



Comparing the effectiveness of psychological education of imago therapy and treatment based on acceptance and commitment on the dyadic perspective-taking in couples applying for divorce

Marzieh Salarifar¹, Zahra Dasht Bozorgi², Mohsen Jadidi³

1. Ph.D Candidate in Counseling, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran. E-mail: salarimarzi1@gmail.com

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran. E-mail: Zahradb2000@yahoo.com

3. Associate Professor, Department of Psychology, Shahr-e-Qods Branch, Islamic Azad University, Shahr-e-Qods, Iran. E-mail: jadidi.mohsen@gmail.com

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received 01 September 2022

Received in revised form 29 September 2022

Accepted 04 November 2022

Published Online 23 September 2023

Keywords:

Imago therapy, treatment based on acceptance and commitment, perspective-taking, couples applying for divorce

ABSTRACT

Background: One of the factors that is considered in marriage and family counseling and plays an important role in the divorce of couples is perspective-taking. The perspective-taking is an active cognitive process in which people must overcome their self-centered perspective and imagine the world as it appears to others. The role of imago therapy and therapy based on acceptance and commitment has been confirmed in the dyadic perspective-taking of couples, but there is a gap in research regarding the comparison of the effectiveness of these two treatment methods on the dyadic perspective-taking of couples applying for divorce.

Aims: The present study was conducted with the aim of comparing the effectiveness of psychological education of imago therapy and treatment based on acceptance and commitment on dyadic perspective-taking of couples applying for divorce.

Methods: The present research method was a semi-experimental pre-test-post-test type with a control group and a two-month follow-up. The statistical population of the research included all the couples applying for divorce who referred to the family counseling centers of Babol city in 2022, and among these couples, 48 people (24 couples) were selected using available sampling method, and they were assigned to two experimental groups and one control group and completed the couple's perception questionnaire (Long, 1990) in three phases: pre-test, post-test and two-month follow-up. Protocols of imago therapy and acceptance and commitment therapy were implemented for the experimental groups, but the members of the control group did not receive any intervention. Analysis of variance with repeated measurements and SPSS-22 software were used for data analysis.

Results: The results showed that there is a significant difference between the experimental and control groups in the understanding view of couples ($F= 3.770$ and $P= 0.001$). In other words, both imago therapy interventions and treatment based on acceptance and commitment were effective in the understanding view of couples, but no significant difference was observed between the two interventions ($P<0.05$).

Conclusion: Based on the results of this research, it can be said that both imago therapy and therapy based on acceptance and commitment are effective in dyadic perspective-taking, and therefore, the use of these treatment methods by couple therapists can help improve the level of dyadic perspective-taking and stability of couples' relationships.

Citation: Salarifar, M., Dasht Bozorgi, Z., & Jadidi, M. (2023). Comparing the effectiveness of psychological education of imago therapy and treatment based on acceptance and commitment on the dyadic perspective-taking in couples applying for divorce. *Journal of Psychological Science*, 22(127), 1415-1433. [10.52547/JPS.22.127.1415](https://doi.org/10.52547/JPS.22.127.1415)

Journal of Psychological Science, Vol. 22, No. 127, 2023

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.22.127.1415](https://doi.org/10.52547/JPS.22.127.1415)



✉ **Corresponding Author:** Zahra Dasht Bozorgi, Assistant Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

E-mail: Zahradb2000@yahoo.com, Tel: (+98) 9163059829

Extended Abstract

Introduction

Several factors are effective in the divorce process, which leads to the separation of couples. One of the factors that is considered in the literature of marriage and family counseling and plays an important role in the divorce of couples is the perspective-taking that was first proposed by Long (1990). perspective-taking is an active cognitive process in which people must overcome their self-centered perspective and imagine the world as it appears to others (Surtees et al., 2016). The perspective-taking model includes two parts: (a) self-dyadic perspective taking (SDPT) and b) other dyadic perspective taking (ODPT).

According to what was discussed, not paying attention to the perspective-taking between couples is one of the problems of divorce in the society, so that the increasing trend of divorce statistics in the country has taken such an upward trend in recent years. Imago therapy is one of the recommended methods for preventing marital conflicts and reducing divorce. The imago process includes committing and binding ourselves to understand our own and our spouse's mental injuries in order to learn new skills and interpret painful and harmful behaviors. That is, in the path where we meet the needs of our spouses and bring back the lost and denied parts of our existence to our existence in order to achieve mental and spiritual evolution (Hendrix et al., 2015). This educational program helps the participants to convey their messages more clearly and reach a better understanding of each other. It can be said that couples' conversation is the basic structure for intervention in imago therapy (Berger et al., 2013).

On the other hand, therapy based on acceptance and commitment teaches couples to approach unwanted inner thoughts and feelings and physical states related to these dynamics and communication patterns (Quinlan et al., 2021). The main goal in the therapy based on acceptance and commitment is to help clients to achieve a rich, valuable and satisfying life, which is created through psychological flexibility (Werner et al., 2020).

Now, considering the role of imago therapy and treatment based on acceptance and commitment in the

perspective-taking of couples applying for divorce, and on the other hand, the lack of comparison of the effectiveness of these two methods in the perspective-taking of couples, the current research seeks to answer this basic question: Is there a difference between the effectiveness of imago therapy psychological training and acceptance and commitment-based therapy on the perspective-taking of couples applying for divorce?

Method

The present research method was a semi-experimental pre-test-post-test type with a control group and a two-month follow-up. The statistical population of the research included all the couples applying for divorce who referred to the family counseling centers of Babol city in 2022, and among these couples, 48 people (24 couples) were selected using available sampling method, and they were assigned to two experimental groups and one control group and completed the couple's perception questionnaire (Long, 1990) in three phases: pre-test, post-test and two-month follow-up. Protocols of imago therapy and acceptance and commitment therapy were implemented for the experimental groups, but the members of the control group did not receive any intervention. Analysis of variance with repeated measurements and SPSS-22 software were used for data analysis.

The criteria for entering the research included having informed consent to participate in the research, applying for a divorce, having minimal reading and writing literacy, not suffering from acute psychiatric diseases (based on questions about psychiatric records). The criteria for exiting the research included absence of more than 3 sessions in educational sessions, simultaneous participation in other counseling and psychotherapy sessions, taking psychiatric drugs and not having the inclusion criteria.

Results

48 people including 24 couples applying for divorce (8 couples in the first test group, 8 couples in the second test group and 8 couples in the control group) participated in the present study. The mean and standard deviation of age for the participants of the

imagotherapy group was 33.66 ± 6.57 ; group based on acceptance and commitment 34 ± 7.60 ; The control group was 38.93 ± 10.55 and for the whole sample it was 35.53 ± 8.57 . Due to the non-establishment of the same assumptions of covariance matrices and error

variances, the size of the Pillai effect is used. Table 1 shows the results of this test. The interaction effect was also investigated with univariate follow-up tests, the results of which are reported in Table 2.

Table 1. Results of multivariate analysis of variance for research variables

Test	Source	Pillai's effect	F	Df hypothesis	Df Error	P	Eta squared
intersubject	group	0/363	4/656	4	84	0/002	0/181
	time	0/729	26/275	4	39	0/001	0/729
intrasubject	time × group	0/548	3/770	8	80	0/001	0/274

Table 2. The results of the univariate Hoynfelt test on the effect of time and the interactive effect of time and group for the research variables

Variable	Source	sum of squares	df	mean of square	F	P	Eta squared
self-dyadic	time	1383/526	1/428	968/525	50/488	0/001	0/546
perspective taking	time × group	642/207	2/671	240/471	11/718	0/001	0/358
other dyadic	time	1685/378	1/262	1335/994	23/348	0/001	0/357
perspective taking	time × group	642/207	2/857	224/786	11/718	0/001	0/358

The results of Benferroni's post hoc test also showed that there is no significant difference in the pre-test scores of both variables in the three groups. Meanwhile, in the post-test and follow-up scores of both variables, there was a significant difference between the groups, which indicated the effectiveness of the treatment based on acceptance and commitment and imago therapy on the couples' perspective-taking.

Conclusion

The present study was conducted with the aim of comparing the effectiveness of psychological education of imago therapy and treatment based on acceptance and commitment on dyadic perspective-taking of couples applying for divorce.

The obtained results showed that imagotherapy training is effective in the understanding view of couples. This means that people in the imagotherapy intervention group compared to the control group had a significant difference in the post-test and follow-up stages, and the score of the couples' perspective-taking in this experimental group was improved compared to the control group.

According to the obtained results, it can be said that the results of this research in terms of the effectiveness of imagotherapy psychological training on increasing the understanding view of couples with the findings of the studies of Khojasteh Mehr et al.,

2014; Aslani et al., 2015; Muro et al., 2016; Gehlert et al., 2017 agreed.

In explaining this finding, it should be said that people who have the ability to recognize and understand the emotions and cognitions of themselves and their spouses and are also aware of their impact on their spouses, such people are more capable of controlling and managing their own and their spouse's emotions and behaviors, and in this sense, they will feel more marital satisfaction (Khojasteh Mehr et al., 2016). When the level of perspective-taking in people is high, it makes people get to know more about themselves and their spouses and identify the weak and strong points of the relationship and go in the direction of correcting the weak points and strengthening the positive points; Therefore, they accept the facts better and compromise with them more correctly.

Another finding of this research showed that the treatment based on acceptance and commitment is effective in improving the wife's perspective-taking and this treatment significantly leads to the increase of the wife's perspective-taking. This result is in agreement with the findings of Yavari et al., 2016; Elahifar et al., 2019; Farahanifar et al., 2019; Peterson et al., 2009 agrees.

In terms of therapy based on acceptance and commitment, creating and maintaining anxiety, conflict and emotional distance in couples is caused by firm and useless controls and also avoidance

strategies in their relationship, and couples become increasingly inflexible and resort to complete avoidance of these conditions due to despair from past failed attempts and subsequent experiential avoidance, and in an effort to control unwanted internal reactions associated with these conditions; Therefore, couple therapy based on acceptance and commitment seeks to weaken these processes and, as a result, improve the perspective-taking of couples (Peterson et al., 2009). Therefore, this training helps couples to understand the nature of their inner experiences and specially to understand that experiences increase and decrease and are related to the situation and behavior (Roemer et al., 2009). Based on the results of this research, it can be said that both imagotherapy and therapy based on acceptance and commitment are effective in dyadic perspective-taking, and therefore, the use of these treatment methods by couple therapists can help improve the level of dyadic perspective-taking and stability of couples' relationships.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is taken from the doctoral dissertation of the first author in the field of counseling at Tonekabon Branch, Islamic Azad University.

