



A Comparison of the Effectiveness of Education Based on Healthy Human Theory (THHT), Emotionally Focused Couple Therapy (EFCT), and Existential Education Based on Iranian-Islamic Culture (EEIIC) on Coping Strategies and Emotional Capital of Incompatible Couples

Mehrdad Dashti ¹, Zohreh Latifi ^{*2}, Zahra Yousefi³

1. PhD Candidate in Psychology, Department of Psychology, Isf.C., Islamic Azad University, Isfahan, Iran.
<https://orcid.org/0009-0003-3026-1869>
2. Associate Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.
<https://orcid.org/0000-0001-7391-7707>
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Isf.C., Islamic Azad University, Isfahan, Iran
<https://orcid.org/0009-0004-3446-2366>

Article Info

ABSTRACT

Article type:

Research Article

Article History:

Received:

December 27, 2024

Accepted:

March 16, 2025

Keywords:

Coping strategies,
Emotional capital,
Emotionally focused
couple therapy,
Existential education,
Healthy human,
Incompatible couples

Introduction: A deficiency in positive emotional and communicative interactions between spouses is significantly associated with a reduction in relationship satisfaction, and this communication weakness can be an influential factor in increasing divorce rates. The aim of this study was to compare the effectiveness of education based on Existential Education based on Iranian-Islamic Culture (EEIIC), Therapy based on the Healthy Human Theory (THHT), and Emotionally Focused Couple Therapy (EFCT) on incompatible couples' coping strategies and emotional capital. **Method:** The research employed a semi-experimental method with a pretest-posttest follow-up control group design. The statistical population included married couples aged 25-45 from Isfahan city, who referred to family counseling centers in 2024, from which 60 participants were conveniently sampled. After selecting eligible participants and randomly assigning them into experimental and control groups (15 participants each), the experimental groups received training based on humanistic theory-based training and existential training rooted in Iranian-Islamic culture; the control group was placed on a waitlist. Data collection was conducted using the Coping Strategies Questionnaire (Lazarus & Folkman, 1988) and the Emotional Capital Questionnaire (Golparvar, 2016). Data analysis was conducted using mixed-design ANOVA. **Finding:** Results indicated that THHT, EFCT and EEIIC were effective in changing coping strategies. In the problem-focused coping subscale, the greatest increase in mean scores was observed in the EEIIC and the THHT group. In the emotionally focused coping subscale, the most significant change was noted in the EFCT group. Regarding emotional capital, the EEIIC was less effective than the other two methods in enhancing this variable among couples. Additionally, the maintenance of the statistical significance of these differences at the follow-up stage emphasizes the durability of the positive effects of the interventions. **Conclusion:** The findings suggest that these educational interventions can reduce marital conflicts among discordant couples by enhancing healthy coping strategies and emotional capital.

Cite this article:

Dashti, M. Latifi, Z. Yousefi, Z. (2025). A Comparison of the Effectiveness of Education Based on Healthy Human Theory (THHT), Emotionally Focused Couple Therapy (EFCT), and Existential Education Based on Iranian-Islamic Culture (EEIIC) on Coping Strategies and Emotional Capital of Incompatible Couples. *Journal of Islamic-Iranian Family studies* .4(4), 66-84

**Corresponding
author**

Zohreh Latifi

Address : Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

Email: z_yalatif@pnu.ac.ir

Extended Abstract

Introduction

Emotional capital and coping strategies play a pivotal role in marital satisfaction and psychological well-being. Emotional capital refers to the capacity of couples to maintain emotional closeness and empathy in the face of relational challenges (Hadian & et al., 2025). Coping strategies, on the other hand, pertain to the cognitive and behavioral efforts employed to manage stress and conflicts (Bondurchuk, et al., 2024). Given the increasing rate of marital dissatisfaction and emotional disengagement in the Iranian context, there is an urgent need for culturally informed interventions to enhance emotional resilience and adaptive coping in couples.

The present study aims to compare the effectiveness of three therapeutic approaches, Existential Education Based on Iranian-Islamic Culture (EEIIC), Therapy Based on the Healthy Human Theory (THHT), and Emotionally Focused Couple Therapy (EFCT) on improving emotional capital and coping strategies among Iranian couples. While EFCT is an empirically validated approach emphasizing emotional responsiveness (Daily & et al., 2024), EEIIC is grounded in indigenous values, promoting existential meaning-making rooted in cultural-religious narratives (Hatami & Tabatabaiejad, 2023). THHT, developed by Bahrami (2013), encourages self-actualization and interpersonal responsibility. The main objective of this study is to determine which approach is most effective in fostering enduring change in emotional and coping capacities among couples. The present study aimed to investigate the effectiveness of three distinct psychological interventions on enhancing emotional capital and coping strategies. Based on the objectives and theoretical framework, the following hypotheses were formulated: (H1) All three interventions significantly enhance emotional capital compared to the control group; (H2) All three interventions significantly change coping strategies compared to the control group.

Methodology

This study employed a quasi-experimental design with a pretest-posttest-follow-up structure and a control group. The statistical population consisted of couples referring to family counseling centers in Isfahan city in 2024. From this population, 60 people were selected using purposive sampling and randomly assigned to four groups: EEIIC, THHT, EFCT, and control. Data analysis was conducted using mixed-design ANOVA and Bonferroni post hoc tests in SPSS-27.

Results

Below are the means and standard deviations of emotional capital and coping strategies scores for all groups across the pretest, posttest, and follow-up phases.

Table 1 : Means and Standard Deviations of Emotional Capital and Coping Strategies Scores Across Assessment Phases

Group	Emotional Capital			Coping Strategies (Total)			Problem-Focused			Emotion-Focused		
	Pre-test	Post-test	Follow-up	Pre-test	Post-test	Follow-up	Pre-test	Post-test	Follow-up	Pre-test	Post-test	Follow-up
EEIIC	65.04 ± 12.75	77.68 ± 11.20	78.80 ± 11.25	99.36 ± 20.90	155.08 ± 24.11	156.08 ± 23.88	54.20 ± 8.10	66.80 ± 7.95	65.90 ± 8.05	50.90 ± 7.95	56.40 ± 8.05	55.70 ± 8.00
	THHT	69.41 ± 11.60	86.04 ± 11.83	82.50 ± 19.16	97.87 ± 15.64	152.95 ± 16.40	154.12 ± 15.66	53.70 ± 7.85	65.10 ± 7.60	64.40 ± 7.70	50.20 ± 8.00	54.90 ± 8.10
EFCT		64.11 ± 13.69	80.77 ± 12.08	81.33 ± 12.04	91.85 ± 15.68	148.88 ± 21.92	149.77 ± 21.70	53.40 ± 8.00	62.30 ± 8.15	61.80 ± 8.25	50.10 ± 8.05	62.60 ± 8.20
	Control	64.66 ± 7.10	64.88 ± 6.91	65.44 ± 5.27	104.00 ± 30.00	103.55 ± 29.47	103.44 ± 28.85	54.10 ± 8.20	54.80 ± 8.15	54.50 ± 8.10	50.00 ± 8.10	50.80 ± 8.05

All three interventions led to significant increases in emotional capital and improvements in coping strategies compared to the control group ($p < 0.001$). In the problem-focused coping subscale, the greatest increase in mean scores was observed in the EEIIC and the THHT group. In the emotion-focused coping subscale, the most significant change was noted in the EFCT group. Bonferroni comparisons indicated that EFCT and THHT were significantly more effective than EEIIC in enhancing emotional capital at posttest ($p < 0.05$). However, no significant differences among the interventions were found at follow-up, indicating similar long-term efficacy. Regarding coping strategies, all three interventions equally reduced maladaptive coping and enhanced adaptive strategies at both posttest and follow-up, with no significant differences among them ($p > 0.05$).

Conclusion and Discussion

The findings support the effectiveness of culturally adapted therapeutic approaches in enhancing emotional and coping resources in couples. EFCT's emphasis on emotional attunement aligns with prior research confirming its impact on marital satisfaction and attachment security (Johnson & Greenberg, 1985). THHT's focus on human growth and responsibility may explain its sustained effect on emotional capital, corroborating Bahrami's (2016) assertions. The relatively lower short-term efficacy of EEIIC could reflect the novelty of the approach or its slower internalization process. However, the convergence of effects in the follow-up phase suggests the potential for delayed but stable benefits. These results align with prior findings on the role of meaning-making in marital resilience (Mahoney et al., 2005).

All three interventions were effective in enhancing emotional capital and improving coping strategies in married couples. While EFCT and THHT showed superior short-term outcomes, EEIIC demonstrated comparable long-term benefits. These findings

highlight the importance of integrating both culturally grounded and evidence-based practices in couple therapy.

Limitations and Suggestions

The study's limitations include a limited sample size, non-random sampling, and lack of control for therapist variables. Future research is advised to replicate the findings with larger and more diverse populations, explore long-term impacts beyond the follow-up phase, and investigate the role of individual personality traits and gender differences in therapy outcomes.

Acknowledgements

The authors would like to express their sincere gratitude to all participants who generously devoted their time to this research, as well as to the colleagues and experts whose guidance and constructive feedback contributed to the improvement of this study.

Funding

This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Ethics approval and consent to participate

The present study was approved by the Ethics Committee of Islamic Azad University, Isfahan Branch, Isfahan, Iran with the code of (IR.IAU. KHUISF.REC.1402.403). Also, written informed consent was obtained from the participants.

Conflict of interests

The authors declare no conflict of interest.



