

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

سال شانزدهم شماره ۶۱ بهار ۱۴۰۰

مقایسه اثربخشی روش‌های زوج‌درمانی تئوری انتخاب و پذیرش و تعهد (ACT) بر تعاملات زناشویی زوجها

مریم صدقی^۱، عذرا غفاری^{۲*}، رضا کاظمی^۳

۱- گروه روانشناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران

۲- گروه روانشناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران

۳- گروه روانشناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۵/۰۸

تاریخ وصول: ۱۳۹۸/۱۲/۲۵

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی روش‌های زوج‌درمانی تئوری انتخاب و پذیرش و تعهد (ACT) در تعاملات زناشویی زوجها اجرا شد. پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه مورد مطالعه کلیه زوجین شهر اردبیل در سال ۱۳۹۶ بودند. روش نمونه‌گیری به شیوه در دسترس بود و تعداد ۹۰ زوجی که به مراکز مشاوره و روان‌درمانی شهر اردبیل مراجعه کردند انتخاب و از بین آنها تعداد ۴۵ زوج که نمرات آنها در پرسشنامه تعاملات زناشویی پایین‌تر از میانگین بودند، به طور تصادفی در سه گروه، گروه آزمایش ۱ (۱۵ زوج)، گروه آزمایش ۲ (۱۵ زوج) و گروه کنترل (۱۵ زوج) جایگزین شدند. برای سنجش متغیرهای مورد مطالعه از پرسشنامه سازگاری زناشویی گراهام بی اسپنیر استفاده شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که روش‌های زوج‌درمانی تئوری انتخاب و پذیرش و تعهد (ACT) در تعاملات زناشویی زوجها مؤثر بود و در این میان، روش زوج‌درمانی متمرکز بر پذیرش و تعهد (ACT) نسبت به روش زوج‌درمانی متمرکز بر تئوری انتخاب در بهبود تعاملات زناشویی اثربخش‌تر است.

واژه‌های کلیدی: زوج‌درمانی تئوری انتخاب؛ پذیرش و تعهد (ACT)؛ تعاملات زناشویی

مقدمه

خانواده هسته اصلی همه نهادهای جامعه بوده و از کنار هم قرارگرفتن خانواده‌های موجود، جامعه پدید می‌آید. سایر مؤسسه‌ها و نهادها در جامعه در امتداد خانواده قرار دارند (جاویدی، ۲۰۱۲). ازدواج مهم‌ترین قرارداد زندگی هر فرد محسوب می‌شود. انسان‌ها به دلایل مختلفی ازدواج می‌کنند. در کنار تمایلات جنسی که از مسائل اولیه است، عشق، امنیت اقتصادی، محافظت، امنیت عاطفی، احساس آرامش و فرار از تنهایی نیز برخی از عواملی هستند که باعث گرایش به ازدواج می‌شوند، ارتباط نقش مرکزی در ازدواج ایفا می‌کند (هریس^۱، ۲۰۰۶). به گونه‌ای که از لحاظ ویژگی‌های زناشویی مشخص شده که ارتباط مؤثر و کارآمد (کیفیت روابط زناشویی) میان شوهر و همسر مهم‌ترین جنبه خانواده‌های دارای عملکرد مطلوب است (گریف^۲ و مایه‌رب^۳، ۲۰۰۱). صمیمیت در روابط نزدیک به ویژه در تعامل زن و شوهری نقش محوری داشته و در حد بنیادهای پابرجایی ازدواج و خانواده به شمار می‌آید (امان‌الهی، ایزدی پناه و سودانی، ۲۰۱۵). تعامل خوب به عنوان توانایی رابطه و همکنش نزدیک با دیگران به همراه حفظ فردیت تعریف می‌شود (نبوی حصار، عارفی و یوسفی، ۲۰۱۴) این گونه تعریف نشانگر آن است که فرد باید از پیش به رشد فردی دست یابد تا بتواند با دیگران تعامل خودمانی برپا کند (حسینی، ۲۰۱۱). ارتباط و تعامل در ازدواج با ارزش است، زیرا تعهد زوج‌ها به ثبات، ارتباط را محکم و به طور مثبتی با سازگاری زناشویی همراه است (امان‌الهی، ایزدی پناه و سودانی، ۲۰۱۵). صمیمیت زوج‌ها و تعامل خوب بین آنها در پایداری پیوند زناشویی آنها نقش به‌سزایی داشته و بخش قابل توجهی از پراکنش تعهد زناشویی را تبیین می‌کند (کاتو^۴، ۲۰۱۶). نبود عشق و تعامل خوب اگر چه مایه فروپاشی خانواده نمی‌شود ولی برای بر خورداری از احساس خوشبختی خانوادگی لازم است و همچنین همزیستی و روابط بی‌نقص زناشویی بدون پوشش مهر و تعامل خوب به میدانی از دشواری، تنش، رنج و آشفتگی در رابطه و در نهایت سست شدن خانواده می‌انجامد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که برخورداری از تعامل خوب در بین زوج‌ها، از جمله عوامل مهم در ایجاد، ازدواج‌های پایدار است و از سوی دیگر، اجتناب از برقراری روابط صمیمی، از عواملی است که موجب شکست در زندگی خانوادگی می‌شود (صدری دمیرچی، شیخ الاسلامی و تارویردی زاده، ۲۰۱۷).

