

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

براساس نامه شماره ۳۱/۳/۱۱۰۱۶۹ مورخ ۹۲/۷/۱۶ مدیر کل محترم دفتر سیاستگذاری و برنامه ریزی امور پژوهشی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری نام مجله یافته های نو در روان شناسی که براساس رای هشتاد و یکمین و هشتاد و دومین جلسه کمیسیون بررسی و تأیید مجلات علمی دانشگاه آزاد اسلامی مورخ ۹۰/۴/۱۶ و براساس مجوز شماره ۸۷/۲۵۴۳۳۹ مورخ ۹۰/۷/۱۶ سازمان مرکزی دانشگاه آزاد اسلامی حائز امتیاز علمی پژوهشی گردیده بود به مجله روان شناسی اجتماعی تغییر یافته است.

- ۱- مقاله قبلا در نشریه دیگری چاپ نشده باشد.  
 ۲- مقاله در زمینه روان شناسی اجتماعی، بر اساس محورهای ذیل و برگرفته از یافته های پژوهشی باشد.

**محورهای مجله روان شناسی اجتماعی شامل موارد زیر می باشد:**  
 خانواده - دین - صنعت و جامعه - نگرش ها، ارزش ها و شناخت - همنوایی تبلیغات  
 و شایعه - رهبری و مدیریت - جرم و بزه - فرهنگ، محیط و اجتماع - انسان، تکنولوژی و  
 خلاقیت - مهارت های اجتماعی و آموزش

- ۳- مقاله بر اساس ضوابط زیر تنظیم شود:
- ◆ **نام نویسنده یا نویسندگان** همراه با مشخصات هویتی، علمی و حرفه ای ذکر شده باشد.
  - ◆ **چکیده** به دو زبان فارسی و انگلیسی در یک پارگراف با افعال گذشته شامل موضوع، هدف، نمونه، ابزار یافته های پژوهش، و نتیجه نهایی باشد و برای هر کدام یک صفحه ضمیمه شده باشد.
  - ◆ **کلیدواژگان** به دو صورت فارسی و انگلیسی، متناسب با عنوان مقاله در پایین چکیده ها نوشته شود.
  - ◆ **مقدمه:** در مقدمه مبانی نظری، پیشینه، هدف(ها)، پرسش(ها)، و فرضیه (ها)ی پژوهش (در صورت لزوم) ذکر شده باشد.
  - ◆ **روش:** در روش جامعه آماری، گروه نمونه مورد مطالعه، روش نمونه برداری، طرح پژوهشی ابزار پژوهش با ذکر قابلیت اعتبار و پایایی آن و روش های تجزیه و تحلیل داده ها ارائه شده باشد.
  - ◆ **نتایج:** در نتایج یافته های، ماری، جدول ها به شکل دانشگاهی به طوری که (شماره و عنوان در بالای آن) و نمودارها(شماره و عنوان در زیر آن) درج شده باشد.
  - ◆ **بحث و نتیجه گیری:** نتیجه گیری، ترکیب و پیوند یافته های پژوهش با پیشینه پژوهشی و توضیح علل احتمالی تناقض ها ذکر شود.
  - ◆ **منابع(شامل فارسی و لاتین):** تنها منابعی ذکر شوند که در متن مقاله از آن ها استفاده شده باشد. در تنظیم منابع ترتیب زیر رعایت شود:
    - **برای کتاب:** نام خانوادگی، نام نویسنده(نویسندگان)، سال انتشار، عنوان کتاب، محل چاپ و نشر.
    - **برای مقاله:** نام خانوادگی، نام نویسنده(نویسندگان)، سال انتشار، عنوان مقاله، نام نشریه ای که مقاله در آن به چاپ رسیده است، شماره دوره نشریه و شماره صفحه های مقاله.
    - **برای پایگاه اینترنتی:** نام خانوادگی، نام نویسنده(نویسندگان)، سال انتشار، عنوان مقاله، تاریخ بازدید به روز و ماه و سال و نشانی.
  - ۴- حداکثر حجم مقاله بیست صفحه A4 باشد.
  - ۵- مقاله در سه نسخه تایپ شده و همراه با نشانی های ارتباطی(منزل، محل کار و...) ارسال شود.
  - ۶- مقاله های رسیده پس فرستاده نمی شود.
  - ۷- فصل نامه در رد یا اصلاح یا ویرایش مقاله آزاد است.
  - ۸- اصطلاح های علمی و اسامی خاص مقاله یکسان سازی شود.
  - ۹- مسئولیت محتوای علمی مقاله ها با نویسنده آن است.



