



اثر بخشی رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر مسئولیت پذیری و رضایت در زندگی مشترک

فریبا خانی^۱، سحر عابدینی^۲، مریم شایگان نیک^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان، نویسنده مسئول

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان

چکیده: از جمله مظاهر زندگی اجتماعی و مهم ترین تعامل سازنده میان انسان ها ازدواج زن و مرد است. در ایران از دیرباز نهاد خانواده از اهمیت بسزایی برخوردار بوده است. از جمله عوامل مؤثر در تأمین سعادت خانواده مسئولیت پذیری متقابل همسران است. مسئولیت پذیری میتواند رضایت زوجین در زندگی مشترک را تغییر بدهد. برای بسیاری، کسب خشنودی از رابطه زناشویی مهم ترین منبع خشنودی به شمار می آید. رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد از توانایی خوبی در مسئولیت پذیری در برابر پیش آمدهای استرس زای زندگی و همچنین مسئولیت پذیری زوجین برخوردار است. طرح پژوهش حاضر آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود. پژوهش شامل طرح آزمایشی تک موردی از نوع خط پایه چندگانه ناهمزمان استفاده شده است. نمونه پژوهش شامل ۴ زوج (۸ نفر) از افراد مراجعه کننده به این کلینیکها بود که پس از انجام مصاحبه بالینی ساختارمند و اجرای پرسشنامه مسئولیت پذیری گاف و پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ انتخاب شدند. نمونه گیری در این تحقیق روش نمونه گیری هدفمند بوده است. زوجین در یک برنامه زوجی شامل ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه بود شرکت کردند نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث شده است که مسئولیت پذیری و رضایت در زندگی مشترک افزایش یابد. **واژگان کلیدی:** رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد، مسئولیت پذیری، رضایت



مقدمه

خانواده به عنوان یک گروه واحد اجتماعی در برگیرنده بیشترین و اساسی ترین مناسبات انسانی است که بر اساس ازدواج و زندگی زناشویی شکل میگیرد. عالیتین و مهمترین رسم اجتماعی برای دستیابی به نیازهای عاطفی از طریق ازدواج همواره مورد تأیید بوده است و رابطه ای پیچیده و ظریف و پویا است که از ویژگی های خاصی برخوردار است. از جمله دلایل اصلی ازدواج داشتن شریک و همراه در زندگی و افزایش شادی و رضایت است. (داورنیا و همکاران ۲۰۱۶)

تعریف کلمه ازدواج یا به عبارت دقیق تر درک آنچه از مؤلفه ازدواج به درستی تشکیل شده است - همچنان بسیار بحث برانگیز است. این مسئله ای نیست که توسط فرهنگ لغت ها حل شود. سرانجام، این مشاجره شامل احادیث فرهنگی، اعتقادات مذهبی، احکام قانونی و عقاید مربوط به حقوق اساسی انسان است. (دیوان عالی در اوبرگفل ۲۰۱۵) تعریف ازدواج در اینجا نشان داده شده است به اندازه کافی گسترده برای شامل انواع مختلف ازدواج است که در حال حاضر در فرهنگ ها، مکان ها، مذاهب و سیستم های مختلف شناخته شده است. رابطه ی زناشویی یک ارتباط انسانی منحصر به فرد است که با هیچ یک از روابط بین فردی دیگر قابل مقایسه نیست فقط در این شکل از ارتباط است که تمام ابعاد زیستی، معنوی، اجتماعی و عاطفی انسان مورد توجه قرار می گیرد. (عابدی ۱۳۹۰)

از جمله مظاهر زندگی اجتماعی و مهم ترین تعامل سازنده میان انسان ها ازدواج زن و مرد است. (عدالتی و رزاون، ۲۰۱۰) در ایران از دیرباز نهاد خانواده از اهمیت بسزایی برخوردار بوده است. از جمله عوامل مؤثر در تأمین سعادت خانواده مسؤولیت پذیری متقابل همسران است. هر یک از زن و مرد باید بدانند که با قبول زندگی مشترک مسؤولیت هایی برعهده آنان قرار می گیرد که پیش از تشکیل خانواده از آن آسوده بودند؛ این مسؤولیتها با توجه به اختیارات، تواناییها و شرایط خاص هر یک از زن و شوهر برعهده آنان قرار می گیرد. مسؤولیت پذیری به معنی متعلق بودن انتخابها به خودمان و برخورد صادقانه با آزادی است (حصیرچمن، شاکرینیا و صادقی، ۱۳۹۵).

داشتن احساس مسؤولیت به عنوان یک دارایی با ارزش زندگی در همدلی انسان، به ویژه افرادی که مهارت های اجتماعی کمتری دارند و مهمترین عامل رشد و پیشرفت استعدادها، توانایی ها و خلاقیت هستند. به عنوان یک عامل مهم در زندگی مشترک، جامعه پذیری، سازگاری اجتماعی شناخته می شوند (دروگر، ۲۰۱۹).

پذیرش مسؤولیت یکی از مهمترین جنبه های رشد جوانان است و آنها می توانند با پذیرش مسؤولیت و مهارت های اجتماعی با دیگران ارتباط برقرار کرده و با محیط و اجتماع خود و زندگی مشترک سازگار شوند (زارعی، میرشاه، لیاگاتدار، ۲۰۱۷). همچنین یک وظیفه و تعهد ذاتی از طرف فرد است که تمام فعالیت های خود را بهینه انجام دهد. این مهارت از درون فرد حاصل می شود و شخصی که مسؤولیت را برعهده دارد، موافقت خود را برای انجام فعالیت ها یا کارها انجام می دهد یا تحت نظارت دیگران قرار می گیرد (زند، ۲۰۱۳). درواقع میتوان مسؤولیت پذیری را یک الزام و تعهد درونی از سوی فرد برای انجام مطلوب همه فعالیت هایی که برعهده اش گذاشته شده است، دانست که از درون فرد سرچشمه میگیرد و یکی از ویژگیهای اصیل انسان



است که رشد و تکامل فرد و جامعه انسانی و همچنین حفاظت از طبیعت در گرو آن است (سهیلی، ۱۳۸۷) (حاج رضایی، شکوه نوابی، نژاد کیامنش ۱۳۹۷)

