

Research Paper

The effectiveness of compassion therapy on attachment and separation anxiety in adolescent students

Soheila, Eil^۱, Sara Pansandian^{۲*}, Fatemeh Kochaki Papkiadeh^۳, Mina najafnezhad^۴

^۱. Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University, Chalous Branch, Tehran, Iran

^۲. Master of Clinical Psychology, Nasser Khosrow University, Saveh, Markazi, Iran

^۳. Master of Atomic-Molecular Physics, Islamic Azad University, North Tehran Branch, Tehran, Iran

^۴. Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University, Khalkhal Branch, Ardabil, Iran.



Citation: Eil, S, Pasandian, S, Kochaki Papkiadeh, F, Najafnezhad, M.(۲۰۲۳). [The effectiveness of compassion therapy on attachment and separation anxiety in adolescent students].(Persian). Journal of School Counseling, ۱(۳), ۱-۱۸

 [10.22098/jsc.2023.12727.1101](https://doi.org/10.22098/jsc.2023.12727.1101)



Received: ۲۰۲۳/۰۱/۲۲

Accepted: ۲۰۲۳/۰۳/۰۱

Available Online: ۲۰۲۳/۰۳/۱۹

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to investigate the effectiveness of self-compassion on attachment and separation anxiety in adolescents

Materials and Methods: The design of the current research was a semi-experimental research with a control group with pre-test and post-test in terms of practical purpose and in terms of data collection method. The statistical population included all adolescent students with physical diseases admitted to Sarem Hospital in Tehran in the summer and fall of ۲۰۲۲, ۴۰ people were selected through available sampling and were randomly assigned to two experimental and control groups. The instrument used was the Collins and Reed attachment and separation anxiety disorder questionnaires of adults (۲۰۰۳).

Results: According to the results of the analysis of covariance, the F value for the components of avoidant insecure attachment, ambivalent insecure attachment and the components of separation anxiety, excessive talking, sleep disturbances, and worry about harming others was significant.

Discussion and Conclusion: According to the findings, it is suggested to investigate the effectiveness of this treatment method on other disorders of teenagers and students and in other environments, especially in schools.

Keywords:

self-compassion,
attachment, separation
anxiety

*Corresponding Author: Sara Pansandian

Address: Master of Clinical Psychology, Nasser Khosrow University, Saveh, Markazi, Iran.

Tell: +۹۸ ۹۱۲۰ ۴۹۹۰۲۷

E-mail: sara.pasandian@gmail.com

۱. Introduction

Being admitted to the hospital and being away from the community, family, friends and school for a long time can affect the mental health of these people and especially cause disruption in the education of students. On the other hand, various factors, including the level of attachment, can play a big role in this field. In fact, the attachment style of humans is one of the most important effective factors in their interpersonal interactions (Amani et al., ۱۳۹۱; Amani and Majzoubi, ۱۳۹۰). According to the attachment theory, a person develops and internalizes stable mental representations of himself and important others from early childhood as a result of frequent interaction with attachment figures (mainly parents) (Balby, ۱۹۷۳). In other words, attachment style means creating a sense of security through the regulation of physiological and emotional states by each family member, which is known as the basis for shaping interactions and intellectual and emotional frameworks of the family (McNeil, ۲۰۱۷). Among the introduced attachment styles (secure, anxious, avoidant and ambivalent), a group of experts believe that the two attachment styles of close proximity and insecure are among the attachment styles with a pathological basis (Bifulco et al., ۲۰۰۲). For this reason, these two styles have been introduced as vulnerable attachment styles (Bifulco et al., ۲۰۰۳). People with insecure attachment simply do not trust others and even have problems with their ability to communicate with others in a stable manner. From the point of view of developmental psychology, the most obvious characteristic of people with insecure attachment is lack of trust. The second type of vulnerable attachment is closeness attachment. Theoretically, proximity seeking is a description of physical proximity between a person and others (Bifulco et al., ۲۰۰۲; Bifulco et al., ۲۰۰۳). This type of attachment causes low self-esteem and a sense of inner insecurity (Falgars et al., ۲۰۱۷) and causes disappointing behavior in the individual, and people with this type of attachment never feel satisfied because they do not trust others and only to meet their needs. and their desires communicate with them (Leiter, D. & Price, ۲۰۱۵). Another component that can be effective in these people is separation anxiety. Anxiety disorders are one of the most common psychiatric diseases and are experienced with great frequency in childhood, adolescence and adulthood and cause academic failure and disruption in the academic performance of students (Isha et al., ۲۰۱۸). One of the anxiety disorders is adult separation anxiety disorder. Separation anxiety disorder is a type of mental disorder in which a person becomes extremely anxious due to being separated from home or from people with whom he has a lot of emotional attachment (father, mother, grandfather, grandmother or siblings) (Hatama, Neil and Kendler, ۲۰۰۱). This disorder should last for at least ۶ months and cause fear and avoidance behaviors in the person and started from childhood (Rochester and Balvin, ۲۰۱۵; Molai et al., ۲۰۱۷). The lifetime prevalence of this disorder has been reported to be ۶,۶ (Sheer, Jain, Roskew, Wallers, and Kessler, ۲۰۰۶). The importance of adult-onset separation anxiety disorder is highlighted by the fact that ۲۰-۴۰% of adult patients with anxiety and mood disorders report symptoms of this disorder (Bogles, Knapp, & Clark, ۲۰۱۳), which results in poor response to treatment (Miniati et al, ۲۰۱۲) Therefore, it becomes very important to perform psychological interventions for these people in order to prevent the decrease of mental health. One of the treatments that can be used in this context is self-compassion. The basic principles of compassion-centered therapy point out that external soothing thoughts, factors, images, and behaviors must be internalized, and in this case, the human mind reacts to

these internals as it reacts to external factors. calm down (Gilbert, ۲۰۱۴). Additionally, in self-compassion-focused therapy, people learn not to avoid or repress their painful feelings. Therefore, in the first step, they can recognize their experience and feel compassion for it (Irons and Ladd, ۲۰۱۷); In self-compassion exercises, calm body, calm mind, self-compassion and mindfulness are emphasized, which play a significant role in calming one's mind and anxiety (Qanvati, Bahrami, Gudarzi and Roozbahani, ۲۰۱۷). Also, compassion-focused therapy through cognitive restructuring and reinterpretation of the problem with empathy and kindness reduces destructive (fear, catastrophizing, and emotion-oriented and maladaptive coping strategies) and perfectionistic (perfection, omnipotence) thoughts (Leopold, ۲۰۱۹). Self-compassion does not replace negative emotions with positive emotions but facilitates positive emotions by embracing negative emotions (Barlow, Goldsmith-Thoreau, & Gerhart, ۲۰۱۷; Neff, ۲۰۰۳). Studies have shown the effectiveness of compassion therapy on reducing depression and anxiety (Rezaei et al., ۱۳۹۷; Kirby, Telgen, and Steindel, ۲۰۱۷); increasing mental health (Salimi, Arsalan Deh, Zaharakar, Davarnia and Shakrami, ۱۳۹۵); Reducing the feeling of loneliness and increasing emotional regulation (Dasht Borgi, ۲۰۱۶; Rezaei, ۱۳۹۱); attachment (Riahinia and Safari, ۱۳۹۷; Metin and Etemadi, ۱۳۹۷; Ping, Davis, O'Donova and Pal, ۲۰۱۵) among different groups. According to the topics mentioned and the importance of mental health in these people, the aim of the present study was to investigate the effectiveness of self-compassion on attachment and separation anxiety in hospitalized students.

