

اثربخشی آموزش خود-دلسوزی شناختی بر کاهش تعارضات زناشویی زوجین متقاضی طلاق

مجید صفاری نیا^۱، زهرا مردانی ولدانی^۲، احمد علیپور^۱، علیرضا آقاییوسفی^۳

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: پرداختن به هیجان، نقش محوری در روان‌درمانی دارد. از این رو، هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش خود-دلسوزی شناختی (Cognitive self-compassion training) بر کاهش تعارضات زناشویی (Marital conflicts) زوجین بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه نیمه آزمایشی با گروه گواه و طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری سه‌ماهه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره دادگستری، بهزیستی و خصوصی شهرضا در هفت‌ماهه اول سال ۱۳۹۶ بود (زوج $N=300$). از بین آن‌ها ۳۰ زوج داوطلب به صورت نمونه‌گیری در دسترس با در نظر گرفتن شاخص‌های ورود و اعمال معیارهای خروج انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه با حجم ۱۵ زوج قرار گرفتند. سپس برنامه آموزش خود-دلسوزی شناختی در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، هفته‌ای دو بار در مورد گروه آزمایش اجرا شد. هر دو گروه قبل و بعد از مداخله و در مرحله پیگیری به پرسشنامه تعارضات زناشویی تجدیدنظر شده (Marital Conflict Questionnaire Revised یا MCQ-R) پاسخ دادند. جهت تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس آمیخته ساده (mixed model ANOVA) استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج حاکی از کاهش تعارضات زوجین گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه ($F=110/108$ ، $p=0/001$) و نیز پایداری نتایج در مرحله پیگیری ($F=39/40$ ، $p=0/001$) بود.

نتیجه‌گیری: از این رو می‌توان بیان کرد که کاربست این مداخله همچون راهکاری مؤثر برای کاهش تعارضات زناشویی زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره قابل آزمون است.

واژه‌های کلیدی: تعارض زناشویی، خود-دلسوزی شناختی، زوجین، طلاق.

ارجاع: صفاری نیا مجید، مردانی ولدانی زهرا، علیپور احمد، آقاییوسفی علیرضا. اثربخشی آموزش خود-دلسوزی شناختی بر کاهش تعارضات زناشویی زوجین متقاضی طلاق. مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۷؛ ۱۶(۳): ۲۹۹-۳۱۰.

پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۸/۱۹

دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۵/۲۴

Email: Mardanipnu@gmail.com

نویسنده مسئول: زهرا مردانی ولدانی

مقدمه

یکی از مشکلات شایع موجود در جامعه امروزی که موردتوجه زوج درمانگران، پژوهشگران و نظریه‌پردازان حوزه خانواده و ازدواج واقع شده، تعارض زناشویی (Marital conflict) و نحوه مدیریت آن به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل اصلی شکل‌گیری عواطف نزدیک و روابط صمیمانه است (۱). تعارض زناشویی با رضایت زناشویی، همبسته منفی است (۲) و نقش اساسی در تعیین ثبات و تداوم زندگی زناشویی دارد. همچنین افزایش طلاق و نارضایتی زناشویی از یک‌سو و تقاضای همسران برای پرباری و بهبود روابط زناشویی از سوی دیگر، نشان‌دهنده نیاز به مداخله‌ها و آموزش‌های تخصصی در این زمینه است (۳). شواهد روزافزون حاکی از آن است که رفتارهای اجتماعی، مهر طلبی، پیوستگی، احساس تعلق و ارتباط با دیگران، محبت و مراقبت همگی تأثیرات قابل‌توجهی بر سلامت روانی (۴) و بسیاری از فرایندهای فیزیولوژیکی (۵) بر جای می‌گذارد. در راستای کیفیت التیام‌بخش این هیجانات تعلق‌آمیز، خود-دلسوزی (Self-Compassion) و آموزش آن به‌عنوان یکی از درمان‌های موج سوم در دهه‌های اخیر موردتوجه پژوهشگران حیطه خود و نگرش خود قرار گرفته است (۶). خود-دلسوزی محور اصلی درمان‌های متمرکز بر دلسوزی (یا شفقت) و ذهن آگاهی (۷) و نیز یک مکانیسم تغییر در درمان‌های ذهن آگاهی و پذیرش محور است (۸). در سال‌های اخیر به استفاده از حرمت خود به‌عنوان شاخص اصلی سلامت روانی انتقادات زیادی شده است ازجمله: تمایل به برداشت‌های خودمحورانه برای داشتن احساس بهتر، تصورات اشتباه منفعت طلبانه در مواجهه با شواهد غیرقابل‌انکار نقاط ضعف (۹) ایجاد رفتارهای مسئله برانگیز مانند قلدری، پرخاشگری و خودبزرگ‌بینی (۱۰). بنابراین روانشناسان (Neff یکی از پیشگامان این مطالعه) برای معرفی نگرش و ارتباط سالم با خود مفهوم جدیدی ساختند. پس خود-دلسوزی با این فرضیه شروع شد که همه انسان‌ها بدون توجه به میزان پیشرفت، ویژگی‌های بدنی و جایگاه اجتماعی ارزشمند و قابل‌احترام هستند (۱۱).

مطابق الگوی Neff که برگرفته از روانشناسی اجتماعی و مفاهیم سنت‌های خردورانه شرق درباره دلسوزی است، سازه خود-دلسوزی؛ به‌عنوان رویکردی تازه درباره بهزیستی روان‌شناختی، متشکل از سه ساختار تجربی دوقطبی مهم است:

مهربانی با خود در برابر قضاوت خود، مشترکات انسانی در برابر انزوا و ذهن آگاهی در مقابل همساز سازی افراطی. این مؤلفه‌ها امنیت هیجانی لازم برای بازنگری «خود»، بدون ترس از محکوم‌سازی خود را فراهم می‌کنند، اجازه اصلاح الگوهای ناپه‌نجام تفکر، احساس و رفتار را می‌دهند، موجب تسهیل پذیرش واقعیت می‌شوند و با آگاهی بالاتر درباره محدودیت‌های «خود» پیوند دارند (۱۳)، (۱۲). خود-دلسوزی باعث بهبود عملکردهای بین فردی می‌شود؛ افراد خود-دلسوز در روابط عاشقانه خود، احساساتی‌تر، آرام‌تر، مستقل‌تر و قابل‌کنترل‌تر از افراد فاقد این صفت شخصیتی هستند (۱۴)؛ حمایت اجتماعی بیشتری از دیگران می‌کنند (۱۵)؛ در موقعیت‌های دشوار مقتدرتر هستند و در روابط مختلف، احساس امنیت و آرامش بیشتری دارند (۱۱). خود-دلسوزی در مقایسه با عزت‌نفس و سبک‌های دلبستگی، پیش‌بینی کننده قوی‌تری برای رفتار ارتباطی مثبت شرکای عاطفی است (۱۴). خود-دلسوزی قابلیت و نحوه تعامل با دیگران و کیفیت سروکار داشتن با هیجانات را به‌صورت روشن‌تری بهبود می‌بخشد (۱۶).

