

اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر شفقت بر بخشش و نشخوار ذهنی زنان مبتلا به آسیب‌دیدگی از بی‌وفایی زناشویی

سمیه حداد رنجبر^۱، نیلوفر زارعی^۲

^۱ استادیار و هیئت علمی دانشگاه ولی عصر رفسنجان

^۲ کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی موسسه آموزش عالی علامه جعفری رفسنجان

چکیده

مقاله حاضر با هدف اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر شفقت بر بخشش و نشخوار ذهنی زنان مبتلا به آسیب‌دیدگی از بی‌وفایی زناشویی انجام شده است. روش تحقیق این مقاله؛ نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه و کنترل همراه با دوره پیگیری (حدود دو ماه بعد) بود. جامعه آماری این پژوهش را تمامی زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی زناشویی تشکیل دادند که در سه‌ماهه اول سال ۱۴۰۰ به مراکز مشاوره و کلینیک‌های خدمات مشاوره روان‌شناختی شهر مشهد مراجعه نموده بودند. نمونه پژوهش ۴۰ زن بودند که به شیوه هدفمند انتخاب و با تخصیص تصادفی در گروه‌های ۲۰ نفره آزمایش و کنترل قرار گرفتند. هر دو گروه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با استفاده از مقیاس بخشش ری و همکاران (۲۰۰۱) و پرسشنامه نشخوار فکری نالن هوکسما و مارو (۱۹۹۱) ارزیابی شدند. مشاوره به شیوه درمان مبتنی بر شفقت در ۱۳ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای برای شرکت‌کنندگان گروه آزمایش اجرا شد. آزمودنی‌های گروه کنترل تا پایان مرحله پیگیری مداخله‌ای دریافت نکردند. داده‌ها با استفاده از آزمون آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تجزیه و تحلیل شدند. نتایج کواریانس نشان داد که مشاوره گروهی به شیوه درمان مبتنی بر شفقت بر بخشش و نشخوار ذهنی آزمودنی‌های گروه تحت مداخله اثربخش بوده است. نتایج مطالعه حاضر اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت در کاهش نشخوار ذهنی زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی زناشویی را مورد تأیید قرار داد. درمانگران و مشاوران خانواده می‌توانند از این مدل درمانی جهت کاهش آسیب‌های ناشی از بی‌وفایی زناشویی استفاده کنند.

واژه‌های کلیدی: گروه درمانی مبتنی بر شفقت، بخشش، نشخوار ذهنی، زنان، بی‌وفایی زناشویی.

۱- مقدمه

خانواده در زمره مهمترین سیستم های اجتماعی است که بر اساس ازدواج بین دو جنس مخالف شکل می گیرد. حفظ و تداوم خانواده از اهمیت زیادی برخوردار است. خانواده به عنوان واحدی اجتماعی، کانون رشد و تکامل، التیام و شفادهنگی و تغییر و تحول آسیب ها و عوارض است که هم بستر شکوفایی و هم بستر فروپاشی روابط میان اعضایش می باشد (شعاع کاظمی، ۲۰۱۰). خانواده کهن ترین و اصیل ترین نهاد اجتماعی و یکی از رکن های اصلی جامعه به شمار می رود. بنابراین برای تأمین سلامت جامعه باید سلامت خانواده تحقق یابد و شرط اساسی داشتن خانواده سالم، سلامت روانی اعضای آن و وجود روابط مطلوب بین آنان است. ازدواج سرآغاز تشکیل خانواده می باشد که یکی از مهم ترین رویدادهای زندگی انسان است (زارعی و همکاران، ۱۳۹۷: ۹۲).

یکی از دلایلی که زوجین برای طلاق به کلینیک های مشاوره خانواده مراجعه می کنند، بی وفایی زناشویی است که مساله ای دردناک برای زوجها و خانواده ها به ویژه زنان است که نظام خانواده را تهدید می کند (استارات، ۲۰۱۷^۱). بی وفایی به همسر در ابتدا پدیده ای فردی به نظر می رسد؛ اما با توجه به عواقب ناگوار و پیامدهای سوء آن که نهاد خانواده و تربیت فرزندان و نیز سلامت جامعه را دچار اختلال و آشفتگی می کند، باید این معضل را از آسیب های اجتماعی پنهان و بسیار جدی به شمار آورد. بی وفایی، ارتباط با فردی غیر از همسر است. هر نوع پنهان کاری از همسر درباره روابط خارج از ازدواج، نوعی بی وفایی تلقی می شود (بریور و آبل^۲، ۲۰۱۵). بی وفایی زناشویی روابط زناشویی را ویران می سازد و اثرات روانی متعددی از قبیل استرس، تحلیل رفتگی روانی، افسردگی و غیره را به همراه دارد (لودووا و همکاران^۳، ۲۰۱۳). بنابراین درمانگران به جای تمرکز بر موضوع بی وفایی باید بر رابطه زناشویی تمرکز کنند. بنابراین پس از افشای بی وفایی درمانگران باید به دنبال کنترل و درمان واکنش های پس آسیمی و بخشش در همسر آسیب دیده باشند (ویلتون و همکاران^۴، ۲۰۰۸).

بی وفایی مردان به دلیل نگرش های سهل گیرانه و مجاز جامعه و امکان تعدد زوجات (ازدواج دائم و موقت) و فرهنگ مرد سالاری بیشتر قابل پذیرش است و اغلب زنان بی وفایی زناشویی همسر خود را تحمل می کنند و حاضر به ترک زندگی مشترک نیستند، اما نمی توانند آسیب های گذشته را فراموش کنند (لیکر و کارلوزی^۵، ۲۰۱۴). بر این اساس باید به بررسی راهکارهایی برای کاهش آسیب های ناشی از بی وفایی زناشویی بود که یکی از روشهای درمانی جدید که باعث می شود بخشش راحت تر و نشخوار ذهنی کمتر شود درمان متمرکز بر شفقت است که اصول پایه در درمان متمرکز بر شفقت به این موضوع اشاره می کند که افکار، عوامل، تصاویر و رفتارهای تسکین بخش بیرونی باید درونی شوند و در این صورت، ذهن انسان همان گونه که نسبت به عوامل بیرونی واکنش نشان می دهد، در مواجهه با این درونیات نیز آرام شود (گیلبرت، ۲۰۱۴). افزون بر آن، در درمان متمرکز بر شفقت، افراد می آموزند که از احساسات دردناک خود اجتناب نکرده و آنها را سرکوب نکنند؛ بنابراین می توانند در گام اول، تجربه خود را بشناسند و نسبت به آن احساس شفقت داشته باشند (کیلی و همکاران^۶، ۲۰۱۷).

بنابر دیدگاه روش درمانی مبتنی بر شفقت، توقع می رود که داشتن حس دلسوزی و شفقت نسبت به دیگران، با حس دلسوزی و شفقت برای "خود" همبستگی داشته باشد. شفقت خود شامل گسترش و بسط محبت، عشق و درک فرد نسبت به درد و

1 -Starratt

2 -Brewer & Abell

3 -Loudova& et al

4 -Welton & et al

5 -Leeker & Carlozzi

6 - Kelly & et al

رنج‌های خود است. شفقت خود این اجازه را به فرد می‌دهد که به جای اختلالات خود انتقادی و خود ترحمی، به پریشانی‌های خود به نحو صحیح و به گرمی واکنش نشان دهد (فروستادوتیر و دورجی^۷، ۲۰۱۹). نتایج حاصل از این مطالعات حاکی از این است که رفتار نامهربانانه و عدم شفقت خود، رفتاری توأم با نامهربانی و شفقت نسبت به دیگران را نیز در پی خواهد داشت. در مقابل این مسئله نیز اثبات شده است که رفتار مهربانانه و شفقت خود، رفتاری توأم با مهربانی و شفقت نسبت به دیگران را به دنبال دارد (گیلبرت، ۲۰۱۴). هدف این مقاله تعیین اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر شفقت بر بخشش و نشخوار ذهنی زنان مبتلا به آسیب‌دیدگی از بی‌وفایی زناشویی است.

مبانی نظری

بخشش

در تعریف و مفهوم سازی بخشش، اختلاف نظر وجود دارد و تعریف‌های متفاوتی از آن ارائه شده است. بیشتر پژوهشگران بخشش را نوعی رفتار انطباق می‌دانند که نداشتن آن به فشار روانی و آسیب و داشتن آن به سلامت مربوط می‌شود (تامپسون و همکاران^۸، ۲۰۰۵). بخشش را نباید با مصالحه^۹، عفو قانونی^{۱۰}، چشم پوشی^{۱۱} و فراموشی اشتباه گرفت. در فرهنگ وبستر بخشش به صورت رهایی از احساس انزجار نسبت به عمل ارتكابی غلط، اغماض از طلب خسارت یا جبران عمل از سوی فرد خطاکار و چشم‌پوشی از تقصیر وی تعریف شده است (سیف و بهاری، ۲۰۰۲). بخشش تغییری جدی در تصمیم‌گیری برای قطع رفتارهای بدخواهانه نسبت به یک شخص خطاکار تعریف شده است (ریپلی^{۱۲}، ۲۰۰۸). ورثینگتون و وید^{۱۳} (۱۹۹۹) مفهوم بخشش را فرآیند چشم پوشی ارادی از حق عصبانیت و انزجار از عمل ارتكابی پُرگزند در نظر می‌گیرند که شخص متألم رفتاری گرم و محبت‌آمیز را با فرد خاطی در پیش می‌گیرد.

