

اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بخشودگی و باورهای ارتباطی زوجین درگیر در پیمان‌شکنی زناشویی\*  
 اعظم ایمانی‌زاد<sup>۱</sup>، محسن گل‌محمدیان<sup>۲</sup>، امید مرادی<sup>۳</sup>، محمود گودرزی<sup>۴</sup>

**The effectiveness of emotion-oriented couple therapy on forgiveness and communication beliefs of couples involved in marital infidelity**

Azam Imanizad<sup>1</sup>, Mohsen Golmohammadian<sup>2</sup>, Omid Moradi<sup>3</sup>, Mahmoud Goodarzi<sup>4</sup>

**چکیده**

**زمینه:** آمار پیمان‌شکنی زناشویی با توجه به تأثیرات منفی آن در جوامع مختلف رو به افزایش و امری نگران‌کننده است، خصوصاً که در پیشینه‌های مرتبط با حوزه خیانت، پیمان‌شکنی زناشویی با کاهش سلامت روانشناختی پیوند خورده است؛ و اطلاع از خیانت همسر می‌تواند واکنش‌های منفی از جمله تعرض جسمانی، خودکشی یا حتی قتل را در پی داشته باشد. **هدف:** پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بخشودگی و باورهای ارتباطی زوجین درگیر در پیمان‌شکنی زناشویی انجام شد. **روش،** روش پژوهش شبه‌آزمایشی و از نوع طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل زوج‌های در شرف طلاق که به واسطه خیانت زناشویی به معاونت و پیشگیری دادگستری شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۸ مراجعه کرده بودند را تشکیل می‌داد. نمونه پژوهش شامل ۲۴ زوج، که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به‌شیوه تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر کدام ۱۲ زوج) جایگزین شدند. شرکت کنندگان قبل و بعد از مداخله درمانی، پرسشنامه‌های بخشودگی (احتشام‌زاده و همکاران، ۱۳۸۹) و باورهای ارتباطی (آیدلسون و اپستین، ۱۹۸۲) را تکمیل کردند. مداخله زوج‌درمانی هیجان‌مدار به مدت ۸ جلسه برای گروه آزمایش اجرا شد. در این مدت گروه گواه هیچ مداخله درمانی دریافت نکرد. جهت آزمون فرضیه‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره با استفاده از نرم‌افزار SPSS-21 استفاده شد. **یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار می‌تواند به‌طور معناداری موجب افزایش بخشودگی و کاهش باورهای ارتباطی ناکارآمد زوجین دارای تجربه پیمان‌شکنی زناشویی گردد ( $p < 0/001$ ). **نتیجه‌گیری:** بر این اساس، زوج‌درمانی هیجان‌مدار می‌تواند به‌عنوان روشی مؤثر و کارآمد در افزایش بخشودگی و کاهش باورهای ناکارآمد زوجین توسط درمانگران مورد استفاده قرار گیرد و در نتیجه به بهبود روابط زناشویی کمک نماید. زوج‌درمانی هیجان‌مدار که به کمترین امکانات و تجهیزات و هزینه نیاز دارد مورد توجه زوجین دارای تجربه پیمان‌شکنی قرار گیرد، و درمانگران حوزه خانواده از این برنامه‌ها برای کاهش مشکلات زوجین دارای تجربه پیمان‌شکنی استفاده کنند. **واژه کلیدی‌ها:** زوج‌درمانی هیجان‌مدار، بخشودگی، باورهای ارتباطی، پیمان‌شکنی زناشویی.

**Background:** The statistics of extramarital affairs are increasing due to its negative effects in different societies and it is a matter of concern, especially that in backgrounds related to infidelity, extramarital affairs is associated with a decrease in psychological health; And knowing that your spouse is unfaithful can lead to negative reactions, including physical assault, suicide, or even murder. **Aims:** The aim of this study was to investigate the effectiveness of emotion-oriented couple therapy on forgiveness and communication beliefs of couples involved in Marital Infidelity. **Method:** The research method was quasi-experimental and was a pre-test and post-test design with a control group. The statistical population of this study included couples on the verge of divorce who had referred to the Deputy for Justice and Prevention of Kermanshah in 2019 due to marital infidelity. The research sample consisted of 24 pairs, which were selected by available sampling method and randomly assigned to experimental and control groups (12 pairs each). Participants completed the Forgiveness Questionnaire (Ehteshamzadeh et al., 2010) and Communication Beliefs (Idelson and Epstein, 1982) before and after the treatment intervention. Emotional couple therapy intervention was performed for 8 sessions for the experimental group. During this period, the control group did not receive any therapeutic intervention. To test the hypotheses, multivariate analysis of covariance was used using SPSS-21 software. **Results:** Findings showed that emotion-oriented couple therapy can significantly increase forgiveness and reduce dysfunctional communication beliefs of couples with marital breakage experience ( $p < 0/001$ ). **Conclusions:** Accordingly, emotional couple therapy can be used by therapists as an effective and efficient way to increase forgiveness and reduce the couple's dysfunctional beliefs, and thus help improve marital relationships. Emotional couple therapy that requires the least facilities, equipment, and costs should be considered by couples with experience of breach, and family therapists should use these programs to reduce the problems of couples with breach of experience. **Key Words:** Emotional couple therapy, forgiveness, communication beliefs, marital breach.

**Corresponding Author:** mgolmohammadian@gmail.com

\* مقاله برگرفته بخشی از رساله دکتری نویسنده اول است.

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران

<sup>۱</sup> Ph.D Student in Counseling, Department of Counseling, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

<sup>۲</sup> استادیار گروه مشاوره، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران (نویسنده مسئول)

<sup>۲</sup> Assistant Professor in Counseling, Razi University, Kermanshah, Iran (Corresponding Author)

<sup>۳</sup> استادیار گروه مشاوره، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران

<sup>۳</sup> Assistant Professor in Counseling, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

<sup>۴</sup> استادیار گروه مشاوره، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران

<sup>۴</sup> Assistant Professor in Counseling, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

## مقدمه

یکی از نهادهای اولیه در نظام انسانی، خانواده<sup>۱</sup> است. خانواده به‌عنوان نخستین و قدیمی‌ترین نهاد اجتماعی است که ناشی از پیوند زناشویی زن و مرد می‌باشد. پیوند زناشویی به‌عنوان یکی از پیچیده‌ترین انواع روابط انسانی دارای چنان توان بالقوهای در آزادسازی احساسات است که در کمتر روابط بین‌فردی دیگر می‌توان نظیر آن را یافت (اشمیت، گلیمر و اسپیک، ۲۰۱۷). نقش خانواده به‌عنوان کوچک‌ترین واحد اجتماعی یا کارکردهای مختلف آن می‌تواند هم در جنبه مثبت آن یعنی ایجاد کانون آرامش و هم در جنبه منفی‌اش یعنی ایجاد آسیب اجتماعی بسیار مهم و تأثیرگذار باشد. یکی از آسیب‌های اجتماعی خانواده، که مهمترین و جدی‌ترین مشکلات بسیاری از زوجها است پیمان‌شکنی<sup>۲</sup> یا پیمان‌شکنی زناشویی می‌باشد؛ درحالی که جنبه‌های زیادی از روابط عاطفی و جنسی امروزی (نوین) تغییر یافته است؛ تک همسری هم‌چنان به‌عنوان یک توقع و انتظار و نیز پیمان‌شکنی به‌عنوان یک وضعیت دردناک برای زوجها باقی مانده است. پیمان‌شکنی اعتماد موجود در رابطه و سطح صمیمیت زوجها را کاهش می‌دهد و تأثیرات منفی و مخربی بر روی ازدواج می‌گذارد از جمله این تأثیرات منفی می‌توان به پیامدهایی چون طلاق و افسردگی اشاره کرد (جین فرو، ۲۰۰۹).

پژوهشگران تعاریف مختلفی برای این پدیده در نظر گرفته‌اند؛ اما جنبه مشترک همه آنها، پنهانی و محرمانه بودن آن است (وایدومن و آلگیر، ۲۰۱۱؛ براون، ۲۰۰۱). پیتمن (۱۹۸۹)، خیانت را هر نوع رابطه جنسی یا عاطفی مخفیانه و خارج از قواعد زناشویی در نظر می‌گیرد. وایدومن و آلگیر (۲۰۱۱)، حیطة گسترده‌تری را قائل می‌شود و آن را داشتن رابطه جنسی یا عاطفی، یا اینترنتی و یا ترکیبی از آنها می‌داند. به‌عبارت دیگر، بر مبنای تعریف گروهی، منحصرًا رابطه جنسی با فردی غیر از همسر را رابطه فرازناشویی می‌نامند؛ اما لازم نیست تنها رابطه جنسی انجام گیرد تا بتوانیم رابطه‌ای را در این مقوله قرار دهیم، بلکه هر ارتباطی با فرد غیر هم‌جنس، که از همسر پنهان شود، یک رابطه فرازناشویی به حساب می‌آید. براون (۲۰۰۱)، خیانت یا عهدشکنی زناشویی را نوعی درگیری جنسی، عاطفی، یا عاطفی - جنسی با فردی غیر از همسر تعریف می‌کند.

