The Effectiveness of Acceptance and Commitment Group Counseling on Emotion Regulation of Women with the Infidelity Trauma

Sahar Samadi Kashan: Ph.D. Student of family counseling, University of Hormozgan, Bandar Abbas, Hormozgan, Iran. s.samadikashan@gmail.com
Mansooreh Hajhosseini*: Ph.D of educational psychology, assistant professor, department of educational psychology and counseling, faculty psychology and educational, University of Tehran,Tehran, Iran. hajhosseini@ut.ac.ir
Ahmad Behpajooh: Ph.D.of psychology of the exceptional child, professor, department of psychology and educational exceptional childern, faculty psychology and educational, University of Tehran,Tehran, Iran. behpajooh@ut.ac.ir
Javad Ejei: Ph.D. of experimental psychology, professor, department of educational psychology and counseling, faculty psychology and educational, University of Tehran, Tehran, Iran. javadejei@ut.ac.ir

Abstract

Introduction: Infidelity is one of the most pernicious interpersonal issues in the family, which in many cases could lead to emotional and behavioral symptoms in the person particularly women who have been betrayed. In this regard, the present study was undertaken with the aim to identify the effectiveness of acceptance and commitment group counseling on emotion regulation in women with infidelity trauma.

Methods: The research method was quasi-experimental designed with a pretest-posttest and a control group. The statistical population included all women with the infidelity trauma who were separated from their husbands and referred to counseling clinics and family courts in Tehran in 2017. Thirty couples were selected via the purposive and available sampling method based on the study's criteria. Then randomly assigned to experimental and control groups, fifteen people in each group, and finally were investigated through dual assessment of pretest-posttest. All participants were asked to complete the Emotion Regulation Questionnaire by Gross & John, 2003. Following the experimental group attended eight sessions of ninety-minute acceptance and commitment group counseling while the control group received non.

Results: The results of the univariate analysis of covariance (ANCOVA) indicated that acceptance and commitment group counseling significantly increased the post-test average scores of emotion regulation in the experimental group.

Conclusions: Thus, it could be concluded that acceptance and commitment group counseling is an effective way of improving emotion regulation in women with the infidelity trauma and can be used by counselors and therapists in the field of family therapy.

Keywords

Acceptance And Commitment Group Counseling

Emotion Regulation

Infidelity

Women

*Corresponding Author
Study Type: Original
Received: 15 Feb 2019
Accepted: 02 Sep 2019

Please cite this article as follows: Samadi Kashan S, Hajhosseini M, Behpajooh A, and Ejei J. The effectiveness of acceptance and commitment group counseling on emotion regulation of women with the infidelity trauma. Quarterly journal of social work. 2020; 9 (1); 32-39

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-20]

[DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.4.7]

اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تنظیم هیجان زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی

سحر صمدی کاشان: دانشجوی دکتری مشاوره خانواده، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، هرمزگان، ایران. s.samadikashan@gmail.com
منصوره حاج حسینی*: دکتری روانشناسی تربیتی، استادیار، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه آموزشی روانشناسی و مشاوره، دانشگاه تهران، تهران، ایران. hajhosseini@ut.ac.ir
احمد به‌پژوه: دکتری روانشناسی کودکان استثنایی، استاد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه آموزشی روانشناسی کودکان استثنایی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. behpajooh@ut.ac.ir
جواد اژه‌ای: دکتری روانشناسی تجربی، استاد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه آموزشی روانشناسی تربیتی و مشاوره، دانشگاه تهران، تهران، ایران. javadejei@ut.ac.ir

چکیده

مقدمه: خیانت یکی از آسیبزاترین مساله‌های بین فردی است که زنان آسیب‌دیده از خیانت با آن روبرو هستند. این آسیب در بسیاری از موارد می‌تواند منجر به علائم شناختی،عاطفی و رفتاری در آنان گردد. لذا بررسی تاثیر مداخلات مشاوره و روانشناسی در این زمینه ضروری به‌نظر می‌رسد. بدین لحاظ پژوهش حاضر با هدف شناسایی اثر مشاوره گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تنظیم هیجان زنان آسیب‌دیده از خیانت انجام شد.

روش: این پژوهش شبه‌آزمایشی، با استفاده از طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل انجام پذیرفت. جامعه‌آماری را کلیه زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی، مراجعه‌کننده به کلینیک‌های مشاوره و دادگاه‌های خانواده شهر تهران که از همسرشان جدا شده بودند تشکیل داده است. از بین آن‌ها، سی نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و بر اساس ملاک‌های ورود به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل پانزده نفر در هر گروه قرارگرفتند. گروه آزمایش به مدت هشت جلسه نود دقیقه‌ای تحت مشاوره گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد قرار گرفتند، گروه گواه هیچ آموزشی دریافت نکرد. در این پژوهش، ازپرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گراس و جان۲۰۰۳ استفاده شد. داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی و با بهره‌گیری از کوواریانس یک متغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: یافته‌های حاصل از تحلیل کوواریانس یک متغیری نشان داد که مشاوره گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث افزایش معنادار میانگین نمرات پس‌آزمون متغیر تنظیم هیجان در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است.

