

Research Paper

The efficacy of positive couple therapy and treatment based on acceptance and commitment on the desire for divorce

Bonyad Jamshidzahi¹, Farhad Kahrazei², Mahmoud Shirazi²

1. Ph.D Student of General Psychology, Faculty of Psychology and Educational, Department of Psychology, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran.

2. Associate Professor, Faculty of Educational and Psychology, Department of Psychology, University of Sistan and Bluchestan, Zahedan, Iran.

Citation: Jamshidzahi B, Kahrazei F, Shirazi M. The efficacy of positive couple therapy and treatment based on acceptance and commitment on the desire for divorce. J of Psychological Science. 2021; 20(106): 1881-1895.

URL: <https://psychologicalscience.ir/article-1-1197-fa.html>



ORCID



doi 10.52547/JPS.20.106.1881

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:

Positive Couples
Therapy,
Acceptance and
Commitment Therapy,
Divorce,
Couple

Background: Research has shown that positivist psychotherapy leads to marital adjustment and a reduction in the desire for divorce in couples. On the other hand, acceptance and commitment therapy has been effective in reducing issues such as conflict and conflict, adaptation and commitment means having a rich and meaningful life, but there is a research gap in comparing the two approaches.

Aims: The aim of this study was to evaluate the effectiveness of positive couple therapy and treatment based on acceptance and commitment on reducing the desire for divorce in couples.

Methods: The method of the present study was quasi-experimental with a pretest-posttest design with a control group in. The statistical population included all couples seeking divorce who had referred to Iranshahr family counseling centers in 2020 for couple therapy. 45 couples were selected by convenience sampling method and then randomly divided into two groups of 30 experimental and one group of 30 controls. Participants responded to the Roosevelt, Johnson & Moro (1986) Divorce Desire Questionnaire. Couples therapy training - Positive Seligman and Csikszentmihalyi (2000) and therapy based on acceptance and commitment Hayes, Strosahl and Wilson (2012) in 8 sessions of 90 minutes on the experimental groups and after the post-test sessions Done. Finally, after the post-test, the results were analyzed by analysis of covariance.

Results: The results showed that couples therapy, positive therapy and treatment based on acceptance and commitment were effective in reducing the desire for divorce in couples ($P < 0.01$). Also, positive couple therapy training had a more significant effect than acceptance and commitment therapy ($P < 0.01$).

Conclusion: Considering that both interventions had a strong effect on reducing the desire for divorce, but positive couple therapy was more effective in reducing the desire for divorce and negligence, so the combination of these two methods in couple therapy interventions will probably lead to more effective results.

Received: 28 Mar 2021

Accepted: 22 Apr 2021

Available: 22 Dec 2021

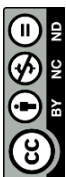
* **Corresponding Author:** Farhad Kahrazei, Associate Professor, Faculty of Educational and Psychology, Department of Psychology, University of Sistan and Bluchestan, Zahedan, Iran.

E-mail: farhad_kahraz@ped.usb.ac.ir

Tel: (+98) 9124106246

2476-5740/ © 2021 The Authors. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).



Extended Abstract

Introduction

Divorce is a multi-factor phenomenon that has destructive effects on the individual and the family and cause a variety of anomalies in the social dimension (Shahmoradi, Sadeghi, Goodarzi and Roozbehani, 1398). Divorce is one of the most important family traumas that leads to individual, family and social collapse (Narimani, Rahimi and Sedaghat, 1397) and is strongly associated with increasing psychological problems and declining social and economic status for all people involved (Khojastehmehr, Mohammadi, Sudani and Abbaspour, 1397). In order to improve couples' relationships, various approaches have been developed, one of which is positive couple therapy, which is one of the psychoanalytic approaches that, by identifying the inner psychological domains of each spouse, also analyzes how to create a common tissue. Far et al., 1399). Seligman and Seixent Mihali (2000) believe that positive psychology seeks to improve the quality of life of individuals and prevent the psychological damage caused by a fruitless and meaningless life (Flanagan, Joseph, Nitrite, Beck and McCrady, 2019). Teaching couples the concepts of positive psychotherapy also leads to more agreement with their spouse and increases satisfaction with the relationship with the spouse (Jangabreli et al., 2018). The second couple therapy approach that has been studied in this study is acceptance and commitment based therapy. Acceptance and commitment therapy was introduced in 1986 Hayes as a useful way to help improve a couple's relationship. In fact, the basic structure and concept of the commitment and acceptance approach is that psychological suffering and reflection are created by avoiding experiences, intertwined cognitions, and failing to meet behavioral needs and not conforming to core values (Hayes, Strosahl and Wilson, 2012). In a study, no significant difference was observed between positive cognitive-behavioral therapy and commitment-based therapy and acceptance (Kiani et al., 1399). A study of external studies comparing positive couple therapy with acceptance and commitment therapy was not found. Considering the importance of identifying

different treatments and determining the effectiveness of each of these psychological therapies, the main purpose of this study is to compare the effectiveness of positive couple therapy and treatment based on acceptance and commitment to the desire for divorce.

Method

The present study was a quasi-experimental design with pretest-posttest with a control group. The statistical population included all couples seeking divorce who had referred to Iranshahr family counseling centers in 2020 for couple therapy. 45 couples were selected voluntarily as a sample and then the sample was randomly divided into experimental group (30 couples) and control group (15 couples). Fifteen couples in the experimental group were trained in positive couple therapy and acceptance and commitment therapy. Divorce questionnaire was administered to all couples before the intervention. The purpose of the sessions was to increase the decrease in the desire for divorce in couples. The sessions were conducted in the form of questions and answers and group discussions, and homework presentation, and then the workshop was conducted by the researcher. First, a pretest was performed, then the experimental group received 8 sessions of positive couple therapy, 8 sessions of acceptance and commitment therapy, and each session lasted 90 minutes (two sessions per week) for both treatments. At the end of the sessions, a post-test was conducted by the Divorce Desire Questionnaire. The instrument used in this study was Roosevelt, Johnson & Moro (1986) Divorce Desire Questionnaire, first designed by Roosevelt et al. In 1986. The short form of this scale is a 14-item tool used to assess gifted couples seeking divorce. This questionnaire was administered by Davoodi, Etemadi and Bahrami (1390) in Iran to 40 couples. Its reliability was calculated using Cronbach's alpha for the whole sample of 0.88 (0.89 for women and 0.87 for men) and Cronbach's alpha for the subscales of inclination to exit 0.89 and tolerance to 0.88. The validity of the questionnaire was assessed in the form of content analysis by five psychologists and counselors, the validity of which was obtained. According to the pre-test-post-test design with the

control group, Mankova and Bonferroni tests were used to analyze the data. Data analysis was performed using Spss-26 statistical software.

Results

The results showed that there was a significant difference between the experimental and control couples in the tendency to separation, the tendency to negligence and the overall score of reducing the desire for divorce by controlling the pretest. In other words, the training of positive couple therapy and treatment based on acceptance and commitment according to the average tendency to divorce, tendency to carelessness and the overall score of divorce in the experimental group compared to the average of the control group, increases the tendency

to negligence and decreases. The tendency to separate and the desire to divorce the group has been tested. Comparison of the two groups in terms of scores for reducing the desire for divorce shows that the difference between the mean scores of the dimensions of reducing the desire for divorce (tendency to divorce and tendency to negligence) in group therapy showed positive couple therapy, between the effectiveness of positive couple therapy and treatment Based on acceptance and commitment, there is a significant difference between the experimental and control groups based on the degree of desire for divorce, tendency to negligence and the overall score of reducing the desire for divorce in the post-test phase (Table1).

