



Journal Website

Article history:

Received 21 January 2026

Revised 07 June 2026

Accepted 15 June 2026

Initial Publication 28 June 2026

Final Publication 22 June 2027

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 6, Issue 2, pp 1-15



E-ISSN: 2981-1759

The Effectiveness of Interpersonal Psychotherapy on Marital Relationship Quality and Life Satisfaction among Conflicted Couples

Mehrdad. Salehi¹, Zhaleh. Hasanpour², Sedighe. Ahmadi Warnkesh³, Mahsa. Varahram⁴, Arsalan. Barekat^{5*}

1. MA Student, Family Counseling Department, Ro.C., Islamic Azad University, Roudehen, Iran

2. MA, Department of Clinical Psychology, Tehran (Ardabil) SR.C., Islamic Azad University, Ardabil, Iran

3. MA, Department of Clinical Psychology, Khom.C., Islamic Azad University, Khomein, Iran

4. MA, Department of Personality Psychology, ST.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

5. PhD Student, Department of Health Psychology, To.C., Islamic Azad University, Tonekabon, Iran

* Corresponding author email address: arsalan.br@hotmail.com

Article Info

ABSTRACT

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Salehi, M., Hasanpour, Z., Ahmadi Warnkesh, S., Varahram, M., & Barekat, A. (2027). The Effectiveness of Interpersonal Psychotherapy on Marital Relationship Quality and Life Satisfaction among Conflicted Couples. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 6(2), 1-15.



© 2027 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Objective: The present study aimed to investigate the effectiveness of interpersonal psychotherapy (IPT) on marital relationship quality and life satisfaction among conflicted couples attending counseling centers in Tehran.

Methodology: This study employed a quasi-experimental design with pretest, posttest, follow-up, and a control group. The statistical population consisted of conflicted couples who referred to counseling centers in Tehran during the second half of 2025. A total of 30 couples were selected through purposive sampling and randomly assigned to either the experimental group (15 couples) or the control group (15 couples). Data were collected using the Revised Dyadic Adjustment Scale and the Satisfaction with Life Scale (SWLS). The experimental group participated in eight 90-minute sessions of interpersonal psychotherapy, whereas the control group received no intervention. Data were analyzed using repeated-measures analysis of variance and multivariate analysis of variance.

Findings: Inferential analyses demonstrated significant effects of interpersonal psychotherapy on the study variables. Multivariate tests revealed significant differences between the experimental and control groups in life satisfaction ($p < .001$). Furthermore, MANOVA results at posttest indicated significant improvements in marital relationship quality ($F = 32.181$, $p < .001$, $\eta^2 = .714$) and life satisfaction ($F = 71.184$, $p < .001$, $\eta^2 = .632$) among participants receiving IPT. The obtained effect sizes suggested that a substantial proportion of the observed variance was attributable to the intervention. Follow-up assessments further indicated that the positive effects were maintained over time.

Conclusion: The findings suggest that interpersonal psychotherapy effectively enhances marital relationship quality and life satisfaction by improving communication patterns, clarifying role expectations, strengthening problem-solving skills, and fostering mutual understanding between partners. Therefore, IPT can be considered an effective, structured, and evidence-based intervention for reducing marital conflicts and promoting family well-being in counseling and family therapy settings.

Keywords: Interpersonal Psychotherapy, Marital Relationship Quality, Life Satisfaction, Conflicted Couples, Couples Therapy

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Family is widely recognized as the most fundamental social institution and plays a crucial role in promoting psychological well-being, social stability, and quality of life. Within the family system, the marital relationship constitutes the central emotional bond between adults and significantly influences individual and collective functioning. High-quality marital relationships are associated with greater emotional security, psychological adjustment, and life satisfaction, whereas persistent marital conflicts can undermine both individual well-being and family cohesion (Gaines, 2016; L'Abate, 2006; Vohs & Finkel, 2006). Consequently, identifying effective interventions that can improve marital functioning remains a major concern in family psychology and couple therapy.

Marital relationship quality is a multidimensional construct encompassing emotional intimacy, mutual support, communication effectiveness, commitment, and satisfaction. Research indicates that deficiencies in these dimensions often contribute to chronic interpersonal conflicts and declining marital satisfaction. Moreover, relationship quality is closely linked to broader indicators of psychological health and subjective well-being. Studies have shown that individuals who experience positive and supportive marital relationships report higher levels of life satisfaction and psychological well-being, while those involved in distressed relationships are more vulnerable to stress, anxiety, depression, and dissatisfaction with life (Ebadi Rad et al., 2023; Manaei Far et al., 2025).

Life satisfaction, as the cognitive component of subjective well-being, reflects an individual's overall evaluation of life circumstances according to personal standards and expectations. Marital interactions represent one of the strongest determinants of life satisfaction because intimate relationships provide emotional support, social connectedness, and opportunities for personal growth. Research has demonstrated that marital conflicts can substantially diminish life satisfaction, whereas constructive communication and emotional responsiveness between partners contribute positively to overall well-being (Campbell et al., 2006; De Netto et al., 2026).

Communication skills and interpersonal competence have repeatedly been identified as key predictors of successful marital functioning. Couples who can openly communicate their needs, regulate emotions effectively, and engage in collaborative problem-solving are more likely to maintain satisfying relationships. Conversely, dysfunctional communication patterns often intensify conflicts and reduce relationship quality. Previous research has highlighted the mediating role of communication skills in the relationship between marital satisfaction and psychological adjustment (Taghizadeh Chimeh & Rabat Mili, 2023). Likewise, interventions targeting maladaptive interpersonal patterns have demonstrated promising outcomes in improving marital adjustment and reducing relational distress (Montajabian & Rezaei Dehnavi, 2021).

Among contemporary therapeutic approaches, Interpersonal Psychotherapy (IPT) has emerged as a particularly effective intervention for addressing interpersonal difficulties and associated psychological problems. Originally developed for depression treatment, IPT is based on the premise that psychological symptoms and interpersonal difficulties are reciprocally related. Consequently, improving interpersonal functioning can alleviate psychological distress and enhance overall adaptation (Markowitz & Weissman, 2012; Weissman, 2020). Unlike approaches that emphasize unconscious conflicts or childhood experiences,

IPT focuses on current interpersonal relationships and seeks to improve communication, conflict resolution, emotional expression, and social support.

The effectiveness of IPT has been documented across a variety of psychological conditions. Recent reviews and meta-analyses have confirmed its efficacy in reducing depression symptoms and improving social functioning among adults and adolescents (Mootz et al., 2026; Uncu & Doğan, 2026). Furthermore, culturally adapted implementations of IPT have shown favorable outcomes in diverse societies, emphasizing the importance of contextualizing interpersonal interventions according to cultural values and family structures (Zhou et al., 2026). In collectivistic cultures where family relationships occupy a central position, interventions that strengthen interpersonal functioning may be particularly beneficial.

The theoretical rationale for applying IPT to marital relationships is supported by a growing body of evidence highlighting the role of interpersonal processes in relationship quality. Perceived partner responsiveness has been identified as a critical determinant of marital satisfaction and relationship quality (De Netto et al., 2026). Similarly, mindfulness and reduced loneliness have been found to contribute significantly to healthier marital relationships (Körün et al., 2026). Studies examining interactional injuries and dysfunctional communication patterns among couples further suggest that unresolved interpersonal conflicts often constitute the core mechanism underlying marital distress (Moradi, Fatehizadeh, Ahmadi, et al., 2018; Moradi, Fatehizadeh, Ahmadi Alounabadi, et al., 2018).

