Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol. 11/ No. 3/ 2024
Page: 54 - 66

The effect of group couple therapy based on the acceptance and commitment approach on marital conflicts and emotional divorce of couples

1- Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran (corresponding author) E-mail:zspsaghaei@alzahra.ac.ir
orcid id:0000-0002-2267-9451
2- Master of Counseling, Faculty of Educational and Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran.
3- Assistant Professor, Department of Psychology and counseling, Farhangian University,P.O.Box 14665-889,Tehran, Iran.

Abstract

Introduction: : Considering the prevalence of marital conflict and emotional divorce among couples and the role these factors play in the incidence of divorce in society, the present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of group couples therapy based on the acceptance and commitment approach on marital conflict and emotional divorce**.**

Aim: The present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of group couple therapy based on the acceptance and commitment approach on marital conflict and emotional divorce.

Method: The research design was a quasi-experimental pretest-posttest type with a control group. The statistical population included all couples who had approached the counseling centers of the 2nd district of Tehran in 2020. twenty-four individuals (12 couples) were selected from the above community by an available sampling method and randomly divided into two experimental groups of 12 individuals (6 couples) and the control group. 12 individuals (6 pairs) were placed. The data collection instruments included questionnaires on marital conflict (Sanaei, 2000) and emotional divorce (Gottman, 2008). The experimental group participated in 8 sessions of 90-minute group couples therapy based on Hayes & Strosahl (2010) acceptance and commitment approach. SPSS version 22 software and the analysis of covariance method were used for data analysis.

Results: The results showed that group couples therapy based on acceptance and commitment was effective (p=0.002 and, F: 12.228) for emotional divorce (P=0.004, & F: 10.185) and marital conflict (p 0.05.) <).

Conclusion: Group therapy for couples based on acceptance and commitment can reduce conflict and emotional divorce by providing couples with a better understanding of marital conditions and the relationship. Therefore, it is recommended that this method be used to reduce marital conflict and emotional divorce.

Keywords: Couples Therapy: Tree Number(s) ,F04.754.864.581.136,MeSH Unique ID :D019546

Pour seyyed Aghaei Z S, Mahmudi Z, zibaei Nejad M. The effect of group couple therapy based on the acceptance and commitment approach on marital conflicts and emotional divorce of couples. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry 2024; 11 (3) :54-66
URL: http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-1869-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 (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.

مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت
سال یازدهم شماره ۳ ، ۱۴۰۳
صفحات: ۶۶-۵۴

تأثیر زوج‌درمانی گروهی بر اساس رویکرد پذیرش و تعهد بر تعارضات زناشویی و طلاق عاطفی زوجین

زهرا سادات پورسیدآقایی[۱]، زهرا محمودی[۲]، معصومه زیبایی نژاد[۳]

۱. استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران(نویسنده مسئول)
E-mail:zspsaghaei@alzahra.ac.ir
۲. کارشناسی ارشد مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
۳. استادیار گروه آموزش روان‌شناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، صندوق پستی ۸۸۹-۱۴۶۶۵، تهران، ایران.

چکیده

مقدمه: با توجه به شیوع تعارضات زناشویی و طلاق عاطفی، به‌کارگیری روش‌هایی در جهت کاهش تعارضات زناشویی و طلاق عاطفی از اهمیت بالایی برخوردار است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج درمانی گروهی مبتنی بر رویکرد پذیرش و تعهد بر تعارض زناشویی و طلاق عاطفی انجام شد.

روش: طرح پژوهش شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعهٔ آماری شامل تمامی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاورهٔ منطقه ۲ شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بود، از میان جامعهٔ مذکور به روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۴ نفر (۱۲ زوج) انتخاب و به شکل تصادفی در دو گروه آزمایش ۱۲ نفر و گواه ۱۲ نفر جای‌دهی شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه‌های تعارض زناشویی(ثنایی، ۱۳۷۹) و طلاق عاطفی (گاتمن، ۲۰۰۸) بود. گروه آزمایش تحت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای زوج درمانی گروهی مبتنی بر رویکرد پذیرش و تعهد هیز و استروهل (۲۰۱۰) قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از نرم افزار spss نسخه۲۲ و روش تحلیل کواریانس استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، زوج درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر طلاق عاطفی ($p=۰/۰۰۲$ و $F_{۱و۲۱}=۱۲/۲۲۸$) و تعارضات زناشویی ($P=۰/۰۰۴$ و $F_{۱و۲۱}=۱۰/۱۸۵$) اثربخش است ($p<۰/۰۵$). همچنین مقدار اندازه اثر در طلاق عاطفی و تعارضات زناشویی به ترتیب برابر ۰/۳۶۸ و ۰/۳۲۷ بود.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج زوج‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد منجر به بهبود تعارضات زناشویی و طلاق عاطفی شد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود از این روش در کاهش تعارضات زناشویی و طلاق عاطفی توسط مشاوران و روان‌شناسان استفاده شود.

کلیدواژه‌ها: زوج درمانی، درمان پذیرش و تعهد، تعارضات خانوادگی، طلاق.

