

A Comparison of the Effectiveness of Self-Compassion Group Therapy and Short-Term Solution-Focused Group Therapy on Psychological Flexibility in Female Students

Mohammadreza Kosrojerdi¹, Mustafa Bolghan-Abadi^{2*}, Ahmad Mansouri³

1. Ph.D Student of Psychology, Department of Psychology, Ne.C., Islamic Azad University, Neyshabur, Iran
2. Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Literature and Humanities, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran
3. Department of Psychology, Ne.C., Islamic Azad University, Neyshabur, Iran

Received: 2024/09/08

Accepted: 2024/12/10

Abstract

Introduction: Psychological flexibility is essential for maintaining mental and physical health. This study aims to compare the effectiveness of mindfulness-based self-compassion group therapy with short-term solution-focused group therapy in enhancing psychological flexibility among female students.

Materials and Methods: This semi-experimental study employed a pre-test, post-test, and 3-month follow-up design with a control group. The statistical population included female students from three universities in Sabzevar: Hakim Sabzevari University, Islamic Azad University of Sabzevar, and Payame Noor University of Sabzevar. Participants were randomly assigned to one of three groups: mindfulness-based self-compassion group therapy, short-term solution-focused group therapy, or a control group. Data were collected using the psychological flexibility questionnaire developed by Ben-Itzhak et al., and analyses were conducted using SPSS-27 with descriptive and inferential statistics (repeated measures ANOVA).

Results: Findings from the mixed ANOVA indicated that solution-focused group therapy was more effective than mindfulness-based self-compassion therapy in enhancing psychological flexibility among the students

Conclusion: Given the significant impact of solution-focused group therapy and the notable outcomes of mindfulness-based self-compassion therapy, it is recommended to employ both methods to improve psychological flexibility in female students.

***Corresponding Author:** Mustafa Bolghan-Abadi

Address: Neyshabur, Islamic Azad University, Neyshabur Campus, Faculty of Humanities, Department of Psychology, Department of Educational Sciences, Faculty of Literature and Humanities, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran

Tel: +989120994150

E-mail: mbolghan@gmail.com

Keywords Psychological Flexibility, Self-Compassion, Solution-Focused Therapy, Mental Health, COVID-19

How to cite this article: Kosrojerdi M, Bolghan-Abadi M, Mansouri A. A Comparison of the Effectiveness of Self-Compassion Group Therapy and Short-Term Solution-Focused Group Therapy on Psychological Flexibility in Female Students, Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 2025; 32(2):158-170, DOI: 10.30468/jsums.2025.7899.3132.

Introduction

Psychological flexibility is crucial for individuals' mental and physical health. This study aims to compare the effectiveness of mindfulness-based self-compassion group therapy with short-term solution-focused group therapy in enhancing psychological flexibility among female students. Psychological flexibility—defined as the capacity to adapt to situational demands and adjust psychological and behavioral responses—emerges as a vital component in managing stress related to the pandemic. Research suggests that psychological flexibility serves as a protective buffer against psychological distress and is associated with lower levels of anxiety and depression. Individuals exhibiting greater psychological flexibility tend to experience better mental health outcomes during stressful situations.

Given the intensified mental health challenges faced by female students during the COVID-19 pandemic, targeted interventions aimed at enhancing psychological flexibility could prove beneficial. The promising approaches are Mindful Self-Compassion (MSC) training and Solution-Focused Brief Therapy (SFBT). MSC training combines mindfulness with self-compassion to foster self-awareness and emotional resilience. It has been shown to enhance self-compassion while reducing burnout and fatigue, especially among healthcare professionals. Conversely, SFBT emphasizes practical solutions over in-depth problem analysis, the improvement of mental health outcomes, and the alleviation of test anxiety among students.

This study aims to compare the effectiveness of MSC-based group therapy and SFBT in enhancing psychological flexibility among students. Evaluating these interventions in academic settings is of significant interest, particularly given the cost-effectiveness of group therapy compared to individual psychotherapy. Both MSC and SFBT have shown potential in improving psychological well-being, making them suitable candidates for addressing the mental health needs of students during the pandemic. This research seeks to provide insights into how these therapeutic approaches can alleviate psychological distress and enhance psychological flexibility, offering valuable implications for mental health interventions in educational contexts.

Methodology

This study utilized a semi-experimental design to evaluate the effectiveness of Mindful Self-Compassion (MSC) therapy and Solution-Focused Brief Therapy (SFBT) in enhancing psychological flexibility among female students. The research targeted female students aged 20 to 40, with at least two semesters of academic experience, enrolled at Hakim Sabzevari University, Islamic Azad University of Sabzevar, and Payame Noor University in Sabzevar, totaling 6,000 potential participants.

Using convenience sampling, a preliminary screening questionnaire on psychological flexibility was distributed. Based on the inclusion criteria—having at least a high school diploma and two semesters of academic experience—45 volunteers were selected and randomly assigned to three groups: MSC therapy, SFBT, and a control group, with 15 participants in each. The MSC and SFBT groups received their respective interventions over eight 90-minute sessions conducted bi-weekly. The MSC therapy adhered to the protocol developed by Neff and Germer, focusing on mindfulness and self-compassion techniques, while the SFBT protocol, based on Sharry's methodology, emphasized practical solution-focused strategies. The control group did not receive intervention during the study period but was offered a more effective intervention afterward to adhere to ethical guidelines.

Data were analyzed using SPSS-27. Descriptive statistics, including frequency distributions and means, summarized the data, while repeated measures ANOVA was employed for inferential analysis to assess the effectiveness of the interventions. The primary data collection tool was the Psychological Flexibility Questionnaire, developed by Ben-Itzhak et al. This 20-item instrument measures psychological flexibility across five factors: Positive Perception of Change, Self-Description as Flexible, Self-Description as Open and Creative, Dynamic and Changeable Reality, and Multidimensional Perception of Reality. Scores range from 20 to 120, with higher scores indicating greater psychological flexibility. The questionnaire exhibited strong internal consistency (Cronbach's alpha of 0.918) and subscale reliabilities (0.77 to 0.84).

