

# فصلنامه روانشناسی زن

زمستان ۱۴۰۰، دوره ۲، شماره ۴ (پیاپی ۸)، صفحه‌های ۲۱-۱۳

## اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نشخوار فکری در زنان دارای سابقه خیانت زناشویی

سیدمجتبی عقیلی\*<sup>۱</sup>، فاطمه شکوری<sup>۲</sup>، آرزو اصغری<sup>۳</sup>

پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۱۲/۲۷

اصلاح مقاله: ۱۴۰۰/۱۱/۲۳

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۱۱/۱۷

### چکیده

خیانت زناشویی یکی از مخربترین مشکلات یک رابطه و نیز یکی از موضوعاتی است که بطور معمول به طلاق منجر می شود. هدف این پژوهش اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نشخوار فکری در زنان دارای سابقه خیانت زناشویی بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه زنان خیانت دیده شهر بجنورد که در سال ۱۴۰۰ جهت دریافت خدمات مشاوره ای به مرکز مشاوره مراجعه نمودند، تشکیل دادند. و از این میان ۴۰ نفر به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش (۲۰ نفر) و گواه (۲۰ نفر) قرار داده شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه نشخوار فکری نولن و هوکسما (۱۹۸۹) بود. داده های پژوهش با آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره و با استفاده از نرم افزار spss-24 تجزیه و تحلیل شد. یافته ها نشان داد که بین گروه آزمایش و گواه از نظر نشخوار فکری تفاوت معناداری وجود داشت. به عبارت دیگر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به طور معنی داری باعث کاهش نشخوار فکری زنان با سابقه خیانت زناشویی شد ( $p < 0/001$ ). بر اساس نتایج توصیه می شود که روانشناسان بالینی و درمانگران در ارائه خدمات روانشناختی از روش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در کنار سایر روش های آموزشی برای بهبود سلامت زنان خیانت دیده استفاده کنند.

**کلیدواژه‌ها:** درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، نشخوار فکری، خیانت

Dr\_aghili1398@yahoo.com

۱. نویسنده مسئول: استاد گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، گلستان، ایران

۲. کارشناس ارشد روانشناسی دانشگاه پیام نور، گلستان، ایران

۳. استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کوثر، بجنورد، ایران.

## مقدمه

خانواده بعنوان مهمترین هسته هر جامعه و کانون حفظ سلامت روان، نه تنها مکانی برای رفع نیازهای عاطفی، مادی، تکاملی و معنوی اعضای آن است، بلکه مبدأ ابراز عواطف انسانی و صمیمی‌ترین مرکز روابط و تعاملات بین فردی است (موگیلسکی، ریو، نیکولز، ۲۰۱۹). وجود جامعه سالم به تشکیل خانواده های پایدار، پویا و شاد بستگی دارد و تحقق یک خانواده سالم به این واقعیت بستگی دارد که اعضای آن از سلامت روانی برخوردار بوده و روابط خوبی با یکدیگر داشته باشند (شمالی احمدآبادی، میدی، ۱۳۹۹). بنابراین، روابط بین زوجین یکی از مهمترین عوامل تعیین کننده عملکرد سالم خانواده است (دهقانی و اصلانی، ۱۳۹۹). یکی از عوامل آسیب‌زا در ساختار، نقض تعهد و اعتماد است که در قالب خیانت زناشویی<sup>۱</sup> نمایان می‌شود (باقری و البهشتی، ۱۳۹۹).

خیانت موضوعی است که زوج‌درمانگران به طور مرتب در کارهای بالینی<sup>۲</sup> خود با آن روبرو می‌شوند و می‌تواند یک تجربه دردناک برای اعضای خانواده باشد و در نهایت به طلاق<sup>۳</sup> منجر شود (قرینسکی، گلادستون، نیکولوا، ۲۰۲۰). خیانت زناشویی به عنوان عمل جنسی و یا عاطفی خارج از چارچوب خانواده تعریف می‌شود (یوآن و ویسر، ۲۰۱۹) و می‌تواند ویران کننده ترین تجربه ازدواج باشد آمارهای به دست آمده نشان می‌دهد بیش از ۲۱ درصد از مردان و درصد از زنان در زندگی، به همسران خود خیانت می‌کنند (شرین، اپالونز، آلدو و واگنر، ۲۰۱۸). این موضوع باعث شده است تا تحقیقات به بررسی ابعاد مختلف روابط فرازناشویی، عوامل مؤثر بر آن و ارائه راهکارهایی برای ارتقاء سلامت خانواده پردازد (ولنتو، دی موراس

