



The efficacy of single-session solution-focused therapy on the level of self-compassion, forgiveness, and marital conflict of married women

Arezou Ahangar¹, Sedigheh Ahmadi², Esmail Asadpour³, Maryam Moghadasin⁴

1. Ph.D Candidate in Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran. E-mail: arezou.ahangar@khu.ac.ir

2. Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran. E-mail: dr.ahmadi.sedighe@khu.ac.ir

3. Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran. E-mail: dr.iasadpour@khu.ac.ir

4. Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran. E-mail: mmoghadasin@khu.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received 06 April 2024

Received in revised form
04 May 2024

Accepted 09 June 2024

Published Online 21
December 2024

Keywords:

single-session solution-
focused therapy,
self-compassion,
forgiveness,
marital conflict

ABSTRACT

Background: Self-compassion refers to the degree of compassion one feels towards oneself in response to shortcomings or failures, and it is linked with reduced anxiety and increased life satisfaction. Numerous studies have shown the effectiveness of various psychological therapies in influencing levels of self-compassion, forgiveness, and marital conflict among married women. However, there is a research gap in the area of solution-focused single-session therapy and psychological issues affecting married women, who constitute a significant segment of society.

Aims: This study aimed to investigate the effectiveness of solution-focused single-session therapy on levels of self-compassion, forgiveness, and marital conflict among married women.

Methods: This was an applied research using a single-subject experimental design, specifically the Multiple Baseline Across Subjects (ABA) design. The research population comprised all married women experiencing marital conflicts in Tehran in the year 2023. Participants were recruited voluntarily through announcements. After applying screening criteria, five individuals were selected and underwent baseline, intervention, and follow-up phases. Participants completed the Self-Compassion Scale (Neff, 2003), the Interpersonal Forgiveness Scale (Paleari et al., 2009), and the Marital Conflict Questionnaire (Senaie et al., 2008).

Results: The results of this study indicated that solution-focused single-session therapy led to a significant increase in the average percentage of improvement in self-compassion and forgiveness, as well as a decrease in the average percentage of improvement in marital conflict among married women at a significance level of 0.05.

Conclusion: The changes in the average percentage of improvement observed with solution-focused single-session therapy suggest that this intervention can lead to immediate improvements in self-compassion, forgiveness, and marital conflict among married women. These findings underscore the potential importance of this type of therapy in enhancing marital relationships and improving the psychological well-being of married women.

Citation: Ahangar, A., Ahmadi, S., Asadpour, E., & Moghadasin, M. (2024). The efficacy of single-session solution-focused therapy on the level of self-compassion, forgiveness, and marital conflict of married women. *Journal of Psychological Science*, 23(142), 33-50. [10.52547/JPS.23.142.33](https://doi.org/10.52547/JPS.23.142.33)

Journal of Psychological Science, Vol. 23, No. 142, 2024

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.23.142.33](https://doi.org/10.52547/JPS.23.142.33)



✉ **Corresponding Author:** Sedigheh Ahmadi, Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran.

E-mail: dr.ahmadi.sedighe@khu.ac.ir, Tel: (+98) 9368218062

Extended Abstract

Introduction

Self-compassion and forgiveness play crucial roles in shaping individuals' psychological well-being, particularly within the context of intimate relationships such as marriage. Self-compassion refers to the ability to treat oneself with kindness and understanding in the face of adversity or personal shortcomings (Neff, 2003; Sahan, 2021). Research indicates that individuals high in self-compassion tend to experience lower levels of anxiety and higher overall life satisfaction (Neff, 2009; Tandler et al., 2022). Forgiveness, on the other hand, involves the willingness to release feelings of resentment and grant pardon to oneself and others (McCullough et al., 2001). Within the context of marital relationships, forgiveness has been linked to increased marital satisfaction and better conflict resolution skills (Fincham et al., 2007).

Despite the acknowledged importance of self-compassion and forgiveness in marital contexts, married women often encounter unique psychological challenges related to these constructs (Kim et al., 2018). The demands and stressors of married life can impact women's ability to be compassionate towards themselves and their partners, leading to difficulties in resolving conflicts and maintaining marital harmony. Understanding how psychological interventions can influence self-compassion, forgiveness, and marital conflict among married women is therefore crucial for enhancing relationship quality and overall well-being in this population.

The present study aimed to address this gap by examining the effectiveness of solution-focused single-session therapy on levels of self-compassion, forgiveness, and marital conflict among married women. Solution-focused therapy, known for its brief and goal-oriented nature, has shown promise in promoting positive change across various psychological domains (de Shazer, 1985; Nelson, 2018). However, its application specifically within the context of marital issues among women remains underexplored.

By utilizing a single-subject experimental design with a Multiple Baseline Across Subjects (ABA) approach, this study seeks to provide a nuanced understanding of how a single-session, solution-focused intervention can impact key psychological variables in married women. The findings are expected to contribute valuable insights to the field of marital therapy and inform clinicians and practitioners about effective strategies for addressing self-compassion, forgiveness, and marital conflict among married women. This knowledge can ultimately lead to improved interventions aimed at enhancing marital satisfaction and psychological well-being within this important demographic.

Method

The present study employed an applied research design, utilizing a single-subject experimental approach suited to the nature of individual-focused therapy. ABA (Multiple Baseline Across Subjects) methodology was utilized to collect data at three time points: before intervention (A), immediately after face-to-face sessions (B), and one month post-session, constituting the follow-up phase (A). The target population for this research comprised all married women experiencing marital conflicts in Tehran during the first six months of 2023. The sample size, following guidelines for quasi-experimental studies of single-case designs, ranged from 1 to 5 individuals, each treated as individual cases (Guyatt, 1990). Sampling methodology was purposive and accessible, with recruitment initially conducted through links posted on social media platforms like Telegram and WhatsApp. Ultimately, five volunteers, self-identified as experiencing marital conflict and meeting specific eligibility criteria (e.g., minimum high school education, at least one year of cohabitation experience, no current separation or divorce proceedings, no concurrent participation in other psychotherapy sessions), were selected based on informed and voluntary consent. Criteria for study withdrawal included refusal to attend single-session therapy sessions (pre-session, intervention, or follow-up), failure to respond to questionnaire items, or misuse of psychotropic substances or medications, which were self-disclosed and monitored throughout the study.

Results

The participants in the current study consisted of 5 individuals. The first participant, aged 30, held a high school diploma, had been married for 12 years, and had 5 children. The second participant, aged 38, had been married for 17 years, also with a high school diploma, and had 3 children. The third participant, aged 34, had a high school diploma, had been married for 13 years, and had 2 children. The fourth participant, aged 46, held a bachelor's degree, had been married for 15 years, and had 1 child. The fifth

participant, aged 29, held a master's degree, had been married for 5 years, and had 1 child. The youngest participant was 29 years old, and the oldest was 46 years old. The duration of marriage ranged from 5 years (the shortest, for the fourth participant) to 17 years (the longest, for the second participant). The number of children ranged from 1 child (the minimum) to 5 children (the maximum), with three participants having a high school diploma, one having a bachelor's degree, and one holding a master's degree.

Table 1. Scores and improvement percentage indices during intervention and follow-up compared to baseline

Variable	Participants	Baseline	Intervention		Follow-up	
			Score	%	Score	%
self-compassion	1	78	82	4.82	83	6
	2	95	93	-2.15	87	-9.19
	3	91	109	16.51	95	4.21
	4	91	94	3.19	96	5.20
	5	95	94	3.19	96	5.20
forgiveness	1	36	36	0	33	-9
	2	34	40	15	37	8
	3	38	30	-26.66	35	-8.57
	4	33	38	13.15	36	8.33
	5	37	41	9.75	37	0
marital conflict	1	127	131	3	138	7.9
	2	144	143	-0.69	127	-13.38
	3	118	112	-5.35	106	-11.32
	4	130	104	-25	118	-10.62
	5	126	117	-7.69	131	3.81

As observed in Table 1, the scores related to self-compassion during intervention and follow-up compared to baseline showed an increase in four out of five participants, except for participant two. According to Table 3, the average scores of self-compassion during the intervention phase compared to baseline indicate a 4.66% improvement and a Cohen's d effect size of 0.52, suggesting that the intervention was effective on average. Similarly, in Table 1, it is noted that the scores related to forgiveness did not change for participant one during

the intervention phase, with a slight decrease during follow-up. Participant three also showed a decrease in scores both during intervention and follow-up. However, participants two, four, and five demonstrated increased scores and improvement percentages. The average improvement percentage of forgiveness scores during the intervention phase compared to baseline was 3.78%, with a Cohen's d effect size of 0.30, indicating that the intervention on average was effective.

Table 2. The mean, standard deviation, percentage improvement index relative to baseline, and Cohen's d effect size during the single-session solution-focused intervention

Variable	Mean Baseline	Sd Baseline	Mean Intervention	Sd Intervention	%	Cohen's d
Forgiveness	35.600	2.07	37	4.35	3.78	0.30
self-compassion	90	7	94.40	9.60	4.66	0.52
marital conflict	129	9.48	121.400	15.56	-6.26	0.59

Conclusion

The present study aimed to investigate the effectiveness of single-session solution-focused

therapy on levels of self-compassion, forgiveness, and marital conflict among married women. The research findings indicate an increasing trend in the

mean score changes and improvement percentages of self-compassion and forgiveness among participants, as well as a decreasing trend in the mean score changes and improvement percentages of marital conflict due to the single-session solution-focused therapy. While direct congruence with these findings in previous research has not been identified in the literature, they align with theoretical backgrounds and research findings in solution-focused therapy conducted in this domain.