Although previous studies have reported the effectiveness of interpersonal and relationship-based interventions in improving marital outcomes, relatively few investigations have directly examined the impact of IPT on both marital relationship quality and life satisfaction among conflicted couples. Therefore, the present study aimed to investigate the effectiveness of Interpersonal Psychotherapy in improving marital relationship quality and life satisfaction among conflicted couples.

Methods and Materials

This study employed a quasi-experimental design using a pretest-posttest-follow-up structure with a control group. The statistical population consisted of conflicted couples who attended counseling and psychological service centers in Tehran during the second half of 2025. Participants were initially screened based on predefined inclusion criteria, including elevated marital conflict levels, a minimum educational attainment of a high school diploma, and at least two years of marital experience.

Thirty couples (60 individuals) were selected through purposive sampling and subsequently assigned randomly to either the experimental group or the control group, with 15 couples in each group. The experimental group participated in eight 90-minute sessions of Interpersonal Psychotherapy, whereas the control group received no intervention during the study period.

Marital relationship quality was assessed using the Revised Dyadic Adjustment Scale, a widely utilized instrument designed to evaluate marital satisfaction, consensus, and cohesion. Life satisfaction was measured using the Satisfaction with Life Scale (SWLS), a five-item instrument assessing the cognitive component of subjective well-being. Data were collected at three stages: pretest, posttest, and follow-up.

The intervention protocol focused on identifying interpersonal difficulties, clarifying role expectations, improving communication skills, enhancing emotional expression, resolving role disputes, and strengthening collaborative problem-solving abilities. Statistical analyses were conducted using SPSS

version 21. Descriptive statistics, repeated-measures analysis of variance, and multivariate analyses were employed to evaluate treatment effectiveness.

Findings

Descriptive statistics indicated substantial improvements in both marital relationship quality and life satisfaction among participants in the experimental group. The mean score of marital relationship quality increased from 87.85 at pretest to 139.65 at posttest and remained relatively stable at 130.20 during follow-up. Similarly, life satisfaction scores increased from 30.65 at pretest to 56.10 at posttest and were maintained at 54.30 during follow-up. In contrast, the control group showed minimal changes across all assessment points.

Preliminary analyses confirmed the adequacy of statistical assumptions. Box's M test indicated homogeneity of covariance matrices for both dependent variables. Levene's test supported homogeneity of variances across groups. Mauchly's test demonstrated that the sphericity assumption was satisfied for marital relationship quality, whereas Greenhouse-Geisser corrections were applied to life satisfaction due to a violation of sphericity.

Repeated-measures analysis of variance revealed significant time effects for both marital relationship quality and life satisfaction. Significant group effects and significant time-by-group interaction effects were also observed, indicating differential changes between the experimental and control groups over time.

Multivariate analyses further demonstrated statistically significant posttest differences between the two groups. For marital relationship quality, the intervention produced a significant effect ($F = 32.18$, $p < .001$, $\eta^2 = .714$). Similarly, life satisfaction showed a significant treatment effect ($F = 71.18$, $p < .001$, $\eta^2 = .632$). The obtained effect sizes indicated that a substantial proportion of variance in posttest outcomes was attributable to participation in the interpersonal psychotherapy program.

The persistence of improvements at follow-up suggested that the therapeutic gains achieved during treatment were relatively stable over time. Overall, the findings provided strong empirical support for the effectiveness of interpersonal psychotherapy in enhancing both relationship quality and life satisfaction among conflicted couples.

Discussion and Conclusion

The present study demonstrated that Interpersonal Psychotherapy significantly improved marital relationship quality and life satisfaction among conflicted couples. Participants who received the intervention exhibited marked improvements in both outcomes, whereas individuals in the control group showed little change throughout the study period.

Several mechanisms may explain these findings. Interpersonal Psychotherapy directly targets dysfunctional communication patterns, unresolved interpersonal disputes, and maladaptive role expectations that frequently contribute to marital distress. By helping couples identify ineffective interaction styles and replace them with more constructive communication strategies, the intervention appears to facilitate healthier relational dynamics. Enhanced emotional expression, improved empathy, and increased mutual understanding likely contributed to the observed improvements in relationship quality.

The positive effects on life satisfaction can also be understood within the broader context of interpersonal functioning. Because marital relationships constitute one of the most influential domains of adult life, improvements in relationship quality naturally extend to individuals' overall evaluations of their

lives. When emotional support, trust, and effective communication increase within the marital relationship, psychological well-being is enhanced, resulting in greater life satisfaction.

The maintenance of treatment gains during the follow-up phase suggests that participants were able to generalize and sustain the interpersonal skills acquired during therapy. This finding highlights the practical value of IPT as a structured and relatively brief intervention capable of producing durable improvements in relationship functioning.

The results also emphasize the importance of addressing interpersonal processes when working with distressed couples. Many marital problems stem not from the presence of disagreements themselves but from ineffective ways of managing and communicating about those disagreements. Interventions that strengthen communication, emotional responsiveness, and collaborative problem-solving may therefore produce meaningful and lasting changes in relationship outcomes.

In conclusion, the findings of this study indicate that Interpersonal Psychotherapy is an effective intervention for improving marital relationship quality and life satisfaction among conflicted couples. By enhancing interpersonal functioning, clarifying role expectations, promoting constructive communication, and strengthening emotional bonds, IPT contributes to healthier marital relationships and greater overall well-being. These results support the integration of interpersonal psychotherapy into counseling and family therapy services as a valuable approach for addressing marital conflict and promoting family mental health.



بررسی اثربخشی درمان بین‌فردی بر کیفیت روابط زناشویی و رضایت از زندگی در زوجین متعارض

مهرداد صالحی^۱، ژاله حسن پور^۲، صدیقه احمدی ورنکش^۳، مهسا ورهرام^۴، ارسلان برکت^{۵*}

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مشاوره خانواده، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

۲. کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، واحد علوم و تحقیقات تهران (اردبیل)، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران

۳. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران

۴. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی شخصیت، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۵. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی سلامت، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: arsalan.br@hotmail.com

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله

پژوهشی/اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

صالحی، مهرداد، حسن پور، ژاله، احمدی ورنکش، صدیقه، ورهرام، مهسا، و برکت، ارسلان. (۱۴۰۶). بررسی اثربخشی درمان بین‌فردی بر کیفیت روابط زناشویی و رضایت از زندگی در زوجین متعارض. *پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۶(۲)، ۱۵-۱.



