



تاثیر آموزش بخشش درمانی در صمیمیت زناشویی و تاب آوری زوجین

بهروز ابرویی

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی

چکیده

این پژوهش به بررسی تاثیر آموزش بخشش درمانی در صمیمیت زناشویی و تاب آوری زوجین در شهر مشهد پرداخته است. پرسش اصلی در این پژوهش این بوده است که آیا آموزش بخشش درمانی در صمیمیت زناشویی و تاب آوری زوجین تاثیر داشته است. طرح به کار رفته در این تحقیق از نوع، نیمه آزمایشی می باشد. در این پژوهش از طرح تحقیق پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری در این پژوهش را کلیه زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره آستان قدس مشهد در طی ماههای بهمن ۱۴۰۰ تا خرداد ۱۴۰۱ که دارای مشکل در صمیمیت و تاب آوری زناشویی بودند، تشکیل می داد. نمونه پژوهش به صورت نمونه گیری در دسترس شامل حداقل ۳۰ زوج بود و ابزار پژوهش در این تحقیق پرسشنامه های صمیمیت زناشویی تامپسون و والکر و تاب آوری کانر و دیویدسون بود که بر روی آنان اجرا و داده های به دست آمده با استفاده از تحلیل کواریانس چند متغیره آنالیز با کمک نرم افزار SPSS-25 گردید. یافته های این پژوهش نشان داد که آموزش بخشش درمانی در صمیمیت زناشویی و تاب آوری زوجین تاثیر مثبت و معناداری داشته و موجب افزایش صمیمیت زناشویی و تاب آوری در زوجین شده است.

کلید واژه ها: بخشش درمانی، صمیمیت زناشویی، تاب آوری، زوجین



ازدواج، رابطه‌ای دو جانبه، پیچیده، ظریف و پویاست که از ویژگی‌های خاصی برخوردار است و برای دستیابی به نیازهای عاطفی و امنیتی افراد بزرگسال همواره مورد تایید بوده است. اگرچه در نخستین روزهای ازدواج، زوجین به یکدیگر احساس تعهد دائمی می‌نمایند. لیکن برخی از زوجین به تدریج دچار تعارض و ناسازگاری می‌شوند (نوابی نژاد، ۱۳۹۶). زمانی که یک ازدواج در حال شکل‌گیری است زن و شوهر با هم عهد می‌کنند تا در هر تلخی و شیرینی همدیگر را همراهی کنند و با هم بمانند و تاب بیاورند. هر فردی همسری صادق، باوفا و متعهد می‌خواهد تا در مسیر پرپیچ و خم زندگی جا نماند و اگر مشکلی پیش آمد با صبر، تدبیر، مشورت و توکل آن را حل کند. زوج‌ها آرزو دارند که اولین و آخرین عشق برای طرف مقابل شان باشند و به یکدیگر متعهد بمانند در چنین نظامی، افراد به وسیله علائق و دلبستگی‌های عاطفی نیرومند، دیر پا، و متقابل به یکدیگر متصل شده‌اند. ممکن است از شدت و حدت این علائق و دلبستگی‌ها در طی زمان کاسته شود، لیکن باز هم علائق مزبور در سراسر زندگی خانوادگی به بقای خود ادامه خواهد داد.

یکی از جوانب بسیار مهم یک نظام زناشویی، تاب آوری است که همسران در ازدواج تجربه می‌کنند (تانی گوچی و همکاران، ۲۰۰۶). تعارضات زناشویی و عدم سازگاری تهدیدهایی جدی برای ثبات و کیفیت خانواده می‌باشند و باعث بروز پیامدهای منفی روانی، جسمی، اجتماعی و اقتصادی می‌شوند و همچنین تأثیر منفی بر سلامت روانی و جسمانی، افسردگی و بهره‌وری پایین در کار و زندگی از جمله پیامدهای آن برای اعضا به شمار می‌رود (محسن زاده و همکاران، ۱۳۹۰). تاب آوری به عنوان حفظ سلامتی و عملکرد موفقیت آمیز یا سازگاری با یک بافت و موقعیت تهدیدآمیز یا آزارنده تعریف می‌شود. در تعریفی دیگر، تاب‌آوری به توانایی یک انسان گفته می‌شود که به طور موفقیت‌آمیز شرایط نامطلوب را پشت سرگذارده و با آن‌ها تطابق می‌یابد و علیرغم مواجهه با مشکلات زندگی به قابلیت تحصیلی و هیجانی و اجتماعی دست می‌یابد (عزیزی ابرقوئی، ۱۳۸۹، اینزلیچ و همکاران، ۲۰۰۶). تاب آوری در میان شاخص‌هایی قرار دارد که به سازگاری و عملکرد بهتر فرد در شرایط موقعیتی منفی کمک می‌کند (عبادپور و صابر، ۱۳۹۴). نف و برودی (۲۰۱۱) دریافتند زوجین به استفاده از منابعی مانند تاب آوری در برابر حوادث استرس‌زای منفی اما کنترل‌پذیر زندگی نیاز دارند تا به خوبی از رضایت زناشویی خود حفاظت کنند.

