



The Effectiveness of Therapy Based on Acceptance and Realistic Commitment on Marital Adjustment and Marital Satisfaction of Couples on The Verge of Divorce

Mosa Kamali^{1*}, Hossein Mahdian²

1. MA, Department of Psychology, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran (Corresponding Author).
 2. Assistant Professor, Department of Psychology, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran.
- ❖ Corresponding Author Email: mosakamali2015@gmail.com

Journal Info:

Volume 2, Issue 2 Summer 2023
Pages: 10-20

Article Dates:

Receive: 2022/05/23
Accept: 2022/08/05
Published: 2023/09/21

Keywords:

Therapy Based on Realistic Acceptance and Commitment, Marital Adjustment, Marital Satisfaction, Couples on the Verge of Divorce.

Marriage is the most sacred and complex relationship between two people of opposite sexes, which has wide and deep dimensions and multiple goals, and dealing with marital relations and promoting compatibility and satisfaction between couples can be considered one of the important missions from the individual to the social level. Therefore, the purpose of this research was to investigate the effectiveness of therapy based on acceptance and realistic commitment on marital adjustment and marital satisfaction of couples on the verge of divorce. In terms of purpose, the current research was of an applied type, and in terms of method, based on the research design and method, it was quasi-experimental with a pre-test and post-test design (with an experimental group and a control group and a three-month follow-up period). The statistical population used in the current study included all couples who referred to family counseling and couple therapy centers in the 5th district of Tehran in 2011. Among these people, 40 people (20 couples) were selected using the purposeful sampling method and randomly assigned to an experimental group (20 people or 10 couples) and a control group (20 people or 10 couples). Then, on the experimental group of the treatment package based on acceptance and realistic commitment based on the protocol of Afshari et al. (2022) was implemented. In order to collect data, the research tools included Marital Satisfaction Questionnaire (ENRICH) and Marital Compatibility Questionnaire (DAS). In order to statistically analyze the data, analysis of variance with repeated measures and Tukey's post hoc test and SPSS software version 26 were used F value and significance level were calculated in the variables of marital satisfaction ($F = 7.76$ and $P = 0.002$) and marital compatibility ($F = 7.11$ and $P = 0.002$). It can be concluded that the independent variable (treatment based on acceptance and realistic commitment) has significantly changed the dependent variables (marital satisfaction and marital compatibility). Therefore, it can be concluded that the changes made in the dependent variables were due to the implementation of the treatment based on acceptance and realistic commitment on the experimental group. The results of the LSD post hoc test showed that these effects were stable. based on the available findings, it can be concluded that the therapy based on acceptance and realistic commitment was effective on marital satisfaction and marital compatibility of couples on the verge of divorce. Therefore, it is suggested that experts benefit from the techniques of this approach in their work.

Article Cite:

Kamali M, Mahdian, H. (2023). The Effectiveness of Therapy Based on Acceptance and Realistic Commitment on Marital Adjustment and Marital Satisfaction of Couples on The Verge of Divorce, *Psychological Dynamics in Mood Disorders*; 2(2): 10-20





اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا بر سازگاری زناشویی و رضایت زناشویی زوجین در آستانه طلاق

موسی کمالی^{۱*}، حسین مهدیان^۲

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران (نویسنده مسئول).

۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران.

✦ ایمیل نویسنده مسئول: mosakamali2015@gmail.com

اطلاعات نشریه:

دوره ۲، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۲
صفحات: ۲۰-۱۰

تاریخ‌های مقاله:

دریافت: ۱۴۰۲/۰۳/۰۲
پذیرش: ۱۴۰۲/۰۵/۱۴
انتشار: ۱۴۰۲/۰۶/۳۰

واژگان کلیدی:

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا، سازگاری زناشویی، رضایت زناشویی، زوجین در آستانه طلاق.

ازدواج مقدس‌ترین و پیچیده‌ترین رابطه میان دو انسان از دو جنس مخالف است که ابعاد وسیع و عمیق و هدف‌های متعددی دارد و پرداختن به روابط زناشویی و ارتقای سازگاری و رضایت میان زوجین را می‌توان یکی از رسالت‌های مهم از سطح فردی تا اجتماعی دانست. لذا، هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا بر سازگاری زناشویی و رضایت زناشویی زوجین در آستانه طلاق بود. پژوهش حاضر از نظر هدف از نوع کاربردی و از لحاظ روش بر اساس طرح پژوهش و شیوه انجام، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون (با یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل و دوره پیگیری سه ماهه) بود. جامعه آماری به کار رفته در پژوهش حاضر شامل کلیه زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره خانواده و زوج‌درمانی منطقه ۵ تهران در سال ۱۴۰۱ بود و از بین این افراد با استفاده از شیوه نمونه‌گیری هدفمند تعداد ۴۰ نفر (۲۰ زوج) انتخاب شده و به صورت تصادفی در یک گروه آزمایش (۲۰ نفر یا ۱۰ زوج) و یک گروه کنترل (۲۰ نفر یا ۱۰ زوج) گمارده شدند. سپس، روی گروه آزمایش بسته درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا بر اساس پروتکل Afshari et al. (2022) اجرا شد. به منظور گردآوری داده‌ها، ابزار پژوهش شامل پرسشنامه رضایت زناشویی (ENRICH) و پرسشنامه سازگاری زناشویی (DAS) بود. به منظور تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر و آزمون تعقیبی توکی و نسخه ۲۶ نرم افزار SPSS استفاده شد. با توجه به مقدار F و سطح معناداری به دست آمده در متغیر رضایت زناشویی ($F = 7/76$ و $P = 0/002$) و سازگاری زناشویی ($F = 7/11$ و $P = 0/002$) می‌توان نتیجه گرفت که متغیر مستقل (درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا) به شکل معناداری باعث تغییر در متغیرهای وابسته (رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی) شده است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که تغییرات ایجاد شده در متغیرهای وابسته ناشی از اجرای درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا بر گروه آزمایش بود. همچنین نتایج آزمون تعقیبی توکی نشان داد که این تأثیرات پایدار بود. بر اساس یافته‌های موجود می‌توان نتیجه‌گیری نمود که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا بر رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی زوجین در آستانه طلاق مؤثر بود. از این رو، پیشنهاد می‌شود متخصصین از فنون این رویکرد در کار خود بهره‌مند شوند.