### فهرست مندرجات

- اثربخشی آموزش مبتنی بر بخشودگی بر تاب آوری و دلزدگی زناشویی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروزیس  
مجید ضرغام حاجی، فاطمه پرنیان ..... ۱-۱۰
- تاثیر قصه گوئی و داستان گوئی به سبک ادبی (داستانهای کلیله و دمنه) بر پرورش خلاقیت و کاهش خشم کودکان  
سارا چالاک، ایوب مرادی، محمد خالدیان ..... ۱۱-۲۵
- بررسی رابطه باورهای فراشناختی، نگرش مسئولیت پذیری و حمایت اجتماعی با وسواس در بین دانش آموزان مقطع متوسطه  
دوم شهرستان رامهرمز در سال تحصیلی ۳۹۴۹-۳۹۳۱  
توفیق آل عباد، جواد کریمی ..... ۲۷-۳۹
- اثربخشی مصاحبه انگیزشی بر افزایش عزت نفس و امید به زندگی در افراد مبتلا به ایدز شهر اهواز  
میترا قربانی، فرزانه هومن ..... ۴۱-۵۴
- مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری و رژیم درمانی بر عزت نفس و فشارهای اجتماعی در افراد مبتلا به چاقی  
پریسا گل کاریان، عبدالله شفیع آبادی، علی دلاور ..... ۵۵-۶۶
- اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر اهمال کاری تحصیلی و بهزیستی روانشناختی و اجتماعی دانش آموزان  
هنگامه کربلایی پور ..... ۶۷-۷۷
- رابطه علی بین خودکارآمدی تحصیلی و انگیزه پیشرفت با درگیری تحصیلی و نقش واسطه ای تایید خویشتن دانش آموزان دوره  
متوسطه اول شهر اهواز  
سارا نداف، طیبه شریفی، علیرضا حیدری، نیما اسدزاده ..... ۷۹-۸۹
- نقش انگیزش پیشرفت، صفات شخصیت و سرسختی روانشناختی در پیش بینی اضطراب اجتماعی دانش آموزان کم توان ذهنی  
آموزش پذیر  
سارا پارسایی، سارا حقیقت، جمال عاشوری ..... ۹۱-۱۰۳



## اثر بخشی آموزش مبتنی بر بخشودگی بر تاب‌آوری و دلزدگی زناشویی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس

مجید ضرغام حاجبی<sup>۱</sup>  
فاطمه پرنیان<sup>۲</sup>

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر بخشودگی بر تاب‌آوری و دلزدگی زناشویی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس انجام شد. این مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش همه زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس عضو انجمن حمایت از بیماران مولتیپل اسکلروزیس شهر تهران در سال ۱۳۹۶ بودند. در مجموع ۳۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه مساوی (هر گروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت آموزش بخشودگی قرار گرفت. گروه‌ها پرسشنامه‌های تاب‌آوری (کونور و دیویدسون، ۲۰۰۳) و دلزدگی زناشویی (پاینز، ۱۹۹۶) را در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تکمیل کردند. داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری تحلیل شدند. نتایج نشان داد که آموزش مبتنی بر بخشودگی بر تاب‌آوری و دلزدگی زناشویی زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس موثر بود. به عبارت دیگر آموزش مبتنی بر بخشودگی باعث افزایش تاب‌آوری و کاهش دلزدگی زناشویی زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شد ( $P < 0/05$ ). در نتیجه آموزش مبتنی بر بخشودگی یک روش موثر برای بهبود تاب‌آوری و دلزدگی زناشویی زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: بخشودگی، تاب‌آوری، دلزدگی زناشویی، بیماران، مولتیپل اسکلروزیس

۱. عضو هیئت علمی، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد قم، قم، ایران (نویسنده مسئول)  
zarghamhajebi@gmail.com

۲. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد قم، قم، ایران

## مقدمه

بیماری مولتیپل اسکلروزیس<sup>۱</sup> یک بیماری خودایمنی، التهابی، مزمن و پیشرونده است که به صورت ضایعات عصبی با میلین تخریب‌شده بروز می‌کند (لاسمن<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸). این بیماری از مهم‌ترین بیماری‌های سیستم عصبی مرکزی و از شایع‌ترین بیماری‌های نورولوژیک در انسان است که باعث ناتوانی در جوانان می‌شود (الوغلین، هوریهان، چاتاوی، پلیفورد و زیاضی<sup>۳</sup>، ۲۰۱۷). کشور ایران یکی از مناطق نسبتاً شایع بیماری مولتیپل اسکلروزیس محسوب می‌شود. در آسیا میزان ابتلا به این بیماری حدود ۳ تا ۵ نفر در هر ۱۰۰ هزار نفر است، اما در ایران ۱۵ تا ۳۰ نفر در هر ۱۰۰ هزار نفر می‌باشد (فیاضی، پرنو و احسن، ۱۳۹۵). بیماری مولتیپل اسکلروزیس در زنان دو برابر بیشتر از مردان است و شایع‌ترین سن ابتلا به این بیماری ۲۰ تا ۴۰ سال است (ساندبول، هورواث-پاهو، ادلبورگ و سونسون<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷).

