

مقایسه اثربخشی زوج درمانی راه حل مدار و زوج درمانی هیجان مدار بر بهبود کیفیت زناشویی زوجین

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۰۴/۱۸

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۷/۰۹

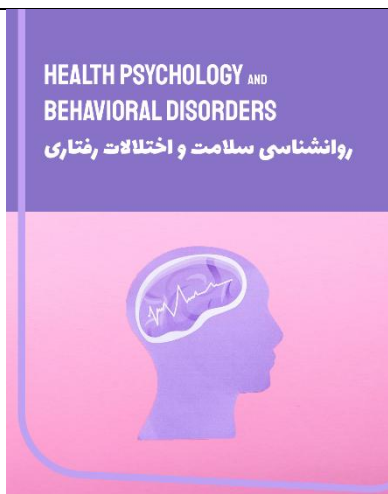
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۱۷

تاریخ چاپ: ۱۴۰۴/۰۷/۱۷

چکیده

این مطالعه با هدف مقایسه اثربخشی زوج درمانی راه حل مدار و زوج درمانی هیجان مدار بر بهبود کیفیت زناشویی زوجین انجام شد. روش پژوهش، نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه همرا با مرحله پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره گنج مهر بابل در سال ۱۴۰۴ بود که با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند، ۳۰ زوج انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل (هر گروه ۱۰ زوج) قرار گرفتند. گروه های آزمایش تحت زوج درمانی هیجان مدار (۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای) و زوج درمانی راه حل مدار گروهی (۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای) قرار گرفتند، اما گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد و در لیست انتظار باقی ماند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه کیفیت زناشویی با سبی و همکاران (۱۹۹۵) استفاده شد. داده ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره در نرم افزار SPSS-۲۴ تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد که گروه های مداخله زوج درمانی راه حل محور و زوج درمانی هیجان محور در مقایسه با گروه کنترل، در تمام ابعاد کیفیت زناشویی میانگین بالاتری داشتند ($p < 0.05$). همچنین نتایج نشان داد که تنها در پس آزمون در خرده مقیاس توافق، میانگین گروه راه حل مدار به طور معناداری بالاتر از گروه هیجان مدار بود ($p < 0.05$)؛ اما در مرحله پیگیری تفاوت معناداری مشاهده نشد. همچنین در سایر خرده مقیاس های کیفیت زناشویی، یعنی خرده مقیاس های رضایت و انسجام، تفاوت معناداری در مراحل پس آزمون و پیگیری مشاهده نشد. با توجه به یافته های پژوهش حاضر، می توان نتیجه گرفت که هر دو رویکرد زوج درمانی می توانند برای بهبود کیفیت زناشویی زوجین پرستار و کاهش افکار طلاق مورد استفاده قرار گیرند.

کلیدواژگان: زوج درمانی هیجان مدار، زوج درمانی راه حل مدار، بهبود کیفیت زناشویی، زوجین.



عسکری اصغری گنجی^{۱*}

۱. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

* ایمیل نویسنده مسئول: a.ganji@cfu.ac.ir

شیوه استناددهی: اصغری گنجی، عسکری. (۱۴۰۴). مقایسه اثربخشی زوج درمانی راه حل مدار و زوج درمانی هیجان مدار بر بهبود کیفیت زناشویی زوجین. *روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری*، ۳(۳)، ۱۵-۱.

Comparison of the Effectiveness of Solution-Focused Couple Therapy and Emotionally Focused Couple Therapy on Improving Marital Quality of Couples

Submit Date: 2025-07-09

Revise Date: 2025-10-01

Accept Date: 2025-10-09

Publish Date: 2025-10-09

Abstract

This study aimed to compare the effectiveness of solution-focused couple therapy and emotionally focused couple therapy on improving marital quality among couples. The research method was quasi-experimental with a pretest-posttest design, including a control group and a two-month follow-up phase. The statistical population consisted of all couples who sought services at the Ganj Mehr Counseling Center in Babol in 2025. Using purposive sampling, 30 couples were selected and randomly assigned to two experimental groups and one control group (10 couples per group). The experimental groups received either emotionally focused couple therapy (10 sessions of 90 minutes each) or group solution-focused couple therapy (8 sessions of 90 minutes each), while the control group did not receive any intervention and remained on the waiting list. To collect data, the Marital Quality Questionnaire developed by Busby et al. (1995) was used. Data were analyzed through multivariate analysis of covariance (MANCOVA) using SPSS-24 software. The results indicated that the intervention groups—solution-focused couple therapy and emotionally focused couple therapy—had higher mean scores in all dimensions of marital quality compared to the control group ($p < .05$). Additionally, the results showed that only in the posttest phase, the mean score of the agreement subscale in the solution-focused group was significantly higher than in the emotionally focused group ($p < .05$); however, no significant difference was observed at the follow-up phase. In other subscales of marital quality, namely satisfaction and cohesion, no significant differences were found at posttest and follow-up. Based on these findings, it can be concluded that both approaches to couple therapy can be effectively used to improve marital quality among couples and to reduce divorce-related thoughts.

Keywords: *Emotionally focused couple therapy; solution-focused couple therapy; marital quality improvement; couples.*

HEALTH PSYCHOLOGY AND BEHAVIORAL DISORDERS

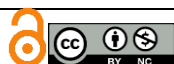
روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری

Askari. Asghariganji¹

1. Assistant Professor, Department of Psychology, Farhangian University, Tehran, Iran.

*Corresponding Author's Email: a.ganji@cfu.ac.ir

How to cite: Asghariganji, A. (2025). Comparison of the Effectiveness of Solution-Focused Couple Therapy and Emotionally Focused Couple Therapy on Improving Marital Quality of Couples. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 3(3), 1-15.



© 2025 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

مقدمه

کیفیت روابط زناشویی از مهم‌ترین شاخص‌های سلامت روانی و اجتماعی خانواده‌هاست و نقشی تعیین‌کننده در پایداری ساختار خانواده و پیشگیری از فروپاشی عاطفی زوجین دارد. ازدواج به عنوان بنیادی‌ترین پیمان اجتماعی، از آغاز با انتظاراتی مانند عشق، صمیمیت و حمایت متقابل همراه است، اما عوامل متعدد روان‌شناختی، ارتباطی و اجتماعی می‌توانند در گذر زمان رضایت زناشویی را کاهش داده و زمینه‌ساز ناسازگاری و افکار جدایی شوند (Irfaniyan Razai et al., 2023). افت کیفیت روابط زناشویی نه تنها منجر به آسیب‌های روانی از جمله اضطراب، افسردگی و فرسودگی زناشویی می‌شود بلکه می‌تواند کارکرد خانواده را در تربیت فرزندان و سلامت روان نسل بعد تهدید کند (Shabani Nia et al., 2022). در چنین شرایطی، مداخلات زوج‌درمانی به عنوان راهکاری علمی برای ترمیم روابط و ارتقای کیفیت زناشویی اهمیت ویژه‌ای یافته‌اند (Golyan et al., 2025).

پژوهش‌های متعدد نشان می‌دهد عوامل مختلفی از جمله سبک‌های دلبستگی، تجربه تعارضات طولانی، ناکامی در برآورده‌سازی نیازهای عاطفی و مشکلات ارتباطی بر کیفیت روابط زوجین اثرگذار است (Pirmoradi et al., 2023). کاهش کیفیت روابط می‌تواند با افزایش تنش روانی و نارضایتی جنسی همراه باشد و در نهایت انگیزه برای جدایی را تقویت کند (Navroodi et al., 2025). همچنین فرسودگی هیجانی و دلزدگی زناشویی از پیامدهای مهم افت کیفیت رابطه هستند که به‌طور مستقیم با کاهش احساس امنیت عاطفی و افزایش افکار طلاق ارتباط دارند (Ghaforian Mohabi et al., 2025). در این زمینه، زوج‌درمانی به‌ویژه دو رویکرد راه‌حل‌مدار و هیجان‌مدار به دلیل شواهد تجربی گسترده و ساختار علمی اثربخش، به عنوان دو شیوه قابل اعتماد برای بهبود کیفیت زناشویی مورد توجه قرار گرفته‌اند (Badanfiroz, 2025).

