



بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میزان طلاق عاطفی در زنان متقاضی طلاق

فرزاد آصفی فر: دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران.

سپیده حسینی: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد انار، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.

محمد رضا قربان نیا: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحدین المللی کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، کیش، ایران.

فروغ خلیلی زاده ماهانی: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشگاه علم و هنر وابسته به جهاد دانشگاهی، یزد، ایران.

سهیلا مرادزاده خراسانی: استادیار، گروه روانشناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران.

حانیه یادگار پور: کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، کیش، ایران (* نویسنده مسئول) hanie.yad.2800@gmail.com

چکیده

کلیدواژه‌ها

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد،

طلاق عاطفی،

زنان

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۱/۲۰

تاریخ چاپ: ۱۴۰۱/۰۵/۲۹

زمینه و هدف: خانواده اصلی ترین رکن هر جامعه ای است. در سال های اخیر در جوامع جهانی سعی بر آن شده است که ساختار خانواده ها حفظ گردد و طلاق عاطفی را می توان به عنوان عامل مخرب خانواده ها عنوان نمود و جوامع سعی در حل آن دارند. بنابراین این پژوهش به بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میزان طلاق عاطفی در زنان متقاضی طلاق پرداخت. **روش کار:** این پژوهش که به روش نیمه آزمایشی با گروه کنترل و آزمایش بود، انجام شد. روش نمونه گیری به صورت نمونه گیری تصادفی خوشه ای بود که تعداد ۳۰ نفر از زنان متقاضی طلاق در دو گروه کنترل (۱۵ نفر) و آزمایش (۱۵ نفر) تقسیم شدند و گروه آزمایش در ۸ جلسه درمانی یک ساعته شرکت کرد و داده ها به وسیله پرسشنامه طلاق عاطفی به دست آمد و نتایج به روش آماری تحلیل کوواریانس مورد بررسی قرار گرفت. **یافته‌ها:** همانطور که نتایج بیانگر آن است که درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش توانسته است طلاق عاطفی را بهبود دهد و باعث کاهش معنادار طلاق عاطفی این افراد در گروه آزمایش شده است. از طرفی بدلیل اینکه مقدار مجذور آتا برای گروه برابر با ۰/۷۱ می باشد، می توان گفت ۷۱ درصد از کل واریانس و پراکندگی متغیر طلاق عاطفی توسط اثرات گروه تبیین شده است. **نتیجه گیری:** با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش می توان گفت که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میزان طلاق عاطفی در زنان متقاضی طلاق تاثیر دارد.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت کننده: حامی مالی ندارد.

شیوه استناد به این مقاله:

Asefifar F, Hosseini S, Ghorbannia MR, Khalilzadeh Mahani F, Moradzadeh Khorasani S, Yadegarpour H. Investigating the Effectiveness of Treatment Based on Acceptance and Commitment on the Rate of Emotional Divorce in Women Seeking Divorce. Razi J Med Sci. 2022;29(5): 182-188.

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با 3.0 CC BY-NC-SA صورت گرفته است.



Original Article

Investigating the Effectiveness of Treatment Based on Acceptance and Commitment on the Rate of Emotional Divorce in Women Seeking Divorce

Farzad Asefifar: Ph.D Student of Psychology, Department of Psychology, Saveh Branch, Islamic Azad University, Saveh, Iran.

Sepideh Hosseini: MSc in Clinical Psychology, Anar Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran.

Mohammad Reza Ghorbannia: MSc in Clinical Psychology, Kish International Branch, Islamic Azad University, Kish, Iran.

Forough Khalilizadeh Mahani: Master's degree in clinical psychology, Department of Psychology, University of Science and Art affiliated to Academic Jihad, Yazd, Iran

Soheila Moradzadeh Khorasani: Assistant Professor, Department of Psychology, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran.

