

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر صمیمیت زناشویی، مثبت اندیشی و کاهش باورهای غیرمنطقی در زوجین

فاطمه چنانی^۱، بهمن دادفر^۲

^۱دکتری زبان و ادبیات فارسی، مدرس دانشگاه های فرهنگیان استان خوزستان

^۲دانشجوی کارشناسی ارشد، روان شناسی عمومی؛ دانشگاه آزاد بهبهان

چکیده

خانواده مبنای شکل‌گیری زندگی اجتماعی انسان هاست و زوجین در خانواده نقش اصلی را به عهده دارند. رضایت زناشویی زمینه‌ی اصلی برای داشتن جامعه‌ی سالم است. خانواده‌های ناکارآمد از ارتباطات ضعیف، روابط منفی و تعارضات بی شمار رنج می‌برند. رسیدن به اهداف در چنین خانواده‌هایی چالش برانگیز است و انرژی قابل توجهی می‌طلبد. لذا در پژوهش حاضر که در گردآوری آن از روش تحقیق کتابخانه‌ای استفاده شده است، اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش (ACT) بر صمیمیت زناشویی، مثبت اندیشی و کاهش باورهای غیرمنطقی در زوج‌های متاهل بررسی شده است. تحقیق کتابخانه‌ای بدان جهت دارای اعتبار است که می‌توان با اتکاء به یافته‌های قبلی دیگران، مطالب نو، تازه، آموزنده و بدیع ارائه داد. جمع‌آوری به روش تحقیق کتابخانه‌ای مستقیماً از متن کتاب، مجلات و نشریات به لحاظ اهمیت و ضرورت آنها در همبستگی اطلاعات صورت گرفته است. بر اساس نتایج مطالعه حاضر، روش ACT می‌تواند میزان صمیمیت و رضایت زناشویی را بین زوج‌ها افزایش دهد. بنابراین می‌توان از این روش درمانی در کنار سایر مداخلات استفاده کرد. از آنجایی که باورهای غیرمنطقی روابط زناشویی زوجین را استرس‌زا و ناکارآمد می‌کند، مداخلات رفتاری یکپارچه با بهبود و افزایش تعاملات بین زوجین موجب افزایش رضایت و کاهش تنش می‌شود.

واژه‌های کلیدی: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، زوج درمانی، صمیمیت، عملکرد خانواده، مثبت اندیشی

مقدمه

صمیمیت زناشویی از ویژگی‌های کلیدی و مهم روابط زناشویی است و یکی از ویژگی‌های یک ازدواج موفق به شمار می‌رود. این ویژگی حاکی از وجود یک تعامل بین زوجین است که نبود یا کمبود آنها شاخصی برای اختلال در روابط زناشویی است. طبق اعتقاد راوین (۲۰۰۵)، صمیمیت زمانی ظاهر می‌شود که ازدواج کارکرد خوبی داشته باشد [۱]. فقدان صمیمیت نشان می‌دهد که رابطه زناشویی کارکرد ضعیفی دارد. به همین دلیل است که مشکلات مربوط به صمیمیت باعث می‌شود که زوجین به مشاوره زناشویی بپردازند. بنابراین باید روش‌ها و رویکردهایی برای افزایش این بعد حیاتی و ارزشمند در روابط زناشویی ایجاد شود. بررسی‌ها نشان داده است زوج‌هایی که مهارت‌های زندگی زناشویی ندارند، با مشکلات زناشویی مواجه می‌شوند و صمیمیت زناشویی آنها کاهش می‌یابد که خود زمینه بروز مشکلات بدتری مانند طلاق را فراهم می‌کند. بی‌شک، معیارهای مهارت زندگی می‌تواند در صمیمیت زناشویی موثر باشد، زیرا روابط صمیمانه زوجین به مهارت‌های ارتباطی مانند ملاحظات افراد در رابطه با مسائل از دیدگاه همسر، توانایی درک همدلانه از آنچه همسر تجربه کرده و حساس بودن و آگاهی از نیازهای خود بستگی دارد [۲].