بحث و نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های پژوهش و با توجه به کارایی و اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد، این رویکرد می‌تواند در زمینه بهبود تنظیم هیجان در زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی مورد استفاده مشاوران و درمانگران خانواده قرار گیرد.

واژگان کلیدی

مشاوره گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد

تنظیم هیجان

خیانت زناشویی

زنان

* نویسنده مسئول
نوع مطالعه: پژوهشی
تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۱/۲۶
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۶/۱۱

نحوه استناد به مقاله:
سحر صمدی کاشان، منصوره حاج حسینی، احمد به‌پژوه و جواد اژه‌ای. اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تنظیم هیجان زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۹؛ ۹ (۱): ۳۹-۳۲

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-20]
[DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.4.7]

مقدمه

طلاق یکی از پر استرسترین رویدادهای زندگی زنان شناخته می‌شود.[۱] از مهمترین عواملی که شرایط را برای اقدام به طلاق فراهم می‌کند خیانت زناشویی است که معمولا به دنبال تجربه مجدد صمیمیت فردی و جنسی اتفاق می‌افتد.[۲] گلسر معتقد است زوجین زمانی که زندگی مشترکشان با آهنگی یکنواخت و ملال‌آور روبرو می‌شود. برای تحمل این زندگی به مشروبات الکلی، پرخوری، سواستفاده از مواد مخدر و یا روابط فرازناشویی و خیانت به همسر روی می‌آورند.[۳]

خیانت زناشویی پدیده‌ای است که اغلب به‌خاطر بر طرف شدن نیازهای عاطفی فردی از طریق روابط خارج از حیطه زناشویی به وقوع می‌پیوند.[٤] دریگوتاس و بارتا خیانت را عبور فرد از مرز رابطه زناشویی با برقراری صمیمیت جسمانی با عاطفی یا فرد خارج از رابطه تعریف می‌کنند.[٥] بی‌وفایی و خیانت نوعی اختلال و بیماری در رفتار است، زیرا با توجه به عوارض نابهنجار و نامطلوبی که به همراه دارند، آسیب‌ها و مشکلات متعددی را برای هر یک از افراد دیگر ایجاد می‌نمایند.[٦] مشاهدات بالینی و بررسی‌های علمی نشان می‌دهند که بر ملا شدن پیمان شکنی زناشویی تاثیر مخرب، تکان دهنده و شدیدی بر طرف مقابل می‌گذارد. روان‌درمانگران گزارش کرده‌اند که همسرانی که به آن‌ها خیانت شده است، اغلب احساساتی مانند خشم، عزت نفس پایین، پایمال شدن، افسردگی و درماندگی، خجالت، بی‌رمقی طاقت‌فرسا، قربانی شدن و رها شدگی را تجربه می‌کنند.[۷] در این بین، یکی از عواملی که می‌تواند درد و رنج ناشی از رویدادهای آسیبزا نظیر بی‌وفایی را تعدیل نماید، تنظیم هیجان‌هاست که مختل شدن آن درنتیجه خیانت، می‌تواند عواقب جبران ناپذیری را برای زنان در پی داشته باشد. چون برخورد نامناسب با هیجاناتی که معمولا از آن‌ها به‌عنوان هیجان منفی یاد می‌شود مانند غم، خشم و اضطراب می‌تواند اثرات ناخوشایندی بر سلامت جسم و خلق‌وخوی افراد داشته باشد.[۸]

تنظیم هیجان شامل گستره‌ای از راهبردهای شناختی و رفتاری هشیار و ناهشیار است که به‌منظور کاهش، حفظ یا افزایش یک هیجان صورت می‌گیرد.[۹] این راهبردهابه‌عنوان فرآیند آغاز، حفظ، تعدیل و یا تغییر دربروز شدت یا استعداد درونی و هیجان مرتبط با فرآیندهای اجتماعی، روانی و جسمانی در به انجام رساندن اهداف فرد تعریف می‌شود[۱۰] و شامل مهارت‌های مربوط به آگاهی و ارزیابی هیجان‌ها، تنظیم هیجان‌ها و استفاده سازش یافته یا انطباقی از هیجان است.[۱۱] آگاهی از هیجان‌های کلامی و غیرکلامی و ارزیابی آن‌ها در خود یا دیگران، می‌تواند موجب تمایلات پاسخدهی ارادی درجهت تعدیل و استفاده از هیجان‌ها شود.[۱۲] تنظیم هیجان مستلزم مدیریت هیجان‌های مثبت و منفی در خود و دیگران بر مبنای شرایط فعلی است.[۱۳] در نهایت، کاربرد هیجان به‌عنوان استفاده فرد از خلق در جهت حل کردن مشکلات شخصی و بین شخصی تعریف می‌شود.[۱٤]

