

مقایسه اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار و خود شفقت‌ورزی بر تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۱۸ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۳/۲۳

خلاصه

مقدمه: هدف اصلی این پژوهش مقایسه اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار و خود شفقت‌ورزی بر تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی بود.

روش کار: این پژوهش از نوع پژوهش‌های نیمه آزمایشی بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی شهر مشهد در سال ۹۹-۱۳۹۸ بود. نمونه آماری شامل ۴۵ نفر از این زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره که به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به شیوه تصادفی در گروه‌های آزمایشی و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) جایگماری شدند. گروه‌های مداخله آموزش هیجان مدار و خود شفقت‌ورزی را به شکل جداگانه طی دو ماه ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت نمودند. برای جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه تجدید نظر شده تعارض‌های زناشویی ثنائی (۱۳۷۹)، پرسشنامه تجدیدنظر شده تمایز یافتگی خود اسکورون و اسمیت (۲۰۰۳) استفاده شد. داده‌ها بر اساس آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: نتایج نشان داد آموزش مهارت‌های رویکرد هیجان مدار و خود شفقت‌ورزی بر تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی تأثیر معناداری دارد ($p < 0/05$). علاوه بر این، نتایج آزمون تعقیبی نشان داد بین اثربخشی این دو مداخله تفاوت معناداری وجود داشته ($p < 0/05$) و تأثیر آموزش مهارت‌های رویکرد هیجان مدار نسبت به خود شفقت‌ورزی در متغیر تمایز یافتگی خود معنادار بوده است.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش نشان داد آموزش رویکرد هیجان مدار با افزایش آگاهی هیجانی و آگاهی از عاملیت در تجربه و تغییر پردازش‌ها می‌تواند به عنوان یک آموزش کارآمد جهت بهبود الگوهای تعاملی زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی: هیجان مدار، خود شفقت‌ورزی، تعارض‌های زناشویی، تمایز یافتگی خود، خیانت زناشویی

مهناز فرشچیان یزدی^۱

زهرا باقرزاده گل مکانی^{۲*}

احمد منصوری

^۱گروه روان‌شناسی، واحد تربت جام، دانشگاه آزاد اسلامی

تربت جام، ایران

^۲گروه روان‌شناسی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی،

نیشابور، ایران

^۳گروه روان‌شناسی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی،

نیشابور، ایران.

Email: z.golmakan@gmail.com

مقدمه

خیانت (Infidelity) بخشی از رفتار ناسازگارانه انسان و پدیده‌ای بین‌فردی است که به راحتی نمی‌توان آن را مشاهده کرد، راه حلی که فرد امید دارد به کمک آن بتواند نیازهای روانی‌اش را ارضا کند. با وجود این که خیانت یک عمل غیر قابل قبول است و یک خطای عمده در روابط محسوب می‌شود، همچنان فراوانی قابل توجهی دارد (۱). نتایج پژوهش‌ها حاکی از این است که تقریباً ۴۵ درصد مردان و ۲۶ درصد زنان داشتن رابطه خارج از ازدواج را تأیید می‌کنند (۲). این پدیده در جوامع و فرهنگ‌های مختلف، به اشکال گوناگون تعریف شده است و هیچ‌گونه توافقی در تعریف خیانت وجود ندارد، و هر زوج بنا به تعهدی که در رابطه خویش با یکدیگر بنا نهاده‌اند، نگرش و تعریف خود را دارند. اما جنبه مشترک همه آن‌ها، پنهانی بودن آن است (۳). بنابراین، خیانت زناشویی بر اساس یک تعریف کلی، عبور فرد از مرز رابطه زناشویی با برقراری رابطه فیزیکی یا عاطفی خارج از حیطه زناشویی است (۴). در این میان، مطالعات نشان می‌دهند که افشای خیانت تأثیر مخرب و تکان‌دهنده‌ای بر زوج‌ها می‌گذارد، به گونه‌ای که یکی از دشوارترین زمینه‌های آسیب‌شناسی روانی که فرد در گستره حیات خود به ویژه در دوران تأهل رسمی تجربه می‌کند، می‌تواند از هیجان‌های شدید (مانند اضطراب، استرس و افسردگی) ناشی از خیانت زناشویی یاد کرد (۵). از سوی دیگر، رابطه خارج از حیطه ازدواج اغلب آرامش روانی زنان و خانواده را متأثر ساخته و می‌تواند آسیب‌های روان‌شناختی سهمگینی برای آنان ایجاد کند (۶). بر طبق فرضیه حساسیت رقابت (sensitivity theory competition)، زنان به نشانه‌های خیانت نسبت به مردان حساس‌تر هستند و تمرکز خود را بیشتر بر روی جاذبه‌های رقیب خود که در مجاورت همسر است، قرار می‌دهند (۷). با وجود این که برخی پژوهشگران باور دارند که خیانت نشانه‌های کاستی در روابط زوج‌ها است و تنها در روابط ملال‌آور اتفاق می‌افتد (۸)، ولی مطالعات متعدد اخیر هم راستا با مطالعات قبلی به بررسی دلایل وقوع رابطه فرازناشویی پرداخته‌اند و در تبیین چرایی خیانت زناشویی، عوامل مستعدکننده را در چهار طبقه اصلی جمعیت‌شناختی، تفاوت‌های فردی، عوامل مرتبط به

رابطه و عوامل محیطی طبقه‌بندی می‌کنند (۹). بر این اساس، متغیرهای مختلفی می‌تواند زمینه‌ساز رابطه خارج از زناشویی باشد.

یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده خیانت زناشویی، تعارض‌های زناشویی (marital conflicts) است (۱۰). روابط زوجین در خانواده سیستم پیچیده‌ای است از تعامل عوامل مختلف که تفاهم و تضاد آن‌ها را پیش‌بینی می‌کند. لذا ماهیت و کیفیت رابطه زناشویی در طول زمان تغییر می‌کند و علت تغییر آن می‌تواند تعارض‌های زناشویی باشد (۱۱). همسو با آن نظریه‌های شناختی (مانند، نظریه شناختی بک)، شواهدی برای تأثیر ویژگی‌های خلق و خو و شناخت‌های منفی در بروز تعارض‌های و مشکلات عاطفی (مانند، خیانت زناشویی) ارائه کرده است. الگوهای شناختی تعارض‌های زناشویی حاکی از وجود نقایص و نارسایی‌هایی در پردازش اطلاعات در این افراد هستند، افکار منفی و ناکارآمد و تحریف‌هایی در فرآیندهای شناختی پردازش اطلاعات افراد دارای تعارض وجود دارد که منجر به احساس مسئولیت بالا برای وقوع یک فاجعه یا خطر در آینده می‌شوند (۱۲). لیکن می‌توان تعارض‌های زناشویی را حاصل اختلاف نظر زوجین در زمینه اهداف شخصی، انگیزه‌های ارزش‌ها و با اولویت‌های رفتاری دانست (۱۳). بررسی‌ها نشان می‌دهد زنان و مردانی که تعارض‌های زناشویی زیادی را در روابط و زندگی خود تجربه می‌کنند موارد مختلفی مانند درک ناکافی از یکدیگر، انتظارات مالی و اخلاقی در زندگی شان وجود دارد. بعضی از این مسائل و مشکلات مانند عدم تمایز یافتگی خود و خیانت زناشویی نقش مهمی در بروز تعارض‌های دارند (۱۴).

بنابراین عامل مهم دیگر شخصیتی و درون‌فردی که می‌تواند بر کیفیت پایداری رابطه زوج‌ها و در توانایی پیش‌بینی کاهش تعارض‌های زناشویی و خیانت زناشویی مؤثر باشد کاهش تمایز یافتگی خود (differentiation of self) است (۱۵). مفهوم تمایز یافتگی مشخص‌کننده تعادل یا عدم تعادل بین دو نیروی زندگی یا گزینه است و توانایی فرد برای برقراری تعادل بین کارکرد عقلانی-عاطفی و صمیمیت- خود مختاری است (۱۶). به دیگر سخن، تمایز یافتگی خود یک ترکیب پیچیده از

درمانی فوق‌العاده ساختارمند و متمرکز بر ایجاد و تنظیم حالات هیجانی هستند و توجه بیشتری هم به چینش سایر افراد درگیر در زندگی مراجع برای حمایت مؤثر از مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار شده است (۲۵). از این رو، از طریق آگاهی هیجانی، نمادگذاری هیجانی، آگاهی از عاملیت در تجربه و تغییر پردازش‌ها و سازماندهی مجدد الگوهای تعاملی انعطاف‌ناپذیر، هیجان‌های منفی را مهار نموده و میزان سازش‌یافتگی روانی افراد را بالا می‌برد (۲۶).

