

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر احقاق جنسی زنان دچار طلاق عاطفی

مهیا ظاهری^۱ و مهناز علی‌اکبری دهکردی^{۲*}

چکیده

هدف از انجام این پژوهش بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر احقاق جنسی زنان دچار طلاق عاطفی بود. روش پژوهش، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و یک دوره پیگیری بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره روان‌شناسی منطقه ۱ شهر تهران در نیمه اول سال ۱۳۹۷ تشکیل می‌دادند که تعداد ۳۰ نفر به روش در دسترس انتخاب شدند و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هرگروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. هر دو گروه آزمایش و کنترل، پرسشنامه احقاق جنسی هالبرت را تکمیل کردند. برای گروه آزمایش، برنامه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد در طی ۸ جلسه و هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه برگزار شد. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تجزیه و تحلیل شدند. نتایج به‌دست آمده نشان داد که میزان احقاق جنسی گروه آزمایش، در مقایسه با گروه کنترل به‌طور معناداری افزایش یافته است و این افزایش در مرحله پیگیری پایدار مانده است. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند احقاق جنسی زنان دچار طلاق عاطفی را افزایش دهد و درمانگران می‌توانند از این رویکرد برای بهبود رابطه زوجین و کاهش طلاق عاطفی استفاده کنند.

کلید واژه‌ها: احقاق جنسی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، طلاق عاطفی.

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، واحد تهران جنوب، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران.
tmahya@yahoo.com

۲. نویسنده مسئول: استاد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران.
aliakbaridehkordi@gmail.com

DOI: 10.22051/PSY.2020.29029.2066

https://psychstudies.alzahra.ac.ir/article_5005.html

مقدمه

طلاق عاطفی^۱ از آسیب‌های مهمی است که خانواده با آن مواجه بوده و مهم‌ترین عامل از هم گسیختگی خانواده است (نریمانی، رحیمی و صداقت، ۱۳۹۷). این نابهنجاری در نظام خانواده اگرچه همیشه به جدایی زوجین منجر نمی‌شود و زن و شوهر بنا به دلایلی همچنان در یک محیط و در زیر یک سقف در کنار هم به زندگی مشغولند، اما زندگی آن‌ها به ازدواجی پوچ تبدیل می‌شود که فاقد عشق، مصاحبت و دوستی است (علوی لواسانی و احمدی، ۱۳۹۶). طلاق عاطفی مهم‌ترین تهدید علیه بنیان خانواده است و شناخت عوامل مؤثر و متأثر از آن جزء اولویت‌ها به‌شمار می‌رود. متغیرهای زیادی می‌توانند در ایجاد طلاق عاطفی نقش داشته باشند که در این میان می‌توان به ارتباط جنسی اشاره کرد (مؤمنی و آزادی فرد، ۱۳۹۵). عدم رضایت جنسی پیش‌بینی‌کننده معنادار طلاق عاطفی میان زوجین است (افتخاری، ۱۳۹۸) که می‌تواند در نهایت موجب طلاق و از هم گسستگی زندگی زناشویی شود (مؤمنی و آزادی فرد، ۱۳۹۵).

روابط جنسی رضایت بخش موجب تحکیم بنیان خانواده و بهبود روابط زوجین می‌شود (توانایی، آهی و منصوری، ۱۳۹۷). یکی از عوامل مهم رضایت‌مندی جنسی در روابط جنسی زنان با همسران شان، احقاق جنسی^۲ است. احقاق جنسی تأثیر معناداری بر رضایت جنسی دارد (اکلاند و هلم،^۳ ۲۰۱۸) و می‌تواند وضعیت جنسی زنان را بهبود بخشد (کلرک، برگرون، براسارد، بلانگر، استبن و لمبرت،^۴ ۲۰۱۵) و سلامت جنسی آن‌ها را افزایش دهد (ویدمن و گولین،^۵ ۲۰۱۸).

احقاق جنسی می‌تواند در کاهش اختلافات بین زوجین مؤثر باشد (لامرز و استوکر،^۶ ۲۰۱۹). در بسیاری از جوامع، زنان در احقاق جنسی خویش مشکل داشته و عزت نفس پایینی دارند. بنابراین، برایشان دشوار است که نیازهای خود را ابراز یا استقلال فردی خود را در

1. Emotional divorce
2. Sexual assertiveness
3. Eklund and Hjelm
4. Leclerc, Bergeron, Brassard, Bélanger, Steben and Lambert
5. Widman and Golin
6. Lammers and Stoker