تنظیم هیجانی نقش مهمی در سازگاری افراد با وقایع استرسزای زندگی نظیر خیانت زناشویی دارد. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهند که ظرفیت افراد در تنظیم موثر هیجان‌ها بر شادمانی روان‌شناختی، جسمانی و روابط بین فردی و همچنین سلامت روان تاثیر بسزایی دارد.[۱٥] زنان پس از تجربه خیانت زناشویی از سوی همسر، بحران‌های عاطفی و هیجانی متفاوتی مانند اضطراب، افسردگی را تجربه می‌کنند.[۱٤] در این شرایط، توانایی فرد در کنترل هیجان‌ها، به آرامش و تنظیم برانگیختگی هیجانی و تغییر تجربه‌های هیجانی وی کمک می‌کند.[۱٦] در غیر این صورت و در شرایطی که فرد در تنظیم هیجانات خود مشکل داشته باشد در نقش‌های زندگی دچار کشمکش‌های فراوانی می‌شود.[۱۷]

یکی از رویکردهای درمانی که هدف نهایی آن دستیابی به فرایندی از تنظیم هیجان است، مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌باشد. رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر پایه نظریه رفتاری زبان و شناخت استوار است که نظریه چارچوب ارتباطی نام دارد و مبنای نظری را برای فرآیندهای محوری دخیل در روان آسیب‌شناسی و بد تنظیمی هیجان، فراهم می‌آورد.[۱۸] مطابق با این مبنا، علت اصلی مشکلات ناشی از هیجان، چگونگی نقش داشتن ماهیت پردازش کلامی انسان در اجتناب تجربه‌ای است. اجتناب کردن از تجارب درونی می‌تواند فرد را دچار بد تنظیمی هیجان و درگیر خلق منفی کند که اثرات ماندگارتری نسبت به هیجان‌های منفی دارد.[۱۹و۲۰] پژوهش‌ها نشان داده‌اند که نشخوار فکری و سرکوب کردن به‌عنوان راهبردی برای اجتناب هیجانی یا تجربه‌ای، افزایش پریشانی و رفتار ناسازگارانه را به دنبال دارند.[۱۹و۲۰]

مهارت‌های پذیرش، گسلش شناختی، خود به‌عنوان زمینه و ذهن‌آگاهی به‌عنوان مهمترین مهارت‌های درمان پذیرش و تعهد در راستای رسیدن به انعطاف‌پذیری شناختی به افراد کمک می‌کند تا به‌جای اجتناب و سرکوب تجارب درونی خود،

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-20]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.4.7]

در جهت پذیرش و مشاهده کردن رویدادهای ذهنی گام بردارند.[۲۱] پژوهش‌های مختلف تاثیر رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بخشش و سازگاری زناشویی زنان آسیب‌دیده از خیانت همسر،[۲۲] کاهش علایم استرس، اضطراب و افسردگی زنان دارای تجربه روابط فرازناشویی،[۲۳] کاهش نارسایی هیجانی زنان در معرض طلاق،[۲٤] بهبود راهبردهای تنظیم هیجان و معناداری زندگی زنان افسرده[۱۹و۲۵] و بهبود راهبردهای تنظیم هیجانی افراد مبتلا به خوردن هیجانی[۲٦] را نشان داده‌اند.

آسیب‌پذیری زنان خیانت دیده در زمینه‌های عاطفی و روانی و اهمیت بسیار بالای راهبردهای تنظیم هیجان در کمک به کاهش تاثیرات منفی عاطفی ناشی از رویدادهای آسیبزا و تاثیرگذاری بالای درمان پذیرش و تعهد بر مشکلات خانوادگی، و وجود نداشتن پیشینه پژوهشی در این زمینه،بررسی تاثیر درمان پذیرش و تعهد بر تنظیم هیجان زنان آسیب‌دیده ناشی از خیانت زناشویی، ضروری به‌نظر رسید. لذا هدف پژوهش حاضر پاسخ به این سوال است: آیا درمان گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تنظیم هیجان زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی موثر است؟

روش

پژوهش شبه‌آزمایشی است وبا استفاده طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه‌آماری کلیه زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی ساکن شهر تهران مراجعه‌کننده به کلینیک‌های مشاوره و سرای محله قنات کوثر واقع در تهرانپارس، دادسراهای خانواده شهرری و باهنر در سال ۱۳۹٦ بود. ابتدا کلینیک‌های مشاوره ومددکاری اجتماعی، سرای محله و دادگاه‌های خانواده به‌صورت در دسترس انتخاب شدند، سپس از میان زنان آسیب‌دیده به روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس شرایط و ملاک‌های ورود به پژوهش سی نفر برگزیده شدند با وجود اینکه طبق نظر دلاور۱۳۸۸ حداقل تعداد افراد نمونه برای تحقیقات آزمایشی بیست و چهار نفر است، در این پژوهش با در نظر گرفتن ریزش احتمالی سی نفر انتخاب شدند و بر حسب تصادف در دو گروه آزمایشی و کنترل پانزده نفر در هر گروه قرار گرفتند. فراخوان مشارکت در پژوهش از طریق نصب اطلاعیه‌ها در کلینیک‌ها و دادگاه‌های خانواده و همچنین مسوولین کلینیک‌ها انجام شد.