از آنجا که جوامع در حال تحول نیاز به افراد مسئول و خودکفا دارند، بنابراین افراد امروز باید ابتدا مسئولیت زندگی و سرنوشت خود را بپذیرند، و برای رسیدن به این هدف تلاش و برنامه ریزی دقیق لازم است. آموزش مسئولیت پذیری به جوانان کمک می کند تا مسئولیت شناخت، احساسات و رفتار خود را بپذیرند، و همچنین بپذیرند که آنها مسئول سلامتی و موفقیت ارتباط با دیگران و محیط هستند (بهرامی، ملکیان، عابدی، ۲۰۰۶)

مسئولیت پذیری می تواند رضایت زوجین در زندگی مشترک را تغییر بدهد. برای بسیاری، کسب خشنودی از رابطه زناشویی مهم ترین منبع خشنودی حتی مهم تر از منابعی همچون کار، دوستان و حتی فرزندان به شمار می آید (ابراهیمی و جان بزرگی، ۱۳۸۷).

وندورف و همکاران (۲۰۰۰) در تعریف رضایت زناشویی می گویند؛ انطباق رفتارهای زناشویی زوج ها با یکدیگر و وجود تفاهم و همدلی و عشق بین آنهاست. به عبارت دیگر رضایت زناشویی، وجود یک رابطه دوستانه منطقی، تفاهم، درک یکدیگر و ارضای نیازهای مادی و معنوی زن و مرد است (به نقل از سیادت و همایی، ۱۳۸۶: ۱۷۴).

کاپلان و مدوکس (۲۰۰۲). میرفردی، احمدی و رفیعی بلداجی (۱۳۸۹). نیز چنین بیان می کنند که رضایت زناشویی یک تجربه فردی در ازدواج است که افراد آن را با توجه به میزان مسرت و خوشی در زندگی زناشویی ارزیابی می کنند، آنها اعتقاد دارند که این امر به انتظارات، نیازها و خواسته ها و تمایلات افراد در ازدواجشان بستگی دارد. رضایت زناشویی بر میزان رضایت بین زوج ها اشاره می کند، که این امر به معنای میزان رضایتی است که زوجین در روابط خود آن را احساس می کنند. وقتی زوجین درگیر تعامل منفی می شوند، رضایت زناشویی کاهش می یابد (کوینار و همکاران، ۲۰۲۰)

از رویکردهای تأثیرگذار بر مسئولیت پذیری و رضایت در زندگی مشترک میتوان درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را نام برد. این رویکرد از توانایی خوبی در مسئولیت پذیری در برابر پیش آمدهای استرس زای زندگی برخوردار است. پژوهشها نشان داده است که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در زمینه های مختلفی چون افسردگی و اضطراب (توهیگ و لوین، ۲۰۱۷؛ کانتر، بارچ و گینور، ۲۰۰۶ سایکوزها (بیج و هایز، ۲۰۰۲) عزت نفس و سازگاری (رستمی، سعادت و دربانی، ۱۳۹۵) انعطاف پذیری و همجوشی شناختی (زارع، ۱۳۹۶) و مسئولیت پذیری (شریفی هراتمه و داوودی، ۱۳۹۶) موثر بوده است.

هدف اساسی این مدل انجام عملی موثر است، عملی که توجه آگاه با حضور کامل ذهن و ارزش محور باشد (هیز و همکاران، ۲۰۱۲). این مدل با درمان شناختی-رفتاری سنتی (CBT) که تقریباً در تلاش است تا به مردم شیوه های کنترل فکر، احساس ها، خاطرات و دیگر رویدادها را آموزش دهد، متفاوت است، لذا به درمانجویان کمک می کند با حسی متعالی از خود (خویشتن نظاره گر) تماس برقرار کنند و در جهت یک زندگی غنی و ارزشمند که سرزندگی را به همراه دارد، قدم بگذارند (دوستی، ۱۳۹۶).



به زبان دیگر چنین می توان گفت که در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (اکت) به دو شش ضلعی انعطاف پذیری روان شناختی و عدم انعطاف پذیری روان شناختی اشاره می شود. از نظر این مدل، مراجعه کنندگان به جلسات مشاوره یا روان درمانی، در شش ضلعی عدم انعطاف پذیری روان شناختی اسیر شده اند و دچار یک منازعه بی دلیل هستند (هیز و همکاران، ۱۹۹۹). دلیل اصلی استفاده از شش ضلعی، یک مفهوم پردازی دقیق تر می باشد (والیز و همکاران، ۲۰۰۳؛ فلکسمن، بلک لج و باند، ۲۰۱۱: ترجمه میرزایی و نونهال، ۱۳۹۳).

بر مبنای سه مبانی فلسفی و نظریه عمده به نام های بافتارگرایی عملکردی، نظریه چهارچوب ارتباطی (Act) این مدل (درمان مبتنی

و تحلیل رفتار کاربردی، شکل گرفته است (باخ و موران، ۲۰۰۸) این مداخلات به جای تمرکز بر تغییر رویدادهای روان شناختی، با هدف تغییر مستقیم عملکرد این وقایع و رابطه فرد با آنها، از طریق راهکارهایی مانند تمرکز، پذیرش و تلفیق شناختی انجام می شوند (معمدی، رضایی مامرام، توسلی، ۲۰۱۲).

پذیرش به معنای داشتن آمادگی درونی برای روبرو شدن با واقعیت های زندگی، بدون تلاش کردن برای تغییر دادن آنهاست. با این وجود پذیرش به معنای دوست داشتن وقایع زندگی همانگونه که هستند نیست. پذیرش به این شناخت اشاره دارد که افکار، عواطف و احساسات همانگونه که ظهور یافته اند، افول نیز میابند. بنابراین قضاوت کردن درباره آنها، مبارزه کردن با آنها و یا اجتناب از آنها امری بیهوده است (رومر، سارا، ویلستون، استیس و اورسیلو، ۲۰۱۳).