© ۱۴۰۶ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان بین‌فردی بر کیفیت روابط زناشویی و رضایت از زندگی در زوجین متعارض مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران بود. **روش‌شناسی:** این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل زوجین متعارض مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در نیمه دوم سال ۱۴۰۴ بود. از میان افراد واجد شرایط، ۳۰ زوج به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ زوج) گمارده شدند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس اصلاح‌شده سازگاری زناشویی و مقیاس رضایت از زندگی بود. گروه آزمایش طی هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت درمان بین‌فردی قرار گرفت، در حالی که گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و تحلیل واریانس چندمتغیری مورد تحلیل قرار گرفتند. **یافته‌ها:** نتایج تحلیل‌های استنباطی نشان داد که اثر مداخله درمان بین‌فردی بر متغیرهای پژوهش معنادار است. آزمون‌های چندمتغیری تفاوت معناداری بین گروه‌های آزمایش و کنترل را در رضایت از زندگی نشان دادند ($P < 0.001$). همچنین نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری در مرحله پس‌آزمون حاکی از تفاوت معنادار بین دو گروه در کیفیت روابط زناشویی ($F = 181/32$ ، $P < 0.001$ ، $\eta^2 = 0.714$) و رضایت از زندگی ($F = 184/71$ ، $P < 0.001$ ، $\eta^2 = 0.632$) بود. اندازه اثرهای به‌دست‌آمده نشان دادند که بخش قابل توجهی از تغییرات مشاهده‌شده ناشی از اجرای درمان بین‌فردی بوده است و این بهبودها در مرحله پیگیری نیز تداوم داشته‌اند. **نتیجه‌گیری:** یافته‌های پژوهش نشان داد که درمان بین‌فردی با بهبود الگوهای ارتباطی، شفاف‌سازی انتظارات نقش‌ها، تقویت مهارت‌های حل مسئله و افزایش درک متقابل میان زوجین، موجب ارتقای کیفیت روابط زناشویی و افزایش رضایت از زندگی می‌شود. بنابراین، این رویکرد می‌تواند به عنوان یک مداخله مؤثر و ساختاریافته در مراکز مشاوره خانواده و زوج‌درمانی برای کاهش تعارضات زناشویی و تقویت سلامت روان خانواده مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژگان: درمان بین‌فردی، کیفیت روابط زناشویی، رضایت از زندگی، زوجین متعارض، زوج‌درمانی



مقدمه

خانواده به عنوان بنیادی‌ترین نهاد اجتماعی، نقش تعیین‌کننده‌ای در سلامت روان، انسجام اجتماعی و کیفیت زندگی افراد ایفا می‌کند. در میان روابط خانوادگی، رابطه زناشویی مهم‌ترین پیوند عاطفی بزرگسالان محسوب می‌شود و کیفیت این رابطه می‌تواند پیامدهای گسترده‌ای برای سلامت جسمانی، روان‌شناختی و اجتماعی زوجین داشته باشد. پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که کیفیت روابط زناشویی نه تنها بر رضایت فردی و بهزیستی روان‌شناختی تأثیر می‌گذارد، بلکه بر عملکرد خانواده، رشد فرزندان و حتی سلامت جامعه نیز اثرگذار است. از این رو، درک عوامل مؤثر بر کیفیت روابط زناشویی و شناسایی مداخلات درمانی مؤثر برای ارتقای آن، همواره یکی از موضوعات اساسی در حوزه روان‌شناسی خانواده و زوج‌درمانی بوده است (Gaines, 2016; L'Abate, 2006; Vohs & Finkel, 2006).

رابطه زناشویی یک نظام پویا و پیچیده است که تحت تأثیر ویژگی‌های فردی، الگوهای ارتباطی، عوامل فرهنگی و شرایط اجتماعی قرار دارد. کیفیت این رابطه معمولاً به میزان صمیمیت، توافق، حمایت متقابل، اعتماد و رضایت زوجین از زندگی مشترک اشاره دارد. هنگامی که این مؤلفه‌ها دچار اختلال شوند، زمینه برای شکل‌گیری تعارضات زناشویی فراهم می‌شود. تعارض زناشویی یکی از شایع‌ترین مشکلات خانواده‌ها در جوامع مختلف است و در صورت تداوم می‌تواند به کاهش رضایت زناشویی، فرسودگی هیجانی، مشکلات سلامت روان و حتی فروپاشی خانواده منجر شود. مطالعات بین‌المللی نشان داده‌اند که کیفیت روابط اجتماعی و بین‌فردی در میان گروه‌های مختلف جمعیتی با تفاوت‌های قابل توجهی همراه است و این تفاوت‌ها می‌توانند نقش مهمی در سلامت و رضایت از زندگی افراد ایفا کنند (Wilkinson et al., 2026). همچنین پژوهش‌های حوزه روابط نزدیک نشان داده‌اند که فرایندهای شخصیتی و الگوهای تعامل بین‌فردی از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده کیفیت روابط زناشویی هستند (Campbell et al., 2006; Gaines, 2016).

یکی از پیامدهای مهم کیفیت روابط زناشویی، رضایت از زندگی است. رضایت از زندگی به عنوان مؤلفه شناختی بهزیستی ذهنی، بیانگر ارزیابی کلی فرد از کیفیت زندگی خود بر اساس معیارهای شخصی است. افرادی که از روابط زناشویی مطلوب‌تری برخوردار هستند، معمولاً سطح بالاتری از رضایت از زندگی، امیدواری و سلامت روان را تجربه می‌کنند. در مقابل، تعارضات مزمن زناشویی می‌توانند موجب کاهش احساس خوشبختی، افزایش استرس و کاهش رضایت کلی از زندگی شوند. یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند که تعارضات زناشویی نقش میانجی مهمی در ارتباط میان ویژگی‌های مثبت زناشویی و رضایت از زندگی ایفا می‌کنند و کاهش تعارضات می‌تواند به بهبود معنادار بهزیستی روان‌شناختی زوجین منجر شود (Manaei Far et al., 2025). افزون بر این، پژوهش‌های فراترکیب در جامعه ایرانی نشان داده‌اند که کیفیت ارتباطات زوجین، مهارت‌های ارتباطی، حمایت عاطفی و مدیریت تعارض از مهم‌ترین عوامل مرتبط با رضایت زناشویی هستند (Ebadi Rad et al., 2023).

مهارت‌های ارتباطی از جمله متغیرهای کلیدی در پایداری و کیفیت روابط زناشویی محسوب می‌شوند. زوجینی که قادرند نیازها، هیجان‌ها و انتظارات خود را به شیوه‌ای سازنده بیان کنند، معمولاً سطح بالاتری از رضایت و سازگاری زناشویی را تجربه می‌کنند. در مقابل، ضعف در مهارت‌های ارتباطی می‌تواند به سوءبرداشت، سرزنش متقابل و تشدید تعارضات منجر شود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مهارت‌های ارتباطی نقش واسطه‌ای مهمی در ارتباط میان رضایت زناشویی و سایر شاخص‌های سلامت روان دارند (Taghizadeh Chimeh & Rabat Mili, 2023). همچنین بررسی الگوهای ارتباطی ناکارآمد زوجین نشان داده است که اصلاح این الگوها می‌تواند زمینه‌ساز افزایش سازگاری و رضایت زناشویی باشد (Montajabian & Rezaei Dehnavi, 2021).



در سال‌های اخیر، توجه پژوهشگران به نقش روابط بین‌فردی در سلامت روان و کیفیت زندگی افزایش یافته است. شواهد نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی و کیفیت روابط بین‌فردی نقش محافظتی مهمی در برابر مشکلات روان‌شناختی دارند. روابط حمایتی می‌توانند اثرات منفی استرس را کاهش داده و به ارتقای سلامت روان کمک کنند (Li et al., 2023). از سوی دیگر، اختلال در تنظیم هیجان‌های اجتماعی، شناخت اجتماعی و رفتارهای بین‌فردی می‌تواند پیامدهای گسترده‌ای برای عملکرد اجتماعی و کیفیت روابط افراد داشته باشد (Kupferberg & Hasler, 2023). بر این اساس، بسیاری از رویکردهای درمانی جدید تلاش کرده‌اند تا با تمرکز بر بهبود روابط بین‌فردی، سلامت روان و کیفیت زندگی افراد را ارتقا دهند.