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

مقدمه

ازدواج مهم‌ترین پایهٔ تشکیل خانواده و نقطهٔ عطفی در چرخهٔ زندگی هر فرد است و دو نفر را به عنوان همسر به یکدیگر متعهد می‌کند. ازآنجاکه ازدواج تعهدی طولانی‌مدت است، ضرورت دارد تا هر دو طرف از زندگی راضی و خوشحال باشند(پیترومواناکو، آورال، بک و پاورز[1]، ۲۰۲۱)؛ اما با وجود شخصیت منحصربه‌فرد هر یک از زوجین و ماهیت روابط متقابل، پدید آمدن تعارض و اختلاف در رابطهٔ زناشویی طبیعی است (تاسو و گتاهون[2]، ۲۰۲۱). تعارضات زناشویی[3] را می‌توان به عنوان یک حالت تنش‌زا یا استرس‌آور بین زوج‌ها برای انجام نقش‌های مختلف در زندگی زناشویی تعریف کرد و به رفتارهای آشکار و منفی بین زوجین اشاره دارد که از شاخص‌های آن توهین، تهدید، تحقیر، فریاد زدن، لیست کردن نکات منفی، یادآوری رویدادهای گذشته و پرخاشگری جسمی است (سونو، کیم و کاون[4]، ۲۰۲۱). سطح بالای تعارض در رابطهٔ زناشویی عامل مهمی در سلامت جسمی و روانی زوجین و فرزندان بوده و توجه متخصصان سلامت روان را به خود جلب کرده است(اسبارا، بوراسا و مانولیان[5]، ۲۰۱۹). پژوهشگران معتقدند که تعارضات زناشویی سبب کاهش روابط و کارآمدی آن در زوجین می‌شود(آکپان[6]، ۲۰۲۰) و می‌تواند به رابطهٔ صمیمی زوجین آسیب بزند(ماستروتئودوروس و همکاران[7]، ۲۰۲۲). همان‌طورکه ذکر شد، ناتوانی زوج‌ها در حل تعارض‌ها به شیوه کارآمد سبب بروز مشکلات و مسائل مختلف و به طبع زمینه‌ساز طلاق عاطفی بین زوجین می‌شود(کیکولت-گلاسر[8]، ۲۰۱۸). طلاق عاطفی[9]، سردی رابطه بین یک زوج است. این مشکل در یک رابطه باعث آسیب و کاهش انرژی مثبت در خانواده می شود. زوج‌ها بدون هیچ‌گونه عشق و محبتی در زیر یک سقف با هم زندگی می‌کنند و از طریق یک قرارداد قانونی به هم پیوند می‌خورند (غیابی و همکاران،۲۰۲۲). در این شرایط، بسیاری از مسائل و مشکلات زوج‌ها در کشاکش روابط به وجود می‌آید؛ به طوری که زوجینی که دچار طلاق عاطفی می‌شوند، پویایی روابط خود را از دست داده و به روابطی ناکارآمد می‌رسند که جذابیتی برای زوجین ندارد(واسیممانر، هور-ال-ایم، طریق و مینها[10]، ۲۰۲۰). در واقع کاهش چشمگیر تعاملات مثبت و عدم رضایت از رابطه، زمینه طلاق عاطفی را فراهم می‌کند (کسلر[11]، ۲۰۱۸) و تنها نگاه اجتماعی، فرزندان و متغیرهای خارج از رابطهٔ دوطرفه باعث ادامه رابطه می‌شود و رضایت زناشویی در ضعیف‌ترین سطح قرار می‌گیرد(رشیدی، رشیدی، نظربلند و فلاح‌زاده، ۱۴۰۰).

در دو دهۀ اخیر طلاق در جهان روند صعودی را طی کرده است به‌نحوی که در آمریکا به نرخ ۵۱ درصد و در سوئد به نرخ ۴۸ درصد رسیده است (ایگرا[12]، ۲۰۱۹). بر طبق آمار رسمی منتشرشده، در ایران نیز نسبت ازدواج به طلاق حدود ۵ به ۱ است؛ به عبارت دیگر، از هر ۵ ازدواج ثبت‌شده، ۱ مورد آن به طلاق منجر شده است (بنی‌هاشمی، علی مندگاری، کاظمی پور و غلامی فشارکی، ۱۳۹۹). از میزان شیوع طلاق عاطفی آمار دقیقی در دست نیست و منابع مختلف آمارهای متفاوتی از نرخ طلاق عاطفی ارائه می‌دهند؛ اما به نظر می‌رسد آمار واقعی طلاق عاطفی از

1 . Pietromonaco, Overall, Beck, & Powers
2 . Tasew & Getahun.
3. Marital.conflict
4 . Son, Kim, & Kwon
5 . Sbarra, Bourassa, & Manvelian
6. Akpan
7. Mastrotheodoros etal.
8. Kiecolt-Glaser
9. Emotional Divorce
10. Waseem, Muneer, Hoor-Ul-Ain, Tariq & Minha
11. Kessler
12. Igra

آمارهای موجود بالاتر باشد، چراکه طلاق عاطفی به‌صورت رسمی ثبت نمی‌شود (لطیفیان، عرشی، علیپور و قائد، امینی هارونی، ۱۳۹۹). در پژوهشی تقریباً ۵۳ درصد از آن‌ها از زندگی زناشویی خود راضی بودند و ۹/۷ درصد طلاق عاطفی داشتند (اسلامی و همکاران،۲۰۲۰)؛ لذا با توجه به افزایش میزان طلاق عاطفی و آسیب‌های عمیق و گسترده‌ای که به دنبال آن متوجه افراد و به‌تبع آن کل جامعه می‌شود، متخصصان حوزه روان‌شناسی امروزه به طور ویژه به مطالعه ساز وکارهای مؤثر در ایجاد ازدواج موفق، روی آورده‌اند. انگیزهٔ اصلی آن‌ها شناسایی عوامل مرتبط با رضایت و سازگاری زناشویی در ابعاد مختلف و دوام زندگی مشترک است (اردلی، عطاری و جوادزاده شهشهانی، ۱۴۰۰). در همین راستا، یکی از مهم‌ترین ابعاد در مسئله تعارضات زناشویی و طلاق عاطفی، توانمندی پذیرش و درک دو جانبه از همسر بوده و یکی از رویکردهای تقویت‌کنندهٔ این ساختار، رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد[1] است (محمودپور، رایش و قنبری،۲۰۲۱). پذیرش و تعهد[2] یک رویکرد درمانی است که از فرآیند پذیرش، تمرکز ذهنی، تعهد و فرآیندهای تغییر رفتار به منظور ایجاد انعطاف‌پذیری روانی استفاده می‌کند و می‌تواند برای درمان زوجینی که در روابط آسیب خورده‌اند و دچار تعارض شده‌اند، رویکرد مناسبی باشد (اعلمی، تیموری، آهی و بیاضی، ۱۳۹۹).

