

## The effectiveness of acceptance and commitment therapy on psychological distress and regretting of the spouse choice among betrayed women

Sepideh Haddadi<sup>1</sup>, Ghodratollah Abbasi<sup>2</sup>, Bahram Mirzaeian<sup>3</sup>

1- Phd Student in General Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

2- Associated Professor, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran. (Corresponding Author). Email: gh\_abbasi@iausari.ac.ir

3- Assistant Professor, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

Received: 24/04/2024

Accepted: 30/07/2024

### Abstract

**Introduction:** Infidelity is a traumatic event that can lead to numerous psychological consequences, including psychological distress and regret over spouse selection.

**Aim:** The purpose of this study was to determine the effectiveness of acceptance and commitment therapy on psychological distress and regretting of the spouse choice in betrayed women.

**Method:** This study was quasi-experimental research. The statistical population consisted of all women experiencing infidelity who sought assistance at counseling centers in Tehran in 2022. From this population, 32 individuals were selected through purposive sampling and assigned to experimental and control groups. Participants completed the Psychological Distress Questionnaire and the Regret of Choosing a Spouse Questionnaire at three time points: pre-test, post-test, and follow-up. Data were analyzed using repeated measures analysis of variance and Bonferroni post hoc tests. SPSS version 27 was used for the data analysis.

**Result:** The results indicated that the acceptance and commitment therapy had a significant effect on psychological distress and regret of choosing a spouse in both within and between group status ( $P<0.05$ ). The effectiveness of this intervention was sustained during the follow-up. The effect size for psychological distress and regret of choosing a spouse were 0.44 and 0.24, respectively ( $P<0.05$ ).

**Conclusion:** Acceptance and commitment therapy reduced the psychological distress and regretting the spouse choice among betrayed women. Therefore, it is recommended to incorporate acceptance and commitment therapy into the design of interventions aimed at supporting betrayed women, as it can help alleviate psychological distress and reduce regret related to spouse choice.

**Keywords:** Acceptance and commitment therapy, Psychological distress, Mate selection

---

Haddadi S, Abbasi G, Mirzaeian B. The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Psychological Distress and Regretting The Spouse Choice in Betrayed Women. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry 2025; 11 (6) :51-64  
URL: <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-2249-fa.html>

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CC BY-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.

## اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، بر پریشانی روان‌شناختی و پشمیمانی از انتخاب همسر زنان خیانت دیده

سپیده حدادی<sup>۱</sup>، قدرت‌الله عباسی<sup>۲</sup>، بهرام میرزاچیان<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران
۲. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران (نویسنده مسئول) ایمیل: gh\_abbasi@iausari.ac.ir
۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۵/۰۹

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۲/۰۵

### چکیده

**مقدمه:** خیانت یک رویداد آسیب زاست که عواقب روان‌شناختی زیادی از جمله پریشانی روان‌شناختی و پشمیمانی از انتخاب همسر دارد.

**هدف:** هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر پریشانی روان‌شناختی و پشمیمانی از انتخاب همسر زنان خیانت دیده بود.

**روش:** پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون – پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان خیانت دیده مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بودند که از میان آن‌ها ۳۲ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. شرکت کنندگان پرسشنامه‌های پریشانی روان‌شناختی کسلر و همکاران (۲۰۰۲) و پشمیمانی از انتخاب همسر شوارتز و همکاران (۲۰۰۲) را در سه نوبت پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تکمیل کردند. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر، آزمون تعقیبی بنفرونی و نرم افزار SPSS-27 استفاده شد.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که درمان پذیرش و تعهد اثربخشی درون‌گروهی و بین‌گروهی نیرومندی بر پریشانی روان‌شناختی و پشمیمانی از انتخاب همسر داشت ( $P<0.05$ ). اثربخشی این مداخله در مرحله پیگیری نیز ماندگار بود. میزان اندازه اثر برای پریشانی روان‌شناختی و پشمیمانی از انتخاب همسر به ترتیب  $0/۴۴$  و  $0/۲۴$  بود ( $P<0.05$ ).

**نتیجه‌گیری:** درمان پذیرش و تعهد باعث کاهش پریشانی روان‌شناختی و پشمیمانی از انتخاب همسر در زنان خیانت دیده شد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در طراحی مداخلات مؤثر برای کاهش آسیب‌های روان‌شناختی زنان دارای تجربه خیانت از درمان پذیرش و تعهد برای کاهش پریشانی روان‌شناختی و پشمیمانی از انتخاب همسر بهره برد.

**کلیدواژه‌ها:** درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، پریشانی روان‌شناختی، انتخاب همسر

#### مقدمه

دلیل پیامدهای روان‌شناختی متعدد در زنان خیانت دیده بررسی این عوارض و بهبود آن از اهمیت و ضرورت بالای برخوردار است.

یکی از مهم‌ترین پیامدهای خیانت پریشانی روان‌شناختی است (ویگل و شورت<sup>۱</sup>، ۲۰۲۱). پریشانی روان‌شناختی به عنوان شاخصی از بیماری روانی در نظر گرفته می‌شود که شامل علائم روانی فیزیولوژیکی و رفتاری مرتبط با افسردگی و اضطراب است (سونز، اکدمیر، میدانگلو، اکتکین و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۲۳). علائم اف سردگی و اضطراب پس از اف شای یک رابطه برای قربانیان خیانت امری عادی است. حتی مشکوک شدن به خیانت همسر نیز با علائم پریشانی روان‌شناختی مثل ناراحتی، اف سردگی، علائم سلامت جسمانی و رفتار خطرناک مرتبط است (ویگل و شورت، ۲۰۲۱).