انواع بخشش

از منظر روانشناسان چند نوع بخشش وجود دارد: (پارک^{۱۴}، ۲۰۱۳: ۶).

الف - بخشش ناآگاهانه و آگاهانه

۱. **بخشش ناآگاهانه**^{۱۵}: بخشش ناآگاهانه بیشتر توسط حواس، تصاویر و شهود اداره می‌شود و این تصاویر و احساسات هستند که روی ذهن انسان تأثیر می‌گذارند.
۲. **بخشش آگاهانه**^{۱۶}: در بخشش آگاهانه دلیل، منطق و کلمات اند که به کمک انسان می‌آیند. تصاویر یا احساسات روی ذهن ناآگاه انسان تأثیر می‌گذارد، اما دلیل روی ذهن آگاه؛ بدین ترتیب که با ایجاد تصاویری تازه و جبران‌کننده از شخص متخلف، در نهایت باعث می‌شود انسان بتواند او را در سطح عمیق‌تری ببخشد.

7 - Frostadottir and Dorjee

8 - Thompson & et al

9 - Reconciliation

10 - Legal pardon

11 - Condoning

12 - Riply

13 - Worthington & Wade

14 - Park

15 - unconsciou

ب- بخشش درون فردی و بخشش بین فردی

۱. **بخشش درون فردی:** تا به امروز، اکثر پژوهشگران روی فرآیند درونی افراد آسیب‌دیده تمرکز کرده‌اند، کسی که هیجانانگیزی را (آسیب، خیانت، خشم و بی‌اعتمادی) نسبت به فردی که خطایی مرتکب شده است، را تحمل می‌کند (رینی^{۱۷}، ۲۰۰۸). اولین گام در بخشش خطا توسط فرد صدمه دیده، فرآیند درون فردی است. یعنی تغییراتی که فرد صدمه دیده باید در درون خود ایجاد کند (هولمن^{۱۸}، ۲۰۰۳).

پشیمانی خطاکار و بخشش درون فردی آسیب به عنوان بخش حیاتی و ضروری برای فرآیند ترمیم رابطه ای هستند که از هم گسیخته شده است. در خلال فرآیند بخشش بین فردی، خطاکار با طلب بخشش، معذرت خواست و به طرق مختلف در پی جبران خطا، مسئولیت خطا را به عهده می‌گیرد. در مداخله موثر بخشش زن و شوهر، بخشش بین فردی با بخشش درون فردی توأمأ باید رخ دهد (لوف پور نوری، ۱۳۹۰).

۲. **بخشش بین فردی:** زمانی که اصطلاح توصیفی بخشش بین فردی به کار می‌رود، تعریف فرآیند بخشش پیچیده تر می‌شود و می‌تواند سوء تفاهماتی را به وجود آورد. فرآیند بخشش بین فردی تعامل بین آسیب‌دیده و خاطی را در بر می‌گیرد. زمانی که فرد آسیب‌دیده بدون هیچ گونه تعاملی فرد صدمه زنده را ببخشد، تنها بخشش درون فردی رخ داده است. نقش عنصر اعتراف، عذر خواهی، پشیمانی و طلب عفو از ناحیه فرد خاطی اغلب در ادبیات پژوهشی به عنوان بخش مهمی از بخشش بین فردی بدان اشاره شده است. به طوری که مشخصه بخشش بین فردی این است که خطاکار خطا و اشتباه را از ناحیه خود بپذیرد و با فرد آسیب‌دیده ارتباط برقرار کند و با گفتار و رفتار، از وی معذرت بخواهد و طلب بخشش کند. به عقیده لستر (۱۹۹۸) پیامد عدم ندامت و توبه تنفر است. اقرار به گناه و خطا بخش اساسی برای ترمیم و حل روابط از هم گسیخته دیده شده است (هولمن، ۲۰۰۳).

ج- انواع بخشش والروند - اسکینر (۱۹۹۸)

والروند - اسکینر^{۱۹} (۱۹۹۸) در بررسی های خود انواع بخشش را عبارت می‌دانند از: (والروند - اسکینر، ۱۹۹۸).

۱. **بخشش عجولانه و بی‌درنگ:** بخشش زود هنگام و عجولانه پدیده ای مصنوعی و غیر اصیل است و شاید هم شیوه ای برای اجتناب از بخشش واقعی باشد. در این نوع بخشیدن خیلی به نتایج کاری که انجام می‌دهیم توجه نمی‌کنیم و برای اینکه سریع تر از مخمصه نجات یابیم می‌گوییم که بخشیدم. غافل از اینکه جایی را در ذهنمان اشغال می‌کند و نمی‌گذارد آن چنان که باید با هستی مبادله کنیم.

۲. **بخشش با اکراه:** در این نوع بخشش فرد به خاطر شرایطی که در آن قرار دارد و به صورت ظاهری فقط می‌بخشد که باز هم یکی از نتایج آن درگیر بودن قسمتی از ذهن است. یعنی کسی را می‌بخشیم ولی هنوز در باطن به گناه او فکر می‌کنیم.

۳. **بخشش مشروط:** من تو را می‌بخشم ولی به شرط اینکه دیگر این رفتار را تکرار نکنی. این گونه بخشش زمانی صورت می‌گیرد که فرد سرزنش را قبول می‌کند، عذرخواهی می‌کند و تعهد می‌دهد که رفتارش را تغییر دهد و هرگاه آن رفتار تکرار شد باز همان خشم، غضب و ... تکرار می‌شود.

16 - conscious

17 - Raney

18 - Holman

19 - Walrond-Skinner

۴. **بخشش کاذب متقابل:** این گونه بخشش یکی از طرفین نیاز به بخشش را انکار می‌کند. ولی چون طرف مقابل از او عذرخواهی می‌کند یا اینکه او را می‌بخشد او نیز به صورت ظاهری همین کار را انجام می‌دهد.
۵. **بخشش مزورانه:** این گونه بخشش به قصد اجتناب از مخالفت یا برخورد، زمانی صورت می‌گیرد که رابطه شدیداً نامنصفانه است. فرد مجبور است که رفتار زشت یک نفر را بپذیرد و به زور او را ببخشد که این هم در ظاهر است و در طولانی مدت خود را نشان خواهد داد.
۶. **بخشش بی‌وقفه:** در این نوع بخشش، فرد تلاش می‌کند با فرد خطاکار مدارا کند این گونه بخشش به صورت رشته ای از بازسازی های شناختی، عاطفی، رفتاری است.
۷. **بخشش اصیل:** این گونه بخشش به صورت رشته ای از بازسازی های شناختی، عاطفی و رفتاری وقایع است که بر لغزش ها و نارسایی های رابطه احاطه دارند و همچنین روابطی را که حول این وقایع هستند، را در بر می‌گیرد. بخشش اصیل دارای ویژگی هایی است که عبارتند از: معطوف به خود و نوع دوستانه، بی‌قید و شرط و جزئی از فرایند رشد و تحول است که معمولاً به صورت یک فرایند است و قرنیه ندارد (والروند-اسکینر، ۱۹۹۸)

ویژگی‌های بخشش از نظر فریدمن

- از نظر فریدمن (۱۹۹۶) پدیده بخشش به عنوان یک امر اجتماعی دارای مزایایی در سطح روانی و بین فردی است که دو طرف آن را در بر می‌گیرد: (فریدمن، ۱۹۹۶؛ به نقل از بهرامیان و همکاران، ۱۳۹۴: ۵۱).
۱. کمک در آرامش روانی از طریق تغییرات مثبت در احساسات؛
 ۲. پیشرفت در بهبودی جسمی و روانی؛
 ۳. بازیابی حس توانایی فردی شخص قربانی؛
 ۴. کمک به آشتی بین شخصی که جرم بر روی او اتفاق افتاد و مجرم؛
 ۵. باعث ارتقای امید برای حل و فصل اختلافات میان گروهی در دنیای واقعی می‌شود.

نشخوار ذهنی

نشخوار ذهنی، افکاری مقاوم و عود کننده تعریف می‌شود که گرد یک موضوع معمول دور می‌زند. این افکار به طریق غیرعادی وارد آگاهی می‌شود و توجه را از موضوع مورد نظر و اهداف فعلی منحرف می‌سازد (جانس و مور، ۲۰۱۸: ۱۴۶).