Table 1. Summary of the difference between the means and dimensions of reducing the desire for divorce between the experimental and control groups

	I	J	I-J
Tendency to separate or divorce	Positive couple therapy	Control	-19.51
	Acceptance and commitment treatment	Control	-7.05
	Positive couple therapy	Acceptance and commitment treatment	-12.50
Tendency to be careless	Positive couple therapy	Control	6.12
	Acceptance and commitment treatment	Control	7.11
	Positive couple therapy	Acceptance and commitment treatment	-2.98
Total Divorce Reduction Score	Positive couple therapy	Control	3.63-
	Acceptance and commitment treatment	Control	-3.20
	Positive couple therapy	Acceptance and commitment treatment	-13.49

Conclusion

The results of differential studies indicated that positive couple therapy had a significant effect on reducing the desire for divorce in couples referring to counseling centers. Therefore, it can be expected that this approach can be well and completely useful and effective in the field of divorce-related problems in couples, which is fully confirmed by the results of the present study. These results are consistent with the results of previous research in this field.

The results of separate studies on acceptance and commitment treatment showed that this treatment had a significant effect on reducing the desire for divorce in couples referring to counseling centers. By reviewing theoretical perspectives and examining

various texts, it can be seen that the treatment of acceptance and commitment, using the skills of mind-awareness, acceptance and cognitive failure seeks to achieve psychological flexibility. This treatment focuses on more flexible and adaptive ways of responding to unpleasant internal stimuli. Therefore, it can be expected that the treatment of acceptance and commitment, which seeks to increase the flexibility of individuals, can be effective in reducing the desire for divorce, which has been the case. These results are consistent with the results of previous research in this field.

Finally, the desire for divorce has been considered not only as a common phenomenon; rather, it is of special importance due to its high prevalence among couples

in society. Therefore, it is important for psychopaths to be armed with methods of treatment and control of this factor. Overall, it can be concluded that both treatments had a significant effect on the desire for divorce and its components. Therefore, due to the clinical importance of the desire for divorce, further research in this area is necessary and inevitable.

One of the most important limitations of the present study, which limits the generalizability of its results, is the number of samples under study and the limited sample to Iranshahr city counseling centers.

It is suggested that the effectiveness of different treatments in treating couples and reducing the desire for divorce and the factors affecting it should also be considered. Based on the results of the present study, we will find that both the therapeutic approach of positive couple therapy and acceptance and commitment are effective in controlling and treating

the desire for divorce. Therefore, the techniques of each of the two therapies proposed based on the therapist's expertise can be used to treat the desire for divorce.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is extracted from the doctoral thesis in psychology of Zahedan Azad University, which was conducted in accordance with the principles of research ethics.

Funding: This study was conducted as a PhD thesis with no financial support.

Authors' contribution: The first author was the student and senior author, the second were the corresponding author and supervisors and the third was the advisors.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: I would like to appreciate the participants who contributed to this research.

اثر بخشی زوج درمانی مثبت نگر و پذیرش و تعهد بر میل به طلاق

بنیاد جمشیدزهی^۱، فرهاد کهرآزنی^{۲*}، محمود شیرازی^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران.

۲. دانشیار، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه روانشناسی دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.

۳. دانشیار، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه روانشناسی دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.

مشخصات مقاله

چکیده

کلیدواژه‌ها:

زوج درمانی مثبت نگر،

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد،

طلاق،

زوجین

زمینه: تحقیقات نشان داده است روان درمانی مثبت گرا به سازگاری زناشویی و کاهش میل به طلاق در زوجین منجر می شود. از سوی دیگر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در کاهش مواردی همچون کشمکش و منازعه، سازگاری و تعهد به معنای داشتن زندگی غنی و پرمعنا مؤثر بوده است اما در زمینه مقایسه این دو رویکرد شکاف تحقیقاتی وجود دارد.

هدف: هدف این پژوهش مقایسه اثر بخشی زوج درمانی مثبت نگر و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش میل به طلاق در زوجین بود. **روش:** روش پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل کلیه زوجین خواهان میل به طلاق بود که جهت زوج درمانی به مراکز مشاوره خانواده شهر ایرانشهر در سال ۱۳۹۹ مراجعه نموده بودند. ۴۵ زوج به روش در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند و سپس به طور تصادفی در دو گروه ۳۰ نفری آزمایش و یک گروه ۳۰ نفری گواه تقسیم شدند. شرکت کنندگان به پرسشنامه میل به طلاق روزلت، جانسون و مورو (۱۹۸۶) پاسخ دادند. آموزش زوج درمانی مثبت نگر سلیگمن و سیکزنت میهالی (۲۰۰۰) و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد هیز، استروساحل و ویلسون (۲۰۱۲) در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای بر روی گروه های آزمایش اجرا و پس از اتمام جلسات پس آزمون انجام شد. در پایان بعد از اجرای پس آزمون نتایج با آزمون تحلیل کوواریانس مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد آموزش زوج درمانی مثبت نگر و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در کاهش میل به طلاق در زوجین مؤثر بوده است ($P < 0/01$). همچنین آموزش زوج درمانی مثبت نگر نسبت به درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد تأثیر معنی دارتری داشت ($P < 0/01$).

نتیجه گیری: با توجه به اینکه هر دو مداخله دارای تأثیر قدرتمندی بر کاهش میل به طلاق داشتند، ولی زوج درمانی مثبت نگر در کاهش میل به طلاق و مسامحه مؤثرتر بود لذا ترکیب این دو روش در مداخلات زوج درمانگری احتمالاً به نتایج مؤثرتری منتج می گردد.

دریافت شده: ۱۴۰۰/۰۱/۰۸

پذیرفته شده: ۱۴۰۰/۰۲/۰۲

منتشر شده: ۱۴۰۰/۱۰/۰۱

* نویسنده مسئول: فرهاد کهرآزنی، دانشیار، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه روانشناسی دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.

رایانامه: farhad_kahraz@ped.usb.ac.ir

تلفن: ۰۹۱۲۴۱۰۶۲۴۶

مقدمه

طلاق، پدیده‌ای چند عاملی است که بر فرد و خانواده آثار مخربی دارد و در ابعاد اجتماعی موجب انواع ناهنجاری‌ها می‌شود (شاهمرادی، صادقی، گودرزی و روزبهانی، ۱۳۹۸). همچنین طلاق، یکی از مهم‌ترین آسیب‌های خانوادگی است که فروپاشی فردی، خانوادگی و اجتماعی را در پی دارد (نریمانی، رحیمی و صداقت، ۱۳۹۷) و ارتباط قوی با افزایش مشکلات روانی و افت موقعیت اجتماعی و اقتصادی برای همه افراد درگیر دارد (خجسته‌مهر، محمدی، سودانی و عباسپور، ۱۳۹۷).

