

The Effectiveness of Teaching Acceptance and Commitment with an Islamic Approach on Marital Satisfaction, Marital Boredom and Quality of Life in Married Women with Emotional Divorce

ARTICLE INFO

Article Type

Research Article

Authors

Ramin Karimi Mashhadi^{1*}

Mehran Mohebianfar²

Neda Ghasemi Lagharaki³

Behnaz Hatamikia⁴

Marzieh Gharibpour⁵

How to cite this article

Ramin Karimi Mashhadi, Mehran Mohebianfar, Neda Ghasemi Lagharaki, Behnaz Hatamikia, Marzieh Gharibpour, The Effectiveness of Teaching Acceptance and Commitment with an Islamic Approach on Marital Satisfaction, Marital Boredom and Quality of Life in Married Women with Emotional Divorce, *Islamic Life Style*. 2022; 6(2):558 -566.

1. MA, Department of Family Counseling, Shahrekord University, Shahrekord, Iran (Corresponding Author).

2. MA, Family Counseling Department, Science and Research Unit, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

3. MA, Department of General Psychology, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran.

4. MA, Family Counseling Department, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.

5. MA, Department of Clinical Psychology, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran.

* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: raminkarimi99138@gmail.com

Article History

Received: 2022/05/15

Accepted: 2022/07/17

ABSTRACT

Purpose: Married women who experience emotional divorce have psychological problems that require therapeutic interventions. The purpose of this research was the effectiveness of teaching acceptance and commitment with an Islamic approach on marital satisfaction, marital boredom and quality of life in married women with emotional divorce.

Materials and methods: The research method was semi-experimental and pre-test, post-test with a control group. The statistical population of this research included all married women with emotional divorce who referred to counseling centers in Tehran in 1401, and 30 people (15 people from the experimental group and 15 people from the control group) were selected as a sample using available sampling method. The tools of data collection were Elson's Marital Satisfaction Questionnaire (1998), Pines Marital Discontent (1996) and Var et al.'s Quality of Life (1996). The intervention of teaching acceptance and commitment with an Islamic approach was implemented during 8 sessions of 90 minutes once a week in the experimental group and the control group did not receive any training. Data analysis was done with descriptive tests (mean and standard deviation) and covariance analysis using SPSS version 24 software. P value less than 0.05 was considered significant.

Findings: In the experimental group, the mean and standard deviation of marital satisfaction increased from 52.40 ± 9.23 to 61.07 ± 9.82 after the intervention. The mean and standard deviation of marital boredom decreased from 65.64 ± 8.15 to 54.17 ± 8.24 after the intervention. Also, the mean and standard deviation of the quality of life score increased from 59.47 ± 8.36 to 68.46 ± 9.67 after the intervention ($p < 0.01$).

Conclusion: The results showed that teaching acceptance and commitment with an Islamic approach has reduced marital dissatisfaction and increased marital satisfaction and quality of life. Therefore, the use of acceptance and commitment with the Islamic approach is recommended by counselors and therapists to reduce the psychological problems of women with emotional divorce.

Keywords: Marital Satisfaction, Marital Heartbreak, Quality of Life, Acceptance and Commitment with Islamic Approach, Emotional Divorce.

اثربخشی آموزش پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی بر رضایت زناشویی، دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی در زنان متاهل دارای طلاق عاطفی

رامین کریمی مشهدی^{۱*}

کارشناسی ارشد، گروه مشاوره خانواده، دانشگاه شهرکرد، شهرکرد،
ایران (نویسنده مسئول).

مهران محبیان فر^۲

کارشناسی ارشد، گروه مشاوره خانواده، واحد علوم و تحقیقات،
دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

ندا قاسمی لاغری^۳

کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی عمومی، واحد بوشهر، دانشگاه
آزاد اسلامی، بوشهر، ایران.

بهناز حاتمی کیا^۴

کارشناسی ارشد، گروه مشاوره خانواده، دانشگاه علامه طباطبایی،
تهران، ایران.

مرضیه غریب پور^۵

کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، واحد بوشهر، دانشگاه
آزاد اسلامی، بوشهر، ایران.

چکیده

هدف: زنان متاهل که طلاق عاطفی را تجربه می کنند دارای مشکلات روان شناختی می باشند که نیاز به مداخلات درمانی دارند. هدف این پژوهش اثربخشی آموزش پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی بر رضایت زناشویی، دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی در زنان متاهل دارای طلاق عاطفی بود.

مواد و روش ها: روش پژوهش از نوع نیمه تجربی و پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان متاهل دارای طلاق عاطفی مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بودند که ۳۰ نفر (۱۵ گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) به روش نمونه گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه های رضایت زناشویی السون (۱۹۹۸)، دلزدگی زناشویی پینس (۱۹۹۶) و کیفیت زندگی وار و همکاران (۱۹۹۶) بود. مداخله آموزش پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای هفته ای یک بار در گروه آزمایش اجرا شد و گروه کنترل هیچ گونه آموزشی دریافت نکردند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با آزمون های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و تحلیل کوواریانس و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد. میزان P کمتر از ۰/۰۵ معنی داری در نظر گرفته شد.

یافته ها: در گروه آزمایش میانگین و انحراف معیار رضایت زناشویی از ۵۲/۴۰±۹/۲۳ به ۶۱/۰۷±۹/۸۲ بعد از انجام مداخله افزایش یافته است. میانگین و انحراف معیار دلزدگی زناشویی از ۶۵/۶۴±۸/۱۵ به ۵۴/۱۷±۸/۲۴ بعد از انجام مداخله کاهش یافته است. هم چنین میانگین و انحراف معیار نمره کیفیت زندگی از

۵۹/۴۷±۸/۳۶ به ۶۸/۴۶±۹/۶۷ بعد از انجام مداخله افزایش یافته است (p<۰/۰۱)

نتیجه گیری: نتایج نشان داد که آموزش پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی موجب کاهش دلزدگی زناشویی و افزایش رضایت زناشویی و کیفیت زندگی شده است. بنابراین استفاده از پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی جهت کاهش مشکلات روان شناختی زنان دارای طلاق عاطفی توسط مشاوران و درمانگران توصیه می گردد.

واژه گان کلیدی: رضایت زناشویی، دلزدگی زناشویی، کیفیت زندگی، پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی، طلاق عاطفی.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۲/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۴/۲۶

*نویسنده مسئول raminkarimi99138@gmail.com

مقدمه

مرحله ازدواج و تشکیل خانواده یک سنت الهی و یک نیاز فردی در وجود بشر می‌باشد. همه زوج‌ها به امید زندگی پایدار و توأم با خوشبختی و آرامش پیوند می‌بندند، اما در رهگذر زمان بسیاری از ازدواج‌ها به جدایی ختم می‌شود. پیش درآمد جدایی زوج، تعارض-های زناشویی و طلاق عاطفی (Emotional divorce) است (۱). در حال حاضر وضعیت خانواده در ایران دوران بحرانی را پشت سر می‌گذارد و آمار تعارضات زناشویی و طلاق در خانواده‌ها رو به افزایش می‌باشد (۲). زنان دارای طلاق عاطفی از رضایت زناشویی (Marital satisfaction) کمتری برخوردارند (۳). رضایت زناشویی در صورتی اتفاق می‌افتد که همسران بتوانند تا حدودی رفتار همسر خود را پیش‌بینی کنند که این در درجه اول مستلزم داشتن سلامت روان است تا افراد با خلق نسبتاً ثابت بتوانند رابطه‌ای امن و قابل پیش‌بینی را برای زندگی زناشویی خود فراهم کنند، هم-چنین بتوانند تصویری با ثبات از زندگی مشترک برای نزدیکان و آشنایان خود داشته باشند (۴). رضایت زناشویی را می‌توان قضاوتی دانست که افراد متاهل از کیفیت رابطه‌شان دارند. آنچه رضایت زناشویی بر پایه آن استوار شده رابطه و درک ذهنی است که افراد از رابطه خود دارند. بعضی افراد در رابطه زناشویی راضی‌ترند و بعضی دیگر در هر شرایطی چیزی برای ناراضی‌تایی دارند (۵).

طلاق عاطفی و تعارضات زناشویی ناشی از آن، فشارها و تنش‌های متعددی را به زندگی زوجین تحمیل می‌کند و این تنش‌ها بر روابط بین فردی، اجتماعی و زناشویی تاثیر می‌گذارند. زوج‌ها زمانی که از به دست آوردن حس اعتماد و تعهد زناشویی در روابطشان ناامید و دلسرد می‌شوند، این مسئله نه تنها روابط زناشویی آن‌ها را تحت تاثیر قرار می‌دهد، بلکه صمیمیت و عواطف نزدیک یعنی تنها مواردی که زوج‌ها بیش از پیش به آن نیاز دارند و برای آن ارزش قائل هستند نیز از بین می‌رود، در نتیجه استرس، ناکامی، خشم و دلزدگی زناشویی (Marital burnout) بروز پیدا می‌کند (۶). دلزدگی به عنوان یک حالت خستگی جسمی، عاطفی و ذهنی که در شرایط درگیری طولانی مدت همراه با مطالبات عاطفی ایجاد می-شود، تعریف می‌شود. در این تعریف خستگی جسمی با کاهش انرژی، خستگی مزمن، ضعف و تنوع وسیعی از شکایت‌های جسمی

دریافتند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب افزایش رضایت زناشویی شده است.

