

مقاله اصلی

اثربخشی درمان چندسطحی فلدمن بر بخشودگی فردی و بین فردی، تعهد و صمیمیت زناشویی در زوجین با دلزدگی زناشویی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۷/۰۱ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۲۹

خلاصه

مقدمه: یکی از مهمترین ابعاد زندگی هر فردی، زندگی زناشویی است. دلزدگی زناشویی به عنوان یکی از مهمترین پیامدهای وجود تعارضات جدی در خانواده شناخته می شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج درمانی چندسطحی فلدمن بر تعهد و صمیمیت زناشویی و بخشودگی فردی و میان فردی در زوجین با دلزدگی زناشویی بود.

روش کار: ۳۰ زوج مراجعه کننده به مرکز مشاوره بیمارستان ابن سینای مشهد، با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند، به صورت تصادفی و با در نظر گرفتن ملاک های ورود به پژوهش، در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. پرسشنامه های تعهد زناشویی، صمیمیت زناشویی و بخشودگی بین فردی در دو مرحله پیش آزمون و پس-آزمون بر روی اعضای نمونه اجرا شد. اعضای گروه آزمایش ده جلسه زوج درمانی چندسطحی فلدمن دریافت کردند و در این مدت هیچگونه مداخله ای برای اعضای گروه گواه صورت نگرفت. داده ها با استفاده از تحلیل کوواریانس یک راه و در سطح ۰/۰۵ مورد تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: نتایج بدست آمده از تحلیل داده ها نشان داد که میانگین تعهد و صمیمیت زناشویی و بخشودگی فردی و بین فردی در اعضای گروه آزمایش در مقایسه با اعضای گروه گواه تفاوت معناداری داشته است ($P < 0/001$).

نتیجه گیری: این یافته ها بیانگر اهمیت توجه به مؤلفه های درمان چندسطحی در بهبود کارکردهای هیجانی و شناختی زوجین دارای دلزدگی زناشویی می باشد.

کلمات کلیدی: دلزدگی زناشویی، صمیمیت زناشویی، تعهد زناشویی، بخشودگی فردی و میان فردی

سهیلا شمس پور^۱
فیروزه زنگنه^{۲*}
حسن حیدری^۳
حسین داوودی^۴

^۱ دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره روانشناسی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران

^۲ استادیار، دانشکده علوم انسانی، دپارتمان روانشناسی و مشاوره، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران

^۳ دانشیار گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دپارتمان روانشناسی و مشاوره، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران

^۴ استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دپارتمان روانشناسی و مشاوره، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران

Email: F-Zanganeh@iau-arak.ac.ir

مقدمه

زندگی زناشویی یکی از مهمترین و اساسی ترین مسائل مورد توجه جامعه بشری است و اولین تعهد عاطفی و حقوقی است که زوجین در بزرگسالی قبول میکنند و در واقع مهمترین و بنیادی ترین رابطه انسانی به شمار می‌رود (پارک، ۲۰۱۲). زندگی زناشویی توسط دو نفر با توانایی‌ها و استعدادهاى مختلف و با نیازها و علایق متفاوت و شخصیت‌های گوناگون تشکیل می‌گردد (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۱۳۹۸). در طول رشد رابطه زناشویی، گاهی ممکن است بسیاری از عوامل دست به دست یکدیگر دهند و باهم ترکیب شوند و موجب بروز بسیاری از مشکلات بین زن و مرد شوند که در نهایت به ایجاد تعارض بیانجامد که این تعارضات منجر به بروز حالتی به نام دلزدگی زناشویی میگردد (کیس، ۲۰۱۴). دلزدگی زناشویی با علائمی از قبیل از پا درافتادن جسمی نشانگانی مانند احساس خستگی، کسالت، بی حالی، سردردهای مزمن، دردهای شکمی، کم‌اشتهایی و پرخوری شناخته می‌شود. از پا درافتادن عاطفی با احساس آزرده‌گی، عدم تمایل به حل مشکلات، ناامیدی، غمگینی، احساس تهی بودن، بی‌معنایی و افسردگی و حتی انگیزه‌های خودکشی مشخص می‌شود. از پا افتادگی روانی که به شکل کاهش خودباوری، نظر منفی نسبت به همسر، احساس یأس و سرخورده‌گی نسبت به همسر، ناکامی در مورد خود و دوست نداشتن خود مشخص می‌شود (پاینز^۱، ۲۰۱۱). دلزدگی زناشویی روندی تدریجی دارد که به علت مجموعه‌ای از توقعات غیر واقع‌گرایانه و تفکرات غیرمنطقی و فراز و نشیب‌های زندگی بروز می‌کند (بنیسی و همکاران، ۲۰۱۷). یکی از نیازهای عاطفی زوج‌ها روابط توأم با صمیمیت است که منبع مهمی برای شادی احساس معنا و رضایت زناشویی در زندگی است، و شامل ۹ بعد صمیمیت هیجانی، روانی، عقلانی، جنسی، جسمانی، معنوی و زیبایی شناختی، اجتماعی، تفریحی و زمانی است (کیم و کیم، ۲۰۱۸). فردی که میزان صمیمیت بالاتری را تجربه می‌کند تعادل از خود را به شیوه مطلوب تری در روابط عرضه کند و نیازهای خود را به شکل موثرتری به شریک

