



Print ISSN: 2251-6654
Online ISSN: 2588-3542



Journal of Family Counseling and Psychotherapy

Volume 13, Issue 2 - February 2024

 **10.22034/FCP.2024.139015.2155**

Acceptance and commitment group training based improve fear of intimacy in women with emotional divorce

Received: 22 / 10 / 2023 **Accepted:** 21 / 2 / 2024

- 1- **Rashidi, Mohammad reza*** Master of Family Counseling, University of Shahid Beheshti, Tehran, Iran.
- 2- **Nazarboland, Neda** Department of Psychology, University of Shahid Beheshti, Tehran, Iran.
- 3- **Falahzade, Hajar** Department of Psychology, University of Shahid Beheshti, Tehran, Iran.

Abstract

The aim of this study was group education based on acceptance and commitment (ACT) on fear of intimacy in women with emotional divorce. The research method was quasi-experimental: pretest-posttest and two-month follow-up. The statistical population included married women with emotional divorce who referred to Yazd Family Counseling Center in 2020. All women who referred to this center completed an emotional divorce questionnaire. Individuals with emotional divorce were randomly assigned to experimental and control groups (20 people in each group). Both groups completed a questionnaire of fear of intimacy and the experimental group was exposed to eight 90-minute weekly sessions based on acceptance and commitment training. At the end, the questionnaire was administered again in both groups and in the follow-up period after 8 weeks, both groups completed the questionnaires. The results of analysis of covariance showed that teaching an approach based on acceptance and commitment improves positive emotions towards the spouse in married women suffering from emotional divorce. Thus, ACT skills lead to cognitive evaluation of emotions, decrease in negative emotions, increase in positive emotions and adaptive behavior, and ultimately lead to increased cognitive regulation of emotions.

Keywords: Emotional divorce, Fear of intimacy, Acceptance and commitment treatment.



Introduction

the family is an institution that is formed based on the marriage of men and women . this institution is the foundation for the construction of human personality and the most important factor in the evolution of human society . marriage is considered as the first affective and legal obligation that individuals accept and as the highest social order to achieve the emotional and safety needs of individuals . (Eskandari, sohrabi, moatamedy, farrokhi, 2017).

the same harmony and interests that attract both are not enough for years to hold them together . sometimes there are difficulties in common life that couples need to overcome . when the inevitable tensions in life arrive in a different way of view ,makes the family void , as it destroys the emotional relations between the couple and creates emotional distance (Akbari, Pursharifi, Azimi, Fahimi, Amiri Pichaklaei, **2016**).

even if there are reasons why marital life continues and does not result in the dissolution of the family, which lacks love , companionship , and friendship ,and spend time (Golzari, **2011**).

emotional divorce is one of the most painful social phenomena from the point of view of research , emotional divorce causes a lot of emotional pressure to the couple , and lead to of depression , anxiety , distress and also a decrease in positive affect between couples and increases the likelihood of infidelity (Golzari, **2011**).

Emotional divorce is considered as the first stage of divorce and represents a weak marital relationship ,in which the bitter feeling of alienation is replaced by intimacy . perhaps the husband and wife remain together until the end of his life but the attraction of trust in both sides is greatly reduced . while the spouses live under a roof , the relationships between them are completely disconnected or with out tendency (Abdollahi, 2013).

emotional divorce has effects on all members (including couples and children).couples without feeling of happiness ,will only live their lives .thus ,the types of psychological and physical problems such as behavioral disorders ,anxiety ,stress ,depression ,anxiety ,fear of the future ,feelings of inferiority ,lack of happiness and former vitality ,isolation are resulted that makes the couples affective conditions more difficult. (Bastani, Golzari, Rowshani, **2010**).

one of the methods that can reduce the fear of intimacy is the acceptance and commitment therapy (act) approach. some studies suggest that (act) training has a



positive effect on improving fear of intimacy and can increase the intimacy and marital satisfaction of married women (Solgi, Ataie, Moghanlu, 2018).

therefore ,it seems that the(act) can decrease fear of intimacy in couples who experience emotional divorce for different reasons . intimacy is a fundamental human need and is an important factor in the development of friendly relations . in other words ,intimacy is a close personal relation with another person that requires knowledge ,deep understanding , acceptance and understanding of thoughts and feelings . another look intimacy is an interactive process ,and includes emotional ,psychological ,intellectual ,sexual ,physical ,spiritual ,recreational and aesthetic dimensions (Bogarozzi, **2001**).

also ,if people fail to satisfy this need for intimacy in the current relationship ,it is more likely to end this relationship than those who satisfy this need in their present relationship .multiple sources emphasize that the common factor in most of the turbulent relations is that even the couples do not meet their intimate needs (Halford, Keefer, Osgarby, 2002).

and in principle , the disturbed couples express fewer their intimacy with each other . thus avoiding intimate relationships can have destructive effects on emotional health , leading to loneliness , emotional isolation and dysfunctional response to stress (Halford, Sanders, Behrens, 2001).

the treatment is based on the acceptance and commitment of a third wave behavioral therapy , which believes this processes (acceptance , faulting , being , themselves as context , value and commitment) are responsible for promoting psychological flexibility , and the lack of psychological inflexibility leads to emotional conflicts and divorce (Seif, 2016).

one of the main factors of pathology in emotion disorders is how a person relates to thoughts , emotions and manners . the goal of (act) is not to change the shape or frequency of thoughts and feelings , but also to reinforce psychological flexibility that requires the ability to communicate with the present moment and to differentiate themselves from their internal thoughts and experiences (Hayes, Luoma, Bond, Masuda, Lillis, 2006).

hayes ,pistorello and levine (2012) have shown that the (act) has positive changes in a wide range of applications and developmental domains.the purpose of this therapy is to help authorities create a perfect ,rich and meaningful life ,while it has a life - threatening



life and so that the effective control of pain ,suffering and stresses that life has created for him and create a fruitful and meaningful life (Izadi, Abedi, 2013).

as a result ,due to the short duration of the treatment and the ability to understand the treatment and the flexibility of the people in this treatment (Hayes,Strosahl, Bunting, Twohig, Wilson, 2012) the present study ,focusing on women 's society ,seeks to determine whether acceptance and commitment training is significant on reducing fear of intimacy in women with emotional divorce .

Methodology

this study was semi - experimental with pre - test - post - test and following - two months. the statistical population of the study included women with emotional divorce that referred to counseling centers of yazd family .

the sampling method in this research was available sampling method and the number of subjects in the first stage was 68.among them ,40 subjects (subjects with lower score than 8) and the probability of affective divorce in their lives were excluded from the study ,and then the subjects in the emotional divorce questionnaire were assigned to experimental and control groups (n = 20) .

to analyze the data ,spss software and descriptive methods and analysis of covariance with repeated measures will be used .

Results and discussion

Table1 the mean of fear variable was intimacy in the pre - test , post - test and post - test.

variable	plane	group	Mean difference	Standard error	Meaningful
Fear of intimacy	Pre-exam	post - test	9.350	2.483	0.002
		Follow up	10.450	2.408	0.001
	post - test	Pre-exam	-0.350	2.483	002
		Follow up	1.100	1.460	1
	Follow up	Pre-exam	-10.450	2.408	0.001
		post - test	-1.100	1.460	1

the results of the study showed that by controlling the pre - test scores ,the mean score of fear of intimacy in the experimental group was significantly more than the mean scores of fear of intimacy in the pre - test ,however ,because of the time of mean fear of intimacy ,in following test ,there was no significant difference in post - test . therefore ,it can be



concluded that the treatment based on acceptance and commitment is significantly in the control group ,and it affects the reduction of fear of intimacy in the post - test .

on the other hand ,I ,interpersonal communication close ,allows people to meet their needs ,be considered valuable ,valued and willing to be accepted ,thus causing satisfaction with communication problems and satisfying relationships. while avoiding intimacy is characteristic of people who describe their relationships with satisfaction. people who avoid intimacy and avoid intimacy are likely to be difficult to approach others and to establish warm relationships and satisfy their satisfaction. in addition ,avoiding intimate relationships can have bad effects on emotional health ,which leads to loneliness ,emotional isolation and dysfunctional responses to stress. fear of intimacy is not only fear of approaching others ,but also on existential fears. getting closer to someone else in romance informs the person that life is valuable ,but it has to end up (riggs,2014).

the results of this study were consistent with the findings of naqvi , اسدپور , کسائی , thomas ,harmon (2000). education based on acceptance and commitment in women with emotional divorce causes them to reduce the intensity of unpleasant emotions by properly using emotions ,knowing emotions and accepting them and expressing the emotions in situations of life. in the face of different situations ,they have more constructive coping .as a result ,the psychological adjustment and well - being of the individual improves and the quality and intimacy of life can be improved significantly .

Thelen, M. H., Jillon, S., Thomas, A., & Harmon, R (2000). in research entitled the influence of fear of intimacy in pre - marital intimacy revealed that fear of intimacy had an important effect on marital problems and dissatisfaction . the act model is the act of communication theory (RFT) created by (hayes , ternike , holmes , 2010).

RFT facilitates human language and allows for the preservation of the delicacy and delicacy of complex human behaviors such as love and love relations. this theory gives us a fundamental theoretical concept of romantic behavior and is shaped by a general approach to mental health which has presented the method based on acceptance and commitment. one advantage of this theory is that the tool offers a potential complexity discovery in human relationships and facilitates the vision of a person to problems and how to help solve these problems (Deval, Bernard, Monestès, 2017).

Therefore ,acceptance and commitment therapy with emphasis on fear management techniques helps them to experience any emotion and emotion of unwanted inner emotion



when they relate to their spouse ,so that they can move with the presence of painful and unpleasant emotions in proportion to those that involve married intimacy with spouse .

Acknowledgments

researchers have focused on the necessity of using all researchers who have contributed to this research by the authors.

Authors' contributions

the contribution of the first author in this research was gathering data ,data analysis and writing articles ,second and third authors of supervisors and advisors.

Funding

all the financial resources and the cost of the study and the publication of the paper are solely those of the authors and no financial support has been received.

Availability of data and materials

the procedure of the study was that in the 4 months period ,through available sampling ,all women referred to the counseling center of yazd city including (counseling center and counseling center of the blue room) ,which were based on the diagnosis of the consultant ,were identified and through completing the questionnaire affective divorce in the clinic and individually were reviewed and the results were not available to anyone.

