

پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری (علمی- پژوهشی)

سال ششم، شماره دوم، پیاپی (۱۱)، پاییز و زمستان ۱۳۹۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۲/۲۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۹/۱۷

صص: ۵۳-۶۴

## تأثیر مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر بهبود اسنادهای ارتباطی زنان مراجعه‌کننده به فرهنگسراهای شهر اصفهان

راحله سبوحی<sup>۱\*</sup>، مریم‌السادات فاتحی‌زاده<sup>۲</sup>، سیداحمد احمدی<sup>۳</sup>، عذرا اعتمادی<sup>۴</sup>

۱- کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

raheleh\_sobouhi@yahoo.com

۲-دانشیار مشاوره خانواده، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

fatehizade@gmail.com

۳-استاد مشاوره خانواده، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

sahmad@edu.ui.ac.ir

۴- دانشیار مشاوره خانواده، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

o.etemadi@edu.ui.ac.ir

### چکیده

هدف از این پژوهش، بررسی تأثیر مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر بهبود اسنادهای ارتباطی زنان مراجعه‌کننده به فرهنگسراهای شهر اصفهان است. روش این تحقیق، نیمه‌تجربی است و از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه استفاده شد. جامعه آماری، زنان مراجعه‌کننده به فرهنگسراهای شهر اصفهان هستند. روش نمونه‌گیری خوشه‌ای است که از بین فرهنگسراهای شهر اصفهان، فرهنگسرای خانواده انتخاب شد. نمونه، ۳۰ نفر از زنان داوطلب شرکت در دوره آموزشی هستند که به صورت در دسترس انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. متغیر وابسته در این پژوهش، اسنادهای ارتباطی است. متغیر مستقل، مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد است که در ۱۰ جلسه مشاوره گروهی به گروه آزمایش ارائه شد. ابزار پژوهش، پرسشنامه اسنادهای زناشویی فینچام و برادبوری (۱۹۹۲) است. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS 19 تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد که مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اسناد زناشویی کلی ( $P < 0/01$ ) و ابعاد آن یعنی اسناد باثبات و بی‌ثبات ( $P < 0/01$ )، اسناد کلی و جزئی ( $P < 0/01$ ) و اسناد سزاوار سرزنش -گذشت ( $P < 0/01$ ) مؤثر است، اما در ابعاد اسناد درونی و بیرونی به خود، اسناد درونی و بیرونی به همسر ( $P > 0/05$ ) و اسنادهای خودخواهانه و نوع‌دوستانه ( $P > 0/05$ ) و اسنادهای عمدی و غیرعمدی ( $P > 0/05$ ) مؤثر نیست و تفاوت معنادار ایجاد نکرده است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مشاوره مبتنی بر رویکرد پذیرش و تعهد می‌تواند اسنادهای زناشویی زوجین را بهبود بخشد. **کلیدواژه‌ها:** رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)، اسنادهای ارتباطی زناشویی، زنان.

## مقدمه

زوجین مسئولیت وقایع گذشته‌شان را به چه کسی واگذار می‌کنند. اسنادها اغلب از تجمع تجارب ذهنی در روابط بین شخصی افراد ناشی می‌شود و به همسر کمک می‌کند که احساس کند رفتارهای بعدی با این اسنادها هماهنگ است. اگرچه اسنادها ممکن است به زوجین کمک کند که دلایل اعمال یک‌دیگر را درک کنند و رفتارهای یک‌دیگر را تا حدی پیش‌بینی کنند، اما تحقیقات نشان می‌دهد که استنباط‌های موجود در اسنادها نسبت به تحریف، آسیب‌پذیر است و اغلب افراطی و نادرست هستند (لارسن<sup>۷</sup>، ۲۰۰۴).

اهمیت و جایگاه اساسی اسنادها در شکل‌دادن و تعیین کیفیت روابط زوجی از یک‌سو و این واقعیت که اسنادها آموختنی هستند و می‌توان آن‌ها را تغییر داد از سوی دیگر به طراحان و ابداع روش‌های تغییر در اسنادهای زوجین منجر شده است. اگرچه در توضیح و تبیین مشکلات ارتباطی از جمله اسنادها دیدگاه‌های متفاوتی ارائه شده است، اما در این زمینه، موضع رویکرد شناختی از جایگاه برجسته‌ای برخوردار است (ذوالفقاری، ۱۳۸۷). تحقیقات انجام‌شده در بررسی اثربخشی درمان شناختی - رفتاری<sup>۸</sup> در بهبود اسنادها نشان می‌دهد که گروه درمانی شناختی - رفتاری در بهبود سبک اسناد دانشجویان مؤثر بوده است (اصغری‌پور و همکاران، ۱۳۹۱).

همواره به تأکید بر تغییر شناخت‌واره‌ها در درمان شناختی - رفتاری توجه شده است، اما برای نخستین‌بار جاکوبسن<sup>۹</sup> (۱۹۹۱) نشان داد که تأکید بیش از حد بر تغییر ممکن است در برخی از

خانواده، نخستین هسته اجتماع و اساسی‌ترین بنیان جامعه است که افراد هر اجتماعی در بستر آن رشد پیدا می‌کنند و از این طریق وارد جامعه می‌شوند. خانواده را مؤسسه یا نهاد اجتماعی معرفی کرده‌اند که از پیوند زناشویی زن و مرد به وجود می‌آید (عدالتی و رذوان،<sup>۱</sup> ۲۰۱۰). پدیده ازدواج بسیاری از نیازهای فردی - اجتماعی زن و مرد را در غالب روابط روانی - اجتماعی و جسمانی و آداب دیگر عرفی و اجتماعی برآورده می‌کند. به عبارت دیگر هنگامی که قانون خانواده دربرگیرنده محیط سالم و سازنده، روابط گرم، تعامل بین فردی و صمیمی باشد، می‌تواند رشد و پیشرفت اعضای خانواده را موجب شود (نوابی‌نژاد، ۱۳۷۹). در مقابل، ریشه بسیاری از مشکلات زناشویی در نوع تفکرات زوجین درباره یک‌دیگر و روابطشان نهفته است (داتیلیو و اپشتاین<sup>۲</sup>، ۲۰۰۵).