۲. Materials and Methods

The design of the present research was carried out in terms of practical purpose and in terms of data collection method in a semi-experimental research with control group with pre-test and post-test and with two experimental and control groups. The statistical population included all adolescent students with physical diseases admitted to Sarem Hospital in Tehran in the summer and fall of ۱۴۰۱, ۴۰ people were selected through the available sampling method and were randomly replaced in two groups of ۲۰ people, experimental and control, and the group Subjects underwent self-compassion therapy (CFT) in ۱۰- ۹۰ minute sessions. The entry criteria include: having a high score in separation anxiety, being a teenager and a student and suffering from one of the physical diseases and being a volunteer to participate in the study; The exclusion criteria included the withdrawal of patients from participation in the study process, absence of more than two sessions in treatment sessions, not being a student, not being a teenager, not suffering from any of the organ diseases and not being admitted to Sarem Hospital. Finally, the data were analyzed through multivariate covariance analysis and using spss-۲۳ statistical software.

۳. Results

۴۰ people participated in the present study. The average age of the experimental group was ۱۶/۵۳ years and the control group was ۱۷/۱۲ years. Also, the average length of hospitalization in the experimental group was ۲۴/۰۴ days and the control group was ۲۳/۲۲ days. In the following, we refer to the descriptive analysis of the investigated variables in Table ۱.

Table ۱. Descriptive indicators of vulnerable attachment components

Variables	group	Pre-exam		Post-exam	
		Average	standard deviation	Average	standard deviation
Avoidant insecure attachment	Test	۲۲/۷۵	۲/۴۴	۱۹/۸۰	۳/۰۷
	Control	۲۲/۵۵	۲/۱۱	۲۱/۸۵	۲/۱۱
Ambivalent attachment	Test	۲۲/۷۰	۲/۰۲	۲۰/۶۵	۱/۸۷
	Control	۲۲/۸۵	۱/۹۲	۲۲/۱۵	۱/۹۲
Vulnerable attachment	Test	۴۵/۴۵	۴/۳۸	۴۰/۴۵	۴/۵۹
	Control	۴۵/۴۰	۳/۹۲	۴۴/۰۰	۳/۸۳
separation anxiety	Test	۲۱/۱۰	۶/۲۹	۱۹/۱۰	۶/۰۸
	Control	۲۰/۰۵	۵/۱۲	۱۹/۸۰	۵/۴۸
Worry about relationships	Test	۱۴/۲۰	۵/۴۷	۱۰/۹۰	۵/۱۷
	Control	۱۵/۰۵	۵/۷۹	۱۴/۶۰	۵/۵۲
Extreme talking	Test	۳/۰۵	۱/۵۰	۲/۸۵	۰/۸۱
	Control	۲/۹۰	۱/۰۷	۳/۰۰	۱/۱۲
Sleep disturbances	Test	۲۱/۱۰	۶/۲۹	۱۶/۷۰	۶/۲۴
	Control	۲۰/۰۵	۵/۱۲	۲۰/۴۰	۵/۲۱
Worrying about hurting others	Test	۳/۱۵	۱/۰۸	۳/۳۵	۱/۱۸
	Control	۳/۷۰	۱/۱۷	۴/۴۰	۰/۷۵
separation anxiety	Test	۶۲/۶۰	۱۹/۷۸	۵۲/۹۰	۱۸/۲۱
	Control	۶۱/۷۵	۱۵/۸۵	۶۲/۲۰	۱۵/۴۴

Table ۱ shows the mean and standard deviation of the desired variables before and after the self-compassion-based treatment intervention separately in the two experimental and control groups. In the following, multivariate covariance analysis was used to analyze the data. Before that, its defaults are reviewed.

۴. Discussion and Conclusion

This study aimed to investigate the effectiveness of self-compassion-based therapy on attachment and separation anxiety in adolescent students admitted to Sarem Hospital in Tehran,

using a semi-experimental method. The results showed that self-compassion reduces vulnerable attachment (components of avoidant insecure attachment, ambivalent insecure attachment). This finding is in line with the results of the studies of (Riahinia and Safari, ۱۳۹۷, Matin and Etemadi, ۱۳۹۶, Ping, et al, ۲۰۱۵). Regarding the explanation of these findings, it can be concluded that avoidant attachment do not get comfort from communication with parents, and they usually do not distinguish between parents and strangers and do not care much about the presence of parents. This attachment style is severely damaged, and in fact, the child indirectly shows the effects of the lack of secure attachment. These people are exposed to experiencing stress and show the depressed anxiety caused by the absence of parents in the past in the form of avoidant attachment, therefore, intervention techniques in the form of self-compassion therapy, including: practicing mindfulness, practicing kindness and caring, finding a place Self-compassion, managing difficult feelings and emotions, changing relationships and accepting and accepting life can reduce the severity of conflicts caused by avoidant attachment to some extent, as well as moderate the symptoms of ambivalent attachment that are somewhat milder than the symptoms of avoidant attachment.

Also, the results showed that self-compassion reduces the amount of separation anxiety (separation anxiety, excessive talking, sleep disturbances, and worry about hurting others). This finding is consistent with the results of some studies such as (Rezaei et al, ۱۳۹۷) In this treatment, the first goal is to help clients improve their relaxation system and use it to regulate their motivational systems and emotional states (eg fear and anxiety). A second goal is to use a range of techniques to help people acquire a compassionate motivational system and increase their capacities to offer compassion to others, receive compassion from others, and self-compassion (Ras, Mack Entree and Reams, ۲۰۱۸). Among the limitations of the current research, we can mention the semi-experimental nature of the current research and the lack of control over all intervening variables, the limited geographic scope, the impossibility of a follow-up phase, and the small number of samples, which may make it difficult to generalize the results. Therefore, it is suggested to future researchers to conduct such research on other individuals and different clinical and non-clinical communities, especially in schools where most students suffer from stress and separation anxiety, and compare it with other psychological interventions and finally other variables. Do. Based on this, it is suggested to use this treatment method in the treatment of people with insecure attachment and separation anxiety, especially in hospital environments where patients sometimes have problems related to mental health and separation anxiety.

◦. Ethical Consideration

Compliance with ethical guidelines: Ethical principles have been observed in this research. Participants could withdraw from the research at any time. All participants were aware of the research process. Confidentiality and confidentiality of information was also fully respected.

Funding: This research has not received any financial support from funding organizations.

Authors' contributions: This research is derived from the thesis of the first author with the guidance of the second author.

Conflicts of interest: There is no conflict of interest between the authors in this research.



مقاله علمی- پژوهشی

اثربخشی شفقت درمانی بر دل‌بستگی و اضطراب جدایی در دانش آموزان نوجوان بستری

سهیلا ایل^۱، سارا پسندیان^۲، فاطمه کوچکی پاپکیاده^۳، مینا نجف‌نژاد^۴

۱. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد چالوس، چالوس، ایران

۲. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه ناصر خسرو، ساوه، مرکزی، ایران

۳. کارشناس ارشد فیزیک اتمی - مولکولی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شمال، تهران، ایران

۴. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خلخال، اردبیل، ایران

استناد به مقاله: ایل، سهیلا، پسندیان، سارا، کوچکی پاپکیاده، فاطمه، نجف‌نژاد، مینا. (۱۴۰۱). [اثربخشی شفقت درمانی بر دل‌بستگی و اضطراب جدایی

در دانش آموزان نوجوان بستری]. فصلنامه مشاوره مدرسه. ۱(۳). ۱۸-۱

doi: [10.22098/jsc.2023.12727.1101](https://doi.org/10.22098/jsc.2023.12727.1101)



چکیده

اهداف: هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی شفقت به خود بر دل‌بستگی و اضطراب جدایی در نوجوانان بود. روش پژوهش کاربردی از نوع نیمه آزمایشی و طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود.