از جمله عوامل مهم دیگری که فرض می‌شود کیفیت زندگی زناشویی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، میزان صمیمیت در ازدواج می‌باشد. برای والدین و فرزندان، صمیمیت بین زن و شوهر عامل تعیین‌کننده‌ای برای داشتن ارتباطات زناشویی و خانوادگی بسیار محکم است. این ارتباط صمیمانه شامل توجه، اعتماد متقابل و پذیرش می‌باشد. ارتباطاتی که شامل این فاکتورها باشد زیربنای سلامت جنسی و غیرجنسی در صمیمیت زناشویی است. بنابراین، یک ازدواج شاد و رمانتیک ازدواجی است که در آن همسران هم در بعد جنسی و هم در بعد غیرجنسی رشد پیدا کنند. عدم صمیمیت در ازدواج باعث می‌گردد که هر یک از زوجین جدا از هم بزرگ شوند و تنهایی رشد کنند، بنابراین توجه به آن از اهمیت بالایی برخوردار می‌باشد. صمیمیت در ازدواج فرآیندی است که در تمام دوره‌های زندگی اتفاق می‌افتد و هرگز کامل نمی‌گردد و به پایان نمی‌رسد (امین جعفری و همکاران، ۱۳۸۹). صمیمیت در روابط زناشویی، به صورت الگوی رفتاری بسیار مهمی مفهوم‌سازی شده است که جنبه‌های عاطفی، هیجانی و اجتماعی نیرومندی دارد و بر پایه پذیرش، رضایت خاطر و عشق شکل می‌گیرد. صمیمیت معمولاً شامل احساساتی است که نزدیکی، تعلق و تماس را ایجاد می‌کند. صمیمیت یک نزدیکی، تشابه و روابط شخصی عاشقانه یا هیجانی با شخص

1. Taniguchi

2. Inzlich

3. Neff & Broady



دیگر است که مستلزم شناخت و درک عمیق از فرد دیگر و همین طور بیان افکار و احساساتی است که نشانه تشابه با یکدیگر است (اعتمادی، ۱۳۸۹).

مطالعات اخیر نشان می‌دهد که بخشش یک سازه روانشناختی و رویکرد درمانی برای مشکلات ارتباطی و تعارض‌های زناشویی همسران است. زوجینی که اشتباهات یکدیگر را می‌بخشند، رضایت، نزدیکی و تعهد بیشتری را تجربه خواهند کرد. افزون بر این بخشیدن خطاهای خود و دیگری، استرس، سرزنشگری، رفتار خصمانه و پرخاشگری را در روابط بین فردی کاهش می‌دهد. بنابراین افراد سازگاری و روابط سالم تری را تجربه می‌کنند (کارگر خرم آبادی و همکاران، ۱۳۹۵). در متون اسلامی ما نیز ضمن تأکید بر عفو و بخشش به مثابه صفتی زیننده مؤمنان، از آن به عنوان یک شیوه درمانی نیز یاد شده است. در قرآن کریم، عفو در شمار ویژگی‌های مؤمنان پرهیزگار است و اشاره شده است کسانی که بیشتر از خطاهای مردم می‌گذرند، پرهیزگارترند. (فراهانی و اریزی، ۲۰۰۵). مداخله بخشایش به روابط بین فردی و واکنش‌های متقابل افراد با یکدیگر بسیار توجه دارد. در آموزش بخشایش، افراد توانایی بالایی برای بهبود در تعاملات خود کسب می‌کنند و در نتیجه رضایت بیشتری از روابط زناشویی خویش خواهند داشت. بنابراین یادگیری بخشایش خود و دیگران به افراد در مواجهه با پیامدهای منفی حاصل از تعارضات (درون فردی و میان فردی) کمک می‌کند و بهزیستی روانشناختی، شادکامی و روابط اجتماعی معناداری را به همراه دارد و موجب کاهش پرخاشگری می‌شود (مک لاف^۱ و همکاران، ۱۹۹۷، چان^۲، ۲۰۱۳). بخشش درمانی قرآینی است که شامل تغییر در احساسات و نگرش در مورد فرد خطاکار می‌شود. نتیجه این فرآیند، کاهش انگیزه برای اقدام تلافی جویانه و یا حفظ بیگانگی با فرد خاطی است و احساسات منفی نسبت به فرد خطاکار را از بین می‌برد. همچنین نظریه پردازان بر این باورند که بخشش، نشان دهنده جایگزینی احساسات منفی با نگرش‌های مثبت از جمله شفقت و خیرخواهی است. در واقع، تنفر ایجاد شده ناشی از خطاهای همسر، احتمالاً تقویت کننده تعارض زوجها و مانع حل موفقیت آمیز آن است. در مقابل، بخشش همسر یکی از ابزارهای بالقوه فراهم کننده آشتی علیرغم وجود یک رویداد دردناک و نگران کننده است، بنابراین بخشش درمانی می‌تواند کاربردهای قابل توجهی برای یک رابطه بلندمدت و همچنین الگوهای جهت تعاملات کوتاه مدت داشته باشد (فینچام^۳ و همکاران، ۲۰۰۴).

در شرایط فعلی که آمار طلاق در کشورمان به دلیل ناآگاهی‌های مختلف، فقدان صبر و آستانه تحمل، مشکلات مالی و عاطفی، حل ناموثر تعارضات و کمبود اطلاعات افزایش پیدا کرده است، ضرورت آموزش در این زمینه‌ها پررنگ‌تر می‌شود. یکی از سودمندترین آموزش‌ها در این زمینه، آموزش بخشش درمانی در صمیمیت زناشویی و تاب آوری در زوجین می‌باشد که دارای سطوح بالایی از اعتبار است. از نتایج این تحقیق می‌توان به عنوان برنامه‌ای جهت تقویت مهارت‌های زندگی در زوجین، بالا بردن حس همدلی و تقویت سازگاری میان زوجین، گرم تر نمودن کانون خانواده، دوری و پرهیز از تعارضات، اختلافات، نابسامانی‌ها، درگیری‌ها، بگومگوهای تو خالی و از سر هیچ و پوچ و نهایتاً پیشگیری از پدیده مشمئز کننده طلاق استفاده کرد.

¹. McCullough

². Chan

³. Therapeutic Forgiveness



روش تحقیق

در این پژوهش از طرح تحقیق پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل استفاده شد. روش تحقیق آزمایشی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره آستان قدس در شهر مشهد طی ماههای بهمن ۱۴۰۰ تا خرداد ۱۴۰۱ می باشد. نمونه گیری به شیوه در دسترس انجام و سپس به صورت تصافی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. لازم به ذکر است کسانی به عنوان نمونه انتخاب شدند که از نظر صمیمیت زناشویی و تاب آوری وضعیت مناسبی نداشتند. به عبارتی از بین مراجعه کنندگان، کسانی که نمره پایین تر از میانگین در هر دو پرسشنامه کسب کرده بودند، به عنوان نمونه انتخاب شدند. با توجه به اینکه تحقیق از نوع آزمایشی است، برای هر گروه ۱۵ زوج انتخاب و قبل و بعد از اجرای متغیر مستقل، پرسشنامه های صمیمیت و تاب آوری بر روی گروه ها اجرا گردیدند.

