

The Effectiveness of Emotionally Focused Couples Therapy based on Attachment Injury Resolution Model on Increase Forgiveness among the Injured Women with Marital Infidelity

Received: 2019- 06- 23

Accepted: 2019- 09- 05

Mostafa Dehghani

Ph.D of Family Counseling, Faculty of Education Science and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

Khaled Aslani

Kh.aslani@scu.ac.ir

Associat professor, Faculty of Education Science and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran. (**Corresponding Author**)

Abbas Amanelahi

Associate Professor, Faculty of Education Science and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

Gholamreza Rajabi

Professor, Faculty of Education Science and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

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 on increase forgiveness among the injured women with marital infidelity. *Family Counseling and Psychotherapy*,1 ,143 - 162 .

اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی بر افزایش بخشش در زن‌های زخم‌خورده از خیانت زناشویی

دریافت: ۱۳۹۸-۰۴-۰۲ پذیرش: ۱۳۹۸-۰۶-۱۴

مصطفی دهقانی	دکتری مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران
خالد اصلانی	دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران (نویسنده مسئول) Kh.aslani@scu.ac.ir
عباس امان الهی	دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران
غلامرضا رجیبی	استاد گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

چکیده

مدل درمان جراحی 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 هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی بر افزایش بخشش در زن‌های زخم‌خورده از خیانت زناشویی انجام گرفت. روش پژوهش حاضر، آزمایشی تک‌موردی از نوع طرح‌های خط پایه‌ی چندگانه ناهمزمان بود و جامعه‌ی آماری آن را ۵۳ زن خیانت‌دیده‌ی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر بوشهر تشکیل می‌دادند. نمونه پژوهش دربرگیرنده‌ی ۳ زن خیانت‌دیده 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 به‌همراه همسر پیمان‌شکن خود در درمان شرکت داده شدند. زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی در سه مرحله‌ی 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 جراحی دلبستگی موجب افزایش معنی‌دار بخشش در میان زن‌های خیانت‌دیده در مرحله‌ی درمان (۳۵/۲۶ درصد بهبودی) و پیگیری (۴۵/۹۳ درصد بهبودی) شده است. بنابراین یافته‌های پژوهش روشنگر این است که، مدل درمان جراحی دلبستگی می‌تواند به‌عنوان مداخله‌ای مؤثر در کاهش آسیب‌های ناشی از خیانت زناشویی مورد استفاده گیرد.

واژگان کلیدی: زوج‌درمانی هیجان‌محور، مدل درمان جراحی دلبستگی، بخشش، طرح آزمایشی تک‌موردی

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

زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی بر افزایش بخشش در زن‌های

زخم‌خورده از خیانت زناشویی. مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۱، ۱۶۲-۱۴۳.

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 دهقان زاده، 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 زیان‌آورترین 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 زخم‌خورده^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 زخم‌خورده 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 هر گونه تبادل عاطفی و ایمن را از زوج‌ها سلب و فرایند ترمیم را با وقفه روبرو می‌سازد (Allison, 2017؛ Rokach & Philibert, 2015).

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

همزمان با فزونی یافتن بی اعتمادی، همسر زخم خورده 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 نتیجه‌ی این سرخوردگی، همسر زخم خورده احساس طرد شدگی و ناتوانی می‌کند و اعتماد او به قابل اطمینان بودن و حمایت‌گر بودن همسر پیمان‌شکن فرو می‌ریزد (Fitzpatrick & Lafontaine, 2017؛ Halchuk & Makinen, 2010) که پیامد آن احساس‌هایی نظیر؛ عدم کفایت، طردشدگی، خشم، تنفر شدید، گناه و ناپایداری در روابط زوجها حکم فرما می‌شود (Shrout & Weigel, 2018؛ Greenberg, Warwar & Malcolm, 2010). علاوه بر این، همسرهای زخم خورده از خیانت زناشویی اغلب هیجان‌های منفی‌ای مانند؛ ناپایداری، 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 & Brandon, Michelle & Jaelyn, 2017؛ Fincham, 2018؛ Moller & Vossler, 2015؛ ازمینی‌ها، فرحبخش و اسمعیلی، ۱۳۹۴).

