



The efficacy of participation in "community of couple inquiry" on family resilience in couples with conflicts

Mehrnoosh Hedayati¹ , Seyyed Nureddin Mahmoudi² 

1. Assistant Professor, Department of Psychology and Counseling, Research Institute of Ethics and Education, Institute of Humanities and Cultural Studies, Tehran, Iran. E-mail: m.hedayati@ihcs.ac.ir

2. Assistant Professor, Department of Philosophy for Children and Adolescents, Research Institute of Ethics and Education, Research Institute of Humanities and Cultural Studies, Tehran, Iran. E-mail: n.mahmoudi@ihcs.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received 31 January 2024

Received in revised form 29 February 2024

Accepted 03 April 2024

Published Online 21 December 2024

Keywords:

the pyramid of love, caring maturity, family resilience, community of couple inquiry

ABSTRACT

Background: The marital conflict have negative and deep effects on couple and family relation. Resilience increases the capacity of the family against conflicts. Rebuilding the emotional couple's relationship can improved the family resilience. Until now, in Iran, a protocol based on local theories to improve the emotional couple relationship to increase the family resilience has not been investigated.

Aims: The purpose of this research was to investigate the effectiveness of the "Couple Exploration Circle" protocol on the resilience of families involved in marital conflicts.

Methods: This research was conducted using a semi-experimental method of pre-test and post-test and a six-month follow-up. The statistical population of the research included all couples with marital conflicts who referred to the counseling center in Tehran in 2020. Using the convenience sampling method, the statistical sample of the research included 16 couples with sever conflict. To collect information, the Marital Conflict Questionair and the Sixbey's Family Resilience Test were used.

Results: Based on the results, the effect of participating in "Community of Couple Inquiry" was confirmed on all subscales of family resilience except for family spirituality ($p < 0.05$). Examination of the t-test showed that the intervention had the greatest effect on the family relationships component and the ability to make sense of difficulties component. The results of the follow-up test also showed that this effect on family resilience was still significant six months after the intervention ($P \leq 0.001$).

Conclusion: According to the results of this research, it was found that the "Community of Couple Inquiry" protocol improves the family resilience by reviving the mature and caring components of the couple's emotional relationship. Therefore, in the management of marital conflicts, it is suggested to use protocols based on emotional cognitive correction, which are in line with the family-oriented culture of Iran.

Citation: Hedayati, M., & Mahmoudi, S.N. (2024). The efficacy of participation in "community of couple inquiry" on family resilience in couples with conflicts. *Journal of Psychological Science*, 23(142), 71-88. [10.52547/JPS.23.142.71](https://doi.org/10.52547/JPS.23.142.71)

Journal of Psychological Science, Vol. 23, No. 142, 2024

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.23.142.71](https://doi.org/10.52547/JPS.23.142.71)



✉ **Corresponding Author:** Mehrnoosh Hedayati, Assistant Professor, Department of Psychology and Counseling, Research Institute of Ethics and Education, Institute of Humanities and Cultural Studies, Tehran, Iran.

E-mail: m.hedayati@ihcs.ac.ir, Tel: (+98) 9123580198

Extended Abstract

Introduction

Intimate relationships, particularly marriage, are a fundamental aspect of adult life, significantly influencing mental, physical, and occupational health, as well as the overall quality of family life (Wagner et al., 2019). Marital conflicts can have profound and far-reaching effects on both the couple's relationship and family dynamics (Fadaei Moghadam et al., 2022), often leading to outcomes such as divorce or emotional estrangement (Jalalvand et al., 2023). Resilience is one of the most critical attributes that helps families navigate serious conflicts and crises, enabling them not only to overcome these challenges but also to potentially thrive through adversity (Zarean et al., 2021). Researchers have emphasized that the expression of love—through both verbal and physical affection—is crucial in fostering family resilience (McKinley & Lilly, 2022). Consequently, revitalizing and nurturing the emotional and intimate bonds between couples, especially in modern society, where "personal interest" frequently dominates marital priorities (Sprecher & Hatfield, 2015), can substantially enhance a family's resilience against life's challenges (Luchetti et al., 2020).

Despite substantial evidence of the positive influence that healthy emotional relationships have on family resilience, we are witnessing a growing trend of romanticized and idealized marriages contributing to family instability. The rising divorce rate, particularly in the early years of marriage, underscores a decline in marital compatibility and a reduction in resilience. In the summer of 2022, for example, the divorce rate within the first ten years of marriage rose by 35-39% compared to the same period earlier in the year (Shahriari & Navah, 2022). Recent research points to the fact that many divorces today are driven by "soft reasons" rather than overtly harmful behaviors. Couples may not experience physically or verbally abusive behaviors or infidelity, but factors such as a lack of intimacy, ineffective communication (Kingsley, 2023), negative emotional expression, reduced positive interactions (Gottman & Gottman, 2015), and unrealistic expectations of "fantasy love"

(Shahriari & Navah, 2022) have become more common triggers of divorce. A misunderstanding of "love", often cultivated in unstable, transient informal relationships, has further destabilized marriage and family structures, leading to higher marriage ages (Khandan et al., 2021) and increasing fragility within this vital social institution (Roh et al., 2021).

In family-oriented societies, such as Iran, it is imperative that couples counseling protocols be culturally tailored. Merely translating theories, questionnaires, and therapeutic models from other cultures does not ensure that these methods will safeguard family cohesion within the local context. In response, a new theoretical framework, the "Love as Caring Maturity" theory, was developed, offering an alternative to traditional triangular love theories. This theory posits that at the apex of true and enduring love, beyond emotional intimacy, biological drives, and commitment, lies "Caring Maturity"—a core element intrinsic to genuine and lasting love (Hedayati, 2018, 2023). According to this theory, true love cannot be reduced to mere emotional or sexual attraction, nor to friendly intimacy. When love carries the responsibility of family stability, it must be accompanied by awareness and care. This combination of maturity and care is reflected in five components: Appreciative Maturity, Emotional Maturity, Normative Maturity, Empathic Maturity, and Active Maturity (Hedayati, 2023).

To operationalize this concept, the "Community of Couple Inquiry" protocol was designed and validated based on the theory of "Love as Caring Maturity." The primary aim of this protocol is to cultivate Caring Maturity within couples' relationships, thereby reviving true love and strengthening family resilience—particularly in the face of acute and chronic relational challenges. By fostering these qualities, the protocol seeks to prevent the escalation of crises and reduce the likelihood of divorce (Hedayati, 2020). Given these considerations, the central research question of the present study is whether the "Community of Couple Inquiry" protocol effectively enhances family resilience.

Method

The present study employed a quasi-experimental design, utilizing a pre-test, post-test, and follow-up

format with a single-group approach. The research population comprised couples experiencing severe marital conflict, all of whom were referred to Counseling Centers in Tehran. The severity of marital conflict was measured using the Revised Marital Conflict Questionnaire (MCQ) (Sanaii et al., 2008). A sample of 16 couples (32 individuals) was purposefully selected for the study.

To assess family resilience, the Family Resilience Assessment Scale (FRAS) was employed, which is a standardized tool developed by Sixbey (2005) based on Walsh's systemic theory of family resilience (2003). The FRAS consists of 66 items rated on a four-point Likert scale, along with an open-ended question at the end.

Inclusion criteria required both spouses to actively participate in the counseling process, possess at least a high school diploma, have been married for a period ranging from one to 20 years, and not suffer from any acute physical or psychological illnesses as self-reported by the couple. Additionally, couples were selected based on a minimum score of 150 on the MCQ, indicating significant marital conflict, and a total score below 135 on the FRAS, indicating lower family resilience. Willingness to participate in the study was also required.

Data were collected before the intervention, immediately after, and six months post-intervention. Each couple completed the Family Resilience Assessment Scale at these three stages, and the resulting data were analyzed to assess changes in family resilience over time.

Results

The minimum age of participants in this study was 31, with a maximum of 52 years and an average age of

34.75 years. 62.5% of the participants had a bachelor's degree, and the participants with a master's degree and doctorate equally included 18.75% of the total statistical sample. Descriptive results of pretest and post-test assessments for the Family Resilience Assessment Scale demonstrate that within the couples who participated in "Community of Couple Inquiry", family resilience scores are higher in the post-test compared to the pretest stage. Based on the findings of the paired t-test, it can be inferred that the decision criterion or p-value for the total resilience score and most of its components is less than 0.05, indicating the significance of the differences in means and the intervention's impact on increasing family resilience from the couples' perspective. According to the results of the normality test for family resilience scores (Kolmogorov-Smirnov) in the pre-test, post-test, and follow-up stages, the significance level for all variables is greater than 0.05. Therefore, the research data follows a normal distribution, enabling the use of parametric statistics. Thus, the paired t-test can be employed.

According to the results of the paired t-test, which are shown in Table 1, the effect of the "Community of Couple Inquiry" intervention on all family resilience sub-scales except family spirituality was confirmed ($p < 0.05$). Only the change in the level of family spirituality before and after the intervention did not show a significant difference ($p > 0.05$). Examination of paired t-test values showed that the intervention had the greatest effect on the "family relationships" component with a value of 9.10, followed by the coping ability with difficulties component with a value of 7.61.

Table 1. Paired t-test for Family resilience Assessment Scale and its subscales

variabels	Mean	Std. Deviation	Std, Erere Mean	t	df.	Sig. (2-tiled)
Total Score	35.56	30.69	5.42	6.55	31	0.000
Family communication	15.50	9.63	1.70	9.10	31	0.000
Social and Economic Resources	3.62	6.82	1.20	3	31	0.005
Positive Outlook	4.62	6.36	1.12	4.11	31	0.000
Connectedness	2.87	2.40	0.42	6.75	31	0.000
Transcendence and Spirituality	.43	2.96	0.52	0.83	31	0.410
Making Meaning of Adversity	5.31	3.94	0.69	7.61	31	0.000
Flexibility	2.12	3.16	0.56	3.79	31	0.001

Table 2. Shows Results of Bonferroni's follow-up test findings. This findings indicated a significant difference between the pre-test and post-test in the family resilience variable ($p \leq 0.001$), and there was a significant difference between the pre-test and

follow-up stages ($p \leq 0.001$). A comparison of the two post-test and follow-up stages showed no significant difference in the intervention effect of the "Community of Couple Inquiry".

Table 2. Results of Bonferroni post-hoc test for pairwise comparison of experimental groups.

Reference group	comparison group	mean difference	standard error	level of significance
Pre-test	Post-test	35.75	3.56	0.001
Pre-test	Follow-up	18.59	2.25	0.001
Post-test	Follow-up	0.09	0.098	0.45

Conclusion

This study aimed to examine the effectiveness of cultivating Caring Maturity among couples experiencing conflict using the "Community of Couple Inquiry" protocol to revive "true love" and enhance family resilience. The results of this quasi-experimental research, conducted with 16 couples, revealed a significant increase in family resilience scores following the implementation of the "Community of Couple Inquiry" protocol. Additionally, according to the verbal reports of most participants, they became more aware of their own role in managing negative conflicts after developing Caring Maturity. Couples who participated in the Community of Couple Inquiry sessions made greater efforts to rebuild their relationship with their spouse and adopted more logical, flexible, and relationship-focused strategies to resolve their conflicts.