The observed increase in self-compassion and forgiveness suggests that the intervention facilitated participants' ability to treat themselves and others with kindness and understanding, which is integral to psychological well-being within marital relationships. Additionally, the reduction in marital conflict implies that the therapy contributed to improved conflict resolution skills and overall satisfaction within marital dynamics. Although further research is warranted to validate these outcomes and explore potential mediators or moderators of change, the current findings underscore the potential of single-session solution-focused therapy in promoting positive psychological outcomes among married women experiencing marital challenges. These results contribute to the growing body of literature supporting the efficacy of solution-focused approaches in addressing relational issues and enhancing individual well-being within marital contexts.

The current study was conducted as a single-case experimental research, and the results demonstrated the effectiveness of single-session solution-focused therapy in increasing self-compassion and forgiveness, as well as reducing marital conflict. Due to the nature of single-subject research, which involves a limited number of participants, the generalizability of the findings to a broader

population is not feasible. Therefore, researchers are advised to employ quasi-experimental designs in future studies within this research domain to further investigate the efficacy of single-session solution-focused therapy more rigorously.

By using quasi-experimental designs, researchers can expand the scope of their investigations and assess the effectiveness of this therapeutic approach across diverse samples and contexts. This approach will enhance the robustness and generalizability of research findings, ultimately contributing to the development of evidence-based practices in addressing marital conflict and promoting psychological well-being among married individuals.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is derived from the doctoral dissertation of the first author in the field of counseling at Kharazmi University, with the ethical code IR.KHU.REC.1402.016. To uphold ethical principles in this research, data collection was conducted after obtaining participants' consent. Additionally, participants were assured of confidentiality in preserving personal information and the presentation of results without identifying names or personal details.

Funding: This study was conducted as a PhD thesis with no financial support.

Author contributions: The first author was the senior author, the second were the supervisors and the third was the advisors.

Conflict of interest: the authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: We extend our utmost appreciation and gratitude to all participants in this research, as well as to the Delsan Counseling Center and other individuals who contributed to the completion of this study.



اثربخشی درمان تک جلسه راه حل محور بر میزان شفقت به خود، بخشایشگری و تعارض زناشویی زنان متأهل: مطالعه تک آزمودنی

آرزو آهنگر^۱، صدیقه احمدی^۲، اسمعیل اسدپور^۳، مریم مقدسین^۴

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.
۲. استادیار، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.
۳. دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.
۴. دانشیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

زمینه: شفقت به خود به میزان احساس دلسوزی نسبت به خود در مواجهه با نقص‌ها اشاره دارد و با کاهش اضطراب و افزایش رضایت از زندگی مرتبط است. مطالعات نشان داده‌اند که درمان‌های مختلف روانشناختی می‌توانند بر میزان شفقت به خود، بخشایشگری و تعارض زناشویی زنان متأهل مؤثر باشند. اما خلاء پژوهشی در حوزه‌ی درمان تک جلسه راه حل محور و همچنین مسائل روانشناختی زنان متأهل وجود دارد.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان تک جلسه‌ای راه حل محور روی میزان شفقت به خود، بخشایشگری و تعارض زناشویی زنان متأهل انجام شد.

روش: روش پژوهش کاربردی و به روش طرح آزمایشی تک آزمودنی و از نوع خط پایه چندگانه (ABA) انجام شد. جامعه پژوهش را تمام زنان متأهل دارای تعارض زناشویی شهر تهران در سال ۱۴۰۲ تشکیل دادند. نمونه‌گیری پژوهش از طریق فراخوان و به صورت داوطلبانه انجام شد. پس از بررسی ملاک‌های ورود به پژوهش، در نهایت پنج نفر انتخاب و وارد مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری شدند. شرکت کنندگان در این مراحل پرسشنامه شفقت به خود (نف، ۲۰۰۳) و پرسشنامه بخشش رنجش خاطر زناشویی (پالیری و همکاران، ۲۰۰۹) و پرسشنامه تعارضات زناشویی (ثنایی و همکاران، ۱۳۸۷) را تکمیل کردند.

یافته‌ها: یافته‌های این پژوهش نشان داد که درمان تک جلسه راه حل محور بر افزایش میانگین شاخص درصد بهبودی شفقت به خود و بخشایشگری، همچنین کاهش میانگین شاخص درصد بهبودی تعارضات زناشویی زنان متأهل در سطح معناداری ۰/۰۵ مؤثر بوده است.

نتیجه‌گیری: تغییرات میانگین درصد بهبودی برای مداخله درمان تک جلسه راه حل محور بیانگر آن بود که این درمان می‌تواند منجر به تغییرات فوری در میزان شفقت به خود، بخشایشگری و تعارضات زناشویی زنان متأهل شود. از نظر کاربردی، این یافته‌ها می‌توانند به مشاوران و روانشناسان کمک کنند تا از روش‌های کارآمدتر و مؤثرتری برای مداخله در مشکلات زناشویی استفاده کنند.

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۰۱/۱۸

بازنگری: ۱۴۰۳/۰۲/۱۵

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۲۰

انتشار پرخط: ۱۴۰۳/۱۰/۰۱

کلیدواژه‌ها:

درمان تک جلسه‌ای راه حل محور، شفقت به خود، بخشایشگری، تعارضات زناشویی

استناد: آهنگر، آرزو؛ احمدی، صدیقه؛ اسدپور، اسمعیل؛ و مقدسین، مریم (۱۴۰۳). اثربخشی درمان تک جلسه راه حل محور بر میزان شفقت به خود، بخشایشگری و تعارضات زناشویی زنان متأهل: مطالعه تک آزمودنی. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۴۲، ۳۳-۵۰.

DOI: [10.52547/JPS.23.142.33](https://doi.org/10.52547/JPS.23.142.33). ۱۴۰۳، شماره ۱۴۲، دوره ۲۳



مقدمه

روابط زناشویی را می توان از عمیق ترین لذت های بشر و همچنین یکی از بزرگ ترین سرچشمه های رنج در زوجین به شمار آورد؛ به عبارت دیگر با اینکه ازدواج به عنوان هیجان انگیزترین و پراسترس ترین رویداد مهم برای زندگی هر انسانی قلمداد می شود، اما پدید آمدن اختلاف و تعارض بین زوجین امری کاملاً طبیعی است (کاپوزی و استافر، ۲۰۲۱). به دلیل ماهیت ارتباطی همسران در فضای زندگی مشترک، گاهی بین زوجین به دلایل مختلف اختلاف روی دهد (رضایی و رضایی، ۱۳۹۷). نتیجه چنین تعاملات منفی، ناخشنودی، ناامیدی و احساس خشم همسران نسبت به یکدیگر است (ژانگ و همکاران، ۲۰۱۷). در این میان نقش زنان در خانواده به واسطه داشتن نقش چند گانه خود به عنوان مادر و همسر از اهمیتی اساسی برخوردار است و این موجب می شود تا زنان به عنوان ارکان اصلی هر خانواده ای شناخته شوند و رضایت از زندگی و شادکامی آن ها از اهمیتی خاص در خانواده برخوردار است (کراپتری و هریس، ۲۰۲۰). تعارض زناشویی^۱ نوعی فقدان توافق مداوم و معنادار بین دو همسر است که یکی از آن ها آن را گزارش می کند (فرای و همکاران، ۲۰۲۰). تعارض زناشویی زمانی افزایش می یابد که درجات مختلفی از استقلال یا وابستگی زوجین برای همکاری و تصمیم گیری لازم باشد (پروایی و همکاران، ۱۴۰۲). علاوه بر این، میزان اختلاف ممکن است در نتیجه حساسیت ها ایجاد شود و اختلافات سطحی ممکن است باعث درگیری های جدی شود (زایتوف و تشایف، ۲۰۲۲). تعارضات نه تنها نظام خانواده را متزلزل می کند، بلکه رشد عاطفی و اجتماعی زوجین را نیز با مشکل مواجه خواهد کرد (مالیک و همکاران، ۲۰۲۰) با توجه به اینکه ازدواج یک تعهد طولانی مدت بین زن و مرد است، ضروری است که هر دو طرف از زندگی زناشویی راضی و خوشحال باشند (دیکل و همکاران، ۲۰۲۱، نقل از شوانی و همکاران ۱۴۰۲) در این بین ویژگی بخشایشگری^۲ عامل بسیار مهمی جهت پایان دادن به درد و رنج آن ها و سبب بهبود روابط زناشویی از هم گسسته می شود (رانسلی، ۲۰۰۴؛ نقل از سهن، ۲۰۲۱). در واقع بخشش عنصر اصلی روابط صمیمانه است و ظرفیت طلب و اعطای بخشش یکی از مهم ترین عوامل تعیین کننده و یاری دهنده به دوام و پایداری زندگی زناشویی است (کرمانی مامازندی

و همکاران، ۱۳۹۸). بخشش شامل تصمیم به کنار گذاشتن تلخی ها و افکار انتقام جویانه است (چی و همکاران، ۲۰۲۰) بخشودگی فرآیندی درون روانی است که منجر به تغییر جنبه های احساسی، رفتاری و هیجانی فرد نسبت به خطا و کسی که مرتکب خطا شده، می شود. انگیزشی که موجب کاهش کناره گیری کردن، خشم و انتقام گرفتن از فرد خطا کار می شود و احساسات مثبت را نسبت به او افزایش داده و جایگزین احساسات منفی می شود (فورمن و همکاران، ۲۰۱۷، نقل از اسفندیاری بیات و همکاران ۱۴۰۰). همچنین بخشایشگری شامل جانسین کردن عواطف منفی با مهرورزی و بردباری است و در روابط صمیمانه، باعث رشد همدلی بین همسران می گردد (چی و همکاران، ۲۰۲۰). بخشش مکانیسمی است که به صورت پیشگیرانه عمل می کند و هم در زمان بروز تعارض و هم پس از آن، از طریق افزایش احساسات مثبت و همچنین اعتماد سازی در رابطه، باعث کاهش روند افزایشی تعارض های شدید میان زوجین می شود (کالتا و مورز، ۲۰۲۲). در این راستا فهیم دانش و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش خود به بخشودگی و شفقت به خود به عنوان پیش بینی کننده های اصلی رضایت زناشویی اشاره کرده اند.