و همسر خود ابراز میکند (پاتریک و همکاران، ۲۰۰۹؛ به نقل از طاهر و خان، ۲۰۲۱). در حقیقت اگر صمیمیت در جریان رابطه بین زوج‌ها متوقف شود انرژی عشق به دلزدگی و خشم تبدیل می‌شود و می‌تواند باعث بروز دلزدگی بین آنها شود (نادری و آزادمنش، ۱۳۹۱). هر زمان که زوجین در مورد موضوعی هماهنگی و اتفاق نظر داشته باشند نسبت به آن احساس صمیمیت می‌کنند ولی هرگاه که نگرش‌های مشابه به محیط و پدیده‌ها نداشته باشند، عدم تعادل ایجاد می‌شود (کیم و یو، ۲۰۱۴). جونزواروسکی و همکاران (۲۰۱۹) بر این باورند که صمیمیت مؤلفه بارزش و مهمی در ازدواج محسوب می‌شود و ثبات و استحکام روابط زوج را به همراه دارد. همچنین شهرستانی و همکاران (۱۳۹۱) نیز معتقدند صمیمیت، از طریق افزایش دادن ثبات و استحکام روابط، موجب افزایش سازگاری و رضایت زناشویی میگردد. از سوی دیگر مشخص شده است که عامل تعهد در جلوگیری از دلزدگی زناشویی تأثیر زیادی دارد (دندورند و بوعزیز، ۲۰۱۳). پژوهش‌های انجام شده بیانگر اثربخشی برنامه پیشگیری و بهبود رابطه گاتمن (مرتضوی و همکاران، ۱۳۹۹)، هیجان‌مدار (رحیمی و موسوی، ۱۳۹۹)، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (تقوی و همکاران، ۱۳۹۸)، درمان سیستمی بوئن و زوج درمانی کوتاه مدت روابط ایزه (جهانبخشیان و همکاران، ۱۳۹۸)، درمان تحلیل رفتار متقابل (رضایی فر و همکاران، ۱۳۹۷)، درمان فعال سازی رفتار (عیسی نژاد جهرمی و همکاران، ۱۳۹۷) و برنامه آموزشی افزایش صمیمیت (کلانتری و همکاران، ۱۳۹۷) بر بهبود صمیمیت زناشویی می‌باشند.

آماتو (۲۰۰۷؛ به نقل از هو و همکاران، ۲۰۱۹) معتقد است که تعهد زناشویی بیانگر این است که زوجین تا چه حد برای روابط زناشویی خود اهمیت قائلند و چقدر برای حفظ و دوام ازدواجشان انگیزه دارند (به نقل از محمدی و همکاران، ۱۳۹۳). تعهد مولفه ای است که زوجین برای حفظ زندگی شان در مقابل مسائل و دشواری‌ها کمک می‌کند و باعث می‌شود زوجین علیرغم تجربه رویدادهای دردناک همچنان با هم بودنشان را حفظ کنند

¹ Pines, A. M.

همکاران، ۲۰۱۴). در هنگام بروز دلزدگی زناشویی، باید اساس صمیمیت زوجها اصلاح شود که نیازمند بررسی پویاییهای درون فردی و بین فردی است (سوبرال، تاکسیرا و کاستا، ۲۰۱۵). در همین راستا پژوهش های انجام شده بیانگر اثربخشی درمان هیجان مدار (رحیمی و موسوی، ۱۳۹۹؛ گرایلی و همکاران، ۱۳۹۸؛ نامنی و همکاران، ۱۳۹۶)، تحلیل رفتار متقابل (نژاد کریم و همکاران، ۱۳۹۶) و آموزش مهارت های معنوی (پهلوان و همکاران، ۱۳۹۶) بر افزایش سطح بخشودگی درون و بین فردی می باشد.

امروزه تلاش متخصصان خانواده در جهت ارتقای صمیمیت و احترام زوجین نسبت به یکدیگر روز به روز در حال افزایش است (پورموحد و همکاران، ۲۰۱۷). یکی از ابزارهای پیشگیری از شدت گرفتن نارضایتی های زناشویی و حل و فصل تعارضات، بهره گیری از زوج درمانی به منظور آموزش و تلاش برای بهبود روابط زوج ها، گسترش همدلی و صمیمیت و رشد ارتباط موثر و مهارت های حل مساله است (پرسوتی و همکاران، ۲۰۱۳). یکی از درمان های پیشنهادی، درمان چندسطحی فلدمن می باشد.

درمان چندسطحی التقاطی از جمله نظریه های سیستمی رویکرد یکپارچه است که توسط فلدمن پیشنهاد شده است (فلدمن، ۲۰۱۴). این نظریه یک دیدگاه جامع التقاطی از فرایندهای بین فردی و درون فردی را با ترکیب نظریه های روان پویایی شناختی رفتاری و سیستمی ارائه می دهد که منظور از فرایندهای بین فردی فرایندی است که در آن یک ارسال و دریافت پیام وجود دارد (کایسر و همکاران، ۲۰۱۰). این رویکرد مشکلات را در ۳ بستر روانپویایی، شناختی و رفتاری بررسی می کند که بر این اساس اضطراب ناخودآگاه منتج به فرافکنی خیال پردازی های ناشی از اضطراب به روابط فعلی فرد (از جمله روابط خانوادگی و زناشویی) می گردد و ادراک های تحریف شده مبتنی بر پیش فرض های فرد درباره خود و جهان، موجب برانگیختن کارکردهای بد شناختی و رفتاری در فرد دیگر می شود (فرهنگی، ۱۳۹۳). به طور کلی در خانواده درمانی چند سطحی یکپارچه تغییر به عنوان فرایند به چند ساعتی مفهوم می شود در سطح درون فردی فرایندهای اصلی تحقیق همانند سازی بازسازی شناختی مواجهه سازی بینش و کار کردن روی خود است ته میان فردی