هنگامی که یک رابطه عاطفی به پایان می‌رسد و افراد به دلیل یک اتفاق ناخوشایند (مثلاً طلاق) به اهداف خود (مانند ازدواج طولانی مدت و شاد) دست نمی‌یابند، ممکن است احساس تنهایی شدید داشته باشند و تمایل به ایجاد باورهای غیرمنطقی داشته باشند. این باورهای غیرمنطقی عمدتاً عوارضی مانند احساس ناسالم بودن، پیامدهای رفتاری و بحران عاطفی طولانی مدت ایجاد می‌کنند [۳]. انسان‌ها نیاز به برقراری روابط صمیمانه دارند؛ زیرا صمیمیت یک نیاز روانی اولیه تلقی می‌شود. صمیمیت زناشویی به عنوان نزدیکی همسران، به اشتراک گذاشتن ارزش‌ها و ایده‌ها، درگیر شدن در فعالیت‌های مشترک، روابط جنسی، درک متقابل و رفتارهای عاطفی (مثلاً در آغوش گرفتن) تعریف می‌شود [۴]. مطالعات نشان داده‌اند که صمیمیت کم و عملکرد ضعیف خانواده از جمله عوامل اصلی شکست زناشویی هستند [۵]. صمیمیت زناشویی یکی از ویژگی‌های روابط زوجین است. رابطه‌ای که با خودافشایی واقعی و درک متقابل مبتنی بر مشارکت برابر تعریف می‌شود. صمیمیت میزان نزدیکی و حمایتی است که هر یک از همسران احساس و ابراز می‌کنند. فردی که سطح بالاتری از صمیمیت را تجربه می‌کند، می‌تواند خود را مطلوب‌تر در یک رابطه نشان دهد و نیازهای خود را به طور مؤثرتری به شریک یا همسر خود بیان کند [۶]. Luo و همکاران [۷] بیان کردند که زوج‌های امروزی مشکلات فراگیر و شدیدی را در برقراری و حفظ روابط صمیمانه تجربه می‌کنند، در حالی که صمیمیت بین همسران یکی از کلیدهای اصلی یک ازدواج موفق و طولانی است و فقدان آن می‌تواند باعث شکست زناشویی شود. علاوه بر این، روابط نزدیک و صمیمانه بین زوجین باعث تقویت زندگی زناشویی آنها می‌شود، به آنها کمک می‌کند تا نیازهای عاطفی خود را برآورده کنند و فرصت‌هایی را برای رشد آنها فراهم کنند.

علاوه بر این، عملکرد خانواده نقش مهمی در دوام و کیفیت ازدواج دارد. تعاملات و الگوهای ارتباطی که بین اعضای خانواده وجود دارد عملکرد را ایجاد می‌کند. عملکرد سالم بیان می‌کند که این تعاملات و الگوهای ارتباطی در دستیابی به اهداف خانواده مؤثر و کارآمد هستند [۸]. عملکرد خانواده تلاش مشترکی برای ایجاد و حفظ تعادل در خانواده است. به توانایی هماهنگ کردن تغییرات، حل تعارضات، تقویت همبستگی بین اعضا و موفقیت در به کارگیری الگوهای انضباطی، رعایت مرزهای بین افراد و اجرای قوانین و اصول حاکم بر خانواده برای حفاظت از کل نظام خانواده اشاره دارد [۹]. عملکرد سالم خانواده در محیط خانواده با ارتباطات روشن، نقش‌های مشخص، انسجام و تنظیم تأثیر بهینه رخ می‌دهد. در مقابل، عملکرد ضعیف خانواده در خانواده‌هایی با سطوح بالای تعارض، بی‌نظمی و کنترل عاطفی و رفتاری ضعیف رخ می‌دهد [۱۰]. عملکرد

خانواده به طور گسترده توسط نظریه پردازان سیستمی مورد بررسی قرار می گیرد و عمدتاً از طریق کیفیت تعاملات خانوادگی و روابط مرتبط با توانایی خانواده برای انجام وظایف و مقابله با خواسته های روزانه و رویدادهای گذرا تعریف می شود [۱۱]. Cheung و همکاران [۱۲] معتقد بودند که در خانواده های عملکردی، نقش ها به درستی و سازگار برقرار می شوند، ارتباطات مؤثر است، تعاملات و روابط مثبت است و خانواده به راحتی خواسته ها را مدیریت می کند و به اهداف می رسد. طلوع شمس و همکاران [۱۳] گزارش کردند که خانواده های ناکارآمد از ارتباطات ضعیف، روابط منفی و تعارضات بی شمار رنج می برند. بنابراین، دستیابی به اهداف در چنین خانواده هایی چالش برانگیز است و نیاز به انرژی قابل توجهی دارد.

