



A Comparison of the effectiveness of Satir's communication model and compassion-based cognitive behavioral therapy on psychological well-being and emotional alexithymia in couples with marital conflict

Marjan Jamali¹, Khalil Ghaiffari^{2*}, Hossein Davoodi³

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

<https://orcid.org/0009-0001-9776-9048>

2. Assistant Professor, Department of Counseling, Aligudarz Branch, Islamic Azad University, Aligudarz, Iran

<https://orcid.org/0000-0003-0035-1882>

3. Assistant Professor, Department of Counseling, Khomein Branch, Islamic Azad University, Khomein, Iran

<https://orcid.org/0000-0002-0164-2908>

Article Info

ABSTRACT

Article type:

Research Article

Article History:

Received:

January 18, 2024

Accepted:

March 3, 2024

Keywords:

Marital conflict, communication model, compassion, psychological well-being, Alexithymia.

Introduction: The present study was conducted with the aim of comparing the effectiveness of cognitive behavioral therapy based on compassion with the communication model based on the psychological well-being and emotional alexithymia of couples with marital conflict. **Method:** The statistical population consisted of all couples with marital conflicts who were referred to counseling centers in Tehran in 2023. The research method was a semi-experimental type of unequal control group with pre-test, post-test, and follow-up, which were matched randomly in three groups of 15 people. The research tools were Riff's psychological well-being questionnaire (1989) and Toronto's Alexithymia scale (1985). For the first experimental group, the Satir's communication model and for the second experimental group, cognitive behavioral therapy based on compassion were implemented for 8 sessions in 4 weeks. Data analysis was done through analysis of variance with two-way repeated measurement (mixed between-subject-within-subject design) with SPSS software. **Findings:** The results indicated that cognitive behavioral therapy based on compassion and Satir's communication pattern led to an increase in psychological well-being and a decrease in emotional alexithymia of couples with marital conflict ($P < 0.001$); Between the effectiveness of these two approaches, cognitive behavioral therapy based on compassion ($p < 0.05$) was more effective. **Conclusion:** It can be said that Satir's communication model and cognitive-behavioral therapy focusing on negative cognitions and correcting them leads to emotional and behavioral changes, which is effective in improving their psychological well-being and emotional alexithymia.

Cite this article:

Jamali, M., Ghaiffari, Kh, Davoodi, H.(2024). A Comparison of the effectiveness of Satir's communication model and compassion-based cognitive behavioral therapy on psychological well-being and emotional alexithymia in couples with marital conflict. *Journal of Islamic-Iranian Family studies* .3(4), 100-115.

Khalil Ghaiffari**Corresponding
author****Address:** Department of Counseling, Aligudarz Branch, Islamic Azad University, Aligudarz,
Iran**Email:** ghaffari20500@yahoo.com

Extended Abstract

Introduction: Marital conflicts play an essential role in emotional alexithymia and psychological well-being, and there are different therapeutic approaches regarding these two variables, including cognitive-behavioral approaches based on compassion and Satir's approach. Compassion-based therapy reduces cognitive deficits and emotional processing deficits. Applying compassionate practice and increasing positive emotions in couples Shamsnajafi, Hasanzadeh, & Emadian (2023) Teaching self-compassion is significantly effective in emotion regulation increases reappraisal, and causes changes to strengthen positive changes and a sense of efficacy to deal with problems; Impulsivity is reduced (Fraser & Gregory, 2024). It can reduce emotional alexithymia in conflicted couples Also, cognitive behavioral therapy based on compassion can have an effect on psychological well-being (Aguilar-Robb 2023). Another educational method such as Satir's theory is used in family communication patterns. Satir's short-term approach has been effective in reducing emotional alexithymia as well as improving and stabilizing emotional maturity in spouses with conflict and marital problems (Ghorbani and Bagheri Hosseinabadi, 2021). However, domestic research has focused less on teaching Satir's communication patterns and cognitive behavioral approach based on compassion, and also its effectiveness on well-being and emotional alexithymia couples have not been able to provide the best solution. Considering that couples with conflict face numerous psychological, social, behavioral, and emotional problems and injuries, the sum of these pressures leads to more tensions. Based on the materials presented, the present study seeks to answer the question of whether there is a difference between the effectiveness of Satir's communication pattern and cognitive behavioral therapy based on compassion on psychological well-being and emotional alexithymia in couples with marital conflict?.

Methodology: The design of the current research was a quasi-experimental one of the non-equivalent control group type with pre-test, post-test, and follow-up. The current research population was all couples with marital conflicts who were referred to counseling and psychological centers in Tehran in the first half of 2023. Subjects were divided into 3 groups of 15 people based on the available sampling method. To collect data, the Riff Psychological Well-Being Scale - Short Form (1989) and Emotional Alexithymia Questionnaire (1985) were used. Both groups participated in the pre-test and answered the research questionnaires. However, the control group did not receive any intervention. The first experimental group was exposed to 8 sessions of the Satir's model based on the research of Ghorbani and Hosseinabadi (2021) and the second group

was exposed to cognitive behavioral therapy based on compassion in the form of 8 sessions of 60 minutes (Karimi, Mohammadi and Rahimi,2019). To analyze the data, a two-way repeated-measures analysis of variance (mixed between-subject-within-subject design) was used.

Results: The findings of this research are presented in Table 1, which shows the demographic information

Table 1. Demographic information of the research participants

Variable	Category	Abundance
Gender	Men	23
	Female	22
Diploma and sub-diploma	Diploma and sub-diploma	14
	Associate Degree	9
	Bachelor's degree	13
	Master's degree	8
	Ph.D.	1
Age	20 to 25 years	5
	26 to 30 years	9
	31 to 35	10
	36 to 40 years	16
	41 to 45	5

Descriptive statistics, mean and standard deviation were used to analyze the data. in three measurement stages (pre-test, post-test, and follow-up) in the experimental groups, we saw a decrease in the scores in the post-test and follow-up stages compared to the pre-test. The results of the inter-subject effects test to compare the average psychological well-being and emotional alexithymia scores of the groups are presented in Table 2.

Table 5: The results of the between- subjects effects test to compare the average psychological well-being and emotional alexithymia scores of the groups.

