Family Pathology, Counseling & Enrichment
2018. Vol. 4, N. 1 (7), 33-46

آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده
۱۳۹۷، ۴، ۱ (پیاپی ۷): ۴۶-۳۳

اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر بخشایشگری و بی‌رمقی زناشویی زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی

Effectiveness of positivist psychotherapy on marital forgiveness and burnout in the women damaged by marital betrayal

فهیمه اردشیری لردجانی*
طیبه شریفی**

Fahimeh Ardeshiri Lordjani
Tayyebeh Sharifi

چکیده

زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی، با آسیب‌های روان‌شناختی و هیجانی گوناگونی رویارو می‌شوند. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر بخشایشگری و بی‌رمقی زناشویی زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی انجام گرفت. روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، دربرگیرنده همه زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۵ بود. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری هدفمند با جایگزینی تصادفی استفاده شد. بدین‌صورت که از میان زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز گل محمدی، تماشا و طوبی، تعداد ۳۰ نفر به‌صورت هدفمند و به‌صورت گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گروه گواه گمارده شدند. گروه آزمایش مداخله آموزشی را طی دو ماه و نیم در ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای دریافت نمودند. این در حالی بود که افراد حاضر در گروه گواه این مداخله را در طول فرایند انجام پژوهش دریافت نکردند. پرسشنامه‌های مورداستفاده در این پژوهش دربرگیرنده بخشایشگری (ری، لویاکونو، فلوک، السزکی، هیم و مدیا، ۲۰۰۱) و پرسشنامه بی‌رمقی زناشویی (پانیز، ۱۹۹۶) بود. داده‌های برآمده از پژوهش به شیوه تحلیل کوواریانس توسط نرم‌افزار آماری SPSS24 مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت. برآیندهای برآمده از تحلیل داده‌ها نشان داد که روان‌درمانی مثبت‌نگر بر بخشایشگری (f=68/52, p<0/0001) و بی‌رمقی زناشویی (f=99/62, p<0/0001) زنان آسیب‌دیده خیانت دیده زناشویی کارساز بوده است. بر پایه یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه گرفت که روان‌درمانی مثبت‌نگر می‌تواند به‌عنوان یک درمان کارآمد جهت تأثیر بر بخشایشگری و بی‌رمقی زناشویی زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی مورداستفاده گیرد.

واژگان کلیدی: *روان‌درمانی مثبت‌نگر، بخشایشگری، بی‌رمقی زناشویی، خیانت زناشویی*

Abstract

Women affected by marital infidelity face a variety of psychological and emotional disturbances. According to this The present study was conducted aiming to investigate the effectiveness of positivist psychotherapy on marital forgiveness and burnout in the women damaged by marital betrayal. The research method was quasi-experimental with pretest, posttest and control group design. The statistical population of the current study included all damaged women by marital betrayal in the city of Isfahan in 2017. Non-probable available sampling method and random replacement were applied in the present study in a way that 30 women damaged by marital betrayal referring to Gol-e-Mohammadi, Tamasha and Touba centers were selected through purposive and available method and randomly put into experimental and control groups. The experimental group received ten seventy-five-minute intervention sessions during two and a half months while the people in the control group didn't receive it during this process. The applied questionnaires included forgiveness (Ray et.al, 1983), marital burnout (Paniz, 1996). The data from the study were analyzed through ANCOVA method via SPSS 24 software. The results of data analysis showed that positivist psychotherapy has been effective on the forgiveness (f=68/52, p<0/0001) and marital burnout (f=99/62, p<0/0001) of the women damaged by marital betrayal. According to the findings of the present study it can be concluded that the positivist psychotherapy can be used as an efficient treatment to affect marital forgiveness and burnout in the women damaged by marital betrayal.

Key words: *positivist psychotherapy, forgiveness, marital burnout, marital betrayal*

* نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شهرکرد، شهرکرد، ایران
ardeshiri2020@gmail.com
** استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شهرکرد، شهرکرد، ایران

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1397.4.1.1.1]

مقدمه

خیانت زناشـویی[1] به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل آسـیب‌رسـان برای زوج‌ها و خانواده‌ها و همچنین پدیده‌ای رایج برای درمانگران حوزه خانواده و ازدواج مطرح اسـت. خیانت شامل برقراری روابط جنسی یک فرد متأهل بـا جنسـی مخالف، خارج از چارچوب خانواده اسـت (اسـچیکلفورد، باسـر و گوتز[2]، ۲۰۰۸). تجربه مجدد صـمیمیت فردی و جنسی مهم‌ترین انگیزه مطروحه برای زنان و مردان متأهلی است که به سمت روابط نامشروع و خیانت زناشویی گرایش پیدا می‌کنند، چیزی که دیگر آن را در زندگی مشترکشان تجربه نمی‌کنند (اسنایدر، باکوم و گاردون[3]، ۲۰۰۷). مطالعات صـورت گرفته در آمریکا نشان داده که ۲۱ درصد از مردان و ۱۱ درصد از زنان در طول زندگی مرتکب خیانت زناشویی می‌شوند (استفانو و اوآلا[4]، ۲۰۱۲).