The MSC therapy protocol included exercises such as body scans, compassionate self-reflection,

and mindful attention practices across the eight sessions. The SFBT protocol involved goal setting, progress review, and overcoming obstacles, encompassing eight sessions. Detailed session frameworks for both interventions provided structured approaches to enhance psychological flexibility.

Results

This methodological approach aims to evaluate Mindful Self-Compassion (MSC) and Solution-Focused Brief Therapy (SFBT) in enhancing psychological flexibility among female students, with implications for effective therapeutic practices in educational settings. The study compares the effectiveness of MSC and SFBT on psychological flexibility among female students. The sample included participants from three groups: MSC (average age 26.14 years), SFBT (31.86 years), and a Control group (30.79 years). A one-way ANOVA revealed no significant age differences among the groups ($p = 0.083$). Demographic comparisons indicated no significant differences in marital status between the groups ($p = 0.091$). An increase in psychological flexibility in the experimental groups over time was shown, while the Control group exhibited minimal changes. A repeated measure ANOVA confirmed significant time effects ($p < 0.001$) on psychological flexibility, with an effect size of 21%. The main effect of the group ($p = 0.021$) and the time-group interaction ($p = 0.031$) were not significant, however, the time-group interaction effect size of 0.13 suggests that group-specific temporal changes explained only a limited variance. Bonferroni post-hoc tests revealed significant reductions in psychological flexibility from the pretest to the posttest ($p = 0.001$), but no significant differences were observed between the posttest and follow-up ($p = 1.000$). Comparative analyses indicated a difference between the SFBT and the Control group ($p = 0.033$), with SFBT demonstrating greater effectiveness in enhancing psychological flexibility. The difference between the MSC and Control groups was marginally non-significant ($p = 0.071$), and no significant difference was found between MSC and SFBT ($p = 1.00$). The small sample size may have affected the power of the study, potentially limiting the observable effects of MSC therapy. Nevertheless, the results suggest that SFBT is more effective than MSC in improving

psychological flexibility among students. The findings support that SFBT yields superior outcomes from MSC, offering valuable insights into therapeutic interventions for enhancing psychological flexibility in academic settings. Given the significant impact of solution-focused group therapy and the notable outcomes of mindfulness-based self-compassion therapy, it is recommended to employ both methods to improve psychological flexibility in female students.

Discussion

This study aimed to compare the effectiveness of self-compassion-based group therapy with solution-focused short-term group therapy in enhancing psychological flexibility among female students. The findings revealed a significant difference in the effectiveness of these two therapeutic approaches. Solution-focused therapy was found to be more effective in improving psychological flexibility compared to self-compassion-based therapy.

The lack of directly comparable studies using similar methodologies to evaluate these therapies highlights the novelty of this research. Existing literature, while relevant, often focuses on different populations or outcomes. For example, prior research has shown that solution-focused therapy effectively improves the quality of life and psychological flexibility in various contexts, suggesting its utility in fostering psychological adaptability. Solution-focused therapy emphasizes leveraging existing resources to develop practical solutions, aligning well with enhancing adaptability and problem-solving skills.

Conversely, while self-compassion-based therapy aims to reduce self-criticism and promote self-compassion, its primary objective may not directly target psychological flexibility. Although self-compassion is an important factor in mental health and can influence various psychological outcomes, its impact on psychological flexibility may not be as significant as that of solution-focused therapy, which specifically addresses performance and adaptability challenges.

The context of the COVID-19 pandemic provided further insights into the relative effectiveness of these therapies. The pandemic has increased stress and anxiety levels, highlighting the practical benefits of solution-

focused therapy, which emphasizes immediate, actionable strategies for managing emotions and stress. The heightened demand for mental health services during this period may have constrained the provision of self-compassionate care, making solution-focused interventions more beneficial in addressing the urgent needs of students.

While short-term solution-focused therapy has shown positive effects on various psychological outcomes, including anxiety and self-control, direct evidence linking it to enhanced psychological flexibility remains limited. Although improvements in related outcomes suggest potential benefits for psychological flexibility, the current literature does not provide conclusive causal evidence. Future research to explicitly explore the relationship between short-term solution-focused therapy and psychological flexibility is necessary.

Conclusion

This study underscores the importance of tailoring therapeutic approaches to the specific needs of individuals, particularly during crises. The findings advocate for the use of solution-focused therapy in enhancing psychological flexibility and suggest that further research is needed to solidify its causal effects and explore its application across different populations and settings.

Acknowledgment

We express our gratitude to all the students who participated in this study and assisted us in conducting this research.

Conflict of Interest: The authors declare that they have no conflicts of interest regarding the publication of this manuscript.

مقایسه اثربخشی گروه درمانی شفقت ورزی خودبهبشیارانه و گروه درمانی راه حل محور کوتاه مدت بر انعطاف پذیری روان شناختی دانشجویان دختر

محمد رضا خسرو جردی^۱، مصطفی بلقان آبادی^{۲*}، احمد منصوری^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران
۲. استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران
۳. گروه روانشناسی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۹/۲۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۶/۱۸

چکیده

* نویسنده مسئول: مصطفی

بلقان آبادی

نشانی: نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی واحد نیشابور، دانشکده علوم انسانی، واحد روانشناسی گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران
تلفن: ۹۸۹۱۲۰۹۹۴۱۵۰+

رایانامه:

mbolghan@gmail.com
Ehsan_Sakhaee@uk.ac.ir
شناسه ORCID: 0000-0002-5916-8217
شناسه ORCID نویسنده اول: 0000-0001-6239-4242
DOI: 10.30468/jsums.2025.7899.3132

کلیدواژه‌ها:

آموزش ذهن مشفق، انعطاف پذیری شناختی، درمان مبتنی بر حل مسئله، سلامت روان، کووید-۱۹

زمینه و هدف: انعطاف پذیری روان شناختی نقش مهمی در بهداشت روانی و جسمی افراد ایفا می کند. از این رو هدف از پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر شفقت ورزی خودبهبشیارانه و گروه درمانی راه حل محور کوتاه مدت بر انعطاف پذیری روان شناختی دانشجویان دختر بود.