معیارهای ورود شامل افراد ساکن شهرستان مشهد باشند. مراجعین تمایل به شرکت در مطالعه و جلسات آموزشی درمان بخشش درمانی را داشته باشند. مراجعین سواد خواندن و نوشتن را داشته باشند. مراجعان بین ۳۵ تا ۵۰ سال سن داشته باشند. معیارهای خروج شامل عدم شرکت افراد گروه آزمون در کلاس های آموزشی و یا غیبت بیش از جلسه. مددجو جهت ادامه شرکت در برنامه های پذیرش و تعهد همکاری لازم را نداشته باشند.

ابزار پژوهش

پرسشنامه تاب آوری کانر و دیویدسون

این پرسشنامه را کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) با مرور منابع پژوهشی ۱۹۹۱-۱۹۷۹ حوزه تاب آوری تهیه کردند. پرسشنامه تاب آوری کانر و دیویدسون ۲۵ عبارت دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره گذاری می شود (کاملاً نادرست = ۰ به ندرت = ۱ گاهی درست = ۲ اغلب درست = ۳ همیشه درست = ۴). بنابراین طیف نمرات آزمون بین صفر تا ۱۰۰ قرار دارد. نمرات بالاتر بیانگر تاب آوری بیشتر آزمودنی است. نتایج تحلیل عاملی حاکی از آنند که این آزمون دارای ۵ عامل: تصور شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، کنترل و تأثیرات معنوی است. ونور و دیویدسون ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تاب آوری را ۰/۸۹ گزارش کرده اند. همچنین ضریب پایایی حاصل از روش بازآزمایی در یک فاصله ۴ هفته ای ۰/۸۷ بوده است. این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۴) هنجاریابی شده است. وی برای تعیین پایایی مقیاس تاب آوری کانر و دیویدسون از روش آلفای کرونباخ بهره گرفته و ضریب پایایی ۰/۸۹ را گزارش کرده است.

مقیاس صمیمیت زناشویی تامپسون و والکر

مقیاس صمیمیت توسط تامپسون و والکر در سال ۱۹۸۳ تهیه شده است. این پرسشنامه یک ابزار ۱۷ سوالی است که برای سنجیدن مهر صمیمیت تنظیم شده است. نمره آزمودنی در این پرسشنامه از طریق جمع نمرات سوالات و تقسیم آن بر عدد ۱۷ حاصل می شود که نمره بالاتر نشانه صمیمیت بیشتر است. این مقیاس توسط ثنائی (۱۳۷۹) ترجمه شده است. این پرسشنامه توسط اعتمادی برای تعیین میزان اعتبار مورد ارزیابی قرار گرفت. برای تعیین محتوا و صوری ابتدا پرسشنامه توسط ۱۵ نفر از اساتید مشاوره و ۱۵ نفر زوج بررسی شده و روایی صوری و محتوای آن تایید شد (اعتمادی، ۱۳۸۴). همچنین

^۱ . Finchham



خزاعی (۱۳۸۶) در پایان نامه کارشناسی ارشد خود از طریق اجرای همزمان با پرسشنامه باگاروزی و برآورد ضریب همبستگی آن‌ها ۸۲ درصد محاسبه کرده است و در سطح ۰/۱۰ معنی دار بود که نشان دهنده روایی ملاک برای این مقیاس است. اعتمادی در پایان نامه دکتری روی ۱۰۰ زن و شوهر در اصفهان که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند اجرا کرد. ضریب پایایی کل مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به دست آمد و حاکی از پایایی قابل قبول پرسشنامه بود. خزاعی (۱۳۸۶) نیز پایایی کل را ۰/۸۵ به دست آورد.

آموزش بخشش درمانی مطابق با پروتکل به صورت هفتگی (۹ جلسه) و به مدت ۱۲۰-۹۰ دقیقه توسط پژوهشگر برگزار خواهد شد. در پایان جلسه نهم پس از آزمون اجرا شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی (شاخص‌های مرکزی و پراکندگی) و استنباطی (تحلیل کواریانس چند متغیره) با کمک نرم افزار SPSS-25 انجام شد.

یافته ها

نتایج نشان داد میانگین سنی آزمودنی‌های گروه آزمایش در زنان ۲۹,۳۵ و مردان ۳۱,۲۸ سال و در گروه کنترل، میانگین سن زنان ۲۸,۷۵ و مردان ۳۲,۴۱ می‌باشد. آزمودنی‌های دو گروه از نظر سطح تحصیلات سیکل، دیپلم، کاردانی و کارشناسی می‌باشند و از نظر تعداد نزدیک به هم هستند. میانگین نمرات پس از آزمون صمیمیت زناشویی اعضای گروه آزمایش، بیشتر از نمرات مرحله پیش آزمون این گروه (۹۶,۲۶) شده است. در گروه کنترل نیز میانگین نمرات صمیمیت زناشویی اعضا در مرحله پیش آزمون با مرحله پس از آزمون تفاوت زیادی وجود ندارد. نمرات پس از آزمون تاب آوری زوجین اعضای گروه آزمایش، بیشتر از نمرات مرحله پیش آزمون این گروه شده است. در گروه کنترل نیز میانگین نمرات تاب آوری اعضا در مرحله پیش آزمون نسبت به مرحله پس از آزمون تفاوت زیادی دیده نمی‌شود.

