



فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی

اثربخشی روانشناسی مثبت بر خودشفقتی و قدردانی در بین زوجین دارای مشکلات زناشویی

دانشجوی دکتری روانشناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران.
دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی، قزوین، ایران
استادیار گروه روانشناسی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

پندار جاهد عطائیان ^{id}

حسن شمس اسفندآباد* ^{id}

عبدالحسن فرهنگي ^{id}

hshams1333@gmail.com

ایمیل نویسنده مسئول:

پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۱۰

دریافت: ۱۴۰۱/۰۷/۱۶

فصلنامه علمی پژوهشی
خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۷۱۷-۲۴۳۰
http://Aftj.ir

دوره ۴ | شماره ۲ پیاپی ۱۶ | ۳۶۷-۳۸۰
تابستان ۱۴۰۲

نوع مقاله: پژوهشی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:
درون متن:

(جاهد عطائیان و همکاران، ۱۴۰۲)

در فهرست منابع:

جاهد عطائیان، پندار، شمس اسفندآباد، حسن، و فرهنگي، عبدالحسن. (۱۴۰۲). اثربخشی روانشناسی مثبت بر خودشفقتی و قدردانی در بین زوجین دارای مشکلات زناشویی. *خانواده درمانی کاربردی*. ۴(۲)، ۳۶۷-۳۸۰.

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر، اثربخشی روان‌شناسی مثبت بر خودشفقتی و قدردانی در بین زوجین دارای تعارضات زناشویی بود. **روش پژوهش:** این پژوهش از لحاظ هدف، کاربردی و از نظر گردآوری داده‌ها، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش، شامل زوجین دارای مشکلات زناشویی شهر تهران که در سال ۱۴۰۰ به مراکز مشاوره تهران (کلینیک تارا شعبه ۱ و ۲ و کلینیک بهجو) مراجعه کرده بودند (۱۸۴ زوج) بودند که از میان آنها ۳۰ زوج با شرط دارا بودن شرایط پژوهش و تمایل به شرکت در پژوهش به روش نمونه‌گیری هدفمند، انتخاب و به صورت تصادفی در یک گروه آزمایش و یک گروه گواه و در هر گروه ۱۵ زوج، گمارده شدند. برای مداخلات درمانی روان‌شناسی مثبت از پروتکل رشید و سلیگمن شامل ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (۲۰۱۳) استفاده شد. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه پرسشنامه خودشفقتی نف (۲۰۰۳) و پرسشنامه قدردانی مک کلایف (۲۰۰۲) بود. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با استفاده از نرم افزار SPSS- V26 تحلیل شد. **یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که در مرحله پس‌آزمون، تفاوت معناداری بین گروه آزمایش با گروه گواه وجود دارد ($P < 0/001$) و روش مداخله‌ای می‌تواند بر خودشفقتی ($32/14$) $F = 7/64$ ، $P < 0/001$ و قدردانی زوجین ($F = 7/64$ ، $P < 0/001$)، درگیر، اثربخش واقع گردند. **نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج پژوهش می‌توان بیان کرد که روان‌شناسی مثبت به عنوان یک روش درمانی مؤثر می‌تواند در بهبود خودشفقتی و قدردانی و به تبع آن کاهش مشکلات زناشویی زوجین مورد استفاده قرار گیرد و به روانشناسان و متخصصان زوج درمانی توصیه می‌شود از این روش درمانی برای بهبود روابط بین زوجین استفاده کنند.

کلیدواژه‌ها: جذابیت، خودشفقتی، قدردانی، روانشناسی مثبت

مقدمه

رابطه زناشویی یکی از مهم‌ترین روابط اجتماعی برای اکثر بزرگسالان است. بیش از ۸۰ درصد از افراد بالای ۲۵ سال حداقل برای بخشی از زندگی بزرگسالی خود، زندگی متاهلی را تجربه کرده‌اند (وانگ و پارکر، ۲۰۱۴). درگیری و تعارض در روابط صمیمانه اجتناب‌ناپذیر است و روابط خانوادگی، بیشترین شرایط برای داشتن تعارضات بین فردی را دارا است (حاتمی و فدایی، ۱۳۹۴). افزایش تعارضات زناشویی و طلاق و تأثیر منفی آن بر سلامت روان زوجین (حسین‌زاده و همکاران، ۲۰۲۱)، فرزندان و جامعه، محققان را بر آن داشته تا به دنبال راه‌حل‌هایی برای تحکیم نهاد خانواده باشند، (محمدی و سلیمانی، ۱۳۹۶). ازدواج یکی از عمیق‌ترین و پیچیده‌ترین عامل‌های ارتباطی در بین انسان‌ها است (حاتمی و فدایی، ۱۳۹۴)، و خانواده محیطی است که در آن نیازهای فکری، عاطفی و جسمی افراد برآورده می‌شود. برطرف نشدن این نیازها منجر به تعارض در زوجین می‌شود، بنابراین آگاهی از نیازهای زیستی و روانی و چگونگی ارضای آن‌ها حائز اهمیت است (محمدی و همکاران، ۱۳۹۹).

متغیرهای گوناگونی در بروز درگیری در تعارضات زناشویی نقش دارند. از جمله این متغیرها می‌توان به خودشفقتی^۱ و قدردانی اشاره کرد. ادبیات پژوهش نشان می‌دهد که علیرغم اهمیت این دو متغیر در شکل‌گیری، تداوم، بقا یا انحلال رابطه زناشویی (جان بزرگی و همکاران، ۲۰۲۰) متاسفانه به این دو متغیر که به ویژه در فرهنگ ما از اهمیت بالایی برخوردار است، کمتر پرداخته شده است. مفهوم سازی‌های متعددی از خودشفقتی وجود دارد (ریز، ۲۰۱۱). از نظر نف و گرم (۲۰۰۹)، خود شفقتی، توانایی در پذیرش خود در مواقع رنج و سختی یکی از منابع درونی است که می‌تواند بر فرایند مقابله اثر گذارد. دانش موجود در زمینه خود شفقتی مرهون پژوهش‌های نف و همکاران وی می‌باشد. خود شفقتی به عنوان سازه‌ای سه مؤلفه‌ای شامل مهربانی با خود در مقابل قضاوت کردن خود، اشتراکات انسانی در مقابل انزوا و به هوشیاری (ذهن آگاهی) در مقابل همانندسازی افراطی تعریف شده است (نف و گرم، ۲۰۱۳).

