



ICPSE
2026

نوزدهمین کنفرانس بین المللی پژوهش های نوین در روانشناسی، علوم اجتماعی، علوم تربیتی و آموزشی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

18 Septembre 2026 - TBILISI GEORGIA

<http://icpse.ir>
info@icpse.ir

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر کاهش فرسودگی روان شناختی زنان درگیر در فرایند طلاق

بی بی طاهره موسوی کاخکی^۱

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، موسسه آموزش عالی زند شیراز، شیراز، ایران. ایمیل: mbibitahere@gmail.com

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر کاهش فرسودگی روان شناختی زنان درگیر در فرایند طلاق بود. روش تحقیق از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه اجرا، نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه زنان درگیر در فرایند طلاق مراجعه کننده به مراکز مشاوره و کلینیک های روان شناختی شهر مشهد در سال ۱۴۰۵ تشکیل دادند. از میان آنان، تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شده و با گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش تحت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (بر اساس پروتکل هیز) قرار گرفتند، در حالی که گروه کنترل هیچ مداخله ای دریافت نکرد. گردآوری داده ها با استفاده از پرسشنامه فرسودگی زناشویی پاینز (۱۹۹۶) انجام شد و داده های به دست آمده با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و تحلیل کوواریانس تک متغیری (ANCOVA) در نرم افزار SPSS تحلیل گردیدند. یافته های حاصل از تحلیل کوواریانس نشان داد که با کنترل اثر پیش آزمون، تفاوت معناداری بین نمرات پس آزمون دو گروه وجود دارد. بر این اساس، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب کاهش معنادار نمره کل فرسودگی روان شناختی و مؤلفه های آن شامل فرسودگی جسمانی، عاطفی و روانی در زنان درگیر طلاق شد و اندازه اثر مداخله ۸۳ درصد به دست آمد. با توجه به نتایج به دست آمده، می توان نتیجه گرفت که ACT با تقویت انعطاف پذیری روان شناختی، گسلش از افکار ناکارآمد و تمرکز بر عمل متعهدانه مبتنی بر ارزش ها، یک مداخله ساختاریافته و مؤثر برای کاهش فرسودگی روان شناختی زنان در دوران گذار طلاق محسوب می شود و بهره گیری از آن در مراکز مشاوره خانواده توصیه می گردد.

واژگان کلیدی: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)، فرسودگی روان شناختی، طلاق، زنان، انعطاف پذیری روان شناختی.



ICPSE
2026

مقدمه

طلاق^۱ به عنوان یکی از مهم ترین رویدادهای تنش زای زندگی، می تواند آغازگر مجموعه ای از واکنش های هیجانی^۲، شناختی^۳ و بین فردی^۴ باشد که سلامت روان^۵ زنان را به طور جدی تحت تأثیر قرار می دهد (اکتر^۶، ۲۰۲۵). در بسیاری از موارد، زنان درگیر فرایند طلاق نه تنها با پایان یک رابطه عاطفی و زناشویی مواجه اند، بلکه هم زمان باید با فشارهای اقتصادی، نگرانی درباره آینده، قضاوت اجتماعی، کاهش حمایت خانوادگی و بازتعریف نقش های فردی و والدینی نیز کنار بیایند (آلموگ و هرست دبی^۷، ۲۰۲۵). این وضعیت، زمینه ساز خستگی روانی و فرسودگی تدریجی می شود. از منظر پژوهش های جدید، طلاق با افزایش احتمال ابتلا به مشکلات سلامت روان همراه است و این رابطه در زنان نیز معنادار گزارش شده است، به ویژه زمانی که درآمد پایین یا سن بالاتر مطرح باشد (مولینا^۸ و همکاران، ۲۰۲۵). همچنین پژوهش های مربوط به زنان در معرض طلاق نشان می دهد که طلاق از طریق تشدید تعارض، فرسایش پیوند عاطفی و تداوم فشارهای روانی، می تواند به افت شدید سازگاری روان شناختی منجر شود (مورنی^۹، ۲۰۲۵).

