

اثربخشی آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی

زهرا جمشیدی بورخانی^۱، سعید ایمانی^{۲*}، علیرضا جعفری^۳، محمد قمری^۴

چکیده

مقدمه: هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی بود.

روش پژوهش: روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل همراه با مرحله پیگیری ۲ ماهه بود. در این پژوهش جامعه آماری کلیه زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره منطقه ۱ شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بودند. در مرحله اول با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس تعداد ۳۰ نفر انتخاب و سپس به شیوه تصادفی ساده در ۱ گروه آزمایش (۱۵ نفر) و ۱ گروه کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. سپس گروه آزمایش تحت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای آموزش تقویت رابطه قرار گرفت. از مقیاس پاسخ نشخوار فکری (RRS) نولن-هوکسما و مارو و چک لیست اختلالات روانی (SCL-25) نجاریان و داوودی به منظور گردآوری اطلاعات استفاده شد. برای تحلیل داده ها از به دست آمده از تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر با نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد مداخله مذکور در مرحله پس آزمون و پیگیری اثربخشی معناداری بر نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی داشته است ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: بر اساس نتایج پژوهش حاضر، می توان گفت که آموزش تقویت رابطه می تواند به عنوان شیوه درمانی مناسب برای کاهش نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی در مراکز مشاوره به کار برده شوند.

واژه های کلیدی: تقویت رابطه، خیانت زناشویی، علائم آسیب شناختی روانی، نشخوار فکری

استناد: جمشیدی بورخانی زهرا، ایمانی سعید، جعفری علیرضا، قمری محمد. اثربخشی آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی، خانواده و بهداشت، ۱۴۰۴؛ ۱۵(۱): ۵۸-۴۰

۱. دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. (نویسنده مسئول)، استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

s_imani@sbu.ac.ir Tel: 09125123129

۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد اهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اهر، ایران

۴. گروه مشاوره، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۴/۱۱

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۳/۶/۲۶

مقدمه:

خانواده به عنوان بخشی واحدی اجتماعی توصیف شده است که می‌تواند شخصیت انسان‌ها را در درون خود شکل بدهد و این کانون با پیوند زناشویی زن و مرد و ازدواج آنها با هم شکل می‌گیرد (۱). به طوری که می‌توان گفت که نیاز به صمیمیت و عشق زن و مرد را به سوی هم کشانده و پیوند زناشویی بین آنها شکل می‌گیرد (۲). یکی از ویژگی‌های ازدواج، تعهد هریک از همسران در قبال یکدیگر و حقوق متقابل بوده، به گونه‌ای که این تعهد شالوده زندگی مشترک است (۳)؛ در غیر این صورت اعتماد متقابل بین همسران کمتر می‌شود که در بین این عواملی مانند پیمان شکنی، نارضایتی از زندگی زناشویی و خشونت زناشویی این اعتماد و تعهد را خدشه دار کرده و زندگی زناشویی به سمت جدایی می‌کشاند (۴). خیانت زناشویی که جنبه‌های عاطفی، مجازی و به ویژه جنسی دارد باعث می‌شود که یکی از زوجین با برقراری رابطه عاطفی و یا جنسی با فردی دیگر در خارج از چهارچوب خانواده، تعهد زناشویی را زیر پا بگذارد و به همسر خود خیانت کند، که در میان مردان به دلایل نیازهای جنسی بیشتر نسبت به زنان، خیانت زناشویی بیشتری را مرتکب می‌شوند و اقدام به خیانت زناشویی می‌کنند (۵). یکی از پیامدهای خیانت زناشویی که زنان آسیب دیده تجربه می‌کنند، نشخوار فکری^۱ است؛ به این صورت که خیانت زناشویی می‌تواند باعث شود همسر قربانی و آسیب دیده از خیانت زناشویی، نشخوار فکری بیشتری داشته باشد (۶). اعتقاد بر این است که نشخوار فکری، یک عامل فراتشخیصی^۲ در شرایط مختلف آسیب‌شناسی روانی، توسط فراشناخت‌های ناکارآمد^۳ فعال و پایدار می‌شود (۷).

نشخوار فکری عبارت است از تمرکز منفعل و تکراری بر احساسات منفی خود و تمرکز بر علل و پیامدهای آنها به جای تلاش برای تغییر آنها (۸). تأثیر منفی نشخوار فکری باعث افزایش در دسترس بودن محتوای منفی برای آگاهی فرد می‌شود، اگرچه این محتوا لزوماً با وضعیت فعلی آنها مطابقت ندارد که در نتیجه آن، علائم آسیب‌شناختی روانی از جمله خلق افسرده تشدید می‌شود (۹). همچنین مطالعات اثرات پیش‌بینی‌کننده نشخوار فکری را بر شروع علائم آسیب‌شناختی روانی از جمله افسردگی را نشان داده‌اند، که نشخوار فکری با سبک‌های شناختی منفی برای پیش‌بینی طول مدت علائم افسردگی تعامل دارد (۱۰) و اینکه نشخوار فکری یک واسطه احتمالی فراتشخیصی آسیب‌پذیری و پیامد در شرایط روانی آسیب‌شناختی مختلف است (۱۱)؛

-
1. rumination
 2. trans diagnostic
 3. dysfunctional metacognition

(۱۲). این وضعیت یعنی نشخوار فکری در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی بیشتر است، به طوری که می‌توان گفت زنانی که همسر آنها مرتکب خیانت می‌شود احساس می‌کنند مورد ظلم واقع شده‌اند و نسبت به همسر خویش خشم پیدا می‌کنند و آنها ممکن است نسبت به خویش نیز به دلایلی نشخوار خشم شوند و احساس خجالت‌زدگی و شرم از این رویدادها نیز می‌تواند بر احساس خشم و ناراحتی بیفزاید (۱۳).

افزون بر این علائم افسردگی، اضطراب و شکایت جسمانی از دیگر پیامدهای خیانت زناشویی است که زنان تجربه می‌کنند (۱۴)، به طوری که می‌توان گفت که علائم افسردگی پس از افشای یک رابطه خیانتکاران، برای قربانیان خیانت امری عادی است (۱۵). زنانی که تهدید به انحلال زناشویی یا خیانت همسرشان را تجربه کرده بودند، شش برابر بیشتر از زنانی که هیچ یک از این رویدادها را تجربه نکرده بودند، در معرض یک دوره افسردگی اساسی تشخیص داده شده‌اند و این زنان همچنین بیشتر احتمال دارد که علائم افسردگی و اضطراب غیراختصاصی را گزارش کنند (۱۶). برخی از تحقیقات از این یافته‌ها حمایت کرده‌اند، زیرا زنان مورد مطالعه در آنها نمرات بالینی قابل توجهی از پریشانی روانشناختی (اضطراب و افسردگی) را نشان دادند که با تصاویر مزاحم، خاطرات و نشخوار فکری در مورد رابطه (های) خیانتکارانه قبلی آنها مرتبط بود (۱۷). از سوی دیگر، حسادت رایج‌ترین احساسی است که در پاسخ به بروز خیانت شوهر از سمت زنان تجربه می‌شود و این مکانیسم هزاران سال پیش توسط انسان به دست آمد و اغلب در ترکیب با خشم، ناامنی، طرد، ترس، پارانویا، افسردگی، تنهایی، سردرگمی، حسادت و رنجش و همچنین اختلال استرس پس از سانحه رخ می‌دهد (۱۸).

