



Comparison of the Effect of Self-Compassion & Mentalization Training on Cognitive Flexibility among Married Women Involved in Couple Boredom

Akram Ashrafi¹, Zohreh Latifi^{2*}, Abas Haghayegh³

1- Ph.D Student of General Psychology, Department of Psychology, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran.

2- Associate Professor, Department of Psychology, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran./ Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.

3-Assistant Professor, Department of Psychology, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran.

Corresponding Author: Zohreh Latifi, Associate Professor, Department of Psychology, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran./ Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.
Email: z_yalatif@pnu.ac.ir

Received: 19 Oct 2022

Accepted: 19 Feb 2023

Abstract

Intruduction: Marital relations are one of the most important elements of strengthening the family foundation. Cognitive flexibility can be one of the important variables in preventing marital discord, and on the other hand, getting involved in it will cause turmoil and crisis in marital relationships. The purpose of this research was to compare the effect of self-compassion training and mentalization on cognitive flexibility among married women involved in couple boredom.

Methods: The research method was semi-experimental with a pre-test-post-test-follow-up plan with a control group. The statistical population of the research included all married women suffering from Couple Boredom who referred to the counseling centers of the west of Tehran in 2021. Using the purposeful sampling method, according to the entry and exit criteria, 60 married women were randomly selected into two groups of 20. experimental and a group of 20 people were included as control. Then the participants of experimental group one and two received self-compassion and mindfulness training in 12 separate 90-minute sessions. Couple boredom and cognitive flexibility questionnaires were used to collect information in three measurement stages. In data analysis, analysis of variance with repeated measurements and Bonferroni's post hoc test were used.

Results: The findings of the research showed that self-improvement and mentalization training is effective in improving the cognitive flexibility of married women involved in couple boredom ($P \leq 0.01$); So that it has affected all aspects of cognitive flexibility, including perception of controllability, justification of behavior and different options. Also, comparing the results of the effects of the two mentioned educational methods on improving cognitive flexibility and its dimensions in married women involved in couple boredom, no significant difference was found ($P > 0.01$).

Conclusions: Therefore, from the findings of this research, it can be concluded that self-compassion and mentalization training can be used in tense couple relationships caused by couple boredom in order to increase relaxation and mental health.

Keywords: Self-Compassion, Mentalization, Cognitive Flexibility, Couple Boredom, Women.



مقایسه تأثیر آموزش خودشفقت‌ورزی و ذهنی‌سازی بر انعطاف‌پذیری شناختی در بین زنان متأهل درگیر دلدزدگی زناشویی

اکرم اشرفی^۱، زهره لطیفی^{۲*}، عباس حقایق^۳

- ۱- دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران
 ۲- دانشیار گروه روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران / گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران.
 ۳- دکتری روان‌شناسی، استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران

نویسنده مسئول: زهره لطیفی، دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران. / گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران.
 ایمیل: z_yalatif@pnu.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۱/۳۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۷/۲۷

چکیده

مقدمه: روابط زناشویی از مهم‌ترین عناصر تحکیم بنیاد خانواده هستند. انعطاف‌پذیری شناختی می‌تواند از متغیرهای مهم در پیشگیری از دلدزدگی زناشویی باشد و از طرف دیگر درگیر شدن در آن موجب آشفتگی و بحران در روابط زوجی خواهد شد. هدف از پژوهش حاضر بررسی مقایسه تأثیر آموزش خودشفقت‌ورزی و ذهنی‌سازی بر انعطاف‌پذیری شناختی در بین زنان متأهل درگیر دلدزدگی زناشویی بود.

روش کار: روش پژوهش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون-پیگیری با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه زنان متأهل درگیر دلدزدگی زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره منطقه غرب تهران در سال ۱۴۰۱ بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند طبق معیارهای ورود و خروج، ۶۰ نفر از زنان متأهل انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۲۰ نفری آزمایشی و یک گروه ۲۰ نفری گواه قرار داده شدند. سپس شرکت‌کنندگان گروه آزمایشی یک و دو در ۱۲ جلسه‌ی مجزای ۹۰ دقیقه‌ای آموزش خودشفقت‌ورزی و ذهنی‌سازی را دریافت کردند. برای گردآوری اطلاعات در سه مرحله سنجش از پرسشنامه‌های دلدزدگی زناشویی و انعطاف‌پذیری شناختی استفاده شد. در تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز، آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی به کار گرفته شد.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش خودشفقت‌ورزی و ذهنی‌سازی بر بهبود انعطاف‌پذیری شناختی زنان متأهل درگیر دلدزدگی زناشویی موثر است ($P < 0/01$)؛ به طوری که بر همه ابعاد انعطاف‌پذیری شناختی شامل ادراک کنترل‌پذیری، توجیه رفتار و گزینه‌های مختلف تأثیرگذار بوده است. همچنین در مقایسه نتایج تأثیرات دو روش آموزشی مذکور بر بهبود انعطاف‌پذیری شناختی و ابعاد آن در زنان متأهل درگیر دلدزدگی زناشویی تفاوت معناداری یافت نشد ($P > 0/01$).

نتیجه‌گیری: لذا از یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که آموزش خودشفقت‌ورزی و ذهنی‌سازی می‌تواند در روابط زوجی پرتنش ناشی از دلدزدگی زناشویی به منظور افزایش آرامش و سلامت روانی مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: خودشفقت‌ورزی، ذهنی‌سازی، انعطاف‌پذیری شناختی، دلدزدگی زناشویی، زنان.

برخوردارند به سختی می‌توانند یادگیری‌ها و رفتارهای اولیه خود را فراموش کنند و بر رفتارهای قبلی که پیامد منفی برایشان دارد پافشاری می‌کنند و این پافشاری به سازگاری آن‌ها با شرایط جدید آسیب می‌رساند. انعطاف‌پذیری شناختی می‌تواند فکر و رفتار فرد را در پاسخ به تغییرات شرایط محیط سازگار کند؛ براین اساس شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد انعطاف‌پذیری شناختی با بهزیستی روانی و آسیب‌پذیری در طیف گسترده‌ای از احساس ناراحتی که شامل افسردگی، اضطراب و ناراحتی‌های روانی عمومی می‌شود، رابطه دارد (۸،۹). همان‌طور که افراد مبتلا به اختلالات خلقی با استفاده از نشخوارهای فکری به دنیای درونی خود فرو می‌روند و افسردگی خود را تقویت می‌کنند، کسانی که انعطاف‌پذیری شناختی ندارند نیز به هنگام احساس غم و درک موقعیت چالشی به سمت نشخوار فکری گرایش می‌یابند، زیرا به دشواری می‌توانند برای رهایی از چنین احساساتی روش‌های مقابله‌ای جایگزین بیابند و ادراک کنترل‌شده‌ی به مراتب کمتری از گزینه‌های مختلف موجود دارند (۱۰).