یکی از مشکلات بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس کاهش تاب‌آوری<sup>۵</sup> است (بلک و دورستین<sup>۶</sup>، ۲۰۱۵). تاب‌آوری یکی از سازه‌های مهم رویکرد روانشناسی مثبت‌نگر است که نقش مهمی در ارتقاء سلامت دارد (اکبری بونگ، دلاکه، صابری و یاسبلانگی<sup>۷</sup>، ۱۳۹۵). تاب‌آوری یک فرایند توانایی یا پیامد سازگاری موفقیت‌آمیز با شرایط تهدیدکننده محیطی است که نقش مهمی در مقابله با تنش‌ها و تهدیدهای زندگی و آثار نامطلوب آن دارد. البته تاب‌آوری تنها پایداری در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده نیست، بلکه شرکت فعال و سازنده در محیط پیرامون خود است. به بیان دیگر تاب‌آوری توانایی فرد در برقراری تعادل زیستی-روانی در شرایط تنش‌زا است (ثرون و ثرون<sup>۸</sup>، ۲۰۱۴). تاب‌آوری فرایند تحمل تجربه‌های تلخ و ناگوار یا توانایی مقاومت در برابر استرس و بازگشت به تعادل طبیعی پس از تجربه عوامل تنش‌زا می‌باشد (والترز<sup>۹</sup>، ۲۰۱۵). تاب‌آوری نقش مهمی در بازگشت به تعادل اولیه یا رسیدن به تعادل سطح بالاتر دارد و از این رو سازگاری مثبت و موفق را در زندگی فراهم می‌کند (گریکا، لیا، جورمان، آئوسلاندر و شورت<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۳). یکی دیگر از مشکلات بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس افزایش دلزدگی زناشویی<sup>۱۱</sup> است (نویدیان، رضایی، شکیبا و بنی‌اسدی، ۱۳۹۶). چالش بیماری-سازگاری، مشکلات ارتباطی و اختلال در عملکرد جنسی از جمله عوامل تاثیرگذار احتمالی بر روابط عاشقانه همسران است (تامپکینز، رودر، توماس و کوچ<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۳) و علاوه بر آن ارائه خدمات مراقبتی به همسر مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس به تنهایی باعث کاهش کیفیت رابطه زناشویی می‌شود (سیمونز<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۰). دلزدگی زناشویی از پافتادن جسمی، عاطفی و روانی است که از نبود تناسب بین توقعات و واقعیت ناشی می‌شود. همچنین دلزدگی زناشویی به علت مجموعه‌ای از توقعات غیرمنطقی و غیرواقع‌بینانه، گذر از هیجانانگیز، بی‌دقتی و بی‌توجهی زوجین نسبت به هم و نیازهای یکدیگر، عدم

1. Multiple Sclerosis: MS
2. Lassmann
3. O'Loughlin, Hourihan, Chataway, Playford & Riazi
4. Sundboll, Horvath-Puho, Adelborg & Svensson
5. Resilience
6. Black & Dorstyn
7. Theron & Theron
8. Walters
9. Greca, Lai, Joormann, Auslander & Short
10. Marital Burnout
11. Tompkins, Roeder, Thomas & Koch
12. Simmons



بیان احساسات و نیازها و فراز و نشیب‌های زندگی بروز می‌کند (پاینز، نیل، هامر و اسیکسون<sup>۱</sup>، ۲۰۱۱). دلدگی مجموعه‌های علایمی از فرسودگی جسمی، هیجانی و روانی است که منجر به احساس مستمر استرس، یأس، ناامیدی و احساس در دام افتادن به همراه احساس از دست دادن شور، شوق، انرژی و هدفمندی در زندگی می‌شود (کاپری<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳). زوجین دارای سازگاری بالاتر و بهتر می‌توانند با استرس‌های ناشی از بیماری مولتیپل اسکلروزیس مقابله کرده و به بهبود سلامت خود کمک کنند (مک‌فیتز و ساندبرگ<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰).

یکی از روش‌های مداخله موثر در بهبود ویژگی‌ها روش آموزش مبتنی بر بخشودگی<sup>۴</sup> است (فتفوتا<sup>۵</sup>، ۲۰۱۵). بخشودگی از مهارت‌های بسیار مهم است که در آن فرد با استفاده از گذشت انرژی هیجانی را از سوگواری به سوی احساس امید به زندگی تغییر جهت می‌دهد (سل<sup>۶</sup>، ۲۰۱۶). بخشش یک عامل تسهیل‌کننده برای مقابله با موقعیت‌های تنش‌زای زندگی است و باعث می‌شود افراد هیجان‌های منفی خویش را بیشتر کنترل کنند و به آنها جهت مثبت بدهند (گلد‌رینگ و استریلان<sup>۷</sup>، ۲۰۱۷). همچنین بخشودگی باعث سازگاری روانشناختی، کاهش خشم، نگرش خصومت‌آمیز، پرخاشگری و ارتکاب جرم و افزایش همدلی می‌شود (پراداد و سود<sup>۸</sup>، ۲۰۰۹). بخشودگی مجموعه‌ای از تغییرات انگیزشی است که در نتیجه یک خطای درون‌فردی رخ می‌دهد. آموزش بخشودگی باعث می‌شود که فرد صدمه دیده فرد خاطی را ببخشد و از این طریق انگیزش‌های اساسی او برای انتقام‌جویی و اجتناب از تماس با فرد خاطی کم می‌شود و دیگر انگیزش‌های ساختاری-رابطه‌ای مانند انگیزش برای از سرگیری یک رابطه مثبت بازگردانده می‌شود (فنگ، ژان، ما، لی، لیو و همکاران<sup>۹</sup>، ۲۰۱۸). نتایج پژوهش‌ها حاکی از اثربخشی آموزش بخشودگی بر تاب‌آوری و دلدگی زناشویی می‌باشند. ملک‌زاده ترکمانی، امین‌پور، بختیاری سعید، خلیلی و داورنیا (۱۳۹۷) ضمن پژوهشی با عنوان بررسی اثربخشی مداخله بخشش‌محور بر دلدگی زناشویی زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر به این نتیجه رسیدند که مداخله بخشش‌محور باعث کاهش دلدگی زناشویی زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر شد. ملک‌زاده، اعزازی بجنوردی، شاهنده، وطن‌خواه و بهادری جهرمی (۱۳۹۶) ضمن پژوهشی درباره اثربخشی آموزش مهارت بخشش بر تعارض زناشویی و پرخاشگری والدین کودکان ناشنوا به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت بخشش باعث کاهش تعارض زناشویی و پرخاشگری شد. در پژوهشی دیگر محمدی (۱۳۹۶) گزارش کرد که آموزش مهارت بخشش به زوجین جوان باعث بهبود روابط جنسی و کاهش پرخاشگری و تعارض زناشویی شد. غفوری، مشهدی و حسن‌آبادی (۱۳۹۲) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که روان‌درمانی معنوی مبتنی بر بخشودگی در افزایش رضایتمندی زناشویی و کاهش تعارضات زوجین موثر بود. همچنین قاسمی، غلامی و مهدیزادگان (۱۳۹۶) ضمن پژوهشی با عنوان اثربخشی آموزش بخشش بر تاب‌آوری و استرس ادراک‌شده همسران جانبازان به این نتیجه رسیدند که آموزش بخشش

