Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol/ 11 / No. 6.2025
Page: 106-122

Comparison of the effectiveness of paradox treatment along time-table and therapy matrix based on acceptance and commitment on family adaptability and mental well-being in women with marital conflicts

Fatemeh Sadat Hashemizadeh [1], Seyed Hamid Atashpour [2], Hadi Farhadi [3]

1- PhD Student, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.
2- Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran. (Corresponding Author). E-mail: hamidatashpour@gmail.com
3- Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

Received: 26/07/2024 **Accepted:** 23/09/2024

Abstract

Introduction: Marital conflict is an important factor contributing to family instability, with women often bearing a greater burden. Therefore, it is crucial to focus on the factors that can help women navigate these challenges. Among these factors, family adaptability and mental well-being play an essential role in addressing issues within marital relationships.

Aim: This study aimed to compare the effectiveness of the paradox time-table cure and acceptance as well as commitment therapy matrix on family adaptability and mental well-being in women facing marital conflicts.

Method: The study employed a quasi-experimental design with pre-test, post-test, and follow-up stages. It included 45 women experiencing marital conflicts, divided into two experimental groups (15 participants each) receiving either acceptance and commitment therapy or paradox time-table cure over ten sessions, along with a control group (15 participants) that received no intervention. Assessments were conducted using the Olson (1985) Family Adaptability Questionnaire and the Ryff (2002) Psychological Well-Being Scale. Data were analyzed using repeated measures ANOVA and post hoc Bonferroni tests.

Results: The findings showed that the paradox time-table cure and matrix of acceptance and commitment therapy were both effective on family adaptability compared to the control group. However, the efficacy of paradox therapy was higher ($p=0.000$). The results for mental well-being showed that only the acceptance and commitment therapy matrix had a significant effect, while the paradox time-table cure did not impact this component ($p > 0.05$).

Conclusion: The results indicated that both the Paradox time-table cure and the acceptance and commitment therapy matrix were effective in enhancing family adaptability. However, in terms of mental well-being, only the acceptance and commitment therapy matrix had a positive effect.

Keywords: Paradox Time-Table Cure, Acceptance, Commitment, Therapy, Family adaptability, Mental well-being, Marital conflict**.**

Hashemizadeh F S, Atashpour H, Farhadi H. Comparison of the Effectiveness of Paradox TimeTable Cure and Acceptance and Commitment Therapy Matrix on Family Adaptability and Mental Well-Being in Women with Marital Conflicts. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry 2025; 11 (6) :106-122
URL: http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-2303-fa.htmlUniversity of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non-Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-07]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.6.106]

مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت
سال یازدهم شماره :۶. ۱۴۰۳
صفحات: ۱۲۲-۱۰۶

مقایسه اثربخشی پارادوکس درمانی همراه با برنامه زمانی و ماتریکس درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انطباق‌پذیری خانوادگی و بهزیستی ذهنی زنان دارای تعارضات زوجی

فاطمه السادات هاشمی زاده [۱]، سید حمید آتش پور [۲]، هادی فرهادی [۳]

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاداسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران.
۲. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحداصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران (مولف مسئول). ایمیل: hamidatashpour@gmail.com
۳. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۵/۰۵ **تاریخ پذیرش مقاله:** ۱۴۰۳/۰۷/۰۲

چکیده

مقدمه: تعارضات زناشویی عامل مهمی در ناپایداری خانواده است وزنان از تعارضات زناشویی آسیب بیشتری می بینند؛ لذا توجه به مولفه هایی که بتواندبه زنان کمک کندضروری ست. ازجمله این مولفه ها انطباق پذیری خانوادگی و بهزیستی ذهنی تازنان با مشکلات رابطه ی زوجی خود کنار آیند.

هدف: هدف این پژوهش مقایسه‌ی اثربخشی پارادوکس درمانی همراه با بر نامه‌ی زمانی و ماتریکس درمان پذیرش و تعهد بر انطباق-پذیری خانوادگی و بهزیستی ذهنی زنان دارای تعارض زوجی بود.

روش: روش پژوهش نیمه آزمایشی با سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بود. ۴۵ زن دارای تعارض زوجی به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل قرار گرفتند. گروه‌های آزمایش تحت ده جلسه ی نود دقیقه ای آموزش قرار گرفتند. ارزیابی‌ها با پرسشنامه‌های انطباق‌پذیری خانوادگی اولسون، (۱۹۸۵) و بهزیستی ذهنی ریف، (۲۰۰۲) انجام و داده‌ها با تحلیل واریانس و آزمون‌های تعقیبی بونفرونی تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد، پارادوکس درمانی همراه با برنامه زمانی و ماتریکس درمان پذیرش و تعهد هردو نسبت به گروه کنترل، بر انطباق پذیری خانوادگی موثربودند؛ امااثربخشی پارادوکس درمانی همراه با برنامه زمانی بیشتربود ($p=0.000$). همچنین، نتایج برای متغیر بهزیستی ذهنی فقط ماتریکس درمان پذیرش و تعهد را مؤثر دانست و درمان پارادوکس درمانی همراه با برنامه زمانی بر این مولفه تأثیری نداشت ($p>0.05$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که هر دو روش پارادوکس درمانی همراه با برنامه زمانی و ماتریکس درمان پذیرش و تعهد در افزایش انطباق‌پذیری خانوادگی موثر بودند؛ اما در مولفه ی بهزیستی ذهنی، فقط ماتریکس درمان پذیرش و تعهد تاثیر مثبت داشت.

کلیدواژه‌ها: پارادوکس درمانی همراه با برنامه ی زمانی، ماتریکس درمان پذیرش و تعهد، انطباق پذیری خانوادگی، بهزیستی ذهنی، تعارض زناشویی.

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-07]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.6.106]

مقدمه

رضایت زناشویی عامل اساسی در پایداری خانواده است؛ لذا تعارضات حل نشده زناشویی می‌تواند به کاهش حمایت والدین، افزایش افسردگی و استرس فرزندان منجر شود (لورانس[1]، ۲۰۲۲ و فو، ژنگ، چو، چنگ، ژو، یی[2]، ۲۰۲۴). تعارضات زناشویی شامل اختلاف نظرها و دیدگاه‌ها بین همسران است. این تعارضات می‌توانند به استرس والدینی، کاهش سلامت روان، خستگی، بدبینی و تعارض کار با خانواده، به ویژه در زنان، منجر شوند. همچنین می‌توانند باعث خودکشی، سوء مصرف مواد و مشکلات پزشکی شوند (دانگ، دانگ و چن[3]، ۲۰۲۲). قابل ذکر است که زنان نسبت به مردان حساسیت بیشتری در روابط دارند و در صورت بروز مشکلات روانی بیشتر آسیب می‌بینند. در این خصوص برای کاهش تعارضات زناشویی، عواملی مانند حل موفق تعارضات و انطباق‌پذیری زوجین موثر هستند (امری، گاردنر، کارزول و فینکل[4]، ۲۰۲۲). انطباق‌پذیری به معنای تغییر و پذیرش رفتار برای دستیابی به رضایت بیشتر است. ازدواج موفق نیازمند رشد و توسعه روابط زوجین است و عدم تحقق آن ممکن است به پایان رابطه منجر شود. کیفیت رابطه یا انطباق‌پذیری شاخص سلامت زوجین است و هماهنگی جنسی و لذت متقابل از عوامل مهم هستند. درواقع محققان عدم توانایی زوجین در سازش با تغییرات را از علل تقاضای طلاق می‌دانند. مدل السون با ترکیب انطباق‌پذیری و همبستگی، خانواده‌های متعادل و نامتعادل را شناسایی می‌کند. باید توجه داشت زوجینی که در انطباق با فرزندان خود ضعیف عمل می‌کنند، فرزندانی با عملکرد ضعیف دارند، در حالی که خانواده‌های هماهنگ فرزندانی با نتایج بهینه تربیت می‌کنند (ال-کرن‌آیو و بل[5]، ۲۰۲۳). قابل ذکر است که تعارضات زوجین، چه منجر به طلاق شود و چه به کشمکش‌های طولانی‌مدت، بر بهزیستی روانشناختی آن‌ها تأثیر منفی می‌گذارد. بهزیستی روانشناختی به ارزیابی فرد از زندگی بر مبنای احساسات عاطفی او اشاره دارد و شامل پذیرش خود، رشد شخصی، هدف در زندگی، روابط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط و خودمختاری است. تجربه مکرر خشونت خانگی می‌تواند به درماندگی آموخته شده و پذیرش سوء استفاده منجر شود شود (اوگینی، امبم، نوآنی، چیناوا[6]، ۲۰۲۰). زنان در تعارضات زوجی بیشتر درگیر خشونت مبتنی بر جنسیت می‌شوند که بهزیستی ذهنی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (وامو-نگره، وارن، تورجسن[7]، ۲۰۲۳).

