

The Effectiveness of Constructive Silence Protocol Training Based on Islamic Teachings on Couples' Empathy and Resilience

1. Shima Jafari: Ph.D Student in Counseling, Departeman of Counseling, Khom.C., Islamic Azad University, Khomein, Iran
 2. Hossein Davoodi*: Departeman of Counseling, Khom.C., Islamic Azad University, Khomein, Iran
 3. Hassan Heydari: Departeman of Counseling, Khom.C., Islamic Azad University, Khomein, Iran
- *Corresponding Author's Email: Davudi30@iau.ac.ir

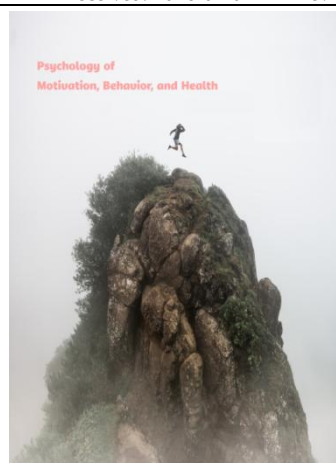
Received: 2026-02-02

Revised: 2026-05-02

Accepted: 2026-05-09

Initial Publish: 2026-07-30

Final Publish: 2026-08-23



Abstract

Introduction and Aim: Healthy marital relationships are founded on empathy, resilience, and effective communication, and weakness in any of these components may lead to conflict and marital instability. The present study aimed to investigate the effectiveness of Constructive Silence Protocol Training based on Islamic teachings on couples' empathy and resilience.

Methodology: This study employed a quasi-experimental design with a pretest–posttest control group and a 45-day follow-up period. The statistical population consisted of all couples living in Golpayegan city in 2024. Initially, the Silence Questionnaire was administered, and 80 couples whose scores fell between the first and third quartiles were identified as the accessible population. From these, 30 couples were selected through simple random sampling and randomly assigned to experimental and control groups (15 couples in each group). The research instruments included the Marital Empathy Questionnaire developed by Jolliffe and Farrington and the Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC). The experimental group received Constructive Silence Protocol Training based on Islamic teachings, whereas the control group received no intervention. Data were collected during pretest, posttest, and follow-up stages and analyzed using multivariate analysis of covariance.

Findings: The findings demonstrated that Constructive Silence Protocol Training significantly increased empathy and resilience among couples in the experimental group compared with the control group. Multivariate ANCOVA revealed a significant difference between the groups in empathy scores ($F=60.226$, $p<0.001$, $\eta^2=0.89$). A significant difference was also observed in resilience scores ($F=59.212$, $p<0.001$, $\eta^2=0.88$). The results indicated the strong effectiveness of the intervention in improving marital relationship quality.

Conclusion: Constructive Silence Protocol Training based on Islamic teachings can be considered an effective intervention for enhancing couples' empathy and resilience. By strengthening emotional self-regulation, improving communication skills, and increasing mutual understanding, this approach contributes to promoting mental health and family stability.

Keywords: Constructive Silence, Islamic Teachings, Marital Empathy, Resilience, Couples, Marital Relationships

How to Cite: Jafari, S., Davoodi, H., & Heydari, H. (2026). The Effectiveness of Constructive Silence Protocol Training Based on Islamic Teachings on Couples' Empathy and Resilience. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 4(3), 1-13.



Copyright: © 2026 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Extended Abstract

Introduction and Aim

Family is considered the most fundamental social institution and plays a decisive role in psychological well-being, emotional development, and social adjustment. Within the family system, marital relationships constitute the central axis of emotional security and interpersonal functioning. The quality of marital relationships significantly affects mental health, emotional stability, and family cohesion. In recent decades, rapid social and cultural changes have increased emotional conflicts and communication difficulties among couples, resulting in reduced marital satisfaction and emotional intimacy (Navabinejad et al., 2023; Walsh, 2020). Researchers have consistently emphasized that healthy marital relationships depend on empathy, resilience, emotional regulation, and effective communication. Deficiencies in these components may lead to emotional distancing, maladaptive interactions, and marital instability (Gottman, 2018).

Empathy is among the most essential components of successful marital relationships. Empathy enables individuals to understand and appropriately respond to the emotions and needs of their spouses, thereby enhancing intimacy and emotional security. Decety conceptualized empathy as a multidimensional process involving both emotional and cognitive mechanisms that facilitate understanding of another individual's internal experiences (Decety, 2011). In marital contexts, empathy contributes to constructive conflict resolution, emotional support, and mutual understanding. Previous studies have shown that higher marital empathy is associated with greater marital satisfaction, reduced conflict, and improved emotional intimacy (Abbaspour et al., 2023; Rajabi et al., 2022). Similarly, interventions focused on emotional awareness and communication skills have demonstrated positive effects on couples' empathy and relationship quality (Shojaei et al., 2023; Zia & Safarzadeh, 2023).

Another key factor influencing marital stability is resilience. Resilience refers to the ability to adapt successfully to stress, adversity, and life challenges while maintaining psychological balance and effective functioning. In marital relationships, resilience enables couples to cope with conflicts and stressful experiences without severe emotional deterioration (Southwick et al., 2014). Resilient couples are more capable of maintaining emotional connection, flexibility, and problem-solving capacities during

difficult situations. Southwick and colleagues described resilience as a dynamic process involving emotional regulation, adaptive coping, and social support (Southwick et al., 2023). Likewise, Walsh emphasized that family resilience is strengthened through effective communication patterns, shared meaning-making, and emotional support (Walsh, 2020). Research findings also indicate that resilience is positively associated with mental health and reduced loneliness (Jansen et al., 2024).

Recent psychological interventions have increasingly focused on improving couples' emotional functioning and communication patterns. Emotion-focused and mindfulness-based interventions have shown significant effectiveness in improving emotional intimacy, empathy, and relational adjustment among couples (Cordova et al., 2021). For example, attachment-based couple therapy improved intimacy, empathy, and marital self-disclosure among women with marital conflict (Khosh-Akhlaq & Mohammadi, 2023). Cognitive-behavioral and emotion-focused interventions have also been effective in enhancing couples' resilience and reducing maladaptive marital silence (Mirasheh & Borjali, 2024; Mortazavian & Vaziri Nasab, 2024). Furthermore, spiritual and forgiveness-based interventions have demonstrated positive effects on resilience and marital intimacy (Abrouei, 2023; Sadati & Mahdavi, 2023).

Among emerging concepts in couple communication, silence has recently attracted scholarly attention. Traditionally, silence in romantic relationships has often been interpreted as avoidance, suppression, or emotional withdrawal. However, contemporary perspectives suggest that silence may also have constructive and adaptive functions depending on its motivation and context (Weinstein et al., 2024). Clark proposed that mindful silence may function as a protective factor against maladaptive emotional reactions by promoting awareness and emotional regulation (Clark, 2023). Similarly, mindful communication approaches emphasize the role of reflective listening and intentional silence in enhancing relational understanding and emotional connection (Cordova et al., 2021).

In Islamic teachings, silence is not merely the absence of speech but a moral and spiritual skill associated with self-control, reflection, wisdom, and emotional restraint. Constructive silence rooted in Islamic teachings encourages individuals to regulate impulsive reactions, listen attentively, and respond thoughtfully. This perspective aligns with positive psychology approaches emphasizing self-awareness,

emotional regulation, and meaning-oriented behavior (Seligman, 2018). Grossmann also emphasized the importance of wisdom and reflective thinking in promoting psychological adjustment and interpersonal functioning (Grossmann, 2021). Consequently, constructive silence based on Islamic teachings may provide couples with opportunities for emotional regulation, reflective interaction, and empathic communication.