Ethical considerations have been observed in this research, and all participants participated in the research by filling out the consent form and knowingly. Before conducting the research, necessary explanations were given to the participants regarding the confidentiality of the information, research objectives and how to answer the questionnaire and participate in the educational therapy sessions.

Funding: This research was done in the form of a doctoral thesis without financial support.

Authors' contribution: The first author was the senior author, the second were the supervisors and the third was the advisors.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: We hereby express our gratitude to all the counseling centers and couples participating in the current research, who patiently helped us in the implementation of the research.





مقایسه اثربخشی آموزش روانشناختی ایماگو تراپی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دیدگاه فهمی همسر در زوجین متقاضی طلاق

مرضیه سالاری فرا^۱، زهرا دشت بزرگی^۲، محسن جدیدی^۳

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

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

۳. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد شهرقدس، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرقدس، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

زمینه: یکی از عواملی که در مشاوره ازدواج و خانواده مورد توجه قرار گرفته و در طلاق زوجین نقش مهمی دارد، دیدگاه فهمی است. دیدگاه فهمی یک فرآیند شناختی فعال است که در آن افراد باید بر دیدگاه خودمحورانه خود غلبه کرده و دنیا را به صورتی که برای دیگران پدیدار می شود، تصور نمایند. نقش ایماگو تراپی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در دیدگاه فهمی زوجین تأیید شده است ولی در مورد مقایسه اثربخشی این دو شیوه درمانی بر دیدگاه فهمی زوجین متقاضی طلاق، شکاف پژوهشی وجود دارد.

هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش روانشناختی ایماگو تراپی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دیدگاه فهمی زوجین متقاضی طلاق انجام شد.

روش: روش پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه گواه و پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زوجین متقاضی طلاق مراجعه کننده به مراکز مشاوره خانواده شهر بابل در سال ۱۴۰۰ بود که از بین این زوجین، تعداد ۴۸ نفر (۲۴ زوج) به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شده و در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه گمارده شدند و پرسشنامه دیدگاه فهمی زوجین (لانگ، ۱۹۹۰) را در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری دوماهه تکمیل کردند. پروتکل های ایماگو تراپی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای گروه های آزمایش اجرا شد، اما اعضای گروه گواه هیچ گونه مداخله ای دریافت نکردند. برای تحلیل داده ها از روش تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و نرم افزار SPSS-22 استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد بین گروه های آزمایش و گواه در دیدگاه فهمی زوجین تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=3/770$ و $P=0/001$). به عبارتی هر دو مداخله ایماگو تراپی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در دیدگاه فهمی زوجین مؤثر بودند، اما بین دو مداخله تفاوت معنی داری مشاهده نشد ($P>0/05$).

نتیجه گیری: بر اساس نتایج حاصل از این پژوهش می توان گفت هر دو درمان ایماگو تراپی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در دیدگاه فهمی زوجین مؤثر هستند و از این رو استفاده زوج درمانگران از این روش های درمانی می تواند به ارتقای سطح دیدگاه فهمی و پایداری روابط زوجین کمک کند.

استناد: سالاری فر، مرضیه؛ دشت بزرگی، زهرا؛ و جدیدی، محسن (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی آموزش روانشناختی ایماگو تراپی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دیدگاه فهمی همسر در زوجین متقاضی طلاق. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۲، شماره ۱۲۷، ۱۴۱۵-۱۴۳۳.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۲، شماره ۱۲۷، ۱۴۰۲. DOI: [10.52547/JPS.22.127.1415](https://doi.org/10.52547/JPS.22.127.1415)



© نویسندگان

✉ نویسنده مسئول: زهرا دشت بزرگی، استادیار گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران. رایانامه: Zahradb2000@yahoo.com

تلفن: ۰۹۱۶۳۰۵۹۸۲۹

مقدمه

ازدواج مهم‌ترین پیوندی است که بین دو فرد روی می‌دهد و سرآغاز شکل‌گیری کانون حمایتی - عاطفی است (جارن کوئیست، ۲۰۲۰). زندگی مشترک، از عوامل متعددی متأثر می‌شود که پاره‌ای از آن‌ها ممکن است زوجین را به سمت آسیب‌هایی نظیر تعارض^۱، اختلاف، درگیری، طلاق عاطفی^۲ و نهایتاً طلاق رسمی سوق دهد. در واقع طلاق، یکی از مهم‌ترین آسیب‌های خانوادگی است که فروپاشی فردی، خانوادگی و اجتماعی را در پی داشته و برای زنان نسبت به مردان اثرات منفی بیشتری دارد (فولادی و شکری، ۱۴۰۱). در خانواده‌های ایرانی، وابستگی اقتصادی زنان به شوهران، اغلب مانع طلاق رسمی می‌شود و همین امر زمینه را برای طلاق عاطفی فراهم می‌سازد (حدادی بارزوکی، توکلی و بوربج، ۲۰۱۵). طلاق یا متقاضی طلاق بودن یکی از شاخص‌های معتبر نارضایتی در روابط زناشویی و گسست عاطفی میان زوجین است (دی لونگیس و زویکر، ۲۰۱۷). در بررسی زندگی زناشویی زوجین متقاضی طلاق، مفهوم سازگاری زناشویی^۳ جایگاه ویژه‌ای دارد (الیسون، والکر، گلن و مارکواردت، ۲۰۱۶). این مفهوم یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر عملکرد زوجین است که بر سلامتی خانواده نیز تأثیر می‌گذارد (اوگوک و تریوردی، ۲۰۱۸). طبق تعریف، طلاق فرآیندی است که با تجربه بحران عاطفی زوجین شروع شده و با تلاش برای حل تعارض، از طریق ورود به موقعیت جدید با نقش‌ها و سبک زندگی جدید، خاتمه می‌یابد (احمدی، ماردپور و محمودی، ۱۳۹۸). به اعتقاد پژوهشگران، طلاق پدیده پیچیده‌ای است که در بررسی علت آن، افزون بر عوامل فردی، اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و حقوقی، عوامل روانشناختی از جمله ناامیدی نیز از اهمیتی ویژه برخوردار است (یوسفی، کریمی‌پور و عزیزی، ۱۳۹۶). در سال‌های اخیر این معضل اجتماعی در کشور ما روند رو به رشدی داشته و طبق آمار رسمی در ایران، از هر هزار مورد ازدواج، حدود دویست مورد به طلاق منجر می‌شود و ایران، چهارمین کشور جهان از نظر میزان نسبت طلاق به ازدواج معرفی شده است (نجاری، خدابخش کولایی و فلسفی‌نژاد، ۱۳۹۶). متقاضی طلاق بودن و شیوع طلاق در دهه‌های اخیر در دنیا افزایش یافته

است (ساندس، تامپسون و گایسینا، ۲۰۱۷) به گونه‌ای که با دامنه‌ای از پیامدهای منفی موجب به خطر افتادن سطح سلامت‌روان در خانواده‌ها می‌شود (اسبارا و کوآن، ۲۰۱۸).

عوامل متعددی در فرآیند طلاق مؤثر بوده که منجر به جدایی زوجین می‌شود. یکی از عواملی که در ادبیات مشاوره ازدواج و خانواده مورد توجه قرار گرفته و در طلاق زوجین نقش مهمی دارد، دیدگاه فهمی^۴ است که در ابتدا توسط لانگ (۱۹۹۰) مطرح شد. دیدگاه فهمی یکی از جنبه‌های همدلی^۵ است. همدلی، یعنی بتوانیم بدون آن که در موقعیت طرف مقابل قرار گرفته باشیم، خودمان را جای او بگذاریم و از منظر او مسئله را نگاه کرده و درک کنیم. همدلی به فرد کمک می‌کند تا بتواند انسان‌های دیگر را حتی وقتی با او تفاوت دارند بپذیرد و به آن‌ها احترام بگذارد (حسین و اسنوا، ۲۰۱۷). بررسی‌ها نشان داده است که در میان متغیرهای مربوط به خانواده، همدلی بیشترین ضریب اطمینان را به خود اختصاص داده است که نمی‌توان به راحتی از آن چشم‌پوشی کرد (مؤمنی، صیدی، رضایی و ابراهیمی، ۱۳۹۳). همدلی دو بعد شناختی^۶ و عاطفی^۷ دارد. بعد عاطفی با درک احساس‌های دیگران مشخص می‌شود، در حالی که بعد شناختی شامل دریافت دیدگاه شخص دیگر است و با اصطلاحاتی مانند دیدگاه فهمی مشخص می‌شود. هر دو جنبه شناختی و عاطفی برای توانایی همدلانه مورد نیاز است (گرونهلم، فلین، ادموندز و گاردنر، ۲۰۱۲). دیدگاه فهمی به عنوان جنبه شناختی همدلی، توانایی گذاشتن خود به جای شخص دیگر است؛ به این صورت که فرد موقعیت و شرایط دیگری را درک می‌کند و به اصطلاح با کفش او راه می‌رود و تدبیر و تأملش مانند او می‌شود (لاموث، بوجات، زناسنی و سلطان، ۲۰۱۴). مفهوم دیدگاه فهمی بر این واقعیت تأکید دارد که دیدگاه فهمی یک فرآیند شناختی فعال است که در آن افراد باید بر دیدگاه خودمحوارانه خود غلبه کنند و دنیا را به صورتی که برای دیگران پدیدار می‌شود، تصور نمایند (سورتیز، اپرلی و سامسون، ۲۰۱۶). الگوی دیدگاه فهمی شامل دو بخش است: (الف) دیدگاه فهمی

