

اثربخشی درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی بر اعتماد بین فردی و بخشش بین فردی زنان آسیب دیده از ترومای پیمان شکنی همسر

The Effectiveness of Emotion Efficacy Therapy on Trust in Close Relationships and Interpersonal Forgiveness of Women Injured by the Trauma of Husband Infidelity

<https://doi.org/10.48308/JFR.19.3.483>

M. Niknezhadi, Ph.D. Student

Department of Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

I. Sajjadian, Ph.D.

Department of Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

GH. Manshaei, Ph.D.

Department of Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

مهشید نیک نژادی

گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)

✉ ایلناز سجادیان

گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)

غلامرضا منشئی

گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)

دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۳/۲۰

دریافت نسخه اصلاح شده: ۱۴۰۲/۷/۳۰

پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۸/۱۳

Abstract

This study aims to determine the effectiveness of emotion efficacy therapy on trust in close relationships and interpersonal forgiveness among women injured by the trauma of husband infidelity. The research method was quasi-experimental and pretest-posttest design with two-months follow-up.

چکیده

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی بر اعتماد بین فردی و بخشش بین فردی زنان آسیب دیده از ترومای پیمان شکنی همسر انجام شد. روش پژوهش نیمه تجربی با گروه آزمایش و گواه و طرح پیش آزمون، پس آزمون با پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش زنان آسیب دیده از پیمان شکنی همسر، مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان بودند

✉ Corresponding author: Department of Psychology, Faculty of Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.
Email: i.sajjadian@khuif.ac.ir

✉ نویسنده مسئول: اصفهان، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، گروه روانشناسی.

پست الکترونیک: i.sajjadian@khuif.ac.ir

The statistical population was the women injured by the trauma of husband infidelity who used the services of counseling centers in Isfahan City, after screening with the post-traumatic stress disorder measurement scale (weathers et al. 1994), 30 people were selected by purposive sampling and they were randomly replaced in two experimental and control groups (15 people in each group). The research tools were Trust in Close Relationships Questionnaire (Rempel & Holmes, 1986) and Interpersonal Forgiveness (Ehteshamzadeh, et al. 2011). The data were analyzed using repeated measures analysis of variance. The experimental group underwent 8 session of 90-minute emotion efficacy therapy intervention by McKay & West (2016), but the control group received no treatment. The results showed the effect of emotion efficacy therapy on Trust in Close Relationships ($P < 0.001$, $F = 9.75$) and Interpersonal Forgiveness ($P < 0.001$, $F = 0.003$) in post-test, and stability of this effect was in the follow-up. According to the results of this research, emotion efficacy therapy can be used to improve trust in close relationships and interpersonal forgiveness of women Injured by the trauma of husband's infidelity.

Keywords: Emotion Efficacy Therapy, Trust in Close Relationships, Interpersonal Forgiveness, Trauma, Husband Infidelity.

و پس از غربالگری با مقیاس سنجش اختلال پس از آسیب (ودرز و همکاران^۱، ۱۹۹۴)، ۳۰ نفر به صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. در دو گروه آزمایش و گواه درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی (۱۵ نفر) و گروه گواه (۱۵ نفر) به صورت تصادفی جایگزین شدند. ابزارهای پژوهش پرسش‌نامه‌های اعتماد بین‌فردی (رمپل و هولمز^۲، ۱۹۸۶) و بخشش بین‌فردی (احتشام‌زاده و همکاران^۳، ۱۳۸۹) بود. گروه آزمایش به مدت هشت جلسه نود دقیقه‌ای تحت درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی (مک‌کی و وست^۴، ۱۳۹۷) قرار گرفت؛ سپس هر دو گروه در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با پرسش‌نامه‌های پژوهش ارزیابی شدند. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر تحلیل شد. نتایج حاکی از تأثیر درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی بر اعتماد بین‌فردی ($P < 0.001$, $F = 9.75$) و بخشش بین‌فردی ($P < 0.001$, $F = 0.003$) در مرحله پس‌آزمون و پایداری این تأثیر در مرحله پیگیری بود. بنا بر نتایج این پژوهش، می‌توان از درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی در بهبود اعتماد بین‌فردی و بخشش بین‌فردی در زنان آسیب‌دیده از ترومای پیمان‌شکنی همسر بهره برد.

کلیدواژه‌ها: درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی، اعتماد بین‌فردی، بخشش بین‌فردی، تروما، پیمان‌شکنی همسر.

مقدمه

خانواده از مهم‌ترین نهادهای اجتماعی است که بر اساس ازدواج بین دو جنس مخالف شکل می‌گیرد. در خانواده سالم، همسران به اصول خانوادگی تعهد دارند، از احساسات زودگذر و موقت خبری نیست و روابط مبتنی بر ارزش‌های انسانی و برابر است؛ بنابراین حفظ و تداوم خانواده از اهمیت فراوانی برخوردار است

(عنایت‌غلامپور و همکاران^۵، ۱۳۹۶). تشکیل خانواده به عنوان کلی‌ترین قرارداد پذیرفته‌شده بین همسران، همواره به علت مشکلاتی، شکننده و آسیب‌پذیر بوده است. این آسیب‌پذیری عموماً از عوامل متعددی نشئت می‌گیرد و از تفاوت‌های فردی و فرهنگی تا کنش هریک از افراد را شامل می‌شود. یکی از انواع آسیب‌پذیری، آسیب در اعتماد بین فردی همسران است که به دلیل پیمان‌شکنی^۶ همسر اتفاق می‌افتد و می‌تواند تأثیرات منفی عمیقی به دنبال داشته باشد (گلستانی و زاده‌محمدی^۷، ۱۳۹۸). پژوهش‌ها نشان می‌دهد پیمان‌شکنی در ۲۰ تا ۲۵ درصد ازدواج‌ها رخ می‌دهد (فینچام و می^۸، ۲۰۱۷). و شامل انواع آسیب‌های روان‌شناختی است که به دنبال رفتار همسر پیمان‌شکن و نقض اصول اخلاقی شکل می‌گیرد (لیسمن و هولمن^۹، ۲۰۲۲). پیمان‌شکنی با از بین بردن اعتماد زوجی، زمینه‌ساز نشانه‌هایی چون اختلال استرس پس از آسیب و بحران‌هایی نظیر افسردگی، خشم، ناامیدی و احساس ناکارآمدی در زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر می‌شود (دهقانی و اصلانی^{۱۰}، ۱۳۹۹). مرکر و لورنرز^{۱۱} (۲۰۱۸) معتقدند خاطرات ناسازگار ترومای پیمان‌شکنی همسر، اعتماد و امنیت را تحت تأثیر قرار می‌دهد و معمولاً به ارزیابی منفی درباره رویداد آسیب‌زا منجر می‌شود و بر دیدگاه افراد درباره خود و دنیا تأثیر می‌گذارد (روکاچ و چان^{۱۲}، ۲۰۲۳). جانسون^{۱۳} (۲۰۰۴) و مکینن و جانسون^{۱۴} (۲۰۰۶) دریافتند پیمان‌شکنی موجب از بین رفتن یا زیان دیدن اعتماد بین فردی و صمیمیت در همسر آسیب‌دیده می‌شود. استفانو و اوولا^{۱۵} (۲۰۱۴) معتقدند پیمان‌شکنی در اعتماد ایجادشده در روابط دونفره، موجب تخریب فرض‌های مشترک، باورها و انتظارات از این رابطه می‌شود (رفیعی و همکاران^{۱۶}، ۱۳۹۶). از آنجاکه مهم‌ترین مؤلفه‌های شکل‌گیری ازدواج و دوام آن اعتماد بین فردی در همسران است، زوج‌هایی که با پیمان‌شکنی مواجه شده‌اند، غالباً کارکرد ضعیف در روابط زناشویی و اختلال شناختی بیشتر و به‌هم‌ریختگی هیجانی شدیدتری نسبت به زوج‌هایی که هیچ‌گاه تجربه پیمان‌شکنی نداشته‌اند، گزارش می‌کنند (گوردون و همکاران^{۱۷}، ۲۰۰۸). زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر پس از آشکار شدن پیمان‌شکنی، ناآرامی هیجانی شدید همراه با تحریف‌های شناختی را از سر می‌گذرانند، یعنی هیجان‌های کنترل‌نشده دارند، به‌طوری‌که بر تمرکز و عملکردشان تأثیر می‌گذارد. ترومای پیمان‌شکنی همسر بسیاری از جنبه‌های زندگی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (فاتحی‌زاده و همکاران^{۱۸}، ۲۰۱۶). با از دست رفتن اعتماد به همسر دیگر او را برای پاسخ‌گویی به نیازهای خود در دسترس نمی‌دانند و چنین پیامدهای نامطلوبی می‌تواند برای طولانی‌مدت ادامه یابد و شاید برای همیشه سبب ایجاد مشکل در بخشودن همسر پیمان‌شکن و ازسرگیری تعامل‌های عاطفی شود (دهقانی و همکاران، ۲۰۲۰).