Despite the growing body of research on marital communication and resilience, limited studies have directly examined constructive silence as an active relational skill, particularly within Islamic and culturally grounded frameworks. Most existing interventions have been developed based on Western therapeutic models and may not fully address the cultural and spiritual context of Iranian couples (Hao, 2011). Therefore, there is a clear need for culturally integrated interventions that combine psychological principles with Islamic teachings to strengthen marital relationships. In this regard, the present study aimed to investigate the effectiveness of Constructive Silence Protocol Training based on Islamic teachings on couples' empathy and resilience.

Methodology

The present study employed a quasi-experimental design using a pretest-posttest format with a control group and a 45-day follow-up period. The statistical population consisted of all couples residing in Golpayegan city in 2024. Initially, the researcher-developed Silence Questionnaire was administered to volunteers. Eighty couples whose scores fell between the first and third quartiles on the silence scale were selected as the accessible population. Subsequently, 30 couples were selected through simple random sampling and randomly assigned to either the experimental group or the control group, with 15 couples in each group.

Inclusion criteria included at least five years of marital life, literacy, absence of psychiatric medication use, nonparticipation in other therapeutic programs, and moderate scores on the silence questionnaire. Exclusion criteria included absence from two or more intervention sessions and withdrawal from the study.

Data collection instruments included the Marital Empathy Questionnaire developed by Jolliffe and Farrington, the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), and the researcher-developed Silence Questionnaire. The Marital Empathy Questionnaire

consisted of 20 items measuring cognitive and emotional empathy on a five-point Likert scale. The Connor-Davidson Resilience Scale included 25 items assessing psychological resilience. The Silence Questionnaire measured dimensions of constructive silence including emotional, cognitive, communicative, and spiritual silence.

The intervention consisted of Constructive Silence Protocol Training based on Islamic teachings administered to the experimental group in structured sessions. The training focused on emotional self-regulation, mindful listening, reflective communication, reduction of impulsive reactions, and application of Islamic principles related to patience, contemplation, and emotional restraint in marital interactions. The control group received no intervention during the study period.

Data were analyzed using descriptive statistics, Shapiro-Wilk tests for normality, Levene's test for homogeneity of variance, Box's M test for homogeneity of covariance matrices, multivariate analysis of covariance (MANCOVA), and univariate ANCOVA.

Findings

Descriptive findings indicated that the experimental and control groups had relatively similar scores in empathy and resilience during the pretest stage. However, substantial improvements were observed in the experimental group during the posttest stage. The mean empathy score in the experimental group increased from 52.06 during pretest to 74.26 during posttest, whereas the control group showed almost no change. Similarly, resilience scores in the experimental group increased from 60.00 to 73.70, while the control group remained relatively stable.

The results of the Shapiro-Wilk test demonstrated that the distributions of empathy and resilience scores were normal in both groups. Levene's test confirmed the homogeneity of variances, and Box's M test indicated homogeneity of covariance matrices. Therefore, the assumptions required for covariance analysis were satisfied.

Multivariate covariance analysis demonstrated a significant multivariate effect between the experimental and control groups. Subsequent univariate ANCOVA analyses revealed significant differences between groups in both empathy and resilience. For empathy, the results showed a statistically significant effect of the intervention

($F=226.60$, $p<0.001$, $\eta^2=0.89$). Likewise, the intervention significantly improved resilience scores ($F=212.59$, $p<0.001$, $\eta^2=0.88$). The large effect sizes indicated that a considerable proportion of variance in empathy and resilience was attributable to the Constructive Silence Protocol Training.

Discussion and Conclusion

The findings of the present study demonstrated that Constructive Silence Protocol Training based on Islamic teachings significantly improved couples' empathy and resilience. Couples who participated in the intervention showed enhanced emotional understanding, greater emotional regulation, and increased adaptive coping in comparison with the control group. These findings suggest that constructive silence, when conceptualized as an active and mindful communication skill rather than passive withdrawal, can positively influence emotional interactions and relational functioning among couples.

The intervention appeared to strengthen couples' ability to pause before reacting impulsively, engage in reflective listening, and regulate emotional responses during interpersonal conflicts. Through these processes, couples became more capable of understanding each other's emotional experiences and responding in supportive and empathic ways. Furthermore, constructive silence facilitated emotional self-awareness and reduced maladaptive

communication patterns, thereby improving relationship quality.

The increase in resilience among couples may also be explained by the intervention's emphasis on emotional control, patience, contemplation, and adaptive coping rooted in Islamic teachings. Couples who developed greater emotional restraint and reflective awareness appeared more capable of managing stress and maintaining relational balance during challenging situations. Constructive silence provided a psychological space for thoughtful response instead of reactive confrontation, thereby strengthening resilience within the marital relationship.

Overall, the findings highlight the importance of culturally grounded and spiritually integrated interventions in promoting marital well-being. Constructive Silence Protocol Training represents a promising approach for enhancing empathy and resilience among couples by integrating psychological principles with Islamic teachings. Such interventions may contribute not only to improving marital relationships but also to strengthening mental health and family stability within culturally relevant contexts.

اثربخشی آموزش شیوه‌نامه سکوت سازنده مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر همدلی و تاب‌آوری زوجین

۱. شیما جعفری^{ID}: دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران

۲. حسین داودی^{ID}*: گروه مشاوره، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران

۳. حسن حیدری^{ID}: گروه مشاوره، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: Davudi30@iau.ac.ir

انتشار نهایی: ۱۴۰۵/۰۶/۰۱

انتشار اولیه: ۱۴۰۵/۰۵/۰۸

پذیرش: ۱۴۰۵/۰۲/۱۹

بازنگری: ۱۴۰۵/۰۲/۱۲

دریافت: ۱۴۰۴/۱۱/۱۳

چکیده

مقدمه و هدف: روابط زناشویی سالم بر پایه همدلی، تاب‌آوری و ارتباط مؤثر شکل می‌گیرد و ضعف در هر یک از این مؤلفه‌ها می‌تواند زمینه‌ساز تعارض و ناپایداری زندگی مشترک شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش شیوه‌نامه سکوت سازنده مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر همدلی و تاب‌آوری زوجین انجام شد.

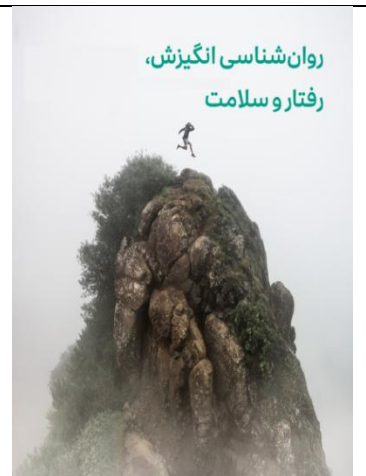
روش‌شناسی: این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه گواه و پیگیری ۴۵ روزه بود. جامعه آماری شامل تمامی زوجین ساکن شهر گلپایگان در سال ۱۴۰۳ بود. ابتدا پرسشنامه سکوت بر روی شرکت‌کنندگان اجرا شد و ۸۰ زوج که نمرات آنان بین چارک اول و سوم قرار داشت، به‌عنوان نمونه در دسترس انتخاب شدند. سپس ۳۰ زوج به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ زوج) جایگزین شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه همدلی زناشویی جولیف و فارینگتون و پرسشنامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون بود. گروه آزمایش طی جلسات آموزشی، شیوه‌نامه سکوت سازنده مبتنی بر آموزه‌های اسلامی را دریافت کرد، در حالی که گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری جمع‌آوری و با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که آموزش شیوه‌نامه سکوت سازنده مبتنی بر آموزه‌های اسلامی موجب افزایش معنادار همدلی و تاب‌آوری زوجین در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه شد. تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که تفاوت بین دو گروه در متغیر همدلی معنادار بود ($F=۰.۸۹$, $p<۰.۰۰۱$, $\eta^2=۰.۲۲۶$). همچنین تفاوت بین دو گروه در متغیر تاب‌آوری نیز معنادار گزارش شد ($F=۵۹.۲۱۲$, $p<۰.۰۰۱$, $\eta^2=۰.۸۸$). یافته‌ها بیانگر اثربخشی بالای این مداخله در بهبود کیفیت روابط زناشویی بود.