مواد و روش ها: این پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری سه ماهه با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانشجویان دختر شهر سبزوار که در یکی از سه دانشگاه حکیم سبزواری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سبزوار و دانشگاه پیام نور این شهر دانشجو بود که در سه گروه گروه درمانی مبتنی بر شفقت ورزی خودبهبشیارانه، گروه درمانی راه حل محور کوتاه مدت و گروه کنترل قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده ها پرسش نامه انعطاف پذیری روان شناختی بن - ایتزاک و همکاران بود و برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۷ و از روش آمار توصیفی و تحلیلی (آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر) استفاده شد.

یافته ها: نتایج تحلیل واریانس آمیخته نشان داد که اثربخشی درمان راه حل محور نسبت به درمان شفقت ورزی خودبهبشیارانه در افزایش انعطاف پذیری روان شناختی دانشجویان بیشتر است.

نتیجه گیری: باتوجه به تأثیر معنادار روش گروه درمانی راه حل محور و نمرات قابل توجه درمان شفقت ورزی خودبهبشیارانه پیشنهاد می شود، از این دو روش در راستای بهبود انعطاف پذیری روان شناختی در دانشجویان دختر استفاده گردد.

مقدمه

شیوع همه گیری کووید ۱۹ تأثیرات عمیق و گسترده ای بر سلامت روانی افراد، به ویژه دانشجویان (۱، ۲) و به ویژه دانشجویان دختر (۳)، داشته است. این بحران جهانی منجر به افزایش اضطراب، افسردگی و استرس در میان دانشجویان شده است و در نتیجه، ضرورت توجه به انعطاف پذیری

روان شناختی به عنوان یک عامل کلیدی در مقابله با این چالش ها بیشتر احساس می شود. انعطاف پذیری روان شناختی به توانایی فرد در سازگاری با شرایط دشوار و بازگشت به حالت طبیعی پس از مواجهه با استرس اشاره دارد. در این راستا، دو رویکرد درمانی مهم شامل گروه درمانی مبتنی بر شفقت ورزی خودبهبشیارانه و گروه درمانی راه حل محور کوتاه مدت به عنوان

روان‌پزشکی و روان‌گردان، تمایل و رضایت آگاهانه برای مشارکت در پژوهش و عدم دریافت روان‌درمانی دیگر به صورت هم‌زمان بود، در بین افراد واجد شرایط پرسش‌نامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی توزیع گردید. سپس با رعایت هم‌سازی از لحاظ تحصیلات (دیپلم به بالا) و مدت‌زمان دانشجویی (۲ ترم بیشتر) تعداد ۴۵ نفر انتخاب شدند و به نسبت مساوی و به صورت داوطلبانه در دو گروه آزمایش (گروه شفقت ورزی خودبهبشیارانه و گروه راه‌حل محور کوتاه‌مدت) و یک گروه کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند؛ که در این طرح برای گروه اول، پروتکل درمانی شفقت ورزی خودبهبشیارانه و برای گروه دوم، گروه‌درمانی راه‌حل محور کوتاه‌مدت به عنوان متغیر مستقل اجرا شد و گروه کنترل هیچ درمانی دریافت نکرد. پس از اتمام پژوهش به لحاظ رعایت قواعد اخلاقی پژوهش، گروه‌درمانی درمانی راه‌حل محور برای گروه کنترل نیز اجرا شد. جهت تحلیل اطلاعات از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ استفاده شد. در قسمت آمار توصیفی از توزیع فراوانی و میانگین و در قسمت آمار استنباطی از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. برای گردآوری داده‌ها از ابزار زیر استفاده شد.

پرسش‌نامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی: این پرسش‌نامه توسط بن ایتزاک و همکاران ساخته شده است و شامل ۲۰ ماده و ۵ عامل است. عامل اول درک مثبت از تغییر است که به معنای درک تغییرات به عنوان یک چالش مثبت و توانایی سازگار شدن با آن است. عامل دوم توصیف خود به عنوان شخص انعطاف‌پذیر است که به معنای شناخت خود به عنوان یک فرد انعطاف‌پذیر است که نسبت به تغییرات درونی و بیرونی دقیق و فعال است. عامل سوم توصیف خود به عنوان فردی گشوده و خلاق است و به معنی درک کردن خود به عنوان فردی است که علاقه‌مند به تجربه‌های جدید و متفاوت است. عامل چهارم درک واقعیت به صورت پویا و قابل تغییر است و به این معناست که واقعیت نسبی و قابل تغییر است و در تعارض‌ها مشخص می‌شود و در نهایت عامل پنجم که ادراک از واقعیت به عنوان یک مقوله چندبعدی است و به این معناست که برای درک و مدیریت یک موقعیت بیشتر از یک راه وجود دارد. نحوه امتیازدهی این پرسش‌نامه بر اساس مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۶ (خیلی زیاد) نمره‌گذاری می‌شود. نمره کل از ۲۰ تا ۱۲۰ است و نمره بالاتر در این پرسش‌نامه، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بیشتر را نشان می‌دهد. اعتبار این آزمون به روش همسانی درونی (آلفای

مداخلات مؤثر برای افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دانشجویان دختر مورد بررسی قرار می‌گیرند. گروه درمانی مبتنی بر شفقت ورزی خودبهبشیارانه بر تقویت احساس همدلی و شفقت نسبت به خود و دیگران تمرکز دارد که می‌تواند منجر به کاهش اضطراب و افزایش سلامت روانی شو (۴، ۵). مطالعات نشان داده‌اند که این نوع درمان می‌تواند نتایج مثبتی در زمینه افزایش خودشفقت و کاهش نشانه‌های بالینی مرتبط با اضطراب و افسردگی داشته باشد (۶). از سوی دیگر، گروه درمانی راه‌حل محور کوتاه‌مدت بر شناسایی و تقویت راه‌حل‌های موجود در زندگی فرد تأکید دارد. این رویکرد می‌تواند احساس کنترل و توانمندی را در افراد افزایش دهد و نتایج مثبتی در زمینه کاهش مشکلات عاطفی نشان دهد (۷). تحقیقات اخیر نشان داده‌اند که استفاده از فن‌های درمان راه‌حل محور می‌تواند تأثیرات مثبتی بر روی سلامت روانی و انعطاف‌پذیری افراد داشته باشد (۳، ۶). با توجه به اهمیت این موضوع، مقاله حاضر به بررسی مقایسه‌ای اثربخشی این دو رویکرد درمانی بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دانشجویان دختر در دوران شیوع کووید ۱۹ می‌پردازد. هدف این مطالعه شناسایی روش‌های مؤثر برای حمایت از سلامت روانی دانشجویان در شرایط بحرانی است. پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی گروه‌درمانی مبتنی بر شفقت ورزی خود خودبهبشیارانه و گروه‌درمانی راه‌حل محور بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دانشجویان انجام شد.

