

The effectiveness of emotionally focused couples therapy based on attachment injury resolution model on forgiveness among the injured women with marital infidelity

Received: 2019-06-23

Accepted: 2019-09-05

Mostafa Dehghani

Ph.D. of Family Counseling, Department of Counseling, College of Education of Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz.

Khaled Aslani
mnr73@yahoo.com

Associate Professor, Department of Counseling, College of Education of Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran (**Corresponding Author**)

Abbas Amanelahi

Associate Professor, Department of Counseling, College of Education of Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz.

Gholamreza Rajabi

Professor, Department of Counseling, College of Education of Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz.

Abstract

Attachment injury resolution model (AIRM) is a structured approach for treatment and improves the distressed relationship that focuses on stable interactive negative cycles which caused by deep emotional vulnerability. The current study was administered aimed to investigate the effectiveness of emotionally-focused couple therapy based on attachment injury resolution model on increase forgiveness among the injured women with marital infidelity. In this research, a single-case experimental design, type of non-concurrent multiple baseline designs was used. The statistical population consisted of 53 injured women with marital infidelity who referred to Bushehr counseling centers. The sample research consisted of 3 couples (6 individuals) among couples referred to these counseling centers that were selected by considering the inclusion and exclusion criteria and according to the results of the forgiveness scale (Rye et al., 2001) with purposeful sampling method. The protocol of emotionally focused couple therapy based on attachment injury resolution model was carried out in three phases of basic lines, intervention and follow-up. Data analysis were conducted by visual analysis, reliable change index and percentage improvement formula. The findings indicated that attachment injury resolution model had significant effect in increasing of forgiveness among injured women with marital infidelity during the therapy (%35.26 improvement) and follow-up (%45.93 improvement). Based on the research results, the emotionally-focused couple therapy based on attachment injury resolution model can be used as an effective intervention in reducing the injuries caused by marital infidelity.

Key words: *emotionally focused couples therapy, attachment injury resolution model, forgiveness, single-case experimental*

citation

Dehghani, M., Aslani, K., Amanelahi, A., & Rajabi, G. (2019). The effectiveness of emotionally focused couples therapy based on attachment injury resolution model (AIRM) on increase forgiveness among the injured women with marital infidelity. *Family Counseling and Psychotherapy*, 1, 143- 160.

اثربخشی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب دل‌بستگی بر بخشش در زن‌های آسیب‌دیده از خیانت زناشویی

دریافت: ۱۳۹۸-۰۴-۰۲ پذیرش: ۱۳۹۸-۰۶-۱۴

مصطفی دهقانی	دکتری مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز.
خالد اصلانی mnrts3@yahoo.com	دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران (نویسنده مسئول)
عباس امان الهی	دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز.
غلامرضا رجبی	استاد گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز.

چکیده

مدل درمان آسیب دل‌بستگی رویکردی ساختاریافته برای درمان و بهبود روابط آشفته است که بر چرخه‌های تعاملی منفی پایدار در اثر آسیب‌پذیری هیجانی عمیق، توجه دارد. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب دل‌بستگی بر بخشش در زن‌های آسیب‌دیده از خیانت زناشویی انجام گرفت. روش پژوهش حاضر، آزمایشی تک موردی از نوع طرح‌های خط پایه‌ی چندگانه ناهم‌زمان بود و جامعه‌ی آماری آن را ۵۳ زن خیانت دیده‌ی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر بوشهر تشکیل می‌دادند. نمونه پژوهش دربرگیرنده ۳ زن خیانت دیده از میان زن‌های مراجعه‌کننده به این مراکز بودند که با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود و خروج از پژوهش، پاسخ به پرسشنامه‌ی بخشش (رای و همکاران، ۲۰۰۱) و با روش نمونه‌گیری هدفمند-داوطلب انتخاب و به همراه همسر پیمان‌شکن خود در درمان شرکت داده شدند. زوج‌درمانی هیجان محور مبتنی بر مدل درمان آسیب دل‌بستگی در سه مرحله خط پایه، مداخله و پیگیری انجام شد. داده‌ها به روش‌های ترسیم دیداری، شاخص تغییر پایا و فرمول درصد بهبودی تجزیه و تحلیل گردید. یافته‌های حاصل نشان داد که مدل درمان آسیب دل‌بستگی موجب افزایش معنی‌دار بخشش در میان زن‌های خیانت دیده در مرحله درمان (۳۵/۲۶ درصد بهبودی) و پیگیری (۴۵/۹۳ درصد بهبودی) شده است؛ بنابراین یافته‌های پژوهش روشنگر این است که مدل درمان آسیب دل‌بستگی می‌تواند به‌عنوان مداخله‌ای مؤثر در کاهش آسیب‌های ناشی از خیانت زناشویی مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی: زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان، مدل درمان آسیب دل‌بستگی، بخشش، طرح آزمایشی تک موردی

دهقانی، مصطفی؛ اصلانی، خالد، امان الهی، عباس و رجبی، غلامرضا. (۱۳۹۷). اثربخشی زوج‌درمانی

متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب دل‌بستگی بر افزایش بخشش در زن‌های

آسیب‌دیده از خیانت زناشویی. مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۱: ۱۶۰-۱۴۳.

ارجاع

مقدمه

ازدواج به عنوان مهم ترین و اساسی ترین رابطه‌ی بشری توصیف شده است، زیرا ساختار اولیه برای بنا نهادن رابطه‌ی خانوادگی و تربیت کردن نسل آینده را فراهم می‌سازد (سودانی، دهقانی و دهقان‌زاده، ۱۳۹۲). سنگ بنای ازدواج و از اصلی ترین عناصر هر رابطه‌ی طولانی مدت و عاشقانه، با وفاداری زوج‌ها نسبت به یکدیگر مشخص می‌شود (آرین فر و اعتمادی، ۱۳۹۵). از میان عوامل آسیب‌زایی که وفاداری زوج‌ها به پیمان ازدواج را تهدید نموده و گاه به جدایی زوج‌ها از یکدیگر ختم می‌شود، می‌توان به خیانت زناشویی^۱ اشاره کرد (Allison, 2017).

خیانت زناشویی به عنوان دردناک ترین و زیان آورترین حادثه‌ای که رابطه‌ی صمیمانه‌ی زوج‌ها را تخریب ساخته و پیوندهای ایمن زوج‌ها را از هم می‌گسلد، شناخته شده است. این واقعه‌ی شوم، وفاداری زوج‌ها نسبت به ازدواج را سست کرده، ساختار و ثبات رابطه‌ی میان ایشان را تخریب و در صورت درمان نشدن به طلاق و جدایی زوج‌ها می‌انجامد (Parker & Campbell, 2017). درمانگران خانواده تعریف‌های متعددی از خیانت زناشویی ارائه کرده‌اند که از میان ایشان، سوزان جانسون^۲، خیانت زناشویی را به عنوان تخریب‌گری بالقوه که دل‌بستگی ایمن زوج‌ها را تهدید و نیازهای دل‌بستگی و ترس ایشان را بیش از پیش فعال می‌سازد، تعریف می‌کند و آن را زمینه‌ساز بحران‌هایی می‌داند که روابط عاطفی زوج‌ها را کاهش و پیوندهای ارتباطی و ایمن میان ایشان را سست می‌گرداند (Johnson & Brubacher, 2016).

خیانت زناشویی به همسر آسیب‌دیده^۳ ضربه‌ی شدید احساسی وارد آورده و با از بین بردن اعتماد زوجی زمینه‌ساز نشانه‌هایی چون؛ اختلال استرس پس از سانحه و همچنین بحران‌هایی مانند؛ افسردگی، خشم، ناامیدی و احساس ناکارآمدی می‌شود که پیامد این نشانه‌ها و بحران‌ها فاصله گرفتن بیش از پیش زوج‌ها از یکدیگر، ایجاد شکاف در روابط صمیمانه و در نهایت جدایی ایشان از کانون زندگی مشترک خواهد بود (Guitar, Geher, Kruger, Garcia, Fisher, & Fitzgerald, 2016؛ شیورانی، آزاد، مرادی و اسکندری، ۱۳۹۵). همسر آسیب‌دیده از خیانت زناشویی که بی‌اعتمادی را تجربه کرده است، به صورت مکرر صحنه‌های خیانت و تبادلات عاطفی همسر پیمان‌شکن خود را با معشوقه‌اش مرور کرده و واکنش‌های دفاعی را در مقابل همسر پیمان‌شکن خویش در پیش می‌گیرد که امکان هرگونه تبادل عاطفی و ایمن را از زوج‌ها سلب و فرایند ترمیم را با وقفه روبرو می‌سازد (Allison, 2017؛ Rokach & Philibert, 2015).

