

اثربخشی مهارت‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میزان پذیرش اجتماعی و احساس تنهایی در بانوان*

♦ علی‌اکبر غفاری چراتی^۱ ♦ دکتر حسینعلی قنادزادگان^۲ ♦ دکتر رمضان حسن‌زاده^۳ ♦ دکتر قدرت‌اله عباسی^۴

چکیده:

طلاق عامل از هم گسیختگی ساختار بنیادی‌ترین بخش جامعه، یعنی خانواده است. طلاق اتفاق تلخی است که پیامدهای روانی و اجتماعی بسیاری دارد و با دامنه‌ای از پیامدهای منفی موجب عدم پذیرش اجتماعی و احساس تنهایی در بانوان می‌شود. پدیده طلاق یکی از مسائل پر استرس در جهان امروز از جمله جامعه در حال گذار ایران است. هدف از پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میزان پذیرش اجتماعی و احساس تنهایی در بانوان بوده است. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل بانوان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره دانشگاه جامع علمی - کاربردی واقع در غرب شهر تهران بودند که از میان آنها ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایشی و گروه گواه (هر گروه شامل ۱۵ نفر) جایگزین شدند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه پذیرش اجتماعی مارلو و کراون (۱۹۶۰) و پرسشنامه احساس تنهایی راسل، پیلاو و فرگوسن (۱۹۷۸)، داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ تحلیل شدند. یافته‌ها نشان دادند که آموزش مهارت‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میزان پذیرش اجتماعی و احساس تنهایی در بانوان مؤثر است. در نتیجه این تأثیر در پذیرش اجتماعی نمود بیشتری داشته است. لذا این روش آموزشی به مثابه یک روش غیر دارویی و تأثیرگذار می‌تواند در جهت بهبود وضعیت اجتماعی و روانی بانوان آسیب‌پذیر و سایر بانوان در این حوزه به کار گرفته شود.

کلیدواژگان: مهارت‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد، پذیرش اجتماعی، احساس تنهایی، بانوان

© تاریخ دریافت: ۹۹/۱۱/۲۷

© تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۶/۰۵

* این مقاله مستخرج از رساله دکتری نویسنده اول است.

۱. دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران. aliakbarghafari@gmail.com
۲. (نویسنده مسئول) استادیار گروه روان‌شناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران. ghanad.hamid@yahoo.com
۳. استاد گروه روان‌شناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران. hasanzadeh@iausari.ac.ir
۴. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران. gh_abbasi@iausari.ac.ir

مقدمه

خانواده، اصلی‌ترین نهاد اجتماعی و عاملی مؤثر در انتقال فرهنگ از ابتدای تاریخ تا زمان حال بوده است. انسانها در خانواده به هویت و رشد شخصیتی دست می‌یابند و موجب بالندگی و رشد جامعه می‌شوند. خانواده را می‌توان به منزله کوچک‌ترین واحد اجتماعی دانست که اساس ساخت یک اجتماع محسوب می‌شود. با این حال، سست شدن بنیان خانواده، سوءظن، عدم تفاهم میان زوجین، همسر آزاری و همسرکشی و وجود فرزندان بزهکار از عوامل تهدید ساختار خانواده‌اند و پیامدهایی مانند طلاق را در پی دارند که آسیب‌هایی جبران‌ناپذیر بر زن و شوهر و سایر اعضای خانواده وارد می‌کنند. طلاق، خاتمه دادن به پیوند زناشویی تحت شرایط خاص قانونی، شرعی و عرفی تلقی می‌شود که پس از آن زن و شوهر نسبت به یکدیگر حقوق و تکالیفی نخواهند داشت (محمدپور، ۱۳۹۳). شیوع طلاق، در دهه‌های اخیر در دنیا افزایش یافته است (سندز، تامپسون و گیسینا، ۲۰۱۷). طبق گزارش مرکز آمار کشور در سال ۱۳۹۸ تعداد طلاق، ۱۷۴۸۳۱ مورد اعلام شده و نسبت به سال ۱۳۹۹ که طبق آمارهای غیر رسمی در حدود ۱۷۹۰۰۰ مورد بوده است، روند افزایشی نشان می‌دهد. پس از مرگ همسر، طلاق بیشترین آسیب را به اعضای خانواده وارد می‌کند (بلالی و همکاران، ۱۳۹۰). طلاق با دامنه‌ای از پیامدهای منفی، موجب تهدید سلامت روان در اعضای خانواده می‌شود (اسبارا و کوان^۲، ۲۰۱۷) و به‌منزله یک دوره تحولی که مسیر زندگی افراد را تغییر می‌دهد (کونستام^۳ و همکاران، ۲۰۱۶)، بسیاری از افراد را گرفتار احساس تنهایی (آرتسن و گیلها^۴، ۲۰۱۱)، شرم و گناه می‌کند (اورث، رایبیز و سوتو^۵، ۲۰۱۰). به باور سعادت، رستمی و دریانی (۱۳۹۵)، اجتماع پس از طلاق، به زنان بیشتر سختگیری می‌کند. علاوه بر این پیامدهای روانشناختی طلاق برای زنان آسیب بیشتری در پی دارد و زنان تا سالیان متممادی با این پیامدها دست به‌گریبان‌اند. از این‌رو هم‌راستا با پژوهشگرانی چون غفوریان نوروبی، قنبری هاشم آبادی و حسن آبادی (۱۳۹۲)، جامعه ما نیازمند رویکردی است که فارغ از فرجام ازدواج به افراد کمک کند تا از مرحله احساس تنهایی، شرم، گناه و نفرت از خود بگذرند.