در این پژوهش به دنبال روش‌های جدیدتر و مؤثرتر برای انطباق‌پذیری خانوادگی[8] و بهزیستی ذهنی زنان دارای تعارض زوجی هستیم. یکی از این روش‌ها، پارادوکس درمانی همراه با برنامه‌ی زمانی است. این رویکرد که جنبه‌های سیستمی، رفتاری و تحلیلی را در درمان در نظر می‌گیرد، پارادوکس درمانی با برنامه‌ی زمانی[9]، توسط محمدعلی بشارت در ایران اجرا شده است و مدلی یکپارچه از زوج‌درمانی ارائه می‌دهد که کوتاه‌مدت، کارآمد و اقتصادی است و نرخ موفقیت بالایی دارد (بشارت، ۲۰۱۸). در این راستا پارادوکس درمانی با بهره‌گیری از مقاومت بیمار در برابر درمانگر، از طریق قطع حلقه‌های بازخوردی تقویت‌کننده، تغییر ماهیت نشانه‌های مرضی را تسهیل می‌کند (بهاری، ۱۴۰۱). پارادوکس

[1]- Lawrence
[2]- Fu, Zheng, Zhou, Cheng, Zhou, Yi.
[3]- Dong, Dong, Chen
[4]- Emery, Gardner, Carswell, Finkel
[5]- Al-Krenawi and Bell
[6]- Oginyi, Mbam, Nwonyi, Eze, Chinawa
[7]- Wamue-Ngare, Warren, Torjesen
[8]- Family Adaptability
[9]- Paradox TimeTable Cure

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-07]
[DOI: 10.32598/shenakht.11.6.106]

درمانی همراه با برنامه زمانی دارای سه مکانیزم اصلی است (بشارت۲۰۱۸):

- دستوری‌سازی و مصنوعی‌سازی: مراجع با دریافت تکلیف، نقش اجرایی می گیرد و الگوهای تکراری ناخودآگاه از بین می‌روند.
- قطع رابطه نشانه و اختلافات: با تغییر معنای نشانه‌ها، ابتدا رابطه مشکلات و تعارضات با هیجانات منفی قطع شده و سپس معنای آن‌ها تغییر می‌یابد.
- استحکام من: این دو مرحله باعث استحکام من شده و احتمال بازگشت اختلافات را کاهش می‌دهد.

در زوج‌درمانی، از برنامه مدیریت نوبتی و تکنیک‌های پارادوکسی استفاده می‌شود. به زوج‌هایی که مدام در تعارض هستند، تکلیف داده می‌شود که در زمان مشخصی با یکدیگر بحث کنند یا یک روز در میان از یکدیگر فرمانبری کنند. این برنامه‌ها با زمان‌بندی مشخص، فرآیند اختلافات را تحت کنترل زوج‌ها قرار می‌دهد و با استحکام من، از چرخه تعاملات تکراری رهایی می‌یابند. درمان اضدادی در خانواده‌ها باعث مختل شدن الگوهای تکراری آسیب‌زا می‌شود (بهاری، ۱۴۰۰). در این راستا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد[1] با تأکید بر ارزش عشق و مدل شش ضلعی انعطاف‌پذیری، شامل مراحل مختلفی مانند ذهن‌آگاهی، پذیرش، اقدام متعهدانه، ارزش‌ها، خود به عنوان بافتار و گسلش شناختی است. (هیز، استروسال، ویلسون[2]، ۲۰۱۱). مدل ماتریکسی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دیدگاه‌گیری و شفقت‌ورزی تأکید دارد و به زندگی هدفمند و با معنا کمک می‌کند (پیمان نیا وعلی لو، ۲۰۱۹). تحقیقات نشان داده که درمان مبتنی بر شفقت می‌تواند به کاهش پرخاشگری و بهبود عاطفی در زنان مبتلا به نارسایی پیش از قاعدگی کمک کند (والنت، کریکو، گیروتی، اتوبونی، چتات[3]، ۲۰۲۳). ماتریکس شبیه به مربعی است که درونش به چهار قسمت تقسیم شده ودرمرکز این مربع فرد خودرا ازجهات مختلف بررسی می کند. در ربع ۱)پایین سمت راست–حرکت به سمت، نزدیک شدن به هدفها و چیزهای مهم خود درزندگی.

ربع ۲) پایین سمت چپ– تجربه درونی، دور شدن از هدفها و چیزهای مهم خود درزندگی.

ربع ۳) بالا سمت چپ–دور شدن، تجربه بیرونی با اقداماتی که فرد انجام می دهد و او را از هدفش دور می کند.

ربع ۴) بالا سمت راست– نزدیک شدن و انجام اقداماتی که تجربه ی بیرونی برای رسیدن به اهداف و چیزهای مهم در زندگی فرد است. توجه به این چهار قسمت ماتریکس و مشاهده گر بودن فرد از مرکز ماتریکس به فرد کمک می کند به انعطاف شناختی رسیده وبا وجود رنجها و مشکلات به سمت اهداف و ارزشهای مهم زندگی خود حرکت کند.

در انتها لازم به ذکر است که با توجه به اهمیت حل تعارضات زوجی و نیاز به بررسی درمان‌های کارآمدتر، این پژوهش به مقایسه دو درمان جدید پارادوکسی و ماتریکس اثربخشی درمان پذیرش و تعهد پرداخته است که قبلا با هم مقایسه نشده‌اند. این تحقیق، اثربخشی پارادوکس درمانی همراه با برنامه زمانی و ماتریکس اکت را بر انطباق‌پذیری خانوادگی و بهزیستی ذهنی زنان دارای تعارض زوجی را برای اولین باربه طور همزمان بررسی کرده است. این مطالعه برای اولین بار برخی فنون پارادوکسی را با توجه به زمان و تکرار در برنامه آموزشی مورد آزمایش قرار داده و بر جامعه زنان متمرکز شده است، چرا که بین سلامت روان زنان و بیماری‌های جسمی

[1]- Acceptance and Commitment Therapy
[2]- Hayes, Strosahl, Wilson
[3]- Valente, Chirico, Girotti, Ottoboni, Chattat

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-07]
[DOI: 10.32598/shenakht.11.6.106]

رابطه معنادارتری وجود دارد.(امینی وکریمی، ۲۰۲۱)؛ لذا بنابر مطالب ذکر شده انجام این تحقیق ضروری و دارای اهمیت است. در این خصوص هدف اصلی تحقیق مقایسه اثربخشی پارادوکس درمانی همراه با برنامه زمانی و ماتریکس درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انطباق‌پذیری خانوادگی و بهزیستی ذهنی زنان دارای تعارض زوجی با توجه به مطالب مطرح شده فرضیه های زیر در این پژوهش آزموده شد:

۱) اثربخشی پارادوکس درمانی همراه با بر نامه ی زمانی با ماتریکس اکت در مقایسه با گروه درمان و گروه کنترل بر انطباق پذیری خانوادگی درزنان دارای تعارض زوجی متفاوت است.

۲) اثربخشی پارادوکس درمانی همراه با بر نامه ی زمانی با ماتریکس اکت در مقایسه با گروه درمان و گروه کنترل بر بهزیستی ذهنی[1] درزنان دارای تعارض زوجی متفاوت است.

