

## مقایسه اثربخشی مداخله روانشناسی مثبت‌نگر و درمان وجودی بر انعطاف‌پذیری کنشی، معنای زندگی و عملکرد خانواده در زوجین متعارض

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۱۰/۲۸

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۲/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۲/۲۸

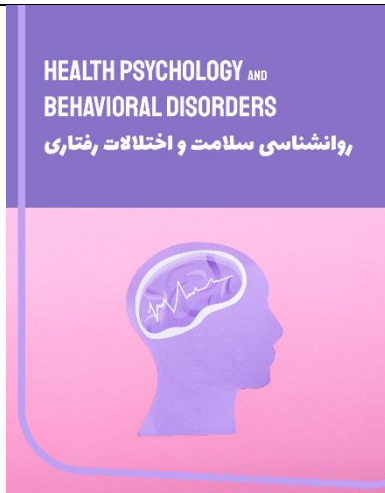
تاریخ چاپ اولیه: ۱۴۰۵/۰۳/۲۶

تاریخ چاپ نهایی: ۱۴۰۵/۰۹/۰۱

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی مداخله روانشناسی مثبت‌نگر و درمان وجودی بر انعطاف‌پذیری کنشی، معنای زندگی و عملکرد خانواده در زوجین متعارض انجام شد. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل کلیه زوجین متعارض مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی منطقه ۲ شهر تهران در سال ۱۴۰۴ بود. در مرحله غربالگری، ۱۰۵ زوج با پرسشنامه تعارض زناشویی مورد ارزیابی قرار گرفتند و از میان آنان ۳۶ زوج به صورت تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه جایگزین شدند. گروه اول مداخله روانشناسی مثبت‌نگر و گروه دوم درمان وجودی را طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کردند، در حالی که گروه گواه در فهرست انتظار باقی ماند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه تعارض زناشویی براتی و ثنایی، مقیاس انعطاف‌پذیری کانر و دیویدسون، پرسشنامه معنای زندگی استگر و همکاران و پرسشنامه عملکرد خانواده اپستاین و همکاران بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس آمیخته و آزمون تعقیبی بونفرونی تحلیل شدند. نتایج نشان داد هر دو مداخله در مقایسه با گروه گواه موجب بهبود معنادار انعطاف‌پذیری کنشی، معنای زندگی و عملکرد خانواده شدند ( $p < 0.01$ ). در متغیر انعطاف‌پذیری کنشی، تفاوت معناداری میان دو گروه درمانی مشاهده نشد و هر دو رویکرد اثربخشی مشابه و پایداری داشتند. با این حال، درمان وجودی در مقایسه با روانشناسی مثبت‌نگر تأثیر بیشتری بر افزایش معنای زندگی و بهبود عملکرد خانواده در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نشان داد. همچنین نتایج آزمون بونفرونی بیانگر پایداری اثرات درمانی در مرحله پیگیری سه‌ماهه بود. یافته‌های پژوهش نشان داد هر دو رویکرد روانشناسی مثبت‌نگر و درمان وجودی می‌توانند در کاهش پیامدهای روان‌شناختی تعارضات زناشویی مؤثر باشند؛ با این حال، درمان وجودی به دلیل تمرکز بر مسئولیت‌پذیری، معنابخشی و مواجهه آگاهانه با مسائل بنیادین زندگی، اثربخشی عمیق‌تر و پایداری بر معنای زندگی و عملکرد خانواده دارد. بنابراین، استفاده از درمان وجودی در مداخلات زوج‌درمانی می‌تواند رویکردی مؤثر برای ارتقای کیفیت روابط زناشویی و سلامت خانواده باشد.

**کلیدواژه‌گان:** روانشناسی مثبت‌نگر، درمان وجودی، انعطاف‌پذیری کنشی، معنای زندگی، عملکرد خانواده، زوجین متعارض



نجمیه سادات مشهدی<sup>۱</sup>، مه‌ریار عناصری<sup>۲\*</sup>، مریم قهرمانی<sup>۲</sup>، مه‌ناز عسکریان<sup>۲</sup>

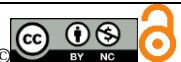
۱. گروه مشاوره، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران

۲. گروه روانشناسی، واحد آشتیان، دانشگاه آزاد اسلامی، آشتیان، ایران

\* ایمیل نویسنده مسئول:

dr.anasseri1969@iau.ac.ir

**شیوه استناددهی:** مشهدی، نجمیه سادات، عناصری، مه‌ریار، قهرمانی، مریم، و عسکریان، مه‌ناز. (۱۴۰۵). مقایسه اثربخشی مداخله روانشناسی مثبت‌نگر و درمان وجودی بر انعطاف‌پذیری کنشی، معنای زندگی و عملکرد خانواده در زوجین متعارض. *روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری*، ۴(۵)، ۲۱-۱.



# Comparing the Effectiveness of Positive Psychology Intervention and Existential Therapy on Psychological Flexibility, Meaning in Life, and Family Functioning in Conflicted Couples

Submit Date:  
2026-01-18

Revise Date:  
2026-05-10

Accept Date:  
2026-05-18

Initial Publish Date:  
2026-06-16

Final Publish Date:  
2026-11-22

## Abstract

The present study aimed to compare the effectiveness of positive psychology intervention and existential therapy on psychological flexibility, meaning in life, and family functioning among conflicted couples. This study employed a quasi-experimental design with pre-test, post-test, and follow-up phases alongside a control group. The statistical population consisted of conflicted couples referring to counseling and psychological service centers in District 2 of Tehran in 2026. Initially, 105 couples were screened using the Marital Conflict Questionnaire, and 36 couples were randomly selected and assigned into two experimental groups and one control group. The first experimental group received positive psychology intervention, while the second group underwent existential therapy across ten 90-minute sessions. The control group remained on a waiting list and received no intervention during the study period. Research instruments included the Marital Conflict Questionnaire, Connor–Davidson Psychological Flexibility Scale, Meaning in Life Questionnaire, and Epstein Family Functioning Questionnaire. Data were analyzed using mixed analysis of variance and Bonferroni post hoc tests. The findings demonstrated that both interventions significantly improved psychological flexibility, meaning in life, and family functioning compared to the control group ( $p < 0.01$ ). Regarding psychological flexibility, no significant difference was found between the two intervention groups, indicating similar and stable effectiveness. However, existential therapy showed significantly greater effectiveness than positive psychology intervention in improving meaning in life and family functioning during post-test and follow-up phases. Bonferroni post hoc analyses also confirmed the durability of treatment effects at the three-month follow-up stage. The results suggest that both positive psychology intervention and existential therapy are effective in reducing the psychological consequences of marital conflict. Nevertheless, existential therapy, through emphasizing responsibility, meaning-making, and conscious confrontation with existential concerns, produced deeper and more sustainable effects on meaning in life and family functioning. Therefore, existential therapy may serve as a highly effective approach in couple therapy interventions aimed at improving marital relationships and family well-being.

**Keywords:** *Positive Psychology, Existential Therapy, Psychological Flexibility, Meaning in Life, Family Functioning, Conflicted Couples*

HEALTH PSYCHOLOGY  
AND  
BEHAVIORAL DISORDERS

روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری



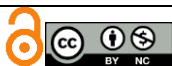
Najmiehsadat Mashhadi<sup>1</sup>, Mehryar Anasseri<sup>2\*</sup>, Maryam Ghahremani<sup>2</sup>, Mahnaz Askarian<sup>2</sup>

1. Department of counseling, Ar.C., Islamic Azad University, Arak, Iran.

2. Department of Psychology, Ash.C., Islamic Azad University, Ashtian, Iran.

\*Corresponding Author's Email:  
dr.anasseri1969@iau.ac.ir

**How to cite:** Mashhadi, N. S., Anasseri, M., Ghahremani, M., & Askarian, M. (2026). Comparing the Effectiveness of Positive Psychology Intervention and Existential Therapy on Psychological Flexibility, Meaning in Life, and Family Functioning in Conflicted Couples. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 4(5), 1-21.



زندگی زناشویی یکی از مهم‌ترین بسترهای تجربه عاطفی، اجتماعی و روان‌شناختی انسان است و کیفیت آن می‌تواند بر سلامت فردی، کارکرد خانوادگی، تربیت فرزندان و حتی پایداری اجتماعی اثرگذار باشد. با این حال، رابطه زوجی همواره با تفاوت در نیازها، ارزش‌ها، انتظارات، سبک‌های ارتباطی و شیوه‌های حل مسئله همراه است و همین تفاوت‌ها در صورت مدیریت ناکارآمد می‌توانند به تعارض زناشویی منجر شوند. تعارض زناشویی صرفاً به معنای اختلاف نظر مقطعی نیست، بلکه زمانی اهمیت بالینی پیدا می‌کند که به الگوی تکرارشونده‌ای از تنش، واکنش هیجانی، کاهش همکاری، فاصله عاطفی، افت صمیمیت و کاهش رضایت از رابطه تبدیل شود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تعارض‌های زناشویی می‌توانند کیفیت رابطه را کاهش دهند، احساس امنیت روانی زوجین را تضعیف کنند و زمینه‌ساز مشکلات فردی و خانوادگی گسترده‌تری شوند (Tasew & Getahun, 2021). از سوی دیگر، برخی مطالعات بر این نکته تأکید کرده‌اند که تعارض در صورت برخورداری زوجین از ظرفیت‌های ارتباطی و تاب‌آوری رابطه‌ای، الزاماً مخرب نیست و حتی می‌تواند زمینه‌ای برای بازسازی رابطه، افزایش شناخت متقابل و تقویت رضایت زناشویی فراهم کند (Kaygas & Özbay, 2023). بنابراین، آنچه تعیین می‌کند تعارض زناشویی به فرسایش رابطه منجر شود یا به فرصتی برای رشد تبدیل گردد، کیفیت منابع روان‌شناختی و الگوهای تعاملی زوجین است.

در میان متغیرهای روان‌شناختی مرتبط با روابط زوجی، انعطاف‌پذیری کنشی جایگاه ویژه‌ای دارد. انعطاف‌پذیری کنشی به توانایی فرد برای مواجهه سازگارانه با شرایط دشوار، تنظیم واکنش‌های هیجانی، حفظ جهت‌گیری ارزشی و انتخاب رفتارهای مؤثر در موقعیت‌های تنش‌زا اشاره دارد. در روابط زناشویی، این ویژگی به زوجین کمک می‌کند تا در هنگام بروز تعارض، به جای واکنش‌های تکانشی، اجتنابی یا خصمانه، بتوانند موقعیت را با آگاهی بیشتری ارزیابی کنند و رفتارهای سازنده‌تری نشان دهند. پژوهش‌های جدید، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را مفهومی کلیدی در تبیین سازگاری فردی و بین‌فردی دانسته‌اند و بر نقش آن در کاهش گرفتار شدن فرد در الگوهای ناکارآمد فکری و هیجانی تأکید کرده‌اند (Malo et al., 2024). در بافت زناشویی نیز نتایج نشان داده است که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و تحمل ناکامی می‌توانند سازگاری زناشویی را پیش‌بینی کنند و زوجینی که از ظرفیت بیشتری برای پذیرش، بازنگری شناختی و رفتار ارزش‌محور برخوردارند، در مدیریت اختلافات موفق‌تر عمل می‌کنند (Alizadeh et al., 2024). همچنین پژوهش‌های داخلی نشان داده‌اند که مداخلات زوج‌درمانی می‌توانند بر تعارض زناشویی، انعطاف‌پذیری کنشی و فرسودگی زناشویی اثرگذار باشند و افزایش انعطاف‌پذیری می‌تواند یکی از مسیرهای مهم کاهش تعارض در روابط زوجی باشد (Ghobadi & Goodarzi, 2022; Nikogoftar & Sangani, 2019).