یکی از پیامدهای طلاق، اثر منفی آن بر پذیرش اجتماعی بانوان مطلقه است. منظور از پذیرش اجتماعی، درک فرد از جامعه با توجه به ویژگیهای سایر افراد است. پذیرش اجتماعی شامل اعتماد به خوب بودن ذاتی دیگران و نگاه مثبت به ماهیت انسانهاست که همگی آنها باعث می‌شوند فرد در کنار سایر اعضای جامعه انسانی، احساس آرامش کند. کسانی که دیگران را می‌پذیرند به این درک رسیده‌اند

1. Sands, Thompson & Gaysina
2. Sbarra & Coan
3. Konstam
4. Aartsen & Jylhä
5. Orth, Robins & Soto

که افراد به‌طور کلی سازنده‌اند. همان‌گونه که سلامت روانی شامل پذیرش خود می‌شود، پذیرش دیگران در جامعه هم می‌تواند به سلامت اجتماعی بینجامد (ظروفی، ۱۳۹۲). بررسی زارع و همکاران (۱۹۹۳)، نشان داده که پذیرش اجتماعی از اهمیتی بسیار بالا در زندگی پس از طلاق در زنان مطلقه برخوردار است. به‌طور کلی پژوهش‌هایی که در زمینه پیامد طلاق انجام شده روی حمایت اجتماعی تأکید کرده‌اند و مستقیماً پذیرش اجتماعی بانوان مطلقه را مورد بررسی قرار نداده‌اند. با وجود این پژوهش گرافرید^۱ و (۲۰۰۴)، نشان داد که حمایت اجتماعی و ایجاد روابط جدید بعد از طلاق سازگاری افراد مطلقه را به‌صورت مثبت پیش‌بینی می‌کند. آسنجرانی، جزایری، فاتحی‌زاده، اعتمادی و دومول (۱۳۹۷)، نیز دریافتند که ایجاد یک شبکه پشتیبانی اجتماعی قوی و دخالت‌های هدفمند در کیفیت زندگی زنان مطلقه اهمیتی بسیار بالا دارد.

احساس تنهایی و انزوا از جمله مواردی است که احتمالاً به دلیل تداوم دل بستگی، ترس از تنهایی و نگرانی از عدم تکیه‌گاه مناسب پس از طلاق به زندگی زنان نسبت داده می‌شود (نجاری، خدابخشی کولایی و فلسفی‌نژاد، ۱۳۹۶). تنهایی، تجربه فردی ناخوشایندی مانند تفکر فرد مبنی بر متمایز بودن از دیگران است که با مشکلات رفتاری قابل مشاهده مانند غمگینی، عصبانیت و افسردگی همراه است و نوعی عدم تقارن میان انتظاراتها و آرزوها را در روابط اجتماعی نشان می‌دهد (خسروی، صباحی و ناظری، ۱۳۹۳). احساس تنهایی با از دست رفتن روابط صمیمانه و با ارزیابی ذهنی افراد از انزوای اجتماعی آنها ارتباط دارد (شانکر، همر، مک‌مون و استپتو،^۲ ۲۰۱۳) و منجر به مشکلات سلامت روان می‌شود و خطر ابتلا به بیماری‌های اختلال روان مانند افسردگی (کاچوپو، هاوکی و تیستد،^۳ ۲۰۱۰) و نقص‌های شناختی را افزایش می‌دهد (شانکر و همکاران، ۲۰۱۳) و با رضایت‌اندک از زندگی (فیوری و کونسدینه،^۴ ۲۰۱۳) و بهزیستی روانشناختی پایین ارتباط دارد (چن و فیلی،^۵ ۲۰۱۴). پس از طلاق شبکه اجتماعی حول و حوش افراد مطلقه عمدتاً از دست می‌رود یا کوچک‌تر می‌شود (کونستام و همکاران، ۲۰۱۶). پس از طلاق زنان در مقایسه با مردان احساس تنهایی بیشتری را تجربه می‌کنند (مطیعی، آقاییوسفی، چوب‌ساز و شقاقی ۱۳۹۰؛ هانسن و اشلاگسولد،^۶ ۲۰۱۶) و نسبت به تنهایی آسیب‌پذیری بیشتری دارند و اغلب این تنهایی را به از دست رفتن ازدواج و بیوگی خود نسبت می‌دهند (آرتسن و گیلها، ۲۰۱۱).

در طول چند دهه اخیر، اقدامات پیشگیری و درمانی مربوط به روابط زناشویی و طلاق مورد توجه قرار گرفته است. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که برخی از پیامدهای طلاق مثل احساس تنهایی یا پذیرش

1. Graff-Reed
2. Shankar, Hamer, McMunn & Steptoe
3. Cacioppo, Hawkley & Thisted
4. Fiori & Consedine
5. Chen & Feeley
6. Hansen & Slagsvold