۲. مواد و روش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش اجرای پژوهش نیمه آزمایشی بود. به دلیل اینکه دانشجویان دختر در مقایسه با هم‌تایان مرد خود در طول پاندمی سطوح بالاتری از اضطراب، افسردگی و استرس را تجربه کرده‌اند. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دختران دانشجوی ۲۰ تا ۴۰ سال با دو ترم سابقه دانشجویی شهر سبزوار ($N=6000$) نفر بود که در یکی از سه دانشگاه حکیم سبزواری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سبزوار و دانشگاه پیام‌نور این شهر دانشجو بودند ابتدا از طریق فراخوان دو دوره گروه‌درمانی شفقت ورزی و درمان راه‌حل محور در دانشگاه‌ها و ثبت‌نام از بین داوطلبان واجد شرایط جامعه آماری با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و با رعایت معیارهای ورود به پژوهش که شامل شرایط سنی ۲۰ تا ۴۰ سال، داشتن حداقل ۲ ترم سابقه دانشجویی، نداشتن سابقه بستری در بخش روان‌پزشکی، حداقل تحصیلات دیپلم به بالا، عدم مصرف داروهای

کرونباخ) ۰/۹۱۸ گزارش شده است (۸). در پژوهش صفرزائی و همکاران روایی صوری، محتوایی و سازه این پرسش‌نامه موردبررسی و تأیید قرار گرفته است. اعتبار آزمون به روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) ۰/۸۹ بوده است. همچنین میزان این ضریب برای تفسیر مثبت از تغییر ۰/۸۲، در نظر گرفتن خود به‌عنوان یک فرد منعطف ۰/۷۹، در نظر گرفتن خود به‌عنوان یک فرد گشوده و خلاق ۰/۸۰، تفسیر واقعیت به‌عنوان پویا و قابل‌تغییر بودن ۰/۸۴ و تفسیر واقعیت به‌عنوان چندوجهی بودن ۰/۷۷ گزارش شده است (۹).

پروتکل درمان شفقت‌ورزی خودبهبشیارانه: در این پژوهش منظور از گروه‌درمانی شفقت‌ورزی خودبهبشیارانه، ۸

جلسه درمانی (هر هفته دو جلسه و هر جلسه ۹۰ دقیقه) است که بر اساس برنامه درمانی گرم و همکاران (۱۰)، توسط متخصص روانشناسی و درمانگر آموزش‌دیده دوره شفقت‌ورزی روی گروه آزمایش اجرا شد.

پروتکل گروه‌درمانی راه‌حل محور کوتاه‌مدت: در این پژوهش منظور از گروه‌درمانی راه‌حل محور کوتاه‌مدت، ۸ جلسه درمانی (هر هفته دو جلسه و هر جلسه ۹۰ دقیقه) است که بر اساس برنامه درمانی شری (۱۱) وسط متخصص روانشناسی و درمانگر آموزش‌دیده دوره درمان راه‌حل محور کوتاه‌مدت بر روی گروه آزمایش اجرا شد.

جدول ۱. چارچوب جلسات برنامه گروهی شفقت‌ورزی خودبهبشیارانه (گرم و همکاران، ۲۰۱۹)

ردیف	محتوای جلسه
جلسه اول	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، تشریح قوانین و مقررات، برقراری ارتباط درمانی، تبیین و توضیح شفقت‌ورزی خودبهبشیارانه و ذهن آگاهی و جنبه بین و یانگ شفقت‌ورزی
جلسه دوم	تمرین هدایت کردن توجه و توضیح اینکه چگونه افکار بر احساسات و علائم جسمی تأثیر می‌گذارند و به دنبال آن تمرین تنفس با ریتم آرامش‌بخش
جلسه سوم	شوم و سپس ارزیابی جسمی با تمرکز مشفقانه بر بدن و تمرین تنفسی، تمرین این‌که در بدن چه احساساتی را متوجه می‌شویم گذرد و توجه آگاهانه‌چه افکاری از ذهن می‌گذرد
جلسه چهارم	های شفقت خود، تصور یک مکان امن در وضعیت مشفقانه، رشد دادن شفقت خودبهبشیارانه و همراهی و پذیرش تبیین ویژگی خود مزاحم ما
جلسه پنجم	تمرین آینه، تمرین دو صندلی، تمرین نوشتن نامه و جملات مشفقانه
جلسه ششم	اصلاح خود مبتنی بر شفقت‌ورزی خودبهبشیارانه و تفاوت آن با خود انتقادی مبتنی بر شرم، شفقت نسبت به خود در برابر انفعال و تمرین از سرزنش خود به شفقت به خود
جلسه هفتم	تله‌های توجه و رهایی از زندان ذهن تمرین حالات چهره، خواندن شعر، آموزش
جلسه هشتم	ادغام موضوعات موردبحث در جلسات گذشته، جمع‌بندی و گرفتن بازخورد از اعضای گروه

جدول ۲. چارچوب مداخلات جلسات مبتنی بر گروه‌درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل محور (شری، ۲۰۰۷)