خود-دلسوزی همچنین با بخشش دیگران، دیدگاه‌گیری (Perspective taking)، توجه همدلانه، نوع‌دوستی و مسئولیت‌پذیری در ارتباط است (۱۱، ۱۴). مطالعه نقش آموزش خود-دلسوزی در مسائل طلاق و جدایی حاکی از آن بود که افراد خود-دلسوزتر هنگام فکر کردن به جدایی، سازگاری روانی بهتری داشتند و این تأثیر تا نه ماه بعد هم ادامه داشت (۱۷). یافته‌های پژوهش Neff & Bertvas نشان داد به همان اندازه که افراد از خود-دلسوزی برخوردار باشند، توسط همسرانشان به‌طور قابل‌توجهی مراقبت‌کننده (مهربان، گرم و باملاحظه) توصیف می‌شوند. افراد خود-دلسوز سطح ارتباط بالایی را با همسر خود برقرار می‌کنند، از عواطف و هیجانات مثبت بیشتری استفاده می‌کنند، پذیرش بالایی نسبت به همسر و پذیرش نقص‌ها و تفاوت‌هایشان دارند، استقلال و خودمختاری بیشتری به او می‌دهند و رضایت زناشویی بیشتری گزارش می‌کنند (۱۴). خود-دلسوزی با تمایل بیشتر برای سازش در موقعیت‌های تعارض همراه است. افراد با خود-دلسوزی بالا تعارضات بین شخصی خود را با در نظر گرفتن نیازهای خود و دیگران حل می‌کنند (۱۱). خود-دلسوزی پیش‌بینی کننده خوبی برای بهبود روابط زناشویی است و با آموزش درمان‌های مبتنی بر

خود- دلسوزی می‌توان باعث افزایش سلامت روان و خود- دلسوزی زوجین شده و از این طریق موجب دوام خانواده گردید (۱۸).

آموزش خود- دلسوزی باعث کاهش ناهمگونی خود (عدم تجانس بین ابعاد مختلف خود پنداره به‌ویژه خود واقعی و خود آرمانی) در زنان متأهل شهر اهواز و بهبود روابط زناشویی شده است (۱۹). یافته‌های مطالعه ارزیابی مدل Rajabi و همکاران نشان داد که بین متغیرهای خود دلسوزی با همدلی زناشویی، خود- دلسوزی با بخشش زناشویی و همدلی زناشویی با بخشش زناشویی همبستگی مثبت و بین متغیرهای خود دلسوزی با افسردگی، همدلی زناشویی با افسردگی و بخشش زناشویی با افسردگی همبستگی منفی وجود دارد. همچنین بخشش زناشویی میانجی بین خود- دلسوزی و افسردگی و همدلی زناشویی و افسردگی است. در نتیجه خود- دلسوزی، همدلی زناشویی و بخشش زناشویی یک نقش راهبرد مقابله‌ای در کاهش نشانه‌های افسردگی و افزایش سلامت روان شناختی زوجین دارند (۲۰). پژوهش Dasht Bozorgi و همکاران نشان داد آموزش خود- دلسوزی باعث افزایش نگرش‌های صمیمانه و کاهش میل به طلاق در زنان متأهل مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره خانواده می‌شود (۲۱). این یافته‌ها در مجموع نشان می‌دهد خود- دلسوزی به افراد کمک می‌کند تا به روش‌های بهتری نیازهای خود را برآورده ساخته و در نتیجه بتوانند، منابع هیجانی بیشتری به شرکای عاطفی و یا خانواده‌شان اختصاص دهند (۲۲).

همچنین کارگاه‌های مبتنی بر خود- دلسوزی Stosny Steven برای مردان بدرفتار (از لحاظ عاطفی و فیزیکی) از طریق آموزش نحوه غلبه بر خشم، سرزنش خود، انکار مسئولیت‌های شخصی برای حفاظت از خود، پرورش محبت مهربانانه، روابط حمایتی متقابل با همسر در اصلاح و بهبود روابط زناشویی مؤثر واقع شده است (۲۳). با توجه به آنچه گفته شد، آموزش مهارت‌های خود- دلسوزی برای کمک به زوجین برای تمرکز بر خود (Self-Focused)؛ یعنی تمرکز بر سهم خود در فرایندهای زناشویی ناکارآمد به‌جای تمرکز بر همسر، بهبود تعامل دوسویه زوجین و پیشگیری از تعارض‌های آینده و نیز شناسایی رویکردی جدید در حل تعارض‌ها به‌عنوان یک ضرورت مطرح شد. از آنجاکه خود- دلسوزی شناختی ریشه در سنت‌های شرق

دارد و با فرهنگ مردم ما غرابت بیشتری دارد باید در فهم این مهم کوشش شود که آیا این‌گونه روش‌های درمانی که در جوامع دیگر به‌کاررفته می‌شوند در جامعه ایرانی نیز مؤثرند یا باید به دنبال روش‌های دیگری بود؟ از طرف دیگر پژوهش‌هایی از این‌دست، حمایت تجربی قابل‌توجهی را برای اثربندی رویکردهای مختلف زوج‌درمانی در درمان ناهم‌آهنگی‌های زناشویی فراهم می‌کند. آموزش تکنیک‌های متمرکز بر خود- دلسوزی شناختی مانند تنفس منسجم، توجه متمرکز و تصویرسازی خود- دلسوزانه که با برانگیختن سیستم‌های فیزیولوژیکی مرتبط با خود- دلسوزی این توانایی را پرورش می‌دهد، می‌تواند گام مهمی در حیطه مداخلات مبتنی بر رویارویی و روش‌های پرداختن به جنبه‌های هیجانی رابطه درمانی زوجین محسوب گردد. بنابراین پژوهش حاضر باهدف بررسی اثربخشی آموزش خود- دلسوزی شناختی بر کاهش تعارضات زناشویی زوجین متقاضی طلاق انجام شد تا به پرسش‌های زیر پاسخ دهد.

۱. آیا آموزش خود- دلسوزی شناختی، تعارضات زناشویی زوجین متقاضی طلاق را کاهش می‌دهد؟
۲. آیا اثربخشی آموزش خود- دلسوزی شناختی بر کاهش تعارضات زناشویی زوجین در مرحله پیگیری پایدار می‌ماند؟

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون همراه با گروه آزمایش و گواه و پیگیری سه‌ماهه بود. جامعه آماری در این پژوهش کلیه زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره دادگستری، بهزیستی و مراکز خصوصی مونس و کوثر شهرضا از اردیبهشت تا آذرماه سال ۱۳۹۶ بود. پس از هماهنگی با مسئولان مراکز مشاوره مبنی بر آموزش برنامه خود- دلسوزی شناختی برای زوجین متقاضی طلاق، فراخوان تهیه و اطلاعاتیه‌ها در محل‌های مختلف مانند مراکز مشاوره، مساجد، دانشگاه نصب گردید. بعد از مراجعه افراد به مشاوران مراکز فوق، جلساتی توجیهی برای بیان اهداف پژوهش، امتیازات و منافع خود- دلسوزی و با تأکید بر ورود داوطلبانه، رایگان بودن و محرمانه ماندن اطلاعاتشان جهت شرکت در برنامه برگزار شد. حجم نمونه با استفاده از جدول Cohen، ۳۰ زوج تعیین گردید.