The researchers were unable to identify a prior study that directly aligns with the findings of the present research, as this protocol is based on a novel method and theory. However, the results are indirectly consistent with the findings of studies by Fadaei Moghadam et al. (2022), Mortazavi et al. (2020), and Jalalvand et al. (2023).

In summary, this research suggests that reviving individual values and values related to marital life, reconstructing emotional maturity, focusing on

marital norms, strengthening empathic thinking, and ultimately supporting couples in developing precise and practical problem-solving strategies—while fostering healthy emotional interactions—can significantly enhance family resilience, as proposed by the "Love Pyramid" theory. These findings are consistent with the broader literature on the subject.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is derived from a research project approved by the Ministry of Science, with the first author bearing code (703) at the Institute for Humanities and Cultural Studies. In this study, all ethical considerations, including maintaining confidentiality, safeguarding acquired information, and allowing the free withdrawal of any participant at any stage of the research process, have been observed.

Funding: This research was conducted as part of the author's obligated research project without any financial support.

Authors' contribution: The first author of this article served as the principal investigator of the research project, while the second author contributed as a methodological collaborator and statistical analyst in this study.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: We extend our utmost gratitude to all participants in this study and to the Institute for Humanities and Cultural Studies for their support in conducting this research.



اثربخشی مشارکت در حلقه کندوکاو زوجی بر تاب‌آوری زوجین دارای تعارض زناشویی

مهرنوش هدایتی^۱، سید نورالدین محمودی^۲

۱. استادیار، گروه روانشناسی و مشاوره، پژوهشکده اخلاق و تربیت، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، تهران، ایران.

۲. استادیار، گروه فکر پروری برای کودکان و نوجوانان، پژوهشکده اخلاق و تربیت، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، تهران، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

زمینه: تعارضات زناشویی تأثیرات عمیق منفی بر روابط زوجین و خانواده می‌گذارد. تاب‌آوری ظرفیت خانواده را در برابر تعارضات افزایش می‌دهد. بازسازی رابطه عاطفی زوج، می‌تواند تاب‌آوری خانواده را بهبود ببخشد. تاکنون در ایران پروتکلی که بر اساس نظریات بومی به اصلاح رابطه عاطفی زوج برای افزایش تاب‌آوری خانواده بپردازد مورد بررسی قرار نگرفته است.

هدف: هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی میزان اثربخشی پروتکل «حلقه کندوکاو زوجی» بر تاب‌آوری خانواده‌های درگیر تعارضات زناشویی بود.

روش: روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری ۶ ماهه بود. جامعه آماری تمامی زوجین درگیر تعارضات زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بودند که از این میان ۱۶ زوج (۳۲ همسر) مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره به شیوه نمونه‌گیری در دسترس به‌عنوان نمونه در پژوهش شرکت کردند. هر زوج در ده الی پانزده جلسه «حلقه کندوکاو زوجی» (پروتکل مبتنی بر نظریه هرم عشق) مشارکت کردند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه تعارضات زناشویی (ثنایی‌ذاکر و براتی، ۱۳۸۷) و پرسشنامه تاب‌آوری خانواده (سیکی، ۲۰۰۵) بود. داده‌ها با استفاده از آزمون پارامتریک t گروه‌های وابسته و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم‌افزار SPSS-24 مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: بر اساس نتایج، تأثیر مشارکت در «حلقه کندوکاو زوجی» بر تمامی زیرمقیاس‌های تاب‌آوری خانواده به غیر از معنویت تأیید شد ($P < 0/05$). بررسی مقادیر اثر تی نشان داد که مداخله بیشترین تأثیر را بر مؤلفه روابط خانوادگی و بعد از آن بر مؤلفه توانایی معنایی سختی‌ها داشت. نتایج مقایسه مداخله در آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد که این اثر بر تاب‌آوری خانواده شش ماه بعد همچنان معنی‌دار بوده است ($P \leq 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج تحقیق مشخص شد پروتکل حلقه کندوکاو زوجی، با احیای مؤلفه‌های بالغانه و مراقبتی رابطه عاطفی زوج، تاب‌آوری خانواده را بهبود می‌بخشد. بنابراین در مدیریت تعارضات زناشویی، استفاده از پروتکل‌های مبتنی بر اصلاح شناختی عاطفی زوج که همسو با فرهنگ خانواده‌محور ایران هستند پیشنهاد می‌شود.

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۱۱

بازنگری: ۱۴۰۲/۱۲/۱۰

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۱/۱۵

انتشار پرنخت: ۱۴۰۳/۱۰/۰۱

کلیدواژه‌ها:

نظریه «هرم عشق»

بلوغ مراقبتی

تاب‌آوری خانواده

حلقه کندوکاو زوجی

استناد:

هدایتی، مهرنوش؛ و محمودی، سید نورالدین (۱۴۰۳). اثربخشی مشارکت در حلقه کندوکاو زوجی بر تاب‌آوری زوجین دارای تعارضات زناشویی. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۴۲، ۷۱-۸۸.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۴۲، ۱۴۰۳. DOI: [10.52547/JPS.23.142.71](https://doi.org/10.52547/JPS.23.142.71)



© نویسنده‌گان

✉ نویسنده مسئول: مهرنوش هدایتی، استادیار، گروه روانشناسی و مشاوره، پژوهشکده اخلاق و تربیت، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، تهران، ایران.

رایانامه: m.hedayati@ihcs.ac.ir؛ تلفن: ۰۹۱۲۳۵۸۰۱۹۸

مقدمه

در جوامع امروزی، تعارض زناشویی^۱ به عنوان یکی از پدیده‌های چندبعدی و پیچیده در حوزه روابط خانوادگی، نه تنها پایداری ازدواج را به چالش می‌کشد، بلکه به طور مستقیم و غیرمستقیم بر سلامت روانی و کیفیت زندگی زوجین و خانواده اثرگذار است (کانتو ناواس و همکاران، ۲۰۲۳؛ دلاتوره و واگنر، ۲۰۲۱). تعارضات زناشویی، در اغلب موارد، نتیجه عوامل متعددی نظیر تفاوت‌های شخصیتی، عدم تفاهم در نیازها و انتظارات، مشکلات مالی، و حتی تأثیرات بیرونی ناشی از فرهنگ و جامعه است (لو و همکاران، ۲۰۲۴). این تعارضات می‌توانند باعث شکل‌گیری احساسات منفی نظیر بی‌اعتمادی، خشم، ناامیدی و انزوای عاطفی شوند که به مرور زمان منجر به سردی عاطفی و دوری زوجین از یکدیگر می‌گردد. کاهش صمیمیت و پیوندهای عاطفی، خود به کاهش همکاری‌های روزمره در اداره امور زندگی مشترک منجر می‌شود و می‌تواند توانایی زوجین برای حل مشکلات را به شدت کاهش دهد (تواشی و همکاران، ۲۰۲۳). از دیگر پیامدهای تعارض زناشویی می‌توان به افزایش تنش‌های هیجانی اشاره کرد که در بسیاری از موارد منجر به تشدید اختلافات و درگیری‌های بین فردی می‌شود. این تنش‌ها نه تنها میان زوجین، بلکه میان آن‌ها و سایر اعضای خانواده نظیر فرزندان و خویشاوندان نیز می‌تواند گسترش یابد (محمودی و همکاران، ۲۰۲۰). کاهش تعاملات جنسی یکی دیگر از پیامدهای برجسته تعارضات زناشویی است؛ به طوری که دوری عاطفی و سردی در روابط موجب کاهش رضایت از روابط جنسی و در نهایت باعث ایجاد فاصله عاطفی و جنسی بیشتری بین زوجین می‌شود (فدایی‌مقدم و همکاران، ۱۴۰۱). این چرخه معیوب از کاهش صمیمیت و افزایش تعارض، فشارهای بیشتری را بر رابطه وارد کرده و گاه منجر به شکل‌گیری روابط منفی میان زوجین با فرزندان یا سایر اعضای خانواده می‌گردد (جلالوند و همکاران، ۱۴۰۱؛ زارعان و همکاران، ۱۴۰۰). یکی از چالش‌های اساسی در مواجهه با این تعارضات، ناتوانی زوجین در مدیریت مؤثر این وضعیت است. عوامل فرهنگی، اجتماعی و روانی، از جمله فشارهای اجتماعی برای حفظ ظاهر خانواده، تأثیرات باورهای سنتی و نقش‌های جنسیتی تعریف‌شده، و محدودیت‌های روانشناختی و عاطفی مانند عدم مهارت‌های ارتباطی و حل

مسئله، باعث می‌شوند بسیاری از زوجین نتوانند به شکل سازنده‌ای با تعارضات خود مواجه شوند. این ناکارآمدی در مدیریت تعارضات زناشویی، نه تنها وضعیت موجود را بهبود نمی‌بخشد، بلکه در اغلب موارد منجر به تشدید مشکلات و حتی فروپاشی خانواده می‌شود (دانکن و همکاران، ۲۰۲۱).

زوجینی که در روابط خود با تعارضات زناشویی بالا روبرو هستند، به دلیل اختلالات عمیق در تعاملات عاطفی و ارتباطی، در معرض خطر جدی فروپاشی رابطه زناشویی قرار دارند (زیراوغلو و همکاران، ۲۰۲۳). این افراد به طور مداوم با مشکلاتی مواجه می‌شوند که نه تنها ارتباط مستقیم آن‌ها را با یکدیگر مختل می‌کند، بلکه به مرور زمان بر سایر ابعاد زندگی فردی، اجتماعی و خانوادگی‌شان نیز تأثیر منفی می‌گذارد (کیم و همکاران، ۲۰۲۳). تعارضات مداوم منجر به کاهش همکاری در انجام مسئولیت‌های روزمره و افزایش فشارهای روانی می‌شود که باعث شکل‌گیری واکنش‌های هیجانی منفی نظیر خشم، اضطراب و ناامیدی در روابط میان زوجین می‌گردد (ژائو و همکاران، ۲۰۲۴).