همچنین تحقیقات نشان داده‌اند که تعامل زناشویی خوب بر سازش‌یافتگی، رضایت زناشویی و پایداری پیوند زناشویی آنها تاثیر گذار است (دی باخا، اوپل، روبل، کوکیا، گیلبرت، پوترم و پارتر^۵، ۲۰۱۷). یک فرض عمومی این بوده است که علت بسیاری از مشکلات ارتباطی زناشویی، مهارت‌های ارتباطی ناکارآمد از طرف همسران است و مطابق با این دیدگاه آموزش ارتباط و افزایش کیفیت روابط زناشویی به عنوان کوششی جهت ترمیم رابطه مسأله دار، مؤلفه‌ای مهم در بسیاری از رویکردهای درمان زناشویی است. کیفیت روابط زناشویی نقش مهم بر سلامت روانشناختی زوجین دارد و اگر تعارض‌های اجتناب‌ناپذیر زوجین شدید باشد، تأثیرات فیزیکی و روانشناختی مخربی خواهد داشت (توکلی زاده، نجائیان و سوری، ۲۰۱۵). بنابراین، بهبود ارتباط زوج‌ها برای پیشگیری از بروز مشکل و داشتن یک رابطه رضایت‌مندان و خرسند لازم به نظر می‌رسد. به طور کلی، امروزه مدل‌ها و رویکردهای گوناگونی در جهت بهبود و پربار ساختن زندگی زوجین و رابطه آنها پدیدار گشته‌اند، که بیشتر از درمان، به بهبود و ایجاد مهارت‌های ارتباطی، قبل از روبرو شدن زوج‌ها با مشکلات توجه دارند. این رویکردها، رویکردهای روانی-آموزشی هستند که بر پیشگیری تأکید دارند (اورکی و همکاران، ۲۰۱۷). یکی از نظریه‌هایی که به مطالعه روابط زناشویی و ثبات و پایداری ازدواج‌ها می‌پردازد، نظریه واقعیت‌درمانی گلاسر^۶ است. این نظریه در سیر تحول خود ابتدا واقعیت‌درمانی سپس نظریه کنترل و آنگاه نظریه انتخاب نامیده شد (شفیع‌آبادی و ناصری، ۲۰۱۶). هدف زوج‌درمانی گلاسر، کاهش کنترل بیرونی و رشد کنترل درونی در زوجین است، که زوجین نیاز

¹- Harris

²- Greeff

³- Malherbe

⁴- Kato

⁵- De Baca, Epel, Robles, Coccia, Gilbert, Puterman & Prather

⁶- Choice Theory

به کنترل همسر را در خود کاهش دهند و بیشتر به کنترل خود بپردازند، یعنی به جای سعی در به کنترل در آوردن همسر، سعی در به کنترل در آوردن رفتار خود داشته باشند. به علاوه هر یک از آنها رفتارهای خودشان را مورد ارزیابی قرار دهند که تا چه اندازه می‌تواند زندگی زناشویی آنها را تقویت و مستحکم سازد (گلاسر^۱، ۲۰۰۰). گلاسر معتقد است که برای تقویت پایه‌های زناشویی بهتر آن است که دو زوج خواسته‌ها و تصاویر دنیای کیفی خود را با هم در میان گذارند و آنچه را می‌خواهند بدون ترس و وا همه با یکدیگر تعامل داشته باشند. عدم طرح خواسته‌ها و تصاویر دنیای کیفی موجب دلخوری و دلخوری موجب انتقاد و سرزنش و نهایتاً موجب کاهش اعتماد بین دو طرف می‌گردد و در نتیجه تعامل و ارتباط با یکدیگر برای آنها یک امر غیرمعمول و غیرعادی می‌شود و به همین دلیل بسیاری از زوجین از هم طلاق می‌گیرند (گلاسر، ۲۰۰۸). ووبلدینگ در ارتباط با کارکرد تئوری انتخاب و واقعیت‌درمانی برای زوجین چنین بیان می‌کند که یکی از ویژگی‌های مهم در سیستم خانواده تعامل است، که زوجین را مانند چسب در کنار یکدیگر قرار می‌دهد. در نتیجه هنگام مشاوره با زوجها یکی از موارد ضروری که به آنها باید آموزش داده شود این است که چگونه باهمدیگر تعامل و گفتگو کنند و از آنچه که گلاسر عادت مخرب می‌نامد اجتناب کنند (روبی^۲، ۲۰۱۱).

در سالهای اخیر پژوهش‌های بسیاری از اثربخشی درمان واقعیت‌درمانی در حیطه مسائل زناشویی حمایت کرده‌اند که مطالعات انجام شده، بر کاهش واکنش‌های منفی زوجین (اکبری و دیناروند، ۲۰۱۴)، کاهش تعارض‌های زناشویی و بهزیستی اجتماعی (آقایوسفی، فتحی آشتیانی، اکبری و ایمانی‌فر، ۲۰۱۶) انجام شده است. بعلاوه، مرادزاده و پیرخانی (۲۰۱۷) پژوهشی با هدف اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رضایت زناشویی و انعطاف‌پذیری شناختی کارکنان متأهل اداره بهزیستی انجام دادند. یافته‌ها نشان داد بین گروه‌های آزمایش و کنترل در هر دو متغیر رضایت زناشویی و انعطاف‌پذیری شناختی تفاوت معناداری وجود داشت. همچنین، کاوسیان، حریمی و کریمی (۲۰۱۷) پژوهشی با هدف اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر رضایت زناشویی زوج‌ها انجام دادند. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که بین نمرات میانگین پس‌آزمون دو گروه در زیرمؤلفه‌های رضایت زناشویی، ارتباطات، حل تعارض و تحریف آرمانی تفاوت معنادار وجود دارد. کلال قوچان عتیق و سرایی (۲۰۱۶) پژوهشی با هدف اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سازگاری زناشویی، رضایت جنسی و رضایت از زندگی زنان انجام دادند. نتایج پژوهش نشان داد رضایت از زندگی زنانی که درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش دریافت کردند، نسبت به زنانی که این درمان را دریافت نکرده‌اند، به طور معنی‌داری افزایش یافت. عباسی، احمدی، فاتحی زاده و بهرامی (۲۰۱۷) پژوهشی با هدف تأثیر واقعیت‌درمانی گلاسر بر تعهد شخصی زوجین انجام دادند. نتایج این پژوهش نشان داد که واقعیت‌درمانی گلاسر، تعهد شخصی زوجین را افزایش داده است.