در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد شش فرایند اصلی در قالب یک فرایند زیربنایی (انعطاف‌پذیری روانشناختی) به عنوان اجزای اصلی فرایند تغییر معرفی شده است که عبارتند از: ارتباط با زمان حال، پذیرش، گسلش، خود به عنوان زمینه (توجه به خود)، ۵- ارزش‌ها و ۶- عمل متعهدانه[3] (هیز، استروسال، بانتینگ، توهیگ و وبلسون[4]، ۲۰۰۹). انعطاف‌پذیری روان‌شناختی[5] به این معنی است که فرد به طور کامل با لحظات کنونی تماس داشته باشد و بر اساس مقتضیات وضعیتی که در آن قرار دارد متعهد شود که رفتار خود را در راستای ارزش‌هایی که برگزیده است تغییر یا ادامه دهد (آرچ،فیش‌بین،فینکلستین و لوما[6]،۲۰۲۲). در این درمان ابتدا سعی می‌شود پذیرش روانی فرد در مورد تجارب ذهنی (افکار، احساسات و مانند آن) افزایش یابد. به بیمار آموخته می‌شود که هرگونه عملی جهت اجتناب یا کنترل این تجارب ذهنی ناخواسته، بی‌اثر است یا اثر معکوس داشته و موجب تشدید آن‌ها می‌شود. برای حذف این تجارب، باید بدون هیچ‌گونه واکنش درونی یا بیرونی آن را به طور کامل پذیرفت. در قدم دوم بر آگاهی روانی فرد در لحظه حال افزوده می‌شود؛ یعنی فرد از تمام حالات روانی، افکار و رفتار خودآگاهی می‌یابد. در مرحله سوم به فرد آموخته می‌شود که خود را از این تجارب ذهنی جدا سازد (جداسازی شناختی) به نحوی که بتواند مستقل از این تجارب عمل کند. مرحله بعدی، تلاش برای کاهش تمرکز مفرط بر خودتجسمی یا داستان شخصی (مانند تفکر ذهنی قربانی بودن) است. مرحله پنجم، کمک به فرد برای شناسایی یا ارزش‌های شخصی اصلی خود است (روشن‌سازی ارزش‌ها). در نهایت، ایجاد انگیزه جهت عمل متعهدانه؛ یعنی فعالیت معطوف به اهداف و ارزش‌های مشخص‌شده به همراه پذیرش تجارب ذهنی (آرچ،فیش‌بین،فینکلستین و لوما،۲۰۲۲).با توجه به اینکه درمان‌های دیگری که بر

[1]. Acceptance and Commitment Approach.
[2]. Acceptance and Commitment
[3]. Connection with the present, Connection with the present, Acceptance, Defusion, Self as context, Value, committed action
[4]. Hayes, Strosahl, Bunting, Twohig, & Wilson
[5]. Psychological Flexibility
[6]. Arch, J. J., Fishbein, J. N., Finkelstein, L. B., & Luoma, J. B.

طلاق عاطفی و تعارض زوجین کار کرده‌اند، تمرکز بر مراجع ندارند، گذشته‌نگر هستند و دوران کودکی فرد را تجزیه و تحلیل می‌کنند، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر آگاهی ذهنی و لحظهٔ حال تأکید می‌کند و بر گذشته و اتفاقاتی که افتاده است کمتر توجه می‌کند. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد نسبت به درمان‌هایی از قبیل درمان راه‌حل محور و درمان هیجان‌مدار، به مراجع این امکان را می‌دهد که در وهله اول، روابط خود را با تجارب درونی تغییر، اجتناب تجربی را کاهش و انعطاف‌پذیری را افزایش دهد (گلاستر، والدر، لوین، توهیگ و کارکلا[1]، ۲۰۲۰).پژوهش‌هایی هر چند اندک در رابطه با اثربخشی رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تعارضات زناشویی(معاذی‌نژاد عارفی و امیری، ۱۴۰۰) و طلاق عاطفی (شهابی، رحمتی و خضری مقدم، ۱۴۰۰) در زوجین انجام شده است. همچنین اعلمی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی نشان دادند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش تعارضات زناشویی و بهبود صمیمت زوجین متقاضی طلاق مؤثر بوده است. به‌علاوه اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر اضطراب و کیفیت زندگی(افشین پور، سراج خرمی، نبوی،۱۴۰۰) و دلزدگی و تعارضات زناشویی (مقیم، اسدی، خواجوند خوشلی، ۱۴۰۱) نشان دادند. با توجه به اینکه نارضایتی زناشویی و بروز طلاق عاطفی پیش نیاز انحلال زناشویی تلقی می‌شود، آگاهی پژوهشگران از این دو عامل در یافتن راه‌کارهای درمانی برای کاهش تعارضات زناشویی و افزایش کیفیت زناشویی ضروری است. اگرچه نارضایتی زناشویی و طلاق عاطفی لزوماً منجر به طلاق نمی‌شود؛ اما بررسی راهکارهای درمانی برای کاهش شیوع طلاق عاطفی اهمیت دارد. از سویی فواید این روش مداخله نسبت به درمان‌های دیگر از قبیل کوتاه مدت‌تر بودن، قابل فهم‌تر بودن و انعطاف‌پذیر کردن زوجین، سبب شد تا پژوهش حاضر با هدف، هدف بررسی اثربخشی زوج درمانی گروهی مبتنی بر رویکرد پذیرش و تعهد بر تعارض زناشویی و طلاق عاطفی انجام شود.