به همین سبب در سال‌های اخیر به جایگاه عوامل شناختی در درک پویایی‌های تعاملات در روابط زناشویی، بیشتر توجه شده است (برادبوری و فینچام<sup>۳</sup>، ۱۹۹۰). در این بین به‌خصوص می‌توان به نظریه‌های اسناد<sup>۴</sup> اشاره کرد که رفتار همسران و فرایندهای ازدواج و طلاق را توابعی از الگوهای اسنادی آن‌ها در نظر می‌گیرند (برنشتاین و برنشتاین<sup>۵</sup>، ۱۳۸۲).

طبق تعریف اپشتاین و باکوم<sup>۶</sup> (۲۰۰۲)، اسنادها در روابط زوجی دربردارنده تبیین این است که

<sup>1</sup> Edalate & Redzuan

<sup>2</sup> Dattilio & Epstein

<sup>3</sup> Bradbury & Fincham

<sup>4</sup> attribution Theories

<sup>5</sup> Bornstein

<sup>6</sup> Baucom

<sup>7</sup> Larsen

<sup>8</sup> Cognitive and Behavioral therapy

<sup>9</sup> Jacobson

داشت، جایگاه وسیعتری پیدا کرد و در واقع، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد ظهور کرد. به این نوع درمان‌ها رفتاردرمانی موج سوم گفته می‌شود (ایزدی و عابدی، ۱۳۹۲).

مبنای فلسفی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد<sup>۴</sup> (ACT)، زمینه‌گرایی عملکردی<sup>۵</sup> است. هدف زمینه‌گرایی عملکردی، پیش‌بینی و تأثیر بر رفتار است (هیز و همکاران، ۱۹۹۹). زمانی درمان‌کننده می‌تواند رفتار مراجع را پیش‌بینی کند که فکر و نه احساس و بلکه زمینه‌ای را تغییر دهد که در آن زمینه، فکر و احساس رخ می‌دهد. این زمینه‌ها در ACT در شش مؤلفه تنظیم می‌شوند که در شکل ۱ نشان داده شده است. در واقع زمینه در قالب یک فرایند زیربنایی (انعطاف‌پذیری روان‌شناختی) در جایگاه اجزای اصلی فرایند تغییر ACT معرفی می‌شود. هدف درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، ایجاد انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است که به صورت توانایی تغییر یا پایداری با طبقات رفتارهای عملکردی که از طریق اهداف تحقق‌یابند، تعریف شده است. در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، مراجع را تشویق می‌کنند تا احساسات و افکار ناخوشایند و ناراحت‌کننده‌اش را بپذیرد (ایزدی و عابدی، ۱۳۹۲).

درمان‌ها با شکست روبه‌رو شود. او بیان کرد هنگامی که موفقیت یا شکست در درمان بر این پایه استوار شود که زوجین تغییرات بزرگی را از هم انتظار داشته باشند، وقتی تغییر آن‌چنان که در انتظار است حاصل نمی‌شود، آن‌ها را برای ناامیدی آماده می‌کند و در نتیجه روحیه آن‌ها را تضعیف می‌کند و به نارضایتی و فرسایش در صمیمیت نزدیک می‌شود. همچنین یکی دیگر از اشکالات درمان شناختی - رفتاری این است که با تأکید بر بازسازی شناختی و تغییر درجه اول، چرخه نشخوار را زنده نگه می‌دارد (ایفرت و فورسیت<sup>۱</sup>، ۲۰۰۵، رومرو و اورسیلو<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲، به نقل از ایزدی و عابدی، ۱۳۹۲).

از این رو مفروضه‌های اصلی رفتاردرمانی موج دوم یکی پس از دیگری در تجربه‌های مختلف بالینی زیر سؤال رفت. دیگر کسی اعتقاد اساسی نداشت که همه بیماران از درمان پیروی می‌کنند، می‌توانند به راحتی شناخت‌واره‌ها را شناسایی کنند، با انجام تکلیف و بحث منطقی می‌توانند شناخت‌واره‌ها را تغییر دهند و یا این که رابطه خوب درمانی با درمان‌کننده برقرار کنند (هیز<sup>۳</sup>، ۲۰۰۵). به همین دلیل جایگاه درمان‌های تجربیتر و غیر مستقیمتر وسعت یافت و درمان شناختی - رفتاری با تغییراتی به درمان‌های جدیدتر تبدیل شد. مثلاً شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی ظهور کرد و یا رفتاردرمانی جدلی در درمان‌ها وارد شد. با ظهور این نوع درمان‌ها که با اصول رفتاردرمانی موج دوم کمی تفاوت یافته بودند، درمان جدیدتری که تفاوت بیشتری با اصول درمانی موج دوم

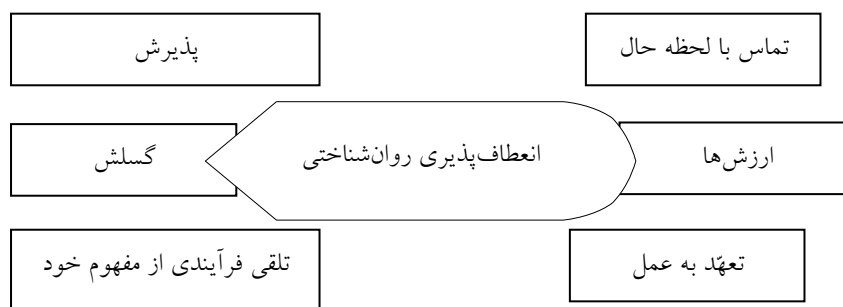
<sup>1</sup> Eifert & Forsyth

<sup>2</sup> Roemer & Orsillo

<sup>3</sup> Hayes

<sup>4</sup> Acceptance and Commitment Therapy (ACT)

<sup>5</sup> Functional Contextualism



شکل ۱. جنبه‌های مربوط به انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بر اساس مدل تغییر ACT (اقتباس از هیز و همکاران، ۲۰۰۴)

تغییر شناخت‌واره‌ها توجه زیادی شده است. با توجه به این که درمان‌های موج سوم به نظر می‌رسد در پوشش دادن برخی از نواقص درمان‌های موج دوم قادر هستند، در این پژوهش، تأثیر مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود اسنادهای ارتباطی زنان بررسی شد. در این پژوهش، فرضیه‌های ذیل مطالعه شد.

۱- فرضیه اول: مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش تعهد در مؤلفه اسناد ارتباطی زنان (کل) مؤثر است.

۲- فرضیه دوم: مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد در مؤلفه اسناد درونی/ بیرونی به همسر مؤثر است.

