DOI: 10.22122/rbs.v17i1.2508

مقایسه اثربخشی مشاوره انگیزشی نظام‌مند و درمان پذیرش و تعهد بر سبک‌های حل تعارض زنان ناسازگار زناشویی

مریم فراهانی فر[۱]، حسن حیدری[۲]، حسین داودی[۳]، سید علی آل یاسین[۴]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: مشاوره انگیزشی نظام‌مند (Systematic Motivational Counseling یا SMC) و درمان پذیرش و تعهد (Acceptance and Commitment Therapy یا ACT) با تأکید بر اصلاح ساختار انگیزشی و پذیرش مشکلات زندگی می‌توانند باعث بهبود سبک‌های حل تعارض زنان ناسازگار شوند. این پژوهش باهدف مقایسه اثربخشی SMC و ACT بر سبک‌های حل تعارض زنان ناسازگار زناشویی انجام شد.

مواد و روش‌ها: روش این پژوهش نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه گواه و پیگیری سه‌ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان ناسازگاری بود که در سال ۱۳۹۶ به مراکز مشاوره شهر اراک مراجعه کرده بودند. از بین این افراد ۳۶ نفر انتخاب و به‌صورت گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه گمارده شدند. داده‌ها در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با پرسشنامه سبک‌های حل تعارض رحیم (Rahim Organizational Conflict Inventory یا ROCI-II) جمع‌آوری شد. اعضای گروه‌های آزمایش پس از اجرای پیش‌آزمون به‌طور جداگانه در ۱۰ جلسه SMC و ۱۲ جلسه ACT شرکت کردند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که تأثیر SMC و ACT بر سبک‌های حل تعارض معنی‌دار و باثبات است ($p<۰/۰۵$). بین اثربخشی SMC و ACT بر سبک‌های اجتنابی و مصالحه تفاوت وجود داشت ($p<۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که SMC و ACT می‌توانند در بهبود سبک‌های حل تعارض زنان ناسازگار زناشویی مؤثر باشند.

واژه‌های کلیدی: درمان پذیرش و تعهد، حل تعارض، زنان، مشاوره انگیزشی نظام‌مند.

ارجاع: فراهانی فر مریم، حیدری حسن، داودی حسین، آل یاسین سید علی. **مقایسه اثربخشی مشاوره انگیزشی نظام‌مند و درمان پذیرش و تعهد بر سبک‌های حل تعارض زنان ناسازگار زناشویی.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۸؛ ۱۷(۱): ۵۵-۴۴.

دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۳/۱۳ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۴/۲۵

۱- دانشجوی دکتری، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران.
۲- دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران.
۳- استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران.
۴- استادیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، واحد آشتیان، دانشگاه آزاد اسلامی، آشتیان، ایران.
نویسنده مسئول: حسن حیدری
Email: heidarihassan@yahoo.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.5.8]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.44]

مقدمه

خانواده (Family) ازلحاظ قدمت ابتدایی‌ترین و به لحاظ گستردگی جهان‌شمول‌ترین نهاد اجتماعی است. این امر نشان می‌دهد که تشکیل خانواده یکی از اساسی‌ترین و طبیعی‌ترین نیازهای انسان محسوب می‌شود (۱). ازدواج همواره مبنای پیوستگی خانواده بوده و نیازهای انسان‌ها آنان را به تشکیل خانواده به‌عنوان یک پدیده مهم اجتماعی سوق می‌دهد (۲). تعارض (Conflict) و اختلاف قلب روابط عاشقانه است (۳). اگر تعارض به‌صورت مفید مورد استفاده قرار گیرد می‌تواند عاملی پربار در جهت درک عمیق‌تر روابط متقابل و نزدیک ثمربخش باشد؛ بنابراین سالم یا ناسالم بودن یک رابطه به مقدار تعارض بین افراد درگیر زیاد وابسته نیست، بلکه به چگونگی توزیع و نحوه حل تعارض (Conflict resolution) بستگی دارد. ازاین‌رو مهارت‌های حل تعارض یک شاخص کلیدی در روابط عاشقانه موفق است و افرادی که دارای مهارت‌های قوی حل تعارض هستند طول رابطه خود را افزایش می‌دهند (۴). Rahim سبک‌های حل تعارض را راهبردهای مدیریت کردن تعارض به هنگام مواجهه با تعارض می‌داند (۵). دو بعد اساسی مؤثر در حل تعارض اهمیت دادن به خود (Concern for self) و دیگران (Concern for other) است. بر اساس این دو بعد پنج سبک حل تعارض وجود دارد که عبارت‌اند از: سبک‌های یکپارچگی (Integrating style)، ملزم شده (Obligating style)، سلطه‌گرانه (Dominating style)، اجتنابی (Avoiding style) و مصالحه (Compromising style). همه همسران ممکن است گاهی از این سبک‌ها استفاده کنند، اما اگر یکی از این موارد تبدیل به شیوه‌ای معمول برای واکنش به اختلاف‌هایشان شود احتمال حل سازنده تعارض را کاهش می‌دهند. بعلاوه به زندگی زناشویی آسیب‌زده و اثرات زیانباری بر زندگی فیزیکی و هیجانی برجای می‌گذارند (۶).

در سال‌های اخیر شیوه‌های درمانی تقویت انگیزش مورد توجه زیادی در حوزه‌های پژوهشی قرار گرفته است. درمان‌های انگیزشی با به‌کارگیری مهارت‌هایی که مراجعان از قبل دارند درصدد افزایش رضایت‌مندی آن‌ها هستند. درمان مشاوره انگیزشی نظام‌مند (Systematic Motivational Counseling یا SMC) توسط Cox و Klinger در سال ۱۹۹۵ ارائه شد. بر اساس این نظریه رفتار، تجربه و فعالیت شناختی انسان با محوریت تعقیب مشوق‌ها و اهداف سازمان می‌یابد و این نظریه مبتنی بر اصلاح ساختار انگیزشی است (۷). به‌طورکلی، الگوی شناختی و رفتاری خاص هر فرد در پیگیری اهدافش ساختار انگیزشی (Motivational structure) نامیده می‌شود. این ساختار می‌تواند سازگارانه یا ناسازگارانه باشد و هدف اصلی SMC نیز بر درک، ارزیابی و مداخله در ساختار انگیزشی مراجع استوار است (۸).