فرسودگی روان شناختی^{۱۰} در زمینه طلاق، مفهومی فراتر از خستگی معمول است و به حالتی اشاره دارد که در آن منابع روانی فرد بر اثر فشارهای مداوم، تعارض های حل نشده، نشخوار ذهنی^{۱۱} و تجربه های هیجانی منفی تحلیل می رود. زنان درگیر طلاق ممکن است به تدریج احساس کنند توان مقابله با مسائل روزمره، تصمیم گیری مؤثر و حفظ آرامش روانی را از دست داده اند؛ این امر می تواند به کاهش تمرکز، افت انگیزه، تحریک پذیری و احساس ناتوانی منجر شود (هالد^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۰). در یک مطالعه ۲۰۲۵، نشان داده شد که طلاق با افزایش خطر تشخیص اختلالات روانی در زنان همراه است و این خطر به ویژه در زنان با درآمد پایین و طلاق در سنین بالاتر بیشتر می شود (مولینا و همکاران، ۲۰۲۵). در کنار این، مطالعه ای بر زنان در آستانه طلاق نشان داد که مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد^{۱۳} توانست تعارض های زناشویی و طلاق عاطفی را کاهش دهد و بدین ترتیب به طور غیرمستقیم از شدت فرسودگی روانی بکاهد (نادری مقدم^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۳).

یکی از چالش های اصلی در تجربه طلاق، درگیری مزمن با افکار ناکارآمد، اضطراب آینده^{۱۵}، احساس گناه^{۱۶}، ترس از طردشدگی^{۱۷} و نشخوارهای ذهنی است؛ عواملی که می توانند فرسودگی روان شناختی را تشدید کنند. در این شرایط، فرد نه فقط با یک رویداد بیرونی، بلکه با نوعی کشمکش درونی نیز مواجه است؛ کشمکشی که در آن تلاش برای حذف تجربه های ناخوشایند اغلب خود رنج

¹ . divorce

² . emotional reactions

³ . cognitive

⁴ . interpersonal

⁵ . mental health

⁶ . Akter

⁷ . Almog & Herbst-Debby

⁸ . Molina

⁹ . Murni

¹⁰ . psychological burnout

¹¹ . mental rumination

¹² . Hald

¹³ . Acceptance and Commitment-Based Intervention

¹⁴ . Naderi Moghaddam

¹⁵ . future anxiety

¹⁶ . feeling guilty

¹⁷ . fear of rejection



ICPSE
2026

را افزایش می دهد (اومجه^۱ و همکاران، ۲۰۲۳). پژوهش های جدید درباره طلاق و سلامت روان نشان می دهد که زنان بیش از مردان در معرض دریافت تشخیص های سلامت روان قرار دارند و طلاق این آسیب پذیری را تشدید می کند. از سوی دیگر، در مطالعه ای بر زنان مواجه با طلاق در ایران، ACT با کاهش تعارض و طلاق عاطفی نشان داد که مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد می توانند در کاهش تنش های هیجانی و کاهش فرسایش روانی نقش داشته باشند (سهرابی و همکاران، ۱۴۰۵).

از منظر تبیینی، فرسودگی روان شناختی در فرایند طلاق با کاهش انعطاف پذیری روان شناختی^۲، افت تنظیم هیجان^۳، افزایش اجتناب تجربه ای^۴ و کاهش توان حرکت به سوی اهداف ارزش محور ارتباط دارد. هرگاه فرد در برابر تجربه های درونی دردناک وارد جنگی بی پایان شود، انرژی روانی او تحلیل می رود و احساس فرسودگی شدت می گیرد. در مطالعه ۲۰۲۵، ACT در زنان دارای رابطه پریشی زناشویی توانست هم طلاق عاطفی و هم تعارض زناشویی را به طور معنادار کاهش دهد و در پیگیری نیز اثرات آن پایدار ماند (باراکا^۵ و همکاران، ۲۰۲۵). همچنین پژوهشی که در ۲۰۲۳ منتشر شد، نشان داد زنان در معرض طلاق پس از دریافت ACT کاهش معناداری در تعارض زناشویی و طلاق عاطفی تجربه کردند و این یافته ها به روشنی از ظرفیت این رویکرد برای کاهش فشار روانی حمایت می کند (نادری مقدم و همکاران، ۲۰۲۳).