استناد به مقاله:

کمالی م، مهدیان، ح. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا بر سازگاری زناشویی و رضایت زناشویی زوجین در آستانه طلاق، پویایی روانشناختی در اختلالات خلقی؛ ۲(۲): ۲۰-۱۰



مقدمه

ازدواج مقدس‌ترین و پیچیده‌ترین رابطه میان دو انسان از دو جنس مخالف است که ابعاد وسیع و عمیق و هدف‌های متعددی دارد. ازدواج پیمان و پیوند مقدسی است میان دو جنس مخالف بر پایه روابط پایای جنسی، عاطفی و معنوی و بر اساس انعقاد قرارداد شرعی، اجتماعی و قانونی که تعهداتی را برای زوجین به وجود می‌آورد؛ بنابراین ازدواج یک تصمیم‌گیری ظریف و پیچیده است که قبل از هرگونه اقدامی باید تمام جوانب را در نظر گرفت. از این رو، جدایی و طلاق برای تمام اعضای خانواده تنیدگی بزرگی محسوب می‌شود و ممکن است منجر به واکنش‌های سازگاری کوتاه‌مدت و بلندمدت شود. افزون بر آن، تجربه طلاق، سازش‌یافتگی زوجین و فرزندان آن‌ها را در تمام ابعاد (روانشناختی، جسمانی، اجتماعی و هیجانی) تحت تأثیر قرار می‌دهد و باعث کاهش عملکرد و ناکارآمدی اعضای خانواده پس از طلاق می‌شود (Navabinejad et al., 2023; Darbani & Parsakia, 2022; Saadati et al., 2021). لذا پرداختن به روابط زناشویی و ارتقای سازگاری و رضایت میان زوجین را می‌توان یکی از رسالت‌های مهم از سطح فردی تا اجتماعی دانست.

یکی از متغیرهایی که در خانواده و یگانگی زن و شوهر نقش عمده‌ای ایفا می‌کند سازگاری زناشویی است که به عنوان یکی از ابعاد مهم زندگی زناشویی همواره مورد توجه مشاوران و روانشناسان بوده و با کیفیت زندگی زناشویی ارتباط دارد که به ابعاد گوناگون روابط زوجین مانند رضایت، شادی، انسجام و تعهد مربوط می‌شود (Goldfarb & Trudel, 2019). سازگاری زناشویی در دوام و بقا یک ازدواج تأثیر عمده دارد و آن معطوف به توانایی برای کنار آمدن با شخص مقابل، تحت تأثیر عوامل بسیاری است که این عوامل (اعم از عوامل فرهنگی، روانی و شخصیتی) نیز به نوبه خود می‌توانند سازگاری زناشویی را تحت تأثیر قرار دهند (Nazarirad et al., 2021). از این رو، تعاریف و توصیف‌های متعددی در مورد سازگاری زناشویی ارائه شده است. به طور مثال، برخی معتقدند سازگاری زناشویی حالتی است که در آن یک احساس کلی از رضایت و شادکامی در زن و شوهر نسبت به یکدیگر وجود دارد (Durgut & Kisa, 2018). برخی دیگر اذعان دارند که سازگاری زناشویی احساس رضایت و شادی متقابل بین زوجین بوده که از طریق توافق برای حل مشکلات، علاقه متقابل، مراقبت از یکدیگر، درک و پذیرش یکدیگر و ارضای نیازها ایجاد می‌شود (Kakavand et al., 2022). به طور کلی، سازگاری یک فرایند روان‌شناختی است که به افراد اجازه می‌دهد به خواسته‌های محیط پاسخ دهند و عدم وجود سازگاری در زوجین مشکلات فراوانی به همراه دارد (Fahmi & Taghvaei, 2022). همچنین، سازگاری زناشویی، فرآیندی تکاملی است که در طول زندگی زوجین به وجود می‌آید و لازمه‌ی پیدایش آن، شناخت صفات طرفین، انطباق سلیقه‌ها، وضع قوانین رفتاری و شکل‌گیری الگوی مناسب است (Goli & Mirseyfifard, 2021). تحقیقات نشان می‌دهد که سازگاری زناشویی و رضایت از زندگی طی سالیانی که از ازدواج افراد می‌گذرد با یکدیگر رابطه مستقیم داشته و علاوه بر این، سازگاری زناشویی هریک از زوجین می‌تواند سبب افزایش رضایت از زندگی دیگری شود (Shariatzadeh Joneidi et al., 2021).

همچنین، رضایت زناشویی به عنوان یکی از مهمترین شاخص‌های تعیین عملکرد خانواده است که طی آن زن و شوهر از ازدواج با یکدیگر و با هم بودن احساس شادمانی و رضایت می‌کنند (Williamson & Lavner, 2020). عده‌ای از صاحب‌نظران رضایت از رابطه زناشویی را احساس عینی خشنودی، رضایت، انطباق بین همسران و همچنین لذت بردن زن و شوهر از تمامی روابط دانسته و برخی دیگر آن را به عنوان ارزیابی ذهنی فرد از آن رابطه و سازگاری درونی و بیرونی زن و مرد در موقعیت‌های مختلف زندگی جهت ایجاد تفاهم دوجانبه بین آنها، تعریف کرده‌اند (French et al., 2019). به طور کلی، رضایتمندی زناشویی نشانگر استحکام و کارایی نظام زوجین و یکی از مهم‌ترین تعیین‌کننده‌های عملکرد سالم نهاد خانواده می‌باشد و متغیری بسیار مهم در پیش‌بینی دوام زندگی زناشویی زوجین به شمار می‌رود (Birak et al., 2022). این متغیر به صورت طیفی از رضایتمندی زیاد تا نارضایتی زیاد تصور می‌شود. اغلب افرادی که ازدواج می‌کنند، در آغاز زندگی دارای سطح بالایی از رضایت زناشویی هستند، اما علاوه بر افت تدریجی که با گذشت زمان در رضایت زناشویی رخ می‌دهد، در همان هفته‌ها و ماه‌های اول زندگی نیز مشکلات جدی رخ می‌دهند که اگر حل نشود می‌تواند رضایت و ثبات رابطه زناشویی را مختل کند (Ghaemi et al., 2022).