یافته های پترسون، ایفرت، فینگولد و دیویدسون (۲۰۰۹) نشان دادند که زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد میتواند باعث شود تا زوجین با مشکلات ارتباطی، تغییرات معناداری در روابط خود به دست آورند. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به شیوه های گوناگونی ریشه های فلسفی خود را بازتاب می دهد. در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کارایی به عنوان معیار حقیقت تاکید شده و ارزش های انتخاب شده مؤلفه اصلی در ارزیابی اثربخشی است. (استیون هیز، ۲۰۱۴).

باتوجه به اثربخشی این درمان هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش صمیمیت و بخشش زوجین است. فرضیه های پژوهش بدین شرح مورد آزمون قرار گرفتند: این رویکرد موجب افزایش مسئولیت پذیری زوجین میشود، زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب افزایش رضایت در زندگی مشترک میگردد.

روش تحقیق

طرح پژوهش حاضر آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود. پژوهش شامل طرح آزمایشی تک موردی از نوع خط پایه چندگانه ناهمزمان استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زوجهای ناسازگار مراجعه کننده به مراکز مشاوره و کلینیک های درمانی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۹ بودند. نمونه پژوهش شامل ۴ زوج (۸ نفر) از افراد مراجعه کننده به این کلینیکها بود که پس از انجام مصاحبه بالینی ساختارمند و اجرای پرسشنامه مسئولیت پذیری گاف و پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ انتخاب شدند. نمونه گیری در این تحقیق روش نمونه گیری هدفمند بوده است. ملاکهای ورود در این پژوهش



شامل گذشت بیش از دو سال از ازدواج، رضایت آگاهانه از هر یک از شرکت کنندگان در پژوهش. همچنین به آزمودنی‌ها متذکر شده که اطلاعات آنها به هیچ عنوان فاش نخواهد شد و محرمانه خواهد ماند. میانگین و انحراف استاندارد سن این زوجها به ترتیب در زنان شرکت کننده ۲۵ و ۲/۴۷ و در مردان ۳۰ سال ۳/۱۱ بوده است. مفاد جلسات آموزشی با بهره‌گیری از کتاب درمان زوج و خانواده مبتنی بر حضور ذهن و پذیرش (گهارت، ۲۰۱۲) تنظیم شد. جلسات شامل ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه بود. محتوی جلسات آموزشی در جدول ۱ ارائه شده است

"جدول ۱"

جلسه	محتوا
اول	آشنا کردن زوجها با برنامه جلسات درمان، وضع قوانین و مقررات و انجام ارزیابی های قبل از درمان، استفاده از "تمرین خوردن کشمش" آموزش و آزمودن طرحواره ها، آموزش طرحواره رفتارهای مقابلهای، تمرین تمرکز بر تنفس.
دوم	آموزش تکنیک ذهن آگاهی، شناساندن افکار و احساسات و ارتباط بین آن دو و آموزش ثبت رخدادهای مطلوب زندگی، ارائه تکالیف خانگی جلسه بعد با تمرکز بر تمرین تنفس و تعمیم ذهن آگاهی، ایجاد درماندگی خلاق
سوم	مراقبه و آموزش تنفس، نشستن به حالت مراقبه و آگاهی از بدن، تنفس و احساسات، مرور تکالیف خانگی جلسه قبل و نیز تمرین تنفس، بررسی هزینههای مربوط به رفتارهای مقابلهای با طرحوارهها، جدول پیامدهای مربوط به رفتارهای مقابلهای طرحوارهها، بحث در مورد درماندگی خلاق و ارائه استعاره باتلاق و کندن گودال، ارائه تکالیف خانگی جدید
چهارم	تمرین "دیدن" و "شنیدن"، مرور تکالیف خانگی جلسه قبل، آموزش روانی در مورد ارزش ها، آموزش شناسایی و رفع ابهام در مورد ارزشها و پیامدهای آنها و ارائه کاربرگ تعیین ارزشها، بررسی موانع موجود در برابر اعمال ارزشمند و ارائه کاربرگ، استعاره مسافران اتوبوس تعیین تکالیف خانگی جلسه بعد
پنجم	مراقبه و آگاهی بدنی، صداها و افکار، مروری بر تکالیف جلسه قبل و آموزش روانی در مورد همجوشی و گسلش، ارائه استعاره غول در اتوبوس و ارائه کاربرگ موانع آموزش تکنیک های گسلش، ارائه استعاره فکار روی ابرها عینیت سازی و ایفا نقش افکار طرحواره ای، تعیین تکالیف خانگی جلسه بعد
ششم	مرور تکالیف خانگی جلسه قبل، آموزش روانی گسلش با تمرکز بر ارزش گذاری در مقابل توصیف و ارائه تمرینات تجربی، بررسی خود ارزیابی در مقابل بحث، تقویت خود به عنوان بافتار در مقابل خود به عنوان



محتوا، استفاده از استعاره شطرنج و تصویرسازی بدترین حالت، استعاره گدای دم در و استعاره مزرعه در روابط زناشویی تعیین تکالیف خانگی جلسه بعد	
بررسی اشتیاق در مقابل درد گریزنا پذیر و فقدان در روابط، بحث در مورد خشم و هزینه های آن به عنوان یک مکانیسم مقابله ای و مراقبه نشسته و مرور تمرینهای خانگی، خوردن شکلات با ذهن آگاهی و تعیین تکالیف خانگی جلسه بعد	هفتم
استفاده از برجسب های کاغذی، آموزش روانی در مورد هیجانها و نقش کنترل در روابط زناشویی، بررسی هزینه های اجتناب از هیجانها دردناک از طریق تمرینات تجربه ای، تمرین طنابکشی، تمرین خود به عنوان مشاهدهگر، تعیین تکالیف خانگی جلسه بعد	هشتم
بحث در مورد ارتباط مؤثر، تمرین گسلش و پاسخ های جایگزین، تصویرسازی ایجاد ذهن آگاهی و شفقت نسبت به دردهای ایجاد شده از طرحواره ها و تصویرسازی بخشش برای کمک به خود فرد، تکرار تمرین طنابکشی با غول؛ یادآوری استعاره مزرعه، تعیین تکالیف خانگی جلسه بعد	نهم
آموزش شفقت ورزی و مهرورزی، تمریناتی برای افزایش شفقت ورزی، بحث در مورد موانع و ایجاد راهبردها برای اعمال ارزشمند، ایجاد تعهد نسبت به اعمال ارزشمند، انجام ارزیابی های پس از درمان	دهم