زمانی که فردی از پیمان‌شکنی همسرش آگاه می‌شود، مهم‌ترین موضوعی که با آن روبه‌روست، این تصمیم است که آیا او را ببخشد و با او بماند یا به رابطه خاتمه دهد. از نظر زوج‌درمانگران یک بخش ضروری فرایند التیام از خطاهای عمده در رابطه، مانند پیمان‌شکنی، فرایند بخشش است (فینچام و همکاران^{۱۹}، ۲۰۰۶). بخشش بین فردی^{۲۰}، عبارت از ویژگی‌ای است که در اثر آن شخصی که در روابط بین فردی آزار یا آسیب (مانند اهانت یا پیمان‌شکنی) دیده است، خطای فرد خاطی را می‌بخشد. بدین ترتیب فرصتی دوباره برای جبران خطا به فرد خاطی داده می‌شود تا بتواند دوباره اعتمادسازی کند (زاهدبابلان و همکاران^{۲۱}، ۱۳۹۵). به‌طورکلی در پیمان‌شکنی زناشویی، همچون سایر اختلال‌های مبتنی بر آسیب، بخشش متداول‌ترین مؤلفه روان‌شناختی در التیام از آسیب است (اشلی و همکاران^{۲۲}، ۲۰۱۴). بخشش فرایند چشم‌پوشی ارادی از

حق عصبانیت و انزجار از عمل ارتكابی زیان‌بخش است، و فرایندی است که در آن اغلب میل به اجتناب و انتقام کاهش می‌یابد و احساسات مثبت دیگری چون همدلی، تعادل روانی، احترام، شفقت و مصالحه جایگزین عواطف و تشخیص‌های منفی و رفتارهای منفی می‌شود (ارسلان‌کپان^{۲۳}، ۲۰۱۸). بنابراین به دنبال انجام مداخله‌های درمانی، توانایی افراد در تعاملات بهبود می‌یابد. با افزایش سطح بخشش، تجربه‌های منفی روانی مانند تنش، اضطراب، احساس افسردگی و میزان خشم کاهش می‌یابد و با افزایش رضایت از زندگی، بهزیستی روانی و سطح رضایت از زندگی بهبود می‌یابد (گرینبرگ و همکاران^{۲۴}، ۲۰۱۰).

لازم است ذکر شود که بسیاری از افراد به دنبال پیمان‌شکنی، می‌کوشند به رابطه خود پایان دهند؛ اما برخی از زوجین در جست‌وجوی درمان برمی‌آیند و می‌خواهند بدانند آیا می‌توان رابطه زناشویی را حفظ کرد، به‌رغم اینکه پیمان‌شکنی یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های قدرتمند برای برهم خوردن روابط است و پیامدهای عاطفی ویرانگر دارد. با وجود این، درمانگران گفته‌اند که امکان احیای رابطه نیز وجود دارد (باران‌ولادی و همکاران^{۲۵}، ۱۳۹۷). به‌طور کلی پیامدهای پیمان‌شکنی می‌تواند برای مدت طولانی و شاید برای همیشه دوام داشته باشد، مگر اینکه زوجین درمان مناسبی دریافت کنند (جیان‌فرو و همکاران^{۲۶}، ۲۰۱۹).

یکی از درمان‌هایی که می‌تواند توانایی فرد را برای تجربه کردن و پاسخ‌گویی مؤثر به تمام هیجان‌ها، متناسب با بافت و همسو با ارزش‌ها ارتقا دهد و بر بهبود ترومای ناشی از پیمان‌شکنی همسر در زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر تأثیر ویژه‌ای داشته باشد، درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی^{۲۷} است. درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی، درمان فراتشخیصی است و به تنظیم هیجان در مواجهه با رویداد آسیب‌زا اشاره دارد که مؤلفه‌های درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و رفتار درمانی دیالکتیک، و درمان شناختی رفتاری را با هم یکپارچه می‌کند (مکی و وست، ۱۳۹۷). در این روش درمانی، بر پایه رفتاردرمانی دیالکتیک، از طیف گسترده‌ای از روش‌های درمان شناختی رفتاری برای گسترش مهارت‌های تنظیم هیجان استفاده می‌شود (فاسبیندر و همکاران^{۲۸}، ۲۰۱۶).

در درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی با استفاده از پنج مؤلفه آگاهی از هیجان^{۲۹}، پذیرش ذهن‌آگاهانه^{۳۰}، عمل مبتنی بر ارزش‌ها^{۳۱}، مقابله ذهن‌آگاهانه^{۳۲} و تمرین مهارت‌های مبتنی بر مواجهه، به زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر کمک می‌شود تا انتخاب‌های خود را در مواجهه با هیجان‌های دشوار گسترش دهند و رابطه جدیدی با هیجان‌هایشان برقرار کنند. همچنین این درمان با تمرکز بر سه سازوکار فراتشخیصی عدم تحمل پریشانی چشمگیر، اجتناب هیجانی بالا، نشخوار فکری و نگرانی زیاد، که بیشترین سهم را در بدتنظیمی هیجانی دارند، این سازوکارها را هدف قرار می‌دهد (مکی و وست، ۱۳۹۷). در واقع کارآمدی هیجانی به توانایی افراد در تجربه و پاسخ به همه هیجان‌های مناسب بافت و مطابق با ارزش‌های فرد کمک می‌کند (بایرامی و همکاران^{۳۳}، ۲۰۲۱).

این درمان با مدیریت هیجان باعث می‌شود زوجین خشمی که از جانب همسر خود احساس می‌کنند، به شیوه مطلوب مدیریت کنند و با بخشیدن، احساس‌های بیشتری از هیجان‌های نامطلوب خود داشته باشند. مدیریت هیجان می‌تواند در زوجین هیجان‌های سالم و تازه‌ای ایجاد کند و باعث بهبود امیدواری بیشتر در روابط زوجین شود. بنابراین رویکرد هیجان‌مدار می‌تواند یکی از مؤثرترین رویکردهای درمانی در درمان آسیب‌های روانی زوجین پیمان‌شکن باشد (ایمانی‌زاد و همکاران^{۳۴}، ۱۴۰۰). در واقع جنبه‌های روان‌شناختی

آسیب روانی زنان آسیب دیده از ترومای پیمان شکنی همسر موجب پاسخ‌های هیجانی نامناسب در مواجهه با فشار روانی، از جمله احساس غمگینی و پریشانی، و راهبردهای نارسای تنظیم هیجان‌ها موجب پریشانی‌های کوتاه مدت عاطفی می‌شود و تبعات مخربی برای زنان آسیب دیده، خانواده و فرزندانشان خواهد داشت (فینچام و می، ۲۰۱۷). انجام اقدام‌های درمانی که آن‌ها را در سطح روانی و رفتاری یاری دهد، ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی، بر اعتماد بین فردی و بخشش زنان آسیب دیده از ترومای پیمان شکنی همسر اجرا شد.

روش

این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری دوماهه بود. انتخاب نمونه پس از اعلام فراخوان در مراکز مشاوره شهر اصفهان، از بین زنان آسیب دیده از ترومای پیمان شکنی همسر مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان در سال (۱۳۹۹)، انجام شد. این افراد پس از مصاحبه اولیه و غربالگری با پرسش‌نامه اختلال پس از آسیب وودرز و همکاران (۱۹۹۴)، به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. با رعایت اصل رازداری و باتوجه به ملاک‌های ورود و خروج از پژوهش، به صورت تصادفی در دو گروه پانزده نفری در گروه‌های آزمایش و گروه گواه قرار گرفتند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: دارا بودن نمره‌های بالاتر از خط برش ۵۰ در پرسش‌نامه؛ اختلال استرس پس از آسیب (وددرز و همکاران، ۱۹۹۴)؛ شرکت نکردن هم‌زمان در سایر برنامه‌های درمانی و دریافت نکردن مشاوره فردی یا دارودرمانی و ملاک‌های خروج؛ رضایت نداشتن و تمایل نداشتن به مشارکت در ادامه درمان؛ خطر اقدام به خودکشی قریب‌الوقوع؛ داشتن بیماری‌های حاد و مزمن روان‌پزشکی به تشخیص روان‌پزشک؛ غیبت بیش از دو جلسه. قبل از مداخله، از هر دو گروه پیش‌آزمون گرفته شد و سپس درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی به مدت هشت جلسه نود دقیقه‌ای در گروه آزمایش انجام پذیرفت؛ اما گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از اتمام دوره زمانی، از هر گروه در تمامی متغیرها پس‌آزمون و دو ماه بعد پیگیری انجام شد. برای رعایت موازین اخلاقی پس از پایان پژوهش، گروه گواه نیز تحت مداخله درمانی قرار گرفت.