(جیورترز و همکاران، ۲۰۱۶). تعهد متغیر شناختی است که اعتقادات فردی را بیان می کند و بر روی پیوند افراد تأثیر می گذارد و به این ترتیب می توان جنبه مثبت رابطه را ارتقا دهد و منجر به سطوح بالاتر از امنیت و پایداری برای ازدواج شود (میلهیچ، ۲۰۱۴). در زندگی زناشویی، احساسات توسط زن و مرد مبادله می شود و تلاش هر دو نفر معطوف به درک کردن یکدیگر است و به محض ادراک وجود چالش در رضایت زناشویی، با ابراز احساس خود به همسرشان، او را ترغیب میکنند که رضایت زناشویی را از طریق به کارگیری دیدگاهی همدلانه و انتقال هیجانهای مثبت، تجربه کنند (زی، زو و گانگ، ۲۰۱۸). با شکست خوردن زوجها در برقراری ارتباط مؤثر با یکدیگر، صمیمیت و تعهد متقابل کاهش می یابد که این منجر به بروز دلزدگی زناشویی میشود (پناهی، جمارانی، عنایت پور شهریابکی و رستمی، ۱۳۹۶). پژوهش های انجام شده نشان دهنده اثربخشی زوج درمانی مسأله محور جنسی (رحمانی و همکاران، ۱۳۹۹)، روایت درمانی (تقی یار و پهلوان زاده، ۱۳۹۸)، روان درمانی مبتنی بر کیفیت زندگی (عدل و همکاران، ۱۳۹۷)، زوج درمانی هیجان مدار (صیادی و همکاران، ۱۳۹۶) و زوج درمانی التقاطی و درمان تصمیم گیری مجدد (کریمیان و همکاران، ۱۳۹۵) بر بهبود تعهد زناشویی بوده است.

از دیگر عوامل اثرگذار بر کیفیت رابطه زناشویی، بخشش است (زوکاربینی و همکاران، ۲۰۱۳). بخشش فرآیندی است که شامل تغییر در احساسات و نگرش در مورد فرد خطا کار می شود که نتیجه این فرایند، کاهش انگیزه برای اقدام تلافی جویانه و یا حفظ بیگانگی با فرد خاطی است و احساسات منفی نسبت به فرد خطا کار را از بین می برد (ورتینگتون و همکاران، ۲۰۱۵). در واقع توانمندی هایی از قبیل بخشودگی زوج ها می تواند در روابط زناشویی نقش موثری داشته باشد. بخشودگی نه تنها پیامدهای مثبت فیزیکی هیجانی شناختی و ارتباطی برای فرد بخشنده فراهم می کند، بلکه باعث ترمیم روابط آسیب دیده می شود (فایف و ویک، ۲۰۱۳). از سوی دیگر بخشودگی جایگاه ویژه ای در حوزه روانشناسی مثبت نگر به عنوان یک راه حل برای کاهش تاثیرات زیانبار خطاهای بین فردی و ایجاد سازگاری مثبت دارد (رامیرز و

همزمان در دوره‌ها یا مداخلات روانشناختی دیگر، عدم حضور در بیش از سه جلسه پیاپی، عدم تمایل به ادامه درمان.

ابزارهای بکار رفته در این پژوهش عبارتند از: **پرسشنامه دلزُدگی زناشویی**: یک ابزار خودسنجی است که برای اندازه

گیری درجه دلزُدگی زناشویی در بین زوجین طراحی گردیده است و توسط پاینز (۱۹۹۶) ابداع گردید (پاینز و نانز، ۲۰۰۳). این پرسشنامه ۲۱ گویه دارد که شامل سه قسمت اصلی خستگی جسمی (احساس خستگی، سستی و داشتن اختلالات خواب)، از افتادن عاطفی (احساس افسردگی، ناامیدی، در دام افتادن) و از افتادن روانی (احساس بی‌ارزشی، سرخوردگی و خشم نسبت به همسر) می‌باشد. پاسخدهی در یک طیف لیکرت هفت درجه

ای (۱ یعنی هیچگاه و ۷ یعنی همیشه) صورت می‌پذیرد. ارزیابی ضریب اعتبار این مقیاس، بیانگر همسانی بین متغیرها در دامنه ۰/۸۴ و ۰/۹۰ است (پاینز و نانز، ۲۰۰۳). در ایران نیز نویدی (۱۳۸۴) آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۸۶ برآورد کرد.

پرسشنامه صمیمیت زناشویی: این پرسشنامه یک ابزار ۱۷

سوالی است که توسط ثنایی (۱۳۷۹) ترجمه شد. برای تعیین روایی محتوی و صوری ابتدا پرسش‌نامه توسط ۱۵ نفر از اساتید مشاوره و ۱۵ نفر زوج بررسی شده و روایی صوری و محتوی آن تأیید شد. (اعتمادی، ۱۳۸۴). اعتمادی (۱۳۸۴) ضریب پایایی کل مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به دست آمد و حاکی از پایایی قابل قبول پرسش‌نامه بود. خزاعی (۱۳۸۶) نیز پایایی کل را ۰/۸۵ به دست آورد. **پرسشنامه بخشودگی خود**: این

پرسشنامه یک ابزار خودسنجی است که توسط رای و همکاران (۲۰۰۱) طراحی شد. این مقیاس شامل ۱۵ آیتم است که بر اساس درجه‌بندی لیکرت از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) نمره گذاری می‌شود و همچنین دارای دو خرده مقیاس فقدان واکنش منفی و وجود واکنش مثبت است. اعتبار هر دو خرده مقیاس نیز مناسب گزارش شده است. به گونه‌ای که آلفای کرونباخ برای هر دو خرده مقیاس فقدان واکنش منفی و وجود واکنش مثبت، به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۸۵ و برای کل مقیاس ۰/۸۷ به دست آمده است. اعتبار بازآزمایی آن نیز برای هر دو خرده مقیاس ۰/۷۶ و برای کل

فرایند تغییر عمده عبارت است از ملحق شدن به آفرینندگی آموزش حل مسئله از نقاب‌گیری تناقض‌ها ارائه پیشنهادها و تقویت من معتقد است که هر دو ساعت فرآیندی تغییر اساسی است و اگر هر یک نادیده گرفته شده یا کوچک شمرده شود قدرت درمانی به طور محسوسی کاهش می‌یابد (بارکر و چنج، ۲۰۱۳). بررسی پژوهش‌های انجام شده نشان دهنده این است که این روش درمانی دارای اثربخشی معناداری بر خستگی روانی (ادیبی و همکاران، ۲۰۲۰)، صمیمیت زناشویی (آریانفر و اعتمادی، ۱۳۹۶)، تعارضات زناشویی (احمدزاده و همکاران، ۱۳۹۸) و بهبود آشفته‌گی و دلزُدگی زناشویی (کریمیان و همکاران، ۱۳۹۵) بوده است.