شفقت به خود^۳ یک رویکرد مهربانانه با خود است که نقش پررنگی در حل تعارضات، مواجهه با رویدادهای غیر قابل کنترل زندگی، ناکامی ها و شکست ها ایفا می کند (تانلدر و همکاران، ۲۰۲۱). شفقت به خود شامل در تماس بودن و پذیرا بودن رنج خود، اجتناب نکردن از آن، ایجاد تمایل برای کاهش رنج خود و برخورد مهربانانه با خود است (نف، ۲۰۲۲). شفقت به خود نیز نیازمند فهم بدون قضاوت از درد، نواقص و شکست های خود است، پس تجربه خود به عنوان قسمتی از تجربه بزرگ تر انسانی در نظر گرفته می شود (ایورت و همکاران، ۲۰۲۱). نف (۲۰۲۲) شفقت به خود را به عنوان یک ساختار پویا که مستلزم سه جنبه به هم مرتبط است، مفهوم سازی کرد. عنصر اول، شفقت به خود شامل مهربانی با خود در مقابل انتقاد از خود است که به پاسخ های گرم و آرام بخش به پریشانی اشاره دارد. عنصر دوم، اشتراک انسانی است که به این موضوع اشاره دارد که همه مردم در یک زمان با سختی ها و ناراحتی های عاطفی مواجه می شوند. این نگرش به جای انزوا حس ارتباط با دیگران را تقویت می کند. در نهایت،

1. Marital Conflict

2. Forgiveness

3. self-compassion

شفقت به خود شامل ذهن آگاهی است که به واکنش متعادل و بدون قضاوت به احساسات منفی اشاره دارد در مقابل همانندسازی افراطی قرار می‌گیرد (فینلی جونز، ۲۰۱۷؛ گرامر و نف، ۲۰۱۹). این نکته در پژوهش‌های متعدد مورد تأیید بوده است که شفقت به خود نقش مؤثری در کیفیت روابط نزدیک و عاشقانه دارد (محمودپور و همکاران، ۱۳۹۷). مرور پیشینه پژوهشی نشان داد رویکردهای مشاوره‌ای متعددی بر کاهش تعارض زناشویی مؤثر بودند، نظیر زوج‌درمانی هیجان‌مدار (بیسلی و همکاران، ۲۰۱۹)، خانواده‌درمانی ساختاری و درمان دیالکتیک (فینی و تادروس، ۲۰۱۹)، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (فراهانی‌فر و همکاران، ۲۰۱۹)، زوج‌درمانی شناختی رفتاری و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (حاجلو و همکاران، ۲۰۲۲) همچنین سایر پژوهش‌ها حاکی از این بودند که روش‌های درمانی هیجان‌مدار و راه‌حل‌محور (شکری و همکاران، ۱۴۰۰) درمان کوتاه مدت راه حل محور (نوری و باقری، ۱۴۰۰)، زوج‌درمانی یکپارچه‌نگر و تلفیقی (شمسی‌پور و همکاران، ۲۰۲۲)؛ درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و طرحواره درمانی (فانی‌سبحانی و همکاران، ۲۰۲۱) اثربخشی قابل قبولی بر بهبود بخشایشگری در روابط زناشویی داشتند. علاوه بر این مطالعات دیگر اذعان داشتند زوج‌درمانی هیجان‌مدار (نادریان و همکاران، ۲۰۲۲)، درمان راه حل محور (احمدی و همکاران، ۲۰۲۰)، مداخلات یوگا محور (بوگر و همکاران، ۲۰۲۰) و شفقت درمانی دل‌بستگی محور (ناواروجیل و همکاران، ۲۰۲۰) تأثیر چشم‌گیری بر میزان شفقت به خود زوجین داشته است. در کنار مداخلات انجام شده یکی از درمان‌هایی که اخیراً مورد توجه روانشناسان و مشاوران قرار گرفته است درمان تک جلسه‌ای (درایدن، ۲۰۱۸) است. به‌طور کلی درمان تک جلسه‌ای یک اصطلاح کلی است برای توصیف هر نوع روان‌درمانی که به دنبال رسیدگی به مشکلات ارائه شده مراجعان در یک ملاقات است (استینبارگر، ۲۰۰۲؛ به نقل از بیوندو و جربر، ۲۰۲۰). اساس درمان تک جلسه‌ای بدین گونه است که به یک جلسه به گونه‌ای برخورد شود که گویی می‌تواند تنها جلسه (تک) باشد. چرا که این درمان یک‌بار نیست، بلکه یک جلسه اول ساختاریافته است که سعی می‌کند کارایی اولین ملاقات درمانی درمانجو را به حداکثر برساند، با درک این نکته که ممکن است این تک

جلسه تنها قرار ملاقاتی باشد که درمانجو انتخاب می‌کند و درعین حال امکان ادامه دادن این فرایند درمان هم وجود دارد (درایدن، ۲۰۱۸). هویت و همکاران (۲۰۱۸) استدلال می‌کنند که دو رویکرد متفاوت برای درمان تک جلسه‌ای وجود دارد. اولین مورد را می‌توان رویکردهای سازه‌نگر^۱ و دیگری را رویکردهای رهنمودی-فعال^۲ نامید. رویکردهای سازه‌نگر درمان تک جلسه‌ای شامل مواردی است که ماهیتی غیر آسیب‌شناسی متمرکز بر راه‌حل، مشارکتی یا روایتی دارند (درایدن، ۲۰۱۸). درمانگرانی که با چنین رویکردهایی سروکار دارند از تخصص خود برای کمک به مراجعان برای شناسایی و به‌کارگیری توانایی‌های از پیش موجود خود استفاده می‌کنند. از رویکردهای سازه‌نگری که می‌توان به‌صورت تک جلسه‌ای به اجرا درآورد، درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور^۳ است. درمان کوتاه‌مدت راه‌حل محور که در حال حاضر یکی از رایج‌ترین رویکردهای درمانی است به دلیل دیدگاه غیر آسیب‌شناختی، مدت‌زمان کوتاه، ماهیت عملی و تکنیک‌های ساده بسیار مورد توجه درمانگران قرار گرفته است (کراسول و همکاران، ۲۰۱۷) به بیان برخی از پژوهشگران حوزه درمان تک جلسه‌ای درمان راه‌حل محور دارای نزدیک‌ترین ساختار به درمان تک جلسه‌ای است (کارتنگ، ۲۰۲۰). رویکرد راه‌حل‌محور به‌عنوان عمل محور و نه مشکل محور مشخص می‌شود. درحالی‌که بسیاری از روان‌درمانی‌ها با کاوش و توضیح مشکل فرآیند و جلسات درمان را پی می‌برند (دی‌شازرو و همکاران، ۲۰۲۱). درمان راه‌حل‌محور با راهبردهای تغییر در ابتدای درمان پیش می‌رود و اساساً از بحث در مورد مشکل صرف‌نظر می‌کند (کیمو و همکاران، ۲۰۱۹). مرور پیشینه پژوهشی حاکی از این بود که درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور می‌تواند موجب ارتقاء شفقت به خود در افراد گردد قاری سعادت و همکاران (۱۴۰۰)؛ بورناسومپاب و همکاران (۲۰۲۰)؛ احمدی و همکاران (۲۰۲۰). همچنین پژوهش‌های شکری و همکاران (۱۴۰۰)؛ نوری و باقری (۱۴۰۰)؛ علوی و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند درمان کوتاه راه‌حل‌مدار بر بخشایشگری زوجین نیز اثربخش بوده است. علاوه بر این مطالعات خوش‌اخلاق و نریمانی (۲۰۱۹)؛ جلالی و همکاران (۲۰۱۸)؛ داورنیا و همکاران (۲۰۱۸)؛ کاراسو و همکاران (۲۰۲۱) نشان

3. solution-focused brief therapy (SFBT)

1. constructive

2. active-directive

درمان تک جلسه‌ای راه حل محور بر تعارض زناشویی، بخشایشگری و شفقت به خود زنان متأهل مؤثر است؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت کنندگان: پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های کاربردی بود. از آنجایی که ماهیت این درمان به صورت انفرادی بود، طرح تحقیق تک آزمودنی^۱ متناسب‌ترین طرح برای مطالعه حاضر بود. با استفاده از مطالعه ABA، داده‌ها از طریق پرسشنامه در سه نقطه زمانی در دوره‌های قبل از مداخله (A) و بعد از جلسه چهره‌به‌چهره یا به عبارتی مداخله (B) و یک ماه پس از جلسه حضوری که مرحله پیگیری (A) به شمار می‌آید جمع‌آوری شد. با توجه به محدودیت‌های دسترسی به افراد و نیاز به بررسی دقیق تأثیر درمان در هر فرد، استفاده از روش تک‌آزمودنی مناسب بود. این روش امکان ارزیابی دقیق‌تری از تغییرات روانشناختی فردی پس از مداخله را فراهم می‌کند و به اندازه‌گیری تأثیر واقعی درمان بر روی متغیرهای مورد بررسی کمک می‌کند. همچنین، این روش به دلیل ساختار آزمایشی قوی خود (ABA)، امکان مقایسه وضعیت قبل و بعد از مداخله و پیگیری در طول زمان را فراهم می‌سازد که این امر برای درک بهتر تأثیر درمان در زمان واقعی ارزشمند است. در نتیجه، انتخاب این روش باعث بهبود اعتبار و قدرت تحلیلی پژوهش شده و پژوهشگران را قادر می‌سازد تا به نتایج دقیق‌تری درباره اثربخشی درمان تک جلسه راه حل محور در زنان متأهل پردازند.

