

اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دیدگاه فهمی همسر، همدم‌طلبی-دوری‌گزینی و رضایت جنسی در زوجین نابارور زهره احمدی^۱

چکیده

ناباروری به‌عنوان یک مشکل جسمانی می‌تواند ابعاد گوناگون زندگی روانی، اجتماعی و خانوادگی فرد را تحت الشعاع قرار دهد. این پژوهش با هدف اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دیدگاه فهمی همسر، همدم‌طلبی-دوری‌گزینی و رضایت جنسی در زوجین نابارور انجام شد. پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با دو گروه آزمایش و کنترل بود. جمعیت آماری شامل تمامی زوجین نابارور مراجعه‌کننده به مرکز ناباروری رایان شهر مشهد در سال ۱۴۰۳ بود، که با روش نمونه‌گیری در دسترس و با توجه به معیارهای ورود به مطالعه تعداد ۳۰ زوج انتخاب و در دو گروه آزمایش ۱۵ زوج و کنترل ۱۵ زوج گمارش شدند. گردآوری داده‌ها با پرسش‌نامه دیدگاه فهمی زوجی (Lang, 1990)، همدم‌طلبی-دوری‌گزینی (Bernstein et al, 1985) و پرسش‌نامه رضایت جنسی (Larson et al, 1998) انجام شد. برای گروه آزمایش برنامه پذیرش و تعهد در ۱۰ جلسه اجرا شد. داده‌ها با روش‌های آزمون تی (مستقل و زوجی) و تحلیل کواریانس چندمتغیری با نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شد. نتایج نشان داد بین میانگین نمرات دیدگاه فهمی همسر و همدم‌طلبی-دوری‌گزینی افراد نمونه از پیش‌آزمون به پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/05$). همچنین، نتایج نشان داد که شرکت در برنامه زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد برخلاف افراد گروه کنترل، منجر به بهبود نمرات رضایت جنسی افراد گروه آزمایش شده است. با توجه به نتایج می‌توان گفت زوج‌درمانی پذیرش و تعهد می‌تواند بر سازه‌های روانی-جنسی در زوجین نابارور اثرگذار باشد و لازم است جهت بالا بردن اعتبار بیرونی پژوهش‌هایی بیش‌تر در این زمینه صورت گیرد.

واژه‌های کلیدی: زوج‌درمانی پذیرش و تعهد، دیدگاه فهمی همسر، ناباروری، همدم‌طلبی-دوری‌گزینی، رضایت جنسی.

^۱ . دانشجوی دکتری مشاوره، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران.

* نویسنده مسئول مقاله: zahra.ahmadiiii2021@gmail.com

مقدمه

باروری و تولید مثل، پایه و اساس حیات بشری بشمار می‌رود، اما عدم توانایی در باروری همیشه به عنوان معضلی عظیم بر زندگی افراد، اثرات ویران‌گری به همراه داشته است؛ به‌طوری که حتی از گذشته‌های دور تا به امروز با این مشکل بزرگ یعنی نازایی دست به گریبان بوده‌اند (Agarwal & et al, 2023). با این وجود علی‌رغم تمامی پیشرفت‌های علمی و پزشکی کماکان درصد قابل توجهی از زوجین در ردیف کسانی قرار می‌گیرند که همچنان موفق به درمان مشکل ناباروری خود نیستند و این آمار روبه افزایش است (Li & et al, 2024).

پیامدهای مربوط به ناباروری چه به صورت فردی و چه اجتماعی به اشکال عمیق و بنیادین، تار و پود زندگی زوجین نابارور را تحت تأثیر شدید خود قرار داده است (Dewi & et al, 2023). در همین زمینه پژوهش نشان می‌دهد در طی زندگی مشترک در زوجین نابارور، فاکتورهای گوناگونی از قبیل طرحواره‌های ناسازگار اولیه، صفات شخصیتی، باورهای غیرمنطقی، متغیرهای جمعیت‌شناختی مانند داشتن فرزند و ... بر سطح نارضایتی فرد از ازدواجش و دیدگاه فهمی خود - همسر تأثیر می‌گذارد (Leeners & et al, 2023).

به باور پژوهشگران در بین عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی زوجین، یکی از عواملی که اخیراً در ادبیات مشاوره خانواده و ازدواج مورد توجه قرار گرفته است، دیدگاه فهمی^۱ می‌باشد. زوجین در ازدواج‌های سازگار وابستگی متقابل کم‌تری را نسبت به ازدواج‌های عاشقانه نشان می‌دهند. در سطح بین‌فردی، میزان وابستگی متقابل عاطفی با عواملی مانند ناامنی بین‌فردی و دیدگاه فهمی مرتبط است (Kong & et al, 2023). پژوهش‌ها در زمینه بحث و مذاکره نشان می‌دهد که استفاده از دیدگاه فهمی در شرایط تنگنا و مشکلات می‌تواند برای زوجین یاری رسان باشد تا افراد بتوانند منافع شخصی خود را نیز حفظ کنند (Skorinko & et al, 2023).

دیدگاه فهمی مهارتی است که نیازمند ترکیبی از مهارت‌های هیجانی، عاطفی و شناختی بوده و نوعی گرایش ذهنی است برای اینکه افراد خود را جای دیگری بگذارند. به عبارتی، دیدگاه فهمی همسر نوع خاصی از همدلی جهت درک و فهمیدن جایگاه و موقعیت فرد دیگر است (Hasanzadeh & Samavati, 2022). دیدگاه فهمی همسر بیش‌تر با سطوح بالاتر گذشت و توانایی‌های حل مسأله مرتبط است و زوجینی که دیدگاه یکدیگر را درک می‌کنند به دلیل گذشت بیش‌تر احتمال دارد که تعاملات مثبت‌تری نیز داشته باشند (Xu, Xia & Pang, 2023)، بنابراین، دیدگاه فهمی همسر از راه فعال کردن مکانیزم‌های شناختی و انگیزشی منجر به خویش‌داری در مواقع تعارض و ناسازگاری می‌شود (Khojasteh Mehr & et al, 2018).