و وارلا، ۲۰۲۰). یکی از اختلال‌های مهم تجربه شده توسط همسری که تحت پیمان‌شکنی واقع شده است، نشخوار فکری<sup>۴</sup> شدید درباره این رویداد بوده و می‌تواند به قدری با شدت و کنترل‌نشدنی باشد که در تمرکز و عملکرد روزانه وی اختلال ایجاد کند (فینچام و مای، ۲۰۱۷). نشخوار فکری فرآیند فکر کردن تکرار شونده‌ای است که اغلب کنترل‌ناپذیر و با محتوای خاص است (لوئیز و جورمن، ۲۰۱۸). به طور کلی نشخوار فکری مجموعه‌ای از افکار منفعلانه است که جنبه تکراری دارد و مانع حل مسئله سازگارانه شده و به افزایش عاطفه منفی می‌انجامد. از ویژگی‌های مرتبط با نشخوار فکری می‌توان به عاطفه منفی و علائم افسردگی، تفکر جهت‌دار منفی، حل مسئله ضعیف، بی‌انگیزگی و بازداری رفتارهای مثبت، تمرکز آسیب دیده و افزایش استرس<sup>۵</sup> اشاره کرد (حسین لو، پورنقاش تهرانی، جعفری روشن، چهره سا و دارابی، ۱۴۰۰).

زنان، هنگامی که خیانت و روابط فرازناشویی همسر خود را کشف می‌کنند نشخوارهای ذهنی و تلاش‌های نامناسبی را برای فرار از این افکار آزاردهنده انجام می‌دهند که نه تنها مؤثر نیستند بلکه مشکلات بیشتری برای فرد ایجاد می‌کنند (دهقان، فروزنده، زارع، ۱۴۰۰). اونایلی (۲۰۱۹) در پژوهش خود نشان داد زنانی که از خیانت همسر آسیب دیده‌اند در برخورد با این اتفاق و سایر رویدادهای زندگی بیشتر از نشخوار ذهنی استفاده می‌کنند. نشخوار ذهنی با افزایش یادآوری خاطرات منفی و کاهش انگیزه فرد برای حل مسائل و مشکلات، باعث تشدید خلق منفی و استفاده فرد از راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار و نگرش منفی نسبت به رویدادها و اتفاقات زندگی می‌گردد که افسردگی،

4 . Rumination  
5 . Stress

1. Infidelity  
2. Clinical  
3. Divorce

ناخوشایند و تکراری در زنان آسیب دیده از خیانت موثر بوده است. حمیدی و همکاران (۱۳۹۹) نشان دادند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، بر کاهش نشخوار فکری در دختران نوجوان ورزشکار آسیب دیده مؤثر بوده است.

مطالعات کشاورز افشار و همکاران (۱۳۹۸) نشان داد که مشاوره‌ی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد، نشخوار فکری زنان نابارور را کاهش و شادکامی آنان را افزایش داده است. پترز، دوناس و گاینر (۲۰۱۸) دریافتند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش نشخوار فکری اثربخش می‌باشد. با عنایت به موارد مطرح شده و نظر به ماهیت خیانت زناشویی و تأثیرهای مخرب آن بر روابط زوج‌ها، معقولانه به نظر می‌رسد که مداخله‌های مؤثری برای کمک به زوج‌هایی که با این پدیده آسیب‌زا دست به گریبان هستند، صورت پذیرد تا آسیب‌های دلبستگی ناشی از این رویداد ناگوار، ترمیم یافته و با از سرگیری پیوندهای ایمن، وفاداری همسران به پیوند ازدواج بیشتر شود.