قدردانی^۲ متغیر دیگری است که موجب تحکیم روابط بین افراد از جمله روابط بین زوجین می‌شود. تمرکز اکثر تعاریف قدردانی، بر ادراک اینکه شخص چیز مثبتی را از یک خیرخواه که نیت مثبتی دارد، دریافت کرده است، می‌باشد. چنین تعریفی، قدردانی را سازه‌ای مطرح می‌کند که دارای ملاحظات در روابط بین زوجین می‌باشد. در واقع، تصور می‌شود که قدردانی، یک محرک اخلاقی است که کمک می‌کند افراد، پیوندهای اجتماعی نزدیک شکل دهند (آلگوئه، هیدت و گابله، ۲۰۰۸). تحقیقات نشان داده است که قدردانی اثرات مثبت متعددی بر سلامت روان افراد دارد و موجب تثبیت و تقویت روابط فرد با دیگران می‌شود، احساس و ابراز قدردانی در زوجها با افزایش ثبات رابطه، موجب کاهش درگیری در تعارضات زناشویی می‌شود. از میان روش‌های مداخله‌ای موجود که می‌توانند به منظور حل تعارضات زناشویی مورد استفاده قرار گیرند، در این پژوهش از روش روانشناسی مثبت جهت بهبود دوباره خودشفقتی و قدردانی در کاستن از تعارضات زناشویی استفاده شده است. فرض اصلی در این روش ارزیابی و تقویت منابع مثبت افراد، مانند احساسات مثبت، تعامل، روابط، معنا و دستاوردها است و بر این فرض استوار است که

1. Self-compassion

2. Gratitude

مراجعه‌کنندگان ذاتاً به دنبال رشد، رضایت و شادی هستند. برخلاف برخی از روان‌درمانی‌های سنتی است که بر تغییر الگوهای ناسازگار افکار و رفتار تمرکز می‌کنند (پناهی و همکاران، ۲۰۱۷)، بنابراین روانشناسی مثبت به عنوان یک رویکرد منع محور با هدف استفاده از منابع شخصی و اجتماعی افراد برای ترویج تغییرات درمانی شناخته می‌شود (والش، کاسیدی و پرایب، ۲۰۱۷). روان‌شناسی مثبت، توانایی بالایی برای رفع تعارضات زناشویی در بین زوجین درگیر دارد. روان‌شناسی مثبت، توجه به تجربه‌های ذهنی مثبت شامل رضایت خاطر، لذت، خوش‌بینی روانی، امید، خودکارآمدی، خشنودی و عشق توجه دارد و این عوامل را ارتقا می‌دهد. در این روش درمانی هیجانهای مثبت پرورش یافته و به فرد برای انجام کارهای مثبت و توانایی انجام گفت و شنود سازنده و تعامل سازنده با همسر آماده می‌شود و برای فرد این امکان را فراهم می‌سازد که تعامل بدون درگیری و تعارض داشته باشند (عربزاده و همکاران، ۱۳۹۶).

به عنوان مثال در پژوهش سیدابراهیمی و یزدخواستی (۱۴۰۱) که با هدف تعیین اثربخشی آموزش گروهی مثبت‌نگری بر رضایت زناشویی و بهزیستی روانی در زنان متأهل بسیجی شهرستان آران و بیدگل انجام شد، نتایج نشان دادند آموزش مثبت‌نگری بر نمرات رضایت زناشویی زنان متأهل تأثیر مثبت داشته و این تأثیر در مرحله پیگیری نیز پایدار مانده بود؛ اما آموزش مثبت‌نگری بر نمرات بهزیستی روانی زنان متأهل تأثیر نداشته بود. بخشی پور (۱۳۹۹) نیز در پژوهشی با هدف اثربخشی طرح‌واره درمانی با رویکرد مثبت‌گرا در روابط اجتماعی و رضایت زناشویی زوجین به این نتایج دست یافتند که آموزش فنون مثبت‌نگری تلفیقی بر رضایت زناشویی، رابطه معنی‌داری را نشان داده است. بطور کلی ۵ فرضیه شامل بهبود در روابط اجتماعی، رضایت زناشویی، حل تعارضات، تامین نیازها و برآوردن انتظارات همسران در رابطه فرا زناشویی رابطه معنی‌داری را نشان داد. اما در فرضیه ششم، ارتقای کنترل هیجان‌ها مثبت و افزایش بهزیستی روانشناختی در زندگی زوجین رابطه معنی‌داری را نشان نداده است. از این رو، انتظار می‌رود با تحقق فرضیه اصلی، این روش درمانی با بهبود خود شفقتی و قدردانی در بین زوجین درگیر کاهش تعارضات زناشویی در بین آن‌ها محقق شود.

تحقیقات گذشته به بررسی اثر بخشی طرح‌واره درمانی در برخی از فاکتورهای روان‌شناسی مانند تاب‌آوری، خیانت، صمیمیت در بین زوجین دارای تعارضات زناشویی پرداختند و همچنین اثر بخشی روان‌شناسی مثبت را بر سازگاری زناشویی، عزت نفس، بهزیستی روان شناختی، بررسی کردند. اما مطالعه‌ای که به مقایسه اثربخشی روان‌شناسی مثبت بر روی خود شفقتی و قدردانی در بین زوجین درگیر، تاکنون انجام نشده است. با توجه به مطالب فوق الذکر هدف از پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی روان‌شناسی مثبت بر خودشفقتی و قدردانی در بین زوجین درگیر می‌باشد. پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به سوالات زیر بود:

۱. آیا اثربخشی روانشناسی مثبت بر خودشفقتی و قدردانی در بین زوجین درگیر در مرحله پس‌آزمون موثر بود؟

