

مقاله‌ی پژوهشی

اثر بخشی روان‌درمانی معنوی مبتنی بر بخشودگی در افزایش رضایت‌مندی زناشویی و کاهش تعارضات زوجین شهر مشهد

خلاصه

مقدمه: خانواده به عنوان کوچک‌ترین و مهم‌ترین واحد اجتماعی، نیازمند سرمایه‌گذاری روانی گسترده‌ای است. هدف این پژوهش بررسی اثربخشی روان‌درمانی معنوی مبتنی بر بخشودگی در افزایش رضایت‌مندی زناشویی و کاهش تعارضات خانواده بود.

روش کار: در این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پی‌گیری با گروه شاهد در سال‌های ۸۹-۱۳۸۸، نمونه‌ی آماری شامل ۱۰ نفر از زوجین مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های سطح شهر مشهد بودند که با استفاده از شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمون و شاهد قرار گرفتند. درمان به مدت ۹ جلسه برای گروه آزمون انجام و پرسش‌نامه‌های رضایت‌مندی زناشویی انریچ و سنجش تعارضات خانواده در جلسات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری (۱ ماه) در دو گروه اجرا شد. داده‌های پژوهش با استفاده از شیوه‌ی تحلیل واریانس مختلط تحلیل گردید.

یافته‌ها: روان‌درمانی معنوی مبتنی بر روش بخشودگی باعث افزایش معنی‌دار بخشودگی و در نتیجه رضایت‌مندی زناشویی و کاهش معنی‌دار تعارضات زوجین در مرحله‌ی پس‌آزمون شده است ($P < 0/001$)، اما با این وجود، تغییرات در دوره‌ی پی‌گیری معنی‌دار نبوده است (به ترتیب $P = 0/10$ و $P = 0/20$).

نتیجه‌گیری: بخشودگی با درک عواطف زوجین و ایجاد فرصتی برای پردازش شناختی به بهبود روابط پرداخته و زوجین را در اتحادی دوباره به هم نزدیک می‌کند.

واژه‌های کلیدی: بخشودگی، تعارضات زناشویی، رضایت‌مندی، روان‌درمانی، معنویت

*سمانه غفوری

دانشجوی دکترای روان‌شناسی بالینی، انستیتو روان‌پزشکی تهران

علی مشهدی

استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد

حسین حسن‌آبادی

استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد

*مؤلف مسئول:

ایران، تهران، انستیتو روان‌پزشکی تهران

samane.ghafoori@gmail.com

تاریخ وصول: ۹۱/۲/۲

تاریخ تایید: ۹۱/۷/۱۹

پی‌نوشت:

این مطالعه پس از تایید کمیته‌ی پژوهشی دانشکده‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی و بدون حمایت مالی نهاد خاصی انجام شده و با منافع شخصی نویسندگان ارتباطی نداشته است. از درمانگاه روان‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد برای فراهم آوردن مکان پژوهش و همکاری صمیمانه در روند گردآوری داده‌ها، تشکر می‌شود.

Original Article

The effectiveness of spiritual psychotherapy based on forgiveness in order to increase marital satisfaction and prevent marital conflicts of couples in the city of Mashhad

Abstract

Introduction: Family is the smallest and important social unit that requires a large amount of psychological investment. This study investigated the effect of spiritual psychotherapy based on forgiveness on the increase of marital satisfaction and the decrease of family conflicts.

Materials and Methods: This semi-experimental study was conducted with pretest, posttest and follow-up design, using control group. This research was done during 2009-2010. Samples of study were 10 couples who referred to clinics in the city of Mashhad that were chosen using the convenient sampling method and were randomly allocated in experimental or control group. Therapy was conducted for the experimental group in the course of nine sessions. Both the Enrich marital satisfaction questionnaire and family conflicts assessment were used as pre-test, post-test, and as a follow-up evaluation (one month later) for both the experimental and control groups. To analyze research data, mixed analysis of variance were used.

Results: The findings suggest that using spiritual psychotherapy based on forgiveness causes a significant increase in forgiveness and consequently marital satisfaction and a significant decrease in couples' conflicts in posttest ($P < 0.001$) but these changes weren't significant in follow up level (in order $P = 0.1$, $P = 0.2$).

Conclusion: The element of forgiveness seems to enable couples to understand emotions of each other and as a result, provide an opportunity for cognitive process. Thus, couples' relationship may improve over the course of the treatment.

Keywords: Forgiveness, Marital conflicts, Psychotherapy, Satisfaction, Spirituality

**Samaneh Ghafoori*

Ph.D. student in clinical psychology, Tehran Institute of Psychiatry

Ali Mashhadi

Assistant professor of psychology, Ferdowsi University of Mashhad

Hossein Hasan Abadi

Assistant professor of psychology, Ferdowsi University of Mashhad

***Corresponding Author:**

Tehran Institute of Psychiatry, Tehran, Iran
samane.ghafoori@gmail.com

Received: Apr. 21, 2011

Accepted: Oct. 10, 2012

Acknowledgement:

This study was approved by the research committee of faculty of educational sciences and psychology of Ferdowsi University of Mashhad. No grant has supported this research and the authors had no conflict of interest with the results.

Vancouver referencing:

Ghafoori S, Hasan Abadi H, Mashhadi A. The effectiveness of spiritual psychotherapy based on forgiveness in order to increase marital satisfaction and prevent marital conflicts of couples in the city of Mashhad. *Journal of Fundamentals of Mental Health* 2013; 15(1): 45-57.

مقدمه

اهمیت معنویت^۱ و رشد معنوی در انسان، در چند دهه‌ی گذشته به صورتی روزافزون توجه روان‌شناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است. پیشرفت علم روان‌شناسی از یک سو و ماهیت پویا و پیچیده‌ی جوامع نوین از سوی دیگر، باعث شده است که نیازهای معنوی بشر در برابر خواسته‌ها و نیازهای مادی قد علم کرده و اهمیت بیشتری بیابند. چنین به نظر می‌رسد که مردم جهان، امروزه بیش از پیش به معنویت و مسایل معنوی گرایش دارند و روان‌شناسان و روان‌پزشکان نیز به طور روزافزون درمی‌یابند که استفاده از روش‌های سنتی و ساده برای درمان اختلالات روانی کافی نیست. در حقیقت، افراد باورهای مذهبی خود را پشت در اتاق درمان نمی‌گذارند و باورها، ارزش‌ها، تجربیات، روابط و حتی کشمکش‌های معنوی همیشه با آنها است (۱،۲).