خیانت زناشـویی مهم‌ترین دلیلی اسـت که زوجین را برای طلاق، به مراکز مشـاوره خانواده سـوق می‌دهد. خیانت زناشـویی وقوع بحران در رابطه زناشـویی اسـت. بر همین اساس درمانگران حین کار با زوج‌های خیانت دیده، بهتر اسـت به‌جای تمرکز روی موضـوع خیانت، روی رابطه به‌عنوان کل متمرکز شـوند، چراکه کشـف خیانت و بحران ناشـی از آن، در صورت عدم خاتمه و طی کردن فرایند درمان، تأثیرات روان‌شناختی بلندمدتی را پدید می‌آورد (اوپن هیمر[5]، ۲۰۰۸). یکی از زمینه‌هایی که در فرایند خیانت زناشـویی دچار آسـیب می‌شـود، بخشـایشگری است (هنرپروران، ۱۳۹۳). بخشایشگری نوعی رفتار انطباقی است که عدم بهره‌مندی از آن آسیب روان‌شـناختی در پی دارد، همان‌گونه وجود بخشـایشگری منجر به افزایش سلامت روان می‌گردد (لیچ، گریر و گافت[6]، ۲۰۱۰). در عموم مواقع بخشـایشـگری با مؤلفه‌هایی همچون مصـالحه[7]، عفو قانونی[8]، چشـم‌پوشـی[9] و فراموشـی اشتباه گرفته می‌شود، درحالی‌که بخشایشگری فرایندی درون فردی است که بر اساس آن فرایندهای شـنـاختی، روان‌شـنـاختی، عاطفی و رفتاری فرد در برابر خطا و خطاکار دچار تغییر می‌گردد. در تعریفی کلی درباره بخشـایشگری می‌توان بیان داشت که بخشایشگری انگیزشی است که باعث کاهش کناره‌گیری، خشم و انتقام نسـبت به فرد مسامحه‌کار شده و سبب افزایش احساسات مثبت و جایگزینی آن با احساسات منفی می‌شود (دیویس و گلد[10]، ۲۰۰۵).

1. infidelity
2. Shackelford, Besser, Goetz
3. Snyder, Baucom, Gordon
4. Stefano, Oala
5. Oppenheimer
6. Leach, Greer & Gaughf
7. Reconciliation
8. Legal pardon
9. condoning
10. Davis & Gold

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1397.4.1.1.1]

دیگر مؤلفه‌ای که بر اساس خیانت زناشویی برای زوجین ایجاد می‌شود، بی‌رمقی زناشویی[1] است (مدرسی و همکاران، ۱۳۹۳). بی‌رمقی زناشویی حالت دردناک فرسودگی جسمی، عاطفی و روانی است و زوج‌ها را متأثر می‌سازد. این حالت زمانی بروز می‌کند که آن‌ها متوجه می‌شوند علی‌رغم تلاششان، رابطه آن‌ها به زندگی معنا نداده و نخواهد داد. بی‌رمقی زناشویی از عدم تناسب میان واقعیات و توقعات ناشی می‌شود و میزان آن به میزان سازگاری زوج‌ها و باورهایشان بستگی دارد. بی‌رمقی با فروپاشی رابطه و با رشد آگاهی و توجه به چیزهایی که به‌اندازه گذشته خوشایند نیستند، شروع می‌شود و اگر در این مرحله کاری برای جلوگیری از پیشرفت این روند صورت نگیرد، همه‌چیز از مرحله بد به بدتر می‌رسد. شروع بی‌رمقی به‌ندرت ناگهانی است و معمولاً تدریجی و به‌سختی از یک پدیده ناگوار یا حتی چند ضربه ناراحت‌کننده ناشی می‌شود درواقع انباشته شدن سرخوردگی‌ها و تنش‌های زندگی روزمره، سبب فرسایش می‌شود و سرانجام به بی‌رمقی منجر می‌گردد (لیکر، فرکلتون و زکلی[2]، ۲۰۱۳).

برای بهبود مؤلفه‌های روان‌شناختی افراد آسیب‌دیده خیانت زناشویی روش و درمان‌های مختلفی به کار گرفته‌شده است. یکی از انواع این روش‌ها که کارایی خود را در پژوهش‌های گوناگون نشان داده روان‌درمانی مثبت‌نگر[3] است (فیلینک[4] و همکاران، ۲۰۱۵؛ یوولیاسزک[5] و همکاران، ۲۰۱۶؛ شوشانی[6] و همکاران، ۲۰۱۶؛ پرویر[7] و همکاران، ۲۰۱۶). مرور ادبیات روان‌شناسی مثبت‌نگر نشان داده است که این رویکرد دارای کارایی بالینی مناسبی برای طیف وسیعی از افراد و موقعیت‌های مختلف به شمار می‌رود (میتچل، ولا-بوردیک و کلین[8]، ۲۰۱۰ و بولیر[9] و همکاران، ۲۰۱۳).

روان‌درمانی مثبت‌نگر، ازلحاظ تجربی رویکردی معتبر به روان‌درمانی است که عمده توجه خود را بر اساس بنا نهادن توانمندی‌ها و احساسات مثبت درمان‌جو متمرکز می‌کند و با به فعال‌سازی معنا در زندگی، آسیب روانی را کاهش و در مقابل شادی را افزایش می‌دهد. درمانگران مثبت‌نگر، احساسات و خاطرات مثبت را در فرایند درمان راه انداخته و آن‌ها را کانون توجه قرار می‌دهد. دیگر فرایند مورداستفاده در درمان مثبت‌نگر پرداختن به موضوعات مرتبط با هدف یکپارچه کردن هیجان‌های مثبت و منفی است (رشید[10]، ۲۰۱۵).