جامعه آماری این پژوهش را تمامی زنان متأهل با تعارض زناشویی شهر تهران در شش ماهه اول سال ۱۴۰۲ تشکیل دادند. حجم نمونه با استناد به حجم نمونه پیشنهاد شده برای پژوهش‌های شبه‌آزمایشی از نوع تک آزمودنی از ۱ تا ۵ به صورت انفرادی مناسب است (گایاتا، ۱۹۹۰). روش نمونه‌گیری در پژوهش حاضر هدفمند از نوع در دسترس بود بدین صورت که ابتدا لینک فراخوان شرکت در طرح پژوهشی در صفحات مجازی تلگرام و واتساپ منتشر شد و در نهایت، از بین افراد داوطلب که از طریق لینک اعلام آمادگی کرده بودند ۵ نفر براساس ملاک‌های ورود نظیر رضایت آگاهانه و داوطلبانه جهت شرکت در پژوهش، داشتن حداقل مدرک دیپلم، داشتن حداقل یک سال تجربه زندگی مشترک، نداشتن

دادند درمان راه حل محور بر کاهش تعارضات زناشویی و افزایش رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی تأثیر معناداری داشته است.

روش راه حل محور به عنوان یک رویکرد کارآمد و مؤثر در مشاوره و درمان، امکان فراهم کردن راهکارهای سریع و مؤثر برای مشکلات روانی فراهم می‌کند. انجام این پژوهش امکان فراهم کردن شواهد علمی مرتبط با کارایی درمان تک جلسه‌ای راه حل محور در بهبود شفقت به خود، بخشایشگری و کاهش تعارضات زناشویی ارائه می‌دهد. همچنین، این پژوهش می‌تواند به روان‌شناسان و مشاوران کمک کند تا رویکردهای جدید و نوینی را در درمان زنان متأهل بکار ببرند و باعث افزایش کیفیت خدمات مشاوره‌ای در حوزه زناشویی شوند. همچنین، خلاء پژوهش‌های با رویکرد تک جلسه‌ای راه حل محور در پژوهش‌های گذشته به طور کافی مطرح نشده است. این گونه پژوهش‌ها با ارائه نیازهای واقعی مشاوره و درمان در زمینه‌های مختلف روانشناسی، می‌توانند به توسعه و ارتقاء روش‌های مداخله‌ای مؤثر کمک کنند. با توجه به اینکه این روش به صورت کوتاه‌مدت و کارآمد عمل می‌کند، انجام این پژوهش می‌تواند به عنوان یک گام مهم در جهت ارتقاء سطح خدمات مشاوره‌ای برای زنان متأهل و بهبود کیفیت زندگی آن‌ها مطرح شود. یافته‌های این قبیل مطالعات می‌تواند به مشاوران و روانشناسان کمک کند تا بهبودی مؤثرتر و سریع‌تر در وضعیت روانی و زندگی زناشویی مراجعان خود داشته باشند. همچنین، این پژوهش می‌تواند به جامعه دانشگاهی و محققان حوزه روانشناسی و مشاوره کمک کند تا زمینه را برای مقایسه روش‌ها و مداخله‌های مؤثر را برای بهبود روابط زناشویی و رفاه روانی زنان متأهل شناسایی و ارتقاء دهند. با توجه به پژوهش‌های انجام شده می‌توان گفت مطالعات برای انجام درمان تک جلسه‌ای راه حل محور در داخل و خارج از کشور به طور قابل توجه محدود و شاید بتوان گفت سهم صفر درصدی را دارا بوده است؛ لذا با توجه به محدودیت منابع در دسترس خارجی و داخلی، همچنین با توجه به اینکه تعارض زناشویی جز لاینفک رابطه زناشویی است و از طرفی لازم است مکانیسم‌های ترمیمی و مثبتی در رابطه زناشویی در جریان باشند بدین ترتیب بررسی ویژگی بخشایشگری و شفقت به خود می‌تواند انتخاب مناسبی باشد. بنابراین پژوهش حاضر در پی پاسخ به این سؤال بود که آیا

1. Single subject

روی یک گروه ۲۷۰ نفری برابر با ۰/۹۶ به دست آمد. مطالعه عنایت و یعقوبی دوست (۱۳۹۱) ضریب پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش شد. آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش صادقی و همکاران (۱۴۰۱) که در مورد یک نمونه ۴۱ نفری انجام شد ۰/۷۳ و ضریب پایایی خرده مقیاس‌ها از ۰/۶۱ تا ۰/۸۴ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ در مطالعه حاضر نیز از ۰/۷۱ تا ۰/۸۳ برآورد شد.

پرسشنامه بخشش رنجش خاطر زناشویی^۲ (MOFS): این پرسشنامه توسط پالیری و همکاران در سال ۲۰۰۹ به منظور ارزیابی فرایند بخشش در موقعیت زندگی زناشویی ساخته شده است (پالیری و همکاران، ۲۰۰۹). این پرسشنامه دارای ۱۰ عبارت است و شامل دو زیر مقیاس خیرخواهی (سوالات ۱، ۲، ۳، ۴، ۶، ۷، ۸) و خشم-اجتناب (سوالات ۵، ۹، ۱۰) می‌شود. برای به دست آوردن نمرات زیر مقیاس‌ها کافی است نمره همه عبارات مربوط به زیر مقیاس مورد نظر با هم جمع شود. با استفاده از مقیاس شش درجه‌ای لیکرت از یک تا شش (۱ به شدت مخالفم تا ۶ به شدت موافقم) نمره گذاری می‌شود، لذا دامنه نمرات بین ۱۰ تا ۶۰ است. در این ابزار نمره بالاتر به معنی بخشش بیشتر است و نمره پایین تر به معنای بخشش کمتر است. به منظور هنجاریابی، این آزمون بر روی ۳۲۸ زوج اجرا شده است. نتایج بررسی‌ها در نسخه اصلی حاکی از پایایی مطلوب این آزمون است. ضریب آلفای کرونباخ زیر مقیاس خیرخواهی برای مردان ۰/۸۰ و برای زنان ۰/۷۵ و زیر مقیاس خشم-اجتناب برای مردان ۰/۸۳ و برای زنان ۰/۷۹ گزارش شده است (پالیری و همکاران، ۲۰۰۹). اعتبار افتراقی آزمون از طریق استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نیز وجود دو عامل مجزا اما همسو یعنی خیرخواهی و خشم اجتناب را تأیید کرد (پالیری و همکاران، ۲۰۰۹). آلفای کرونباخ پرسشنامه در پژوهش پیری و شیرازی (۱۳۹۷) برای زیر مقیاس خیرخواهی ۰/۸۰ و برای خشم-اجتناب ۰/۷۲ به دست آمد. در مطالعه حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای خیرخواهی ۰/۷۹ و برای خشم اجتناب ۰/۷۰ برآورد شد.

پرسشنامه شفقت به خود^۳ (SCS): پرسشنامه شفقت به خود توسط نف (۲۰۰۳) ساخته شده است. این مقیاس دارای ۲۶ سؤال است و آزمودنی‌ها

اقدام برای جدایی یا متارکه، نداشتن سابقه طلاق، قرار نداشتن در دوره روان‌درمانی دیگر همزمان با این پژوهش؛ و همچنین معیارهای خروج از پژوهش شامل: حاضر نبودن در یکی از ساختار جلسات درمان تک جلسه‌ای (پیش جلسه، جلسه مداخله و جلسه پیگیری)، عدم پاسخگویی به سؤالات پرسشنامه، سوء مصرف مواد یا داروهای روان پزشکی که به شیوه خوداظهاری کنترل شد.