از دیرباز رابطه‌ی مذهب و روان‌شناسی همواره جنجال‌آفرین بوده است. عده‌ای از روان‌شناسان مانند فروید^۲ و اسکینر^۳ ارزش معنویت و مذهب را زیر سؤال برده و حتی آن را مضر دانسته‌اند (به نقل از ۳). فروید نگرشی بی‌اعتنا به معنویت و تجربه‌های معنوی داشته و دین را نشانه‌ی روان‌آزردگی می‌داند. او نیاز نوع بشر به مذهب را به تجربه‌های اولیه‌ی دوران کودکی مربوط می‌داند که از درماندگی طفل و در نتیجه ابراز نیاز و علاقه‌ی او به پدر نشأت می‌گیرد و این رابطه‌ای غیر قابل انکار است. فروید، مذهب را به عنوان آرایه‌کننده‌ی توجیهاتی دروغین برای ابهامات زندگی تلقی نموده که خداوند بخشنده، نقش پدر را ایفا می‌کند و مردم می‌توانند هنگام دعا از او حاجت بطلبند (به نقل از ۱،۴). رفتاردرمانی برخاسته از نظر اسکینر نیز اختلالات زندگی افراد را ناشی از یادگیری دانسته و به همین دلیل یادگیری‌زدایی را در اصلاح آنها موثر می‌داند. رفتاردرمانی به جای تمرکز بر فرایندهای درونی مانند رویاها، تخیلات و تکانه‌ها بر رفتار قابل مشاهده‌ی انسان و نحوه‌ی تغییر آن تمرکز دارد. به همین دلیل روان^۴ معتقد است که

رویکردهای رفتاری کمتر می‌توانند در زمینه‌ی معنویت، سخنی داشته باشند (۵). در مقابل برخی افراد مانند یونگ^۵، راجرز^۶ و فرانکل^۷ نگرش مثبتی به مذهب داشته و حتی آن را در رویکرد درمانی خود وارد کرده‌اند. یونگ با تایید واقعیت روانی نیاز معنوی و مذهبی در انسان، معتقد است که رنج هر فرد روان-رنجور را در نهایت می‌باید رنجی برای روح او به شمار آورد که هنوز معنای خود را در نیافته است. یونگ بر خلاف فروید، تجربه‌های معنوی و مذهبی را به عنوان جنبه‌های بالقوه سالم از هستی انسان در نظر می‌گیرد. وی معتقد است خداوند یک کهن‌الگو^۸ بوده و تجلی عمیق‌ترین سطح ذهن ناهوشیار (ناهوشیار جمعی) است. این شکل کهن‌الگویی از خدا به عنوان یک واقعیت روانی و به مثابه‌ی بعدی فعال در درون زندگی روانی می‌باشد (۱،۴).

در دنیای روان‌تحلیل‌گری علاوه بر یونگ، نویسندگانی وجود دارند که نقش مثبت و سالم معنویت و تجربه‌های معنوی را در زندگی انسان می‌پذیرند. برای مثال لاونگر^۹ رشد مذهب و باورها را با روابط شیء^{۱۰} مرتبط می‌داند و اصرار می‌ورزد که در تصویرسازی مذهبی مراجعان، داده‌های مهمی وجود دارد (به نقل از ۱). هم‌چنین شافرانسک^{۱۱} با استفاده از نظریه‌ی روابط شیء به درک عناصر ناهوشیار در تجربه‌های مذهبی اقدام کرده است (۶). راجرز در کارهای بالینی خود بعد جدیدی از معنویت را وارد ساخت که به شرایط جامع و موثر مشاوره (توجه بی‌قید و شرط مثبت، خلوص و درک همدلانه) اضافه گشت. او این بعد جدید را فقدان میانجی یا حضور^{۱۲} نامید (به نقل از ۱،۵). فرانکل نیز علت روان‌نژندی اندیشه‌زاد^{۱۳} (نبودن معنا، هدف و منظور و احساس تهی بودن) را بی‌معنایی و مشکلات معنوی می‌داند. فرانکل در بحث سلامت روان به وجود فرامعنی^{۱۴} (وجود معنای نهایی در زندگی) باور دارد،

⁵Jung⁶Rogers⁷Frankel⁸Archetype⁹Lovinger¹⁰Object Relation¹¹Shafranske¹²Presence¹³Noogenic Neuroses¹⁴Suprameaning¹Spirituality²Freud³Skinner⁴Rowan

باعث افزایش درک از خود، یکدیگر و روابط شده و طرفین خود را از سلطه‌ی افکار، احساسات و رفتارهای منفی بعد از تجربه‌ی یک رویداد ناخوش آیند بین فردی، می‌رهانند (۱۵). اگر چه در متون پژوهشی مختلف، انواع متفاوتی از بخشودگی تعریف شده است (مانند بخشودگی بازداری شده^{۱۶}، بخشودگی مشروط^{۱۷}، بخشودگی زیرکانه^{۱۸}، بخشودگی ناپخته^{۱۹}، بخشودگی کاذب^{۲۰}، بخشودگی تکرار شونده^{۲۱})، بخشودگی مورد نظر در این جا از نوع بخشودگی اصیل^{۲۲} و به صورت رشته‌ای از بازسازی‌های شناختی، عاطفی و رفتاری وقایعی است که بر لغزش‌ها و نارسایی‌های رابطه، احاطه دارند. این نوع بخشودگی، غیر مشروط، نوع دوستانه، بخشی از فرآیند رشد و تحول، پدیده‌ای فرایندی و بدون قرینه است (۱۶). بخشودگی اصیل دارای اجزای متعددی است که از آن جمله می‌توان به اجزای عاطفی، شناختی، رفتاری، بخشیدن خود، طلب بخشودگی، عشق، پذیرش بخشودگی، جبران، درک واقع‌بینانه و سرانجام بخشیدن دیگران اشاره کرد (۱۹، ۱۴-۱۶). بخشودگی، زمانی مطرح می‌شود که عضوی از خانواده با عمل یا سخن خود موجب نارضایتی و آزار عضو یا اعضای دیگر خانواده می‌شود. در این باره ورثینگتون می‌نویسد که اعضای خانواده نمی‌توانند بدون این که گاهی مواقع و شاید هم اغلب اوقات، یکدیگر را بیازارند، با هم زندگی کنند (۱۴). این جمله به آن معنی است که در روابط خانوادگی، وجود تعارض یا دل‌آزاری و رنجش خاطر، اجتناب‌ناپذیر است. این رنجش خاطر بر روی کیفیت رابطه تاثیر می‌گذارد و از آن جا که کیفیت رابطه، عامل پیش‌بینی‌کننده‌ی قوی در رضایت‌مندی زناشویی است، به نظر می‌رسد که حل این رنجش می‌تواند در ارتقای کیفیت رابطه، موثر واقع شود. بخشودگی می‌تواند به عنوان راهی قوی و توانمند برای خاتمه دادن به یک رابطه‌ی مختل یا دردناک، مورد استفاده قرار گرفته و شرایط مصالحه با

این معنا به خدا برمی‌گردد و معنایی معنوی است. خدای مورد نظر فرانکل، خدای سطحی ذهن یا خدای عرفی مذاهب نیست. بر طبق نظر فرانکل، او در درون هر یک از ما است که روی گرداندن از آن منبع تمام بیماری‌ها است، چون فرشته‌ی درون خود را سرکوب و به شیطانی مبدل کرده‌ایم (به نقل از ۷، ۸).

گستره‌ای از مداخلات معنوی در پژوهش‌های مختلف به کار رفته و اثربخشی آن‌ها در اختلالات گوناگون به اثبات رسیده است. از جمله این مداخلات می‌توان به دعا^۱، اندیشه (معنوی) و مدیتیشن^۲، خواندن نوشته‌های متون مقدس^۳، بخشودگی و توبه^۴، عبادات و مناسک^۵، همراهی و خدمت^۶، کسب هدایت هدایت معنوی^۷ و آموزش‌های اخلاقی^۸ اشاره کرد (۹). نتایج پژوهش‌های مختلف نیز نشان داده که مداخلات معنوی می‌تواند

حوزه‌های افسردگی^۹ (۳)، الکلیسم^{۱۰} (۳)، اضطراب^{۱۱} (۳)، اختلالات خوردن^{۱۲} (۳)، خشم^{۱۳} (۱۰) عدم بخشودگی (۱۳-۱۱) و رضایت زناشویی (۳، ۱۴) موثر واقع شود.