صعب العلاج، شرکت نامنظم در جلسات و عدم شرکت یکی از زوجین در جلسات بود. بعد از انتخاب، افراد نمونه به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه با حجم ۱۵ زوج (۳۰ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دو بار در هفته و عصرها تحت آموزش خود-دلسوزی شناختی به صورت گروهی قرار گرفتند. لازم به ذکر است که با توجه به ملاحظات اخلاقی پژوهش، بعد از پایان پژوهش، جلسات آموزش برای زوجین گروه گواه (در قالب ۵ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و دو بار در هفته) نیز تشکیل گردید. به منظور تجزیه و تحلیل نتایج پژوهش در بخش توصیفی از شاخص‌های میانگین و انحراف استاندارد و در بخش استنباطی از آزمون تحلیل واریانس آمیخته ساده (Mixed Model ANOVA) استفاده شد. ابزار گردآوری اطلاعات در ادامه به تفصیل آمده است.

برای محاسبه حجم نمونه در پژوهش‌های آزمایشی/نیمه آزمایشی، به منظور مقایسه دو یا چند گروه، چنانچه آلفا مساوی ۰/۰۵ و حجم اثر مساوی ۰/۵۰ اختیار شود با انتخاب ۳۰ نفر (۱۵ زوج) برای هر گروه می‌توان به توان آماری ۰/۹۷ دست یافت (۲۴). در این پژوهش، زوج‌های داوطلب با حداقل تحصیلات دیپلم، حداقل سه سال زندگی مشترک، سن بین ۲۰ تا ۵۰ سال، زندگی در کنار هم (یکی به عنوان قهر خانه را ترک نکرده باشد)، داشتن میانگین نمره تعارض زناشویی بیش از حد بهنجار یعنی حداقل ۱۵۰ و حداکثر ۱۸۶ (۲۵)، عدم مشارکت در هیچ مداخله درمانی دیگر به موازات برنامه ارائه شده، تکمیل فرم رضایت آگاهانه شرکت در پژوهش، نمونه مورد مطالعه محسوب شدند. معیار خروج زوجین از پژوهش اختلال مصرف مواد، زندانی شدن، مشکل نازایی، اختلال روانی و جسمانی مزمن، بیماری سخت و

جدول ۱: خلاصه محتوای جلسات آموزش خود-دلسوزی شناختی

جلسات	محتوا
جلسه اول	معارفه مختصر باهدف برقراری تفاهم، علت مراجعه یا ارجاع، اجرای پیش‌آزمون تعارض‌های زناشویی، مفهوم‌سازی آموزش خود-دلسوزی شناختی و بیان اهداف آموزش.
جلسه دوم	مرور جلسه قبل، بررسی تکالیف، آموزش همدلی با خود، کمک در جهت فرایند پذیرش مسئله. و عدم استفاده از تکنیک‌های شناختی در جهت اجتناب از احساسات دردناک، جمع‌بندی، گرفتن بازخورد و ارائه تکلیف.
جلسه سوم	مرور جلسه قبل، بررسی تکالیف، آموزش دلسوزی و همدردی با خود؛ ارزیابی افکار و احساسات خود-تخریبی شناسایی میزان توجه و تمرکز، اسنادهای همراه با تجسم تصاویر و چگونگی کارکرد و تأثیر آن بر ذهن، تمرکز بر خودگویی‌های مثبت و سعی در به‌کارگیری توجه و اسنادهای قابل‌قبول‌تر، جمع‌بندی، گرفتن بازخورد و ارائه تکلیف.
جلسات چهارم و پنجم	مرور جلسه قبل، بررسی تکالیف، آموزش بخشش خود از طریق به اشتراک‌گذاری احساسات و افکار راجع به آنچه انجام شده، آگاهی از انگیزه‌ها یا دلایل مرتبط با اعمال اشتباه، کشف پیامدهای اعمال آسیب‌رسان و مشخص کردن رفتارهای جبرانی، جمع‌بندی، گرفتن بازخورد و ارائه تکلیف.
جلسه ششم	مرور جلسه قبل، بررسی تکالیف، آموزش رشد احساسات ارزشمند و صمیمیت و خلوص از طریق تکالیف مرتبط با ذهن آگاهی مانند تصویرسازی و مراقبه کاوش بدن و آگاهی از حس‌های بدنی به‌ویژه تکنیک‌های پویا بدن و رهایی افکار، جمع‌بندی، گرفتن بازخورد و ارائه تکلیف.
جلسه هفتم	مرور جلسه قبل، بررسی تکالیف، آموزش پذیرش مسائل باهدف افزایش تاب‌آوری و سرسختی، جمع‌بندی، گرفتن بازخورد و ارائه تکلیف.
جلسه هشتم و نهم	مرور جلسه قبل، بررسی تکالیف، آموزش مسئولیت‌پذیری از طریق راهکارهایی (مانند تنفس دلسوزانه با ترک موقعیت، مذاکره جرأت‌مندانه، مصالحه یا کوتاه آمدن، مرور جلسه قبل، بررسی تکالیف، جمع‌بندی، گرفتن بازخورد و ارائه تکلیف.
جلسه دهم	مرور جلسه قبل، بررسی تکالیف، آموزش و تمرین مهارت‌های خود-دلسوزی شناختی باهدف تحکیم مهارت‌های آموخته شده قبلی و پست‌خوراند و ارزیابی جمع‌بندی، گرفتن بازخورد و ارائه تکلیف.
جلسه پیگیری	نظرسنجی درباره تأثیر مداخله‌های انجام شده، بحث درباره نقاط قوت و ضعف جلسات، تکمیل پرسشنامه تعارضات زناشویی تجدیدنظر شده برای سومین بار.

پرسشنامه تعارضات زناشویی تجدیدنظر شده (*Martial Conflict Questionnair Revised* یا

MCQ-R): این پرسشنامه، یک ابزار خود گزارش دهی و شامل ۵۴ سؤال است که برای شناسایی ماهیت و میزان تعارض در روابط زناشویی مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسشنامه هشت بُعد از تعارضات زناشویی را می‌سنجد که عبارت‌اند از: کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر و کاهش ارتباط

مؤثر. نمره‌گذاری گزینه‌ها به تناسب ۱ تا ۵ است. نمره بیشتر به معنی تعارض بیشتر و نمره کمتر به معنی رابطه بهتر و تعارض کمتر است (۲۵). ضریب پایایی این پرسشنامه در تحقیق حاضر به روش آلفای کرانباخ ۰/۹۱ محاسبه گردید.

