



سال نهم • بهار و تابستان ۱۴۰۲ • شماره ۱۸

Biannual Journal of Islamic Psychology

Vol. 9, No. 18, Spring & Summer 2023

## اثربخشی درمان بخشودگی مبتنی بر درمان‌های معنوی مذهبی در کاهش تعارضات زناشویی زنان دارای همسر معتاد

محمد رضا حسین پور\*

لاله سمیعی\*\*

حبیب شجاع نهند\*\*\*

رامین فرج زاده\*\*\*\*

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان بخشودگی مبتنی بر درمان‌های معنوی مذهبی در کاهش تعارضات زناشویی زنان دارای همسر معتاد صورت پذیرفت. از بین همسران افراد معتاد مراجعه کننده به کلینیک‌های ترک اعتیاد در شهر تبریز، ۳۰ نفر به صورت نمونه‌گیری غیرتصادفی در دسترس انتخاب شدند و پرسش‌نامه پژوهش بر روی آنها اجرا شد. کلیه مراجعه‌کنندگان در مرحله پیش‌آزمون پرسش‌نامه تعارضات زناشویی را تکمیل کردند. مدل درمانی شامل ۹ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای بود. در پایان پژوهش هر دو گروه مجدداً ارزیابی شدند. داده‌های پژوهش از طریق آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره تجزیه و تحلیل شد. تحلیل داده‌ها نشان داد که درمان بخشودگی مبتنی بر درمان‌های معنوی مذهبی، تعارضات زناشویی و زیرمقیاس‌های آن (کاهش همکاری، رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود و جداکردن امور مالی از یکدیگر) را در گروه آزمایش به طور معناداری کاهش داده است. با توجه به نتایج پژوهش می‌توان گفت درمان بخشودگی مبتنی بر درمان‌های معنوی مذهبی می‌تواند بر کاهش تعارضات زناشویی زنان دارای همسر معتاد مؤثر باشد.

**کلیدواژه‌ها:** درمان بخشودگی، تعارضات زناشویی، سوء مصرف مواد، درمان‌های معنوی مذهبی.

\* دانشجوی دکتری روان‌شناسی، اداره آموزش و پرورش استان آذربایجان شرقی، ایران (نویسنده مسئول) Psych.researcher89@gmail.com

\*\* کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، اداره آموزش و پرورش استان آذربایجان شرقی، ایران

\*\*\* کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

\*\*\*\* کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، اداره آموزش و پرورش استان آذربایجان شرقی، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۱۰؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۷/۰۵

## مقدمه

اعتیاد بیماری پیچیده‌ای است و بر اساس ویژگی‌هایی تعریف می‌شود، از جمله: تمایل شدید به مصرف مواد در زمانی معین به صورت کنترل‌ناپذیر، جست‌وجوی وسواس‌گونه مواد و اصرار بر مصرف مواد حتی در صورت مواجهه با پیامدهای مخرب آن. اعتیاد اغلب فراتر از مصرف اجبارگونه مواد است، چراکه مصرف آن می‌تواند پیامدهای بسیاری به دنبال داشته باشد. مثلاً مصرف مواد مخدر و اعتیاد، احتمال ابتلای فرد به سایر بیماری‌های جسمی و روانی را افزایش می‌دهد که در ارتباط با سبک مصرف مواد و آثار سمی خود مواد مخدر است (مؤسسه ملی سوءمصرف مواد<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹).

فرد معتاد با نوعی از اختلال دست به‌گریبان است که تا پایان عمر، وی را به حال خود رها نمی‌کند و زندگی‌اش را به خطر خواهد انداخت. این اختلال بدون چون و چرا، آبرو، حیثیت، اموال و دارایی و روابط شخصی فرد معتاد را به باد خواهد داد و سرنوشتی جز جنون، زندانی‌شدن یا مرگ برایش رقم نخواهد زد (آرمان‌پناه و همکاران، ۱۳۹۹). اعضای خانواده فرد معتاد نیز از کودک تا همسر، خواهر و برادر، پدر و مادر یا بستگان و دوستان نیز به‌شدت از اعتیاد یکی از اعضای خانواده رنج خواهند برد. بیماری اعتیاد هم زندگی فرد معتاد و هم اعضای خانواده‌اش را تهدید می‌کند و به ویرانی می‌کشاند (گلدشتاین و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳).

بررسی‌ها نشان داده است که بعضی از معتادان در خانواده همسرآزاری و فرزندآزاری می‌کنند که باعث بروز مشکلاتی نظیر شکست تحصیلی فرزندان، اختلالات روانی و حتی خودکشی آنها می‌شود. این مسئله نقش بسزایی در نابسامانی خانواده داشته و به‌تدریج باعث از هم گسیختگی روابط سالم خانواده می‌شود (علی‌مردی، ۱۳۸۰).

در چنین اوضاع و احوالی، زن در نقش همسر در امن‌ترین نهاد اجتماعی، یعنی خانواده، با آسیب‌های جدی مواجه می‌شود. به جای اینکه محیط خانه محل امنیت، آرامش و آسایش باشد، به