با توجه به نقش مهم خانواده در تکوین شخصیت و رشد جسمانی، عاطفی، عقلانی و اخلاقی افراد و رشد شکوفایی استعدادها و اثرات نامطلوب از هم‌گسیختگی خانواده بر روی اعضای آن، می‌توان به صورت موثری از راهبردهای معنوی در جهت بهبود مشکلات خانواده سود جست. یکی از این راهبردهای معنوی که قدرت و فراگیری خاصی را در روابط خانوادگی دارد، بخشودگی^{۱۴} است که می‌تواند در جهت افزایش رضایت‌مندی زناشویی بسیار موثر واقع شود. ورثینگتون^{۱۵} بخشودگی زوجین را فرایندی تعریف می‌کند که

¹Prayer

²Contemplation and Meditation

³Reading Sacred Writing

⁴Forgiveness and Repentance

⁵Worship and Ritual

⁶Fellowship and Service

⁷Seeking Spiritual Direction

⁸Moral Instruction

⁹Depression

¹⁰Alcoholism

¹¹Anxiety

¹²Eating Disorders

¹³Anger

¹⁴Forgiveness

¹⁵Worthington

¹⁶Arrested Forgiveness

¹⁷Conditional Forgiveness

¹⁸Collusive Forgiveness

¹⁹Premature Forgiveness

²⁰Pseudo Forgiveness

²¹Repetitious Forgiveness

²²Authentic Forgiveness

در مورد بخشودگی قرار گرفتن، جایز الخطا دیدن انسان و پاسخ فروتنی به آن) و تعهد (یک اقدام میان‌فردی، عمل آشکار بخشودن) را مد نظر قرار دهد تا بتواند بعضی از الگوهای مخرب خانواده و آسیب‌های هیجانی را اصلاح کرده، به تعاملات رنگی دوباره بخشیده و با ارتقای عملکرد خانواده، علاوه بر رضایت زناشویی، سلامت روانی نسل‌های آینده را تضمین کند. در این راستا بخشودگی می‌تواند به عنوان یک چهارچوب مجدد در خانواده عمل کرده و شیوهی متفاوتی را برای تجربه‌ی وقایع دردناک گذشته ارایه دهد و به این ترتیب انرژی مثبتی را درون سیستم خانواده آزاد کرده و بارها کردن زوجین از هیجان‌های منفی باعث افزایش سازگاری روانی شود. بنابراین پژوهش حاضر اثربخشی روان‌درمانی معنوی مبتنی بر مداخله‌ی بخشودگی را در افزایش رضایت‌مندی زناشویی و کاهش تعارضات در خانواده، مورد بررسی قرار می‌دهد.

روش کار

مطالعه‌ی حاضر یک پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه شاهد می‌باشد که در سایت کارآزمایی‌های بالینی با شماره کد IRCT2012070210157N1 به ثبت رسیده است. جامعه‌ی آماری این پژوهش که در زمستان ۱۳۸۸ و بهار ۱۳۸۹ اجرا گردید، شامل تمامی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر مشهد بودند. نمونه‌ی آماری در این پژوهش شامل ۱۰ زوج (۲۰ نفر) بودند که به شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و به تصادف در دو گروه آزمون (۱۰ نفر) و گروه شاهد (۱۰ نفر) قرار گرفتند. درمان برای گروه آزمون در ۹ جلسه و با حضور هر دو زوج اجرا گردید. برای گروه شاهد، هیچ مداخله‌ی درمانی انجام نشد اما با توجه به مسایل اخلاقی، شرکت‌کنندگان در گروه شاهد پس از اتمام تحقیق این درمان را دریافت کردند. از شرکت‌کنندگان گروه آزمون خواسته شد در جلسه‌ی اول، جلسه‌ی آخر و یک ماه پس از آخرین جلسه، پرسش‌نامه‌های بخشودگی، رضایت‌مندی زناشویی و تعارضات خانواده را تکمیل کنند. شرکت‌کنندگان گروه شاهد نیز هم‌زمان با گروه آزمون، در سه نوبت به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند. در نهایت داده‌های پیش‌آزمون،

فرد خطا کار را فراهم کند. بنابراین می‌تواند رضایت‌مندی زناشویی را افزایش داده و تعارضات را با خروج یکی از طرفین از حلقه‌ی تعامل منفی، کاهش دهد (۲۰، ۲۱). توجه به این نکته ضروری است که اصلاح رابطه، مستلزم سرمایه‌گذاری دوطرفه است به طوری که دو طرف می‌بایست تلاش هم‌پایه و مشخصی داشته باشند تا به نتیجه‌ای مطلوب برسند. برای حرکت و دستیابی به اصلاح، هر یک از طرفین باید رفتاری خاص داشته و در طول دوره‌ی از زمان بر آن پایدار باشند. به عنوان مثال قربانی بتواند تمایل قابل توجهی از خود نشان دهد، سرزنش را کنار گذاشته و تمایل به شروعی دیگر را از خود نشان دهد. متخلف باید قبول مسئولیت کرده و به اشتباهات خود اذعان داشته و تاوان اشتباه خود را بپردازد. طرفین می‌بایست به بررسی مجدد قواعد حاکم بر روابط خود بپردازند و دیدگاه‌های بحث‌برانگیزی را که منجر به تخلف شده بود، حل و بازنگری نموده و مفاهیم بخشودن و اصلاح رفتار را شفافیت و وضوح بخشند یا پیامدهای تخلفات آتی را مشخص نمایند (۲۰، ۲۲). اگر قربانی به طرف دیگر داستان، توجه کند و عذرخواهی متخلف را بپذیرد، آن‌گاه متخلف، اطلاعاتی در مورد این که قربانی چگونه به مشاخره پاسخ می‌دهد، به دست خواهد آورد (۲۱). رفتار مسالمت‌آمیز، این نوع شک را تا حد زیادی از بین می‌برد، نگرانی را کاهش داده و صمیمیت را افزایش می‌دهد. چنین رفتاری می‌تواند توانایی زوجین در برخورد با موقعیتی اضطراب‌آور را ارتقا بخشد و امکان تخلفات آینده را کاهش دهد. بنا بر این برای تخلفاتی که در بافت روابط موجود شکل می‌گیرند مداخلات می‌بایست با حضور هر دو زوجین صورت گیرد، زیرا چنین مداخلاتی با قواعد حاکم بر روابط و مذاکرات سازنده تحکیم می‌یابد.

با توجه به اهمیت نقش معنویت و بخشودگی در خانواده‌ها و نیز با توجه به فرهنگ جمع‌گرای ایران که در آن، تاکید ویژه‌ای بر ارتباطات اجتماعی و قواعد گروهی می‌شود، می‌توان از این مداخله (بخشودگی) در جهت ارتقای سلامت خانواده سود جست. برای توجه به ابعاد مختلف بخشودگی لازم است که مدل درمانی سه جزء همدلی (هسته‌ی اولیه و اصلی این مدل)، فروتنی (درک امکان خطا کار بودن خود و آرزوی درونی فرد

نیز ۰/۸۶ بوده است. سئوالات بر روی پیوستاری از خیلی زیاد تا خیلی کم مرتب شده‌اند که نمره‌ی بالاتر نشانه‌ی رضایت‌مندی بیشتر زناشویی است. روایی مقیاس‌های رضایت خانوادگی از ۰/۴۱ تا ۰/۶۰ و با مقیاس‌های رضایت زندگی از ۰/۳۲ تا ۰/۴۱ است که نشانه‌ی روایی سازه‌ی آن است. تمام خرده‌مقیاس‌های این پرسش‌نامه، زوج‌های جوان راضی و ناراضی را متمایز می‌کنند و این نشان می‌دهد که این پرسش‌نامه از روایی خوبی برخوردار است (۲۴).