به منظور بهبود روابط زوجین رویکردهای مختلفی توسعه یافته است که یکی از آنها زوج درمانی مثبت نگر است که از جمله رویکردهای روانپوشانه هستند که با شناسایی حیطه‌های درون روانی هر یک از همسران چگونگی خلق بافتار مشترک را نیز مورد تحلیل قرار می‌دهند (شیدان‌فر و همکاران، ۱۳۹۹). سلینگمن و سیکرنت میهالی (۲۰۰۰) عقیده دارند که روانشناسی مثبت نگر به دنبال بهبود کیفیت زندگی افراد و پیشگیری از آسیب‌های روانی ناشی از زندگی بی‌ثمر و بی‌معناست (فلانگان، جوزف، نیرتیت، بک و مک کرا دی، ۲۰۱۹). همچنین آموزش مفاهیم روان درمانی مثبت نگر به زوجین منجر به توافق بیشتر آنها با همسرشان می‌شود و رضایت از رابطه با همسر را افزایش می‌دهد (جانگابریلی و همکاران، ۲۰۱۸). روانشناسی مثبت نگر از طریق ایجاد و گسترش هیجان‌ها و شناخت‌های مثبت باعث افزایش نیرومندی، توانایی و شکوفایی استعدادهای افراد می‌شود. زوجها در زندگی زناشویی با چالش‌ها و مشکلات زیادی مواجه هستند و تلاش مشترک زوجین در کاهش چالش‌ها و بهبود ویژگی‌های روانشناختی نقش مؤثری دارد (فلانگان، جوزف، نیرتیت، بک و مک کرا دی، ۲۰۱۹). هدف زوج درمانی کاهش مشکلات تعارضات و آشفتگی‌ها برای سازگاری بهتر میان زوجها می‌باشد (نیلسن، ۲۰۱۷). پژوهش‌های انجام گرفته در زمینه رویکرد زوج درمانی مثبت نگر حاکی از اثرمند بودن آن در بی‌تفاوتی زوجی و خانوادگی است. علمی منش و ژاله (۱۳۹۷) در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که روان درمانی مثبت گرا بر سازگاری زناشویی زنان و کاهش میل به طلاق در زوجین در معرض طلاق شهر اصفهان مؤثر است.

در پژوهشی با عنوان "آموزش زوج درمانی مثبت نگر با رویکرد شناختی - رفتاری بر افزایش کیفیت زندگی و شادکامی زوجین" نشان دادند که آموزش زوج درمانی مثبت نگر باعث بالارفتن سلامت فیزیکی سلامت روانی، کاهش میل به طلاق و بهبود بعد اجتماعی کیفیت زندگی در زوجین می‌شود. بهجت، محمدآبادی، اعزازی بجنوردی، چنارانی و اسمعیلی (۱۳۹۸) در پژوهشی با عنوان "تأثیر زوج درمانی مثبت نگر بر شادکامی زناشویی، صمیمت زناشویی و اضطراب اجتماعی زوجین متقاضی طلاق" به این نتیجه دست یافتند که زوج درمانی مثبت نگر باعث کاهش میل به طلاق و اضطراب اجتماعی و افزایش صمیمت زناشویی در زوجین متقاضی طلاق می‌شود.

در پژوهشی تحت عنوان "بهبود روابط بین والدین در هنگامک با توجه به برنامه‌های مثبت‌نگری" دریافتند که آموزش مثبت‌نگری باعث کاهش تعارضات زناشویی، افزایش تعاملات بین والدین، احساس مثبت نسبت به همدیگر و کاهش میل به طلاق می‌گردد. نیلسون، بریویک، ولد، اسکالند، سیورتنس و هاسینگ (۲۰۲۰) در پژوهشی تحت عنوان "طلاق و پیشرفت تحصیلی فرزندان: اثر آموزش بر والدین" به این نتیجه دست یافتند که آموزش خوش‌بینی و مثبت‌نگری به والدین باعث کاهش طلاق و افزایش روابط و تعاملات مثبت بین آنها می‌گردد و از سوی دیگر باعث پیشرفت تحصیلی فرزندان می‌شود.

دومین رویکرد زوج درمانی که در این پژوهش بررسی شده است درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد توسط هیز (۱۹۸۶) به عنوان روش مفیدی برای کمک به بهبود رابطه زوجین مطرح شد. در واقع سازه و مفهوم اساسی رویکرد تعهد و پذیرش آن است که رنج‌ها و تأملات روانشناختی به وسیله اجتناب نمودن از تجارب، شناخت‌های در هم تنیده و شکست در برآورده کردن نیازهای رفتاری و تطبیق نیافتن با ارزش‌های اساسی ایجاد می‌گردد (هیز، استروساحل و ویلسون، ۲۰۱۲).

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد^۱، مشکلات زناشویی را به گونه‌ای متفاوت مفهوم‌سازی می‌کند. بر این اساس حفظ و گسترش پریشانی، تعارض و فاصله عاطفی میان زوجین از ترکیب راهبردهای کنترل و اجتناب تجربی در رابطه زناشویی ناشی می‌شود. در نظر گرفتن افکار به منزله واقعیت،

1. Acceptance and Commitment based Therapy

ارزیابی‌های منفی‌گرایانه و عمل کردن بر طبق آنها موجب حفظ چرخه ارتباطی منفی زوجین می‌شود (کوئینلان، دیان و کراو، ۲۰۱۸). در پژوهشی که توسط مرشدی و همکاران (۱۳۹۴) انجام شد روش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در کاهش فرسودگی زناشویی زوج‌ها مؤثر بود و تحقیقات زیادی چنین نتیجه‌ای را نشان دادند.

در پژوهش‌هایی زیادی در ایران به کاربرد دو روش درمانی مثبت‌نگر و مبتنی بر پذیرش و تعهد پرداخته‌اند، بعنوان مثال در پژوهشی که به کاربرد این دو درمان در کاهش نشخوار فکری زنان مبتلا به آرتريت روماتوئید انجام گرفت، درمان پذیرش و تعهد مؤثرتر بود (مرادی، صادقی، ۱۳۹۹).

در پژوهشی دیگر تفاوت معناداری بین درمان شناختی - رفتاری مثبت‌نگر و درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش مشاهده نشد (کیانی و همکاران، ۱۳۹۹).

همچنین کاربرد این دو درمان برای افزایش بهزیستی روانشناختی زنان باردار، تفاوت معناداری را نشان نداد (جمشیدیان قلعه‌شاهی، آقایی، گل پرور، ۱۳۹۵). این دو روش درمانی در مقالات متعدد خارجی به تنهایی و یا با سایر روش‌های درمانی مورد استفاده قرار گرفته است ولی در بررسی‌های صورت گرفته، ترکیب این دو درمان بویژه در درمان زوجین مقاله‌ای یافت نشد، از این رو ترکیب این دو روش درمانی در کاهش میل به طلاق پژوهشی جدید محسوب می‌شود و می‌تواند نتایج آن به زوج درمانگران کمک‌شایانی نماید، لذا مقایسه این دو روش تأثیر هر یک را به روشنی مشخص می‌نماید. بر این اساس هدف اصلی این پژوهش بررسی مقایسه اثربخشی زوج درمانی مثبت‌نگر و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میل به طلاق است. یعنی آیا درمان زوج درمانی مثبت‌نگر در کاهش میل به طلاق از درمان پذیرش و تعهد مؤثرتر است؟ آیا این درمان در مقایسه با درمان دیگر بهتر عمل می‌کند.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: پژوهش حاضر در قالب یک طرح شبه‌آزمایشی و به صورت پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل کلیه زوجین خواهان میل به طلاق بود که جهت زوج درمانی به مراکز مشاوره خانواده شهر ایرانشهر در سال ۱۳۹۹ مراجعه نموده بودند. ۴۵ زوج به روش در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند و سپس نمونه به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (گروه زوج درمانی مثبت‌نگر

(۱۵ زوج) و گروه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (۱۵ زوج) و گروه گواه (۱۵ زوج) تقسیم شدند. قبل از شروع مداخله بر روی تمامی زوجین پرسشنامه میل به طلاق اجرا شد. همچنین معیارهای ورود آزمودنی‌ها به پژوهش عبارت بودند از: داشتن حداقل سه سال سابقه زندگی مشترک، حضور هر دو عضو در جلسات درمانی، مشارکت و انجام فعالیت‌های داده شده جهت درمان در طی جلسات آموزش، داشتن حداقل مدرک تحصیلی سیکل، دامنه سنی ۵۰-۲۵ سال، متقاضی طلاق نبودن، تکمیل فرم رضایت نامه درمان و عدم دریافت مشاوره فردی در طول شرکت در جلسات درمان و معیارهای خروج مشتمل بر عدم رعایت هر یک از شرایط ورود به مطالعه، مصرف سیگار، الکل و مواد روان‌گردان، سابقه خیانت زناشویی، مصرف داروهای روان‌پزشکی و سابقه بستری در بیمارستان‌های روان‌پزشکی بود. لازم به ذکر است که از تمامی زوجین جهت شرکت در این پژوهش رضایت‌نامه اخذ گردید و به آنها اطمینان خاطر در مورد محرمانه ماندن اطلاعات و تحلیل داده‌ها به صورت گروهی داده شد.