رابطه زناشویی حفظ کنند. از سویی دیگر، احقاق جنسی نقش مهمی را در عملکرد و رضایت جنسی زوجین بازی می کند (سیدزاده اقدم، چیدری، وکیلان و رنجبران، ۱۳۹۵).
 نتایج مطالعات پیشین حاکی از آن است که احقاق جنسی بالاتر در زنان می تواند رضایت جنسی و زناشویی زنان را به صورت مثبت پیش بینی کند (ژانگ و ییپ^۱، ۲۰۱۸). یافته های پژوهش زارع نژاد (۱۳۹۵)، گویای این بود که هر چقدر احقاق جنسی کم تر باشد، تعارض زناشویی و دلزدگی زناشویی افزایش می یابد. نتایج حاصل از تحقیق اخگر دوست (۱۳۹۸) نشان داد بین احقاق جنسی با رضایت زناشویی رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. در پژوهش طاهری و علی اکبری دهکردی نیز، این نتیجه به دست آمد که با افزایش احقاق جنسی در زنان، طلاق عاطفی آن ها کاهش می یابد (طاهری و علی اکبری دهکردی، ۱۳۹۷).

یکی از رویکردهای مناسب برای درمان مشکلات زناشویی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد^۲ است که در بهبود روابط بین فردی زوجین با مشکلات زناشویی مؤثر است (وایب، جانسون، برگس موزر، داگلیش و تاسکا^۳، ۲۰۱۷). شش فرآیند اصلی در قالب یک فرآیند زیربنایی (انعطاف پذیری روان شناختی) به عنوان اجزاء اصلی فرآیند تغییر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد معرفی شده است که عبارتند از: ۱- ارتباط با زمان حال^۴، ۲- پذیرش^۵، ۳- گسلش^۶، ۴- خود به عنوان زمینه^۷، ۵- ارزش ها^۸ و ۶- عمل متعهدانه^۹ (هیز و استورسال^{۱۰}، ۲۰۱۰). انعطاف پذیری روان شناختی 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 ارزش هایی که برگزیده است تغییر یا ادامه دهد (هیز و لیلیز^{۱۱}، ۲۰۱۲).

1. Zhang and Yip
2. Acceptance and Commitment Therapy (ACT)
3. Wiebe, Johnson, Burgess-Moser, Dalgleish, Lafontaine and Tasca
4. Communication with the present
5. reception
6. Defusion
7. Itself as the context
8. Values
9. Committed Action
10. Hayes and Storsahl
11. Lillis

۱۰۸ اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ...

نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر رضایت زناشویی و عزت نفس جنسی زنان (اسدیپور و ویسی، ۱۳۹۷)، بهبود عملکرد جنسی، جرأت ورزی جنسی و کاهش کم رویی جنسی زنان (طباطبایی، سجادیان و معتمدی، ۱۳۹۶)، بهبود رضایت زندگی و عملکرد جنسی زنان (بک‌چالاک و منصوری، ۱۳۹۶)، عزت نفس جنسی و سازگاری زناشویی (پیرانی، عباسی، کلوانی و نوربخش، ۱۳۹۵) و طلاق عاطفی و سرخوردگی زوجین (شهابی، ۱۳۹۸) تأثیرگذار است. با توجه به شیوع بالای طلاق عاطفی و با توجه به نقش مهمی که طلاق عاطفی در به خطر انداختن سلامت خانواده و جامعه دارد، طراحی راهبردهایی برای کاهش آسیب‌های طلاق عاطفی در جامعه، امری ضروری به نظر می‌رسد. بر این اساس و با توجه به کمبود مطالعات در زمینه بررسی تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر متغیرهایی که به روابط جنسی زوجین دچار طلاق عاطفی می‌پردازند، هدف اصلی این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر احقاق جنسی زنان دچار طلاق عاطفی است.

روش

روش این پژوهش، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل و یک دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه زنانی بود که در نیمه اول سال ۱۳۹۷ جهت مشکلات زناشویی به مراکز مشاوره روان‌شناسی منطقه ۱ شهر تهران مراجعه کرده و بنا بر تشخیص روان‌شناسان مربوطه در وضعیت طلاق عاطفی بودند. از بین این افراد، ۳۰ نفر به روش در دسترس انتخاب شده و سپس با آرایش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: تمایل به شرکت در پژوهش، نداشتن سابقه اختلالات روان‌پزشکی، داشتن حداقل تحصیلات سیکل، گذشت حداقل دو سال از زندگی زناشویی و کسب نمره پایین‌تر از ۵۰ در پرسشنامه احقاق جنسی. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش عبارت بود از:

پرسشنامه احقاق جنسی هالبرت^۱: این پرسشنامه را در سال ۱۹۹۲ دیوید فارلی هالبرت برای