^۱. perspective-taking

شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که بین دیدگاه فهمی همسر با بسیاری از سازه‌های زناشویی و خانوادگی مانند برابرنگری و رفتارهای فداکارانه همسر، سازگاری در زندگی مشترک (Khojasteh Mehr & Nokarizi, 2014)، بخشش در زندگی زناشویی (Moosavi & Dashtbozorgi, 2017) و شفقت‌ورزی در زنان متأهل (Khatami & Zanghaneh Motlagh, 2020) همبستگی وجود دارد. با این حال، همین مطالعات نشان می‌دهند که دیدگاه فهمی همسر به تنهایی عامل مؤثری بر کیفیت زندگی زناشویی افراد نابارور نمی‌تواند باشد بلکه زندگی زناشویی می‌تواند تحت تأثیر توانایی زوجین در همدم‌طلبی-دوری‌گزینی^۱ قرار بگیرد (Xu & et al, 2023).

نگاهی به مطالعات نشان می‌دهد رابطه زناشویی با نشاط مستلزم برقراری تعادل بین دو نیاز طبیعی، داشتن رابطه صمیمی و استقلال شخصی زوجین است، اما اگر بین دو نیاز تعادل برقرار نباشد، اغلب باعث ایجاد یک کشمکش حاصل از همدم‌طلبی-دوری‌گزینی می‌شود. فرد همدم‌طلب که به دنبال صمیمیت است، از نیاز خود به داشتن استقلال غافل است و از طرفی فرد دوری‌گزین که به دنبال داشتن استقلال است از نیاز خود به داشتن صمیمیت غافل می‌باشد (Murray & et al, 2023). هنگام بروز مشکلات در زندگی زناشویی افراد همدم‌طلب تمایل دارند که افکار و احساسات خود را با همسرانشان به اشتراک بگذارند، اما هنگامی که درمی‌یابند که شریک زندگی‌شان نیاز به فضا و تنهایی بیشتری دارد، احساس طردشدگی و آسیب دیدگی می‌کنند. در مقابل فرد دوری‌گزین به دنبال داشتن فاصله فیزیکی و احساسی است. این افراد تمایل دارند که به خودشان متکی باشند. آن‌ها روابط شخصی خود با سخت کار کردن و فعالیت خارج از رابطه زن و شوهری مدیریت می‌کنند و هنگامی که داشتن یک رابطه برایشان بیش از حد دشوار می‌شود تمایل دارند که به آن به‌طور کامل و ناگهانی پایان دهند (Adjei & et al, 2023).

بیش‌تر زوجین نابارور نوعی از رابطه همدم‌طلبی-دوری‌گزین را دارند که در آن کسی که تمایل بیش‌تری برای احساس نزدیکی و صمیمیت جنسی دارد به سمت ایجاد رابطه با شریکش که به دنبال ایجاد فاصله برای راحت‌تر بودن خویش است، می‌رود، در نتیجه شریک دوری‌گزین خود را بیش‌تر کنار می‌کشد و باز شخص همدم‌طلب تلاش بیش‌تری برای ایجاد تماس و رابطه با وی می‌کند و این باز به فاصله‌گیری بیش‌تر فرد دوری‌گزین منتهی می‌شود و به این ترتیب این دو در یک الگوی مدورگونه بی‌پایان نسبت به یکدیگر واکنش نشان می‌دهند که ممکن است به صورت پیگیری انتقادی فرد همدم‌طلب و فرایند فاصله‌گیری دفاعی از طرف مقابل درآید (Brigance, 2023).

پژوهش‌ها به‌طور پیوسته‌ای نشان داده‌اند که رفتارهای زوجین نابارور و دارای همدم‌طلبی-دوری‌گزینی با عدم رضایت‌مندی زناشویی به ویژه نارضایتی در رفتار جنسی مرتبط است (Luca

^۱. pursuing & distancing

(& et al, 2021). مرور یافته‌ها نشان می‌دهد درمان‌های ناباروری به علت آزمایش‌های فراوان، سونوگرافی‌های متعدد و ایجاد قوانین از پیش تعیین شده برای مقاربت باعث می‌شود به جای لذت جنسی، تمرکز زوجین نابارور بر تولید مثل که به تبدیل فعالیت جنسی به فعالیتی اجباری، مکانیکی و هدفمند می‌انجامد (Leeners & et al, 2023). برخی گزارشات در ایران نیز نشان‌دهنده آن است که بسیاری از زوجین نابارور از عدم رضایت جنسی^۱ در روابط جنسی رنج می‌برند و این عامل درصد بالایی از جدایی‌ها می‌باشد (Alimanesh et al, 2020).

به منظور بهبود وضعیت روانی و رفتاری زوجین نابارور رویکردهای متعدد مداخلاتی معرفی شده است و نتایج حاکی از موفقیت نسبی برخی از این مداخلات بوده است. با این وجود اغلب این مطالعات از نظر روش‌شناسی پژوهش با محدودیت روبه‌رو بوده و از نظر پایداری اثربخشی درمان و تداوم حضور آزمودنی‌ها در جلسات درمان با شکست مواجه بوده‌اند (Yanik & Kavak, 2023). از رویکردهای مداخلاتی که طی سال‌های اخیر و در جمعیت‌های گوناگون بر بهبود وضعیت روانی- عاطفی اثربخشی داشته است، زوج‌درمانی پذیرش و تعهد^۲ می‌باشد (Yeoh & et al, 2024).

این رویکرد بر کنترل محتوای تفکر و عواطف تأکید دارد و برآن تا افراد آگاهی بیش‌تری نسبت به تصمیمات خود داشته و نسبت به آن متعهد باشند (Saito & et al, 2024). از این‌رو، این شیوه مداخلاتی به مراجع کمک می‌کند تا به یک زندگی ارزشمندتر و رضایت‌بخش‌تر از راه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دست یابد. براین اساس، حفظ و گسترش پریشانی، تعارض و فاصله عاطفی بین زوجین از ترکیب راهبردهای کنترل و اجتناب تجربی در رابطه زوجین ناباروری ناشی می‌شود (Cooper, Adler-Baeder & McGill, 2024). با توجه به شیوع بالای آمار ناباروری در زوجین ایرانی و به دلیل مغفول ماندن زندگی روان‌شناختی و کارکرد جنسی این قشر از مراجعان به مراکز دریافت خدمات درمانی در کنار مشکل ناباروری و نیز لزوم دستیابی به مداخلات کارآمد جهت بهبود کیفیت زندگی جنسی و روانی زوجین نابارور، این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دیدگاه فهمی همسر، همدم‌طلبی-دوری‌گزینی و رضایت جنسی زوجین نابارور طراحی و اجرا شد.