آمار پیمان‌شکنی زناشویی با توجه به تأثیرات منفی آن در جوامع مختلف روبه افزایش و امری نگران‌کننده است (علوی، می و مهری‌نژاد، ۲۰۱۸). خصوصاً که در پیشینه‌های مرتبط با حوزه خیانت، پیمان‌شکنی زناشویی با کاهش سلامت روانشناختی پیوند خورده است (جکمن، ۲۰۱۵؛ گوردن، باکوم و اشنايدر، ۲۰۰۴؛ ۲۰۰۸؛ صمدی کاشان، پورقناد و زمانی زارچی، ۱۳۹۸)؛ و نیز به عنوان عاملی تأثیرگذار در زمینه بیماری‌های مقاربتی شناسایی گردیده است، علاوه بر این، اطلاع از خیانت همسر می‌تواند واکنش‌های منفی از جمله تعرض جسمانی، خودکشی یا حتی قتل را در پی داشته باشد (فینر و همکاران، ۱۹۹۹؛ دالی و ویلسون، ۱۹۸۸؛ کی‌قبادی و همکاران، ۲۰۰۹؛ به‌نقل از جکمن، ۲۰۱۵). ۲۰ تا ۴۰ درصد مردان و ۱۴ تا ۲۵ زنان حداقل یک‌بار خیانت به همسرشان را گزارش کرده‌اند (آلن و اتکین، ۲۰۱۲؛ ملک‌عسکر و همکاران، ۱۳۹۹)، و ۴۵ درصد مردان و ۲۶ درصد زنان داشتن رابطه خارج از ازدواج را تایید می‌کنند (ایگنت، ۲۰۱۸). براساس گزارش‌های درمانگران خانواده و زوج درمانگرها، در حدود ۵۰ درصد مردان، زنان خود را فریب می‌دهند و ۳۰ تا ۴۰ درصد زنان نیز این کار را با مردان خود انجام می‌دهند (میلر و مانر، ۲۰۰۹). کشف خیانت و بحران ناشی از آن در صورتی که خاتمه نیابد تأثیرات منفی بلند مدتی به‌جا می‌گذارد. پس از افشای پیمان‌شکنی، حل‌وفصل کردن، کنترل و درمان واکنش‌های پس‌آسیبی و افزایش بخشایش و ویژگی‌های گریزناپذیر کارکردن با مسأله پیمان‌شکنی زناشویی برای زوج‌درمانگران می‌باشد (اوپنهايمر، ۲۰۰۷). به‌نظر می‌رسد متغیرهایی از قبیل بخشودگی و باورهای ارتباطی زوجین از جمله متغیرهایی است که در چگونگی روابط زوج‌ها و افزایش یا کاهش احتمال پیمان‌شکنی در آن مؤثر باشد (میلر و مانر، ۲۰۰۹). یکی از عوامل مؤثر در پیمان‌شکنی زناشویی که باعث رضایت زوجین از یکدیگر می‌شود، بخشودگی<sup>۳</sup> است. بخشودگی از مفاهیمی است که به نظر می‌رسد در ایجاد سلامت‌روان، به خصوص در زوجین نقش مثبت دارد و می‌تواند از موضوعات تنش‌زا همراه با اثرگذاری طولانی مدت و گسترده در زمینه زوجین متعارض باشد. بخشودگی فرایند آزادسازی روانی عاطفی است که در درون فرد رنجیده رخ می‌دهد و او را به گونه‌ای از عصبانیت،

1. family

2. marital infidelity

3. forgiveness

ارتباطی غیرمنطقی در روابط زوج‌ها در پژوهش‌های مختلف به خوبی نشان داده شده است (خلعتری، قربان شیرودی و مهدیون، ۱۳۸۸). در پژوهشی دیگر آزادفرد و امانی (۱۳۹۳)، نشان دادند که رضایت زناشویی ارتباط منفی معنی‌داری با مؤلفه‌های باورهای ارتباطی دارد. همچنین پژوهش ابهرزنجانی، خواجه میرزا و سیدی (۱۳۹۳)، حاکی از رابطه بین باورهای ارتباطی و دلزدگی زناشویی دارد. افزون بر این، پژوهش‌ها حاکی از اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی در افزایش رضایت زناشویی زوجین است (جعفری، ۱۳۸۸). می‌توان انتظار داشت که با ایجاد تغییرات مثبت در باورهای ارتباطی زوجین یکی از زمینه‌های اصلی بروز تعارض‌های زناشویی، پیشگیری خواهد شد. اهمیت و نقش کلیدی الگوها و باورهای ارتباطی در شکل دادن و تعیین کیفیت روابط زوجین از یک سو، و این واقعیت که الگوهای ارتباط و باورهای ارتباطی آموختنی بوده و بنابراین می‌توان آنها را تغییر داد، از سوی دیگر، به‌سازمان‌دهی تلاش‌های گسترده‌ی تحقیقاتی با هدف طراحی و ابداع روش‌های تغییر در الگوها و باورهای ارتباطی زوجین منجر شده است (گاتمن و نوتاریس، ۲۰۰۰).

افزایش طلاق و ناراضی‌ت زناشویی از یک سو و تقاضای همسران برای پربراری و بهبود روابط زناشویی از سوی دیگر، نشان دهنده‌ی نیاز همسران به مداخلات و آموزش‌های تخصصی در این زمینه است. از این‌رو، رویکردهای متعددی جهت درمان مشکلات خانواده‌ها و زوجین ارائه شده‌اند، یکی از رویکردهای درمانی که نقش مهمی در خودآگاهی و عزت‌نفس جنسی، افزایش عملکرد جنسی و کاهش تعارضات زناشویی و عواطف منفی زوجین می‌تواند تأثیرگذار باشد، درمان هیجان‌مدار<sup>۲</sup> جانسون و گرینبرگ است (گرینبرگ، واروار، مالکولم، ۲۰۰۹). این درمان به‌عنوان یک رویکرد ساختاری تجربی در فعالیت‌های روان‌درمانی معاصر مطرح شده است. مسأله اصلی درمان متمرکز بر هیجان، این است که هیجان، بخش اساسی ساختار فرد است و عامل کلیدی برای سازمان‌دهی خود می‌باشد، اساسی‌ترین سطح کارکرد هیجان یک شکل انطباقی و سازگارانه از پردازش اطلاعات و آمادگی فرد است که به رفتار وی جهت داده و موجب بهزیستی روانشناختی می‌شود (گرینبرگ، واروار، مالکولم، ۲۰۰۹). ویه و جانسون (۲۰۱۶)،

خشم و ترسی که احساس می‌کرده آزاد می‌کند تا دیگر میلی به انتقام نداشته باشد و از حق جبران عمل بگذرد. این فرآیند به‌کندی رُخ می‌دهد و ضرورتاً به این معنا نیست که فرد خاطره‌های دردناک خود را فراموش کند (دنتون و مارتین، ۲۰۰۰؛ به‌نقل از پارسا، نامداری، هاشمی و محرابی، ۱۳۹۴). البته بخشودگی به‌معنای انکار، تیرئه، کوچک کردن یا فراموش کردن اشتباهات آن فرد نیست (تاك و اندرسون، ۲۰۱۴). گوردون، هیوگز، تامسیک، دیکسون و لیتزینگر (۲۰۰۹)، در پژوهشی نشان دادند که بخشودگی زوج به صورت معناداری با رضایت زناشویی و عملکرد زوج‌ها در زندگی رابطه دارد. پژوهش‌ها از رابطه بخشودگی با عشق و صمیمیت زناشویی (دعاغله، عسگری و حیدری، ۱۳۹۱)؛ انسجام و سازگاری زناشویی (بیگی، محمدی‌فر، نجفی و رضایی، ۱۳۹۴)؛ کیفیت زندگی (شهبازی‌راد، غضنفری و حقیقی، ۱۳۹۳)؛ تعارض زناشویی (مرادی، یزدان‌بخش و بساطی، ۱۳۹۵)؛ تاب‌آوری (صفاری‌نیا، محمدی و افشار، ۱۳۹۵)؛ سازگاری پس از طلاق (زارعی، دهقان، عسگری و نظیری، ۱۳۹۶)؛ بهزیستی روانشناختی (صدوقی و حسام پور، ۱۳۹۶) و دلزدگی زناشویی (کاظمیان‌مقدم، مهرابی‌زاده، کیامنش و حسینیان، ۱۳۹۷) حکایت دارد. همچنین ییپ و تسه (۲۰۰۹)، در پژوهشی نشان دادند که عامل بخشودگی به صورت معناداری با سازگاری میان فردی، سلامتی و افسردگی رابطه‌ی معناداری دارد. با توجه به نتایج پژوهش‌ها، پرداختن به عامل بخشودگی می‌تواند در برطرف کردن مشکلات ناشی از پیمان شکنی بسیار مؤثر باشد.

باورهای ارتباطی<sup>۱</sup> زوجین نیز می‌تواند سازگاری زناشویی را افزایش و یا منجر به ناسازگاری زناشویی و در نتیجه پیمان‌شکنی زوجین شود (گاتمن و نوتاریس، ۲۰۰۰). منظور از باورهای ارتباطی، عقیده یا ذهنیتی است که زن و شوهر نسبت به ارتباط زناشویی خود دارند و آن را به عنوان واقعیت پذیرفته‌اند و منظور از باورهای ارتباطی ناکارآمد، آن دسته از باورها و تفکرات غیرمنطقی می‌باشد که مختص رابطه‌ی زناشویی است و در اثر استفاده افراطی ایجاد مشکل نموده است. پژوهش‌ها نشان داده است که برای یک ازدواج رضایت‌بخش، برقراری و تداوم ارتباط اثربخش ضروری است (گاتمن و نوتاریس، ۲۰۰۰). نقش مشکل‌آفرین باورهای