روش

پژوهش حاضر در یک طرح شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه انجام شد. جامعهٔ آماری این پژوهش، شامل تمامی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاورهٔ منطقهٔ ۲ شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بودند. نمونه این پژوهش به شیوه در دسترس و بر اساس مشورت با اساتید همکار و تکیه بر پژوهش‌های تجربی پیشین مشتمل بر۲۴ نفر از این افراد(۱۲ زوج) بود که در دو گروه آزمایش ۱۲ نفر (۶ زوج) و گواه ۱۲ نفر (۶ زوج) به صورت تصادفی ساده جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم، سابقه حداقل ۳ سال از زندگی مشترک و کسب نمره معیار ۵۴ به بالا در پرسش‌نامه‌های تعارض زناشویی (ثنایی، ۱۳۷۹) و طلاق عاطفی گاتمن(۲۰۰۸) نمره ۸ به بالا. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل الف) مصرف دارو، ب) اعتیاد به مواد مخدر و داروهای روان‌گردان، ج) دریافت خدمات روانشناختی در ۶ ماه گذشته، د) غیبت بیش از دو جلسه در جلسات مداخله، بودند.

به‌منظور اجرای پژوهش، به مراکز مشاوره منطقه ۲ شهر تهران، مراجعه کرده و پس از کسب رضایت و مجوز از مسئولان این مراکز، اقدام به فراخوان عمومی در این زمینه شد. سپس فرم مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی (شامل

[1]. Gloster, Walder, Levin, Twohig, & Karekla

سن، جنسیت و سطح تحصیلات) و سپس ابزارهای پژوهش(تعارض زناشویی و طلاق عاطفی) در اختیار شرکت‌کنندگان قرار داده شد. جهت رعایت اصول اخلاق در پژوهش، در ابتدا در قالب یک جلسهٔ توجیهی در فضای اسکای روم، توضیحاتی در مورد اهداف و ضرورت پژوهش و روش اجرای طرح به تمامی شرکت‌کنندگان داده شد. همچنین نسبت به اخذ رضایت آگاهانه اقدام شد و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات شخصی آن‌ها محرمانه خواهند ماند. سپس شرکت‌کنندگان فرم رضایت از شرکت در پژوهش را از طریق ایمیل تکمیل کردند. علاوه بر این در تمام متن مقاله امانت‌داری در استفاده از منابع داخلی و خارجی و دقت در استناددهی رعایت شده است

مداخلات به صورت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای(هفته‌ای یک جلسه) و با توجه به همه‌گیری کرونا، در پلت فرم اسکای‌روم و توسط نویسندگان که در زمینه‌ی رویکرد پذیرش و تعهد متخصص هستند برای گروه آزمایش اجرا شد. لازم به ذکر است.داده‌های پژوهش با روش کوواریانس و با نرم افزار spssنسخه ۲۲ تحلیل شدند. خلاصه‌ای از جلسات درمانی رویکرد پذیرش و تعهد مبتنی بر پروتکل درمانی هیز و استروهل[1] (۲۰۱۰) در جدول شماره۱ آمده است:

جدول۱: خلاصه جلسات زوج‌درمانی گروهی مبتنی بر رویکرد پذیرش و تعهد (هیز و استروهل ،۲۰۱۰)

جلسه	محتوای جلسه
اول	معارفه و بیان اهداف درمانی و بستن قرارداد درمانی
دوم	معرفی رویکرد پذیرش و تعهد و اهداف و محورهای درمان پرداخته شد و اطلاعاتی در مورد اختلال، ایجاد ناامیدی خلاقانه و ارزیابی تمایل برای تغییر.
سوم	آموزش زوجین از راهبردهای ناکارآمدی که هنگام درگیری و تعارض به کار می‌برند مانند اجتناب و طناب‌کشی با هیولا و عدم تأثیر این راهبردها
چهارم	توضیح اجتناب از تجارب دردناک و آگاهی از پیامدهای آن تا بتوانند وقایع دردناک، اختلافات و تعارضات را بدون کشمکش بپذیرند که در این قسمت از تغییر مفاهیم زبان و تمثیل های مختلف مثل تمثیل گیاه زشت باغچه یا غلط زدن روی ماسه‌ها استفاده شد.
پنجم	آموزش به زیستن در زمان حال، در اینجا و اکنون بودن، افزایش آگاهی از تجربهٔ لحظهٔ حال و داشتن توجه منعطف و. استفاده از تمرین‌های توجه آگاهی، لنگر انداختن، پیاده روی ذهن آگاهانه، فعال کردن پنج حس و تنفس ذهن آگاهانه.
ششم	آموزش مفاهیم نقش و زمینه، مشاهدهٔ خویشتن به عنوان یک بستر و برقراری تماس با خود با استفاده از تمثیل چراغ قوه و اتاق
هفتم	توضیح مفهوم ارزش‌ها، ایجاد انگیزه برای تغییر و توانمند نمودن زوجین برای زندگی و شناخت دقیق‌تر ارزش‌ها با استفاده از تکنیک صفحهٔ دارت
هشتم	شناسایی طرح‌های رفتاری مطابق با ارزش‌ها و ایجاد تعهد برای عمل به آن‌ها

ابزار

تعارض زناشویی[2]: یک ابزار ۵۴ گویه‌ای است که توسط ثنایی (۱۳۷۹) و برای سنجیدن تعارض‌های زن و

[1] .Hayes S, & Strosahl, KD

[2]. Marital Conflict

شوهری بر مبنای تجربیات بالینی ساخته شده است. این پرسشنامه هشت بُعد از تعارضات زناشویی را می‌سنجد که عبارت‌اند از کاهش همکاری، کاهش رابطهٔ جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطهٔ خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر و کاهش ارتباط مؤثر. برای هر گویه پنج گزینه در نظر گرفته شده که به تناسب ۱ تا ۵ نمره به آن‌ها اختصاص داده شده است. حداکثر نمرهٔ کل پرسش‌نامه ۲۷۰ و حداقل آن ۵۴ است. پایایی و روایی این پرسشنامه توسط سازندگان آن در آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه روی یک گروه ۲۷۰ نفری برابر با ۰/۹۶ به دست آمد و برای ۸ خرده مقیاس آن از این قرار است: کاهش همکاری، ۰/۸۱ درصد، کاهش رابطه جنسی، ۶۱/ درصد ۰، افزایش واکنش‌های هیجانی، ۷۰/ درصد، افزایش جلب حمایت فرزند، ۰/۳۳ درصد، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، ۰/۸۶درصد، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، ۰/۸۹درصد، جدا کردن امور مالی از یکدیگر، ۰/۷۱درصد و کاهش ارتباط مؤثر، ۰/۶۹ است.