1. Hurlbert's sexual assertiveness scale

سنجش میزان احقاق جنسی زنان در تعامل با دیگران تدوین کرد. این پرسشنامه شامل ۲۵ گویه است و در انتخاب گزینه‌های آن از مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت استفاده شده است. گزینه‌ها از هرگز تا همیشه درجه‌بندی شده است. نمره گذاری هر سؤال با توجه به گزینه انتخابی از ۰ تا ۴ است. دامنه نمرات آزمون از ۰ تا ۱۰۰ است که نمره بیشتر نشان‌دهنده احقاق جنسی زیاد و نمره کم بیان‌کننده احقاق جنسی اندک است. در اجرای شاخص جنسی هالبرت توسط دیوید فارلی هالبرت، اعتبار آزمون- بازآزمون، ۰/۸۶ و آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد (هالبرت و اپت^۱، ۱۹۹۲). شفیع (۱۳۸۴) با اجرای آن روی ۴۰ دانشجوی زن متأهل ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و شاخص روایی محتوایی ساختار یافته با ثبات درونی ۰/۹۱ را گزارش کرد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کل آزمون ۰/۹۰ به دست آمد.

جلسات درمان رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اساس مفاهیم لو و مک کی (۱۳۹۷) و با انجام تغییراتی طراحی و طی ۸ هفته و هر هفته یک جلسه به مدت ۹۰ دقیقه به صورت گروهی برای گروه آزمایش برگزار شد.

جدول ۱: خلاصه جلسات درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد:

شماره جلسه	اهداف	محتوا	تغییر رفتار مورد انتظار	تکلیف خانگی
اول	بیان کلیات	برقراری رابطه درمانی و آشنایی با اعضای گروه	افزایش خودمهربانی	تمرین بحث گروهی و تعاملات
دوم	توصیف برنامه تغییر مراجع و کارایی آن	ایجاد درماندگی درباره موقتی و کم اثر بودن درمان‌ها با استفاده از تمثیل	افزایش نوع دوستی	تمرین توجه
سوم	کمک به مراجع برای کنترل وقایع شخصی	کمک به مراجع برای کنترل وقایع شخصی، افکار، خاطرات و پذیرش بدون کشمکش با آن‌ها	افزایش ذهن آگاهی	تمرین گوش دادن فعال
چهارم	توضیح درباره اجتناب از تجارب	اجتناب از تجارب دردناک و تماس با آن‌ها از طریق پذیرش	افزایش حفظ توجه	تمرین الگوها و نقش‌های مختلف در گروه
پنجم	آموزش قدم‌های پذیرش	بیان مفهوم ارزیابی و توصیف با استفاده از تمثیل و تن آرامی	افزایش نظم جویی هیجانی	تمرین پذیرش مشکلات و ناراحتی‌ها

1. Hurlbert and Apt

۱۱۰ اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ...

شماره جلسه	اهداف	محتوا	تغییر رفتار مورد انتظار	تکلیف خانگی
ششم	توضیح مفاهیم نقش و زمینه- ایجاد خود مشاهده گر	ایجاد خود مشاهده گر و جایگزینی خود واقعی بجای خود مفهوم سازی شده	افزایش خودکنترلی	تمرین جداسازی شناختی
هفتم	روشن نمودن ارزش‌های مراجع	توضیح مفهوم ارزش‌ها و بیان تفاوت بین ارزش‌ها	کاهش خودقضای	تمرین مفهوم بودن در زمان حال
هشتم	آموزش تعهد به عمل	ایجاد تعهد برای عمل به آن‌ها و مرور تکالیف و جمع بندی جلسات	کاهش انزوا و تشخیص افراطی	تمرین تعهد به اجرای تغییرات

روش

ابتدا افراد هر دو گروه آزمایش و کنترل، پرسشنامهٔ احقاق جنسی را تکمیل کردند. سپس برنامه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در طی ۸ هفته (هر هفته ۱ جلسه) و هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه به صورت گروهی بر اساس درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد زوجین (لو و مک کی، ۱۳۹۷) توسط محقق برای گروه آزمایش اجرا شد، ولی گروه کنترل هیچ گونه مداخله‌ای را دریافت نکردند. بعد از پایان دوره، مجدداً افراد هر دو گروه آزمایش و کنترل، آزمون شدند. همچنین بعد از دو ماه از اتمام جلسات آموزشی به منظور بررسی پایداری اثرات مداخله، مجدداً از شرکت کنندگان ارزیابی انجام شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ تجزیه و تحلیل شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون آماری تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر استفاده شد. شایان ذکر است که پیش از تکمیل پرسشنامه‌ها، ملاحظات اخلاقی پژوهش رعایت شد، از جمله اینکه شرکت‌کننده‌ها از موضوع و روش اجرای پژوهش، مطلع شدند. همچنین از اطلاعات خصوصی و شخصی داوطلبان محافظت و نتایج در صورت تمایل برای آن‌ها تفسیر شد.