1 - marital disaffection
2. Liker, Freckleton, Szekely
3. positive psychotherapy
4. Flink
5. Uliaszek
6. Shoshani
7. Proyer
8. Mitchell, Vella-Brodrick & Klein
9. Bolier
2- Rashid

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1397.4.1.1.1]

حال با توجه به آسیب روان‌شناختی و ارتباطی در افراد آسیب‌دیده خیانت زناشویی (گلس و رایت[1]، ۲۰۰۷؛ اسنایدر، باکوم و گاردون، ۲۰۰۷؛ اوپن هیمر، ۲۰۰۸؛ سودانی و همکاران، ۱۳۹۱) به‌کارگیری درمان مؤثر برای این افراد دارای ضرورت است و از طرفی با توجه به کارایی درمان مثبت‌نگر در کاهش آسیب‌های روان‌شناختی افراد مختلف (جانی[2]، ۲۰۱۱؛ آسبدو و سای[3]، ۲۰۱۴؛ هان، جاردن و شافیلد[4]، ۲۰۱۵) و همچنین عدم انجام پژوهشی در راستای بررسی اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر بخشایشگری و بی‌رمقی زناشویی زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی، پژوهشگران بر آن شدند تا تأثیر این درمان را بر بخشایشگری و بی‌رمقی زناشویی زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی مورد آزمون قرار دهند. فرضیه‌های پژوهش عبارت‌اند از:

۱. روان‌درمانی مثبت‌نگر بر بخشایشگری زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی تأثیر دارد.

۲. روان‌درمانی مثبت‌نگر بر بی‌رمقی زناشویی زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی تأثیر دارد.

روش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه بود. متغیر مستقل روان‌درمانی مثبت‌نگر و متغیرهای وابسته بخشایشگری و بی‌رمقی زناشویی زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل تمام زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۵ بود. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری غیر احتمالی هدفمند با جایگزینی تصادفی استفاده شد. بدین‌صورت که ابتدا از میان مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر اصفهان، مرکز مشاوره مسجد گل‌محمدی، تماشا و طوبی به‌صورت هدفمند انتخاب گردید. سپس زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی مراجعه‌کننده به این مراکز موردبررسی قرارگرفته و از میان زنانی که حاضر به شرکت در پژوهش بودند، ۳۰ نفر انتخاب و به‌صورت گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گروه گواه (۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه گواه) گمارده شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل بودن در معرض خیانت زناشویی، عدم ابتلا به بیماری حاد یا مزمن روان‌شناختی و جسمی، داشتن تحصیلات حداقل سوم راهنمایی و رضایت از شرکت در مطالعه بود. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش نیز داشتن بیش از دو جلسه غیبت، عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص‌شده در کلاس، عدم تمایل به ادامه حضور در فرایند انجام پژوهش و بروز حادثه ناخواسته که امکان ادامه حضور فرد در جلسات درمان را مختل می‌کند، بود. گروه آزمایش مداخله درمانی (روان‌درمانی مثبت‌نگر) را در طی دو ماه و نیم در ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای دریافت نمودند. این در حالی بود که افراد حاضر در گروه گواه این مداخله را در طول فرایند انجام پژوهش دریافت نکردند. لازم به ذکر است که جهت رعایت اخلاق

1. Glass, Wright
2. Guney
3. Asebedo & Seay
4. Hone, Jarden & Schofield

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1397.4.1.1.1]

پژوهشی رضایت افراد برای شرکت در برنامه مداخله کسب و از کلیه مراحل مداخله آگاه شدند. هم‌چنین به افراد گروه گواه اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرایند پژوهشی این مداخلات را دریافت خواهند نمود.

ابزارها

پرسشنامه بخشایشگری. پرسشنامه بخشایشگری به‌وسیله ری، لویاکونو، فلوک، السزکی، هیم و مدیا[1] (۲۰۰۱) توسعه‌یافته است. مقیاس بخشایشگری شامل ۱۵ گویه است. نمره‌گذاری پرسشنامه به‌صورت طیف لیکرت ۵ نقطه‌ای می‌باشد که برای گزینه‌های «کاملاً مخالفم»، «مخالفم»، «نظری ندارم»، «موافقم» و «کاملاً موافقم» به ترتیب امتیازات ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ در نظر گرفته می‌شود. به هر میزان که فرد نمره بالاتری را در این پرسشنامه به دست آورد نشان‌دهنده آن است که توان گذشت بیشتر نسبت به آزاردهنده است. ری برای بررسی کارایی این پرسشنامه، آن را با پرسشنامه گذشت اینرایت مورد مقایسه قرار داد. میزان همبستگی این دو پرسشنامه ۰/۷۵ بود که همبستگی بالایی بود (ری و همکاران، ۲۰۰۱). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش زندی پور و یادگاری (۱۳۸۶) نیز ۰/۹۶ به دست آمد. در پژوهش هنرپروران (۱۳۹۳) نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ و با استفاده از روش دو نیمه سازی ۰/۸۱ به دست آمد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ محاسبه شد.

پرسشنامه بی‌رمقی زناشویی. این پرسشنامه توسط پاینز[2] (۱۹۹۶) ابداع گردید. این پرسشنامه ۲۰ ماده دارد که شامل ۳ جزء اصلی خستگی جسمی (مثلاً احساس خستگی، سستی و داشتن اختلالات خواب)، از پا افتادن عاطفی (احساس افسردگی، ناامیدی، در دام افتادن) و از پا افتادن روانی (مثل احساس بی‌ارزشی، سرخوردگی و خشم به همسر) می‌باشد. تمام این موارد روی یک طیف هفت امتیازی پاسخ داده می‌شوند. سطح ۱ معرف عدم تجربه عبارت موردنظر و سطح ۷ معرف تجربه زیاد عبارت موردنظر. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت (از ۱= هرگز تا ۷= همیشه) است (پانیز و نانز[3]، ۲۰۰۳). ضریب پایایی آزمون – بازآزمون ۰/۸۹ برای یک دوره یک‌ماهه، ۰/۷۶ برای یک دوره دوماهه و ۰/۶۶ برای دوره چهارماهه به‌دست‌آمده است. تداوم درونی برای اغلب آزمودنی‌ها با ضریب ثابت آلفا سنجیده شد که میان ۰/۹۱ تا ۰/۹۳ بود (پاینز، ۱۹۹۶، ترجمه شاداب، ۱۳۸۱). در ایران نیز نویدی (۱۳۸۴) این پرسشنامه را بر ۲۴۰ نفر بررسی نمود و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد. میزان آلفای کرونباخ پرسشنامه در پژوهش حاضر برای نمره کلی ۰/۸۹ و برای ابعاد آن از ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ به دست آمد.