اجتماعی را می‌توان با استفاده از روش‌های مؤثر مداخله‌ای بهبود بخشید (سانتینی، فیوری، فینی، تیروولاس، هارو و کویانگی^۱، ۲۰۱۶). از جمله روش‌های مورد توجه روش آموزش مهارت‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد است. هدف از این آموزش‌ها، کمک به مراجع است تا در جهت ایجاد یک زندگی غنی، کامل و معنادار بکوشد و رنج خود را بپذیرد. آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد ریشه در رفتارگرایی دارد اما از طریق فرایندهای شناختی مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد (هیز، لوین، پلام ویلاردگا، ویلاته و پیستورلو^۲، ۲۰۱۳). این درمان با ادغام مداخلات پذیرش و ذهن آگاهی در راهبردهای تعهد و تغییر، به درمان جویان برای دستیابی به زندگی پرنشاط، هدفمند و با معنا کمک می‌کند. به‌خلاف رویکردهای کلاسیک رفتار درمانی شناختی، هدف ACT تغییر شکل یا فراوانی افکار و احساسات آزردهنده نیست، بلکه هدف اصلی آن تقویت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است. مراد از انعطاف‌پذیری روان‌شناختی توانایی تماس با لحظه به لحظه‌های زندگی و تغییر یا تثبیت رفتار است، رفتاری که به مقتضات موقعیت، همسو با ارزش‌های فرد است. به بیانی دیگر، به افراد یاری می‌رساند تا حتی با وجود افکار، هیجانات و احساسات ناخوشایند، زندگی پاداش‌بخش‌تری داشته باشند (کیانی، قاسمی و پورعباس، ۱۳۹۱). نتایج تحقیقات گذشته نشان داده که آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تنظیم هیجانی و تنهایی بانوان مطلقه (محمدپور، رایش، قنبریان و رضایی، ۲۰۲۱)، احساس تنهایی، شرم و گناه بانوان مطلقه (ابوسعیدی مقدم، ثناگوی محرر و شیرازی، ۱۳۹۹)، تاب‌آوری و خود-کنترلی بانوان مطلقه (قربانی امیر و همکاران، ۲۰۱۹)، سازگاری روان‌شناختی بانوان مطلقه (ایری، مکوندی، بختیارپور و حافظی، ۲۰۲۱) و بر کاهش اضطراب اجتماعی و افزایش خودکارآمدی عمومی بانوان مطلقه مؤثر است (شاکر، رحیمی و زارع، ۲۰۱۶).

زنان از جمله افراد جامعه‌اند که توجه به سلامت روانی آنها بسیار حائز اهمیت است. داشتن روحیه امید، سرزندگی و شادابی می‌تواند تأثیر بسزایی در نحوه کارکرد و فعالیت آنها داشته باشد و به نوبه خود موجبات شادی نسل بعد را فراهم کند (شفیعی، اکبری و حیدری راد، ۱۳۹۷). پدیده طلاق یکی از مسائل پراسترس جهان امروز از جمله جامعه در حال گذار ایران است که نیاز دارد فرد خود را با آن شرایط سازگار کند (آخوندی درزی، اسمعیلی و کاظمیان، ۱۳۹۶). واقعه طلاق یک پدیده استرس‌زاست و آسیب‌پذیری افراد به‌ویژه زنان را در برابر بیماری‌های جسمی و روانی دوچندان می‌کند (گالا^۳، ۲۰۱۶). زنان مطلقه به علت فقدان فیزیکی، روانی و اقتصادی همسر در اشکال گوناگون در معرض آسیب‌های جدی، رفتاری، شناختی و اجتماعی اند (بیپ، یوسف، چان، یونگ و وو^۴، ۲۰۱۵). درباره سازگاری با استرس ناشی از طلاق دو مدل متفاوت وجود دارد: یکی مدل بحران که در آن

1. Santini, Fiori, Feeney, Tyrovolas, Haro & Koyanagi
2. Hayes, Levin, Plumb-Vilardaga, Villatte & Pistorello
3. Galla
4. Yip, Yousuf, Chan, Yung & Wu

فرض می‌شود پیامدهای منفی طلاق یک پدیده موقت است که اکثر افراد با گذشت زمان با آن سازگار می‌شوند و دیگری مدل فشار مزمن که به عکس مدل قبلی فرض می‌کند که طلاق با استرس حاد و مزمن همراه است (پریگ چیئلو، هاجیسون و مورسلی^۱، ۲۰۱۴). به نظر می‌رسد زنان بیشتر از مردان از مشکلات عاطفی-روانی طلاق رنج می‌برند، از این رو هدف پژوهش حاضر پاسخگویی به این سؤال است که آیا آموزش مهارت‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میزان پذیرش اجتماعی و احساس تنهایی در بانوان مؤثر است؟

روش

روش پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل بانوان مطلقه مراجعه کننده به مراکز مشاوره دانشگاه جامع علمی - کاربردی واقع در غرب شهر تهران بودند. برای انتخاب نمونه، در مرحله اول، با هماهنگی مدیران مراکز مشاوره و آموزش دانشگاه فراخوان برگزاری کلاسهای مهارت‌های زندگی منتشر شد. در مرحله دوم، از میان کلیه بانوان مراجعه کننده به مراکز مشاوره دانشگاههای علمی - کاربردی غرب تهران (مرکز آموزش فرهنگ و هنر واحدهای ۴۶، ۲۶، ۱۱، ۳۸، ۱۸، ۳۰، ۵۵، ۶، مرکز آموزش انجمن صنفی مبلمان، مرکز آموزش علوم و فنون علامه طبرسی، مرکز آموزش نیکوکاری رعد، دانشکده خبر و مرکز آموزش کانون سردفتران) که تعداد ۱۸۹ نفر بودند ۳۰ نفر از بانوانی انتخاب شدند که نمره‌ای پایین‌تر از نقطه برش در پرسشنامه‌های پذیرش اجتماعی (نمره پایین‌تر از ۱۹) و تنهایی (نمره بالاتر از ۵۰) کسب کردند و دارای معیارهای ورود از جمله طلاق قانونی، عدم وجود سابقه بیماریهای جسمانی (با بررسی پزشک)، عدم وجود اختلالات شخصیت یا بیماریهای روان‌شناختی (با بررسی روانپزشک)، دامنه سنی ۲۵ تا ۴۵ سال و دارا بودن تحصیلات حداقل لیسانس بودند. از میان ۱۸۹ نفر فوق اشاره، ۱۲۰ نفر خط برش یعنی پذیرش اجتماعی پایین و احساس تنهایی بالا را دارا بودند که از این عده ۵۸ نفر موافقت خود را برای شرکت در این دوره اعلام کردند و طبق جدول نظم کرجسی و مورگان ۳۰ نفر آنان انتخاب شدند. معیارهای خروج از پژوهش هم شامل نداشتن تمایل به ادامه همکاری در جلسات آموزشی پژوهش و استفاده از سایر انواع روشهای طب مکمل و جایگزین بود. در مرحله بعد با توجه به مطالعات پیشین به صورت تصادفی ساده یکی به گروه آزمایش (۱۵ نفر) و یکی به گروه گواه (۱۵ نفر) اختصاص داده شدند.