در این پژوهش جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه میل به طلاق روزلت، جانسون و مورو (۱۹۸۶) استفاده شد. لازم به ذکر است که قبل از شروع پژوهش برای رعایت ملاحظات اخلاقی، درباره اهداف پژوهش و نحوه رعایت اصول رازداری توضیحات لازم به افراد داده شد و به آنها تأکید گردید این پژوهش هیچ خطری برای آن‌ها ندارد و درباره ترک اختیاری پژوهش در هر زمان که مایل باشند توضیحاتی به آن‌ها داده شد و بعد از کسب رضایت، از آن‌ها خواسته شد تا پرسشنامه پژوهش را تکمیل نمایند. روش کار به این صورت بود که بعد از هماهنگی با مراکز مشاوره خانواده شهر ایرانشهر (۳ مرکز) به این مراکز مراجعه نموده و پس از هماهنگی با این مراکز و انتخاب زوجین در مورد اهداف پژوهش و اهمیت آن توضیح داده شد. سپس فرم رضایت به صورت آگاهانه و کتبی توسط زوجین جهت شرکت در پژوهش تکمیل و به آن‌ها تأکید شد هر زمان مایل نبودند می‌توانند از پژوهش خارج شوند و همچنین در مورد محرمانه ماندن اطلاعات و مشخصات فردی کسب شده به شرکت‌کنندگان توضیحاتی ارائه گردید. هدف جلسات، کاهش میل به طلاق در زوجین بود که جلسات به شیوه‌ی پرسش و پاسخ و بحث گروهی، و ارائه تکلیف خانگی اجرا شد و سپس کارگاه توسط محقق اجرا شد. ابتدا یک پیش‌آزمون انجام شد سپس گروه‌های آزمایش در ۸ جلسه زوج درمانی مثبت‌نگر و ۸ جلسه

(ب) ابزار

پرسشنامه میل به طلاق روزلت، جانسون و مورو (۱۹۸۶): این مقیاس اولین بار توسط روزولت و همکاران در سال ۱۹۸۶ طراحی شده است. فرم کوتاه این مقیاس یک ابزار ۱۴ سؤالی است و برای ارزیابی زوجین مستعد و متقاضی طلاق به کار می‌رود. این ابزار دارای ۲ خرده مقیاس است که هر کدام توسط ۷ سؤال مورد سنجش قرار می‌گیرد. خرده مقیاس‌ها شامل: تمایل برای خارج شدن (تمایل به طلاق) و عدم تمایل به مسامحه می‌باشد. هر سوال در یک طیف درجه‌بندی ۷ تایی نمره‌گذاری می‌شود (۱= هرگز ۲= بندرت ۳= خیلی کم ۴= کم ۵= زیاد ۶= خیلی زیاد ۷= همیشه). نمره این پرسشنامه با جمع سؤال بدست می‌آید. به عبارتی کمینه و بیشینه نمره‌ها عدم تمایل یا تمایل به طلاق را می‌سنجد، به عبارتی نمره بالا حاکی از میل زیاد به طلاق و نمره پایین نشانگر میل پایین به طلاق است. روزولت و همکاران (۱۹۸۶) در تحلیل آماری این پرسشنامه ضریب آلفا برای بعد خارج شدن یا تمایل به طلاق (۰/۸۱) و بعد تمایل به مسامحه (۰/۷۶) گزارش کردند. این پرسشنامه توسط داوودی، اعتمادی و بهرامی (۱۳۹۰) در ایران بر روی ۴۰ زوج اجرا گردید. پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل نمونه ۰/۸۸ (۰/۸۹ برای زنان و ۰/۸۷ برای مردان) و میزان آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های تمایل برای خارج شدن ۰/۸۹ و مسامحه ۰/۸۸ محاسبه گردید. روایی پرسشنامه به صورت تحلیل محتوایی توسط پنج نفر از متخصصین روانشناسی و مشاوره بررسی شده است که روایی آن مناسب بدست آمده است.

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و هر جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هر هفته دو جلسه) برای هر دو درمان دریافت کردند. پس از پایان جلسات یک پس‌آزمون توسط پرسشنامه میل به طلاق انجام شد.

قبل از انجام مداخله پرسشنامه میل به طلاق در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت و بر اساس سطح تحصیلی و سن و نمرات پرسشنامه میل به طلاق (آزمودنی‌هایی که بالاترین نمره را در این پرسشنامه کسب نموده‌اند) آزمودنی‌ها به سه گروه ۳۰ نفری تقسیم شدند و سپس دو گروه به صورت تصادفی به عنوان گروه آزمایش و یک گروه دیگر به عنوان گروه گواه انتخاب شدند. محتوا و اهداف جلسات برگرفته و گسترش یافته از دیدگاه سلیگمن و سیکزنت میهالی (۲۰۱۴) در زمینه مثبت‌نگری بود. هدف جلسات، ارتقاء سطح پذیرش اجتماعی بود و سعی بر آن بود که جلسات به شیوه‌ی پرسش و پاسخ و بحث گروهی در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، اجرا شود و در پایان هر جلسه تکلیف خانگی ارائه می‌شد و در ابتدای هر جلسه تکالیف و مباحث جلسه قبل بررسی می‌شد (جدول ۱). همچنین درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، تألیف ایزدی و عابدی (۱۳۸۷) در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای نیز برای شرکت‌کنندگان مورد نظر اجرا گردید (جدول ۲) و پس از پایان جلسات یک پس‌آزمون انجام شد.

جهت توصیف داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) استفاده شد. با توجه به طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه، برای تحلیل داده‌ها، از آزمون مانکوا و آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری Spss-26 انجام گرفت.

جدول ۱. پروتکل جلسات آموزشی درمان مبتنی بر روانشناسی مثبت‌نگر (سلیگمن و سیکزنت میهالی، ۲۰۰۰)

جلسه	محتوا	اهداف
اول	معرفی اعضا و آشنایی با قوانین گروه	تشریح چگونگی انجام کار، علت انتخاب افراد، آشنایی با مفهوم مثبت اندیشی، آشنایی با گروه و مقررات حاکم بر آن
دوم	بیان و توضیح پذیرش خویش با تمام نقاط مثبت و منفی، ارزشمندی انسان‌ها، باورداشتن خود، دوست داشتن خود و اشاره به یگانه و منحصر به فرد بودن هر کس، بیان اهمیت دادن به آرامش و استحکام بنیان خانواده. اهمیت و تأثیر وجود آرامش در زندگی بود، همچنین راه‌هایی برای افزایش مثبت‌اندیشی.	آشنایی با چگونگی شکل‌گیری تفکر و نگرش
سوم	دنبال کردن مسیر موفقیت، توجه به صفات مثبت، نقاط مثبت، موهبت‌ها، مهارت‌ها، استعدادها و توانمندی‌های خود، آشنا کردن افراد با آثار و توفیقات مثبت‌اندیشی و عوامل بازدارنده آن.	آشنایی با افکار منفی و راه‌های تعدیل آن، تفکر مثبت و تأثیر آن بر سلامتی و طول عمر افراد
چهارم	بیان رابطه بین افکار و احساسات و بررسی نقش افکار و باورها در عواطف و رفتارها و روش تحلیل وقایع روزمره، بحث در مورد نگرش‌های خود و چگونگی تغییر این نگرش‌ها و مجادله با آن‌ها.	آموزش مثبت بودن از طریق به چالش کشاندن افکار منفی، تغییر تصاویر ذهنی، استفاده از زبان سازنده و تجدید نظر در باورها