نتیجه‌گیری: آموزش شیوه‌نامه سکوت سازنده مبتنی بر آموزه‌های اسلامی می‌تواند به‌عنوان یک مداخله مؤثر در افزایش همدلی و تاب‌آوری زوجین مورد استفاده قرار گیرد. این رویکرد با تقویت خودتنظیمی هیجانی، بهبود مهارت‌های ارتباطی و افزایش درک متقابل، زمینه ارتقای سلامت روان و ثبات خانواده را فراهم می‌سازد.

کلیدواژه‌ها: سکوت سازنده، آموزه‌های اسلامی، همدلی زناشویی، تاب‌آوری، زوجین، روابط زناشویی

روان‌شناسی انگیزش،
رفتار و سلامت



نحوه استناددهی: جعفری، شیما، داودی، حسین، و حیدری، حسن. (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش شیوه‌نامه سکوت سازنده مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر همدلی و تاب‌آوری زوجین. *روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۱۱-۱.



مجاز و حق نشر: © ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC) صورت گرفته است. (4.0)

مقدمه

خانواده به عنوان بنیادی‌ترین نهاد اجتماعی، نقش تعیین‌کننده‌ای در سلامت روان، رشد هیجانی و ثبات اجتماعی افراد دارد و کیفیت روابط درون خانواده، به‌ویژه رابطه زناشویی، یکی از مهم‌ترین شاخص‌های سلامت این نهاد محسوب می‌شود. روابط زناشویی موفق تنها بر پایه هم‌زیستی فیزیکی شکل نمی‌گیرد، بلکه نیازمند وجود تعاملات عاطفی، درک متقابل، همدلی، امنیت روانی و توانایی مقابله مشترک با فشارهای زندگی است. در دهه‌های اخیر، تغییرات فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی موجب افزایش تنش‌های زناشویی و کاهش کیفیت ارتباطات میان زوجین شده است؛ مسئله‌ای که توجه پژوهشگران حوزه خانواده و روان‌شناسی را به سمت شناسایی عوامل مؤثر بر حفظ و تقویت روابط زناشویی سوق داده است (Navabinejad et al., 2023; Walsh, 2020). در این میان، کیفیت تعاملات هیجانی میان زوجین به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده رضایت زناشویی شناخته می‌شود و ضعف در این تعاملات می‌تواند به تعارض، فاصله عاطفی و حتی فروپاشی روابط منجر شود (Gottman, 2018).

یکی از مؤلفه‌های اساسی در پایداری روابط زناشویی، همدلی است. همدلی به توانایی فرد در درک هیجانات، افکار و تجارب هیجانی دیگری و پاسخ‌دهی مناسب به آن‌ها اشاره دارد و نقش مهمی در شکل‌گیری صمیمیت و امنیت عاطفی ایفا می‌کند. از منظر عصب‌روانشناختی، همدلی فرایندی پیچیده است که در آن سازوکارهای شناختی و هیجانی به صورت همزمان فعال می‌شوند و به افراد امکان می‌دهند هیجانات دیگران را فهم و تجربه کنند (Decety, 2011). در روابط زناشویی، همدلی به زوجین کمک می‌کند تا نیازهای عاطفی یکدیگر را بهتر درک کرده و در موقعیت‌های تنش‌زا واکنش‌های سازنده‌تری نشان دهند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که سطوح بالاتر همدلی با رضایت زناشویی بیشتر، کاهش تعارضات و افزایش صمیمیت عاطفی مرتبط است (Khosh-Akhlaq & Mohammadi, 2023; Rajabi et al., 2022). همچنین مشخص شده است که همدلی می‌تواند نقش تعدیل‌کننده در تأثیر عوامل استرس‌زا بر کیفیت روابط زناشویی داشته باشد و از بروز فاصله هیجانی میان زوجین جلوگیری کند (Abbaspour et al., 2023).

علاوه بر همدلی، تاب‌آوری نیز از جمله متغیرهای کلیدی در حفظ سلامت خانواده و روابط زوجین محسوب می‌شود. تاب‌آوری به توانایی افراد برای سازگاری موفق با شرایط دشوار، فشارهای روانی و بحران‌های زندگی اشاره دارد و در سطح رابطه زناشویی به معنای توانایی زوجین در حفظ تعادل عاطفی و تداوم رابطه در مواجهه با مشکلات است (Southwick et al., 2014). تاب‌آوری زناشویی موجب می‌شود زوجین در شرایط استرس‌زا به جای فروپاشی هیجانی، بتوانند از منابع حمایتی، ارتباط مؤثر و انعطاف‌پذیری روانی برای حل مسائل استفاده کنند (Southwick et al., 2023). در همین راستا، والش تاب‌آوری خانواده را فرایندی پویا می‌داند که از طریق الگوهای ارتباطی سالم، حمایت عاطفی و معنابخشی مشترک تقویت می‌شود (Walsh, 2020). یافته‌های پژوهشی نیز نشان داده‌اند که تاب‌آوری با کاهش احساس تنهایی، افزایش سلامت روان و بهبود کیفیت روابط اجتماعی و خانوادگی ارتباط دارد (Jansen et al., 2024).

در سال‌های اخیر، توجه پژوهشگران به مداخلات روان‌شناختی و آموزشی برای تقویت همدلی و تاب‌آوری زوجین افزایش یافته است. پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر تنظیم هیجان، ذهن‌آگاهی و آموزش مهارت‌های ارتباطی می‌توانند نقش مؤثری در ارتقای کیفیت روابط زناشویی داشته باشند (Cordova et al., 2021). برای مثال، آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی مبتنی بر هیجان موجب افزایش همدلی عاطفی و بهبود ادراک انصاف در زوجین شده است (Zia & Safarzadeh, 2023). همچنین زوج‌درمانی مبتنی بر دلبستگی توانسته است صمیمیت، رضایت جنسی، همدلی و خودافشناسازی زناشویی را بهبود بخشد (Khosh-Akhlaq & Mohammadi, 2023). پژوهش‌های دیگر نیز نشان داده‌اند که درمان‌های شناختی-رفتاری و هیجان‌مدار می‌توانند تاب‌آوری و کیفیت رابطه زناشویی را در زوجین متعارض افزایش دهند (Mirasheh & Borjali, 2024; Mortazavian & Vaziri Nasab, 2024).

در کنار این رویکردها، مفهوم سکوت در روابط بین‌فردی و زناشویی نیز مورد توجه قرار گرفته است. سکوت در بسیاری از مطالعات به عنوان رفتاری منفی و اجتنابی تلقی شده که می‌تواند موجب فاصله

این، آموزش بخشش‌درمانی نیز توانسته است صمیمیت زناشویی و تاب‌آوری زوجین را افزایش دهد (Abrouei, 2023). این یافته‌ها نشان می‌دهد که مداخلات مبتنی بر مفاهیم معنوی و فرهنگی می‌توانند در ارتقای سلامت روان و روابط زناشویی نقش مهمی ایفا کنند.

