

اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر بهزیستی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری

شناختی زنان خیانت‌دیده

سمیرا گمار^۱، مریم روشن^{۲*}

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر بهزیستی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری شناختی زنان خیانت‌دیده، انجام شد. طرح این پژوهش پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل برابر بود و از نوع طرح‌های شبه‌آزمایشی بشمار آمد. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی زنان خیانت‌دیده بود که در سال ۱۴۰۲ به یکی از مراکز مشاوره و روان‌شناسی در شهر همدان یا دادگاه خانواده مراجعه کردند و به دلیل عدم دسترسی به جامعه مورد مطالعه در سطح شهر همدان، تعداد این جامعه نامحدود در نظر گرفته شد. نمونه آماری در این مطالعه به شیوه هدفمند در دسترس بود، به‌طوری‌که این ۳۰ نفر بعد از انتخاب، به شیوه کاملاً تصادفی در دو گروه برابر آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. میانگین بهزیستی روان‌شناختی گروه کنترل در حالت پیش‌آزمون و در حالت پس‌آزمون تفاوت چندانی صورت گرفته نشده بود. درحالی‌که در گروه آزمایش میانگین نمرات بهزیستی روان‌شناختی از حالت پیش‌آزمون به حالت پس‌آزمون افزایش یافته بود. از طرفی، میانگین انعطاف‌پذیری شناختی گروه کنترل در حالت پیش‌آزمون و در حالت پس‌آزمون تفاوت چندانی نداشت. درحالی‌که در گروه آزمایش میانگین نمرات انعطاف‌پذیری شناختی از حالت پیش‌آزمون به حالت پس‌آزمون افزایش یافته بود. نتایج گویای این مطلب است که میزان بهزیستی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری شناختی در بین زنان خیانت‌دیده شهر همدان بعد از روان‌درمانی مثبت‌گرا، افزایش پیدا کرده است. هم‌چنین، اندازه اثر نشان می‌دهد که روان‌درمانی مثبت‌گرا بیش‌تر بر انعطاف‌پذیری شناختی زنان خیانت‌دیده شهر همدان موثر بوده و می‌تواند انعطاف‌پذیری شناختی آنان را افزایش دهد.

واژه‌های کلیدی: روان‌درمانی مثبت‌گرا، بهزیستی روان‌شناختی، انعطاف‌پذیری شناختی، زنان خیانت‌دیده

^۱ - فارغ التحصیل کارشناسی ارشد دانشگاه پیام نور همدان، ایران.

^۲ - استادیار، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

* - نویسنده مسئول مقاله: m.r.roshan1974@gmail.com

مقدمه

ازدواج یکی از مقدس‌ترین روابط بین انسان‌هاست که اگر از چارچوب خود خارج نشود و زوجین به تعهدات خود پایبند باشند، می‌تواند نتایجی بسیار مثبت برای جامعه و خانواده به همراه داشته باشد، اما اغلب این رابطه مقدس در چارچوب خود باقی نمی‌ماند و ممکن است یکی از طرفین از اصول آن تخلف کند و وارد رابطه خارج از ازدواج شود. خیانت در ازدواج مسأله‌ای دردناک و تکان‌دهنده است و می‌تواند مشکلات جسمانی و روانی برای خیانت دیده و حتی خیانت کننده به وجود بیاورد (Behdoust et al., 1400). فرهنگ لغت انگلیسی آکسفورد خیانت را به عنوان رابطه جنسی یک فرد متأهل با کسی غیر از همسر خود تعریف کرده است (Dixon, 2018)، اما پژوهشگران در دوران حاضر این تعریف را گسترش داده‌اند و بیان کردند که خیانت بر سه نوع است: خیانت جنسی (رابطه جنسی بدون درگیری عاشقانه)، خیانت عاشقانه (درگیری عاشقانه بدون هیچ‌گونه رابط جنسی) و درگیری جنسی و عاشقانه (Filimon et al., 2021). یوان و ویزر (Yuan & Weiser, 2019) نیز بیان داشتند که خیانت زناشویی معمولاً به عنوان هر نوع رفتار عاطفی، جنسی یا عاشقانه‌ای اطلاق می‌شود که هنجارهای انحصاری و مختص یک رابطه عاشقانه متعهد را در هم می‌شکند. خیانت صرف‌نظر از نوع آن (جنسی، عاطفی یا جنسی-عاطفی) یکی از ناراحت‌کننده‌ترین رویدادهایی است که زوج‌ها با آن رویارو می‌شوند و از جمله چالش برانگیزترین مسائلی است که زوجین باید با آن کنار بیایند (Chi et al., 2019).

بررسی‌ها نشان داده است که خیانت‌ها از شیوعی متفاوت برخوردارند، اما از بین خیانت‌های جنسی و عاطفی، خیانت جنسی از خیانت عاطفی دردناک‌تر به نظر می‌رسد و به طور معمول حدود ۲۵ درصد از افراد متأهل درگیر خیانت جنسی هستند (Mitchell, 2020 & Coop Gordon).

بمنظور بهبود مولفه‌های روان‌شناختی افراد آسیب دیده از خیانت زناشویی روش و درمان‌هایی گوناگون به کار گرفته شده است و یکی از این انواع روش‌های که کارایی خود را در پژوهش‌های گوناگون نشان داده است، روان‌درمانی مثبت‌نگر می‌باشد. این شیوه درمانی برخلاف سایر رویکردها که بر مشکلات نقاط ضعف تاکید دارند و بر افزایش هیجان‌های مثبت و ارتقای معنای زندگی متمرکز است (Li, 2015). شیوه درمانی مثبت‌گرا به انکار وجود مشکلات نمی‌پردازد بلکه آنها را با جریان‌های مثبت از جمله امید، شجاعت، بهزیستی، شکوفایی و احساسات مثبت مکمل زندگی می‌داند (DiWal et al., 2019). افزون بر تاثیر مثبت روان‌درمانی مثبت‌گرا بر انعطاف‌پذیری شناختی، نتایج مطالعات نشان داده‌اند که این شیوه درمانی می‌تواند سبب ارتقای بهزیستی روان‌شناختی زوجین شود (Islami, 1402 & Shabani). بهزیستی روان‌شناختی را رفاه و سرخوشی و دستیابی فرد به توان کامل بالقوه تعریف می‌کنند که مشتمل بر رضایت از زندگی، عواطف مثبت و منفی می‌باشد (Fathhi et al., 1399). بهزیستی روان‌شناختی به معنای کسب لذت نیست بلکه تلاشی