2. Emotionally Focused Therapy

1. relationship belief

سازش و ایجاد همبستگی عاطفی در زوجین مؤثر و کارآمد بوده است. تای و پولسون (۲۰۱۳)، در پژوهشی با عنوان اثربخشی زوج درمانی هیجان‌مدار را در افزایش سازگاری زناشویی انجام دادند؛ یافته‌ها نشان داد که مداخله درمانی بر سازگاری زناشویی زوجین تأثیرگذار است. در مطالعه رضایی و همکاران (۱۳۹۸)، که به تأثیر زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بهبود الگوهای ارتباطی جانبازان مبتلا به PTSD ناشی از جنگ و همسران‌شان انجامید؛ یافته‌ها نشان داد این مدل درمانی باعث بالا رفتن میزان استفاده زوج‌ها از الگوی ارتباطی سازنده متقابل و پایین آمدن میزان استفاده آنها از الگوهای ارتباطی اجتنابی متقابل و توقع / کناره‌گیری شده است. پورمحمد قوچانی، زارع و ماندنی‌زاده صفی (۱۳۹۸)، در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار (EFT) بر بهبود رضایت زناشویی و کاهش گرایش به پیمان‌شکنی زناشویی زنان آسیب‌دیده از خشونت خانگی پرداختند، با توجه به یافته‌های حاصل از پژوهش می‌توان اظهار کرد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار باعث افزایش رضایت زناشویی و کاهش گرایش به پیمان‌شکنی زناشویی زنان آسیب‌دیده از خشونت خانگی شده است. فروزان‌فر و صیادی (۱۳۹۸)، در مطالعه‌ای به فراتحلیل اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش مشکلات زناشویی پرداختند؛ نتایج تحقیق حاضر با بهره‌گیری از روش ترکیب اندازه اثر به روش «اشمیت و هانتز» مشخص کرد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش مشکلات زناشویی زوجین می‌تواند تأثیرگذار باشد؛ یافته‌ها نشان دادند میانگین اندازه اثر کلی پژوهش‌های انجام شده در زمینه اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر مشکلات زناشویی برای مدل اثرات ثابت برابر  $1/31$  و برای اثرات تصادفی برابر  $1/39$  است که هر دو در سطح  $(0/0001)$  معنی‌دار هستند؛ میزان اندازه اثر زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش مشکلات زناشویی زوجین مطاب جدول تفسیر اندازه اثر کوهن در سطح بالا ارزیابی می‌شود. پورسردار و همکاران (۱۳۹۸)، در مطالعه‌ای به اثربخشی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان (EFCT) و زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر (IBCT) بر بازسازی الگوهای ارتباطی زوجین دارای تعارض زناشویی پرداختند؛ یافته‌های پژوهش نشان داد میزان بهبودی در متغیر الگوهای ارتباطی در گروه زوج درمانی متمرکز بر هیجان در مرحله پس‌آزمون و پیگیری،  $50/66$  و  $53/27$  درصد بود، بنابراین زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان باعث بهبود الگوهای ارتباطی زوج‌ها شد. در مطالعه مرسلی، موتابی و

معتقد هستند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار به علت ساختارمند بودن و داشتن برنامه درمان گام‌به‌گام برای زوجین، اثربخشی بیشتری نسبت به دیگر رویکردها داشته و احتمال عود در آن به شدت کمتر است. رویکردهای هیجان‌مداری به نقش هیجان‌ات و تنظیم هیجانی در دل‌بستگی افراد توجه کرده است. این رویکرد به نقش مهم هیجان‌ات و ارتباطات در سازماندهی الگوهای ارتباطی و هیجان‌ات اشاره دارد (کاروکیوی، تلونون، و کارلسون، ۲۰۱۴). رویکرد هیجانی به روابط زناشویی در کنار رویکرد رفتاری بیشترین خطوط پژوهشی را به خود اختصاص داده است (دنتون، ویتبورن و گلدن، ۲۰۱۲). ایزنبرگ، فابز، گاتری و ریزر (۲۰۱۱)، در پژوهشی دریافتند که برنامه‌های مداخله‌ای که بر شایستگی‌های هیجانی تأکید دارند باعث بهبود کیفیت زندگی و سازش اجتماعی افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن می‌شود. همچنین در پژوهش‌های دیگر درباره رویکرد زوج درمانی هیجان‌مدار، اثربخشی این رویکرد در بهبود الگوهای ارتباطی زوجین، افزایش رضایت‌مندی جنسی زوج‌ها، افزایش رضایت‌مندی زناشویی و کاهش افسردگی زوجین بررسی و تأیید شده است (داورنیا، زهراکار، معیری و شاکرمی، ۱۳۹۴). این مدل به شیوه‌ای اثربخش، بسیاری از مسایل زوج‌ها را درمان کرده است و در مطالعه‌های بی‌شماری سودمندی این رویکرد در حل مشکلات زوج‌ها نشان داده شده است (مک کینن و کرینبرگ، ۲۰۱۷). همچنین اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار در افزایش سازگاری زناشویی (مک کینن و کرینبرگ، ۲۰۱۷؛ ولج، لاجمر و ویتنورن، ۲۰۱۹؛ ویتنورن، ریدنور، میدچل و سیدل، ۲۰۱۸)، درمان پریشانی ارتباط زناشویی (سیفرت و شوارتز، ۲۰۱۱) به اثبات رسیده است. یافته‌های این پژوهش‌ها نشان داد که الگوی زوج‌درمانی هیجان‌مدار توانسته است تعارضات زناشویی را کاهش داده و باعث ایجاد صمیمیت و سازگاری بیشتری شود. نتایج پژوهش فراتحلیل ویب و جانسون (۲۰۱۶)، نشان داد که توان رویکرد هیجان‌مدار به عنوان دستورالعمل و یا بیش از دستورالعمل‌هایی برای طبقه‌بندی کردن زوج‌ها و مشکلات آنان است و می‌تواند به عنوان رویکرد زوج درمانی مبتنی بر شواهد مشخص برای درمان زوج‌های ناسازگار و دارای تعارض و همچنین امور پژوهشی در زمینه خانواده مطرح شود. زاکارینی، جانسون، دالگیش و مکینان (۲۰۱۳)، در مطالعه‌ای به اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بخشش و سازش در زوجین پرداختند؛ یافته‌ها نشان داد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بخشش و

کافی و جامع در این زمینه شده است؛ بنابراین در این پژوهش با در نظر گرفتن قدرت فشار روانی زناشویی در پیش‌بینی قوی موقعیت زناشویی زنان کشورمان و نیز محدودیت پژوهش‌ها در این زمینه، پژوهشگران را بر آن داشت تا به بررسی اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بخشودگی و باورهای ارتباطی زوجین دارای تجربه پیمان‌شکنی شهر کرمانشاه بپردازند. نتایج پژوهش حاضر، علاوه بر کاربردی بودن برای زوجین ناسازگار، فواید بسیاری برای مشاوران خانواده در گام‌های قبل از ازدواج، زناشویی و طلاق دارد که درمانگران خانواده نباید اهمیت توجه به بخشودگی و باورهای ارتباطی زوجین را از نظر دور بدارند، بلکه باید از این الگو برای کمک به زوجین دارای تعارض و پیمان‌شکن، بهره‌گرفته و از این طریق اثربخشی درمان خود را افزایش دهند. در این راستا، هدف از این پژوهش پاسخ‌گویی به این سؤال بود که آیا زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بخشودگی و باورهای ارتباطی زوجین درگیر در پیمان‌شکنی زناشویی شهر کرمانشاه اثرگذار است؟

## روش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ روش شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل زوج‌های در شرف طلاق که به واسطه‌ی خیانت زناشویی به معاونت و پیشگیری دادگستری شهر کرمانشاه در نیمه دوم سال ۱۳۹۸ مراجعه کرده بودند را تشکیل می‌داد. نمونه پژوهش شامل ۲۴ زوج از این افراد بود که ابتدا به روش نمونه‌گیری در دسترس و با توجه به معیارهای ورود و خروج انتخاب شده و به‌شیوه تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۲ زوج) و گروه گواه (۱۲ زوج) گمارده شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارتند از، مدت ازدواج حداقل ۲ سال؛ میزان تحصیلات هر یک از زوجین حداقل دیپلم؛ وجود روابط فرازناشویی؛ عدم وجود اختلال‌های روان‌پزشکی در هر یک از زوجین براساس ملاک‌های DSM-5 توسط روان‌پزشک؛ توانائی حضور در جلسات درمانی به صورت هفته‌ای یکبار، به‌مدت ۸ جلسه. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل، طلاق قانونی زوجین؛ داشتن اختلال روانی؛ عدم مداخلات روانشناختی در طی یک سال گذشته؛ عدم همکاری و غیبت یک جلسه‌ای در جلسات روان‌درمانی. در این پژوهش، ملاحظات اخلاقی ذیل رعایت شد، به شرکت‌کنندگان این اطمینان داده شد که در هر مرحله‌ای از کار در صورت عدم تمایل می‌توانند از روند

صادقی (۱۳۹۷)، که تحت عنوان تجربه بخشودگی در زنان دچار خیانت زناشویی به روش کیفی و با رویکرد پدیدارشناسانه انجام گرفت؛ نتایج حاصل از کدگذاری اولیه با شکل‌گیری ۸۲ واحد معنایی همراه بود که با توجه به اشتراکات موجود آنها در قالب ۱۴ زیرمضمون دسته‌بندی شدند. درنهایت زیرمضمون‌ها در قالب ۴ مضمون اصلی طبقه‌بندی شدند که عبارتند از، عوامل متمرکز بر فرد، عوامل متمرکز بر همسر، عوامل متمرکز بر رابطه و عوامل بیرونی. رئیسی، محمدی، زارعی و نجارپوریان (۱۳۹۷)، در مطالعه‌ای به اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار و رویکرد تصمیم‌گیری مجدد بر تغییر سبک‌های ارتباطی در زنان متأهل پرداختند؛ یافته‌ها نشان داد که مداخلات درمان هیجان‌مدار در تغییر سبک‌های ارتباطی زنان متأهل و حفظ دستاوردهای درمانی حتی تا شش ماه پس از درمان موفق ارزیابی شدند.