روش

روش پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی با طرح سه گروهی، شامل گروه‌های پارادوکس درمانی همراه بابرنامه ی زمانی و درمان ماتریکس تعهد و پذیرش و گروه کنترل در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بود. جامعه آماری شامل زنان دارای تعارض زوجی در یکی از نواحی استان اصفهان در زمستان ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. نمونه و نوع نمونه‌گیری بدین صورت بود که از بین ۲۸۴ شرکت‌کننده که در جلسات مقدماتی برای بهبود روابط زوجی شرکت کرده بودند، ۱۵۴ نفر تمایل خود را برای شرکت در پژوهش اعلام کردند. از بین آن‌ها، ۴۵ نفر بر اساس معیارهای ورود و خروج و از طریق مصاحبه ساختاریافته به شیوه نمونه‌گیری هدفمند با پرسشنامه تعارض زناشویی اگمان کانزاس، ماکسلی واسچوم[2]، (۱۹۸۵)، انتخاب و سپس به‌طور تصادفی در سه گروه پارادوکس درمانی، ماتریکس اکت و گروه کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. معیارهای ورود شامل نمره پایین‌تر از خط برش ۱۲ در پرسشنامه تعارض زوجی کانزاس اگمان، داشتن فرزند، توانایی خواندن و نوشتن، رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش و دریافت نکردن داروهای خلقی و درمان‌های موازی بود. معیارهای خروج شامل تمایل نداشتن به غیبت بیش از ۱ جلسه در جلسات آموزشی بود. ملاحظات اخلاقی شامل رازداری، اختیار برای کناره‌گیری از جلسات بود. ارائه ۲ جلسه رایگان مشاوره به گروه کنترل پس از اتمام دوره پیگیری بود. برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری تحلیل واریانس و آزمونهای تعقیبی بونفرونی استفاده شد تا اثرات دودرمان درزمانهای پیش و پس آزمون ومرحله ی پیگیری در مقایسه باهم مشخص بر انطباق‌پذیری خانوادگی و بهزیستی ذهنی زنان دارای تعارض زوجی بررسی گردد. قابل ذکر است که ابزارآزمایش این تحقیق پرسشنامه است که در ادامه به معرفی آنها پرداخته می شود.

ابزارآزمایش

پرسشنامه‌ی مقیاس تعارض زناشویی اگمان کانزاس وهمکاران (۱۹۸۵) برای سنجش اولیه تعارض زوجی شیوه نمره‌گذاری: مقیاس تعارض زناشویی اگمان کانزاس، شامل ۲۷ گویه است که برای سنجش تعارض زناشویی به کار می‌رود. نمره‌گذاری این

[1] mental well-being

[2]- Eggeman Kansas Moxley, Schumm

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-07]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.6.106]

پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت ۴ نقطه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۴ (تقریبا همیشه) انجام می‌شود. این مقیاس دارای همسانی درونی با آلفای ۰,۹۱ تا ۰,۹۵ برای مردان و ۰,۸۸ تا ۰,۹۵ برای زنان است. ثبات مقیاس نیز با همبستگی‌های بازآزمایی با طول مدت ۶ ماه بین ۰,۶۴ تا ۰,۹۶ بسیار خوب گزارش شده است. نمرات با جمع بستن نمرات گویه‌ها محاسبه می‌شوند و برخی گویه‌ها در مراحل مختلف به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمرات بالاتر نشانگر تعارض پایین‌تر است. پایایی این پرسشنامه توسط برکات، امینی و شفیع آبادی (۱۴۰۱) مورد تایید قرار گرفت.

پرسشنامه مقیاس ارزیابی انطباق پذیری و همبستگی خانواده[1]: اولسون، پورتنر، وجانسون[2]، (۱۹۸۲)، مقیاس انطباق پذیری و همبستگی خانواده را ارائه دادند. این ابزار شامل ۲۰ سوال است که برای ارزیابی دو بعد اصلی عملکرد خانواده، یعنی همبستگی، انطباق پذیری (قدرت تغییر) و ارتباط تاکید دارد. مقیاس براساس الگوی حلقوی پیچیده ساخته شده است و برای خانواده‌ها، خانواده‌های نوجوانان و زوج‌های جوان مناسب است. اعتبار این مقیاس با آلفای ۰,۶۸ برای کل ابزار، ۰,۷۷ برای همبستگی خانواده و ۰,۶۲ برای انطباق پذیری نسبتا خوب است. روایی صوری آن نیز مورد تأیید قرار گرفته است و این مقیاس برای تفکیک خانواده‌ها در مسائل مختلف نیز به خوبی عمل می‌کند.

پرسشنامه بهزیستی ذهنی: ابزار مورد استفاده در پژوهش حاضر، مقیاس بهزیستی ذهنی ریف است که توسط ریف و کیز[3]، (۲۰۰۲)، برای سنجش بهزیستی ذهنی افراد بزرگسال تدوین شده است. این مقیاس شامل ۵۴ گویه است که بهزیستی ذهنی افراد را در ۶ بعد خودمختاری، تسلط محیطی، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، پذیرش خود و هدفمندی در زندگی مشخص می‌کند. هر بعد شامل ۹ گویه است که بر اساس یک طیف ۶ درجه‌ای از کاملا مخالفم تا کاملا موافقم درجه‌بندی می‌شوند. همبستگی این پرسشنامه در حالت کوتاه شده (۱۸ سوالی) با فرم اصلی آن از ۷۰,۰ تا ۸۹,۰ درصد متغیر بوده است در این پژوهش برای محاسبه‌ی اعتبار از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب پایایی کل مقیاس برابر با ۰,۷۳ و برای بعد پذیرش خود ۰,۶۷، تسلط محیطی ۰,۷۲، رابطه‌ی مثبت با دیگران ۰,۶۵، داشتن هدف در زندگی ۰,۷۵، رشد فردی ۰,۷۷ و بعد استقلال ۰,۶۰ به دست آمد. برای کل مقیاس نیز ۰,۷۰ بدست آمد. در این تحقیق از فرم کوتاه شده‌ی این پرسشنامه با ۵۴ سوال استفاده شده است. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس درجه‌بندی پنج‌گانه لیکرت صورت گرفته است. هر چه امتیاز حاصل شده از این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان‌دهنده‌ی میزان بیشتر بهزیستی روانشناختی است و برعکس. اخباراتی و بشردوست (۱۳۹۵) در تحقیق خود آلفای کرونباخ این پرسشنامه را بالای ۸۰٪ گزارش کردند.

ابزارهای آموزشی شامل پارادوکس درمانی همراه با برنامه ی زمانی از بشارت، (۱۳۹۸) وبهاری(۱۴۰۰) می باشد که در ۱۰ جلسه ی ۹۰ دقیقه ای برای شرکت کنندگان اجرا شد. خلاصه ی جلسات در جدول شماره ی (۱) آورده شده است.

[1]- The Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale
[2]- Olson, Portner, J., & Johnson, L
[3]- Ryff and Keyes'

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-07]
[DOI: 10.32598/shenakht.11.6.106]