Hanieh Yadegarpour: Master's degree in General Psychology, Kish branch, Islamic Azad University, Kish, Iran. (* Corresponding author) hanie.yad.2800@gmail.com

Abstract

Background & Aims: The family is the main pillar of any society. In recent years, international societies have tried to preserve the structure of families, emotional divorce can be considered as a destructive factor for families, and societies are trying to solve it. The Iranian family has been exposed to structural changes in the current era, which has transformed the existing relationships among family members. As a result of this transformation, the norms have not yet come to the social scene as rules of behavior that are accepted by everyone, that's why the behavior in the family environment is scattered. According to official statistics in Iran, out of every 1000 marriages, about 200 cases lead to divorce, and Iran is the fourth country in the world in terms of the ratio of divorce to marriage. Therefore, this study examined the effectiveness of acceptance and commitment therapy on the emotional divorce rate in women applying for divorce.

Methods: This research was conducted as a semi-experimental method with control and experimental groups. The sampling method was a cluster random sampling in which 30 women seeking divorce were divided into two control groups (15 people) and an experimental (15 people) the experimental group participated in 8 one-hour therapy sessions and the data were The emotional divorce questionnaire was obtained and the results were analyzed using the statistical method of covariance analysis. According to the subject of the research, the current research is semi-experimental. In an overview of experimental research (experimental, semi-experimental), it can be said that the effect of one or more independent variables on one or more dependent variables is studied. This type of research, in cases where it is possible to manipulate the variables, can provide important knowledge and information about the cause-and-effect relationships between the variables. The semi-experimental design used in the research is a two-group design (one experimental group and one control group) with pre-test-post-test. Sampling in this research will be cluster random sampling, in this way, consultation centers and courts will be referred to, and relevant officials will be requested to introduce divorce applicants to the researcher, after the necessary explanations and consent form 30 people will be selected to participate in the research and divided into two control and experimental groups. The research tool in this article was an emotional divorce questionnaire. This questionnaire was compiled by Gutman (1995). This questionnaire has 24 items and is scored as yes (one) or no (zero). If the number of positive answers is zero or higher, it means that the person's married life has been exposed to separation and signs of emotional divorce are evident in him; therefore, high scores on this scale show that the probability of emotional divorce is higher. The face and construct validity of the verification tool and its reliability have been reported as 0.91 Cronbach's alpha. To obtain construct validity, factor analysis with the varimax rotation method was used.

Keywords

Therapy Based on
Acceptance
and Commitment,
Emotional Divorce,
Women

Received: 09/04/2022

Published: 20/08/2022

Results: The results showed that treatment based on acceptance and commitment has an effect on the rate of emotional divorce in women applying for divorce. By controlling the impact of the auxiliary variable (pre-test) on the dependent variable, there is a significant difference between the two groups in terms of emotional divorce (significant value less than 0.05), or other words, it affects emotional divorce. Table 5-4 shows the mean post-test and pre-test values of emotional divorce in the control and experimental groups (therapy based on commitment and acceptance). This indicates that the treatment based on commitment and acceptance has been able to improve the emotional divorce and has caused a significant reduction in the emotional divorce of these people in the experimental group. On the other hand, because the eta squared value for the group is equal to 0.71, it can be said that 71% of the total variance and dispersion of the emotional divorce variable is explained by the group effects.

Conclusion: It can be concluded that this treatment can be used to increase the level of marital satisfaction and reduce emotional divorce in families. He said that from the point of view of treatment based on acceptance and commitment, human suffering is rooted in psychological inflexibility which is created by cognitive confusion and experiential avoidance, the tendency to absorb mental experiences or fight with them through avoidance is one of the causes of psychological damage. Is. The basic concept in treatment based on acceptance and commitment is that suffering and psychological reflections are caused by avoidance and cognitive fusion experiences of failure to meet behavioral needs and align with basic values. The therapist's goal is not based on acceptance and commitment to reduce symptoms, but that is what we will achieve as a byproduct of the healing process. Therapy based on acceptance and commitment changes the relationship between problematic thoughts and feelings so that people do not perceive them as pathological symptoms and even learn to perceive them as harmless (even if they are uncomfortable and unpleasant). Regarding emotional divorce, some experts believe that it is the person's double effort to avoid the experience of anxiety that ultimately aggravates his symptoms. Experiential avoidance occurs when a person does not want to maintain his relationship with some specific personal experiences and tries to change the difficulty or frequency of these events even if it is at the cost of a behavioral change.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Cite this article as:

Asefifar F, Hosseini S, Ghorbannia MR, Khalilizadeh Mahani F, Moradzadeh Khorasani S, Yadegarpour H. Investigating the Effectiveness of Treatment Based on Acceptance and Commitment on the Rate of Emotional Divorce in Women Seeking Divorce. Razi J Med Sci. 2022;29(5): 182-188.