با وجود این، بررسی پیشینه پژوهش نشان می‌دهد که مطالعات اندکی به‌طور مستقیم به مفهوم سکوت سازنده مبتنی بر آموزه‌های اسلامی و نقش آن در روابط زناشویی پرداخته‌اند. بیشتر مطالعات موجود یا بر سکوت به‌عنوان رفتار اجتنابی تمرکز داشته‌اند یا مداخلات عمومی مهارت‌های ارتباطی را بررسی کرده‌اند. علاوه بر این، بسیاری از مداخلات روان‌شناختی رایج در حوزه زوج‌درمانی بر پایه الگوهای غربی طراحی شده‌اند و کمتر به زمینه‌های فرهنگی و دینی جامعه ایرانی توجه داشته‌اند (Hao, 2011). ازاین‌رو، نیاز به طراحی و ارزیابی مداخلات بومی و مبتنی بر فرهنگ اسلامی برای ارتقای کیفیت روابط زناشویی بیش از پیش احساس می‌شود.

از سوی دیگر، مطالعات مربوط به ارتقای تاب‌آوری و کیفیت زندگی نشان داده‌اند که برنامه‌های پیشگیرانه و آموزشی می‌توانند در افزایش سازگاری روانی و بهبود کیفیت روابط نقش مؤثری داشته باشند (Chmitorz et al., 2024). در نتیجه، استفاده از شیوه‌نامه‌هایی که همزمان بر ابعاد معنوی، شناختی و هیجانی تأکید دارند، می‌تواند در بهبود همدلی، افزایش تاب‌آوری و کاهش تعارضات زناشویی اثربخش باشد. سکوت سازنده مبتنی بر آموزه‌های اسلامی، به‌عنوان مهارتی مبتنی بر خودتنظیمی، تأمل و شنیدن فعال، این ظرفیت را دارد که زمینه درک متقابل و پاسخ‌دهی آگاهانه‌تر را در روابط زوجین فراهم کند و از این طریق به تقویت سلامت خانواده بینجامد.

بنابراین، با توجه به اهمیت همدلی و تاب‌آوری در کیفیت روابط زناشویی، کمبود مداخلات بومی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی و نقش بالقوه سکوت سازنده در بهبود تعاملات زوجین، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش شیوه‌نامه سکوت مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر همدلی و تاب‌آوری زوجین انجام شد.

عاطفی و کاهش کیفیت ارتباط شود. با این حال، رویکردهای جدیدتر نشان می‌دهند که سکوت همواره پدیده‌ای منفی نیست و در برخی شرایط می‌تواند کارکردی سازنده داشته باشد (Weinstein et al., 2024). کلارک سکوت آگاهانه را بخشی از فرایند ذهن‌آگاهی می‌داند که به افراد کمک می‌کند به‌جای واکنش‌های تکانشی، هیجانات خود را تنظیم کرده و پاسخ‌های سنجیده‌تری ارائه دهند (Clark, 2023). همچنین کوردووا و همکاران معتقدند که سکوت آگاهانه و شنیدن فعال می‌تواند ظرفیت همدلی و درک متقابل را در روابط زوجین افزایش دهد (Cordova et al., 2021).

در فرهنگ اسلامی نیز سکوت جایگاه ویژه‌ای دارد و به‌عنوان مهارتی اخلاقی، تربیتی و معنوی معرفی شده است. در آموزه‌های اسلامی، سکوت صرفاً فقدان گفتار نیست، بلکه نوعی خودکنترلی و فرصت تأمل در رفتار و هیجانات تلقی می‌شود. چنین نگاهی به سکوت، آن را از یک رفتار منفعلانه به مهارتی فعال و هدفمند تبدیل می‌کند که می‌تواند در بهبود روابط بین‌فردی مؤثر باشد. این دیدگاه با اصول روان‌شناسی مثبت‌نگر نیز همسو است؛ زیرا روان‌شناسی مثبت بر تقویت توانمندی‌های انسانی، خودتنظیمی و معناجویی تأکید دارد (Seligman, 2018). از سوی دیگر، گراسمن نیز خردمندی و تأمل درونی را از عوامل مؤثر در ارتقای سلامت روان و کیفیت روابط اجتماعی می‌داند (Grossmann, 2021). بنابراین، سکوت سازنده مبتنی بر آموزه‌های اسلامی می‌تواند بستری برای رشد خودآگاهی، تنظیم هیجانی و بهبود تعاملات زوجین فراهم آورد.

پژوهش‌های اخیر نیز اهمیت مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی و سکوت را در روابط زناشویی تأیید کرده‌اند. برای مثال، دهقانی‌دولت‌آبادی و همکاران نشان دادند که ذهن‌آگاهی بین‌فردی می‌تواند رابطه بین تعارض زناشویی و صمیمیت زناشویی را تعدیل کند و از اثرات منفی تعارض بر رابطه بکاهد (Dehghanidowlatabadi et al., 2025). همچنین یحیی‌پور و همکاران گزارش کردند که بسته آموزشی مبتنی بر واکاوی ذهن‌سازه‌های ارتباطی موجب بهبود تنظیم هیجان و افزایش همدلی زوجین ایرانی شده است (Yahyapour et al., 2025). یافته‌های مشابهی نیز درباره تأثیر درمان معنویت‌محور بر تاب‌آوری و رضایت از زندگی مشاهده شده است (Sadati & Mahdavi, 2023). افزون بر

روش‌شناسی

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی شیوه‌نامه آموزشی-روانی سکوت مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر همدلی و تاب‌آوری زوجین، به روش نیمه‌آزمایشی و با استفاده از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه گواه و دوره پیگیری ۴۵ روزه انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زوجین ساکن شهر گلپایگان در سال ۱۴۰۳ بود. در مرحله نخست، پرسشنامه محقق‌ساخته سکوت بر روی داوطلبان اجرا شد و از میان آنان، ۸۰ زوج که نمراتشان در فاصله بین چارک اول و سوم قرار داشت، به‌عنوان نمونه در دسترس انتخاب شدند. سپس از میان این افراد، ۳۰ زوج به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه جایگزین شدند؛ به‌گونه‌ای که هر گروه شامل ۱۵ زوج بود. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل گذشت حداقل پنج سال از زندگی مشترک، داشتن توانایی خواندن و نوشتن، عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی، عدم شرکت همزمان در سایر برنامه‌های درمانی یا آموزشی، و قرار نگرفتن در دامنه بسیار بالا یا بسیار پایین نمرات سکوت بود. همچنین تمامی شرکت‌کنندگان فرم رضایت‌نامه آگاهانه را امضا کردند. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل غیبت در دو جلسه یا بیشتر و یا انصراف از ادامه همکاری در هر مرحله از پژوهش بود.