حال با توجه به سطح بالای فشار روانی ناشی از دلزدگی زناشویی در میان زنان متأهل و همچنین، اهمیت بالای مفهوم کمبود انعطاف‌پذیری شناختی می‌بایست به دنبال مداخله‌های نوین و مؤثر روان‌شناختی جهت افزایش درک کاراتر و سازگارانه‌تر زنان از زندگی زناشویی بود. در این راستا، آموزش خودشفقت‌ورزی از جمله درمان‌های مطرح است که به افراد در افزایش آرامش و کاهش شدت هیجانات ناخوشایند و سرخوردگی، کمک می‌کند (۱۱). شفقت با خود به فرد می‌آموزد که احساسات دردناک خود را کنار نرزد و از آن اجتناب نکند و آن‌ها را بپذیرد. بنابراین، می‌تواند در گام اول تجربه خود را شناخته و نسبت به آن احساس مشفقانه داشته باشند. Neff در سال ۲۰۰۳ سازه شفقت خود را شکلی از پذیرش خود تعریف کرد. این سازه نمایانگر گرمی و پذیرش جنبه‌های ناخوشایند خود و زندگی است (۱۲). منظور از شفقت خود این است که زمانی که فرد آسیب می‌بیند، شکست می‌خورد یا احساس بی‌کفایتی می‌کند به جای آنکه رنجی را که متحمل شده است، نادیده بگیرد یا خود را به شدت انتقاد کند، نسبت به خودش مهربان باشد و خود را درک کند (۱۳). تمرکز این رویکرد بر حس مشترک انسانی به‌عنوان یک مؤلفه از شفقت خود به این معناست که تجارب فردی جزئی از تجارب همه انسان‌ها است و افراد درک می‌کنند که کامل نبودن، شکست

نیروی انسانی که از ارزشمندترین دارایی‌های جامعه به شمار می‌رود، همواره در معرض فشارهای عصبی و روانی گوناگونی از جمله تعارضات ناشی از زندگی زناشویی خویش قرار دارد (۱). به‌عبارتی این فشار روانی گاه از وضعیت خانوادگی افراد نشأت می‌گیرد، و می‌تواند موجب آسیب‌های فردی گوناگونی برای افراد شود و موفقیت‌های آتی، نیروی ابتکار و کوشش، و سازگاری شغلی و اجتماعی آن‌ها را کاهش دهد (۲). هرچند رابطه زناشویی یکی از قوی‌ترین رابطه‌های انسانی است ولی چگونگی آن پیامدهای گوناگونی برای همسران و دیگر اعضای خانواده دارد؛ زندگی مشترک دو انسان با یکدیگر آن هم از دو جنس متفاوت امری بسیار ظریف و گاه دشوار است، چرا که زن و مرد هر کدام به سبک خاص خود صحبت می‌کنند، در نتیجه بسیاری از اوقات در برقراری ارتباط صحیح با یکدیگر دچار تعارض می‌شوند (۳). یکی از مؤلفه‌های مهمی که در روابط زناشویی مطرح می‌گردد و می‌تواند زندگی زناشویی و

روابط زوجی را با خطرات و تعارضاتی روبه‌رو کند، دلزدگی زناشویی است (۴) افراد با انتظارات از پیش تعیین شده‌ای که در ذهن دارند، وارد رابطه می‌شوند، اما هنگام مواجهه با چالش‌ها و عدم هماهنگی بین واقعیت‌های موجود در زندگی زناشویی و توقعات خود، به‌تدریج سرخوردگی، دلخوری و دلزدگی از رابطه‌ی خود را تجربه می‌کنند و اغلب موقعیت‌های بحرانی برای آن‌ها رقم می‌خورد (۵)، و مشکلاتی را هم‌چون کیفیت پایین سرمایه‌های شناختی و امیدواری (۳) و فرسودگی عاطفی و جسمانی به‌ویژه برای زنان ایجاد می‌کند دلزدگی زناشویی را می‌توان حالت ناخوشایند فرسودگی جسمی، عاطفی و روانی دانست. در حقیقت، عشق و صمیمیت به تدریج رنگ می‌بازد و همراه آن فرسودگی کلی نمایان می‌شود (۶).

عوامل زیادی در بروز دلزدگی زناشویی نقش دارند و دلزدگی نیز مانند سایر پدیده‌های روان‌شناختی، معمولاً ماهیتی چندعلیتی دارد. یکی از این عوامل را می‌توان میزان انعطاف‌پذیری شناختی دانست (۷). برخی پژوهشگران انعطاف‌پذیری شناختی را توانایی سازگاری با محرک‌های در حال تغییر محیطی تعریف کرده‌اند. بنابراین انعطاف‌پذیری شناختی به‌عنوان توانایی انطباق کارآمد با تغییرات درونی و بیرونی تعریف می‌شود؛ چرا که محیط، نیازها و اهداف، دائماً در حال تغییرند در این بین انعطاف‌پذیری عامل مهم در بقاء محسوب می‌شود. افرادی که از انعطاف‌پذیری کمتری

حال باتوجه به اهمیت موضوع، به نظر می‌رسد که بررسی تاثیر آموزش خودشفقت‌ورزی و ذهنی‌سازی بر انعطاف‌پذیری شناختی زنان متأهل درگیر دزدگی زناشویی می‌تواند نتایج مفیدی برای متخصصین حوزه خانواده و بحران‌های ناشی از تعارضات زناشویی و زوجین فراهم آورد و به بهبود آرامش روانی و کاهش استرس آنان در این محیط خانوادگی پرتنش کمک کند. این در حالی است که تاکنون تحقیقات جامع و غنی که به بررسی تاثیر هر دو روش آموزشی مذکور بر انعطاف‌پذیری شناختی زنان درگیر دزدگی زناشویی بپردازد، بسیار اندک بوده است. لذا این پژوهش با هدف بررسی تاثیر آموزش خودشفقت‌ورزی و ذهنی‌سازی بر انعطاف‌پذیری شناختی زنان متأهل درگیر دزدگی زناشویی در شهر تهران انجام گرفته است.

روش کار

پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از لحاظ روش، نیمه آزمایشی است. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه زنان متأهل درگیر دزدگی زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره منطقه غرب شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بود. بدین صورت که پس از اخذ کد اخلاق پژوهش به شماره IR.IAU.REC.1399.009 با استفاده از جدول کرجسی و مورگان حجم نمونه ۶۰ نفر، که این تعداد از طریق روش نمونه‌گیری هدفمند طبق معیارهای ورود و خروج که از دزدگی زناشویی بیشتری (نقطه برش پرسشنامه برابر با ۵۱ است) برخوردار بودند، از جامعه آماری انتخاب شدند. جنسیت زن، محدوده سنی زنان ۳۰ تا ۵۰ سال، حداقل تحصیلات دیپلم، گذشته حداقل سه سال از زندگی مشترک زناشویی، داشتن تمایل به شرکت در طرح پژوهشی، کسب نمره بالاتر از حد میانگین از پرسشنامه دزدگی زناشویی، توانایی شرکت در جلسات و انجام تکالیف و تمرینات جلسات و عدم شرکت همزمان در مداخلات روان‌شناختی دیگر از معیارهای ورود به پژوهش بود و معیارهای خروج از پژوهش شامل عدم تمایل به ادامه همکاری و غیبت بیش از دو جلسه بود. ابزار پژوهش برای جمع‌آوری اطلاعات شامل پرسشنامه‌های زیر بوده است:

پرسشنامه دزدگی زناشویی پاینز که در سال ۱۹۹۶، ساخته شده است و دارای ۲۱ عبارت و سه خرده‌مقیاس اصلی خستگی جسمی، خستگی عاطفی و خستگی روانی است. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس طیف هفت درجه‌ای لیکرت از هرگز (نمره یک) تا همیشه (نمره هفت)

خوردن و تجربه سختی‌ها و بحران‌های زندگی غیر قابل اجتناب است (۱۴). تاکنون اثربخشی روش آموزشی مبتنی بر خودشفقت‌ورزی بر بهبود متغیرهای روان‌شناختی متعددی نظیر تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی مادران (۱۵)، کاهش استرس ادراک شده، فعال شدن ذهن آگاه و تمرین بهبود پذیرش مشفقانه (۱۶)، افزایش خودمراقبتی و انعطاف‌پذیری و کاهش افسردگی و فرسودگی ناشی از پاندمی Covid-19 در دوران پساکرونا (۱۷) مؤثر یافتند. یوسفی‌افراشته و حسنی (۱۸) نیز در مطالعه اخیر خود گزارش دادند که خودشفقت‌ورزی نقش واسطه‌ای در بهبود بدتنظیمی هیجانی و انعطاف‌پذیری شناختی ایفا می‌کند.