ابزارهای پژوهش

۱. **مقیاس استرس پس از آسیب:** مقیاس اختلال پس از آسیب، یک مقیاس خودگزارش‌دهی است که برای ارزیابی میزان اختلال و غربال کردن از افراد عادی به عنوان یک ابزار کمک تشخیصی به کار می‌رود. این مقیاس را وودرز و همکاران (۱۹۹۴)، بر اساس معیارهای تشخیصی راهنمای تشخیص آماری اختلال‌های روانی^{۳۵} برای مرکز ملی اختلال استرس پس از آسیب آمریکا تهیه کرده‌اند که شامل ۱۷ ماده است. ۵ ماده آن مربوط به علائم و نشانه‌های تجربه مجدد حادثه آسیب‌زای تروماتیک، ۷ ماده آن مربوط به علائم و نشانه‌های کرختی عاطفی و اجتناب، ۵ ماده مربوط به علائم و نشانه‌های برانگیختگی شدید است. روش نمره‌گذاری از محدوده نمره ۱۷ تا ۸۵ است که از طریق جمع نمره‌ها عبارات هفده‌گانه بر اساس مقیاس لیکرت به دست می‌آید. وودرز و همکاران (۱۹۹۴) در این مقیاس، نقطه برش ۵۰ را به عنوان نقطه بهینه برای پیش‌بینی تشخیص اختلال استرس پس از آسیب تعیین کردند. روایی همگرای مقیاس با مقیاس

می‌سی‌سی‌پی برابر ۰/۸۵ بود. پایایی این مقیاس در ایران را گودرزی^{۳۶} (۱۳۸۲) در دانشگاه شیراز با استفاده از داده‌های به‌دست‌آمده از اجرای این فهرست بر روی ۱۱۷ نفر آزمودنی‌ها، ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس محاسبه کرد. این ضریب برابر ۰/۹۳ و حاکی از پایایی مقیاس بود. ضریب پایایی این مقیاس با استفاده از روش تصنیف (بر اساس زوج یا فرد بودن ماده‌ها) برابر ۰/۸۷ ($n=17$) و حاکی از پایایی فهرست است. به منظور ارائه شاخص برای روایی این مقیاس، هم‌بستگی آن با فهرست وقایع زندگی محاسبه شد. ضریب هم‌بستگی مذکور برابر ($r=0.37, n=117, p=0.001$) بود که حاکی از روایی هم‌زمان مقیاس است. در پژوهش گودرزی (۱۳۸۲)، روایی صوری این مقیاس نیز تأیید شد. و آلفای کرونباخ پرسش‌نامه در این پژوهش ۰/۹۷ محاسبه شد.

۲. مقیاس اعتماد در روابط بین‌فردی: مقیاس اعتماد توسط رمپل و هولمز در سال ۱۹۸۵ ساخته و در سال ۱۹۸۶ تجدید نظر شد. این مقیاس هجده‌عبارتی شامل سه مؤلفه است: ۱. پیش‌بینی‌پذیری، ۲. قابلیت اعتماد، ۳. وفاداری. ضریب آلفای کرونباخ کل آزمون برابر با ۰/۸۱، و برای زیرمقیاس‌ها پیش‌بینی‌پذیری برابر با ۰/۷۰، قابلیت اعتماد ۰/۷۲، و وفاداری ۰/۸۰ گزارش شده است. میزان هم‌بستگی زیرمقیاس‌ها بدین شرح است: وفاداری و قابلیت اعتماد (در سطح آلفای ۰/۰۱ و $r: 0.46$)، وفاداری پیش‌بینی‌پذیری (در سطح آلفای ۰/۰۵ و $r: 0.27$) و قابلیت اعتماد و پیش‌بینی‌پذیری (در سطح آلفای ۰/۰۵ و $r: 0.28$). در پژوهش خندان‌دل و کاویان‌فر (۱۳۹۴)، میزان آلفای کرونباخ آزمون اعتماد برابر ۰/۸۹ بود. همچنین در این پژوهش، میزان آلفای کرونباخ پرسش‌نامه اعتماد در روابط بین‌فردی ۰/۷۸۹ به دست آمد.

۳. پرسش‌نامه بخشش بین‌فردی: این پرسش‌نامه ۲۵ سؤال دارد که احتشام‌زاده و همکاران (۱۳۸۹) آن را تدوین کرده‌اند. هدف آن سنجش میزان بخشودگی بین‌فردی است. پرسش‌نامه دارای سه خرده‌مقیاس شامل ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی، کنترل رنجش، درک و فهم واقع‌بینانه است. پرسش‌های پرسش‌نامه بر روی یک طیف لیکرت از ۱ (مخالف) تا ۴ (موافق) قرار داشته است. احتشام‌زاده و همکاران (۱۳۸۹) به منظور سنجش روایی مقیاس بخشودگی بین‌فردی، از اجرای هم‌زمان آن با خرده‌مقیاس بخشودگی در خانواده اصلی استفاده کردند که هم‌بستگی بین این دو مقیاس معنادار به دست آمد. این رابطه حاکی از روایی خوب این مقیاس است. همچنین پایایی پرسش‌نامه یا قابلیت اعتماد آن با استفاده از روش اندازه‌گیری آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقدار آلفای کرونباخ برای بعد ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی ۰/۷۷، کنترل رنجش ۰/۶۶، درک و فهم واقع‌بینانه ۰/۵۷ و برای کل پرسش‌نامه ۰/۸۱ به دست آمد (سرلک و حیدری^{۳۷}، ۱۳۹۶). در این پژوهش، میزان آلفای کرونباخ ۰/۷۱۲ محاسبه شد.

۴. درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی: جلسه‌های درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی برگرفته از برنامه درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی (مک‌کی و وست، ۲۰۱۶) است که محمدخانی و همکاران^{۳۸} (۱۳۹۷) استفاده و تأیید کردند. پس از انجام تغییرات جزئی و تأیید نظر استادان متخصص، جلسه‌های درمان به صورت گروهی اجرا شد.

خلاصه جلسه‌های درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی

جلسه	محتوای جلسه‌ها
اول	برقراری رابطه و معرفی برنامه آموزشی، آموزش روانی درباره هیجان‌ها (آگاهی از هیجان) و تمرین تکنیک تماشای هیجان
دوم	آموزش کارکرد مغز در بعد هیجان، شناسایی افکار ناکارآمد، معرفی اجتناب هیجانی، آموزش روانی درباره موج‌سواری بر روی هیجان و مواجهه
سوم	تمرین پذیرش ذهن آگاهانه و موج‌سواری بر هیجان‌ها با استفاده از استعاره هیولا در اتوبوس، آموزش شناسایی لحظه انتخاب (زمان بین برانگیختگی هیجانی و پاسخ خود)
چهارم	تمرین پذیرش ذهن آگاهانه و معرفی عمل مبتنی بر ارزش‌ها، مقابله ذهن آگاهانه از طریق تن آرامی (تنفس شکمی، تن آرامی بدون تنش، تنفس همراه با کنترل نشانه، تمرین حواس پنج‌گانه)، و خودآرام‌سازی
پنجم	تمرین پذیرش ذهن آگاهانه و انتخاب عمل مبتنی بر ارزش‌ها، مواجهه هیجانی
ششم	آموزش و تمرین پذیرش بنیادین از طریق مواجهه با هیجان و جایگزینی افکار مقابله‌ای سازگارانه بر افکار مقابله‌ای ناکارآمد
هفتم	تمرین مقابله ذهن آگاهانه از طریق توجه‌برگردانی و مواجهه تصویری با موقعیت‌های واقعی، جابه‌جایی توجه از محرک آشفته‌ساز یا هیجان به رفتاری که مطابق با ارزش‌ها باشد که به بهبود رابطه و تأثیر مثبت بر تنظیم هیجان منجر می‌شود.
هشتم	دریافت بازخورد و رفع اشکال، جمع‌بندی و ارزیابی جلسه‌ها، قردادانی از شرکت در جلسه‌ها، اجرای پس‌آزمون