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) یکی دیگر از روش‌های زوج‌درمانی است که توسط هیز در اواخر دهه ۱۹۸۰ از رویکردهای رفتارگرایی به درمان پدید آمد (لارمار، ویاتراوسکی و لوئیس-درایور^۳، ۲۰۱۴) که نام خود را از پیام اصلی اش می‌گیرد (آنچه خارج از کنترل شخصی تو هست را بپذیرد و به عملی که زندگی را غنی می‌سازد، متعهد باش). تاکید این رفتار برخلاف موج اول و دوم رفتار درمانی است، بر تغییر درجه اول نیست، بلکه این نوع رفتار درمانی بر تغییر درجه دوم تاکید دارد، یعنی به جای تغییر در رفتار به دنبال تغییر در ساختار یا عملکرد از طریق فریضه‌های بافتی از جمله تعامل و ارتباط درمانی از جمله زوجین است. تمرکز بر تغییر گسترده‌تر شده است و تاکید بر تغییر رفتارهای قابل مشاهده بیرونی و رفتارهای درونی مانند فکر نیست (ایزدی و عابدی، ۲۰۱۴) فرآیندهای مهم در شیوه ACT نیز شامل پذیرش، در زمان حال بودن، گسلس، خود به عنوان زمینه‌ها، ارزش‌ها و عمل

1- Glasser

2- Robey

3 Larmar, Wiatrowski, & Lewis-Driver

متعهدانه است (گرگ، کالگهان، هیز و گلن لائوسون^۱، ۲۰۰۷). از دیدگاه روش ACT شکل‌گیری رفتارهای مختلف در انسان متأثر از شرایط زندگی است. زمینه‌ها و تجارب هر زوج در زندگی است که پایه‌های تعاملات عاشقانه را در زندگی طرح‌ریزی می‌کند و تعاملات کلامی افراد در دوران کودکی و اواخر دوران کودکی و بلوغ جنسی، و تعامل زوجی آن‌ها را در آینده تحت تأثیر قرار می‌دهد، بنابراین طبق نظریه چارچوب ارتباطی، زبان و تعاملات بین زوجین در عین حال که تجربه عشق و صمیمیت را پربار می‌کند، مشکلاتی را نیز به وجود می‌آورد که باید تعامل بین زوجین بررسی شود تا باعث ارتباط خوب بین زوجین شود، که می‌توان از طریق روش ACT در جهت تعامل خوب و موثر بین زوج‌ها گام برداشت (دال، استوارت، مارتل و کاپلان^۲، ۲۰۱۴). همچنین می‌توان گفت ACT تمرکز کمتری بر کاهش نشانه دارد و بیشتر متمرکز بر افزایش تعاملات و کیفیت زندگی است (لوین، ۲۰۱۳). تحقیقات اخیر با استفاده از شیوه ACT نتایج رضایت بخشی برای استفاده از این رویکرد در درمان زوجین فراهم می‌کند. مطالعات درمان ACT را درمان مؤثری در رضایت زناشویی زوجین (کاووسیان، حریفی و کریمی، ۲۰۱۷). رضایت زناشویی و انعطاف‌پذیری شناختی (مراذاده و پیرخواستی، ۲۰۱۷) افزایش رضایت مندی زناشویی در زوج‌ها (تجک، دیویس، مورینا، پاورز، اسمیتز و امل کمپ^۳، ۲۰۱۵)، صمیمیت تعامل و تعارض زوجین (عرب‌نژاد، بیرشک و ابولمالی الحسینی، ۲۰۱۴) خوب همراه باشد، تأثیر خوبی بر سلامت روان زوجین دارد، می‌توان گفت تعامل زناشویی و ابعاد مختلف آن از مهمترین عوامل پایداری زندگی مشترک است.

اگر زوجین بتوانند تعامل و رابطه منطقی را در زندگی زناشویی خود افزایش دهند، علاوه بر حفظ رابطه زوجی بنیان خانواده شان را نیز از آسیب محفوظ می‌دارند؛ با وجود این احساسی که زوجین نسبت به رابطه زناشویی خود دارند با گذشت زمان دستخوش تغییر می‌شود و بدیهی است که با گذشت زمان و روبه‌رو شدن با چالش‌های مختلف زندگی زناشویی از میزان احساسات مثبت می‌تواند کاسته شود و مهمتر اینکه ممکن است زوجین مهارت‌های لازم را برای بهبود تعامل زناشویی نداشته باشند. بنابراین این امر می‌تواند با مشاوره زناشویی و بکارگیری مداخلات مؤثر آسانتر شود، به عبارت دیگر زوج درمانی می‌تواند راه حل مناسبی برای تعامل مثبت زوجین با یکدیگر باشد. با توجه به این مطالب و کاربرد زوج درمانی تئوری انتخاب و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر مسائل و مشکلات ناشی از نداشتن تعامل خوب و بهبود آسیب‌های ناشی از این مسئله و نبودن پژوهشی که به مقایسه تأثیر این دو روش درمانی بر تعامل پرداخته باشد، هدف این پژوهش بررسی اثربخشی زوج درمانی تئوری انتخاب و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود افزایش تعاملات زناشویی زوجین است امید است که نتایج این پژوهش بتواند در بهبود افزایش میزان تعاملات زناشویی و پیشگیری از بروز بسیاری از آسیب‌های زندگی زناشویی از جمله طلاق و عهد شکنی و نهایت تحکیم بنیان خانواده موثر باشد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. در این روش گروه آزمایش ۱ تحت زوج درمانی تئوری انتخاب، گروه آزمایش ۲ تحت درمان پذیرش و تعهد (ACT) قرار گرفتند، اما گروه کنترل در لیست انتظار قرار گرفت و هر سه گروه در زمان یکسان به پیش‌آزمون و پس‌آزمون پاسخ دادند. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه زوجین شهر اردبیل در سال ۱۳۹۶ تشکیل دادند. روش نمونه‌گیری به شیوه در دسترس بود و تعداد ۹۰ زوجی که به مراکز مشاوره و روان‌درمانی شهر اردبیل مراجعه کردند انتخاب شد و سپس از بین آنها تعداد ۴۵ زوج که نمرات آنها در پرسشنامه تعاملات زناشویی پایین‌تر از میانگین بودند را انتخاب بطور تصادفی در سه گروه، گروه آزمایش ۱ (۱۵ زوج)، گروه آزمایش ۲ (۱۵ زوج) و گروه کنترل (۱۵ زوج) جابگزین شد.