هم‌زمان با فزونی یافتن بی‌اعتمادی، همسر آسیب‌دیده می‌پندارد که شریک وی دیگر در دسترس و پاسخگوی احتیاج‌های او نبوده و نمی‌توان روی سرپرستی و حمایت وی در هنگام نیاز حساب نماید. در نتیجه این سرخوردگی، همسر آسیب‌دیده احساس طردشدگی و ناتوانی می‌کند و اعتماد او به قابل‌اطمینان بودن و

-
1. Marital Infidelity
 2. Suzan Johnson
 3. injured

حمایتگر بودن همسر پیمان‌شکن فرومی‌ریزد (Fitzpatrick & Lafontaine, 2017؛ Halchuk & Makinen, 2010) که پیامد آن احساس‌هایی نظیر؛ عدم کفایت، طردشدگی، خشم، تنفر شدید، گناه و ناامیدی در روابط زوج‌ها حکم‌فرما می‌شود (Shrout & Weigel, 2018؛ Greenberg, Warwar & Malcolm, 2010). علاوه بر این، همسرهای آسیب‌دیده از خیانت زناشویی اغلب هیجان‌های منفی‌ای مانند؛ ناایمنی، خصومت، افسردگی، اضطراب، سرزنش و حقارت را تجربه خواهند کرد که می‌تواند شدید و خارج از کنترل بوده و در عملکرد اجتماعی و الگوی ارتباط زناشویی ایشان اختلال ایجاد نماید (Toplu-Demirtaş & Fincham, 2018؛ Brandon, Michelle & Moller & Vossler, 2015؛ Jaclyn, 2017؛ امینی‌ها، فرح‌بخش و اسمعیلی، ۱۳۹۴).

بخشش^۱ متغیری است که به‌عنوان جنبه‌ی مهم و تأثیرگذار در بهبود آسیب‌دلبستگی ناشی از خیانت زناشویی مورد تمرکز واقع شده و به‌طور مستقیم با ارتقای سلامت عمومی و پیوندهای ایمن زوجین ارتباط دارد (Buss, & Abrams, 2017). هنگامی که در پاسخ به آسیب‌های برهم‌زننده‌ی رابطه‌ی صمیمانه (خیانت زناشویی) بخشش اتفاق می‌افتد، زخم‌های دلبستگی ترمیم‌یافته، اعتماد به رابطه برگشت‌خورده و پیوندهای ایمن ارتباطی میان زوج‌ها آسیب‌دیده فعال می‌گردد. علاوه بر این، بخشش می‌تواند پیامدهای مفیدی برای رابطه داشته باشد، نظیر این‌که؛ فرایندهای ارتباطی را بهبود بخشیده و به حل تعارض‌های میان زوج‌های آسیب‌دیده بیانجامد که پیامد این تغییرها، ترمیم بافت‌های آسیب‌دیده‌ی رابطه‌ای و خلق تعامل‌های ایمن خواهد بود (Woldarsky & Greenberg, 2014). مطالعات نشان داده است که آسیب‌های به‌وقوع پیوسته از خیانت زناشویی و عدم بخشش همسر پیمان‌شکن می‌تواند به مضطرب شدن بیشتر فرد آسیب‌دیده از خیانت زناشویی، نشخوار فکری راجع به صحنه‌های پیمان‌شکنی و درنهایت به جدایی زوج‌ها از یکدیگر ختم شود (Woldarsky & Greenberg, 2014).

خانواده درمانگران از رویکردهای مختلف و متعددی برای درمان پیمان‌شکنی زناشویی بهره می‌برند. یکی از رویکردهای درمانی پرکاربرد در این حیطه، زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان (EFT)^۲ سوزان جانسون است (Burgess, Johnson, Dalgleish, Lafontaine, Wiebe & Tasca, 2016؛ Catalina, 2017) که از سال ۲۰۰۰ میلادی تاکنون، برای درمان خیانت زناشویی و آسیب‌های ناشی آن، بر مدل درمانی آسیب‌دلبستگی^۳ تمرکز دارد. زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب‌دلبستگی توسط برویکر^۴ تدوین شده است تا از تغییر رفتارهای دلبستگی به‌عنوان گزینه‌ای برای بهبود روابط آسیب‌دیده‌ی زوج‌ها بهره بگیرد (Halchuk et al, 2010).

مطالعات تجربی متعددی از کاربرد موفقیت‌آمیز این مدل درمانی در کاهش آشفتگی و ترمیم پیوندهای آسیب‌دیده‌ی زوج‌هایی که با جراحت‌های دلبستگی ناشی از خیانت زناشویی مواجه بودند، حکایت دارد (Zuccarini, Johnson, Dalglis & Makinen, 2013؛ علوی، امان‌الهی، عطاری و کرابی، ۱۳۹۷). مطالعه‌ی

1. forgiveness
2. Emotionally Focused Couple Therapy
3. Attachment Injury Resolution Model
4. Brubacher

Frackowiak (2017) نشان داد که زوج درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمانی آسیب دل بستگی می کوشد تا ارتباطات عاطفی زوج هایی که با خیانت زناشویی مواجه شده اند را اصلاح نموده و ایشان را ترغیب نماید تا در دسترس یکدیگر بوده و مسئولانه در جهت تأمین نیازهای دل بستگی یکدیگر اقدام نمایند. همچنین، Stavrianopoulos (2015) در مطالعه ای به بررسی اثربخشی زوج درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمانی آسیب دل بستگی بر روی ۱۴ زوجی که با افشای خیانت زناشویی روبرو شده بودند، پرداخت. نتایج این تحقیق نشان داد که همسرهای آسیب دیده از خیانت زناشویی شرکت کننده در برنامه ی درمانی مذکور توانستند پس از طی ۸ هفته، استرس رابطه ای کمتر، بخشش بیشتر و کاهش در نشانگان افسردگی را گزارش دهند. علاوه بر این، Makinen & Johnson (2006) در پژوهشی، زوج درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب دل بستگی را به عنوان یک مداخله ی درمانی بر روی همسرهایی که با افشای پیمان شکنی زناشویی روبرو شده بودند به کار گرفتند، نتایج حاکی از اثربخش بودن این رویکرد درمانی در ترمیم پیوندهای آسیب دیده و اعتماد میان زوج های آشفته بود. به عبارت دیگر در نتیجه این پژوهش، ۱۵ همسر آسیب دیده از خیانت زناشویی توانستند جراحات های دل بستگی خود را ترمیم کرده و سطح بالاتری از سازگاری زناشویی و اعتماد نسبت به همسر پیمان شکن را گزارش دهند. Zuccarini et al (2013) زوج هایی را که با افشای خیانت زناشویی مواجه شده و در درمان هیجان محور مبتنی بر مدل درمان آسیب دل بستگی شرکت داده شده بودند را مورد مطالعه قرار دادند. برای نیل به این مقصود، تعداد ۹ زوج که زوج درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمانی آسیب دل بستگی را با موفقیت گزارنده بودند، مورد مطالعه قرار گرفتند. هدف اصلی این مطالعه بررسی فرایند بخشش و مصالحه ی زوج های تحت درمان بود. نتایج نشان داد که این زوجها در نتیجه مداخله ی درمانی مذکور، تجارب هیجانی خود را عمیقاً ابراز نموده و بخشش بیشتری را گزارش می کنند. علاوه بر این، یافته ها حاکی از اثربخشی این مدل درمانی و پیامدهای مطلوب این مداخله بوده است، به گونه ای که سازگاری زوجی زوج های آسیب دیده از خیانت زناشویی بهبود و آسیب دل بستگی ایشان نیز ترمیم شده است.