برای سنجش همدلی زوجین از پرسشنامه همدلی زناشویی جولیف و فارینگتون (۲۰۰۶) استفاده شد. این مقیاس شامل ۲۰ ماده است که پاسخ‌دهندگان باید به آن‌ها بر اساس طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» پاسخ دهند. در این ابزار، هفت ماده به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود و دامنه نمرات آن بین ۲۰ تا ۱۰۰ قرار دارد؛ به‌گونه‌ای که نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطح بیشتر همدلی زناشویی است. این پرسشنامه از دو خرده‌مقیاس همدلی شناختی و همدلی عاطفی تشکیل شده است. در نسخه مورد استفاده در این پژوهش، واژه «دوستان» با واژه «همسر» جایگزین شد تا ابزار با بافت زناشویی هماهنگ شود. استیفانیاک و همکاران ضریب پایایی آلفای کرونباخ را برای خرده‌مقیاس همدلی شناختی ۰/۷۱ و برای همدلی عاطفی ۰/۸۴ گزارش کرده‌اند. همچنین در پژوهش رجبی و همکاران (۱۳۹۵)، ضریب پایایی کل مقیاس ۰/۹۰ و روایی همگرایی

آن با پرسشنامه همدلی باستون برابر با ۰/۶۵ گزارش شده است که بیانگر اعتبار مناسب این ابزار در جامعه ایرانی است.

به‌منظور ارزیابی میزان تاب‌آوری زوجین از پرسشنامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون استفاده شد. این مقیاس دارای ۲۵ گویه است که پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از صفر تا چهار نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۲۵ تا ۱۰۰ متغیر است و نمرات بالاتر بیانگر سطح بیشتر تاب‌آوری روان‌شناختی است. نمره برش این ابزار ۵۰ در نظر گرفته شده است. این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۴) هنجاریابی شد و نتایج تحلیل‌های روان‌سنجی آن نشان داد که ضرایب همبستگی گویه‌ها با نمره کل بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ قرار دارد. همچنین تحلیل عاملی به روش مؤلفه‌های اصلی ساختار مناسب ابزار را تأیید کرد. ضریب پایایی آلفای کرونباخ این مقیاس در پژوهش محمدی برابر با ۰/۸۹ گزارش شده است که نشان‌دهنده همسانی درونی مطلوب آن است.

برای سنجش میزان سکوت مبتنی بر آموزه‌های اسلامی از پرسشنامه محقق‌ساخته سکوت استفاده شد که طی یک فرایند نظام‌مند و مبتنی بر اصول روان‌سنجی طراحی شده بود. این ابزار دارای ۲۲ گویه نهایی است و سکوت را به‌عنوان مفهومی چندبعدی در چارچوب اسلامی-روان‌شناختی مورد سنجش قرار می‌دهد. سکوت در این پژوهش به‌صورت حالت درونی آگاهانه مبتنی بر خودداری از سخن گفتن همراه با تفکر، تمرکز معنوی و خودتنظیمی هیجانی تعریف شد. مبانی نظری این پرسشنامه بر اساس آیات قرآن کریم، روایات اسلامی مرتبط با فضیلت سکوت و همچنین نظریه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر و روان‌شناسی سکوت تدوین شد. ابعاد اصلی این ابزار شامل سکوت عبادی، سکوت ارتباطی، سکوت شناختی و سکوت هیجانی بود. در مرحله طراحی اولیه، ۴۰ گویه تولید شد که پس از بررسی روایی محتوا توسط ۱۲ متخصص حوزه‌های علوم اسلامی، روان‌شناسی و مشاوره، ۱۸ گویه حذف و نسخه نهایی ۲۲ سؤالی تدوین گردید. گویه‌ها در قالب طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت طراحی شدند و نمرات بالاتر بیانگر سطح مطلوب‌تر سکوت معنوی و سازنده بود. دامنه نمرات این ابزار بین ۲۲ تا ۱۱۰ و نمره برش آن ۶۶ در نظر گرفته شد. ضریب آلفای کرونباخ نهایی ابزار ۰/۸۶ و ضرایب پایایی خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۴ گزارش شد. همچنین پایایی

بازآزمایی با فاصله دو هفته برابر با ۰/۸۴ به دست آمد. برای بررسی روایی همگرا، همبستگی مثبت و معناداری با پرسشنامه ذهن‌آگاهی و پرسشنامه بهزیستی معنوی مشاهده شد و برای روایی واگرا، همبستگی منفی معناداری با مقیاس‌های اضطراب و پرخاشگری گزارش گردید. مداخله پژوهش حاضر شامل اجرای شیوه‌نامه آموزشی-روانی سکوت سازنده مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بود که برای گروه آزمایشی در قالب جلسات گروهی برگزار شد. محتوای جلسات با تکیه بر آموزه‌های اسلامی، اصول روان‌شناسی مثبت‌نگر، ذهن‌آگاهی، خودتنظیمی هیجانی و مهارت‌های ارتباطی طراحی شده بود. در این جلسات، شرکت‌کنندگان با مفهوم سکوت سازنده به‌عنوان یک مهارت فعال ارتباطی آشنا شدند و آموزش‌هایی در زمینه کنترل تکانه‌های هیجانی، تقویت ظرفیت شنیدن فعال، پرهیز از واکنش‌های شتاب‌زده، تأمل در گفتار، تنظیم هیجانات منفی و استفاده از سکوت در جهت افزایش درک متقابل دریافت کردند. همچنین از آموزه‌های دینی مرتبط با فضیلت سکوت، خویش‌داری و آرام‌سازی روانی در فرایند آموزش استفاده شد. جلسات به‌صورت تعاملی برگزار گردید و شامل بحث گروهی، تمرین‌های عملی، بازخورد درمانگر و تکالیف خانگی بود. در مقابل، گروه گواه در طول دوره پژوهش هیچ‌گونه مداخله آموزشی یا درمانی دریافت نکرد.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای همدلی و تاب‌آوری در گروه‌های آزمایش و گواه

مرحله	متغیر	گروه آزمایشی میانگین	گروه آزمایشی انحراف معیار	گروه گواه میانگین	گروه گواه انحراف معیار
پیش‌آزمون	همدلی	۵۲.۰۶	۶.۱۱	۵۰.۵۳	۴.۳۳
پیش‌آزمون	تاب‌آوری	۶۰.۰۰	۵.۵۹	۵۹.۰۰	۴.۴۰
پس‌آزمون	همدلی	۷۴.۲۶	۴.۲۵	۵۰.۰۰	۴.۰۰
پس‌آزمون	تاب‌آوری	۷۳.۷۰	۶.۳۲	۵۸.۵۳	۴.۷۱

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین نمرات همدلی و تاب‌آوری در مرحله پیش‌آزمون در دو گروه آزمایش و گواه تفاوت چشمگیری نداشت، اما در مرحله پس‌آزمون، میانگین نمرات هر دو متغیر در گروه آزمایش افزایش قابل توجهی پیدا کرده است. به‌طوری‌که میانگین همدلی در گروه آزمایش از ۵۲.۰۶ در پیش‌آزمون به ۷۴.۲۶ در پس‌آزمون افزایش یافت، در حالی که در

داده‌های حاصل از اجرای پرسشنامه‌ها در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری پس از ورود به نرم‌افزار آماری مورد تحلیل قرار گرفت. ابتدا برای بررسی ویژگی‌های توصیفی داده‌ها از شاخص‌های میانگین و انحراف معیار استفاده شد. سپس به‌منظور بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل آماری، آزمون شاپیرو-ویلک برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها، آزمون لوین برای همگنی واریانس‌ها و آزمون ام‌باکس برای همگنی ماتریس کوواریانس اجرا شد. در ادامه، برای آزمون فرضیه‌های پژوهش و بررسی اثربخشی مداخله بر متغیرهای همدلی و تاب‌آوری، از تحلیل کوواریانس چندمتغیری و تحلیل کوواریانس تک‌متغیری استفاده شد. سطح معناداری آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

به‌منظور بررسی اثربخشی آموزش شیوه‌نامه سکوت مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر همدلی و تاب‌آوری زوجین، ابتدا شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایش و گواه محاسبه شد و سپس با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری، فرضیه‌های پژوهش مورد آزمون قرار گرفت.