(ب) ابزار

پرسشنامه تعارضات زناشویی^۱ (MCQ-R): این پرسشنامه فرم تجدیدنظر شده پرسشنامه تعارضات زناشویی که توسط ثنایی و همکاران (۱۳۸۷) برای سنجیدن تعارضات زناشویی ساخته شده است. این پرسشنامه شامل ۵۴ سؤال می‌باشد و هشت بعد از تعارضات زناشویی را می‌سنجد که عبارتند 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. هر سؤال پنج گزینه دارد که به تناسب ۱ تا ۵ نمره به آن‌ها اختصاص داده شده است حداکثر نمره کل پرسشنامه ۲۷۰ و حداقل آن ۵۴ است. سؤال‌های خرده مقیاس‌ها از این قرار است کاهش همکاری پرسش‌های ۴، ۱۲، ۱۸، ۲۵، ۳۴؛ کاهش رابطه جنسی پرسش‌های ۵، ۱۳، ۱۹، ۳۵، ۴۰؛ افزایش واکنش‌های هیجانی، پرسش‌های ۶، ۱۴، ۲۰، ۲۷، ۳۶، ۴۲، ۴۹، ۵۱؛ افزایش جلب حمایت فرزند، پرسش‌های ۹، ۲۲، ۳۱، ۳۸، ۴۴؛ افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، پرسش‌های ۸، ۱۵، ۲۱، ۲۹، ۳۷، ۴۳؛ کاهش رابطه فردی با خویشاوندان همسر و دوستان پرسش‌های ۱، ۲۳، ۳۲، ۴۶، ۵۰، ۵۳ جدا کردن امور مالی از یکدیگر، پرسش‌های ۱۰، ۲، ۱۷، ۲۴، ۳۳، ۳۹، ۴۸؛ کاهش ارتباط مؤثر، پرسش‌های ۱۱، ۱۶، ۲۶، ۲۸، ۳۰، ۴۱، ۴۵، ۴۷، ۵۲، ۵۴. حداکثر نمره‌ی هر خرده مقیاس مساوی با تعداد سؤال‌های آن خرده مقیاس‌ها ضربدر ۵ است. در این ابزار نمره بیشتر به معنی تعارض بیشتر و نمره کمتر به معنی رابطه بهتر و تعارض کمتر است. سؤالات، ۳، ۱۱، ۱۴، ۲۶، ۳۰، ۳۳، ۴۵، ۴۷ و ۵۴ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند. اعتبار آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه

1. Marital Conflict Questionnaire Revised (MCQ-R)

2. Marital Offence-Specific Forgiveness Scale (MOFS)

3. Self-Compassion Scale

درمانگر و یک بیمار بدون جلسات قبلی یا بعدی در یک سال می‌باشد»، مطابقت دارد. بنابراین تماس پیش از جلسه و پیگیری تلفنی بخشی از درمان تک جلسه می‌باشد اما حضوری نیست. در این مطالعه، تماس اول شامل جمع‌آوری داده‌های خط پایه از طریق فضای مجازی بود. تماس دوم شامل مصاحبه تلفنی و بررسی انتظارات اولیه (مدت ۳۰ دقیقه) برای به دست آوردن درک بهتر از روند پژوهش و درمان و توافق بر روی تمرکز برای جلسه چهره به چهره بود. جلسه مداخله که حضوری بود (تماس سوم) از درمان تک جلسه راه‌حل‌محور استفاده شد. پژوهشگر تا یک ماه پس از مداخله، هیچ تماس مستقیم دیگری با شرکت‌کنندگان نداشت. در این زمان، یک پیگیری تلفنی (تماس چهارم) ترتیب داده شد برای صحبت در مورد تجربیات شرکت‌کنندگان و اینکه آیا آن‌ها احساس می‌کنند از مداخله سود برده‌اند یا خیر (درآیدن، ۲۰۱۶؛ بومن و ترنر، ۲۰۲۲). برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از ترسیم نمودار دیداری، شاخص d کوهن و درصد بهبودی در نرم‌افزار Spss نسخه ۲۵ استفاده شد.

یافته‌ها

مشارکت‌کنندگان در مطالعه حاضر ۵ نفر بودند؛ نفر اول با مدرک تحصیلی دیپلم و مدت زمان ازدواج ۱۲ سال دارای ۵ فرزند بود که ۳۰ سال سن داشت؛ نفر دوم ۳۸ ساله با ۱۷ سال مدت ازدواج و ۳ فرزند با مدرک دیپلم؛ نفر سوم ۳۴ سال سن دیپلمه با ۱۳ سال مدت ازدواج و ۲ فرزند؛ نفر چهارم ۴۶ سال سن با ۱۵ سال سابقه ازدواج ۱ فرزند با مدرک کارشناسی و نفر پنجم ۲۹ ساله ۵ سال تجربه زندگی مشترک و ۱ فرزند با مدرک کارشناسی ارشد بود. پایین‌ترین سن مراجع ۲۹ سال و بالاترین ۴۶ سال بود؛ طول مدت ازدواج کمترین آن به مراجع چهارم با مدت ازدواج ۵ سال و بیشترین آن به مراجع دوم با طول مدت ۱۷ سال تعلق دارد. همچنین حداقل تعداد فرزندان یک فرزند و حداکثر پنج فرزند می‌باشد و سه نفر از مراجعین دارای تحصیلات دیپلم و یک نفر کارشناسی و یک نفر هم کارشناسی ارشد می‌باشد.

همانند اکثر طرح‌های تک آزمودنی اولین روش تحلیل نتایج بدست آمده در پژوهش استفاده از روش ترسیم دیداری بود. همچنین از شاخص درصد

به این سؤال‌ها در یک مقیاس ۵ درجه‌ای پاسخ می‌دهند. این گزینه‌ها به ترتیب ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه کل نمرات بین ۲۶ تا ۱۳۰ خواهد بود. هر چه امتیاز حاصل شده از این پرسشنامه بیشتر باشد نشان‌دهنده میزان شفقت خود خواهد بود و بالعکس. این آزمون شامل ۶ خرده مقیاس مهربانی با خود (سؤالات ۵، ۱۲، ۱۹، ۲۳ و ۲۶)، قضاوت نسبت به خود (سؤالات ۱، ۸، ۱۱، ۱۶ و ۲۱)، اشتراکات انسانی (سؤالات ۳، ۷، ۱۰ و ۱۵)، انزوا (سؤالات ۴، ۱۳، ۱۸ و ۲۵)، بهوشیاری یا ذهن آگاهی (سؤالات ۹، ۱۴، ۱۷ و ۲۲)، همانندسازی افراطی (سؤالات ۲، ۶، ۲۰ و ۲۴) (نف، ۲۰۰۳). سؤالات مربوط به زیر مقیاس‌های قضاوت خود، انزوا و همانندسازی افراطی به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. پایایی پرسشنامه در نسخه اصلی ۰/۸۹ برای کل ابزار گزارش شده است و در نسخه ایرانی در پژوهش خسروی و همکاران (۱۳۹۲) ضریب آلفا برای نمره کلی مقیاس ۰/۷۶ برآورد و گزارش شده است. همچنین ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های مهربانی با خود، قضاوت نسبت به خود، اشتراکات انسانی، انزوا، بهوشیاری یا ذهن آگاهی و همانندسازی افراطی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۹، ۰/۸۴، ۰/۸۵، ۰/۸۰ و ۰/۸۳ هستند. روایی پرسشنامه نیز مطلوب گزارش گردیده است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل ابزار برابر با ۰/۷۶ برآورد شد.

ج) روش اجرا

پژوهش حاضر با اخذ مجوزهای لازم از کمیته اخلاق دانشگاه خوارزمی آغاز شد. پس از فراخوان، شرکت‌کننده‌ها پرسشنامه‌های تعارضات زناشویی، پرسشنامه بخشش رنجش خاطر زناشویی و پرسشنامه شفقت به خود را تکمیل کردند. در نهایت، از بین افراد داوطلب مراجعه‌کننده ۵ نفر واجد شرایط انتخاب شدند؛ همه شرکت‌کنندگان تعداد تماس‌های^۱ یکسانی (چهار تماس) دریافت کردند، اگرچه چهار نقطه تماس با شرکت‌کننده در مدل درمان یکپارچه‌ی تک جلسه شناختی رفتاری^۲ درآیدن (۲۰۱۶) شامل تماس تلفنی (پیش جلسه) و پیگیری وجود دارد، اما این یک مداخله تک جلسه‌ای در نظر گرفته می‌شود زیرا با تعریف تالمون (۱۹۹۰) از درمان تک جلسه‌ای که «آن را یک ملاقات حضوری بین یک

¹. Contact

². Single-Session Integrated Cognitive Behaviour Therapy (SSI-CBT)

مشاهده می شود نمرات مربوط به بخشایشگری در مرحله مداخله نفر اول تغییری حاصل نشده و در مرحله پیگیری اندکی کاهش یافته است و نمرات نفر سوم هم در مداخله و هم در پیگیری کاهش یافته است. اما سه نفر دیگر یعنی نفر دوم، چهارم و پنجم نمرات و درصد بهبودی افزایش یافته است و با توجه به جدول ۲، میانگین نمرات بخشایشگری در مرحله مداخله نسبت به خط پایه درصد بهبودی برابر با $3/78+$ ٪ و شاخص d کوهن برابر با $0/30$ را نشان می دهد که میانگین مداخله مؤثر بوده است.

بهبودی (MPI) که بیانگر تغییرات و شاخص های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و شاخص d کوهن استفاده گردید. همان طور که در جدول ۱ و نمودار دیداری ۱ مشاهده می شود نمرات مربوط به شفقت به خود در مداخله و پیگیری نسبت به خط پایه بجز آزمودنی دوم در چهار آزمودنی دیگر افزایش بود و با توجه به جدول ۲ میانگین نمرات شفقت به خود در مرحله مداخله نسبت به خط پایه درصد بهبودی برابر با $4/66+$ ٪ و شاخص d کوهن برابر با $0/52$ را نشان می دهد که میانگین مداخله مؤثر بوده است. همان طور که در جدول ۱ و نمودار دیداری ۲