ابزار سنجش

پرسشنامه مسئولیت پذیری گاف: پرسشنامه مسئولیت پذیری گاف اولین بار همراه با ۱۴ مقیاس دیگر در "پرسشنامه روانشناختی کالیفرنیا" توسط گاف در سال (۱۹۸۴) مطرح گردید (مارنات، ۱۹۹۰). پرسشنامه مسئولیت پذیری گاف ۴۲ سوالی به منظور سنجش ویژگی هایی از قبیل وظیفه شناسی، احساس تعهد، سخت کوشی، جدیت، قابلیت اعتماد، رفتار مبتنی بر نظم و مقررات، منطق و احساس مسئولیت مورد استفاده قرار گرفت (مارنات، ترجمه نیکخو، ۱۳۷۴). پاسخهای این پرسشنامه بصورت ۰ و ۱ نمره گذاری می شود. به این معنی که آزمودنی در صورت موافق بودن با هر عبارت در مقابل آن علامت تیک و در صورت مخالفت با هر عبارت در مقابل آن علامت ضربدر قرار می دهد. ضرایب پایایی مقیاس بخش مسئولیت پذیری از طریق روش تنصیف و آلفای کرونباخ در پژوهش عسکری، عنایتی و روشنی (۱۳۹۰) به ترتیب برابر با ۰/۷۰ و ۰/۸۱ و در پژوهش حمیدی و قیطاسی (۱۳۸۹) برابر با ۰/۵۰ و ۰/۵۵ بود. در بررسی دیگری، پایایی این آزمون در ایران از طریق روش باز آزمایی ۰/۸۱ بوده است (سعادت شامیر، ۱۳۸۳). در پژوهش جعفری، آزاد نیا و سلطانی (۱۳۸۹) اعتبار مالکی همزمان این پرسشنامه برابر با ۰/۶۱ و در پژوهش رضایی (۱۳۷۹) ضریب اعتبار این مقیاس ۰/۵۶ می باشد.



پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ: پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ که فرم ۴۷ سؤالی آن توسط اولسون در سال (۱۹۹۸)، تهیه شد شامل ۱۲ مقیاس است که عبارتند از: پاسخ قراردادی، رضایت زناشویی، مسایل شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، نظارت مالی، فعالیت های مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، بستگان و دوستان، نقش های مساوات طلبی و جهت گیری عقیدتی ساخته شده است. این ابزار به صورت پنج گزینه ای (که در اصل یک نگرش سنج از نوع لیکرت است) در نظر گرفته شده است (کاملاً موافق، موافق، نه موافق و نه مخالف، مخالف، کاملاً مخالف)، که به هریک از یک تا پنج امتیاز داده می شود.

ضریب آلفای «پرسش نامه انریچ» در گزارش اولسون، فورینرو دراکمن (۱۹۸۹)، برای خرده مقیاس های تحریف آرمانی، رضایت زناشویی، مسایل شخصیتی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت های اوقات فراغت، رابطه جنسی، فرزندان و فرزندپروری، خانواده و دوستان، نقش های مساوات طلبی به ترتیب از این قرار است: /۰۹، /۰۸۱، /۰۷۳، /۰۶۸، /۰۷۵، /۰۷۴، /۰۷۶، /۰۴۸، /۰۷۷، /۰۷۲.

میرخشتی (۱۳۷۵)، در پژوهشی با عنوان «بررسی میان رضایت از زندگی زناشویی و سلامت روان» ضریب آلفای کرونباخ که نشان دهنده اعتبار و ثبات و همسانی درونی تست است را بر روی ۶۰ نفر از افراد نمونه انجام داده است که ضریب آلفای کرونباخ /۰۹۲ به دست آمده است که نشان دهنده ضریب بالایی است.

سلیمانان (۱۳۷۳)، در پژوهشی تحت عنوان «بررسی تفکرات غیرمنطقی بر نارضایتی زناشویی» در باره روایی این پرسش نامه اظهار می دارد که برای استفاده در تحقیق ابتدا پرسش نامه ترجمه گردید. پس از ترجمه سؤالات به رؤیت متخصصین روان شناسی رسید و روایی محتوایی پرسش نامه مورد تأیید قرار گرفت. در مرحله بعد پرسش نامه بر روی یک گروه ۱۱ نفری اجرا گردید و ضریب اعتبار آن از طریق ضریب آلفا محاسبه شد که عدد /۰۹۳ به دست آمد.

فرضیه اول اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد مسیولیت پذیری زوجین میشود.

جدول زیر نشان میدهد که نمره های مسیولیت پذیری هر چهار زوج با داشتن نوساناتی، در مرحله پیگیری افزایش یافته است. مقدار شاخص تغییر پایا در زوج اول، دوم، سوم و چهارم به ترتیب ۲/۵۵، ۴/۱۸، ۶۱/۴۱، ۶/۳ به دست آمد که با توجه به سطح معناداری $p < 0/05$ نمره هر چهار زوج به بالاتر از $Z_{1/96}$ رسیده است. بنابراین میتوان گفت تغییرات در هر چهار زوج قابل قبول و بیانگر تأثیرات فرآیند درمان است. علاوه بر این همانطوری که در جدول ۱ مشاهده میشود زوج اول، دوم، سوم و چهارم به ترتیب در مرحله پیگیری دارای درصد بهبودی ۳۰ و ۱ و ۹۸/۴۹، ۵۰/۴۲، ۵۶/۳۵، ۵۰/۴۲ (درصد بهبودی کلی ۴۱/۲۴) هستند. نمودار روند تغییرات را نشان میدهد.