ملاک‌های ورود و خروج

ملاک‌های ورود: گذشت حداقل یک سال از زمان جدایی، تجربه خیانت همسر، حداقل تحصیلات سیکل، تمایل به همکاری و توانایی حضور درهشت جلسه پیاپی مشاوره گروهی.

ملاک‌های خروج: شرکت نکردن در جلسات بیش از دو جلسه، ابتلا به بیمارهای خاص چون دیابت، قلبی عروقی، اختلالات بالینی شدید و مصرف مواد مخدر. از طریق پرونده‌های آن‌ها در کلینک‌ها از وجود نداشتن این موارد اطمینان حاصل شد. قبل از جایگزین کردن افراد انتخاب شده در گروه‌ها به‌صورت کامل هدف از انجام پژوهش، شرایط حضور، تعداد جلسات و تمامی قوانین توضیح داده و از آن‌ها رضایت‌نامه کتبی گرفته شد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه تنظیم هیجان: این پرسشنامه توسط گراس و جان۲۰۰۳ به‌منظور اندازه‌گیری راهبردهای تنظیم هیجان تهیه‌شده است. مقیاس فوق از ده گویه تشکیل شده است که دارای دو خرده مقیاس ارزیابی مجدد-شش گویه و سرکوبی-چهار گویه می‌باشد. در باب ویژگی‌های روان‌سنجی ابزار فوق، ضریب آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد هفتاد و نه صدم و برای سرکوبی هفتاد و سه صدم. اعتبار بازآزمایی بعد از سه ماه برای کل مقیاس شصت و نه صدم گزارش شده است.[۱۲] ضریب همسانی درونی این مقیاس، در کارمندان ایالتی و دانشجویان کاتولیک دانشگاه میلان برای ارزیابی مجدد در دامنه‌ای از چهل و هشت صدم تا شصت و هشت صدم و برای سرکوبی چهل و دو صدم تا شصت و سه صدم به‌دست آمده است. ضرایب همبستگی ارزیابی مجدد با مقیاس عواطف مثبت بیست و چهار صدم و عواطف منفی منفی چهارده صدم و سرکوبی با مقیاس عواطف مثبت منفی پانزده صدم و عواطف منفی چهار صدم گزارش شده است.[۳۳] نسخه فارسی پرسشنامه تنظیم هیجان گراس و جان در فرهنگ ایرانی توسط قاسم پور، ایل‌بیگی و حسن زاده۱۳۹۱ مورد هنجاریابی قرار گرفته است. اعتبار بر اساس روش همسانی درونی با دامنه آلفای کرونباخ شصت صدم تا هشتاد و یک صدم و روایی این پرسشنامه از طریق تحلیل مولفه اصلی با استفاده از چرخش وارماکس، همبستگی

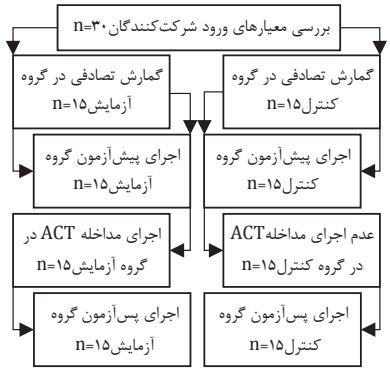
[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-20]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.4.7]

دو خـرده مقیـاس r=۱۳ روایـی مطلوب گزارش شـده اسـت.[۲۷] پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت هفت‌درجه‌ای از کاملا مخالف-یک تا کاملا موافق-هفت می‌باشد و ودامنه نمرات برای تنظیم هیجان از ده تا پنجاه و برای خرده مقیاس‌های ارزیابی مجدد از شش تا سی و سرکوبی از چهار تا بیست درنوسان است. در این پرسشنامه نمره‌گذاری معکوس وجود ندارد. نمره بالاتر توسـط پاسخ‌دهنده نشان دهنده استفاده بیشتر فرد از راهبردهای تنظیم هیجان است.