است برای پیشرفتی که در رسیدن به استعدادها و توانایی‌های فرد نشان داده می‌شود (Sayadi Sarini et al., 1395). بهزیستی روان‌شناختی سازه‌ای چندبعدی است و به صورت عاطفه (که همان احساس مثبت است)، شناخت (زندگی قابل درک و کنترل)، رفتار (علاقه به کار و فعالیت)، خودپنداره (توانایی اثبات خود)، روابط بین فردی (تعاملات و روابط اجتماعی) ظهور می‌کند (Gao McLellan, 2018 & Heydari et al., 1399). افراد برخوردار از سلامت و بهزیستی روان‌شناختی قادر به چاره‌اندیشی در برابر مشکلات و انتخاب راه‌حل‌های مناسب هستند (Heydari et al., 1399). سواری و سواری (۱۳۹۹) مولفه‌های بهزیستی روان‌شناختی و زندگی سالم را: احساس شایستگی، خودمختاری و توانایی در مدیریت محیط پیرامون، ایجاد روابط مناسب و مثبت با دیگران، رشد شخصی، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود و احساس مثبت به خود و زندگی گذشته عنوان کردند. مطالعات نشان داده است افرادی که سطح بهزیستی روان‌شناختی بالایی دارند به طور عمده هیجانات مثبت‌تری را تجربه می‌کنند و از حوادثی که در طول زندگی برایشان اتفاق می‌افتد، ارزیابی مثبتی دارند (Ibrahim Memizadeh, 1397 & Abad Hashem Pour, 1397 & Sadooghi). بنابراین لازم است تا به دنبال راهکارهای علمی‌بمنظور ارتقای بهزیستی روان‌شناختی زنان آسیب‌دیده از خیانت باشیم و با کمک به ارتقای این مولفه شاهد سلامت و شادابی این دسته از زنان؛ خانواده‌ها و در نهایت جامعه باشیم.

این در حالی است که بررسی‌ها نشان داده است که در جهان امروز شاهد افزایش نرخ خیانت در بین همسران هستیم، برای مثال در کشور آمریکا بین ۲۰ تا ۷۰ درصد از روابط درگیر مسئله خیانت است (Breenbaum et al., 2019). در ایران نیز پژوهش‌ها در پانزده سال اخیر بیانگر روند نگران‌کننده خیانت در روابط زناشویی می‌باشد (Shariati et al., 2019) که در صورت افزایش و تداوم آن، شاهد ابتدال خانواده به عنوان یکی از مهم‌ترین بنیان‌های جامعه و در نهایت، انحطاط کل جامعه خواهیم بود (Behdoust et al., 1400). از سوی دیگر، بررسی‌ها نشان داده است که در جامعه ایران به دلیل مسائل فرهنگی، خیانت مرد اغلب منجر به طلاق رسمی نمی‌شود و زنان خواهان کاهش درد و رنج حاصل از خیانت زناشویی همسر خود هستند. بررسی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که واکنش نسبت به خیانت همسر، شبیه علائم استرس پس از سانحه است و شامل علائم شوک، سردرگمی، خشم، افسردگی، آسیب دیدن عزت نفس و کاهش اعتماد به نفس در مسائل شخصی و جنسی، قطع روابط با دیگران و هم‌چنین، مشکلات عاطفی ظهور می‌کند.

(Polanski, 2021 & Baraka) که این مشکلات شناختی-هیجانی می‌تواند به شکل‌گیری برخی از واکنش‌های رفتاری منفی از سوی فرد قربانی بیانجامد (Kamali et al., 2020). لذا، لازم است روان‌درمانگرها و مشاورین زمینه‌ای را فراهم کنند که افراد به درمان هیجان‌ها و احساسات منفی بپردازند و زخم‌های حاصل از خیانت را التیام بخشند؛ درمان‌های روان‌شناختی همچون روان‌درمانی

مثبت‌گرا شیوه‌ای بسیار موثر است که کمک می‌کند تا زنان آسیب‌دیده از خیانت بتوانند در فرآیند درمان، مهارت‌های لازم را برای برخورد سازنده فراگیرند (Dasht Bozorgi, 1398).

نظر به افزایش پدیده خیانت در جامعه، به نظر می‌رسد پژوهش در زمینه روابط فرازنشویی با کشف و تعمیق شناخت پدیده مورد بحث، بتواند زمینه را برای بهبودی و درمان این وضع و زوج‌هایی که درگیر خیانت هستند و بویژه زنانی که بیش‌تر قربانی آن می‌شوند، هموار سازد که با وجود اهمیت این مساله، مطالعات اندکی در این حوزه و تأثیر شیوه درمانی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر این مهم پرداخته است و خلاءهای پژوهشی وسیعی در این حوزه و پگونگی تأثیر آن بر بهزیستی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری شناختی زنان خیانت‌دیده وجود دارد. لذا، پژوهشگر با علم به شکاف‌های پژوهشی در این حوزه و افزایش آمار خیانت و نیز آسیب‌های این معضل بر ساختار خانواده بر آن شده است تا در این مطالعه به دنبال پاسخگویی به این سوال باشد که آیا روان‌درمانی مثبت‌گرا بر بهزیستی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری شناختی زنان خیانت‌دیده تأثیر دارد؟

روش پژوهش

طرح این پژوهش پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل برابر می‌باشد و از نوع طرح‌های شبه‌آزمایشی است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی زنان خیانت‌دیده است که در سال ۱۴۰۲ به یکی از مراکز مشاوره و روان‌شناسی در شهر همدان و یا دادگاه خانواده مراجعه کرده‌اند تا بتوانند مشکل و معضل خود را برطرف کنند که به دلیل عدم دسترسی به جامعه مورد مطالعه در سطح شهر همدان، تعداد این جامعه نامحدود در نظر گرفته خواهد شد. نمونه آماری در این مطالعه به شیوه هدفمند در دسترس خواهد بود، به طوری که این ۳۰ نفر بعد از انتخاب، به شیوه کاملاً تصادفی در دو گروه برابر آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار خواهند گرفت.