یکی دیگر از راه‌هایی که می‌توان به فرد برای کنترل هیجان‌ها برای مقابله با مشکلاتی که در روابط خود دارند کمک کند رویکرد خود شفقت‌ورزی (Self-compassion) است. شفقت‌ورزی به عنوان یک راهبرد برای تنظیم هیجان فرد زمینه شکل‌گیری احساسات و عواطف مثبت بیشتری از قبیل مهرورزی را فراهم می‌سازد. خود شفقت‌ورزی به معنای تجربه‌پذیری و تأثیرپذیر بودن از رنج دیگران به گونه‌ای که فرد مشکلات و رنج‌های خود را قابل تحمل‌تر می‌کند (۲۷). این رویکرد درمانی در راستای افزایش سلامت روانی، بهبود روش‌های پردازش هیجانی و فکری و ارتقای نظام‌های روان‌درمانی مطرح شده است (۲۸). اصول پایه در این درمان بر درونی‌سازی افکار، عوامل، تصاویر و رفتارهای تسکین‌بخش بیرونی اشاره دارد (۲۹). شیوه‌ای جهت کمک به افراد برای گذار از یک رابطه سلطه‌گر تسلیم‌شده و گسترش بیشتر یک رابطه محبت‌آمیز با خود است. آموزش شفقت‌ورزی در راستای رو به رو شدن با رنج و آسیب خود و احساس یاری رساندن به منظور زدایش مشکلات خود بیان می‌شود و باعث آگاهی ذهن آگاهانه هیجان‌های فرد شده و تسهیل‌گر تمام مراحل تنظیم خود است (۳۰). بررسی پژوهش‌های مرتبط با مؤلفه شفقت خود، مؤید این امر است که شفقت‌ورزی و ذهن آگاهی مهارت تنظیم هیجان را به طور مؤثری در افراد بهبود می‌بخشد (۲۷، ۳۱).

بر طبق نظریه مک‌لین (۳۲) و پژوهش‌های انجام شده بدون شک می‌توان گفت، با توجه به تجربه هیجان‌های منفی و ایجاد الگوهای ارتباطی و تعاملی مخرب موجود پیرامون مقوله خیانت، استفاده از این روش‌های مداخله‌ای از اهمیت زیادی برخوردار است. محور اصلی هر دو روش مداخله به منظور رفع هیجان‌های

پختگی هیجانی، توانایی تفکر منطقی در موقعیت هیجانی و توانایی حفظ روابط نزدیک عاطفی است (۱۷). از این رو، کارکرد خانواده مبدأ بر میزان تمایز یافتگی افراد نیز تأثیر می‌گذارد. در این راستا، نتایج پژوهش بلید و همکاران (۱۸) نشان داد که میان کارکرد خانواده اصلی و مؤلفه‌های آن با تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود رابطه معناداری وجود دارد. بدین طریق در نظام زناشویی نیز وقتی تمایز یافتگی زوج‌ها بالا باشد، احتمال سازگاری مناسب با تعارض‌ها بیشتر می‌شود و اضطراب، واکنش‌های هیجانی و در نهایت آمیختگی کاهش می‌یابد (۱۹). همسو با موارد ذکر شده شیرازی و همکاران (۲۰) ضمن مطالعه ای نشان دادند که همسران خیانت دیده در مقایسه با همسران عادی، از تمایز یافتگی و ابرازگری هیجانی پایین‌تری برخوردار می‌باشند.

طبیعتاً وجود این عناصر باعث می‌شود که زنان به دلیل نقش‌های متناقض سنتی و مدرن دنیای امروز، در معرض آسیب‌های روان‌شناختی عدیده‌ای قرار بگیرند (۲۱) و پس از درک خیانت زناشویی از طرف همسر، بحران‌های هیجانی متفاوتی مانند اضطراب و افسردگی را تجربه می‌کنند، به همین دلیل، مداخله در بهبود سلامت زنان و ارائه مداخله‌های روان‌شناختی مختلف و انتخاب درمان مؤثرتر از اهمیت زیادی برخوردار است (۲۲). یکی از پرکاربردترین رویکردها در این زمینه، آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار (Emotionally Focused Therapy) می‌باشد (۲۳). مطالعات بسیاری حاکی از کاربرد موفقیت‌آمیز این الگوی درمانی در فهم بهتر روابط زناشویی و شیوه‌های مقابله با تعارض زوج‌ها و ترمیم پیوندهای آسیب دیده ناشی از خیانت زناشویی حکایت دارد (۲۳، ۲۴). در این الگو، بر اهمیت نگاه به کل بافتاری که رفتار در آن به وقوع می‌پیوندد تأکید دارد، نه صرفاً تقویت‌کننده‌های خاصی که به دنبال رفتارهای خاص می‌آیند. بر اساس این رویکرد، افراد خانواده‌ها درون یک نظام هیجانی زندگی می‌کنند که نقش مهمی در کیفیت روابط بین فردی، نشانه‌های آسیب‌شناختی روانی و سلامت آن‌ها دارد. فنون

شامل کلیه زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی سطح شهر مشهد در طی سال ۹۸-۹۹ بود. روش نمونه‌گیری در این پژوهش، بدین صورت بود ابتدا از طریق کلینیک‌های مددکاراجتماعی و خدمات روان‌شناسی واقع در سطح شهر مشهد (آریا، نوید و کیان مهر) مجوز لازم اخذ شد، و در جهت ارجاع زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی به مرکز آریا، هماهنگی به عمل آمد. از میان داوطلبانی که حاضر به شرکت در این پژوهش بودند، ۷۹ نفر انتخاب و در مورد اهداف پژوهش و نحوه پاسخ دادن به پرسشنامه‌ها توضیحات لازم ارائه گردید، از آن‌ها رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش کسب و به آن‌ها در مورد رازداری و حفظ حریم خصوصی اطمینان داده شد. سپس، جهت سرندسازی پرسشنامه نگرش به خیانت زناشویی وایتلی (۳۹) اجرا شد. از بین این تعداد با توجه به میزان تمایل و پذیرندگی یا ردکنندگی خیانت زناشویی (با کسب نقطه برش ۴۸ در پرسشنامه وایتلی)، ۴۵ نفر از زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی بر اساس ملاک‌های ورود و خروج به صورت نمونه‌گیری دردسترس انتخاب و به شیوه تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و یک گروه کنترل ۱۵ نفره جایگماری شدند. لازم به ذکر است که حداقل حجم نمونه مورد نیاز در تحقیقات نیمه آزمایشی برابر با ۱۵ نفر در هر گروه می‌باشد (۴۰). گروه آزمایش اول آموزش مهارت‌های رویکرد هیجان مدار (۲۵)، گروه آزمایش دوم آموزش مهارت‌های خود شفقت‌ورزی (۴۱)، را به صورت هفتگی و طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به شیوه گام به گام و تمرینات منظم دریافت کردند. برای گروه کنترل هیچ مداخله‌ای انجام نشد (جهت رعایت اخلاق پژوهش، بعد از اتمام پژوهش رویکرد هیجان مدار برای گروه کنترل اجرا شد). بعد از پایان جلسات آموزشی، به هر سه گروه در شرایط یکسان پرسشنامه‌های مورد نظر به آنان به عنوان پس‌آزمون داده شد و دو ماه بعد، آزمون پیگیری انجام شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل داشتن حداقل سن ۲۰ سال و دارا بودن مدرک دانشگاهی، داشتن تجربه خیانت در روابط زناشویی، داشتن حداقل دو سال سابقه زندگی مشترک، تمایل به شرکت در جلسات آموزشی، تکمیل فرم رضایت‌نامه، متعهد شدن به شرکت در تمامی جلسات آموزش، نداشتن سوء مصرف مواد مخدر/ الکل، عدم ابتلا به

ناخوشایند ناشی از درگیری در روابط فرازناشویی، شناخت و اصلاح الگوهای هیجانی و رفتاری مشکل‌زا و حصول مجدد اطمینان آرامش امنیت به وقایع گذشته مؤثر می‌باشد (۳۳، ۲۴). همچنین، بررسی پژوهش‌ها حاکی از تأثیر آموزش رویکرد هیجان‌مدار و خود شفقت‌ورزی بر شاخص‌های روان‌شناختی زنان می‌باشد (۳۵؛ ۳۴؛ ۲۴). این دو رویکرد حتی از پیامدهای منفی تعارض‌های زناشویی می‌کاهد و توان فرد را برای رویارویی با مشکلات و ترمیم رابطه زناشویی یاری می‌دهد (۳۶).