¹. sexual satisfaction

². acceptance and commitment couple therapy

روش پژوهش

این پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با دو گروه آزمایش و کنترل انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زوجین نابارور مراجعه کننده به مرکز ناباروری رایان شهر مشهد در سال ۱۴۰۳ بودند. در این پژوهش ۳۰ زوج نابارور با روش نمونه‌گیری در دسترس و مبتنی بر هدف انتخاب و در دو گروه آزمایش ۱۵ زوج و گروه کنترل ۱۵ زوج گمارش شدند.

معیارهای ورود به مطالعه شامل رضایت آگاهانه، برخورداری از سواد لازم جهت پاسخ‌دهی به ابزارها، دامنه سنی ۲۵ الی ۴۵ سال، مدت ازدواج بین ۵ تا ۱۰ سال، گذشت حداقل یک‌سال از تشخیص ناباروری آنان توسط پزشک متخصص، عدم سابقه استفاده از روش‌های کمک باروری، نداشتن فرزند و فرزندخوانده و عدم دریافت مداخلات روان‌شناختی به‌طور همزمان بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل ابتلای هر یک از زوجین به بیماری‌های مزمن طبی یا روانپزشکی خاص، سوءمصرف موادمخدر یا الکل، پاسخ‌دهی ناقص به ابزارها و غیبت بیش از ۲ جلسه از حضور در جلسات درمانی و عدم همکاری در اجرای تمرینات مربوط به برنامه درمانی بود.

زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد با توجه به پروتکل Lev & McKay (۲۰۱۷) طی ۱۰ جلسه به صورت دو جلسه در هفته و هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه برای افراد گروه آزمایش اجرا شد. در این مدت افراد گروه کنترل هیچ نوع مداخله‌ای دریافت نکرد و در لیست انتظار درمان قرار داده شدند تا در پایان برنامه درمانی و در صورت سودمند بودن، آنان نیز تحت این برنامه درمانی قرار بگیرند. در جدول ۱ خلاصه محتوای برنامه مداخلاتی ارائه شده است. برای گردآوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسش‌نامه دیدگاه فهمی زوجی^۱

این پرسش‌نامه توسط Lang (1990) تدوین و دارای ۳۳ سؤال با دو بخش دیدگاه فهمی خود (۱۳ سؤال) و دیدگاه فهمی همسر (۲۰ سؤال) است. در این مطالعه سؤالات مربوط به بخش دیدگاه فهمی همسر استفاده شد. نمره‌گذاری پرسش‌نامه به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای (کاملاً موافقم = نمره ۴ تا کاملاً مخالفم = نمره ۰) انجام می‌شود. Lang (1990) پایایی این دو مقیاس را با روش آلفای کرونباخ برای دیدگاه فهمی خود ۰/۸۹ و برای دیدگاه فهمی همسر ۰/۹۴ گزارش کرده است. در پژوهش Khojasteh Mehr و همکاران (2018) با روش بازآزمایی پایایی برای مقیاس دیدگاه فهمی خود و مقیاس دیدگاه فهمی همسر به ترتیب ۰/۹۵ و ۰/۹۳ بدست آمد. محاسبه روایی سازه نیز از راه همبسته کردن مقیاس‌های دیدگاه فهمی خود و دیدگاه فهمی همسر با پرسش‌نامه رضایت زناشویی انریچ به ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۸۶ بدست آمد. در این پژوهش پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ بدست آمد.

^۱. dyadic perspective-taking scale

پرسش‌نامه همدم‌طلبی-دوری‌گزینی^۱

این پرسش‌نامه در سال ۱۹۸۵ توسط Bernstein و همکاران تدوین و دارای ۸۰ سؤال به صورت بلی و خیر می‌باشد. همسانی درونی پرسش‌نامه با محاسبه همبستگی هر سؤال با کل نمرات بدست آمده است. میانگین همبستگی هر سؤال با کل سئوالات ۰/۳۱ است که همسانی درونی ضعیفی را نشان می‌دهد، ولی آن چنان که همبستگی معنادار قابل پیش‌بینی با ابزارهای سنجش نقش، قاطعیت، احساس‌طلبی، درونگرایی - برونگرایی نشان می‌دهد، این ابزار از روایی سازه بسیار خوبی برخوردار است. در ایران نیز ضریب آلفای کرونباخ بخش دوری‌گزینی ۰/۵۴ و همدم‌طلبی ۰/۵۹ گزارش شده است (Mahdavianfard et al, 2014). در این پژوهش پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای دوری‌گزینی ۰/۶۱ و همدم‌طلبی ۰/۶۵ بدست آمد.

پرسش‌نامه رضایت جنسی^۲

این پرسش‌نامه توسط Larson و همکاران (۱۹۹۸) تدوین و دارای ۲۵ سؤال است. نمره‌گذاری سئوالات در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (هرگز با امتیاز ۱ تا همیشه با امتیاز ۵) انجام می‌شود. سازندگان ابزار آلفای کرونباخ را ۰/۹۰ و پایایی آن را ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند. در ایران نیز ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه ۰/۷۴ گزارش شده است (Behbahani, & Ghorbanshiroodi, 2020). در این پژوهش پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ بدست آمد.