اثربخشی رویکردهای بسیاری تاکنون در زمینه زوج‌درمانی به اثبات رسیده است و واقعیت‌درمانی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد از جمله این رویکردها هستند. از سوی دیگر در دو دهه اخیر لزوم به کارگیری رویکردهای تلفیقی و یکپارچه‌نگر به منظور افزایش اثربخشی مداخلات به اثبات رسیده است (Tabatabaeifar et al., 2023). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد از درمان‌های موج سوم است که هدف اصلی آن ایجاد انعطاف‌پذیری روانی می‌باشد؛ یعنی ایجاد توانایی انتخاب عملی در بین گزینه‌های مختلف که متناسب تر باشد، نه اینکه عملی صرفاً جهت اجتناب از افکار، احساسات، خاطره‌ها یا تمایلات آشفته ساز انجام یا در حقیقت به فرد تحمیل شود (Beheshti Moghadam et al., 2023). از سوی دیگر،

واقعیت‌درمانی از نظریه کنترل (Glasser, 1976) بر خاسته (Glasser, 2017) که کاربرد آن برای تمام افرادی که دچار مشکل هستند امکان پذیر است، عدم انکار واقعیت، مسئولیت‌پذیری و بر این اساس، برنامه‌ریزی جهت دستیابی به اهداف، از اصلی‌ترین نیازهای انسان در فرآیند زندگی است که در واقعیت‌درمانی به آن اهمیت داده شده است (Ford et al., 2018). درمان مبتنی بر تعهد واقعیت‌گرا بر پایه رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد استوار است که در آن از فنون واقعیت‌درمانی استفاده شده است. بنابراین با توجه به مطالب مطرح شده هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا بر سازگاری زناشویی و رضایت زناشویی زوجین در آستانه طلاق بوده و در پی رسیدن به پاسخ سؤال زیر انجام شد: آیا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا بر رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی زوجین در آستانه طلاق مؤثر است؟

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نظر هدف از نوع کاربردی و از لحاظ روش بر اساس طرح پژوهش و شیوه انجام، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون (با یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل و دوره پیگیری سه ماهه) بود. جامعه آماری به کار رفته در پژوهش حاضر شامل کلیه زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره خانواده و زوج‌درمانی منطقه ۵ تهران در سال ۱۴۰۱ بود و از بین این افراد با استفاده از شیوه نمونه‌گیری هدفمند تعداد ۴۰ نفر (۲۰ زوج) انتخاب شده و به صورت تصادفی در یک گروه آزمایش (۲۰ نفر یا ۱۰ زوج) و یک گروه کنترل (۲۰ نفر یا ۱۰ زوج) گمارده شدند. سپس، روی گروه آزمایش بسته درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا بر اساس پروتکل (Afshari et al., 2022) اجرا شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: اقدام به طلاق؛ مراجعه به مشاوره برای تصمیم در مورد طلاق؛ تصمیم جدی داشتن برای طلاق؛ نداشتن تشخیص بیماری روانی توسط روان‌پزشک یا روانشناس؛ عدم شرکت در جلسات دیگر روان‌درمانی و مشاوره. ملاک‌های خروج از پژوهش عبارت بود از: عدم تمایل به ادامه جلسات؛ غیبت در بیش از یک جلسه از جلسات درمانی؛ مراجعه به سایر مراکز مشاوره یا روان‌درمانی در طی جلسات پژوهش؛ تصمیم بر ادامه زندگی زناشویی و منصرف شدن از طلاق. به منظور گردآوری داده‌ها، ابزار پژوهش شامل پرسشنامه رضایت زناشویی (ENRICH) و پرسشنامه سازگاری زناشویی (DAS) بود که در ادامه شرح داده شده است.

۱. پرسشنامه رضایت زناشویی ENRICH. این پرسشنامه توسط Olson et al. در سال ۱۹۸۹ ساخته شده است. هدف از تهیه این پرسشنامه مشخص کردن حیطه‌های انجام کار، نقطه قوت رابطه زوجی و ارزیابی خشنودی زناشویی بوده است. Olson (1989) اعتقاد دارد که این پرسشنامه با تغییراتی که در طی زندگی انسان‌ها اتفاق می‌افتد مربوط است و نسبت به تغییراتی که در خانواده ایجاد می‌شود حساس می‌باشد. هرکدام از موضوع‌ها در این مقیاس به حیطه‌های مهمی مربوط است. ارزیابی این حیطه‌ها درون رابطه زوجی مسایل بالقوه زوجین را توصیف نماید و یا این که زمینه‌های توانمندی و نقاط قوت آنان را تعیین کند. این مقیاس به عنوان ابزاری تشخیصی در جهت کمک به زوج‌هایی که به دنبال مشاوره زناشویی برای تقویت روابط زوجی خود هستند مورد استفاده قرار گیرد. نسخه اصلی این آزمون شامل ۱۱۵ سؤال و ۱۲ زیر مقیاس می‌باشد. این نسخه جنبه‌ها و موضوع‌های شخصیتی مانند: تعاملات، حل کردن تعارض، مشکلات مالی، اوقات فراغت، رابطه جنسی، تربیت کودک، تعامل با خانواده و اطرافیان، نقش همسری و تمایلات مذهبی را شامل می‌شود. به دلیل زیاد بودن گزینه سوال‌های آزمون، نسخه‌های زیادی از آن استخراج شده است. برای بار اول اولسون نسخه ۱۱۵ گزینه‌ای آن را ساخت و بعد از آن نسخه ۴۷ گزینه‌ای این آزمون ساخته شد. نسخه ۴۷ سؤالی توسط Soleymanian (1994) هنجاریابی شد و آنان همبستگی درونی این پرسشنامه را برای فرم بلند ۹۳٪ و برای فرم کوتاه ۹۵٪ برآورد نمودند. فرم کوتاه این آزمون نیز از ۱۲ خرده مقیاس تشکیل شده است. این مقیاس شامل پنج گزینه لیکرتی است. هریک از سؤال‌ها از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شوند. حداقل نمره در این مقیاس ۴۷ و حداکثر نمره ۲۳۵ می‌باشد. نمرات زیر ۱۵۰ نشان‌دهنده نارضایتی زناشویی می‌باشند. مطابق با گزارش سازندگان پرسشنامه، ضریب آلفای مقیاس انریچ برای خرده مقیاس‌هایی مانند: خشنودی زوجی (۸۱٪)، مسائل مربوط به شخصیت (۷۳٪)، تحریف آرمانی (۹۰٪)، ارتباط (۶۸٪)، مدیریت مسایل مالی (۷۴٪)، مدیریت تعارض (۷۵٪)، رابطه جنسی (۴۸٪)، اوقات فراغت (۷۶٪)، تربیت فرزندان (۷۷٪)، تعامل با خانواده و اطرافیان (۷۲٪) و نقش‌های مساوات‌طلبانه (۷۱٪) می‌باشد؛ روایی سازه با مقیاس‌های رضایت خانوادگی از ۰/۴۱ تا ۰/۶۰ گزارش شده که در حد مطلوبی است و به لحاظ تشخیصی زن و شوهرهای راضی و ناراضی را از یکدیگر جدا می‌کند که نشانه روایی ملاکی مطلوب می‌باشد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل برابر با ۰/۸۲ به دست آمد.