1. National Institute on Drug Abuse

2. Goldstein, A. L.; Faulkner, B.; Wekerle, C

جایگاه هراس و ناامنی تبدیل می‌شود. آسیب‌های ناشی از زندگی با فرد معتاد گاه آن‌قدر عمیق می‌شود که افزون بر تحمل عوارض اعتیاد، همسر نیز در معرض استرس و مشکلات روان‌شناختی قرار می‌گیرد (تقی‌پور و همکاران، ۱۳۹۸). مسائل اعتیاد بر روابط اعضای خانواده نیز تأثیر می‌گذارد که از جمله آنها آشفتگی در نقش‌ها، امور روزمره و ارتباطات اعضای خانواده، و آثار نامطلوب آن بر زندگی اجتماعی و امور مالی خانواده است (دالاس و دراپر<sup>۱</sup>، ۱۳۹۰). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد ۳۴ درصد زنان دارای همسر معتاد، سالم، ۵۸ درصد روان‌رنجور و هشت درصد روان‌پریش‌اند و در کل بین وضعیت سلامت روانی زنان دارای همسر معتاد و سالم تفاوت معناداری وجود دارد (توده رنجبر و عراقی، ۱۳۹۷). گسستگی‌های عاطفی، طلاق، و از هم پاشیدگی کانون خانواده از عوارض سوءاعتیاد به شمار می‌رود. اختلال در ساختار خانواده‌های دارای سرپرست معتاد و فقدان ارتباطات صحیح بین زوجین در این خانواده‌ها، موجب بروز آشفتگی‌ها و کشمکش بین اعضای خانواده می‌شود. در نتیجه، این عوامل موجب اختلال در عملکرد این خانواده‌ها می‌شود (محمدی‌فر و همکاران، ۱۳۸۹).

منشی و همکاران (۱۳۸۲) در پژوهشی خانواده‌های معتادان را از لحاظ مقیاس (حل مشکل ارتباطی، نقش‌ها و پاسخ‌دهی عاطفی، مشارکت عاطفی، کنترل رفتار و کارآیی عمومی) بررسی کرده‌اند. نتایج نشان‌دهنده ناکارآمدی و وجود مشکل در عملکرد خانواده معتادان بوده است. بنابراین، چون اعتیاد از پدیده‌های شوم اجتماعی است، نه فقط بر روی زندگی فرد معتاد تأثیر دارد، بلکه اطرافیان و بستگان فرد را نیز در معرض آسیب قرار می‌دهد. اینکه نارضامندی همسر معتاد و کیفیت و کمیت رضامندی فرد معتاد و همسرش چگونه تغییر می‌کند، به تلاش در جهت ارائه روش‌هایی که به ایجاد ارتباط و نفوذ به دنیای معتاد می‌انجامد، وابسته است که این منجر به شکل‌گیری احساساتی مثبت در فرد معتاد می‌شود.

یکی از متغیرهایی که امروزه در حوزه تعارضات زوج‌ها توجه محققان را به خود جلب کرده عامل بخشودگی<sup>۲</sup> است. ورثینگتون<sup>۳</sup> (۲۰۰۰) معتقد است اعضای خانواده یکدیگر را آزار می‌دهند، این یعنی در روابط خانوادگی آزدگی اجتناب‌ناپذیر است. اینجا است که موضوع بخشودگی مطرح

1. Dallos, R., & Draper, R
2. Forgiveness
3. Worthington, E. L

می‌شود. مفهوم «بخشودگی»، فرآیند چشم‌پوشی ارادی از حق عصبانیت و انزجار از عمل ارتكابی پُرگزند تعریف شده است که شخص متألّم رفتاری گرم و محبت‌آمیز با فرد خاطی در پیش می‌گیرد؛ فرآیند بخشودن چهار مرحله دارد: آزرده‌گی، نفرت، شفایافتن و بخشودن و در نهایت آستی و بازگشت به سوی دیگری. بخشودگی ثمره فرعی فرآیند التیام است که نشان‌دهنده عزت نفس مثبت است (مایر و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۰۰). بخشودگی ویژگی شخصیتی مثبتی است که در دو سه دهه اخیر در کشورهای غربی و به شکل محدود در ایران بررسی شده و در سال‌های اخیر توجه محققان روان‌شناسی را به خود جلب کرده است؛ یکی از دلایل آن تأثیرات میان‌فردی مثبتی است که بخشودگی بر افراد دارد (ولکمن<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹). مک‌کالوف از پژوهشگران صاحب‌نام در زمینه بخشودگی معتقد است. بخشودگی عبارت است از ویژگی‌ای که در اثر آن شخصی که در روابط میان‌فردی در معرض آزار قرار گرفته است، خطای فرد خاطی را می‌بخشد و بدین ترتیب فرصتی به فرد خاطی داده می‌شود تا بتواند دوباره اعتمادسازی کند (مالتبی و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۰۸).

ورثینگتون معتقد است اعضای خانواده ممکن است موجب رنجش و دلخوری یا حتی آزار یکدیگر شوند. این یعنی در روابط خانوادگی هم احتمال دل‌آزرده‌گی اجتناب‌ناپذیر است، اما در این بین، مشاجره، درگیری و هتک حرمت بین زوجین می‌تواند تأثیر منفی بر زندگی و روابط بین زن و شوهر، همچنین رضایت زناشویی بگذارد. اینجا است که موضوع بخشودگی در خانواده مطرح می‌شود (ورثینگتون و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۰۰). بخشودگی می‌تواند راهکاری مناسب و قدرتمند برای خاتمه‌دادن به رابطه‌ای مختل شده باشد، و به حل تعارضات بین زوجین کمک کند و زمینه مصالحه با فرد مقصر را فراهم آورد و در نتیجه موجب افزایش رضایت زوجین از یکدیگر شود (صفری و همکاران، ۱۳۹۹).

