



Journal Website

Article history:

Received 26 September 2024

Revised 19 November 2024

Accepted 01 December 2024

Published online 07 Dec. 2024

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 3, Issue 4, pp 45-63



E-ISSN: 2981-1759

Effectiveness of Acceptance and Commitment Couple Therapy on Marital Expectations and Sexual Communication Intelligence in Couples with Marital Conflicts

Zohreh Amiri¹, Asghar Norouzi²*, Shahnam Abolghasemi³

1. PhD Student, Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran (Corresponding author).

3. Associate Professor, Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.

* Corresponding author email address: Asg.noruzi@yahoo.com

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Amiri Z, Norouzi A, Abolghasemi SH. (2024). Effectiveness of Acceptance and Commitment Couple Therapy on Marital Expectations and Sexual Communication Intelligence in Couples with Marital Conflicts. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 3(4), 45-63.



© 2024 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

Objective: The present study aimed to examine the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on marital expectations and sexual communication intelligence in couples experiencing marital conflicts.

Methodology: The research utilized a quasi-experimental design with a pre-test, post-test, and control group. The statistical population of the study consisted of all couples aged 25-40 with marital conflicts who sought counseling services in psychological clinics in District 13 of Tehran in 2023. Among them, 30 couples were selected through purposive sampling. The research tools included the Marital Expectations Questionnaire by Omidvar (2007) and the Sexual Communication Intelligence Scale by Dehkordi et al. (2021). The 30 couples were divided into two groups of 15 couples (experimental group and control group). Initially, all couples completed the Sexual Communication Intelligence and Marital Expectations questionnaires. The experimental group then underwent 10 sessions of 90 minutes of ACT-based couple therapy, while the control group received no treatment. Afterward, a post-test was administered, and both questionnaires were completed again. Data analysis was conducted using repeated measures analysis of variance with SPSS 23 software.

Findings: The results indicated that ACT-based couple therapy was effective in improving marital expectations and sexual communication intelligence ($p < 0.05$).

Conclusion: The results of this study indicates that ACT-based couple therapy can effectively reduce marital conflicts and significantly improve marital expectations and sexual communication intelligence. This therapeutic approach can be considered an effective method for improving the quality of marital relationships in couples with marital conflicts.

Keywords: Acceptance and Commitment Couple Therapy, marital expectations, sexual communication intelligence, marital conflicts



EXTENDED ABSTRACT

Introduction

The family is a social unit formed by the marriage of a man and woman (Tilden et al., 2020), which marks one of the most significant events in an individual's life and a turning point in the life cycle (Houshmandi, 2022; Javidan, 2022). In contemporary marriage, special attention is given to expectations, beliefs, perceptions, and attitudes towards marriage as cognitive and psychological phenomena. Distortions in these standards can lead to marital distress. Romantic relationships may encounter stress and conflicts (Azimi Khoei et al., 2020). Marital conflict refers to a mutual disagreement between partners, signifying a difference between them (Yu, 2024), and is defined as a lack of agreement and incompatibility in behavioral goals and opposing beliefs (Wang & Zhao, 2023). Marital conflict can weaken the foundation of the family and lead to divorce and separation (Halford & Pepping, 2019). Such conflicts are a common issue between couples, arising from discrepancies in desires and expectations, and differing irresponsible behaviors in marital relationships (Jafari Manesh et al., 2020). Increased conflict in couples' relationships can result in physical illness, decreased relationship satisfaction (Park & Park, 2019), and depression symptoms in both partners (Trombello et al., 2019). Disrespecting emotional, sexual, and financial needs can exacerbate marital conflict, potentially leading to psychological problems, verbal abuse, and physical violence (Navabinejad et al., 2023). Consequently, poor marital quality, unrealistic marital expectations, and insufficient sexual communication intelligence contribute to or intensify marital conflict, making the treatment of these factors essential for reducing marital discord.

Sexual intelligence is defined as "the ability to understand and respond to sexual needs and desires within a personal and social context," composed of four components: body knowledge, boundary-setting, trust and communication, and orgasm and bodily health (Hosseini et al., 2022). Sexual intelligence facilitates accurate communication of thoughts and feelings during sexual activity, helping individuals assess their sexual abilities and limitations as well as those of their partner, so they can adjust their performance during sexual encounters (Heyne et al., 2023). Sexual intelligence is not just a behavioral activity but involves complex beliefs about sex that influence how individuals engage with their sexual desires. High sexual intelligence helps individuals modify their desires to meet their partner's satisfaction, fostering growth, new sexual experiences, and changing perspectives on intimacy (Dehkordi et al., 2021).

Unmet marital expectations are associated with the emergence of conflicts and emotional divorce (Rasheed et al., 2021). Marital expectations refer to the standards and assumptions about the spouse and marriage that may or may not align with reality (Ali Bekyan & Afshari Nia, 2019). These expectations, often unspoken or vague, play a critical role in marital satisfaction and conflict (Mitchell et al., 2023).

One effective treatment for resolving marital conflict is Acceptance and Commitment Therapy (ACT), which combines mindfulness, acceptance, commitment, and behavioral change strategies to increase psychological flexibility (Hallajian et al., 2022). ACT helps individuals accept their painful thoughts and emotions and move towards their life goals and values (Khadem Dezfuli et al., 2024). This approach is based on enhancing couples' psychological flexibility by encouraging them to confront issues and adopt flexible thinking to address problems (Petersen et al., 2024). ACT has shown efficacy in reducing unnecessary marital distress by encouraging acceptance and commitment (Alavi et al., 2019).

Given the rise in divorce and emotional separation, often caused by unresolved marital conflicts, and the role of unmet marital expectations and inadequate sexual communication intelligence in triggering marital disagreements, addressing these issues through effective therapeutic interventions could help reduce marital conflicts and, by extension, lower divorce rates. While various forms of couple therapy have been explored, the advantage of ACT lies in its focus on accepting and dealing with problems rather than trying to change negative emotions caused by conflicts. Therefore, this study seeks to answer whether ACT-based couple therapy is effective in improving marital expectations and sexual communication intelligence in couples experiencing marital conflict.

Methodology

It was an applied, quasi-experimental study with a pretest-posttest design and a control group. The target population included married couples, aged 25 to 40, with marital conflicts, seeking counseling in clinics in district 13 of Tehran in 2023. The sampling method was purposeful and voluntary. Couples were eligible if they had been married for at least five years, were experiencing marital conflict, were within the specified age range, and were not receiving other forms of psychological or pharmaceutical treatment. Thirty couples were selected using G Power software. Exclusion criteria included those who discontinued treatment or had sensory or motor disabilities, or those diagnosed with psychological disorders by a psychologist.

In the pretest phase, participants completed the relevant questionnaires. They were then randomly assigned to either the experimental group (15 couples) or the control group (15 couples). The experimental group underwent ACT in 10 sessions, each lasting 60-90 minutes, while the control group received no treatment. After the therapy, participants completed the questionnaires again in the posttest phase.

The instruments used in the study included the Sexual Communication Intelligence Questionnaire, developed by Dehkordi et al. (2021), which consists of 18 questions covering four components: sexual information, body knowledge, boundary setting, and trust and communication. It uses a 5-point Likert scale. The Marital Expectations Questionnaire, developed by Omidvar (2009), contains 32 questions, divided into three components: expectations from the spouse, expectations from marital life, and expectations from the ideal relationship, also rated on a 5-point Likert scale.

For the ACT protocol, the "Mindful Partners" book ([Walsher & Westrup, 2023](#)) and the Harris protocol (2009) were used to design the therapy ([Harris, 2009](#)). The protocol was revised by family specialists and its content validity was confirmed. Data were analyzed using repeated measures analysis of variance with SPSS23.

Findings

The study included a total of 60 participants, with 30 individuals in the experimental group and 30 in the control group. In terms of gender, both groups consisted of an equal distribution of males and females, with 50% men and 50% women in each group. The age range of participants in the experimental group was 25-40 years, with 16.7% (5 participants) aged 25-30, 40% (12 participants) aged 31-35, and 43.3% (13 participants) aged 36-40. In the control group, 20% (6 participants) were aged 25-30, 30% (9 participants) were aged 31-35, and 50% (15 participants) were aged 36-40.



The inferential statistics demonstrated significant results regarding the effectiveness of the ACT-based couple therapy. First, the analysis of the assumption of homogeneity of variances using Levene's test showed no significant differences in variances between the experimental and control groups for both marital expectations and sexual communication intelligence, confirming that the assumption of equal variances was met.

Further, multivariate analysis of variance (MANOVA) revealed significant main effects for both the group and time factors. Specifically, for marital expectations, Wilks' Lambda for the group effect was 0.036, with an F-value of 182.323 and a p-value of 0.000, indicating a highly significant difference between the experimental and control groups. The time effect also showed a significant impact, with a Wilks' Lambda of 0.041, an F-value of 997.173, and a p-value of 0.000. Similarly, for sexual communication intelligence, the group effect had a Wilks' Lambda of 0.096, an F-value of 95.834, and a p-value of 0.000, again showing significant differences between the groups. The time effect for sexual communication intelligence also proved significant, with a Wilks' Lambda of 0.127, an F-value of 296.362, and a p-value of 0.000.