Source changes	of Variable	sum of squares	Degrees of freedom	of mean square	F	Significance level
group	Psychological well-being	18009/814	2	9004/907	50/701	0/ 001
	emotional ataxia	4673/293	2	2336/646	34/755	
error	Psychological well-being	7459/554	42	177/608		0/ 001
	emotional ataxia	2822/078	42	67/192		

Based on the obtained results, F values related to all variables are significant ($P < 0.01$). The results of data analysis indicated that the use of both approaches of communication patterns and cognitive and behavioral therapy based on compassion are effective in reducing emotional alexithymia and psychological well-being of couples, and among these two approaches, therapy based on compassion has been more effective and the results of this research on the effectiveness of cognitive behavioral therapy based on

compassion on psychological well-being with research (Aguilar-Raab, 2023) and in emotional alexithymia with (Frazer, Gregory, 2024) was aligned. In explaining this issue, it can be said that compassion-focused therapy can help improve psychological well-being because it helps to improve interpersonal functioning, couples' internal motivations, and their motivation to participate, and causes unity between them. (Aguilar-Raab, 2023). And since it helps to express feelings, it creates an opportunity for them to know their inner desires, the intensity of conflicts is reduced. Among the limitations of this research, the participants were conflicting couples only in Tehran, and the severity of the conflict and the economic conditions of the couples were not taken into account. This research can be used in psychotherapy counseling centers.

Conclusion

According to the findings of the research, it can be said that the communication model of Satir and cognitive-behavioral therapy based on compassion, focusing on negative cognitions and their correction, leads to emotional and behavioral changes in couples, which is also effective in improving their psychological well-being and emotional alexithymia.

Acknowledgements

This article is taken from the doctoral dissertation of the first author in the field of counseling at the Islamic Azad University, Khomein Branch, which was approved by the research council of the university. We are grateful to all the experts in the field of psychology and couples referring to counseling centers in Tehran who helped us in conducting this research.

Funding

During this research, no special funds were received from government or private organizations and the research costs were borne by the first author of the research.

Ethics approval and consent to participate

The researcher assured the participants that their findings are confidential.

Conflict of interests

The author declares that this work has not been published elsewhere and has not been submitted to another publication at the same time.



مقایسه اثربخشی الگوی ارتباطی ستیر و درمان شناختی رفتاری مبتنی بر شفقت بر بهزیستی روانشناختی، ناگویی عاطفی در زوجین با تعارض زناشویی

مرجان جمالی^۱ خلیل غفاری^{۲*} حسین داوودی^۳

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران.

<https://orcid.org/0009-0001-9776-9048>

۲. استادیار گروه مشاوره، واحد الیگودرز، دانشگاه آزاد اسلامی، الیگودرز، ایران.

<https://orcid.org/0000-0003-0035-1882>

۳. استادیار گروه مشاوره، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران.

<https://orcid.org/0000-0002-0164-2908>

اطلاعات مقاله چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر شفقت با الگوی ارتباطی ستیر بر بهزیستی روانشناختی و ناگویی عاطفی زوجین دارای تعارض زناشویی انجام شد. روش: جامعه آماری کلیه زوجین دارای تعارضات زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره در شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بودند. روش: روش پژوهش نیمه آزمایشی از نوع گروه گواه نامعادل با پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری بود؛ که به شکل در دسترس در سه گروه ۱۵ نفری به صورت تصادفی هم‌تاسازی شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه بهزیستی روان شناختی ریف (۱۹۸۹) مقیاس ناگویی خلقی تورنتو (۱۹۸۵) بود. برای گروه آزمایش اول الگوی ارتباطی ستیر و گروه آزمایش دوم درمان شناختی رفتاری مبتنی بر شفقت به مدت ۸ جلسه طی ۴ هفته اجرا شد. تجزیه و تحلیل داده ها: از طریق تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر دو راهه (طرح آمیخته بین آزمودنی-درون آزمودنی) با نرم افزار SPSS انجام شد. یافته‌ها: نتایج نشان داد که درمان شناختی رفتاری مبتنی بر شفقت و الگوی ارتباطی ستیر منجر به افزایش بهزیستی روانشناختی و کاهش ناگویی عاطفی زوجین دارای تعارض زناشویی شده‌اند ($P < 0/001$)؛ بین اثربخشی این دو رویکرد، درمان شناختی رفتاری مبتنی بر شفقت ($P < 0/05$) اثربخش تر بود نتیجه گیری: می‌توان گفت الگوی ارتباطی ستیر و درمان شناختی-رفتاری با تمرکز بر شناخت‌های منفی و اصلاح آن‌ها منجر به تغییرات هیجانی و رفتاری می‌شود که این امر بر بهبود بهزیستی روان شناختی و ناگویی عاطفی آن‌ها نیز مؤثر است.

نوع مقاله :

مقاله پژوهشی

تاریخچه مقاله :

تاریخ دریافت:

۱۴۰۲ دی ۲۸

تاریخ پذیرش:

۱۳ اسفند ۱۴۰۲

واژه های کلیدی:

تعارض زناشویی، بهزیستی روانشناختی، مدل ارتباطی، شفقت، ناگویی هیجانی

جمالی. مرجان، غفاری، خلیل، داوودی، حسین. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی الگوی ارتباطی ستیر و درمان شناختی رفتاری مبتنی بر شفقت بر بهزیستی روانشناختی، ناگویی عاطفی در زوجین با تعارض زناشویی، فصلنامه مطالعات اسلامی ایرانی خانواده، ۳(۴)، ۱۰۰-۱۱۵.

استناد :

خلیل غفاری

نشانی: گروه مشاوره، واحد الیگودرز، دانشگاه آزاد اسلامی، الیگودرز، ایران.