نشخوار فکری افکار منفعلانه‌ای هستند که متمرکز بر علت‌ها و نتایج علائم هستند و مانع از حل مسأله سازگاران می‌شوند و در نهایت افکار منفی را افزایش می‌دهند. در واقع نشخوار فکری افکاری پایدار و عود کننده هستند که پیرامون یک موضوع خاص دور می‌زنند و به صورت خودکار به حیطه آگاهی می‌رسد و توجه و تمرکز را از زمان حال و اهداف منحرف می‌سازد (مارتین و همکاران، ۲۰۱۸).

الوی و همکاران نشخوار فکری را افکار مربوط به احساس غم می‌دانند و از آن تحت عنوان نشخوار فکری غم و اندوه یاد می‌کنند. آنها نشخوار فکری را به عنوان تعبیر و تفسیر حوادث استرس‌زای زندگی می‌دانند و آن را واکنش به استرس معرفی می‌کنند (شمس و جعفری، ۱۳۹۶: ۹۲۸).

نشخوارهای فکری، افکاری هستند که به حوادث استرس‌زای زندگی یا ماهیت خلق افسرده مربوط هستند و هدف مدار نبوده و افراد را به طرح و عمل راهنمایی نمی‌کنند و زمانی که فرد مشغول نشخوار فکری است از لحاظ اجتماعی با محیط همخوانی و مشارکت ندارد. فرد مبتلا به نشخوارهای فکری به علت داشتن افکار تکراری و سمج، احساس های غم و اندوه و خشم و کینه بیش تری را تجربه می‌کند و از سوی دیگر به علت تمرکز بر افکار منفی گذشته، فرتهای موجود در زمان حال را نیز از دست می‌دهد و از پیگیری اعمال هدفمند باز می‌ماند (فرهمند و یوسفی، ۱۳۹۵).

نظریه های نشخوار ذهنی

سه نظریه اصلی پیرامون نشخوار ذهنی مطرح شده است. نیرومندترین نظریه نشخوار فکری، نظریه سبک های پاسخ (RST)^{۲۱} نولن- هوکسما^{۲۲} است. بر طبق این دیدگاه، نشخوار فکری روی این حقیقت که فرد افسرده است و نشانه‌های افسردگی، علت-ها، معنا و پیامدها و نشانه‌های افسرده‌ساز، استوار است (نولن- هوکسما ، ۱۹۹۱:۵۷۲). دومین نظریه، نظریه عملکرد اجرایی خودنظم بخش (S-REF)^{۲۳} است. که بر باورهای فراشناختی تأکید نموده است. سومین نظریه، نظریه پیشرفت هدف^{۲۴} است که نشخوار فکری را به عنوان پاسخی نسبت به شکست در پیشرفت فرد در جهت هدف، مطرح ساخته است (اسمیت و آلوی^{۲۵}، ۲۰۰۹:۱۱۷).

تأکید هریک از این نظریه های مختلف بر یکی از ابعاد نشخوار فکری، حاکی از آن است که نشخوار فکری سازه ای چند بعدی است و همین ویژگی سبب شده است که نشخوار فکری، تابع متغیرهای متعددی باشد که روابط غیر خطی و پیچیده ای با آنها داشته باشد (شاه حسینی و معنوی پور، ۱۳۹۵:۵۳).

تعاریف بی‌وفایی زناشویی

بی‌وفایی زناشویی پدیده ای است که اغلب به خاطر برطرف شدن نیازهای عاطفی فرد از طریق روابط خارج از حیطه زناشویی به وقوع می‌پیوندد (هارلی، ۲۰۰۶).
دریگوتاس و بارتا (۲۰۰۴)^{۲۶} بی‌وفایی را عبور فرد از مرز رابطه زناشویی با برقراری صمیمیت فیزیکی یا عاطفی با فردی خارج از رابطه تعریف می‌کنند (دریگوتاس و بارتا، ۲۰۰۴).
وبستر بی وفایی زناشویی را نتیجه فقدان اعتقاد، اعتماد، صداقت زن یا شوهر تعریف می‌کند. بی وفایی زناشویی به داشتن رابطه صمیمانه و یا جنسی با فردی غیر از همسر اطلاق می‌گردد (سیفر و آتود، ۱۹۹۷).
بی وفایی و روابط خارج از ازدواج (خیانت)، ارتباط با فردی غیر از همسر است. هر نوع پنهان کاری از همسر در مورد روابط خارج از ازدواج نوعی بی وفایی تلقی می‌شود (خدمتگذار و همکاران، ۱۳۸۷).

21 -Response styles theory

22 -Nolen-Hoksema

23 -Self-regulatory executive function

24 -Goal progress theory

25 -Smith and Alloy

26 - Drigotas & Barta

عوامل زمینه ساز بی‌وفایی زناشویی در مردان

الف- علل فردی

نگرش مثبت به روابط خارج از ازدواج، تنوع طلبی و هیجان خواهی، تمایلات جنسی بالا، نیاز به اثبات مردانگی، ضعف اعتماد به نفس (کاوه، ۱۳۸۷: ۹۲).

ب- علل خانوادگی و زناشویی

ازدواج تحمیلی، اختلافات و درگیری های زناشویی، عدم ارضای نیازهای جنسی و عاطفی، سابقه بی‌وفایی در میان اعضای خانواده، وابستگی همسر و عدم نگرانی از افشای روابط (کاوه، ۱۳۸۷: ۱۰).

ج- علل اجتماعی

نگرش های سهل گیرانه و مجاز جامعه نسبت به بی‌وفایی مردان، سوء استفاده از امکان تعدد زوجات و ازدواج موقت توسط مردان، ترغیب زنان قربانی بی‌وفایی به تداوم زندگی مشترک (فتحی، ۱۳۹۴: ۲۲۱). نارضایتی جنسی را می توان اصلی ترین عامل بی‌وفایی زناشویی دانست (فتحی، ۱۳۹۴: ۲۲۱).

شفقت

در سالهای اخیر با مطرح شدن درمان‌های موج سوم از جمله شفقت به خود و شفقت ورزی به پذیرش رنج و کاهش پریشانی روان‌شناختی با دیدگاهی غیرقضاوتی پرداخته شده است. واژه شفقت به معنای همدردی است. در تعاریف ارائه شده از شفقت به چندین فرآیند اشاره شده که عبارت است از: توجه ذهن آگاهانه نسبت به رنج و آگاهی از آن، انگیزه باقی ماندن در حالت گشودگی نسبت به رنج با هدف التیام بخشیدن آن است. براساس تعریف نف (۲۰۰۹) شفقت به خود از سه مؤلفه تشکیل شده است که عبارت‌اند از: مهربانی با خود^{۲۷} در مقابل قضاوت در مورد خود^{۲۸}، احساس مشترکات انسانی^{۲۹} در مقابل انزوا^{۳۰} و آگاهی^{۳۱} در مقابل فزون همانندسازی (نف، ۲۰۰۹).

شفقت ورزی در مفهومی جامع‌تر یک درمان فرا تشخیصی است که در درمان انواع اختلالات روان‌شناختی دارای کاربرد است که محور آن شرم، از خود بی‌زاری و حمله به خود است. این درمان بر پایه علم تکامل و یافته‌های مربوط به دلبستگی قرار گرفته است (گیلبرت، ۲۰۱۷).

شفقت یعنی حساسیت داشتن نسبت به رنج دیگران، آگاهی از غم‌ها، میل به تسلی رنج‌های دیگران و داشتن یک دیدگاه بدون قضاوت از اشتباهات (دینز و همکاران^{۳۲}، ۲۰۰۸).

27 - Self-kindness

28 - Self-Judgment

29 - Common humanity

30 - Isolation

31 - Mindfulness

32 - Deniz & et al

پیشینه تحقیق

عندلیب و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی به مقایسه اثربخشی بسته درمانی بر تجارب با درمان مبتنی بر شفقت ورزی بر شادکامی و نشخوار فکری در بیماران افسرده پرداختند. نتایج نشان دادند که درمان شفقت بر شادکامی و نشخوار فکری تاثیر دارد.

فاریابی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی به تاثیر آموزش بسته شفقت درمانی بخشش محور و بخشش درمانی بر مدیریت خشم، سازگاری زناشویی و فرکانس عشق در زنان دارای تعارضات زناشویی پرداختند. نتایج نشان دادند که بین شفقت درمانی بخشش محور و بخشش درمانی با گروه شاهد در سازگاری زناشویی تفاوت معنادار بود و بین شفقت درمانی بخشش محور با گروه شاهد در مدیریت خشم تفاوت معنادار بود ولی در متغیر فرکانس عشق تفاوت بین گروه‌های آزمایش و شاهد معنادار نبود.

