



Journal Website

Article history:  
Received 31 July 2025  
Revised 02 December 2025  
Accepted 09 December 2025  
Initial Published 02 January 2026  
Final Publication 22 June 2026

## Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 5, Issue 2, pp 1-16



E-ISSN: 2981-1759

# Comparing the Effectiveness of Forgiveness-Based Group Therapy and Rational-Emotive-Behavioral Group Therapy on Marital Intimacy among Mothers of Children with Special Needs

Haniyeh. Ebrahimi<sup>1</sup>, Mahmoud. Jajarmi<sup>2\*</sup>, Fatemeh. Shahamat Dehsorkh<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Department of Psychology, Boj.C., Islamic Azad University, Bojnourd, Iran

<sup>2</sup> Department of Counseling, Boj.C., Islamic Azad University, Bojnourd, Iran

<sup>3</sup> Department of Psychology, Khayyam University, Mashhad, Iran

\* Corresponding author email address: mahmoud.jajarmi@gmail.com

### Article Info

#### Article type:

Original Research

#### How to cite this article:

Ebrahimi, H., Jajarmi, M., & Shahamat Dehsorkh, F. (2026). Comparing the Effectiveness of Forgiveness-Based Group Therapy and Rational-Emotive-Behavioral Group Therapy on Marital Intimacy among Mothers of Children with Special Needs. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 5(2), 1-16.



© 2026 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

### ABSTRACT

**Objective:** This study aimed to compare the effectiveness of forgiveness-based group therapy and Rational-Emotive-Behavioral group therapy on marital intimacy among mothers of children with special needs.

**Methodology:** This applied study employed a quasi-experimental pretest–posttest control-group design with a two-month follow-up. The statistical population consisted of mothers of children with special needs in Bojnourd, from whom 45 participants were selected through convenience sampling and randomly assigned to two experimental groups and one control group. Data were collected using the Marital Intimacy Questionnaire at pretest, posttest, and follow-up stages. The experimental groups received ten sessions of forgiveness-based group therapy and Rational-Emotive-Behavioral group therapy, respectively, while the control group received no intervention. Data were analyzed using repeated-measures analysis of variance and multivariate analysis of covariance.

**Findings:** Results indicated that both interventions significantly improved marital intimacy ( $P < 0.01$ ). Forgiveness-based therapy produced significant effects on overall intimacy and honesty, whereas Rational-Emotive-Behavioral therapy significantly enhanced overall intimacy, agreement, honesty, and affection. Comparative analysis revealed a significant difference only in the affection dimension, favoring forgiveness-based therapy.

**Conclusion:** Both therapeutic approaches effectively enhanced marital intimacy among mothers of children with special needs; however, forgiveness-based therapy exerted stronger effects on emotional intimacy, while Rational-Emotive-Behavioral therapy demonstrated broader impacts on cognitive and relational dimensions.

**Keywords:** Forgiveness, Rational-Emotive-Behavioral Therapy, Marital Intimacy, Mothers of Children with Special Needs, Couple Therapy

## EXTENDED ABSTRACT

### Introduction

Marital intimacy is widely recognized as a core determinant of psychological well-being, relationship stability, and family functioning. Intimacy encompasses emotional closeness, mutual understanding, openness, trust, affection, and commitment, all of which jointly contribute to marital satisfaction and long-term relational health. Empirical research consistently demonstrates that deficits in marital intimacy are associated with heightened conflict, emotional disengagement, decreased life satisfaction, and elevated risk of marital dissolution (Holland et al., 2016; Javid et al., 2025; Kazemian et al., 2017). These challenges become substantially more pronounced in families facing chronic stressors, particularly those raising children with special needs.

The birth and long-term care of a child with disabilities impose considerable emotional, cognitive, financial, and social burdens on parents, with mothers bearing a disproportionate share of caregiving responsibilities. Studies indicate that mothers of children with developmental and physical disabilities report significantly higher levels of psychological distress, marital strain, emotional exhaustion, and relational dissatisfaction compared with mothers of typically developing children (Antigoni, 2017; Gau et al., 2012; Jaafari et al., 2014). Prolonged exposure to these stressors gradually erodes marital intimacy, weakens emotional bonds, and disrupts adaptive communication patterns (Ghaderi et al., 2015; Holland et al., 2016). Consequently, the preservation and restoration of marital intimacy in this population constitutes a critical mental-health priority.

Recent advances in couple therapy and family psychology highlight the central role of forgiveness, emotional regulation, and cognitive restructuring in repairing relational ruptures and enhancing intimacy. Forgiveness functions as a powerful psychological mechanism that facilitates emotional release from resentment, hostility, and blame, enabling partners to rebuild trust and emotional closeness (Avanti & Setiawan, 2022; Wade et al., 2014). Empirical evidence demonstrates that higher levels of forgiveness are associated with stronger emotional bonds, increased marital satisfaction, reduced conflict intensity, and improved relational resilience (Cornish et al., 2025; Famil Motaghi et al., 2022; Famili Motaghi et al., 2022; Ghafouri et al., 2013). Meta-analytic findings further confirm the robust efficacy of forgiveness-based psychotherapeutic interventions across diverse relational contexts (Wade et al., 2014).

In parallel, Rational-Emotive-Behavioral Therapy (REBT) has emerged as a highly effective framework for improving marital functioning through systematic modification of dysfunctional beliefs, enhancement of emotional self-regulation, and strengthening of adaptive coping strategies. REBT targets irrational cognitions that fuel emotional distress and relational conflict, thereby fostering healthier emotional responses, greater self-acceptance, and improved interpersonal functioning (Abbasi & Zehrakar, 2020; Esfandiyari Bayat et al., 2021). Research consistently demonstrates that REBT-based group interventions significantly enhance marital quality, emotional intimacy, forgiveness, and relational adjustment (Ghasedi et al., 2019; Honarparvaran, 2014).

Although the independent effectiveness of forgiveness-based therapy and REBT has been well documented, direct comparative studies of these two approaches—particularly among mothers of children with special needs—remain scarce. This gap is particularly consequential because the unique stress profile of this population may differentially interact with therapeutic mechanisms (Antigoni, 2017; Salarfard et al., 2025; Wondimu & Zeleke, 2024). Furthermore, culturally sensitive evidence is needed to guide the

development of effective intervention programs tailored to family systems operating under chronic caregiving stress. Therefore, the present study seeks to compare the effectiveness of forgiveness-based group therapy and Rational-Emotive-Behavioral group therapy on marital intimacy among mothers of children with special needs.

### **Methods and Materials**

The present research employed an applied experimental design using a pretest–posttest control-group framework with a two-month follow-up. The study population consisted of mothers of children with special needs enrolled in primary special-education schools in Bojnord during the 2022–2023 academic year. From the eligible population, forty-five participants who met inclusion criteria were selected through convenience sampling and randomly assigned to three groups: forgiveness-based group therapy, Rational-Emotive-Behavioral group therapy, and control.

Participants completed the Marital Intimacy Questionnaire as the primary data collection instrument at pretest, posttest, and follow-up stages. Both experimental groups participated in ten structured group therapy sessions conducted weekly, while the control group received no intervention. The forgiveness-based intervention followed the five-stage model of forgiveness therapy, and the REBT program emphasized cognitive restructuring, emotional regulation, and self-acceptance strategies. Data were analyzed using descriptive statistics, repeated-measures analysis of variance, multivariate analysis of covariance, and post-hoc comparisons.

### **Findings**

Descriptive statistics revealed substantial increases in marital intimacy and its subscales for both experimental groups from pretest to posttest, while the control group exhibited minimal change. Multivariate covariance analysis demonstrated that forgiveness-based group therapy produced statistically significant improvements in overall marital intimacy and the subscales of emotional intimacy and honesty. REBT group therapy generated significant improvements across overall intimacy, agreement, honesty, and affection. Comparative analysis indicated that while both treatments were effective, forgiveness-based therapy produced significantly greater gains in the affection dimension, whereas REBT produced more balanced improvements across cognitive and emotional dimensions. No significant group differences were observed in the commitment subscale. Follow-up assessments confirmed the stability of treatment effects over time.