ج- پرسش‌نامه‌ی تعارض زناشویی: یک ابزار ۴۲ سئوالی است که برای سنجیدن تعارض زناشویی بر مبنای تجربیات بالینی توسط ثنایی ساخته شده است (۲۴). این پرسش‌نامه هفت بعد از تعارضات زناشویی را می‌سنجد که عبارتند از: کاهش همکاری، کاهش رابطه‌ی جنسی، افزایش واکنش هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه‌ی فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه‌ی خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان و جدا کردن امور مالی از یکدیگر. اعتبار پرسش‌نامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای کل این پرسش‌نامه برابر ۰/۹۴ و برای ۷ خرده‌مقیاس بین ۰/۸۰ تا ۰/۶۰ بوده است. هر سؤال بر اساس مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت تنظیم شده است که متناسب با پاسخ‌ها، نمرات ۱ تا ۵ به آن‌ها اختصاص می‌یابد که در این ابزار، نمره‌ی بیشتر به معنی تعارض بیشتر و نمره‌ی کمتر به معنی رابطه‌ی بهتر است. این پرسش‌نامه از روایی محتوای خوبی برخوردار است. در مرحله‌ی تحلیل مواد آزمون، پس از اجرای مقدماتی و محاسبه‌ی همبستگی هر سؤال با کل پرسش‌نامه و مقیاس‌های آن، ۱۳ سؤال از ۵۵ سؤال اولیه حذف شده است.

روش درمان از مدل درمانی بخشودگی ورثینگتون (۱۴) به دست آمد و با فرهنگ ایرانی مطابقت داده شد. فرهنگ، سیستم‌های اعتقادی و موقعیت‌های ارزشی است که عادات، قواعد و رسوم اجتماعی در روندهای روان‌شناسی را تحت تاثیر قرار می‌دهند. با توجه به این که فرهنگ ایرانی، فرهنگی جمعی می‌باشد از خویشتن به عنوان رابطه‌ای متقابل و اجتماعی یاد کرده و بر ارتباطات اجتماعی و قواعد گروهی تاکید دارد. دیدگاه مالکیت اشتراکی از روابط جمعی نشان

پس آزمون و دوره‌ی پی‌گیری به کمک نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۶ و آزمون تحلیل واریانس مختلط، تحلیل گردیدند. ابزار پژوهش:

الف- مقیاس سنجش بخشودگی^۱ (FFS): این مقیاس توسط پولارد^۲ و همکاران در سال ۱۹۹۸ ساخته شد و سیف و بهاری آن را برای خانواده‌های ایرانی هنجاریابی و میزان‌سازی نمودند و اعتبار آن ۰/۸۴ برآورد کردند (۲۳). این مقیاس دارای ۵ خرده‌مقیاس (بعد) است: درک واقع‌بینانه، تصدیق خطا، جبران عمل ارتكابی، دلجویی کردن و احساس بهبودی و سبکبالی. این پرسش‌نامه دارای ۴۰ پرسش و دو بخش است که بخش نخست (پرسش‌های ۱ تا ۳۰)، بخشودگی را در خانواده‌های اصلی و والدین او و بخش دوم (پرسش‌های ۲۱ تا ۴۰) میزان بخشودگی را در خانواده‌های هسته‌ای (همسران) می‌سنجد. هم‌چنین هر خرده‌مقیاس دارای ۸ پرسش چهارگزینه‌ای است که گزینه‌ی الف، ۱ امتیاز و گزینه‌ی د، ۴ امتیاز دارد. میانگین نمرات این مقیاس ۱۲۱/۶ و انحراف معیار آن ۲۳/۵ است. نمرات بالا در این مقیاس، نشان‌دهنده‌ی میزان بخشودگی بیشتر و نمرات پایین، نشان‌دهنده‌ی میزان بخشودگی کمتر است (۲۳).

ب- پرسش‌نامه‌ی رضایت‌مندی زناشویی انریچ^۳: این پرسش‌نامه نامی یک ابزار ۱۱۵ سئوالی است که برای ارزیابی زمینه‌های بالقوه مشکل‌زا یا شناسایی زمینه‌های قدرت و پربراری رابطه‌ی زناشویی به کار می‌رود. از این پرسش‌نامه برای تشخیص زوج‌هایی استفاده می‌شود که نیاز به مشاوره و تقویت رابطه‌ی خود دارند. این پرسش‌نامه از ۱۴ خرده‌مقیاس شامل تحریف آرمانی، رضایت زناشویی، مسایل شخصیتی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، رابطه‌ی جنسی، فرزندان و فرزندپروری، خانواده و دوستان، نقش‌های مساوات‌طلبی و جهت‌گیری مذهبی تشکیل شده است (۲۴).

اعتبار ضرایب آلفای این پرسش‌نامه در گزارش اولسون^۴ و همکاران برای خرده‌مقیاس‌های مختلف این پرسش‌نامه بین ۰/۴۸ تا ۰/۹۰ گزارش شده است. اعتبار بازآزمایی پرسش‌نامه

¹Family Forgiveness Scale

²Pollard

³Enrich Marital Satisfaction Scale

⁴Olson

توجه به مسایل فوق، برنامه‌ی درمانی مطرح شده در این پژوهش متفاوت از فرهنگ‌هایی برنامه‌ریزی شد که در آن‌ها تاکید بر فردگرایی و خویش‌منی می‌باشد. لازمه‌ی ادامه‌ی درمان، حضور هر دو زوج در تمام جلسات درمان بود. بعد از انجام مصاحبه‌ی اولیه و تشخیص مناسب بودن آزمودنی برای ورود به طرح پژوهش، مشکل مراجع فرمول‌بندی شده و طرح درمان ریخته شد. پس از آن ساختار جلسات به صورت ۹ جلسه‌ی ۶۰ دقیقه‌ای مطابق جدول ۱ اجرا شد. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، در جلسه‌ی اول اهداف مورد نظر پژوهش برای زوجین توضیح داده شد. علاوه بر این به آنان اطمینان داده شد که نتایج پژوهش به صورت نتیجه‌گیری کلی منتشر خواهد شد و آنان اختیار کامل دارند که در پژوهش شرکت نکنند و یا در هر مرحله که بخواهند مختارند از ادامه‌ی پژوهش انصراف دهند.

می‌دهد که بخشودگی، انتخابی است که فردی نبوده و بیشتر وظیفه‌ای است که در شرایط فرهنگ خاص روی می‌دهد. برای یک گروه نظام‌مند اجتماعی، توهین احتمالاً برای یک فرد روی نمی‌دهد؛ بلکه جمعی را دربرمی‌گیرد. برای نظام اشتراکی، نمود دیگران و نمود خود هر دو برای بخشودن لازم است. بنا بر این هنگام بخشودن، گروه، خانواده و جمع مطرح است. سازش و بخشودگی هر دو در مقوله‌ی نظام اشتراکی به عنوان هم‌ردیف و دو مقوله‌ی مربوط به هم مطرح هستند. هدف نظام اجتماعی از بخشودگی، بیشتر حفظ هماهنگی اجتماع و سعادت اجتماعی است تا منافع شخصی. افراد جامعه از التیام‌دهنده‌های فرهنگی استفاده می‌کنند تا از طریق آیین و رسوم اجتماعی به بخشایش و بخشودن دست یابند. سنت‌های فرهنگی نظام اشتراکی اغلب شامل روایت‌ها و نمادها می‌شود تا به درک ابزارهای فرهنگی برای بخشودن نایل آیند (۱۵). با