گروه گواه تغییر محسوسی مشاهده نشد. همچنین میانگین تاب‌آوری در گروه آزمایش از ۶۰.۰۰ به ۷۳.۷۰ افزایش یافت، اما در گروه گواه تقریباً ثابت باقی ماند. این یافته‌ها به‌صورت اولیه نشان‌دهنده اثربخشی آموزش شیوه‌نامه سکوت مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر بهبود همدلی و تاب‌آوری زوجین است.

متغیرهای وابسته برقرار است و تفاوت معناداری بین واریانس گروه‌ها وجود ندارد. علاوه بر این، نتایج آزمون ام‌باکس نیز بیانگر برقرار بودن همگنی ماتریس کوواریانس‌ها بود ($Sig=0.43$). بنابراین تمامی پیش‌فرض‌های لازم برای اجرای تحلیل کوواریانس چندمتغیری رعایت شد.

پیش از اجرای تحلیل کوواریانس، مفروضه‌های آماری مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد که توزیع نرمال هم‌دلی و تاب‌آوری در هر دو گروه آزمایش و گواه نرمال است، زیرا مقادیر سطح معناداری برای تمامی متغیرها بیشتر از ۰.۰۵ بود. همچنین نتایج آزمون لوین نشان داد که همگنی واریانس‌ها در

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس بین گروهی برای متغیرهای هم‌دلی و تاب‌آوری

منبع	متغیر وابسته	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	Sig	Eta
بین‌گروهی (آموزش)	هم‌دلی	۴۰۵۳.۰۴	۱	۴۰۵۳.۰۴	۲۲۶.۶۰	۰.۰۰۱	۰.۸۹
بین‌گروهی (آموزش)	تاب‌آوری	۱۵۴۵.۶۴	۱	۱۵۴۵.۶۴	۲۱۲.۵۹	۰.۰۰۱	۰.۸۸
خطا	هم‌دلی	۴۶۵.۰۴	۲۶	۱۷.۸۸			
خطا	تاب‌آوری	۱۸۹.۰۳	۲۶	۷.۲۷			
کل	هم‌دلی	۴۷۰۷.۷۰	۲۹				
کل	تاب‌آوری	۲۵۹۶.۳۴	۲۹				

زندگی زناشویی نشان دادند. این یافته‌ها بیانگر آن است که سکوت سازنده، هنگامی که در قالب یک مهارت ارتباطی فعال و آگاهانه آموزش داده شود، می‌تواند به بهبود کیفیت تعاملات هیجانی و افزایش ظرفیت سازگاری زوجین منجر گردد.

یافته‌های مربوط به اثربخشی این مداخله بر هم‌دلی زوجین با نتایج پژوهش‌های پیشین همسو است. پژوهش یحیی‌پور و همکاران نشان داد که مداخلات مبتنی بر بازسازی ذهن‌سازهای ارتباطی می‌توانند تنظیم هیجان و هم‌دلی زوجین را ارتقا دهند (Yahyapour et al., 2025). در واقع، آموزش سکوت سازنده نیز با فراهم کردن فرصت تأمل، شنیدن فعال و کاهش واکنش‌های فوری، بستر مناسبی برای درک هیجانات و نیازهای طرف مقابل ایجاد می‌کند. این مسئله با دیدگاه کوردووا و همکاران همخوان است که ارتباط آگاهانه و ذهن‌آگاهانه را یکی از مهم‌ترین عوامل ارتقای کیفیت روابط زناشویی می‌دانند (Cordova et al., 2021). زمانی که زوجین یاد می‌گیرند پیش از پاسخ‌دادن، هیجانات خود را تنظیم کنند و با تمرکز بیشتری به سخنان یکدیگر گوش دهند، احتمال بروز سوءتفاهم، قضاوت‌های عجولانه و تعارض‌های مخرب کاهش می‌یابد و هم‌دلی میان آن‌ها افزایش پیدا می‌کند.

نتایج جدول ۲ نشان داد که پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و گواه در متغیر هم‌دلی وجود دارد ($F=226.60, P=0.001, Eta=0.89$). همچنین تفاوت بین دو گروه در متغیر تاب‌آوری نیز معنادار بود ($F=212.59, P=0.001, Eta=0.88$). اندازه اثرهای به‌دست‌آمده نشان می‌دهد که بخش قابل‌توجهی از تغییرات هم‌دلی و تاب‌آوری ناشی از اجرای آموزش شیوه‌نامه سکوت مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بوده است. بنابراین، فرضیه اصلی پژوهش مبنی بر اثربخشی این مداخله بر هم‌دلی و تاب‌آوری زوجین تأیید شد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش شیوه‌نامه سکوت مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر هم‌دلی و تاب‌آوری زوجین انجام شد. نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که آموزش ارائه‌شده توانسته است به‌طور معناداری موجب افزایش هم‌دلی و تاب‌آوری در زوجین گروه آزمایش شود و این تغییرات در مقایسه با گروه گواه از نظر آماری معنادار بود. به عبارت دیگر، زوجینی که در جلسات آموزش سکوت سازنده مبتنی بر آموزه‌های اسلامی شرکت کرده بودند، در مقایسه با زوجین گروه کنترل، توانایی بیشتری در درک متقابل، مدیریت هیجانات، کنترل واکنش‌های تکانشی و سازگاری با تنش‌های

عملکرد سازگاران خود را حفظ کنند (Southwick et al., 2014; Southwick et al., 2023). سکوت سازنده، از طریق کاهش واکنش‌های هیجانی شدید و فراهم کردن فرصت بازاندیشی، می‌تواند توانایی زوجین برای مقابله با تعارض‌ها و فشارهای زناشویی را افزایش دهد و در نتیجه تاب‌آوری رابطه را تقویت کند.

یافته‌های پژوهش حاضر با مطالعاتی که اثربخشی مداخلات روان‌شناختی بر تاب‌آوری زوجین را بررسی کرده‌اند نیز همسو است. میراشه و برجلی گزارش کردند که درمان هیجان‌مدار موجب افزایش تاب‌آوری و کاهش سکوت مخرب در زوجین می‌شود (Mirasheh & Borjali, 2024). همچنین مرتضویان و وزیری‌نسب نشان دادند که درمان شناختی-رفتاری می‌تواند کیفیت رابطه زناشویی و صمیمیت زوجین را بهبود بخشد (Mortazavian & Vaziri Nasab, 2024). در پژوهش حاضر نیز مشاهده شد که سکوت سازنده نه تنها موجب کاهش تنش‌های هیجانی شد، بلکه به زوجین کمک کرد تا در شرایط دشوار، با آرامش و انعطاف‌پذیری بیشتری با یکدیگر تعامل کنند. از سوی دیگر، پژوهش ساداتی و مهدوی نیز نشان داد که مداخلات معنویت‌محور مبتنی بر آموزه‌های اسلامی می‌تواند تاب‌آوری و رضایت از زندگی را افزایش دهند (Sadati & Mahdavi, 2023). این همسویی نشان می‌دهد که بهره‌گیری از ظرفیت‌های معنوی و دینی می‌تواند نقش مهمی در تقویت سلامت روان و روابط خانوادگی ایفا کند.