1. conflict
2. emotional divorce
3. adjustment marital
4. perspective-taking

5. empathy
6. cognitive
7. affective

می‌تواند یک ارتباط قوی را در رابطه زوجهی شکل دهد و به زوج‌ها برای ایجاد یک رابطه صمیمی و نزدیک کمک کند (سوموهانو، ۲۰۱۳). بر اساس این روش درمانی، عوامل زیادی بر کیفیت زندگی و تعارضات زناشویی تأثیر می‌گذارند (جانسون، کوپر، داویس و جونز، ۲۰۱۳). در این شیوه، درمانگر تکنیک‌های انتزاعی و ویژه‌ای را اجرا می‌کند که مؤثر بوده و زوجین را کمک می‌کند تا خودشان را تقویت کنند. تکالیف خانگی داده و سپس مرور می‌شوند و کنترل جلسات عملی در طی هفته درمان در دست گرفته می‌شود. ایماگوتراپی نظام اعتقادی درباره رابطه مشترک متعهدانه است (هندریکس و همکاران، ۲۰۱۵). به عبارتی، گفتگوی زوجین، اصلی‌ترین و تنهاترین مداخله‌ای است که به وسیله درمانگر از طریق فرآیند آموزش روانی و برنامه درمانی، می‌تواند تسهیل‌کننده باشد. اولین مرحله این شیوه درمانی، منعکس‌سازی^۴ است، گوش دادن فعالی که در آن از طریق فرآیند انعکاسی هر دو همسر به یقین می‌رسند که محتوای گفتگوی طرف مقابل را دقیق شنیده‌اند. مرحله دوم اعتباربخشی است که بین دو شکاف، پل ایجاد می‌کند. توجه کردن به مهارت‌های گوینده و شنونده نیز می‌تواند مفید واقع شود. در هر یک از آموزش‌های مذکور، به زوجین فرصت‌هایی برای تمرین مهارت‌های جدید و دریافت بازخورد از آموزش داده می‌شود. در این روش، با در نظر گرفتن تکالیفی در بین جلسات و داخل جلسات، آن‌ها وادار می‌شوند تا به تمرین مهارت‌هایی در رابطه با خود بپردازند. این برنامه آموزشی به شرکت‌کنندگان کمک می‌کند تا پیام‌های خود را صریح‌تر منتقل کنند و به درک بیشتری از یکدیگر نائل آیند. در مرحله سوم، به زوجین کمک می‌شود که گفتگوی خود را ساختار ببخشند و می‌توان گفت که گفتگوی زوجین، ساختار اساسی برای مداخله در ایماگوتراپی است (برگر و همکاران، ۲۰۱۳). نتایج پژوهش‌های مختلف نشانگر کارایی ایماگوتراپی در دیدگاه فهمی زوجین است (اصلائی، جامعی و رجبی، ۱۳۹۴؛ مورو، هالیم و لوکارت، ۲۰۱۶؛ گهلرت، اسمچدت، گیگلیچ و لوکات، ۲۰۱۷).

از سوی دیگر، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد^۵، نزدیک شدن به افکار و احساسات درونی ناخواسته و حالات جسمانی مرتبط با این پویایی‌ها و

خود^۱ و (ب) دیدگاه فهمی همسر^۲. منظور از دیدگاه فهمی خود، این است که فرد گزارشی فراهم می‌کند که آشکار می‌سازد تا چه اندازه ادراک‌هایش در چارچوب جهت‌گیری شناختی، با دیدگاه همسرش تناسب دارد و منظور از دیدگاه فهمی همسر نیز این است که فرد برای لحظه‌ای خودش را به جای همسرش بگذارد و در مورد دیدگاه او، در مورد خودش قضاوت کند (لانگ، ۱۹۹۰؛ به نقل از لاموث و همکاران، ۲۰۱۴). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که دیدگاه فهمی با رضایت از رابطه زناشویی و دیگر پیامدهای مثبت زناشویی همبستگی دارد (کلاس، کار، هرستمن و دیلیلو، ۲۰۱۷؛ نلسون، لاورنت، برنشتاین و لاورنت، ۲۰۱۷؛ خجسته مهر، سبحانی جو و رجبی، ۱۳۹۲).

با توجه به آنچه مطرح شد، عدم درک و دیدگاه فهمی بین زوجین یکی از معضلات طلاق در جامعه است، به طوری که روند افزایشی آمار طلاق در کشور طی سال‌های اخیر چنان سیر صعودی به خود گرفته است. بنابراین مهارت‌های حل تعارض یک شاخص کلیدی در روابط زوجین موفق است و افرادی که از مهارت‌های قوی حل تعارض برخوردارند، طول رابطه خود را افزایش می‌دهند (ویسکریچ، ۲۰۱۸). ایماگوتراپی^۳ (ارتباط درمانی) یکی از روش‌های پیشنهادی در پیشگیری از تعارضات زناشویی و کاهش طلاق است. در ایماگوتراپی، برداشت دقیق‌تری از روابط عاشقانه به افراد داده می‌شود و ازدواج را به عنوان مقوله‌ای ایستا میان دو شخص تغییر نیافتنی نمی‌داند، بلکه ازدواج را سفری روان‌شناختی و معنوی می‌داند که در سایه جذابیت شروع می‌شود و شیوه‌ای از زوج‌درمانی است که نظریه‌های اصلی شخصیت، علوم رفتاری، فیزیولوژی و دانش معنوی را با هم تلفیق کرده است (مورو، هولیم و لوکوت، ۲۰۱۶). فرآیند ایماگو شامل متعهد و مقید کردن خود به درک صدمات روحی خود و همسرمان برای یادگیری مهارت‌های جدید و تعبیر رفتارهای رنج‌آور و زیان‌بخش است. آن هم در مسیری که در آن نیازهای همسرمان را برآورد می‌کنیم و تکه‌های گم و انکار شده از وجودمان را دوباره به وجود خود بازمی‌گردانیم تا به این ترتیب به تکامل روحی و معنوی برسیم (هندریکس، هانت، لوکوت و کارلسون، ۲۰۱۵). توانایی برای مدیریت و حل تعارض‌ها به شکل سازنده

4. Mirroring

5. acceptance and commitment therapy

1. self-dyadic perspective taking (SDPT)

2. other dyadic perspective taking (ODPT)

3. imago therapy

مراجعه کننده به مراکز مشاوره خانواده شهر بابل در سال ۱۴۰۰ بود. نمونه پژوهش شامل ۲۴ زوج (۴۸ نفر) بود که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند (دلیل استفاده از روش نمونه گیری در دسترس، شیوع بیماری کرونا و دسترسی محدود به زوجین در زمان اجرای پژوهش حاضر بود که در طی آن، تعداد کمی از زوجین حاضر به همکاری در پژوهش شدند). روش نمونه گیری به این صورت بود که از بین تمامی زوج های جامعه آماری، افرادی که ملاک های ورود (دارا بودن رضایت آگاهانه از مشارکت در پژوهش، متقاضی طلاق، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن، عدم ابتلا به بیماری های حاد روان پزشکی بر اساس سؤالات در مورد سوابق روان پزشکی) از پژوهش را داشتند، تعداد ۲۴ زوج (۴۸ نفر) به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه گواه (۸ زوج)، ایماگوتراپی (۸ زوج) و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (۸ زوج) گمارده شدند. قابل ذکر است که هر سه گروه از لحاظ ویژگی های سن و تحصیلات همسازای شدند. ملاک های خروج از پژوهش نیز شامل غیبت بیش از ۳ جلسه در جلسات آموزشی، شرکت همزمان در جلسات مشاوره و روان درمانی دیگر، مصرف داروهای روان پزشکی و دارا نبودن ملاک های ورود بود.

ب) ابزار

ابزارهای پژوهش حاضر شامل یک پرسشنامه و دو پروتکل مداخله ای بود که در ادامه معرفی می شوند:

پرسشنامه دیدگاه فهمی زوجی (DPTS): لانگ در سال (۱۹۹۰)، مقیاس دیدگاه فهمی (PT) را که خرده مقیاسی از شاخص واکنش بین فردی است، برای اندازه گیری به دو مقیاس جداگانه در روابط زناشویی گسترش داد. یکی از این مقیاس ها، دیدگاه فهمی خود و دیگری مقیاس دیدگاه فهمی همسر است. ماده های اولیه این مقیاس شامل ۴۶ ماده بود که پس از تحلیل عوامل با چرخش واریماکس، تعداد ماده های آن به ۳۳ ماده کاهش یافت. ۱۳ ماده آن برای سنجش دیدگاه فهمی خود و ۲۰ ماده برای سنجش ادراک دیدگاه فهمی همسر است. مقیاس دیدگاه فهمی خود، شامل ماده های است که دیدگاه افراد را در روابط زوجی اندازه گیری می کند. همچنین مقیاس دیدگاه فهمی همسر شامل ماده هایی است که ادراک افراد تکمیل کننده را از میزان دیدگاه فهمی همسران می سنجید (یعنی این که از دیدگاه

الگوهای ارتباطی را به زوجین آموزش می دهد (کونیلان، دانه و کرو، ۲۰۲۱). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد یک شکل از درمان موج سوم است که از گسترش درمان شناختی - رفتاری شکل گرفته است و هدف آن شناسایی و تعدیل خطاهای شناختی، کنترل مشکل و تحلیل منطقی مشکلات است (مک کلوره، بریکر، مول و هافتر، ۲۰۲۰). به عبارتی، هدف اصلی در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، کمک به مراجع برای رسیدن به یک زندگی غنی، ارزشمند و رضایت بخش است که از طریق انعطاف پذیری روانشناختی ایجاد می شود (ورنر، یانگ، هاکبرگ و وید، ۲۰۲۰). ژانگ و همکاران (۲۰۱۸) ادعا می دارند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کنترل محتوای تفکرات و عواطف تأکید دارد و بر آن است تا افراد آگاهی بیشتری نسبت به تصمیم های خود داشته و بر آن متعهد باشند. در سال های اخیر، پژوهش های بسیاری از اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در حیطه مسائل زناشویی حمایت کرده اند (فراهانی فر، حیدری، داوودی و آل یاسین، ۱۳۹۸). الهی فر، قمری و زهراکار (۱۳۹۷) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که آموزش گروهی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، مؤلفه های صمیمیت زناشویی را در زنان بهبود می بخشد. همچنین نتایج نشان داد که درمان مذکور می تواند مشکلات ناشی از عدم بخشودگی در زوجین برای طلاق را بهبود بخشد (یاوری و همکاران، ۱۳۹۶). افزون بر آن، پترسون، ایفرت، فینگولد و دیویدسون (۲۰۰۹) نشان دادند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب افزایش سازگاری زوجین پریشان شده و این بهبود تا مرحله پیگیری تداوم داشته است.

حال با توجه به نقش ایماگوتراپی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در دیدگاه فهمی زوجین متقاضی طلاق و از طرفی عدم مقایسه دو روش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و ایماگوتراپی در دیدگاه فهمی زوجین، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ گویی به این سؤال اساسی است که آیا بین میزان اثربخشی آموزش روانشناختی ایماگوتراپی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دیدگاه فهمی زوجین متقاضی طلاق تفاوت وجود دارد؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت کنندگان: طرح پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی و از نوع پیش آزمون - پس آزمون و پیگیری دو ماهه با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی زوجین متقاضی طلاق

و این میزان برای دیدگاه فهمی خود ۰/۸۹ و برای دیدگاه فهمی همسر ۰/۹۴ بدست آمد.

همچنین در پژوهش حاضر برای گروه‌های آزمایش اول و دوم به ترتیب از دو پروتکل آموزشی زیر استفاده شد:

پروتکل ایماگوتراپی: این پروتکل بر اساس نظریه هندریکس (۱۹۹۶) ساخته شده است که در قالب ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به شرکت‌کنندگان گروه آزمایش اول ارائه شد. خلاصه محتوای جلسات این پروتکل در جدول ۱ آمده است.