روند تغییر مراحل درمان چهار زوج در مسیولیت پذیری

گروه درمانی	زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد
مراحل درمان	زوج اول
	زوج دوم
	زوج سوم
	زوج چهارم

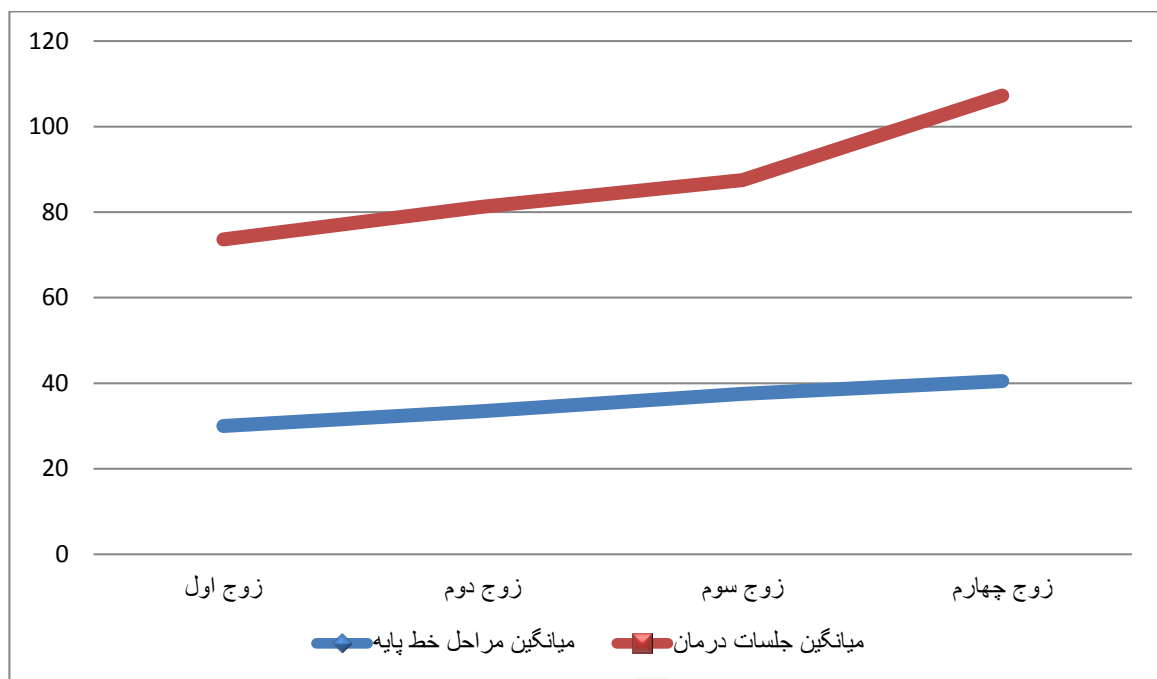


۴۰	۳۷/۵۰	۳۲/۵۰	۳۰	خط پایه اول
۴۱	۳۷/۵۰	۳۴/۱۵	-	خط پایه دوم
۴۰	۳۸	-	-	خط پایه سوم
۴۱	-	-	-	خط پایه چهارم
۴۰/۵۰	۳۷/۵۰	۳۳/۵	۳۰	میانگین مراحل خط پایه
۳۸	۴۰	۴۰/۵۰	۳۶/۵۰	جلسه چهارم درمان
۶۸	۵۰	۴۰/۵۰	۴۳	جلسه ششم درمان
۷۸	۵۴	۵۱/۵۰	۴۶	جلسه هشتم درمان
۸۲	۵۶	۵۸/۵۰	۴۹	جلسه دهم درمان
۶۶/۷۵	۵۰	۴۷/۷۵	۴۳/۶۲	میانگین جلسات درمان
۴/۶۷	۲/۵۳	۳/۲۶	۲/۷۸	شاخص تغییر پایا
۲۴/۰۶	۲۳/۹۷	۳۴/۷۶	۳۱/۶۲	درمان) درصد بهبودی پس از درمان
			۲۸/۵	درصد بهبودی کلی پس از درمان
۷۹	۵۶	۵۳	۴۲	پیگیری دو ماهه
۶/۶۱	۳/۴۱	۴/۱۸	۲/۵۵	شاخص تغییر پایا (درمان)
۵۶/۵۰	۳۵/۹۸	۴۲/۴۹	۳۰	درصد بهبودی پس از درمان
			۴۱/۲۴	درصد بهبودی کلی پس از درمان

نمودار ۱ میانگین و سطح نمره های مسیولیت پذیری هر چهار زوج را نشان می دهد. همانطور که در نمودار ملاحظه میشود، نمودار زوج اول حالت صعودی داشته و این افزایش به طور منظم در کل مراحل درمان دیده میشود، ولی در جلسه پیگیری اندکی کاهش نمره وجود دارد. در زوج دوم نیز روند صعودی، افزایش وجود دارد ولی در جلسه ششم درمان سطح شیب نمودار هیچ تغییری نداشته است و در ادامه درمان دوباره با یک شیب صعودی، نمرات افزایش پیدا کرده است و در جلسه



دهم به بیشترین سطح خود رسیده است. در این زوج نیز در مرحله پیگیری، نمودار با شیب کمی حالت نزولی پیدا کرده است. در زوج سوم نمودار صعودی در ابتدای درمان شیب صعودی خیلی خفیفی دارد ولی در ادامه درمان شیب صعودی نمودار افزایش مییابد و در جلسه آخر و مرحله پیگیری به بیشترین حد خود میرسد. در زوج چهارم در ابتدا شاهد نوساناتی در مرحله خط پایه بود و پس از آن نمودار نمره مسیولیت پذیری در ابتدای جلسات درمان کاهش یافته و نمودار از آخرین مرحله خط پایه تا جلسه چهارم درمان به صورت نزولی کاهش مسیولیت پذیری را نشان میدهد؛ درحالیکه در جلسات بعدی درمان نمودار، شیب صعودی دارد و نمرات زوج، از جلسه ششم تا پایان درمان افزایش یافته است. در مرحله پیگیری نیز شیب صعودی ادامه دارد و نمره مسیولیت پذیری افزایش یافته است. بنابراین نمره های مسیولیت پذیری هر چهار زوج تا پایان مرحله پیگیری افزایش یافته است. در مرحله پیگیری شاخص تغییر پایا در هر چهار زوج بیانگر تأثیرات و موفقیت درمانی است.