این واکنش‌های هیجانی، به ویژه زمانی که کنترل نشده باقی بمانند، به کاهش تعاملات جنسی و کاهش رضایت‌مندی از روابط زناشویی می‌انجامد. این وضعیت موجب می‌شود که زوجین به تدریج احساس ناتوانی در برقراری ارتباط مؤثر و سازنده پیدا کنند و به جای حل تعارضات، به سمت دوری و انزوای عاطفی حرکت کنند (پارک و همکاران، ۲۰۲۳؛ رضایی و همکاران، ۱۳۹۷؛ روح و همکاران، ۲۰۲۱). در نتیجه، تعاملات مؤثر میان آن‌ها کاهش می‌یابد و رابطه به سمت فروپاشی و حتی جدایی یا طلاق کشیده می‌شود. در چنین شرایطی، کیفیت رابطه زناشویی کاهش می‌یابد و به مرور زمان، سایر جنبه‌های زندگی فردی زوجین مانند عملکرد شغلی، روابط اجتماعی و حتی ارتباطات با فرزندان نیز دچار آسیب می‌شود (کیم و همکاران، ۲۰۲۴).

در این میان، مفهوم تاب‌آوری زناشویی^۲ به عنوان یکی از عوامل مهم در حفظ سلامت روانی و پایداری روابط زوجین مطرح می‌شود (سیهان و وار، ۲۰۲۳؛ مک‌کینلی و لیلی، ۲۰۲۱). تاب‌آوری به معنای توانایی فرد یا زوج در مقابله با چالش‌ها و مشکلات زندگی است، به گونه‌ای که این مشکلات منجر به شکست یا فروپاشی نشود (کاوه‌فاریسانی و مهدیه، ۱۳۹۹). زوجینی

1. Marital Conflict

2. Resilience of couples

اهمیت «بلوغ مراقبتی» و تمامی مولفه‌های پنج‌گانه آن، تلاش می‌شود زوجین در حلقه‌ای مبتنی بر ژرف‌اندیشی و پلی‌لوگ با تسهیل‌گری مشاور متخصص، به تعریف مشترک و قابل حلی از مشکلات رابطه دست پیدا کنند، ارزش‌های شخصی و ارتباطی را کشف کنند، هنجارهای یک رابطه پایدار را شناسایی کنند، عواطف آسیب‌دیده را بازسازی کنند، همدلی را تقویت کنند و برای بهبود رابطه پیشنهاد‌های عملیاتی ارائه دهند. این رویکرد تا حدی با رویکردهای زوج‌درمانی شناخته‌شده پیشین از جمله رویکردهای شناختی^۲ و فراشناختی^۳، رویکرد سیستمی^۴ و رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار^۵ و مشاوره زوجی به شیوه فلسفی^۶ قرابت دارد و در عین حال تفاوت‌های کاملاً مشخصی نیز با هریک دارد (هدایتی، ۱۴۰۰). از جمله تمایزات آن با روش‌های مشابه می‌توان به تأکید بر نظام‌های ارزشی زوج و ارزش‌های زندگی مشترک، آرمان‌ها، تعهدات، نیات نخستین زوج، هنجارهای یک زندگی مشترک، همدلی و جنبه‌های عمل‌گرایانه رابطه اشاره نمود. یکی از وجوه تمایز این روش با روش‌های پیشین، برقراری اتحاد بین زوج و تسهیل‌گر از همان گام‌های نخستین، حتی در صورت‌بندی مسئله است. ضمن اینکه اصلاح باورها به شیوه خوداصلاحی ناشی از تفکر انتقادی صورت می‌گیرد، نه به شیوه روشن‌گرانه و آموزشی توسط درمانگر. در حلقه کندوکاو زوجی صرفاً روی مسائل وجودی پیش‌روی مراجعان، آن هم بر مبنای تئوری‌ها و اصول فلسفی برای درک و فهم عمیق‌تر از مشکلات وجودی یک فرد در دنیای مدرن (ناگارج و کریشان، ۲۰۲۲)، تأمل و گفتگو نمی‌شود، بلکه روی فهم درست از عشق و علاقه‌ای کارساز برای پایداری رابطه زناشویی به شیوه پلی‌لوگ تأکید می‌شود. همچنین یکی از تفاوت‌های عمده این دو رویکرد در بنیان نظری است. بطوری‌که در زوج‌درمانی فلسفی الیس همان‌گونه که از اسم آن می‌آید، هدف درمان افرادی است که دچار خطای شناختی شده‌اند، درحالی‌که در «حلقه کندوکاو زوجی» هدف کمک به زوج برای کندوکاو، شناسایی و پرورش ظرفیت‌های فکری و مراقبتی است.

در جوامع خانواده‌محور مثل ایران، لازم است پروتکل‌های مشاوره به زوجین نیز متناسب با فرهنگ ایرانی باشد و صرف ترجمه نظریات،

که از تاب‌آوری بالا برخوردارند، به رغم وجود تعارضات و مشکلات، قادر به بازسازی رابطه خود هستند و می‌توانند به شیوه‌های مثبت و سازنده با مسائل مواجه شوند (لوچتی و همکاران، ۲۰۲۰، مرتضوی و همکاران، ۱۳۹۹). تاب‌آوری زناشویی به زوجین اجازه می‌دهد تا با تقویت مهارت‌های ارتباطی و افزایش درک متقابل، از چرخه تعارضات خارج شده و به سمت ایجاد ارتباطی پایدارتر حرکت کنند. به طور کلی، در غیاب مداخلات مؤثر و به موقع، تعارضات زناشویی به گونه‌ای گسترده بر کیفیت روابط و سلامت روانی زوجین اثر منفی می‌گذارد و توانایی آنان در برقراری ارتباط سالم و سازنده را به شدت محدود می‌کند (واگنر و همکاران، ۲۰۱۹؛ والش، ۲۰۱۶؛ فریتز و همکاران، ۲۰۱۸). توسعه و تقویت تاب‌آوری در این شرایط می‌تواند به عنوان یک راهکار کلیدی برای حفظ روابط زناشویی و جلوگیری از فروپاشی رابطه مطرح شود.

برای مقابله با این چالش‌ها و افزایش تاب‌آوری زوجین، شیوه‌های درمانی و مداخله‌ای مختلفی توسعه یافته و اجرا شده است که یکی از جدیدترین آن‌ها پروتکل حلقه کندوکاو زوجی است که بر مبنای نظریه هرم عشق و با هدف تقویت «بلوغ مراقبتی» زوجین تنظیم شده است. این پروتکل به دنبال احیای رابطه عاطفی بین زوجین از طریق تقویت مهارت‌های ارتباطی، همدلی و درک متقابل است. بلوغ مراقبتی به معنای توانایی زوجین در مراقبت از نیازها و خواسته‌های عاطفی یکدیگر، بدون تمرکز بر خودخواهی‌های فردی، تعریف می‌شود. نظریه هرم عشق به زوجین کمک می‌کند تا از طریق بازنگری در ارزش‌ها، اولویت‌ها و انتظارات خود، به سطوح عمیق‌تری از عشق و دلبستگی دست یابند.

«حلقه کندوکاو زوجی»^۱ یک پروتکل مشاوره و اصلاح رابطه زوج است که ملهم از مفهوم‌سازی عشق بر مبنای نظریه «هرم عشق» یا «عشق به‌مثابه بلوغ مراقبتی» است (هدایتی، ۱۴۰۰). پروتکل «حلقه کندوکاو زوجی» طی یک طرح تحقیقاتی دو ساله بر اساس کارکرد «عشق حقیقی» در بافت خانواده‌های ایرانی معاصر و بر مبنای نظریه «عشق به‌مثابه بلوغ مراقبتی (هرم عشق)» تدوین و اعتباریابی شد (هدایتی، ۱۴۰۰). همان‌گونه که درخصوص نظریه «هرم عشق» گفته شد (هدایتی، ۱۳۹۸) در این پروتکل با تأکید بر

4. Systemic approaches

5. Emotionally focused couple therapy

6. Philosophy counselling

1. Community of Couple Inquiry (CCI)

2. Cognitive approaches

3. Metacognitive approaches

تعارض زناشویی بر مبنای کسب نمره بالای ۱۵۰ در مقیاس تجدیدنظرشدهٔ تعارضات زناشویی (ثنایی‌ذاکر و همکاران، ۱۳۸۷)، کسب نمره کل پایین‌تر از ۵۲۶ در آزمون تاب‌آوری خانواده (سیکپی، ۲۰۰۵) و تمایل به شرکت در پژوهش بود. قبل، بعد از اتمام جلسات «حلقه کندوکاو زوجی» و شش ماه بعد از مداخله، از هر زوج درخواست شد تا آزمون «تاب‌آوری خانواده» را تکمیل کنند و در نهایت نتایج آزمون‌ها مورد تحلیل قرار گرفت. علت اینکه در این پژوهش گروه گواه در نظر گرفته نشد موضوعات اخلاق حرفه‌ای و نوع جامعه پژوهش، یعنی کلیه زوج‌های خود مراجع با تعارض زناشویی شدید بود. برای چنین افرادی امکان عدم مداخله برای گروه گواه تا بعد از دوره پژوهش و مقایسه با گروه آزمایش نبود و این امر ممکن بود منجر به بحران خانواده‌های گروه گواه شود ضمن اینکه تضمینی به عدم بهره‌مندی زوجین گروه از سایر شیوه‌های درمانی یا منابع حمایتی نبود. لذا به‌نظر می‌رسید با توجه به معیار انتخاب و نوع مداخله که بررسی یک پروتکل نوین و بومی بود، طبق مشورت با اساتید و متخصصان، مناسب‌ترین روش پژوهش به روش نیمه آزمایشی و تک‌گروهی همراه با آزمون‌های پیگیری تشخیص داده شد.

ب) ابزار

برای این پژوهش از دو پرسشنامه به شرح زیر استفاده شد: پرسشنامه تجدیدنظرشدهٔ تعارضات زناشویی (MCQ)^۱: این پرسشنامه یک ابزار خودابرازی است که توسط ثنایی‌ذاکر و براتی در سال ۱۳۷۹ ساخته شد و در سال ۱۳۸۶ توسط ثنایی و همکاران مورد تجدیدنظر قرار گرفت. این پرسشنامه یک ابزار ۴۰ سؤالی است که برای سنجش تعارضات زناشویی ساخته شده و هشت حوزهٔ تعارضات زوجین شامل؛ کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش انتلاف با فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر و کاهش ارتباط مؤثر را بررسی می‌کند. نمره‌گذاری این ابزار بر روی طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت از خیلی کم تا خیلی زیاد است و برای گزینه خیلی کم عدد ۱ و برای گزینه خیلی زیاد عدد ۵ اطلاق می‌گردد و با جمع نمرات مربوط به هر خرده مقیاس نمره کل برای هر فرد برآورد می‌گردد. بررسی

پرسشنامه‌ها و پروتکل‌های برآمده از فرهنگ‌های دیگر، نمی‌تواند ضامن بقای خانواده در جامعه باشد. هدف از این مطالعه که برگرفته از یک طرح پژوهشی می‌باشد، بهره‌گیری از پروتکل اعتباریابی شده «حلقه کندوکاو زوجی» است که متناسب با فرهنگ خانواده ایرانی برای افزایش تاب‌آوری در هنگام بحران تدوین شده است. قصد اصلی این پروتکل رشد «بلوغ مراقبتی» در رابطه زوجین و احیای «عشق حقیقی» است که بواسطهٔ آن تاب‌آوری خانواده و بخصوص زوجین در برابر مشکلات حاد و مزمن رابطه افزایش می‌یابد تا از تشدید بحران در خانواده یا طلاق پیشگیری کند.