۳- فرضیه سوم: مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد در مؤلفه اسناد درونی/ بیرونی به خود مؤثر است.

۴- فرضیه چهارم: مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد در مؤلفه اسناد پایدار/ ناپایدار مؤثر است.

۵- فرضیه پنجم: مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد در مؤلفه اسناد کلی/ جزئی مؤثر است.

بر این اساس در درمان به شیوه ACT تلاش بر آن است که رابطه ویژه کلامی/ اجتماعی در درمان ایجاد شود تا موجب کاهش اجتناب تجربه‌ای، امتزاج شناختی، دلیل تراشی و سایر عوامل منفی شوند که در ایجاد آسیب‌شناسی روانی نقش دارند. برای رسیدن به این هدف در درمان به میزان فراوان از استعاره، پارادوکس و تمرین‌های تجربی استفاده می‌شود تا بیمار به دامی که زبان و کارکردهای نابه‌هنجار زبانی برای او ایجاد کردند پی ببرد. به عبارت دیگر از اهداف درمان این است که بیمار تمایز بین تعهد و موقعیت‌هایی که در آن‌ها تغییر رفتاری مستقیم امکان‌پذیر است از موقعیت‌هایی که پذیرش روان‌شناختی، گزینه رفتاری مناسب‌تری است، دریابد (محمدخانی و خانی‌پور، ۱۳۹۱).

در روابط نابسامان، پاسخ‌های هیجانی زوج‌ها به همسران خود، معطوف به افکار آن‌ها درباره رفتار همسر و معنایی است که به آن‌ها نسبت می‌دهند و اشکال پنج‌گانه شناختی یعنی ادراک‌های انتخابی، اسنادها، انتظارات، فرضیات و معیارها بر سطح رضایت همسران از روابطشان و میزانی که با یکدیگر به شیوه‌های منفی و مثبت ارتباط برقرار می‌کنند، تأثیر می‌گذارد. بنابراین امروزه به تأکید بر

۶- فرضیه ششم: مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد در مؤلفه اسناد عمدی/ غیرعمدی مؤثر است.

۷- فرضیه هفتم: مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد در مؤلفه اسناد خودخواهانه/ نوع‌دوستانه مؤثر است.

۸- فرضیه هشتم: مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد در مؤلفه اسناد سزاوار سرزنش/ گذشت مؤثر است.

### روش

روش این پژوهش از نوع شبه تجربی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه گواه است که متغیر مستقل آن مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) و متغیر وابسته آن اسنادهای ارتباطی و مؤلفه‌های آن است. جامعه آماری پژوهش را همه زنان مراجعه‌کننده به فرهنگسرای شهر اصفهان در سال ۱۳۹۳ تشکیل داده است.

برای اجرای این پژوهش از بین فرهنگسرای اصفهان، یک فرهنگسرا به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای به‌طور تصادفی انتخاب شد. سپس با فراخوان از زنان مراجعه‌کننده به آن فرهنگسرا داوطلبانه دعوت به همکاری شد. از بین آن‌ها ۳۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. لازم به ذکر است که شرایط لازم برای ورود شرکت‌کنندگان در این پژوهش، حداقل ۲ سال زندگی مشترک و نداشتن اختلالات روانی و همچنین شرایط خروج از این جلسات، غیبت بیش از ۳ جلسه مشاوره بود.

### ابزار سنجش

#### - پرسشنامه اسنادهای ارتباطی (RAM)

برای یافتن ابزاری برای سنجش اسنادهای زناشویی پس از مطالعه متون و تحقیقات مربوط، این پرسشنامه که فینچام و برادبوری (۱۹۹۲) آن را برای سنجش اسنادهای ارتباطی زوجی ساخته‌اند به عنوان معتبرترین ابزار انتخاب شد. طراحان این پرسشنامه ابتدا سه بعد کلی اسناد علی، اسنادهای مسئولیت و اسنادهای سرزنش را در نظر گرفتند، سپس به دلیل همبستگی بالا بین اسنادهای مسئولیت و اسنادهای سرزنش و نبود تفاوت معنادار در واکنش زوجین به این دو بعد، آن‌ها را در یک‌دیگر ادغام کرده‌اند و زیرمقیاس کلی اسنادهای علی و اسنادهای مسئولیت را معرفی کرده‌اند. هر دوی این مقیاس‌ها نیز با رضایت زناشویی رابطه نشان داده‌اند. این ابزار دربرگیرنده گویه‌هایی در توصیف چهار موقعیت فرضی منفی است که به علت‌های احتمالی رفتار همسران در آن چهار موقعیت می‌پردازد و هفت نوع اسناد را در دو بعد کلی اسنادهای علی و اسنادهای مسئولیت دربرمی‌گیرد. پرسشنامه دربردارنده ۲۸ سؤال و طیف لیکرت از شدیداً مخالفم (نمره ۱) تا کاملاً موافقم (نمره ۶) است. این پرسشنامه اسنادهای ارتباطی زوجی را در ۷ بعد می‌سنجد که از این قرار هستند: درونی/ بیرونی به همسر، درونی/ بیرونی به خود، پایدار/ ناپایدار، کلی/ جزئی، عمدی/ غیرعمدی، انگیزه خودخواهانه/ نوع‌دوستانه و سزاوار سرزنش/ گذشت. هر بعد با چهارگویه سنجیده می‌شود.

پس از ترجمه، پرسشنامه در اختیار پنج متخصص در زمینه مشاوره خانواده در دانشکده

و خرده‌مقیاس‌های آن از اعتبار و ضرایب پایایی رضایت‌بخشی برخوردار است. همچنین نتایج این تحقیق نشان داد که موقعیت زناشویی (عادی در مقابل طلاق) را می‌توان از روی سبک‌های اسنادی پیش‌بینی کرد.

حداقل نمره در کل پرسشنامه، ۲۸ و حداکثر نمره، ۱۶۸ است. نمره بالاتر به معنای وجود مشکل اسنادی و نمره پایین به معنای نبودن مشکل اسنادی تعبیر می‌شود.