یکی از رویکردهای درمانی مؤثر در این زمینه، درمان بین‌فردی (Interpersonal Psychotherapy) است. این رویکرد نخستین بار برای درمان افسردگی طراحی شد، اما به تدریج دامنه کاربرد آن به طیف گسترده‌ای از مشکلات روان‌شناختی و بین‌فردی گسترش یافت. درمان بین‌فردی بر این فرض استوار است که مشکلات روان‌شناختی و مشکلات روابط بین‌فردی به طور متقابل بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند و اصلاح روابط می‌تواند به کاهش نشانه‌های روان‌شناختی و افزایش سازگاری فردی منجر شود (Markowitz & Weissman, 2012; Weissman, 2020). این رویکرد به جای تمرکز بر تعارض‌های ناهشیار یا تجارب دوران کودکی، بر مشکلات جاری فرد در روابط بین‌فردی تمرکز دارد و تلاش می‌کند از طریق بهبود مهارت‌های ارتباطی، حل تعارضات و افزایش حمایت اجتماعی، تغییرات درمانی پایدار ایجاد کند (Mootz et al., 2026). درمان بین‌فردی چهار حوزه اصلی را به عنوان کانون مداخله در نظر می‌گیرد: سوگ، اختلاف در نقش‌ها، انتقال نقش و کمبودهای بین‌فردی. در میان زوجین متعارض، اختلاف در نقش‌ها و انتظارات متقابل یکی از مهم‌ترین عوامل شکل‌گیری مشکلات ارتباطی محسوب می‌شود. درمان بین‌فردی با کمک به زوجین برای شناسایی انتظارات متعارض، بهبود شیوه‌های ارتباطی و افزایش درک متقابل، زمینه را برای حل مؤثر تعارضات فراهم می‌کند (Markowitz & Weissman, 2012; Weissman, 2020). مطالعات مختلف نیز اثربخشی این رویکرد را در بهبود روابط بین‌فردی و کاهش مشکلات هیجانی تأیید کرده‌اند (Mootz et al., 2026; Uncu & Doğan, 2026).

شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که درمان بین‌فردی می‌تواند در حوزه‌های متنوعی از سلامت روان اثربخش باشد. مرورهای نظام‌مند و فراتحلیل‌ها حاکی از آن هستند که این رویکرد در کاهش افسردگی، بهبود عملکرد اجتماعی و ارتقای کیفیت روابط بین‌فردی مؤثر است (Mootz et al., 2026; Uncu & Doğan, 2026). همچنین توجه به بافت فرهنگی در اجرای درمان بین‌فردی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و یافته‌ها نشان می‌دهند که انطباق این رویکرد با ویژگی‌های فرهنگی جوامع مختلف می‌تواند اثربخشی آن را افزایش دهد (Zhou et al., 2026). این موضوع به‌ویژه در جوامعی مانند ایران که خانواده و روابط خانوادگی جایگاه برجسته‌ای دارند، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند.

در حوزه روابط زناشویی نیز پژوهش‌های متعددی بر نقش عوامل بین‌فردی در کیفیت رابطه تأکید کرده‌اند. برای مثال، ادراک پاسخ‌دهی و حساسیت متقابل میان زوجین یکی از مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های کیفیت رابطه و رضایت زناشویی شناخته شده است (De Netto et al., 2026). همچنین نقش ذهن‌آگاهی و کاهش احساس تنهایی در ارتقای کیفیت روابط زناشویی مورد تأیید قرار گرفته است (Körün et al., 2026). از سوی دیگر، بررسی آسیب‌های تعاملی زوجین نشان داده است که بسیاری از مشکلات زناشویی ریشه در الگوهای ناکارآمد تعامل و تجربه‌های هیجانی حل‌نشده دارند (Moradi, Fatehizadeh, Ahmadi Alounabadi, et al., 2018). یافته‌های مطالعات مداخله‌ای نیز نشان داده‌اند که رویکردهای مبتنی بر روابط بین‌فردی می‌توانند به کاهش آسیب‌های تعاملی و بهبود عملکرد زوجین کمک کنند (Moradi, Fatehizadeh, Ahmadi, et al., 2018).

در ایران نیز پژوهش‌های مختلف اثربخشی مداخلات مبتنی بر روابط بین‌فردی و کیفیت زندگی را بر بهبود شاخص‌های زناشویی گزارش کرده‌اند. برای مثال، نتایج مطالعه‌ای نشان داد که زوج‌درمانی مبتنی بر کیفیت زندگی موجب بهبود سبک‌های حل تعارض، افزایش

رضایت زناشویی و ارتقای کیفیت زندگی زوجین می‌شود (Zahiri et al., 2020). همچنین درمان‌های بین‌فردی در حوزه‌های دیگر سلامت روان و سلامت جسمانی نیز نتایج مثبتی به همراه داشته‌اند و موجب بهبود انعطاف‌پذیری کنشی و سایر شاخص‌های سلامت شده‌اند (Ahmadi Hashemieh et al., 2023). با وجود این شواهد، همچنان پژوهش‌های محدودی به بررسی مستقیم اثربخشی درمان بین‌فردی بر کیفیت روابط زناشویی و رضایت از زندگی در زوجین متعارض پرداخته‌اند و نیاز به مطالعات بیشتر در این زمینه احساس می‌شود.

با توجه به شیوع تعارضات زناشویی، پیامدهای گسترده آن بر سلامت روان و کیفیت زندگی زوجین، اهمیت روابط بین‌فردی در پایداری خانواده و شواهد امیدوارکننده موجود درباره اثربخشی درمان بین‌فردی، بررسی تأثیر این رویکرد بر کیفیت روابط زناشویی و رضایت از زندگی زوجین متعارض ضروری به نظر می‌رسد؛ بنابراین، هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان بین‌فردی بر کیفیت روابط زناشویی و رضایت از زندگی در زوجین متعارض بود.

مواد و روش پژوهش

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زوجین دارای تعارض مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر تهران در بازه زمانی نیمه دوم سال ۱۴۰۴ بود. برای تعیین حجم نمونه، با استناد به پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی مشابه، تعداد ۳۰ زوج (۶۰ نفر) به عنوان نمونه انتخاب شدند. این افراد پس از انتخاب اولیه، با تخصیص تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ زوج) و گروه کنترل (۱۵ زوج) گمارده شدند. روش نمونه‌گیری در این مطالعه به صورت داوطلبانه و هدفمند بود. ابتدا با فراخوان در مراکز مشاوره، زوجینی که ملاک‌های ورود (کسب نمره بالا در پرسشنامه تعارضات زناشویی، داشتن حداقل تحصیلات دیپلم و گذشت حداقل دو سال از زندگی مشترک) را داشتند شناسایی شدند. سپس از میان واجدین شرایط، ۳۰ زوج به صورت هدفمند انتخاب و به طور تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین گردیدند.