جلسه	محتوا	اهداف
پنجم	آموزش چگونگی ارزیابی منطقی از رویدادهای زندگی با تأکید بر مسئولیت شخصی، قبول سهم خود در هر رویداد، اشاره به نوع رابطه و ریشه‌های آن، الگوی مربوط به روش صحیح در برخورد با مشکل و شیوه حل آن (آموزش نحوه ی برقراری ارتباط مؤثر).	آموزش مثبت بودن از طریق نهادهای کردن استراتژی‌های تفکر مثبت در زندگی، استمرار در تمرین افکار مثبت، فرصت‌های تفکر مثبت از طریق کنار آمدن و سازگاری با مشکلاتی که نمی‌توانیم آنها را حل کنیم.
ششم	بررسی شوخ طبعی به عنوان یک نیاز وجودی انسان، تمرین خوش‌بینی، بررسی آثار و نتایج کمک و خدمت‌رسانی به دیگران، بیان تجربه و خاطره مثبت برای اعضای گروه.	امتحان مثبت زندگی کردن از طریق ایجاد یک رابطه مثبت، سلامتی پیش نیاز مثبت‌گرایی، برقراری روابط خوب با اطرافیان و دوست داشتن از صمیم قلب
هفتم	ماهیت صمیمیت و راه‌های شاد زیستن و رهنمودهایی برای افزایش صفا و صمیمیت	مثبت بودن از طریق آموزش شیوه توقف فکر، آرام‌سازی و تغییر نگرش‌ها شامل الزام، مهار کردن و مبارزه‌طلبی
هشتم	بیان و توضیح غنای درونی در زندگی، بررسی لزوم داشتن هدف در حوزه‌های مختلف زندگی، انتخاب اهداف واقع‌بینانه و قابل تحقق، تنظیم اهداف به شیوه عملی، انگیزه لازم برای پیگیری هدف، ارزیابی مجدد هدف، انتخاب مسیرهای متعدد	وارد کردن خنده به زندگی، ایجاد اعتماد بنفس و ایجاد عادت مطلوب ورزش

جدول ۲. پروتکل جلسات آموزشی درمان مبتنی بر بر پذیرش و تعهد (هیز، استروساحل و ویلسون، ۲۰۱۲)

جلسه	محتوا	اهداف
اول	آشنایی با اعضا، بیان اهداف و قوانین گروه، بیان انتظارات؛ کار روی ایجاد اتحاد درمانی و ارزیابی شدتشکلات و تمرین مبتنی بر آگاهی، با عنوان «تمرین تمرکز»	آشنایی و برقراری اتحاد درمانی
دوم	بررسی راهبردهای کنترل خاصی که فرد تاکنون استفاده کرده است و بررسی هزینه‌ها و خساراتی که این راهبردها در زندگی فرد داشته‌اند؛ استعاره شخص در چاه، آموزش مراجع در خصوص اینکه چگونه با استفاده از تمرینات ذهن آگاهی یاد بگیرد که به جای واکنش به اضطراب آن را مشاهده کند.	تقویت ذهن آگاهی
سوم	گفتگو پیرامون در این جلسه درباره ارزش‌ها، اهداف و پذیرش ارزش‌ها	ارزش‌ها و اهداف
چهارم	مرور تکلیف جلسه قبل؛ شفاف‌سازی ارزش‌ها و اهداف شفاف‌سازی ارزش‌ها بررسی موانع تعیین اهداف و معرفی عمل متعهدانه و تمرین ذهن آگاهی «اسکن بدن» تکمیل فرم مسیرهای ارزشمند	شفاف‌سازی ارزش‌ها و فن اسکن بدن
پنجم	آموزش جهت جدا دیدن خویش از مشکلاتش؛ آموزش استعاره مسافران در اتوبوس	تمرین گسستگی
ششم	مرور درمان، صحبت پیرامون عمل متعهدانه و انجام ذهن آگاهی و تمرین خود مشاهده‌گری	عمل متعهدانه
هفتم	ارائه توضیحاتی پیرامون رنج اولیه و ثانویه با جزئیات	پذیرش رنج
هشتم	ختم جلسات و نتیجه‌گیری، شفاف‌سازی ارزش‌ها و قاب‌گیری خداحافظی به عنوان یک تکلیف مادام‌العمر.	جمع‌بندی

یافته‌ها

بررسی اطلاعات دموگرافیک آزمودنی‌ها نشان داد که نمونه شامل ۹۰ زوج با گستره سنی ۲۵-۴۰ سال بودند. ۲۳/۳ درصد گروه‌های آزمایش و گروه گواه در گستره سنی ۲۵-۳۰ سال، ۵۳/۳ درصد گروه‌های آزمایش و ۰/۶۰ درصد گروه گواه در گستره سنی ۳۱-۳۶ سال و ۲۳/۳ درصد گروه‌های آزمایش و گواه در گستره سنی ۳۷-۴۲ سال، در تحصیلات ۳/۳ درصد گروه‌های آزمایش و ۰/۱۰ درصد گروه گواه در سطح تحصیلی سیکل، ۲۰ درصد گروه‌های آزمایش و ۲۳/۳ درصد گروه گواه دیپلم، ۲۶/۷ درصد گروه آزمایش و ۲۶/۷ درصد گروه گواه فوق دیپلم، ۳۰ درصد گروه آزمایش و ۲۶/۷ درصد گروه گواه لیسانس و ۰/۲۰ درصد گروه آزمایش و ۱۳/۳ درصد گروه گواه در سطح تحصیلی فوق لیسانس قرار داشتند. در

جدول ۳ آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه‌ها در پیش آزمون و پس آزمون ارائه شده است. ابتدا پیش فرض نرمال بودن توزیع متغیرهای وابسته با استفاده از آزمون شاپیرو و ویلک در آموزش زوج درمانی مثبت‌نگر و آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بررسی و تأیید شد. مفروضه همگنی شیب خطوط رگرسیون با عدم تعامل اثر (متغیر مستقل * پیش آزمون) در آموزش زوج درمانی مثبت‌نگر و آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بررسی و تأیید شد. به عبارتی تعامل بین اثر اصلی گروه با پیش آزمون‌ها معنی‌دار نشد ($P \geq 0/05$). به منظور ارزیابی مفروضه یکسانی واریانس‌های خطا از آزمون لون استفاده شد و سطح معناداری بالاتر از پنج صدم محاسبه گردید لذا این فرض تأیید شد ($P \geq 0/05$). بنابراین تحلیل مانکوا انجام شد.