جدول ۱- محتوای جلسات روان‌درمانی معنوی مبتنی بر بخشودگی

جلسات	محتوای جلسات
اول	معرفی و آشنایی کلی با قالب جلسات، ایجاد اتحاد درمانی، اجرای تست و طرح مشکل
دوم	توضیح درباره‌ی مشکلات و اثر آن بر روی زندگی، تبیین مشکل، راه حل‌ها و روش‌ها، ارزیابی ارزش‌ها و اهداف، مقاصد و تعهد طرفین
سوم	بیان احساسات مراجعین در مورد مشکل و به ویژه احساس خشم، کنترل بروز عواطف منفی، آشنایی طرفین با مفهوم بخشودگی، معرفی بخشودگی به عنوان یک عامل درمانی، لزوم، سودمندی، مزایا و محدودیت‌های بخشودگی، اثرات نابخشودن، بررسی موانع بخشودگی، کشف دیدگاه زوجین در مورد بخشودگی
چهارم	معرفی همدلی به عنوان راهی برای تحمل در شنیدن نظر مخالف دیگران، برنامه‌ای برای افزایش تبادلات مثبت، توجه به بافت وقوع حادثه و تجارب قبلی همسر، بیان خلاصه‌ای از احساسات فرد آسیب‌دیده توسط فرد خاطی
پنجم	ارزیابی برنامه‌ی تعاملات مثبت و احساسات زوجین از برنامه، دعوت زوجین به در میان گذاشتن تجارب خود از بخشودن دیگران یا بخشوده شدن توسط دیگری و بیان احساسات و افکار خود پس از عمل بخشودگی، دعوت زوجین به تهیه‌ی لیستی از حوزه‌های آسیب‌زای خود
ششم	کار بر روی لیست حوزه‌های آسیب‌زای طرفین، تلاش برای درک و فهمیدن یکدیگر، در نظر گرفتن خود به عنوان شخص جازبالخطا، پذیرفتن درد و رنج وارده، ایجاد یک دید جامع و فراگیر برای بخشودگی
هفتم	کشف نیاز زوجین به بخشودن یکدیگر، کشف حمایت و اتکای متقابل زن و شوهر، عذرخواهی بابت خطاهای خود، اعتراف صادقانه به خطای خود، آزادی و اختیار در بخشودن، برجسب شجاعت زدن به بخشودگی
هشتم	پیدا کردن معنا در بخشودن، آموزش مهارت‌های ارتباط و حل تعارض، ایجاد فهم جدید از رابطه و انتظارات و توجه به نقاط ضعف
نهم	بررسی و برطرف کردن موانع عملی بخشودگی، بررسی اشکال نادرست بخشودگی، معنای زندگی پس از بخشودگی، مواجهه با عود، بحث و جمع‌بندی جلسات، پرسش‌نامه

نتایج

افراد گروه آزمون و ۷۳ درصد افراد گروه شاهد، تحصیلات دیپلم و بالاتر داشتند. برای بررسی معنی‌داری تفاوت متغیرهای سن و نمرات پایه‌ی رضایت‌مندی زناشویی در دو گروه از آزمون تی مستقل استفاده شد. دو گروه آزمون و شاهد از نظر متغیر سن $P \geq 0/5$ ، $t(18) = -0/324$ نمره‌ی پایه در پرسش‌نامه‌ی رضایت‌مندی زناشویی $P \geq 0/5$ ، $t(18) = -0/485$ تفاوت معنی‌داری نداشتند.

در این پژوهش نیمه‌آزمایشی، ۱۰ زوج (در مجموع ۲۰ نفر) شرکت کردند که از این تعداد ۵ زوج (۱۰ نفر) در گروه آزمون و ۵ زوج (۱۰ نفر) در گروه شاهد قرار گرفتند. میانگین و انحراف استاندارد سن افراد گروه شاهد برابر $34 \pm 5/2$ سال و سن گروه آزمون برابر $32/8 \pm 5/7$ سال بوده است. هم‌چنین ۷۰ درصد

به منظور بررسی تاثیر روان‌درمانی معنوی مبتنی بر روش بخشودگی در افزایش رضایت‌مندی زناشویی و کاهش تعارضات، از آزمون تحلیل واریانس مختلط استفاده شد. در این آزمون، زمان (نمرات آزمودنی‌ها در جلسات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری) به عنوان عامل درون آزمودنی و گروه (شاهد و آزمون) به عنوان عامل بین آزمودنی وارد مدل شدند. مفروضه‌های آزمون تحلیل واریانس مختلط یعنی طبیعی بودن توزیع، تساوی واریانس‌ها، فاصله‌ای بودن مقیاس اندازه‌گیری و

انتخاب مستقل آزمودنی‌ها رعایت شد. میانگین و انحراف استاندارد نمرات آزمودنی‌ها در جلسات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری در پرسش‌نامه‌های بخشودگی، رضایت‌مندی و تعارض زناشویی در جدول ۲ و نتایج آزمون تحلیل واریانس مختلط در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۲- میانگین و انحراف استاندارد نمرات زوج‌ها در جلسات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری

متغیرها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پی‌گیری	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
بخشودگی	۳۹/۹	۷/۴	۵۱/۱	۶/۰۸	۴۹/۲	۵/۷
آزمون	۳۵/۶	۶/۷	۳۸/۵	۶/۹	۳۸/۸	۸/۲
رضایت‌مندی زناشویی	۲۶۷/۲	۱۶/۶	۲۸۹/۴	۱۵/۳	۲۸۸/۵	۱۵/۵
آزمون	۲۷۰/۵	۲۷/۵	۲۸۶	۲۴/۹۷	۲۸۴/۵	۲۴/۳
تعارض زناشویی	۱۲۰	۲۶/۴۴	۹۵/۶۰	۱۳/۴	۹۴/۴۰	۱۲/۷۶
آزمون	۱۰۵/۲	۲۸/۸۶	۱۰۲	۲۷/۱۳	۱۰۳/۶۰	۲۶/۸۶

همان‌طور که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، تاثیر عامل زمان در متغیرهای بخشودگی، رضایت‌مندی زناشویی و تعارض خانوادگی به لحاظ آماری معنی‌دار (به ترتیب $F=(2,36)=26/13$ و $F=(2,36)=218/791$ و $F=(2,36)=12/743$ است. به عبارت دیگر، بخشودگی و رضایت‌مندی زناشویی از جلسه‌ی پیش‌آزمون تا جلسه‌ی پی‌گیری افزایش معنی‌داری نشان داده است در حالی

که تعارضات کاهش معنی‌دار داشته‌اند. اثر تعامل زمان با گروه در بخشودگی، رضایت‌مندی زناشویی و تعارضات خانواده نیز (به ترتیب $F=(2,36)=8/93$ و $F=(2,36)=8/065$ و $F=(2,36)=8/768$ معنی‌دار است. یعنی تفاوت معنی‌داری بین دو گروه در میزان افزایش نمرات رضایت‌مندی زناشویی و کاهش نمرات تعارضات خانواده از جلسه‌ی پیش‌آزمون تا جلسه‌ی پی‌گیری وجود دارد.