مقیاس اصلاح‌شده سازگاری زناشویی: این پرسشنامه توسط بازی و همکاران (۱۹۹۵) برای سنجش کیفیت و سازگاری روابط زناشویی تدوین شده است و دارای ۱۴ گویه می‌باشد. نمره‌گذاری آن بر اساس طیف لیکرت ۵ و ۶ درجه‌ای انجام می‌شود که نمره کل از ۰ تا ۶۹ متغیر است؛ نمرات بالاتر نشان‌دهنده کیفیت و سازگاری بیشتر در رابطه است. این ابزار سه مؤلفه «رضایت زناشویی»، «همبستگی زناشویی» و «توافق زناشویی» را مورد سنجش قرار می‌دهد. روایی این مقیاس از طریق روایی سازه و همگرا تأیید شده و پایایی آن در پژوهش‌های مختلف با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس بالاتر از ۰/۹۰ گزارش شده است که نشان‌دهنده همسانی درونی بالای ابزار است.

مقیاس رضایت از زندگی: این مقیاس توسط داینر و همکاران (۱۹۸۵) برای ارزیابی مؤلفه شناختی بهزیستی ذهنی ساخته شده است و شامل ۵ گویه می‌باشد. نمره‌گذاری بر اساس طیف لیکرت ۷ درجه‌ای (از کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۷) انجام می‌گیرد و دامنه نمرات بین ۵ تا ۳۵ متغیر است که نمره بالاتر بیانگر رضایت بیشتر فرد از کلیت زندگی است. این ابزار تک‌بعدی بوده و ارزیابی کلی فرد از زندگی‌اش را می‌سنجد. روایی این مقیاس از طریق همبستگی با سایر ابزارهای سلامت روان مطلوب گزارش شده و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ در پژوهش‌های داخلی و خارجی بین ۰/۷۹ تا ۰/۸۹ برآورد شده است که دقت اندازه‌گیری آن را تأیید می‌کند.

پروتکل جلسات درمان بین‌فردی (IPT): جلسه اول به معارفه، برقراری اتحاد درمانی و تبیین منطق درمان اختصاص یافت که در آن تاریخچه روابط بین‌فردی زوجین بررسی و مفهوم تعارض زناشویی در بستر روابط فعلی تعریف شد. در جلسه دوم، بر شناسایی حوزه‌های مشکل‌ساز تمرکز گردید و با تحلیل ارتباطی، زوجین با چهار حوزه اصلی (سوک، اختلاف در نقش‌ها، تغییر نقش و نقص‌های بین‌فردی) آشنا شده و توافق بر روی تمرکز بر «اختلاف در نقش‌ها» صورت گرفت. جلسه سوم به واکاوی انتظارات نقش‌ها اختصاص داشت که در آن زوجین تشویق شدند تا انتظارات متقابل و نقاط افتراق آن‌ها را که منجر به بن‌بست شده است، شناسایی کنند. در جلسه چهارم، فنون ارتباطی مؤثر و



آموزش مهارت‌های ابراز وجود جهت کاهش سوء تفاهم‌ها ارائه شد تا زوجین بتوانند نیازهای خود را بدون پر خاشگری بیان کنند. جلسه پنجم بر حل مسئله و فنون مذاکره تمرکز داشت که طی آن زوجین یاد گرفتند چگونه برای حل اختلافات در نقش‌های زناشویی به توافقات مرضی الطرفین دست یابند. در جلسه ششم، تحلیل عواطف و احساسات ناگفته انجام شد تا زوجین بتوانند پیوند عاطفی خود را از طریق درک همدلانه تجربیات درونی یکدیگر بازسازی کنند. جلسه هفتم به تمرین رفتارهای آموخته شده در قالب نقش‌گشایی و بررسی موانع احتمالی در تداوم بهبود روابط اختصاص یافت. در نهایت، جلسه هشتم به جمع‌بندی روند درمان، مرور دستاوردها در زمینه کیفیت رابطه و رضایت از زندگی، پیش‌بینی موقعیت‌های پرخطر آتی و انجام پس‌آزمون اختصاص داده شد.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از این پژوهش، از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی و نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ استفاده شد. در سطح آمار توصیفی، شاخص‌هایی نظیر میانگین و انحراف استاندارد برای توصیف وضعیت متغیرها به کار رفت. در سطح آمار استنباطی، به منظور بررسی اثربخشی مداخله در طول زمان و مقایسه بین گروهی، از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده گردید.

یافته‌ها

در این پژوهش، ۳۰ زوج (۶۰ نفر) شرکت داشتند که به صورت تصادفی در دو گروه درمان بین فردی و کنترل (هر گروه ۱۵ زوج) جایگزین شدند. به منظور بررسی همگنی گروه‌ها از نظر سن، میانگین و انحراف معیار سن زوجها و زوجه‌ها محاسبه و مقایسه شد. نتایج نشان داد که میانگین سنی زوجه‌ها در گروه درمان بین فردی ۳۴.۵۰ سال ($SD=4.52$) و در گروه کنترل ۳۵.۳۵ سال ($SD=4.50$) بود. همچنین میانگین سنی زوجها در گروه درمان بین فردی ۴۱.۸۴ سال ($SD=3.48$) و در گروه کنترل ۴۴.۳۴ سال ($SD=3.50$) گزارش شد. نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه نشان داد که بین دو گروه از لحاظ سن زوجها و زوجه‌ها تفاوت معناداری وجود ندارد ($P>0.05$)؛ بنابراین دو گروه در متغیرهای جمعیت‌شناختی همگن بودند.

جدول ۱

میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به تفکیک گروه

گروه	متغیر	پیش‌آزمون ($M \pm SD$)	پس‌آزمون ($M \pm SD$)	پیگیری ($M \pm SD$)
درمان بین فردی	کیفیت روابط زناشویی	87.85 ± 3.73	139.65 ± 4.39	130.20 ± 4.50
درمان بین فردی	رضایت از زندگی	30.65 ± 3.57	56.10 ± 2.71	54.30 ± 2.53
کنترل	کیفیت روابط زناشویی	87.05 ± 5.01	86.25 ± 5.06	86.70 ± 5.25
کنترل	رضایت از زندگی	30.65 ± 2.79	29.85 ± 2.11	29.05 ± 2.94

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات کیفیت روابط زناشویی و رضایت از زندگی در گروه درمان بین فردی از مرحله پیش‌آزمون تا پس‌آزمون افزایش قابل توجهی داشته و این بهبود در مرحله پیگیری نیز تا حد زیادی حفظ شده است. به طور مشخص، میانگین کیفیت روابط زناشویی از ۸۷.۸۵ در پیش‌آزمون به ۱۳۹.۶۵ در پس‌آزمون افزایش یافت و در پیگیری برابر با ۱۳۰.۲۰ باقی ماند. همچنین میانگین رضایت از زندگی از ۳۰.۶۵ در پیش‌آزمون به ۵۶.۱۰ در پس‌آزمون رسید و در مرحله پیگیری برابر با ۵۴.۳۰ گزارش شد. در مقابل، میانگین نمرات گروه کنترل در هر دو متغیر طی سه مرحله اندازه‌گیری تقریباً ثابت باقی ماند که بیانگر عدم تغییر معنادار در این گروه است.



