

The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Rumination and Self-Differentiation of Divorced Demanding Couples

Mahdi Lahooti: M.Sc. student of psychology, department of psychology, Ashtian Branch, Islamic Azad University, Ashtian, Iran. kimiyaravan@gmail.com

Mehryar Anasseri*: Associate professor, department of psychology, Ashtian Branch, Islamic Azad University, Ashtian, Iran. dranasseri1969@gmail.com

Fataneh Mohammadi: M.A in guidance and counselling, department of psychology, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran. markaz.moshavereh.ammin@gmail.com

Abstract

Introduction: This research aimed to examine how Acceptance and Commitment Therapy affects the acceptance and commitment to mental rumination and self-differentiation of divorced demanding couples.

Methods: The current study employed a semi-experimental design using a pre-test and post-test approach. It focused on couples seeking a consensual divorce in Tehran in 2023. A targeted non-random sampling method was used to select fourteen couples who applied for consensual divorce. Subsequently, seven couples were randomly assigned to either the experimental group or the control group. The experimental group participated in eight sessions of acceptance and commitment therapy, with six couples successfully completing the therapy program. In contrast, the control group did not receive any form of intervention. To ensure comparability between the two groups, participants were randomly selected for removal from the control group based on the number of dropouts in the experimental group. The study utilized questionnaires to evaluate mental rumination and self-differentiation. The data was analyzed using multivariate analysis of covariance (MANCOVA) as well as univariate analysis of covariance (ANCOVA) statistical models.

Results: The current research findings suggest that interventions using this approach may effectively improve mental rumination and self-differentiation in couples seeking to divorce amicably.

Conclusions: The current research findings suggest that interventions using this approach may effectively improve mental rumination and self-differentiation in couples seeking to divorce amicably.

Keywords

Self-Differentiation, Acceptance and Commitment Based Approach, Mental Rumination

*Corresponding Author

Study Type: Original

Received: 08 Jul 2024

Accepted: 02 Mar 2025

Please cite this article as follows:

Lahooti M, Anasseri M, and Mohammadi F. The Effectiveness of acceptance and commitment therapy on rumination and self-differentiation of divorced demanding couples. *Quarterly Journal of Social Work*. 2024; 13 (2); 31-39

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نشخوار ذهنی و تمایزیافتگی خود زوجین متقاضی طلاق توافقی

مهدی لاهوتی: دانشجوی ارشد روانشناسی شخصیت، واحد آشتیان، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران. kimiyaravan@gmail.com

مهریار عناصری*: استادیار، گروه روانشناسی، واحد آشتیان، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران. dranasser1969@gmail.com

فتانه محمدی: کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران. markaz.moshavereh.ammin@gmail.com

واژگان کلیدی

تمایزیافتگی خود، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، نشخوار ذهنی، طلاق

* نویسنده مسوول

نوع مطالعه: پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۴/۱۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۱۲

چکیده

پیشگفتار: هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نشخوار ذهنی و تمایزیافتگی خود زوجین متقاضی طلاق توافقی است.

روش: پژوهش حاضر به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون می باشد. کلیه زوجین متقاضی طلاق توافقی شهر تهران در سال ۱۴۰۲ جامعه آماری را تشکیل می دهند. در پژوهش حاضر چهارده زوج متقاضی طلاق توافقی با استفاده از روش غیرتصادفی هدفمند گزینش و سپس به روش تصادفی هفت زوج به عنوان گروه آزمایش و هفت زوج دیگر به عنوان گروه گواه قرار گرفتند. گروه آزمایش در هشت جلسه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد شرکت

کردند. پس از ریزش، شش زوج شرکت کننده درمان را با موفقیت به پایان رساندند. گروه گواه هیچ مداخله ای دریافت نکرد. جهت معادل سازی نفرت دو گروه آزمایش و گواه به تعداد ریزش گروه آزمایش به صورت تصادفی از گروه گواه نیز حذف گردید. در این پژوهش از پرسشنامه های نشخوار ذهنی و تمایزیافتگی خود استفاده شد. داده های جمع آوری شده با استفاده از مدل آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیره MANCOVA و تک متغیره ANCOVA تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد که بین میانگین نمرات پس آزمون گروه آزمایش و گواه تفاوت معنی داری وجود دارد و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به طور معنی داری موجب بهبود نشخوار ذهنی و تمایزیافتگی خود شده است.

پی آمد: براساس یافته های پژوهش حاضر انجام مداخلات بر اساس این رویکرد می تواند بر بهبود نشخوار ذهنی و تمایزیافتگی خود زوجین متقاضی طلاق توافقی موثر باشد.

مهدی لاهوتی، مهریار عناصری و فتانه محمدی. اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نشخوار ذهنی و تمایزیافتگی خود زوجین متقاضی طلاق توافقی. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۴۰۳؛ ۱۳ (۲): ۳۱-۳۹