در پرتو پژوهش‌های اخیر زوج‌درمانی، نشان داده شده است، که بخشودگی و باورهای ارتباطی زوجین از مهمترین عوامل دست‌اندرکار ایجاد یا فروپاشی زندگی زناشویی افرادند. لذا آموزش مهارت‌هایی که موجبات عملکرد مؤثر سیستم ایمنی و بهبود مواجهه با آسیب‌ها را فراهم می‌کنند، در خانواده و زیر سیستم‌های آن ضروری می‌نماید. یک رابطه غنی عاطفی، در برگیرنده پتانسیل‌های فراوانی جهت تحول و خودشکوفایی افراد است و همبستگی معناداری با احساس مثبت از خویشتن دارد (نظری، رسولی، داورنیا، حسینی و بابایی گرمخانی، ۱۳۹۶). با توجه به افزایش مراجعات زوجین ناسازگار به مراکز مشاوره خانواده و میزان روزافزون پیمان‌شکنی، ضرورت تنظیم مداخلاتی از جمله زوج‌درمانی هیجان‌مدار را به‌منظور کاهش تنش و آمار پیمان‌شکنی مؤثر بر این گروه را خاطر نشان می‌سازد. به‌طورکلی پژوهش‌ها مؤید این مطلب است که روابط فرازناشویی در ایران نیز روبه گسترش است و باعث ناراحتی‌های متعدد روانی و جسمی برای همسر می‌شود (حسن‌آبادی، مجرد و سلطانی‌فر، ۱۳۹۰). روابط فرازناشویی تاثیر غیرقابل جبرانی بر رابطه عاطفی و رضایت زناشویی افراد برجای می‌گذارد (روادزلو، ۲۰۱۲)، و در بسیاری از موارد علت و در عین حال معلول مشکلات و تعارضات زناشویی است (آلن و اتکین، ۲۰۱۲). هرچند روابط فرازناشویی در اغلب کشورها، حجم وسیعی از پژوهش‌ها را به خود اختصاص داده است، اما شرایط خاص فرهنگی، مذهبی و اجتماعی در ایران مانع از انجام مطالعات

مقیاس‌ها با استفاده از روش آلفای کرونباخ به ترتیب برای خرده مقیاس ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی ۰/۷۷، برای خرده مقیاس کنترل رنجش ۰/۶۶ و برای خرده مقیاس درک واقع بینانه ۰/۵۷ محاسبه شده است. همچنین از طریق روش بازآزمایی برای کل مقیاس ۰/۷۱ و برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب برای خرده مقیاس ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی ۰/۷۱ و کنترل رنجش ۰/۶۸ و درک واقع بینانه ۰/۵۸ محاسبه شده است (احتشام‌زاده و همکاران، ۱۳۸۹). در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۱ و برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب برای ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی ۰/۷۸، برای خرده مقیاس کنترل رنجش ۰/۶۹ و برای درک واقع بینانه ۰/۶۰ بدست آمده است.

پرسشنامه باورهای ارتباطی، پرسشنامه باورهای ارتباطی توسط آیدلسون و اپستین (۱۹۸۲)، به منظور اندازه‌گیری باورهای غیرمنطقی زناشویی ساخته شده و توسط حیدری، مظاهری و پوراعتماد (۱۳۸۴)، با روش ترجمه و ترجمه معکوس به فارسی برگردانده و مورد استفاده قرار گرفته است. این سیاهه دارای ۴۰ سؤال است که هر سؤال در طیف لیکرت به صورت ۶ گزینه‌ای از صفر (کاملاً غلط) تا (۵ کاملاً درست) پاسخ داده می‌شود. پنج خرده مقیاس این پرسشنامه عبارت از باور به مخرب بودن مخالفت، باور به عدم تغییرپذیری همسر، توقع ذهن‌خوانی، کمال‌گرایی جنسی و باور در مورد تفاوت‌های جنسیتی هستند. نمره بالاتر نشان‌دهنده داشتن باورهای ارتباطی غیرمنطقی‌تر است. ایملکامپ، بریلمن و کوپر (۱۹۸۶)، در پژوهش خود پایایی درونی سیاهه‌ی باورهای ارتباطی را در دامنه‌ی ۰/۷۴ تا ۰/۸۳ نشان دادند. آیدلسون و اپستین (۱۹۸۲)، در پژوهش خود نشان دادند که پایایی سیاهه باورهای ارتباطی با آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌ها دامنه‌ای از ۰/۷۲ تا ۰/۸۱ دارد. در مطالعه آزادی‌فر و امانی (۱۳۹۴)، پایایی به‌دست آمده براساس ضریب آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های باور به تخریب‌کنندگی مخالفت (سؤال‌های ۱، ۶، ۱۱، ۱۶، ۳۱ و ۳۶)، باور به عدم تغییرپذیری همسر (سؤال‌های ۲، ۷، ۱۲، ۱۷، ۲۲، ۲۷، ۳۲ و ۳۷)، توقع ذهن‌خوانی (سؤال‌های ۳، ۸، ۱۳، ۱۸، ۲۳، ۲۸، ۳۳ و ۳۸)، کمال‌گرایی جنسی (سؤال‌های ۴، ۹، ۱۴، ۱۹، ۲۴، ۲۹، ۳۴ و ۳۹) و باور در مورد تفاوت‌های جنسیتی (سؤال‌های ۵، ۱۰، ۱۵، ۲۰، ۲۵، ۳۰، ۳۵، ۴۰) به ترتیب عبارت از ۰/۶۷، ۰/۶۳، ۰/۵۷، ۰/۴۲ و ۰/۴۴ بود. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ

مطالعه خارج شوند. به‌منظور رعایت اصول اخلاقی در امر آموزش در پایان کار، گروه گواه جزء شرکت‌کنندگان طرح قرار گرفتند و مداخله درمانی نیز برای آنان اجرا شد. به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اصول رازداری رعایت شده و بدون کسب اجازه از آنها هیچ‌گونه از اطلاعات شخصی در اختیار کسی قرار نمی‌گیرد.

## ابزار

پرسشنامه بخشودگی، در پژوهش احتشام‌زاده، احدی، عنایتی و حیدری (۱۳۸۹)، به‌منظور سنجش اعتبار مقیاس بخشودگی بین فردی، از اجزای هم‌زمان آن با خرده مقیاس بخشودگی در خانواده اصلی (FFS)<sup>۱</sup> استفاده شده است که همبستگی بین این دو مقیاس معنادار بوده است. این رابطه حاکی از اعتبار خوب این مقیاس است. این پرسشنامه دارای ۲۵ سؤال بوده و هدف آن سنجش میزان بخشودگی بین فردی و ابعاد آن است. طیف پاسخ‌گویی آن از نوع لیکرت می‌باشد (پاکیزه و جعفرزاده، ۱۳۹۹). از این مقیاس یک نمره کلی برای بخشودگی و سه نمره برای خرده مقیاس‌های آن به دست می‌آید. برای ماده‌های ۱۹ تا ۲۵ نمره‌گذاری به شکل کاملاً مخالف (۱ یک نمره)، مخالف (دو نمره)، موافق (سه نمره)، کاملاً موافق (چهار نمره) انجام می‌شود. حداکثر نمره برای کل مقیاس ۱۰۰ و حداقل ۲۵ است. کسب نمره‌ی بالا در این مقیاس نشان دهنده توانایی بالا در بخشودن خطای دیگران است. برای خرده مقیاس ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی، که شامل ۱۲ ماده است بالاترین نمره ۱۲ و پایین‌ترین نمره ۱۲ می‌باشد. کسب نمره‌ی بالا در این خرده مقیاس نشان دهنده توانایی خوب فرد برای برقراری ارتباط مجدد با فرد خاطی و پایین بودن میل به انتقام‌جویی در برابر خطاهای دیگران است. برای خرده مقیاس کنترل رنجش، که دارای ۶ ماده است و بالاترین نمره ۲۴ و پایین‌ترین نمره ۱ می‌باشد، کسانی که نمره‌ی بیشتری می‌گیرند قادر به کنترل رنجش خود بوده و کمتر به نشخوار افکار مربوط به قربانی بودن خود می‌پردازند. خرده مقیاس سوم با نام پیشنهادی درک واقع‌بینانه، دارای ۷ ماده است و بالاترین نمره ۲۸ و پایین‌ترین نمره ۷ می‌باشد. کسب نمره‌ی بالا در این خرده مقیاس نشان دهنده‌ی توانایی درک ویژگی‌های انسانی و شرایط وقوع خطا است. پایایی محاسبه شده برای مقیاس بخشودگی از طریق آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۰ و برای خرده

1. family forgiveness scale

گردآوری اطلاعات داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS-21 و آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. که خلاصه محتوای جلسات زوج‌درمانی هیجان‌مدار (گوزن، پالم، جانسون، باطل‌تر و پالم-اولسن، ۲۰۱۹؛ گرینمن و جانسون، ۲۰۱۳)، در جدول ۱، ارائه شده است.

### یافته‌ها

در این قسمت ابتدا ویژگی‌های جمعیت‌شناختی در جدول ۲، و سپس آماره‌های توصیفی مربوط به متغیرهای وابسته در جدول ۳، ارائه گردیده است. پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در بین نمرات دو گروه آزمودنی از طریق آزمون لوین بررسی شد؛ نتایج این تحلیل نشان داد که تفاوت معنی‌داری در واریانس دو گروه مشاهده نمی‌شود. و لذا شرط تساوی واریانس‌ها وجود دارد و می‌توان اطمینان حاصل کرد که پراکندگی نمرات در هر دو گروه یکسان است.

برای کل مقیاس ۰/۸۲ و برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب برای باور به تخریب‌کنندگی مخالفت ۰/۷۰، باور به عدم تغییرپذیری همسر ۰/۶۷، توقع ذهن‌خوانی ۰/۶۲، کمال‌گرایی جنسی ۰/۵۷ و باور در مورد تفاوت‌های جنسیتی ۰/۵۵ به دست آمده است.