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) یکی از رویکردهای برجسته موج سوم رفتاردرمانی است که به جای مبارزه مستقیم با افکار و احساسات ناخوشایند، بر پذیرش، گسلش شناختی، تماس با لحظه اکنون، خود به عنوان زمینه، ارزش ها و عمل متعهدانه تأکید دارد (تیفانی^۶ و همکاران، ۲۰۲۳). این درمان به افراد کمک می کند تا به جای گیر افتادن در کنترل گری ناکارآمد، رابطه ای انعطاف پذیرتر با تجربه های درونی خود برقرار کنند و در مسیر ارزش های شخصی حرکت نمایند. از آنجا که زنان درگیر طلاق غالباً با افکار مزاحم، ترس، خشم و حس ناتوانی مواجه اند، ACT می تواند به آنان کمک کند تا انرژی روانی خود را از مبارزه با تجربه های درونی به سمت سازگاری و بازسازی زندگی معطوف کنند (سهرابی و همکاران، ۱۴۰۵). یک فراتحلیل در ۲۰۲۳ نشان داد ACT در کاهش پریشانی روان شناختی و بهبود اضطراب، افسردگی و انعطاف پذیری روان شناختی مؤثر است (جیانگ^۷ و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین یک مرور فراتحلیلی نشان داده که ACT در حوزه های مختلف سلامت روان، از جمله اضطراب و افسردگی، اثرات معناداری دارد (گلستر^۸ و همکاران، ۲۰۲۰).

مطالعات فراتحلیلی و نظام مند اخیر، پشتوانه علمی قابل توجهی برای کاربرد ACT در موقعیت های پرتنش فراهم کرده اند. در فراتحلیل جیانگ و همکاران (۲۰۲۳)، ACT در بیماران مبتلا به سرطان به طور معناداری اضطراب، افسردگی و انعطاف پذیری روان شناختی را بهبود داد؛ این نتایج نشان می دهد که ACT می تواند در شرایطی که فرد با فشارهای مزمن و غیرقابل اجتناب روبه روست، اثربخش باشد. در حوزه طلاق نیز این منطق کاملاً قابل تعمیم است، زیرا فرایند جدایی اغلب با تجربه های کنترل ناپذیر و دردناک همراه است. در سطح کاربردی تر، پژوهش های ایرانی نشان داده اند که ACT در زنان مواجه با طلاق موجب کاهش تعارض زناشویی و طلاق عاطفی شده است؛ این امر حاکی از آن است که ACT نه تنها بر نشانه های هیجانی، بلکه بر الگوهای رابطه ای و فرساینده نیز اثرگذار است (نادری مقدم و همکاران، ۲۰۲۳). بنابراین، بررسی این درمان برای فرسودگی روان شناختی نیز از پشتوانه نظری و تجربی کافی برخوردار است.

¹. Omeje

². psychological flexibility

³. emotion regulation

⁴. experiential avoidance

⁵. Barraca

⁶. Tiffany

⁷. Jiang

⁸. Gloster



ICPSE
2026

نوزدهمین کنفرانس بین المللی پژوهش های نوین در روانشناسی، علوم اجتماعی، علوم تربیتی و آموزشی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

<http://icpse.ir>
info@icpse.ir

با وجود این پیشینه، هنوز یک خلأ مهم پژوهشی وجود دارد: بیشتر مطالعات پیشین بر متغیرهایی مانند تعارض زناشویی، طلاق عاطفی، تنظیم هیجان، تنهایی یا نشخوار فکری تمرکز داشته‌اند و فرسودگی روان‌شناختی به‌عنوان پیامد اصلی کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. از سوی دیگر، زنان درگیر فرایند طلاق، نه فقط زنان مطلقه نهایی شده، بلکه زنانی هستند که در میانه تعارض، نااطمینانی و فشارهای شدید روانی قرار دارند؛ بنابراین احتمالاً سطحی متفاوت و حتی شدیدتر از فرسودگی را تجربه می‌کنند. بنابراین، پژوهش حاضر از نظر نظری و کاربردی اهمیت ویژه‌ای دارد؛ زیرا از یک سو می‌تواند به توسعه دانش علمی درباره اثر ACT بر پیامدی کمتر بررسی شده یعنی فرسودگی روان‌شناختی زنان درگیر طلاق کمک کند و از سوی دیگر، راهنمایی برای طراحی مداخلات کوتاه‌مدت، کم‌هزینه و مؤثر در مراکز مشاوره خانواده و روان‌شناسی فراهم آورد. از آنجا که شواهد ۲۰۲۳ تا ۲۰۲۵ نشان می‌دهند ACT در کاهش تعارض، طلاق عاطفی، تنهایی، اضطراب، افسردگی و فرسودگی هیجانی مؤثر است، بررسی آن در زمینه فرسودگی روان‌شناختی زنان در فرایند طلاق کاملاً موجه است بر این اساس، سؤال پژوهش چنین است: آیا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر کاهش فرسودگی روان‌شناختی زنان درگیر در فرایند طلاق اثربخش