با عنایت به موارد فوق و نظر به ماهیت شکننده ی خیانت زناشویی و تأثیرهای فاجعه آمیز آن بر زوجها، معقولانه به نظر می رسد که مداخله های مؤثری برای کمک به زوجها یی که با این پدیده آسیب زا روبرو هستند صورت پذیرد تا جراحات های دل بستگی ناشی از این رویداد ناگوار، ترمیم یافته و ضمن ایجاد پیوندهای ایمن، وفاداری به پیوند ازدواج مستحکم تر شده و روابط صمیمانه ی زوجها از سر گرفته شود. همچنین با توجه به اهمیت و نقش زوج درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب دل بستگی در درمان آسیب های ناشی از خیانت زناشویی و نظر به این که این رویکرد زوج درمانی تا به حال بر روی زوجها ی ایرانی مورد آزمون قرار نگرفته است (با توجه به جستجوهای محقق) و از آنجایی اهمیت این مقوله در کشور به خوبی برجسته نشده است، پژوهش حاضر اجرا شد تا میزان اثربخشی زوج درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب دل بستگی را بر افزایش بخشش در زن های آسیب دیده از خیانت زناشویی تعیین و به سؤال های زیر پاسخ دهد.

۱. آیا زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب‌دل‌بستگی بر افزایش بخشش در زن‌های آسیب‌دیده از خیانت زناشویی تأثیر دارد؟

۲. آیا تأثیر زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب‌دل‌بستگی بر افزایش بخشش در زن‌های آسیب‌دیده از خیانت زناشویی تا مرحله پیگیری سه‌ماهه پایدار می‌ماند؟

روش

روش پژوهش حاضر، آزمایشی تک‌موردی از نوع طرح‌های خط پایه‌ی چندگانه ناهم‌زمان بود. طرح خط پایه‌ی چندگانه بر دو یا بیش از دو رفتار مختلف در یک فرد، یک رفتار معین در دو یا بیش از دو فرد و یا رفتاری که توسط یک فرد در محیط‌های مختلف نشان داده می‌شود، تمرکز می‌کند (Johanson & Christensen, 2010؛ به نقل از رجیبی، نوبندگانی و امان‌الهی، ۱۳۹۴). طرح‌های تک‌موردی روش مناسبی برای نشان دادن اعتبار بوم‌شناختی^۱ یک نظریه یا رویکرد درمانی است (Skvortsov & Romashchuk, 2015) و از آنجایی که زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان آسیب‌دل‌بستگی برای نخستین بار مورد آزمایش قرار گرفت، طرح تک‌موردی از نوع خط پایه چندگانه ناهم‌زمان مناسب‌ترین طرح تحقیق برای این مداخله بود. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر دربرگیرنده‌ی ۵۳ زن بود که به دلیل خیانت زناشویی همسر خود به مراکز مشاوره «معاونت اجتماعی ناجا، آتیه و مهر اندیش» شهر بوشهر در زمستان و بهار ۹۷-۱۳۹۶ مراجعه کرده بودند. از میان ایشان تعداد سه زن بر اساس مصاحبه‌ی اولیه، در نظر گرفتن ملاک‌های ورود و خروج از پژوهش و پاسخگویی به پرسشنامه‌ی بخشش (Rye, Loiacono, Flock, Olszewski, Heim & Madia, 2001)، به‌صورت هدفمند-داوطلب انتخاب شدند. معیارهای ورود شرکت‌کنندگان عبارت بودند از: داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم، طی شدن حداقل ۲ سال از زندگی مشترک، مواجه‌شدن همسر زن با آسیب‌دل‌بستگی ناشی از خیانت زناشویی و آمادگی هر دو زوج برای شرکت در جلسه‌های درمانی. معیارهای خروج نیز عبارت بودند از: خیانت زناشویی فعال، اقدام به خشونت خانگی، داشتن افکار و عقاید خودکشی و شرکت هم‌زمان در برنامه‌های درمانی دیگر. این معیارها با توجه به هدف پژوهش و در جهت حذف عوامل مداخله‌گر در تحقیق، تدوین و طی مصاحبه‌ی اولیه با آزمودنی‌ها، موردبررسی قرار گرفت.

ابزارها

مقیاس بخشش^۲ (FS): مقیاس بخشش توسط Rye et al (2001) به‌منظور سنجش بخشش در میان زوج‌ها ساخته شد. این مقیاس یک ابزار ۱۶ گویه‌ای است که بخشش را در یک طیف ۵ درجه‌ای لیکرتی از نمره‌ی ۱ (کاملاً مخالفم) تا نمره‌ی ۵ (کاملاً موافقم) اندازه‌گیری می‌کند. گویه‌های ۱، ۳، ۴، ۵، ۸، ۱۰، ۱۲ و ۱۴ به‌صورت

1. ecological validity
2. Forgiveness Scale

معکوس نمره گذاری می شوند. نمره ی بالاتر نشان دهنده ی بخشش بیشتر در میان زوج ها است. (Rye et al, 2001) پایایی این مقیاس را با روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۷، خرده مقیاس احساس فقدان احساس منفی ۰/۸۶ و خرده مقیاس وجود احساس مثبت ۰/۸۵ به دست آوردند که نشان دهنده ی پایایی مطلوب این ابزار است. زندی پور، آزادی و ناهید پور (۱۳۹۰) نیز در پژوهش خود پایایی این مقیاس را به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ و به روش دونیمه سازی ۰/۸۱ گزارش دادند. در پژوهش حاضر نیز پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ محاسبه شد.

مداخله

در این پژوهش روش مداخله ی زوج درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان جراحات دل بستگی بر اساس دستورالعمل Zuccarini et al (2013) در مورد گروه آزمایش در دو مرحله؛ ۱. تنش زدایی از چرخه ی آسیب و ۲. تعامل عاطفی: بخشش و آشتی، در ۸ (گام) جلسه ی ۹۰ دقیقه ای و در هفته یک بار به شرح زیر اجرا شد.

مرحله نخست (تنش زدایی از چرخه آسیب)

جلسه ی نخست (گام اول): در این جلسه همسر آسیب دیده به بیان آسیب ها و تأثیرهای خیانت زناشویی پرداخته و ناامیدی خود را در رابطه ی صمیمانه با همسر پیمان شکن ابراز می کند. درمانگر در این جلسه از یک سوی همسر آسیب دیده را حمایت نموده و ایشان را ترغیب می کند تا با همسر پیمان شکن ارتباط برقرار کرده و به بیان این آسیب ها بپردازد و از سوی دیگر، بیان و گزارش های همسر آسیب دیده از خیانت زناشویی را در حضور هر دو زوج (همسر آسیب دیده از خیانت زناشویی و همسر پیمان شکن) پردازش نموده و بسط می دهد. جلسه ی دوم (گام دوم): در این جلسه، ابتدا درمانگر بر همسر آسیب دیده از خیانت زناشویی متمرکز شده و آسیب ها و تأثیرهای ناشی از خیانت زناشویی را مجدداً مرور می کند. در نتیجه این اقدام درمانی، همسر آسیب دیده دوباره بر جراحات ناشی از خیانت دیدگی تمرکز کرده و به بیان احساس های واقعی خود در ارتباط با خیانت زناشویی می پردازد. سپس درمانگر تمرکز را از همسر آسیب دیده به همسر پیمان شکن جابجا و وی را ترغیب می نماید تا درد و رنج همسر خیانت دیده را از نزدیک مشاهده کند.

جلسه ی سوم (گام سوم): در این جلسه درمانگر به همسر آسیب دیده کمک می کند تا خیانت زناشویی و هیجان های تجربه شده ی همراه آن را مرور نموده و به ترس های دل بستگی در ارتباط با همسر پیمان شکن خود دست یافته و سپس به ابراز روشن این ترس ها و رنجش های ناشی از آن بپردازد. درمانگر در این مرحله به همسر آسیب دیده کمک می کند تا همچنان در ارتباط با خیانت زناشویی و آسیب دل بستگی ناشی از آن قرار گرفته و هیجان های ثانویه ی خود را در ارتباط با آسیب ایجاد شده، آشکار سازد.