با توجه به مطالب فوق، اگرچه در تحقیقات متعدد به اهمیت پرداختن به سازه‌های تعارض‌های زناشویی و خود تمایز یافتگی در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی اشاره شده است اما جستجو در ادبیات پژوهش درمان‌های فوق در داخل کشور، نتوانست ما را به پژوهشی در خصوص مقایسه اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار و خود شفقت‌ورزی بر تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی برساند. از آنجایی که رویکرد هیجان‌مدار اساس درمان خود را بر خودسازی و تعادل فرد قرار داده است و از راه خویش پنداری مثبت سعی در خود نظم بخشی فرد و سیستم هیجانی فرد دارد (۳۷) و از سوی دیگر خود شفقت‌ورزی شیوه درمانی مبتنی بر دیدگاه فرد نسبت به خودش است و در به کارگیری مداخلات درمانی، بر خودپنداره افراد تأکید دارد (۳۸). بنابراین شناخت تفاوت کیفیت اثرگذاری این دو رویکرد دلالت‌های مهمی را در کاربرد مداخلات درمانی در کاهش آسیب‌های روان‌شناختی ناشی از خیانت زناشویی در زنان می‌تواند دارای اهمیت فراوانی باشند. لذا پژوهش حاضر در صدد پاسخ به این سوال بود که آیا آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار و خود شفقت‌ورزی بر تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی تأثیر دارد؟

روش کار

پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و آزمون پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری

(relations) را ارزیابی می‌کند. حداکثر نمره کل پرسشنامه ۲۷۰ و حداقل آن ۵۴ می‌باشد. سوال‌ها به صورت لیکرت پنج درجه ای (هرگز، به ندرت، گاهی، اکثراً، همیشه) از ۱ تا ۵ نمره گذاری می‌شوند. آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۶ به دست آمد. همچنین آلفای کرونباخ برای هشت زیر مقیاس به ترتیب برابر با ۰/۸۱، ۰/۶۱، ۰/۷۰، ۰/۳۳، ۰/۸۶، ۰/۸۹، ۰/۷۱، ۰/۶۹، گزارش شده است (۴۵). در پژوهش حاضر اعتبار کل پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ و برای هر یک از خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۳، ۰/۷۴، ۰/۷۸، ۰/۸۲، ۰/۸۰، ۰/۶۹، ۰/۷۱ محاسبه گردید.

پرسشنامه تجدید نظر شده تمایز یافتگی خود
(Differentiation of Self-Inventory Revised): این پرسشنامه توسط اسکورن و فریدلندر در سال ۱۹۹۸ با ۴۳ سوال طراحی و تدوین شد و در سال ۲۰۰۳ توسط اسکورن و اسمیت (۴۶) مورد تجدید نظر قرار گرفت و پرسشنامه نهایی توسط جکسون در ۴۶ ماده ساخته شد. چهار خرده مقیاس واکنش هیجانی (emotional reactivity)، موقعیت من (I - position)، گسلس عاطفی (emotional cutoff) و آمیختگی با دیگران (fusion with others) دارد و بر اساس طیف لیکرت از ۱ تا ۶ نمره گذاری می‌شود. تمام پرسش‌ها به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند به جزء سوالات ۴-۷-۱۱-۱۵-۱۹-۲۳-۲۷-۳۱-۳۷-۴۳-۴۱، می‌باشد. در این پرسشنامه بیشینه واقعی ۲۷۶ است و نمره کم‌تر این پرسشنامه ۴۶ نشانه سطوح پایین تمایز یافتگی می‌باشد. در پژوهش اسکورن و اسمیت (۴۶)، ضریب اعتبار کل آزمون ۰/۹۲ به دست آمده است. در پژوهش جهانبخشی و کلاترکوشه (۴۷) اعتبار کل آزمون با روش آلفای کرونباخ ۰/۶۹ و برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۶۴، ۰/۶۱، ۰/۷۵ محاسبه گردید. در پژوهش حاضر، اعتبار کل پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ و برای هر یک از خرده مقیاس‌ها ۰/۷۹، ۰/۶۷، ۰/۷۴، ۰/۸۵ محاسبه شد.

در ادامه جدول (۱،۲) شرح جلسات و اهداف به کار گرفته شده برای گروه‌های مداخله ارائه شده است.

اختلالات سایکوتیک، خلقی، شخصیتی و بیماری جسمی مزمن، عدم شرکت همزمان در سایر برنامه‌های درمانی و دریافت مشاوره فردی یا دارودرمانی و عدم سابقه دریافت آموزش مهارت‌ها رویکرد هیجان‌مدار و خود شفقت‌ورزی در زمان اجرای تحقیق بود. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل غیبت بیش از دو جلسه و متقاضی طلاق. کسب رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، حق خروج از مطالعه، بدون ضرر بودن مداخله، رازداری و حفظ حریم خصوصی داوطلبان و در اختیار قراردادن نتایج در صورت تمایل رعایت گردید.

از ابزارهای زیربرای گردآوری داده‌ها استفاده شد.

پرسشنامه نگرش به خیانت زناشویی (Attitudes toward Infidelity Scale): این پرسشنامه توسط وایتلی (۳۹) تدوین شد و دارای ۱۲ سوال است که به صورت مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از "به شدت موافقم" تا "به شدت مخالفم" نمره گذاری می‌شود. بالاترین امتیاز ۸۴ و به معنی پذیرنده خیانت و کمترین امتیاز ۱۲، به معنی رد کننده خیانت است، می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ نمره کل پرسشنامه ۰/۷۹ گزارش شده است (۴۲). در پژوهشی، اعتبار پرسشنامه خیانت زناشویی به روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۹ گزارش شده است (۴۳). در پژوهش حاضر اعتبار کل پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ بدست آمد.

پرسشنامه تجدید نظر شده تعارضات زناشویی (Marital Conflict Questionnaire): پرسشنامه تعارضات زناشویی (۴۴) یک پرسشنامه ۵۴ سؤالی است که هشت بعد کاهش همکاری (decrease of cooperation)، کاهش رابطه جنسی (decrease of sexual intercourse)، افزایش واکنش‌های هیجانی (increase of emotional reactions)، افزایش جلب حمایت فرزندان (increase of child's support attraction)، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود (increase of individual's relation with relatives)، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان (decrease of family relation with spouse's relatives and friends separation of spouses' financial matters) و کاهش ارتباط مؤثر (decrease of effective

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش مبتنی بر رویکرد هیجان مدار (گرینبرگ - جانسون، ۱۹۸۸)

جلسه	محتوی
جلسه اول	برقراری ارتباط، ارزیابی اولیه و ارائه منطق درمان، ارزیابی و تشخیص موضوع کشمکش‌های ارتباطی فرد از نظر دلبستگی
جلسه دوم	ارزیابی عمیق تر چرخه‌های تعاملات درون-فردی و بین-فردی، ارزیابی فردی
جلسه سوم	شناسایی هیجانات زیربنایی، دستیابی به هیجانات ناشناخته که زیر ساخته الگوهای تعاملی هستند.
جلسه چهارم	قاب دهی مجدد به مشکل از طریق توجه به چرخه منفی
جلسه پنجم	افزایش شناخت در مورد هیجانات و جنبه‌هایی از خود
جلسه ششم	بالا بردن پذیرش تجربه‌ها و واکنش‌های تعاملی جدید فرد
جلسه هفتم	تسهیل ابزار نیازها و خواسته‌ها و خلق درگیری هیجانی، بازسازی موقعیت‌های تعاملی
جلسه هشتم	ادامه تحکیم و یکپارچگی، اختتام جلسات تحلیل کلی و اجرای پس از آزمون می‌باشد.