۲. مقیاس سازگاری زناشویی (DAS): مقیاس سازگاری زناشویی یک ابزار ۳۲ سؤالی است که توسط Spainer در سال ۱۹۷۶ تهیه و تدوین شد و کیفیت رابطه زناشویی از نظر زن یا شوهر یا هر دو را در چهار حوزه رضایت دونفری، همبستگی دونفری، توافق دونفری و ابراز محبت مورد سنجش

قرار می‌دهد. مقیاس پاسخگویی این پرسشنامه پنج‌درجه‌ای، شامل همیشه اختلاف داریم=۱ تا توافق دائم داریم=۵ بوده و دامنه نوسان امتیازات از ۳۲ تا ۱۶۰ است. کسب امتیاز بالاتر در این مقیاس به معنای سطح سازگاری زناشویی بالاتر است است. روایی و پایایی این پرسشنامه توسط پژوهش‌گران مختلف در حد مطلوبی گزارش شده است. روایی تمیزی این مقیاس از طریق بررسی تمیز دادن زوج‌های متأهل و مطلقه در هر سؤال و روایی همگرای آن از طریق بررسی همبستگی بین امتیازات این پرسشنامه با امتیازات حاصل از مقیاس رضایت زناشویی بررسی و تأیید شده است. پایایی باز آزمایی با فاصله ۱۰ روز روی نمونه‌ای متشکل از ۱۲۰ زوج‌ها (۶۰ مرد و ۶۰ زن) بین ۰/۶۱ تا ۰/۸۶ و آلفای کرونباخ پرسشنامه نیز در حالت کلی برابر با ۰/۹۶ گزارش شده است (Rasouli et al., 2021). آلفای کرونباخ مقیاس سازگاری زناشویی در مطالعه حاضر برابر با ۰/۹۰ به دست آمد.

۳. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا (RACT). در پژوهش حاضر برنامه ده جلسه‌ای مشاوره تحصیلی گروهی بر اساس بسته تدوین شده توسط Afshari et a

جدول ۱. شرح مختصر جلسات درمان پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا (2022). I. برگزار گردید که خلاصه محتوای جلسات به شرح زیر است.

جلسات درمانی	شرح مختصر جلسات
اول (۷۵ دقیقه)	آشنایی گروهی، مدیریت شناخت‌های مزاحم، ارزیابی عوامل مؤثر بر رابطه زناشویی، معرفی منابع محرک افکار زوجین، افزایش کنترل درونی به جای کنترل بیرونی از طریق معرفی اصول واقعیت‌درمانی، تمرین تنفس آگاهانه، ارائه تکالیف خانگی
دوم (۷۵ دقیقه)	درمان مشکلات فکری ناشی از مشکلات رابطه زناشویی، بررسی تکلیف جلسه گذشته، معرفی انواع فکر، آشنایی با مفهوم همجوشی، همجوشی زدایی از طریق استعاره کف دست روی صورت و تمرین نگاه به هم جوشی از ۶ زاویه، گرفتن مچ ذهن و برچسب زدن به افکار، نوشتن افکار، دیدن افکار به صورت موجودی مستقل و عادی سازی افکار و تایید افکار، تمرین بگذار بگذرد، ارائه تکالیف خانگی
سوم (۷۵ دقیقه)	مدیریت افکار مؤثر در ایجاد رضایت از رابطه زناشویی و سازگاری زناشویی، بررسی منبع کنترل ادراک شده، به چالش کشیدن افکار خودسرزنش‌گر و مقایسه خود، جداسازی با تشکر از ذهن، ارزیابی جهت‌گیری کلی (D) شرکت‌کنندگان در سیستم WDEP، ارائه تکالیف خانگی
چهارم (۷۵ دقیقه)	بهبود هیجانات منفی، بررسی تکلیف جلسه گذشته، ناامیدی خلاقانه جهت نشان دادن تلاش بی‌حاصل برای خلاص شدن از هیجانات ناخوشایند، پذیرش و عدم کنترل هیجانات ناخوشایند از طریق استعاره جنگ با هیولا، گسلس از افکار و احساسات ناخوشایند از طریق استعاره اسب سرکش، شناسایی نیازها و نقش آنها در تنظیم هیجانات، ارائه تکالیف خانگی
پنجم (۷۵ دقیقه)	اصلاح هیجانات مانع رابطه زناشویی رضایت‌بخش، بررسی تکلیف جلسه گذشته، استعاره جشن تولد ۴۰ سالگی به منظور روشن سازی ارزش‌ها، بررسی نحوه عمل طبق ارزش‌ها با استفاده از مواجهه تصویری و بازخورد در یک موقعیت استرس‌زا به منظور افزایش کنترل درونی، تمرین پذیرش ذهن آگاهانه به منظور کاهش استرس‌ها (پذیرش حس‌های بدنی، نام‌گذاری احساسات، توجه به افکار و تمایلات رفتاری، تمرین موج سواری بر روی هیجان، ارائه تکالیف خانگی
ششم (۷۵ دقیقه)	اصلاح رفتارهای تسهیل‌کننده رابطه زناشویی، بررسی تکلیف جلسه گذشته، آگاهی از رفتارهای ناسازگار با رابطه زناشویی رضایت‌بخش، ایجاد کنترل درونی به جای کنترل بیرونی بر رفتار، ایجاد اعتیاد مثبت به منظور بهبود رابطه زناشویی، استعاره آسمان، آب و هوا به منظور آشنایی با خود مشاهده‌گر و خود به عنوان زمینه جهت ارزیابی رفتاری، ارائه تکالیف خانگی
هفتم (۷۵ دقیقه)	اصلاح رفتارهای تسهیل‌کننده، بررسی تکلیف جلسه گذشته، استعاره صفحه شطرنج به منظور نظارت بیرونی بر آنچه در زندگی انجام می‌دهند، تمرین سگ‌های وحشی در مسیر زندگی، مبارزه با اهمال کاری جهت انجام کارهای به تعویق افتاده به منظور بهبود رابطه زناشویی، انجام عمل متعهدانه از طریق شیوه صحیح برنامه‌ریزی، آشنایی با هدف‌گذاری در رابطه زناشویی، ارائه تکالیف خانگی