بنابراین با توجه به موارد بیان شده، سؤال ایجاد شده برای پژوهش گر این است که آیا زوج درمانی چندسطحی فلدمن، می‌تواند بر بهبود صمیمیت و تعهد زناشویی و افزایش سطح بخشودگی فردی و بین فردی زوجین و در عین حال کاهش سطح دلزُدگی زناشویی آنها اثربخشی معناداری باشد؟

روش

پژوهش حاضر، یک پژوهش نیمه آزمایشی، با طرح پیش/پس آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه آماری شامل کلیه زوجین با دلزُدگی زناشویی مراجعه کننده به مرکز مشاوره بیمارستان ابن سینا در شهر مشهد در سال ۱۳۹۹ بود. از این جامعه ۳۰ زوج به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد و به شیوه جایگزینی تصادفی در دو گروه آزمایشی فلدمن و گروه کنترل قرار گرفتند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از: در دامنه سنی ۲۵ تا ۴۵ سال قرار داشته باشد، عدم وجود اختلالات ذهنی و جنسی، داشتن حداقل ۵ سال سابقه زندگی مشترک، تحصیلات حداقل دیپلم، عدم وابستگی به مصرف مواد، نداشتن نشانگان افسردگی اساسی یا اختلالات اضطرابی، مراجع هنگام دریافت این درمان، درمان روانشناختی دیگری دریافت نکند و در صورت داشتن سابقه دریافت درمان روانشناختی، آن را تا یک ماه قبل از ورود به درمان به اتمام رسانده باشد. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش به این شرح بودند: تشخیص اختلال روانی که در روند درمان تاثیر گذار باشند، مانند اختلالات شخصیتی حاد، شرکت

نمره (۵۶) است که نشان‌دهنده تعهد زناشویی بالا است. پس از کسب مجوزهای لازم و تعیین حجم نمونه ضمن رعایت اصول اخلاقی، پرسشنامه‌ها جهت اجرا به نمونه منتخب پژوهش حاضر ارائه شد. ملاحظات اخلاقی شامل هماهنگی و کسب اجازه برای ورود به محیط پژوهش، توضیح هدف تحقیق و روش تکمیل پرسشنامه‌ها و حق مشارکت کنندگان برای شرکت در مطالعه یا امتناع آنها، دادن اطمینان به مشارکت کنندگان درخصوص محرمانه ماندن اطلاعات فردی و کسب رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش رعایت گردید. همچنین به جهت رعایت اصول اخلاق پژوهش، پس از اتمام مداخلات و اجرای پس آزمون، مداخلات ارائه شده برای اعضای گروه کنترل نیز ارائه شد. در این طرح پژوهش داده‌های جمع‌آوری شده از پرسشنامه‌های پژوهش در پیش آزمون و پس آزمون، با استفاده از آمار توصیفی همچون جداول و نمودارها برای نشان دادن ویژگی‌های جمعیت شناختی تحلیل و به منظور استنباط داده‌ها از آزمون کواریانس (ANCOVA) برای آزمون فرضیه‌ها و کنترل اثر پیش آزمون مورد استفاده قرار گرفت. تمام مراحل تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS انجام گردید.

نتایج

با بررسی میزان تحصیلات اعضای نمونه که به تفکیک گروه انجام شد، نتایج بدست آمده نشان دادند که در گروه آزمایش، ۲ نفر دارای تحصیلات زیردیپلم، ۳ نفر دیپلم، ۱۴ نفر لیسانس و ۱ نفر دارای مدرک ارشد یا دکتری بودند. در گروه کنترل نیز ۱ نفر دارای تحصیلات زیردیپلم، ۶ نفر دیپلم، ۹ نفر لیسانس و ۴ نفر دارای مدرک ارشد یا دکتری بودند. میانگین و انحراف استاندارد سن اعضای گروه آزمایش، به ترتیب ۳۴ سال و ۴/۳۵ و برای اعضای گروه کنترل ۳۶ و ۴/۸۱ گزارش شد. همچنین میانگین و انحراف استاندارد مدت زمان ازدواج برای اعضای گروه آزمایش، ۱۱ و ۳/۲۷ و برای اعضای گروه کنترل ۱۳ و ۴/۴۲ بود. جدول ۱ نشان‌دهنده میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش است.

مقیاس ۰/۸۴ محاسبه شده است (رای و همکاران، ۲۰۰۱). عسگری و همکاران (۱۳۹۰) در پژوهش خود از این پرسشنامه بهره بردند و روایی و پایایی آن را محاسبه کردند که برای وجود واکنش مثبت ۰/۷۹ و برای خرده مقیاس فقدان واکنش منفی ۰/۸۸ محاسبه شد. پرسشنامه بخشودگی میان فردی: این پرسشنامه دارای ۲۵ سوال بوده و هدف آن سنجش میزان بخشودگی بین فردی و ابعاد آن در افراد مختلف (ارتباط مجدد و کنترل انتقامجویی، کنترل رنجش، درک و فهم واقع بینانه) است. پرسشنامه فوق دارای سه خرده مقیاس ارتباط مجدد و کنترل انتقامجویی، کنترل رنجش و درک و فهم واقع بینانه می باشد. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت بوده که امتیاز مربوط به هر گزینه برای ماده‌های ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴ و ۲۵ به این صورت است که کاملاً مخالف ۱، مخالف ۲، موافق ۳ و کاملاً موافق ۴ می باشد. همچنین بقیه ماده‌ها به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. در پژوهش احتشام زاده و همکاران (۱۳۸۹) جهت سنجش روایی مقیاس بخشودگی بین فردی، از اجرای همزمان آن با خرده مقیاس بخشودگی در خانواده اصلی FFS استفاده شد که همبستگی بین این دو مقیاس معنی دار بدست آمد. این رابطه حاکی از روایی خوب این مقیاس می باشد. آلفای کرونباخ برای پرسشنامه مقیاس سنجش بخشودگی بین فردی در جدول زیر ارائه شده است. پرسشنامه تعهد زناشویی: این پرسشنامه توسط روست بلت، مارتز و آگنیو (۱۹۹۸) ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۷ گویه با طیف لیکرت ۹ درجه از اصلاً موافق نیستم (۰) تا کاملاً موافقم (۸) به منظور ارزیابی میزان تعهد همسران رابطه مشترک زناشویی بر اساس مدل سرمایه گذاری برای اندازه گیری سطح تعهد سطح رضایت چگونگی جایگزین‌ها و حجم سرمایه گذاری ازدواج طراحی گردیده است. از جمع ۷ گویه، سطح تعهد همسران به زندگی مشترک زناشویی حاصل می شود. روایی این مقیاس در گروهی از دانشجویان دانشگاه مورد تایید قرار گرفت و پایایی این مقیاس طی سه مطالعه بر روی دانشجویان دانشگاه با استفاده از روش همسانی درونی بین ۰/۹۱ تا ۰/۹۵ گزارش شده است پاسخ دهندگان به سوالات این پرسشنامه روی یک مقیاس لیکرت پاسخ می دهند که حداقل نمره (۰) و حداکثر