یافته‌ها

میانگین سنی زنان شرکت‌کننده در پژوهش ۳۶/۵۳ سال بود. ۵۲ درصد از شرکت‌کنندگان

شاغل و ۴۸ درصد خانه دار بودند. همچنین ۱۴ درصد از شرکت کنندگان دارای تحصیلات زیر دیپلم، ۳۰ درصد دارای تحصیلات دیپلم، ۱۳ درصد دارای تحصیلات فوق دیپلم و ۴۳ درصد دارای تحصیلات لیسانس و بالاتر بودند. پیش از اجرای آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر، پیش فرض نرمال بودن توزیع متغیرها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف بررسی نشد که ادعای نرمال بودن توزیع متغیرها پذیرفته شد. همچنین نتایج آزمون باکس نشان داد که شرط همگنی ماتریس های واریانس کوواریانس به درستی رعایت شده است. نتایج آزمون کرویت ماچلی نیز نشان داد که فرض کرویت ماچلی رعایت شده است و نتایج آزمون لوین نیز بیان کننده آن بود که فرض همسانی واریانس ها رعایت شده است ($P > 0.05$).

جدول (۲) میانگین و انحراف استاندارد نمره های پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری احقاق جنسی را در دو گروه کنترل و آزمایش نشان می دهد. مشاهده می شود که بین نمرات پیش آزمون احقاق جنسی در گروه کنترل و گروه آزمایش تفاوت چشمگیری وجود ندارد، ولی در مرحله پس آزمون، نمرات احقاق جنسی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به طور چشمگیری بالاتر است، همچنین در مرحله پیگیری نیز، نمرات احقاق جنسی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به طور چشمگیری بالاتر است.

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد نمره های پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری احقاق جنسی در دو گروه کنترل و آزمایش

	گروه کنترل		گروه آزمایش	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
پیش آزمون	۳۸/۹۳	۹/۹۰	۳۹/۴۰	۸/۶۵
پس آزمون	۳۸/۱۳	۸/۵۰	۵۱/۹۳	۹/۸۴
پیگیری	۳۷/۶۰	۷/۵۴	۵۶/۱۳	۷/۱۴

با توجه به جدول (۳) چون سطح معناداری مربوط به مرحله، کم تر از ۰/۰۵ است، لذا می توان پذیرفت که بین میانگین نمره های احقاق جنسی در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری، تفاوت معناداری وجود دارد و همچنین با توجه به معناداری اثر متقابل مرحله و گروه و

۱۱۲ اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ...

همچنین معناداری اثر گروه نتیجه می‌شود که میزان تغییرات احقاق جنسی در طی مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، در دو گروه کنترل و آزمایش یکسان نبوده است و میزان احقاق جنسی در گروه آزمایش، در مقایسه با گروه کنترل به طور معناداری افزایش یافته است و با توجه به مقدار مجذور اتا، ۷۳ درصد تغییرات در نمرات احقاق جنسی در طی مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، ناشی از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بوده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای مقایسه پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری احقاق جنسی

منبع	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات F	سطح معناداری	مجذور اتا
مرحله	۹۷۰/۶۹	۲	۴۸۵/۳۴	۰/۰۰۰۱	۰/۶۶
مرحله * گروه	۱۳۱۶/۴۷	۲	۶۵۸/۲۳	۰/۰۰۰۱	۰/۷۳
گروه	۲۶۸۹/۶۰	۱	۲۶۸۹/۶۰	۰/۰۰۱	۰/۳۲

با توجه به جدول (۴) نتایج آزمون تعقیبی نشان می‌دهد که بین میانگین نمرات احقاق جنسی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون، تفاوت معناداری وجود دارد، همچنین بین میانگین نمرات احقاق جنسی در پیش‌آزمون و پیگیری، تفاوت معناداری وجود دارد، ولی بین میانگین نمرات احقاق جنسی در پس‌آزمون و پیگیری، تفاوت معناداری وجود ندارد، در نتیجه می‌توان گفت که میزان احقاق جنسی گروه آزمایش، در مرحله پس‌آزمون به‌طور معناداری افزایش یافته است و این افزایش در مرحله پیگیری پایدار مانده است.