با توجه به اینکه در کشور ما همسرانی هستند که با وجود خیانت زناشویی و آسیب‌های ناشی از آن خواستار ترمیم رابطه زناشویی و ادامه زندگی با همسر پیمان شکن خود می‌باشند و در راه انطباق با این وضعیت و شروع زندگی با دیدگاهی جدید و آگاهی بیشتر نیاز به خدمات مشاوره‌ای دارند، کاربرد مداخله‌های درمانی اثربخش برای مواجهه و درمان آسیب‌های ناشی از خیانت زناشویی اهمیت ویژه‌ای دارند. لذا این پژوهش با هدف بررسی تأثیر رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نشخوار فکری در زنان دارای سابقه خیانت زناشویی بود.

اضطراب و نشانگان روان‌شناختی مختلف را به دنبال دارد (آقا گدی، گل پرور، خیاطان، آقایی، ۱۳۹۸). در تبیین و درمان خیانت زناشویی، مدل‌های نظری مختلفی ارائه شده است، اما از آنجایی که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد<sup>۱</sup> یک رویکرد درمانی رفتاری کارآمد و مبتنی بر نظریه چارچوب ارتباطی است که مشکلات روانشناختی انسان را عمدتاً نتیجه نوعی انعطاف‌ناپذیری روانشناختی می‌داند برای درمان زنان آسیب دیده از خیانت رویکرد مناسبی است (قره‌داغی، سیدمیرزایی، ۱۳۹۹).

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به عنوان رویکردی جدید با تکیه بر اصولی نظیر پذیرش، تعهد، ذهن‌آگاهی<sup>۲</sup>، بخشش، تعهد در عملکرد، الگوهای ایدئولوژیکی ذهنی این افراد مورد استفاده قرار گیرد (لوما و همکاران، ۲۰۱۶) و به عنوان درمان شناختی موج سوم توسط هیز توسعه داده شده است که اصول رفتاری، ذهن‌آگاهی و پذیرش را باهم ترکیب می‌کند (پولاکاناهو و همکاران، ۲۰۱۹). هدف این شیوه درمانی، کمک به مراجع برای دستیابی به زندگی ارزشمندتر و رضایت بخش‌تر از طریق افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است و شش فرایند مرکزی دارد که عبارتند از: گسلس شناختی<sup>۳</sup>، پذیرش<sup>۴</sup>، ارتباط با زمان حال<sup>۵</sup>، خود به عنوان زمینه<sup>۶</sup>، ارزش‌ها<sup>۷</sup> و عمل متعهد<sup>۸</sup> (ایزدی، ۱۳۹۵). به عبارتی به فرد کمک می‌کند تا به جای پرهیز از افکار، هیجانات یا خاطرات ناخوشایند، برای انتخاب گزینه‌های موجود، انعطاف بیشتری از خود نشان دهند (حسن زاده، اکبری، ابوالقاسمی ۱۳۹۸). در این راستا حسین لو و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی دریافتند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش نشخوار فکری و افکار

- 5 . Communication with the present
- 6 . Itself as a background
- 7 . Values
- 8 . Committed action

- 1 . Acceptance and commitment treatment
- 2 . Mindfulness
- 3 . Cognitive fault
- 4 . the reception

## روش پژوهش

## جامعه آماری و نمونه‌های پژوهش

روش این پژوهش نیمه تجربی به صورت پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه زنان دارای سابقه خیانت زناشویی در شهر بجنورد بود که در ۲ سال اخیر به مراکز مشاوره ارجاع داده شده‌اند. از میان آنها ۴۰ زوج به صورت نمونه در دسترس انتخاب شد و به دو گروه ۲۰ زوج (گروه آزمایش) و ۲۰ زوج (گروه کنترل) به صورت تصادفی گماشته شدند. در این پژوهش علت خیانت زناشویی ملاک نمی‌باشد. معیار ورود به پژوهش نیز علاوه بر مورد ذکر شده پیشین مبنی بر داشتن سابقه خیانت زناشویی، رضایتمندی برای شرکت در پژوهش و عدم دریافت درمان همزمان با مداخله پژوهش بود. همچنین شرایط خروج، عدم مشارکت در جلسات به طور منظم، غیبت بیش از دو جلسه، عدم انجام تکالیف منزل، عدم تکمیل صحیح پرسشنامه است. در مرحله اول با مراجعه به مراکز مشاوره شهر بجنورد، با کسب مجوز و همکاری مسئولان و همکاری با مددکار این مراکز مشاوره نسبت به شناسایی افراد نمونه اقدام شد. در مرحله دوم طی فراخوانی از زنان که سابقه مواجهه با خیانت زناشویی داشتند، درخواست شد تا در پژوهش حاضر شرکت نمایند. و توضیحاتی درباره ماهیت پژوهش، محرمانه بودن نتایج و نحوه برگزاری به آنها ارائه شد. در نهایت ۴۰ نفر که واجد معیارهای ورود بودند انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش (۲۰ نفر) و گواه (۲۰ نفر) قرار داده شدند. از هر دو گروه آزمایش پرسشنامه‌ها بعنوان پیش‌آزمون گرفته شد و گروه آزمایش تحت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد قرار گرفت؛ اما در این مدت

گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. و پس از پایان جلسات، مجدا هر دو گروه به پرسشنامه بعنوان پس‌آزمون پاسخ دادند. و در مرحله پایانی پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، داده‌های خام مورد نیاز استخراج گردید و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ و روش تحلیل کوواریانس چند متغیره تحلیل شد.

## ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه نشخوار فکری<sup>۱</sup>: پرسشنامه نشخوار فکری توسط هوکسما و مارو<sup>۲</sup> (۱۹۸۹) طراحی شده است. که چهار نوع متفاوت از واکنش به خلق منفی را ارزیابی میکند. پرسشنامه نشخوار فکری از دو مقیاس پاسخهای نشخواری و مقیاس پاسخ‌های منحرف کننده حواس تشکیل شده است. پرسشنامه نشخوار فکری ۲۲ عبارت دارد که بر اساس طیف لیکرت از مقیاس هرگز (۱) تا اغلب اوقات (۴) درجه بندی می‌شود. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۲۲ تا ۸۸ متغیر است. هوکسما و مارو پایایی پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰۹۴. به دست آورده‌اند. در ایران پژوهش نیکوگفتار و سنگانی (۱۳۹۹) این پرسشنامه مورد استفاده قرار گرفته که پایایی مقیاس پاسخ‌های نشخواری ۰۷۹. و پایایی مقیاس پاسخ‌های منحرف کننده حواس ۰۸۳. بدست آمد. ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه در این پژوهش ۰۸۶. بدست آمد (نیکوگفتار و سنگانی، ۱۳۹۹).

۲. برنامه مداخله درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش: در این پژوهش، برای گروه آزمایشی اول از مداخله درمانی پذیرش و تعهد استفاده شد، به این صورت که از تجربه حضور در کارگاه آموزشی و تلفیق چند پروتکل درمانی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) (هیز، استروساهال و ویلسون، ۱۹۹۹؛ هیز و همکاران، ۲۰۰۶) استفاده شد. این جلسات به صورت گروهی برگزار شد.

## جدول ۱. خلاصه جلسات پروتکل درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

جلسه	محتوا
اول	موضوع: مقدمات و بنیان های اصلی درمان اهداف جلسه: ۱) چرا در این گروه شرکت کرده ایم؟ ۲) قواعد اصلی ۳) مقدمات ۴) مرور درمان و اهداف این برنامه ۵) مرور بنیان های اساسی این درمان ۶) تکلیف خانگی
دوم	موضوع: گزینه ها و تعیین مسیر درمان اهداف جلسه: ۱) مرور تکلیف ۲) ارتباط میان دلزدگی، خلق و کارکرد ۳) ذهن آگاهی
سوم	موضوع: یادگیری زندگی با راه های رفع دلزدگی اهداف جلسه: ۱) پذیرش دلزدگی ۲) ارزش ها ۳) ذهن آگاهی و مرور تکلیف
چهارم	موضوع: ارزش ها و عمل اهداف جلسه: ۱) بحث در مورد ارزش ها ۲) موانع ارزش ها ۳) اهداف و عمل ۴) ذهن آگاهی
پنجم	اهداف جلسه: ۱) مرور تکلیف و یکنواخت کردن فعالیت ها ۲) "چه میشد اگر" ها و "بله اما ها" ترندهای دیگر ذهن ۳) ذهن آگاهی
ششم	موضوع: شروع به حرکت و عمل اهداف جلسه: گزارش پیشرفت و واریسی کردن ۲) برنامه ریزی برای عمل، در مقابل عمل ۳) ذهن آگاهی
هفتم	موضوع: تعهد اهداف جلسه: ۱) ادامه دادن تمرین ذهن آگاهی و تمرین گسلش شناختی، ۲) مطرح کردن خود مفهوم سازی شده و خود به عنوان زمینه شناسایی مراحل عمل (رفتارهای کوچک برای رسیدن به اهداف بزرگتر ۳) تعهد در مقابل موانع ۴) تمرین ذهن آگاهی در حین راه رفتن
هشتم	موضوع: نگهداری مادام العمر اهداف جلسه: ۱) تعهد ۲) خداحافظی با گروه ۳) تکلیف مادام العمر

