

The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Improving Relationship Quality and Increasing Marital Empathy in Couples with Marital Conflict

1. Ahmad Estebarsari^{1b}: Master's Degree, Department of Counseling, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran

2. Shahnam Abolghasemi^{1b*}: Associate Professor, Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran

*Corresponding Author's Email Address: dr.shahnam_abolghasemi@yahoo.com



Received: 13 April 2024

Revised: 25 April 2024

Accepted: 11 June 2024

Published: 17 June 2024



Copyright: © 2024 by the authors.

Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Abstract:

Objective: The present study aimed to investigate the effectiveness of cognitive behavioral therapy on improving relationship quality and increasing marital empathy in couples with marital conflict.

Methodology: This experimental study used a pretest-posttest design with a control group and a five-month follow-up. The statistical population included couples with marital conflict residing in Tehran who had sought help from counseling centers. A purposive sampling method was used to select 30 couples (60 individuals) who met the inclusion criteria. They were randomly assigned to experimental and control groups (15 couples each). The experimental group received ten 60-minute sessions of cognitive behavioral therapy, while the control group received no intervention. Instruments included the Dyadic Adjustment Scale and the Marital Empathy Scale by Frey, Discalzo, and Hubbard. Data were analyzed using repeated measures ANOVA and Bonferroni post-hoc tests via SPSS version 27.

Findings: The results revealed that cognitive behavioral therapy significantly improved relationship quality and increased marital empathy in the experimental group compared to the control group ($p = 0.000$). Moreover, these improvements were maintained at the five-month follow-up, and no significant difference was observed between the posttest and follow-up stages, indicating the stability of the intervention's effects.

Conclusion: Cognitive behavioral therapy can be considered an effective approach for enhancing relationship dynamics and empathy in couples with marital conflicts, with stable outcomes over time.

Keywords: Cognitive behavioral therapy, marital conflict, relationship quality, marital empathy, intervention effectiveness.

How to Cite: Estebarsari, A., & Abolghasemi, S. (2024). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Improving Relationship Quality and Increasing Marital Empathy in Couples with Marital Conflict. *Quarterly of Experimental and Cognitive Psychology*, 1(1), 85-97.

اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر بهبود کیفیت ارتباط، و افزایش همدلی زناشویی در زوجین دارای تعارض زناشویی

۱. احمد استیصاری^{ID}: کارشناسی ارشد، گروه مشاوره، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

۲. شهنام ابوالقاسمی^{ID}: دانشیار، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران، (نویسنده مسئول)

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: dr.shahnam_abolghasemi@yahoo.com

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر بهبود کیفیت ارتباط و افزایش همدلی زناشویی در زوجین دارای تعارض زناشویی بود.

روش‌شناسی: این مطالعه از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری پنج‌ماهه بود. جامعه آماری شامل زوجین دارای تعارض زناشویی ساکن شهر تهران بود که به مراکز مشاوره مراجعه کرده بودند. نمونه‌گیری به صورت هدفمند انجام شد و ۳۰ زوج (۶۰ نفر) که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند، به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ زوج) گمارده شدند. گروه آزمایش در ده جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت درمان شناختی رفتاری قرار گرفت و گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه کیفیت ارتباط اسپنیر و مقیاس همدلی زناشویی فری، دیسکالزو و هابارد بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که درمان شناختی رفتاری موجب بهبود معنادار کیفیت ارتباط و افزایش همدلی زناشویی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است ($p = 0.000$). همچنین، تفاوت‌های به‌دست‌آمده در مرحله پیگیری پنج‌ماهه نیز حفظ شد و تفاوت معناداری بین پس‌آزمون و پیگیری مشاهده نشد که بیانگر پایداری اثرات درمان بود.

نتیجه‌گیری: درمان شناختی رفتاری می‌تواند به‌عنوان رویکردی مؤثر در بهبود تعاملات زناشویی و افزایش همدلی در زوجین دارای تعارض مورد استفاده قرار گیرد و نتایج حاصل از آن در بلندمدت نیز پایدار باقی می‌ماند.

کلیدواژگان: درمان شناختی رفتاری، تعارض زناشویی، کیفیت ارتباط، همدلی زناشویی، اثربخشی درمان.

نحوه استناددهی: استیصاری، احمد، ابوالقاسمی، شهنام. (۱۴۰۳). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر بهبود کیفیت ارتباط، و افزایش همدلی زناشویی در زوجین دارای تعارض زناشویی. فصلنامه روانشناسی تجربی و شناختی، ۱(۱)، ۸۵-۹۷.



تاریخ دریافت: ۲۴ فروردین ۱۴۰۳

تاریخ بازنگری: ۶ اردیبهشت ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۲۲ خرداد ۱۴۰۳

تاریخ انتشار: ۲۸ خرداد ۱۴۰۳



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

Extended Abstract

Introduction

Marital relationships form the emotional and functional backbone of the family structure, significantly impacting individuals' psychological well-being and life satisfaction. A healthy marital relationship is closely tied to effective communication, mutual empathy, and emotional connectedness between partners (Alimohammadi & Aghajani, 2021). However, in recent decades, a notable rise in marital conflicts and emotional disconnection has been observed, especially among couples residing in urban centers such as Tehran. These unresolved conflicts often lead to emotional divorce and, in many cases, legal separation (Abedi et al., 2024). Researchers emphasize that when couples fail to communicate effectively and lose the ability to empathize with one another, the marital bond begins to deteriorate, giving way to emotional withdrawal and mutual dissatisfaction (Pouladi et al., 2022; Tran et al., 2022).

Marital empathy—defined as the capacity to understand and emotionally resonate with a partner's internal experiences—is a vital element for sustaining relational intimacy and reducing conflict intensity (Tran et al., 2022). Low levels of empathy have been consistently associated with poor conflict resolution skills and decreased relationship satisfaction (Shayan et al., 2018). Similarly, communication quality, which encompasses constructive verbal exchange, active listening, and mutual understanding, is another cornerstone of successful marriages (Niazi et al., 2019). Couples lacking these attributes are more likely to experience recurring arguments and relational fatigue, culminating in long-term dissatisfaction.