از جمله مداخلات دیگری که ممکن است بر این مؤلفه اثرگذار باشد، رویکرد ذهنی‌سازی است (۱۹). در اصل درمان ذهنی‌سازی در دهه‌ی ۱۹۹۰ توسط Fonagy و Betaman معرفی شد. آن‌ها در ابتدا شروع به اصلاح روش درمانی روان‌پویشی با تمرکز بر توانایی ذهنی‌سازی برای بیماران بزرگسال مبتلا به اختلال شخصیت مرزی و سپس سایر اختلالات شخصیت از جمله اختلال شخصیت ضد اجتماعی و طیف وسیعی از دیگر اختلالات کردند (۲۰). Betaman و Fonagy ویژگی‌های کلیدی این رویکرد درمانی را در این موارد خلاصه کردند: (۱) از درمانگر انتظار می‌رود صرفاً بر حالات روانی کنونی بیماران متمرکز شود و هدف ساختن بازنمایی‌هایی از حالت‌های درونی است، (۲) از آن‌ها خواسته می‌شود که از موقعیت‌هایی که در آن بیمار دارد از حالات روانی خویش به گونه‌ای صحبت می‌کند که نمی‌توان آن‌ها را به واقعیت احساس‌شده ذهنی‌شده مرتبط ساخت، اجتناب کنند، بنابراین این رویکرد درمانی از تکنیک سنتی روان‌پویشی جدا شد، به طوری که، هدف درمان ایجاد بینش نیست بلکه بهبود ذهنی‌سازی، کسب بازنمایی منسجم و یکپارچگی در حالات روانی است. (۳) بدین ترتیب این درمان، فضایی انتقالی از رابطه‌مندی را خلق می‌کند که در آن جا می‌توان با افکار و هیجان‌ها بازی کرد؛ (۴) اعمال متقابل اجتناب‌ناپذیر بیمار در دوره درمان تفسیر نمی‌شود و یا در قالب معانی ناخودآگاه شان درک نمی‌شوند بلکه متناسب با موقعیت و عواطفی که به طور آنی پیش از عمل متقابل بیمار ظاهر شده درک می‌شوند (۲۱).

ارزیابی‌های اولیه نشان داده‌اند که این مداخلات برای طیف گسترده‌ای از مشکلات موجود افراد اعم از اختلالات درونی‌سازی (مانند افسردگی و اضطراب) و برونی‌سازی می‌توانند کمک کننده باشند (۲۲-۲۳).

۰/۷۱ به دست آمده است (۲۸). همچنین ضریب اعتبار بازآزمایی خرده‌مقیاس‌های ادراک کنترل‌پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار به ترتیب ۰/۵۵، ۰/۷۵ و ۰/۵۷ به دست آمده است (۲۹). پایایی و روایی از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۷۴ به دست آمده است

پس از اجرای پرسشنامه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی بعنوان پیش‌آزمون، شرکت‌کنندگان گروه آزمایشی یک، طی ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، برنامه‌ی خودشفقت‌ورزی را دریافت نمودند؛ به موازات آن‌ها گروه آزمایشی دو، نیز در طی همین مدت برابر یک بار در هفته، تحت مداخله آموزش ذهنی‌سازی قرار گرفتند و در این دو ماه بر روی گروه گواه مداخله‌ی اعمال نشد. در پایان اجرای جلسات آموزشی، مجدداً شرکت‌کنندگان هر سه گروه پژوهش، به پرسشنامه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی بعنوان پس‌آزمون پاسخ دادند و با گذشت دو ماه پس از اتمام پژوهش، مجدداً پیگیری انجام شد به این صورت که شرکت‌کنندگان مجدداً پرسش‌نامه‌ها را تکمیل نمودند. لازم به ذکر است که در طی فرایند اجرای پژوهش از گروه آزمایشی یک، ۳ نفر به دلایل مختلف حاضر به ادامه پژوهش نشدند و در نهایت از ۵۷ نفر نمونه باقی ماندند. منظور از رویکرد آموزشی خودشفقت‌ورزی در این پژوهش، تعداد ۱۲ جلسه آموزش خودشفقت‌ورزی است که توسط Neff (۳۰) طراحی شده است، که در ایران توسط دانشمندی، ایزدی و عابدی به فارسی در سال ۱۳۹۵ ترجمه شده است و روایی محتوایی آن با ارزیابی چندین متخصص روان‌شناس بالینی از دانشگاه تهران و آشنا به درمان‌های موج سوم شناختی رفتاری تأیید شده است و به صورت گروهی و در قالب کلاس آموزشی برای شرکت‌کنندگان گروه آزمایشی یک برگزار شد (جدول ۱). منظور از آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی نیز، شرکت فرد در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای از آموزش‌های گروهی است که بر مبنای بسته آموزشی براساس کتاب Fonagy (۲۰) برای گروه آزمایشی دو انجام پذیرفت (جدول ۲). لازم به ذکر است که در رابطه با اجرای برنامه مداخله خودشفقت‌ورزی و ذهنی‌سازی؛ پژوهشگر دوره‌های لازم آموزشی را گذرانده و به همراه مدرس این دوره‌ها را خود اجرا نموده است.

تنظیم شده و هفده ماده مقیاس، شامل عبارتهای منفی و چهار ماده آن شامل عبارات مثبت است. حداکثر امتیاز در کل مقیاس ۱۴۷ و حداقل ۲۱ و در هر یک از مؤلفه‌های مقیاس، حداکثر امتیاز ۴۹ و حداقل آن ۷ است. کسب نمره بیشتر به معنای دلزددگی زناشویی بیشتر است. پاییز ارزیابی ضریب پایایی آن را به روش بازآزمایی برای یک دوره یک ماهه ۰/۸۹، دوره دو ماهه ۰/۷۶ و دوره چهار ماهه ۰/۶۶ و ضریب آلفای کرونباخ آن را بین ۰/۹۱ تا ۰/۹۳ گزارش کرده است (۲۴). در ایران صفی‌پوریان و همکاران، ضریب پایایی پرسشنامه دلزددگی زناشویی را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۹۴ محاسبه نمودند و روایی همزمان آن را از طریق ضریب همبستگی با مقیاس صمیمیت زناشویی ۰/۶۱- بیان کردند (۲۵). در پژوهش حاضر برای بررسی همسانی درونی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آن در مطالعه حاضر برابر با ۰/۹۶ به دست آمد.

پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی توسط Vander و Dennis Wal در سال ۲۰۱۰ طراحی شده است و دارای ۲۱ عبارت است که برای سنجش نوعی از انعطاف‌پذیری شناختی که در موفقیت فرد برای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمدتر لازم است، به کار می‌رود. این ابزار تلاش دارد تا سه جنبه انعطاف‌پذیری شناختی را بسنجد: الف) میل به درک موقعیت‌های بحرانی به‌عنوان موقعیت‌های قابل کنترل (ادراک کنترل‌پذیری) / ب) توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار انسان‌ها (ادراک توجیه رفتار) / ج) توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت و بحرانی (ادراک گزینه‌های مختلف). این پرسشنامه بر اساس مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. به این صورت که به گزینه کاملاً مخالفم نمره ۱، مخالفم ۲، کمی مخالفم ۳، نظری ندارم ۴، کمی موافقم ۵، موافقم ۶ و کاملاً موافقم ۷ داده می‌شود. کمترین و بیشترین نمره در این پرسشنامه به ترتیب ۲۰ و ۱۴۰ می‌باشد. اعتبار همزمان این پرسشنامه با تست افسردگی بک (BDI-II) برابر با ۰/۳۹- و روایی همگرایی آن با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی مارتینو Rabin ۰/۷۵ بود (۲۶). در ایران سلطانی و همکاران (۲۷) ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹۰ گزارش نموده‌اند. ضریب پایایی بازآزمایی این پرسشنامه