شیوه اجرای محتوای جلسات بر اساس برنامه‌های آموزش خود-دلسوزی ذهن آگاهانه Neff & Germer (۲۶) و دلسوزی شناخت محور Reddy و همکاران (۱۶) تدوین و تنظیم گردید و روایی آن توسط چند تن از متخصصین حوزه روانشناسی مورد بررسی قرار گرفت و تأیید شد، در اینجا محتوای جلسات به‌طور خلاصه در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد تعارض زناشویی به تفکیک گروه‌ها و مراحل (تعداد = ۱۵ زوج در هر گروه)

متغیر	گروه	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
کاهش همکاری	آزمایش	۱۲/۹۳±۳/۵۱	۹/۲۲±۲/۹۴	۱۰/۹۷±۲/۸۶
	گواه	۱۲/۶۵±۲/۹۴	۱۲/۹۷±۳/۸۷	۱۳/۸۷±۴/۶
کاهش رابطه جنسی	آزمایش	۱۳/۹۸±۳/۹۲	۱۱/۳۳±۳/۶۴	۱۰/۸۶±۳/۵۱
	گواه	۱۳/۷۸±۳/۴۶	۱۴/۸۶±۳/۸۲	۱۵/۶۳±۳/۵۱
افزایش واکنش‌های هیجانی	آزمایش	۲۲/۹۵±۳/۲۵	۱۷/۷۷±۳/۹۶	۱۹/۳۷±۲/۹۵
	گواه	۲۳/۰۴±۳/۷۱	۲۴/۵۶±۴/۵۷	۲۵/۰۳±۷/۴۷
افزایش جلب حمایت فرزندان	آزمایش	۱۳/۳۴±۳/۵۱	۱۰/۶۴±۲/۹۵	۱۱/۹۷±۲/۶۸
	گواه	۱۲/۶۸±۳/۸۷	۱۲/۴۷±۴/۰۴	۱۲/۹۱±۲/۶۱
افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود	آزمایش	۱۴/۹۵±۳/۹۴	۱۴/۸۰±۳/۳۹	۱۴/۳۷±۲/۹۴
	گواه	۱۵/۰۲±۳/۴۲	۱۵/۴۸±۴/۶۹	۱۶/۴۳±۵/۵۱
کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان	آزمایش	۱۵/۸۲±۴/۴۸	۱۵/۹۴±۴/۷۲	۱۵/۶۶±۳/۹۹
	گواه	۱۵/۹۳±۴/۷۹	۱۵/۴۸±۴/۶۶	۱۶/۴۳±۵/۰۷
جدا کردن امور مالی از یکدیگر	آزمایش	۱۸/۴۲±۵/۰۷	۱۶/۸۹±۴/۶۸	۱۶/۱۸±۴/۵۸
	گواه	۱۸/۷۵±۵/۴۴	۱۹/۴۱±۵/۳۵	۱۹/۱۹±۵/۸۷
کاهش ارتباط مؤثر	آزمایش	۳۹/۹۷±۶/۶۶	۳۶/۶۸±۵/۳۲	۳۶/۰۶±۵/۷۵
	گواه	۴۰/۰۱±۸/۰۵	۴۲/۴۸±۹/۵۹	۴۳/۴۳±۸/۶۴
تعارض‌های زناشویی	آزمایش	۱۶۹/۵±۹/۲۹	۱۳۶/۴۴±۱۴	۱۳۴/۴۷±۱۴/۰۴
	گواه	۱۶۸/۶۷±۱۱/۲۰	۱۶۹/۴۰±۱۱/۱۸	۱۶۹/۷۰±۱۱/۵۸

فرزند، ۱۰ درصد صاحب سه فرزند و ۳/۳۴ درصد صاحب چهار فرزند بودند. از ۳۰ زن شرکت‌کننده مدرک تحصیلی ۳۳/۳ درصد دیپلم، ۳/۳ درصد فوق‌دیپلم، ۴۶/۷ درصد لیسانس و ۱۶/۷ درصد کارشناسی ارشد بود؛ از ۳۰ مرد شرکت‌کننده مدرک تحصیلی ۳۶/۶ درصد دیپلم، ۱۳/۳ درصد فوق‌دیپلم، ۲۶/۷ درصد

یافته‌ها

میانگین سن نمونه حاضر ۳۴/۴۴ سال، مدت ازدواج ۳ تا ۲۳ سال و بیشترین فراوانی مربوط به زوج‌هایی بود که ۳ یا ۵ سال از ازدواجشان گذشته بود. از ۳۰ زوج، ۲۶/۶۶ درصد بدون فرزند، ۲۶/۶۶ درصد دارای یک فرزند، ۳۳/۳۴ درصد صاحب دو

نفر لیسانس، ۲۰ درصد کارشناسی ارشد و ۳/۳ درصد دکتری بود. ۴۳/۳ درصد زن‌ها خانه‌دار، ۲۶/۷ درصد فرهنگی، ۱۰ درصد کارمند، ۳/۳۳ درصد بخش درمانی، ۱۳/۱۳ درصد شغل آزاد و ۳/۳ درصد دانشجو بودند. ۳۶/۷ درصد مرد‌ها دارای شغل آزاد، ۱۶/۷ درصد فرهنگی، ۲۶/۷ درصد کارمند، ۱۰ درصد درمانی، ۶/۷ درصد بیکار و ۳/۳ درصد سرباز بودند. در جدول ۲ میانگین همکاری، رابطه جنسی، واکنش‌های هیجانی، جلب حمایت و انحراف استاندارد آن‌ها ارائه شده است. همان‌طور که در جدول

۲ مشاهده می‌شود، میانگین نمره خرده‌مقیاس‌های فرزندان، امور مالی و ارتباط مؤثر و همچنین تعارض زناشویی کلی در گروه آزمایش در موقعیت پس‌آزمون و پیگیری کاهش یافته است، ولی در مورد گروه گواه چنین تغییری مشاهده نمی‌شود. معناداری تفاوت گروه‌ها با توجه به نمره‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با Mixed Model ANOVA مورد بررسی قرار گرفت (جدول ۳).

