

تأثیر تصویرسازی ارتباطی بر دیدگاه فهمی و بخشش در زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی زناشویی

سحر موسوی^۱، زهرا دشت بزرگی^{۲*}

۱. کارشناس ارشد روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.
۲. استادیار گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران. (نویسنده مسئول)

چکیده

مقدمه: بی‌وفایی زناشویی واقعه‌ای دردناک برای زنان است که نظام خانواده را تهدید می‌کند. برخی متغیرهای مرتبط با بی‌وفایی زناشویی شامل دیدگاه فهمی و بخشش می‌باشند. بر این اساس پژوهش حاضر تأثیر ارتباط‌درمانی بر دیدگاه فهمی و بخشش زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی زناشویی را مورد مطالعه قرار داده است.

روش: این مطالعه شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. از میان جامعه آماری زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره در سال ۱۳۹۵ شهر اهواز، ۳۰ زن با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در دو گروه (هر گروه ۱۵ نفر) به طور تصادفی جایگزین شدند. گروه آزمایش با روش ارتباط درمانی (۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای) آموزش دید و گروه کنترل درمانی دریافت نکرد. هر دو گروه آزمایش و کنترل با استفاده از پرسشنامه‌های دیدگاه فهمی لانگ و پرسشنامه بخشش پولارد و همکاران به عنوان پیش‌آزمون و پس‌آزمون مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از کوواریانس تک‌متغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: یافته‌ها نشان داد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در دیدگاه فهمی و بخشش تفاوت معناداری وجود داشت. به عبارت دیگر ارتباط درمانی به طور معنی‌داری باعث افزایش دیدگاه فهمی و بخشش زنان آسیب‌دیده بی‌وفایی زناشویی شد ($P < 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج می‌توان پیشنهاد داد که مشاوران و درمانگران از ارتباط‌درمانی می‌توانند به عنوان مداخله‌ای جهت کاهش مشکلات زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی زناشویی استفاده کنند.

دوفصلنامه علمی - پژوهشی

روانشناسی بالینی و شخصیت

(دانشور رفتار)

دوره ۱۶، شماره ۲، پیاپی ۳۱
پانیز و زمستان ۱۳۹۷
صص: ۲۰۷-۲۰۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۵/۱۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۱۱/۰۷

Biannual Journal of

Clinical Psychology & Personality

(Daneshvar-e-Raftar)

Vol. 16, No. 2, Serial 31

Autumn & Winter
2018

pp.: 201-207

کلیدواژه‌ها: دیدگاه فهمی، بخشش، ارتباط درمانی، زنان، بی‌وفایی زناشویی.

*Email: Zahradb2000@yahoo.com

*این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول است.

مقدمه

فیزیکی، هیجانی، شناختی و ارتباطی برای فرد بخشنده فراهم می‌کند، بلکه باعث ترمیم روابط آسیب‌دیده می‌شود [۱۰]. بخشش را می‌توان در متن خطایی که هر فرد آن را ادراک می‌کند، تفسیر کرد [۱۱]. بخشش در کاهش تاثیرات زبان‌بار خطاهای بین‌فردی، باعث ایجاد سازگاری مثبت می‌شود [۱۲]. بخشش یک انتخاب آزادانه برای رهاکردن انتقام و خشم نسبت به کسی است که باعث آزار شده و تلاش برای پاسخ سخاوتمندانه، دلسوزانه و همراه با مهربانی به آن شخص است. البته بخشش به معنای انکار، تبرئه، کوچک کردن یا فراموش کردن اشتباهات فرد دیگر نیست [۱۳]. بخشش با کاهش پریشانی‌های روانشناختی و هیجانات منفی مثل خشم و رنجش و افزایش هیجانات مثبت ارتباط دارد [۱۴].