از منظر روان‌شناسی مثبت‌نگر نیز یافته‌های پژوهش حاضر قابل تبیین است. سلینگمن معتقد است که مداخلات مبتنی بر معنا، خودآگاهی و توانمندی‌های انسانی می‌تواند به ارتقای سلامت روان و بهزیستی منجر شوند (Seligman, 2018). سکوت سازنده مبتنی بر آموزه‌های اسلامی، از آنجا که بر تأمل، خودکنترلی و تنظیم هیجانی تأکید دارد، می‌تواند به افزایش خودآگاهی و ارتقای کیفیت تعاملات زوجین کمک کند. همچنین گراسمن خردمندی را توانایی مواجهه متعادل با مسائل زندگی و تصمیم‌گیری آگاهانه می‌داند (Grossmann, 2021). سکوت آگاهانه می‌تواند زمینه شکل‌گیری چنین خردمندی‌ای را در روابط زناشویی فراهم سازد؛ زیرا افراد به جای واکنش‌های شتاب‌زده، فرصت می‌یابند موقعیت را از زوایای مختلف بررسی کرده و پاسخ‌های سنجیده‌تری ارائه دهند.

از منظر نظری نیز می‌توان توضیح داد که سکوت سازنده مبتنی بر آموزه‌های اسلامی، نوعی فرایند خودتنظیمی هیجانی است که به افراد اجازه می‌دهد میان تجربه هیجان و واکنش رفتاری فاصله ایجاد کنند. این فاصله روان‌شناختی، فرصت پردازش شناختی و درک بهتر موقعیت را فراهم می‌سازد و در نهایت به پاسخ‌دهی سازگاران‌تر منجر می‌شود. دستیابی همدلی را حاصل تعامل سازوکارهای شناختی و هیجانی می‌داند که امکان فهم تجربه عاطفی دیگری را فراهم می‌سازد (Decety, 2011). سکوت آگاهانه می‌تواند این فرایند را تقویت کند؛ زیرا فرد به جای غرق شدن در واکنش‌های هیجانی آنی، فرصت می‌یابد احساسات و افکار همسر خود را بهتر پردازش کند. در نتیجه، زوجین قادر خواهند بود در موقعیت‌های تعارض‌آمیز، پاسخ‌هایی مبتنی بر درک، پذیرش و حمایت ارائه دهند.

همچنین نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های مربوط به اثربخشی مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی و دلبستگی همسو است. دهقانی‌دولت‌آبادی و همکاران نشان دادند که ذهن‌آگاهی بین‌فردی می‌تواند رابطه بین تعارض زناشویی و صمیمیت را تعدیل کند (Dehghanidowlatabadi et al., 2025). سکوت سازنده نیز از آنجا که مستلزم حضور ذهن، توجه آگاهانه و کنترل تکانه‌های هیجانی است، می‌تواند کارکردی مشابه مداخلات ذهن‌آگاهی داشته باشد. از سوی دیگر، پژوهش خوش‌اخلاق و محمدی نشان داد که زوج‌درمانی مبتنی بر دلبستگی موجب افزایش همدلی و خودافشاسازی زناشویی می‌شود (Khosh-Akhlaq & Mohammadi, 2023). در واقع، زمانی که فضای ارتباطی زوجین از واکنش‌های خصمانه و تنش‌های هیجانی فاصله می‌گیرد، احساس امنیت روانی بیشتری در رابطه شکل می‌گیرد و این احساس امنیت زمینه‌ساز صمیمیت، همدلی و خودافشاسازی عاطفی خواهد بود.

نتایج پژوهش حاضر همچنین نشان داد که آموزش شیوه‌نامه سکوت مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر تاب‌آوری زوجین نیز اثربخش بوده است. زوجین گروه آزمایش پس از دریافت آموزش، توانایی بیشتری در مدیریت فشارهای روانی، کنترل تعارضات و حفظ تعادل هیجانی در رابطه نشان دادند. این یافته با دیدگاه ساوث‌ویک و همکاران درباره تاب‌آوری همسو است؛ آنان تاب‌آوری را فرایندی پویا می‌دانند که به افراد کمک می‌کند در مواجهه با فشارها و بحران‌ها،

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود بودن جامعه آماری به زوجین ساکن شهر گلپایگان اشاره کرد که ممکن است تعمیم‌پذیری یافته‌ها را به سایر شهرها و فرهنگ‌ها محدود سازد. همچنین حجم نمونه نسبتاً کوچک بود و استفاده از ابزارهای خودگزارشی می‌تواند احتمال سوگیری پاسخ‌دهی را افزایش دهد. علاوه بر این، مدت زمان پیگیری محدود به ۴۵ روز بود و امکان بررسی پایداری بلندمدت اثرات مداخله فراهم نشد.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، اثربخشی شیوه‌نامه سکوت مبتنی بر آموزه‌های اسلامی در گروه‌های جمعیتی متنوع‌تر و در شهرها و فرهنگ‌های مختلف بررسی شود. همچنین مقایسه این مداخله با سایر رویکردهای زوج‌درمانی و اجرای مطالعات طولی برای بررسی ماندگاری اثرات آن می‌تواند اطلاعات ارزشمندتری فراهم سازد. استفاده از روش‌های کیفی مانند مصاحبه‌های عمیق نیز می‌تواند به درک بهتر تجربه زیسته زوجین از سکوت سازنده کمک کند.

پیشنهاد می‌شود مشاوران خانواده و درمانگران زوجین از آموزش سکوت سازنده مبتنی بر آموزه‌های اسلامی به‌عنوان بخشی از برنامه‌های آموزشی و درمانی استفاده کنند. همچنین طراحی کارگاه‌های مهارت‌آموزی مبتنی بر خودتنظیمی هیجانی، ذهن‌آگاهی و شنیدن فعال برای زوجین می‌تواند در کاهش تعارضات و افزایش کیفیت روابط زناشویی مؤثر باشد. توجه سیاست‌گذاران حوزه خانواده به توسعه مداخلات بومی و مبتنی بر فرهنگ و ارزش‌های دینی نیز می‌تواند در ارتقای سلامت روان خانواده‌ها نقش مهمی ایفا کند.

تعارض منافع

بین نویسندگان هیچ تعارض منافع وجود نداشت.

حامی مالی

این پژوهش بدون هیچ حمایت مالی و با هزینه شخصی انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

در این مطالعه، اهمیت و ضرورت پژوهش برای نمونه‌ها تشریح و درباره رعایت ملاحظات اخلاقی مانند رازداری، محرمانگی، حفظ

یکی دیگر از یافته‌های مهم پژوهش حاضر، نقش سکوت سازنده در بهبود کیفیت ارتباطات عاطفی بود. گاتمن معتقد است که کیفیت ارتباط زوجین بیش از هر عامل دیگری بر دوام و رضایت زناشویی تأثیر دارد (Gottman, 2018). در روابطی که هیجانات منفی به‌صورت تکانشی ابراز می‌شوند، احتمال شکل‌گیری چرخه‌های تعارض و فاصله عاطفی افزایش می‌یابد. سکوت سازنده می‌تواند این چرخه را متوقف کند و به زوجین اجازه دهد با آرامش بیشتری با یکدیگر گفت‌وگو کنند. همچنین واینستاین و همکاران نشان دادند که سکوت در روابط صمیمانه می‌تواند هم پیامدهای منفی و هم پیامدهای مثبت داشته باشد و نوع انگیزه و شیوه استفاده از سکوت تعیین‌کننده اثر آن است (Weinstein et al., 2024). در پژوهش حاضر، سکوت به‌عنوان یک مهارت فعال و آگاهانه آموزش داده شد و همین امر موجب شد سکوت از یک رفتار اجتنابی به ابزاری برای خودتنظیمی و بهبود ارتباط تبدیل شود.