ابزار پژوهش

● پرسشنامه پذیرش اجتماعی مارلو و کراون^۲ (۱۹۶۰): این آزمون دارای ۳۳ عبارت است و آزمودنی باید با انتخاب یکی از گزینه‌های بلی یا خیر موافقت یا مخالفت خود با هر یک

1. Perrig-chiello, Hutchison, & Morselli
2. Marlowe-Crowne Social Desirability Scale

از عبارات آن را مشخص کند. پاسخهای آزمودنیها با کلید مقیاس تطبیق داده می‌شوند و جمع مطابقت پاسخها با کلید مقیاس نتیجه کلی را برای هر فرد مشخص می‌کند. نمرات پرسشنامه در بازه صفر الی ۳۳ قرار دارند. نمره بالا نشان‌دهنده پذیرش اجتماعی بالاتر است. در تحقیق شرف‌الدین (۱۳۸۹) برای تعیین پایایی مقیاس یادشده از دو روش آلفای کرونباخ و روش دونیمه کردن مقیاس استفاده شده است که به ترتیب برابر ۰/۷۰ و ۰/۶۷ و بیانگر ضرایب قابل قبول است. از نظر اعتبار و روایی نیز این مقیاس با سایر ابزارهای روان‌شناختی که برای اندازه‌گیری پذیرش اجتماعی طراحی شده همبستگی بالا و قابل قبول نشان داده است. مقدار آلفای کرونباخ برای پرسشنامه پذیرش اجتماعی در پژوهش حاضر ۰/۸۷ به دست آمده است.

● **مقیاس احساس تنهایی:** راسل، پپلاو و فرگوسن^۱، نسخه اولیه مقیاس احساس تنهایی UCLA^۲ را در سال ۱۹۷۸ با در نظر گرفتن نظریات چندین روانشناس در تعریف مفهوم و ویژگیهای احساس تنهایی طرح کرده‌اند. این آزمون، شامل ۲۰ ماده است که به منظور اندازه‌گیری تجارب و رفتارهای خودسنجی مرتبط با احساس تنهایی، از جمله تنهایی ادراک شده، انزوای اجتماعی و روابط میان - فردی مختل شده طراحی شده است. نمره‌گذاری این مقیاس براساس طیف لیکرت چهارگزینه‌ای (هرگز، به ندرت، گاهی و همیشه) بوده، دامنه امتیازها میان ۲۰ تا ۸۰ است. نمره هر فرد در این مقیاس با جمع اعداد معرف گزینه‌های منتخب محاسبه می‌شود و نمره بالا بیانگر شدت بیشتر احساس تنهایی است. همچنین پایایی بالایی، هم از نظر ضریب همسانی درونی (دامنه ضریب آلفا از ۰/۸۹ تا ۰/۹۴) و هم از نظر پایایی آزمون - بازآزمون در طول دوره یک‌ساله (۰/۷۳) گزارش شده است و همبستگی معناداری میان مواد این مقیاس با سایر ابزارهای اندازه‌گیری احساس تنهایی به دست آمده و اعتبار همگرایی بالایی نیز گزارش شده است (رضوان‌خواه، ۱۳۸۳). در این پژوهش پایایی این ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمده است.

■ شیوه انجام کار

نمونه‌های گروه آزمایش طی ۱۲ جلسه و هفته‌ای یک‌بار، به مدت ۴۵ دقیقه، تحت آموزش مهارتهای مبتنی بر پذیرش و تعهد (هیز و استروسال^۳، ۲۰۱۲) قرار گرفتند (جدول ۱). پس از پایان اجرای روش آموزشی، مجدداً میزان پذیرش اجتماعی و احساس تنهایی هر دو گروه اندازه‌گیری شد.

1. Russell, Peplau & Ferguson
2. UCLA Loneliness Scale
3. Strosahl

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزشی مبتنی بر پذیرش و تعهد

جلسه	محتوای آموزشی
اول	آشنایی و ایجاد ارتباط با اعضای گروه، توزیع پرسشنامه‌ها، تنظیم ضوابط و مقررات گروه، نظر اجمالی بر درمان و اهداف برنامه
دوم	مرور بنیادهای اساسی درمان، تشریح چگونگی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد
سوم	معرفی و تعریف آگاهی و تعریف و تشریح احساس تنهایی، سازگاری اجتماعی و پذیرش اجتماعی و آسیب‌های پس از طلاق
چهارم	تمرین آگاهی و بررسی تکالیف در منزل، کاوش درباره ارزشها و جایگاه اهداف، تعریف و آموزش معیارهای سازگاری شناختی. تکلیف خانگی (کاربرگ ارزشها).
پنجم	بررسی تکالیف، روشن‌سازی اهداف و ارزشها، بررسی موانع ارزشها، بررسی جایگاه اهداف و معرفی کردن فعالیتی که متعهد می‌شوند، تمرین آگاهی
ششم	بررسی تکالیف، اندازه‌گیری چرخه فعالیت فرد در طول روز، آموزش فنون ذهن‌آگاهی
هفتم	بررسی تکالیف، مرور پیشرفت، برنامه‌ریزی برای عمل در مقابل عمل، آگاهی و معرفی ضمیر مشاهده‌کننده، بیرون بردن من از عمل (کاربرگ عمل متعهد)
هشتم	بررسی تکالیف، تعریف میل، تعهد به موانع آگاهی، تمرین پذیرش احساسات و افکار (کاربرگ اقدام متعهد)
نهم	تفہیم آمیختگی و گسلش و انجام تمرین برای گسلش
دهم	تفہیم آمیختگی به خود مفهوم‌سازی شده و آموزش چگونگی گسلش از آن
یازدهم	ذهن‌آگاهی و تأکید برای در زمان حال بودن، رضایت
دوازدهم	پس‌آزمون، تعهد، جلوگیری از بازگشت و وقفه‌ها، خداحافظی با گروه و ارائه تکالیف مادام‌العمر