شیوه اجرا

پس از کسب مجوز و تأییدیه کد اخلاق از دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، و اعلام فراخوان به مراکز مشاوره شهر اصفهان، از بین زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر که در سال (۱۳۹۹) به مراکز مشاوره شهر اصفهان مراجعه کردند، تعداد صد نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به منظور غربالگری، پرسش‌نامه استرس پس از آسیب و ددرز و همکاران (۱۹۹۴) اجرا شد و پس از جمع‌آوری اطلاعات، افرادی انتخاب شدند که نمره‌هایشان بالاتر از ۵۰ در پرسش‌نامه اختلال استرس پس از آسیب بود. از میان آن‌ها تعداد سی نفر به صورت هدفمند بر اساس ملاک‌های ورود به مطالعه انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. جلسه‌های درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی طی هشت جلسه نوددقیقه‌ای، هفته‌ای یک جلسه برای گروه آزمایش برگزار شد و گروه گواه نیز در فهرست انتظار قرار گرفت. گروه آزمایش به همراه گروه گواه در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و در مرحله پیگیری دوماهه به پرسش‌نامه‌های پژوهش پاسخ دادند. به منظور رعایت موازین اخلاقی پس از پایان پژوهش، گروه گواه نیز طی هشت جلسه نوددقیقه‌ای، آموزش درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی را دریافت کردند. داده‌های این پژوهش با روش آماری تحلیل واریانس با اندازه‌های مکرر در بسته آماری برای علوم اجتماعی^{۳۹} نسخه ۲۳ تجزیه و تحلیل شد.

بیان یافته‌ها

بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که میانگین سن شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش ۳۹ تا ۸۵ سال و در گروه گواه ۴۰ تا ۵۷ سال است. همچنین میانگین مدت‌زمان ازدواج در گروه آزمایش ۱۳ تا ۸۵ سال و در گروه گواه ۱۳ تا ۷۹ سال بوده است. میزان تحصیلات دو نفر (۱۴/۳ درصد) در گروه

آزمایش دیپلم بوده است و تحصیلات یک نفر (۷/۱ درصد) در این گروه فوق‌دیپلم و همین تعداد تحصیلات فوق‌لیسانس داشتند. تحصیلات بیشتر افراد در این گروه نیز برابر با ده نفر (۷۱/۴ درصد) لیسانس بوده است. در گروه گواه نیز سه نفر (۲۱/۴ درصد) تحصیلات دیپلم، دو نفر (۱۴/۳ درصد) فوق‌دیپلم، هشت نفر (۵۱/۱ درصد) لیسانس، یک نفر (۷/۱ درصد) فوق‌لیسانس و بالاتر داشته‌اند. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک دو گروه و سه مرحله پژوهش

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		انحراف میانگین	انحراف معیار	انحراف میانگین	انحراف معیار	انحراف میانگین	انحراف معیار
اعتماد بین‌فردی	آزمایش	۳۸/۷۸	۴/۶۲	۴۵/۵	۵/۸۲	۴۷/۷۴	۵/۱۹
	گواه	۳۱/۹۲	۳/۷۳	۳۰/۹۲	۳/۱۹	۳۰/۰۷	۳/۰۴
بخشش	آزمایش	۵۳/۱۴	۶/۲۷	۶۲/۱۴	۵/۶۵	۵۹/۵	۹/۶۲
	گواه	۴۷/۱۴	۵/۳۳	۴۶/۶۴	۵/۲۷	۴۲/۲۸	۵/۱۵

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین نمره‌های اعتماد بین‌فردی و بخشش در گروه مداخله (درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی) نسبت به گروه گواه افزایش بیشتری در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون دارد. پیش از انجام تحلیل‌ها و پیش‌فرض‌های مربوط، نتایج بررسی و مقایسه شرکت‌کنندگان در ویژگی‌های جمعیت‌شناختی به منظور کنترل این متغیرها انجام شده است. نتایج تحلیل هم‌بستگی نشان داد، رابطه این متغیر جمعیت‌شناختی سن و مدت‌زمان ازدواج با همه متغیرهای پژوهش معنادار نیست و نیازی به کنترل آن در تحلیل‌ها نبوده است. همچنین آزمودنی‌های پژوهش در هیچ‌یک از متغیرهای پژوهش بر اساس سطح تحصیلات و تعداد فرزندان با یکدیگر تفاوت معناداری ندارند. هدف از بررسی پیش‌فرض نرمال بودن آن است، که نرمال بودن توزیع نمره‌های همسان با جامعه را بررسی کند. این پیش‌فرض حاکی از آن است که تفاوت مشاهده‌شده بین توزیع نمره‌های گروه نمونه و توزیع نرمال در جامعه برابر با صفر است. بدین منظور از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. نتایج حاصل از اجرای این پیش‌فرض درباره نمره‌های متغیرهای پژوهش نشان داد که فرض صفر مبنی بر نرمال بودن توزیع نمره‌ها در متغیرهای پژوهش در هر سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در هر دو گروه باقی است (همه سطوح معناداری بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است).

برای بررسی پیش‌فرض برابری واریانس‌ها، از آزمون لوین استفاده شده است. نتایج نشان داده است در متغیر اعتماد بین‌فردی در مرحله پیش‌آزمون ($F=۶۵۵$, $sig=۰/۴۲۶$)، پس‌آزمون ($F=۳/۶۴$, $sig=۰/۰۶۸$) و پیگیری ($F=۴/۴۶$, $sig=۰/۰۵۵$)، در بخشش بین‌فردی در پیش‌آزمون ($F=۰/۱۴۵$, $sig=۰/۷۰۶$)، پس‌آزمون ($F=۰/۸۸۹$, $sig=۰/۳۵۴$) و پیگیری ($F=۴/۰۰۳$, $sig=۰/۰۵۴$) به دست آمده است که مجموع نتایج نشان می‌دهد پیش‌فرض برابری واریانس‌ها در هر دو متغیر در هر سه مرحله تأیید شده است. نتایج مقایسه بین‌آزمودنی و درون‌آزمودنی در متغیرهای پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: نتایج تحلیل اثرات بین آزمودنی و درون آزمودنی در متغیرهای پژوهش

متغیر	اثر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	اندازه اثر	توان آماری
اعتماد بین فردی	بین آزمودنی	گروه	۴۵۸/۳۶۸	۱	۴۵۸/۳۶۸	۳۷۹/۹	۰/۰۰۱	۰/۶۰۳	۱/۰۰۰
	درون آزمودنی	اثر زمان	۱/۴۷	۱	۱/۴۷	۰/۶۶۵	۰/۴۲۳	۰/۰۲۶	۰/۱۲۳
		اثر زمان × گروه	۲۱/۶۲	۱	۲۱/۶۲	۹/۷۵	۰/۰۰۴	۰/۲۸۱	۰/۸۵۱
بخشش	بین آزمودنی	گروه	۱۶۲۸/۴۷	۱	۱۶۲۸/۴۷	۲۹/۴۳	۰/۰۰۱	۰/۵۴۱	۰/۹۹۹
	درون آزمودنی	اثر زمان	۹/۷۳	۱	۹/۷۳	۰/۴۱۴	۰/۵۲۶	۰/۰۱۶	۰/۰۹۵
		اثر زمان × گروه	۰/۰۶	۱	۰/۰۶	۰/۰۰۳	۰/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۰۵

بر اساس یافته‌های به دست آمده در جدول ۲، در تحلیل بین آزمودنی، میانگین نمره‌های متغیرهای اعتماد بین فردی و بخشش بین فردی در دو گروه آزمایش (درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی) و گواه تفاوت معنادار دارد ($p < 0/001$). نتایج نشان داد که (۶۰/۳ درصد) از تفاوت‌های فردی در متغیر اعتماد بین فردی و (۵۴/۱ درصد) در متغیر بخشش بین فردی به تفاوت بین دو گروه مربوط است. بر اساس نتایج در تحلیل‌های درون آزمودنی، بین میانگین نمره‌های هر دو متغیر اعتماد بین فردی و بخشش بین فردی در مراحل پس آزمون و پیگیری، به طور کلی تفاوت معنادار وجود ندارد ($p < 0/001$).