ایمیل: gaffari20500@yahoo.com

نویسنده

مسئول:

مقدمه

خانواده به‌عنوان کوچک‌ترین و به‌ویژه مهم‌ترین نهاد اجتماعی همواره از ابعاد گوناگون مورد پژوهش محققان علوم انسانی قرار گرفته است. همچنین خانواده قادر است فشارهای روانی وارد شده بر اعضای خود را تعدیل نموده و راه رشد و شکوفایی آنها را فراهم نماید (Chian, Moradi & et al, 2021). به همین دلیل موضوع تعارضات زناشویی^۱ جایگاه خاصی در ادبیات عمومی فرایند ازدواج دارد. پتانسیل تعارض در هر انسانی وجود دارد (Shemaye Tasew & et al, 2021). اما گاهی شدت تعارضات می‌تواند منجر به فروپاشی زندگی مشترک شود (Javdan, Bahrampour & Dehghani, 2023). مداخلات مختلف برای بهزیستی روان شناختی و کاهش ناگویی هیجانی زوجین متعارض وجود دارد از جمله رویکرد شناختی و رفتاری مبتنی بر شفقت و رویکرد سبیر است. زمانی که افراد در موقعیت‌های غیرقابل کنترلی قرار می‌گیرند یا زمانی که با شکست شخصی مواجه می‌شوند، از استراتژی‌های متفاوتی استفاده می‌کنند. برخی از مردم با انتقاد از خود به مشکلات واکنش نشان می‌دهند، در حالی که افراد دیگر با درک و صمیمیت با خود رفتار دوستانه ای نشان می‌دهند (Neff, 2022) که دومی نشان دهنده یک روش عاطفی مثبت در برخورد با خود است و به عنوان شفقت به خود^۲ نامیده می‌شود (Neff, 2003b, Quoted from Körner, Tandler, Petersen, 2023). شفقت به خود شامل مجموعه‌ای از منابع خود درون فردی مثبت است که حاوی انبوهی از مزایای شناختی، عاطفی و رفتاری است که ممکن است به دستیابی، حفظ و تحکیم روابط بین فردی مانند روابط زناشویی کمک کند و با عوامل مختلف مانند رفتارهای مطلوب (بخشش، احترام و همدلی، منابع شناختی) خوش‌بینی، تنظیم شناختی هیجان، پذیرش خود و شریک زندگی و احساسات و عواطف مثبت (شادی، امنیت، رضایت) مرتبط است (Matin & et al, 2024). رویکرد رفتاری و شناختی مبتنی بر شفقت، معتقد است که زوج‌های دارای تعارض، میزان زیادی عواطف منفی، شکایت و انزوا را در مقایسه با زوج‌های کارآمد نشان می‌دهند که به دلیل ناتوانی آن‌ها در حل تعارض‌ها است و سبک‌های حل تعارض سازنده و رضای نیازهای اساسی در رابطه با همسر، با شفقت بر خود مرتبط است و موجب رضایت از شریک خود می‌شود (Shamsnajafi Hasanzadeh, Körner, Tandler Petersen, 2024; Schütz). از سوی دیگر ابراز مشترک عواطف، احساس حمایت در زوجین به وجود می‌آورد و خود افشاگری را افزایش می‌دهد. یافته‌های مطالعات حاکی از این است که خود افشاگری زوجین با رضایت زناشویی همبستگی مثبت دارد و همچنین مهارت‌های هیجانی و توانایی ابراز هیجان با رضایت زناشویی همبستگی مثبت (Zhaoyang, Martire & Stanford, 2018) و ناگویی هیجان با تعارضات زناشویی رابطه مثبت و معنی‌داری دارد (Guvensel, Dixon, Chang, & Dew, 2017)؛ آموزش شفقت به خود به طور معناداری بر تنظیم هیجان موثر است و ارزیابی مجدد را افزایش می‌دهد و موجب تغییرات تقویت تغییرات مثبت و حس کارآمدی برای مقابله با مشکلات و کاهش تکانشگری می‌شود (Fraser, Gregory, 2024). همچنین شفقت بر خود می‌تواند بر بهزیستی روان شناختی زوجین تاثیر گذارد (Tolmacz, Bachner-Melman, Lev- Aguilari-Raab & et al, 2023; Ari & Brondvine, 2022).

¹. marital conflict

². Self-compassion

رویکرد دوم که با روش‌های آموزش به زوجین به تقویت روابط بین فردی با استفاده از چهار حیطه در ایجاد ارتباط سالم و مناسب به زوجین کمک می‌کند. استفاده از نظریه ستیر در الگوهای ارتباطی خانواده است. ستیر نیروی واحدی در خانواده‌ها عنوان می‌کند که به دو نوع آشفته و بالنده تقسیم می‌شود و چهار حیطه ارزش خود، ارتباط، قواعد و پیوند با اجتماع را در بر می‌گیرد (Ghorbani, Bagheri & Hosseinabadi, 2021). در کل پنج الگوی ارتباطی در خانواده می‌تواند حکمفرما باشد که شامل سرزنشگر، حسابگر، سازشگر، گیج (نامربوط) و همتراز یا نرمال می‌باشد که در نهایت خانواده با الگوی سالم باید به الگوی نرمال دست یابد (Satir; translated by Birshak, 2019). ستیر (۱۹۸۸) ارتباط را قوی‌ترین عاملی می‌داند که نوع رفتار فرد را با دیگران و با حوادثی که در جهان اطراف او اتفاق می‌افتد، تعیین می‌کند. ستیر تعارضات زوجین را نتیجه ارتباطات مختل بین آن‌ها می‌داند. که بر بهزیستی روانشناختی^۳ زوجین تأثیر می‌گذارد. بهزیستی روان شناختی را می‌توان واکنش‌های عاطفی و شناختی به ادراک ویژگی‌ها و توانمندی‌های شخصی، تعامل کارآمد و تأثیرگذار با جهان، داشتن رابطه مطلوب با جمع و اجتماع و پیشرفت کردن در طول زمان بیان کرد» (Ryff & Keyes, 1995).