روند تغییر نمره مسیولیت پذیری زوجها در مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری دو ماهه

فرضیه دوم: اثربخشی زوجدرمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب افزایش رضایت در زندگی مشترک میگردد.



جدول ۲ نشان می‌دهد که نمره های رضایت در زندگی هر چهار زوج در مرحله پیگیری افزایش یافته است. مقدار شاخص تغییر پایا در زوج اول، دوم، سوم و چهارم به ترتیب ۵/۲، ۶۱/۴۱، ۲/۲، ۱۸/۵۵ به دست آمد که با توجه به سطح معناداری $P < 0/05$ نمره هر چهار زوج به بالاتر از $Z_{1/96}$ رسیده است. بنابراین میتوان گفت تغییرات در هر چهار زوج قابل قبول و بیانگر تأثیرات فرآیند درمان است. علاوه براین همان طوریکه در جدول ۲ مشاهده میشود زوج اول، دوم، سوم و چهارم به ترتیب در مرحله پیگیری داراری درصد بهبودی ۲۴/۳۴، ۲۵/۲۳، ۳۴/۴۵، ۳۵/۵۵ (درصد بهبودی کلی ۳۹/۷) هستند. نمودار ۲ روند تغییرات را در متغیر رضایت در زندگی را نشان میدهد

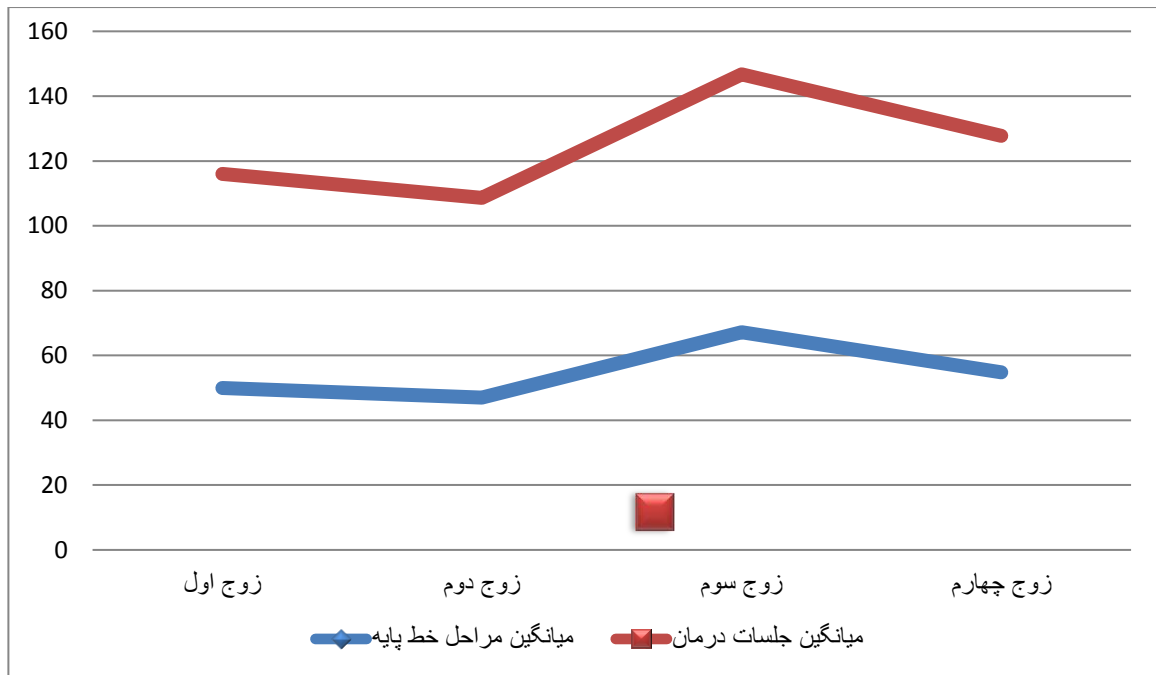
روند تغییر مراحل درمان چهار زوج در رضایت در زندگی

زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب				گروه درمانی
زوج اول	زوج دوم	زوج سوم	زوج چهارم	مراحل درمان
۵۰	۵۹/۵۰	۶۷/۵۰	۵۶	خط پایه اول
-	۳۴/۵	۶۷/۵۰	۵۶	خط پایه دوم
-	-	۶۶/۵۰	۵۶	خط پایه سوم
-	-	-	۵۱	خط پایه چهارم
۵۰	۴۷	۶۷/۱۶	۵۴/۷۵	میانگین مراحل خط پایه
۶۴/۵	۵۲/۵۰	۷۱	۵۴	جلسه چهارم درمان
۶۱/۵	۵۹	۸۳	۶۸	جلسه ششم درمان
۶۹	۶۰	۸۰	۷۷	جلسه هشتم درمان
۶۹	۷۵	۸۵	۹۳	جلسه دهم درمان
۶۶	۶۱/۶۲	۷۹/۷۵	۷۳	میانگین جلسات درمان
۲/۳۲	۳/۶	۱/۹۳	۳/۰۷	شاخص تغییر پایا
۳۲/۰۲	۱۷/۲۶	۲۰/۴۰	۳۳/۰۵	(درمان) درصد بهبودی
				پس از درمان
				درصد بهبودی کلی ۲۳/۱
				پس از درمان



۱۰۱	۹۳	۸۰	۷۱	پیگیری دو ماهه
۵/۶۱	۲/۴۱	۲/۱۸	۲/۵۵	شاخص تغییر پایا
				(درمان)
۵۵/۴۵	۳۵/۲۳	۳۴/۲۴	۳۴/۲۵	درصد بهبودی پس از
				درمان
				درصد بهبودی کلی ۳۹/۷
				پس از درمان

