

## آموزش مبتنی بر شفقت به خود بر صمیمیت زناشویی زنان متاهل شهر تهران

نسرین جعفری کادیجانی<sup>۱</sup>، مروارید طباطبایی قمی<sup>۲</sup><sup>۱</sup> دکتری روانشناسی، استادیار دانشگاه آزاد واحد تهران شمال (نویسنده مسئول)<sup>۲</sup> دانش اموخته کارشناسی ارشد مشاوره خانواده واحد تهران شمال

## چکیده

هدف از این تحقیق تعیین اثر آموزش خود شفقت‌ورزی بر صمیمیت زناشویی زنان متاهل بود. روش پژوهشی از نظر هدف، در زمره تحقیقات کاربردی و از نظر روش اجرا، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری پژوهش مورد نظر شامل کلیه زنان دانشجوی متاهلی که در واحد دانشگاه جامع علمی و کاربردی، که در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ مشغول به تحصیل بودند، می‌شد. با توجه به ملاک‌های ورود و خروج ۳۰ نفر به عنوان گروه نمونه و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار داده شدند، که اعضای هر گروه ۱۵ نفر بودند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه صمیمیت زناشویی که از هر دو گروه پیش‌آزمون گرفته شد. سپس برای گروه آزمایش ۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای آموزش شفقت به خود اجرا شد. مجدد از دو گروه پس‌آزمون گرفته شد. در تحلیل آماری داده‌های پژوهش در سطح توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد در دوسطح استنباطی تحلیل کوواریانس با استفاده از نرم افزار spss\_23 استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که میانگین و انحراف معیار متغیرها در گروه آزمایش پس از آزمون افزایش داشته است. نتایج بررسی‌ها با استفاده از آزمون‌های تحلیل کوواریانس مانکوا نشان داد که میزان معناداری تمام خرده مقیاس‌ها کمتر از ۰,۰۵ بود که با اطمینان ۹۵٪ می‌توان گفت که آموزش خود شفقت‌ورزی اثر معناداری بر صمیمیت زناشویی گروه تحت آموزش داشته است. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش شفقت به خود باعث افزایش صمیمیت زناشویی می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: خود شفقت‌ورزی، صمیمیت زناشویی، زنان متاهل، شهر تهران

## ۱-۱ مقدمه

خانواده، به عنوان مهم‌ترین واحد جوامع محسوب می‌شود و ازدواج اساسی‌ترین رابطه انسانی شناخته شده‌است، که به صورت رسمی ساختار اولیه ایجاد رابطه خانوادگی و رشد نسل‌های بعدی را شکل می‌دهد. بهینه بودن روابط زوجین و کارکردهای خانواده در بهبود زندگی اجتماعی نقش برجسته‌ای دارند، از این رو، می‌توان اذعان داشت که سلامت جامعه در گرو سلامت خانواده می‌باشد. با این وجود، در حالی که به نظر می‌رسد ازدواج یک رابطه بسیار مطلوب است، تحقیقات انجام شده نشان می‌دهند که خرسندی زناشویی به آسانی میسر نخواهد شد (هانسون و همکاران، ۲۰۱۸). رضایت زناشویی و کیفیت بالای زندگی به راحتی ایجاد نمی‌شود. موانع زیادی می‌تواند باعث کم رنگ شدن حس رضایت‌مندی در زندگی زناشویی گردد. به خصوص زندگی در بزرگراه اطلاعاتی و ناهمواره جوامع امروزی فراز و نشیب‌های زیادی در پی دارد. عصر مکانیکی امروز با گسترش علم و تکنولوژی و دستاوردهای بی بدیلش، همواره جامعه، خانواده و انسان را به چالش‌هایی متفاوت کشیده است. از جمله این چالش‌ها، نامهربان شدن انسان‌ها با خود و فراموش کردن خویشتن خویش است. اما در مقابل، شفقت با خود؛ به سادگی اندیشیدن در لحظه است. شفت با خود، به افراد این امکان را می‌دهد زمانی که همه چیز خوب پیش می‌رود، شادی را حس کنند و زمانی که ناملایمات زندگی خود را نشان می‌دهد و افراد رنج می‌برند، شفقت با خود صدای مهربان و پشتیبانی است که از درون به افراد کمک می‌کند (دزموند ۱۳۹۹ ترجمه؛ کیوان زاهدی: ۱۱). شفقت به خود به خصوص هنگام مواجهه با چالش‌های زندگی متاهلی، در فراز و فرودهای ازدواج می‌تواند به خوبی خود را نشان دهد. یک ازدواج شاد و رضایت‌بخش، ازدواجی است که در آن زوجها هم‌چون یک دوست خوب و صمیمی با یکدیگر رفتار می‌کنند و تعارضات زناشویی خود را به شیوه‌ای ملایم، محترمانه و مثبت مدیریت می‌کنند.