جدول ۱: خلاصه محتوای جلسات آموزش خودشفقت‌ورزی

جلسه	عنوان جلسه	شرح مختصر
اول	آشنایی و بیان قواعد جلسات و مشکل فعلی	اجرای پیش‌آزمون - آشنایی درمانگر و اعضای گروه با یکدیگر، گفتگو درباره هدف تشکیل جلسات و ساخت کلی آن، بررسی انتظارات از برنامه‌ریزی، آشنایی با اصول کلی درمان متمرکز بر شفقت و تمایز شفقت با تأسف برای خود.
دوم	معرفی شفقت به خود و خود انتقادی	توضیح و تشریح شفقت: اینکه شفقت چیست و چگونه میتوان از طریق آن بر مشکلات فائق آمد. آموزش ذهن آگاهی همراه با تمرین واری بدن و تنفس، آشنایی با سیستم‌های مغزی مبتنی بر شفقت.
سوم	معرفی ویژگی‌ها و مهارت‌های شفقت به خود و چگونگی تأثیرگذاری بر حالات روانی فرد	آشنایی با خصوصیات افراد شفقت‌ورز، شفقت نسبت به دیگران، پرورش احساس گرمی و مهربانی نسبت به خود، پرورش و درک اینکه دیگران نیز نقایص و مشکلاتی دارند (پرورش حس اشتراکات انسانی) در مقابل احساسات خودتخریب‌گرانه. آموزش افزایش گرمی و انرژی، ذهن آگاهی، پذیرش، خرد و قدرت، گرمی و عدم قضاوت.
چهارم	معرفی تصویرسازی ذهنی به عنوان عامل پرورش خودشفقت‌ورزی	ترغیب آزمودنی‌ها به خودشناسی و بررسی شخصیت خود به عنوان «شفقت‌ورز» یا «غیر شفقت‌ورز» با توجه به مباحث آموزشی، شناسایی و کاربرد تمرین‌های «پرورش ذهن شفقت‌ورز»، ارزش شفقت، همدلی و همدردی نسبت به خود و دیگران.
پنجم	معرفی مفاهیم خرد، توانایی، گرمی و مسئولیت پذیری	آموزش سبک‌ها و روش‌های ابراز شفقت (شفقت کلامی، شفقت عملی، شفقت مقطعی و شفقت پیوسته) و به‌کارگیری این روش‌ها در زندگی روزمره و برای والدین، دوستان و آشنایان.
ششم	آموزش نامه‌نگاری شفقت‌ورز	آموزش مهارت‌های شفقت به شرکت‌کنندگان در حوزه‌های توجه شفقت‌ورز، استدلال شفقت‌ورز، رفتار شفقت‌ورز، تصویرپردازی شفقت‌ورز، احساس شفقت‌ورز و ادراک شفقت‌ورز، ایفای نقش فرد در سه بعد وجودی خودانتقادگر، خود انتقادشونده و خود شفقت‌ورز با استفاده از تکنیک صدلی خالی گشتالت، پیدا کردن لحن و تن صدای خودانتقادگر و خود شفقت‌گر درونی هنگام گفتگوی درونی و مشابهت آن با الگوی گفتگوی آدمهای مهم زندگی مانند پدر و مادر
هفتم	توضیح ترس از شفقت به خود و شناسایی افکار ممانعت‌کننده از پرورش شفقت	پر کردن جدول هفتگی افکار انتقادگر، افکار شفقت‌ورز و رفتار شفقت‌ورز. پیدا کردن رنگ، مکان و موسیقی شفقت‌گر که اجزای تصویرپردازی‌های شفقت‌ورز می‌توانند باشند، کار بر روی ترس از شفقت به خود و موانع پرورش این خصیصه. آموزش تکنیک‌های تصویرپردازی ذهنی شفقت‌ورز، تنفس تسکین بخش ریتمیک، ذهن آگاهی و نوشتن نامه شفقت‌ورز.
هشتم	آموزش مهارت‌های مهرورزی	پر کردن جدول هفتگی تکالیف، آموزش همدلی به منظور بالا بردن کیفیت مهرورزی، کیفیت زندگی و کاهش استرس.
نهم	اهمیت کنش‌های خود محورانه	آموزش ایده‌آل‌ها، کاهش خود محوری و افزایش تفکر نقادانه
دهم	تمایل به شناخت سازگار (تفاخر شناختی)	تقویت سازگاری، خودآگاهی و کاهش فرایندهای ناسازگار.
یازدهم	تقویت خودارزیابی	آگاهی روشن و واضح از نقاط قوت و ضعف - محدودیت‌ها، توانایی‌ها، ناتوانی‌ها و یادگیری از تجارب افرادی که دارای خودارزیابی صحیح هستند.
دوازدهم	جمع بندی مفاهیم بررسی شده در جلسات	جمع‌بندی و نتیجه‌گیری و پاسخگویی به سؤالات اعضا و ارزیابی کل جلسات، تشکر و قدردانی از اعضا جهت شرکت در جلسات، اجرای پس‌آزمون.

محتوای جلسات مبتنی برذهنی سازی به تفکیک جلسات برگرفته از پروتکل درمانی بتمن و فونانگی (۲۰۱۰)

جلسه	عنوان جلسه	شرح مختصر
اول	آشنایی و بیان قواعد جلسات و مشکل فعلی	اجرای پیش‌آزمون - بیان اهداف، برنامه درمان، ذهنی سازی چیست؟ تأکید بر حضور فعالانه اعضا در گروه، ارایه کاربرگ، توصیف ساختار گروه/ارایه فعالیت گروهی.
دوم	شاخص‌های ذهنی‌سازی ضعیف و خوب	مشکلات در ذهن‌خواهی خود و دیگران / مشکلات تنظیم هیجان و تکانشگری / حساسیت بین فردی /ارایه تمرین /شفاف سازی.
سوم	بررسی هیجان‌ات اصلی و اجتماعی/هیجان‌ات اولیه و ثانویه	ارایه فعالیت گروهی/توصیف انواع هیجانها و تفاوت های فردی در کنترل هیجان‌ات/ارایه تکلیف خانگی.
چهارم	ذهنی‌سازی هیجان‌ات	ترغیب آزمودنی‌ها به ارایه فعالیت گروهی در مورد نحوه ثبت هیجان‌ات خود و دیگران/تفسیر علامت‌های هیجانی/ارایه فعالیت های گروهی/ابحث خودتنظیمی.
پنجم	اهمیت روابط دلبستگی	بحث در مورد دلبستگی و راهبردهای دلبستگی/ارایه فعالیت گروهی/ابحث و تکلیف خانگی.

اکرم اشرفی و همکاران

ششم	دلبستگی و ذهنی سازی	تعارض های دلبستگی/ارایه فعالیت گروهی.
هفتم	بررسی ویژگی های شخصیتی، ارایه توضیحاتی از صفات روشن شخصیت	ارایه رویکرد آموزشی/فعالیت گروهی/ارایه جزوه در مورد معیارهای شخصیت.
هشتم	درمان مبتنی بر ذهنی سازی	بیان مشخصات و اهداف اختصاصی MBT /آموزش و تمرین ذهنی سازی/ارایه تکلیف خانگی.
نهم	جنبه دلبستگی درمان مبتنی بر ذهنی سازی	فعالیت گروهی/اهمیت ارتباط با دیگران/تکلیف خانگی.
دهم	اضطراب، دلبستگی و ذهنی سازی	ارایه آموزش در مورد اضطراب و ترس/بیان انواع اختلالات اضطرابی و راهکارهای درمانی.
یازدهم	افسردگی، دلبستگی و ذهنی سازی	ارایه رویکرد آموزشی در مورد افسردگی/ارایه آموزش در مورد دوره درمان افسردگی/بحث در مورد تفکر افسرده ساز.
دوازدهم	مروری بر جلسات قبلی	بررسی تکالیف/خلاصه و نتیجه گیری

در دو گروه آزمایش و گواه دامنه سنی اعضای نمونه بین ۳۰ تا ۵۰ سال بود که از میان آن‌ها، ۲۱ نفر بین ۳۰ تا ۴۰ سال، ۳۹ نفر بین ۴۱ تا ۵۰ سال سن داشتند. بین اعضای نمونه ۲۹/۲ درصد دارای تحصیلات در سطح دیپلم، ۴۷/۹ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی کاردانی و کارشناسی و ۲۲/۹ درصد از افراد دارای تحصیلات عالی کارشناسی ارشد و یا دکتری بوده‌اند. جدول ۳ میانگین و انحراف معیار نمره های گروه های آزمایش و گواه را در خرده مقیاس های انعطاف پذیری شناختی در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری نشان می دهد.