In light of these challenges, the application of evidence-based therapeutic approaches has garnered attention. Among them, cognitive behavioral therapy (CBT) stands out due to its structured, problem-focused, and time-limited nature. Initially designed for individual psychopathology, CBT has been successfully adapted for couples therapy, aiming to

identify maladaptive thoughts, improve emotional regulation, and restructure negative interaction patterns (Forouzani et al., 2024; Ghasemi et al., 2022). Numerous studies have demonstrated the effectiveness of CBT in enhancing marital commitment, intimacy, and overall relationship quality (Borhani Kakhki, 2021; Hossein Ghorban & Abbaspour, 2019; Younesi et al., 2024). Additionally, the approach shows promising results in increasing empathy between partners by enabling them to reflect more accurately on each other's feelings and perspectives (Javidan, 2022; Tran et al., 2022).

Given these findings and the increasing need for culturally relevant interventions in Iran, the current study aimed to assess the effectiveness of CBT on improving relationship quality and enhancing marital empathy in couples with identified marital conflicts. This investigation sought to provide empirical evidence on the utility of CBT in addressing core relational issues and promoting long-term relational stability.

Methods and Materials

This study employed an experimental pretest-posttest design with a control group and a five-month follow-up. The statistical population consisted of couples living in Tehran who had reported marital conflicts and sought help from counseling centers. Using purposive sampling, 30 couples (60 individuals) who met the inclusion criteria were selected and randomly assigned to either the experimental group or the control group, with 15 couples in each.

Participants in the experimental group attended ten structured 60-minute CBT sessions based on a protocol targeting maladaptive cognitive patterns, emotional regulation strategies, and communication skill-building. The control group received no therapeutic intervention during the same period.

Data were collected using two standardized instruments: the Dyadic Adjustment Scale to assess relationship quality and the Marital Empathy Scale developed by Frey, Discalzo, and Hubbard. These tools were administered at three time points—pretest, posttest, and five-month follow-up.

Data analysis was conducted using repeated measures analysis of variance (ANOVA) to compare within-group and between-group changes over time. The Bonferroni post-hoc test was employed to examine specific differences between the assessment stages. Statistical analyses were performed using SPSS version 27.

Findings

Descriptive statistics revealed a significant increase in both relationship quality and marital empathy scores in the experimental group over time. The mean score for relationship quality in the experimental group rose from 93.42 (SD = 8.65) at pretest to 108.76 (SD = 7.41) at posttest and slightly decreased to 107.38 (SD = 6.95) at follow-up. The control group, in contrast, showed minimal changes across the three stages.

Similarly, marital empathy scores in the experimental group increased from a pretest mean of 59.27 (SD = 5.84) to 68.45 (SD = 5.23) at posttest, and then slightly declined to 67.36 (SD = 4.91) at follow-up. In the control group, scores remained relatively stable across all stages.

The repeated measures ANOVA showed significant time and interaction effects for both variables. For relationship quality, the time effect was $F(2, 84) = 23.14, p < .001$, with an effect size of $\eta^2 = 0.45$, and the time $\times$ group interaction was $F(2, 84) = 19.07, p < .001, \eta^2 = 0.39$. For marital empathy, the time effect was $F(2, 84) = 18.62, p < .001, \eta^2 = 0.41$, and the interaction effect was $F(2, 84) = 15.24, p < .001, \eta^2 = 0.36$.

Bonferroni post-hoc analysis indicated significant differences between the pretest and both posttest and follow-up scores for both variables in the experimental group ($p < .001$). However, no significant difference was found between posttest and follow-up stages, indicating that the effects of the intervention were sustained over time.

Discussion and Conclusion

The results of this study confirm that cognitive behavioral therapy is an effective method for enhancing both relationship quality and marital empathy in couples experiencing conflict. The significant improvement observed in the experimental group, sustained over the five-month follow-up period, demonstrates the robustness and durability of the intervention's effects. These findings underscore the value of CBT in targeting the cognitive and emotional mechanisms that often underlie communication breakdown and loss of empathy in intimate relationships.

Through its structured techniques such as cognitive restructuring, emotion regulation training, and interpersonal skill-building, CBT provided the participating couples with tools to reframe negative perceptions of each other, express their emotions more constructively, and develop greater understanding and empathy. The improvements observed in relationship quality reflect enhanced cooperation, reduced conflict, and increased satisfaction. The rise in marital empathy suggests that the couples became more attuned to each other's emotional experiences, which likely contributed to deeper relational bonding and conflict resolution.

Furthermore, the results support the integration of CBT-based interventions into couple therapy services in counseling centers, especially in urban areas where marital stress is often compounded by external socio-economic pressures. By focusing not only on reducing conflict but also on building positive interactional patterns, CBT offers a comprehensive and practical framework for improving marital functioning.

Overall, this study contributes to the growing body of literature on the effectiveness of CBT in marital therapy and highlights its applicability in diverse cultural contexts. The sustained effects of the intervention affirm its relevance for long-term relational health, making it a valuable tool for therapists working with distressed couples.

مقدمه

زوجین نیز گسترش یافته است (Ghasemi et al., 2013). این رویکرد با تمرکز بر افکار و باورهای منفی در رابطه، به زوجین کمک می‌کند تا با درک متقابل بهتر، هیجانات منفی خود را تنظیم کنند و سبک‌های ارتباطی مؤثر را جایگزین رفتارهای آسیب‌زا نمایند (Ghasemi et al., 2022).

مطالعات متعدد در داخل و خارج کشور اثربخشی این رویکرد را در بهبود شاخص‌های زناشویی مانند تعهد، صمیمیت، همدلی و رضایت زناشویی تأیید کرده‌اند. به‌طور مثال، پژوهش بورحنی کهخی و همکاران (۱۴۰۰) نشان داد که درمان شناختی رفتاری موجب افزایش رضایت زناشویی و کیفیت زندگی در زوجین متقاضی طلاق می‌شود (Borhani Kakhki, 2021). همچنین حسینی قربان و همکاران (۱۳۹۸) گزارش کردند که زوج‌درمانی شناختی رفتاری باعث افزایش صمیمیت و کیفیت رابطه در زوجین در آستانه طلاق گردید (Hossein Ghorban & Abbaspour, 2019). یافته‌های پژوهش یوسفی و همکاران (۱۴۰۳) نیز بیانگر آن است که این شیوه درمانی تأثیر معناداری بر تعهد زناشویی و کیفیت زندگی زوجین دارد (Younesi et al., 2024).