## ۱-۲ بیان مساله

خانواده پایه‌ای‌ترین تشکل اجتماعی و اصلی‌ترین جزء اجتماع است و بدون شک مهم‌ترین سازمانی است که بستر ساز رشد و رفاه جسمی، روانی، اجتماعی افراد است. ازدواج رابطه‌ای است که شخص با انتخاب، وارد آن می‌شود و تقریباً نیم قرن ادامه دارد. زن و مردی که با هم ازدواج می‌کنند باید بتوانند خود را با نیم قرن تحولات اجتماعی و رشد و تغییرات متقابل یکدیگر تطبیق دهند؛ در غیر این صورت به احتمال زیاد رابطه زناشویی آنها دچار مشکل می‌شود. از سوی دیگر، از جمله مهارت‌هایی که می‌تواند بر بهبود روابط بین فردی و تنظیم عواطف زوجین تاثیرگذار باشد، شفقت بر خود است. شفقت بر خود، نقش مهمی را در سازگاری‌های روانشناختی و اجتماعی دارد. یکی از مهم‌ترین عواملی که بر بقا، دوام و رشد خانواده اثر می‌گذارد، روابط سالم و مبتنی بر سازگاری و تفاهم زوجین است. شفقت توانایی مهمی است که، از آسیب به دیگران جلوگیری می‌کند. خانواده جایگاه مهمی در رشد شخصیت افراد دارد و اغلب افراد دچار مشکلات مختلف شخصیتی و روانی که فاقد بهداشت و سلامت روانی هستند از خانواده هستند از خانواده‌های ناسالم برخاسته‌اند (شریف‌پور شیرازی، ۱۴۰۱).

از آنجاییکه خانواده نهادی است که به اعضای خانواده خود احساس امنیت و آرامش می‌بخشد اگر نگرش‌های صمیمانه در زندگی زوجین پایین باشد موجبات تعاملات نامناسب در زندگی زوجین می‌گردد و رضایت و شادمانی در روابط مختل می‌گردد (دشت بزرگی، ۱۳۹۶).

امروزه، درمان مبتنی بر شفقت در جرگه تازه‌ترین درمان‌های شناختی قرار گرفته است. یکی از عواملی که می‌تواند پیش‌بینی کننده عملکرد خانواده در زنان متاهل باشد، شفقت‌ورزی به خود است. مهربانی به خود مستلزم ملایمت، حمایت و درک خود به جای سرزنش و انتقاد از خود به خاطر کاستی‌ها و نقص‌ها و همچنین تسکین و آرامش به خود در مواقع پریشانی و نهایتاً پذیرش بدون قید و شرط خود است. اشتراکات انسانی مسلزم درک این مساله است که همدلی انسان‌ها اشتباه می‌کند و شکست می‌خورند و ذهن آگاهی مسلزم آگاهی از درد و رنج تجربه شده در زمان حال بدون این‌که نه نادیده گرفته شود و نه به نشخوار منفی منجر گردد (شریف پور شیرازی، ۱۴۰۱).

آموزش شفقت‌ورزی در راستای روبه‌رو شدن با رنج و آسیب خود و احساس یاری‌رساندن به‌منظور زدایش مشکلات خود بیان می‌شود (وارن، سامرز، وریج، گاتز، لری و فراز، ۲۰۱۲). به طور کلی شفقت را می‌توان احساس ارزشمندی دانست. شفقت به خود، در معنای مراقبت فرد از خود در برابر داوری کردن خود، اشتراکات انسانی در برابر گوشه‌گیری و ذهن آگاهی در برابر همانندسازی در نظر گرفته می‌شود (نف و مک‌گی، ۲۰۱۰).