## یافته ها

۳۱/۲۵٪ شغل آزاد و ۱۸/۷۵٪ خانه دار بودند.  
شاخص های پراکندگی و مرکزی گروه های آزمایش و گواه در مراحل پیش آزمون و پس آزمون در جدول ۱ گزارش شده است.

یافته های توصیفی پژوهش نشان داد که پاسخ دهندگان طبقه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال با ۵۲/۵ درصد دارای بیشترین فراوانی بودند. از مجموع شرکت کنندگان ۵۰٪ کارمند،

## جدول ۱. آماره های توصیفی نشخوار فکری در گروه آزمایش و کنترل

گروه ها	متغیر	آزمون	میانگین	انحراف استاندارد	k-s-z
گروه آزمایش	نمره کل نشخوار فکری	پیش-آزمون	۵۹/۷۳	۴/۸۰۹	۰/۶۶
		پس-آزمون	۲۱/۹۰	۲/۵۹۸	۰/۴۲
گروه کنترل	نمره کل نشخوار فکری	پیش-آزمون	۵۴/۶۱	۲/۶۰۶	۰/۴۹
		پس-آزمون	۵۱/۱۹	۲/۳۷۱	۰/۷۴

رگرسیون در هر دو گروه برابر است. نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی پس آزمون متغیرهای وابسته در گروه‌ها نشان داد که واریانس نشخوار فکری ( $P > 0/05$ )، ( $F = 0/67$ ) در گروه‌ها برابر است. نتیجه آزمون ام.باکس برای بررسی ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در بین گروه‌های آزمایش و گواه نیز نشان داد که ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در دو گروه برابر است ( $\text{Box M} = 9/90$ ,  $F = 1/48$ ,  $P > 0/05$ ).

بر اساس نتایج جدول فوق در متغیرهای وابسته، بررسی میانگین دو گروه در مرحله پیش آزمون و پس آزمون نشان دهنده آن است که نمرات پس آزمون شرکت کنندگان در گروه آزمایش تفاوت معنادار داشته است. برای بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نشخوار فکری از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد. نتایج آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون پیش آزمون و پس آزمون نشخوار فکری ( $p > 0/05$ )، ( $F = 1/152$ ) در گروه آزمایش و گواه نشان داد که شیب

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس رویکرد درمانی مبتنی بر تعهد و پذیرش در کاهش نشخوار فکری در دو گروه کنترل و آزمایش

منبع	جمع مجذورات	درجه آزادی	F	سطح معنی داری	ضریب اتا	توان آماری
پیش آزمون	۲۴/۶۵	۱	۲۹/۵۵	۰/۰۰۱	۰/۶۴	۰/۹۵
گروه	۴۷/۵۷	۱	۳۶/۴۴	۰/۰۰۳	۰/۶۹	۰/۹۷
	۶۸/۸۶	۱	۳۵/۱۵	۰/۰۰۱	۰/۴۴	۰/۹۵
خطا	۱۳۴۶/۹	۷۸				
کل	۱۱۲۱۶۹	۸۰				

(۱۳۹۹)، کشاورز افشار و همکاران (۱۳۹۸)، پتر و همکاران (۲۰۱۸) مبنی بر اینکه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش نشخوار فکری و افکار ناخوشایند و تکراری موثر بوده است.