پژوهشگران پی بردند که بخشودگی به بهبود روابط، ابراز مناسب خشم و التیام زخم‌های عاطفی کمک می‌کند. عده‌ای هم آن را دارای ماهیت اضدادی می‌دانند که تقویت رفتار فرد خاطی و رشد شخصی را موجب می‌شود (دی‌بلاسیو و پروکتور<sup>۵</sup>، ۱۹۹۳). سلز و هارگریو<sup>۶</sup> (۱۹۹۸) در تحقیقی درباره

1. Mayer, J. D.; Caruso, D.; Salovey, P

2. Volkman, J. R

3. Maltby, J.; Wood, A. M.; Day, I.; Kon, T. W. A

4. Worthington Jr E. L.; Kurusu T. A.; Collins, W.; Berry, J. W.; Ripley, J. S.; Baier, S. N

5. Diblasio, F. A.; Proctor, B. B

6. Sells, S.; Hargrave, J

بخشودگی از آن به عنوان مداخله‌ای درمانی در دو گروه استفاده کردند. در این مطالعه گروه اول از بخشودگی به عنوان ابزاری برای حل مشکلات شخصی و رشد شخصی بهره بردند و در گروه دوم از بخشودگی به عنوان ابزاری برای گسترش روابط میان‌شخصی استفاده کردند. نتایج نشان داد که بخشودگی از طریق کاهش حس انتقام‌جویی در رشد شخصی مؤثرتر از روابط میان اشخاص است.

فینچام و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۰۷) نیز در پژوهشی نشان دادند زنانی که در عامل بخشودگی نمره بیشتری داشتند همسرانشان میزان تعارضات زناشویی کمتری را گزارش می‌کردند. ییپ و تسه<sup>۲</sup> (۲۰۰۹) در پژوهشی نشان دادند که عوامل بخشودگی به صورت معناداری با رضایت زناشویی رابطه دارد. صلاحیان و همکاران (۱۳۸۹) رابطه بین بخشودگی و تعارضات زناشویی را بررسی کردند. نتایج به دست آمده نشان داد که بخشودگی زوج‌ها پیش‌بین متغیر تعارضات زناشویی بوده است. زهتاب نحفی و همکاران (۱۳۹۰) رابطه بین بخشودگی و رضایت زناشویی زوجین را بررسی کردند. یافته‌های تحقیق حاکی از وجود رابطه معنادار بین بخشایش و خرده‌مقیاس‌های آن با رضامندی زناشویی بود. همچنین، از بین مؤلفه‌های بخشودگی، درک واقع‌بینانه و دلجویی کردن پیش‌بین رضایت زناشویی هستند. در نتیجه بخشایش، به عنوان عاملی مثبت و پسندیده از جمله ظرفیت‌هایی است که به‌کارگیری آن موجب حفظ سلامت روحی و فکری زوجین است.

زنان دارای همسر معتاد علاوه بر امور خانه‌داری و تربیت فرزندان ناگزیرند مسائل مالی و سرپرستی خانواده را نیز به عهده بگیرند. همچنین، در معرض انواع آسیب‌های سوء‌مصرف مواد نیز هستند. گسستگی‌های عاطفی، طلاق و از هم پاشیدگی کانون خانواده از عوارض سوء این مقوله است. از سویی، جایگاه زنان دارای همسر معتاد، با توجه به مسائل فردی‌شان و نقش‌هایی که در برابر همسر، فرزندان و جامعه دارند، از اهمیت خاصی برخوردار است و توجه به این گروه ضروری است (آرمان‌پناه و همکاران، ۱۳۹۹). بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان بخشودگی مبتنی بر درمان‌های معنوی مذهبی در کاهش تعارضات زناشویی زنان دارای همسر معتاد صورت پذیرفت.

## روش

طرح پژوهش حاضر از طرح‌های شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه آزمایش و

1. Fincham, F. D.; Beach, S. H.; Davila, J

2. Yip, T. H.; Tse, W. S

کنترل بود. بدین منظور از بین همسران افراد معتاد مراجعه‌کننده به کلینیک‌ها و کمپ‌های ترک اعتیاد و سازمان‌های مردم‌نهاد در سال ۱۴۰۱ در شهر تبریز، ۳۰ نفر به صورت نمونه‌گیری غیرتصادفی در دسترس انتخاب شدند و پرسش‌نامه پژوهش بر روی آنها اجرا شد. شرکت‌کنندگان در پژوهش زنان متأهل دارای همسر معتاد بودند که حداقل یک سال از مدت ازدواجشان گذشته بود و همسرشان مواد مصرف می‌کرد. تمایل آگاهانه برای شرکت در پژوهش نیز از ملاک‌های ورود به مطالعه بود. مبتلانبودن به اختلالات حاد روان‌پزشکی نیز بررسی شد. مدل درمانی شامل ۹ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای بود که در قالب یک جلسه در هفته برگزار شد. برای گروه شاهد، هیچ مداخله درمانی‌ای انجام نشد، اما با توجه به مسائل اخلاقی، شرکت‌کنندگان در گروه شاهد پس از اتمام تحقیق این درمان را دریافت کردند. از شرکت‌کنندگان گروه آزمون خواسته شد در جلسه اول و جلسه آخر، پرسش‌نامه تعارضات زناشویی را تکمیل کنند. شرکت‌کنندگان گروه شاهد نیز هم‌زمان با گروه آزمون، در دو نوبت به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند. در نهایت، داده‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون به وسیله نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره تجزیه و تحلیل شد.

روش درمان از مدل درمانی بخشودگی ورثینگتون 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 تأثیر قرار می‌دهد. با توجه به اینکه فرهنگ ایرانی، فرهنگی جمعی و اشتراکی است، از خویش‌نمون به عنوان رابطه‌ای متقابل و اجتماعی یاد کرده و بر ارتباطات اجتماعی و قواعد گروهی تأکید دارد. برای نظام اشتراکی، نمود دیگران و نمود خود هر دو برای بخشودن لازم است. بنابراین، هنگام بخشودن، گروه، خانواده و جمع مطرح است. 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 (غفوری، مشهدی و حسن‌آبادی، ۱۳۹۲).