مواد و روش‌ها: جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان نوجوان دارای بیماری جسمی بستری در بیمارستان صارم تهران در تابستان و پاییز ۱۴۰۱ بود که از طریق نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۴۰ نفر انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ابزار مورد استفاده پرسشنامه‌های دل‌بستگی کولینز و رید و اختلال اضطراب جدایی بزرگسالان (۲۰۰۳) بود.

یافته‌ها: با توجه به نتایج تحلیل کوواریانس مقدار F برای مولفه‌های دل‌بستگی ناایمن اجتنابی، دل‌بستگی ناایمن دوسوگرا و مولفه‌های اضطراب جدایی، صحبت کردن افراطی، آشفتگی‌های خواب و نگرانی از صدمه به اطرافیان معنی‌دار بود.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها پیشنهاد می‌شود اثربخشی این روش درمانی بر سایر اختلالات نوجوانان و دانش آموزان و در سایر محیط‌ها به ویژه در مدارس بررسی شود.



تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۲/۱۰

تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۱۲/۲۸

کلیدواژه‌ها:

شفقت به خود، دل‌بستگی،

اضطراب جدایی

* نویسنده مسئول: سارا پسندیان

نشانی: کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه ناصر خسرو، ساوه، مرکزی، ایران

تلفن: ۰۹۱۲۰۴۹۹۰۲۷

پست الکترونیک: sara.pasandian@gmail.com



۱. مقدمه

بستری شدن در بیمارستان و دور بودن از اجتماع، خانواده، دوستان و مدرسه برای بلند مدت می تواند سلامت روان این افراد را تحت تأثیر قرار دهد و به ویژه سبب اختلال در تحصیل دانش آموزان می شود. از طرفی عوامل مختلفی از جمله میزان دلبستگی در این زمینه می تواند نقش زیادی داشته باشد. در واقع سبک دلبستگی^۱ انسان ها از مهم ترین عوامل مؤثر در تعاملات بین فردی آنهاست (امانی و همکاران، ۱۳۹۱؛ امانی و مجذوبی، ۱۳۹۰). مطابق با نظریه دلبستگی، فرد از همان اوایل کودکی در اثر تعامل مکرر با چهره های دلبستگی (عمدتاً والدین) بازنمودهای ذهنی پایداری از خود و دیگران مهم گسترش داده و درونی می کند (بالبی، ۱۹۷۳). به عبارتی دیگر سبک دلبستگی^۲، به معنای ایجاد احساس امنیت از طریق تنظیم حالت های فیزیولوژیکی و عاطفی توسط هر یک از اعضای خانواده می باشد که به عنوان مبنایی برای شکل دهی تعاملات و چهارچوب های فکری و عاطفی خانواده شناخته شده است (مک نیل^۳، ۲۰۱۷). از میان سبک های دلبستگی معرفی شده (ایمن، اضطرابی، اجتنابی و دو سوگرا)، گروهی از صاحب نظران معتقدند که دو سبک دلبستگی مجاورت جو^۴ و نا ایمن^۵، از زمره سبک های دلبستگی با مبنایی آسیب شناختی هستند (بیفولکو و همکاران^۶، ۲۰۰۲). به همین دلیل این دو سبک به عنوان سبک دلبستگی نیز آسیب پذیر^۷ معرفی شده اند (بیفولکو و همکاران، ۲۰۰۳). افراد دارای دلبستگی نا ایمن به سادگی به دیگران اعتماد ننموده و حتی نسبت به توانایی های خود برای برقراری ارتباط به نسبت پایدار با دیگران دچار مشکل هستند. از نقطه نظر روانشناسی تحولی، بارزترین مشخصه افراد دارای دلبستگی نا ایمن عدم اعتماد است. دومین نوع دلبستگی آسیب پذیر، دلبستگی مجاورت جو است. از لحاظ نظری مجاورت جویی توصیفی است بر نزدیکی فیزیکی بین فرد با دیگران (بیفولکو و همکاران، ۲۰۰۲؛ بیفولکو و همکاران، ۲۰۰۳). این نوع دلبستگی ها باعث عزت نفس پایین و احساس ناامنی درونی (فالگارس و همکاران^۸، ۲۰۱۷) و سبب بروز رفتار ناامید کننده در فرد می شود و افراد دارای این نوع از دلبستگی هیچگاه احساس رضایت ندارند چرا که به دیگران اعتماد نداشته و صرفاً جهت رفع نیازها و خواسته هایشان با آن ها ارتباط برقرار می کنند (لیتر، دی و پرایس^۹، ۲۰۱۵).

یکی دیگر از مؤلفه هایی که می تواند در این افراد مؤثر باشد، اضطراب جدایی است. اختلالات اضطرابی از رایج ترین بیماری های روانپزشکی هستند و در دوران کودکی، نوجوانی و بزرگسالی با فراوانی زیادی تجربه می شوند و سبب افت تحصیلی و اختلال در عملکرد تحصیلی دانش آموزان می شوند (ایشا و همکاران^{۱۰}، ۲۰۱۸). از جمله اختلالات اضطرابی، اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی است. اختلال اضطراب جدایی^{۱۱} نوعی اختلال روانی است که در آن فرد به علت جدا شدن از خانه یا از افرادی که به آن ها وابستگی عاطفی زیادی دارد (پدر، مادر، پدر بزرگ، مادر بزرگ و یا خواهران و برادران) به شدت مضطرب می شود (هتاما، نیل و کندلر^{۱۲}، ۲۰۰۱). این اختلال باید حداقل ۶ ماه طول بکشد و باعث ترس و رفتارهای اجتنابی در فرد شود و از دوران کودکی شروع شده باشد (روچستر و بالوین^{۱۳}، ۲۰۱۵؛ مولایی و همکاران،

^۱ Attachment styles^۲ attachment style^۳ McNeil^۴ Proximity seeker^۵ Insecure^۶ Bifulco, et al.^۷ Vulnerable attachment^۸ Falgares, et al.^۹ Leiter, Day & Pricea^{۱۰} Essau, et al.^{۱۱} Separation anxiety^{۱۲} Hettema, Neale, Kendler^{۱۳} Rochester, Baldwin