طلاق عاطفی[1]: پرسشنامه طلاق عاطفی توسط گاتمن در سال ۲۰۰۸ ساخته شد که شامل جملاتی درباره جنبه‌های مختلف زندگی است که ممکن است فرد با آن موافق یا مخالف باشد. این پرسشنامه ۲۴ سؤال دارد و به شیوه بله یا خیر نمونه‌گذاری می‌شود. بالاترین نمره این پرسشنامه ۲۴ و پایین ترین ۰ است. پس از جمع‌آوری پاسخ‌ها، چنانچه تعداد پاسخ‌های مثبت، برابر نمره ۸ و بالاتر باشد، به این معنا است که زندگی زناشویی فرد در معرض جدایی قرار داشته و علائمی از طلاق عاطفی در آن مشهود است. سازندگان این مقیاس پایایی آن را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش کردند و روایی محتوایی آن را مورد تأیید قرار دادند(گاتمن و گاتمن، ۲۰۰۸). همچنین در پژوهش خدابخشی کولایی، فلسفی‌نژاد و صبوری(۱۳۹۷) روایی این مقیاس با استفاده از روش تحلیل عاملی چهار عامل جدایی و فاصله از یکدیگر، احساس تنهایی و انزوا، نیاز به همراه و هم‌صحبت و احساس بی‌حوصلگی و بی‌قراری استخراج گردید. ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۳ و برای خرده مقیاس‌ها بین ۰/۸۵ تا ۰/۹۳ گزارش شد.

یافته‌ها

نتایج تحلیل‌ها در خصوص اطلاعات جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان نشان داد که نمونه آماری این تحقیق شامل ۱۲ نفر (۵۰ درصد) مرد و ۱۲ نفر (۵۰ درصد) زن بوده است؛ بنابراین توزیع جنسیتی آزمودنی‌های تحقیق به صورت مساوی است. دامنه سنی شرکت‌کنندگان، به این صورت است که ۲ نفر (۸/۳ درصد) از شرکت‌کنندگان در دامنه سنی کمتر از ۲۵ سال، ۱۳ نفر (۵۴/۲ درصد) در دامنهٔ سنی ۲۶ تا ۳۵ سال، ۶ نفر (۲۵ درصد) در دامنه سنی ۳۶ تا ۴۵ سال و ۳ نفر (۱۲/۵ درصد) بالای ۴۵ سال سن داشتند. سابقه زندگی مشترک شرکت‌کنندگان به این صورت است که ۹ نفر (۳۷/۵ درصد) بین ۳ تا ۵ سال؛ ۵ نفر (۲۰/۸ درصد) بین ۶ تا ۸ سال،۴ نفر (۱۶/۷ درصد) بین ۹ تا ۱۱ سال؛۳ نفر (۱۲/۵ درصد) بین ۱۲ تا ۱۴ سال و ۳ نفر (۱۲/۵ درصد) بیش از ۱۴ سال از زندگی مشترک آنان می‌گذرد. تحصیلات شرکت‌کنندگان شامل ۷ نفر (۲۹/۲ درصد) دیپلم،۴ نفر (۱۶/۷ درصد) دارای فوق‌دیپلم، ۱۰ نفر (۴۱/۷

[1] . Emotional Divorce

درصد) لیسانس و ۳ نفر (۱۲/۵ درصد) فوق‌لیسانس بوده‌اند و وضعیت شغلی، بر اساس نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که نمرهٔ گروه آزمایش در متغیرهای طلاق عاطفی و تعارضات زناشویی از پیش‌آزمون به پس‌آزمون کاهش یافته است. حاصل از تحلیل شرکت‌کنندگان تحقیق؛۷ نفر (۲۹/۲ درصد) کارمند؛۶ نفر (۲۵ درصد) شغل آزاد، ۳ نفر (۱۲/۵ درصد) بازنشسته و ۸ نفر (۳۳/۳ درصد) خانه‌دار هستند. در جدول ۲ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
طلاق عاطفی	آزمایش	۱۶/۴۱	۲/۱۰	۱۳/۳۳	۱/۳۰
	گواه	۱۵/۵۰	۲/۵۴	۱۵/۱۶	۲/۰۸
تعارضات زناشویی	آزمایش	۱۳۹/۵۸	۶/۴۵	۱۳۶/۶۶	۵/۶۳
	گواه	۱۴۱/۴۱	۵/۴۰	۱۴۱	۵/۰۸

جهت بررسی فرضیه‌های پژوهش، در ابتدا به بررسی مفروضه‌های آزمون تحلیل کواریانس پرداخته شد. برای بررسی همسانی واریانس دو گروه در مراحل پس‌آزمون از آزمون همسانی واریانس‌های لوین استفاده شد.

.

جدول۳. نتایج آزمون لوین

متغیر	درجه آزادی ۱	درجه آزادی۲	F	سطح معناداری
طلاق عاطفی	۱	۲۲	۲/۶۵	۰/۶۲۹
تعارضات زناشویی	۱	۱۸	۰/۷۶	۰/۳۲۰

همچنین مفروضه نرمال بودن توزیع متغیرها با استفاده از آزمون شاپیروویلک نشان داد که متغیرهای مورد بررسی نمره پس‌آزمون آن ۰/۳۵ و بین نمره پیش‌آزمون تعارضات زناشویی و نمره پس‌آزمون ۰/۴۷ رابطه خطی وجود دارد. بررسی پیش‌فرض تحلیل کوواریانس همگنی شیب خط در گروه آزمایش و گواه تقریباً نرمال هستند. مفروضه دیگر روابط خطی بین نمره پیش‌آزمون طلاق عاطفی و رگرسیون برای متغیر طلاق عاطفی (p=۰/۴۲۰) و تعارضات زناشویی (p=۰/۳۴۶) رعایت شده است

در جدول۴ نتایج تحلیل کوواریانس گروه‌های آزمایش و گواه ارائه شده است.