ردیف	محتوای جلسه
جلسه اول	معرفی افراد به یکدیگر، اعلام قوانین گروه، مقدمه، مذاکره درباره هدف، مذاکره درباره روش، تکلیف جلسه، وقفه یا استراحت درمان‌بخش، برنامه‌ریزی، زمان تعامل اجتماعی، مرور بعد از جلسه
جلسه دوم	بررسی تکلیف جلسه قبل، پرسش معجزه‌آسا، اهداف واقع‌بینانه، تعیین هدف عینی برای جلسات بعد
جلسه سوم	درمیان گذاشتن اهداف جلسات قبل توسط اعضای گروه با یکدیگر، تمرین‌های شاه‌کلید، پیدا کردن سایر شاه‌کلیدها توسط اعضای گروه
جلسه چهارم	پیشروی به سوی راه‌حل، تمرین مسیر پر مانع
جلسه پنجم	برطرف سازی موانع پیشرفت توسط دانشجویان
جلسه ششم	برطرف سازی موانع پیشرفت توسط دانشجویان
جلسه هفتم	مرور اهداف و میزان پیشرفت، بازخورد دادن اعضا به یکدیگر
جلسه هشتم	جشن رسیدن به هدف یا پیشرفت

۳. یافته‌ها

یافته‌های جمعیت شناختی پژوهش حاضر نشان داد که میانگین سن گروه درمانی شفقت ورزشی خودبهبشیارانه، گروه درمانی راه حل محور و گروه کنترل به ترتیب برابر با ۲۶/۱۴، ۳۱/۸۶ و ۳۰/۷۹ سال است به علاوه، نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه حاکی از آن است که بین میانگین سنی سه گروه تفاوت معناداری وجود ندارد ($F=2/66$, $p=0/083$). تعداد ۱۰ شرکت کننده در گروه درمان

جدول ۳. اطلاعات توصیفی برای انعطاف پذیری روان شناختی در سه نوبت اندازه گیری به تفکیک سه گروه

گروه‌ها	انحراف استاندارد		میانگین			
	نوبت اندازه گیری		نوبت اندازه گیری			
	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون
پیگیری	۱۰/۲۱	۹/۴۳	۱۰/۸۹	۱۰۰/۱۴	پیش آزمون	۹۰/۷۱
شفقت ورزشی						
خودبهبشیارانه						
درمان راه حل محور	۹/۲۵	۸/۴۸	۷/۶۴	۹۹/۴۳	۹۹/۷۸	۹۰/۴۳
کنترل	۵/۸۲	۱۵/۰۶	۴/۹۹	۹۰/۲۱	۸۹/۶۴	۹۰/۱۴
گروه‌ها	انحراف استاندارد		میانگین			
	نوبت اندازه گیری		نوبت اندازه گیری			

همان طور که در جدول ۳ مشاهده می شود، هر چه نوبت اندازه گیری بیشتر می شود، میزان انعطاف پذیری روان شناختی در سه مرحله ارزیابی در گروه های آزمایش افزایش می یابد؛ اما میانگین انعطاف پذیری روان شناختی در گروه کنترل تفاوت زیادی نشان نمی دهد. با این حال، برای آزمون معناداری تفاوت ها از آمار استنباطی و بر اساس شرایط داده ها از آزمون مناسب استفاده می گردد. مقدار آماره آزمون شاپیرو ویلک در تمام گروه ها و در تمام مراحل ارزیابی برای توزیع متغیر انعطاف پذیری روان شناختی معنادار نیست ($p>0/01$)، این مسئله نشان می دهد توزیع داده ها نرمال هستند. یک مفروضه بسیار مهم برای آنکه هر نسبت F در طرح هایی با اندازه گیری مکرر دارای توزیع مرکزی F باشد، مفروضه تقارن مرکب ماتریس کوواریانس است. همگنی واریانس مفروضه ای بود که در قسمت قبل بررسی شد و دلالت بر برابری عناصر قطری ماتریس واریانس کوواریانس داشت. مفروضه تساوی کوواریانس نمرات در مراحل مختلف آماری شامل مفهوم گسترده تری است. مفروضه تساوی کوواریانس نمرات در مراحل مختلف آماری نرمال بودن چند متغیره را بررسی می کند. برای بررسی این مفروضه در

داده های این پژوهش از آزمون کرویت ماچلی استفاده شد که نتایج در جدول ۴ نشان داده شده است. مفروضه تساوی کوواریانس نمرات در مراحل مختلف آماری برای داده های تمام متغیرها معنادار نیست و این مفروضه نیز برقرار است. جدول ۴ نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر را برای متغیر انعطاف پذیری روان شناختی نشان می دهد. از محتوای جدول مشخص است که اثرات اصلی زمان معنادار است ($p<0/001$). از طرفی اثر اصلی گروه معنادار نیست ($p=0/021$). همچنین تعامل زمان و گروه معنادار نیست ($p=0/031$). اثر زمان نشان می دهد که تفاوت معناداری بین پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری وجود دارد. اندازه اثر در اثر اصلی گروه نشان می دهد که ۱۸ درصد تغییرات متغیر انعطاف پذیری روان شناختی شرکت کنندگان ناشی از عضویت گروهی است. همچنین اندازه اثر در متغیر زمان نشان می دهد که ۲۱ درصد تغییرات متغیر انعطاف پذیری روان شناختی ناشی از تغییرات زمانی است. همچنین اندازه اثر تعامل زمان و گروه ۰/۱۳ است که نشان می دهد ۱۳ درصد تغییرات واریانس انعطاف پذیری روان شناختی ناشی از تغییرات زمانی در حداقل یکی از سه گروه است.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر برای اثرات اصلی و تعاملی انعطاف پذیری روان شناختی

منابع تغییرات	میانگین مجزورات	F	درجات آزادی	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
اثر زمان	۵۶۲/۷۲	۱۰/۳۲	۲	<۰/۰۰۱	۰/۲۱	۰/۹۸
تعامل زمان*گروه	۱۵۳/۷	۲/۸۲	۲	۰/۰۳۱	۰/۱۳	۰/۷۴
اثر گروه	۶۸۹/۰۶	۴/۲۵	۲	۰/۰۲۱	۰/۱۸	۰/۷۱