درمان پذیرش و تعهد (Acceptance and Commitment Therapy یا ACT)، یک درمان رفتاری است که از مهارت‌های ذهن آگاهی (Mindfulness)، پذیرش (Acceptance) و گسلش شناختی (Cognitive diffusion) برای افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (Psychological flexibility) استفاده می‌کند (۹). انعطاف‌پذیری روان‌شناختی از طریق شش فرایند اصلی و زیر بنایی پذیرش، گسلش، خود به‌عنوان زمینه (Self as a context)، ارتباط با زمان حال (Contact with present moment)، ارزش‌ها (Values) و عمل متعهدانه (Committed action) ایجاد می‌شود. در این رویکرد درمانی توسعه و نگهداری پریشانی، تعارض و فاصله عاطفی بین زوج‌ها ناشی از ترکیب کنترل‌های محکم و بی‌فایده هر یک از آن‌ها و راهبردهای اجتناب تجربی در رابطه زن و شوهر است. واقعی در نظر گرفتن افکار ارزیابانه منفی و عمل بر طبق آن‌ها چرخه رابطه منفی زوج‌ها را حفظ می‌کند. ACT به دنبال تضعیف این فرایندها و درنتیجه کاهش رنج‌های غیرضروری زوج‌ها است (۱۰).

نتایج پژوهش‌ها نشان داد که آموزش مهارت‌های حل تعارض موجب بهبود روابط متقابل زوج‌ها می‌شود. نتایج پژوهش هواسی و همکاران نشان می‌دهد که زوج‌درمانی گروهی هیجان مدار و Gattman باعث کاهش فرسودگی زناشویی و تغییر سبک‌های حل تعارض می‌شوند (۱۱). یعقوبی و محمد زاده دریافتند که آموزش دیدگاه اجتماعی باعث تغییر در نمره سبک‌های حل تعارض زوج‌ها می‌شود و این تغییر در طی زمان ماندگار است (۱۲). نتایج پژوهش عدلیه و رفیعی نشان داد که ACT بر سبک‌های حل تعارض تأثیر داشته است (۱۳). اسدی

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.5.8]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.44]

شیشه گران و همکاران گزارش کردند که آموزش مهارت‌های ارتباطی سبب تغییر سبک‌های حل تعارض گروه آزمایش نسبت به گروه گواه می‌شود (۱۴). Cheng دریافت که فرهنگ بر سبک‌های حل تعارض و رضایت زناشویی تأثیر دارد (۱۵). نتایج پژوهش Dildar و همکاران (۱۶) نشان داد که سبک‌های حل تعارض با کیفیت رابطه زوج‌ها رابطه دارند.

باید توجه داشت که وجود و فقدان تعارض‌ها نیست که تعیین‌کننده کیفیت ازدواج است، بلکه نوع تعاملات زوج‌ها و همچنین کیفیت مدیریت موقعیت‌های تعارض‌آمیز تعیین‌کننده کیفیت رابطه زناشویی است. ازاین‌رو تعارضات زناشویی مستمر و شیوه‌های ناکارآمد تعاملات زناشویی برای حل آن‌ها با گذشت زمان منجر به فروپاشی روابط زوج‌ها می‌گردد. با توجه به اهمیت تعارضات زناشویی در کارکرد خانواده و سلامت جامعه به‌عنوان سازه‌های بنیادی و اثرگذار در روند بهبود و تقویت روابط زناشویی رضایت‌بخش این پژوهش می‌تواند اطلاعات مناسبی جهت افزایش بهداشت روانی و کاهش تعارضات زناشویی داشته باشد. لذا فرضیه اصلی پژوهش حاضر این بود که بین اثربخشی SMC و ACT بر سبک‌های حل تعارض زنان ناسازگار زناشویی تفاوت وجود دارد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش به روش نیمه آزمایشی و با استفاده از طرح پیش آزمون–پس آزمون و پیگیری سه‌ماهه با دو گروه آزمایش و یک گروه گواه انجام شد. متغیرهای مستقل پژوهش SMC و ACT بود. متغیر وابسته نیز سبک‌های حل تعارض بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان ناسازگاری بود که در سال ۱۳۹۶ به مراکز مشاوره شهر اراک مراجعه کرده بودند. روش نمونه‌گیری از نوع داوطلبانه بود. برای انجام نمونه‌گیری اطلاعیه‌ای برای برگزاری جلسات درمانی در تعدادی از مراکز مشاوره تحت نظر بهزیستی شهر اراک نصب گردید. در ابتدا از افراد مراجعه‌کننده ثبت‌نام به عمل آمد. سپس افراد بر اساس معیارهای ورود و خروج توسط پژوهشگر مصاحبه شدند. سرانجام ۳۶ نفر انتخاب و به‌صورت گمارش تصادفی (قرعه‌کشی)، در سه گروه ۱۲ نفری (دو گروه آزمایش و یک گروه گواه) جای‌دهی شدند. دلیل انتخاب این حجم نمونه آن است که در گروه‌درمانی تعداد اعضاء هر گروه را در بین ۵ تا ۱۰ نفر در نظر می‌گیرند، اما می‌توان به حداکثر آن سه نفر دیگر نیز اضافه کرد تا در صورت ریزش اعضاء در مراحل اولیه به کار گروه لطمه وارد نشود (۱۷). در ابتدای پژوهش در هر سه گروه پرسشنامه جمعیت شناختی و سبک‌های حل تعارض رحیم (Rahim Conflict Resolution Styles Scale-II یا ROCI-II) اجرا شد. سپس یکی از گروه‌های آزمایش در جلسات SMC که شامل ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای گروهی و به‌صورت یک‌بار در هفته بود، شرکت کردند. گروه دیگر در جلسات ACT که شامل ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای گروهی به‌صورت یک‌بار در هفته بود، شرکت کردند. درمان‌ها توسط پژوهشگر که قبلاً در کارگاه‌های آموزشی SMC و ACT شرکت کرده بود در مرکز مشاوره مهر اندیش شهر اراک انجام شد. گروه گواه نیز در فهرست انتظار قرار گرفتند. در انتهای دوره و همچنین پیگیری سه‌ماهه ROCI-II در مورد هر سه گروه انجام شد.