بنابراین احساسات شدید، مانند موارد ذکر شده، ممکن است باعث رفتار پرخاشگرانه می‌شود که ممکن است نسبت به همسر خود ابراز شود. به گفته لیکر و کارلوزی (۱۹) این عامل اصلی قتل در ایالات متحده است. بدیهی است که تأثیر خیانت می‌تواند عواقب خطرناکی برای قربانیان به این نوع خیانت داشته باشد (۲۰). از سوی دیگر می‌توان گفت که جنسیت پیش‌بینی‌کننده‌های مهمی برای پریشانی عمومی، خشم، اضطراب، حسادت و تحقیر در پاسخ به خیانت عاطفی و جنسی هستند که در این میان زنان در پاسخ به خیانت زناشویی مشکلات زیادتری نسبت به مردان تجربه می‌کنند (۱۶). لذا به کارگیری مداخلات آموزشی برای بهبود مشکلات تجربه شده پس از خیانت از سوی شوهر، برای این زنان می‌تواند به کاهش مشکلات آنان و تحکیم بنیان خانواده کمک کند. یکی از مداخلات اثربخش برای این زنان می‌تواند تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» باشد که یک مداخله گروهی امیدبخش است که بر اساس رویکرد هیجان مدار پایه‌گذاری شده است (۲۱).

شیوه تقویت رابطه (محکم مرا در آغوش بگیر) شامل هفت گفتگو است که شامل تشخیص گفتگوهای ویرانگر، یافتن نقاط آسیب دیده، مواجهه مجدد با یک لحظه دشوار، محکم مرا در آغوش بگیر ۳، بخشیدن آسیب‌ها، پیوند از طریق رابطه جنسی و تماس و در نهایت زنده نگه داشتن عشق است (۲۲). شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» تلفیقی از درمان هیجان‌مدار برای زوجین است که بر اساس سی سال تحقیق در خصوص اثربخشی این نوع درمان پدیده آمده است (۲۳) و از آنجا که جانسون (۲۴) معتقد است که فاصله هیجانی بیش از تعارضات بین زوجین، به مشکلات آنها دامن می‌زند، برنامه‌های آموزشی

1. Leeker & Carlozzi
2. hold-me-tight (HMT)
3. hold me tight – engaging and connection
4. Johnson

مربوط به روابط زوجین باید بیشتر بر گسترش ارتباطات هیجانی تاکید داشته باشد و بر همین اساس برنامه آموزشی «محکم مرا در آغوش بگیر: گفتگوهای برای ارتباط ۱» را معرفی می‌کند که هدف آن ایجاد رابطه‌ای قوی‌تر با احساس امنیت بیشتر است (۲۵). به عبارتی دیگر این برنامه آموزشی به همسران اجازه می‌دهد تا با دستیابی به راه‌هایی جدیدی برای تغییر سبک دلبستگی خود، روابطشان را به طور متفاوتی تجربه کنند و با برقراری پیوندهای عاطفی محکم‌تر که آنها در مقابل کسالت‌های فیزیکی و هیجانی ایمن نگه می‌دارد، یک زندگی بلندمدت همراه با سعادت را به یکدیگر هدیه دهند (۲۶).

به طوری که گریمن و جانسون ۲ (۲۷) درمان هیجان‌مدار به شیوه تقویت رابطه (محکم مرا در آغوش بگیر) را برای زوجین پیشنهاد کرده‌اند تا کیفیت پیوندهای عاطفی آنان با همدیگر و با افراد مهم و همچنین احساس ذهنی آنها از ارتباط اجتماعی افزایش پیدا کند، چرا که تقویت پیوندهای عاطفی و بین‌فردی تمرکز اصلی درمان هیجان‌مدار است که می‌تواند به بازگرداندن تعادل عاطفی آنان کمک کند و در نتیجه افراد را از انزوا و مجموعه مشکلات سلامتی که می‌توانند برای افراد آسیب‌زا باشند محافظت کند (۲۷). با توجه به آنچه گفته شد از جمله موفقیت‌های آموزش تقویت رابطه، بهبود مشکلات مختلف هیجانی، روانشناختی و زناشویی می‌باشد (۲۷؛ ۲۵؛ ۲۶). اما آنچه کمتر به آن توجه شده است، اثربخشی این آموزش بر بهبود مشکلات زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی است. چرا که داشتن علائم نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی در این زنان می‌تواند مانع از درمان مشکلات آنان شود و این زنان آسیب‌های بیشتری را تجربه کنند. لذا پرداختن به به مداخلاتی مانند آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی زنان آسیب دیده از خیانت می‌تواند به بهبود مشکلات این زنان کمک کرده و از آسیب‌های احتمالی دیگر در آنان جلوگیری کرده و باعث تحکیم بنیان خانواده شود. به همین دلیل این پژوهش از تلویحات کاربردی در این زمینه، برای روانشناسان و درمانگران خانواده برخوردار است. لذا هدف از انجام این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی زنان آسیب دیده از خیانت است.

روش پژوهش:

روش پژوهش، نیمه آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل است که در آن یک مرحله پیگیری ۲ ماهه نیز در نظر گرفته شده است. در این پژوهش جامعه آماری زنان آسیب دیده خیانت زناشویی مراجعه کننده به کلینیک مشاوره منطقه ۱ شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بودند. در ادامه با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند از مرکز مشاوره سرود آفرینش منطقه موردنظر ۳۰ نفر انتخاب و به شیوه تصادفی ساده در ۲ گروه گمارش شدند (۱۵ نفر در گروه تقویت رابطه و ۱۵ نفر در گروه کنترل). لازم به ذکر است که در این پژوهش در این پژوهش از جدول کوهن برای تعیین حجم نمونه استفاده شد. به این صورت که در سطح اطمینان ۹۵ درصد، حجم اثر ۰/۷۰ و توان آماری ۰/۹۱ برای هرگروه ۱۲ نفر تعیین شد. اما از آنجایی که احتمال ریزش برخی نمونه‌ها وجود دارد و در جهت تعمیم‌پذیری بیشتر نتایج حجم هر گروه ۱۵ نفر انتخاب شد. گذشتن حداقل شش ماه الی یک سال از زمان ازدواج زنان، نداشتن بیماری‌های جسمی و روانشناختی و داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم از ملاک‌های ورود به پژوهش بود. مصرف داروهای روانپزشکی و روان‌گردان، غیبت بیش از ۲ جلسه در جلسات آموزشی، شرکت همزمان در دیگر دوره‌ها و مداخلات درمانی همزمان با پژوهش، ابتلا به سوء مصرف مواد مخدر و سیگار و مبتلا بودن به اختلالات روانپزشکی از ملاک‌های خروج از پژوهش بود. توضیح اهداف پژوهش برای افراد شرکت کننده و ارائه