زوج‌درمانی هیجان‌مدار (Emotionally Focused Couple Therapy) با تمرکز بر چرخه‌های هیجانی ناسازگار و بازسازی الگوهای دلبستگی، به زوجین کمک می‌کند هیجانات آسیب‌پذیر و نیازهای عاطفی پنهان خود را شناسایی کرده و از طریق تجربه هیجانات ایمن، تعاملات مثبت‌تری شکل دهند (Yildizhan et al., 2024). این رویکرد بر بازسازی پاسخ‌های هیجانی در موقعیت‌های تعارضی و افزایش همدلی و نزدیکی عاطفی استوار است و موجب کاهش ناامنی در پیوند زوجین می‌شود (Torani & Fard, 2024). مطالعات اخیر نشان داده‌اند که این درمان در کاهش فرسودگی زناشویی، افزایش انسجام، بهبود رضایت جنسی و کاهش تمایل به روابط فرازناشویی تأثیر مثبت دارد (Zolfalipour et al., 2023). افزون بر این، شواهد بالینی بیان می‌کند که EFT می‌تواند حتی در موقعیت‌های پیچیده مانند زوجین درگیر خیانت، مشکلات جنسی یا بیماری‌های مزمن، به بازسازی اعتماد و امنیت کمک کند (Zaeimi et al., 2023).

در سوی دیگر، زوج‌درمانی راه‌حل‌مدار (Solution-Focused Couple Therapy) با رویکردی کوتاه‌مدت، غیر آسیب‌شناختی و آینده‌محور شناخته می‌شود. در این رویکرد تمرکز بر شناسایی استثناها، برجسته‌سازی نقاط قوت و منابع درونی زوجین و طراحی راه‌حل‌های عملی برای چالش‌های رابطه‌ای است (SFT). (Zadhasan & Moghadam, 2023) با کاهش تمرکز بر مشکل و تقویت حس توانمندی و امید به تغییر، به زوجین کمک می‌کند بدون تحلیل‌های طولانی‌مدت گذشته، به سرعت به سمت راهکارهای کاربردی و ارتباطی حرکت کنند (Van Diest et al., 2023). پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که استفاده از این رویکرد منجر به کاهش تمایل به طلاق، افزایش تعهد زناشویی و ارتقای تعاملات مثبت می‌شود (Sheikhzadeh & Gol Aflak, 2023). همچنین، ماهیت کوتاه‌مدت و ساختاریافته درمان راه‌حل‌مدار برای زوجین پرمشغله یا کسانی که تمایل به نتایج سریع دارند بسیار مناسب است (Saeidiyousefi et al., 2023).

مقایسه این دو رویکرد در بسترهای گوناگون پژوهشی، یافته‌های قابل توجهی ارائه داده است. برای مثال، مطالعات نشان داده‌اند EFT به دلیل عمق‌بخشی به هیجانات و توجه به دلبستگی، در بازسازی روابط عاطفی و رفع زخم‌های ناشی از خیانت اثربخشی بالایی دارد (Oharmian et al., 2023). از سوی دیگر، SFT به‌ویژه در ارتقای سازگاری و بهبود تعهد زناشویی در زوجین با تعارضات مزمن و مشکلات ارتباطی نتایج

مطلوبی نشان داده است (Nezamalmolki et al., 2023). با وجود این، در برخی پژوهش‌ها گزارش شده که اثرات دو رویکرد ممکن است در کوتاه‌مدت متفاوت باشد اما در پیگیری‌های طولانی‌مدت هم‌پوشانی پیدا می‌کند (Moqadam, 2023). با توجه به پیچیدگی نیازهای زوجین، پژوهشگران معتقدند ترکیب دیدگاه‌های این دو رویکرد یا مقایسه مستقیم آن‌ها در جمعیت‌های خاص، می‌تواند راهنمایی عملی برای انتخاب رویکرد درمانی متناسب با نوع مشکل زوجین ارائه دهد (Mahdigholi et al., 2023). برای نمونه، مطالعات نشان داده‌اند EFT در کاهش اضطراب ارتباطی و بازسازی دلبستگی ایمن مؤثر است، در حالی که SFT با فعال‌سازی توانمندی‌های شخصی و تغییر چارچوب شناختی نسبت به مشکلات زناشویی، امید به بهبود را تقویت می‌کند (Kermanshahi et al., 2023). با وجود این شواهد، هنوز پژوهش‌های بیشتری برای تعیین تفاوت‌های ظریف میان این دو رویکرد و تبیین شرایطی که هرکدام بیشترین اثربخشی را دارند، مورد نیاز است (Diest et al., 2023).

اهمیت بررسی این دو الگوی درمانی نه تنها از منظر بهبود کیفیت زناشویی بلکه از منظر پیامدهای اجتماعی نیز برجسته است. افزایش نرخ طلاق و پیامدهای روانی و اقتصادی آن برای خانواده و جامعه ضرورت شناسایی روش‌های درمانی کارآمد را دوچندان کرده است (Bagheri et al., 2023). مداخلات روان‌شناختی که بتوانند رضایت، انسجام و توافق میان زوجین را تقویت کنند، به‌طور غیرمستقیم در ارتقای سلامت عمومی جامعه نقش‌آفرینی می‌کنند (Lin et al., 2022). همچنین کاربرد این مداخلات در گروه‌های خاص از جمله زوجین پرستار یا زوج‌هایی که در معرض استرس‌های شغلی و هیجانی مضاعف هستند، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند (Rita, 2023). برخی پژوهش‌ها به صورت مشخص تأثیر SFT بر افزایش تعهد زناشویی و کاهش فرسودگی را گزارش کرده‌اند (Pirmoradi et al., 2023) و برخی دیگر نشان داده‌اند EFT با تمرکز بر نیازهای دلبستگی و پردازش هیجانی عمیق، می‌تواند دلزدگی زناشویی و میل به طلاق را کاهش دهد (Ahramian et al., 2022). همچنین تحقیقات مقایسه‌ای حاکی از آن است که EFT در بازسازی روابط عاطفی آسیب‌دیده کارآمدتر است، در حالی که SFT در تغییرات سریع و ایجاد حس توانمندی مؤثرتر عمل می‌کند (Son et al., 2021). نتایج مطالعات نیز بیانگر آن است که هر دو رویکرد می‌توانند مکمل یکدیگر باشند و بسته به نیاز زوجین در موقعیت‌های متفاوت به‌کار گرفته شوند (Shariatzadeh Jonidi et al., 2021).

با وجود شواهد متعدد، همچنان شکاف‌های دانشی درباره اثربخشی نسبی این دو رویکرد در زمینه‌های خاص و با جمعیت‌های ویژه باقی مانده است (Ahramian et al., 2021). همچنین بررسی مداخلات در شرایط فرهنگی مختلف اهمیت دارد؛ زیرا فرهنگ و ارزش‌های خانوادگی در ادراک کیفیت زناشویی و نوع تعارضات نقش مهمی ایفا می‌کنند (Zamani Nejad & Rahimi, 2016). توجه به این ابعاد می‌تواند راهنمایی دقیق‌تر برای انتخاب درمان متناسب با نیازهای زوجین ایرانی فراهم آورد. با توجه به موارد یادشده و ضرورت پاسخ به خلأ پژوهشی در مقایسه مستقیم دو رویکرد هیجان‌مدار و راه‌حل‌مدار در بهبود کیفیت زناشویی، مطالعه حاضر با هدف بررسی و مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی راه‌حل‌مدار بر بهبود کیفیت زناشویی زوجین انجام شده است.

روش‌شناسی

روش پژوهش، از نظر هدف کاربردی و به لحاظ گردآوری داده‌ها جزء تحقیقات کمی از نوع نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه همرا با مرحله پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری این پژوهش، تمامی زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره گنج مهر شهر بابل در سال ۱۴۰۳ بودند. در مرحله اول با استفاده روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۲۴ زوج (۴۸ نفر) انتخاب و سپس به شیوه تصادفی ساده در دو گروه آزمایش (هر گروه ۸ زوج به تعداد ۳۲ نفر) و یک گروه کنترل (۸ زوج به تعداد ۱۶ نفر) جایگزین شدند. سپس زوج‌های گروه آزمایش اول تحت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای زوج‌درمانی هیجان‌مدار و گروه آزمایش دوم تحت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای زوج‌درمانی راه‌حل‌مدار قرار گرفتند؛ اما گروه

کنترل هیچگونه مداخله‌ای دریافت نکرد و در لیست انتظار باقی ماند. ملاک‌های ورود زوجین به پژوهش شامل: داشتن تعارض زناشویی، در آستانه طلاق یا اقدام به طلاق، زندگی با هم در خانه، تمایل زوجین برای شرکت در پژوهش و حضور توأم زوج و زوجه در تمام مراحل پژوهش بود. ملاک‌های خروج زوجین از پژوهش عبارت بود از: اعتیاد به مواد مخدر، اختلال روانی شد، خیانت زناشویی، اختلال‌های کارکرد جنسی، دریافت هم زمان خدمات روان‌شناختی و مشاوره به صورت فردی یا گروهی.