داورنیا (۱۳۹۸) در پژوهشی به مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی به شیوه درمان متمرکز برشفقت (CFT) و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر نشخوار فکری، شرم درونی شده و تحمل پریشانی در زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی پرداخت. یافته‌های پژوهش وی حاکی از آن است که مشاوره گروهی به شیوه درمان متمرکز بر شفقت و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث بهبود نشخوار فکری، شرم درونی شده و مؤلفه‌های آن (کم‌رویی، عزت نفس) و همچنین افزایش تحمل پریشانی و مؤلفه‌های آن (تحمل، جذب، ارزیابی، تنظیم) در پایان مداخلات و دوره پیگیری شده بودند. اثربخشی مشاوره گروهی به شیوه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در کاهش نشخوار فکری بیشتر از مشاوره گروهی به شیوه درمان متمرکز بر شفقت بود. مشاوره گروهی به شیوه درمان متمرکز بر شفقت در کاهش شرم درونی شده و مؤلفه‌های آن (کم‌رویی، عزت نفس) مؤثرتر از مشاوره گروهی به شیوه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بود. همچنین هر دو مداخله در افزایش تحمل پریشانی و مؤلفه‌های آن (تحمل، جذب، ارزیابی، تنظیم) دارای اثربخشی یکسانی بودند.

فروستادوتیر و دورجی^{۳۳} (۲۰۱۹) در پژوهشی به مقایسه تاثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و درمان متمرکز بر شفقت بر تغییر علائم، ذهن آگاهی، شفقت به خود و نشخوار فکری مراجعان دارای افسردگی، اضطراب و استرس پرداختند و دریافتند که هر دو روش درمانی باعث بهبود علائم، افزایش ذهن آگاهی و شفقت به خود و کاهش نشخوار فکری افراد مبتلا به افسردگی، اضطراب و استرس شد.

روس و همکاران^{۳۴} (۲۰۱۸) در تحقیقی به بررسی اثر مداخله متمرکز بر شفقت برای افراد دارای خودانتقادی بالا پرداختند. نتایج نشان داد از نظر خودانتقادی، اختلال عملکردی، خلق، عزت نفس و کمال گرایی ناسازگارانه، بهبودی معناداری بین مراحل پیش و پس از مداخله وجود داشت و اندازه اثرهای متوسط تا زیادی در مراحل پس از مداخله و پیگیری وجود داشت. بهبودی‌ها بین مراحل پس از مداخله و پیگیری دوماهه حفظ شد یا افزایش یافت.

نف (۲۰۱۳) در پژوهشی به خود شفقت و انعطاف پذیری روان‌شناختی در بین نوجوانان پرداخت. یافته‌های پژوهش وی حاکی از اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر کاهش نشخوار فکری می باشد.

ادو و برینکر^{۳۵} (۲۰۱۴) در پژوهشی به بررسی رابطه بین نشخوار فکری، شفقت به خود و خلق و خو و هویت خود نشان دادند که مداخلات متمرکز بر شفقت به خود با کاهش خلق و خوی منفی و افسردگی در ارتباط است و اتخاذ یک نگرش مشفقانه

33 - Frostadottir & Dorjee

34 - Rose & et al

35 - Odou & Brinker

نسبت به خود برای افراد مستعد ابتلا به نشخوار فکری در مقایسه با افرادی که تمایلی به نشخوار فکری ندارند، مفیدتر خواهد بود.

روش تحقیق

روش اجرا در این مقاله از نوع نیمه تجربی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه و کنترل می باشد. که آزمودنی‌ها به طور تصادفی انتخاب و در گروه‌های مختلف (گروه آزمایش و گروه کنترل) جایگزین شدند. به منظور بررسی تغییرات حاصله، از طریق اعمال متغیر مستقل، پس از اطمینان از تصادفی بودن نمونه‌ها در دو گروه کنترل و آزمایش قبل از اجرای متغیر مستقل، ابتدا یک پیش‌آزمون بر روی هر دو گروه اجرا شد. نقش پیش‌آزمون در این طرح اعمال کنترل و مقایسه است و در نتیجه اینکه تغییر ایجاد شده، ناشی از اجرای متغیر مستقل بوده است یا عوامل دیگر. سپس گروه آزمایش تحت تأثیر متغیر مستقل قرار گرفت و گروه کنترل به دور از متغیر مستقل نگاه داشته شد (ساروخانی، ۱۳۸۲: ۲۰۰) و در آخر تفاوت‌ها یا چگونگی تغییراتی را که در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل ایجاد شد، مورد مشاهده و بررسی قرار داده شد. محقق ابتدا مجوزهای لازم جهت اجرای مطالعه را از دانشکده اخذ کرد. در مرحله بعد جهت اجرایی کردن پژوهش، با مدیریت کلینیک‌ها و مراکز مشاوره پردیس، آرامش ماندگار، اندیشه، آوای زندگی و آفتاب مهر جهت انتخاب نمونه رایزنی‌های لازم انجام شد و در جهت ارجاع موارد بی‌وفایی زناشویی (زنان آسیب‌دیده) به مرکز آوای زندگی هماهنگی لازم به عمل آمد. در مرحله بعد، از متقاضیان شرکت در جلسه‌های درمانی ثبت نام به عمل آمد و با هریک از متقاضیان مصاحبه اولیه ای صورت گرفت و ۴۰ نفر از افراد واجد شرایط شرکت در مطالعه براساس ملاک‌های ورود و خروج به پژوهش به شیوه هدفمند انتخاب شدند. سپس ۲۰ آزمودنی مورد نظر با گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۲۰ نفر) قرار گرفتند. در جلسه توجیهی برای اعضای گروه‌ها، روال انجام پژوهش و مزایای شرکت در جلسه‌های گروهی توضیح داده شد و سپس جهت سنجش موارد مورد نظر محقق، تمامی شرکت‌کنندگان ابزار پژوهش را تکمیل کردند (مرحله پیش‌آزمون). پس از اخذ پیش‌آزمون از هر دو گروه، جلسات مشاوره گروهی به شیوه درمان متمرکز بر شفقت برای گروه آزمایش در ۱۳ جلسه دوساعته (۱۲۰ دقیقه‌ای) و با توالی هر هفته یک جلسه در محل مرکز مشاوره برگزار گردید. و تا پایان مرحله پیگیری پژوهش، آزمودنی‌های گروه کنترل، مداخله‌ای دریافت نکردند و در لیست انتظار قرار گرفتند. پس از اتمام جلسه‌ها مشاوره گروهی، مجدداً آزمودنی‌های دو گروه به وسیله ابزار مطالعه مورد ارزیابی قرار گرفتند (مرحله پس‌آزمون). یک ماه پس از پایان مرحله پس‌آزمون نیز جهت سنجش اثر ماندگاری مداخله، شرکت‌کنندگان هر دو گروه در یک مرحله پیگیری نیز شرکت کردند. پس از پایان مرحله پیگیری، طبق تعهدات داده شده و نیز تشکر از مشارکت و همراهی آزمودنی‌های گروه کنترل، جلسه‌های درمانی برای آنها برگزار گردید. محتوای جلسه‌ها مشاوره گروهی به شیوه درمان متمرکز بر شفقت براساس طرح درمانی پژوهش فتح الله زاده و همکاران (۲۰۱۷) تنظیم گردید.

آمار استنباطی (یافته‌های مربوط به فرضیه‌ها)

فرضیه اصلی: گروه درمانی مبتنی بر شفقت بر بخشش و نشخوار ذهنی زنان مبتلا به آسیب‌دیدگی از بی‌وفایی زناشویی تأثیر دارد.

جدول ۱ آزمون باکس برای بررسی همسانی ماتریس کواریانس متغیرهای وابسته در گروه‌های آزمایش و گروه کنترل را نشان می‌دهد.

جدول ۱- آزمون باکس برای بررسی همسانی ماتریس کواریانس متغیرهای وابسته در گروه‌های آزمایش و گروه کنترل

۹/۶۵	Box's M
۱/۶۷	F
۴	df1
۷۵۳۷/۳۲	df2
۰/۱۰	سطح معنی‌داری

همانگونه که نتایج بدست آمده نشان می‌دهد سطح معنی‌داری بدست آمده بیانگر عدم تفاوت معنی‌دار بین ماتریس کواریانس متغیرهای مورد بررسی در گروه‌های آزمایش و گروه کنترل است.

جهت بررسی اثر مداخله، تحلیل کواریانس چند متغیره ((MANCOVA روی نمرات پس‌آزمون با مقایسه پیش‌آزمون‌ها انجام گرفت. جدول ۲ نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره را روی نمرات پس‌آزمون بخشش و نشخوار فکری با مقایسه پیش‌آزمون‌ها نشان می‌دهد.