اهمیت این پروتکل در این است که بر خلاف بسیاری از روش‌های مداخله‌ای سنتی، نه تنها به حل فوری مشکلات سطحی و روزمره نمی‌پردازد، بلکه تلاش می‌کند تا از طریق تغییر بنیادین در الگوهای ارتباطی و تقویت مهارت‌های احساسی و شناختی، به زوجین ابزارهای لازم برای مدیریت تعارضات زناشویی را ارائه دهد. در واقع، هدف این پروتکل افزایش تاب‌آوری و ظرفیت مقابله زوجین با چالش‌های زناشویی به شیوه‌ای سازنده و کارآمد است. بنابراین، اجرای پروتکل حلقه کندوکاو زوجی می‌تواند تأثیرات مثبتی بر کاهش تعارضات زناشویی و افزایش تاب‌آوری زوجین داشته باشد و در نهایت به بهبود کیفیت روابط زناشویی و کاهش میزان جدایی‌ها و طلاق‌های احتمالی منجر شود. بر همین اساس مسئله اصلی پژوهش حاضر این است که آیا پروتکل «حلقه کندوکاو زوجی» بر تاب‌آوری زوجین با تعارضات زناشویی مؤثر است؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری ۶ ماهه بود. جامعه آماری تمامی زوجین درگیر تعارضات زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بودند که از این میان ۱۶ زوج (۳۲ همسر) مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره به شیوه نمونه‌گیری در دسترس به‌عنوان نمونه در پژوهش شرکت کردند. ملاک‌های ورود نمونه‌ها به پژوهش شامل: مشارکت هر دو همسر در فرآیند مشاوره، داشتن حداقل سواد دیپلم، گذشتن حداقل یکسال و حداکثر ۲۰ سال از زندگی مشترک، عدم ابتلا به بیماری‌های حاد جسمی و روانی طبق اظهار زوج، مراجعه بدلیل بروز

1. Marietal Conflict Questionair(MCQ)

شدند. جلسات برای هر زوج به‌طور مجزا انجام شد. دلیل افزایش تعداد جلسات برای برخی زوجین طولانی شدن پلی‌لوگ یا نیاز به تأمل بیشتر روی برخی مفاهیم و اختصاص زمان بیشتر بود. پروتکل «حلقه کندوکاو زوجی» بر مبنای نظریه «عشق به‌مثابه بلوغ مراقبتی (هرم عشق)» تنظیم گردید (هدایتی، ۱۳۹۸). این نظریه پس از نقد نظریه «مثلث عشق» استرنبرگ طی یک طرح پژوهشی بنیادین مطرح و مورد ارزیابی متخصصان قرار گرفت و نتایج آن در قالب کرسی ترویجی (هدایتی، ۱۳۹۸)، مقالات منتشر شده در نشریات علمی (هدایتی، ۲۰۲۰؛ ۱۴۰۰) و کتاب «عاقلان عاشقی کنند» (هدایتی، ۱۴۰۲) ارائه شده است. این پروتکل شامل ده جلسه مشاوره با عنوان «حلقه کندوکاو زوجی» است و روایی آن براساس مقیاس ارزیابی راهنماهای درمانی انجمن روان‌پزشکی آمریکا و پرسشنامه‌ای ۱۲۰ سؤالی توسط متخصصان، که به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند، ارزیابی گردید. اعتبار پروتکل با شاخص روایی محتوا (CVI) و ضریب نسبت روایی محتوا (CVR) محاسبه گردید. نتایج حاکی از نسبت روایی محتوای ۹۱٪ بود. این ضریب، بالاتر از حداقل بحرانی بوده و نشانگر ضرورت جلسات برای استحصال هدف پروتکل است. همچنین شاخص روایی محتوا برای هدف، فرآیند، و تکالیف هر جلسه از ۰/۷۹ بالاتر بود که نشانگر اعتبار روایی پروتکل است (هدایتی، ۱۴۰۰).

جدول ۱ به‌طور خلاصه به اهداف، فرآیند و تکالیف جلسات «حلقه کندوکاو زوجی» می‌پردازد. جلسات این پروتکل زوج‌درمانی برگرفته از نظریه «عشق به‌مثابه بلوغ مراقبتی» (هدایتی، ۱۳۹۸) و طرح پژوهشی تدوین و اعتبارسنجی پروتکل (هدایتی، ۱۴۰۰) با هدف احیای رابطه عاطفی زوج از طریق تقویت «بلوغ مراقبتی» جهت کاهش تعارضات زناشویی تنظیم شده است که در ادامه در قالب جدول ۱ جزییات جلسات آن ارائه شده است.

روایی و اعتبار این پرسشنامه در مسخه اصلی توسط سازندگان آن مورد تأیید قرار گرفته است و ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه روی یک گروه ۲۷۴ نفری برابر با ۰/۹۶ گزارش شده است. همچنین در پژوهش افخمی پوستچی و علی‌دوستی (۱۴۰۱) ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۰ بدست آمده است. در بررسی پایایی این ابزار در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای ۰/۸۶ برای کل پرسشنامه بدست آمد.

پرسشنامه تاب‌آوری خانواده (FRAS): این مقیاس یک ابزار استاندارد برای اندازه‌گیری تاب‌آوری خانواده است که به وسیله سیکبی (۲۰۰۵) و بر اساس نظریه سیستمی تاب‌آوری خانواده والش (۲۰۰۳) ساخته شده است و یک مقیاس چهار درجه‌ای لیکرتی محسوب می‌شود که مشتمل بر ۶۶ گزینه و یک سؤال باز در انتهای پرسشنامه است. گزینه‌ها تعیین‌کننده میزان تاب‌آوری ادراک‌شده افراد از خانواده خویش در شش حوزه شامل: ارتباط خانوادگی و حل مسئله^۱، بهره‌مندی از منابع اقتصادی / اجتماعی^۲، حفظ یک چشم‌انداز مثبت^۳، پیوند خانوادگی^۴، معنویت خانواده^۵ و توانایی ایجاد معنا برای سختی و دشواری^۶ است سیکبی (۲۰۰۵). نمره گذاری بصورت چهار درجه‌ای لیکرت می‌باشد (کاملاً مخالفم (۱)، مخالفم (۲)، موافقم (۳)، کاملاً موافقم (۴)). روایی و پایایی این ابزار در نسخه اصلی مورد تأیید قرار گرفته و ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۳ گزارش شده است. این پرسشنامه در ایران در پژوهشی توسط سادات حسینی و حسین‌چاری (۱۳۹۲) ترجمه و اعتباریابی شده است و ضریب اعتبار آن در نسخه فارسی برابر با ۰/۸۵ گزارش شده است همچنین اصغری و همکاران (۱۳۹۹) نیز ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند. روایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از روایی سازه و روایی همگرا تأیید شد و پایایی نمره کلی نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و ضریب تنصیف ۰/۸۰ محاسبه شد.

ج) روش اجرا

زوجین پس از تکمیل پرسشنامه تاب‌آوری، در ۱۰ الی ۱۵ جلسه مشاوره به شیوه «حلقه کندوکاو زوجی» به شرحی که در جدول ۱ آمده شرکت داده

5. family connectedness

6. family spirituality

7. ability to make meaning of adversity

1 Family Resiliency Assessment Scale (FRAS)

2. family communication & problem solving

3. utilizing social & economic resources

4. maintaining a positive outlook

جدول ۱. خلاصه جلسات پروتکل «حلقه کندوکاو زوجی» بر مبنای نظریه «هرم عشق»