نحوه استناد به مقاله

چکیده

استواری و استحکام خانواده به ازدواج و رابطه زناشویی پایدار و بنیادین بستگی دارد، یعنی هرگونه تزلزل و سستی در رضایت زناشویی و یا فقدان یک ازدواج موفق افزون بر آن که آرامش روانی زوجها را مختل می‌کند، دوام خانواده را نیز در معرض خطر قرار می‌دهد. ازدواج را می‌توان یکی از مهمترین تصمیمگیری‌ها در زندگی هر فرد دانست و رضایتمندی از ازدواج یکی از اصلی‌ترین عوامل تعیین کننده کیفیت زندگی و سلامت روانی هر فرد می‌باشد. [۱-۳] از این رو اگر بتوان رمز موفقیت در زندگی زناشویی را به‌دست آورد در حقیقت رمز چگونگی ایجاد افرادی سالم و در نتیجه جامعه‌ای سالم گشوده خواهد شد. خانواده به‌عنوان مهمترین نهاد موجود در جامعه همواره در طول تاریخ با آسیب‌های مختلفی مواجه بوده که مساله طلاق بزرگترین معضل این نهاد اجتماعی و یکی از بزرگترین خطراتی است که جامعه و زندگی زوجین را تهدید می‌کند. [۴ و ۵] موضوع اختلافات زن و شوهر و درگیری‌ها و کشمکش‌های بین آنان چیزی است که بالا بودن آمار طلاق همواره موید آن است. این مشکلات می‌تواند عواقب زیان‌بخشی به سلامت جسم و روان افرادی داشته باشد که به نوعی با آن در ارتباط هستند. به‌خصوص خود زوجین و فرزندان آن‌ها اولین کسانی هستند که قربانیان اختلافات خانوادگی هستند. [۶ و ۷] معمولاً در بسیاری موارد خانواده سعی می‌کنند وقتی زن و شوهر دچار اختلاف سیلقه می‌شوند، درصدد هماهنگی و رفع اختلافات بآیند. [۸-۱۰] بیست و دو درصد زنان در طول زندگی مشترک خود به‌علت کشمکش‌های خانوادگی آسیب می‌بینند. در یک مطالعه مقطعی ویسمن و واگرز [۱۱] نشان داد که افسردگی در افرادی که نگرانی و نارضایتی زناشویی بالایی دارند بیست و پنج برابر بیشتر از افرادی است که دارای زندگی عادی هستند. شواهد زیادی وجود دارد که فقدان حمایت اجتماعی و کم بود صمیمیت با افراد مهم زندگی نقش مهمی در شکلگیری افسردگی برعهده دارد. مشکلات زناشویی عامل خطر ساز مهمی برای بروز افسردگی است. مداخله‌های مختلفی می‌تواند به‌منظور بهبودی و ارتقای کیفیت زندگی زناشویی زنان متقاضی طلاق به‌کارگرفته شود. یکی از این نوع مداخله‌ها، درمان پذیرش و تعهد است. [۱۲] درمان پذیرش و تعهد، تنها مداخله روانی-تجربی است که در آن راهبردهای پذیرش و ذهن آگاهی به همراه تعهد در راهبردهای تغییر رفتار به کار گرفته می‌شود که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را افزایش دهد. [۱۳] درمان پذیرش و تعهد به مراجع کمک می‌کند آنچه واقعاً برایش مهم است را بشناسد و از او می‌خواهد از این ارزش‌ها برای هدایت تغییرات رفتاری در زندگی استفاده کند. عملی که ذهن آگاهانه باشد با هوشیاری و حضور کامل انجام می‌شود، همچنین نسبت به تجربه گشوده است و در آنچه انجام می‌شود مشارکت کامل دارد. [۱۴] نشخوار ذهنی متغیر مهمی است که شاید بتوان گفت در سال‌های اخیر یکی از عوامل مهم مشکلات زناشویی بوده است. نشخوار ذهنی شکلی از شناخت‌های اضافی است و شامل اشتغال ذهنی دایمی با یک اندیشه یا موضوع و تفکر مداوم درباره آن است. [۱۵] متغیر مهم دیگر مورد بررسی در این زمینه تمایز یافتگی است. منظور از تمایز یافتگی در سطح درون روانی، توانایی ایجاد تعادل بین نیروهای عقلی و فرایندهای عاطفی و در سطح بین فردی، ایجاد تعادل بین حفظ استقلال و فردیت همراه با تجربه صمیمیت است. افراد تمایز یافته تعریف مشخصی از خود و عقایدشان دارند، می‌توانند جهت خویش را در زندگی انتخاب نمایند و در موقعیت‌های عاطفی که در بسیاری از افراد منجر به بروز رفتارهای غیرارادی و گرفتن تصمیمات نافرجام می‌شود، کنترل خود را از دست ندهند و با در نظر گرفتن عقل و منطق تصمیمگیری کنند. از آنجایی که تمایز یافتگی نقش مهمی در افزایش تعهد و عملکرد افراد دارد هرچه میزان علاقه و رضایت از زندگی بیشتر باشد، تاثیر بیشتری در ایجاد انگیزه بهبود عملکرد خانواده خواهد داشت. [۱۶] شناخت عوامل مرتبط با نشخوار ذهنی و تمایز یافتگی خود به‌منظور افزایش پایداری، آرامش و رفاه زوجین می‌تواند برای همه سودمند باشد، چرا که سازگاری را عامل حفظ و نظام و تقویت حیات روانی خانواده دانسته‌اند. با توجه به آنچه که گفته شد، هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نشخوار ذهنی و تمایز یافتگی خود زوجین متقاضی طلاق توافقی می‌باشد.

روش

این مطالعه، از نوع کاربردی و نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه مداخله و گروه گواه می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه زوجین متقاضی طلاق توافقی شهر تهران که در سال ۱۴۰۲ جهت درمان‌های روان‌شناختی

هفته‌ای سه بار برای آزمودنی‌های پژوهش اجرا شد، ضمناً آزمودنی‌ها پس از هر چهار جلسه مداخله مورد ارزیابی قرار گرفتند.

سنجه‌های ورود و خروج
ورود: جنسیت مونث، تمایل آگاهانه به شرکت در پژوهش، توانایی خواندن و نوشتن، قربانی خشونت خانوادگی. **خروج:** تمایل نداشتن به ادامه شرکت در پژوهش و پیشبینی آسیب روان‌شناختی به شرکت‌کنندگان.

ملاحظات اخلاقی: هدف از اجرا به روشنی برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد. همچنین اطمینان داده شد که اطلاعات و یافته‌های این پژوهش محرمانه است. سپس شرکت‌کنندگان فرم رضایت از شرکت در پژوهش را تکمیل کردند. همچنین در همه متن مقاله امانتداری در استفاده از منابع داخلی و خارجی و دقت در استناددهی رعایت شده است. **شیوه اجرا:** پس از انتخاب جامعه آماری و تعیین حجم نمونه مورد نظر و دریافت معرفی‌نامه از حوزه پژوهش دانشگاه به کد اخلاق شماره IR.IAU.ARAK.REC.1402.023، پرسشنامه‌های مذکور جهت ارزیابی سازه‌های تحقیق با روش نمونه‌گیری متناسب با نمونه‌های تحقیق و حفظ حقوق اخلاقی آزمودنی‌ها در اختیار نمونه‌ها قرار گرفته و پس از اجرا، پرسشنامه‌ها نمره‌گذاری و جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی نظیر میانگین واریانس و انحراف معیار و از تحلیل کوواریانس چند متغیره MANCOVA و تحلیل کوواریانس تک متغیره ANCOVA به‌عنوان مدل‌های آماری پارامتریک سازگار با موضوع تحقیق استفاده شد.