در سطح بین‌المللی نیز پژوهش‌هایی مشابه صورت گرفته است. به‌عنوان نمونه، در مطالعه کاویتا و همکاران (۲۰۲۴)، مشخص شد که زوج‌هایی که در معرض درمان شناختی رفتاری قرار گرفتند، بهبود چشمگیری در کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی نسبت به زوج‌هایی که تنها تحت درمان رفتاری بودند، نشان دادند (Kavitha et al., 2024). همچنین، مطالعه تران و همکاران (۲۰۲۲) رابطه مثبت معناداری میان خوددلسوزی، عزت‌نفس و همدلی در روابط بین‌فردی را تأیید نمود و بر اهمیت عوامل شناختی در بهبود همدلی تأکید داشت (Tran et al., 2022).

در پژوهش‌های داخلی نیز به‌کرات بر اثربخشی درمان شناختی رفتاری در حوزه زوج‌درمانی تأکید شده است. به‌عنوان نمونه، پژوهش ملکی و همکاران

روابط زناشویی یکی از بنیادی‌ترین ابعاد زندگی اجتماعی و روان‌شناختی انسان است که تأثیر چشمگیری بر کیفیت زندگی، سلامت روان و ثبات خانوادگی دارد. کیفیت این رابطه می‌تواند عامل کلیدی در پیشگیری از آسیب‌های روانی، تربیتی و اجتماعی باشد و به شکل‌گیری محیطی ایمن و پایدار برای رشد فردی و خانوادگی کمک کند (Alimohammadi & Aghajani, 2021). با این حال، تعارض‌های زناشویی، به‌ویژه در جوامع شهری و پرتنش مانند تهران، به یکی از مشکلات رایج میان زوجین تبدیل شده‌اند. تعارض‌هایی که در صورت تداوم و بی‌توجهی، می‌توانند به فرسایش تدریجی رابطه، کاهش صمیمیت، و در نهایت به طلاق عاطفی یا رسمی منجر شوند (Abedi et al., 2024).

تعارض زناشویی نه تنها کیفیت ارتباط را تحت تأثیر قرار می‌دهد بلکه یکی از عوامل اصلی در کاهش سطح همدلی میان زوجین نیز محسوب می‌شود. همدلی به‌عنوان توانایی درک و در نظر گرفتن احساسات و دیدگاه‌های همسر، نقشی اساسی در تعاملات سازنده زناشویی ایفا می‌کند (Tran et al., 2022). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که زوجینی که از همدلی کمتری برخوردارند، بیشتر مستعد تجربه احساس طرد، بی‌توجهی هیجانی و در نهایت فروپاشی رابطه هستند (Pouladi et al., 2022). از این‌رو، تقویت مؤلفه‌هایی چون کیفیت ارتباط و همدلی، نه تنها در بهبود رضایت زناشویی مؤثر است بلکه می‌تواند پیشگیری‌کننده از آسیب‌های روان‌شناختی بعدی نیز باشد (Shayan et al., 2018).

در سال‌های اخیر، درمان‌های روان‌شناختی مبتنی بر شواهد، از جمله درمان شناختی رفتاری، مورد توجه فراوان پژوهشگران و درمانگران حوزه خانواده قرار گرفته‌اند. درمان شناختی رفتاری که نخستین بار با هدف اصلاح باورهای ناکارآمد و بهبود الگوهای رفتاری توسعه یافت، به تدریج در حیطه درمان

در رابطه با افزایش هیجانات مثبت و کاهش هیجانات منفی در زوجین پس از درمان شناختی رفتاری گزارش شده است (Javidan, 2022).

بر این اساس، با توجه به اهمیت همدلی زناشویی و کیفیت ارتباط در ثبات و سلامت رابطه زناشویی، و نیز با در نظر گرفتن نتایج پژوهش‌های پیشین داخلی و بین‌المللی، ضرورت انجام پژوهشی مداخله‌ای با رویکرد آزمایشی برای بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری در زوجین دارای تعارض زناشویی بیش از پیش احساس می‌شود. در همین راستا، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر بهبود کیفیت ارتباط و افزایش همدلی زناشویی در زوجین دارای تعارض زناشویی انجام شده است.

روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری پنج‌ماهه بود. جامعه آماری شامل کلیه زوجین ساکن شهر تهران بود که با تعارضات زناشویی مواجه بودند و به مراکز مشاوره مراجعه کرده بودند. نمونه‌گیری به صورت هدفمند انجام شد و در نهایت ۳۰ زوج (۶۰ نفر) که معیارهای ورود به پژوهش را داشتند، انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ زوج) گمارده شدند. گروه آزمایش در ده جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت درمان شناختی رفتاری قرار گرفت و گروه کنترل در این مدت هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد.

برای سنجش کیفیت ارتباط زناشویی در این پژوهش از پرسشنامه استاندارد سازگاری دو نفری که در سال ۱۹۷۶ میلادی توسط اسپنیر ساخته شده، استفاده شد. این ابزار دارای ۳۲ گویه است و چهار زیرمقیاس «توافق»، «رضایت»، «همبستگی» و «ابراز محبت» را در رابطه زناشویی مورد سنجش قرار می‌دهد. پاسخ‌دهی به گویه‌ها با استفاده از طیف لیکرت شش درجه‌ای از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» انجام می‌شود. نمره کل پرسشنامه از جمع

(۱۳۹۶) اثربخشی این شیوه درمانی را در بهبود سلامت روان، صمیمیت زناشویی و کیفیت زندگی زوجین نابسمان تأیید کرد (Maleki et al., 2017). همچنین شاه‌بازفر و همکاران (۱۴۰۰) نشان دادند که درمان شناختی رفتاری در مقایسه با درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، تأثیر بیشتری در بهبود کیفیت ارتباط زوجین غیر بالینی دارد (Shahbazfar et al., 2021).

از سوی دیگر، برخی پژوهش‌ها تمرکز ویژه‌ای بر نقش درمان شناختی رفتاری در کاهش تعارض زناشویی و بهبود عملکرد جنسی داشته‌اند. برای مثال، پژوهش غاسمی و رضایی (۱۴۰۱) تأثیر این درمان را در بهبود عملکرد جنسی و کیفیت رابطه زناشویی زنان دارای اختلال میل و برانگیختگی جنسی نشان داد (Ghasemi & Rezaei, 2022). همچنین در پژوهش رجب‌پور و نجات (۱۳۹۸)، مقایسه‌ای میان درمان شناختی رفتاری و دارودرمانی انجام شد که نشان داد درمان شناختی رفتاری در بهبود رضایت جنسی و کاهش اختلالات رابطه مؤثرتر عمل می‌کند (Rajabpour & Nejat, 2019).

