

Biannual Journal of Applied Counseling (JAC)  
2022, 12(1), 131-152  
Received: 08 Feb 2022  
Accepted: 22 Sep 2022  
DOI: 10.22055/jac.2022.39931.1866  
Original Article

دوفصلنامه مشاوره کاربردی  
دانشگاه شهید چمران اهواز  
۱۴۰۱، ۱۲(۱)، ۱۳۱-۱۵۲  
دریافت: ۱۴۰۰/۱۱/۲۹  
پذیرش: ۱۴۰۱/۰۶/۳۰  
نوع مقاله: پژوهشی اصیل

## Meta-analysis of Studies Related to the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy on Reducing Marital Problems

Seiede Tayebe Zamani\*

Omid Isanejad\*\*

### Abstract

In recent decades, various studies have investigated the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy approach on improving various variables such as depression, infidelity, conflict, boredom, dissatisfaction and resilience of couples. Many of these studies have reported significant changes compared to the control group, but their exact impact is unclear and requires the integration of these studies. The purpose of this meta-analysis was to determine the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy on reducing marital problems. This study uses meta-analysis method to integrate the results of different researches to determine the effect of cognitive-behavioral couple therapy. 16 researches that were methodologically feasible were selected and meta-analysis was performed on them. Data search sources were internal scientific databases. It was the University Jihad Scientific Database (SID), Noor Magazines (Noormags), Iran Magiran Database, the Comprehensive Humanities Portal (ensani.ir) and the Islamic World Citation Database (ISC). Data analysis was performed using SPSS16 software and the effect size was calculated using CMA2 software and g index. The findings of this meta-analysis showed that the magnitude of the effect of cognitive-behavioral couple therapy on reducing couples' problems for the couple intervention method is 1.57, the magnitude of the effect of individual intervention is 1.23 and the magnitude of the overall effect is 1.37. It seems that the cognitive-behavioral couple therapy approach is effective in reducing marital problems and can be used in counseling centers. The estimated estimates of the effect size in each study can be real and beyond the coincidence, which means that there is a significant difference in the size of the effects observed in the studies reviewed in this meta-analysis.

**Keywords:** Cognitive-behavioral couple therapy, marital problems, meta-analysis.

### Extended Abstract

#### Introduction

In contemporary society, couples face many problems and each couple has a mutual influence on each other (Gregory, 2021).

---

\* M.A. in Family Counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Kurdistan, Iran

\*\* Associate Professor, Family and Nutrition Research Group, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Kurdistan, Iran (Corresponding Author) [O.isanejad@uok.ac.ir](mailto:O.isanejad@uok.ac.ir)

Problematic couples use a variety of chaotic and ineffective communication patterns to express thoughts, feelings, attention and problem-solving skills. Non-verbal behaviors are more pronounced, and emotionally defensive and avoidant attitudes (Fischer et al, 2016). Negative communication patterns are the source of severe stressors (Yu et al, 2020). These patterns can reduce the mental and physical health of both spouses and children (Fentz & Trillingsgaard, 2017). These problems have consequences such as substance and alcohol addiction. Disorder Mood, Anxiety & Depression Disorder, Post Traumatic Stress Disorder, Infidelity and aggression (Rajabi et al, 2018) for many Couples These problems are a major crisis, even a significant traumatic event (Durães et al, 2020). Expressing thoughts and feelings requires self-awareness, proper use of words, liberation from restraining factors and self-control. The focus of effective couple problem solving is the ability by which the individual to articulate the characteristics of a problem and to propose alternative solutions, to plan for the best solution. Weaknesses in problem solving depend on a variety of processes, including maladaptive learning patterns in the family of origin, cognitive impairments, and some psychological traumas such as bitter experiences of past relationships that predispose a person to express cognitive, behavioral, and emotional responses when interacting with their spouse. Cognitive Behavioral Couples Therapy is one of the treatments to reduce marital problems.