پس از اخذ شناسه اخلاق (IR.IAU.SDJ.REC.1399.003)، و انتخاب نمونه، به شرکت‌کنندگان گروه آزمایشی، برنامه زوج‌درمانی هیجان‌مدار آموزش داده شد. شرکت‌کنندگان گروه گواه هیچ‌گونه مداخله درمانی را دریافت نکرده و به روال عادی خود ادامه دادند. پیش از اجرای مداخله درمانی و پس از اجرای آن پرسشنامه‌های بخشودگی و باورهای ارتباطی زوجین به‌عنوان پیش‌آزمون و پس‌آزمون بر روی دوگروه اجرا شد. جلسات آموزشی در ۸ جلسه و هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه برای زنان و مردان گروه آزمایش به صورت جداگانه برگزار شد. بعد از

جدول ۱. خلاصه محتوای مداخلات آموزشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار (جانسون، ۲۰۱۲)

جلسات	اهداف	محتوا	تکالیف
اول	آشنایی و پیوستگی، مطرح کردن قواعد گروه و صحبت	معرفی و ایجاد رابطه خوب؛ پذیرش زوجین و خوش آمدگویی؛ آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و مشاوره؛ بیان کلی در مورد اهداف زوج‌درمانی هیجان‌مدار؛ بیان مقررات و اصول جلسات؛ اهمیت رعایت نظم و فعال بودن در بحث‌ها و انجام دادن تکالیف و توافق بر سر زمان تشکیل جلسات؛ تعداد و مدت آنها.	معرفی خود و برقراری ارتباط و تفکر در مورد مطالب گفته شده
دوم	مقدماتی درباره دیدگاه درمانی ارزیابی و شناسایی سبک‌های دلبستگی و چرخه تعاملات منفی	پذیرش و انعکاس تجربیات (تعاملی و هیجانی) مشترک زوجین، کشف تعاملات مشکل‌دار و شناسایی چرخه‌های تعاملی منفی آشفته‌ساز، مشخص کردن رابطه پاسخ‌های هیجانی زوجین با سطوح دلبستگی زوجین، ارزیابی مشکل و موانع دلبستگی.	شناسایی، یادداشت کردن و بیان کردن هیجان‌ها در گروه
سوم	تحلیل و درک هیجان‌ها	ایجاد فضای امن ارتباطی زوجین؛ کشف و شناسایی احساسات زیربنایی و ابراز نشده؛ ابراز احساسات و هیجان‌ها خالص؛ مشاهده نحوه تعامل هر کدام از زوجین؛ کشف ترس‌ها و ناایمنی‌های اساسی در ارتباطات زوجین؛ کمک به زوجین جهت تجربه مجدد عواطف.	تجربه دوباره تعاملات همراه با بیان احساسات خالص
چهارم	تغییر درک و چارچوب‌بندی مجدد از هیجان‌ها	تشویق هر یک از زوجین به درگیری عاطفی با طرف مقابل؛ شکل‌دهی مجدد چرخه تعاملات، روشن ساختن پاسخ‌های هیجانی کلیدی، هماهنگی بین شخص درمانگر و زوج؛ پذیرش چرخه تعامل توسط زوج.	کاهش هیجان‌های مربوط به آسیب‌پذیری جسمی و پذیرش آن
پنجم	درک عمیق هیجان‌ها	پذیرش احساسات تعریف نشده، شناسایی نیازهای دلبستگی انکار شده هیجان‌ها تلفیق نیازها با تعاملات، کمک به خودافشایی بیشتر اعضا	کاهش هیجان‌ها مربوط به آسیب‌پذیری شناختی و پذیرش آن
ششم	پذیرش هیجانی خود و همسر	گسترش تجربه‌های هیجانی هر یک از اعضا، افزایش پذیرش تجربه‌های همسر، تملک هیجان‌ها، افزایش پذیرش پاسخ‌های تعاملی جدید، هماهنگ نمودن تشخیص درمانگر با زوجین.	افزایش هیجان‌ها مثبت
هفتم	تحکیم و یکپارچه‌سازی هیجانی	تسهیل ابراز نیازها و خواسته‌ها جهت ساخت مجدد تعاملات بر پایه ادراک‌های جدید؛ تعاملات، تغییر رفتار همسر آسیب‌رسان؛ بازسازی و تسهیل راه‌حل‌های جدید برای مشکلات کهنه و قدیمی و پاسخ به سؤالات زوجین.	امکان انتخاب در برابر تمایلات هیجانی شدید
هشتم	بازسازی تعاملات و ارتباطات درون فردی و بین فردی	تحکیم چرخه ایجاد شده فعلی؛ درگیری صمیمانه زوج؛ پذیرش وضعیت‌های جدید؛ مرور یادگیری‌های اصلی درمان توسط زوجین؛ بحث در مورد نقطه نظرات مثبت و منفی اجرای طرح آموزشی.	برگزاری پس‌آزمون.

جویی ( $F= ۱/۶۸۷$ ،  $P= ۰/۲۰۱$ )، کنترل رنجش ( $F= ۱/۵۹۵$ )، همگنی ماتریس واریانس - کوواریانس برقرار است: کنترل انتقام ( $P= ۰/۲۱۳$ )، درک واقع‌بینانه ( $F= ۱/۸۷۰$ ،  $P= ۰/۱۷۴$ )، تخریب

بررسی نتایج آزمون M باکس نیز حاکی از آن بود که مفروضه همگنی ماتریس واریانس - کوواریانس برقرار است: کنترل انتقام

تغییرناپذیری همسر ( $F=2/423$ ،  $P=0/131$ )، توقع ذهن خوانی ( $F=1/672$ ،  $P=0/262$ )، کمال گرایی جنسی ( $F=0/288$ ،  $P=0/596$ )، بنابراین فرض همگنی شیب‌های رگرسیون نیز برقرار است. به همین منظور می‌توان اطمینان حاصل کرد که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی تحلیل کوواریانس را برآورده می‌کند و می‌توان داده‌های پژوهش را توسط این روش آماری آنالیز کرد.

گری عدم توافق ( $F=2/37$ ،  $P=0/130$ )، تغییرناپذیری همسر ( $F=2/99$ ،  $P=0/090$ )، کمال گرایی جنسی ( $F=3/20$ ،  $P=0/103$ )، تفاوت‌های جنسی ( $F=0/80$ ،  $P=0/080$ )، نتایج همگنی شیب‌های رگرسیون نشان داد که معنی دار نمی‌باشد: کنترل انتقام‌جویی ( $F=0/668$ ،  $P=0/763$ )، کنترل رنجش ( $F=0/652$ ،  $P=0/747$ )، درک واقع‌بینانه ( $F=1/12$ )، تخریب‌گری عدم توافق ( $F=1/883$ ،  $P=0/181$ )،

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی گروه نمونه برحسب عضویت گروهی و تحصیلات، جنسیت و اشتغال						
متغیرها	گروه	آزمایش		گواه		تعداد کل
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	
جنسیت	زن	۱۲	۵۰	۱۲	۵۰	(۵۰)۲۴
	مرد	۱۲	۵۰	۱۲	۵۰	(۵۰)۲۴
تحصیلات	دیپلم و فوق دیپلم	۱۲	۵۰	۱۳	۵۴	(۵۲)۲۵
	لیسانس	۱۰	۴۲	۱۱	۴۶	(۴۴)۲۱
	فوق لیسانس و بالاتر	۲	۸	۰	۰	(۶)۲
اشتغال	شاغل	۱۴	۵۸	۱۵	۶۳	(۶۰)۲۹
	خانه دار	۱۰	۴۲	۹	۳۷	(۴۰)۱۹

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی بخشودگی برحسب عضویت گروهی و مراحل ارزیابی					
متغیرها	گام	هیجان‌مدار		گواه	
		SD	M	SD	M
ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی	پیش‌آزمون	۱۸/۳۳	۶/۰۹	۱۷/۷۵	۵/۹۹
	پس‌آزمون	۲۵/۸۳	۵/۹۴	۱۸/۱۶	۵/۸۵
کنترل رنجش	پیش‌آزمون	۱۰/۸۳	۳/۲۲	۱۰/۷۰	۲/۹۴
	پس‌آزمون	۱۶/۲۵	۳/۸۷	۱۰/۹۵	۳/۸۳
درک واقع‌بینانه	پیش‌آزمون	۱۰/۳۴	۳/۲۰	۱۰/۳۴	۳/۲۲
	پس‌آزمون	۱۸/۷۹	۴/۴۶	۱۰/۵۴	۳/۱۰
مخرب بودن مخالفت	پیش‌آزمون	۲۴/۵۸	۶/۳۳	۲۴/۵۰	۶/۳۹
	پس‌آزمون	۱۵/۳۳	۴/۴۱	۲۵/۰۰	۶/۱۶
عدم تغییرپذیری همسر	پیش‌آزمون	۲۷/۲۰	۷/۵۱	۲۶/۲۵	۷/۸۱
	پس‌آزمون	۱۷/۶۲	۴/۲۷	۲۶/۷۵	۷/۴۰
توقع ذهن خوانی	پیش‌آزمون	۲۲/۱۲	۵/۲۱	۲۲/۲۹	۵/۲۱
	پس‌آزمون	۱۵/۰۸	۳/۹۳	۲۲/۸۷	۴/۵۹
کمال گرایی جنسی	پیش‌آزمون	۲۰/۰۴	۵/۷۹	۲۱/۰۴	۵/۶۱
	پس‌آزمون	۱۳/۹۵	۳/۷۵	۲۲/۷۰	۴/۷۷
تفاوت‌های جنسی	پیش‌آزمون	۱۹/۲۰	۵/۵۸	۲۰/۲۰	۵/۵۴
	پس‌آزمون	۱۳/۵۴	۳/۰۹	۲۲/۲۹	۵/۴۱



جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری پس آزمون بخشودگی با کنترل پیش آزمون							
نام آزمون	ارزش	F	DF فرضیه	DF خطا	سطح معنی داری	اندازه اثر	توان آزمون
آزمون اثر پیلایی	۰/۸۸۴	۱۰۴/۶۲	۳	۴۲	۰/۰۰۱	۰/۷۷۶	۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۱۱۶	۱۰۴/۶۲	۳	۴۲	۰/۰۰۱	۰/۷۷۶	۱
آزمون اثر هتلینگ	۷/۶۵۷	۱۰۴/۶۲	۳	۴۲	۰/۰۰۱	۰/۷۷۶	۱
آزمون بزرگترین ریشه روی	۷/۶۵۷	۱۰۴/۶۲	۳	۴۲	۰/۰۰۱	۰/۷۷۶	۱

تفاوت‌های فردی در نمره‌های پس آزمون بخشودگی مربوط به تأثیر زوج درمانی هیجان مدار می‌باشد. توان آماری برابر با ۱ است، یعنی امکان خطای نوع دوم وجود نداشته است.