همچنین یافته‌های پژوهش حاضر با مطالعاتی که نقش همدلی در کیفیت روابط خانوادگی را بررسی کرده‌اند همسو است. عباس‌پور و همکاران نشان دادند که همدلی زناشویی می‌تواند کیفیت روابط خانوادگی را تحت تأثیر قرار دهد و به کاهش تنش‌های بین‌فردی کمک کند (Abbaspour et al., 2023). شجاعی و همکاران نیز گزارش کردند که زوج‌درمانی تلفیقی موجب افزایش همدلی و صمیمیت عاطفی زوجین می‌شود (Shojaei et al., 2023). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مداخلات مبتنی بر بهبود تعاملات هیجانی، در صورتی که با زمینه فرهنگی و ارزشی جامعه هماهنگ باشند، می‌توانند اثربخشی بیشتری در ارتقای سلامت خانواده داشته باشند.

به‌طور کلی، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش شیوه‌نامه سکوت مبتنی بر آموزه‌های اسلامی می‌تواند به‌عنوان رویکردی نوین و بومی در حوزه زوج‌درمانی مورد استفاده قرار گیرد. این مداخله با تأکید بر خودتنظیمی هیجانی، شنیدن فعال، تأمل و توجه آگاهانه، توانست همدلی و تاب‌آوری زوجین را بهبود بخشد و زمینه تعاملات سازگارانه‌تر را فراهم کند. این یافته‌ها اهمیت توجه به ظرفیت‌های فرهنگی و دینی در طراحی مداخلات روان‌شناختی را برجسته می‌سازد و نشان می‌دهد که تلفیق آموزه‌های اسلامی با رویکردهای علمی روان‌شناسی می‌تواند در ارتقای سلامت خانواده مؤثر باشد.

Silence. *Journal of Clinical and Applied Psychology*, 12(4), 101-118.

Mortazavian, A., & Vaziri Nasab, A. (2024). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Sexual Intimacy, Marital Relationship Quality, and Marital Silence in Conflicted Couples. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal*, 13(12), 167-176.

Navabinejad, S., Rostami, M., & Parsakia, K. (2023). The Mediating Role of Emotional.

Rajabi, G., Kazemi, F., & Shirali Nia, K. (2022). Evaluation of the Model of the Relationship between Mindfulness and Marital Satisfaction with the Mediation of Marital Empathy. *Applied Psychological Research Quarterly*, 13(1), 183-198. <https://doi.org/10.22059/japr.2022.320767.643793>

Sadati, S. Z., & Mahdavi, F. (2023). The Effectiveness of Spiritual Therapy Emphasizing Islamic Teachings on Resilience, Religious Orientation, and Life Satisfaction in Divorced Women. *Applied Family Therapy*, 4(4), 317-330.

Seligman, M. E. P. (2018). Positive Psychology: A Personal History. *Annual Review of Clinical Psychology*, 14, 1-23.

Shojaei, J., Karaei, A., & Abbaspour, Z. (2023). The Effectiveness of Diamond-Method Integrative Couple Therapy on Marital Empathy and Emotional Intimacy of Couples in the Early Years after the Birth of the First Child. *Women and Family Cultural-Educational Quarterly*, 18(64).

Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience Definitions, Theory, and Challenges: Interdisciplinary Perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), 25338.

Southwick, S. M., Charney, D. S., & Litz, B. T. (2023). *Resilience and Mental Health*. Cambridge University Press.

Walsh, F. (2020). *Family Resilience*. Guilford Press.

Weinstein, N., Nguyen, T. V., Adams, M., & Knee, C. R. (2024). Intimate Sounds of Silence: Its Motives and Consequences in Romantic Relationships. *Motivation and Emotion*, 48(2), 295-320. <https://doi.org/10.1007/s11031-024-10078-x>

Yahyapour, M., Davoudi, H., & Jahangiri, M. (2025). The Effectiveness of a Package Based on the Analysis of Communication Mind-Structures in Iranian Couples on Emotion Regulation and Couples' Empathy. *Scientific Quarterly of Health Psychology and Behavioral Disorders*, 3(3).

Zia, S., & Safarzadeh, S. (2023). The Effectiveness of Emotion-Based Marital Relationship Enrichment Training during Pregnancy on Emotional Empathy, Perceived Fairness, and Sexual Tendencies of Young Couples. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal*, 12(1).

حریم نمونه‌ها، آزادی جهت شرکت در پژوهش و انصراف از آن و غیره به آنان اطمینان داده شد.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان این مقاله با یکدیگر مشارکت داشتند.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله، از مسئولان مراکز حمایتی شهر سمنان و زنان خوشنود دیده‌خانگی مراجعه‌کننده به آنها به ترتیب برای همکاری و شرکت در پژوهش تقدیر و تشکر می‌شود.

References

- Abbaspour, Z., Zanganeh, N., & Shirali Nia, K. (2023). Mother-in-Law–Daughter-in-Law Relationship Quality and Marital Relationship Quality: The Moderating Role of Differentiation and Marital Empathy. *Family Research Quarterly*, 19(14), 688-701.
- Abrouei, B. (2023). The Effect of Forgiveness Therapy Training on Marital Intimacy and Couples' Resilience. *Paya Shahr Scientific Specialized Monthly*(47), 192-204.
- Chmitorz, A., Kunzler, A., Helmreich, I., Tüscher, O., Kalisch, R., Kubiak, T., Wessa, M., & Lieb, K. (2024). Efficacy of Psychological Prevention and Health Promotion Interventions for Enhancing Well-Being, Resilience and Quality of Life. *Clinical psychology review*, 110, 102-118. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102118>
- Clark, J. L. (2023). *Mindful Silence: Mindfulness Is a Protective Factor against the Negative Outcomes of Self-Silencing* [American University]. <https://aura.american.edu/>
- Cordova, J. V., Fleming, C. J. E., Morrill, M. I., & Harp, A. G. (2021). Mindful Relating in Clinical Practice. *Journal of marital and family therapy*, 47(3), 654-670. <https://doi.org/10.1111/jmft.12482>
- Decety, J. (2011). Dissecting the Neural Mechanisms Mediating Empathy. *Emotion Review*, 3(1), 92-108.
- Dehghanidowlatabadi, S., Pallathadka, H., Ismail, S. M., Abdullaev, D., Ibrahim, F. M., & Prasad, K. D. V. (2025). Moderating Effect of Interpersonal Mindfulness between Marital Conflict and Marital Intimacy among Iranian Married Individuals. *Brain and Behavior*, 15(3), e70392.
- Gottman, J. M. (2018). *The Science of Trust*. W. W. Norton.
- Grossmann, I. (2021). Wisdom and How to Cultivate It: Review of Emerging Evidence for a Construct. *Perspectives on Psychological Science*, 16(6), 1342-1371.
- Hao, R. N. (2011). Rethinking Critical Pedagogy. *Text and Performance Quarterly*, 31(3), 267-284.
- Jansen, M., de Vries, L., Hofman, P., & Bakker, E. (2024). Resilience as a Predictor of Loneliness among University Students: A Longitudinal Approach. *Journal of College Mental Health*, 29(1), 45-60.
- Khosh-Akhlaq, H., & Mohammadi, H. (2023). The Effect of Attachment-Based Couple Therapy on Intimacy, Sexual Satisfaction, Empathy, and Marital Self-Disclosure in Women with Marital Conflict. *Psychology of Woman Journal*, 3(4), 1-21. <https://www.magiran.com/p2570908>
- Mirasheh, R., & Borjali, H. (2024). The Effectiveness of Emotion-Focused Therapy on Couples' Resilience and