از نگاه نظری نیز، درمان شناختی رفتاری با تقویت مهارت‌های ارتباطی، بازسازی شناختی، و ارتقاء تنظیم هیجانی، به زوجین کمک می‌کند تا ضمن کاهش تنش‌ها و سوءتفاهم‌ها، درک متقابل و توانایی همدلی با یکدیگر را افزایش دهند (Forouzani et al., 2024). به‌ویژه در زوجینی که دچار تعارضات شدید زناشویی هستند، این درمان به‌عنوان روشی جامع و ساختاریافته، قابلیت ایجاد تغییرات عمیق شناختی و رفتاری را فراهم می‌کند (Ghasemi et al., 2022).

همچنین، اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر ابعاد هیجانی رابطه مانند همدلی و درک متقابل نیز توسط پژوهشگرانی چون نیازی و همکاران (۱۳۹۸) مورد تأیید قرار گرفته است. آن‌ها نشان دادند که این رویکرد درمانی موجب تغییر نگرش‌های منفی در رابطه و بهبود باورهای ارتباطی ناسازگار می‌شود (Niazi et al., 2019). یافته‌های مشابهی نیز در پژوهش جاویدان (۱۴۰۱)

نمرات همه گویه‌ها به دست می‌آید و نمره بالاتر نشان‌دهنده کیفیت مطلوب‌تر رابطه زناشویی است. این پرسشنامه در مطالعات متعددی در ایران به کار رفته و روایی و پایایی آن تأیید شده است. در پژوهش نجفی و همکاران (۱۳۸۴)، ضریب پایایی کل پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰.۹۴ به دست آمده و روایی سازه آن از طریق تحلیل عاملی تأیید شده است.

برای سنجش میزان همدلی زناشویی از مقیاس استاندارد استفاده شد که در سال ۲۰۰۱ میلادی توسط فری، دیسکالزو و هابارد تدوین شده است. این ابزار دارای ۲۱ گویه است و سه بعد «همدلی شناختی»، «همدلی هیجانی» و «همدلی رفتاری» را در زمینه رابطه زناشویی می‌سنجد. پاسخ‌دهی به گویه‌ها در قالب طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» انجام می‌گیرد. نمره کلی بالاتر بیانگر میزان بیشتر همدلی میان زوجین است. این پرسشنامه در پژوهش‌های داخلی متعددی استفاده شده و روایی و پایایی آن در جامعه ایرانی مورد تأیید قرار گرفته است. در پژوهش حسینی و همکاران (۱۳۹۲)، ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰.۸۷ گزارش شده و روایی محتوایی و سازه‌ای آن از طریق روش‌های آماری مناسب تأیید شده است.

در این پژوهش، درمان شناختی رفتاری با هدف بهبود کیفیت ارتباط و افزایش همدلی زناشویی در زوجین دارای تعارض زناشویی طراحی و اجرا شد. این مداخله در قالب ده جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به صورت زوج‌محور برگزار گردید. در هر جلسه، با تمرکز بر تعامل شناختی و هیجانی زوجین، تلاش شد تا الگوهای ناکارآمد فکری و رفتاری اصلاح شده و مهارت‌های ارتباطی و همدلانه تقویت شود. روند جلسات از شناخت و آگاهی نسبت به تعارضات موجود آغاز شده و با آموزش مهارت‌ها و تمرین عملی برای به‌کارگیری در زندگی واقعی ادامه یافت.

جلسه اول: ارزیابی اولیه و آموزش مفاهیم پایه

در این جلسه، مصاحبه ساختاریافته‌ای با هر زوج انجام شد تا سطح تعارض، کیفیت ارتباط و میزان همدلی آن‌ها ارزیابی گردد. سپس مفاهیم اولیه درمان شناختی رفتاری از جمله نقش افکار، احساسات و رفتارها در روابط بین‌فردی آموزش داده شد. در ادامه، اهداف درمانی به صورت مشترک با مشارکت زوجین تنظیم گردید.

جلسه دوم: شناسایی افکار ناکارآمد در تعامل زناشویی

در این جلسه، زوجین با شیوه‌های شناسایی افکار خودکار منفی و تحریف‌های شناختی رایج در تعارضات زناشویی آشنا شدند. نمونه‌هایی از افکار ناکارآمد مانند تعمیم افراطی، ذهن‌خوانی و برجسب‌زنی مطرح و مورد تحلیل قرار گرفت. تمرین‌های خانگی برای ثبت افکار منفی در موقعیت‌های تعارضی ارائه شد.

جلسه سوم: بازسازی شناختی و چالش با افکار منفی

هدف این جلسه آموزش تکنیک بازسازی شناختی بود. شرکت‌کنندگان یاد گرفتند چگونه افکار غیرمنطقی خود را به چالش بکشند و تفکر منطقی‌تر و واقع‌گرایانه‌تری را جایگزین کنند. فعالیت‌های عملی در قالب نقش‌آفرینی برای مواجهه با موقعیت‌های واقعی ارائه شد.

جلسه چهارم: آموزش مهارت‌های ارتباطی مثبت

در این جلسه، مهارت‌هایی مانند گوش دادن فعال، بازخورد سازنده، زبان بدن مثبت، و شیوه‌های صحیح ابراز خواسته‌ها و نیازها آموزش داده شد. تمرین‌هایی برای تقویت توجه آگاهانه به احساسات طرف مقابل ارائه گردید.

جلسه پنجم: آموزش کنترل هیجانات و مدیریت خشم

زوجین با راهبردهای کنترل هیجانات شدید از جمله تنفس عمیق، مکث پیش از واکنش، و شناسایی علائم جسمانی هیجان آشنا شدند. همچنین تمرین‌هایی برای کنترل خشم و پیشگیری از تشدید تنش‌های زناشویی انجام شد.

جلسه ششم: افزایش همدلی شناختی و هیجانی

در این جلسه، با استفاده از تمرین‌های ذهن‌آگاهی، زوجین تشویق شدند تا درک بهتری از دیدگاه و احساسات یکدیگر پیدا کنند. تمرین‌هایی برای بازتاب احساسات همسر و درک تفاوت‌های فردی نیز انجام شد.