دلیل انتخاب شیوه هدفمند در دسترس: (هدفمند بودن به دلیل تجربه زنان از خیانت زناشویی

و در دسترس بودن به دلیل آمادگی شرکت در جلسات روان‌درمانی مثبت‌گرا)

در این پژوهش برای گردآوری اطلاعات از دو روش کتابخانه‌ای و پرسش‌نامه‌ای به صورت میدانی استفاده خواهد شد. در روش کتابخانه‌ای، پژوهشگر از مقالات داخلی و خارجی مرتبط با ادبیات پژوهش و نیز کتاب‌هایی همسو با اهداف پژوهش استفاده می‌کند و در روش پرسش‌نامه، پژوهشگر پرسش‌نامه‌ها را به صورت میدانی در بین زنان خیانت‌دیده توزیع خواهد کرد و بعد از توضیح اهداف پژوهش به آزمودنی‌ها، پرسش‌نامه‌ها تکمیل شده برای مرحله غربالگری استفاده شده و سپس بعد از معین شدن آزمودنی‌ها و دسته‌بندی آنان در دو گروه آزمایش و کنترل، پرسش‌نامه‌های بهزیستی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری شناختی به عنوان پیش‌آزمون و پس‌آزمون به هر دو گروه

ارائه خواهد شد. جهت آشنایی هرچه بیش تر با این ابزارهای اندازه گیری، توضیحات مفصل آنها در زیر آورده شده است:

الف) ابزار اندازه گیری بهزیستی روان شناختی

در این پژوهش متغیر بهزیستی روان شناختی توسط پرسش نامه فرم کوتاه ریف (Riff et al., 2006)؛ به نقل از (Mikaeili-Mani, 1389) مورد سنجش قرار خواهد گرفت. این پرسش نامه دارای ۱۸ سؤال شش گزینه ای می باشد. روش نمره گذاری سؤال های این پرسش نامه براساس طیف شش گزینه ای لیکرت (کاملاً مخالفم=۱، تاحدی مخالفم=۲، مخالفم=۳، موافقم=۴، تاحدی موافقم=۵ و کاملاً موافقم=۶) می باشد. روش نمره گذاری سوالات (۴، ۷، ۹، ۱۳، ۱۵ و ۱۸) معکوس می باشد. آلفای کرونباخ به دست آمده در مطالعه ریف (Riff, 2006) برای پذیرش خود (۰٫۹۳)، ارتباط مثبت با دیگران (۰٫۹۱)، تسلط بر محیط (۰٫۹)، خودمختاری (۰٫۸۶)، هدفمندی در زندگی (۰٫۹) و رشد شخصی (۰٫۸۷) می باشد.

ب) ابزار اندازه گیری انعطاف پذیری شناختی

انعطاف پذیری شناختی توسط پرسش نامه بوند و همکاران (Bond et al., 2011) تهیه شده است. شامل ده سؤال است که سؤال های ۲، ۳، ۴، ۵، ۷، ۸ و ۹ نمره گذاری معکوس دارند. این پرسش نامه سازه هایی را می سنجد که به طور کلی قادر به توضیح و اندازه گیری نمی باشد. ابعاد این پرسش نامه عبارتند از: تحرک و تنوع (Mobility and Variety)، میزان پذیرش (Acceptance)، اجتناب تجربی (Experiential Avoidance) و انعطاف پذیری روان شناختی (Psychological Flexibility). نمرات بیش تر نشان دهنده انعطاف پذیری روانی بیش تر است. بوند و همکاران (Bond et al., 2011) آزمون- بازآزمون پرسش نامه را ۰٫۸۱ و همسانی درونی آن را ۰٫۸۴ گزارش کردند. این پرسش نامه در ایران توسط (Imani, 2016) ترجمه و اعتبارسنجی شد. پایایی مقیاس ۰٫۷۱ و همسانی درونی آن ۰٫۸۶ به دست آمد.

ج) شیوه روان درمانی مثبت گرا

در این پژوهش، روان درمانی مثبت گرا شامل ۱۴ جلسه روان درمانی مثبت نگر بر اساس آموزه های روان شناسی مثبت نگر (Seligman et al. 2006) خواهد بود که شامل سه مولفه لذت (Pleasure)، تعهد (Engagement) و معنا (Meaning) می باشد. روایی این شیوه درمانی در پژوهش Sohrabi (1395) تأیید شده است.

هم‌چنین، روایی این پروتکل آموزشی بر اساس پژوهش بهراد، مکوند حسینی، نجفی، رضایی و رحیمیان بوگر (۱۳۹۷) و ذاکری و یوسفی (۱۳۹۹) مورد تأیید قرار گرفته است.

جدول ۱. شیوه روان‌درمانی مثبت‌گرا

ردیف	محتوی جلسه	شرح جلسه
۱	جهت‌گیری	فقدان منابع مثبت افسردگی را تداوم می‌بخشد: در این جلسه نقش غیبت یا فقدان هیجانات مثبت، توانمندی‌های منش و معنا در تداوم افسردگی و تهی بودن زندگی؛ چارچوب مهارت‌های مثبت اندیشی، نقش آموزشگر و مسئولیت‌های افراد آزمودنی بحث خواهد شد. تکلیف منزل: افراد آزمودنی یک صفحه (حدود ۳۰۰ کلمه) مقدمه مثبت درباره داستانی عینی از توانمندی‌های منش خودشان باید بنویسند.
۲	تعهد	توانمندی خاص را تعیین کنید: افراد آزمودنی توانمندی‌های خاص خودشان را از مقدمه مثبت تعیین و موقعیت‌هایی که این توانمندی‌های خاص در گذشته به آنها کمک کرده است را بحث می‌کنند و هم‌چنین، سه مسیر منتهی به شادکامی (لذت، تعهد و معنا) بحث می‌شود. تکلیف منزل: آزمودنی‌ها توانمندی‌های خاص خود را تعیین می‌کنند.
۳	تعهد / لذت	پرورش توانمندی‌های خاص و هیجانات مثبت: از رشد توانمندی‌های خاص بحث می‌شود. آزمودنی‌ها برای شکل دادن رفتارهای خاص به منظور پرورش توانمندی‌های خاص آماده می‌شوند و نقش هیجان مثبت در بهزیستی بحث می‌شود. تکلیف منزل (پیشرونده): آزمودنی‌ها شروع به روزنگار موهبت‌ها می‌کنند، به این شکل که آنان باید سه چیز خوب (بزرگ یا کوچک) را که در خلال روز رخ داده را ثبت کنند.
۴	لذت	خاطرات خوب در برابر خاطرات بد: نقش خاطرات خوب و بد برحسب نقش آنها در حفظ علائم افسردگی بحث می‌شود و افراد آزمودنی تشویق به بیان احساسات توأم با خشم و تلخی شدند. اثرات ماندن در حالت خشم و تلخی بر افسردگی و بهزیستی بیان می‌شود. تکلیف منزل: آزمودنی‌ها درباره سه خاطره بد، خشم مرتبط به آنها و فشار ناشی از آن در حفظ افسردگی می‌نویسند.
۵	لذت / تعهد	بخشش:

		بخشش به عنوان وسیله قدرتمندی که می‌تواند خشم و تلخی را به احساسات خشنی و حتی برای برخی افراد به هیجانات مثبت تبدیل کند، معرفی می‌شود. تکلیف منزل: آزمودنی‌ها باید یک نامه بخشش را که جریان یک خطا (گناه) مربوط به هیجانات را توصیف می‌کند، نوشته و التزام به بخشیدن فرد خطا کار (اگر الزم باشد) باشند، اما می‌توان آن نامه را تحویل نداد.
۶	لذت / تعهد	قدردانی: قدردانی به عنوان تشکر با دوام است و خاطرات خوب و بد بار دیگر با تأکید بر قدردانی بررسی می‌شوند. تکلیف منزل: شرکت کنندگان باید نامه‌ای درباره قدردانی از شخصی که هرگز به گونه‌ای مناسب از او قدردانی نکرده اند نوشته و به او بدهند.
۷	لذت / تعهد	بررسی میان‌دوره‌ای درمان: تکالیف منزل بخشش و قدردانی هر دو پیگیری خواهد شد. این کار معمولاً بیش از یک جلسه لازم است و در خصوص اهمیت هیجانات مثبت بحث می‌شود. آزمودنی‌ها تشویق به مشارکت در بحث درباره روزنگار موهبت‌ها می‌شوند. اهداف مرتبط به توانمندی‌های خاص مرور می‌شود، فرایند و پیشرفت به طور جزئی بحث و بازخورد افراد آزمودنی درباره منافع درمانی فراخوانده و بحث می‌شود.
۸	معنا / تعهد	تکلیف منزل: آزمودنی‌ها راههای افزایش قناعت را می‌نویسند و برنامه‌ای عملیاتی برای قانع بودن یادداشت می‌کنند. قناعت در برابر بیشینه‌سازی: قناعت (به اندازه کافی خوب) در برابر بیشینه‌سازی در بافت کار پرزحمت لذت‌بخش مورد بحث قرار می‌گیرد. قناعت به واسطه تعهد در برابر بیشینه‌سازی تشویق می‌شود.
۹	معنا / تعهد	تکلیف منزل: افراد آزمودنی راههای افزایش قناعت را نوشته و برنامه‌ای عملیاتی برای قانع بودن می‌نویسند. خوشبینی و امید: آزمودنی‌ها به درباره زمانی که در یک کار مهم شکست می‌خورند، فکر می‌کنند و زمانی که یک برنامه بزرگ تخریب می‌شود یا توسط یک شخص پذیرفته نمی‌شوند، هدایت می‌شوند و سپس از آنها خواسته می‌شود که توجه کنند که وقتی یک در بسته می‌شود چه درهای دیگری باز می‌شود.
۱۰	معنا / تعهد	تکلیف منزل: افراد آزمودنی باید سه دری که بسته شده و سه دری که پس از آن باز شده را تعیین کنند. عشق و دلبستگی:

از آزمودنی دعوت می‌شود توانمندی‌های خاص سایر افراد با معنا برای آنان به شناسایی شود.

تکلیف منزل ۱ (در حال پیشرفت): بازخورد فعال- سازنده: افراد آزمودنی آماده می‌شوند برای پاسخ‌دهی فعال و سازنده به رویدادهای مثبت که توسط دیگران گزارش می‌شوند.

تکلیف منزل ۲: آزمودنی‌ها قراری را برای تجلیل از توانمندی‌های خاص خودشان و فرد موردعلاقه ترتیب می‌دهند.

شجره‌نامه توانمندی‌ها:

معنا ۱۱

در خصوص اهمیت شناسایی توانمندی‌های اعضا خانواده بحث می‌شود. تکلیف منزل: از آزمودنی‌ها خواسته می‌شود که اعضای خانواده یک درخت ترسیم کنند که شامل توانمندی‌های اعضای خانواده و کودکان باشد. خانواده جمع شده و درباره توانمندی‌های هریک از اعضا بحث کنند.

لذت همراه با تانی:

لذت ۱۲

لذت همراه با تانی به عنوان آگاهی از لذت و ایجاد عمدی آن در گذشته معرفی می‌شود. کار پر زحمت لذت‌بخش به عنوان تهدید لذت همراه با تانی و نحوه حفاظت در برابر آن تصریح می‌شود. تکلیف منزل: آزمودنی‌ها فعالیت‌های لذتبخش را طراحی و اجرا می‌کنند. فنون لذت همراه با تانی فراهم می‌شود.

موهبت زمان:

معنا ۱۳

صرفنظر از اوضاع مالی، افراد آزمودنی قدرت اعطای یکی از بزرگ‌ترین موهبت‌ها را از میان همه موهبت‌ها به دیگران دارند یعنی موهبت زمان. راههای استفاده از توانمندی‌های خاص برای پیشنهاد موهبت زمان در خدمت به شخص دیگری خیلی بیش‌تر از خود، بحث می‌شود.

تکلیف منزل: آزمودنی‌ها موهبت زمان را از راه انجام کاری که مستلزم لحظات زیبای زمان است هدیه کرده و فراخوانی توانمندی‌های خاص را خلق می‌کنند، از قبیل مربیگری کودک و انجام خدمات اجتماعی.

زندگی کام:

انسجام ۱۴

درباره مفهوم زندگی کامل که لذت، تعهد و معنا را منسجم می‌سازد، بحث می‌شود. پیشرفت مرور شده و منافع و ماندگاری توانمندی‌ها بحث می‌شود. در پایان جلسات ضمن مرور جلسات قبلی و جمع‌بندی جلسات قبلی به اجرای پس آزمون در شرایط یکسان برای افراد آزمودنی پرداخته می‌شود.

یافته‌های پژوهش

بررسی وضعیت نرمال بودن

ملاک ارزیابی نرمال بودن توزیع داده‌ها، مقدار سطح معناداری است. در صورتی که مقدار سطح معنی داری کم‌تر از سطح خطای ۰/۰۵ باشد، داده‌ها نرمال نمی‌باشد و اگر مقدار سطح معنی داری بیش‌تر از سطح خطای ۰/۰۵ باشد، بنابراین، توزیع داده‌ها نرمال است. در جدول ذیل نیز به دلیل بزرگ‌تر بودن مقدار سطح معنی داری از سطح خطای ۰/۰۵ فرض H_0 و نرمال بودن داده‌ها تأیید می‌شود.

جدول ۲. نتایج آزمون کلموگروف اسمیرونوف

متغیر	مقدار اماره KS	سطح معنی داری	نرمال است/ نیست
بهزیستی روان شناختی	۰/۱۲۳	۰/۰۸۶	است
انعطاف پذیری شناختی	۰/۷۱۴	۰/۰۹۶	است

جدول ۳. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای تحقیق

متغیر	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	میانگین	انحراف	میانگین	انحراف
بهزیستی روان شناختی	پیش آزمون	۲۳/۲۵	۲/۱۲	۲۷/۵
	پس آزمون	۲۹/۹۱	۲/۳۱	۳۱/۵۸
انعطاف پذیری شناختی	پیش آزمون	۲۶/۰۸	۲/۱۹	۱۹
	پس آزمون	۲۱/۶۶	۲/۳۴	۲۲/۷۸

فرضیه پژوهش

روان درمانی مثبت گرا بر بهزیستی روان شناختی و انعطاف پذیری شناختی زنان خیانت دیده تأثیر دارد.