This led to further research on the importance of couples' behavioral and cognitive interventions. In the 1980s, with the introduction of cognitive distortions and misconceptions, couple therapists paid more attention to couples' inferences and beliefs about each other. The possible application of these beliefs as a way to break the relationship deadlock was considered by therapists. In fact, cognitive-behavioral couple therapy is a type of psychotherapy that focuses on the role of cognition, feelings and behavior of couples. This approach has been done by emphasizing the importance of dysfunctional beliefs and maladaptive cognitions in evaluating couples' behavior in their relationships (Dugal et al, 2018). Incompatible cognitions include beliefs and convictions that give rise to erroneous automatic thinking in certain situations. In general, cognitive-behavioral couple therapy may improve relationship satisfaction and reduce emotional and psychological violence by altering maladaptive cognitions, leading to changes in emotional distress and problem behaviors (Rajabi et al, 2013). Some foreign research is evidence of the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy on couples' problems (Wilde & Dozois, 2019; Wood et al, 2005; Durães, et al, 2020). Internal studies (Khojasteh Mehr et al, 2014; Davarniya et al, 2018; Karimi et al, 2018; Moradi & Chardavoli, 2016) show that cognitive-behavioral couple therapy has a significant effect on marital problems such as boredom, marital conflict, quality of life, and cleanliness. Marriage, depression and emotion regulation of couples have been disturbed. Given the extensive research on cognitive-behavioral couple therapy to reduce marital problems and inconsistencies in research, it seems that conducting a meta-analysis will help clarify the effectiveness of cognitive-behavioral couple

therapy on reducing marital problems. This research uses meta-analysis method and combines the results of studies to find the answer to this question: Is cognitive couple couple therapy effective in reducing marital problems? Also, how effective is cognitive-behavioral couple therapy in reducing marital problems?

### **Method**

Based on the purpose of the research, meta-analysis method has been used. The meta-analysis method is a set of systematic techniques for resolving inconsistencies in the findings of various studies. This method translates the results of various studies into a common scale (Lipsey & Wilson, 2001).

### **Research trend**

The statistical population includes all cognitive-behavioral studies to improve marital relationships and reduce marital problems (infidelity, marital boredom, marital satisfaction, quality of life, resilience, emotion regulation and depression).

A search of the journals approved by the Ministry of Science and the Ministry of Health revealed the appropriate research to conduct this research. The scientific databases of this research include the comprehensive portal of humanities (ensani.ir), the database of Magiran publications), the scientific database of Jihad Daneshgahi (SID), the database of Noor specialized journals (Noormags) and the database of the Islamic world (ISC). The search term was cognitive-behavioral couple therapy, cognitive-behavioral therapy, and marital problems (marital boredom, marital dissatisfaction, marital conflict, quality of life, marital incompatibility, resilience, depression, couples' communication beliefs). And only Persian sources that were worked in Iran were examined. According to the subject and the inclusion criteria, out of 64 studies, 16 studies were approved, the list of which is reported in detail in Table 1. Approved studies ranged from (2008 to 2015). Their report is based on chronological order to facilitate the research process. The tools used in these 16 studies mostly include marital conflict, marital satisfaction, depression, post-traumatic stress disorder, marital boredom, quality of life and communication beliefs.

### **The analyses of data**

Data analysis was performed using Spss19 software and the effect size was calculated using CMA2 software and g index.

### **Findings**

The findings of this meta-analysis showed that the magnitude of the effect of cognitive-behavioral couple therapy on reducing couples' problems for the couple intervention method is 1.57, the magnitude of the effect of individual intervention is 1.23 and the magnitude of the overall

effect is 1.37. ( $P < 0.001$ ) According to Cohen's table, the size of the large effect is estimated.