هم‌سنجی اثربخشی آموزش مبتنی بر نظریه انسان سالم، زوج‌درمانی هیجان‌مدار و آموزش وجودی مبتنی بر فرهنگ ایرانی اسلامی بر راهبردهای مقابله‌ای و سرمایه عاطفی زوجین

ناسازگار

مهرداد دشتی^۱، زهره لطیفی^{۲*}، زهرا یوسفی^۳

۱. دانشجوی دکترای روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

<https://orcid.org/0009-0003-3026-1869>

۲. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

<https://orcid.org/0000-0001-7391-7707>

۳. استادیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

<https://orcid.org/0009-0004-3446-2366>

اطلاعات مقاله چکیده

نوع مقاله :

مقاله پژوهشی

تاریخچه مقاله :

تاریخ دریافت:

۷ دی ماه ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش:

۲۶ اسفند ۱۴۰۳

واژه‌های کلیدی :

انسان سالم،

آموزش وجودی،

راهبردهای

مقابله‌ای،

زوج‌درمانی

هیجان‌مدار، زوجین

ناسازگار، سرمایه

عاطفی

مقدمه: ضعف در تعاملات عاطفی و ارتباطی مثبت بین زوجین به طور قابل توجهی با کاهش سطح رضایت زناشویی همراه است و این ضعف در ارتباطات می‌تواند عاملی مؤثر در افزایش نرخ طلاق باشد. هدف این پژوهش، هم‌سنجی اثربخشی آموزش مبتنی بر نظریه انسان سالم (THHT)، زوج‌درمانی هیجان‌مدار (EFT) و آموزش وجودی مبتنی بر فرهنگ ایرانی اسلامی (EIIIC) بر راهبردهای مقابله‌ای و سرمایه عاطفی زوجین ناسازگار بود. **روش:** روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه بود و جامعه آماری پژوهش شامل زوجین ۲۵ تا ۴۵ سال شهر اصفهان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره خانواده در ۱۴۰۳ بودند که از بین آن‌ها تعداد ۶۰ نفر به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. بعد از انتخاب نمونه‌های واجد شرایط و گمارش تصادفی آن‌ها در گروه‌های آزمایشی و گواه (هر گروه ۱۵ نفر)، گروه‌های آزمایشی تحت آموزش مبتنی بر نظریه انسان سالم، زوج‌درمانی هیجان‌مدار و آموزش وجودی مبتنی بر فرهنگ ایرانی اسلامی قرار گرفتند؛ گروه گواه در لیست انتظار مداخله قرار گرفت. به منظور گردآوری اطلاعات از پرسشنامه‌های راهبردهای مقابله‌ای (لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۸) و سرمایه عاطفی (گل‌پور، ۱۳۹۵) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از آزمون آماری تحلیل واریانس مختلط مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد، هر سه آموزش مبتنی بر نظریه انسان سالم، زوج‌درمانی هیجان‌مدار و آموزش وجودی مبتنی بر فرهنگ ایرانی اسلامی بر تغییر راهبردهای مقابله‌ای اثربخش بوده‌اند. در خرده‌مقیاس راهبرد مسئله‌مدار، بیشترین افزایش میانگین در گروه آموزش وجودی و گروه آموزش مبتنی بر نظریه انسان سالم مشاهده شد. در خرده‌مقیاس راهبرد هیجان‌مدار، بیشترین تغییر در گروه زوج‌درمانی هیجان‌مدار ملاحظه شد. در خصوص سرمایه عاطفی، آموزش وجودی کمتر از دو روش دیگر توانسته بود میزان آن را در زوجین افزایش دهد. همچنین، حفظ معناداری این تفاوت‌ها در مرحله پیگیری بر پایداری اثرات مثبت مداخلات تأکید دارد. **نتیجه‌گیری:** به نظر می‌رسد با استفاده از این مداخلات آموزشی می‌توان تعارضات زناشویی زوجین ناسازگار را از طریق تغییر در راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و ارتقاء سرمایه عاطفی کاهش داد.

دستی، مهرداد، لطیفی، زهره. و یوسفی، زهرا. (۱۴۰۴). هم‌سنجی اثربخشی آموزش مبتنی بر نظریه انسان سالم، زوج‌درمانی هیجان‌مدار و آموزش وجودی مبتنی بر فرهنگ ایرانی اسلامی بر راهبردهای مقابله‌ای و سرمایه عاطفی زوجین ناسازگار، فصلنامه مطالعات اسلامی ایرانی خانواده، ۴ (۴). ۶۶-۸۴.

: استناد

زهرة لطیفی

نویسنده

نشانی: گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

مسئول:

ایمیل: z_yalatif@pnu.ac.ir

مقدمه

بیان انتخاب همسر برای تشکیل خانواده یکی از مهم‌ترین و در عین حال استرس‌زاترین تصمیمات زندگی هر فرد است که پیامدهای بلندمدتی برای سلامت روانی، اجتماعی و عاطفی او به‌همراه دارد (Bahraini et al., 2025). در جریان زندگی زناشویی، زوجین با چالش‌های متعددی از جمله پذیرش تفاوت‌های فردی، مواجهه با دیدگاه‌ها و انتظارات متضاد و تحمل ناامیدی ناشی از تعارضات روزمره مواجه می‌شوند؛ که این عوامل می‌توانند به بروز تعارضات زناشویی منجر گردد (Szcześna & Przybyła-Basista, 2024). اگرچه بروز تعارض امری طبیعی و اجتناب‌ناپذیر در روابط زناشویی است، اما شیوه مدیریت آن نقش اساسی در افزایش رضایت یا ناراضی‌ت زوجین دارد. تعامل مؤثر در موقعیت‌های تعارضی، نه تنها از وخامت روابط جلوگیری می‌کند؛ بلکه می‌تواند به ارتقاء درک متقابل و تقویت صمیمیت بینجامد (Sharifi et al., 2025).

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که تفاوت در کیفیت ازدواج‌های بلندمدت و کوتاه‌مدت به تعاملات زناشویی، سبک مدیریت تعارض و شیوه ارتباط هیجانی زوجین بستگی دارد (Zamaninia et al., 2024). این تعاملات شامل مؤلفه‌هایی نظیر درک هیجانان خود و دیگری، اطمینان‌بخشی، مثبت‌نگری، تقسیم مسئولیت‌ها و بهره‌مندی از حمایت اجتماعی است (Dwyer et al., 2022). در این زمینه، یکی از مؤلفه‌های تعیین‌کننده در روابط زوجین، راهبردهای مقابله‌ای^۱ است. راهبردهای مقابله‌ای به مجموعه‌ای از پاسخ‌های شناختی، هیجانی و رفتاری اطلاق می‌شوند که افراد برای مقابله با موقعیت‌های چالش‌برانگیز به کار می‌گیرند و از سوی دیگر، مربوط به تلاش‌های شناختی و رفتاری است که برای مدیریت استرس و تعارضات به کار گرفته می‌شوند (Bondarchuk et al., 2024). در روابط زوجین، نوع راهبرد مقابله‌ای انتخاب‌شده می‌تواند تعاملات زناشویی را سازنده یا مخرب کند؛ به طوری که برخی زوجین در مواجهه با تعارض به کناره‌گیری یا پرخاشگری گرایش دارند (Henson et al., 2024) و برخی دیگر با انعطاف‌پذیری نسبت به درک هیجانان خود و دیگری به گفت‌وگو و حل مسئله می‌پردازند (Ünal & Akgün, 2022).

در کنار راهبردهای مقابله‌ای، مفهوم سرمایه عاطفی^۲ نیز در مطالعات اخیر مورد توجه قرار گرفته است. سرمایه عاطفی حالتی از انرژی هیجانی مثبت، صمیمیت و نشاط روانی است که در بستر رابطه زوجین شکل می‌گیرد و از طریق تعاملات محبت‌آمیز، گفت‌وگوهای صمیمی، و تجربیات مشترک تقویت می‌شود (Khaki et al., 2025). سرمایه عاطفی به ظرفیت زوجین برای حفظ نزدیکی عاطفی و همدلی در مواجهه با چالش‌های رابطه‌ای اشاره دارد و نقش چشمگیری در برابر تعارضات در رابطه ایفا کرده و از طریق تفسیرهای مثبت‌تر، سطح واکنش‌پذیری زوجین در برابر رفتارهای منفی را کاهش

¹. Coping Strategies

². Emotional Capital

می‌دهد (Hadian et al., 2025). همچنین زوجینی که از سرمایه عاطفی بالایی برخوردارند، بیشتر به همدلی، محبت و صبر گرایش دارند و به سازگاری زناشویی بالاتری دست می‌یابند (Khayatan et al., 2025).

در سال‌های اخیر، رویکردهای متعددی برای بهبود کیفیت روابط زوجین و مدیریت تعارضات پیشنهاد شده‌اند. یکی از این رویکردها، نظریهٔ انسان سالم^۳ است که مبتنی بر فرهنگ ایرانی و دارای بنیانی معناگرایانه می‌باشد. این نظریه با تأکید بر دوازده ویژگی نظیر آرامش، امید، توانایی گذشت، فراشناخت، عشق به مخلوق و مهربانی با خود، تلاش دارد فرد را به سوی سلامت روانی و روابط انسانی سالم سوق دهد (Asadi & Aghaei, 2022). این مؤلفه‌ها با اصل معنا در تعامل اند و برخورداری از آن‌ها می‌تواند موجب افزایش تاب‌آوری زوجین در مواجهه با تعارض گردد (Moradi et al., 2021).

رویکرد دوم، زوج‌درمانی هیجان‌مدار^۴ است که بر مبنای نظریهٔ دلبستگی و هیجان، توسط جانسون و همکاران توسعه یافته و برای مداخله در روابط متعارض زوجین کاربرد دارد. این رویکرد، چرخه‌های تعاملی منفی را که ناشی از نیازهای هیجانی ارضانداشته هستند، شناسایی و اصلاح می‌کند و از طریق تقویت تعامل هیجانی و افزایش همدلی، به بهبود روابط کمک می‌کند (Şenol et al., 2023). درمان متمرکز بر هیجان (EFCT) رویکرد تجربی معتبری است که بر پاسخ‌گویی هیجانی تأکید دارد و بیان سالم هیجاناتی مانند ترس و خشم را تسهیل کرده و شفقت متقابل بین زوجین را ارتقاء می‌دهد (Dailey et al., 2024). اثربخشی این درمان بر بهبود بخشش بین‌فردی و صمیمیت زوجی و افزایش سرمایهٔ عاطفی زوجین تأیید شده است (Asvadi et al., 2022).

سومین رویکرد، روان‌درمانی وجودی^۵ است که بر مفاهیمی همچون مرگ، آزادی، تنهایی و بی‌معنایی تمرکز دارد (Biondi, 2025). این رویکرد در بافت روابط زناشویی، به زوجین کمک می‌کند تا از طریق پذیرش مسئولیت، آگاهی از معنا و بازنگری در ارزش‌های فردی، به فهم عمیق‌تری از رابطه دست یابند (Daei Jafari et al., 2020). این رویکرد مداخله‌ای مبتنی بر ارزش‌های بومی است و معناسازی وجودی را از طریق روایت‌های فرهنگی و دینی تقویت می‌کند یعنی به‌عبارتی، با توجه به فرهنگ معانی‌یاد جامعهٔ ایرانی، آموزش وجودی با تأکید بر درک مشترک از زندگی می‌تواند زمینه‌ساز تعادل عاطفی و تقویت راهبردهای مقابله‌ای مؤثر در روابط زوجین باشد (Hatami & Tabatabaieinejad, 2023).