جدول ۳- نتایج آزمون تحلیل واریانس مختلط با توجه به نمرات زوج‌ها در پرسش‌نامه‌های بخشودگی، رضایت‌مندی و تعارضات زناشویی

متغیرها	اثر اصلی	df	میانگین مجدورات	F	P	اندازه‌ی اثر
بخشودگی	زمان ^۰	۲	۲۹۸/۰۱	۲۷/۴۸	۰/۰۰۰	۰/۶۰
	گروه ^{۰۰} × زمان	۲	۹۲/۴۵	۸/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۳۲
رضایت‌مندی زناشویی	زمان	۲	۲۲۲۷/۶۱	۲۱۸/۷۹	۰/۰۰۰	۰/۹۲
	گروه × زمان	۲	۸۲/۱۱۷	۸/۰۶۵	۰/۰۰۱	۰/۳۰
تعارض زناشویی	زمان	۲	۱۲۵۱/۴۶	۱۲/۷۴۳	۰/۰۰۰	۰/۴۱
	گروه × زمان	۲	۸۶۱/۰۶۷	۸/۷۶۸	۰/۰۰۱	۰/۳۲

هم‌چنین نمرات آزمودنی‌ها در مرحله‌ی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری نشان‌دهنده‌ی این است که نمره‌ی بخشودگی، رضایت‌مندی زناشویی و تعارضات از مرحله‌ی پیش‌آزمون تا پس‌آزمون تغییر معنی‌دار داشته است (به ترتیب

$P=0/003$ ، $P=0/01$ و $P=0/004$) اما با وجود تغییرات، این افزایش در مرحله‌ی پی‌گیری معنی‌دار نبوده است (به ترتیب $F=(2,36)=8/93$ و $F=(2,36)=0/198$ ، $P=0/1$ و $F=(2,36)=1/80$ ، $P=0/2$).

بحث

تیل‌هارد دی چاردین^۱ معتقد است که انسان‌ها موجودات بشری نیستند که تجربه‌ی معنوی دارند بلکه آن‌ها موجودات معنوی هستند که تجربه‌ی بشری دارند (به نقل از ۹). پژوهش‌های تجربی مختلف نیز به طور قطع نشان داده‌اند که ایمان و تعهد مذهبی با عملکرد سالم جسمی، عاطفی و اجتماعی، رابطه‌ی مثبت دارند. باورهای معنوی-مذهبی را دیگر نمی‌توان صرفاً به عنوان روان‌رنجوری‌ها یا باورهای غیر منطقی که می‌باید معالجه شوند، نگرست. بلکه اکنون بسیاری از درمانگران، باورها و رفتارهای معنوی را به عنوان منابع قدرتمند تغییر درمانی، در درمان فردی، گروهی و یا خانواده در نظر می‌گیرند.

هدف این پژوهش بررسی میزان اثربخشی بخشودگی در افزایش رضایت‌مندی زناشویی و کاهش تعارضات خانواده در نمونه‌ای از مراجعه‌کنندگان به مراکز مشاوره‌ی شهر مشهد بود. نتایج پژوهش حاکی از آن بود که بخشودگی زوجین باعث افزایش رضایت‌مندی زناشویی و کاهش تعارضات در خانواده شده است. این نتیجه با دستاوردهای قبلی افرادی مانند دی‌بلاسیو و بندا^۲ (۲۵)، فینچام و بیچ^۳ (۲۶، ۲۷)، فینچام، پالری و رکالی^۴ (۲۸)، فینچام، بیچ و داویلا^۵ (۲۰)، اینرایت و فیتزگیونز^۶ (۲۹)، تاوسینت و وب^۷ (۳۰)، کارامانس، ون‌لانج، اورکرک^۸ (۳۱)، وانستیوگن و اوراتینکال^۹ (۳۲)، فینچام، بیچ و هال^{۱۰} (۳۳، ۳۴)، افخمی، بهرامی و فاتحی‌زاده (۳۵)، ناطقیان، ملازاده، گودرزی و رحیمی (۳۶) که در آن‌ها ثابت شده که بخشودگی،

پیش‌بینی‌کننده‌ی معنی‌دار پرخاشگری، رضایت زناشویی و سازگاری، سلامت روانی و رضایت از زندگی در میان زوجین بوده و باعث ارتقای کیفیت روابط بین زوجین شده و افسردگی آن‌ها را کاهش می‌دهد، هم‌سو می‌باشد.

بخشودگی می‌تواند تغییرات مثبتی را در سلامت عاطفی ایجاد کند، سلامت جسمانی و روانی را افزایش دهد، حس قدرت و توان فردی را بازیابی کرده و بین صدمه‌دیده و صدمه‌زننده مصالحه ایجاد کند (۲۶). بخشودگی یک فرایند معنوی و هیجانی است که از یک فرایند شبه‌مرحله‌ای عبور می‌کند که شامل شوک و انکار، آگاهی از مورد سوءاستفاده و آزار قرار گرفتن، احساس صدمه دیدن، ماتم، خشم و تنفر و فرصتی برای ابراز این احساسات به دیگران، نیاز به پذیرش این که آن‌ها اشتباه کرده‌اند و امکان اجرای عدالت، بازسازی مرزها و زندگی را با گذشت سپری کردن، است. شبه‌مرحله‌ای بودن به این معنا است که مراجع باید در طول درمان، فرصت لازم برای کار مناسب و کافی از طریق مواجهه با فرایند شفایابی را داشته باشد، زیرا عدم آمادگی در بخشیدن می‌تواند به احساسات حل‌نشده‌ای مانند ماتم، خشم و تنفر منجر شود (۳۷).

بخشودگی ماهیتی میان‌فردی دارد و این ماهیت میان‌فردی در روابط زناشویی به خوبی قابل مشاهده است. زندگی زناشویی یکی از جهانی‌ترین نهادهای بشری است که از دو نفر با استعدادها و توانایی‌های متفاوت و با علایق و نیازها و شخصیت‌های مختلف تشکیل شده است. ارتباط، مهم‌ترین بخش این زندگی مشترک است. در طول این ارتباط، وجود جراحات روانی امری است که مکرراً اتفاق می‌افتد. عدم توجه به این جراحات‌ها و نادیده گرفتن رنجش‌ها و گلایه‌ها باعث ایجاد دیوار سنگی و در نهایت، فروپاشی روابط صمیمانه می‌شود (۱۵، ۳۸). بخشودگی، روشی است که می‌تواند در حل جراحات‌های عاطفی در خانواده، موثر واقع شود و نیروهایی را که زمانی صرف دفاع‌های روانی می‌شد، آزاد کرده و در راه عملکرد سالم خانواده به کار گیرد.

در تبیین یافته‌ها می‌توان چنین استدلال کرد که بخشودگی، بعد عاطفی زوجین را هدف قرار می‌دهد. فراهم کردن جوی بدون تهدید به همراه توجه مثبت غیر مشروط برای بیان احساسات فروخورده‌ی خشم و رنجش طرفین، فرصتی برای تکمیل گشتالت‌های ناقص فراهم می‌کند. بنابراین نیروهایی که زمانی برای آزرده‌گی، مرارت و مراقبت از زخم‌های التیام نیافته صرف می‌شد، آزاد شده و دفاع‌های روانی شکسته

¹Tilhard de Chardin

²DiBlasio and Benda

³Fincham and Beach

⁴Paleri and Recalia

⁵Davila

⁶Enright and Fitzgibbons

⁷Toussaint and Webb

⁸Karremans, Van Lange, Ouwerkerk and Keluwer

⁹Vansteenwegen and Orathinkal

¹⁰Hall

این ترمیم به حدی است که حتی وقتی متخلف در گذشته است نیز موثر واقع می‌شود. مطابق نظر برگین^۳ (۴۷) فرایند جذب درد^۴ که در بخشودگی اصیل اتفاق می‌افتد می‌تواند از انتقال بین نسلی این درد جلوگیری کرده و سلامت روانی نسل آینده را تضمین کند.