1. Pines, Neal, Hammer & Icekson
2. Capri
3. McPheters & Sandberg
4. Training based on Forgiveness
5. Fatfouta
6. Sell
7. Goldring & Strelan
8. Prasad & Sood
9. Feng, Zhan, Ma, Lei, Liu & et al

باعث افزایش تاب‌آوری و کاهش استرس شد. در پژوهشی دیگر وزیری دوزین (۱۳۹۴) گزارش کرد که آموزش گروهی بخشش باعث افزایش تاب‌آوری و بهزیستی روانشناختی زنان مطلقه شد. علاوه بر آن کیم و لی<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) ضمن پژوهشی درباره اثربخشی درمان بخشش بر تاب‌آوری، عزت نفس و معنویت سوءاستفاده‌کنندگان از الکل به این نتیجه رسیدند که درمان بخشش باعث افزایش تاب‌آوری، عزت نفس و معنویت آنها شد. در پژوهشی دیگر فینچام، هال و بیچ<sup>۲</sup> (۲۰۰۶) گزارش کردند زوج‌هایی که برنامه بخشودگی را دریافت کردند در مقایسه با گروه کنترل از سطوح بالاتری از کیفیت و رضایت زناشویی برخوردار بودند.

کشور ایران یکی از مناطق نسبتاً شایع بیماری مولتیپل اسکلروزیس است و میزان ابتلا به آن در مقایسه با قاره آسیا ۵ تا ۶ برابر می‌باشد و حدوداً در هر ۱۰۰ هزار نفر تعداد ۱۵ تا ۳۰ نفر به آن مبتلا هستند (فیاضی و همکاران، ۱۳۹۵) و شیوع این بیماری در زنان دو برابر مردان است (ساندبول و همکاران، ۲۰۱۷). همچنین افراد مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس در زندگی با مشکلات فراوانی از جمله کاهش تاب‌آوری و افزایش دلزدگی زناشویی مواجه هستند و برای کاهش پیامدهای منفی باید اقدام به مداخلاتی مناسب کرد. یکی از روش‌های مناسب مداخله برای بهبود ویژگی‌های روانشناختی روش آموزش مبتنی بر بخشودگی است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر بخشودگی بر تاب‌آوری و دلزدگی زناشویی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس انجام شد.

### روش پژوهش

این مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس عضو انجمن حمایت از بیماران مولتیپل اسکلروزیس شهر تهران در سال ۱۳۹۶ بودند. در مجموع ۳۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه مساوی (هر گروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل داشتن سن ۴۰-۲۰ سال، داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، ابتلا به بیماری مولتیپل اسکلروزیس و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل داشتن سابقه مداخلات روانشناختی مبتنی بر بخشودگی، غیبت دو جلسه و یا بیشتر، استفاده از روش درمانی دیگر به‌طور همزمان، انصراف از ادامه همکاری و تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت ناقص بودند. نحوه اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از هماهنگی با مسئولان انجمن حمایت از بیماران مولتیپل اسکلروزیس از میان بیماران زن تعداد ۳۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت آموزش بخشودگی قرار گرفت و گروه کنترل آموزشی دریافت نکرد. در جدول ۱ محتوی مداخله آموزش مبتنی بر بخشودگی ارائه شد.

### جدول ۱. محتوی مداخله آموزش مبتنی بر بخشودگی به تفکیک جلسات

جلسات	محتوی
جلسه اول	معارفه و آشنایی اعضای گروه و مداخله‌گر، بیان هدف و قواعد دوره آموزشی، معرفی اجمالی روش بخشودگی
جلسه دوم	تعریف و بازشناسی نفرت و بخشودگی، بیان تصورات اعضا درباره بخشودگی و نقش آن در زندگی، درک بخشودگی و حرکت به سوی آن، چگونگی بخشش