برای بررسی فرضیه پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره یا مانکوا^۱ استفاده می‌شود. در فرضیه بالا روان درمانی مثبت گرا به عنوان متغیر پیش بین می‌باشد. همچنین، انعطاف پذیری شناختی و بهزیستی روان شناختی به عنوان متغیرهای ملاک ایفای نقش می‌کنند. البته پیش از بررسی فرضیه بالا پیش شرط‌های لازم و ضروری آزمون مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

^۱ - Multivariate analysis of Covariance (MANCOVA)

بررسی برابری ماتریس‌های کوواریانس

جدول ۴ به بررسی برابری ماتریس‌های کوواریانس با استفاده از آزمون ام. باکس^۱ می‌پردازد که یکی از شروط استفاده از آزمون بالا می‌باشد.

جدول ۴. همگنی ماتریس‌های کوواریانس در فرضیه پژوهش

مقدار آزمون	آماره F	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	سطح معناداری
۳۶/۸۶۳	۱/۳۳۶	۳	۱۴۱۱۲۰	۰/۶۹۸

همان‌گونه که از جدول ۴ پیدا است، سطح معناداری به دست آمده از آماره F بزرگ‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد که نشان می‌دهد، ماتریس‌های کوواریانس با یکدیگر برابر هستند.

اثر معناداری متغیر پیش بین بر مدل

جدول ۵ با استفاده از چهار آزمون چندمتغیره به بررسی یکی از شروط استفاده از آزمون فرضیه می‌پردازد.

جدول ۵. آزمون‌های چندمتغیره در فرضیه پژوهش

آزمون‌های چند متغیره	مقدار آزمون	آماره F	درجه آزادی	خطای درجه آزادی	سطح معناداری	اندازه اثر آزمون‌ها
آزمون اثر پیلایی	۰/۸۴۵	۶۸/۱۵۵	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۸۴۵
آزمون لاندای ویلکز	۰/۱۵۵	۶۸/۱۵۵	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۸۴۵
آزمون اثر هتلینگ	۵/۴۵۲	۶۸/۱۵۵	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۸۴۵
آزمون بزرگترین ریشه روی	۵/۴۵۲	۶۸/۱۵۵	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۸۴۵

جدول ۵ گویای این مطلب است که سطح معناداری به دست آمده از هر چهار آزمون چندمتغیره کم‌تر از ۰/۰۵ می‌باشند که نشان از تاثیر روان‌درمانی مثبت‌گرا بر مدل دارد. همچنین، از آنجا که اندازه اثر هر چهار آزمون با یکدیگر یکسان می‌باشند، لذا، بررسی پیش شرط بالا با استفاده از هر کدام از آزمون‌ها تفاوت چندانی ندارد.

^۱- Box's M

برابری واریانس‌های خطا

جدول ۶ با استفاده از آزمون لون^۱ به بررسی یکی از شروط استفاده از آزمون فرضیه می‌پردازد.

جدول ۶. برابری واریانس‌های خطا در فرضیه پژوهش

متغیرهای ملاک	آماره F	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	سطح معناداری
بهزیستی روان‌شناختی	۱/۳۰۹	۱	۲۸	۰/۲۶۲
انعطاف‌پذیری شناختی	۲/۰۸۸	۱	۲۸	۰/۱۶

از آنجا که سطوح معناداری به‌دست آمده از آزمون لون برای هر دو متغیر ملاک (بهزیستی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری شناختی) بزرگ‌تر از ۰/۰۵ می‌باشند، لذا می‌توان گفت که واریانس‌های خطا در هر دو متغیر برابر هستند. بنابراین، هر سه شرط استفاده از آزمون مانکووا مورد تأیید قرار می‌گیرد. حال با استفاده از جدول ۷ به بررسی تأثیر روان‌درمانی مثبت‌گرا بر انعطاف‌پذیری شناختی و بهزیستی روان‌شناختی زنان خیانت‌دیده شهر همدان می‌پردازیم.

جدول ۷. بررسی فرضیه پژوهش

متغیر	متغیرهای	مجموع	درجه	میانگین	آماره F	سطح	اندازه
پیش	ملاک	مربعات	آزادی	مربعات		معناداری	اثر
بین							
روان	بهزیستی	۱۵۴۸/۷۰۷	۱	۱۵۴۸/۷۰۷	۱۳/۳۱۸	۰/۰۰۱	۰/۳۳۹
درمانی	روان‌شناختی						
مثبت	انعطاف‌پذیری	۲۰۲/۰۲۹	۱	۲۰۲/۰۲۹	۱۳۸/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۸۴۱
گرا	شناختی						

همان‌گونه که پیداست، سطوح معناداری به‌دست آمده از تأثیر متغیر پیش بین بر متغیرهای ملاک کم‌تر از ۰/۰۵ می‌باشند، لذا با سطح اطمینان ۹۵٪ روان‌درمانی مثبت‌گرا بر بهزیستی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری شناختی زنان خیانت‌دیده تأثیر دارد. همچنین، اندازه اثر نشان می‌دهد که روان‌درمانی مثبت‌گرا بیش‌تر بر انعطاف‌پذیری شناختی زنان خیانت‌دیده شهر همدان موثر بوده و بیش‌تر می‌تواند انعطاف‌پذیری شناختی آنان را افزایش دهد. پس فرضیه پژوهش تأیید می‌شود.

^۱ - Levene's Test

جدول ۸. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری در متن مانکوا مربوط به تاثیر اثربخشی روان‌درمانی مثبت گرا بر بهزیستی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری شناختی زنان خیانت‌دیده

متغیرها	مجموع	در	میانگین	F	سطح	مجذور	توان
	مجذورات	جه	مجذورات		معناداری	سهمی	آماري
		آزادی			sig	اتا	
بهزیستی	۳۲۱۲/۲۵۴	۱	۳۲۱۲/۲۵۴	۳۱۵/۶۵۸	۰/۰۰۰	۰/۷۲	۱
روان‌شناختی							
انعطاف‌پذیری	۳۳۷۴/۳۳۹	۱	۳۳۷۴/۳۳۹	۳۲۴/۴۴۱	۰/۰۰۰	۰/۷۲	۱
شناختی							

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که بین نمره‌های دو گروه، از لحاظ نمره اثربخشی روان‌درمانی مثبت گرا در زنان خیانت‌دیده تفاوت معنی‌داری در سطح $p < ۰/۰۰۱$ وجود دارد. برای بررسی تاثیر اثربخشی روان‌درمانی مثبت گرا بر بهزیستی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری شناختی زنان خیانت‌دیده می‌توان اشاره کرد که میزان میانگین به دست آمده در گروه پیش آزمون و پس آزمون نشان می‌دهد که تاثیر آزمون اثربخشی روان‌درمانی مثبت گرا تاثیر مثبتی دارد به نوعی که در گروه پیش آزمون که این نوع برنامه مذکور پیاده نشد این عمل حالت عکس دارد.