جدول ۱. خلاصه محتوای زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد

جلسه	شیوه مداخله
اول	مشخص کردن انتظارات و اهداف، قراردادهای اولیه
دوم	مفهوم سازی مشکل از دیدگاه اعضا و مشاور
سوم	انتخاب، ارتباط سالم، گشودگی، تمرکز و اشتیاق
چهارم	حصار ذهن، رهایی از ذهن، انتظارات و تضعیف آن‌ها
پنجم	ارزش مبهم، ارزش‌های واضح و تسلط بر مهارت برای حرمت در جهت ارزش‌ها
ششم	قطع ارتباط، یکی شدن با همسر، گشودگی و پذیرش، تلاش برای حذف اجتناب
هفتم	تمایل به رفع روش‌های کنترل، کاهش اجتناب
هشتم	کشف ارزش‌های زوجی، شناسایی موانع در برابر ارزش، انتخاب یک ارزش زوجی
نهم	شناسایی موانع بیرونی تغییر و حل مساله، پذیرش و گسلش
دهم	شناخت لایه بایدها، شناخت ای کاش و فقط اگر، گذشته دردناک و آینده مبهم

^۱. pursuing- distancing scale

^۲. Sexual Satisfaction Questionnaire

در این پژوهش برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ و روش‌های آمار توصیفی، آزمون‌های تی (مستقل و زوجی) و آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیری با رعایت پیش فرض‌های آمار پارامتریک استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات در گروه‌ها و مراحل گوناگون سنجش

متغیر وابسته	گروه	پیش آزمون SD ± M	پس آزمون SD ± M	مقدار t (سطح معناداری)
دیدگاه فهمی همسر	آزمایش	۸/۴۴ ± ۴۵/۷۳	۱۰/۱۸ ± ۵۳/۶۴	۵/۳۱۷ (*۰/۰۰۱)
	کنترل	۷/۱۳ ± ۴۵/۶۷	۶/۹۹ ± ۴۵/۵۳	۴/۴۵۹ (۰/۲۱۷)
همدم‌طلبی	آزمایش	۴/۰۹ ± ۲۱/۱۲	۵/۱۱ ± ۲۷/۴۷	۰/۷۱۴ (*۰/۰۰۱)
	کنترل	۳/۱۴ ± ۱۹/۸۹	۲/۸۷ ± ۱۹/۶۶	۲/۵۶۴ (۰/۴۰۳)
دوری‌گزینی	آزمایش	۵/۲۴ ± ۳۵/۱۰	۴/۱۶ ± ۲۸/۹۷	۳/۸۵۴ (*۰/۰۰۱)
	کنترل	۳/۶۸ ± ۳۳/۵۶	۳/۲۴ ± ۳۳/۶۴	۲/۸۷۵ (۰/۴۳۴)
رضایت جنسی	آزمایش	۶/۱۲ ± ۴۷/۱۳	۸/۱۸ ± ۵۵/۲۸	۵/۴۱۹ (*۰/۰۰۱)
	کنترل	۷/۱۰ ± ۴۹/۱۹	۵/۱۵ ± ۴۸/۶۸	۲/۴۴۳ (۰/۲۴۱)

نوع آزمون: تی زوجی، *P<۰/۰۵

نتایج آزمون تی زوجی در جدول ۲ نشان داد در آزمودنی‌های گروه آزمایش برخلاف گروه کنترل بین میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین، نتایج آزمون تی مستقل نشان داد گروه دریافت‌کننده برنامه درمانی و گروه کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون از نظر دیدگاه فهمی همسر ($T=-۵/۴۵۳$)، همدم‌طلبی-دوری‌گزینی ($T=-۳/۰۸۷$) و رضایت جنسی ($T=-۷/۶۵۴$) تفاوت معناداری نداشتند.

جدول ۳. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک، کجی و کشیدگی برای بررسی طبیعی بودن توزیع داده‌ها

متغیر وابسته	مراحل سنجش	آزمون لوین		آزمون شاپیرو-ویلک	
		آماره F	سطح معناداری	آماره F	سطح معناداری
دیدگاه فهمی همسر	پیش‌آزمون	۰/۱۱۳	۰/۰۷۹	۰/۸۴۴	۰/۱۲۳
	پس‌آزمون	۰/۴۳۴	۰/۱۴۴	۰/۹۸۳	۰/۳۰۱
همدم‌طلبی	پیش‌آزمون	۰/۴۱۸	۰/۲۱۳	۰/۹۶۷	۰/۲۱۸
	پس‌آزمون	۰/۱۳۲	۰/۰۵۶	۰/۹۹۱	۰/۲۵۷
دوری‌گزینی	پیش‌آزمون	۰/۸۸۲	۰/۰۹۷	۰/۸۵۸	۰/۱۵۵

پس‌آزمون	۰/۲۱۵	۰/۳۰۱	۰/۸۸۹	۰/۴۹۲
پیش‌آزمون	۰/۵۶۰	۰/۲۲۲	۰/۹۱۳	۰/۱۱۱
رضایت جنسی	پس‌آزمون	۰/۷۰۴	۰/۱۵۳	۰/۹۴۹
	پس‌آزمون	۰/۲۸۳		

پیش از انجام تحلیل‌های استنباطی، مفروضات آزمون کواریانس بررسی شد. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک در متغیرهای مورد بررسی در مراحل گوناگون پیش‌آزمون و پس‌آزمون معنادار نبود ($P > 0/05$). بنابراین، فرض نرمال بودن توزیع نمرات برقرار است. نتایج آزمون ام‌باکس برای متغیرهای وابسته شامل دیدگاه فهمی همسر، همدم‌طلبی-دوری‌گزینی و رضایت جنسی به ترتیب بالاتر از ۰/۰۵ بود که نشان می‌دهد پیش‌فرض همسانی ماتریس‌های کواریانس رعایت شده است برای بررسی مفروضه برابری واریانس از آزمون لوین استفاده شد. با توجه به اینکه آماره F برای متغیر دیدگاه فهمی همسر برابر با ۰/۴۳۴، همدم‌طلبی-دوری‌گزینی برابر با ۰/۱۳۲ و رضایت جنسی برابر با ۰/۷۰۴ بود ($P > 0/05$)، فرض برابری واریانس‌های دو گروه پذیرفته شد. بررسی همگنی شیب رگرسیون نیز نشان داد تعامل بین پیش‌آزمون و گروه (آزمایش و کنترل) برای دیدگاه فهمی همسر، همدم‌طلبی، دوری‌گزینی و رضایت جنسی (پس‌آزمون‌ها) به ترتیب برابر با ۰/۴۱۹، ۰/۶۰۲، ۰/۳۵۲ و ۰/۲۱۶ و معنادار نبود. بنابراین، شیب‌های رگرسیون در گروه‌های آزمایش و کنترل همسان تلقی شد.