اهمیتی که زنان در پیشرفت و توسعه کشور ما دارد، بر کسی پوشیده نیست زنان دارای طلاق عاطفی از مشکلات روان‌شناختی رنج می‌برند که با درمان آن از مشکلات‌شان کاسته می‌شود. بنابراین با توجه به آنچه بیان شد و نیز عدم انجام پژوهشی مشابه در داخل کشور، انجام این پژوهش ضروری به نظر می‌رسد. لذا، هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی اثربخشی آموزش پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی بر رضایت زناشویی، دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی در زنان متاهل دارای طلاق عاطفی بود.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان متاهل دارای طلاق عاطفی مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بودند که ۳۰ نفر (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) به روش نمونه‌گیری در دسترس به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. تعداد نمونه لازم براساس با در نظر گرفتن اندازه اثر ۰/۴۰، سطح اطمینان ۰/۹۵، توان آزمون ۰/۸۰ و میزان ریزش ۱۰ درصد، برای هر گروه ۱۵ نفر محاسبه شد.

$$n = \frac{2 \left(1 - \frac{\alpha}{2} + 1 - \beta \right)^2}{\Delta^2} + 1$$

پرسشنامه‌های رضایت زناشویی، دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی به‌عنوان پیش‌آزمون اجرا شد. آموزش رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به‌صورت گروهی هفته‌ای یک‌بار، روی دو گروه آزمایش اجرا گردید و در طی این مدت اعضای گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند. در نهایت پس از پایان جلسات درمانی از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل، اعلام رضایت شرکت در جلسات آموزشی، داشتن طلاق عاطفی، ساکن شهر تهران بودن، عدم اختلال روانی عمده و اختلالات شخصیت، عدم شرکت در هرگونه جلسات روان‌درمانی به‌طور همزمان بود. معیارهای خروج شامل دریافت همزمان نوع دیگری از روان‌درمانی، غیبت بیش از سه جلسه است. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد. ملاحظات اخلاقی این پژوهش شامل موارد ذیل بود: الف) کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش با اختیار و تمایل خود شرکت کردند. ب) درباره اصول رازداری و محرمانه بودن هویت شرکت‌کنندگان به آنان اطمینان داده شد که کلیه اطلاعات به‌صورت محرمانه باقی خواهد ماند. ج) در پایان از شرکت‌کنندگان در پژوهش تقدیر و تشکر به عمل آمد. د) شرکت‌کنندگان در صورت تمایل هر زمانی که می‌خواستند از ادامه مشارکت می‌توانستند انصراف دهند.

پرسشنامه رضایت زناشویی: پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ که فرم ۴۷ سؤالی آن توسط السون (۱۹۹۸)، تهیه شد شامل ۱۲ مقیاس است که عبارتند از: پاسخ قراردادی، رضایت زناشویی، مسایل شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، نظارت مالی، فعالیت‌های

و روانی مشخص می‌شود، در حالی که خستگی عاطفی شامل احساسات درماندگی، ناامیدی و فریب می‌باشد. خستگی روانی به رشد نگرش منفی نسبت به خود، کار و زندگی برمی‌گردد (۷).

کیفیت زندگی (Quality of life) زوجین به دلیل وجود طلاق مختل می‌گردد (۸). کیفیت زندگی یک مفهوم انتزاعی و چندبعدی است که به‌عنوان یک پیامد مفید در پژوهش‌های سلامت و مراقبت اجتماعی مشخص شده است. سازمان جهانی سلامت، کیفیت زندگی را بدین گونه تعریف نموده است. ادراک شخص از موفقیت خود در زندگی در شرایط فرهنگی و نظام ارزشی که در آن زندگی می‌کند و با اهداف، انتظارات، نگرانی‌ها و استانداردها در ارتباط است. با تغییرات زندگی کیفیت زندگی نیز دچار نوساناتی می‌شود. یک زندگی با کیفیت مطلوب معمولاً به‌صورت خشنودی، رضایت و توانایی فائق آمدن بر مشکلات نشان داده می‌شود (۹). سه اصل مهم که همه پژوهشگران در ارتباط با کیفیت زندگی اتفاق نظر دارند عبارت است از: ۱- کیفیت زندگی یک ارزشیابی ذهنی است و به قضاوت افراد راجع به زندگی‌شان بستگی دارد. ۲- کیفیت زندگی یک مفهوم پویا و دینامیک دارد، بدین معنی که کیفیت زندگی فرایندی وابسته به زمان است و تغییرات بیرونی و درونی در آن دخالت دارند و ۳- کیفیت زندگی یک مفهوم چندبعدی است و باید از زوایا و ابعاد مختلف سنجیده شود (۱۰).

امروزه از درمان‌های روان‌شناختی برای کاهش مشکلات زنان دارای طلاق عاطفی استفاده می‌شود که یکی از این روش‌های درمانی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (Acceptance and commitment therapy) است (۱۱). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، رویکردی فرایند مدار است که به‌عنوان یکی از روان‌درمانی‌های موج سوم شناخته می‌شود و شکلی از تجزیه و تحلیل رفتار بالینی است که در روان‌درمانی مورد استفاده قرار می‌گیرد (۱۲). درمان پذیرش و تعهد اصول مشترکی با آموزه‌های مذهبی دارد. مثال بارز این ادعا (و ما رأیت الا جمیلاً)، حضرت زینب در صحرای کربلا و در جریان اسیری میباید که آن حضرت با استفاده از پذیرش قضا و قدر خداوند و پایبندی به اصول زندگی اهل بیت پیامبر توانست در مقابل مشکلات و رنج‌های مربوط به آن برهه‌ی زمانی قد علم کند و بتواند از زیر بار آن رنج‌ها و مشکلات، قامت راست گیرد. اصول دینی می‌تواند به فرد کمک کند تا عقایدش را محکم‌تر کند و در مقابل هرم مشکلی به راحتی خودش را ناتوان نبیند در حالی که اگر فرد بتواند با استفاده از روایات و آیات قرآن از توان خود در مورد پذیرش برخی از ناملازمات زندگی و تلاش در راه‌های دیگر استفاده کند می‌تواند کمک شایانی به خودش کند (۱۳). در آموزه‌های اسلامی پذیرش رنج و سختی برای رسیدن به ارزشهای والای معنوی و انسانی مقدس شمرده می‌شود که نمونه بارز آن را در واقعه عاشورا میتوان یافت (۱۴). کرانیان و همکاران (۵) و حسنی و همکاران (۱۵) در پژوهش خود دریافتند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب افزایش رضایت زناشویی شده است. نادری و همکاران (۱۶) و صادقی و همکاران (۱۷) در پژوهش خود دریافتند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب کاهش دلزدگی زناشویی شده است. یارسا و همکاران (۱۸) و قره‌بگلو و آهنگر (۱۹) در پژوهش خود

عاطفی نسبت به همسر و کیفیت رابطه جنسی آنها. ضریب اطمینان آزمون - بازآزمون ۰/۸۹ برای یک دوره یک ماهه، ۰/۷۶ برای یک دوره دو ماهه، و ۰/۶۶ برای دوره چهارماهه بود. تداوم درونی برای اغلب آزمودنی ها با ضریب ثابت آلفا سنجیده شد، که بین ۰/۹۱ تا ۰/۹۳ به دست آمده است (۲۱). در پژوهش صادقی و همکاران، آلفای کرونباخ این پرسشنامه را در مورد ۲۴۰ نمونه ۱۲۰ پرستار و ۱۲۰ معلم اندازه گیری کرد که عبارت ۰/۸۶ به دست آمد. این پرسشنامه ۲۰ ماده دارد که شامل ۳ جزء اصلی خستگی جسمی (مثلا احساس خستگی، سستی و داشتن اختلالات خواب) از یا افتادن عاطفی (احساس افسردگی، ناامیدی، در دام افتادن) و از یا افتادن روانی (مثل احساس بی ارزشی، سرخوردگی و خشم به همسر) می باشد تمام این موارد روی یک مقیاس هفت امتیازی پاسخ داده می شوند. سطح ۱ معرف عدم تجربه عبارت مورد نظر و سطح ۷ معرف تجربه زیاد عبارت مورد نظر (۱۷).