جدول ۲- خلاصه نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره برای مقایسه میانگین پس‌آزمون‌های بخشش و نشخوار فکری با مقایسه پیش‌آزمون‌ها در گروه‌های مداخله و مقایسه

اثر	آزمون	ارزش	F	df فرضیه	df خطا	سطح معناداری
گروه	اثر پیلایی ^{۳۶}	۰/۹۱	۸۰/۲۰	۲	۳۵	۰/۰۱
	لمبدای ویلکز ^{۳۷}	۰/۰۸	۸۰/۲۰	۲	۳۵	۰/۰۱
	اثر هتلینگ ^{۳۸}	۱۰/۴۶	۸۰/۲۰	۲	۳۵	۰/۰۱
	بزرگترین ریشه روی ^{۳۹}	۱۰/۴۶	۸۰/۲۰	۲	۳۵	۰/۰۱

مندرجات جدول ۲ نشان می‌دهد که بین گروه‌های مداخله و مقایسه از لحاظ حداقل یکی از متغیرهای وابسته (بخشش، نشخوار فکری) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. برای بررسی نقطه تفاوت، تحلیل کواریانس‌های در متن مانکووا روی متغیرهای وابسته انجام شد. نتایج این تحلیل در جدول ۳ ارائه شده است.

³⁶ - pill's trace

³⁷ - wilks' lambda

³⁸ - hotelling's trace

³⁹ - roy's largest root

جدول ۳ نتایج تحلیل کوواریانس در متن مانکووا را برای مقایسه پس‌آزمون‌های هر دو متغیر وابسته بخشش و نشخوار فکری را با مقایسه پیش‌آزمون‌ها، در گروه‌های مداخله و مقایسه نشان می‌دهد.

جدول ۳- نتایج تحلیل کوواریانس یکراهه در متن مانکووا برای مقایسه پس‌آزمون‌های متغیرهای وابسته در

گروه‌های مداخله و مقایسه

اندازه اثر	سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	متغیر وابسته	اثر
۰/۴۷	۰/۰۱	۱۲/۰۷	۲۵۴۲/۲۷	۱	۲۵۴۲/۲۷	بخشش	گروه
۰/۴۲	۰/۰۱	۹/۵۵	۱۸۷۹/۳۴	۱	۱۸۷۹/۳۴	نشخوارفکری	

نتایج بدست آمده در جدول ۳ نشان می‌دهند که تحلیل کوواریانس در متغیرهای پرخاشگری ($F=12/07$ و $P=0.01$) و در افسردگی ($F=9/55$ و $P=0.01$) معنادار می‌باشد. همچنین با توجه به اندازه اثر؛ می‌توان گفت میزان اثربخشی روی بخشش ۰/۴۷ و روی نشخوارفکری ۰/۴۲ بوده است.

فرضیه فرعی اول: گروه درمانی مبتنی بر شفقت بر بخشش زنان مبتلا به آسیب‌دیدگی از بی‌وفایی زناشویی تاثیر دارد.

جدول ۴- آزمون باکس برای بررسی همسانی ماتریس کواریانس متغیرهای وابسته در گروه‌های آزمایش و گروه

کنترل

۷/۷۸	Box's M
۱/۶۴	F
۴	df1
۶۲۹۴/۱۷	df2
۰/۱۰	سطح معنی‌داری

همانگونه که نتایج بدست آمده نشان می‌دهد سطح معنی‌داری بدست آمده بیانگر عدم تفاوت معنی‌دار بین ماتریس کواریانس متغیرهای مورد بررسی در گروه‌های آزمایش و گروه کنترل است.

با توجه به جدول ۵ مشخص است که اندازه همه آزمون‌های چندمتغیره برای نشان دادن تفاوت گروه‌ها در ترکیب خطی ۵ متغیر (پس‌آزمون متغیرهای وابسته) معنی‌دار است. به عبارت دیگر، بین گروه‌های آزمایش و کنترل در ترکیب خطی نمرات متغیرهای وابسته گروه‌های آزمایش و گروه کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد. برای مثال اندازه اثر پیلایی برابر با ۰/۷۲ می‌باشد که معادل با $F=(3, 35) = 31/37$ ؛ $p < 0.01$ می‌باشد.

جدول ۵- آزمون چندمتغیره برای مقایسه پس آزمون متغیرهای وابسته

شاخص	ارزش	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری
اثر پیلاپی	۰/۷۲	۳۱/۳۷	۲	۳۵	$p < 0/05$
لامبدای ویلکز	۰/۲۷	۳۱/۳۷	۲	۳۵	$p < 0/05$
اثر هوتلینگ	۲/۶۸	۳۱/۳۷	۲	۳۵	$p < 0/05$
بزرگترین ریشه روی	۲/۶۸	۳۱/۳۷	۲	۳۵	$p < 0/05$

چون آزمون‌های چندمتغیره برای نشان دادن تفاوت سه گروه در نمرات پس آزمون متغیرهای وابسته (پس آزمون متغیرهای وابسته) معنی دار بوده‌اند. جهت تعیین دقیق‌تر نتایج تحلیل کواریانس یک راه در متن مانکوا ارائه شده است.

جدول ۶- نتایج تحلیل کواریانس یکراهه در متن مانکوا برای مقایسه پیگیری متغیرهای وابسته در گروه‌های

مداخله و گروه کنترل

اثر	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
	احساس مثبت	۸۵۹۱/۶۰	۱	۸۵۹۱/۶۰	۱۹/۷۲	۰/۰۱	۰/۵۴
	فقدان منفی	۲۴۰/۵۹	۱	۲۴۰/۵۹	۱۴/۴۹	۰/۰۱	۰/۳۲

نتایج بدست آمده در جدول ۶ نشان می‌دهند که تحلیل کواریانس در متغیر احساس مثبت ($F=19/72$ و $P=0/01$) معنادار است. با توجه به اندازه اثر نیز می‌توان گفت میزان اثربخشی مداخله روی این متغیر (۰/۵۴) بوده است. در متغیر فقدان منفی ($F=14/49$ و $P=0/01$) معنادار است. با توجه به اندازه اثر نیز می‌توان گفت میزان اثربخشی مداخله روی این متغیر (۰/۳۲) بوده است. در نتیجه فرضیه پژوهش تأیید می‌شود. جدول شماره ۷ نتایج بدست آمده از بررسی تحلیل کواریانس یک متغیر برای بررسی پایداری اثربخشی مداخله روی بخشش در گروه‌های نمونه را نشان می‌دهد.

جدول ۷- نتایج بدست آمده از بررسی تحلیل کواریانس یک متغیر برای بررسی پایداری اثربخشی مداخله روی پیگیری نشخوار ذهنی در گروه‌های نمونه

اندازه اثر	سطح معنی داری	مقدار F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	شاخص متغیر
۰/۲۹	۰/۱۵۹	۲/۱۱	۲۴/۷۲	۱	۲۴/۷۲	پیش‌آزمون
	۰/۰۰۱	۱۸/۵۴	۵۴/۸۵	۱	۵۴/۸۵	گروهها (مداخله)
			۲/۹۶	۳۷	۱۰۹/۶۲	خطا

با توجه به نتایج جدول فوق اثر مداخله یا گروه‌ها با مقدار آماری ($F=18/54$) معنی دار است ($P<0/05$). با توجه به نتیجه بدست آمده می‌توان گفت که اثر پایداری مداخله روی بخشش معنی‌دار بوده است و میزان آن با توجه به اندازه اثر (۰/۲۹) بوده است. در نتیجه فرضیه پژوهش تأیید می‌گردد.

فرضیه فرعی دوم: گروه درمانی مبتنی بر شفقت بر نشخوار ذهنی زنان مبتلا به آسیب‌دیدگی از بی‌وفایی زناشویی تاثیر دارد.

جدول شماره ۸ نتایج بدست آمده از بررسی تحلیل کواریانس یک متغیر برای بررسی اثربخشی مداخله روی نشخوار ذهنی در گروه‌های نمونه را نشان می‌دهد.

جدول ۸- نتایج بدست آمده از بررسی تحلیل کواریانس یک متغیر برای بررسی اثربخشی مداخله روی نشخوار ذهنی در گروه‌های نمونه

اندازه اثر	سطح معنی داری	مقدار F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	شاخص متغیر
۰/۳۲	۰/۰۹۶	۲/۸۹	۴۲/۵۹	۱	۴۲/۵۹	پیش‌آزمون
	۰/۰۰۱	۲۵/۴۴	۶۴/۶۲	۱	۶۴/۶۲	گروهها (مداخله)
			۲/۵۴	۳۷	۹۳/۹۸	خطا

با توجه به نتایج جدول فوق اثر مداخله یا گروهها با مقدار آماری ($F=24/55$) معنی دار است ($P<0/05$). با توجه به نتیجه بدست آمده می توان گفت که اثر مداخله روی نشخوار ذهنی معنی دار بوده است و میزان آن با توجه به اندازه اثر ($0/32$) بوده است. در نتیجه فرضیه پژوهش تأیید می گردد. جدول شماره ۹ نتایج بدست آمده از بررسی تحلیل کواریانس یک متغیر برای بررسی اثربخشی مداخله روی پیگیری نشخوار ذهنی در گروههای نمونه را نشان می دهد.