در پژوهش حاضر برای بررسی متغیر مورد مطالعه ابزار و جلسات درمانی زیر به کار رفت.

پرسشنامه کیفیت زناشویی: این پرسشنامه توسط باسبی و همکاران در سال ۱۹۹۵ به منظور سنجش میزان کیفیت روابط زناشویی زوجین ساخته شده است (Busby et al., 1995). این پرسشنامه از ۱۴ گویه و ۳ خرده مقیاس توافق (۶ سوال)، رضایت (۵ سوال) و انسجام (۳ سوال) تشکیل شده است. نمره گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۶ درجه‌ای (همیشه اختلاف داریم = ۰ و توافق دائم داریم = ۵) می‌باشد. حداقل و حداکثر نمره در این مقیاس به ترتیب صفر و ۷۰ است، نمره بالا نشان دهنده کیفیت زناشویی بالاتر است. پایایی پرسشنامه به شیوه آلفای کرونباخ در مطالعه لی و جانسون برای مردان ۰/۸۹ و برای زنان ۰/۷۹ گزارش شده است (Li & Johnson, 2018). در ایران در پژوهش یوسفی ضریب همسانی درونی خرده مقیاس توافق ۰/۸۰، خرده مقیاس رضایت ۰/۸۳، انسجام ۰/۸۶ و ضرایب آلفای کرونباخ و تنصیف کل پرسشنامه ۰/۹۲ محاسبه کرد (Yousefi, 2012). در پژوهش حاضر نیز پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ محاسبه و ۰/۸۱ به دست آمد.

جهت اجرای پژوهش حاضر با هماهنگی‌های انجام شده با بیمارستان‌های شهر بابل، پرستاران از طریق بروشورها و اطلاعیه‌ها از انجام پژوهش و دریافت خدمات درمانی مطلع شدند و به مرکز مشاوره خانواده گنج مهر بابل مراجعه کرده‌اند. متقاضیان شرکت در پژوهش بعد از اعلام آمادگی و علاقمندی در پژوهش و مصاحبه اولیه، به صورت تصادفی به سه گروه آزمایش و کنترل اختصاص داده شدند. سپس، پرسشنامه‌ها بر روی شرکت‌کنندگان هر سه گروه اجرا شد. جلسات زوج‌درمانی به صورت گروهی برای گروه‌های آزمایش شروع شد. مدت زمان هر جلسه ۹۰ دقیقه بود و در هر هفته یک جلسه برای هر یک از گروه‌های آزمایش برگزار می‌شد. در آخرین جلسه پس‌آزمون اجرا شد. و پس از گذشت دو ماه مرحله پیگیری انجام شد. همچنین، در این پژوهش از پروتکل‌های زیر استفاده شده است.

جلسات زوج‌درمانی هیجان‌مدار براساس بسته درمانی جانسون و با استفاده از الگوی تأییدشده در پژوهش نجفی و همکاران، در قالب ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هفتگی برای گروه آزمایش اجرا شد. این بسته درمانی پس از بررسی روایی محتوایی توسط چندین متخصص مشاوره خانواده معتبر شناخته شد. در این پروتکل، ابتدا فضای امن و آشنایی بین زوجین و درمانگر ایجاد شده و مفاهیم کلیدی از جمله زوج‌درمانی هیجان‌مدار، رضایت زناشویی و ابرازگری هیجانی نسبت به همسر معرفی می‌شود. سپس الگوهای تعامل ناکارآمد و موقعیت‌های حساس دلبستگی و هیجانات درون فردی و بین فردی شناسایی می‌گردد. در مراحل بعد، درمانگر به زوجین کمک می‌کند ترس‌های عمیق و موانع ابراز نیازهای دلبستگی را کشف کرده و به بازسازی پیوند عاطفی و افزایش صمیمیت بپردازند. تمرین‌هایی مانند توجه به چرخه‌های تعاملی روزمره، شناسایی و نام‌گذاری هیجانات، تمرکز بر خواسته‌ها و آرزوهای زوجین و بازسازی تعاملات منفی به مثبت، بخش مهمی از فرایند درمان است. در جلسات پایانی، زوجین می‌آموزند دستاوردهای هیجانی خود را در زندگی روزمره به کار گیرند، امنیت عاطفی را تقویت کنند و با مرور الگوهای گذشته و مقایسه با تغییرات ایجادشده، پیوند هیجانی را حفظ و تثبیت کنند.

جلسات زوج‌درمانی راه‌حل‌مدار براساس بسته درمانی نلسون و لیچیک که اعتبار آن در پژوهش عزیزی و قاسمی تأیید شده است، در قالب ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هفتگی برای گروه آزمایش اجرا شد. این پروتکل با رویکردی کوتاه‌مدت، آینده‌محور و تمرکز بر نقاط قوت و منابع درونی زوجین طراحی شده است. در ابتدای فرایند، فضای ارتباطی ایمن ایجاد و قوانین گروه و اصول کلی درمان توضیح داده می‌شود و زوجین اهداف خود را از حضور در درمان مشخص می‌کنند. سپس مشکلات به اهداف ملموس و قابل اندازه‌گیری تبدیل شده و از تکنیک‌هایی مانند سؤال معجزه، استثناءها، فن شاه‌کلید، پرسش‌های مقیاسی، تکالیف وانمودی و شرط‌بندی متناقض برای ایجاد تغییرات مثبت استفاده می‌شود.

در طول جلسات، زوجین تشویق می‌شوند منابع و قابلیت‌های شخصی و رابطه‌ای خود را شناسایی کرده، تجربه‌های مثبت مشترک را بازسازی کنند و مهارت‌های ارتباطی جدیدی را تمرین نمایند. در جلسات پایانی، بر تثبیت تغییرات سازنده، مرور پیشرفت‌های حاصل‌شده، برجسته‌سازی نقاط قوت و تدوین راهکارهای تداوم رابطه سالم و پایدار تأکید می‌شود تا زوجین بتوانند مهارت‌های حل مسئله و بازسازی تعاملات مثبت را در زندگی روزمره به‌کار بگیرند.

در این مطالعه برای مقایسه اثربخشی درمان هیجان مدار (EFT) و درمان راه حل مدار (SFT) بر بهبود کیفیت زناشویی پرستاران از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی میانگین و انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی آزمون چند متغیره خطی، آزمون مانکوا و آزمون بنفرونی با نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ استفاده شد. سطح معناداری $P < 0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد گروه‌های زوج درمانی هیجان‌مدار (EFT)، زوج درمانی مبتنی بر راه‌حل‌مدار (SFT) و گروه کنترل را در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به تفکیک نشان داده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد ابعاد کیفیت زناشویی

ابعاد کیفیت زناشویی	مرحله آزمون	EFT n=۱۶		SFT n=۱۶		Control n=۱۶	
		SD	M	SD	M	SD	M
توافق	پیش آزمون	۳/۲۱	۱۳/۴۰	۳/۳۲	۱۴/۹۵	۳/۶۳	۱۳/۹۵
	پس آزمون	۳/۳۷	۲۲/۸۳	۳/۲۱	۲۵/۶۴	۳/۶۷	۱۶/۶۸
	پیگیری	۳/۰۶	۲۰/۶۵	۲/۶۸	۲۳/۰۳	۳/۵۹	۱۳/۸۷
رضایت	پیش آزمون	۳/۱۹	۱۳/۱۰	۲/۹۹	۱۳/۸۲	۲/۶۷	۱۳/۳۸
	پس آزمون	۲/۳۴	۱۸/۰۴	۲/۴۶	۱۸/۶۴	۲/۳۲	۱۵/۱۸
	پیگیری	۲/۵۱	۱۶/۵۱	۲/۳۵	۱۷/۲۱	۱/۸۳	۱۲/۵۵
انسجام	پیش آزمون	۱/۹۵	۶/۴۲	۱/۹۴	۶/۴۲	۲/۰۳	۶/۷۴
	پس آزمون	۲/۹۴	۱۱/۶۱	۱/۹۶	۱۱/۷۶	۲/۲۲	۸/۸۶
	پیگیری	۲/۰۱	۱۰/۴۱	۱/۶۱	۱۰/۷۳	۱/۶۵	۷/۱۱