۲. آیا اثربخشی روانشناسی مثبت بر خودشفقتی و قدردانی در بین زوجین درگیر در مرحله پیگیری پایدار بود؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از نظر روش، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری این پژوهش، شامل همه زوجین دارای مشکلات زناشویی بودند که در شش ماهه اول سال ۱۴۰۰ به مراکز مشاوره تارا (شعبه ۱ و ۲) و مرکز مشاوره بهجو مراجعه نمودند. نمونه‌گیری به صورت هدفمند با جایگزینی تصادفی صورت گرفت و تعداد ۳۰ زوج (۶۰ نفر) که توسط مدیرهای کلینیک تشخیص‌دارای بیشترین مشکلات زناشویی داده شده بودند به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره روانشناسی مثبت و گواه گمارده شدند. شایان ذکر است که برای تحقیق آزمایشی حداقل ۱۵ نفر بر هر گروه توصیه می‌شود (دلاور، ۱۳۹۶). در مرحله پیش و پس از مداخله، پرسشنامه‌های خودشفقتی نف و قدردانی مک کلاف روی هر دو گروه اجرا شد. برای تحلیل فرضیه‌ها از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و نرم افزار SPSS_24 استفاده شد. ملاک‌های ورود داشتن تعارضات زناشویی بالا براساس تشخیص مشاورین خانواده مراکز ذکر شده. عدم سابقه بستری و مصرف دارو به جهت برخورداری از مشکلات روان‌شناختی. برخورداری از طرحواره‌های ناسازگار به تشخیص مشاورین خانواده مراکز ذکر شده. رضایت کامل زوج‌ها از شرکت در پژوهش. عدم سابقه شرکت در جلسات درمان روان‌شناختی، قبل و در حین انجام پژوهش به طور همزمان. و ملاک‌های خروج نداشتن شرایط فوق و عدم تمایل به ادامه شرکت در پژوهش در هر زمان از پژوهش و بیش از دوبار غیبت در جلسات درمانی بودند.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه خودشفقتی نف. این پرسشنامه توسط نف در سال ۲۰۰۳ ارائه شده است در ۲۶ سوال و ۶ خرده‌مقیاس ارزیابی شده است. و به صورت طیف پنج درجه‌ای تقریباً هرگز (۱) تا تقریباً همیشه (۵) نمره‌گذاری می‌شود. نف (۲۰۰۳) روایی آن را مناسب و پایایی به روش آلفای کرونباخ را ۰/۹۳ گزارش کرده است. در پژوهش شهبازی و همکاران (۱۳۹۴) ضریب آلفا برای نمره کلی مقیاس ۰/۹۱ است. همچنین ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های مهربانی به خود، قضاوت کردن خود، تجارب مشترک انسانی، انزوا، ذهن آگاهی و همانندسازی افراطی به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۷، ۰/۹۱، ۰/۸۸، ۰/۹۲ و ۰/۷۷ می‌باشند (رستمی و همکاران، ۲۰۱۷).

۲. پرسشنامه قدردانی مک کلاف. یک مقیاس مختصر و خود گزارشی برای سنجش تمایل به تجربه قدردانی است. دارای ۶ سوال است و به صورت طیف ۷ درجه‌ای لیکرت به صورت ۱= کاملاً مخالفم تا ۷= کاملاً موافقم نمره‌گذاری می‌شود. ضریب آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۸۲ گزارش شده است و همچنین روایی همگرایی مقیاس با چند ابزار مقیاس امید صفتی، جهت‌گیری زندگی، رضایت از زندگی، شادکامی ذهنی و عواطف مثبت و منفی مطلوب ارزیابی شده است (مک کلاف و همکاران، ۲۰۰۴). در ایران لشنی و همکاران (۱۳۹۳) روایی و پایایی این مقیاس را ۰/۷۱ گزارش کردند.

۳. درمان مثبت‌نگر. جلسات درمان مثبت‌نگر در این پژوهش بر اساس مداخله درمانی رشید و سلیگمن (۲۰۱۳) مطابق جدول زیر صورت گرفت.

جدول ۱. خلاصه جلسات درمان روانشناسی مثبت برگرفته از مداخله درمانی رشید و سلیگمن (۲۰۱۳)