جدول ۹- نتایج بدست آمده از بررسی تحلیل کواریانس یک متغیر برای بررسی پایداری اثربخشی مداخله روی

پیگیری نشخوار ذهنی در گروههای نمونه

شاخص متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معنی داری	اندازه اثر
پیش آزمون	۲۲/۱۴	۱	۲۲/۱۴	۱/۸۹	۰/۱۳۷	۰/۱۹
گروهها (مداخله)	۳۷/۰۰	۱	۳۷/۰۰	۱۰/۰۸	۰/۰۰۱	
خطا	۱۳۵/۶۲	۳۷	۳/۶۷			

با توجه به نتایج جدول فوق اثر مداخله یا گروهها با مقدار آماری ($F=10/08$) معنی دار است ($P<0/05$). با توجه به نتیجه بدست آمده می توان گفت که پایداری اثر مداخله روی نشخوار ذهنی معنی دار بوده است و میزان آن با توجه به اندازه اثر ($0/19$) بوده است. در نتیجه فرضیه پژوهش تأیید می گردد.

بحث و نتیجه گیری

فرضیه: گروه درمانی مبتنی بر شفقت بر بخشش زنان مبتلا به آسیب دیدگی از بی وفایی زناشویی تأثیر دارد. نتایج نشان داد که گروه درمانی مبتنی بر شفقت بر بخشش و نشخوار ذهنی زنان مبتلا به آسیب دیدگی از بی وفایی زناشویی تأثیر دارد. و تحلیل کواریانس در متغیر احساس مثبت ($P=0/10$) معنادار است. با توجه به اندازه اثر نیز می توان گفت میزان اثربخشی مداخله روی این متغیر ($0/54$) بوده است. در متغیر فقدان منفی ($F=14/49$ و $P=0/10$) معنادار است. با توجه به اندازه اثر نیز می توان گفت میزان اثربخشی مداخله روی این متغیر ($0/32$) بوده است. در نتیجه فرضیه پژوهش تأیید می شود. این پژوهش با یافته های پژوهش های عندلیب و همکاران (1399)، پورمحمد و عرب (1398)، پرده نشین و همکاران (1398)، یوسفی و کریم نژاد (1397)، فروستادوتیر و دورجی (2019) و شهابی و همکاران (2017) همخوانی دارد. در تبیین این یافته می توان گفت شفقت درمانی باعث بهبود توانایی به تعویض انداختن احساسات ناخوشایند، توانایی درگیر شدن، کنترل یا گریز از یک هیجان منفی به صورت مناسب می شود که این امر خود باعث تعدیل هیجانات منفی و افزایش هیجانات خوشایند می شود (موسوی و دشت بزرگی، $205:1396$). همچنین در تبیین اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر شفقت بر کاهش نشخوار فکری می توان گفت که این درمان بر پایه دو فرآیند اصلی بنیان شده است. اولین فرآیند به تمامی فرآیندهای تجربی اشاره دارد که شامل افزایش مهرورزی و مهربانی به خود و دیگران است. همچنین فرآیندهای رفتاری این

مدل شامل شرطی‌زدایی، مدیریت تقویت آزادی خود و روابط یاری‌رسان است. فرآیندهای تجربی این مدل مرتبط با سازه مدیریت احساسات است (گیلیبرت، ۲۰۱۰). این موازنه تصمیمی اشاره بر این دارد که یک شخص جنبه‌های مثبت و منفی رفتار خود را سبک و سنگین می‌کند. این موازنه تصمیمی زنان مبتلا به آسیب دیدگی از بی‌وفایی زناشویی، در خلال آموزش-های درمان متمرکز بر شفقت به صورتی خاص بر عوامل منفی روان‌شناختی (نشخوار فکری) کاهش پیدا می‌کند. زنان مبتلا به آسیب دیدگی از بی‌وفایی زناشویی با آموزش‌های مبتنی بر شفقت راهبردهایی را فرا می‌گیرند که با سازه موازنه تصمیمی مدل شفقت درمانی هماهنگ است. از طرفی دیگر با توجه به اینکه درمان متمرکز بر شفقت یکی از درمان‌های موج سوم رفتار درمانی محسوب می‌شود و خصوصیت مشترک این درمان‌ها استفاده از عوامل فراشناخت و تکنیک‌های ذهن آگاهانه می‌باشد. بنابراین، استفاده از این راهکارها بیشترین تأثیر را بر نشخوار فکری زنان مبتلا به آسیب دیدگی بی‌وفایی زناشویی داراست. در این روش به افراد آموزش داده می‌شود که افکار و احساس‌های خود را بدون قضاوت مشاهده کنند و آن‌ها را وقایع ذهنی ساده ای ببینند که می‌آیند و می‌روند، به جای آن که آن‌ها را به عنوان قسمتی از خودشان یا انعکاسی از واقعیت در نظر بگیرند. این نوع نگرش به شناخته‌ای مرتبط با مشکلات، مانع تشدید افکار منفی در الگوی نشخوار ذهنی می‌شود (پورمحمد و عرب، ۱۳۹۸: ۱۷۴-۱۷۳).

از سویی؛ شفقت درمانی، افکار، هیجانات و رفتارهای مثبت جدیدی را می‌سازد و گسترش می‌دهد که با افکار و هیجانات منفی درگیر با افسردگی، اضطراب و خودانتقادی در تضاد است. رفتار مشفقانه که یکی از مهارت‌های درمان مبتنی بر شفقت است و به معنای انجام هر کاری است که برای شکوفا شدن به آن نیاز داریم از این نوع است (آذری و همکاران، ۱۳۹۹: ۹۰). پژوهش شاپیرو و همکاران^{۴۰} (۲۰۱۱) نشان داد که ذهن آگاهی می‌تواند منجر به تنظیم واکنش‌های افراد در شرایط استرس‌زا شود. این فرایند می‌تواند به افراد در کاهش سطح فشار روانی، بهبود امید در روابط، افزایش میزان همدلی در روابط صمیمی، افزایش بخشش و نهایتاً بهبود روابط زناشویی کمک کند. طبق نتایج یانگ و همکاران^{۴۱} (۲۰۱۶) آموزش شفقت به زنان کمک کرد تا بتوانند شرایط فشار روانی را تحمل کرده و برای فرار از آن یا کاهش احساس تنهایی ناشی از خودانتقادی دیگران را مقصر ندانند. این تغییر در رفتار می‌تواند به وضوح تعارضات زوجین را کاهش دهد و موجب افزایش بخشش در آنان شود.

براساس یافته‌های به دست آمده گروه درمانی مبتنی بر شفقت بر بخشش زنان مبتلا به آسیب‌دیدگی از بی‌وفایی زناشویی تأثیر دارد که یافته‌های این پژوهش با یافته‌های تحقیقات پرده نشین و همکاران (۱۳۹۸)، یوسفی و کریم نژاد (۱۳۹۷) و شهابی و همکاران (۲۰۱۷) همسو می‌باشد. در تبیین یافته فوق می‌توان گفت که زمانی که زنان آسیب‌دیده حس مهربانی را در خود درونی می‌کنند برای تمامی رفتارهای مقابل و متقابلی که نسبت به آن‌ها وجود دارد رویکرد محبت آمیز و مهربانانه خواهند داشت. درمان متمرکز بر شفقت همانند یک سبک تنظیم هیجانی مثبت عمل می‌کند و هیجانات و نگرش‌های منفی از جمله انتقام گرفتن را از فرد دور می‌کند؛ در این رویکرد هیجانات منفی کاهش پیدا می‌کند و هیجانات مثبت جایگزین خواهد شد. بنابراین براساس این خود تنظیمی هیجانی، بخشش زنان آسیب‌دیده افزایش پیدا می‌کند (قاسم زاده و همکاران، ۱۳۹۸: ۱۳۴). همچنین از آنجا که بخشش نیاز به مهربانی و شفقت نسبت به فرد خاطی یا اشتباهات فردی را دارد؛ بنابراین فنون شفقت به زنان آسیب‌دیده کمک کرد تا محبت نسبت به خود و همسر در آنها فعال شود. این فعال سازی محبت و مهربانی باعث شده تا زنان آسیب‌دیده همدلی بیشتری نسبت به دیگران داشته باشند و بهتر بتوانند ببخشند. همچنین شفقت ورزی از طریق تغییر