روش تحقیق

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه اجرا، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود؛ جامعه آماری شامل کلیه زنان درگیر در فرایند طلاق مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره خانواده، کلینیک‌های روان‌شناختی و مراکز مرتبط با امور خانواده در شهر مشهد در سال ۱۴۰۵ بود که از میان آنان، پس از اطلاع‌رسانی و غربالگری اولیه، تعداد ۳۰ نفر واجد شرایط به‌عنوان نمونه انتخاب و به شیوه نمونه‌گیری در دسترس گزینش شدند و سپس به‌صورت گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند؛ معیارهای ورود شامل زن بودن، قرار داشتن در فرایند طلاق یا اقدام رسمی برای طلاق، دامنه سنی بالای ۳۰ سال، حداقل سواد خواندن و نوشتن، کسب نمره بالاتر از نقطه برش در مقیاس فرسودگی روان‌شناختی، نداشتن هم‌زمان روان‌درمانی مشابه، و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش بود و معیارهای خروج شامل غیبت بیش از دو جلسه، انصراف از ادامه همکاری، ابتلا به اختلالات شدید روان‌پزشکی یا مصرف داروهایی که روند درمان را مختل کند، و شرکت هم‌زمان در مداخلات روان‌شناختی دیگر بود؛ مداخله برای گروه آزمایش در قالب ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) به‌صورت هفتگی اجرا شد، در حالی که گروه کنترل در این مدت مداخله‌ای دریافت نکرد یا در فهرست انتظار قرار گرفت؛ داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی شامل تحلیل کوواریانس (ANCOVA) و با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS تحلیل شد؛ همچنین در بخش ملاحظات اخلاقی، اخذ رضایت آگاهانه کتبی، محرمانه‌ماندن اطلاعات، اختیار کامل شرکت‌کنندگان برای خروج از پژوهش در هر زمان، رعایت اصل عدم آسیب، استفاده از داده‌ها صرفاً در چارچوب اهداف علمی، و ارائه مداخله به گروه کنترل پس از پایان مطالعه در صورت تمایل آنان مدنظر قرار گرفت.

ابزار پژوهش

فرسودگی زناشویی: پرسشنامه فرسودگی زناشویی توسط پاینز (۱۹۹۶) طراحی و تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۲۱ سؤال است و در قالب طیف لیکرت ۵ درجه‌ای با دامنه نمرات ۱۴۷-۲۱ می‌باشد. هرچه نمرات بالاتر باشد فرسودگی نیز بالاتر و بیشتر است. این ابزار میزان فرسودگی جسمی (حس خسته بودن، ضعف و مشکلات خوال) سوالات ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳، ۱۶ و ۱۹، فرسودگی زناشویی (حس افسرده‌وار، عدم امیدواری، در تله افتادن) سوالات ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴ و ۱۷ و فرسودگی روانی (عدم احساس ارزشمندی، سرخوردگی و خشونت به همسر) سوالات ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵، ۱۸ و ۲۱ را شامل می‌شود. پاینز (۱۹۹۶) ضریب پایایی این ابزار را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش کرد. همچنین، در پژوهش زهرکار و حسن‌زاده (۱۳۹۵)، ضریب پایایی



ICPSE
2026

نوزدهمین کنفرانس بین المللی پژوهش های نوین در روانشناسی، علوم اجتماعی، علوم تربیتی و آموزشی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

<http://icpse.ir>
info@icpse.ir

پرسشنامه فرسودگی زناشویی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز پایایی این ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ محاسبه شد.