در تبیین نتایج به دست آمده می توان بیان داشت که خیانت زناشویی رویدادی تکان دهنده برای زوجها و نهاد خانواده بوده است که خود نوعی اختلال و بیماری در رفتار به شمار می‌رود و مشکلات و آسیب‌های مختلفی برای هر دو طرف به همراه دارد (واراچ و جوزف، ۲۰۱۹). از آنجا که افراد آسیب دیده از خیانت، نسبت به خیانت همسر، افکار فاجعه آمیزی دارند، این مسئله حتی باعث می‌شود آنها نسبت به سیر بهبودی رابطه خود، سوگیری منفی و گزینشی نشان دهند. این افراد کم کم به سوی درماندگی و

بر اساس یافته‌های جدول ۳ در متغیر بین گروهی سطح معناداری ۰/۰۰۱ می باشد و این مقدار کوچکتر از سطح معناداری ملاک است و نیز از آنجا که مقدار  $F$  به دست آمده ۳۵/۱۵ می باشد. بنابراین می توان گفت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در کاهش نشخوار فکری در زنان دارای سابقه خیانت زناشویی اثربخش می باشد.

### بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف بررسی تأثیر آموزش رویکرد تعهد و پذیرش در کاهش نشخوار فکری در زنان دارای سابقه خیانت زناشویی انجام شد و یافته‌ها نشان داد آموزش رویکرد تعهد و پذیرش در کاهش نشخوار فکری در زنان دارای سابقه خیانت زناشویی موثر است. نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج حاصل از پژوهش‌های حسین لو و همکاران (۱۴۰۰)، حمیدی و همکاران

کند تا علاوه بر پذیرش گذشته بتوانند بیشتر در زمان حال و اکنون و تجارب اینجا و اکنونی خود در تماس باشد و این امر باعث کاهش نشخوار فکری و حالات افسردگی وی می‌گردد چرا که پذیرش باعث می‌شود از کلنجار رفتن با خود دست بردارند و همه انرژی خود را به سمت ارزش‌ها و آنچه می‌تواند انجام دهد متمرکز کنند و ازین طریق احساس خود ارزشمندی نیز بکنند (حسین لو و همکاران، ۱۴۰۰). یکی از محدودیت‌های پژوهش این بود که اجرای آن بر زنان مواجهه شده با خیانت شهر بجنورد بوده است، بنابراین برای تعمیم یافته‌های آن باید احتیاط لازم صورت گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده تاثیر مداخلات دیگر همچون ذهن آگاهی، درمان هیجان مدار بر ابعاد دیگر زندگی زنان مواجهه شده با خیانت نیز بررسی شود.

### تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد است؛ بدین منظور از کلیه شرکت کنندگان در پژوهش که ما را در اجرای این پژوهش یاری کردند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

### تعارض منافع

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

### منابع

- آقاگدی، پریسا، گل پرور، محسن،، خیاطان، فلور، و آقایی، اصغر. (۱۳۹۸). تأثیر درمان ذهن آگاهی بخش محور و درمان هیجان مدار بر نشخوار فکری و رضایت زناشویی زنان آسیب دیده از پیمان شکنی همسر. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۹ (۱): ۱۰۲-۱۰۲.
- ایزدی، راضیه. (۱۳۹۵). *درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد*، تهران: انتشارات جنگل.
- امین زاده، انوشه. (۱۳۹۲). *ACT به زبان ساده*، تالیف راس هریس: انتشارات ارجمند.