جدول ۳: نتایج بررسی مفروضه‌های تحلیل واریانس آمیخته

موقعیت‌ها	شاپیرو ویلک	ماچلی	ام باکس	لوین
	Z	χ^2	M F W	F sig.
پیش‌آزمون	۰/۹۶۸	۰/۷۲۸	۲۲/۳۲	۲/۵۳
پس‌آزمون	۰/۹۶۱			۰/۶۱۹
پیگیری	۰/۹۴۳			۰/۷۳۳

* $P < .05$, ** $P < .01$

جدول ۳ نشان می‌دهد توزیع طبیعی داده‌ها برقرار است. با توجه به سطح معنی‌داری آزمون کرویت موخلی (Mauchly's sphericity test) که بیشتر از ۰/۰۵ است ($p = ۰/۴۱۴$)، بنابراین فرضیه کرویت موخلی برقرار است و ماتریس کوواریانس (خطاها) درون گروه‌ها همگن است و تفاوت معناداری وجود ندارد. عدم معناداری آماره ام باکس (Box's M)

دال بر یکسانی همبستگی‌های متقابل بین سطوح متغیر درون گروهی است ($p = ۰/۹۶۹$). با توجه به برقراری دو مفروضه فوق بنابرین می‌توان از آزمون لامبدای ویلکز (Wilks's lambda) برای بررسی اثر تعاملی استفاده کرد. معنادار نبودن آزمون لوین (Levene's test) نشان می‌دهد که مفروضه همگنی واریانس‌ها نیز برقرار است.

جدول ۴: نتایج تحلیل واریانس اثرات درون گروهی در موقعیت‌های مختلف اندازه‌گیری

متغیر	آزمون لامبدا ویلکز	F	df فرضیه	df خطا	مجذور اتا
زمان	۰/۱۷۰	۳۹/۴۰*	۲	۵۷	۰/۸۳۰
گروه × زمان	۰/۱۵۷	۵۰/۷۵*	۲	۵۷	۰/۸۴۳

* $P < .05$, ** $P < .01$

بر اساس جدول ۴ اثر تعاملی گروه و زمان معنادار و اندازه اثر این تعامل ۰/۸۴ است که نشان‌دهنده تغییرات متفاوت در نمرات تعارض زناشویی دو گروه باگذشت زمان است. مقدار آماره لامبدا ویلکز با احتمال (۰/۰۰۱) کمتر از ۰/۰۵ است، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که زمان تأثیر آماری معنادار دارد. به عبارت دیگر، در نمره‌های تعارض زناشویی بین سه دوه زمانی مختلف تفاوت داشته است. با استفاده از مجذور اتا می‌توان اندازه

اثر این نتیجه را ارزیابی کرد. بر اساس رهنمودهای Cohen (۲۷) این نتیجه یک اندازه اثر خیلی بزرگ را نشان می‌دهد. طبق جدول ۵ تفاوت بین گروه‌ها در زیر مقیاس‌ها (همکاری، رابطه جنسی، جلب حمایت فرزندان، واکنش هیجانی، جدا کردن امور مالی و ارتباط مؤثر) و تعارض زناشویی کلی معنادار است؛ به عبارتی تغییر نمره تعارض زناشویی در گروه آزمایش در حدی است که بین دو گروه تفاوت معنادار با اندازه

اثر ۰/۴۹ ایجاد کرده که بر اساس نظر Cohen اثر بزرگی محسوب می‌شود. با توجه به جداول ۴ و ۵، هر سه اثر زمان، گروه و تعامل دو عامل از نظر آماری معنادارند؛ بنابراین، در پاسخ به سؤال شماره ۱ می‌توان گفت، آموزش خود-دلسوزی تعارض

زوجین گروه آزمایش را در طول زمان در مقایسه با گروه شاهد کاهش داده است. با توجه به معناداری آماری تعامل دوعاملی، تحلیل اثرهای ساده انجام شد که نتایج به تفکیک گروه‌ها و موقعیت‌ها در جدول ۶ آمده است.

جدول ۵: نتایج تحلیل واریانس اثرات بین گروهی در موقعیت‌های مختلف اندازه‌گیری

متغیر	منبع	SS	df	MS	F	مجذور اتا
کاهش همکاری	زمان	۲۹۳/۳۳۹	۱	۲۹۳/۳۳۹	۲۹/۲۷۲**	۰/۹۱۹
	گروه	۳۴۵/۴۵۰	۱	۳۴۵/۴۵۰	۳۴/۴۷۳*	۰/۵۷۳
	خطا	۵۸۱/۲۱۱	۵۸	۱۰/۰۲۱		
کاهش رابطه جنسی	زمان	۴۳۸/۶۸۹	۱	۴۳۸/۶۸۹	۱۶/۴۳۴*	۰/۹۳۱
	گروه	۲۸۹/۰۲۲	۱	۲۸۹/۰۲۲	۱۰/۸۲۸**	۰/۵۳۳
	خطا	۱۵۴۸/۲۸۹	۵۸	۲۶/۶۹۵		
افزایش واکنش‌های هیجانی	زمان	۵۶۳/۴۲۲	۱	۵۶۳/۴۲۲	۳۹/۱۴**	۰/۹۷۴
	گروه	۲۱۴/۳۵۶	۱	۲۱۴/۳۵۶	۱۴/۸۹**	۰/۴۵۸
	خطا	۸۳۴/۸۹۹	۵۸	۱۴/۳۹۵		
افزایش جلب حمایت فرزندان	زمان	۳۳۷/۴۵	۱	۳۳۷/۴۵	۱۴/۸۳۹**	۰/۹۳۵
	گروه	۵۸۲/۲۷۲	۱	۵۸۲/۲۷۲	۲۵/۶۰۶**	۰/۶۰۷
	خطا	۱۳۱۸/۹۴۴	۵۸	۲۲/۷۴۰		
جدا کردن امور مالی از یکدیگر	زمان	۸۱۰/۲	۱	۸۱۰/۲	۴۶/۱۴۴**	۰/۹۵۱
	گروه	۳۸۴/۶۹۸	۱	۳۸۴/۶۹۸	۲۱/۹۱۵**	۰/۵۶۰
	خطا	۱۰۱۸/۱۱۲	۵۸	۱۷/۵۵۴		
کاهش ارتباط مؤثر	زمان	۲۲۰/۵	۱	۲۲۰/۵	۱۰/۵۲۴**	۰/۹۴۸
	گروه	۱۷۲/۹۳۹	۱	۱۷۲/۹۳۹	۸/۲۵۴**	۰/۵۰
	خطا	۱۲۱۵/۲۶۵	۵۸	۲۰/۹۵۳		
تعارض زناشویی	زمان	۴۴۹۵/۱۳۹	۱	۴۴۹۵/۱۳۹	۱۱۰/۱۹۹**	۰/۹۹۵
	گروه	۲۲۶۹/۳۳۹	۱	۲۲۶۹/۳۳۹	۵۵/۴۸۶**	۰/۴۹۰
	خطا	۲۳۶۵/۱۸۹	۵۸	۴۰/۷۹۱		

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

جدول ۶: نتایج آزمون بن فرونی برای تعیین اثر مداخله بر تعارض زناشویی در سه موقعیت و تفاوت نمره تعارض در گروه‌ها