Post hoc analyses using the Bonferroni test confirmed these findings, revealing significant differences between the experimental and control groups in both marital expectations and sexual communication intelligence. The experimental group, which received the ACT-based therapy, showed a substantial improvement in these variables, with mean differences of 23.222 for marital expectations and 17.767 for sexual communication intelligence, both with p-values less than 0.001, indicating the effectiveness of the intervention.

Discussion and Conclusion

This research aimed to examine the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in improving marital expectations and sexual communication intelligence among couples with marital conflicts. The results showed that ACT-based couples therapy effectively influenced marital expectations, aligning with previous studies ([Carson et al., 2004](#); [Dewhurst et al., 2015](#); [Saadatmand et al., 2017](#); [Zaemi et al., 2023](#)). However, it is noteworthy that no previous studies have specifically investigated the impact of ACT on marital expectations, though related research on subscales like relationship quality and support has been conducted. A closer study by Haji Razaei et al. (2018) examined ACT's influence on pre-marital marital expectations, revealing similar findings on its effectiveness ([Haj Rezaei et al., 2018](#)).

The findings indicate that ACT therapy helps couples identify and challenge unrealistic expectations, teaching them to focus on values rather than expectations based on unrealistic beliefs. Values such as honesty, loyalty, passion, and kindness guide couples in managing expectations and reducing marital conflicts. Marriage often carries specific expectations, including emotional support and mutual goals, and these can lead to conflicts if not managed properly ([Ali et al., 2022](#)). High or unrealistic expectations can damage relationships and create marital disputes ([Keldal & Atli, 2020](#)). Couples tend to expect their spouse to fill all their emotional needs, but recognizing and moderating these expectations contributes to marital satisfaction ([Li et al., 2020](#)).

ACT helps shift unrealistic expectations and attitudes in couples by emphasizing the acceptance of both positive and negative emotions, which fosters intimacy and closeness. It encourages staying present and expressing expectations realistically in the moment, avoiding projections onto the past or

future. This process nurtures emotional and communication skills, ultimately enhancing marital quality (Haj Rezaei et al., 2018). ACT therapy also addresses sexual health, helping couples overcome misconceptions and engage in more effective and fulfilling sexual communication (Hosseini et al., 2022). This process promotes trust, better communication, and emotional intimacy, all of which contribute to overall marital satisfaction.





وبسایت مجله

تاریخچه مقاله

دریافت شده در تاریخ ۰۵ مهر ۱۴۰۳

اصلاح شده در تاریخ ۲۹ آبان ۱۴۰۳

پذیرفته شده در تاریخ ۱۱ آذر ۱۴۰۳

منتشر شده در تاریخ ۱۷ آذر ۱۴۰۳

پویایی های روانشناختی در اختلال های خلقی

دوره ۳، شماره ۴، صفحه ۴۵-۶۳



شاپای الکترونیکی: ۲۹۸۱-۱۷۵۹

اثربخشی زوج درمانی پذیرش و تعهد بر انتظارات زناشویی و هوش ارتباط جنسی در زوجین دارای تعارضات زناشویی

زهره امیری^۱، اصغر نوروزی^۲، *، شهنام ابوالقاسمی^۳

۱. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۳. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

*ایمیل نویسنده مسئول: Asg.noruzi@yahoo.com

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله

پژوهشی/اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

امیری ز، نوروزی ا، ابوالقاسمی ش. (۱۴۰۳). اثربخشی زوج درمانی پذیرش و تعهد بر انتظارات زناشویی و هوش ارتباط جنسی در زوجین دارای تعارضات زناشویی. پویایی های روانشناختی در اختلال های خلقی، ۳(۴)، ۴۵-۶۳.



© ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انتظارات زناشویی و هوش ارتباط جنسی در زوجین دارای تعارضات زناشویی به انجام رسید. **روش شناسی:** روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح تحقیق پیش آزمون - پس آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زوجین ۲۵_۴۰ دارای تعارض زناشویی مراجعه کننده به کلینیک های مشاوره و روان شناسی در سال ۱۴۰۲ در منطقه ۱۳ شهر تهران بودند که از این بین ۳۰ زوج به شکل نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه های انتظارات زناشویی امیدوار (۱۳۸۶)، هوش ارتباط جنسی دهکردی و همکاران (۲۰۲۱) بود. ۳۰ زوج در دو گروه ۱۵ زوجی (گروه آزمایش و گروه کنترل) قرار گرفتند. ابتدا زوجین دو پرسشنامه هوش ارتباط جنسی و انتظارات زناشویی را تکمیل نمودند و بعد گروه آزمایش تحت درمان زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای قرار گرفت و گروه کنترل هیچ درمانی دریافت نکرد. در نهایت نیز از تمام آزمودنی ها پس آزمون گرفته شد و مجدداً دو پرسشنامه مذکور را تکمیل نمودند. تجزیه و تحلیل داده ها به روش واریانس اندازه گیری مکرر با استفاده از نرم افزار SPSS۲۳ انجام شد. **یافته ها:** نتایج حاصل از یافته ها نشان داد که زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انتظارات زناشویی و هوش ارتباط جنسی اثربخش بود ($P < 0.05$). **نتیجه گیری:** نتایج این پژوهش نشان می دهد که زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد می تواند به طور مؤثری تعارضات زناشویی را کاهش دهد و بهبود قابل توجهی در انتظارات زناشویی و هوش ارتباط جنسی زوجین ایجاد کند. این روش درمانی می تواند به عنوان یک رویکرد مؤثر در بهبود کیفیت روابط زناشویی در زوج های دارای تعارضات زناشویی معرفی شود.

کلیدواژگان: زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد، انتظارات زناشویی، هوش ارتباط جنسی، تعارضات زناشویی



مقدمه

خانواده یک واحد اجتماعی است (Tilden et al., 2020) که با نکاح زن و مرد شکل می گیرد (Javidan, 2022). این پیوند یکی از مهمترین وقایع در زندگی افراد است، همچنین نقطه عطفی در چرخه زندگی محسوب می شود. امروزه در امر ازدواج، به انتظارات، باورها، ادراکات و نگرش به ازدواج، به عنوان پدیده ای شناختی و ذهنی، توجه خاصی می شود؛ چراکه تحریف این استانداردها می تواند به آشفتگی زناشویی بیانجامد (Babaei et al., 2024; Houshmandi, 2022). به عبارتی روابط عاشقانه می تواند با استرس و تعارض ها مواجه شود (Azimi, 2020). تعارض زناشویی^۱ به تعارض متقابل بین زوجین اطلاق می شود که نشان دهنده اختلاف میان آنهاست (Yu, 2024). تعارض یک عدم توافق در رابطه دوفره و ناسازگاری در اهداف رفتاری و داشتن عقاید مخالف با یکدیگر است (Wang & Zhao, 2023)؛ تعارض در زندگی زناشویی می تواند بنیان خانواده را سست نماید و مقدمات طلاق و جدایی در زوجین را فراهم کند (Halford & Pepping, 2019). این تعارضات یکی از مشکلات متعارف بین زن و شوهر است (Joulazadeh Esmaeili et al., 2021) که ناشی از ناهماهنگ بودن زوجین در نوع خواسته ها و انتظارات (Joulazadeh Esmaeili et al., 2021) و اختلاف در رفتارهای غیرمسئولانه نسبت به ارتباط زناشویی و ازدواج است (Jafari Manesh et al., 2020). افزایش تعارض در ارتباط های زوجین پیامدهایی چون بیماری های فیزیکی، کاهش رضایت در رابطه (Park & Park, 2019) بروز نشانگان افسردگی در زوجین (Trombello et al., 2019) را به دنبال دارد. عدم احترام به نیازهای عاطفی، جنسی و اقتصادی منجر به تشدید تعارضات زناشویی می گردد که می تواند منجر به ایجاد مشکلات روانی، فحاشی و ضرب و شتم یکدیگر شود (Navabinejad et al., 2023)؛ بنابراین نبودن کیفیت زندگی زناشویی مناسب، داشتن انتظارات زناشویی غیر معقولانه و نداشتن هوش ارتباط جنسی کافی منجر به تشکیل یا تشدید تعارض زناشویی می شود، از همین رو درمان یا بهبود این مؤلفه ها برای کاهش تعارض زناشویی بسیار بااهمیت است. هوش جنسی^۲ به عنوان «توانایی درک و پاسخ به نیازها و تمایلات جنسی در یک زمینه شخصی و اجتماعی» تعریف شده است. هوش جنسی از چهار مؤلفه (دانش بدن، تعیین مرزها، اعتماد و تعامل، ارگاسم و سلامت بدن) تشکیل شده است (Husain et al., 2024). هوش جنسی انتقال صحیح افکار و احساسات را به هنگام فعالیت جنسی تسهیل می کند، درواقع هوش جنسی به افراد در ارزیابی توانایی ها و محدودیت های جنسی خود و همسر خود کمک نموده تا به هنگام رابطه جنسی بتوانند عملکرد خویش را مطابق این محدودیت و توانایی ها تنظیم نمایند (Heyne et al., 2023). رابطه جنسی فقط یک فعالیت نیست؛ بلکه یک ایده است و عقاید فرد در این زمینه چنان پیچیده است که فعالیت در این زمینه پیچیده به نظر می نماید. از این رو افراد با سطح مناسبی از هوش جنسی، وقتی مشاهده می کنند که شریک عاطفی ایشان از عقاید، ایده ها و تمایلات جنسی ایشان خیلی راضی نیست، می توانند ایده ها و تمایلات جنسی خود را به سطح رضایت همسرشان از رابطه جنسی نزدیک نمایند. به عبارت دیگر هوش جنسی می تواند به افراد کمک کند تا رشد کنند، تجربیات جنسی جدید داشته باشند، ایده های خود را در این زمینه تغییر دهند و از رابطه جنسی خود با بینش جدید لذت ببرند. هوش جنسی به خودشناسی زوجین پذیرش نقاط قوت و ضعف در ایشان کمک می کند، همچنین افراد با هوش جنسی بالا می توانند احساسات همسر خود را بهتر درک نموده و صمیمیت زناشویی را بهبود بخشند (Dehkordi et al., 2021).