افزایش شفقت به خود می‌تواند منجر به کاهش احساس‌های منفی و سرزنش خود شود (آو-ساور و همکاران، ۲۰۱۷). افراد با شفقت خود بالا، تعارضات میان فردی خود را با در نظر گرفتن نیازهای خود و دیگران حل می‌کنند (یارنل و نف، ۲۰۱۳). با توجه به اینکه در حال حاضر، یکی از روش‌های درمان، درمان مبتنی بر شفقت به خود است. نخستین اصل درمان متمرکز بر شفقت از سیستم‌های عمومی تنظیم احساسات شامل سیستم تهدید و حفاظت از خود، سیستم هیجانات و سیستم حمایت اجتماعی برخاسته است. در این روش اعتقاد بر این است که اگر افراد از افکار، احساسات و قضاوت‌های دردناک خود اجتناب نکنند و آنها را سرکوب نکنند، بلکه آنها را تولیدات عادی ذهن ببینند و اگر مهارت نظاره‌گیری و فاصله‌گیری از ذهن را یادگیرند، خواهند توانست حساسیت و واکنش‌پذیری خود نسبت به آنها را پایین بیاورند در اینجا فرض بر این است که اگر فرد بتواند این تولیدات ذهن را مانند تکه‌های گذران ابر، در حال عبور و موقتی ببیند یا این مهارت را بیاموزد که نوع تمرکز و توجه خود را بر این احساسات، افکار و انتظارات، بطور آگاهانه تغییر داده و تنظیم کند به عملکرد روانی مطلوبتری خواهد رسید (شریف پور شیرازی، ۱۴۰۱). از طرفی، از جمله عواملی که با ایجاد ویژگی‌های مثبت نظیر درک منطقی از خود صبر و بردباری، تعادل هیجانی در طول تجارب دشوار، امیدواری در زندگی تحصیلی تاثیر داشته باشد خود شفقت‌ورزی است. شفقت به خود داشتن دیدگاه همراه با محبت و پذیرش نسبت به ابعاد نامطلوب خود و زندگی است (ملکی کالیانی، ۱۴۰۰).

صمیمیت زناشویی یکی از نیازهای روابط زوجین است. به طور تجربی تایید شده است که کیفیت روابط بین شخصی زوجین پیوند عمیقی با ابعاد روانشناختی، عاطفی و جسمانی بهزیستی دارد. نگرش‌های صمیمانه به افراد اجازه می‌دهد با محیط اجتماعی خود تماس برقرار نماید و با محیط خود پیوند عمیقی را برقرار نماید و از آسیب رساندن به دیگران و خود جلوگیری کند. نگرش صمیمانه عنصری ضروری برای ندگی زوجین است (دشت بزرگی، ۱۳۹۶).

مفهوم‌پردازی رایج از صمیمیت، سطح نزدیکی به همسر، به اشتراک‌گذاری ارزش‌ها و ایده‌ها، فعالیت‌های مشترک، روابط جنسی، شناخت از یکدیگر و رفتارهای هیجانی نظیر نوازش کردن است (موریرا و کاناوارو، ۲۰۱۳). صمیمیت زناشویی موضوعی است که تا حد بسیار زیادی رشد فردی را می‌طلبد (نازارو همکاران، ۲۰۱۱).

سوال اصلی این پژوهش این است که چگونه می‌توان آموزش "شفقت به خود" به زنان متاهل یاری رساند، تا میزان صمیمیت بین زوجی را ارتقا دهند؟

### ۱-۳-۱ هدف کلی

تعیین اثر آموزش شفقت بر خود بر صمیمیت زناشویی زنان متاهل.

### ۱-۳-۲ اهداف فرعی

تعیین اثر آموزش شفقت بر خود بر میزان صمیمت زنان متاهل در زندگی زوجی خود.

### ۱-۴ فرضیه‌های تحقیق

- آموزش شفقت بر خود، منجر به بهبود، صمیمیت زناشویی زنان متاهل می‌شود.

### ۱-۳ روش پژوهش

برای انتخاب روش تحقیق می‌بایست به هدف تحقیق چگونگی مسئله مورد مطالعه و روش‌های مختلف بررسی آن توجه کرد (دلاور، ۱۳۷۵: ۵۴). تحقیق حاضر از نوع کاربردی می‌باشد. روش تحقیق با توجه به ماهیت تحقیق و داده‌های مورد نیاز میدانی و از نوع شبه آزمایشی می‌باشد. طرح پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی با پیش‌آزمون - پس‌آزمون و مرحله پیگیری به همراه گروه گواه می‌باشد، که دارای گروه آزمایش (گروه آزمایش تحت مداخله آموزش شفقت به خود) و یک گروه کنترل (گواه) است. که برای هر گروه پیش‌آزمون و پس‌آزمون اجرا شده است.