جدول ۴: آزمون تعقیبی LSD برای احقاق جنسی

تفاوت میانگین	خطا	سطح معناداری
پیش‌آزمون - پس‌آزمون	۳/۱۴۶	۰/۰۰۰۱
پیش‌آزمون - پیگیری	۳/۱۴۶	۰/۰۰۰۱
پس‌آزمون - پیگیری	۳/۱۴۶	۰/۱۸۹

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام این پژوهش، بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر احقاق جنسی زنان دچار طلاق عاطفی در شهر تهران بود. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که میزان احقاق جنسی گروه آزمایش، در مقایسه با گروه کنترل به طور معناداری افزایش یافته است و این افزایش در مرحله پیگیری پایدار مانده است ($P < 0/05$). در نتیجه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش احقاق جنسی زنان دچار طلاق عاطفی مؤثر بوده است.

نتایج این پژوهش با یافته‌های اسدپور و ویسی (۱۳۹۷)، طباطبایی و همکاران (۱۳۹۶)، بک‌چالاک و منصور (۱۳۹۶)، پیرانی و همکاران (۱۳۹۵) و ژانگ و ییپ (۲۰۱۸) همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت یکی از مزیت‌های درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد آموزش به مراجعان برای تجربه کامل هیجان‌ها و احساس‌های جسمانی شان بدون هیچ گونه اجتناب و گام برداشتن در مسیر زندگی مبنی بر ارزش‌ها برای تغییر رفتار است. هدف صریح در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد کاهش تلاش برای کنترل درونی، اجتناب تجربه‌ای، افزایش کنترل رفتار و تمایل به تجربه کردن گستره‌ای از عواطف است. می‌توان بیان کرد که این شیوه باعث می‌شود تا احساس ارزشمندی زندگی در افراد تقویت و سپس با ترمیم احساس ارزشمندی زندگی در زنان، زمینه برای افزایش سطح رضایت جنسی فراهم شود که بر اثر الگوهای رفتاری خشک و انعطاف‌ناپذیر پدید آمده است. در این درمان افراد یاد می‌گیرند که احساسات خود را بپذیرند به جای اینکه، از آن‌ها فاصله بگیرند. همچنین، به افکار و فرآیند تفکرشان به وسیله ذهن آگاهی بیشتر پرداخته می‌شود و آن‌ها را در جهت فعالیت‌های هدف‌محور پیوند می‌دهد و از افراد خواسته می‌شود که در جهت اهداف و ارزش‌هایشان کار کنند و افکار و احساسات خود را تجربه کنند (طباطبایی و همکاران، ۱۳۹۵). در طول جلسات آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، ارائه روش پذیرش احساسات بدون اقدام به مهار آن‌ها، باعث می‌شود که زنان احساسات جنسی خود را بهتر بپذیرند و اقدام به ابراز احساسات و تمایلات خود کنند.

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با درمان اجتناب هیجانی، بهبود عکس‌العمل‌ها، شناسایی ارزش‌ها و ایجاد تعهد نسبت به تغییرات رفتاری توانست به زنان کمک کند تا رابطه جنسی

۱۱۴ اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ...

خود را بهبود بخشند. به علاوه با به‌کارگیری مهارت‌های این رویکرد زنان توانستند مستقیماً و به ویژه در جلسات درمان با احساسات ناخوشایند سروکار داشته باشند و به جای کنترل کردن و به چالش کشیدن افکار و احساسات نامطلوب، آن‌ها را تجربه کنند. در واقع این درمان پاسخ‌های صمیمانه و تبادل احساسات مثبت را در میان زنان افزایش داد. با به‌کارگیری مهارت گسلس زنان توانستند با تجربه‌های درونی و افکار و احساسات ناخوشایندی که دارند ارتباط برقرار کنند و برای اجتناب از آن‌ها درگیر الگوهای ارتباطی و رفتاری منفی نشوند و این‌گونه از ایجاد احساسات منفی مضاعف نیز جلوگیری شد، زیرا در واقع بسیاری از احساسات منفی و ناخوشایند در اثر تلاش آن‌ها برای اجتناب از احساسات، افکار و تجربه‌های نامطلوبی که داشته‌اند، ایجاد شده است. به علاوه آن‌ها آموختند که به جای تلاش برای حفظ احساسات خوشایند و اجتناب از احساسات ناخوشایند، تمرکز خود را بر کشف ارزش‌های فردی و زناشویی معطوف کنند. این فرایند به آن‌ها کمک کرد تا به عمیق‌ترین تمایلات قلبی خود پی ببرند و اهمیت رابطه جنسی را در زندگی خود دریابند و تعامل‌های کلامی و غیرکلامی خود را با همسرشان افزایش دهند، در نتیجه باعث شد که قدرت ابراز وجود و احقاق جنسی در زنان افزایش یابد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که این مطالعه در میان زنان انجام شده است، عدم حضور همسران در این پژوهش می‌تواند بر اثربخشی مداخله تأثیرگذار باشد. با توجه به بدیهی بودن نقش شوهر در ارتباط‌های زوجین و اهمیت ارتباط متقابل در صمیمیت جنسی، برای انجام مداخلات و آموزش‌هایی در این زمینه، حضور زوجین همراه با یکدیگر می‌تواند به اثربخشی بیشتر این مداخلات کمک کند. به‌منظور افزایش میزان تعمیم‌پذیری نتایج، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه در شهرهای دیگر و در جامعه‌هایی با فرهنگ‌های متفاوت اجرا شود. همچنین با توجه به روند رو به رشد طلاق عاطفی در کشور پیشنهاد می‌شود توسط روان‌شناسان و متخصصان مربوطه، کارگاه‌های آموزشی در زمینه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای زنان متأهل به منظور افزایش احقاق جنسی، کاهش طلاق عاطفی و بهبود رابطه زوجین برگزار شود.