بخشش^۱ متغیری است که به‌عنوان جنبه‌ی مهم و تاثیرگذار در بهبود جراحات دل‌بستگی 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 بر هم زنده‌ی رابطه‌ی صمیمانه (خیانت زناشویی) بخشش اتفاق می‌افتد، زخم‌های دل‌بستگی ترمیم یافته، اعتماد به رابطه برگشت خورده و پیوندهای ایمن ارتباطی میان زوجها آسیب‌دیده فعال می‌گردد. علاوه بر این، بخشش می‌تواند پیامدهای مفیدی برای رابطه داشته باشد، نظیر این که؛ فرایندهای ارتباطی را بهبود بخشیده و به حل تعارض‌های میان زوجها 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 جراحات‌دیده از خیانت زناشویی، نشخوار فکری راجع به صحنه‌های پیمان‌شکنی و در نهایت 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 هیجان‌محور (EFT)^۲ سوزان جانسون است (Catalina, 2017؛ Burgess, Johnson, Dalgleish, Lafontaine, Wiebe & Tasca, 2016) که از سال ۲۰۰۰ میلادی تا کنون، برای درمان خیانت زناشویی و آسیب‌های ناشی آن، بر مدل درمانی جراحات دل‌بستگی^۳

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

تمرکز دارد. زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی توسط برویکر^۱ 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 جراحی‌های دلبستگی ناشی از خیانت زناشویی مواجه بودند، حکایت دارد (Zuccarini, Johnson, Dalglis & Makinen, 2013؛ علوی، امان‌الهی، عطاری و کرابی، ۱۳۹۷). مطالعه‌ی Franckowiak (2017) نشان داد که زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمانی جراحی دلبستگی می‌کوشد تا ارتباطات عاطفی زوج‌هایی که با خیانت زناشویی مواجه شده‌اند را اصلاح نموده و ایشان را ترغیب نماید تا در دسترس یکدیگر بوده و مسئولانه در جهت تامین نیازهای دلبستگی یکدیگر اقدام نمایند. همچنین، Stavrianopoulos (2015) در مطالعه‌ای به بررسی اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمانی جراحی دلبستگی بر روی ۱۴ زوجی که با افشای خیانت زناشویی روبرو شده بودند، پرداخت. نتایج این تحقیق نشان داد که، همسرهای زخم‌خورده از خیانت زناشویی شرکت‌کننده در برنامه‌ی درمانی مذکور توانستند پس از طی ۸ هفته، استرس رابطه‌ای کمتر، بخشش بیشتر و کاهش در نشانگان افسردگی را گزارش دهند. علاوه بر این، Makinen & Johnson (2006) در پژوهشی، زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی را به‌عنوان یک مداخله‌ی درمانی بر روی همسرهایی که با افشای پیمان‌شکنی زناشویی روبرو شده بودند به کار گرفتند، نتایج حاکی از اثربخش بودن این رویکرد درمانی در ترمیم پیوندهای آسیب‌دیده و اعتماد میان زوج‌های آشفته بود. به‌عبارت دیگر در نتیجه‌ی این پژوهش، ۱۵ همسر زخم‌خورده از خیانت زناشویی توانستند جراحی‌های دلبستگی خود را ترمیم کرده و سطح بالاتری از سازگاری زناشویی و اعتماد نسبت به همسر پیمان‌شکن را گزارش دهند. Zuccarini et al (2013) زوج‌هایی را که با افشای خیانت زناشویی مواجه شده و در درمان هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی شرکت داده شده بودند را مورد مطالعه قرار دادند. برای نیل به این مقصود، تعداد ۹ زوج که زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمانی جراحی دلبستگی را با موفقیت گذارنده بودند، مورد مطالعه قرار گرفتند. هدف اصلی این مطالعه بررسی فرایند بخشش و مصالحه‌ی زوج‌های تحت درمان بود. نتایج نشان داد که این زوج‌ها در نتیجه‌ی مداخله‌ی درمانی مذکور، تجارب هیجانی خود را عمیقاً آبراز نموده و بخشش بیشتری را گزارش می‌کنند. علاوه بر این، یافته‌ها حاکی از اثربخشی این مدل درمانی و پیامدهای مطلوب این مداخله بوده است، به گونه‌ای که سازگاری زوجی زوج‌های زخم‌خورده از خیانت زناشویی بهبود و جراحی دلبستگی ایشان نیز ترمیم شده است.