بر این اساس، پرداختن به سطوح صمیمیت و عملکرد خانواده در بین زوجین، به ویژه زوج های متقاضی طلاق، ضروری است. مطالعات درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) را به عنوان یک رویکرد مؤثر برای مقابله با مشکلات عاطفی، شناختی و رفتاری در زوجین گزارش کردند [۱۴]. ACT یک مدل جدید توسعه یافته با فرآیندهای درمانی کلیدی است که با روش های درمان شناختی-رفتاری مرسوم متفاوت است. به عنوان یک نسل سوم رفتار درمانی، ACT به دنبال موج دوم این درمان ها، مانند درمان شناختی-رفتاری پدیدار شد. ACT مربوط به یک پروژه تحقیقاتی به نام نظریه سیستم ارتباطی است. این رویکرد تغییر افکار و احساسات را به جای تغییر در محتوا یا فراوانی آنها می پذیرد [۱۵]. ACT به عنوان یک درمان تجربی در بهبود طیف وسیعی از اختلالات از جمله اختلالات خلقی مؤثر است [۱۶].

دو هدف اصلی برای این درمان وجود دارد: (۱) تشویق به پذیرش افکار و احساسات مشکل ساز که قابل کنترل نیستند. و (۲) گام برداشتن به سمت رهبری یک سبک زندگی بر اساس ارزش های انتخاب شخصی. این درمان شامل تمرین های مبتنی بر مواجهه، استعاره های زبانی و روش هایی مانند مراقبت ذهنی است. ACT به مراجع کمک می کند تا با استفاده از تکنیک ها و استراتژی هایی مانند کاهش اعتبار افکار، اختلال شناختی و اجتناب از افکار مزاحم، کنترل بیشتری بر احساسات خود داشته باشد [۱۷]. Walser و Wharton [۱۸] گزارش کردند که هدف اصلی ACT دستیابی به انعطاف روانی است. یعنی توانایی انتخاب های عملی و مناسب تر بین گزینه های مختلف، نه صرفاً انجام دادن یا مجبور کردن کسی به انجام کاری برای اجتناب از افکار، احساسات، خاطرات یا خواسته های مزاحم. بنابراین، ACT به دلیل مکانیسم های زیربنایی آن مانند پذیرش، افزایش آگاهی، حساسیت زدایی، زندگی در لحظه، مشاهده بدون قضاوت، رویارویی و آزادی عاطفی می تواند اثربخشی را افزایش دهد و در عین حال علائم روان شناختی را کاهش دهد.

یکی از مهم ترین عوامل در ازدواج، این باور است که همسر متعهد است و خواهان یک رابطه پایدار است. مشخص شده است که تعهد تأثیر زیادی بر پایداری یک رابطه دارد. وقتی کسی متوجه می شود که تعهد همسرش زیر سوال رفته است، می توان آن را به عنوان یک پیش بینی قوی برای خاتمه یک رابطه در نظر گرفت [۱۹،۲۰]. تحقیقات نشان داده است که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می تواند رضایت زناشویی را افزایش دهد، آشفتگی زناشویی و متغیرهای ارتباطی بین زوجین را بهبود بخشد، سازگاری زناشویی، و ناراحتی روانی و بین فردی را بین زوج های ناسازگار و مشکل دار کاهش دهد [۲۱]. به طور مشابه در کاهش اضطراب زوج های مضطرب [۲۲]، زنان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه [۲۳] و افسردگی در میان زنان خانه دار مبتلا به HIV [۲۴] مؤثر است.