برای انجام آزمون مانکوا (تحلیل کواریانس چند متغیری) ابتدا مفروضه‌های آن یعنی همسانی ماتریس کواریانس با استفاده از آزمون باکس و همسانی واریانس بین گروه‌ها با استفاده از آزمون لوین محاسبه شد. نتایج بررسی همسانی ماتریس کواریانس با استفاده از آزمون باکس نشان داده که در همه زیر مقیاس‌های پرسشنامه کیفیت زناشویی زوجین با سطح آلفای بزرگ‌تر از $p > 0/05$ ، معنادار نیست. این بدان معناست که شرط همسانی ماتریس کواریانس برقرار است. در ادامه بررسی همسانی واریانس بین گروه‌ها با استفاده از آزمون لوین نشان داد که میزان آلفای مشاهده شده بزرگ‌تر از $p > 0/05$ است. لذا می‌توان گفت پیش فرض همسانی واریانس بین گروه‌ها برقرار است و واریانس بین گروه‌ها اختلاف معناداری ندارد. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات پژوهش دو آزمون مانکوا به صورت جداگانه اجرا شد. ابتدا با کواریت شدن نمرات مرحله پیش آزمون، نمرات مرحله پس آزمون به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شدند و سپس در ادامه با کواریت شدن نمرات مرحله پس آزمون، نمرات مرحله پیگیری به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شدند و تفاوت بین گروه‌ها مورد بررسی قرار گرفتند.

جدول ۲. آزمون‌های چند متغیری خطی، با کنترل پیش آزمون

نوع آزمون	مقدار	F	df	p	اندازه اثر
اثر پیلایی	۱/۰۴	۱۴/۵۴	۶	۰/۰۱	۰/۸۳
لامبدای ویکلز	۰/۰۵	۳۶/۹۳	۶	۰/۰۱	۰/۸۱
اثر هولتینگ	۱۱/۷۶	۷۶/۵۲	۶	۰/۰۱	۰/۷۷
بزرگترین ریشه روی	۱۱/۶۲	۱۵۹/۱۶	۶	۰/۰۱	۰/۴۲

مشاهدات جدول فوق نشان می‌دهد که بین گروه‌ها از لحاظ متغیرهای وابسته (نمرات پس آزمون ابعاد کیفیت زندگی) در سطح آلفای کوچک‌تر از $p < ۰/۰۱$ تفاوت معناداری وجود دارد. بر این اساس می‌توان گفت که حداقل در یکی از متغیرهای وابسته، در مرحله پس آزمون بین دو گروه از سه گروه مورد مطالعه تفاوت معنی داری وجود دارد. این تفاوت در جدول زیر که نتایج آزمون مانکوا (تحلیل کواریانس چند متغیری) در آن ذکر شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل مانکوا در ابعاد کیفیت زناشویی با کنترل پیش آزمون

کواریت شدن پیش آزمون	مرحله	SS	df	MS	F	P	اندازه اثر
گروه	پس آزمون توافق	۵۵۴	۲	۲۷۸	۱۴۴/۶۰	۰/۰۱	۰/۸۵
	پس آزمون رضایت	۹۵/۸۱	۲	۴۷/۹۲	۷۷/۴۶	۰/۰۱	۰/۸۶
	پس آزمون انسجام	۹۸/۶۲	۲	۴۹/۳۱	۴۶/۱۸	۰/۰۱	۰/۶۷
خطا	پس آزمون توافق	۸۰/۷۳	۴۳				
	پس آزمون رضایت	۲۵/۹۶	۴۱				
	پس آزمون انسجام	۴۴/۸۱	۴۲				

مشاهدات جدول ۳ نتایج آزمون مانکوا را نشان می‌دهد در این مرحله پیش آزمون به عنوان متغیر کواریت شده و پس آزمون به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شدند. بر این اساس در بعد توافق با مقدار $F=۱۴۴/۶۰$ ، در سطح آلفای کوچک‌تر از $P < ۰/۰۱$ ، تفاوت معنی داری بین گروه‌های مورد مطالعه مشاهده شد. هم چنین اندازه اثر برابر با $۰/۸۷$ محاسبه شد. در بعد رضایت با مقدار $F=۴۷/۹۲$ ، در سطح آلفای کوچک‌تر از $P < ۰/۰۱$ ، تفاوت معنی داری بین گروه‌های مورد مطالعه مشاهده شد و اندازه اثر آن برابر با $۰/۸۷$ به دست آمد. در نهایت در بعد انسجام با مقدار $F=۴۶/۱۸$ ، در سطح آلفای کوچک‌تر از $P < ۰/۰۱$ ، تفاوت معنی داری بین گروه‌های مورد مطالعه شد و اندازه اثر آن برابر با $۰/۶۸$ محاسبه شد. روی هم رفته نتایج آزمون مانکوا نشان داد که در مرحله پس آزمون ابعاد کیفیت زناشویی بین گروه‌های مورد مطالعه تفاوت معنی داری وجود دارد. برای مشخص شدن دقیق‌تر تفاوت بین گروهی از آزمون بنفرونی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۶ آمده است.

جدول ۴. نتایج آزمونی بنفرونی برای مقایسه مرحله پس آزمون در ابعاد کیفیت زناشویی به تفکیک گروه

متغیرهای وابسته	گروه‌ها	تفاوت میانگین‌های تعدیل شده	خطای استاندارد	p
پس آزمون توافق	SFT-EFT	-۱/۳۱	۰/۵۰	۰/۰۵
	EFT - کنترل	۶/۵۲	۰/۵۰	۰/۰۱
	SFT - کنترل	۷/۸۳	۰/۵۰	۰/۰۱
پس آزمون رضایت	SFT-EFT	۰/۱۸	۰/۲۷	۰/۹۷
	EFT - کنترل	۳/۰۷	۰/۲۸	۰/۰۱
	SFT - کنترل	۲/۹۱	۰/۲۷	۰/۰۱
پس آزمون انسجام	SFT-EFT	-۱/۰	۰/۳۶	۱
	EFT - کنترل	۲/۹۸	۰/۳۶	۰/۰۱
	SFT - کنترل	۳/۱۱	۰/۳۵	۰/۰۱

مشاهدات جدول ۴ نتایج آزمون بنفرونی پس از تعدیل میانگین‌ها را نشان می‌دهد. در مرحله پس آزمون در بعد توافق گروه راه حل مدار (SFT) از میانگین بالاتری در مقایسه با گروه هیجان‌مدار (EFT)، در سطح آلفای کوچک‌تر از $p < 0.05$ برخوردار بود. هم چنین اختلاف میانگین گروه‌های مداخله هیجان‌مدار (EFT) و راه حل‌مدار (SFT) با گروه کنترل در سطح آلفای کوچک‌تر از $p < 0.01$ ، معنی دار بود در بعد رضایت اختلاف میانگین‌های گروه‌های مداخله هیجان‌مدار (EFT) و راه حل‌مدار (SFT) معنی دار نبود، اما اختلاف میانگین‌های گروه‌های مداخله گروه‌های مداخله هیجان‌مدار (EFT) و راه حل‌مدار (SFT) با گروه کنترل در سطح آلفای کوچک‌تر از $p < 0.01$ معنی دار بود. در بعد انسجام اختلاف میانگین‌های گروه‌های مداخله هیجان‌مدار (EFT) و راه حل‌مدار (SFT) معنی دار نبود؛ اما اختلاف میانگین‌های گروه‌های مداخله گروه‌های مداخله هیجان‌مدار (EFT) و راه حل‌مدار (SFT) با گروه کنترل در سطح آلفای کوچک‌تر از $p < 0.01$ ، معنی دار به دست آمد. به طور کلی نتایج بیانگر اثربخشی دو رویکرد مداخله‌ای بر ابعاد کیفیت زناشویی در مرحله پس آزمون بود. مشاهدات جدول فوق نشان می‌دهد که بین گروه‌ها از لحاظ متغیرهای وابسته (نمرات پیگیری ابعاد کیفیت زندگی) در سطح آلفای کوچک‌تر از $p > 0.01$ ، تفاوت معناداری وجود دارد بر این اساس می‌توان گفت که حداقل در یکی از متغیرهای وابسته، در مرحله پیگیری بین دو گروه از سه گروه مورد مطالعه تفاوت معنی داری وجود دارد. این تفاوت در جدول زیر که نتایج آزمون مانکوا (تحلیل کواریانس چند متغیری) در آن ذکر شده آمده است.