1. hold me tight: conversations for connection
2. Greenman & Johnson

جلسات مداخله به صورت فشرده به گروه کنترل از اصول اخلاقی رعایت شده در این پژوهش بود. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بن‌فرونی استفاده شده است. نرم افزار تحلیل داده‌ها SPSS نسخه ۲۸ بود. ابزار پژوهش عبارت بود از:

مقیاس پاسخ نشخوار فکری (RRS) نولن-هوکسما و مارو (۲۸): این مقیاس شامل ۲۲ سوال است و سه خرده مقیاس بروز دادن ۳ با سوالات ۷، ۱۱، ۱۲، ۲۰ و ۲۱؛ در فکر فرو رفتن ۴ با سوالات ۵، ۱۰، ۱۳، ۱۵ و ۱۶؛ افسردگی ۵ با سوالات ۱، ۲، ۳، ۴، ۶، ۸، ۹، ۱۴، ۱۷، ۱۸، ۱۹ و ۲۲ را اندازه‌گیری می‌کند (۲۹). نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای است به این صورت که هرگز ۱ نمره، به ندرت ۲ نمره، گاهی ۳ نمره و همیشه ۴ نمره تعلق می‌گیرد. این مقیاس برای اولین بار در ایران ترجمه و هنجاریابی شده است و روایی محتوایی آن تایید شده است و ضریب آلفای کرونباخ برای بررسی پایایی آن در دامنه ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ محاسبه شده است (۲۹). در سایر پژوهش‌ها برای بررسی پایایی آن از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب پاسخ‌های نشخواری ۰/۷۷ و پاسخ‌های منحرف کننده حواس ۰/۶۸ به دست آمده است (۳۰) در خارج از کشور برای بررسی پایایی آن از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضرایب در دامنه ۰/۷۸ تا ۰/۸۶ محاسبه و گزارش است (۳۱). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شد که ضرایب در مرحله پیش آزمون ۰/۷۱، پس‌آزمون ۰/۸۰ و پیگیری ۰/۹۱ محاسبه و به دست آمد.

چک لیست اختلالات روانی (SCL-25) ۶ نجاریان و داوودی (۳۲): این پرسشنامه ۲۵ سوال دارد که بر اساس نسخه ۹۰ سوالی تهیه شده است و که ۷ مولفه شکایات جسمانی با سوالات ۲، ۶، ۱۲، ۱۶، ۱۷، ۱۸ و ۲۵؛ وسواس-اجبار با سوالات ۱۱، ۲۱ و ۲۲؛ حساسیت بین فردی با سوالات ۵، ۹ و ۲۰؛ هراس با سوالات ۴، ۱۰، ۱۴ و ۱۵؛ اضطراب با سوالات ۳، ۷ و ۸؛ روان گسسته‌گرایی با سوالات ۱، ۱۹، ۲۳ و ۲۴؛ افسردگی با سوالات ۴ و ۱۳ را اندازه‌گیری می‌کند (۳۳). نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است به این صورت که به ندرت ۰ نمره، کمی ۱ نمره، تا حدی ۲ نمره، زیاد ۳ نمره و خیلی زیاد ۴ نمره تعلق می‌گیرد. در پژوهش نجاریان و داوودی (۳۲) پایایی آن با روش کرونباخ بررسی و ضریب ۰/۹۷ و ضریب بازآزمایی ۰/۷۸ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمد و همچنین روایی ملاکی آن بررسی و ضریب همبستگی با افسردگی بک ۰/۴۹ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمد. همچنین در پژوهش تنهای رشوانلو و سعادت‌ی شامیر (۳۳) ضرایب کرونباخ در دامنه ۰/۷۱ تا ۰/۹۵ و ضرایب دو نیمه‌سازی در دامنه ۰/۶۵ تا ۰/۹۶ به دست آمد. در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شد که ضرایب در مرحله پیش آزمون ۰/۷۹، پس‌آزمون ۰/۸۲ و پیگیری ۰/۹۳ محاسبه و به دست آمد. جلسات آموزشی:

جدول ۱. جلسات آموزش تقویت رابطه اقتباس از سندرفر و جانسون (۳۴)

1. Ruminative Response Scale (RRS)
2. Nolen-Hoeksema & Morrow
3. brooding
4. reflection
5. depression
- 6 Symptom Checklist- 25 (SCL-25)
7. Sanderfer & Johnson

جلسه	هدف	محتوا
اول	آماده سازی	بیان مفاهیم کلیدی محکم مرا در آغوش بگیر: گفتگوهایی برای ارتباط و یک بحث و گفتگوی خلاصه میان شرکت کنندگان و هدایت آن توسط برگزار کننده، مفاهیم کلیدی شامل: اهمیت تشخیص مکالمات ویرانگر، بیان و ابراز احساسات، تعریف بستر امن عاطفی، تعریف دلبستگی، پیوند ایمن، بهشت امن عاطفی، کیفیت پیوندهای عاطفی و تأثیر آن بر سلامتی فیزیکی، تعریف گسست‌های عاطفی، حضور عاطفی در مقابل عملکرد بی نقص، تعریف ریسک‌های عاطفی، بررسی مفهوم در دسترس بودن ۱، پاسخگو بودن ۲ و متعهد بودن ۳ (A.R.E) (در دسترس بودن پاسخگوی عاطفی بودن و پیوند یا مشارکت).
دوم	گفتگوی ۱: تشخیص و گفتگوهای ویرانگر	بیان مفاهیم کلیدی شامل چرخه مشاجرات و مارپیچ‌های منفی رابطه، تشخیص گفتگوهای ویرانگر شامل تشخیص آدم بد (حمله-حمله)، پلکای اعتراض (حمله-کناره‌گیری) و بی حرکتی و فرار (کناره‌گیری-کناره‌گیری) و توقف چرخه‌های منفی.
سوم	گفتگوی ۲: شناسایی نقاط آسیب دیده	بیان مفاهیم کلیدی شامل شناسایی آسیب‌های گذشته (محروریت و طرد شدن احساسی)، تعریف و تشخیص نقاط حساس عاطفی، نحوه فعال شدن نقاط حساس، نشانه‌های فعال شدن آنها، تجزیه و تحلیل جزئیات، آزرده شدن شریک عاطفی و روش‌های درمیان گذاشتن آزرده‌گی با همسر.
چهارم	گفتگوی ۳: بررسی مجدد یک لحظه سخت-رفع اشتباهات و ایجاد بستر امن عاطفی	بیان مفاهیم کلیدی شامل ترکیب گفتگوی شماره ۱ و ۲، بازسازی شکاف‌های رابطه، خروج از چرخه‌های منفی، قاب‌گیری مجدد با بیان صریح نیازها، تأکید بر حرکات و رفتارهای خود به جای متهم کردن شریک عاطفی، تأکید بیان احساسات از جانب خود، تأثیر رفتارهای فرد بر شکل‌گیری احساسات مثبت و منفی شریک عاطفی، در میان گذاشتن احساسات ناشی از یک برخورد سخت بین همسران، به سه گفتگوی ۱، ۲ و ۳ گفتگوهای A.R.E (در دسترس بودن، پاسخگو بودن و متعهد بودن) می‌گویند.
پنجم	گفتگوی ۴: محکم مرا در آغوش بگیر	بیان مفاهیم کلیدی شامل افزایش اعتماد و صمیمیت بعد از سه