*This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.

مقدمه

خانواده ایرانی در عصر حاضر در معرض تغییرات ساختاری قرار گرفته که همین امر روابط موجود در میان اعضای خانواده را دچار دگرگونی نموده است (۱). به تبع این دگرگونی هنوز هنجارها به مثابه قواعد رفتاری که مورد پذیرش همگانی باشند، به صحنه اجتماعی نیامده اند، به همین دلیل رفتار در محیط خانوادگی دچار پراکندگی است. بر اساس آمار رسمی در ایران از هر ۱۰۰۰ مورد ازدواج، حدود ۲۰۰ مورد به طلاق منجر میشود و ایران، چهارمین کشور جهان از نظر میزان نسبت طلاق به ازدواج معرفی شده است (۲). امارها نشان می دهد که رضایت زناشویی به راحتی به دست نمی آید. بر اساس آمارهای طلاق، تخمین زده می شود که بین ۴۰ تا ۵۰ درصد از نخستین ازدواج در ایالات متحده آمریکا و حدود ۲۴ درصد در ایران منجر به طلاق می شود (۳). اغلب افرادی که ازدواج می کنند در آغاز زندگی دارای سطح بالایی از رضایت زناشویی هستند، اما علاوه بر افت تدریجی که با گذشت زمان در رضایت زناشویی رخ می دهد، در همان هفته ها و ماه های اول ازدواج نیز مشکلات جدی رخ می گردد که اگر حل نشود می تواند رضایت و ثبات رابطه زناشویی را تهدید کند (۴). تحقیقات نشان داده اند که آشفتگی زوج ها، با اختلالات رفتاری و هیجانی فردی رابطه دارد. در مقایسه با افراد متاهل سازگار، زوج های آشفته ۳ بار بیشتر احتمال دارد که مبتلا به اختلالات خلقی، ۲.۵ بار بیشتر مبتلا به اختلالات اضطرابی، ۲ بار بیشتر دچار سو مصرف مواد و ۵.۵ بار بیشتر خشونت خانوادگی را تجربه کنند (۵). طلاق عاطفی زمانی اتفاق می افتد که زن و مرد در کنار هم به سردی زندگی می کنند ولی تقاضای طلاق قانونی نمی کنند. داشتن فرزند یا دیدگاه منفی جامعه به طلاق می تواند دلیل عدم طلاق قانونی باشد. طلاق عاطفی در واقع اوج نادیده گرفتن زن و مرد در زندگی مشترک است (۶). طلاق عاطفی را می توان گفت از طلاق شاید حالت های روانی بدتری را برای زن و شوهر به ارمغان می آورد چرا که در هیچ یک از زمینه های زندگی از تربیت فرزند تا نحوه خرج مخارج زندگی برای هر دو طرف توافقی وجود ندارد و طلاق عاطفی بیشتر در زمانی رخ می دهد که اجبار اجتماعی ویا فرهنگی و یا اجبارهای فردی وجود دارد، لذا این