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که با کنترل پیش آزمون، سطوح معنی داری همه آزمون‌ها، بین گروه‌های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از ابعاد بخشودگی تفاوت معنی داری مشاهده می‌شود. به علاوه، میزان تأثیر برابر با ۰/۷۷۶ می‌باشد، یعنی ۷۸ درصد

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس نمرات بخشودگی دو گروه با کنترل پیش آزمون						
متغیرهای وابسته	SS	Df	MS	F	سطح معنی داری	اندازه تأثیر
کنترل انتقام جویی	۶۲/۵۴	۱	۶۲/۵۴	۳۷/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۴۶
کنترل رنجش	۳۱/۲۴	۱	۳۱/۲۴	۶۲/۳۴	۰/۰۰۱	۰/۵۹
درک واقع بینانه	۷۹/۹۵	۱	۷۹/۹۵	۶۹/۷۳	۰/۰۰۱	۰/۶۲

تغییرات متغیرهای وابسته به اثر متغیر متغیر مستقل یعنی زوج درمانی هیجان مدار بر می‌گردد ( $p < ۰/۰۰۱$ ).

همان‌طور که در جدول ۵ نشان داده شده است با کنترل پیش آزمون، بین گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ بخشودگی تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، از ۴۶ تا ۶۲ درصد

جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری پس آزمون باورهای ارتباطی با کنترل پیش آزمون							
نام آزمون	ارزش	F	DF فرضیه	DF خطا	سطح معنی داری	میزان تأثیر	توان آزمون
آزمون اثر پیلایی	۰/۸۷۲	۵۰/۲۶	۵	۳۷	۰/۰۰۱	۰/۸۷۳	۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۱۲۸	۵۰/۲۶	۵	۳۷	۰/۰۰۱	۰/۸۷۳	۱
آزمون اثر هتلینگ	۶/۷۹۳	۵۰/۲۶	۵	۳۷	۰/۰۰۱	۰/۸۷۳	۱
آزمون بزرگترین ریشه روی	۶/۷۹۳	۵۰/۲۶	۵	۳۷	۰/۰۰۱	۰/۸۷۳	۱

تفاوت‌های فردی در نمره‌های پس آزمون باورهای ارتباطی مربوط به تأثیر زوج درمانی هیجان مدار می‌باشد. توان آماری برابر با ۱ است، یعنی امکان خطای نوع دوم وجود نداشته است.

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که با کنترل پیش آزمون، سطوح معنی داری همه آزمون‌ها، بین گروه‌های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از باورهای ارتباطی تفاوت معنی داری مشاهده می‌شود. به علاوه، میزان تأثیر برابر با ۰/۸۷۳ می‌باشد، یعنی ۸۷ درصد

جدول ۷. نتایج تحلیل کوواریانس نمرات باورهای ارتباطی دو گروه با کنترل پیش آزمون						
متغیرهای وابسته	SS	Df	MS	F	سطح معنی داری	میزان تأثیر
تخریب گری عدم توافق	۱۱۰/۹۵	۱	۱۱۰/۹۵	۱۱۷/۴۶	۰/۰۰۱	۰/۷۴
تغییر ناپذیری همسر	۱۰۸/۳۷	۱	۱۰۸/۳۷	۵۶/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۷
توقع ذهن خوانی	۶۵/۸۵	۱	۶۵/۸۵	۹۶/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۷۰
کمال گرایی جنسی	۸۵/۰۵	۱	۸۵/۰۵	۹۱/۲۶	۰/۰۰۱	۰/۶۹
تفاوت‌های جنسی	۸۶/۴۸	۱	۸۶/۴۸	۹۴/۳۱	۰/۰۰۱	۰/۷۰

احساس رهایی بیشتری از هیجانات نامطلوب خود داشته باشند. این رویکرد می‌تواند در زوجین هیجانات سالم و تازه‌ای ایجاد کند که این امر باعث بهبود امیدوری بیشتر در این زوجین شود. بنابراین رویکرد هیجان‌مدار می‌تواند یکی از مؤثرترین رویکردهای درمانی در درمان آسیب‌های روانی زوجین پیمان شکن باشد.

آموزش زوج‌درمانی هیجان‌مدار با توجه به میانگین نمره باورهای ارتباطی گروه آزمایش نسبت به میانگین نمره باورهای ارتباطی گروه گواه، موجب کاهش معنادار باورهای ارتباطی ناکارآمد در گروه آزمایش شده است. این یافته‌ها با نتایج رضایی و همکاران (۱۳۹۸)، پورسردار و همکاران (۱۳۹۸) و رئیسی و همکاران (۱۳۹۷) همسو است. در تبیین نتایج به دست آمده می‌توان گفت به‌طور کلی درمان هیجان‌مدار شیوه درمانی است که تأکید اصلی آن بر مشارکت هیجانات در الگوهای دایمی ناسازگاری در زوجین آشفته می‌باشد. تلاش این رویکرد آشکار ساختن هیجانات آسیب‌پذیر در هر کدام از زوجین و تسهیل توانایی زوجین در ایجاد این هیجانات به شیوه‌های ایمن و محبت‌آمیز می‌باشد. پردازش این هیجانات در بافتی ایمن، الگوهای تعاملی سالم‌تر و جدیدتر را به وجود می‌آورد که سبب آرام‌شدن سطح آشفتگی و افزایش دوست داشتن، صمیمیت و در پایان ارتباطی رضایت‌بخش‌تر می‌باشد. همچنین زوج‌درمانی هیجان‌مدار از طریق تضعیف چرخه‌های تعاملی منفی، بازسازی الگوهای تعاملی و تسهیل پدیدآیی راهکارهای تازه برای حل مسایل کهنه ارتباط باعث ارتقاء باورهای ارتباطی زوجین می‌شود. افزون بر این زوج‌درمانی هیجان‌مدار با تأکید بر حمایت زوجین از یکدیگر، گشودگی هیجان و بروز آن به طریق مثبت، تمرکز بر هیجانات خود و شناسایی آنها، بیان تجارب جدید در زندگی زناشویی و هیجانات همراه با آن، شکل‌دهی تعاملات جدید در رابطه، تأکید بر مراقبت از همسر، شناسایی چرخه‌های تعاملی منفی و حذف آنها در زندگی زناشویی به شرکت‌کنندگان کمک نمود تا ارتباط خود را با همسرشان بازسازی نموده و در پرتو یک ارتباط سالم و مؤثر باعث ارتقاء باورهای ارتباطی زوجین می‌شود (مک کینن و کرینبرگ، ۲۰۱۷).

رویکرد هیجان‌مدار این قابلیت را دارد که با افزایش آگاهی هیجانی، نمادگذاری هیجانی، آگاهی از عاملیت در تجربه و تغییر پردازش‌ها به فرد کمک کند تا روابط بین‌فردی خود را که مهمترین آنها رابطه با همسر است، تغییر دهد و کنترل بیشتری بر آن داشته

همان‌طور که در جدول ۷ نشان داده شده است با کنترل پیش‌آزمون، بین گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ باورهای ارتباطی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، از ۵۷ تا ۷۴ درصد تغییرات متغیرهای وابسته به اثر متغیر مستقل یعنی زوج درمانی هیجان‌مدار بر می‌گردد ( $p < 0/001$ ).

## بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر که با هدف بررسی اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بخشودگی و باورهای ارتباطی زوجین درگیر در پیمان‌شکنی زناشویی شهر کرمانشاه انجام شد، در مجموع با یافته‌های پورمحمد قوجانی و همکاران (۱۳۹۸) و فروزان‌فر و صیادی (۱۳۹۸) همسو می‌باشد.