معنای زندگی متغیر بنیادین دیگری است که می‌تواند کیفیت رابطه زناشویی و شیوه مواجهه زوجین با تعارض را تحت تأثیر قرار دهد. معنا در زندگی به احساس هدفمندی، انسجام، ارزشمندی و جهت‌داری تجربه زیسته اشاره دارد و زمانی که افراد زندگی خود را معنادار ادراک می‌کنند، معمولاً در برابر فشارها و بحران‌ها تاب‌آوری بیشتری نشان می‌دهند. در روابط زوجی، معنای زندگی فقط یک تجربه فردی نیست، بلکه می‌تواند در قالب معنای مشترک، اهداف مشترک، روایت مشترک زندگی و تفسیر مشترک زوجین از رنج‌ها و دشواری‌ها جلوه‌گر شود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که معنا می‌تواند رابطه میان ظرفیت تاب‌آوری و تجربه معناداری زندگی را توضیح دهد و در برابر آشفتگی‌های روان‌شناختی نقش محافظتی داشته باشد (Çolak et al., 2021). همچنین روابط مثبت خانوادگی و تجربه معنا در محیط‌های رابطه‌ای می‌توانند در کاهش مشکلات درونی‌سازی‌شده و افزایش سلامت روان‌شناختی نقش داشته باشند (Arslan & Yildirim, 2021). از منظر رویکردهای معنا محور، انسان نه تنها به کاهش علائم روان‌شناختی نیاز دارد، بلکه به بازسازی هدف، ارزش و جهت زندگی نیز نیازمند است؛ به همین دلیل رویکردهای موج دوم روانشناسی مثبت‌نگر و درمان‌های معنا محور بر اهمیت معنا، رنج، امید و رشد انسانی تأکید می‌کنند (Wong, 2023).

عملکرد خانواده نیز از متغیرهای مهمی است که در بستر تعارض زناشویی دچار آسیب می‌شود. خانواده نظامی پویا است که در آن تعاملات عاطفی، نقش‌ها، حل مسئله، ارتباط، کنترل رفتار و همراهی عاطفی، کیفیت کلی کارکرد آن را تعیین می‌کنند. زمانی که تعارض زناشویی مزمن می‌شود، این ابعاد عملکردی ممکن است مختل شوند؛ برای مثال، ارتباط مؤثر کاهش می‌یابد، نقش‌ها مبهم می‌شوند، حل مسئله جای

خود را به سرزنش می‌دهد و درگیری عاطفی یا فاصله عاطفی افزایش می‌یابد. پژوهش‌های مبتنی بر مدل مک‌مستر نشان داده‌اند که عملکرد خانواده می‌تواند با تعارض زناشویی ارتباط معنادار داشته باشد و حتی از طریق متغیرهایی مانند رضایت جنسی در تبیین تعارضات زناشویی نقش ایفا کند (Rezaei et al., 2023). شواهد دیگر نیز نشان می‌دهند که عملکرد خانواده با عوامل روانی - اجتماعی والدین و بهزیستی فرزندان رابطه دارد و ضعف در کارکرد خانواده می‌تواند پیامدهای گسترده‌ای برای اعضای خانواده ایجاد کند (Gaspar et al., 2022). افزون بر این، مطالعات مداخله‌ای در زمینه خانواده نشان داده‌اند که بهبود شرایط روانی، ارتباطی و اجتماعی خانواده می‌تواند به ارتقای عملکرد آن بینجامد (Karimli et al., 2024). از این منظر، مداخله در تعارض زناشویی فقط به بهبود رابطه زوجین محدود نمی‌شود، بلکه می‌تواند به بازسازی کیفیت کلی نظام خانواده کمک کند.

یکی از رویکردهای مؤثر در بهبود روابط زوجین، روانشناسی مثبت‌نگر است. روانشناسی مثبت‌نگر با تمرکز بر نقاط قوت، هیجان‌های مثبت، امید، قدردانی، معنا، بخشش، کیفیت ارتباط و تجربه‌های سازنده، تلاش می‌کند ظرفیت‌های موجود در افراد و روابط را فعال کند. در حوزه زوج‌درمانی، این رویکرد به جای تمرکز انحصاری بر آسیب، تعارض و نقص، بر ایجاد الگوهای مثبت ارتباطی، تقویت هیجان‌های خوشایند، افزایش قدردانی و ارتقای توانایی زوجین برای دیدن جنبه‌های مثبت یکدیگر تأکید دارد. مطالعه آزمایشی درباره مداخله روانشناسی مثبت‌نگر برای زوج‌ها نشان داده است که این رویکرد می‌تواند ظرفیت‌های رابطه‌ای و کیفیت تجربه زوجین را تقویت کند (Antoine et al., 2020). همچنین پژوهش‌هایی در ایران نشان داده‌اند که روان‌درمانی مثبت‌نگر می‌تواند رضایت زناشویی، سبک‌های عشق‌ورزی و شادکامی زوجین را افزایش دهد (Heydari & Saedi, 2020). در مطالعه‌ای دیگر، درمان مثبت‌نگر و معنادرمانی بر احساسات مثبت نسبت به همسر و کاهش تعارضات زناشویی اثرگذار گزارش شده‌اند (Didani et al., 2020). این یافته‌ها نشان می‌دهند که روانشناسی مثبت‌نگر می‌تواند با تقویت سرمایه‌های روان‌شناختی و رابطه‌ای، زمینه کاهش تعارض و افزایش کیفیت زندگی مشترک را فراهم سازد.

روانشناسی مثبت‌نگر همچنین می‌تواند بر متغیرهایی مانند انعطاف‌پذیری شناختی، معنای زندگی و تحمل پریشانی اثرگذار باشد. مطالعات نشان داده‌اند که روان‌درمانی مثبت‌نگر در افزایش معنای زندگی، انعطاف‌پذیری شناختی، رضایت از زندگی و کاهش افکار خودکشی در افراد دارای افسردگی مؤثر بوده است (Khourani et al., 2021). همچنین اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر انعطاف‌پذیری شناختی و تحمل پریشانی در زنان مطلقه تأیید شده است (Khorasani, 2024). پژوهش مقایسه‌ای دیگری نیز نشان داده است که روان‌درمانی مثبت‌نگر و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌توانند بر انعطاف‌پذیری شناختی، تحمل پریشانی و توانمندی‌های منش اثرگذار باشند (Khorasani et al., 2023). در همین راستا، درمان شناختی - رفتاری مثبت بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و معنای زندگی زنان مجرد مؤثر گزارش شده است (Soleimani Dalfard et al., 2024). در حوزه روابط زناشویی نیز آموزش زوج‌درمانی مثبت‌نگر و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش سازگاری زناشویی اثرگذار بوده‌اند (Jamshidzahi et al., 2022). افزون بر این، مدل مداخله زندگی زناشویی مبتنی بر رویکرد مثبت و روانشناسی اسلامی توانسته است الگوهای ارتباطی زوجین متعارض را بهبود بخشد (Mousavi et al., 2024). بنابراین، ادبیات پژوهشی نشان می‌دهد که رویکرد مثبت‌نگر، هم در سطح فردی و هم در سطح رابطه‌ای، ظرفیت قابل توجهی برای بهبود سازه‌های مرتبط با تعارض زناشویی دارد.

با وجود اهمیت روانشناسی مثبت‌نگر، برخی ابعاد عمیق‌تر تعارض زناشویی ممکن است نیازمند مداخله‌ای باشد که نه تنها بر هیجان‌های مثبت و توانمندی‌ها، بلکه بر پرسش‌های بنیادین زندگی، مسئولیت، آزادی، تنهایی، رنج، مرگ‌آگاهی و معنا تمرکز کند. درمان وجودی یکی از رویکردهایی است که بر مواجهه آگاهانه انسان با دغدغه‌های بنیادین وجود تأکید دارد. این درمان بر آن است که بخشی از آشفتگی‌های روان‌شناختی از ناتوانی فرد در مواجهه با مسائل بنیادینی مانند انتخاب، مسئولیت، اضطراب، فقدان، تنهایی و بی‌معنایی ناشی می‌شود. در درمان وجودی، درمانگر به مراجع کمک می‌کند تا از شیوه‌های اجتنابی فاصله بگیرد، مسئولیت انتخاب‌های خود را بپذیرد، معنای شخصی و رابطه‌ای را بازسازی کند و با اصالت بیشتری در زندگی و رابطه حضور یابد. آثار نظری و آموزشی درمان وجودی بر مهارت‌هایی مانند گفت‌وگوی

وجودی، توجه به تجربه زیسته، مسئولیت‌پذیری و بازسازی معنا تأکید دارند (van Deurzen & Adams, 2023). همچنین مرورهای پژوهشی نشان داده‌اند که درمان‌های روان‌شناختی وجودی دارای پشتوانه تجربی رو به رشدی هستند و می‌توانند در حوزه‌هایی مانند اضطراب، معنا، بحران‌های زندگی و بهزیستی روان‌شناختی کاربرد داشته باشند (Vos, 2023). از سوی دیگر، پژوهش‌های بالینی جدید، مسائل وجودی را بخش مهمی از فرایند روان‌درمانی دانسته‌اند که نادیده گرفتن آن می‌تواند فهم درمانگر از رنج مراجع را محدود کند (Schnipke & MacKay, 2023).

در سال‌های اخیر تلاش شده است درمان وجودی از سطح فلسفی صرف فراتر رود و به‌عنوان درمانی فرایندمحور و قابل استفاده در بافت‌های بالینی و زوجی صورت‌بندی شود. پیوند درمان‌های وجودی با مدل‌های فرایندمحور نشان می‌دهد که مفاهیمی مانند مرگ‌آگاهی، مسئولیت، انتخاب، معنا و اضطراب وجودی می‌توانند در قالب فرایندهای درمانی روشن و کاربردی به کار گرفته شوند (Menzies & Menzies, 2024). پژوهش‌های مداخله‌ای نیز اثربخشی درمان وجودی را در بهبود متغیرهای خانوادگی و زناشویی نشان داده‌اند. برای نمونه، درمان وجودی و واقعیت‌درمانی در کاهش استرس و افزایش انسجام خانوادگی زنان دارای همسر معنادار مؤثر بوده‌اند (Daradkah & Jaradat, 2021). همچنین گروه‌درمانی وجودی موجب افزایش صمیمیت و رضایت زناشویی در زنان متأهل افسرده شده است (Mazarei Sotoudeh et al., 2022). در مطالعه‌ای دیگر، درمان وجودی توانسته است بخشش زناشویی و عملکرد خانواده را در زنان آسیب‌دیده از خیانت عاطفی زناشویی بهبود بخشد (Rezapour Mirsaleh et al., 2020). پژوهش‌های جدیدتر نیز نشان داده‌اند که آشنایی با دغدغه‌های وجودی می‌تواند معنای زندگی و خودتنظیمی هیجانی زنان در آستانه طلاق را ارتقا دهد (Toghraei et al., 2025). این یافته‌ها بیانگر آن است که درمان وجودی در بافت تعارض زناشویی، به‌ویژه زمانی که رابطه با بحران معنا، ناامیدی، رنج و بازنگری در انتخاب‌های زندگی همراه است، می‌تواند نقش مهمی ایفا کند.

از سوی دیگر، برخی رویکردهای نزدیک به درمان وجودی، مانند معنادرمانی و درمان‌های مبتنی بر پذیرش، بر نقش معنا، پذیرش، ارزش‌ها و مسئولیت در کاهش آشفتگی‌های روان‌شناختی تأکید دارند. مقایسه معنادرمانی و آموزش ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری نشان داده است که مداخله‌های معنامحور می‌توانند ظرفیت افراد برای مواجهه با دشواری‌ها را افزایش دهند (Bordan et al., 2025). همچنین مرور نظام‌مند و فراتحلیل درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد نشان داده است که این رویکرد در کاهش افسردگی مؤثر است و با وجود تفاوت‌های نظری با درمان وجودی، در توجه به پذیرش، ارزش‌ها و اقدام متعهدانه با آن اشتراک‌هایی دارد (Bai et al., 2020). افزون بر این، پژوهش درباره ذهن‌آگاهی، کیفیت رابطه و راهبردهای حل تعارض نشان داده است که کیفیت روابط نزدیک با توانایی شرکا در تنظیم توجه، حضور آگاهانه و استفاده از راهبردهای سازنده حل تعارض ارتباط دارد (Mandal & Lip, 2022). این شواهد نشان می‌دهند که مداخلات عمیق‌تر و فرایندمحور، چه در قالب وجودی و چه در قالب رویکردهای مبتنی بر معنا، پذیرش یا ذهن‌آگاهی، می‌توانند برای زوجین متعارض مفید باشند؛ زیرا تعارض زناشویی معمولاً فقط محصول کمبود مهارت ارتباطی نیست، بلکه با الگوهای معنایی، هیجانی، ارزشی و وجودی زوجین نیز پیوند دارد.