یافته‌ها

جدول شماره ۲، آمار توصیفی دو گروه آزمایش و کنترل را در طرح پیش آزمون و پس آزمون نمایش می‌دهد.

جدول ۲. آمار توصیفی متغیرهای گروه آزمایش و کنترل در طرح پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	گروه	نوع آزمون	تعداد	میانگین	انحراف معیار
پذیرش اجتماعی	آزمایش	پیش آزمون	۱۵	۱۶/۶۶	۲/۵۵
		پس آزمون	۱۵	۲۲/۳۳	۳/۴۵
	کنترل	پیش آزمون	۱۵	۱۷/۰۰	۲/۷۵
		پس آزمون	۱۵	۱۸/۴۶	۲/۹۷
احساس تنهایی	آزمایش	پیش آزمون	۱۵	۶۱/۹۳	۲/۳۷
		پس آزمون	۱۵	۴۱/۸۶	۴/۷۶
	کنترل	پیش آزمون	۱۵	۶۲/۰۰	۲/۳۶
		پس آزمون	۱۵	۵۲/۵۳	۴/۸

پیش از تحلیل داده‌های مربوط به سؤال پژوهش، برای اطمینان از اینکه داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی تحلیل کوواریانس را برآورده می‌کنند، به بررسی مفروضه آن از جمله نرمال بودن، همگنی واریانسها و همگنی شیبهای رگرسیون پرداخته شد. یافته‌ها نشان دادند که هر سه مفروضه مورد تأیید قرار گرفتند. برای بررسی نرمال بودن متغیر این پژوهش از آزمون شاپیرو ویلک استفاده شد و توزیع نمره‌ها در جامعه برای متغیر پذیرش اجتماعی ($P=0/83$ ، $Z=0/965$) و تنهایی ($P=0/58$ ، $Z=0/864$) معنادار نبود و به پژوهشگر اجازه می‌دهد که فرض کند توزیع نرمال است. نتیجه آزمون همگنی واریانس لون برای متغیر پذیرش اجتماعی ($F=0/91$ ، $P=0/765$) و تنهایی ($F=0/63$ ، $P=0/872$) معنادار نبود و به پژوهشگر اجازه می‌دهد که فرض کند واریانسها مساوی‌اند. نتایج همگنی شیب رگرسیون میان متغیرهای کمکی و وابسته در سطوح عامل نشان داد که در متغیرهای وابسته پذیرش اجتماعی ($F=2/87$ ، $P=0/01$) و تنهایی ($F=3/95$ ، $P=0/002$) فرض همگنی شیب رگرسیون تأیید می‌شود.

همچنین، نتایج آزمون معناداری تحلیل کوواریانس چند متغیری از جمله اثر پیلایی ($P \leq 0/001$ ، $F=15/9$) و لامبدای ویلکز ($P \leq 0/001$ ، $F=15/9$) روشن‌گر این هستند که گروههای آزمایش و گواه در متغیرهای وابسته با یکدیگر تفاوت دارند و می‌توان از تحلیل کوواریانس (مانکوا) برای مقایسه گروهها استفاده کرد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره آزمون	سطح معناداری	اندازه اثر
پذیرش اجتماعی	گروه	۱۳۳/۲۶	۱	۱۳۳/۲۶	۵۶/۲۰	۰/۰۰	۰/۸۱۱
	خطا	۶۴/۰۲	۲۷	۲/۳۷			
	کل	۱۲۸۸۸/۰۰	۳۰				
احساس تنهایی	گروه	۸۴۶/۵۸	۱	۸۴۶/۵۸	۳۹/۲۹	۰/۰۰	۰/۷۲۴
	خطا	۵۸۱/۶۷	۲۷	۲۱/۵۴			
	کل	۶۸۳۳۰/۰۰	۳۰				

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، نسبت F تحلیل کوواریانس با مهارت‌های پیش‌آزمون در میان شرکت‌کننده‌های گروه آزمایش و گواه در متغیر پذیرش اجتماعی ($F=۵۶/۲۰$ ، $P \leq ۰/۰۰۱$) و متغیر احساس تنهایی ($F=۳۹/۲۹$ ، $P \leq ۰/۰۰۱$) تفاوتی معنادار وجود دارد؛ یعنی آموزش مهارت‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد منجر به افزایش پذیرش اجتماعی و کاهش احساس تنهایی در بانوان گروه آزمایش نسبت به گروه گواه شده است. نتایج اندازه اثر نشان داد که آموزش مهارت‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد بر پذیرش اجتماعی مؤثرتر است.