جدول ۲. خلاصه جلسات آموزش مبتنی بر رویکرد خود شفقت‌ورزی گیلبرت (۲۰۰۹)

جلسه	محتوی
جلسه اول	اجرای پیش آزمون- آشنایی درمانگر و اعضای گروه با یکدیگر، گفتگو درباره هدف تشکیل جلسات و ساخت کلی آن، بررسی انتظارات از برنامه جلسه اول درمانی، آشنایی با اصول کلی درمان متمرکز بر شفقت و تمایز شفقت با تأسف برای خود، توضیح و تشریح شفقت: این که شفقت چیست و چگونه میتوان از طریق آن بر مشکلات فائق آمد.
جلسه دوم	آموزش ذهن آگاهی همراه با تمرین جلسه دوم واری بدن و تنفس، آشنایی با سیستم‌های مغزی مبتنی بر شفقت، آشنایی با خصوصیات افراد شفقت‌ورز، شفقت نسبت به دیگران، پرورش احساس گرمی و مهربانی نسبت به خود، پرورش و درک اینکه دیگران نیز نقایص و مشکلاتی دارند (پرورش حس اشتراکات انسانی) در مقابل احساسات خودتخریب‌گرانه.
جلسه سوم	آموزش افزایش گرمی و انرژی، ذهن آگاهی، پذیرش، خرد و قدرت، گرمی و عدم قضاوت، ترغیب آزمودنی‌ها به خودشناسی و بررسی شخصیت خود به عنوان «شفقت‌ورز» یا «غیر شفقت‌ورز» با توجه به مباحث آموزشی
جلسه چهارم	کاربرد تمرین‌های "پرورش ذهن شفقت‌ورزی"، ارزش شفقت، همدلی و همدردی نسبت به خود و دیگران
جلسه پنجم	به کارگیری این روش‌ها در زندگی روزمره و برای دیگران. آموزش مهارت‌های شفقت در حوزه‌های توجه شفقت‌ورز، استدلال شفقت‌ورز، رفتار شفقت‌ورز، تصویرپردازی شفقت‌ورز، احساس شفقت‌ورز و ادراک شفقت‌ورز، ایفای نقش فرد در سه بعد وجودی خود انتقادگر، خود انتقاد شونده و خود شفقت‌ورز با استفاده از تکنیک‌های صندلی خالی، گشتالت، پیدا کردن لحن و تن صدای خود انتقادگر و خود شفقت‌گر درونی هنگام گفتگوی درونی و مشابهت آن با الگوی گفتگوی آدمهای مهم زندگی مانند پدر و مادر. پرکردن جدول هفتگی افکار انتقادگر، افکار و رفتار شفقت‌ورز.
جلسه ششم	آموزش تکنیک‌های تصویرپردازی ذهنی شفقت‌ورز، تنفس تسکین بخش ریتمیک، ذهن آگاهی و نوشتن نامه شفقت‌ورز.
جلسه هفتم	جلسه هفتم: جمع‌بندی و نتیجه‌گیری و پاسخگویی به سؤالات اعضا و ارزیابی کل جلسات، تشکر و قدردانی از اعضا جهت شرکت در جلسات.
جلسه هشتم	اجرای جلسه هشتم پس از آزمون می‌باشد.

نتایج

بررسی برابری واریانس‌ها، آزمون موجلی جهت بررسی پیش فرض کرویت داده‌ها و همچنین از تحلیل واریانس باندازه گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی برای بررسی فرضیه پژوهش استفاده گردید. نتایج آماری با استفاده از نرم افزار آماری

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دوسطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی از آزمون شاپیرو-ویلک جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای

سایر گروه‌ها بیشتر می‌باشند. میانگین وانحراف معیار متغیرهای وابسته پژوهش (تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود) در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری، به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه در جدول ۳، ارائه شده است.

SPSS24 مورد ارزیابی قرار گرفت. یافته‌های دموگرافیک پژوهش حاضر نشان داد در هر یک از گروه‌های کنترل، رویکرد هیجان‌مدار و رویکرد خودشفقت‌ورزی حدوداً ۴۰ درصد زنان انتخابی خانه‌دار و ۶۰ درصد شاغل می‌باشند. در رابطه با میزان تحصیلات در گروه هیجان‌مدار زنان کارشناسی ارشد به نسبت

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی متغیرهای تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
کاهش همکاری	کنترل	۱۶/۳	۳/۸	۱۵/۶	۲/۹	۱۶/۱	۳
	هیجان‌مدار	۱۶/۶	۲/۳	۱۴/۳	۱/۴	۱۴/۷	۲/۹
	خودشفقت‌ورزی	۱۶/۲	۳/۱	۱۴/۹	۳/۳	۱۳/۶	۲/۴
کاهش رابطه جنسی	کنترل	۱۷/۷	۲	۱۶/۲	۲/۱	۱۶/۳	۱/۳
	هیجان‌مدار	۱۷/۹	۲/۵	۱۴	۲/۵	۱۶/۱	۲/۶
	خودشفقت‌ورزی	۱۷/۵	۲/۸	۱۴/۵	۰/۷	۱۴/۵	۳/۵
افزایش جلب	کنترل	۱۵/۴	۳/۱	۱۶/۵	۰/۸	۱۵/۴	۳/۱
حمایت فرزند	هیجان‌مدار	۱۵/۹	۲/۳	۱۳/۷	۰/۶	۱۲/۹	۲
	خودشفقت‌ورزی	۱۵/۳	۲/۵	۱۴/۳	۲/۶	۱۳/۳	۲/۴
افزایش رابطه فردی	کنترل	۱۸/۷	۳	۱۸/۵	۳/۱	۱۸/۳	۲/۶
با خویشاوندان خود	هیجان‌مدار	۱۸/۹	۳/۱	۱۷/۳	۲/۸	۱۶	۳/۴
	خودشفقت‌ورزی	۱۹/۱	۲/۶	۱۵/۷	۲/۶	۱۶/۴	۲/۶
کاهش رابطه	کنترل	۱۹/۹	۴	۱۸/۷	۲/۹	۱۹/۳	۲/۹
خانوادگی با	هیجان‌مدار	۲۰/۳	۳/۸	۱۷/۸	۳/۸	۱۶/۴	۴/۴
خویشاوندان همسر و دوستان	خودشفقت‌ورزی	۱۹/۸	۳/۶	۱۹/۴	۳/۹	۱۷	۳/۳
جدا کردن امور	کنترل	۱۹/۹	۴/۴	۱۹/۷	۴	۲۰/۱	۳/۴
مالی از یکدیگر	هیجان‌مدار	۱۹/۹	۴/۵	۱۸/۸	۳/۸	۱۶/۳	۴/۱
	خودشفقت‌ورزی	۱۹/۹	۳/۶	۱۸/۵	۳/۲	۱۶/۷	۳/۱
کاهش ارتباط مؤثر	کنترل	۲۹/۵	۳/۹	۳۰/۳	۴/۸	۲۹/۴	۴
	هیجان‌مدار	۳۰/۱	۵/۲	۲۷/۵	۴/۸	۲۴/۵	۴/۲
	خودشفقت‌ورزی	۲۹/۲	۳/۸	۲۷/۱	۳/۹	۲۷/۱	۳/۹
افزایش واکنش‌های هیجانی	کنترل	۲۹/۳	۴/۶	۲۹/۷	۵	۲۸/۱	۴/۵
	هیجان‌مدار	۲۹/۳	۲/۶	۲۵/۹	۳	۲۴/۳	۳
	خودشفقت‌ورزی	۲۹/۵	۴/۷	۲۶/۵	۳/۲	۲۶/۱	۴/۳
تعارض‌های زناشویی	کنترل	۱۶۶/۷	۱۱/۶	۱۶۵/۳	۱۳	۱۶۳/۱	۱۱/۱
	هیجان‌مدار	۱۶۸/۸	۱۳/۸	۱۴۹/۳	۱۰/۸	۱۴۱/۱	۱۶/۳
	خودشفقت‌ورزی	۱۶۶/۶	۱۴/۴	۱۵۰/۹	۱۲/۳	۱۴۴/۷	۱۱
واکنش‌پذیری عاطفی	کنترل	۳۹	۵/۵	۴۰	۴/۳	۴۰/۹	۴/۷
	هیجان‌مدار	۳۹/۸	۴/۸	۴۶/۱	۳/۹	۴۷/۳	۵/۷
	خودشفقت‌ورزی	۳۹/۳	۵	۴۱/۱	۴/۴	۴۴/۳	۴