بی‌وفایی مردان به دلیل نگرش‌های سهل‌گیرانه و مجاز جامعه و امکان تعدد زوجات (ازدواج دائم و موقت) و فرهنگ مرد سالاری بیشتر قابل پذیرش است و اغلب زنان بی‌وفایی زناشویی همسر خود را تحمل می‌کنند و حاضر به ترک زندگی مشترک نیستند، اما نمی‌توانند آسیب‌های گذشته را فراموش کنند [۱۵]. بر این اساس باید به بررسی راهکارهایی برای کاهش آسیب‌های ناشی از بی‌وفایی زناشویی بود و یکی از راهکارهای موثر در این زمینه ارتباط درمانی است. ارتباط درمانی فرایندی است که ضمن دادن آگاهی و اطلاعات به زوجها آموزش می‌دهد از جنبه‌های ناخودآگاه روابط خود آگاه شوند و به جای حل سطحی تعارض‌های خود به بررسی ریشه‌های آنها بپردازند [۱۶]. ارتباط درمانی نیازهای برآورده نشده را جراحات می‌نامد و معتقد است همه افراد از لحاظ عاطفی مانند کودکانی هستند که به دنبال ارضای نیازهای بی‌پاسخ کودکی خود هستند. این نیازها در رابطه متعهدانه ازدواج تاثیر می‌گذارد و اگر این نیازها خودآگاه و یا برآورده نشوند می‌توانند، زوجین را به سمت جنگ و نزاع و ایجاد شکاف‌های عمیق پیش برند [۱۷]. بر اساس این روش مراحل رشد دوران کودکی به‌ویژه روابط اولیه فرد با والدین بر روابط زناشویی تاثیر دارد. زیرا روابط زناشویی فقط یک فرایند آگاهانه نیست، بلکه بخش مهمی از آن ناخودآگاه بوده و نیاز به تکمیل مراحل ناتمام دوران کودکی و اتمام زخم‌های عاطفی دارد [۱۸]. در این روش همسران می‌توانند با درک فرایندهای ناخودآگاه در خود و همسرانشان مهارت‌هایی را برای التیام زخم‌های کودکی و ایجاد رفتارهای سالم یاد بگیرند و با تبدیل ازدواج و رابطه ناخودآگاه به ازدواج آگاهانه می‌توانند عشق و صمیمیت مورد نیاز خود را به دست آورند [۱۹].

خانواده دیرینه‌ترین واحد اجتماعی و هسته مرکزی سازمان‌های اجتماعی گسترده‌تر می‌باشد که دارای کنش‌های متعددی است که یکی از آنها برقراری روابط عاطفی بین زوجین می‌باشد [۱]. یکی از دلایلی که زوجین برای طلاق به کلینیک‌های مشاوره خانواده مراجعه می‌کنند، بی‌وفایی زناشویی است که مساله‌ای دردناک برای زوجها و خانواده‌ها به ویژه زنان است که نظام خانواده را تهدید می‌کند [۲]. بی‌وفایی به همسر در ابتدا پدیده‌ای فردی به نظر می‌رسد؛ اما با توجه به عواقب ناگوار و پیامدهای سوء آن که نهاد خانواده و تربیت فرزندان و نیز سلامت جامعه را دچار اختلال و آشفتگی می‌کند، باید این معضل را از آسیب‌های اجتماعی پنهان و بسیار جدی به شمار آورد. بی‌وفایی، ارتباط با فردی غیراز همسر است. هر نوع پنهان کاری از همسر درباره روابط خارج از ازدواج، نوعی بی‌وفایی تلقی می‌شود [۳]. مهمترین انگیزه زن و مرد متأهلی که به سوی روابط نامشروع کشیده می‌شوند تجربه مجدد صمیمیت فردی و جنسی است. چیزی که دیگر در زندگی مشترک آن را نمی‌یابند و جذابیت روابط نامشروع این است که هیچ یک از طرفین عیب‌جویی و شکوه نمی‌کنند [۴]. بی‌وفایی زناشویی روابط زناشویی را ویران می‌سازد و اثرات روانی متعددی از قبیل استرس، تحلیل رفتگی روانی، افسردگی و غیره را به همراه دارد [۵]. بنابراین درمانگران به جای تمرکز بر موضوع بی‌وفایی باید بر رابطه زناشویی تمرکز کنند. بنابراین پس از افشای بی‌وفایی درمانگران باید به دنبال کنترل و درمان واکنش‌های پس‌آسیبی و افزایش دیدگاه فهمی^۱ و بخشش^۲ در همسر آسیب‌دیده باشند [۶]. دیدگاه فهمی نوع خاصی از همدلی و گرایشی ذهنی است که به فرد جهت درک جایگاه و موقعیت دیگران کمک می‌کند و فرد می‌تواند خود را جای دیگران بگذارد [۷]. دیدگاه فهمی به عنوان یک مهارت بین‌فردی موفق و تبادلی است که دارای دو مولفه تلاش شناختی جهت دریافت دیدگاه دیگران و درگیری جهت درک هیجان‌های دیگران می‌باشد [۸] دیدگاه فهمی با سطوح بالای گذشت و توانایی حل مساله مرتبط است و همسرانی که دیدگاه یکدیگر را بهتر درک می‌کنند تعامل مثبت‌تری دارند و روابط آنها حمایت‌کننده‌تر است [۹].