جلسات	اهداف	محتوا	تکالیف
جلسه اول	معارفه و کمک به خانواده برای پذیرش جلسات مشاوره رشدی و اعتماد به درمانگر	فرایند: دعوت هریک از زوجین بطور جداگانه اما در حضور هم به بیان مشکل و رسیدن به صورتبندی مشترک از مسئله انعقاد قواعدی برای شروع فرایند تقویت بلوغ مراقبتی بررسی سطح تنش خانواده از طریق دیالوگ و ارتباط فعال در حلقه	جعبه «رنجش های ساکت»
جلسه دوم	بازیابی آرمان های نخستین ازدواج و میزان خروج از این آرمان ها. این هدف تا حد زیادی بر بیداری «عشق» بعنوان مهم ترین دلیل شروع زندگی مشترک متمرکز است.	ارزیابی رابطه متقابل زوجین از طریق گفتگو روی یادداشت های جعبه رنجش های ساکت. این ارزیابی در پنج حوزه جو عاطفی، شیوه های ارتباطی، رابطه زناشویی، توزیع قدرت و مثلث سازی ها صورت می گیرد. یادداشت عهد و پیمانی که برای خوشبختی خود و همسرشان در ابتدای مسیر ذیل سه محور صمیمیت، گرایش زیستی، و تصمیم به تعهد در سر داشته اند، از طریق سوالات هدفمند تسهیلگر بازتعریف عشق به مثابه بلوغ مراقبتی در «هرم عشق»	بازی سهم
جلسه سوم	ترمیم ارتباط آسیب دیده بر مبنای بلوغ مراقبتی.	مرور نتایج گفتگوها در دو جلسه بازی سهم و بررسی علل عدم بروز دعوا و جدل در این سبک از دیالوگ. تمرکز روی فرایندهای مشکل ساز، که طی جلسات پیشین با کمک زوج صورتبندی شده، و قرار دادن آن مسئله ذیل رکن یا ارکان هرم عشق	ماتریس صمیمیت
چهارم	تقویت مولفه های بلوغ مراقبتی در ارتباط با عناصر سه گانه عشق	بررسی میزان صمیمیت در قالب عشق بالغانه و مراقبتی از طریق دیالوگ میان زوج و تسهیلگر ایجاد ادراک مشترک از وضعیت رابطه صمیمانه با دیالوگ روی ماتریس صمیمیت، عینیت بخشی به رفتارهایی که سبب رنجش دیگری شده بعنوان رفتار ناقض هریک از مولفه های «بلوغ مراقبتی» ارتباط ابعاد صمیمیت بر مبنای گرایشات زیستی، گفتگوی آگاهی بخش در مورد بنیان های زیستی یک رابطه عاشقانه، و تلاش برای مستندسازی برخی از تغییرات احساسی یا دغدغه های فعلی زوج متأثر از تغییرات طبیعی و سالم نوروشیمیایی بدن	بازیابی صمیمیت
پنجم	پرورش بلوغ مبتنی بر ارزش ها برای بهبود رابطه عاطفی صمیمانه کشف گنجینه ارزش ها	تمرین تفکر تأملی روی باورهای مربوط به صمیمیت، گرایشات زیستی و اصلاح باورها و رفتارهای شخصی به نفع رابطه مشترک تشویق زوج به تأمل روی ارزش های شخصی و اینکه چه چیز ارزش دوست داشتن و توجه و اهمیت دارد، به منظور آگاهی از نظام ارزشی و معنایی زندگی خود و معشوق؛ بررسی واقع بینانه تناسب اولویت های ارزشی خود با یکدیگر؛ حفظ ارزش هایی که منجر به تقویت صمیمیت می شود. بحث پیرامون اینکه «چه چیز در رابطه مشترک ارزش قدردانی و تحسین دارد. دیالوگ برای درک تعارض میان ارزش های شخصی، و تفاوت میان شعارهای ارزشی و فعل ارزشی	کارت بازی
ششم	پرورش بلوغ مبتنی بر عواطف برای بهبود رابطه عاطفی صمیمانه	طرح سؤالاتی برای گفتگوی هدفمند روی ابعاد مختلف صمیمیت عاطفی، مدیریت هیجان و ارتباط آن با کاهش انعطاف در ارتباط، تأکید بر مهارت خود کنترلی در برابر خودخواهی در افراد بالغ مراقبتی	خانه تکانی محیط کیفی ارتباط
هفتم	پرورش بلوغ مبتنی بر هنجارها برای بهبود رابطه عاطفی صمیمانه	سنجش آمادگی برای پذیرش نقش ها و مسئولیت های دگر خواهانه و جمع محورانه نهاد ازدواج؛ فهم دقیق تفاوت میان آن چیزی که فرد دوست دارد، با آن چیزی که بهتر است دوست داشته باشد؛ تمایز میان «آنچه هست» و «آنچه باید باشد» برای حفظ یک رابطه با کیفیت؛ تقویت آگاهی رابطه محور	«سکوت اندیشمندانه»
هشتم	پرورش بلوغ مبتنی بر هنجارها در ارتباط با عنصر تصمیم به تعهد در ساختار عشق	کار روی فرایندهای شناختی و رفتاری زوج نه مشکل شناخته شده آن ها؛ ایجاد شراکت هیجانی در موارد نقض تعهد برای زوج؛ گفتگوی هدفمند روی فرایند دور شدن از آرمان های اخلاقی و ارزشی؛ شفاف سازی مفهوم تعهد از زوایای مختلف و ریشه های متعدد؛	
نهم	پرورش بلوغ مبتنی بر همدلی در ارتباط با عناصر سه گانه عشق	بررسی وضعیت فعلی خانه کیفی ارتباط زوج و آنچه در این فضا حذف، تعدیل یا اضافه شده؛ دیالوگ هدفمند برای تشخیص عدم ادراک دنیای دیگری بعنوان عامل کاهش انعطاف در ارتباط؛ جابجایی محل استقرار زوج و تمرین درک دنیای دیگری؛	سفر به سرزمین دیگری
دهم	مروری بر فرایند رشد آگاهی و بلوغ مراقبتی زوج	فرایند: هر یک از زوجین آگاهی مکتسبه در جریان جلسات را با هم به اشتراک می گذارند. هریک از آن ها باورهای شناختی تغییر یافته خویش را اعلام می کند و به نمادهای معطوف به این تغییرات در رفتار خود اشاره می کند. زوج ضمن اشاره به اقدامات کارساز و تغییرات شناختی و رفتاری خود در جریان تقویت بلوغ مراقبتی، تصمیمات جدید خود برای بهتر نمودن رابطه را اعلام کنند و بگویند چه طرح و برنامه ای برای عملی شدن این تصمیمات دارند.	-

یافته‌ها

حداقل سن شرکت کنندگان در این پژوهش ۳۱ و حداکثر ۵۲ سال با میانگین سنی ۳۴/۷۵ سال بود. ۶۲/۵٪ شرکت کنندگان دارای مدرک تحصیلی لیسانس و افراد دارای مدارک فوق لیسانس و دکترا هر کدام ۱۸/۷۵٪ از حجم نمونه‌ها را شامل می‌شدند. جدول ۲، میانگین و انحراف معیار و واریانس تاب آوری خانواده و تمامی خُرده‌مقیاس‌های آن در مراحل قبل از مداخله و بعد از مداخله با استفاده از نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک آمده است.

برای تحلیل داده‌ها ابتدا از آمار توصیفی جهت مرتب‌سازی داده‌ها استفاده شد که در جدول ۲ به آن‌ها اشاره شده است. در بخش آزمون استنباطی از مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌ها قبل و بعد از مداخله، یا به عبارتی طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون تک‌گروهی استفاده شد. بدین منظور از آزمون پارامتریک t برای گروه‌های وابسته جهت مقایسه پس‌آزمون و پیگیری میانگین نمره‌های گروه مداخله و آزمون آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد.

جدول ۲. نتایج مقایسه میانگین‌های قبل و بعد از مداخله و دوره پیگیری براساس داده‌های جفت‌شده

متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	واریانس	چولگی	کشدگی	*p-value
داده‌های کل تاب آوری بعد از مداخله	۳۲	۲۰۵/۶۸	۲۳/۳۷	۵۴۶/۴۳	۰/۰۹	-۰/۵۵	
داده‌های کل تاب آوری قبل از مداخله	۳۲	۱۷۰/۱۲	۱۷/۲۶	۲۹۸/۰۲	۰/۷۰	-۰/۱۷	۰/۰۱
داده‌های کل تاب آوری پیگیری	۳۲	۲۰۵/۸۱	۲۳/۱۵	۵۲۷/۱۹	۰/۰۸	-۰/۴۹	۰/۰۱
روابط خانوادگی بعد از مداخله	۳۲	۶۵/۸۷	۶/۴۶	۴۱/۷۹	-۰/۰۸	-۰/۴۸	۰/۰۱
روابط خانوادگی قبل از مداخله	۳۲	۵۰/۳۷	۸/۰۵	۶۴/۸۸	-۰/۱۲	-۰/۷۹	
روابط خانوادگی پیگیری	۳۲	۶۵/۹۲	۶/۳۹	۳۹/۷۴	-۰/۰۶	-۰/۴۵	۰/۰۲
منابع اجتماعی بعد از مداخله	۳۲	۴۲/۱۸	۴/۷۲	۲۲/۳۵	-۰/۰۴	۰/۴۵	۰/۰۲
منابع اجتماعی قبل از مداخله	۳۲	۳۸/۵۶	۵/۱۱	۲۶/۱۹	۰/۲۱	-۰/۱۰	
منابع اجتماعی پیگیری	۳۲	۴۲/۱۸	۴/۲۶	۲۲/۲۹	-۰/۰۳	۰/۴۴	۰/۰۳
چشم‌انداز مثبت بعد از مداخله	۳۲	۲۳/۵۰	۳/۵۱	۱۲/۳۸	۰/۲۶	۰/۳۵	۰/۰۳
چشم‌انداز مثبت قبل از مداخله	۳۲	۱۸/۸۷	۳/۹۹	۱۵/۹۸	-۰/۱۴	۰/۷۲	
چشم‌انداز مثبت پیگیری	۳۲	۲۳/۳۶	۳/۴۹	۱۲/۲۹	۰/۲۴	۰/۳۳	۰/۰۳
تماس خانواده بعد از مداخله	۳۲	۱۸/۶۸	۱/۲۸	۱/۶۴	۰/۰۹	۰/۳۹	۰/۰۳
تماس خانواده قبل از مداخله	۳۲	۱۵/۸۱	۱/۹۷	۳/۸۹	۰/۲۴	۰/۳۶	
تماس خانواده پیگیری	۳۲	۱۸/۸۲	۱/۲۹	۱/۷۴	۰/۱۲	۰/۴۲	۰/۲۵
معنویت خانواده بعد از مداخله	۳۲	۸/۷۵	۲/۶۲	۶/۹۰	-۰/۱۸	-۰/۱۲	۰/۲۵
معنویت خانواده قبل از مداخله	۳۲	۹/۱۸	۱/۵۷	۲/۴۸	۰/۲۶	۰/۰۷	
معنویت خانواده پیگیری	۳۲	۸/۷۴	۲/۷۱	۶/۹۶	-۰/۱۹	-۰/۱۳	۰/۰۱
توانایی معنایابی برای سختی‌ها بعد از مداخله	۳۲	۲۳/۶۲	۲/۲۱	۴/۸۸	۰/۴۷	-۰/۳۴	۰/۰۱
توانایی معنایابی برای سختی‌ها قبل از مداخله	۳۲	۱۸/۳۱	۲/۶۸	۷/۱۹	-۰/۲۶	۰/۴۷	
توانایی معنایابی برای سختی‌ها پیگیری	۳۲	۲۳/۶۵	۲/۲۵	۴/۸۹	۰/۴۵	-۰/۳۲	۰/۰۲
انعطاف‌پذیری بعد از مداخله	۳۲	۱۶/۰۶	۲/۰۷	۴/۳۱	۰/۵۲	-۰/۱۹	۰/۰۲
انعطاف‌پذیری قبل از مداخله	۳۲	۱۳/۹۳	۲/۱۹	۴/۸۳	۰/۷۵	-۰/۳۱	
انعطاف‌پذیری پیگیری	۳۲	۱۶/۰۹	۲/۰۶	۴/۳۵	۰/۵۳	-۰/۲۰	

پس‌آزمون و پیش‌آزمون تفاوت محسوس است. برای تحلیل داده‌های پژوهش حاضر پیش‌فرض‌های آن بررسی شد. برای بررسی پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف استفاده شد.

همان‌طور که نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد میانگین مؤلفه‌های تاب آوری خانواده با زوجین دارای تعارض زناشویی به غیر از مؤلفه معنویت خانواده در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون افزایش یافته است و بین نمرات

درج گردیده است. در این جدول با مقایسه میانگین نمرات تاب آوری خانواده و تمامی خُرده مقیاس های آن قبل و بعد از مداخله از طریق آزمون تی گروه های وابسته، به بررسی تاثیر مشارکت زوج در «حلقه های کندوکاو زوجی» بر متغیر وابسته می پردازد.