تعارضات زناشویی عمدتاً از کمبود سرمایهٔ عاطفی، هیجان‌ات منفی کنترل‌نشده و انتخاب راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد ناشی می‌شوند. در این زمینه، شناسایی رویکردهای روان‌شناختی مؤثر برای تغییر این مؤلفه‌ها، به‌ویژه در میان زوجین ناسازگار که با چالش‌هایی نظیر دشواری در تنظیم هیجانی و بی‌ثباتی در روابط عاطفی مواجه‌اند، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. پژوهش حاضر با هدف مقایسهٔ اثربخشی سه مداخله روان‌شناختی مبتنی بر چارچوب‌های نظری و فرهنگی مختلف شامل آموزش مبتنی بر نظریهٔ انسان سالم (THHT)، زوج‌درمانی هیجان‌مدار (EFCT) و آموزش وجودی با الهام از فرهنگ ایرانی-اسلامی (EEIIC) بر سرمایهٔ عاطفی و راهبردهای مقابله‌ای زوجین ناسازگار انجام شده است. ضرورت این مطالعه نه‌تنها از جنبه ارائه شواهد تجربی حمایت می‌شود، بلکه در بافت فرهنگی ایران، می‌تواند به توسعهٔ برنامه‌های آموزشی و مداخلات بالینی بومی‌سازی شده به افزایش سازگاری زناشویی کمک نماید. با توجه به ماهیت میان‌رشته‌ای این پژوهش که تلفیقی از روان‌شناسی فرهنگی، درمان‌های زوج‌محور و رویکردهای وجودی است، یافته‌های آن قابلیت کاربرد در حوزه‌های درمان فردی، آموزش پیش از ازدواج و مداخلات پیشگیرانه در خانواده را دارد. بر این اساس، دو فرضیه اصلی مطرح شد: (۱) هر سه مداخله، در مقایسه با گروه گواه، به‌طور معناداری موجب تغییر راهبردهای مقابله‌ای در زوجین

³. Therapy Based on the Healthy Human Theory (THHT)

⁴. Emotionally Focused Couple Therapy (EFCT)

⁵. Existential Psychotherapy

ناسازگار می‌شوند؛ (۲) هر سه مداخله، در مقایسه با گروه گواه، به‌طور معناداری موجب ارتقای سرمایه عاطفی در زوجین ناسازگار می‌شوند.

روش

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و مرحله پیگیری^۶ است. این طرح به‌صورت چهارگروهی شامل سه گروه آزمایش و یک گروه گواه اجرا شد و داده‌ها در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری سه‌ماهه گردآوری گردید. هدف از این طرح، هم‌سنجی اثربخشی سه رویکرد مداخله‌ای متمایز و سنجش پایداری اثرات آن در طول زمان بود. جامعه آماری پژوهش شامل زوجین ناسازگار بود که در سال ۱۴۰۳ به مراکز مشاوره خانواده شهر اصفهان مراجعه کرده بودند. نمونه‌گیری به‌صورت دردسترس انجام شد. ابتدا از میان مناطق مختلف شهر، چند مرکز مشاوره فعال به‌طور تصادفی انتخاب گردید و سپس از بین زوج‌هایی که معیارهای ورود به پژوهش را داشتند، ۶۰ نفر (۳۰ زوج) با اخذ رضایت‌نامه آگاهانه انتخاب و به‌طور گمارش تصادفی در چهار گروه ۱۵ نفره (سه گروه آزمایش و یک گروه گواه) گمارده شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل داشتن سن بین ۲۵ تا ۴۵ سال، حداقل مدرک تحصیلی دیپلم، تجربه تعارض و ناسازگاری زناشویی تأیید شده توسط روان‌شناس، عدم ابتلاء به اختلالات روان‌پزشکی یا مصرف داروهای روان‌پزشکی، و تمایل آگاهانه برای مشارکت در پژوهش بود. معیارهای خروج شامل غیبت بیش از دو جلسه، بروز عوامل روانی یا خانوادگی حاد در طول فرایند مداخله و انصراف از ادامه همکاری در مراحل پژوهش در نظر گرفته شد.

برای سنجش متغیرها از دو ابزار معتبر استفاده شد. نخست، پرسشنامه سرمایه عاطفی^۷ گل‌پرور (۱۳۹۵)، شامل ۲۰ گویه در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) بود. این ابزار سه خرده‌مقیاس «عاطفه مثبت» (گویه‌های ۱ تا ۷)، «احساس انرژی» (گویه‌های ۸ تا ۱۳)، و «تعلق و صمیمیت» (گویه‌های ۱۴ تا ۲۰) را دربر می‌گیرد (Khaki et al., 2025). پایایی این ابزار در پژوهش گل‌پرور از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰٫۸۹ گزارش شده است (Hatami & Tabatabaiejad, 2023). در پژوهش حاضر نیز پایایی پرسشنامه از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برابر با ۰٫۸۵ به‌دست آمد. دوم، پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای^۸ لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴) برای سنجش شیوه‌های مختلف مقابله با موقعیت‌های فشارزا بود (Biggs et al., 2017). این ابزار شامل ۶۶ گویه است که براساس مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای (از هرگز = ۰ تا اغلب = ۳) نمره‌گذاری می‌شود. پرسشنامه مذکور هشت راهبرد مقابله‌ای را در دو طبقه عمده مقابله مسأله‌محور (مانند جستجوی حمایت اجتماعی، برنامه‌ریزی و حل مسأله) و مقابله هیجان‌محور (نظیر گریز-اجتناب، فاصله‌گیری، خویشتن‌داری هیجانی، پذیرش مسئولیت و بازنگری مثبت) ارزیابی می‌کند. در این پژوهش، نسخه بومی‌سازی‌شده توسط اسماعیلی (۱۳۹۳) به کار گرفته شد که دارای روایی محتوایی مطلوب و پایایی در حد قابل قبول آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه برابر با ۰٫۸۱ گزارش شده است (Esmaili et al., 2015). در مطالعه حاضر نیز پایایی این ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰٫۸۴ به‌دست آمد.

در این پژوهش سه نوع مداخله آموزشی و درمانی اجرا شد که هر کدام به‌صورت گروهی و طی جلسات منظم هفتگی ارائه گردید. مداخلات شامل آموزش مبتنی بر نظریه انسان سالم، زوج‌درمانی هیجان‌مدار و آموزش مبتنی بر الگوی

^۶. Pretest-Posttest Design with Control Group and Follow-Up Phase

^۷. Emotional Capital Questionnaire

^۸. Coping Strategies Questionnaire

وجودی با تأکید بر فرهنگ ایرانی-اسلامی بود. هر یک از این مداخلات در قالب برنامه‌های از پیش طراحی شده طی ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، توسط نویسنده اول این پژوهش به‌عنوان درمانگر متخصص زوج‌درمانی در محل برگزاری جلسات آموزش زوجین کلینیک مشاوره و خدمات روان‌شناختی به‌صورت حضوری اجرا شد. محتوای جلسات بر اساس منابع معتبر و مطالعات قبلی تدوین شده و قبل از اجرای نهایی توسط متخصصان حوزه روان‌شناسی خانواده اعتبارسنجی گردید. مداخله نخست مبتنی بر نظریه انسان سالم آقایی (۱۳۹۷) بود. این الگو با رویکردی جامع‌نگر به ابعاد گوناگون زیستی، روانی، معنوی و اجتماعی انسان می‌پردازد و تلاش دارد تا با تأکید بر رشد درونی، مسئولیت‌پذیری، معناجویی و انسجام شخصیت، سازگاری و بهزیستی روان‌شناختی را افزایش دهد. این رویکرد پیش‌تر در حوزه‌های آموزشی و روابط زناشویی اثربخشی خود را نشان داده و در پژوهش‌های مختلف تأیید شده است (Asadi & Aghaei, 2022). اعتبار و روایی این مداخله نیز از طریق آزمون مقدماتی بر روی ۸ زوج و ارزیابی توسط دو متخصص با ضریب توافق بین ارزیابان برابر با ۰٫۹۱ گزارش شده است (Moradi et al., 2021). عناوین و شرح مختصر هر جلسه در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش مبتنی بر نظریه انسان سالم (Asadi & Aghaei, 2022)