بعلاوه بخشش یکی از مهمترین راهکارهای بهبود روابط آسیب‌دیده است و پیامدهای مثبت درون‌فردی و بین‌فردی زیادی دارد. بخشش علاوه بر اینکه پیامدهای مثبت

¹ Perspective taking

² forgiveness

بخشش زنان آسیب‌دیده بی‌وفایی زناشویی تاثیر دارد؟

روش

نوع پژوهش

پژوهش حاضر کاربردی بود. طرح کلی پژوهش شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. در این پژوهش ارتباط درمانی متغیر مستقل و دیدگاه فهمی و بخشش متغیر وابسته در نظر گرفته شد.

آزمودنی

الف) جامعه آماری: جامعه آماری پژوهش، شامل زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی زناشویی مراجعه‌کننده به ۳ مرکز مشاوره شهر اهواز در سال ۱۳۹۵ بودند.

ب) نمونه پژوهش: حداقل حجم نمونه لازم برای انجام پژوهش‌های مداخله‌ای ۱۵ نفر برای هر گروه می‌باشد [۲۴]. در نتیجه ۳۰ زن با روش نمونه‌گیری در دسترس (در مدت ۸ ماه) انتخاب و در دو گروه مساوی (هر گروه ۱۵ نفر) به صورت تصادفی جایگزین شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل، داشتن سن ۲۵ تا ۴۵ سال، عدم بیماری روانی و عدم مصرف داروهای روانپزشکی و عدم دریافت روش‌های درمانی دیگر، و معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم تمایل به همکاری، غیبت بیش از یک جلسه و دستیابی به پرسشنامه ناقص یا نامعتبر بود.

ابزارهای پژوهش

برای ارزیابی متغیرهای دیدگاه فهمی و بخشش از ابزارهای زیر استفاده شد.

الف) مقیاس دیدگاه فهمی همسر: این مقیاس توسط لانگ تهیه شد. یک ابزار ۲۰ سؤالی است که با مقیاس پنج درجه ای لیکرت (=۰ کاملاً مخالفم تا =۴ کاملاً موافقم) نمره گذاری می‌شود. نمره ی بیشتر در این مقیاس نشان دهنده ی دیدگاه فهمی بیشتر همسر پاسخگو است. پایایی این مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۹۴ گزارش شد. روایی همگرا آن با پرسشنامه سازگاری زناشویی و پرسشنامه همدلی تایید شد و ضریب همبستگی بین ماده های این مقیاس با نمره کل آن در دامنه ای بین ۰/۵۳ تا ۰/۸۷ گزارش شد [۲۵].

بخشش مهر و همکاران در پژوهش خود پایایی آن را به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و روایی سازه این مقیاس را از طریق همبسته کردن آن با پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ، ۰/۸۶ برآورد نمودند [۲۶].

در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ بدست آمد.

ب) مقیاس بخشش: این مقیاس توسط پولارد

پژوهش‌هایی درباره تاثیر ارتباط درمانی انجام شده است. برای مثال مورو و همکاران ضمن پژوهشی درباره درمان ارتباط درمانی و توسعه همدلی به این نتیجه رسیدند که ارتباط درمانی باعث توسعه و رشد همدلی شد [۱۷]. ویگل در پژوهشی با عنوان اثر ارتباط درمانی بر رضایت زناشویی به این نتیجه رسید که ارتباط درمانی به طور معناداری باعث افزایش رضایت زناشویی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری شد [۲۰]. همچنین اصلانی و همکاران در پژوهشی با عنوان اثربخشی آموزش ارتباط درمانی بر کیفیت روابط زناشویی زوج‌ها به این نتیجه رسیدند که این روش آموزشی باعث افزایش کلی کیفیت روابط زناشویی و افزایش ابعاد خشنودی در ارتباط، میزان سپری کردن زمان زوج‌ها با یکدیگر و مدیریت تعارض و کاهش ابعاد احتمال جدایی و فراوانی اختلاف در مراحل پس‌آزمون و پیگیری یک ماهه شد [۲۱]. سادات فاطمی و همکاران در پژوهشی با عنوان بررسی تاثیر آموزش ارتباط درمانی بر صمیمیت زناشویی زوج‌ها به این نتیجه رسیدند که آموزش ارتباط درمانی باعث افزایش معنادار میزان صمیمیت کلی و صمیمیت‌های عاطفی، جسمی، روانشناختی، جنسی، عقلانی و معنوی زناشویی شد [۲۲]. هنرپروران در پژوهشی در مورد اثربخشی رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بخشش و سازگاری زناشویی زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی همسر گزارش کرد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش معنادار بخشش و سازگاری زناشویی زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی همسر بود [۲۳].