مطالعات نشان داده است که مداخلات درمانی بر اساس رویکرد ستیر می‌تواند باعث رضایت زناشویی شود (Tolmacz, Kalvani Nitli, Jardine, Vannier Voyer, 2022) آموزش شیوه‌های ارتباطی با رویکرد ستیر می‌تواند بر افزایش صمیمیت و بهزیستی روان زوجین تأثیر گذارد (Yekanzad, Soleimannezhad, & Hajizade 2023) همچنین این رویکرد می‌تواند بر ناگویی هیجانی زوجین تأثیر گذارد (Ghorbani and Bagheri Hosseinabadi 2021) چراکه مشاوره گروهی با رویکرد ستیر باعث همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار زوجین ناکارآمد در روابط میان فردی آن‌ها می‌شود. همچنین اجرای الگوی خانواده‌درمانی ستیر بر کاهش تعارض‌های خانوادگی، استفاده از سبک هیجانی و افزایش سازگاری خانواده و ابراز محبت مؤثر است (Aguilar-Raab 2023)؛ قربانی و همکاران (۱۴۰۰) به اثربخشی خانواده‌درمانی ستیر بر ناگویی هیجانی و بلوغ عاطفی زوجین متقاضی طلاق پرداختند و نشان دادند این روش بر بهبود روابط و ناگویی هیجانی مؤثر بوده است؛ دلیل اینکه در این پژوهش به مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر شفقت با خود با الگوی ارتباطی ستیر پرداختیم این است که آموزش مبتنی بر شفقت به خود را می‌توان از جمله روان‌درمانی‌هایی یکپارچه‌نگری دانست که سعی کرده است تا پلی بر شکاف سنتی مابین هیجان و شناخت در حوزه رفتاردرمانی شناختی بزند و یکی از موضوعات کانونی این رویکرد استفاده از آموزش ذهن مشفق برای یاری‌رساندن به افراد و ایجاد ملایمت درونی، امنیت و تسکین از طریق شفقت به خود و دیگران است (Hadian and Jabal 2019). و رویکرد ستیر با تأکید بر ارتباط همخوان به زوج‌ها کمک می‌کند تا با استفاده از برنامه‌های رفتاری ویژه، تعارضات زناشویی کاهش یابد و الگوهای ارتباطی را اصلاح می‌کند (Banmen, 2008) و می‌تواند از این طریق بر بهزیستی روان شناختی و ناگویی هیجانی تأثیر گذار باشد. اما از آنجایی که در تحقیقات داخلی به آموزش الگوهای ارتباطی ستیر و رویکرد شناختی رفتاری مبتنی بر شفقت کمتر پرداخته شده است و همچنین اثربخشی آن بر بهزیستی و ناگویی هیجانی، زوجین جهت ارائه بهترین راهکار انجام نشده است. با توجه به این که زوجین دارای تعارض با مشکلات و

³. Psychological well-being

آسیب‌های روانی، اجتماعی، رفتاری و عاطفی متعددی روبرو هستند که مجموع این فشارها منجر به ایجاد تنش‌های بیشتر می‌شود. براساس مطالب مطرح شده پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سوال است که آیا بین اثربخشی الگوی ارتباطی ستیر و درمان شناختی رفتاری مبتنی بر شفقت بر، بهزیستی روانشناختی و ناگویی عاطفی در زوجین با تعارض زناشویی تفاوت وجود دارد؟

روش شناسی

طرح پژوهش حاضر، از نظرهدف کاربردی از نظر روش کمی به شیوه نیمه آزمایشی از نوع گروه گواه نامعادل با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بود. در این طرح دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل وجود داشت. جامعه پژوهش حاضر، کلیه زوجین دارای تعارضات زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره و روان‌شناختی شهر تهران در نیمه اول سال ۱۴۰۲ بودند؛ که برای انتخاب نمونه مورد نظر با در نظر گرفتن ریسک خطای نوع یک در سطح ۵ درصد، توان آزمون ۰/۸، اندازه اثر ۰/۳ و سه اندازه گیری مکرر بر اساس نرم افزار G power تعداد ۴۸ نفر بر آورد شد. به دلیل عدم تمایل به همکاری در ادامه پژوهش ۳ نفر حذف شدند؛ بنابراین آزمودنی‌ها در ۳ گروه ۱۵ نفری بطور تصادفی دسته بندی شدند که حداقل نمونه در گروه‌های نیمه آزمایشی ۱۵ نفر است (Delavar, 2016) معیار ورود به پژوهش دارای سابقه حداقل دو سال زندگی مشترک، سن بین ۲۰ تا ۴۵ سال، زوجین دارای تعارض، نداشتن سابقه روان‌گسستگی و آشفتگی بنا به تشخیص روانپزشک بود و معیارهای خروج از پژوهش نیز شامل عدم شرکت در جلسات آموزشی مشابه، بیش از یک جلسه غیبت داشتن بود. هر دو گروه در پیش‌آزمون شرکت کردند و به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. ولی گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. گروه آزمایش اول در معرض ۸ جلسه آموزش الگوی ارتباطی ستیر بر اساس پژوهش قربانی و حسین‌آبادی (۱۴۰۰) به مدت هفته‌ای دو روز قرار گرفت. گروه دوم هم در معرض درمان شناختی رفتاری مبتنی بر شفقت به صورت ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای بر اساس پژوهش کریمی، محمدی و رحیمی (۱۳۹۸) به مدت هفته‌ای دو روز قرار گرفت. پس از پایان جلسات مداخله، آزمودنی‌های هر سه گروه مجدداً با ابزار پژوهش مورد ارزیابی قرار گرفتند و بعد از گذشته یک ماه نیز پیگیری صورت گرفت. نتایج حاصل از پژوهش با استفاده از SPSS ویراست ۲۴ و با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر دو راهه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

جدول ۱. پروتکل الگوهای ارتباطی ستیز

جلسه	هدف	محتوا	فن	تکلیف
جلسه اول	ایجاد ارتباط و بیان قواعد جلسات	معرفی اعضای گروه تعیین اهداف و قوانین	برقراری رابطه زناشویی دوستانه	شرح مختصری تاریخچه زندگی ومشکل اجرای پیش‌آزمون
جلسه دوم	آموزش فرآیند ارتباط و توجه به حالت هم	شرایط ارتباط	تمرین فنون توجه کردن، حرف زدن و گوش دادن	آموزش چگونگی ارتباط عشق، احترام، ابزار زوجها
جلسه سوم	آشنایی با نقش الگوهای ارتباطی	زندگی زناشویی	بیان ویژگیهای الگوی ارتباطی	آموزش الگوی ارتباطی همخوان

جلسه چهارم	تشریح و تمرین الگوی پیام رسانی همخوان	ابتدا با فن بیان در خصوص الگوها صحبت می‌شود	عواطف، نیازها و ... (تجارب و عناصر کوه یخ با ذکر)	تغییر الگوی ارتباطی و تغییر آن ها، جایگزین قواعد غیرمنطقی خود
جلسه پنجم	آشنایی با کوه یخ مثبت	تعاملات زوجها بیان گردید.	ابراز هیجان ها	بیان هیجانات مثبت زوج ها
جلسه ششم	افزایش آگاهی به الگوی ارتباطی زوج ها	بازسازی خانواده	آموزش مجسمه سازی، نقاشی خانواده	بازسازی خانواده با لمس و فنون ایفای نقش و مجسمه سازی
جلسه هفتم	آشنایی با خانواده پایه	اثر تجارب گذشته بر رفتار	اجرای فنون بازسازی، ترسیم نقشه خانوادگی	و آگاهی زوجها از خانواده پایه افزایش یافت.
جلسه هشتم	آموزش الگوسازی ارتباط مؤثر	توضیح مبانی نظری	استفاده از اظهارات من پذیرش مسئولیت	ارزشیابی از نتایج جلسات و تکمیل پس آزمون ها