۱-۳-۲ جامعه آماری، روش نمونه‌گیری و حجم نمونه

جامعه آماری پژوهش حاضر زنان متاهل دانشجو دانشگاه جامع علمی کاربردی محمد رسول‌الله که در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ مشغول تحصیل بوده‌اند و یک سال از ازدواج آنها گذشته است، می‌باشد.

۱-۳-۳ حجم نمونه و روش نمونه‌گیری

### ۱-۳-۳-۱ حجم نمونه‌ها

حجم نمونه‌ها براساس شیوه هدفمند انتخاب شدند. در این تحقیق شامل ۳۰ دانشجو زن متاهل می‌باشد.

### ۱-۳-۳-۲ روش نمونه‌گیری

به منظور دسترسی به نمونه‌های لازم، از زنان متاهل داوطلب شرکت در آزمایش استفاده می‌شود. این زنان از طریق فراخوان، از بین دانشجویان دانشگاه جامع علمی کاربردی جذب شدند. و بر حسب علاقه و داوطلبانه در آزمایش شرکت کردند. نمونه‌ها به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل به صورت مساوی تقسیم گردیدند.

### یافته‌های پژوهش:

۱-۴-۴-۱ فرضیه اصلی: آموزش شفقت بر خود بر صمیمیت زناشویی زنان متاهل موثر است.

فرضیه اصلی پژوهش با استفاده از تحلیل کواریانس چندمتغیره (Mancova) پاسخ داده می‌شود.

ابتدا فرض های زیر بنایی استفاده از آزمون مانکوا مورد بررسی قرار می گیرد:

۱. همگنی ماتریس کوواریانس:

همگنی ماتریس کوواریانس با استفاده از  $M$  باکس بررسی شد. این آزمون نشان داد که مفروضه همگنی ماتریس کوواریانس برقرار نمی باشد؛ اما با توجه به این که تعداد هر دو گروه با هم برابر می باشد می توان از این فرض چشم پوشی کرد ( $\text{Box } \lambda/77$ ,  $s, M=1/29$ ,  $F=6$ ,  $df1=6$ ,  $df2=5680/3$ ,  $P=0/257$ ).

۲. همگنی واریانس گروه ها

همگنی واریانس ها نیز با استفاده از آزمون لوین مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول زیر نشان داده شده است:

جدول ۴-۴- خلاصه آزمون لوین جهت بررسی همگنی واریانس گروه ها در متغیرهای پژوهش

مؤلفه ها	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی داری
صمیمیت زناشویی	۰/۶۸۳	۱	۲۸	۰/۴۱۶

بر اساس جدول (۴-۴) سطح معنی داری آزمون  $F$  در همه متغیرهای مورد پژوهش بیشتر از  $0/05$  است ( $p > 0/05$ ).

جدول ۴-۵- خلاصه آزمون تحلیل مانکوا (Mancova) جهت بررسی تاثیر آموزش شفقت به خود بر صمیمت، رضایت جنسی

و کیفیت زندگی زناشویی

اثرات	لامبدای ویلکز	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی داری	مجدور	ایتای
گروه	۰/۰۳۲	۲۳۲/۱	۳	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۹۶۸	تفکیکی

چنانکه اطلاعات جدول (۴-۵) نشان می دهد، با کنترل اثر پیش آزمون ها، شاخص لاندا ویلکز در سطح  $0/01$  معنی دار است.