جدول ۱. خلاصه جلسات پارادوکس درمانی همراه با برنامه ی زمانی

شماره جلسه	فرایند جلسه	تکنیک‌ها	اهداف جلسه
جلسه اول	شامل خوشامدگویی، معارفه درمانگر و درمانجویان /طول مدت ازدواج، تعداد فرزندان، وضعیت اشتغال زوجین / ایجاد جوی صمیمی و امن/ تعهد اخلاقی کتبی مبنی بر عدم درز مسایل به خارج از گروه/هدف از درمان و آشنایی مختصر با فرایند کلی درمان/آشنایی به متغییرها ی درمان /پیش آزمون	نرمالسازی مشکل وحصول اعتماد بین اعضا	توجه به نحوه و مدل دعوا ها، مکانها، زمانها و موضوعهایی که باعث تعارض می شود ونرمالسازی تعارضات
جلسه دوم	-تاریخچه ی درمان وآشنایی با فنون درمان -توضیح منطق درمان /مثالهای متناسب برا اجرای منطق درمان/نیازبه طرح مسایل خانوادگی و اجتماعی به طور کلی /هر فرد مصداقهایی که تمایل به طرح آن در گروه دارد را عنوان می کند./ تمرکز برساختار های ۳ گانه ی مثلث شخصیت.	-ذهن آگاهی برا یافتن سرنخهای شخصیت(کودک، بالغ، والد)	آشنایی عمیق تراعضا و آشنایی با تاریخچه ی اضداد درمانی قسمتهای ۳ گانه ی مثلث شخصیت.
جلسه سوم	شرح کامل نحوه اجرای تکالیف تجویزشده در جلسه قبل و تحلیل رفتاری راهنمای درمان مرحله و در رابطه زوجی و سیستم خانواده، -توضیح منطق فنون پارادوکسی آشنایی با مفهوم انطباق پذیری خانواده و بهزیستی ذهنی - «برنامه زمانی گفتوگوی دو جانبه پارادوکسی» با تعیین تعدادی وقت دویا سه نوبت در روز استفاده. -مشکلات با دیدگاهی طنز در گروه، رفتارها، تعاملات و روابط زوجین و پیامدهای این مشکلات	-گفتگوی گروهی -نوشتن نامه به همسر و یا گفتگوبامضمون پارادوکسی هفته ای ۲ بار - انجام گفتگو ی پارادوکسی در زمان مشخص دو یا ۳ زمان گفتگو و هر زمان به مدت ۲۰ دقیقه الی نیم ساعت	_آشنایی با منطق درمان _آشنایی با مفهوم انطباق پذیری خانواده و بهزیستی ذهنی -پی بردن به بیهودگی نوع تعاملات گفت و گویی و رهایی از چرخه ی تکرار ی به بیهودگی شیوه ی ابراز نظر برسند. -هدف دور شدن از چسبندگی به مشکل و کاهش هیجانات منفی مشکل خود را به گونه ای باز تعریف کنند که خنده دار به نظر آید
جلسه چهارم و پنجم	بررسی تکلیف جلسه قبل، پیامدهای انجام تکالیف از نقطه نظر هریک از اعضای خانواده وهمسر بویژه / آشنایی با تکنیکهای اضدادی از جمله، نوشتن نامه های اضدادی با مضمون ناتوانی و باخت، تبریک گفتن به اعضای خانواده و برنامه ی مدیریت نوبتی نکته: چنانچه تعارض بالا باشد بعد از آموزش فنون فوق و قبل ازفن برنامه ی مدیریت نوبتی از گفت و گوی دو جانبه ی پارادوکسی استفاده می کنیم.	فنون اضدادی شامل: -اعلام ناتوانی و باخت در زمان دعوا -تبریک گفتن به خانواده برای مشکلاتی که هست در زمان دعوا _گفت و گوی دو جانبه ی پارادوکسی	_تغییر فرمان و دستور به صورت الزام یک روز درمیان تا افراد بتوانند دیدگاه مخالف فرد مقابل به خوبی متوجه شوندواعضا با یکدیگر انطباق پذیری و همبستگی یابندودرک بهتری ازهم پیدا کنند.کار بدست بالغ افتد و بهزیستی ذهنی تقویت شود/با علام باخت وفن تبریک خلع سلاح برای بحث نامفیدوفرصت حل مشکل با بهزیستی ذهنی

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-07]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.6.106]

	-باز تعریف انطباق پذیری خانواده وکمک به تحقق آن با فنونptc/تکلیف	_انجام برنامه ی مدیریت نوبتی وتغییر زمان در آخر برنامه	
جلسه ششم و هفتم	تحلیل رفتاری: شرح کامل نحوه اجرای تکالیف تجویزشده در جلسه قبل، پیامدهای انجام تکالیف از نقطه نظر هریک از زوجین و ارایه ی ان درگروه، برآورد میزان درصد تغییرات احتمالی درمانی توسط زوجین، لزوم احتمالی تداوم تکالیف قبلی / تعویض بر چسب و نو مبنا سازی باز تعریف بهزیستی ذهنی خانواده وکمک به تحقق آن با فنونptc/تکلیف	-برچسب مثبت به مشکلات ارتباطی با اعضای خانواده _نو مبنا سازی هرروز توسط اعضای خانواده و زوجین به یکدیگر	تغییر دادن یک برچسب بد به برچسب خوب و بهنجاربرای انطباق پذیری و بهزیستی ذهنی بیشتر -قرار دادن دیدگاهی مفهومی یا هیجانی در مقعیتی بهتربه منظور تغییر معنای آن هم برای خود فرد و هم درارتباط با اعضای خانواده
جلسه هشتم و نهم	بررسی تکالیف برای اعضای خانواده وبرای اعضای خانواده، پیامدهای انجام تکالیف از نقطه نظر هریک از اعضا در گروه مطرح و برآورد میزان در صد تغییرات احتمالی درمانی تو سط اعضا، آموزش و تمرین تکنیک پیش بینی اضدادی و اغراق سازی و نحوه ی بکار گیری و منطق درمان _ تحلیل رفتاری: شرح کامل نحوه اجرای تکالیف تجویز شده در جلسه قبل، پیامدهای انجام تکالیف از نقطه نظر هریک از زوجین و ارایه ی ان درگروه، برآورد میزان درصد تغییرات احتمالی درمانی توسط زوجین، لزوم احتمالی تداوم تکالیف قبلی / تعویض بر چسب و نو مبنا سازی	_ پیش بینی اضدادی و اغراق سازی با مشخص کردن زمان _ فن شوخی و خنده مشخص کردن و پیش بینی کردن زمان خاص برای بحث و اختلاف	فرد درموقیتی بدتر از آنچه تصور می کند با همان نشانه ها موردپیش بینی قرار می گیرد خارج شدن فرد از سیستم مقاومت و لجبازی، تسلیم شدن فردوقتی موضع گفت و گورا بدون غرض وهمراه با شوخی ببیند. شوخی به بهزیستی ذهنی ورهایی ازبزرگ جلوه دادن مشکل شود. شوخی به همبستگی و انطباق زوجین در کاهش هیجانات منفی کمک کند.
جلسه دهم	مرور جلسات قبل/جمع بندی/ نظر سنجی	پس آزمون	جمع بندی اهداف و مرور تکنیکها و رفع سوالات احتمالی و سنجش تغییرات لحاظ شده در انطباق پذیری خانوادگی و بهزیستی ذهنی

همچنین ابزار آموزشی دیگر شامل جلسات درمان ماتریکس اکت از پولک و شویندروف (۲۰۱۶)[1]است که شامل ۱۰جلسه ی ۹۰ دقیقه ای بودکه در جدول (۲)آمده است.

جدول ۲. خلاصه جلسات ماتریکس اکت(درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد)

شماره جلسه	فرایند جلسه	اهداف جلسه
جلسه اول	آشنایی و معارفه اعضاء گروه با یکدیگر/قوانین گروه/پرکردن پرسشنامه ها / توجیح اعضا از اهداف کارگاه	اهداف جلسه در قالب تکلیف
جلسه دوم	یادگیری مفهوم چهارچوب های ارتباطی ذهن، آمیختگی با هیجان و بدتنظیمی هیجان در زنان دارای تعارض زوجی تعریف و توضیح ۲متغیرانطباق پذیری خانوادگی و بهزیستی ذهنی و جا دادن آنها در سمت راست ماتریکس به عنوان اهداف	توجه و دقت به هیجانات خود و نحوه ی برخورد با آنها در ارتباط با دلزدگی زناشویی، انطباق با اعضای خانواده ، توجه و دقت به تعاریف ۲ متغیر انطباق پذیری و بهزیستی ذهنی و پیدا کردن مسیر های دور شونده و نزدیک شونده

[1] Polk, Schoendorff

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-07]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.6.106]