به مرکز خدمات روانشناسی و مشاوره آمین مراجعه نموده‌اند، تشکیل می‌دهند. برای انتخاب نمونه مورد نظر ابتدا بر اساس ملاک‌های ورود به پژوهش از افراد جامعه، تعداد چهارده زوج به روش نمونه‌گیری غیرتصادفی هدفمند گزینش و سپس به روش تصادفی هفت زوج در گروه آزمایش و هفت زوج دیگر در گروه گواه گمارش شدند. گروه آزمایش در هشت جلسه نود دقیقه‌ای با روش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد تحت درمان قرار گرفته و در نهایت پس از ریزش، شش زوج شرکت‌کننده درمان را با موفقیت به پایان رساندند. گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. لازم به ذکر است که جهت معادل‌سازی نفرت دو گروه آزمایش و گواه به تعداد ریزش گروه آزمایش به‌صورت تصادفی از گروه گواه نیز حذف گردید. جهت اندازه‌گیری متغیرهای تحقیق از پرسشنامه‌های ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس نشخوار ذهنی و پرسشنامه تمایز یافتگی خود استفاده شد.

ابزار پژوهش
ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس نشخوار ذهنی: میزان آلفای کرونباخ پرسشنامه با نمونه هجده نفر از دانشجویان کارشناسی ارشد رشته‌های مختلف دانشگاه پیام نور تهران برابر با نود درصد است. این پرسشنامه حاوی بیست سوال چهار گزینه‌ای است. گزینه‌های پرسشنامه به‌صورت خیلی زیاد معادل چهار، زیاد معادل سه، کم معادل دو و خیلی کم معادل یک امتیازدهی شده است. این پرسشنامه دارای سه خرده مقیاس است. نقطه برش پنجاه به بالا از افرادی هستند که نشخوار ذهنی زیاد دارند. **پرسشنامه تمایز یافتگی خود:** این پرسشنامه مقیاس بسیار مفیدی برای مشاوران و درمانگران خصوصاً مشاوران و درمانگران خانواده است. [۱۷] این پرسشنامه دارای سی و سه عبارت و شامل چهار زیرمقیاس است. واکنش هیجانی؛ این خرده مقیاس دارای یازده عبارت است که تمایل پاسخ به محرک‌های محیطی بر اساس پاسخ‌های خودکار و نیز طغیان هیجانی را می‌سنجد. خرده مقیاس جایگاه من؛ دارای یازده عبارت است که حس من بودن و توانایی وفاداری به آنچه که فرد به آن معتقد است حتی زمانی که برای انجام خلاف آن تحت فشار باشد را می‌سنجد. جدایی عاطفی؛ دارای دوازده عبارت است که ترس از صمیمیت یا غرق من در روابط نزدیک و رفتارهای دفاعی برای مقابله با این ترس‌ها را مشخص می‌کند. هم‌آمیختگی با دیگران؛ این زیرمقیاس در فرم تجدیدنظر شده مورد بازبینی قرار گرفت و دارای نه عبارت است و درگیری عاطفی شدید با افراد مهم و هویت‌سازی شدید با یکی از والدین را منعکس می‌کند. پاسخ‌ها در یک مقیاس شش درجه‌ای لیکرت از ابتدا در مورد من صحیح نیست، تا کاملاً در مورد من صحیح است، درجه‌بندی شده است.

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد: با استفاده از پروتکل درمانی هیز و همکاران [۱۸] به مدت هشت جلسه نود دقیقه‌ای به‌صورت انفرادی

یافته ها

جدول (۱) آمار توصیفی مقیاس بر نشخوار ذهنی و تمایز یافتگی خود رواجین متقاضی طلاق توافقی