انتظارات زناشویی^۳ منجر به بروز تعارض و درنهایت طلاق عاطفی زناشویی بین زوجین می شود (Rasheed et al., 2021). در همین راستا پژوهش وانیر و اوسولوان (۲۰۱۸) نشان داده است که سردی روابط در بین زوجین به خاطر عدم برآورده شدن انتظارات زناشویی ایشان

¹ Conflict

² Marital Conflict

³ sexual intelligence

⁴ Marital expectations



است (Vannier & O'Sullivan, 2018). بر طبق پژوهش علی و همکاران (۲۰۲۲) انتظارات زناشویی دیگر متغیری است که در به وجود آمدن تعارضات زناشویی نقش دارد (Ali et al., 2022). انتظارات زناشویی عبارت است از استانداردها و فرضیه‌های ذهنی، چارچوبی از قبل تعیین شده و بایدونبایدهایی که زوجین از همسر و زندگی زناشویی دارند که ممکن است مبتنی بر واقعیت باشد یا نباشد. اکثر افراد انتظارات غیرواقع‌بینانه‌ای نسبت به زندگی زناشویی دارند (Bilgen & Kapıkıran, 2023). آن‌ها انتظار دارند که همسرشان تمام خلأهای ایشان را در قبل از ازدواج پر کند. درواقع انتظارات زناشویی را به انتظار زوجین از نوع رابطه زناشویی مطلوب در آینده تعریف کرده‌اند که گاهی اوقات ابراز نشده و مبهم و گاهی رسومات خانوادگی و تجارب گذشته فرد متأهل در آن نقش دارد (Ali Bekyan & Afshari Nia, 2019). جووا و بهاتری (۲۰۰۶) در مدلی که از انتظارات زناشویی ارائه کردند، انتظارات زناشویی را شامل حوزه‌های (الف) انتظارات از شریک زندگی، (ب) انتظارات از ازدواج، (ج) انتظارات از خانواده و از خانواده شریک زندگی، (د) مفهوم «شریک ایده‌آل»، دانستند (Juvva & Bhatti, 2006). فرض بر این است که همسران با انتظاراتی (در تمام حوزه‌های ذکرشده) که واقعیت هستند و در سطحی آگاهانه در واقعیت اجتماعی وجود دارند وارد ازدواج می‌شوند. این شاخص‌ها در طول ازدواج بیشتر رشد می‌یابند، اصلاح و تغییر می‌کنند (Mitchell et al., 2023; Vaterlaus et al., 2017).

یکی از درمان‌های مؤثر در این زمینه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است. درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش مخلوطی از ۴ رویکرد توجه آگاهی، پذیرش، تعهد و تغییر رفتار است و هدف کلی آن در غایت رسیدن به انعطاف‌پذیری روانی است (Hallajian et al., 2022). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد روش روان‌درمانی شناختی-رفتاری است که بر پذیرش و تعهد به ارزش‌ها تمرکز دارد. این درمان به‌جای تلاش برای حذف یا کنترل افکار و احساسات دردناک، به انسان‌ها کمک می‌کند تا آن‌ها را بپذیرند و درعین حال به سمت اهداف و ارزش‌های مهم زندگی خود حرکت نمایند (Khadem Dezfuli et al., 2024). هدف اصلی این درمان خلق انعطاف‌پذیری روانی است، یعنی ایجاد توانایی انتخاب عملی در بین گزینه‌های مختلف که متناسب‌تر باشد، نه اینکه عملی صرفاً جهت اجتناب از افکار، احساسات، خاطره‌ها یا تمایلات آشفته ساز انجام یا در حقیقت به فرد تحمیل گردد (Petersen et al., 2024). زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد مداخله‌ای بر اساس شواهد رفتاری است که از پذیرش و استراتژی‌های ذهن آگاهی همراه با تعهد و راهبردهای تغییر رفتار در جهت افزایش انعطاف‌پذیری روانشناسی زوج‌ها استفاده می‌کند (Alavi et al., 2019). آشفتنگی، تعارض و فاصله عاطفی در زوجین ناشی از ترکیبی از کنترل‌های ناکارآمد هر یک از طرفین و استراتژی‌های کناره‌گیری تجربی در رابطه است. این روند زمانی تقویت می‌شود که افکار منفی ارزیاب کننده را واقعیت می‌پندارند و بر اساس آن‌ها عمل می‌کنند و چرخه نامطلوب تعاملات زوجین را ادامه می‌دهند (Peterson et al., 2009). این درمان با در نظر گرفتن سنت‌های قدیمی بالینی، تأکید بر عملکرد رفتاری زوجین دارد و به دنبال علت‌یابی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی زوجین نیست (هیز، ۲۰۰۴). این درمان از طریق پذیرش و تعهد به زوجین می‌آموزد که افکار و احساساتش را بپذیرد و راه‌های تازه‌ای برای زندگی‌اش انتخاب کند و اقدام متعهدانه انجام دهد. شش فرایند اصلی (پذیرش، گسلش، خود به‌عنوان زمینه، ارتباط با زمان حال، ارزش‌ها و عمل متعهدانه) در قالب یک فرآیند زیربنایی (انعطاف‌پذیری روان‌شناختی) به‌عنوان اجزای اصلی فرایند تغییر (ACT) معرفی شده است. این درمان به دنبال کاهش رنج‌های غیرضروری زوجین است که ناشی از اجتناب تجربی هریک از آن‌هاست (Hayes, 2004).

با توجه به افزایش آمار طلاق و طلاق عاطفی که عمده‌تاً به دلیل وجود تعارضات زناشویی حل‌نشده به وجود می‌آیند و از آنجایی که بررسی پیشینه پژوهش نشان داد انتظارات برآورده نشده زناشویی و عدم هوش ارتباط جنسی مناسب در میان زوجین از دلایل اصلی بروز تعارض و اختلاف میان زوجین است. درمان و بهبود متغیرهای فوق‌الذکر می‌تواند بر روی کاهش تعارضات زناشویی و به طبع آن کاهش آمار

¹ Acceptance and Commitment Therapy

² Hayes



طلاق در میان زوجین مؤثر باشد؛ البته تاکنون پژوهش‌های مختلفی به بررسی انواع دیگر زوج‌درمانی در رابطه با تعارض زناشویی پرداخته‌اند؛ اما مزیت رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد نسبت به سایر رویکردهای زوج‌درمانی در این نکته نهفته است که به جای تغییر عواطف منفی ناشی از تعارضات زناشویی بر روی مواجهه با مشکل و پذیرش آن و داشتن افکار انعطاف‌پذیر در رابطه با حل مشکل تأکید می‌کند بر این اساس پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا زوج‌درمانی پذیرش و تعهد بر انتظارات زناشویی و هوش ارتباط جنسی در زوجین دارای تعارضات زناشویی اثربخش است؟

مواد و روش پژوهش

این پژوهش از لحاظ هدف کاربردی و از نظر روش‌شناسی نیمه آزمایشی با طرح تحقیق پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش کلیه زوجین ۲۵ الی ۴۰ ساله دارای تعارض زناشویی مراجعه‌کننده به کلینیک‌های مشاوره و روان‌شناسی در سال ۱۴۰۲ در منطقه ۱۳ شهر تهران بود. روش نمونه‌گیری پژوهش حاضر از نوع هدفمند و به صورت داوطلبانه بود. ملاک ورود: زوجینی که حداقل ۵ سال از ازدواجشان گذشته باشد؛ زوجینی که دچار تعارض زناشویی هستند. زوجینی که در بازه سنی ۲۵ تا ۴۰ سال قرار داشته باشند. هنگام دریافت زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد تحت درمان روان‌شناختی یا دارویی دیگر نباشند. از بین افراد واجد شرایط و بر اساسی نرم‌افزار (G POWER) ۳۰ زوج انتخاب شدند. ملاک خروج: آزمودنی‌هایی پس از شرکت در آموزش در هر مرحله‌ای به هر دلیلی از انجام ادامه فرایند درمان منصرف شوند. ناتوانی حسی و حرکتی داشته باشند. زوجینی که از اختلالات روانی تشخیص گذاشته‌شده توسط روانشناس در رنج باشند. در مرحله پیش‌آزمون افراد نمونه پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل نمودند سپس به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ زوجی (گروه آزمایش و گروه کنترل) قرار گرفتند. گروه آزمایش تحت درمان زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای قرار گرفت و گروه کنترل هیچ درمانی دریافت نکرد. بعد از اتمام جلسات درمانی در مرحله پس‌آزمون افراد نمونه مجدد به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند.