1. Kim & Lee

2. Fincham, Hall & Beach

جلسه سوم	تعریف و بازشناسی خشم، عصبانیت و کینه و آثار آنها در زندگی و مقابله آنها، بیان عوامل موثر در بخشودگی و ارائه راهکارهایی برای بخشیدن
جلسه چهارم	یادآوری و بازشناسی رویدادهای آسیب‌زننده با هدف پذیرش آنها و اصلاح باورهای نادرست و تحریف‌های شناختی که مانع بخشش می‌شوند
جلسه پنجم	تمرکز روی رویدادهای آسیب‌زننده، بحث درباره رویدادهای آسیب‌زننده یکدیگر و ترغیب فرد خاطی برای پذیرش مسئولیت رفتار
جلسه ششم	آموزش همدلی و نحوه مقابله با رویدادهای آسیب‌زننده، ایجاد چشم‌اندازهای متفاوت به رویدادهای آسیب‌زننده و بیان اثرات بخشش از منظر قرآن و روایات
جلسه هفتم	معرفی بخشش به‌عنوان هدیه‌ای بشر دوستانه به فرد آسیب‌زننده، تمرکز بر رویدادهای آسیب‌زننده و چگونگی انجام بخشش
جلسه هشتم	تعهد به اجرای بخشش برای امروز و همیشه، توضیح منشور بخشودگی و ارزیابی آن توسط اعضای گروه

در پایان هر جلسه تکلیفی مرتبط با محتوی آن جلسه داده و ابتدای جلسه بعد ضمن مرور تکالیف، به آنان بازخورد سازنده داده شد. گروه‌ها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به پرسشنامه‌های زیر پاسخ دادند.

الف) پرسشنامه تاب‌آوری<sup>۱</sup>: پرسشنامه تاب‌آوری توسط کونور و دیویدسون<sup>۲</sup> (۲۰۰۳) طراحی شده است. این ابزار دارای ۲۵ گویه است که با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (۰=کاملاً نادرست تا ۴=همیشه درست) نمره‌گذاری و نمره ابزار با مجموع نمره گویه‌ها بدست می‌آید، لذا دامنه نمرات بین ۰ تا ۱۰۰ است و نمره بالاتر به معنای تاب‌آوری بیشتر می‌باشد. کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) روایی محتوایی و سازه ابزار را تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش کردند. همچنین جوکار (۱۳۸۷) پایایی این ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش کرد. در این پژوهش پایایی ابزار با روش آلفای کرونباخ در مرحله پس‌آزمون ۰/۸۴ محاسبه شد.

ب) پرسشنامه دلزدگی زناشویی<sup>۳</sup>: این پرسشنامه توسط پاینز (۱۹۹۶) طراحی شده است. این ابزار دارای ۲۱ گویه است که با استفاده از مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت (۱=هرگز تا ۷=همیشه) نمره‌گذاری و نمره ابعاد با مجموع نمره گویه‌ها بدست می‌آید، لذا دامنه نمرات بین ۲۱ تا ۱۴۷ است و نمره بالاتر به معنای دلزدگی زناشویی بیشتر می‌باشد. پاینز و نانز<sup>۴</sup> (۲۰۰۳) روایی و اگر ابزار را با ویژگی‌های ارتباطی مثبت مانند نظر مثبت در مورد ارتباط، کیفیت مکالمه، احساس امنیت، خودشکوفای و احساس هدفمندی تایید و پایایی آن را در پژوهش‌های مختلف با روش آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۷۶ گزارش کردند. همچنین صفی‌پوریان، قدمی، خاکپور سودانی و مهرآفرید (۱۳۹۵) پایایی کل ابزار را با روش‌های آلفای کرونباخ و دونیمه کردن به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۹۲ گزارش کردند. در این پژوهش پایایی ابزار با روش آلفای کرونباخ در مرحله پس‌آزمون ۰/۸۹ محاسبه شد.

داده‌ها به کمک نرم‌افزار SPSS-۲۳ و در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شدند. برای تحلیل داده‌ها از شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی برای توصیف توزیع متغیرها و از تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای آزمون فرض‌های آماری استفاده شد.

1. Resilience Questionnaire
2. Connor & Davidson
3. Marital Burnout Questionnaire
4. Pains & Nunes

## یافته‌های پژوهش

شرکت‌کنندگان ۳۰ زن مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس بودند که میانگین سنی گروه آزمایش ۳۲/۶۱ و میانگین سنی گروه کنترل ۳۳/۲۵ بود. همچنین در گروه آزمایش ۶ نفر دیپلم (۴۰٪)، ۳ نفر کاردانی (۲۰٪) و ۶ نفر کارشناسی (۴۰٪) و در گروه کنترل ۷ نفر دیپلم (۴۶/۶۷٪)، ۳ نفر کاردانی (۲۰٪) و ۵ نفر کارشناسی (۳۳/۳۳٪) داشتند. در جدول ۲ میانگین و انحراف معیار تاب‌آوری و دلزُدگی زناشویی گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شد.

## جدول ۲. میانگین و انحراف معیار تاب‌آوری و دلزُدگی زناشویی گروه‌ها در مراحل ارزیابی

متغیرها/گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		گروه آزمایش		گروه کنترل	
	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M
تاب‌آوری	۵/۶۱	۴۱/۲۵	۵/۸۹	۴۲/۱۳	۵/۳۲	۴۳/۸۶	۵/۲۰	۴۳/۸۶
دلزُدگی زناشویی	۱۱/۴۴	۹۰/۶۴	۶/۳۵	۹۱/۲۸	۱۱/۰۱	۹۳/۶۶	۱۰/۸۶	۹۳/۶۶

در جدول ۲ نتایج میانگین و انحراف معیار تاب‌آوری و دلزُدگی زناشویی گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون قابل مشاهده است. نتایج بررسی پیش‌فرض‌های روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که فرض نرمال بودن بر اساس آزمون کولموگروف - اسمیرنوف، فرض برابری ماتریس‌های کوواریانس بر اساس آزمون M باکس و فرض برابری واریانس‌ها بر اساس آزمون لوین تایید شد. در جدول ۳ برای نتایج آزمون چندمتغیری برای بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر بخشودگی بر تاب‌آوری و دلزُدگی زناشویی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس ارائه شد.