جدول ۲. پروتکل درمان شناختی رفتاری مبتنی بر شفقت

جلسه	هدف	محتوا	فن
جلسه اول	آشنایی با اصول آموزش ذهن مشفق	برقراری ارتباط اولیه مروری بر ساختار جلسات	آشنایی با اصول کلی آموزش ذهن مشفق اجرای پیش آزمون
جلسه دوم	شناخت مولفه‌های شفقت به خود در اعضا	آموزش نحوه شناسایی مؤلفه های شفقت و شناسایی ویژگی های آن	آشنایی با خصوصیات افراد دارای شفقت
جلسه سوم	آموزش و پرورش شفقت به خود در اعضا	پرورش احساس گرمی و مهربانی نسبت به خود	پرورش حس اشتراکات انسانی
جلسه چهارم	خودشناسی شناسایی عوامل خود انتقادگری	پذیرش اشتباهات و بخشش خود و خودشناسی	کاربرد تمرینهای پرورش ذهن مشفق
جلسه پنجم	اصلاح و گسترش شفقت	مرور مطالب جلسه قبل	مشفق آموزش پذیرش مسائل بدون قضاوت
جلسه ششم	آموزش سبک ها و روش‌های ابراز شفقت	تمرین ایجاد تصویر مشفقانه روشهای ابراز شفقت شفقت کلامی و شفقت عملی	
جلسه هفتم	فنون ابزار شفقت	مرور مطالب جلسه ی قبل	نوشتن نامه های شفقت آمیز
جلسه هشتم	ارزیابی و کاربرد	تمرین مهارت‌ها مرور جلسات گذشته	جمع بندی و انجام پس آزمون

در پژوهش حاضر از ابزارهایی چون پرسشنامه بهزیستی روان شناختی ریف^۴ فرم کوتاه (۱۹۸۹) و مقیاس ناگویی خلقی تورنتو^۵ (۱۹۸۵) استفاده شد. پرسشنامه بهزیستی روان شناختی ریف فرم کوتاه دارای ۱۸ سوال است. نمره گذاری آن بر اساس طیف لیکرت شش درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۶ (کاملاً موافقم) می باشد. دارای یک نمره کل می باشد. همچنین میزان ضریب پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۸۵ گزارش شد. پرسشنامه ناگویی هیجانی مقیاس ناگویی خلقی تورنتو در سال ۱۹۸۵ توسط تیلور، راین و باگی (۱۹۸۵) ساخته شد. مقیاس ناگویی خلقی تورنتو دارای ۲۰

^۴ . Reef Psychological well-being Questionnaire

^۵ .Toronto Alexithymia Scale

سؤال است. نمره گذاری آن بر اساس طیف پنج درجه‌ای لیکرت (از نمره ۱ برای «کاملاً مخالفم» تا ۵ برای «کاملاً موافق» می باشد. با جمع نمرات ۲۰ سوال، یک نمره کل است. پایایی این پرسشنامه از ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ گزارش شده است.

یافته‌ها

جدول ۳. اطلاعات جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش

متغیر	رده	فراوانی
جنسیت	مرد	۲۳
	زن	۲۲
تحصیلات	دیپلم و زیر دیپلم	۱۴
	فوق دیپلم	۹
	لیسانس	۱۳
	فوق لیسانس	۸
	دکتری	۱
سن	۲۰ تا ۲۵ سال	۵
	۲۶ تا ۳۰ سال	۹
	۳۱ تا ۳۵ سال	۱۰
	۳۶ تا ۴۰ سال	۱۶
	۴۱ تا ۴۵	۵

جدول ۴. توصیف آماری نمرات، بهزیستی روان شناختی و ناگویی هیجانی در سه مرحله اندازه گیری به تفکیک گروه

گروه	متغیر	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
کنترل		۴۲ / ۸۷	۷ / ۱۴۰	۴۳ / ۸۶	۶ / ۵۱۵
		۴۷ / ۱۸	۸ / ۱۱۷	۶۵ / ۰۱	۷ / ۸۲۷
الگوی ارتباطی ستیر	بهزیستی روان شناختی	۶۴ / ۹۳	۴ / ۶۰۵	۶۳ / ۰۷	۴ / ۴۹۶
	درمان شفقت بر خود	۴۸ / ۵۳	۸ / ۱۷۵	۸۵ / ۰۷	۸ / ۸۰۳
الگوی ارتباطی ستیر	ناگویی هیجانی	۶۴ / ۹۳	۴ / ۶۰۵	۶۳ / ۰۷	۴ / ۴۹۶
	درمان متبنی بر شفقت	۶۳ / ۲۷	۶ / ۲۸۵	۵۲ / ۱۳	۴ / ۳۷۳
		۶۲ / ۴۰	۵ / ۵۶۵	۴۲	۵ / ۵۲۹

برای تجزیه تحلیل داده ها از آمار توصیفی، میانگین و انحراف معیار استفاده شد. میانگین و انحراف معیار نمرات بهزیستی روان شناختی و ناگویی هیجانی به تفکیک برای افراد گروه‌های کنترل، الگوی ارتباطی ستیر و درمان شناختی رفتاری مبتنی بر شفقت با خود، در سه مرحله سنجش (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) نشان داد که در گروه کنترل میانگین نمرات در پیش‌آزمون نسبت به مراحل پس‌آزمون و پیگیری تغییر چندانی را نشان نمی‌دهد ولی در گروه‌های آزمایش، شاهد افزایش نمرات در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون در بهزیستی روان شناختی و کاهش نمرات در ناگویی هیجانی بودیم. جدول ۴ میانگین نمرات بهزیستی روان شناختی و ناگویی عاطفی در سه مرحله اندازه‌گیری را نشان می‌دهد.