1. accessibility
2. responsiveness
3. engagement

گفتگوی اول؛ گفتگوی پاداش آور برای زوجین و پادزهر مکالمات ویرانگر، تکمیل این گفتگو احتمالاً پایان پریشانی در رابطه را تضمین می‌کند. تشخیص ترس‌هایی که به قطع ارتباط و شکل‌گیری گفتگوهای ویرانگر می‌شود، ایجاد پیوند امن عاطفی و صحبت کردن به زبان دلبستگی سطح جدیدی از درگیری عاطفی از طریق افشاگری احساسی، مشارکت و ارتباط مجدد (این گفتگو بسیار مهم است؛ چرا که تمامی گفتگوهای بعدی بر محور توانایی زوجین برای ساختن این گفتگو می‌چرخد).

ششم گفتگوی ۵: بخشش آسیب‌ها بیان مفاهیم کلیدی شامل تعریف ترومای روابط و تشخیص آن نادیده گرفتن و دفن آسیب‌ها ممنوع، مواجهه با تروماهای حل نشده و یادگیری مهارت شش قدم تا بخشش.

هفتم گفتگوی ۶: پیوند عاطفی مجدد از بیان مفاهیم کلیدی انواع پاسخگویی جنسی (رابطه جنسی مطلق، رابطه جنسی اطمینان بخش و رابطه جنسی همزمان) و ارتباط آن با سبک‌های دلبستگی.

هشتم گفتگوی ۷: عشقتان را زنده نگه دارید. بیان مفاهیم کلیدی (شش گفتگوی اول زبان عشق است)، شامل بازبینی نقاط حساس مرور (و انعکاس آنها بدون سرزنش، تهدید، تحقیر، توهین و انتقاد) جشن گرفتن لحظات پیوستگی (چه کوچک و چه بزرگ) یادگیری تشریفاتی برای مواجهه با لحظات جدایی و از سرگیری رابطه، گفتگو به جای مشاجره (اول امنیت)، ساخت داستان آینده رابطه، حفظ تغییرات مثبت و اصلاح کلام.

یافته‌ها:

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار سن در افراد نمونه در دو گروه

گروه	شاخص		آماره
	میانگین	انحراف معیار	t-test
گروه آزمایش	۳۲/۲۰	۶/۵۸۱	-۰/۵۶۱
گروه کنترل	۳۳/۶۰	۱/۸۲۸	۰/۵۷۹

میانگین و انحراف معیار سن گروه آموزش تقویت رابطه ۳۲/۲۰ و ۶/۵۸۱؛ میانگین و انحراف معیار سن گروه کنترل ۳۳/۶۰ و ۱/۸۲۸ بود. میزان آماره t-test بدست آمده حاصل از مقایسه میانگین‌های ۲ گروه در متغیر سن برابر با $t = -۰/۵۶۱$ می‌باشد

که این میزان به لحاظ آماری معنادار نمی‌باشد ($\text{sig}=0/579$) که نشان دهنده هم‌تا بودن ۲ گروه از نظر سن می‌باشد. اطلاعات جمعیت شناختی مربوط به تحصیلات در جدول ۲ آمده است.

جدول ۳. فراوانی و درصد تحصیلات افراد نمونه

گروه	شاخص	آماره	
		Chi-Square	معناداری
گروه آزمایش	دیپلم	۳۳/۳۳	۵
	فوق دیپلم	۲۶/۶۷	۴
	کارشناسی	۱۳/۳۳	۲
	کارشناسی ارشد	۲۰	۳
	دکتر	۶/۶۷	۱
	کل	۱۰۰	۱۵
گروه کنترل	دیپلم	۲۶/۶۷	۴
	فوق دیپلم	۳۳/۳۳	۵
	کارشناسی	۲۰	۳
	کارشناسی ارشد	۱۳/۳۳	۲
	دکتر	۶/۶۷	۱
	کل	۱۰۰	۱۵
		۰/۶۲۲	۰/۹۶۱

بر اساس جدول ۳ میزان آماره تحلیل خی دو آمده حاصل از مقایسه فراوانی و درصد ۲ گروه در متغیر تحصیلات برابر با $\text{Chi-Square}=0/622$ است که این میزان به لحاظ آماری معنادار نمی‌باشد ($\text{sig}=0/961$) که نشان دهنده هم‌تا بودن ۲ گروه از نظر تحصیلات می‌باشد. در جدول ۴ میانگین و انحراف معیار نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی در گروه آزمایش و گروه کنترل است.

جدول ۴. میانگین و انحراف معیار نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی در گروه آزمایش و گروه کنترل

متغیرهای وابسته	مرحله	میانگین		انحراف معیار	
		تقویت رابطه	کنترل	تقویت رابطه	کنترل

پیش‌آزمون	۱۴/۹۳	۱۵/۰۰	۰/۴۵۸	۰/۶۵۵
پس‌آزمون	۱۲/۲۰	۱۴/۸۷	۰/۷۷۵	۰/۸۳۴
پیگیری	۱۲/۳۳	۱۴/۸۰	۱/۰۴۷	۰/۸۶۲
پیش‌آزمون	۱۵/۰۰	۱۵/۰۷	۰/۶۵۵	۰/۵۹۴
پس‌آزمون	۱۲/۸۷	۱۵/۰۰	۰/۹۱۵	۰/۶۵۵
پیگیری	۱۳/۰۷	۱۵/۰۷	۱/۰۳۳	۰/۷۰۴
پیش‌آزمون	۳۴/۶۷	۳۴/۲۷	۰/۹۰۰	۱/۷۱۰
پس‌آزمون	۳۰/۱۳	۳۳/۶۷	۰/۹۱۵	۲/۴۶۹
پیگیری	۳۰/۲۷	۳۳/۷۳	۱/۰۳۳	۲/۵۲۰
پیش‌آزمون	۶۴/۶۰	۶۴/۳۳	۱/۰۵۶	۲/۰۲۴
پس‌آزمون	۵۵/۲۰	۶۳/۵۳	۱/۳۲۰	۳/۰۹۱
پیگیری	۵۵/۶۷	۶۳/۶۰	۱/۶۷۶	۳/۱۳۵
پیش‌آزمون	۸/۰۰	۷/۷۳	۰/۶۵۵	۰/۵۹۴
پس‌آزمون	۵/۵۳	۷/۶۰	۰/۹۱۵	۰/۷۳۷
پیگیری	۵/۶۰	۷/۶۷	۰/۹۱۰	۰/۸۱۶
پیش‌آزمون	۵/۰۷	۵/۲۰	۰/۴۵۸	۰/۵۶۱
پس‌آزمون	۳/۶۰	۵/۱۳	۰/۸۲۸	۰/۶۴۰
پیگیری	۳/۶۷	۵/۲۷	۰/۹۰۰	۰/۹۶۱
پیش‌آزمون	۱۷/۱۳	۱۶/۴۷	۱/۱۸۷	۱/۳۰۲
پس‌آزمون	۱۲/۴۷	۱۶/۳۳	۰/۸۳۴	۱/۳۴۵
پیگیری	۱۲/۶۰	۱۶/۴۰	۰/۹۱۰	۱/۲۹۸