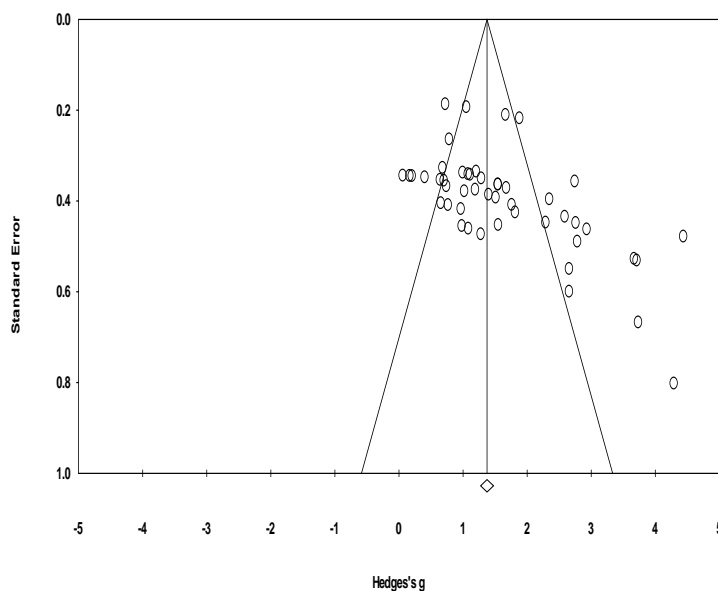


Figure 1  
Funnel diagram results for oblique diffusion investigation

Figure 1 shows a funnel plot to check the symmetry of the  $g$  values on either side of the straight line of the mean (neutral) effect. Visual examination shows asymmetry and oblique presence, but Egger regression analysis is also performed for significant examination.

## Conclusions

Cognitive-behavioral couple therapy helps couples how past relationships and experiences, such as schemas and attachment styles, shape an individual's current beliefs. Couples are emotionally and cognitively reconstructed by exploring their past factors.

It seems that the cognitive-behavioral couple therapy approach is effective in reducing marital problems and can be used in counseling centers. In fact, many of a person's cognitive and emotional responses are based on his or her schemas, which are conditioned by the emotional response. The person is asked to go back and evaluate that this response appears appropriate to the current situation or this answer is based on previous experiences and the family of origin. One of the important points in the findings of this study is the significance of the random effect and its precedence over the fixed effect. Accordingly, according to Borenstein et al, (2007) it can be said that the observed estimates of the size of the effect in each study can be real and beyond the coincidence, meaning that there is a

significant difference in the size of the effects observed in the studies reviewed in this meta-analysis. This difference can be due to differences in the sample and sampling method, differences in tools, number of sessions and duration of intervention, differences in therapists (in research) in following protocols and using intervention and treatment instructions.

**Ethical Consideration**

This study did not require the consent of the participants because it was a meta-analysis of the findings of previous studies.

**Funding**

All financial resources and costs for research and publication of the article have been paid by the authors and no financial support has been received.

**Conflict of Interests**

The present study has no conflict of interest for the author.

**Contribution of the authors**

The corresponding author performed the data analysis and the first author was responsible for data collection and overall framework design.

# فرا تحلیلی بر پژوهش‌های مربوط به اثربخشی زوج‌درمانی شناختی- رفتاری بر کاهش مشکلات زناشویی

سیده طیبه زمانی\*

امید عیسی نژاد\*\*

## چکیده

در دهه‌های اخیر پژوهش‌های مختلفی به بررسی اثربخشی رویکرد زوج‌درمانی شناختی رفتاری بر بهبود متغیرهای مختلف مانند افسردگی، خیانت، تعارض زناشویی، دل‌زدگی زناشویی، نارضایتی زناشویی و تاب‌آوری پرداخته‌اند. بسیاری از این پژوهش‌ها تغییرات معناداری را نسبت به گروه کنترل گزارش کرده‌اند اما تأثیر دقیق آن‌ها مشخص نیست و نیاز به یکپارچه‌سازی این تحقیقات دارد. هدف این فراتحلیل تعیین میزان اثربخشی زوج‌درمانی شناختی- رفتاری بر کاهش مشکلات زناشویی بود. این پژوهش با استفاده از روش فراتحلیل با یکپارچه کردن نتایج تحقیقات مختلف، اندازه اثر زوج‌درمانی شناختی- رفتاری را مشخص می‌کند. ۱۶ پژوهش که از لحاظ روش‌شناسی قابلیت بررسی داشتند انتخاب شدند و فراتحلیل بر روی آن‌ها انجام گرفت. منابع جستجوی داده‌ها پایگاه‌های علمی داخلی شامل پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)، پایگاه مجلات تخصصی نور (Noormags)، بانک اطلاعات نشریات ایران (Magiran)، پرتال جامع علوم انسانی (ensani.ir) و پایگاه استنادی جهان اسلام (SCI) بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS16 و محاسبه اندازه اثر با استفاده از نرم‌افزار CMA2 و شاخص گ انجام شد. یافته‌های این فراتحلیل نشان داد که میزان اندازه اثر زوج‌درمانی شناختی- رفتاری بر کاهش مشکلات زوجین برای شیوه‌ی مداخله‌ی زوجی ۱/۵۷، اندازه اثر مداخله‌ی فردی ۱/۳۳ و اندازه اثر کلی ۱/۳۷ است. اندازه اثر هر سه مداخله بالاتر از ۰/۸ و ( $p < ۰/۰۰۱$ ) است مطابق جدول کوهن اندازه اثر بزرگ ارزیابی می‌شود. یافته‌ها نشان دهنده آن است که میزان موفقیت اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کاهش مشکلات زناشویی مؤثرتر از عدم درمان است بر این اساس اندازه اثر به دست آمده در پژوهش‌های صورت گرفته در بازه بزرگ قرار گرفته است. همچنین اندازه اثر تصادفی مقدم‌تر از اندازه اثر ثابت است می‌توان گفت تخمین‌های مشاهده شده از اندازه اثر در هر مطالعه می‌تواند واقعی و فراتر از تصادف باشد بدین معنی که در اندازه اثرهای مشاهده شده در پژوهش‌های بررسی شده در این فراتحلیل تفاوت معنی‌دار مشاهده می‌شود.