پشیمانی از انتخاب همسر، یکی دیگر از پیامدهای احتمالی خیانت است. پشیمانی یک هیجان ناخوشایند، خلاف واقع و متمرکز بر خود است که از انتخاب نامطلوب ناشی می‌شود که هم شامل تأسف فرد بر نتیجه‌های است که می‌توانست اتفاق بیفتند و هم سرزنش خود به خاطر شکست در تصمیم‌گیری بهتر است (مککورماک، فینی و بک<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰). در واقع پشیمانی نوعی تفکر خلاف واقع رو به بالا است. تفکر خلاف واقع (تفکر آنچه می‌توانست اتفاق بیفتند) یکی از فرآیندهای شناختی است که به دنبال رویدادهای نامطلوب رخ می‌دهد و با علائم روان‌شناختی شدید مرتبط است

عشق و روابط عاشقانه معمولاً منع لذت و رضایت است. با این حال، بررسی‌ها نشان می‌دهند که می‌تواند باعث استرس، غم و اندوه گردد و حتی در برخی شرایط، آسیب‌زا نیز باشد (روکاخ و چان<sup>۴</sup>، ۲۰۲۳). تصور روابط عاشقانه و متعهدانه عاری از هر نوع تخلف دشوار است. برخی از تخلفات ممکن است بی‌اهمیت باشند و به راحتی بخسیده و فراموش شوند؛ ولی مواردی که شامل خیانت هستند، ممکن است تأثیرات قابل توجهی بر رابطه داشته باشند (گرونت وт، کنیار و بنديک سر<sup>۵</sup>، ۲۰۲۰). به هر نوع رفتار عاطفی، جنسی، ترکیبی (جنسی و عاطفی) و مجازی که ویژگی‌های روابط عاشقانه را نقض می‌کند، خیانت گفته می‌شود (ویسر، لالاز، ویگل و ایوانس<sup>۶</sup>، ۲۰۲۴). واکنش‌ها به خیانت بسته به هر فردی متفاوت است. افراد خیانت دیده طیفی از ناراحتی‌های عاطفی و روانی از جمله افسردگی، اضطراب، کاهش اعتماد به نفس، شخ‌صی و جن‌سی و کاهش عزت نفس را تجربه می‌کنند (فیف، گا سنر، توب بل، الن و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۲۳). تحقیقات نشان داده‌اند زنان در مقایسه با مردان نسبت به خیانت عاطفی همسر واکنش منفی یا شتری نشان می‌دهند (بوزویان و چامیدبرگ<sup>۸</sup>، ۲۰۲۳). سطوح بیشتری از استرس را تجربه می‌کنند و خیانت عاطفی را بیشتر از مردان ناراحت کننده می‌دانند (کاتا و اوکوبو<sup>۹</sup>، ۲۰۲۳). این درحالی است که مردان نگرش سهل‌گیرانه‌تری نسبت به زنان دارند (لاورکیو و وی‌سمن<sup>۱۰</sup>، ۲۰۲۰). از این رو، به

<sup>۷</sup> Labrecque & Whisman

<sup>۸</sup> Weigel, & Shrout

<sup>۹</sup> Sonmez, Akdemir, Meydanlioglu & Aktekin

<sup>۱۰</sup> McCormack, Feeney & Beck

<sup>۱</sup> Rokach & Chan

<sup>۲</sup> Grøntvedt, Kennair & Bendixen

<sup>۳</sup> Weiser, Lalasz, Weigel, & Evans

<sup>۴</sup> Fife, Gossner, Theobald & Allen

<sup>۵</sup> Bozoyan, & Schmiedeberg

<sup>۶</sup> Kato & Okubo

همکاران، ۲۰۲۱)، تحمل پریشانی و خودکنترلی (باباخانی، ۱۳۹۹)، نشخوار فکری (بخشنده، زبردست و رضایی، ۱۴۰۰) زنان خیانت دیده و تعارضات زناشویی (مقیم، اسدی و خواجهوند، ۱۴۰۱) و تنظیم هیجان (روحی، توکلی و تجربه کار، ۱۴۰۲) مؤثر بوده است؛ لذا از آنجا که خیانت یکی از مخرب‌ترین اتفاقاتی است که افراد در روابط با آن مواجه می‌شوند که پیامدهای ناخوشایندی برای افراد خیانت دیده به خصوص زنان به همراه داشته و تهدیدی جدی برای سلامت عاطفی و روانی آن‌ها است، ایجاد بستر درمانی مناسب برای زنان خیانت دیده که سهم بسزایی در سلامت خانواده و جامعه دارند، بسیار ضروری است. از این‌رو، توانمندسازی آن‌ها با استفاده از پروتکل‌های مختلف درمانی می‌تواند راه گشای این افراد برای داشتن زندگی معنادار، کامل و غنی باشد؛ لذا هدف پژوهش حاضر پاسخگویی به این سؤال است که آیا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر پریشانی روان شناختی و پشمیانی از انتخاب همسر زنان خیانت دیده مؤثر است یا خیر؟

### روش

پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون – پس‌آزمون با گروه گواه به همراه پیگیری بود. جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه زنان خیانت دیده مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بودند. نمونه آماری این پژوهش شامل ۳۲ نفر از زنان خیانت دیده مراجعه کننده به مراکز روان‌شناختی شهر

<sup>۵</sup> Lev & McKay

<sup>۶</sup> Luck, Golijani-Moghaddam & Dawson

(کندی، دیان و چان<sup>۱</sup>، ۲۰۲۱). پشمیانی از انتخاب همسر با کاهش روابط رضایت بخش ارتباط دارد (ماتسون، فرانکو ویتکیتز، کانینگام<sup>۲</sup>، ۲۰۱۲) و می‌تواند تأثیر منفی روی عملکرد روابط به ویژه رضایت کلی و رضایت جنسی داشته و حتی ممکن است ثبات زندگی را تضعیف کند (کانینگهام، جرمن و ماتسون،<sup>۳</sup> ۲۰۱۵).

