

مقایسه ی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان شناختی-رفتاری بر افزایش رضایت زناشویی در زوجین

شهلا احمدیان

دانش آموخته ی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

چکیده

هدف: این مطالعه با هدف بررسی مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان شناختی-رفتاری بر افزایش رضایت زناشویی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره در شهر کرمانشاه، انجام شده است **روش:** روش مطالعه از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه اجراء، شبه آزمایشی دارای طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل می باشد. جامعه آماری این مطالعه شامل کلیه زوجین مراجعه نموده به مراکز مشاوره شهر کرمانشاه می باشد که از میان آنها ۴۵ نفر انتخاب خواهد شد و دو گروه آزمایش و یک کنترل قرار می گیرند. **یافته ها:** در حوزه جمع آوری اطلاعات پژوهش از دو روش کتابخانه ای و میدانی استفاده گردید. در بخش میدانی برای جمع آوری اطلاعات مورد نیاز پژوهش، از پرسشنامه ی رضایت زناشویی توسط انریچ (۱۹۸۹)، استفاده گردید. سپس برای تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل کوواریانس چند متغیره (MANCOVA) استفاده گردید. **نتیجه گیری :** نتایج نشان داد، بین میزان اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان شناختی-رفتاری بر افزایش رضایت زناشویی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره در شهر کرمانشاه در سطح $P < 0/05$ تفاوت معنادار وجود دارد.

واژگان کلیدی: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، درمان شناختی-رفتاری ، رضایت زناشویی ، زوج درمانی

مقدمه

خانواده از نهادهای مهم در جامعه محسوب می شود. چنانچه خانواده عملکرد مناسبی داشته باشد، اعضای آن نیز از بهزیستی و سلامت روان برخوردار خواهند بود. (راسی و پاچوری، ۲۰۱۸).

رضایت زناشویی، به معنای این است که زوجین ارتباطی دوستانه دارند که در عین عشق و محبت بین آنها تفاهم و همدلی و منطق جریان دارد. در زوج هایی که رضایت زناشویی دارند، زن و مرد نیازهای مادی، معنوی و عاطفی همدیگر را برآورده می کنند. در رابطه هایی که زن و مرد در رابطه خوشحالند، این شادی و رضایت به برآورده شدن خواسته ها و نیازها مربوط است. عوامل زیادی می تواند در ایجاد رضایت زناشویی مؤثر باشد که کاهش تعارضات زناشویی یکی از این موارد است (ایکسو، دیو، شن و ژانگ، ۲۰۲۲).

رضایت زناشویی در صورتی که کاهش یابد، ارتباط بین فردی زوجین از بین خواهد رفت. در خصوص رضایت زناشویی باید گفت، بر طبق تعریف، رضایت زناشویی حالتی است که طی آن زن و شوهر از ازدواج با یکدیگر و با هم بودن احساس شادمانی و رضایت دارند. در تعریف دیگر بیان شده است که رضایت زناشویی انطباق بین وضعیت موجود و وضعیت مورد انتظار است (هوسوم، لگرنس و همکاران ۲۰۱۹). طبق این تعریف رضایت زناشویی زمانی محقق می گردد که وضعیت موجود در روابط زناشویی با وضعیت مورد انتظار فرد منطبق باشد. در تعریف دیگری رضایت زناشویی احساسات عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه شده توسط زن یا شوهر است، هنگامی که همه جنبه های ازدواج شان را در نظر می گیرند (لائوس و بورکمن، ۲۰۲۲).

یکی دیگر از روش های درمانی اخیر در حوزه ارتباط های زوجین، نیز درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد^۱ می باشد که نام خود را از پیام اصلی اش می گیرد آنچه خارج از کنترل شخصی تو هست را بپذیر و به عملی که زندگی را غنی می سازد متعهد باش تاکید این درمان رفتار درمانی موج سوم بر خلاف موج اول و دوم رفتار درمانی، بر تعبیر درجه اول نیست بلکه این نوع رفتار درمانی بر تغییر درجه دوم تأکید دارد؛ یعنی به جای تغییر در رفتار به دنبال تغییر در ساختار یا عملکرد از طریق فرضیه های باقی از جمله ارتباط درمانی می باشد تمرکز بر تعبیر گسترده تر شده است و تاکید بر تغییر رفتارهای قابل مشاهده بیرونی و رفتارهای درونی مانند فکرنیست (ماهونی و آرناکوف، ۲۰۱۹).