## جدول ۳. نتایج آزمون چندمتغیری برای بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر بخشودگی بر تاب‌آوری و دلزُدگی زناشویی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس

اثر	آزمون‌ها	مقدار	آماره F	معناداری	مجذور اتا
اثر پیلابی	۰/۷۱	۰/۷۱	۶۸/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۷۱
لامبدای ویلکز	۰/۲۹	۰/۲۹	۶۸/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۷۱
اثر هاتلینگ	۲/۴۷	۲/۴۷	۶۸/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۷۱
بزرگترین ریشه روی	۲/۴۷	۲/۴۷	۶۸/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۷۱

با توجه نتایج جدول ۳، آموزش مبتنی بر بخشودگی حداقل باعث تغییر در یکی متغیرهای وابسته بین گروه‌ها شد. در جدول ۴ نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر بخشودگی بر هر یک از متغیرهای تاب‌آوری و دلزُدگی زناشویی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس ارائه شد.

#### جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر بخشودگی بر هر یک از متغیرهای تاب‌آوری و دلزدگی زناشویی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری	مجذورات
تاب‌آوری	۴۷۸۳/۶۱	۱	۴۷۸۳/۶۱	۱۷/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۲۳
دلزدگی زناشویی	۸۴۵/۳۷	۱	۸۴۵/۳۷	۱۲۴/۶۱	۰/۰۰۱	۰/۶۹

با توجه به نتایج جدول ۴، آموزش مبتنی بر بخشودگی بر هر دو متغیر وابسته اثر معناداری دارد؛ به طوری که ۲۳ درصد تغییرات تاب‌آوری و ۶۹ درصد تغییرات دلزدگی زناشویی نتیجه آموزش مبتنی بر بخشودگی است. به عبارت دیگر آموزش مبتنی بر بخشودگی باعث افزایش تاب‌آوری و کاهش دلزدگی زناشویی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شد.

#### بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به شیوع بالای بیماری مولتیپل اسکلروزیس در کشور ایران و مشکلات (از جمله کاهش تاب‌آوری و افزایش دلزدگی زناشویی) زیادی که این بیماران با آن مواجه هستند؛ پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر بخشودگی بر تاب‌آوری و دلزدگی زناشویی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس انجام شد.

یافته‌ها نشان داد که آموزش مبتنی بر بخشودگی بر افزایش تاب‌آوری بیماران زن مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس موثر بود. این یافته با یافته پژوهش‌های قبلی همسو بود (قاسمی و همکاران، ۱۳۹۶؛ وزیری دوزین، ۱۳۹۴؛ کیم و لی، ۲۰۱۴). برای مثال قاسمی و همکاران (۱۳۹۶) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش بخشش باعث افزایش تاب‌آوری همسران جانبازان شد. در پژوهشی دیگر کیم و لی (۲۰۱۴) گزارش کردند که درمان بخشش باعث افزایش تاب‌آوری شد. در تبیین این یافته می‌توان گفت بخشودگی به عنوان یک راه حل بالقوه برای کاهش تاثیر زیان‌بار خطاها و حفظ ارتباط سالم یک تسهیل‌کننده مثبت سازگاری محسوب می‌شود. بخشودگی یک پدیده جامعه‌پسند قدرتمند است که با ایجاد ارتباط سالم به زندگی اجتماعی کمک می‌کند. همچنین آموزش بخشودگی نه تنها به نزدیک شدن ارتباط با فرد خطاکار کمک می‌کند، بلکه بازسازی ارتباط (ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی) را تسهیل و باعث پیدا کردن معنا برای افراد مبتلا به رنج می‌شود. علاوه بر آن در روش آموزش بخشودگی افراد یک سری راهکارهایی را برای حل مسائل و چالش‌های زندگی یاد می‌گیرند و در صورتی که یک راهکار ثمربخش نباشد، از راهکار دیگری استفاده می‌کنند که این عوامل باعث می‌شوند آموزش بخشودگی باعث افزایش تاب‌آوری شود.