پیامد خیانت زناشویی مانند پریشانی روان‌شناختی و پشمیانی از انتخاب همسر در کنار سایر عوارض آن، اهمیت درمان‌های مبتنی بر شواهد را برجسته کرده است. این درمان‌ها می‌توانند کنترل علائم و سطوح عملکردی زنان خیانت دیده را افزایش دهند. درمان پذیرش و تعهد (ACT) یکی از مداخلاتی است که در سال‌های اخیر مکررا در درمان مشکلات مختلف به کار رفته و از نسل سوم درمان‌های شناختی رفتاری (CBT) است که شامل مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی و پذیرش است (اوزر و دیسی<sup>۴</sup>، ۲۰۲۴). این درمان به افراد کمک می‌کند تا انعطاف‌پذیری روانی و رفتاری خود را تقویت نمایند به گونه‌ای که بتوانند در لحظات فعل شدن افکار و طرح‌واره‌ها، رفتارهای مؤثر را انتخاب نمایند (لو و مک کی<sup>۵</sup>، ۲۰۱۷). این امر از طریق شش فرآیند انعطاف‌پذیری روانی رخ می‌دهد (لاک، قلی جانی مقدم و داؤسون<sup>۶</sup>، ۲۰۲۴). پیشینه تحقیق نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد یک درمان مؤثر در طیفی از مشکلات مربوط به خیانت است و بر نشخوار فکری و علائم افسردگی (حسینلو، پورنقاش تهرانی، جعفری روشن، چهره سا و

<sup>۱</sup> Kennedy, Deane, & Chan

<sup>۲</sup> Mattson, Franco-Watkins, & Cunningham

<sup>۳</sup> Cunningham, German & Mattson

<sup>۴</sup> Özer & Dışsiz

درمان پذیرش و تعهد بر اساس ایزدی و عابدی (۱۳۹۵) که در پژوهش غلام‌رضایی، تشویقی، چاقو‌ساز، پورمند و وزیری تبار (۱۳۹۷) بسط داده شده، در مرکز ذهن زیبا مورد مداخله قرار گرفتند. گروه گواه نیز درمانی دریافت نکرد. در جدول شماره ۱ شرح مختصر جلسات درمان پذیرش و تعهد ارائه شده است. پس از پایان مداخله، مجددا از کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش (گروه آزمایش و گواه) پس آزمون به عمل آمد. سپس از هر دو گروه آزمایش و گواه پس از ۴۵ روز پیگیری به عمل آمد. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر، آزمون تعقیبی برونفی و نرم افزار SPSS-27 استفاده شد.

### ابزار

**پرسشنامه پریشانی روان‌شناختی کسلر<sup>۱</sup>:** مقیاس ارزیابی پریشانی روان‌شناختی (کسلر، اندره، کولپ، هیریپی و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲) جهت شناسایی اختلالات روانی در جمعیت‌های عمومی تدوین شد. این مقیاس ۱۰ سؤال دارد که به صورت لیکرت ۵ گزینه‌ای لیکرتی از هیچ وقت =۰ تا همیشه =۴ نمره گذاری می‌شود. حداقل و حداقل نمرات این مقیاس به ترتیب ۰ و ۴۰ است. نمره بالا نشان دهنده سطح بالایی از پریشانی روان‌شناختی است. این پرسشنامه اختلال روان‌شناختی خاصی را هدف قرار نمی‌دهد؛ ولی سطح اضطراب و افسردگی فرد را می‌سنجد (عباسی و مسیح پور، ۱۳۹۹). پایابی این ابزار به وسیله آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۶ گزارش شده است (چوبی، هونگ، کیم، پارک، ۲۰۲۰). در ایران نیز روایی همزمان این ابزار با پرسشنامه نگرانی ۰/۳۹ و ضریب آلفای کرونباخ

تهران بودند که به روش نمونه‌گیری هدفمند بر اساس ملاک‌های ورود و خروج انتخاب و به صورت تصادفی ساده در دو گروه ۱۶ نفری قرار گرفتند. تعداد نمونه بر اساس اندازه اثر ۰/۳۰، آلفای ۰/۰۵ و توان ۰/۹۰ با استفاده نرم افزار G\*Power تعیین شد. معیارهای ورود به این پژوهش شامل سابقه خیانت اثبات شده بر اساس گزارش مشاور و مستندات پرونده، سابقه گذشت حداقل ۶ ماه و حداقل یک سال از خیانت زناشویی، داشتن وضعیت روان‌شناختی غیر نرمال بر اساس نمره بالا در پرسش‌نامه سلامت روان GHQ (نمره بالاتر از نمره نقطه برش ۲۳) بود. معیارهای خروج از پژوهش نیز شامل عدم رضایت و یا تمایل برای شرکت در پژوهش، سابقه آموزش اخیر یا روان‌درمانی گروهی، خیانت اثبات نشده بر اساس گزارش مشاور و پرونده، سابقه گذشت بیش از یک سال از خیانت همسر و سابقه طلاق بود.