ملاک‌های ورود این پژوهش شامل عدم مراجعه زنان به دادگاه خانواده به‌قصد طلاق، دامنه سنی ۲۵ تا ۴۰ سال، داشتن حداقل یک سال سابقه زندگی مشترک، داشتن حداقل شش ماه سابقه ناسازگاری، حداقل تحصیلات دیپلم، اخذ رضایت‌نامه کتبی و تمایل به شرکت در جلسات درمانی بود. ملاک‌های خروج نیز شامل عدم شرکت همزمان در سایر درمان‌ها، غیبت بیش از سه جلسه، عدم انجام تکالیف در طول دوره و ابراز عدم تمایل به همکاری بود. ازجمله ملاحظات اخلاقی پژوهش آگاهی از فرایند پژوهش توسط شرکت‌کنندگان، رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، داشتن حق کناره‌گیری از پژوهش، محرمانه بودن اطلاعات کسب‌شده و مشاوره تکمیلی و انفرادی پس از اتمام فرایند پژوهش بود. داده‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ و روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت. یکی از ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه جمعیت شناختی برای بررسی سن، میزان تحصیلات، شغل، نوع آشنایی با همسر، موافقت خانواده همسر با ازدواج و موافقت خانواده خود با ازدواج بود. پرسشنامه دیگر ROCI-II بود.

پرسشنامه سبک‌های حل تعارض رحیم (Rahim Conflict Resolution Styles Scale-II یا ROCI-

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.5.8]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.44]

II): این پرسشنامه در سال ۱۹۸۳ توسط Rahim به‌منظور اندازه‌گیری سبک‌های حل تعارض طراحی‌شده است. این پرسشنامه پنج سبک حل تعارض را می‌سنجد و شامل ۲۸ ماده است. پنج سبک حل تعارض عبارت‌اند از: سبک یکپارچگی، سبک مسلط، سبک ملزم شده، سبک اجتناب‌کننده و سبک مصالحه. نمره‌گذاری پرسشنامه به‌صورت طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است که برای گزینه‌های کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم به ترتیب نمره‌های ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ داده می‌شود (۵). Rahim و Magner به بررسی ساختار عاملی این پرسشنامه بر روی یک نمونه ۱۴۷۴ نفری پرداختند. نتایج آن‌ها نشان داد که این ابزار از روایی همگرا و افتراقی مطلوبی برخوردار است. همچنین اعتبار این ابزار به روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) ۰/۷۶ تا ۰/۸۵ بود (۱۸). حقیقی و همکاران اعتبار این پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۰ تا ۰/۷۵ گزارش کردند (۱۹).

محتوای جلسات SMC و ACT: محتوی جلسات درمانی در جدول ۱ و ۲ ارائه شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات SMC

جلسه	محتوی آموزشی	شیوه درمانی
اول	جلسه مقدماتی	آشنا شدن اعضا با یکدیگر، توضیح اهداف گروه، بحث از ضرورت رازداری و پرداختن به دل‌نگرانی‌ها و انتظارات شرکت‌کننده‌ها
دوم	تکمیل PCI	ارائه توضیحات روشن و دقیق از اصول و منطق PCI و مفهوم دغدغه و اهداف
سوم	مرور اهداف و دغدغه‌ها و نمره‌گذاری آن‌ها	کمک به داشتن درک واضح‌تری از اهداف و دغدغه‌ها، نمره‌گذاری بهتر و دقیق‌تر اهداف، نوشتن اهداف کلی و مبهم به‌صورت عینی، ارزیابی بهتر اهداف ازنظر میزان رضایت هیجانی و تهیه ساختار انگیزشی برای هر حیطه
چهارم	تحلیل رابطه بین اهداف	تهیه ماتریس اهداف
پنجم	ایجاد سلسله‌مراتب اهداف	کمک به تهیه سلسله‌مراتب اهداف
ششم	برنامه‌ریزی برای دستیابی به سلسله‌مراتب اهداف	افزایش دادن توانایی رسیدن به هدف
هفتم	حل تضاد بین اهداف	جایگزین کردن اهداف مناسب و واقع‌بینانه به‌جای اهدافی که در تضاد با یکدیگرند
هشتم	رها کردن اهداف نامناسب	مشخص کردن موقعیت‌هایی که بهتر است افراد از اهداف خود چشم‌پوشی کنند (وقتی‌که تعارض بین اهداف قابل‌حل نباشد و زمانی که اهداف دست‌نیافتنی هستند)
نهم	تغییر اهداف گرایشی به اجتنابی	در جریان مذاکره‌ای فعال به شرکت‌کننده‌ها کمک می‌شود تا با پیدا کردن اهداف مناسب و واقع‌بینانه، اهداف نامناسب را رها کنند.
دهم	جمع‌بندی و نتیجه‌گیری	بررسی مجدد منابع عزت‌نفس

یافته‌ها

هر یک از متغیرهای جمعیت شناختی سن، میزان تحصیلات، شغل، نوع آشنایی با همسر، موافقت خانواده همسر با ازدواج و موافقت خانواده خود با ازدواج افراد نمونه در گروه‌های SMC، ACT و گواه با یکدیگر مقایسه شده‌اند و تفاوت معنی‌داری نداشتند ($p>۰/۰۵$). جدول ۳ نشان می‌دهد که میانگین نمره سبک‌های حل تعارض سازنده (سبک یکپارچه و سبک مصالحه) در دو گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون افزایش یافته است و این افزایش در مرحله پیگیری نیز نسبت به پیش‌آزمون به چشم می‌آید. همچنین میانگین نمره سبک‌های حل تعارض غیر سازنده (سبک اجتنابی، سبک مسلط و سبک ملزم شده) در دو گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون کاهش یافته است و این کاهش در مرحله پیگیری نیز نسبت به پیش‌آزمون به چشم می‌آید.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.5.8]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.44]