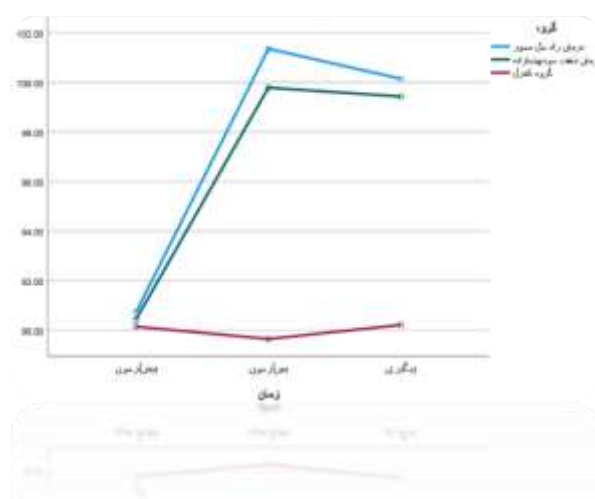
برای بررسی دوبه دو تفاوت میانگین انعطاف پذیری روان شناختی در سه مرحله ارزیابی از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد که در جدول ۵ نشان داده شده است.

جدول ۵. نتایج آزمون بونفرونی برای متغیر انعطاف پذیری روان شناختی

مرحله مبنا (میانگین)	مرحله مورد مقایسه (میانگین)	تفاوت میانگین ها	خطای استاندارد	سطح معناداری
پیش آزمون	پس آزمون	-۶/۵	۱/۸۱	۰/۰۰۳
پیش آزمون	پیگیری	-۶/۱۷	۱/۶۱	۰/۰۰۱
پس آزمون	پیگیری	۰/۳۳	۱/۳۸	۱

همان طور که در جدول ۵ نشان داده شده است، اختلاف بین پیش آزمون و پس آزمون معنادار است ($p=۰/۰۰۱$). باتوجه به اختلاف میانگین ها، نمرات از پیش آزمون تا پس آزمون کاهش یافته است. همچنین بین میانگین پس آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود ندارد ($p=۱/۰۰$). بااین حال، برای دقت

بیشتر در نتایج و اطمینان بیشتر، باتوجه به اینکه آزمون بونفرونی جمع میانگین سه گروه را مورد محاسبه قرار می دهد، باید به نمودار اثرات اصلی گروه و زمان توجه کرد. نمودار ۱ اثرات اصلی گروه و زمان را به شکل هندسی نشان می دهد



نمودار ۱: نمودار تغییرات انعطاف پذیری روان شناختی در طول زمان به تفکیک گروه ها

همان طور که در نمودار ۱ مشهود است، تغییرات بین گروه ها مشخص است و به نظر می رسد گروه های درمانی نسبت به گروه کنترل تغییرات معناداری داشته باشند. برای بررسی دقیق این

تغییرات از آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه گروه ها استفاده شد که نتایج در جدول ۶ نشان داده شده است.

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه دوه دو تغییرات انعطاف پذیری روان شناختی در بین گروه‌ها

گروه ۱	گروه ۲	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	p
درمان راه حل محور	شفقت ورزی خودبهبشیارانه	۰/۸۶	۲/۷۸	۱
	کنترل	۷/۴	۲/۷۸	۰/۰۳۳
شفقت ورزی خودبهبشیارانه	کنترل	۶/۵۵	۲/۷۸	۰/۰۷۱

همان‌طور که در جدول ۶ نشان داده شده است، اختلاف بین گروه درمان راه حل محور با گروه کنترل معنادار است ($p=0/033$)؛ اما اختلاف بین گروه درمان شفقت ورزی خودبهبشیارانه با گروه کنترل معنادار نیست ($p=0/071$). تفاوت بین دو گروه آزمایشی درمان راه حل محور و درمان شفقت ورزی خودبهبشیارانه نیز معنادار نیست ($p=1/00$). همان‌طور که شاخص توان آماری در جدول ۵ نشان می‌دهد که زیر $0/80$ است، تعداد نمونه کم باعث کاهش اندازه اثر شده و عدم معناداری اثر درمان شفقت ورزی خودبهبشیارانه بر گروه کنترل شده است. اگر نگاهی به تفاوت میانگین بیندازیم، تفاوت قابل توجه نمرات در گروه کنترل و درمان شفقت ورزی خودبهبشیارانه را مشاهده می‌کنیم ($6/55$). این مقدار کمتر از یک واحد تفاوت بین گروه درمانی راه حل محور و گروه کنترل است ($7/4$) که معنادار شده است. از این رو، می‌توان گفت اگر تعداد گروه‌ها حتی یک نفر بیشتر بود درمان شفقت ورزی خودبهبشیارانه اثربخشی خود را نشان می‌داد. باتوجه به یافته‌های به دست آمده در اینجا می‌توان نتیجه گرفت که اثربخشی درمان راه حل محور نسبت به درمان شفقت ورزی خودبهبشیارانه در افزایش انعطاف‌پذیری روان شناختی دانشجویان بیشتر است.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی دو روش درمانی گروه درمانی مبتنی بر شفقت ورزی خودبهبشیارانه و گروه درمانی راه حل محور کوتاه مدت بر انعطاف‌پذیری شناختی دانشجویان دختر بود. نتایج نشان داد که بین اثربخشی این دو رویکرد تفاوت وجود دارد. درحالی که هیچ پژوهش دقیقی که این دو روش را از نظر تأثیر بر انعطاف‌پذیری روان شناختی دانشجویان دختر مقایسه کرده باشد یافت نشد، مطالعات مشابه که به بررسی اثربخشی این درمان‌ها پرداخته بودند مورد توجه قرار گرفت. به طور مثال، پژوهش پور دل و سودانی نشان داد که درمان راه حل محور بر کیفیت زندگی و انعطاف‌پذیری روان شناختی زنان بد سرپرست با آمادگی اعتیاد تأثیر مثبت داشته است (۱۲).