سطح معنی داری بالاتر از ۰/۰۵ برای تمامی متغیرها نشان دهنده این است که داده های پژوهش از توزیع نرمال برخوردار هستند و لذا از آمارهای پارامتریک استفاده شد. بنابراین طرح مورد استفاده در این پژوهش در مرحله نخست آزمون تی گروه های وابسته بود که نتایج آن در جدول ۳

جدول ۳. یافته های مربوط به آزمون تی نمونه های جفت شده مربوط به نمرات تاب آوری خانواده و خُرده مقیاس های آن

Sig. دو دامنه	درجه آزادی	آماره t میانگین	اختلاف داده های جفت شده				متغیر	
			فاصله اطمینان		انحراف استاندارد میانگین	انحراف معیار زوج		
			کران بالا	کران پایین				
۰/۰۰۰	۳۱	۶/۵۵	۴۶/۶۲	۲۴/۴۹	۵/۴۲	۳۰/۶۹	۳۵/۵۶	نمره کل تاب آوری بعد و قبل از مداخله
۰/۰۰۰	۳۱	۹/۱۰	۱۸/۹۷	۱۲/۰۲	۱/۷۰	۹/۶۳	۱۵/۵۰	روابط خانوادگی بعد و قبل از مداخله
۰/۰۰۵	۳۱	۳	۶/۰۸	۱/۱۶	۱/۲۰	۶/۸۲	۳/۶۲	منابع اجتماعی بعد و قبل از مداخله
۰/۰۰۰	۳۱	۴/۱۱	۶/۹۱	۲/۳۳	۱/۱۲	۶/۳۶	۴/۶۲	چشم انداز مثبت بعد و قبل از مداخله
۰/۰۰۰	۳۱	۶/۷۵	۳/۷۴	۲	۰/۴۲	۲/۴۰	۲/۸۷	تماس خانواده بعد و قبل از مداخله
۰/۴۱۰	۳۱	۰/۸۳	۰/۶۳	۱/۵۰	۰/۵۲	۲/۹۶	۰/۴۳	معنویت خانواده بعد و قبل از مداخله
۰/۰۰۰	۳۱	۷/۶۱	۶/۷۳	۳/۸۸	۰/۶۹	۳/۹۴	۵/۳۱	توانایی معنایابی سختی ها بعد و قبل از مداخله
۰/۰۰۱	۳۱	۳/۷۹	۳/۲۶	۰/۹۸	۰/۵۶	۳/۱۶	۲/۱۲	انعطاف پذیری بعد و قبل از مداخله

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه زوجی نمرات تاب آوری خانواده قبل از مداخله، پس از مداخله و شش ماه بعد در مرحله پیگیری برای گروه آزمایش

گروه مرجع	گروه مقایسه	اختلاف میانگین	خطای استاندارد	سطح معنی داری
پیش آزمون	پس آزمون	۳۵/۷۵	۳/۵۶	۰/۰۰۱
پیش آزمون	پیگیری	۱۸/۵۹	۲/۲۵	۰/۰۰۱
پس آزمون	پیگیری	۰/۰۹	۰/۰۹۸	۰/۴۵

با توجه به نتایج جدول ۴ یافته های آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد که تفاوت معناداری بین نمرات پیش آزمون و پس آزمون در متغیر تاب آوری خانواده ($P \leq 0/001$) و همچنین بین نمرات مرحله پیش آزمون و پیگیری وجود دارد ($P \leq 0/001$). مقایسه دو مرحله پس آزمون و پیگیری نیز نشان داد که بین میزان تأثیر مداخله «حلقه کندوکاو زوجی»، تفاوت معنی داری در دو مرحله پس آزمون و پیگیری وجود ندارد که نشان دهنده تثبیت اثر مداخله می باشد.

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام این پژوهش بررسی اثربخشی پروتکل «حلقه کندوکاو زوجی» بر تاب آوری خانواده برای زوجین درگیر تعارض زناشویی بود. یافته ها نشان از افزایش معنادار میانگین نمرات تاب آوری خانواده پس از

بر اساس یافته های درج شده در جدول ۳ می توان دریافت که معیار تصمیم یا p-value در نمره کل تاب آوری و اغلب مؤلفه های آن کمتر از ۰/۰۵ است که حاکی از معناداری تفاوت میانگین ها و تأثیر مداخله در افزایش تاب آوری خانواده از نگاه زوجین است. بر اساس نتایج تی وابسته، تأثیر حلقه کندوکاو زوجی بر تمام زیرمقیاس های تاب آوری خانواده به غیر از معنویت خانواده تأیید شد (۰/۰۵). فقط تغییر در میزان معنویت خانواده قبل و بعد از مداخله تغییر معناداری نداشته است. بررسی مقادیر اثر تی نشان داد که مداخله بیشترین تأثیر را بر مؤلفه روابط خانوادگی با مقدار ۹/۱۰ و بعد از آن بر مؤلفه توانایی معنایابی سختی ها با مقدار ۷/۶۱ داشتند. جدول ۴ نتایج آزمون بونفرونی را نمایش می دهد. این آزمون برای بررسی ماندگاری تأثیر مداخله بر نمونه های پژوهش شش ماه پس از مداخله انجام شد. از ۱۶ زوج حاضر در پژوهش، ۱۵ زوج در مرحله پیگیری نیز مشارکت نموده و آزمون تاب آوری خانواده را پر کردند. مقایسه زوجی نمرات هر مرحله با مرحله دیگر در گروه آزمایش به تفکیک با استفاده از آزمون تعقیبی بونفرونی صورت گرفت و در جدول ۴ ارائه شد.

به کارگیری پروتکل «حلقه کندوکاو زوجی» نسبت به قبل داشت؛ به گونه‌ای که نمرات زوجین در تمامی خرده‌مقیاس‌های آزمون تاب‌آوری خانواده، بجز معنویت در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به قبل از مداخله افزایش معناداری پیدا کرد. با وجود آنکه پروتکل به کار برده شده در این پژوهش برای کاهش تعارضات زوجین محقق ساخته بود و پیش از این مورد پژوهش قرار گرفته نشده، اما یافته‌های این پژوهش را می‌توان با دستاوردهای پژوهشی مشابهی در حوزه مدیریت تعارضات زوجین همسو دانست. تأثیر بهبود مهارت‌های شناختی و اصلاح روان‌بندها بر مهارت‌های عاطفی و سبک‌های حل مسئله در پژوهش فدایی مقدم و همکاران (۱۴۰۱) به تأیید رسید. همچنین مرتضوی و همکاران (۱۳۹۹) اثر بخشی پروتکل پیشگیری و بهبود عملکرد زوج بر مبنای نظریه گاتمن و گلاسر بر عشق، احترام و صمیمیت زوج را تأیید کردند. در پژوهش جلالوند و همکاران (۱۴۰۲) مشخص شد که زوج‌درمانی گاتمن که مبتنی بر تکنیک‌هایی برای افزایش عواطف مثبت و کاهش عواطف منفی در طول دوره تعارضات زناشویی می‌باشد، از سایر شیوه‌های زوج‌درمانی مثل رفتاری-تلفیقی برای افزایش تاب‌آوری خانواده مؤثرتر بوده است. یافته‌های پژوهش افخمی‌پوستچی و علی‌دوستی (۱۴۰۱) نیز نشان داد میان کلیه مؤلفه‌های تعارضات زناشویی و طلاق عاطفی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد که می‌بایست آن را زنگ خطر جدی برای فروپاشی خانواده و گسستگی روابط زناشویی دانست؛ در مجموع یافته‌های این مطالعات را می‌توان با نتایج حاصل از پژوهش حاضر همسو دانست.

در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت بهره‌گیری از شیوه‌های تقویت مهارت‌های فکری و عاطفی زوج، خصوصاً به طریقی که منجر به احیای «عشق حقیقی» میان آن‌ها شود، می‌تواند تاب‌آوری خانواده را بهبود دهد. همان‌گونه که آریز فر و رسولی (۱۳۹۸) نشان دادند تمامی ابعاد عشق در رضایت زناشویی نقش میانجی دارند و قادر هستند تاب و توان مقابله زوج را در برابر تعارضات افزایش دهند. در این مطالعه نیز مویید این نکته بود که مشارکت در «حلقه کندوکاو زوجی» و تقویت «بلوغ مراقبتی» طی مراحل شامل: احیای مجدد نظام ارزش‌های فردی و ارزش‌های مربوط به زندگی مشترک، بازسازی تفکر مبتنی بر عواطف، تمرکز روی هنجارهای زندگی مشترک، تقویت قوای همدلی و در نهایت کمک به زوج برای برنامه‌ریزی دقیق و عملیاتی برای حل مسائل فی‌مابین و بهبود تعاملات عاطفی سالم،

می‌تواند به حل فعال تعارضات زناشویی و افزایش انعطاف‌پذیری زوج کمک کند. علاوه بر نتایج آماری، طبق گزارش شفاهی اغلب زوجین، آن‌ها پس از آشنایی با مفهوم «عشق حقیقی» عاملیت خود را در بروز تعارضات منفی بیش از پیش دیدند و در بازسازی رابطه با همسر خود تلاش بیشتری بخرج دادند و راه‌حل‌های رابطه‌محور، منطقی‌تر و منعطفی‌تر را برای حل مسئله بکار گرفته‌اند. مطالعات نشان می‌دهند عشق در کنار متغیرهای دیگری همچون خودآگاهی و هوش عاطفی می‌تواند منجر به تمایز یافتگی همسران شده و تعارضات زناشویی را تقلیل و تسکین دهد (صادقی و همکاران، ۱۴۰۱). همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد که مداخله «حلقه کندوکاو زوجی» توانسته است از طریق تقویت مهارت‌های عاطفی و شناختی، تأثیرات قابل توجهی در بهبود تاب‌آوری زوجین داشته باشد. به طور خاص، این پروتکل بر تقویت مفهوم عشق حقیقی به عنوان یک مؤلفه اساسی در روابط زناشویی پایدار تأکید دارد. این عشق حقیقی که شامل ابعاد مختلفی نظیر همدلی، بلوغ عاطفی، و مسئولیت‌پذیری است، می‌تواند نه تنها در بهبود روابط عاطفی زوجین بلکه در افزایش تاب‌آوری آن‌ها در برابر تعارضات زناشویی نقش بسزایی داشته باشد. مطالعه آریز فر و رسولی (۱۳۹۸) که به آن اشاره شده است، نیز این موضوع را تأیید می‌کند که ابعاد مختلف عشق، مانند علاقه، تعهد و صمیمیت، به عنوان یک واسطه میان تاب‌آوری و رضایت زناشویی عمل می‌کنند. در واقع، عشق به عنوان نیروی محرک اصلی در روابط زناشویی، زوجین را قادر می‌سازد تا با چالش‌های زندگی مشترک به شیوه‌ای مؤثرتر برخورد کنند و از ابزارهای شناختی و عاطفی لازم برای حل تعارضات استفاده کنند. در این پژوهش، مشارکت زوجین در «حلقه کندوکاو زوجی» باعث بازسازی تفکر عاطفی و احیای نظام ارزش‌های مشترک میان آن‌ها شده است. این فرآیند شامل مراحل ماند بازبینی ارزش‌های فردی و زندگی مشترک، تقویت همدلی و توانایی‌های ارتباطی، و تمرکز بر هنجارهای زندگی مشترک بوده است. این مراحل به زوجین کمک کرده تا نه تنها به تعارضات خود از زاویه‌ای جدید نگاه کنند، بلکه راه‌حل‌های منطقی‌تر و رابطه‌محور را برای حل این تعارضات به کار گیرند. بلوغ مراقبتی، به عنوان یکی از اهداف اصلی این مداخله، به معنای توانایی زوجین در مراقبت و توجه به نیازها و احساسات یکدیگر بدون تمرکز بر خودمحوری و نیازهای فردی است (ماسن، ۲۰۱۸).