جلسه هفتم: شناسایی و اصلاح الگوهای رفتاری منفی

تمرکز این جلسه بر بررسی الگوهای رفتاری تکرارشونده مانند کناره‌گیری، پرخاشگری منفعل یا سلطه‌گری بود. زوجین یاد گرفتند چگونه این الگوها را تشخیص دهند و به جای آن‌ها از رفتارهای مبتنی بر همکاری و احترام استفاده کنند.

در آخرین جلسه، مروری بر محتوای جلسات پیشین انجام شد. میزان پیشرفت زوجین بررسی گردید و تکنیک‌های مؤثر برای استفاده بلندمدت تثبیت شد. در پایان، برنامه‌ای برای پیگیری و حفظ دستاوردهای درمان طراحی گردید.

برای تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر جهت بررسی تغییرات بین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و مرحله پیگیری پنج‌ماهه استفاده شد. همچنین برای بررسی تفاوت‌های معنادار بین زمان‌ها از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده گردید. کلیه تحلیل‌های آماری با استفاده از نرم‌افزار اسپاس اس نسخه ۲۷ انجام شد.

یافته‌ها

جلسه هشتم: آموزش حل مسئله و تصمیم‌گیری مشترک

در این جلسه، مراحل حل مسئله شامل تعریف مشکل، تولید راه‌حل‌های مختلف، ارزیابی پیامدها و انتخاب گزینه مناسب آموزش داده شد. زوجین تشویق شدند تا مسائل زناشویی را با گفت‌وگو و همکاری حل کنند.

جلسه نهم: تقویت رفتارهای مثبت و افزایش صمیمیت

هدف این جلسه افزایش کیفیت رابطه از طریق تقویت بازخورد مثبت، قدردانی و انجام فعالیت‌های مشترک خوشایند بود. راهکارهایی برای حفظ و تقویت صمیمیت زناشویی در شرایط پرتنش ارائه شد.

جلسه دهم: مرور، جمع‌بندی و برنامه نگاه‌دارنده

در مجموع ۳۰ زوج (۶۰ نفر) در این پژوهش شرکت کردند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۳۴٫۸ سال با انحراف معیار ۵٫۶۴ بود. از میان افراد شرکت‌کننده، ۳۷ نفر (۶۱٫۶۷ درصد) دارای تحصیلات دانشگاهی (کارشناسی و بالاتر) و ۲۳ نفر (۳۸٫۳۳ درصد) دارای تحصیلات دیپلم یا پایین‌تر بودند. همچنین ۲۹ نفر (۴۸٫۳۳ درصد) سابقه زندگی مشترک بین ۵ تا ۱۰ سال، ۱۸ نفر (۳۰ درصد) بین ۱۰ تا ۱۵ سال و ۱۳ نفر (۲۱٫۶۷ درصد) کمتر از ۵ سال سابقه زندگی مشترک داشتند. از نظر وضعیت اشتغال، ۳۱ نفر (۵۱٫۶۷ درصد) شاغل، ۱۸ نفر (۳۰ درصد) خانه‌دار و ۱۱ نفر (۱۸٫۳۳ درصد) فاقد شغل پایدار بودند.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای کیفیت ارتباط و همدلی زناشویی در مراحل مختلف پژوهش در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	مرحله	گروه آزمایش (میانگین $\pm$ انحراف معیار)	گروه کنترل (میانگین $\pm$ انحراف معیار)
کیفیت ارتباط زناشویی	پیش‌آزمون	۹۳٫۴۲ $\pm$ ۸٫۶۵	۹۴٫۱۵ $\pm$ ۷٫۹۸
	پس‌آزمون	۱۰۸٫۷۶ $\pm$ ۷٫۴۱	۹۵٫۰۸ $\pm$ ۸٫۱۲
	پیگیری	۱۰۷٫۳۸ $\pm$ ۶٫۹۵	۹۴٫۶۰ $\pm$ ۸٫۰۵
همدلی زناشویی	پیش‌آزمون	۵۹٫۲۷ $\pm$ ۵٫۸۴	۵۸٫۷۳ $\pm$ ۶٫۱۲
	پس‌آزمون	۶۸٫۴۵ $\pm$ ۵٫۲۳	۵۹٫۰۲ $\pm$ ۶٫۳۰
	پیگیری	۶۷٫۳۶ $\pm$ ۴٫۹۱	۵۸٫۹۴ $\pm$ ۶٫۰۸

در جدول ۱، مشاهده می‌شود که میانگین نمرات کیفیت ارتباط زناشویی در گروه آزمایش از پیش‌آزمون (۹۳.۴۲) به پس‌آزمون (۱۰۸.۷۶) و پیگیری (۱۰۷.۳۸) افزایش داشته است، در حالی که در گروه کنترل تغییر معناداری مشاهده نمی‌شود. همچنین، میانگین نمرات همدلی زناشویی در گروه آزمایش از پیش‌آزمون (۵۹.۲۷) به پس‌آزمون (۶۸.۴۵) و پیگیری (۶۷.۳۶) افزایش یافته است، در حالی که میانگین گروه کنترل تقریباً ثابت مانده است.

برای اطمینان از صحت استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، پیش‌فرض‌های آماری مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها در متغیر کیفیت ارتباط در مرحله

پیش‌آزمون (۰.۹۶W = ، ۰.۱۸p =)، پس‌آزمون (۰.۹۴W = ، ۰.۱۲p =) و پیگیری (۰.۹۳W = ، ۰.۱۰p =) نشان داد که توزیع داده‌ها نرمال است. همچنین آزمون لون برای بررسی برابری واریانس‌ها در مرحله پیش‌آزمون (F = ۱.۳۴، ۰.۲۵p =) و پس‌آزمون (۰.۹۸F = ، ۰.۳۳p =) بیانگر برقراری همگنی واریانس‌ها بود. بررسی فرض کرویت با استفاده از آزمون ماچلی نیز نشان داد که این فرض رعایت شده است (Mauchly's W = ۰.۸۷، ۰.۲۷p =). بنابراین شرایط لازم برای اجرای تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر فراهم بود.