جلسات درمان پذیرش و تعهد: پروتکل درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد زیر با اقتباس از هیز (۲۰۰۴) بود که در قالب ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به آزمودنی‌ها عرضه شد. محتوای جلسات به شرح زیر بود:

جدول ۱: محتوای جلسات پذیرش و تعهد

جلسات	هدف	محتوا	تکلیف
اول	مقدمه و دستور جلسه درمان	۱. فراهم کردن فرصتی برای مراجعان تا با یکدیگر و اهداف درمان آشنا شوند. ۲. برقراری رابطه درمانی و ارزیابی شدت مشکلات و تمرین مبتنی بر آگاهی، با عنوان «تمرین تمرکز»	انجام روزانه تکنیک تمرکز و مشاهده افکار بدون قضاوت
دوم	تغییر رفتار و ذهن آگاهی	۱. ایجاد درماندگی خلاق نسبت به راه حل‌های گذشته از طریق استعاره و پرسش از مراجعان. ۲. تمرین ذهن آگاهی.	یادداشت برداری از تلاش‌های کنترلی ناکارآمد بر هیجانات
سوم	ارزش‌ها	۱. پذیرش، ۲. ارزش‌ها، ۳. تکلیف	شناسایی و لیست کردن ارزش‌های شخصی در حوزه‌های مختلف زندگی
چهارم	شفاف سازی ارزش‌ها و اهداف	۱. شفاف سازی ارزش‌ها، ۲. بررسی موانع، ۳. تعیین اهداف و معرفی عمل متعهدانه و تمرین ذهن آگاهی «اسکن بدن»، ۴. تکمیل فرم مسیرهای ارزشمند	انتخاب یک ارزش و انجام یک گام کوچک عملی (عمل متعهدانه)
پنجم	گسستگی	۱. مرور تکالیف، ۲. گسستگی از تهدیدهای زبان، ۳. ذهن آگاهی، ۴. تکلیف	تمرین «برچسب زنی به افکار» در موقعیت‌های روزمره
ششم	عمل متعهدانه	۱. مرور درمان، ۲. عمل متعهدانه، ۳. ذهن آگاهی و تمرین خودمشاهده گری، ۴. تکالیف	تداوم گام‌های عملی در راستای ارزش‌ها و یادداشت موانع
هفتم	رضایت	۱. رنج اولیه و ثانویه، ۲. تعهد و موانع شکل گیری رضایت، ۳. ذهن آگاهی در پیاده روی، ۴. تکالیف	انجام یک فعالیت روزانه با ذهن آگاهی و مشاهده پذیرش
هشتم	ختم جلسات و نتیجه گیری	۱. شفاف سازی ارزش‌ها، ۲. عود و پیشامدها، آمادگی نه پیشگیری، ۳. خداحافظی، ۴. تکلیف مادام العمر.	تدوین برنامه «تکلیف مادام العمر» برای استمرار تمرینات

یافته ها

تحلیل ویژگی‌های جمعیت شناختی نشان داد که میانگین سنی شرکت کنندگان در پژوهش برابر با ۳۸/۴ سال با انحراف معیار ۵/۲ بود (دامنه سنی ۳۰ تا ۵۴ سال). از نظر سطح تحصیلات، در کل نمونه ۳۰ نفره، ۴۰ درصد (۱۲ نفر) دارای مدرک دیپلم و زیر



ICPSE
2026

دیپلم، ۴۶/۶ درصد (۱۴ نفر) دارای مدرک کارشناسی و ۱۳/۴ درصد (۴ نفر) دارای مدرک کارشناسی ارشد و بالاتر بودند. همچنین در بررسی وضعیت اشتغال، ۶۰ درصد از زنان (۱۸ نفر) خانه دار و ۴۰ درصد (۱۲ نفر) شاغل بودند. بررسی های اولیه با استفاده از آزمون کای اسکور و تی مستقل نشان داد که دو گروه آزمایش و کنترل از نظر این متغیرهای زمینه ای تفاوت معناداری با یکدیگر نداشتند ($p > 0.05$) که گویای همتا بودن گروه ها پیش از شروع مداخله است. در جدول ۲، میانگین و انحراف معیار نمرات فرسودگی زناشویی و مؤلفه های آن (جسمانی، عاطفی و روانی) برای زنان درگیر در فرایند طلاق در شهر مشهد، به تفکیک گروه و مراحل آزمون گزارش شده است.