### روش اجرا و تحلیل

گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) دریافت کرد، اما گروه گواه در مدت این پژوهش هیچ‌گونه برنامه مشاوره گروهی دریافت نکرد. در ابتدای دوره هر دو گروه به پرسشنامه اسنادهای ارتباطی پاسخ دادند. پس از پایان ۱۰ جلسه، پژوهشگر، پس‌آزمون (اسنادهای ارتباطی) را اجرا کرد. گروه کنترل، در انتظار مشاوره بعد از تمام شدن دوره ۳ ماهه مشاوره و پیگیری ۲ ماهه قرار گرفتند و در این ۵ ماه هیچ‌گونه درمانی نشدند. پس از پایان جلسه دهم گروه آزمایش، پس‌آزمون هم از گروه آزمایش و هم از کنترل گرفته شد. ۳ ماه پس از آخرین جلسه گروه آزمایش و در پیگیری نیز آزمودنی‌ها در هر دو گروه به همین پرسشنامه پاسخ دادند.

تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS 19 انجام شد و در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی از تحلیل کوواریانس استفاده شد.

علوم تربیتی دانشگاه اصفهان قرار گرفت. با اصلاح بعضی از قسمت‌ها، روایی محتوایی آن تأیید شد. سپس آزمون به طور مقدماتی اجرا شد. ۸۰ نفر (۴۰ زوج) از بین والدین دانش‌آموزان دختر مقطع ابتدایی شهر اصفهان، به طور تصادفی انتخاب شدند و پرسشنامه را تکمیل کردند. اجرای مقدماتی پرسشنامه با دو هدف انجام شد: تعیین پایایی آزمون و تعیین روایی همگرا و روایی واگرا. به این منظور همراه با پرسشنامه اسنادهای ارتباطی، پرسشنامه رضایت زناشویی (فرم ۴۷ سوالی) به صورت آزمون واگرا و پرسشنامه SCL90-R به صورت آزمون همگرا را زوجین تکمیل کردند. همان‌طور که انتظار می‌رفت نمرات اسنادهای ارتباطی زناشویی با نمره رضایت زناشویی، همبستگی منفی و با علائم جسمی و روانی SCL90-R، همبستگی مثبت نشان دادند.

برای تعیین پایایی آزمون از آلفای کرونباخ و روش دونیمه‌کردن جهت همسانی درونی آزمون استفاده شد. آلفای کرونباخ کل آزمون، ۰/۹۰ و با روش دونیمه‌کردن، ضریب نیمه اول، ۰/۷۴، ضریب نیمه دوم، ۰/۸۶، همبستگی بین دو نیمه، ۰/۸۲ و ضریب گاتمن، ۰/۸۹ محاسبه شد (ذوالفقاری، ۱۳۸۷). فینچام و برادبوری (۱۹۹۲) ضریب آلفای پرسشنامه را از ۰/۷۰ تا ۰/۸۳ گزارش کردند و در بررسی روایی واگرا و همگرا همبستگی قابل قبولی با رضایت زناشویی و خشم را نشان دادند.

خجسته‌مهر و همکاران (۱۳۸۷) در تحقیقی به اعتبار این پرسشنامه را در ازدواج و تعیین توان پیش‌بینی آن در تشخیص زنان متقاضی طلاق در شهر آبادان روی یک نمونه ۲۰۴ نفری بررسی کردند. نتایج تحقیق آن‌ها نشان داد که این پرسشنامه

## جلسات درمانی

کارگاه‌های آموزشی این درمان تدوین شد. خلاصه

جلسات مشاوره مبتنی بر پذیرش و تعهد در جدول (۱) آمده است.

جلسات درمانی با مطالعه کتاب‌ها و مقالات در

زمینه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و کاربرد آن

در روابط بین فردی و همچنین شرکت در

جدول ۱. خلاصه جلسات مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد

جلسه	اهداف	شرح مختصر جلسات
مقدماتی	۱- معرفی اعضا ۲- بیان انتظارات اعضا ۳- بیان اهداف اعضا و رهبر گروه ۴- معرفی کار ۵- معرفی هنجارهای گروه	اعضا بعد از معرفی خود، انتظاراتی را که از شرکت در گروه دارند بیان می‌کنند. رهبر گروه، اهداف تشکیل گروه را برای اعضا بیان می‌کند. تعداد جلسات، مدت زمان جلسات و طول جلسات برای اعضا تعیین می‌شود. قوانین و هنجارهای شرکت در جلسات مشخص می‌شود. اجرای پیش‌آزمون (پرسشنامه اسنادهای ارتباطی و کیفیت زندگی)
جلسه اول	۱- برقراری ارتباط و آشنایی با وضعیت ارتباطی زوجین از طریق فرایند ذهن آگاهی ۲- بررسی مشکل از دیدگاه هر یک از اعضا ۳- مفهوم‌سازی مشکل از دیدگاه درمان‌کننده (استعاره چاله و بیلچه و تمرین پیامد رفتار شما)	آموزش فرایند ذهن آگاهی در جلسه و مثال روی مشکل اعضای گروه اعضا ابتدا نظر خود را درباره این که شکلشان واقعاً چیست، بیان می‌کنند و درمان‌کننده سعی بر آن دارد اعضا را به سمت درماندگی خلأ، سوق دهد و در آخر رهبر گروه مشکل را از دیدگاه خودش بیان می‌کند.
جلسه دوم	۱- معرفی ۵ سم روان‌شناسی ۲- آشنایی با ماهیت اصلی افکار و داستان‌های ذهنی اجرای تمرین افکار آهنگین و نام‌گذاری داستان‌ها	معرفی ۵ سم شناختی به اعضا ۱- سم اجتناب تجربه‌ای ۲- سم غفلت از ارزش‌ها ۳- سم پرکردن در ذهن ۴- سم واکنشی‌بودن ۵- سم قطع ارتباط با انجام تمرین‌ها در این جلسه. هر یک از اعضا با اجرای فکر خود به عنوان گروهی از کلمات لزوماً واقعیت ندارند، برخورد می‌کنند. همچنین یاد می‌گیرند که داستان‌های ذهن خود را کمتر جدی بگیرند.
جلسه سوم	۱- انتخاب ۲- معرفی لایه‌های مه روان‌شناختی ۳- انجام تمرین مه‌های روان‌شناختی	اعضای گروه در این جلسه از میان ۴ راه یکی از آن‌ها را انتخاب می‌کنند. ۱- طلاق بگیرند ۲- بمانند و بسوزند و بسازند ۳- نمانند و آن چه که می‌توانند را تغییر دهند. ۴- بمانند و آن چه که نمی‌توانند تغییر دهند را بپذیرند. همچنین برای اعضا توضیح داده می‌شود که افکار به سراغ همه می‌آید، اما بهادادن زیاد و قاطعی شدن با آن‌ها آن را به مه روان‌شناسی تبدیل می‌کند. ۹ مه روان‌شناختی برای اعضا معرفی می‌شود. لایه‌ی بایدها، هیچ‌جایی برای تلاش نیست، ای کاش، فقط اگر ...، گذشته دردناک، آینده ترسناک، دلیل‌آوری، قضاوت، فرضیه‌ها، ترس‌های عمیق
جلسه چهارم	۱- معرفی باورهای نادرست در مورد ازدواج (تمرین ۱، ۲، ۳) ۲- آشنایی با شیوه جداسدن از افکار و احساسات ناخوشایند (گسلش شناختی) با بیان استعاره دونات و تمرین داستان‌های بی‌فایده	ابتدا برای اعضای گروه با تمرین ۱، ۲، ۳ از باورهایی که شبیه این اعداد تا آخر عمر فراموش نمی‌شوند، شروع می‌شود. بعد از آن باورها یا افسانه‌های عشق بیان می‌شود. ۱- همسر بی‌عیب و نقص ۲- همسر نیمه گمشده من است ۳- عشق، باید آسان باشد ۴- عشق جاودان با بیان استعاره دونات اعضا متوجه می‌شوند که فکر را نمی‌توان حذف و یا آن را کنترل کرد. همچنین با تمرین داستان‌های بی‌فایده، اعضا جداسدن خود از افکارشان را تجربه می‌کنند.