لازم به ذکر است که جهت رعایت ملاحظات اخلاقی پژوهش، مصاحبه و تکمیل پرسش‌نامه‌ها به صورت فردی اجرا و به شرکت‌کنندگان یادآوری شد که برای شرکت در پژوهش و ادامه آن آزادی عمل داشته و اطلاعات مربوط به آن‌ها محترمانه باقی خواهد ماند. شرکت‌کنندگان به اختیار خود و کاملاً با رضایت آگاهانه وارد مراحل درمان شدند. در ابتدا از هر دو گروه آزمایش و گواه پیش‌آزمون گرفته شد. سپس شرکت‌کنندگان گروه آزمایش هر هفته به تعداد هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت

<sup>3</sup> Choi, Hong, Kim, & Park, 2020

<sup>1</sup> Kessler psychological distress scale (k-10)

<sup>2</sup> Kessler, Andrews, Colpe, Hiripi, & et all

**یافته‌ها**

میانگین (انحراف معیار) سن در گروه آزمایش میانگین (انحراف معیار) سن  $۳۴/۰۵$  و گروه گواه  $۳۶/۱۰$  بود. همچنین، حداقل و حداکثر سن آن‌ها نیز  $۳۲$  و  $۴۳$  بود. ۱۵ درصد شامل  $۹$  نفر از شرکت کنندگان دارای تحصیلات دکتری،  $۳۵$  درصد شامل  $۲۱$  نفر کارشناسی ارشد،  $۴۵$  درصد شامل  $۲۷$  نفر دارای کارشناسی و  $۵$  درصد افراد شامل  $۳$  نفر در مقاطع کارданی بودند.

قبل از تحلیل داده‌ها مفروضه‌های زیربنایی اندازه‌گیری مکرر مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آزمون شاپیرو ویلکز در گروه‌های آزمایش و گواه نشان دهنده برابری واریانس‌های متغیرهای پریشانی روان‌شناختی و پشمیانی از انتخاب همسر در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بود. همچنین نتایج آزمون کرویت موخلی نشان‌دهنده عدم همسانی ماتریس کوواریانس میان گروه‌ها و عدم تحقق این مفروضه بود ( $p = 0/۰۰۱$ )؛ لذا از آزمون محافظه کارانه گرین‌هاوس گیزراستفاده شد.

آن نیز  $۰/۸۷$  گزارش شده است (عباسی و مسیح پور، ۱۳۹۹). در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ آن برای کل آزمون  $۰/۸۶$  به دست آمد.

**پرسشنامه پشمیانی از انتخاب همسر<sup>۱</sup>**: در پژوهش حاضر برای سنجش پشمیانی از همسر از مقیاس پشمیانی از همسر (شوارتز، وارد، مونتروسو، لیومبومیرسکی و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲) استفاده شد. این مقیاس  $۵$  سؤال دارد که پاسخ به هر یک از این سؤال‌ها بر اساس طیف لیکرت  $۷$  گزینه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) هست؛ حداقل و حداکثر نمرات این مقیاس به ترتیب  $۰$  و  $۳۵$  است. آلفای کرونباخ پرسشنامه  $۰/۶۷$  به دست آمد (شوارتز و همکاران، ۲۰۰۲) علاوه بر این، به منظور بررسی روایی همزمان یک رابطه منفی ( $r = -0/۵۱$ ) بین این پرسشنامه و مقیاس افسردگی بک به دست آمده است (ماتسون و همکاران، ۲۰۱۲). در ایران روایی هم زمان این ابزار با پرسشنامه رضایت‌زننشویی  $۰/۷۸$  و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ  $۰/۸۵$  به دست آمده است (قاضی، عباسی و حسن زاده، ۱۳۹۸). در این پژوهش نیز مقدار آلفای کرونباخ  $۰/۸۱$  به دست آمده که نشان دهنده پایایی مناسب این ابزار است.

<sup>۱</sup> Regretting the spouse choice scale (RCCS)

<sup>۲</sup> Schwartz, Ward, Monterosso, Lyubomirsky

### جدول ۱- سرفصل و محتوای جلسات درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد ایزدی و عابدی (۱۳۹۵)

جلسه	محتوا
جلسه اول	<p>هدف: معرفی درمان‌گی خلاق</p> <p>۱- کشف اهداف و تلاش‌های ناموفق</p> <p>۲- آگاهی از ناکارآمدی راهبردهای کنترل در مقابله با پذیده آسیب‌زا (روابط فرا زناشویی) تمثیل فرد افتاده در چاه</p>
جلسه دوم	<p>هدف: ادامه درمان‌گی خلاق (حالت نگرانی و استرس مراجع در پذیده آسیب‌زا روابط فرا زناشویی نمایانگر پاسخ محدود به شیوه راهبردهای کنترل است).</p> <p>۱- استفاده از تمرینات تجربی برای چالش با اثربخشی راهبردهای کنترل مورد</p> <p>۲- افزایش تعامل درمانجو در فعالیت‌هایی که موجب حس مهارت یا لذت وی می‌شود استعاره تقلای در جنگ با هیولا</p>
جلسه سوم	<p>هدف: آشنایی با آمیختگی شناختی</p> <p>۱- بازخورد از جلسه دوم و مرور واکنش نسبت به جلسه قبل</p> <p>۲- ادامه روند آرام‌سازی و تمرین ذهن آگاهی استعاره مهمانی</p>
جلسه چهارم	<p>هدف: معرفی مفهوم ناهمجوشی با افکار و احساسات نگران کننده و اختلال ساز</p> <p>۱- بازخورد از جلسه سوم و مرور واکنش نسبت به جلسه قبل</p> <p>۲- ادامه روند آرام‌سازی و تمرین ذهن آگاهی</p>
جلسه پنجم	<p>هدف: آشنایی با مفهوم پذیرش</p> <p>۱- بازخورد از جلسه چهارم و مرور واکنش نسبت به جلسه قبل</p> <p>۲- ادامه روند آرام‌سازی و تمرین ذهن آگاهی تمثیل ریگک‌های روان</p>
جلسه ششم	<p>هدف: آشنایی با مفهوم ارتباط با زمان حال و شناسایی و پالایش ارزش‌ها</p> <p>۱- بازخورد از جلسه پنجم و مرور واکنش نسبت به جلسه قبل</p> <p>۲- ادامه روند آرام‌سازی و تمرین ذهن آگاهی</p>
جلسه هفتم	<p>آشنایی با مفهوم خود مشاهده گر</p> <p>۱- بازخورد از جلسه ششم و مرور واکنش نسبت به جلسه قبل</p> <p>۲- ادامه روند آرام‌سازی و تمرین ذهن آگاهی استعاره شترنج</p>