Ethics approval and consent to participate

the participants were satisfied because of the confidentiality of information and confidentiality as well as maintaining their identity separately from the data.

Consent for publication

the authors are satisfied with the publication of this article.

Competing interests

this research does not contradict the interests of any person or organization.



References

- Abdollahi, M. (2013). Emotional divorce, concepts and symbols. *Journal of Report*, 255, **18** [in Persian]. <https://doi.org/10.22108/srspi.2019.114366.1355>
- Akbari, E., Pursharifi, H., Azimi, Z., Fahimi, S., & Amiri Pichaklaei, A. (2012). The Effectiveness of Mutual Behavior Analysis Group Therapy on Increasing Satisfaction, Adjustment, Positive Feelings, and Intimacy of Couples Experiencing Emotional Divorce. *Journal Of Family Counseling and Psychotherapy*, **2** (4), **13- 25** [in Persian]. <https://doi.org/20.1001.1.22516654.1391.2.4.2.3>
- Bahrami, f. (2020). Attachment processes in couple and family therapy. <https://doi.org/10.1177/0145445500242004>
- Bastani, S., Golzari, M., & Rowshani, SH. (2010). Causes and Intervening Conditions of Emotional Divorce: Examining Cases in a Tehran Consulting Center. *Iranian journal of Social Problems*, **1** (3), **1- 20**. <https://doi.org/news?newsCode=1032&lang=en>
- Bogarozzi, D. A. (2001). Enhancing intimacy in marriage. Banner Rouledye. Tylor & forancis. <https://doi.org/10.1016/j.jtcc.2016.10.002>
- Deval, C., Bernard-Curie, S., & Monestès, J. L. (2017). Effects of an acceptance and commitment therapy intervention on leaders' and managers' psychological flexibility. *Journal de Therapie Comportementale et Cognitive*, **27** (1), **34-42**. <https://doi.org/10.1016/j.jtcc.2016.10.002>
- Hadi, S., Eskandari, H., sohrabi, F., moatamedy, A., farrokhi, N. (2017). Relationship between attachment styles and marital commitment in people with marital infidelity. *Scientific Journal of Consulting Research*, **15** (60), 42-59 [in Persian]. <http://doi.org/irancounseling.ir/journal/article%2D1%2D479%2Den.html>
- Halford, W. K., Sanders, M. R., & Behrens, B. C. (2001). Can skills training prevent relationship problems in at-risk couples? Four-year effects of a behavioral relationship education program. *Journal of Family Psychology*, **15**(4), 750–768. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0893-3200.15.4.750>
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour research and therapy*, **44**(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S. C., Pistorello, J., & Levin, M. E. (2012). Acceptance and commitment therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*, **40**(7), 976-1002. <https://doi.org/10.1177/0011000012460836>
- Hayes, S. C, Strosahl, K. D., Bunting, K., Twohig, M., & Wilson, K. G. (2012). What is acceptance and commitment therapy? In S. C. Hayes & K. D. Strosahl (Eds.), A



practical guide to acceptance and commitment therapy.
<https://doi.org/10.1177/0011000012460836>

Moteshafie S, Jamshidimanesh M, Haghani SH. [The Relationship Sexual Satisfaction and the Marital Burnout in Married Women of Yasouj City (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2023; 35(140): 544-559.

<https://doi.org/10.32598/ijn.35.140.518>

Izadi, R., & Abedi, M. R. (2013). Acceptance and commitment based therapy. Tehran: Jangal. <http://doi.org/article-1-1963-en.html>

Naghavi, M., Asadpour, E., & Kasaei, A. (2020). The effectiveness of group counselling based on acceptance and commitment therapy on increasing psychological flexibility and marital intimacy of infertile women. Journal of Health Psychology, 32 (8), 126-105. <https://doi.org/publication/365636478>

Raeisi, H., Rasouli, M., Kasaei, A. (2021). Comparison of the effect of group therapy based on of acceptance and commitment therapy and dialectical behavioral therapy on resilience of divorce woman under the auspices of the imam khomeini relief committee and behzisti organization. Journal of Psychological Sciences, 20(102),860-849 [in Persian].

<https://dx.doi.org/10.52547/JFR.19.1.125>

Rafezi Z, Keshaei M. The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Increasing Intimacy and Marital Adjustment of Patients with Substance Use Disorders. J Police Med. 2020;9(2):119- 126

http://teb.police.ir/teb/index.php?slc_lang=en&sid=1

Seif, A. A. (2016). Introducing first, second and third generation behavioral and cognitive therapies with emphasis on acceptance and commitment dependent therapy. Tehran: Didar Publications. <https://doi.org/10.52547/JFR.17.4.633>

Solgi, Z., & Ataie Moghanlu. (2018). The efficacy of acceptance and commitment therapy (ACT) on type A personality, happiness and loneliness in adolescents living in the correctional and rehabilitation center. Quarterly Social Psychology Research, 28 (1), 54- 41. <http://doi.org/article-1-1524-en.html>

Yousefi Moridani, M., Fallahian, H., & Mikaeli, N. (2019).The role of marital burnout, marital instability, and cognitive failure in predicting the tendency



to divorce in couples. Fpcej, 5- (1), 139-154.
<http://dorl.net/dor/20.1001.1.24234869.1398.5.1.6.3>

Zarini, S., Khorshidinejad, R. (2016). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Reducing Marital Boredom of Couples with Family Problems Referred to Tehran Counseling Centers. The first national conference on a healthy family model with a focus on divorce prevention at Semnan University.
<http://doi.org/article-1-706-en.html>





Print ISSN: 2251-6654
Online ISSN: 2588-3542



Journal of Family Counseling and Psychotherapy

Volume 13, Issue 2 - February 2024

10.22034/FCP.2024.139015.2155

آموزش گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود ترس از صمیمیت در زنان دچار طلاق عاطفی

رشیدی، محمدرضا*

کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

نظربلند، ندا،

استادیار گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی تهران، تهران، ایران.

فلاح زاده، هاجر،

استادیار گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی تهران، تهران، ایران.

پذیرش: ۱۴۰۲-۱۲-۰۲

دریافت: ۱۴۰۲-۰۷-۳۰

چکیده

هدف پژوهش آموزش گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر کاهش ترس از صمیمیت در زنان دچار طلاق عاطفی بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری شامل زنان متأهل دارای طلاق عاطفی مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره خانواده شهر یزد در سال ۱۳۹۹ بود. کلیه زنان مراجعه‌کننده به این مرکز پرسشنامه طلاق عاطفی را تکمیل کردند. افراد مبتلا به طلاق عاطفی با روش تصادفی ساده به گروه‌های آزمایش و گواه تخصیص داده شدند (هر گروه ۲۰ نفر). هر دو گروه پرسشنامه ترس از صمیمیت را تکمیل کردند و گروه آزمایش هشت جلسه هفتگی ۹۰ دقیقه‌ای در معرض آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد قرار گرفت. در پایان پرسشنامه مذکور مجدداً در هر دو گروه اجرا شد و در دوره پیگیری پس از ۸ هفته هر دو گروه این پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. نتایج آزمون تحلیل واریانس نشان داد آموزش رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد ACT موجب بهبود ترس از صمیمیت می‌شود و میزان صمیمیت و شادی زناشویی زنان متأهل طلاق عاطفی را افزایش می‌دهد. بنابراین درمان (ACT) با تأکید بر تکنیک‌های مدیریت ترس از صمیمیت به تجربه هر احساس و هیجان درونی ناخواسته‌ای در هنگام رابطه با همسر به زوجین کمک کرد تا بتوانند با حضور هیجانات دردناک و ناخوشایند، متناسب با ارزش‌هایشان که شامل صمیمیت زناشویی با همسر می‌شود حرکت کنند که این امر موجب بهبود صمیمیت زناشویی در میان آن‌ها شد.

کلیدواژه‌ها: طلاق عاطفی، کاهش ترس از صمیمیت، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد



مقدمه

خانواده و کانون آن حیاتی ترین و پربرکت ترین نهاد جهان هستی است و همچنین باشکوه ترین جلوه حیات و آفرینش خانواده است؛ و غایت یا هدف اصلی خانواده دستیابی به آرامش و تجربه خوشبختی و کمال است و درواقع رسالت اصلی زوجین آن است که با مهربانی، محبت، مودت و رحمت، آرامش بخش وجود همدیگر باشند. (نعمتی، سوگولی تپه، صالحی، رحیمی، خالدین^۱، ۲۰۲۱).

از سوی دیگر ازدواج که یکی از مهمترین تصمیم ها در زندگی هر فرد است و یک ازدواج رضایت بخش محل تلاقی و ارتباط و تبادل احساسات و عواطف سازنده و مثبت میان زوجین است و همچنین شکل گیری ازدواج در خانواده عاملی برای پر کردن کاستی ها و خلاهای احساسی و عقلانی و مشکلات و عوامل متعدد آسیب زا و شکننده می شود. بنابراین تشکیل خانواده بهنجار و سالم و عملکرد سالم نهاد خانواده، نقش کلیدی و مهمی در سلامت و بهزیستی و کیفیت زندگی کل جامعه دارد. همچنین پایداری و ماندگاری زندگی مشترک زوجین از اهمیت ویژه ای برخوردار است، زوجین می توانند در کنار هم کانون رشد و تکامل، التیام بخشی و یاری گر همدیگر باشند و یا بستری برای درگیری، تعارض و ناسازگاری و نبود آرامش روانی را برای همدیگر فراهم نمایند. اگر زوجین متعارض قادر به حل مسائل و اختلافات و تعارضات خود نباشند، ادامه این تعارضات می تواند منجر به جدایی یا طلاق عاطفی آنها گردد، دلایل اصلی ازدواج عمدتاً عشق و محبت، داشتن شریک و همراه در زندگی، ارضای نیازهای عاطفی - روانی و افزایش شادی و خشنودی است، به خوبی ثابت شده که بنیان ازدواج در طول زمان دچار تغییرات قابل ملاحظه ای شده است اما با وجود این هنوز بنیانی با ارزش محسوب می شود و روابط زناشویی همچنان اساس رشد فردی و خانوادگی بشمار می آید (نعمتی، سوگولی تپه، خالدین^۲، ۲۰۲۲). از طرفی هماهنگی و علائق مشترکی که در ابتدا دو فرد را به سوی هم جذب می کند، در طی سالیان برای نگه داشتن آن ها کنار یکدیگر کافی نیستند. گاهی در زندگی مشترک مشکلاتی پیش می آید که لازم است زوجها بر آن ها غلبه کنند، زمانی که تنش های اجتناب ناپذیر زندگی به شکل اختلاف نظر ها و ناامیدی ها از راه می رسند، چرا که روابط عاطفی بین زوجین را از بین می برد و فاصله عاطفی ایجاد می کند (اکبری، پورشریفی، عظیمی، فهیمی و