(۱۳۹۷). شیوع تمام عمر این اختلال ۶/۶ گزارش شده است (شیر، جین، روسکیو، والرز و کسلر^۱، ۲۰۰۶). اهمیت اختلال اضطراب جدایی با شروع بزرگسالی با این واقعیت مشخص می‌شود که ۲۰ تا ۴۰ درصد بیماران بزرگسال با اختلالات اضطرابی و خلقی علائمی از این اختلال را گزارش کرده‌اند (بوگلس، کناپ و کلارک^۲، ۲۰۱۳) که باعث پاسخدهی ضعیف به درمان می‌شود (میناتی^۳ و همکاران، ۲۰۱۲). بنابراین انجام مداخلات روانشناختی برای این افراد جهت پیشگیری از کاهش سلامت روان اهمیت زیادی پیدا می‌کند. یکی از درمان‌هایی که می‌توان در این زمینه استفاده کرد، خود شفقت‌ورزی است. اصول پایه در درمان متمرکز بر شفقت به این موضوع اشاره می‌کند که افکار، عوامل، تصاویر و رفتارهای تسکین بخش بیرونی باید درونی شوند و در این صورت، ذهن انسان همان گونه که نسبت به عوامل بیرونی واکنش نشان می‌دهد، در مواجهه با این درونیات نیز آرام شود (گیلبرت^۴، ۲۰۱۴). افزون بر آن در درمان متمرکز بر شفقت به خود، افراد می‌آموزند که از احساسات دردناک خود اجتناب نکرده و آنها را سرکوب نکنند. بنابراین، می‌توانند در گام اول، تجربه خود را بشناسند و نسبت به آن احساس شفقت داشته باشند (ایرونز و لاد^۵، ۲۰۱۷)؛ در تمرین‌های شفقت به خود بر تن آرامی، ذهن آرامی، شفقت به خود و ذهن آگاهی تأکید می‌شود که نقش به‌سزایی در آرامش ذهن فرد و نگرانی دارد (قناتی، بهرامی، گودرزی و روزبهرانی، ۱۳۹۷). همچنین درمان متمرکز بر شفقت از طریق بازسازی شناختی و تفسیر مجدد مشکل با همدلی و مهربانی موجب کاهش افکار مخرب (هراس، فاجعه‌سازی و راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار و ناسازگار) و کمال‌گرا (بی‌نقصی، همه‌کار توانی) می‌شوند (لئوپولد^۶، ۲۰۱۹). شفقت به خود جایگزین احساسات منفی با احساسات مثبت نمی‌شود اما با آغوش گرفتن احساسات منفی، احساسات مثبت را تسهیل می‌کند (بارلو، گلداسمیت تورو، و گرهارت^۷، ۲۰۱۷؛ نف^۸، ۲۰۰۳). مطالعات انجام شده حاکی از اثربخشی شفقت‌درمانی بر کاهش افسردگی و اضطراب (رضایی و همکاران، ۱۳۹۹؛ کربی، تلگن، و استایندل^۹، ۲۰۱۷)؛ افزایش سلامت روان (سلیمی، ارسلان‌ده، زهراکار، داورنیا و شاکرمی، ۱۳۹۷)؛ کاهش احساس تنهایی و افزایش تنظیم هیجانی (دشت‌بزرگی، ۱۳۹۶؛ رضایی، ۱۳۹۳)؛ دل‌بستگی (ریاحی‌نیا و صفری، ۱۳۹۹؛ متین و اعتمادی، ۱۳۹۹؛ پینگ، دیویس، او دونووا و پال^{۱۰}، ۲۰۱۵) در بین گروه‌های مختلف، می‌باشد. بنابر مباحث گفته شده و اهمیت سلامت روان در این افراد، هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی شفقت به خود بر دل‌بستگی و اضطراب جدایی در دانش‌آموزان بستری در بیمارستان بود.

۲. مواد و روش‌ها

طرح پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه گردآوری اطلاعات در یک پژوهش نیمه آزمایشی با گروه گواه با پیش‌آزمون و پس‌آزمون و با دو گروه آزمایش و گواه انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان نوجوان دارای بیماری جسمی بستری در بیمارستان صرام تهران در تابستان و پاییز سال ۱۴۰۱ بود که از طریق روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۴۰ نفر انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه ۲۰ نفری آزمایش و کنترل جایگزین شدند و گروه آزمایش تحت درمان مبتنی بر شفقت به خود (CFT) در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای قرار گرفتند. ملاک‌های ورود شامل: دارا بودن نمره

^۱ Shear, Jin, Ruscio, Walters & Kessler

^۲ Bögels, Knappe & Clark

^۳ Miniati

^۴ Gilbert

^۵ Irons and Ladd

^۶ Leopold

^۷ Barlow, Goldsmith Turow, & Gerhart

^۸ Neff

^۹ Kirby., Tellegen, & Steindl

^{۱۰} Pepping, Davis, O'Donovan & Pal



بالا در اضطراب جدایی، نوجوان و دانش آموز بوده و به یکی از بیماریهای عضوی مبتلا باشد و داوطلب برای مشارکت در مطالعه باشد؛ ملاک‌های خروج نیز شامل انصراف بیماران از مشارکت در فرایند مطالعه، غیبت بیش از دو جلسه در جلسات درمانی، دانش آموز نبودن، نوجوان نبودن، به هیچ یک از بیماری‌های عضوی دچار نبودن و بستری نبودن در بیمارستان صارم بود. در نهایت نیز داده‌ها از طریق تحلیل کوواریانس چند متغیره و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

ابزار

۱- پرسشنامه دلبستگی کولینز و رید

این مقیاس شامل خود ارزیابی از مهارت‌های ایجاد روابط و خود توصیفی شیوه شکل دهی روابط دلبستگی نسبت به چهره‌های دلبستگی نزدیک است و مشتمل بر ۱۸ داده می‌باشد که از طریق علامت گذاری روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای (از نوع لیکرت) سنجیده می‌شود. با تحلیل عوامل، سه زیر مقیاس که هر مقیاس شامل ۶ ماده است مشخص می‌شود. سه زیر مقیاس عبارتند از وابستگی، نزدیک بودن و اضطراب. زیر مقیاس اضطراب (A) با دلبستگی اضطرابی - دوسوگرا مطابقت دارد و زیر مقیاس نزدیک بودن (C) یک بعد دو قطبی است که اساساً توصیف‌های ایمن و اجتنابی را در مقابل هم قرار می‌دهد (فنی و نولر، ۱۹۹۶، به نقل از پاکدامن، ۱۳۸۰). بنابراین نزدیک بودن (C) در تطابق با دلبستگی ایمن می‌باشد و زیر مقیاس وابستگی (D) را می‌توان تقریباً عکس دلبستگی اجتنابی قرار داد. (کولینز و رید، ۱۹۹۶) نشان دادند که زیر مقیاس‌های نزدیک بودن، وابستگی و اضطراب در فاصله زمانی ۲ ماه و حتی در طول ۸ ماه پایدار ماندند و در مورد قابلیت اعتماد مقیاس دلبستگی بزرگسال کولینز و رید میزان آلفای کرونباخ را برای هر زیر مقیاس این پرسشنامه را به صورت مطلوب گزارش کردند. از سوی دیگر در پژوهش (پاکدامن، ۱۳۸۰) میزان اعتبار آزمون با استفاده از آزمون مجدد را با فاصله زمانی یک ماه از یکدیگر مطلوب گزارش کرد.

۲- پرسشنامه اختلال اضطراب جدایی بزرگسالان

پرسشنامه اضطراب جدایی بزرگسالان توسط (مانی کاواسگار^۱ و همکاران، ۲۰۰۳) به منظور اندازه گیری نشانه‌های اضطراب ناشی از جدایی در بزرگسالی تدوین شد. این پرسشنامه دارای ۲۷ سؤال است. محققان ضریب همسانی درونی این پرسشنامه را ۰/۹۵ و ضریب پایایی بازآزمایی آن را ۰/۸۶ گزارش دادند. بررسی حساسیت و ویژگی مقیاس با مصاحبه با ساختار مشابه، نشان دهنده این است که پرسشنامه، روش مناسبی برای ارزیابی اضطراب جدایی بزرگسالی است. با توجه به قابلیت تشخیصی این ابزار بر اساس الگوی تشخیص بالینی DSM-IV و ناوابسته بودن ابزار به فرهنگی خاص، این ابزار توان مطلوبی را در تشخیص اضطراب جدایی بزرگسالی در جوامع مختلف دارد (مانی کاواسگار و همکاران، ۲۰۰۳).