جدول ۱. نمرات و شاخص درصد بهبودی مراحل مداخله و پیگیری نسبت به خط پایه

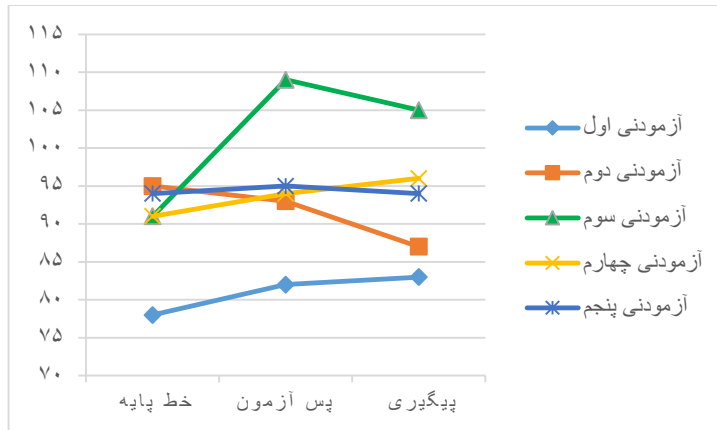
متغیر	آزمودنی	خط پایه	مداخله		پیگیری	
			نمره	درصد بهبودی	نمره	درصد بهبودی
شفقت به خود	نفر اول	۷۸	۸۲	$4/82+$	۸۳	$6+$ ٪
	نفر دوم	۹۵	۹۳	$2/15-$	۸۷	$9/19-$ ٪
	نفر سوم	۹۱	۱۰۹	$16/51+$ ٪	۹۵	$4/21+$ ٪
	نفر چهارم	۹۱	۹۴	$3/19+$ ٪	۹۶	$5/20+$ ٪
	نفر پنجم	۹۵	۹۴	$3/19+$ ٪	۹۶	$5/20+$ ٪
بخشایشگری	نفر اول	۳۶	۳۶	۰	۳۳	$9-$ ٪
	نفر دوم	۳۴	۴۰	$15+$ ٪	۳۷	$8+$ ٪
	نفر سوم	۳۸	۳۰	$26/66-$ ٪	۳۵	$8/57-$ ٪
	نفر چهارم	۳۳	۳۸	$13/15+$ ٪	۳۶	$8/33+$ ٪
	نفر پنجم	۳۷	۴۱	$9/75+$ ٪	۳۷	۰
تعارض زناشویی	نفر اول	۱۲۷	۱۳۱	$3+$ ٪	۱۳۸	$7/9+$ ٪
	نفر دوم	۱۴۴	۱۴۳	$0/69-$ ٪	۱۲۷	$13/38-$ ٪
	نفر سوم	۱۱۸	۱۱۲	$5/35-$ ٪	۱۰۶	$11/32-$
	نفر چهارم	۱۳۰	۱۰۴	$25-$ ٪	۱۱۸	$10/16-$ ٪
	نفر پنجم	۱۲۶	۱۱۷	$7/69-$ ٪	۱۳۱	$3/81+$ ٪

زناشویی در مرحله مداخله نسبت به خط پایه درصد بهبودی برابر با $6/26-$ ٪ و شاخص d کوهن برابر با $0/59$ را نشان می دهد که میانگین مداخله مؤثر بوده است.

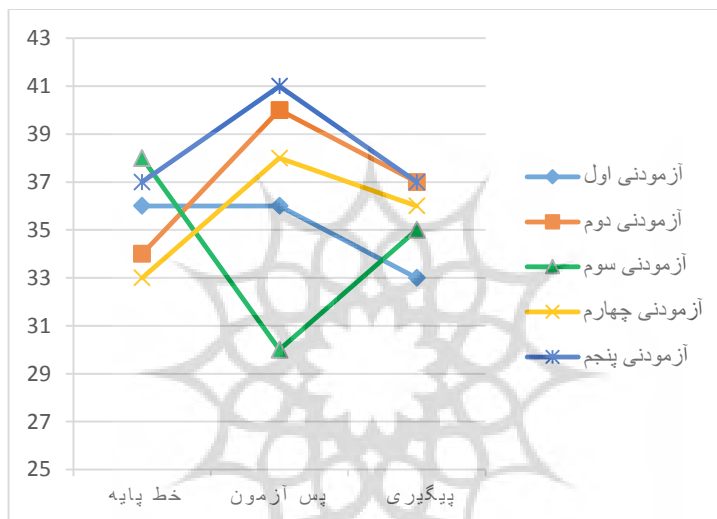
همان طور که در جدول ۱ و نمودار دیداری ۳ مشاهده می شود نمرات مربوط تعارض زناشویی در مداخله و پیگیری نسبت به خط پایه به جز اول در چهار آزمودنی دیگر کاهش یافته بود و با توجه به جدول ۲، میانگین نمرات تعارض

جدول ۲. میانگین، انحراف استاندارد، شاخص درصد بهبودی نسبت به خط پایه و d کوهن در مداخله درمان تک جلسه راه حل محور

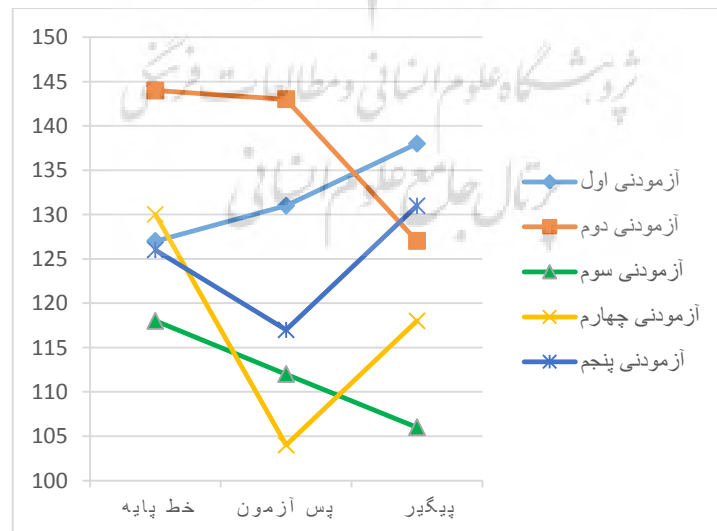
متغیرها	میانگین خط پایه	انحراف معیار خط پایه	میانگین مداخله	انحراف معیار مداخله	درصد بهبودی	شاخص d کوهن
بخشایشگری	۳۵/۶۰۰	۲/۰۷	۳۷	۴/۳۵	$3/78+$ ٪	$0/30$
شفقت به خود	۹۰	۷	۹۴/۴۰	۹/۶۰	$4/66+$ ٪	$0/52$
تعارض زناشویی	۱۲۹	۹/۴۸	۱۲۱/۴۰۰	۱۵/۵۶	$6/26-$ ٪	$0/59$



نمودار ۱. روند تغییر نمرات شفقت به خود در مراحل خط پایه، درمان و پیگیری به تفکیک آزمودنی



نمودار ۲. روند تغییر نمرات بخشایشگری در مراحل خط پایه، درمان و پیگیری به تفکیک آزمودنی



نمودار ۳. روند تغییر نمرات تعارض زناشویی در مراحل خط پایه، درمان و پیگیری به تفکیک آزمودنی

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان تک جلسه‌ای راه حل محور بر میزان شفقت به خود، بخشایشگری و تعارض زناشویی زنان متأهل انجام شد. نتایج پژوهش در ارتباط با متغیرهای شفقت به خود، بخشایشگری و تعارض زناشویی زنان متأهل حاکی از افزایش روند تغییرات میانگین نمرات و درصد بهبودی شفقت به خود و بخشایشگری شرکت کنندگان و همچنین کاهش روند تغییرات میانگین نمرات و درصد بهبودی تعارض زناشویی در اثر درمان تک جلسه‌ای راه حل محور می‌باشد. اگرچه پژوهشی که به طور مستقیم با این یافته‌ها همخوانی داشته باشد در پیشینه پژوهشی یافت نشده، اما این یافته‌ها با پیشینه‌ی نظری و یافته‌های پژوهشی درمان راه حل محور که در این زمینه انجام شده است، همراستا بوده است.

یکی از یافته‌های این مطالعه آن بود که درمان تک جلسه‌ای راه حل محور بر میزان شفقت به خود مؤثر است. این یافته با مطالعات احمدی و همکاران (۲۰۲۰) و بورناسومپاب و همکاران (۲۰۲۰) همسو است. در تبیین یافته پژوهش می‌توان به اهمیت ارتباط میان فرآیند درمان و افزایش شفقت به خود اشاره کرد. به عنوان مثال، درمان تک جلسه‌ای راه حل محور ممکن است فرصتی مناسب برای ایجاد فضای آگاهی و پذیرش برای افراد باشند که می‌تواند منجر به افزایش شفقت به خود و بهبود تصور از خود گردد. به علاوه، این یافته نشان می‌دهد که درمان تک جلسه‌ای راه حل محور ممکن است برای افرادی که با مشکلات زمانی یا محدودیت‌های مالی مواجه هستند، یک گزینه مؤثر باشد. همچنین، این یافته ممکن است نشان دهنده اهمیت شفقت به خود در زندگی روزمره باشد که می‌تواند به تحقق هدف‌های شخصی و افزایش رضایت زندگی کمک کند. از این رو، ادامه تحقیقات و بررسی‌های بیشتر در این زمینه می‌تواند به فهم بهتر از اثرات درمان تک جلسه‌ای راه حل محور بر شفقت به خود و بهبود روانی فردی کمک کند. این نتایج می‌توانند به متخصصان روان‌درمانی و مشاوران کمک کنند تا روش‌های متنوعی را در درمان افراد مبتلا به مشکلات روانی، اعمال کنند. علاوه بر این، این مطالعات می‌توانند به افراد خودآگاهی و افزایش توانایی‌های شخصی کمک کنند تا با چالش‌های زندگی بهتر مواجه شوند. اما لازم به ذکر است که برای اعتبار بخشی بیشتر به این نتایج، نیاز به تحقیقات بیشتر و گسترده‌تر در این زمینه و با استفاده از نمونه‌های بیشتری است.