جلسه	هدف	محتوی
اول	معارفه و تشریح برنامه مثبت نگر و اجرای پیش‌آزمون	آشنایی اعضا، توضیح درباره اهداف، آماده‌سازی و معرفی مدل مثبت نگر، اجرای پیش‌آزمون
دوم	شناسایی و تقویت نقاط قوت شاخص و احساسات و عواطف مثبت	تعریف مثبت اندیشی؛ ویژگی‌های افراد مثبت اندیش و بدبین و نحوه اندیشیدن آنها صحبت در مورد مزایای مثبت اندیشی؛ شناسایی علایم و نشانه‌های مثبت اندیشی؛ توضیح درباره چهار مهارت اصلی خوش بینی؛ تکلیف: مثالهایی از اتفاقات روزانه ذکر کنید و در هر مورد سبک تبیین خود را مشخص کنید کدام خوشبینانه و کدام بدبینانه است.
سوم	ادامه شناسایی و تقویت نقاط قوت شاخص و احساسات و عواطف مثبت	آموزش مهارت مثبت اندیشی؛ بحث در مورد معنای زندگی (آفرینش معنا، پایبندی به معنای زندگی و اثرات معنای زندگی بر فرد)؛ معرفی و شناسایی افکار غیر منطقی؛ تکلیف: رد یابی افکار منفی و غیر منطقی؛ لیست نمودن ارزشهای مهم زندگی.
چهارم	گذشت و بخشش و میراث شخصی	افراد با انجام یک تمرین با ماهیت گذشت به طور دقیق آشنا می‌شوند. همچنین به آنان آموزش داده می‌شود که تا در حد ۱ الی دو صفحه به بیان این بپردازند که دوست دارند دیگران آنها را به خاطر کدام ویژگی مثبت شان به خاطر بسپارند: در قالب یک پیام نکوداشت یا بزرگداشت در پایان عمر.
پنجم	ادامه گذشت و بخشش و میراث شخصی	افراد با انجام یک تمرین با ماهیت گذشت به طور دقیق آشنا می‌شوند. همچنین به آنان آموزش داده می‌شود که تا در حد ۱ الی دو صفحه به بیان این بپردازند که دوست دارند دیگران آنها را به خاطر کدام ویژگی مثبت شان به خاطر بسپارند: در قالب یک پیام نکوداشت یا بزرگداشت در پایان عمر.
ششم	سپاسگزاری و قدرشناسی	تاکید بر خاطرات خود و قدرشناسی به عنوان شکلی پایدار از سپاسگزاری مورد بحث قرار خواهد گرفت. نقش خاطرات خوب و بد، با تمرکز و تاکید بر قدرشناسی مورد بحث قرار می‌گیرد. افراد پس از تأمل، نخستین پیش نویس یک نامه قدرشناسی را خطاب به کسی که هرگز آن گونه که باید و شاید از وی قدردانی نکرده‌اند می‌نویسند.
هفتم	ادامه سپاسگزاری و قدرشناسی	تاکید بر خاطرات خود و قدرشناسی به عنوان شکلی پایدار از سپاسگزاری مورد بحث قرار خواهد گرفت. نقش خاطرات خوب و بد، با تمرکز و تاکید بر قدرشناسی مورد بحث قرار می‌گیرد. افراد پس از تأمل، نخستین پیش نویس یک نامه قدرشناسی را خطاب به کسی که هرگز آن گونه که باید و شاید از وی قدردانی نکرده‌اند می‌نویسند.
هشتم	ارتباطات مثبت در تامین بهزیستی و بازخورد فعال- سازنده	به افراد پیرامون نحوه واکنش فعال- سازنده در قبال اخبار خوشی که از دیگران دریافت می‌کنند آموزش‌های لازم داده خواهد شد. افراد به تمرین واکنش سازنده و فعال به عنوان راهبردی برای تقویت ارتباطات مثبت می‌پردازند
نهم	لذت جویی تدریجی و پیوسته	لذت جویی به عنوان آگاهی کامل نسبت به لذت و تلاش عامدانه برای طولانی کردن هرچه بیشتر مدت آن تعریف می‌شود. شتاب در بهره گیری از لذات به عنوان تهدیدی احتمالی برای لذت تدریجی مطرح می‌شود و راه مقابله با آن نیز آموزش داده می‌شود. افراد در تمرین‌هایی در ارتباط با لذت جویی شرکت می‌کنند که در آنها از شیوه‌های متنوعی استفاده می‌شود. در انتهای این جلسه ضمن جمع بندی و گرفتن بازخورد، پس از آزمون اجرا خواهد شد.

دهم

جمع بندی

بررسی تکلیف جلسه قبل

اولویت بندی و جمع بندی نهایی

روش اجرا. در این مطالعه، پس از اخذ شناسه اخلاق با کد (IR.IAU.TNB.REC.1400.103) از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، پروتکل مداخله درمان روانشناسی مثبت با استفاده از مداخله درمانی رشید و سلیگمن (۲۰۱۳) تهیه شد و به صورت گروهی در ۱۰ جلسه به صورت هفتگی و در هر جلسه ۹۰ دقیقه اجرا شد. در جدول زیر محتوا و جلسات مداخلات به طور خلاصه آورده شده است.

یافته‌ها

در این پژوهش ۱۵ زوج در گروه روانشناسی مثبت و ۱۵ زوج در گروه گواه حضور داشتند. بازه سنی شرکت کنندگان از ۲۵ سال تا ۴۸ سال بود. شرکت کنندگان تحصیلات دیپلم به بالا تا مقطع دکترا داشتند. جدول شماره ۲ میانگین و انحراف استاندارد خودشفقتی و قدردانی در بین زوجین دارای مشکلات زناشویی را نشان می‌دهد.

جدول ۲. یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیر	مرحله	گروه روان‌شناسی مثبت		گروه گواه	
		میانگین	انحراف	کمترین	بیشترین
خودشفقتی	پیش آزمون	۴۱/۷۹	۳/۵۱	۳۶	۴۱
	پس آزمون	۴۷/۰۸	۳/۶۴	۳۲	۴۱
	پیگیری	۴۶/۹۴	۳/۵۱	۳۳	۴۱
قدردانی	پیش آزمون	۱۹/۳۴	۱/۶۰	۱۶	۲۴
	پس آزمون	۲۱/۹۸	۱/۳۵	۲۷	۳۴
	پیگیری	۲۰/۸۱	۱/۴۳	۲۶	۳۴

نتایج شاخص شاپیرو-ویلک و کلوموگروف اسمیرنوف نشان دهنده این بود که توزیع داده‌های مربوط به هر دو متغیر در گروه‌ها نرمال است. همچنین مفروضه همگنی واریانس‌ها نیز در بین داده‌های پژوهش حاضر برقرار بود. شرط همگنی واریانس‌ها نیز با استفاده از آماره لوین و پیش‌فرض کرویت (برابر بودن واریانس تفاوت تمام زوج‌های اندازه‌گیری مکرر) با انجام آزمون موخلی بررسی شد. در صورت معنی‌دار شدن آماره موخلی، درجات آزادی تعدیل شده گرین هاووس-گیسر و در صورت معنی‌دار نشدن آماره موخلی، درجات آزادی تعدیل شده اسپریسیتی، مبنای گزارش F قرار می‌گیرد.

جدول ۳. نتایج آماره لوین برای بررسی مفروضه همگنی واریانس گروه‌ها و آماره Z در آزمون کلموگروف اسمیرنوف در متغیر خودشفقتی و قدردانی

متغیرها	آزمون لوین		آزمون کلموگروف اسمیرنوف	
	مقدار F	درجه آزادی	درجه آزادی	سطح معنی داری
قدردانی	۰/۰۱	۱	۳۸	۰/۹۴
خودشفقتی	۱/۳۲	۱	۳۸	۰/۷۵

جدول (۳) نتایج آماره لوین را گزارش کرده که از عدم معنادار بودن این آماره حکایت دارد ($P > 0.05$) که نشانه تایید شرط همگنی واریانس‌هاست. همچنین جدول (۴) نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر (به همراه گزارش آماره موخلی) را در خودشفقتی و قدردانی در شیوه درمانی مثبت‌نگر نشان می‌دهد.