یکی از مسائل بسیار دردناک که زندگی زوج‌ها (زن و شوهر) به ویژه زنان را تهدید می‌کند، بی‌وفایی زناشویی همسر است. زنان معمولاً بی‌وفایی زناشویی را تحمل می‌کنند، اما نمی‌توانند آسیب‌های گذشته را فراموش کنند [۱۵]. همچنین بی‌وفایی زناشویی مشکلات فراوانی خصوصاً در زمینه رابطه زوجین ایجاد می‌کند. در نتیجه باید به دنبال راهکارهایی برای کاهش آسیب‌های روانشناختی و بهبود ویژگی‌های روانشناختی زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی شوهر بود که از مهمترین ویژگی‌های آسیب‌دیده که نقش موثری در تداوم و بازگشت به زندگی معمولی دارد، می‌توان به دیدگاه فهمی و بخشش اشاره کرد. علاوه بر آن یکی از روش‌های درمانی برای کاهش آسیب‌های روانشناختی و بهبود ویژگی‌های روانشناختی آموزش ارتباط درمانی است، لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی ارتباط درمانی بر دیدگاه فهمی و بخشش زنان آسیب‌دیده بی‌وفایی زناشویی انجام شد. بنابراین این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این سوال است که آیا ارتباط درمانی بر دیدگاه فهمی و

ایجاد منطقه امن و افزایش صمیمیت و التیام زخمهای عاطفی، مشخص کردن نیازها و آرزوهای برآورده نشده و انجام فعالیت های لذت بخش و تفریحی مشترک.

جلسه هفتم: یادگیری رفتارهای جدید، افزایش و احساس شادی و پیوند عاطفی بین زوجین، شیوه مطرح کردن درخواست ها و نحوه ارضای نیازها، نوشتن عقاید شخصی در مورد روابط صمیمانه و روابط فعلی و تعیین فهرست مشترک.

جلسه هشتم: جمع بندی جلسات، مرور بر تمام اهداف، تکنیک ها و تغییرات انجام شده در زوجین در طی جلسات گذشته تاکید بر تلاش جهت حفظ و تداوم رابطه و تغییرات مثبت و نهایتا اجرای پس آزمون.

تمامی افراد شرکت کننده رضایت درمانی برای اجرای درمان گرفته شده است.

شیوه تحلیل داده‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار آماری اس. پی. اس. اس ۱۲۲ استفاده شد. از روش های توصیفی و برای بررسی فرضیه‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیری استفاده شد.

نتایج

میانگین سنی شرکت‌کنندگان گروه آزمایش ۲۹/۶۳ و گروه کنترل ۳۰/۳۷ بود. میانگین، انحراف استاندارد در مراحل پیش آزمون و پس آزمون در دو گروه جدول ۱ گزارش شده است.

پیش از تحلیل داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس تک متغیری، پیش فرض‌های روش تحلیل بررسی شد. نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنوف برای دیدگاه فهمی و بخشش معنادار نبود که این یافته حاکی از برقراری فرض نرمال بودن بود. همچنین نتایج آزمون M باکس معنادار نبود که حاکی از برقراری فرض برابری ماتریس‌های کوواریانس بود. علاوه بر آن نتایج آزمون لوین معنادار نبود که حاکی از برقراری فرض برابری واریانس‌ها بود. در جدول ۱ تعداد نمونه، میانگین و انحراف معیار دیدگاه فهمی و بخشش گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شد.