شـیوه اجرای پژوهش: ابتدا و پیش از اجرای برنامه آموزشـی، شرکت‌کنندگان به‌صورت تصادفی و تک‌سوکور به این صورت که افراد شرکت‌کننده نمی‌دانستند به کدام گروه تعلق دارند، در دو گروه آزمایش و کنتـرل و در هر گروه پانزده نفر قـرار گرفتند. گروه آزمایش تحت برنامه آموزشی مبتنی بر پذیرش و تعهد در هشت جلسه نود دقیقه‌ای که مورد تایید متخصصین و کارشناسـان[۲۸] در محل یکی از کلینیک‌ها که با آنان هماهنگ شـده بود، قرار گرفت. گروه کنترل تحت مداخله مذکور قرار نگرفـت. البته با توجه به اصول اخلاقی و حقوق مربوط به گروه کنترل، بعد از اتمام فرآیند جمع‌آوری اطلاعات جلسات آموزشی درمان پذیرش و تعهد برای افراد گروه کنترل نیز اجرا شد. پس از اتمام جلسـات، از هر دو گـروه پس‌آزمون به‌عمل آمـد و در پایان نتایج دو گروه مقایسه شدند. شرح جلسات در جدول شماره یک آمده است.

نمودار(۱) نمودار Consort پژوهش



جدول(۱) برنامه مداخله‌ای مبتنی بر پذیرش و تعهد

جلسات/ شرح جلسه/ زمان
جلسه اول/۱. توضیح مختصر شرکت‌کنندگان در مورد مشکل ۲.ناامیدی‌سازنده ۳.سنجش اولی‌ها ارزش‌ها ۴.تمرین توجه آگاهی/ ۹۰ دقیقه
جلسه دوم/ ۱.تمرین توجه آگاهی ۲.تمرین فرونشانی فکر ۳. راهبردهای پذیرش ۴.ارایه تکلیف جلسه آینده/ ۹۰ دقیقه
جلسه سوم/ ۱.تمرین توجه آگاهی ۲.مرور جلسه گذشته ۳.راهبردهای گسلش ۴.ارایه تکلیف جلسه آینده/ ۹۰ دقیقه
جلسه چهارم/ ۱.تمرین توجه آگاهی ۲.مرور جلسه گذشته ۳.راهبردهای بافتار انگاشتن ۴.ارایه تکلیف جلسه آینده/ ۹۰ دقیقه
جلسه پنجم/ ۱.تمرین توجه آگاهی ۲.مرورجلسه گذشته ۳.راهبردهای روشن‌سازی ارزش‌ها ۴.ارایه تکلیف جلسه آینده/ ۹۰ دقیقه
جلسه ششم/ ۱.تمرین توجه آگاهی ۲.مرور جلسه گذشته ۳.راهبردهای اقدام متعهدانه در مسیر ارزش‌ها ۴.ارایه تکلیف جلسه آینده/ ۹۰ دقیقه
جلسه هفتم/ ۱.راهبردهای توجه آگاهی ۲.مرور جلسه گذشته ۳.ارایه تکلیف جلسه آینده/ ۹۰ دقیقه
جلسه هشتم/ ۱.تمرین توجه آگاهی ۲.برگشت به جلسات گذشته ۳.خلق الگوهای بزرگتر عمل متعهدانه ۴.آماده‌سازی شرکت‌کنندگان برای پایان جلسات/ ۹۰ دقیقه

یافته ها

تجزیه و تحلیل نتایج داده‌ها، در دو سـطح و با استفاده از شاخص‌های آمـار توصیفی میانگین و انحراف معیار وآمار اسـتنباطی صورت گرفت. متوسـط سن شرکت‌کنندگان در این پژوهش سـی و سه و پنج دهم سال، متوسط مدت ازدواج آنان یازده و سه دهم سال و از نظر سطح تحصیلات پنج نفر از آزمودنی‌ها دیپلم-شـانزده درصد، سه نفر کاردانی-ده درصد، سـیزده نفر کارشناسی-چهل و سه درصد و نه نفر کارشناسی ارشد-سی درصد بودند. مطابق با جدول شماره دو، در مرحله پیش‌آزمون، میانگین نمره تنظیم هیجان گروه‌های آزمایشی و گواه تفاوتی با یکدیگر نداشتند، اما درپس‌آزمون بین میانگین گروه‌ها تفاوت وجود داشت و نمره میانگین افزایش یافته اسـت. جهت بررسی معناداری تفاوت مشاهده شـده بین پس‌آزمون و پیش‌آزمون، پس از بررسی دو مفروضه آزمون تحلیل کواریانس آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس و آزمون کلموگروف-اسمیرنوف برای نرمال بودن توزیع متغیر و تایید این مفروضه‌ها در سـطح P>۰/۰۵، از آزمون تحلیل کواریانس اسـتفاده شـد. مطابق با جدول شـماره سه و با مشاهده F به‌دست آمده بیست و نه و شصت و چهار صدم، در بخش تفاوت گروه‌ها در اثر متغیر وابسته، می‌توان گفت که تفاوت دو گروه در سـطح P>۰/۰۱ معنادار بوده و بنابراین تفاوت نمره تنظیم هیجان در پس‌آزمون ناشی از مشاوره گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بوده است.