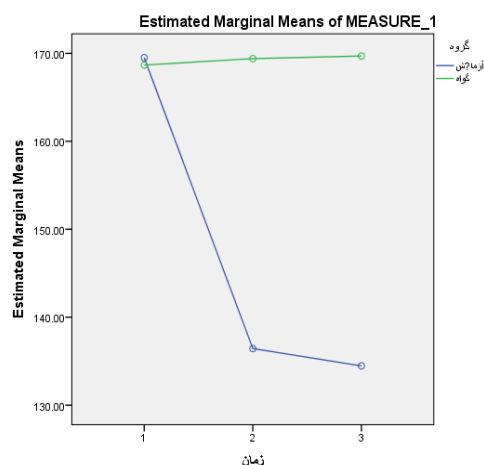
آزمایش-گواه		پس‌آزمون - پیش‌آزمون		پیش‌آزمون		پیش‌آزمون	
تفاوت میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	انحراف معیار
-۲۲/۴۵۶*	۳/۰۱۱	-۱۶/۱۶۷*	۰/۹۶۸	-۱۷	۱/۱۵۱	۰/۸۳۳	۰/۶۴۱

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

یافته‌های جدول ۶ حاکی از تفاوت معنادار بین نمرات تعارض‌های زناشویی بین گروه آزمایش و گواه است ($p = 0.001$). نتایج دومین مجموعه از اثرهای ساده در مورد

مقایسه زمان‌ها، نیز بیانگر تفاوت معنادار بین نمره‌های پیش‌آزمون با پس‌آزمون ($p = 0.001$) و با پیگیری ($p = 0.001$) در گروه مداخله و معنادار نبودن تفاوت نمره‌های پس‌آزمون با

پیگیری است ($p=0/641$). این یافته در راستای پاسخگویی به سؤال شماره ۲ پژوهش حاضر مبنی بر پایداری اثربخشی مداخله در طول زمان هست.



نمودار ۱. مقایسه میانگین تعارض دو گروه در سه موقعیت اندازه‌گیری

نمودار ۱ نشان می‌دهد که در مرحله پیش‌آزمون میانگین تعارض‌های زناشویی در دو گروه تقریباً یکی است، اما گروه آزمایش در پس‌آزمون کاهش قابل توجهی داشته و این کاهش در مرحله پیگیری هم پایدار بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج کلی پژوهش نشان داد که آموزش خود-دلسوزی شناختی در کاهش تعارض زناشویی زوجین مؤثر است و پس از مداخله تفاوت بین تعارض زناشویی در گروه‌های آزمایش و گواه معنی‌دار است و میانگین تعارض زناشویی گروه آزمایش در پس‌آزمون کاهش یافته است. طبق نظر Cohen (۲۷) اندازه اثر $0/40$ بزرگ محسوب می‌شود (اندازه اثر پژوهش $0/49$ بود) و نشان از تأثیرگذاری زیاد خود-دلسوزی شناختی بر کاهش تعارضات و ماندگاری این تأثیرگذاری بعد از سه ماه دارد. با توجه به جدید بودن مطالعات خود-دلسوزی در حیطه روابط زوجین، پژوهشی که مستقیماً به تأثیر این سازه بر تعارضات زناشویی پرداخته باشد، یافت نشد. اما نتایج تحقیق با یافته پژوهش‌های زیر حمایت می‌شود: تفاوت معنادار سطح تعارض زناشویی بر

اساس میزان خود-دلسوزی زوجین (۲)، استفاده از راه‌حل‌های توافقی توسط شرکای عاطفی دارای خود-دلسوزی بیشتر (۱۱)، سطوح بالاتر پذیرش نسبت به همسر و پذیرش نقص‌ها و تفاوت‌هایش، دادن قدرت استقلال و خودمختاری بیشتر به همسر و رضایت زناشویی بالاتر (۱۴)، سازگاری روانی همسران (۱۷)، ارتقاء صفت خود-دلسوزی زوجین در راستای دوام خانواده، از طریق برنامه‌های آموزش خود-دلسوزی (۱۸)، بهبود روابط زناشویی (۱۹)، انگیزه بیشتر زوجین برای حل تعارضات شخصی، حل مسئله سازنده و ثبات زندگی زناشویی (۲۸) و پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس مؤلفه‌های خود-دلسوزی شامل مهربانی با خود، انسانیت مشترک، ذهن آگاهی و انزوا (۲۹).

دلسوزی یا شفقت، توانایی رشد یافته‌ای در انسان است که ناشی از رفتارهای مبتنی بر دلبستگی اوایل دوران کودکی و تعلق گروهی است (۳۳-۳۰). شواهد اولیه از وجود تفاوت‌های فردی در خود-دلسوزی (۳۴) و نیز امکان ایجاد، تغییر، افزایش و بهبود این صفت از طریق تمرین‌های مداخله‌ای روان‌شناختی (۳۵) حکایت دارد. پس می‌توان گفت خود-دلسوزی آموخته‌شده در این پژوهش به‌عنوان یک مدل درون‌کاری (Mental models) یا مدل ذهنی با جهت‌دهی به انتظارات، عقاید و نگرش افراد نسبت به خود و دیگران و تنظیم عواطف روابط زوجین به کاهش تعارضات زناشویی منجر شده است. یعنی خود-دلسوزی شناختی با ایجاد فضای امن هیجانی (به‌واسطه این امنیت هیجانی فرد به سرزنش و خود-انتقادی بی‌رحمانه، همانندسازی افراطی با افکار و هیجانات خود نمی‌پردازد و احساس انزوا ندارد) امکان درون‌پویایی (درون‌بینی) را فراهم کرده تا فرد با دقت بیشتری الگوهای ناسازگار فکری، هیجانی و رفتاری خود را درک و اصلاح نماید. تبیین دیگر این است که برنامه آموزش خود-دلسوزی ذهن آگاهانه از طریق بهبود انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (۲۶) ویژگی‌های ذیل را در فرد تقویت کرده است: توانایی تماس کامل با لحظه حال از سوی یک انسان آگاه و هیجانی، انطباق مداوم با خواسته‌های انگیزشی، هیجانی و محیطی متغیر و رقیب هم توجه به منابع درونی و بیرونی برای کاستن و پیشگیری از رنج خود و دیگران،

(۱۳)، یعنی خود-دلسوزی به واسطه کاهش حالات تدافعی، هیجانی و خود-ملامت گری، منجر به بهبود خودتنظیمی می‌گردد (۳۸).

با توجه به نتایج این پژوهش و یافته‌های پژوهش‌های پیشین، به‌طور خلاصه می‌توان گفت که خود-دلسوزی شناختی به‌عنوان نگرشی حمایت‌گراانه از خود، پیامدهای مثبت روان‌شناختی زیادی مانند انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، انگیزه بیشتر برای حل تعارضات شخصی، حل مسئله سازنده، مراقبت‌کنندگی بیشتر (مهربانی، گرمی و ملاحظه)، سطح ارتباط بالاتر با همسر، استفاده بیشتر از عواطف و هیجانات مثبت، کاهش نشخوار هیجانات و افکار منفی درباره خود، کاهش تثبیت‌شدگی در هیجانات منفی، سطح پذیرش بالاتر نسبت به همسر و نقص‌ها و تفاوت‌هایش، دادن استقلال و خودمختاری بیشتر به همسر، واکنش متناسب در هنگام تعارض یا در زمان عصبانیت، پرخاشگری کلامی کمتر، برخوردهای خودکنترل‌گراانه و مستبدانه کمتر با همسر، برقراری روابط و شکل‌گیری صمیمیت، رضایت زناشویی و ثبات زندگی زناشویی به همراه دارد.