Hughes و همکاران (۲۰۱۷) به این نتیجه رسیدند که در رابطه با سازگاری زناشویی بین نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین، نتایج پژوهش حاکی از تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سازگاری زناشویی زنان متاهل بود [۲۵]. Hancock و همکاران (۲۰۱۸) به این نتیجه رسیدند که بهزیستی روانی زنان

مطلقه پس از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد افزایش یافته و این درمان بر بهزیستی روانی زنان مطلقه مؤثر است. روش درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد در کاهش باورهای غیرمنطقی زوجین مؤثر بود [۲۶].

محمیدیان و همکاران [۱۴] به این نتیجه رسیدند که ACT اضطراب و اجتناب شناختی را کاهش می دهد و به طور قابل توجهی همدلی را در افراد متاهل افزایش می دهد. علاوه بر این، ACT می تواند برای بهبود همدلی در زوج های درگیر در تعارضات زناشویی استفاده شود. بر اساس ملاحظات فوق، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی ACT در بهبود صمیمیت و عملکرد خانواده در زوج های متقاضی طلاق انجام شده است.

صمیمیت بین زوجین در ایجاد یک ازدواج طولانی مدت بسیار مهم است. هدف ACT ایجاد افکار و احساسات به طور طبیعی، حل تعارضات با همسران، شروع روابط مثبت جدید برای ایجاد صمیمیت و کاهش تدریجی فرسودگی زناشویی در زوجین است. زوج ها ممکن است تعارض و ناسازگاری را تجربه کنند و سعی کنند یکدیگر را تغییر دهند. آنها از رهایی ذهن خود از اختلافات بین فردی اجتناب می کنند و از کنترل بین فردی و خصومت نسبت به یکدیگر پیروی می کنند. در این رویکرد درمانی، صمیمیت بین زوجین در نتیجه پذیرش، عدم اجتناب تجربی و استفاده از روش های کنترل، افزایش ذهن آگاهی، تعیین ارزش ها و تعدیل انتظارات و کاهش قضاوت و تفکر بهبود می یابد [۲۷]. از سوی دیگر، ادراک افراد از روابط صمیمانه از طریق مبادلات عاطفی آنها در دوران کودکی و ارتباط آنها با افراد نزدیک به آنها شکل می گیرد. در این رویکرد، اطلاع رسانی به زوجین در مورد طرحواره های صمیمیت و کمک به اصلاح آنها، عامل دیگری در بهبود روابط و افزایش صمیمیت زوجین در طول درمان است [۲۸].

ACT به زوج ها این امکان را می دهد که روابط خود را با تجربیات درونی تغییر دهند، اجتناب تجربی را کاهش دهند و انعطاف پذیری و عمل را در مسیرهای ارزشمند افزایش دهند. تغییر روابط با تجربیات درونی شامل گسترش و شفاف سازی آگاهی درونی است. علاوه بر این در این روش بر تقویت رابطه غیر قضاوتی و دلسوزانه با تجربیات تاکید شده است. بهبود و تقویت شفقت به خود جنبه های اصلی این رویکرد درمانی برای کاهش واکنش پذیری، ترس و قضاوت نادرست است. نشان داده شده است که آنها ناراحتی و تنش را بین افراد افزایش می دهند و آنها را برای اجتناب تجربی تحریک می کنند [۲۹].

ACT در بهبود عملکرد خانواده زوجین مؤثر است. هر خانواده ای باید در چارچوب ارزش ها حرکت کند. وقتی خانواده ها در چارچوب ارزش ها حرکت می کنند، عملکرد خوبی دارند. عملکرد خانواده را می توان با موفقیت آنها در پیشرفت در جهت ارزش ها تعیین کرد. زوج هایی که در آستانه طلاق یا جدایی هستند نیز از این قاعده مستثنی نیستند. آنها اغلب از کاستی هایی رنج می برند که به دلیل مشکلاتشان فرصت حرکت در مسیر ارزش ها را از آنها سلب می کند. ACT در بهبود عملکرد خانواده مؤثر است زیرا بر شفاف سازی و مشخص کردن ارزش ها، شناسایی موانع و ایجاد احساس تعهد تمرکز دارد [۳۰]. درمان ACT به دنبال کمک به افراد برای کشف تفاوت بین واقعیت و رویدادهای داخلی است [۳۱]. اگر این رویکرد بر دفع و عدم همجوشی تمرکز کند، اثربخشی و عملکرد را بهبود می بخشد. این رویکرد درمانی به خانواده هایی که در آستانه جدایی هستند کمک می کند تا بیشتر بر اساس واقعیت عمل کنند تا تصورات و افکارشان از رویدادها. دیفیوژن می تواند عملکرد خانواده را در هر دو سطح خانوادگی و فردی بهبود بخشد.