مسئله می تواند برای فرد بسیار غم انگیز باشد و باعث رشد مسائلی مانند مشکل در سلامت روان، افسردگی و اضطراب و یا حتی خیانت زناشویی گردد. بنابراین توجه به طلاق عاطفی و کم نمودن میزان آن در خانواده ها دارای اهمیت بسیاری است (۷). برای درمان مشکلات روانشناختی، علاوه بر درمان های دارویی، درمان های روانشناختی متعددی نیز در طول سال های متوالی ابداع شده است. نسل اول رویکردهای رفتاری در تقابل با رویکرد اولیه روان تحلیلی، بر پایه ی دیدگاه های شرطی کلاسیک و عاملی در دهه های ۱۹۵۰ و ۱۹۶۰ مطرح شدند. نسل دوم این درمان ها تحت عنوان درمان شناختی - رفتاری تا دهه ۱۹۹۰ با تأکید بیش تر بر جنبه های شناختی به وجود آمدند که تأکید این نوع درمان ها بر باورها، شناخت ها، طرحواره ها و نظام پردازش اطلاعات در ایجاد اختلالات روانی بود و اینکه در روان درمانی باید با تکنیک های مختلف در آن ها تغییر یا تعدیل ایجاد شود یا آن را به کلی حذف کرد (۸). در سال های اخیر بحث های زیادی در مورد روش های درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و زمینه محور شده است؛ این درمان ها که موج سوم رفتاردرمانی هستند روی پذیرش باورها در مقابل چالش با آن ها، ذهن آگاهی، گسلش شناختی یا توصیف افکار و احساسات بدون معنا دادن به آن ها، زندگی مبتنی بر ارزش ها و معنویت شخصی تمرکز دارند. هم چنین تمرکز اصلی این درمان ها بیشتر روی پذیرش نشانه ها تا کاهش آن و نیز شیوه های انعطاف پذیرتر و سازگارتر پاسخ دهی به محرک نامطبوع درونی است (۹). در این درمان به جای تغییر شناخت ها، سعی می شود تا ارتباط روان شناختی فرد با افکار و احساساتش افزایش یابد (۱۰). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد شش فرایند مرکزی دارد که منجر به انعطاف پذیری روانشناختی می شوند. این شش فرایند عبارتند از: پذیرش، گسلش، خود به عنوان زمینه، ارتباط با زمان حال، ارزش ها و عمل متعهد (۱۱). تحقیقات نشان داده است که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در زمینه احساس تنهایی اجتماعی - عاطفی (۱۲)، انعطاف پذیری روان شناختی (۱۳) و تنظیم شناختی هیجانی (۱۴) و حتی همدلی عاطفی و بخشایشگری (۱۵) موثر بوده است. لذا در این پژوهش به بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و

تعهد بر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میزان طلاق عاطفی در زنان متقاضی طلاق پرداخته شده است.

روش کار

با توجه به موضوع پژوهش، پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی است. در یک نگاه اجمالی به پژوهش‌های آزمایشی (آزمایشی، نیمه آزمایشی) می‌توان گفت که در پژوهش‌های تجربی تاثیر یک یا چند متغیر مستقل را بر یک یا چند متغیر وابسته مورد بررسی قرار داد. این نوع پژوهش‌ها در مواردی که امکان دست‌کاری متغیرها وجود دارند، می‌توانند دانش و اطلاعات با اهمیتی از روابط علت و معلولی میان متغیرها به دست بدهد. طرح نیمه آزمایشی مورد استفاده در پژوهش طرح دو گروهی (یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل) با پیش‌آزمون - پس‌آزمون استفاده شده است. جامعه مورد پژوهش تمام زوجین متقاضی طلاق در شش ماه اول سال ۱۴۰۰ می‌باشد. نمونه‌گیری در این پژوهش به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای خواهد بود به این صورت که به مراکز مشاوره و دادگاه مراجعه خواهد شد و از مسئولین مربوطه درخواست می‌گردد تا متقاضیان طلاق را به محقق معرفی نمایند و بعد از توضیحات لازم و اخذ رضایت جهت شرکت در پژوهش ۳۰ نفر انتخاب خواهند شد و در دو گروه کنترل و آزمایش تقسیم شد. **پرسشنامه طلاق عاطفی:** این پرسشنامه توسط گاتمن (۱۹۹۵) تدوین شده است این پرسشنامه در ۲۴ گویه و به شیوه بله (یک)، یا خیر (صفر) نمره گذاری شده است. چنانچه تعداد پاسخ‌های مثبت برابر هشت و بالاتر باشد به این معناست که زندگی