متغیر	وضعیت	گروه	تعداد	میانگین	انحراف	کمینه	بیشینه	دامنه
مقیاس	پیش	آزمایش	۱۲	۵۲/۵۰	۸/۱۹	۴۱	۶۶	۲۵
	آزمون	گواه	۱۲	۵۱/۵۸	۶/۸۹	۴۱	۶۲	۲۱
	پس	آزمایش	۱۲	۴۸/۷۵	۶/۹۹	۴۰	۶۰	۲۰
نشخوار ذهنی	پیش	آزمون	۱۲	۵۱/۲۵	۶/۵۸	۴۱	۶۲	۲۱
	پیش	آزمایش	۱۲	۳۰/۰۸	۳/۲۶	۲۵	۳۵	۱۰
	آزمون	گواه	۱۲	۲۹/۴۲	۲/۵۷	۲۵	۳۴	۹
مؤلفه نشخوار	پس	آزمایش	۱۲	۲۸/۰۸	۳/۰۲	۲۵	۳۴	۹
	آزمون	گواه	۱۲	۲۹/۲۵	۲/۵۲	۲۵	۳۴	۹
	بیانی*	پیش	۱۲	۱۱/۱۷	۳/۴۳	۵	۱۶	۱۱
مؤلفه نشخوار	پیش	آزمون	۱۲	۱۰/۳۳	۲/۷۷	۵	۱۴	۹
	پس	آزمایش	۱۲	۸/۹۲	۱/۸۸	۵	۱۲	۷
	آزمون	گواه	۱۲	۱۰/۱۷	۲/۷۹	۵	۱۴	۹
فعالانه*	پیش	آزمایش	۱۲	۱۱/۲۵	۴/۳۵	۵	۱۸	۱۳
	آزمون	گواه	۱۲	۱۰/۵	۳/۶۸	۵	۱۵	۱۰
	پس	آزمایش	۱۲	۸/۸۳	۲/۲۵	۵	۱۲	۷
مؤلفه نشخوار	پس	آزمون	۱۲	۱۰/۳۳	۳/۶	۵	۱۵	۱۰
	پیش	آزمایش	۱۲	۱۰/۶/۱۷	۵/۹۶	۱۰۰	۱۲۰	۲۰
	آزمون	گواه	۱۲	۱۰/۶/۶۷	۵/۶۳	۱۰۱	۱۲۰	۱۹
مقیاس	پس	آزمایش	۱۲	۱۰/۹/۱۷	۵/۲۵	۱۰۵	۱۲۲	۱۷
	آزمون	گواه	۱۲	۱۰/۷/۳۳	۵/۶۴	۱۰۱	۱۲۰	۱۹
	پیش	آزمایش	۱۲	۱۹/۳۳	۱/۷۷	۱۷	۲۳	۶
مؤلفه واکنش	پیش	آزمون	۱۲	۲۰/۰۸	۲/۱۵	۱۸	۲۵	۷
	پس	آزمایش	۱۲	۲۱/۳۳	۱/۹۶	۱۸	۲۵	۷
	آزمون	گواه	۱۲	۲۰/۰۰	۱/۵۳	۱۸	۲۳	۵
هیجانی**	پیش	آزمایش	۱۲	۳۶/۵۸	۲/۱۰	۳۴	۴۱	۷
	آزمون	گواه	۱۲	۳۷/۰۸	۱/۹۷	۳۴	۴۱	۷
	پس	آزمایش	۱۲	۳۸/۳۳	۲/۷۴	۳۴	۴۲	۸
مؤلفه جایگاه	پس	آزمون	۱۲	۳۷/۲۵	۲/۰۵	۳۴	۴۱	۷
	پیش	آزمایش	۱۲	۲۹/۱۷	۲/۰۳	۲۵	۳۲	۷
	آزمون	گواه	۱۲	۲۹/۵	۱/۹۳	۲۵	۳۲	۷
مؤلفه جدایی	پس	آزمایش	۱۲	۳۱/۰۸	۲/۶۷	۲۸	۳۵	۷
	پس	آزمون	۱۲	۳۷/۲۵	۲/۰۵	۳۴	۴۱	۷
	پیش	آزمایش	۱۲	۳۰/۸۳	۳/۰۷	۱۸	۲۸	۱۰
عاطفی**	پیش	آزمون	۱۲	۳۱/۴۲	۲/۹۶	۱۸	۲۸	۱۰
	پس	آزمایش	۱۲	۳۲/۱۷	۲/۸۸	۱۹	۲۸	۹
	آزمون	گواه	۱۲	۳۱/۵۸	۲/۹۹	۱۸	۲۸	۱۰

* خرده مقیاس نشخوار ذهنی
** خرده مقیاس تمایز یافتگی خود

جدول (۲) بررسی وضعیت توزیع نرمال متغیرهای پژوهش

متغیرها	آماره های توزیع نرمال	آزمون دنی ها	
		گروه آزمایش	گروه گواه
مقیاس نشخوار ذهنی	مقدار Z کلموگروف اسمیرنوف	۰/۷۲۹	۱/۱۴۱
	سطح اطمینان (آلفا)	۰/۶۶۳	۰/۱۵۵
	نتیجه آزمون	توزیع نرمال است	توزیع نرمال است
مؤلفه نشخوار بیانی	مقدار Z کلموگروف اسمیرنوف	۱/۲۰۰	۱/۰۰۳
	سطح اطمینان (آلفا)	۰/۱۲۶	۰/۲۳۶
	نتیجه آزمون	توزیع نرمال است	توزیع نرمال است
مؤلفه نشخوار فعالانه	مقدار Z کلموگروف اسمیرنوف	۱/۲۲۵	۰/۹۹۱
	سطح اطمینان (آلفا)	۰/۱۰۰	۰/۲۷۹
	نتیجه آزمون	توزیع نرمال است	توزیع نرمال است
مؤلفه نشخوار ذهنی	مقدار Z کلموگروف اسمیرنوف	۱/۱۲۵	۰/۵۷۶
	سطح اطمینان (آلفا)	۰/۲۳۶	۰/۸۸۱
	نتیجه آزمون	توزیع نرمال است	توزیع نرمال است
نامربوط خرده مقیاس	مقدار Z کلموگروف اسمیرنوف	۰/۹۹۱	۱/۲۲۵
	سطح اطمینان (آلفا)	۰/۲۷۹	۰/۱۰۰
	نتیجه آزمون	توزیع نرمال است	توزیع نرمال است
نشخوار ذهنی	مقدار Z کلموگروف اسمیرنوف	۰/۸۶۶	۰/۹۶۲
	سطح اطمینان (آلفا)	۰/۴۴۱	۰/۳۱۳
	نتیجه آزمون	توزیع نرمال است	توزیع نرمال است
مقیاس تمایز یافتگی خود	مقدار Z کلموگروف اسمیرنوف	۰/۹۰۷	۰/۸۲۵
	سطح اطمینان (آلفا)	۰/۳۸۳	۰/۵۰۴
	نتیجه آزمون	توزیع نرمال است	توزیع نرمال است
مؤلفه واکنش هیجانی	مقدار Z کلموگروف اسمیرنوف	۱/۱۰۳	۰/۵۷۷
	سطح اطمینان (آلفا)	۰/۱۸۰	۰/۸۹۳
	نتیجه آزمون	توزیع نرمال است	توزیع نرمال است
خرده مقیاس	مقدار Z کلموگروف اسمیرنوف	۰/۵۷۷	۱/۱۵۵
	سطح اطمینان (آلفا)	۰/۸۹۳	۰/۱۳۹
	نتیجه آزمون	توزیع نرمال است	توزیع نرمال است
مؤلفه جدایی عاطفی	مقدار Z کلموگروف اسمیرنوف	۰/۸۹۳	۰/۱۳۹
	سطح اطمینان (آلفا)	۰/۸۹۳	۰/۱۳۹
	نتیجه آزمون	توزیع نرمال است	توزیع نرمال است