بر اساس نتایج جدول ۱، در مرحله پس‌آزمون میانگین دیدگاه فهمی و بخشش گروه آزمایش (ارتباط درمانی) در

وهمکاران تهیه شد. یک ابزار ۴۰ سوالی است که با مقیاس چهار درجه ای لیکرت (۱=گزینه الف تا ۴=گزینه د) نمره گذاری می شود. نمرات بالا در این مقیاس نشان دهنده میزان بخشودگی بیشتر است. پایایی این مقیاس با روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس به میزان ۰/۸۷ گزارش شد [۲۷]. سیف و بهاری در پژوهش خود پایایی آن را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ و روایی همگرا آن با مقیاس بخشودگی خانواده تایید شد [۲۸]. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۷ بدست آمد.

شیوه انجام پژوهش

روند اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از مشخص شدن اعضای نمونه از آنان رضایت‌نامه کتبی شرکت در پژوهش گرفته شد و سپس به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند و گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (دو جلسه در هفته) با روش ارتباط درمانی آموزش دید و گروه کنترل در لیست انتظار برای آموزش قرار گرفت. محتوی جلسات مداخله بر اساس نظریه هندریکس و الیوت به تفکیک جلسات به شرح زیر می‌باشد [۱۸]. پس از پایان جلسات و دعوت از گروه کنترل پس آزمون نیز در پایان مداخله بر روی هر دو گروه آزمایش و کنترل اجرا گردید. در زیر جلسات به طور خلاصه آورده شده است.

جلسه اول: اجرای پیش آزمون، برقراری تعامل با آزمودنی ها، بیان اهداف و منطق ارتباط درمانی و نقش ایماگوها در نحوه ارتباط متقابل زوجین.

جلسه دوم: کشف و مرور خاطرات گذشته، کشف ناکامی های اصلی دوران کودکی و احساسات منفی و نحوه واکنش به آنها و تاثیر آن بر روابط فعلی زناشویی. شناخت عمیق همسر، مقایسه خصوصیات همسر با تصویر ذهنی خود، بررسی متقابل تصویر ذهنی خود با ویژگی های همسر.

جلسه سوم: آشنا شدن با ویژگی های مثبت و مطلوب افراد مهم زندگی خود و همسر، بررسی امکان پیشرفت در روابط زوجی و آشنا شدن با عقاید همسر و یافتن وجوه مشترک با همسر.

جلسه چهارم: بیان و تخلیه خشم در یک محیط امن و سازنده که موجب کاهش رنج گذشته و التیام زخم های عاطفی.

جلسه پنجم: کاربرد روش های بیان ویژگی های مثبت و منفی همسر، ایجاد تعهد مشترک و اطمینان از باهم بودن و افزایش صمیمیت و ارضای نیازهای مختلف خود و همسر. جلسه ششم: تجدید خاطرات عاشقانه و بهبود روابط.

^۱ SPSS-22

مستقل (ارتباط درمانی) بر متغیرهای وابسته (دیدگاه فهمی و بخشش) ارائه شد.

مقایسه با گروه کنترل افزایش بیشتری داشت. در جدول ۲ نتایج آزمون تک متغیری برای بررسی تاثیر متغیر

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمره های دیدگاه فهمی و بخشش گروه های آزمایش و کنترل در مرحله پیش آزمون و پس آزمون

گروه ها	تعداد	دیدگاه فهمی							
		پیش آزمون				پس آزمون			
		SD	M	SD	M	SD	M	SD	M
آزمایش	۱۵	۴۱/۰۸	۶/۳۹	۴۶/۱۷	۶/۲۳	۸۱/۳۹	۶/۱۲	۸۰/۱۰	۶/۳
کنترل	۱۵	۴۰/۷۸	۵/۸۱	۴۰/۹۱	۵/۴۱	۸۱/۶۷	۷/۱۴	۸۴/۴۷	۶/۸

جدول ۲. تحلیل کواریانس یک راهه بر روی میانگین نمرات پس آزمون دیدگاه فهمی گروه های آزمایش و کنترل

متغیر	SS	df	MS	F	p	اندازه اثر
دیدگاه فهمی	۱۲۴۱/۳۹	۱	۱۲۴۱/۳۹	۳۸/۹۱	<۰/۰۰۱	۰/۶۶
بخشش	۲۷۴۶۶/۹۱	۱	۲۷۴۶۶/۹۱	۴۱/۷۹	<۰/۰۰۱	۰/۷۸