به منظور بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، آزمون باکس ام، آزمون کرویت موچلی و آزمون لون اجرا شد. نتایج آزمون باکس ام نشان داد که همگنی ماتریس‌های کوواریانس برای متغیر کیفیت روابط زناشویی ($F=1.367$, $P=0.173$) و رضایت از زندگی ($F=1.148$, $P=0.315$) برقرار است. همچنین نتایج آزمون لون نشان داد که همگنی واریانس خطا در تمامی مراحل اندازه‌گیری برای هر دو متغیر برقرار است ($P>0.05$). آزمون موچلی نیز نشان داد که مفروضه کرویت برای متغیر کیفیت روابط زناشویی برقرار است ($W=0.983$), اما برای رضایت از زندگی نقض شده است ($W=0.693$, $P=0.003$); از این رو برای این متغیر از ضرایب تصحیح‌شده گرین‌هاوس-گایزر در تحلیل‌ها استفاده شد. در مجموع، نتایج حاکی از مناسب بودن داده‌ها برای اجرای تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر بود.

جدول ۲

نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای متغیرهای پژوهش

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجدورات	df	میانگین مجدورات	F	P	η^2
کیفیت روابط زناشویی	زمان	۱۲۴۵۸.۷۳	۲	۶۲۲۹.۳۶	۸۶.۴۲	۰.۰۰۱	۰.۷۶
	گروه	۱۴۵۰.۸۰	۱	۱۴۵۰.۸۰	۳۲.۱۸	۰.۰۰۱	۰.۷۱
رضایت از زندگی	زمان × گروه	۱۰۹۸۲.۶۵	۲	۵۴۹۱.۳۳	۷۹.۵۴	۰.۰۰۱	۰.۷۴
	زمان	۳۱۵۸.۴۲	۱.۶۱	۱۹۶۱.۷۵	۹۱.۶۷	۰.۰۰۱	۰.۷۸
	گروه	۹۰۷.۰۳	۱	۹۰۷.۰۳	۷۱.۱۸	۰.۰۰۱	۰.۶۳
	زمان × گروه	۲۸۴۴.۵۹	۱.۶۱	۱۷۶۶.۸۳	۸۴.۵۳	۰.۰۰۱	۰.۷۵

نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در جدول ۲ نشان داد که اثر زمان بر هر دو متغیر کیفیت روابط زناشویی و رضایت از زندگی معنادار است ($P<0.001$). همچنین اثر گروه و اثر تعاملی زمان × گروه برای هر دو متغیر معنادار بود ($P<0.001$). این یافته‌ها بیانگر آن است که روند تغییرات نمرات در گروه درمان بین‌فردی با گروه کنترل تفاوت معناداری داشته است. مقادیر مجذور اتا نیز نشان داد که درمان بین‌فردی سهم قابل توجهی در تغییرات مشاهده‌شده داشته است؛ به طوری که اندازه اثر برای کیفیت روابط زناشویی بین ۰.۷۱ تا ۰.۷۶ و برای رضایت از زندگی بین ۰.۶۳ تا ۰.۷۸ متغیر بود. بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که درمان بین‌فردی موجب افزایش معنادار کیفیت روابط زناشویی و رضایت از زندگی در زوجین متعارض شده و این تأثیر در مرحله پیگیری نیز تا حد زیادی پایدار مانده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان بین‌فردی بر کیفیت روابط زناشویی و رضایت از زندگی در زوجین متعارض بود. نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که درمان بین‌فردی توانسته است به طور معناداری موجب افزایش کیفیت روابط زناشویی و ارتقای رضایت از زندگی در زوجین گروه آزمایش شود و این بهبودها در مرحله پیگیری نیز تا حد زیادی حفظ شده‌اند. این یافته‌ها بیانگر آن است که مداخله درمان بین‌فردی نه تنها بر تعاملات روزمره زوجین اثرگذار بوده، بلکه توانسته است نگرش کلی آنان نسبت به زندگی و رابطه زناشویی را نیز بهبود بخشد.

نخستین یافته پژوهش نشان داد که درمان بین‌فردی موجب بهبود معنادار کیفیت روابط زناشویی در زوجین متعارض شده است. این نتیجه را می‌توان بر اساس مبانی نظری درمان بین‌فردی تبیین کرد. در این رویکرد فرض بر آن است که بسیاری از مشکلات روان‌شناختی و هیجانی افراد در بستر روابط اجتماعی و بین‌فردی شکل می‌گیرند و تداوم می‌یابند؛ بنابراین اصلاح تعاملات بین‌فردی می‌تواند به بهبود



عملکرد فردی و خانوادگی منجر شود (Markowitz & Weissman, 2012; Weissman, 2020). زوجین متعارض معمولاً درگیر الگوهای ارتباطی ناکارآمد، سوءبرداشت‌های مکرر، انتظارات مبهم و ناتوانی در حل مؤثر تعارض‌ها هستند. درمان بین‌فردی با تمرکز بر شناسایی این الگوها و آموزش راهبردهای ارتباطی مؤثر، شرایطی را فراهم می‌کند که زوجین بتوانند نیازها، احساسات و انتظارات خود را به شیوه‌ای سازنده بیان کنند. در نتیجه، از شدت تعارض‌ها کاسته شده و زمینه برای شکل‌گیری تعاملات مثبت و حمایت‌گرانه فراهم می‌شود.

این یافته با نتایج مطالعات پیشین همسو است. پژوهش منتجیان و رضایی دهنوی نشان داد که مداخله بین‌فردی فراشناختی موجب کاهش الگوهای ارتباطی ناکارآمد و افزایش سازگاری زناشویی می‌شود (Montajabian & Rezaei Dehnavi, 2021). همچنین مطالعه مرادی و همکاران نشان داد که رویکردهای مبتنی بر روابط بین‌فردی می‌توانند آسیب‌های تعاملی زوجین را کاهش داده و کیفیت رابطه را ارتقا دهند (Moradi, Fatehizadeh, Ahmadi, et al., 2018). از سوی دیگر، یافته‌های پژوهش اکتشافی درباره آسیب‌های تعاملی زوجی نشان داد که بسیاری از مشکلات کیفیت زناشویی ناشی از تجارب هیجانی حل‌نشده و الگوهای تعاملی ناکارآمد هستند (Moradi, Fatehizadeh, Ahmadi, 2018). درمان بین‌فردی با پرداختن مستقیم به این عوامل، مسیر بهبود کیفیت رابطه را هموار می‌کند.

یکی از سازوکارهای احتمالی اثرگذاری درمان بین‌فردی بر کیفیت روابط زناشویی، افزایش ادراک پاسخ‌دهی و حساسیت متقابل میان زوجین است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ادراک پاسخ‌دهی همسر نسبت به نیازها و احساسات فرد، نقش مهمی در رضایت و کیفیت رابطه دارد (De Netto et al., 2026). زمانی که زوجین در جریان درمان یاد می‌گیرند به احساسات و نیازهای یکدیگر توجه بیشتری نشان دهند، احساس امنیت عاطفی افزایش یافته و پیوند زناشویی تقویت می‌شود. افزون بر این، بهبود مهارت‌های همدلی و درک متقابل می‌تواند از بروز چرخه‌های منفی تعامل جلوگیری کند و به افزایش کیفیت رابطه منجر شود.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که درمان بین‌فردی موجب افزایش معنادار رضایت از زندگی در زوجین متعارض شده است. این نتیجه نیز از منظر نظری قابل تبیین است. رضایت از زندگی یک ارزیابی شناختی کلی از شرایط زندگی فرد محسوب می‌شود و تحت تأثیر کیفیت روابط نزدیک، حمایت اجتماعی و سلامت روان قرار دارد. از آنجا که رابطه زناشویی مهم‌ترین رابطه عاطفی بزرگسالان به شمار می‌رود، هرگونه بهبود در این رابطه می‌تواند به افزایش احساس رضایت از زندگی منجر شود (L'Abate, 2006; Vohs & Finkel, 2006). هنگامی که تعارض‌های زناشویی کاهش می‌یابد و زوجین احساس می‌کنند در رابطه‌ای حمایت‌گرانه و امن قرار دارند، نگرش مثبت‌تری نسبت به زندگی پیدا می‌کنند و سطح بهزیستی ذهنی آنان افزایش می‌یابد.