بحث و نتیجه‌گیری

همان‌طور که از نتایج پژوهش حاضر حاصل شد، آموزش مهارت‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد بر پذیرش اجتماعی و احساس تنهایی اثربخش بود. طبق نتایج حاصله آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد اثری معنادار بر پذیرش اجتماعی بانوان دارد. مروری بر ادبیات پژوهش نشان می‌دهد که تاکنون پژوهشی در زمینه اثر مستقیم آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر پذیرش اجتماعی انجام نشده است. در این زمینه تنها پژوهش مرادی و دهقانی (۱۳۹۷)، نشان داد که آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد سبب افزایش مطلوبیت اجتماعی زنان می‌شود. پذیرش اجتماعی شامل اعتماد به خوب بودن ذاتی دیگران و نگاه مثبت به ماهیت انسانهاست که همگی آنها سبب می‌شوند فرد در کنار سایر اعضای جامعه انسانی، احساس راحتی و سازگاری کند. کسانی که دیگران را می‌پذیرند به این درک رسیده‌اند که افراد به‌طور کلی سازنده‌اند. همان‌گونه

که سلامت روانی شامل پذیرش خود می‌شود، پذیرش دیگران در جامعه هم می‌تواند به سلامت اجتماعی بینجامد (ظروفی، ۱۳۹۲). در تبیین این یافته باید گفت در آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ارزیابی عملکرد رفتاری مراجع تأکید می‌شود و همچنین بر توانمندسازی افراد تأکید دارد تا آنان بتوانند بر تجربه‌های ارزنده زندگی فائق آیند، بر افکار و احساسات ناخواسته‌اشان تسلط یابند و از طریق انعطاف‌پذیری روانشناختی، احساس سازگاری بیشتر (زارع و همکاران، ۱۳۹۳) و به نوبه خود پذیرش اجتماعی بیشتری کسب کنند. در نتیجه این مداخله‌ها، افراد در روابط میان - فردی برای خود و دیگران احترام قائل می‌شوند و بدون اینکه اجازه سوء استفاده دهند، خود را با ارزش و قابل قبول می‌دانند، در روابط میان - فردی به خود متکی می‌شوند و به سادگی روابط نزدیک و صمیمی برقرار می‌کنند. این نوع درمان سبب می‌شود که افراد به طور کلی به شیوه مدبرانه با دیگران ارتباط برقرار کنند و با تغییر دادن افکارشان زندگی شادتری داشته باشند (مرادی و دهقانی، ۱۳۹۷) و طوری رفتار کنند که منجر به پذیرش اجتماعی شوند. یافته دیگر پژوهش حاضر نشان داد که آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد سبب کاهش احساس تنهایی در بانوان می‌شود. این یافته با پژوهش‌های محمدپور و همکاران (۲۰۲۱)، ابوسعیدی مقدم و همکاران (۱۳۹۹) و نجاری و همکاران (۱۳۹۶)، همسوست. در تبیین این یافته می‌توان گفت آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)، با هدف افزایش انعطاف‌پذیری روانشناختی از طریق شش فرایند مرکزی پذیرش، گسلش، خود به‌عنوان زمینه، ارتباط با زمان حال، ارزشها و عمل متعهدانه به ارزشها می‌تواند برای ارتقای سلامت روان مناسب باشد (ورسبه، لیب، مایر، هوفر و گلاستر^۱، ۲۰۱۸). این درمان به افراد کمک می‌کند تا با کاهش گسلش عاطفی، تأثیر افکار و هیجانها را به حداقل برسانند و به سمت زندگی ارزشمند پیش بروند (هیوز، کلارک، کول کلاف، دیل و مک‌میلان^۲، ۲۰۱۷) این درمان به مراجعان درگیر اختلالات روانشناختی مانند بانوان مطلقه کمک می‌کند تا اهداف و ارزش‌هایی عالی‌تر را در زندگی خود تعریف کنند و انرژی خود را صرف فعالیتهای هدفمندی چون کار، ورزش، فعالیتهای هنری و اجتماعی و سایر فعالیتها کنند. این درمان با رهنمود بانوان مطلقه به پذیرش رنج و تعهد به جای اجتناب از افکار منفی و آگاهی نسبت به افکار خود و در نتیجه انتخاب بهتر سبب بهبود سازگاری و کاهش احساس تنهایی در آنها می‌شود (نجاری و همکاران، ۱۳۹۶) و با استفاده از استعاره‌ها و تأکید بر ارزشها منجر به کاهش احساس تنهایی، شرم و گناه در زنان متقاضی طلاق می‌شود (ابوسعیدی مقدم و همکاران، ۱۳۹۹).

به‌طور کلی از آنجا که مهارت مبتنی بر پذیرش و تعهد، سبب افزایش انعطاف‌پذیری می‌شود،

1. Wersebe, Lieb, Meyer, Hofer & Gloster
2. Hughes, Clark, Colclough, Dale & McMillan

می‌تواند شیوه‌ای مؤثر برای افزایش پذیرش اجتماعی و کاهش تنهایی بانوان باشد. مهم‌ترین محدودیت این پژوهش مربوط به روایی بیرونی است، چراکه جامعه آماری این پژوهش گروه خاصی از جامعه بانوان مطلقه بود. لذا امکان تعمیم نتایج به کل جامعه با محدودیت روبه‌روست. گردآوری اطلاعات در این پژوهش براساس مقیاس خود گزارش‌دهی بود، بنابراین محدودیت دیگر این پژوهش مربوط به ابزار اندازه‌گیری است، زیرا این گزارشها به دلیل دفاعهای ناخودآگاه و تعصب در پاسخ‌دهی مستعد تحریف‌اند. همچنین، با توجه به اهمیت پیامدهای طلاق از جمله تأثیر آن بر پذیرش اجتماعی و احساس تنهایی زنان پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره و مشاوران وابسته به دانشگاه جامع علمی - کاربردی به غربالگری و شناسایی زنان مطلقه دارای مشکل روانشناختی بپردازند، سپس با استفاده از آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و برگزاری کارگاههای آموزشی زمینه را برای رفع مشکلات این افراد فراهم کنند.