جدول ۲. خلاصه جلسات ACT

جلسه	محتوی آموزشی	شیوه درمانی	تکلیف
اول	برقراری ارتباط	مشخص کردن انتظارات و اهداف، قراردادهای اولیه	-
دوم	مفهوم‌سازی مشکل	مفهوم‌سازی مشکل از دیدگاه اعضا و مشاور (استعاره چاله و بیلچه)	فهرستی از اعمال ناکارآمد حل مشکل
سوم	ماندن یا رفتن	انتخاب، ارتباط سالم (گشودگی، تمرکز و اشتیاق)	انتخاب رابطه با همسر
چهارم	مشکل زوج‌ها (۱)	سم؛ حصار ذهن پادزهر: رهایی از ذهن	شناسایی باور نادرست درباره ازدواج
پنجم	مشکل زوج‌ها (۲)	سم؛ انتظارات پادزهر: تضعیف انتظارات (نه حذف آن‌ها)	تلاش در جهت تضعیف انتظارات
ششم	مشکل زوج‌ها (۳)	سم؛ ارزش‌های مبهم پادزهر: ارزش‌های واضح و تسلط بر مهارت‌ها برای حرکت در جهت ارزش‌ها (حل تعارض و ارتباط مؤثر)	تشخیص تفاوت ارزش‌ها و انتظارات
هفتم	مشکل زوج‌ها (۴)	سم؛ قطع ارتباط، پادزهر؛ یکی شدن با همسر (گشودگی، پذیرش و کنجکاوی)	تلاش در جهت یکی شدن با همسر
هشتم	مشکل زوج‌ها (۵)	سم؛ تلاش برای اجتناب پادزهر؛ تمایل به رنج، معرفی روش‌های کنترل	تمرین من چگونه می‌خواهم همسرم را کنترل کنم؟
نهم	ارزش‌ها	ارزش‌های زوجی، شناسایی موانع در برابر ارزش‌ها، انتخاب یک ارزش زوجی و عینی کردن آن	تمرین دهمین سالگرد ازدواج من می‌خواهم در ارتباط با همسر چگونه باشم
دهم	موانع و پادزهر موانع درونی	شناسایی موانع عمل، پادزهر: پذیرش و گسلش	تمرین تشکر از ذهن و استعاره قطار
یازدهم	پادزهر موانع بیرونی	پادزهر موانع بیرونی تغییر؛ حل مسئله	تبدیل صحنه جنگ به صلح؛ تمرین مکث به معنای توقف آگاهانه، چند ثانیه قبل از واکنش نشان دادن. روش‌های مفید: ۱-رهایی از ذهن، ۲- گشودگی، ۳- ارزش‌گذاری،۴ - عجین شدن با همسر و ۵- صمیمیت
دوازدهم	مه روان‌شناختی	معرفی مه روان‌شناختی، معرفی لایه‌های مه: لایه بایدها، هیچ جایی برای تلاش نیست، ای‌کاش، فقط اگر.....، گذشته دردناک، آینده ترسناک	تمرین مه روان‌شناختی (وقتی با افکارتان آمیخته می‌شوید چه اتفاقی روی می‌دهد)

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری سبک‌های حل تعارض به تفکیک گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سبک یکپارچگی	SMC	۲۶/۶۷	۲/۷۷	۳۰/۱۷	۱/۹۵	۳۰/۴۲	۲/۰۶
	ACT	۲۶/۵۰	۲/۸۴	۳۱/۸۳	۱/۵۸	۳۰/۰۸	۴/۱۷
	کنترل	۲۶/۷۵	۳/۰۷	۲۶/۲۵	۲/۶۳	۲۵/۰۸	۳/۶۰
سبک اجتنابی	SMC	۲۴/۴۲	۳/۳	۱۵/۵۸	۳/۸۵	۱۶	۳/۹۵
	ACT	۲۰/۷۵	۴/۲۲	۱۲	۳/۹۳	۱۲/۱۷	۴/۰۶
	کنترل	۲۲/۵۰	۴/۰۱	۲۳/۰۸	۳/۵۸	۲۲/۱۷	۳/۷۶
سبک مسلط	SMC	۱۷/۹۲	۳/۵۰	۱۴/۷۵	۳/۶۹	۱۳/۷۵	۳/۷۹
	ACT	۱۹/۷۵	۲/۶۰	۱۱/۱۷	۲/۷۲	۱۱/۵۰	۲/۲۴
	کنترل	۱۸/۸۳	۳/۶۴	۱۹/۲۵	۳/۷۶	۱۹/۷۵	۳/۸۲
سبک مصالحه	SMC	۱۱/۷۵	۲/۳۰	۱۶	۱/۷۵	۱۶/۱۷	۱/۹۹
	ACT	۱۲/۸۳	۲/۲۹	۱۸/۱۷	۱/۰۳	۱۸/۰۸	۱/۸۱
	کنترل	۱۲/۵۰	۱/۸۸	۱۲/۴۲	۱/۷۳	۱۲/۶۷	۱/۷۸
سبک ملزم شده	SMC	۲۰/۷۵	۳/۸۶	۱۵/۸۳	۴/۴۳	۱۶/۵۰	۴/۵۲
	ACT	۲۲	۳/۱۳	۱۴/۴۲	۳/۹۲	۱۶/۲۵	۴/۴۳
	کنترل	۲۲/۰۸	۳/۳۷	۲۱/۶۷	۳/۴۲	۲۱/۲۵	۲/۵۶

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.5.8]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.44]

جدول ٤. نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر به‌منظور تأثیر گروه و زمان اندازه‌گیری بر سبک‌های حل تعارض

متغیر	منبع	SS	df	MS	F	*P*	حجم اثر	توان آماری
سبک	گروه	۲۵۶/۲۲۲	۱	۱۲۸/۱۱۱	۵۰۲۳/۰۱۳	۰/۰۰۰۱	۰/۳۱۲	۰/۹۲۲
یکپارچگی	خطا	۵۶۴/۰۲۸	۳۳	۱۷/۰۹۲				
	زمان	۱۴۴/۸۸۹	۱/۳۷۲	۱۰۰۵/۵۷۰	۱۹/۹۰۴	۰/۰۰۰۱	۰/۳۷۶	۰/۹۹۹
	زمان و گروه	۱۵۵/۵۵۶	۲/۷۴۵	۵۶/۶۷۱	۱۰/۶۸۵	۰/۰۰۰۱	۰/۳۹۳	۰/۹۹۷
	خطا	۲۴۰/۲۲۲	۴۵/۲۹۱	۵/۳۰۴				
سبک اجتنابی	گروه	۱۰۴۳/۰۱۸	۲	۵۲۱/۵۰۹	۱۴/۱۶۴	۰/۰۰۰۱	۰/۴۶۲	۰/۹۹۷
	خطا	۱۲۱۵/۰۶۰	۳۳	۳۶/۸۲۰				
	زمان	۷۸۶/۰۷۰	۱/۲۶۰	۶۲۳/۶۲۰	۹۸/۹۰۳	۰/۰۰۰۱	۰/۷۵۰	۱
	زمان و گروه	۴۱۶/۳۱۳	۲/۵۲۱	۱۶۵/۱۳۹	۲۶/۱۹۰	۰/۰۰۰۱	۰/۶۱۳	۱
	خطا	۲۶۲/۲۸۰	۴۱/۵۹۶	۶/۳۰۵				
سبک مسلط	گروه	۵۱۲/۰۱۹	۲	۲۵۶/۰۰۹	۹/۰۰۲	۰/۰۰۱	۰/۳۵۳	۰/۹۶۱
	خطا	۹۳۸/۵۰۰	۳۳	۲۸/۴۳۹				
	زمان	۳۴۷/۶۳۰	۱/۴۴۵	۲۴۰/۵۶۸	۶۴/۴۴۸	۰/۰۰۰۱	۰/۶۶۱	۱
	زمان و گروه	۳۳۸/۳۷۰	۲/۸۹۰	۱۱۷/۰۸۰	۳۱/۳۶۶	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۵	۱
	خطا	۱۷۸	۴۷/۶۸۶	۳/۷۳۳				
سبک مصالحه	گروه	۲۶۵/۴۰۷	۲	۱۳۲/۷۰۴	۱۷/۴۵۳	۰/۰۰۰۱	۰/۵۱۴	۱
	خطا	۲۵۰/۹۱۷	۳۳	۷/۶۰۴				
	زمان	۲۴۹/۴۰۷	۱/۴۲۷	۱۷۴/۸۲۹	۹۵/۸۸۹	۰/۰۰۰۱	۰/۷۴۴	۱
	زمان و گروه	۱۲۵/۴۲۶	۲/۸۵۳	۴۳/۹۶۰	۲۴/۱۱۱	۰/۰۰۰۱	۰/۵۹۴	۱
	خطا	۸۵/۸۳۳	۴۷/۰۷۷	۱/۸۲۳				
سبک ملزم شده	گروه	۳۹۲/۳۸۹	۲	۱۹۶/۱۹۴	۶/۲۷۰	۰/۰۰۵	۰/۲۷۵	۰/۸۶۷
	خطا	۱۰۳۲/۵۲۸	۳۳	۳۱/۲۸۹				
	زمان	۳۸۴/۷۲۲	۱/۹۱۵	۲۰۰/۸۹۸	۳۲/۴۳۸	۰/۰۰۰۱	۰/۴۹۶	۱
	زمان و گروه	۱۶۵/۸۸۹	۳/۸۳۰	۴۳/۳۱۳	۶/۹۹۳	۰/۰۰۰۱	۰/۲۹۸	۰/۹۹۰
	خطا	۳۹۱/۳۸۹	۶۳/۱۹۵	۶/۱۹۳				