جلسه‌ی چهارم (گام چهارم): ضمن مرور جلسه قبل، درمانگر بر همسر پیمان‌شکن متمرکز شده تا در دسترس همسر آسیب‌دیده قرار گرفته و ضمن شنیدن و درک اهمیت دل‌بستگی رویداد آسیب‌زا به‌عنوان بازتابی از اهمیت قائل شدن وی به همسر آسیب‌دیده، به بیان چگونگی این رخداد (خیانت زناشویی) پردازد.

مرحله دوم (تامل هیجانی، بخشش و آستی)

جلسه‌ی پنجم (گام پنجم): در این جلسه درمانگر به همسر آسیب‌دیده کمک می‌کند تا به بیان کامل‌تر جراحت و چگونگی تهدید پیوندهای ایمن زوجی در نتیجه خیانت زناشویی پردازد و هیجانات اولیه‌ی مرتبط با خیانت زناشویی را آشکار سازد. بدین‌وسیله با این اقدام درمانی، همسر پیمان‌شکن فعالانه آسیب‌پذیری‌های همسر آسیب‌دیده را از نزدیک مشاهده می‌کند.

جلسه‌ی ششم (گام ششم): با مرور جلسه‌ی قبل از سوی درمانگر، همسر پیمان‌شکن ترغیب می‌شود تا تعامل عاطفی بیشتری با همسر آسیب‌دیده برقرار نموده و با درد و رنج‌های او در جریان افشای خیانت زناشویی و آسیب‌های ناشی از آن همدلی نماید. از سوی دیگر، درمانگر پاسخ‌های عاطفی اولیه‌ی همسر پیمان‌شکن را پردازش کرده و از ابراز همدلی، پشیمانی و تاسف او در قبال همسر آسیب‌دیده حمایت می‌کند.

جلسه‌ی هفتم (گام هفتم): با مرور جلسه‌ی قبل توسط درمانگر، همسر آسیب‌دیده ترغیب می‌شود تا نیازهای دل‌بستگی خود، از جمله؛ تسلی خاطر و دلگرمی را از همسر پیمان‌شکن که اکنون در دسترس و پاسخگوی ایشان است، درخواست نماید.

جلسه‌ی هشتم (گام هشتم): با مرور جلسه‌های قبل از سوی درمانگر، همسر پیمان‌شکن ترغیب می‌شود تا به پاسخگویی همدلانه و مراقبتی پرداخته و درخواست‌های همسر آسیب‌دیده را بپذیرد و نسبت به انجام آن متعهد گردد. این مهم به‌عنوان پادزهری برای تجربه‌ی رویداد آسیب‌زای قبلی (خیانت زناشویی) قلمداد می‌شود.

شیوه اجرا

پس از دریافت مجوز از دانشگاه شهید چمران اهواز، افراد متقاضی و داوطلب شرکت در پژوهش با استفاده از مصاحبه‌ی تشخیصی (توسط متخصص روانشناس بالینی)، پاسخگویی به مقیاس بخشش Rye et al (2001) و لحاظ کردن ملاک‌های ورود و خروج انتخاب شدند. سپس راهنمایی‌های لازم در ارتباط با روند برگزاری نشست‌ها در اختیار گروه آزمایش قرار گرفت و از آن‌ها خواسته شد تا در نشست‌های درمانی حضور فعالانه‌ای داشته باشند.

مداخله‌ی درمانی حاضر به روش زوجی انجام شد و به‌منظور کنترل متغیرهای ناخواسته و مداخله‌گر احتمالی، از نظر ترتیب ورود، زوج‌ها به‌صورت تصادفی بافاصله‌ی یک جلسه وارد مرحله‌ی درمان شده و برای هر زوج، ۸ جلسه‌ی درمانی ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت هفتگی برگزار شد. طی هفته‌های اول و دوم (خط پایه)، زوج‌ها هر هفته ابزارهای پژوهش را تکمیل نمودند و در هفته سوم، درحالی‌که سه زوج هنوز در مرحله‌ی خط

پایه قرار داشتند، زوج اول وارد جلسه اول مرحله اول درمان شد. جلسه دوم مداخله‌ی زوج اول هم‌زمان با جلسه اول مداخله برای زوج دوم و خط پایه زوج سوم بود. در جلسه سوم مداخله‌ی زوج اول و جلسه دوم مداخله‌ی زوج دوم، زوج سوم وارد جلسه اول مرحله مداخله شدند. ابزار سنجش در مرحله خط پایه و نیز در پایان جلسه‌های دوم، چهارم، ششم و هشتم، اجرا و تکمیل شد. همچنین پس از اتمام جلسه‌های درمانی، دو نوبت پیگیری با فاصله یک ماه و سه ماه صورت گرفت. فرایند اجرای پژوهش از ۱۵ بهمن ۱۳۹۶ تا ۳۰ تیر ۱۳۹۷ در مراکز مشاوره‌ی شهر بوشهر (معاونت اجتماعی ناجا، آتیه و مهر اندیش) انجام شد. پس از پایان اجرای پژوهش، داده‌های گردآوری‌شده با روش‌های آماری ترسیم دیداری، شاخص تغییر پایا و فرمول درصد بهبودی تحلیل گردید. برای تجزیه و تحلیل یافته‌های توصیفی و ضرایب پایایی ابزار پژوهش از نرم‌افزار spss نسخه ۱۸ استفاده شد.

اخلاق در پژوهش

به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، به همه‌ی آزمودنی‌ها در مورد اهداف پژوهش و شرکت داوطلبانه در مطالعه توضیح داده شد. زوج‌های مورد مطالعه برای ورود به پژوهش، فرم رضایت‌نامه‌ی شرکت در پژوهش را تکمیل نمودند و به همه‌ی آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات فردی اخذشده از ایشان محرمانه باقی خواهد ماند. به‌طور کلی نکات مربوط به اخلاق پژوهش از جمله؛ امانت‌داری در استفاده از منابع، دقت در استناددهی، رعایت ارزش‌های اخلاقی در گردآوری داده‌ها، عدم سوگیری در تحلیل داده‌ها و رعایت حریم خصوصی جامعه‌ی پژوهش توسط پژوهشگران اعمال گردید.

یافته‌ها

جدول ۱ ویژگی‌های جمعیت شناختی زوج‌های شرکت‌کننده در این پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت شناختی زوج‌ها

زوج	جنسیت	سن	تحصیلات	تعداد فرزندان	مدت ازدواج
نخست	مرد پیمان‌شکن	۴۳	کارشناسی	۲	۵
	زن خیانت دیده	۳۶	کارشناسی		
دوم	مرد پیمان‌شکن	۴۴	کارشناسی	۳	۸
	زن خیانت دیده	۴۱	کارشناسی ارشد		
سوم	مرد پیمان‌شکن	۳۲	کاردانی	۱	۴
	زن خیانت دیده	۳۲	کاردانی		

جدول ۲ آماره‌های توصیفی زن‌های آسیب‌دیده از خیانت زناشویی را در سنجه‌ی بخشش در سه مرحله خط پایه، مداخله و پیگیری نشان می‌دهد.