پرسشنامه هوش ارتباط جنسی: این پرسشنامه توسط دهکردی و همکاران (۲۰۲۱) ساخته شده و دارای ۱۸ سؤال در چهار مؤلفه اطلاعات جنسی، دانش بدن، تعیین مرزها و اعتماد و تعامل است. نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای از خیلی زیاد تا خیلی کم است. دهکردی و همکاران (۲۰۲۱) روایی و پایایی این پرسشنامه را ۰/۹۰ گزارش کردند (Dehkordi et al., 2021). در این پژوهش پایایی این پرسشنامه ۰/۷۹ محاسبه شده و نشان دهنده پایایی مناسب این ابزار است.

پرسشنامه انتظارات زناشویی: این پرسشنامه توسط امیدوار (۱۳۸۸) در قالب ۳۲ سؤال در سه مؤلفه انتظار از همسر، انتظار از زندگی زناشویی و انتظار از رابطه ایده‌آل تدوین شد. نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای از صفر (اصلاً) تا چهار (همیشه) است. امیدوار (۱۳۸۸) آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۸۰ گزارش کرد (Omidvar et al., 2009). در این پژوهش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد که بیانگر پایایی مناسب آن است.

پروتکل درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد: در این پژوهش، بسته زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اساس کتاب همسران هوشیار (Walsher & Westrup, 2023) و پروتکل هریس (۲۰۰۹) (Harris, 2009) آماده و در ده جلسه ۹۰-۶۰ دقیقه‌ای با تواتر ۱ جلسه در هفته اجرا شد. این بسته در اختیار متخصصین حوزه خانواده قرار گرفت و با انجام اصلاحات موردنظر آن‌ها تأیید شد و برای اطمینان روایی محتوایی بسته محاسبه شد. در ادامه خلاصه جلسات درمان زوجی مبتنی بر رویکرد پذیرش و تعهد (ACT) آمده است:



جلسه اول: در این جلسه، مشکل از دیدگاه اعضای زوج و مشاور مفهوم‌سازی می‌شود. استعاره چاله و بیلچه برای توضیح چگونگی تلاش‌های ناکارآمد حل مشکل به کار گرفته می‌شود. تکلیف این جلسه شامل تهیه فهرستی از اعمال ناکارآمدی است که زوجین برای حل مشکل خود انجام می‌دهند و پاسخ دادن به سه سؤال اصلی مطرح‌شده.

جلسه دوم: هدف این جلسه ترغیب زوجین به انتخاب ماندن یا رفتن در رابطه است. تمرکز بر ایجاد ارتباط سالم از طریق گشودگی، تمرکز و اشتیاق در رابطه میان زوجین است. تکلیف این جلسه شامل مشخص کردن انتخاب زوجین در رابطه با یکدیگر می‌باشد.

جلسه سوم: در این جلسه، مشکلات زوجین تحت عنوان "سم‌های روابط زناشویی" و راه‌حل‌های آن‌ها به عنوان "پادزهر" معرفی می‌شود. سم اول حصار ذهن و پادزهر آن رهایی از ذهن است. تکلیف این جلسه شناسایی باورهای نادرست زوجین درباره ازدواج می‌باشد.

جلسه چهارم: در این جلسه، سم دوم انتظارات و پادزهر آن تضعیف انتظارات (نه حذف آن‌ها) است. هدف این جلسه تلاش برای تضعیف انتظارات غیرواقعی زوجین از یکدیگر می‌باشد.

جلسه پنجم: سم سوم، ارزش‌های مبهم است که پادزهر آن تعیین و تسلط بر مهارت‌های حل تعارض و ارتباط مؤثر می‌باشد. زوجین در این جلسه تفاوت‌های ارزش‌ها و انتظارات خود را تشخیص می‌دهند.

جلسه ششم: سم چهارم قطع ارتباط است که پادزهر آن یکی شدن با همسر از طریق گشودگی، پذیرش و کنجکاوی است. تمرکز این جلسه بر تلاش برای ایجاد ارتباط مؤثر و صمیمی با همسر است.

جلسه هفتم: سم پنجم، تلاش برای اجتناب است و پادزهر آن تمایل به پذیرش رنج و معرفی روش‌های کنترل احساسات و رفتارها می‌باشد. تکلیف این جلسه تمرین در کنترل همسران از دیدگاه خود است.

جلسه هشتم: در این جلسه، ارزش‌های زوجی معرفی می‌شود و موانع در برابر عمل به این ارزش‌ها شناسایی می‌گردد. هدف این جلسه انتخاب یک ارزش زوجی و عینی کردن آن در زندگی روزمره است. تمرین این جلسه شامل برنامه‌ریزی برای دهمین سالگرد ازدواج و تأمل در نحوه ارتباط با همسر است.

جلسه نهم: در این جلسه، موانع بیرونی عمل بر اساس ارزش‌ها شناسایی می‌شود و روش‌های حل مسئله بررسی می‌گردد. این جلسه به زوجین کمک می‌کند تا از واکنش‌های فوری خود جلوگیری کرده و با استفاده از روش‌های مفید مثل رهایی از ذهن و گشودگی، صمیمیت و ارزش‌گذاری به حل مشکلات بپردازند.

جلسه دهم: در این جلسه، مفهوم "مه روان‌شناختی" معرفی می‌شود و لایه‌های مختلف آن شامل "بایدها"، "هیچ جایی برای تلاش نیست" و "فقط اگر..." توضیح داده می‌شود. این جلسه به جمع‌بندی و بازنگری در تمام مفاهیم و تمرین‌ها پرداخته و زوجین را با مهارت‌های روان‌شناختی برای برخورد با افکار و احساسات دشوار آشنا می‌کند.

به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌های حاصله به روش تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر از نرم‌افزار SPSS ۲۳ استفاده شد.

یافته‌ها

آمار توصیفی مربوط به جنسیت پاسخ‌دهندگان از بین ۶۰ نفر از افراد نمونه در هر گروه ۱۵ نفر مرد (۵۰ درصد) و ۱۵ نفر زن (۵۰ درصد) بود. از تعداد کل ۳۰ آزمودنی در گروه آزمایش ۵ نفر (۱۶/۷ درصد) ۲۵ تا ۳۰ سال؛ ۱۲ نفر (۴۰ درصد) ۳۱ تا ۳۵ سال؛ ۱۳ نفر (۴۳/۳ درصد) ۳۶ تا ۴۰ بود. در گروه کنترل ۶ نفر (۲۰ درصد) ۲۵ تا ۳۰ سال؛ ۹ نفر (۳۰ درصد) ۳۱ تا ۳۵ سال؛ ۱۵ نفر (۵۰ درصد) ۳۶ تا ۴۰ بود. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در **جدول ۱** ارائه شده است.