برای بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس از آزمون لون (Leven's test) استفاده شد. نتایج بیانگر عدم معنی‌داری آن بود و نشان داد که پیش‌فرض همگنی واریانس رعایت شده است (p>۰/۰۵). آزمون کرویت ماچلی (Mauchly's sphericity test) برای بررسی یکنواختی کوواریانس سبک‌های حل تعارض و آزمون گرین هاوس-گیسر (Greenhouse-Geisser test) استفاده شد. نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که اثربخشی SMC و ACT بر سبک‌های حل تعارض زنان ناسازگار زناشویی در نمره‌های پس‌آزمون معنی‌دار هستند (p<۰/۰۵). همچنین بین تأثیر عامل زمان‌بر سبک‌های حل تعارض در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری صرف‌نظر از گروه تفاوت وجود دارد (p<۰/۰۵). اثر تعامل بین گروه و زمان نیز معنی‌دار است (p<۰/۰۵). لذا اثربخشی SMC و ACT بر سبک‌های حل تعارض تأیید می‌گردد.

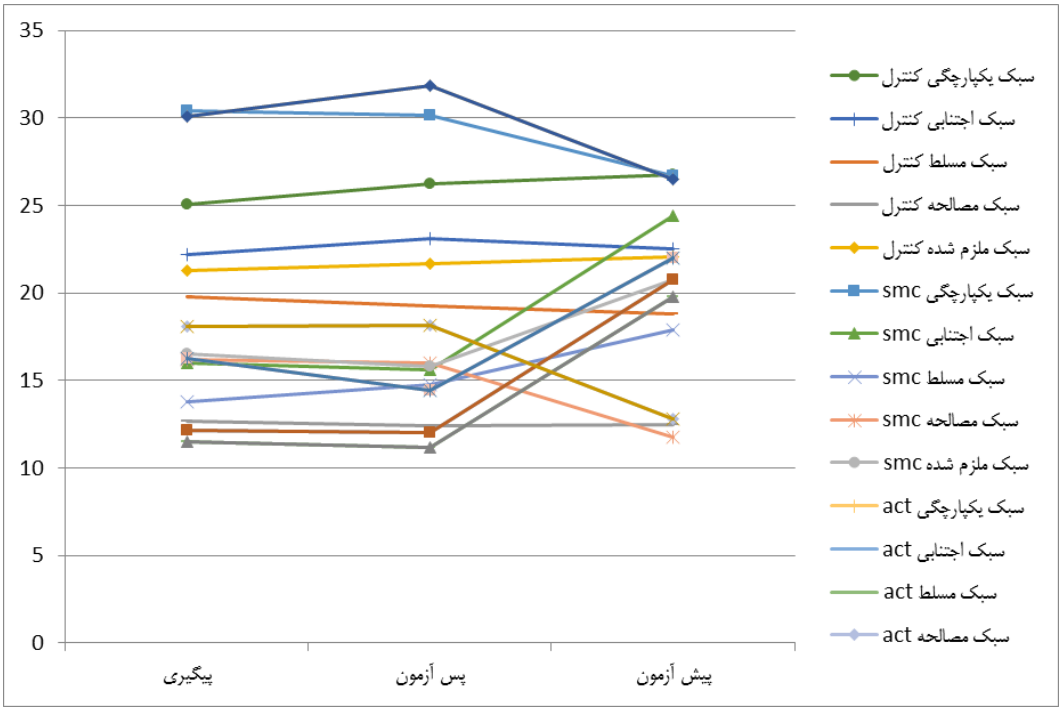
در جدول ۵ نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی (Bonferroni test) ارائه شده است. نتایج این جدول نشان می‌دهد اختلاف میانگین سبک‌های حل تعارض در گروه‌های آزمایش (SMC و ACT) و کنترل معنی‌دار است. لذا اثربخشی SMC و ACT بر افزایش سبک‌های سازنده یکپارچگی و مصالحه و همچنین کاهش سبک‌های غیر سازنده اجتنابی، مسلط و ملزم شده قابل‌تأیید است. همچنین بین اثربخشی این دو رویکرد درمانی بر سبک‌های اجتنابی و مصالحه تفاوت وجود داشت (p<۰/۰۵)،

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.5.8]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.44]

ولی در اثربخشی SMC و ACT بر سبک‌های یکپارچگی، مسلط و ملزم شده تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد (p>۰/۰۵). لذا ACT بر افزایش سبک مصالحه و کاهش سبک اجتنابی زنان ناسازگار زناشویی اثربخش‌تر از SMC بود. اثربخشی دو گروه آزمایش در سایر سبک‌های حل تعارض تفاوت معنی‌داری با یکدیگر نداشتند.