همچنین، یافته‌های این پژوهش با گزارش‌های شفاهی زوجین همخوانی دارد، جایی که بسیاری از آن‌ها پس از آشنایی با مفهوم عشق حقیقی، عاملیت خود را در شکل‌گیری تعارضات منفی بیشتر درک کرده‌اند. این زوج‌ها، با آگاهی از نقش خود در مشکلات زناشویی، تلاش بیشتری برای بازسازی رابطه با همسر خود به خرج داده‌اند و راه‌حل‌های منعطف‌تر و منطقی‌تری برای حل مشکلات به کار برده‌اند. این تغییر در نگرش و عملکرد زوجین باعث افزایش توانایی آن‌ها در حل فعال تعارضات زناشویی و افزایش انعطاف‌پذیری آن‌ها در مواجهه با چالش‌های زندگی مشترک شده است. مطالعات پیشین نیز نشان داده‌اند که عشق، در کنار سایر عوامل کلیدی نظیر خودآگاهی و هوش عاطفی، می‌تواند به تمایز یافتگی همسران کمک کند (آرین‌فر و رسولی، ۱۳۹۸). تمایز یافتگی به معنای توانایی زوجین در حفظ هویت فردی و در عین حال تقویت پیوندهای عاطفی و اجتماعی در رابطه است. این تمایز یافتگی نه تنها به کاهش تعارضات زناشویی منجر می‌شود، بلکه باعث تسکین و تعدیل این تعارضات نیز می‌گردد (صادقی و همکاران، ۱۴۰۱). به این ترتیب، عشق همراه با هوش عاطفی نقش مهمی در مقابله با تعارضات زناشویی و افزایش تاب آوری زوجین ایفا می‌کند. در مجموع، این پژوهش نشان می‌دهد که پروتکل حلقه کندوکاو زوجی از طریق تقویت عشق حقیقی، بلوغ مراقبتی، و مهارت‌های ارتباطی، توانسته است به زوجین کمک کند تا با مشکلات زناشویی به شیوه‌ای مؤثرتر و پایدارتر برخورد کنند و در نهایت تاب آوری آن‌ها را به شکل معناداری افزایش دهد.

پژوهش حاضر همچون سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی همراه بود، که بهتر است در سایر مطالعات مورد توجه قرار گیرد. نخست اینکه جامعه آماری پژوهش حاضر به زوجین دارای تعارضات زناشویی مراجعه کننده به کلینیک درمانی ادیبان شهر تهران محدود شده بود، لذا بایستی در تعمیم نتایج آن برای سایر زوجین احتیاط کرد. همچنین علی‌رغم لحاظ نمودن وضعیت سنی و تحصیلی زوجین، امکان لحاظ متغیرهایی مثل وضعیت اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی زوجین نیز میسر نبود که این موضوع می‌تواند در تعمیم‌پذیری نتایج پژوهش اثرگذار باشد. یکی از مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش عدم امکان در نظر گرفتن گروه شاهد بود، چرا

که تمامی زوجین در موقعیت اضطرار قرار داشتند و امکان نگهداشت آن‌ها در چنین وضعی بدون هیچ مداخله درمانی اخلاقی و ممکن نبود. برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری یافته‌های پژوهش، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه برای زوج‌های مختلف در سایر مناطق ایران نیز اجرا شود تا نتایج آن با یافته‌های پژوهش حاضر مقایسه شود. خصوصاً با عنایت به موضوع اصلی «حلقه کندوکاو زوجی» که احیای عشق براساس نظریه «عشق به مثابه بلوغ مراقبتی» است، بهتر است در بافت‌های فرهنگی که هنوز ازدواج به شیوه انتخاب‌های سنتی رواج دارد، کارکرد چنین پروتکلی مورد ارزیابی قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود با کنترل متغیرهای مزاحم احتمال تعمیم‌پذیری یافته‌های این پژوهش مجدداً بررسی شود. همچنین پیشنهاد می‌شود کارآیی این پروتکل که براساس یک نظریه بومی تدوین و اعتباریابی شده است، با سایر روش‌های زوج‌درمانی مورد ارزیابی قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از پروژه تحقیقاتی مورد تأیید وزارت علوم نویسنده اول با کد (۷۰۳) در پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی می‌باشد. در این مطالعه تمامی ملاحظات اخلاقی از جمله حفظ اصول رازداری، محفوظ ماندن اطلاعات مکتسبه، و همچنین اجازه خروج آزادانه هریک از شرکت‌کنندگان در هر مرحله از فرآیند پژوهش، رعایت شده است.

حامی مالی: این پژوهش در قالب طرح پژوهشی موظف نویسنده مسئول و بدون حمایت مالی انجام شده است.

نقش هر یک از نویسندگان: نویسنده اول این مقاله به‌عنوان مجری اصلی طرح پژوهشی و نویسنده دوم به‌عنوان همکار روش‌شناسی و تحلیل آماری در این پژوهش نقش داشتند.

تضاد منافع: نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از کلیه شرکت‌کنندگان در این پژوهش و همچنین پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی که در اجرای این مطالعه ما را یاری نمودند، کمال سپاس را داریم.

منابع

کاوه فارسانی، ذبیح‌الله و مهدیه، عارفه. (۱۳۹۹). تدوین مدل تعارضات زناشویی: یک نظریه زمینه‌ای. *خانواده پژوهی*، ۱۶(۱)، ۷۷-۹۵.

https://jfr.sbu.ac.ir/article_97806.html

مرتضوی، مهناز؛ رسولی، رویا؛ حسینیان، سیمین و زارعی، حسن. (۱۳۹۹). اثربخشی برنامه پیشگیری و بهبود رابطه مبتنی بر رویکرد تلفیقی گاتمن و گلاسر بر عشق، احترام و صمیمیت زناشویی. *فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۱۱(۱)، ۱۳۷-۱۴۹.

<https://doi: 10.22059/japr.2020.274730.643157>

مسیبی درجه، عصمت؛ عیسی‌زادگان، علی و سلیمانی، اسماعیل. (۱۴۰۱). نقش کیفیت روابط بین فردی و باورهای ارتباطی در پیش‌بینی شکست عاطفی. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۱(۱۱۵)، ۱۳۵۸-۱۳۳۹.

<https://doi: 21.115.1339/JPS.10.52547>

موزیری، عباس؛ شفیق‌آبادی، عبدالله؛ اسمعیلی، معصومه و یونسی، جلیل. (۱۳۹۹). مدل‌یابی عوامل مؤثر بر تاب‌آوری خانواده ایرانی، *مجله علوم روانشناختی*، ۱۹(۹۵)، ۱۴۱۰-۱۴۰۱.

<https://doi: 20.1001.1.17357462.1399.19.95.6.2>

هدایتی، مهرنوش. (۱۳۹۸). *آسیب‌شناسی نظام خانواده (تشکیل و تداوم): ارزیابی انتقادی رویکردهای رایج به عشق و ارائه رویکرد عشق به‌مثابه بلوغ مراقبتی*. پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی. کد طرح ۵۵۲. هدایتی، مهرنوش. (۱۴۰۰). *طراحی شیوه‌نامه (پروتکل) تقویت بلوغ مراقبتی به روش «حلقه کندوکاو زوجی» بر کاهش تعارض زناشویی*. پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی. کد طرح ۷۰۳.

هدایتی، مهرنوش. (۱۴۰۲). *عاقلان عاشقی کنند*. انتشارات پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.

هدایتی، مهرنوش. (۱۳۹۸). «عشق به‌مثابه بلوغ مراقبتی» نقدی بر نظریه مثلث عشق و ارائه رویکردی نوین به عشق در روابط زوجین. *خانواده پژوهی*، ۱۵(۶۰)، ۴۳۷-۴۶۶.

<https://doi: 10.29252/jfr.15.04.01>

هدایتی، مهرنوش. (۱۳۹۸). کرسی ترویج، نقد و نظریه پردازی «نقد نظریه استرنبرگ و بازتعریف «عشق به‌مثابه بلوغ مراقبتی»». پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.

جلالوند، داود؛ گودرزی، کورش؛ کریمی، جواد و یعقوبی، ابوالقاسم. (۱۴۰۱). اثربخشی زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌شده و زوج‌درمانی با الگوی گاتمن روی بی‌رمقی زناشویی و تاب‌آوری زوجین دارای تعارض. *مجله مشاوره و روانشناسی خانواده*، ۱۲(۲)، ۱-۳۶.

<https://doi:10.22034/fcp.2023.62713>

خندان، زهرا؛ سیدان، فریبا و رضایی، زینب. (۱۳۹۹). تجربه زیسته جوانان مجرد نسبت به افزایش سن ازدواج (بررسی نگرش، علل، راهبردها و استراتژی جوانان نسبت به افزایش سن ازدواج). *دوفصلنامه مطالعات اسلامی آسیب‌های اجتماعی*، ۲(۲)، ۱۶۳-۱۸۴.

https://issh.shahed.ac.ir/article_3729.html

رضائی، وحید؛ فلاح، محمدحسین و وزیری، سعید. (۱۳۹۷). بررسی علل طلاق به شیوه تحلیل روایی در شهرستان یزد و طراحی آموزش پیش‌نیازهای زوجیت مبتنی بر علل طلاق با رویکرد یادگیری فعال و با محوریت خانواده، مدرسه و دانش آموز. *فصلنامه علمی روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ۹(۳۲)، ۲۵-۴۰.

<https://doi: 20.1001.1.22285516.1397.9.32.3.5>

زارغان، قدرت‌الله؛ سلیمی‌بجستانی، حسین؛ فرحبخش، کیومرث و معتمدی، عبدالله. (۱۴۰۰). تدوین و اعتباریابی الگوی تاب‌آوری خانواده مبتنی بر تجربیات زیسته خانواده‌ها. *فرهنگی تربیتی زنان و خانواده*، ۱۶(۵۵)، ۷-۳۰.

https://cwfs.ihu.ac.ir/article_206851.html

شهریاری، مرضیه و نواح، عبدالرضا. (۱۴۰۱). تجربه زیسته زنان متقاضی طلاق از فرایندهای وقوع طلاق. *فصلنامه تحقیقات فرهنگی ایران*، ۱۵(۱)، ۹۷-۱۲۰.