¹ Gregg, Callaghan, Hayes, & Glenn-Lawson

² Dahl, Stewart, Martell, & Kaplan

³ Tjak, Davis, Morina, Powers, Smits, & Emmelkamp

ابزارهای اندازه‌گیری

پرسشنامه سازگاری زناشویی گراهام بی اسپنیر (DAS): پرسشنامه سازگاری زناشویی گراهام بی اسپنیر (DAS) توسط اسپنیر در سال ۱۹۷۶ تنظیم شده است. این مقیاس شامل ۳۲ سوال است که برای ارزیابی کیفیت روابط زناشویی از نظر زن و شوهر، یا هر دو نفری که با هم زندگی می‌کنند بکار می‌رود. تحلیل عاملی، نشان می‌دهد که این مقیاس ۴ بعد رابطه را می‌سنجد. این چهار بعد عبارتند از: رضایت زناشویی، همبستگی زناشویی، توافق زناشویی و ابراز محبت (معینی، غیائی و معصومی، ۲۰۱۲).

پکیج تئوری انتخاب گلاسر: متغیر مستقل در این پژوهش شامل ۸ جلسه زوج درمانی گروهی (عباسی مولید، بهرامی و غمرانی، ۲۰۱۳) است که مطابق با برنامه از قبل تعیین شده، به صورت گام به گام طی ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای و هر هفته یک جلسه اجرا شد.

جدول (۱) جلسات و محتوای جلسات زوج درمانی گلاسر

جلسه	عنوان جلسه	هدف کلی
۱	آشنایی با مفاهیم روان شناسی کنترل درونی و بیرونی	۱- برقراری ارتباط و معرفی اعضا، ۲- بیان قواعد گروه، اهداف و معرفی دوره، ۳- طرح سوالات اساسی، ۴- آموزش مفاهیم روانشناسی کنترل درونی و بیرونی، ۵- انتخاب رفتار کلی-۶- بازخورد
۲	آموزش دنیای کیفی	۱- شناخت دنیای کیفی و عکس‌های درون آن، ۲- ارزیابی و سنجش دنیای کیفی خود، ۳- شناخت دنیای کیفی همسر و عکس‌های درون آن، ۴- چگونگی راهیابی به دنیای کیفی همسر، ۵- درک دنیای کیفی همسر و تایید آن.
۳	آموزش هفت رفتار مهلک	۱- ارزیابی میل به کنترل دیگران توسط خود فرد، ۲- شناسایی و آموزش هفت عادت مهلک در زندگی زوجین، ۳- آموزش نقش هفت رفتار مهلک در روابط زوجین.
۴	آموزش هفت رفتار مهرورزی	۱- آموزش ویژگی‌های روابط دوستانه و فرق آن با روابط زوجین ۲- آموزش هفت رفتار مهرورزی به زوجین و نقش آن در بهبود روابط زوجین و رسیدن به خواسته‌ها.
۵	آموزش و شناخت نیازهای اساسی	۱- آموزش پنج نیاز اساسی به زوجین، ۲- کمک به درک پنج نیاز اساسی خود ۳- ارزیابی سطح نیاز در بین زوجین، ۴- قرار دادن زوجین در جریان نیازهای یکدیگر، ۵- ارزیابی نیازهای زوجین توسط یکدیگر، ۶- آموزش تفاوت نیازها در زن و مرد
۶	آموزش دایره حل	۱- آموزش دایره فرضی حل، ۲- تشکیل دایره فرضی حل، ۳- مذاکره و توافق بر نحوه ارضای نیازها، ۴- طرح ریزی برای حل اختلافات
۷	ارزیابی دایره مشکل گشا	۱- ارزیابی دایره مشکل گشا توسط زوجین ۲- انجام دایره مشکل گشا در جلسه مشاوره برای زوجین داوطلب، ۳- کار بر روی نیاز به تفریح.
۸	خلاصه جلسات قبل و اجرای پس آزمون	۱- مرور کابریک جلسه قبل، ارزیابی از زوجین در زمینه درک مفاهیم زیر: انتخاب رفتارها، کنترل درونی و بیرونی، دنیای کیفی، نیازهای اساسی هفت رفتار مهرورزی و هفت رفتار مهلک، ۳- جمع بندی و نتیجه گیری نهایی با کمک زوجین، ۴- ارائه پس آزمون.

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد: در پذیرش و تعهد درمانی مجموعه‌ای از تمرینات تجربی و استعاره‌ها، با مداخلات استاندارد رفتاری ترکیب می‌شود تا پذیرش بدون قضاوت تجربیات درمانی فرد را پرورش دهد. این پذیرش تجربی به تنهایی یک هدف نمی‌باشد.

باشد، بلکه ارتقای عمل در جهت اهداف مناسب شخصی مرتبط می باشد. در این پژوهش برای آموزش پذیرش و تعهد درمانی از روش پذیرش و تعهد درمانی هیز (۲۰۰۴) استفاده می شود.

تعداد جلسات آموزش ۸ جلسه بود که هفته ای یک جلسه دو ساعته برگزار شد.

جدول (۲) موضوعات جلسات آموزش پذیرش و تعهد

جلسه اول	برقراری رابطه درمانی، بستن قرار داد درمانی، آموزش روانی
جلسه دوم	بحث در مورد تجربیات و ارزیابی آنها، کارآمدی به عنوان معیار سنجش، ایجاد ناامیدی خلاقانه
جلسه سوم	بیان کنترل به عنوان مشکل، معرفی تمایل به عنوان پاسخی دیگر، درگیر شدن با اعمال هدفمند
جلسه چهارم	کاربرد تکنیک های گسلش شناختی، مداخله در عملکرد زنجیره های مشکل ساز زبان، تضعیف ائتلاف خود با افکار و عواطف
جلسه پنجم	مشاهده خود به عنوان زمینه، تضعیف خود مفهومی و بیان خود به عنوان مشاهده گر، نشان دادن جدایی بین خود، تجربیات درونی و رفتار
جلسه ششم	کاربرد تکنیک های ذهنی، الگو سازی خروج از ذهن، آموزش دیدن تجربیات درونی به عنوان یک فرآیند
جلسه هفتم	معرفی ارزش، نشان دادن خطرات تمرکز بر نتایج، کشف ارزش های عملی زندگی
جلسه هشتم	درک ماهیت تمایل و تعهد، تعیین الگوهای عمل متناسب با ارزش ها