از دیدگاه روش شکل گیری رفتارهای مختلف در انسان متاثر از شرایط زندگی دوره اولیه کودکی، اواسط و الباتر کودکی و اوایل سن بلوغ) است. به بیان دیگر، زمینه ها و تجارب هر فرد در زندگی است که پایه رفتارهای رمانتیک و عاشقانه را در زندگی طرح ریزی می کند و تعاملات کلامی افراد در دوران کودکی و لوات دوران کودکی و بلوغ جنسی، روابط زوجی آن ها را در آینده تحت تأثیر قرار می دهد بنابراین، طبق نظریه چارچوب ارتباطی زیان و تعاملات کلامی در عین حال که تجربه عشق و صمیمیت را بریار

¹ Xu, J., Du, H. S., Shen, K. N., & Zhang, D

² Hossom, & Legrence

³ Luse, A., & Burkman, J

⁴ ACT

⁵ Mahoney, M. and Arnkoff, D

میکند مشکلاتی را نیز به وجود می آورد که می توان از طریق روش در جهت حل این مشکلات گام برداشت (چن، چانگ و ژانگ، ۲۰۲۰). بر این اساس این مطالعه با هدف مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان شناختی-رفتاری بر افزایش رضایت زناشویی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره در شهر کرمانشاه انجام شده است.

روش تحقیق

روش پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه اجرا، شبه آزمایشی دارای طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل می باشد. جامعه ی آماری پژوهش شامل کلیه ی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره در سال های ۱۴۰۱-۱۴۰۲ در شهر کرمانشاه بوده است. شیوه اجرای این مطالعه اینگونه بوده است که ابتدا به دریافت مجوزهای مرتبط برای انجام مطالعه پرداخته شد و سپس دو گروه آزمایش این مطالعه به تفکیک درمان شناختی-رفتاری و درمان پذیرش و تعهد، دسته بندی شده و گروه آزمایش اول در جلسه های درمان پذیرش و تعهد قرار داده شدند که این درمان در ۸ جلسه انجام شد. گروه آزمایش دوم در جلسه های درمان شناختی-رفتاری شرکت داده شد که این جلسه ها به صورت ۹ جلسه ۶۰ دقیقه ای اجرا شد. جهت رعایت اخلاق در پژوهش رضایت اخلاقی زوجین برای شرکت در برنامه گرفته شد. همچنین به افراد گروه کنترل اطمینان داده شد که آنها نیز پس از اتمام فرآیند پژوهشی این مداخلات را دریافت خواهند نمود.

یافته ها

یافته های پژوهش در بخش های آمار توصیفی و استنباطی به شرح جداول زیر نشان داده شده است.

جدول ۱-۲- میانگین و انحراف استاندارد نمرات رضایت زناشویی در دو مرحله اندازه گیری به تفکیک گروه

متغیر	گروه	مرحله	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
رضایت زناشویی	کنترل	پس آزمون	۱۵	۶۴.۸۰	۱۱.۱۸۲
		پیش آزمون	۱۵	۶۳.۳۳	۱۱.۳۴۹
	پذیرش و تعهد	پس آزمون	۱۵	۶۰/۶۲	۱۲.۲۲۳
		پیش آزمون	۱۵	۵۸.۰۷	۱۲.۹۴۲
	شناختی رفتاری	پس آزمون	۱۵	۶۴.۸۷	۱۰.۵۶۹
		پیش آزمون	۱۵	۶۱.۸۷	۱۰.۵۹۶

در جدول ۱-۲ آمار توصیفی مربوط به میانگین و انحراف معیار نمرات رضایت زناشویی به تفکیک برای افراد گروه‌های کنترل، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان شناختی رفتاری، در دو مرحله سنجش (پیش آزمون و پس آزمون) نشان داده شده است. همان طور که ملاحظه می‌گردد در گروه کنترل میانگین نمرات در پیش آزمون نسبت به پس آزمون تغییر چندانی را نشان نمی‌دهد ولی در گروه‌های آزمایش، شاهد افزایش نمرات در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون هستیم.