شماره جلسه	هدف جلسه	مدت زمان جلسه	محتوا یا شرح جلسه	تکنیک‌ها	تکالیف
۱	معارفه و ایجاد آشنایی	۹۰ دقیقه	آشنایی با اعضا، تکمیل پرسشنامه، توضیح پیرامون جلسات، ملاک‌های معنا، فعالیت واریسی معنا، تکنیک واریسی معنایی رابطه زوجی.	تکنیک واریسی معنا، گفت‌وگوی گروهی	تکمیل پرسشنامه معنا و رضایت زناشویی؛ نوشتن ۳ موقعیت معنادار در زندگی مشترک
۲	آموزش معنا در زندگی زوجی	۹۰ دقیقه	آموزش معنا، معنا در انسان سالم و بیمار، تعریف و شناسایی کامل معنا در رابطه زوجی، یافتن تفاوت‌ها، شناسایی معناها آسیب‌زاه، فعالیت پرورش و پایداری معناها زوجی	تکنیک شناسایی معناها سالم و آسیب‌زاه، تمرین مقایسه معناها	ثبت ۵ معنای مهم در زندگی مشترک و ۲ نمونه از معناها آسیب‌زاه
۳	تقویت آرامش در رابطه	۹۰ دقیقه	بررسی توانایی آرامش، علل ناآرامی و بی‌قراری، تقویت آرامش در زوجین، تکنیک مبارزه‌طلبی موقعیت، خودآزمایی، سرگرم کردن خود، خودگویی مثبت، راه‌های رسیدن به شادی	تکنیک خودآزمایی، خودگویی مثبت، مبارزه‌طلبی موقعیت	تمرین خودگویی مثبت روزانه و نوشتن ۳ موقعیت آرامش‌بخش و ۳ موقعیت ناآرام‌کننده
۴	توانایی جاری بودن	۹۰ دقیقه	بررسی مفهوم جاری بودن، راه‌های رسیدن به آن در کنار هم، ارزیابی مجدد و ایجاد تغییر	تکنیک ارزیابی مجدد، بازسازی شناختی، تمرین تغییر در فعالیت مشترک	اجرای یک فعالیت مشترک که حس جاری بودن ایجاد کند و ثبت تجربه
۵	قناعت در زندگی مشترک	۹۰ دقیقه	تعریف و شناسایی قناعت، فعالیت‌های رسیدن به قناعت، تبدیل آرزو به هدف	تکنیک تبدیل آرزو به هدف، بازیابی انتظارات	فهرست کردن آرزوها و تبدیل یک آرزو به هدف عملی و قابل اجرا
۶	توانایی بخشش و رضایت	۹۰ دقیقه	تعریف و راه‌های بخشش بدون چشم‌داشت، تمرین فروش رایگان، اهدای خون، هدیه، کتاب؛ توانایی رضایت؛ واریسی داشته‌ها، نگاه دوباره به خویشستن، مشورت	تکنیک واریسی داشته‌ها، تمرین بخشش، بازیابی خویشستن	انجام یک عمل بخشش یا هدیه بدون انتظار جبران و ثبت احساس بعد از آن
۷	امید در زندگی مشترک	۹۰ دقیقه	تعریف و شناسایی امید، راه‌های تقویت آن، تکنیک تقویت انرژی رابطه زوجی، شناسایی عوامل استرس رابطه زوجی	تکنیک تقویت انرژی، تکنیک شناسایی استرس	شناسایی ۳ منبع امید در رابطه و ثبت موانع و راهکارهای مقابله با استرس
۸	لذت بردن از زندگی مشترک	۹۰ دقیقه	بررسی مفهوم لذت بردن، تکنیک زمان‌بندی، لذت از حواس پنج‌گانه، مشاهده و الگو گرفتن	تکنیک زمان‌بندی لذت، تمرین حواس پنج‌گانه	اجرای لذت از یک حس (بینایی، شنوایی، بویایی، چشایی یا لامسه) و ثبت آن
۹	درک و فهم اصیل	۹۰ دقیقه	تعریف و راه‌های رسیدن به درک اصیل، تکنیک عدم انتظار، ارزش‌گذاری، عدم چارچوب‌بندی، عدم خداحافظی	تکنیک عدم انتظار، ارزش‌گذاری مثبت	تمرین عدم انتظار در یک موقعیت روزمره و یادداشت نتیجه
۱۰	ارتباط معنوی و خودمهربانی	۹۰ دقیقه	توانایی ارتباط با خالق، عشق به مخلوق، مهربانی با خود، شناخت و معرفت خالق، خودارزشمندی و ارزشمندی مخلوقات	تکنیک خودارزشمندی، تمرین مهربانی با خود و دیگران	انجام یک عمل مهربانی به خود یا دیگران و ثبت تجربه معنوی
۱۱	فراشناخت در رابطه زوجی	۹۰ دقیقه	تعریف فراشناخت، راه‌های دستیابی به آن، تکنیک دانش‌افزایی، واریسی تجربه‌ها، پذیرش	تکنیک پذیرش، دانش‌افزایی، بازیابی تجربه‌ها	نوشتن ۳ تجربه معنادار گذشته و تحلیل آن با تکنیک پذیرش
۱۲	جمع‌بندی و ارزیابی پایانی	۹۰ دقیقه	مرور رابطه اصولی و منطقی معنا با ویژگی‌های انسان سالم، پاسخ به سوالات، خلاصه مباحث، تکمیل پس‌آزمون	گفت‌وگوی جمع‌بندی، بازخورد پایانی	مرور نکات آموخته‌شده و نوشتن برنامه عملی برای تداوم استفاده از تکنیک‌ها

مداخله دوم بر پایه زوج‌درمانی هیجان‌مدار گرینبرگ و گلدمن (۲۰۰۸) طراحی شد که بر مبنای نظریه تنظیم هیجانی در روابط صمیمانه عمل می‌کند. در این رویکرد، زوجها از طریق تجربه و پردازش هیجان‌ات پایه‌ای خود در بافت تعارضات زناشویی، به اصلاح تعاملات ناکارآمد پرداخته و ارتباطی مؤثرتر و صمیمی‌تر برقرار می‌کنند. ساختار این برنامه نیز در قالب ده جلسه هفتگی طراحی شده بود که در آن شرکت‌کنندگان به تمرین‌های هیجانی، تمرینات ارتباطی، شناسایی نیازهای هیجانی و مهارت‌های تنظیم هیجان پرداخته و تکالیف خانگی مشخصی را دنبال می‌کردند (Asvadi et al., 2022).

عناوین و شرح مختصر هر جلسه در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. خلاصه جلسات زوج‌درمانی هیجان‌مدار (Asvadi et al., 2022)

شماره جلسه	هدف جلسه	مدت زمان جلسه	محتوا یا شرح جلسه	تکنیک‌ها	تکالیف
۱	اعتباربخشی و تشکیل اتحاد درمانی	۹۰ دقیقه	توضیح رویکرد هیجان‌مدار برای زوجین، تعریف هیجان، توضیح روند جلسات درمانی	تکنیک اعتباربخشی، توضیح مدل EFCT، ایجاد اتحاد درمانی	نوشتن انتظارات از درمان و سه موقعیت که هیجان مهمی را در رابطه تجربه کرده‌اند.
۲	تشخیص‌زدایی از چرخه منفی - بخش اول	۹۰ دقیقه	تعریف هیجان‌ها از نظر نشانه‌های بدنی، ماشه‌چکان‌ها، تمایل به عمل؛ تعیین چرخه تعاملی منفی و جایگاه هر یک؛ بیرونی‌سازی مشکل	شناسایی ماشه‌چکان‌ها، ترسیم چرخه منفی، بیرونی‌سازی مشکل	ترسیم چرخه منفی رابطه خود و همسر و یادداشت یک موقعیت نمونه.
۳	تشخیص‌زدایی از چرخه منفی - بخش دوم	۹۰ دقیقه	تعیین هیجان‌های بنیادین هر زوج و نقش آن‌ها در تعاملات	مصاحبه هیجانی، بازتاب هیجان	ثبت سه موقعیت اخیر که هیجان‌های بنیادین خود یا همسر را تجربه کرده‌اند.
۴	تشخیص‌زدایی از چرخه منفی - بخش سوم	۹۰ دقیقه	مشخص کردن حساسیت‌ها و آسیب‌پذیری‌های هر یک و ریشه‌های تاریخی آن‌ها برای افزایش درک چرخه منفی	کاوش ریشه‌های هیجانی، بازسازی روایت	نوشتن تجربه‌ای از گذشته که به حساسیت کنونی در رابطه مرتبط است.
۵	دستیابی به احساسات زیربنایی - بخش اول	۹۰ دقیقه	تاکید بر نقش‌ها و کارکرد هیجان‌ات، یافتن نیازها و احساسات تاییدشده که پایه وضعیت‌های تعاملی هستند	تکنیک آشکارسازی هیجان‌ات، نقش‌یابی هیجانی	شناسایی یک نیاز تاییدشده و نوشتن نحوه بیان سالم آن.
۶	دستیابی به احساسات زیربنایی - بخش دوم	۹۰ دقیقه	تعیین موانع درون‌روانی که مانع دستیابی و بیان هیجان‌ات می‌شوند	شناسایی موانع، تکنیک مواجهه تدریجی	ثبت سه مانع شخصی در ابراز هیجان‌ات و نوشتن راهکارهای کاهش آن.
۷	دستیابی به احساسات زیربنایی - بخش سوم	۹۰ دقیقه	ترغیب زوجین به شناسایی نیازها و جوانب فردی نادیده‌گرفته‌شده و پیوند آن با تعاملات	تمرین پیوند هیجان‌ات با تعاملات، خودافشایی امن	ثبت یک نیاز نادیده‌گرفته‌شده و بازگو کردن آن در موقعیت ارتباطی
۸	بازسازی تعامل منفی - بخش اول	۹۰ دقیقه	ترغیب به پذیرش تجربه هیجانی همسر و تصویر خود	تمرین پذیرش تجربه دیگری، بازتاب تصویر خود	تمرین شنیدن فعال و بازگو کردن تجربه همسر بدون قضاوت.
۹	بازسازی تعامل منفی - بخش دوم	۹۰ دقیقه	تسهیل ابراز احساسات، نیازها و خواسته‌ها برای ایجاد پیوند عاطفی واقعی؛ ترغیب به خودترمیمی و تغییر الگوهای هیجانی ناهنجار	تکنیک خودترمیمی، بازسازی هیجانی، تمرین ابراز سالم	انجام یک گفت‌وگوی عاطفی برنامه‌ریزی‌شده با همسر و ثبت تجربه.
۱۰	استحکام و یکپارچگی - بخش اول	۹۰ دقیقه	تقویت تغییرات تعاملی و روایت‌های جدید؛ ارائه کاردرمانی متمرکز رفتاری و روایتی	تکنیک بازنویسی روایت، تمرین راه‌حل‌های جدید	نوشتن یک روایت جدید از رابطه که نشان‌دهنده تغییرات مثبت باشد.
۱۱	استحکام و یکپارچگی - بخش دوم	۹۰ دقیقه	ادامه تقویت تغییرات، تثبیت جایگاه‌ها و روایت‌های هویتی جدید	تکنیک تثبیت هویت رابطه، بازیابی پیشرفت	ثبت سه تغییر مثبت در تعاملات و برنامه‌ریزی برای حفظ آن‌ها.
۱۲	استحکام و یکپارچگی - پایان	۹۰ دقیقه	مرور و مستحکم کردن جایگاه‌ها و روایت‌های جدید، جمع‌بندی درمان	تکنیک مرور پیشرفت، برنامه‌ریزی آینده	تهیه فهرست اهداف آینده و راهکارهای حفظ تغییرات مثبت.