جهت ملاحظات اخلاقی، تمایل آگاهانه به شرکت در پژوهش، تضمین محرمانه بودن اطلاعات آزمودنی‌ها (اصل رازدار بودن)، و احترام به حقوق انسانی شرکت کنندگان مد نظر قرار گرفت و پس از گذشت دو ماه و اجرای پیگیری، آموزش به صورت فشرده برای گروه گواه اجرا شد. در پژوهش حاضر جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر و آزمون تعقیبی Bonferoni با نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده شد.

یافته ها

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار خرده مقیاس‌های انعطاف‌پذیری شناختی گروه های آزمایش و گواه در مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

مقیاس	مراحل	گروه خودشفقت‌ورزی		گروه ذهنی سازی		گروه گواه
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	
انعطاف‌پذیری شناختی	پیش آزمون	۶۵/۹۵	۶/۹۰	۶۲/۸۰	۸/۹۶	۶۳/۲۵
	پس آزمون	۸۳/۸۵	۶/۲۱	۸۳/۹۵	۶/۲۹	۶۲/۲۴
	پیگیری	۸۶/۹۰	۵/۶۶	۸۶/۴۰	۵/۸۵	۶۳/۷۵
ادراک کنترل‌پذیری	پیش آزمون	۳۰/۸۵	۳/۷۱	۳۰/۰۱	۳/۸۳	۳۰/۰۱
	پس آزمون	۳۳/۸۵	۳/۵۵	۳۳/۷۰	۳/۱۶	۲۹/۸۰
	پیگیری	۳۳/۷۰	۳/۲۱	۳۳/۶۵	۳/۴۹	۲۹/۹۰
ادراک توجیه رفتار	پیش آزمون	۱۲/۴۰	۱/۹۹	۱۱/۷۰	۲/۷۸	۱۱/۵۵
	پس آزمون	۱۷/۳۵	۲/۱۳	۱۷/۴۵	۲/۰۱	۱۱/۸۰
	پیگیری	۱۹/۱۵	۲/۴۵	۱۸/۹۰	۲/۲۹	۱۱/۶۵
ادراک گزینه‌های مختلف	پیش آزمون	۲۲/۷۰	۴/۲۱	۲۱/۱۰	۵/۰۶	۲۱/۷۰
	پس آزمون	۳۲/۶۵	۳/۶۱	۳۲/۸۰	۳/۹۸	۲۱/۶۵
	پیگیری	۳۴/۰۵	۳/۴۷	۳۳/۸۵	۳/۱۳	۲۱/۷۰

نیز، در مرحله پس آزمون، در مقایسه با مرحله پیش‌آزمون، در گروه آزمایش تغییر داشته است و این وضعیت در مرحله‌ی پیگیری نیز نسبتاً پایدار باقی مانده است. پیش از تحلیل داده‌های پژوهش، مفروضه‌های زیربنایی تحلیل مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی مفروضه طبیعی بودن توزیع داده‌های آزمون از روش شاپیرو-ویلک

با توجه به داده‌های مندرج در جدول ۲، مشاهده می‌شود که میانگین نمرات انعطاف‌پذیری شناختی و خرده‌مقیاس‌های آن در مرحله پس آزمون نسبت به مرحله‌ی پیش‌آزمون، در هر دو گروه آزمایشی تغییر یافته است. این وضعیت در مرحله پیگیری نیز ثابت باقی مانده است. علاوه بر این، انحراف معیار نمرات انعطاف‌پذیری شناختی و خرده‌مقیاس‌های آن

مطرح برای تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر، یکسانی کوواریانس متغیرهای وابسته است که با استفاده از آزمون کرویت ماچلی مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج حاصل از این آزمون، حاکی از تایید شدن فرض یکسانی کوواریانس‌های انعطاف‌پذیری شناختی بود ($P > 0/05$). در ادامه نتایج تحلیل واریانس بین گروهی و درون گروهی برای بررسی تاثیر آموزش خودشفقت‌ورزی بر انعطاف‌پذیری شناختی با سه بار اندازه‌گیری پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در جدول ۴ نشان داده شده است.

استفاده شد. مقادیر P در آزمون شاپیرو-ویلک که از ۰/۰۵ بزرگ‌تر بود، حاکی از انطباق توزیع داده‌ها با توزیع نرمال بود. همچنین، نتایج بررسی ضرایب همبستگی پیرسون متغیرهای همپراش نیز حاکی از عدم وجود همبستگی بود ($P > 0/05$). علاوه بر این، مفروضه‌های همگنی واریانس‌ها نیز با استفاده از آزمون لوین مورد بررسی قرار گرفت. نتایج حاصل از این آزمون، حاکی از تساوی واریانس‌ها برای گروه‌های آزمایش و کنترل بودند ($P > 0/05$). از این رو، استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر برای بررسی سوال پژوهش بلامانع است. از پیش‌فرض‌های

جدول ۴: نتایج تحلیل واریانس بین گروهی و درون گروهی با اندازه‌گیری‌های مکرر بر سه بار اندازه‌گیری نمرات انعطاف‌پذیری شناختی در گروه آزمایش و گواه

توان آماری	اتا	سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	منبع	مقیاس
۱/۰۰	۰/۷۴	۰/۰۱	۱۶۳/۳۲	۳۹۳۳/۱۷	۲	۷۸۶۶/۳۴	عامل	انعطاف پذیری شناختی
۱/۰۰	۰/۵۹	۰/۰۱	۴۱/۴۵	۹۹۸/۲۴ ۲۴/۰۸	۴ ۱۱۴	۳۹۹۲/۹۸ ۲۷۴۵/۳۳	اثر تعاملی خطا	
۱/۰۰	۰/۵۵	۰/۰۱	۳۵/۴۱	۴۵۵۶/۰۷ ۱۲۸/۶۳	۲ ۵۷	۹۱۱۲/۱۴ ۷۳۳۲/۱۶	گروه خطا	بین گروهی
۰/۹۹	۰/۲۰	۰/۰۱	۱۴/۷۲	۹۲/۴۶	۲	۱۸۴/۹۳	عامل	ادراک کنترل‌پذیری
۰/۹۲	۰/۱۳	۰/۰۱	۴/۳۷	۲۷/۴۶ ۶/۲۸	۴ ۱۱۴	۱۰۹/۸۶ ۷۱۵/۸۶	اثر تعاملی خطا	
۰/۸۲	۰/۱۶	۰/۰۱	۵/۴۲	۱۵۰/۳۵ ۲۷/۷۰	۲ ۵۷	۳۰۰/۷۰ ۱۵۷۹/۱۸	گروه خطا	بین گروهی
۱/۰۰	۰/۷۰	۰/۰۱	۱۳۵/۹۳	۳۶۳/۲۳	۲	۷۲۶/۴۷	عامل	ادراک توجیه رفتار
۱/۰۰	۰/۵۳	۰/۰۱	۳۲/۰۷	۸۷/۷۵ ۲/۶۷	۴ ۱۱۴	۳۴۲/۸۸ ۳۰۴/۶۳	اثر تعاملی خطا	
۱/۰۰	۰/۶۹	۰/۰۱	۶۴/۲۷	۴۰۴/۷۰ ۶/۲۹	۲ ۵۷	۸۰۹/۴۱ ۳۵۸/۹۱	گروه خطا	بین گروهی
۱/۰۰	۰/۷۱	۰/۰۱	۱۴۴/۶۹	۱۱۷۰/۶۸	۲	۲۳۴۱/۳۷	عامل	ادراک گزینه‌های مختلف
۱/۰۰	۰/۵۶	۰/۰۱	۳۶/۹۰	۲۹۸/۵۶ ۸/۰۹	۴ ۱۱۴	۱۱۹۴/۲۵ ۹۲۲/۳۶	اثر تعاملی خطا	
۱/۰۰	۰/۴۹	۰/۰۱	۲۷/۶۱	۱۲۳۴/۳۷ ۴۴/۶۹	۲ ۵۷	۲۴۶۸/۷۴ ۲۵۴۷/۸۳	گروه خطا	بین گروهی