پیش از انجام آزمون فرضیه‌ها باید به آزمون نرمال بودن توزیع داده‌ها پرداخت. بدین منظور از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف جهت تشخیص نوع توزیع داده‌ها استفاده شده است و توزیع داده‌های مربوط به متغیرهای پژوهش در سطح معناداری ۰/۰۵، مورد بررسی قرار گرفته‌اند که نتایج آن در پیش‌آزمون برای متغیر بهزیستی روانشناختی ۰/۰۸۳ و پس‌آزمون ۰/۰۸۱ و پیگیری ۰/۰۷۴ و برای ناگویی هیجانی در پیش‌آزمون ۰/۱۱۷ در پس‌آزمون ۰/۰۹۷ در مرحله پیگیری ۰/۰۷۷ بود. همچنین جهت بررسی همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده کرد و نتایج در پیش‌آزمون برای بهزیستی روان شناختی $F = ۰ / ۵۱$ برای پس‌آزمون $F = ۰ / ۴۶۱$ است و گروه پیگیری $F = ۰ / ۹۳۱$ است. پیش‌آزمون برای ناگویی عاطفی $F = ۰ / ۴۸۳$ برای پس‌آزمون $F = ۰ / ۴۴۸$ و برای گروه پیگیری $F = ۰ / ۱۴۲$ نتایج آزمون لوین معنادار نیست و فرض صفر برقرار است و همگنی واریانس‌ها را نشان می‌دهد و نتیجه آزمون کرویت مخلی، آماره مخلی برای متغیر بهزیستی روان شناختی ۰/۶۱۲ است و برای ناگویی هیجانی ۰/۵۰۵ است با سطح معناداری ۰/۰۰۱ است که به لحاظ آماری معنادار است. به منظور مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر شفقت با الگوی ارتباطی ستیر بر بهزیستی روانشناختی و ناگویی عاطفی زوجین دارای تعارض زناشویی، از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر دو راهه استفاده شد.

جدول ۵: نتایج آزمون اثرات بین آزمودنی برای مقایسه میانگین نمرات بهزیستی روانشناختی و ناگویی عاطفی گروه‌ها

منبع تغییرات	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
گروه	بهزیستی روانشناختی	۱۸۰۰۹ / ۸۱۴	۲	۹۰۰۴ / ۹۰۷	۵۰ / ۷۰۱	۰ / ۰۰۱
	ناگویی عاطفی	۴۶۷۳ / ۲۹۳	۲	۲۳۳۶ / ۶۴۶	۳۴ / ۷۷۵	۰ / ۰۰۱
خطا	بهزیستی روانشناختی	۷۴۵۹ / ۵۵۴	۴۲	۱۷۷ / ۶۰۸		
	ناگویی عاطفی	۲۸۲۲ / ۰۷۸	۴۲	۶۷ / ۱۹۲		

در جدول ۵ نتایج آزمون اثرات بین آزمودنی جهت بررسی میانگین نمرات بهزیستی روان شناختی و ناگویی عاطفی، گروه‌های کنترل، الگوی ارتباطی ستیر و درمان شناختی رفتاری مبتنی بر شفقت با خود، ارائه شده است. بر اساس نتایج بدست آمده مقادیر F مربوط به تمامی متغیرها معنی‌دار هستند ($P < ۰ / ۰۱$).

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر شفقت با الگوی ارتباطی ستیر بر بهزیستی روانشناختی و ناگویی عاطفی زوجین دارای تعارض زناشویی انجام شد. نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که درمان شناختی رفتاری مبتنی بر شفقت و الگوی ارتباطی ستیر منجر به افزایش بهزیستی روانشناختی و کاهش ناگویی عاطفی زوجین دارای تعارض زناشویی شد و بین اثربخشی این دو رویکرد، درمان شناختی رفتاری مبتنی بر شفقت، اثربخش‌تر بوده است. اثربخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر شفقت بر بهزیستی روانشناختی با پژوهش‌های آگیلار-راب (۲۰۲۳)، ون نیکرک و همکاران (۲۰۲۳) و تولمچ، باختر ملمان، لو آری و برون‌دوین (۲۰۲۲) همسو است. در تبیین این موضوع می‌توان گفت رویکرد درمانی متمرکز بر شفقت با بهبود عملکرد بین فردی، انگیزه‌های درونی زوجین و انگیزه مشارکت آن‌ها را افزایش می‌دهد و موجب اتحاد بین آن‌ها می‌شود که می‌تواند موجب کاهش مشکلات روان شناختی شود (Aguilar-Raab, 2023). همچنین با توجه به مؤلفه‌های پذیرش، درک‌پذیری، بر رشد شخصی مؤثر است؛ این مدل نظری از شفقت به خود شش عنصر مختلف ارائه می‌کند که شامل افزایش مهربانی به خود، نوع دوستی، ذهن‌آگاهی، کاهش انزوا، قضاوت نسبت به خود و افزایش شناخت خود می‌شود (Neff, 2023).

همچنین درمان مبتنی بر شفقت بر ناگویی هیجانی زوجین تأثیر دارد و در این مورد این پژوهش با پژوهش‌های فریزر، گرگوری (۲۰۲۴) پیتر، کولر (۲۰۲۱) همسو است. نتایج این پژوهش‌ها نشان داده است که درمان مبتنی بر شفقت بر ناگویی هیجانی زوجین تأثیر دارد و باعث کاهش نقایص شناختی و نقایص پردازش هیجانی می‌شود، به کارگیری تمرین دلسوزانه و افزایش عواطف مثبت برگسترش خزانه رفتاری - فکری فرد اثر می‌گذارد، راه را برای حل موفقیت آمیز مشکل، کاهش احساسات منفی درون فردی، ارائه مهارت‌های بین فردی باز می‌کند و موجب افزایش تحمل‌پذیری و بهبود اسنادهای ارتباطی زوجین متعارض می‌شود. همچنین موجب افزایش آگاهی نسبت به معنا و عواطف مثبت به منظور کاهش آمیختگی شناختی و افزایش شفقت به خود، رضایت از رابطه کلی و جنبه‌های مرتبط آن (مانند تمایلات جنسی، تعامل، اعتماد) می‌شود. چراکه افراد دارای ناگویی هیجانی، احساسات همراه با برانگیختگی هیجانی را تجربه می‌کنند ولی از درک آن‌ها ناتوان‌اند. در تبیین اثر بخشی رویکرد شناختی و رفتاری مبتنی بر شفقت می‌توان گفت زوجینی که تعارضات بالایی دارند معمولاً از بیان هیجان‌ات خود خودداری می‌کنند و قرار گرفتن در جلسات درمانی فرصتی را برای آن‌ها ایجاد می‌کند تا با تمایلات و تعارضات درونی خود آشنا شوند و وقتی هیجان‌ات خود را بیان می‌کنند از شدت تعارضات کاسته می‌شود. بنابراین زوجین با پرهیز از خود انتقاد گری و مهربانی با خود و تمرین‌های ذهن‌آگاهی توانایی کنترل احساسات خود را در موقعیت‌های مختلف را یاد می‌گیرند (Körner, Tandler, Petersen, 2023).