^۱ Manicavasagar

ایل، سهیلا، پسندیان، سارا، کوچکی پاکباده، فاطمه، نجف نژاد، مینا. (۱۴۰۱). اثربخشی شفقت درمانی بر دلبستگی و اضطراب جدایی در دانش آموزان نوجوان

بستری]. فصلنامه مشاوره مدرسه، (۳)، ۱۸-۱



۳. یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۴۰ نفر شرکت داشتند. میانگین سنی گروه آزمایش ۱۶/۵۳ سال و گروه کنترل ۱۷/۱۲ سال بود. همچنین میانگین مدت بستری در بیمارستان در گروه آزمایش برابر با ۲۴/۰۴ روز و گروه کنترل برابر با ۲۳/۲۲ بود. در ادامه به بررسی توصیفی متغیرهای مورد بررسی در جدول ۱ اشاره می‌شود.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی مؤلفه‌های دل‌بستگی آسیب پذیر

پس‌آزمون		پیش‌آزمون		متغیرها	
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	گروه	
۳/۰۷	۱۹/۸۰	۲/۴۴	۲۲/۷۵	آزمایش	دل‌بستگی ناایمن اجتنابی
۲/۱۱	۲۱/۸۵	۲/۱۱	۲۲/۵۵	کنترل	
۱/۸۷	۲۰/۶۵	۲/۰۲	۲۲/۷۰	آزمایش	دل‌بستگی دوسوگرا
۱/۹۲	۲۲/۱۵	۱/۹۲	۲۲/۸۵	کنترل	
۴/۵۹	۴۰/۴۵	۴/۳۸	۴۵/۴۵	آزمایش	دل‌بستگی آسیب پذیر
۳/۸۳	۴۴/۰۰	۳/۹۲	۴۵/۴۰	کنترل	
۶/۰۸	۱۹/۱۰	۶/۲۹	۲۱/۱۰	آزمایش	اضطراب جدایی
۵/۴۸	۱۹/۸۰	۵/۱۲	۲۰/۰۵	کنترل	
۵/۱۷	۱۰/۹۰	۵/۴۷	۱۴/۲۰	آزمایش	نگرانی درباره روابط
۵/۵۲	۱۴/۶۰	۵/۷۹	۱۵/۰۵	کنترل	
۰/۸۱	۲/۸۵	۱/۵۰	۳/۰۵	آزمایش	صحبت کردن افراطی
۱/۱۲	۳/۰۰	۱/۰۷	۲/۹۰	کنترل	
۶/۲۴	۱۶/۷۰	۶/۲۹	۲۱/۱۰	آزمایش	آشفته‌گی‌های خواب
۵/۲۱	۲۰/۴۰	۵/۱۲	۲۰/۰۵	کنترل	
۱/۱۸	۳/۳۵	۱/۰۸	۳/۱۵	آزمایش	نگرانی از صدمه به اطرافیان
۰/۷۵	۴/۴۰	۱/۱۷	۳/۷۰	کنترل	
۱۸/۲۱	۵۲/۹۰	۱۹/۷۸	۶۲/۶۰	آزمایش	اضطراب جدایی
۱۵/۴۴	۶۲/۲۰	۱۵/۸۵	۶۱/۷۵	کنترل	



در جدول ۱، میانگین و انحراف استاندارد مربوط به متغیرهای مورد نظر قبل و بعد از مداخله درمان مبتنی بر شفقت به خود به تفکیک در دو گروه آزمایش و کنترل آورده شده است. در ادامه جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شده است. قبل از آن به بررسی پیش فرض‌های آن پرداخته می‌شود.

جدول ۲. کولموگراف- اسمیرنف برای بررسی نرمال بودن مؤلفه‌های دل‌بستگی آسیب پذیر و اضطراب جدایی

دل‌بستگی آسیب پذیر		دل‌بستگی ناایمن دوسوگرا		دل‌بستگی آسیب پذیر		
پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	
۰/۵۵	۰/۹۵	۰/۵۹	۱/۰۴	۰/۷۳	۱/۰۱	K-S
۰/۹۱	۰/۳۲	۰/۸۶	۰/۲۲	۰/۶۵	۰/۲۵	معنی داری
اضطراب جدایی	اضطراب جدایی	نگرانی از صدمه به اطرافیان	آشفته‌گی‌های خواب	صحبت کردن افراطی	نگرانی درباره روابط	اضطراب جدایی
χ^2	χ^2	χ^2	χ^2	χ^2	χ^2	χ^2
۱/۵۴	۰/۵۳	۰/۵۹	۰/۷۰	۱/۲۱	۰/۶۷	۰/۸۰
۰/۹۴	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۸۷	۰/۷۰	۰/۰۱	۰/۱۰
۰/۹۵	۰/۵۳	۰/۶۵	۰/۷۵	۰/۱۰	۰/۷۵	۰/۵۳
۰/۷۰	۰/۹۵	۰/۷۰	۰/۷۰	۰/۷۰	۰/۷۰	۰/۷۰

چنانچه از نتایج جدول فوق استنباط می‌شود، میزان ضرایب کولموگروف- اسمیرنف در مورد همه مؤلفه‌های دل‌بستگی آسیب پذیر و مؤلفه‌های اضطراب جدایی به جز پس آزمون صحبت کردن افراطی و پیش آزمون و پس آزمون نگرانی از صدمه به اطرافیان، با توجه به سطوح اطمینان که از ۰/۰۵ بیشتر گزارش شده‌اند، معنی دار نشان نداده‌اند بنابراین، در مورد این مؤلفه‌ها به کار بستن آزمون‌های پارامتریک و مشخصاً در این مطالعه آزمون تحلیل کوواریانس بلا مانع است. همچنین با بررسی M باکس مشخص شد مفروضه همگنی ماتریس واریانس- کوواریانس برای متغیر دل‌بستگی آسیب‌پذیر ($p=0/10$) و اضطراب جدایی ($F=6/44$) رعایت شده است. در نهایت بررسی آزمون لون نشان داد که در تمامی مؤلفه‌های مورد بررسی فرض همگنی واریانس‌ها با سطح معناداری بالاتر از ۰/۰۵ رعایت شده است.



جدول ۳. آزمون‌های تحلیل کوواریانس چند متغیره برای متغیرهای حساسیت اضطرابی، عدم تحمل بلا تکلیفی و پریشانی روانشناختی

آماره	ارزش	F	سطح معناداری	مجذور ایتای تفکیکی	توان
تی پیلاپی	۰/۵۵۰	۱۳/۵۲۱	۰/۰۰۰۱	۰/۹۸۱	۱/۰۰۰
لامبدای ویلکز	۰/۷۵۱	۱۳/۵۲۱	۰/۰۰۰۱	۰/۹۸۱	۱/۰۰۰
تی هاتلینگ	۰/۶۵۳	۱۳/۵۲۱	۰/۰۰۰۱	۰/۹۸۱	۱/۰۰۰
مقدار رویز	۰/۸۶۲	۱۳/۵۲۱	۰/۰۰۰۱	۰/۹۸۱	۱/۰۰۰

همچنین نتایج مربوط به آزمون‌های چند متغیره نشان می‌دهد که بین دو گروه آزمایش و کنترل با کنترل اثر پیش آزمون در مرحله پس آزمون حداقل در یک متغیر وابسته در متغیر دل‌بستگی آسیب‌پذیر تفاوت معنادار وجود دارد. بنابراین در آزمون‌های تک متغیری نیز مفروضه همگونی واریانس‌ها تا حدود زیادی برقرار بود. جدول زیر نتایج این آزمون‌ها را نشان می‌دهد.