جدول ۴. نتایج آزمون موخلی و واریانس اندازه‌های مکرر قدردانی و خودشفقتی در مراحل آزمون

متغیر	منبع تغییرات	شاخص	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	F	P	مجذورات
قدردانی	زمان * گروه	کای اسکوتر آزمون موخلی	۵۰۴۱/۱۵	۲۶۱۷/۵۲	۳۲/۱۴	۰/۰۰۱	۰/۵۳
		سطح معنی داری آزمون موخلی	۵۰۴۱/۱۵	۲۹۷۳/۱۹			
		Sphericity Assumed	۵۰۴۱/۱۵	۲۶۱۷/۵۲			
		گزینه‌س-گیزر	۵۰۴۱/۱۵	۵۰۴۱/۱۵			
خودشفقتی	زمان * گروه	کای اسکوتر آزمون موخلی	۲۴۵۲/۵۹	۱۱۳۶/۲۲	۷/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۴۲
		سطح معنی داری آزمون موخلی	۲۴۵۲/۵۹	۱۲۴۰/۴۷			
		Sphericity Assumed	۲۴۵۲/۵۹	۱۱۳۶/۲۲			
		گزینه‌س-گیزر	۲۴۵۲/۵۹	۲۴۵۲/۵۹			

مطابق جدول (۴) مقدار F برای قدردانی و خودشفقتی به ترتیب برابر ۳۲/۱۴ و ۷/۶۴ بدست آمد. سطح معناداری برای هر دو مورد ۰/۰۰۱ است که در سطح ۰/۰۱ معنی دار است. بنابراین، در سطح اطمینان ۹۹ درصد می‌توان نتیجه گرفت تفاوت معنی داری بین میانگین قدردانی و خودشفقتی در زمان‌های مختلف وجود دارد. اندازه اثر آزمون نیز برای هر دو متغیر در درمان ارائه شده به ترتیب ۰/۵۳ و ۰/۴۲ بدست آمده که مقداری مطلوب است.

جدول ۵. نتیجه آزمون بونفرونی برای بررسی محل اختلاف گروه‌ها

متغیر وابسته	گروه‌ها	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف استاندارد	P
قدردانی	مثبت نگر و گواه	۲/۲۵	۱/۴۹	۰/۰۰۲
خودشفقتی		۵/۲۶	۳/۱۶	۰/۰۰۱

همان‌طور که در جدول (۵) مشخص شده است، آزمون بونفرونی تفاوت معنی‌دار بین گروه درمان مثبت‌نگر با گروه گواه است. بدین‌گونه که اختلاف میانگین در درمان مثبت‌نگر با گروه گواه برای متغیرهای قدردانی و خودشفقتی دارای ضریب مثبت بوده است (یعنی درمان با افزایش نمره میانگین باعث بهبود وضعیت افراد در این دو متغیر شده است).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی درمان روانشناسی مثبت بر بهبود، خودشفقتی و قدردانی در بین زوجین دارای مشکل در سال ۱۴۰۰ بود. نتایج نشان داد که درمان در افزایش خودشفقتی و قدردانی زوجین تاثیر مثبت داشته و این اثر در طول زمان پایدار است. در پژوهش‌های مشابه، این یافته‌ها با یافته‌های کشاورز و همکاران (۱۳۹۷)، امینی و همکاران (۱۳۹۵)، ترام و بروکه (۲۰۲۲) و کارداشیو و استالیکاس (۲۰۱۷) مطابقت دارد. در مورد تاثیرات روانشناسی مثبت بر متغیر خودشفقتی می‌توان چنین گفت که: مداخله روان‌شناسی مثبت با آموزش مهارت‌های زندگی به افزایش احساس‌های مثبت در افراد کمک می‌کند تا داشتن یک زندگی خوشایند را تجربه کنند، یکی از حوزه‌های روان‌شناسی مثبت «زندگی معنادار» نامیده می‌شود که به احساس تعلق و خدمت به مؤسسات و جوامع مثبت اندیشی می‌پردازد و بر این باورند که احساسات و ویژگی‌های مثبت در چنین شرایطی به بهترین وجه می‌تواند رشد کند و به زندگی معنادار منجر شود (دریسونر، جانکر و دیک، ۲۰۲۱). خصایص و فضایی که روان‌شناسی مثبت، آن‌ها را هدف قرار می‌دهد، از خصایص خود شفقتی است مانند ذهن آگاهی، انسانیت مشترک و.. پس می‌توان گفت با بهبود عامل‌های روان‌شناسی مثبت، مؤلفه‌های خود شفقتی هم، بهبود بخشیده می‌شود (اصغری پور و همکاران، ۲۰۱۲). همچنین روان‌شناسی مثبت به عنوان منبع تاب‌آوری و کمک کننده به عملکرد انطباقی افراد است. یکی از مکانیسم‌های تاب‌آوری در روان‌شناسی مثبت، خود شفقتی است که جهت‌گیری صمیمانه، همدلانه و بدون قضاوت نسبت به خود در زمان رنج و شکست، همراه با انگیزه‌های ملایم برای کاهش این رنج است (ترومپیتز، کلین و بهلمیجر، ۲۰۱۷). در مورد افزایش قدردانی در بین زوجین می‌توان به این نکته اشاره کرد که روان‌شناسی مثبت به کمک مؤلفه‌هایی چون بخشش، خوش‌بینی، امید، باعث افزایش سطح مثبت شخصیت از جمله قدردانی می‌شود. قدردانی به عنوان یکی از مهم‌ترین نقاط قوت شخصیت است، روان‌شناسی مثبت باعث افزایش مهارت قدردانی، سطح قدردانی و در نتیجه افزایش احساسات مثبت می‌شود. نتایج پژوهش‌های پارک و پیتسون (۲۰۰۸)، نشان می‌دهد که برای تربیت نقاط قوت شخصیت مانند قدردانی، افراد باید تشویق شوند و به طور منظم از این نقاط قوت در زندگی روزمره خود استفاده کنند، افراد با آموزش‌های بیشتر در نقاط قوت خود صلاحیت بیشتری در آن کسب می‌کنند. بنابراین، روان‌شناسی مثبت می‌تواند با آموزش قدردانی، این نقاط قوت را در افراد از