یکی دیگر از یافته‌های این مطالعه آن بود که درمان تک جلسه‌ای راه حل محور بر میزان بخشایشگری زنان متأهل مؤثر است. این یافته با مطالعات نوری و باقری (۱۴۰۰)، شکری و همکاران (۱۴۰۰) علوی و همکاران (۲۰۲۱) همسو است. در تبیین یافته پژوهش می‌توان به اهمیت ارتباط میان فرآیند درمان و افزایش بخشش در روابط زناشویی اشاره کرد. به عنوان مثال، این رویکرد درمانی می‌تواند فرصتی مناسب برای ارتقاء ارتباطات و حل مشکلات زناشویی باشند که بهبود بخشش و ارتباطات خانوادگی را ترویج می‌دهند. به علاوه، این یافته نشان می‌دهد که درمان تک جلسه راه حل محور برای بهبود روابط زناشویی و افزایش بخشش می‌تواند به عنوان یک ابزار مؤثر در تقویت ارتباطات زناشویی عمل کند. ارتباطات سالم و بخشش در روابط زناشویی از اهمیت بالایی برخوردارند و می‌تواند به رشد و توسعه روابط فردی و خانوادگی کمک کنند. از این رو، توجه به این نتایج و استفاده از روش‌های کوتاه مدت و مؤثر در بهبود روابط زناشویی می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی خانواده‌ها و افزایش رضایت زندگی آن‌ها کمک کند. البته، برای تأیید این نتایج نیاز به تحقیقات بیشتر و گسترده‌تر در این زمینه با نمونه‌های بیشتری است. همچنین، بررسی‌های بیشتر می‌تواند به دقت و قابلیت اعتماد نتایج این مطالعه را افزایش دهد. از این رو، تحقیقات آتی می‌تواند به دقت‌بندی بیشتر درباره اثرات مداخلات تک جلسه راه حل محور بر روابط زناشویی و بخشش متأثر از روابط فردی بپردازد. علاوه بر این، برنامه‌های آینده می‌توانند به استفاده از تکنیک‌ها و راهکارهایی که در این مطالعه مورد استفاده قرار گرفته‌اند، تأکید کنند و از آن‌ها در طراحی برنامه‌های مشابه برای بهبود روابط زناشویی استفاده کنند. در نهایت، این یافته‌ها می‌توانند به ارتقاء روش‌های درمانی و مشاوره‌ای برای افزایش بخشش و بهبود روابط زناشویی کمک کنند و بهبود کیفیت زندگی خانواده‌ها را ترویج دهند. با توجه به اهمیت بالقوه این یافته‌ها در بهبود روابط زناشویی و افزایش بخشش، توصیه می‌شود که برنامه‌های آینده در این حوزه به شکل گسترده‌تری انجام شوند و در نظر گرفته شود که شرایط مختلف فرهنگی، اجتماعی و روانی افراد ممکن است به شکل متفاوتی بر تأثیر مداخلات محور در روابط زناشویی تأثیر بگذارد. همچنین، توسعه برنامه‌های آموزشی و آگاهی‌بخشی در زمینه روابط زناشویی و افزایش بخشش نیز می‌تواند به افزایش آگاهی و توانمندی افراد در این زمینه کمک

کند. این اقدامات می‌توانند بهبود قابل توجهی در زندگی خانواده‌ها و افزایش رضایت زندگی افراد داشته باشند.

یکی دیگر از یافته‌های این مطالعه آن بود که درمان تک جلسه‌ای راه حل محور بر تعارض زناشویی زنان متأهل مؤثر است. این یافته با مطالعات خوش اخلاق و نریمانی (۲۰۱۹)، جلالی و همکاران (۲۰۱۸)، داورنیا و همکاران (۲۰۱۸)، و کاراسو و همکاران (۲۰۲۱) همسو است. در تبیین یافته پژوهش می‌توان به اهمیت ارتباط میان فرآیند درمانی و کاهش تعارض‌های زناشویی اشاره کرد. به عنوان مثال، درمان تک جلسه‌ای راه حل محور می‌تواند به زوج‌ها کمک کند تا با مسائل و اختلافات خود در رابطه به صورت باز و مؤثر برخورد کنند و این امر می‌تواند به کاهش تعارض‌ها و بهبود روابط زناشویی منجر شود. علاوه بر این، این یافته نشان می‌دهد که استفاده از درمان تک جلسه‌ای راه حل محور می‌تواند به عنوان یک راهکار مؤثر برای مدیریت و کاهش تعارض‌های زناشویی در زوج‌ها مورد استفاده قرار گیرد. با افزایش درک و همدلی میان همسران، این مداخلات می‌تواند به بهبود کیفیت روابط زناشویی و افزایش رضایت زندگی کمک کنند. از این رو، توسعه برنامه‌های مشاوره و آموزشی برای ارتقاء مهارت‌های زناشویی و مدیریت تعارض‌ها از اهمیت بالایی برخوردار است و می‌تواند به بهبود روابط خانوادگی و افزایش رضایت زندگی کمک کند. به طور کلی، این یافته‌ها نشان می‌دهند که تأمل و توجه به مسائل زناشویی و استفاده از درمان تک جلسه راه حل محور می‌تواند به تسهیل در فرآیند حل مشکلات و بهبود روابط زناشویی منجر شود. این اثرات مثبت به بهبود کیفیت زندگی خانواده‌ها کمک خواهد کرد. همچنین، تحقیقات آینده می‌توانند به تأیید و اعتبار بخشی بیشتر این یافته‌ها و ارائه روش‌های بهبود و توسعه برنامه‌های مشاوره و مداخلات مرتبط کمک کنند.

از پژوهش حاضر این طور استنباط می‌شود که درمان تک جلسه راه حل محور با تمرکز روی اهداف، منابع درونی و بیرونی، توانمندی‌های مراجع و متخصص و کارشناس بودن او و تغییرات هر چند جزئی او را به سمت تغییراتی در دیدگاه وی نسبت به خود و رابطه اش سوق می‌دهد که در پژوهش حاضر مراجعان با تمرکز بر روی خود و یادآوری نقاط قوتی که امید را در دل آن‌ها زنده می‌کند منجر به افزایش شفقت خود و ایجاد تغییراتی در جهت بهبود رابطه نظیر افزایش بخشایشگری و کاهش تعارض آن‌ها با همسران شان شده است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که افراد

با شفقت، قادرند با در نظر گرفتن خواسته‌های خود و دیگران، اختلافات بین فردی خود را حل کنند (یارنل و نف، ۲۰۱۳) و با بخشیدن یا بخشیده شدن، احساسات مثبت افزایش می‌یابد، که نهایتاً کاهش تعارض را در پی خواهد داشت و از بروز مجدد آن جلوگیری می‌کند (نبوی و همکاران، ۱۴۰۰). پژوهش حاضر در غالب یک پژوهش تک آزمودنی انجام شد، نتایج نشان داد درمان تک جلسه راه حل محور بر افزایش شفقت به خود و بخشایشگری و همچنین کاهش تعارض زناشویی اثر بخش است. به دلیل روش پژوهش تک آزمودنی روی تعداد محدودی از آزمودنی‌ها، امکان تعمیم نتایج به دست آمده به صورت گسترده وجود ندارد. از این رو به پژوهشگران در پژوهش‌های آتی توصیه می‌شود تا در پژوهش‌های خود در زمینه موضوع پژوهش حاضر از روش‌های نیمه آزمایشی برای بررسی دقیق تر میزان اثربخشی درمان تک جلسه راه حل محور استفاده کنند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته مشاوره در دانشگاه خوارزمی با کد اخلاق IR.KHU.REC.1402.016 است به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت کنندگان انجام شود. همچنین به شرکت کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات شناسنامه افراد، اطمینان داده شد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

نقش هر یک از نویسندگان: نویسنده اول محقق اصلی پژوهش است. نویسنده دوم استاد راهنما و نویسنده سوم و چهارم اساتید مشاور رساله می‌باشند.

تضاد منافع: نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از تمامی شرکت کنندگان در پژوهش و مرکز مشاوره دلسان و سایر افرادی که در انجام این پژوهش همکاری داشتند، نهایت تقدیر و تشکر را داریم.

منابع

ارتباطات میان فردی زوجین مبتلا به افسردگی. مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن سینا، ۳۰ (۱)، ۴۱-۳۰.

<http://dx.doi.org/10.32592/ajnm.30.1.30>

کرمانی مامازندی، زهرا، اکبری بلوطبندگان، افضل، محمدی فر، محمدعلی. (۱۳۹۸). آزمون مدلی برای تبیین شادکامی بر اساس سازگاری زناشویی و رضایت از زندگی: نقش واسطه‌ای بخشش. *دوفصلنامه روانشناسی خانواده*، ۶(۲)، ۲۹-۴۲.

<http://dx.doi.org/10.29252/ijfp.6.2.29>

محمودپور، عبدالباست و فرحبخش، کیومرث و بلوچ زاده، الهام. (۱۳۹۷). پیش‌بینی تعهد زناشویی زنان بر اساس شیوه‌های دل‌بستگی، خود شفقتی و تحمل پریشانی. *مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۱۸(۱)، ۶۵-۸۴.

<https://doi.org/10.22034/fcp.2018.60857>

نبوی محبوبه، شهبازی مسعود، کرایه امین. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت و رفتاردرمانگری دیالکتیکی بر کاهش تعارض زناشویی زنان در آستانه طلاق. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۰ (۱۰۶)، ۱۹۱۲-۱۸۹۷.