1- Nemati Sogolitappeh, Salehi, Rahimi, Khaledian

2- navabinejad



امیری پیچاکلائی^۱، ۱۳۹۵). حتی اگر بنا به عللی زندگی زناشویی تداوم یابد و به انحلال خانواده منجر نشود، برخی از ازدواج‌ها که با طلاق پایان نمی‌یابند، به‌نوعی زندگی زناشویی تبدیل می‌شوند که به مرور زمان عشق و علاقه، مصاحبت و دوستی میان زوجین را کمرنگ تر کرده و گاهی به طور کامل محو می‌کند و موجبات مشکلات روحی و روانی می‌شود و به مرور روابطی سرد و بی تفاوت و در نهایت طلاق عاطفی را برای آن‌ها فراهم می‌کند (یوسفی مریدانی، فلاحیان، میکائیل^۲، ۲۰۱۹). از طرفی طلاق عاطفی در زمره دردناک ترین پدیده‌های اجتماعی از دیدگاه پژوهشی است، طلاق عاطفی، فشار عاطفی زیادی به زوج وارد می‌کند، این مشکل افسردگی، اضطراب، پریشانی، کاهش صمیمیت و همچنین کاهش عواطف مثبت بین زوجین را در پی دارد و چنان زوجین را از توانایی لازم برای تصدیق یکدیگر، گوش دادن و پاسخ‌های غیرتدافعی به نیازهای همسر خود و تمرکز بر مسائل موجود در هنگام بروز سوءتفاهم‌ها و احساسات منفی محروم می‌کند که مقدمات شکل‌گیری بی‌اعتمادی و عدم تعهد ایجاد می‌گردد و دیگر زوجین تلاش نمی‌کنند تا نیازهای هیجانی و روانی همدیگر را تأمین و برآورده سازند و از تماس‌های اجتماعی اجتناب نموده و این مسائل بنیان خانواده را سست می‌کند و احتمال خیانت به همسر را افزایش می‌دهد (نعمتی، سوگولی تپه، خالدیان، ۲۰۲۲). طلاق عاطفی^۳ را اولین مرحله فرایند طلاق می‌دانند و بیانگر رابطه زناشویی روبه‌زوال است که در آن احساس تلخ بیگانگی، جایگزین یگانگی و صمیمیت شده است و زمانی است که افراد احساس می‌کنند که آنچه انجام می‌دهند مهم نیست و خودشان نیز افراد مهم و موثری در زندگی نیستند و همچنین شاید زن و شوهر تا پایان عمر مانند یک گروه اجتماعی در کنار هم بمانند و زیر یک سقف زندگی کنند، اما جاذبه اعتماد و صمیمیت طرفین به شدت کاهش یافته باشد (متشفیع، جمشیدی منش، حقانی^۴، ۱۴۰۱).

طلاق عاطفی تأثیراتی دارد که این تأثیرات و درگیری‌ها بر همه اعضا (اعم از خود زوجین و بچه‌ها) می‌باشد زوجین بدون احساس خوشبختی، رضایت یا شادی فقط عمر خود را سر می‌کنند در نتیجه انواع مشکلات روان‌شناختی و جسمی از جمله اختلالات رفتاری، اضطراب، استرس، افسردگی، ناکامی، ماتم‌زدگی، نگرانی، ترس از آینده، احساس حقارت، کاهش اعتماد به نفس، احساس شکست، نداشتن احساس شادی و نشاط سابق، ناامیدی، خستگی و تعارض‌ها بروز می‌کند که در نتیجه گوشه‌گیری و انزوا حاصل می‌شود که

1- Akbari, Pursharifi, Azimi, Fahimi, & Amiri Pichaklaei

2- Mikaeli & Fallahian, Moridani Yousefi

3- Emotional Divorce

4- Moteshafie, Jamshidimanesh, Haghani



شرایط عاطفی زوجین را سخت‌تر می‌کند و وجود این اختلالات سبب می‌شود صمیمیت زوجین نسبت به همدیگر از بین برود و پایه‌های خانواده تخریب شود (متشفیغ، جمشیدی منش، حقانی، ۱۴۰۱). از دیگر مؤلفه‌های تاثیر گذار در روابط زوجین صمیمیت است. بنابراین اجتناب از روابط صمیمانه می‌تواند اثرات مخربی بر سلامت هیجانی داشته باشد که منجر به تنهایی، انزوای هیجانی و پاسخ ناکارآمد به استرس می‌گردد. بر این اساس میزانی از صمیمیت در ازدواج برای داشتن ارتباطات زناشویی محکم ضروری به نظر میرسد. در واقع صمیمیت فرایندی است که قبل از ازدواج شروع می‌شود و بعد از آن نیز ادامه می‌یابد (گاتمن، ۲۰۱۷).

صمیمیت^۱ در زندگی مشترک به عنوان یک نیاز اساسی انسان شناخته شده است و به نزدیکی، تشابه و رابطه صمیمانه با همسر اشاره دارد و مستلزم آگاهی و درک عمیق، پذیرش و ابراز افکار و احساسات می‌باشد (تاهیر و خان^۲، ۲۰۲۱). از نگاهی دیگر صمیمیت یک فرایند تعاملی، پویا و ترکیبی است و شامل ابعاد عاطفی، روان‌شناختی، عقلانی، جنسی، بدنی، معنوی، اجتماعی تفریحی و زیباشناختی می‌شود همچنین اگر افراد نتوانند این نیاز به صمیمیت را در رابطه جاری ارضاء کنند در مقایسه با افراد که این نیاز را در ارتباط فعلی خود ارضاء می‌کنند، احتمال بیشتری برای پایان دادن به روابط جاری وجود دارد. به‌علاوه وجود مهارت‌ها در زوجها در زمینه افزایش صمیمیت، کاهش قابل توجه نابسامانی‌های خانوادگی و اجتماعی را به‌دنبال خواهد داشت، زیرا صمیمیت یکی از جنبه‌های حیاتی سیستم زناشویی است که همسران در رابطه خویش احساس و تجربه می‌کنند. صمیمیت زناشویی به صورت الگوی رفتاری بسیار مهمی مفهوم سازی شده است که جنبه‌های عاطفی و هیجانی و اجتماعی نیرومندی دارد و بر پایه پذیرش، رضایت خاطر و عشق شکل می‌گیرد (حسینی، ابومعالی، و کیلی^۳، ۱۴۰۰).

هرچند وجود مؤلفه‌های صمیمیت در زوجین پیامدهای ذکر شده را دارا است از طرفی صمیمی نبودن همسران و یا احساس کمبود صمیمیت در روابط زناشویی یکی از شاخص‌های آشفتگی در روابط زناشویی محسوب می‌شود. اجتناب از روابط صمیمانه از جمله عوامل شکست زندگی خانوادگی است (حسینی و همکاران^۴، ۱۴۰۰). منابع متعدد تأکید می‌کنند که عامل مشترک در بیشتر روابط آشفته و پریشان این است

1. Intimacy

2. Tahir & Khan

3. Hoseini, Abu Ma'ali, Vakili

4. Hoseini, Abu Ma'ali, Vakili



که زوجها نیازهای صمیمی یکدیگر را برطرف نمی‌کنند، و اصولاً زوج‌های آشفته صمیمیت، نزدیکی و محبت کمتری را نسبت به یکدیگر ابراز می‌کنند. بنابراین اجتناب از روابط صمیمانه می‌تواند اثرات مخربی بر سلامت هیجانی داشته باشد که منجر به تنهایی، انزوای هیجانی و پاسخ ناکارآمد به استرس می‌گردد و همچنین فروپاشی یک رابطه، از استرس زاترین فقدان‌های بین فردی است که موجب ایجاد مشکلات و نوسانات فکری، رفتاری و هیجانی در افراد می‌شود. از آنجا که زنان به دلیل ظرافت‌های عاطفی، هیجان‌های منفی بیشتری تجربه می‌کنند، نسبت به طلاق عاطفی در مقابل مردان آسیب پذیرترند (دینگ و همکاران^۱، ۲۰۲۱).

همچنین یکی از روش‌هایی که می‌تواند باعث بهبود ترس از صمیمیت بشود رویکرد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)^۲ است. برخی از تحقیقات حاکی از آن است که آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود ترس از صمیمیت اثر مثبت دارد و می‌تواند میزان صمیمیت و شادی زناشویی زنان متأهل را افزایش دهد (رافعی، کشایی^۳، ۲۰۲۰).

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد یک رفتاردرمانی موج سوم است که عقیده دارد، فرایندهای شش‌گانه (پذیرش^۴، گسلش^۵، در حال بودن^۶، خود به عنوان زمینه^۷، ارزش‌ها^۸ و عمل متعهدانه^۹) مسئول ارتقای انعطاف‌پذیری^{۱۰} روان‌شناختی هستند، و فقدان انعطاف‌ناپذیری^{۱۱} روان‌شناختی منجر به تعارضات و طلاق عاطفی می‌شود و همچنین باعث بهبود صمیمیت و تجربه عواطف مثبت می‌شود (هایز^{۱۲}، ۲۰۱۹). از منظر رویکرد (ACT) یکی از عوامل اصلی آسیب‌شناسی در اختلالات هیجانی نحوه ارتباط فرد با افکار، هیجانات و رفتارهایش است. هدف درمان پذیرش و تعهد (ACT) تغییر شکل یا تغییر فراوانی افکار و احساسات آزاددهنده نیست، بلکه هدف اصلی آن تقویت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است که مستلزم

1. Ding, Gale, Bauman, Phongsavan, Nguyen

2. Acceptance and Commitment Therapy

3. Rafezi, Keshaei

4. Acceptance

5. Defusion

6. Present Moment

7. Observing Self

8. Values

9. Committed Action

10. Flexibility

11. Inflexibility

12. Hayes



توانایی برقراری ارتباط با لحظه حال و متمایزسازی خود از افکار و تجارب درونی و پذیرش آنها است (نامنی و همکاران^۱، ۲۰۱۹). در مطالعه هایز^۲ (۲۰۱۹) نشان داده شده است که رویکرد (ACT) در گستره وسیعی از مسائل کاربردی و حیطه‌های رشدی، تغییرات مثبتی را به همراه داشته است. هدف این درمان کمک به مراجع برای ایجاد زندگی کامل، غنی و معنادار است، در عین رنجی که زندگی ناچاراً با خود دارد و به گونه‌ای که فرد کنترل مؤثر دردها، رنج‌ها و تنش‌هایی که زندگی لاجرم برای او ایجاد کرده را به دست گیرد و یک زندگی پربار و معنادار برای خود ایجاد نماید و همچنین باعث می‌شود فرد چالش‌هایی را که پیامد کنترل افکار، احساسات و هیجانات ناخوشایند با خود دارد، رها کند و حتی در حضور افکار و حس‌های بدنی نامطلوب، در جهت اهداف و ارزش‌هایی که برای زندگی‌اش انتخاب کرده گام بردارد (هایز، ۲۰۱۹).