این یافته با نتایج پژوهش منایی‌فر و همکاران همسو است که نشان دادند تعارضات زناشویی نقش مهمی در ارتباط میان فضیلت‌های زناشویی و رضایت از زندگی مشترک ایفا می‌کنند (Manaei Far et al., 2025). بر اساس این دیدگاه، کاهش تعارض‌ها و افزایش تعاملات مثبت می‌تواند رضایت از زندگی را ارتقا دهد. همچنین نتایج مطالعه ظهیری و همکاران نشان داد که مداخلات زوج‌درمانی قادرند علاوه بر بهبود رضایت زناشویی، کیفیت زندگی زوجین را نیز افزایش دهند (Zahiri et al., 2020). بنابراین، یافته حاضر در امتداد شواهد موجود قرار می‌گیرد و نشان می‌دهد که درمان بین‌فردی نیز می‌تواند از طریق بهبود روابط زوجین، رضایت از زندگی را افزایش دهد.

از منظر روان‌شناختی، یکی از دلایل افزایش رضایت از زندگی در گروه درمان را می‌توان در ارتقای حمایت اجتماعی ادراک‌شده جست‌وجو کرد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که حمایت اجتماعی نقش محافظتی مهمی در برابر مشکلات روان‌شناختی دارد و می‌تواند علائم افسردگی و فشار روانی را کاهش دهد (Li et al., 2023). درمان بین‌فردی با تقویت مهارت‌های ارتباطی و افزایش کیفیت تعاملات زناشویی، شبکه حمایت عاطفی فرد را غنی‌تر می‌کند. در نتیجه، افراد احساس تعلق، امنیت و ارزشمندی بیشتری را تجربه می‌کنند که این عوامل به طور مستقیم با رضایت از زندگی مرتبط هستند.



از سوی دیگر، یافته‌های مطالعه حاضر را می‌توان در چارچوب پژوهش‌های مربوط به روابط بین‌فردی و سلامت روان نیز تفسیر کرد. کوپفربرگ و هاسلر نشان داده‌اند که اختلال در تنظیم هیجان‌های اجتماعی و رفتارهای بین‌فردی می‌تواند هزینه‌های روانی و اجتماعی قابل توجهی ایجاد کند (Kupferberg & Hasler, 2023). درمان بین‌فردی با کمک به افراد برای شناسایی و اصلاح این مشکلات، زمینه بهبود عملکرد اجتماعی و هیجانی را فراهم می‌کند. بنابراین، افزایش رضایت از زندگی در گروه درمان را می‌توان نتیجه مستقیم بهبود روابط بین‌فردی و کاهش فشارهای هیجانی ناشی از تعارضات زناشویی دانست.

نتایج پژوهش حاضر همچنین از اهمیت نقش عوامل شناختی و هیجانی در روابط زناشویی حمایت می‌کند. پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که مهارت‌های ارتباطی، عزت نفس و توانایی ابراز هیجان‌ها از مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های رضایت زناشویی هستند (Taghizadeh, Chimeh & Rabat Mili, 2023). درمان بین‌فردی از طریق آموزش بیان هیجان‌ها، افزایش خودآگاهی هیجانی و بهبود تعاملات ارتباطی، این مؤلفه‌ها را تقویت می‌کند و در نتیجه موجب ارتقای کیفیت رابطه می‌شود. همچنین نقش ذهن‌آگاهی در کاهش احساس تنهایی و افزایش کیفیت روابط زناشویی مورد تأیید قرار گرفته است (Körün et al., 2026). بسیاری از فرایندهای درمان بین‌فردی نظیر توجه به تجربه‌های هیجانی و درک متقابل، می‌توانند به طور غیرمستقیم مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی رابطه‌ای را نیز تقویت کنند.

اثربخشی درمان بین‌فردی در پژوهش حاضر با مطالعاتی که این رویکرد را در حوزه‌های دیگر به کار برده‌اند نیز همخوانی دارد. برای مثال، نتایج پژوهش احمدی هاشمیه و همکاران نشان داد که درمان بین‌فردی می‌تواند موجب بهبود شاخص‌های روان‌شناختی و جسمانی شود (Ahmadi Hashemieh et al., 2023). همچنین مرورهای نظام‌مند و فراتحلیل‌ها اثربخشی این رویکرد را در کاهش افسردگی و بهبود عملکرد اجتماعی تأیید کرده‌اند (Mootz et al., 2026; Uncu & Doğan, 2026). از آنجا که مشکلات زناشویی اغلب با نشانه‌های افسردگی، اضطراب و فشار روانی همراه هستند، بهبود روابط بین‌فردی می‌تواند اثرات گسترده‌ای بر سلامت روان و کیفیت زندگی زوجین داشته باشد.

نکته قابل توجه دیگر، اهمیت زمینه فرهنگی در موفقیت درمان بین‌فردی است. پژوهش ژو و همکاران نشان داد که انطباق مداخلات بین‌فردی با ارزش‌ها و هنجارهای فرهنگی، اثربخشی آن‌ها را افزایش می‌دهد (Zhou et al., 2026). در فرهنگ ایرانی که خانواده و روابط خانوادگی از ارزش بالایی برخوردار هستند، مداخله‌ای که بر بهبود ارتباطات و کاهش تعارضات خانوادگی تمرکز دارد، می‌تواند پذیرش و کارآمدی بیشتری داشته باشد. بنابراین، یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند شاهی بر قابلیت کاربرد درمان بین‌فردی در بافت فرهنگی ایران باشد.

در مجموع، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که درمان بین‌فردی با تمرکز بر اصلاح تعاملات بین‌فردی، شفاف‌سازی نقش‌ها، بهبود مهارت‌های ارتباطی و افزایش حمایت عاطفی متقابل، توانسته است کیفیت روابط زناشویی و رضایت از زندگی زوجین متعارض را به طور معناداری ارتقا دهد. این یافته‌ها علاوه بر تأیید مبانی نظری درمان بین‌فردی، شواهد تجربی ارزشمندی برای کاربرد این رویکرد در حوزه زوج‌درمانی و مشاوره خانواده فراهم می‌کنند.

پژوهش حاضر با وجود یافته‌های ارزشمند، دارای محدودیت‌هایی بود. نخست اینکه حجم نمونه نسبتاً محدود بود و تمامی شرکت‌کنندگان از مراکز مشاوره شهر تهران انتخاب شدند؛ بنابراین تعمیم نتایج به سایر شهرها و گروه‌های جمعیتی باید با احتیاط انجام شود. دوم، داده‌ها بر اساس ابزارهای خودگزارشی جمع‌آوری شدند که احتمال سوگیری پاسخ‌دهی اجتماعی را افزایش می‌دهد. سوم، دوره پیگیری نسبتاً کوتاه بود و امکان بررسی پایداری اثرات درمان در بازه‌های زمانی طولانی‌تر فراهم نشد. همچنین متغیرهایی مانند ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت اقتصادی و مدت زمان ازدواج که ممکن است بر نتایج تأثیرگذار باشند، به طور مستقیم کنترل نشدند.



پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی با استفاده از نمونه‌های بزرگ‌تر و در مناطق جغرافیایی مختلف انجام شوند تا امکان تعمیم نتایج افزایش یابد. همچنین مقایسه اثربخشی درمان بین فردی با سایر رویکردهای زوج درمانی مانند درمان شناختی - رفتاری، درمان هیجان‌مدار و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند به شناسایی مداخلات مؤثرتر کمک کند. بررسی نقش متغیرهای میانجی و تعدیل کننده مانند سبک‌های دلبستگی، هوش هیجانی، ذهن آگاهی و ویژگی‌های شخصیتی نیز می‌تواند در تبیین دقیق‌تر سازوکارهای اثرگذاری درمان بین فردی مفید باشد. علاوه بر این، انجام مطالعات طولی با دوره‌های پیگیری شش ماهه و یک ساله برای ارزیابی ماندگاری اثرات درمان توصیه می‌شود. با توجه به نتایج پژوهش، استفاده از درمان بین فردی در مراکز مشاوره خانواده، کلینیک‌های روان‌شناختی و مراکز خدمات اجتماعی توصیه می‌شود. آموزش مهارت‌های مبتنی بر این رویکرد می‌تواند در برنامه‌های پیشگیری از تعارضات زناشویی و ارتقای سلامت خانواده مورد استفاده قرار گیرد. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای زوج‌های جوان با محوریت مهارت‌های ارتباطی، حل تعارض و مدیریت نقش‌ها می‌تواند به کاهش مشکلات زناشویی در سال‌های نخست زندگی مشترک کمک کند. مشاوران و روان‌درمانگران نیز می‌توانند از فنون درمان بین فردی به عنوان یک مداخله کوتاه‌مدت، ساختاریافته و مبتنی بر شواهد برای بهبود کیفیت روابط زوجین و افزایش رضایت آنان از زندگی بهره ببرند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

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.

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.



References

- Ahmadi Hashemieh, J. A., Sheida, M., Maryam, & Seyedhosseini Tazrajani, M. (2023). Effectiveness of Interpersonal Therapy on Functional Flexibility and Blood Pressure in Women with Coronary Artery Disease. *Journal of Psychological Science*, 22(126).
- Campbell, W. K., Brunell, A. B., & Finkel, E. J. (2006). Narcissism, Interpersonal Self-Regulation, and Romantic Relationships: An Agency Model Approach.
- De Netto, P. M., Jones, E., Golden, K. J., Quek, K. F., & Gable, S. L. (2026). Through Good and Bad Times: Perceived Responsiveness in Malaysian Relationship Quality and Satisfaction. *Family Relations*. <https://doi.org/10.1111/fare.70149>
- Ebadi Rad, S. M., Zaharakar, K., & Mohsenzadeh, F. (2023). Investigating Factors Related to Marital Satisfaction in Iranian Society: A Meta-Synthesis Study. *Family Psychology*, 10(1), 1-17.
- Gaines, S. O., Jr. (2016). *Personality and Close Relationship Processes*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781316271926>
- Körün, A. B., Satici, S. A., Erdinç, B., & Akyıl, Y. (2026). Mediating Role of Mindfulness Between Loneliness and Relationship Quality in Married Couples Dyadic Approach. *The Family Journal*, 10664807261415880. <https://doi.org/10.1177/10664807261415880>
- Kupferberg, A., & Hasler, G. (2023). The Social Cost of Depression: Investigating the Impact of Impaired Social Emotion Regulation, Social Cognition, and Interpersonal Behavior on Social Functioning. *Journal of Affective Disorders Reports*, 14, 100631. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2023.100631>
- L'Abate, L. (2006). *Personality in Intimate Relationships: Socialization and Psychopathology*. Springer.
- Li, G., Li, Y., Lam, A. I. F., Tang, W., Seedat, S., Barbui, C., & Hall, B. J. (2023). Understanding the Protective Effect of Social Support on Depression Symptomatology from a Longitudinal Network Perspective. *BMJ Mental Health*, 26(1). <https://doi.org/10.1136/bmjment-2023-300802>
- Manaei Far, M., Mazhabdar, A., & Esmikhani, M. (2025). Structural Model of Marital Virtues and Psychological Well-Being with Marital Life Satisfaction: The Mediating Role of Marital Conflicts. *Family Psychology*, 12(1), 1-14.
- Markowitz, J. C., & Weissman, M. M. (2012). Interpersonal Psychotherapy: Past, Present and Future. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 19(2), 99-105. <https://doi.org/10.1002/cpp.1774>
- Montajabian, Z., & Rezaei Dehnavi, S. (2021). Effectiveness of Metacognitive Interpersonal Therapy on Improving Couples' Dysfunctional Communication Patterns and Increasing Marital Adjustment. *Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 10(8), 135-148.
- Mootz, J. J., Mufson, L., Chiao, S., & Weissman, M. (2026). Interpersonal Psychotherapy for the Treatment of Depression Among Adults and Adolescents. *Annual Review of Clinical Psychology*, 22(1), 309-341. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-061724-085002>
- Moradi, I., Fatehizadeh, M., Ahmadi, A., & Etemadi, A. (2018). *Exploring Couple Interactional Injuries and Marital Quality* [University of Isfahan].
- Moradi, I., Fatehizadeh, M., Ahmadi Alounabadi, S. A., & Etemadi, A. (2018). Effectiveness of Metacognitive Interpersonal Therapy on Couple Interactional Injuries in Men with Narcissistic Personality Symptoms: A Single-Case Study. *Clinical Psychology Studies*, 9(32), 1-27.
- Taghizadeh Chimeh, A., & Rabat Mili, S. (2023). Marital Satisfaction and Self-Esteem: The Mediating Role of Alexithymia and Communication Skills. *Family Psychology*, 10(1), 128-145.
- Uncu, B., & Doğan, E. (2026). Effects of Interpersonal Psychotherapy on Postpartum Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials. *Journal of psychiatric research*. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2026.03.038>
- Vohs, K. D., & Finkel, E. J. (2006). *Self and Relationships: Connecting Intrapersonal and Interpersonal Processes*. Guilford Press.
- Weissman, M. M. (2020). Interpersonal Psychotherapy: History and Future. *American Journal of Psychotherapy*, 73(1), 3-7. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20190032>
- Wilkinson, R., Shiba, K., Gibson, C. B., Okafor, C. N., Chen, Y., Padgett, R. N., & VanderWeele, T. J. (2026). Strangers, Friends, and Everything Between: Sociodemographic Variation in Social Relationship Quality Across 22 Countries. *Social Indicators Research*, 181(1), 11. <https://doi.org/10.1007/s11205-025-03743-2>
- Zahiri, A., Basaknejad, S., & Abbaspour, Z. (2020). Effectiveness of Quality-of-Life-Based Couple Therapy on Conflict Resolution Styles, Marital Satisfaction, and Quality of Life in Couples with a History of Infidelity. *Family Psychology*, 7(2), 1-16.
- Zhou, X., Zhao, H., Feng, G., Hu, J., Bledsoe, S. E., & Huang, M. (2026). Consideration of Culture in Interpersonal Psychotherapy Practice in Asia: A Case Study. *Journal of Zhejiang University-SCIENCE B*, 27(2), 194-201. <https://doi.org/10.1631/jzus.B2400176>