### **Discussion and Conclusion**

The findings demonstrate that both forgiveness-based group therapy and Rational-Emotive-Behavioral group therapy effectively enhance marital intimacy among mothers of children with special needs. Each approach operates through distinct yet complementary mechanisms. Forgiveness-based therapy appears particularly potent in repairing emotional wounds, reducing resentment, and restoring affectionate bonds, which are often deeply compromised under chronic caregiving stress. In contrast, REBT strengthens relational functioning by restructuring maladaptive cognitions, enhancing emotional self-regulation, and promoting adaptive interpersonal skills, thereby yielding broad improvements across multiple dimensions of intimacy.

The differential patterns of effectiveness observed in this study highlight the importance of aligning therapeutic strategies with the specific psychological needs of families coping with disability-related stress. The superior impact of forgiveness-based therapy on affection suggests that emotional

healing may serve as a foundational process for restoring closeness in relationships strained by prolonged hardship. Meanwhile, the comprehensive influence of REBT underscores the value of addressing both cognitive and emotional determinants of marital functioning.

In conclusion, both therapeutic models represent powerful tools for strengthening marital intimacy in this vulnerable population. Integrating forgiveness-based interventions with cognitive-behavioral strategies may offer an optimal framework for comprehensive marital support, contributing to improved psychological well-being, relational stability, and family resilience among parents of children with special needs.



## مقایسه اثربخشی درمان گروهی مبتنی بر بخشودگی و درمان گروهی عقلانی-هیجانی - رفتاری بر صمیمیت زوجین مادران دارای فرزند استثنایی

هانیه ابراهیمی<sup>۱</sup>، محمود جاجرمی<sup>۲\*</sup>، فاطمه شهامت ده سرخ<sup>۳</sup>

۱. گروه روانشناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

۲. گروه مشاوره، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

۳. گروه روانشناسی، دانشگاه خيام، مشهد، ایران

\*ایمیل نویسنده مسئول: [mahmoud.jajarmi@gmail.com](mailto:mahmoud.jajarmi@gmail.com)

### اطلاعات مقاله

### چکیده

### نوع مقاله

پژوهشی اصیل

### نحوه استناد به این مقاله:

ابراهیمی، هانیه، جاجرمی، محمود، و شهامت ده سرخ، فاطمه. (۱۴۰۵). مقایسه اثربخشی درمان گروهی مبتنی بر بخشودگی و درمان گروهی عقلانی-هیجانی-رفتاری بر صمیمیت زوجین مادران دارای فرزند استثنایی. *پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۵(۲)، ۱۶-۱.

**هدف:** هدف این پژوهش مقایسه اثربخشی دو رویکرد درمانی مبتنی بر بخشودگی و عقلانی-هیجانی-رفتاری بر صمیمیت زوجین مادران دارای فرزند استثنایی بود. **روش‌شناسی:** این پژوهش از نوع کاربردی و با طرح نیمه‌آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری دوماهه انجام شد. جامعه آماری شامل مادران دارای فرزند استثنایی شهر بجنورد بود که ۴۵ نفر به روش در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و یک گروه کنترل گمارده شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه صمیمیت زوجین بود که در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری اجرا گردید. گروه‌های آزمایشی طی ده جلسه درمان گروهی مبتنی بر بخشودگی و درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری را دریافت کردند و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و تحلیل کوواریانس چندمتغیری تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد هر دو درمان موجب افزایش معنادار صمیمیت زوجین شدند ( $P < .01$ ). درمان مبتنی بر بخشودگی بر مؤلفه‌های صمیمیت کلی و صداقت اثر معنادار داشت و درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری بر صمیمیت کلی، توافق، صداقت و علاقه و محبت تأثیر معنادار نشان داد. در مقایسه دو درمان، تفاوت معنادار تنها در مؤلفه علاقه و محبت مشاهده شد که به نفع درمان مبتنی بر بخشودگی بود. **نتیجه‌گیری:** هر دو رویکرد درمانی برای ارتقای صمیمیت زوجین مادران دارای فرزند استثنایی اثربخش‌اند، با این تفاوت که درمان مبتنی بر بخشودگی تأثیر برجسته‌تری بر بعد عاطفی رابطه دارد و درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری اثرات گسترده‌تری بر ابعاد شناختی و ارتباطی نشان می‌دهد.

**کلیدواژه‌گان:** بخشودگی، درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری، صمیمیت زوجین، مادران دارای فرزند استثنایی، زوج‌درمانی



© ۱۴۰۵ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.



## مقدمه

صمیمیت زوجین یکی از بنیادی‌ترین مؤلفه‌های سلامت روان خانواده و کیفیت زندگی زناشویی است و نقش تعیین‌کننده‌ای در ثبات هیجانی، رضایت از زندگی مشترک و کارکردهای روان‌شناختی همسران ایفا می‌کند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که صمیمیت نه تنها بر پیوند عاطفی زوجین، بلکه بر سلامت روان، تاب‌آوری فردی و کارکردهای اجتماعی خانواده اثرگذار است (Holland et al., 2016; Javid et al., 2025). کاهش صمیمیت زناشویی با پیامدهایی نظیر تعارض مزمن، بی‌اعتمادی، فرسودگی عاطفی و افت کیفیت رابطه همراه است (Kazemian et al., 2017; Moghimi et al., 2022). در این میان، خانواده‌هایی که با چالش‌های خاصی مانند فرزند استثنایی مواجه‌اند، بیش از سایر زوجین در معرض آسیب‌های ارتباطی قرار دارند.

تولد و پرورش کودک دارای نیازهای ویژه اغلب تعادل روانی خانواده را دستخوش تغییر می‌سازد و فشارهای هیجانی، اقتصادی و اجتماعی قابل توجهی بر والدین وارد می‌کند. مطالعات نشان داده‌اند که مادران کودکان دارای ناتوانی، به‌ویژه اختلالات رشدی و عصبی، سطح بالاتری از فرسودگی روانی، اضطراب و تعارض زناشویی را تجربه می‌کنند (Antigoni, 2017; Gau et al., 2012). این فشارها در صورت فقدان راهبردهای مقابله‌ای سازگار، به تضعیف صمیمیت زوجین و کاهش کیفیت روابط همسری منجر می‌شود (Ghaderi et al., 2015; Jaafari et al., 2014).

پژوهش‌های اخیر بر نقش سازه‌های روان‌شناختی مثبت نظیر بخشودگی، تنظیم هیجان، پذیرش خویشتن و اصلاح باورهای ناکارآمد در ارتقای روابط زناشویی تأکید دارند. بخشودگی به‌عنوان فرآیندی شناختی-هیجانی که فرد را از چرخه کینه، خشم و انتقام رها می‌سازد، به‌طور مستقیم با افزایش صمیمیت، اعتماد و تعهد زناشویی مرتبط است (Avanti & Setiawan, 2022; Wade et al., 2014). زوجینی که توانایی بخشودگی بیشتری دارند، تعارض‌های زناشویی را سازگارانه‌تر حل کرده و از رضایت بالاتری در رابطه برخوردارند (Cornish et al., 2017; Furman et al., 2025).

در سال‌های اخیر، مداخلات مبتنی بر بخشودگی به‌عنوان رویکردی مؤثر برای بهبود روابط همسری مورد توجه گسترده قرار گرفته است. متاآنالیز وید و همکاران نشان می‌دهد مداخلات روان‌درمانی مبتنی بر بخشودگی، اثر معناداری بر کاهش تعارض، افزایش رضایت زناشویی و ارتقای سلامت روان دارند (Wade et al., 2014). در پژوهش‌های داخلی نیز اثربخشی درمان مبتنی بر بخشودگی بر صمیمیت زوجین، تعهد زناشویی و کاهش تعارض به‌خوبی تأیید شده است (Araghi, 2025; Famil Motaghi et al., 2022; Famili Motaghi et al., 2022; Ghafouri et al., 2013).