پروتکل درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد: این پروتکل آموزشی درمانی از ولز و سورل (۲۰۰۷؛ ترجمه مسگریان، ۱۳۹۱) اقتباس شده است و در قالب ۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای هر هفته ۲ جلسه در طی یک ماه به آزمودنی‌های عرضه شد. خلاصه محتوای جلسات این پروتکل در جدول ۲ ارائه شده است:

تکمیل‌کننده پرسشنامه همسرش چقدر دیدگاه فهم است). نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از صفر (کاملاً موافقم) تا ۴ (کاملاً مخالفم) قرار دارد. نمره بیشتر در مقیاس اول، نشان‌دهنده دیدگاه فهمی بیشتر خود و در مقیاس دوم، نشان‌دهنده دیدگاه فهمی بیشتر همسر است. لانگ (۱۹۹۰) پایایی این دو مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ برای مقیاس دیدگاه فهمی خود ۰/۸۹ و برای مقیاس دیدگاه فهمی همسر ۰/۹۴ گزارش کرد. همچنین ضریب همبستگی بین ماده‌های این مقیاس‌ها با نمره کل آن‌ها را در دامنه‌ای بین ۰/۵۳ تا ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند. علاوه بر این، همبستگی آن با پرسشنامه همدلی هوگان^۱ (۱۹۶۹) مثبت و معنی‌دار گزارش شده است. این پرسشنامه در ایران توسط خجسته‌مهر، روشن‌روان و عباسپور (۱۳۹۶) مورد رواسازی قرار گرفت. آن‌ها ارتباط دیدگاه فهمی خود ۰/۴۹ و دیدگاه فهمی همسر ۰/۴۴ را با همدلی گزارش کردند. همچنین پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد

جدول ۱. خلاصه برنامه مداخله‌ای آموزش ایماگوتراپی

جلسات	موضوع جلسات	اهداف و محتوای جلسات
اول	معارفه و آشنایی اعضا و آشنایی با مفهوم ایماگوتراپی، روان‌درمانی گشتالت، بادی سایکوتراپی و روابط ابژه	۱. آشنایی رهبر گروه و اعضای گروه با هم از طریق فنون معرفی اعضا ۲. توجه مقررات گروه توسط رهبر گروه ۳. مشخص کردن چارچوب برنامه توسط رهبر گروه ۴. توضیحات لازم در مورد چگونگی اندازه‌گیری دمای بدن، ضربان قلب و مقاومت پوست توسط رهبر گروه، ۵. آشنایی اعضا با مفاهیم ایماگوتراپی، روان‌درمانی گشتالت، بادی سایکوتراپی و روابط ابژه تکنیک‌ها / فعالیت‌ها
دوم	مطالعه درگیری	۱. چه تغییرات یا رویدادهایی در روابط، شروع درگیری را اعلام می‌کنند؟ ۲. در درون هر یک از زوجین دقیقاً چه احساساتی جریان دارد و بر سر چه موضوعی روی می‌دهد؟ ۳. هر کدام چه می‌گویند یا چه می‌کنند که بر آتش نبرد دامن می‌زند؟ ۴. وضعیت عاطفی هر دو در شدیدترین قسمت درگیری چگونه است و چه زمانی فروکش می‌کند؟ ۵. تصویر ذهنی زوجین از رابطه ایده‌آل چیست؟
سوم	بررسی مسائل شخصی هر یک از زوجین و تاریخچه خانواده اصلی آن‌ها	۱. پرداختن به سرخوردگی‌ها و جراحات‌های دوران کودکی، ۲. تجربه مجدد احساسات و خاطرات کودکی و کشف روابط ابژه، ۳. بررسی برنامه‌ریزی احساسی هر یک از زوجین ۴. شناسایی انسدادها، اجتناب‌ها، احساسات نهفته، اضطراب‌ها و تروماها، ۵. کشف رفتارها، افکار خودشکن و دفاع‌هایی که به طور خودکار به کار می‌برند ۶. هشیاری‌افزایی در مورد حواس بدن، هیجانان و خاطرات، آموزش تکنیک Hakomi
چهارم	بررسی ابعاد هیجانی بدن و رابطه آن با دفاع‌ها، اجتناب‌ها، انسدادها، اضطراب‌ها و تروماها	۱. شناسایی احساسات و عواطف خود ۲. مواجهه با احساسات خود در قبال ابژه‌های دوران کودکی ۳. آگاهی از رفتارهای دفاعی خود، کشف اضطراب‌هایی که منجر به این دفاع‌ها شده‌اند و در نهایت کشف احساسات نهفته‌ای که این اضطراب‌ها را حفظ یا انکار می‌کنند (مثلث تمرکز) ۴. حذف الگوهای ارتباطی ناهشیار
پنجم	افزایش سطح نزدیکی و صمیمیت شما با همسران	۱. توانایی افراد برای احساس کردن خود و دیگری ۲. تعریف مرزهای شخصی با صراحت ۳. توجه به ابعاد درون روانی میان زوجین و فرآیند بین‌فردی آن‌ها.
ششم	بستن خروجی‌های اضافی و رماتیکی‌سازی مجدد	۱. تعریف دقیق مشکلات و اختلافات و تغییر دادن مسیر انرژی در درون رابطه ۲. شناسایی چیزهایی خوشحال‌کننده همسران (لیست کردن آن‌ها و در اختیار همدیگر قرار دادن)، ۳. بازساختاردهی و شکل دهی به تعاملات، ۴. انجام رفتارهای محبت‌آمیز (هنگامی که احساس محبت و دوست‌داشتنی بودن می‌کنم).
هفتم	عمیق‌تر شدن پیوند عاطفی بین همسران و افزایش احساس امنیت و لذت	۱. ظرفیت کار کردن با یکدیگر ۲. گفتگوی متقابل در مورد تعارضات ۳. کمک به آن‌ها تا کمتر کینه‌توز باشند ۴. بررسی میزان تفاهم جنسی همسران.

1. Hogan Empathy Questionnaire

جلسات	موضوع جلسات	اهداف و محتوای جلسات
هشتم	آگاهی از عمیق‌ترین نیازهای روحی همسر و افزایش رشد شخصی همسران	۱. افزایش توانایی اعضا برای احساس کردن خود و دیگری ۲. بررسی چگونگی آهنگ تماس و عقب‌نشینی اعضا و حضور آن‌ها در ارتباط با دیگران ۳. تمایز زوجین و قابلیت مرزبندی بین خود و دیگری
نهم	توانایی ابراز خشم و انزجار خود نسبت به همسر در محیطی امن و به نحوی سازنده	۱. آگاهی از درون فکنده بودن افکاری که باعث ناراحتی و رفتارهای تکانشی در فرد می‌شوند ۲. آگاهی از احساسات و هیجانات خود ۳. درک همدلانه تجارب بلاواسطه و بی‌درنگ همسران ۴. هیجانات تجربه شونده زمان حال و تلاش جهت درک مرجع قیاس درون ۵. پذیرش احساسات خود ۶. پذیرش مسئولیت نقش خود در این جنگ و جدل ۷. آموزش ریلکسیشن.
دهم	بازیابی خویشتن گمشده خویش و یکپارچگی خود	۱. پذیرش خویشتن دروغین و انکارشده خود و تلفیق مجدد آن‌ها ۲. یکپارچه‌سازی قطب‌های درون خویش ۳. تجسم عشق ۴. تعامل بالغانه‌تر (کمتر دفاعی)، حمایت از یکدیگر، ارضای نیازهای همدیگر، ارتباط صمیمانه و جنسی ارضاکنده‌تر ۵. تسهیل و پدیدآیی راهکارهای تازه برای حل مسائل کهنه ارتباطی

جدول ۲. خلاصه برنامه مداخله‌ای درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

جلسات	موضوع جلسات	اهداف و محتوای جلسات
اول	مقدمه و دستور جلسه درمان	۱. فراهم کردن فرصتی برای مراجعان تا با یکدیگر و اهداف درمان آشنا شوند.
دوم	تغییر رفتار و ذهن آگاهی	۲. برقراری رابطه درمانی و ارزیابی شدت مشکلات و تمرین مبتنی بر آگاهی، با عنوان «تمرین تمرکز» ۱. ایجاد درماندگی خلاق نسبت به راه‌حل‌های گذشته از طریق استعاره و پرسش از مراجعان ۲. تمرین ذهن آگاهی
سوم	ارزش‌ها	۱. پذیرش ۲. ارزش‌ها ۳. تکلیف
چهارم	شفاف‌سازی ارزش‌ها و اهداف	۱. شفاف‌سازی ارزش‌ها ۲. بررسی موانع ۳. تعیین اهداف و معرفی عمل متعهدانه و تمرین ذهن آگاهی «اسکن بدن» ۴. تکمیل فرم مسیرهای ارزشمند
پنجم	گسستگی	۱. مرور تکلیف ۲. گسستگی از تهدیدهای زبان ۳. ذهن آگاهی ۴. تکلیف
ششم	عمل متعهدانه	۱. مرور درمان ۲. عمل متعهدانه ۳. ذهن آگاهی و تمرین خود مشاهده‌گری ۴. تکلیف
هفتم	رضایت	۱. رنج اولیه و ثانویه ۲. تعهد و موانع شکل‌گیری رضایت ۳. ذهن آگاهی در پیاده‌روی ۴. تکلیف
هشتم	ختم جلسات و نتیجه‌گیری	۱. شفاف‌سازی ارزش‌ها ۲. عود و پیشامدها - آمادگی نه‌پیشگیری ۳. خداحافظی ۴. تکلیف مادام‌العمر

ج) روش اجرا

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، پرسشنامه اصلی پژوهش (پرسشنامه دیدگاه فهمی زوجی) بین تمام شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر توزیع شد و داده‌های مورد نیاز جمع‌آوری شد. در نهایت، برای توصیف اطلاعات پژوهش از ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی شامل آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر با کمک نرم‌افزار SPSS-22 استفاده شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۴۸ نفر شامل ۲۴ زوج متقاضی طلاق (۸ زوج در گروه آزمایش اول، ۸ زوج در گروه آزمایش دوم و ۸ زوج در گروه گواه) شرکت کردند. میانگین و انحراف معیار سن برای شرکت‌کنندگان گروه ایماگوتراپی ۳۳/۶۶±۶/۵۷؛ گروه مبتنی بر پذیرش و تعهد ۳۴±۷/۶۰؛ گروه گواه ۳۸/۹۳±۱۰/۵۵ و برای کل نمونه ۳۵/۵۳±۸/۵۷ بود. در جدول ۳ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین و انحراف معیار ارائه شده است.