روند اجرای پژوهش

پس از هماهنگی های لازم با مراکز مشاوره و روان درمانی در استان اردبیل ۹۰ زوج انتخاب شدند که روش نمونه گیری به شیوه در دسترس بود انتخاب شد و سپس از بین آنها تعداد ۴۵ زوج که نمرات آنها در پرسشنامه تعاملات زناشویی پایین تر از میانگین بودند را انتخاب به طور تصادفی در سه گروه، گروه آزمایش ۱ (۱۵ زوج)، گروه آزمایش ۲ (۱۵ زوج)، گروه کنترل (۱۵ زوج) جایگزین شد. در روند برگزاری نشست ها برای هیچ زوجی مشکلی پیش نیامد و تمام زوج ها جلسات شرکت کردند. سپس مداخلات به صورت زوج درمانی برای هر زوج اجرا شد، در هر دو روش توسط مشاور از ۱۷ فروردین ۹۷ تا ۷ تیر ۹۷ در مرکز مشاوره بارسین و امین اردبیل که مشاور دارای پروانه تخصصی کار از سازمان بهزیستی بودند اجرا شد. جهت پیشگیری از اثر پلاسیبو در درمان زوجین گروه گواه نیز هر هفته یکبار ملاقات میشدند ولی تحت مداخله هیچ مدل نظام مندی قرار نگرفتند. در پایان همه زوجین شرکت کننده در نشست پایانی به پرسشنامه تعامل زناشویی پاسخ دادند. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

جدول (۳) شاخص‌های توصیفی تعاملات زناشویی به تفکیک گروه و مرحله آزمون

متغیر	گروه	تعداد	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری
			میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	
تعاملات زناشویی	تئوری انتخاب	۲۰	۴۷/۵۵	۹/۹۰	۶۳/۸۰	۸/۳۷	۹/۴۴
	پذیرش و تعهد	۲۰	۵۰/۳۰	۸/۲۸	۷۶/۶۵	۱۲/۷۲	۹/۰۹
	کنترل	۲۰	۵۰/۱۰	۸/۶۹	۵۰/۱۰	۸/۶۰	۹/۱۰
رضایت زناشویی	تئوری انتخاب	۲۰	۱۴/۳۵	۳/۷۵	۱۶/۱۵	۳/۵۲	۳/۵۸
	پذیرش و تعهد	۲۰	۱۵/۲۵	۴/۱۰	۲۳/۲۰	۵/۲۱	۴/۱۷
	کنترل	۲۰	۱۴/۵۰	۴/۱۶	۱۴/۵۵	۳/۹۷	۴/۲۷
همبستگی زناشویی	تئوری انتخاب	۲۰	۱۰/۳۵	۲/۸۳	۱۳/۰۵	۳/۰۵	۲/۸۶
	پذیرش و تعهد	۲۰	۱۰	۳/۸۱	۱۵	۴/۳۶	۳/۱۷
	کنترل	۲۰	۱۰/۷۰	۲/۷۷	۱۰/۷۵	۲/۸۶	۲/۸۳
توافق زناشویی	تئوری انتخاب	۲۰	۱۸/۱۵	۶/۹۹	۲۵/۲۰	۷	۶/۷۸
	پذیرش و تعهد	۲۰	۱۹/۸۰	۵/۸۴	۲۸	۸/۴۴	۷/۴۵
	کنترل	۲۰	۱۸/۸۵	۵/۲۸	۱۸/۸۵	۴/۸۹	۵/۴۲
ابراز محبت	تئوری انتخاب	۲۰	۴/۷۰	۲/۴۰	۹/۴۰	۲/۷۰	۲/۶۱
	پذیرش و تعهد	۲۰	۵/۲۵	۲/۶۵	۱۰/۴۵	۳/۱۸	۲/۴۶
	کنترل	۲۰	۶/۰۵	۲/۵۴	۵/۹۵	۳/۰۵	۳/۲۳

مندرجات جدول ۳ نشان می‌دهد در پیش آزمون نمرات تعاملات زناشویی در ۳ گروه، تفاوت چندانی ندارد. همچنین مشاهده می‌شود که در گروه‌های آزمایش در پس آزمون و پیگیری نسبت به پیش آزمون میانگین تعاملات زناشویی و مؤلفه‌های آن افزایش یافته است در حالی که میانگین نمرات تعاملات زناشویی و مؤلفه‌های آن در گروه کنترل در پیش آزمون و پس آزمون و پیگیری تفاوت چشمگیری نداشته است.

جدول (۴) نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری برای بررسی اثر گروه بر مؤلفه‌های تعاملات زناشویی

آزمون	ارزش F	درجه آزادی خطا	درجه آزادی فرضیه	سطح معنی داری	مجذور اتا
اثر پیلایی	۱۱/۲۷۰	۲۱۳	۱۲	۰/۰۰۱	۰/۳۸۸
لامبدای ویلکز	۱۸/۷۱۶	۱۸۲	۱۲	۰/۰۰۱	۰/۵۰۷
اثر هنتینگ	۲۸/۳۴۶	۲۰۳	۱۲	۰/۰۰۱	۰/۶۲۶
آزمون بزرگترین ریشه روی	۸۰/۵۶۵	۷۱	۴	۰/۰۰۱	۰/۸۱۹

مندرجات جدول ۴ نشان می‌دهد اثر دو روش درمانی بر ترکیب وزنی متغیرهای وابسته متفاوت و معنی‌دار است ($p < 0.05$).

جدول (۵) نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیره تفاوت اثربخشی روش درمانی بر تعاملات زناشویی زوجین

منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	مجذورات	توان آماری
پیش‌آزمون	۵۲۰۲/۱۲۶	۱	۵۲۰۲/۱۲۶	۱۴۸/۳۹۶	۰/۰۰۱	۰/۶۶۴	۱/۰۰۰
روش	۱۱۰۳۶/۰۴۳	۳	۳۶۷۸/۶۸۱	۱۰۴/۹۳۸	۰/۰۰۱	۰/۸۰۸	۱/۰۰۰
خطا	۲۶۲۹/۱۷۴	۷۵	۳۵/۰۵۶				

مندرجات جدول ۵ نشان می‌دهد میانگین نمرات تعاملات زناشویی زوجین بر حسب عضویت گروهی (گروه‌های آزمایشی و گروه کنترل) در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ($F(3,75) = 104/938$ و $P < 0/01$).
 باتوجه به معنی‌داری F محاسبه‌شده، جهت مقایسه میانگین‌های گروه‌های مورد مطالعه در تعاملات زناشویی، از آزمون تعقیبی بونفرونی به شرح جدول ۶ گزارش استفاده شد.