فعال سازی جسمانی جهت کاهش مشکلات رابطه زناشویی، بررسی تکلیف جلسه گذشته، شناسایی بیشتر با نیاز به بقا، آشنایی با دنیای مطلوب در زمینه نیازهای جسمانی، آشنایی با روش WDEP به منظور بهبود ارتباط با جسم، تکنیک مهار سگ های وحشی در مسیر رسیدن به اهداف جسمانی، ارائه تکالیف خانگی	هشتم (۷۵ دقیقه)
بهبود روابط بین فردی، بررسی تکلیف جلسه گذشته، بررسی اهمیت نیاز به تعلق و دوست داشتن، استعاره آگهی فوت جهت شناسایی ارزش ها، افزایش آگاهی درباره روابط بین فردی به کمک همجوشی زدایی از باورهای غلط در ارتباطات، افزایش کنترل درونی به کمک عمل متعهدانه مهارت نه گفتن، معرفی عادت های رفتاری مخرب و سازنده ارتباطی، ارائه تکالیف خانگی	نهم (۶۰ دقیقه)
جمع بندی و مرور فنون و تکنیک های جلسه قبلی، پایان دادن به مداخله پذیرش و تعهد واقعیت گرا، ارائه توصیه های پایانی، اجرای پس آزمون	دهم (۶۰ دقیقه)

پس از اخذ رضایت‌نامه و ارائه توضیحات لازم در مورد موازین اخلاقی و روند پژوهش، آزمودنی‌های هر دو گروه قبل از شروع جلسات پرسشنامه‌ها را تکمیل کرده و سپس اعضای گروه آزمایش تحت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا قرار گرفتند اما اعضای گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از پایان مداخلات مجدداً هر دو گروه پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند و در نهایت پس از دوره پیگیری سه ماهه همه شرکت‌کنندگان (گروه آزمایش و کنترل) برای بار دیگر به ابزار اندازه‌گیری پژوهش پاسخ دادند. همچنین پس از پایان دوره پیگیری اعضای از گروه کنترل که مایل بودند به صورت رایگان تحت آموزش بر اساس درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا قرار گرفتند. تجزیه و تحلیل داده های حاصل از پژوهش در دو بخش توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی انجام شد. در بخش توصیفی از جدول‌های توزیع فراوانی استفاده شده و در بخش استنباطی تحلیل داده ها از تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر و آزمون تعقیبی توکی و نسخه ۲۶ نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت‌شناختی به دست آمده نشان داد که میانگین (انحراف معیار) سن اعضای گروه آزمایش ۲۸/۹۰ (۸/۶۶) سال و اعضای گروه کنترل ۳۰/۳۰ (۶/۹۹) سال بود. در جدول زیر یافته‌های آمار توصیفی پژوهش گزارش شده است که شامل میانگین و انحراف معیار نمرات رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به تفکیک عضویت در گروه آزمایش و کنترل می‌باشد.

جدول ۲. داده‌های توصیفی نمرات گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	مرحله	میانگین	انحراف معیار
رضایت زناشویی	آزمایش	پیش آزمون	۱۰۲/۹۱	۱۰/۵۲
		پس آزمون	۱۱۳/۵۰	۹/۹۶
		پیگیری	۱۱۳/۸۲	۱۰/۱۴
	کنترل	پیش آزمون	۱۰۳/۳۳	۱۰/۴۴
		پس آزمون	۱۰۳/۴۸	۱۱/۰۱
		پیگیری	۱۰۳/۶۷	۱۰/۶۰
سازگاری زناشویی	آزمایش	پیش آزمون	۶۰/۵۲	۶/۳۰
		پس آزمون	۶۷/۸۳	۶/۶۹
		پیگیری	۶۷/۹۲	۶/۱۲
	کنترل	پیش آزمون	۶۲/۴۰	۶/۶۴
		پس آزمون	۶۲/۸۰	۶/۵۲
		پیگیری	۶۲/۵۲	۶/۵۵

همان طور که نتایج نوشته شده در جدول فوق نشان می‌دهد، می‌توان دریافت که به طور شهودی، در میانگین نمرات گروه کنترل تغییرات بسیار کمی دیده می‌شود اما نمرات گروه آزمایش میانگین رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی به شکل محسوسی افزایش یافته است. برای آزمایش معنادار بودن اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا بر رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی گروه آزمایش از تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری‌های مکرر در سه مرحله استفاده شده است. بدین منظور، ابتدا باید پیش‌فرض‌های مورد نیاز بررسی شد.