جدول4. نتایج تحلیل کوواریانس گروه‌های آزمایش و گواه پس از کنترل پیش‌آزمون در متغیرهای طلاق عاطفی و تعارضات زناشویی

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا	توان آزمون
طلاق عاطفی	کل تصحیح شده	۳۸/۸۵۰	۲	۱۹/۴۲۵	۸/۵۶۱	۰/۰۰۲	۰/۳۶۸	۰/۹۱۵
	پیش‌آزمون	۱۸/۶۸۳	۱	۱۸/۶۸۳	۲/۲۳۴	۰/۰۰۹		
	گروه	۲۷/۷۴۶	۱	۲۷/۷۴۶	۱۲/۲۲۸	۰/۰۰۲		
	خطا	۴۷/۶۵۰	۲۱	۲/۲۶۹				
تعارضات زناشویی	کل تصحیح شده	۶۵۰/۰۱۳	۲	۳۲۵/۰۰۶	۷۱/۶۰۲	<۰/۰۰۱	۰/۳۲۷	۰/۸۶۰
	پیش‌آزمون	۵۳۷/۳۴۶	۱	۵۳۷/۳۴۶	۱۱۸/۳۸۲	<۰/۰۰۱		
	گروه	۴۶/۲۳۲	۱	۴۶/۲۳۲	۱۰/۱۸۵	۰/۰۰۴		
	خطا	۹۵/۳۲۱	۲۱	۴/۵۳۹				

نتایج جدول ۴ نشان داده است که با کنترل نمرات پیش‌آزمون، اثر گروه بر نمرات پس‌آزمون متغیرهای طلاق عاطفی ($p=۰/۰۰۲$ و $F_{۱و۲۱}=۱۲/۲۲۸$) و نمرات تعارضات زناشویی ($P=۰/۰۰۴$ و $F_{۱و۲۱}=۱۰/۱۸۵$) معنادار بود. به این معنا که مداخلهٔ درمانی باعث کاهش طلاق عاطفی و تعارضات زناشویی در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه شده است. همچنین مقدار اندازه اثر در طلاق عاطفی و تعارضات زناشویی به ترتیب برابر ۰/۳۶۸ و ۰/۳۲۷ بود که نشان می‌دهد، میزان این تفاوت در جامعه به ترتیب ۳۷ درصد و ۳۳ درصد و در سطح قابل قبول است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج درمانی گروهی مبتنی بر رویکرد پذیرش و تعهد بر تعارض زناشویی و طلاق عاطفی انجام شد. نتایج نشان داد که زوج‌درمانی گروهی مبتنی بر رویکرد پذیرش و تعهد بر طلاق عاطفی و تعارض زوجین تأثیرگذار است. این نتایج با یافته‌های پژوهش‌های مختلفی مانند معاذی‌نژاد و همکاران(۱۴۰۰)، شهابی و همکاران(۱۴۰۰)، اعلمی و همکاران(۱۳۹۹)، اخوان غلامی و حیاتی(۱۳۹۸)؛ رشیدی و همکاران (۱۴۰۰) مقیم، اسدی، خواجوند خوشلی(۱۴۰۱) و نادری مقدم، پناه علی، اقدسی و حجازی(۲۰۲۳) همسو بوده است. زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد افراد را ترغیب می‌کند تا فرایندهای فکری را به‌عنوان یک عملکرد لازم و واقعی برای سازگاری روانشناختی بپذیرند و در نتیجه طرحواره‌های شناختی منفی در زوجین کاهش یافته و آنان را قادر می‌سازد تا به‌جای فکر کردن به پایان رابطه، با شیوهٔ مؤثرتری شرایط سخت و بحرانی را مدیریت کنند(اردلی و همکاران، ۱۴۰۰).

در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت زمانی‌که زوجین وارد این درمان می‌شوند، تعارضات زناشویی و مشکلات عاطفی ایجادشده به‌دلیل ناتوانی در غلبه بر اجتناب از تجربه و انعطاف ناپذیری روانی تدریجاً حل می‌شود. این امر می‌تواند نگرش و سطح رضایت زوجین را از ویژگی‌های همسر، روابط زناشویی، حل