1. Rye, Loiacono, Flock, Olszewski, Heim & Madia
2. Pines
3. Pines & Nunes

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1397.4.1.1.1]

شیوه اجرای پژوهش

پس از هماهنگی با مراکز انتخاب‌شده و ارائه توضیح به افراد شرکت‌کننده در پژوهش، افراد گروه آزمایش مداخلات روان‌درمانی مثبت‌نگر را در طی ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای در طول دو ماه به شرح زیر دریافت کردند، این در حالی بود که افراد گروه گواه در طول اجرای فرایند پژوهش از دریافت مداخله ذکرشده بی‌بهره بودند.

مداخله

نشست اول: معارفه اعضاء گروه به یکدیگر و برقراری ارتباط اولیه، مروری بر قوانین گروه، ساختار و اهداف جلسات، ارائه دورنمایی از برنامه جلسات آتی.

نشست دوم: چهار چوب‌دهی درمان‌جویان بر اساس روان‌درمانی مثبت‌نگر، درخواست از درمان‌جویان برای نوشتن داستان معرفی مثبت خودشان، ارائه تکلیف خانگی.

نشست سوم: ارائه خلاصه از جلسه قبل و دریافت بازخورد، مرور داستان معرفی مثبت و شناسایی و بحث در مورد توانمندی‌های درون داستان، درخواست از درمان‌جویان برای طراحی یک طرح خاص برای به اجرا درآوردن توانمندی‌ها، ارائه تکلیف خانگی.

نشست چهارم: ارائه خلاصه‌ای از جلسه قبل و دریافت بازخورد، تمرکز بر سازه بخشایشگری و معرفی آن به‌عنوان ابزاری برای از میان بردن هیجان‌های منفی، ارائه تکلیف خانگی.

نشست پنجم: ارائه خلاصه‌ای از جلسهٔ قبل و دریافت بازخورد، تمرکز برسازهٔ شکرگزاری و معرفی مزایای آن به‌صورت پیامدهای روان‌شناختی، فیزیکی و میان فردی و به‌ویژه افزایش احساس رضایت از زندگی، ارائه تکلیف خانگی.

نشست ششم: ارائه خلاصه‌ای از جلسه قبل و دریافت بازخورد، آموزش رضایت در برابر کمال خواهی به درمان‌جویان، درگیر کردن درمان‌جویان در تکلیفی به‌منظور افزایش رضایت از زندگی، ارائه تکلیف خانگی.

نشست هفتم: ارائه خلاصه‌ای از جلسه قبل و دریافت بازخورد، تمرکز بر موضوع‌های امید و خوش‌بینی، آموزش مفهوم اسنادها به درمان‌جویان، آموزش اسنادهای درونی، کلی و پایدار به درمان‌جویان برای افزایش امید و خوش‌بینی آنان، ارائه تکلیف خانگی.

نشست هشتم: ارائه خلاصه‌ای از جلسه قبل و دریافت بازخورد، تمرکز بر عشق و دل‌بستگی، توصیه به درمان‌جویان برای برقراری ارتباط و پیوند با دیگران، ارائه تکلیف خانگی.

نشست نهم: ارائه خلاصه‌ای از جلسه قبل و دریافت بازخورد، آشنا کردن درمان‌جویان با مفهوم حس ذائقه، آموزش به درمان‌جویان برای مشارکت در فعالیت‌های لذت‌بخش، ارائه تکلیف خانگی.

نشست دهم: بررسی تکالیف، دریافت بازخورد از اعضاء، بررسی پیشرفت‌ها و دستاوردهای به‌دست‌آمده، جمع‌بندی و نتیجه‌گیری، گفتگو در مورد تعمیم‌یافته‌ها و کاربرد مباحث در زندگی، اجرای پس‌آزمون.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1397.4.1.1.1]

در این پژوهش برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از آزمون تحلیل کوواریانس (به دلیل کنترل نمرات پیش‌آزمون) استفاده گردید. نتایج آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-۲۴ مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

یافته‌های حاصل از داده‌های جمعیت شناختی نشان داد که افراد نمونه پژوهش دارای دامنه سنی ۲۶ تا ۴۱ سال بودند که دراین‌بین دامنه سنی ۳۰ تا ۳۳ سال دارای بیشترین فراوانی بود (۳۲ درصد). از طرفی بیشتر این افراد خانه‌دار بودند (۷۶ درصد). بیشترین فراوانی نیز در رابطه با سطح تحصیلات، مربوط به سطح تحصیلی لیسانس بود (۴۱ درصد). مدت‌زمان ازدواج این افراد در بازه ۴ تا ۱۹ سال بود که بیشترین فراوانی مربوط به بازه زمانی ۴ تا ۶ سال بود (۲۷ درصد). ۶۸ درصد این زنان نیز دارای فرزند بودند. حال یافته‌های توصیفی پژوهش موردبررسی قرار می‌گیرد.