با وجود شواهد موجود درباره اثربخشی روانشناسی مثبت‌نگر و درمان وجودی، هنوز خلأ پژوهشی مهمی در زمینه مقایسه مستقیم این دو رویکرد در زوجین متعارض وجود دارد. بسیاری از پژوهش‌ها اثربخشی هر رویکرد را به‌صورت جداگانه بررسی کرده‌اند، اما روشن نیست که در بهبود متغیرهایی مانند انعطاف‌پذیری کنشی، معنای زندگی و عملکرد خانواده، کدام رویکرد اثر قوی‌تر یا پایدارتری دارد. روانشناسی مثبت‌نگر با تمرکز بر توانمندی‌ها، هیجان‌های مثبت، قدردانی، بخشش، امید و ارتباطات مثبت، می‌تواند به کاهش چرخه‌های منفی تعارض کمک کند. در مقابل، درمان وجودی با تمرکز بر معنا، مسئولیت، انتخاب، تنهایی، رنج و اصالت، ممکن است در ابعاد عمیق‌تر تجربه زناشویی اثرگذاری بیشتری داشته باشد. از این رو، مقایسه این دو رویکرد می‌تواند هم از نظر نظری و هم از نظر کاربردی اهمیت داشته باشد؛ زیرا به درمانگران زوج و خانواده کمک می‌کند مداخله مناسب‌تری را برای زوجین متعارض انتخاب کنند و تشخیص دهند که کدام درمان برای کدام بعد از مشکل اثربخشی بیشتری دارد. همچنین چنین پژوهشی می‌تواند به توسعه مداخلات ترکیبی و مبتنی بر شواهد در حوزه زوج‌درمانی کمک

کند؛ مداخلاتی که هم از ظرفیت‌های مثبت‌نگر و هم از عمق معناگرایانه و وجودی بهره ببرند (Yeh & Barrington, 2023). بنابراین، پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی مداخله روانشناسی مثبت‌نگر و درمان وجودی بر انعطاف‌پذیری کنشی، معنای زندگی و عملکرد خانواده در زوجین متعارض انجام شد.

## روش‌شناسی

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه زوجین متعارض مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی منطقه ۲ شهر تهران در سال ۱۴۰۴ تشکیل دادند. برای انتخاب نمونه، ابتدا به روش نمونه‌گیری هدفمند، ۱۰۵ زوج معادل ۲۱۰ نفر که تمایل به شرکت در پژوهش داشتند، با استفاده از پرسشنامه تعارض‌های زناشویی مورد ارزیابی قرار گرفتند. از میان آنان، ۸۵ زوج معادل ۱۷۰ نفر نمره‌ای در دامنه ۱۲۶ تا ۲۱۰ در پرسشنامه تعارض زناشویی کسب کردند که نشان‌دهنده وجود تعارض زناشویی در سطح قابل توجه بالینی بود. سپس از میان این افراد، با توجه به ملاک‌های ورود و خروج، ۳۶ زوج معادل ۷۲ نفر به روش تصادفی ساده انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در سه گروه شامل گروه آزمایش اول، گروه آزمایش دوم و گروه گواه جایگزین شدند؛ به‌گونه‌ای که در هر گروه ۱۲ زوج قرار گرفتند. گروه آزمایش اول مداخله روانشناسی مثبت‌نگر و گروه آزمایش دوم درمان وجودی را دریافت کردند، در حالی که گروه گواه در فهرست انتظار قرار گرفت و تا پایان مرحله پس‌آزمون هیچ مداخله روان‌شناختی دریافت نکرد. پس از اجرای پیش‌آزمون، مداخلات برای گروه‌های آزمایشی اجرا شد و در پایان دوره، پس‌آزمون از هر سه گروه به عمل آمد. همچنین برای بررسی پایداری اثر مداخلات، مرحله پیگیری سه ماه بعد انجام شد. پس از پایان مراحل پژوهش، یک زوج از گروه روانشناسی مثبت‌نگر و دو زوج از گروه درمان وجودی به دلیل غیبت بیش از دو جلسه حذف شدند؛ بنابراین تحلیل نهایی بر اساس داده‌های ۳۳ زوج انجام گرفت. ملاک‌های ورود شامل دامنه سنی ۲۰ تا ۵۵ سال، داشتن تعارض زناشویی، حداقل دو سال زندگی مشترک، نداشتن مشکلات روان‌شناختی جدی، نداشتن بیماری‌های پزشکی مانند دیابت، صرع یا بیماری‌های قلبی، داشتن حداقل مدرک دیپلم و تکمیل فرم رضایت آگاهانه بود. ملاک‌های خروج نیز شامل غیبت بیش از دو جلسه، تکمیل نکردن پرسشنامه‌ها، شرکت در جلسات درمانی مشابه و مصرف داروهای روان‌پزشکی پس از شروع مداخله بود.

پرسشنامه تعارض‌های زناشویی براتی و ثنایی در سال ۱۳۷۹ طراحی شده و برای سنجش میزان تعارض زناشویی در زوجین به کار می‌رود. این ابزار دارای ۴۲ ماده است و هفت حیطه اصلی تعارض زناشویی شامل کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش هیجانی، افزایش رابطه با اقوام خود، کاهش رابطه با اقوام همسر، جدا کردن امور مالی از یکدیگر و افزایش جلب حمایت فرزند را ارزیابی می‌کند. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم انجام می‌شود و دامنه نمره کل آن از ۴۲ تا ۲۱۰ است. نمره بالاتر نشان‌دهنده تعارض زناشویی بیشتر و نمره پایین‌تر بیانگر تعارض کمتر است. نمره ۱۲۶ به‌عنوان نقطه نشان‌دهنده تعارض متوسط در نظر گرفته می‌شود و نمرات ۱۲۶ تا ۲۱۰ از نظر بالینی قابل توجه تلقی می‌شوند. اعتبار این ابزار در پژوهش براتی ۰.۵۲ و روایی آن از طریق همبستگی با پرسشنامه سازگاری زناشویی اسپانیر ۰.۶۷ گزارش شده است.

پرسشنامه انعطاف‌پذیری کنشی کانر و دیویدسون در سال ۲۰۰۳ تدوین شده و ابزاری ۲۵ ماده‌ای برای سنجش میزان انعطاف‌پذیری کنشی افراد است. پاسخ‌دهی به ماده‌های این مقیاس بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه‌ای از صفر تا چهار انجام می‌شود و دامنه نمره کل از صفر تا ۱۰۰ متغیر است. نمره بالاتر نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری کنشی بیشتر است. نتایج مطالعات روان‌سنجی اولیه، پایایی، روایی همگرا و واگرا و همسانی درونی مطلوب این ابزار را تأیید کرده‌اند. تحلیل عاملی اکتشافی این مقیاس نشان‌دهنده وجود عامل‌هایی مانند شایستگی و احترام شخصی، اعتماد به غرایز شخصی و تحمل عواطف منفی، و پذیرش مثبت عواطف و روابط ایمن بوده است. در ایران نیز ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه بررسی شده و نتایج تحلیل عاملی، وجود یک عامل کلی را تأیید کرده است. همچنین مقدار شاخص کایزر-میر-اولکین برابر با

۰,۸۸ و آزمون کرویت بارتلت برابر با ۲۴۷۰,۳۵ گزارش شده که نشان‌دهنده کفایت نمونه‌گیری و مناسب بودن ماتریس همبستگی گویه‌ها است.

پرسشنامه معنای زندگی استگر و همکاران در سال ۲۰۰۶ برای ارزیابی حضور معنا در زندگی و تلاش فرد برای یافتن معنا تدوین شده است. این ابزار شامل ۱۰ ماده است که بر اساس طیف لیکرت هفت درجه‌ای از کاملاً نادرست تا کاملاً درست نمره‌گذاری می‌شود. پرسشنامه دارای دو مؤلفه اصلی حضور معنا و جستجوی معنا است. ماده‌های ۱، ۴، ۵، ۶ و ۹ مربوط به مؤلفه حضور معنا و ماده‌های ۲، ۳، ۷، ۸ و ۱۰ مربوط به مؤلفه جستجوی معنا هستند. برای نمره‌گذاری زیرمقیاس حضور معنا، نمره ۹ به صورت معکوس محاسبه و سپس با نمرات ماده‌های دیگر جمع می‌شود. دامنه نمرات هر زیرمقیاس از ۵ تا ۳۵ است. استگر و همکاران ضریب اعتبار درونی زیرمقیاس حضور معنا را ۰,۸۶ و زیرمقیاس جستجوی معنا را ۰,۸۷ گزارش کرده‌اند. این پرسشنامه در ایران نیز توسط مصرآبادی و همکاران اعتباریابی شده و ضریب اعتبار درونی برای حضور معنا ۰,۶۳، برای جستجوی معنا ۰,۵۸ و برای کل پرسشنامه ۰,۶۳ گزارش شده است. روایی ابزار نیز از طریق تحلیل عاملی تأییدی بررسی و تأیید شده است.

پرسشنامه عملکرد خانواده اپشتاین و همکاران در سال ۱۹۸۳ بر اساس الگوی مک‌مستر طراحی شده و برای سنجش ابعاد مختلف عملکرد خانواده به کار می‌رود. این ابزار شامل ۵۳ سؤال و هفت مقیاس است که شش بعد اصلی عملکرد خانواده و یک بعد عملکرد کلی خانواده را ارزیابی می‌کند. خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه شامل حل مشکل، ارتباط، نقش‌ها، همراهی عاطفی، درگیری عاطفی، کنترل رفتار و عملکرد کلی خانواده است. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت چهار درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم انجام می‌شود و برخی از ماده‌ها به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. در این ابزار، نمره بالاتر نشان‌دهنده عملکرد بهتر خانواده در هر مقیاس است. اعتبار و روایی پرسشنامه عملکرد خانواده توسط اپشتاین و همکاران بر روی نمونه‌ای ۵۰۳ نفری بررسی شده و دامنه ضریب آلفای خرده‌مقیاس‌های آن بین ۰,۷۲ تا ۰,۹۲ گزارش شده است که بیانگر همسانی درونی مطلوب ابزار است.

مداخله روانشناسی مثبت‌نگر در این پژوهش به‌عنوان یکی از متغیرهای مستقل برای گروه آزمایش اول اجرا شد. این مداخله در قالب ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و طی سه ماه، بر اساس پروتکل رشید و سلیگمن طراحی و اجرا گردید. در جلسه نخست، اعضا با یکدیگر آشنا شدند، اهداف برنامه توضیح داده شد، مدل مثبت‌نگر معرفی گردید و پیش‌آزمون اجرا شد. در جلسات دوم و سوم، تمرکز اصلی بر شناسایی و تقویت نقاط قوت شاخص، آموزش مثبت‌اندیشی، بررسی ویژگی‌های افراد خوش‌بین و بدبین، شناسایی افکار غیرمنطقی، ردیابی افکار منفی و توجه به ارزش‌های مهم زندگی بود. جلسات چهارم و پنجم به موضوع گذشت، بخشش و میراث شخصی اختصاص یافت و شرکت‌کنندگان با تمرین‌هایی درباره بخشش و نوشتن پیام بزرگداشت یا نکوداشت درباره ویژگی‌های مثبت خود آشنا شدند. جلسات ششم و هفتم بر سپاسگزاری، قدرشناسی و نقش خاطرات مثبت و منفی در تجربه هیجانی افراد متمرکز بود و شرکت‌کنندگان نگارش نامه قدردانی را تمرین کردند. در جلسه هشتم، ارتباطات مثبت، واکنش فعال - سازنده و نقش بازخورد مثبت در تأمین بهزیستی بررسی شد. جلسه نهم به لذت‌جویی تدریجی و آگاهی کامل نسبت به تجربه لذت اختصاص داشت و در پایان آن جمع‌بندی، دریافت بازخورد و اجرای پس‌آزمون انجام شد. جلسه دهم نیز به مرور تکالیف، اولویت‌بندی آموخته‌ها و جمع‌بندی نهایی اختصاص یافت.