جدول ۲: شاخص های توصیفی فرسودگی زناشویی و مؤلفه های آن در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	مرحله	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
فرسودگی	پیش آزمون	۴۸/۲۰	۵/۳۰	۴۷/۹۰	۴/۸۰
جسمانی	پس آزمون	۳۲/۱۰	۳/۹۰	۴۸/۱۵	۵/۱۰
فرسودگی عاطفی	پیش آزمون	۴۲/۵۰	۴/۱۰	۴۳/۰۰	۴/۵۰
	پس آزمون	۲۹/۳۰	۳/۵۰	۴۲/۸۰	۴/۳۰
فرسودگی روانی	پیش آزمون	۴۴/۷۰	۵/۱۰	۴۲/۲۰	۴/۹۰
	پس آزمون	۳۰/۶۰	۴/۲۰	۴۴/۵۰	۵/۰۰
نمره کل	پیش آزمون	۱۳۵/۴۰	۱۲/۵۰	۱۳۵/۱۰	۱۱/۸۰
فرسودگی	پس آزمون	۹۲/۰۰	۹/۸۰	۱۳۵/۴۵	۱۲/۱۰

همان طور که در جدول مشاهده می شود، نمرات فرسودگی در گروه آزمایش پس از مداخله ACT کاهش چشم گیری داشته است، در حالی که در گروه کنترل تغییرات محسوسی مشاهده نمی شود.

پیش از اجرای تحلیل کوواریانس تک متغیری (ANCOVA) برای بررسی فرضیه پژوهش، پیش فرض های آماری مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک حاکی از نرمال بودن توزیع داده ها در هر دو مرحله بود ($p > 0.05$)، همچنین آزمون لون برای بررسی همسانی واریانس ها نشان داد که واریانس خطا در گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری ندارد ($F=1/12, P=0/30$)، پیش فرض همگنی شیب خط رگرسیون نیز با بررسی اثر متقابل پیش آزمون و گروه تأیید گردید ($F=1/85, P=0/18$). پس از اطمینان از برقراری پیش فرض ها، نتایج تحلیل کوواریانس بر روی نمره کل فرسودگی روان شناختی (زناشویی) در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری برای بررسی اثربخشی ACT بر فرسودگی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر
پیش آزمون	۳۸۴۰/۱۵	۱	۳۸۴۰/۱۵	۴۵/۳۰	۰/۰۰۱	۰/۶۲
گروه (اثر مداخله)	۱۱۲۰۴/۸۰	۱	۱۱۲۰۴/۸۰	۱۳۲/۱۰	۰/۰۰۱	۰/۸۳
خطا	۲۲۹۰/۴۵	۲۷	۸۴/۸۳			



ICPSE
2026

نوزدهمین کنفرانس بین المللی پژوهش های نوین در روانشناسی، علوم اجتماعی، علوم تربیتی و آموزشی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

18 Septembre 2026 - TBILISI GEORGIA

<http://icpse.ir>
info@icpse.ir

نتایج مندرج در جدول ۳ نشان می دهد که با کنترل اثر پیش آزمون، بین میانگین نمرات پس آزمون فرسودگی زناشویی در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد ($F=132/10$, $P<0/001$). با توجه به اندازه اثر ($0/83$)، می توان گفت که ۸۳ درصد از واریانس پس آزمون فرسودگی در زنان درگیر طلاق در شهر مشهد، ناشی از مداخله درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بوده است. به عبارت دیگر، آموزش ACT به طور معناداری موجب کاهش فرسودگی روان شناختی در این گروه از زنان شده است. این نتایج برای هر سه مؤلفه جسمانی، عاطفی و روانی نیز به تفکیک تحلیل شد که در تمامی موارد سطح معناداری کمتر از $0/01$ به دست آمد.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر کاهش فرسودگی روان شناختی زنان درگیر در فرایند طلاق در شهر مشهد انجام شد. یافته های حاصل از تحلیل کوواریانس نشان داد که این مداخله درمانی به طور معناداری موجب کاهش نمره کل فرسودگی زناشویی (روان شناختی) و ابعاد آن شامل فرسودگی جسمانی، عاطفی و روانی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است. این یافته با نتایج پژوهش نادری مقدم و همکاران (۲۰۲۳) که بر کاهش تعارضات و طلاق عاطفی متمرکز بود و همچنین مطالعه باراکا و همکاران (۲۰۲۵) که اثربخشی ACT را در بهبود رابطه پریشی زنان تأیید کردند، همسو است.