⁴⁰ - Shapiro & et al

41 - Yang & et al

فرآیندهای درونی که با افزایش سلامت روان همراه است به کاهش سطح افسردگی منجر می‌شود (علی پور و فرزاد، ۲۰۱۴). با توجه به اینکه میزان بخشش در زنان آسب دیده بسیار پایین است و با علم به اینکه درمان مبتنی بر شفقت ورزی توانایی افزایش روحیات و افکار مثبت را دارد در این راستا می‌توان ادعان داشت که با افزایش روحیات و ذهنیات مثبت سطح بخشش افزایش می‌یابد. زیرا شفقت به تقویت سیستم امنیت و ذهنی در افراد کمک می‌کند و این مسأله به تعدیل هیجانات می‌انجامد و این تعدیل، تنظیم هیجانی را به وجود آورده و از بدتنظیمی هیجانات پیشگیری می‌کند و ایجاد نظم هیجانی با به وجود آوردن معنای جدید در موقعیت‌های هیجانی به جای سرکوب و انکار هیجانات به افزایش سطح بخشش در زنان آسیب‌دیده کمک می‌کند (عنذلیب و همکاران، ۱۳۹۹:۱۰۶). همچنین شفقت خود، با احساس ناراحتی شخصی کمتر با واکنش به شخص دیگر، همراه است، اما اگر شرایط اضطراری و خاصی برای فرد وجود داشته باشد، از میزان همدلی نسبت به دیگران کاسته می‌شود و تمرکز به خود افزایش می‌یابد (هریئوت و همکاران^{۴۲}، ۲۰۱۴). شفقت خود مستلزم آن است که زنان آسیب‌دیده بتوانند از نظر روانی از خود بیرون آیند تا بتوانند تجارب انسانی مشترک را نیز در نظر بگیرند و به خویشتن مهربانی کنند. در واقع، شفقت خود به نوعی برگرداندن شفقت به درون و اخذ دیدگاهی دلسوزانه نسبت به خویشتن است؛ بنابراین طبق آنچه انتظار می‌رود افرادی که از شفقت خود بیشتری برخوردار می‌شوند، توانایی بیشتری نیز برای حرمت خود و ارزش نهادن به خود در مواجهه با بخشش دارند که سبب تاب‌آوری روان‌شناختی بالاتری شده که در نهایت به سلامت روانی بالاتر ختم می‌شود (حسین وردی و همکاران، ۱۳۹۹:۱۹۳).

فرضیه: گروه درمانی مبتنی بر شفقت بر نشخوار ذهنی زنان مبتلا به آسیب‌دیدگی از بی‌وفایی زناشویی تاثیر دارد.

براساس یافته‌های به دست آمده گروه درمانی مبتنی بر شفقت بر نشخوار ذهنی زنان مبتلا به آسیب‌دیدگی از بی‌وفایی زناشویی تأثیر دارد. همچنین، با توجه به نتایج اثر مداخله یا گروه‌ها با مقدار آماری ($F=10/08$) معنی دار است ($P<0/05$). با توجه به نتیجه بدست آمده می‌توان گفت که پایداری اثر مداخله روی نشخوار ذهنی معنی‌دار بوده است و میزان آن با توجه به اندازه اثر ($0/19$) بوده است. در نتیجه فرضیه پژوهش تأیید می‌گردد. و یافته‌های این پژوهش با یافته‌های تحقیقات عنذلیب و همکاران (۱۳۹۹)، پورمحمد و عرب (۱۳۹۸)، داورنیا (۱۳۹۸)، فروستادوتیر و دورجی (۲۰۱۹) و ادو و برینکر (۲۰۱۴) همسو می‌باشد. نتایج این پژوهش‌ها نشان داد که درمان متمرکز بر شفقت می‌تواند نشخوار فکری را کاهش و شفقت به خود آنها را افزایش دهد. لویس و یوتلی^{۴۳} (۲۰۱۵) در فرا تحلیل خود دریافتند که عنصر اثربخش این درمان بر افراد افسرده اثرگذاری آن بر نشخوار فکری با موضوع خود سرزنشگری می‌باشد. عنصر نشخوارگری همان متغیری است که در پژوهش حاضر مورد بررسی قرار گرفته است. همچنین در راستای نتایج این پژوهش کریگر و همکاران^{۴۴} (۲۰۱۳) دریافتند که افراد افسرده ای که شفقت به خود بیشتری را پرورش دادند نشخوار فکری و اجتناب کمتری را تجربه کردند. در تبیین این یافته می‌توان گفت که شفقت به خود، تاب‌آوری هیجانی را بالا می‌برد، چنان که افرادی که دارای درجات بالاتری از این خصیصه شخصیتی هستند، گرایش کمتری به افسردگی و فرونشانی یا نشخوار فکری دارند (نف و همکاران، ۲۰۰۷). در درمان متمرکز بر شفقت زنان آسیب‌دیده می‌آموزند که از احساسات دردناک خود اجتناب نکرده و آنها را سرکوب نکنند، بنابراین می‌توانند در گام اول تجربه خود را بشناسند و نسبت به آن احساس شفقت داشته باشند؛ علاوه بر آن زنان آسیب‌دیده معمولاً برای حفظ احساسات مثبت

42 - Heriot & et al

43 - Leaviss & Uttley

44 - Krieger & et al

درباره خود دچار تصویری اشتباه به نفع خود می شوند و این تصورات اشتباه ناخودآگاه با قضاوت منفی دیگران و سطوحی از فریب خود همراه می شود. این تصورات اشتباه منفعت طلبانه، نه تنها به توانایی ما در دیدن دقیق خود و دیگران کمک نمی کند، بلکه در تحمل مواجه شدن با شواهد انکارناپذیر، نقاط ضعف ما به خود ما یاری نمی رساند، در نتیجه به خود انتقادی و سرزنش منجر می شود. از این رو آگاهی فرد نسبت به این فرآیند با توجه به آموزش های متمرکز بر شفقت به تعدیل افکار و احساسات منفی نسبت به خود منجر شده و فرد را در مقابل نشخوارهای منفی، خودانتقادی و سرزنش مصون نگه می دارد (ایرونس و لد^{۴۵}، ۲۰۱۷). در پژوهش دیگری نف نشان داد که شفقت به خود با خودانتقادی، افسردگی، اضطراب، نشخوار فکری، سرکوب کردن افکار و کمال گرایی روان رنجور رابطه منفی و با رضایت از زندگی و روابط اجتماعی رابطه مثبت دارد (نف، ۲۰۰۳). افرادی که شفقت به خود بالایی دارند، تمایل بیشتری برای پذیرش مسئولیت خود در حوادث منفی زندگی دارند، می توانند اتفاق های منفی را آن چنان که هستند، بدون اتخاذ رویکردی قضاوت گونه نسبت به خود درک کنند و در عین حال حوادث منفی را کمتر مورد نشخوار فکری قرار دهند (ادو و برینکر، ۲۰۱۴). همچنین ادو و برینکر نشان دادند که مداخلات متمرکز بر شفقت به خود با کاهش خلق و خوی منفی و افسردگی در ارتباط است و اتخاذ یک نگرش مشفقانه نسبت به خود برای افراد مستعد ابتلا به نشخوار فکری در مقایسه با افرادی که تمایلی به نشخوار فکری ندارند، مفیدتر خواهد بود (ادو و برینکر، ۲۰۱۴). نکته مهم دیگر این که بسیاری از آنچه در ذهن و مغز ما می گذرد، به وسیله ما طراحی نشده و بنابراین "تقصیر ما نیست". فهم این نکته در درمان متمرکز بر شفقت مهم است. روشن کردن این جنبه در مواقعی که افراد افسرده هستند یا احساس می کنند کنترل ذهن خود را از دست داده اند، نقشی کلیدی در از بین بردن احساس بی ارزشی، بی فایده گی و خوب نبودن دارد. زمانی که صرف کمک به افراد می کنیم تا مسأله "تقصیر ما نیست" را درک کنند، واقعا مفید است و به افراد کمک می کند تا شیوه های بسیار عینی و مشفقانه تر در مقابل مشکلات خود اتخاذ کنند. ذهن آگاهی مؤلفه مهمی است که از عناصر عمده در تمرینات متمرکز بر شفقت است. تفکر مشفقانه، رفتار مشفقانه و تصویر سازی مشفقانه با ذهن آگاهی تولید شده و انجام می پذیرد. ذهن آگاهی به افراد می آموزد تا چطور به دنیاهای درونی و بیرونی خود با کنجکاوی، مهربانی و عدم قضاوت توجه کنند (هایس و همکاران، ۲۰۰۶). همچنین ذهن آگاهی می تواند به فرد کمک کند تا از ذهنیت های نشخوارگر خود و آسیبی که به بار می آورند، آگاه شده، این چرخه های نشخوار فکری و افکار خود انتقادی را بهتر درک کرده و آن را در هم بشکنند. بخش عمده ای از هیجان های منفی که افراد تجربه می کنند، ناشی از نشخوارهای فکری است که به دنبال تجارب منفی در ذهن ایجاد می شود (بشارت و همکاران، ۲۰۱۱). می توان گفت مؤلفه های ذهن آگاهی با کاهش نشخوارگری افراد، منجر به کاهش هیجان های منفی (افسردگی و اضطراب) در آنها می شود. در واقع شفقت همانند یک ضربه گیر در مقابل پیامدهای منفی خیانت و بی وفایی عمل می کند. درمان متمرکز بر شفقت پیشنهاد می دهد که تلاش برای تحریک سیستم امنیت و رضایت با استفاده از تمرکز مجدد، تصویرسازی ذهنی و توجه مشفقانه مفید خواهد بود. سیستم امنیت (پیوستگی) ما را قادر می سازد که آرامش، سکون و آسودگی را برای خود فراهم کنیم و به ما کمک می کند تا تعادل خود را دوباره بدست آوریم. همچنین براساس رویکرد سبک تنظیم هیجانی، درمان متمرکز بر شفقت همانند یک سبک تنظیم هیجانی مثبت عمل کرده و هیجان های منفی فرد را کاهش و هیجان های مثبت را جایگزین آن می کند (داید ریچ و همکاران^{۴۶}، ۲۰۱۴)؛ لذا به نظر می رسد که به واسطه این خودتنظیمی هیجانی، نشخوار فکری فرد کاهش یابد.