تشکر و قدردانی

از کلیه اساتید، شرکت کنندگان و مراکز مشاوره که به ما در این پژوهش یاری رساندند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

منابع

- اسدپور، اسماعیل و ویسی، سعید (۱۳۹۷). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رضایت زناشویی، عزت نفس جنسی و دلزدگی زناشویی زنان مبتلا به دیابت نوع دو. *مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک*. ۲۱(۷): ۸-۱۷.
- افتخاری، بهاره (۱۳۹۸). پیش بینی طلاق عاطفی براساس میزان استفاده از شبکه های مجازی و رضایت جنسی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- اخگر دوست، وحید (۱۳۹۸). بررسی رابطه بین میزان احقاق جنسی با رضایت زناشویی در زوجین دارای عضو معنادر در شهرستان مرودشت. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، دانشکده علوم انسانی
- بک چالاک، نسرين و منصورى، احمد (۱۳۹۶). اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر رضایت از زندگی و عملکرد جنسی زنان. *مطالعات ناتوانی*. ۱۷(۱): ۸۹-۹۹.
- پیرانی، ذبیح، عباسی، مسلم، کلوانی، محمد و نوربخش، پریا (۱۳۹۵). تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر عزت نفس جنسی، ناگویی خلقی و سازگاری زناشویی در همسران جانبازان. *طب جانباز*، ۹(۱): ۲۵-۳۲.
- توانایی، عاطفه، آهی، قاسم و منصورى، احمد (۱۳۹۷). اثربخشی درمان شناختی رفتاری اختلال های جنسی و مشکلات زناشویی بر پویایی های رابطه جنسی و جاذبه جنسی زنان مراجعه کننده به دادگاه خانواده. *پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره*، ۸(۲): ۵-۲۲.
- دژکام، محمدرضا (۱۳۹۵). مشاور روان شناسی خانواده. تهران: ذهن آویز.
- زارع نژاد، حمیده (۱۳۹۵). *رابطه ساده و چندگانه احقاق جنسی و نارضایتی جنسی با دلزدگی زناشویی زوجین با نقش واسطه ای تعارض زناشویی*. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی، دانشگاه شهید باهنر کرمان.
- سیدزاده اقدم، نفیسه، چیدری، مینا، وکیلان، کتابون و رنجبران، مهدی (۱۳۹۵). عوامل پیشگویی کننده احقاق جنسی در زنان شهر تهران. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۶(۱۴۴): ۳۵۷-۳۶۱.

۱۱۶ اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ...

شفیعی، پریسا (۱۳۸۴). بررسی رابطه بین احقاق، تمایل و هویت جنسی دانشجویان زن متأهل ۳۰-۲۰ ساله ساکن در خوابگاه های شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه تربیت معلم تهران.

شهابی، آیلین (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مهارت های پذیرش و تعهد و حل مساله بر کاهش طلاق عاطفی و سرخوردگی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید باهنر کرمان. طاهری، مهیا و علی اکبری دهکردی، مهناز (۱۳۹۷). پیش بینی طلاق عاطفی بر اساس صمیمیت جنسی و احقاق جنسی. ششمین کنگره علمی پژوهشی توسعه و ترویج علوم تربیتی و روان شناسی ایران.

طباطبایی، امینه سادات، سجادیان، ایلناز و معتمدی، مسعود (۱۳۹۶). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر عملکرد جنسی، کم رویی جنسی و جرأت ورزی جنسی زنان مبتلا به اختلالات جنسی. تحقیقات علوم رفتاری، ۱۵(۱): ۸۴-۹۲.