با عنایت به موارد فوق و نظر به ماهیت شکننده‌ی خیانت زناشویی و تاثیرهای فاجعه‌آمیز آن بر زوج‌ها، معقولانه بنظر می‌رسد که مداخله‌های موثری برای کمک به زوج‌هایی که با این پدیده‌ی آسیب‌زا روبرو هستند صورت پذیرد تا جراحات‌های دل‌بستگی ناشی از این رویداد ناگوار، ترمیم یافته و ضمن ایجاد پیوندهای ایمن، وفاداری به پیوند ازدواج مستحکم‌تر شده و روابط صمیمانه‌ی زوج‌ها از سر گرفته شود. همچنین با توجه به اهمیت و نقش زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحات دل‌بستگی در درمان آسیب‌های ناشی از خیانت زناشویی و نظر به این که این رویکرد زوج‌درمانی تا به حال بر روی زوج‌های ایرانی مورد آزمون قرار نگرفته است (با توجه به جستجوهای محقق) و از آنجایی که اهمیت این مقوله در کشور به خوبی برجسته نشده است، پژوهش حاضر اجرا شد تا میزان اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحات دل‌بستگی را بر افزایش بخشش در زن‌های زخم‌خورده از خیانت زناشویی تعیین و به سوال‌های زیر پاسخ دهد.

۱. آیا زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحات دل‌بستگی بر افزایش بخشش در زن‌های زخم‌خورده از خیانت زناشویی تاثیر دارد؟
۲. آیا تاثیر زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحات دل‌بستگی بر افزایش بخشش در زن‌های زخم‌خورده از خیانت زناشویی تا مرحله‌ی پیگیری سه ماهه پایدار می‌ماند؟

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر، آزمایشی تک‌موردی از نوع طرح‌های خط پایه‌ی چندگانه نامزمان 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 رجبی، نوبندگانی و امان الهی، 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 جراحات دل‌بستگی برای نخستین بار مورد آزمایش قرار گرفت، طرح تک‌موردی از نوع خط پایه چندگانه نامزمان 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 مهراندیش» 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)، به صورت هدفمند-داوطلب انتخاب شدند.

معیارهای ورود شرکت کنندگان عبارت بودند از: داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم، طی شدن حداقل ۲ سال از زندگی مشترک، مواجه شدن همسر زن با جراحی دلبستگی 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، مورد بررسی قرار گرفت.

مداخله

در این پژوهش روش مداخله‌ی زوج درمانی هیجان محور مبتنی بر مدل درمان جراحات دلبستگی بر اساس دستورالعمل Zuccarini et al (2013) در مورد گروه آزمایش در دو مرحله‌ی؛ ۱. تنش‌زدایی از چرخه‌ی آسیب و ۲. تعامل عاطفی: بخشش و آشتی، در ۸ (گام) جلسه‌ی ۹۰ دقیقه‌ای و در هفته یک‌بار به شرح زیر اجرا شد.

مرحله‌ی نخست (تنش‌زدایی از چرخه‌ی آسیب)

جلسه‌ی نخست (گام اول): در این جلسه همسر زخم‌خورده به بیان آسیب‌ها و تاثیرهای خیانت زناشویی پرداخته و ناامیدی خود را در رابطه‌ی صمیمانه با همسر پیمان‌شکن ابراز می‌کند. درمانگر در این جلسه از یک سوی، همسر زخم‌خورده را حمایت نموده و ایشان را ترغیب می‌کند تا با همسر پیمان‌شکن ارتباط برقرار کرده و به بیان این آسیب‌ها پردازد و از سوی دیگر، بیان و گزارش‌های همسر زخم‌خورده از خیانت زناشویی را در حضور هر دو زوج (همسر زخم‌خورده از خیانت زناشویی و همسر پیمان‌شکن) پردازش نموده و بسط می‌دهد.