پیش از انجام آزمون فرضیه‌ها باید به آزمون نرمال بودن توزیع داده‌ها پرداخت. این امر کمک می‌کند که محقق بتواند آزمون آماری مناسب را جهت آزمون فرضیه‌ها انتخاب نماید. بدین منظور از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف^۷ جهت تشخیص نوع توزیع داده‌ها استفاده شده است. بدین‌منظور توزیع داده‌های مربوط به متغیرهای پژوهش در سطح معناداری ۰/۰۵، مورد بررسی قرار گرفته‌اند که نتایج آن در جدول ۲-۲ آمده است.

جدول ۲-۲- نتایج آزمون کالموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات

پیش آزمون		پس آزمون	
متغیر	کالموگروف Z	سطح معنی داری	کالموگروف اسمیرنوف Z
			سطح معنی داری
رضایت زناشویی	۰/۶۲۵	۰/۸۳۰	۰/۵۲۴
تعارضات زناشویی	۰/۸۵۷	۰/۴۵۵	۰/۵۸۰

در جدول ۲-۲ نتایج آزمون کالموگروف - اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات پیش آزمون و پس آزمون آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول، سطح معناداری آماره محاسبه شده برای تمامی متغیرها بزرگتر از ۰/۰۵ می باشد، بنابراین فرض نرمال بودن توزیع نمرات پذیرفته می شود.

⁷- Kolmogorov- Smirnov Test

بحث و نتیجه گیری:

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان شناختی-رفتاری بر افزایش رضایت زناشویی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره در شهر کرمانشاه، انجام شد لذا همانطور که در قسمت یافته ها بیان شد، سطح معنی داری آن نیز کوچکتر از ۰/۰۵ می باشد ($p < 0/05$). از این رو فرض صفر رد و فرض پژوهش مورد تایید قرار می گیرد. بر این اساس و با توجه به پایین تر بودن میانگین نمرات گروه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در پس آزمون، می توان نتیجه گرفت که نسبت به درمان شناختی رفتاری در افزایش رضایت زناشویی موثرتر بوده است. این نتایج با یافته های شهبازفر (۱۴۰۰) و آرچ و همکاران (۲۰۲۲) همخوانی دارد.

در تبیین نتایج باید گفت، علت های مختلفی برای اینکه درمان اکت مؤثر تر از درمان شناختی-رفتاری بوده است، وجود دارد. یکی از این دلایل، موضوع تحت بررسی است. به عبارتی افرادی در برنامه های درمانی شرکت داده شدند که تجربه عدم وجود رضایت زناشویی داشتند. لذا، درمان اکت تمرکز بیشتری بر مؤلفه های مرتبط با رضایت زناشویی دارد تا درمان شناختی رفتاری. یکی دیگر از این دلایل شاید تعداد جلسه های بیشتر درمان اکت به تناسب درمان شناختی رفتاری بوده است. جلسه های بیشتر، تغییرات پایداری را ایجاد نموده است. توجیه دیگر اهمیت درمان پذیرش و تعهد در این فرضیه در مقایسه با درمان شناختی-رفتاری این است که درمان پذیرش و تعهد (ACT) یک تکنیک روان درمانی است که پذیرش افکار، احساسات و رویدادهای منفی را ترویج می کند. در واقع این تکنیک روان درمانی فرد را تشویق می کند تا آگاهانه در فعالیت هایی شرکت کند که از باورها و ارزش های اصلی حمایت می کند. برخی از حامیان تکنیک روان درمانی ACT معتقدند که کار بر روی افزایش پذیرش می تواند به انعطاف پذیری روانی بیشتری در فرد منجر شود.

حریس (۲۰۲۲)، یک مطالعه مروری روی درمان پذیرش و تعهد انجام داد. حریس بیان داشت که با تاثیر این رویکرد، می توان از شر احساسات بد و آسیب های قدیمی خلاص شد و زمینه افزایش رضایت زناشویی فراهم شود. همچنین، شیدایی اقدام و همکاران (۱۴۰۲) بر روی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رضایت زناشویی و نگرش های ناکارآمد در بیماران مبتلا به M.S (به جامعه نمونه ۲۴ نفر) تحقیق کردند. نتایج ۸ جلسه مداخله درمانی در گروه آموزش، نشان داد می توان با استفاده از این شیوه در افزایش رضایت زناشویی و افکار ناکارآمد این بیماران کمک کرد.