جدول ۱. نتایج آمار توصیفی بخشایشگری و بی‌رمقی زناشویی زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش و پس‌آزمون

گروه‌ها		پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
گروه آزمایش	بخشایشگری	۲۴/۵۳	۴/۴۸	۳۳/۵۳	۳/۴۸
	بی‌رمقی زناشویی	۹۶/۴۶	۹/۶۴	۶۸/۹۳	۷/۵۳
گروه گواه	بخشایشگری	۲۳/۲۶	۴/۸۲	۲۲/۸۰	۴/۳۶
	بی‌رمقی زناشویی	۹۷/۴۶	۸/۴۶	۹۵/۸۰	۷/۵۰

قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون کوواریانس، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک موردسنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو ویلک[1] بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای بخشایشگری و بی‌رمقی زناشویی در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون برقرار است ($f=0.77,0.56, p>0.05$). همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین موردسنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبودکه این یافته می‌داد پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در دو متغیر بخشایشگری و بی‌رمقی زناشویی رعایت شده است ($f=0.69, 1.02 p>0.05$). از طرفی نتایج آزمون t نشان داد که تفاوت میانگین نمرات پیش‌آزمون گروه‌های آزمایش و گواه در متغیرهای وابسته

1. Shapiro-wilk

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1397.4.1.1.1]

(بخشایشگری و بی‌رمقی زناشویی) معنادار نبوده است ($f=0.64, p>0.05$). حال به ارائه نتایج جداول استنباطی پرداخته می‌شود.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس اثر روان‌درمانی مثبت‌گرا بر بخشایشگری و بی‌رمقی زناشویی زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی

متغیر	گروه	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
بخشایشگری	همپراش	۰/۱۵	۱	۰/۱۵	۰/۰۱	۰/۹۰	۰/۰۰۴	۰/۰۵
	گروه	۸۳۳/۱۷	۱	۸۳۳/۱۷	۶۸/۵۹	۰/۰۰۰۱	۰/۷۱	۱
	خطا	۳۲۷/۹۸	۲۷	۱۲/۱۴				
بی‌رمقی زناشویی	همپراش	۱۵۶/۲۳	۱	۱۵۶/۲۳	۲/۹۵	۰/۰۹	۰/۱۰	۰/۳۸
	گروه	۵۲۶۵/۴۳	۱	۵۲۶۵/۴۳	۹۹/۶۲	۰/۰۰۰۱	۰/۷۸	۱
	خطا	۱۴۲۷/۱۰	۲۷	۵۲/۸۵				

با توجه به نتایج جدول ۲، ارائه متغیر مستقل (روان‌درمانی مثبت‌نگر) توانسته منجر به ایجاد تفاوت معنادار میانگین نمرات متغیرهای وابسته (بخشایشگری و بی‌رمقی زناشویی زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی) در مرحله پس‌آزمون در سطح خطای ۰/۰۵ گردد؛ بنابراین می‌توان گفت نمرات متغیرهای بخشایشگری و بی‌رمقی زناشویی زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی دچار تغییر معنادار شده است. بدین‌صورت که بر اثر آموزش روان‌درمانی مثبت‌نگر میانگین مؤلفه بخشایشگری در گروه آزمایش افزایش معنادار و مؤلفه بی‌رمقی زناشویی دچار کاهش معنادار شده است. همچنین با توجه به‌اندازه اثر متغیرهای فوق می‌توان گفت که به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۷۸ تغییرات متغیرهای بخشایشگری و بی‌رمقی زناشویی زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی توسط عضویت گروهی (روان‌درمانی مثبت‌نگر) تبیین می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش کنونی به‌منظور بررسی اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر بخشایشگری و بی‌رمقی زناشویی زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی انجام گرفت. یافته‌های به‌دست‌آمده از تحلیل داده‌ها بیانگر آن بود که روان‌درمانی مثبت‌نگر بر بخشایشگری و بی‌رمقی زناشویی زنان آسیب‌دیده خیانت دیده زناشویی مؤثر بوده است ($p<۰.۰۰۰۱$). نتایج تحقیق حاضر با پژوهش‌های گذشته همچون پژوهش برخوری و همکاران (۱۳۸۸)؛ حریری و خدامی (۲۰۱۱)؛ آلگو، هدیت و گیل[1] (۲۰۰۸)؛ امانس و مک

1. Algoe, Haidt & Gable

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1397.4.1.1.1]

کالوف[1] (۲۰۰۳)؛ پیکتت، کاگتری، ماتیوس و هولمز[2] (۲۰۱۱)؛ دونالدســون[3] و همکاران (۲۰۱۴)؛ رشید (۲۰۱۵) همسو است.

پژوهش برخوری و همکاران (۱۳۸۸) که با هدف بررسی اثربخشی تقویت مهارت مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی بر افزایش انگیزه پیشرفت، حرمت خود و شادکامی انجام گردید، بیانگر آن بود که این شیوه درمان گروهی بر متغیرهای ذکرشده اثر مثبت داشته است. همچنین در دانشگاه پنسیلوانیا سلیگمن و همکاران (۱۹۹۱، به نقل از سلیگمن و همکاران، ۲۰۰۵) با انجام مداخله‌ای، تأثیر روان‌شناسی مثبت‌گرا بر افسردگی را موردبررسی قرار داده و به این یافته دست یافتند که رویکرد مثبت‌نگر موجب کاهش معنادار افسردگی گردیده است. از سوی دیگر پژوهش حریری و خدامی (۲۰۱۱) نشان داد که استفاده از آموزش مثبت‌نگری و شادکامی می‌تواند موجب افزایش معنادار امید و سلامت روانی در افراد گردد.