نتیجه‌گیری

با توجه به فرضیه پژوهش که به بررسی تاثیر روان‌درمانی مثبت‌گرا بر بهزیستی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری شناختی زنان خیانت‌دیده می‌پردازد، می‌توان نتیجه گرفت که با سطح اطمینان ۹۵٪ روان‌درمانی مثبت‌گرا بر بهزیستی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری شناختی زنان خیانت‌دیده تاثیر دارد. همچنین، اندازه اثر نشان می‌دهد که روان‌درمانی مثبت‌گرا بیش‌تر بر انعطاف‌پذیری شناختی زنان خیانت‌دیده شهر همدان موثر بوده و بیش‌تر می‌تواند انعطاف‌پذیری شناختی آنان را افزایش دهد. در همین راستا نتایج پژوهش‌های (Tokhli et al. (1401)، (Harouni Jamaloo et al. (1401)، (Khorani et al. (1400)، (Mirkamali et al. (1400)، (Kim and Koh (2022)، (Tokhli et al. (2022)، (Wang (2018)، (Johnson (2016)، (Sabzi Arabloo et al. (1402)، (Shabani et al. (1402)، (Jafar Moradi Zadeh, Salman Zadeh (1399)، (Karimi et al. (1401)، (Nezhad Yasar et al. (1401)، (Nofresti, Hakimi et al. (1396)، (Aghajani et al. (1397)، (Nasiri Takami et al. (1398)، (1399)، (Kaya and Lim and Tierney (2023)، (Yanick and Kawak Budak (2023)، et al. (1394)، (Tondrowardi (2023)، (Heydari et al. (2023)، (Hobbs et al. (2022)، (Happen et al. (2021)

(Mazlomi Baram Sabz et al. (2021 و Boehmiger and Vostrov (2021)، همسو با نتایج حاصل می‌باشند.

بنابراین، از قیاس نتیجه فرضیه پژوهش و پیشینه‌های پژوهش، به این نتیجه می‌رسیم که روان‌درمانی مثبت‌گرا بر بهزیستی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری شناختی زنان خیانت‌دیده از جمله شخصی دوست‌داشتنی و مهربان بودن از دیدگاه دیگران، تغییر شیوه عمل یا تفکر خود جهت شبیه شدن به اطرافیان، مسئول وضع کنونی خود بودن، عدم علاقه مندی به فعالیت‌هایی که افق فردی را وسعت می‌دهند، احساس خوب به اتفاق گذشته و رویداد آینده، احساس خشنودی از مرور رویدادهای زندگی، مشکل بودن حفظ روابط صمیمی، ترس نداشتن از ابراز نظرات خود حتی اگر بر خلاف با سایرین باشد، کنترل زندگی را در دست داشتن، هیجان‌ها در زندگی را در دست داشتن، احساس اداره بهتر زندگی توسط سایر افراد، مانع موفقیت شدن نگرانی‌ها و عدم مانع شدن افکار و احساسات فردی در اهداف زندگی، تاثیر دارد.

علت این نتیجه‌گیری آن است که روان‌درمانی مثبت‌گرا منجر به تقویت نقاط قوت در زنان خیانت‌دیده می‌شود و امید آن‌ها نسبت به آینده را افزایش می‌دهد. این رویکرد درمانی به زنان کمک می‌کند تا نقاط قوت رفتاری خود را شناسایی کنند و ارزشمندی جایگاه خود در زندگی را درک کنند. این امر منجر به بهزیستی روان‌شناختی می‌شود و با جایگزینی افکار مثبت به جای افکار منفی، زنان را جهت پذیرش بهتر تغییرات در زندگی و سازگاری با رخداد پیش آمده، آماده می‌کند. همچنین، تمرکز این شیوه درمانی بر روی جنبه‌های رفتاری مثبت مانند امیدواری و انگیزه بالا باعث می‌شود تا زنان نسبت به زندگی آیند امیدوار شوند و به سمت بهبودی سوق پیدا کنند. همچنین، مثبت‌گرایی باعث می‌شود تا زنان خیانت‌دیده تمایلات روحی خود را به بهترین نحو ممکن مدیریت کنند و با راهکارهای مثبت در زندگی، از بار و فشار منفی ناشی از خیانت بکاهند. همچنین، جایگزینی الگوهای مثبت به جای الگوهای منفی باعث می‌شود تا زنان با انعطاف‌پذیری شناختی بیش‌تر در زندگی پیش روند و سازگاری درونی خود با شرایط پیش آمده را افزایش دهند. به علاوه، تمرکز بر روی زمان حال به جای غرق در اتفاقات گذشته باعث می‌شود تا زنان بهزیستی روان‌شناختی خود را ارتقا دهند و از زمان و زندگی خود به شکل بهینه‌تری استفاده کنند. همچنین، باید گفت که این رویکرد درمانی اعتماد به نفس زنان را تقویت می‌کند و باعث می‌شود تا به مسئله خیانت به عنوان عاملی برای رشد فردی خود نگاه کنند. این رویکرد می‌تواند سازگاری با خیانت را بالا ببرد و انعطاف‌پذیری شناختی در شرایط ناگوار را بیش‌تر کند. همچنین، این رویکرد درمانی باعث می‌شود تا از افسردگی ناشی از خساست کاسته شده و انگیزه و امید به زندگی افزایش پیدا کند. با افزایش امید و انگیزه در زندگی، زنان خیانت‌دیده بهزیستی روان‌شناختی مثبتی نسبت به مسائل زندگی پیدا می‌کنند و امیدواری بیش‌تری برای موفقیت در زندگی دارند. همچنین، این

رویکرد درمانی باعث می‌شود تا زنان خیانت دیده اعتماد به نفس بیشتری برای هم صحبتی با دیگران و حضور در اجتماع داشته باشند. حضور آن‌ها در جامعه می‌تواند افکار منفی شکل گرفته در ذهن آن‌ها را پاک کند و آن‌ها را به این باور برساند که زندگی ارزش زیستن دارد. هم‌چنین، روان‌درمانی مثبت‌گرا باعث می‌شود تا زنان در ارتباط با دیگران، نقاط قوت فردی خود را لحاظ کنند و با احساس کفایت بیشتری با دیگران ارتباط داشته باشند. این امر می‌تواند آن‌ها را نسبت به پیش آمد رخ داده منعطف کرده و سازگاری در شرایط دشوار را ارتقا بدهد. با توجه به مطالب بیان شده می‌توان نتیجه گرفت که روان‌درمانی مثبت‌گرا بر بهزیستی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری شناختی زنان خیانت‌دیده تاثیر دارد.