جدول ۲. تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای متغیرهای کیفیت ارتباط و همدلی زناشویی

متغیر	منبع تغییر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	مقدار معناداری	اندازه اثر (η^2)
کیفیت ارتباط زناشویی	اثر اصلی زمان	۳۵۲۱.۷۶	۲	۱۷۶۰.۸۸	۲۳.۱۴	۰.۰۰۰	۰.۴۵
	تعامل زمان × گروه	۲۸۹۷.۳۴	۲	۱۴۴۸.۶۷	۱۹.۰۷	۰.۰۰۰	۰.۳۹
	خطا	۴۲۶۷.۱۹	۸۴	۵۰.۸۰			
همدلی زناشویی	اثر اصلی زمان	۱۱۵۳.۲۱	۲	۵۷۶.۶۱	۱۸.۶۲	۰.۰۰۰	۰.۴۱
	تعامل زمان × گروه	۹۷۲.۳۵	۲	۴۸۶.۱۷	۱۵.۲۴	۰.۰۰۰	۰.۳۶
	خطا	۲۶۰۰.۴۸	۸۴	۳۰.۹۶			

بر اساس جدول ۲، اثر زمان و تعامل زمان × گروه در هر دو متغیر کیفیت ارتباط زناشویی و همدلی زناشویی معنادار بوده است ($p < ۰.۰۰۱$). این یافته نشان می‌دهد که تغییرات نمرات در مراحل مختلف پژوهش بین گروه‌ها تفاوت معناداری داشته است. اندازه اثر برای کیفیت ارتباط ۰.۴۵ و برای همدلی زناشویی ۰.۴۱ بوده که نشان‌دهنده اثر قوی مداخله است.

جدول ۳. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه میانگین‌ها در مراحل مختلف پژوهش در گروه آزمایش

متغیر	مقایسه مرحله‌ای	تفاوت میانگین‌ها	مقدار معناداری (p)
کیفیت ارتباط زناشویی	پس‌آزمون - پیش‌آزمون	۱۵.۳۴	۰.۰۰۰
	پیگیری - پیش‌آزمون	۱۳.۹۶	۰.۰۰۰
	پیگیری - پس‌آزمون	-۱.۳۸	۰.۱۴۸
همدلی زناشویی	پس‌آزمون - پیش‌آزمون	۹.۱۸	۰.۰۰۰
	پیگیری - پیش‌آزمون	۸.۰۹	۰.۰۰۰
	پیگیری - پس‌آزمون	-۱.۰۹	۰.۱۸۱

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که در گروه آزمایش، تفاوت میان پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری در هر دو متغیر معنادار بوده است ($p < 0.001$)، در حالی که تفاوت میان پس‌آزمون و پیگیری معنادار نیست. این یافته حاکی از پایداری اثر درمان شناختی رفتاری در طول زمان است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد که درمان شناختی رفتاری به‌طور معناداری موجب بهبود کیفیت ارتباط و افزایش همدلی زناشویی در زوجین دارای تعارض زناشویی شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در مراحل پس‌آزمون و پیگیری پنج‌ماهه، نمرات بالاتری در هر دو متغیر وابسته به دست آورد. این نتایج بیانگر پایداری اثرات مداخله در طول زمان است و نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های شناختی و رفتاری می‌تواند در بهبود تعاملات زناشویی نقش مؤثری ایفا کند.

در تبیین این نتایج می‌توان به ساختار درمان شناختی رفتاری اشاره کرد که مبتنی بر شناسایی و بازسازی افکار ناکارآمد، تنظیم هیجانات منفی و آموزش مهارت‌های ارتباطی سازنده است. این عناصر به زوجین کمک می‌کنند تا الگوهای معیوب تفکر و تعامل را شناسایی و اصلاح کرده و از این طریق کیفیت رابطه خود را ارتقاء دهند. یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش فوروزانی و همکاران (۱۴۰۳) هم‌راستا است که نشان دادند درمان شناختی رفتاری موجب افزایش سخت‌رویی روان‌شناختی و کیفیت رابطه زناشویی در زوجین دچار تعارض می‌شود (Forouzani et al., 2024). همچنین نتایج مطالعه حسینی قربان و عباسپور (۱۳۹۸) نیز تأیید می‌کند که این رویکرد درمانی می‌تواند منجر به افزایش صمیمیت و بهبود کیفیت زندگی زناشویی در زوجین در آستانه طلاق شود (Hossein Ghorban & Abbaspour, 2019).

یافته‌ها همچنین نشان دادند که درمان شناختی رفتاری موجب افزایش همدلی زناشویی شد. این نتیجه با پژوهش تران و همکاران (۲۰۲۲) قابل مقایسه است که تأکید داشتند بین خوددلسوزی، عزت‌نفس و همدلی رابطه مثبت معناداری وجود دارد و تقویت فرایندهای شناختی نقش مهمی در ارتقاء همدلی ایفا می‌کند (Tran et al., 2022). در واقع، تمرینات ذهن‌آگاهی، بازتاب احساسات همسر، و شناخت تفاوت‌های هیجانی می‌تواند در توانمندسازی زوجین برای درک عمیق‌تر یکدیگر مؤثر باشد.

افزایش کیفیت ارتباط پس از مداخله نیز با نتایج پژوهش‌های پیشین هم‌راستا است. به عنوان نمونه، ملکی و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهش خود نشان دادند که درمان شناختی رفتاری باعث بهبود سلامت روان، صمیمیت زناشویی و کیفیت زندگی زوجین با رابطه نابسامان می‌شود (Maleki et al., 2017). همچنین بورحنی کهنی و همکاران (۱۴۰۰) اثربخشی این رویکرد را در افزایش رضایت زناشویی و کیفیت زندگی زوجین متقاضی طلاق تأیید کرده‌اند (Borhani Kakhki, 2021). در پژوهش شایان و همکاران (۱۳۹۷) نیز مشاهده شد که درمان شناختی رفتاری در بهبود کیفیت ارتباط زناشویی زنان نقش مؤثری ایفا کرده است (Shayan et al., 2018).