### ابزار پژوهش

پرسش‌نامه تعارضات زناشویی (MCQ): پرسش‌نامه تعارضات زناشویی<sup>۱</sup> با هدایت و رهنمودهای باقر ثنایی در ایران ساخته شده و ابزاری ۴۲ سؤالی است که برای سنجش تعارضات زن و شوهر استفاده می‌شود و هفت بُعد از تعارضات زناشویی را می‌سنجد: ۱. کاهش همکاری (هر گونه

بی‌اعتنایی، نادیده‌گرفتن و بی‌توجهی به نیازهای همسر برای حمایت از او در مقابل مشکلاتی که او را احاطه کرده است)، ۲. کاهش رابطه جنسی (قطع شدن یا کم شدن رابطه جنسی به سطحی کمتر از معمول)، ۳. افزایش واکنش‌های هیجانی (رفتارهایی همچون قهر، خشم، پرخاشگری، تهدید، و برانگیختگی هیجانی که زوجین هنگام تعارض از خود بروز می‌دهند)، ۴. افزایش جلب حمایت فرزندان (تلاش هر یک از زوجین برای نزدیک شدن به فرزندان و جلب حمایت آنان علیه زوج دیگر)، ۵. افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود (رفت و آمد بیشتر با اعضای خانواده اصلی و مطرح کردن اسرار و مشکلات زناشویی خود با آنها)، ۶. کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان (قهر و قطع رابطه، بدرفتاری و اهانت به خانواده اصلی و اقوام همسر)، ۷. جدا کردن امور مالی از یکدیگر (توافق در نحوه توزیع و مصرف پول، در مضیقه قراردادن همسر، بی‌مبالاتی در خرج کردن و تلاش برای اختصاص حساب مالی جداگانه برای خود). برای هر پرسش بر اساس مقیاس لیکرت، پنج گزینه در نظر گرفته شده که به تناسب ۱ تا ۵ نمره به آنها اختصاص داده شده است. بنابراین، نمره بیشتر در این آزمون به معنای تعارضات زناشویی بیشتر است. ضریب پایایی برای کل پرسش‌نامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۵۲ و ۰/۸۰ است و از طریق بازآزمایی ۰/۹۲ به دست آمده است که بیانگر پایایی مناسب آن در جامعه ایرانی است. این پرسش‌نامه از روایی محتوایی خوبی برخوردار است (ثنایی، ۱۳۸۷).

به منظور مطابقت مدل درمانی بخشودگی با فرهنگ ایرانی اسلامی ابتدا با تحقیق و تفحص در آیات قرآن و تفاسیر قرآنی، آیاتی که به بخشش در قرآن اشاره کرده بود بررسی شد و سپس از میان مفاهیم و تفاسیر این آیات مؤلفه‌های بخشایش به دست آمد. در گام بعدی با مراجعه به متون ادب فارسی، آثار شعرا و متون ادبی همچون آثار سعدی، نظامی و... بررسی شد و گزیده‌ای از آنها را انتخاب کردیم و به محتوای مدل درمانی افزودیم.

جدول ۱: محتوای جلسات روان‌درمانی مبتنی بر بخشودگی

جلسات	محتوای جلسات
اول	معرفی و آشنایی کلی با قالب جلسات؛ ایجاد اتحاد درمانی؛ اجرای پرسش‌نامه و مطرح کردن مشکل
دوم	توضیح درباره مشکلات و اثر آن بر زندگی؛ تبیین مشکل، راه‌حل‌ها و روش‌ها؛ ارزیابی ارزش‌ها و اهداف، مقاصد و تعهد طرفین
سوم	بیان احساسات مراجعان درباره مشکل، به‌ویژه احساس خشم؛ مهار کردن بروز عواطف منفی؛ آشنایی طرفین با مفهوم «بخشودگی»؛ معرفی بخشودگی به عنوان عاملی درمانی؛ لزوم، سودمندی، مزایا و محدودیت‌های

جلسات	محتوای جلسات
چهارم	بخشودگی؛ آثار نابخشودن؛ بررسی موانع بخشودگی؛ کشف دیدگاه زوجین درباره بخشودگی 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، بیان‌شدن خلاصه‌ای از احساسات فرد آسیب‌دیده از زبان فرد خاطی
پنجم	ارزیابی برنامه تعاملات مثبت و احساسات زوجین از برنامه؛ دعوت زوجین به در میان گذاشتن تجارب خود از بخشودن دیگران یا بخشوده‌شدن از جانب دیگری و بیان احساسات و افکار خود پس از عمل بخشودگی؛ دعوت شرکت‌کنندگان به تهیه فهرستی از حوزه‌های آسیب‌زای خود
ششم	کار بر روی فهرست حوزه‌های آسیب‌زای طرفین؛ تلاش برای درک و فهمیدن یکدیگر؛ در نظر گرفتن خود به عنوان شخص جازوالخطا؛ پذیرفتن درد و رنج واردشده؛ ایجاد 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؛ برچسب شجاعت زدن به بخشودگی
هشتم	پیداکردن معنا در بخشودن؛ آموزش مهارت‌های ارتباط و حل تعارض؛ ایجاد فهم جدید از رابطه و انتظارات و توجه به ضعف‌ها
نهم	بررسی و برطرف‌کردن موانع عملی بخشودگی؛ بررسی اشکال نادرست بخشودگی؛ معنای زندگی پس از بخشودگی؛ مواجهه با عود؛ بحث و جمع‌بندی جلسات؛ پرسش‌نامه

## یافته‌ها

بر اساس جدول ۲ نمره کل تعارضات زناشویی و کل خرده‌مقیاس‌هایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون در گروه آزمایش با کاهش روبه‌رو بوده، ولی در گروه کنترل چنین تغییری مشاهده نشد. به منظور بررسی اثربخشی مداخله از تحلیل کوواریانس تک‌متغیره (آنکوا) استفاده شد. یکی از مفروضات این تحلیل برابری واریانس‌های خطا است. پیش‌فرض لوین مبنی بر برابری واریانس‌ها در گروه‌ها در نمرات پیش‌آزمون متغیر تعارضات زناشویی ( $F=4/12$  و  $P=0/1184$ ) در مرحله پیش‌آزمون پژوهش در جامعه رد نشده و باقی مانده است ( $P>0/05$ ). برای بررسی پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات از آزمون کولموگوروف - اسمیرنوف استفاده شد که فرض صفر مبنی بر نرمال بودن توزیع نمرات در متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون باقی است. یعنی توزیع نمرات نمونه نرمال و همسان با جامعه است و کجی و کشیدگی حاصل، تصادفی است ( $P>0/05$ ).