جدول ۴ میانگین و انحراف معیار نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی گروه آزمایش و کنترل به تفکیک مراحل سنجش (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) را نشان می‌دهد. برای دانستن این مطلب که این تغییرات حاصل شده در پس

آزمون و پیگیری به لحاظ آماری معنادار می‌باشند یا خیر، از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده گردید. استفاده از این آزمون مستلزم رعایت چند پیش فرض اولیه است، این پیش فرض‌ها شامل نرمال بودن توزیع نمرات و همگنی واریانس‌ها می‌باشد که ابتدا پیش فرض‌ها بررسی شد. برای بررسی نرمال بودن از آزمون شاپیرو-ویلکز استفاده شد. از آنجایی که مقادیر آزمون شاپیرو-ویلکز در هیچ یک از مراحل معنی‌دار نبود ($P > 0/05$)، لذا می‌توان نتیجه گرفت که توزیع نمرات نرمال می‌باشد. جهت بررسی همگنی واریانس‌ها نیز از آزمون لوین استفاده شد. طبق نتایج، شاخص آماره آزمون لوین در سه مرحله ارزیابی به لحاظ آماری معنی‌دار نبود ($P > 0/05$) و بدین ترتیب پیش فرض برابری واریانس‌ها تایید شد. داده‌های تحقیق فرض همگنی ماتریس-های واریانس-کوواریانس (ام‌باکس) را زیر سؤال نبرد؛ بنابراین این پیش فرض نیز رعایت شده است ($P > 0/05$). سطح معنی‌داری اثر تعامل گروه و پیش آزمون بزرگتر از $0/05$ بود و این نشان دهنده همگنی شیب خط رگرسیون ۱ بود. با توجه به اینکه پیش فرض‌های استفاده از تحلیل واریانس مکرر رعایت شده است، می‌توان از این آزمون آماری استفاده نمود. بر اساس نتایج مقدار سطح معناداری آزمون کرویت موچلی متغیر نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی برابر $0/001$ به دست آمده است. لذا فرض کرویت موچلی تایید نشده است و تخطی از الگوی آماری F صورت گرفته است. بنابراین از آزمون محافظه کارانه گرین هاوس-گیسر استفاده شده است که نتایج در شماره جدول ۵ آمده است.

جدول ۵. نتایج اثرات بین و درون آزمودنی نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی

متغیرهای وابسته	منابع تغییر	آماره F	معنی‌داری	ضریب تاثیر	توان آماری
بروز دادن	گروه	۵۲/۰۶۴	۰/۰۰۱	۰/۶۵۰	۰/۹۹۹
	زمان	۶۸/۳۷۳	۰/۰۰۱	۰/۷۰۹	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۵۳/۴۶۵	۰/۰۰۱	۰/۶۵۶	۰/۹۹۹
	گروه	۳۲/۳۰۶	۰/۰۰۱	۰/۵۳۶	۰/۹۹۸
در فکر فرو رفتن	زمان	۴۹/۱۷۷	۰/۰۰۱	۰/۶۳۷	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۴۵/۶۳۹	۰/۰۰۱	۰/۶۲۰	۰/۹۹۹
	گروه	۱۶/۴۴۵	۰/۰۰۱	۰/۳۷۰	۰/۹۷۵
افسردگی	زمان	۵۲/۳۹۲	۰/۰۰۱	۰/۶۵۲	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۳۱/۴۲۴	۰/۰۰۱	۰/۵۲۹	۰/۹۹۹
	گروه	۵۹/۷۶۹	۰/۰۰۱	۰/۶۸۱	۰/۹۹۹

زمان	۱۲۷/۹۷۳	۰/۰۰۱	۰/۸۲۰	۰/۹۹۹
زمان×گروه	۹۱/۴۷۲	۰/۰۰۱	۰/۷۶۶	۰/۹۹۹
گروه	۲۷/۱۲۹	۰/۰۰۱	۰/۴۹۲	۰/۹۹۹
اضطراب	۷۱/۳۳۱	۰/۰۰۱	۰/۷۱۸	۰/۹۹۹
زمان×گروه	۶۰/۳۸۷	۰/۰۰۱	۰/۶۸۳	۰/۹۹۹
گروه	۲۱/۳۵۶	۰/۰۰۱	۰/۴۳۳	۰/۹۹۴
افسردگی	۲۴/۴۰۹	۰/۰۰۱	۰/۴۶۶	۰/۹۹۹
زمان×گروه	۲۴/۰۹۷	۰/۰۰۱	۰/۴۶۳	۰/۹۹۹
گروه	۳۹/۱۵۵	۰/۰۰۱	۰/۵۸۳	۰/۹۹۹
شکایات جسمانی	۱۱۸/۵۰۰	۰/۰۰۱	۰/۸۰۹	۰/۹۹۹
زمان×گروه	۱۰۸/۵۰۰	۰/۰۰۱	۰/۷۹۵	۰/۹۹۹

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که آموزش تقویت رابطه بر کاهش نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی اثربخشی معناداری دارد. در ادامه مقایسه‌ی دو به دوی میانگین تعدیل مراحل آزمون (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی زنان زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی در جدول شماره ۶ آمده است.