زوج درمانگران، پژوهشگران و نظریه‌پردازان حوزه خانواده و ازدواج، روان‌شناسان و مشاورانی که در روند درمان و آموزش زوجین متقاضی طلاق یا زوجین آشفته قرار دارند، می‌توانند از نتایج این پژوهش به‌عنوان شیوه‌ای کوتاه‌مدت، مؤثر و کارا در راستای برنامه‌ریزی برای حل سازنده تعارض، بهبود کیفیت ارتباط، رضایت زوجین، ماندگاری و دوام ازدواج در موقعیت‌های بالینی و غیر بالینی مختلف استفاده کنند. همچنین متخصصان سلامت روان می‌توانند با آموزش خود-دلسوزی به افزایش کیفیت زندگی و ارتقا بهزیستی افراد و جامعه کمک کنند. انتخاب نمونه از جامعه آزمایشی موجود بر اساس دسترس‌پذیری و در نتیجه فقدان بالقوه قابلیت تعمیم‌پذیری به جامعه هدف، ازجمله محدودیت‌های این پژوهش است. از آنجاکه در این پژوهش از روش آموزشی درمانی گروهی استفاده شد، پیشنهاد می‌شود سودمندی این شیوه در قالب درمان‌های انفرادی نیز موردبررسی قرار گرفته و نتایج باهم مقایسه شود. همچنین با توجه به درک اندک ضرورت درمان‌های روان‌شناختی در حل مسائل زناشویی برای زوج‌های متقاضی طلاق و همکاری کمتر

توانایی تغییر منعطف دیدگاه و تجربه همدلی و همدردی، توانایی رها شدن از تأثیر بیش‌ازحد افکار ارزیابی‌کننده و قضاوت‌گراانه نسبت به تجربه انسانی. ویژگی‌های فوق سبب مدارا با پریشانی خود و دیگران، احساس شجاعت در مواجهه با رنج و بهبود سازگاری در تعامل بین فردی شده است. همچنین برنامه دلسوزی شناخت محور با آموزش تفکر فعال (Active Contemplation) که با مراقبت مهربانانه مرتبط است، ویژگی‌هایی نظیر عدم برتری، قضاوت منصفانه (بی‌طرفی)، آگاهی هیجانی، تنظیم هیجانی، وابستگی متقابل، قدردانی و شیوه‌های حل تعارض با تغییر نگرش افراد نسبت به خودشان، تعامل سازنده، جرئت ورزی و مسئولیت‌پذیری را در آن‌ها تقویت کرده است.

در تبیینی تکاملی می‌توان گفت، خود-دلسوزی از طریق خنثی‌سازی سیستم تهدید (مرتبط با احساس دل‌بستگی ناایمن، حالات تدافعی و برانگیختگی غیرارادی) و فعال‌سازی سیستم مراقبت (مربوط به احساس دل‌بستگی ایمن، امنیت و سیستم اکسی توسین تسکین‌بخش) موجب انعطاف‌پذیری هیجانی (Emotional resilience) شده (۳۳) و آموزش کوتاه‌مدت تمرین‌های خود-دلسوزی، با کاهش سطح هورمون کورتیزول و افزایش تغییرپذیری ضربان قلب مرتبط با توانایی خود-آرام-بخشی هنگام استرس (۳۶)، سبب شده زوجین پایگاه امن‌تری برای عمل کردن در محیط به دست آورند. در مقایسه با مفهوم پذیرش بی‌قیدوشرط روان‌شناسان رویکرد انسان‌گرا مانند Rogers و Maslow، خود-دلسوزی، متضمن تسکین درد و رنج خود و بنابراین نیروی انگیزشی قدرتمندی برای رشد و تغییر محسوب می‌شود (۳۷)، بنابراین کاهش تعارض و بهبود روابط زوجین می‌تواند به علت برانگیختگی و اقدام زوجین به ایجاد تغییرات شناختی، رفتاری و هیجانی در خود مربوط باشد. خود-دلسوزی با افزایش عزت‌نفس در افراد موجب دید مثبت‌تر، اعتماد بیشتر به دوستی و حمایت شریک عاطفی و رضایت بیشتر از رابطه می‌شود. خود-دلسوزی همچنین با ارتقاء خودکارآمدی، تغییر در شدت مشکلات بین فردی منفی و رضایت از ارتباط مثبت را به دنبال دارد (۲۸). خود-دلسوزی به‌عنوان یک راهبرد تنظیم هیجان، احساس منفی را به یک احساس مهربانی و یک مفهوم مشترک انسانی تبدیل می‌کند

مردان نسبت به زنان، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی از این دست بیشتر صورت گیرد.

تقدیر و تشکر

ضمن سپاسگزاری از خداوند متعال، از تمامی

شرکت‌کنندگان عزیز، مسئولان و مشاوران محترم مراکز مشاوره که در اجرای این پژوهش مساعدت فرمودند تشکر و قدردانی می‌شود. مقاله حاضر برگرفته از بخشی از رساله دکتری نویسنده مسئول به شماره ۴۰۷۸۳ از دانشگاه پیام نور است.

References

1. Papp LM. Topics of marital conflict in the everyday lives of empty nest couples and their implications for conflict resolution. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 2018; 17(1):7-24.
2. Ryu S, Cho H. The effect of marital conflict on marital satisfaction: The mediating effect of dysfunctional communication behavior and moderating effect of self-compassion. *The Korean Journal of Health Psycholog*, 2015; 20(1):213-33.
3. Weinberger MI, Hofstein Y, Whitbourne SK. Intimacy in young adulthood as a predictor of divorce in midlife. *Personal Relationships*. 2008; 15(4):551-7.
4. Cacioppo JT, Cacioppo S. Social relationships and health: The toxic effects of perceived social isolation. *Social and Personality Psychology Compass*. 2014; 8(2):58-72.
5. Cozolino L. *The neuroscience of human relationships: Attachment and the developing social brain*. New York, NY: Norton Norton. 2014.
6. Hayes RP. Consequences of compassion: An interpretation and defense of Buddhist ethics. *Journal of Buddhist Ethics*. 2011; 18:389-95.
7. Fredrickson BL, Cohn MA, Coffey KA, Pek J, Finkel SM. Open hearts build lives: positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of personality and social psychology*. 2008; 95(5):1045- 62.
8. Baer RA. Self- compassion as a mechanism of change in mindfulness-and acceptance-based treatments. In: Baer RA (Ed.). *Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating the theory and practice of change*. Oakland, CA, US: Context Press/New Harbinger Publications; 2010.
9. Leary MR, Tate EB, Adams CE, Batts Allen A, Hancock J. Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2007; 92(5):887-904.
10. Neff K D, Pommier E. The relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self and Identity*. 2013; 12(2):160-76.
11. Yarnell LM, Neff KD. Self-compassion, interpersonal conflict resolutions, and well-being. *Self and Identity*. 2013; 12(2):146-59.
12. Neff KD. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*. 2003; 2(2):85-101.
13. Neff KD. The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human Development*. 2009; 52(4): 211-14.
14. Neff KD, Beretvas SN. The role of self-compassion in romantic relationships. *Self and Identity*. 2013; 12(1):78-98.
15. Crocker J, Canevello A. Creating and undermining social support in communal relationships: the role of compassionate and self-image goals. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2008; 95(3):555- 75.
16. Reddy SD, Negi LT., Dodson-Lavelle B, Ozawa-de Silva B, Pace TW, Cole SP et al. Cognitive-based compassion training: A promising prevention strategy for at-risk adolescents. *Journal of Child and Family Studies*. 2013; 22(2): 219-30.
17. Sbarra DA, Smith HL, Mehl MR. When leaving your ex, love yourself: Observational ratings of self-compassion predict the course of emotional recovery following marital separation. *Psychological science*. 2012; (3):261-9.