نتایج پژوهشی حاکی از آن است که آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود ترس از صمیمیت اثر مثبت دارد و می‌تواند میزان صمیمیت و شادی زناشویی زنان متأهل را افزایش دهد (سلگی و عطایی مغانلو^۳، ۱۳۹۷). بنابراین به نظر می‌رسد رویکرد (ACT) بتواند در درازمدت باعث بهبود ترس از صمیمیت در زوجینی گردد که به دلایل مختلف طلاق عاطفی را تجربه می‌کنند.

(هایز، ۲۰۱۹). نتایج این پژوهش حاکی از آن است که درمان پذیرش و تعهد تعارضات زناشویی بین زوجین را کاهش می‌دهد و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را بهبود می‌بخشد. زرینی و خورشیدی نژاد^۴ (۱۳۹۵) گزارش کردند که این درمان موجب کاهش دلزدگی زناشویی و درنهایت استحکام خانواده شده است. مرادی زاده^۵ (۱۳۹۹) در مطالعه‌ای نشان دادند که این درمان بر شادی و رضایت زناشویی مؤثر واقع شده است. همچنین حسینعلی قربانی، مرادی، عارفی و احمدیان^۶ (۲۰۱۹) در پژوهشی، اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را در تنظیم شناختی هیجانی و تحمل‌پریشانی را در شصت نفر از زنان مطلقه مورد آزمون قرار دادند. نتایج بر این بود که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث افزایش تنظیم شناختی مثبت، تاب

1- Nameni, Yousefi

2- Hayes

3- Solgi & Ataie Moghanlu

4- Zarini & Khorshidinejad

5- Moradzadeh

6- Hoseynali ghorbani, moradi, arefi, ahmadian,



آوری و کاهش پریشانی روانی در زنان مطلقه می شود. رئیسی، رسولی و کسائی^۱ (۱۴۰۰) در این پژوهش، اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد را بر تاب آوری زنان طلاق عاطفی مورد توجه قرار دادند. نتایج، اثربخشی رویکرد درمانی را در افزایش تابآوری زنان مطلقه تأیید کرد و مهمتر آن که پایداری اثرات درمانی در مرحله پیگیری نیز به قوت خود باقی ماند. سیاهپوش و گلستانی بخت^۲ (۱۳۹۹) در مطالعه خود، اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را بر انعطافپذیری روانشناختی و تنظیم هیجانی زنان طلاق عاطفی بررسی کردند. نتایج، اثربخشی معنادار این رویکرد درمانی را بر انعطاف پذیری شناختی و همه مؤلفه های تنظیم هیجانی به دنبال داشت. نتایج پژوهش ذوالفقاری، نیکویی، شهبازی سیداحمدیانی و کهن روز امیری^۳ (۱۴۰۰) نشان دادند که این درمان بر رضایت زناشویی و کیفیت زندگی مؤثر است. (کریستین، اتکینز، برنز، ویلر، باکوم و سیمپسون^۴ (۲۰۱۱) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که زوجین ناسازگاری که زوج درمانی رفتاری تلفیقی مبتنی بر آموزش پذیرش و تعهد دریافت کرده بودند در مقایسه با همتایان خود در گروه کنترل رضایت زناشویی و سلامت روان بالاتری را در پیگیری سه ماهه نشان دادند.

زوجین معاصر مشکلات بسیاری در ایجاد و حفظ روابط صمیمانه دارند و یکی از مسائلی که مشاوران ازدواج با آن روبرو هستند مشکلات مربوط به صمیمیت و کمک به بهبود و افزایش آن در زوج هاست. زیرا یکی از شاخص هایی که امروزه باعث آشفتگی در ارتباط زوج ها می شود کمبود صمیمیت است بررسی صمیمیت و رضایت از زندگی از این جهت اهمیت دارد که صمیمیت بین زوجین و رضایت آنها در زندگی بخش مهمی از سلامت فردی آنها محسوب می گردد و خانواده هایی که در آنها زن و شوهر باهم تفاهم دارند و احساس رضایت می کنند، کارکرد مناسب تری دارند و نقش خود را بهتر ایفا می کنند و با توجه به اهمیت و جایگاه زن در اداره و مدیریت خانواده از جمله مدیریت جنبه عاطفی و روانی و همچنین ایجاد فضای مناسب عاطفی و روانی و نیز ایجاد محیط زیبا و نشاط بخش در خانه که سنگ بنای یک جامعه سالم و پویا را فراهم می کند بنابراین اهمیت و ضرورت این پژوهش را دو چندان می کند از این رو این پژوهش بر آن است که جامعه زنان را مورد بررسی قرار بدهد و در نتیجه با توجه به کوتاه مدت تر بودن و قابل فهم تر بودن درمان پذیرش و تعهد و انعطاف پذیر کردن افراد در این درمان تاهیر و خان^۵ (۲۰۲۱) نسبت

1- Raeisi, Rasouli, Kasaee

2- Siahposh, golestanibakht

3- Zolfghari, nikuei, shahbazi, kohanrozeamiri

4- Christensen, Atkins, Berns S, Wheeler, Baucom & Simpson

5- Hayes, Strosahl, Bunting, Twohig & Wilson



به درمان های دیگر لذا پژوهش حاضر با تمرکز بر جامعه زنان دچار طلاق عاطفی، به دنبال آن است که تعیین کند آیا آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود ترس از صمیمیت در زنان دچار طلاق عاطفی معنادار است؟

روش پژوهش

این مطالعه از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون و پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری تحقیق شامل زنان دچار طلاق عاطفی مراجعه کننده به کلینیک های مشاوره خانواده شهرستان یزد از جمله مرکز مشاوره آرامش و مرکز مشاوره اتاق آبی، در بازه زمانی زمستان ۱۳۹۸ تا بهار ۱۳۹۹ بود. روش نمونه گیری در این پژوهش، روش نمونه گیری هدفمند بوده و تعداد آزمودنی های شرکت کننده در مرحله اول ۶۸ نفر بودند که از بین آن ها ۴۰ نفر انتخاب (آزمودنی هایی که نمره پایین تر از ۸ کسب کردند و احتمال طلاق عاطفی در زندگی شان ضعیف است از پژوهش حذف شدن)، و سپس آزمودنی هایی که در پرسشنامه طلاق عاطفی گاتمن^۱ نمره ۸ یا بالاتر را کسب نمودند به صورت تصادفی ساده (به قید قرعه) به گروه های آزمایش و گواه تخصیص داده شدند (هر گروه ۲۰ نفر). گروه گواه به دلیل رعایت مسائل اخلاقی در نوبت درمان قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS و به کارگیری روش های توصیفی و تحلیل واریانس با اندازه گیری های مکرر استفاده شده است.

ملاک های ورود به مطالعه عبارت بودند از: ۱- مصاحبه و تشخیص متخصص مشاوره خانواده مبنی بر وجود طلاق عاطفی؛ و کسب نمره ۸ و بالاتر از آن در مقیاس طلاق عاطفی گاتمن ۲- داشتن سواد خواندن و نوشتن ۳- طول مدت ازدواج حداقل ۲ سال ۴- عدم وجود اختلالات روان شناختی به ویژه اختلالات شخصیت و اختلالات سایکوتیک (از طریق مصاحبه بالینی) ۵- عدم سوء مصرف مواد با اتکا به پرونده مراجع. ملاک های خروج از مطالعه عبارت بودند از: ۱- داشتن دو جلسه غیبت متوالی ۲- عدم تمایل به ادامه ی فرآیند پژوهش.

1- Gottman



مراحل اجرای پژوهش

روند اجرای پژوهش بدین طریق بود که در بازه زمانی ۴ ماهه، از طریق نمونه‌گیری هدفمند کلیه زنان مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره خانواده شهر یزد از جمله (مرکز مشاوره آرامش و مرکز مشاوره اتاق آبی) که بر اساس تشخیص مشاور احتمال وجود طلاق عاطفی در مورد آن‌ها وجود داشت شناسایی و از طریق تکمیل پرسشنامه طلاق عاطفی در کلینیک و به صورت فردی بررسی گردید. چنانچه معیارهای لازم مبنی بر وجود طلاق عاطفی بر اساس پرسشنامه در مورد ایشان مصداق داشت (نمره ۸ و بالاتر) مجدداً با ایشان تماس حاصل گردید. پس از جلب موافقت و توضیح اهداف پژوهشی، در صورت موافقت به‌عنوان آزمودنی وارد مرحله دوم پژوهش گردیدند و با استفاده از روش تصادفی ساده به گروه‌های آزمایش و گواه تخصیص داده شدند (هر گروه ۲۰ نفر). گروه آزمایش هشت جلسه هفتگی ۹۰ دقیقه‌ای به صورت گروهی در معرض آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد قرار گرفتند. سپس در هفته نهم هر دو گروه مجدداً پرسشنامه‌های طلاق عاطفی، عواطف مثبت به همسر را تکمیل کرده و جهت بررسی پایایی احتمالی نتایج، مجدداً پس از ۸ هفته هر دو گروه این پرسشنامه را تکمیل کردند و داده‌ها مورد تحلیل قرار گرفت. متغیر مستقل، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است که تنها در گروه آزمایش اعمال شده و تأثیر آن بر نمرات پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایش بررسی شده است و با گروه گواه مورد مقایسه قرار گرفت و همچنین مداخله توسط پژوهش‌گر و به کمک یک درمان‌گر ACT انجام شد و ملاک‌های در نظر گرفته شده برای درمان‌گر گذراندن دوره‌های آموزشی و درمانی ACT و حداقل شش ماه تجربه عملی بوده است.