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس اثربخشی برنامه پذیرش و تعهد بر متغیرهای وابسته

متغیر وابسته	منبع تغییر	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر
دیدگاه فهمی همسر	پیش‌آزمون	۰/۸۹۵	۰/۰۹۱	۰/۰۴۴	۰/۱۲۳
	عضویت گروهی	۱۴۲/۲۶	۱۲/۶۳۴	۰/۰۰۱	۰/۶۱۲
همدم‌طلبی	پیش‌آزمون	۹/۴۳۲	۰/۶۴۵	۰/۰۲۵	۰/۱۷۷
	عضویت گروهی	۲۱۴/۷۶۶	۱۵/۳۱۲	۰/۰۰۴	۰/۵۹۶
دوری‌گزینی	پیش‌آزمون	۷۵/۸۵۱	۰/۹۰۴	۰/۰۳۳	۰/۱۰۶
	عضویت گروهی	۱۲۶/۷۹۵	۴۳/۵۶۶	۰/۰۰۲	۰/۶۱۲
رضایت جنسی	پیش‌آزمون	۲۶/۷۵۹	۰/۵۴۹	۰/۰۳۸	۰/۱۴۲
	عضویت گروهی	۳۴۰۹/۲۲۱	۷۳/۷۶۹	۰/۰۰۱	۰/۷۶۲

نتایج آزمون‌های اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثر هلثینگ و بزرگ‌ترین ریشه ری مربوط به تفاضل متغیرهای پژوهش از لحاظ آماری معنادار بودند ($F=17/312$, $\eta^2=1/000$ و $P=0/002$). بنابراین، دو گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرها در مرحله پس‌آزمون با یکدیگر

تفاوتی معنادار دارند. مجذور اتا $0/69$ بود. این بدان معناست که $0/69$ درصد تغییرات مربوط به نمرات پس آزمون متغیرهای مورد بررسی ناشی از برنامه مداخلاتی بوده است. همان طور که در جدول ۴ مشاهده می شود، در متغیرهای دیدگاه فهمی همسر، همدم طلبی - دوری گزینی و رضایت جنسی بین دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد و می توان گفت که شرکت در برنامه مداخلاتی زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد در مرحله پس آزمون در افراد گروه آزمایش منجر به افزایش رضایت جنسی، افزایش دیدگاه فهمی همسر، افزایش همدم طلبی و کاهش دوری گزینی شده است.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دیدگاه فهمی همسر، همدم طلبی-دوری گزینی و رضایت جنسی در زوجین نابارور انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که شرکت در برنامه زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد منجر به بهبود میانگین نمره دیدگاه فهمی همسر در پس آزمون در افراد گروه آزمایش شده است. این نتیجه در راستا با یافته مطالعه Zhang و همکاران (2023)، Wright و همکاران (2023) و Byrne و همکاران (2021) است. در تبیین می توان گفت در رویکرد زوج درمانی پذیرش و تعهد درمانگر به هر یک از زوجین کمک می کند تا به طور آگاهانه چرخه منفی خود را مشاهده کرده و ترک و طردی که این چرخه منفی ایجاد می کند را به عنوان دشمن مشترک خود ببینند تا ترس ها و خواسته های دلبستگی خود را کشف و در میان بگذارند و به تدریج راههایی را بیابند تا به طور روشن این ترس ها و خواسته ها را به شیوه ای برای هم ابراز کنند که نزدیکی، دسترسی هیجانی و پاسخ گو بودن یک پیوند ایمن تر را تسهیل کند. تغییر در درمان زوج درمانی به شیوه پذیرش و تعهد زمانی رخ داد که درمانگر به زوجین نابارور کمک کرد تا عناصر موجود در این نقص رابطه ای مخرب را شناسایی و تغییر دهند. وقتی چرخه منفی مختل شد، پاسخ ها شروع کردند به تغییر یافتن تا به سمت پیوند ایمن تر و درک بیش تر از همدیگر پیش بروند.

هم چنین، در تبیین یافته بالا می توان بیان داشت از نظر زوج درمانی پذیرش و تعهد، ایجاد و حفظ پریشانی، تعارض و فاصله عاطفی زوجین ناشی از کنترل های محکم و بی فایده و هم چنین، راهبردهای اجتنابی در رابطه آنهاست و زوجین به خاطر یأس از تلاش های ناکام گذشته و اجتناب تجربی متعاقب آن و در تلاش برای کنترل واکنش های درونی ناخواسته مرتبط با این شرایط، به گونه ای فزاینده انعطاف ناپذیر و به اجتناب کامل از این شرایط متوسل می شوند، بنابراین زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد به دنبال تضعیف این فرایندها و در نتیجه بهبود دیدگاه فهمی زوجین است. در واقع، می توان گفت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با درمان اجتناب هیجانی، بهبود دیدگاه فهمی همسر، شناسایی ارزش ها و ایجاد تعهد نسبت به تغییرات رفتاری توانست به

زوجین کمک کند تا مستقیماً و به ویژه در جلسات درمان با احساسات ناخوشایند سروکار داشته باشند و به جای کنترل کردن، اجتناب و به چالش کشیدن افکار و احساسات نامطلوب، آنها را به‌طور مستقیم تجربه کند. از طرفی درمان پذیرش و تعهد به افراد یاد می‌دهد درد و تعارض در زندگی زناشویی وجود دارد و زوجین نابارور ضمن پذیرش و تجربه درد و آشنایی با ماهیت اصلی افکار و داستان‌های ذهنی، با راهکارهای گسلش و پذیرش افکار و احساسات ناخوشایند، آشنا شده و به ارزش‌های زندگی زناشویی پی برده و به متعهد ماندن به یک رابطه زناشویی ارزشمند ترغیب شدند تا روی هم رفته، رنج رابطه را پذیرفته و نحوه سازگاری با تعارضات خود را به عنوان یک ارزش در نظر بگیرند. به این ترتیب امکان بهبود دیدگاه در بین همسران نابارور فراهم می‌گردد.