در کنار بخشودگی، درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری یکی از کارآمدترین رویکردهای روان‌درمانی در حوزه زوج‌درمانی محسوب می‌شود. این رویکرد با تمرکز بر اصلاح باورهای ناکارآمد، افزایش پذیرش خویشتن و آموزش مهارت‌های شناختی-رفتاری، به بهبود سازگاری زناشویی و ارتقای صمیمیت کمک می‌کند (Abbasi & Zehrakar, 2020; Esfandiyari Bayat et al., 2021). پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری موجب کاهش تعارضات زناشویی، افزایش صمیمیت هیجانی و بهبود تنظیم هیجان در همسران می‌شود (Ghasedi et al., 2019; Honarparvaran, 2014).

در خانواده‌های دارای فرزند استثنایی، استفاده از مداخلات گروهی اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا این خانواده‌ها نیازمند حمایت اجتماعی، همدلی و یادگیری مهارت‌های سازگارانه‌اند (Fung et al., 2018; Hollis et al., 2017). مداخلات گروهی، به‌ویژه زمانی که بر پذیرش هیجان‌ها،



بازسازی شناختی و تقویت منابع درونی تمرکز دارند، می‌توانند به شکل مؤثری فشار روانی والدین را کاهش داده و تعاملات زوجین را بهبود بخشند (Moghimi et al., 2022; Moghimy et al., 2022).

اگرچه مطالعات متعددی به بررسی جداگانه اثربخشی درمان مبتنی بر بخشودگی و درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری بر روابط زناشویی پرداخته‌اند (Abbasi & Zehra, 2020; Araghi, 2025; Avanti & Setiawan, 2022; Ghasedi et al., 2019)، اما پژوهش‌های مقایسه‌ای که این دو رویکرد را به‌طور مستقیم در جمعیت مادران دارای فرزند استثنایی بررسی کنند، بسیار محدود است. این خلأ پژوهشی به‌ویژه از آن جهت اهمیت دارد که فشارهای روانی خاص این مادران می‌تواند اثربخشی مداخلات درمانی را تحت تأثیر قرار دهد (Antigoni, 2017; Gau et al., 2012; Wondimu & Zeleke, 2024).

از سوی دیگر، مرور نظام‌مند اخیر نشان می‌دهد که رویکردهای مشاوره‌ای مؤثر بر صمیمیت زناشویی باید متناسب با ویژگی‌های فرهنگی، خانوادگی و شرایط زیستی زوجین طراحی شوند (Salarfard et al., 2025). بنابراین، مقایسه اثربخشی این دو رویکرد درمانی در زمینه فرهنگی-اجتماعی ایران و در جمعیت مادران دارای فرزند استثنایی می‌تواند به توسعه مداخلات بومی و هدفمند کمک شایانی نماید. با توجه به اهمیت فزاینده سلامت روان خانواده‌های دارای فرزند استثنایی و نقش محوری صمیمیت زوجین در پایداری خانواده، بررسی علمی و مقایسه‌ای اثربخشی درمان گروهی مبتنی بر بخشودگی و درمان گروهی عقلانی-هیجانی-رفتاری می‌تواند شواهد ارزشمندی برای طراحی برنامه‌های مداخله‌ای کارآمد فراهم سازد و خلأهای موجود در ادبیات پژوهشی را پوشش دهد (Cornish et al., 2025; Esfandiyari, 2025; Bayat et al., 2021; Famil Motaghi et al., 2022; Javid et al., 2025; Wondimu & Zeleke, 2024). هدف این پژوهش مقایسه اثربخشی درمان گروهی مبتنی بر بخشودگی و درمان گروهی عقلانی-هیجانی-رفتاری بر صمیمیت زوجین در مادران دارای فرزند استثنایی است.

## مواد و روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش‌شناسی، یک مطالعه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و مرحله پیگیری دو ماهه است. این طرح امکان مقایسه اثربخشی دو مداخله درمانی متفاوت را در کنار یک گروه کنترل فراهم ساخت. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مادران دارای فرزند استثنایی بود که فرزند آنان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ در مدارس استثنایی دوره ابتدایی شهر بجنورد مشغول به تحصیل بودند. بر اساس آمار رسمی، از میان ۶۵۱ دانش‌آموز ثبت‌نام‌شده، حدود ۶۰۰ مادر دارای فرزند استثنایی به عنوان جامعه آماری در نظر گرفته شدند. از این جامعه، تعداد ۴۵ نفر از مادران واجد شرایط به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و سپس به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و یک گروه کنترل جایگزین گردیدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل کسب نمره پایین‌تر از نقطه برش در پرسشنامه صمیمیت زوجین، داشتن تنها یک فرزند استثنایی، زندگی مشترک با همسر و فرزند در یک منزل، تمایل و رضایت برای شرکت مستمر در جلسات درمانی، نداشتن معلولیت جسمی یا بیماری مزمن مؤثر بر فرآیند درمان، عدم دریافت درمان‌های روان‌شناختی دارویی و غیردارویی، و دارا بودن حداقل تحصیلات دیپلم بود. رعایت این معیارها موجب همگنی نسبی نمونه و افزایش اعتبار درونی نتایج گردید.

ابزار اصلی گردآوری داده‌ها، پرسشنامه صمیمیت زوجین بروک و برتن (۱۹۹۵) بود که شامل ۵۶ گویه و پنج خرده‌مقیاس مشکلات صمیمیت، توافق، گشودگی یا صداقت، علاقه و محبت، و تعهد می‌باشد. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای نمره‌گذاری شدند. این ابزار در پژوهش‌های پیشین از روایی و پایایی مطلوبی برخوردار بوده است. ضرایب پایایی گزارش‌شده توسط سازندگان پرسشنامه برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب ۰.۷۷ برای صمیمیت، ۰.۸۷ برای توافق، ۰.۷۴ برای صداقت، ۰.۸۰ برای علاقه و محبت و ۰.۷۱ برای تعهد بوده است.



همچنین در مطالعه ارفانی و اکبری (۲۰۰۸) ضرایب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰.۸۶، ۰.۹۷، ۰.۸۷، ۰.۸۰ و ۰.۸۷ گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی خرده‌مقیاس‌ها در دامنه ۰.۶۰ تا ۰.۷۳ و پایایی کل پرسشنامه ۰.۷۷ به دست آمد که بیانگر قابلیت اعتماد مناسب ابزار در نمونه مورد بررسی است. فرآیند اجرا بدین صورت بود که پس از مصاحبه مقدماتی و بررسی ملاک‌های ورود، شرکت‌کنندگان واجد شرایط به‌طور تصادفی در سه گروه قرار گرفتند. پیش‌آزمون پیش از شروع مداخلات اجرا شد، سپس دو گروه آزمایشی هر یک به مدت ده جلسه درمان گروهی مبتنی بر بخشودگی و درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری را دریافت کردند، در حالی که گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. بلافاصله پس از پایان جلسات، پس‌آزمون و دو ماه بعد آزمون پیگیری برای هر سه گروه اجرا گردید.