نتایج نشان داد که تعامل اثر زمان و عضویت گروهی در متغیر بخشش بین فردی معنادار نیست ($p < 0/001$)، که نشان می‌دهد تغییرات مراحل پس آزمون و پیگیری در هر یک از گروه‌ها معنادار نیست. اما تعامل اثر زمان و عضویت گروهی در متغیر اعتماد بین فردی معنادار است ($p < 0/05$). بر این اساس، می‌توان گفت تغییر نمره‌های اعتماد بین فردی در گروه‌ها در مراحل پس آزمون و پیگیری معنادار است و میزان این تغییرات برابر با (۲۸/۱) درصد است. نتایج آزمون تعقیبی به منظور مقایسه گروه آزمایش و گواه در مراحل پژوهش در متغیرهای پژوهش در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج آزمون تعقیبی به منظور مقایسه دو گروه به تفکیک متغیرهای وابسته یا میانگین نمره‌های اعتماد بین فردی و بخشش بین فردی در مراحل پژوهش

متغیر	مرحله	تفاوت میانگین	معناداری	حجم اثر
اعتماد بین فردی	پس آزمون	۶/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۴۰۶
	پیگیری	۱۰/۳۲	۰/۰۰۱	۰/۶۹۲
بخشش بین فردی	پس آزمون	۱۲/۳۰۵	۰/۰۰۱	۰/۶۱
	پیگیری	۱۲/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۳۵۸

نتایج در جدول ۳ نشان می‌دهد که در مراحل پس آزمون و هم‌چنین پیگیری، در هر دو متغیر اعتماد بین فردی و بخشش بین فردی بین گروه گواه با گروه درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی ($p < 0/001$) تفاوت معنادار وجود دارد که نشان می‌دهد میزان تأثیر درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی بر بهبود اعتماد بین فردی و بخشش بین فردی در پس آزمون به ترتیب برابر با (۴۰/۶ درصد) و (۶۱ درصد) حاصل شده است. هم‌چنین تأثیر این بسته درمانی در متغیرهای اعتماد بین فردی و بخشش بین فردی در مرحله پیگیری به ترتیب برابر با (۶۹/۲ درصد) و (۳۵/۸ درصد) به دست آمده است. در یک نتیجه‌گیری کلی،

می‌توان گفت که درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی بر افزایش اعتماد بین‌فردی و بخشش بین‌فردی در زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر در مرحله پس‌آزمون تأثیر معناداری داشته است و این تأثیر در مرحله پیگیری نیز باقی مانده است.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی بر اعتماد بین‌فردی و بخشش بین‌فردی زنان آسیب‌دیده از ترومای پیمان‌شکنی همسر انجام شد. یافته‌ها نشان داد که درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی بر اعتماد بین‌فردی و بخشش بین‌فردی زنان آسیب‌دیده از ترومای پیمان‌شکنی همسر مؤثر است. همچنین نتایج در مرحله پیگیری نشان داد که درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی اثربخشی خود را تا دو ماه بعد حفظ کرد. نتایج حاصل از پژوهش‌ها بر درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی نشان می‌دهد، این رویکرد درمانی در افزایش کارآمدی در مقابله با هیجان‌های منفی، افزایش تحمل‌پیشانی^{۴۰} که نوعی توانایی مقاومت در برابر رویدادهای ناخوشایند درونی است، و کاهش اجتناب هیجانی اثربخش است (گالوا و همکاران^{۴۱}، ۲۰۲۰).

از آنجاکه درمان کارآمدی هیجانی شامل ترکیبی از درمان‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد، رفتاردرمانی دیالکتیکی و درمان مبتنی بر مواجهه است، این یافته‌ها با جنبه‌هایی از پژوهش‌های ذوالفقاری و همکاران^{۴۲} (۱۴۰۰)، ایمانی‌زاد و همکاران (۱۴۰۰)، قره‌داغی و سیدمیرزایی^{۴۳} (۱۳۹۹)، یوسفی و کریمی‌پور^{۴۴} (۱۳۹۷)، آقاگدی و همکاران^{۴۵} (۱۳۹۷)، سودانی و همکاران^{۴۶} (۱۳۹۱)، آلیسون^{۴۷} (۲۰۱۷)، مک‌کی و وست (۲۰۱۶)، آندرادا و همکاران^{۴۸} (۲۰۱۴)، گلدای^{۴۹} (۲۰۱۳)، اسچاد و سندبرگ^{۵۰} (۲۰۱۲)، در بافتی کلی‌تر مبنی بر اینکه درمان‌های فراشناختی و هیجان‌مدار به افزایش تنظیم هیجان منجر می‌شوند، همسو است. در این پژوهش‌ها بر اثربخشی یکی از مؤلفه‌های بنیادین درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی مانند درمان شناختی-رفتاری، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد یا رفتاردرمانی دیالکتیک بر تنظیم هیجان در نمونه‌های مختلف آماری تأیید شده است.

در تبیین تأثیر درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی بر اعتماد بین‌فردی زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر، یافته‌های این پژوهش با جنبه‌هایی از پژوهش‌های گرینبرگ و اروار و ملکوم (۲۰۱۰)، استپلس^{۵۱} (۲۰۱۰) و روتنبرگ^{۵۲} (۲۰۱۵) همسو است؛ باتوجه‌به اینکه یکی از نیازهای اساسی انسان در زندگی، برقراری رابطه رضایت‌بخش با افراد قابل اعتماد بوده و این امر در برقراری رابطه با افراد مهم زندگی مانند همسر، از اهمیت بیشتری برخوردار است. ایجاد حس اعتماد در افراد مستلزم در پیش گرفتن رفتاری صادقانه و قابل پیش‌بینی است و پیشگیری از سلب اعتماد بین طرفین، افراد را ملزم می‌کند تا به شریک زندگی خود متعهد باشند (پیاوچیان‌لنگرودی و عادلین^{۵۳}، ۱۳۹۷). زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر در مواجهه با پیمان‌شکنی دچار سردرگمی‌های اساسی درباره خود، دیگران و دنیا می‌شوند و متزلزل شدن باورهای بنیادین مثبت درباره خود، دیگران و زندگی سبب می‌شود که احساس کنند هیچ‌گونه کنترل بر خود، دیگری و زندگی زناشویی ندارند، خود را ضعیف و درمانده، همسر را غیرقابل اعتماد و غیرقابل پیش‌بینی و زندگی را مبهم و لرزان تلقی کنند. در واقع آسیبی که پیمان‌شکنی وارد می‌کند، هم ابعاد روانی فرد و هم رابطه بین

همسران را تحت تأثیرات منفی و شدیدی قرار می‌دهد (آسایش و همکاران^{۵۴}، ۱۳۹۷). باتوجه به اینکه درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی با هدف قرار دادن دو فرایند فراتشخیصی، عدم تحمل پریشانی و اجتناب تجربه‌ای به افزایش کارآمدی هیجانی می‌پردازد (مک‌کی و وست، ۲۰۱۶)، در پژوهش حاضر، این روش درمان به زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر آموخت که به جای اجتناب از هیجان‌ها با آن‌ها مواجه شده و در جهت پذیرش هیجان‌های متناسب با مشکلاتشان هدایت شوند. در واقع کارآمدی هیجانی شامل باورهای فرد درباره توانایی هدایت زندگی هیجانی و توانایی برای انجام کار است. هرچه افراد بیشتر بتوانند هیجان‌های دشوار خود را به طور مؤثرتری از سر بگذرانند و آن‌ها را از طریق مقابله ذهن‌آگاهانه تنظیم کرده و مطابق با ارزش‌های خود عمل کنند، همان قدر از کارایی هیجانی بیشتری برخوردار خواهند بود.