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی برای بررسی پایداری نتایج

متغیرهای وابسته	مراحل	میانگین تعدیل شده	تفاوت مراحل	تفاوت میانگین	معناداری
پیش آزمون	پیش آزمون	۱۴/۹۶۷	پیش آزمون-پس آزمون	۱/۴۳۳	۰/۰۰۱
پس آزمون	پس آزمون	۱۳/۵۳۳	پیش آزمون-پیگیری	۱/۴۰۰	۰/۰۰۱
پیگیری	پیگیری	۱۳/۵۶۷	پس آزمون-پیگیری	-۰/۰۳۳	۰/۹۹۹
پیش آزمون	پیش آزمون	۱۵/۰۳۳	پیش آزمون-پس آزمون	۱/۱۰۰	۰/۰۰۱
پس آزمون	پس آزمون	۱۳/۹۳۳	پیش آزمون-پیگیری	۰/۹۶۷	۰/۰۰۱
پیگیری	پیگیری	۱۴/۰۶۷	پس آزمون-پیگیری	-۰/۱۳۳	۰/۶۴۹

پیش آزمون	۳۴/۴۶۷	پیش آزمون-پس آزمون	۲/۵۶۷	۰/۰۰۱
پس آزمون	۳۱/۹۰۰	پیش آزمون-پیگیری	۲/۴۶۷	۰/۰۰۱
پیگیری	۳۲/۰۰۰	پس آزمون-پیگیری	-۰/۱۰۰	۰/۵۷۱
پیش آزمون	۶۴/۴۶۷	پیش آزمون-پس آزمون	۵/۱۰۰	۰/۰۰۱
پس آزمون	۵۹/۳۶۷	پیش آزمون-پیگیری	۴/۸۳۳	۰/۰۰۱
پیگیری	۵۹/۶۳۳	پس آزمون-پیگیری	-۰/۲۶۷	۰/۱۶۰
پیش آزمون	۷/۸۶۷	پیش آزمون-پس آزمون	۱/۳۰۰	۰/۰۰۱
پس آزمون	۶/۵۶۷	پیش آزمون-پیگیری	۱/۲۳۳	۰/۰۰۱
پیگیری	۶/۶۳۳	پس آزمون-پیگیری	-۰/۰۶۷	۰/۵۰۵
پیش آزمون	۵/۱۳۳	پیش آزمون-پس آزمون	۰/۷۶۷	۰/۰۰۱
پس آزمون	۴/۳۶۷	پیش آزمون-پیگیری	۰/۶۶۷	۰/۰۰۱
پیگیری	۴/۴۶۷	پس آزمون-پیگیری	-۰/۱۰۰	۰/۵۷۱
پیش آزمون	۱۶/۸۰۰	پیش آزمون-پس آزمون	۲/۴۰۰	۰/۰۰۱
پس آزمون	۱۴/۴۰۰	پیش آزمون-پیگیری	۲/۳۰۰	۰/۰۰۱
پیگیری	۱۴/۵۰۰	پس آزمون-پیگیری	-۰/۱۰۰	۰/۵۷۱

همان‌طور که جدول ۶ نشان می‌دهد تفاوت میانگین پیش‌آزمون با پس‌آزمون (اثر مداخله) و تفاوت میانگین پیش‌آزمون با پیگیری (اثر زمان) بیشتر و معنادارتر از تفاوت میانگین پس‌آزمون و پیگیری (اثر ثبات مداخله) است که این نشان دهنده آن است که آموزش تقویت رابطه بر نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی در مرحله پس‌آزمون تاثیر داشته است و تداوم این تاثیر در مرحله پیگیری را نیز در برداشته است.

بحث و نتیجه‌گیری:

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر نشخوار فکری و علائم آسیب‌شناختی روانی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی بود. نتایج نشان داد مداخله مذکور در مرحله پس‌آزمون و پیگیری اثربخشی معناداری بر نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی داشته است. این نتیجه به دست آمده می‌تواند با نتایج تحقیقات گریمن و جانسون (۲۷)، استاوربانوپولوس (۲۵) و ایمهوف (۲۶) همسویی و همخوانی دارد. در تبیین اثربخشی آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر نشخوار فکری زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی می‌توان گفت که

اساس این شیوه تقویت رابطه نظریه دلبستگی و رویکرد هیجان مدار است و می‌توان به فرآیند اثربخشی برنامه آموزشی مذکور و بیان خلاقانه این آموزش برای زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی اشاره کرد. تاکید تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» نحوه بیان احساسات و جسارت و پذیرشی که برای بیان هیجان‌ها در اختیار زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی قرار می‌دهد و همچنین مهارتی که در خصوص جبران و بخشش به زنان می‌آموزد به حصول چنین نتیجه‌ای یعنی کاهش نشخوار فکری منجر شده است. این برنامه آموزشی در سه گفتگو اول که گفتگوهای در دسترس بودن، پاسخگو بودن و متعهد بودن مشهور هستند، مرحله به مرحله به طور زیربنایی به اصلاح گره‌های ارتباطی می‌پردازد و در هر مرحله با در اختیار قرار دادن یک مهارت جدید، تمرین‌های متفاوت و بیان داستان‌های بالینی که مشابه مشکلات روزمره دیگر زنان است، تجربه جدیدی را به آنها می‌دهد. بنابراین در به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» سه گفتگوی در دسترس بودن، پاسخگو بودن و متعهد بودن با توقف چرخه‌های منفی، سه امتیاز در دسترس بودن (گشودگی عاطفی)، پاسخگویی عاطفی و پیوند را در اختیار زنان قرار می‌دهد که این سه عامل می‌تواند تاثیر بسزایی در حرکت به سوی دلبستگی ایمن داشته باشد و برای زنانی که درگیر دلبستگی نایمن هستند، فضایی از امنیت و دسترسی عاطفی بیشتر را فراهم آورد. لذا تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی سبک دلبستگی ایمن آنان تقویت شده و این ایمن‌تر بودن دلبستگی به کمتر شدن میزان نشخوار فکری کمک می‌کند. زنان با سبک دلبستگی ایمن، در موقعیت‌های استرس‌زا، به سبب تنظیم هیجانی سازگاران، نگرش‌های صمیمانه‌تری نسبت به افراد، اشیاء یا مسائل اطراف خود دارند. این گونه زنان، رویدادهای استرس‌زای زندگی را با موفقیت بیشتری مدیریت می‌کنند؛ لذا نشخوار فکری پایین‌تری را تجربه می‌کنند. لذا منطقی است گفته شود که آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» می‌تواند بر نشخوار فکری زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی موثر باشد