التیام زخم‌های گذشته و جداسازی روابط زناشویی از تاثیرات گذشته بدست آورند. در نتیجه شرایط درک همدلی، ایجاد ارتباط سالم و ابراز سازنده خشم و احساسات منفی فراهم می‌شود. همچنین راهبردهای آموزش رفتارهای ارتباطی زمینه را برای افزایش صمیمیت و ارتباط سازنده فراهم می‌کنند که این عوامل باعث بهبود دیدگاه فهمی زنان آسیب‌دیده بی‌وفایی زناشویی می‌شوند. تبیین دیگر اینکه رویکرد ارتباط درمانی، پریشانی ناشی از تجارب منفی را تعدیل و به زنان کمک کرد تا ماهیت نارضایتی خود را بهتر بشناسند و با عاطفه مثبت واکنش نشان دهند که این امر نخست باعث افزایش همدلی و صمیمیت زناشویی و تسهیل پاسخ‌دهی به احساسات همسر و در نهایت باعث افزایش دیدگاه فهمی زنان آسیب‌دیده بی‌وفایی زناشویی می‌شود.

نتایج پژوهش در زمینه تاثیر ارتباط درمانی بر افزایش بخشش با نتایج پژوهش‌های [۲۳، ۳۰] همسو بود. به طور مثال هنرپروران ضمن پژوهشی گزارش کرد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش معنادار بخشش و سازگاری زناشویی زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی همسر بود [۲۳]. در پژوهشی دیگر امینی خویی و همکاران گزارش کردند که روش ارتباط درمانی باعث بهبود الگوهای ارتباطی و ابعاد آن شد [۳۰]. در تبیین این یافته می‌توان گفت ارتباط درمانی باعث بهبود توانایی به تعویض انداختن احساسات ناخوشایند، توانایی درگیر شدن، کنترل یا گریز از یک هیجان منفی به صورت مناسب می‌شود که این امر خود باعث تعدیل هیجانات منفی و افزایش هیجانات خوشایند می‌شود. همچنین ارتباط درمانی به زنان آسیب‌دیده بی‌وفایی زناشویی فرصتی برای بازسازی مجدد ارتباط داد و اعتماد مجدد به همسر را تقویت کرد که این امر توانایی

بر اساس نتایج جدول ۲، گروه اثر معناداری بر نمرات پس آزمون داشته است که با در نظر گرفتن اندازه اثر می‌توان گفت ۵۶/۹ درصد تغییرات دیدگاه فهمی و ۴۵/۵ درصد تغییرات بخشش ناشی از تاثیر آموزش ارتباط درمانی است. در نتیجه ارتباط درمانی به‌طور معناداری باعث افزایش دیدگاه فهمی ($F=48/888, P<0/001$) و بخشش ($F=30/847, P<0/001$) زنان آسیب‌دیده بی‌وفایی زناشویی شد.

بحث و نتیجه‌گیری

بی‌وفایی زناشویی مساله‌ای دردناک برای زوج‌ها و خانواده‌ها خصوصاً برای زنان است. براین اساس هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر ارتباط درمانی بر دیدگاه فهمی و بخشش زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی زناشویی بود. نتایج نشان داد که ارتباط درمانی بر دیدگاه فهمی و بخشش زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی زناشویی موثر بود.

نتایج پژوهش در زمینه اثربخشی ارتباط درمانی بر افزایش دیدگاه فهمی با نتایج پژوهش‌های [۱۷، ۲۱، ۲۲، ۲۹] همسو بود. ببه طور مثال طایی و همکاران گزارش کردند آموزش گروهی ارتباط درمانی باعث افزایش نگرش به عشق شد [۲۹]. در پژوهشی دیگر مورو و همکاران نشان دادند که ارتباط درمانی باعث رشد همدلی در زوجین شد [۱۷]. همچنین اصلانی و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که آموزش ارتباط درمانی باعث افزایش نمره کلی کیفیت روابط زناشویی و ابعاد خشنودی در ارتباط، میزان سپری کردن زمان زوج‌ها با یکدیگر و مدیریت تعارض و کاهش ابعاد احتمال جدایی و فراوانی اختلاف شد [۲۱]. در تبیین این یافته بر مبنای نظریه هنریکس و الیوت [۱۸] می‌توان گفت ارتباط درمانی به زنان کمک می‌کند تا با درک فرآیندهای ناخودآگاه خود، مهارت‌هایی را برای

6- Welton, G. L. Hill, P. C. & Seybold, K. S. (2008). Forgiveness in the trenches: empathy, perspective taking and anger. *Journal of Psychology Christianity*, 27(2), pp. 168-177.