جدول (۳) نتایج آزمون باکس جیت همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس

متغیرها	آماره ها	مقادیر	نتیجه آزمون
مقیاس های	Box's M	۱/۹۸	
	F	۰/۲۸	
	df ^۱	۶	ماتریس کوواریانس ها و
	df ^۲	۳۵۰۶/۷۱	واریانس ها دارای توزیع
نشخوار			همگن است
ذهنی و			
تمایز یافتگی	Sig	۰/۹۴	

در جدول شماره یک نتایج آمار توصیفی آمده است. همان طور که مشاهده می شود میانگین مقیاس نشخوار ذهنی در پیش آزمون گروه آزمایش پنجاه و دو ممیز پنج دهم و در گروه گواه پنجاه و یک ممیز پنجاه و هشت صدم به دست آمده است. میانگین مقیاس در پس آزمون گروه آزمایش چهل و هشت ممیز هفتاد و پنج صدم و در گروه گواه پنجاه و یک ممیز بیست و پنج صدم به دست آمده است. در مقایسه توصیفی میانگین مقیاس

جدول (۵) نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره مقیاس های نشخوار ذهنی و تمایز یافتگی خود

الگوی درمانی	مجموع مربعات	df	میانگین مجذور	F	P-value	Eta ^۲
مقیاس نشخوار ذهنی	۶۴/۶۹	۱	۶۴/۶۹	۰/۶۹	۰/۰۰۱	۰/۴۳
مقیاس تمایز یافتگی	۲۹/۸۷	۱	۲۹/۸۷	۱۲/۳۸	۰/۰۰۲	۰/۳۹

جدول (۴) نتایج آزمون لون جیت بررسی مفروضه همگنی واریانس ها

متغیرها	F	df ^۱	df ^۲	P-value	نتیجه آزمون
مقیاس های نشخوار ذهنی	۲/۲۶	۱	۲۲	۰/۱۴	ماتریس
تمایز یافتگی	۰/۰۵	۱	۲۲	۰/۸۱	واریانس ها دارای توزیع همگن است

یک ممیز پنجاه و هشت صدم به دست آمده است. میانگین مقیاس در پس آزمون گروه آزمایش چهل و هشت ممیز هفتاد و پنج صدم و در گروه گواه پنجاه و یک ممیز بیست و پنج صدم به دست آمده است. در مقایسه توصیفی میانگین مقیاس

جدول (۶) نتایج آزمون تعقیبی توکی برای مقیاس‌های نشخوار ذهنی و تمایز یافتگی خود

منبع واریانس	الگوی درمانی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد	میانگین	تفاوت میانگین‌ها	استاندارد خطای میانگین	P-value
مقیاس	گروه آزمایش	۴۸/۳۵	۳/۲۹	۰/۸۵	۰/۰۰۱
نشخوار ذهنی	گروه گواه	۵۱/۶۴			
مقیاس	گروه آزمایش	۱۰۹/۳۶	۲/۲۳	۰/۶۳	۰/۰۰۲
تمایز یافتگی	گروه گواه	۱۰۷/۱۳			

جدول (۷) نتایج آزمون لامبدای ویلکز بر مقیاس‌های نشخوار ذهنی و تمایز یافتگی خود

آزمون	مقدار آزمون	F	Df فرضیه	Df فرضیه	P-value	Eta ^۲
پیلایی، لامبدای ویلکز	۰/۵۷					
هولتینگ ترانس	۰/۴۲	۷/۶۲	۳	۱۷	۰/۰۰۲	۰/۵۷
بزرگترین ریشه‌روی	۱/۳۴					

مميز بيست و پنج صدم به‌دست آمده است. در مقایسه توصیفی میانگین مقیاس نشخوار فعالانه در پس‌آزمون سی و هفت ممیز هفتاد و نه صدم و پیش‌آزمون سی و شش ممیز هشتاد و سه صدم دیده شد. میانگین مقیاس جدایی عاطفی خرده مقیاس تمایز یافتگی خود در پیش‌آزمون گروه آزمایش بیست و نه ممیز هفده صدم و در گروه گواه بیست و نه ممیز پنج دهم به‌دست آمده و میانگین مقیاس در پس‌آزمون گروه آزمایش سی و یک ممیز هشت صدم و در گروه گواه بیست و نه ممیز هفتاد و پنج صدم به‌دست آمده است. در مقایسه توصیفی میانگین مقیاس نشخوار فعالانه در پس‌آزمون سی و هفت ممیز هشتاد و سه صدم و پیش‌آزمون سی و سه صدم دیده شد. میانگین مقیاس شش ممیز یکصد و شش صدم به‌دست آمده و میانگین مقیاس در پس‌آزمون گروه آزمایش یکصد و نه ممیز هفده صدم و در گروه گواه یکصد و هفت ممیز سی و سه صدم به‌دست آمده است. در مقایسه توصیفی میانگین مقیاس نشخوار فعالانه در پس‌آزمون یکصد و هشت ممیز بیست و پنج صدم و پیش‌آزمون یکصد و شش ممیز بیست و پنج صدم دیده شد. میانگین مقیاس تمایز یافتگی خود در پیش‌آزمون گروه آزمایش سی و سه ممیز نوزده صدم و در گروه گواه بیست و نه ممیز هشتاد و سه صدم به‌دست آمده و میانگین مقیاس در پس‌آزمون گروه آزمایش بیست و یک ممیز سی و سه صدم و در گروه گواه بیست و نه ممیز هشتاد و سه صدم به‌دست آمده است. در مقایسه توصیفی میانگین مقیاس نشخوار فعالانه در پس‌آزمون بیست و هفت صدم و پیش‌آزمون بیست و یک صدم دیده شد. میانگین مقیاس جایگاه من خرده مقیاس تمایز یافتگی خود در پیش‌آزمون گروه آزمایش سی و شش ممیز پنجاه و هشت صدم و در گروه گواه سی و هفت ممیز هشت صدم به‌دست آمده و میانگین مقیاس در پس‌آزمون گروه آزمایش سی و هشت ممیز سی و سه صدم و در گروه گواه سی و هفت