(هریس^۱، ۱۴۰۰) ACT جدول ۱. خلاصه پروتکل جلسات آموزشی مبتنی بر پذیرش و تعهد

جلسه	اهداف	شرح
اول	برقراری رابطه خوب و اعتمادسازی با شرکت‌کنندگان، بیان دستورالعمل‌ها	ایجاد رابطه حسنه، خوش‌آمدگویی، بیان سوابق حرفه‌ای رهبر و قوانین گروه، معرفی اعضا، دعوت اعضا به صحبت در مورد خود و مشکلاتشان و همچنین ترس از صمیمیتی که در رابطه تجربه می‌کنند.
	آشنایی با ماهیت طلاق عاطفی توجه آگاهی	جمع‌بندی بحث و اصلاح نکات توسط رهبر و اعضا. تمرین تنفس آگاهانه
دوم	ناامیدی خلاق	دعوت اعضا به صحبت در خصوص احساس‌های ناخوشایندشان، صمیمیت و همچنین ترس‌هایی که در رابطه تجربه می‌کنند
	کنترل کردن بخشی از مسئله است	رهبر و دستیار گروه به این موضوع اشاره می‌کنند که بعضی از ترس‌ها ناخوشایند هستند ترس‌هایی که در رابطه با همسرشان تجربه می‌کنند) آیا می‌توانید آن‌ها را حذف کنید؟

¹ Harris Russ



جلسه	اهداف	شرح
		اعضا تشویق می‌شوند تلاش‌هایشان در خصوص ترس‌ها، افکار و احساس‌های ناخوشایند و نتیجه آن را در طولانی‌مدت بیان کنند
سوم	ادامه ناامیدی خلاق آموزش و تمرین تکنیک‌های توجه آگاهی تماس با لحظه حال	تمرین تنفس آگاهانه نشان دادن ناکارآمدی راهبردهایی که برای مقابله با ترس‌هایشان تاکنون انجام داده‌اند استعاره فرد افتاده در چاه تمرین اسکن بدنی تمرین خوردن آگاهانه استعاره لنگر انداختن
چهارم	آموزش گسلش شناختی، نگاه کردن به افکار به جای نگاه کردن از طریق افکار توجه آگاهی	صحبت درباره کارکرد ذهن و وظیفه او برای محافظت از ما و توضیح در مورد اینکه عملکرد طبیعی ذهن تولید فکر است. تمرین رادیو ذهن برگشت به تمرین برچسب‌گذاری بر افکار و تمرین رها کردن افکار منفی نسبت به همسر تمرین برگ‌ها روی نهر تفاوت دنیای درون و دنیای بیرون تمرین منزل، تولید هیجان مثبت و بهبود صمیمیت از طریق (قدردانی، تفریح، مدیتیشن، تجسم تصویر فرد دوست داشتنی زندگی‌مان).
	آموزش پذیرش و تمایل افکار و احساسات و رویدادهای درونی پذیرش و توجه آگاهی	درمانگر به اعضا توضیح می‌دهد: در جهان خارج و در برخورد با حوادث طبیعی می‌توانیم از اغلب چیزهایی که دوستشان نداریم اجتناب کنیم یا آن‌ها را کنترل کنیم، اما گریز از احساساتمان و ترس‌هایمان و یا کنترل افکارمان که بخش اساسی جهان درونی ما هستند اغلب اوقات غیرممکن است. استعاره لنگر انداختن و باتلاق تمرین اسکن بدنی
پنجم	خودشفقتی و پذیرش	تشویق اعضا به بیان احساس و ترسی که در جلسه دارند توضیح درباره مفهوم پذیرش و تفاوت آن با تحمل یا تسلیم شدن با استفاده از شش عنصر شفقت، خود شفقتی و پذیرش تمرین می‌شود استعاره هیولاها در کشتی تمرین منزل: صحبت در مورد ترس‌ها و آسیب‌هایی که در رابطه تجربه کردن و داشتن رفتار شفقت آمیز نسبت به همدیگر.
ششم	آموزش خود مشاهده‌گر خود شفقتی	تمرین توجه به افکار و احساس‌ها تمرین آسمان و آب‌وهوا تمرین اگر صمیمی‌ترین دوست شما به جای شما بود یادآوری خاطره‌ای دردناک و نوازش خود تمرین صفحه شطرنج
هفتم	معرفی ارزش‌ها و اقدام متعهدانه، معرفی تفاوت ارزش‌ها و هدف، تمرین سنجش و تعیین ارزش‌ها خود شفقتی	شناسایی ارزش‌ها و حرکت به سوی ارزش‌ها (حمایت، محبت، همدلی، قدردانی...) در خصوص تفاوت بین ارزش‌ها، قانون و هدف صحبت می‌گردد تمرین سنگ‌قبر برای ارزش‌ها و اقدام متعهدانه استعاره جزیره یادآوری اینکه هنگام تجربه احساس غم و ترس، مانند کودکی هستید که به نوازش نیاز دارد با استفاده از تمرین جشن تولد ۷۰ سالگی، ارزش‌های اعضا مشخص می‌گردد تمرین ارزش آفرینی (اقداماتی از قبیل: محبت، حمایت، توجه، همدلی و...) که باعث تجربه و تولید عواطف مثبت می‌شود.
هشتم	درک ماهیت تعهد و تمایل، تعیین الگوهای مناسب با ارزش‌ها، جمع‌بندی آموزش و اجرای پس‌آزمون مرور فرایندها و آمادگی برای پایان جلسات	اعضا تشویق می‌شوند تا ارزش‌های خود را به قدم‌های کوچک رفتاری تبدیل نمایند تفاوت رفتارهای کارآمد و ناکارآمد چیست؟ رفتارهای کارآمد و ناکارآمد خودتان را شناسایی کنید همه ۶ فرایند مربوط به ACT در استعاره مسافران اتوبوس دیده می‌شود استفاده از این استعاره می‌تواند حسن ختام خوبی برای مرور و اتمام اضلاع مختلف شش‌ضلعی مدل پذیرش و تعهد باشد. از اعضای گروه خواسته شد نظر خود را راجع به پایان درمان بیان کنند.



پرسشنامه طلاق عاطفی^۱: این پرسشنامه توسط گاتمن (۲۰۰۸) تنظیم شده است. و هدف آن بررسی وضعیت عاطفی زوجین می‌باشد، این آزمون یک پرسشنامه ۲۴ گویه ای است، حداقل امتیاز ممکن ۰ و حداکثر ۲۴ خواهد بود که تفسیر آن‌ها به این شرح است: نمره بین ۰ تا ۸ : احتمال طلاق عاطفی در زندگی ضعیف است، نمره بین ۸ تا ۱۶: احتمال طلاق عاطفی در زندگی متوسط است، نمره بالاتر از ۱۶ : احتمال طلاق عاطفی در زندگی قوی است. اگر تعداد پاسخ‌های بله برابر هشت (۸) و بالاتر بود زندگی زناشویی در معرض سردی و طلاق عاطفی قرار دارد. ضریب پایایی این مقیاس در نسخه اصلی بالای ۰/۷۰ گزارش شده است (صدری، صمدی‌فرد، دریادل، حیدری‌راد و تقی‌پور^۲، ۱۳۹۵). پایایی این پرسشنامه در ایران توسط موسوی و رحیمی‌نژاد^۳ (۱۳۹۴) با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به دست آمد و روایی صوری آن با نظر متخصصان تأیید گردید. در پژوهش مختاری (۱۳۹۲) روایی مقیاس مطلوب گزارش شده است. در پژوهش مامی و عسگری (۱۳۹۲) آلفای کرونباخ برای پایایی پرسشنامه ۰/۸۳ ذکر شده است. در پژوهش صمدی فرد و همکاران (۱۳۹۵) آلفای کرونباخ ۰/۷۷ به دست آمد.

پرسشنامه ترس از صمیمیت^۴ (FIS)

این پرسشنامه توسط دسکاتر و تلن (۱۹۹۱)، به‌منظور سنجش اضطراب‌های مربوط به روابط نزدیک تهیه شده است. این مقیاس ۳۵ گویه ای خود گزارشی است که ماده‌های (FIS) بر ترس‌های مربوط به برقراری ارتباط با دیگران یا درگیر شدن در روابط نزدیک، صمیمانه و عاشقانه و به‌ویژه ترس‌های مربوط به خودافشایی در آن زمینه‌ها تمرکز می‌کند. روش نمره‌گذاری به‌صورت روش لیکرت بر روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای از ۱ (به‌هیچ‌وجه توصیف‌کننده من نیست) تا ۵ (کاملاً توصیف‌کننده من) است. نتایج مطالعه اولیه دکاستر و تلن^۵ (۱۹۹۱) نشان داد که از همسانی درونی بالا (آلفای کرونباخ، ۰/۹۳) و پایایی باز آزمایی بالایی ($R=0.89$) برخوردار است. به‌علاوه، تحلیل عاملی این آزمون نشان داد که تنها یک عامل که ۳۳/۴٪ واریانس را برآورد می‌کند، در مقیاس غالب است، که حاکی از روایی سازه این مقیاس به‌عنوان آزمونی

1. Emotional Divorce Questionnaire

2. Sadri, Smadifard, Daryadel, Heydari Rad & Taghipur

3. Musavi & Rahiminejad

4. Fear Of Intimacy Scale

5. Descutner & Thelen



است که ماهیتاً تک بعدی است. این مقیاس به طور مثبت با مقیاس تنهایی و به طور منفی با مقیاس های خود افشایی، صمیمیت اجتماعی و جذابیت اجتماعی همبستگی داشته است (دکاستر و تلم، ۱۹۹۱). در ایران این پرسشنامه توسط فلاح زاده، فرزاد^۱ و فلاح زاده (۱۳۹۱) اعتباریابی شد. تحلیل عاملی، ۲ عامل را در بین ۳۵ سؤال آشکار ساخته است. عامل اول ترس از صمیمیت در رابطه با همسر و عامل دوم ترس از صمیمیت در رابطه با دیگران است. همسانی درونی کل مقیاس ۰/۸۳، عامل ۱، ۰/۸۱ و عامل ۲، ۰/۷۹ و ضریب اعتبار باز آزمایی کل مقیاس ۰/۹۲ و برای عامل های فرعی اول و دوم به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۵ به دست آمده است.