مداخله سوم، آموزش مبتنی بر الگوی وجودی با رویکرد فرهنگی ایرانی-اسلامی بود که بر اساس تحلیل مضمون کیفی طراحی شده و توسط دایی جعفری (۱۳۹۸) بومی‌سازی شده است (Daei Jafari et al., 2020). این مداخله ضمن تأکید بر مؤلفه‌های اگزستانسیال نظیر معنا، آزادی، مسئولیت، تنهایی و مرگ، تلاش داشت محتوای درمانی را با ارزش‌های

فرهنگی، خانوادگی و دینی جامعه ایرانی تطبیق دهد. جلسات این آموزش نیز با هدف ارتقاء خودآگاهی، افزایش درک متقابل، کاهش تعارضات درونی و بین‌فردی و پذیرش مسئولیت‌های زناشویی طراحی گردیده بود. این برنامه نیز در پژوهش‌های پیشین اثربخشی مطلوبی در حوزه بهزیستی روانی و کیفیت زندگی زناشویی نشان داده است. عناوین جلسات و شرح مختصر هر جلسه در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. خلاصه جلسات آموزش وجودی مبتنی بر فرهنگ ایرانی اسلامی (دابی جعفری، ۱۳۹۸)

شماره جلسه	هدف جلسه	مدت زمان جلسه	محتوا یا شرح جلسه	تکنیک‌ها	تکالیف
۱	آشنایی و ایجاد ساختار گروه	۹۰ دقیقه	بیان اهداف درمان، ارائه مقدمات آموزشی، تشریح قوانین گروه، فرایند آشنایی اعضا	معرفی گروهی، بحث باز، توافق‌سازی	نوشتن سه هدف شخصی و سه هدف مشترک زوجی از حضور در جلسات
۲	شناخت معنای زندگی	۹۰ دقیقه	بررسی مفهوم معنا در زندگی فردی و زوجی، اهمیت جست‌وجوی معنا	گفت‌وگوی گروهی، تکنیک وارسی معنا	نوشتن یک تجربه معنادار شخصی و یک تجربه معنادار در زندگی مشترک
۳	مقابله با پوچی	۹۰ دقیقه	بررسی مفهوم پوچی و راه‌های مقابله با آن در تنگناها و سختی‌های زندگی	بازسازی شناختی، بازنگری ارزش‌ها	شناسایی یک موقعیت دشوار و نوشتن راه‌های معنابخشی به آن
۴	کشف ارزش‌های انسانی خردگرایانه	۹۰ دقیقه	تعریف ارزش‌های انسانی خردگرا و کاربرد آن‌ها در زندگی فردی و ارتباطات زوجی	تکنیک شناسایی ارزش‌ها، بحث گروهی	فهرست کردن پنج ارزش شخصی و پنج ارزش مشترک زوجی
۵	تقویت اراده برای دستیابی به ارزش‌ها	۹۰ دقیقه	مفهوم اراده، اهمیت حرکت به سمت ارزش‌ها	تکنیک هدف‌گذاری، گام‌بندی رفتار	انتخاب یک ارزش و نوشتن سه گام عملی برای نزدیک شدن به آن
۶	اصالت وجود و صداقت با خود	۹۰ دقیقه	اهمیت اصالت و خوداصالت‌ورزی در روابط و زندگی فردی	تمرین خودکاوی، بازتاب هیجانانگیز	نوشتن یک موقعیت که در آن با خود یا دیگران صادق بوده‌اند و نتیجه آن
۷	مسئولیت‌پذیری و شناخت خویشتن	۹۰ دقیقه	مفهوم مسئولیت‌پذیری، روش‌های شناخت خود	تکنیک خودبازبینی، تمرین خودارزیابی	نوشتن سه مسئولیت مهم در زندگی مشترک و ارزیابی نحوه انجام آن‌ها
۸	آزادی و انتخاب‌های فردی	۹۰ دقیقه	مفهوم آزادی، رابطه آزادی و مسئولیت، انتخاب‌های سالم	تکنیک بررسی پیامد انتخاب، تحلیل گزینه‌ها	انتخاب یک تصمیم اخیر و تحلیل پیامدهای آن
۹	تعادل فردیت و ارتباط	۹۰ دقیقه	اهمیت فردیت و ارتباط به‌عنوان دو رکن زندگی، مرزبندی سالم	تمرین ترسیم مرزها، نقش‌آفرینی	ترسیم نقشه مرزهای فردی و مشترک در رابطه
۱۰	عشق به خود و دیگری	۹۰ دقیقه	تعریف عشق به خود و عشق به دیگران، اهمیت تعادل	تمرین شفقت به خود، همدلی زوجی	انجام یک رفتار محبت‌آمیز برای خود و یک رفتار محبت‌آمیز برای همسر
۱۱	تنهایی و غنی‌سازی آن	۹۰ دقیقه	مفهوم تنهایی، تفاوت تنهایی سالم و ناسالم، روش‌های غنی‌سازی	تمرین خوددوستی، فعالیت انفرادی معنادار	برنامه‌ریزی یک فعالیت معنادار فردی و اجرای آن
۱۲	مرگ و معنابخشی به هستی	۹۰ دقیقه	بررسی نگرش به مرگ، ارتباط آن با معنای زندگی	گفت‌وگوی وجودی، بازنگری اولویت‌ها	نوشتن فهرست پنج اولویت مهم زندگی و اقدام عملی برای یک مورد

لازم به ذکر است که گروه گواه در طول مدت پژوهش، هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد و تنها در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری مورد ارزیابی قرار گرفت. در پایان هر دوره آموزشی، پس‌آزمون اجرا شد و سه ماه بعد، داده‌های مربوط به مرحله پیگیری گردآوری گردید. جهت تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس مختلط با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ بهره گرفته شد.

یافته‌ها

در همه گروه‌های پژوهش بیشتر افراد نمونه بین ۴۱ تا ۶۰ سال سن داشتند. به گونه‌ای که در دو گروه مداخله وجودی و انسان سالم، ۱۸ نفر (به ترتیب ۷۲ و ۷۵ درصد)، در گروه درمان هیجان‌مدار ۱۲ نفر (۴۴/۴ درصد) و در گروه گواه ۶ نفر (۶۶/۷ درصد) را شامل شده‌اند. در گروه نظریه انسان سالم، ۱ نفر کارشناسی و ۲۳ نفر تحصیلات تکمیلی، در

گروه درمان هیجان‌مدار، ۵ نفر کارشناسی و ۲۲ نفر تحصیلات تکمیلی و در گروه درمان وجودی ۳ نفر کارشناسی و ۲۲ نفر دیگر کارشناسی ارشد بودند. همچنین، در هر ۳ گروه مداخله مدت زمان ازدواج بیشتر افراد نمونه ۲۱ تا ۴۰ سال بوده است که شامل ۱۶ نفر (۶۴ درصد) در گروه مداخله وجودی، ۱۷ نفر (۷۰/۸ درصد) در گروه انسان سالم، ۱۴ نفر (۵۱/۹ درصد) در گروه درمان هیجان‌مدار بود.

جدول ۴. شاخص‌های توصیفی نمرات متغیرهای پژوهش به تفکیک چهار گروه

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		پیکری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
نمره کل	آموزش وجودی	۹۹/۳۶	۲۰/۹	۱۵۵/۰۸	۲۴/۱۱	۳۳/۸۸
	انسان سالم	۹۷/۸۷	۱۵/۶۴	۱۵۲/۹۵	۱۶/۴	۱۵۴/۱۲
	هیجان‌مدار	۹۱/۸۵	۱۵/۶۸	۱۴۸/۸۸	۲۱/۹۲	۱۴۹/۷۷
	گواه	۱۰۴	۳۰	۱۰۳/۵۵	۲۹/۴۷	۱۰۳/۴۴
راهبردهای مقابله‌ای	آموزش وجودی	۵۴/۲۰	۸/۱۰	۶۶/۸۰	۷/۹۵	۸/۰۵
	انسان سالم	۵۳/۷۰	۷/۸۵	۶۵/۱۰	۷/۶۰	۶۵/۹۰
	هیجان‌مدار	۵۳/۴۰	۸/۰۰	۶۲/۳۰	۸/۱۵	۶۱/۸۰
	گواه	۵۴/۱۰	۸/۲۰	۵۴/۸۰	۸/۱۵	۵۴/۵۰
هیجان‌مدار	آموزش وجودی	۵۰/۹۰	۷/۹۵	۵۶/۴۰	۸/۰۵	۵۵/۷۰
	انسان سالم	۵۰/۲۰	۸/۰۰	۵۴/۹۰	۸/۱۰	۵۴/۳۰
	هیجان‌مدار	۵۰/۱۰	۸/۰۵	۶۲/۶۰	۸/۲۰	۶۱/۹۰
	گواه	۵۰/۰۰	۸/۱۰	۵۰/۸۰	۸/۰۵	۵۰/۶۰
سرمایه عاطفی	آموزش وجودی	۶۵/۰۴	۱۲/۷۵	۷۷/۶۸	۱۱/۲	۷۸/۸
	انسان سالم	۶۹/۴۱	۱۱/۶	۸۶/۰۴	۱۱/۸۳	۸۲/۵
	هیجان‌مدار	۶۴/۱۱	۱۳/۶۹	۸۰/۷۷	۱۲/۰۸	۸۱/۳۳
	گواه	۶۴/۶۶	۷/۱	۶۴/۸۸	۶/۹۱	۶۵/۴۴

براساس داده‌های جدول ۴، میانگین نمرات راهبردهای مقابله‌ای و سرمایه عاطفی در گروه‌های آزمایش نسبت به گروه گواه افزایش بیشتری در مراحل پس آزمون و پیگیری نسبت به پیش آزمون داشته است. با هدف شفاف‌سازی تغییرات ایجادشده در انواع راهبردهای مقابله‌ای، نمرات دو زیرمقیاس «مسئله‌محور» و «هیجان‌محور» به‌طور جداگانه تحلیل شد. همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، در پیش‌آزمون میانگین نمرات هر دو زیرمقیاس در گروه‌های مداخله و گروه گواه تقریباً مشابه بود. با این حال، در پس‌آزمون و پیگیری، هر سه گروه مداخله افزایش معناداری در مقایسه با گروه گواه نشان دادند. در زیرمقیاس راهبرد مسئله‌محور، بیشترین افزایش میانگین در گروه آموزش وجودی و گروه آموزش مبتنی بر نظریه انسان سالم مشاهده شد. این یافته حاکی از آن است که این دو رویکرد بیش از سایر مداخلات بر ارتقای توانایی زوجین در استفاده از راهبردهای فعال و هدفمند برای مواجهه با تعارضات زناشویی مؤثر بوده‌اند. در زیرمقیاس راهبرد هیجان‌محور، بیشترین رشد در گروه زوج‌درمانی هیجان‌مدار ثبت شد. این نتیجه نشان می‌دهد که این رویکرد توانسته است به شکل ویژه‌ای مهارت‌های تنظیم هیجان و مدیریت پاسخ‌های هیجانی زوجین را تقویت کند.