جلسه‌ی دوم (گام دوم): در این جلسه، ابتدا درمانگر بر همسر زخم‌خورده از خیانت زناشویی متمرکز شده و آسیب‌ها و تاثیرهای ناشی از خیانت زناشویی را مجدداً مرور می‌کند. در نتیجه‌ی این اقدام درمانی، همسر زخم‌خورده دوباره بر جراحات ناشی از خیانت دیدگی متمرکز کرده و به بیان احساس‌های واقعی خود در ارتباط با خیانت زناشویی می‌پردازد. سپس درمانگر تمرکز را از همسر زخم‌خورده به همسر پیمان‌شکن جابجا و وی را ترغیب می‌نماید تا درد و رنج همسر خیانت دیده را از نزدیک مشاهده کند.

جلسه‌ی سوم (گام سوم): در این جلسه درمانگر به همسر زخم‌خورده کمک می‌کند تا خیانت زناشویی و هیجان‌های تجربه شده‌ی همراه آن را مرور نموده و به ترس‌های دلبستگی در ارتباط با همسر پیمان‌شکن خود دست یافته و سپس به ابراز روشن این ترس‌ها و رنجش‌های ناشی از آن پردازد. درمانگر در این مرحله به همسر زخم‌خورده کمک می‌کند تا همچنان در ارتباط با خیانت زناشویی و جراحی دلبستگی ناشی از آن قرار گرفته و هیجان‌های ثانویه‌ی 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 زخم‌خورده قرار گرفته و ضمن شنیدن و درک اهمیت دل‌بستگی رویداد آسیب‌زا به‌عنوان بازتابی از اهمیت قائل شدن وی به همسر زخم‌خورده، به بیان چگونگی این رخداد (خیانت زناشویی) پردازد.

مرحله‌ی دوم (تعامل هیجانی، بخشش و آشتی)

جلسه‌ی پنجم (گام پنجم): در این جلسه درمانگر به همسر زخم‌خورده کمک می‌کند تا به بیان کامل‌تر جراحت و چگونگی تهدید پیوندهای ایمن زوجی در نتیجه‌ی خیانت زناشویی پردازد و هیجانت اولیه‌ی مرتبط با خیانت زناشویی را آشکار سازد. بدینوسیله با این اقدام درمانی، همسر پیمان‌شکن فعالانه آسیب‌پذیری‌های همسر جراحت‌دیده 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 زخم‌خورده 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 زخم‌خورده حمایت می‌کند.

جلسه‌ی هفتم (گام هفتم): با مرور جلسه‌ی قبل توسط درمانگر، همسر زخم‌خورده 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 زخم‌خورده را بپذیرد و نسبت به انجام آن متعهد گردد. این مهم به‌عنوان پادزهری برای تجربه‌ی رویداد آسیب‌زای قبلی (خیانت زناشویی) قلمداد می‌شود.

ابزارهای پژوهش

مقیاس بخشش^۱ (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 معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمره‌ی بالاتر نشان‌دهنده‌ی بخشش بیشتر در میان زوجها 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 خرده‌مقیاس وجود احساس مثبت ۰/۸۵ به‌دست آوردند که نشان‌دهنده‌ی پایایی مطلوب این ابزار است. زندی‌پور، آزادی و ناهیدپور (۱۳۹۰) نیز در پژوهش خود پایایی این مقیاس را به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ و به روش دونیمه‌سازی ۰/۸۱ گزارش دادند. در پژوهش حاضر نیز پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ محاسبه شد.

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 با فاصله‌ی 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 جلسه‌ی اول مرحله‌ی اول درمان شد. جلسه‌ی دوم مداخله‌ی زوج اول هم زمان با جلسه‌ی اول مداخله برای زوج دوم و خط پایه زوج سوم بود. در جلسه‌ی سوم مداخله‌ی زوج اول و جلسه‌ی دوم مداخله‌ی زوج دوم، زوج سوم وارد جلسه‌ی اول مرحله‌ی مداخله شدند. ابزار سنجش در مرحله‌ی 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 مهراندیش) انجام شد. پس از پایان اجرای پژوهش، داده‌های گردآوری شده 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 نرم افزار spss نسخه ۱۸ استفاده شد.

اخلاق در پژوهش

به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، به‌همه‌ی 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 به‌همه‌ی 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 زخم‌خورده از خیانت زناشویی را در سنجهی بخشش در سه مرحله‌ی خط پایه، مداخله و پیگیری نشان می‌دهد.