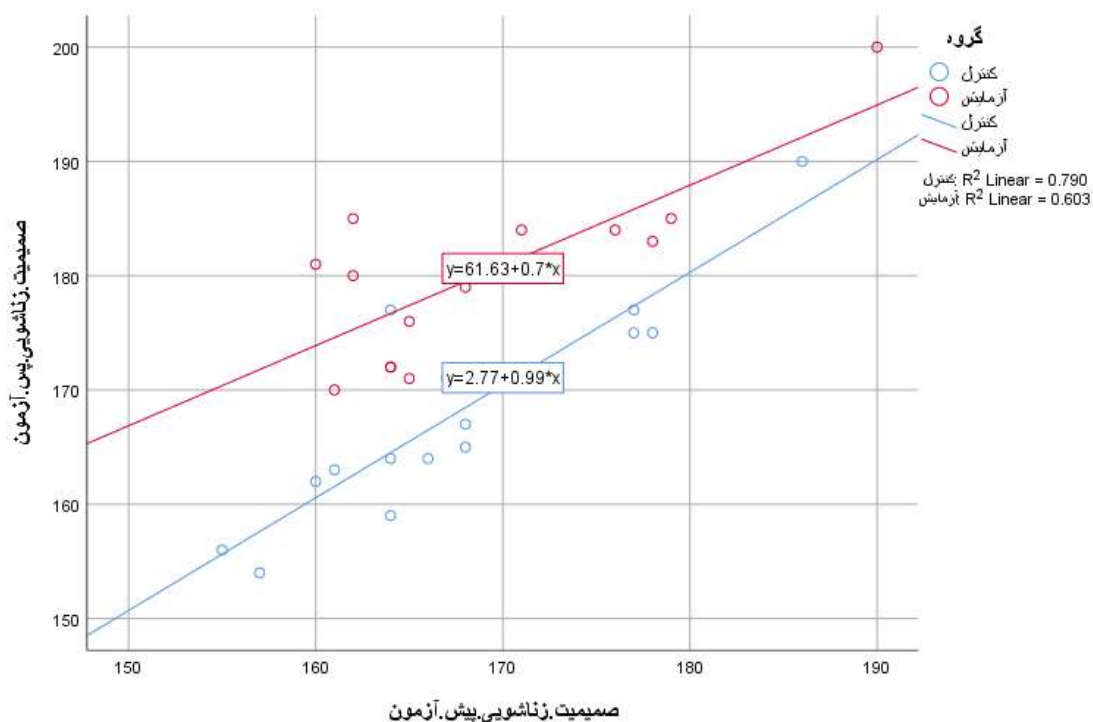
( $\text{Wilks Lambda} = 0/032$ ,  $F = 232/12$ ,  $P = 0/001$ ,  $\eta^2 = 0/968$ ). به عبارت دیگر می توان ادعا کرد که دست کم در یکی از متغیرهای پژوهش بین گروه گواه و آزمایش تفاوت معنی داری وجود دارد. در مرحله بعدی جهت مشخص شدن اینکه تفاوت ها مربوط به کدامیک از مولفه هاست به جدول زیر مراجعه می شود.

۴-۴-۲- فرضیه فرعی اول: آموزش شفقت بر خود بر میزان صمیمیت زنان متاهل در زندگی زوجی موثر است.

فرضیه فرعی اول پژوهش با استفاده از تحلیل کواریانس تک متغیره (Ancova) پاسخ داده می شود.

قبل از انجام آزمون تحلیل کواریانس یک راهه (ANCOVA) مفروضه های استفاده از این آزمون مورد بررسی قرار گرفت که به شرح زیر می باشند:

بررسی مفروضه خطی بودن:



نمودار ۴-۱- نمودار بررسی مفروضه خطی بودن متغیر صمیمیت زناشویی

با توجه به شکل، رابطه به طور مشخص خطی است، بنابراین از مفروضه رابطه خطی تخطی نشده است. بررسی همگنی واریانس در متغیر صمیمیت زناشویی:

جدول ۴-۷- نتایج بررسی همگنی واریانس ها از طریق آزمون لوین

متغیر	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی داری
صمیمیت زناشویی	۰/۳۹۵	۱	۲۸	۰/۵۳۵

نتایج جدول (۴-۷) نشان داد مفروضه همگنی واریانس برای متغیر صمیمیت زناشویی برقرار است ( $P > ۰/۰۵$ ).