18. Ghezelsefloo M, Jazayeri R, Bahrami F, Mohammadi R. Relationship between original family health and self-compassion with marital commitment. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2016; 26(139):137-48. [In Persian].
19. Barjoe LK, Saeinia M. The effect of self-compassion training on self-discrepancy of the married women referred to the family counseling centers in Naft Shahr County in Ahvaz. *International Journal of Humanities and Cultural Studies*. 2016; 27: 627-35.
20. Rajabi Gh, Harizavi M, Taghi pour M. Evaluating the model of the relationship between self-compassion, marital empathy, and depression with mediating marital forgiveness in female. *Biannual Journal of Applied Counselin*. 2016; 6(2):1-22. [In Persian].
21. Dasht Bozorgi Z, Askary M, Askary P. The effectiveness of self-compassion on the intimacy attitudes and divorce tendency of women referring to family counseling. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2017; 1(67):38-45. [In Persian].
22. Neff K, Davidson O. Self-compassion: Embracing suffering with kindness. In: Ivztan I, Lomas T. *Mindfulness in positive psychology: The science of meditation and wellbeing*. New York, NY, US: Routledge/Taylor & Francis Group; 2016.
23. Stosny S. *Love without hurt: Turn your resentful, angry, or emotionally abusive relationship into a compassionate, loving one*. New York: Da Capo Press; 2008.
24. Sarmad Z, Bazargan A, Hejazi A. *Research methods in behavioral sciences*. Tehran: Agah; 2011. [In Persian].
25. Sanaei B. *Family & marriage scale*. Tehran, Iran: Besat publication Co; 2009. [In Persian].
26. Neff KD, Germer CK. A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of clinical psychology* 2013; 69(1):28-44.
27. Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. 2nd ed. Hillsdale NJ: L. Lawrence Earlbaum Associates; 1988.
28. Baker LR, McNulty JK. Self-compassion and relationship maintenance: The moderating roles of conscientiousness and gender. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2011; 100(5):853-73.
29. Janjani P, Haghnazari L, Keshavarzi F, Rai A. The role of self-compassion factors in predicting the marital satisfaction of staff at Kermanshah University of Medical Sciences. *Middle East Journal of Family Medicine*. 2017; 15(7):83-8.
30. Neff KD. Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*. 2011; 5(1):1-12.
31. Neff KD, McGehee P. Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*. 2010; 9(3):225-40.
32. Gilbert P. *Compassion focused therapy: Distinctive features*. New York: Routledge; 2010.
33. Gilbert P, Procter S. Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2006; 13(6):353-79.
34. Pepping CA, Davis PJ, O'Donovan A, and Pal J. Individual differences in self-compassion: The role of attachment and experiences of parenting in childhood. *Self and Identity* 2015; 14(1):104-17.
35. Elices M, Carmona C, Pascual JC, Feliu-Soler A, Martin-Blanco A, Soler J. Compassion and self-compassion: Construct and measurement. *Mindfulness & Compassion*. 2017; 2(1):34-40.
36. Rockliff H, Gilbert P, McEwan K, Lightman S, Glover D. A pilot exploration of heart rate variability and salivary cortisol responses to compassion-focused imagery. *Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation*. 2008; 5(3):132-9.
37. Neff KD, Lamb M. *The encyclopedia of positive psychology*. New York: John Wiley & Sons; 2009.
38. Terry ML, Leary MR. Self-compassion, self-regulation, and health. *Self and Identity*. 2011; 10(3):352-62.

Effectiveness of Cognitive Self-Compassion Training on Reduction of Marital Conflicts among Divorce Applicant Couples

Majid Saffarinia¹, Zahra Mardani Valandani², Ahmad Alipour¹, Alireza Agha Yosefi³

Original Article

Abstract

Aim and Background: Working with emotion has a pivotal role in psychoteraphy. This study aimed to determine the effectiveness of cognitive self-compassion training on reduction of marital conflicts among couples who were seeking divorce.

Methods and Materials: Research method was semi-experimental using pretest, posttest and quarterly follow up with control group. Statistical population consisted of all the couples seeking divorce who were referred to the counseling centers of Welfare Organization, Family Court and private centers in Shahreza city since April to October 2017 (N=300 couples). Of these, 30 couples were selected using available sampling. Selection was based on couple's voluntary agreement to participate in the study, considering the entry indicators and exit criteria. Participants were then randomly assigned to experimental and control groups (n=15). Then cognitive self-compassion training program was performed for 10 sessions of 90 minutes twice a week on experimental group. Research instrument was Martial Conflict Questionnaire Revise (MCQ-R). Data were analyzed by mixed model ANOVA.

Findings: Results indicated that cognitive self-compassion training significantly decreased marital conflicts of couples in experimental group in comparison of the control group ($F=110.108$, $p=0.001$) and this effectiveness has remained stable over the course of the quarterly follow-up ($F= 39.40$, $p= 0.001$).

Conclusions: Therefore, it can be suggested that applying this intervention can be verified as an effective strategy to reduce the marital conflicts of couples seeking divorce in other counseling centers.

Keywords: Divorce, Hetrosexual couple, Marital conflict

Citation: Saffarini M, Mardani Valandani Z, Alipour A, Agha Yosefi A. **Effectiveness of Cognitive Self-Compassion Training on Reduction of Marital Conflicts among Divorce Applicant Couples.** J Res Behav Sci 2018; 16(3): 299-310.

Received: 2018.08.15

Accepted: 2018.11.10

1- Professor, Department of Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran

2- Ph. D. Student in Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran.

3- Associate Professor, Department of Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran

Corresponding Author: Zahra Mardani Valandani Email: Mardanipnu@gmail.com