پرسشنامه کیفیت زندگی: پرسشنامه کیفیت زندگی توسط وار و همکاران، در سال ۱۹۹۶ طراحی شد. پرسشنامه ۱۲ سوالی کیفیت زندگی، فرم کوتاه تر شده پرسشنامه کیفیت زندگی ۳۶ سوالی است. این پرسشنامه دارای ۸ زیرمقیاس است. با توجه به تعداد کم گویه ها اغلب نمره کلی فرد مورد استفاده قرار می گیرد. پرسشنامه حاضر کیفیت زندگی را از نظر درک کلی از سلامتی خود، عملکرد فیزیکی، سلامت جسمانی، مشکلات هیجانی، درد جسمانی، عملکرد اجتماعی، نشاط و انرژی حیاتی و سلامت روان مورد بررسی قرار می دهد. این پرسشنامه شامل ۱۲ سوال مربوط به ۹ بعد است، که در دو خرده مقیاس جسمی و روانی تقسیم بندی شده است. خرده مقیاس جسمی شامل: عملکرد فیزیکی، محدودیت نقش به علت مشکلات فیزیکی، درد جسمانی و خرده مقیاس روانی شامل: محدودیت نقش بعثت مشکلات روحی- روانی، انرژی و زنده دلی، وضعیت ذهنی و عملکرد اجتماعی می باشد. بهترین نمره آن ۱۷ + و کمترین نمره آن ۹۳ - است (۲۲). پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی در سال ۱۳۸۷ روایی و پایایی نسخه فارسی این پرسشنامه توسط نجات و همکاران در ایران در سال ۱۳۸۵ مورد مطالعه قرار گرفت. میزان پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش شد و روایی محتوایی و صوری آن نیز مورد تایید قرار گرفت (۲۳).

پروتکل آموزش پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی، توسط دکتری روانشناسی که آموزش لازم در این خصوص را دیده بود در مرکز مشاوره آرامش شهر تهران، طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای و به صورت گروهی هفته ای یک بار در گروه مداخله اجرا شد ولی در مورد گروه کنترل اقدامی انجام نشد. خلاصه محتوای جلسات آموزش پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی (۱۶) در جدول ۱ بیان شد.

مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، بستگان و دوستان، نقش های مساوات طلبی و جهت گیری عقیدتی ساخته شده است. این ابزار به صورت پنج گزینه ای (که در اصل یک نگرش سنج از نوع لیکرت است) در نظر گرفته شده است (کاملا موافق، موافق، نه موافق و نه مخالف، مخالف، کاملاً مخالف)، که به هریک از یک تا پنج امتیاز داده می شود. نمره گذاری مقیاس به دو روش انجام می شود: ۱- نمره رضایت کلی از روابط زناشویی: برای این منظور نمرات فرد در تمامی ۴۷ ماده مطابق امتیازات، در داخل پرسشنامه یعنی سؤالات ۱۰، ۱۷، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۳۹، ۴۰، ۴۱، ۴۲، ۴۳، ۴۴، ۴۵، ۴۶، ۴۷، ۴۸، ۴۹، ۵۰، ۵۱، ۵۲، ۵۳، ۵۴، ۵۵، ۵۶، ۵۷، ۵۸، ۵۹، ۶۰، ۶۱، ۶۲، ۶۳، ۶۴، ۶۵، ۶۶، ۶۷، ۶۸، ۶۹، ۷۰، ۷۱، ۷۲، ۷۳، ۷۴، ۷۵، ۷۶، ۷۷، ۷۸، ۷۹، ۸۰، ۸۱، ۸۲، ۸۳، ۸۴، ۸۵، ۸۶، ۸۷، ۸۸، ۸۹، ۹۰، ۹۱، ۹۲، ۹۳، ۹۴، ۹۵، ۹۶، ۹۷، ۹۸، ۹۹، ۱۰۰، ۱۰۱، ۱۰۲، ۱۰۳، ۱۰۴، ۱۰۵، ۱۰۶، ۱۰۷، ۱۰۸، ۱۰۹، ۱۱۰، ۱۱۱، ۱۱۲، ۱۱۳، ۱۱۴، ۱۱۵، ۱۱۶، ۱۱۷، ۱۱۸، ۱۱۹، ۱۲۰، ۱۲۱، ۱۲۲، ۱۲۳، ۱۲۴، ۱۲۵، ۱۲۶، ۱۲۷، ۱۲۸، ۱۲۹، ۱۳۰، ۱۳۱، ۱۳۲، ۱۳۳، ۱۳۴، ۱۳۵، ۱۳۶، ۱۳۷، ۱۳۸، ۱۳۹، ۱۴۰، ۱۴۱، ۱۴۲، ۱۴۳، ۱۴۴، ۱۴۵، ۱۴۶، ۱۴۷، ۱۴۸، ۱۴۹، ۱۵۰، ۱۵۱، ۱۵۲، ۱۵۳، ۱۵۴، ۱۵۵، ۱۵۶، ۱۵۷، ۱۵۸، ۱۵۹، ۱۶۰، ۱۶۱، ۱۶۲، ۱۶۳، ۱۶۴، ۱۶۵، ۱۶۶، ۱۶۷، ۱۶۸، ۱۶۹، ۱۷۰، ۱۷۱، ۱۷۲، ۱۷۳، ۱۷۴، ۱۷۵، ۱۷۶، ۱۷۷، ۱۷۸، ۱۷۹، ۱۸۰، ۱۸۱، ۱۸۲، ۱۸۳، ۱۸۴، ۱۸۵، ۱۸۶، ۱۸۷، ۱۸۸، ۱۸۹، ۱۹۰، ۱۹۱، ۱۹۲، ۱۹۳، ۱۹۴، ۱۹۵، ۱۹۶، ۱۹۷، ۱۹۸، ۱۹۹، ۲۰۰، ۲۰۱، ۲۰۲، ۲۰۳، ۲۰۴، ۲۰۵، ۲۰۶، ۲۰۷، ۲۰۸، ۲۰۹، ۲۱۰، ۲۱۱، ۲۱۲، ۲۱۳، ۲۱۴، ۲۱۵، ۲۱۶، ۲۱۷، ۲۱۸، ۲۱۹، ۲۲۰، ۲۲۱، ۲۲۲، ۲۲۳، ۲۲۴، ۲۲۵، ۲۲۶، ۲۲۷، ۲۲۸، ۲۲۹، ۲۳۰، ۲۳۱، ۲۳۲، ۲۳۳، ۲۳۴، ۲۳۵، ۲۳۶، ۲۳۷، ۲۳۸، ۲۳۹، ۲۴۰، ۲۴۱، ۲۴۲، ۲۴۳، ۲۴۴، ۲۴۵، ۲۴۶، ۲۴۷، ۲۴۸، ۲۴۹، ۲۵۰، ۲۵۱، ۲۵۲، ۲۵۳، ۲۵۴، ۲۵۵، ۲۵۶، ۲۵۷، ۲۵۸، ۲۵۹، ۲۶۰، ۲۶۱، ۲۶۲، ۲۶۳، ۲۶۴، ۲۶۵، ۲۶۶، ۲۶۷، ۲۶۸، ۲۶۹، ۲۷۰، ۲۷۱، ۲۷۲، ۲۷۳، ۲۷۴، ۲۷۵، ۲۷۶، ۲۷۷، ۲۷۸، ۲۷۹، ۲۸۰، ۲۸۱، ۲۸۲، ۲۸۳، ۲۸۴، ۲۸۵، ۲۸۶، ۲۸۷، ۲۸۸، ۲۸۹، ۲۹۰، ۲۹۱، ۲۹۲، ۲۹۳، ۲۹۴، ۲۹۵، ۲۹۶، ۲۹۷، ۲۹۸، ۲۹۹، ۳۰۰، ۳۰۱، ۳۰۲، ۳۰۳، ۳۰۴، ۳۰۵، ۳۰۶، ۳۰۷، ۳۰۸، ۳۰۹، ۳۱۰، ۳۱۱، ۳۱۲، ۳۱۳، ۳۱۴، ۳۱۵، ۳۱۶، ۳۱۷، ۳۱۸، ۳۱۹، ۳۲۰، ۳۲۱، ۳۲۲، ۳۲۳، ۳۲۴، ۳۲۵، ۳۲۶، ۳۲۷، ۳۲۸، ۳۲۹، ۳۳۰، ۳۳۱، ۳۳۲، ۳۳۳، ۳۳۴، ۳۳۵، ۳۳۶، ۳۳۷، ۳۳۸، ۳۳۹، ۳۴۰، ۳۴۱، ۳۴۲، ۳۴۳، ۳۴۴، ۳۴۵، ۳۴۶، ۳۴۷، ۳۴۸، ۳۴۹، ۳۵۰، ۳۵۱، ۳۵۲، ۳۵۳، ۳۵۴، ۳۵۵، ۳۵۶، ۳۵۷، ۳۵۸، ۳۵۹، ۳۶۰، ۳۶۱، ۳۶۲، ۳۶۳، ۳۶۴، ۳۶۵، ۳۶۶، ۳۶۷، ۳۶۸، ۳۶۹، ۳۷۰، ۳۷۱، ۳۷۲، ۳۷۳، ۳۷۴، ۳۷۵، ۳۷۶، ۳۷۷، ۳۷۸، ۳۷۹، ۳۸۰، ۳۸۱، ۳۸۲، ۳۸۳، ۳۸۴، ۳۸۵، ۳۸۶، ۳۸۷، ۳۸۸، ۳۸۹، ۳۹۰، ۳۹۱، ۳۹۲، ۳۹۳، ۳۹۴، ۳۹۵، ۳۹۶، ۳۹۷، ۳۹۸، ۳۹۹، ۴۰۰، ۴۰۱، ۴۰۲، ۴۰۳، ۴۰۴، ۴۰۵، ۴۰۶، ۴۰۷، ۴۰۸، ۴۰۹، ۴۱۰، ۴۱۱، ۴۱۲، ۴۱۳، ۴۱۴، ۴۱۵، ۴۱۶، ۴۱۷، ۴۱۸، ۴۱۹، ۴۲۰، ۴۲۱، ۴۲۲، ۴۲۳، ۴۲۴، ۴۲۵، ۴۲۶، ۴۲۷، ۴۲۸، ۴۲۹، ۴۳۰، ۴۳۱، ۴۳۲، ۴۳۳، ۴۳۴، ۴۳۵، ۴۳۶، ۴۳۷، ۴۳۸، ۴۳۹، ۴۴۰، ۴۴۱، ۴۴۲، ۴۴۳، ۴۴۴، ۴۴۵، ۴۴۶، ۴۴۷، ۴۴۸، ۴۴۹، ۴۵۰، ۴۵۱، ۴۵۲، ۴۵۳، ۴۵۴، ۴۵۵، ۴۵۶، ۴۵۷، ۴۵۸، ۴۵۹، ۴۶۰، ۴۶۱، ۴۶۲، ۴۶۳، ۴۶۴، ۴۶۵، ۴۶۶، ۴۶۷، ۴۶۸، ۴۶۹، ۴۷۰، ۴۷۱، ۴۷۲، ۴۷۳، ۴۷۴، ۴۷۵، ۴۷۶، ۴۷۷، ۴۷۸، ۴۷۹، ۴۸۰، ۴۸۱، ۴۸۲، ۴۸۳، ۴۸۴، ۴۸۵، ۴۸۶، ۴۸۷، ۴۸۸، ۴۸۹، ۴۹۰، ۴۹۱، ۴۹۲، ۴۹۳، ۴۹۴، ۴۹۵، ۴۹۶، ۴۹۷، ۴۹۸، ۴۹۹، ۵۰۰، ۵۰۱، ۵۰۲، ۵۰۳، ۵۰۴، ۵۰۵، ۵۰۶، ۵۰۷، ۵۰۸، ۵۰۹، ۵۱۰، ۵۱۱، ۵۱۲، ۵۱۳، ۵۱۴، ۵۱۵، ۵۱۶، ۵۱۷، ۵۱۸، ۵۱۹، ۵۲۰، ۵۲۱، ۵۲۲، ۵۲۳، ۵۲۴، ۵۲۵، ۵۲۶، ۵۲۷، ۵۲۸، ۵۲۹، ۵۳۰، ۵۳۱، ۵۳۲، ۵۳۳، ۵۳۴، ۵۳۵، ۵۳۶، ۵۳۷، ۵۳۸، ۵۳۹، ۵۴۰، ۵۴۱، ۵۴۲، ۵۴۳، ۵۴۴، ۵۴۵، ۵۴۶، ۵۴۷، ۵۴۸، ۵۴۹، ۵۵۰، ۵۵۱، ۵۵۲، ۵۵۳، ۵۵۴، ۵۵۵، ۵۵۶، ۵۵۷، ۵۵۸، ۵۵۹، ۵۶۰، ۵۶۱، ۵۶۲، ۵۶۳، ۵۶۴، ۵۶۵، ۵۶۶، ۵۶۷، ۵۶۸، ۵۶۹، ۵۷۰، ۵۷۱، ۵۷۲، ۵۷۳، ۵۷۴، ۵۷۵، ۵۷۶، ۵۷۷، ۵۷۸، ۵۷۹، ۵۸۰، ۵۸۱، ۵۸۲، ۵۸۳، ۵۸۴، ۵۸۵، ۵۸۶، ۵۸۷، ۵۸۸، ۵۸۹، ۵۹۰، ۵۹۱، ۵۹۲، ۵۹۳، ۵۹۴، ۵۹۵، ۵۹۶، ۵۹۷، ۵۹۸، ۵۹۹، ۶۰۰، ۶۰۱، ۶۰۲، ۶۰۳، ۶۰۴، ۶۰۵، ۶۰۶، ۶۰۷، ۶۰۸، ۶۰۹، ۶۱۰، ۶۱۱، ۶۱۲، ۶۱۳، ۶۱۴، ۶۱۵، ۶۱۶، ۶۱۷، ۶۱۸، ۶۱۹، ۶۲۰، ۶۲۱، ۶۲۲، ۶۲۳، ۶۲۴، ۶۲۵، ۶۲۶، ۶۲۷، ۶۲۸، ۶۲۹، ۶۳۰، ۶۳۱، ۶۳۲، ۶۳۳، ۶۳۴، ۶۳۵، ۶۳۶، ۶۳۷، ۶۳۸، ۶۳۹، ۶۴۰، ۶۴۱، ۶۴۲، ۶۴۳، ۶۴۴، ۶۴۵، ۶۴۶، ۶۴۷، ۶۴۸، ۶۴۹، ۶۵۰، ۶۵۱، ۶۵۲، ۶۵۳، ۶۵۴، ۶۵۵، ۶۵۶، ۶۵۷، ۶۵۸، ۶۵۹، ۶۶۰، ۶۶۱، ۶۶۲، ۶۶۳، ۶۶۴، ۶۶۵، ۶۶۶، ۶۶۷، ۶۶۸، ۶۶۹، ۶۷۰، ۶۷۱، ۶۷۲، ۶۷۳، ۶۷۴، ۶۷۵، ۶۷۶، ۶۷۷، ۶۷۸، ۶۷۹، ۶۸۰، ۶۸۱، ۶۸۲، ۶۸۳، ۶۸۴، ۶۸۵، ۶۸۶، ۶۸۷، ۶۸۸، ۶۸۹، ۶۹۰، ۶۹۱، ۶۹۲، ۶۹۳، ۶۹۴، ۶۹۵، ۶۹۶، ۶۹۷، ۶۹۸، ۶۹۹، ۷۰۰، ۷۰۱، ۷۰۲، ۷۰۳، ۷۰۴، ۷۰۵، ۷۰۶، ۷۰۷، ۷۰۸، ۷۰۹، ۷۱۰، ۷۱۱، ۷۱۲، ۷۱۳، ۷۱۴، ۷۱۵، ۷۱۶، ۷۱۷، ۷۱۸، ۷۱۹، ۷۲۰، ۷۲۱، ۷۲۲، ۷۲۳، ۷۲۴، ۷۲۵، ۷۲۶، ۷۲۷، ۷۲۸، ۷۲۹، ۷۳۰، ۷۳۱، ۷۳۲، ۷۳۳، ۷۳۴، ۷۳۵، ۷۳۶، ۷۳۷، ۷۳۸، ۷۳۹، ۷۴۰، ۷۴۱، ۷۴۲، ۷۴۳، ۷۴۴، ۷۴۵، ۷۴۶، ۷۴۷، ۷۴۸، ۷۴۹، ۷۵۰، ۷۵۱، ۷۵۲، ۷۵۳، ۷۵۴، ۷۵۵، ۷۵۶، ۷۵۷، ۷۵۸، ۷۵۹، ۷۶۰، ۷۶۱، ۷۶۲، ۷۶۳، ۷۶۴، ۷۶۵، ۷۶۶، ۷۶۷، ۷۶۸، ۷۶۹، ۷۷۰، ۷۷۱، ۷۷۲، ۷۷۳، ۷۷۴، ۷۷۵، ۷۷۶، ۷۷۷، ۷۷۸، ۷۷۹، ۷۸۰، ۷۸۱، ۷۸۲، ۷۸۳، ۷۸۴، ۷۸۵، ۷۸۶، ۷۸۷، ۷۸۸، ۷۸۹، ۷۹۰، ۷۹۱، ۷۹۲، ۷۹۳، ۷۹۴، ۷۹۵، ۷۹۶، ۷۹۷، ۷۹۸، ۷۹۹، ۸۰۰، ۸۰۱، ۸۰۲، ۸۰۳، ۸۰۴، ۸۰۵، ۸۰۶، ۸۰۷، ۸۰۸، ۸۰۹، ۸۱۰، ۸۱۱، ۸۱۲، ۸۱۳، ۸۱۴، ۸۱۵، ۸۱۶، ۸۱۷، ۸۱۸، ۸۱۹، ۸۲۰، ۸۲۱، ۸۲۲، ۸۲۳، ۸۲۴، ۸۲۵، ۸۲۶، ۸۲۷، ۸۲۸، ۸۲۹، ۸۳۰، ۸۳۱، ۸۳۲، ۸۳۳، ۸۳۴، ۸۳۵، ۸۳۶، ۸۳۷، ۸۳۸، ۸۳۹، ۸۴۰، ۸۴۱، ۸۴۲، ۸۴۳، ۸۴۴، ۸۴۵، ۸۴۶، ۸۴۷، ۸۴۸، ۸۴۹، ۸۵۰، ۸۵۱، ۸۵۲، ۸۵۳، ۸۵۴، ۸۵۵، ۸۵۶، ۸۵۷، ۸۵۸، ۸۵۹، ۸۶۰، ۸۶۱، ۸۶۲، ۸۶۳، ۸۶۴، ۸۶۵، ۸۶۶، ۸۶۷، ۸۶۸، ۸۶۹، ۸۷۰، ۸۷۱، ۸۷۲، ۸۷۳، ۸۷۴، ۸۷۵، ۸۷۶، ۸۷۷، ۸۷۸، ۸۷۹، ۸۸۰، ۸۸۱، ۸۸۲، ۸۸۳، ۸۸۴، ۸۸۵، ۸۸۶، ۸۸۷، ۸۸۸، ۸۸۹، ۸۹۰، ۸۹۱، ۸۹۲، ۸۹۳، ۸۹۴، ۸۹۵، ۸۹۶، ۸۹۷، ۸۹۸، ۸۹۹، ۹۰۰، ۹۰۱، ۹۰۲، ۹۰۳، ۹۰۴، ۹۰۵، ۹۰۶، ۹۰۷، ۹۰۸، ۹۰۹، ۹۱۰، ۹۱۱، ۹۱۲، ۹۱۳، ۹۱۴، ۹۱۵، ۹۱۶، ۹۱۷، ۹۱۸، ۹۱۹، ۹۲۰، ۹۲۱، ۹۲۲، ۹۲۳، ۹۲۴، ۹۲۵، ۹۲۶، ۹۲۷، ۹۲۸، ۹۲۹، ۹۳۰، ۹۳۱، ۹۳۲، ۹۳۳، ۹۳۴، ۹۳۵، ۹۳۶، ۹۳۷، ۹۳۸، ۹۳۹، ۹۴۰، ۹۴۱، ۹۴۲، ۹۴۳، ۹۴۴، ۹۴۵، ۹۴۶، ۹۴۷، ۹۴۸، ۹۴۹، ۹۵۰، ۹۵۱، ۹۵۲، ۹۵۳، ۹۵۴، ۹۵۵، ۹۵۶، ۹۵۷، ۹۵۸، ۹۵۹، ۹۶۰، ۹۶۱، ۹۶۲، ۹۶۳، ۹۶۴، ۹۶۵، ۹۶۶، ۹۶۷، ۹۶۸، ۹۶۹، ۹۷۰، ۹۷۱، ۹۷۲، ۹۷۳، ۹۷۴، ۹۷۵، ۹۷۶، ۹۷۷، ۹۷۸، ۹۷۹، ۹۸۰، ۹۸۱، ۹۸۲، ۹۸۳، ۹۸۴، ۹۸۵، ۹۸۶، ۹۸۷، ۹۸۸، ۹۸۹، ۹۹۰، ۹۹۱، ۹۹۲، ۹۹۳، ۹۹۴، ۹۹۵، ۹۹۶، ۹۹۷، ۹۹۸، ۹۹۹، ۱۰۰۰، ۱۰۰۱، ۱۰۰۲، ۱۰۰۳، ۱۰۰۴، ۱۰۰۵، ۱۰۰۶، ۱۰۰۷، ۱۰۰۸، ۱۰۰۹، ۱۰۱۰، ۱۰۱۱، ۱۰۱۲، ۱۰۱۳، ۱۰۱۴، ۱۰۱۵، ۱۰۱۶، ۱۰۱۷، ۱۰۱۸، ۱۰۱۹، ۱۰۲۰، ۱۰۲۱، ۱۰۲۲، ۱۰۲۳، ۱۰۲۴، ۱۰۲۵، ۱۰۲۶، ۱۰۲۷، ۱۰۲۸، ۱۰۲۹، ۱۰۳۰، ۱۰۳۱، ۱۰۳۲، ۱۰۳۳، ۱۰۳۴، ۱۰۳۵، ۱۰۳۶، ۱۰۳۷، ۱۰۳۸، ۱۰۳۹، ۱۰۴۰، ۱۰۴۱، ۱۰۴۲، ۱۰۴۳، ۱۰۴۴، ۱۰۴۵، ۱۰۴۶، ۱۰۴۷، ۱۰۴۸، ۱۰۴۹، ۱۰۵۰، ۱۰۵۱، ۱۰۵۲، ۱۰۵۳، ۱۰۵۴، ۱۰۵۵، ۱۰۵۶، ۱۰۵۷، ۱۰۵۸، ۱۰۵۹، ۱۰۶۰، ۱۰۶۱، ۱۰۶۲، ۱۰۶۳، ۱۰۶۴، ۱۰۶۵، ۱۰۶۶، ۱۰۶۷، ۱۰۶۸، ۱۰۶۹، ۱۰۷۰، ۱۰۷۱، ۱۰۷۲، ۱۰۷۳، ۱۰۷۴، ۱۰۷۵، ۱۰۷۶، ۱۰۷۷، ۱۰۷۸، ۱۰۷۹، ۱۰۸۰، ۱۰۸۱، ۱۰۸۲، ۱۰۸۳، ۱۰۸۴، ۱۰۸۵، ۱۰۸۶، ۱۰۸۷، ۱۰۸۸، ۱۰۸۹، ۱۰۹۰، ۱۰۹۱، ۱۰۹۲، ۱۰۹۳، ۱۰۹۴، ۱۰۹۵، ۱۰۹۶، ۱۰۹۷، ۱۰۹۸، ۱۰۹۹، ۱۱۰۰، ۱۱۰۱، ۱۱۰۲، ۱۱۰۳، ۱۱۰۴، ۱۱۰۵، ۱۱۰۶، ۱۱۰۷، ۱۱۰۸، ۱۱۰۹، ۱۱۱۰، ۱۱۱۱، ۱۱۱۲، ۱۱۱۳، ۱۱۱۴، ۱۱۱۵، ۱۱۱۶، ۱۱۱۷، ۱۱۱۸، ۱۱۱۹، ۱۱۲۰، ۱۱۲۱، ۱۱۲۲، ۱۱۲۳، ۱۱۲۴، ۱۱۲۵، ۱۱۲۶، ۱۱۲۷، ۱۱۲۸، ۱۱۲۹، ۱۱۳۰، ۱۱۳۱، ۱۱۳۲، ۱۱۳۳، ۱۱۳۴، ۱۱۳۵، ۱۱۳۶، ۱۱۳۷، ۱۱۳۸، ۱۱۳۹، ۱۱۴۰، ۱۱۴۱، ۱۱۴۲، ۱۱۴۳، ۱۱۴۴، ۱۱۴۵، ۱۱۴۶، ۱۱۴۷، ۱۱۴۸، ۱۱۴۹، ۱۱۵۰، ۱۱۵۱، ۱۱۵۲، ۱۱۵۳، ۱۱۵۴، ۱۱۵۵، ۱۱۵۶، ۱۱۵۷، ۱۱۵۸، ۱۱۵۹، ۱۱۶۰، ۱۱۶۱، ۱۱۶۲، ۱۱۶۳، ۱۱۶۴، ۱۱۶۵، ۱۱۶۶، ۱۱۶۷، ۱۱۶۸، ۱۱۶۹، ۱۱۷۰، ۱۱۷۱، ۱۱۷۲، ۱۱۷۳، ۱۱۷۴، ۱۱۷۵، ۱۱۷۶، ۱۱۷۷، ۱۱۷۸، ۱۱۷۹، ۱۱۸۰، ۱۱۸۱، ۱۱۸۲، ۱۱۸۳، ۱۱۸۴، ۱۱۸۵، ۱۱۸۶، ۱۱۸۷، ۱۱۸۸، ۱۱۸۹، ۱۱۹۰، ۱۱۹۱، ۱۱۹۲، ۱۱۹۳، ۱۱۹۴، ۱۱۹۵، ۱۱۹۶، ۱۱۹۷، ۱۱۹۸، ۱۱۹۹، ۱۲۰۰، ۱۲۰۱، ۱۲۰۲، ۱۲۰۳، ۱۲۰۴، ۱۲۰۵، ۱۲۰۶، ۱۲۰۷، ۱۲۰۸، ۱۲۰۹، ۱۲۱۰، ۱۲۱۱، ۱۲۱۲، ۱۲۱۳، ۱۲۱۴، ۱۲۱۵، ۱۲۱۶، ۱۲۱۷، ۱۲۱۸، ۱۲۱۹، ۱۲۲۰، ۱۲۲۱، ۱۲۲۲، ۱۲۲۳، ۱۲۲۴، ۱۲۲۵، ۱۲۲۶، ۱۲۲۷، ۱۲۲۸، ۱۲۲۹، ۱۲۳۰، ۱۲۳۱، ۱۲۳۲، ۱۲۳۳، ۱۲۳۴، ۱۲۳۵، ۱۲۳۶، ۱۲۳۷، ۱۲۳۸، ۱۲۳۹، ۱۲۴۰، ۱۲۴۱، ۱۲۴۲، ۱۲۴۳، ۱۲۴۴، ۱۲۴۵، ۱۲۴۶، ۱۲۴۷، ۱۲۴۸، ۱۲۴۹، ۱۲۵۰، ۱۲۵۱، ۱۲۵۲، ۱۲۵۳، ۱۲۵۴، ۱۲۵۵، ۱۲۵۶، ۱۲۵۷، ۱۲۵۸، ۱۲۵۹، ۱۲۶۰، ۱۲۶۱، ۱۲۶۲، ۱۲۶۳، ۱۲۶۴، ۱۲۶۵، ۱۲۶۶، ۱۲۶۷، ۱۲۶۸، ۱۲۶۹، ۱۲۷۰، ۱۲۷۱، ۱۲۷۲، ۱۲۷۳، ۱۲۷۴، ۱۲۷۵، ۱۲۷۶، ۱۲۷۷، ۱۲۷۸، ۱۲۷۹، ۱۲۸۰، ۱۲۸۱، ۱۲۸۲، ۱۲۸۳، ۱۲۸۴، ۱۲۸۵، ۱۲۸۶، ۱۲۸۷، ۱۲۸۸، ۱۲۸۹، ۱۲۹۰، ۱۲۹۱، ۱۲۹۲، ۱۲۹۳، ۱۲۹۴، ۱۲۹۵، ۱۲۹۶، ۱۲۹۷، ۱۲۹۸، ۱۲۹۹، ۱۳۰۰، ۱۳۰۱، ۱۳۰۲، ۱۳۰۳، ۱۳۰۴، ۱۳۰۵، ۱۳۰۶، ۱۳۰۷، ۱۳۰۸، ۱۳۰۹، ۱۳۱۰، ۱۳۱۱، ۱۳۱۲، ۱۳۱۳، ۱۳۱۴، ۱۳۱۵، ۱۳۱۶، ۱۳۱۷، ۱۳۱۸، ۱۳۱۹، ۱۳۲۰، ۱۳۲۱، ۱۳۲۲، ۱۳۲۳، ۱۳۲۴، ۱۳۲۵، ۱۳۲۶، ۱۳۲۷، ۱۳۲۸، ۱۳۲۹، ۱۳۳۰، ۱۳۳۱، ۱۳۳۲، ۱۳۳۳، ۱۳۳۴، ۱۳۳۵، ۱۳۳۶، ۱۳۳۷، ۱۳۳۸، ۱۳۳۹، ۱۳۴۰، ۱۳۴۱، ۱۳۴۲، ۱۳۴۳، ۱۳۴۴، ۱۳۴۵، ۱۳۴۶، ۱۳۴۷، ۱۳۴۸، ۱۳۴۹، ۱۳۵۰، ۱۳۵۱، ۱۳۵۲، ۱۳۵