نتایج آزمون‌های نرمالیتی برای هر یک از متغیرهای وابسته در مرحله پیش آزمون هر دو گروه گواه و آزمایش به همراه مقدار آماره کلموگروف - اسمیرنوف ارائه شد و ملاحظه شد دو متغیر مورد بررسی در گروه گواه و آزمایش نرمال می‌باشند. نتایج آزمون لوین نشان می‌دهد که سطح معناداری آزمون F از سطح معناداری آلفا ۰/۰۵ بزرگتر است. لذا فرض یکسانی واریانس‌ها تأیید می‌شود.

جدول ۱: جدول مربوط به خطی بودن همبستگی

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری
صمیمیت زناشویی	۲۲۵,۲۶	۱	۲۲۵,۲۶	۱,۶۵	۰,۶۵۸
تاب آوری	۱۱۴۲,۳۶	۱	۱۱۴۲,۳۶	۱,۲۴	۰,۷۵۴

جدول (۱) نتایج مربوط به پیش فرض خطی بودن همبستگی متغیر همپراش و مستقل، نشان از معناداری آزمون را نمی‌دهد.

جدول ۲: نتایج آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره



ارزش F	درجه آزادی فرض شده	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آماری
۰,۷۶۳	۲	۱۴	۰,۰۰۰	۰,۷۲	۱
۰,۳۶۲	۲	۱۴	۰,۰۰۰		

با توجه به سطح معناداری آزمون‌های چند متغیره اثر پیلایی و لامبدای ویلکز (کمتر از ۰/۰۵) می‌توان گفت بین میانگین نمرات زوجین اعضای گروه‌های آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرهای وابسته (صمیمیت زناشویی و تاب آوری) تفاوت معناداری وجود دارد. برای بررسی تفاوت بین دو گروه در تک تک متغیرها، از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد که نتایج به شرح زیر است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
صمیمیت زناشویی زنان	۴۸۹,۴۴	۱	۴۸۹,۴۴	۹,۳۶	۰,۰۰۰	۰,۴۸
صمیمیت زناشویی مردان	۵۱۲,۵۵	۱	۵۱۲,۵۵	۷,۱۵	۰,۰۱۲	۰,۵۶

با توجه به سطح معناداری آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره، (کمتر از ۰/۰۵) در جدول (۳) می‌توان گفت بین میانگین نمرات زنان اعضای گروه‌های آزمایش و کنترل در صمیمیت زناشویی تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، با توجه به میانگین نمرات صمیمیت زناشویی زنان گروه آزمایش نسبت به میانگین نمرات همین متغیر در گروه کنترل، می‌توان گفت که آموزش بخشش درمانی موجب افزایش میزان صمیمیت زناشویی زنان اعضای گروه آزمایش شده است.

می‌توان گفت بین میانگین نمرات مردان اعضای گروه‌های آزمایش و کنترل در صمیمیت زناشویی تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، با توجه به میانگین نمرات صمیمیت زناشویی مردان گروه آزمایش نسبت به میانگین نمرات همین متغیر در گروه کنترل، می‌توان گفت که آموزش بخشش درمانی موجب افزایش میزان صمیمیت زناشویی مردان اعضای گروه آزمایش شده است.

جدول ۴: میانگین نمرات تعدیل شده صمیمیت زناشویی زنان

متغیر	گروه	میانگین	انحراف استاندارد
صمیمیت زناشویی زنان	آزمایش	۶۱,۳۳	۰,۸۷
	کنترل	۵۱,۲۶	۰,۸۷
صمیمیت زناشویی مردان	آزمایش	۶۰,۴۶	۰,۲۶
	کنترل	۴۹,۱۳	۰,۲۶



چنانکه در جدول (۴) ملاحظه می‌شود میانگین نمرات صمیمیت زناشویی زنان گروه آزمایش پس از تعدیل نمرات، بیشتر از میانگین نمرات زنان گروه کنترل شده است که این خود گواه تأثیر آموزش بخشش درمانی بر افزایش میزان صمیمیت زناشویی زنان می باشد. میانگین نمرات صمیمیت زناشویی مردان گروه آزمایش پس از تعدیل نمرات، بیشتر از میانگین نمرات مردان گروه کنترل شده است که این خود گواه تأثیر آموزش بخشش درمانی بر افزایش میزان صمیمیت زناشویی مردان می باشد.

جدول ۵: نتایج تحلیل کواریانس تک متغیره تاب آوری

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
تاب آوری مردان	۶۴۵,۳۵	۱	۶۴۵,۳۵	۸,۳۳	۰,۰۱۴	۰,۵۲
تاب آوری زنان	۵۵۱,۴۷	۱	۵۵۱,۴۷	۹,۳۳	۰,۰۰۹	۰,۵۹

با توجه به جدول (۵) با توجه به سطح معناداری آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره، (کمتر از ۰/۰۵) می‌توان گفت بین میانگین نمرات مردان اعضای گروه‌های آزمایش و کنترل در تاب آوری تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، با توجه به میانگین نمرات تاب آوری مردان گروه آزمایش نسبت به میانگین نمرات همین متغیر در گروه کنترل، می‌توان گفت که آموزش بخشش درمانی موجب افزایش میزان تاب آوری مردان اعضای گروه آزمایش شده است. میزان تأثیر یا تفاوت نیز برابر با ۰/۵۲ می‌باشد.

بین میانگین نمرات زنان اعضای گروه‌های آزمایش و کنترل در تاب آوری تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، با توجه به میانگین نمرات تاب آوری زنان گروه آزمایش نسبت به میانگین نمرات همین متغیر در گروه کنترل، می‌توان گفت که آموزش بخشش درمانی موجب افزایش میزان تاب آوری زنان اعضای گروه آزمایش شده است. میزان تأثیر یا تفاوت نیز برابر با ۰/۵۹ می‌باشد.