با توجه به هدف پژوهش و استفاده از تحلیل واریانس مختلط، پیش‌فرض‌های آماری لازم پیش از اجرای آزمون بررسی شدند. نخست، نتایج آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد که توزیع نمرات متغیرهای «راهبردهای مقابله‌ای» و «سرمایه عاطفی» در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برای هر چهار گروه از لحاظ آماری نرمال بود (سطح معناداری تمامی آزمون‌ها بیشتر از ۰/۰۵). این بدان معناست که نمرات نمونه‌ها دارای توزیع نرمال و همسان با جامعه هستند و کجی

یا کشیدگی احتمالی داده‌ها از نظر آماری معنادار نیست. در گام بعد، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها اجرا شد. نتایج به‌دست‌آمده بیانگر آن بود که واریانس گروه‌ها در هر دو متغیر سرمایه عاطفی و راهبردهای مقابله‌ای برابر است ($p > 0/05$) و بنابراین این پیش‌فرض نیز رعایت شده است. همچنین، برای بررسی فرض تساوی ماتریس کواریانس‌ها، از آزمون باکس استفاده شد که نتایج آن نشان داد این پیش‌فرض نیز نقض نشده و برقرار است ($p > 0/05$). بر این اساس، می‌توان نتیجه گرفت که تمامی پیش‌فرض‌های آماری لازم برای اجرای تحلیل واریانس مختلط رعایت شده است.

جدول ۵. تحلیل واریانس مختلط برای متغیرهای وابسته پژوهش

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	Sig	توان آماری	ضریب اتا
نمره کل	پیش‌آزمون	۱۷۲۲۹/۴	۱	۱۷۲۲۹/۴	۷۲/۵۶	۰/۰۰۱	۰/۴۸	۱
	گروه	۲۲۵۴۶/۸۸	۳	۷۵۱۵/۶۲	۳۱/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۵۵	۱
	خطا	۱۸۰۴۴/۶۷	۷۶	۲۳۷/۴۳				
راهبردهای مقابله‌ای	پیش‌آزمون	۳۲۸۹/۷۵	۱	۳۲۸۹/۷۵	۱۰۵/۴۲	۰/۰۰۱	۰/۷۹	۱
	گروه	۴۵۶۵/۲۲	۳	۱۵۲۱/۷۴	۴۸/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۶۵	۱
	خطا	۲۳۸۷/۹۰	۷۶	۳۱/۴۰				
هیجان‌مدار	پیش‌آزمون	۲۴۱۵/۵۵	۱	۲۴۱۵/۵۵	۹۲/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۵	۱
	گروه	۴۷۷۹/۸۸	۳	۱۵۹۳/۲۹	۶۰/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۶۹	۱
	خطا	۲۰۱۶/۳۵	۷۶	۲۶/۵۲				
سرمایه عاطفی	پیش‌آزمون	۷۰۴۴/۸۳	۱	۷۰۴۴/۸۳	۳۲/۰۵	۰/۰۰۱	۰/۸	۱
	گروه	۲۳۱۶/۷۷	۳	۷۷۲/۲۵	۳۵/۰۸	۰/۰۰۱	۰/۵۸	۱
	خطا	۱۶۷۲/۸۸	۷۶	۲۲/۰۱				

نتایج تحلیل واریانس مختلط نشان داد که میانگین نمرات راهبردهای مقابله‌ای (نمره کل، مسئله‌مدار و هیجان‌مدار) و سرمایه عاطفی در گروه‌های آزمایشی از پیش‌آزمون به پس‌آزمون به‌طور معناداری افزایش یافته است ($P < 0/01$). همچنین، در تمامی این متغیرها تفاوت معناداری میان گروه‌های آزمایشی و گروه گواه مشاهده شد ($P < 0/01$)، که بیانگر اثربخشی هر سه مداخله (آموزش وجودی مبتنی بر فرهنگ ایرانی اسلامی، آموزش مبتنی بر نظریه انسان سالم، و زوج‌درمانی هیجان‌مدار) نسبت به عدم مداخله در گروه گواه است. در خرده‌مقیاس راهبرد مسئله‌مدار، بیشترین افزایش میانگین در گروه آموزش وجودی و گروه آموزش مبتنی بر نظریه انسان سالم مشاهده شد ($P < 0/01$). در خرده‌مقیاس راهبرد هیجان‌مدار، بیشترین رشد در گروه زوج‌درمانی هیجان‌مدار گزارش شد ($P < 0/01$). جهت بررسی دقیق‌تر تفاوت میان گروه‌ها، از آزمون تعقیبی بونفرونی در جدول ۶ استفاده شد.

جدول ۶. آزمون بونفرونی جهت مقایسه زوجی میانگین نمرات متغیرهای وابسته پژوهش به تفکیک گروه‌ها و مراحل

متغیر	مقایسه گروه‌ها	تفاوت میانگین	Sig	تفاوت میانگین	Sig	پیگیری
راهبردهای مقابله‌ای	آموزش وجودی - گواه	۵۲/۳۴	۰/۰۰۱	۵۴/۳۲	۰/۰۰۱	
	انسان سالم - گواه	۵۲/۰۵	۰/۰۰۱	۵۳/۲۳	۰/۰۰۱	
	هیجان‌مدار - گواه	۵۵/۵۹	۰/۰۰۱	۵۶/۳۹	۰/۰۰۱	
نمره کل	آموزش وجودی - انسان سالم	۱/۲۹	۱	۱/۰۹	۱	
	آموزش وجودی - هیجان‌مدار	-۲/۲۵	۱	-۲/۰۷	۱	
	انسان سالم - هیجان‌مدار	-۳/۵۴	۱	-۳/۱۶	۱	
مسئله‌مدار	آموزش وجودی - گواه	۲۰/۸۰	۰/۰۰۱	۱۸/۷۰	۰/۰۰۱	
	انسان سالم - گواه	۱۸/۶۵	۰/۰۰۱	۱۶/۶۵	۰/۰۰۱	

۰/۰۰۱	۱۵/۹۵	۰/۰۰۱	۱۵/۹۰	هیجان‌مدار - گواه	
۱	۲/۱۵	۱	۲/۱۰	آموزش وجودی - انسان سالم	
۱	-۶/۳۰	۱	-۵/۴۰	آموزش وجودی - هیجان‌مدار	
۱	-۲/۳۵	۱	-۷/۵۰	انسان سالم - هیجان‌مدار	
۰/۰۰۱	۳۲/۶۲	۰/۰۰۱	۳۰/۵۴	آموزش وجودی - گواه	
۰/۰۰۱	۳۰/۴۰	۰/۰۰۱	۲۸/۳۰	انسان سالم - گواه	
۰/۰۰۱	۳۵/۷۵	۰/۰۰۱	۳۵/۶۹	هیجان‌مدار - گواه	هیجان‌مدار
۱	۳/۱۲	۱	۳/۱۵	آموزش وجودی - انسان سالم	
۱	-۸/۱۵	۱	-۷/۳۵	آموزش وجودی - هیجان‌مدار	
۱	-۳/۲۰	۱	-۴/۱۵	انسان سالم - هیجان‌مدار	
۰/۰۴	۱۲/۱۶	۰/۰۰۱	۱۲/۸۶	آموزش وجودی - گواه	
۰/۰۳	۱۳/۰۷	۰/۰۰۱	۱۷/۷۲	انسان سالم - گواه	
۰/۰۰۱	۱۷/۳۰	۰/۰۰۱	۱۷/۲۱	هیجان‌مدار - گواه	سرمایه عاطفی
۱	-۰/۹۱	۰/۰۰۴	-۴/۸۶	آموزش وجودی - انسان سالم	
۰/۹۷	-۵/۱۳	۰/۰۴	-۴/۳۵	آموزش وجودی - هیجان‌مدار	
۱	-۴/۲۲	۱	۰/۵۱	انسان سالم - هیجان‌مدار	

نتایج آزمون تعقیبی یونفرونی نشان داد در هر دو متغیر راهبردهای مقابله‌ای و سرمایه عاطفی، مداخلات سه‌گانه نسبت به گروه گواه اثربخش بوده‌اند و این تفاوت در مراحل پس‌آزمون و پیگیری معنادار بوده است ($P < 0/01$). در خصوص راهبردهای مقابله‌ای هر سه روش درمانی به‌طور یکسان موجب تغییر استفاده از راهبردهای مقابله‌ای شده‌اند و این اثر تا مرحله پیگیری پایدار باقی مانده است. علاوه بر نمره کل، خرده‌مقیاس‌های مسئله‌مدار و هیجان‌مدار نیز به تفکیک مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که هر سه گروه مداخله در هر دو زیرمقیاس در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه گواه افزایش معنادار داشتند ($P < 0/01$). به ویژه، راهبردهای مسئله‌مدار به‌ترتیب در گروه آموزش وجودی و انسان سالم بیشترین تأثیر را داشتند، که بیانگر اثربخشی به مراتب بالاتر این دو رویکرد در ارتقای استفاده از راهبردهای فعال و هدفمند برای مقابله با مشکلات است. همچنین، در زیرمقیاس راهبرد هیجان‌مدار، گروه هیجان‌مدار بالاترین میزان اثربخشی را داشت که نمایانگر تأثیر ویژه این مداخله در بهبود مهارت‌های تنظیم هیجان است. این نتایج تأیید می‌کند که مداخلات انجام شده نه تنها به بهبود کلی راهبردهای مقابله‌ای کمک کرده‌اند، بلکه به صورت اختصاصی بر راهبردهای مسئله‌مدار و هیجان‌مدار نیز تأثیر مثبت داشته‌اند. در زمینه سرمایه عاطفی نیز، روش آموزش وجودی مبتنی بر فرهنگ ایرانی اسلامی در مقایسه با دو روش دیگر اثربخشی کمتری داشته، اما در مرحله پیگیری تفاوت میان سه روش درمانی معنادار نبوده و همگی به‌طور مشابه مؤثر بوده‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف هم‌سنجی اثربخشی آموزش مبتنی بر نظریه انسان سالم، زوج‌درمانی هیجان‌مدار، و آموزش وجودی مبتنی بر فرهنگ ایرانی اسلامی بر راهبردهای مقابله‌ای و سرمایه عاطفی زوجین ناسازگار انجام شد. نتایج بررسی فرضیه نخست پژوهش حاکی از آن بود که هر سه رویکرد در تغییر استفاده از راهبردهای مقابله‌ای، عملکرد مؤثری داشته‌اند. در بررسی دقیق‌تر راهبردهای مقابله‌ای، تحلیل جداگانه دو زیرمقیاس مسئله‌مدار و هیجان‌مدار نشان داد که مداخلات انجام شده توانسته‌اند هر دو نوع راهبرد مقابله‌ای را به شکل معنی‌داری تغییر دهند.