### جدول ۲: میانگین (انحراف معیار) نمرات متغیرهای پریشانی روان‌شناختی و پشیمانی از انتخاب همسر به تفکیک گروه آزمایش و گواه

متغیر	گروه	پیش آزمون	پیش آزمون	پیگیری
پریشانی روان‌شناختی	آزمایش	(۰/۸۴) ۲۰/۴۰	(۰/۵۶) ۱۰/۸۰	میانگین (انحراف معیار)
	گواه	(۱/۹۰) ۲۱/۹۳	(۱/۶۱) ۲۱/۰۱	میانگین (انحراف معیار)
پشیمانی از انتخاب همسر	آزمایش	(۳/۶۰) ۲۵/۷۳	(۲/۰۲) ۱۰/۸۰	میانگین (انحراف معیار)
	گواه	(۳/۸۹) ۲۵/۵۳	(۲/۹۱) ۱۶/۴۶	میانگین (انحراف معیار)

پشیمانی از انتخاب همسر در پیش آزمون برابر با ۲۵/۷۳ (۳/۶۰) بود که در پس آزمون به ۱۰/۸۰ (۲/۰۲) کاهش یافت. اثرات مداخله در مرحله پیگیری نسبت به پیش آزمون نیز برای هر دو متغیر کاهش داشتند.

جدول ۲ نشان می دهد که در گروه آزمایش، میانگین (انحراف معیار) پریشانی روان شناختی از ۲۰/۴۰ (۳/۸۴) در پیش آزمون به ۱۰/۸۰ (۰/۵۶) در پس آزمون کاهش یافت. همچنین، در گروه آزمایش میانگین (انحراف معیار)

**جدول ۳ تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر برای مقایسه پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری پریشانی روان شناختی و پشیمانی از انتخاب همسر در گروه های آزمایش و گواه**

مقیاس	منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	مجذور اثنا
پریشانی روان شناختی	زمان	۴۶۷/۲۸۹	۱/۲۴۵	۳۷۵/۲۰۷	۳۱۹/۲۹۷	۰/۰۰۱	۰/۷۳
	گروه*زمان	۴۶۱/۰۶۷	۱/۳۹۶	۳۷۰/۲۱۱	۳۱۵/۰۴۶	۰/۰۰۱	۰/۶۴
پشیمانی از انتخاب همسر	گروه	۹۳۹/۲۵۴	۱	۹۳۹/۲۵۴	۲۷/۶۹	۰/۰۰۱	۰/۴۴
	زمان	۴۷۱/۹۶۵	۱/۲۸۵	۳۶۷/۲۸۷	۳۰۹/۸۱۶	۰/۰۰۱	۰/۸۵
گروه*زمان	گروه	۱۳۱/۶۱	۱	۱۳۱/۶۱	۱۵/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۲۴
	زمان	۴۶۹/۲۶۷	۱/۲۸۵	۳۶۵/۱۸۸	۳۱۵/۹۲۹	۰/۰۰۱	۰/۷۱

نتایج به آن معنی است که با در نظر گرفتن اثر گروه، اثر زمان نیز به تنها یی معنادار است.

نتایج جدول ۳ بیانگر آن است که تحلیل واریانس برای عامل درون گروهی (زمان) و بین گروهی معنادار است. این

**جدول ۴ نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه پریشانی روان شناختی و پشیمانی از انتخاب همسر در گروه آزمایش**

متغیر	مراحل	پس آزمون	پیگیری
پریشانی روان شناختی	پیش آزمون	۳/۶*	۳/۶*
	پس آزمون	-	۰/۰۷
پشیمانی از انتخاب همسر	پیش آزمون	۴/۹۳*	۵/۷۵*
	پس آزمون	-	۰/۸۲

مطالعات حسینلو و همکاران (۱۴۰۰)، علوی زاده و شاکریان (۱۳۹۵) و غلام رضایی و همکاران (۱۳۹۷) همسو بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت یکی از مهم‌ترین علت پریشانی روان‌شناختی در زنان خیانت دیده، انعطاف‌نایپذیری روان‌شناختی است چرا که هر چه سطح اضطراب و افسردگی بالاتر باشند، میزان انعطاف‌نایپذیری روان‌شناختی نیز بالاتر می‌رود. درمان پذیرش و تعهد از طریق ترغیب افراد به انعطاف‌پذیری روانی نقش مهمی در کاهش پریشانی روان‌شناختی زنان خیانت دیده دارد. درمان پذیرش و تعهد با ترغیب افراد به انعطاف‌پذیری روانی منجر به کاهش پریشانی روان‌شناختی و علائم آن مانند افسردگی و اضطراب می‌گردد (ژائو، واتنگ، واتنگ، چن و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۲۳). انعطاف‌نایپذیری روانی در این مدل درمانی به عنوان پاسخ غیر منعطف به حرکت‌ها (مثلاً افکار و احساسات ناخوشایند) تعریف می‌شود که مانع بهزیستی و اعمال ارزشمندانه می‌گردد؛ بنابراین، مهم‌ترین هدف درمان در این مدل درمانی افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است (اونگک، بارتل و هومن<sup>۲</sup>، ۲۰۲۳) که از طریق آموزش شش فرآیند مرکزی پذیرش، ناهمجوشی، خود به عنوان زمینه، ارتباط با زمان حال، ارزش‌ها و اقدام متعهدانه صورت می‌گیرد و می‌تواند نقش مهمی در افزایش انعطاف‌پذیری زنان خیانت دیده و به نوبه خود کاهش پریشانی روان‌شناختی آن‌ها دارد.