آموزش زوج‌درمانی هیجان‌مدار با توجه به میانگین نمره بخشودگی گروه آزمایش نسبت به میانگین نمره بخشودگی گروه گواه، موجب افزایش معنادار بخشودگی در گروه آزمایش شده است. این نتایج با یافته‌های مرسلی و همکاران (۱۳۹۷)، زاکارینی و همکاران (۲۰۱۳)، تای و پولسون (۲۰۱۳) و گرینبرگ و همکاران (۲۰۰۸) همسو است. در تبیین این نتایج می‌توان گفت رویکرد هیجان‌مدار این قابلیت را به فرد می‌دهد تا با افزایش آگاهی هیجانی، نمادگذاری هیجانی، آگاهی از عاملیت در تجربه و تغییر پردازش‌ها، بتواند هیجانات منفی از قبیل اضطراب، افسردگی و ناامیدی و وضعیت‌های نیمه‌تمام در گذشته را کنترل نموده و میزان سازگاری روانشناختی خود را بالا ببرد. این الگو درمانی پیوندهای بسیار محکمی میان زوجین ایجاد می‌کند که در آن، هردوی زوجین به‌قدری از نظر هیجانی درگیر نیازهای یکدیگر می‌شوند و به نیازهای یکدیگر پاسخ می‌دهند که بنای اعتماد، صمیمیت، و همبستگی در میان آنها گذاشته می‌شود. ایجاد چنین پیوندهای هیجانی در تعاملات زوجین باعث تعریف مجدد رابطه‌ی آنها در قالب پایگاه مطمئن و پناه امن می‌شود. لذا در این روش تلاش می‌شود تا در جریان درمان، مراجع تشویق شود تا افکار ناراحت‌کننده خود را مورد سؤال قرار داده و خودگویی‌های جایگزین برای مقابله با این هیجانات و نشخوارهای فکری که سبب آشفتگی هم از لحاظ جسمانی و روانی می‌شود را برطرف نماید. پرداختن به این موضوعات منجر به بهبود سطح بخشودگی می‌گردد. در واقع مدیریت هیجان باعث می‌شود زوجین خشمی که از ناحیه همسر خود احساس می‌کنند به شیوه مطلوب کنترل کنند و با بخشیدن،

ارزیابی قرار گیرند تا از ثبات و صحت یافته‌ها در طول زمان اطمینان بیشتری حاصل گردد. در مطالعه‌های آتی بهتر است اثربخشی زوج‌درمان هیجان‌مدار با دیگر درمان‌های مرتبط در حوزه پیمان‌شکنی زناشویی مقایسه شود.

### منابع

- ابهرزنجانی، فرناز؛ خواجه میرزا، وحیده و سیدی، محبوبه (۱۳۹۳). بررسی باورهای ارتباطی و دلزدگی زناشویی در زوجین بارور و نابارور. *مجله‌ی اصول بهداشت روانی*، ۱۷(۲)، ۸۶-۸۱.
- احتشام‌زاده، پروین؛ احدی، حسن؛ عنایتی، میرصلاح الدین؛ حیدری، علیرضا (۱۳۸۹). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش بخشودگی بین فردی. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۶(۴)، ۴۵۵-۴۴۳.
- آزاد فرد، صدیقه؛ امانی، رزیتا (۱۳۹۳). رابطه‌ی باورهای ارتباطی و سبک‌های حل تعارض با رضایت زناشویی. *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۱۴(۲)، ۴۷-۳۹.
- بیگی، علی؛ محمدی‌فر، محمدعلی؛ نجفی، محمود؛ رضایی، علی‌محمد (۱۳۹۴). بررسی ارتباط معنویت و بخشودگی با انسجام و سازگاری زناشویی. *طب جانبا، ۸(۳)*، ۳۹-۳۳.
- پارسافر، سارا؛ نامداری، کوروش؛ هاشمی، سید اسماعیل؛ محرابی، حسینعلی (۱۳۹۴). بررسی رابطه تعهد مذهبی، سبک‌های بخشودگی، نبخشیدن و نشخوار فکری با سلامت‌روان. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۶(۱۹)، ۸۰-۶۵.
- پورسردار، فیض‌اله؛ صادقی، مسعود؛ گودرزی، کورش؛ روزبھانی، مهدی (۱۳۹۸). اثربخشی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان (EFT) و زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر (IBCT) بر بازسازی الگوهای ارتباطی زوجین دارای تعارض زناشویی. *دوفصلنامه روانشناسی*، ۱(۱۶)، ۵۴-۳۹.
- پورمحمد قوچانی، زارع؛ ماندنی‌زاده صفی (۱۳۹۸). اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار (EFT) بر بهبود رضایت زناشویی و کاهش گرایش به پیمان‌شکنی زناشویی زنان آسیب‌دیده از خشونت خانگی. *روانشناسی*، ۲۳۰-۲۲۱.
- جعفری، علیرضا (۱۳۸۸). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی پیش از ازدواج بر افزایش رضایت زناشویی پس از ازدواج. *علوم رفتاری*، ۱(۲)، ۵۱-۳۱.
- حسن‌آبادی، حسین؛ مجرد، سعید؛ سلطانی‌فر، عاطفه (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی درمان هیجان‌مدار (EFT) بر سازگاری زناشویی و

باشد. در این رویکرد سعی می‌شود هیجان‌ات مورد شناسایی قرار گرفته و به پیام‌های قابل درک و رفتارهای سازنده تبدیل شوند. در این رویکرد درمانگران به همسران کمک می‌کنند تا عناصر موجود در رابطه مخرب را تغییر دهند. وقتی چرخه منفی مختل شده و پاسخ‌ها شروع به تغییر کردن می‌کنند، یک چرخه مثبت‌تر به وجود می‌آید که به زوج کمک می‌کند تا به سمت پیوندی ایمن‌تر پیش بروند. هدف درمان هیجان‌مدار این است که کاری کند همسران به پاسخ‌های هیجانی‌ای که زیربنای الگوی تعاملی منفی‌شان هستند، دسترسی پیدا کرده، آنها را ابراز و پردازش مجدد کنند. سپس همسران می‌توانند علائم هیجانی جدیدی را بفرستند که اجازه می‌دهند الگوهای تعاملی به سمت دسترس‌پذیری و پاسخگو بودن بیشتری پیشرفته و در نتیجه یک پیوند ایمن‌تر و رضایت‌بخش‌تری خلق شود (داگلیش، ۲۰۱۳). در رویکرد هیجان‌مدار سعی می‌شود هیجان‌ات، مورد شناسایی قرار گرفته و به پیام‌های قابل درک و رفتارهای سازنده تبدیل شوند. فقدان توانایی برای تفسیر موقعیت‌های هیجانی ممکن است مشکلاتی را در روابط بین‌فردی ایجاد کند. در این رویکرد با آگاه‌سازی و پرداختن به چرخه‌ی تعاملی منفی زوجین ناشی از ابراز هیجان‌ات اولیه نامناسب، به زوجین کمک شد تا بتوانند هیجان‌ات خود را شناخته و به‌درستی آن را ابراز کنند. بنابراین افرادی که بیشتر به ابراز هیجان‌ات خود می‌پردازند، از نظر شخصیتی، سازمان‌یافته و از نظر ذهنی متمرکزاند. مهارت‌های هیجانی که به‌عنوان توانایی تشخیص و ابراز هیجان‌ات و همچنین توانایی همدلی با دیگران تعریف شده است، باعث افزایش صمیمیت و در نتیجه بهبود کیفیت روابط زناشویی می‌گردد (جانسون، ۲۰۱۲).

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به کم بودن حجم نمونه، استفاده از پرسشنامه خودگزارشی و نمونه‌گیری در دسترس و نداشتن مرحله پیگیری اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود ضمن درمان‌های پزشکی، این برنامه یعنی زوج‌درمانی هیجان‌مدار که به کمترین امکانات و تجهیزات و هزینه نیاز دارد مورد توجه زوجین دارای تجربه پیمان‌شکنی قرار گیرد و زوجین، مسئولین و درمانگران حوزه خانواده در کنار درمان‌های دارویی از این برنامه‌ها برای کاهش مشکلات زوجین دارای تجربه پیمان‌شکنی استفاده کنند. همچنین در راستای نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌شود که سودمندی روش‌های درمانی به کار گرفته از طریق مرحله پیگیری مورد