درمان وجودی در این پژوهش به‌عنوان متغیر مستقل دوم برای گروه آزمایش دوم اجرا شد. این مداخله در قالب ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و طی سه ماه، بر اساس پروتکل درمان وجودی ون درزن و آدامس و ترجمه گودرزی و داوری تنظیم و اجرا گردید. در جلسه نخست، پذیرش و خوشامدگویی، بیان اهداف، آشنایی اعضا، توضیح قوانین گروه و معرفی مفاهیم بنیادین درمان وجودی مانند آزادی، انتخاب و مسئولیت انجام شد و شرکت‌کنندگان به بررسی نقش انتخاب‌های فردی در شکل‌گیری تعارض‌ها پرداختند. در جلسه دوم، مفهوم خودآگاهی، تمایز میان خود اصیل و خود انطباقی و بازبازی احساس کنترل بر زندگی بررسی شد. جلسه سوم به پذیرش اضطراب وجودی، معنا در رنج، تمایز اضطراب سازنده و ویرانگر و گفت‌وگوی اگزستانسیال درباره ترس از تنهایی یا شکست اختصاص یافت. در جلسه چهارم، تکالیف جلسه قبل مرور شد و

موضوعاتی مانند فقدان، معنا بخشیدن، کنار آمدن با پوچی، تصویرسازی ارتباطی و اجرای فن خط زندگی بررسی گردید. جلسه پنجم بر آگاهی از فناپذیری، ارزشمندی لحظه اکنون و تأثیر آگاهی از مرگ بر کیفیت رابطه متمرکز بود. در جلسه ششم، هدفمندی، مسئولیت، آزادی، شناخت تعارض، پذیرش محدودیت‌ها، ایفای نقش و افزایش مسئولیت‌پذیری زوجی مورد توجه قرار گرفت. جلسه هفتم به پذیرش تنهایی ذاتی انسان، اتصال اصیل با دیگری و شیوه مواجهه فعالانه با تنهایی وجودی اختصاص داشت. در جلسه هشتم، بازسازی نظام ارزش‌ها، کشف اهداف مشترک زندگی زناشویی و تدوین بیانیه ارزش‌های مشترک انجام شد. جلسه نهم بر بخشش از دیدگاه وجودی، پذیرش محدودیت‌های خود و دیگری و گفت‌وگوی شفابخش متمرکز بود. در جلسه دهم، فرایند ادغام، مرور سفر وجودی زوجین، طراحی چشم‌انداز رشد شش‌ماهه، مرور دستاوردها، افزایش امید وجودی و احساس تداوم رشد انجام شد.

برای تحلیل داده‌های پژوهش، ابتدا اطلاعات حاصل از پرسشنامه‌های انعطاف‌پذیری کنشی، معنای زندگی و عملکرد خانواده در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری استخراج و آماده‌سازی شد. سپس شاخص‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار برای متغیرهای پژوهش در هر یک از گروه‌ها و مراحل اندازه‌گیری محاسبه گردید. پیش از اجرای آزمون‌های استنباطی، مفروضه‌های آماری مربوط به تحلیل واریانس آمیخته شامل نرمال بودن توزیع متغیرهای وابسته، همگنی واریانس‌ها و کرویت داده‌ها بررسی شد. برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از تحلیل واریانس آمیخته استفاده شد تا اثر زمان، اثر گروه و اثر تعاملی زمان و گروه بر متغیرهای وابسته مشخص شود. همچنین برای مقایسه زوجی میانگین‌ها و تعیین محل دقیق تفاوت‌ها در مراحل مختلف اندازه‌گیری و میان گروه‌ها، آزمون تعقیبی بونفرونی به کار رفت. سطح معناداری آزمون‌ها ۰,۰۵ در نظر گرفته شد و تحلیل داده‌ها با هدف بررسی اثربخشی و پایداری دو رویکرد مداخله‌ای در مقایسه با گروه گواه انجام گرفت.

## یافته‌ها

در جدول ۱ توصیف متغیرهای پژوهش ارزیابی شده است.

جدول ۱. مشخصه‌های آماری متغیرهای انعطاف‌پذیری کنشی، معنای زندگی و عملکرد خانواده گروه روانشناسی مثبت‌نگر و درمان

وجودی و گروه گواه مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون (N=۳۳)

متغیرها	گروه روانشناسی مثبت‌نگر		گروه درمان وجودی		گروه گواه	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
انعطاف‌پذیری کنشی	۵۰/۵۵	۲/۹۴۲	۷۹/۸۲	۴/۹۱۶	۴۶/۹۰	۳/۶۰۸
معنای زندگی	۲۹/۳۶	۲/۱۱۰	۳۶/۵۴	۰/۸۲۰	۳۰/۶۰	۱/۵۰
عملکرد خانواده	۱۲/۸۱۰	۳/۲۱۹	۱۳۵/۴۵	۱/۲۹۳	۱۲/۳۰	۱/۹۴۶
					۸	

از ملاحظه ارقام جدول فوق مشخص می‌شود که بین میانگین متغیرهای (انعطاف‌پذیری کنشی، معنای زندگی و عملکرد خانواده) گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی و گروه گواه تفاوت وجود دارد این تفاوت‌ها در متغیرهای (انعطاف‌پذیری کنشی، معنای زندگی و عملکرد خانواده) اثربخشی گروه‌های آزمایش نشان می‌دهد. فرضیه پژوهش با استفاده از تحلیل واریانس آمیخته مورد تحلیل قرار گرفت. ابتدا مفروضات روش تحلیل واریانس آمیخته در گروه‌های مختلف مورد بررسی نرمال بودن توزیع متغیر وابسته، همگنی واریانس‌ها و آزمون کرویت قرار گرفت.

جدول ۲. تحلیل حاصل از تحلیل واریانس آمیخته تک متغیری متغیرهای پژوهش

نام آزمون	مقدار	آزمون f	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری P	اندازه اثر $\eta^2$
انعطاف- پذیر	زمان	۰/۹۹۰	۲	۲۹	۰/۰۰۰۵	۰/۸۹۰
کنشی	لامبدای ویلکز	۰/۰۱۰	۲	۲۹	۰/۵۰۰۰	۰/۸۹۰
	اثرهلتینگ	۱۰۳/۰۷۶	۲	۲۹	۰/۰۰۰۵	۰/۸۹۰
	بزرگترین ریشه روی	۱۰۳۶/۰۷۶	۲	۲۹	۰/۰۰۰۵	۰/۸۹۰
	تعامل زمان و گروه					
	پیلایی	۱/۰۹۵	۴	۶۰	۰/۰۰۰۵	۰/۵۴۸
	لامبدای ویلکز	۰/۰۴۱	۴	۵۸	۰/۵۰۰۰	۰/۷۹۷
	اثرهلتینگ	۱۹/۸۸۴	۴	۵۶	۰/۰۰۰۵	۰/۸۰۹
	بزرگترین ریشه روی	۱۹/۷۱۶	۲	۳۰	۰/۰۰۰۵	۰/۸۹۰
معنای زندگی	زمان	۰/۹۸۰	۲	۲۹	۰/۰۰۰۵	۰/۸۸۰
	پیلایی	۰/۰۲۰	۲	۲۹	۰/۵۰۰۰	۰/۸۸۰
	لامبدای ویلکز	۴۷/۸۷۸	۲	۲۹	۰/۰۰۰۵	۰/۸۸۰
	اثرهلتینگ	۴۷/۸۷۸	۲	۲۹	۰/۰۰۰۵	۰/۸۸۰
	بزرگترین ریشه روی					
	تعامل زمان و گروه					
	پیلایی	۰/۹۸۱	۴	۶۰	۰/۰۰۰۵	۰/۴۹۱
	لامبدای ویلکز	۰/۰۸۸	۴	۵۸	۰/۵۰۰۰	۰/۷۰۳
	اثرهلتینگ	۹/۵۱۷	۴	۵۶	۰/۰۰۰۵	۰/۸۲۶
	بزرگترین ریشه روی	۹/۴۳۴	۲	۳۰	۰/۰۰۰۵	۰/۸۰۴
عملکرد خانواده	زمان پیلایی	۰/۹۶۸	۲	۲۹	۰/۰۰۰۵	۰/۸۶۸
	لامبدای ویلکز	۰/۰۳۲	۲	۲۹	۰/۵۰۰۰	۰/۸۶۸
	اثرهلتینگ	۳۰/۶۹۳	۲	۲۹	۰/۰۰۰۵	۰/۸۶۸
	بزرگترین ریشه روی	۳۰/۶۹۳	۲	۲۹	۰/۰۰۰۵	۰/۸۶۸
	تعامل زمان و گروه					
	پیلایی	۰/۹۰۵	۴	۶۰	۰/۰۰۰۵	۰/۴۵۳
	لامبدای ویلکز	۰/۱۰۹	۴	۵۸	۰/۵۰۰۰	۰/۶۷۰
	اثرهلتینگ	۸/۱۰۵	۴	۵۶	۰/۰۰۰۵	۰/۸۰۱

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد با روش تحلیل واریانس تک متغیری، یک اثر معنی دار برای عامل درون گروهی زمان (پیش آزمون، پس آزمون، پیگیری) وجود دارد این اثر نشان می‌دهد که بین متغیر وابسته متغیر انعطاف‌پذیری کنشی سه مرحله اندازه‌گیری (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) تفاوت وجود دارد. آزمون (لامبدای ویلکز)  $0/010$ ،  $(p < 0.005)$ . همچنین آزمون تک متغیری اثرات درون گروهی نیز بیانگر این نکته است که بین متغیر وابسته متغیر انعطاف‌پذیری کنشی در دو گروه آزمایشی (روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی) با گروه گواه تفاوت معنادار وجود دارد آزمون (لامبدای ویلکز)  $0/041$ ،  $p < 0.005$  همچنین نتایج نشان می‌دهد با روش تحلیل واریانس تک متغیری، یک اثر معنی دار برای عامل درون گروهی زمان (پیش آزمون، پس آزمون، پیگیری) وجود دارد این اثر نشان می‌دهد که بین متغیر وابسته متغیر معنای زندگی سه مرحله اندازه‌گیری (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) تفاوت وجود دارد. آزمون (لامبدای ویلکز)  $0/020$ ،  $(p < 0.005)$ . همچنین آزمون تک متغیری اثرات درون گروهی نیز بیانگر این نکته است که بین متغیر وابسته متغیر معنای زندگی در دو گروه آزمایشی (روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی) با گروه گواه تفاوت معنادار وجود دارد آزمون (لامبدای ویلکز)  $0/088$ ،  $(p < 0.005)$ .

نتیجه دیگر نشان می‌دهد با روش تحلیل واریانس تک متغیری، یک اثر معنی دار برای عامل درون گروهی زمان (پیش آزمون، پس آزمون، پیگیری) وجود دارد این اثر نشان می‌دهد که بین متغیر وابسته متغیر عملکرد خانواده سه مرحله اندازه گیری (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) تفاوت وجود دارد. آزمون (لامبدای ویلکس  $0.032$ ،  $p < 0.05$ ). همچنین آزمون تک متغیری اثرات درون گروهی نیز بیانگر این نکته است که بین متغیر وابسته متغیر عملکرد خانواده در دو گروه آزمایشی (روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی) با گروه گواه تفاوت معنادار وجود دارد آزمون (لامبدای ویلکس  $0.109$ ،  $p < 0.05$ ).