پژوهش‌های زیادی در سال‌های اخیر به‌منظور بررسی اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر مؤلفه‌های روان‌شناختی مختلف نظیر بهزیستی روان‌شناختی، کیفیت زندگی، افزایش شادکامی و کاهش علائم افسردگی انجام گردیده است (به‌عنوان‌مثال، سلیگمن و همکاران، ۲۰۰۵؛ سلیگمن و همکاران، ۲۰۰۶؛ سین و لیوبومرسکی[4]، ۲۰۰۹؛ لایوس[5] و همکاران، ۲۰۱۱؛ لایوس و همکاران، ۲۰۱۲؛ سنف و لیو[6]، ۲۰۱۳؛ بولیر و همکاران، ۲۰۱۳؛ لایوس، لی، چوی[7] و لیوبومرسکی، ۲۰۱۴). بر اساس این شواهد، روان‌درمانی مثبت‌گرا علاوه بر آن‌که می‌تواند باعث افزایش مؤلفه‌های مثبت‌گرای روان‌شناختی در افراد مختلف شود، بلکه موجب کاهش علائم و نشانه‌های بالینی آسیب‌زا نیز می‌گردد. از سوی دیگر این یافته‌ها با نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش‌های سنف و لیو (۲۰۱۳)، بولیر و همکاران (۲۰۱۳)، لایوس و همکاران (۲۰۱۲)، لایوس و همکاران (۲۰۱۱)، سین و همکاران (۲۰۱۱)، سین و لیوبومرسکی (۲۰۰۹) همسو می‌باشد.

تأکید روانشناسی مثبت بر ایجاد و گسترش هیجان‌های مثبت می‌باشد که این امر از طریق ایجاد سپری در برابر اختلال‌های روانی و افزایش بهزیستی و شادکامی افراد صورت می‌پذیرد. بر اساس این

1. Emmons & McCullough
2. Pictet, Coughtrey, Mathews & Holmes
3. Donaldson
4. Sin & Lyubomirsky
5. Layous
6. Senf & Liau
7. Lee, Choi

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1397.4.1.1.1]

رویکرد، معنا در زندگی افراد افزایش‌یافته و در این میان آسیب‌شناسی روانی تسکین یافته و موجب تقویت شادی می‌گردد (رشید، ۲۰۱۵). روان‌درمانی مثبت‌نگر بر تجربه هیجان‌های مثبتی تأکید دارد که اغلب این هیجان‌ها، موجب توانمندی و سازگاری بیشتر در مواجهه با مشکلات زندگی و چالش‌های محیط کاری می‌شود (شلدون، بوهم[1] و لیوبومرسکی، ۲۱۲). مداخلات روان‌درمانی مثبت‌گرا از طریق افزایش معنا، همچنین افزایش هیجان‌های خوشایند و بالا بردن سطح درگیری مثبت، موجب ارتقاء مؤلفه‌های روان‌شناختی مثبت فردی و رضایت زناشویی در زندگی می‌گردد (سلیگمن و همکاران، ۲۰۰۵).

بعلاوه باید اشاره نمود که مطابق با یافته‌های سنف و لیو (۲۰۱۳) و بولیر و همکاران (۲۰۱۳)، لایوس و همکاران (۲۰۱۱)، لایوس و همکاران (۲۰۱۲)، سین و همکاران (۲۰۱۱)، سین و لیوبومرسکی (۲۰۰۹)، مداخله مثبت‌نگر بدون تأکید بر خیانت زناشویی و پافشاری بر جنبه‌های منفی زندگی و فقط از طریق افزایش احساس معنا و هدفمندی در زندگی، نیز احساس لذت از دیگر جنبه‌های زندگی، تقویت توانمندی‌ها و ویژگی‌های مثبت فردی و بهره‌گیری از آن‌ها در فرایند زندگی روزانه می‌تواند سبب کاهش علائم آسیب‌های روانی و افزایش بهزیستی فرد و درنتیجه افزایش بخشایشگری و کاهش بی‌رمقی زناشویی گردد.

با توجه به یافته‌های فوق، چنین می‌نماید که روان‌درمانی مثبت‌گرا به افراد تحت آموزش، مدد می‌رساند که حافظه، انتظارات و توجه خود را از وقایع فاجعه‌آمیز و منفیِ زندگی زناشویی به سمت وقایع مثبت و امیدوارکننده معطوف دارند تا از این طریق میزان بخشایشگری بیشتر و بی‌رمقی زناشویی پایین‌تری را تجربه نمایند.

یافته نهایی پژوهش حاضر این بود که روان‌درمانی مثبت‌نگر بر بی‌رمقی زناشویی زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی بیشتر از متغیر بخشایشگری اثرگذار بوده است. در تبیین این یافته می‌توان بیان نمود که در جریان ارائه روان‌درمانی مثبت‌گرا، افراد در جهت شناخت توانایی‌ها، قابلیت‌ها و جنبه‌های مثبت خود و اطرافیان گام برمی‌دارند که این امر منجر به بهبود نگرششان نسبت به دیگران نظیر همسر خود می‌شود. این فرایند باعث می‌شود که زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی با به‌کارگیری قوه خوش‌بینی حاصل از آموزش روان‌درمانی مثبت‌نگر و همچنین با تمرکز بر نقاط مثبت همسر خود، از میزان بی‌رمقی زناشویی آن‌ها کاسته شود.

1. Sheldon, Boehm

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1397.4.1.1.1]

محدودیت‌ها و پیشنهادها

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همچون محدودیت جامعه آماری (زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی)، محدودیت در نمونه‌گیری تصادفی (نمونه‌گیری هدفمند)، محدودیت جغرافیایی (شهرستان اصفهان) و عدم برگزاری مرحله پیگیری مواجه بود. بر این مبنا توصیه می‌گردد پژوهش حاضر با جامعه آماری و محدوده جغرافیایی دیگر و نیز با شیوه نمونه‌گیری تصادفی و برگزاری مرحله پیگیری انجام شود تا روایی بیرونی پژوهش ارتقاء یابد.

سپاسگزاری

از همه اشخاص شرکت‌کننده در پژوهش و سایر بزرگوارانی که یاریگر بودند، قدردانی می‌گردد.