- آخوندی درزی، مینا؛ اسمعیلی، معصومه و کاظمیان، سمیه. (۱۳۹۶). پیش‌بینی حالات روان‌شناختی مثبت در سازگاری پس از طلاق زنان مطلقه. *فصلنامه علمی پژوهشی مطالعات زنان*، ۱۵ (۲)، ۱۳۷-۱۵۴.
- آسنجرانی، فرامرز؛ جزایری، رضوان السادات؛ فاتحی‌زاده، مریم؛ اعتمادی، عدرا و دومول، یان. (۱۳۹۷). اثربخشی برنامه مداخله‌ای اجتماع محور بازسازی زندگی بر سازگاری پس از طلاق زنان مطلقه. *فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره*، ۱۷ (۶۸)، ۴-۲۱.
- ابوسعیدی مقدم، نجمه؛ ثناگوی محرر، غلامرضا و شیرازی، محمود. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر احساس تنهایی، شرم و گناه زنان متقاضی طلاق. *فصلنامه مطالعات روان‌شناسی کاربردی*، ۱۴ (۱)، ۳۵-۵۴.
- بلالی، طیبه؛ اعتمادی، عدرا و فاتحی‌زاده، مریم السادات. (۱۳۹۰). بررسی عوامل رابطه عوامل روانشناختی و جمعیت‌شناختی پیش‌بینی کننده سازگاری پس از طلاق در زنان مطلقه شهر اصفهان. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۲ (۵)، ۲۹-۵۳.
- خسروی، معصومه؛ صباحی، پرویز و ناظری، امیر. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی در کاهش احساس تنهایی و افسردگی در زنان مطلقه. *دانشور پزشکی*، ۲۱ (۱۱۲)، ۱-۱۱.
- رضوان خواه، مهناز. (۱۳۸۳). *مطالعه خودپنداره، تنهایی و ساختار خانواده در نوجوانان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبائی، تهران.
- زارعی، فاطمه؛ صلحی، مهناز، تقدیسی، محمدحسین؛ کمالی، محمد؛ شجاعی‌زاده، داود؛ نجات، سحرناز و مراقاتی خوبی، عفت السادات. (۱۳۹۳). درک تجارب پس از طلاق در زنان: یک پژوهش کیفی. *مجله علوم پزشکی رازی*، ۲۱ (۱۲۴)، ۱۳-۲۶.
- سالنامه آماری کشور*. (۱۳۹۸). ریاست جمهوری، سازمان برنامه و بودجه کشور، مرکز آمار ایران. ص ۱۷۰.
<https://www.amar.org.ir/>
- سعادت، نادره؛ رستمی، مهدی و دربانی، سید علی. (۱۳۹۵). مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) و درمان متمرکز بر شفقت (GFT) در تقویت عزت نفس و سازگاری پس از طلاق زنان. *روانشناسی خانواده*، ۳ (۲)، ۴۵-۵۸.
- شرف الدین، هدی. (۱۳۸۹). *رابطه اضطراب اجتماعی، امیدواری و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی در دانشجویان تحصیلات تکمیلی واحد علوم و تحقیقات خوزستان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهواز.
- شفیعی، معصومه؛ اکبری، شیرین و حیدری‌راد، حدیث. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش خود-دلسوزی بر احساس تنهایی و تاب‌آوری در زنان مطلقه بی‌بضاعت. *مجله روانشناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۵ (۶)، ۷۱-۸۴.
- ظروفی، مجید. (۱۳۹۲). بررسی رابطه پذیرش اجتماعی با مهارت‌های اجتماعی بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی شبستر. *مطالعات جامعه‌شناسی*، ۵ (۱۹)، ۹۱-۱۱۰.
- غفوریان نوروزی، پریسا؛ قنبری هاشم آبادی، بهرامعلی و حسن آبادی، حسین. (۱۳۹۲). مقایسه اثربخشی گروه درمانی با رویکرد وجودی و معنوی بر اعتماد، عزت نفس و اضطراب زنان مطلقه. *پژوهش‌های مشاوره*، ۱۲ (۳)، ۸۲-۹۸.
- کیانی، احمدرضا؛ قاسمی، نظام الدین و پورعباس، علی. (۱۳۹۱). مقایسه اثربخشی روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش

و تعهد و ذهن‌آگاهی بر میزان ولع مصرف و تنظیم شناختی هیجان در مصرف‌کنندگان شیشه. فصلنامه علمی اعتمادپژوهی، ۶ (۲۴)، ۲۷-۳۶.

محمدپور، احمد. (۱۳۹۳). بسترها، پیامدها و سازگاری زنان مطلقه شهر تهران (یک مطالعه پدیدارشناسانه). نشریه علمی مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۴ (۱)، ۱۳۵-۱۷۲.

مرادی، کبری و دهقانی، اکرم. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر شادکامی و مطلوبیت اجتماعی زنان حوزوی. فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده، ۱۲ (۴۲)، ۱۱۳-۱۲۶.

مطیعی، گلاره، آقاییوسفی، علیرضا؛ چوب‌ساز، فرزانه و شقاقی، فرهاد. (۱۳۹۰). اثربخشی مقابله درمانگری بر احساس تنهایی زنان نابارور. روانشناسی کاربردی، ۵ (۳)، ۸۵-۹۸.