جمله زوجین درگیر در تعارضات زناشویی افزایش دهد. در نهایت باید بر این نکته تاکید کرد که روانشناسی مثبت بر افزایش سایر متغیرهای روانشناختی مانند شادی، تاب‌آوری، امید، بهزیستی روان‌شناختی و... تأثیرگذار است. روانشناسی مثبت بر درمان مشکلات روانشناختی از طریق ترویج تعامل (درگیری در زندگی روزمره)، لذت (احساسات مثبت) و معنا (تعلق به چیزی فراتر از خود و خدمت به آن) تمرکز دارد و این برخلاف برخی از روان‌درمانی‌های سنتی است که بر مشکلات یا تغییر الگوهای ناسازگار افکار و رفتار تمرکز می‌کنند (والش و همکاران، ۲۰۱۷). یکی از نقاط قوت شخصیت که در این روش بر آن تأکید می‌شود، قدردانی است. چنانکه گفته شد تجربه قدردانی یکی از راه‌های قدرتمند افزایش رضایت از زندگی و احساسات مثبت نسبت به گذشته و افزایش قدردانی با افزایش صفاتی مانند امید، خوش‌بینی، تاب‌آوری و ویژگی‌های مرتبط با عملکرد عاطفی مثبت و اختلال در عملکرد پایین‌تر است. به عنوان مثال افراد قدردان، کمتر خشمگین، متخاصم، مضطرب و افسرده هستند، از نظر عاطفی، کمتر آسیب پذیرند و احساسات مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند. قدردانی همچنین با ویژگی‌های مرتبط با عملکرد اجتماعی مثبت مانند رفاقت، فعالیت طلبی، اعتماد، نوع دوستی و مهربانی همبستگی دارد. در نهایت، افراد قدردان نسبت به احساسات، ایده‌ها و ارزش‌ها، خودگشودگی بالاتری دارند و شایستگی، وظیفه‌شناسی و تلاش برای موفقیت بیشتری از خود در مقایسه با افراد با سطوح پایین قدردانی نشان می‌دهند. نتایج این پژوهش می‌تواند نتایج پژوهش‌های پیشین و نظریه‌های مربوط به نقش درمان‌های روانشناسی مثبت را در کاهش مشکلات روانشناختی افراد و زوجین دارای مشکلات زناشویی تاکید کند.

در این پژوهش، اثربخشی روان‌شناسی مثبت، فقط بر روی متغیرهای ذکر شده بر زوجین دارای تعارضات زناشویی، مورد مقایسه قرار گرفت و اثرات متغیرهای دیگر مورد بررسی قرار نگرفت. از آنجا که در این پژوهش، درمانگر و ارزیاب یک نفر است، احتمال سوگیری می‌تواند وجود داشته باشد که با توجه به تجربه پژوهشگر در امر مشاوره و آشنایی با روش‌های درمانی پژوهش سعی وافر شده است که این اتفاق نیافتد و در نتایج، سوگیری پدید نیاید. پیشنهاد می‌شود، متغیرهای دیگری را هم، با این روش درمانی در زوجین دارای تعارضات زناشویی، مورد بررسی قرار گیرد. توصیه می‌شود برای کاستن تاثیر حاصل از یکی بودن ارزیاب و درمانگر در پژوهش‌های آتی از روش دوسر کور استفاده شود و ارزیاب و پژوهشگر یک نفر نباشد. با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود این گونه مداخلات روان‌شناختی (بخصوص روان‌شناسی مثبت) به عنوان روش‌های مؤثر در جهت بهبود روابط زوجین، استفاده گردد و نقش متغیرهای گوناگون، چه متغیرهایی که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته اند و چه دیگر متغیرهای تاثیر گذار در زندگی زوجین مورد بررسی قرار گیرد تا شاید از میزان شیوع بی‌رویه جدایی‌ها و طلاق‌های عاطفی که نه تنها والدین، بلکه کودکان آنها و در نهایت جامعه را با مشکل مواجه می‌سازد، کاسته شود. این مداخله می‌تواند توسط درمانگران و متخصصین حوزه مشاوره و سلامت روان در مراکز آموزشی، سازمان‌ها، نهادهای مددکاری، بهداشتی و دیگر محیط‌های ذیربط انجام گردد.

موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند. پس از اتمام پژوهش گروه گواه نیز تحت مداخله قرار گرفتند.

سپاسگزاری

از کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر سپاس و قدردانی می‌شود.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی سازی نقش داشتند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- بخشی‌پور، باب‌الله. (۱۳۹۹). اثربخشی طرح‌واره درمانی با رویکرد مثبت‌گرا در روابط اجتماعی و رضایت زناشویی زوجین. *پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد، دانشگاه پیام‌نور استان مازندران، واحد ساری.*
- حاتمی، محمد، و فدایی، مهناز. (۱۳۹۴). اثربخشی طرح‌واره درمانی در طرحواره‌های صمیمیت، تعارضات زناشویی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه زنان متقاضی طلاق. *بین‌المللی. مجله تحقیقات بیولوژیکی و زیست‌پزشکی پیشرفته، ۳ (۳)، ۲۸۵-۲۹۰.*
- دلاور، علی. (۱۳۹۶). روش تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی. تهران: نشر ویرایش.
- سیدابراهیمی، سیدعلیرضا، و یزدخواستی، علی. (۱۴۰۱). تأثیر آموزش گروهی مثبت‌نگری بر بهزیستی روانی و رضایت زناشویی زنان. *پژوهشنامه روانشناسی مثبت، ۸ (۲)، ۵۰-۳۳.*
- شهبازی، مسعود، رجبی، غلامرضا، مقامی، ابراهیم، و جلوداری، آرش. (۱۳۹۴). ساختار عامل تاییدی نسخه فارسی مقیاس درجه بندی تجدیدنظر شده شفقت - خود در گروهی از زندانیان. *فصلنامه روش‌ها و مدل‌های روانشناختی، ۶ (۱۹)، ۳۱-۴۶.*
- عرب‌زاده، محمد، پیرساقی، فریدون، کاوسیان، جمال، امانی، کریم، و عبدالله‌پور، یحیی. (۱۳۹۶). بررسی رابطه ساختاری نیازهای اساسی روانشناختی و بهزیستی ذهنی با سلامت روان در سالمندان. *سالمندشناسی، ۲ (۲)، ۱۰-۱.*
- لشنی، زینب، شعیری، محمدرضا، و پناهی تلخستانی، سعیده. (۱۳۹۳). اعتبار و پایایی نسخه فارسی مقیاس سپاسگزاری در نمونه‌های غیربالینی. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی، ۳ (۱۲): ۳۸-۵۲.*
- محمدی، بهرام، و سلیمانی، علی‌اکبر. (۱۳۹۶). طرحواره‌های ناسازگار اولیه و رضایت زناشویی به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های تعهد زناشویی. *مجله بین‌المللی علوم رفتاری، ۱۱ (۱)، ۱۶-۲۲.*