۴/۳	۳۸/۱	۶/۹	۴۱	۵/۷	۳۶/۴	کنترل	جایگاه من
۵/۵	۴۴	۴/۴	۴۱/۹	۴/۹	۳۷/۹	هیجان‌مدار	
۵/۱	۴۰/۷	۵/۸	۴۱/۹	۵/۹	۳۷/۹	خودشفقت‌ورزی	
۵	۴۲/۴	۵/۹	۴۰/۲	۴/۷	۴۰/۵	کنترل	گریز عاطفی
۳/۳	۴۸/۷	۳/۴	۴۴/۸	۵/۲	۴۰/۹	هیجان‌مدار	
۵/۹	۴۳/۳	۴/۴	۴۲/۵	۵/۴	۴۰/۷	خودشفقت‌ورزی	
۵/۱	۴۲/۸	۶/۱	۴۰/۱	۴/۸	۴۲/۶	کنترل	هم آمیختگی با دیگران
۴/۳	۴۹/۲	۴/۵	۵۰/۷	۴/۷	۴۲/۵	هیجان‌مدار	
۴/۹	۴۶/۳	۵/۷	۴۸/۱	۶	۴۲/۹	خودشفقت‌ورزی	
۵/۵	۱۶۴/۲	۱۰/۶	۱۶۱/۳	۸/۷	۱۵۸/۵	کنترل	تمایز یافتگی خود
۱۰/۳	۱۸۹/۲	۱۰/۲	۱۸۳/۶	۱۰	۱۶۱/۱	هیجان‌مدار	
۷/۶	۱۷۴/۷	۹/۴	۱۷۳/۶	۱۲/۲	۱۶۰/۷	خودشفقت‌ورزی	

نتایج حاصل از یافته‌های توصیفی بیانگر آن بود که نمرات متغیر تعارض‌های زناشویی در گروه‌های آزمایش نسبت به گروه گواه در مراحل پس از آموزش و پیگیری کاهش و نمرات متغیر تمایز یافتگی خود در گروه‌های آزمایش نسبت به گروه گواه در مراحل پس از آموزش و پیگیری افزایش یافته است. این در حالی است که معناداری این تغییر می‌بایست در ادامه بوسیله آزمون استنباطی مورد آزمون قرار گیرد. قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون واریانس با اندازه گیری مکرر، پیش فرض‌های آزمون‌های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیروویلک بیانگر آن بود که پیش فرض نرمال بودن توزیع نمونه داده هادر متغیر تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش از آموزش، پس از آموزش

نتایج حاصل از یافته‌های توصیفی بیانگر آن بود که نمرات متغیر تعارض‌های زناشویی در گروه‌های آزمایش نسبت به گروه گواه در مراحل پس از آموزش و پیگیری کاهش و نمرات متغیر تمایز یافتگی خود در گروه‌های آزمایش نسبت به گروه گواه در مراحل پس از آموزش و پیگیری افزایش یافته است. این در حالی است که معناداری این تغییر می‌بایست در ادامه بوسیله آزمون استنباطی مورد آزمون قرار گیرد. قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون واریانس با اندازه گیری مکرر، پیش فرض‌های آزمون‌های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیروویلک بیانگر آن بود که پیش فرض نرمال بودن توزیع نمونه داده هادر متغیر تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش از آموزش، پس از آموزش

جدول ۴. نتایج آزمون موچلی برای بررسی پیش فرض کرویت متغیرهای پژوهش

متغیر	آماره کرویت موچلی	آماره خی دو	درجه آزادی	معناداری	گرین هاوس گیسر
تعارض‌های زناشویی	۰/۸۶۹	۵/۷۷	۲	۰/۰۵۶	۰/۸۸۴
تمایز یافتگی خود	۰/۹۶۳	۱/۵۴	۲	۰/۴۶۳	۰/۹۶۴

جدول ۵. نتایج اثرات درون گروهی و بین گروهی مربوط به مقایسه متغیرهای تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود

متغیر	منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	مجذوراتا
تعارض	درون زمان	۷۴۴۴/۴	۲	۳۷۲۲/۲	۷۸/۸۴	۰/۰۰۱	۰/۶۵
های	گروهی زمان* گروه	۲۵۷۵/۱	۴	۶۴۳/۸	۱۳/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۳۹

زناشویی	خطا	۳۹۶۵/۸	۸۴	۴۷/۲			
بین گروه	گروه	۳۹۶۶	۲	۱۹۸۳	۴/۹۹	۰/۱۱	۰/۱۹
گروهی	خطا	۱۶۶۹۶/۴	۴۲	۳۹۷/۵			
تمايز	درون زمان	۶۴۰۰/۱	۲	۳۲۰۰/۱	۹۲/۸۸	۰/۰۰۰۱	۰/۶۹
یافتگی	گروهی زمان*گروه	۲۳۱۵/۸	۴	۵۷۸/۹	۱۶/۸۰	۰/۰۰۰۱	۰/۴۴
خود	خطا	۲۸۹۴/۱	۸۴	۳۴/۵		۰/۰۰۰۱	
بین گروهی	گروه	۶۲۰۰/۱	۲	۳۱۰۰/۱	۱۵/۰۶	۰/۰۰۰۱	۰/۴۲
گروهی	خطا	۸۶۴۶/۵	۴۲	۲۰۵/۹			

سطوح مختلف زمان و سطوح مختلف گروه‌ها تعامل وجود دارد. در ادامه برای بررسی دقیق‌تر تفاوت موجود بین گروه‌های پژوهش از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده گردید.

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که بین تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود از لحاظ زمان و اثر تعاملی بین زمان و گروه تفاوت معنادار است ($p < 0/05$). بنابراین، بین

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای متغیرهای تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود

متغیر	گروه	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	مقدار احتمال معناداری
تعارض‌های زناشویی	رویکرد هیجان‌مدار	-۰/۹۸	۴/۲۰	۱
	کنترل	-۱۱/۹۶	۴/۲۰	۰/۰۲۱
تمایز یافتگی خود	خود شفتت‌ورزی	-۱۰/۹۸	۴/۲۰	۰/۰۳۷
	رویکرد هیجان‌مدار	۸/۳۱	۳/۰۲	۰/۰۲۶
	کنترل	۱۶/۶۰	۳/۰۲	۰/۰۰۰۱
	خود شفتت‌ورزی	۸/۲۹	۳/۰۲	۰/۰۲۷

معناداری دارد. موسوی، اسکندری و باقری (۲۴) در پژوهشی همسو نشان داد که درمان هیجان‌مدار می‌تواند در بهبود جراحات دل‌بستگی و تنظیم هیجانات زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی مؤثر باشد. این یافته‌های پژوهش، از نتایج تحقیق جعفری و همکاران (۴۸) مبنی بر این که زوج درمانی گروهی هیجان‌مدار بر خود‌تمایز یافتگی زوجین دارای تعارض زناشویی اثربخش بوده و مهارت‌های هیجان‌مدار به طور معناداری باعث کاهش جدایی هیجانی شده و موقعیت من راتقویت کرده است؛ حمایت می‌کند. از سوی دیگر، پژوهش‌های بسیاری (۴۹، ۵۰، ۵۱). اثربخشی این شیوه مداخله‌ای را تأیید کرده‌اند، که با نتایج حاصل از پژوهش حاضر مبنی بر تأثیر مداخله آموزش رویکرد هیجان‌مدار بر تعارض‌های زناشویی و خود تمایز یافتگی مراجعان مطابقت دارد.

در راستای تأیید نتایج حاصل از پژوهش حاضر مبنی

نتایج جدول ۶ نشان داد که بین میانگین نمره تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود گروه‌های هیجان‌مدار و خود شفتت‌ورزی با گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0/05$). اما تفاوت بین دو گروه هیجان‌مدار و خود شفتت‌ورزی در تعارض‌های زناشویی معنادار نبود ($p > 0/05$) ولی در متغیر تمایز یافتگی خود تفاوت معناداری بود ($p < 0/05$).