دیگر یافته پژوهش همسو با نتایج برخی از مطالعات پیشین مانند Craig و همکاران (2020) و Penzias و همکاران (2020) نشان داد زوج درمانی پذیرش و تعهد در پس‌آزمون منجر به بهبود نمرات همدمدطلبی-دوری‌گزینی در افراد گروه آزمایش شده است. در تبیین می‌توان گفت همسران نابارور با مشکلات و مسائل گوناگون رفتاری و عاطفی روبه‌رو هستند. وجود این مشکلات به دلیل عدم شناخت عواطف و احساسات و تلاش در زمینه کنترل و مهار عواطف و احساسات و شناخت‌های مربوط به آنها است، لذا این امر اثرات مخربی را در جهت تشدید مشکلات رفتاری و عاطفی این قشر به دنبال دارد. در صورتی‌که درمانی بتواند بر روی مشکلات روانی این قشر آسیب‌پذیر اثربخش واقع شود، می‌توان انتظار داشت موجب افزایش دیدگاه فهمی و کاهش دوری‌گزینی در آنها می‌شود. درمان پذیرش و تعهد به علت سازوکارهای نهفته در آن نظیر پذیرش، حضور در اینجا و اکنون، بالا بردن آگاهی، مشاهده‌گری بدون داوری و پرهیز از اجتناب تجربی می‌تواند افزایش دهنده انعطاف‌پذیری باشد که این امر موجب افزایش همدلی عاطفی و همدمدطلبی در همسران نابارور می‌شود. درمان پذیرش و تعهد بر عملکرد روانی، آمادگی برای تغییر، استفاده از مهارت‌های ذهن‌آگاهی و روی هم رفته، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی تأثیری معنادار داشته است. یکی از ویژگی‌های همسران نابارور آمیختگی شناختی می‌باشد و زمانی اتفاق می‌افتد که شخص افکار و شناخت‌هایش را صحیح بداند. بنابراین، آمیختگی با این افکار به معنای دیدن آنها به صورت کاملاً درست و دنبال کردن آن از راه دلایلش است. در این شکل از درمان بر روی زمینه مرتبط با افکار و عواطف که به رفتارهای غیرکارآمد و نامطلوب مانند دوری‌گزینی منجر می‌شود کار شده و موجب کاهش دوری‌گزینی و در نهایت، افزایش انعطاف‌پذیری روانی و همدمدطلبی زوجین می‌شود.

یافته آخر این مطالعه نشان داد که زوج درمانی به شیوه پذیرش و تعهد بر افزایش رضایت جنسی زوجین نابارور سودمند بوده است. این یافته در راستا با نتایج مطالعات پیشین (Lazar ,

(2024)، (Lai et al., 2023) و (Santiago-Torres et al., 2023) است. در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد اعتقاد براین است که افکار فراورده یک ذهن طبیعی‌اند، آنچه که افکار را تبدیل به باور می‌کند، آمیخته شدن فرد به محتوای افکار است. روی هم رفته، این راهبرد درمانی به افراد کمک می‌کند تا با ارتباط کامل با زمان حال و ذهن آگاهی به تغییر رفتارها و افکار نادرست بپردازند و از این راه زوجین می‌توانند رضایت کاملی از زندگی خود داشته باشند و به خوبی زندگی خویش را پیش برده، مسائل و مشکلات‌شان را به گونه‌ای مطلوب حل کنند و برای حل مشکلات به توفیق دست یابند. از آنجایی که نیاز جنسی از نیازهای بنیادی بشر بشمار می‌رود، ارضای صحیح این نیاز موجب احساس لذت شده و در سطوح عالی‌تر باعث افزایش اعتماد به نفس، احساس خودکارآمدی و در نهایت، ایجاد نگرش مثبت به محیط پیرامون می‌شود. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد روی هم رفته، موجب افزایش آگاهی افراد نسبت به شیوه ارضای صحیح نیاز جنسی شده و همین امر موجب افزایش عناصر سلامت روانی می‌شود که در نهایت، رضایت جنسی و احساس رضایت از زندگی زناشویی را به جای می‌گذارد.

هم‌چنین، در تبیین می‌توان گفت همان‌گونه که مطالعات نشان داده‌اند فعالیت‌های پر زحمت درمانی، کاهش صمیمیت زناشویی و احساس گناه و ناامیدی، بیهودگی و افسردگی، عدم لذت از روابط جنسی و احساس فشار در برنامه‌ریزی جهت ارتباط جنسی و ... نگرانی مداوم از شکست در فرزندآوری و افزایش استرس ادراک شده در زمینه فرزندآوری، در زوجین نابارور بیش‌ترین تأثیر را بر عدم رضایت جنسی آن‌ها دارد. در نتیجه می‌توان گفت که اجرای مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد با تمرکز بر ذهن آگاهی، مقابله با باورهای غیرمنطقی، ایجاد همدلی بیش‌تر، آرام‌سازی عضلانی جهت کاهش فشارهای روانی، آموزش مهارت‌های حل مسئله، پسخوراند زیستی، تصویرسازی ذهنی هدایت شده باعث کاهش قابل توجه استرس و عواطف منفی در زوجین نابارور شده است و در نتیجه باعث بهبود در تعامل و الگوهای ارتباطی زوجین شده است و همین امر توانسته است باعث افزایش و بهبود رضایت جنسی و زناشویی بیش‌تر در زوجین نابارور شود.