جدول ۱

شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	موقعیت	آزمایش		کنترل		
		دامنه تغییرات	واریانس	انحراف معیار	دامنه تغییرات	واریانس
انتظارات زناشویی	پیش آزمون	۳۱	۵۸,۸۹	۷,۶۷	۳۷	۹۴,۸۷
	پس آزمون	۲۸	۵۱,۸۳	۷,۲	۳۶	۸۶,۵۳
دوست و حامی	پیش آزمون	۷	۴,۱۳	۲,۰۳	۷	۶,۵۳
	پس آزمون	۸	۴,۹۲	۲,۲۲	۹	۷,۹۶
زندگی زناشویی	پیش آزمون	۱۷	۳۱,۷	۵,۶۳	۱۵	۱۷,۴۴
	پس آزمون	۱۶	۲۸,۹۵	۵,۳۸	۱۶	۱۹,۸۹
رابطه ایده آل	پیش آزمون	۲۳	۴۶,۸۷	۶,۸۵	۲۳	۶۵,۹۱
	پس آزمون	۲۴	۴۶,۹	۶,۸۵	۲۲	۶۵,۵
هوش ارتباط جنسی	پیش آزمون	۲۳	۴۵,۴۳	۶,۷۴	۲۱	۳۱,۶۵
	پس آزمون	۲۶	۶۸,۸۱	۸,۳	۲۴	۴۱,۶۹
دانش بدن	پیش آزمون	۹	۹,۵۳	۳,۰۹	۹	۸,۶۵
	پس آزمون	۱۲	۹,۲۹	۳,۰۵	۱۳	۱۲,۷۹
تعیین مرزها	پیش آزمون	۹	۹,۳۷	۳,۰۶	۱۱	۱۰,۰۵
	پس آزمون	۱۰	۱۰,۶۹	۳,۲۷	۱۲	۱۰,۸۱
اعتماد و تعامل	پیش آزمون	۱۰	۱۰,۲۹	۳,۲۱	۱۰	۹,۱۴
	پس آزمون	۱۳	۱۲,۰۶	۳,۴۷	۱۳	۱۲,۱۲
ارگاسم و سلامت بدن	پیش آزمون	۱۰	۱۰,۶۷	۳,۲۷	۱۰	۱۰,۵۹
	پس آزمون	۱۲	۱۴,۵۷	۳,۸۲	۱۱	۱۰,۱۲

مقدار میانگین نمرات متغیرها در گروه های آزمایش بین موقعیت های پیش آزمون و پس آزمون اختلاف میانگین مشاهده می شود. به منظور بررسی نرمال بودن داده ها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شده است و تمامی متغیرهای پژوهش بیش از ۰,۰۵ بود از این رو فرضیه صفر مبنی بر نرمال بودن داده های متغیرها تایید شده است. از آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس ها استفاده شد. نتایج در [جدول ۲](#) ارائه شده است.



جدول ۲

نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس‌ها متغیر انتظارات زناشویی و هوش ارتباط جنسی

متغیر	مرحله	Levene Statistic	df ۱	df ۲	Si g.
انتظارات زناشویی	پیش‌آزمون	۰,۵۳۶	۱	۸۸	۰,۴۶۶
	پس‌آزمون	۴,۰۶۷	۱	۸۸	۰,۰۵۷
دوست و حامی	پیش‌آزمون	۱,۱۶۸	۱	۸۸	۰,۲۸۳
	پس‌آزمون	۴,۱۵۱	۱	۸۸	۰,۰۵۵
زندگی زناشویی	پیش‌آزمون	۳,۰۸۸	۱	۸۸	۰,۰۸۲
	پس‌آزمون	۲,۰۰۹	۱	۸۸	۰,۰۸۴
رابطه ایده آل	پیش‌آزمون	۳,۲۸۲	۱	۸۸	۰,۰۷۳
	پس‌آزمون	۲,۹۹۹	۱	۸۸	۰,۰۸۷
هوش ارتباط جنسی	پیش‌آزمون	۰,۸۲۱	۱	۸۸	۰,۳۶۷
	پس‌آزمون	۳,۵۷۶	۱	۸۸	۰,۰۶۲
دانش بدن	پیش‌آزمون	۰,۰۴۴	۱	۸۸	۰,۸۳۳
	پس‌آزمون	۱,۰۸۹	۱	۸۸	۰,۳۰۰
تعیین مرزها	پیش‌آزمون	۲,۷۳۹	۱	۸۸	۰,۱۰۱
	پس‌آزمون	۱,۷۸۲	۱	۸۸	۰,۱۳۱
اعتماد و تعامل	پیش‌آزمون	۰,۰۰۹	۱	۸۸	۰,۹۲۷
	پس‌آزمون	۰,۰۰۶	۱	۸۸	۰,۹۴۰
ارگاسم و سلامت بدن	پیش‌آزمون	۲,۸۹۲	۱	۸۸	۰,۰۹۳
	پس‌آزمون	۰,۰۰۰	۱	۸۸	۱,۰۰۰

با توجه به **جدول ۲** نتایج آزمون لوین برای متغیر انتظارات زناشویی و هوش ارتباط جنسی و زیر مقیاس‌های آن نشان می‌دهد که تساوی واریانس‌ها از لحاظ آماری معنی‌دار نبود ($Si g > ۰.۰۵$)؛ بنابراین پیش‌فرض تساوی واریانس‌ها رعایت شده است. به‌منظور بررسی دقیق‌تر از آماره لامبدای ویلکز لامبدا استفاده شد نتایج آزمون معناداری واریانس چند متغیره در **جدول ۳** ارائه شده است.

جدول ۳

نتایج آزمون واریانس چند متغیره متغیرهای انتظارات زناشویی و هوش ارتباط جنسی

متغیر	اثر	تست	Value	F	Hypothesis df	Error df	Si g.	Partial Eta Squared
انتظارات زناشویی	گروه	Lambda Wilks'	۰,۰۳۶	۱۸۲,۳۲۳	۴	۱۷۲	۰,۰۰۰	۰,۸۰۹
	زمان	Lambda Wilks'	۰,۰۴۱	۹۹۷,۱۷۳	۲	۸۶	۰,۰۰۰	۰,۹۵۹
هوش ارتباط جنسی	گروه	Lambda Wilks'	۰,۰۹۶	۹۵,۸۳۴	۴	۱۷۲	۰,۰۰۰	۰,۶۹۰
	زمان	Lambda Wilks'	۰,۱۲۷	۲۹۶,۳۶۲	۲	۸۶	۰,۰۰۰	۰,۸۷۳



بنابراین می‌توان نتیجه گرفت آموزش زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نمره متغیرهای انتظارات زناشویی و هوش ارتباط جنسی در گروه آزمایش اثربخشی معناداری دارد. با استفاده از آزمون تعقیبی بونفرونی به مقایسه میانگین گروه آزمایش و گروه کنترل متغیرهای وابسته پرداخته شده است نتایج در **جدول ۴** ارائه شده است.

جدول ۴

مقایسه میانگین گروه آزمایش و گروه کنترل برای متغیرهای پژوهش

متغیر وابسته	(I) گروه	(J) گروه	اختلاف میانگین (I-J)	Std. Error	Si g. ^b
انتظارات زناشویی	آزمایش	کنترل	۲۳,۲۲۲	۲,۱۹۲	۰,۰۰۰
	کنترل	آزمایش	-۲۳,۲۲۲	۲,۱۹۲	۰,۰۰۰
هوش ارتباط جنسی	آزمایش	کنترل	۱۷,۷۶۷	۱,۶۳۱	۰,۰۰۰
	کنترل	آزمایش	-۱۷,۷۶۷	۱,۶۳۱	۰,۰۰۰

جدول ۴ بیانگر وجود اختلاف معنادار در بین میانگین نمره متغیرهای وابسته در گروه آزمایش و گروه کنترل است ($Si\ g < 0/05$) که نشان‌دهنده آن است که آموزش زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث بهبود نمره متغیرهای انتظارات زناشویی و هوش ارتباط جنسی در طی مراحل آزمایش شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی زوج‌درمانی پذیرش و تعهد بر انتظارات زناشویی و هوش ارتباط جنسی در زوجین دارای تعارضات زناشویی انجام شد. نتایج حاصل از یافته‌های پژوهش نشان داد که زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر روی انتظارات زناشویی زوجین دارای تعارض زناشویی اثربخش است و با پژوهش‌های پیشین همسو است (Carson et al., 2004; Dewhurst et al., 2015; Saadatmand et al., 2017; Zaemi et al., 2023). البته لازم به ذکر است که تاکنون پژوهشی با عنوان اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر روی انتظارات زناشویی به انجام نرسیده است و محقق جهت بررسی پیشینه‌های پژوهشی به پیشینه‌های نزدیک به خرده مقیاس‌های انتظارات زناشویی نظیر کیفیت رابطه، دوست و حامی بسنده کرد؛ البته یک پژوهش بسیار نزدیک‌تر هم وجود دارد که حاج‌رضایی و همکاران (۱۳۹۷) تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را بر انتظارات زناشویی پیش از ازدواج بررسی کردند و نتایج حاکی از اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انتظارات زناشویی بود (Haj Rezaei et al., 2018). نتایج پژوهش حاضر نشان داد که زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد به زوجین کمک می‌کند تا انتظارات خود را شناسایی کرده و آن‌ها را به چالش بکشند. این زوجین می‌آموزند که انتظارات غیرواقعی ناشی از ذهن است و به جای وابستگی به آن‌ها، باید بر ارزش‌های خود تمرکز کنند. ارزش‌ها به آن‌ها می‌گویند که چه چیزی برایشان مهم است و چگونه باید رفتار کنند، درحالی‌که انتظارات بر آنچه از دیگران می‌خواهند متمرکز است. با مشخص کردن ارزش‌های کلیدی مانند صداقت، وفاداری، شور و اشتیاق و مهربانی، زوجین می‌توانند انتظارات زناشویی خود را کاهش دهند و در نتیجه مناقشات و مشاجرات را کاهش دهند.