منابع

- Aghajani, M. J., Mousavi, S. S., & Asadi Majreh, S. (2018). The effect of positive psychotherapy on psychological well-being and psychological hardness of mothers of children with special needs. *Child Mental Health Quarterly*, 5(3), 22-33. [in Persian]
- Ardeshiri Lordjani, F., & Sharifi, T. (2018). Effectiveness of positive psychotherapy on forgiveness and marital apathy in women affected by marital infidelity. *Family Pathology, Counseling, and Enrichment*, 4(1). [in Persian]
- Avish, Z., Dortaj, F., Ghaemi, F., & Farrokhi, N. (2025). The effectiveness of positive-focus therapy on self-care and glycosylated hemoglobin in female patients with type 2 diabetes. *Journal of Research in Psychological Health*, 18(4), 1-13. [in Persian]
- Bahner, F., Saniei Manesh, M., & Kahrazeh, M. (2022). Phenomenology of emotions in adult children affected by parental marital infidelity. *Royesh Psychology*, 11(8), 17-186. [in Persian]
- Barraca, J., & Polanski, T. X. (2021). Infidelity treatment from an integrative behavioral couple therapy perspective: Explanatory model and intervention strategies. *Journal of Marital and Family Therapy*.
- Behdoust, P., Pourshehriari, M. S., & Hosseinian, S. (2021). Comparison of communication patterns, emotional expression styles, and intimacy levels among betrayed and normal women. *Women and Society Scientific Quarterly*, 12(45), 4-13. [in Persian]
- Behrad, M., Makvand Hosseini, S., Najafi, M., Rezaei, A. M., & Rahimian Bouger, E. (2018). Comparison of the effectiveness of positive psychotherapy and acceptance and commitment therapy on pain dimensions in migraine patients. *Psychological Studies Quarterly*, 14(1), 7-22. [in Persian]
- Birnbaum, G. E., Mizrahi, M., Kovler, L., Shutzman, B., Aloni-Soroker, A., & Reis, H. T. (2019). Our fragile relationships: relationship threat and its effect on the allure of alternative mates. *Archives of Sexual Behavior*, 48(3), 703-713. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1321-5>

- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., Waltz, T., & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*.
- Chi, P., Tang, Y., Worthington, E. L., Chan, C. L. W., Lam, D. O. B., & Lin, X. (2019). Intrapersonal and interpersonal facilitators of forgiveness following spousal infidelity: A stress and coping perspective. *Journal of Clinical Psychology*, 75(10), 1896-1915. <https://doi.org/10.1002/jclp.22825>
- Coop Gordon, K., & Mitchell, E. A. (2020). Infidelity in the time of COVID-19. *Family Process*, 59(3), 956-966. <https://doi.org/10.1111/famp.12576>
- Dai, Q., & Chu, R. (2018). Anxiety, happiness and self-esteem of western Chinese left-behind children. *Child Abuse & Neglect*, 86, 403-413.
- Dasht Bozorgi, Z. (2019). Effectiveness of self-compassion therapy on loneliness and emotion regulation in women affected by marital infidelity. *Applied Psychology Research*, 18(4), 72-79. [in Persian]
- Avish, Z., Dortaj, F., Ghaemi, F., & Farrokhi, N. (2025). The effectiveness of positive-focus therapy on self-care and glycosylated hemoglobin in female patients with type 2 diabetes. *Journal of Research in Psychological Health*, 18(4), 1-13. [in Persian]
- Ebrahimabad, M. J., & Mamizadeh, M. (2018). Research on the role of psychological flexibility and resilience in explaining soldiers' mental health. *Clinical Psychology and Counseling Research*, 8(1), 37-51. [in Persian]
- Haruni Jamalouei, Y., Esmaeili, M., Abedi, A., & Najafi, M. R. (2022). Effectiveness of positive psychotherapy on psychological resilience and cognitive flexibility in patients with multiple sclerosis: A pilot study. *Social Health*, 9(5), 41-51. [in Persian]
- Heydari, M., Nouri, M., & Niaei, A. M. (2023). The effectiveness of group positive psychotherapy on psychological well-being and hope of cancer patients undergoing chemotherapy. *Journal of Social Behavior and Community Health*, 7(1), 1042-1050. [in Persian]
- Imani, M. (2016). Factor structure examination of the psychological flexibility questionnaire in students. *Journal of Education and Learning Studies*, 8(1), 162-181. [in Persian]
- Jafarian Yasar, H., & Mohammad Alizadeh, N. (2022). Effectiveness of positive psychotherapy intervention on moral competence and psychological well-being in substance-dependent individuals. Fourth National Conference on Psychology and Behavioral Sciences. <https://civilica.com/doc/1608919> [in Persian]
- Kamali, Z., Allahyar, N., Ostovar, S., & Mansor, S. (2020). Factors that influence marital intimacy: a qualitative analysis of Iranian married couples. *Cogent Psychology*, 7, 1154-1160.
- Khorani, J., Ahmadi, V., Mami, S., & Valizadeh, R. (2021). Effectiveness of positive psychotherapy on meaning in life, cognitive flexibility, life satisfaction, and suicidal thoughts in depressed patients. *Faculty of Medicine Journal*, 64(6), 4418-4430. [in Persian]