بی‌گمان هر پژوهشی به دلایل گوناگون با یک‌سری محدودیت‌ها سروکار دارد. از جمله محدودیت‌های این پژوهش به لحاظ روش‌شناسی در تعمیم نتایج و یافته‌های آن است. هر چند نتایج معنادار حاصل از نمونه‌های کوچک‌تر، دقیق‌تر می‌باشد، اما به علت تعداد محدود نمونه‌ها در گروه‌های درمانی از اعتبار بیرونی پژوهش کاسته می‌شود. در آینده مطالعاتی با نمونه‌های بزرگ‌تر می‌تواند جبران‌کننده این کاستی باشد. این پژوهش از نوع مطالعات نیمه آزمایشی بود، بنابراین امکان کنترل تمامی متغیرهای مزاحم وجود نداشت، لذا احتمال دارد که آزمودنی‌ها تحت تأثیر شرایطی که از کنترل محقق خارج است قرار گرفته باشد. با توجه به محدودیت‌های موجود

پیشنهاد می‌شود که کاربرد درمان پذیرش و تعهد افزون بر جامعه زوجین نابارور بر روی سایر زوجین دارای ناسازگاری به دلایل طبی و روان‌شناختی نیز اجرا شود و نیز کاربرد اثربخشی این برنامه در دو گروه زوجین نابارور به دلایل متفاوت به صورت مقایسه‌ای مورد بررسی قرار بگیرد. همچنین، با توجه به اینکه درمان پذیرش و تعهد فرایندهای زیربنایی را هدف قرار می‌دهد، لذا ارزیابی تأثیر این درمان بر گروههای دیگر و مقایسه آن با نتایج مطالعاتی از این دست، می‌تواند دربردارنده نکات مفید و آموزنده‌ای باشد.

منابع

- Adjei, C. A., Adjorlolo, S., Kyei, J., Ohene, L., Dzansi, G., Acheampong, A. K., & Aziato, L. (2023). Ghanaian nurses' and midwives' perspectives on technology adoption in nursing and midwifery education. *Nursing Open*, 10(2), 754-764.
- Agarwal, A., Cannarella, R., Saleh, R., Boitrelle, F., Gül, M., Toprak, T., ... & Shah, R. (2023). Impact of varicocele repair on semen parameters in infertile men: A systematic review and meta-analysis. *The world journal of men's health*, 41(2), 289.
- Alimanesh, N., Keshavarz, Z., Riazi, H., Heidar, Z., & Nasiri, M. (2020). The sexual satisfaction level and related factors in infertile couples with female infertility. *Journal of Isfahan Medical School*, 38(599), 842-848. (Persian)
- Behbahani, M., & Ghorbanshiroodi, S. (2020). The effectiveness of group therapy based on acceptance and commitment on marital intimacy and sexual satisfaction in premenopausal women referred. *Quarterly of Applied Psychology*, 14 (3), 369, 389. (Persian)
- Bernstein, D. M., Santelli, J., Alter-Reid, K., & Androsiglio, V. (1985). Pursuing and distancing: The construct and its measurement. *Journal of personality assessment*, 49(3), 273-281.
- Brigance, C. A. (2023). *Gottman Processes and Couple Outcomes While Navigating Infertility* (Doctoral dissertation, University of Missouri-Saint Louis).
- Byrne, G., Ghráda, Á. N., O'Mahony, T., & Brennan, E. (2021). A systematic review of the use of acceptance and commitment therapy in supporting parents. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 94, 378-407.
- Cooper, E., Adler-Baeder, F., & McGill, J. (2024). Dyadic links between adverse childhood experiences, mindfulness, and relationship quality in a diverse sample of couples. *Social and Personal Relationships*, 02654075231226378.
- Craig, C., Hiskey, S., & Spector, A. (2020). Compassion focused therapy: A systematic review of its effectiveness and acceptability in clinical populations. *Expert review of neurotherapeutics*, 20(4), 385-400.
- Dewi, A. K., Wicaksana, A. L., Lutfi, M., & Dewanto, A. (2023). The barriers of joining in vitro fertilization programs among infertile couples in developing countries: A scoping review. *Asian Pacific Journal of Reproduction*, 12(4), 147-154.
- Hasanzadeh, M., & Samavati, M. (2022). Investigating the relationship between attachment styles and marital conflicts with mediation of fear of intimacy and dyadic perspective-taking. *Modern Psychological Researches*, 17(65), 82-91. (Persian)
- Khatami, F. S., & Zanghaneh Motlagh, F. (2020). The effectiveness of positivism training with an islamic approach on self-control, self-compassion, and the other

- dyadic perspective taking in married women. *Journal of Applied Family Therapy*, 1(4), 72-88. (Persian)
- Khojasteh Mehr, R., & Nokarizi, H. (2014). Can Husband's Perspective-Taking, Egalitarian Ideology and Sacrifice Behaviors Predict Wife's Perception of Equity?. *Biannual Journal of Applied Counseling*, 4(1), 1-18. (Persian)
- Khojasteh Mehr, R., Roshanravan, N., & Abbaspour, Z. (2018). Self Dyadic Perspective Taking (SDPT) and Other Dyadic Perspective Taking (ODPT) as predictors of marital satisfaction. *Biannual Journal of Applied Counseling*, 7(2), 33-44. (Persian)
- Kong, L., Chen, Y., Wang, L., Wang, K., Liu, C., & Gan, Y. (2023). Effect of Perspective-Taking on Trust Between Doctors and Patients: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 1-8.
- Larson, J. H., Anderson, S. M., Holman, T. B., & Niemann, B. K. (1998). A longitudinal study of the effects of premarital communication, relationship stability, and self-esteem on sexual satisfaction in the first year of marriage. *Journal of sex & marital therapy*, 24(3), 193-206.
- Long, E. C. J. (1990). Measuring dyadic perspective -Taking: Two scales for assessing perspective-taking in marriage and similar dyads. *Journal of Educational and Psychological Measurement*, 50, 90-105
- Lai, L., Liu, Y., McCracken, L. M., Li, Y., & Ren, Z. (2023). The efficacy of acceptance and commitment therapy for chronic pain: A three-level meta-analysis and a trial sequential analysis of randomized controlled trials. *Behaviour Research and Therapy*, 165, 104308.
- Lazar, A. (2024). The buffering effect of religious belief on the associations between perceived female sexual pain and partner sexual and relationship satisfaction. *Sexual and Relationship Therapy*, 1-16.
- Leeners, B., Tschudin, S., Wischmann, T., & Kalaitzopoulos, D. R. (2023). Sexual dysfunction and disorders as a consequence of infertility: a systematic review and meta-analysis. *Human reproduction update*, 29(1), 95-125.
- Lev A & McKay M. (2017). Acceptance and commitment therapy for couples: A clinician's guide to using mindfulness, values schema awareness to rebuild relationships. 1st edition. New York: Publisher Context Press.
- Li, L., Wang, J., Li, C., Mao, X., Zhang, X., Sun, J., ... & Jing, R. (2024). Insights into progress of wheat breeding in arid and infertile areas of China in the last 14 years. *Field Crops Research*, 306, 109220.
- Luca, G., Parrettini, S., Sansone, A., Calafiore, R., & Jannini, E. A. (2021). The Inferto-Sex Syndrome: sexual dysfunction in fertility care setting and assisted reproduction. *Journal of Endocrinological Investigation*, 44(10), 2071-2102.
- Mahdavianfard, R., Asghari Ebrahim Abad, M. J., & Ghanaat Bajgirani, S. (2014). The prediction of marital burnout through pursuing and Distancing in married female students. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 4(2), 122-137. (Persian)
- Moosavi, S., & Dashtbozorgi, Z. (2017). The effectiveness of Imago therapy on perspective taking and forgiveness among women damaged by marital infidelity. *Clinical Psychology and Personality*, 16(2), 201-207. (Persian)
- Murray, S. L., McNulty, J. K., Xia, J., Lamarche, V. M., Seery, M. D., Ward, D. E., ... & Jung, H. Y. (2023). Pursuing safety in social connection regulates the risk-regulation, social-safety, and behavioral-immune systems. *Journal of Personality and Social Psychology*.
- Penzias, A., Bendikson, K., Falcone, T., Hansen, K., Hill, M., Jindal, S., ... & Hurd, W. (2020). Evidence-based treatments for couples with unexplained infertility: a guideline. *Fertility and sterility*, 113(2), 305-322.