منابع

برخوری، حمید؛ رفاهی، ژاله؛ فرح‌بخش، کیومرث. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی به شیوه گروهی بر انگیزش پیشرفت، عزت‌نفس و شادکامی دانش آموزان پایه اول دبیرستان جیرفت، فصلنامه رهیافتی نو در مدیریت آموزشی، ۲(۵): ۱۴۴-۱۳۱.

پاینز، آیالامالاچ. (۱۹۹۶). چه کنیم تا عشق رؤیایی به دل‌زدگی نینجامد، ترجمه فاطمه شاداب، (۱۳۸۱). تهران: انتشارات ققنوس.

زندی پور، طیبه؛ یادگاری، هاجر. (۱۳۸۶). بررسی رابطه بخشش با رضایت زناشویی در دانشجویان زن متأهل دانشگاه تهران، مجله مطالعات اجتماعی- روان‌شناختی زنان، ۵(۳): ۱۲۲-۱۰۹.

سودانی، منصور؛ کریمی، جواد؛ مهرابی زاده هنرمند، مهناز؛ نیسی، عبدالکاظم.(۱۳۹۱). اثربخشی زوج‌درمانی هیجان مدار بر کاهش آسیب‌های روان‌شناختی ناشی از خیانت همسر، تحقیقات علوم رفتاری، ۱۰(۴): ۲۶۹-۲۵۸.

مدرسی، فریبا؛ زاهدیان، سید حسین؛ هاشمی محمدآباد، نظیر. (۱۳۹۳). میزان سازگاری زناشویی و کیفیت عشق در متقاضیان طلاق دارای سابقه خیانت زناشویی و فاقد سابقه خیانت زناشویی. ارمغان دانش، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، ۱۹ (۱): ۷۸-۸۸.

نویدی، فریبا.(۱۳۸۴). بررسی و مقایسه رابطه دل‌زدگی زناشویی با عوامل جوسازمانی در کارکنان ادارات آموزش‌وپرورش و پرستاران بیمارستان‌های شهر تهران پایان‌نامه چاپ‌نشده کارشناسی ارشد در رشته مشاوره. دانشگاه شهید بهشتی.

هنرپروران، نازنین.(۱۳۹۳). بررسی اثربخشی رویکرد پذیرش و تعهد بر بخشش و سازگاری زناشویی زنان آسیب‌دیده از خیانت همسر، فصلنامه زن و جامعه، ۵(۲): ۱۵۱-۱۳۵.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1397.4.1.1.1]

Reference

Algoe, S.B., Haidt, J., Gable, S.L. (2008). Beyond reciprocity: Gratitude and relationships in everyday life. *Emotion, 8(3):* 425-429.

Asebedo, S. D., & Seay, M. C. (2014). Positive psychological attributes and retirement satisfaction. Journal of Financial Counseling and Planning, 25, 161-173.

Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G., Riper, H., Smit, F., & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: A meta-analysis of randomized controlled studies. *Public Health*,13, 119.

Davis, J., & Gold, G. (2011). An examination of emotional empathy, attributions of stability, and the link between perceived remorse and forgiveness. *Journal of Personality and Individual Differences*, 50, 392–397.

Donaldson, S.I., Dollwet, M., Rao, M.A. (2014). Happiness, excellence, and optimal human functioning revisited: Examining the peer-reviewed literature linked to positive psychology. *The Journal of Positive Psychology*, http://dx.doi.org/10.1080/174397 60.2014.943801

Emmons, R.A., & McCullough, M.E. (2003). Counting Blessings versus Burdens: An Experimental Investigation of Gratitude and Subjective Well-Being in Daily Life. *Journal of Personality and Social Psychology, 84,* 377-389.

Flink, I.K., Smeets, E., Bergbom, S., Peters, M.L.(2015). Happy despite pain: Pilot study of a positive psychology intervention for patients with chronic pain, Scandinavian Journal of Pain, 7: 71–79.

Glass, S.P., Wright, T.L.(2007). Reconstructing marriages after the trauma of infidelity. In: Halford WK, Markman HJ, editors. Clinical handbook of marriage and couples interventions. New York, NY: John Wiley & Sons; 471-507.

Guney, S. (2011). The positive psychotherapy inventory (PPTI): reliability and validity study in Turkish population. Social and Behavioral Sciences, 29: 81-86.

Hariri, M., Khodami, N. (2011). A study of the efficacy of teaching happiness Based on the Fordyce method to elderly people on their life expectancy. Procedia - Social and Behavioral Sciences, *30*: 1412-1415.

Hone, L.C., Jarden, A.,& Schofield, G.M. (2015). An evaluation of positive psychology intervention effectiveness trials using the re-aim framework: a practice-friendly review. The Journal of Positive Psychology, 10: 303-322.

Layous, K., Chanceller, J., Lyubomirsky, S., Wang, L., & Doraiswamy, M. (2011). Delivering happiness: Translating positive psychology intervention research for treating major and minor depression disorders. The Journal of Alternative and Complementary Medicine, 17(8): 675-683.

Layous, K., Lee, H., Choi, I., Lyubomirsky, S. (2014). Culture matters when designing a successful happiness-increasing activity: A comparison of the United States and South Korea. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 44(8): 1294–1303.

Layous, K., Nelson, S. K., & Lyubomirsky, S. (2012). What is the optimal way to deliver a positive activity intervention? The case of writing about one's best possible selves. *Journal of Happiness Studies,*14 (2): 635-654.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1397.4.1.1.1]

Liker, A., Freckleton, R.P., Szekely, T.(2014). Divorce and Infidelity Are Associated with Skewed Adult Sex Ratios in Birds. Current Biology, 24(8): 880-884.