جلسه	اهداف	شرح مختصر جلسات
جلسه پنجم	۱- آشنایی با ارزش‌های زندگی (پرکردن پرسشنامه ارزش‌های زندگی) ۲- توجه ویژه به مسیر ارزش ازدواج در رابطه صمیمانه از طریق انجام تمرین دهمین سالگرد ازدواج و تمرین من می‌خواهم در ارتباط با همسرم چگونه باشم	آشناکردن اعضا با نقشه زندگی و ۱۰ مسیری که در نقشه زندگی هر فردی است. مسیر ارزش‌های خانواده، ازدواج و رابطه صمیمانه، روابط دوستانه، شغل و حرفه، تحصیلات، تنوع و سوگیری، معنویت، زندگی اجتماعی، طبیعت، سلامت. همچنین به ارزش ازدواج و رابطه صمیمانه از طریق انجام تمرین دهمین سالگرد ازدواج و تمرین من می‌خواهم در ارتباط با همسرم چگونه باشم، توجه ویژه خواهد شد.
جلسه ششم	۱- تعیین اهداف/ طرح عملیاتی (انجام تمرین اهداف پر معنای طرح عملیاتی) ۲- معرفی موانع درونی و بیرونی	اعضا با استفاده از تمرین تعیین اهداف پر معنا، اهداف آنی، اهداف کوتاه‌مدت، اهداف میانه‌مدت و اهداف بلندمدت را مشخص می‌کنند. از اعضا خواسته می‌شود در مسیر ارزش ارتباط با همسرشان، اهداف را مشخص کنند و کوچکترین اقدام، منابع مورد نیاز و زمان انجام این اهداف را نیز معلوم کنند (انجام تمرین طرح عملیاتی). همچنین موانع درونی یعنی افکار، احساسات، خاطرات، امیال و علایم بدنی و موانع بیرونی یعنی اتفاقات و مسائلی که خارج از دنیای ذهن آن‌ها اتفاق می‌افتد و سه طرح عملیاتی آن‌هاست معرفی می‌شود.
جلسه هفتم	۱- معرفی پادزهر موانع درونی/ تمایل (انجام تمرین‌های پذیرش و تمایل) (انجام استعاره زمان)	در این جلسه برای اعضا روش برخورد با موانع درونی یعنی خوش‌آمدگویی از طریق استعاره مهمان توضیح داده می‌شود. از اعضا خواسته می‌شود استعاره مهمان را روی موانع درونی خود اجرا کنند.
جلسه هشتم	۱- معرفی پادزهر موانع درونی/ گسلس (انجام تمرین فضا سازی احساسات) (انجام استعاره قطار و استعاره‌های دیگر)	در این جلسه پادزهر دیگر موانع درونی یعنی گسلس بیان خواهد شد. اعضا تمرین معنا سازی احساسات را انجام خواهند داد و استعاره‌های مربوط به گسلس به انتخاب رهبر گروه برای آن‌ها توضیح داده خواهد شد. استعاره قطار (تلفن همراه از جهنم/ قلدرها و هیولاها/ افکار بر روی برگ)
جلسه نهم	۱- حل مسأله برای موانع بیرونی در مسیر ارزش ارتباط با همسر	در این جلسه روی مسائل و مشکلاتی که اعضا در ارتباط با همسرانشان دارند و تبدیل صحنه جنگ به صلح تمرکز می‌شود. آشناسازی اعضا با آن چه می‌توانند و آن چه نمی‌توانند در رابطه با همسرانشان کنترل کنند. آشناسازی اعضا با ۴ اسب سوار در ارتباط مبتنی بر جنگ با همسر ۱- انتقاد ۲- اهانت ۳- حالت تدافعی ۴- کارشکنی آموزش جایگزین‌هایی برای این ۴ اسب سوار و آموزش مکث به اعضای گروه
جلسه دهم	۱- حل مسأله برای موانع بیرونی در مسیر ارزش ارتباط با همسر	توضیح خود نمونه از کارهایی که زندگی را به میدان جنگ تبدیل می‌کند. مانند کمین گرفتن، هم‌دست شدن، تلافی کردن، نقش یک حقوقدان را بازی کردن، نبش قبر کردن. برای اعضا این که چه بگویم، چگونه بگویم و کی بگویم، توضیح داده می‌شود. معرفی ۵ روش: ۱- رهایی از ذهن ۲- گشودگی ۳- ارزش گذاری ۴- عجزین شدن با همسر ۵- صمیمیت

ملاقات اعضا پس از مشاوره زوجی بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد

مدت زمان جلسه: ۴۵ دقیقه

در این جلسه از اعضای گروه پس‌آزمون، پرسشنامه اسنادهای ارتباطی و کیفیت زندگی گرفته شد.