جدول(۲) شاخص‌های توصیفی دو گروه ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	گروه آزمایش				گروه کنترل			
	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
تنظیم هیجان	۳۲/۳۳	۳/۹۸	۴۰/۴۶	۵/۱۱	۳۲/۴۶	۴/۹۴	۳۱/۹۳	۵/۷۵

جدول(۳) آزمون تحلیل کواریانس برای متغیر تنظیم هیجان

متغیر	منبع تغییرات	SS	df	MS	F	P
تنظیم هیجان	گروه	۵۵۳/۶۸	۱	۵۵۳/۶۸	۲۹/۶۴	۰/۰۰۱
	خطا	۵۰۴/۲۴	۲۷	۱۸/۶۴		

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف شناسـایی اثربخشـی مشـاوره گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تنظیم هیجان زنان آسـیب‌دیده از خیانـت زناشـویی انجام گردید. نتایج نشـان داد کـه نمرات تنظیم هیجان زنان آسـیب‌دیده از خیانت زناشـویی گروه

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-20]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.4.7]

آزمایشی در پس‌آزمون به مقدار زیادی افزایش پیدا کرده است. این یافته‌ها، با نتایج پژوهش‌های[۱۹، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶و ۲۹] مبنی بر تاثیر مثبت رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود تنظیم هیجان همسو بود.

در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت، از دیدگاه رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد، اجتناب از تجارب، فرایند آسیبزایی را به‌وجود می‌آورد و تعارضات زناشویی و خانوادگی را گسترش عمل می‌دهد. زمانی که همسری متوجه خیانت به خود می‌شود از یک سو دچار وسواس فکری و هیجان می‌شود و از سوی دیگر تلاش بی‌سرانجامی را برای رهایی از این افکار انجام می‌دهد. اکت این اجتناب‌ها را هدف درمانی خود قرار می‌دهد تا به‌منظور تجربه کردن به‌جای کنترل یا تغییر دادن ارزیابی‌های منفی وقایع خیانت، در تعارضات فرد بازگشایی اساسی به‌وجود آورد[۲۰] بدین ترتیب بر احساسات و هیجانات زن آسیب‌دیده تاثیر گذاشته و در بهبود هیجانات او موثر واقع می‌شود.

رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد تلاش برای کنترل رویدادهای بیرونی را موثر می‌داند اما تلاش برای کنترل وسرکوب کردن تجارب درونی نظیر افکار، هیجان‌ها، تصاویر ذهنی و خاطرات را باعث تشدید این تجارب می‌داند. این رویکرد، مراجع را به پذیرش تجارب درونی سوق می‌دهد. در واقع، پذیرش که یکی از راهبردهای اصلی این مداخله است، یک انتخاب است و به معنای رها کردن ناراحتی به همراه دلایل آن می‌باشد. بنابراین، پذیرش به معنای کاملا پذیرفته‌اش، آرامش را به‌عنوان یک عنصر غیرضروری در خود ادغام می‌کند.[۲۰] در واقع، پذیرش به‌عنوان فرایند جایگزین برای کنترل، این امکان را برای مراجع فراهم می‌کند تا تجربیات درونی ناخوشایند را بدون تلاش برای کنترل آن‌ها بپذیرد. انجام این کار باعث می‌شود که تجربیات کمتر تهدیدکننده به‌نظر برسند و تاثیر کمتری بر زندگی فرد داشته باشند.

درمانگران رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد از استعاره‌ها و راهبردهای زیادی برای کمک به افراد برای دست کشیدن از کنترل تجارب درونی استفاده می‌کنند. در پژوهش حاضر، شیوه ناامیدسازی خلاقانه و استعاره‌هایی مانند انسان در چاه و انسان در باتلاق باعث شد که شرکت‌کنندگان در مقابل افکار منفی و هیجان‌ها پذیراتر شوند و راهکارهای اجتناب تجربه‌ای از جمله سرکوب هیجان‌ها را بی‌ثمر بدانند. همچنین، در این پژوهش ذهن‌آگاهی که یکی از مولفه‌های اصلی رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد محسوب می‌شود، به شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش کمک کرد که تجارب درونی خود را بدون قضاوت تجربه کنند. در مورد کاربرد مهارت‌های گسلش شناختی هدف این است که رویدادهای درونی اعم از افکار، احساسات، خاطرات و احساسات بدنی را فقط به‌عنوان آنچه که هستند، نه آنچه که می‌گویند که هستند، در نظر گرفته شوند. با این هدف شرکت‌کنندگان آموختند که با این رویدادهای درونی، بدون آغشته شدن با آن‌ها یا اجتناب از آن‌ها برخورد کنند و نظاره‌گر آن‌ها باشند. بر اساس این رویکرد، هیچ‌کدام از این تجربیات درونی شخصی، اگر همان‌گونه که هستند تجربه شوند، به‌طور ذاتی برای فرد مضر نیستند. لذا نیازی به کنترل آن‌ها نیست، بلکه مهم کاربرد این تجربیات درونی است و اگر شرکت‌کنندگان بر اساس آن‌ها عمل کنند به آنان کمک می‌کند تا در مسیر و جهت ارزش‌هایشان حرکت کنند.[۳۰] همچنین در این روش، به دلیل آموزش و آماده کردن فرد برای ذهن‌آگاهی، بررسی عادت کردن به اجتناب از هیجانات، آموزش عمل مبتنی بر ارزش توام با تمایل به‌عمل به‌عنوان اهداف معنی‌دار شخصی، پیش از حذف تجارب ناخواسته، باعث شد زنان آسیب‌دیده هنگام مواجهه با مشکلات با بیان افکار و احساسات خود به شیوه مستقیم برای خود ارزش قایل شوند و با حفظ خویشتن، دلواپسی، تحریک‌پذیری، هراس، احساس خطر، بی‌تابی و بی‌قراری ناشی از مقابله با مشکلات را کاهش دهند که این عوامل، نخست باعث حفظ سلامتی، انرژی و بهبود عملکرد در مقابله با مشکلات مخاطره‌آمیز و در نهایت باعث افزایش تنظیم هیجان می‌شوند. در این زمینه، باروچ و همکاران۲۰۱۲ معتقدند که پذیرش، بحث‌های غیرموثر و خطرساز خانوادگی را به سمت بازگشایی در خلوص و تغییرات اساسی هدایت می‌نماید و فضایی را برای زنان آسیب‌دیده باز می‌کند تا افکار و احساساتشان را بدون تلاش برای تغییر احساس کنند.[۳۱]