یافته‌های این پژوهش نشان داد که در حیطه راهبرد مسئله‌محور، بیشترین میزان بهبود در گروه آموزش وجودی و پس از آن گروه آموزش مبتنی بر نظریه انسان سالم مشاهده شد که دلالت بر افزایش توانایی زوجین در اتخاذ رویکردهای فعال، هدفمند و مسئله‌محور در مدیریت تعارضات و مشکلات دارد. این یافته با مبانی نظری هر دو رویکرد همخوانی دارد، زیرا هر دو بر تقویت بینش، هدف‌گذاری و برنامه‌ریزی مؤثر برای حل تعارضات زناشویی تأکید دارند. این یافته تأییدی بر نقش رویکردهای معناگرا، هیجان‌مدار و فرهنگ‌محور در افزایش آگاهی هیجانی، بازسازی شناختی و کاهش واکنش‌های پرخاشگرانه یا اجتنابی در مواجهه با

تعارضات زناشویی است. به طور خاص، رویکرد مبتنی بر نظریه انسان سالم با تأکید بر مؤلفه‌هایی همچون مسئولیت‌پذیری، پذیرش، خودآگاهی و معنویت، زوجین را به استفاده از سبک‌های مقابله‌ای فعال و مسئله‌محور هدایت می‌کند؛ مؤلفه‌هایی که پیش‌تر در پژوهش‌های مرادی (۲۰۲۱) و زمانیان (۲۰۲۴) نیز به‌عنوان شاخص‌های مؤثر در بهبود عملکرد زوج‌ها معرفی شده‌اند.

از سوی دیگر، زوج‌درمانی هیجان‌مدار بیشترین اثر را بر راهبردهای هیجان‌مدار برجای گذاشت که بیانگر بهبود مهارت‌های تنظیم هیجان، درک و مدیریت احساسات است. این امر بیانگر آن است که این رویکرد توانسته به شکل ویژه‌ای مهارت‌های تنظیم هیجان، مدیریت استرس و کنترل واکنش‌های هیجانی زوجین را بهبود بخشد. این نتیجه نیز با منطبق درمان هیجان‌مدار همسو است، چرا که این رویکرد با تمرکز بر شناسایی، ابراز و بازسازی مانده‌های هیجان، به شکل‌گیری پاسخ‌های هیجانی سازگارانه و کاهش واکنش‌های هیجان‌زده و ناکارآمد کمک می‌کند. زوج‌درمانی هیجان‌مدار نیز از طریق شناسایی الگوهای منفی تعامل و بازسازی پیوندهای هیجانی، باعث بهبود تنظیم هیجانی زوجین در موقعیت‌های فشارزا شده است؛ نتیجه‌ای که با یافته‌های دیلی (۲۰۲۴)، حسینی (۲۰۲۴)، سنول (۲۰۲۳) همخوانی دارد. این مطالعات نشان داده‌اند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار با فعال‌سازی سیستم دلبستگی، زوج‌ها را از واکنش‌های تدافعی به سوی ابراز سالم و تنظیم‌شده هیجان‌ها هدایت می‌کند.

در راستای بررسی فرضیه دوم این پژوهش، نتایج نشان داد که سرمایه عاطفی زوجین نیز در نتیجه مداخلات سه‌گانه افزایش یافته است. با این حال، تفاوت‌هایی در میزان اثربخشی مداخلات وجود داشت. در مرحله پس‌آزمون، آموزش مبتنی بر نظریه انسان سالم و زوج‌درمانی هیجان‌مدار نسبت به آموزش وجودی مبتنی بر فرهنگ ایرانی-اسلامی اثربخشی بیشتری در افزایش سرمایه عاطفی نشان دادند. این یافته احتمالاً ناشی از ویژگی‌های ساختاریافته‌تر این دو رویکرد و تمرکز مستقیم‌تر آن‌ها بر ابعاد عاطفی و تعاملی رابطه زوجین است. رویکرد انسان سالم، با تکیه بر اصول شناختی-معنوی، به بازتعریف باورهای بنیادین زوجین درباره ارتباط، وفاداری، محبت، و مسئولیت مشترک کمک کرده است. این بازسازی شناختی و معنوی، زمینه‌ساز افزایش همدلی، اعتماد، و امنیت روانی در روابط زوجین شده که خود از شاخصه‌های سرمایه عاطفی محسوب می‌گردد. مشابه این نتایج در مطالعه اسدی و آقای (۲۰۲۲) مشاهده شده است. از سوی دیگر، زوج‌درمانی هیجان‌مدار نیز با تکیه بر تنظیم هیجان‌ها و تقویت پیوندهای دلبستگی، ساختار تعاملی رابطه را بازسازی کرده و صمیمیت هیجانی را تقویت می‌کند؛ موضوعی که در یافته‌های اسدی (۲۰۲۳) و سنول (۲۰۲۳) نیز تأکید شده است.

اما آنچه در این مطالعه قابل تأمل بود، افزایش اثر مداخله «آموزش وجودی مبتنی بر فرهنگ ایرانی-اسلامی» در مرحله پیگیری و پس از گذشت سه ماه بود، به‌گونه‌ای که در پیگیری، تفاوت معناداری میان سه گروه مداخله در ارتقاء سرمایه عاطفی مشاهده نشد. این امر می‌تواند بیانگر آن باشد که این رویکرد گرچه در کوتاه‌مدت تأثیرگذاری کمتری دارد، اما در بلندمدت و با رسوب آموزه‌های معنوی، اخلاقی و فرهنگی در سبک زندگی زوجین، می‌تواند به بهبود پایداری روابط عاطفی کمک کند. در پژوهش حاتمی و طباطبایی‌نژاد (۲۰۲۳) نیز مشخص شد که مداخلات معناگرایی مبتنی بر فرهنگ، گرچه به تدریج اثر می‌گذارند، اما آثار آن‌ها عمیق‌تر و پایدارتر است، زیرا با ساختار ارزشی درونی فرد هم‌راستا می‌شوند.

درنهایت، اثربخشی هر سه مداخله، به‌ویژه در بلندمدت، احتمالاً ناشی از پاسخگویی آن‌ها به ابعاد مختلف سرمایه عاطفی «عاطفه مثبت»، «احساس انرژی» و «تعلق و صمیمیت» و راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار و مسئله‌مدار است که در زمینه زوج‌درمانی از اهمیت بالایی برخوردارند. آموزش مبتنی بر نظریه انسان سالم با تأکید بر خودآگاهی، معناجویی و رشد شخصیت، به بازسازی شناختی، تقویت هویت فردی و کاهش واکنش‌های هیجانی ناسازگار کمک می‌کند. زوج‌درمانی هیجان‌مدار نیز با تمرکز بر تنظیم هیجانی، بازسازی دلبستگی ایمن و ارتقاء همدلی، زمینه‌ساز روابط عاطفی آسیب‌دیده را فراهم می‌سازد. از سوی دیگر، آموزش وجودی با الهام از فرهنگ ایرانی-اسلامی با تکیه بر ارزش‌های فرهنگی، معنویت و مفهوم مسئولیت‌پذیری در رابطه، نوعی انسجام معنوی و تعلق پایدار ایجاد می‌کند که گرچه ممکن است در کوتاه‌مدت اثرگذاری آهسته‌تری داشته باشد، اما در بلندمدت به تثبیت دستاوردهای درمانی کمک می‌کند.

از منظر دانش افزوده شده، این پژوهش در وهله نخست، شواهد تجربی ارزشمندی را در خصوص کارآمدی ترکیب سه رویکرد از منابع نظری متفاوت (شناختی-معنوی، هیجان محور، و بومی-فرهنگی) ارائه می‌دهد. در بافت فرهنگی ایران، تاکنون پژوهشی با این ترکیب منحصر به فرد از مداخلات و با تمرکز بر مقایسه اثربخشی آن‌ها بر سرمایه عاطفی و راهبردهای مقابله‌ای زوجین ناسازگار صورت نگرفته است. بنابراین، یافته‌های این مطالعه می‌تواند مبنای علمی جدیدی برای طراحی مداخلات چندبعدی و بومی‌شده در حوزه بهداشت روان خانواده فراهم کند. لذا این نتیجه از منظر بالینی بسیار ارزشمند است، چرا که نشان می‌دهد تلفیق مداخلاتی با ریشه‌های متفاوت شناختی معنوی، هیجان محور و فرهنگ محور در درمان زوجین ایرانی می‌تواند اثربخش باشد، مشروط بر آن‌که مداخله فرصت کافی برای تأثیرگذاری در درازمدت داشته باشد. یافته‌های پژوهش حاضر مؤید این نکته‌اند که استفاده از رویکردهای درمانی مبتنی بر معنا، هیجان و فرهنگ می‌تواند به شکل مؤثری باعث ارتقاء سرمایه عاطفی و بهبود راهبردهای مقابله‌ای زوجین ناسازگار شود. این سه رویکرد با تأکید بر مفاهیمی چون خودآگاهی، همدلی، مسئولیت‌پذیری، معنا، دلبستگی ایمن و بازسازی ارتباط عاطفی، می‌تواند زوجها را در جهت بازسازی رابطه، افزایش رضایت زناشویی و پیشگیری از تعارض‌های مزمن هدایت کند. از این رو، به متخصصان حوزه خانواده توصیه می‌شود که در طراحی مداخلات درمانی، متناسب با نیاز، فرهنگ و ساختار روان‌شناختی مراجعان، از تلفیقی از این رویکردها بهره‌گیرند. همچنین، به‌کارگیری آموزش‌های پیشگیرانه برای زوجین در مراحل اولیه زندگی مشترک با محوریت این رویکردها می‌تواند از بروز بسیاری از تعارضات زناشویی در آینده جلوگیری کند.