فرض همگنی شیب رگرسیون‌ها در دو گروه با استفاده از اثر متقابل گروه پیش‌آزمون بررسی شد و سطوح معناداری اثر گروه پیش‌آزمون در متغیر کل تعارضات زناشویی و ابعاد آن بزرگ‌تر از  $0/05$  به دست آمد. لذا نتیجه گرفته شد که فرض همگنی شیب رگرسیون‌ها تأیید می‌شود.

در ادامه، برای بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل کوواریانس تک‌متغیره به شرح جدول ۳ استفاده

شد.



جدول ۲: میانگین و انحراف معیار تعارضات زناشویی و ابعاد آن به تفکیک دو گروه

متغیر	گروه‌ها	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
کاهش همکاری	آزمایش	۱۴/۴۴	۲/۷۷
	کنترل	۱۴/۲۲	۲/۶۶
رابطه جنسی	آزمایش	۱۴/۹۴	۳/۰۵
	کنترل	۱۳/۸۸	۱/۸۱
واکنش‌های هیجانی	آزمایش	۱۹/۶۶	۲/۱۱
	کنترل	۱۹/۵۶	۲/۵۴
حمایت فرزندان	آزمایش	۱۱/۶۱	۱/۸۱
	کنترل	۱۱/۳۳	۲/۰۵
رابطه فردی با خویشاوندان خود	آزمایش	۱۶/۷۲	۲/۰۸
	کنترل	۱۶/۷۷	۱/۳۹
کاهش رابطه با خویشاوندان همسر	آزمایش	۱۴/۴۴	۱۲/۱۲
	کنترل	۱۴/۱۱	۱/۹۹
جداکردن امور مالی	آزمایش	۲۲/۶۱	۱/۷۵
	کنترل	۲۱/۸۸	۳/۲۸
نمره کل	آزمایش	۱۴۴/۴۴	۶/۱۹
	کنترل	۱۱۱/۸۹	۶/۲۸

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه برای متغیر تعارض زناشویی و زیرمقیاس‌های آن

منابع پراکندگی	متغیر وابسته (پس‌آزمون)	SS	df	MS	F	p	اندازه اثر	توان آماری
گروه	تعارض زناشویی کل	۱۱۱۶/۰۷	۱	۱۱۱۶/۰۷	۱۰۳/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۷۵۸	۱
	کاهش همکاری	۱۵/۰۴	۱	۱۵/۰۴	۱۵/۷۰	۰/۰۰۴	۰/۲۲۷	۰/۸۵۶
	رابطه جنسی	۹/۸۲	۱	۹/۸۲	۵/۶۳	۰/۰۲۴	۰/۱۴۶	۰/۶۳۵
	واکنش‌های هیجانی	۳۲/۱۱	۱	۳۲/۱۱	۱۲/۳۴	۰/۰۰۱	۰/۲۷۲	۰/۹۲۶
	حمایت فرزندان	۲۰/۲۰	۱	۲۰/۲۰	۸/۱۵	۰/۰۰۷	۰/۱۹۸	۰/۷۹۲
	رابطه فردی با خویشاوندان خود	۱۲/۱۹۶	۱	۱۲/۱۹۶	۵/۷۶	۰/۰۲۲	۰/۱۴۹	۰/۶۴۴
	کاهش رابطه با خویشاوندان همسر	۱۰/۹۵	۱	۱۰/۹۵	۱۲	۰/۰۰۱	۰/۲۶۷	۰/۹۲۰
	جداکردن امور مالی	۶۸/۷۸	۱	۶۸/۷۸	۱۶/۷۷	۰/۰۰۱	۰/۳۳۷	۰/۹۷۸
	خطا	تعارض زناشویی کل	۳۵۵/۵۹	۳۳	۱۰/۷۷			
حمایت فرزندان		۸۱/۷۲	۳۳	۲/۴۷				
رابطه فردی با خویشاوندان خود		۶۹/۸۵	۳۳	۲/۱۱				
کاهش رابطه با خویشاوندان همسر		۳۰/۱۱	۳۳	۰/۹۱۳				
جداکردن امور مالی		۱۳۵/۳	۳۳	۱/۹۵				
تعارض زناشویی کل		۴۲۱۵۳۵	۳۶					
کل	کاهش همکاری	۷۱۲۲	۳۶					
	رابطه جنسی	۶۸۲۱	۳۶					



منابع پراکندگی	متغیر وابسته (پس آزمون)	SS	df	MS	F	p	اندازه اثر	توان آماری
واکنش های هیجانی		۱۲۶۲۲	۳۶					
حمایت فرزندان		۲۲۸۴	۳۶					
رابطه فردی با خویشاوندان خود		۹۵۴۴	۳۶					
کاهش رابطه با خویشاوندان همسر		۶۹۹۵	۳۶					
جداکردن امور مالی		۱۶۶۴۳	۳۶					

همان طور که از جدول ۳ مشاهده می شود نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه در تعارض زناشویی و زیرمقیاس هایش ( $p < 0.05$ ) معنادار است. به علاوه ضریب اندازه اثر نشان می دهد که ۷۵ درصد تفاوت دو گروه در مرحله پس آزمون از نظر نمره کل تعارض زناشویی، ۲۲ درصد تفاوت دو گروه در مرحله پس آزمون از نظر همکاری، ۱۴ درصد زیرمقیاس رابطه جنسی، ۲۷ درصد زیرمقیاس واکنش های هیجانی، ۱۹ درصد زیرمقیاس جلب حمایت فرزندان، ۱۴ درصد زیرمقیاس رابطه فردی با خویشاوندان خود، ۲۶ درصد زیرمقیاس کاهش رابطه با خویشاوندان همسر و ۳۳ درصد زیرمقیاس جداکردن امور مالی مربوط به مداخله آزمایشی (درمان بخشودگی) است. همچنین، توان آماری برای متغیرهای پژوهش به تفکیک قابل ملاحظه است.

### بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان بخشودگی مبتنی بر درمان های معنوی مذهبی در کاهش تعارضات زناشویی زنان دارای همسر معتاد صورت پذیرفت. یافته های پژوهش نشان داد که درمان بخشودگی مبتنی بر درمان های معنوی مذهبی بر کاهش تعارضات زناشویی مؤثر است. یافته فوق با نتایج به دست آمده از پژوهش های پیشین در این زمینه، نظیر پژوهش های صفری و همکاران (۱۳۹۹)، سلز و همکاران (۱۹۹۸)، فینچام و همکاران (۲۰۰۷) و ویپ و تسه (۲۰۰۹) همسو است.

در تبیین یافته های فوق می توان گفت ورثینگتون معتقد است «اعضای خانواده نمی توانند بدون اینکه گاه و شاید هم اغلب اوقات، یکدیگر را بیازارند، با هم زندگی کنند» (ورثینگتون، ۱۹۹۸). این جمله یعنی در روابط خانوادگی، وجود تعارض یا دل آزاری و رنجش خاطر، اجتناب ناپذیر است. این رنجش خاطر بر کیفیت رابطه تأثیر می گذارد و چون کیفیت رابطه، عامل پیش بینی کننده قوی در رضایت مندی زناشویی است، به نظر می رسد حل این رنجش می تواند در ارتقای کیفیت رابطه، مؤثر واقع شود. بخشودگی می تواند همچون راهی قوی و توانمند برای خاتمه دادن به رابطه ای مختل یا دردناک استفاده شود و شرایط مصالحه با فرد خطاکار را فراهم کند. بنابراین، می تواند رضایت مندی زناشویی را افزایش دهد و تعارضات را با خروج یکی از طرفین از حلقه تعامل منفی،

کاهش دهد (کوردوا و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶).

همچنین، می‌توان گفت در رابطه‌های نزدیک، پیش از گذشت و بعد از رنجش، عذرخواهی و همدلی به عنوان رابطه‌های میانی ظاهر می‌شوند. در حقیقت، همراهی صمیمیت و همدلی با واسطه‌ای مثل عذرخواهی ظاهر می‌شود. یعنی عذرخواهی در روابط نزدیک و صمیمی بیشتر نمود پیدا می‌کند. همچنین، عذرخواهی واسطه‌ای بین رنجش و گذشت است و احتمالاً عذرخواهی به گذشت منجر می‌شود. رابطه بین گذشت و رضایت زناشویی نیز در فرضیه اول بررسی شد. شناخته‌شده‌ترین اثر عذرخواهی رنجاننده از رنجیده افزایش احتمال بخشیده شدن او است. در صورت عذرخواهی رنجاننده از رنجیده، حس همدلی فرد رنجیده برانگیخته می‌شود و این شاید به بخشیده شدن رنجاننده منجر شود (ورثینگتون، ۲۰۰۰). از سوی دیگر، می‌توان گفت درک واقع‌بینانه زوجین از حوزه‌های مشکل‌زای خود و لزوم تغییر و پای‌بندی به این تغییر و جبران قصور گذشته می‌تواند در افزایش رضایت زناشویی مؤثر باشد. در واقع، قربانی‌ها وقتی در رابطه صمیمانه، متعهدانه و رضایت‌بخش قرار دارند بیشتر دوست دارند همدلی‌شان را با آزارگر خود گسترش دهند. احتمال بخشیده شدن رنجاننده با میزان همدلی‌ای که رنجیده تجربه کرده همبستگی بالایی دارد. بیشتر پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه مداخله‌های روان‌شناختی برای کمک به افراد به منظور بخشیده شدن فرد خاطی نشان داد که همدلی گذشت را ترغیب می‌کند (زنتاب نجفی و همکاران، ۱۳۹۰).

قطعاً دین بر مهم‌ترین معنا و مفهومی که زندگی خانوادگی برای هر یک از افراد آن دارد، اثر می‌گذارد. باید به ارزش‌ها و باورهای دینی به دقت توجه شود؛ مفهوم «بخشش» از جمله مفاهیمی است که در ادیان مختلف به آن اشاره شده است. دین اسلام نیز از جمله ادیانی است که به این مقوله پرداخته است. در قرآن آیات متعددی وجود دارد که خداوند در آنها به بخشش خطاهای بندگان در قالب مفهوم «توبه» اشاره کرده است. توبه در قرآن مؤلفه‌ها و مراحل دارد که فرد با استفاده از این مراحل می‌تواند مشمول عفو پروردگار قرار گیرد (سهرابی و فتحی، ۱۳۹۱).

دیدگاه اسلام درباره بخشودگی، شامل شرایط خاصی است که بر اساس گستره و انگیزه و پیامد خطا می‌تواند ممدوح یا مذموم باشد. بخششی که منجر به ثبات و تحکیم خانواده و رشد معنوی اعضای خانواده شود، مشمول رضایت خدا و ممدوح است. در مقابل، عفو مذموم، عفو است که موجب ایجاد مسئله در خانواده یا آسیب معنوی به اعضای خانواده و در نتیجه دوری از خدا

می‌شود. مثلاً راجع به ارتباط مستمر با نامحرم، نماز نخواندن یا نداشتن حجاب مناسب نباید چشم‌پوشی کرد (موسوی، ۱۳۹۳).