جدول ۱- محتوای جلسات آموزش پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی

جلسات	فعالیت‌ها و محتوای جلسات
۱	خوش آمدگویی، آشنایی اعضا با مشاور و یکدیگر، شرح قوانین گروه تکمیل پرسشنامه‌ها، آشنایی و توصیف کلی از رویکرد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی و نتایج آن بررسی انتظارات افراد از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی
۲	مروری بر تجارب جلسه قبل و دریافت بازخورد از افراد توضیح دادن درباره مؤلفه‌های شش گانه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، ایجاد درماندگی خلاق نسبت به راه‌های گذشته از طریق استعاره طناب کشی با هیولا و پرسش از مراجعان جمع بندی بحثهای مطرح شده در جلسه و ارائه تکلیف خانگی
۳	مروری بر تجارب جلسه قبل و دریافت بازخورد، تشخیص راهبردهای ناکارآمد کنترل گری و بی بردن به بهبودگی آنها، توضیح دادن مفهوم پذیرش و تفاوت آن با مفهوم شکست مفاهیم منطقی با پذیرش در منابع اسلامی یعنی فلسفه رنج و مقام رضا
۴	مروری بر تجارب جلسه قبل و دریافت بازخورد، مفهوم گسلش شناختی و ارتباط آن با مفهوم زهد در منابع اسلامی استفاده از استعاره مسافران در اتوبوس مروری بر تجارب جلسه قبل و دریافت بازخورد از افراد بررسی تکالیف نشان دادن جدایی بین خود، تجربیات درونی و رفتار، آموزش مفهوم خود به عنوان زمینه در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با مفهوم کرامات انسانی در منابع اسلامی
۵	مروری بر تجارب جلسه قبل و دریافت بازخورد، بررسی تکالیف استفاده از تکنیک‌های ذهن آگاهی با تأکید بر زمان حال، توضیح مفهوم متناسب با تأکید بر زمان حال در منابع اسلامی یعنی توکل، ذکر خداوند و نماز
۶	مروری بر تجارب جلسه قبل و دریافت بازخورد، بررسی تکالیف بررسی ارزشهای زندگی هر یک از افراد، شناسایی ارزشها در رویکرد اسلامی منطبق با قرآن و سیره اهل بیت
۷	آموزش عمل متعهدانه و بررسی ارتباط و هماهنگی عمل متعهدانه در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با مفهوم عبودیت
۸	در منابع اسلامی جمع بندی جلسه در نهایت اجرای پس آزمون ضمنی قدردانی از همراهی و همکاری.

داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آزمون تحلیل کوواریانس در نرم افزار SPSS-24 تحلیل شدند. قبل از تحلیل داده‌ها، برای اطمینان از این که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی تحلیل کوواریانس را برآورد می‌کنند به بررسی آن‌ها پرداخته شد. نتایج آزمون اسمیرنوف نشان داد که توزیع داده‌ها در سطح اطمینان ۹۵ درصد نرمال است ($P > 0.05$). بررسی همگنی واریانس خطای متغیرهای پژوهش و مؤلفه‌های آن در سه گروه، از طریق آزمون لوین نشان داد که عدم معناداری آزمون لوین برای همه‌ی متغیرهای پژوهش و مؤلفه‌های آن در سطح ۰/۰۱ دارد ($P > 0.01$) وجود دارد. بنابراین شرط همگنی واریانس های بین گروهی برای تمامی متغیرهای پژوهش و مؤلفه‌های آن رعایت شده است. هم چنین نتایج آزمون M باکس، همگن بودن ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته ($M = 10.636$; Box's M):

در تمام سطوح متغیر مستقل (گروه‌ها) در سطح ۰/۰۱ مورد تأیید قرار گرفت.

یافته‌ها

تحلیل داده‌ها به منظور تعیین اثربخشی آموزش پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی بر رضایت زناشویی، دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی در زنان متأهل دارای طلاق عاطفی صورت گرفت. این مطالعه تعداد ۳۰ نفر در گروه آزمایش (۱۵ نفر) با میانگین و انحراف معیار سنی ۳۸/۱۷ و انحراف معیار ۴/۲۸ و گروه کنترل (۱۵ نفر) با میانگین و انحراف معیار سنی ۳۹/۵۱ و ۴/۲۹ شرکت داشتند. اطلاعات دموگرافیک واحدهای پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲- اطلاعات دموگرافیک واحدهای پژوهش

متغیر	کنترل	آزمایش
سن	میانگین \pm انحراف استاندارد فراوانی (درصد)	میانگین \pm انحراف استاندارد فراوانی (درصد)
	۴/۲۹ \pm ۳۹/۵۱	۳/۲۸ \pm ۳۸/۱۷
سطح تحصیلات	کمتر از دیپلم	۵ (۳۳/۳۳ درصد)
	دیپلم به بالا	۱۰ (۶۶/۶۷ درصد)
مدت زمان ازدواج	کمتر از ۵ سال	۷ (۴۶/۶۷ درصد)
	بیشتر از ۵ سال	۸ (۵۲/۳۳ درصد)
	۷ (۴۶/۶۷ درصد)	۸ (۵۲/۳۳ درصد)

اطلاعات توصیفی مربوط به متغیر پژوهش در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار رضایت زناشویی، دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی

متغیر	زمان گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
رضایت زناشویی	کنترل	۵۳/۳۱	۸/۱۴	۵۳/۲۰	۸/۵۸
	آزمایش	۵۲/۴۰	۹/۲۳	۶۱/۰۷	۹/۸۲
دلزدگی زناشویی	کنترل	۵۳/۱۹	۸/۶۶	۵۲/۸۰	۸/۳۲
	آزمایش	۶۵/۶۴	۸/۱۵	۵۴/۱۷	۸/۲۴
کیفیت زندگی	کنترل	۴۹/۱۲	۹/۲۴	۴۸/۵۶	۸/۶۲
	آزمایش	۵۹/۴۷	۸/۳۶	۶۸/۴۶	۹/۶۷

پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی بر رضایت زناشویی، دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی در جدول ۴ آمده است.