جلسه سوم	مرور تکالیف خانگی آشنایی با ماتریکس اکت، تفاوت حواس پنجگانه و دنیای درونی ذهن، تمرین دیدگاه گیری با تاکید بر شفقت درک اثرات حرکات بیرونی، اقدامات دور شونده و نزدیک شونده و آشنایی با دو شخصیت خوش خلق و بد خلق	تمرین نگاه کردن ار دریچه ی ماتریکس در ارتباط با ۲ متغیر انطباق پذیری و بهزیستی ذهنی با در نظر گرفتن درک هر یک از آنها با تفاوت بین حواس ۵گانه و دنیای درون ذهن
جلسه چهارم و پنجم	-مرور تکالیف خانگی، تحلیل کارکردی رفتار در بلندمدت و کوتاه مدت -مشکلات و سختی های تلاش برای کنترل کردن توجه دزدها، تمرین مهارت ماهی توجه و قلاب توجه دزد	یافتن اثر اقدامات رفتاری خود در ارتباط با ۲ متغییر انطباق پذیری و بهزیستی ذهنی درکوتاه مدت و بلند مدت طبق ماتریکس و پیدا کردن قلابهای توجه دزد درتعارض ها.
جلسه ششم	-آشنایی با مهارت آیکیدو کلامی -آشنایی با مفهوم شفقت بر خود، شناسایی منابع هیجانات منفی مانند شرم و خودسرزنشگری، معرفی سه سیستم تنظیم هیجانی(سیستم تهدید، پاداش و تسکین بخش /نگاه به ۲ متغیر از دریچه ی ماتریکس	تمرین مهارت آیکیدو کلامی و بکار گیری آن برای ۲ متغییر انطباق پذیری و بهزیستی ذهنی با توجه به شفقت
جلسه **هفتم**	ترکیب مهارت آیکیدو کلامی با سایر استعاره های مشفقانه(نظیر :استعاره باب اسفنجی و پاتریک، پینوکیو و روباه مکار.) نگاه به ۲ متغیر از دریچه ی ماتریکس	تمرین مهارت آیکیدو کلامی نوشتن نامه مشفقانه به خود و همسرو تک تک اعضای خانواده (فرزندان).
جلسه هشتم	مرور تکالیف خانگی، تمرین مهارت های ذهن آگاهی، در این فرآیند درمانگر به زنان کمک می کند تا نسبت به تجربه درد، رنج و کشمکش باپذیرش و ذهن آگاهی بنگرد آشنایی با معلم مشفق یا معلم سخت گیردرون، استعاره‌ی گربه‌ی مادر	تمرین مهارت معلم مشفق یا معلم سخت گیر در ارتباط با ۲ متغیر انطباق پذیری و بهزیستی ذهنی - تمرین بهره برداری از قدرت دیدگاه گیری با توجه به ماتریکس در موقعیت های چالش برانگیز و روابط بین فردی در آینده.
جلسه **دهم**	مرور تمامی جلسات گروهی با استفاده ا مهارت های دیدگاه گیری و شفقت ورزی در ۲ متغیر هدف	جمع بندی وپیگیری تداوم آموخته ها پس آزمون

یافته‌ها

دراین قسمت به بررسی یافته های پژوهش متناسب با فرضیه های تحقیق می پردازیم.

فرضیه اول: اثربخشی پارادوکس درمانی همراه با بر نامه ی زمانی با ماتریکس اکت در مقایسه با گروه درمان و گروه کنترل بر انطباق پذیری خانوادگی درزنان دارای تعارض زوجی متفاوت است.

در این تحقیق باپیش فرض تحلیل واریانس اندازه های تکرار شونده، برای برای بررسی احتمالی تفاوت دو به دو بین گروه‌های آزمایش و کنترل، آزمون تعقیبی بونفرونی انجام شد که نتایج آن در جدول(۳) در سه مرحله پیش، پس‌آزمون و پیگیری ارائه شده است.

چنان‌که در این جدول دیده‌می‌شود، درانطباق پذیری کل بین هر دودرمان نسبت به گروه کنترل تفاوت معناداری وجود ($p < 0.01$)؛ و فرضیه یک مبنی بر تفاوت اثر بخشی پارادوکس درمانی همراه با برنامه‌ی زمانی و ماتریکس اکت (درمان مبتی بر تعهد و پذیرش) بر انطباق پذیری زنان دارای تعارض زوجی، به این‌صورت تأیید می‌شود، بین اثربخشی درمان پارادوکس درمانی و ماتریکس اکت بر انطباق‌پذیری زنان دارای تعارض زوجی تفاوت معناداری

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-07]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.6.106]

وجود داردبطوریکه پارادوکس درمانی کمی قویتر از درمان ماتریکس اکت بر این مولف است.

مقایسه ی زیر مولفه های متغیرانطباق پذیری خانوادگی برای هردو درمان نسبت به یکدیگر و نسبت به گروه کنترل درسه مرحله ی زمانی باهم مقایسه شده ودرجدول (۳) آمده است.

جدول ۳. داده‌های آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه دو به دو گروه‌های پژوهش در متغیر انطباق‌پذیری و مؤلفه‌های آن

متغیر	ردیف	گروه مبنا	گروه مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	معناداری
همبستگی خانواده زمان	۱	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱۰/۷۸۳**	۱/۱۷۲	۰/۰۰۰
	۲	پیش‌آزمون	پیگیری	-۱۰/۶۳۳**	۱/۱۵۸	۰/۰۰۰
	۳	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۱۵۰*	۰/۰۶۰	۰/۰۴۸
	۴	پارادوکس درمانی	ماتریکس اکت	۱/۳۷۸	۲/۴۷۲	۱/۰۰۰
	۵	پارادوکس درمانی	کنترل	۱۲/۱۳۳**	۲/۴۷۲	۰/۰۰۰
	۶	ماتریکس اکت	کنترل	۱۰/۷۵۶**	۲/۴۷۲	۰/۰۰۰
زمان انطباق	۱	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۶/۸۵۰**	۰/۹۴۵	۰/۰۰۰
	۲	پیش‌آزمون	پیگیری	-۶/۶۸۳**	۰/۹۳۳	۰/۰۰۰
	۳	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۱۶۷*	۰/۰۶۰	۰/۰۲۳
انطباق‌پذیری کل زمان	۱	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱۷/۶۳۳**	۱/۷۶۲	۰/۰۰۰
	۲	پیش‌آزمون	پیگیری	-۱۷/۳۱۷**	۱/۷۴۸	۰/۰۰۰
	۳	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۳۱۷**	۰/۰۸۱	۰/۰۰۱
	۴	پارادوکس درمانی	ماتریکس اکت	۴/۴۴۴	۴/۶۷۹	۱/۰۰۰
	۵	پارادوکس درمانی	کنترل	۲۰/۳۷۸**	۴/۶۷۹	۰/۰۰۰
	۶	ماتریکس اکت	کنترل	۱۵/۹۳۳**	۴/۶۷۹	۰/۰۰۷

بررسی فرضیه دوم: بین اثر بخشی پارادوکس درمانی همراه با برنامه ی زمانی و ماتریکس اکت (درمان مبتی بر تعهد و پذیرش) بر بهزیستی ذهنی زنان دارای تعارض زوجی تفاوت (معناداری) وجود دارد. در این تحقیق، پس از بررسی واریانس اندازه های تکرار شونده برای بررسی احتمالی تفاوت دو به دو بین گروه‌های آزمایش و کنترل، آزمون تعقیبی بونفرونی انجام شد که نتایج آن در جدول ۴ در سه مرحله پیش، پس‌آزمون و پیگیری ارائه شده است. در تحقیق حاضر، نتایج نشان می‌دهند که در مقایسه مؤلفه‌های مختلف پذیرش خود، از جمله روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند، رشد فردی و بهزیستی ذهنی، تفاوت‌های معناداری بین

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-07]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.6.106]

مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون مشاهده می‌شود ($p<0.01$)؛ اما بین پس‌آزمون و پیگیری، تفاوت معناداری وجود ندارد ($0.01 < p$). در مؤلفه‌های مذکور، درمان پارادوکس و ماتریکس اکت تفاوت معناداری ندارند ($0.05 < p$)، به استثنای مؤلفه‌های پذیرش خود و تسلط بر محیط که بین دو درمان تفاوت معنادار دیده می‌شود ($0.05 > p$). همچنین، ماتریکس اکت تاثیر معناداری بر بهزیستی ذهنی نسبت به گروه کنترل دارد ($0.05 > p$). درنهایت می توان گفت در بهزیستی ذهنی فقط درمان ماتریکس اکت نسبت به گروه کنترل اثر بخش بوده ($0.05 > p$) وپارادوکس درمانی همراه با برنامه ی زمانی براین مولفه اثر بخش نبود.