جدول ۳. میانگین و انحراف استاندارد نمرات کاهش میل به طلاق در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
		میانگین (انحراف استاندارد)	میانگین (انحراف استاندارد)
تمایل به جدایی یا طلاق	زوج درمانی مثبت نگر	۳۷/۶۰ (۳/۳۲)	۱۹/۳۳ (۴/۳۰)
	درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد	۳۶/۲۰ (۴/۰۲)	۳۲/۱۳ (۴/۰۶)
	کنترل	۳۴/۲۶ (۶/۶۱)	۳۶/۰۰ (۷/۴۹)
تمایل به مسامحه	زوج درمانی مثبت نگر	۳۷/۴۶ (۲/۹۵)	۴۰/۸۳ (۳/۴۹)
	درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد	۳۳/۹۰ (۳/۳۱)	۳۸/۹۳ (۲/۴۷)
	کنترل	۳۸/۹۳ (۲/۴۷)	۳۵/۷۳ (۳/۶۴)
نمره کل کاهش طلاق	زوج درمانی مثبت نگر	۷۵/۰۶ (۴/۹۰)	۶۰/۱۶ (۴/۳۳)
	درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد	۷۰/۱۰ (۴/۱۸)	۷۱/۰۶ (۴/۱۰)
	کنترل	۷۳/۲۰ (۶/۷۵)	۷۱/۷۳ (۷/۵۸)

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس یک‌راهه در متن مانکوا بر روی میانگین نمرات ابعاد کاهش میل به طلاق گروه‌های آزمایش و کنترل با کنترل پیش‌آزمون

متغیر	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
تمایل به جدایی یا طلاق	۵۴۴۱/۳۸	۲	۲۷۲۰/۶۹	۱۵۶/۴۳	۰/۰۰۰۱	۰/۷۸	۱
	۶۶۴/۵۹	۲	۳۳۲/۲۹	۶۲/۳۸	۰/۰۰۰۱	۰/۵۹	۱
	۳۳۱۸/۰۹	۲	۱۶۵۹/۰۴	۹۲/۲۴	۰/۰۰۰۱	۰/۶۸	۱
تمایل به جدایی یا طلاق	۱۴۷۸/۳۴	۸۵	۱۷/۳۹	-	-	-	-
	۴۵۲/۷۳	۸۵	۵/۳۲	-	-	-	-
	۱۵۲۸/۷۱	۸۵	۱۷/۹۸	-	-	-	-
تمایل به جدایی یا طلاق	۸۳۷۱۶/۰۰	۹۰	-	-	-	-	-
	۱۳۴۷۱۹/۰۰	۹۰	-	-	-	-	-
	۴۱۷۱۸۷/۰۰	۹۰	-	-	-	-	-

بنابراین تحلیل مانکوا انجام شد. در جدول ۴ نتایج بر روی میانگین نمرات ابعاد کاهش میل به طلاق گروه‌های آزمایش و کنترل با کنترل پیش‌آزمون به تفکیک درمان ارائه شده است. نتایج نشان داد با کنترل پیش‌آزمون بین زوجین گروه آزمایش و کنترل در تمایل به جدایی، تمایل به مسامحه و نمره کلی کاهش میل به طلاق تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، آموزش زوج درمانی مثبت نگر و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با توجه به میانگین تمایل به جدایی، تمایل به مسامحه و نمره کلی کاهش میل به طلاق در زوجین گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه گواه، موجب افزایش تمایل به مسامحه و کاهش تمایل به جدایی و میل به طلاق گروه آزمایش شده است.

در جدول ۵ مقایسه زوجی گروه‌های آزمایش و گواه پس‌آزمون ارائه شده است. مطابق با مندرجات جدول ۵، مقایسه دویه دوی گروه‌ها به لحاظ نمرات کاهش میل به طلاق نشان می‌دهد که تفاوت میانگین‌های نمرات

ابعاد کاهش میل به طلاق (تمایل به طلاق و تمایل به مسامحه) در گروه درمانی آموزش زوج درمانی مثبت‌نگر نشان داد، بین اثربخشی زوج درمانی مثبت‌نگر و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میزان تمایل به طلاق، تمایل به مسامحه و نمره کلی کاهش میل به طلاق در مرحله پس‌آزمون تفاوت معنی‌داری بین گروه آزمایش و کنترل وجود دارد.

جدول ۵. خلاصه نتایج آزمون بنفرونی در مورد تفاوت ابعاد کاهش میل به طلاق دو گروه آزمایش و کنترل

متغیرها	گروه (I)	گروه (II)	تفاوت میانگین‌ها	سطح معناداری
زوج درمانی مثبت نگر	کنترل	۱۹/۵۱-	۰/۰۰۰۱	
تمایل به جدایی یا طلاق	درمان متنی بر پذیرش و تعهد	۷/۰۰۵-	۰/۰۰۰۱	
زوج درمانی مثبت نگر	درمان متنی بر پذیرش و تعهد	۱۲/۵۰-	۰/۰۰۰۱	
زوج درمانی مثبت نگر	کنترل	۶/۱۲	۰/۰۰۰۱	
تمایل به مسامحه	درمان متنی بر پذیرش و تعهد	۷/۱۱	۰/۰۰۰۱	
زوج درمانی مثبت نگر	درمان متنی بر پذیرش و تعهد	۲/۹۸-	۰/۰۱	
زوج درمانی مثبت نگر	کنترل	۳/۳۶-	۰/۰۱	
نمره کلی کاهش میل به طلاق	درمان متنی بر پذیرش و تعهد	۳/۲۰-	۰/۰۱	
زوج درمانی مثبت نگر	درمان متنی بر پذیرش و تعهد	۱۳/۴۹-	۰/۰۰۰۱	

بحث و نتیجه گیری

نگاهی اجمالی به پیشینه‌های نظری و پژوهشی درخواهیم یافت که هیچ پژوهش منظمی که در همه زمینه‌ها اعم از روش، جامعه، هدف و ابزار کاملاً با هدف پژوهش حاضر منطبق باشد، نخواهیم یافت که این مطلب خود، ضرورت و اهمیت انجام پژوهش حاضر را خاطر نشان می‌سازد. بنابراین، در ادامه به بررسی و تبیین نتایج به دست آمده خواهیم پرداخت. نتایج بررسی‌های تفکیکی حکایت از آن داشت که درمان زوج درمانی مثبت نگر بر کاهش میل به طلاق در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاور اثربخشی معناداری داشته است. با توجه به این که زوج درمانی مثبت نگر به عنوان یکی از رویکردهای پرنفوذ در حوزه روابط زناشویی به شمار آمده و یک نظام روان درمانی است، که ضعف‌هایی را در حوزه‌های پرخاشگری، حسادت، مسائل جنسی و مدیریت برطرف می‌نماید؛ بنابراین می‌توان انتظار داشت که بنابراین می‌توان انتظار داشت که این رویکرد به خوبی و به طور کامل بتواند در حوزه مشکلات مربوط به طلاق در زوجین، مفید و مؤثر واقع شود که این مسئله با توجه به نتایج پژوهش حاضر، کاملاً مورد تأیید قرار می‌گیرد. این نتایج با نتایج پژوهش‌های قبلی در این حوزه همخوانی دارد (علمی منش و ژاله، ۱۳۹۷؛ پورموسی و همکاران، ۱۳۹۷؛ محمدآبادی و همکاران، ۱۳۹۶؛ هالیجان و همکاران، ۲۰۱۴؛ برتین و موتلمانز، ۲۰۱۷؛ وایپ و همکاران، ۲۰۱۹؛ نیلسون و همکاران، ۲۰۲۰؛ زارکوسکی و بریس، ۲۰۱۸).