- Saito, J., Kumano, H., Ghazizadeh, M., Shimokawa, C., & Tanemura, H. (2024). Differences in Psychological Inflexibility Among Men With Erectile Dysfunction Younger and Older Than 40 Years: Web-Based Cross-Sectional Study. *JMIR Formative Research*, 8, e45998.
- Santiago-Torres, M., Mull, K. E., Sullivan, B. M., Rigotti, N. A., & Bricker, J. B. (2023). Acceptance and Commitment Therapy-Based Smartphone Applications for Cessation of Tobacco Use among Adults with High Nicotine Dependence: Results from the iCanQuit Randomized Trial. *Substance Use & Misuse*, 58(3), 354-364.
- Skorinko, J. L. M., DiGiovanni, C., Rondina, K., Tavares, A., Spinney, J., Kobeissi, M., ... & Doyle, A. (2023). The effects of perspective taking primes on the social tuning of explicit and implicit views toward gender and race. *Frontiers in Psychology*, 14.
- Wright, S. R., Graham, C. D., Houghton, R., Ghiglieri, C., & Berry, E. (2023). Acceptance and commitment therapy (ACT) for caregivers of children with chronic conditions: A mixed methods systematic review of efficacy, process, and acceptance. *Journal of Contextual Behavioral Science*.
- Xu, Q., Wang, L., Huo, D., & Zhu, Y. (2023). Pursuing opportunities in distance: the determinants of overseas R&D by Chinese multinationals. *R&D Management*, 53(1), 115-135.
- Yanık, D., & Kavak Budak, F. (2023). The effect of positive psychotherapy-based training on psychological well-being and hope level in women receiving infertility: experimental study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 1-14.
- Yeoh, S. A., Webb, S., Phillips, A., Li, L. S. K., & Kumar, S. (2024). Psychosocial interventions for ovarian cancer survivors: A systematic review. *Psycho-Oncology*, 33(1), e6280.
- Zhang, X., Haixia, M., Yee, L. C., Wk, H. G., & Mak, Y. W. (2023). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on self-care, psychological symptoms, and quality of life in patients with cardiovascular disease: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Contextual Behavioral Science*.

The Effectiveness of Acceptance and Commitment Couple Therapy on Dyadic Perspective-Taking, Pursuing-Distancingin and Sexual Satisfaction in Infertile Couples

Zahra Ahmadi¹

Abstract

Background & Aim: Infertility as a physical problem can overshadow different aspects of a person's psychological, social and family life. This research was conducted with the aim of investigating the effectiveness of acceptance and commitment couple therapy on dyadic perspective-taking, pursuing-distancingin and sexual satisfaction in infertile couples.

Methods: The research was semi-experimental with a pre-test and post-test design with two experimental and control groups. The statistical population of the study included all infertile couples who referred to the Rayan Infertility Center in Mashhad in 2025, which was selected using the available sampling method and according to the inclusion criteria, 30 couples were selected in two experimental groups, 15 couples and 15 couples in the control group. Data collection was done with the dyadic perspective-taking questionnaire (Long, 1990), pursuing-distancingin questionnaire (Bernstein et al., 1985) and sexual satisfaction questionnaire (Larson et al., 1998). For the experimental group, the acceptance and commitment program was implemented in 10 sessions. The data were analyzed by t-test (independent and paired) and multivariate analysis of covariance with spss statistical software version 26.

Results: The results showed that there is a significant difference between the mean scores of the dyadic perspective-taking and pursuing-distancingin of the sample from pre-test to post-test ($P < 0.05$). Also, the results showed that participating in the couples therapy program based on acceptance and commitment, unlike the people in the control group, led to an improvement in the sexual satisfaction scores of the people in the experimental group.

Conclusion: According to the results, it can be said that couple therapy based on acceptance and commitment can have an effect on psycho-sexual structures in infertile couples, and it is necessary to conduct more research in this field in order to increase external validity.

Keywords: Acceptance and Commitment Couple Therapy, Dyadic Perspective-Taking, Infertility, Pursuing-Distancingin, Sexual Satisfaction.

¹. Ph.D. Student in Counseling, Bojnord Branch, Islamic Azad University, Bojnord, Iran.

Author's email: zahra.ahmadiiii2021@gmail.com