علوی لواسانی، اکرم السادات و احمدی طهور سلطانی، محسن (۱۳۹۶). همبستگی بدرفتاری در کودکی با طلاق عاطفی: نقش واسطه ای سبک های دلبستگی، طرحواره های ناسازگار اولیه و دشواری در تنظیم هیجان. فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت، ۶(۴): ۴۹-۵۸. فوجی، عادل و نادری، فرح (۱۳۹۵). رابطه مهارت های اجتماعی و اعتقادات مذهبی با طلاق عاطفی در مراجعین زن به مراکز روان شناختی شهر اهواز. فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ، ۷(۲۷): ۲۳-۳۶.

لو، آویجیل و مک کی، ماتیو (۱۳۹۷). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای زوجین. ترجمه حمید نجات و مهدی فروتن، تهران: فرا انگیزش.

مؤمنی، خدامراد و آزادی فرد، صدیقه (۱۳۹۵). رابطه دانش و نگرش جنسی و باورهای ارتباطی با طلاق عاطفی. دو فصلنامه آسیب شناسی، مشاوره و غنی سازی خانواده، ۱(۲): ۳۴-۴۵.

نریمانی، محمد، رحیمی، سعید و صداقت، مهرناز (۱۳۹۷). پیش بینی طلاق عاطفی زوجین بر اساس الگوهای ارتباطی خانواده و ساختار انگیزشی، روان شناسی خانواده، ۵(۲): ۲۷-۳۸.

Akhgardoost, V. (2019). *The relationship between sexual orientation and marital satisfaction in addicted couple in Marvdasht*. Master thesis. Islamic Azad University, Marvdasht Branch, Faculty of Humanities

Alavi Lavasani, A. and Ahmadi Tahoor Soltani, M. (2017). Correlation of childhood maltreatment with emotional divorce: The mediating role of attachment styles, early maladaptive schemas, and difficulty in emotion regulation. *Journal of*

- Health Promotion Management*, 1 (1): 58-49.
- Asadpour, I. and Weissy, S. (2018). The effectiveness of acceptance and commitment-based therapy on marital satisfaction, sexual self-esteem, and marital satisfaction in women with type 2 diabetes. *Arak University of Medical Sciences Journal*. 21 (7): 8- 17.
- Bakchalaki, N. and Mansouri, A. (2017). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on women's life satisfaction and sexual function. *Disability Studies*. 7, 1: 89-99.
- Dezhkam, M. (2016). *Family psychology advisor*. Tehran: Pendant Mind Publishing.
- Eftekhari, s. (2019). *Predicting emotional divorce based on virtual network usage and sexual satisfaction*. Master thesis. Islamic Azad University of Marvdasht.
- Eklund, R. and Hjelm, A. (2018). The role of sexual assertiveness in the relationship between attachment orientation and sexual satisfaction. *Clinical Psychology Program*,8(2): 1-41.
- Fuji, A. and Naderi, F. (2016). The relationship between social skills and religious beliefs with emotional divorce in female clients in Ahvaz psychological centers. *Quarterly Journal of Women and Culture*, 7 (27): 23-36.
- Hayes, S.C. and Lillis, J. (2012). Acceptance and commitment therapy (Theory and Psychotrapy). *Amer psychological Assn*.
- Hayes, S.C., and Strosahl, K.D. (2010). *A practical guide to acceptance and commitment therapy*, New York: Springer science and Business Medio Inc.
- Hayes, S.C., Luoma, J.B., Bond, F.W., Masuda, A. and Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1): 1-25.
- Hurlbert, D.F., and Apt, C. (1992). The femail sensation seeker and marital sexuality. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 18(4): 315-24.
- Lammers, J. and Stoker, I. (2019). Power affects sexual assertiveness and sexual esteem equally in women and men. *Sexual Behavior*, 48(2): 645–652.
- Leclerc, B., Bergeron, S., Brassard, A., Bélanger, C., Steben, M. and Lambert, B. (2015). Attachment, sexual assertiveness, and sexual outcomes in women with provoked vestibulodynia and their partners: a mediation model. *Archives of Sexual Behavior*, 44(6): 1561-1572.
- Lou, A. and McKay, M. (2018). *Acceptance and commitment based therapy for couples*. Translated by Hamid Nejat and Mehdi Forutan, Tehran: Motivation. (In Persian).
- Momeni, K. and Azadifard, S.(2016). The relationship between sexual knowledge and attitude and communication beliefs with emotional divorce. *Journal of Pathology, Family Counseling and Enrichment*, 1 (2): 45-34.
- Narimani, M., Rahimi, S. and Sedaghat, M. (2018). Predicting couples' emotional divorce based on family communication patterns and motivational structure, *Family Psychology*, 5 (2): 27-38.
- Pirani, Z., Abbasi, M., Kalvani, M. and Nourbakhsh, P. (2016). The effect of