پژوهش حاضر از نظر اجرا به روش پیمایشی اجرا شد. به این صورت که پرسشنامه مورد استفاده (پرسشنامه دیدگاه فهمی زوجی) پس از کسب رضایت آگاهانه از افراد نمونه، توسط پژوهشگران توزیع شد. تمام افراد مشارکت‌کننده در پژوهش که حاضر به همکاری شدند، پرسشنامه را به صورت گروهی تکمیل کرده‌اند و برای تکمیل آن محدودیت زمانی لحاظ نشد. ابتدا زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره خانواده شهر بابل که از کیفیت زندگی زناشویی خود ناراضی بودند شناسایی شدند (بر اساس مصاحبه در جلسات مشاوره و درمان). سپس پرسشنامه دیدگاه فهمی زوجین در مرحله پیش‌آزمون روی آن‌ها اجرا شد. در ادامه، آموزش روانشناختی ایماگوتراپی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر روی گروه‌های آزمایش اجرا شد اما برای اعضای گروه گواه، هیچ‌گونه مداخله‌ای اعمال نشد. بعد از ۲ ماه از اجرای پس‌آزمون در مرحله پیگیری، به منظور سنجش ماندگاری اثر درمان آموزش روانشناختی ایماگوتراپی و

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	گروه	پیش‌آزمون (انحراف معیار ± میانگین)	پس‌آزمون (انحراف معیار ± میانگین)	پیگیری (انحراف معیار ± میانگین)
پذیرش و تعهد		۳۰/۶۷±۷/۵۶	۴۱/۲۰±۳/۸۰	۴۰/۰۷±۵/۰۳
دیدگاه فهمی خود	ایماگوتراپی	۳۰/۴۰±۵/۴۲	۴۱/۰۰±۵/۴۰	۳۹/۹۳±۶/۱۹
	گواه	۳۰/۷۳±۷/۱۷	۳۱/۰۷±۵/۰۵	۳۰/۸۷±۵/۰۸
پذیرش و تعهد		۴۵/۰۰±۱۰/۱۲	۵۷/۱۳±۳/۷۷	۵۶/۱۵±۳/۴۸
دیدگاه فهمی همسر	ایماگوتراپی	۴۵/۷۳±۱۲/۴۶	۵۶/۶۰±۳/۳۸	۵۵/۹۳±۴/۰۳
	گواه	۴۵/۶۷±۱۳/۱۱	۴۶/۲۰±۴/۱۸	۴۵/۶۰±۵/۵۹

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، در گروه‌های آزمایش میانگین نمرات دیدگاه فهمی خود و همسر در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون افزایش یافته است ولی این موضوع در مورد گروه گواه صدق نمی‌کند. علاوه بر این، لازم به ذکر است در پژوهش حاضر برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. لذا قبل از انجام تحلیل، مفروضات آزمون مورد بررسی قرار گرفت. به منظور بررسی یکسانی ماتریس‌های کواریانس از آزمون ام‌باکس استفاده شد. نتایج این آزمون حاکی از عدم برقراری این مفروضه بود ($M=98/464$ باکس، $F=1/852$ و $P=0/001$). برای بررسی مفروضه کرویت از آزمون موجلی استفاده شد که نتایج آن نشان داد این مفروضه برای متغیر دیدگاه فهمی خود ($p=0/001$ و $W=0/502$ موجلی) و دیدگاه فهمی همسر ($p=0/001$ و $W=0/317$ موجلی) برقرار نبود. افزون بر آن، به منظور

بررسی واریانس‌های خطای متغیر زمان در مراحل مختلف ارزیابی از آزمون لون استفاده شد. نتایج آزمون لون برای متغیر دیدگاه فهمی خود در هر سه مرحله پیش‌آزمون ($p=0/202$ و $F_{(42, 2)}=1/662$)، پس‌آزمون ($p=0/150$ و $F_{(42, 2)}=1/987$) و پیگیری ($p=0/544$ و $F_{(42, 2)}=0/619$) و پیش‌آزمون ($p=0/399$ و $F_{(42, 2)}=0/940$) و پیگیری ($p=0/063$ و $F_{(42, 2)}=2/955$) متغیر دیدگاه فهمی همسر برقرار بود. این در حالی بود که این مفروضه برای متغیر دیدگاه فهمی همسر در مرحله پس‌آزمون ($p=0/224$ و $F_{(42, 2)}=4/100$) برقرار نبود. با این حال می‌توان مفروضه کرویت را پذیرفت و مقدار آزمون هورین فلت را گزارش کرد و با توجه به عدم برقراری مفروضه‌های یکسانی ماتریس‌های کواریانس و واریانس‌های خطای از اندازه اثر پیلایی استفاده می‌شود. در جدول ۴ نتایج حاصل از این آزمون ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری برای متغیرهای پژوهش

آزمون	منبع	اثر پیلایی	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	معنی‌داری	مجذور اتا
بین‌آزمودنی	گروه	۰/۳۶۳	۴/۶۵۶	۴	۸۴	۰/۰۰۲	۰/۱۸۱
درون‌آزمودنی	زمان	۰/۷۲۹	۲۶/۲۷۵	۴	۳۹	۰/۰۰۰۱	۰/۷۲۹
	زمان × گروه	۰/۵۴۸	۳/۷۷۰	۸	۸۰	۰/۰۰۱	۰/۲۷۴

نتایج ارائه شده در جدول ۴ نشان می‌دهد با توجه به میزان F و سطح معنی‌داری، اثر بین‌گروهی گروه ($p=0/002$ و $F_{(4, 84)}=4/656$) و اثر پیلایی) و درون‌گروهی زمان ($p=0/001$ و $F_{(39, 4)}=26/275$) و $F_{(8, 39)}=3/770$ و $p=0/001$) و تعامل زمان و گروه ($p=0/001$ و $F_{(8, 39)}=3/770$) معنی‌دار است. پس از بررسی نتایج جدول ۴، اثر تعامل نیز با آزمون‌های پیگیری تک‌متغیری بررسی شد که نتایج آن در جدول ۵ گزارش شده است.

نتایج آزمون‌های تک‌متغیری هورین فلت در جدول ۵ در مورد اثر زمان و تعامل زمان و گروه حاکی از آن است که این میزان برای هر دو متغیر دیدگاه فهمی خود و همسر تفاوت معنی‌داری بین گروه‌ها وجود دارد. نتایج مربوط به بررسی مقایسه زوجی اثر تعاملی زمان و گروه با استفاده از آزمون تعقیبی بنفرونی نیز در جدول ۶ آمده است.

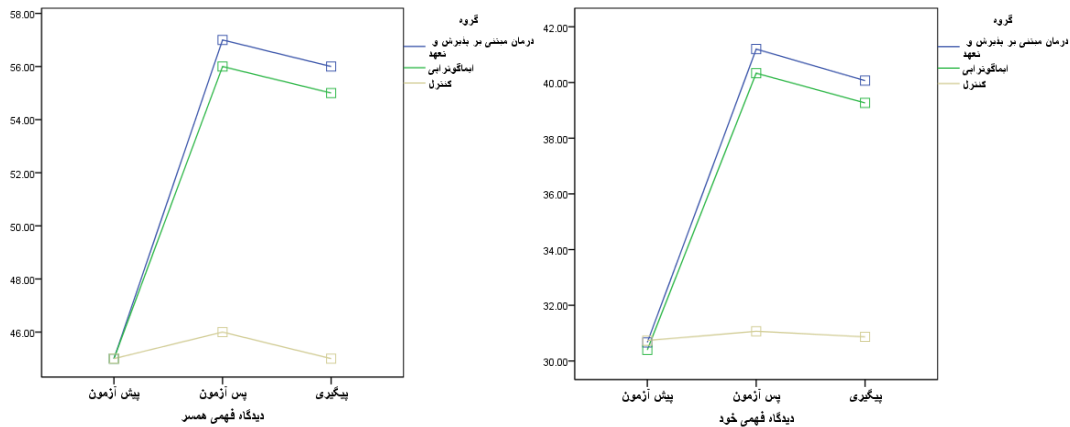
جدول ۵. نتایج آزمون تک‌متغیری هویین‌فلت در مورد اثر زمان و اثر تعاملی زمان و گروه برای متغیرهای پژوهش

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	معنی داری	مجذورات
دیدگاه فهمی خود	زمان	۱۳۸۳/۵۲۶	۱/۴۲۸	۹۶۸/۵۲۵	۵۰/۴۸۸	۰/۰۰۰۱	۰/۵۴۶
	زمان × گروه	۶۴۲/۲۰۷	۲/۶۷۱	۲۴۰/۴۷۱	۱۱/۷۱۸	۰/۰۰۰۱	۰/۳۵۸
دیدگاه فهمی همسر	زمان	۱۶۸۵/۳۷۸	۱/۲۶۲	۱۳۳۵/۹۹۴	۲۳/۳۴۸	۰/۰۰۰۱	۰/۳۵۷
	زمان × گروه	۶۴۲/۲۰۷	۲/۸۵۷	۲۲۴/۷۸۶	۱۱/۷۱۸	۰/۰۰۰۱	۰/۳۵۸

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی (نتایج مقایسه زوجی) اثر تعاملی زمان و گروه برای متغیرهای پژوهش

متغیر	آزمون	گروه	تفاوت میانگین‌ها	معنی داری
دیدگاه فهمی خود	پیش‌آزمون	پذیرش و تعهد	۰/۰۶۷	۱
		ایماگوتراپی	۰/۳۳۳	۱
	پس‌آزمون	پذیرش و تعهد	۰/۲۶۷	۱
		ایماگوتراپی	۱۰/۱۳	۰/۰۰۱
دیدگاه فهمی همسر	پیش‌آزمون	پذیرش و تعهد	۹/۹۳	۰/۰۰۱
		ایماگوتراپی	۰/۲۰۰	۱
	پس‌آزمون	پذیرش و تعهد	۹/۲۰	۰/۰۰۱
		ایماگوتراپی	۹/۰۷	۰/۰۰۱
پیگیری	پیش‌آزمون	پذیرش و تعهد	۰/۱۳۳	۱
		ایماگوتراپی	۰/۶۶۷	۱
	پس‌آزمون	پذیرش و تعهد	۰/۰۶۷	۱
		ایماگوتراپی	۰/۷۳۳	۱
پیگیری	پیش‌آزمون	پذیرش و تعهد	۱۰/۹۳	۰/۰۰۱
		ایماگوتراپی	۱۰/۴۰	۰/۰۰۲
	پس‌آزمون	پذیرش و تعهد	۰/۵۳۳	۱
		ایماگوتراپی	۱۰/۵۳	۰/۰۰۱
پیگیری	پذیرش و تعهد	۱۰/۳۳	۰/۰۰۱	
	ایماگوتراپی	۰/۲۰۰	۱	

نتایج ارائه شده در جدول ۶ نشان می‌دهد در نمرات پیش‌آزمون هر دو متغیر در سه گروه تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. این در حالی است که در نمرات پس‌آزمون و پیگیری هر دو متغیر، بین گروه‌ها تفاوت معنی‌داری بدست آمد که حاکی از اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و ایماگوتراپی بر دیدگاه فهمی زوجین بود. قابل ذکر است که در بین دو رویکرد ایماگوتراپی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد از نظر دیدگاه فهمی زوجین تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد که نشان‌دهنده مؤثر بودن هر دو رویکرد در دیدگاه فهمی زوجین بود. نمودار ۱ میانگین سه گروه را در سه مرحله ارزیابی (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) برای دیدگاه فهمی خود و همسر در زوجین نمایش داده است.