جدول ۳. آزمون تحلیل واریانس مختلط نمرات متغیرهای وابسته با معیار گرین هاوس گیزر

منبع پراش	مجموع مجزورات SS	درجه آزادی df	میانگین مجزورات MS	F	سطح معناداری P	اندازه اثر $\eta^2$
انعطاف‌پذیری کنشی زمان	۱۶۶۴۲/۷۰۱	۲	۸۳۲۱/۳۵۰	۳۲۵/۹۶۸	۰/۰۰۰۵	۰/۸۱۶
تعامل زمان * گروه	۶۴۶۵/۵۸۵	۴	۳۱۹۱/۴۹	۶۳/۳۱۸	۰/۰۰۰۵	۰/۷۰۸
معنای زندگی زمان	۹۴۵/۷۱۳	۲	۴۷۲/۸۵۶	۴۰۱/۶۶۰	۰/۰۰۰۵	۰/۸۳۱
تعامل زمان * گروه	۳۲۵/۳۴	۴	۸۱/۳۳۶	۶۹/۰۹۰	۰/۰۰۰۵	۰/۸۲۲
عملکرد خانواده زمان	۹۳۴/۹۰۱	۲	۴۶۷/۴۵۰	۲۳۹/۴۲۹	۰/۰۰۰۵	۰/۸۸۹
تعامل زمان * گروه	۳۳۳/۱۱۱	۴	۸۳/۵۲۸	۴۲/۷۸۳	۰/۰۰۰۵	۰/۷۴۰

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد در رابطه با عامل درون گروهی مقدار F محاسبه شده برای اثر مراحل (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) در سطح  $0.05$  برای متغیر وابسته متغیر انعطاف‌پذیری کنشی معنا دار است.  $p < 0.05$  در نتیجه بین میانگین نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری نمرات متغیر وابسته متغیر انعطاف‌پذیری کنشی در مراحل سه گانه پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تفاوت معنا دار وجود دارد. این تفاوت بین دو گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی با گروه گواه در متغیر انعطاف‌پذیری کنشی است. با توجه به نتایج جدول ۳ در رابطه با تعامل عوامل مراحل و گروه مقدار F محاسبه شده برای اثر مراحل (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) بین سه گروه (گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی) و گروه گواه در متغیر وابسته متغیر انعطاف‌پذیری کنشی در سطح  $0.01$  معنا دار است ( $p < 0.01$ ) در نتیجه بین میانگین نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری متغیر وابسته متغیر انعطاف‌پذیری کنشی در دو گروه (روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی) تفاوت معنا دار وجود ندارد. تفاوت مشاهده شده بین دو گروه (روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی) نشانه تاثیر گذاری و ماندگاری اثربخشی روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی بر بهبود متغیر انعطاف‌پذیری کنشی است ( $p < 0.01$ ).

همچنین نتایج نشان می‌دهد در رابطه با عامل درون گروهی مقدار F محاسبه شده برای اثر مراحل (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) در سطح  $0.05$  برای متغیر وابسته متغیر معنای زندگی معنا دار است.  $p < 0.05$  در نتیجه بین میانگین نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری نمرات متغیر وابسته متغیر معنای زندگی در مراحل سه گانه پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تفاوت معنا دار وجود دارد. این تفاوت بین دو گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی با گروه گواه در متغیر معنای زندگی است. با توجه به نتایج در رابطه با تعامل عوامل مراحل و گروه مقدار F محاسبه شده برای اثر مراحل (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) بین سه گروه (گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی) و گروه گواه در متغیر وابسته متغیر معنای زندگی در سطح  $0.01$  معنا دار است ( $p < 0.01$ ) در نتیجه بین میانگین نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری متغیر وابسته متغیر معنای زندگی در دو گروه (روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی) تفاوت معنا دار وجود دارد این تفاوت مشاهده شده بین دو گروه (روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی) نشانه تاثیر گذاری و ماندگاری اثربخشی روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی بر بهبود متغیر معنای زندگی است ( $p < 0.01$ ).

نتیجه دیگر نشان می‌دهد در رابطه با عامل درون گروهی مقدار F محاسبه شده برای اثر مراحل (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) در سطح ۰/۰۵ برای متغیر وابسته متغیر عملکرد خانواده معنا دار است.  $p < ۰/۰۵$  در نتیجه بین میانگین نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری نمرات متغیر وابسته متغیر عملکرد خانواده در مراحل سه گانه پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تفاوت معنا دار وجود دارد. این تفاوت بین دو گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی با گروه گواه در متغیر عملکرد خانواده است. با توجه به نتایج جدول ۳ در رابطه با تعامل عوامل مراحل و گروه مقدار F محاسبه شده برای اثر مراحل (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) بین سه گروه (گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی) و گروه گواه در متغیر وابسته متغیر عملکرد خانواده در سطح ۰/۰۱ معنا دار است ( $p < ۰/۰۱$ ) در نتیجه بین میانگین نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری متغیر وابسته متغیر عملکرد خانواده در دو گروه (روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی) تفاوت معنا دار وجود دارد این تفاوت مشاهده شده بین دو گروه (روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی) نشانه تاثیر گذاری و ماندگاری اثربخشی روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی بر بهبود متغیر عملکرد خانواده است ( $p < ۰/۰۱$ ).

به منظور مقایسه اثربخشی مداخله درمانی روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی بر متغیرهای پژوهش از آزمون تعقیبی بن فرونی استفاده شده است که نتایج در جدول ۴ گزارش شده است.

**جدول (۴): تحلیل حاصل از آزمون تعقیبی بن فرونی به منظور بررسی تفاوت بین میانگین‌ها متغیرهای وابسته در سه گروه (گروه**

**روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی) و گروه گواه**

گروه	گروه ها	تفاوت میانگین ها	انحراف استاندارد	سطح معناداری
انعطاف‌پذیری کنشی	گروه روانشناسی مثبت نگر	گروه درمان وجودی	گواه	گواه
		-۱/۶۱۸	۱/۰۰۹	۰/۳۵۸
		-۱/۷۳۵	۰/۹۶۴	۰/۲۴۶
(پیش آزمون)	گروه درمان وجودی	گروه روانشناسی مثبت‌نگر	گواه	گواه
انعطاف‌پذیری کنشی(پیش آزمون)				
		۱/۶۱۸	۱/۰۰۹	۰/۳۵۸
		-۰/۱۱۷	۰/۹۸۹	۰/۸۸۹
انعطاف‌پذیری کنشی(پس آزمون)	گروه روانشناسی مثبت نگر	گروه درمان وجودی	گواه	گواه
		-۰/۹۱۸	۱/۰۴۸	۰/۹۷۴
		۱۳/۰۶۸*	۱/۰۰۱	۰/۰۰۰۵
انعطاف‌پذیری کنشی(پس آزمون)	گروه درمان وجودی	گروه روانشناسی مثبت‌نگر	گواه	گواه
		۰/۹۱۸	۱/۰۴۸	۰/۹۷۴
		۱۲/۱۵*	۱/۰۲۷	۰/۰۰۰۵
انعطاف‌پذیری کنشی( پیگیری )	گروه روانشناسی مثبت نگر	گروه درمان وجودی	گواه	گواه
		۱/۰۰۹	۱/۰۸۴	۰/۸۹۰
		۱۴/۳۲۵*	۱/۰۰۲	۰/۰۰۰۵
انعطاف‌پذیری کنشی( پیگیری )	گروه درمان وجودی	گروه روانشناسی مثبت‌نگر	گواه	گواه
		-۱/۰۰۹	۱/۰۸۴	۰/۸۹۰
		۱۳/۳۱۶*	۱/۰۲۷	۰/۰۰۰۵
متغیر معنای زندگی	گروه روانشناسی مثبت نگر	گروه درمان وجودی	گواه	گواه
		-۱/۲۳۶	۰/۷۷۰	۰/۳۵۷
		-۰/۸۸۶	۰/۷۳۵	۰/۷۱۳
(پیش آزمون)	گروه درمان وجودی	گروه روانشناسی مثبت‌نگر	گواه	گواه
متغیر معنای زندگی (پیش آزمون)				
		۱/۲۳۶	۰/۷۷۰	۰/۳۵۸
		۰/۳۵۰	۰/۷۵۴	۰/۸۷۹
متغیر معنای زندگی (پس آزمون)	گروه روانشناسی مثبت نگر	گروه درمان وجودی	گواه	گواه
		-۲/۹۵۴**	۰/۵۹۷	۰/۰۰۰۵
		۵/۴۶۲**	۰/۵۷۱	۰/۰۰۰۵
متغیر معنای زندگی (پس آزمون)	گروه درمان وجودی	گروه روانشناسی مثبت‌نگر	گواه	گواه
		۲/۹۵۴**	۰/۵۹۷	۰/۰۰۰۵
		۸/۴۱۶**	۰/۵۸۵	۰/۰۰۰۵
متغیر معنای زندگی ( پیگیری )	گروه روانشناسی مثبت نگر	گروه درمان وجودی	گواه	گواه
		-۲/۹۵۴**	۰/۵۵۷	۰/۰۰۰۵
		۶/۷۱۲*	۰/۵۳۲	۰/۰۰۰۵
متغیر عملکرد خانواده	گروه روانشناسی مثبت نگر	گروه درمان وجودی	گواه	گواه
		-۰/۴۸۱	۰/۹۹۴	۰/۹۱۴
		-۲/۳۴۸	۰/۹۵۰	۰/۰۵۸

۰/۹۱۴	۰/۹۹۴	۰/۴۸۱	گروه روانشناسی مثبت‌نگر	گروه درمان وجودی	سازگاری ۰ (پیش آزمون)
۰/۰۵۸	۰/۹۷۴	-۱/۶۶	گواه		متغیر عملکرد خانواده (پیش آزمون)
۰/۰۰۰۵	۰/۵۷۷	-۲/۳۴۵**	گروه درمان وجودی	گروه روانشناسی مثبت‌نگر	متغیر عملکرد خانواده (پس آزمون)
۰/۰۰۰۵	۰/۵۵۱	۴/۴۵۴**	گواه		
۰/۰۰۰۵	۰/۵۷۷		گروه روانشناسی مثبت‌نگر	گروه درمان وجودی	متغیر عملکرد خانواده (پس آزمون)
۰/۰۰۰۵	۰/۵۶۵	۲/۳۴۵**	گواه		
		۵/۸۰۰**			
۰/۰۰۰۵	۰/۶۲۴	-۲/۳۴۵**	گروه درمان وجودی	گروه روانشناسی مثبت‌نگر	متغیر عملکرد خانواده (پیگیری)
۰/۰۰۰۵	۰/۵۹۶	۵/۹۵۴*	گواه		

نتایج آزمون تعقیبی بونفرنی به منظور بررسی تفاوت بین میانگین‌ها در مراحل گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی از گروه گواه محاسبه شد. نتایج نشان داد تفاوت بین نمرات متغیر وابسته انعطاف‌پذیری کنشی در مراحل پیش آزمون با پس آزمون، پیش آزمون با پیگیری تفاوت معنی دار وجود دارد. بین گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی با گروه گواه همچنین بین نمرات متغیر وابسته انعطاف‌پذیری کنشی در مرحله پس آزمون نسبت به مرحله پیگیری تفاوت معنی دار وجود دارد. بین گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی با گروه گواه بطوری که نمرات متغیر وابسته انعطاف‌پذیری کنشی مرحله پیگیری نسبت به مرحله پس آزمون تغییر معنی دار داشته است. در میانگین متغیر وابسته انعطاف‌پذیری کنشی در مراحل سه گانه پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تفاوت معنا دار وجود دارد. گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی با گروه گواه وجود دارد. که میانگین در مراحل سه گانه پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری گروه‌های (گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی) متفاوت نیست که نشانه تاثیر گذاری و ماندگاری اثربخشی گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی هر دو به یک نسبت بر بهبود انعطاف‌پذیری کنشی است ( $p < 0/01$ ).