انعطاف‌پذیری شناختی وجود دارد ($p < 0/05$). در ادامه برای بررسی تفاوت میانگین مقیاس‌های مورد مطالعه بین سه اندازه‌گیری پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به صورت زوجی از آزمون تعقیبی Bonferroni استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ گزارش شده است.

با توجه به مندرجات جدول ۴ و معنادار بودن عامل‌ها در درون گروه‌ها، وجود تفاوت معنادار بین سه بار اندازه‌گیری پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برای مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی و خرده‌مقیاس‌های آن تایید می‌شود ($p < 0/01$). همچنین، نتایج این جدول حاکی از آن است که تفاوت معناداری بین گروه آزمایش با گواه برای

جدول ۵: نتایج آزمون تعقیبی Bonferoni برای مقایسه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی و خرده‌مقیاس‌های آن به صورت زوجی در سری زمانی

مقیاس	مرحله A	مرحله B	اختلاف میانگین (A-B)	خطای استاندارد	سطح معناداری
انعطاف‌پذیری شناختی	خودشفقت‌ورزی	ذهنی‌سازی	۱/۱۸	۲/۰۷	۰/۵۷
	خودشفقت‌ورزی	گواه	۱۵/۶۵	۲/۰۷	۰/۰۱
ادراک کنترل‌پذیری	ذهنی‌سازی	گواه	۱۴/۴۶	۲/۰۷	۰/۰۱
	خودشفقت‌ورزی	ذهنی‌سازی	۰/۳۵	۰/۹۶	۰/۷۱
ادراک توجیه رفتار	خودشفقت‌ورزی	گواه	۲/۹۰	۰/۹۶	۰/۰۱
	ذهنی‌سازی	گواه	۲/۵۵	۰/۹۶	۰/۰۱
ادراک گزینه‌های مختلف	خودشفقت‌ورزی	ذهنی‌سازی	۰/۲۸	۰/۴۵	۰/۵۳
	ذهنی‌سازی	گواه	۴/۶۳	۰/۴۵	۰/۰۱
ادراک گزینه‌های مختلف	خودشفقت‌ورزی	گواه	۴/۳۵	۰/۴۵	۰/۰۱
	خودشفقت‌ورزی	ذهنی‌سازی	۰/۵۵	۱/۲۲	۰/۶۵
ادراک گزینه‌های مختلف	خودشفقت‌ورزی	گواه	۸/۱۱	۱/۲۲	۰/۰۱
	ذهنی‌سازی	گواه	۷/۵۶	۱/۲۲	۰/۰۱

دلزدگی زناشویی در ایران تاکنون تحقیقات زیادی صورت نگرفته، ولی تحقیقات مشابهی در حوزه خودشفقت‌ورزی انجام شده است که با نتایج پژوهش حاضر همسویی دارد (۱۴-۱۶)، هم چنین پژوهش Kpox و همکاران که در سال ۲۰۲۲ انجام شده است، همسو با نتایج تحقیق حاضر بود (۱۷) و که با نتایج یافته‌های پژوهش حاضر مبتنی بر تاثیر آموزش خودشفابخشی همسو و هماهنگ است. زمانی و همکاران نیز در پژوهش خود نشان دادند که آموزش خودشفقتی مداخله مؤثری در بهبود بر بهزیستی روانشناختی و تاب‌آوری مادران دارای فرزند اوتیسم است (۱۵).

در تبیین روش آموزشی به کارگرفته شده بصورت مشترک در این پژوهش‌ها و پژوهش حاضر می‌توان این‌گونه بیان داشت که طی جلسات آموزشی شفقت به خود یک انسجام متعادل میان دغدغه برای خود و دغدغه برای دیگران است، حالتی که محققان آن را برای عملکرد روانی بهینه ضروری می‌دانند که این حالت بهینه باعث می‌شود فرد خود را تغییر داده یا اینکه فعالانه تغییراتی در محیط ایجاد نماید و در نتیجه می‌تواند باعث شود که نیازها و خواسته‌های فرد با منافع و خواسته‌های گروهی که در آن زندگی می‌کند، هماهنگ گردد و حتی المقدور از برخورد و اصطحاک مستقیم و شدید با منافع و ضوابط گروهی جلوگیری به عمل آید (۳۱). از طرفی آموزش ذهن مشفق به زنان درگیر دلزدگی زناشویی کمک می‌کند تا الگوهای شناختی مشکل‌ساز و غیرمنعطف مرتبط با

با توجه به مندرجات جدول ۵، بسته آموزشی خودشفقت‌ورزی بر انعطاف‌پذیری شناختی و خرده‌مقیاس‌های آن در سطح $P < 0/01$ اثربخش بوده است. همچنین آموزش ذهنی‌سازی نیز بر انعطاف‌پذیری شناختی در سطح $P < 0/01$ اثربخش بوده است. در نهایت با توجه به مقایسه بین سطوح معناداری آموزش خودشفقت‌ورزی و ذهنی‌سازی می‌توان اینگونه بیان داشت که تفاوت معناداری بین تاثیر آموزش خودشفقت‌ورزی و ذهنی‌سازی در انعطاف‌پذیری شناختی در سطح $P > 0/05$ وجود نداشته است، بنابراین تاثیر آموزش خودشفقت‌ورزی و ذهنی‌سازی بر بهبود انعطاف‌پذیری شناختی و خرده‌مقیاس‌های آن شامل ادراک کنترل‌پذیری، توجیه رفتار و گزینه‌های مختلف یکسان بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی تاثیر آموزش خودشفقت‌ورزی و ذهنی‌سازی بر انعطاف‌پذیری شناختی در زنان متأهل درگیر دلزدگی زناشویی در شهر تهران بود. از یافته‌های پژوهش حاضر چنین بر می‌آید که هر دو شیوه آموزشی به صورت یکسان موجب افزایش انعطاف‌پذیری شناختی (در هر سه خرده‌مقیاس ادراک کنترل‌پذیری، توجیه رفتار و گزینه‌های مختلف) در شرکت‌کنندگان گروه‌های آزمایش در مقایسه با گروه گواه شده است. بر اساس بررسی‌های صورت گرفته توسط محققین در خصوص تاثیر روش آموزشی خودشفقت‌ورزی و ذهنی‌سازی به صورت همزمان بر انعطاف‌پذیری شناختی زنان درگیر