یافته ها

یافته های پژوهش حاکی از آن است که وضعیت سن در پاسخگویان بین ۳۱-۴۲ سال می باشد همچنین میانگین سن آنها ۳۷/۸۰ و انحراف معیار ۵/۵۸۹ بوده است.

وضعیت تحصیلات پاسخگویان به صورت جدول شماره ۱ می باشد:

جدول ۱. توصیف ویژگی های مرتبط با تحصیلات پاسخگویان

متغیر	فراوانی	درصد فراوانی
تحصیلات	دیپلم و زیر دیپلم	۶۰
	کارشناسی	۳۰
	ارشد و بالاتر	۱۰
	کل	۱۰۰

وضعیت مدت ازدواج پاسخگویان به صورت جدول شماره ۲ می باشد:

جدول ۲. توصیف ویژگی های مرتبط با مدت ازدواج پاسخگویان

متغیر	فراوانی	درصد فراوانی
مدت ازدواج	۱-۵ سال	۷/۵
	۶-۱۰ سال	۱۵
	۱۱-۱۵ سال	۲۲/۵
	۱۶-۲۰ سال	۲۷/۵
	بالای ۲۰ سال	۲۷/۵
	کل	۱۰۰

در جدول زیر شاخص های مربوط به آمار توصیفی برای نمونه مورد بررسی شامل میانگین و انحراف استاندارد برای متغیرهای مورد بررسی در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در این پژوهش آورده شده است.

^۱ Falahzadeh, H., Farzad



جدول ۳ میانگین و انحراف معیار متغیر وابسته در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به تفکیک گروه آزمایش و کنترل

متغیرها	آماره	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
		کنترل	آزمایش	کنترل	آزمایش	کنترل	آزمایش
ترس از صمیمیت	میانگین	۱۲۳/۸۰	۱۲۳/۵۵۰	۱۲۱/۵۵۰	۱۰۷/۱۰۰	۱۱۹/۶۰۰	۱۰۶/۸۵۰
	انحراف معیار	۱۱/۱۹۰	۱۴/۲۰۷	۱۲/۳۰۵	۱۰/۸۳۸	۱۲/۵۸۸	۱۰/۶۹۳

جدول Error! No text of specified style in document. نتایج آزمون لوین در مورد

پیش فرض همگنی خطای واریانس^۶ها

متغیرهای وابسته	F آماره	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معناداری
ترس از صمیمیت	۲/۰۱۵	۱	۳۸	۰/۱۶۴

پیش فرض همگونی واریانس: برای بررسی این پیش فرض از آزمون لوین استفاده شده است این آزمون همگونی واریانس ها را در گروه های آموزشی نشان می دهد سطح معنی داری به دست آمده از این آزمون باید بالاتر از ۰/۰۵ باشد، در غیر این صورت فرض همگونی واریانس ها صحیح نمی باشد. با این تفاسیر نتایج به دست آمده از داده های این تحقیق در جدول ۴ بیانگر این است که واریانس گروه ها از تجانس برخوردار هستند و تمامی مقادیر سطح معنی داری بالاتر از ۰/۰۵ می باشند. در نتیجه شرط همگنی واریانس خطاها رعایت شده است.

جدول ۵. آزمون کرویت ماشلی

اثرات داخل گروهی	آزمون ماشلی	درجه آزادی	معناداری
عامل	۰/۶۹۹	۳	۰/۱۰۱

نتایج آزمون کرویت ماشلی را نشان می دهد، آزمون کرویت ماشلی این فرض صفر را آزمون می کند که ماتریس کوواریانس خطای مربوط به متغیرهای وابسته تبدیل شده نرمال یک ماتریس همانی است. در این آزمون چنانچه سطح معنی داری کوچک تر از ۰/۰۵ باشد فرض H_0 رد و فرض H_1 تأیید می گردد. چنانچه فرض صفر رد شود نمای توان کرویت ماتریس واریانس-کوواریانس متغیر وابسته را پذیرفت و باید از سه آزمون دیگر گرینهاوس گیسر، هیون-فلت یا حد پایی استفاده نمود که این آزمون ها درجه آزادی تصحیح



می نمایند. در این تحلیل کروویت ماتریس واریانس-کوواریانس در سطح خطای ۰/۰۵ پذیرفته می شود و نیازی به استفاده از سه آزمون دیگر نیست.

جدول ۶. نتیجه آزمون طبیعی بودن با آزمون شاپیرو-ویلکز برای بررسی توزیع نمرات

سطح معناداری		آماره نرمال بودن		متغیرهای وابسته
پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	
۰/۲۷۹	۰/۰۵۵	۰/۹۶۷	۰/۹۶۴	ترس از صمیمیت

بررسی نرمال بودن توزیع داده ها: به منظور سنجش نرمال بودن فرضیه ها، از آزمون شاپیرو-ویلکز استفاده شد، چنانچه سطح معناداری بیشتر از ۰/۰۵ باشد می توان داده ها را با اطمینان بالایی نرمال فرض کرد. در غیر این صورت نمی توان گفت که داده ها توزیعشان نرمال است (ویلاسنور آلو و سترادا^۱، ۲۰۰۹).

جدول ۷. مقایسه دورن آزمودنی

میزان تأثیر	معناداری	F	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات	ترس از صمیمیت
۰/۱۵۱	۰/۰۱۳	۶/۷۳۸	۷۸۱/۲۵۰	۱	۱۲۰۳/۳۳۳	

جدول ۵ مقایسه درون آزمودنی را نشان می دهد، بر اساس این جدول، سطح معنی داری (sig)، شاخص خطی، از ۰/۰۵ کمتر است، بنابراین معنی دار است. به این معنی که تفاوت میانگین های پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری ترس از صمیمیت، معنی دار است. این موضوع نشان دهنده اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ترس از صمیمیت است. میزان تأثیر ۰/۱۵۱ درصد است.

نتایج مقایسات زوجی: در این قسمت، با استفاده از آزمون بونفرونی، میانگین پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری، دوبه دو با یکدیگر مقایسه شده اند.

جدول ۸. میانگین متغیر ترس از صمیمیت در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

متغیر	مرحله	گروه	اختلاف میانگین	خطای استاندارد	معناداری
ترس از صمیمیت	پیش آزمون	پس آزمون	۹/۳۵۰	۲/۴۸۳	۰/۰۰۲
	پیش آزمون	پیگیری	۱۰/۴۵۰	۲/۴۰۸	۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پس آزمون	-۰/۳۵۰	۲/۴۸۳	۰۰۲
	پس آزمون	پیگیری	۱/۱۰۰	۱/۴۶۰	۱

^۱ . Villasenor Alva & Estrada



۰/۰۰۱	۲/۴۰۸	-۱۰/۴۵۰	پیش آزمون	پیگیری
۱	۱/۴۶۰	-۱/۱۰۰	پس آزمون	

بر اساس جدول ۸ سطح معنی داری (sig)، در پیش آزمون و پس آزمون و پیش آزمون و پیگیری، از ۰/۰۵ کمتر است. ولی سطح معناداری در بین پس آزمون و پیگیری بالای ۰/۰۵ بوده و معنادار نمی باشد. به این معنی که میانگین پیش آزمون ترس از صمیمیت، به طور معنی داری از میانگین پس آزمون و آزمون پیگیری، کمتر است. این نتیجه، اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را نشان می دهد و حاکی از آن است که با اجرای روش آزمایشی، میزان ترس از صمیمیت، به طور معنی داری کاهش یافته است. همچنین اثر روش آزمایشی در بستر زمان باقی است. چون میانگین ترس از صمیمیت، در آزمون پیگیری، به طور معنی داری از پیش آزمون کمتر است. هرچند به دلیل گذشت زمان میانگین ترس از صمیمیت، در آزمون پیگیری، به طور معنی داری از پس آزمون کمتر نشده است.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف آموزش گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر بهبود ترس از صمیمیت در زنان دچار طلاق عاطفی بود. بررسی نتایج مربوط به فرضیه نشان داد که نمره ی ترس از صمیمیت گروه آزمایش در مرحله پس آزمون به طور معناداری کمتر از میانگین نمرات ترس از صمیمیت در پیش آزمون بود هرچند به دلیل گذشت زمان میانگین ترس از صمیمیت، در آزمون پیگیری، به طور معنی داری از پس آزمون کمتر نشده است. و همچنین نتایج تحلیل کوواریانس با اندازه گیری های مکرر، در مرحله پس آزمون و پس از کنترل اثر پیش آزمون نشان داد که تفاوت دو گروه در پس آزمون معنادار است و اندازه اثر (معجزور اتا) برای بهبود ترس از صمیمیت برابر ۰/۱۵۱ بود. لذا می توان نتیجه گرفت که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به طور معناداری گروه کنترل بود، بر کاهش میزان ترس از صمیمیت در مرحله ی پس آزمون تأثیر دارد.

به طور ایده آل، روابط بین فردی نزدیک، به افراد اجازه می دهد که نیاز خود به پذیرفته شدن، مورد توجه بودن، ارزشمند تلقی شدن و دوست داشته شدن را برآورده کنند و در نتیجه باعث می شود با مشکلات ارتباطی کنار آیند و روابطی رضایت بخش داشته باشند؛ در حالی که اجتناب از صمیمیت مشخصه افرادی است که روابط شان را کمتر رضایت بخش توصیف می کنند. کسانی که از صمیمیت می ترسند و یا از صمیمیت اجتناب می کنند، احتمالاً نزدیک شدن به دیگران و برقراری روابط گرم و رضایت بخش برایشان دشوار است. علاوه بر این، اجتناب از روابط صمیمانه می تواند اثرات بدی بر سلامت هیجانی داشته باشد که



منجر به تنهایی، انزوای هیجانی و پاسخ های ناکارآمد به استرس می شود، ترس از صمیمیت، تنها ترس از نزدیک شدن به دیگران نیست، بلکه بر اساس ترس های وجودی نیز هست. نزدیک شدن به فردی دیگر در رابطه عاشقانه، شخص را از این امر آگاه می کند که زندگی ارزشمند است، اما باید در نهایت از آن دست بردارد (بهرامی^۱، ۱۴۰۰).