در تبیین اثربخشی آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر علائم آسیب‌شناختی روانی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی می‌توان گفت که در تحقیقات آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» تاثیر قابل توجهی در بهبود روابط زناشویی نشان داده است و به عنوان مداخله «تثبیت‌شده ۱» یا «احتمالاً مؤثر ۲» طبقه‌بندی شده است (۳۵). آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» باعث می‌شود که زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی سبک دلبستگی ایمن‌تری به دست آورند و این دلبستگی ایمن به آنان کمک می‌کند تا که نیازهای عاطفی خود را به وضوح بیان کنند و بین دو حالت حمایت کردن و نیاز به حمایت شدن به طور متناوب در حال ایفا نقش باشند. با شرکت در آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» این زنان در زمره زنانی قرار می‌گیرند بالاترین سطح سازگاری را با شریک زندگی خود تجربه کند. سندرفر و جانسون (۳۴) به زوجین می‌آموزد که راه نجات و پربار کردن یک رابطه، ایجاد یک ارتباط عاطفی ایمن و محافظت از آن پیوند عاطفی است. آنها با توجه به این نکته، بر لحظات کلیدی در هر ارتباط تمرکز می‌کند، از «تشخیص گفتگوهای آسیب‌زا» تا «بررسی دوباره لحظات پرتلاطم»، و از این موارد برای تشریح «هفت گفتگو برای یک عمر زندگی با عشق» بهره می‌برد. از سوی دیگر می‌توان گفت علائم آسیب‌شناختی روانی مانند اضطراب، افسردگی و شکایت جسمانی از پیامدهای قربانی شدن در اثر خیانت زناشویی از سوی همسر است که می‌تواند زنان را دچار این علائم کند. اما این زنان با شرکت در آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» سبک‌های دلبستگی نایمن خود را منشاء بسیاری از تجربیات مشکل‌زای زندگی زناشویی است و همین سبک‌های نایمن می‌تواند شرایط آسیب دیدگی را پررنگ‌تر کند، را به

1. well-established

2. probably efficacious

سبک دلبستگی ایمن تغییر دهند و فضای رابطه ایمن تر بیشتری را در اختیار خود و همسرشان قرار دهند و خطاهای همسر خطاکار خود را ببخشند. این امنیت و ایمنی در دلبستگی زنان به آنان کمک می کند تا که رضایتمندی از رابطه زناشویی را در خود بازسازی کنند و دریچه جدیدی از صمیمیت را به روی خود و همسرشان بکشایند و تاثیرات علائم آسیب شناسی روانی را کم رنگ تر کنند. لذا منطقی است گفته شود که آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر کاهش علائم آسیب شناختی روانی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی موثر باشد.

محدودیت های پژوهش: در این مطالعه جامعه آماری زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی شهر تهران بودند، لذا با در تعمیم نتایج به جوامع مشابه در دیگر شهرها و سایر فرهنگ ها باید احتیاط کرد. این پژوهش به دلیل محدودیت زمانی قادر به اجرای مرحله پیگیری بلندمدت تر برای بررسی تداوم و ماندگاری اثرات آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» نبود و تنها به یک مرحله سنجش پیگیری دو ماهه اکتفا شد. پیشنهاد می شود این پژوهش در نمونه های دیگر از جمله زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی در دیگر شهرها تکرار شود و برخی از سوالات برخاسته از این مطالعه و پیشینه پژوهش را مورد بررسی علمی قرار دهند و به این سؤال با قطعیت بیشتری پاسخ داده شود که آیا این شیوه آموزشی، روش قدرتمند و مؤثری نسبت به مداخلات آموزشی رایج در راستای کاهش مشکلات زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی است یا خیر. مرحله پیگیری در این پژوهش دو ماهه بود، بر این اساس پیشنهاد می شود در پژوهش های بعد با لحاظ کردن مرحله پیگیری بلندمدت تر و طولانی تر (بیش از شش ماه یا حتی یک سال) به بررسی تداوم آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر روی نشخوار فکری و علائم آسیب شناختی روانی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی در راستای کاهش مشکلات آنان پرداخته شود. از آنجایی که در این پژوهش تعداد هر گروه ۱۵ نفر بود پیشنهاد می شود، پژوهشگران در آینده از حجم نمونه گسترده تری استفاده کنند. با این روند می توان قدرت تعمیم پذیری نتایج آموزشی را افزایش داد. از آنجایی که این پژوهش محدود به زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی بوده است، در راستای رفع این محدودیت، پیشنهاد می شود این پژوهش بر روی مردان آسیب دیده از خیانت زناشویی نیز انجام شود، چرا که عامل جنسیت ممکن است در نتیجه پژوهش تعیین کننده باشد.

کاربرد پژوهش: بر اساس نتایج به دست آمده از پژوهش، در سطح عملیاتی و کاربردی پیشنهاد می شود مشاوران خانواده از آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» به علت اثربخش بودن برای بهبود مشکلات زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی استفاده کنند. لذا با توجه به یافته های پژوهش حاضر برگزاری دوره های تخصصی با استفاده از آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» به مشاوران خانواده پیشنهاد می شود.

ملاحظات اخلاقی: در پژوهش حاضر اصول اخلاقی پژوهش از جمله رازداری، محرمانه ماندن و حریم خصوصی افراد رعایت شد و شرکت در پژوهش هیچگونه آسیب احتمالی برای شرکت کنندگان نداشته است. همچنین اخذ کد اخلاق به شناسه IR.IAU.SRB.REC.1400.206 از کارگروه/کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات از اصول اخلاقی رعایت شده در این پژوهش بود.

سپاسگزاری: از همه شرکت کنندگانی (زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی) که به سوالات پژوهش پاسخ دادند و در جلسات درمانی شرکت کردند نهایت تشکر و قدردانی می شود. بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

1. Catino M, Rocchi S, Marzetti GV. The network of interfamily marriages in Ndrangheta. *Social Networks*, 2022; 68(1): 318-329. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socnet.2021.08.012>
2. Lu F, Huang X, Xu E, Chung CN, He X. Instrumental love: Political marriage and family firm growth. *Management and Organization Review*, 2022; 18(2): 279-318. <https://doi.org/10.1017/mor.2021.75>
3. Allen S, Hawkins, AJ, Harris, SM, Roberts K, Hubbard A, Doman M. Day-to-day changes and longer-term adjustments to divorce ideation: Marital commitment uncertainty processes over time. *Family Relations*, 2022; 71(2): 611-629. <https://doi.org/10.1111/fare.12599>
4. Dew J, Trujillo S, Saxey M. Predicting marital financial deception in a national sample: A person-centered approach. *Family Relations*, 2022; 1(2): 1-10. <https://doi.org/10.1111/fare.12654>
5. Luo W, Yu J. Sexual infidelity among the married in China. *Chinese Journal of Sociology*, 2022; 8(3): 374-397. <https://doi.org/10.1177/2057150X221108574>
6. Davarniya R, Zaharakar K, Asadpour E, Mohsenzadeh F, Kasaei Esfahani A. The Effectiveness of Group Counselling based on Compassion-Focused Therapy (CFT) on Rumination in Women Affected by Marital Infidelity. *Armaghanj*, 2019; 24 (5): 950-967. (In Persian) <https://armaghanj.yums.ac.ir/article-1-2641-fa.html>
7. Zhou H, Liu H, Ma X, Deng Y. The psychometric properties of positive and negative beliefs about the rumination scale in Chinese undergraduates. *BMC psychology*, 2023; 11(1): 1-11. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01111-8>
8. Błachnio A, Przepiórka A, Kot P, Cudo A, McElroy E. The mediating role of rumination between stress appraisal and cyberchondria. *Acta Psychologica*, 2023; 2023; 238(1): 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2023.103946>
9. Lyubomirsky S, Tkach C. The consequences of dysphoric rumination. *Depressive rumination: Nature, theory and treatment*, 20203; 1(2): 21-41. https://www.researchgate.net/publication/312897862_The_consequences_of_dysphoric_rumination
10. Nolen-Hoeksema S, Wisco BE, Lyubomirsky S. Rethinking rumination. *Perspectives on psychological science*, 2008; 3(5): 400-424. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x>
11. Drost J, Van der Does W, van Hemert AM, Penninx BW, Spinhoven P. Repetitive negative thinking as a transdiagnostic factor in depression and anxiety: A conceptual replication. *Behaviour research and therapy*, 2014; 63(1): 177-183. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.06.004>