نتایج آزمون تعقیبی بونفرنی به منظور بررسی تفاوت بین میانگین‌ها در مراحل گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی از گروه گواه محاسبه شد. نتایج نشان داد تفاوت بین نمرات متغیر وابسته متغیر معنای زندگی در مراحل پیش آزمون از لحاظ آماری معنادار نیست. نتایج نشان داد تفاوت بین نمرات متغیر وابسته متغیر معنای زندگی در مراحل پس آزمون از لحاظ آماری معنادار است. گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی با گروه گواه همچنین بین نمرات متغیر وابسته متغیر معنای زندگی در مرحله پس آزمون نسبت به مرحله پیگیری تفاوت معنی دار وجود دارد. بین گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی با گروه گواه بطوری که نمرات متغیر وابسته متغیر معنای زندگی مرحله پیگیری نسبت به مرحله پس آزمون تغییر معنی دار داشته است. در میانگین متغیر وابسته متغیر معنای زندگی در مراحل پس آزمون و پیگیری تفاوت معنا دار وجود دارد. گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی با گروه گواه وجود دارد. که میانگین در مراحل پس آزمون و پیگیری گروه‌های (گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی) متفاوت است که نشانه تاثیر گذاری و ماندگاری اثربخشی گروه درمان وجودی در مقایسه با گروه روانشناسی مثبت‌نگر بر بهبود متغیر معنای زندگی بیشتر است ( $p < 0/01$ ).

نتایج آزمون تعقیبی بونفرنی به منظور بررسی تفاوت بین میانگین‌ها در مراحل گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی از گروه گواه محاسبه شد. نتایج نشان داد تفاوت بین نمرات متغیر وابسته متغیر عملکرد خانواده در مراحل پیش آزمون از لحاظ آماری معنادار نیست. نتایج نشان داد تفاوت بین نمرات متغیر وابسته متغیر عملکرد خانواده در مراحل پس آزمون از لحاظ آماری معنادار است. گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی با گروه گواه همچنین بین نمرات متغیر وابسته متغیر عملکرد خانواده در مرحله پس آزمون نسبت به مرحله پیگیری تفاوت معنی دار وجود دارد. بین گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی با گروه گواه بطوری که نمرات متغیر وابسته متغیر عملکرد خانواده مرحله پیگیری نسبت به مرحله پس آزمون تغییر معنی دار داشته است. در میانگین متغیر وابسته متغیر عملکرد خانواده در مراحل پس آزمون و پیگیری تفاوت معنا دار وجود دارد. گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی با گروه گواه وجود دارد. که میانگین در مراحل

پس آزمون و پیگیری گروه‌های (گروه روانشناسی مثبت‌نگر و گروه درمان وجودی) متفاوت است که نشانه تاثیر گذاری و ماندگاری اثربخشی گروه درمان وجودی در مقایسه با گروه روانشناسی مثبت‌نگر بر بهبود متغیر عملکرد خانواده بیشتر است ( $p < 0.01$ ).

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی مداخله روانشناسی مثبت‌نگر و درمان وجودی بر انعطاف‌پذیری کنشی، معنای زندگی و عملکرد خانواده در زوجین متعارض بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که هر دو مداخله در مقایسه با گروه گواه توانستند موجب بهبود معنادار انعطاف‌پذیری کنشی، معنای زندگی و عملکرد خانواده شوند و این اثرات در مرحله پیگیری نیز پایدار باقی ماند. همچنین نتایج نشان داد که در متغیر انعطاف‌پذیری کنشی تفاوت معناداری میان دو رویکرد درمانی وجود نداشت، اما در متغیرهای معنای زندگی و عملکرد خانواده، درمان وجودی نسبت به روانشناسی مثبت‌نگر اثربخشی بیشتری نشان داد. این یافته‌ها بیانگر آن است که هر دو رویکرد می‌توانند در کاهش پیامدهای روان‌شناختی تعارض زناشویی مؤثر باشند، اما درمان وجودی در برخی ابعاد عمیق‌تر تجربه زیسته زوجین نقش برجسته‌تری ایفا می‌کند.

یافته مربوط به اثربخشی هر دو مداخله بر انعطاف‌پذیری کنشی با بخش قابل توجهی از پژوهش‌های پیشین همسو است. انعطاف‌پذیری کنشی به افراد کمک می‌کند تا به جای گرفتار شدن در واکنش‌های تکانشی و الگوهای ناکارآمد، بتوانند موقعیت‌های تنش‌زا را با آگاهی، پذیرش و انتخاب رفتاری مؤثر مدیریت کنند (Malo et al., 2024). در روابط زناشویی، زمانی که زوجین قادر باشند هیجان‌های منفی را تنظیم کرده و از الگوهای خشک شناختی فاصله بگیرند، احتمال تشدید تعارض کاهش می‌یابد و تعامل سازنده‌تری شکل می‌گیرد. از این منظر، طبیعی است که هر دو رویکرد روانشناسی مثبت‌نگر و درمان وجودی بتوانند موجب افزایش انعطاف‌پذیری کنشی شوند؛ زیرا هر دو بر گسترش آگاهی، تغییر شیوه مواجهه با تجربه‌های دشوار و تقویت انتخاب‌های سازگارانه تأکید دارند. این یافته با نتایج پژوهش نیکوگفتار و سنگانی که نشان دادند مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان رابطه‌ای ایمگو موجب بهبود انعطاف‌پذیری کنشی زنان دارای مشکلات زناشویی می‌شوند، همخوانی دارد (Nikogoftar & Sangani, 2019). همچنین نتایج پژوهش قبادی و گودرزی درباره اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر انعطاف‌پذیری کنشی و تعارض زناشویی با یافته‌های حاضر همسو است (Ghobadi & Goodarzi, 2022).

اثربخشی روانشناسی مثبت‌نگر بر انعطاف‌پذیری کنشی را می‌توان از این طریق تبیین کرد که این رویکرد با تمرکز بر نقاط قوت، خوش‌بینی، قدردانی و هیجان‌های مثبت، به افراد کمک می‌کند تا توجه خود را از تمرکز افراطی بر شکست‌ها و ناکامی‌ها به سمت ظرفیت‌ها و فرصت‌ها هدایت کنند. این فرایند موجب افزایش تحمل روانی، کاهش واکنش‌پذیری هیجانی و ارتقای انعطاف‌پذیری می‌شود. پژوهش‌های خراسانی درباره روان‌درمانی مثبت‌نگر نیز نشان داده‌اند که این رویکرد می‌تواند انعطاف‌پذیری شناختی و تحمل پریشانی را افزایش دهد (Khorasani, 2023; Khorasani et al., 2024). همچنین یافته‌های سلیمانی دلفارد و همکاران نشان داد که درمان شناختی - رفتاری مثبت موجب افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و معنای زندگی می‌شود (Soleimani Dalfard et al., 2024). بنابراین، به نظر می‌رسد تمرکز بر هیجان‌های مثبت، امید، بخشش، سپاسگزاری و ارتباطات سازنده در روانشناسی مثبت‌نگر می‌تواند توان زوجین برای مواجهه سازگارانه با تعارض‌ها را افزایش دهد.

درمان وجودی نیز از مسیر متفاوتی به افزایش انعطاف‌پذیری کنشی منجر می‌شود. این رویکرد افراد را به مواجهه آگاهانه با اضطراب، مسئولیت، انتخاب و محدودیت‌های زندگی دعوت می‌کند و به جای اجتناب از تجربه‌های دشوار، بر پذیرش و فهم عمیق آنها تأکید دارد (van Deurzen & Adams, 2023). زمانی که زوجین می‌آموزند تعارض، فقدان، تنهایی و ناکامی را بخشی از تجربه انسانی بدانند، احتمال واکنش‌های دفاعی و خشک کاهش می‌یابد و انعطاف بیشتری در روابط شکل می‌گیرد. پژوهش‌های مبتنی بر درمان وجودی نیز نشان داده‌اند که این رویکرد می‌تواند موجب کاهش استرس و افزایش انسجام خانوادگی شود (Daradkah & Jaradat, 2021). همچنین مدل‌های فرایندمحور درمان وجودی بر نقش پذیرش و مواجهه اصیل با تجربه‌ها در تحول روان‌شناختی تأکید کرده‌اند (Menzies & Menzies, 2024). بنابراین، هر

دو رویکرد اگرچه از مسیرهای نظری متفاوتی حرکت می‌کنند، اما در نهایت می‌توانند به افزایش ظرفیت سازگاری روان‌شناختی زوجین منجر شوند.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که هر دو مداخله موجب افزایش معنای زندگی شدند، اما درمان وجودی در این متغیر اثربخشی بیشتری نسبت به روانشناسی مثبت‌نگر داشت. این یافته از منظر نظری قابل انتظار است؛ زیرا مفهوم معنا یکی از محورهای اصلی درمان وجودی محسوب می‌شود. درمان وجودی تلاش می‌کند افراد را با پرسش‌های بنیادین زندگی، هدف، مسئولیت، آزادی، رنج و اصالت مواجه کند و از این طریق تجربه‌ای عمیق‌تر از معنا را در آنان شکل دهد (Vos, 2023). همچنین دیدگاه‌های معنامحور بیان می‌کنند که انسان در شرایط دشوار، زمانی می‌تواند انسجام روانی خود را حفظ کند که برای رنج و تجربه‌های زندگی معنایی بیابد (Wong, 2023). در روابط زناشویی نیز زمانی که زوجین بتوانند برای زندگی مشترک، تعارض‌ها و دشواری‌های رابطه معنایی مشترک بسازند، احتمال فروپاشی رابطه کاهش می‌یابد و احساس انسجام بیشتری شکل می‌گیرد. این یافته با نتایج پژوهش طغریایی و همکاران که نشان دادند مواجهه با دغدغه‌های وجودی موجب افزایش معنای زندگی و خودتنظیمی هیجانی می‌شود، همسو است (Toghraei et al., 2025). همچنین پژوهش‌های اسنایپک و مک‌کی درباره مسائل وجودی در روان‌درمانی بر اهمیت پرداختن به دغدغه‌های بنیادین انسان در تحول روان‌شناختی تأکید کرده‌اند (Schnipke & MacKay, 2023).

در عین حال، روانشناسی مثبت‌نگر نیز توانست معنای زندگی را افزایش دهد. این موضوع احتمالاً به این دلیل است که این رویکرد بر قدردانی، امید، هدفمندی، هیجان‌های مثبت و تجربه نقاط قوت تأکید می‌کند و از این طریق تجربه ذهنی افراد از زندگی را غنی‌تر می‌سازد. پژوهش خورانی و همکاران نشان داده است که روان‌درمانی مثبت‌نگر می‌تواند معنای زندگی و رضایت از زندگی را افزایش دهد (Khourani et al., 2021). همچنین پژوهش‌های مربوط به مداخلات مثبت‌نگر نشان داده‌اند که تمرکز بر توانمندی‌ها و روابط مثبت می‌تواند به تجربه معنادارتر زندگی منجر شود (Yeh & Barrington, 2023). با این حال، به نظر می‌رسد درمان وجودی به دلیل تمرکز مستقیم‌تر بر مفهوم معنا، توانسته است اثر عمیق‌تر و پایدارتری بر این متغیر داشته باشد.

نتیجه دیگر پژوهش نشان داد که هر دو مداخله موجب بهبود عملکرد خانواده شدند، اما درمان وجودی در این زمینه نیز اثربخشی بیشتری داشت. عملکرد خانواده متأثر از کیفیت ارتباط، حل مسئله، همراهی عاطفی، نقش‌ها و شیوه تعامل اعضای خانواده است و تعارض زناشویی مزمن می‌تواند این ابعاد را تضعیف کند (Gaspar et al., 2022). درمان وجودی از طریق افزایش خودآگاهی، مسئولیت‌پذیری، گفت‌وگوی اصیل و بازسازی معنا، احتمالاً توانسته است کیفیت تعامل زوجین را در سطحی عمیق‌تر تغییر دهد. زمانی که افراد به جای سرزنش و اجتناب، مسئولیت نقش خود در رابطه را می‌پذیرند و به تجربه زیسته طرف مقابل توجه می‌کنند، الگوهای تعاملی خانواده نیز تغییر می‌یابد. این یافته با نتایج رضاپور میرصالح و همکاران درباره اثربخشی درمان وجودی بر عملکرد خانواده زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی همسو است (Rezapour Mirsaleh et al., 2020). همچنین پژوهش مزارعی ستوده و همکاران نشان داد که گروه‌درمانی وجودی می‌تواند صمیمیت و رضایت زناشویی را افزایش دهد (Mazarei Sotoudeh et al., 2022).