در تبیین تأثیر درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی بر بخشش بین فردی زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر، یافته‌های این پژوهش با پژوهش‌های غفرالهی و همکاران^{۵۵} (۱۳۹۹)، آقاگدی و همکاران (۱۳۹۷)، نامنی و همکاران^{۵۶} (۱۳۹۶)، زاکارینی، جانسون، دالگیش و مکنین^{۵۷} (۲۰۱۳)، گرینبرگ، واروار و مالکوم (۲۰۱۰)، لیچ، گریر و گاف^{۵۸} (۲۰۱۰)، گوردون و باکوم (۲۰۰۸)، هم‌راستاست. پیمان‌شکنی زناشویی همیشه موجب ضربه شدید احساسی به طرفین می‌شود. این پدیده باعث بروز نشانه‌هایی شبیه به اختلال استرس پس از آسیب^{۵۹} و همچنین احساساتی مانند خشم، افسردگی، ناامیدی، عدم اعتماد به نفس، از دست دادن هویت و احساس بی‌ارزشی و احساس عدم بخشش در همسر پیمان‌شکن می‌شود (اومارزو و همکاران^{۶۰}، ۲۰۱۲). در درمان کارآمدی هیجانی با استفاده از پنج مؤلفه آگاهی از هیجان، پذیرش ذهن‌آگاهانه، عمل مبتنی بر ارزش‌ها، مقابله ذهن‌آگاهانه و تمرین مهارت‌های مبتنی بر ارزش‌ها، زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر آموختند که انتخاب‌هایشان را در مواجهه با هیجان‌های دشوار گسترش دهند و به جای واکنش‌های غیرمؤثر و پاسخ‌هایی که از منظر بافت ناسازگارند، ابزارهایی را در اختیار بگیرند و انتخاب کنند که به آن‌ها اجازه می‌دهند رابطه جدیدی با هیجان‌های خود برقرار کنند. بر این اساس، می‌توان گفت هدف اصلی در درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی آن است که فرد با مدیریت مؤثر هیجان‌هایی که در مواجهه با پیمان‌شکنی همسر برایش پیش می‌آید، زندگی پر بار و معناداری برای خود ایجاد کند. بنابراین به دنبال فرایند درمان، بخشش اتفاق می‌افتد و با ترمیم آسیب‌های ایجاد شده، اعتماد به رابطه بازمی‌گردد و فرایندهای ارتباطی را بهبود می‌بخشد و به حل تعارض‌های میان زوج‌های آسیب‌دیده می‌انجامد (دهقانی و اصلانی، ۲۰۲۰). در زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی، با انتخاب بخشش، میل به اجتناب و انتقام کاهش می‌یابد و احساسات مثبتی چون همدلی، تعادل روانی، احترام، شفقت و مصالحه، جایگزین افکار و احساسات و رفتارهای منفی می‌شود.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به اجرای پژوهش در شهر اصفهان در سال ۱۳۹۹ اشاره کرد. همچنین سطح تحصیلات در این پژوهش دیپلم در نظر گرفته شد که زنان با تحصیلات پایین‌تر را مدنظر قرار نداده است. نمونه در این پژوهش، زنان داوطلب آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر بود که در زندگی مشترک بودند. بنابراین در تعمیم یافته‌ها به دیگر بازه‌های زمانی و سایر گروه‌ها، می‌باید جانب احتیاط رعایت شود. پژوهشگران پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، اثربخشی درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی در شهرهای دیگر و زنان با تحصیلات پایین‌تر را نیز بررسی کنند؛ همچنین اثربخشی درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی، بر روی زنانی که به دلیل پیمان‌شکنی طلاق گرفته یا جدا زندگی می‌کنند نیز بررسی شود. باتوجه به

تأثیر درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی بر اعتماد بین‌فردی و بخشش بین‌فردی زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر، می‌توان از درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی برای ارتقای سلامت روان‌شناختی و عملکرد زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر در مراکز مشاوره خانواده بهره برد.

تشکر و قدردانی

این مقاله بخشی از رساله دکتری در رشته روان‌شناسی در دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان) با رعایت اصول اخلاقی و دارای کد اخلاق از کمیته پژوهش تحقیقات علمی برابر با IR.IAU.KHUISF.REC.1400.109 است. در پایان از تمامی افرادی که در انجام این پژوهش ما را یاری رساندند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

پی‌نوشت‌ها

1. Weathers, Litz, Herman, Huska & Keane
2. Rempel & Holmes
3. Ehteshamzadeh, Ahadi, Enayati & Heidari
4. McKay & West
5. EnayatGholompour, Abdollahzadeh, Amirshahi & Sanagoo
6. Infidelity
7. Golestani, & Zadeh Mohammadi
8. Fincham & May
9. Lisman & Holman
10. Dehghani, Aslani, Amanelahi, & Raj-abi
11. Mearcker & Lorenz
12. Rokach & Chan
13. Johnson
14. Makinen, Johnson
15. Stefano & Oala
16. Rafeie, Kalantari, Neshat Doost, & Oreyzi
17. Gordon , Baucom & Snyder
18. Fatehizade, Rahimi & Yousefi
19. Fincham, Hall, Beach
20. Forgiveness
21. Zahd Babolan, Hosseni Shorabeh, Peri Kamrani & Dehghan
22. Ashly, Nancy ,Murdock, Krycak, & Seay
33. Bayrami, Hashemi Nosratabad, Esma-eilpour & Shiri
34. Imanizad, Golmohammadian, Moradi, & Goodarzi
35. Diagnostic and Statistical Manual - (DSM-IV)
36. Goodarzi
37. Sarlak & Heydari
38. Mohamadkhani, Akbari & Khaleghi
39. Statistical Package for the Social Sc-iences
40. Distress tolerance
41. Gallegoa, McHughb, Villattec & Lappalainena
42. Zolfaghri, Mohammadkhani, Mahd-avian, & Akbari
43. Gharadaghi & Seyyed Mirzaei
44. Yoosefi & Karimipoor
45. Aghagadi, Golparvar, Aghaei & Kha-yatan
46. Soudani, Karimi, Mehrabizadeh, & Neisi
47. Allison
48. Andrada, Neacsiu, Jeremy, Eberle, -Kramer, Wiesmann, Linehan
49. Goldie
50. Schade & Sandberg
51. Satples
52. Rotenberg

- | | |
|--|--|
| 23. Eraslan Capan | 53. Piazhchian Langroudi, Addelyan |
| 24. Greenberg, Warwar, Malcolm | 54. Asayesh, Farahbakhsh, Delavar & Salimi-Bajestani |
| 25. Baran-Oladi, Etemadi, Ahmadi & Fatehizade | 55. Ghafarollahi, Etemadi, Yousefi, Abedi & Torkan |
| 26. Jeanfreau, Wright, & Noguchi | 56. Nameni, Mohammadpoor, & Noori |
| 27. Emotion Efficacy Therapy | 57. Zuccarini, Johnson Dalgleish, Makinen |
| 28. Fassbinder, Schweiger, Martius, Brand- de Wild & Arntz | 58. Leach, Greer, Gaughf |
| 29. Awareness of Emotion | 59. post-traumatic stress disorder |
| 30. Mindful Acceptance | 60. Omarzu. Miller, Schultz & Timmerman |
| 31. Value-based action (VBA) | |
| 32. Mindful Coping | |

منابع

- آسایش، م. ح.، فرح‌بخش، ک.، دلاور، ع. و سلیمی‌بجستانی، ح. (۱۳۹۷). تجارب و واکنش‌های شناختی زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی همسر: یک مطالعه پدیدارشناسی. *مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت*، ۷(۲)، ۱۸۸-۲۰۳.
- آقاگدی، پ.، گل‌پرور، م. و آقایی، ا. (۱۳۹۷). تأثیر درمان ذهن‌آگاهی بخشش‌محور و درمان هیجان‌مدار بر بخشش در زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر. *مدیریت/ارتقای سلامت*، ۷(۵)، ۴۵-۵۳.
- ایمانی‌زاد، ا.، گل‌محمدیان، م.، مرادی، ا. و گودرزی، م. (۱۴۰۰). اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بخشودگی و باورهای ارتباطی زوجین درگیر در پیمان‌شکنی زناشویی. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۲۰(۱۰۰)، ۶۵۳-۶۶۵.
- احتمش‌زاده، پ.، احدی، ح.، عنایتی، م. ص. و حیدری، ع. (۱۳۸۹). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش و بخشودگی بین‌فردی. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۶(۴)، ۴۴۳-۴۵۵.
- باران‌ولادی، ص.، اعتمادی، ع.، احمدی، ا. و فاتحی‌زاده، م. (۱۳۹۷). زوج‌درمانی بعد از وقوع خیانت زناشویی مردان: یک مطالعه کنترل‌شده. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۶(۱)، ۳۲-۳۸.
- بیرامی، م.، هاشمی‌نصرت‌آباد، ت.، اسماعیل‌پور، خ. و شیرینی، ع. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی بر کاهش وابستگی به اینترنت و آسیب‌پذیری روان‌شناختی در دانش‌آموزان دارای نشانه‌های اعتیاد اینترنتی. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۱۱(۴۴)، ۲۳-۴۳.
- دهقانی، م. و اصلانی، خ. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر مدل درمان جراحات دلبستگی با زوج‌درمانی یکپارچه‌نگر بر بخشش در زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱۴(۲) (۵۴)، ۱۴۷-۱۷۱.
- ذوالفقاری، د.، محمدخانی، ش.، مهدویان، ع. و اکبری، م. (۱۴۰۰). مدل فراتشخیصی التیام از خیانت زناشویی با تأکید بر نقش فرانشناخت‌ها، طرحواره‌ها، صمیمیت، کارآمدی هیجانی و بخشش. *روان‌شناسی بالینی و شخصیت*، ۱۹(۳۶)، ۲۷-۳۹.
- رفیعی، ع.، کلانتری، م.، نشاط‌دوست، م. و عریضی، ح. (۱۳۹۶). برساخت‌های شخصی فهم همسران خیانت‌دیده از بخشایش همسر. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۱۳(۲۹)، ۱۳۱-۱۵۶.