نجاری، فیروزه؛ خدابخشی کولایی، آناییتا و فلسفی‌نژاد، محمدرضا. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر احساس تنهایی و سازگاری روان‌شناختی زنان مطلقه. مجله دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، ۵ (۳)، ۶۸-۷۵.

- Aartsen, M., & Jylhä, M. (2011). Onset of loneliness in older adults: Results of a 28 year prospective study. *European Journal of Ageing, 8*(1), 31-38.
- Cacioppo, J. T., Hawkey, L. C., & Thisted, R. A. (2010). Perceived social isolation makes me sad: 5-year cross-lagged analyses of loneliness and depressive symptomatology in the Chicago Health, Aging, and Social Relations Study. *Psychology and Aging, 25*(2), 453-457.
- Chen, Y., & Feeley, T. H. (2014). Social support, social strain, loneliness, and well-being among older adults: An analysis of the Health and Retirement Study. *Journal of Social and Personal Relationships, 31*(2), 141-161.
- Crowne, D. P., & Marlowe, D. (1960). A new scale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of Consulting Psychology, 24*(4), 349-354.
- Fiori, K. L., & Consedine, N. S. (2013). Positive and negative social exchanges and mental health across the transition to college: Loneliness as a mediator. *Journal of Social and Personal Relationships, 30*(7), 920-941.
- Galla, B. M. (2016). Within-person changes in mindfulness and self-compassion predict enhanced emotional well-being in healthy, but stressed adolescents. *Journal of Adolescence, 49*(9), 204-217.
- Ghorbani Amir, H. A., Moradi, O., Arefi, M., & Ahmadian, H. (2019). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on cognitive-emotional regulation, resilience, and self-control strategies in divorced women. *Avicenna Journal of Neuro Psycho Physiology, 6*(4), 195-202.
- Graff-Reed, R. L. (2004). *Positive effects of stressful life events: Psychological growth following divorce*. (Doctoral dissertation). Miami University.
- Hansen, T., & Slagsvold, B. (2016). Late-life loneliness in 11 European countries: Results from the generations and gender survey. *Social Indicators Research, 129*(1), 445-464.
- Hayes, S. C., Levin, M. 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. *Behavioral Therapy, 44*(2), 180-196.
- Hayes, S. C., & Strosahl, K. D. (Eds.). (2012). *A practical guide to acceptance and commitment therapy*. Springer Science+Business Media New York.
- Hughes, L. S., Clark, J., Colclough, J. A., Dale, E., & McMillan, D. (2017). Acceptance and Commitment Therapy

- (ACT) for chronic pain. *The Clinical Journal of Pain*, 33(6), 552-568.
- Iri, H., Makvandi, B., Bakhtiarpour, S., & Hafezi, F. (2021). Effectiveness of acceptance and commitment therapy on hypochondriasis and psychosocial adjustment in divorced women. *Jundishapur Journal of Health Sciences*, 13(2): e106002.
- Konstam, V., Karwin, S., Curran, T., Lyons, M., & Celen-Demirtas, S. (2016). Stigma and divorce: A relevant lens for emerging and young adult women. *Journal of Divorce & Remarriage*, 57(3), 173-194.
- Mahmoudpour, A., Rayesh, N., Ghanbarian, E., & Rezaee, M. (2021). Effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on emotional regulation and loneliness of divorced women in Iran. *Journal of Marital and Family Therapy*. <https://doi.org/10.1111/jmft.12492>.
- Orth, U., Robins, R. W., & Soto, C. J. (2010). Tracking the trajectory of shame, guilt, and pride across the life span. *Journal of Personality and Social Psychology*, 99(6), 1061-1071.
- Perrig-chiello, P., Hutchison, S., & Morselli, D. (2014). Patterns of psychological adaptation to divorce after a long-term marriage. *Journal of Social and Personal Relationships*, 32(3), 386-405.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Ferguson, M. L. (1978). Developing a measure of loneliness. *Journal of Personality Assessment*, 42(3), 290-294.
- Sands, A., Thompson, E. J., & Gaysina, D. (2017). Long-term influences of parental divorce on offspring affective disorders: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 15(2), 105-114.
- Santini, Z. I., Fiori, K. L., Feeney, J., Tyrovolas, S., Haro, J. M., & Koyanagi, A. (2016). Social relationships, loneliness, and mental health among older men and women in Ireland: A prospective community-based study. *Journal of Affective Disorders*, 204, 59-69.
- Sbarra, D. A., & Coan, J. A. (2017). Divorce and health: Good data in need of better theory. *Current Opinion in Psychology*, 13, 91-95.
- Shaker, M., Rahimi, M., & Zare, M. (2016). The effectiveness of therapy based on acceptance and commitment social anxiety and general self-efficacy on divorced women under welfare organization in Yazd. *Clinical and Experimental Psychology*, 2: 137. doi: 10.4172/2471-2701.1000137
- Shankar, A., Hamer, M., McMunn, A., & Steptoe, A. (2013). Social isolation and loneliness: Relationships with cognitive function during 4 years of follow-up in the English Longitudinal Study of Ageing. *Psychosomatic Medicine*, 75(2), 161-170.
- Wersebe, H., Lieb, R., Meyer, A. H., Hofer, P., & Gloster, A. T. (2018). The link between stress, well-being, and psychological flexibility during an acceptance and commitment therapy self-help intervention. *International Journal of Clinical Health Psychology*, 18(1), 60-68.
- Yip, P. S. F., Yousuf, S., Chan, C.H. Yung, T., & Wu, K.C-C. (2015). The roles of culture and gender in the relationship between divorce and suicide risk: A meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 128, 87-94.