شهبازفر و همکاران (۱۴۰۰) در مطالعه ای به بررسی مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری و زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ارتقای رضایت زناشویی زوجین غیربالینی شهر بندرعباس، پرداختند. نتایج نشان داد، بین اثربخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری و زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ارتقای رضایت زناشویی زوجین غیربالینی شهر بندرعباس، تفاوت معنادار وجود دارد به این نحو که درمان شناختی-رفتاری اثربخش تر بوده است.

منابع :

شهزادفر، رامانا؛ زارعی، اقبال؛ حاجی علیزاده، کبری و درتاج، فریبرز (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری و زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ارتقای رضایت زناشویی زوجین غیربالینی شهر بندرعباس، روش ها و مدل های روانشناختی، دوره ۱۲، شماره ۴۳، ۱۱۳-۱۰۰.

شیدایی مقدم، محمد؛ سماعیلی، مریم و کاظمی، نگار (۱۴۰۲). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رضایت زناشویی و نگرش های ناکارآمد زوجین دارای MS. روانشناسی نوین، سال دوم، شماره ۸.

Arch, J. J., Fishbein, J. N., Finkelstein, L. B., & Luoma, J. B. (2022). Acceptance and Commitment Therapy Processes and Mediation: Challenges and How to Address Them. *Behavior therapy*.

Chen, Chang & Zhan, K. (2020). Effects of mindfulness meditation and Acceptance and Commitment Therapy in patients.

Haris, h.,(2022). acceptance and commitment in couples *,journal of psychology, 1/2:11-23*

Husum, T. L., Legernes, E., & Pedersen, R.(2019). Improving mental health and daytime function in adult insomnia patients predict cognitive behavioral therapy for insomnia effectiveness: A case-control study. *6(2):11-22*.

Luse, A., & Burkman, J. (2022). Acceptance and commitment therapy interventions in secondary schools and their impact on students' mental health and well-being: A systematic review. *Journal of Contextual Behavioral Science*

Mahoney, M. and Arnkoff, D. (2019). Acceptance and commitment therapy interventions in secondary schools and their impact on students' mental health and well-being: A systematic review. *Journal of Contextual Behavioral Science*.

Mahoney, M. and Arnkoff, D. (2019). Cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment therapy for insomnia: Exploring the potential benefit of psychological flexibility and self-compassion combined with behavioral strategies. *New Ideas in Psychology, 69, 101013*

Rathi, P., & Pachauri, J. P. (2018). Problems faced by divorced women in their pre- and post-divorce period: A sociological study with reference to District Meerut. *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry, 7(1), 207- 212*.

Zhang, H., Tracy, L., Spined, N., Eisenberg, N., & Wang, Z. (2017). Young adult's internet addiction: prediction by the interaction of parental marital conflict and respiratory sinus arrhythmia. *International. Journal of psychology, 120, 148-156*

Comparing the effectiveness of acceptance and commitment-based therapy and cognitive-behavioral Therapy on increasing marital satisfaction in couple

Shahla Ahmadian

Master's degree in General Psychology,
Faculty of Literature and Human Sciences,
Islamic Azad University, Kermanshah
Branch, Kermanshah, Iran

Abstract - ۱-۱

Objective: This study was conducted with the aim of comparing the effectiveness of acceptance and commitment-based therapy and cognitive-behavioral therapy on increasing marital satisfaction in couples referring to counseling centers in Kermanshah. **Method:** The study method is practical in terms of purpose and method Implementation is quasi-experimental with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of this study includes all the couples who came to counseling centers in Kermanshah, from which 45 people will be selected and two experimental and one control groups will be placed. **Findings:** In the field of research data collection, two library and field methods were used. In the field part, the Marital Satisfaction Questionnaire by Enrich (1989) was used to collect the information needed for the research. Then, multivariate analysis of covariance (MANCOVA) was used to analyze the data. **Conclusion:** The results showed that there is a significant difference between the effectiveness of acceptance and commitment-based therapy and cognitive-behavioral therapy on increasing marital satisfaction in couples referring to counseling centers in Kermanshah at the level of $P < 0.05$.

Key words: Therapy based on acceptance and commitment, cognitive-behavioral therapy, marital satisfaction, couple therapy