سرلک، م. و حیدری، ح. (۱۳۹۶). مقایسه وضعیت زناشویی، بخشودگی فردی، بخشودگی بین‌فردی و کیفیت زندگی در زوج‌های ۱-۲ سال ازدواج کرده و زوج‌های ۳-۱۰ سال ازدواج کرده. *پژوهش‌های مشاوره*، ۱۶(۶۲)، ۱۷۰-۱۸۸.

سودانی، م.، کریمی، ج.، مهرابی‌زاده هنرمند، م. و نیسی، ع. (۱۳۹۱). اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش آسیب‌های ناشی از خیانت همسر. *فصلنامه تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۰(۴)، ۲۵۷-۲۶۸.

گلستانی، س. و زاده‌محمدی، ع. (۱۳۹۸). اثربخشی گروه‌درمانی مبتنی بر هنر اجرا بر بهبود تنظیم هیجانی و تقلیل علائم اختلال استرس پس از سانحه در زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۱۵(۵۸)، ۱۹۷-۲۱۱.

گودرزی، م. ع. (۱۳۸۲). بر اساس اعتباریابی و روایی مقیاس تنیدگی پس از ضربه می‌می‌سی‌سی‌پی (اشل). *روان‌شناسی*، ۲۶، ۷(۲).

قره‌داغی، ع. و سیدمیرزایی، م. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر علائم (PTSD) عاطفی در زنان آسیب‌دیده از خیانت. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۱۶(۶۲)، ۲۱۷-۲۲۹.

پیارچیان‌لنگرودی، ف. و عادلیان، ح. (۱۳۹۷). رابطه بین الگوهای ارتباطی با اعتماد زناشویی: کاربران فضای مجازی شهر لنگرود. *پژوهش‌نامه مددکاری اجتماعی*، ۳(۱۰)، ۲۰۳-۲۳۳.

زاهدبايلان، ع.، حسینی‌شورجه، م.، پیری‌کامرانی، م. و دهقان، ف. (۱۳۹۵). مقایسه رضایت زناشویی، تعارض زناشویی و بخشش در زوجین عادی و در حال طلاق. *دو فصلنامه آسیب‌شناسی مشاوره و غنی‌سازی خانواده*، ۱(۲)، ۷۴-۸۴.

خندان‌دل، س. و کاویان‌فر، ح. (۱۳۹۴). نقش اعتماد در روابط بین‌فردی و تاب‌آوری خانواده در رضایت زناشویی زوج‌های شاغل. *دو فصلنامه آسیب‌شناسی مشاوره و غنی‌سازی خانواده*، ۱(۱)، ۱۰۲-۱۰۹.

عنایت‌غلام‌پور، م.، عبدالله‌زاده، ح.، امیرشاهی، م. و ثناگو، ا. (۱۳۹۶). ارتباط ویژگی‌های شخصیتی، الگوهای ناسازگار اولیه، خوش‌بینی و بدبینی با توجیه خیانت زناشویی در افراد متأهل. *نشریه روان‌پرستاری*، ۵(۲)، ۸-۱۴.

مک‌کی‌متیو، وست، آپریلیا (۱۳۹۷). *درمان مبتنی بر کارآمدی هیجانی*، ترجمه شهرام محمدخانی، اکبر الیاسی و محمد خالقی، تهران: نشر ابن‌سینا.

نامنی، ا.، محمدی‌پور، م. و نوری، ج. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان هیجان‌مدار به شیوه گروهی بر بخشودگی بین‌فردی و امید در زنان مطلقه. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۸(۲۹)، ۵۷-۷۸.

یوسفی، ن. و کریمی‌پور، ب. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی درمان فراشناختی و زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی بر راهبردهای مقابله‌ای و خودکنترلی زوجین. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۸(۱)، ۵-۷۲.

- Aghagadi, P., Golparvar, M., Aghaei, A. & Khayatan, F. (2019). The Effects of Forgiveness-Based Mindfulness Therapy and Emotionally Focused Therapy on Depression and Resiliency in Women Affected by Their Husbands Infidelity. *Journal of Community Health*, 12(25), 1-11 [in Persian].
- 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.
- Asayesh, M, H., Farahbakhsh, K., Delavar, A. & Salimi-Bajestani, H. (2018). Cognitive Experiences and Reactions of Women to Infidelity: A Phenomenological Study. *J Qual Res Health Sci*, 7(2), 214–229 [in Persian].
- Ashly Heintzelman, Nancy L. Murdock, Romana C.Krycak, and Larissa Seay. (2014). Recovery from Infidelity: Differentiation of Self, Trauma Forgiveness, and Posttraumatic Growth Among Couples in Continuing Relationships. *Division of*

- Counseling and Educational Psychology, University of Missouri-Kansas City. American Psychological Association, 3(1), 13-29.*
- Andrada, D., Neacsiu, A., Jeremy, W., Eberle, R., Kramer, R., Wiesmann, T., Linehan, M. (2014). Dialectical Behavior Therapy Skills for Transdiagnostic Emotion Dysregulation: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Behave Res Ther, 59(12), 40-51.*
- Baran-Oladi, S., Etemadi, O., Ahmadi, S. A. & Fatehizade, M. (2021). Couples Therapy after the Infidelity of Men: A Controlled Trial Study. *Journal of Research in Behavioural Sciences. 16(1), 32-38 [in Persian].*
- Bayrami, M., Hashemi Nosratabad, T., Esmailpour & Shiri, A. (2021). Effectiveness of Emotion Efficacy Therapy on Internet Dependency and Negative Cognitive Emotion Regulation Strategies among Students Addicted to Internet: A Quasi-Experimental Design. *Stadies in Medical Sciences, 31(12), 927-933 [in Persian].*
- Dehghani, M., Aslani, Kh., Amanelahi, A., & Rajabi, Gh. (2020). The Effectiveness of Attachment Injury Resolution Model (AIRM) on Increasing Trust among the Injured Women with Marital Infidelity: A Case Study Approach. *The American Journal of family Therapy, 48(3), 283-297.*
- Dehghani, M. & Aslani, Kh. (2020). Comparison of the Effectiveness of Attachment Injury Resolution Model with Integrative Couple Therapy on Forgiveness among the Injured Women with Marital Infidelity. *Quarterly of Applied Psychology, 14(54), 147-171 [in Persian].*
- Ehteshamzadeh, P., Ahadi, H., Enayati, M. S. & Heidari, A. (2011). Construct and Validation of a Scale for Measuring Interpersonal Forgiveness. *IJPCP, 16(4), 443-455 [in Persian].*
- Eraslan Capan B. (2018). Secure Attachment and Forgiveness: The Mediating Role of Psychological Resilience. *Dergisi Hacettepe University J Edue, 33(2), 280-92.*
- Enayat Gholompour, M., Abdollahzadeh, H., Amirshahi, M., & Sanagoo, A. (2017). Relationship between Personality Traits, Early Maladaptive Patterns, Optimism and Pessimism with Justification of Infidelity in Married Couples, *Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 5(2), 8-14 [in Persian].*
- Fatehizade, M., Rahimi, A. & Yousefi, Z. (2016). The Lived Experiences of Iranian Women, *injured from Their Husband's Infidelity: Modern Applied Science, 10(4), 70-75.*
- Fincham, F. D., Hall, J., Beach, S. R. (2006). Forgiveness in Marriage: Current Status and Future Directions. *Fam Relate, 55(4), 415-27.*
- Fincham, F. D. & May, R. W. (2017). Infidelity in Romantic Relationships. *Current Opinion in Psychology, 13, 70-74.*
- Fassbinder, Schweiger, Martius, Brand- de Wild & Arntz Fassbinder, E., Schweiger, U., Martius, D., Brand- de
- Wild, O., & Arntz, A. (2016). Emotion Regulation in Schema Therapy and Dialectical Behavior Therapy. *Frontiers in Psychology, 7(2), 1373-1386.*
- Gallegoa, A., McHughb, L., Villattec, M., & Lappalainena, R. (2020). Examining the Relationship between Public Speaking Anxiety, Distress Tolerance and Psychological Flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science. 16(4), 128-133.*
- Golestani, M. A., & Zadeh Mohammadi, A. (2019). Effectiveness of Group Therapy Based Performance Art on Improvement of Emotional Regulation and Reducing