جدول ۴. تحلیل کوواریانس چندمتغیره مربوط به مولفه‌های دل‌بستگی آسیب‌پذیر و اضطراب جدایی در دو گروه کنترل و آزمایش

منابع	متغیر وابسته	مجموع مجذورها	درجه آزادی	میانگین مجذورها	نسبت F	معنی‌داری Sig.	مجذور ایتا	توان آماری
گروه	دل‌بستگی نا ایمن اجتنابی	۴۹/۲۱۹	۱	۴۹/۲۱۹	۳۶/۲۸۵	۰/۰۰۰۱	۰/۵۰۲	۰/۹۹۸
	دل‌بستگی نا ایمن دوسوگرا	۱۸/۵۰۱	۱	۱۸/۵۰۱	۲۹/۲۱۱	۰/۰۰۰۱	۰/۴۴۸	۰/۹۹۶
	اضطراب جدایی	۱۸/۱۶۲	۱	۱۸/۱۶۲	۲۶/۹۰۶	۰/۰۰۰۱	۰/۴۴۲	۰/۹۹۶
	نگرانی درباره روابط	۰/۱۱۷	۱	۰/۱۱۷	۰/۲۳۹	۰/۶۲۸	۰/۰۰۷	۰/۰۱
	صحبت کردن افراطی	۱۵۹/۲۵۱	۱	۱۵۹/۲۵۱	۱۳۲/۸۱۵	۰/۰۰۰۱	۰/۷۹۶	۰/۹۹۹
	آشفته‌گی‌های خواب	۵۳/۸۲۳	۱	۵۳/۸۲۳	۱۱۱/۲۰۱	۰/۰۰۰۱	۰/۷۶۶	۰/۹۹۹
	نگرانی از صدمه به اطرافیان	۴/۳۷۶	۱	۴/۳۷۶	۷/۷۵۴	۰/۰۰۰۹	۰/۱۸۶	۰/۶۵۰

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که مقدار F محاسبه شده برای مولفه‌های دل‌بستگی نا ایمن اجتنابی، دل‌بستگی نا ایمن دوسوگرا (از متغیر دل‌بستگی آسیب‌پذیر) و مولفه‌های اضطراب جدایی، صحبت کردن افراطی، آشفته‌گی‌های خواب و نگرانی از صدمه به اطرافیان (از متغیر اضطراب جدایی) معنی‌دار است. به طوری که با مشاهده میانگین نمرات گروه‌ها در جدول



توصیفی (جدول ۱) در هر یک از متغیرهای وابسته مشخص می‌شود که نمرات گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل، در تمامی این مولفه‌ها کاهش معناداری داشته است. به عبارتی دیگر درمان مبتنی بر شفقت به خود (CFT) باعث کاهش دل‌بستگی آسیب‌پذیر و اضطراب جدایی بیماران نوجوانان بستری در بیمارستان شد. همچنین در مولفه نگرانی درباره روابط تفاوت معناداری در بین دو گروه مورد نظر مشاهده نشد.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت به خود بر دل‌بستگی و اضطراب جدایی در دانش‌آموزان نوجوان بستری در بیمارستان صارم تهران به روش نیمه آزمایشی صورت پذیرفت. نتایج نشان داد که شفقت به خود باعث کاهش دل‌بستگی آسیب‌پذیر (مولفه‌های دل‌بستگی ناایمن اجتنابی، دل‌بستگی ناایمن دوسوگرا) می‌شود. این یافته با نتایج مطالعات (ریاحی نیا و صفری، ۱۳۹۹، متین و اعتمادی، ۱۴۰۰، پینگ و همکاران، ۲۰۱۵) همسو است. در مورد تبیین این یافته‌ها می‌توان اینگونه استنباط کرد که دل‌بستگی اجتنابی از ارتباط با والدین آرامش و آسایش کسب نمی‌کنند، و معمولاً بین والدین و غریبه‌ها تمایزی قائل نمی‌شوند و به حضور والدین چندان اهمیتی نمی‌دهند. این سبک دل‌بستگی شدیداً آسیب دیده است و در واقع کودک به صورت غیرمستقیم آثار فقدان دل‌بستگی ایمن را بروز می‌دهد. این افراد در معرض تجربه استرس هستند و اضطراب فروخورده ناشی از غیبت والدین را در گذشته به صورت دل‌بستگی اجتنابی نشان می‌دهند، لذا، تکنیک‌های مداخله در قالب درمان مبتنی بر شفقت به خود از جمله: تمرین ذهن آگاهی، تمرین مهربانی و مهرورزیدن، یافتن جایگاه شفقت در خودتان، مدیریت احساسات و عواطف دشوار، تغییر روابط و قبول و پذیرش زندگی می‌توانند تا حدودی از شدت تعارضات ناشی از دل‌بستگی اجتنابی را بکاهند، همچنین، نشانگان دل‌بستگی دوسوگرا را که از علایم دل‌بستگی اجتنابی تا حدودی ملایم شوند، تعدیل کنند.

همچنین نتایج نشان داد که شفقت به خود باعث کاهش میزان اضطراب جدایی (اضطراب جدایی، صحبت کردن افراطی، آشفتگی‌های خواب و نگرانی از صدمه به اطرافیان) می‌شود. این یافته با نتایج برخی مطالعات مانند (رضایی و همکاران، ۱۳۹۹، کربی، تلگن و استایندل، ۲۰۱۷ و سلیمی و همکاران، ۱۳۹۷) همسو است. در این درمان اولین هدف این است که به مراجعان کمک شود، سیستم تسکین‌دهندگی خود را ارتقاء دهند و از آن استفاده کنند تا سیستم‌های انگیزشی و حالت‌های عاطفی خود (مثال ترس و اضطراب) را تنظیم کنند. دومین هدف این است که از طیفی از تکنیک‌ها استفاده شود تا به افراد کمک کنیم یک سیستم انگیزشی شفقت‌آمیز را به دست آورده و ظرفیت‌های خود برای ارائه شفقت نسبت به دیگران، دریافت شفقت از دیگران و شفقت به خود را افزایش دهند (رأس، مک اینتری و ریمس، ۲۰۱۸). از جمله محدودیت پژوهش حاضر می‌توان به نیمه آزمایشی بودن پژوهش حاضر و در نتیجه عدم کنترل تمامی متغیرهای مداخله‌گر، محدود بودن گستره جغرافیایی، عدم امکان گرفتن مرحله پیگیری و تعداد اندک نمونه اشاره کرد که ممکن است تعمیم نتایج را با مشکل مواجه کند. بنابراین به پژوهشگران آینده پیشنهاد می‌شود که چنین پژوهشی را بر روی دیگر افراد و جوامع بالینی و غیر بالینی مختلف و به ویژه در مدارس که اغلب دانش‌آموزان دچار استرس و اضطراب جدایی می‌شوند، مقایسه آن با دیگر مداخلات روانشناختی و در نهایت دیگر متغیرها انجام دهند. بر این اساس پیشنهاد می‌شود که از این روش درمانی در

^۱ Rose, McIntyre & Rimes

ایل، سهیلا، پسندیان، سارا، کوچکی پاکباده، فاطمه، نجف‌نژاد، مینا. (۱۴۰۱). [اثربخشی شفقت درمانی بر دل‌بستگی و اضطراب جدایی در دانش‌آموزان نوجوان

بستری]. فصلنامه مشاوره مدرسه، (۳)، ۱۸-۱



درمان افراد دارای دبستگی نایمن و دارای اضطراب جدایی و به خصوص در محیط‌های بیمارستانی که گاهی بیماران دچار مشکلات مرتبط با سلامت روان و اضطراب جدایی می‌شوند، استفاده کرد.