محمدی، سفیه، حافظی، فریبا، احتشامزاده، پروین، افتخار سعدی، زهرا، و بختیارپور، سعید. (۱۳۹۹). تأثیر طرحواره درمانی بر عزت نفس جنسی زنان درگیر در تعارضات زناشویی. *بولتن سلامت زنان*، ۷(۲)، ۴۹-۵۵.

References

- Algoe, S B., Haidt, J., & Gable SLJE. (2008). Beyond reciprocity: *Gratitude and relationships in everyday life*. *Emotion*, 8(3),425-9.
- Amini, S., Namdari, K., & Kooshki, H. M. (2016). The effectiveness of positive psychotherapy on happiness and gratitude of female students. *International Journal of Educational and Psychological Researches*, 2(3), 163.170.
- Arabzadeh, M., Pirsaghi, F., Kausian, J., Amani, K., & Abdullahpour, Y. (2017). Investigating the structural relationship between basic psychological needs and mental well-being with mental health in the elderly. *Gerontology*, 2(2), 1-10. (In Persian)
- Asgharipoor, N., Farid, A. A., Arshadi, H., & Sahebi, A. (2012). A comparative study on the effectiveness of positive psychotherapy and group cognitive-behavioral therapy for the patients suffering from major depressive disorder. *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*, 6(2), 33-43.
- Bakhshipour, B. (2020). The effectiveness of schema therapy with positive approach in social relations and marital satisfaction of couples. Master's Thesis, Payam Noor University, Mazandaran Province, Sari Branch. (In Persian)
- Delavar, A. (2017). Research method in psychology and educational sciences. Tehran: Virayesh. (In Persian)
- Dreisoerner, A., Junker, N. M., & Van Dick, R. (2021). The relationship among the components of self-compassion: A pilot study using a compassionate writing intervention to enhance self-kindness, common humanity, and mindfulness. *Journal of Happiness Studies*, 22(1), 21-47.
- Hatami, M., & Fadaei, M. (2015). The effectiveness of schema therapy in intimacy schemas, marital conflicts and primary incompatible schemas of women applying for divorce. *international. Journal of Advanced Biological and Biomedical Research*, 3(3), 285-290. (In Persian)
- Hoseinzade Z, Ghorbansirodi S, Khalatbari J, Rahmani M. (2021). The comparison of the effectiveness of emotionally focused couples therapy and reality therapy for couples on marital communication beliefs and marital expectations of couples. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*. 3(2), 1-13. doi:[10.52547/jarcp.3.2.1](https://doi.org/10.52547/jarcp.3.2.1)
- Janbozorgi, F., Darbani, S. A., & Parsakia, K. (2020). The structural model of predicting family health based on communication patterns and self-efficacy with the mediating role of self-compassion in women. *Journal of Psychology of woman*. 1(3), 66-80.
- Karakasidou, E. & Stalikas, A. (2017) The Effectiveness of a Pilot Self-Compassion Program on Well Being Components. *Psychology*, 8, 538-549.
- Keshavarz Mohammadi, R., Agha Bozorgi, S., Shariat, S., & Hamidi, M. (2018). The effectiveness of positive psychotherapy on mental endurance, self-compassion and resilience of infertile women. *Journal of Social Behavior and Community Health*, 2(2), 235-244.
- Lashani, Z., Shoairi, M. R., & Panahi Talkhestani, S. (2014). Validity and reliability of the Persian version of gratitude scale in non-clinical samples. *Counseling and Psychotherapy Quarterly*. 3 (12): 38-52. (In Persian)

- McCullough, M. E., Tsang, J. A., & Emmons, R. A. (2004). Gratitude in intermediate affective terrain: links of grateful moods to individual differences and daily emotional experience. *Journal of personality and social psychology*, 86(2), 295.
- Mohammadi, B., & Soleimani, A. A. (2017). Early maladaptive schemas and marital satisfaction as predictors of marital commitment. *International Journal of Behavioral Sciences*, 11(1), 16-22. (In Persian)
- Mohammadi, S., Hafezi, F., Ehtshamzadeh, P., Eftekhar Saadi, Z., & Bakhtiarpour, S. (2020). The effect of schema therapy on the sexual self-esteem of women involved in marital conflicts. *Women's Health Bulletin*, 7(2), 49-55. (In Persian)
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self - compassion. *Self and Identity*, 2 (3), 223-250.
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of clinical psychology*, 69(1), 28-44.
- Park, N., & Peterson, C. (2008). The cultivation of character strengths. In *Teaching for wisdom*. Springer, 2(1), 59-77.
- Raes, F. (2011). *The Effect Of Self Compassion On The Development Of Depression Symptoms In A Nonclinical Sample*. *Mindfulness*, 11(2), 33- 36.
- Panahi, M., Jamarani, S. K., Shahrababaki, M. E., & Rostami, M. (2017). Effectiveness of integrative behavioral couple therapy on reducing marital burnout and fear in couples of intimacy. *Journal of applied psychology*, 11(3), 43.
- Rashid, T., & Seligman, M. E. (2013). *Positive psychotherapy*. In D. wedding & R. J. Corsini (Eds.), *Current Psychotherapies* (PP. 461-498). Belmont, CA: cengage
- Rostami, M., Saadati, N., & Abdi, M. (2017). Relationship between childhood abuse and self-compassion with stress- coping strategies in women. *Journal of Research and Health*; 7(4): 962 - 970.
- Seyed Brahimi, S. A., & Yazdakhasi, A. (2022). The effect of positivity group training on psychological well-being and marital satisfaction of women. *Journal of Positive Psychology*, 8(2), 33-50. (In Persian)
- Shahbazi, M., Rajabi, Gh., Magi, E., & Jalodari, A. (2015). The confirmatory factor structure of the Persian version of the revised self-compassion rating scale in a group of prisoners. *Psychological Methods and Models Quarterly*. 6(19), 31-46. (In Persian)
- Trom, P., & Burke, J. (2022). Positive psychology intervention (PPI) coaching: An experimental application of coaching to improve the effectiveness of a gratitude intervention. *Coaching: An International Journal of Theory, Research and Practice*, 15(1), 131-142.
- Walsh, S., Cassidy, M., & Priebe, S. (2017). The application of positive psychotherapy in mental health care: A systematic review. *Journal of Clinical Psychology*, 73(6), 638-651
- Wang, W., & Parker, K. (2014). *Record share of Americans have never married*. Pew Research Center's Social & Demographic Trends Project.