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیر	صمیمیت	تعهد	بخشودگی فردی	بخشودگی میان-فردی
پیش‌آزمون	میانگین	۳۲/۷۰	۲۱/۵۰	۴۷/۵۵
	ان.استاندارد	۵/۲۱	۳/۰۸	۴/۰۹
پس‌آزمون	میانگین	۴۱/۰۵	۲۹/۶۰	۵۷/۷۵
	ان.استاندارد	۵/۶۹	۳/۵۸	۳/۱۷
پیش‌آزمون	میانگین	۳۱	۲۱/۷۰	۴۶/۹۵
	ان.استاندارد	۸/۱۴	۳/۹۶	۳/۵۷
پس‌آزمون	میانگین	۳۰/۲۰	۲۰/۷۵	۴۶/۴۰
	ان.استاندارد	۷/۷۱	۳/۶۴	۴/۰۹

متغیرهای پژوهش بررسی می‌شود. همچنین همگن بودن واریانس داده‌ها در گروه‌ها نیز بررسی می‌شود. نتایج بدست آمده در جدول ۲ ارائه شده است.

قبل از اجرای این آزمون دو پیشفرض مربوط به همگنی شیب‌های رگرسیونی و همگنی واریانس‌ها مورد بررسی قرار گرفت. در این پیشفرض وجود رابطه خطی بین پس‌آزمون و پیش‌آزمون

جدول ۲. نتایج بررسی پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل کوواریانس

متغیر	همگنی واریانس‌ها		همگنی شیب‌ها	
	لوین	معناداری	F	معناداری
صمیمیت	۳/۸۳	۰/۰۷	۷۶/۴۱	۰/۰۰۰
تعهد	۱/۰۷	۰/۳۴	۲۱/۲۵	۰/۰۰۰
بخشودگی فردی	۲/۲۵	۰/۱۱	۱۹/۹۱	۰/۰۰۰
بخشودگی میان‌فردی	۱/۵۵	۰/۲۲	۴/۷۰	۰/۰۰۳

داده‌ها و پیشفرض همگنی واریانس‌ها)، اجرای آزمون تحلیل کوواریانس برای پژوهشگر مجاز بود.

مشاهده می‌شود که برای متغیرهای پژوهش، تنها پیشفرض مربوط به همگنی شیب‌ها رعایت نشده است بنابراین با توجه به رعایت شدن دو پیشفرض دیگر (پیشفرض مربوط به نرمال بودن توزیع

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس یک‌راهه برای متغیرهای پژوهش

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورت	F	معناداری	ETA
صمیمیت زناشویی	۱۲۸۲/۰۹۷	۱	۱۲۸۲/۰۹۷	۲۶۹/۵۹۸	۰/۰۰۰	۰/۸۷۹
تعهد زناشویی	۸۳۴/۴۹۹	۱	۸۳۴/۴۹۹	۲۹۶/۳۷۶	۰/۰۰۰	۰/۸۸۹
بخشودگی فردی	۸۱۳/۹۱۷	۱	۸۱۳/۹۱۷	۲۳۶/۰۸۵	۰/۰۰۰	۰/۸۶۵
بخشودگی بین‌فردی	۱۱۹۰/۳۳۵	۱	۱۱۹۰/۳۳۵	۱۷۲/۹۱۰	۰/۰۰۰	۰/۸۲۴

این است که با ایجاد شرایطی برای انتخاب‌های مکرر و آگاهانه به جای درگیری، دامنه پاسخ‌های جایگزین را افزایش دهند (توهیگ، ۲۰۱۲). همچنین با توجه به اینکه ناهمسازی سیستم شناختی موجب ناکارآمدی الگوهای ارتباطی ناکارآمد می‌شود (دال و همکاران، ۲۰۱۴) تصور بر این است که می‌توان با تغییر دادن دلایل یک رفتار، تغییر رفتار را انتظار داشت. بر این اساس به زوجین کمک می‌شود، از طریق ایجاد آگاهی لازم در خصوص افکار و احساسات و بازنمایی‌های ذهنی منفی از اتفاقات، بتوانند افکار و عقاید خود را با دیگران، به صورتی سازنده و کارآمد بیان کنند (خانجانی و شکی و همکاران، ۱۳۹۶). همچنین مشخص شد که مداخلات انجام شده موجب بهبود فرایند بخشودگی فردی و میان فردی در اعضای گروه آزمایش در مقایسه با اعضای گروه کنترل شده است. در تبیین این یافته می‌توان گفت بخشودگی فرآیند آزادسازی روانی عاطفی است که در درون فرد رنجیده رخ میدهد و او را به گونه‌ای از عصبانیت، خشم و ترسی که احساس می‌کند آزاد میکند تا دیگر میلی به انتقام نداشته باشد و از حق جبران عمل بگذرد. این فرآیند به کندی رخ میدهد و ضرورتاً به این معنا نیست که فرد خاطره‌های دردناک خود را فراموش کند (رحیمی و موسوی، ۱۳۹۹). در زوج درمانی فلدمن، تغییر فرایندی چندسطحی در نظر گرفته می‌شود که بر اساس آن افراد در سطح درون فردی از طریق همانندسازی و بازسازی شناختی به بررسی باورهای موجود در زمینه مشکل ایجاد شده پردازند و از طریق مواجهه سازی با مشکل و کسب بینش و کار کردن روی زمینه‌های فردی که موجب بروز تعارض شده است به رفع چالش‌های درون فردی مرتبط با تعارض ایجاد شده می‌پردازند. از سوی دیگر زوج آموزش می‌بینند تا از طریق یکی شدن برای حل مسأله و ایجاد راهکار برون رفت از تعارض دست به یافتن خلاقانه‌ترین