زناشویی فرد در معرض جدایی قرار داشته و علائمی از طلاق عاطفی در او مشهود است؛ بنابراین نمرات بالا در این مقیاس نشان می‌دهد که احتمال طلاق عاطفی بیشتر است. روایی صوری و سازه ابزار تأیید و پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش شده است. برای به دست آوردن روایی سازه از تحلیل عاملی به روش چرخشی واریماکس استفاده شد و بدین‌صورت چهار عامل شناسایی شده است: جدایی و فاصله از یکدیگر، احساس تنهایی و انزوا، نیاز به همراه و هم‌صحبت و احساس بی‌حوصلگی و بی‌قراری. مقادیر اشتراک و بار عاملی سؤالات پرسشنامه نشان داد که بار عاملی همه سؤالات در دامنه (۰/۴۹) تا (۰/۸) قرار داشته، بار عاملی مقبولی دارند. در نسخه ایرانی مقیاس از روش آلفای کرونباخ برای تعیین ضریب پایایی مقیاس استفاده شد که برای کل مقیاس ۰/۸۳ به دست آمد. روایی ابزار با نظر متخصصان تأیید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش شد. سرفصل‌های جلسات درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد در طی ۸ جلسه تهیه و به شرح در جدول ۱ بیان گردید. آمار استنباطی از تحلیل کوواریانس جهت تعیین تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل استفاده می‌شود. برای تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیات تحقیق از روش آماری تحلیل کوواریانس استفاده خواهد شد. بعد از اطمینان از عدم تخطی مفروضه‌های تحلیل کوواریانس، فرضیه پژوهش با استفاده از روش تحلیل کوواریانس آنکوا مورد بررسی قرار گرفتند.

جدول ۱- خلاصه جلسات درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

جلسه اول	آشنایی و معرفی روش درمانی و قوانین
جلسه دوم	بررسی دنیای درون و بیرون در درمان پذیرش و تعهد، ایجاد تمایل به ترک رفتار ناکارآمد تغییر و تفهیم این موضوع که کنترل مسأله است نه راه حل و معرفی جایگزینی برای کنترل، یعنی تمایل.
جلسه سوم	شناسایی ارزش‌های افراد، تصریح ارزش‌ها، تصریح اهداف، تصریح اعمال و تصریح موانع افکار روی برگه‌های تمرین
جلسه چهارم	بررسی ارزش‌های هر یک از افراد، مشاهده‌ی افکار، توسعه‌ی دیدگاه ناظر و مقایسه‌ی واکنش‌های خود
جلسه پنجم	انتخاب جهت ارزش‌ها تمرین نوشتن روی سنگ قبر
جلسه ششم	تفهیم آیختگی به خود مفهوم سازی شده. استفاده از استعاره تله
جلسه هفتم	ذهن آگاهی و تأکید برای در زمان حال بودن تمرین راننده اتوبوس، افکار روی برگه‌های تمرین
جلسه هشتم	بررسی داستان زندگی و عمل متعهدانه

یافته‌ها

برای بررسی تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میزان طلاق عاطفی در زنان متقاضی طلاق از تحلیل کوواریانس یک راهه استفاده شده است که نتایج این تحلیل در جدول ۲ ارائه گردیده است. همانطور که در جدول ۲ نشان داده شده است با کنترل تاثیر متغیر کمکی (پیش‌آزمون) بر روی متغیر وابسته، بین دو گروه از لحاظ طلاق عاطفی (مقدار معناداری کمتر از ۰/۰۵) تفاوت معنادار وجود دارد یا عبارتی بر روی طلاق

مبتنی بر پذیرش و تعهد رنج انسان‌ها ریشه در انعطاف‌ناپذیری روانشناختی دارد که به وسیله هم‌چوشی شناختی و اجتناب تجربی ایجاد شده است، تمایل به جذب تجارب ذهنی یا جنگیدن با آنها از طریق اجتناب یکی از علل به وجود آمدن آسیب روانی است (۷). مفهوم اساسی در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد آن است که رنج‌ها و تاملات روان‌شناختی به وسیله اجتناب نمودن و تجارب هم‌چوشی شناختی شکست در برآورده کردن نیازهای رفتاری و هماهنگ شدن با ارزش