جدول (۶) نتایج آزمون بونفرونی جهت مقایسه تعاملات زناشویی در گروه‌های مورد مطالعه

متغیر وابسته	گروه	گروه	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	سطح معنی‌داری
تعاملات زناشویی	تئوری انتخاب	پذیرش و تعهد	* -۱۰/۲۵۰	۱/۸۸۴	۰/۰۰۱
	تئوری انتخاب	کنترل	* ۱۶/۱۱۱	۱/۸۸۳	۰/۰۰۱
	پذیرش و تعهد	کنترل	* ۲۶/۳۶۱	۱/۸۷۲	۰/۰۰۱

مندرجات جدول ۶ نشان می‌دهد که روش زوج‌درمانی متمرکز بر تئوری انتخاب و روش زوج‌درمانی متمرکز بر پذیرش و تعهد (ACT) در بهبود تعاملات زناشویی اثربخش هستند ($P < 0/05$). بعلاوه، روش زوج‌درمانی متمرکز بر پذیرش و تعهد (ACT) نسبت به روش زوج‌درمانی متمرکز بر تئوری انتخاب در بهبود تعاملات زناشویی اثربخش‌تر است ($P < 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف تعیین تفاوت بین میزان اثربخشی روش‌های زوج‌درمانی تئوری انتخاب، پذیرش و تعهد (ACT) در تعاملات زناشویی زوجین صوت‌گرفت نتایج نشان داد که روش‌های زوج‌درمانی تئوری انتخاب، پذیرش و تعهد (ACT) در مقایسه با گروه کنترل موجب افزایش تعاملات زناشویی در مرحله پس‌آزمون شده است. همچنین بین میزان اثر بخشی روش‌های زوج‌درمانی تئوری انتخاب و پذیرش و تعهد در افزایش تعاملات زناشویی از نظر آماری تفاوت معنادار بوده و زوج‌درمانی پذیرش و تعهد در افزایش تعاملات زناشویی زوجین موثرتر از تئوری انتخاب بوده است. پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های زیر همسو است (کریمی و دیناروند، ۲۰۱۴؛ کاووسیان، حریفی و کریمی، ۲۰۱۷؛ مرادزاده و پیرخواستی، ۲۰۱۷؛ عباسی مولید، بهرامی و غمرانی، ۲۰۱۳؛ کلال

قوچان عتیق و سارایی، ۲۰۱۶؛ عباسی، احمدی، فاتحی زاده و بهرامی، ۲۰۱۶؛ بلات، هومن، موریسون، لوین و توهینگ^۱، ۲۰۱۴؛ بریتزمن مارک، ناگلهوت سلا و امی^۲، ۲۰۱۱؛ فیتزجرالد^۳، ۲۰۱۱؛ گراهام^۴، دوبا سارهبر^۵ و بریتزمن^۶، ۲۰۱۳).

عباسی مولید، فاتحی زاده و قمرانی (۲۰۱۳) پژوهشی با هدف تأثیر زوج درمانی گلاسر بر افزایش تعهد اخلاقی زوجین انجام دادند. نتایج کمی این پژوهش نشان داد که زوج درمانی گلاسر، میزان تعهد اخلاقی زوجین را افزایش داده است. اکبری و دیناروند (۲۰۱۴) به بررسی اثربخشی واقعیت درمانی گلاسر بر کاهش واکنش‌های منفی زوجین دارای تعارض زناشویی انجام دادند. نتایج نشان داد آموزش واقعیت درمانی گلاسر موجب کاهش واکنش‌های عاطفی زوجین می‌شود. گراهام و همکاران (۲۰۱۳) به بررسی تئوری انتخاب در مشاوره خانواده‌ها پرداختند. نتایج بررسی‌های آنها نشان داد که اجرای موثر واقعیت درمانی و نظریه انتخاب منجر به تغییرات سیستمیک در زوج‌ها و خانواده‌ها خواهد شد. بریتزمن مارک و همکاران (۲۰۱۱) به بررسی اثربخشی واقعیت درمانی و تئوری انتخاب بر کیفیت زندگی و الگوهای ارتباطی زوجین پرداختند. نتایج بررسی‌های آنها نشان داد که واقعیت درمانی و نظریه انتخاب گلاسر کیفیت زندگی زوجین را ارتقاء می‌دهد و الگوهای ارتباطی آنها را بهبود می‌بخشد. فیتزجرالد (۲۰۱۱) در پژوهش خود نشان داد که واقعیت درمانی برای مشاوره سیستم‌های زناشویی و خانواده اثربخش است.

تبیین کیفیت تعاملات زناشویی مفهومی چند بعدی است و شامل ابعاد گوناگون ارتباط زوجین مانند سازگاری، رضایت، شادمانی، انسجام و تعهد می‌شود. در تئوری انتخاب تأکید میکنیم که ارتباطات ناسالم نتیجه رفتار نامطلوب است. در تئوری انتخاب تمرکز ما روی زوجین بود و از سرزنش کردن مراجع خودداری میکردیم. تأکیدی که گلاسر بر پذیرش مسئولیت رفتار هر فرد دارد به زوجین کمک میکند تا به جای پرداختن به رفتار همسر و زیر ذره بین قرار دادن او، رفتار خود را مورد بررسی قرار داده و به بررسی نقش خود در مشکلات زناشویی بپردازند و در نتیجه روابط خویش را بهبود ببخشند. مشاوران واقعیت درمانی بر اساس مفاهیم گلاسر (۲۰۰۰) سعی میکنند در مداخله‌های بالینی خود از طریق افزایش مسئولیت‌پذیری در زوجین و آموزش مهارت‌های ارتباطی، اعتماد و صمیمیت زناشویی را افزایش داده تعاملات زوجین را تقویت سازند. در مورد اثر بخشی روش ACT بر تعاملات زناشویی نیز میتوان که این شیوه زمینه‌ای را فراهم می‌آورد که میتواند بر تعاملات زوجین تأثیرگذار باشد. در واقع فرآیندهای گسلش، مشاهده خود به عنوان زمینه، تکنیک ذهنی، الگوسازی خروج از ذهن، معرفی ارزش‌ها، درک ماهیت تمایل و تعهد به زوجین کمک میکند که مسئولیت برای تغییرات رفتاری و تعامل درست بین طرفین را بپذیرند و هر زمان لازم بود تغییر کنند. بنابراین ACT شیوه‌ها را متعادل میکند و در حوزه‌های قابل تغییر بر تعییرات متمرکز است و در حوزه‌هایی که تغییر امکان‌پذیر نیست بر پذیرش متمرکز است.