یکی از تکنیک های اصلی در رویکرد ACT آموزش غیر اجتنابی است که از طریق آن افراد یاد می گیرند اجتناب شناختی خود را کاهش دهند و در عوض به دنبال معنای زندگی باشند. تکنیک دیگری که در این رویکرد به کار می رود، تقویت توانایی توجه بدون قضاوت به افکار مضر، تصاویر ذهنی و خاطرات ناشی از تجربیات چالش برانگیز (پرورش مهارت های ذهن آگاهی)

است. از طریق مهارت های ذهن آگاهی، درمان ACT افراد را قادر می سازد تا تصاویر ذهنی خود را مشاهده کنند، به آنها اجازه می دهد به جای درگیر شدن در افکار و تصاویر خود، به آنها نگاه کنند و از قدرت حل مسئله برای فکر کردن به چالش های پیش رو استفاده کنند [۳۲]. لازم به ذکر است که تغییرات درمانی ناشی از این رویکرد به افراد کمک می کند تا رویدادهای آسیب زای گذشته را بیشتر بپذیرند و زمانی که آنها را بی اثر می دانند از کنترل و اجتناب اجتناب کنند. در عوض، ارزش های زندگی خود را تعریف می کنند و اقدامات خود را بر اساس حرکت در جهت ارزش های تعریف شده سازماندهی می کنند. با گذراندن این فرآیند، با پذیرش افکار و جداسازی اعمال از افکار، از شر نشخوار فکری خلاص می شوند و به مسیر ارزشمند زندگی خود باز می گردند [۳۳].

یافته دیگر این پژوهش نشان داد که مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ابعاد سازگاری زناشویی، موثر است. درباره تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خرده مقیاس "توافق زناشویی" نتایج با یافته های صمدی و دوستکام [۳۴]، میری و همکاران [۳۵] همخوان بوده است. درباره این نتایج، می توان گفت، این رویکرد با تأکید بر روشن سازی ارزش ها و آنچه برای مراجعان در رابطه، مهم است آنها را در جهت رسیدن به یک زندگی با معنا و سازش بیشتر در روابط سوق داد. در بعد توافق زناشویی می توان گفت زمانی که ارزش های رابطه و زندگی مشترک برای مراجعان تصریح شد و پذیرش را جایگزین کنترل اوضاع آنگونه که خود می خواهند کردند، توانستند به شیوهی سازگارانه تری در موقعیت های مختلف زندگی تصمیم بگیرند، در نتیجه میزان توافق زناشویی آنها افزایش یافت.

نتیجه گیری

در این پژوهش، مروری بر نتایج تحقیقات مختلف در زمینه میزان اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر صمیمیت زناشویی، مثبت اندیشی و کاهش باورهای غیرمنطقی در زوجین انجام گردیده است. یافته های مطالعات مختلف نشان داد که ACT در بهبود صمیمیت و عملکرد خانواده زوج های متقاضی طلاق مؤثر هست. از آنجایی که ACT رویکردی کم هزینه تر اما مؤثرتری هست، نتایج مطالعه حاضر نشان می دهد که درمانگران از ACT در درمان بیماران برای حل مشکلات زناشویی زوجها و ارتقای صمیمیت و عملکرد خانوادگی خانواده هایشان استفاده می کنند. مطالعات آتی توصیه می شود که مردان و زنان را به طور جداگانه بررسی کنند تا تأثیر تفاوت های جنسیتی بر نتایج مدل های مختلف درمانی و متغیرهای مختلف مانند صمیمیت مشخص شود. در کل با توجه به نتایج تحقیقات و پژوهش ها و موثر واقع بودن درمان بر حل تعارض، درمان گران و مشاوران خانواده می توانند برای حل تعارض زوجها از این روش درمانی استفاده کنند.