جدول ۲. آماره‌های توصیفی زن‌های خیانت دیده در سنجه بخش

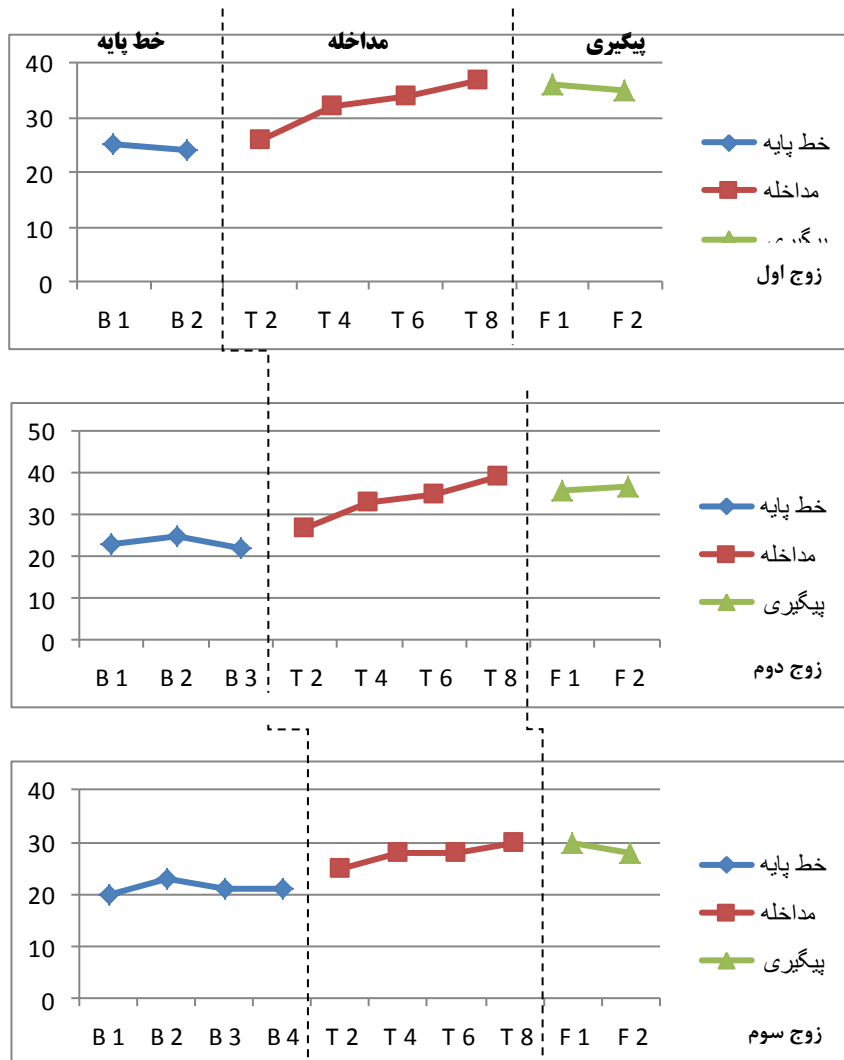
زوج سوم	زوج دوم	زوج اول	خط پایه اول	
۲۰	۲۳	۲۵	خط پایه دوم	مرحله
۲۳	۲۵	۲۴	خط پایه سوم	خط پایه
۲۱	۲۲		خط پایه چهارم	
۲۱			میانگین مرحله خط پایه	
۲۱/۲۵	۲۳/۳۳	۲۴/۵۰		
۲۵	۲۷	۲۶	گام دوم	
۲۸	۳۳	۳۲	گام چهارم	
۲۸	۳۵	۳۴	گام ششم	
۳۰	۳۹	۳۷	گام هشتم	مرحله
۲۷/۷۵	۳۳/۵۰	۳۲/۲۵	میانگین مرحله درمان	درمان
۲/۱۹	۳/۴۳	۲/۶۱	شاخص تغییر پایا (درمان)	
۳۰/۵۸	۴۳/۵۹	۳۱/۶۳	درصد بهبودی پس از درمان	
	۳۵/۲۶		درصد بهبودی کلی پس از درمان	
۳۰	۳۶	۳۶	پیگیری اول	
۲۸	۳۷	۳۵	پیگیری دوم	
۳۱	۳۶/۵۰	۳۵/۵۰	میانگین مرحله پیگیری	مرحله
۳/۲۹	۴/۴۴	۳/۷۱	شاخص تغییر پایا (پیگیری)	پیگیری
۲۶/۴۷	۵۶/۴۵	۴۴/۸۹	درصد بهبودی پس از پیگیری	
	۴۵/۹۳		درصد بهبودی کلی پس از پیگیری	

جدول ۲ نمره‌های بخشش زن‌های آسیب‌دیده از خیانت زناشویی شرکت‌کننده در نشست‌های زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب‌دل‌بستگی را در مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری نشان می‌دهد. همان‌طور که مشاهده می‌شود، نمره‌های بخشش زن‌های خیانت دیده در هر سه زوج از مرحله خط پایه تا مداخله، در نتیجه زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب‌دل‌بستگی افزایش یافته است. درصد بهبودی پس از مداخله برای زن‌های خیانت دیده زوج اول ۳۱/۶۳، زوج دوم ۴۳/۵۹ و زوج سوم ۳۰/۵۸ محاسبه شده است. با توجه به میزان درصد بهبودی بخشش در زن‌های آسیب‌دیده از خیانت زناشویی هر سه زوج در مرحله مداخله نسبت به دوره خط پایه می‌توان گفت که میزان بهبودی زن‌های آسیب‌دیده از خیانت زناشویی در زوج دوم نسبت به زوج‌های اول و سوم در طول مداخله بیشتر بوده و کمترین میزان تغییر را زوج سوم داشته است.

همچنین شاخص تغییر پایا در مرحله مداخله برای زوج اول ۲/۶۱، زوج دوم ۳/۴۳ و زوج سوم ۲/۱۹ به‌دست آمده است که این سه مقدار در مرحله مداخله بالاتر از مقدار $Z=1/96$ و معنادار است (p=۰/۰۵). معنادار بودن شاخص تغییر پایا بیان‌گر اثربخش بودن زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب‌دل‌بستگی بر افزایش بخشش در میان زن‌های آسیب‌دیده از خیانت زناشویی است که این تأثیرپذیری در زن‌های خیانت دیده زوج‌های اول و دوم بیشتر از زوج سوم بوده است.

تحلیل یافته‌های مرحله پیگیری نیز نشان داد که نمره‌های بخشش زن‌های آسیب‌دیده از خیانت زناشویی در هر سه زوج در مرحله پیگیری نسبت به مرحله خط پایه افزایش یافته است. همچنین درصد بهبودی پس از پیگیری نسبت به مرحله پس از درمان نیز برای زن‌های خیانت دیده در هر سه زوج با افزایش همراه بوده است. علاوه بر

این، مقدار شاخص پایا نیز برای زوج اول ۳/۷۱، زوج دوم ۴/۴۴ و زوج سوم ۳/۲۹ در مرحله پیگیری بالاتر از $Z=1/96$ محاسبه شده و معنی‌دار است ($P<0/05$). با توجه به این نتایج می‌توان گفت که ماندگاری مثبت بهبودی بخشش زن‌های آسیب‌دیده از خیانت زناشویی در هر سه زوج از دید بالینی معنی‌دار بوده است. نمودار ۱ تحلیل ترسیم دیداری داده‌های حاصل از زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب‌دل‌بستگی بر بخشش زن‌های آسیب‌دیده از خیانت زناشویی هر سه زوج را در مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری نشان می‌دهد.