جدول ۵. نتایج آزمون تحلیل مانکوا در ابعاد کیفیت زناشویی با کنترل پیش آزمون

کواریت شدن پیش آزمون	مرحله	SS	df	MS	F	P	اندازه اثر
گروه	پس آزمون توافق	۲۰/۵۳	۲	۱۰/۲۸	۵/۷۵	۰/۰۱	۰/۲۱
	پس آزمون رضایت	۱۳/۴۰	۲	۶/۷۱	۵/۶۱	۰/۰۱	۰/۲۱
	پس آزمون انسجام	۴/۶۱	۲	۲/۳۲	۴/۲۷	۰/۲۰	۰/۱۶
خطا	پس آزمون توافق	۷۴/۸۸	۴۲				
	پس آزمون رضایت	۴۹/۹۶	۴۲				
	پس آزمون انسجام	۲۲/۸۲	۴۲				

مشاهدات جدول ۵ نتایج آزمون مانکوا را نشان می‌دهد در این مرحله پس آزمون به عنوان متغیر کواریت شده و پیگیری به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شدند. بنابراین، در بعد توافق با مقدار $F=5.75$ ، در سطح آلفای کوچک‌تر از $p < 0.01$ ، تفاوت معنی داری بین گروه‌های مورد مطالعه مشاهده شد. هم چنین اندازه اثر برابر با ۰/۲۱ محاسبه شد. در بعد رضایت با مقدار $F=6.71$ ، در سطح آلفای کوچک‌تر از $p < 0.01$ ، تفاوت معنی داری بین گروه‌های مورد مطالعه مشاهده شد و اندازه و اثر آن برابر با ۰/۲۱ به دست آمد. در نهایت در بعد انسجام با مقدار $F=4.27$ ، در سطح آلفای کوچک‌تر از $p < 0.02$ ، تفاوت معنی داری بین گروه‌های مورد مشاهده شد و اندازه اثر آن برابر با ۰/۱۶ محاسبه شد. روی هم رفته نتایج آزمون مانکوا نشان داد که در مرحله پیگیری ابعاد کیفیت زناشویی بین گروه‌های مورد مطالعه تفاوت معنی داری وجود دارد برای مشخص شدن دقیق‌تر تفاوت بین گروهی از آزمون بنفرونی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۶ آمده است.

جدول ۶. نتایج آزمون بنفرونی برای مقایسه مرحله پیگیری در ابعاد کیفیت زناشویی به تفکیک گروه

متغیرهای وابسته	گروه‌ها	تفاوت میانگین‌های تعدیل شده	خطای استاندارد	p
پس آزمون توافق	SFT - EFT	-۰/۲۵	۰/۵۰	۱
	EFT - کنترل	۲/۲۲	۰/۵۰	۰/۰۱
	SFT - کنترل	۲/۴۴	۰/۷۷	۰/۰۱
پس آزمون رضایت	SFT - EFT	-۰/۶۱	۰/۴۱	۰/۳۸
	EFT - کنترل	۱/۵۷	۰/۵۵	۰/۰۲
	SFT - کنترل	۲/۱۴	۰/۶۴	۰/۰۲
پس آزمون انسجام	SFT - EFT	-۰/۱۶	۰/۲۶	۱
	EFT - کنترل	۱/۰۳	۰/۳۷	۰/۰۲
	SFT - کنترل	۱/۲۱	۰/۴۲	۰/۰۲

مشاهدات جدول ۶ نتایج آزمون بنفرونی پس از تعدیل میانگین‌ها را نشان داد، در مرحله پیگیری، در بعد توافق اختلاف معنی داری بین میانگین‌های گروه‌های مداخله هیجان‌مدار (EFT) و راه حل‌مدار (SFT) مشاهده نشد. از سوی دیگر اختلاف میانگین گروه‌های مداخله هیجان‌مدار (EFT) و راه حل‌مدار (SFT) در سطح آلفای کوچک‌تر از $p < 0.01$ ، معنی دار نبود؛ اما اختلاف میانگین‌های گروه‌های مداخله گروه‌های مداخله هیجان‌مدار (EFT) و راه حل‌مدار (SFT) با گروه کنترل در سطح آلفای کوچک‌تر از $p < 0.02$ ، معنی دار بود. در بعد انسجام اختلاف میانگین‌های گروه‌های مداخله هیجان‌مدار (EFT) و راه حل‌مدار (SFT) معنی دار نبود؛ اما اختلاف میانگین‌های گروه‌های مداخله گروه‌های مداخله هیجان‌مدار (EFT) و راه حل‌مدار (SFT) با گروه کنترل در سطح آلفای کوچک‌تر از $p < 0.02$ ، معنی دار مشاهده شد. به طور کلی نتایج بیانگر اثربخشی دو رویکرد مداخله‌ای بر ابعاد کیفیت زناشویی در مرحله پیگیری بود.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که هر دو رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار و راه‌حل‌مدار در مقایسه با گروه کنترل توانسته‌اند به‌طور معناداری کیفیت زناشویی زوجین را در همه ابعاد ارتقا دهند. این یافته در وهله نخست بر کارآمدی دو رویکرد درمانی که ریشه در دیدگاه‌های متفاوت دارند، صحه می‌گذارد؛ با این حال، تحلیل دقیق‌تر نشان داد که در خرده‌مقیاس توافق، در مرحله پس‌آزمون، گروه زوج‌درمانی راه‌حل‌مدار نسبت به زوج‌درمانی هیجان‌مدار بهبود معنادارتری را تجربه کرد. این نتیجه می‌تواند ناشی از ساختار آینده‌نگر و راه‌حل‌محور درمان راه‌حل‌مدار باشد که با تمرکز بر کشف استثنایا، تقویت امید و تمرکز بر توانمندی‌ها، به زوجین کمک می‌کند تا شیوه‌های تعاملی خود را بازتعریف کرده و بر نقاط مشترک تأکید کنند (Golyan et al., 2025; Pirmoradi et al., 2023). در مطالعات پیشین نیز گزارش شده است که استفاده از پرسش‌های استثنائی، مقیاس‌بندی و تکنیک تحسین در زوج‌درمانی راه‌حل‌مدار می‌تواند منجر به بهبود چشمگیر در حل تعارضات و افزایش توافق بین همسران شود (Shariatzadeh Jonidi et al., 2021; Son et al., 2021; Zamani Nejad & Rahimi, 2016). یافته‌های این پژوهش همچنین با نتایج تحقیقات متعددی درباره اثربخشی درمان هیجان‌مدار همسو است. در پژوهش‌های انجام شده، نشان داده شده است که EFT با تمرکز بر بازسازی تعاملات هیجانی و آشکارسازی نیازهای دلبستگی، توانسته است رضایت و انسجام زناشویی را ارتقا دهد و از شدت تعارضات بکاهد (Irfaniyan Razai et al., 2023; Mahdigholi et al., 2023; Moqadam, 2023). EFT (Nezamalmolki et al., 2023; Shabani Nia et al., 2022) از طریق فراهم کردن فضای ایمن عاطفی به زوجین کمک می‌کند تا هیجانات اولیه آسیب‌پذیر خود را بازشناسند، احساس امنیت در پیوندهای دلبستگی را بازسازی کنند و چرخه‌های منفی ارتباطی را جایگزین الگوهای تعاملی حمایتی کنند (Navroodi et al., 2025; Torani & Fard, 2024). این مکانیزم تغییر با نتایج پژوهش‌های گذشته که EFT را در بهبود انسجام عاطفی، کاهش میل به طلاق و افزایش صمیمیت مؤثر دانسته‌اند، همخوان است (Badanfiroz, 2025; Bagheri et al., 2023; Ghaforian Mohabi et al., 2025).