یکی دیگر از فرایندهای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد که به اثربخشی آن کمک می‌کند، ایجاد یک خود مشاهده‌گر یا خود به‌عنوان زمینه در شرکت‌کنندگان از طریق به‌کارگیری مهارت گسلش، ذهن‌آگاهی و ارتباط با زمان حال است.[۳۲] در واقع این خود مشاهده‌گر، جایگزینی برای خود مفهوم‌سازی شده یا خودی که با افکار، احساسات، خاطرات

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-20]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.4.7]

و احساسات بدنی تعریف می‌شود، می‌باشد. مزیت بزرگ این خود این است که به‌عنوان زمینه‌ای در نظر گرفته می‌شود که در آن محتوای هشیاری تهدیدکننده نمی‌باشد.

تبیین آخر برای اثربخشی رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تنظیم هیجان، استفاده از راهبردهای آموزشی کاربردی است که در روش مشاوره مبتنی پذیرش و تعهد به زنان آسیب‌دیده از خیانت، آموزش داده شد که به جای وسواس فکری و عملی در زمینه افکار و موقعیت‌های اجتماعی با افزایش پذیرش روانی نسبت به تجارب درونی وضعیت زندگی خود را بهبود بخشند، به ارزش‌های شخصی برسند و مشکلات کمتر قابل اجتناب را از سر راه بردارند و از این طریق باعث افزایش سلامت روان و بهزیستی هیجانی خود شوند. در واقع رویارویی فعال و موثر با احساسات، پرهیز از اجتناب، تغییر نگاه نسبت به خود و چالش‌های زندگی زناشویی، بازنگری در ارزش‌ها و اهداف زندگی و در نهایت تعهد به هدف زناشویی را می‌توان جز عوامل اصلی این روش دانست.

به‌طور کلی، این پژوهش نشان داد مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود تنظیم هیجان زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی موثراست.

محدودیت‌ها: ازجمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به شیوه نمونه‌گیری دردسترس اشاره کرد. علاوه بر این، پژوهش به‌صورت گروهی انجام گرفت. بنابراین، درتعمیم نتایج آن به‌صورت فردی باید احتیاط نمود.

پیشنهادها: در پایان پیشنهاد می‌شود این پژوهش در جوامع دیگر با فرهنگ‌های مختلف اجرا گردد. همچنین، بررسی تحقیقات پیگیری با اهداف بررسی ماندگاری نتایج مداخله.

منابع

References:

1. Shackelford T.K, Besser A, Goetz A.T. Personality, marital satisfaction, and probability of marital infidelity. Journal of individual differences research.(2008) 6: 13-25.
2. Snyder DK, Baucom DH, Gordon KC. Treating infidelity: An integrative approach to resolving trauma and promoting forgiveness Infidelity: A practitioner's guide to working with couples in crisis. New York, NY: Routledge. (2007).
3. Glaser W, and Glasser C. Getting together and staying together: Solving the mystery of marriage. Harper Perennial, 2011. [Persian]
4. Harley W.F, Chalmers J.H. Surviving an affair. Revell; revised ed. edition, 2013. [Persian]
5. Drigotas, S.M, and Barta W. The cheating heart: Scientific explorations of infidelity. Current directions in psychological science, 2001. 10(5): p. 177-180.
6. Kaveh S. Wives and unfaithfulness and betrayal: Examining the effective factors and characteristics and constituent factors and the consequences of betrayal among spouses. Tehran: Sokhan publications 2008. [Persian]
7. Brown E.M. Patterns of infidelity and their treatment. 2013: Routledge.
8. Fooladchang M, and Hassannia S. The effectiveness of emotional regulation on happiness and self-efficacy of female-headed households. 2015.
9. Gross J.J. Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. Current directions in psychological science, 2001. 10(6): p. 214-219.
10. Gross J.J. Handbook of emotion regulation. 2013. Guilford publications.
11. Berking M, Wupperman P, Reichardt A, Pejic T, Dippel A, Znoj H. Emotion-regulation skills as a treatment target in psychotherapy. Behaviour research and therapy, 2008. 46(11): p. 1230-1237.
12. Gross J.J, and John O.P. Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. Journal of personality and social psychology, 2003. 85(2): p. 348.
13. Salovey P, and Mayer J.D. Emotional intelligence. Imagination, cognition and personality, 1990. 9(3): p. 185-211.
14. Kun B, Balazs H, Kapitany M, Urban R, & Demetrovics Z. Confirmation of the three-factor model of the Assessing Emotions Scale (AES): Verification of the theoretical starting point. Behavior Research Methods, 2010. 42(2): p. 596-606.
15. Hasani J, Azadfalah P, Rasoulzade Tabatabaei K, Ashayeri H. The assessment of cognitive emotion

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-20]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.4.7]

regulation strategies according to neuroticism and extraversion personality dimensions. Advances in cognitive sciences. 2009; 10 (4) :1-13. [Persian]
16. Weems C.F, an. Pina A.A. The assessment of emotion regulation: Improving construct validity in research on psychopathology in youth—An introduction to the special section. Journal of psychopathology and behavioral assessment, 2010. 32(1): p. 1-7.
17. Ahmadi N.M. The Relationship between emotional regulation and marital conflicts in student couples. (Dissertation). Islamic Azad University of Ahvaz, 2012. [Persian]
18. Leahy R.L, Tirch D, and Napolitano L.A. Emotion regulation in psychotherapy: A practitioner's guide. 2011: Guilford Press.
19. Blackledge J.T. and Hayes S.C. Emotion regulation in acceptance and commitment therapy. Journal of clinical psychology, 2001. 57(2): p. 243-255.
20. Honarparvaran N, Nayyeri H.A, and Lotfi M. Practical guide to acceptance and commitment therapists. Tehran: Avaye Mehr publications 2013. [Persian]
21. Waltz T.J, and Hayes S.C. Acceptance and commitment therapy. Cognitive and behavioral theories in clinical practice, 2010: p. 148-192.
22. Honarparvaran N. The efficacy of acceptance and commitment therapy (ACT) on forgiveness and marital adjustment among women damaged by marital infidelity. 2014. 5(19): p. 135-150. [Persian]
23. Alavizadeh F. The effectiveness of acceptance and commitment therapy on reducing stress, anxiety and depression in married females experiencing infidelity (emotional- sexual). Iranian journal of psychiatric nursing, 2017. 4(6): p. 8-14. [Persian]
24. Younesi S, Abbasi Asl M, Khazan K, Kazemi J. The effectiveness of education acceptance-commitment theory (ACT) to reducing alexithymia of divorcing women. Quarterly journal of social work. 2016; 5 (3) :5-13. [Persian]
25. Tarkhan M. The effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on emotion regulation and life meaning of depressed women. Journal of psychological studies, 2017. 13(3): p. 147-164. [Persian]
26. Hill ML, Masuda A, Moore M, Twohig MP. Acceptance and commitment therapy for individuals with problematic emotional eating: A case-series study. Clinical case studies. 2015;14(2):141-154.
27. Ghasempour A, Hasanzadeh Sh. Psychometric properties of Gross and John's emotion regulation questionnaire in an Iranian sample. The 6th students' mental health conference, University of Guilan, 2011. [Persian]
28. Hayes SC, Levin ME, Plumb-Vilardaga J, Villatte JL, Pistorello J. Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: Examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. Behav Ther. 2013;44(2):180-198.
29. Narimani M, Abbasi M, Bagyan M, Bakhti M. Comparison of two approaches based on acceptance and commitment training (ACT) and a modified version of group therapy on early maladaptive schemas in clients in divorce. Family counseling and psychotherapy 2014. 4(1): p. 1-29. [Persian]
30. Wells A, Fisher P, Myers S, Wheatley J, Patel T, Brewin CR. Metacognitive therapy in treatment-resistant depression: a platform trial. Behav Res Ther. 2012 Jun;50(6):367-373.
31. Barros M. Infidelity behaviors: their effects on sexual desire, relationship quality and attractiveness. (Dissertation) University of Minho, 2014.
32. Garnefski N, Baan N, & Kraaij V. Psychological distress and cognitive emotion regulation strategies among farmers who fell victim to the foot-and-mouth crisis. Personality and individual differences, 2005 38, 1317-1327
33. Balzarotti S, John O.P, & Gross J.J. An Italian adaptation of the emotion regulation questionnaire. European journal of psychological assessment. 2010, 26 (1),61-67

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-20]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.4.7]