تعارض، فعالیت‌های فراغت، روابط جنسی، امور خانواده و فرزندان، جهت‌گیری مذهبی، رضایت زناشویی، افزایش دهد. توضیح دیگر در مورد اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای طلاق عاطفی و تعارضات زناشویی زوجین به توانایی بالقوه این درمان در افزایش انعطاف‌پذیری شناختی در بلندمدت مربوط می شود. آموزش متمرکز بر تجربیات درونی، ذهن‌آگاهی، پذیرش و زندگی در لحظه می-تواند به ایجاد یک رابطه زناشویی سالم، دو طرفه و مؤثر کمک کند که از رشد و شکوفایی شخصی حمایت می‌کند. این آموزش می‌تواند باعث کند شدن و کاهش ایجاد یا تداوم احساسات مخرب و منفی در طول رابطه زناشویی شود. نتایج پژوهش همچنین نشان داد زوج درمانی گروهی مبتنی بر رویکرد پذیرش و تعهد بر تعارض زناشویی اثربخش است که همسو با مطالعات قبلی است از جمله معاذی‌نژاد و همکاران(۱۴۰۰)، شهابی و همکاران(۱۴۰۰)، اعلمی و همکاران(۱۳۹۹) و رشیدی و همکاران (۱۴۰۰)؛ نادری مقدم، پناه علی، اقدسی و حجازی(۲۰۲۳)، مقیم، اسدی، خواجوند خوشلی(۱۴۰۱) و اخوان غلامی و حیاتی(۱۳۹۸). هدف اولیه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای ایجاد انعطاف‌پذیری شناختی است، این به معنای انتخاب بهترین عمل بدون تأثیر عواملی مانند تمایلات، افکار اجتنابی و احساسات مزاحم است. مزیت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در مقایسه با سایر روش‌های روان درمانی تمرکز بر جنبه های انگیزشی و عاطفی علاوه بر عناصر شناختی است که می‌تواند اثربخشی درمان را افزایش دهد و اثرات درمانی طولانی‌مدت بیشتری را به همراه داشته باشد. در فرآیند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، توجه و عمل شخص احتمالاً به سمت تلاش متعهدانه و ارزش زندگی معطوف خواهد شد(بیگلان، هیز و پیستورلو[1]، ۲۰۰۸) در تبیین یافته حاضر می‌توان اینگونه بیان کرد که زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد به دلیل سازوکارهای پذیرش، افزایش آگاهی، حضور در لحظه حال، مشاهده‌گری بدون داوری، عمل متعهدانه بر اساس ارزش‌ها و خودداری از اجتناب تجربی می-تواند زوجین را مجهز به باورها، رفتارها و ارزش‌هایی کند که در هنگام بروز هیجان‌های ناخوشایند و تهدیدکننده بهزیستی هیجانی از هیجان‌های خودآگاه شوند و بر آن‌ها مدیریت بیشتری داشته باشند و به ساماندهی سازنده آن‌ها بپردازند و راهبردهای ساماندهی شناختی هیجان به‌عنوان روشی در تعدیل هیجان‌ها، منجر به مقابله مؤثر با موقعیت‌های تنش‌زای زوجین می‌شود. این رویکرد درمانی می‌تواند مراجعه کنندگان را تشویق به پذیرش تجربیات درونی خود کند. در واقع پذیرش که یکی از راهبردهای اصلی درمان پذیرش و تعهد است، یک انتخاب است؛ بنابراین همان‌طور که زوجین دارای تعارضات زناشویی واقعیت‌های زندگی خود را پذیرفتند و به افکار منفی خود فکر نکردند و آمادگی بیشتری برای

[1]. Biglan, Hayes, Pistorello

پیگیری اهداف خود و تمرکز بر ارزش‌های خود داشتند.

نتایج پژوهش همچنین نشان داد زوج درمانی گروهی مبتنی بر رویکرد پذیرش و تعهد طلاق عاطفی اثربخش است که همسو با مطالعات قبلی است از جمله معاذی‌نژاد و همکاران(۱۴۰۰)، شهابی و همکاران(۱۴۰۰)، اعلمی و همکاران(۱۳۹۹) و رشیدی و همکاران (۱۴۰۰). رشیدی و همکاران (۱۴۰۰) نیز اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را بر بهبود عواطف مثبت نسبت به همسر در زنان متقاضی دچار طلاق عاطفی تأیید کردند. شهابی و همکاران(۱۴۰۰) اثربخشی آموزش مهارت‌های پذیرش و تعهد و حل‌مسأله بر کاهش طلاق عاطفی و سرخوردگی زناشویی نشان دادند.

زوجین با طلاق عاطفی با مهارت‌های تنظیم هیجان می‌تواند با مدیریت، تعدیل و تنظیم هیجانات از شدت هیجانات ناخوشایند و دردآور بکاهد و هیجانات مثبت بیشتری را تجربه کنند. همچنین تنظیم هیجان به عنوان روشی در تعدیل هیجانات، باعث مقابلهٔ مؤثر با موقعیت‌های استرس‌زایی همچون طلاق عاطفی می‌شود و افزایش فعالیت در پاسخ به موقعیت‌های پرتنش را به دنبال دارد از طرفی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به افراد یاد می‌دهد که درد و تعارض در زندگی زناشویی وجود دارد و زوجین ضمن پذیرش و تجربه درد و آشنایی با ماهیت اصلی افکار و داستان‌های ذهنی، با راهکارهای گسلش و پذیرش افکار و احساسات ناخوشایند، آشنا شدند و به ارزش‌های زندگی زناشویی پی برده و به متعهد ماندن به یک رابطه زناشویی پرمعنا و ارزشمند ترغیب شدند تا به طورکلی درد و رنج رابطه را بپذیرند و مدیریت و نحوه سازگاری با تعارضاتشان را به‌عنوان یک ارزش در نظرگیرند و متعهدانه در راستای ایجاد یک رابطهٔ زناشویی غنی و پر معنا عمل کنند.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را برای کاهش تعارضات زناشویی و طلاق عاطفی نشان داد. پژوهش حاضر در طول همه‌گیری کووید-۱۹ انجام شد؛ بنابراین دسترسی به بیماران چالش برانگیز بود و جلسات درمان به صورت آنلاین اجرا شد، امکان پیگیری با همه شرکت کنندگان وجود نداشت، شیوهٔ نمونه‌گیری در دسترس و داوطلبانه بود که ممکن است در تعمیم نتایج محدودیت ایجاد کند. پیشنهاد می‌شود مطالعاتی مشابه با در نظر گرفتن جمعیت وسیع‌تر برای دستیابی به نتایج معتبرتر صورت پذیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود این تحقیق در مناطق و فرهنگ‌های مختلف و با حجم نمونه بزرگ‌تر و در زمینه های فرهنگی متنوع؛ مقایسه این رویکرد با سایر مدل‌های روان‌درمانی برای تعیین مؤثرترین درمان، بر بهینه‌سازی درمان و افزایش اثربخشی، مطالعه نقش متغیر تعدیل‌کنندهٔ جنسیت در رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بررسی شود. به علاوه به مشاوران و روانشناسان ازدواج پیشنهاد می‌شود از این رویکرد در جهت کاهش تعارضات زناشویی و طلاق عاطفی استفاده نمایند.