ازدواج برای بسیاری از افراد با انتظارات خاصی از جمله داشتن یک رابطه عاطفی رضایت‌بخش همراه است. انتظار زنان و مردان از ازدواج، حمایت و مراقبت است همچنین انتظار زوجین از یکدیگر بهبود زندگی زناشویی است. زوجین انتظار دارند که در کنار هم اهداف و خواسته‌های مشترکی داشته باشند و برای رسیدن به آن‌ها با یکدیگر تلاش کنند. همچنین اگر این اهداف و خواسته‌ها مغایر با یکدیگر بود،



زوجین باید به یکدیگر احترام گذاشته و از حمایت یکدیگر برای رسیدن به خواسته‌های مشترکشان دریغ نکنند. به نظر می‌رسد که یکی از عوامل بسیار مهمی که باعث ایجاد تعارض زناشویی در زوجین می‌شود عدم توجه به انتظاراتی است که از یکدیگر دارند (Ali et al., 2022). داشتن انتظارات در روابط اجتناب‌ناپذیر است؛ اما انتظار بیش‌ازحد می‌تواند منجر به یک رابطه مشکل‌ساز، رنجش از یکدیگر و آسیب‌رساندن به رابطه و درنهایت ایجاد تعارض زناشویی شود (Keldal & Atli, 2020). زوجین انتظار دارند که همسرشان تمام خلأهای ایشان را در قبل از ازدواج پر کند (Rasheed et al., 2021). شناخت انتظارات زناشویی توسط همسران و تلاش برای تحقق آن در حد اعتدال چیزی است که خشنودی را در روابط زناشویی محقق می‌سازد (Li et al., 2020).

افرادی که ازدواجشان را با یک تصویر ایده‌آل افراطی از شریک و رابطه‌شان شروع می‌کنند، بیشتر مستعد تجربه سرخوردگی حاد هستند. یکی از راه‌های تغییر انتظارات، باورها و نگرش‌ها در زوجین زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد است. این رویکرد از توانایی خوبی در مهار انتظارات نادرست، نگرش‌ها و ادراکات فرد در برابر پیشامدهای استرس‌زای زندگی برخوردار است. پژوهش‌ها نشان داده است که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در زمینه‌های مختلفی چون افسردگی و اضطراب مؤثر است. درواقع هرچه که افراد و زوجین از سطوح بالاتری از سلامت روان برخوردار باشند به احتمال بسیاری بهتر می‌توانند رویدادهای زندگی را از نگاه دیگری تماشا کنند و به هنگام بروز مشکلات به جای اینکه توقع داشته باشند، همسر ایشان تنها حامی ایشان باشد، خودشان هم از همسرشان حمایت می‌کنند تا با همدیگر بتوانند از پس مشکلات و چالش‌های پیش‌آمده برآیند. درواقع زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد با تأکید بر عدم اجتناب تجربه‌ای به زوجین در دیدن احساسات متعارضشان نسبت به هم تأکید می‌کند و دیدن این عواطف منفی سبب صمیمیت و نزدیکی بیشتر همسران نسبت به هم دیگر شده و این نزدیکی باعث می‌شود در شرایط دشوار ارتباط صمیمی‌تر و رابطه ایده‌آل‌تری را برقرار نمایند و درنهایت در هنگام شرایط استرس‌زا از یکدیگر حمایت کنند. زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد از زوجین می‌خواهد که در زمان حال باقی بمانند و انتظارات خود را به شکل واقع‌بینانه در زمان حال بیان کنند و این انتظارات را به گذشته یا آینده فراقنی نکنند و این مسئله سبب می‌شود تا مهارت‌های ارتباطی و عاطفی را در خود پرورش دهند و درنهایت زندگی زناشویی بهتری را تجربه نمایند (Haj Rezaei et al., 2018).

تکنیک‌های درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌توانند به زوجها بیاموزند که به ارزش‌های خود متعهد بمانند و به جای درهم‌آمیخته با افکارشان و درگیر شدن در رفتارهای بی‌اثر، رفتاری مؤثر داشته باشند. همچنین پذیرش جنبه‌های تغییرناپذیر زندگی، پایبندی به ارزش‌ها و انجام رفتارهای مؤثر می‌تواند با ارتقای انعطاف‌پذیری روانی و ایجاد تناسب بهتر بین واقعیت و انتظارات، منجر به افزایش همدلی و درک بهتر نیازها و خواسته‌های همسر شود. زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد زوجها را تشویق می‌کند تا با ارزش‌های واقعی زندگی خود ارتباط برقرار کنند و جذب آن‌ها شوند و این مسئله به واقع‌بینانه‌تر شدن انتظارات زناشویی بسیار کمک می‌کند. در این رویکرد، تکنیک‌های مرتبط با تجربیات درونی، ذهن‌آگاهی، پذیرش و تماس با زمان حال می‌تواند به افراد کمک کند تا برای رشد و شکوفایی خود، یک رابطه زناشویی ایده‌آل و کارآمد برقرار کنند. همچنین کاهش ایجاد یا تداوم احساسات مخرب و منفی در طول رابطه زناشویی به کاهش تعارضات زناشویی نیز کمک می‌کند (Amidisimakani et al., 2018).

نتایج حاصل از یافته‌ها نشان داد که زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر روی هوش ارتباط جنسی زوجین دارای تعارض زناشویی اثربخش است و با پژوهش بهبهانی و قربان شیروودی (۱۳۹۹) همسو است (Behbahani & Ghorban Shiroudi, 2020)؛ در تبیین نتایج حاصل از پژوهش حاضر می‌توان اذعان نمود که زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد به بررسی علل قطع ارتباط و پادزهر آن یکی‌شدن با همسر آموزش داده شد که به دنبال آن زوجین را دعوت به گفتگو کرده تا در مورد ارزش‌ها خواسته‌ها و آنچه از رابطه می‌خواهند گفتگو کنند با پذیرش کنجکاوی و گشادگی در مورد تنوع جنسی علایق و فانتزی‌های جنسی خود صحبت کنند. همچنین به زوجین آموزش داده شد که



خود و همسر خود را همان طور که هست بپذیرند؛ یعنی با حواس جمع بودن در اینجا و اکنون می توانند رابطه بهتر و لذت بخش ترین را تجربه کنند. از آنجاکه یکی از عناصر اصلی رویکرد پذیرش و تعهد تأکید بر ارزش ها و عمل ارزشمند است؛ بنابراین زوج ها اعمال و اهدافی را در زندگی انتخاب می کنند که برایشان مهم و ارزشمند است. هدف اصلی این رویکرد شناسایی و شفاف نمودن موضوعات مهم به آگاهی در آوردن لحظاتی که بر اساس این ارزش ها اتفاق می افتد و عملی کردن رفتارهایی است که برای فرد ارزشمند است؛ این فرایند به آن ها کمک کرد تا به عمیق ترین تمایلات قلبی خود پی ببرند و اهمیت رابطه جنسی لذت بخش نه صرفاً رسیدن به ارگاسم پی ببرند.

اطلاعات و آگاهی از مسائل جنسی باعث تغییر و بهبود زندگی می شود و اطلاعات ناکافی و باورهای جنسی نادرست زوجین از عوامل روان شناختی شایع در اختلالات کنشی - جنسی است. اطلاعات دقیق از جمله ضروریات مهم در تصمیم گیری صحیح است (Husain et al., 2024). فنون درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث می شود که فرد بتواند یک فکر یا باور را فقط یک فکر یا باور ببیند (پذیرش) و نه یک حقیقت و در نتیجه طبق آن فکر یا باور عمل نمی کند (گسلش). درواقع این زوج درمان کمک کرد تا زوجین با باورهای جنسی نادرست خود مواجه شده و سعی کردند که بر اساس این باورها ارتباط جنسی را آغاز نکنند و با باورهای سازش یافته تر وارد ارتباط جنسی با همسر خود شوند (Asadpour & Vaisi, 2018). تغییر در عملکرد و انجام عمل متعهدانه می تواند منجر به تغییر در نگرش افراد در جهت بهبود هوش ارتباط جنسی آنان گردد.

تعیین مرزها دیگر مؤلفه هوش ارتباط جنسی است که به معنی رضایت جنسی منوط به قضاوت و تحلیل رفتار جنسی است؛ بنابراین، فعالیت جنسی یکسان می تواند برای افراد مختلف معانی متفاوتی داشته باشد و حتی از دوره ای به دوره دیگر تغییر کند (Husain et al., 2024). درواقع این عامل عنوان می کند که هر شخصی در رابطه جنسی دارای ارزش هایی است که طرف مقابل وی اگر این ارزش ها تحریف نشده نباشند، باید آن ها را بپذیرد. از همین رو و از آنجایی که یکی از اصول درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، پذیرش است. این درمان به پذیرفتن ارزش های جنسی زوجین کمک می کند و باعث می شود زوجین یاد بگیرند که به مرزهای جنسی هم احترام بگذارند. پذیرش بدین معنی است که آنچه را که باعث کنترل ناکارآمد یک وضعیت می شود، به صورت فعال کنار گذاشته شود و واقعیت های لایتنیگر زندگی را بجای تلاش برای تغییر ناکارآمد آن ها، همان گونه که هستند، پذیرفت و نیروی خود را به جای مصرف کردن در مسیری که به تغییری مثبت و سازنده منتهی نمی شود، به سوی آنچه که برای زندگی ارزش و اهمیت دارد، هدایت کرد درواقع این درمان زوجین را آگاه می سازد که اگر ارزش های جنسی طرف مقابل به شکل انحرافات جنسی نیست، زوجین سعی کنند که با این ارزش ها از طریق گفتگو در رابطه با این ارزش ها سازگار شده تا هم به مرزهای جنسی احترام بگذارند و هم از رابطه جنسی خود بدون دغدغه لذت ببرند (Hosseini et al., 2022).