جدول ۳. نتایج توزیع طبیعی نمره‌ها و آزمون همگنی واریانس‌ها

متغیر	آزمون شاپیرو ویلک		آزمون لوین		آزمون ام باکس	
	آماره	معناداری	مقدار F	معناداری	مقدار F	معناداری
رضایت زناشویی	۰/۹۳۳	۰/۶۱۳	۰/۳۰۱	۰/۶۲۳	۲/۶۰۱	۰/۰۱۹
سازگاری زناشویی	۰/۹۵۲	۰/۶۹۲	۰/۲۷۷	۰/۷۰۱	۲/۹۸۰	۰/۰۲۲

یافته‌های گزارش شده در جدول فوق حاکی از آن است که نتایج آزمون شاپیرو ویلک طبیعی بودن داده‌ها را تأیید می‌نماید. به علاوه، بر اساس نتایج آزمون لوین شرط همسانی واریانس برقرار بوده و نتایج آزمون ام باکس نیز همگنی ماتریکس کوواریانس را تأیید می‌کند. از این رو امکان استفاده از شیوه تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری‌های مکرر سه مرحله‌ای وجود دارد.

جدول ۴. تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با متغیرهای رضایت زناشویی و سازگاری

زناشویی در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	اندازه اثر
							(اتا)
رضایت زناشویی	مداخله	۴۸۳۱۵/۶۰	۱	۴۸۳۱۵/۶۰	۲۳۰/۳۵	۰/۰۰۰	۰/۸۲
	گروه	۲۹۹/۳۱	۱	۲۹۹/۳۱	۷/۷۶	۰/۰۰۲	۰/۴۰
سازگاری زناشویی	خطا	۸۹۰/۳۰	۴۰	۲۲/۲۵			
	مداخله	۳۰۵۸۲/۵۳	۱	۳۰۵۸۲/۵۳	۱۶۷/۵۵	۰/۰۰۰	۰/۷۷
سازگاری زناشویی	گروه	۲۰۱/۶۳	۱	۲۰۱/۶۳	۷/۱۱	۰/۰۰۲	۰/۳۵
	خطا	۵۴۰/۸۸	۴۰	۱۳/۵۲			

مطابق جدول فوق می‌توان دریافت که با توجه به مقدار F و سطح معناداری به دست آمده در متغیر رضایت زناشویی ($F = ۷/۷۶$ و $P = ۰/۰۰۲$) و سازگاری زناشویی ($F = ۷/۱۱$ و $P = ۰/۰۰۲$) می‌توان نتیجه گرفت که متغیر مستقل (درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا) به شکل معناداری باعث تغییر در متغیرهای وابسته (رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی) شده است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که تغییرات ایجاد شده در متغیرهای وابسته ناشی از اجرای درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا بر گروه آزمایش بود.

جدول ۵. نتایج مقایسه زوجی میانگین‌ها بر اساس آزمون توکی در سه مرحله به تفکیک گروه‌ها

شاخص‌های آماری	پس آزمون - پیگیری		پیش آزمون - پیگیری		پیش آزمون - پس آزمون	
	تفاوت میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	انحراف معیار
رضایت زناشویی	۰/۱۷	۸/۷۲	۹/۴۱	۸/۸۰	۹/۳۲	۸/۷۷
سازگاری زناشویی	۰/۱۳	۵/۵۳	۶/۲۲	۵/۶۲	۶/۱۴	۵/۶۰

طبق یافته‌های گزارش شده در جدول فوق می‌توان دریافت که تفاوت میانگین نمرات مرحله پیگیری و پس از آزمون معنادار نبوده در حالی که نمرات هر دو مرحله با نمرات پیش از آزمون تفاوت معنادار دارد. از این رو می‌توان نتیجه گرفت که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا در مرحله پس از آزمون به شکل معنادار باعث تغییر در رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی شده و در عین حال این تأثیر بر متغیرهای گروه آزمایش در مرحله پیگیری پایدار بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا بر رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی در زوجین در آستانه طلاق انجام شد. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که این شیوه درمانی بر رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی در زوجین در آستانه طلاق به صورت معناداری تأثیر گذار بوده و بر اساس نتایج حاصل از آزمون تعقیبی توکی این اثر در مرحله پیگیری نیز پایدار بود. نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر با تعدادی از یافته‌های مطالعات پیشین همسو بود (Beheshti Moghadam et al., 2023; Moradi, 2022; Goodarzi et al., 2020; Amini & Karami Nejad, 2021; Rezvani Abdolabad & Manzari Tavakoli, 2021; Afshari et al., 2022; Zarean et al., 2023; Kaur & Kaur, 2021; Magrini et al., 2022; Karney & Bradbury, 2020; Park et al., 2019).

در تبیین یافته‌های به دست آمده از تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها می‌توان گفت در آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا، بر کاهش فراوانی یا تغییر محتوای خاص تجربه‌های درونی متمرکز نمی‌شویم، بلکه بر تغییر رابطه فرد با رفتار متمرکز می‌شویم (Beheshti Moghadam et al., 2023). فنون درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند به زوجین آموزش دهد تا به جای همجوشی با افکار خود و انجام رفتارهای نامؤثر به ارزش‌های خود متعهد بمانند و به رفتار مؤثر روی آورند. همچنین پذیرش جنبه‌های غیرقابل تغییر زندگی، متعهد بودن به ارزش‌ها و انجام رفتارهای مؤثر می‌تواند با ارتقای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و ایجاد تناسب بهتر میان واقعیات و انتظارات از طریق گسلش شناختی، منجر به افزایش حس همدلی و شناخت بهتر از نیازهای و تمایلات همسر و در نتیجه ارتقای رضایت و سازگاری زناشویی میان زوجین شود (Amini & Karami Nejad, 2021). به علاوه، فنون واقعیت‌درمانی به زوجین کمک می‌کند تا از وجود پنج نیاز اساسی در خود و همسرشان آگاهی یابند و درباره نحوه برآورده ساختن آن‌ها با یکدیگر گفتگو کنند که این آشنایی موجب شناخت و درک بیش‌تر طرفین از هم می‌شود. همچنین زوجین از شدت و ضعف و نحوه برآورده شدن آن‌ها مطلع شده و تلاش می‌کنند تا زمینه برآورده شدن این نیازها را برای خود و همسرشان فراهم نمایند که این امر در نهایت می‌تواند منجر به افزایش رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی در زوجین شود (Goodarzi et al., 2020). در تبیین بیش‌تر نتایج حاصل