بررسی همگونی شیب ها:

جدول ۴-۸- نتایج آزمون فرض همگونی شیب ها

منبع تغییر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری
گروه	۶۲/۲	۱	۶۲/۲	۲/۷۳	۰/۱۱۰
پیش آزمون	۱۴۵۲/۲	۱	۱۴۵۲/۲	۶۳/۷	۰/۰۰۱

گروه*پیش	۴۱/۳	۱	۴۱/۳	۱/۸۱	۰/۱۹۰
آزمون					
خطا	۵۹۲/۷	۲۶	۲۲/۷		
کل	۹۱۲۲۰۰	۳۰			

همانطور که جدول شماره (۴-۸) نشان می‌دهد همگنی شیب‌ها با مقدار  $F(1/81)$  برای صمیمیت زناشویی معنادار نشده است، لذا مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون برای متغیر صمیمیت زناشویی محقق شده است، با توجه به یافته‌های فوق، جهت بررسی فرضیه مورد نظر، از تحلیل کوواریانس یک راهه استفاده شد که نتایج آن در جدول (۴-۹) قابل مشاهده است.

جدول ۴-۹- خلاصه آزمون یک راهه (ANCOVA) جهت بررسی تاثیر آموزش مبتنی بر شفقت به خود در افزایش

#### صمیمت زناشویی زنان متأهل

منبع تغییر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
گروه	۸۹۴/۶	۱	۸۹۴/۶	۳۸/۰۹	۰/۰۰۱	۰/۵۸۵
خطا	۶۳۴/۰۲	۲۷	۲۳/۴			
کل	۹۱۲۲۰۰	۳۰				

همانطور که جدول (۴-۹) نشان می‌دهد تفاوت نمره‌های پیش آزمون- پس آزمون دو گروه آزمایش و گواه برای متغیر صمیمت زناشویی معنادار و میانگین نمره‌های گروه آزمایش در متغیر صمیمت زناشویی با مقدار  $F= 38/09$  در سطح  $0/01$  و  $0/585 =$  مجذور اتا (مجزور اتا مقداری است برای نشان دادن اندازه اثر برای آزمون تحلیل کواریانس (ANCOVA) و عبارتست از نسبت واریانس در یک هدف به واریانس کل در یک آزمون تحلیل واریانس و کوواریانس؛ این ضریب از تقسیم مجموع مربعات برای یک فاکتور بر مجموع مربعات کل محاسبه می‌گردد)؛ بیشتر از گروه گواه است. بنابراین نتایج به دست آمده حاکی از اثر بخشی آموزش مبتنی بر شفقت به خود در افزایش صمیمیت زناشویی زنان متأهل است (تایید فرضیه فرعی اول).

#### بحث و نتیجه‌گیری

همان‌طوری که در پیشینه پژوهش هم در نتایج پژوهش‌های قبلی اشاره شد که، فاطمه شجاعی و ارثانی، ۱۳۹۸ در پژوهشی تحت عنوان "تاثیر درمان مبتنی بر شفقت بر صمیمیت زناشویی و تنظیم هیجان زوجین" اشاره کرد که، به کارگیری درمان مبتنی بر شفقت، صمیمیت و تنظیم هیجانی زوجین را بهبود می‌بخشد و یا نرمین مشایخی‌نیا، ۱۳۹۷، در پژوهشی تحت عنوان "اثربخشی آموزش شفقت بر خود بر تنظیم هیجانی و صمیمیت زوجین شهرمریوان" یافته‌های وی نشان داد که آموزش شفقت بر خود باعث کاهش دشواری در تنظیم هیجان در زوجین نسبت به گروه گواه شد و صمیمیت زوجین نسبت به گروه گواه افزایش چشم‌گیری داشته است که نشان‌دهنده اثربخشی این آموزش بوده است. و یا فاطمه دغاغله و همکاران (۱۳۹۰)،

در پژوهشی با عنوان "رابطه‌ی بخشودگی، عشق، صمیمیت با رضایت زناشویی" به این نتیجه رسیدند که بین بخشودگی و رضایت زناشویی، بین صمیمیت و رضایت زناشویی و همچنین بین عشق و رضایت زناشویی، رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد و ثابت شد بخشودگی بهترین پیش بینی کننده‌ی میزان رضایت زناشویی زوجین می باشد در این پژوهش هم تایید شد که آموزش شفقت به خود می تواند برافزایش صمیمیت زوجین موثر باشد بنابراین می توان گفت: **آموزش شفقت بر خود بر صمیمیت زناشویی موثر بوده است**. اندازه اثر نیز حاکی از آن است که حدود ۵۷/۵ درصد از تغییرات «صمیمیت زناشویی»، ۹۰/۹ درصد از تغییرات زنان متأهل تحت تأثیر «آموزش شفقت به خود» است. تفاوت نمره‌های پیش آزمون- پس آزمون دو گروه آزمایش و گواه برای متغیر صمیمیت زناشویی معنادار و میانگین نمره‌های گروه آزمایش در متغیر صمیمیت زناشویی با مقدار  $F=38/09$  در سطح  $0/01$  و  $0/585$  = مجذور اتا آبیستر از گروه گواه است. بنابراین نتایج به دست آمده حاکی از اثر بخشی آموزش مبتنی بر شفقت به خود در افزایش صمیمیت زناشویی زنان متأهل است.