جدول ۳ نشان می‌دهد که فرضیه پژوهشگر تایید شده است و نمرات میانگین تعدیل شده نشان می‌دهد تاثیر آموزش روش چندسطحی فلدمن بر صمیمیت ($F_{(1,37)}=269/598, P<0/001$)، تعهد ($F_{(1,37)}=296/376, P<0/001$) بخشودگی فردی ($F_{(1,37)}=236/085, P<0/001$) و بخشودگی بین فردی ($F_{(1,37)}=172/910, P<0/001$) اعضای گروه‌های آزمایش تأیید می‌شود. به عبارتی پس از تعدیل نمرات پیش آزمون، اثر معنی دار عامل بین آزمودنی‌های گروه‌های آزمایش وجود دارد.

بحث

هدف از پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی زوج درمانی فلدمن بر صمیمیت و تعهد زناشویی و بخشودگی فردی و بین فردی زوجین با دلزدگی زناشویی بود. یافته‌های بدست آمده از تحلیل داده‌های آماری، نشان دهنده این است که زوج درمانی فلدمن توانسته است اثربخشی معنادار بر بهبود صمیمیت و تعهد زناشویی و افزایش میانگین بخشودگی فردی و میان فردی داشته باشد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت صمیمیت مستلزم این است که بین زن و مرد، آگاهی، درک عمیق و پذیرش نسبت به رابطه وجود داشته باشد (یو و همکاران، ۲۰۱۴) و همراه با ابعاد عاطفی، هیجانی و اجتماعی است (زیراچ و همکاران، ۲۰۱۰). از طرف دیگر تعهد زناشویی تعهد زناشویی موجب می‌شود که افراد احساس می‌کنند ملزم به حفظ ازدواج هستند و زوجینی که برای افزایش این تعهد، به زوج درمانی رو می‌آورند، عملکرد بهتری در حوزه کاهش مشکلات و تعارضات زناشویی از خود نشان می‌دهند (بریمهال و همکاران، ۲۰۰۳). در درمان فلدمن، برای تغییر دادن رفتارهایی با زمینه مبتنی بر آمیختگی و اجتناب تجربی هستند، به دنبال تغییر بافتار آن رفتارها هستند (هاسکر، ۲۰۱۰). با کاهش یافتن کیفیت ارتباطی زوجین و ذهنیت منفی آنها در خصوص برآورده شدن خواسته‌های متقابلشان، صمیمیت زناشویی نیز دچار افت می‌شود، در زوج درمانی فلدمن تلاش بر

راهکارها کنند که شامل از نو قاب گیری تناقض ها و تقویت اقدامات مثبت می شود (هوگو و همکاران، ۲۰۱۸).
از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به روش نمونه‌گیری هدفمند و عدم کنترل برخی متغیرهای مداخله‌گر مانند رضایت زناشویی، تعداد فرزندان و مدت زمان ازدواج اعضای نمونه اشاره داشت.

منابع

- آرین فر، ن.، و اعتمادی، ع. (۱۳۹۶). تاثیر زوج درمانی تلفیقی مبتنی بر خودتنظیم گری - دل بستگی بر سازگاری زناشویی زوجین. دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی، ۱۸(۲) (پیاپی ۶۸)، ۶۱-۷۱
- پناهی، م.، و کاظمی جمارانی، ش.، و عنایت پور شهر بابکی، م.، و رستمی، م. (۱۳۹۶). اثربخشی زوج درمانی رفتاری-تلفیقی بر کاهش دل زدگی زناشویی و ترس از صمیمیت زوج ها. روان شناسی کاربردی، ۱۱(۳) (پیاپی ۴۳)، ۳۷۳-۳۹۲.
- پهلوان، ی.، و یداله پور، م.، و شمسایی، م. (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی آموزش مهارت های معنوی بر بخشودگی دختران مقطع سوم هنرستان مهر سبز شهرستان بابل. نوین سلامت. ۲(۲). ۱۰-۱۴
- تقی یار، ز.، و پهلوان زاده، ف. (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی رویکرد روایت درمانی بر تعهد زناشویی و رضایت جنسی زنان. دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی، ۲۰(۲) (پیاپی ۷۶)، ۱۱۰-۱۲۰
- جهانبخشیان، ن.، و رسولی، م.، و تاجیک اسماعیلی، ع.، و صرامی فروشانی، غ. (۱۳۹۸). مقایسه ی اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر نظام های خانواده ی بوئن با گروه درمانی مبتنی بر زوج درمانی کوتاه مدت روابط ابژه بر صمیمیت زناشویی زنان. مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، ۱۷(۳) (پی در پی ۱۱۶)، ۲۱۳-۲۲۶
- خانجانی وشکی، سحر؛ شفیع آبادی، عبدالله؛ فرزاد، ولی‌الله؛ فاتحی زاده، مریم. (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی - رفتاری و زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر صمیمیت زناشویی زوجین متعارض شهر اصفهان. دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی. ۱۷(۴). ۳۱-۴۰
- رحمانی، ش.، و گودرزی، م.، و آراسته، م. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی زوج درمانی مسئله محور جنسی مبتنی بر رویکرد اسلامی و زوج درمانی تلفیقی فراشناختی-فراهیجانی بر تعهد زناشویی. فرهنگ مشاوره و روان درمانی (فرهنگ مشاوره)، ۱۱(۴۲)، ۱۷۳-۲۰۴
- رحیمی، پ.، و موسوی، آ. (۱۳۹۹). بررسی اثربخشی آموزش با رویکرد هیجان مدار بر صمیمیت جنسی و بخشودگی بین فردی زوجین متعارض زناشویی. مجله علوم روانشناختی، ۱۹(۸۶)، ۲۲۹-۲۳۶.
- رحیمی، پ.، و موسوی، آ. (۱۳۹۹). بررسی اثربخشی آموزش با رویکرد هیجان مدار بر صمیمیت جنسی و بخشودگی بین فردی زوجین متعارض زناشویی. مجله علوم روانشناختی، ۱۹(۸۶)، ۲۲۹-۲۳۶
- رضایی فر، ن.، و دوستی، ی.، و میرزاییان، ب. (۱۳۹۷). اثربخشی روان درمانی مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل بر صمیمیت زناشویی و رضایت جنسی زنان مبتلا به افسردگی غیربالینی. روان پرستاری، ۱۶(۱)، ۳۵-۴۱.
- صیادی، م.، و شاه حسینی تازیک، س.، و مدنی، ی.، و غلامعلی لوسانی، م. (۱۳۹۶). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر تعهد زناشویی و دلزدگی زناشویی در زوجین نابارور. آموزش و سلامت جامعه، ۴(۳)، ۲۶-۳۷
- عدل، ح.، و پیرانی، ذ.، و شفیع آبادی، ع. (۱۳۹۷). اثربخشی روان درمانی گروهی مبتنی بر کیفیت زندگی بر تعهد زناشویی در زنان نابارور. فرهنگی تربیتی زنان و خانواده، ۱۳(۴۵)، ۹۷-۱۱۵