از سوی دیگر، روانشناسی مثبت‌نگر نیز توانست عملکرد خانواده را بهبود دهد. این موضوع احتمالاً ناشی از تأکید این رویکرد بر ارتباطات مثبت، قدردانی، بخشش و تقویت هیجان‌های خوشایند در روابط است. پژوهش‌های آنتوان و همکاران نشان داده‌اند که مداخلات مثبت‌نگر می‌توانند کیفیت روابط زوجین را ارتقا دهند (Antoine et al., 2020). همچنین پژوهش موسوی و همکاران درباره مداخله زندگی زناشویی مبتنی بر رویکرد مثبت نشان داد که این مداخله بر الگوهای ارتباطی زوجین متعارض اثرگذار است (Mousavi et al., 2024). افزون بر این، مطالعاتی مانند پژوهش حیدری و ساعدی نشان داده‌اند که روان‌درمانی مثبت‌نگر می‌تواند رضایت زناشویی، شادکامی و عشق‌ورزی زوجین را افزایش دهد (Heydari & Saedi, 2020). بنابراین، هر دو رویکرد توانسته‌اند از طریق ارتقای کیفیت تعامل و کاهش چرخه‌های منفی ارتباطی، عملکرد خانواده را بهبود بخشند.

به طور کلی، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که هر دو رویکرد روانشناسی مثبت‌نگر و درمان وجودی می‌توانند برای زوجین متعارض سودمند باشند، اما درمان وجودی به دلیل پرداختن به لایه‌های عمیق‌تر تجربه انسانی، در متغیرهایی مانند معنای زندگی و عملکرد خانواده تأثیر بیشتری داشته است. روانشناسی مثبت‌نگر بیشتر بر تقویت هیجان‌های مثبت، امید، قدردانی و کیفیت تجربه‌های روزمره تمرکز دارد، در حالی که درمان وجودی زوجین را با پرسش‌های بنیادی‌تر زندگی و رابطه مواجه می‌کند و از این طریق تحول عمیق‌تری در نگرش و شیوه زیستن آنها ایجاد می‌کند. بنابراین، انتخاب هر یک از این رویکردها می‌تواند با توجه به ماهیت مشکل، عمق تعارض، نیازهای روان‌شناختی زوجین و اهداف درمانی صورت گیرد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود بودن جامعه آماری به زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره منطقه ۲ شهر تهران اشاره کرد که تعمیم‌پذیری نتایج را به سایر مناطق و فرهنگ‌ها محدود می‌سازد. همچنین حجم نمونه نسبتاً محدود بود و بخشی از آزمودنی‌ها در طول فرایند پژوهش از مطالعه خارج شدند. استفاده از ابزارهای خودگزارشی نیز می‌تواند تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی، تمایل به پاسخ اجتماعی مطلوب و شرایط هیجانی شرکت‌کنندگان قرار گرفته باشد. علاوه بر این، متغیرهایی مانند وضعیت اقتصادی، سابقه مشکلات روان‌شناختی، سبک دلبستگی و ویژگی‌های شخصیتی زوجین در این پژوهش کنترل نشدند و ممکن است بر نتایج اثر گذاشته باشند. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با حجم نمونه بزرگ‌تر و در شهرها و فرهنگ‌های مختلف انجام شوند تا امکان تعمیم نتایج افزایش یابد. همچنین بررسی اثربخشی این دو رویکرد در گروه‌های خاص مانند زوجین در آستانه طلاق، زوجین نابارور یا زوجین دارای سابقه خیانت زناشویی می‌تواند مفید باشد. پیشنهاد دیگر، انجام پژوهش‌های طولی با دوره‌های پیگیری طولانی‌تر است تا میزان پایداری اثر مداخلات مشخص شود. همچنین مقایسه درمان وجودی و روانشناسی مثبت‌نگر با سایر رویکردهای زوج‌درمانی مانند درمان هیجان‌مدار، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد یا درمان شناختی- رفتاری می‌تواند به غنای ادبیات پژوهشی کمک کند.

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره و کلینیک‌های خانواده از مداخلات روانشناسی مثبت‌نگر و درمان وجودی در برنامه‌های درمانی زوجین متعارض استفاده کنند. آموزش مهارت‌هایی مانند قدردانی، بخشش، ارتباط مثبت، مسئولیت‌پذیری، معناجویی و گفت‌وگوی اصیل می‌تواند به کاهش تعارضات زناشویی کمک کند. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای مشاوران و درمانگران خانواده در زمینه درمان‌های مثبت‌نگر و وجودی می‌تواند موجب ارتقای کیفیت خدمات روان‌شناختی شود. تلفیق عناصر مثبت‌نگر و وجودی در برنامه‌های زوج‌درمانی نیز می‌تواند رویکردی جامع‌تر برای کمک به زوجین در مواجهه با تعارضات و ارتقای کیفیت زندگی خانوادگی فراهم آورد.

## مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

## موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است. این مقاله مستخرج از رساله دکتری تخصصی نویسنده اول در واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران می‌باشد. و دارای کداخلاق به شناسه IR.IAU.ARAK.REC.1404.035 از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک می‌باشد.

## تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

## تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان 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 کپی‌رایت ارسال خواهد شد.

## حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

## چکیده گسترده

## EXTENDED ABSTRACT

### Introduction

Marital life is one of the most important interpersonal contexts influencing psychological well-being, emotional security, and family stability. Although marital relationships can provide emotional support, intimacy, and personal growth, unresolved marital conflicts may gradually weaken relationship quality and negatively affect both individual and family functioning. Chronic marital conflict is associated with emotional exhaustion, reduced intimacy, impaired communication patterns, dissatisfaction with family functioning, and increased risk of separation and psychological distress (Tasew & Getahun, 2021). However, some studies suggest that conflict itself is not necessarily destructive and that couples with higher relational resilience and adaptive coping abilities may transform conflicts into opportunities for growth and relational reconstruction (Kaygas & Özbay, 2023). Therefore, the quality of psychological resources and coping strategies plays a decisive role in determining whether marital conflict leads to relationship deterioration or constructive adaptation.

Among the important psychological variables associated with marital adjustment, psychological flexibility has gained substantial attention in recent years. Psychological flexibility refers to the ability to remain in contact with difficult emotional experiences while maintaining adaptive and value-based behaviors (Malo et al., 2024). Individuals with higher flexibility are better able to regulate emotions, tolerate distress, and avoid rigid cognitive and behavioral responses during stressful situations. In marital relationships, psychological flexibility helps couples respond constructively to disagreements instead of engaging in avoidance, hostility, or emotional reactivity. Research has shown that psychological flexibility and tolerance of frustration significantly predict marital adjustment and relational stability (Alizadeh et al., 2024). Similarly, interventions based on acceptance and relational awareness have been found effective in improving functional flexibility and reducing marital conflict (Ghobadi & Goodarzi, 2022; Nikogoftar & Sangani, 2019). These findings indicate that strengthening flexibility may reduce maladaptive interaction patterns and improve couples' ability to manage relational stressors.

Another important construct related to marital well-being is meaning in life. Meaning in life reflects individuals' sense of purpose, coherence, value, and direction in existence. In marital relationships, meaning extends beyond individual purpose and includes shared values, mutual goals, and a common interpretation of life experiences and hardships. Individuals who perceive their lives as meaningful generally demonstrate

greater resilience and psychological adjustment during stressful situations (Çolak et al., 2021). Positive family and interpersonal relationships also contribute to meaning formation and emotional well-being (Arslan & Yildirim, 2021). Meaning-centered approaches emphasize that psychological health cannot be reduced merely to symptom reduction; rather, individuals require a sense of purpose and existential coherence to cope effectively with suffering and uncertainty (Wong, 2023). Accordingly, couples who experience greater meaning in their shared lives may show greater commitment, emotional stability, and resilience during relational crises.

Family functioning is another critical domain affected by marital conflict. Healthy family functioning involves effective communication, emotional involvement, problem solving, behavioral regulation, and balanced role distribution among family members. Persistent marital conflict often disrupts these dimensions and weakens the emotional climate of the family. Research based on the McMaster model has demonstrated that family functioning is significantly associated with marital conflict and relational satisfaction (Rezaei et al., 2023). Furthermore, studies indicate that parental psychosocial factors and family functioning strongly influence family well-being and emotional adjustment (Gaspar et al., 2022). Therefore, interventions targeting marital conflict may contribute not only to improved couple relationships but also to broader family system functioning.

Positive psychology interventions have increasingly been used to improve relational quality and marital well-being. Positive psychology focuses on strengths, gratitude, hope, forgiveness, positive emotions, and constructive interpersonal experiences. Instead of focusing exclusively on pathology and conflict, this approach aims to enhance couples' emotional resources and relational capacities. Research has shown that positive psychology interventions can improve relationship satisfaction, intimacy, and emotional connection among couples (Antoine et al., 2020). Positive psychotherapy has also been found effective in enhancing marital satisfaction, happiness, and love styles among couples (Heydari & Saedi, 2020). In addition, studies have demonstrated that positive psychotherapy can increase meaning in life, cognitive flexibility, and life satisfaction while reducing psychological distress (Khourani et al., 2021). Comparative studies have further shown that positive psychotherapy and acceptance-based approaches improve cognitive flexibility, distress tolerance, and personal strengths (Khorasani, 2024; Khorasani et al., 2023). These findings suggest that positive psychology interventions may help conflicted couples improve emotional functioning and relationship quality by strengthening positive psychological resources.

Existential therapy represents another important therapeutic approach relevant to marital conflicts. Existential therapy focuses on human concerns such as freedom, responsibility, meaning, loneliness, mortality, and authenticity. Rather than avoiding existential anxieties, this approach encourages individuals to confront them consciously and constructively (van Deurzen & Adams, 2023). Existential therapists help clients understand their lived experiences, take responsibility for choices, and develop more authentic ways of relating to themselves and others. Empirical evidence suggests that existential therapies can improve emotional well-being, meaning in life, and relational functioning (Vos, 2023). Existential issues are increasingly recognized as central components of psychotherapy and psychological growth (Schnipke & MacKay, 2023). Recent theoretical developments have also emphasized the integration of existential philosophy with process-based therapeutic models (Menzies & Menzies, 2024).

Research findings support the effectiveness of existential interventions in relational and family contexts. Existential therapy has been shown to reduce stress and increase family cohesion among women with addicted spouses (Daradkah & Jaradat, 2021). Group existential therapy has also improved intimacy and marital satisfaction among depressed married women (Mazarei Sotoudeh et al., 2022). Furthermore, existential therapy significantly enhanced marital forgiveness and family functioning among women affected by marital infidelity (Rezapour Mirsaleh et al., 2020). Recent studies additionally indicate that familiarity with

existential concerns can improve meaning in life and emotional self-regulation among women on the verge of divorce (Toghraei et al., 2025). These findings suggest that existential interventions may address deeper relational and emotional dimensions underlying marital conflict.

Although previous studies have separately examined the effectiveness of positive psychology and existential therapy, limited research has directly compared these approaches regarding psychological flexibility, meaning in life, and family functioning among conflicted couples. Positive psychology primarily emphasizes strengths, hope, gratitude, and positive emotions, whereas existential therapy focuses on meaning-making, responsibility, authenticity, and confrontation with existential realities. Consequently, comparing these interventions may clarify their relative effectiveness in improving psychological and relational outcomes among conflicted couples. Therefore, the present study aimed to compare the effectiveness of positive psychology intervention and existential therapy on psychological flexibility, meaning in life, and family functioning among conflicted couples.

### **Methods and Materials**

The present study employed a quasi-experimental design with pre-test, post-test, and follow-up stages alongside a control group. The statistical population consisted of conflicted couples referring to counseling and psychological service centers in District 2 of Tehran during 2026. Initially, 105 couples volunteered to participate and completed the Marital Conflict Questionnaire. Among them, 85 couples obtained scores between 126 and 210, indicating clinically significant marital conflict. Based on inclusion and exclusion criteria, 36 couples were randomly selected and assigned into two experimental groups and one control group, with 12 couples in each group.