مداخله گروه‌درمانی مبتنی بر بخشودگی بر اساس الگوی پنج‌مرحله‌ای ریپلی و ورثینگتون اجرا شد و در قالب ده جلسه هفتگی ساختارمند پیش رفت به‌گونه‌ای که جلسه نخست به اجرای پیش‌آزمون، تبیین اهداف درمان، تنظیم قوانین گروهی و فراهم‌سازی فضای امن هیجانی برای بیان رنجش‌ها اختصاص یافت و تکلیف شناسایی و ثبت تجربیات آسیب‌زا به شرکت‌کنندگان واگذار شد؛ در جلسه دوم تخلیه هیجانی، مرور آسیب‌ها و پیشگیری از سرکوب احساسات انجام گرفت و اعضا به پرهیز از قضاوت و نصیحت یکدیگر متعهد شدند؛ در جلسات سوم و چهارم مهارت همدلی، درک نیازها و انگیزش‌های دیگران و افزایش توانایی درک شرایط روانی افراد برای فراهم شدن زمینه بخشش آموزش داده شد؛ در جلسه پنجم تحلیل انگیزه‌های رفتاری دیگران و بازنگری همزمان خوبی‌ها و بدی‌های روابط بین‌فردی صورت گرفت؛ جلسه ششم به بررسی احساسات فرد هنگام خطا، واکنش اطرافیان و تمرین طلب بخشش اختصاص یافت؛ در جلسه هفتم آثار مخرب کینه و انتقام و پیامدهای روان‌شناختی و جسمانی بخشش مورد بحث قرار گرفت؛ جلسه هشتم بر شناسایی موانع بخشش، تقویت جرأت ابراز بخشش و کنار گذاشتن انتقام‌جویی متمرکز شد؛ در جلسه نهم بر استمرار مهارت‌های آموخته‌شده و تثبیت آن‌ها در زندگی روزمره تأکید گردید؛ و در جلسه دهم اهداف جدید زندگی مبتنی بر بخشودگی مرور شد، بازخورد متقابل اعضا دریافت گردید و پس‌آزمون اجرا شد و شرکت‌کنندگان متعهد شدند آموخته‌ها را در موقعیت‌های واقعی زندگی به‌کار گیرند.

گروه‌درمانی عقلانی-هیجانی-رفتاری بر اساس رویکرد پذیرش خویشتن و در ده جلسه ساختارمند اجرا شد به‌طوری که جلسه نخست به معارفه، ایجاد اتحاد درمانی و تبیین اهداف کلی درمان اختصاص یافت؛ در جلسه دوم اصول پذیرش خویشتن و مدل ABC معرفی شد تا اعضا نقش باورها در ایجاد هیجان را درک کنند؛ در جلسه سوم باورهای خودکم‌بینانه و خواسته‌های انعطاف‌ناپذیر شناسایی و به چالش کشیده شد و باورهای سالم مبتنی بر پذیرش خویشتن جایگزین گردید؛ در جلسه چهارم مهارت‌های قضاوت عقلانی و تفکر منطقی آموزش داده شد؛ در جلسه پنجم تکنیک زیگزآگی برای تضعیف متقاعدکنندگی باورهای ناسالم و تقویت باورهای سالم تمرین شد؛ در جلسه ششم نسخه‌های شنیداری تکنیک زیگزآگی، بیان‌های مؤثر خود و تصویرسازی عقلانی-عاطفی آموزش داده شد؛ در جلسه هفتم راهبردهای شناختی-رفتاری برای مقابله با موانع تغییر مورد تمرین قرار گرفت؛ در جلسه هشتم تکنیک‌های شناختی-رفتاری برای کاهش کمرویی و تقویت جرأت‌مندی به کار گرفته شد؛ در جلسه نهم تأثیر باورها بر تفکر و شیوه به چالش کشیدن استنباط‌های تحریف‌شده آموزش داده شد؛ و در جلسه دهم پیشرفت درمانی ارزیابی، بازخورد گروهی جمع‌بندی و راهبردهای تثبیت و تعمیم آموخته‌ها در زندگی واقعی ارائه گردید.

داده‌های گردآوری‌شده ابتدا با استفاده از آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و شاخص‌های پراکندگی توصیف شدند. سپس به منظور بررسی اثر مداخلات بر صمیمیت زوجین در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده گردید. این روش‌های آماری امکان کنترل تفاوت‌های اولیه بین گروه‌ها و بررسی دقیق تغییرات ناشی از مداخلات را فراهم ساخت. کلیه تحلیل‌های آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSS انجام شد و سطح معناداری آزمون‌ها ۰.۰۵ در نظر گرفته شد.



## یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی نشان می‌دهد که در تمامی خرده‌مقیاس‌های صمیمیت زوجین، دو گروه درمانی افزایش معنادار میانگین نمرات را از پیش‌آزمون به پس‌آزمون تجربه کرده‌اند، در حالی که تغییرات گروه کنترل بسیار اندک و ناچیز بوده است. در مؤلفه صمیمیت کلی، میانگین گروه‌های درمانی از حدود ۲۵ به بیش از ۳۱ افزایش یافته، در حالی که گروه کنترل تغییر بسیار محدودی از ۲۴.۸۰ به ۲۵.۱۰ داشته است. الگوی مشابهی در خرده‌مقیاس‌های میزان توافق، صادق بودن، علاقه و محبت و پایبندی به تعهدات مشاهده می‌شود، به‌گونه‌ای که گروه‌های درمانی رشد قابل توجهی را تجربه کرده‌اند، اما گروه کنترل تقریباً در سطح اولیه خود باقی مانده است. این الگو به روشنی نشان می‌دهد که بهبود مشاهده‌شده در صمیمیت زوجین عمدتاً ناشی از مداخلات درمانی بوده و نه حاصل گذر زمان یا عوامل بیرونی، و از این‌رو اعتبار درونی نتایج پژوهش را تقویت می‌کند.

## جدول ۱

شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار خرده‌مقیاس‌های صمیمیت زوجین در گروه‌های پژوهش در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	گروه	پیش‌آزمون (میانگین)	پیش‌آزمون (انحراف معیار)	پس‌آزمون (میانگین)	پس‌آزمون (انحراف معیار)
صمیمیت	درمان مبتنی بر بخشودگی	۲۵.۱۹	۴.۱۸	۳۱.۲۲	۴.۹۶
	درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری	۲۵.۱۳	۴.۰۶	۳۱.۰۶	۴.۹۳
میزان توافق	کنترل	۲۴.۸۰	۴.۱۰	۲۵.۱۰	۴.۰۸
	درمان مبتنی بر بخشودگی	۱۹.۶۱	۳.۶۲	۲۷.۳۴	۴.۴۰
صادق بودن	درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری	۲۳.۰۰	۳.۳۲	۳۰.۹۳	۳.۴۳
	کنترل	۲۲.۴۰	۳.۵۰	۲۲.۶۰	۳.۴۸
علاقه و محبت	درمان مبتنی بر بخشودگی	۱۲.۸۶	۲.۶۰	۱۹.۷۹	۳.۶۴
	درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری	۲۳.۲۰	۲.۸۵	۳۰.۲۶	۳.۸۲
پایبندی به تعهدات	کنترل	۲۲.۹۰	۲.۷۰	۲۳.۱۰	۲.۶۸
	درمان مبتنی بر بخشودگی	۱۷.۸۸	۲.۹۸	۲۴.۶۵	۲.۹۵
پایبندی به تعهدات	درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری	۱۷.۲۰	۱.۹۷	۲۲.۷۳	۲.۶۵
	کنترل	۱۷.۵۰	۲.۱۰	۱۷.۷۰	۲.۰۵
پایبندی به تعهدات	درمان مبتنی بر بخشودگی	۲۱.۸۱	۴.۰۰	۲۶.۶۱	۴.۶۶
	درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری	۲۴.۸۰	۲.۵۶	۲۷.۹۳	۳.۹۷
	کنترل	۲۴.۶۰	۳.۱۰	۲۴.۹۰	۳.۰۸