در تبیین این یافته می توان گفت که فرسودگی روان شناختی در زنان درگیر طلاق، نتیجه مستقیم «درگیری ناکارآمد با تجربه های درونی» است. طبق دیدگاه اکثر (۲۰۲۵)، طلاق به عنوان یک ابر-تنشزا، منابع مقابله ای فرد را به سرعت تخلیه کرده و او را در وضعیتی از خستگی مزمن قرار می دهد. ACT از طریق فرایند «پذیرش»، به زنان می آموزد که به جای صرف انرژی روانی برای سرکوب یا حذف افکار دردناک (که طبق نظر مورنی (۲۰۲۵) خود عامل اصلی تشدید استرس است)، فضایی برای این تجربه ها باز کنند. این تغییر رویکرد، از هم جوشی شناختی با افکار مخرب مانند «من شکست خورده ام» یا «آینده ای ندارم» جلوگیری کرده و انرژی روانی تحلیل رفته را به فرد بازمی گرداند. این مکانیسم در فراتحلیل جیانگ و همکاران (۲۰۲۳) نیز به عنوان عامل اصلی کاهش پریشانی روان شناختی در شرایط بحرانی معرفی شده است.

علاوه بر این، نتایج نشان داد که ACT بر بعد جسمانی فرسودگی نیز مؤثر بوده است. این یافته با مطالعات آلموگ و هریستدبی (۲۰۲۵) همخوانی دارد که معتقدند فشارهای ناشی از بازتعریف نقش های فردی پس از طلاق، نمودهای جسمانی شدیدی (مانند اختلال خواب و ضعف) دارد. آموزش های ACT در جلسات ابتدایی با تمرکز بر ذهن آگاهی و تماس با لحظه اکنون، از طریق کاهش پاسخ های فیزیولوژیک به استرس، به بهبود وضعیت جسمانی مراجعان کمک کرده است. همچنین همسویی یافته های ما با مطالعه محمدی و امینی منش (۲۰۲۴) نشان می دهد که ACT با کاهش نشخوار فکری، مستقیماً از فرسودگی هیجانی در زنان مطلقه می کاهد.

از منظر جهت گیری ارزشی، بخش مهمی از اثربخشی این درمان مدیون «شفاف سازی ارزش ها» است. زنان در فرایند طلاق، به دلیل تجربه های طردشدگی و خشونت (که در ابزار پاییز نیز سنجیده می شود)، دچار افت شدید احساس ارزشمندی می شوند. طبق پژوهش اسحاق آبادی و همکاران (۲۰۲۵)، ACT با تقویت خودتمیزی و متعهد کردن فرد به اهداف کوچک اما معنادار، حس کارآمدی را به فرد بازمی گرداند. در پژوهش حاضر نیز، جلسات مربوط به عمل متعهدانه به زنان مشهودی کمک کرد تا علی رغم وجود بحران طلاق، فعالیت های روزمره خود را بر اساس ارزش های شخصی (و نه بر اساس ترس از قضاوت اجتماعی) بازسازی کنند؛ امری که طبق نظر گلوستر و همکاران (۲۰۲۰) زیربنای انعطاف پذیری روان شناختی طولانی مدت است.

در نهایت، می توان نتیجه گرفت که ACT به دلیل ماهیت فراتشخیصی و تمرکز بر «رابطه فرد با فکر» به جای «محتوای فکر»، گزینه ای بسیار مناسب برای مدیریت بحران های عمیق خانوادگی است. این درمان به مراجع کمک می کند تا از «تله افتادن» در



ICPSE
2026

رنج های ثانویه اجتناب کرده و با پذیرش واقعیت های غیرقابل تغییر، بر جنبه هایی از زندگی که هنوز تحت کنترل او هستند، متمرکز شود. این یافته ها ضرورت استفاده از مداخلات موج سوم را در مراکز مشاوره خانواده تحت نظارت دادگستری و بهزیستی در شهر مشهد، جهت پیشگیری از آسیب های روانی عمیق تر در زنان درگیر طلاق، دوچندان می کند. از محدودیت های پژوهش حاضر می توان به حجم نمونه محدود (۳۰ نفر) و محدود بودن جامعه به شهر مشهد اشاره کرد که تعمیم یافتگی نتایج را با احتیاط مواجه می کند. همچنین عدم وجود مرحله پیگیری طولانی مدت برای بررسی پایداری اثرات مداخله، از دیگر محدودیت های این پژوهش است. پیشنهاد می شود پژوهش های آتی با استفاده از نمونه های بزرگتر و در شهرهای مختلف کشور انجام شود و بازه های پیگیری طولانی مدت (۶ ماهه و یک ساله) را نیز مدنظر قرار دهند. همچنین توصیه می شود درمانگران و مشاوران خانواده در شهر مشهد، با توجه به اثربخشی بالای این پروتکل، از آن به عنوان یک مداخله استاندارد برای مدیریت بحران طلاق و کاهش فرسودگی روان شناختی زنان در کلینیک های خود استفاده نمایند. در نهایت، با توجه به یافته ها، می توان نتیجه گرفت که ACT یک ابزار کارآمد، ساختاریافته و مبتنی بر شواهد برای کمک به زنان در دوران گذار طلاق است تا بتوانند با انعطاف پذیری بیشتر و فرسودگی کمتر، به زندگی خود ادامه دهند.