نتایج بررسی‌های تفکیکی در خصوص درمان پذیرش و تعهد نشان داد که این درمان بر کاهش میل به طلاق در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاور اثربخشی معناداری داشته است. با مرور دیدگاه‌های نظری و با بررسی در

متون مختلف می‌توان دریافت که درمان پذیرش و تعهد، با استفاده از مهارت‌های ذهن آگاهی، پذیرش و گسلش شناختی به دنبال رسیدن به انعطاف پذیری روانی است. این درمان بر روی شیوه‌های انعطاف پذیرتر و سازگارانه تر پاسخگویی به محرک‌های ناخوشایند درونی متمرکز می‌شود. اهداف اصلی این درمان بر روی زندگی وجودی پرمعنا، زیستن براساس ارزش‌های فرد، تمرکز بر زمان حال و افزایش تحمل برای احساسات منفی می‌باشد. بنابراین می‌توان انتظار داشت که درمان پذیرش و تعهد که به دنبال افزایش انعطاف پذیری افراد است، بتواند بر کاهش میل به طلاق مؤثر باشد که این چنین نیز بوده است. این نتایج با نتایج پژوهش‌های قبلی در این حوزه همخوانی دارد (فراهانی فر و همکاران، ۱۳۹۷؛ اعلمی و همکاران، ۱۳۹۹؛ براون و همکاران، ۲۰۱۵؛ لیو و مک کی، ۲۰۱۷؛ ماتوف، ۲۰۱۸؛ پورموسی، محمدی فر، طالع پسند و رضایی، ۱۳۹۷؛ بهجت، محمدآبادی، اعزازی بجنوردی، چنارانی و اسمعیلی، ۱۳۹۸؛ هالیجان و همکاران، ۲۰۱۴؛ برتین و موتلمانز، ۲۰۱۷؛ وایپ و همکاران، ۲۰۱۹؛ زنگنه مطلق، بنی جمالی، احدی و حاتمی، ۱۳۹۶).

با توجه به نتایج به دست آمده در جدول ۵ که به مقایسه پس آزمون گروه‌ها به طور زوجی همراه با کنترل اثر پیش آزمون در متغیر وابسته میل به طلاق با استفاده از آزمون بنفرونی پرداخته، می‌توان نتیجه گرفت که با وجود تفاوت معنادار میانگین نمرات پس آزمون هر کدام از گروه‌ها با گروه گواه در متغیر میل به طلاق در سطح ($P \leq 0/05$) درمان زوج درمانی مثبت نگر در مقایسه با درمان پذیرش و تعهد اثربخشی بالاتری داشته است که این تأثیر از لحاظ آماری معنادار بوده است. داشتن دیدگاه مثبت و امیدوار نسبت به تجارب گذشته و آینده باعث می‌شود تا زوجین از پس وضعیت

های نامساعد برآمده و از هر موقعیت یک موفقیت بسازند. در واقع مثبت اندیشی به افراد کمک می‌کند تا به امور مثبت زندگی توجه داشته باشند و به جنبه‌های منفی آن توجه نداشته باشند که داشتن این دیدگاه در نتیجه باعث سازگاری با شرایط می‌شود ولی در مقابل منفی‌اندیشی باعث می‌شود که زوجین فقط به جنبه‌های منفی زندگی خود نگاه کرده و از جنبه‌های مثبت آن چشم‌پوشی کنند و در نتیجه نسبت به آینده خود نیز دیدگاه منفی داشته باشند که این دیدگاه باعث ناسازگاری در زوجین می‌شود. حل کردن گذشته نامطلوب و تمرکز بر ساختن حال و آینده مطلوب شامل در لحظه زندگی کردن، تمرکززدایی از گذشته، ترک رابطه ناکارآمد، ترک زندگی پر آشوب، انجام تمام تلاش برای نجات زندگی و تمرکز بر ساختن آینده مطلوب است.

با مرور دیدگاه‌های نظری در می‌یابیم که یکی از مشکلات تهدید کننده خانواده‌ها پدیده طلاق است که امروزه شیوع آن در ایران افزایش نگران کننده‌ای داشته است. در بررسی علت طلاق توجه به علل فردی و روانشناختی از جمله میل به طلاق از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است همچنین در بررسی عوامل مختلف در ایجاد میل به طلاق کاهش صمیمت زناشویی، رضایت زناشویی و... به خوبی مشهود است. میل به طلاق و جدایی اثرات منفی زیادی چه از لحاظ روانی و چه از لحاظ جسمانی بر زوجین بر جا می‌گذارد. این اثرات منفی شامل افزایش خطر بیماری‌های روانی، افزایش بیماری‌های جسمانی، خودکشی، تصادفات منجر به مرگ، خشونت و آدم‌کشی است. همچنین میل به طلاق اثرات منفی زیادی بر فرزندان بر جای می‌گذارد که می‌توان به افسردگی، گوشه‌گیری، ضعف کفایت اجتماعی، مشکلات بهداشتی و تحصیلی اشاره کرد. تصمیم به طلاق و میل به آن در نتیجه فشار درونی شدیدی است که حداقل به یکی از همسران وارد می‌شود که ممکن است از طریق برآورده نشدن نیازها یا اهداف، شیوه‌های مقابله‌ای ضعیف، مدیریت حوادث زندگی یا ناتوانی در انتقال احساسات به همسر باشد. مسلماً تا اندازه‌ای مشکلاتی که سبب می‌شود، زوجین تصمیم به جدای بگیرند، مزمن است، مثل انگیزه جدایی، تعارض شدید و رویدادهای خشونت‌آمیز دائمی، گاهی هم عوامل غیره منتظره باعث فروپاشی زندگی زناشویی می‌شود، مثل افشاء خیانت‌های زناشویی، و یا موقعی که یکی از همسران قصد جدایی داشته باشد و نسبت به زندگی با همسر خود تردید داشته باشد. علاوه بر مشکلات درون فردی

یا بین زوجی، ممکن است زوج‌ها عوامل فشارزای بیرونی مختلفی را بر رابطه خود تجربه کنند، برخی از این عوامل شامل شغل، اجتماع، و خانواده گسترده می‌باشد.

سخن آخر این که میل به طلاق، نه تنها به عنوان یک پدیده شایع مورد توجه بوده؛ بلکه به واسطه شیوع بالای آن در بین زوجین در جامعه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بنابراین، مسلح بودن متخصصان روان‌بالینی بر شیوه‌های درمان و کنترل این عامل، از اهمیت به سزایی برخوردار است. پژوهش حاضر نیز با درک این مهم در پی مقایسه دوروی آورد بزرگ و پرآوازه درمانی - زوج درمانی مثبت‌نگر و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد - بر میل به طلاق و مؤلفه‌های اصلی آن بوده و نتایج به تفصیل در این بخش مورد بحث و بررسی قرار گرفته است و در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که هر دو درمان اثربخشی معنادار بر میل به طلاق و مؤلفه‌های آن داشته است. بنابراین، با توجه به اهمیت بالینی میل به طلاق، انجام پژوهش‌های بیشتر در این حوزه ضروری و اجتناب‌ناپذیر است.

یکی از مهمترین محدودیت‌های پژوهش حاضر که تعمیم‌پذیری نتایج آن را محدود می‌سازد تعداد نمونه مورد مطالعه و محدود بودن نمونه به مراکز مشاوره شهرستان ابرانشهر می‌باشد. از جمله دیگر محدودیت‌های پژوهش یکی بودن پژوهشگر و درمانگر، نبود دوره‌ی پیگیری و وجود بیماری کرونا بوده است.