جدول ۶: میانگین نمرات تعدیل شده تاب آوری

متغیر	گروه	میانگین	انحراف استاندارد
تاب آوری مردان	آزمایش	۶۶,۲۵	۰,۲۸
	کنترل	۶۰,۳۴	۰,۲۸
تاب آوری زنان	آزمایش	۶۵,۸۴	۰,۳۶
	کنترل	۵۹,۲۱	۰,۳۶

چنانکه در جدول (۶) ملاحظه می‌شود میانگین نمرات تاب آوری مردان اعضای گروه آزمایش پس از تعدیل نمرات، بیشتر از میانگین نمرات اعضای گروه کنترل است که این خود گواه تأثیر آموزش بخشش درمانی بر افزایش میزان تاب آوری مردان می



باشد. میانگین نمرات تاب آوری زنان اعضای گروه آزمایش پس از تعدیل نمرات، بیشتر از میانگین نمرات اعضای گروه کنترل است که این خود گواه تأثیر آموزش بخشش درمانی بر افزایش میزان تاب آوری زنان می باشد.

بحث

تحلیل یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که بین میانگین نمرات بخشش درمانی دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. این نتایج موید آن است که آموزش بخشش درمانی در افزایش صمیمیت زناشویی و تاب آوری زوجین موثر بوده است. نتایج حاصل از این پژوهش با یافته‌های پژوهش‌های دهقان منشادی و همکاران (۱۳۹۵)، نوری تیرتاشی و همکاران (۱۳۹۰)، غفور (۱۳۸۸)، به نقل از باقری، (۱۳۸۹)، ایکرت (۲۰۱۳)، میلر و ورتینگتون (۲۰۱۰)، سیمونلی و همکاران (۲۰۰۸) و آوربک، کمپ و اینگلز (۲۰۰۷)، به نقل از ظهیری، (۱۳۹۰) همسو و مطابقت دارد.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت بخشش درمانی مداخله‌ای است که در آن یک پروتکل درمانی ساختار یافته جهت توانمند سازی مراجع در بخشودن یک اتفاق یا بی‌عدالتی رنج آور در گذشته مورد استفاده قرار می‌گیرد. بخشش نه به صورت لطف نمودن در حق فرد خطاکار، بلکه به منظور یاری نمودن مراجع به رها سازی آزردهیگی هیجانی، در جهت رسیدن به یک خود انگاره سالم تر، کارکرد هیجانی بهبود یافته و تعاملات بین فردی ارتقاء یافته صورت می‌گیرد. امروزه ثابت شده است که علت بسیاری از آشفتگی‌های روانی و ناسازگاری‌های زناشویی عدم صمیمیت زناشویی است. صمیمیت درونی ترین احساسات و عمیق ترین آرزوهای قلبی انسان‌ها در معنا بخشیدن به یک ارتباط عمیق است. تعارض، حسادت و رنجش همسران از جمله عواملی هستند که سلامت جسمانی و روانی آنان را تهدید می‌کند. عدم تاب آوری ناشی از واکنش نسبت به تفاوت‌های فردی بوده و زمانی که شدت آن به گونه‌ای باشد که احساس خشم، کینه، خصومت، نفرت، حسادت و سوء رفتار کلامی و فیزیکی در روابط آنان حاکم باشد و به حالت ویرانگر درآمد غیرعادی است. همسران گاهی در زندگی زناشویی موجب رنجش یکدیگر می‌شوند و در صورتی که اشتباه‌های طرف مقابل را نبخشند، به راحتی در حلقه تعاملات منفی گرفتار می‌شوند، پرخاشگری آن‌ها نسبت به هم افزایش می‌یابد، تعاملات مثبت آنان کمتر می‌شود و نسبت رضایت زناشویی کمتری را تجربه می‌کنند. آموزش بخشش درمانی به عنوان بخشش یک سازه روان شناختی و رویکردی درمانی برای مشکلات ارتباطی و تعارض‌های زناشویی همسران است. بر این اساس رویکرد درمانی به زوجین کمک می‌کند تا راحت تر اشتباهات یکدیگر را ببخشند و رضایت، نزدیکی و تعهد بیشتری را تجربه نمایند. افزون بر این، بخشیدن خطاهای خود و دیگران، استرس، سرزنش گری، رفتار خصمانه و پرخاشگری را در روابط بین فردی را کاهش می‌دهد و در نتیجه، افراد روابط سالم تری را تجربه می‌کنند.

نتایج این تحقیق نشان داد که آموزش بخشش درمانی باعث افزایش صمیمیت زناشویی در زنان و مردان (زوجین) می‌شود. این نتیجه با نتایج تحقیقات غلام محمدی (۱۳۹۸)، داورنیا و همکاران (۱۳۹۸)، حاج علیزاده و همکاران (۱۳۹۶)، آقاجانی و ایروانی (۱۳۹۵)، طاهریان و همکاران (۱۳۹۵)، منصور و همکاران (۱۳۹۳)، موسوی (۱۳۹۲)، باکوس (۲۰۰۹)، فینچام و همکاران (۲۰۰۹)، اورتینکال و وانستیوگن (۲۰۰۸)، فینچام و پیچ (۲۰۰۲) و استاپ و پرلمن (۲۰۰۱) همسو و مطابقت دارد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت اکثر افراد ازدواج را به عنوان صمیمانه ترین رابطه‌ای که در دوران بزرگسالی تجربه کرده اند، می‌دانند، رابطه‌ای که به عنوان منبع اصلی و اساسی عاطفه و حمایت برای آن‌ها در نظر گرفته می‌شود. عمق صمیمیتی که افراد در رابطه خود ایجاد می‌کنند به میزان زیادی بستگی به توانایی‌های آن‌ها برای ارتباط دقیق، مؤثر و روشن با افکار، احساسات،