مقایسه ی زیر مولفه های متغیربهزیستی ذهنی برای هردو درمان نسبت به یکدیگر و نسبت به گروه کنترل درسه مرحله ی زمانی باهم مقایسه شده ودرجدول (۴)آمده است.

جدول ۴. داده‌های آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه دو به دو گروه‌های پژوهش در متغیر بهزیستی ذهنی و مؤلفه‌های آن

متغیر	ردیف	گروه مبنا	گروه مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	معناداری
زمان	۱	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۳/۶۶۷**	۰/۳۸۴	۰/۰۰۰
	۲	پیش‌آزمون	پیگیری	-۳/۷۰۰**	۰/۳۸۴	۰/۰۰۰
	۳	پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۰۳۳	۰/۰۳۱	۰/۸۸۳
پذیرش خود	۴	پارادوکس درمانی	ماتریکس اکت	-۴/۷۳۳*	۱/۶۸۶	۰/۰۴۱
	۵	پارادوکس درمانی	کنترل	۲/۱۷۸	۱/۶۸۶	۱/۰۰۰
	۶	ماتریکس اکت	کنترل	۶/۹۱۱**	۱/۶۸۶	۰/۰۰۱
زمان	۱	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۲/۸۵۰**	۰/۳۸۵	۰/۰۰۰
	۲	پیش‌آزمون	پیگیری	-۳/۴۱۷**	۰/۷۱۹	۰/۰۰۰
	۳	پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۵۶۷	۰/۵۱۴	۰/۸۲۴
روابط مثبت با دیگران	۴	پارادوکس درمانی	ماتریکس اکت	-۴/۲۶۷	۱/۶۶۳	۰/۰۷۸
	۵	پارادوکس درمانی	کنترل	۱/۹۳۳	۱/۶۶۳	۱/۰۰۰
	۶	ماتریکس اکت	کنترل	۶/۲۰۰**	۱/۶۶۴	۰/۰۰۳
زمان	۱	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱/۸۳۳**	۰/۴۰۰	۰/۰۰۰

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-07]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.6.106]

	۲	پیش‌آزمون	پیگیری	-۱/۸۵۰**	۰/۴۰۸	۰/۰۰۰
	۳	پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۰۱۷	۰/۰۴۳	۱/۰۰۰
خودمختاری	۴	پارادوکس درمانی	ماتریکس اکت	-۱/۲۶۷	۱/۴۱۴	۱/۰۰۰
	۵	پارادوکس درمانی	کنترل	۲/۹۵۶	۱/۴۱۵	۰/۲۴۷
	۶	ماتریکس اکت	کنترل	۴/۲۲۲*	۱/۴۱۴	۰/۰۲۵
	۱	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۲/۸۸۳**	۰/۳۵۴	۰/۰۰۰
زمان	۲	پیش‌آزمون	پیگیری	-۲/۹۰۰**	۰/۳۵۰	۰/۰۰۰
	۳	پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۰۱۷	۰/۰۵۲	۱/۰۰۰
	۴	پارادوکس درمانی	ماتریکس اکت	-۳/۶۰۰*	۱/۲۳۹	۰/۰۳۱
تسلط بر محیط	۵	پارادوکس درمانی	کنترل	۲/۷۱۱	۱/۲۳۸	۰/۱۹۷
	۶	ماتریکس اکت	کنترل	۶/۳۱۱**	۱/۲۳۷	۰/۰۰۰
	۱	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۲/۲۶۷**	۰/۳۳۶	۰/۰۰۰
زمان زندگی	۲	پیش‌آزمون	پیگیری	-۲/۲۰۰**	۰/۳۳۷	۰/۰۰۰
	۳	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۰۶۷	۰/۰۵۳	۰/۶۴۳
	۱	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۲/۰۸۳**	۰/۲۸۳	۰/۰۰۰
زمان رشد	۲	پیش‌آزمون	پیگیری	-۲/۰۸۳**	۰/۲۸۳	۰/۰۰۰
	۳	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۰۰۱	۰/۰۰۰	۱/۰۰۰
	۱	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱۵/۵۸۳**	۱/۰۴۵	۰/۰۰۰
زمان	۲	پیش‌آزمون	پیگیری	-۱۶/۱۵۰**	۱/۱۸۸	۰/۰۰۰
	۳	پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۵۶۷	۰/۵۳۶	۰/۸۸۵
	۴	پارادوکس درمانی	ماتریکس اکت	-۱۴/۴۶۷	۵/۵۶۶۷	۰/۰۸۱
بهزیستی ذهنی	۵	پارادوکس درمانی	کنترل	۱۴/۰۲۲	۵/۶۶۷	۰/۰۹۸
	۶	ماتریکس اکت	کنترل	۲۸/۴۸۹**	۵/۶۶۰	۰/۰۰۰

بحث

این پژوهش با هدف مقایسه‌ی اثربخشی درمان پارادوکسی همراه با برنامه‌ی زمانی و ماتریکس درمان پذیرش و تعهد بر انطباق‌پذیری خانوادگی و بهزیستی ذهنی زنان دارای تعارض زوجی انجام شد. نتایج نشان داد که هر دو درمان در افزایش انطباق‌پذیری خانوادگی نسبت به گروه کنترل که هیچ درمانی دریافت نکرده بودند، مؤثر بوده‌اند($p<0.01$). این نتایج با یافته‌های بشارت (۲۰۲۰) که به بررسی اثربخشی زوج‌درمانی پارادوکسی بر مشکلات زوجین پرداخته بود، همسو است. وی دریافت که تغییرات درمانی مثبت در حدود ۹۰٪ از زوج‌ها پایدار

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-07]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.6.106]

بوده و بازگشت به حالت قبل گزارش نشد. همچنین، اسچر[1] (۱۹۸۹) در کتاب خود به نام «درمان پارادوکسی» که به عنوان اولین کتاب جامع در این زمینه شناخته می‌شود، اشاره کرد که اگرچه درمان پارادوکسی تقریبا با تمام روش‌های روان‌درمانی قابل شناسایی است؛ اما بیشترین ارتباط را با خانواده‌درمانی دارد و به بهبود انطباق‌پذیری خانواده کمک کرده است. مطالعات روبی جیمز[2] (۲۰۱۸)وساتن[3]، (۲۰۲۲) نیز نشان دادند که مداخلات پارادوکسی به عنوان تکنیک‌های درمانی، نقش مهمی در زوج‌درمانی و خانواده‌درمانی، به ویژه در درمان ارتباطی، استراتژیک و سیستمیک دارند. به طور کلی، تمرینات مبتنی بر دستوری‌سازی و مصنوعی‌سازی که با عامل زمان مطرح می‌شوند (هر روز، یک روز در میان، چند نوبت، زمان مشخص)، فرصت‌هایی را برای زوجین ایجاد می‌کند تا با تکنیک‌هایی مانند مدیریت نوبتی، خود را در جای یکدیگر قرار دهند و از دستوردادن‌های مداوم که به طور منطقی جای خود را با فرد مقابل تعویض می‌کنند، به درک بهتری از هم برسند و متوجه شوند که سختگیری در فرمان‌ها منجر به تلافی می‌شود و مراعات یکدیگر به مراعات حال خودشان منتهی می‌شود.