امروزه راجع به زمینه‌های فرهنگی و دینی در زوج‌درمانی اهتمام جدی وجود دارد. تعریف و نگرشی که از ازدواج و زندگی زناشویی در هر جامعه وجود دارد، با جوامع دیگر تفاوت‌های بسیار و گاه بنیادی دارد؛ زیرا روابط زن و شوهر در نوعی زمینه فرهنگی تعریف می‌شود. نوع ازدواج، روابط زناشویی، نقش‌های زن و شوهری، شیوه فرزندپروری و ... در فرهنگ‌ها تفاوت بسیار دارد. همچنان که در درون یک جامعه نیز خرده‌فرهنگ‌های مختلفی هستند که شیوه‌ها و سنت‌های مخصوص به خود را دارند. با توجه به این واقعیت، بحث از خانواده، بدون توجه به عوامل فرهنگی، بی‌اعتبار خواهد بود. همچنین، عواملی چون مذهب و معنویت، تفاوت‌های قومی و نژادی و باورهای فرهنگی متفاوت و ویژگی‌های منحصر به فرد فرهنگی هستند که بر روابط زوجین تأثیر می‌گذارند. از این‌رو است که یافته‌ها نشان می‌دهد عوامل مؤثر بر پایداری ازدواج و رضایت از زندگی زناشویی در فرهنگ‌های مختلف متأثر از آن فرهنگ است. در نتیجه‌گیری نهایی می‌توان گفت دین عمیقاً بر مهم‌ترین معنا و مفهومی که زندگی خانوادگی برای هر یک از افراد آن دارد، اثر می‌گذارد. باید به ارزش‌ها و باورهای دینی به‌دقت توجه کرد (امینی و همکاران، ۱۴۰۰).

در این پژوهش چند محدودیت وجود داشت. در شیوه جمع‌آوری داده‌ها که بر اساس خودگزارش‌دهی شرکت‌کنندگان پژوهش بود چه‌بسا پاسخ به برخی از پرسش‌ها تحت تأثیر عوامل و ارزش‌های فرهنگی جامعه قرار گرفته باشد. یکی دیگر از موانع و محدودیت‌های این پژوهش نگرانی زوج‌ها در خصوص ارائه‌شدن اطلاعات شخصی مربوط به آنها بود، به گونه‌ای که هویتشان شناسانده شود؛ پژوهشگران با دادن اطمینان خاطر به زوج‌ها، در خصوص اینکه به ذکر نام و نام خانوادگی نیازی نیست و کلیه نتایج به صورت کلی و گروهی در قالب اثری پژوهشی منتشر خواهد شد، اعتماد شرکت‌کنندگان را جلب کردند.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود مراکز ترک اعتیاد، از جمله مراکز اجتماع درمان‌مدار، کلینیک‌های ترک اعتیاد و همچنین برنامه‌ریزان مسائل مربوط به سوء مصرف مواد، به استفاده از این روش مداخله‌ای در فرآیند درمان، توجه بیشتری نشان دهند.

## فهرست منابع

۱. آرمان‌پناه، آزاده؛ سجادیان، ایلناز؛ نادى، محمدعلی (۱۳۹۹). «نقش میانجی تعارضات زناشویی در رابطه بین باورهای ارتباطی، اختلالات هیجانی، ارتباطات زناشویی با رضایت زناشویی زنان دارای همسر معتاد»، در: اعتیادپژوهی سوء مصرف مواد، س ۱۴، ش ۵۵، ص ۹ - ۲۸.
۲. امینی، ناصر؛ موسوی، سیده زهرا؛ حمزوی، عباس (۱۴۰۰). «مقایسه زوج‌درمانی مبتنی بر بخشودگی و زوج‌درمانی مذهبی در افزایش سازگاری و کیفیت روابط زناشویی زوجین»، در: مطالعات اسلامی ایرانی خانواده، س ۱، ش ۲، ص ۱ - ۲۷.
۳. تقی‌پور، شیوا؛ باغستانی، محمدحسین؛ سعادت، نادره (۱۳۹۸). «بررسی اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر کاهش استرس ادراک‌شده و مشکلات ارتباطی زنان دارای همسر معتاد در حال ترک»، در: اعتیادپژوهی، س ۱۳، ش ۵۱، ص ۷۱ - ۸۸.
۴. توده‌رنجبر، محسن؛ عراقی، فاطمه (۱۳۹۷). «بررسی وضعیت سلامت روانی زنان دارای همسر معتاد»، در: پیشرفت‌های نوین در روان‌شناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش، ش ۲، ص ۸۳ - ۱۰۰.
۵. ثنائی، باقر (۱۳۸۷). مقیاس‌های سنجش و خانواده و ازدواج، تهران: بعثت.
۶. دالاس، رودی؛ دراپر، راس (۱۳۹۰). مقایسه نظریه‌های خانواده‌درمانی با محوریت نظریه و کاربرد سیستمی، ترجمه: معصومه اسماعیلی، تهران: مؤسسه خدمات فرهنگی رسا.
۷. زهتاب نجفی، عادل؛ درویزه، زهرا؛ پیوسته‌گر، مهرانگیز (۱۳۹۰). «رابطه بین بخشودگی و رضایت زناشویی زوجین کرمانشاهی»، در: زن و فرهنگ، س ۲، ش ۸، ص ۲۳ - ۳۳.
۸. سهرابی، فرامرز؛ فتحی، الهام (۱۳۹۱). «اثربخشی برنامه درمانی خودبخودگی بر مبنای مفاهیم قرآنی بر کاهش افسردگی زنان مطلقه»، در: جامعه‌شناسی زنان، س ۳، ش ۱، ص ۶۵ - ۸۵.
۹. صفری، سمانه؛ حسن‌پور ازغدی، سیده بتول؛ غفاری‌زاده، علی‌اصغر؛ امیری‌فراهانی، لیلا (۱۳۹۹). «ابعاد بخشودگی و عوامل مرتبط با آن در زوجین نابارور»، در: پرستاری ایران، س ۳۳، ش ۱۲۶، ص ۶۹ - ۸۱.
۱۰. صلاحیان، افشین؛ صادقی، مسعود؛ بهرامی، فاطمه؛ شریفی، مریم (۱۳۸۹). «بررسی رابطه بین هوش هیجانی و بخشودگی با تعارضات زناشویی»، در: مطالعات روان‌شناختی، س ۶، ش ۲، ص ۱۱۵ - ۱۴۰.