منابع

1. Laurenceau JP, Barrett LF, Rovine MJ. The interpersonal process model of intimacy in marriage: A daily-diary and multilevel modeling approach. *Journal of family psychology*. 2005 Jun;19(2):314.
2. Kim M, Kim HS. Mediator effect of marital intimacy on the relationship between depression and marital satisfaction of infertile women. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2018;32(1):96- 108.
3. Auersperg F, Vlasak T, Ponocny I, Barth A. Long-term effects of parental divorce on mental health - A meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*. 2019; 119:107-15.

4. Bahrami F, Kharazmi A, Rezaeian S, Alami A, Armanmehr V. Sociodemographic determinants of marital satisfaction among an Iranian population. *Journal of Research & Health*. 2021; 11(3):183-90.
5. Pasha H, Basirat Z, Esmailzadeh S, Faramarzi M, Adibrad H. Marital intimacy and predictive factors among infertile women in northern Iran. *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*. 2017; 11(5):QC13-7.
6. Choi SY, Kim HR, Myong JP. The mediating effects of marital intimacy and work satisfaction in the relationship between husbands' domestic labor and depressive mood of married working women. *International Journal of Environmental Research and Public*. 2020; 17(12):4547.
7. Luo B, Fang W, Shen J, Cong XF. Gift-image congruence and gift appreciation in romantic relationships: The roles of intimacy and relationship dependence. *Journal of Business Research*. 2019; 103:142-52.
8. Thomas PA, Liu H, Umberson D. Family relationships and well-being. *Innovation in Aging*. 2017; 1(3):igx025.
9. Aw S, Ilies R, Li X, Bakker A, Liu XY. Work-related helping and family functioning: A work-home resources perspective. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2021; 94:55-79.
10. Tsibidaki A. Family functioning and strengths in families raising a child with cerebral palsy. *Research in Developmental Disabilities*. 2020; 106:103767.
11. Bahremand M, Rai A, Alikhani M, Mohammadi S, Shahebrahimi K, Janjani P. Relationship between family functioning and mental health considering the mediating role of resiliency in type 2 diabetes mellitus patients. *Global Journal of Health Science*. 2014; 7(3):254-9.
12. Cheung RYM, Leung MC, Chiu HT, Kwan JLY, Yee LTS, Hou WK. Family functioning and psychological outcomes in emerging adulthood: Savoring positive experiences as a mediating mechanism. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2019; 36(9):2693-713.
13. Tolou-Shams M, Brogan L, Esposito-Smythers C, Healy MG, Lowery A, Craker L, et al. The role of family functioning in parenting practices of court-involved youth. *Journal of Adolescence*. 2018; 63:165-74.
14. Mohammadian S, Asgari P, Makvandi B, Naderi F. Effectiveness of acceptance and commitment therapy on anxiety, cognitive avoidance and empathy among couples visiting counseling centers in Ahvaz city. *Journal of Research & Health* . 2021; 11(6):394-402.
15. Wynne B, McHugh L, Gao W, Keegan D, Byrne K, Rowan C, et al. Acceptance and commitment therapy reduces psychological stress in patients with inflammatory bowel diseases. *Gastroenterology*. 2019; 156(4):935-45.e1.
16. Motamedi H, Samavi A, Fallahchai R. Effectiveness of group-based acceptance and commitment therapy vs group-based cognitive-behavioral therapy in the psychological hardness of single mothers. *Journal of Research & Health*. 2020; 10(6):393-402.
17. Østergaard T, Lundgren T, Zettle R, Jonassen R, Harmer CJ, Stiles TC, et al. Acceptance and commitment therapy preceded by an experimental attention bias