یافته‌های دیگر نشان داد که آموزش مبتنی بر بخشودگی بر کاهش دلزدگی زناشویی بیماران زن مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس موثر بود. این یافته با یافته پژوهش‌های قبلی همسو بود (ملک‌زاده ترکمانی و همکاران، ۱۳۹۷؛ ملک‌زاده و همکاران، ۱۳۹۶؛ محمدی، ۱۳۹۶؛ فینچام و همکاران، ۲۰۰۶). برای مثال ملک‌زاده ترکمانی و همکاران (۱۳۹۷) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مداخله بخشش محور باعث کاهش دلزدگی زناشویی زنان شد. در پژوهشی دیگر فینچام و همکاران (۲۰۰۶) گزارش کردند که برنامه آموزشی بخشودگی باعث بهبود کیفیت و رضایت زناشویی شد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که یک رابطه نزدیک همانند رابطه زناشویی، آموزش بخشودگی می‌تواند نقش موثری جهت ایجاد و افزایش روابط سالم بین زوجها حتی در صورت شکست روابط قبلی داشته باشد. همچنین بخشودگی

به زوجها در جهت فراموش کردن اشتباه‌ها و ضربه‌های گذشته و ایجاد روابط صمیمی و همدلی برای افزایش صمیمیت و ابراز عشق و محبت بین زوجها کمک می‌کند. آموزش بخشودگی یکی از فرایندهای روانشناختی، ارتباطی و معنوی برای افزایش سلامت روان و التیام آزردها است که لازمه رشد عاطفی و اجتماعی می‌باشد. در نتیجه عوامل مذکور باعث می‌شوند که آموزش بخشودگی از طریق بهبود روابط زوجها و افزایش ابراز عشق و علاقه میان زوجها باعث کاهش دلزدگی زناشویی شوند.

در مجموع یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش مبتنی بر بخشودگی باعث افزایش تاب‌آوری و کاهش دلزدگی زناشویی بیماران زن مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شد. این نتیجه حاکی از اهمیت روش آموزش مبتنی بر بخشودگی بر تاب‌آوری و دلزدگی زناشویی آنان می‌باشد. بنابراین روش مذکور به‌عنوان یک روش موثر و کاربردی در بهبود ویژگی‌های روانشناختی (به‌ویژه افزایش تاب‌آوری و کاهش دلزدگی زناشویی) موثر است و در مراکز آموزشی و درمانی قابلیت کاربرد دارد. پس مشاوران و درمانگران برای مداخله در زمینه ویژگی‌های روانشناختی (به‌ویژه تاب‌آوری و دلزدگی زناشویی) می‌توانند از روش آموزش مبتنی بر بخشودگی استفاده کنند.

این پژوهش دارای محدودیت‌هایی است که باید در تعمیم نتایج مورد توجه قرار گیرد. حجم نمونه کم، خودگزارشی بودن ابزارهای مورد استفاده و عدم وجود مرحله پیگیری از محدودیت‌های این پژوهش است. همچنین پژوهش حاضر بر روی بیماران زن مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس انجام شد که خود می‌تواند یکی از محدودیت‌ها باشد و انجام پژوهش بر روی مردان با این ویژگی‌ها می‌تواند کمک کننده باشد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده جهت تعیین دقیق‌تر اثرات آموزش مبتنی بر بخشودگی از مرحله پیگیری برای بررسی تداوم تاثیر نتایج و از مصاحبه ساختاریافته یا نیمه‌ساختاریافته برای جمع‌آوری داده‌های دقیق‌تر استفاده و نتایج آنها با نتایج پژوهش حاضر مقایسه شود. پیشنهاد دیگر بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر بخشودگی بر سایر متغیرهای روانشناختی از جمله سرمایه روانشناختی، امید به زندگی، سلامت روان، کیفیت زندگی و غیره می‌باشد.

### منابع

- اکبری بورنگ، محمد؛ دلاکه، محمد حسن؛ صابری، رضا و یاسبلانی، بهمن. (۱۳۹۵). اثربخشی برنامه درسی مبتنی بر درمان شناختی رفتاری بر افزایش میزان خودکارآمدی و تاب‌آوری بیماران تحت درمان نگهدارنده متادون. فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد، ۱۰(۲): ۱۱۷-۱۰۳.
- جوکار، بهرام. (۱۳۸۷). نقش واسطه‌ای تاب‌آوری در رابطه بین هوش هیجانی و هوش عمومی با رضایت از زندگی. مجله روانشناسی معاصر، ۲(۲): ۱۲-۳.
- صفی پوریان، شهین؛ قدمی، سیدامیر؛ خاکپور، مسعود؛ سودانی، منصور و مهرآفرید، معصومه. (۱۳۹۵). تاثیر مشاوره گروهی با روش درمان بین فردی (IPT) بر کاهش دلزدگی زناشویی زنان متقاضی طلاق. نشریه آموزش پرستاری، ۵(۱): ۱۱-۱.
- غفوری، سمانه؛ مشهدی، علی و حسن‌آبادی، حسین. (۱۳۹۲). اثربخشی روان‌درمانی معنوی مبتنی بر بخشودگی در افزایش رضایتمندی زناشویی و کاهش تعارضات زوجین شهر مشهد. مجله اصول بهداشت روانی، ۱۱(۱): ۴۵-۵۷.
- فیاضی، بیان؛ پرنو، عبدالحسین و احسن، بهروز. (۱۳۹۵). اثر تمرین هوای بر خستگی و کیفیت زندگی زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروز. مجله پرستاری و مامایی جامع‌نگر، ۲۶(۷۹): ۴۰-۳۰.
- قاسمی، محمود؛ غلامی، آسیه و مهدیزادگان، ایران. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش بخشش بر تاب‌آوری و