از سوی دیگر، برتری نسبی SFT در بعد توافق در پس‌آزمون می‌تواند به ویژگی آینده‌نگری و رویکرد عملی این درمان بازگردد. زوج‌درمانی راه‌حل‌مدار با تمرکز بر شناسایی لحظات بدون تعارض در گذشته و گسترش آن به حال و آینده، امید و انعطاف‌پذیری را افزایش می‌دهد و به زوجین امکان می‌دهد الگوهای تعاملی مثبت را در تعاملات جاری بگنجانند (Oharmian et al., 2023; Rita, 2023). همین تغییر تمرکز از مشکل به راه‌حل، در مطالعات پیشین نیز به‌عنوان عامل کلیدی کاهش تعارضات و تقویت همدلی و توافق گزارش شده است (Golyan et al., 2025; Pirmoradi et al., 2023). با وجود این، تفاوت SFT و EFT در سایر ابعاد (رضایت و انسجام) معنادار نبود که بیانگر آن است که هر دو رویکرد به‌رغم تفاوت‌های نظری، در ارتقای جنبه‌های کلان کیفیت زناشویی کارآمد هستند (Kermanshahi et al., 2023; Sheikhzadeh & Gol Aflak, 2023).

یافته‌های این پژوهش همچنین با ادبیات پژوهشی درباره پیوند بین کیفیت زناشویی و سلامت روان و جسم همسو است. ارتقای کیفیت روابط زناشویی از طریق بهبود توافق، انسجام و رضایت، می‌تواند به کاهش افسردگی و استرس و افزایش احساس امنیت روانی در زندگی مشترک کمک کند (Diest et al., 2023; Van Diest et al., 2023). در مطالعات قبلی نیز نشان داده شده است که EFT با ارتقای پیوندهای هیجانی و بازسازی احساس امنیت، علاوه بر بهبود کیفیت زندگی مشترک، اثرات مثبتی بر کاهش اضطراب و افسردگی دارد (Yildizhan et al., 2023; Zaeimi et al., 2024). همچنین رویکرد SFT با تقویت دیدگاه مثبت و بازتعریف مشکلات در قالب اهداف قابل دسترس، حس کنترل و خودکارآمدی را در زوجین ارتقا می‌دهد و از بروز دلزدگی و فرسودگی زناشویی می‌کاهد (Badanfiroz, 2025; Zadhan, 2025; Moghadam, 2023).

همچنین، نتایج این مطالعه می‌تواند با توجه به تفاوت ساختار جلسات دو رویکرد تبیین شود. درمان EFT بر فرآیندهای هیجانی عمیق تمرکز می‌کند و برای تثبیت تغییرات به زمان بیشتری نیاز دارد؛ به همین دلیل ممکن است تأثیر آن در برخی ابعاد مانند توافق در کوتاه‌مدت کمتر از SFT باشد اما در تداوم روابط بلندمدت کارکرد مهمی دارد (Navroodi et al., 2025; Torani & Fard, 2024). در مقابل، SFT به واسطه تأکید بر تغییر سریع و راه‌حل‌های عملی، می‌تواند در کوتاه‌مدت مؤثرتر ظاهر شود، اما پایداری آن نیازمند تمرین و تکرار و گاهی تقویت در جلسات بعدی است (Ogharian et al., 2023; Rita, 2023). چنین یافته‌ای در مطالعاتی که بر مقایسه اثربخشی دو رویکرد تمرکز داشتند نیز مشاهده شده است (Golyan et al., 2025; Pirmoradi et al., 2023).

علاوه بر این، یافته‌ها اهمیت تطبیق رویکردهای درمانی با بافت فرهنگی و اجتماعی زوجین را یادآور می‌شود. پژوهش‌های داخلی نشان داده‌اند که مداخلات EFT و SFT وقتی در قالب فرهنگ بومی و نقش‌های خانوادگی ایرانی بازتعریف شوند، اثربخشی بالاتری دارند (Mahdigholi et al., 2023; Moqadam, 2023; Zolfalipour Maleki & Esmkhani Akbarinejad, 2023). در جامعه‌ای که ساختار خانواده و انتظارات جنسیتی اهمیت بالایی دارد، ایجاد فضای امن برای ابراز هیجان و نیز تأکید بر راه‌حل‌های عملی و مثبت می‌تواند هر دو رویکرد را اثرگذارتر کند (Irfaniyan Razai et al., 2023; Shabani Nia et al., 2022).

این مطالعه با محدودیت‌هایی روبه‌رو بود. نخست، حجم نمونه نسبتاً کوچک و انتخاب نمونه به شیوه هدفمند موجب می‌شود نتایج به‌طور کامل قابل تعمیم به همه زوجین نباشد. دوم، ارزیابی‌ها عمدتاً بر اساس پرسشنامه‌های خودگزارش‌دهی انجام شد که ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهندگان یا ملاحظات اجتماعی قرار گیرد. سوم، مدت زمان پیگیری دو ماهه کوتاه است و نمی‌تواند پایداری اثرات درمانی را در بلندمدت به‌خوبی نشان دهد. همچنین، این پژوهش زوجین دارای مشکلات خاص مانند خیانت یا مشکلات شدید روان‌شناختی را حذف کرده است و بنابراین نتایج ممکن است به زوجین با مشکلات پیچیده‌تر تعمیم‌پذیر نباشد.

پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده حجم نمونه افزایش یابد و از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی‌تری استفاده شود تا قابلیت تعمیم نتایج بیشتر شود. همچنین انجام پیگیری‌های طولانی‌مدت (شش‌ماهه یا یک‌ساله) می‌تواند تصویر دقیق‌تری از ماندگاری اثرات EFT و SFT ارائه دهد. بهره‌گیری از ابزارهای چندمنبعی شامل مشاهده تعاملی، ارزیابی‌های بالینی و مصاحبه‌های عمیق می‌تواند دقت یافته‌ها را بالا ببرد. مقایسه این دو رویکرد با درمان‌های نوین مانند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد یا رویکردهای تلفیقی نیز می‌تواند راهگشا باشد.

متخصصان خانواده‌درمانی می‌توانند از هر دو رویکرد برای ارتقای کیفیت زناشویی استفاده کنند، اما پیشنهاد می‌شود انتخاب رویکرد با توجه به نیاز زوجین انجام شود. برای زوج‌هایی که به دنبال تغییرات سریع و ملموس هستند، SFT می‌تواند گزینه‌ای مناسب باشد، در حالی که برای زوجینی با آسیب‌های هیجانی عمیق و الگوهای دلبستگی ناایمن، EFT توصیه می‌شود. همچنین می‌توان با ترکیب عناصر هر دو رویکرد، برنامه‌های درمانی انعطاف‌پذیرتر و متناسب با فرهنگ بومی طراحی کرد تا هم تغییر سریع و هم تغییر پایدار محقق شود.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر کمک نمودند نهایت قدردانی و سپاس را دارند.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

چکیده گسترده

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Marital quality is one of the most critical indicators of relational and psychological well-being, directly affecting family stability and individual mental health. High-quality marital relationships foster intimacy, emotional security, and adaptive communication patterns, while poor marital quality is closely linked to conflict, psychological distress, and an increased risk of divorce (Irfaniyan Razai et al., 2023; Shabani Nia et al., 2022). Studies have shown that dissatisfaction in marriage can gradually erode emotional connection, undermine resilience, and contribute to burnout and separation (Mahdigholi et al., 2023; Nezamalmolki et al., 2023). Among various therapeutic approaches aimed at improving marital quality, Emotionally Focused Couple Therapy (EFT) and Solution-Focused Therapy (SFT) have received strong empirical support (Ghaforian Mohabi et al., 2025; Golyan et al., 2025).

Emotionally Focused Couple Therapy builds upon attachment theory and helps partners reorganize their emotional experiences and interaction patterns (Diest et al., 2023; Van Diest et al., 2023). Through fostering a safe emotional bond, EFT facilitates the exploration of vulnerable feelings, unmet needs, and negative communication cycles (Navroodi et al., 2025; Torani & Fard, 2024). Prior research has demonstrated the efficacy of EFT in reducing marital burnout, increasing intimacy, and improving overall relationship satisfaction (Badanfiroz, 2025; Bagheri et al., 2023). Moreover, EFT has been effective among populations

with specific relational vulnerabilities, such as couples facing extramarital affairs, chronic illness, or infertility (Yildizhan et al., 2024; Zolfalipour Maleki & Esmkhani Akbarinejad, 2023).