### منابع و مآخذ

۱. ابوسعیدی مقدم، نجمه. ۱۴۰۰. تاثیر درمان مبتنی بر شفقت خود بر احساس تنهایی، شرم و گناه زنان متقاضی طلاق، سال سیزدهم شماره ۵۲-تابستان ۱۴۰۰ زن و مطالعات خانواده.
۲. استرنبرگ، رابرت جی. (۱۳۹۷). قصه عشق. ترجمه، علی اصغر بهرامی. تهران: رشد جوانه.
۳. اصلانی، خالد؛ ابراهیمی پور، ثریا و امان‌اللهی، عباس (۱۳۹۷). بررسی بهزیستی روانشناختی و شادکامی زناشویی. آسیب شناسی، مشاوره و غنی سازی خانواده. سال اول بهار و تابستان (۱).
۴. اعتمادی، ع. (۱۳۸۴). بررسی و مقایسه اثربخشی رویکرد روانی-آموزشی مبتنی بر شناختی-رفتاری و ارتباط درمانی، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره، دانشگاه تربیت معلم.
۵. امیدنیا. (۱۳۷۶). بررسی اثر مشاوره گروهی مبتنی بر مدل عقلانی-عاطفی-رفتاری الیس در کاهش میزان فشارهای روانی شغلی کادر پرستاری یک بیمارستان عمومی، پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه تربیت معلم تهران.
۶. امیری راد، ملیحه. ۱۴۰۰. اثربخشی درمان شفقت به خود بر معنایابی در زندگی و رضایت جنسی زنان دارای همسر معتاد در شهر مشهد. فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی، دانشگاه علامه طباطبایی سال دهم شماره ۴۰ پاییز ۹۹. ص ۷۷-۱۰۲.
۷. اولسون، دیوید اچ. (۱۳۹۶). بازبینی روابط همسران. ترجمه شکوه نوایی نژاد. تهران: دانژه.
۸. اولیا، نرگس؛ فاتحی زاده، مریم السادات و بهرامی، فاطمه. (۱۳۸۵). تاثیر آموزش غنی سازی زندگی زناشویی بر افزایش جمعیت زوجین. فصلنامه خانواده پژوهی ۲(۶): ۱۱۹-۱۳۵.
۹. ایزدخواه فاطمه. ۱۳۹۶. اثربخشی آموزش همدلی بر رضایت جنسی و سازگاری زناشویی زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره دانشگاه آزاد شاهرود ارشد بالینی.
۱۰. بارکر، فیلیپ؛ (۱۳۷۵). خانواده درمانی پایه. مترجمان محسن دهقانی و زهره دهقانی، چاپ اول. تهران: انتشارات رشد.

<sup>۲</sup> مجذور اتا مقداری است برای نشان دادن اندازه اثر برای آزمون تحلیل کواریانس (ANCOVA) و عبارتست از نسبت واریانس در یک هدف به واریانس کل در یک آزمون تحلیل واریانس و کوواریانس؛ این ضریب از تقسیم مجموع مربعات برای یک فاکتور بر مجموع مربعات کل محاسبه می گردد