واژه‌های کلیدی: فراتحلیل، زوج‌درمانی شناختی- رفتاری، مشکلات زناشویی

## مقدمه

در جامعه معاصر زوجها با مشکلات متعددی روبرو می‌شوند و هر یک از زوجها بر یکدیگر تأثیر متقابل دارند (Gregory, 2021). زوجها مشکل‌دار در بیان افکار، احساسات، مهارت‌های توجه و حل مشکل از انواع الگوهای آشفته برقراری ارتباط استفاده می‌کنند. رفتارهای منفی و غیرکلامی (Non Verbal) بیشتری از خود نشان می‌دهند، از نظر عاطفی نیز نگرش‌های دفاعی و اجتنابی دارند (Fischer et al, 2016).

\* کارشناس ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، ایران  
\*\* دانشیار مشاوره خانواده، گروه پژوهشی آسیب‌شناسی خانواده و تربیت، دانشگاه کردستان (نویسنده مسئول)

رفتارهای منفی منشأ عوامل استرس‌زای شدیدی هستند (Yu et al, 2020). این رفتارها می‌تواند سلامت روان و جسم زوجین و فرزندان را کاهش دهد (Fentz, & Trillingsgaard, 2017). مشکلات زناشویی پیامدهایی مانند اعتیاد به مواد و الکل، اختلالات خلقی (Disorder Mood)، اختلال اضطراب و افسردگی (Disorder Anxiety & Depresstion)، اختلال استرس پس از سانحه (Post Traumatic Stress Disorder)، خیانت و پرخاشگری (Infidelity and aggression) دارند (Rajabi et al, 2018). برای بسیاری از زوجها این مشکلات یک بحران بزرگ، حتی یک واقعه‌ی آسیب‌زای قابل توجه است (Durães et al, 2020). بیان افکار و احساسات، مستلزم خودآگاهی، استفاده مناسب از واژه‌ها، رهایی از عوامل مهارکننده و خویش‌نمایی فرد است. محور حل مؤثر مشکل زوجین عبارت است از قابلیت‌هایی که فرد به وسیله آن‌ها شاخصه‌های یک مشکل را به وضوح بیان و راه‌حل‌های جایگزین را مطرح می‌نمایند، در مورد بهترین راه‌حل برنامه‌ریزی می‌کنند (Bodenmann et al, 2020). ضعف در حل مشکل به فرایندهای مختلفی بستگی دارد از جمله الگوهای یادگیری ناسازگار در خانواده مبدأ، نقص در عملکردهای شناختی و برخی آسیب‌های روان‌شناختی مانند تجارب تلخ روابط گذشته که فرد را هنگام تعامل با همسرش مستعد ابراز پاسخ‌های شناختی، رفتاری و احساسی تنش‌زا می‌کند.