نیازها، خواسته‌ها و تمایلات شان دارد (لوینگر وهاستون، ۱۹۹۰، به نقل از اسدپور و همکاران، ۱۳۸۹). صمیمیت در حد قابل قبول و انتظار، موجب تحکیم روابط محبت‌آمیز بین آنان می‌شود، تا آنجا که می‌توان گفت اصل اساسی در ازدواج موفق، ایجاد صمیمیت بین زوجین است. صمیمیت یک نیاز اساسی و واقعی در انسان است، افراد با توجه به تفاوت‌های فردی در شدت و نوع صمیمیت با یکدیگر متفاوتند. این مفهوم یک نیاز واقعی است که ریشه درونی داشته و از نیاز بسیار اساسی برای دلبستگی نشأت می‌گیرد. اما در آن روی سکه یعنی در یک ازدواج ناموفق و از هم گسسته، عدم وجود صمیمیت، خواه ناخواه یک رابطه را به پایان خود نزدیک می‌کند (باگاروزی، ۲۰۰۱). از سویی دیگر می‌توان گفت به طور کلی بخشش وظیفه معینی دارد: کمک به افراد تا بتوانند بر تنفر، تندی/ تلخی و حتی کینه و نفرت نسبت به افرادی که با آن‌ها غیرعادلانه و حتی در بعضی مواقع بی‌رحمانه رفتار کرده‌اند، غلبه کنند. این وظیفه از طریق فرایندی که شامل تغییر شناختی، عاطفی و رفتاری است انجام می‌شود. بخشش یک متغیر رشدی و کیفی است، که دیدگاه‌ها، احساسات، نگرش‌ها، رفتارها و تعاملات را تغییر می‌دهد (بث، ۲۰۰۶). بر این اساس عدم درک احساسات دیگران با رفتارهای همدلانه منجر به رفتارهای اجتماعی گوناگون مثل اختلال رفتاری و پرخاشگری می‌شود. بنابراین همدلی نه تنها مبنایی برای رشد اخلاقی است، بلکه از رفتارهای ضداجتماعی نیز جلوگیری می‌کند و موجب صمیمیت بیشتر در میان زوجین می‌شود (بک، ۲۰۰۵).

نتایج این تحقیق نشان داد که آموزش بخشش درمانی باعث افزایش تاب آوری در زوجین (مرد و زن) بوده و بر آن‌ها اثرگذار بوده است. این نتیجه با نتایج تحقیقات امینی و همکاران (۱۴۰۰)، آذرهوش و همکاران (۱۳۹۵)، پاکروان (۱۳۹۵) و حمید (۱۳۸۴)، به نقل از باقری، ۱۳۸۹) همسو و مطابقت دارد. در خصوص یافته‌های پژوهش در این بعد، می‌توان عنوان کرد که یکی از مهمترین عوامل زندگی زناشویی موفق وجود بخشش است. فردی که میزان بخشش بالاتری را تجربه می‌کند قادر است خود را به شیوه مطلوب تری در روابط عرضه کند و نیازهای خود را به شیوه مؤثرتری به شریک و همسر خود ابراز کند. تاب آوری می‌تواند در زوج‌هایی که میزان بخشش بالاتری دارند، بیشتر باشد و به عبارتی، زوج‌هایی که رضایت بالاتری دارند قابلیت بیشتری در میزان بخشش خطاهای یکدیگر می‌توانند داشته باشند و در نتیجه میزان کشمکش و اختلاف کمتری را گزارش خواهند نمود. در حالی که بخشش ابزاری مهم برای حفظ روابط پایدار و دراز مدت است. بخشش به زوج‌ها برای مقابله با مشکلات موجود و پیشگیری از بروز آن‌ها در آینده کمک می‌کند. در مقابل، زوجین دارای اختلاف، اکثراً یکی از مهمترین دلایل برای درخواست طلاق خود را بی توجهی یا کم توجهی همسر، عدم درک در زندگی و به عبارتی عدم گذشت در زندگی، و روابط سرد و عاری از محبت و صمیمیت اعلام می‌کنند. بر این اساس در واقع تاب آوری ظرفیت افراد برای سالم ماندن و مقاومت و تحمل در شرایط سخت و پر خطر است که فرد نه تنها بر آن شرایط دشوار فائق می‌شود بلکه طی آن و با وجود آن قوی‌تر نیز می‌گردد. همچنین تاب آوری یعنی با وجود آن که برخی از افراد با عوامل خطر متعددی روبرو می‌شوند و در نتیجه احتمال بروز اختلال در آن‌ها بیشتر است، ولی دچار آن اختلال نمی‌شوند. تاب آوری، سپر بلای افراد در معرض خطر است و آن‌ها را در برابر آثار سوء مواجهه با عوامل خطر محافظت می‌کند.

نتیجه گیری

بخشش درمانی می‌تواند تاثیر منفی عوامل خطر ساز و آسیب رسان در تاب آوری را به صورت مثبت تغییر دهند و از بخشش درمانی در این امر می‌توان استفاده کرد. آموزش بخشش درمانی موجب می‌شود تا افراد تاب آور به احتمال زیاد احساس



بیشتری از اعتماد به نفس و خود کارآمدی داشته باشند، آن‌ها واجد احساسات کشف شده خوبی از ارزش‌های فردی باشند و این اطمینان را به آن‌ها می‌دهد که می‌توانند به طور موفق با سختی‌ها مقابله کنند.

یکی از محدودیت‌های موجود در این پژوهش مربوط به آموزش بخشش درمانی در حوزه تاب آوری می‌باشد. با توجه به بررسی تفاوت‌های خانوادگی، فرهنگی و... در زمینه تاب آوری و قواعد حاکم بر خانواده‌ها به جهت شکل‌گیری تعارضات و ناسازگاری‌های زناشویی نیاز است که اعتبار این امر در نمونه‌هایی با حجم بزرگتر بررسی شود. با توجه به حساسیت خاص مسائل زناشویی و اختلافات زناشویی و نیز تاثیر نگرش‌ها در پاسخگویی به پرسشنامه‌ها، انجام تحقیقاتی که در حوزه تمایلات زنان و مردان در آینده انجام گردد به شدت احساس می‌شود.