افزون بر این، خانواده به عنوان کوچک‌ترین زیرمجموعه‌ی جامعه و مهم‌ترین و اثرگذارترین واحد در رشد و پرورش اعضای جامعه، نیازمند تعادل و سلامت جسمی و روانی برای عملکرد مطلوب می‌باشد. از بین اعضای خانواده، محوری‌ترین نقش از آن زن و شوهر است که وضعیت روانی آن‌ها تأثیری اجتناب‌ناپذیر بر عملکرد این واحد کوچک دارد. تعارضات و نارضایتی از زندگی هزینه‌های گزاف درمانی و روانی را به جامعه و اعضای خانواده تحمیل می‌کند. رشد نرخ طلاق و آثار روانی و اجتماعی آن را می‌توان به عنوان شاهدی برای لزوم رشد شیوه‌های برای بهبود و ارتقای رضایت‌مندی زناشویی در نظر گرفت. این شیوه‌ی درمان با عنایت با بافت فرهنگی و در نظر گرفتن بعد معنوی انسان‌ها می‌تواند کمک‌شایانی برای این امر باشد. با این حال بخشودگی اکسیری برای حل تمام مشکلات خانواده نیست. گاه تضادها و اختلافات خانوادگی کاربرد بخشودگی را در خانواده‌درمانی دشوار می‌سازد. به ویژه این که این اختلافات معمولاً ماهیت دوسویه دارند. از طرف دیگر شناخت ناکافی از ساز و کارهای اثربخشی بخشودگی، استفاده از این مداخله‌ی درمانی را محدود می‌سازد. علاوه بر این، باید در نظر داشت که بخشودگی نیز همواره امکان‌پذیر نیست، بعضی ترجیح می‌دهند که آن را ادامه ندهند، عده‌ای درصد انتقام‌جویی هستند. هم‌چنین مسایل بنیادی وجود دارد که تحقیقات کافی راجع به آن‌ها صورت نگرفته است. برای مثال این که کدام شرایط نشان می‌دهد بخشودگی به نفع چه کسی هست یا نیست، یا چه زمانی بخشودگی در فرایند درمان بهترین فایده را دارد (۴۸). پژوهشگر در روند تحقیق حاضر با محدودیت‌هایی روبه‌رو بود که ممکن است بر کیفیت پژوهش تأثیر گذاشته باشند. از این جمله می‌توان به تعداد محدود نمونه

می‌شوند و از این رو افراد قادر می‌شوند تا دریابند که انتقام و کینه‌توزی بی‌فایده است و این آغاز پردازش شناختی حادثه است. در طول این پردازش شناختی، افراد قادر می‌شوند تا نقش خود را در از دست دادن این رابطه مورد بازبینی قرار دهند، از توجه صرف به خطاها و نقاط ضعف دیگران به درون خود هدایت می‌شوند و با اصل وجود خود روبه‌رو می‌شوند، اصلی خطاکار و در عین حال ارزشمند با احساسی از شرمندگی و گناه. در طول این مرحله افراد می‌توانند افکار مطلق‌انگارانه را کنار گذاشته و با بررسی رفتار و درک نقش و مسئولیت رفتار خویش، خود را ببخشند (۳۸، ۳۹). فقط بعد از چنین بخشودگی است که فرد می‌تواند وارد دنیای پدیداری فرد دیگری شده و او را نیز مانند خود در نظر بگیرد. در نتیجه، انگیزش، افکار، احساسات و رفتار فرد نسبت به متخلف تغییر می‌کند. نتیجه‌ی واقعی بخشودگی، تعهد به تغییر رفتار و تلاشی برابر برای جبران قصورها است. بخشودگی می‌تواند تعاملات منفی زوجین را از بین برده و آن‌ها را در اتحادی دوباره به هم نزدیک کند. نتیجه‌ی چنین اتحادی افزایش رضایت از زندگی مشترک و تلاشی منطقی برای حل تعارضات اجتناب‌ناپذیر زندگی مشترک است که در نتیجه‌ی آن زوجین می‌توانند عملکرد سالم خود را بازیافته و این الگو علاوه بر تضمین سلامت روانی در نسل‌های بعدی هم تداوم یابد (۲۶-۴۲، ۴۰).

بخشودگی، یک مداخله‌ی درمانی قوی است که افراد را از خشم و احساس گناهی که نتیجه‌ی خشم ناهوشیار است، رها می‌کند، علاوه بر این فردی که می‌بخشد از کنترل ظریف و ناآگاه متخلف رها می‌شود. رها کردن دیگران به معنی رها کردن خود است زیرا رنجش، شکلی از دلبستگی است (۲۶، ۴۳، ۴۴). کسانی که بخشودگی را انتخاب نمی‌کنند در واقع به خود صدمه می‌زنند، زیرا به خود اجازه نمی‌دهند که روابط محبت‌آمیزی را که نیازمند آن هستند، داشته باشند. افرادی مانند هوپ^۱ (۴۵)، ورثینگتون و دی‌بلاسیو (۱۹) و فلائیگان^۲ (۴۶) به ظرفیت بخشودگی در رضایت زناشویی و ترمیم روابط گذشته پرداخته‌اند.

³Bergin⁴Absorption of Pain¹Hope²Flanigan

اشاره کرد که امکان نتیجه‌گیری قطعی را با دشواری مواجه می‌سازد. محدودیت دیگر، لزوم حضور هر دو زوج در جلسات درمان بود که منجر به نمونه‌ی کمتر و دسترسی محدودتر شد و احتمالاً معنی‌داری در مرحله‌ی پی‌گیری را نیز تحت تاثیر قرار داد. علاوه بر این یکسان نبودن ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مراجعین و در نتیجه عدم آشنایی با فرایند درمان و انتظار بهبود در چندین جلسه‌ی اول فرایند تداوم جلسات را با مشکل مواجه کرد. با توجه به تاکید این رویکرد بر رابطه‌ی بین زوجین، مشکلات هر دو زوج در خانواده‌های مبدا و مشکلات شخصیتی مراجعان به دقت مورد بررسی قرار نمی‌گیرد که از دیگر محدودیت‌های پژوهش محسوب می‌شود. در انتها پیشنهاد می‌شود که این رویکرد در مورد جمعیت وسیع‌تری مورد بررسی قرار گرفته و در برنامه‌ی درمانی فرصتی برای پرداختن به مسایل فرد در خانواده‌ی مبدا و

کار فردی بر روی این مسایل در نظر گرفته شود.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج مطالعه‌ی حاضر، مداخلاتی در جهت بخشودگی و ترمیم روابط زوجین بر ابعاد مختلف رضایتمندی زناشویی تاثیر گذاشته و می‌تواند باعث آزاد سازی نیروهای شود که زمانی برای آزرده‌گی، مرارت و مراقبت از زخم‌های التیام نیافته صرف می‌شد. اکنون این نیروها می‌توانند در عمیق‌ترین رضایت‌ها و خشنودی‌ها یعنی در توانایی دوست داشتن و دوست داشته شدن صرف شوند.