استفاده از گفتگوی دوجانبه‌ی پارادوکسی، به زوجین این نکته را متذکر می‌شود که تحقیر، سرزنش و اهانت بدون راه‌حل یا استفاده از راه‌های بی‌ارزش تکراری، آن‌ها را به مقصد نمی‌رساند. در نهایت، مجموعه‌ی این اتفاقات منجر به رشد بالغ شخصیت و نظارت بالغانه بر رفتار و هیجانات می‌شود و با افزایش انطباق‌پذیری و همبستگی زوجین، تعارض بین آنان کاهش می‌یابد. به گفته‌ی انجمن روان‌شناسی بالینی انجمن روان‌شناسی آمریکا، قصد پارادوکسیکال «یک تکنیک شناختی است که شامل متقاعد کردن بیمار برای انجام رفتار مخوف‌ترین خود است و با همان علامتی که می‌خواهند از آن جلوگیری کنند، درگیر شوند تا به اضطرار و سردرگمی که ایجاد می‌شود، راه‌حل مؤثری یابند» این مداخلات برای افراد مقاوم به تغییر مفید است و تغییر اتفاق می‌افتد حتی وقتی قرار است تغییر نکند.(جیمز روبی ،۲۰۱۸)

درمان ماتریکس اکت نیز نتایج مشابهی با نتایج سیدمحمدی، عبدی و یاسبلاقی شرهی،(۲۰۲۱) در خصوص اثربخشی بر انطباق‌پذیری و همبستگی خانواده در زوجین ناسازگار نشان داده است. تمرکز مستمر بر مؤلفه‌های انطباق‌پذیری و سازگاری با اعضای خانواده و توجه به اقدامات نزدیک شونده و دور شونده باتجربه های بیرونی و قدم در دنیای حواس از یک طرف و از طرف دیگر کسب تجربه های درونی،نزدیک شونده ودور شونده از مواردی که باعث ویا مانع انطباق پذیری خانوادگی می شود به افرادکمک کرد تا بتوانند به همبستگی و انطباق بهتر باهم برسند. ذهن‌آگاهی و نگاه توأم با شفقت به خطاهای خود و اعضای خانواده، انعطاف ذهنی را بیشتروبه انطباق‌پذیری کمک نمود. در این راستا، نتایج این پژوهش با یافته‌های برکات و همکاران (۲۰۲۲)، که دلگرمی و رویکرد مبتنی بر شفقت و گذشت را بر افزایش صمیمیت عاطفی و انطباق‌پذیری خانوادگی در زوجین متقاضی طلاق مؤثر دانسته‌اند، همخوانی دارد.

در پژوهش حاضر، فقط درمان ماتریکس پذیرش و تعهد در مقایسه با گروه کنترل در بهبود بهزیستی ذهنی تفاوت معناداری نشان داد ($p<0.05$)، در حالی که پارادوکس درمانی همراه با برنامه زمانی، تأثیری بر مولفه‌های بهزیستی

[1]- Ascher
[2]- Ruby James
[3] Sutton,

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-07]
[DOI: 10.32598/shenakht.11.6.106]

ذهنی نداشت. این یافته‌ها با نتایج تحقیق اسلامی ومحمدپور، (۲۰۲۲) که نشان‌دهنده اثربخشی پارادوکس درمانی بر بهزیستی روانشناختی زوجین متعارض بود، همخوانی ندارد. یکی از دلایل این ناهمخوانی می‌تواند این باشد که هرچند درمان پارادوکسی بر بالغ فردی تمرکز دارد؛ اما این بالغ باید مهارت، آگاهی و تمرین مداوم داشته باشد تا تأثیر مثبت بر بهزیستی روانشناختی بگذارد. بالغ فرد آموزش‌ندیده نمی‌تواند تغییر معناداری در بهزیستی ایجاد کند. همچنین، تفاوت جامعه آماری می‌تواند یکی دیگر از دلایل این ناهمخوانی باشد؛ تحقیق اسلمی بر زوجین متعارض انجام شده که حضور هر دو زوج می‌تواند احساس مسئولیت بیشتری برای تغییر ایجاد کند. در درمان ماتریکس پذیرش و تعهد، افراد به ارزش‌ها و اهداف زندگی فکر می‌کنند و از مواردی که آن‌ها را از ارزش‌های زندگی دور می‌کند، آگاهانه اجتناب می‌کنند. با این رویکرد، بهزیستی ذهنی خود را تقویت کرده و مولفه‌های پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد فردی را بهبود دادند. اقدامات رسیدن به بهزیستی ذهنی وتقویت تجربه های درونی که شامل افکار و احساسات خوشایند به عنوان هدف قرار داده شدوموانع بهزیستی ذهنی مشخص و باتکنیکهای ذهن آگاهی و مهارتهاتهای آیکیدوی کلامی، شفقت ورزی، به ذهنی منعطف تر دست یافتندتا اقداماتی سازنده برای ذهن خود انجام دهند، نه اینکه در قلاب موانع تجربه های درونی ناخوشایند و یا اقدامات ناکارآمد قرار بگیرند. همه ی این آموزشها باعث شد افرا بتوانند به تقویت زیر مولفه های بهزیستی ذهنی دست یابند. این نتایج با تحقیقات غلامزادگان، سلیمانی وابراهیمی (۲۰۲۰)، غلامی وحیاتی، (۲۰۱۹)، پیمان نیا و علیلو،(۲۰۱۹) بر بهزیستی ذهنی همخوانی دارد. اثر بخشی این درمان با افزایش انعطاف پذیری روانشناختی که ایجاد می کند صمیمیت را افزایش و به نوبه ی خود تعارض را کاهش می دهد که این امر پژوهش کریم زاده وسلیمی (۲۰۱۸)، مبنی بر صمیمیت، گذشت و بهزیستی روانی زوجین، همسو است. از طرفی تحقیقات خارجی از جمله کاتاجاوروی، وهکالاتی و اسیکاینین[1] (۲۰۲۳)، مبنی بر اثر بخشی درمان اکت بر ارتقای بهزیستی ذهنی دانشجویان،[2]ساسکی ،امامورانیشی،آساکاسیکیا،تسویاوکاواکامی (۲۰۲۳)، مبنی برتأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد اینترنتی (IACT) [3] بر بهزیستی روان‌شناختی زنان شاغل دارای کودک پیش‌دبستانی (آموزش آنلاین)، نتایج پژوهش حاضر را تایید می کنند. در کل، نتایج نشان داد که پارادوکس درمانی در انطباق‌پذیری خانوادگی اثربخش‌تر از ماتریکس اکت است، اما در بهزیستی ذهنی اثری ندارد. در مقابل، ماتریکس اکت در هر دو مولفه مؤثر است و در بهزیستی ذهنی قوی‌تر از پارادوکس درمانی عمل می‌کند.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که هر دو روش پارادوکس درمانی و ماتریکس درمان پذیرش و تعهد در بهبود انطباق‌پذیری خانوادگی موثر بودند؛ اما تنها ماتریکس اکت بر بهزیستی ذهنی تأثیر مثبت داشت. این یافته‌ها بر اهمیت مهارت‌آموزی و تمرین مداوم برای بهبود روانشناختی

[1]- Katajavuori, Vehkalahti, Asikainen

[2] - Sasaki, Imamura, Nishi, Watanabe, Asaoka, Sekiya, Tsuno, , and Kawakami

[3]- Internet-based acceptance and commitment

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-07]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.6.106]

تأکید می‌کند. ماتریکس اکتدر هر دو حوزه موثرتر از پارادوکس درمانی بود. محدودیت این پژوهش، تمرکز برجامعه ی آماری زنان دارای تعارض زوجی بود و پیشنهاد می‌شود در آینده جامعه ی آماری مردان و زوجین نیز بررسی شوند. در سطح کاربردی، پیشنهاد می‌شود برای انطباق پذیری خانوادگی درزنان دارای تعارض زوجی، از هردو درمان ولی با ارحجیت پارادوکس درمانی و برای بهبودی بهزیستی ذهنی زنان دارای تعارض زوجی، از ماتریکس اکت درمقایسه با پارادوکس درمانی در مراکز مشاوره استفاده شود. همچنین، آموزش روش‌ها ی درمانی جدید و موثر به دانشجویان و متخصصان مشاوره و روان شناسی نیز پیشنهاد می گردد.

سپاسگزاری

این مقاله مستخرج از رساله دکتری و مربوط به دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان می باشد.کمیته‌ی اخلاق در پژوهشسرای زیست پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان پژوهش حاضر را با کد اخلاق بررسی و با شناسه اخلاق IR.IAU.KHUISF.REC.1402.065 تصویب کرد.

در انتها لازم به ذکر است که این مقاله تعارض منافع با هیچ سازمان یا ارگانی نداردوهیچ منبع وحمایت مالی دریافت ننموده است.