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار و خود شفتت‌ورزی بر تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی انجام گرفت. یافته‌ها بیانگر آن بود که آموزش مهارت‌های رویکرد هیجان‌مدار بر تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی تأثیر

که رویداد ناراحت کننده اتفاق افتاده است به صورت راکد، حل نشده و ثابت اندوخته می‌شوند. محرک‌های روزمره احساس‌ها و عقاید منفی را که در این خاطرات آسیب‌زا نهفته هستند فراخوانی می‌کنند و باعث می‌شوند که فرد از لحاظ فکری، هیجانی و رفتاری به شیوه هماهنگ با آسیب واکنش نشان دهد و شدت تعارض‌های زناشویی و عدم خود تمایز یافتگی زنان آسیب دیده افزایش یابد، و فرد از لحاظ فکری، هیجانی و رفتاری به شیوه هماهنگ با آسیب واکنش نشان دهد. از این رو مهارت‌های خود شفقت‌ورزی (مانند، تن آرامی، ذهن آرامی، شفقت به خود و ذهن آگاهی، پرورش اطمینان به خود، محافظت کردن، حساسیت به رنج و انگیزه مراقبت از بهزیستی، بازدارنده نظام عصبی سمپاتیک و ماهیچه‌ای،...) برای خود نظم دهی هیجانی، کنترل عواطف و نشخوارگری به افراد کمک می‌کند تا توانایی تنظیم رفتار نامناسب خود را بیاموزند و سلامت روانی خود را بهبود بخشند (۲۷،۴۱). از این رو همسو با اطلاعات ذکر شده اثربخشی رویکرد خودشفقت‌ورزی بر تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی به طور منطقی قابل تبیین می‌باشد.

یافته دیگر پژوهش بیانگر آن بود که بین اثربخشی آموزش مهارت‌های رویکرد هیجان مدار با آموزش مهارت‌های رویکرد خود شفقت‌ورزی بر تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی تفاوت وجود دارد. آموزش مهارت‌های رویکرد هیجان مدار در افزایش سطح خود تمایز یافتگی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی نتایج مطلوب تری نسبت به رویکرد خود شفقت‌ورزی داشته است. در تبیین یافته پژوهش می‌توان به ماهیت این رویکرد اشاره کرد. رازورل (۵۸) و فارچوین (۵۹) اظهار داشتند که رویکرد هیجان مدار از تجزیه و تحلیل عملکردی استفاده می‌کند، راهبردهای تقویت رشد تکاملی برای سازگاری، رفتار سالم، کاهش رفتارهای اجتنابی و تنظیم هیجانی را بکار می‌برد. رویکرد هیجان مدار تلاشی در جهت یکپارچه سازی مفهوم رو به رشد نقش هیجان در درمان، مفهوم تعامل و ارتباط در روابط انسانی، عمق بخشیدن به تجربه هیجانی فرد و نرم کردن انتقاد درونی، و حل کردن تعارض‌های ناشی از انتقاد درونی فرد می‌باشد (۲۵).

اثربخشی آموزش هیجان مدار بر تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود می‌توان به مدل مینه‌کا و زینبارگ (۵۲) اشاره کرد، در این الگو، باور بر این است که عوامل ژنتیک و سرشتی، سابقه شرطی شدن و تاریخچه یادگیری‌های اجتماعی- فرهنگی افراد به عنوان عوامل آسیب‌پذیری در بروز حالات اضطرابی، تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود مؤثر است. بنابراین، درمان هیجان مدار با کنترل تجارب شرطی شدن‌های آسیب‌زای مستقیم و جانشینی، کاهش ادراک کنترل ناپذیری و پیش‌بینی ناپذیری رویدادهای استرس‌زا (خیانت زناشویی)، و با ایجاد تغییرات شناختی در ذهن و متعاقباً دگرگونی در پاسخ‌های تعاملی، آگاهی هیجانی، برون‌ریزی هیجانی، تنظیم هیجانی، تغییر ماهیت و تجربیات اصلاحی هیجان، حالات اضطرابی، باعث کاهش تعارض‌های زناشویی و افزایش سطح تمایز یافتگی افراد می‌شود (۵۳). از این رو، اثربخشی معنادار رویکرد هیجان مدار به طور منطقی قابل تبیین می‌باشد.

یافته دیگر پژوهش بیانگر آن بود که آموزش مهارت‌های خود شفقت‌ورزی بر تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی مؤثر است. شایان ذکر است که جست‌وجودر ادبیات پژوهشی نتوانست ما را به پژوهشی در خصوص اثربخشی مهارت رویکرد خود شفقت‌ورزی بر تمایز یافتگی خود برساند، لذا پژوهش حاضر برای اولین بار به این موضوع می‌پردازد. از سوی دیگر، نتایج پژوهش حاضر همسو با یافته‌های قبلی لی و همکاران (۵۴)؛ تاندلر، کروگر و پترسون (۵۵)، کاراکاسیدو و استالیکاس (۵۶) نشان داد که آموزش خودشفقت‌ورزی باعث کاهش تعارض‌های زناشویی افراد می‌شود. اگرچه نتایج مطالعه حاضر همسو با مطالعات قبلی بود، اما این پژوهش هادر مورد رضایت از زندگی زناشویی (لی و همکاران (۵۴))، توانمند سازی زنان آزار دیده از خیانت زناشویی (کاراکاسیدو و استالیکاس (۵۶)) پرداخته شده است. برای تبیین این یافته‌ها می‌توان به نظریه شاپیرو (۵۷) اشاره کرد. وی بر این باور است که انسان‌ها دارای نظام فیزیولوژیکی فطری هستند که پردازش اطلاعات را به سلامت روانی مرتبط می‌سازد. وقتی سیستم پردازش اطلاعات متوقف می‌شود، آسیب روانی روی می‌دهد. اطلاعات آسیب‌زا (مانند، خیانت زناشویی) در لحظه‌ای

طور منطقی قابل تبیین می‌باشد.

به دلیل این که طیف وسیعی از افرادی که با خیانت دست به گریبان هستند وارد مرحله درمان نمی‌شوند، تعمیم یافته‌های به دست آمده به شیوع گسترده خیانت با چالش روبه رو است. بنابراین تعمیم آن حداقل مربوط به گروه‌هایی است که قابلیت استفاده از خدمات سلامت روان را دارند و در فرهنگ ایرانی زندگی می‌کنند. همچنین از محدودیت‌های دیگر پژوهش می‌توان به نمونه محدود پژوهش اشاره کرد، که در زمان‌های متفاوتی دچار تجربه خیانت همسر شده بودند و گروه‌ها از نظر تجربه زمانی همگن نبودند. بنابراین توصیه می‌شود برای واضح‌تر شدن اثرات درمانی رویکردهای فوق و گسترش نتایج بهتر است، در پژوهش‌های بعدی، در نمونه‌های بزرگ‌تر اجرا، و آسیب‌های ناشی از خیانت زناشویی به صورت زوجی واز دیدگاه زن و شوهر بررسی شود، همچنین در نمونه‌هایی که از نظر تجربی زمانی هم تراز شده‌اند تکرار شود. با وجود محدودیت‌های موجود، می‌توان گفت که دسترسی به خدمات سلامت روان پس از وقوع خیانت زناشویی، نکته بسیار کلیدی در کمک به افراد برای عبور از بحران محسوب می‌شود. از این رو پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزش مقابله با استرس و کسب مهارت‌های موثر ارتباطی به این افراد ارایه شود و کتابچه مهارت‌های درمانی رویکرد هیجان مدار، خود شفقت‌ورزی و مقابله با بحران برای این افراد تدوین گردد با این که در این مطالعه هیچ یک از زنان متقاضی طلاق و یا اقدام به طلاق قانونی نکرده بودند، به نظر می‌رسد برای حفظ نتایج درمان در درازمدت، باید مراجعان به درمان ادامه دهند و تحت مداخله رویکرد مؤثرتر و اقدامات حمایتی قرار گیرند.

تضاد منافع

در این پژوهش هیچ گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکتری تخصصی است. بدین وسیله از کلیه افرادی که در این طرح مشارکت داشتند سپاسگزاری می‌گردد.