پرسشنامه خودشفقتی

ردیف	سوال ها	تقریبا	به ندرت	نظری	اکثراوقات	تقریبا
		هرگز		دارم		همیشه
۱	وقتی در انجام کاری که برایم مهم است شکست می‌خورم، احساس‌های بی‌کفایتی مرا تحلیل می‌برد.					
۲	سعی می‌کنم آن جنبه‌هایی از شخصیتم را که دوست ندارم،					

	درک کنم و بپذیرم
۳	وقتی اتفاق دردناکی رخ می‌دهد، سعی می‌کنم دیدگاه و نظر متعادلی را از موقعیت داشته باشم
۴	وقتی احساس دل‌تنگی می‌کنم، این احساس به من دست می‌دهد که اکثر مردم از من شادتر هستند
۵	سعی می‌کنم به شکست‌هایم به عنوان بخشی از شرایط زندگی انسانی نگاه کنم
۶	وقتی یک زمان بسیار سختی را سپری می‌کنم، از خودم مراقبت می‌کنم و توجهی که نیاز دارم را به خودم می‌دهم
۷	وقتی چیزی مرا ناراحت می‌کند، سعی می‌کنم احساس‌ها و عواطفم را در حالت متعادل نگه دارم
۸	وقتی در انجام کاری که برایم اهمیت دارد شکست می‌خورم، این حس در من ایجاد می‌شود که فقط من شکست خورده‌ام
۹	وقتی احساس دل‌تنگی می‌کنم، دچار وسواس فکری می‌شوم و بر هر چیزی که اشتباه است تمرکز می‌کنم
۱۰	وقتی به طریقی احساس بی‌کفایتی می‌کنم، سعی می‌کنم به خودم یادآوری کنم که این احساس‌های بی‌کفایتی در اکثر مردم مشترک هستند
۱۱	کاستی‌ها و بی‌کفایتی‌هایم را زشت میدانم و آنها را مورد تایید قرار نمی‌دهم.
۱۲	نسبت به آن جنبه‌هایی از شخصیتم که نمی‌پسندم، بی‌حوصله و ناشکیبا هستم

پرسشنامه قدردانی

ردیف	سوال‌ها	کاملاً مخالفم	تا حدی مخالفم	مخالفت م	نظری ندارم	موافقم	تا حدی موافقم	کاملاً موافقم
۱	چیزهای بسیاری در زندگی دارم که نسبت به آنها شکرگذارم							
۲	اگر مجبور باشم همه آن چیزهایی را که نسبت به آنها احساس قدردانی می‌کنم فهرست کنم، فهرست بسیار بلند بالایی خواهد شد							
۳	وقتی به دنیا می‌نگرم چیز زیادی نمی‌بینم که برای آن شکرگزار باشم							
۴	من سپاسگزار افراد زیادی هستم							
۵	هرچه سنم بیشتر می‌شود، خود را در سپاسگزار بودن از افراد، رخدادها و شرایطی که بخشی از گذشته زندگی‌ام بودند توانا تر می‌یابم							
۶	ممکن است زمان زیادی سپری شود و من خود را قدردان چیز یا کسی ندانم							

The effectiveness of positive psychology on self-compassion and gratitude among couples with marital conflicts

Pendar. Jahed Ataeian¹, Hassan. Shams Esfandabad^{2*} & Abdul Hassan. Farhangi³

Abstract

Aim: The aim of this research was the effectiveness of positive psychology on self-compassion and gratitude among couples with marital conflicts. **Method:** This research was practical in terms of purpose, and in terms of data collection, it was semi-experimental with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of the research included couples with marital problems in Tehran who had referred to Tehran counseling centers (Tara Clinic Branches 1 and 2 and Behjo Clinic) in 2022 (184 couples), among them 30 couples with the condition of having the conditions of the research. and willingness to participate in the research were selected and randomly assigned to an experimental group and a control group and 15 couples in each group. Rashid and Seligman's protocol including 10 sessions of 90 minutes (2013) was used for positive psychology therapeutic interventions. The research tools included the Neff Self-Deprecation Questionnaire (2003) and the McCliffe Appreciation Questionnaire (2002). The data was analyzed using analysis of covariance using SPSS-V26 software. **Results:** The findings showed that in the post-test stage, there is a significant difference between the experimental group and the control group ($P < 0.001$) and the intervention method can be effective on the self-compassion ($F = 32.14$, $P < 0.001$) and gratitude ($F = 7.64$, $P < 0.001$) of the couples involved. **Conclusion:** According to the results of the research, it can be stated that positive psychology as an effective treatment method can be used to improve, self-compassion and gratitude and consequently reduce the marital problems of couples, and it is recommended to psychologists and couple therapy specialists to use this treatment method for Use to improve relationships between couples.

Keywords: *Self-Compassion, Gratitude, Positive Psychology.*

1. Psychology PhD Student, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran.
2. ***Corresponding author:** Associate professor, Department of psychology, Faculty of Social Sciences, Imam Khomeini International University, Qazvin, Iran
Email: hshams1333@gmail.com
3. Assistant Professor, Department of Psychology, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.