همچنین تعامل گروه و زمان نیز معنادار است؛ لذا برای مقایسه زوجی گروه‌ها نیز از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد.

نتایج جدول ۴ گروه تحت مداخله آموزشی نشان داد که بین مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیش‌آزمون و پیگیری در کاهش پریشانی روانی تفاوت معنادار وجود دارد، یعنی، نمرات از مرحله پیش‌آزمون به مرحله پیگیری کاهش یافته است. در حالی که بین مرحله پس‌آزمون و پیگیری در کاهش پریشانی روانی تفاوت وجود ندارد. هم‌چنین، بین گروه‌ها و مراحل سه‌گانه مداخله آموزشی بر کاهش پریشانی روانی تعامل وجود دارد ( $p \leq 0.01$ ). مقایسه‌ها در گروه تحت مداخله آموزشی نشان داد که بین مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری در کاهش پشمیمانی از انتخاب همسر تفاوت معنادار وجود دارد، یعنی، نمرات از مرحله پیش‌آزمون به مرحله پیگیری افزایش یافته است. در حالی که بین مرحله پس‌آزمون و پیگیری در کاهش پشمیمانی از انتخاب همسر تفاوت وجود ندارد. هم‌چنین، بین گروه‌ها و مراحل سه‌گانه مداخله آموزشی بر کاهش پشمیمانی از انتخاب همسر تعامل وجود دارد ( $p < 0.01$ )

## بحث

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر پریشانی روان‌شناختی و پشمیمانی از انتخاب همسر در زنان خیانت دیده بود. نتایج نشان داد که درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش موجب کاهش پریشانی روان‌شناختی زنان خیانت دیده شد. این یافته با

<sup>2</sup> Ong, Barthel, & Hofmann

<sup>1</sup> Zhao, Wang, Wang, Chen

یافته با نتایج تحقیق علی پوری، اسدی، خواجهوند، حسینائی (۱۴۰۲) همسو است. در تبیین این یافته باید گفت که پشیمانی از انتخاب همسر نوعی تفکر خلاف واقع رو به بالاست و افرادی که چنین تفکری دارند (تصور اینکه چطور اوضاع می‌توانست بهتر باشد) ممکن است از درگیر شدن در زندگی خود در زمان اینجا و اکنون باز بمانند و در زمان حال زندگی نکنند (کندی و همکاران، ۲۰۲۰). از این رو، مداخلات درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) می‌تواند با کمک به افراد از طریق کاهش تعهد خود به گذشته خلاف واقع، پذیرش واقعیت فعلی (پذیرش احساسات ناراحت‌کننده و تحمل عدم اطمینان)، ارتباط با ارزش‌های خود و تعامل و مشارکت در زندگی فعلی (هیز<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۶) برای کاهش پشیمانی از انتخاب همسر زنان خیانت دیده مفید باشد. چنین مداخلاتی شامل ذهن آگاهی (مهارت توجه منعطف، باز و کنجکاوانه) و تمرین‌های تجربی (تمرین‌های مربوط به تغییر روابط افراد با افکار و احساسات منفی) است که بر کمک به افراد برای بررسی و کشف احساسات خود با صراحة و کنجکاوی به جای گرفتار شدن در تفکر ناسازگار مانند تفکر خلاف واقع تمرکز دارند (هیز، ۲۰۱۶). ذهن آگاهی به زنان خیانت دیده اجازه می‌دهد تا افکار و احساسات خود را بدون درگیر شدن در آن‌ها مشاهده کنند و فضایی را برای پاسخ انعطاف‌پذیرتر و سازگارتر به تجربه‌های درونی ایجاد کنند (وب، ۲۰۲۳). همچنین، آگاهی از لحظه حال و

علاوه بر این، یکی از مهم‌ترین تکنیک‌های درمان پذیرش و تعهد که منجر به افزایش انعطاف پذیری زنان خیانت دیده و کاهش پریشانی روان‌شناختی آنان می‌گردد، پذیرش و ناهمجوشی شناختی است. هنگامی که افراد با رویدادهای پیچیده زندگی روبرو می‌شوند، معمولاً افکار اجتنابی و رفتار اجتنابی دارند. در حالی که به نظر می‌رسد اجتناب می‌تواند به افراد در حل مشکل در آن زمان کمک کند، اغلب این رفتار اجتنابی است که باعث ناراحتی بیشتر بیماران، افزایش افسردگی، کاهش انعطاف‌پذیری روانی آن‌ها می‌شود و به تدریج در درازمدت یک چرخه منفی را تشکیل می‌دهد. در این درمان زنان خیانت دیده تشویق می‌شوند تا افکار و عواطف خود را به رسمیت بشناسند و آن‌ها را پذیرند و یاد بگیرند که خود را از آن‌ها جدا کنند (ژائو و همکاران، ۲۰۲۳). به طور کلی، تمرکز درمان پذیرش و تعهد با بهبود انعطاف‌پذیری روان‌شناختی زنان خیانت دیده از طریق مداخلاتی مانند پذیرش و ناهمجوشی شناختی می‌تواند نقش تعیین کننده‌ای در کاهش پریشانی روان‌شناختی آن‌ها داشته باشد.