7- Martin, J. Sokol, B. & Elfers, T. (2015). Taking and coordinating perspectives: From perfective interactivity, through reflective inter subjectivity, to meet reflective sociality. *Human Development*, 51(9), pp. 294-317.

8- Tuller, H. M. Bryan, C. J. Heyman, G. D. & Christenfeld, N. J. S. (2014). Seeing the other side: perspective taking and the moderation of extremity. *Journal of Experimental Social Psychology*, 59, pp.18-23.

9- Shih, M. Wang, E. Bucher, A. T. & Stotzer, R. (2009). Perspective taking: reducing prejudice towards general out groups and specific individuals. *Group Processes & Intergroup Relations*, 12(4), pp. 565- 577.

10- Tan, J. H. Luan, S. & Katsikopoulos, K. (2017). A signal-detection approach to modeling forgiveness decisions. *Evolution Human Behavior*, 38(1), pp. 27-38.

۱۱- بساک نژاد، سودابه، امینی، فاطمه، هاشمی شیخ شبانی، سید اسماعیل (۱۳۹۲). طراحی و آزمون الگوی علی رابطه بین سبک‌های مقابله و عاطفه مثبت و منفی با بخشش در دانشجویان. *روانشناسی بالینی و شخصیت*، سال ۲، شماره ۸، صص ۹۹-۱۰۸.

12- Ferrell, B. Otis-Green, S. Baird, R. P. & Garcia, A. (2014). Nurses' responses to requests for forgiveness at the end of life. *Journal of Pain Symptom Management*, 47(3), pp. 631-641.

13- Tuck, I. & Anderson, L. (2014). Forgiveness, flourishing, and resilience: the influences of expressions of spirituality on mental health recovery. *Mental Health Nursing*, 35(3), pp. 277-82.

14-Macaskill, A. (2012). Differentiating dispositional self-forgiveness from other forgiveness: Associations with mental health and life satisfaction. *Journal of Social Clinical Psychology*, 31(1), pp. 28-50.

15- Leeker, O. & Carlozzi, A. (2014). Effects of sex, sexual orientation, infidelity expectations and love on distress related to emotional and sexual infidelity. *Journal of Marital Family Therapy*, 40(1), pp. 68-91.

16- Mirza Hosseini, H. & Movahedi, A. (2016). Imago therapy: a strategy to improve couples lovemaking. *Meditation Journal of Social Science*, 7(4), pp. 242-248.

17- Muro, L. Holliman, R. P. & Luquet, W. (2015).

بخشش زنان آسیب‌دیده را افزایش داد. همچنین آموزش ارتباط درمانی به زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی زناشویی ارتباط درمانی مناسب را در خلال دوره‌های درد و رنج، ناامیدی یا شکست آموزش داد. به آنان آموزش داده شد با کاهش سخت‌گیری نسبت به همسر و با جستجوی جنبه‌های نامطلوب و ناخودآگاه فردی، گذشت را که مانع از رفتارهای نامناسب در زندگی زناشویی می‌شود را به‌طور جدی تقویت کنند و با دادن پاسخ مثبت و بازسازی اعتماد، گذشت بیشتری نسبت به هم ارائه دهند که این عوامل باعث افزایش بخشش در زنان آسیب‌دیده بی‌وفایی زناشویی می‌شود.

مهمترین محدودیت پژوهش استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و فراهم نبودن شرایط برای اجرای مرحله پیگیری بود. محدودیت دیگر، محدود شدن نمونه به زنان آسیب‌دیده بی‌وفایی زناشویی شهر اهواز بود که باید در تعمیم نتایج احتیاط کرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش نمونه‌گیری تصادفی و از پیگیری‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت برای بررسی میزان تداوم تاثیر نتایج استفاده شود. پیشنهاد دیگر اینکه تاثیر ارتباط درمانی بر سایر ویژگی‌های روانشناختی گروه‌های مختلف بررسی شود.

منابع

۱- امراللهی، ریحانه، روشن چسلی، رسول، شعیری، محمدرضا و نیک آذین، امیر (۱۳۹۲). تعارض زناشویی، رضایت زناشویی و رضایت جنسی: مقایسه زنان دارای ازدواج‌های فامیلی و غیرفامیلی. *روانشناسی بالینی و شخصیت*، سال ۲، شماره ۸، صص ۱۱-۲۲.