۵. ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاقی پژوهش:

اصول اخلاقی در این پژوهش رعایت شده است. شرکت کنندگان می‌توانستند هر زمان که مایل باشند از پژوهش خارج شوند. تمامی شرکت کنندگان در جریان روند پژوهش بودند. امانت‌داری و محرمانه بودن اطلاعات نیز کاملاً رعایت گردید.

حامی مالی:

این تحقیق هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان:

این پژوهش مستخرج از پایان‌نامه نویسنده اول با راهنمایی نویسنده دوم است.

تعارض منافع:

در این پژوهش بین نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

منابع

- امانی، رزیتا؛ اعتمادی، عذرا؛ فاتحی زاده، مریم السادات؛ بهرامی، فاطمه (۱۳۹۱)، رابطه میان سبک‌های دلبستگی و سازگاری اجتماعی. *روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)*، ۶(۱۹)، ۱۵-۲۶.
- امانی، رزیتا؛ مجدوبی، محمدرضا (۱۳۹۰)، پیش‌بینی سبک‌های هویت بر اساس سبک‌های دلبستگی. *روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)*، ۵(۳)، ۱۳-۲۴.
- پاک‌دامن، شهلا (۱۳۸۰). *بررسی ارتباط بین دلبستگی و جامعه‌طلبی در نوجوانانی*. پایان‌نامه دکترای روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تهران.
- خورشیدوند، زینب؛ رحیمیان بوگر، اسحاق؛ طالع پسند، سیاوش (۱۳۹۴)، مقایسه ابعاد سرشتی - منشی شخصیت بیماران دارای اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی با افراد سالم. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۳(۲۱)، ۱۹۳-۲۰۱.
- دشت بزرگی، زهرا (۱۳۹۶). تأثیر مداخله مبتنی بر شفقت خود بر احساس تنهایی و تنظیم هیجانی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی. *فصلنامه دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۸ (۲): ۷۲-۷۹.
- رضایی، محسن (۱۳۹۳). *تأثیر آموزش شفقت خود بر میزان گذشت، احساس تنهایی و کیفیت زندگی افراد متأهل*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی تهران مرکز.
- رضایی، محمدعلی؛ شریفی، طیبه؛ غضنفری، احمد؛ افلاکی، الهام؛ جعفر بهره دار، محمد (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان مبتنی بر شفقت بر افسردگی، اضطراب، کیفیت زندگی بیماران مبتلا به لوپوس. *روانشناسی سلامت*، ۹(۳۳)، ۱۲۷-۱۴۴.



ریاحی نیا، اکرم؛ صفری، یدالله (۱۳۹۹). اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر سبک دلبستگی، سازگاری زناشویی و سازگاری اجتماعی در مردان سوء مصرف کننده مواد مخدر. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۲۸۹۲-۲۹۰۱، (۵)۶۳.

سلیمی، آرمان؛ ارسلان ده، فرشته؛ زهراکار، کیانوش؛ داورنیا، رضا، شاکرمی، محمد (۱۳۹۷). اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر سلامت روان زنان مبتلا به مالتیپل اسکروزیس. *مجله افق دانش*، ۲۴ (۲)، ۱۲۵-۱۳۱.

فتح الله زاده، نوشین؛ مجلسی، زینب؛ مظاهری، زهرا؛ رستمی، مهدی؛ نوابی نژاد، شکوه (۱۳۹۶). اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر شرم درونی شده و خود انتقادی زنان آزار دیده عاطفی. *فصلنامه مطالعات روانشناختی*، ۱۳ (۲)، ۱۵۱-۱۶۹.

قنوتی، سجاد علی؛ بهرامی، فاطمه؛ گودرزی، کوروش؛ روزبهانی، مهدی (۱۳۹۷). اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر نشخوار فکری و نگرانی زنان مبتلا به سرطان سینه. *فصلنامه روانشناسی سلامت*، ۷ (۳)، ۱۵۲-۱۶۸.

متین، حسین؛ اعتمادی، عذرا (۱۴۰۰). تأثیر درمان متمرکز بر شفقت بر سبک‌های دلبستگی زوجین دارای تعارض زناشویی. *مطالعات روانشناسی بالینی*، ۱۱ (۴۲)، ۱-۲۲.

مولایی، مهری، حاجلو، نادر، صادقی هاشجین، گودرز، میکائیلی، نیلوفر، حیدری، شیما، (۱۳۹۷)، ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه اختلال اضطراب جدایی بزرگسالان در دانشجویان. *فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی*، ۱ (۱۲)، ۸۶-۷۸.

Amani, Rosita; Etamadi, Azra; Fatehizadeh, Maryam Al Sadat; Bahrami, Fatemeh (۱۳۹۱), the relationship between attachment styles and social adaptation. *Clinical Psychology and Personality (Behavior Science)*, ۶(۱۹), ۱۵-۲۶.[Persian].

Amani, Rosita; Majzoubi, Mohammad Reza (۲۰۱۸), Prediction of identity styles based on attachment styles. *Clinical Psychology and Personality (Behavioral Sciences)*, ۵(۳), ۱۳-۲۴.[Persian].

Barlow, M. R., Goldsmith Turow, R. E., & Gerhart, J. (۲۰۱۷). Trauma appraisals, emotion regulation difficulties, and self-compassion predict posttraumatic stress symptoms following childhood abuse. *Child Abuse & Neglect*, ۶۵, ۳۷-۴۷.

Bifulco, A., Mahon, J., Kwon, J. H., Moran, P. M., & Jacobs, C. (۲۰۰۳). The Vulnerable Attachment Style Questionnaire (VASQ): an interview-based measure of attachment styles that predict depressive disorder. *Psychological medicine*, ۳۳(۶), ۱۰۹۹-۱۱۱۰.

Bifulco, A., Moran, P. M., Ball, C., & Bernazzani, O. (۲۰۰۲). Adult attachment style. I: Its relationship to clinical depression. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, ۳۷(۲), ۵۰-۵۹.

Bögels, S. M., Knappe, S., & Clark, L. A. (۲۰۱۳). Adult separation anxiety disorder in DSM-۵. *Clinical psychology review*, ۳۳(۵), ۶۶۳-۶۷۴.

Bögels, S. M., Knappe, S., & Clark, L. A. (۲۰۱۳). Adult separation anxiety disorder in DSM-۵. *Clinical psychology review*, ۳۳(۵), ۶۶۳-۶۷۴.

Bowlby, J. (۱۹۷۳). *Attachment and loss: Separation (Vol. ۲)*. New York: Basic Books.