جدول ۲- نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه در متن آنکوا بر روی میانگین نمرات طلاق عاطفی گروه آزمایش و گواه با کنترل پیش‌آزمون

متغیر	منبع تغییر	مجموع مجزورات	درجات آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
طلاق عاطفی	پیش‌آزمون	۵۹۶/۰۷	۱	۵۹۶/۰۷	۴۸/۴۶	۰/۰۰۰	۰/۶۴۲
	گروه	۸۴۰/۸۹	۱	۸۴۰/۸۹	۶۸/۳۷	۰/۰۰۰	۰/۷۱۷
	خطا	۳۳۲/۰۶	۲۷	۱۲/۲۹			

عاطفی تاثیر دارد. مقادیر میانگین پس‌آزمون و پیش‌آزمون طلاق عاطفی در گروه کنترل و آزمایش (درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش) نشان داده شده است. این بیانگر آن است که درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش توانسته است طلاق عاطفی را بهبود دهد و باعث کاهش معنادار طلاق عاطفی این افراد در گروه آزمایش شده است. از طرفی بدلیل اینکه مقدار مجذور اتا برای گروه برابر با ۰/۷۱ می‌باشد، می‌توان گفت ۷۱ درصد از کل واریانس و پراکندگی متغیر طلاق عاطفی توسط اثرات گروه تبیین شده است.

بحث

همانطور که نتایج بیانگر آن است که درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش توانسته است طلاق عاطفی را بهبود دهد و باعث کاهش معنادار طلاق عاطفی این افراد در گروه آزمایش شده است. از طرفی بدلیل اینکه مقدار مجذور اتا برای گروه برابر با ۰/۷۱ می‌باشد، می‌توان گفت ۷۱ درصد از کل واریانس و پراکندگی متغیر طلاق عاطفی توسط اثرات گروه تبیین شده است. نتایج پژوهش با نتایج مگز (Meggs) و همکاران (۲۰۲۱) (۱۵)، نبا (Nabaa') و همکاران (۲۰۱۸) (۱۱) و چیلدرز (Childress) و همکاران (۲۰۱۸) (۲) همراستا بود. در تبیین این فرضیات می‌توان چنین گفت از منظر درمان

های اساسی ایجاد می‌گردد. هدف درمانگر مبتنی بر پذیرش و تعهد کاهش نشانه‌ها نیست، اما این چیزی است که به عنوان یک محصول جانبی در فرایند درمانی به آن دست خواهیم یافت (۱۳). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد ارتباط بین افکار و احساسات مشکل‌زا را تغییر می‌دهد تا افراد آنان را به عنوان علایم مرضی درک ننموده و حتی یاد بگیرند که آنها را بی‌ضرر (حتی اگر ناراحت‌کننده و ناخوشایند باشند) درک کنند. در خصوص طلاق عاطفی برخی صاحب‌نظران معتقدند تلاش مضاعف فرد برای اجتناب از تجربه اضطراب است که در نهایت علایم وی را تشدید می‌کند. اجتناب تجربی زمانی اتفاق می‌افتد که شخص تمایل برای حفظ ارتباط خود با برخی از تجربیات خاص شخصی را نداشته و تلاش می‌نماید که مشکل یا فراوانی این وقایع را حتی اگر به قیمت یک تغییر رفتاری باشد تغییر دهد (۸). اجتناب تجربی اغلب آسیب‌زا است و مثال‌های کلاسیک از راهبردهای اجتنابی عبارتند از تایید طلبی افراطی، رفتارهای جنسی پرخطر شکل دیگر از اجتناب جستن و کنارگیری کردن و درگیر شدن در ارتباطات صمیمانه (به دلیل اضطراب یا ترس از اینکه ممکن است چنین رابطه‌ای ایجاد شود) می‌باشد (۶). در واقع در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به جای آموزش

Laglaoui C, Béziat S, et al. Acceptance and Commitment Therapy for the Management of Suicidal Patients: A Randomized Controlled Trial. *Psychother Psychosom.* 2018;87(4):211-222.