- فرهنگی، علی اکبر. (۱۳۹۳). ارتباطات انسانی: مبانی، جلد اول. تهران: رسا
- کریمیان، ن.، و زارعی، ا.، و محمدی، ک.، و کریستنسن، ا. (۱۳۹۵). بررسی و مقایسه اثربخشی زوج درمانی رفتاری التقاطی (IBCT) و درمان تصمیم گیری مجدد در بهبود آشفتگی زناشویی زوجین متعارض سنندج. فرهنگ مشاوره و روان درمانی (فرهنگ مشاوره)، ۲۵(۲)، ۱۱۱-۱۳۲
- کلاتری، م.، و باقری، ف.، و صادقی، م. (۱۳۹۷). اثربخشی برنامه آموزشی افزایش صمیمیت بر مبنای فرهنگ بومی ایران بر رضایت زناشویی زوج ها. روان شناسی کاربردی، ۱۲(۱) (پیاپی ۴۵)، ۷-۲۴
- گرایلی، م.، و آقامحمدیان شهرباف، ح.، و اصغری ابراهیم آباد، م. (۱۳۹۸). اثربخشی روان درمانی گروهی هیجان مدار بر افزایش امید و بخشودگی بین فردی در نشانگان ضربه عشق. پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره (مطالعات تربیتی و روان شناسی)، ۹(۲)، ۸۷-۱۰۰
- مرتضوی، م.، و رسولی، ر.، و حسینیان، س.، و زارعی، ح. (۱۳۹۹). اثربخشی برنامه پیشگیری و بهبود رابطه مبتنی بر رویکرد تلفیقی گاتمن و گلاسر بر عشق، احترام و صمیمیت زناشویی. پژوهش های کاربردی روانشناختی (روانشناسی و علوم تربیتی)، ۱۱(۱)، ۱۳۷-۱۴۹
- نادری، ف.، و آزادمنش، پ. (۱۳۹۱). مقایسه دلزدگی زناشویی، عملکرد خانواده و صمیمیت کارکنان زن و مرد. یافته های نو در روان شناسی (روان شناسی اجتماعی)، ۷(۲۲)، ۹۷-۱۱۲
- نامنی، ا.، و محمدی پور، م.، و نوری، ج. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان هیجان مدار به شیوه گروهی بر بخشودگی بین فردی و امید در زنان مطلقه. فرهنگ مشاوره و روان درمانی (فرهنگ مشاوره)، ۸(۲۹)، ۵۷-۷۸
- نژاد کریم، ا.، و سلیمی، ه.، و جاودان، م.، و حسین زاده، پ. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر افزایش سطح بخشودگی زنان. رویش روانشناسی، ۶(۴)، ۱۰۹-۱۳۰

- Adibi, A., Sadatsafavi, M., & Ioannidis, J. P. (2020). Validation and utility testing of clinical prediction models: time to change the approach. *Jama*, 324(3), 235-236.
- Banisi, P., Khoshnevis, E., & Safaei, M. (2017). EFFECTIVENESS OF HOPE THERAPY TRAINING ON MARITAL BOREDOM IN WOMEN REFERRED TO COUNSELING CENTERS. *NG-Journal of Social Development*, 6(2), 170-176.
- Barker, P., & Chang, J. (2013). *Basic family therapy*. John Wiley & Sons.
- Dahl, J., Stewart, I., Martell, C. R., & Kaplan, J. S. (2014). *ACT and RFT in relationships: Helping clients deepen intimacy and maintain healthy commitments using acceptance and commitment therapy and relational frame theory*. New Harbinger Publications.
- Dandurand, C., Bouaziz, A. R., & Lafontaine, M. F. (2013). Attachment and couple satisfaction: The mediating effect of approach and avoidance commitment. *Journal of Relationships Research*, 4.
- Feldman, T. (2014). From container to claustrium: Projective identification in couples. *Couple and Family Psychoanalysis*, 4(2), 136-154.
- Givertz, M., Segrin, C., & Woszidlo, A. (2016). Direct and indirect effects of commitment on interdependence and satisfaction in married couples. *Journal of family psychology*, 30(2), 214.
- Hou, Y., Jiang, F., & Wang, X. (2019). Marital commitment, communication and marital satisfaction: An analysis based on actor-partner interdependence model. *International Journal of Psychology*, 54(3), 369-376.
- Kayser, K., Feldman, B. N., Borstelmann, N. A., & Daniels, A. A. (2010). Effects of a randomized couple-based intervention on quality of life of breast cancer patients and their partners. *Social Work Research*, 34(1), 20-32.
- Kim, M., & Kim, H. S. (2018). Mediator effect of marital intimacy on the relationship between depression and marital satisfaction of infertile women. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 32(1), 96-108.
- Kim, M., & Yu, M. (2014). Influence of marital intimacy, family support, and fatigue on the stress of pregnant woman. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 15(4), 2179-2188.
- Perissutti, C., & Barraca, J. (2013). Integrative behavioral couple therapy vs. Traditional behavioral couple therapy: A theoretical review of the differential effectiveness. *Clínica y Salud*, 24(1), 11-18.