12. Luca M. Maladaptive rumination as a transdiagnostic mediator of vulnerability and outcome in psychopathology. *Journal of clinical medicine*, 2019; 8(3): 314-320. <https://doi.org/10.3390/jcm8030314>
13. Teymoori Z, Mojtabaei M, Rezadeh S, Rafeizadeh A. The effectiveness of self-compassion couple therapy on rumination of anger and marital intimacy women affected by infidelity. *Family and Health*, 2022; 11(4): 11-26. (In Persian) https://journal.astara.ir/article_251451.html
14. Ebrahimi E, Zargham Hajebi M, Navabi Nejad, S. The role of loneliness, sexual satisfaction and forgiveness in predicting depression in women affected by infidelity. *Journal of Applied Family Therapy*, 2023; 4(1): 134-156. (In Persian) <https://doi.org/10.22034/aftj.2023.335698.1507>
15. Laaser D, Putney HL, Bundick M, Delmonico DL, Griffin EJ. Posttraumatic growth in relationally betrayed women. *Journal of Marital and Family Therapy*, 2017; 43(3): 435-447. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/jmft.12211>
16. Rokach A, Chan SH. Love and Infidelity: Causes and Consequences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2023; 20(5): 1-10. <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/5/3904#>
17. Lonergan M, Brunet A, Rivest-Beauregard M, Groleau D. Is romantic partner betrayal a form of traumatic experience? A qualitative study. *Stress and Health*, 2021; 37(1): 19-31. <https://doi.org/10.1002/smi.2968>
18. Warach B, Josephs L. The aftershocks of infidelity: a review of infidelity-based attachment trauma. *Sexual and Relationship Therapy*, 2021; 36(1): 68-90. <https://doi.org/10.1080/14681994.2019.1577961>
19. Leeker O, Carlozz, A. Effects of sex, sexual orientation, infidelity expectations, and love on distress related to emotional and sexual infidelity. *Journal of marital and family therapy*, 2014; 40(1): 68-91. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2012.00331.x>
20. Angelina L, Marsih L. 2023. Post Infidelity Stress Disorder Found in Taylor Jenkin Reid's Malibu Rising. In *Proceeding of Undergraduate Conference on Literature, Linguistic, and Cultural Studies*, 2023; 2(1): 782-793. <https://doi.org/10.30996/uncollcs.v2i1.2463>
21. Nouri N, Iranmanesh, I. The Effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy Using the "Hold Me Tight" Method on Attachment Styles, Marital Adjustment and Sexual Intimacy. *Journal of Applied Psychological Research*, 2022; 13 (1): 363-387. (In Persian) <https://doi.org/10.22059/japr.2022.318332.643749>
22. Hamilton AA. Attachment Style, Perceptions and Relationship Satisfaction: Does Perceived Similarities Increase Relationship Satisfaction? (Doctoral dissertation, Adler University). 2020. <http://dx.doi.org/10.1007/s10896-005-5988-8>

23. Wong TY, Greenman PS, Beaudoin V. "Hold Me Tight": The generalizability of an attachment-based group intervention to Chinese Canadian couples. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 2018; 17(1): 42-60. <https://doi.org/10.1080/15332691.2017.1302376>
24. Johnson S. 2008. Hold me tight: Seven conversations for a lifetime of love. Little, Brown Spark. 2008. <https://www.amazon.com/Hold-Me-Tight-Conversations-Lifetime-ebook/dp/B0011UGLQK>
25. Stavrianopoulos K. Enhancing relationship satisfaction among college student couples: An emotionally focused therapy (EFT) approach. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 2015; 14(1): 1-16. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/15332691.2014.953656>
26. Imhoff CN.. Created for Connection: The Impact of a Faith-Based Christian Marriage Enrichment Program. University of Arkansas. 2019. <https://www.stillwatersfamilycounseling.com/?>
27. Greenman PS, Johnson SM. Emotionally focused therapy: Attachment, connection, and health. *Current opinion in psychology*, 2022; 43(1): 146-150. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.06.015>
28. Nolen-Hoeksema S, Morrow J. A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of personality and social psychology*, 1991; 61(1): 115-125. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.61.1.115>
29. Asadi P, Farhadi H, Golparvar M. Effectiveness of Psychological Empowerment Package on the Psychological Wellbeing and Rumination of the Parents of the Children with Cancer. *Empowering Exceptional Children*, 2021; 12(1): 84-94. (In Persian) <https://doi.org/10.22034/ceciranj.2021.246311.1443>
30. Mohammadkhani S, Bahari A, Akbarian Firoozabadi M. Attachment Styles and Depression Symptoms: The Mediating Role of Rumination. *Journal Psychiatry Clinical Psychology*, 2017; 23 (3): 320-335. (In Persian) <http://dx.doi.org/10.29252/nirp.ijpcp.23.3.320>
31. Eisma MC, Buyukcan-Tetik A, Boelen PA. Reciprocal Relations of Worry, Rumination, and Psychopathology Symptoms after Loss: A Prospective Cohort Study. *Behavior Therapy*, 2022; 1(2): 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2022.01.001>
32. Najarian B, Dawoodi, I. Construction and validation of a 25-question list of psychological symptoms. *Journal of Psychology*, 2001; 5(2): 149-136. (In Persian) <file:///C:/Users/saeed%20veisi/Downloads/61513801803.pdf>
33. Tanhayeh Reshvanloo F, Saadati Shamir A. Construct validity and reliability of Symptom Checklist-25 (SCL-25). *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 2015; 18(1): 48-56. (In Persian) <https://doi.org/10.22038/jfmh.2015.6255>

34. Sanderfer K, Johnson S. Created for connection: The" hold me tight" guide for Christian couples. Little, Brown Spark. 2016. <https://www.amazon.com/Created-Connection-Tight-Christian-Couples/dp/0316307416>
35. Doss BD, Roddy MK, Wiebe SA, Johnson, SM. A review of the research during 2010–2019 on evidence-based treatments for couple relationship distress. *Journal of marital and family therapy*, 2022; 48(1): 283-306. <https://doi.org/10.1111/jmft.12552>