<http://dx.doi.org/10.52547/JPS.20.106.1897>

References

Ahmadi, Z., Bazzazian, S., Tajeri, B., & Rajab, A. (2020). Effectiveness of solution-based therapy on self-compassion and reducing blood glucose in elderly patients with type 2 diabetes. *Avicenna Journal of Neuro Psycho Physiology*, 7(3), 151-157. <https://doi.org/10.1136/ajnp-2020-001122>

Alavi, T., Mafakheri, A., & Jahanian, A. (2021). The effectiveness of solution-oriented couple therapy on marital burnout, marital forgiveness and communication styles of couples affected by extramarital relationships. *Feyz Medical Sciences Journal*, 25(3), 908-916. <https://doi.org/10.22074/fmsj.2021.245543.1355>

Asadizadeh, D., Farshad, K., Abdolrahim, A., & Dariush, S. (2021). A comparison of the effectiveness of group counseling with rational-emotional-behavioral therapy (REBT) and acceptance and commitment therapy (ACT) on forgiveness in women affected by marital infidelity. *Scientific-Research Psychological Sciences Quarterly*, 20(97), 139-148. (Persian). <http://dorl.net/dor/20.1001.1.17357462.1400.20.97.13.0>

Beasley, C. C., & Ager, R. (2019). Emotionally focused couple's therapy: A systematic review of its

اسفندیاری بیات، داریوش، اسدپور، اسماعیل، محسن زاده، فرشاد، کسای، عبدالرحیم. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد عقلانی-هیجانی-رفتاری (REBT) و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر میزان بخشودگی زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی. *علوم روانشناختی*، ۲۰ (۹۷)، ۱۴۸-۱۳۹.

<http://dorl.net/dor/20.1001.1.17357462.1400.20.97.13.0>

پروایی، شفیقه؛ مام شریفی، پیمان؛ و شهامت ده سرخ، فاطمه. (۱۴۰۲). مدل خود خاموشی و گرایش به طلاق با نقش واسطه‌ای تعارض زناشویی در زنان متأهل. *رویش روان شناسی*، ۱۲ (۹)، ۱۶۹-۱۷۸.

<http://frooyesh.ir/article-1-4750-fa.html>

پیری، مهدی، و شیرازی، محمود. (۱۳۹۷). نقش بخشش رنجش خاطر زناشویی و تفاوت‌های معنایی نقش جنسی در رضایت زناشویی معلمان متأهل شهرستان زاهدان. *خانواده و پژوهش*، ۱۵ (۲ (پیاپی ۳۹))، ۱۰۹-۱۲۷.

<http://dorl.net/dor/20.1001.1.26766728.1397.15.2.6.6>

ثنایی‌ذاکر، باقر، براتی، طاهره، بوستانی پور، علیرضا (۱۳۸۷). *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج*. انتشارات بعثت. تهران.

خسروی، صدالله، صادقی، مجید، یابنده، محمدرضا. (۱۳۹۲). کفایت روانسنجی مقیاس شفقت خود (SCS). *فصلنامه علمی - پژوهشی روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ۴(۱۳)، ۴۷-۵۹.

<https://dorl.net/dor/20.1001.1.22285516.1392.4.13.3.2>

رضائی، سعیده، رضایی، فاطمه. (۱۳۹۹). پیش‌بینی فرسودگی زناشویی بر اساس سبک‌های حل تعارض و انتظارات زناشویی. *مشاوره کاربردی*، ۸(۲)، ۲۳-۳۸.

<https://doi.org/10.22055/jac.2018.27034.1620>

شکری، مریم، رحمانی، محمد علی، ابوالقاسمی، شهنام. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار و راه حل مدار بر بخشودگی و دلزدگی زناشویی زوجین متقاضی طلاق مراجعه کننده به اورژانس‌های اجتماعی خانواده. *نشریه علمی روانشناسی اجتماعی*، ۹(۶۲)، ۳۷-۵۳.

<https://dorl.net/dor/20.1001.1.23455098.1400.9.62.3.7>

شوانی اسماعیل، اسدپور اسماعیل، زهراکار کیانوش، احمدی صدیقه. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (اکت) بر همدلی عاطفی و بخشایشگری زنان. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۲ (۱۲۲)، ۲۴۸-۲۲۹.

<http://dx.doi.org/10.52547/JPS.22.122.229>

قاری سعادت، لیلی، قربان شیرودی، شهره، خلعتبری، جواد. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان راه‌حل محور کوتاه مدت و درمان مبتنی بر شفقت بر

- Franklin, C., & Hai, A. H. (2021). Solution-Focused Brief Therapy for Substance Use: A Review of the Literature. *Health & social work, 46*(2), 103–114. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlab002>
- Frye, N., Ganong, L., Jensen, T., & Coleman, M. (2020). A dyadic analysis of emotion regulation as a moderator of associations between marital conflict and marital satisfaction among first-married and remarried couples. *Journal of Family Issues, 41*(12), 2328–2355. <https://doi.org/10.1177/0192513X20947603>
- Germer, C., & Neff, K. (2019). *Teaching the mindful self-compassion program: A guide for professionals*. Guilford Publications.
- Gharai Sa'adati, L., Khaltabari, S., & Javad, K. (2021). A comparison of the effectiveness of short-term solution-focused therapy and compassion-based therapy on interpersonal communication in depressed couples. *Ibn Sina Nursing and Midwifery Journal, 30*(1), 30–41. (Persian). <http://dx.doi.org/10.32592/ajnm.30.1.30>
- Guyatt, G. H., Heyting, A., Jaeschke, R., Keller, J., Adachi, J. D., & Roberts, R. S. (1990). N of 1 randomized trials for investigating new drugs. *Controlled clinical trials, 11*(2), 88–100. [https://doi.org/10.1016/0197-2456\(90\)90003-k](https://doi.org/10.1016/0197-2456(90)90003-k)
- Hajloo, N., Rahnejat, A., Ahmadi, M., & Pourabdol, S. (2022). The effectiveness of cognitive behavioral couple therapy on love and marital burnout in couples with marital conflict. *Journal of Research in Psychopathology, 1*(5), 36–49. https://jrp.uma.ac.ir/article_1511.html
- Hoyt, M. F., Bobele, M., Slive, A., Young, J., & Talmon, M. (Eds.). (2018). *Single-session therapy by walk-in or appointment: Administrative, clinical, and supervisory aspects of one-at-a-time services*. Routledge.
- Jalali, F., Hashemi, S., Kimiaei, S., Hasani, A., & Jalali, M. (2018). The Effectiveness of Solution-Focused Brief Couple Therapy on Marital Satisfaction Among Married Prisoners and Their Wives. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 62*(10), 3023–3037. <https://doi.org/10.1177/0306624X18783297>
- Kaleta, K., & Mróz, J. (2022). How forgiveness relieves anxiety: The role of differentiation of self. *Journal of Beliefs & Values, 1*–16. <http://dx.doi.org/10.1080/13617672.2022.2133427>
- Kermani-Mamazandi, Z., Afzal, M., & Mohammadali, M. (2019). A model test for explaining life satisfaction based on marital adjustment and happiness: The mediating role of forgiveness. *Family Psychology Quarterly, 6*(2), 29–42. (Persian). <http://dx.doi.org/10.29252/ijfp.6.2.29>
- Khoshakhlagh, H., & Narimani, A. (2019). Effectiveness of Solution-Focused Brief Couple Therapy on Happiness and Marital Conflict in Veterans' Spouses. *Iranian Journal of War and Public Health, 11*(1), 7–13. <http://dx.doi.org/10.29252/ijwph.11.1.7>
- Khosravi, S., Majidi, S., Yavandeh, M., & Mohammadreza, Y. (2013). Psychometric validation of the Self-Compassion Scale (SCS). *Scientific-Research Psychological Models and Methods Quarterly, 4*(13), 47–59. (Persian). <https://dori.net/dor/20.1001.1.22285516.1392.4.13.3.2>
- Kim, J. S., Brook, J., & Akin, B. A. (2018). Solution-focused brief therapy with substance-using individuals: A randomized controlled trial study. *Research on Social Work Practice, 28*(4), 452–462. <https://doi.org/10.1177/1049731516642002>
- Mahmoodpour, A., Farahbakhsh, K., & Baloochzadeh, E. (2018). Predicting women's marital commitment based on attachment styles, self-compassion, and distress tolerance. *Family Counseling and Psychotherapy, 8*(1), 65–84. (Persian). <https://doi.org/10.22034/fcp.2018.60857>
- Malik, J., Heyman, R. E., & Smith Slep, A. M. (2020). Emotional flooding in response to negative affect in couple conflicts: Individual differences and correlates. *Journal of Family Psychology, 34*(2), 145–154. <https://doi.org/10.1037/fam0000584>
- Nabavi, M., Shahbazi, M., & Karimi, A. (2021). Comparing the effectiveness of compassion-focused therapy and dialectical behavior therapy in reducing marital conflict in women on the brink of divorce. *Journal of Psychological Sciences, 20*(106), 1897–1912. (Persian). <http://dx.doi.org/10.52547/JPS.20.106.1897>
- Naderian, M., Gazanfari, A., Ahmadi, R., & Chorami, M. (2022). Effectiveness of Emotion-Focused Group Therapy in Social Intimacy, Social Acceptance, and Self-Compassion of Clients with anxiety referring to Counseling Centers. *Razavi International Journal of Medicine, 10*(1), 71–79. <https://doi.org/10.30483/rijm.2022.254296.1130>
- Navarro-Gil, M., Lopez-del-Hoyo, Y., Modrego-Alarcón, M., Montero-Marin, J., Van Gordon, W., Shonin, E., & Garcia-Campayo, J. (2020). Effects of attachment-based compassion therapy (ABCT) on self-compassion and attachment style in healthy