⁴⁵ - Irons & Lad

⁴⁶ - Diedrich & et al

با توجه به تأیید اثربخشی رویکرد متمرکز بر شفقت بر کاهش نشخوار فکری و افزایش میزان بخشش، درمانگران و مشاوران خانواده می‌توانند از این مدل درمانی جهت کاهش آسیب‌های ناشی از بی‌وفایی و خیانت زناشویی استفاده کنند. پیشنهاد می‌گردد از یافته‌های این پژوهش در مشاوره‌های قبل از ازدواج، مشاوره خانواده و مشاوره‌های فردی برای شناسایی افراد در معرض روابط فرا زناشویی استفاده شود. با توجه به نتایج پژوهش حاضر پیشنهادات ذیل برای تحقیقات آتی ضروری به نظر می‌رسد:

- پیشنهاد می‌گردد در مورد اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر شفقت بر بخشش و نشخوار ذهنی زنان مبتلا به آسیب-دیدگی از بی‌وفایی زناشویی تحقیقات دیگری در زنان آسیب‌دیده شهرهای مختلف ایران انجام گردد تا با تطبیق و مقایسه نتایج حاصل از آن تحقیقات، اعتماد و اطمینان بیشتری در بکارگیری نتایج گردد.
- پیشنهاد می‌شود این پژوهش به صورت طولی مورد ارزیابی قرار گیرد تا از صحت یافته‌ها در طول زمان اطمینان بیشتری حاصل شود.
- پژوهش حاضر به روش نیمه تجربی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه و کنترل بوده، بنابراین پیشنهاد می‌گردد در کنار طرح‌های پژوهشی آزمایش و مداخله‌ای، طرح‌های همبستگی نیز انجام گیرند.
- پیشنهاد می‌شود این پژوهش در گروه‌های بزرگ‌تر مورد آزمون مجدد قرار گیرد، تا اعتبار این روش درمانی با اطمینان بالاتری برآورده شود. در گروه‌های بزرگ‌تر امکان گزینش و جایگزینی آزمودنی‌ها در گروه‌های مختلف می‌تواند اثربخشی این رویکرد را با سایر رویکردها، مقایسه کرده.
- این پژوهش تنها در زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی زناشویی شهر مشهد به اجرا در آمده است. به نظر می‌رسد اجرای پژوهش در زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی زناشویی سایر شهرها سودمند خواهد بود.
- پیشنهاد می‌گردد که محققین تاثیر این مدل درمانی را بر سایر متغیرهای زناشویی مورد بررسی قرار داده و همچنین در قالب طرح‌های پژوهشی موردی، فرایندهای مختلف درمان را مورد بررسی قرار دهند

منابع

۱. آذری، ویدا؛ کاظمیانبری؛ مهرابی زاده، مهناز. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر خود سرکوب‌گری و صمیمیت هیجانی زنان متقاضی طلاق، فصلنامه روانشناسی خانواده، دوره ۷، شماره ۱، صص ۸۱-۹۲
۲. باقری نژاد، مینا؛ صالحی، جواد؛ طباطبایی، محمود. (۱۳۸۹). رابطه بین نشخوار فکری و افسردگی در نمونه ای از دانشجویان، مطالعات تربیتی و روانشناسی، شماره ۱، سال ۱۱، صص ۲۱-۳۸
۳. بساک نژاد، سودابه، امینی، فاطمه، هاشمی شیخ شبانی، سید اسماعیل. (۱۳۹۲). طراحی و آزمون الگوی علی رابطه بین سبک های مقابله و عاطفه مثبت و منفی با بخشش در دانشجویان، روانشناسی بالینی و شخصیت، سال ۲، شماره ۸، صص ۹۹-۱۰۸
۴. داورنیا، رضا. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی به شیوه درمان متمرکز برشفقت (CFT) و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر نشخوار فکری، شرم درونی شده و تحمل پریشانی در زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی، رساله دکتری تخصصی، رشته علوم تربیتی و مشاوره، دانشگاه خوارزمی.
۵. دهقانی، مصطفی؛ اصلانی، خالد؛ امان الهی، عباس؛ رجبی، غلامرضا. (۱۳۹۸). اثربخشی زوج درمانی متمرکز بر هیجان مبتنی بر مدل درمان آسیب دلبستگی بر بخشش در زن های آسیب‌دیده از خیانت زناشویی، مشاوره و روان درمانی خانواده، دوره نهم، شماره اول، صص ۱۶۰-۱۴۴
۶. رستمی، اعظم؛ شریعت نیا، کاظم؛ افسانه، خواجهوند، افسانه. (۱۳۹۳). بررسی رابطه خودکارآمدی و ذهن آگاهی با نشخوار فکری در بین دانشجویان دانشگاه آزاد واحد شاهرود، نشریه علوم پزشکی دانشگاه آزاد، دوره ۲۴، شماره ۴، صص ۲۵۹-۲۵۴
۷. ساروخانی، باقر. (۱۳۸۲). روشهای تحقیق در علوم اجتماعی، تهران: انتشارات پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
۸. یوسفی، زهرا؛ کریم‌نژاد، ریحانه. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش همسرمداری مبتنی بر شفقت بر بهبود روابط خانوادگی، تعارضات زناشویی، بخشش و صمیمیت زوجین ناشنوا و کم شنوای شهر اصفهان، مطالعات زن و خانواده، دوره ۶، شماره ۲، صص ۲۲۳-۱۹۹

9. Abasi, I. , Mohammadkhani, P. , Pourshahbaz, A. , & Dolatshahi, B. (2017). The psychometric properties of attentional control scale and its relationship with symptoms of anxiety and depression: A study on Iranian population. Journal of Iran Psychiatry, 2 (12), 109-117
10. Besharat MA, Ali Bakhshi, Z, Movahedi Nasab, AA. (2011). Mediation effect of anger rumination on the relationship between dimensions of anger and anger control with physical ill-health. Contemporary Psychology; 5 (2): 3-14.
11. Breines J G, Chen S. (2013). Activating the inner caregiver: The role of support giving schemas in increasing state self- compassion. Journal of Experimental Social psychology; 49: 58-64.
12. Enright RD . (1996). Counseling within the forgiveness triad: On forgiving, receiving forgiveness, and self forgiveness. Counsel Values ;40 (2):107-26.
13. Enright, R. D. & Fitzgibbons, R. P. (2000). Helping clients forgive: An empirical guide for resolving anger and restoring hope. Washington, DC: American Psychological Association.
14. Kazemian, S. , & Esmaeili, M. (2014). The Effectiveness of self-differentiation training on increasing adolescent compatibility of divorced households. Clinical Psychology Research and Consulting, 2 (1): 143-152. [Persian]
15. benefits of compassion-focused therapy: An early systematic review. Psychol Med; 45 (5): 927-45.

16. Leeker, O. & Carlozzi, A. (2014). Effects of sex, sexual orientation, infidelity expectations and love on distress related to emotional and sexual infidelity. *Journal of Marital Family Therapy*, 40 (1), pp. 68-91.
17. Rainey, C. A. (2008). Are individual forgiveness interventions for adults more effective than group interventions? A Meta-Analysis. Dissertation for the degree of Doctor of Philosophy, Degree Awarded: Spring Semester, 2008.
18. Raney, M. (2008). Influence of forgiveness on posttraumatic stress disorder, depression, and aggression in Vietnam veterans. Unpublished doctoral dissertation. University of North Carolina. Chapel Hill
19. Walrond-Skinner, S. (1998). The function & Role of Forgiveness in working with Couples and families: Clearing the ground". *Journal of family therapy*. 20,
20. Welton, G. L. Hill, P. C. & Seybold, K. S. (2008). Forgiveness in the trenches: empathy, perspective taking and anger. *Journal of Psychology Christianity*, 27 (2), pp. 168-177.
21. Zamanzadeh M. (2013). Metacognitive beliefs about the relationship between spiritual intelligence and psychological wellbeing of nurses in Ahvaz. MS. Dissertation. University of Khuzestan research