- acceptance and commitment therapy on sexual self-esteem, personality and marital adjustment in veterans' wives. *disabled Medicine*, 9 (1): 25-32.
- Seyedzadeh Aghdam, Chizari, M., Vakilian, K. and Ranjbaran, M. (2016). Predictors of sexual orientation in women in Tehran. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 26 (144): 367-361.
- Shafi'i, P. (2005). *Investigating the relationship between the status, desire and sexual identity of married female students in the dormitories of tehran, 20-30 years old*. Master's Degree in Family Counseling, Tehran University of Teacher Education.
- Shahabi, A. (2019). *The effectiveness of acceptance, commitment and problem-solving skills training in reducing emotional divorce and frustration*. Master Thesis, Shahid Bahonar University of Kerman.
- Tabatabai, A., Sajjadian, I. and Motamedi, M. (2017). the effectiveness of acceptance and commitment therapy on sexual function, sexual impairment, and sexual assertiveness in women with sexual disorders. *Behavioral Sciences Research*, 15 (1): 92-84.
- Taheri, M. and Ali Akbari Dehkordi, M. (2018). *Predicting emotional divorce based on sexual intimacy and sexual orientation*. 6th Iranian Scientific Congress on Development and Promotion of Iranian Educational and Psychological Sciences.
- Tavanaii, Ahi, Q. and Mansouri, A. (2018). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy for sexual disorders and marital problems on the sexual dynamics and sexual attraction of women referred to family court. *Clinical Psychology Research and Counseling*, 8 (2): 5-22.
- Wells, K. and Sorel, J. (2012). *Living with chronic pain (acceptance-based approach)*. Translated by Fatemeh Masgarian, Tehran: Arjmand Publication.(In Persian).
- Widman, L. and Golin, C.(2018). Sexual assertiveness skills and sexual decision-making in adolescent girls: randomized controlled trial of an online program. *American Journal of Public Health*, 108(1): 96-102.
- Wiebe, S., Johnson, S. M., Burgess-Moser, M., Dalglish, T., Lafontaine, M. and Tasca, G. (2017). Two-year follow-up outcomes in emotionally focused couple therapy: an investigation of relationship satisfaction and attachment trajectories. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43(2): 227-244.
- Zarenejad, H. (2016). *The simple and multiple relationship between sexual satisfaction and sexual dissatisfaction with marital dissatisfaction with the mediating role of marital conflict*. m.sc. in psychology, Shahid Bahonar University of Kerman.
- Zhang, H. and Yip, P. (2018). Perceived and actual behavior in female sexual assertiveness: a within-couple analysis in hong kong. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 44(1): 87-95.

Abstracts

Psychological Studies
Research Article
Submit Date: 2019-11-04

Vol.16, No.3, Autumn 2020
page: 105-118
Accept Date: 2020-09-09

**Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on
Sexual Assertiveness of Women with Emotional Divorce**

Mahia Taheri¹ and Mahnaz Ali Akbari Dehkordi*²

Abstract

The purpose of this study was to evaluate the effect of acceptance and commitment therapy on sexual assertiveness in women with emotional divorce. This research was an experimental study based on pretest-posttest design with a control group and a follow-up stage. The statistical population of this study consisted of all women referred to psychological counseling centers in district 1 of Tehran in 2018. Among the women who had the criteria for entering the research, 30 persons were selected by Available sampling method and assigned randomly into experimental and control groups (each group with 15 members). Both the experimental and control groups completed the Hurlbert's Sexual Assertiveness Scale. The experimental group received 8 sessions of 90 minutes, Once a week, sessions for the training group therapy were based on acceptance and commitment. Data were analyzed by using analysis of variance with repeated measure. The results showed that the level of sexual assertiveness of the experimental group was significantly increased compared to the control group and this increase was remained steady in the follow-up. Therefore, it can be concluded that teaching acceptance and commitment therapy can increase the sexual assertiveness in women with emotional divorce and therapists can use this approach to improve the relationship between couples and reduce emotional divorce.

Keywords: Acceptance and commitment therapy, emotional divorce, sexual assertiveness.

1. Master of General Psychology, South Tehran Branch, Payam-e-Noor University, Tehran, Iran. tmahya@yahoo.com

2. Corresponding Author: Professor, Department of Psychology, Payamnoor University, Tehran, Iran. gmail.com@aliakbaridehkordi

DOI: 10.22051/PSY.2020.29029.2066

https://psychstudies.alzahra.ac.ir/article_5005.html