نتایج دیگر این پژوهش نشان داد که درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش موجب کاهش پشیمانی از انتخاب همسر شده است. به طور کلی، مطالعات کمی وجود دارد که کاربرد تکنیک‌های این مدل درمانی را در کاهش پشیمانی از انتخاب همسر زنان خیانت دیده بررسی کرده باشند. این

<sup>1</sup> Hayes<sup>2</sup> Webb

مد نظر قرار گیرد. مهم‌ترین محدودیت این پژوهش مربوط به اعتبار بیرونی است چرا جامعه آماری این پژوهش زنان خیانت دیده شهر تهران بودند؛ لذا تعمیم یافته‌ها به سایر فرهنگ‌های و موقعیت‌های جغرافیایی با محدودیت روبرو است. شیوه نمونه‌گیری و انتخاب آزمودنی‌ها به صورت غیر احتمالی و هدفمند بود از این رو، به دلیل سطح پایین اطمینان و سطوح بالای سوگیری، در تعمیم یافته‌های این پژوهش باید احتیاط کرد. محدودیت دیگر این پژوهش مربوط به جمع‌آوری اطلاعات و ابزار پژوهش است که از نوع خود گزارشی بودند؛ لذا پیشنهاد می‌گردد مطالعات آینده برای بر اساس مصاحبه انجام شود. پژوهش حاضر تنها به بخش کوچکی از مشکلات زنان خیانت دیده پرداخته است بر همین اساس پیشنهاد می‌شود اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سایر مشکلات روان‌شناختی زنان و مردان خیانت دیده نیز بررسی و کارایی این درمان با درمان‌های دیگر مانند درمان فرایнд مدار مورد سنجش قرار گیرد.

### تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول با کد اخلاق IR.IAU.SARI.REC.1401.008 است. پژوهشگران هیچ تعارض منافع و منابع مالی نداشتند. همچنین پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از تمامی شرکت‌کنندگان جهت شرکت در پژوهش تشکر و قدردانی نمایند.

زندگی در اینجا و اکنون که در درمان پذیرش و تعهد (ACT) یک جنبه مرکزی ذهن آگاهی محسوب می‌شود، می‌تواند تأثیر عمیقی بر فرآیندهای روان‌شناختی از جمله پشمیمانی از انتخاب‌های گذشته زنان خیانت دیده به خصوص انتخاب همسر داشته باشد. آگاهی از لحظه حال در زنان خیانت دیده، فاصله گرفتن از پشمیمانی‌های گذشته و نگرانی‌های آینده را تسهیل می‌کند، منجر به تنظیم هیجانی می‌شود و توانایی افراد را برای مشاهده احساسات خود بدون قضاوت یا سرکوب افزایش می‌دهد. در واقع، پرورش آگاهی از لحظه حال در زنان خیانت دیده موضعی غیر واکنشی و نگرش غیر قضاوت آمیز نسبت به افکار، احساسات و هیجان‌های ایجاد می‌کند که شفقت به خود را ترویج می‌کند (وب، ۲۰۲۳)؛ لذا تأکید بر زمان اینجا و اکنون در درمان پذیرش و تعهد می‌تواند از طریق افزایش تنظیم هیجانی، انعطاف‌پذیری شناختی، کاهش استرس، افزایش توجه، شفقت به خود و بهبود روابط بین فردی منجر به کاهش پشمیمانی زنان خیانت دیده گردد.

### نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش پریشانی روان‌شناختی و پشمیمانی از انتخاب همسر زنان خیانت دیده مؤثر بوده است. پیشنهاد می‌شود از این درمان برای زنان خیانت دیده استفاده شود. علی‌رغم یافته‌های مذکور چندین محدودیت در این پژوهش وجود داشت که جهت تعمیم یافته‌ها بهتر است

## References

- Abbasi, G., & Masihpour Mojaveri, O. (2021). The Effectiveness of Stress Inoculation Training on Sense of Coherence and Psychological Distress in Pregnant Women. *Community Health Journal*, 14(4), 24-33. (in persian)
- Alavizadeh, F. A., & Shakerian, A. (2017). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on reducing stress, anxiety and depression in married females experiencing infidelity (emotional-sexual). *Iran J Psychiatr Nurs.*, 4(6), 8-14. (In Persian)
- Alipoori, A., Asadi, J., Khajevand, A., & Hosseinaei, A. (2024). Comparing the effectiveness of compassion-focused therapy (CFT) with acceptance and commitment therapy (ACT) on marriage regret of couples referring to divorce counseling centers. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal*, 12(11), 151-160. (in persian)
- Babakhani, V. (2020). The effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on enduring the distress and self-control of betrayed women. *Journal of Family Psychology*, 7(1), 121-132. (in Persian)
- Bakhshandeh Larimi, N., Zebardast, A., & Rezaei, S. (2021). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on cognitive flexibility, rumination, and distress tolerance in persons with Migraine headache. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 8(2), 74-87. (In Persian)
- Bozoyan, C., & Schmiedeberg, C. (2023). What is infidelity? A vignette study on norms and attitudes toward infidelity. *The Journal of Sex Research*, 60(8), 1090-1099.
- Choi, S., Hong, J. Y., Kim, Y. J., & Park, H. (2020). Predicting Psychological Distress Amid the COVID-19 Pandemic by Machine Learning: Discrimination and Coping Mechanisms of Korean Immigrants in the U.S. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 6057.
- Cunningham, K., German, N. M., Mattson, R. E. (2015). Regretful Liaisons: Exploring the Role of Partner Regret in the Association Between Sexual and Relationship Satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 41(3), 325-338.
- Fife, S. T., Gossner, J. D., Theobald, A., Allen, E., Rivero, A., & Koehl, H. (2023). Couple healing from infidelity: A grounded theory study. *Journal of Social and Personal Relationships*, 40(12), 3882-3905.
- Ghazi, Babi Munir, Abbasi, Qadt Elah, & Hassanzadeh, Ramadan. (2018). The effectiveness of imagotherapy training on reducing the regret of choosing spouses of married students. *Family Studies*, 15(4), 505-518. (in persian)
- Gholamrezaei, H., Tashvighi, M., Chaghosaz, M., Poormand, Z., & Vaziritabar, H. (2019). The Effectiveness of Acceptance and Commitment-Based Therapy on Reducing Anxiety, Depression, and Post Traumatic Stress in Women Affected by Mate-Marriage. *Medical journal of Mashhad university of medical sciences*, 61(supplment1), 201-210. (in Persian)
- Grøntvedt, T. V., Kennair, L. E. O., & Bendixen, M. (2020). Breakup likelihood following hypothetical sexual or emotional