نافعالی کشیده می‌شوند و این موضوع آنها را از بسیاری از تجربه‌های مثبت باز می‌دارد. انزوا و نافعالی نیز ادراک خود فرد را تحت تأثیر قرار داده و مجموعه این عوامل سبب می‌شود که فرد احساس ناکارآمدی و درماندگی را به تمام تجربیات خود منتقل نماید و عملاً بسیاری از فرصت‌های عملکرد مؤثر را از دست بدهد. بنابراین نشخوار فکری و بدنبال آن افسردگی می‌تواند بر روی اکثر فرآیندهای روانی و انعطاف‌پذیری روانشناختی تأثیر بگذارند. انعطاف‌پذیری شناختی یعنی، توانایی برگشتن به لحظه حال، آگاه بودن و مشاهده افکار و هیجانهای خود، کمی فاصله گرفتن از باورهای سفت و سخت و انجام دادن آنچه که مهم است (لاکوت، ۲۰۱۵). فرض درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر این است که انسان‌ها بسیاری از احساسات، هیجان‌ها یا افکار درونی خود را آزاردهنده می‌دانند و پیوسته برای تغییر این تجارب یا رهایی از آنها تلاش می‌کنند. این تلاش‌ها برای کنترل هیجان‌ها بی‌تأثیر است و به طور متناقضی احساسات، هیجان‌ها و افکاری را تشدید می‌کند که فرد در ابتدا سعی دارد از آنها اجتناب کند (هریس، امین زاده، ۱۳۹۸). بنابراین این شیوه اجتناب را مشکل اصلی بیماران می‌داند. در واقع فرآیند مرکزی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به افراد می‌آموزد چگونه دست از بازداری فکر بردارند، چگونه با افکار مزاحم آمیخته نشوند و باعث می‌شود فرد هیجان‌ها نامطبوع را بیشتر تحمل کند. در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد تروماهای گذشته نمونه‌ای از موارد غیر قابل تغییر بوده که بهتر است پذیرفته شود. سپس از او می‌خواهد آنچه خارج از کنترل است را بپذیرد و به عملی که باعث بهبود و غنی‌تر شدن زندگی فرد می‌شود متعهد شود (هیز و همکاران، ۲۰۱۳). بنابراین می‌توان گفت آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد به فرد کمک می‌

- قره داغی، علی، و سید میرزائی، سیده مریم. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر علائم PTSD عاطفی در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی. *خانواده پژوهی*، ۱۶(۲)، ۲۱۷-۲۲۹.
- کشاورز افشار، حسین، باهنر، فهیمه، و نامنی، ابراهیم. (۱۳۹۸). بررسی مشاوره گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر شادکامی و نشخوار فکری زنان نابارور. *مشاوره کاربردی*، ۹(۲)، ۸۷-۱۰۸.
- نامنی، ابراهیم، و خدادادی، علی اکبر. (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی آموزش غنی سازی روابط خانوادگی میلر بر بهزیستی روانشناختی و خشونت زناشویی از نگاه زنان آزار دیده. *فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، ۱۰(۳۸)، ۱۴۷-۱۷۶.
- نیکوگفتار، منصوره، و سنگانی، علیرضا (۱۳۹۹). اثربخشی طرحواره درمانی بر نشخوار فکری، احساس تنهایی، عاطفه اجتماعی و سلامت عمومی زنان مطلقه. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۲۱(۸۰)، ۱-۱۲.
- Costa, M., Kaestle, E., Walker, A., Curtis, A., Day, A., Toumbourou, W., & Miller, P. (2017). Longitudinal predictors of domestic violence perpetration and victimization: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 24, 261-272.
- Finchman, FD., May, RW. (2017). *Infidelity in romantic relationship*. *Curr Opin Psychol*, 13, 70-4.
- Garbinsky, N., Gladstone, J., Nikolova, H., & Olson, J. (2020). Love, Lies, and Money: Financial Infidelity in Romantic Relationships. *Journal of Consumer Research*, 47(1), 1-24.
- Harris, C. (2018). *Characteristics of Emotional and Physical Marital Infidelity That Predict Divorce* (Doctoral dissertation, Alliant International University).
- Hayes, C., Levin, E., Plumb-Villardaga, J., Villatte, L., & Pistorello, J. (2013). Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: Examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. *Behavior Therapy*, 44(2), 180-198.
- Luoma, B., Bond, W., Masuda, A., & Lillis, J. (2016). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behavior research and therapy*, 44(1), 1-25.
- Laquet, W. (2015). *Short-Term Couples Therapy: The Imago Model in Action (Hardcover)*. New York: Rutledge Hardcover pub.
- باقری، نسرین، و البهشتی، غزاله. (۱۳۹۹). بررسی نقش سرخوردگی زناشویی در نگرش به روابط فزاینده با نقش تعدیلی هوش هیجانی. *روانشناسی*، ۹(۹)، ۱۳۹-۱۴۶.
- حسین لو، عقیل، پورنقاش تهرانی، سیدسعید، جعفری روشن، فریبا، چهره ساز، علیرضا، و دارابی، مجید. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر علائم افسردگی و نشخوار فکری زنان، پس از خیانت همسر. *فصلنامه علمی پژوهشی علوم روانشناختی*، ۲۰(۱۰۳)، ۹۹۹-۱۰۱۴.
- حسن زاده، منیره، اکبری، بهمن، و ابوالقاسمی، عباس. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهزیستی روان شناختی و عملکرد جنسی زنان با سابقه ناباروری. *مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن سینا*، ۲۷(۴)، ۲۵۰-۲۵۹.
- حمیدی، مصطفی، شاهمرادی، سمیه، جواهری محمدی، عباس، و رهبان فرد، حسن. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)، بر نشخوار فکری در دختران نوجوان ورزشکار حرفه‌ای دارای آسیب ورزشی. *فصل نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۱۱(۲)، ۱۶۵-۱۸۰.
- دهقان منشادی، سیدمسعود، فروزنده، الهام، و زارع نیستانک، محمد. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی آموزش اختصاصی سازی حافظه سرگذشتی و مداخله در بحران بر نشخوارهای ذهنی در زنان خیانت دیده دارای علائم افسردگی شهر یزد در سال ۱۳۹۸. *سلامت جامعه*، ۱۵(۳)، ۳۴-۴۳.
- دهقانی، مصطفی، و اصلانی، خالد. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی با زوج درمانی یکپارچه نگر بر بخشش در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی. *فصلنامه روان شناسی کاربردی*، ۱۴(۲)، ۱۷۱-۱۴۷.
- شمالی احمدآبادی، مهدی، آقایی میدی، فاطمه، محمدی احمدآبادی، ناصر، و برخوردار احمدآبادی، عاطفه. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر سواد عاطفی بر کاهش طلاق عاطفی و احساس تنهایی در زنان خیانت دیده. *روانشناسی*، ۹(۶)، ۶۷-۶۷.