نمودار ۲ میانگین و سطح نمره های رضایت در زندگی هر چهار زوج را نشان میدهد. نمودار زوج اول در سیر درمان نوساناتی صعودی و نزولی دارد. به طوریکه در جلسه ششم، شاهد شیب نزولی و کاهش رضایت در زندگی، ولی پس از آن تا پایان درمان شیب صعودی ادامه دارد. پس از آن در مرحله پیگیری نسبت به جلسه پایانی درمان اندکی کاهش وجود دارد. در زوج دوم به طور منظم و پیوسته تا پایان درمان، نمودار روند صعودی دارد. در مرحله پیگیری، نمره رضایت در زندگی نسبت به میانگین کل جلسات درمان افزایش یافته است ولی در مقایسه با جلسه دهم درمان اندکی کاهش یافته است. در زوج سوم تقریباً در مرحله خط پایه، نمودار بدون شیب و نمرات در یک سطح است و در مراحل درمان، شاهد شیب صعودی افزایش نمرات تا پایان درمان هستیم. در زوج چهارم در مرحله خط پایه نوساناتی در شیب نمودار وجود دارد و در ابتدای درمان تا جلسه ششم، شیب نمودار نزولی است و نمرات رضایت در زندگی کاهش یافته است. با این وجود از جلسه ششم تا پایان درمان، نمرات به طور قابل توجهی افزایش یافته و در نمودار، شاهد شیب صعودی افزایش میزان رضایت در زندگی در جلسات پایانی درمان هستیم. بنابراین براساس یافته های به دست آمده میتوان گفت که نمره های رضایت در زندگی هر چهار زوج تا پایان مرحله پیگیری افزایش یافته است. علاوه بر این چنانچه جدول ۲ نشان میدهد در مرحله پیگیری، شاخص تغییر پایا در هر چهار زوج بیانگر تأثیرات و موفقیت درمانی است.



روند تغییر نمره رضایت در زندگی زوجها در مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری دو ماهه

نتیجه گیری

از آنجا که هدف از این مطالعه ارزیابی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بر مسئولیت پذیری و رضایت در زندگی مشترک است، بنابراین شناسایی این تأثیر بر این اساس که مسئولیت پذیری و رضایت در زندگی یکی از شاخص های مهم دوام در زندگی مشترک می باشد. به عبارت دیگر با ۹۵ درصد اطمینان میتوان گفت زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد و زوج درمانی هیجان محور به بهبود سازگاری زناشویی زوجین منجر میشود.

نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش پذیرش و تعهد نمره پاسخگویی و مؤلفه های آن را در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به طور معناداری بهبود می بخشد. و این نتیجه نشان می دهد که آموزش تعهد باعث شده است که مسئولیت پذیری و رضایت در زندگی افزایش یابد.



نتایج این تحقیق در مورد تأثیر مثبت آموزش گروهی پذیرش و تعهد مبتنی بر تعهد بر مسئولیت با نتایج شیروانی، مهدی زاده (۲۰۱۸) هراتمه، امامی (۲۰۱۷) هایز و ماسودا، (۲۰۱۴) هایز و لیلیس (۲۰۱۴) همسواست. نتایج این پژوهش با مطالعات دیگر به صورت غیر مستقیم برای مثال (مهرابی و رضوی، ۲۰۱۶؛ نریمانی و بخشایش، ۱۳۹۳؛ هنر پروران، ۱۳۹۳؛ امان اللهی و همکاران ۱۳۹۳) همخوانی دارد. کارسون، بوگام، و گیل (۲۰۱۱) دستیابی به افزایش رضایتمندی در ارتباطات با همسر، توازن و هماهنگی نزدیک، پذیرش طرف مقابل، ایجاد فلسفه خوشبینی، معنویت، آرامش در همسران آسیب دیده ناشی از خیانت همسر در تمرکز ذهنی مبتنی بر پذیرش و تعهد را گزارش نمودند. همچنین نتایج نشان می‌دهد که میانگین نمره‌های پس‌آزمون و پیگیری تعهد زناشویی بین گروه آزمایش و گروه گواه تفاوت وجود دارد؛ این نتایج با مطالعات دیگر به صورت غیر مستقیم برای مثال (خبازی، ۱۳۴۹؛ فلاح زاده و ثنایی ذاکر، ۱۳۹۰؛ سوند و همکاران، ۲۰۱۶؛ و هیتر و همکاران، ۲۰۱۶) همخوانی دارد. در توضیح دلایل احتمالی نتایج فوق، به وضوح دیده می‌شود که عمل متعهد مبتنی بر پذیرش و تعهد ارتباط نزدیکی با مسئولیت‌پذیری دارد و همچنین می‌توان به کسانی که همیشه در مواجهه با مسائل باز و انعطاف‌پذیر هستند، آموزش داد.

مهمترین مزیت این رویکرد نسبت به سایر رویکردها جنبه‌های انگیزشی و شناختی است می‌توان گفت که درمان اکت از طریق فرآیند اساسی تاب‌آوری روانشناختی افراد با توانایی رشد و تکامل را توانمند می‌کند. و این باعث می‌شود که بر سختی‌ها غلبه کنند (طاهری، دورتاج، ساداته ۲۰۱۹). همچنین اهداف و جهت‌گیری‌های زندگی را برای زوجین روشن می‌کند، که در شرایط دردناک و تهدیدکننده زندگی حاکم است و همچنین آنها را قادر می‌سازد تا از خود و توانایی‌ها و ضعف‌های خود آگاهی داشته باشد. پذیرش یعنی اینکه فرد بپذیرد که چیزی تغییر کند و ناتوان از تغییر باشد. اگر قادر به تغییر و پیشرفت باشد خود را متعهد به پیروی از آن می‌کند. این درمان ارزش‌ها را به عنوان کیفیت انتخاب شده از اقدامات هدفمند برای حل مشکلاتشان تعریف می‌کند. (حسینی نسب و همکاران ۲۰۱۶).