گروه درمانی راه حل محور با تمرکز بر شناسایی و استفاده از نقاط قوت و منابع موجود دانشجویان، به تقویت مهارت‌های انطباق‌پذیری و حل مسئله کمک می‌کند که این‌ها اجزای کلیدی انعطاف‌پذیری روان شناختی هستند. در مقابل، هدف درمان شفقت ورزی خودبهبشیارانه پرورش شفقت به خود و کاهش انتقاد از خود است که ممکن است به طور مستقیم بر انعطاف‌پذیری روان شناختی اثر نگذارد (۱۳-۱۵). همچنین، تحقیقات نشان داده‌اند که شفقت به خود می‌تواند به عنوان یک میانجی بین عوامل روان شناختی و سلامت روان عمل کند (۱۶). با این حال، تأثیر مستقیم شفقت ورزی بر انعطاف‌پذیری روان شناختی ممکن است به اندازه درمان راه حل محور که به طور خاص برای ارتقای انعطاف‌پذیری طراحی شده است، مشهود نباشد. در طول بحران‌هایی مانند همه‌گیری کووید-۱۹، درمان‌های متمرکز بر راه حل ممکن است از آنجاکه راهکارهای عملی فوری ارائه می‌دهند، اثر بیشتری در افزایش انعطاف‌پذیری شناختی داشته باشند. به عنوان مثال، پروژه «جوی پای» نشان داد که استراتژی‌های خود مراقبتی می‌توانند از طریق تنظیم هیجان، انعطاف‌پذیری روان شناختی را بهبود بخشند (۱۷). همچنین، کمبود متخصصان مراقبت‌های بهداشتی در دوران بحران می‌تواند فرصت‌های درمانی شفقت‌ورزانه را کاهش دهد، درحالی که درمان‌های راه حل محور به سرعت می‌توانند به دانشجویان در مدیریت استرس و تنظیم احساسات کمک کنند (۱۸). به طور خلاصه، اثربخشی بیشتر درمان متمرکز بر راه حل نسبت به درمان شفقت ورزی خودبهبشیارانه در افزایش انعطاف‌پذیری روان شناختی در بین دانشجویان دختر در طول همه‌گیری می‌تواند به مزایای عملی فوری استراتژی‌های راه حل محور در مدیریت عوامل استرس‌زا و تنظیم احساسات و همچنین محدودیت‌های بالقوه ارائه مراقبت مشفقانه در این دوره را نشان دهد. این یافته‌ها بر اهمیت رویکردهای درمانی خاص در طول بحران‌هایی مانند همه‌گیری کووید ۱۹ تأکید می‌کند. پژوهش‌های بیشتر برای کشف این درمان‌ها در زمینه‌ها و جمعیت‌های مختلف برای درک بهتر تأثیرات نسبی آن‌ها بر انعطاف‌پذیری روان شناختی

تشکر و قدردانی

از تمام دانشجویانی که در این پژوهش شرکت کرده و به ما در انجام این پژوهش یاری دادند، تشکر و قدردانی می‌کنیم.

ملاحظات اخلاقی

اخذ رضایت آگاهانه کتبی، رعایت اصل رازداری و اجتناب از آسیب به شرکت‌کنندگان جزو ملاحظات اخلاقی این پژوهش بود. پژوهش حاضر با شناسه اخلاق IR.IAU.NEYSHABUR.REC.1401.006 در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد نیشابور تأیید شده است.

سهم نویسندگان

پژوهش حاضر برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول بوده و نویسنده دوم پژوهش نقش استاد راهنما را داشتند و نویسنده سوم پژوهش به‌عنوان استاد مشاور بودند.

حمایت مالی

این پژوهش هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های دولتی و غیردولتی دریافت نکرده است.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند.

ضروری است (۲۳، ۱۹). هرچند که ادبیات نشان می‌دهد که درمان راه‌حل محور کوتاه‌مدت و مداخلات مرتبط، تأثیر مثبتی بر چندین موضوع روان‌شناختی دارند که بالقوه با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در دانشجویان دانشگاه مرتبط هستند (۲۳-۲۰). در شرایط همه‌گیری که تغییرات زیادی در سبک زندگی و افزایش اضطراب در میان دانشجویان و به‌طور ویژه دختران دانشجوی مشاهده شد (۲۴). این روش‌ها می‌توانند به‌عنوان راهکارهای مؤثری برای مقابله با چالش‌های جدید عمل کنند. از سوی دیگر، درحالی‌که در برخی مطالعات نشان داده شده که درمان‌های راه‌حل محور کوتاه‌مدت به کاهش اضطراب و افزایش خودکنترلی که به انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مرتبط است کمک می‌کنند؛ هیچ‌کدام از این پژوهش‌ها رابطه مستقیم بین این درمان‌ها و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را بررسی نکرده‌اند. به همین دلیل، برای اثبات رابطه علی بین درمان راه‌حل محور کوتاه‌مدت و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نیاز به تحقیقات بیشتر است. درنهایت، محدودیت‌هایی همچون تک‌جنسیتی بودن نمونه (فقط دانشجویان دختر)، عدم امکان انتخاب تصادفی و محدودیت در تعداد نمونه به دلیل زمان و هزینه ازجمله محدودیت‌های این تحقیق به‌شمار می‌روند. بااین‌حال، باتوجه به تأثیر معنادار روش گروه‌درمانی راه‌حل محور و نمرات قابل توجه درمان شفقت ورزی خودبهبودیارانه پیشنهاد می‌شود، از این دو روش در راستای بهبود انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در دانشجویان دختر استفاده گردد.