- Khorshidi, G., & Dasht Bozorgi, Z. (2019). Relationship between dark personality traits, sexual entitlement, and cognitive flexibility with marital burnout in female nurses. *Nursing Research*, 14(1), 65-71. [in Persian]
- Mikaeli Mani, F. (2010). Psychological well-being status of undergraduate students at Urmia University. *Horizon of Knowledge; Quarterly of Gonabad University of Medical Sciences and Health Services*, 16(4), 44-56. [in Persian]
- Mirkamali, F. S., Khosravi, S. A., Shaygan, M., Imani, F., & Karimi Afshar, E. (2021). Effectiveness of positive psychology training on cognitive flexibility and psychological resilience of nurses. *Nursing Education Journal*, 10(3), 1-10. [in Persian]
- Nofresti, A., Roshan, R., Fati, L., Hasanabadi, H. R., Pasandideh, A., & Shoiri, M. R. (2015). Effectiveness of positive psychotherapy on happiness and psychological well-being in individuals with depressive symptoms: A single-subject multiple baseline study. *Positive Psychology Research*, 1(1), 1-18. [in Persian]
- Nasiri Takami, S. G., Najafi, M., & Taleh Pasand, S. (2019). Comparison of the effectiveness of positive psychotherapy and cognitive-behavioral therapy on psychological well-being and depression in adolescents with depressive symptoms. *Counseling Research Journal*, 18(70), 105-129. [in Persian]
- Pourakbaran, E., Mehrabi, R., Badihe Zeraati, F., Teymurzadeh, S. K., & Dehghanzadeh, T. (2019). The relationship between acceptance and action, future time perspective, psychological flexibility, and adjustment in mothers of children with intellectual disabilities. *Exceptional Children Quarterly*, 19(1), 81-94. <https://civilica.com/doc/1616311> [in Persian]
- Pourihie, S. M., Shirkavand, F., Salimi, A., Davarnia, R., & Shakeri, M. (2019). The effect of group-based forgiveness intervention on marital intimacy of women affected by spouse betrayal. *Horizon of Knowledge*, 25, 102-109. [in Persian]
- Pourmand, N. S., Eisa Zadegan, A. E., & Soleimani, E. (2022). Examining working memory and cognitive flexibility based on high/low levels of worry and intolerance of uncertainty. *Psychology Science Monthly*, 21(113), 925-939. [in Persian]
- Raftar Aliabadi, M. R., Shareh, H., & Tazvandjani, H. (2019). Comparison of the effectiveness of schema therapy combined with mindfulness and forgiveness therapy on clinical symptoms and emotional responses in women affected by spouse infidelity. *North Khorasan Medical Sciences Journal*, 11(4), 53-63. [in Persian]
- Sabzi Arabloo, S., & Abdolalizadeh, Y. (2023). Effectiveness of positive psychotherapy on quality of life, psychological well-being, and aging perception in patients with panic disorder. Ninth National Conference on New Studies and Research in Educational Sciences, Psychology, and Counseling of Iran. <https://civilica.com/doc/1843297> [in Persian]
- Tavakoli, Z., Ghadampour, E., Bagheri, N., & Tanha, Z. (2022). Comparison of the effectiveness of positive psychotherapy and schema therapy on cognitive flexibility and body self-esteem in women seeking cosmetic surgery. *Psychological Sciences*, 21(115), 1443-1462. [in Persian]

- Dewaele, J.-M., Chen, X., Padilla, A. M., & Lake, J. (2019). The flowering of positive psychology in foreign/second language teaching and acquisition research. *Frontiers in Psychology*, 10, 2128.
- Deledda, G., Giansante, M., Poli, S., Geccherle, E., Fantoni, G., Scandola, M., Magarotto, R., & Gori, S. (2018). The role of psychological flexibility in cancer pain. *Journal of Psychosomatic Research*, 109, 98-104.
- Dickson, A. (2018). Inside the OED: can the world's biggest dictionary survive the internet? *The Guardian*. Oxford: Oxford University Press.
- Filimon, D., Huza, G., & Turliuc, M. N. (2021). Self-Internet Infidelity and Partner Internet Infidelity. The Only Romanian Psychological Instruments Assessing the Online Extra dyadic Behavior. *Journal of Social Sciences*, 9(8), 120-140.
- Fincham, F. D., & May, R. W. (2017). Infidelity in romantic relationships. *Current Opinion in Psychology*, 13, 70-74. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.03.008>
- Gao, J., & McLellan, R. (2018). Using Ryff's scales of psychological well-being in adolescents in mainland China. *BMC Psychology*, 6(1), 1-8. DOI:10.1186/s40359-018-0231-6
- Geschwind, N., Arntz, A., Bannink, F., & Peeters, F. (2019). Positive cognitive behavior therapy in the treatment of depression: A randomized order within-subject comparison with traditional cognitive behavior therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 116, 119-130.
- Hakimi, S., Taleh Pasand, S., Rahimian, E., & Kern, M. (2017). Effectiveness of positive psychotherapy on depression, well-being, and academic progress in mathematics and science students. *Educational Psychology Studies*, 14(28), 49-82. [in Persian]
- Haseli, A., Shariati, M., Nazari, A. M., Keramat, A., & Emamian, M. H. (2019). Infidelity and its associated factors: a systematic review. *Journal of Sexual Medicine*, 16(8), 1155-1169. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.04.011>
- Heydari, A., Arefi, M., & Amiri, H. (2020). The mediating role of self-care and spiritual experiences in the relationship between psychological well-being and social support in the elderly. *Faculty of Medicine Journal*, 63(2), 2415-2425. [in Persian]
- Hobbs, C., Armitage, J., Hood, B., & Jelbert, S. (2022). A systematic review of the effect of university positive psychology courses on student psychological wellbeing. *Frontiers in Psychology*, 13, 1023140.
- Hoppen, T. H., & Morina, N. (2021). Efficacy of positive psychotherapy in reducing negative and enhancing positive psychological outcomes: a meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ Open*, 11(9), e046017.
- Johnson, B. T. (2016). The relationship between cognitive flexibility, coping and symptomatology in psychotherapy (Doctoral dissertation, Marquette University).

The Effectiveness of Positive Psychotherapy on Psychological Well-being and Cognitive Flexibility of Betrayed Women

Samira Gomar^{*۱}, Maryam Roshan^۲

Abstract

This research was conducted with the aim of investigating the effectiveness of positive psychotherapy on the psychological well-being and cognitive flexibility of women who have experienced betrayal. The pre-test-post-test design of this research was equal to the control group and was considered a quasi-experimental design. The statistical population of the present study included all the women who experienced infidelity who went to one of the counseling and psychological centers in Hamedan city or the family court in 2024 and due to the lack of access to the studied community in Hamedan city, the number of this community is unlimited in considered. The statistical sample in this study was available in a targeted manner, so that these 30 people, after selection, were completely randomly divided into two equal groups: experiment (15 people) and control (15 people). The average psychological well-being of the control group was not significantly different in the pre-test and post-test conditions. While in the experimental group, the mean scores of psychological well-being increased from pre-test to post-test. On the other hand, the mean cognitive flexibility of the control group was not significantly different in the pre-test and post-test conditions. While in the experimental group, the mean scores of cognitive flexibility increased from pre-test to post-test. The results indicate that the level of psychological well-being and cognitive flexibility among betrayed women in Hamadan city has increased after positive psychotherapy. The results of statistical analysis showed that positive psychotherapy has an effect on the psychological well-being and cognitive flexibility of betrayed women. Also, the size of the effect shows that positive-oriented psychotherapy is more effective on the cognitive flexibility of betrayed women in Hamedan and can increase their cognitive flexibility. It was also concluded from the eta square that positive psychotherapy has an effect of approximately 34% on psychological well-being and approximately 84% on cognitive flexibility.

Keywords: Positive Psychotherapy, Psychological Well-Being, Cognitive Flexibility, Betrayed Women

¹- Master's Graduate in Psychology, Payame Noor University, Hamedan, Iran.

²- Assistant Professor, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.

*- Corresponding author: Sgomar96@gmail.com