جدول ۲. آماره‌های توصیفی زن‌های خیانت دیده در سنجه بخشش

زوج سوم	زوج دوم	زوج اول		
۲۰	۲۳	۲۵	خط پایه اول	مرحله‌ی خط پایه
۲۳	۲۵	۲۴	خط پایه دوم	
۲۱	۲۲		خط پایه سوم	
۲۱			خط پایه چهارم	مرحله‌ی درمان
۲۱/۲۵	۲۳/۳۳	۲۴/۵۰	میانگین مرحله خط پایه	
۲۵	۲۷	۲۶	گام دوم	
۲۸	۳۳	۳۲	گام چهارم	مرحله‌ی درمان
۲۸	۳۵	۳۴	گام ششم	
۳۰	۳۹	۳۷	گام هشتم	
۲۷/۷۵	۳۳/۵۰	۳۲/۲۵	میانگین مرحله‌ی 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	

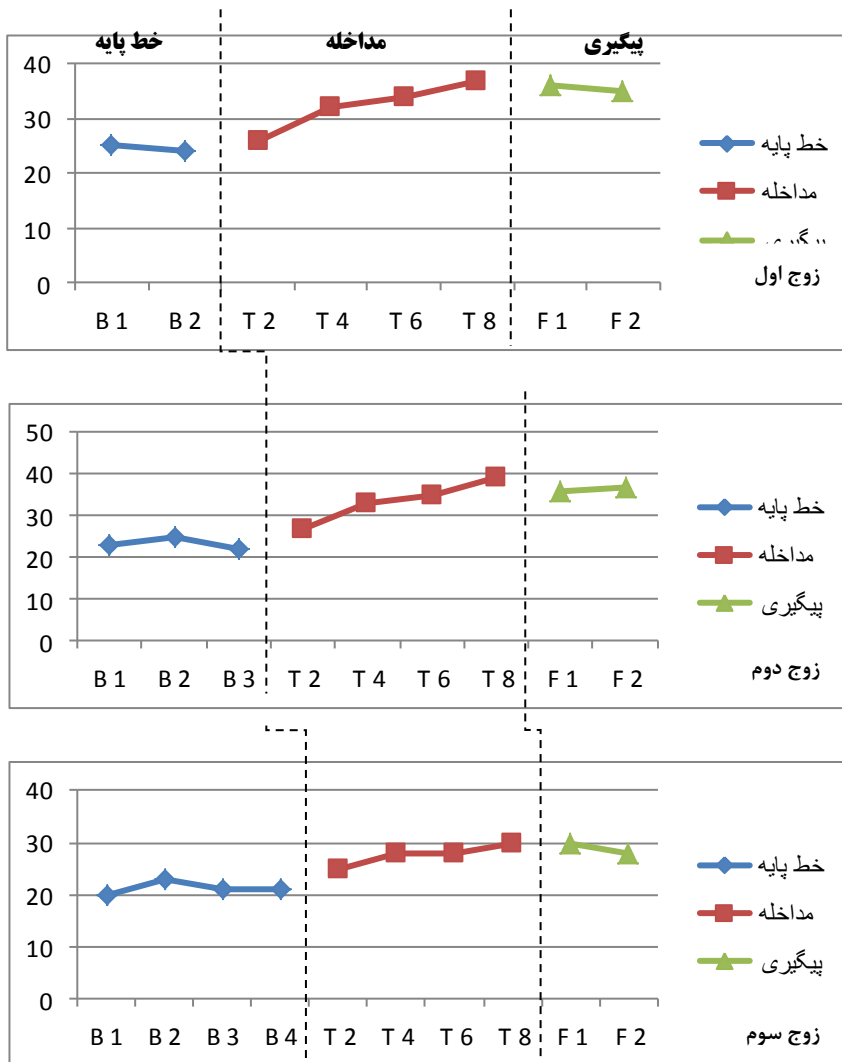
مرحله‌ی پیگیری	میانگین مرحله‌ی پیگیری	۳۵/۵۰	۳۶/۵۰	۳۱
پیگیری	شاخص تغییر پایا (پیگیری)	۳/۷۱	۴/۴۴	۳/۲۹
	درصد بهبودی پس از پیگیری	۴۴/۸۹	۵۶/۴۵	۳۶/۴۷
	درصد بهبودی کلی پس از پیگیری		۴۵/۹۳	