مؤلفه تعامل و اعتماد در هوش ارتباط جنسی با اعتماد بین زوجین مرتبط است. اعتماد به خود منجر به یک شریک قابل اعتماد می شود. عدم اعتماد و احساس خیانت باعث انتقاد و استرس می شود و این از مهم ترین مشکلات در روابط زناشویی است. شکست عاطفی یکی از منابع تأثیرگذار بر رضایت زناشویی است (Husain et al., 2024). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به زوجین می آموزد تا از طریق افزایش امنیت و در دسترس بودن آموزش رابطه جنسی مطلوب، رفتار خود را تصحیح کنند. درواقع درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به زوجین می آموزد که آن ها می توانند مسائل مهم زندگی خود را برای همسرشان افشا نمایند، از همسر خود، پاسخ مثبت دریافت کنند و تحت مراقبت وی قرار گیرند. به علاوه، تعامل های کلامی و غیرکلامی خود را افزایش دهند، خود ابرازی جنسی از جمله لمس، در آغوش گرفتن و بوسیدن را نشان دهند و نیازهای خود را بیان کرده و نزدیکی بیشتری داشته باشند (Asadpour & Vaisi, 2018).

ارگاسم و سلامت بدن با احساسات بدن در هنگام رابطه جنسی مرتبط است. ارگاسم بهتر با رضایت جنسی و حفظ اشتیاق به رابطه جنسی مرتبط است (Dehkordi et al., 2021; Husain et al., 2024). یکی از اصول اساس درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد اجتناب تجربه ای



است. شناسایی اجتناب تجربه‌ای به‌عنوان یکی از اضلاع شش‌ضلعی مدل آسیب‌شناسی و تبدیل آن به پذیرش، باعث کاهش اجتناب تجربه‌ای و در نتیجه افزایش درگیری عاطفی و به تبع آن باعث افزایش صمیمیت جنسی بین زوجین گردیده است؛ بنابراین درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، ابتدا تعارض عاطفی و فاصله روانی ایجادشده میان زوجین را به‌صورت اجتناب تجربه‌ای و استفاده زوجین از راهبردهای کنترلی فرموله می‌کند و سپس با در نظر گرفتن زمینه یعنی عاملی که سبب عدم ارگاسم می‌شود، توجه بیشتری می‌نماید. درواقع این درمان معتقد است که یکی از دلایل عدم ارگاسم زوجین جدای عدم اطلاعات جنسی کافی در خصوص ارضاشدن، به این مسئله مربوط است که زوجین از اینکه همسر خود را چگونه به ارگاسم برسانند، به دلایل مختلف اجتناب می‌کنند و مواجهه با این اجتناب تجربه‌ای به بهبود ارگاسم همسر کمک شایانی می‌کند.

محدودیت‌های این پژوهش شامل محدود بودن تعداد نمونه‌های مورد مطالعه، که ممکن است نتایج را به گروه خاصی از زوجین تعمیم دهد، و همچنین عدم بررسی تأثیر متغیرهای دیگر مانند ویژگی‌های شخصیتی یا شرایط اجتماعی-اقتصادی بر اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد است. همچنین، محدودیت زمانی این تحقیق موجب شد که فقط اثرات کوتاه‌مدت درمان مورد بررسی قرار گیرد و اثرات بلندمدت آن بررسی نشد. از سوی دیگر، استفاده از روش خودگزارشی برای جمع‌آوری داده‌ها می‌تواند منجر به پیش‌داوری یا گزارش‌های مغرضانه از سوی شرکت‌کنندگان شود که این می‌تواند بر دقت نتایج تأثیرگذار باشد.

برای پژوهش‌های آینده، پیشنهاد می‌شود که مطالعات مشابه با گروه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تر از افراد انجام شود تا نتایج به‌طور گسترده‌تری قابل تعمیم باشند. علاوه بر این، بررسی تأثیر زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد در گروه‌های مختلف فرهنگی و اجتماعی می‌تواند اطلاعات بیشتری در مورد تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی در پذیرش این رویکرد درمانی به دست دهد. همچنین، تحقیقات آینده می‌توانند تأثیرات بلندمدت این نوع درمان را ارزیابی کنند و به مقایسه آن با روش‌های درمانی دیگر پرداخته و اثربخشی آن را در شرایط مختلف بررسی کنند.

با توجه به نتایج این پژوهش، می‌توان پیشنهاد کرد که استفاده از زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد به‌عنوان یک روش درمانی در مراکز مشاوره و درمانی برای زوجین با تعارضات زناشویی توصیه شود. این رویکرد می‌تواند به زوجین کمک کند تا انتظارات خود را به‌طور واقع‌بینانه تنظیم کرده و ارتباط جنسی و عاطفی بهتری برقرار کنند. همچنین، برنامه‌های آموزشی و کارگاه‌های مشاوره‌ای برای زوجین می‌تواند به منظور ارتقای هوش ارتباطی و جنسی و بهبود مهارت‌های ارتباطی و عاطفی آن‌ها برگزار شود.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.



شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

References

- Alavi, S. Z., Amanollahi, A., Attari, Y. A., & Karai, E. (2019). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Couple Therapy on Social Intimacy and Psychological Flexibility in Conflictual Couples. *Social Psychology Journal*, 13(41), 12-41. <https://www.magiran.com/paper/2364552/the-effectiveness-of-acceptance-and-commitment-couple-therapy-on-improvement-social-intimacy-and-psychological-flexibility-of-maladjusted-couples?lang=en>
- Ali Bekyan, A. R., & Afshari Nia, K. (2019). Testing the Mediating Role of Marital Boredom in the Relationship Between Self-Differentiation, Conflict Resolution Styles, and Marital Expectations in Predicting Marital Adjustment in Married Women and Men in Kermanshah. *Scientific Journal of Psychological Methods and Models*, 10(38), 225-246. https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article_4242.html
- Ali, P. A., McGarry, J., & Maqsood, A. (2022). Spousal role expectations and marital conflict: perspectives of men and women. *Journal of interpersonal violence*, 37(9-10), NP7082-NP7108. <https://doi.org/10.1177/0886260520966667>
- Amidisimakani, R., Najarpourian, S., & Samavi, S. A. (2018). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Boredom and Marital Commitment in Married Women. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 7(2), 55-68. https://tpccp.um.ac.ir/article/view/article_32711.html?lang=en
- Asadpour, A., & Vaisi, S. (2018). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Marital Satisfaction, Sexual Self-esteem, and Marital Boredom in Women with Type 2 Diabetes. *Arak University of Medical Sciences Journal*, 21(7), 8-17. http://jams.arakmu.ac.ir/browse.php?a_id=5710&sid=1&slc_lang=en
- Azimi Khoei, A., Zahra Kar, K., & Ahmadi, K. (2020). The Effectiveness of PREP-based Premarital Education Program on Communication Beliefs and Attitudes toward Marriage in Couples at the Threshold of Marriage. *Islamic lifestyle with a focus on health*, 4(1), 73-63. <https://www.sid.ir/paper/413935/en>
- Babaei, F., Abdollahi, M., Amini Gilvani, M., & Masoomifard, M. (2024). The Mediating Role of Theory of Mind in the Relationship Between Executive Functions and Marital Burnout Using Structural Equation Modeling and Artificial Neural Networks (SEM-ANN). *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 5(4), 62-73. <https://doi.org/10.61838/kman.ijecs.5.4.7>
- Behbahani, M., & Ghorban Shiroudi, S. (2020). The Effectiveness of Group Therapy Based on Acceptance and Commitment Therapy on Marital Intimacy and Sexual Satisfaction in Pre-menopausal Women. *Applied Psychology Quarterly*, 14(4), 389-369. https://apsy.sbu.ac.ir/article_100752.html?lang=en
- Bilgen, A. C., & Kapıkıran, Ş. (2023). Marital Role Expectations and Power-Sharing between Married Individuals Who Are in the Transition to Parenthood and Who Do Not Have a Child. *The Family Journal*. <https://doi.org/10.1177/10664807231173688>
- Carson, J. W., Carson, K. M., Gil, K. M., & Baucom, D. H. (2004). Mindfulness-based relationship enhancement. *Behavior therapy*, 35(3), 471-494. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80028-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80028-5)
- Dehkordi, M. A., Kharaman, A., Mohtashami, T., & Karimi, Z. (2021). An effective step for evaluating of the sexual function: Developing and Standardizing Sexual Intelligence Scale. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-737465/v2>
- Dewhurst, E., Novakova, B., & Reuber, M. (2015). A prospective service evaluation of acceptance and commitment therapy for patients with refractory epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, 46, 234-241. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2015.01.010>
- Haj Rezaei, B., Navabinejad, S., & Kiamesh, A. R. (2018). The Effectiveness of an Integrated Acceptance and Commitment Therapy Approach and Olson's Premarital Preparation Approach on Marriage Expectations and Responsibility in Single Women. *Family Psychology*, 5(1), 31-44. <https://www.sid.ir/paper/250027/en>
- Halford, W. K., & Pepping, C. A. (2019). What every therapist needs to know about couple therapy. *Behaviour Change*, 36(3), 121-142. <https://doi.org/10.1017/bec.2019.12>
- Hallajian, Z., Babakhani, V., Pouyamanesh, J., & Jafari, A. R. (2022). Comparing the Effectiveness of Acceptance and Commitment Couple Therapy and Gottman-based Couple Therapy on Love Styles in Women Affected by Husband's Infidelity. *Applied Family Therapy*, 3(2), 246-263. <https://doi.org/10.61838/kman.ajt.3.2.12>
- Harris, R. (2009). *ACT with Love: Stop Struggling, Reconcile Differences, and Strengthen Your Relationship with Acceptance and Commitment*. New Harbinger Publications. <https://cir.nii.ac.jp/crid/1130000797004948096>



- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior therapy*, 35(4), 639-665. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3)
- Heyne, S., Taubenheim, S., Dietz, A., Lordick, F., Götze, H., & Mehnert-Theuerkauf, A. (2023). Physical and psychosocial factors associated with sexual satisfaction in long-term cancer survivors 5 and 10 years after diagnosis. *Scientific reports*, 13(1), 2011. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-28496-1>
- Hosseini, S. R., Tajik Esmaeili, A. A., Snaei Zaker, B., & Rasouli, M. (2022). Comparing the Effectiveness of Acceptance and Commitment Couple Therapy and Gottman-based Couple Therapy on Marital Intimacy in Couples with Marital Conflicts. *Psychological Science Journal*, 21(110), 304-287. <https://psychologicalscience.ir/article-1-1344-fa.html>
- Houshmandi, R. (2022). The effectiveness of couple therapy based on the McMaster functional model on family resilience and psychological hardiness among couples on the verge of divorce. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 1(1), 51-55. https://ijpdmd.com/article_177547.html
- Husain, W., Kiran, A., Qasim, U., Gul, S., & Iftikhar, J. (2024). Measuring sexual intelligence for evaluating sexual health. *Psychological Reports*, 127(5), 2608-2630. <https://doi.org/10.1177/00332941231152388>
- Jafari Manesh, M., Zahra Kar, K., Taghvaei, D., & Pirani, Z. (2020). The Effectiveness of Reality Therapy on Marital Burnout in Couples with Marital Conflicts. *Behavioral Sciences Research*, 18(3), 299-288. <https://doi.org/10.52547/rbs.18.3.288>
- Javidan, L. (2022). The effectiveness of couple therapy with EIS model on positive and negative emotions and marital adjustment of couples. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 1(3), 20-30. https://ijpdmd.com/article_180410.html
- Joulazadeh Esmaeili, A. A., Karimi, J., Ghodrzi, K., & Asgari, M. (2021). Comparing the Effectiveness of Acceptance and Commitment Couple Therapy and Emotion-focused Therapy on Depression and Marital Adjustment. *Clinical Psychology Journal*, 13(1), 64-47. https://jcp.semnan.ac.ir/article_4912.html?lang=en
- Juvva, S., & Bhatti, R. S. (2006). Epigenetic model of marital expectations. *Contemporary Family Therapy*, 28, 61-72. <https://doi.org/10.1007/s10591-006-9695-2>
- Keldal, G., & Atli, A. (2020). Predictors of Turkish University students' marital attitudes. *Current Psychology*, 39, 1354-1361. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-9842-6>
- Khadem Dezfuli, Z., Alavi, S. Z., & Shahbazi, M. (2024). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Self-Criticism and Pessimistic Marital Expectations in Neurotic Perfectionist Girls: A Single-Case Experimental Study. *Clinical Psychology and Personality*, 22(1). https://cpap.shahed.ac.ir/article_4375_95f88bb81f002bb01b424985f81ce48d.pdf
- Li, X., Zhou, N., Fang, X., & Cao, H. (2020). Marital conflict resolution and marital affection in Chinese marriage: Integrating variable-centered and person-centered approaches. *Marriage & Family Review*, 56(4), 369-389. <https://doi.org/10.1080/01494929.2020.1712575>
- Mitchell, S. N., Landor, A. M., & Zeiders, K. H. (2023). *An Exploratory Study of the Influence of Marital Attitudes and Skin Tone Perception on the Romantic Relationship Quality Among African American and Latinx Young Adults*. Emerald Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/S1530-353520230000022001>
- Navabinejad, S., Rostami, M., & Parsakia, K. (2023). The Role of Emotional Intelligence as a Mediator in the Relationship Between Marital Conflicts and Desire for Marital Infidelity. *Measurement and Research in Applied Counseling*, 5(1), 1-9. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.5.1.1>
- Omidvar, B., Fatehizadeh, M. A., & Ahmadi, S. A. (2009). The Impact of Pre-marriage Education on the Marital Expectations of Students at the Threshold of Marriage in Shiraz. *Family Research Journal*, 5(18), 231. <https://www.sid.ir/FileServer/JF/78913881806.pdf>
- Park, T. Y., & Park, Y. (2019). Contributors influencing marital conflicts between a Korean husband and a Japanese wife. *Contemporary Family Therapy*, 41, 157-167. <https://doi.org/10.1007/s10591-018-9475-9>
- Petersen, J. M., Ona, P. Z., & Twohig, M. P. (2024). A review of acceptance and commitment therapy for adolescents: developmental and contextual considerations. *Cognitive and Behavioral Practice*, 31(1), 72-89. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2022.08.002>
- Peterson, B. D., Eifert, G. H., Feingold, T., & Davidson, S. (2009). Using acceptance and commitment therapy to treat distressed couples: A case study with two couples. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16(4), 430-442. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2008.12.009>
- Rasheed, A., Amr, A., & Fahad, N. (2021). Investigating the relationship between emotional divorce, marital expectations, and self-efficacy among wives in Saudi Arabia. *Journal of Divorce & Remarriage*, 62(1), 19-40. <https://doi.org/10.1080/10502556.2020.1833290>
- Saadatmand, K., Basaknejad, S., & Amanollahi, A. (2017). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Couple Therapy on Marital Intimacy and Forgiveness. *Family Psychology*, 4(1), 41-52. https://www.ijfpjournal.ir/article_245524.html?lang=en
- Tilden, T., Theisen, M., Wampold, B. E., Johnson, S. U., & Hoffart, A. (2020). Individual distress and dyadic adjustment over the course of couple therapy and three-year follow-up: A replication study. *Psychotherapy Research*, 30(3), 375-386. <https://doi.org/10.1080/10503307.2019.1645369>



- Trombello, J. M., Post, K. M., & Smith, D. A. (2019). Depressive symptoms, criticism, and counter criticism in marital interactions. *Family Process*, 58(1), 165-178. <https://doi.org/10.1111/famp.12349>
- Vannier, S. A., & O'Sullivan, L. F. (2018). Great expectations: Examining unmet romantic expectations and dating relationship outcomes using an investment model framework. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35(8), 1045-1066. <https://doi.org/10.1177/0265407517703492>
- Vaterlaus, J. M., Skogrand, L., Chaney, C., & Gahagan, K. (2017). Marital expectations in strong African American marriages. *Family Process*, 56(4), 883-899. <https://doi.org/10.1111/famp.12263>
- Walsher, R., & Westrup, D. (2023). *The Mindful Couple: How Acceptance and Awareness Bring You the Love You Want*. Arjmand. <https://www.goodreads.com/book/show/2988481-the-mindful-couple>
- Wang, X., & Zhao, K. (2023). Partner phubbing and marital satisfaction: The mediating roles of marital interaction and marital conflict. *Social Science Computer Review*, 41(4), 1126-1139. <https://doi.org/10.1177/08944393211072231>
- Yu, J. J. (2024). Longitudinal dyadic interplay between marital conflict and psychological well being in couples: The moderating roles of Wives' employment. *Personal Relationships*. <https://doi.org/10.1111/pere.12544>
- Zaemi, H., Rajayi, A. R., Safarian Tosi, M. R., & Najat, H. (2023). Comparing the Effectiveness of Emotion-focused Therapy and Acceptance and Commitment Therapy on the Distress Tolerance of Disaffected Couples. *Rehabilitation Nursing Research Journal*, 9(3), 55-66. <https://ijrn.ir/article-1-762-en.pdf>