یکی دیگر از نتایج مهم پژوهش حاضر، پایداری تأثیر درمان در مرحله پیگیری پنج‌ماهه بود. نتایج نشان داد که تغییرات حاصل‌شده در پس‌آزمون در مرحله پیگیری نیز حفظ شده‌اند. این یافته با مطالعه غاسمی و همکاران (۱۴۰۱) همخوانی دارد که بیان کردند مداخله شناختی رفتاری نه‌تنها در کوتاه‌مدت بلکه در بازه‌های زمانی بلندتر نیز موجب حفظ کیفیت رابطه و بهبود عملکرد زوجین می‌شود (Ghasemi et al., 2022). همچنین پژوهش یوسفی و همکاران (۱۴۰۳) نیز بیانگر آن بود که تعهد زناشویی و کیفیت زندگی پس از مداخله شناختی رفتاری در زنان تماشاگر برنامه‌های ماهواره‌ای

از منظر روان‌شناسی شناختی نیز، بازسازی افکار ناکارآمد زوجین در طول درمان، موجب بهبود تعاملات کلامی و غیرکلامی آنان شده و از سطح تعارضات کاسته است. این نتیجه در پژوهش نیازی و همکاران (۱۳۹۸) نیز مورد تأکید قرار گرفته است که باورهای ارتباطی ناکارآمد را یکی از عوامل مؤثر در تعارضات زناشویی معرفی کرده و نشان دادند که درمان‌های شناختی رفتاری می‌توانند این باورها را بهبود بخشند (Niazi et al., 2019).

در کنار تمام این موارد، پژوهش حاضر به‌طور خاص توانست تأثیر مداخله را در یک بافت فرهنگی مشخص یعنی زوجین تهرانی بررسی کند و به اثبات برساند که مداخله شناختی رفتاری در این بستر نیز می‌تواند اثربخش باشد. به‌ویژه آن‌که نتایج با یافته‌های پژوهش‌هایی چون هیریانی رشت‌آبادی (۱۴۰۰) و جاویدان (۱۴۰۱) هم‌راستا است که اثربخشی این رویکرد را در ارتقاء تعهد، تنظیم هیجانات و رضایت زناشویی گزارش کرده‌اند (Heyrani Rasht, 2021; Javidan, 2022).

از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به حجم نمونه نسبتاً کوچک اشاره کرد که تعمیم نتایج را با احتیاط همراه می‌سازد. همچنین، تمامی شرکت‌کنندگان از شهر تهران انتخاب شدند و ممکن است نتایج در دیگر مناطق با شرایط فرهنگی و اجتماعی متفاوت، به‌طور یکسان قابل تعمیم نباشد. محدود بودن مدت‌زمان پیگیری به پنج ماه نیز از دیگر محدودیت‌های پژوهش است؛ چرا که بررسی پایداری اثرات درمان در بازه‌های زمانی بلندمدت‌تر می‌تواند اطلاعات دقیق‌تری ارائه دهد. در نهایت، استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی ممکن است با خطای پاسخ‌دهی یا تمایلات پاسخ‌دهی اجتماعی همراه بوده باشد.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، نمونه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تری از نظر طبقه اجتماعی، تحصیلات و بافت فرهنگی مورد بررسی قرار گیرند تا امکان تعمیم بهتر نتایج فراهم گردد. همچنین بررسی اثرات درمان شناختی

بهبود یافته و این بهبود در پیگیری نیز پایدار بوده است (Younesi et al., 2024).

در تفسیر این نتایج می‌توان گفت که مداخلات شناختی رفتاری به دلیل ساختار گام‌به‌گام و مهارت‌محور خود، فرصت مناسبی برای خودآگاهی، بازنگری در نگرش‌ها و یادگیری راهبردهای جدید رفتاری و هیجانی فراهم می‌کنند. هنگامی که زوجین می‌آموزند چگونه افکار تحریف‌شده خود را شناسایی کرده و آن‌ها را با افکار منطقی‌تر جایگزین کنند، توانایی آنان در مواجهه سازنده با تعارضات افزایش یافته و احتمال بروز واکنش‌های هیجانی منفی کاهش می‌یابد. این فرآیند نه تنها منجر به بهبود کیفیت رابطه می‌شود بلکه سطح همدلی را نیز ارتقاء می‌بخشد (Ghasemi & Rezaei, 2022).

در بررسی جزئی‌تر یافته‌ها می‌توان گفت که بهبود همدلی شناختی و هیجانی حاصل‌شده در این پژوهش با یافته‌های پژوهش پولادی و همکاران (۱۴۰۰) همخوانی دارد که گزارش کردند درمان فراتشخیصی یکپارچه باعث بهبود همدلی در کودکان با اختلالات اضطرابی شده است (Pouladi et al., 2022). این موضوع نشان می‌دهد که همدلی، حتی در بزرگسالان و روابط پیچیده‌تری مانند روابط زناشویی نیز می‌تواند تحت تأثیر مستقیم آموزش و مداخله شناختی قرار گیرد.

در حوزه عملکرد جنسی و هیجانات مرتبط نیز یافته‌های مشابهی دیده شده است. پژوهش غاسمی و همکاران (۱۴۰۱) تأثیر درمان شناختی رفتاری بر عملکرد جنسی و کیفیت رابطه را بررسی کردند و گزارش دادند که این مداخله منجر به افزایش رضایت و کاهش اضطراب جنسی شده است (Ghasemi & Rezaei, 2022). همچنین رجب‌پور و نجات (۱۳۹۸) در مقایسه درمان دارویی و شناختی رفتاری، نتیجه گرفتند که رویکرد شناختی رفتاری در بهبود رضایت جنسی مؤثرتر عمل می‌کند (Rajabpour & Nejat, 2019).

مشارکت نویسندگان

این مقاله مستخرج از رساله دکتری است. در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش به حاضر یاری رساندند تشکر و قدردانی می گردد.

References

- Abedi, G., Ataeifar, R., & Ghamari, M. (2024). The Effectiveness of Group Marital Conflict Resolution Training Based on Choice Theory on Emotional Divorce and Hope for Life in Married Women. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 5(3), 136-146. <https://doi.org/10.61838/kman.ijecs.5.3.10>
- Alimohammadi, F., & Aghajani, A. (2021). Predicting quality of marital life based on couples commitment, and empathy in married students of Islamic Azad University, Qom Branch. *Shenakht*, 8(4), 135-145. <https://doi.org/10.32598/shenakht.8.4.135>
- Borhani Kakhki, M., Narimani, Mohammad, Mousazadeh, Tavakkol. (2021). The effectiveness of cognitive behavioral couple therapy on the quality of life and marital satisfaction of uncompromised divorce applicants. *Women and Family Studies*, 13(50), 133-147. <https://sanad.iau.ir/journal/jwsf/Article/676307?jid=676307&lang=en>
- Forouzani, S., Amiri, F. N., Abbasi, M., Akbarzadeh, N., & Jafari, Z. (2024). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Psychological Hardiness and Marital Relationship Quality in Couples with Marital Conflicts. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC)*, 6(2), 105-112. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.6.2.13>
- Ghasemi, N., Aghayousefi, A., Sarsheikhzadeh, P., & Makhlooq, M. (2022). Effectiveness of Cognitive-Behavioral Stress Inoculation Training on Coping Skills and Quality of Life in Marital Discord Couples. *Principles of Mental Health Journal*, 24(3), 169-175. https://jfmh.mums.ac.ir/article_20350.html?lang=en
- Ghasemi, N., & Rezaei, S. M. (2022). The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Sexual Function and Marital Relationship Quality in Women with Sexual Desire/Arousal Disorder. *Journal of psychiatric nursing*, 10(3), 78-87. https://ijpn.ir/browse.php?a_id=2038&sid=1&slc_lang=fa&ftxt=0
- Ghasemi, S., Etemadi, O., & Ahmadi, S. A. (2013). The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Group Therapy on Reduction of Negative Emotions towards Family in Law and Marital Satisfaction. *Journal of Family Counseling & Psychotherapy*, 2(4), 485. <https://www.magiran.com/paper/1189515>