Solution-Focused Therapy, on the other hand, is a short-term, strength-based approach that prioritizes practical solutions over problem analysis. This method emphasizes clients' competencies, exceptional moments, and future-oriented goals to promote positive change (Golyan et al., 2025; Pirmoradi et al., 2023). Its techniques, such as miracle questions, scaling, and reframing, have been found to effectively reduce marital conflicts and enhance adjustment (Shariatzadeh Jonidi et al., 2021; Son et al., 2021; Zamani Nejad & Rahimi, 2016). Research also indicates that SFT can quickly increase mutual understanding, agreement, and satisfaction by helping couples identify workable strategies and strengthen their sense of agency (Oharmian et al., 2023; Rita, 2023).

Despite the demonstrated effectiveness of EFT and SFT, there is limited comparative evidence on how these two interventions perform against each other in improving different facets of marital quality, especially in non-Western cultural contexts where family structures and gender roles may differ (Kermanshahi et al., 2023; Sheikhzadeh & Gol Aflak, 2023). Given the cultural nuances influencing emotional expression and problem-solving strategies, comparative evaluation of these therapies can provide valuable insights for tailoring interventions to couples in diverse contexts (Irfaniyan Razai et al., 2023; Shabani Nia et al., 2022). The present study aimed to fill this gap by comparing the effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy and Solution-Focused Therapy on the improvement of marital quality among couples, providing empirical data to guide practitioners in selecting interventions most suitable for couples' specific relational needs.

Methods and Materials

This study adopted a quasi-experimental design with a pretest–posttest control group and a two-month follow-up phase. The statistical population included all couples seeking counseling at Ganj Mehr Counseling Center in Babol, Iran, in 2025. Using purposive sampling, 30 couples were selected and randomly assigned into three groups: EFT intervention ($n = 10$ couples), SFT intervention ($n = 10$ couples), and a waitlist control group ($n = 10$ couples).

The EFT group participated in 10 weekly sessions of 90 minutes each, following Johnson's structured protocol focusing on emotional safety, exploration of attachment needs, and restructuring of negative interaction cycles. The SFT group attended 8 weekly sessions of 90 minutes based on Nelson and Lipchik's model, emphasizing goal-setting, miracle questions, identifying exceptions, and promoting problem-solving skills.

Data were collected using the Marital Quality Questionnaire developed by Busby et al. (1995), which measures agreement, satisfaction, and cohesion as subscales of marital quality. Reliability of the scale was confirmed for the current sample with a Cronbach's alpha of .81. Statistical analyses were performed using SPSS-24. Multivariate analysis of covariance (MANCOVA) was applied to evaluate the effects of the interventions on marital quality, controlling for pretest scores. Bonferroni post hoc tests were used to identify between-group differences in posttest and follow-up phases. The significance level was set at $p < .05$.

Findings

Descriptive analyses showed increased mean scores across all marital quality dimensions (agreement, satisfaction, and cohesion) for both EFT and SFT groups from pretest to posttest and follow-up, while the control group demonstrated minimal change.

MANCOVA results indicated a significant overall group effect on posttest marital quality dimensions (Pillai's Trace = 1.04, $F = 14.54$, $p < .01$, $\eta^2 = .83$). Specifically, for the posttest stage, significant differences were found among groups in agreement ($F = 144.60$, $p < .01$, $\eta^2 = .85$), satisfaction ($F = 77.46$, $p < .01$, $\eta^2 = .86$), and cohesion ($F = 46.18$, $p < .01$, $\eta^2 = .67$). Bonferroni comparisons showed that both EFT and SFT groups outperformed the control group across all subscales. Notably, SFT had significantly higher agreement scores than EFT in the posttest ($MD = -1.31$, $p = .05$).

At follow-up, the multivariate test remained significant (Pillai's Trace = .53, $F = 5.75$, $p < .01$, $\eta^2 = .21$). Both interventions maintained their superiority over the control group in all subscales (agreement, satisfaction, and cohesion), but no significant differences were observed between EFT and SFT in any dimension. These results demonstrate that both therapies effectively improved marital quality and sustained their impact over time, with SFT showing an early advantage in agreement that did not persist at follow-up.

Discussion and Conclusion

The findings of this study highlight the robust effectiveness of both Emotionally Focused Couple Therapy and Solution-Focused Therapy in enhancing marital quality. The superiority of SFT in improving agreement at the immediate posttest can be attributed to its structured and pragmatic approach, which helps couples quickly identify exceptions to conflict and co-construct actionable strategies. This aligns with prior research indicating that SFT's future-focused and resource-based techniques foster rapid improvements in consensus and cooperative problem-solving (Golyan et al., 2025; Pirmoradi et al., 2023; Son et al., 2021).

Emotionally Focused Therapy's comparable long-term efficacy supports existing evidence that EFT fosters deeper emotional change and attachment security, which may take longer to manifest but is essential for sustained relationship satisfaction (Diest et al., 2023; Torani & Fard, 2024; Van Diest et al., 2023). The present study confirms EFT's role in creating a safe emotional climate where couples can explore vulnerabilities, express needs, and restructure maladaptive interaction cycles (Bagheri et al., 2023; Navroodi et al., 2025). These processes lead to enduring improvements in satisfaction and cohesion, consistent with previous meta-analyses and clinical trials (Yildizhan et al., 2024; Zaeimi et al., 2023).

The absence of significant differences between EFT and SFT at follow-up suggests that while SFT provides faster initial gains in certain dimensions, EFT's emotionally corrective processes catch up over time, balancing the long-term outcomes. This complementarity implies that the choice of intervention can be tailored to couples' immediate goals and emotional readiness: SFT for rapid conflict resolution and agreement building, and EFT for deeper emotional healing and long-term resilience (Kermanshahi et al., 2023; Sheikhzadeh & Gol Aflak, 2023).

Culturally, the study underscores the adaptability of both EFT and SFT to the Iranian context, where family cohesion and emotional restraint often shape marital interactions. Prior research has emphasized the need to culturally attune these therapies to values of collectivism, family honor, and gendered communication norms to maximize their impact (Irfaniyan Razai et al., 2023; Shabani Nia et al., 2022; Zolfalipour Maleki & Esmkhani Akbarinejad, 2023). This adaptability may explain the high levels of improvement found in both approaches despite cultural barriers to emotional expression.

In conclusion, the study provides valuable evidence that both Emotionally Focused Couple Therapy and Solution-Focused Therapy are effective and culturally adaptable interventions for enhancing marital quality. SFT shows an initial advantage in fostering agreement, while EFT provides deep emotional restructuring leading to sustained improvements. Clinicians can consider the couple's needs, goals, and cultural context when selecting or integrating these interventions to promote healthier and more resilient marital relationships.

فهرست منابع

References

- Ahramian, A., Soudani, M., & Gholamzadeh Jofreh, M. (2021). The Effectiveness of Solution-Focused Therapy on Attitudes Toward Marital Infidelity and Marital Intimacy in Married Individuals. *Psychological Sciences*, 101, 799-811. https://psychologicalscience.ir/browse.php?a_id=1048&sid=1&slc_lang=en
- Ahramian, A., Sudani, M., & Gholamzadeh Jafareh, M. (2022). The effectiveness of solution-focused therapy on attitudes toward extramarital relationships and marital intimacy in married individuals. *Journal of Psychological Sciences*, 20(101), 799-811. <https://psychologicalscience.ir/article-1-1048-en.html>