سپاسگزاری

این موضوع برگرفته از یک طرح مستقل پژوهشی است که در آن معیارهای اخلاقی پژوهش همسو با بیانیۀ سینکی رعایت شده و زیر نظر گروه مشاوره دانشگاه الزهرا است. بدین‌وسیله از همه زوجین عزیز شرکت‌کننده در این پژوهش سپاسگزاری می‌گردد. همچنین در این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافعی گزارش نشد

References

Aalami, M., Taimory, S., Ahi, G., & Bayazi, M. H. (2020). Comparison Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) and an Integrated Approach of Schema Therapy based Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Reduction of Marital Conflicts in Divorce Applicant Couples. Journal of Excellence in counseling and psychotherapy, 9(33), 58-71. (in Persian)

Arch, J. J., Fishbein, J. N., Finkelstein, L. B., & Luoma, J. B. (2022). Acceptance and commitment therapy processes and mediation: Challenges and how to address them. Behavior therapy

Afshinpoor F, Saraj Khorami N, Nabavi S A. (2021). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on anxiety and quality of life in patients with non-cardiac chest pain. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry, 8 (5), 56-68. (in Persian)

Akhavan Gholami M, Hayati M. (2019). The effectiveness of treatment based on acceptance and commitment (ACT) therapy on ineffective communication beliefs and marital adjustment of discordant women. Knowledge & Research in Applied Psychology, 20(3), 31-43.

Akpan IJ. (2020). Bibliometric Analysis and Visualization of the Consequences of Marital Union Dissolution on Parents and Children. Available at SSRN, 3698447, 1–27.

Ardali N, Attari Y, & Javadzadeh Shahshahani F. (2021). Study of the lived experience of divorced and divorced couples in Ahvaz and development of a divorce prevention education package. Quarterly Journal of Social Development (Previously Human Development), 15(3), 1–13. (in Persian)

Banihashemi F, Alimondegari M, Kazemipour S, & Gholami Fesharaki, M. (2020). Exploring the Causes, Consequences and Strategies of Decreasing Divorce in Iran using Delfi Approach. Journal Of Social Sciences, 17(1), 195–232. (in Persian)

Biglan A, Hayes SC, Pistorello J. (2008). Acceptance and commitment: Implications for prevention science. Prev Sci, 9(3), 139-52.

Eslami M, Yazdanpanah M, Andalib P, Rahimi A, Safizadeh M, Dadvar A, Nakhaee N. (2020). Marital satisfaction and emotional divorce among Iranian married individuals: A survey of hospital visitors of nine provinces. J Educ Health Promot, 28, 9, 83

Fruzzetti AE, Iverson KM. (2011). Mindfulness and Acceptance: Expanding the Cognitive Behavioral Tradition. In Hayes S, Follette V, Linehan M, editors: Mindfulness, acceptance, validation, and ‘‘individual’’ psychopathology in couples. Guilford, p. 168-91.

Gloster AT, Walder N, Levin ME, Twohig MP, & Karekla M. (2020). The empirical status of acceptance and commitment therapy: A review of meta-analyses. Journal of Contextual Behavioral Science, 18, 181–192.

Ghaibi, E., Soltani Manesh, M. R., Jafari Dezfouli, H., Zarif, F., Jafari, Z., & Gilani, Z. (2022). Comparison of Marital Satisfaction, Emotional Divorce and Religious Commitment among Nurses and Staff of Ahvaz Government Hospitals. Eurasian Journal of Chemical, Medicinal and Petroleum

Research, 1(1), 33-39 doi: 10.5281/zenodo.7353470

Hayes S, & Strosahl, KD. (2010). A practical guide to acceptance and commitment therapy. Springer Science and Business Media.

Igra AR. (2019). Gross misbehavior and wickedness: A notorious divorce in early twentieth-century America. Journal of American History, 106(1), 223–224.

Kessler D. (2018). The consequences of divorce for mothers and fathers: Unequal but converging. LIVES Working Papers, 71(2296–1658), 1–30.

Kiecolt-Glaser JK. (2018). Marriage, divorce, and the immune system. American Psychologist, 73(9), 1098.

Mahmoudpour A, Rayesh N, Ghanbarian E, & Rezaee M. (2021). Effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on emotional regulation and loneliness of divorced women in Iran. Journal of Marital and Family Therapy, 47(4), 831–842.

Mastrotheodoros S, Papp LM, Van der Graaff J, Deković M, Meeus WH, & Branje S. (2022). Explaining heterogeneity of daily conflict spillover in the family: The role of dyadic marital conflict patterns. Family Process, 61(1), 342–360.

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

Naderi Moghaddam, N., Panah Ali, A., Aghdasi, A. N., & Hejazi, M. (2023). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Marital Conflict and Emotional Divorce of Women Facing Divorce. Women's Health Bulletin, 10(2), 122-132. doi: 10.30476/whb.2023.97237.1204

Pietromonaco PR, Overall NC, Beck LA, & Powers SI. (2021). Is low power associated with submission during marital conflict? Moderating roles of gender and traditional gender role beliefs. Social Psychological and Personality Science, 12(2), 165–175.

Rashidi MR, Nazarboland N, & Falahzade H. (2022). Acceptance and Commitment Group Training based on Improve Positive Emotions towards the Spouse in Women with Emotional Divorce. Journal of Family Research, 17(4), 633–648. .) in Persian(

Sbarra DA, Bourassa KJ, & Manvelian A. (2019). Marital separation and divorce: Correlates and consequences. APA Handbook of Contemporary Family Psychology: Foundations, Methods, and Contemporary Issues across the Lifespan, 687–705.

Son S, Kim D, & Kwon Y. (2021). The Effect of Solution-Focused Thinking on Marital Satisfaction of Mothers with Infants Mediated by Father Involvement in Childcare and Marital Conflict. Family and Environment Research, 59(1), 1–11.

Tasew AS, & Getahun KK. (2021). Marital conflict among couples: The case of Durbete town, Amhara Region, Ethiopia. Cogent Psychology, 8(1), 1903127.

Waseem J, Muneer R, Hoor-Ul-Ain S, Tariq R, & Minhas A. (2020). Psychosocial determinants of divorce and their effects on women in Pakistan: a national review. International Journal of Human Rights in Healthcare, 13(4), 299–315.