جدول ۵. نتایج آزمون مقایسه زوجی بونفرونی به‌منظور مقایسه گروه‌های آزمایش و کنترل در سبک‌های حل تعارض

متغیر	گروه (I)	گروه (J)	اختلاف میانگین (I-J)	P
سبک یکپارچگی	کنترل	SMC	-۳/۰۵۶	*۰/۰۱۱
		ACT	-۳/۴۴۴	*۰/۰۰۴
	SMC	ACT	-۰/۳۸۹	۱
سبک اجتنابی	کنترل	SMC	۳/۹۱۷	*۰/۰۳۰
		ACT	۷/۶۱۱	*۰/۰۰۰
	SMC	ACT	۳/۶۹۴	*۰/۰۴۳
سبک مسلط	کنترل	SMC	۳/۸۰۶	*۰/۰۱۴
		ACT	۵/۱۳۹	*۰/۰۰۱
	SMC	ACT	۱/۳۳۳	۰/۸۹۰
سبک مصالحه	کنترل	SMC	-۲/۱۱۱	*۰/۰۰۸
		ACT	-۳/۸۳۳	*۰/۰۰۰
	SMC	ACT	-۱/۷۲۲	*۰/۰۳۷
سبک ملزم شده	کنترل	SMC	۳/۹۷۲	*۰/۰۱۵
		ACT	۴/۱۱۱	*۰/۰۱۱
	SMC	ACT	۰/۱۳۹	۱



نمودار ۱. نمودار تعاملی مقایسه گروه‌های آزمایش و کنترل در سبک‌های حل تعارض

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.5.8]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.44]

نمودار ۱ به مقایسه هر یک از سبک‌های حل تعارض در گروه‌های آزمایش و کنترل پرداخته است. ملاحظه می‌شود که میانگین سبک‌های سازنده حل تعارض (یکپارچگی و مصالحه) نسبت به گروه کنترل افزایش و میانگین سبک‌های حل تعارض غیر سازنده (اجتنابی، مسلط و ملزم شده) نسبت به گروه کنترل کاهش پیداکرده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی SMC و ACT بر سبک‌های حل تعارض زنان ناسازگار زناشویی انجام گرفت. نتایج این پژوهش نشان داد که SMC و ACT بر سبک‌های حل تعارض اثر معنی‌دار و باثباتی دارند. یافته‌های پژوهش حاضر درباره اثربخشی مداخله‌های SMC و ACT دور از انتظار نبوده و با نتایج انبوهی از پژوهش‌های پیشین هماهنگ است. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های صالحی فدردی و همکاران (۲۰)، سلیمانیان (۲۱)، خانجانی وشکی و همکاران (۲۲)، قاسمی و همکاران (۲۳)، امان الهی و همکاران (۲۴)، شاکر نژاد و همکاران (۲۵)، کاوسیان و همکاران (۲۶)، دوکانه‌ای فرد و فراهانی (۲۷) و عظیمی فر و همکاران (۲۸) هم‌خوان است.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت رویکرد کلی در SMC بر این تفکر استوار است که هر نوع مداخله روان‌شناسی اگر بخواهد موفق باشد باید به مجموع اهداف فرد در زندگی توجه داشته باشد و همچنین شیوه‌هایی که مراجع اهداف را انتخاب و به آن وابسته می‌شوند را بررسی نماید (۲۹). هدف اصلی SMC نیز درک، ارزیابی و مداخله در ساختار انگیزشی مراجع است. به اعتقاد McBride و همکاران (۸) این ساختار می‌تواند سازگارانه یا ناسازگارانه باشد؛ بنابراین SMC از طریق تغییر در ساختار انگیزشی ناسازگارانه می‌تواند موجب کاهش رفتارهای منفی و کنترل بیشتر بر رفتار و درنتیجه کاهش میزان واکنش‌های هیجانی زوج‌ها نسبت به یکدیگر شود. همچنین ACT با افزایش شناخت و پذیرش ذهن آگاهانه به زوج‌ها کمک می‌کند تا افکار و عکس‌العمل‌های منفی مرتبط با رابطه زناشویی را به شیوه‌های جدید تجربه کنند و درنتیجه درگیری کمتری با آن‌ها داشته باشند. افکار و موقعیت‌های اجتنابی همچون مانعی برای رشد و پیشرفت رابطه محسوب می‌شوند، ازاین‌رو باید آن‌ها را جدا کرد و پذیرفت. شفاف‌سازی ارزش‌ها و تعهد به آن‌ها فرصتی را برای زوج‌ها فراهم می‌سازد تا به شیوه‌ای رفتار کنند تا رضایت و به‌تبع آن کیفیت ارتباط افزایش یابد و از رنج روان‌شناختی و میان فردی کاسته شود (۱۰).

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد بین اثربخشی SMC و ACT در سبک‌های اجتنابی و مصالحه تفاوت وجود دارد؛ به‌عبارت‌دیگر در افزایش سبک مصالحه و کاهش سبک اجتنابی زنان ناسازگار زناشویی ACT اثربخش‌تر از SMC بود. بین اثربخشی دو گروه آزمایش در سایر سبک‌های حل تعارض تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های حسینی غفاری و همکاران (۳۰)، حیدری (۳۱)، امانی و همکاران (۳۲) و عدلیه و رفیعی (۱۳) هم‌خوان است.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که در SMC شرکت‌کنندگان از طریق آموزش، یاد می‌گیرند تا اهداف اجتنابی خود را به اهداف گرایشی تبدیل کنند، لذا فرایند تشخیص و تعدیل اهداف اجتنابی به اهداف گرایشی باعث کاهش هیجان‌ها و عواطف منفی زوج‌ها نسبت به یکدیگر می‌شود. همچنین شرکت‌کنندگان از طریق کسب اطلاعات و کسب بازخورد از دیگران میزان دانش خود را در دستیابی به اهدافشان افزایش می‌دهند. بعلاوه از طریق پلکان اهداف می‌آموزند که اهداف کلی و مبهم را به اهداف ملموس و دست‌یافتنی تبدیل نمایند و از این طریق با افزایش احساس کنترل خود در رسیدن به اهداف احساس رضایت بیشتری از زندگی به دست آورند و به حل مؤثرتر تعارضات بپردازند. ارزش‌های خانوادگی، ازدواج و روابط صمیمانه ارزش‌هایی هستند که در ACT مورد توجه قرار می‌گیرند. در این درمان همان‌طور که برای شرکت‌کننده‌ها تصریح ارزش‌ها رخ می‌دهد و ارزش‌ها برای آن‌ها مهم و مشخص می‌شود با شیوه سازگارانه تری نسبت به قبل به حل تعارض‌ها می‌پردازند. زوج‌ها به این شیوه به اهمیت رابطه با همسر پی می‌برند و با تأمل بیشتری به رفتارهای شریک خود پاسخ می‌دهند. در حقیقت با افزایش خزانه رفتاری خود دست از اجتناب کشیده و با آگاهی بیشتری اقدام به حل تعارض می‌کنند.