در رویکرد هیجان‌مدار (مهارت‌هایی مانند، تغییر فرایندهای فکری معیوب و بازسازی شناختی پاسخ‌های عاطفی، قطع چرخه تجارب منفی درونی، آگاهی از موقعیت، شناسایی هیجان‌ات زیربنایی و دستیابی به فرایندهای هیجانی ناشناخته، بالابردن پذیرش تجربه‌ها و واکنش‌های تعاملی فرد، تسهیل ابراز نیازها و خواسته‌ها و تمرکز بر ابعاد هیجانی افراد، قاب‌دهی مجدد به مشکل و پیشگیری از خلق منفی از یک سو و بکارگیری مهارت‌های انگیزشی برای افزایش انگیزه و سطح خلقی مراجعان از سوی دیگر، باعث کاهش بیشتر تعارض‌های زناشویی و افزایش خود تمایز یافتگی در درمانجویان شده است (۶۰). در ورای تفاوت این دو رویکرد، شباهتی بنیادین نهفته است (هر دو بر ابعاد هیجانی و عاطفی درمانجو تأکید دارند)، رویکرد هیجان‌مدار نسبت به رویکرد شفقت‌ورزی ساختار روشن‌تری دارد و از فنون رفتاری و اعتبار بخشی به طور همزمان استفاده می‌کند. همچنین، شامل اصول و فونونی (مانند خود مشاهده گری) است که منجر به ثبات تغییرات می‌گردد. همچنین، می‌توان به مشارکت فعالانه‌تر و سطح بالاتر مراجع در مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار اشاره کرد. لینهان (۶۱) سه عامل را در موفقیت و برتری این شیوه مؤثر می‌داند. در رویکرد هیجان‌مدار اکتساب مهارت‌ها و ایجاد انگیزش‌های رفتاری اساس تغییر است، به همین دلیل لینهان راهبردهای درمانی را به درمان اضافه کرد که انعکاسی از پذیرش و اعتبار بخشی به ظرفیتها و توانایی‌های رفتاری کنونی مراجع است. برقراری تعادل میان پذیرش و تغییر یکی از اصول رویکرد هیجان‌مدار است (۶۲). به گونه‌ای که، در این برنامه آموزش با افزایش آگاهی هیجانی و شناسایی تجارب هیجانی در نهایت با پردازش و سازمان‌دهی مجدد الگوهای تعاملی که منجر به درماندگی افراد در روابط زناشویی شده‌اند، بهبود می‌یابد (۶۳). بر این اساس شناخت هیجانی با ساز و کارهای پیش‌بینی، کنترل و راهبردهای رویارویی کارآمد به بهبود کیفیت روابط و سازگاری مطلوب کمک می‌نماید (۶۴). از این رو، برتری آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار در مقایسه با رویکرد خود شفقت‌ورزی به ویژه در متغیر تمایز یافتگی خود با توجه به مباحثی که در این زمینه بیان شد، به

References

1. Fife ST, Weeks GR, Stellberg- Filbert J. Facilitating Forgiveness in the Treatment of Infidelity: An Interpersonal Model. *Journal of Family Therapy*. 2013;35(4):343- 367.
2. Ignat R. Infidelity, Impulsivity, Attachment and Distorted Cognitions. *The Journal of Sexual Medicine*. 2018;15(7): 42-47.
3. Zola MF. Beyond infidelity-related impasse: An integrated, systemic approach to couple's therapy. *Journal of systemic therapies*. 2007; 26(2): 25-41.
4. Scheeren P, Apellániz I, De Alda M, Adriana W. Marital Infidelity: The Experience of Men and Women. *Trends in Psychology*. 2018; 26 (1): 355-369.
5. Spielberger CD, Anton WD, Bedell J. The Nature and Treatment of Test Anxiety. In *Emotions and Anxiety: New Concepts, Methods, and Applications*. 2015;(pp.317-344).
6. Bab Al-Hawajji M, Khoshnevis E, Ghodrati S. The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on depression in women after infidelity, *Family Pathology, Counseling and Enrichment*. 2017; 1(4): 88-77.
7. Ein-Dor T, Perry-Paldi A, Hirschberger G, Birnbaum GE, Deutsch D. Coping with mate poaching: gender differences in detection of infidelity-related threats. *Evolution and Human Behavior*. 2015; 36 (1):17-24.
8. Fincham FD, May RW. Infidelity in romantic relationships. *Current opinion in psychology*. 2017;13: 70-74.
9. De Castro-Bofill FRA, Barrameda MJM, Dativas MCS, Panganiban ER, San Jose ACG. Living within a Broken Vow: The Impact of Parental Infidelity among Late Adolescents in Establishing Romantic Relationships. *Universal Journal of Psychology*. 2016;4(5): 228-235.
10. Messripour S, Etemadi O, Ahmadi SA, Jazayeri R. Analysis of the Reasons for Infidelity in Women with Extra-Marital Relationships: A Qualitative Study. *Modern Applied Science*. 2016;10(5): 151-162 .
11. Finkel EJ, Slotter EB, Luchies LB, Walton GM, Gross JJ. A Brief Intervention to Promote Conflict Reappraisal Preserves Marital Quality. *Over Time. Psychological Science*. 2013;24(8):1-7.
12. Beck AT, Weishaar ME. Cognitive therapy. In R.J. corsini and Wedding (Eds). *psychotherpies* (4 th.ed.). USA: Peacock Publishers. 1989;(pp.258-319).
13. Zeidner M, Kloda I. Emotional intelligence (EI), conflict resolution patterns and relationships satisfaction: Actor and partner effect revisited. *Personality and Individual Differences*. 2013;54(2): 278-283.
14. Babaei A. Prediction marital conflicts of women involve in domestic violence based on sexual schemas, sexual function and sexual satisfaction, *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*. 2018; 6(5):16-24.
15. Simon HLM, DiPlacido J, Conway JM. Attachment styles in college students and depression: The mediating role of self-differentiation. *Mental Health & Prevention*. 2019; 13: 135-142.
16. Bowen M. *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson. 1978
17. Drake JR. *Differentiation of Self Inventory –Short Form: Creation and Initial Evidence of Construct Validity*. PhD Dissertation, University of Missouri-Kansas City. 2011.
18. Belyad MR, Nahidpor F, Azadi S, Yadegari H. The role of family of origin in differentiation of self and marital conflicts. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*. 2014;2: 81-91.
19. Likcani A. *Differentiation an intimate partner violence*. Dissertation for Doctor of Philosophy. College of Human Ecology, Kansas State University. 2013.
20. Shirazi R, Bakhtiari Arksi H, Alizadeh Zakaria R. Comparison of Differentiation and Emotional Expression in Betrayed and Normal Spouses, *Journal of Contemporary Psychology*. 2017;12 (Special Issue): 990-986.
21. Li A, Robustelli NL, Whisman MA. Marital adjustment and psychological distress in Japan. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2015; 22 (7): 1-12.
22. Snyder DK, Balderrama-Durbin CH, Fissette CL. Treating infidelity and comorbid depression: A case study involving military deployment. *CFP*. 2012; 1(3): 213-215.
23. Wiebe SA, Johnson SM. A review of the research in emotionally focused therapy for couples. *Fam Process*. 2016; 55 (3): 390-407 .
24. Mousavi FS, Eskandari H, Bagheri F. Comparison the effect of Glaser Reality Therapy and Emotion-Focused Therapy on Marital Quality and Marital Satisfaction in Betrayed Women. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*. 2019;150 (10): 1-6.
25. Greenberg L, Goldman R. *Emotion-focused couple therapy*. Translated by Ramezani MA, Ghaemmaghami A, Jannesari Z, Jamshidnejad N, Dayani N, Faghih S. Tehran: Virayesh Publishing. 2018. [In Persian]
26. Mohamadipor M, Nori J, Namni E. The effectiveness of emotion-focused group therapy on interpersonal forgiveness and hope in divorced women. *Counseling Culture and Psychotherapy*. 2017; 8 (29): 57-78.
27. Neff KD, Germer C. *Self-Compassion and Psychological Wellbeing*. In J. Doty (Ed.) *Oxford Handbook of Compassion Science*, Chap. 27;