## یافته‌ها

پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایش و پس‌آزمون‌ها و پیگیری‌های گروه کنترل مشاهده نشد. همچنین با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک پیش‌فرض نرمال‌بودن توزیع نمرات در پیش‌آزمون در هر دو گروه آزمایش و کنترل و با استفاده از آزمون لوین پیش‌فرض تساوی واریانس در پس‌آزمون و پیگیری در هر دو گروه آزمایش و کنترل تأیید شد.

با توجه به رعایت پیش‌فرض نرمال‌بودن و انتخاب تصادفی نمونه‌ها و یکسانی واریانس‌ها، تحلیل مانکوا برای به‌دست‌آوردن نتایج استنباطی انجام شد که در جدول (۲) مشاهده می‌شود.

شاخص‌های توصیفی مربوط به پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمرات مؤلفه‌های اسنادهای ارتباطی در دو گروه آزمایشی و کنترل نشان می‌دهد که در اسنادهای زناشویی کلی و مؤلفه‌های پایدار/ناپایدار، کلی/جزیی و سزاوار سرزنش/گذشت، در گروه آزمایش، میانگین نمره‌های پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون تغییر یافته است. اما در گروه کنترل، تغییرات محسوسی مشاهده نمی‌شود. از طرف دیگر در مؤلفه‌های درونی/بیرونی همسر، درونی/بیرونی‌به‌خود، عمدی/غیرعمدی، انگیزه خودخواهانه/نوع‌دوستانه تفاوتی بین پیش‌آزمون و

## جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس چند متغیره با کنترل پیش‌آزمون (مانکوا)

در دوگروه آزمایش و کنترل در اسنادهای زناشویی و مؤلفه‌های آن در پس‌آزمون و پیگیری

متغیرهای پژوهش	مرحله	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	مجذوراتا (میزان تأثیر)	توان آماری
اسنادهای زناشویی	پس‌آزمون	۱۰۴۸/۸۰۸	۱	۱۰۴۸/۸۰۸	۲۳/۰۱۳	***۰/۰۰۱	۰/۴۶۰	۰/۹۹۶
کلی	پیگیری	۴۶۴/۶۶۰	۱	۴۶۴/۶۶۰	۳۴/۶۸۹	***۰/۰۰۱	۰/۵۶۲	۱/۰۰۰
درونی/بیرونی	پس‌آزمون	۱۱/۵۹۰	۱	۱۱/۵۹۰	۳/۳۷۹	۰/۰۸۰	۰/۱۳۹	۰/۴۱۹
همسر	پیگیری	۶/۷۵۸	۱	۶/۷۵۸	۱/۷۶۲	۰/۱۹۹	۰/۰۷۷	۰/۲۴۵
درونی/بیرونی به خود	پس‌آزمون	۰/۵۹۱	۱	۰/۵۹۱	۰/۳۰۱	۰/۵۸۹	۰/۰۱۴	۰/۰۸۲
	پیگیری	۰/۲۷۱	۱	۰/۲۷۱	۰/۱۹۴	۰/۶۶۴	۰/۰۰۹	۰/۰۷۰
پایدار/ناپایدار	پس‌آزمون	۵۴/۴۳۸	۱	۵۴/۴۳۸	۱۴/۹۴۳	***۰/۰۰۱	۰/۴۱۶	۰/۹۵۸
	پیگیری	۱۹/۰۴۴	۱	۱۹/۰۴۴	۳۷/۰۳۳	***۰/۰۰۱	۰/۶۳۸	۱/۰۰۰
کلی/جزیی	پس‌آزمون	۲۶/۷۵۷	۱	۲۶/۷۵۷	۲۱/۸۰۳	***۰/۰۰۱	۰/۵۰۹	۰/۹۹۴
	پیگیری	۳۰/۹۷۷	۱	۳۰/۹۷۷	۲۳/۷۱۰	***۰/۰۰۱	۰/۵۳۰	۰/۹۹۶
عمدی/غیر عمدی	پس‌آزمون	۳/۴۰۸	۱	۳/۴۰۸	۰/۹۲۰	۰/۳۴۸	۰/۰۴۲	۰/۱۵۰
	پیگیری	۱/۳۰۹	۱	۱/۳۰۹	۱/۰۸۹	۰/۳۰۹	۰/۰۴۹	۰/۱۶۹
انگیزه خودخواهانه/نوع‌دوستانه	پس‌آزمون	۱/۹۷۶	۱	۱/۹۷۶	۰/۷۱۱	۰/۴۰۹	۰/۰۳۳	۰/۱۲۷
	پیگیری	۰/۰۴۶	۱	۰/۰۴۶	۰/۰۲۶	۰/۸۷۳	۰/۰۰۱	۰/۰۵۳
سزاوار سرزنش/گذشت	پس‌آزمون	۴۳/۱۲۵	۱	۴۳/۱۲۵	۱۶/۹۰۵	***۰/۰۰۱	۰/۴۴۶	۰/۹۷۵
	پیگیری	۱۹/۸۵۷	۱	۱۹/۸۵۷	۱۶/۳۴۳	***۰/۰۰۱	۰/۴۳۸	۰/۹۷۱

ارتباطی بررسی شد. نتایج این تحقیق به‌طور کلی، نشان‌دهنده تأثیر مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اسناد ارتباطی کلی و مؤلفه‌های پایدار/ ناپایدار، کلی/ جزئی، سزاوار سرزنش و گذشت است. ACT با طرح موضوع (کنترل مسأله است، نه راه حل) مراجعان را به شیوه‌ای تجربی با اثرات متناقض کنترل در حوزه اسنادهای منفی و احساسات مربوط به آن‌ها روبه‌رو و پذیرش را جایگزین کنترل کرد. مراجعان با جایگزین کردن پذیرش به جای کنترل کردن اسنادهای منفی و آمیختگی به جای گسلش و توجه به بحث ارزش‌ها و حل مسأله توانستند به کاهش نمرات خود در خرده‌مقیاس‌های پایدار/ ناپایدار، جزئی/ کلی، سزاوار سرزنش/ گذشت و در نتیجه کاهش نمره کل اسناد در مرحله پس‌آزمون و پیگیری بپردازند. کاهش نمرات در مرحله پس‌آزمون و پیگیری به معنای کم‌شدن مشکلات اسنادی به‌طور کلی و ابعاد پایدار/ ناپایدار، جزئی/ کلی و سزاوار سرزنش/ گذشت با مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد است.