لذا، خانواده با پیمان ازدواج پایه‌گذاری می‌شود و زن و شوهر، ستون اصلی حیاتی‌ترین نهاد اجتماع، یعنی خانواده را تشکیل می‌دهند. هر قدر تعامل همسران بهتر، سالم‌تر و پرجاذبه‌تر باشد، زندگی شیرین‌تر و باصفا‌تر و بالطبع ازدواج آنها نیز با ثبات خواهد بود. از دست‌آوردهای این پژوهش می‌توان در دو سطح نظری و عملی به این شرح نتیجه‌گیری کرد: در سطح نظری، نتایج این پژوهش می‌تواند به شناخت بهتر بین زوجین و تعاملات مؤثرتر در جهت بهبود زندگی زناشویی کمک کند. در سطح پیامدهای عملی، یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند مبنای تجربی مناسب برای تدوین برنامه‌های آموزشی در چارچوب تعاملات زناشویی و برنامه‌های درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب، پذیرش و تعهد زوج‌ها قرار گیرد. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود بودن نمونه به

¹ Bluett, Homan, Morrison, Levin, & Twohig

² Britzman Mark, Nagelhou Sela, & Amy

³ - Fitzgerald

⁴ Graham

⁵ Duba Sauerheber

⁶ Britzman

ساکنین شهر اردبیل اشاره کرد و در نتیجه باید در تعمیم یافته‌ها به سایر جمعیت‌ها احتیاط شود. از مهمترین محدودیت‌های این پژوهش، اجرای مرحله پیگیری یک ماه بعد از آموزش‌ها به دلیل محدودیت زمانی از محدودیت‌های این پژوهش بود. همچنین پیشنهاد میگردد، به منظور تعمیم مطمئن‌تر نتایج، پژوهش حاضر در مناطق جغرافیایی مختلف انجام شود و براساس نتایج، برگزاری دوره‌های آموزشی مبتنی بر پذیرش و تعهد و زوج درمانی تئوری انتخاب برای زوج‌ها دانشجویان متأهل و قرار دادن بسته‌های آموزشی مورد مطالعه به منظور استفاده این افراد پیشنهاد می‌شود.

سپاسگذاری

در پایان از تمامی زوج‌های شرکت‌کننده در تحقیق حاضر و مسئولین محترم مراکز مشاوره و روان درمانی جهت تسهیل برگزاری جلسات کمال تشکر و قدردانی را داریم.

References

- Abbasi Molid, H., Bahrami, F., & Ghamrani, A. (2013). The Relationship Between Marital Engagement and Demographic Features in Couples in Isfahan. *Proceedings of the 2nd National Conference on Consultation, Growth and Dynamics*, Tehran: Al-Zahra University.
- Abbasi, H., Ahmadi, S. A., Fatehizadeh, M., & Bahrami, F. (2016). Effect of Glaser's Reality Therapy on Couples' Personal Commitment. *Two Papers of Family Pathology, Advice and Enrichment*, 2(1), 39-53.
- Aghayousefi, A., Fathi Ashtiani, A., Ali Akbari, M., & Imanifar, H.R. (2016). Effectiveness of the treatment-based approach to selection theory on marital conflicts and social well-being. *Sociology of Women (Women and Society)*, 7(2), 1-19.
- Akbari, M., & Dinarvand, F. (2014). Effectiveness of Therapy Based on Teaching Choice Theory on Reduction of Negative Emotional Reactions between Couples with Marital Conflicts, Available online at <http://www.isicenter.org>
- Amanelahi, A., Izadipanah, M., & Sodani, M. (2015). The relationship between attachment to God, sanctification of marriage and spiritual intimacy with marital quality. *Journal of Applied Counseling*, 5 (1); 95 -110. (Persian)
- Arabnejad, S., Birashk, B., & Abolmaali Alhosseini, K. (2014). The effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on increasing marital intimacy and decreasing marital conflicts between the couples of Tehran. *Journalsih*, 2(8): 89-93.
- Bari, N. S., Bahrainian, S. A., Azargoon, H., Abedi, H., & Aghaee, F. (2013). The effectiveness of reality therapy on resiliency of divorced Women in Neyshabour City of Iran. *International Research Journal of Applied and Basic Sciences*, 6 (2): 160-164.
- Besharat, M. A., & Rafiezadeh, B. (2016). Prediction of sexual satisfaction and marital adjustment levels according to job variables, commitment, intimacy, and sexual knowledge and attitude. *Journal of Family Psychology*, 3(1), 31-46. (Persian)
- Bluett, E. J., Homan, K. J., Morrison, K. L., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (2014). Acceptance and commitment therapy for anxiety and OCD spectrum disorders: An empirical review. *Journal of Anxiety Disorders*, 28, 6, 612-624
- Britzman Mark, J., Nagelhout Sela, E., & Amy, J. (2011). Cameron. Pursuing a Quality Life by Clarifying our Quality Worlds and Making Need-Fulfilling Choices *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*
- De Baca, T. C., Epel, E. S., Robles, T. F., Coccia, M., Gilbert, A., Puterman, E., & Prather, A. A. (2017). Sexual intimacy in couples is associated with longer telomere length. *Psycho neuroendocrinology*, 81, 46-51