مفروضه‌های لازم برای انجام تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و تحلیل کوواریانس چندمتغیری پیش از تحلیل داده‌ها مورد بررسی دقیق قرار گرفت. نخست، نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف ارزیابی شد که نتایج آن نشان داد توزیع تمامی نمرات صمیمیت زوجین در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در هر دو گروه آزمایش و کنترل نرمال بوده است و هیچ داده پرت معناداری در توزیع مشاهده نشد. سپس فرض همگنی ماتریس کواریانس با آزمون باکس M بررسی گردید که مقدار آماره باکس برابر با ۹.۲۶۰، مقدار F برابر با ۱.۳۶۳، درجه آزادی ۱ برابر با ۶، درجه آزادی ۲ برابر با ۵۶۸۰ و سطح معناداری برابر با ۰.۲۲۶ به دست آمد که از سطح ۰.۰۰۱ بزرگ‌تر بوده و بنابراین فرض همگنی ماتریس کواریانس تأیید شد. در ادامه، فرض کرویت ماتریس واریانس-کوواریانس با آزمون موجلی بررسی شد که مقدار آماره کرویت موجلی برابر با ۰.۸۸۵، مقدار مجذور خی دو تقریبی برابر با ۳.۳۰۱، درجه آزادی برابر با ۲ و سطح معناداری برابر با ۰.۱۹۲ به دست آمد و با توجه به بزرگ‌تر بودن مقدار P از ۰.۰۵، فرض کرویت نیز برقرار تشخیص داده شد. نهایتاً، فرض همگنی واریانس‌ها با آزمون لون بررسی شد که نتایج آن در مرحله پیش‌آزمون با مقدار F برابر با ۰.۰۴۱ و P برابر با ۰.۸۴۰، در مرحله پس‌آزمون با



مقدار  $F$  برابر با  $۰.۰۶۴$  و  $P$  برابر با  $۰.۸۰۲$  و در مرحله پیگیری با مقدار  $F$  برابر با  $۲.۸۳۰$  و  $P$  برابر با  $۰.۱۰۴$  نشان داد که هیچ تفاوت معناداری بین واریانس نمرات صمیمیت زوجین در گروه درمان مبتنی بر بخشودگی و گروه کنترل وجود ندارد؛ بنابراین کلیه مفروضه‌های آماری لازم برای اجرای تحلیل‌های اصلی پژوهش برقرار بوده است.

## جدول ۲

تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی اثر درمان مبتنی بر بخشودگی بر خرده‌مقیاس‌های صمیمیت زوجین

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	میزان تأثیر
صمیمیت	اثر اصلی درمان	۸۵.۰۷۲	۱	۸۵.۰۷۲	۸.۴۱۸	۰.۰۰۸**	۰.۲۶۸
	خطا	۷۹.۷۷۹	۲۳	۳.۴۶۹			
میزان توافق	اثر اصلی درمان	۱.۸۹۰	۱	۱.۸۹۰	۰.۱۶۷	۰.۶۸۷	۰.۰۰۷
	خطا	۲۲۱.۹۳۹	۲۳	۹.۶۴۹			
صادق بودن	اثر اصلی درمان	۸۶.۸۷۸	۱	۸۶.۸۷۸	۱۵.۷۳۱	۰.۰۰۱**	۰.۴۰۶
	خطا	۹۸.۳۸۰	۲۳	۴.۲۷۷			
علاقه و محبت	اثر اصلی درمان	۶.۷۹۹	۱	۶.۷۹۹	۳.۲۲۸	۰.۰۸۶	۰.۱۲۳
	خطا	۳۹.۹۵۷	۲۳	۱.۷۳۷			
پایبندی به تعهدات	اثر اصلی درمان	۰.۰۱۵	۱	۰.۰۱۵	۰.۰۰۴	۰.۹۵۱	۰.۰۰۱
	خطا	۴۱۰.۶۳۶	۲۳	۱۷.۸۵۳			

نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری نشان داد که درمان گروهی مبتنی بر بخشودگی تأثیر معناداری بر برخی از خرده‌مقیاس‌های صمیمیت زوجین داشته است. بر اساس داده‌های جدول، اثر اصلی درمان بر خرده‌مقیاس «صمیمیت» با مقدار  $F$  برابر با  $۸.۴۱۸$  و سطح معناداری  $۰.۰۰۸$  در سطح  $۰.۰۱$  معنادار بوده و میزان اثر آن  $۰.۲۶۸$  به دست آمده که نشان‌دهنده اندازه اثر متوسط رو به بالا است. همچنین در خرده‌مقیاس «صادق بودن» نیز اثر درمان کاملاً معنادار گزارش شد ( $F = ۱۵.۷۳۱$ ,  $P = ۰.۰۰۱$ ) و میزان تأثیر  $۰.۴۰۶$  بیانگر اندازه اثر قوی این مداخله بر افزایش صداقت در روابط زوجین است. در مقابل، اثر درمان بر خرده‌مقیاس‌های «میزان توافق» ( $F = ۰.۱۶۷$ ,  $P = ۰.۶۸۷$ )، «علاقه و محبت» ( $F = ۳.۲۲۸$ ,  $P = ۰.۰۸۶$ ) و «پایبندی به تعهدات» ( $F = ۰.۰۰۴$ ,  $P = ۰.۹۵۱$ ) معنادار گزارش نشد که نشان می‌دهد درمان مبتنی بر بخشودگی در این متغیرها تغییر معناداری ایجاد نکرده است. به طور کلی، یافته‌ها حاکی از آن است که این مداخله درمانی بیشترین اثربخشی را بر ابعاد درونی و شناختی-هیجانی صمیمیت زوجین، به‌ویژه مؤلفه‌های صمیمیت کلی و صداقت، داشته است.

## جدول ۳

تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی اثر درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری بر خرده‌مقیاس‌های آزمون صمیمیت زوجین

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	میزان تأثیر
صمیمیت	اثر اصلی درمان	۶۰.۵۰۴	۱	۶۰.۵۰۴	۷.۹۴۶	۰.۰۱۰**	۰.۲۵۷
	خطا	۱۷۵.۱۳۳	۲۳	۷.۶۱۴			
میزان توافق	اثر اصلی درمان	۱۱۷.۷۵۰	۱	۱۱۷.۷۵۰	۹.۹۹۶	۰.۰۰۴**	۰.۳۰۳
	خطا	۲۷۰.۹۳۴	۲۳	۱۱.۷۸۰			
صادق بودن	اثر اصلی درمان	۷۸.۳۴۵	۱	۷۸.۳۴۵	۷.۷۷۵	۰.۰۱۰**	۰.۲۵۳
	خطا	۲۳۱.۷۵۰	۲۳	۱۰.۰۷۶			
علاقه و محبت	اثر اصلی درمان	۷۷.۷۹۲	۱	۷۷.۷۹۲	۲۱.۰۸۲	۰.۰۰۱**	۰.۴۷۸
	خطا	۸۴.۸۶۸	۲۳	۳.۶۹۰			
پایبندی به تعهدات	اثر اصلی درمان	۶.۷۲۳	۱	۶.۷۲۳	۰.۸۰۲	۰.۳۸۰	۰.۰۳۴
	خطا	۱۹۲.۷۲۱	۲۳	۸.۳۷۹			