در این زمینه، پژوهشی که مستقیماً تأثیر مشاوره زوجی بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش تعهد را بر اسنادها و ابعاد آن بررسی کرده باشد، یافت نشد. ولی تحقیقات مشابه، تأثیرات شناخت درمانی بر اسنادها و ابعاد آن را بررسی کرده‌اند. یکی از این پژوهش‌ها به ماگولین و وایزد (۱۹۸۷)، به نقل از ذوالفقاری، (۱۳۸۷) مربوط است. او در پژوهش خود نشان داد از سه گروه آزمایشی، گروهی که بازسازی شناختی دریافت کرده بودند، توانستند اسنادهای سرزنش را متوقف کنند، مسئولیت شخصی برای ناکامی‌های ارتباطی را بپذیرند و تلاش‌های مثبت

با توجه به جدول، پس از حذف تأثیر متغیرهای همگام روی متغیر وابسته مشاهده می‌شود که بین میانگین‌های تعدیل‌شده نمرات اسناد زوجین شرکت‌کنندگان برحسب عضویت گروهی (گروه آزمایشی و گروه کنترل) در مرحله پس‌آزمون و پیگیری اسنادهای زناشویی کلی و مؤلفه‌های پایدار/ ناپایدار، کلی/ جزئی و سزاوار سرزنش/ گذشت تفاوت معناداری نسبت به پیش‌آزمون وجود دارد ( $P < 0/01$ )؛ بنابراین فرضیه اول، چهارم، پنجم و هشتم تأیید شد. بنابراین مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد نمرات اسناد زوجین مؤلفه‌های پایدار/ ناپایدار و کلی/ جزئی و سزاوار سرزنش/ گذشت در پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایشی تأثیر داشته است.

اما پس از حذف تأثیر متغیرهای همگام روی متغیر وابسته مشاهده می‌شود که بین میانگین‌های تعدیل‌شده نمرات مؤلفه‌های درونی/ بیرونی همسر، درونی/ بیرونی به خود، عمدی/ غیرعمدی و انگیزه خودخواهانه/ نوع‌دوستانه شرکت‌کنندگان برحسب عضویت گروهی (گروه آزمایشی و گروه کنترل) در مرحله پس‌آزمون و پیگیری، تفاوت معناداری نسبت به پیش‌آزمون وجود ندارد ( $P > 0/05$ )؛ بنابراین فرضیه دوم، سوم، ششم و هفتم رد می‌شود. در نتیجه مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش تعهد بر نمرات مؤلفه‌های درونی/ بیرونی همسر، درونی/ بیرونی به خود، عمدی/ غیرعمدی و انگیزه خودخواهانه/ نوع‌دوستانه در پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایشی تأثیر نداشته است.

## بحث

در این پژوهش، تأثیر مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر بهبود اسنادهای

رابطه آنها را با این افکار تغییر داده است. پیش از اجرای مشاوره با این رویکرد، مراجعان همین افکار را داشتند، اما طبق آنها رفتار می‌کردند و با آنها آمیخته می‌شدند. بعد از اجرای این مشاوره، مراجعان هنوز هم با عمدی بودن و خودخواهانه بودن بعضی از رفتارهای همسر موافق هستند، اما رابطه‌شان را با این افکار تغییر داده‌اند و با وجود این افکار و احساسات منفی با کمک فرایند گسلس توانستند مطابق آنها با همسرشان برخورد نکنند. بنابراین مشاوره مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نمرات آزمودنی‌ها در مرحله پس‌آزمون و پیگیری در خرده‌مقیاس‌های درونی/ بیرونی به خود، درونی/ بیرونی به همسر، عمدی و غیرعمدی، انگیزه خودخواهانه/ نوع‌دوستانه تأثیر نداشته است. از محدودیت‌های پژوهش می‌توان گفت به دلیل این که نمونه پژوهش نمونه در دسترس بود، در تعمیم نتایج باید جانب احتیاط رعایت می‌شد. همچنین این پژوهش فقط روی زنان انجام شد و در تعمیم‌پذیری آن به زوجین باید احتیاط کرد. پژوهش از نوع شبه تجربی است و در پژوهش‌های شبه تجربی امکان کنترل‌های متغیرهای مداخله‌گر وجود ندارد؛ بنابراین ممکن است آزمودنی‌ها در تأثیر شرایطی که از کنترل پژوهشگر خارج است قرار گرفته باشند. پیشنهاد می‌شود میزان تأثیر مشاوره مبتنی بر پذیرش و تعهد روی زوجین و بر ابعاد و حوزه‌های دیگر زوج‌درمانی و خانواده‌درمانی بررسی شود. همچنین پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره و راهنمایی از این مشاوره برای پیشگیری از آشفتگی روابط زناشویی و بهبود مشکلات زناشویی استفاده کنند.

زوجشان را بیشتر پذیرا باشند. نجف‌لویی (۱۳۸۲) نیز در پژوهش خود نشان داد که زوج‌درمانی شناختی در کاهش اسنادهای علی (درونی/ بیرونی، پایدار/ ناپایدار و جزئی/ کلی) و اسنادهای مسئولیت (عمدی/ غیرعمدی، انگیزه خودخواهانه/ نوع‌دوستانه و سزاوار سرزنش/ گذشت) مؤثر بوده است.

از سوی دیگر مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش تعهد بر کاهش نمرات بعد اسناد درونی/ بیرونی به همسر و خود در پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایشی تأثیر نداشته است و نتوانسته اسناد به همسر را بهبود بخشد و آن را بیرون‌تر کند. بنا بر دیدگاه این مشاوره نسبت‌دادن رفتارهای همسر و رفتارهای خود به ویژگی‌های شخصیتی و درونی تنها یک چهارچوب رابطه‌ای است. بودن آن بدون مانع است و مشکل ایجاد نمی‌کند؛ بنابراین برای بیرونی‌کردن آن تلاشی لازم نیست. تنها چیزی که باید تغییر کند، زمینه‌ای است که این چهارچوب رابطه‌ای در آن اتفاق می‌افتد. اگر زمینه اجتناب، کنترل شود، مشکل ایجاد می‌شود. پس در طول جلسات مشاوره، زمینه به پذیرش و گسلس تبدیل شد.