References

- [1]. Wattick RA, Hagedorn RL, Olfert MD. Impact of resilience on college student mental health during COVID-19. *J Am Coll Health*. 2023 Oct;71(7):2184-2191. doi: 10.1080/07448481.2021.1965145. Epub 2021 Aug 27. PMID: 34448676.
- [2]. Rasheed N, Fatima I, Tariq O. University students' mental well-being during COVID-19 pandemic: The mediating role of resilience between meaning in life and mental well-being. *Acta Psychologica*. 2022 Jul 1;227:103618. doi: 10.1016/j.actpsy.2022.103618.
- [3]. ¹ Lipson, SK, Ketchen MV, Winquist NR, Eisenberg D, Lattie EG. Mental health conditions among community college students: A national study of prevalence and use of treatment services. *Psychiatric Serv*. 2021;72(10):1126-1133. doi: 10.1176/appi.ps.202000303
- [4]. Millard LA, Wan MW, Smith DM, Wittkowski A. The effectiveness of compassion focused therapy with clinical populations: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*. 2023 Apr 1;326:168-92. doi: 10.1016/j.jad.2023.01.010.
- [5]. Aboutalebi H, Yazdchi N, Smkhani Akbarinejad H. Effectiveness of compassion-focused therapy on death anxiety and quality of life among women with multiple sclerosis. *Medical Science Journal of Islamic Azad University-Tehran*. 2022 Mar 10;32(1):92-101. doi: 10.22034/msj.2022.08.18
- [6]. Franklin, C. Ding, X. Kim, J. Zhang, A. Hai, A. H. Jones, K. Nachbaur, M. & O'Connor, A. (2024). Solution-Focused Brief Therapy in Community-Based Services: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Studies. *Research on Social Work Practice*, 34(3), 265-276. <https://doi.org/10.1177/10497315231162611>
- [7]. Roche AI, Adamowicz JL, Stegall MS, Toovey CR, Sirotiak Z, Thomas EB. College student resilience during COVID-19: Examining the roles of mindfulness, compassion, and prosocial behavior. *Adversity and Resilience Science*. 2022 Dec;3(4):309-20. doi: 10.1007/s42844-022-00045-2
- [8]. 1. Ben-Itzhak S, Bluvstein I, Maor M. The Psychological Flexibility Questionnaire (PFQ): Development, Reliability and Validity. *WebmedCentral Psychol*. 2014;5(4):70-82. Available from: http://www.webmedcentral.com/article_view/4606. Available from: [WebmedCentral](http://www.webmedcentral.com/article_view/4606)
- [9]. ¹. Safarzaei M, Ameri F, Mehrinejad SA, Khodabakhsh R, Peivastegar M. Psychometric properties of the Psychological Flexibility Questionnaire among students. *J Res Psychol Health*. 2020;14(2):50-65. doi: 10.52547/rph.14.2.50.
- [10]. Germer C, Germer CK, Neff K. Teaching the mindful self-compassion program: A guide for professionals. New York: Guilford Publications; 2019 Aug 14.

- [11]. Sharry J. Solution-focused groupwork. London: SAGE; 2007.
- [12]. Pourdel M, Sodani M. Comparison of job motivation, mental health, psychological flexibility and psychological capital of corona nurses with other hospital wards. *Iran J Nurs Res.* 2022;16(6):45-54. Available from: <http://dorl.net/dor/20.1001.1.17357012.1400.16.6.1.4>.
- [13]. Basran J, Raven J, Plowright P. Overview of outcome research on compassion focused therapy: A scoping review. In: *Compassion Focused Therapy*. London: Routledge; 2022 Feb 27. p. 600-15. eBook ISBN: 9781003035879.
- [14]. Millard LA, Wan MW, Smith DM, Wittkowski A. The effectiveness of compassion focused therapy with clinical populations: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2023 Apr 1;326:168-92. doi: 10.1016/j.jad.2023.01.010.
- [15]. Acland J, Spain D. Compassion-focused therapy. In: *Compassion Focused Therapy*. London: Routledge; 2022. p. 200-15.
- [16]. Koutra K, Mouatsou C, Psoma S. The influence of positive and negative aspects of perfectionism on psychological distress in emerging adulthood: Exploring the mediating role of self-compassion. *Behav Sci (Basel).* 2023 Nov;13(11):932. doi: 10.3390/bs13110932.
- [17]. Xie Q. Are mindfulness and self-compassion related to peace of mind? The mediating role of nonattachment. *Psychol Rep.* 2023 Nov 13;00332941231198511. doi: 10.1177/00332941231198511.
- [18]. Egan H, Connabeer K, Keyte R, Tufte-Hewett A, Kauser S, Hussain M, Regan H, McGowan K, Mantzios M. 'I didn't feel like I was a doctor': A qualitative interview study exploring the experiences and representations of healthcare professionals' capacity to deliver compassionate care and to practice self-care during the Covid-19 pandemic. *Psychol Health.* 2023 Nov;1-19. doi: 10.1080/08870446.2023.2174260.
- [19]. Qin LL, Peng J, Shu ML, Liao XY, Gong HJ, Luo BA, Chen YW. The fully mediating role of psychological resilience between self-efficacy and mental health: evidence from the study of college students during the COVID-19 pandemic. *Healthcare (Basel).* 2023 Mar 3;11(3):420. doi: 10.3390/healthcare11030420.
- [20]. Sağar ME. Investigation of the effectiveness of the solution-focused group counseling program to increase self-control in university students. *Acad J Educ Sci.* 2023;7(1):10-18. doi: 10.31805/acjes.1263134.
- [21]. Novella JK, Ng KM, Samuolis J. A comparison of online and in-person counseling outcomes using solution-focused brief therapy for college students with anxiety. *J Am Coll Health.* 2022 Apr;70(4):1161-1168. doi: 10.1080/07448481.2020.1786101.
- [22]. Karababa A. A Meta-Analysis of Solution-Focused Brief Therapy for School-Related Problems in Adolescents. *Res Soc Work Pract.* 2023;34(2):169-81. doi: 10.1177/10497315231170865.
- [23]. Zubaroğlu Yanardağ M, Özmete E. Çözüm odaklı sosyal hizmet müdahalesinin üniversite öğrencilerinin umutsuzluk ve stres düzeylerine etkisi. *Mehmet Akif Ersoy Univ J Econ Adm Sci.* 2020;7(1):42-66. doi: 10.30798/makuiibf.568273.
- [24]. Washio S, Sai A, Yamauchi T. Impact of the COVID-19 pandemic on the physical and psychological health of female college students in Japan. *Nurs Health Sci.* 2022;24(3):634-42. doi: 10.1111/nhs.12962.