رفتاری در مقایسه با سایر رویکردها مانند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد یا زوج درمانی هیجان محور می تواند ابعاد جدیدی از اثربخشی این روش را روشن سازد. از سوی دیگر، استفاده از روش های ترکیبی شامل ابزارهای کیفی مانند مصاحبه های عمیق در کنار ابزارهای کمی نیز می تواند درک دقیق تری از تجربه درمانی زوجین ارائه دهد. در نهایت، مطالعات آینده می توانند بازه های زمانی طولانی تری را برای پیگیری در نظر بگیرند تا از پایداری اثرات درمان در بلندمدت اطمینان حاصل شود.

با توجه به نتایج این پژوهش، مشاوران و درمانگران خانواده می توانند از درمان شناختی رفتاری به عنوان روشی مؤثر برای بهبود کیفیت ارتباط و تقویت همدلی در زوجین دارای تعارض استفاده کنند. استفاده از این رویکرد در مراکز مشاوره خانواده، کلینیک های روان شناختی و حتی آموزش های قبل از ازدواج می تواند از بروز تعارضات مزمن جلوگیری کند. همچنین طراحی برنامه های گروهی مبتنی بر درمان شناختی رفتاری برای زوجین، به ویژه در مراحل ابتدایی رابطه یا در دوره های بحرانی، می تواند به حفظ و ارتقاء کیفیت زندگی زناشویی کمک کند. درمانگران می توانند با بهره گیری از ساختار منظم این رویکرد، مهارت های ارتباطی، هیجانی و شناختی زوجین را به طور همزمان ارتقاء دهند.

تعارض منافع

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

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازن اخلاقی

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

- Behavior Therapy*. <https://doi.org/10.1007/s10942-022-00484-w>
- Younesi, F., Sharifi Daramadi, P., & Hoseini, M. (2024). Investigating the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Marital Commitment and Quality of Life in Women Following Satellite Series. *TB*, 23(4), 102-116. <https://doi.org/10.18502/tbj.v23i4.17050>
- Heyrani Rasht Abadi, F. (2021). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Marital Commitment and Quality of Life of Couples Referring to Counseling Centers. <https://civilica.com/doc/1197557/>
- Hossein Ghorban, N., & Abbaspour, Z. (2019). The effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy on marital quality and intimacy among couples on the verge of divorce. *Family and Health Journal*, 9(3), 100-113. https://journal.astara.ir/article_249616.html
- Javidan, L. (2022). The effectiveness of couple therapy with EIS model on positive and negative emotions and marital adjustment of couples. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 1(3), 20-30. https://ijpdmd.com/article_180410.html
- Kavitha, C., Rangan, U., & Kumar Nirmalan, P. (2024). Quality of Life and Marital Adjustment after Cognitive Behavioural Therapy and Behavioural Marital Therapy in Couples with Anxiety Disorders. *JOURNAL of CLINICAL and DIAGNOSTIC RESEARCH*, 8(8), WC01-WC04. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4190776/>
- Maleki, N., Madahi, M. E., Mohammadkhani, S., & Khala'tbari, J. (2017). The effectiveness of cognitive Behavioral couple therapy on psychological well being, marital intimacy, and life quality of chaotic couples. *Iranian Journal of Educational Sociology*, 1(4), 23-33.
- Niazi, E., Mami, S., & Ahmadi, V. (2019). Comparison of the Efficacy of the Integrative Behavioral Couple Therapy and Rational-Emotive Behavior Therapy on the Communication Beliefs among Maladjustment Couples [Original Research Article]. *Middle Eastern Journal of Disability Studies---*, 9(0), 14-14. <http://jdisabilstud.org/article-1-1403-en.html>
- Pouladi, S., Hasanshahi, M. M., Rabiei, M., & Bagheri, N. (2022). The Effect of Unified Transdiagnostic Treatment on the Improvement of Internalizing Behavioral Problems, Emotional Regulation, and Empathy in Children with Anxiety Disorders. *Research in cognitive and behavioral sciences*, 12(1), 141-164. <https://doi.org/10.22108/cbs.2022.133945.1655>
- Rajabpour, S., & Nejat, H. (2019). Comparison of the Cognitive-Behavioral Therapy and Drug Therapy with Bupropion on Sexual Satisfaction and Marital Disturbance in Women with Sex Anxiety [Original Research Article]. *Middle Eastern Journal of Disability Studies---*, 9(0), 28-28. <http://jdisabilstud.org/article-1-1385-en.html>
- Shahbazfar, R., Zarei, E., Hajializade, K., & Dortaj, F. (2021). Comparing the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy and Couple Therapy Based on Acceptance and Commitment Therapy in Improving Marital Quality of Non-clinical Couples. *Psychological Models and Methods*, 12(43), 100-113. <https://doi.org/10.30495/jpmm.2021.4726>
- Shayan, A., Taravati, M., Garousian, M., Babakhani, N., Faradmal, J., & Masoumi, S. Z. (2018). The effect of cognitive behavioral therapy on marital quality among women. *International journal of fertility & sterility*, 12(2), 99-107. https://www.ijfs.ir/article_45474.html
- Tran, M. A. Q., Hà, T. A., Chau, N. N. T., Dang, T. A. N., & Ngo, V. T. (2022). Mediating Effects of Self-Esteem on the Relationship Between Self-Compassion and Empathy Among Vietnamese University Students. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-*