اضطراب، خشم، خودانتقادگری، شخصیت‌زدایی و شیدایی خفیف (هایپومانیا) خود را تغییر دهند که این امر می‌تواند منجر به کاهش ناسازگاری و بهبود انعطاف‌پذیری شناختی شود. پردازش هیجانات به شیوه خودشفقت‌گرانه منجر به کاهش عاطفه منفی بیشتری می‌شود و افراد خودشفقت‌ورز جنبه‌های ناخواستی خود را بدون اینکه در مورد آن نشخوار کنند، به آن‌ها واکنش دفاعی نشان دهند یا در مورد آن‌ها احساس بدی داشته باشند، بیشتر می‌پذیرند که می‌تواند باعث کاهش نامتعطف بودن روان‌شناختی در وی شود. همچنین شفقت به خود منجر به افزایش شفقت و دغدغه نسبت به دیگران می‌شود. شفقت به خود باعث می‌شود فرد تجربیات خود را در منظر تجربیات مشترک انسانی ببیند و دریابد که رنج، شکست و نقش اقتضای انسان بودن است و همه افراد که من هم یکی از آن‌ها هستم، ارزش شفقت کردن دارند، کمتر قضاوت کردن نسبت به خود منجر به کمتر قضاوت کردن نسبت به همسر می‌شود که باعث می‌شود فرد خود را تغییر داده یا اینکه فعالانه تغییراتی در محیط ایجاد نماید و در نتیجه هماهنگی لازم بین فرد و محیط ایجاد شود و سازگاری پیدا کند.

به عبارتی دیگر شفقت از شناخت ژرف و منعطف برخواسته است چراکه در طی جلسات آموزشی درمانگر به دنبال فیزیوتراپی مغز فرد است تا بتواند شخص را از گیر کردن در چرخه مغزهای جدید و قدیم تکامل‌یافته نیرومند ولی نه خردمند، و خشکی حاصل از آن‌رهایی بخشد و انعطاف بیشتری را در ادراک کنترل‌پذیری فرد از موقعیت‌های فشارزا، دوری از استدلال نامهربانه و غیرمشفقانه و عبارتی توجیه رفتار، و ادراک گزینه‌های مختلف جهت حل تعارضات زناشویی، ایجاد نماید.

هم‌چنین در تبیین اثربخشی آموزش ذهنی‌سازی که توانسته همپای با آموزش خودشفقت‌ورزی موجب بهبودی در میزان انعطاف‌پذیری شناختی گردد؛ می‌توان به این مهم اشاره کرد که در جلسات زنان درگیر دلزدگی زناشویی، آموزش تنظیم و تعدیل هیجانات و افکار محوریت اصلی بیشتر جلسات است؛ در کنار آن درمانگر فرد را با ذهن دیگران آشنا می‌کند و از او می‌خواهد به درون، افکار و احساسات دیگران توجه بیشتری داشته باشد. تمرین این مهارت به مرور در طی جلسات، باعث شده فرد بتواند با احساسات و افکار همسرش آشنا شود و برای درک آن‌ها تلاش کند. از طرفی در جلسات آموزشی ذهنی‌سازی، فرد با ذهن همسرش و

نیازهای وی بیشتر آشنا می‌شود و به کمک مهارت‌هایی نظیر «مهارت توقف و بازگشت» سعی می‌کند چرخه‌های معیوب را در روابط خود با شریک عاطفی‌اش و افراد دیگر شناسایی و از تکرار آن‌ها جلوگیری کند. از طرفی درمانگر در جلسات، همواره تعادلی ظریف را بین تأکید بر نقاط قوت همسر و همدردی با نقاط ضعف وی حفظ می‌کند. این کمک به فرد باعث می‌شود، مشکلات ارتباطی وی کاهش یافته و با صبر بیشتر و دید گسترده‌تری به ارتباط با همسرش پرداخته، و در جهت ارتقاء رابطه زوجی خود تلاش کند. به عبارتی دیگر ظرفیت تأملی یا ذهنی‌سازی، به معنای «داشتن ذهن دیگری در ذهن» است؛ به این معنا که فرد، این توانایی را دارا باشد که وضعیت روانی خود را از بیرون و در آینه طرف مقابل ببیند و هم زمان بتواند وضعیت روانی دیگران را حدس بزند (۳۲). این توانایی نقش محوری و اساسی در برقراری و هدایت روابط اجتماعی افراد داشته و روابط را برای فرد و دیگران قابل پیش‌بینی می‌کند. از آن‌جا که از سوی دیگر رابطه نیرومندی میان ظرفیت تنظیم هیجان با واکنش‌های دیگران وجود دارد، این یافته اهمیت ویژه‌ای می‌یابد. عامل اطمینان از حالات ذهنی نیز احتمالاً با اثرپذیری از عوامل آموزشی در جلسات در خصوص فقدان آگاهی هیجانی و عدم وضوح هیجانی ارتباط داشت، که با توجه به اینکه هر دو عامل پیش‌ذهنی‌سازی و اطمینان از حالات ذهنی بیانگر نابسندگی در ذهنی‌سازی هستند، با پیش‌فرض نظری پژوهش همراستا می‌باشد. در همین سو، عامل علاقه و کنجکاوی به حالات ذهنی نیز با حضور در جلسات آموزشی بین شرکت‌کننده در جلسات آموزشی افزایش حاصل پیدا کرده بود که بیانگر کارآمدی مداخلات مبتنی بر ذهنی‌سازی بر بهبود ظرفیت انعطاف‌پذیری شناختی است. در تبیین نتایج همچنین می‌توان گفت که با استفاده از فنون ذهنی‌سازی، زنان متأهل می‌توانند دیدگاه‌های خود را در مورد وقایع دشوار، پرفشار و بحرانی زندگی ابراز دارند و به نوعی نسبت به کشف حالات هیجانی یکدیگر اشتیاق درونی بیشتری داشته باشند.

از آنجا که هیچ پژوهشی نمی‌تواند خالی از محدودیت باشد، پژوهش حاضر نیز دچار محدودیت‌هایی بود که از جمله این محدودیت‌ها می‌توان به عدم کنترل تمامی متغیرهای مزاحم، عدم انجام مداخله‌ی متفاوت در گروه گواه، همچون میزان توجه، خستگی، سطح اجتماعی-اقتصادی افراد، ویژگی‌های شخصیتی، استفاده از روش خودگزارش‌دهی و

مداخله بصورت یک دوره درمانی یا مهارت‌آموزی منسجم در کلینیک‌ها و مراکز درمانی توسط روانشناسان و درمانگران به عنوان یک شیوه اثر بخش به کار گرفته شود.

سیاسگزاری

در پایان محققان سپاس خود را از همکاری صمیمانه تمامی شرکت‌کنندگان در استان تهران اعلام می‌کنند.

تعارض منافع

نویسندگان مقاله حاضر هیچ گونه تعارض منافع در مقاله ندارند. و مقاله با هزینه های شخصی انجام گردیده است.