- استرس ادراک‌شده همسران جانبازان. نشریه طب جانباز، ۹(۴): ۱۷۷-۱۸۳.
- محمدی، حدیقه. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مهارت بخشش به زوجین جوان بر بهبود روابط جنسی و کاهش پرخاشگری و کاهش تعارض زناشویی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ورامین-پیشوا.
- ملک‌زاده، اکرم؛ اعزازی بجنوردی، المیرا؛ شاهنده، آمنه؛ وطن‌خواه، حوریه و بهادری جهرمی، ثمین. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مهارت بخشش بر تعارض زناشویی و پرخاشگری والدین کودکان ناشنوا. فصلنامه توانمندسازی کودکان استثنایی، ۸(۲۲): ۶۹-۶۱.
- ملک‌زاده ترکمانی، پریسا؛ امین‌پور، مینا؛ بختیاری سعید، بهرام؛ خلیلی، غلامرضا و داورنیا، رضا. (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی مداخله بخشش‌محور بر دلزدگی زناشویی زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر. مجله علوم پزشکی زانکو، ۱۹(۶۰): ۳۱-۴۵.
- نویدیان، علی؛ رضایی، نسرين؛ شکیبا، منصور و بنی‌اسدی، فاطمه. (۱۳۹۶). تاثیر برنامه غنی‌سازی روابط زوجین بر دلزدگی رابطه زناشویی از دیدگاه همسران بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس. نشریه پرستاری ایران، ۳۰(۱۰۹): ۴۴-۵۳.
- وزیری دوزین، شیرعلی. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش گروهی بخشش بر افزایش تاب‌آوری و بهزیستی روانشناختی زنان مطلقه. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود.

- Black, R., & Dorstyn, D. (2015). A biopsychosocial model of resilience for multiple sclerosis. *Journal of Health Psychology, 20*(11): 1434-1444.
- Capri, B. (2013). The Turkish adaptation of the burnout measure-short version (BMS) and couple burnout measure-short version (CBMS) and the relationship between career and couple burnout based on psychoanalytic-existential perspective. *Educational Sciences: Theory and Practice, 13*(3): 1408-1417.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18*(2): 76-82.
- Fatfouta, R. (2015). How forgiveness affects processing time: Mediation by rumination about the transgression. *Personality and Individual Differences, 82*: 90-95.
- Feng, Z., Zhan, J., Ma, C., Lei, Y., Liu, J., & et al. (2018). Is cognitive intervention or forgiveness intervention more effective for the reduction of driving anger in Chinese bus drivers? *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour, 55*: 101-113.
- Fincham, F. D., Hall, J., & Beach, S. R. H. (2006). Forgiveness in marriage: current status and future direction. *Family relation, 55*: 415-427.
- Goldring, J., & Strelan, P. (2017). The Forgiveness Implicit Association Test. *Personality and Individual Differences, 108*: 69-78.
- Greca, A. M. L., Lai, B. S., Joormann, J., Auslander, B. B., & Short, M. A. (2013). Children's risk and resilience following a natural disaster: Genetic vulnerability, posttraumatic stress, and depression. *Journal of Affective Disorders, 151*(3): 860-867.
- Kim, H. K., & Lee, M. (2014). Effectiveness of forgiveness therapy on resilience, self-esteem, and spirituality of wives of alcoholics. *Journal of Korean Academic Nursing, 44*(33): 237-247.
- Lassmann, H. (2018). Multiple sclerosis pathology. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine, 8*(3): 1-15.
- McPheters, J. K., & Sandberg, J. G. (2010). The relationship among couple relationship quality, physical functioning, and depression in multiple sclerosis patients and partners. *Families, Systems, & Health, 28*(1), 48-52.
- O'Loughlin, E., Hourihan, S., Chataway, J., Playford, E. D., & Riazi, A. (2017). The experience

- of transitioning from relapsing remitting to secondary progressive multiple sclerosis: views of patients and health professionals. *Disability and Rehabilitation*, 39(18): 1821-1828.
- Pines, A. M., Neal, M. B., Hammer, L. B., & Icekson, T. (2011). Job burnout and couple burnout in dual-earner couples in the sandwiched generation. *Social Psychology Quarterly*, 74(4): 361-386.
- Pains, A. M., & Nunes, R. (2003). the relationship between career and couple burnout: implications for career and couple counseling. *Journal of employment counseling*, 40(2): 50-64.
- Pradad, K., & Sood, A. (2009). Incorporating Forgiveness Training in Research and Practice. *EXPLORE: The Journal of Science and Healing*, 5(3): 154-159.
- Sell, A. J. (2016). Applying the intentional forgetting process to forgiveness. *Journal of Applied Research in Memory and Cognition*, 5(1): 10-20.
- Simmons, R. D. (2010). Life issues in multiple sclerosis. *Nature Reviews Neurology*, 6(11): 603-605.
- Sundboll, J., Horvath-Puho, E., Adelborg, K., & Svensson, E. (2017). Does vagotomy protect against multiple sclerosis? *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, 15: 34-36.
- Theron, L. C., & Theron, A. M. C. (2014). Education services and resilience processes: Resilient Black South African students' experiences. *Children and Youth Services Review*, 47(3): 297-306.
- Tompkins, S. A., Roeder, J. A., Thomas, J. J., & Koch, K. K. (2013). Effectiveness of a relationship enrichment program for couples living with multiple sclerosis. *International Journal of MS Care*, 15(1): 27-34.
- Walters, P. (2015). The problem of community resilience in two flooded cities: Dhaka 1998 and Brisbane 2011. *Habitat International*, 50: 51-56.