صمیمیت در خلال ابراز هیجانات به طریق سالم و بر اساس نشان دادن هیجانات بهنگام می تواند قابلیت دست یافتنی برای زوج ها باشد و اینکه صمیمیت با یادگیری بروز مناسب هیجانات به عنوان یک مهارت می تواند امری دست یافتنی شود (سوبرال، ماتوس و کاستا^۲، ۲۰۱۵).

نتایج این پژوهش با یافته های پژوهش نقوی، اسدپور، کسایی^۳ (۱۳۹۸)، مرادی زاده^۴ (۱۳۹۹) همراستا و همسوست. آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در زنان دچار طلاق عاطفی باعث می شود که آنان با استفاده درست از هیجانات، آگاهی از هیجانات و پذیرش آنها و ابراز مناسب هیجانات در موقعیت های زندگی، از شدت هیجانات ناخوشایند کم کنند و در مواجهه با شرایط مختلف، مقابله سازنده تری از خود بروز دهند. در نتیجه میزان سازگاری و بهزیستی روان شناختی فرد بهبود پیدا می کند و کیفیت و صمیمیت در زندگی نیز به طور مثبت و معنادار ارتقا می یابد.

در نتیجه آموزش رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)، درگیری های بی اثر خانوادگی را به صراحت و تغییرات اساسی تبدیل می کند و به زوجین اجازه می دهد افکار و احساسات خود را بدون درد و رنج بپذیرند. همچنین زوجین را قادر می سازد تا با رویکردی غیرقانونی، به تعارضات خود بیندیشند، احساس کنند و آنها را حل کنند. روابط از طریق تجارب درونی (با افزایش آگاهی درونی) تغییر می کند. علاوه بر این، رابطه مبتنی بر تجربه بدون قضاوت، و دلسوزانه تقویت می شود زیرا عدم قضاوت و انعطاف پذیری به طرق مختلف به نفع روابط زوجین است. در حقیقت، زوجینی که از قضاوت اجتناب می کنند و پاسخ های رفتاری، شناختی و احساسی انعطاف پذیر می دهند، صمیمیت زناشویی را افزایش می دهند (ژانگ، لیمینگ، اسمیت، چانگ، هاگر، اسمیت و هیس^۵، ۲۰۱۸).

1. Bahrami, f.

2. Sobral, Matos & Costa

3. Naghavi, Asadpour & Kasaei

4. Moradzadeh

5. Zhang, liming, smit, change, hager, smit, hays



تاهیر و خان (۲۰۲۱) در پژوهشی تحت عنوان تأثیر ترس از صمیمیت در آشنایی قبل از ازدواج نشان دادند که ترس از صمیمیت تأثیر مهمی بر مشکلات و نارضایتی زناشویی دارد. زیربنای مدل ACT نظریه چهارچوب ارتباطی (RFT)^۱ است که توسط (دوستی، خلعتیری، تورنیکه، ۱۴۰۲) ایجاد شده است. RFT سبب تسهیل زبان انسان می‌شود و حفظ ظرافت و لطافت رفتارهای پیچیده بشری از قبیل عشق و روابط عاشقانه را میسر می‌سازد. این نظریه یک مفهوم نظری اساسی را از رفتار رمانتیک در اختیار ما قرار داده و به رویکرد کلی نسبت به سلامت روان که روش مبتنی بر پذیرش و تعهد ارائه کرده است، شکل می‌دهد. یکی از مزایای این نظریه، این است که ابزار کشف پیچیدگی بالقوه در روابط بشری را به فرد عرضه می‌کند و بصیرت فرد نسبت به مشکلات رابطه و نحوه کمک به حل این مسائل را تسهیل می‌کنند (به نقل از دوال، برنارد کوری و مونستیس^۲، ۲۰۱۷). لذا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با تأکید بر تکنیک‌های مدیریت ترس از صمیمیت به تجربه هر احساس و هیجان درونی ناخواسته‌ای در هنگام رابطه با همسر به آن‌ها کمک می‌کند تا بتوانند با حضور هیجانات دردناک و ناخوشایند، متناسب با ارزش‌هایشان که شامل صمیمیت زناشویی با همسر می‌شود حرکت کنند که این امر موجب بهبود صمیمیت زناشویی در میان آن‌ها خواهد شد.

در پایان اینکه طلاق عاطفی محیط خانواده را سرشار از تنش و اضطراب می‌کند و زن و شوهر با به کارگیری بازی‌های روانی مختلف گامی در جهت کاهش این تنش‌ها بر می‌دارند غافل از اینکه بیشتر و بیشتر در روابط مخرب قرار می‌گیرند و این روند حاصلی جزء کاهش هرچه بیشتر رضایت زناشویی و ایجاد اختلال‌های روانی همچون افسردگی به همراه ندارد و این تهدیدی جدی برای اعضای خانواده است. اگر مفهوم انتقال نسلی را که پژوهش‌های مختلف آن را اثبات کرده به این روند بیفزاییم، مشکل حادث تر هم خواهد شد. همان طور که گفته شد طلاق عاطفی در فرهنگ ایران از اهمیت بیشتری برخوردار است و زوج‌هایی که وارد چنین چرخه‌ی قهقرا می‌شوند امید کمی به بهبودی روابط دارند و غالباً یکی از زوج‌ها احتمالاً زن برای مشاوره مراجعه می‌کند، ناگفته روشن است که در چنین شرایطی وظیفه‌ی زوج درمانگران حساس تر می‌شود. بنابراین نتایج پژوهش حاضر می‌تواند گامی مهم در فراهم آوردن شیوه‌ی درمانی قابل اتکا برای درمانگران و مشاوران حوزه‌ی خانواده و زوج درمانی باشد. با توجه به سیر صعودی روز افزون آمار طلاق

1- Relational Frame Theory

2- Deval, Bernard-Curie & Monestès



عاطفی، مسئولان ذیربط را بر آن داشته تا راه‌حلی برای جلوگیری از فروپاشی خانواده‌ها و در راستای آن وجود آسیب و بی‌بندوباری فرزندان، رفع نیازهای عاطفی در محیط خارج از خانه، اعتیاد و ... پیدا کنند. این پژوهش نیز بر آن بود تا با ارائه‌ی یک الگوی درمانی مناسب برای افزایش صمیمیت و رضایتمندی، سازگاری و کاهش علائم بالینی زوج‌های دارای تجربه طلاق عاطفی اقدام نماید، لذا به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود از رویکرد آموزش گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) برای آموزش زوج‌های جوان در پیشگیری از اختلافات زناشویی استفاده نمایند و نتایج پژوهش خود را با این پژوهش مقایسه نمایند.

محدودیت‌ها و پیشنهادات پژوهش:

با توجه به محدودیت‌هایی که در جهت دسترسی به نمونه مورد نیاز جهت پژوهش وجود داشت، امکان هم‌سازی کامل آزمودنی‌های دو گروه آزمایش و کنترل از لحاظ کلیه متغیرهای تأثیرگذار احتمالی (همچون تحصیلات، سن و ..) وجود نداشت و همچنین این پژوهش تنها بر روی زنان صورت گرفت، لذا امکان تعمیم آن بر روی گروه مردان می‌بایست با احتیاط برخورد نمود و از طرفی مقطعی بودن پژوهش؛ به عبارتی عدم اندازه‌گیری دوام درمان در فاصله‌های زمانی بیشتر، ازجمله شش ماه و یک سال پس از مداخله می‌تواند به‌عنوان محدودیت لحاظ گردد. همچنین به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود اجرای درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) را در جلسات طولانی‌تر و همچنین در استان‌های مختلف و مقایسه نتایج آن با نتایج این پژوهش و همچنین اجرای پژوهش روی نمونه‌هایی از مردان مطلقه، در این تحقیق مشخص شد که درمان پذیرش و تعهد موجب کاهش ترس از صمیمیت و افزایش عواطف مثبت در زنان دچار طلاق عاطفی می‌شود، از آنجاکه افزایش صمیمیت و عواطف مثبت بازگشت دوباره به چرخه زندگی را هموار می‌سازد، می‌تواند گزینه‌ای برای مشاوران و مددکاران باشد تا از این درمان در افزایش صمیمیت افراد مشابه با این مشکلات استفاده کنند.

اخلاق در پژوهش

در این پژوهش نکات اخلاقی ازجمله توجیه مشارکت کنندگان و جلب خوشنودی آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، رعایت اصل محرمانگی اطلاعات و رازداری، حفظ هویت افراد به صورت جدا از داده‌ها، عدم



قضاوت اخلاقی درباره اظهارات مشارکت کنندگان و حقوق مالکان محل اجرای پژوهش، رعایت گردید و همچنین کد اخلاق IR.SBU.REC.1399.034 از دانشگاه گرفته شد.

مشارکت نویسندگان

سهم نویسنده اول در این پژوهش، جمع آوری داده ها، تحلیل داده ها و نگارش مقاله، نویسنده دوم و سوم اساتید راهنما و استاد مشاور پژوهش بودند.

منابع مالی

تمام منابع مالی و هزینه پژوهش و انتشار مقاله تماماً بر عهده نویسندگان بوده و هیچگونه حمایت مالی دریافت نشده است.

دسترسی به مواد و داده ها

روند اجرای پژوهش بدین طریق بود که در بازه زمانی ۴ ماهه، از طریق نمونه گیری در دسترس هدفمند کلیه زنان مراجعه کننده به مرکز مشاوره خانواده شهر یزد از جمله (مرکز مشاوره آرامش و مرکز مشاوره اتاق آبی) که بر اساس تشخیص مشاور احتمال وجود طلاق عاطفی در مورد آنها وجود داشت شناسایی و از طریق تکمیل پرسشنامه طلاق عاطفی در کلینیک و به صورت فردی بررسی گردید و همچنین داده ها محرمانه بوده و نتایج آن در اختیار هیچ کسی قرار نخواهد گرفت.

تائید اخلاقی و رضایت مشارکت کنندگان

مشارکت کنندگان به دلیل رعایت اصل محرمانگی اطلاعات و رازداری و همچنین حفظ هویت افراد به صورت جدا از داده ها رضایت کامل داشته اند.

رضایت برای انتشار

نویسندگان از انتشار این مقاله رضایت کامل دارند.

تصریح درباره تعارض منافع

این پژوهش با منافع هیچ شخص یا سازمانی منافات ندارد. نویسنده دوم این پژوهش استاد گروه روانشناسی دانشگاه شهید بهشتی و نویسنده سوم، استاد گروه مشاوره دانشگاه شهید بهشتی میباشد.