با توجه به محدودیت‌های به وجود آمده در پژوهش حاضر، پیشنهادات ذیل برای ارتقاء پژوهش‌های بعدی و رفع این محدودیت‌ها ارائه می‌گردد: اول، پیشنهاد می‌شود که با صرف منابع مالی و زمان بیشتر، از درمانگر مجزایی (غیر از پژوهشگر) جهت انجام و پیگیری درمان استفاده گردد تا از سوگیری‌های احتمالی جلوگیری شود. دوم، مرور دیدگاه‌های نظری خاطر نشان کرد که درمان‌ها از نظر تنوع، وسعت زیادی دارند؛ بنابراین پیشنهاد می‌گردد تا اثربخشی درمان‌های مختلف در درمان زوجین و کاهش میل به طلاق و عوامل مؤثر بر آن نیز مورد توجه قرار گیرد. سوم، در نهایت توصیه می‌شود که مقایسه و اثربخشی این دوشیوه درمان، به عنوان پرچمداران درمان‌ها، بر روی سایر عوامل مؤثر بر طلاق یا مشکلات زناشویی مورد توجه قرار گیرد. چهارم، براساس نتایج پژوهش حاضر، پی خواهیم برد که هر دو روی آورد درمانی زوج درمانی مثبت‌نگر و پذیرش و تعهد بر کنترل و درمان میل به طلاق مؤثر است. بنابراین، می‌توان از

پذیرش و تعهد جهت کاهش میل به طلاق می‌تواند در این زمینه اثرگذار باشد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رسال دکتری نویسنده اول و این رعایت اصول اخلاقی پژوهش در کلیه مراحل تحقیق مدنظر قرار گرفت.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

نقش هر یک از نویسندگان: نویسنده اول دانشجو و محقق اصلی پژوهش، نویسنده دوم نویسنده مسئول و استاد راهنما و نویسنده سوم اساتید مشاور رسال می‌باشند.

تضاد منافع: نویسندگان هیچ تضاد منافی در رابطه با این پژوهش اعلام نمی‌نمایند.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از شرکت کنندگان که در انجام این پژوهش همکاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

تکنیک‌های هر دوشیوه درمانی مطرح شده براساس تبصر درمانگر، در درمان میل به طلاق استفاده گردد. پنجم، پیشنهاد می‌گردد که در زمان پایان بیماری کرونا مجدد این پژوهش انجام و همچنین دوره پیگیری نیز برای این دو در درمان در طول زمان صورت پذیرد. ششم پیشنهاد می‌گردد که سازمان‌ها و مراکز دولتی و خصوصی متولی آموزش خانواده از این دو ریکرد درمانی (زوج درمانی مثبت‌نگر و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد) به عنوان آموزش‌هایی در جهت کاهش میل به طلاق و افزایش و بهبود روابط زناشویی مناسب در کلاس‌های مخصوص قبل از ازدواج استفاده نمایند. علاوه بر این اقداماتی جهت تدارک برنامه‌هایی در قالب کلاس‌ها و کارگاه‌های آموزشی با توجه به دو درمان مثبت‌اندیشی و درمان مبتنی بر

References

- Adabi, M., Hajiha, A., & Khorshidi, A. (2020). Designing and evaluating organizational happiness pattern of professors of Islamic azad university of Tehran branches (combined study). *Journal of psychological science*, 19(94), 1291-1306. (Persian). [Link]
- Aspara, J., Wittkowski, K., & Luo, X. (2018). Types of intelligence predict likelihood to get married and stay married: Large-scale empirical evidence for evolutionary theory. *Personality and Individual Differences*, 122, 1-6. [Link]
- Boertien, D., & Mortelmans, D. (2018). Does the relationship between personality and divorce change over time? A cross-country comparison of marriage cohorts. *Acta Sociologica*, 61(3), 300-316. [Link]
- Brown, F. L., Whittingham, K., Boyd, R. N., McKinlay, L., & Sofronoff, K. (2015). Does Stepping Stones Triple P plus Acceptance and Commitment Therapy improve parent, couple, and family adjustment following paediatric acquired brain injury? A randomised controlled trial. *Behaviour research and therapy*, 73, 58-66. [Link]
- Flanagan, J. C., Joseph, J. E., Nietert, P. J., Back, S. E., & McCrady, B. S. (2019). Design of a randomized controlled trial examining the efficacy of oxytocin to enhance alcohol behavioral couple therapy. *Contemporary clinical trials*, 82, 1-8. [Link]
- Halligan, C., Chang, I. J., & Knox, D. (2014). Positive effects of parental divorce on undergraduates. *Journal of Divorce & Remarriage*, 55(7), 557-567. [Link]
- Hayes, S. C., & Lillis, J. (2014). Acceptance and commitment therapy process. In G. R. VandenBos, E. Meidenbauer, & J. Frank-McNeil (Eds.), *Psychotherapy theories and techniques: A reader* (pp. 11-17). American Psychological Association. [Link]
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2nd ed.). Guilford Press. [Link]
- Jungaberle, H., Thal, S., Zeuch, A., Rougemont-Bücking, A., von Heyden, M., Aicher, H., & Scheidegger, M. (2018). Positive psychology in the investigation of psychedelics and entactogens: A critical review. *Neuropharmacology*, 142, 179-199. [Link]
- Kloos, N., Drossaert, C. H., Bohlmeijer, E. T., & Westerhof, G. J. (2019). Online positive psychology intervention for nursing home staff: A cluster-randomized controlled feasibility trial of effectiveness and acceptability. *International journal of nursing studies*, 98, 48-56. [Link]
- Lev, A., & McKay, M. (2017). *Acceptance and commitment therapy for couples: A clinician's guide to using mindfulness, values, and schema awareness to rebuild relationships*. Context Press/New Harbinger Publications. [Link]
- Matoff, M. (2018). Circumstances to integrate acceptance and commitment therapy with short-term psychodynamic psychotherapies. *Cogent psychology*, 5(1), 1-24. [Link]
- Morshedi, M., Davarniya, R., Zaharakar, K., Mahmudi, M. J., & Shakarami, M. (2016). The effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on reducing couple burnout of couples. *Iranian Journal of Nursing Research*, 10(4), 76-87. [Link]
- Nielsen, A. C. (2017). Psychodynamic couple therapy: A practical synthesis. *Journal of marital and family therapy*, 43(4), 685-699. [Link]
- Nilsen, S. A., Breivik, K., Wold, B., Askeland, K. G., Sivertsen, B., Hysing, M., & Bøe, T. (2020). Divorce and adolescent academic achievement: Heterogeneity in the associations by parental education. *PloS one*, 15(3), e0229183. [Link]
- Pourmousa, H., Mohammadifar, M. A., Pesand, S. T., & Rezaei, A. M. (2018). The effectiveness of intimacy training with cognitive-behavioral approach on couples' life quality and happiness. *Electronic Journal of General Medicine*, 15(6), em95. [Link]
- Quinlan, E., Deane, F. P., & Crowe, T. (2018). Pilot of an acceptance and commitment therapy and schema group intervention for mental health carer's interpersonal problems. *Journal of contextual behavioral science*, 9, 53-62. [Link]
- Rusbult, C. E., Johnson, D. J., & Morrow, G. D. (1986). Predicting satisfaction and commitment in adult romantic involvements: An assessment of the generalizability of the investment model. *Social Psychology Quarterly*, 49(1), 81-89. [Link]

- Samadi, H., Doostkam, M. (2017). Investigating the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on marital compatibility in infertile women, *Thought and Behavior in Clinical Psychology*, 11(43), 67-76. [[Link](#)]
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2014). Positive psychology: An introduction. In *Flow and the foundations of positive psychology* (pp. 279-298). Springer, Dordrecht. [[Link](#)]
- Seligman, M. E., Ernst, R. M., Gillham, J., Reivich, K., & Linkins, M. (2009). Positive education: Positive psychology and classroom interventions. *Oxford review of education*, 35(3), 293-311. [[Link](#)]
- Sianturi, R., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y. (2018). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on anxiety in clients with stroke. *Enfermeria Clinica*, 28, 94-97. [[Link](#)]
- Szarkowski, A., & Brice, P. (2018). Positive psychology in research with the deaf community: An idea whose time has come. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 23(2), 111-117. [[Link](#)]
- Yip, F. W., Zelman, D., & Low, A. (2019). How to improve parenting in Hong Kong by training: the 6As Positive Parenting Program. *Public Administration and Policy*, 22(1), 55-70. [[Link](#)]