جدول ۲ نمره‌های بخشش زن‌های زخم‌خورده از خیانت زناشویی شرکت‌کننده در نشست‌های زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی 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 ی خط پایه تا مداخله، در نتیجه‌ی زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی افزایش یافته است. درصد بهبودی پس از مداخله برای زن‌های خیانت دیده‌ی 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 زخم‌خورده از خیانت زناشویی هر سه زوج در مرحله‌ی مداخله نسبت به دوره‌ی خط پایه می‌توان گفت که، میزان بهبودی زن‌های زخم‌خورده 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 مرحله‌ی مداخله برای زوج اول ۲/۶۱، زوج دوم ۳/۴۳ و زوج سوم ۲/۱۹ به‌دست آمده است که این سه مقدار در مرحله‌ی مداخله بالاتر از مقدار $Z=1/96$ و معنادار است ($p<0/05$). معنادار بودن شاخص تغییر پایا بیان‌گر اثربخش بودن زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی بر افزایش بخشش در میان زن‌های زخم‌خورده از خیانت زناشویی می‌باشد که این تاثیر پذیری در زن‌های خیانت دیده‌ی زوج‌های اول و دوم بیشتر از زوج سوم بوده است.

تحلیل یافته‌های مرحله‌ی پیگیری نیز نشان داد که، نمره‌های بخشش زن‌های زخم‌خورده از خیانت زناشویی در هر سه زوج در مرحله‌ی پیگیری نسبت به مرحله‌ی خط پایه افزایش یافته است. همچنین درصد بهبودی پس از پیگیری نسبت به مرحله‌ی 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 مرحله‌ی پیگیری بالاتر از $Z=1/96$ محاسبه شده و معنی‌دار می‌باشد ($p<0/05$). با توجه به این نتایج می‌توان گفت که، ماندگاری مثبت بهبودی بخشش زن‌های زخم‌خورده از خیانت زناشویی در هر سه زوج از دید بالینی معنی‌دار بوده است.

نمودار ۱ تحلیل ترسیم دیداری داده‌های حاصل از زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی بر بخشش زن‌های زخم‌خورده از خیانت زناشویی هر سه زوج را در مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری نشان می‌دهد.



نمودار ۱. روند تغییر نمره‌های سنجش بخشش زن‌های خیانت دیده

نمودارهای ۱، ۲ و ۳ روند تغییر نمره‌های بخشش زن‌های زخم‌خورده 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 زخم‌خورده در هر سه زوج در مرحله‌ی مداخله و پیگیری نسبت به دوره‌ی خط پایه افزایش یافته است. با توجه به این که سه نمره‌ی موجود در مرحله‌ی 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 هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی بر افزایش بخشش در میان زوج‌ها، پیش‌بینی محقق از این که بهبود بخشش در زن‌های زخم‌خورده 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 به‌کارگیری مداخله‌ی زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی موجب افزایش بخشش در زن‌های زخم‌خورده از خیانت زناشویی می‌شود و این بهبودی تا دوره‌ی پیگیری تداوم می‌یابد. یافته‌های پژوهش حاضر با پژوهش‌های Brubacher (2018)؛ Zuccarini et al (2015)؛ Missirlian, Toukmanian, Warmar & Greenberg (2016)؛ Johnson & Brubacher (2013)؛ Greenberg et al (2010)؛ Halchuk et al (2010)؛ Makinen & Johnson (2006) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که، زوج‌درمانی هیجان‌محور دارای دو نوع مداخله‌ی تجربی و سیستمی است که برای تسهیل فرایند تغییر زوج‌ها و بهبودی ایشان به‌کار گرفته می‌شود. مداخله‌ی تجربی شامل؛ انعکاس همدلانه، اعتبار بخشی، پاسخ‌های برانگیزاننده، تشدید و گمانه‌زنی همدلانه برای کشف و بیان نیازها و هیجان‌های دلبستگی است که در نتیجه‌ی کاربست این مداخله، نیازها و هیجان‌های دلبستگی زوج‌های زخم‌خورده از خیانت زناشویی کشف و به همسر پیمان‌شکن انعکاس می‌یابد. از سوی دیگر مداخله‌ی سیستمی نیز با به‌کارگیری فنونی نظیر؛ ردگیری، بازتاب و قاب‌گیری تجارب و عملکرد زوج‌ها، چرخه‌ی تعاملی منفی زوج‌های آسیب دیده را درهم شکسته و با چرخه‌ی تعاملی مثبت جایگزین می‌سازد که درگیری عاطفی و پیوندهای دلبستگی ایمن و سازنده‌ی زوج‌ها را به‌دنبال 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 هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی پردازش هیجان‌های اولیه و ثانویه‌ی مرتبط با خیانت زناشویی در میان زوج‌ها است. کاربرد این فن اثربخش، به همسر زخم‌خورده 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 به‌وضوح درک نماید. آشکار شدن نشانگان عاطفی جدید و درک آن‌ها، تعامل‌های جدید را در میان زوج‌ها فعال ساخته و به‌عنوان پادزهری برای ترمیم پیوندهای تخریب شده 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 نتیجه‌ی زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی 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 ایجاد شده، از همسر زخم‌خورده عذرخواهی و در جهت جبران این آسیب‌ها همت گمارد. این فرایند، چرخه‌های تعاملی منفی و نشخوارهای فکری همسر زخم‌خورده از خیانت زناشویی را کاهش داده و پیوندهای ایمن را فعال می‌سازد که می‌تواند به بخشش همسر پیمان‌شکن از سوی همسر زخم‌خورده ختم شود (Halchuk et al, 2010).