۱۱. باگاروزی، دنیس. (۱۳۸۷). بهبودبخشی صمیمیت در ازدواج. ترجمه رضازاده و پورنقاش تهرانی. تهران: دانشگاه الزهرا.
۱۲. برنشین، ف.، برنشین، م. (۱۳۸۲). ترجمه سهرابی. شناخت و درمان اختلافاهای زناشویی، تهران: موسسه خدمات فرهنگی رسا.
۱۳. برنشتاین، ف؛ و برنشتاین، م. (۱۳۸۰). زناشویی درمانی از دیدگاه رفتاری ارتباطی ترجمه پور عابدی، ح. و منشئی، غ. چاپ اول، انتشارات رشد.
۱۴. بک، ا. (۱۳۸۵). عشق هرگز کافی نیست، ترجمه، م. قراچه داغی. تهران: انتشارات هم آگاه، چاپ ششم.
۱۵. بهرامی، نسیم و همکاران. (۱۳۹۵). ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی پرسشنامه رضایت جنسی لارسون در نمونه‌ای از زوجین نابارور ایرانی، مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران: ۱۲ (۲): ۳۱-۱۸.
۱۶. یوسفی، ناصر. (۱۳۹۰). بررسی شاخص‌های روان‌سنجی مقیاس کیفیت زناشویی، فرم تجدیدنظر شده (RDAS). پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، ۱ (۲)، ۲۰۰-۱۸۳.
۱۷. Arch, J. J., & Craske, M. G. (2010). Laboratory stressors in clinically anxious and non – anxious individual: The moderating role of mindfulness. Behavior research and therapy, ۴۸, ۴۹۵-۵۰۵.
۱۸. Arshadi, N. (2010). Basic need satisfaction, work motivation, and job performance in an industrial company in Iran. Social and Behavioral Sciences, 5, 1267-1272.
۱۹. Au, T. M., Sauer-Zavala, S., King, M. W., Petrocchi, N., Barlow, D. H., & Litz, B. T. (2017). Compassion-based therapy for trauma-related
۲۰. Brezsnayak, M., & Whisman, M. (2004). Sexual desire and relationship functioning Is effect of matrial satisfaction and power. journal of sex and matrial therapy, 30, (3): 199-217.
۲۱. Busby. D. M., Crane. D. R., Larson. J. H., & Christensen. C. 1995. A revision of the Dyadic Adjustment Scale for use with distressed and nondistressed couples: Construct Hierarchy and multidimensional scale. Journal of Marital and family therapy, 21, 289-۳۰۸.
۲۲. Carr. A. (2000). Family Therapy: Concept, Process And Practice. New York: Wiley.
۲۳. comparison study with partners of healthy women. Journal of psychosocial oncology, ۳۱ (۳), ۲۸۲-۳۰۴.
۲۴. Corey, G. (1996). (theore and practice of counseling and psychotherapy, new York, brooks/cole publishing company.
۲۵. Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). The general causality orientations scale: Self-determination in personality. Journal of Research in Personality, 19, 109-134.
۲۶. Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. Psychological Inquiry, 11, 227-268.
۲۷. Deci, E. L., Eghrari, H., Patrick, B. C., & Leone, D. R. (1994). Facilitatng internalization: The self-determination theory perspective. Journal of Personality, 62, ۱۱۹-۱۴۲.
۲۸. Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Facilitatng optimal motivation and psychological well-being across life's domains. Canadian Psychology, 49, 14-23.
۲۹. denberg, d. (1999). couple therapy: an information guide. Toronto: centre for addiction

۳۰. dryden,w. (1992).a dialogue with albert ellis:against dogma, Milton Keynes: open universtty press.
۳۱. dryden,w. (1998).ellis.a:efficient and passionate life,journal of counseling and development.
۳۲. eliss, a. (1976).the biological basis of human Irrationality. Journal of individual psychology,32,145-168,reprinted: new York: institute for rational-emotive therapy.
۳۳. Eliss,A,(۱۹۸۴),The Use of Hypnosis With Rational E motive Therapy.
۳۴. Eliss,A.(۱۹۸۹),Using Rational-Emotive Therapy(ret)as crisis intervention:a single session with a suicidal client,individual psycholoh,45(1&2),75-81.
۳۵. ellis, a. (1972). rational-emotive therapy. In r. jurjevich (ed), direct psychotherapy: 28 american originals(vol 1). Coral gables, fl: university of Miami press.
۳۶. ellis, a. (1997). The evolution of albert ellis and rational emotive behavior therapy, in j.kzeig(ed)the evolution of psychotherapy:the thired conference.new York:brunner / mazel.
۳۷. ellis,a & harper. (1997).postmodern ethics for active-directive counseling and psychotherapy. Journal of mental health counseling.18,21-225.
۳۸. ellis,a & others. (1997). postmodern ethics for active-directive counseling and psychotherapy. Journal of mental health counseling.18,211-225.
۳۹. ellis,a&Dryden, w. (1997).tational emotive behavior therapy: it