پژوهش حاضر، علی‌رغم نتایج ارزشمند خود، با محدودیت‌هایی همراه بود که باید در تفسیر و تعمیم یافته‌ها مورد توجه قرار گیرد. نخست، حجم نمونه نسبتاً محدود و انتخاب شرکت‌کنندگان از یک منطقه جغرافیایی خاص (با زمینه فرهنگی و اجتماعی همگن) می‌تواند تعمیم‌پذیری نتایج را محدود سازد. دوم، اتکا به ابزارهای خودگزارشی ممکن است با سوگیری پاسخ‌گویی و مطلوب‌نمایی همراه بوده و دقت ارزیابی‌ها را تحت تأثیر قرار داده باشد. همچنین، برخی متغیرهای مزاحم نظیر تنش‌های درون خانوادگی، وضعیت اقتصادی و سبک دلبستگی اولیه شرکت‌کنندگان، خارج از کنترل پژوهشگر بوده‌اند. افزون بر این، دوره پیگیری نسبتاً کوتاه، ارزیابی پایداری بلندمدت اثرات درمانی را با محدودیت مواجه ساخته است. در راستای غلبه بر این محدودیت‌ها، توصیه می‌شود پژوهش‌های آینده با بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری تصادفی‌تر، افزایش حجم نمونه، استفاده از ابزارهای ترکیبی (از جمله مصاحبه‌های بالینی ساختاریافته، مشاهده رفتاری، و ارزیابی‌های چندمنبعی)، و طراحی مطالعات طولی با دوره‌های پیگیری بلندمدت اجرا شوند. چنین مطالعاتی می‌تواند اعتبار بیرونی و درونی یافته‌ها را بهبود بخشیده و درک عمیق‌تری از پویایی اثربخشی مداخلات زوج‌درمانی فراهم آورند. در سطح کاربردی، یافته‌های این پژوهش چندین دلالت عملی برای متخصصان روان‌شناسی خانواده و زوج‌درمانی دارد. نخست، نتایج نشان دادند که هر سه رویکرد مداخله‌ای مورد بررسی، شامل آموزش مبتنی بر نظریه انسان سالم، زوج‌درمانی هیجان‌مدار و آموزش وجودی مبتنی بر فرهنگ ایرانی-اسلامی توانستند در بهبود سرمایه عاطفی و استفاده از راهبردهای مقابله‌ای زوجین ناسازگار مؤثر باشند، به‌ویژه در بلندمدت که اثربخشی آن‌ها هم‌تراز شد. این امر نشان می‌دهد که انتخاب مداخله مناسب، به‌جای تمرکز صرف بر مدل نظری، باید بر اساس تناسب با نیازهای زوج، آمادگی برای تغییر، و ویژگی‌های فرهنگی ارزشی آنان صورت گیرد. بر این اساس، پیشنهاد می‌شود، رویکردهای مؤثر فوق به‌صورت بسته‌های درمانی ترکیبی و تلفیقی طراحی شده و مورد استفاده قرار گیرند، به‌ویژه در مراکز مشاوره‌ای که با زوجین متنوع از نظر باورهای دینی و سبک زندگی مواجه‌اند؛ مداخلات فرهنگی گرا و مبتنی بر معنا، هرچند در کوتاه‌مدت کندتر عمل می‌کنند، اما با طراحی جلسات پیگیری مستمر، می‌توانند در تثبیت اثرات درمانی نقش آفرین باشند؛ برنامه‌های آموزش پیش از ازدواج، توانمندسازی زوجین در موقعیت‌های بحرانی، و مداخلات پیشگیرانه خانواده‌محور با استفاده از نتایج این پژوهش بازنگری شوند؛ درمانگران بالینی در تنظیم زمان‌بندی مداخلات، توجه ویژه‌ای به سیر تدریجی اثربخشی رویکردهای بومی و وجودی داشته باشند، تا از شتاب‌زدگی در ارزیابی نتایج کوتاه‌مدت پرهیز گردد.

در مجموع، پژوهش حاضر شواهدی فراهم می‌آورد مبنی بر آن‌که تلفیق بین رویکردهای شناختی-معنوی، هیجان‌محور و فرهنگ‌محور، در قالب مداخلات چندبعدی، می‌تواند مدلی بومی‌شده و کارآمد برای ارتقاء کیفیت روابط زناشویی در جامعه ایرانی

فراهم سازد. این یافته، گامی مؤثر در جهت توسعه درمان‌های زمینه‌مند و فرهنگ‌پذیر در روان‌شناسی خانواده محسوب می‌شود. از سوی دیگر تحلیل تفکیکی راهبردهای مقابله‌ای به درک عمیق‌تر از نتایج مداخلات کمک کرده و ضرورت توجه به این دو سبک مقابله‌ای را در پژوهش‌های آتی نشان می‌دهد.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌نمایند که هیچ‌گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود نداشته است.

اخلاق پژوهش

این پژوهش برگرفته از رساله دکتری روان‌شناسی و دارای تأییدیه کمیته اخلاق از دبیرخانه کمیته دانشگاهی اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی، با شماره مجوز "IR.IAU. KHUISF.REC.1402.403" ثبت شده است.

منابع مالی

پژوهش حاضر حامی مالی نداشته است.

سپاسگزاری

بدین وسیله از کلیه شرکت‌کنندگان که با همکاری خود در پژوهش، امکان اجرای مطالعه را فراهم نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌نماییم.

References

- Asadi, A., & Aghaei, A. (2022). The effect of a training package on self-efficacy and mental health of female high school students regarding the healthy human theory. *The Journal of Toloobehdasht*. <http://tbj.ssu.ac.ir/article-1-3392-en.html>
- Asvadi, M., Bakhshipoor, A., & Tabadkan, B. Z. R. (2022). Comparing the effectiveness of emotionally focused couple therapy and cognitive-behavioral couple therapy on forgiveness and marital intimacy of women affected by infidelity in Mashhad. *Journal of Community Health Research*. <http://jhr.ssu.ac.ir/article-1-855-en.html>
- Bahraini, S., Moradi, O., & Mousavi, I. (2025). Comparing the effectiveness of the educational package of marital happiness with McMaster's problem-oriented systemic approach, on the conflicts of conflicting couples. *Islamic-Iranian Family Studies Journal*, 4(3), 1-17. <https://sanad.iau.ir/en/Journal/iifsj/Article/1200329>
- Biggs, A., Brough, P., & Drummond, S. (2017). Lazarus and Folkman's psychological stress and coping theory. *The handbook of stress and health: A guide to research and practice*, 349-364. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9781118993811.ch21>
- Biondi, M. (2025). The Brief Existential Psychotherapy Intervention. In *Brief Existential Psychotherapy for Life Stress: A Pragmatic Approach* (pp. 247-297). Springer. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-031-87144-3_8
- Bondarchuk, O., Balakhtar, V., Pinchuk, N., Pustovalov, I., & Pavlenok, K. (2024). Coping with stressful situations using coping strategies and their impact on mental health. *Multidisciplinary Reviews*, 7. <https://malque.pub/ojs/index.php/mr/article/view/3799>

- Daei Jafari, M. R., Aghaei, A., & Rashidi Rad, M. (2020). Existential humanistic therapy with couples and its effect on meaning of life and love attitudes. *The American Journal of Family Therapy*, 48(5), 530-545.
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01926187.2020.1770142>
- Dailey, J., Timulak, L., Goldman, R. S., & Greenberg, L. S. (2024). Capturing the change: a case study investigation of emotional and interactional transformation in emotion-focused therapy for couples. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 23(1), 1-19.
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14779757.2023.2204480>
- Dwyer, L. A., Epstein, R. M., Feeney, B. C., Blair, I. V., Bolger, N., & Ferrer, R. A. (2022). Responsive social support serves important functions in clinical communication: Translating perspectives from relationship science to improve cancer clinical interactions. *Social Science & Medicine*, 315, 115521.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36384086/>
- Esmaili, N., Shokri, O., Fath Abadi, J., & Heidari, M. (2015). model. *Journal of Research in Educational Systems*, 9(30), 63-122. https://www.jiera.ir/article_50108.html
- Hadian, S., Khayatan, F., & Golparvar, M. (2025). Comparing Effectiveness of Emotional Schema Therapy, Forgiveness-Based Compassion Therapy and Cognitive-Behavioral Therapy on Affective Capital in Women of Victim of Domestic Violence. *The Journal of Toloobehdasht*.
https://tbj.ssu.ac.ir/browse.php?a_id=3704&slc_lang=en&sid=1&ftxt=1&html=1
- Hatami, A., & Tabatabaiejad, F. (2023). Effectiveness of Existential Therapy on Emotional Capital, Cognitive Emotion Regulation, and Mental Well-Being of Undergraduate Female Students with Social Anxiety: A Quasi-Experimental Study [Research]. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 22(2), 129-146.
<https://doi.org/10.52547/jrums.22.2.129>
- Henson, M., Kot, M., & Tung, K.-K. (2024). Optimal Marital Strategies: How Couples Develop Successful Interaction Styles. arXiv preprint arXiv:2406.07403.
<https://arxiv.org/html/2406.07403v1>
- Khaki, S., Golparvar, M., & Yousefi, Z. (2025). Comparison of the Effectiveness of Suffering Management Training and Emotion Efficacy Therapy on Life Suffering and Emotional Capital in Individuals with Irritable Bowel Syndrome. *Mental Health and Lifestyle Journal*, 3(2), 1-12.
<https://mhljournal.com/index.php/mhlj/article/view/58>
- Khayatan, F., Hadian, S., & Golparvar, M. (2025). Comparing Effectiveness of Emotional Schema Therapy, Forgiveness -Based Compassion Therapy and Cognitive-Behavioral Therapy on Affective Capital in Women of Victim of Domestic Violence [Research]. *Toloobehdasht*, 23(6), 92-108.
<https://doi.org/10.18502/tbj.v23i6.18195>
- Moradi, S., Aghaei, A., & Golparvar, M. (2021). The effectiveness of a training package based on the healthy person theory and emotion-focused training on interpersonal forgiveness between couples. *Islamic Studies of Women and Family*, 7(13), 123-141. <https://cjhr.gums.ac.ir/article-1-201-en.pdf>

- Şenol, A., Gürbüz, F., & Dost, M. T. (2023). Emotion-focused couple therapy: A review of theory and practice. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 15(1), 146-160. <https://psycnet.apa.org/record/2023-80639-012>
- Sharifi, T., Moghimi, H., Latifi, Z., & Ahmadi, R. (2025). The Effectiveness of Forgiveness Intervention on the Desire to Compensate and Interpersonal Motivations related to the Wrongdoing of Women Involved in Emotional Divorce. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 14(2), 133-150. https://tpccp.um.ac.ir/article_46619.html?lang=en
- Szcześna, A., & Przybyła-Basista, H. (2024). Marital dialogue as a constructive response to dissatisfaction in marriage and its. *Psychology*, 23, 48-57. <https://bibliotekanauki.pl/articles/1933024>
- Ünal, Ö., & Akgün, S. (2022). Relationship of conflict resolution styles in marriage with marital adjustment and satisfaction. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(3), 322-330. <https://psycnet.apa.org/record/2023-80637-005>
- Zamaninia, F., Asghari, M. J., & Samari, A. (2024). Comparing the effectiveness of Emotion-focused therapy and schema therapy on feelings of loneliness and emotional divorce of infertile women. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 14(1), 23-42. https://tpccp.um.ac.ir/article_45698.html