نتایج این پژوهش در رابطه با اثربخشی رویکرد ستیر بر بهزیستی روان شناختی با پژوهش‌های یکانی زاد، سلیمان نژاد و حاجی زاده (۱۴۰۱) همسو بود که آموزش شیوه‌های ارتباطی با رویکرد ستیر می‌تواند بهزیستی روان شناختی را افزایش

دهد و برصمیمت و سلامت روانی زوجین تاثیر گذارد. با توجه به اینکه بیشتر مشکلات میان اعضای خانواده و جو عاطفی خانواده ناشی از نقص و کمبود در مهارت‌ها، ارتباطات و ابراز احساسات است. در تبیین اثربخشی درمان با الگوی ارتباطی ستیر بر بهزیستی روانشناختی زوجین دارای تعارض زناشویی می توان گفت که رویکرد ستیر بر الگوهای ارتباطی زوجین تاثیر می گذارد و شکل جدیدی از رابطه را تعریف می کند که مبنای آن آگاهی به هیجانات و رفتارها است. ستیر راه حل چنین وضعیتی را تأکید بر ابراز احساسات و ترمیم بافت‌های معیوب خانواده می‌داند. در این راستا به زوجین دارای تعارض، آموزش داده شد تا تجارب اجتماعی لذت بخش خود را افزایش دهند. در هر جلسه گروهی، یک روش جدید آرمیدگی، مانند آرمیدگی عضلانی تدریجی، تصویرسازی ذهنی و مراقبه معرفی می‌شد. در ادامه مهارت‌های افزایش بهزیستی روانشناختی آموزش داده می‌شد و در پایان برنامه، شرکت کنندگان به تکنیک‌های متنوع و یکپارچه‌ای مجهز شدند که این مجموعه اقدامات می‌تواند عوامل و شرایط ارتقا دهنده بهزیستی روانشناختی زوجین دارای تعارض باشند.

همچنین نتایج این پژوهش در مورد تأثیر رویکرد ستیر بر ناگویی هیجانی زوجین با پژوهش های قربانی، باقری و حسین‌آبادی (۱۴۰۰) همسو است که رویکرد کوتاه مدت ستیر در کاهش ناگویی هیجانی و همچنین بهبود و ثبات و بلوغ عاطفی در همسران دچار تعارض و مشکلات زناشویی موثر بوده است. در تبیین این موضوع می توان گفت مشاوره گروهی با رویکرد ستیر باعث همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار ناکارآمد زوجین در روابط میان فردی آن‌ها می‌شود. همچنین اجرای الگوی خانواده‌درمانی ستیر بر کاهش تعارض‌های خانوادگی، استفاده از سبک هیجانی و افزایش سازگاری- خانواده و ابراز محبت (برابرازگری هیجانی دختران و پسران آماده ازدواج) (Ghorbani, Bagheri and Hosseinabadi, 2020) نشان داده شده است. در تبیین این موضوع می توان گفت که مفهومی که خانواده بر اساس رویکرد ستیر دارد بر گرفته از روابط اعضای خانواده است. بنابراین زمانی که زوجین بر تأثیر هیجانات خود بر یکدیگر آگاه می شوند. بهتر می توانند هیجانات خود را مدیریت کنند در نتیجه تعارضات بین زوجین کاهش می یابد (Yekanizad, Soleimannezhad, Hajzadeh, 2022).

به این دلیل که رویکرد شناختی - رفتاری مبتنی بر شفقت روی درک و پذیرش احساسات و شناخت خود فرد کار می کند (Edwards et al, 2019)؛ همچنین این رویکرد بر قضاوت نکردن خود، و مهربان بودن با خود و عدم تمرکز بر افکار و تجربیات دردناک تاکید می کند که مستلزم تمرکز بر زمان حال است که با ذهن آگاهی ارتباط دارد (Neff, 2023)، می تواند با کاهش هیجانات منفی بر بهزیستی روان شناختی فرد تاثیر گذارد و اثر متقابل این تغییرات فردی می تواند به رابطه دو نفره زوجین نیز انتقال یابد (Körner, & et al, 2023). به همین دلیل رویکرد مذکور اثر بخش تر است. در حالی که رویکرد ستیر بر ترمیم بافت های معیوب در خانواده متمرکز هست. ناشی از کمبود و نقص در مهارت‌ها، ارتباطات، ابراز احساسات هر دو نفر است. خانواده‌درمانی کوتاه‌مدت ستیر گفتگوی مستقیم بین افراد را تسهیل می‌کند و آن‌ها را ترغیب می‌نماید تا در پیام‌رسانی‌های خود همخوان عمل نمایند و بدون قید و شرط احساسات خود را با وضعیت بدنی خود هم‌تا سازند (Goldenberg and Goldenberg, 2017) و از این طریق ارتباط بین دو نفر را اصلاح

می کند که موجب کاهش هیجانات منفی به یکدیگر شده و با ابزار هیجان در جلسات درمانی بر ناگویی هیجانی تأثیر می گذارد. همچنین این رویکرد با ایجاد امید و سرزندگی بین زوجین می تواند بر بهزیستی روان شناختی زوجین اثر گذارد که ناشی از تعامل مثبت بین زوجین است (Yekanizad, Soleimannezhad, Hajizadeh, 2022).