رویکردهای درمانی مختلفی برای کاهش مشکلات زناشویی وجود دارد یکی از این رویکردها درمان شناختی رفتاری (Couples Therapy Cognitive Behavioral) است. برای اولین بار ایلیس (Ellis, 1961) قابلیت استفاده از زوج درمانی شناختی رفتاری را مطرح کرد و نقش مهم شناخت در مشکلات زناشویی را بررسی کرد. ایلیس (Ellis, 1961) دریافت که روابط ناکارآمد زمانی به وجود می‌آیند که زوجین باورهای غیرمنطقی از روابط خود دارند و ارزیابی‌های منفی ارائه می‌دهند. رویکردهای اولیه درمان شناختی رفتاری تقریباً منحصر به تغییر رفتار بودند. دستیابی به مهارت‌هایی با هدف افزایش فراوانی رفتارهای مثبت و کاهش رفتارهای بد، از طریق توسعه ارتباطات مؤثر و راهبردهای حل مسئله تمرکز دارد. به تدریج رفتار درمانگران برای بررسی رفتارهای مشکل‌دار از اصول نظریه یادگیری استفاده کردند (Kaczurkin & Foa, 2022). استوارت (Stuart, 1969) برای تسهیل در تعامل‌های ارضاکنده مشکلات زوجها از اصول نظریه یادگیری و تبادل اجتماعی استفاده کرد. این کار منجر شد که پژوهش‌های بعدی به سمت اهمیت مداخله‌های رفتاری و شناختی زوجها هدایت شود. در دهه ۱۹۸۰ با مطرح شدن تحریف‌های شناختی و ادراکات نادرست، زوج درمانگران به استنباطها و باورهای زوجها نسبت به یکدیگر توجه بیشتری کردند. کاربرد احتمالی این باورها راهی برای رهایی از بن بست رابطه‌ای مورد توجه درمانگران قرار گرفت. در واقع زوج‌درمانی شناختی رفتاری نوعی روان‌درمانی است که بر نقش شناخت، احساسات و رفتار زوجین تمرکز دارد این رویکرد با برجسته کردن اهمیت باورهای ناکارآمد و شناخت‌های ناسازگار در ارزیابی رفتار زوجها در روابط آن‌ها صورت گرفته است (Dugal et al, 2018). شناخت‌های ناسازگار شامل اعتقادات و باورهایی است که باعث ایجاد تفکرات خودکار غلط در موقعیت‌های خاص می‌شود. به طور کلی زوج‌درمانی شناختی رفتاری ممکن است با تغییر شناخت‌های ناسازگار منجر به تغییر در پریشانی عاطفی و رفتارهای مسئله‌دار شود رضایت رابطه

را بهبود بخشد و خشونت عاطفی و روانی را کاهش دهد (Rajabi et al, 2013). پژوهش‌های (Durães et al, 2020; wood; et al, 2005 Wilde & Dozois, 2019) گواهی بر تأیید تأثیر درمان شناختی رفتاری بر بهبود روابط زوجین و کاهش مشکلات است. پژوهش‌های داخلی (Khojasteh Mehr et al, 2014; Davarniya et al, 2018; Karimi et al, 2018; ) (Moradi & Chardavoli, 2016) نشان می‌دهد زوج‌درمانی شناختی رفتاری تأثیر معناداری بر مشکلات زناشویی از جمله دل‌زدگی، تعارض زناشویی، کیفیت زندگی، بی‌آلایشی زناشویی، افسردگی و تنظیم هیجان زوجین آشفته داشته است.

با توجه به تحقیقات زیاد در زمینه زوج درمانی شناختی رفتاری بر کاهش مشکلات زناشویی و ناهمخوانی در تحقیقات انجام شده به نظر می‌رسد، انجام یک فراتحلیل به روشن کردن مقدار اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری بر کاهش مشکلات زناشویی کمک خواهد کرد. این پژوهش با استفاده از روش فراتحلیل و با ترکیب کردن نتایج مطالعات در پی یافتن پاسخ به این سؤال است آیا زوج درمانی شناختی رفتاری بر کاهش مشکلات زناشویی اثربخش است؟ همچنین میزان اثربخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری بر کاهش مشکلات زناشویی چقدر است؟

### روش

بر اساس هدف پژوهش از روش فراتحلیل استفاده شده است. روش فراتحلیل مجموعه‌ای از فنون نظام‌دار برای حل تناقض یافته‌های به دست آمده از پژوهش‌های مختلف است. این روش نتایج بررسی‌های گوناگون را به مقیاس مشترک تبدیل می‌کند (Lipsey & Wilson, 2001).