2- Starratt, V. G. Weekes-Shackelford, V. & Shackelford, T. K. (2017). Mate value both positively and negatively predicts intentions to commit an infidelity. *Personality Research Individual Differences*, 104(2), pp.18-22.

3- Brewer, G. & Abell, L. (2015). Machiavellianism and sexual behavior: motivations, deception and infidelity. *Personality Individual Differences*, 74(1), pp.186-191.

4- Stieglitz, J. Gurven, M. Kaplan, H. & Winking, J. (2012). Infidelity, jealousy, and wife abuse among Tsimane forager-farmers: testing evolutionary hypotheses of marital conflict. *Evolution Human Behavior*, 33(5), pp. 438-448.

5- Loudova, I. Janis, K. & Haviger, J. (2013). Infidelity as a threatening factor to the existence of the family. *Social Behavior Sciences*, 106(1), pp.1462-1469.

۲۹- طایبی، سرور، نیسی، عبدالکاظم و عطاری، یوسفعلی. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی آموزش گروهی ارتباط درمانی بر نگرش عشق‌ورزی زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره نفت اهواز. مجله یافته‌های نو در روانشناسی، سال ۷، شماره ۲، صص ۳۷-۴۸.

۳۰- امینی خوئی، ناصر، شفیق‌آبادی، عبدالله، دلاور، علی و نورانی‌پور، رحمت‌الله. (۱۳۹۳). مقایسه اثربخشی دو رویکرد آموزش مهارت‌های زندگی و ایماگوتراپی در بهبود الگوهای ارتباطی زوجین جوان شهر بوشهر. فصلنامه پژوهش‌های مشاوره، سال شماره ۱، صص ۷۹-۵۴.

Imago relationship therapy and accurate empathy development. *Journal of Couple Relation Therapy*, 3, pp. 1-17.

18- Hendrix, H. & Elliott, R. (2008). An orientation to imago relationship therapy. *Nashville Omen*, 7(23), pp. 37-48.

19- Hendrix, H. Hunt, H. Hannah, M. T. & Luquet, W. (2005). *Imago relationship therapy: perspectives on theory*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

20- Weigle, J. B. (2006). The impact of participating in an imago therapy workshop on marital satisfaction. Unpublished doctoral dissertation. Walden University.

۲۱- اصلانی، خالد، جامعی، معصومه و رجبی، غلامرضا. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش ارتباط درمانی بر کیفیت روابط زناشویی در بین زوج‌ها. مجله روانشناسی کاربردی، سال ۹، شماره ۴، صص ۵۳-۳۷.

۲۲- سادات فاطمی، مرجان، کربلائی محمد میگونی، احمد و کاوند، علیرضا (۱۳۹۵). بررسی تاثیر آموزش ارتباط درمانی بر صمیمیت زناشویی زوج‌ها. مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، سال ۱۷، شماره ۱، صص ۵۹-۵۱.

۲۳- هنرپروران، نازنین (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی رویکرد پذیرش و تعهد بر بخشش و سازگاری زناشویی زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی همسر. فصلنامه زن و جامعه، سال ۵، شماره ۲، صص ۱۵۰-۱۳۵.

۲۴- دلاور، علی (۱۳۸۷). مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی. ویرایش هفتم، تهران: انتشارات رشد.

25- Long, E. C. J. (1990). Measuring dyadic perspective-taking: two scales for assessing perspective-taking in marriage and similar dyads. *Journal of Educational Psychology Measurement*, 50, pp. 90-105.

۲۶- خجسته‌مهر، رضا، سبحانی‌جو، شمسعلی و رجبی، غلامرضا (۱۳۹۲). اثر مستقیم و غیرمستقیم دیدگاه فهمی بر کیفیت زناشویی: آزمودن یک مدل میانجی. فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی، سال ۸، شماره ۴، صص ۱۵۱-۱۲۹.

27- Pollard, M. Anderson, R. Anderson, W. & Jennings, G. (1998). The development of family forgiveness scale. *Journal of Family Therapy*, 20(4), pp. 95-109.

۲۸- رستمی، مهدی، عبدی، منصور و حیدری، حسن (۱۳۹۳). بررسی انواع بدرفتاری در دوران کودکی با بخشش خانواده اصلی و خانواده فعلی در افراد متأهل. فصلنامه اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی، سال ۸، شماره ۳۲، صص ۷۷-۸۸.