پیشنهاد می‌شود مشاوران و روانشناسانی که با زوجین دارای تعارض سر و کار دارند، تأثیر مهم بخشش درمانی را بر روی کیفیت کلی رابطه زناشویی در نظر بگیرند. زمانی که زوج درمانگران از تأثیر مثبت بخشش درمانی بر روی رابطه زوجین آگاه شدند، می‌توانند از تکنیک‌های شناختی و رفتاری استفاده بهتری کنند. عدم صمیمیت و تاب آوری چون در طول زمان شکل گرفته اند به راحتی تغییر نمی‌کنند از آن‌جا که بخشش درمانی از تعمیم‌های شناختی می‌باشد چند تکنیک‌های شناختی برای مواجهه با این تعارضات به مشاوران توصیه می‌شود: افزایش آگاهی و دانش زناشویی، بازسازی نگرش‌ها و باورهای غیرمنطقی زناشویی و افزایش خودگویی‌های مثبت. لازم است با ارائه برنامه‌هایی خاص از طریق رسانه‌های گروهی (رادیو و تلویزیون) و اختصاص برنامه‌هایی جذاب و با محتوای آگاهی دهنده، خانواده‌های دارای اختلافات زناشویی را قبل از اینکه تعارضات آن‌ها به شدیدترین حالت یا حادثترین مرحله خود برسد، به مراکز مشاوره ارجاع داده و نسبت به رفع اختلافات و تعارضات آن‌ها اقدام نمود.

منابع

اسدپور، اسماعیل، نظری، علی محمد، ثنایی، باقر، تبریزی، مصطفی (۱۳۸۹)، بررسی اثربخشی زوج درمانی خودنظم بخشی بر افزایش صمیمیت زناشویی زوج‌ها، پژوهش‌های مشاوره، جلد ۱۱، شماره ۴۱، ۷۰-۴۵.

اعتمادی، عذرا (۱۳۸۹)، افزایش صمیمیت زناشویی، فصلنامه تازه‌های روان‌درمانی، سال ۱۳، شماره ۵۰، ۴۲-۲۱.

امین جعفری، بتول، اعتمادی، عذرا، وکیلی، داریوش (۱۳۸۹)، بررسی رابطه میزان صمیمیت و سازگاری زناشویی زوجین شاهد و ایثارگر شهر اصفهان و مقایسه آن در بین زنان و مردان، اولین همایش ملی مشاوره و راهنمایی، ۱۱-۱.

امینی، ناصر، موسوی، سیده زهرا، حمزوی، عباس (۱۴۰۰)، مقایسه زوج درمانی مبتنی بر بخشودگی و زوج درمانی مذهبی در افزایش سازگاری و کیفیت روابط زناشویی زوجین، مجله مطالعات اسلامی ایرانی خانواده، سال اول، شماره ۲، ۲۷-۱.

آذرهوش فتیده، زهرا، کیمیایی، سید علی، و مشهدی، علی (۱۳۹۵)، بررسی اثربخشی بخشش درمانی به شیوه گروهی انرایت بر افزایش امید زنان مطلقه، کتابچه نهمین کنگره بین‌المللی روان‌درمانی اجلاس آسیایی در بستر ارزش‌های فرهنگی تهران.



آقاجانی، فیروزه، ایروانی، محمدرضا (۱۳۹۵)، اثربخشی درمانی (FT) بر افزایش صمیمیت زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره اصفهان، پنجمین همایش ملی روانشناسی، مشاوره و مددکاری اجتماعی، خمینی شهر، <https://civilica.com/doc/728275>

باقری، اشرف (۱۳۸۹)، رابطه بخشودگی، کمال گرایی، صمیمیت با رضایت زناشویی در زوجین جانباز شهر اهواز، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه علوم و تحقیقات اهواز.

پاکروان، فریبا (۱۳۹۵)، بررسی اثربخشی درمان بخشش محور برتاب آوری و ابرازگری هیجانی زنان آسیب دیده از روابط فرزندناشویی، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه فردوسی مشهد.

حاج علیزاده، کبری، صالحی، عایشه، اربابی، حسینه، و حافظی، عالیه (۱۳۹۶)، اثربخشی بخشش درمانی بر مثبت اندیشی و شادکامی زنان مطلقه، سومین همایش تازه‌های روانشناسی مثبت نگر، بندرعباس: دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرعباس.

داورنیا، رضا، پوریحیی، سید مصطفی، شیرکوند، فریده، سلیمی، آرمان، شاکرمی، محمد (۱۳۹۸)، تاثیر مداخله مبتنی بر بخشش به شیوه گروهی بر صمیمیت زناشویی زنان آسیب دیده از پیمان شکنی همسر، فصل نامه علمی پژوهشی افق دانش، دوره ۲۵، شماره ۸، ۱۰۹-۱۰۲.

دهقان منشادی، ماریه، زارعی، اقبال، عسگری، مهین، نظیری، قاسم (۱۳۹۶)، بررسی اثر بخشی استعاره درمانی و بخشش درمانی بر ابعاد سازگاری پس از طلاق زنان، روش‌ها و مدل‌های روان شناختی، سال هشتم، شماره بیست و هفتم، ۴۸-۲۹.

طاهریان، مهسا، محمدی پور، محمد، رجایی، علیرضا، دانایی، حسن (۱۳۹۵)، بررسی اثربخشی بخشش درمانی در افزایش رضایت زناشویی همسران، سومین همایش ملی راهکارهای توسعه و ترویج علوم تربیتی، روانشناسی، مشاوره و آموزش در ایران، تهران، <https://civilica.com/doc/594788>

ظهیری، سعید (۱۳۹۰)، بررسی رابطه صمیمیت، تمایزیافتگی و خودافشایی با رضایت زناشویی در بین کارمندان دانشگاه‌های شهید چمران و علوم پزشکی جندی شاپور، پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، اهواز: دانشگاه چمران.