- Onaylı, S. (2019). *Emotional reactions to infidelity: examining the roles of self-compassion, forgiveness, rumination and cognitive appraisal*. Ankara: Middle east technical university.
- Puolakanaho, A., Lappalainen, R., Lappalainen, P., Muotka, S., Hirvonen, R., Eklund, M., & Kiuru, N. (2019). Reducing stress and enhancing academic buoyancy among adolescents using a brief web-based program based on acceptance and commitment therapy: A randomized controlled trial. *Journal of youth and adolescence*, 48(2), 287-305.
- Mogilski, K., Reeve, D., Nicolas, C., Donaldson, H., Mitchell, E., & Welling, L. (2019). Jealousy, consent, and compersion within monogamous and consensually non-monogamous romantic relationships. *Archives of Sexual Behavior*, 48(6), 1811-1828.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1989). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (1), 115.
- Petts, A., Duenas, A., & Gaynor, T. (2018). Acceptance and commitment therapy for adolescent depression: Application with a diverse and predominantly socioeconomically disadvantaged sample. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(2), 134-144.
- Scheeren, P., de Apellániz, M., de Alda, I., & Wagner, A. (2018). Infidelidade conjugal: a experiência de homens e mulheres. *Temas em psicologia. São Paulo*, 13(4), 355-369.
- Valentova, V., de Moraes, C., & Varella, C. (2020). Gender, sexual orientation and type of relationship influence individual differences in jealousy: A large Brazilian sample. *Personality and Individual Differences*, 157, 109805.
- Warach, B., & Josephs, L. (2019). The Aftershocks of Infidelity: A Review of Infidelity-based Attachment Trauma. *Journal of Sexual and Relationship Therapy*, 27(12), 85-97.
- Yuan, S., & Weiser, D. (2019). Relationship dissolution following marital infidelity: comparing European Americans and Asian Americans. *Marriage & Family Review*, 55(7), 631-650.