سپاسگزاری

پژوهشگران بر خود الزام میدانند از همه محققانی که با مطالعات خود نویسندگان را در این پژوهش یاری کرده اند تقدیر و تشکر نماید.

References

- Abdollahi, M. (2013). Emotional divorce, concepts and symbols. *Journal of Report*, 255, 18 [in Persian]. <https://doi.org/10.22108/srsp.2019.114366.1355>
- Akbari, E., Pursharifi, H., Azimi, Z., Fahimi, S., & Amiri Pichaklaei, A. (2012). The Effectiveness of Mutual Behavior Analysis Group Therapy on Increasing Satisfaction, Adjustment, Positive Feelings, and Intimacy of Couples Experiencing Emotional Divorce. *Journal Of Family Counseling and Psychotherapy*, 2 (4), 13- 25 [in Persian]. <https://doi.org/20.1001.1.22516654.1391.2.4.2.3>
- Alamdari, E., Narimani, M., Abolghasemi, A., & Zahed- Babolan, A. (2013). Evaluation of the effectiveness of acceptance and commitment based therapy on marital satisfaction and quality of life of infertile couples. Master Thesis of Mohaghegh Ardabili University. <https://doi.org/10.52547/JFR.17.4.633>
- Arabnejad, S., Birashk, B., & Abolmaali, K. (2014). The effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on increasing Marital Intimacy and decreasing Marital Conflicts between the Couples of Tehran. *Journal of Social Issues & Humanities*, 2 (8), 89-93. <https://doi.org/10.30476/whb.2023.97237.1204>
- Azimifar, Sh., Fathizadeh, M., Bahrami, F., Ahmadi, A., Abedi, A. (2016). Comparing the effects of cognitive- behavioral couple therapy & acceptance and commitment therapy on marital happiness of dissatisfied couples. *Shenakht Journal Of Psychology And Psychiatry*, 3(2), 56- 81. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.2.176>
- Bahrami, f. (2020). Attachment processes in couple and family therapy. <https://doi.org/10.1177/0145445500242004>
- Bastani, S., Golzari, M., & Rowshani, SH. (2010). Causes and Intervening Conditions of Emotional Divorce: Examining Cases in a Tehran Consulting Center. *Iranian journal of Social Problems*, 1 (3), 1- 20. <https://doi.org/news?newsCode=1032&lang=en>
- Christensen, A., Atkins, D. C., Berns, S., Wheeler, J., Baucom, D. H., & Simpson, L. E. (2011). Traditional versus integrative behavioral couple therapy for significantly and chronically distressed married couples. *Journal Consult Clin Psychol*, 72(2), 176-91. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.2.176>
- Ding, D., Gale, J., Bauman, A., Phongsavan, P., & Nguyen, B. (2021). Effects of divorce and widowhood on subsequent health behaviours and outcomes in a sample of middle-



aged and older Australian adults. *Scientific Reports*, 11(1), 1-10.

<https://dx.doi.org/10.52547/JFR.19.1.125>

Descutner, C. J., & Thelen, M. H. (2002). Development and validation of a fear of intimacy scale. *Psychological Assessment*, 3(2), 218-225. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.3.2.218>

Deval, C., Bernard-Curie, S., & Monestès, J. L. (2017). Effects of an acceptance and commitment therapy intervention on leaders' and managers' psychological flexibility. *Journal de Therapie Comportementale et Cognitive*, 27 (1), 34-42. <https://doi.org/10.1016/j.jtcc.2016.10.002>

Falahzadeh, H., Farzad, V., & Falahzadeh, M. (2011). A study of the Psychometric Characteristics of Fear of Intimacy Scale (FIS). *Journal of Research in Psychological Health*, 5 (1), 79- 70. <http://doi.org/20.1001.1.20080166.1390.5.1.7.7>

Ghaderi, Z., Refahi, ZH., & Baghban, M. (1394). The effect of emotion-based education on couples intimacy. *Journal of Knowledge and Research in Applied Psychology*, 16 (2), 83- 77. <http://doi.org/article-1-795-en.html>

Gottman, J., & Gottman, J. (2017). The natural principles of love. *Journal of Family Theory & Review*, 9, 7–26. <https://dx.doi.org/10.52547/JFR.19.1.107>

Gottman, J. M. (2008). *The marriage clinic: A scientifically-based marital therapy*: WW Norton & Company. <https://doi.org/doi/10.1037/0893-3200.14.1.42>

Halford, K. (2006). *Short-term couple therapy*. Translator Mostafa Tabrizi, Mojdeh Kardani, Forough Jafari Tehran: Fararavan. <https://doi.org/10.1023/A:1021289400436>

Halford, W. K., Sanders, M. R., & Behrens, B. C. (2001). Can skills training prevent relationship problems in at-risk couples? Four-year effects of a behavioral relationship education program. *Journal of Family Psychology*, 15(4), 750–768. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0893-3200.15.4.750>

Hayes, S. C. (2020). Acceptance and commitment therapy: towards a unified model of behavior change. *World Psychiatry*, 18(2), 226-232.

<https://dx.doi.org/10.52547/JFR.19.1.125>

Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour research and therapy*, 44(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>

Hayes, S. C., Pistorello, J., & Levin, M. E. (2012). Acceptance and commitment therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*, 40(7), 976-1002. <https://doi.org/10.1177/0011000012460836>



- Hayes, S. C, Strosahl, K. D., Bunting, K., Twohig, M., & Wilson, K. G. (2012). What is acceptance and commitment therapy? In S. C. Hayes & K. D. Strosahl (Eds.), A practical guide to acceptance and commitment therapy. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Heydarianfar, N., Amanollahi, A., Khojastemehr, R., & Emani, M. (2014). The effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in the treatment of couples anxiety. Journal of Practical Consulting, 7, 103- 119 [in Persian]. <http://doi.org/10.22098/JPC.2022.11585.1135>
- Hosseini, F., Abu Ma'ali, A., Vakili, P. (2021). Comparison of the effectiveness of couple therapy based on object relationships and solution-oriented couple therapy on the emotional expression of spouses with marital conflict. Journal of Applied Family Therapy, 2(5), 125-108 [in Persian]. <https://dx.doi.org/10.52547/JFR.19.1.107>
- Moteshafie S, Jamshidimanesh M, Haghani SH. [The Relationship Sexual Satisfaction and the Marital Burnout in Married Women of Yasouj City (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2023; 35(140): 544-559. <https://doi.org/10.32598/ijn.35.140.518>
- Musavi, S. F., & Rahiminejad, A. (2015). Comparison of interpersonal identities of married men and women according to the status of emotional divorce. Journal of Applied Psychological Research, 6 (1), 11- 24 [in Persian]. <http://doi.org/article-1-1524-en.html>
- Naghavi, M., Asadpour, E., & Kasaei, A. (2020). The effectiveness of group counselling based on acceptance and commitment therapy on increasing psychological flexibility and marital intimacy of infertile women. Journal of Health Psychology, 32 (8), 126-105. <https://doi.org/publication/365636478>
- Nameni, A., Yousefi, A. (2019). The effectiveness of the combination of acceptance and commitment therapy methods and mindfulness on cognitive flexibility and dysfunctional attitudes of orphaned teenage girls. Clinical Psychology Research and Counseling, 9(2), 5-27 [in Persian]. <https://dx.doi.org/10.52547/JFR.19.1.125>
- Nemati Sogolitappeh, F., & Khaledian (2022). Developing a structural model for marital intimacy through love styles with the mediating role of interpersonal forgiveness. Knowledge and Research in Applied Psychology, <https://dorl.net/dor/20.1001.1.22516654.1401.12.2.4.1>
- Nemati Sogolitappeh, F., Salehi, K., Rahimi, F. S., & Khaledian, M. (2021). Components of



Quality of Marital Life: A Meta-Composite Study. *Journal of Family Counseling and Psychotherapy*, 10(29), 45-68.

<https://dorl.net/dor/20.1001.1.22516654.1401.12.2.4.1>

Raeisi, H., Rasouli, M., Kasaei, A. (2021). Comparison of the effect of group therapy based on of acceptance and commitment therapy and dialectical behavioral therapy on resilience of divorce woman under the auspices of the imam khomeini relief committee and behzisti organization. *Journal of Psychological Sciences*, 20(102), 860-849 [in Persian].

<https://dx.doi.org/10.52547/JFR.19.1.125>

Rafezi Z, Keshaei M. The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Increasing Intimacy and Marital Adjustment of Patients with Substance Use Disorders. *J Police Med*. 2020;9(2):119- 126

http://teb.police.ir/teb/index.php?slc_lang=en&sid=1

Sadri, E., Smadifard, H. R., Daryadel, S. J., Heydari Rad, H., & Taghipur, B. (2016). The relationship between cognitive avoidance components and emotional divorce with the life expectancy of couples. *World Conference on Psychology and Educational Sciences, Law and Social Sciences at the beginning of the third millennium* [in Persian]. <https://doi.org/10.52547/JFR.17.4.633>

Sobral, M. P., Matos, P. M., & Costa, M. E. (2015). Fear of intimacy among couples: dyadic and mediating effects of parental inhibition of exploration and individuality and partner attachment. *Family Science*, 6(1), 380-388. <https://doi.org/10.1080/19424620.2015.1106416>

Solgi, Z., & Ataie Moghanlu. (2018). The efficacy of acceptance and commitment therapy (ACT) on type A personality, happiness and loneliness in adolescents living in the correctional and rehabilitation center. *Quarterly Social Psychology Research*, 28 (1), 54- 41. <http://doi.org/article-1-1524-en.html>

Tahir, K., & Khan, N. (2021). Mediating role of body image between sexual function and marital intimacy in Pakistani women with breast cancer. *Psychooncology*, 30(2), 260- 266. <https://dx.doi.org/10.52547/JFR.19.1.107>

Yousefi Moridani, M., Fallahian, H., & Mikaeli, N. (2019). The role of marital burnout, marital instability, and cognitive failure in predicting the tendency to divorce in couples. *Fpcej*, 5- (1), 139-154. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.24234869.1398.5.1.6.3>



Zarini, S., Khorshidinejad, R. (2016). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Reducing Marital Boredom of Couples with Family Problems Referred to Tehran Counseling Centers. The first national conference on a healthy family model with a focus on divorce prevention at Semnan University.

<http://doi.org/article-1-706-en.html>