همان گونه که در جدول ۳ دیده می شود بین نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در متغیرهای رضایت زناشویی، دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی تفاوت قابل ملاحظه ای وجود دارد. نتایج مربوط به بررسی اثربخشی آموزش

جدول ۴- تحلیل کوواریانس برای بررسی اثربخشی آموزش پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی بر رضایت زناشویی، دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی در دو گروه آزمایش و کنترل

منابع	متغیر وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	مقدار P	اندازه اثر
رضایت زناشویی	پیش آزمون	۶۱/۷۵	۱	۶۱/۷۵	۳/۶۸	۰/۱۲	۰/۰۹
	گروه	۷۵۴/۲۱	۱	۷۵۴/۲۱	۳۲/۸۹	۰/۰۰۰۱	۰/۵۵
	خطا	۶۳۶/۴۷	۲۷	۲۴/۳۶	-	-	-
دلزدگی زناشویی	پیش آزمون	۸۱۲/۳۶	۱	۸۱۲/۳۶	۲۹/۱۲	۰/۱۵	۰/۳۴
	گروه	۷۶۹/۵۲	۱	۷۶۹/۵۲	۳۲/۱۶	۰/۰۰۰۱	۰/۴۹
	خطا	۷۱۴/۶۹	۲۷	۲۵/۴۷	-	-	-
کیفیت زندگی	پیش آزمون	۸۴۹/۲۴	۱	۸۴۹/۲۴	۳۱/۶۵	۰/۰۰۰۱	۰/۵۴
	گروه	۷۹۸/۱۲	۱	۷۹۸/۱۲	۲۹/۱۷	۰/۰۰۰۱	۰/۵۲
	خطا	۷۴۵/۵۶	۲۷	۲۴/۶۵	-	-	-

افزایش رضایت زناشویی شده است. با توجه به جستجوهای انجام شده در داده پایگاه های معتبر، محقق به نتایج ناهمسو با مطالعه خود دست نیافت. در تبیین این یافته می توان گفت که رضایت یک فرد از زندگی زناشویی، به منزله رضایت وی از خانواده محسوب می شود. هم چنین رضایت از خانواده، به مفهوم رضایت از زندگی است و در نتیجه، تسهیل در امر رشد و تعالی و پیشرفت مادی و معنوی جامعه را در پی خواهد داشت. می توان رضایت زناشویی را ب عنوان یک موقعیت روان شناختی در نظر گرفت که خود به خود به وجود نمی آید، بلکه مستلزم تلاش هر دو زوج است. عوامل شناخته شده متعددی مانند کیفیت روابط قبل از ازدواج، چگونگی ازدواج، شیوه ارتباطی، شخصیت زوجین و روش برخورد با مشکلات زناشویی در بروز رضایت زناشویی دخیل هستند. آشفته گی های روابط زوجین و طلاق بیانگر آن است که رضایت زناشویی به راحتی قابل حصول نیست. چه بسا همسرانی که در کنار هم زندگی می کنند، ولی رضایت بسیار پایینی در زندگی زناشویی خود دارند. هم چنین زوج هایی که نسبت به زندگی مشترک حس مطلوبی دارند، رفاه، سلامت و امنیت

مطابق نتایج بدست آمده جدول ۴، بعد از برداشته شدن اثر پیش-آزمون، اثربخشی آموزش مبتنی بر پذیرش با رویکرد اسلامی به طور معناداری بر کاهش دلزدگی زناشویی و افزایش رضایت زناشویی و کیفیت زندگی زنان متاهل دارای طلاق عاطفی تأثیر گذاشته است ($P < 0.05$). هم چنین ۵۵ درصد افزایش رضایت زناشویی و ۴۹ درصد کاهش دلزدگی زناشویی و ۵۲ درصد افزایش کیفیت زندگی زنان متاهل دارای طلاق عاطفی را آموزش پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی تبیین می کند.

نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی بر رضایت زناشویی، دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی در زنان متاهل دارای طلاق عاطفی بود. نتایج نشان داد که آموزش پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی موجب افزایش رضایت زناشویی در زنان متاهل دارای طلاق عاطفی شد. نتایج این یافته با سایر یافته ها همسو بود. کرانیان و همکاران (۵) و حسنی و همکاران (۱۵) در پژوهش خود دریافتند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب

در پژوهش خود دریافته‌اند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب افزایش رضایت زناشویی شده است. با توجه به جستجوهای انجام شده در داده پایگاه‌های معتبر، محقق به نتایج ناهمسو با مطالعه خود دست نیافت. در تبیین این یافته می‌توان گفت که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به افرادی که تجارب هیجانی دارند این امکان را می‌دهد که در وهله اول به تغییر روابط با تجارب درونی‌شان، کاهش اجتناب تجربی و افزایش انعطاف‌پذیری و افزایش عمل در مسیرهای ارزشمند بپردازند. تغییر روابط با تجارب درونی شامل وسعت بخشیدن و وضوح آگاهی درونی است. به علاوه بر تقویت یک رابطه غیر قضاوتی و مشفقانه با تجارب تأکید می‌شود. اصلاح و تقویت خوددلسوزی (مفهومی که با قضاوت و انتقاد که اغلب مراجع نسبت به افکار و احساساتش دارد، مخالف است) یک جنبه مهم این درمان محسوب می‌شود. به گونه‌ای که واکنش‌پذیری، ترس و قضاوت‌های بیجا کاهش یابد. در نهایت هدف این درمان، تجربه افکار، احساسات و حس‌ها همان‌گونه که به‌طور طبیعی اتفاق می‌افتد است (۱۸). لذا زندگی کردن در لحظه و با قضاوت کمتر کیفیت زندگی و روابط فرد را افزایش می‌دهد. تبیین دیگر برای تأثیرگذاری این درمان بر ارتقا کیفیت زندگی می‌تواند تأکید زیاد آن بر ارزش‌ها و یادآوری ارزش‌های درونی فرد در زندگی باشد. علاوه بر آن درمان به افراد آسیب‌دیده کمک می‌کند تا در زمان حال زندگی کنند (۲۴). مطرح کردن تعهدات در این درمان عبارت است از تعریف اهداف در حوزه‌های خاصی که برای فرد ارزشمند است، سپس عمل کردن طبق این اهداف در عین شناسایی و پذیرش موانع روانشناختی می‌باشد و این باعث عمل متعهدانه فرد نسبت درمان‌ها شده و سبب کاهش علائم اولیه و ثانویه در فرد و در نهایت ارتقای کیفیت زندگی این افراد می‌شود (۱۹).

از محدودیت‌های این تحقیق می‌توان اشاره کرد که جامعه آماری پژوهش زنان متأهل دارای طلاق عاطفی شهر تهران بودند، لذا تعمیم نتایج به کل جامعه با محدودیت روبرو است. پیشنهاد می‌شود این مطالعه در جوامع دیگر نیز انجام شود. عدم وجود دوره پیگیری از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود. هم‌چنین عدم وجود پژوهش‌هایی که به‌طور مستقیم به بررسی اثربخشی آموزش رویکرد مبتنی بر تعهد و پذیرش پرداخته باشند از جمله محدودیت‌های دیگر پژوهش بود. پیشنهاد می‌شود طی پژوهش‌های دیگر، آموزش رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد در زنان دارای طلاق عاطفی نیز صورت پذیرد. با توجه به اثربخشی آموزش رویکرد مبتنی بر تعهد و پذیرش پیشنهاد می‌شود طی کارگاه‌هایی تخصصی مشاوران و درمانگران با به کارگیری این درمان برای زنان با طلاق عاطفی در مراکز مشاوره، جهت کاهش مشکلات جنسی و افزایش رضایت سازگاری زناشویی گامی عملی برداشته باشند. در مطالعات آتی برگزاری دوره‌های پیگیری نیز توصیه می‌شود.