نمودار ۱. روند تغییر نمره‌های سنجه بخشش زن‌های خیانت دیده

نمودارهای ۱، ۲ و ۳ روند تغییر نمره‌های بخشش زن‌های آسیب‌دیده از خیانت زناشویی را به صورت ترسیم دیداری در مراحل مختلف خط پایه (B)، مداخله (T) و پیگیری (F) نشان می‌دهد. نمودارها نشان می‌دهد که میانگین نمره‌های بخشش زن‌های آسیب‌دیده در هر سه زوج در مرحله مداخله و پیگیری نسبت به دوره خط پایه افزایش یافته است. با توجه به این که سه نمره موجود در مرحله مداخله، برای هر زوج سه بالای خطوط سطح و روند قرار گرفته است؛ می‌توان گفت که تغییر نمره‌های بخشش به صورت نظام‌دار رخ داده است. به عبارت دیگر، با توجه به پژوهش‌های موجود در ارتباط با اثربخشی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب دل‌بستگی بر افزایش بخشش در میان زوج‌ها، پیش‌بینی محقق از این که بهبود بخشش در زن‌های آسیب‌دیده از خیانت زناشویی فزاینده و در جهت مثبت باشد، در میان هر سه زوج تحقق یافته است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن بود که به کارگیری مداخله‌ی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب دل‌بستگی موجب افزایش بخشش در زن‌های آسیب‌دیده از خیانت زناشویی می‌شود و این بهبودی تا دوره‌ی پیگیری تداوم می‌یابد. یافته‌های پژوهش حاضر با پژوهش‌های Brubacher (2018)؛ Johnson & Brubacher (2016)؛ Missirlian, Toukmanian, Warmar & Greenberg (2015)؛ Zuccarini et al (2013)؛ Greenberg et al (2010)؛ Halchuk et al (2010) و Makinen & Johnson (2006) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان دارای دو نوع مداخله‌ی تجربی و سیستمی است که برای تسهیل فرایند تغییر زوج‌ها و بهبودی ایشان به کار گرفته می‌شود. مداخله‌ی تجربی شامل؛ انعکاس همدلانه، اعتباربخشی، پاسخ‌های برانگیزاننده، تشدید و گمانه‌زنی همدلانه برای کشف و بیان نیازها و هیجان‌های دل‌بستگی است که در نتیجه کاربست این مداخله، نیازها و هیجان‌های دل‌بستگی زوج‌های آسیب‌دیده از خیانت زناشویی کشف و به همسر پیمان‌شکن انعکاس می‌یابد. از سوی دیگر مداخله‌ی سیستمی نیز با به-کارگیری فنونی نظیر؛ ردگیری، بازتاب و قاب‌گیری تجارب و عملکرد زوج‌ها، چرخه‌ی تعاملی منفی زوج-های آسیب‌دیده را درهم‌شکسته و با چرخه‌ی تعاملی مثبت جایگزین می‌سازد که درگیری عاطفی و پیوندهای دل‌بستگی ایمن و سازنده‌ی زوج‌ها را به دنبال خواهد داشت. کاربست این مداخله‌ها، با در دسترس بودن و پاسخگو بودن همسر پیمان‌شکن همراه خواهد بود که فرایند بخشش را تسهیل می‌بخشد (Zuccarini et al, 2013).

یکی از فنون مورد تمرکز در زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب دل‌بستگی پردازش هیجان‌های اولیه و ثانویه‌ی مرتبط با خیانت زناشویی در میان زوج‌ها است. کاربرد این فن اثربخش، به همسر آسیب‌دیده کمک می‌کند تا هیجان‌های منفی خود را تعدیل نموده و ماهیت خیانت زناشویی و تأثیری که افشای خیانت زناشویی بر روابط میان او با همسر پیمان‌شکن ایشان می‌گذارد را به وضوح درک نماید. آشکار شدن نشانگان عاطفی جدید و درک آن‌ها، تعامل‌های جدید را در میان زوج‌ها فعال ساخته و به عنوان پادزهری

برای ترمیم پیوندهای تخریب‌شده عمل می‌کند که پیامد این تغییر، تجدید اعتماد و بخشش خواهد بود (Brubacher, 2018). علاوه بر این، پژوهش‌ها نشان داده است که مصالحه، تجدید اعتماد و برقراری ارتباط عاطفی که در نتیجه زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب‌دل‌بستگی اتفاق می‌افتد، موجب می‌شود که همسر پیمان‌شکن احساس پشیمانی کرده و ندامت خود را آشکار سازد، از سوی دیگر با پذیرش مسئولیت خود در آسیب‌های ایجادشده، از همسر آسیب‌دیده عذرخواهی و در جهت جبران این آسیب‌ها همت‌گمارد. این فرایند، چرخه‌های تعاملی منفی و نشخوارهای فکری همسر آسیب‌دیده از خیانت زناشویی را کاهش داده و پیوندهای ایمن را فعال می‌سازد که می‌تواند به بخشش همسر پیمان‌شکن از سوی همسر آسیب‌دیده ختم شود (Halchuk et al, 2010).

برخی از پژوهش‌ها، واکنش‌های همدلانه‌ی همسر پیمان‌شکن نسبت به جراحات‌های دل‌بستگی همسر آسیب‌دیده از خیانت زناشویی را عامل موفقیت درمان و تسهیل‌کننده‌ی بخشش می‌دانند. در این راستا می‌توان به پژوهش Makinen & Johnson (2006) که با هدف بررسی فرایند بخشش در زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب‌دل‌بستگی انجام شد اشاره نمود. نتایج این پژوهش نشان داد که واکنش همدلانه‌ی همسر پیمان‌شکن به درد و رنج‌های هیجانی همسر آسیب‌دیده از خیانت زناشویی به‌عنوان پادزهری برای تخریب پیوندهای ازدست‌رفته عمل کرده و فرایند بخشش و مصالحه را ممکن می‌سازد. به‌عبارت‌دیگر هم‌زمان با بیشتر شدن مشارکت‌های عاطفی همسر پیمان‌شکن با همسر آسیب‌دیده، اعتماد زوج‌ها تجدید شده و بخشش به وقوع می‌پیوندد.

علاوه بر این، در تبیین بخشش در فرایند زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب‌دل‌بستگی می‌توان به دل‌بستگی ایمنی که در نتیجه‌ی درمان جایگزین دل‌بستگی نایمن زوج‌ها می‌شود اشاره کرد. مطالعات نشان داده است که بین سبک دل‌بستگی ایمن و بخشودگی رابطه‌ی مثبت معناداری وجود دارد و زوج‌هایی که سبک دل‌بستگی هردوی ایشان ایمن است به دلیل داشتن حس همدلی و کنترل بر عواطف منفی خود، بیش‌تر از زوج‌هایی که دل‌بستگی ایشان نایمن است یکدیگر را می‌بخشند. علاوه بر این، بخشش شامل سازه‌هایی نظیر؛ اعتماد، ارتباط، همدلی و مجموعه‌ی پیچیده‌ای از تغییرهای روان‌شناختی است که بر خود و دیگران متمرکز است. این سازه‌ها در فرایند مداخله‌ی درمانی پژوهش حاضر و در نتیجه دل‌بستگی ایمنی که بین همسر آسیب‌دیده و پیمان‌شکن اتفاق می‌افتد، آشکار می‌شود (Missirlian et al, 2015).

Johnson (2014) در پژوهشی که با عنوان اثر بخشی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان بر خیانت زناشویی و ترمیم پیوندهای آسیب‌دیده انجام داد، به این نتیجه دست‌یافت که بخشش و اعتمادی که در نتیجه درمان متمرکز بر هیجان در همسر آسیب‌دیده شکل می‌گیرد ناشی از تلطیفی است که در جریان درمان بین زوج‌ها اتفاق می‌افتد. این تلطیف با پاسخ‌دهی هیجانی همسر پیمان‌شکن به همسر آسیب‌دیده مشخص می‌شود که طی آن همسر آسیب‌دیده نیازهای دل‌بستگی و امنیت را از همسر پیمان‌شکن مطالبه می‌کند و با پذیرش این نیازها و

خواسته‌ها از سوی همسر پیمان‌شکن، ارتباط عاطفی جدیدی میان زوجها به وقوع می‌پیوندد که فرایند بخشش را تسهیل می‌بخشد.

به‌طور کلی تأکید اصلی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب‌دل‌بستگی بر مشارکت فعال و تبادل هیجان‌های حاصل از الگوهای ناکارآمد در زوج‌های آشفته و آسیب‌دیده است. تلاش این درمان، آشکار ساختن هیجان‌های آسیب‌پذیر در هر کدام از زوجها و تسهیل توانایی ایشان در ابراز این هیجان‌ها به شیوه‌های ایمن است. اعتقاد بر این است که پردازش این هیجان‌ها در بافتی ایمن، الگوهای تعامل سالم‌تری را به وجود می‌آورد که سبب آرام شدن آشفتگی، افزایش صمیمیت و درنهایت ارتباطی رضایت‌بخش تر میان زوج‌ها می‌شود که این تغییرها زمینه‌ی ایجاد بخشش را در میان زوج‌های آسیب‌دیده از خیانت زناشویی فراهم می‌سازد (Makinen & Johnson, 2006).