- Symptoms of Post-Traumatic Stress Disorder in Women Affected by Marital Infidelity. *Journal of Family Research*.15(2), 197-211 [in Persian].
- Goodarzi, M.A. (2004). Evaluation Validity and Reliability of Mississippi Post Traumatic Stress Disorder Scale. *Journal of Psychology*, 2(26), 153-178 [in Persian].
- Gharadaghi, A. & Seyyed Mirzaei, M. A. (2020). The Acceptance and Commitment Based Therapy on the Symptoms of Emotional PTSD in Women Affected by. *Journal of Family Research*, 16(2), 217-229 [in Persian].
- Goldie, M. (2013). *Infidelity and Forgiveness: Therapists Views in Reconciliation and Rwstoration of Trust Following Disclosure of Infidelity*. (doctoral dissertation). Brigham Young University. Provo.
- Gordon , K., Baucom, D.,& Snyder, D. (2008). Treating Couples Recovering from Infidelity. *Journal of Clinical Psychology*, 61(11), 393-405.
- Greenberg, L., Warwar, S., Malcolm, W. (2010). Emotion-Focused Couples Therapy and the Facilitation of Forgiveness. *J Marital Fam Ther*, 36 (1), 28-42.
- Imanizad, A., Golmohammadian, M., Moradi, O. & Goodarzi, M. (2021). The Effectiveness of Emotion-Oriented Couple Therapy on Forgiveness and Communication Beliefs of Couple Involved in Marital Infidelity. *Journal of Psychological Science*, Vol. 20, Issue 100, 653-665 [in Persian].
- Jackman, M. (2014). *Understanding the Cheating Heart: What Determines Infidelity Intention*. *Sexuality & Culture*. Published Online: Springer Science Business Media New York.
- Jeanfreau, M. M., Wright, L. & Noguchi, K. (2019). Marital Satisfaction and Sexting Behavior Among Individuals in Relationships. *The Family Journal*, 27(1), 17-21.
- Johnson, S. M. (2004). *The Practice of Emotionally Focused Couple Therapy: Creating Connection*. New York: Brunner -Routledge.
- Johnson, S., M., Makinen, J. A. (2006). Resolving Attachment Injuries in Couples Emotionally Focused Therapy: Steps Toward Forgiveness and Reconciliation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(6), 1055-1064.
- Jovanovice, V. (2016). Trust and Subjective Well-Being: The Case of Serbia, Personality and Individual Differences, 98, 284-288.
- Khandandel, S. & Kavianfar, H. (2015). Role of Trust Interpersonal Relationships and Family Hardiness in Marital Satisfaction in Working Couples. *Family Pathology, Counseling & Enrichment Journal*, 1(1), 15-31[in Persian].
- Leach, M., Greer, T. & Gaughf, J. (2010). Linguistic Analysis of Interpersonal Forgiveness: Process Trajectories. *Journal of Personality and Individual Differences*, 48, 117-122.
- Lisman, C. G. & Holman, C. A. (2021). Cheating under the Circumstances in Marital Relationships: The Development and Examination of Propensity towards Infidelity Scale. *Social Sciences*, 10, 392.
- MaKay, M. & West, A. (2016). *Emotion Efficacy Therapy: A Brief, Exposure-Based Treatment for Emotion Regulation Integrating ACT and DBT*. New Harbinger Publications.
- Makinen, J. A. & Johnson, S. M. (2006). Resolving Attachment Injuries in Couples Using Emotionally Focused Therapy: Steps toward Forgiveness and Reconciliation. *Journal of Consuling Psychology*, 74(6), 1055-1064.

- Nameni, E., Mohammadpoor, M. & Noori, G. (2018). The Effectiveness of Emotion-Focused Group Therapy on Interpersonal Forgiveness and Hope in Divorced Women. *Quarterly of Counseling Culture & Psychotherapy*, Vol. 8, Issue 29, 57-78 [in Persian].
- Omarzu, J., Miller, A. N., Schultz, Ch. & Timmerman, A. (2012). Motivations and Emotional Consequences Related to Engaging in Extramarital Relationships. *International Journal of Sexual Health*, 24, 154-162.
- Piazchian Langroudi, F., Addelyan, H. (2018). The Relationship between Communication Patterns and Marital Trust: Cyberspace Users of Langaroud City. *The Quarterly Journal of Social Work Research*, 3(10), 203-233 [in Persian].
- Rafeie, A., Kalantari, M., Neshat Doost, H. & Oreyzi, H. (2017). Personal Constructs of Betrayed Spouses Understanding of Forgiveness. *Journal of Family Research*, 13(1), 131-152 [in Persian].
- Rempel, J. K. Holmes, J. G. (1985). Trust in Close Relationships. *Journal of Personality*, 49, 95-112.
- Rotenberg, J. Ken (2015). Interpersonal Trust across the Lifespan, *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (Second Edition), 637-640.
- Rokach, A., Chan, S. H. Love and Infidelity (2023). Causes and Consequences. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2023, 20, 3904. <https://doi.org/10.3390/ijerph-20053904>.
- Sarlak, M. & Heydari, H. (2017). Comparing Marital Status, Personal and Interpersonal Forgiveness, and Quality of Life in Couples Who Are Married for 1-2 and 3-10 years. 16(62), 170-188 [in Persian].
- Satples, J. M (2010). *Couple's Process of Healing from Infidelity While Therapy*. A Thesis for Master of Science Degree in Marriage and Family Therapy. University of Nevada, Las Vegas.
- Schade, L. & Sandberg, G. (2012). Healing the Attachment Injury of Marital Infidelity Using Emotionally Focused Couples Therapy: A Case Illustration. *The American Journal of Family Therapy*, 40, 434-444.
- Soudani, M., Karimi, J., Mehrabzadeh, M. & Neisi, A. (2012). Effectiveness of Emotion Oriented Couple Therapy on Reducing Damage Caused by Marital Infidelity. *Journal of Research in Behavioral Sciences*, 10(4), 258-268 [in Persian].
- Stefano, J. & Oala, M. (2008). Essential Tasks in Clinical Work. *Fashion J.*, 16(1), 9-13.
- Vowels, M., Laura, Vowels, J., Matthew & Mark, P., Kristen (2021). Is infidelity Predictable? Using Explainable Machine Learning to Identify the Most Important Predictors of Infidelity. *Journal of sex research*, 59, 224-237.
- Weathers, F. W., Litz, B.T., Herman, D.S., Huska, J.A. & Keane, T. (1994). The PTSD Checklist (PCL). Reliability. Validity and Diagnostic Utility. Presented at the 9th Annual Meeting of the International Society for Traumatic Stress Studies. October 1993. 605-614.
- Yoosefi, N. & Karimipoor, B. (2019). Comparison of the Effectiveness of Metacognitive Therapy and Couple Therapy Based on Self-Regulation on Coping Strategies and Couples Self-Control. *Research in Clinical Psychology and Counseling*. 8(15), 52-72 [in Persian].

- Zahd Babolan, A., Hosseni Shorabeh, M., Peri Kamrani., M. & Dehghan, F. (2016). Compare Marital Conflict and Forgiveness in Ordinary Couples in Divorce. *Family Pathology, Counseling & Enrichment Journal*. 1(2), 74-84 [in Persian].
- Zolfaghri, D., Mohammadkhani, S., Mahdavian, A. & Akbari, M. (2021). Transdiagnostic Model of Healing from Marital Infidelity with Emphasis on the Role of Metacognitions, Schemas, Intimacy, Emotional Efficiency and Forgiveness. *Journal of Clinical Psychology & Personality*, 19(36), 27-39 [in Persian].
- Zuccarini, D. Johnson S. M., Dagleish, T. L., Makinen, J. A. (2013). Forgiveness and Reconciliation in Emotionally Focused Therapy for Couples, the Client Change Process and Therapist Interventions. *J Marital Fam There*. 39(2), 62-148.