نمودار ۱. میانگین دیدگاه فهمی خود و دیدگاه فهمی همسر در سه مرحله ارزیابی

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر، مقایسه اثربخشی آموزش روانشناختی ایماگوتراپی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دیدگاه فهمی همسر در زوجین متقاضی طلاق بود. نتایج به دست آمده نشان داد که آموزش ایماگوتراپی در دیدگاه فهمی زوجین مؤثر است. به این معنی که افراد گروه مداخله ایماگوتراپی در مقایسه با گروه گواه در مراحل پس آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌داری داشتند و نمره دیدگاه فهمی زوجین در این گروه آزمایش نسبت به گروه گواه ارتقاء یافته بود. با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت، نتایج این پژوهش در زمینه اثربخشی آموزش روانشناختی ایماگوتراپی بر افزایش دیدگاه فهمی زوجین با یافته‌های مطالعات خجسته‌مهر و همکاران، ۱۳۹۲؛ اصلانی و همکاران، ۱۳۹۴؛ مورو و همکاران، ۲۰۱۶؛ گهلرت و همکاران، ۲۰۱۷ همسو بود. در تبیین این یافته باید گفت افرادی که توانایی تشخیص و فهم هیجان‌ها و شناخت‌های خود و همسرشان را دارند و از تأثیر آن‌ها بر همسرشان نیز آگاهند، چنین افرادی در مهارت و مدیریت هیجان‌ها و رفتارهای خود و همسرشان تواناترند و به این لحاظ احساس رضایت زناشویی بیشتری خواهند نمود (خجسته‌مهر و همکاران، ۱۳۹۶). زمانی که میزان دیدگاه فهمی خود در افراد بالا است، باعث می‌شود افراد شناخت بیشتری از خود و همسرشان پیدا کنند و نقاط ضعف و قوت رابطه را شناسایی نمایند و در جهت اصلاح نقاط ضعف و تقویت نقاط مثبت برآیند؛ بنابراین واقعیت‌ها را بهتر می‌پذیرند و با آن‌ها به طور صحیح‌تری سازش می‌یابند. همچنین آن‌ها قادرند بیاموزند چگونه منابعی را که برای کمک به همسران خود نیاز دارند، به دست آورند و به

راه‌های ابراز احساسات خود به گونه‌ای مؤثرتر دست یابند. بنابراین دیدگاه فهمی، نشان‌دهنده حساسیت و درک همسر است. همسرانی که دیدگاه شریک زندگی را اتخاذ می‌کنند، اطلاعات بیشتری در مورد آن‌ها دارند و در نتیجه می‌توانند یک وضعیت را مورد ارزیابی قرار داده و تغییرات ضروری را در رفتار داشته باشند؛ بنابراین این دانش می‌تواند برای تسهیل رضایت زناشویی به شیوه‌های مثبت استفاده شود. به هر حال زوج‌هایی که دیدگاه یکدیگر را درک می‌کنند به دلیل گذشت بیشتر احتمال دارد که تعاملات مثبت داشته باشند و بنابراین احتمال بیشتری وجود دارد که در روابط حمایت‌کننده باشند. فرانزوی و همکاران (۱۹۸۵) در حمایت از این یافته‌ها بیان کردند که به دلیل مهارت‌های اجتماعی بهتر و سبک اجتماعی کمتر ناخوشایند، فردی که به دیدگاه فهمی اقدام می‌نماید؛ به‌طور کلی روابط بهتری را با دیگران تجربه می‌کند. به عکس، دیویس (۱۹۸۳)، به نقل از خجسته‌مهر و همکاران، ۱۳۹۲ دریافت که دیدگاه فهمی پائین‌تر با اضطراب اجتماعی، غرور و خودبینی و سبک اجتماعی سهل‌انگارانه، مرتبط است. همچنین اصلانی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که آموزش روانشناختی ایماگوتراپی باعث افزایش نمره کلی کیفیت روابط زناشویی و ابعاد خشنودی در ارتباط، میزان سپری کردن زمان زوج‌ها با یکدیگر و مدیریت تعارض و کاهش ابعاد احتمال جدایی و فراوانی اختلاف شد. در تبیین این یافته بر مبنای نظریه هندریکس و لیوت (۲۰۰۸) می‌توان گفت آموزش روانشناختی ایماگوتراپی به زوجین کمک می‌کند تا با درک فرآیندهای ناخودآگاه خود، مهارت‌هایی را برای التیام زخم‌های گذشته و جداسازی روابط زناشویی از تأثیرات گذشته بدست

آورند. در نتیجه شرایط درک همدلی، ایجاد ارتباط سالم و ابراز سازنده خشم و احساسات منفی فراهم می‌شود. همچنین راهبردهای آموزش روانشناختی ایماگوتراپی زمینه را برای افزایش صمیمیت و ارتباط سازنده فراهم می‌کند که این عوامل باعث بهبود دیدگاه فهمی زوجین برای طلاق می‌شوند. تبیین دیگر این که رویکرد ارتباط درمانی، پریشانی ناشی از تجارب منفی را تعدیل و به زوجین برای طلاق کمک می‌کند تا ماهیت نارضایتی خود را بهتر بشناسند و با عاطفه مثبت واکنش نشان دهند که این امر نخست باعث افزایش همدلی و صمیمیت زناشویی و تسهیل پاسخدهی به احساسات همسر و در نهایت باعث افزایش دیدگاه فهمی زوجین برای طلاق می‌شود.

یافته دیگر این پژوهش نشان داد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در بهبود دیدگاه فهمی همسر اثربخش بوده و این درمان به صورت معنادار منجر به افزایش دیدگاه فهمی همسر می‌شود. این نتیجه با یافته‌های یآوری و همکاران، ۱۳۹۶؛ الهی‌فر و همکاران، ۱۳۹۷؛ فراهانی‌فر و همکاران، ۱۳۹۸؛ پترسون و همکاران، ۲۰۰۹ همسو است. در همین راستا نتایج پژوهش براون و همکاران (۲۰۱۵) که بر روی زوجین دارای کودکان با آسیب مغزی اکتسابی انجام گرفت، نشان داد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در بهبود آسفتگی روانی، انعطاف‌پذیری روانی، اعتمادبه نفس در مدیریت رفتار و اختلافات زوجین مؤثر بوده است. از نظر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، ایجاد و حفظ پریشانی، تعارض و فاصله عاطفی زوج‌ها ناشی از کنترل‌های محکم و بی‌فایده و همچنین راهبردهای اجتنابی در رابطه آن‌هاست و زوج‌ها به خاطر یأس از تلاش‌های ناکام گذشته و اجتناب تجربی متعاقب آن و در تلاش برای کنترل واکنش‌های درونی ناخواسته مرتبط با این شرایط، به طور فزاینده‌ای انعطاف‌ناپذیر و به اجتناب کامل از این شرایط متوسل می‌شوند؛ بنابراین زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد به دنبال تضعیف این فرآیندها و در نتیجه بهبود دیدگاه فهمی زوج‌هاست (پترسون و همکاران، ۲۰۰۹). با توجه به این که هافمن و اسموندسون (۲۰۰۸)، هدف اصلی رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد را درمان اجتناب‌های هیجانی، گسترش محتوای شناختی و ایجاد و حفظ تعهد در تغییرات رفتاری بیان می‌کنند، در تبیین نتایج پژوهش حاضر، می‌توان گفت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با درمان اجتناب هیجانی، بهبود دیدگاه فهمی همسر، شناسایی ارزش‌ها و ایجاد تعهد نسبت به تغییرات رفتاری توانست به زوجین کمک کند تا

مستقیماً و به ویژه در جلسات درمان با احساسات ناخوشایند سروکار داشته باشند و به جای کنترل کردن، اجتناب و به چالش کشیدن افکار و احساسات نامطلوب، آن‌ها را به طور مستقیم تجربه کنند. از طرفی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به افراد یاد می‌دهد که درد و تعارض در زندگی زناشویی وجود دارد و زوجین ضمن پذیرش و تجربه درد و آشنایی با ماهیت اصلی افکار و داستان‌های ذهنی، با راهکارهای گسلش و پذیرش افکار و احساسات ناخوشایند، آشنا شده و به ارزش‌های زندگی زناشویی پی برده و به متعهد ماندن به یک رابطه زناشویی پرمعنا و ارزشمند ترغیب شدند تا به طور کلی درد و رنج رابطه را بپذیرند و مدیریت و نحوه سازگاری با تعارضات خود را به عنوان یک ارزش در نظر گیرند و متعهدانه در راستای ایجاد یک رابطه زناشویی غنی و پرمعنا عمل کنند. بنابراین، این آموزش به زوجین کمک می‌کند تا ماهیت تجارب درونی خود را بفهمند و به ویژه این نکته را درک کنند که تجارب، کم و زیاد می‌شود و با موقعیت و رفتار ارتباط دارد (رومر و همکاران، ۲۰۰۹). از سوی دیگر، هیچ (۲۰۰۸) دریافت که رضایت زناشویی زنان به طور مثبت با دیدگاه فهمی همدلانه شوهران آن‌ها رابطه دارد. در نقطه مقابل، رضایت زناشویی شوهران از طریق دیدگاه فهمی همدلانه خود آن‌ها، انتظارات از رابطه و دیگر عوامل مرتبط تبیین شده است. در تبیین این یافته می‌توان گفت ادراک دیدگاه فهمی همسر باعث می‌شود افراد احساس کنند همسرشان به آن‌ها نگرش توجه‌آمیز دارد و به گفته‌های آن‌ها اعتبار می‌دهد و این امر باعث افزایش احترام و ارزش دهی به همسر می‌شود و این مورد خود باعث کاهش مقاومت در زوج‌ها و بهبود ارتباط میان آنان می‌شود، در نتیجه سوتفاهم در بین زوج‌ها کاهش یافته و به جای آن حس درک شدن موجب افزایش رضایت زناشویی در آنان می‌شود.

پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی بود. نخستین محدودیت این پژوهش مربوط به قلمرو مکانی و زمانی مطالعه است. این مطالعه بر روی زوجین متقاضی طلاق شهر بابل اجرا شد. لذا در صورت تعمیم‌دهی باید جوانب احتیاط صورت گیرد. در این پژوهش نمونه‌گیری به صورت در دسترس اتخاذ شد و این می‌تواند نتایج پژوهش را با محدودیت‌هایی مواجه سازد. در این مطالعه یافته‌ها از طریق پرسشنامه و به صورت خودگزارش‌دهی توسط شرکت‌کنندگان به دست آمده و مشخص نیست نتایج حاصل از مداخله‌های پژوهشی تا چه اندازه با رفتارهای واقعی در زندگی روزمره

ملاحظات اخلاقی

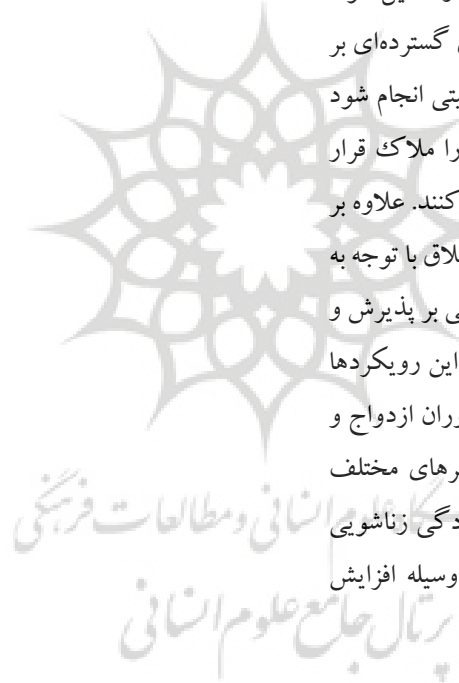
پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن است. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی رعایت شده است و تمامی شرکت کنندگان با تکمیل فرم رضایت‌نامه و به صورت کاملاً آگاهانه در پژوهش شرکت کردند. قبل از اجرای پژوهش، در خصوص محرمانه بودن اطلاعات، اهداف پژوهش و نحوه پاسخ‌گویی به پرسشنامه و شرکت در جلسات آموزشی درمانی، توضیحات لازم به شرکت کنندگان داده شد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی انجام گرفته است. **نقش هر یک از نویسندگان:** نویسنده اول این مقاله به عنوان پژوهشگر اصلی، نویسنده دوم به عنوان استاد راهنما و نویسنده سوم نیز به عنوان استاد مشاور در این پژوهش نقش داشتند.

تضاد منافع: نویسندگان هیچ تضاد منافی در رابطه با این پژوهش اعلام نمی‌نمایند.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از تمامی مراکز مشاوره و زوج‌های شرکت‌کننده در پژوهش حاضر که با بردباری در اجرای پژوهش ما را یاری کردند، قدردانی می‌شود.

مرتبط است. بر اساس این محدودیت‌ها، در این زمینه تکرار پژوهش‌های تجربی با نمونه‌های وسیع‌تر پیشنهاد می‌شود. پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آتی، اثربخشی رویکردهای آموزش روانشناختی ایماگوتراپی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سایر متغیرهای زناشویی و روانشناختی و نیز در مقایسه با دیگر درمان‌ها مورد بررسی قرار گیرند. با توجه به این که پژوهش حاضر در مراکز مشاوره خانواده شهر بابل با شرایط فرهنگی و اجتماعی خاص صورت گرفته است، بنابراین پیشنهاد می‌شود اثربخشی رویکردهای فوق در دیگر مناطق جغرافیایی در شرایط اجتماعی و فرهنگی متفاوت مورد آزمایش قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود که پرسشنامه دیدگاه فهمی زوجین براساس جمعیت و فرهنگ ایرانی تدوین و هنجاریابی و به علاوه از مصاحبه و مشاهده نیز همراه با پرسشنامه استفاده و با انجام مطالعات کیفی، عوامل دیدگاه فهمی زوجین دقیق‌تر ارزیابی و تحلیل شود. همچنین پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی تحلیل‌های گسترده‌ای بر مبنای متغیرهایی مانند سن، تحصیلات و ویژگی‌های شخصیتی انجام شود تا پژوهشگران بتوانند مبانی نظری حاصل از این پژوهش را ملاک قرار دهند و بر اساس آن، فرضیه‌های متعددی را مطرح و آزمون کنند. علاوه بر این، پیشنهاد می‌شود که مشاوران حوزه ازدواج، خانواده و طلاق با توجه به اثربخشی رویکردهای روانشناختی ایماگوتراپی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در حل تعارضات زناشویی، در مراکز مشاوره خود از این رویکردها بیشتر استفاده کنند. همچنین پژوهش حاضر می‌تواند به مشاوران ازدواج و خانواده و دیگر متخصصان حوزه خانواده، اثرگذاری متغیرهای مختلف روانشناختی را در روابط زناشویی زوجین برای کاهش دلزدگی زناشویی زوجین نشان دهد و کیفیت زندگی زناشویی آن‌ها را به وسیله افزایش مهارت‌های زناشویی ارتقاء دهد.



منابع

احمدی، سحر؛ ماردپور، علیرضا و محمودی، آرمین (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی روایت درمانی بر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، افزایش کیفیت زندگی و رضایت زناشویی در زوجین متقاضی طلاق در شهر شیراز. *مجله روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ۱۰(۳۶)، ۶۷-۸۵.

https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article_3605.html

اصلانی، خالد؛ جامعی، معصومه و رجیبی، غلامرضا (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش تصویرسازی ارتباطی بر کیفیت روابط زناشویی زوج‌ها. *مجله روانشناسی کاربردی*، ۹(۴)، ۳۷-۵۳.

https://apsy.sbu.ac.ir/article_96504.html?lang=en

خجسته‌مهر، رضا؛ روشن‌روان، نوشین و عباس‌پور، ذبیح‌الله (۱۳۹۶). دیدگاه‌فهمی خود (SDPT) و دیدگاه‌فهمی همسر (ODPT) به‌عنوان پیش‌بین‌های رضایت زناشویی. *دوفصلنامه مشاوره کاربردی*، ۷(۲)، ۳۳-۴۴.

<https://doi.org/10.22055/jac.2018.24081.1529>

خجسته‌مهر، رضا؛ سبحانی‌جو، شمس‌علی و رجیبی، غلامرضا (۱۳۹۲). اثر مستقیم و غیرمستقیم دیدگاه‌فهمی بر کیفیت زناشویی: آزمودن یک مدل میانجی. *مجله پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۸(۳۲)، ۱۳۳-۱۵۵.

https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_4299.html?lang=en

فراهانی‌فر، مریم؛ حیدری، حسن؛ داوودی، حسین و آل‌یاسین، سیدعلی (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی مشاوره انگیزشی نظام مند و درمان پذیرش و تعهد بر سبک‌های حل تعارض زنان ناسازگار زناشویی. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۷(۱)، ۴۴-۵۵.

<https://doi.org/10.52547/rbs.17.1.44>

فولادی، اسما و شکری، مریم (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر بر شادکامی زناشویی، امید و بهزیستی اجتماعی زنان در آستانه طلاق. *مجله روانشناسی اجتماعی*، ۱۰(۶۳): ۴۹-۶۳.

https://psychology.ahvaz.iau.ir/article_691777.html?lang=en

مؤمنی، خدامراد؛ صیدی، محمدسجاد؛ رضایی، خدیجه و ابراهیمی، محمد (۱۳۹۳). نقش واسطه‌ای همدلی همسران در ارتباط بین الگوهای فراغت با خرسندی و ثبات ازدواج. *فصلنامه فرهنگی-تربیتی زنان و خانواده*، ۹(۲۸)، ۱۰۷-۱۲۴.

https://cwfs.ihu.ac.ir/article_201646.html

نجاری، فیروزه، خدابخش کولایی، آناهیتا و فلسفی نژاد، محمدرضا (۱۳۹۶). اثربخشی درمان گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر احساس تنهایی و

سازگاری روان‌شناختی زنان مطلقه. *مجله دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه*، ۵(۳)، ۷۵-۶۸.

<http://jms.thums.ac.ir/article-1-459-en.html>

ولز، کوین و سورل، جان (۲۰۰۷). *زندگی با درمان مزمن (رویکرد مبتنی بر پذیرش)*. ترجمه مسگریان، فاطمه (۱۳۹۱). تهران: انتشارات ارجمند.

الهی‌فر، حسن؛ قمری، محمد و زهراکار، کیانوش (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش گروهی "درمان پذیرش و تعهد" بر صمیمیت زناشویی معلمان زن. *فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت*، ۸(۱)، ۲۰-۱۲.

<http://jhpm.ir/article-1-947-fa.html>

باوری، فاطمه؛ فلاح‌زاده، هاجر؛ قنبری، سعید و خوش‌کنش، ابوالقاسم (۱۳۹۶). تعیین اثربخشی درمان پذیرش و تعهد به شیوه گروهی بر بخشودگی زنان مطلقه، سومین همایش ملی مطالعات و تحقیقات نوین در حوزه علوم تربیتی و روانشناسی ایران.

<https://civilica.com/doc/647628/>

یوسفی، ناصر؛ کریمی‌پور، بنت‌الهدی و عزیزی، آمان (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی دو رویکرد مشاوره گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد و مشاوره گروهی راه حل مدار بر عملکرد خانواده‌های در آستانه طلاق. *مجله مطالعات روانشناختی*، ۱۳(۳)، ۹۵-۱۱۰.