- Dahl, J., Stewart, I., Martell, C., & Kaplan, J. S. (2014). ACT and RFT in relationships: helping clients deepen intimacy and maintain healthy commitments using acceptance and commitment therapy and relational frame theory. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Fitzgerald, A. (2011). Viral bronchiolitis for the clinician. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 47, 4, 160-166.
- Gregg, J. A., Callaghan, G. M., Hayes, S. C., & Glenn-Lawson, J. L. (2007). Improving diabetes self-management through acceptance, mindfulness, and values: a randomized controlled trial. *J Consult Clin Psychol*, 75(2), 336-343.
- Greeff, A. P., & Malherbe, H. L. (2001). Intimacy and marital satisfaction in spouses. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27, 247-257.
- Glasser, W. (2000). *The choice theory is based on the psychology of hope*. Translation by Ali Sahebi (2016). Tehran: Sayeh Sokhan.
- Glasser, W. (2008). *Selection Theory: The New Psychology of Individual Freedom*. Translation of Mehrad Firoorbakht (2009). Tehran: Impressive print.
- Graham, M. A., Duba Sauerheber, J., Britzman, M. J. (2013). Choice Theory and Family Counseling A Pragmatic, Culturally Sensitive Approach. First Published January, 30, 213-224.
- Harris, R. (2006). Embracing your demons: An overview of acceptance and commitment therapy. *Psychotherapy in Australia*, 21(4): 2-8.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*; 35(4), 639-665.
- Hossieni, B. (2011). Compare the effectiveness of emotion- focused therapy and solution- focus therapy on the improvement of intimacy component and marital adjustment and making the proposed model. PhD thesis of psychology. Allameh Tabatabaei University, Faculty of Educational Science. (Persian).
- Izadi, R., & Abedi, M. R. (2014). *Acceptance and commitment therapy*. Tehran, Iran: Jangal Publications. [In Persian].
- Javidi, N. (2012) The effectiveness of training of emotion management strategies According to emotional focused couples therapy (EFT) to increase couples sexual satisfaction and improve family function and couples communication patterns [Dissertation], Tehran: University of Science & Culture;. [in Persian].
- Kalal Quchan Atiq, Y., & Sarai, F. (2016). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Marital Adjustment, Sexual Satisfaction and Satisfaction with Women's Life. *Special Issue of the Third International Conference on Psychology and Educational Sciences*, 18, 527-533.
- Kato, T. (2016). Effects of partner forgiveness on romantic break-ups in dating relationships: A longitudinal study. *Personality and Individual Differences*, 95, 185-189.
- Kavosyan, J., Harifi, H., & Karimi, K. (2017). Effectiveness of acceptance and commitment (ACT) therapy on marital satisfaction of couples. *Journal of Health and Care*, 19, 75-87
- Larmar, S., Wiatrowski, S., & Lewis-Driver, S. (2014). Acceptance & Commitment Therapy: An Overview of Techniques and Applications. *Journal of Service Science and Management*, 7; 216-221.
- Moein, L., Ghiyasi, P., & Masmuei, R. (2012). Relationship of psychological hardiness with marital adjustment. *Woman and Society*, 2(4), 163-190.
- Moradzadeh, F., & Pirkhavaefi., A. (2017). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Marital Satisfaction and Cognitive Flexibility of Married Employees in the Office of Welfare. *Psychiatric Nursing*, 5 (6): 1-7.

- Nabawi Hasar, J., Arefi, M., & Yousefi, N. (2014). The Effectiveness of Family therapy with emphasis Bowen emotion System on love styles and Intimacy in women. *Journal of Applied Counseling*, 4(2), 83-98. (Persian)
- Oraki, M., Mahdizadeh, A., & Dortaj, A. (2017). Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral therapy focused on emotion regulation and acceptance and commitment therapy on reducing the symptoms of low back pain, depression and increased life satisfaction in women with chronic low back pain with major depressive disorder, 7(26), 25-43
- Robey, P. A. (2011). Reality Therapy and Choice Theory: An Interview with Robert Wubbolding. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*. 19(2), 231-237.
- Sadri Damirchi, E., Sheikholeslami, A., & Tarvirdizadeh, H. (2017). The effect of emotional-focused couple therapy on the infertile couples' quality of relationship, marital conflict, and intimacy. *Family Counseling & Psychotherapy*, 7(1), 125-145. (Persian)
- Shafi Abadi, A., & Naseri, G. H. (2016). *Theories of counseling and psychotherapy*. Tehran, Academic Publishing Center.
- Tavakolizadeh, J., Nejatian, M., & Soori, A. (2015). The effectiveness of communication skills training on marital conflicts and its different aspects in women. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 171, 214-221.
- Tjak, J. G., Davis, M. L., Morina, N., Powers, M. B., Smits, J. A., & Emmelkamp, P. M. (2015). A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for clinically relevant mental and physical health problems. *J Psychother Psychosom*. 84(1), 6-30.

Effectiveness of Couple Therapy based on Choice Theory and Acceptance and Commitment (ACT) in Marital Interactions of Couples

Sedghi, M¹., Ghaffari, O^{2*}., Kazemi, R³

¹, Department of Psychology, Islamic Azad University, Ardabil, Iran

². Department of Psychology, Islamic Azad University, Ardabil, Iran

Email: azra.ghaffari@yahoo.com (Corresponding Author)

³. Department of Psychology, Islamic Azad University, Ardabil, Iran

Abstract

This study was conducted in order to compare the effectiveness of couple therapy based on choice theory and acceptance and commitment therapy (ACT) in marital interactions of the couples. This study was a semi-experimental study with pretest and posttest design and control group. The study population included married couples in Ardabil in 2017. Therefore, through convenience sampling method, 45 couples who had admitted by the counseling and psychotherapy centers in Ardabil were selected and divided into three groups of Experimental Group 1 (15 couples), Experimental Group 2 (15 couples) and Control Group (15 couples). They were assessed by Dyadic Adjustment Scale (DAS) of Graham B. Spanier. Data were analyzed by MANOVA. Results showed that couple therapy based on choice theory and acceptance and commitment therapy (ACT) were effective in the improvement of marital interactions. So that, compared to couple therapy based on choice theory, acceptance and commitment therapy (ACT) was more effective ($p < 0.05$)

Keywords: Couple Therapy; Choice Theory; Acceptance and Commitment Therapy (ACT); Marital Interactions