### روند اجرای پژوهش

تمام پژوهش‌های شناختی رفتاری در بهبود روابط زوجین و کاهش مشکلات زناشویی (خیانت، دل‌زدگی زناشویی، رضایت زناشویی، کیفیت زندگی، تاب‌آوری، نظم هیجان و افسردگی) اعم از اثربخشی کم یا زیاد درمان شناختی رفتاری بر کاهش مشکلات زناشویی زوجین بررسی شد. با جستجو در مجلات مصوب وزارت علوم و وزارت بهداشت پژوهش‌های مناسب برای اجرای این تحقیق مشخص شدند. پایگاه‌های علمی جستجوی این پژوهش شامل پورتال جامع علوم انسانی (ensani.ir)، بانک اطلاعات نشریات (Magiran)، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)، پایگاه مجلات تخصصی نور (Noormags) و پایگاه اطلاعاتی جهان اسلام (ISC) است. واژه جستجو نیز زوج‌درمانی شناختی رفتاری، درمان شناختی رفتاری و مشکلات زناشویی (دل‌زدگی زناشویی، عدم رضایت زناشویی، تعارض زناشویی، خیانت، کیفیت زندگی، ناسازگاری زناشویی، تاب‌آوری، افسردگی، باورهای ارتباطی زوجین) بود و فقط منابع فارسی که در ایران کار شده بودند بررسی شدند.

ملاک‌های ورود پژوهش شامل ۱- پژوهش‌هایی که موضوع آن‌ها زوج‌درمانی شناختی رفتاری بر کاهش مشکلات زناشویی (دل‌زدگی زناشویی، عدم رضایت زناشویی، تعارض زناشویی، خیانت، کیفیت زندگی، ناسازگاری زناشویی، تاب‌آوری، افسردگی، باورهای ارتباطی زوجین) باشد. ۲- پژوهش‌های

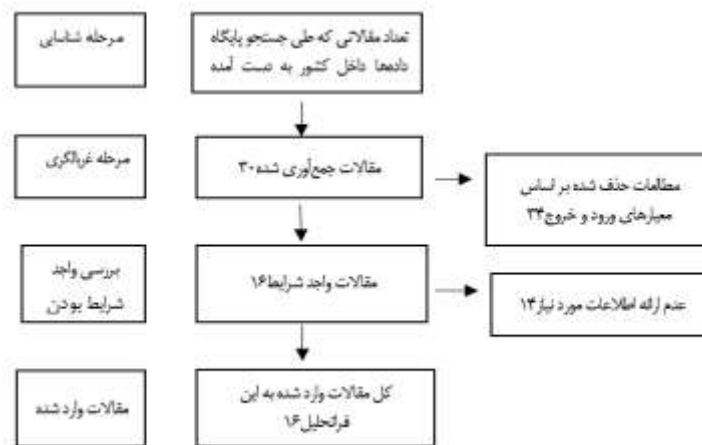


شناختی رفتاری که از نوع آزمایشی یا نیمه آزمایشی باشند و هدفشان بهبود روابط زوجین باشد. ۳- پژوهش‌هایی که دارای آماره میانگین و انحراف معیار در گرو پیش‌آزمون و پس‌آزمون باشند. ۴- پژوهش‌هایی که از ابزارهای معتبر و مناسب استفاده شده است. ۵- از سایت‌های معتبر علمی داخلی استفاده شده باشد. ۶- تمام پژوهش‌ها داخل ایران اجرا شده باشد و در بازه زمانی سال (۱۳۸۷ تا ۱۳۹۷) انجام شده بود. ملاک‌های خروج پژوهش شامل ۱- درمان‌های شناختی رفتاری که در سایر حوزه‌های درمان غیر از زوج‌درمانی انجام شده باشد. ۲- پژوهش‌هایی که به صورت توصیفی، موردی و کیفی کار شده باشد.

### روش نمونه‌گیری

با توجه به موضوع مورد نظر و معیارهای ورود در نظر گرفته شده از بین ۶۴ پژوهش ۱۶ پژوهش تأیید شدند که لیست آن‌ها در جدول ۱ به تفصیل گزارش شده است. پژوهش‌های تأیید شده بازه زمانی آن‌ها از سال (۱۳۸۷ تا ۱۳۹۷) بود. گزارش آن‌ها بر اساس تقدم زمانی آمده است تا فرایند پژوهش آسان گردد. ابزارهای مورد استفاده در این ۱۶ پژوهش بیشتر شامل تعارض زناشویی، رضایت زناشویی، افسردگی، اختلال پس از سانحه، دل‌زدگی زناشویی، کیفیت زندگی و باورهای ارتباطی است.