شده در این پژوهش می‌توان گفت فنون رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد با تأکید بر مقوله ادراک هیجانی و تأکید و تقویت احترام به یکدیگر و هیجانات متقابل زمینه یک شناخت عمیق‌تر، ایجاد احساس والاتر و ارزش‌گذاری هیجانی برای یکدیگر می‌گردد که این مفهوم در این ساختار بر ارتقای هوش هیجانی و تصمیمات مبتنی بر آن در یک بافت مشخص و عملیاتی اثر می‌گذارد (Beheshti Moghadam et al., 2023). همچنین فنون واقعیت‌گرا به زوجین کمک می‌کند تا از طریق بازبینی، قضاوت و طراحی مجدد، رفتارهایی را طراحی کنند و مسئولیت انتخاب‌های خود را بپذیرند تا بتوانند با کاهش فاصله بین آنچه انتظار دارند و آنچه واقعیت دارد احساس یأس و سرخوردگی را کاهش داده و در نتیجه عدم تمایل، بی‌علاقگی کاهش و رضایت و سازگاری زناشویی یابد (Rezvani Abdolabad & Manzari Tavakoli, 2021). به عبارتی، یکی از مولفه‌های واقعیت‌گرا مسئولیت‌پذیری است. مسئولیت، همان انتخاب است و بیان می‌دارد که هر کس می‌تواند از مسئولیت، برداشتی داشته باشد اما هیچ کس نمی‌تواند صادقانه بگوید که به هنگام انتخاب، نسبت به آن چه انتخاب کرده است، مسئولیت ندارد. اگر مسئولیت آن چه برای ارضای نیازهای انجام می‌شود، پذیرفته نشود؛ فرد را به موجودی خطرناک تبدیل می‌کند (Zarean et al., 2023). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد واقعیت‌گرا با بهره‌گیری از فنون مؤثر دو رویکرد درمانی به کار رفته در آن یعنی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه کنترل می‌تواند شیوه‌ای مؤثر در کار با زوجین و حیطة زوج‌درمانی باشد و استفاده از فنون هر دو رویکرد در یک بسته درمانی در بالا بردن سطح رضایت و سازگاری زناشویی زوجین اثربخش است. پژوهش حاضر مثل تمامی پژوهش‌های دیگر محدودیت‌هایی داشت که سبب می‌گردد تعمیم یافته‌های حاصل شده را دچار مشکل کند. از این رو لازم است به منظور تعمیم نتایج این پژوهش جوانب احتیاط رعایت گردد. یکی از محدودیت‌های پیش روی پژوهش‌گر در این پژوهش استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارشی برای گردآوری داده‌ها بود؛ چنین ابزار اندازه‌گیری‌ای همواره با درصدی خطا همراه

است که عدم صداقت و بی‌دقتی در پاسخگویی نیز بر میزان خطای آن می‌افزاید. محدودیت دیگر این پژوهش جامعه آماری آن بود چرا که با توجه به تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی نمی‌توان نتایج به دست آمده در مورد جامعه هدف این پژوهش را به سایر جوامع تعمیم داد. در نهایت با توجه به نتایج به دست آمده از تجزیه و تحلیل آماری داده‌های گردآوری شده و با در نظر گرفتن محدودیت‌های پژوهش پیشنهاد می‌گردد پژوهش‌گران محترم در پژوهش‌های آتی خود اثربخشی بسته درمانی استفاده شده در این پژوهش را مجدداً روی جوامع آماری دیگر و با در نظر گرفتن سایر متغیرها به ویژه متغیرهای مربوط به رابطه زناشویی، انجام دهند. همچنین پیشنهاد می‌شود کارگاه‌های ویژه زوج‌درمانی و غنی‌سازی ازدواج از بسته درمانی استفاده شده در این پژوهش و فنون آن بهره گرفته و به آموزش و ترویج آن بپردازند و همچنین زوج‌درمان‌گران و مشاوران خانواده از این شیوه درمانی در کار خود استفاده نمایند.

موازن اخلاقی

در تمام مراحل پژوهش سعی شد اصول اخلاقی مورد توجه قرار گیرد. ضمن دادن آزادی انتخاب به شرکت‌کنندگان و دادن اطمینان جهت رعایت اصول رازداری، سعی بر آن بود تا به حریم شخصی زندگی افراد احترام گذاشته شود.

سپاس‌گزاری

از همه افراد شرکت‌کننده در پژوهش و همه افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