The inclusion criteria included age between 20 and 55 years, at least two years of marital life, clinically significant marital conflict, absence of severe psychological disorders, absence of serious medical illnesses, minimum literacy at diploma level, and informed consent for participation. Exclusion criteria included absence from more than two sessions, incomplete questionnaires, participation in similar psychological interventions, and use of psychiatric medication after the beginning of intervention.

The first experimental group received positive psychology intervention based on the protocol of Rashid and Seligman across ten 90-minute sessions over three months. The intervention focused on positive thinking, identification of strengths, gratitude, forgiveness, meaningful life experiences, constructive communication, savoring positive experiences, and increasing positive emotions. The second experimental group received existential therapy based on the protocol of van Deurzen and Adams in ten 90-minute sessions over three months. This intervention emphasized existential awareness, responsibility, freedom, self-awareness, meaning-making, mortality awareness, loneliness, forgiveness, and authentic communication. The control group remained on a waiting list and received no intervention during the study period.

Data were collected using the Marital Conflict Questionnaire, Connor–Davidson Psychological Flexibility Scale, Meaning in Life Questionnaire, and Epstein Family Functioning Questionnaire. Assessments were conducted at pre-test, post-test, and three-month follow-up stages. Data analysis included descriptive statistics, mixed analysis of variance, and Bonferroni post hoc tests.

### **Findings**

The findings demonstrated significant differences between the experimental groups and the control group across psychological flexibility, meaning in life, and family functioning. Both positive psychology intervention and existential therapy significantly improved psychological flexibility compared to the control group at post-test and follow-up stages. The interaction effect of time and group was statistically significant, indicating that the interventions produced stable improvements over time.

Regarding meaning in life, both interventions significantly increased participants' scores compared to the control group. However, existential therapy produced greater improvement than positive psychology

intervention during both post-test and follow-up phases. Bonferroni analyses indicated that the existential therapy group achieved significantly higher levels of meaning in life than the positive psychology group. Similarly, family functioning significantly improved in both intervention groups compared to the control group. Nevertheless, existential therapy demonstrated stronger and more stable effects on family functioning during the post-test and follow-up stages. Improvements included better emotional communication, problem-solving capacity, role performance, and overall relational functioning within the family system. The follow-up results suggested that the therapeutic gains remained relatively stable after three months, indicating the persistence of intervention effects over time.

### Discussion and Conclusion

The results of the present study demonstrated that both positive psychology intervention and existential therapy effectively improved psychological flexibility, meaning in life, and family functioning among conflicted couples. These findings suggest that both approaches can reduce the psychological and relational consequences of chronic marital conflict by enhancing adaptive coping capacities and relational awareness.

The effectiveness of both interventions on psychological flexibility may be explained by their shared emphasis on increasing awareness, reducing rigid emotional reactions, and promoting adaptive responses to stressful situations. Positive psychology intervention likely improved flexibility by strengthening optimism, gratitude, emotional regulation, and constructive communication patterns. Existential therapy, on the other hand, may have enhanced flexibility by helping individuals confront existential anxieties, accept emotional experiences, and assume responsibility for relational choices.

The greater effectiveness of existential therapy on meaning in life appears theoretically consistent with the existential emphasis on purpose, authenticity, freedom, and meaning-making. Existential therapy encourages individuals to confront suffering, uncertainty, and existential concerns directly, thereby facilitating deeper psychological transformation and meaning reconstruction. Positive psychology also improved meaning in life through enhancing positive emotions, hope, and appreciation of personal strengths; however, existential therapy addressed deeper existential dimensions that may have produced stronger and more enduring effects. The superior effectiveness of existential therapy on family functioning may similarly be attributed to its focus on authentic dialogue, emotional responsibility, self-awareness, and relational meaning. By encouraging couples to engage more honestly with themselves and each other, existential therapy may facilitate more profound changes in communication patterns and emotional interaction within the family system.

Overall, the findings indicate that both interventions are valuable for conflicted couples, although existential therapy may be particularly beneficial when marital conflict is associated with deeper issues related to meaning, identity, emotional disconnection, and existential distress. Positive psychology interventions appear especially useful for strengthening positive emotional experiences, relational strengths, and adaptive communication. Therefore, integrating existential and positive psychology approaches may provide a comprehensive framework for improving marital relationships and family well-being among conflicted couples.

فهرست منابع

### References

- Alizadeh, Z., Dokaneifard, F., & Fattahi Andabil, A. (2024). Predicting Marital Adjustment by Psychological Flexibility and Frustration Discomfort. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 6(4), 48-54.
- Antoine, P., Andreotti, E., & Congard, A. (2020). Positive Psychology Intervention for Couples: A Pilot Study. *Stress and Health*, 36(2), 179-190.

- Arslan, G., & Yıldırım, M. (2021). Perceived Risk, Positive Youth-Parent Relationships, and Internalizing Problems in Adolescents: Initial Development of the Meaningful School Questionnaire. *Child Indicators Research*, 14(5), 1911-1929.
- Bai, Z., Luo, S., Zhang, L., Wu, S., & Chi, I. (2020). Acceptance and Commitment Therapy (ACT) to Reduce Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of affective disorders*, 260, 728-737.
- Bordan, Z., Mirzamani Bafghi, S. M., & Farghadani, A. (2025). Comparing the Effectiveness of Logotherapy and Mindfulness Training on Soldiers' Resilience. *Iranian Evolutionary Educational Psychology Journal*, 7(3), 1-12.
- Çolak, T. S., Arıcı Özcan, N., & Peker, A. (2021). The Mediation Role of Personal Meaning Profile in the Relationship between Resilience Capacity and Meaning in Life. *Participatory educational research*, 8, 252-267.
- Daradkah, S., & Jaradat, A. K. (2021). Exploring the Effectiveness of Existential Therapy and Reality Therapy in Reducing Stress and Increasing Family Cohesion among Wives of Drug Addicts. *Jordan Journal of Educational Sciences*, 17(3), 421-436.
- Didani, R., Tabrizi, M., Mardani Rad, M., & Karami, A. (2020). Comparing the Effectiveness of Positive Therapy and Logotherapy on Positive Feelings toward Spouse and Marital Conflicts in Married Women. *Positive Psychology Research*, 6(1), 83-98.
- Gaspar, T., Gomez-Baya, D., Trindade, J. S., Botelho Guedes, F., Cerqueira, A., & de Matos, M. G. (2022). Relationship between Family Functioning, Parents' Psychosocial Factors, and Children's Well-Being. *Journal of Family Issues*, 43(9), 2380-2397.
- Ghobadi, S., & Goodarzi, M. (2022). Comparing the Effectiveness of Choice Theory-Based Couple Therapy and Couple Therapy Training with the EIS Model on Marital Conflicts, Functional Flexibility, and Marital Burnout in Infertile Women during COVID-19 Quarantine. *Clinical Psychology*, 14(2), 89-106.
- Heydari, N., & Saedi, S. (2020). The Effectiveness of Positive Psychotherapy on Marital Satisfaction, Love Styles, and Happiness of Couples. *Scientific Research Bimonthly Journal of Social Health*, 7(2), 191-200.
- Jamshidzahi, B., Kahrazei, F., & Shirazi, M. (2022). The Effectiveness of Positive Couple Therapy and Acceptance and Commitment Therapy on Increasing Marital Adjustment. *Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 65(5), 219-235.
- Karimli, L., Nabayinda, J., & Nartey, P. B. (2024). Poverty Reduction and Family Functioning: Results from an Experimental Study in Sub-Saharan Africa. *Journal of Child and Family Studies*, 33, 3104-3118.
- Kaygas, Y., & Özbay, Y. (2023). Do Conflicts Strengthen My Relationship? The Role of Relational Resilience on Conflict Frequency and Relationship Satisfaction from the Viewpoint of Turkish Women. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 13(69), 202-215.
- Khorasani, A. H. (2024). Investigating the Effectiveness of Positive Psychotherapy on Cognitive Flexibility and Distress Tolerance in Divorced Women. *Journal of Family Relations Studies*, 4(13), 32-39.
- Khorasani, A. H., Matini Nasab, M., & Torabi, E. (2023). Comparing the Effectiveness of Positive Psychotherapy and Acceptance and Commitment Therapy on Cognitive Flexibility, Distress Tolerance, and Character Strengths of Divorced Women. *Family Research*, 19(1), 125-145.
- Khourani, J., Ahmadi, V., Mami, S., & Valizadeh, R. (2021). The Effectiveness of Positive Psychotherapy on Meaning in Life, Cognitive Flexibility, Life Satisfaction, and Suicidal Thoughts in Individuals with Depression. *Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 64(6), 4418-4430.
- Malo, R., Acier, D., & Bulteau, S. (2024). Psychological Flexibility: Toward a Better Understanding of a Key Concept. *Trends in Psychology*, 32(3), 734-759.
- Mandal, E., & Lip, M. (2022). Mindfulness, Relationship Quality, and Conflict Resolution Strategies Used by Partners in Close Relationships. *Current Issues in Personality Psychology*, 10(2), 135-146.
- Mazarei Sotoudeh, A., Bakhshipour, A., & Jajarmi, M. (2022). The Effectiveness of Existential Group Therapy on Increasing Intimacy and Marital Satisfaction in Married Depressed Women. *Razi Journal of Medical Sciences*, 29(2), 39-50.
- Menzies, R. G., & Menzies, R. E. (2024). Existential Therapies and the Extended Evolutionary Meta-Model: Turning Existential Philosophy into Process-Based Therapy. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 34, 100840.
- Mousavi, N., Hamidipour, R., Heydari, H., & Davoodi, H. (2024). Developing a Marital Life Intervention Model Based on the Positive Approach and Islamic Psychology and Examining the Effectiveness of the Developed Model on Communication Patterns of Conflicted Couples. *Rooyesh-e Ravanshenasi*, 13(3), 161-170.
- Nikogoftar, M., & Sangani, A. (2019). Comparing the Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy and Imago Relationship Therapy Training on Functional Flexibility in Women with Marital Problems. *Clinical Psychology Studies*, 10(34), 226-234.
- Rezaei, T., Amini, N., & Honarparvaran, N. (2023). Structural Equation Modeling for Predicting Marital Conflicts Based on Family Functioning Using the McMaster Model with the Mediation of Sexual Satisfaction. *Journal of Psychological Science*, 22(131), 273-291.

- Rezapour Mirsaleh, Y., Arianpour, H., Amini, R., & Fallah, T. (2020). The Effectiveness of Existential Therapy on Marital Forgiveness and Family Functioning in Women Affected by Marital Infidelity. *Clinical Psychology and Counseling Research*, 10(2), 105-122.
- Schnipke, B., & MacKay, M. (2023). Existential Issues in Psychotherapy. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 20(1-3), 72-75.
- Soleimani Dalfard, S., Saffarian Toosi, M. R., & Jafari, F. (2024). Effectiveness of Positive Cognitive Behavioral Therapy on Psychological Flexibility and Meaning in Life among Single Women. *Applied Family Therapy Journal*, 5(2), 149-156.
- Tasew, A. S., & Getahun, K. K. (2021). Marital Conflict among Couples: The Case of Durbete Town, Amhara Region, Ethiopia. *Cogent Psychology*, 8(1), 1903127.
- Toghraei, S., Razeghi, N., & Nejati, A. (2025). The Effectiveness of Familiarity with Existential Concerns on the Meaning of Life and Emotional Self-Regulation of Women on the Verge of Divorce. *International Journal of New Findings in Health and Educational Sciences*, 3(1), 30-38.
- van Deurzen, E., & Adams, M. (2023). *Skills in Existential Counselling and Psychotherapy*. Arjmand.
- Vos, J. (2023). Existential Psychological Therapies: An Overview of Empirical Research. *Pratiques Psychologiques*, 29(4), 211-229.
- Wong, P. T. P. (2023). Meaning-Centered Approach to Research and Therapy, Second Wave Positive Psychology, and the Future of Humanistic Psychology. *The Humanistic Psychologist*, 45(3), 207-216.
- Yeh, C. S. H., & Barrington, R. (2023). Sustainable Positive Psychology Interventions Enhance Primary Teachers' Wellbeing and Beyond: A Qualitative Case Study in England. *Teaching and Teacher Education*, 125, 104072.