<https://doi: 10.22035/jicr.2022.2916.3265>

صادقی، ایران؛ صلاحیان، افشین؛ و صالحی، مهدیه. (۱۴۰۱). مدل‌یابی تعارضات زناشویی بر اساس خودشناسی، عشق و هوش هیجانی با میانجیگری تمایز یافتگی. *خانواده پژوهی*، ۱۸(۲ (پیاپی ۷۰))، ۳۰۹-۳۳۲.

<https://sid.ir/paper/1050241/fa>

فدائی مقدم، ملیحه؛ خوش‌اخلاق، حسن و رضائی جمالویی، حسن. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانگری روان‌بنه محور و رویکرد شناختی مک‌کی بر مهارگری عواطف و سبک‌های حل تعارض در زوجین متعارض. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۱(۱۱۳)، ۱۰۵۰-۱۰۳۷.

<https://doi: 21.113.1037/JPS.10.52547>

References

- Berscheid, E. (2010). Love in the fourth dimension. *Annual Review of Psychology, 61*, 1-25. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100318>
- Cantó-Navés, O., Michels, K., Figueras-Alvarez, O., Fernández-Villar, S., Cabratosa-Termes, J., & Roig, M. (2023). In Vitro Comparison of Internal and Marginal Adaptation between Printed and Milled Onlays. *Materials (Basel, Switzerland), 16(21)*, 6962. <https://doi.org/10.3390/ma16216962>
- Cihan, H., & Var, E. C. (2023). Developing a model on the factors affecting family resilience in the COVID-19 pandemic: Risk and protective factors. *Current Psychology, 42*, 20259-20274. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03008-y>
- Davey, S. C. (2012). *The Socratic classroom: Reflective thinking through collaborative inquiry*. Sense Publishers.
- Delatorre, M. Z., & Wagner, A. (2021). The marital relationship from the perspective of couples. *Ciencias Psicológicas, 15(1)*, e-2355. <https://doi.org/10.22235/cp.v15i1.2355>
- Duncan, J. M., Garrison, M. E., & Killian, T. S. (2021). Measuring family resilience: Evaluating the Walsh Family Resilience Questionnaire. *The Family Journal, 29(1)*, 80-85. <https://doi.org/10.1177/1066480720956641>
- Evans, M. (2023). *Love: An unromantic discussion* (P. Ghaemi, Trans.). Ashian Pub. [In Persian]
- Fadaei Moghadam, M., Khoshakhlagh, H., & Rezaei Jamalooei, H. (2022). Comparison of the efficacy of schema-based couple therapy and McKay's cognitive approach on controlling emotions and conflict resolution styles in conflicting couples. *Journal of Psychological Science, 21(113)*, 1037-1050. <https://doi.org/10.52547/JPS.21.113.1037>
- Ferraiol, W. (2011). Stoic anxietytics. *International Journal of Applied Philosophy, 25(1)*, 107-114. <https://doi.org/10.5840/ijap20112519>
- Fritz, J., de Graaff, A. M., Caisley, H., van Harmelen, A. L., & Wilkinson, P. O. (2018). A systematic review of amenable resilience factors that moderate and/or mediate the relationship between childhood adversity and mental health in young people. *Frontiers in Psychiatry, 9*, 230. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00230>
- Fromm, E. (2016). *The art of loving*. Harper & Brothers. (P. Soltani, Trans.). Morvarid Pub. [In Persian]
- Gibson, L. S. (2023). The science of romantic love: Distinct evolutionary, neural, and hormonal characteristics. *International Journal of Undergraduate Research and Creative Activities, 7(1)*, 124-136. <https://doi.org/10.7710/2168-0620.1036>
- Gottman, J., & Silver, N. (2015). *The seven principles for making marriage work: A practical guide from the country's foremost relationship expert*. Harmony.
- Hedayati, M. (2018). *Research project: Pathology of the family system (Formation and continuity): A critical evaluation of common approaches to love and presenting the approach of "Love as caring maturity"*. Institute of Humanities and Cultural Studies. [In Persian]
- Hedayati, M. (2019). Love as caring maturity: A new approach to love in couple's relationships based on the critique of Sternberg's theory. *Journal of Family Research, 15(60)*, 437-466. <https://doi.org/10.29252/jfr.15.04.01> [In Persian]
- Hedayati, M. (2021). *Research project: Designing a protocol for strengthening caring maturity through the "Community of Couple Inquiry" on reducing marital conflict*. Institute of Humanities and Cultural Studies. [In Persian]
- Hedayati, M. (2023). *Wise people make love (redefining "love" as caring maturity)*. Institute of Humanities and Cultural Studies Pub. [In Persian]
- Herbell, K., Breitenstein, S. M., Melnyk, B. M., & Guo, J. (2020). Family resilience and flourishing: Well-being among children with mental, emotional, and behavioral disorders. *Research in Nursing & Health, 43*, 465-477. <https://doi.org/10.1002/nur.22066>
- Islami, H. (2017). Resolving marital conflicts. *Seeu Review, 12(1)*, 69-8. <https://doi.org/10.1515/seeu-2017-0005>
- Jalalvand, D., Goodarzi, K., Karimi, J., & Yaghoobi, A. (2023). Gottman couple therapy on marital burnout and resilience of conflicted couples. *Family Counseling and Psychotherapy, 12(2)*, 1-36. <https://doi.org/10.22034/fcp.2023.62713> [In Persian]
- Kavehfarsani, Z., & Mahdie, A. (2020). Development of the marital conflicts model: A grounded theory. *Journal of Family Research, 16(1)*, 77-95. [In Persian]
- Khandan, Z., Seyydan, F., & Rezaei, Z. (2021). The lived experience of single youth in relation to increasing the age of marriage (Examining the attitudes, causes, strategies, and strategies of youth to increase

- the age of marriage). *Bi-Quarterly Journal of Islamic Studies on Social Injuries*, 2(2), 163-184. https://issh.shahed.ac.ir/article_3729.html [In Persian]
- Kim, J., Park, S., Subramanian, S. V., & Kim, T. (2023). The Psychological Costs of the COVID-19 Pandemic and Heterogeneous Effects in South Korea: Evidence from a Difference-in-Differences Analysis. *Journal of happiness studies*, 24(2), 455-476. <https://doi.org/10.1007/s10902-022-00605-3>
- Kim, S., Lee, E. K., Kim, H., Kim, H., & Sohn, E. (2024). Impact of COVID-19 pandemic on the incidence and severity of myasthenia gravis in Korea: using National Health Insurance Service database. *Frontiers in neurology*, 15, 1374370. <https://doi.org/10.3389/fneur.2024.1374370>
- Kingsley, A. (2023). The divorce penalty. *Emerging Writers*, 6(7), 1-7. <https://digitalcommons.kennesaw.edu/emergingwriters/vol6/iss1/7>
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28(4), 563-575.
- Lu, J., Wu, N., & Hu, S. (2024). SiamDCFF: Dynamic Cascade Feature Fusion for Vision Tracking. *Sensors (Basel, Switzerland)*, 24(14), 4545. <https://doi.org/10.3390/s24144545>
- Luchetti, M., Lee, J. H., Aschwanden, D., Sesker, A., Strickhouser, J. E., Terracciano, A., & Sutin, A. R. (2020). The trajectory of loneliness in response to COVID-19. *The American Psychologist*, 75(7), 897-908. <https://doi.org/10.1037/amp0000690>
- Manning, R. (2005). A care approach. In D. Mann & G. E. Dann (Eds.), *Philosophy: A new introduction* (pp. 123-143). Wadsworth.
- Masten, A. S. (2018). Resilience theory and research on children and families: Past, present, and promise. *Journal of Family Theory & Review*, 10(1), 12-31. <https://doi.org/10.1111/jftr.12255>
- McKinley, C. E., & Lilly, J. (2021). It's in the family circle: Communication promoting Indigenous family resilience. *Family Relations*, 71(1), 108-129. <https://doi.org/10.1111/fare.12600>
- Minuchin, S. (2011). *Families & family therapy* (S. Bagher, Trans.). International Publications. [In Persian]
- Mohammadi, S., Hafezi, F., Ehteshamzadeh, P., Eftekhari Saadi, Z., & Bakhtiarpour, S. (2020). Effectiveness of schema therapy and emotional self-regulation therapy in the components of women's marital conflicts. *Journal of Client-Centered Nursing Care*, 6(4), 277-288. <https://sid.ir/paper/701755/en>
- Mooziri, A., Shafiabady, A., Esmaily, M., & Younesi, J. (2020). Modeling the effective factors on Iranian family's resilience. *Journal of Psychological Science*, 19(95), 1401-1410. <https://doi.org/20.1001.1.17357462.1399.19.9.5.6.2> [In Persian]
- Mortazavi, M., Rasooli, R., Hoseinian, S., & Zareei, H. (2020). Effectiveness of the Prevention and Relationship Enhancement Program Based on Gottman & Glaser's Integrated Approach to Love, Respect, and Marital Intimacy. *Journal of Applied Psychological Research*, 11(1), 137-149. <https://doi.org/10.22059/japr.2020.274730.643157>
- Mosayebi Dorche, E., Issazadegan, A., & Soleymani, E. (2022). The role of interpersonal quality and communication beliefs in predicting emotional failure. *Journal of Psychological Science*, 21(115), 1339-1358. <https://doi.org/10.52547/JPS.21.115.1339> [In Persian]
- Nagaraj, N., & Krishnan, M. R. (2022). Philosophical counselling: Foundations and functions. *Journal of Research in Humanities and Social Science*, 10(11), 368-372. <https://www.questjournals.org/jrhss/papers/vol10-issue11/1011368372.pdf>
- Park, H., Go, Y., Lee, K., & Hong, C. H. (2023). NetAP-ML: Machine Learning-Assisted Adaptive Polling Technique for Virtualized IoT Devices. *Sensors (Basel, Switzerland)*, 23(3), 1484. <https://doi.org/10.3390/s23031484>
- Rezaei, V., Fallah, M. H., & Vaziri, S. (2018). Investigating the causes of divorce through the method of narrative analysis in Yazd city and designing the training of divorce-based paired-paternal education with an active learning approach based on family, school, and student. *Psychological Methods and Models*, 9(32), 25-40. <https://doi.org/10.1001.1.22285516.1397.9.32.3.5> [In Persian]
- Roh, S., McKinley, C. E., Liddell, J. L., Lee, Y. S., & Yun Lee, H. (2020). American Indian women cancer survivors' experiences of community support in a context of historical oppression. *Journal of Community Practice*, 28(3), 265-279. <https://doi.org/10.1080/10705422.2020.1798833>
- Shahryari, M., & Navah, A. (2022). Lived experience of women seeking separation from divorce proceedings. *Journal of Iranian Cultural Research*, 15(1), 97-120.