برخی از پژوهش‌ها، واکنش‌های همدلانه‌ی همسر پیمان‌شکن نسبت به جراحات‌های دل‌بستگی همسر زخم‌خورده 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 هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحات دل‌بستگی انجام شد اشاره نمود. نتایج این پژوهش نشان داد که، واکنش همدلانه‌ی همسر پیمان‌شکن به درد و رنج‌های هیجانی همسر زخم‌خورده از خیانت زناشویی به‌عنوان پادزهری برای تخریب پیوندهای از دست رفته عمل کرده و فرایند بخشش و مصالحه را ممکن می‌سازد. به عبارت دیگر همزمان با بیشتر شدن مشارکت‌های عاطفی همسر پیمان‌شکن با همسر زخم‌خورده، اعتماد زوج‌ها تجدید شده و بخشش به‌وقوع می‌پیوندد.

علاوه بر این، در تبیین بخشش در فرایند زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحات دل‌بستگی 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 می‌باشد. این سازه‌ها در فرایند مداخله‌ی درمانی پژوهش حاضر و در نتیجه‌ی دل‌بستگی ایمنی که بین همسر زخم‌خورده و پیمان‌شکن اتفاق می‌افتد، آشکار می‌شود (Missirlan et al, 2015).

Johnson (2014) در پژوهشی که با عنوان اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌محور بر خیانت زناشویی و ترمیم پیوندهای آسیب دیده انجام داد، به این نتیجه دست یافت که بخشش و اعتمادی که در نتیجه‌ی درمان هیجان‌محور در همسر زخم‌خورده شکل می‌گیرد ناشی از تلطیفی است که در جریان درمان بین زوج‌ها اتفاق می‌افتد. این تلطیف با پاسخ‌دهی هیجانی همسر پیمان‌شکن به همسر زخم‌خورده مشخص می‌شود که طی آن همسر زخم‌خورده 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 به‌وقوع می‌پیوندد که فرایند بخشش را تسهیل می‌بخشد.