پرسشنامه‌ای این پژوهش اشاره کرد. بنابراین در تعمیم و تکیه بر نتایج این پژوهش باید این محدودیت‌ها مدنظر قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی تعداد افراد و بازه‌ی زمانی بیشتری لحاظ شود. همچنین، پیشنهاد می‌شود که این رویکرد بر روی مسایل و مشکلات دیگر در بافت زوجی مانند خیانت همسر، که استرس بالایی را به همراه دارد به تفکیک جنسیت و در مقایسه با سایر رویکردهای درمانی انجام گیرد. با توجه به تأثیر اثربخشی آموزش‌های خودشفقت‌ورزی و ذهنی‌سازی بر انعطاف‌پذیری شناختی زنان متأهل درگیر دلزدگی زناشویی، پیشنهاد محققین پژوهش حاضر مبنی بر اینست که این

References

1. Kharidar S, Zeinali A. The Role of Emotional and Cognitive Empathy in Predicting Job and Burnout Satisfaction of Nurses. *Journal of Nursing Education*. 2019; 7(5): 45-51. URL: <http://jne.ir/article-1-972-fa.html> (persian).
2. Yousefi V, Samani S, Goodarzi M. Designing a conceptual model of the antecedents and consequences of marital boredom and determining the effectiveness of the training protocol extracted from the model on improving marital boredom and intimacy. *Islamic Life Style*. 2022; 6(2): 214-226. URL: <http://islamiclifej.com/article-1-1346-fa.html> (persian).
3. Kharratzadeh M, Javaheri A, Gholamali Lavasani M. Predicting marital boredom based on early maladaptive schemas and psychological capital. *The Women and Families Cultural-Educational*. 2022; 17(59): 61-83. 20.1001.1.26 454955.1401.17.59.2.3 (persian).
4. Piri Y, Zeinali A. Relationship between perceived social support, social capital and quality of life with job Burnout among nurses. *Iran Journal of Nursing*. 2016; 29(103): 13-23. URL: <http://ijn.iuums.ac.ir/article-1-2346-fa.html> (persian). <https://doi.org/10.29252/ijn.29.103.13>
5. Santisi G, Lodi E, Magnano P, Zarbo R, & Zammitti A. (2020). Relationship between psychological capital and quality of life: The role of courage. *Sustainability*. 2020; 12(13): 52-38. <https://doi.org/10.3390/su12135238>
6. Pines AM. The female entrepreneur: Burnout treated using a psychodynamic existential approach. *Clinical Case Studies*. 2002; 1(2): 170-180. <https://doi.org/10.1177/1534650102001002005>
7. Shabannezhad A, Fazlali M, Mirzaian B. The mediating role of psychological flexibility in the relationship between self-efficacy and health-promoting behaviors in infertile women. *EBNESINA*. 2021; 23(3): 52-62. URL: <http://ebnesina.ajaums.ac.ir/article-1-968-fa.html> (persian).
8. Wersebe H, Lieb R, Meyer AH, Hofer P, Gloster AT. The link between stress, well-being, and psychological flexibility during an acceptance and commitment therapy self-help intervention. *International journal of clinical and health psychology*. 2018; 18(1): 60-68. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.09.002>
9. Puolakanaho A, Tolvanen A, Kinnunen SM, Lappalainen R. A psychological flexibility-based intervention for Burnout: a randomized controlled trial. *Journal of contextual behavioral science*. 2020; 15: 52-67. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.11.007>
10. Doorley JD, Goodman FR, Kelso KC, & Kashdan TB. Psychological flexibility: What we know, what we do not know, and what we think we know. *Social and Personality Psychology Compass*. 2020; 14(12): 1-11. <https://doi.org/10.1111/spc3.12566>
11. Fatolaahzadeh N, Majlesi Z, Mazaheri Z, Rostami M, Navabinejad S. The effectiveness of compassion- focused therapy with internalized shame and self- criticism on emotionally abused women. *Journal of psychological studies*. 2017; 13(2): 151-168. (persian).

12. Harris R. (2019). ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy. New Harbinger Publications.
13. Matos M, Duarte C, Duarte J, Pinto-Gouveia J, Petrocchi N, Gilbert P. Cultivating the compassionate self: An exploration of the mechanisms of change in compassionate mind training. *Mindfulness*. 2022; 13(1): 66-79. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01717-2>
14. Weng HY, Lapate RC, Stodola DE, Rogers GM, Davidson RJ. Visual attention to suffering after compassion training is associated with decreased amygdala responses. *Frontiers in Psychology*. 2018; 9, 771. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00771>
15. Zamani S, Yousefzadeh P, Manoochehri M. The effectiveness of self compassion-focused training on well-being psychological and resiliency of mothers with autism children. *EBNESINA* 2022; 23(4): 44-53. URL: <http://ebnesina.ajaums.ac.ir/article-1-978-fa.html> (persian).
16. Zaw PP, Takahashi Y, Thein KS. Mindful self-compassion training online and perceived stress: Exploring moderation of awareness and mediation of acceptance. *The Journal of Behavioral Science*, 17(1), 113-124. Retrieved from <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/IJBS/article/view/254139>.
17. Knox MC, Franco PL. Acceptability and feasibility of an online version of the Self-Compassion for Healthcare Communities program. *Psychology Health & Medicine*. 2022; 1-11. <https://doi.org/10.1080/13548506.2022.2094428>
18. Yousefi Afrashteh M, Hasani F. Mindfulness and psychological well-being in adolescents: the mediating role of self-compassion, emotional dysregulation and cognitive flexibility. *border personal disord emot dysregul*. 2022; 9, 22. <https://doi.org/10.1186/s40479-022-00192-y>
19. Fonagy P & Campbell C. Mentalizing attachment and epistemic trust: how psychotherapy can promote resilience. *Psychiatria Hungarica: A Magyar Pszichiatriai Tarsasag Tudományos Folyoirata*. 2017; 32(3): 283-287. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29135441/>
20. Fonagy P, & Bateman AW. Mechanisms of change in mentalisation-based therapy with BPD. *Journal of Clinical Psychology*. 2006; 62(4): 411-430. <https://doi.org/10.1002/jclp.20241>
21. Karterud S, & Bateman A. Manual for mentalization based psycho educational group therapy (MBT-I). Oslo: Gyldendal Akademisk, 2011. <https://psycnet.apa.org/record/2019-26087-002>
22. Byrne G, Murphy S, & Connon G. Mentalization-based treatments with children and families: A systematic review of the literature. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 2020; 25(4): 1022-1048. <https://doi.org/10.1177/1359104520920689>
23. Ghanbari F, Naziri G, Omidvar B. The effectiveness of mentalization-based treatment on quality of life among children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Psychological Methods and Models*, 2020; 11(40): 151-172. (persian).
24. Pines AM, Nunes R. The relationship between career and couple burnout: implications for career and couple counseling. *Journal of employment counseling*. 2003, 40(2): 50-64. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1920.2003.tb00856.x>
25. Safipouriyani S, Ghadami A, Khakpour M, Sodani M, Mehrafarid M. The effect of group counseling using interpersonal therapy (IPT) in reducing marital boredom in female divorce applicants. *Journal of nursing education* 2016; 5(1): 1-11. (Persian).
26. Johnco C, Wutrich VM, Rapee RM. Reliability and validity of two self-report measures of cognitive flexibility. *Psychological Assessment*. 2014; 26(4): 1381-1387. <https://doi.org/10.1037/a0038009>
27. Dennis JP, Vander Wal JS. The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimate of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*. 2010; 34(3): 241-253. <https://doi.org/10.1007/s10608-009-9276-4>
28. Soltani E, Shareh H, Bahrainian SA, Farmani A. The mediating role of cognitive flexibility in correlation of coping styles and resilience with depression. *pajoohande*. 2013; 18(2): 88-96. URL: <http://pajoohande.sbm.ac.ir/article-1-1518-fa.html> (persian).
29. Hosseini SA, Mohammadi H, Saadat Z. Investigating the psychometric properties of the Cognitive Resilience Scale in a sample of Iranian society. *Quarterly of Educational Measurement*. 2020; 11(42): 125-150. (persian).
30. Daneshmandi S, Izadi R, Abedi MR. The ACT

- practitioner's guide to the science of compassion : tools for fostering psychological flexibility. Isfahan: Kavoshyar pub; 2017.
31. Hooshmand Z, Mirza Hosseini H, Zargham Hajebi M. Comparing the effectiveness of individual counseling based on compassion therapy with family therapy counseling based on bowen's emotional system on social adjustment of depressed adolescent girls. EBNESINA. 2021; 23(3): 85-92.
 32. Rutherford HJ, Goldberg B, Luyten P, Bridgett DJ, Mayes LC. Parental reflective functioning is associated with tolerance of infant distress but not general distress: evidence for a specific relationship using a simulated baby paradigm. *Infant Behav Dev*, 2016; 36(4): 635-641. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2013.06.008>