References

1. West W. [Psychotherapy and spirituality: Crossing the line between therapy and religion]. Shahidi S, Shirafkan S. (translators). 2nd ed. Tehran: Roshd; 2000:23-90. (Persian)
2. Pargament K. Spiritual integrated psychotherapy: understanding and addressing the sacred. 1st ed. New York: Guilford; 2007: 1-3.
3. Hook J, Worthington E, Davis D, Jennings D, Gartner A. Empirically supported religious and spiritual therapies. J Clin Psychol 2010; 66: 46-72.
4. Palmer M. [Freud and Jung on religion]. Dehganpour M, Mahmoodi GH. (translators). 1st ed. Tehran: Roshd; 2007: 150-60. (Persian)
5. Rown J. [The transpersonal psychotherapy and counseling]. 1st ed. London: Routledge; 1993: 1-43.
6. Shafranske E. The contribution of object relation theory in Christian counseling. Proceeding of the International Conference of Christian Psychology; 1988; Nov 9-13, Atlanta, The United States of America.
7. Millon T. [Theories of psychopathology and personality]. 2nd ed. Washington: Saunders; 1973: 83-91.
8. Schultz D. [Growth psychology: Models of the healthy personality]. Khoshdel G. (translator). 13th ed. Tehran: Peykan; 1977:120-73. (Persian)
9. Richards P, Bergin A. A spiritual strategy for counseling and psychotherapy. 3rd ed. Washington: American psychological association; 1990: 201-29.
10. Vannoy S, Hoyt W. Evaluation of an anger therapy intervention for incarcerated adult males. J Offender Rehabil 2004; 39: 39-57.
11. Rye M, Pargament K. Forgiveness and romantic relationships in college: Can it heal the wounded heart? J Clin Psychol 2002; 58: 419-41.
12. Rye M, Pargament K, Pan W, Yingling D, Shogren K, Ito M. Can group interventions facilitate forgiveness of an ex-spouse? A randomized clinical trial. J Consult Clin Psychol 2005; 73: 880-92.
13. Hart K, Shapiro D. Secular and spiritual forgiveness interventions for recovering alcoholics harboring grudges. Proceeding of the Annual Conference of the American Psychological Association; 2002; Aug 22-25 Chicago, The United States of America.
14. Worthington E. An empathy humility. Commitment model of forgiveness applied within family dyads. J Fam Ther 1998; 20: 59-76.
15. Worthington E. Handbook of forgiveness. 1st ed. New York: Routledge; 2005: 1-81.

16. Walrond-Skinner S. The function and role of forgiveness in working with couples and families: clearing the ground. *J Fam Ther* 1998; 20: 3-19.
17. Murray R. Forgiveness as a therapeutic option. *Family journal: Counseling and therapy for couples and families* 2002; 10(3): 315-21.
18. Ingersoll-Dayton B, Krause N. Self-forgiveness: A component of mental health in later life. *Res Aging* 2005; 27: 267-89.
19. Worthington E, Diblasio F. Promoting mutual forgiveness within the fractured relationship. *Psychology* 1990; 27(2): 219-23.
20. Fincham F, Beach S, Davila J. Longitudinal relations between forgiveness and conflict resolution in marriage. *J Fam Psychol* 2007; 21(3): 542-5.
21. Cordova J, Cautilli J, Simon C, Sabag R. Behavior analysis of forgiveness in couple therapy. *Int J Behav Cons Ther* 2006; 2(2): 192-214.
22. McCullough M. Forgiveness: Who does it and how do they do it? *Curr Dir Psychol Sci* 2001; 10: 194-7.
23. Seyf S, Bahari F. [The relationship between forgiveness and mental health in couples]. *Psychological studies* 2004; 1: 9-18. (Persian)
24. Sanayi B, Barati T. [Family and marriage scales]. 1st ed. Tehran: Besat: 19-58. (Persian)
25. DiBlasio F, Benda B. Forgiveness intervention with married couples: Two empirical analyses. *Journal of psychology and christianity* 2008; 5: 511-23.
26. Fincham F, Beach S. Forgiveness and marital quality: Precursor or consequence in well-established relationship. *J Posit Psychol* 2007; 2(4): 260-8.
27. Fincham F, Beach S. Forgiveness in marriage implications for psychological aggression and constructive communication. *Pers Relat* 2002; 9: 239-57.
28. Finchman F, Paleri G, Recalia C. Forgiveness in marriage: The role of relationship quality, attribution and empathy. *Pers Relat* 2002; 9: 23-37.
29. Enright R, Fitzgibbons R. Helping clients forgive: An empirical guide for resolving anger and restoring hope. 1st ed. Washington: American Psychological Association; 2000: 11-57.
30. Toussaint L, Webb J. Theoretical and empirical connections between forgiveness, mental health, and well-being. In: Worthington E. (editor). *Handbook of forgiveness*. 1st ed. New York: Routledge; 2005: 349-62.
31. Karremans J, Van Lange P, Ouwerkerk J, Kluwer E. When forgiving enhances psychological well-being: The role of interpersonal commitment. *J Pers Soc Psychol* 2003; 84: 1011-26.
32. Vansteenwegen A, Orathinkal J. The effect of forgiveness on marital satisfaction in relation to marital stability. *Contemp Fam Ther* 2006; 28: 251-60.
33. Fincham F, Hall J, Beach S. Forgiveness in marriage: Current status and future directions. *Fam Relat* 2006; 55: 415-427.
34. Fincham F, Hall J, Beach S. [Till lack of forgiveness do us part: Forgiveness in marriage. In: Worthington E. (editor). *Handbook of forgiveness*. 1st ed. New York: Routledge; 2005: 207-26.
35. Afkhami I, Bahrami F, Fatehizadeh M. [The relationship between forgiveness and marital conflicts of couples in the city of Yazd family]. *Journal in family research* 2008; 9: 432-42. (Persian)
36. Nateghian S, Molazadeh J, Godarzi M, Rahimi CH. [Forgiveness and marital satisfaction in combat veterans with post traumatic stress disorder and their wives]. *The journal of fundamentals of mental health* 2008; 37: 33-46. (Persian)
37. Goldenberg I, Goldenberg H. [Family therapy]. Hossainshahi H, Naghshbandi S. (translators). 4th ed. Tehran: Ravan; 2000: 9-25. (Persian)
38. Bono G, McCullough M. [Forgiveness, religion, and adjustment in older adulthood. Religious influences on health and well-being in the elderly]. 1st ed. New York: Springer; 2004: 13-39.
39. Gordon K, Baucom D, Snyder D. Forgiveness in couples: Divorce, infidelity, and couples therapy. In: Worthington E. (editor). *Handbook of forgiveness*. 1st ed. New York: Routledge; 2005: 407-22.
40. McCullough M. Forgiveness as human strength: Theory, measurement, and links to well-being. *J Soc Clin Psychol* 2000; 19: 43-55.
41. Karremans J, Van Lange P, Holland R. Forgiveness and its associations with prosocial thinking, feeling, and doing beyond the relationship with the offender. *Pers Soc Psychol Bull* 2005; 31: 1315-26.
42. Enright R, Santos M, Al-Mabuk R. The adolescent as forgiver. *J Adolesc* 1989; 12: 99-110.

43. Fitzgibbons R. The cognitive and emotive use of forgiveness in the treatment of anger. *Psychotherapy* 1986; 23: 629-33.
44. Benson CK. Forgiveness and the psychotherapeutic process. *Journal of psychology and christianity* 1992; 11(1): 76-81.
45. Hope D. The healing paradox of forgiveness. *Psychotherapy* 1987; 24: 240-4.
46. Flanigan B. Shame and forgiving in alcoholism. *Alcohol Treat Q* 1987; 4: 181-95.
47. Bergin AE. Three contributions of a spiritual perspective to counseling, psychotherapy, and behavior change. *Couns Values* 1988; 33: 21-31.
48. Worthington E. The pyramid model of forgiveness: Some interdisciplinary speculations about unforgiveness and the promotion of forgiveness. In: Worthington E. (editor). *Dimensions of forgiveness: Psychological research and theological perspectives*. 1st ed. Philadelphia: Templeton Foundation; 1998: 107-38.