علاوه بر این، ابراز روشن رنجش، درماندگی، ترس‌های دل‌بستگی و ارتباط دادن آن با رویداد آسیب‌زا (خیانت زناشویی) از سوی همسر آسیب‌دیده و پذیرفتن مسئولیت و نقش خود در ارتباط با آسیب‌دل‌بستگی و آسیب‌های ایجادشده از سوی همسر پیمان‌شکن در جریان زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب‌دل‌بستگی، زمینه را بیش‌ازپیش برای نزدیک شدن زوجها به یکدیگر و ترمیم پیوندهای آسیب‌دیده فراهم می‌سازد که پیامد آن با کاهش آشفتگی و بهبود آسیب‌های به وقوع پیوسته مشخص خواهد شد (Fitzpatrick & Lafontaine, 2017). همچنین، زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب‌دل‌بستگی تلاش می‌کند تا زوجها در فرایند درمان سبک‌های ارتباطی بهتری را برگزیده، مهارت‌های ارتباطی سالم‌تری را به کار گرفته و تعاملات دونفری خویش را اصلاح نمایند. ماحصل این اتفاق‌ها، پرفروغ شدن پیوندهای ایمن و تعامل‌های مثبت خواهد بود که در اثر افشای خیانت زناشویی و فاصله‌گیری هر چه بیشتر زوجها کم‌رنگ شده و به آشفتگی گراییده بودند (Halchuk et al, 2010).

در پایان، یکی از مهم‌ترین شاخصه‌های تبیین‌کننده‌ی بخشش در پژوهش حاضر، تجدید اعتماد میان زوجها بوده است. هنگامی که در نتیجه درمان، اعتماد دوباره میان زوجها شکل گرفته و همسر آسیب‌دیده بی‌اعتمادی را نسبت به همسر پیمان‌شکن خود فرومی‌نشاند، آرامش و اطمینان خاطری میان زوج‌های آسیب‌دیده حکم‌فرما می‌شود که ترس‌ها و ناایمنی‌های رابطه را فرومی‌نشاند. با از بین رفتن ترس‌ها و جایگزین شدن آن‌ها با آرامش و اطمینان خاطری، جراحات دل‌بستگی ناشی از خیانت زناشویی التیام‌یافته و پیوندهای ایمن میان زوجها شکل می‌گیرد (Pereira, Taysi, Orcan & Fincham, 2015).

محدودیت‌ها و پیشنهادها

تعداد محدود شرکت‌کنندگان در طرح که ناشی از محدودیت‌های روش‌شناختی پژوهش حاضر بود، تعمیم‌پذیری یافته‌ها را با محدودیت مواجه می‌سازد. به لحاظ روش‌شناختی پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی

با استفاده از طرح‌های شبه آزمایشی، از جمله طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و تعداد شرکت‌کنندگان بیشتر، به ارزیابی دقیق‌تر روایی این روش در بهبود بخشش زوج‌ها پرداخته شود. همچنین از لحاظ کاربردی با توجه به مزایای مختلف مدل زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب‌دل‌بستگی در راستای حذف چرخه‌های منفی تعاملی، ایجاد روابط صمیمانه و متمرکز بر دل‌بستگی زوج‌ها و التیام بخشی جراحات‌های ناشی از خیانت زناشویی به مشاورها و روانشناس‌های حوزه‌ی زوج و خانواده‌درمانی پیشنهاد می‌شود که از این رویکرد درمانی برای بهبود کارکردهای زناشویی زوج‌ها بهره‌گیرند.

تصریح درباره تعارض منافع

این مقاله از رساله‌ی دکتری مشاوره خانواده دانشگاه شهید چمران اهواز با عنوان " اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دل‌بستگی (AIRM) بر افزایش بخشش در زن‌های زخم‌خورده از خیانت زناشویی " و با کد مصوب ۱۳۹۶/۱۲/۲۹/۳۰۲ استخراج شده است. نویسندگان متعهد می‌شوند که انجام این پژوهش تحت تأثیر ارتباطات خاص، یا اشخاص و یا مراکزی که پژوهش در آن انجام شده است نبوده است و در راستای انجام پژوهش حاضر از جایگاه حقوقی خود هیچ‌گونه سوءاستفاده‌ای نداشته‌اند و همه‌ی مراحل تدوین، آموزش و دیگر تحقیقات مقتضی تاکنون با رویکرد کسب سود اقتصادی نبوده است.

سپاسگزاری

بدین‌وسیله از کلیه‌ی کارکنان مراکز مشاوره‌ی معاونت اجتماعی ناجا، آتیه و مهر اندیش شهر بوشهر که با پژوهشگر همکاری نمودند، همچنین از زوج‌هایی که با شرکت داوطلبانه‌ی خود در نشست‌های درمان به پیشرفت این رویکرد درمانی همت گماشتند، قدردانی به عمل می‌آید.

منابع

- آرین فر، نیره؛ و اعتمادی، عدرا. (۱۳۹۵). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی یکپارچه نگر و هیجان‌مدار بر صمیمیت زناشویی زوجین آسیب‌دیده از خیانت همسر. *مجله‌ی پژوهش‌های مشاوره*، ۱۵ (۵۹)، ۳۶-۸. [[link](#)]
- امینی‌ها، آزاده؛ فرح‌بخش، کیومرث؛ و اسمعیلی، معصومه. (۱۳۹۴). تفحص کیفی در واکنش همسران به افشای خیانت زناشویی. *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۵ (۳)، ۷۲-۹۲. [[link](#)]
- حبیبی عسگر آباد، مجتبی؛ و حیدری، زهرا. (۱۳۹۵). علل خیانت زناشویی از دیدگاه زوجین مراجعه‌کننده به دادگاه خانواده: یک مطالعه کیفی. *مجله‌ی خانواده‌پژوهی*، ۱۱ (۲)، ۱۸۶-۱۶۵. [[link](#)]
- زندلی پور، طیبه؛ آزادی، شه‌دخت؛ و ناهید پور، فرزانه. (۱۳۹۰). بررسی رابطه‌ی ویژگی‌های شخصیتی، بخشش و سلامت روان در زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت گچساران. *مجله‌ی جامعه‌شناسی زنان*، ۲ (۶)، ۱۸-۱. [[link](#)]
- شیورانی، مونا؛ آزاد فلاح، پرویز؛ مرادی، علیرضا؛ و اسکندری، حسین. (۱۳۹۵). درمان اختلالات استرس پس از ضربه در زنان با تجربه خیانت همسر. *فصلنامه‌ی مطالعات روانشناسی بالینی*، ۷ (۲۵)، ۱۰۶-۸۵. [[link](#)]

- سودانی، منصور؛ دهقانی، مصطفی؛ و دهقان زاده، زهرا. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای بر دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی زوجین. *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۲(۳)، ۱۸۱-۱۵۹. [\[link\]](#)
- علوی، سیده زهرا؛ امان‌الهی، عباس؛ عطاری، یوسفعلی؛ و کرایبی، امین. (۱۳۹۷). اثربخشی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان بر صمیمیت هیجانی و جنسی زوج‌های ناسازگار. *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۸(۲)، ۴۶-۲۵. [\[link\]](#)
- نوبندگانی، زهرا؛ رجیبی، غلامرضا؛ امان‌الهی، عباس؛ و شهنی بیلاق، منیجه. (۱۳۹۴). اثربخشی زوج‌درمانی سیستمی-سازه‌گرا بر پردازش بین‌فردی، رابطه‌ی متقابل، نزدیکی رابطه و سازگاری زناشویی در زوج‌های آشفته. *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۵(۳)، ۲۱-۱. [\[link\]](#)