باید توجه داشت این مطالعه اولین مطالعه‌ای است که SMC را با ACT در سبک‌های حل تعارض مقایسه کرده

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.5.8]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.44]

است؛ بنابراین محدودیت‌هایی نیز دارد. استفاده از نمونه‌های داوطلبانه ممکن است نتایج حاصل از این پژوهش را تحت تأثیر قرار دهد و درنتیجه تأثیر نامطلوبی بر روایی درونی پژوهش داشته باشد. بدیهی است که با انجام پژوهش‌های مکرر و تأیید این یافته‌ها، این محدودیت در عمل از بین خواهد رفت. پژوهش حاضر در شهر اراک انجام شد، لذا در تعمیم نتایج آن به موقعیت‌های دیگر باید به تشابه موقعیتی و ناهمسانی‌های فرهنگی توجه نمود. برای اعتماد به نتایج پژوهش حاضر و بررسی اعتبار مداخلات پیشنهاد می‌شود این پژوهش در موقعیت‌های دیگر و با نمونه‌های دیگر تکرار شود. همچنین تأثیر این دو رویکرد در مورد سایر متغیرها نیز بررسی شود. این پژوهش فقط روی زنان انجام شد و در تعمیم‌پذیری آن به زوج‌ها باید احتیاط کرد. درنهایت پیشنهاد می‌شود برای رفع مشکلات و تعارضات رابطه زناشویی از این روش‌های درمانی استفاده شود و خدمات جامع‌تر و مؤثرتری به مراجعین ارائه شود.

همچنین اثربخشی این رویکردها در حوزه‌های دیگر زندگی زناشویی موردسنجش قرار گیرد.

درمجموع نتایج این پژوهش نشان داد که SMC و ACT می‌توانند موجب بهبود سبک‌های حل تعارض زنان ناسازگار شوند؛ ازاین‌رو نتایج این پژوهش حمایت تجربی مناسبی برای اثربخشی هر دو درمان در بهبود سبک‌های حل تعارض فراهم می‌سازد. همچنین، درمانگران می‌توانند از این دو رویکرد برای کاهش تعارضات زناشویی و بهبود سبک‌های حل تعارض استفاده کنند.

تقدیر و تشکر

پژوهش حاضر برگرفته از رساله دکتری مریم فراهانی فر است، بدین‌وسیله از مدیریت محترم مرکز مشاوره مهر اندیش اراک به دلیل فراهم نمودن شرایط اجرا و جذب مراجعان و همچنین کلیه بانوانی که در این پژوهش همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

References

1. Parseh M, Naderi F, Mehrbasi-Zadeh M. The effectiveness of the cognitive-behavioral therapy family on conflict and satisfaction in couples visited the psychological centers. Journal of Clinical Psychology Achievements. 2016; 1(1):125-48. [In Persian].
2. Nielsen NM, Davidsen RB, Hviid A, Wohlfahrt J. Divorce and risk of hospital- diagnosed infectious diseases. Scandinavian Journal of Public Health. 2014; 42(7):705-11.
3. Ha T, Overbeek G, Lichtwarck-Aschoff A, Engels RCME. Do conflict resolution and recovery predict the survival of adolescents' romantic relationships? PLoS ONE. 2013; 8(4):e61871.
4. Weisskirch R, Delevi R. Attachment style and conflict resolution skills technology use in relationship dissolution. Computers in Human Behavior.2013; 29(6):2530-34.
5. Rahim MA. A measure of styles of handling interpersonal conflict. The Academy of Management Journal. 1983; 26(2):368-76.
6. Shivendi K, Selmabadi M, Farshad MR. The prediction of job burnout based on marital conflict and self-differentiation. Counseling Culture and Psychotherapy. 2016; 7(27):51-66. [In Persian].
7. Heilemann MV, Pieters HC, Kehoe P, Yang Q. Schema therapy, motivational interviewing, and collaborative-mapping as treatment for depression among low income, second generation Latinas. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry. 2011; 42(4):473-80.
8. McBride C, Zurroff D, Ravitz P, Koestner R, Moskowitz D, Quilty L, Bagby RM. Autonomous and controlled motivation and interpersonal therapy fir depression: moderating role of recurrent depression. British Journal of Clinical Psychology. 2010; 49(4):529-45.
9. Herbert JD, Forman EM. Acceptance and mindfulness in cognitive behavior therapy: Understanding and applying the new therapies John Wiley & Sons, Inc. Hoboken, New Jersey; 2011.
10. Peterson BD, Eifert GH, Feingold T, Davidson S. Using acceptance and commitment therapy to treat distressed couples: A case study with two couples. Cognitive and Behavioral Practice. 2009;

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.5.8]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.44]