- Badanfiroz, A. (2025). Comparison of the Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy and Emotion-Focused Therapy on Communication Patterns and Marital Intimacy in Marital Infidelity Among Women. *Jarac*, 7(1), 127-137. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.7.1.15>
- Bagheri, S., Khajevand Khoshli, A., & Asadi, J. (2023). The Effectiveness of Emotion-Focused Couple Therapy Approach on Improving Marital Burnout and Emotional Self-Disclosure of Couples Applying for Divorce. *MEJDS*, 20(2), 243. <https://www.sid.ir/paper/1127107/en>
- Busby, D. M., Crane, D. R., Larson, J. H., & Christensen, C. (1995). A revision of the Dyadic Adjustment Scale for use with distressed and non-distressed couples: Construct hierarchy and multidimensional scales. *Journal of marital and family therapy*, 21(3), 289-308. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1995.tb00163.x>
- Diest, S. L. v., Oudsten, B. L. D., Aaronson, N. K., Beaulen, A., Verboon, P., Aarnoudse, B., & Lankveld, J. J. D. M. v. (2023). Emotionally Focused Couple Therapy in Cancer Survivor Couples With Marital and Sexual Problems: A Replicated Single-Case Experimental Design. *Frontiers in psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1123821>
- Ghaforian Mohabi, F., Ali Vandi Vafa, M., Rasouli, R., & Ramazani, M. A. (2025). A comparison of the effectiveness of emotion-focused therapy in couple vs. individual formats on experiences of close relationships-relationship structure (attachment security) in couples with extramarital affairs. *Clinical Psychology and Personality*, 8(4), 101-112. https://cpap.shahed.ac.ir/article_4834.html?lang=en
- Golyan, G. F., Sadeghifard, M., & Yosefi, E. (2025). Comparing the Effectiveness of Solution-Focused Narrative Therapy and Solution-Focused Therapy on Resilience and Marital Intimacy of Couples in Conflict (Counseling Centers of Shirvan County). *Hn*, 3(1), 21-32. <https://doi.org/10.61838/kman.hn.3.1.4>
- Irfaniyan Razai, M., Kashavazi Arshadi, F., Golshani, F., Hasani, F., & Rolchahi, B. (2023). The effectiveness of emotion-focused therapy on frustration tolerance and marital quality of life in women with recurrent miscarriages. *Quarterly Journal of Health and Medical Management*, 14, 24-31. <https://www.noormags.ir/view/en/articlepage/2100943/>
- Kermanshahi, F., Navabi Nezhad, S., & Ahmadi Noudeh, K. (2023). Comparing the effectiveness of Emotion Focused, acceptance and commitment and positive interventions on marital boredom and Alexithymia in women affected by infidelity. *medical journal of mashhad university of medical sciences*, 66(5). https://mjms.mums.ac.ir/m/article_23845.html?lang=en
- Li, P. F., & Johnson, L. N. (2018). Couples' depression and relationship satisfaction: Examining the moderating effects of demand/withdraw communication patterns. *Journal of Family Therapy*, 40(2), 63-85. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12124>
- Lin, X., He, T., Heath, M., Chi, P., & Hinshaw, S. (2022). A Systematic Review of Multiple Family Factors Associated with Oppositional Defiant Disorder. *International journal of environmental research and public health*, 19(17).
- Mahdigholi, M. R., Dokanehifar, F., & Jahangir, P. (2023). The effectiveness of emotion-focused couples therapy on marital burnout and resilience in young couples. *Journal of Applied Family Therapy*, 4(2), 47-59. <https://doi.org/10.61838/kman.afjt.4.2.3>
- Moqadam, M. B. (2023). The Effectiveness of Emotion-Focused Couple Therapy on Decrease of Marital Burnout and Depression of Couples. *Jayps*, 4(9), 32-42. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.4.9.4>
- Navroodi, S. O. S., Tavana, S. E., Roodbardeh, F. P., & Farokhi, N. (2025). The Effectiveness of Emotion-Focused Couple Therapy on Marital Harmony and Communication Patterns in Incompatible Couples. *Journal of Behavior Modification Studies (JBMS)*, 1(2). https://jbms.guilan.ac.ir/article_8585_49755ea73d3e8caa290dd3de657fa11c.pdf
- Nezamalmolki, M., Bahrainian, S. A., & Shahabizadeh, F. (2023). Effectiveness of Emotion-Focused Couples Therapy on Sexual Function, Marital Intimacy, and Impulsivity in Women Affected by Marital Infidelity. *PWJ*, 4(4), 39-47. <https://doi.org/10.61838/kman.pwj.4.4.5>
- Oharmian, A., Sudani, M., & Gholamzadeh Jofreh, M. (2023). Comparison of the effectiveness of solution-focused therapy and emotionally focused therapy on attitudes toward marital infidelity in married individuals. *Disability Studies Journal*, 13, 19-19. https://jdisabilstud.org/browse.php?a_id=2689&sid=1&slc_lang=fa&ftxt=0
- Pirmoradi, S., Amini, N., Keykhosrovani, M., & Shafiabadi, A. (2023). Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy on Marital Commitment and Marital Burnout Among Couples with Marital Conflicts: A Randomized Trial. *Journal of Midwifery & Reproductive Health*, 11(1). https://jmrh.mums.ac.ir/article_21112.html
- Rita, H. (2023). Transactional Analysis and Solution-Focused Brief Therapy on Marital Satisfaction: Implications for Christian Couples' Counselling. *East African Journal of Traditions Culture and Religion*, 6(1), 99-117. <https://doi.org/10.37284/eajtr.6.1.1514>
- Saeidiyousefi, M., Mohammadian, F., & Nademi, A. (2023). Comparison of the effectiveness of emotion-focused couple therapy and schema-focused couple therapy on partner acceptance in couples with marital differences. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal*, 12(4), 64-55. <https://journals.sbm.ac.ir/ch/index.php/ch/article/download/31198/20450/125638>

- Shabani Nia, S., Golpour, M., & Aghaei, A. (2022). The effectiveness of emotion-focused therapy on the tendency towards infidelity and marital quality of life in women with low sexual desire. *Behavioral Science Research*, 20(3), 483-492. <https://doi.org/10.52547/rbs.20.3.483>
- Shariatzadeh Jonidi, G., Zandi, A., & Kayvan, S. (2021). The Effectiveness of Solution-Focused Couple Therapy in Improving Marital Satisfaction and Adjustment of Couples. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC)*, 3(2), 38-49. <https://journals.kmanpub.com/index.php/jarac/article/view/54>
- Sheikhzadeh, L., & Gol Aflak, Z. (2023). Comparative study of the effectiveness of Schema Therapy and Emotionally Focused Couples Therapy on marital conflict resolution styles in couples with disturbed relationships. 19th International Conference on Research in Psychology, Counseling, and Educational Sciences. <https://www.researchgate.net/publication/380349314>
- Son, S., Kim, D.-S., & Kwon, Y. (2021). The Effect of Solution-Focused Thinking on Marital Satisfaction of Mothers With Infants Mediated by Father Involvement in Childcare and Marital Conflict. *Family and Environment Research*, 59(1), 1-11. <https://doi.org/10.6115/fer.2021.001>
- Torani, R. A., & Fard, M. S. (2024). Efficacy of Emotion-Focused Couple Therapy on Intimacy, Marital Adjustment, and Forgiveness among Couples with a History of Extramarital Affairs. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, 5(2), 95-102. <https://doi.org/10.61838/kman.afj.5.2.11>
- Van Diest, S. L., den Ouden, B. L., Aaronson, N. K., Beaulen, A., Verboon, P., Aarnoudse, B., & van Lankveld, J. J. (2023). Emotionally focused couple therapy in cancer survivor couples with marital and sexual problems: a replicated single-case experimental design. *Frontiers in psychology*, 14, 1123821. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1123821>
- Yıldızhan, C., Kafescioğlu, N., Zeytinoğlu-Saydam, S., Erdem, G., Söylemez, Y., & Yumbul, Ç. (2024). Emotion regulation in emotionally focused therapists working with high-conflict couples. *J Marital Fam Ther*, 50(4), 840-866. <https://doi.org/10.1111/jmft.12725>
- Yousefi, N. (2012). Investigation of Psychometric Properties of the Revised Dyadic Adjustment Scales (RDAS). *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 1(2), 183-200. https://cwfs.ihu.ac.ir/article_207839.html?lang=fa
- Zadhasan, Z., & Moghadam, K. K. (2023). The Effectiveness of Emotion-Focused Couple Therapy on Positive Emotion, Marital Intimacy and Personality Abilities of Elderly Women. *Aftj*, 4(2), 488-502. <https://doi.org/10.61838/kman.afj.4.2.29>
- Zaeimi, H., Rajaei, A., Saffaran Tousi, M., & Nejat, H. (2023). Comparison the effectiveness of Emotion-Focused Couple and Acceptance and Commitment Therapies on Marital Forgiveness in Incompatible Couples. *Social Determinants of Health*, 9, 1-9. <https://journals.sbm.ac.ir/sdh/article/view/39057>
- Zamani Nejad, M., & Rahimi, N. (2016). The effect of solution-focused group counseling on marital satisfaction in couples. *Psychological studies*, 11(2), 67-82.
- Zolfalipour Maleki, S., & Esmkhani Akbarinejad, H. (2023). A study on the effect of emotion-focused couple therapy on marital burnout and sexual intimacy in couples with a spouse suffering from breast cancer. *Iranian Journal of Breast Diseases*, 16(4), 82-97. <https://doi.org/10.61186/ijbd.16.4.82>