References

1. Gharaibeh M, Al Ali N, Odeh J, Shattnawi K. Separate souls under one roof: Jordanian women's perspectives of

بیشتری دارند و برآوردشان را از توانایی‌هایشان افزایش می‌دهند که موجب ترغیب پذیرش مسئولیت و ایفای نقش والدینی می‌شود (۱۵). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد یکی از درمان‌های روانشناختی است که به مشکلات و رنج‌های غیرقابل اجتناب نگاه متفاوت و در عین حال کاربردی دارد و یکی از گویاترین درمان‌های موج سوم درمان رفتاری است و یک مداخله زمینه‌گرای کارکردی مبتنی بر نظریه چارچوب رابطه است که رنج انسان را ناشی از انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی می‌داند و با آمیختگی شناختی و اجتناب تجربه‌ای تقویت می‌شود (۱۱). در این درمان هدف اصلی ایجاد انعطاف‌پذیری روانی، یعنی ایجاد توانایی انتخاب عملی در بین گزینه‌های مختلف که متناسب‌تر باشد است، نه این که انتخاب عملی در بین گزینه‌های مختلف که متناسب‌تر باشد است، نه این که انتخاب عملی صرفاً برای اجتناب از افکار، احساسات و خاطره‌ها یا تمایلات آشفته‌ساز انجام یا در حقیقت به فرد تحمیل شود. این درمان از طریق فرایندهای پذیرش، گسلس خود به‌عنوان زمینه ارتباط با زمان حال، ارزش‌ها و ایجاد الگوی گسترده عمل متعهدانه مربوط به این ارزش‌ها انجام می‌شود. مزیت عمده این روش درمانی نسبت به درمان‌های دیگر، در نظر گرفتن جنبه‌های انگیزشی به‌همراه جنبه‌های شناختی در جهت تداوم بیشتر اثر بخشی درمان است (۵).

دیگر یافته این پژوهش نشان داد که آموزش پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی موجب کاهش دلزدگی زناشویی در زنان متأهل دارای طلاق عاطفی شد. نتایج این یافته با سایر یافته‌ها همسو بود. نادری و همکاران (۱۶) و صادقی و همکاران (۱۷) در پژوهش خود دریافته‌اند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب کاهش دلزدگی زناشویی شده است. با توجه به جستجوهای انجام شده در داده پایگاه‌های معتبر، محقق به نتایج ناهمسو با مطالعه خود دست نیافت. در تبیین این یافته می‌توان گفت که از نظر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، توسعه و نگهداری تعارض و فاصله عاطفی و بی‌فایده هر یک از زوج‌ها ناشی از ترکیب کنترل‌های محکم و بی‌فایده 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. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به دنبال تضعیف این فرایندها و در نتیجه کاهش رنج‌های غیرضروری زوج‌هاست که به‌وسیله اجتناب‌های تجربی هریک از آن‌ها ناشی می‌شود (۱۶). در واقع هدف درمان کمک به افراد است تا ارزش‌های خود را در رابطه مشخص کنند و لذا با نوسانات عاطفی که در زندگی برای‌شان اتفاق می‌افتد، بهم‌نریزند و کمتر دچار فرسودگی یا دلزدگی شوند. مداخلات صورت گرفته بر اساس این رویکرد، به افراد کمک می‌کند تا بتوانند تعارضات خود را با همسرشان حل کنند، ارتباط جدید و مثبتي را آغاز نمایند، برای ایجاد صمیمیت در رابطه جدید تلاش کنند و به این ترتیب از میزان مشکلات زناشویی خود بکاهند و در نهایت فرسودگی زناشویی کاهش یابد (۲۴).

دیگر یافته این پژوهش نشان داد که آموزش پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی موجب افزایش کیفیت زندگی در زنان متأهل دارای طلاق عاطفی شد. پارسا و همکاران (۱۸) و قره‌بگلو و آهنگر (۱۹)

9. Naderi Nobandegani, Z. Modeling the Quality of Marital Relationship Based on Dyadic Coping: The Mediating Role of We-ness Concept in Married People. *Journal of Applied Psychological Research*. 2022; 13(2): 351-364.
10. Dunning D, Tudor K, Radley L, Dalrymple N, Funk J, Vainre M, Ford T, Montero-Marin J, Kuyken W, Dalgleish T. Do mindfulness-based programmes improve the cognitive skills, behaviour and mental health of children and adolescents? An updated meta-analysis of randomised controlled trials. *Evidence-based mental health*. 2022;25(3):135-42.
11. Jabalameli S, Ghasemi L. Effect of acceptance and commitment therapy on sexual desire in women with breast cancer after mastectomy. *Iranian Journal of Breast Diseases*. 2020;12 (4): 39-51.
12. Fernández-Rodríguez C, Coto-Lesmes R, Martínez-Loredo V, González-Fernández S, Cuesta M. Is activation the active ingredient of transdiagnostic therapies? A randomized clinical trial of behavioral activation, acceptance and commitment therapy, and transdiagnostic cognitive-behavioral therapy for emotional disorders. *Behavior modification*. 2023; 47 (1):3-45.
13. Mantezar, Abbas; Nemati, Fatima; Rahimi Nesab, Mohammad Hossein, and Moreschi Sharafabad, Ali Mohammad (2015). Enriching the treatment method based on acceptance and commitment using Islamic teachings and Islamic mysticism, the second national conference of modern studies and research in the field of educational sciences and psychology of Iran, Qom
14. Melai, Alireza. The effectiveness of therapy based on acceptance and commitment with an emphasis on religious concepts on the quality of parent-child relationships, master's thesis, Islamic Azad University of Yazd, 2015.
- emotional divorce. In *Women's Studies International Forum*. 2023; 9 (4): 1027-36.
2. Ebrahimi L. Prediction of the Tendency Toward Emotional Divorce based on Personality Traits, Metacognitive Beliefs and Emotional Maturity of Couples. *Journal of Counseling Research*. 2020; 19 (74) :36-61
3. El-Kassem RC, Lari N, Al Naimi M, Al-Thani MF, Al Khulaifi B, Al-Thani NK. Impact of leadership gender stereotyping on managing familial conflict, matrimonial strategies, divorce decisions and marital satisfaction in Qatar. *Journal of Family Business Management*. 2023;13(2):300-13
4. Kong J, Easton SD, Zhang Y. Sexual and marital satisfaction in older adulthood: Effects of childhood and adulthood violence exposure. *The Gerontologist*. 2023; 63(2):285-96.
5. Karanian F, Arefi M, Amiri H. Comparison of the Effectiveness of Boeing Family Therapy and Acceptance and Commitment Based Therapy (ACT) on Marital Satisfaction of Mothers with Single Children. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2022; 29 (8) :77-88.
6. Bidgoli ERH, Tamannaefar M. The Prediction of Marital Burnout Based on Personality Traits. *International Journal of Scientific Study*. 2017; 5(4): 647-52.
7. Jesse MT, Shkokani L, Eshelman A, De Reyck C, Abouljoud M, Lerut J. Transplant surgeon burnout and marital distress in the sandwich generation: the call for organizational support in family life. In *Transplantation proceedings*. 2018;50(10): 2899-04.
8. Alcalde AM, Martínez-Zamora MA, Gracia M, Ros C, Rius M, Carmona F. Assessment of Sexual Quality of Life and Satisfaction in Couple Relationships Among Women With Deep Infiltrating Endometriosis and Adenomyosis. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2022;48(3):263-72.

The World Health Organization quality of Life (WHOQOL-BREF) questionnaire: Translation and validation study of the Iranian version. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research* 2006; 4 (4) :1-12.

24. Sadeghi M, Naeimeh M, Alivandvafa M. Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in Couple Burnout, Alexithymia, and Quality of Life of Women Affected by Marital Infidelity. *Journal of Applied Family Therapy*. 2021;2(3):73-91.

15. Jafari, E., Dehghani, A. Efficacy of Acceptance and Commitment Therapy on Resiliency and Marital Satisfaction Wife's Veterans. *Journal of Modern Psychological Researches*. 2018; 13(51): 63-83.

16. Mojahedian Z, Dehghan M. The Effectiveness of Acceptance and Commitment-Based Group Therapy with Islamic Approach on Mental Health of the elderly. *Journal of Islamic Psychology*. 2020;6(12):5-22.

17. Sadeghi M, Moheb N, Vafa MA. The Effectiveness of Group Acceptance and Commitment Therapy and Cognitive Therapy on Alexithymia and Marital Boredom, Case study: Women Affected by Marital Infidelity in Mashhad, Iran. *Journal of Community Health Research*. 2021; 4 (11): 54-69.

18. Parsa M, Sabahi P, Mohammadifar M. The effectiveness of acceptance and commitment group therapy to improving the quality of life in patients with multiple sclerosis. *Journal of Clinical Psychology*. 2018; 10(1): 21-28.

19. Ghare baglo A, Ahangar A. The Effect of Acceptance and Commitment Therapy on the Quality of Life and Sexual Performance in Female Nurses. *Journal of Nursing Education*. 2022; 11 (4) :47-56.

20. Olson JR, Marshall JP, Goddard HW, Schramm DG. Shared religious beliefs, prayer, and forgiveness as predictors of marital satisfaction. *Family Relations*. 2015;64(4):519-33.

21. Pines AM, Nunes R. The relationship between career and couple burnout: Implications for career and couple counseling. *Journal of employment counseling*. 2003;40(2):50-64.

22. Ware Jr J, Kosinski M, Keller SD. A 12-Item Short-Form Health Survey: construction of scales and preliminary tests of reliability and validity. *Medical Care*. 1996;34:220-33.

23. Nejat S, Montazeri A, Holakouie Naieni K, Mohammad K, Majdzadeh S.