References

Al-Krenawi, A., Bell, M. M. (2023). Gender differences in Syrian refugees in Jordan: Psychological, self-esteem, family function, marital satisfaction, and life satisfaction. *International Journal of Social Psychiatry*, 69, 714-723 DOI: https://doi.org/10.1177/00207640221140286.

Amini, P., Karminejad R. (2021). Investigating the effectiveness of therapy based on acceptance and commitment on marital heartbreak and self-compassion of women covered by the people's organizations of the city of Tehran. *Tolo Health*, 20(1), 25-37. (In Persian)..

Ascher, L. M. E. (1989). Therapeutic paradox, New York, NY, US, Guilford Press.

Akhbarati, Farzaneh, and humanitarian, Simin. (2015). Prediction of psychological well-being based on family functioning and basic psychological needs of academics, *Journal of Principles of Mental Health*, 18.

Aslami E., Mohammadpour M. (2022). Investigating the effectiveness of paradox therapy on the psychological well-being components of conflicted couples. *New Ideas Quarterly*, 14. (In Persian).

Barakat F., Amini N. Ezzat D., Shafi Abadi A. (2022). The effectiveness of the integrated model of divorce prevention, the approach based on encouragement and the approach based on compassion and forgiveness on increasing emotional intimacy and family adaptability in couples applying for divorce. *Counseling and Psychotherapy Culture Quarterly*, 13, 249-278. DOI: https://doi.org/10.22054/QCCPC.2020.48694.2281 (In Persian).

Basharat M. A. (2018). Measuring the effectiveness of paradox therapy on social anxiety disorder: A case study. *Journal of Psychological Sciences*, 18, 383-395. (In Persian).

Basharat M. A. (2019). Paradox book + time schedule = treatment of the complete model of couple therapy by the paradox method. *Roshd Publications*, 1st Ed., Book Code: 107763. (In Persian).

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-07]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.6.106]

therapy on intimacy, forgiveness, and psychological well-being: A review study, *Quarterly Journal of Psychological Studies and Educational Sciences*, 4, 11.

Karimzadeh K., Salimi, M. (2018). The effectiveness of couple therapy (based on acceptance, commitment) on intimacy, forgiveness, and psychological well-being between couples, case study: personnel of Omidieh education department, Iran. *European Journal of Education Studies* 4, 161-172 DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.1296969 .

Katajavuori, N., Vehkalahti, K., Asikainen, H. (2023). Promoting university students' well-being and studying with an acceptance and commitment therapy (ACT)-based intervention. *Current Psychology*, 42, 4900-4912 DOI: https://doi.org/10.1007/s12144-021-01837-x.

Lawrence, T. I. (2022). Parental support, marital conflict, and stress as predictors of depressive symptoms among African American adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 27, 630-643 DOI: https://doi.org/10.1177/13591045211070163.

Olson, D. H., Portner, J., & Johnson, L. (1989). Assessing family competence: The Olson circumplex model. Journal of Marital and Family Therapy, 852-62 (1). DOI: https://doi.org/13.1111/j.1152-3636.1282.tb31442.x

Oginyi, R. C. N., Mbam, O. S., Nwonyi, S. K., Eze, A. C., Chinawa, F. C. (2020). Domestic Violence among Married Couples: Psychological Distress, Personality Profiling and Psychological Well-Being as Predictors. . *IOSR Journal Of Humanities And Social Science*, 25, 27-33.

Polk, K. L., Schoendorff, B., Webster, M., Olaz, F. O. (2016). The essential guide to the ACT Matrix: A step-by-step approach to using the ACT Matrix model in clinical practice. *New Harbinger Publications*.

Peyman Nia B, Mahmoud Alilou M. (2019). The effectiveness of the acceptance and commitment therapy matrix with compassion on self-harming behaviors and quality of life of

Besharat M. A. (2019). Evaluating the effectiveness of paradoxical couple therapy on couples' problems: A case study. *Journal of Family Psychology*, 7, 1-18. (In Persian).

Dong, S., Dong, Q., Chen, H. (2022). Mothers' parenting stress, depression, marital conflict, and marital satisfaction: The moderating effect of fathers' empathy tendency. *Journal of Affective Disorders*, 299, 682-690 DOI: https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.079.

Eggeman, K., Moxley, V., Schumm, W. R. (1985). Assessing Spouses' Perceptions of Gottman's Temporal Form in Marital Conflict. Psychological Reports, 57, 171-181. https://doi.org/10.2466/pr0.1985.57.1.171.

Emery, L. F., Gardner, W. L., Carswell, K. L., Finkel, E. J. (2021). Who are "We"? Couple Identity Clarity and Romantic Relationship Commitment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 47, 146-160 DOI: https://doi.org/10.1177/0146167220921717.

Fu L, Zheng H, Zhou, Y, Cheng J, Zhou T, Yi C. Intergenerational Family Boundaries and Adult Children's Marital Satisfaction: The Roles of Family Cohesion and Adaptability. J Child Fam Stud 33, 1647–1655 (2024). DOI: https://doi.org/10.1007/s10826-023-02672-3

Gholami A., Hayati M. (2019). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on dysfunctional communication beliefs and marital adjustment of incompatible women. *Knowledge and Research in Applied Psychology*, 20, 31-43. (In Persian).

Gholamzadegan Sharq M., Soleimanian A. A., Mohammadzadeh Ebrahimi A. (2020). The effectiveness of therapy based on acceptance and commitment on the mental well-being of divorced women heads of households. *Master's thesis*, *Faculty of Humanities*, Bojnord University. (In Persian).

Hayes S. C., Strosahl K. D., Wilson, K. G. (2011) Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change, *Guilford Press* 2nd Ed.

Karimzadeh, K., Salimi, M. (2018) The effectiveness of acceptance and commitment-based couple

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-07]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.6.106]

students with symptoms of borderline personality disorder. *Psychological Achievements*, 25, 23-44. (In Persian).

Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(4), 112-121.

Ruby, J. (2019). Paradox in Strategic Couple and Family Therapy. In: LEBOW, J. L., CHAMBERS, A. L. & BREUNLIN, D. C. (eds.) *Encyclopedia of Couple and Family Therapy*. Cham: Springer International Publishing.

Saidmohammadi R., Abdi M., Yasblaghi Shrahi B. (2021). Investigating the effectiveness of therapy based on acceptance and commitment on adaptability and family solidarity in incompatible couples. *The Second International Conference on Research Findings in Psychology, Counseling and Educational Sciences*, Tehran. (In Persian).

Sayedmohammadi R., Abdi M., Yasblaghi Shrahi B. (2023). Investigating the effectiveness of acceptance and commitment therapy on adaptability and family solidarity in incompatible couples. *The Second International Conference on Research Findings in Psychology, Counseling and Educational Sciences*, Tehran. (In Persian).

Sasaki, N., Imamura, K., Nishi, D., Watanabe, K., Asaoka, H., Sekiya, Y., Tsuno, K., Kobayashi, Y., Obikane, E., Kawakami, N. (2023). The effect of internet-based acceptance and commitment therapy (iACT) on psychological well-being among working women with a pre-school child: A randomized controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 28, 33-47 DOI: https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2023.03.002.

Sutton, J. (2022). How Does Paradoxical Intention Really Work in Therapy? [Online]. Available: https://positivepsychology.com/paradoxical-intent/.

Valente, M., Chirico, I., Girotti, C., Ottoboni, G., & Chattat, R. (2323). The role of the quality of relationship in couples facing treatment for breast cancer: A qualitative Italian study. American Journal of Clinical Oncology, 46 ,(١) ٤٢-٣٦. https://doi.org/١٣.١321/COC.33333333333333262

Wamue-Ngare G. N., Warren M. A., Torjesen, K. J. (2023). Combating Gender-Based Violence and Fostering Women's Well-Being: Religion as a Tool for Achieving Sustainable Development Goals in Congo, Research Anthology on Modern Violence and Its Impact on Society, *IGI Global Scientific Publishing Platform*. DOI: https://doi.org/10.4018/978-1-6684-7464-8.ch062

١

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-07]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.6.106]