16(4):430-42.
11. Havaasi N, Zahra Kaar K, Mohsen Zadeh F. Compare the efficacy of emotion focused couple therapy and Gottman couple therapy method in marital burnout and changing conflict resolution styles. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2017; 20(1):15-25. [In Persian].
12. Yaghoobi A, Mohammadzadeh S. Construction and validation of the educational protocol of social perspective-taking and analyzes of its efficacy on couple's conflict resolutions styles. Counseling Culture & Psychotherapy. 2017; 72(8):103-31. [In Persian].
13. Adile SR. Rafiee M. Effectivness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on parental stress and conflict resolutions styles of incompatible women in Alborz. National Conference on Social and Psychological Disorders, Shiraz: Islamic Azad University, Firoozabat Branch. [In Persian].
14. Asadi Shishegaran S, Qomari Kiwi H, Sheikholeslami A. The effect of communication skills training on constructive and non-constructive conflict resolution styles in engagements. Applied Counseling. 2016; 6(1):77-88. [In Persian].
15. Cheng CC. A study of inter-cultural marital conflict and satisfaction in Taiwan. International Journal of Intercultural Relations. 2010; 34(4):354-62.
16. Dildar S, Sitwat A, Yasin S. Intimate enemies: Marital conflicts and conflict resolution styles in dissatisfied married couples. Middle-East Journal of Scientific Research. 2013; 15(10):1433-39.
17. Earley J. Interactive group therapy: Integrating, interpersonal, action-orientated and psychodynamic approaches. New York: Routledg; 2000.
18. Rahim A, Magner NR. Confirmatory factor analysis of the styles of handling interpersonal conflict: first-order factor model and its invariance across groups. Journal of Applied Psychology. 1995; 80(1):122-32.
19. Haghighi H, Zarei E, Gaderi F. Factor structure and psychometric characteristics conflict resolution styles questionnaire Rahim (ROCI-II) in Iranian couples. Journal of Family Counseling & Psychotherapy. 2012; 1(4):534-61. [In Persian].
20. Salehi Fadardi J, Bagherinejad M, Farzaneh Z, Talebian Sharif J. The relationship between motivational structure and marital satisfaction. Research in Clinical Psychology and Counseling. 2011; 1(1):133-52. [In Persian].
21. Soleimanian A, Nawabinejad Sh, Farzad V. Determine the effectiveness of group motivational counseling on reducing marital disturbance. Journal of Counseling Research. 2005; 4(16):9-24. [In Persian].
22. Khanjani-Veshki S, Shafiabady A, Farzad V, Fatehizade M. Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy and acceptance and commitment couple therapy on the marital quality of conflicting couples in Isfahan. Journal of Research in Behavioural Sciences. 2016; 14(4):464-71. [In Persian].
23. Ghasemi S, Azizi A, Esmaeli N. Comparison between the effectiveness of acceptance and commitment therapy and cognitive-behavior therapy on marital satisfaction in women with obsessive- compulsive disorder. Community Health Journal. 2017; 11(2):58-67. [In Persian].
24. Heidarianfar N, Amanelahe A, Khojastemehr R, Imani M. Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in increase marital quality and marital adjustment among couples city of Dezful City. Journal of Clinical Psychology Achievements. 2014; 1(3):49-66. [In Persian].
25. Shakernegad S, Moazen N, Hamidy M, Hashemi R, Bazzazzadeh N, Bodaghi M. Effectiveness of acceptance and commitment therapy on psychological distress, marital satisfaction and quality of life in women with multiple sclerosis. Journal of Health and Care. 2017; 19(1):7-17. [In Persian].
26. Kavousian J, Harifi H, Karimi K. The efficacy of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on marital satisfaction in couples. Journal of Health and Care. 2016; 18(4):75-87. [In Persian].

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.5.8]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.44]

27. Dokaneheeifard F, Farahani F. Comparison of emotional focused couple therapy and acceptance and commitment therapy in mental health and marital satisfaction. Contemporary Psychology. 2017; 12(Suppl):691-5. [In Persian].
28. Azimifar Sh, Fatehizadeh M, Bahrami F, Ahmadi A, Abedi A. Comparing the effects of cognitive-behavioral couple therapy and acceptance and commitment therapy on marital happiness of dissatisfied couples in Isfhan: A single subject research. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2016; 3(2):56-81. [In Persian].
29. Stevens J, Hayes HJ, Pakalnis A. A randomized trial of telephone-based motivational interviewing for adolescent chronic headache with medication overuse. Cephalalgia. 2014; 34(6):446-54.
30. Hosseini Ghaffari F, Ghanbari Hashem Abadi BA, Aghamohammadian Sharbaf HR. Comparison of effectiveness of group psychotherapy based on choice theory and systematic motivational counseling on increasing marital ssatisfaction educational and psychological. Foundations of Education. 2009; 9(2):65-78. [In Persian].
31. Heidari H, Sanaei Zaker B, Delavar A, Navabi-nejad Sh, Shafiabady A, Moradi M. Effectiveness assessment of group "Systematic Motivational Counseling" (SMC) on reduction of marital distress rate in Iran. European Journal of Social Sciences. 2010; 15(2):189-99.
32. Amani A, Isanejad O, Alipour E. Effectiveness of acceptance and commitment group therapy on marital distress, marital conflict and optimism in married women visited the counseling center of Imam Khomeini Relief Foundation in Kermanshah. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2018; 5(1):42-64. [In Persian].

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.5.8]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.44]

Comparison of Effectiveness of Systematic Motivational Counseling and Acceptance and Commitment Therapy on Conflict Resolution Styles of Incompatible Marital Woman

Maryam Farahanifar[1], **Hasan Heidari**[2], **Hosein Davoudi**[3], **Seyed Ali Aleyasin**[4]

Original Article

Abstract

Aim and Background: Systematic Motivational Counseling (SMC) and Acceptance and Commitment Therapy (ACT), with emphasis on motivational structure modification, and the acceptance of life's problems, can improve conflict resolution styles of incompatible marital women. The purpose of this study was to compare the effectiveness of SMC and ACT on conflict resolution styles of incompatible marital women.

Methods and Materials: The method of this study was semi-experimental method with pre-test and post-test design and three-month follow-up. The statistical population of the study consisted of all incompatible women who referred to counseling centers in Arak city in 2018. Therefore, 36 participants were selected and randomly assigned to two test groups and one control. Data were collected in the pre-test, post-test and follow-up stages with Rahim Organizational Conflict Inventory-II (ROCI-II). The experimental group members participated separately in 10 SMC sessions and 12 ACT sessions after running the pre-test. For data analysis, analysis of variance with repeated measures test were used.

Findings: The results indicated that the effect of SMC and ACT on conflict resolution styles was significant and stable ($p<0.05$). Furthermore, there was significant difference between the effectiveness of SMC and ACT on avoidance and compromise styles ($p<0.05$).

Conclusions: SMC and ACT interventions can be effective in improving the conflict resolution styles of incompatible marital women.

Keywords: Acceptance and commitment therapy, Conflict resolution, Systematic motivational counseling, women.

Citation: Farahanifar M, Heidari H, Davoudi H, Aleyasin SA. **Comparison of Effectiveness of Systematic Motivational Counseling and Acceptance and Commitment Therapy on Conflict Resolution Styles of Incompatible Marital Woman.** J Res Behav Sci 2019; 17(1): 44-55.

Received: 2019.06.03 Accepted: 2019.07.16

1- PhD Student, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Khomein Branch, Islamic Azad University, Khomein, Iran.
2- Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Humanities, Khomein Branch, Islamic Azad University, Khomein, Iran.
3- Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Humanities, Khomein Branch, Islamic Azad University, Khomein, Iran.
4- Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Humanities, Ashtian Branch, Islamic Azad University, Ashtian, Iran.
Corresponding Author: Hasan Heidari, Email: heidarihassan@yahoo.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.5.8]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.44]