- Pines, A. M., Neal, M. B., Hammer, L. B., Icekson, T. (2011). Job burnout and couple burnout in dual-earner couples in the sandwiched generation. *Social Psychology Quarterly*, 74(4): 361-86
- Pourmovahed, Z., Mahmoodabad, S. S., Zareei Mahmoodabadi, H., Tavangar, H., Ardekani, S. M., & Vaezi, A. A. (2017). Family stability and conflict of spiritual beliefs and superstitions among Yazdi people in Iran: A qualitative study. *Middle East Journal of Family Medicine*, 7(10), 97.
- Ramírez, E., Ortega, A. R., Chamorro, A., & Colmenero, J. M. (2014). A program of positive intervention in the elderly: Memories, gratitude and forgiveness. *Aging & mental health*, 18(4), 463-470.
- Sobral, M. P., Teixeira, C. P., & Costa, M. E. (2015). Who can give me satisfaction? Partner matching in fear of intimacy and relationship satisfaction. *The Family Journal*, 23(3), 247-253.
- Tahir, K., & Khan, N. (2021). Mediating role of body image between sexual functioning and marital intimacy in Pakistani women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 30(2), 260-266.
- Twohig, M. P. (2012). Acceptance and commitment therapy: Introduction.
- Worthington Jr, E. L., Berry, J. W., Hook, J. N., Davis, D. E., Scherer, M., Griffin, B. J., ... & Campana, K. L. (2015). Forgiveness-reconciliation and communication-conflict-resolution interventions versus retested controls in early married couples. *Journal of Counseling Psychology*, 62(1), 14.
- Xie, J., Zhou, Z. E., & Gong, Y. (2018). Relationship between proactive personality and marital satisfaction: A spillover-crossover perspective. *Personality and individual differences*, 128, 75-80.
- Yoo, H., Bartle-Haring, S., Day, R. D., & Gangamma, R. (2014). Couple communication, emotional and sexual intimacy, and relationship satisfaction. *Journal of sex & marital therapy*, 40(4), 275-293.
- Zerach, G., Anat, B. D., Solomon, Z., & Heruti, R. (2010). Posttraumatic symptoms, marital intimacy, dyadic adjustment, and sexual satisfaction among ex-prisoners of war. *The journal of sexual medicine*, 7(8), 2739-2749.
- Zuccurini, D; Johnson, S.M; Dalgleish, T.L; & Makinen, J.A. (2012). forgiveness and reconciliation in emotionally focused therapy for couples: the client change and therapist intervention. *Journal of Marital & Family Therapy*, 39(2): 148-162.

*Original Article***The effectiveness of Feldman multilevel therapy on individual and interpersonal forgiveness, marital commitment and intimacy in couples with marital boredom**

Received: 23/09/2021 - Accepted: 19/01/2022

Soheila Shams pour ¹
Firooze Zangane ^{2*}
Hassan Heidari ³
Hossein Davodi ⁴

¹ PhD Student in Counseling,
Psychological Counseling Department,
Arak Branch, Islamic Azad University,
Arak, Iran

² Assistant Professor, Faculty of
Humanities, Department of Psychology
and Counseling, Arak Branch, Islamic
Azad University, Arak, Iran

³ Associate Professor of Counseling
Department, Faculty of Humanities,
Department of Psychology and
Counseling, Khomein Branch, Islamic
Azad University, Khomein, Iran

⁴ Assistant Professor, Department of
Counseling, Faculty of Humanities,
Department of Psychology and
Counseling, Khomein Branch, Islamic
Azad University, Khomein, Iran

Email: F-Zanganeh@iau-arak.ac.ir

Abstract

Introduction: One of the most important aspects of every person's life is married life. Marital boredom is known as one of the most important consequences of serious conflicts in the family. The aim of this study was to investigate the effectiveness of Feldman multilevel couple therapy on marital commitment and intimacy and individual and interpersonal forgiveness in couples with marital boredom.

Methods: Thirty couples referred to the counseling center of Ibn Sina Hospital in Mashhad, using purposive sampling method, were randomly divided into experimental and control groups, taking into account the inclusion criteria. Questionnaires of marital commitment, marital intimacy and interpersonal forgiveness were administered to the sample members in two stages of pre-test and post-test. The experimental group received ten sessions of Feldman multilevel couples therapy, during which time no intervention was performed for the control group. Data were analyzed using one-way analysis of covariance at the level of 0.05.

Results: The results of data analysis showed that the mean of marital commitment and intimacy and individual and interpersonal forgiveness in the experimental group members were significantly different compared to the control group members ($P < 0.001$).

Conclusion: These findings indicate the importance of paying attention to the components of multilevel therapy in improving the emotional and cognitive functions of couples with marital boredom.

Keywords: marital boredom, marital intimacy, marital commitment, individual and interpersonal forgiveness