Leach, M., Greer, T., & Gaughf, J. (2010). Linguistic analysis of interpersonal forgiveness: Process trajectories. *Journal of Personality and Individual Differences*, 48: 117–122.

Mitchell, J., Vella-Brodrick, D., & Klein, B. (2010). Positive psychology and the Internet: A mental health opportunity. E-Journal of Applied Psychology, 6(2): 30–41.

Oppenheimer, M.(2007). Recovering from an extramarital relationship from a non-systemic approach. *Am journal of psychiatry*. 61(2):181-190.

Pictet, A., Coughtrey, A. E., Mathews, A., & Holmes, E. A. (2011). Fishing for Happiness: The Effects of Generating Positive Imagery on Mood and Behaviour. Behaviour Research and Therapy, *49:* 855-891.

Pines, A.M.(2002). The female entrepreneur: Burnout treated using a psychodynamic existential approach, Clinical Case Studies, 1(2): 170 -180.

Proyer, R.T., Gander, F., Wellenzohn, S., Ruch, W.(2016). Nine beautiful things: A self-administered online positive psychology intervention on the beauty in nature, arts, and behaviors increases happiness and ameliorates depressive symptoms,Personality and Individual Differences, 94: 189–193.

Rashid, T. (2015). Positive Psychotherapy: Astrength-based approach. The Journal ofPositive Psychology, 10, 25-40.

Rye, M.S., Loiacono, D.M., Flock, C.D., Olszewski, B.T., Heim, T.A. & Madia, B. P.(2001). Evaluation of the Psychometric Properties of Two Forgiveness Scale, 20(3): 260-277.

Seligman, M., Rashid, T., Park, N. (2006). Positive psychology. American psychologist. American psychology, behavior research and therapy, 25: 1-24.

Seligman, M.E.P., Steen, T., Park, N. and Peterson, Ch., (2005). Positive psychology progress: empirical Vlidation of Interventions. American Psychology, 60(5): 410-421.

Senf. K., & Liau, A. (2013). The effects of positive interventions on happiness and depressive symptoms, with an examination of personality as a moderator. *Journal of Happiness Study*, 14: 591–612.

Shackelford, T.K., Besser, A., Goetz, A. T.(2008). Personality, Marital Satisfaction, and Probability of Marital Infidelity. *Journal of individual differences research*, 6: 13-25.

Sheldon, K. M., Boehm, J. K., & Lyubomirsky, S. (2012). *Variety is the spice of happiness: The hedonic adaptation prevention (HAP) model.* In I. Boniwell & S. David (Eds.), Oxford handbook of happiness (pp. 901–914). Oxford, England: Oxford University Press.

Shoshani, A., Steinmetz, S., Kanat-Maymon, Y. (2016). Effects of the Maytiv positive psychology school program on early adolescents' well-being, engagement, and achievement, Journal of School Psychology 57: 73–92.

Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 65, 467–487.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1397.4.1.1.1]

Sin, N.L., Dellaporta, M.D., Lyubomirsky, S. (2011). *Tailoring positive psychology interventions to treat depressed individuals.* In S. I. Donaldson, M. Csikszentmihalyi, & J. Nakamura (Eds.), Applied Positive Psychology (pp.805-814).New York: Routledge.

Snyder, D.K., Baucom, D.H., Gordon, K.C.(2007). Treating infidelity: An integrative approach to resolving trauma and promoting forgiveness Infidelity: A practitioner's guide to working with couples in crisis.New York, NY: Routledge.

Stefano, J.D., Oala, M.(2012). Extramarital affairs: Basic considerations and essential tasks in clinical work. *Journal of Counseling and Therapy for Couples and Families*. 16(1):13-19.

Uliaszek, A.A., Rashid, T., Williams, G.E., Gulamani, T. (2016). Group therapy for university students: A randomized control trial of dialectical behavior therapy and positive psychotherapy, Behavior Research and Therapy, Behavior Research and Therapy 77: 78-85.

Reference in Persian

Barkhori, Hamid., Refahi, Zhaleh., Farahbakhsh, Kimars. (1388). The Effectiveness of Teaching Positive Thinking Skills Training in a Group Method on Improvement Motivation, Self Esteem, and Happiness of First-Level Students in Jiroft High School, New Approach in Educational Management, 2(5): 144-131.

Pines, Ayalamalhch.(1996). What to do so does not make the dream of love afraid, translated by Fatemeh Shadab (1381). Tehran: Ghoghnos Publishing.

Zandipur, Tayyeb; Yedgari, Hajar. (1386). investigating the relationship between forgiveness and marital satisfaction in married women students of Tehran University, Journal of Social-Psychological Studies in Women, 5 (3): 109-122.

Sudani, Mansour; Karimi; Javad; Mehrabizadeh Honarmand; Mahnaz; Nisi; Abdol Kazem (1391). The Effectiveness of Emotional Circuit Therapy on Reducing the Psychological Damage Caused by Spouse's betrayal, Behavioral Sciences Research, 10 (4): 259-269.

Modarresi, Fariba, Zahedian, Seyed Hossein, Hashemi Mohammad Abad, Nazir. (1393). The degree of marital adjustment and quality of love in divorce applicants has a history of marital infidelity and no history of marital infidelity. Armaghan Danesh, Journal of Yasuj University of Medical Sciences, 19 (1): 78-88.

Navidi, Fariba. (1384). Investigating and comparing the relationship between marital morbidity and organizational climate factors in the staff of educational and nursing offices of Tehran hospitals. Undergraduate dissertation in Consultation. Shahid Beheshti University.

Honarparvaran, Nazanin (1393). Effect of admission and commitment approach on forgiveness and marital adjustment of women injured by husband's betrayal, Women and Society Quarterly, 5 (2): 135-152.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1397.4.1.1.1]