محدویت های پژوهش

این پژوهش محدود به شهر تهران بود و از روش نمونه گیری در دسترس استفاده شده است و شدت تعارض و شرایط اقتصادی زوجین در نظر گرفته نشده است. با توجه به مشکلات تعمیم پذیری نتایج پژوهشی، پیشنهاد می شود پژوهش های بیشتری با شرایط آزمایشی کنترل شده و با نمونه های بیشتر تکرار شوند.

تضاد منافع

نویسنده اعلام می کند که این اثر در جای دیگری منتشر نشده و همزمان به انتشارات دیگری ارسال نشده است.

اخلاق پژوهش

محقق به شرکت کنندگان اطمینان داده که یافته های آن ها محرمانه است. این پژوهش با رعایت اخلاق و حفظ حقوق و کرامت افراد انجام شده است.

منابع مالی

در اجرای این پژوهش هیچ بودجه خاصی از سازمان های دولتی یا خصوصی دریافت نشده است و هزینه های پژوهش بر عهده نویسنده اول پژوهش بوده است.

سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از رساله دکتری تخصصی رشته مشاوره نویسنده اول در دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین است که توسط شورای پژوهشی دانشگاه به تصویب رسیده است. از کلیه زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر تهران که ما را در انجام این تحقیق یاری نمودند کمال تشکر را داریم.

References

- Aguilar-Raab, C., Winter, F., Warth, M., Stoffel, M., Moessner, M. ... Ditzen B. A (2023). compassion-based treatment for couples with the female partner suffering from current depressive disorder: A randomized-controlled trial. *J Affect Disord.* 1(342), 127-138. <https://doi: 10.1016/j.jad.2023.08.136>

- Banmen, J. (2008). Satir's systemic brief therapy: an advanced residential training program. Dumas Bay, WA.
- Chian, P., Moradi, O., Ahmadian, H., & Sanaei Zaker, B. (2021). Structural Relationships between Family Functioning Dimensions and Family Hardiness among Married Students: Focusing on the Mediating Role of Self-efficacy. *Family Counseling and Psychotherapy*, [Persian] 11(1), 239-266. [https://doi: 10.22034/fcp.2021.62366](https://doi.org/10.22034/fcp.2021.62366)
- Edwards, K. A., Pielech, M., Hickman, J., Ashworth, J., Sowden, G., & Vowles, K. E. (2019). The relation of self-compassion to functioning among adults with chronic pain. *European Journal of Pain*, 23(8), 1538–1547. <https://doi.org/10.1002/ejp.1429>
- Fraser, M. Gregory, K. (2024). Applying a process-based therapy approach to compassion focused therapy: A synergetic alliance. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 32, 100754. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100754>
- Ghorbani, N., & Bagheri Houseinabadi, Sh. (2020). The Effect of Satir Brief Family Therapy on Alexithymia and Emotional Maturity in Couples Seeking a Divorce. *Journal Assessment and Research in Counseling and Psychology*, 3(2): 33-44. [Persian]. <https://doi:10.52547/jarcp.3.3.33>
- Goldenberg, A., & Goldenberg, H. (2017). *Family Therapy*. Translated by Hamidreza Hossein Shahi and Dr. Siamak Naqshbandi. Tehran: Rovin. [Persian]
- Guvensel, K. Dixon, A. Chang, C. & Dew, B. (2017). The Relationship Among Gender Role Conflict, Normative Male Alexithymia, Men's Friendship Discords With Other Men, and Psychological Well-Being. *Journal of Men's Studies*, 1-21. <https://doi.org/10.1177/1060826517719543>
- Javdan, M., Bahrapour, T. & Deghani, M. (2023). [The Role of Family Relationships and Conflict Resolution Styles in Marital Burnout of Couples Seeking a Divorce. *Journal of Family Relations Studies*, 3 (8), 32-39. [Persian]. <https://doi.org/10.22098/jfrs.2023.12006.1093>
- Jardine, B. B., Vannier, S., & Voyer, D. (2022). Emotional intelligence and romantic relationship satisfaction: A systematic review and meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 196, 111713. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111713>
- Körner ,R., Tandler ,N., Petersen,L.E.(2024). Is caring for oneself relevant to happy relationship functioning? Exploring associations between self-compassion and romantic relationship satisfaction in actors and partners. <https://doi.org/10.1111/pere.12535>
- Matin, H., Savari, Y., Etemadi, O. et al.(2024) Iranian women's experiences of the consequences of self-compassion as an intrapersonal source in marital relationships: a qualitative study. *Curr Psychol* , [Persian]43, 18404–18414. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-05674-6>
- Neff, K. D. (2023). Self-compassion: Theory, method, research, and intervention. *Annual Review of Psychology*,74, 193–218. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>.

- Neff, K. D. (2022). Self-compassion: Theory, method, research, and intervention. *Annual Review of Psychology*, 74(7), 1–26. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>
- Seteer, Virginia. (2005). *Humanization* Translated by Behrouz Birshak (2018), Tehran: Rushd Publications.
- Shamsnajafi, Z. A., Hasanzadeh, R., & Emadian, S. O. (2023). The effectiveness of compassionate mind-based therapy on cognitive and emotional processing deficits of adolescent soldiers aged 18 to 20 years with high-risk behaviors. *Journal of Research in Psychopathology*, [Persian] 4(12), 1-8. <https://doi:10.22098/jrp.2022.10484.1078>
- Tolmacz, R., Bachner-Melman, R., Lev-Ari, L., & Brondvine, D. (2022). Associations between pathological eating, relational attitudes and satisfaction in romantic relationships. *Eating and Weight Disorders*, 27, 1385–1393. <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01283-5>
- Van Niekerk, L., Dell, B., Johnstone, L., Matthewson, M., & Quinn, M. (2023). Examining the associations between self and body compassion and health related quality of life in people diagnosed with endometriosis. *Journal of Psychosomatic Research*, 167, 111202. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2023.111202>
- Yekanizad, A., Soleimannezhad, A., Hajizadeh, N.(2022). Effectiveness couple therapy based on Stair's family therapy approach on Couple Burnout and Emotional divorce among divorce application couple Tabriz City. *Rooyesh*, 11 (9) ,125-134.[Persian].<http://frooyesh.ir/article-1-3952-fa.html>
- Zhaoyang, R., Martire, L. M., & Stanford, A. M. (2018). Disclosure and holding back: Communication, psychological adjustment, and marital satisfaction among couples coping with osteoarthritis. *Journal of Family Psychology*, 32(3), 412