- modification procedure in recurrent depression: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2018; 19(1):203.
18. Walser RD, Wharton E. Acceptance and commitment therapy: Using mindfulness and values in the treatment of moral injury. In: J M Currier, K D. Drescher, J Nieuwsma, editors. *Addressing moral injury in clinical practice*. Washington DC: American Psychological Association; 2021.
 19. Papalia DE, Olds SW, Feldman RD. *Human development*, 10th ed. New York, NY, US: McGraw -Hill; 2007. 738 p.
 20. Baron R, Branscombe N, Byrne D. *Social psychology*. Boston MA: Pearson 2008.
 21. Keyvanpour P, LotfiKashani F. The impact of acceptance -commitment therapy(ACT) in increasing rate of marital satisfaction in married women. *Journal of Educational and Management studies* 2014; 4(3): 614 -6.
 22. Peterson BD, Eifert GH, Feingold T, et al. Using Acceptance and Commitment Therapy to Treat Distressed Couples: A Case Study With Two Couples. *Cognitive and Behavioral Practice*. 2009; 16(4): 430 -42.
 23. Fiorillo D, McLean C, Pistorello J, et al. Evaluation of a web -based acceptance and commitment therapy program for women with trauma -related problems: A pilot study. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2017; 6(1): 104 -13.
 24. Sri Suyanti T, Anna Keliat B, Catharina Daulima NH. Effect of logo -therapy, acceptance, commitment therapy, family psychoeducation on self-stigma, and depression on housewives living with HIV/AIDS. *Enfermería Clínica*. 2018; 28: 98 - 101.
 25. Hughes, Laura S. ; Clark, Jodi ; Colclough, Janette A. ; Dale, Elizabeth ; McMillan, Dean ;Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for Chronic Pain ,Volume 33, Number 6, June 2017, pp. 552-568.
 26. Karen M. Hancock, Jessica Swain, Cassandra J. Hainsworth, Angela L. Dixon, Siew Koo & Karen Munro. Acceptance and Commitment Therapy versus Cognitive Behavior Therapy for Children With Anxiety: Outcomes of a Randomized Controlled Trial, *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*,2018; 47:2, 296-311.
 27. Sahraian A, Ebrahimi F, Toubaei S, Ahmadzadeh L, Mani A. Family structure and personality traits in suicidal attempters: Comparison between user and non- user of mental health services. *Journal of Research & Health* . 2016; 6(4):390-6.
 28. Kappen G, Karremans JC, Burk WJ, Buyukcan-Tetik A. On the association between mindfulness and romantic relationship satisfaction: The role of partner acceptance. *Mindfulness* . 2018; 9(5):1543-56.
 29. Hosseinpanahi M, Mirghafourvand M, Farshbaf-Khalili A, Esmaeilpour K, Rezaei M, Malakouti J. The effect of counseling based on acceptance and commitment therapy on mental health and quality of life among infertile couples: A randomized controlled trial. *Journal of Education and Health Promotion*. 2020; 9:251.
 30. Parmar A, Morinis L, Barreira L, Miller D, Major N, Church P, et al. 24 Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for parents of children with a chronic medical condition: A systematic review. *Paediatrics and Child Health*. 2019; 24(Suppl 2):e10.

31. Byrne G, Ghráda Á N, O'Mahony T, Brennan E. A systematic review of the use of acceptance and commitment therapy in supporting parents. *Psychology and Psychotherapy*. 2020; 94(Suppl 2):378-407.
 32. Zhang CQ, Leeming E, Smith P, Chung PK, Hagger MS, Hayes SC. Acceptance and commitment therapy for health behavior change: A contextually-driven approach. *Frontiers in Psychology*. 2018; 8:2350.
 33. Mousavi Haghghi S E, Pooladi Rishehri1, A, Mousavi S A. Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy and Integrated Behavioral Couples Therapy on Intimacy and Family Functioning in Divorce-seeking Couples. *J Research Health* 2022; 12 (3):167-176.
۳۴. صمدی، ح؛ دوستکام، م. (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی پذیرش و تعهد بر سازگاری زناشویی زنان نابارور. فصلنامه اندیشه و رفتار. ۱۱ (۴۳): ۶۷-۹۰.
۳۵. میری، م؛ علیزاده، م؛ معاشری، م؛ عطایی، ن؛ مودی، م. (۱۳۹۵). بررسی تأثیر برنامه آموزشی غنی‌سازی روابط بر سازگاری و رضایت زناشویی زنان نابارور. فصلنامه سواد سلامت. ۱ (۱): ۵۴-۶۰.