نشخوار ذهنی در پس‌آزمون پنجاه و پیش‌آزمون پنجاه و دو ممیز چهار صدم به‌دست آمد. میانگین مقیاس نشخوار بیانی در پیش‌آزمون گروه آزمایش سی و هشت ممیز هشت صدم و در گروه گواه بیست و نه ممیز چهل و دو صدم به‌دست آمده و میانگین مقیاس در پس‌آزمون گروه آزمایش بیست و هشت ممیز هشت صدم و در گروه گواه بیست و نه ممیز بیست و پنج صدم به‌دست آمده است. در مقایسه توصیفی میانگین مقیاس نشخوار بیانی در پس‌آزمون بیست و هشت ممیز شصت و هفت صدم و پیش‌آزمون بیست و نه ممیز هفتاد و پنج صدم دیده شد.

میانگین مقیاس نشخوار فعالانه خرده مقیاس نشخوار ذهنی در پیش‌آزمون گروه آزمایش یازده ممیز هفده صدم و در گروه گواه ده ممیز سی و سه صدم به‌دست آمده و میانگین مقیاس در پس‌آزمون گروه آزمایش هشت ممیز نود و دو صدم و در گروه گواه ده ممیز هفده صدم به‌دست آمده است. در مقایسه توصیفی میانگین مقیاس نشخوار فعالانه در پس‌آزمون نه ممیز پنجاه و چهار صدم و پیش‌آزمون ده ممیز هفتاد و پنج صدم دیده شد. میانگین مقیاس نشخوار نامربوط خرده مقیاس نشخوار ذهنی در پیش‌آزمون گروه آزمایش یازده ممیز بیست و پنج صدم و در گروه گواه ده ممیز پنج دهم به‌دست آمده و میانگین مقیاس در پس‌آزمون گروه آزمایش هشت ممیز هشتاد و سه صدم و در گروه گواه ده ممیز سی و سه صدم به‌دست آمده است. در مقایسه توصیفی میانگین مقیاس نشخوار فعالانه در پس‌آزمون نه ممیز پنجاه و هشت صدم و پیش‌آزمون ده ممیز هشتاد و هشت صدم دیده شد.

میانگین مقیاس تمایز یافتگی خرده مقیاس نشخوار ذهنی در پیش‌آزمون گروه آزمایش یکصد و شش ممیز هفده صدم و در گروه گواه یکصد و شش ممیز شصت و هفت صدم به‌دست آمده و میانگین مقیاس در پس‌آزمون گروه آزمایش یکصد و نه ممیز هفده صدم و در گروه گواه یکصد و هفت ممیز سی و سه صدم به‌دست آمده است. در مقایسه توصیفی میانگین مقیاس نشخوار فعالانه در پس‌آزمون یکصد و هشت ممیز بیست و پنج صدم و پیش‌آزمون یکصد و شش ممیز چهل و دو صدم دیده شد. میانگین مقیاس واکنش هیجانی خرده مقیاس تمایز یافتگی خود در پیش‌آزمون گروه آزمایش سی و سه ممیز نوزده صدم و در گروه گواه بیست و نه ممیز هشتاد و سه صدم به‌دست آمده و میانگین مقیاس در پس‌آزمون گروه آزمایش بیست و یک ممیز سی و سه صدم و در گروه گواه بیست و نه ممیز هشتاد و سه صدم به‌دست آمده است. در مقایسه توصیفی میانگین مقیاس نشخوار فعالانه در پس‌آزمون بیست و هفت صدم و پیش‌آزمون بیست و یک صدم دیده شد. میانگین مقیاس جایگاه من خرده مقیاس تمایز یافتگی خود در پیش‌آزمون گروه آزمایش سی و شش ممیز پنجاه و هشت صدم و در گروه گواه سی و هفت ممیز هشت صدم به‌دست آمده و میانگین مقیاس در پس‌آزمون گروه آزمایش سی و هشت ممیز سی و سه صدم و در گروه گواه سی و هفت

لوین برای بررسی همگنی واریانس‌ها در مقیاس‌های نشخوار ذهنی و تمایز یافتگی را نشان می‌دهد. یافته‌ها با آلفای بیشتر از صفر ممیز پنج صدم حاکی از آن است که مقیاس‌ها دارای توزیع همگن هستند. داده‌های جدول شماره پنج، نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره مقیاس‌های نشخوار ذهنی و تمایز یافتگی خود در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با اطمینان نود و نه درصد اثربخشی داشته است. بر اساس اتای به‌دست آمده، به‌ترتیب بیش از چهار و سه درصد و سی و نه درصد تاثیر نشان می‌دهد.

داده‌های جدول شماره شش، نتایج آزمون تعقیبی توکی یا تفاوت میانگین‌ها مقیاس‌های نشخوار ذهنی و تمایز یافتگی خود در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با اطمینان نود و نه درصد، اثربخشی داشته است. داده‌های جدول شماره هفت، نتایج آزمون لامبدا و یلکز مقیاس‌های نشخوار ذهنی و تمایز یافتگی خود در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در زوجین متقاضی طلاق توافقی، با اطمینان نود و نه درصد تاثیر معناداری دارد. بر اساس اتای به‌دست آمده، بیش از پنجاه و هفت درصد تاثیر نشان می‌دهد.