- فروزان‌فر، آزاده؛ صیادی، معصومه (۱۳۹۸). فراتحلیل اثربخشی زوج درمانی هیجان‌مدار بر کاهش مشکلات زناشویی. *ارمغان دانش*، ۱(۱)۲۴، ۹۷-۱۰۹.
- کاظمیان‌مقدم، کبری؛ مهرابی‌زاده‌هنرمند، مهناز؛ کیامنش، علیرضا؛ حسینیان، سیمین (۱۳۹۷). رابطه تمایز یافتگی، معناداری زندگی و بخشودگی با دلزدگی زناشویی از طریق میانجی‌گری تعارض زناشویی و رضایت زناشویی در دانشجویان. *روش‌ها و الگوهای روانشناختی*، ۹(۳۱)، ۱۴۶-۱۳۱.
- مرادی، آسیه؛ یزدان‌بخش، کامران؛ بساطی، آرزو (۱۳۹۵). پیش‌بینی تعارض زناشویی بر اساس روان‌بده‌ها، سبک‌های دلبستگی و بخشودگی. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۵(۶۰)، ۵۳۱-۵۱۸.
- مرسلی، زهرا؛ موتابی، فرشته؛ موسوی، منصوره السادات (۱۳۹۷). تجربه بخشودگی در زنان دچار خیانت زناشویی. *علوم روانشناختی*، ۷(۷۰)، ۶۹۴-۶۸۳.
- حیدری، محمود؛ مظاهری، محمدعلی؛ پوراعتماد، حمیدرضا (۱۳۸۴). رابطه باورهای ارتباطی با احساسات مثبت نسبت به همسر. *خانواده پژوهی*، ۱(۲)، ۱۳۰-۱۲۲.
- ملک‌عسگر، سعاده؛ مظاهری، محمدعلی؛ فتی، لادن؛ موتابی، فرشته؛ حیدری، محمود (۱۳۹۹). دیدگاه طرحواره درمانگران نسبت به نقش مؤلفه‌های طرحواره‌ای در سبب‌شناسی خیانت زناشویی، یک مطالعه کیفی. *خانواده پژوهی*، ۱۶(۶۲)، ۲۱۶-۱۹۹.
- نظری، علی‌محمد؛ رسولی، محسن؛ داورنیا، رضا؛ حسینی، امین؛ بابایی‌گرمخانی، محسن (۱۳۹۶). اثربخشی درمان کوتاه مدت راه‌حل محور بر فرسودگی زناشویی و میل به طلاق در زنان متأهل. *نشریه روان پرستاری*، ۳(۳)، ۵۲-۴۱.
- Alavi, M., Mei, T. K., & Mehrinezhad, S. A. (2018). The Dark Triad of Personality and Infidelity Intentions: the Moderating Role of Relationship Experience. *Personality and Individual Differences*, 128, 49-54.
- Allen, E. S., & Atkins, D. C. (2012). The Association of Divorce and Extramarital Sex in a Representative US Sample. *Journal of Family*, 33(11), 1477-1493.
- Brown, E. (2001). *Patterns of infidelity and their treatment*. New York: Brunner Mazel.
- Dalgleish TL. (2013). Examining Predictors of Change in Emotionally Focused Couples Therapy. University of Ottawa (Canada), 45-47.
- Denton, W. H., Wittenborn, A. K. & Golden, R. N. (2012). Augmenting antidepressant medication treatment of depressed women with emotionally focused therapy for couples: A randomized pilot study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(1), 23-38.
- Eidelson, R. J., & Epstein, N. (1982). Cognition and relationship maladjustment: Development of a measure of dysfunctional relationship beliefs. *عواطف مثبت زوج‌های دارای روابط خارج از ازدواج. پژوهش‌های روانشناسی بالینی و مشاوره*، ۱(۲)، ۳۸-۲۵.
- خلعتبری، جواد؛ قربان‌شیرودی، شهره؛ مهدیون، زهرا السادات (۱۳۸۸). تأثیر آموزش برنامه‌ی آمادگی ازدواج بر باورهای ارتباطی زوجین. *فصلنامه روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن*، ۱(۱)، ۴۵-۳۲.
- داورنیا، رضا؛ زهراکار، کیانوش؛ معیری، نسیم؛ شاکرمی، محمد. (۱۳۹۴). بررسی کارایی زوج درمانی هیجان‌مدار به شیوه گروهی بر کاهش فرسودگی زناشویی زنان. *فصلنامه علوم پزشکی*، ۲(۲)، ۱۴۰-۱۳۲.
- دغاغله، فاطمه؛ عسگری، پرویز؛ حیدری، علیرضا (۱۳۹۱). رابطه بخشودگی، عشق و صمیمیت با رضایت زناشویی. *یافته‌های نود در روانشناسی*، ۷(۲۴)، ۶۹-۵۷.
- رضایی، مهدیه؛ یونسی سیدجلال؛ احمدی، خدابخش؛ عسگری علی؛ میرزایی، جعفر (۱۳۸۹). تأثیر زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بهبود الگوهای ارتباطی جانبازان مبتلا به PTSD ناشی از جنگ و همسران‌شان. *خانواده پژوهی*، ۶(۲۱)، ۵۸-۴۳.
- رئیی، سیدجمال؛ محمدی، کوروش؛ زارعی، اقبال؛ نجارپوریان، سمانه (۱۳۹۷). اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار و رویکرد تصمیم‌گیری مجدد بر تغییر سبک‌های ارتباطی در زنان متأهل. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان*، ۲۰(۱)، ۷۰-۶۴.
- زارعی، اقبال؛ دهقان‌منشادی، ماریه؛ عسگری، مهین؛ نظیری، قاسم (۱۳۹۶). بررسی مقدار اثربخشی بخشایش درمانی بر مقدار سازگاری پس از طلاق بر زنان مطلقه، زن و جامعه، ۸(۴)، ۳۸-۲۱.
- شهبازی‌راد، افسانه؛ غضنفری، فیروزه؛ حقیقی کرمانشاهی، مارال (۱۳۹۳). نقش بخشودگی زناشویی و تحصیلات در پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان. *نسیم تندرستی (سلامت خانواده)*، ۳(۲)، ۱۲۳-۱۱۱.
- صدوقی، مجید؛ حسام‌پور، فاطمه (۱۳۹۶). پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی دانشجویان علوم پزشکی بر اساس مؤلفه‌های بخشودگی. *نشریه پرستاری ایران*، ۳۰(۱۰)، ۱۲-۱.
- صفاری‌نیا، مجید؛ محمدی، نرگس؛ افشار، حمید (۱۳۹۵). بررسی نقش بخشودگی بین فردی در پیش‌بینی تاب‌آوری و شدت درد بیماران مبتلا به درد مزمن. *اصول بهداشت روانی*، ۱۸(۴)، ۲۱۹-۲۱۲.
- صمدی کاشانی، سحر؛ پورقناد، محدثه؛ زمانی زارچی، محمد صادق (۱۳۹۸). خیانت زناشویی، کاوشی در دیدگاه‌ها، عوامل و پیامدها. *مجله رویش روانشناسی*، ۸(۴)، ۱۷۶-۱۶۵.

- Miller L, Manner K. (2009). Sex differences in response to sexual versus emotional infidelity: the moderating role of individual differences. *Personality and Individual Differences*; 46(3): 287-291.
- Oppenheimer M. (2007). Recovering from an extramarital relationship from a non-systemic approach. *Am journal of psychiatry*, 61(2): 181-90.
- Pitman, F. (1989). *Private lies, Infidelity & betrayal of intimacy*. New York: W. W. Norton & Co.
- Ravhudzulo, A. (2012). *Riding the Wave of the Sting of Infidelity in a Marriage: We All Have Those Moments That Are Called "Suddenly'S"*. New York: Xlibris Corporation Publishing.
- Schmidt, N.M., Glymour, M.M., Osypuk, T.L. (2017). Housing mobility and adolescent mental health: The role of substance use, social networks, and family mental health in the moving to opportunity study. *SSM - Population Health*, 3: 318-325.
- Siffert, A., & Schwarz, B. (2011). Spouse's demand and withdrawal during marital conflict in relation to their subjective well-being. *Journal of Social and Personal Relationships*, 28, 262-277.
- Tie S, & Poulsen S. (2013). Emotionally focused couple therapy with couples facing terminal illness. *Contemp Fam Ther*; 35(3): 557-567.
- Tuck, I., Anderson, L. (2014). Forgiveness, flourishing, and resilience: The influences of expressions of spirituality on mental health recovery. *Mental Health Nurse*; 35: 277-82.
- Welch, S., Lachmar, E., & Wittenborn, K. (2019). Establishing safety in emotionally focused couple therapy: A single-case process study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 45, 402-415.
- Wiebe SA & Johnson SM. (2016). A review of the research in emotionally focused therapy for couples. *Fam Process*; 55(3): 390-407.
- Wiederman, M. W., & Allgeier, E. R. (2011). Expectations and attributions regarding extramarital sex among young married individuals. *Journal of psychology and Human Sexuality*, 8(1), 3-21.
- Wittenborn, K., Ridenour, A., Mitchell Ryan, A., & Seedall, B. (2018). Randomized controlled trial of emotionally focused couple therapy compared to treatment as usual for depression: Outcomes and mechanisms of change. *Journal of Marital and Family Therapy*, 45, 395-409.
- Yip, TH & Tse, W S. (2009). Relationship among dispositional forgiveness of others, interpersonal adjustment and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 46 (3): 365-368.
- Zuccarini D, Johnson SM, Dalgleish TL, Makinen JA. (2013) Forgiveness and reconciliation in emotionally focused therapy for couples: the client change process and therapist interventions. *J Marital Fam Ther*. 39(2): 148-62.
- Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50 (5), 715-720.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Guthrie, I. K. & Reiser, M. (2000). Dispositional emotionality and regulation: their role in predicting quality of social functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 136-157.
- Furrow, J. L., Palmer, G., Johnson, S. M., Faller, G., & Palmer-Olsen, L. (2019). *Emotionally focused family therapy: Restoring connection and promoting resilience*. Routledge.
- Gordon, K. C., Baucom, D.H., & Snyder, D.K. (2004). An integrative intervention for promoting recovery from extramarital affairs. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30(2), 213-231.
- Gordon, K. C., Hughes, F. M., Tomcik, N. D., Dixon, L. J., & Litzinger, S. C. (2009). Widening Spheres of impact: The role of Forgiveness in Marital and Family Functioning. *Journal of Family Psychology*, 23(1): 1-13.
- Gordon, K.C., Baucom, D. H., & Snyder, D.K. (2008). Optimal strategies in couple therapy treating couples dealing with the trauma of infidelity. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 38(3), 151-169.
- Gottman, J. M., & Notarius, C. I. (2000). Decade review: observing marital interaction. *J Marriage Fam*, 62(4): 927-47.
- Greenberg L. J., Warwar, S. H., & Malcolm, W. M. (2008). Differential Effects of Emotion-Focused Therapy and Psycho-education in Facilitating Forgiveness and Letting Go of Emotional Injuries. *Journal of Counseling Psychology*, 55(2): 185-196.
- Greenman, P. S., & Johnson, S. M. (2013). Process research on emotionally focused therapy (EFT) for couples: Linking theory to practice. *Family Process*, 52(1), 46-61.
- Ignat, R. (2018). Infidelity, Impulsivity, Attachment and Distorted Cognitions. *The Journal of Sexual Medicine*, 15(7), 42-47.
- Jackman, M. (2015). Understanding the cheating heart: what determines infidelity intentions? *Sexuality & Culture*, 19, 72- 84.
- Jeanfreau M. (2009). A qualitative study investigating the decision-making process of women's participation in marital infidelity. A thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Ph.D. Kansas State University.
- Karukivi, M., Tolvanen, M., Karlsson, L., & Karlsson, H. (2014). Is alexithymia linked with marital satisfaction or attachment to the partner? A study in a pregnancy cohort of parents-to-be. *Comprehensive Psychiatry*, 55(5): 1252-1257.
- McKinnon, J. M., & Greenberg, L. S. (2017). Vulnerable emotional expression in emotion focused couple's therapy: Relating interactional processes to outcome. *Journal Marital Fam Ther*, 43, 198-212.