- Oxford University Press. 2017.
28. Irons C, Lad S. Using compassion focused therapy to work with shame and self-criticism in complex trauma. *Australian Clinical Psychologist*. 2017; 3(1): 47-54.
 29. Gilbert P. The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*. 2014; 53(1): 6-41.
 30. Terry ML, Leary MR. "Self-compassion, self-regulation, and health". *Self and Identity*. 2011; 10: 352-362.
 31. Shojaei Vaghani F, Sohrabi A, Azizi A, Mohammadi Raigani M, Nasiri Hanis Gh. The effect of compassion-based therapy on marital intimacy and emotional regulation of couples. *The Rooyesh-e- Ravanshenasi*. 2018; 8:11-20.
 32. Mansouri Kh. Comparison of early maladaptive schemas, tolerance of anxiety and tolerance of ambiguity in students with problem-oriented and emotion-focused coping styles. Master Thesis in Clinical Psychology, Islamic Azad University, Science and Research Branch. 2013. [In Persian]
 33. Franckowiak M. Intimacy after Sexual Trauma: Clinical Perspectives. Retrieved from Sophia, the St. Catherine University repository website: <https://sophia.stkate.edu/msw-papers/734>. 2017
 34. Babaei Garmkhani M, Kasaei A, Zahrakar K, Asadpour E. Effectiveness of compassion focused group counseling on emotion regulation strategies and marital satisfaction of betrayal women cyber infidelity. *Family Counseling and Psychotherapy*. 2019; 2:73-92.
 35. Dasht Bozorgi Z. Effectiveness of self-compassion therapy on loneliness and emotion regulation of damaged women from marital infidelity. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2017; 2:72-79.
 36. Morin CM, Collechi C, Stone J, Sood R, Brink D. The effect of self-compassion on the forgiveness, resiliency and marital satisfaction of couples. *Journal of marital*. 2015; 7(1):85-96.
 37. Fakhri MS. Comparison of the effectiveness of neurofeedback therapy and emotion-focused group therapy on reducing mood dysphoria and improving marital satisfaction. Master Thesis. Ferdowsi University of Mashhad. 2014. [In Persian]
 38. Navarro-Gil M, Lopez-del-Hoyo Y, Modrego-Alarcón M, Montero-Marin J, Van Gordon W, Shonin E, Garcia -Campayo J. Effects of attachment-based compassion therapy (ABCT) on self-compassion and attachment style in healthy people. *Mindfulness*. 2020; 11(1): 51-62.
 39. Whatley M. Attitudes toward infidelity scale. *Journal Social Psychology*. 2008; 133 (1): 547-51
 40. Delavar A. [Theoretical and practical principles of research in the humanities and social sciences] .7th ed. Tehran: ROSHD. 2010. [In Persian]
 41. Gilbert P. [Compassion-focused therapy] . Esbati M, Faizi A. (translators). 1th ed. Tehran: Ibn Sina; 2010. [In Persian]
 42. Karami J, Zaki Y, Mohamadi O, Haghshenas Sh. Role of mental and social factors in forecasting attitude to infidelity in married women and presenting a model based on related factors. *Journal of social and psychological studies of women*. 2014; 13 (3): 129-152.
 43. Ajam E. Effect of direct and indirect educations of satellite on marital conflict and attitude to infidelity. *Journal of Islamic and psychology studies* 2016; 10(18): 121-142.
 44. Sanayi B. Family and marriage scales. Tehran: University of Tehran Press. 2000.
 45. Barati Bagherzadeh T. The effect of marital conflicts on marital relations. Master Thesis, Roodehen Azad University. 2000.
 46. Skowron EA, Schmitt AT. Assessing interpersonal fusion: Reliability and validity of a new DSI fusion with others subscale. *Journal of Marital and Family Therapy*. 2003; 29:209-222.
 47. Jahanbakhshi Z, Kalantar Kusheh SM. The relationship between the dimensions of early maladaptive schemas and their differentiation with the desire to marry in male and female students of Allameh University. *Family Counseling and Psychotherapy Quarterly*. 2012; 2, 254 - 234.
 48. Jafari F, Samadi Kashan S, Zamani Zarchi M, Asayesh M. The Effectiveness of Emotionally Focused Couple Group Therapy on Self-Differentiation of Couples with Conflict. *Quarterly Journal of Social Work*. 2018; 7(1):5-13.
 49. Rahimi P, Mousavi AS. The effectiveness of emotion focused education on sexual intimacy and interpersonal forgiveness of conflicting couples. *Journal of Psychological Science*. 2020; 86(19):229-236.
 50. Wiebe SA, Johnson SM, Burgess Moser M, Dalglish TL, Tasca GA. Predicting follow up outcomes in emotionally focused couple therapy: The role of change in trust, relationship specific attachment, and emotional engagement. *Journal of Marital and Family Therapy*. 2017; 43(2): 213-226.
 51. Mollai MS. The Effectiveness of Teaching Emotion-Oriented Approach (EFT) in a Group Method on Increasing Lovemaking and Differentiation of Women. Master Thesis, Islamic Azad University, Marvdasht Branch. 2016.
 52. Mineka S, Zinbarg R. A contemporary learning theory perspective on the etiology of anxiety disorders: It's not what you thought it was. *American Psychologist*. 2006; 61: 10-26.
 53. Greenberg LS. Emotion focused therapy: A clinical synthesis. *Focus*. 2010; 8(1): 1-11.
 54. Li A, Wang S, Cai M, Sun R, Liu X. Self-compassion and life-satisfaction among Chinese

- self-quarantined residents during COVID-19 pandemic: A moderated mediation model of positive coping and gender. *Personality and individual differences*. 2021 ;170: 110457.
55. Tandler P, Krüger M, Petersen L. Better Battles by a Self-Compassionate Partner? The Mediating Role of Personal Conflict Resolution Styles in the Association Between Self-Compassion and Satisfaction in Romantic Relationships. *Journal of Individual Differences*. 2021; 42:91-98.
 56. Karakasidou E, Stalikas A. Empowering the Battered Women: The Effectiveness of a Self-Compassion Program. *Psychology*. 2017; 8:2200-2214.
 57. Reuther ET, Davis TE, Moree BN, Matson JL. Treating Selective Mutism Using Modular CBT for Child Anxiety: A Case Study. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2011; 40(1): 156–163.
 58. Razurel C. Relationship between perceived perinatal stress and depressive symptoms, anxiety, and parental self-efficacy in prim parous mothers and the role of social support. *Women Health*. 2017;154-172.
 59. Farchione T. Behavioral Activation Strategies for Major Depression in Trans diagnostic Cognitive-Behavioral Therapy. An Evidence-Based Case Study. American Psychological Association. 2017; 54(3): 225–230.
 60. Spence SH, Rapee RM. The etiology of social anxiety disorder: an evidence-based model. *Behaviour Research and Therapy*. 2016; 86: 50-67.
 61. Linehan MM. Cognitive-behavior treatment of borderline personality disorder. New York, USA: thGuilfordpress. 1993.
 62. Swales MA, Heard HL. Dialectical Behavior Therapy, The CBT distinctive features series. Routledge: Published in the USA and Canada. 2009.
 63. Greenman PS, Johnson SM. United we stand: Emotionally focused therapy for couples in the treatment of posttraumatic stress disorder. *Journal of Clinical Psychology*. 2012;68(5), 561-569.
 64. Engelberg E, Sjöberg L. Emotional intelligence, affect intensity, and social adjustment. *Personality and Individual Differences*. 2004; 37(3): 533-542.

Original Article

Comparison of the Effectiveness of Emotionally Focused Therapy and Self-Compassion Skills Training on Marital Conflicts and Differentiation of Self of Women Affected by Marital Infidelity

Received: 07/04/2021 - Accepted: 13/06/2021

Mahnaz Farshchiyan Yazdi ¹
Zahra Bagherzadeh Golmakani ^{2*}
Ahmad Mansouri ³

¹ Department of Psychology, Torbat-e Jam Branch, Islamic Azad University, Torbat-e Jam, Iran

² Department of Psychology, Neyshabur Branch, Islamic Azad University, Neyshabur, Iran

³ Department of Psychology, Neyshabur Branch, Islamic Azad University, Neyshabur, Iran.

Email: z.golmakan@gmail.com

Abstract

Introduction: The main purpose of this study was to compare the effectiveness of skills training based on emotionally focused approach and self-compassion on marital conflicts and differentiation of self of women affected by marital infidelity.

Material and Methods: It was a quasi-experimental study and the statistical population included all women affected by marital infidelity in Mashhad during 2019-2020. A statistical sample of 45 women who referred to counseling centers and were selected by available sampling and were randomly assigned to experimental and control groups (15 people in each group). The intervention groups received emotionally focused training and self-compassion separately for 8 sessions of 90minutes and the control group was on the waiting list. Sanai Marital Conflict Questionnaire (2000) and The Differentiation of Self-Inventory Revised (DSI-R) of Skowron and Schmitt (2003) were used to collect data. Data were analyzed by repeated measures analysis of variance using the SPSS 24 software.

Results: The results showed that training in emotion-focused approach and self-compassion skills has a significant effect on marital conflicts and differentiation of self of women affected by marital infidelity ($p < 0.05$). In addition, the results of post hoc test showed that there was a significant difference between the effectiveness of these two interventions ($p < 0.05$) and the effect of training emotionally focused approach skills towards self-compassion in the variable of differentiation of self was significant.

Conclusion: Findings showed that teaching an emotionally focused approach by increasing emotional awareness and awareness of agency in experience and change processes can be used as an effective training to improve the interaction patterns of women affected by marital infidelity.

Keywords: : Emotionally focused, Self- Compassion, Marital Conflicts, Differentiation of Self, Marital Infidelity