- infidelity: perceived threat, blame, and forgiveness. *Journal of Relationships Research*, 11, 1-9 e7.
- Hayes, S. (2016). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies—Republished article. *Behavior Therapy*, 47(6), 869–885.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour research and therapy*, 44(1), 1-25.
- Hosseini, A., Pournaghash Tehrani, S. S., Jafari Roshan, F., Chehrehsa, A., & Darabi, M. (2021). The efficacy of acceptance and commitment therapy (ACT) on depressive symptoms and rumination in women after infidelity. *Journal of psychologicalscience*, 20(103), 999-1014. (in persian)
- Izadi, R and Abedi, MR. (2016). Acceptance and commitment based therapy. Forest, Tehran. (in persian)
- Kato, T., & Okubo, N. (2023). Relationship status and gender-related differences in response to infidelity. *Frontiers in psychology*, 14, 1158751.
- Kennedy, C., Deane, F. P., & Chan, A. Y. (2021). “What might have been...”: Counterfactual thinking, psychological symptoms and posttraumatic growth when a loved one is missing. *Cognitive Therapy and Research*, 45, 322-332.
- Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S. L., ... & Zaslavsky, A. M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological medicine*, 32(6), 959-976.
- Labrecque, L. T., & Whisman, M. A. (2020). Extramarital Sex and Marital Dissolution: Does Identity of the Extramarital Partner Matter?. *Family process*, 59(3), 1308–1318.
- Lev, A., & McKay, M. (2017). Acceptance and Commitment Therapy for Couples: A clinician's guide to using mindfulness, values, and schema awareness to rebuild relationships. New Harbinger Publications.
- Luck, S. A., Golijani-Moghaddam, N., & Dawson, D. L. (2024). A Systematic Quality Review of Single Case Experimental Designs Using Acceptance and Commitment Therapy in Adult Clinical Populations. *Behavior Therapy*.
- Mattson, R. E., Franco-Watkins, A., Cunningham, K. (2012). How Do I Regret Thee? Let Me Count My Alternatives: Regret and Decision Making in Intimate Relationships. *Psychology*, 3(9), 657-665.
- Mccormack, Teresa & Feeney, Aidan & Beck, Sarah. (2020). Regret and Decision-Making: A Developmental Perspective. *Current Directions in Psychological Science*. 29. 096372142091768.
- Moghim, F., Asadi, J., & Khajevand Khoshali, A. (2022). A comparison between the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) and Schema Therapy on marital burnout and marital conflicts of patients referred to Gorgan counseling centers. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 9(2), 16-34. (in Persian)
- Ong, C. W., Barthel, A. L., & Hofmann, S. G. (2023). The Relationship Between Psychological Inflexibility and Well-Being in Adults: A Meta-Analysis of the Acceptance and Action Questionnaire (AAQ). *Behavior Therapy*.

- Özer, D., & Dişsiz, M. (2024). The effect of online group based acceptance and commitment therapy on psychotic symptoms and functioning levels of individuals with early psychosis. *Schizophrenia Research*, 267, 55-64.
- Rokach, A., & Chan, S. H. (2023). Love and infidelity: Cause and consequences. *International journal of environmental research and public health*, 20(5), 3904.
- Rouhi, M., Manzari Tavakoli, A., & Tajrobehkar, M. (2023). Comparing the effectiveness of acceptance and commitment therapy and dialectical behavioral therapy on coherent self knowledge, emotional regulation and life quality of hemodialysis patients. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 10(2), 131-146. (in Persian)
- Schwartz, B., Ward, A., Monterosso, J., Lyubomirsky, S., White, K., & Lehman, D. R. (2002). Maximizing versus satisficing: Happiness is a matter of choice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(5), 1178-1197.
- Sonmez, Y., Akdemir, M., Meydanlioglu, A., & Aktekin, M. R. (2023). Psychological Distress, Depression, and Anxiety in Nursing Students: A Longitudinal Study. *Healthcare* (Basel, Switzerland), 11(5), 636.
- Webb, A. J. (2023). The Role of Mindfulness in Acceptance and Commitment Therapy: Cultivating Present-Moment Awareness. *Authorea Preprints*.
- Weigel, D. J., & Shrout, M. R. (2021). Suspicious minds: The psychological, physical and behavioral consequences of suspecting a partner's infidelity. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(3), 865-887.
- Weiser, D. A., Lalasz, C. B., Weigel, D. J., & Evans, W. P. (2014). A prototype analysis of infidelity. *Personal Relationships*, 21(4), 655-675.
- Zhao, B., Wang, Q., Wang, L., Chen, J., Yin, T., Zhang, J., ... & Hou, R. (2023). Effect of acceptance and commitment therapy for depressive disorders: a meta-analysis. *Annals of General Psychiatry*, 22(1), 34.