References

- Afshari, M., Khayatan, F., & Yousefi, Z. (2022). A Comparison of the Effectiveness of the Reality-Based Acceptance and Commitment Therapy (RACT) Package and Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) in Improving Procrastination and Responsibility in Adolescent Girls. *Journal of Applied Family Therapy*, 3(2), 1-19.
- Amini, P., & Karami Nejad, R. (2021). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Marital Burnout and Self-Compassion in Unsupervised Women under the Cover of NGOs of Tehran. *TB*, 20 (1) :25-37.
- Beheshti Moghaddam, E., Madahi, M. E., Jafari Roshan, M., & Ghodsi, P. (2023). Comparison of the Effectiveness of the Approach of Schema Therapy with Treatment Based on Acceptance and Commitment on Emotional Intelligence of Married Men and Women with Extramarital Relationship. *Journal of Applied Family Therapy*, 4(1), 286-311.
- Birak, F., Dokanehi Fard, F., & Jahangir, P. (2022). The Effectiveness of Teaching Emotion Management Strategies Based on the Emotionally-Focused Couple Therapy Approach in Improving Family Functioning and Marital Satisfaction. *Journal of Applied Family Therapy*, 3(2), 206-229.
- Darbani, S. A., & Parsakia, K. (2022). The effectiveness of strength-based counseling on the self-esteem of marital conflicted women. *Psychology of Woman Journal*, 3(1), 46-55.
- Durğut, S., & Kisa, S. (2018). Predictors of marital adjustment among child brides. *Archives of psychiatric nursing*, 32(5), 670-676.
- Fahimi, M., & Taghvaei, D. (2022). Predicting marital adjustment based on marital justice and marital burnout. *JARAC*, 4(2): 1-12.
- Ford, C. G., Manegold, E. M., Randall, C. L., Aballay, A. M., & Duncan, C. L. (2018). Assessing the feasibility of implementing low-cost virtual reality therapy during routine burn care. *Burns*, 44(4), 886-895.
- French, J. E., Altgelt, E. E., & Meltzer, A. L. (2019). The implications of sociosexuality for marital satisfaction and dissolution. *Psychological science*, 30(10), 1460-1472.
- Ghaemi, M., Zomorodi, S., & Bazzazian, S. (2022). Predicting marital satisfaction based on mental health and psychological capital of working women. *Journal of Applied Family Therapy*, 3(2), 531-548.
- Glasser, C. (2017). DR. GLASSER'S VISION FOR SURVIVING THE FUTURE. *International Journal of Choice Theory® and Reality Therapy*, 37(1), 13.
- Goldfarb, M. R., & Trudel, G. (2019). Marital quality and depression: a review. *Marriage & Family Review*, 55(8), 737-763.
- Goli, Z.S. & Mirseyfifard, Z.S. (2021). The role of Metacognitive Beliefs and Resilience on Predicting Marital Adjustment in Both Groups of Patients with Chronic and Acute Pain. *JARAC*, 3(3): 55-63.
- Goudarzi, A., Keykhosrovani, M., Deyreh, E., & Ganji, K. (2020). The Effectiveness of Reality Therapy on Marital Flexibility, Marital Burnout and Social Commitment in Couples Seeking Divorce in Malayer. *Women and Family Studies*, 13(49), 7-27.
- Kakavand, R., Khayatan, F., & Golparvar, M. (2022). Comparison of the effectiveness of special schema therapy package with conventional schema therapy on sexual schemas and marital adjustment of women with vaginismus disorder. *JARAC*, 4(3): 87-100.
- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (2020). Research on marital satisfaction and stability in the 2010s: Challenging conventional wisdom. *Journal of marriage and family*, 82(1), 100-116.
- Magrini, M., Curzio, O., Tampucci, M., Donzelli, G., Cori, L., Imiotti, M. C., ... & Moroni, D. (2022). Anorexia nervosa, body image perception and virtual reality therapeutic applications: state of the art and operational proposal. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2533.
- Moradi, S. (2023). The effectiveness of realistic acceptance and commitment therapy (RACT) on distress tolerance and resilience of divorced women. *Journal of Applied Family Therapy*, 3(5), 581-596.

- Navabinejad, Sh., Rostami, M., & Parsakia, K. (2023). The mediating role of emotional intelligence in the relationship between marital conflicts and tendency to marital infidelity in couples. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 5(1): 1-8.
- Nazirirad, R., Emamipour, S., & Hassani, F. (2021). Development of a Marital Adjustment Model based on Psychological Security, Personality Traits, and Attachment Styles: the Mediating Role of the Psychological Growth. *Journal of Applied Family Therapy*, 2(2), 150-172.
- Olson, D. H., Fournier, D. G., & Druckman, J. M. (1989). PREPARE, PREPARE-MC, ENRICH inventories. Minneapolis, MN: PREPARE/ENRICH.
- Park, Y., Impett, E. A., MacDonald, G., & Lemay Jr, E. P. (2019). Saying "thank you": Partners' expressions of gratitude protect relationship satisfaction and commitment from the harmful effects of attachment insecurity. *Journal of personality and social psychology*, 117(4), 773.
- Rasouli, S., Golparvar, M., Ramezani, M. A., & Hasani, J. (2021). The Effectiveness of Sexual Satisfaction Training and the Masters and Johnson Approach on Marital Adjustment and Conflict in Couples with Sexual Dissatisfaction. *Journal of Applied Family Therapy*, 2(2), 103-123.
- Rezvani Abdolabad, F., & Manzari Tavakoli, V. (2021). The Effectiveness of Glaser Reality Therapy on Couple Burnout and Marital Infidelity among Couples Admitted to Counseling Centers. *Community Health Journal*, 15(2), 21-28.
- Saadati, N., Rostami, M., & Darbani, S. A. (2021). Comparing the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) and Compassion Focused Therapy (CFT) on improving self-esteem and post-divorce adaptation in women. *Journal of family psychology*, 3(2), 45-58.
- Shariatzadeh joneidi, Gh. Arvand, J. Zandi, A. & Keyvan, S. (2021). The Effectiveness of Solution-Focused Couple Therapy in Improving Marital Satisfaction and Adjustment of Couples. *JARAC*, 3(2): 38-49.
- Suleimani, A. A. (1994). The effect of irrational thoughts based on the cognitive approach on marital dissatisfaction. Unpublished Master's Thesis of Islamic Azad University, Roudehen Branch, Counseling Department.
- Tabatabaeifar, S. M., Eshghi, N., & Songhori, F. (2023). Investigating the integrative approach and presenting strategies for the integrative approach in psychotherapy and counseling. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 5(1), 45-51.
- Williamson, H. C., & Lavner, J. A. (2020). Trajectories of marital satisfaction in diverse newlywed couples. *Social Psychological and Personality Science*, 11(5), 597-604.
- Zarean, M., Ahadi, H., Jomehri, F., & Sohrabi, F. (2023). Comparison of the Effectiveness of Reality Therapy and Cognitive Behavioral Therapy on Depression and Adjustment in Post-Abortion Women. *Journal of Applied Family Therapy*, 4(1), 396-419.