- Collins, N. L., & Read, S. (۱۹۹۴). Cognitive representations of attachment: the structure and function of attachment models. *Attachment processes in adulthood: Advances in personal relationships*. London: Kingsley.
- Dasht Bozorgi, Zahra (۲۰۱۶). The effect of intervention based on self-compassion on feelings of loneliness and emotional regulation of women affected by marital infidelity. *Knowledge and Research Quarterly in Applied Psychology*, ۱۸ (۲): ۷۲-۷۹.[Persian].
- Essau, C. A., Lewinsohn, P. M., Lim, J. X., Moon-ho, R. H., & Rohde, P. (۲۰۱۸). Incidence, recurrence and comorbidity of anxiety disorders in four major developmental stages. *Journal of affective disorders*, ۲۲۸, ۲۴۸-۲۵۳.
- Falgares, G., Marchetti, D., De Santis, S., Carrozzino, D., Kopala-Sibley, D. C., Fulcheri, M., & Verrocchio, M. C. (۲۰۱۷). Attachment styles and suicide-related behaviors in adolescence: the mediating role of self-criticism and dependency. *Frontiers in psychiatry*, ۸, ۳۶.
- Fethullahzadeh, Noushin; Majlisi, Zainab; Mazaheri, Zahra; Rostami, Mehdi; Navanejad, Shkoveh (۲۰۱۶). The effectiveness of compassion-focused therapy on internalized shame and self-criticism in emotionally abused women. *Psychological Studies Quarterly*, ۱۳ (۲), ۱۵۱-۱۶۹.[Persian]
- Gilbert, P. (۲۰۱۴). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, ۵۳(۱), ۶-۴۱.
- Hettema JM, Neale MC, Kendler KS, (۲۰۰۱), A review and meta-analysis of the genetic epidemiology of anxiety disorders. *Am J Psychiatry*, ۱۵۸(۱۰), ۱۵۶۸-۷۸.
- Irons, C., & Lad, S. (۲۰۱۷). Using Compassion Focused Therapy to Work with Shame and Self-Criticism in Complex Trauma. *Australian Clinical Psychologist*, ۳(۱), ۴۷-۵۴.
- Kirby, J. N., Tellegen, C. L., & Steindl, S. R. (۲۰۱۷). A meta-analysis of compassion-based interventions: Current state of knowledge and future directions. *Behavior Therapy*, ۴۸(۶), ۷۷۸-۷۹۲.
- Khurshidvand, Zainab; Rahimian Boger, Ishaq; Talapasand, Siavash (۲۰۱۴), comparing the personality dimensions of patients with adult separation anxiety disorder with healthy individuals. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, ۳(۲۱), ۱۹۳-۲۰۱.[Persian].
- Leiter, M. P., Day, A., & Price, L. (۲۰۱۵). Attachment styles at work: Measurement, collegial relationships, and burnout. *Burnout research*, ۲(۱), ۲۵-۳۵.
- Leopold, S. S. (۲۰۱۹). Editor's Spotlight/Take ۵: What role does positive psychology play in understanding pain intensity and disability among patients with hand and upper-extremity conditions? *Clin Orthop Relat Res*, ۴۷۷(۸), ۱۷۶۵-۱۷۶۸.
- Mateen, Hossein; Etamadi, Azra (۱۴۰۰). The effect of compassion-focused therapy on attachment styles of couples with marital conflict. *Studies in Clinical Psychology*, ۱۱(۴۲), ۱-۲۲.[Persian]
- Manicavasagar, V, Silove, D, Wagner, R, Drobny, J, (۲۰۰۳), A self-report questionnaire for measuring separation anxiety in adulthood, *Compr Psychiatry*, ۴۴(۲), ۱۴۶-۱۵۳.

- McNeil, J. (۲۰۱۷). *Attachment and Sexual Communication Behaviour* (Master's thesis, University of Waterloo).
- Merikangas, K. R., He, J. P., Burstein, M., Swanson, S. A., Avenevoli, S., Cui, L., & Swendsen, J. (۲۰۱۰). Lifetime prevalence of mental disorders in US adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication-Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, ۴۹(۱۰), ۹۸۰-۹۸۹.
- Miniati, M., Calugi, S., Rucci, P., Shear, M. K., Benvenuti, A., Santoro, D., & Cassano, G. B. (۲۰۱۲). Predictors of response among patients with panic disorder treated with medications in a naturalistic follow-up: the role of adult separation anxiety. *Journal of affective disorders*, ۱۳۶(۳), ۶۷۵-۶۷۹.
- Moulaie, Mehri, Hajlo, Nader, Sadeghi Hashjin, Gouders, Mikaili, Nilofar, Heydari, Shima, (۲۰۱۷), psychometric characteristics of adult separation anxiety disorder questionnaire in college students. *Psychological Health Research Quarterly*, ۱(۱۲), ۷۸-۸۶.[Persian]
- Neff, K. (۲۰۰۳). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, ۲(۲), ۸۵-۱۰۱.
- Pakdaman, Shahla (۱۳۸۰). Investigating the relationship between attachment and sociability in adolescents. PhD Thesis, Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tehran.[Persian]
- Pepping, C., Davis, P., O'Donovan, A., & Pal, J. (۲۰۱۵). Individual differences in self compassion: The role of attachment and experiences of parenting in childhood. *Self and Identity*, ۱۴(۱), ۱۰۴- ۱۱۷.
- Qanawati, Sajjad Ali; Bahrami, Fatemeh; Guderzi, Korosh; Rozbahani, Mehdi (۲۰۱۷). The effectiveness of compassion-based therapy on rumination and worry in women with breast cancer. *Health Psychology Quarterly*, ۷(۳), ۱۵۲-۱۶۸.[Persian]
- Rezaei, Mohsen (۲۰۱۳). The effect of self-compassion training on forgiveness, loneliness and quality of life of married people. Master's thesis, *Islamic Azad University of Tehran, Center*. [Persian]
- Rezaei, Mohammad Ali; Sharifi, Tayyaba; Ghazanfari, Ahmad; Aflaki, Elham; Jafar Behradar, Mohammad (۲۰۱۹). The effectiveness of treatment based on acceptance and commitment and therapy based on compassion on depression, anxiety, quality of life of patients with lupus. *Health Psychology*, ۹(۳۳), ۱۲۷-۱۴۴.[Persian]
- Riahinia, Akram; Safari, Yadullah (۲۰۱۹). The effectiveness of compassion-focused therapy on attachment style, marital adjustment, and social adjustment in male drug abusers. *Journal of the Faculty of Medicine of Mashhad University of Medical Sciences*, ۶۳(۵), ۲۹۰۱-۲۸۹۲.[Persian]
- Rochester, J., & Baldwin, D. S. (۲۰۱۵). Adult separation anxiety disorder: accepted but little understood. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, ۱(۳۰), ۱-۳.
- Rosabal-Coto, M., Keller, H., Vicedo, M., & Chaudhary, N. (۲۰۱۷). Real-World Applications of Attachment Theory. *Researchgate*, ۱۲(۲), ۱-۲۱



- Rose, A., McIntyre, R., & Rimes, KA. (۲۰۱۸). Compassion-focused intervention for highly selfcritical individuals: Pilot study. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, ۴۶(۵), ۵۸۳-۶۰۰.
- Rose, A., McIntyre, R., & Rimes, KA. (۲۰۱۸). Compassion-focused intervention for highly selfcritical individuals: Pilot study. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, ۴۶(۵), ۵۸۳-۶۰۰.
- Salimi, Arman; Arslan Deh, Fereshteh; Zaharakar, Kianoush; Davarnia, Reza, Shakrami, Mohammad (۲۰۱۷). The effectiveness of compassion-focused therapy on the mental health of women with multiple sclerosis. *Afeg Danesh Magazine*, ۲۴ (۲), ۱۳۱-۱۲۵.[Persian]
- Shear, K., Jin, R., Ruscio, A. M., Walters, E. E., & Kessler, R. C. (۲۰۰۶). Prevalence and correlates of estimated DSM-IV child and adult separation anxiety disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *American Journal of Psychiatry*, ۱۶۳(۶), ۱۰۷۴-۱۰۸۳.