فرایند نمونه‌گیری در چک‌لیست ( Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analysis) PRISMA (and Meta Analysis) گزارش شده است. فقط ۱۶ پژوهش قابلیت اجرای فراتحلیل را داشت. همچنین طبق مراحل فراتحلیل (Howitt, D., Cramer, 2010) انجام شد، این مراحل به شرح زیر است ۱- مشخص کردن موضوع و متغیرهای پژوهش ۲- جستجو در پایگاه‌های علمی ۳- مطالعه و بررسی پژوهش‌ها ۴- محاسبه اندازه اثر برای هر پژوهش ۵- تلفیق اندازه اثر پژوهش‌ها ۶- معناداری پژوهش‌های ترکیب شده ۷- مقایسه اندازه‌های اثر پژوهش‌ها با ویژگی‌های مختلف.



نمودار ۱

نمودار جریان منابع در گنجینه در گزارش مقاله‌های منظم و فراتحلیل (PRISMA)

بر اساس نمودار ۱. مقالات از پایگاه‌های اطلاعات داخل کشور استخراج شدند پس از بررسی و بر اساس ملاک‌های ورود و خروج ۱۶ مقاله واجد شرایط این فراتحلیل بودند.

### روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

در این پژوهش از نرم‌افزار CMA2 (Comprehensive Meta-Analysis) شاخص  $g$  هدجز (Hedges'  $g$ ) و SPSS19 استفاده شد. شاخص  $g$  به دلیل استفاده از فرمول  $n-1$  به جای  $n$  برای هر نمونه برآورد بهتری را فراهم می‌آورد و در نمونه‌های کوچک این شاخص نسبت به  $d$  کوهن دقیق‌تر است (Grissom & Kim, 2005).

### یافته‌ها

مشخصات پژوهش‌هایی که قابلیت انجام فراتحلیل را داشته‌اند در جدول ۱ گزارش شده است. جدول ۲ میانگین اندازه اثر مطالعات زوج‌درمانی شناختی رفتاری بر کاهش مشکلات زناشویی است. در این پژوهش زوج‌درمانی شناختی رفتاری متغیر مستقل و هر یک از متغیرهایی که مشکلات زناشویی را نشان می‌دهد متغیر وابسته هستند.

در جدول ۲ تأثیر متغیر مستقل (زوج درمانی شناختی- رفتاری) بر متغیر وابسته (مشکلات زناشویی) بر اساس شیوه‌ی مداخله زوجی، فردی و کلی به تفکیک گزارش شده است. بررسی ناهمگنی اثرات با استفاده از آزمون کیو کوکران (Cochran's Q) نشان داد مقدار  $Q$  برای مداخلات فردی، زوجی و کل به ترتیب برابر با  $۱۲۵/۱۱$ ،  $۱۴۳/۹۶$  و  $۲۷۹/۸۳$  و مجذور  $I$  به همان ترتیب برابر با  $۸۳/۲۱$ ،  $۸۲/۶۳$  و  $۸۳/۲۰$  به دست آمد که هر سه معنی‌دار است ( $p < ۰/۰۱$ ). در نتیجه اندازه‌های اثر ناهمگن بوده و برای تحلیل تأثیرات باید مدل اثر تصادفی مد نظر قرار گیرد.

خروجی نرم‌افزار CMA در جدول ۲ نشان می‌دهد اندازه اثر تصادفی برای شیوه‌ی مداخله‌ی زوجی  $۱/۹$ ، مداخله‌ی فردی  $۱/۳۲$  و مداخله کلی  $۱/۵۸$  است، به همین ترتیب مقدار  $g$  هجز تصادفی برابر با  $۱/۸۵$ ،  $۱/۲۹$  و  $۱/۵۵$  به دست آمد. البته مقادیر اثر ثابت در هر ۳ مورد تفاوت زیادی با مقادیر تصادفی ندارد و سطح معنی‌داری مشابه است. اندازه اثر هر سه مداخله (بالتر از  $۰/۸$ ) بزرگ ارزیابی می‌شود ( $p < ۰/۰۰۱$ ) از نظر بالینی این مقدار از معناداری بالایی برخوردار است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت زوج‌درمانی شناختی- رفتاری بر کاهش مشکلات زناشویی اثربخشی بالایی داشته است. یافته‌ها نشان می‌دهد اندازه اثر شیوه‌ی مداخله زوجی ( $۱/۹$ ) بیشتر از اندازه اثر مداخله فردی و کلی است.