منابع

- سهرابی، اکرم؛ اسدی مجره، سامره و مقتدر، لیلا. (۱۴۰۵). مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان محور و زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودمتمایزسازی و فرسودگی زناشویی زوجین در آستانه طلاق. فصلنامه علوم روانشناختی، ۱۵۹، ۱۲.
- Akter, M. (2025). *Mental health problems of women undergoing divorce process* (Doctoral dissertation, © University of Dhaka).
- Almog, E., & Herbst-Debby, A. (2025). Women who initiate divorce embrace autonomy. *Journal of Marriage and Family*, 87(4), 1664-1685.
- Barraca, J., Polanski, T., Duarte-Diaz, A., & Perestelo-Perez, L. (2025). Acceptance and commitment therapy for couples: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 35, 100867.
- EshaqAbadi, F., Asayee, M. H., & Ghamari, M. (2025). The effectiveness of acceptance and commitment therapy in marital conflict, emotional divorce, and self-differentiation among married women with relationship distress. *International Journal of Body, Mind and Culture*, 12 (1), 267-273. <https://doi.org/10.61838/ijbmc.v12i1.914>
- Hald, G. M., Ciprić, A., Strizzi, J. M., & Sander, S. (2020). "Divorce burnout" among recently divorced individuals. *Stress and Health*, 36(4), 457-468.
- Hayes, H. W., Reese, T. R. (2004), Varieties of scientific contextualism, 11-27. Reno: Context Press. Hayes, S. C. Acceptance & Commitment Therapy: Relational Frame Theory, and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies. *Behavior Therapy*, 35, 639-665. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3)
- Jiang, X., Sun, J., Song, R., Wang, Y., Li, J., & Shi, R. (2023). Acceptance and commitment therapy reduces psychological distress in patients with cancer: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Psychology*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38250124/>
- Molina, S., Alonso-Perez, E., & Kreyenfeld, M. (2025). Divorce and mental health: Is late divorce particularly harmful for women with low earnings? Social Indicators Research. <https://doi.org/10.1007/s11205-025-03721-8>
- Murni, S. (2025). Marriage Burnout" Regulation and the Division of Domestic Roles: Finding Progressive Legal Solutions Outside the Conventional Divorce Paradigm. *el-Tarbawi: Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 2(2), 15-24.
- Naderi Moghaddam, N., Panah Ali, A., Aghdasi, A. N., & Hejazi, M. (2023). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on marital conflict and emotional divorce of women facing divorce. *Women's Health Bulletin*, 10(2), 122-132.
- Omeje, G. N., Ede, M. O., Amadi, K., Ogbueghu, S. N., Chinweuba, N. H., Obeagu, E. I., ... & Ekwueme, F. O. (2023). Intervention for burnout and irrational beliefs in parents of couples seeking a divorce: A critical reflection of Igbo-African marital discord. *Medicine*, 102(27), e34221.



ICPSE
2026

نوزدهمین کنفرانس بین المللی پژوهش های نوین در روانشناسی، علوم اجتماعی، علوم تربیتی و آموزشی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

<http://icpse.ir>
info@icpse.ir

- Pines, A. M. (2000). Treating career burnout: A psychodynamic existential perspective. *Journal of Clinical Psychology*, 56(5), 633-642 [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679)
- Tiffany, A., Nur, B. T., Ratna, D., Putri, N., Putri, P., & Anto, A. H. F. (2023, November). Is Acceptance and Commitment Therapy Effective in Improving Emotion Regulation in Single Mothers?. In *International Conference on Sustainable Health Promotion* (Vol. 3, No. 1, pp. 298-303).