بازآفرینی موقتی ارزشها و تعهد در دستیابی به آنها، خودکارآمدی شخص را بهبود می‌بخشد (سادات و جلالی، ۲۰۱۴) در این درمان، هدف از تأکید بسیار بر تمایل افراد به تجربه‌های درونی این بود که به آنها کمک کنیم تا افکار آزاردهنده خود را فقط به عنوان یک فکر تجربه کنند و از ماهیت ناکارآمد برنامه فعلی خود آگاه شوند. (هنرپروران و همکاران، ۲۰۱۰) علی‌رغم یافته‌های به دست آمده، یکی از محدودیتهای این تحقیق استفاده از نمونه در دسترس و ناشناخته ماندن عوامل واسطه‌ای در اثر بخشی درمان بوده است. یکی دیگر از محدودیت‌های این طرح استفاده از گروه کنترل مشابه بود و بین گروه آزمایشی و گواه از لحاظ متغیرهای پژوهش هم‌تاسازی صورت نگرفته بود. می‌توان براساس رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد برنامه‌های آموزشی و مداخله‌ای خاص برای گروه‌های هدف خاص مثل افراد مبتلا به اعتیاد با تمرکز بر مسوولیت‌پذیری و تغییر سبک زندگی، افراد درگیر خیانت همسر و روابط فزاینده‌ای با تمرکز بر مثلث زدایی طراحی و ارزیابی کرد.



References

- Frank D. Fincham & Ross W. May (2020): Generalized gratitude and prayers of gratitude in marriage, *The Journal of Positive Psychology*, DOI: 10.1080/1743976.2020.1716053
- Laura L. Paterson & Georgina Turner (2020) Approaches to discourses of marriage, *Critical Discourse Studies*, 17:2, 133-137, DOI: 10.1080/1744059.2019.1657030
- Saeede Derogar, Najaf Tahmasebi Pour,,Sadegh Nasri The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Responsibility and its Components in Female Students (*Interdisciplinary Journal of Education*) Available online at: <http://www.iase-idje.ir/>
Volume 2, Number 2, July 2019
- KELLEY QUIRK, JESSE OWEN ROBERT J. REESE, ROBBIE BABINS-WAGNER§, SANDY BERZINS Benchmarking Community-Based Couple Therapy (2019): Considering Measurement Reactivity *Family Studies*, Colorado State University, Campus Delivery 1570, Fort Collins, CO 80523-1570



- Abbas; Heydarianfar, Narges; Khojasteh Mehr, Reza; Imani/The effectiveness of treatment based on acceptance and commitment in the treatment of couples' distress treatment 2014 Two Quarterly Journal of Counseling. 105 to 120 Applied Number
- Abbasi Molid H. (2009). The effect of teaching reality therapy on marital commitment in couples of Khomeinishahr preprovince. [dissertation]. Isfahan University.
- Hayes S. Lillis S. (2012). Acceptance and commitment therapy. American psychological association publication.
- Hayes S.C. Bissett R & Fisher G. (2004). The impact of acceptance and commitment training on the professional burnout. *Journal of Behavior Therap.* 35: 821-835.
- Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach to Behavior Change*. 3rd ed. New York, NY: Guilford. p.165-171.
- Hayes SC, Wilson KG, Gifford EV, Follette VM, Strosahl K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: a functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of consulting and clinical psychology.* 64(6):1152-68.
- Absolute Turquoise Absolute Glory of Sadat Bani Jamali, GHassan Ahadi, Hamidreza Hatami The effectiveness of couple therapy based on acceptance and commitment and excitement on improving couples' adjustment and marital commitment / Spring 2016
- Abbasi anabad A, Seadatee Shamir A. (2016). The effect of meta cognitive strategies instruction on secondary school male students working memory capacity and verbal short term memory. *Science and Education.* 12:452-456.
- Emami ezat A, Hashemi nasab M, Nekonam MS. (2015). The Effectiveness of ACT Acceptance and Commitment Therapy on the Treatment of Psychological Injuries in Iranian Society. First Scientific Research Conference on Psychology, Educational Sciences and Community Pathology.
- Hosseini Qomi T. (2012). "Student Responsibility", *Journal: School Counselor Growth.*
- Seadatee Shamir A. Mazbohi S. (2018) Predicting the Responsibility of Secondary School Girl Students Based on self-efficacy and spiritual intelligence. *Educational Psychology.* 14(48):127-145.
- Seadatee Shamir A, Najmi M, Rezaiee Haghshenas M. (2018). The Effectiveness of Reality Therapy Training on Responsibility and Encouragement. Marriage in married students of Azad University. *Journal of research in educational systems* 12:563-669.
- Algoe, S. B. (2019). Positive interpersonal processes. *Current Directions in Psychological Science,* 28, 183-188.



Levin, J. S., Taylor, R. J., & Chatters, L. M. (1994). Race and gender differences in religiosity among older adults: Findings from four national surveys. *Journal of Gerontology Social Sciences*, 49, S137–S145.

Firoozeh Aghajani and Dr. Mohammad Reza Irvani 2016 Nasri The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Increasing the intimacy of couples referring to Isfahan Counseling Center

Joyee Deb (2007), Cooperation and Community Responsibility A Folk Theorem for Repeated Matching Games

Honarparvaran, (2014). Effectiveness of acceptance approach and Commitment to the forgiveness and marital adjustment of women affected by Infidelity. *Women's Scientific-Research Quarterly and Society*, 135-150

Saadatmand, (2012) The effectiveness of couple-based therapy Acceptance and commitment to intimacy, forgiveness and well-being *Couples Psychology*. Master's thesis Clinical Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Chamran martyr of Ahwaz University

Bahar Hajrezaei Shokouh Navabinejad Alireza Kiamanesh The effectiveness of an integrated approach of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) and Olson's preparation approach on marriage expectation and responsibility among unmarried girls *Family Psychology* 2018, Vol.5, No. 1, 31-44

Hesirchman, A., Shakerinia, A., and Sadeghi, (2018) Relationship Communication skills, responsibility and emotional regulation with Greetings to the employees of Bank Melli. *Quarterly Journal of Counseling* 21-41, Occupational and Organizational, 23-43

Yazdanpanah Ahmadabadi, M. (2011) Effectiveness of training before Olson's marriage is based on the expectation of marriage and emotional intelligence Girls on the eve of marriage in Rafsanjan. Thesis Master of Family Counseling, Ferdowsi University of Mashhad.

Fariborz Jabbarifard, Tayebeh Sharifi, Kamal Solati, Ahmad Ghazanfari, The effectiveness of acceptance and commitment therapy on perceived stress, resilience, and the quality of life in thalassemia major 2019;21(2):91-97 doi:10.34172/jsums.2019.16