References

- Allison R. T. (2017). Communication and parental infidelity: A qualitative analysis of how adult children cope in a topic-avoidant environment. *Journal of Divorce & Remarriage*, 58(3), 175-193. [\[link\]](#).
- Brandon, T. M., Michelle, D., & Jaclyn, D. (2017). Do you have anything to hide? Infidelity-related behaviors on social media sites and marital satisfaction. *Journal of Computers in Human Behavior*, 66(1), 88-95. [\[link\]](#).
- Brubacher, L. (2018). Attachment Injury Resolution Model in Emotionally Focused Therapy. In J. Lebow, A. Chambers, D. Breunlin (Eds.), *Encyclopedia of Couple and Family Therapy*. Cham, Switzerland: Springer Science and Business Media. [\[link\]](#).
- Burgess, M. M., Johnson, S. M., Dalgleish, T. L., Lafontaine, M. F., Wiebe, S. A., & Tasca, G. A. (2016). Changes in relationship-specific attachment in emotionally focused couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42(2), 231-245. [\[link\]](#).
- Buss, D. M., & Abrams, B. (2017). Jealousy, infidelity, and the difficulty of diagnosing pathology: A CBT approach to coping with sexual betrayal. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 35(2), 150-172. [\[link\]](#).
- Catalina, W. M. (2017). Emotion-focused couples therapy, person-centered & experiential psychotherapies. *Journal of the World Association for Person-Centered and Experiential Psychotherapy and Counseling*, 16(3), 236-255. [\[link\]](#).
- Fitzpatrick, J., & Lafontaine, M. F. (2017). Attachment, trust, and satisfaction in relationships: Investigating actor, partner, and mediating effects. *Pers Relationship*, 24(3), 640-662. [\[link\]](#).
- Franckowiak, M. (2017). Intimacy after Sexual Trauma: Clinical Perspectives (Master's thesis). Available from Sophia, the St. Catherine University repository website: https://sophia.stkate.edu/msw_papers/734. [\[link\]](#).
- Greenberg, L., Warwar, S., & Malcolm, W. (2010). Emotion-focused couples therapy and the facilitation of forgiveness. *Journal of Marital and Family Therapy*, 36(1), 28-42. [\[link\]](#).
- Guitar, A. E., Geher, G., Kruger, D. J., Garcia, J. R., Fisher, M. L., & Fitzgerald, C. J. (2016). Defining and distinguishing sexual and emotional infidelity. *Current Psychology*, 36(3), 434-446. [\[link\]](#).

- Halchuk, R. E., Makinen, J. A., & Johnson, S. M. (2010). Resolving attachment injuries in couples using emotionally focused therapy: A Three-Year follow-up. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 9(1), 31-47. [\[link\]](#).
- Johanson, B., & Cheristensen, L. (2010). *Educational research. Qualitative, quantitative, and mixed approaches*. SAGE Publications. [\[link\]](#).
- Johnson, S. M. (2008). Attachment and emotionally focused therapy: Perfect partners. In J. Obegi & E. Berant (Eds.), *Clinical applications of adult attachment*. New York: Guilford Press. [\[link\]](#).
- Johnson, S. M., & Brubacher, L. L. (2016). Deepening attachment emotion in emotionally focused couple therapy (EFT). In: G. Weeks, S. Fife, & C. Peterson (Eds.), *Techniques for the Couple Therapist: Essential Interventions* (pp. 155-160). New York: Routledge. [\[link\]](#).
- Kendall, P. C., Marrs-Garcia, A., Nath, S. R., & Sheldrick, R. C. (1999). Normative comparisons for the evaluation of clinical significance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67 (3), 285-299. [\[link\]](#).
- Makinen, J. A., & Johnson, S. M. (2006). Resolving attachment injuries in couples using emotionally focused therapy: steps toward forgiveness and reconciliation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(6), 1055-1064. [\[link\]](#).
- Missirlian, T. M., Toukmanian, S. G., Warmar, S. H., & Greenberg, L. S. (2015). Emotional arousal, client perceptual processing, and the working alliance in experiential psychotherapy for depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(5), 861-871. [\[link\]](#).
- Moller, N., & Vossler, A. (2015). Defying infidelity in research and couple counseling: a qualitative study. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 41(5), 487-497. [\[link\]](#).
- Parker, M. L., & Campbell, K. (2017). Infidelity and attachment: the Moderating Role of Race/Ethnicity. *Contemporary Family Therapy*, 39(3), 172-183. [\[link\]](#).
- Pereira, M., Taysi, E., Orcan, F., & Fincham, F. (2015). Attachment, infidelity, and loneliness in college students involved in a romantic relationship: the role of relationship satisfaction, morbidity, and prayer for partner. *Contemporary Family Therapy*, 36 (3), 333-350. [\[link\]](#).
- Rokach, A., & Philibert-Lignieres, G. (2015). Intimacy, loneliness and infidelity. *The Open Psychology Journal*, 8(2), 71-78. [\[link\]](#).
- Rye, M. S., Loiacono, D. M., Flock, C. D., Olszewski, B. T., Heim, T. A., & Madia, B. P. (2001). Evaluation of the psychometric properties of two forgiveness scale. *Journal of Current Psychology*, 20(3), 260-277. [\[link\]](#).
- Rosie Shrout, M., & Weigel, D. j. (2018). Infidelity's aftermath: appraisals, mental health, and health-compromising behaviors following a partner's infidelity. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35(8), 1067-1091. [\[link\]](#).
- Skvortsov, A., & Romashchuk, A. (2015). Single case studies as a means for developing psychological theories. *PsyCh Journal*, 4(4), 231-242. [\[link\]](#).
- Stavrianopoulos, K. (2015). Enhancing relationship satisfaction among college student couples: An emotionally focused therapy (EFT) approach. *Journal of Couple and Relationship Therapy*, 14(1), 1-16. [\[link\]](#).

- Toplu-Demirtaş, E., & Fincham, F. D. (2018): Dating infidelity in Turkish couples: The role of attitudes and Intentions. *Journal of Sex Research*, 55(2), 252-262. [\[link\]](#).
- Woldarsky, M. C., & Greenberg, L. S. (2014). Interpersonal forgiveness in emotion-focused couples' therapy: Relating process to outcome. *Journal of Marital and Family Therapy*, 40(1), 49-67. [\[link\]](#).
- Zuccarini, D., Johnson, S. M., Dalgleish, T. L. & Makinen, J. A. (2013). Forgiveness and reconciliation in emotionally focused therapy for couples: The client change process and therapist interventions. *Journal of Marital and Family Therapy*, 39(2), 148-162. [\[link\]](#).

References (in Persian)

- Alavi, S., Amanuelahi, A., Attari, Y., & Koraei, A. (2019). The effectiveness of emotionally focused couple therapy on emotional and sexual intimacy of incompatible couples. *Family Counseling and Psychotherapy*, 8(2), 25-46. [\[link\]](#).
- Aminiha, A., Farahakhsh, K., & Esmaili, M. (2015). Qualitative inquiry in couple responses to disclosure of marital infidelity. *Family Counseling and Psychotherapy*, 5(3), 72-92. [\[link\]](#).
- Arianfar, N., & Etemadi, O. (2016). Comparison of the Efficacy of Integrative Couple Therapy and Emotionally Focused Couple Therapy on marital intimacy injured by wife infidelity in Couples. *Journal of counseling research*, 15 (59), 7-37. [\[link\]](#).
- Habibi, M., & Hajiheydari, Z. (2015). A Qualitative Study for Investigating the Reasons of Sexual Infidelity of Couples who have asked for Divorce in Family Court. *Journal of Family Research*, 11(2), 165-186. [\[link\]](#).
- Rajabi, G., Naderi Nobandegani, Z., & Amanolahi, A. (2015). Effect of systemic-constructive couple therapy on mutuality in distressed couples. *Family Counseling and Psychotherapy*, 5(3), 1-21. [\[link\]](#).
- Shivarani, M., Azadfallah, P., Moradi, A., & Eskandari, H. (2017). Narrative Exposure Therapy for Reducing Post-Traumatic Stress Disorder in Iranian Betrayed Wives. *Clinical Psychology Studies*, 7(25), 85-106. [\[link\]](#).
- Soodani, M., Dehghani, M., & Dehghanizadeh, Z. (2013). The Effectiveness of Transactional Analysis Training on Couple's Burnout and Quality of Couple's Life. *Family Counseling and Psychotherapy*, 3(2), 159-181. [\[link\]](#).
- Zandipor, T., Azadi, S., & Nahidpor, F. (2011). A Study on the Relationship between Forgiveness, Personality Traits, Mental Health in Couples Who Referred to Hygiene Centers of Gachsaran. *Quarterly journal of woman and society*, 2(6), 1-18. [\[link\]](#).