به طور کلی تأکید اصلی زوج درمانی هیجان محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی بر مشارکت فعال و تبادل هیجان‌های حاصل از الگوهای ناکارآمد در زوج‌های آشفته و آسیب دیده می‌باشد. تلاش این درمان، آشکار ساختن هیجان‌های آسیب‌پذیر در هر کدام از زوج‌ها و تسهیل توانایی ایشان در ابراز این هیجان‌ها به شیوه‌های ایمن می‌باشد. 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 در نهایت ارتباطی رضایت بخش تر میان زوج‌ها می‌شود که این تغییرها زمینه‌ی ایجاد بخشش را در میان زوج‌های آسیب دیده 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 زخم‌خورده و پذیرفتن مسئولیت و نقش خود در ارتباط با جراحی دلبستگی و آسیب‌های ایجاد شده از سوی همسر پیمان شکن در جریان زوج‌درمانی هیجان محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی، زمینه را بیش از پیش برای نزدیک شدن زوج‌ها به یکدیگر و ترمیم پیوندهای آسیب دیده فراهم می‌سازد که پیامد آن با کاهش آشفتگی و بهبود آسیب‌های به‌وقوع پیوسته مشخص خواهد شد (Fitzpatrick & Lafontaine, 2017). همچنین، زوج‌درمانی هیجان محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی تلاش می‌کند تا زوج‌ها در فرایند درمان سبک‌های ارتباطی بهتری را برگزیده، مهارت‌های ارتباطی سالم‌تری را به کار گرفته و تعاملات دو نفری خویش را اصلاح نمایند. ما حاصل این اتفاق‌ها، پر فروغ 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 نتیجه‌ی درمان، اعتماد دوباره میان زوج‌ها شکل گرفته و همسر زخم‌خورده بی‌اعتمادی را نسبت به همسر پیمان شکن خود فرو می‌نشاند، آرامش و اطمینان خاطر میان زوج‌های آسیب دیده حکم فرما می‌شود که ترس‌ها و ناایمنی‌های رابطه را فرو می‌نشانند. با از بین رفتن ترس‌ها و جایگزین شدن آن‌ها با آرامش و اطمینان خاطر، جراحی دلبستگی ناشی از خیانت زناشویی التیام یافته و پیوندهای ایمن میان زوج‌ها شکل می‌گیرد (Pereira, Taysi, Orcan & Fincham, 2015).

محدودیت‌ها و پیشنهادات

تعداد محدود شرکت کنندگان 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 شرکت کنندگان بیشتر، به ارزیابی دقیق‌تر روایی این روش در بهبود بخشش زوج‌ها پرداخته شود. همچنین از

لحاظ کاربردی با توجه به مزایای مختلف مدل زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی 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 خانواده درمانی 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 بررسی اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی بر اعتماد، بخشش، جراحی دلبستگی و دلبستگی نایمن 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 سوء استفاده‌ای نداشته‌اند و همه‌ی مراحل تدوین، آموزش و دیگر تحقیقات مقتضی تاکنون با رویکرد کسب سود اقتصادی نبوده است.

سیاسگزاری

بدینوسیله از کلیه‌ی پرسنل مراکز مشاوره‌ی معاونت اجتماعی ناجا، آتیه و مهراندیش 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 به‌عمل می‌آید.

منابع

- آرین فر، نیره؛ و اعتمادی، عذرا. (۱۳۹۵). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی یکپارچه نگر و هیجان‌مدار بر صمیمیت زناشویی زوجین آسیب دیده از خیانت همسر. *مجله‌ی پژوهش‌های مشاوره*، ۱۵ (۵۹)، ۳۶-۸. [[link](#)]
- امینی‌ها، آزاده؛ فرح بخش، 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 مراجعه کننده به دادگاه خانواده: یک مطالعه کیفی. *مجله‌ی خانواده پژوهی*، ۱۱ (۲)، ۱۸۶-۱۶۵. [[link](#)]
- زندپی‌پور، طیبه؛ آزادی، شه‌دخت؛ و ناهیدپور، فرزانه. (۱۳۹۰). بررسی رابطه‌ی ویژگی‌های شخصیتی، بخشش و سلامت روان در زوج‌های مراجعه کننده 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)، ۸۵-۱۰۶. [\[link\]](#)

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)، ۱۵۹-۱۸۱. [\[link\]](#)

علوی، سیده زهرا؛ امان الهی، عباس؛ عطاری، یوسفعلی؛ و کرای، امین. (۱۳۹۷). اثربخشی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان بر صمیمیت هیجانی و جنسی زوج‌های ناسازگار. مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۸(۲)، ۲۵-۴۶. [\[link\]](#)

نوبندگانی، زهرا؛ رجیبی، غلامرضا؛ امان الهی، 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)، ۱-۲۱. [\[link\]](#)

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., Dalglish, 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., Amanelahi, 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](#)].