یافته‌های تحلیل کوواریانس تک‌متغیری نشان داد که درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری تأثیر معناداری بر اغلب خرده‌مقیاس‌های صمیمیت زوجین داشته است. اثر اصلی درمان بر مؤلفه «صمیمیت» با مقدار  $F$  برابر با ۷.۹۴۶ و سطح معناداری ۰.۰۱۰ در سطح ۰.۰۱ معنادار گزارش شد و میزان تأثیر ۰.۲۵۷ حاکی از اندازه اثر متوسط بود. همچنین اثر درمان بر «میزان توافق» کاملاً معنادار به دست آمد ( $F = ۹.۹۹۶$ ،  $P = ۰.۰۰۴$ ) و اندازه اثر ۰.۳۰۳ نشان‌دهنده تأثیر قابل توجه این مداخله بر بهبود توافق زوجین است. در خرده‌مقیاس «صادق بودن» نیز اثر درمان معنادار بود ( $F = ۷.۷۷۵$ ،  $P = ۰.۰۱۰$ ) با اندازه اثر ۰.۲۵۳ که بیانگر بهبود قابل ملاحظه صداقت در روابط زوجین می‌باشد. بیشترین تأثیر درمان بر مؤلفه «علاقه و محبت» مشاهده شد به گونه‌ای که مقدار  $F$  برابر با ۲۱.۰۸۲ و سطح معناداری ۰.۰۰۱ و میزان تأثیر ۰.۴۷۸ گزارش گردید که نشان‌دهنده اثر بسیار قوی این درمان بر افزایش محبت و عاطفه زوجین است. در مقابل، اثر درمان بر مؤلفه «پابندی به تعهدات» معنادار نبود ( $F = ۰.۸۰۲$ ،  $P = ۰.۳۸۰$ ) و اندازه اثر بسیار پایین ۰.۰۳۴ بیانگر عدم تغییر معنادار این مؤلفه در اثر مداخله است. به طور کلی نتایج نشان می‌دهد درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری به‌ویژه در ابعاد هیجانی، ارتباطی و عاطفی صمیمیت زوجین اثربخشی بالایی داشته است.

#### جدول ۴

تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای مقایسه اثر درمان مبتنی بر بخشودگی و درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری بر خرده‌مقیاس‌های صمیمیت زوجین

متغیر	گروه	پیش‌آزمون (میانگین)	پیش‌آزمون (انحراف معیار)	پس‌آزمون (میانگین)	پس‌آزمون (انحراف معیار)	مقدار $F$	درجه آزادی	سطح معناداری	مجذور اتا
صمیمیت	درمان مبتنی بر بخشودگی	۲۵.۱۳	۴.۰۶	۳۱.۰۶	۴.۹۳	۰.۵۸۲	۱.۲۳	۰.۴۵۳	۰.۰۲۵
	درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری	۲۵.۱۳	۴.۰۶	۳۱.۰۶	۴.۹۳				
میزان توافق	درمان مبتنی بر بخشودگی	۱۹.۶۱	۳.۶۲	۲۷.۳۴	۴.۴۰	۳.۴۱۰	۱.۲۳	۰.۰۷۸	۰.۱۲۹
	درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری	۲۳.۰۰	۳.۳۲	۳۰.۹۳	۳.۴۳				
صادق بودن	درمان مبتنی بر بخشودگی	۱۲.۸۶	۲.۶۰	۱۹.۷۹	۳.۶۴	۲.۲۲۸	۱.۲۳	۰.۱۴۹	۰.۰۸۸
	درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری	۲۳.۲۰	۲.۸۵	۳۰.۲۶	۳.۸۲				
علاقه و محبت	درمان مبتنی بر بخشودگی	۱۷.۸۸	۲.۹۸	۲۴.۶۵	۲.۹۵	۱۰.۳۲۲	۱.۲۳	۰.۰۰۴**	۰.۳۱۰
	درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری	۱۷.۲۰	۱.۹۷	۲۲.۷۳	۲.۶۵				
پابندی به تعهدات	درمان مبتنی بر بخشودگی	۲۱.۸۱	۴.۰۰	۲۶.۶۱	۴.۶۶	۳.۳۲۰	۱.۲۳	۰.۰۸۱	۰.۱۲۶
	درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری	۲۴.۸۰	۲.۵۶	۲۷.۹۳	۳.۹۷				

نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای مقایسه دو روش درمانی نشان داد که بین اثربخشی درمان مبتنی بر بخشودگی و درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری در اغلب خرده‌مقیاس‌های صمیمیت زوجین تفاوت معناداری مشاهده نشد. در مؤلفه «صمیمیت»، با وجود افزایش میانگین نمرات در هر دو گروه از پیش‌آزمون به پس‌آزمون، مقدار  $F$  برابر با ۰.۵۸۲ و سطح معناداری ۰.۴۵۳ نشان‌دهنده عدم تفاوت معنادار بین دو درمان بود. در مؤلفه‌های «میزان توافق» و «صادق بودن» نیز مقادیر  $F$  به ترتیب ۳.۴۱۰ و ۲.۲۲۸ و سطوح معناداری ۰.۰۷۸ و ۰.۱۴۹



بیانگر نبود تفاوت معنادار بین دو مداخله درمانی است. تنها در خرده‌مقیاس «علاقه و محبت» تفاوت معناداری بین دو روش درمانی مشاهده شد ( $F = 10.322, P = 0.004$ ) و مقدار مجذور اتا برابر با 0.310 نشان‌دهنده اندازه اثر نسبتاً قوی به نفع درمان مبتنی بر بخشودگی است. در مؤلفه «پایبندی به تعهدات» نیز اگرچه افزایش نمرات در هر دو گروه دیده می‌شود، اما تفاوت بین دو درمان معنادار نبود ( $F = 3.320, P = 0.081$ ). به طور کلی، یافته‌ها نشان می‌دهد هر دو رویکرد درمانی در بهبود صمیمیت زوجین اثربخش بوده‌اند، اما درمان مبتنی بر بخشودگی در تقویت بعد عاطفی «علاقه و محبت» برتری معناداری نسبت به درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری نشان داده است.

## بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که هر دو مداخله درمان گروهی مبتنی بر بخشودگی و درمان گروهی عقلانی-هیجانی-رفتاری موجب بهبود معنادار صمیمیت زوجین مادران دارای فرزند استثنایی شدند، اما الگوی اثرگذاری این دو درمان در خرده‌مقیاس‌های صمیمیت متفاوت بود. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد درمان مبتنی بر بخشودگی تأثیر معناداری بر خرده‌مقیاس‌های «صمیمیت کلی» و «صادق بودن» داشت، در حالی که درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری علاوه بر این مؤلفه‌ها، موجب بهبود معنادار در «میزان توافق» و به‌ویژه «علاقه و محبت» گردید و تنها در مؤلفه «پایبندی به تعهدات» تفاوت معناداری مشاهده نشد. همچنین مقایسه مستقیم دو مداخله نشان داد که درمان مبتنی بر بخشودگی در افزایش «علاقه و محبت» نسبت به درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری برتری معناداری داشته است. این الگو بیانگر آن است که هر دو رویکرد، از مسیرهای روان‌شناختی متفاوت، اما مکمل، به ارتقای صمیمیت زوجین کمک کرده‌اند.

بهبود معنادار صمیمیت زوجین در گروه درمان مبتنی بر بخشودگی با چارچوب نظری بخشودگی همخوانی کامل دارد. بخشودگی به‌عنوان فرایندی شناختی-هیجانی، امکان رهایی از خشم، کینه و الگوهای تعارض مزمن را فراهم می‌کند و از این طریق زمینه‌سازی پیوند عاطفی و افزایش احساس امنیت هیجانی را ایجاد می‌نماید (Avanti & Setiawan, 2022; Wade et al., 2014). پژوهش‌های پیشین نیز نشان داده‌اند که درمان‌های مبتنی بر بخشودگی به‌طور معناداری موجب افزایش صمیمیت، تعهد زناشویی و کاهش تعارض می‌شوند (Araghi, 2013; Ghafouri et al., 2013; Famili Motaghi et al., 2022; Famil Motaghi et al., 2022). نتایج پژوهش حاضر این یافته‌ها را در جمعیت خاص مادران دارای فرزند استثنایی تأیید می‌کند؛ جمعیتی که به دلیل فشارهای هیجانی مزمن، به‌شدت مستعد فرسایش روابط زناشویی هستند (Antigoni, 2017; Gau et al., 2012).