عبادپور، آیدا، صابر، سوسن (۱۳۹۴)، سنجش رضایت زناشویی بر اساس تاب آوری و تمایزیافتگی خود، فصلنامه تخصصی روان سنجی، دوره چهارم، شماره ۱۳، ۸۲-۷۱.

عزیزی ابرقوئی، محسن (۱۳۸۹)، رابطه بین خودکارآمدی و کیفیت تجارب یادگیری با فرسودگی تحصیلی دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد.

غلام محمدی، هادی (۱۳۹۸)، اثربخشی بخشش درمانی رابرت انزایت و بخشش درمانی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر تعهد و کیفیت زناشویی زنان آسیب دیده از پیمان شکنی زناشویی شهر اهواز، پایان نامه دکتری مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی اهواز.

کارگر خرم آبادی، حکمت، خدابخش، محمدرضا، کیانی، فریبا (۱۳۹۵)، اثربخشی مشاوره گروهی بخشش محور مبتنی بر دیدگاه اسلامی بر ترمیم رابطه زناشویی بعد از خیانت همسر، مجله اخلاق پزشکی، دوره دهم، شماره سی و هشتم، ۳۶-۲۹.



محسن زاده، فرشاد، نظری، علی محمد، عارفی، مختار (۱۳۹۰)، مطالعه کیفی عوامل نارضایتی زناشویی و اقدام به طلاق، مطالعات راهبردی زنان، ۴(۵۳)، ۴۲-۷.

منصوری، محمد، سراج خرمی، ناصر، حیدری، حسن (۱۳۹۳)، بررسی رابطه صمیمیت، بخشش و خودافشایی با رضایت زناشویی در بین معلمان متأهل، فصلنامه خانواده و پژوهش، شماره ۲۰، ۱۱۷-۹۵.

موسوی، سیده سمیه (۱۳۹۲)، اثربخشی رویکرد یکپارچه نگر با رویکرد بخشش درمانی در خیانت بر متغیرهای تعهد و صمیمیت، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه محقق اردبیلی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.

نوابی نژاد، شکوه (۱۳۸۳)، مشاوره ازدواج و خانواده درمانی، تهران: انجمن اولیاء و مربیان.

نوری تیرتاشی، ابراهیم، شفیق آبادی، عبدالله، کرمی، ابوالفضل (۱۳۹۰)، اثربخشی آموزش بخشودگی بر میزان صمیمیت زوجها، مشاوره کاربردی، شماره ۲، ۳۰-۱۷.

Allemand, M., Amberg, I., Zimprich, D., & Fincham, F.D. (2007). The Role of triad forgiveness and relationship satisfaction in episodic forgiveness. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(2), 199-217.

Backus, L. N. (2009). Establishing links between desecration, forgiveness and marital quality during pregnancy. Master of arts thesis, Graduate College of Bowling Green State University 79-82.

Bagarozzi, D.A., (2001) Enhancing intimacy in marriage. Branner-Rouledye. New York USA; 2001. 56-9.

Beck, S. I. (2005). Efficacy of a forgiveness group intervention for aggressive victims. Unpublished Doctoral Dissertation, Capella University.

Beth, P. (2006). Forgiveness and implicit theories in early adolescents. Unpublished Doctoral Dissertation, Wisconsin-Madison University.

Chan, D. W. (2013). Subjective well-being of Hong Kong Chinese teachers: The contribution of gratitude, forgiveness, and the orientations to happiness. *TEACH TEACH EDU*, 32, 22-30.

Eckert, R. M. (2013). Intimacy libido depressive symptom and marital satisfaction in postpartum couples. Doctoral Nursing practice Dissertation, Drexel University

Farahani H, Oreyzi HR. Advanced methods in human sciences. 2th ed, Isfahan: University Jihad publications; 2005. [Persian]

Fincham F. D., Beach S. R., & Davila J. (2004). Forgiveness and conflict resolution in marriage. *Journal of Family Psychology*, 18, 72-81.

Fincham, F. & Beach, S. (2002). Forgiveness in marriage: Implication for psychological agnation and constructive communication. *Personal Relationship*, 9, 239-257.



Fincham, F.D. & Beach, S.R. Fincham, F.D. & Beach, S.R. . (2013) . Marital Forgiveness Scale (Dispositional) . Measurement Instrument Database for the Social Science. Retrieved from www.midss.ie.

Inzlicht M, Aronson J, Good C & McKay L. A particular resiliency to threatening environments. *Journal of Experimental Social Psychology*.2006; 42: 323-336.

McCullough, M. E., Worthington, E. L, Rachal, K. C. (1997). Interpersonal forgiving in close relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(2), 321-336.

Miller, A. J., & Worthington, E. L. (2010). Sex differences in forgiveness and mental health in recently married couples. *The Journal of Positive Psychology*, 5(1),12 -23.

Neff, L. A, & Broady, E. F. (2011). Stress resilience in early marriage: can practice make perfect? *Journal of personality and social psychology*, 101(5), 1050-67.

Orathinkal, J., & Vansteenwegen, A. (2006). The effect of forgiveness on marital satisfaction in relation to marital stability. *Contemporary Family Therapy*, 28(2), 251 -260.

Simonelli, C., Tripodi, F., Rossi, R., Fabrizi, A., Lembo , D. , Cosmi ,V. , & Pierleoni, L. (2008). The influence of caregiver burden on sexual intimacy and marital satisfaction in couples with an Alzheimer spouse. *Journal of Clinical Practice*, 62(1), 47 -52.

Staub, E & Pearlman, L. A. (2001). Forgiveness, *Journal of Personality and social psychology*, 73 , 321 -336.

Taniguchi, S. T., Freeman, P. A., Taylor, S., & Malcarne, B. (2006). A study of married couples perceptions if marital satisfaction in outdoor recreation. *Journal of Experiential Education*, 28(3), 253-256.