همچنین مشاوره مبتنی بر پذیرش و تعهد در غیر عمدی‌تر و نوع‌دوستانه‌تر نشان‌دادن رفتار همسر، برای آزمودنی‌ها تأثیر نداشته است. همان‌طور که گفته شد مشاوره مبتنی بر پذیرش و تعهد نتوانسته است رفتار همسران را در دیدگاه مراجعان، غیرعمدی و از روی نوع‌دوستی نشان دهد. آزمودنی‌ها همچنان در مرحله پس‌آزمون معتقد بودند رفتار همسرانشان در بعضی مواقع، عمدی و از روی خودخواهی است؛ بنابراین همان‌طور که انتظار می‌رفت مشاوره مبتنی بر پذیرش و تعهد در بازسازی افکار مراجعان قدمی برنداشته است و تنها

## منابع

- اصغری پور، ن.، یک‌ه‌یزدان دوست، ر. و زرگر، ف. (۱۳۹۱)، اثربخشی گروه درمانی شناختی - رفتاری بر عزت نفس، افسردگی و سبک اسناد دانشجویان دانشکده الزهرا (س) مشهد، پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، ۲(۱)، ۳۹-۵۲.
- ایزدی، ر. و عابدی، م. ر. (۱۳۹۲)، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، تهران، انتشارات جنگل.
- برنشتاین، ف. و برنشتاین، م. (۱۳۸۲)، زناشویی درمانی: شناخت و درمان اختلاف‌های زناشویی (ترجمه حمیدرضا سهرابی)، تهران، رسا.
- خجسته‌مهر، ر.، عطاری، ی. و غفاری، ن. (۱۳۸۷)، بررسی اعتبار مقیاس اسناد ارتباطی (RAM) در ازدواج و تعیین توان پیش‌بینی آن در تشخیص زنان متقاضی طلاق و عادی در شهر آبادان، سومین کنگره آسیب‌شناسی خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تهران.
- ذوالفقاری، م. (۱۳۸۷)، تأثیر طرحواره‌درمانی بر اسنادهای زناشویی و باورهای ارتباطی زوجین در شهر اصفهان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.
- گاتمن، ج. و سیلور، ن. (۱۳۸۸)، هفت اصل اخلاقی برای موفقیت در ازدواج، ترجمه مهدی قراچه‌داغی، تهران، نشر آسیم.
- محمدخانی، پ. و خانی‌پور، ح. د. (۱۳۹۱)، درمان‌های مبتنی بر حضور ذهن، تهران، انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- نجفلویی، ف. (۱۳۸۲)، کاربرد زوج‌درمانی شناختی در تغییر سبک اسناد و کاهش اختلاف‌های زناشویی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، چاپ نشده، تهران، دانشگاه الزهرا.
- نوابی‌نژاد، ش. (۱۳۷۹)، مشاوره ازدواج و خانواده درمانی، تهران، انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- Bradbury, T. N. and Fincham, F. D. (1990a), Attributions in marriage: Review and critique. *Psychological Bulletin*, 107(1), 3-33.
- Dattilio, F. M. and Epstein, N. B. (2005), Introduction to Special section: *The role of cognitive behavioral interventions in couple and family therapy* available at: www.dattilio.com.
- Edalati, A. and Redzuan, M. (2011), perception of women towards family values and their marital satisfaction. *Journal of American science*, 6(4), 7-132.
- Epstein, N. B. and Baucom, D. H. (2002), *Enhanced cognitive-behavioral therapy of couples: A contextual approach*. Washington, D. C: American psychological associations.
- Fincham, F. D. and Bradbury, T. N. (1992), Assessing attributions in marriage: the Relationship Attribution Measure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(3), 457- 468.
- Hayes, S. C., Strosahl K. and Wilson, K. G. (1999), *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford press.
- Hayes, S. C., Masuda, A., Bissett, R., Luoma, J. and Guerrero, L. F. (2004), DBT, FAP, and ACT: How empirically oriented are the new behavior therapy technologies? *Behavior Therapy*, 35(1), 35 -54.
- Hayes, S. C. (2005), Stability and change in cognitive behavior therapy: considering the implications of Act and RFT. *Journal of Rational- Emotive and cognitive Behavior Therapy*, 23(2), 131-151.
- Jacobson, N. S. (1991), Toward enhancing the efficacy of marital therapy and marital therapy research. *Journal of Family Psychology*, 4(4), 373-393.
- Larsen, A. N. (2004), *Partner's attributions and level of commitment as predictors of constructive and deconstructive behavior in discussions of relationship conflicts*. M. A. Thesis. University of Maryland.

## **The Effect of Counseling Approach Based on Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Improving Marital Attribution of Women Referred to Isfahan Cultural Centers**

**\* R. Sobouhi**

MA of Counseling Department, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

**M. A. Fatehizade**

Associate Professor of Counseling Department, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

**S.A. Ahmadi**

Professor of Counseling Department, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

**O. Etemadi**

Associate Professor of Counseling Department, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

### **Abstract:**

The purpose of this study was to evaluate the effectiveness of the counseling approach based on acceptance and commitment Therapy (ACT) on marital attribution of women admitted to Isfahan cultural centers. This study was a quasi-experimental method and performed pre-test, post-test, and follow-up with the control group. The sample of this study was inclusive of women referred to cultural centers of the city of Isfahan. Based on cluster sampling, among cultural centers of the city, the Family Center was chosen. Sample of 30 women who volunteered to participate in the workshop were selected and randomly divided into two groups (n = 15) and control (n = 15) groups. The dependent variable in this study was women's marital attributions. The independent variable was counseling approach based on acceptance and commitment Therapy (ACT) which was offered in 10 sessions to the experimental group. The questionnaire was marital attribution from Bradbury & Fincham (1992). Data were analyzed by SPSS software. The results showed that counseling approach based on Acceptance and Commitment Therapy was effective in overall marital document ( $P < 0/01$ ) and its dimensions such as evidence of stable and unstable ( $P < 0/01$ ), wholesale and retail instruments ( $P < 0/01$ ) and documents reprehensible-over ( $P < 0/01$ ). But, it was not effective in its internal and external dimensions of documents, internal and external to the spouse ( $p > 0/05$ ), attribution selfish and altruistic ( $p > 0/05$ ), and the attribution of intentional and unintentional ( $p > 0/05$ ) was not effective and did not cause a significant difference. Therefore, the study concluded that counseling approach based on Acceptance and Commitment Therapy can improve marital attribution.

**Keywords:** Acceptance and Commitment Therapy (ACT), Marital Attribution, Women.