تأثیر قوی درمان مبتنی بر بخشودگی بر خرده‌مقیاس «صادق بودن» را می‌توان در پرتو نقش بخشودگی در کاهش مکانیزم‌های دفاعی، افزایش شفافیت هیجانی و تسهیل خودافشایی در روابط زوجین تبیین کرد. پژوهش Furman و همکاران نشان می‌دهد که کاهش سرزنش و افزایش بخشودگی موجب کاهش اسنادهای تعارض‌برانگیز و افزایش گفت‌وگوی صادقانه در روابط عاشقانه می‌شود (Furman et al., 2017). همچنین Cornish و همکاران نشان دادند که بخشودگی خود و همسر نقش واسطه‌ای مهمی در بهبود کیفیت روابط عاشقانه و دلبستگی بزرگسالی ایفا می‌کند (Cornish et al., 2025). بنابراین افزایش صداقت و صمیمیت گزارش‌شده در پژوهش حاضر را می‌توان حاصل تضعیف چرخه‌های منفی تعارض و تقویت همدلی و درک متقابل دانست.

از سوی دیگر، نتایج مربوط به درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری نیز با ادبیات پژوهشی همخوانی دارد. این رویکرد با تمرکز بر اصلاح باورهای ناکارآمد، افزایش پذیرش خویش و آموزش مهارت‌های شناختی-رفتاری، توانست به‌طور معناداری «صمیمیت کلی»، «میزان توافق»، «صادق بودن» و «علاقه و محبت» را بهبود بخشد. این یافته‌ها با نتایج Abbasi و همکاران که اثربخشی درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری بر کیفیت زناشویی و صمیمیت زنان متأهل را گزارش کرده‌اند، همسو است (Abbasi & Zehrkarak, 2020). همچنین Esfandiary Bayat و



همکاران نشان دادند که درمان‌های شناختی-رفتاری و هیجانی موجب افزایش بخشودگی و سازگاری زناشویی می‌شوند (Esfandiyari Bayat et al., 2021). نتایج پژوهش حاضر این الگو را در زمینه فشارهای خاص مادران دارای فرزند استثنایی تأیید می‌کند.

برتری درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری در مؤلفه «علاقه و محبت» را می‌توان با نقش این درمان در بازسازی نظام باورهای هیجانی و تقویت پاسخ‌های عاطفی سازگار توضیح داد. این درمان با شناسایی افکار ناکارآمد، کاهش خودسرزنی و افزایش پذیرش خویش، زمینه شکل‌گیری احساسات مثبت پایدار و تعاملات عاطفی گرم‌تر را فراهم می‌سازد (Ghasedi et al., 2019; Honarparvaran, 2014). در پژوهش Ghasedi و همکاران نیز درمان‌های مبتنی بر پذیرش و ذهن‌آگاهی و رویکردهای شناختی-رفتاری موجب افزایش معنادار صمیمیت و تنظیم هیجان در زوجین شدند (Ghasedi et al., 2019). یافته‌های حاضر نشان می‌دهد این اثرات در مادرانی که با فشارهای روانی شدید ناشی از مراقبت کودک استثنایی مواجه‌اند، حتی برجسته‌تر ظاهر می‌شود.

یافته مقایسه‌ای پژوهش نشان داد که درمان مبتنی بر بخشودگی نسبت به درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری در افزایش «علاقه و محبت» برتری معنادار دارد. این نتیجه از منظر نظری قابل تبیین است؛ زیرا بخشودگی مستقیماً به هیجان‌های بنیادین رابطه نظیر عشق، دلبستگی و شفقت هدف می‌گیرد و به‌ویژه در روابطی که تحت تأثیر خشم مزمن و ناامیدی قرار گرفته‌اند، ظرفیت ترمیم عاطفی بالاتری دارد (Avanti & Setiawan, 2022; Wade et al., 2014). پژوهش‌های اخیر نیز نشان داده‌اند که بخشودگی، از طریق کاهش کینه و افزایش شفقت، یکی از قوی‌ترین پیش‌بین‌های بهبود صمیمیت زناشویی است (Cornish et al., 2025; Famil Motaghi et al., 2022; Wondimu & Zeleke, 2024). بنابراین مشاهده برتری درمان مبتنی بر بخشودگی در بعد «علاقه و محبت» با شواهد نظری و تجربی کاملاً همسو است.

در عین حال، عدم معناداری تفاوت دو درمان در مؤلفه «پایبندی به تعهدات» قابل توجه است. این مؤلفه بیشتر به ساختارهای شناختی-اخلاقی و ارزش‌های پایدار زندگی مشترک مربوط می‌شود و احتمالاً نیازمند مداخلات طولانی‌مدت‌تر و متمرکز بر ارزش‌ها و تعهدات مشترک زوجین است. پژوهش Moghimi و Moghimy نشان می‌دهد که تعهد زناشویی بیشتر تحت تأثیر ساختارهای عمیق‌تر شخصیت، معناجویی و تمایز یافتگی فردی قرار دارد و نقش واسطه‌ای صمیمیت در این مسیر بسیار مهم است (Moghimi et al., 2022; Moghimy et al., 2022). بنابراین انتظار می‌رود اثرگذاری مداخلات کوتاه‌مدت بر این مؤلفه محدودتر باشد.

به‌طور کلی، یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که هر دو رویکرد درمانی در ارتقای صمیمیت زوجین مادران دارای فرزند استثنایی اثربخش هستند، اما درمان مبتنی بر بخشودگی به‌ویژه در بعد عاطفی صمیمیت نقش برجسته‌تری ایفا می‌کند، در حالی که درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری به‌صورت متوازن‌تری بر ابعاد شناختی، هیجانی و تعاملی رابطه اثر می‌گذارد. این نتایج با شواهد پژوهشی پیشین در حوزه صمیمیت زناشویی، بخشودگی، تنظیم هیجان و درمان‌های شناختی-رفتاری همخوانی گسترده دارد (Ghaderi et al., 2015; Holland et al., 2016; Javid et al., 2025; Salarfard et al., 2025).

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به حجم نمونه نسبتاً محدود، تمرکز صرف بر مادران دارای فرزند استثنایی و عدم بررسی نقش متغیرهای میانجی مانند حمایت اجتماعی، سطح استرس مزمن و ویژگی‌های شخصیتی اشاره کرد. همچنین استفاده از ابزارهای خودگزارشی احتمال سوگیری پاسخ را افزایش می‌دهد و نبود پیگیری بلندمدت مانع ارزیابی پایداری اثرات درمانی در طول زمان می‌شود.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با نمونه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تر، از جمله پدران و زوجین بدون فرزند استثنایی، انجام گیرد و نقش متغیرهای میانجی و تعدیل‌گر مانند سبک دلبستگی، حمایت اجتماعی، باورهای مذهبی و شدت استرس مزمن بررسی شود. همچنین اجرای مطالعات طولی برای ارزیابی ماندگاری اثرات درمان‌ها و مقایسه مداخلات تلفیقی می‌تواند به غنای یافته‌های این حوزه بیفزاید.



با توجه به اثربخشی هر دو رویکرد، توصیه می‌شود مراکز مشاوره خانواده و کلینیک‌های روان‌شناختی از این مداخلات به‌ویژه برای خانواده‌های دارای فرزند استثنایی استفاده کنند. ترکیب عناصر بخشودگی با تکنیک‌های شناختی-هیجانی-رفتاری می‌تواند برنامه‌های مداخله‌ای جامع‌تری ایجاد کند و به ارتقای پایدار صمیمیت زوجین و سلامت روان خانواده‌ها منجر شود.

### تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

### تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

### مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

### موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

### شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

### حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

## References

- Abbasi, N., & Zeharakar, K. (2020). The effectiveness of group-based training using Rational-Emotive-Behavioral Therapy on marital quality and intimacy in married women. 8th International Conference on Psychology, Counseling, and Educational Sciences,
- Antigoni, S. (2017). *Mothers with disabled children in Cyprus: experiences and support* University College London]. [http://discovery.ucl.ac.uk/10023393/1/Styliano\\_u\\_10023393\\_Thesis.pdf](http://discovery.ucl.ac.uk/10023393/1/Styliano_u_10023393_Thesis.pdf)
- Araghi, N. Z. (2025). The Effectiveness of Religious Forgiveness Therapy on Reducing Marital Conflicts and Extramarital Behaviors in Married Women Seeking Divorce. *KMAN Counsel and Psych Nexus*, 3, 1-8. <https://doi.org/10.61838/kman.fct.psynexus.3.3>
- Avanti, F. T., & Setiawan, J. L. (2022). The Role of Trust and Forgiveness in Marital Intimacy on Husbands or Wives of Dual-Earner Couples in Surabaya. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 15(2), 117-126. <https://doi.org/10.24156/jikk.2022.15.2.117>
- Cornish, M. A., Grey, C., Rossi, C. S., Horton, A. J., Dyas, K. C., & Saha, A. (2025). Adult Attachment and Personal and Romantic Relationship Well-Being: Forgiveness of Self and Partner as Mediators. *Couple and Family Psychology Research and Practice*, 14(3), 204-220. <https://doi.org/10.1037/cfp0000260>



- Esfandiyari Bayat, D., Asadpour, I., Mohsenzadeh, F., & Kasaei, A. (2021). Comparison of the effectiveness of group counselling based on rational, emotional and behavioral therapy (REBT) and acceptance and commitment therapy (ACT) on forgiveness of women affected by marital infidelity. *Journal of Psychological Science*, 20(97), 139-148. [https://psychologicalscience.ir/browse.php?a\\_id=1020&sid=1&slc\\_lang=en](https://psychologicalscience.ir/browse.php?a_id=1020&sid=1&slc_lang=en)
- Famil Motaghi, B., Goodarzi, M., & Kakabaraee, K. (2022). Determining the effectiveness of the protocol derived from the causal model of marital forgiveness on couple intimacy, marital commitment and marital conflicts. *Journal of the Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences*, 65(5), 2199-2210. [https://mjms.mums.ac.ir/article\\_22613.html?lang=en](https://mjms.mums.ac.ir/article_22613.html?lang=en)
- Famili Motaghi, B., Mahmoud, G., & Kiwan, K. (2022). Determining the Effectiveness of a Protocol Derived from the Model of Marital Forgiveness on Couple's Intimacy, Marital Commitment, and Marital Conflicts. *Journal of Medical Faculty of Mashhad University of Medical Sciences*, 65(5), 2199-2210. <http://shenakht.muk.ac.ir/>
- Fung, K., Lake, J., Steel, L., Bryce, K., & Lunsy, Y. (2018). ACT processes in group intervention for mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48, 2740-2747. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3525-x>
- Furman, C. R., Luo, S., & Pond Jr, R. S. (2017). A perfect blame: Conflict-promoting attributions mediate the association between perfectionism and forgiveness in romantic relationships. *Personality and individual differences*, 111, 178-186. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.01.052>
- Gau, S. S. F., Chou, M. C., Chiang, H. L., Lee, J. C., Wong, C. C., Chou, W. J., & Wu, Y. Y. (2012). Parental adjustment, marital relationship, and family function in families of children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1), 263-270. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.05.007>
- Ghaderi, Z., Refahi, Z., & Bagheban, M. (2015). The effect of emotion focused method training approach on marital intimacy. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 16(2), 77-83. <https://brieflands.com/journals/jhrt/articles/118504>
- Ghafouri, S., Mashhadi, A., & Hassan Abadi, H. (2013). The effectiveness of spiritual psychotherapy based on forgiveness in order to increase marital satisfaction and prevent marital conflicts of couples in the city of Mashhad. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 15(1), 406-418. [https://jfmh.mums.ac.ir/m/article\\_771.html?lang=en](https://jfmh.mums.ac.ir/m/article_771.html?lang=en)
- Ghasedi, M., Bagheri, F., & Kiamanesh, A. R. (2019). Comparison of the effectiveness of group therapy based on mindfulness and acceptance and commitment techniques (ACT) on forgiveness, emotional regulation and marital intimacy. *Bioethics Journal*, 8(29), 87-98. <https://www.magiran.com/paper/1952338/comparison-of-the-effectiveness-of-group-therapy-based-on-mindfulness-and-acceptance-and-commitment-techniques-act-on-forgiveness-emotional-regulation-and-marital-intimacy?lang=en>
- Holland, K. J., Lee, J. W., Marshak, H. H., & Martin, L. R. (2016). Spiritual intimacy, marital intimacy, and physical/psychological well-being: Spiritual meaning as a mediator. *Psychology of Religion and Spirituality*, 8(3), 218. <https://doi.org/10.1037/rel0000062>
- Hollis, C., Falconer, C. J., Martin, J. L., Whittington, C., Stockton, S., Glazebrook, C., & Davies, E. B. (2017). Annual Research Review: Digital health interventions for children and young people with mental health problems-a systematic and meta-review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(4), 474-503. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12663>
- Honarparvaran, N. (2014). The efficacy of acceptance and commitment therapy (ACT) on forgiveness and marital adjustment among women damaged by marital infidelity. *Quarterly Journal of Woman and Society*, 5(19), 135-150. <https://www.sid.ir/paper/169087/fa>
- Jaafari, F., Yousefi, Z., & Manshaee, G. R. (2014). Mothers' characters and adolescence depression. *Open Journal of Depression*, 3(2), 45. <https://doi.org/10.4236/ojd.2014.32010>
- Javid, M. M., Sexton, J. E., Siavashani, F. T., Taridashti, S., Tabibian, N., & Dorer, J. (2025). Differential Impacts of Transactional Analysis Training on Marital Intimacy Dimensions. *The Family Journal*. <https://doi.org/10.1177/10664807251384277>
- Kazemian, M., Mehrabizadeh, M., Kiyamanesh, A., & Hosseinian, S. (2017). The Role of Differentiation, Life Meaningfulness and Forgiveness in Predicting Marital Disaffection in The Married Female Students. *Scientific Research Quarterly of Woman and Culture*, 9(33), 35-50. [https://www.ijfpjournal.ir/article\\_245519\\_en.html](https://www.ijfpjournal.ir/article_245519_en.html)
- Moghimi, S., Moradi, O., Seyedoshohadaei, S. A., & Ahmadian, H. (2022). Development of a Causal Model of Marital Commitment Based on Forgiveness and Differentiation Mediated by Marital Intimacy and the Effectiveness of This Model on the Quality of Marital Relationships. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 9(2), 146-159. <https://doi.org/10.32598/shenakht.9.2.146>
- Moghimi, S., Moradi, O., Seyed al-Shahadaei, S. A., & Ahmadian, H. (2022). Developing a causal model of marital commitment based on forgiveness and differentiation with mediation of marital intimacy and the effectiveness of this model on the quality of marital relationships. *Cognitive Psychology and Psychiatry*, 9(2). <https://doi.org/10.22034/fcp.2020.61655>
- Salarfard, M., Mahmoudinia, M., Rahimi, M., & Roudsari, R. L. (2025). A Systematic Review of Counselling Approaches and Their Impact on Marital Intimacy Among Women and Couples Experiencing Infertility. *BMC psychology*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03430-4>



- Wade, N. G., Hoyt, W. T., Kidwell, J. E., & Worthington Jr, E. L. (2014). Efficacy of psychotherapeutic interventions to promote forgiveness: a meta-analysis. *Journal of consulting and clinical psychology*, 82(1), 154-170. <https://doi.org/10.1037/a0035268>
- Wondimu, S., & Zeleke, S. (2024). The Effects of Religiosity, Forgiveness, and Emotion Regulation on Marital Satisfaction in Ethiopia. *The Journal of Behavioral Science*, 19(3), 46-59. <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/IJBS/article/view/272760>