۱۱. علی‌مردی، علی (۱۳۸۰). آموزش مهارت‌های زندگی در رابطه با کاهش اعتیاد و علائم جسمی: عوامل تأثیرگذار بر اعتیاد، قم: نسایه.
۱۲. غفوری، سمانه؛ مشهدی، علی؛ حسن‌آبادی، حسین (۱۳۹۲). «اثر بخشی روان‌درمانی معنوی مبتنی بر بخشودگی در افزایش رضایت مندی زناشویی و کاهش تعارضات زوجین شهر مشهد»، در: اصول بهداشت روانی، س ۱۵، ش ۱، ص ۴۵ - ۵۷.
۱۳. محمدی‌فر، محمدعلی؛ طالبی، ابوالفضل؛ طباطبایی، سید موسی (۱۳۸۹). «تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر عملکرد خانواده در زنان دارای همسر معتاد»، در: اعتیادپژوهی سوء مصرف مواد، س ۴، ش ۱۶، ص ۲۵ - ۴۰.
۱۴. منشی، غلام‌رضا؛ سموعی، راحله؛ ولیانی، محبوبه (۱۳۸۲). «نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر پیش‌گیری از اعتیاد جوانان شهر اصفهان»، در: مجموعه مقالات اولین همایش تبیین علمی بزه‌دیدگان و راه‌های پیش‌گیری، دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان، واحد خوراسگان.
۱۵. موسوی، سیده فاطمه (۱۳۹۳). «بررسی تطبیقی بخشودگی بین فردی در آموزه‌های اسلامی و متون روان‌شناختی»، در: معرفت، س ۲۳، ش ۲۰۱، ص ۱۳ - ۲۴.
16. Cordova, J.; Cautilli, J.; Simon, C.; Sabag, R. (2006). "Behavior Analysis of Forgiveness in Couple Therapy", in: *International Journal of Cognitive Therapy*, Vol. 2, No. 2, pp. 192 - 214.
17. Diblasio, F. A.; Proctor, B. B. (1993). "Therapists and the Clinical Use of Forgiveness American", in: *Journal of Family Therapy*, Vol. 21, No. 2, pp. 175 - 187.
18. Fincham, F. D.; Beach, S. H.; Davila, J. (2007). "Longitudinal Relations between Forgiveness and Conflict Resolution in Marriage", in: *Journal of Family Psychology*, Vol. 21, No. 3, pp. 542 - 545.
19. Goldstein, A. L.; Faulkner, B.; Wekerle, C. (2013). "The Relationship among Internal Resilience, Smoking, Alcohol Use, and Depression Symptoms in Emerging Adults Transitioning out of Child Welfare", in: *Child Abuse & Neglect*, Vol. 37, No. 1, pp. 22-32.
20. Maltby, J.; Wood, A. M.; Day, I.; Kon, T. W. A. (2008). "Personality Predictors of Levels of Forgiveness Two and Half Years after the Transgression", in: *Journal of Research in Personality*, Vol. 42, No. 4, pp. 1088 - 1094.

21. Mayer, J. D.; Caruso, D.; Salovey, P. (2000). "Emotion Intelligence", In: R. J. Sternberg (Ed.), *Handbook of Intelligence*, New York: Cambridge University Press.
22. National Institute on Drug Abuse (N.I.D.A). (2009 April). Principles of Drug Addiction Treatment.
23. Sells, S.; Hargrave, J. (1998). "Forgiveness: A Review of the Theoretical and Empirical Literature", in: *Journal of Family Therapy*, Vol. 20, pp. 21 - 36.
24. Volkman, J. R. (2009). A Longitudinal Analysis of the Forgiveness Procession Romantic Relationship, Phd Dissertation, George Mason University.
25. Worthington Jr., E. L.; Kurusu T. A.; Collins, W.; Berry, J. W.; Ripley, J. S.; Baier, S. N. (2000). "Forgiving Usually Takes Time: A Lesson Learned by Studying Interventions to Promote Forgiveness", in: *Journal of Psychology and Theology*, Vol. 28, No. 1, pp. 3 - 20.
26. Worthington, E. L. (2000). "The Psychology of Unforgiveness and Forgiveness and Implications Clinical Practice", in: *Journal of Social and Clinical Psychology*, Vol. 18, No. 4, pp. 358 - 418.
27. Worthington, W. E. (1998). "Empathy Humility: Commitment Model of Forgiveness Applied within Family Dyads", in: *Journal of Family Therapy*, Vol. 20, pp. 59 - 76.
28. Yip, T. H.; Tse, W. S. (2009). "Relationship among Dispositional Forgiveness of Others, Interpersonal Adjustment and Psychological Well - being", in: *Personality and Individual Differences*, Vol. 46, No. 3, pp. 365 - 368.