ممیز چهل و دو صدم و در گروه گواه بیست و یک ممیز پنجاه و هشت صدم به‌دست آمده است. در مقایسه توصیفی میانگین مقیاس نشخوار فعالانه در پس‌آزمون بیست و یک ممیز هشتاد و هشت صدم و پیش‌آزمون بیست و یک ممیز هشتاد و هشت صدم دیده شد. داده‌های جدول شماره دو، آماره‌های مربوط به سنجش توزیع نرمال متغیرهای تحقیق را با دقت آلفای بیشتر از صفر ممیز پنج صدم نشان می‌دهد. نتایج حاکی از نرمال بودن داده‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل است. نتایج جدول شماره سه نشانگر آن است که شرط ماتریس واریانس-کوواریانس به خوبی رعایت شده است و کوواریانس‌ها و واریانس‌های خود دارای توزیع همگن است. داده‌های جدول شماره چهار نتایج آزمون

بحث

خانواده اصلی‌ترین هسته هر جامعه و کانون حفظ سلامت روان و بهداشت روانی است. نه تنها محل یافتن نیازهای عاطفی، مادی، تکاملی و معنوی اعضای خود است، بلکه مبدا بروز عواطف انسانی و کانون صمیمانه‌ترین روابط و تعاملات بین فردی است. لذا روابط بین زوجین یکی از مهمترین تعیین‌کننده‌های عملکرد خانواده سالم است. جدیدترین آمارهای مربوط به طلاق زوجین نشان می‌دهد که تعارضات و آشفتگی‌های روابط زوجین دلیل اصلی همه این طلاق‌ها می‌باشد. درمان پذیرش و تعهد در اصل یک رفتار درمانی است، موضوع آن عمل است، اما نه عملی ساده، بلکه عملی که اولاً ارزش محور بوده و ثانياً درمان پذیرش و تعهد به مراجع کمک می‌کند آنچه واقعاً برایش مهم است را بشناسد. در ادامه از این ارزش‌ها برای هدایت تغییرات رفتاری در زندگی استفاده کند. [۱۹] پژوهش حاضر با هدف اثربخشی رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نشخوار ذهنی و تمایز یافتگی خود زوجین متقاضی طلاق انجام شد. در مطالعه حاضر، بین مقیاس‌های نشخوار ذهنی و تمایز یافتگی خود در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در زوجین متقاضی طلاق توافقی تفاوت معناداری وجود داشت و تاثیر مقیاس‌های فوق در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در زوجین متقاضی طلاق به میزان پنجاه و هفت درصد برآورد شد. همچنین، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در زوجین متقاضی طلاق توافقی در مقیاس نشخوار ذهنی و تمایز یافتگی خود اثربخشی معناداری وجود داشته و تاثیر مقیاس‌ها در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در زوجین متقاضی طلاق به میزان چهل و سه درصد و سی و هفت درصد برآورد گردید. اسعدی و همکاران [۲۰] و کیانی و همکاران [۲۱] در پژوهشی به تدوین مدل دلزدگی زناشویی بر اساس سبک‌های دلبستگی، بخشش و با نقش واسطه تمایز یافتگی پرداختند. آن‌ها نشان دادند که بین این سبک‌ها رابطه وجود دارد. تمایز یافتگی خود نقش واسطه‌ای بین سبک‌های دلبستگی و دلزدگی زناشویی دارد. یافته‌های این پژوهش با نتایج مطالعات اسعدی و کیانی در کاهش نشخوار ذهنی و افزایش تمایز یافتگی خود زوجین، دارای همسویی معنایی و راهبردی است.

پیشنهادهای: بر اساس نتایج به‌دست آمده از مطالعه پیشنهاد می‌شود آموزش‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش نشخوار ذهنی و افزایش تمایز یافتگی خود در زوجین متقاضی طلاق توافقی انجام گیرد. با توجه به نتایج حاصل از پژوهش حاضر که نشان از تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نشخوار ذهنی و تمایز یافتگی خود زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره داشت، می‌توان پیشنهاد کرد که از این رویکرد به‌عنوان مداخله درمانی برای بهبود وضعیت نشخوار

و مساعدت‌های لازم را مبذول نمودند بی نهایت تشکر و قدردانی می‌شود.

مشارکت نویسندگان: پژوهش حاضر حاصل اقتباس از پایان‌نامه نویسنده اول بود که گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها و پیش‌نویس مقاله را انجام داده است و توسط معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد آشتیان به تصویب رسیده است. نویسنده مسوول و مشاور این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، ویراستاری و نهایی سازی نقش داشتند.

تعارض منافع: بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

ذهنی و تمایزیافتگی خود هیجانی زوجین در مراکز آموزشی، مشاوره و کارگاه‌های آموزشی استفاده شود. بنابراین برنامه‌ریزان سلامت خانواده می‌توان بر یافته‌های این مطالعه تمرکز داشته باشند و برنامه‌ریزی لازم را برای آن انجام دهند.

راه‌بست‌ها: تمایل نداشتن برای شرکت در مطالعه، دشواری در انتخاب زوجین متقاضی طلاق توافقی و بی‌علاقگی اکثر آن‌ها، بی‌اطلاعی دقیق پژوهشگر از وضعیت روانی و سلامتی جسمی زوجین متقاضی طلاق توافقی، فرصت ناکافی در جمع‌آوری پیشینه که از سخت‌ترین مراحل این پژوهش بود و همچنین فرصت کافی برای همگن کردن آزمودنی‌ها نیز نبود. بنابراین باید در تعمیم نتایج احتیاط کرد. همچنین، برخی از پژوهشگران در ابتدا موافقت خود را در شرکت در پژوهش اعلام کرده، اما در ادامه، همکاری لازم را نداشتند.

سپاسگزاری: در پایان از کلیه زوجین محترم که به‌عنوان شرکت‌کننده در این پژوهش حضور داشتند، مدیران محترم مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهرستان آشتیان که در انجام پژوهش نهایت همکاری

منابع

References:

1. Shkazemi M. Relationship & comparative family violence, couple burnout, self-esteem in normal and client women to court in Tehran city. *Journal of Woman and Family Studies*, 2017; 5(1): 35-52. [Persian]. <https://doi.org/10.22051/jwfs.2017.5331>. https://jwfs.alzahra.ac.ir/article_2747.html
2. Bakhtyari E, Hosseini S, Arefi M. The mediating role of marital intimacy in the relationship between attachment style and couples' attitude towards infidelity. *Journal of Counseling Research*, 2021; 20 (77):122-140. [Persian]. <https://iranccounseling.ir/journal/article-1-1100-en.html>
3. Zhang H, Tsang SKM. Wives' relative income and marital quality in urban China: The role of perceived equity. *Social Justice Research*, 2012; 25(4): 406-420. <http://dx.doi.org/10.1007/s11211-012-0166-7> <https://link.springer.com/article/10.1007/s11211-012-0166-7>
4. Trudel G, Goldfarb MR. Marital a sexual functioning and dysfunctioning, depression and anxiety. *Sexologies*, 2010; (19): 137-142. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2009.12.009> <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1158136010000320?via%3Dihub>
5. Talebi MA, Ounagh NM, Dusti E. Identifying the social, cultural and economic causes affecting divorce among experts and informants ("Tasmim" divorce application system) in Birjand city. *Socio-Cultural Strategy*, 2023; 11(4): 615-642. [Persian]. <https://doi.org/10.22034/scs.2022.163065> https://rahbordfarhangi.csr.ir/article_163065.html?lang=en
6. Bearkat F, Amini N, Deyreh E, Shafiabady, A. The effectiveness of integrated pattern for divorce prevention, based approach encouragement and approach based on compassion and forgiveness on emotional intimacy and family adaptability in divorced spouses. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 2022; 13(49): 249-278. [Persian]. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.48694.2281> https://qccpc.atu.ac.ir/article_10758.html
7. Behdost P, Porshehariari M, Hoseinian SA. Comparison of communication patterns, emotional expression styles, and intimacy among betrayed and normal women. *Quarterly Journal of Woman and Society*, 2021; 12(45), 1-14. [Persian]. <https://doi.org/10.30495/jzv.2021.4560> https://jzv.marvdasht.iau.ir/article_4560.html
8. Enayat H, Dastranj M, Salmani F. A survey of the factors associated with domestic discordances. *Quarterly Journal of Woman and Society*, 2011; 2(5), 1-20. [Persian]. https://jzv.marvdasht.iau.ir/article_1206.html?lang=en
9. Copur Z, Boylu AA, Oztop H. Investigation of the factors influencing family functions style. *International Journal of Research in Business and Social Science* (2147-4478), 2013; 3; 2(3):26-40. <https://doi.org/10.21474/ijrbss.2013.3.2.26-40>

org/10.20525/ijrbs.v2i3.69

10. Rahim MAFA, Ishak I, Shafie SAM, Shafiai RM. Factors influencing family life satisfaction among parents in Malaysia: The structural equation modeling approach (SEM). *IOSR Journal of Humanities and Social Science*. 2013; 17(4):78-85. <https://www.semanticscholar.org/paper/Factors-Influencing-Family-Life-Satisfaction-among-Rahim-Ishak/135b0729361d589328d9eb5d7dcd02ab8b5309d0>

11. Whisman MA, Wagers TP. Assessing relationship betrayals. *Journal of Clinical Psychology*. 2005 Nov; 61(11):1383-91. <https://doi.org/10.1002/jclp.20188> <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jclp.20188>

12. Forman EM, Herbert JD. New directions in cognitive behavior therapy: Acceptance-based therapies. *General Principles and Empirically Supported Techniques of Cognitive Behavior Therapy*. 2009 Feb 4; 52009:77-101. <https://psycnet.apa.org/record/2009-02305-005>

13. Hayes SC, Pistorello J, Levin ME. Acceptance and commitment therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*. 2012 Oct; 40(7):976-1002. <https://doi.org/10.1177/001100001246083> <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/001100001246083>

14. Hayes SC, Wilson KG. Acceptance and commitment therapy: Altering the verbal support for experiential avoidance. *The Behavior Analyst*. 1994 Oct; 17(2):289-303. <http://dx.doi.org/10.1007/BF03392677> <https://link.springer.com/article/10.1007/BF03392677>

15. Sadock BJ, Sadock VA, Levin ZE, editors. Kaplan and Sadock's study guide and self-examination review in psychiatry. Lippincott Williams & Wilkins; Philadelphia, Pennsylvania, United States, 2007. <https://www.amazon.com/Kaplan-Sadocks-Self-Examination-Review-Psychiatry/dp/1975199111>

16. Bowen M. Family therapy in clinical practice, first edition, Jason Aronson, 1976; 4(1), 2-90. [Persian]. <https://www.amazon.de/-/en/Family-Therapy-Clinical-Practice-Murray/dp/1568210116>

17. Skowron EA, Schmitt TA. Assessing interpersonal fusion: Reliability and validity of a new DSI fusion with others subscale. *Journal of Marital and Family Therapy*. 2003 Apr; 29(2):209-22. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2003.tb01201.x> <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1752-0606.2003.tb01201.x>

18. Hayes SC, Pierson H. Acceptance and commitment therapy. In: Freeman A, Felgoise SH, Nezu CM, Nezu AM, Reinecke MA. (eds) *Encyclopedia of Cognitive Behavior Therapy*. Springer, Boston, MA. USA. https://doi.org/10.1007/0-306-48581-8_1 https://link.springer.com/chapter/10.1007/0-306-48581-8_1

19. Plumb JC, Stewart I, Dahl J, Lundgren T. In search of meaning: Values in modern clinical behavior analysis. *The Behavior Analyst*. 2009 Apr; 32:85-103. <http://dx.doi.org/10.1007/BF03392177> <https://link.springer.com/article/10.1007/BF03392177>

20. Asadi M, Pourebrahim T, Farokhi N, Davaee M. Providing a model for marital burnout based on attachment styles in married people: Differentiation with mediating role. *Journal of Applied Family Therapy*. 2022 Mar 21; 3(1):445-60. [Persian]. <http://dx.doi.org/10.61838/kman.aftj.3.1.22> <https://journals.kmanpub.com/index.php/aftj/article/view/923>

21. Kiani Chalmari A, Asadi S, Esmaeili F, Zavar M. Prediction of marital burnout based on emotional expressiveness and marital attributions in married people referring to the welfare organization in Ardabil. *Journal of counseling research*. 2016 Oct 10; 15(59):58-75. [Persian]. <http://iranccounseling.ir/journal/article-1-254-en.html>