9. El Ashry AMN, Abd El Dayem SM, Ramadan FH. EFFECT OF APPLYING "ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY" ON AUDITORY HALLUCINATIONS AMONG PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA. *Arch Psychiatr Nurs.* 2021;35(2):141-152.

10. Chong YY, Mak YW, Leung SP, Lam SY, Loke AY. Acceptance and Commitment Therapy for Parental Management of Childhood Asthma: An RCT. *Pediatrics.* 2019;143(2):e20181723.

11. Nabaa' HA, Shelleh N. Barriers preventing Palestinian women from having a mammogram: a qualitative study. *Lancet.* 2018;391 Suppl 2:S16.

12. Nikparvar F, Stith S, Dehghani M, Liang JG. The Process of Adjusting to Divorce After Leaving Violent Marriages: A Case Study of Iranian Women. *J Interpers Violence.* 2021;36(7-8):NP4468-NP4494.

13. Krishnamoorthy Y, Ganesh K, Vijayakumar K. Physical, emotional and sexual violence faced by spouses in India: evidence on determinants and help-seeking behaviour from a nationally representative survey. *J Epidemiol Community Health.* 2020;74(9):732-740.

14. Naab F, Lawali Y, Donkor ES. "My mother in-law forced my husband to divorce me": Experiences of women with infertility in Zamfara State of Nigeria. *PLoS One.* 2019;14(12):e0225149.

15. Meggs J, Chen M. The Effect of a Brief-Mindfulness Intervention on Psychophysiological Exertion and Flow-State Among Sedentary Adults. *Percept Mot Skills.* 2021;128(3):1078-1090.

راهبردهای بیشتر یا بهتر برای تغییر یا کاهش افکار و احساسات ناخواسته، به افراد آموزش داده می شود تا برای آگاهی و مشاهده افکار و احساسات منفی، همانگونه که هستند، مهارت کسب کنند (۱۱) و به این صورت است که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش طلاق عاطفی اثر می گذارد.

نتیجه گیری

نتایج نشان داد که استفاده از خانواده درمانی می تواند در بهبود مسائل خانواده بسیار کمک کند و نتیجه آن افزایش بینش نسبت به الگوهای ارتباطی خود در آزمودنی ها و متعاقباً کاربرد روشهای تقویت آن بود که می تواند منجر به بهبود عملکرد خانواده و نیز بهبود رضایت زندگی در فرد گردد.

References

1. Veehof MM, Trompetter HR, Bohlmeijer ET, Schreurs KM. Acceptance- and mindfulness-based interventions for the treatment of chronic pain: a meta-analytic review. *Cogn Behav Ther.* 2016;45(1):5-31.
2. Childress S. "Plates and Dishes Smash; Married Couples Clash": Cultural and Social Barriers to Help-Seeking Among Women Domestic Violence Survivors in Kyrgyzstan. *Violence Against Women.* 2018;24(7):775-797.
3. Treanor CJ. Psychosocial support interventions for cancer caregivers: reducing caregiver burden. *Curr Opin Support Palliat Care.* 2020;14(3):247-262.
4. Kelson J, Rollin A, Ridout B, Campbell A. Internet-Delivered Acceptance and Commitment Therapy for Anxiety Treatment: Systematic Review. *J Med Internet Res.* 2019;21(1):e12530.
5. Davoudi M, Omid A, Sehat M, Sepehrmanesh Z. The Effects of Acceptance and Commitment Therapy on Man Smokers' Comorbid Depression and Anxiety Symptoms and Smoking Cessation: A Randomized Controlled Trial. *Addict Health.* 2017;9(3):129-138.
6. Bricker JB, Watson NL, Mull KE, Sullivan BM, Heffner JL. Efficacy of Smartphone Applications for Smoking Cessation: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Intern Med.* 2020;180(11):1472-1480.
7. Williams C, Alweis R, Roth T, Luther V, Pile J, Elkins S, Nagalla S, Muchmore EA. Perspectives on the quality and utility of letters conforming to the AAIM guidelines. *J Community Hosp Intern Med Perspect.* 2021;11(2):175-179.
8. Ducasse D, Jaussent I, Arpon-Brand V, Vienot M,