<https://doi.org/10.22051/psy.2017.13474.1319>

References

- Ahmadi, S., Maredpoor, A., & Mahmoodi, A. (2019). Comparison the effectiveness of narrative therapy on early maladaptive schemas, Increasing the quality of life And marital satisfaction in couples Divorce Applicant in Shiraz City. *Psychological Methods and Models*, 10(36), 67-85. https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article_3605.html
- Aslani, K., Jamei, M., & Rajabi, G. (2015). The effectiveness of imago therapy on marital quality among referred couples to the Behbahan counseling centers. *Journal of Applied Psychology*, 9(1), 37-53. https://apsy.sbu.ac.ir/article_96504.html?lang=en
- Barzoki, M. H., Tavakoll, M., & Burrage, H. (2015). Rational-emotional 'divorce' in Iran. *Applied Research in Quality of Life*, 10(1), 107-122. <https://doi.org/10.1007/s11482-014-9303-9>
- Berger, O. (2013). José Cubero, La femme et le soldat, viols et violences de guerre du Moyen Âge à nos jours. *Imago*, 2012, 355 pages. *Revue historique des armées*, (270). <http://journals.openedition.org/rha/7669>
- Brown, F. L., Whittingham, K., Boyd, R. N., McKinlay, L., & Sofronoff, K. (2015). Does Stepping Stones

- Triple P plus Acceptance and Commitment Therapy improve parent, couple, and family adjustment following paediatric acquired brain injury? A randomised controlled trial. *Behaviour research and therapy*, 73, 58-66. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.07.001>
- DeLongis, A., & Zwicker, A. (2017). Marital satisfaction and divorce in couples in stepfamilies. *Current opinion in psychology*, 13, 158-161. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.11.003>
- Elahifar, H., Ghamari, M., & Zaharakar, K. (2019). The effectiveness of group treatment of "Acceptance and Commitment Therapy (ACT)" on marital intimacy of female teachers. *Journal of Health Promotion Management*, 8(1), 12-20. <http://jhpm.ir/article-1-947-fa.html>
- Ellison, C. G., Walker, A. B., Glenn, N. D., & Marquardt, E. (2011). The effects of parental marital discord and divorce on the religious and spiritual lives of young adults. *Social Science Research*, 40(2), 538-551. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2010.10.010>
- Farahanifar M, Heidari H, Davodi H, Aleyasin S A. (2019). Comparison of Effectiveness of Systematic Motivational Counseling and Acceptance and Commitment Therapy on Conflict Resolution Styles of Incompatible Marital Woman. *Journal of Research in Behavioral Sciences*, 17 (1), 44-55. <https://doi.org/10.52547/rbs.17.1.44>
- Fooladi, A., & Shokri, M. (2022). The effectiveness positive mindfulness education on marital happiness, hope and social well-being of women on the verge of divorce. *Scientific Journal of Social Psychology*, 10(63), 49-63. https://psychology.ahvaz.iau.ir/article_691777.htm?lang=en
- Gehlert, N. C., Schmidt, C. D., Giegerich, V., & Luquet, W. (2017). Randomized controlled trial of imago relationship therapy: Exploring statistical and clinical significance. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 16(3), 188-209. <https://doi.org/10.1080/15332691.2016.1253518>
- Gronholm, P. C., Flynn, M., Edmonds, C. J., & Gardner, M. R. (2012). Empathic and non-empathic routes to visuospatial perspective-taking. *Consciousness and Cognition*, 21(1), 494-500. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2011.12.004>
- Hatch, D. L. (2008). *Factors that influence the association between adult attachment and marital satisfaction*. Utah State University.
- Hendrix, H. (1996). The evolution of imago relationship therapy: A personal and professional journey. *Journal of Imago Relationship Therapy*, 1(1), 1-17. <http://imagoslovenija.si/wpcontent/uploads/2011/02/theevolutionofirt.pdf>
- Hendrix, H., & Elliott, R. (2008). An orientation to imago relationship therapy. *Nashville Omen*, 7(23), 37-48.
- Hendrix, H., Hunt, H. L., Luquet, W., & Carlson, J. (2015). Using the Imago dialogue to deepen couple's therapy. *The Journal of Individual Psychology*, 71(3), 253-272. <https://doi.org/10.1353/jip.2015.0029>
- Hofmann, S. G., & Asmundson, G. J. (2008). Acceptance and mindfulness-based therapy: new wave or old hat? *Clinical psychology review*, 28(1), 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.09.003>
- Hsin, L., & Snow, C. (2017). Social perspective taking: A benefit of bilingualism in academic writing. *Reading and Writing*, 30(6), 1193-1214. <https://doi.org/10.1007/s11145-016-9718-9>
- Jarnkvist, K. (2020). Using Intersectional Perspectives in the Studies of Non-Religion Ritualization. *Religions*, 12(1), 2-9. <https://doi.org/10.3390/rel12010002>
- Johnson, S. R., Cooper, M. N., Davis, E. A., & Jones, T. W. (2013). Hypoglycaemia, fear of hypoglycaemia and quality of life in children with Type 1 diabetes and their parents. *Diabetic Medicine*, 30(9), 1126-1131. <https://doi.org/10.1111/dme.12247>
- Kellas, J. K., Carr, K., Horstman, H. K., & Dilillo, D. (2017). The Communicated Perspective-Taking Rating System and links to well-being in marital conflict. *Personal Relationships*, 24(1), 185-202. <https://doi.org/10.1111/pere.12177>
- Khojasteh Mehr, R., roshanravan, N., & Abbaspour, Z. (2018). Self Dyadic Perspective Taking (SDPT) and Other Dyadic Perspective Taking (ODPT) as predictors of marital satisfaction. *Biannual Journal of Applied Counseling*, 7(2), 33-44. <https://doi.org/10.22055/jac.2018.24081.1529>
- KhojastehMehr, R., Sobhani-joo, S., Rajabi, G. (2014). Direct and Indirect Effect of Perspective-taking on Marital Quality: Testing a Mediation Model. *Journal of Modern Psychological Researches*, 8(32), 129-151. https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_4299.html?lang=en
- Lamothe, M., Boujut, E., Zenasni, F., & Sultan, S. (2014). To be or not to be empathic: the combined role of empathic concern and perspective taking in understanding burnout in general practice. *BMC*

- family practice*, 15(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-15-15>
- Long, E. C. (1990). Measuring dyadic perspective-taking: Two scales for assessing perspective-taking in marriage and similar dyads. *Educational and psychological measurement*, 50(1), 91-103. <https://doi.org/10.1177/0013164490501008>
- McClure, J. B., Bricker, J., Mull, K., & Heffner, J. L. (2020). Comparative effectiveness of group-delivered acceptance and commitment therapy versus cognitive behavioral therapy for smoking cessation: a randomized controlled trial. *Nicotine & Tobacco Research*, 22(3), 354-362. <https://doi.org/10.1093/ntr/nty268>
- Momeni, Kh., Seydi, M.S., Rezaee, Kh., Ebrahimi, M. (2014). The Women and Families Cultural-Educational. *The Women and Families Cultural-Educational Journal*, 9(28), 107-123. https://cwfs.ihu.ac.ir/article_201646.html
- Muro, L., Holliman, R., & Luquet, W. (2016). Imago relationship therapy and accurate empathy development. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 15(3), 232-246. <https://doi.org/10.1080/15332691.2015.1024373>
- Muro, L., Holliman, R., & Luquet, W. (2016). Imago relationship therapy and accurate empathy development. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 15(3), 232-246. <https://doi.org/10.1080/15332691.2015.1024373>
- Najjari, F., KhodabakhshiKoolae, A., & Falsafinejad, M. R. (2017). The effectiveness of group therapy based on Acceptance and Commitment (ACT) on loneliness and psychological adjustment in women after divorce. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences*, 5(3), 68-75. <http://jms.thums.ac.ir/article-1-459-en.html>
- elson, B. W., Laurent, S. M., Bernstein, R., & Laurent, H. K. (2017). Perspective-taking influences autonomic attunement between partners during discussion of conflict. *Journal of Social and Personal Relationships*, 34(2), 139-165. <https://doi.org/10.1177/0265407515626595>
- Özgüç, S., & Tanrıverdi, D. (2018). Relations between depression level and conflict resolution styles, marital adjustments of patients with major depression and their spouses. *Archives of psychiatric nursing*, 32(3), 337-342. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.11.022>
- Peterson, B. D., Eifert, G. H., Feingold, T., & Davidson, S. (2009). Using acceptance and commitment therapy to treat distressed couples: A case study with two couples. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16(4), 430-442. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2008.12.009>
- Quinlan, E., Deane, F. P., & Crowe, T. (2021). Types and severity of interpersonal problems in Australian mental health careers. *Counselling Psychology Quarterly*, 34(2), 235-252. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1722611>
- Roemer, L., Lee, J. K., Salters-Pedneault, K., Erisman, S. M., Orsillo, S. M., & Mennin, D. S. (2009). Mindfulness and emotion regulation difficulties in generalized anxiety disorder: Preliminary evidence for independent and overlapping contributions. *Behavior therapy*, 40(2), 142-154. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2008.04.001>
- Sands, A., Thompson, E. J., & Gaysina, D. (2017). Long-term influences of parental divorce on offspring affective disorders: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 218, 105-114. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.04.015>
- Sbarra, D. A., & Coan, J. A. (2018). Relationships and health: The critical role of affective science. *Emotion Review*, 10(1), 40-54. <https://doi.org/10.1177/1754073917696584>
- Somohano, V. C. (2013). Mindfulness, attachment style and conflict resolution behaviors in romantic relationships. <http://hdl.handle.net/2148/1486>
- Surtees, A., Apperly, I., & Samson, D. (2016). I've got your number: Spontaneous perspective-taking in an interactive task. *Cognition*, 150, 43-52. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2016.01.014>
- Vowles, K., Sorrell, J. (2007). *Living with chronic treatment (an acceptance-based approach)*. Translated by Mesgarian, Fatemeh (2012), Tehran: Arjmand Publications.
- Weisskirch, R. S. (2018). Psychosocial intimacy, relationships with parents, and well-being among emerging adults. *Journal of Child and Family Studies*, 27(11), 3497-3505. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1171-8>
- Werner, H., Young, C., Hakeberg, M. et al. A behavioural intervention for young adults with dental caries, using acceptance and commitment therapy (ACT): treatment manual and case illustration. *BMC Oral Health* 20, 233 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01213-4>
- Yavari, F; Falahzadeh, Hajar; Ghanbari, S., Khoshkonesh, A (2016). Determining the effectiveness of group-based acceptance and commitment therapy on the

forgiveness of divorced women, *the Third National Conference on the New Research and Studies in the Field of Education and Psychology Iran*.
<https://civilica.com/doc/647628/>

Yoosefi, N., Karimipour, B. H., & Azizi, A. (2017). Comparing the Effectiveness of Group Counseling Based on Acceptance and Commitment and Solution-Focused Group Counseling on Function of the Families in the Verge of Divorce. *Journal of Psychological Studies*, 13(3), 95-110.
<https://doi.org/10.22051/psy.2017.13474.1319>

Zhang, C. Q., Leeming, E., Smith, P., Chung, P. K., Hagger, M. S., & Hayes, S. C. (2018). Acceptance and commitment therapy for health behavior change: a contextually-driven approach. *Frontiers in psychology*, 8, 2350.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02350>