فراتحلیلی بر پژوهش‌های مربوط به اثر بخشی زوج درمانی شناختی رفتاری بر کاهش مشکلات زناشویی

۱۴۱

جدول ۱

مشخصات پژوهش‌هایی که در فراتحلیل بررسی شدند

کد	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
عنوان تحلیل	مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی - رفتاری و هیجان محور بر افسردگی زوج مرد نابارور	اثر بخشی درمان شناختی رفتاری بر رضایت و صمیمیت زناشویی زوجین جانباز شیمیایی	رفتار متقابل بر خودشناسی زوج‌های ناسازگار	رضایت جنسی زوجین	عملکرد خانواده زوجین متقاضی طلاق	اثربخشی زوج درمانی رفتاری تلفیقی و رفتاری شناختی روی باورهای ارتباطی زوجین متقاضی طلاق	اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری بر کاهش نشانه‌های افسردگی و تنظیم هیجان زوجین آشفته	اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری بر اختلال استرس پس از ضربه و افسردگی جانبازان
پایگاه علمی	پرتال جامع علوم انسانی	پایگاه علمی جهاد دانشگاهی	پایگاه علمی جهاد دانشگاهی	پایگاه علمی جهاد دانشگاهی	پایگاه علمی جهاد دانشگاهی	پایگاه علمی جهاد دانشگاهی	پایگاه علمی جهاد دانشگاهی	پایگاه علمی جهاد دانشگاهی
حجم نمونه	۲۰	۳۰	۱۴	۳۰	۴۸	۱۴	۳۰	۳۰
پژوهشگران	حسینی و همکاران	باباپور و همکاران	حسینی نصب و همکاران	جاویدی و همکاران	شاکر دولق و همکاران	عباسی برون‌دگرهانی و همکاران	خجسته مهر و همکاران	ذوقی پایدار و همکاران
سال	۸۷	۹۰	۹۰	۹۱	۹۱	۹۲	۹۲	۹۲
مدت مداخله	۱۰ هفته	۱۰ هفته	۱۲ هفته	۱۰ جلسه	۹ هفته	۱۰ هفته	۱۲ هفته	۱۲ هفته
ابزار	مقیاس افسردگی بک	مقیاس صمیمیت و رضایت زناشویی	مقیاس خودشناسی	شادکامی آکسفورد و رضایت جنسی	اپشتاین، بالوین و بیشاب	باورهای ارتباطی، ایستین مقیاس افسردگی بک و ایدولسون	تنظیم هیجان	مقیاس افسردگی بک و فهرست اختلال استرس پس از ضربه نسخه نظامی
متغیر مرجع	افسردگی	صمیمیت و رضایت	خودشناسی	شادکامی و رضایت جنسی	ابعاد عملکرد خانواده	باورهای ارتباطی	افسردگی	افسردگی

کد	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶
عنوان تحلیل	مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری و زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ابعاد اجتماعی و روانی کیفیت زندگی زوجین.	اثربخشی زوج درمانی تلفیقی به شیوه شناختی رفتاری و ساختاری بر کیفیت زندگی و ابعاد آن در زوجین متقاضی طلاق	اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری به شیوه گروهی بر فرسودگی زناشویی.	هم سنجی اثربخشی مداخله شناختی- رفتاری با معنا درمانی بر دل‌زدگی زناشویی، رضایت زناشویی و بی‌آلایشی	تأثیر زوج درمانی شناختی- رفتاری بر تعارض و دل‌زدگی زناشویی	مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری حضورى بر اختلال استرس پس از سانحه در روابط فرا زناشویی	بررسی اثر بخشی زوج درمانی گروهی شناختی رفتاری بر کاهش فرسودگی زناشویی و بهبود کیفیت روابط زناشویی زوج‌ها	اثربخشی آموزش خانواده به شیوه شناختی رفتاری بر سازگاری زناشویی، تاب‌آوری زناشویی و کیفیت زندگی
پایگاه علمی	پایگاه علمی جهاد دانشگاهی	مگ ایران	پایگاه علمی جهاد دانشگاهی	پرتال جامع علوم انسانی	مگ ایران	مگ ایران	ایران ژورنال	پایگاه علمی جهاد دانشگاهی
حجم نمونه	۳۰	۳۲	۲۰	۳۲	۳۲	۳۴	۲۴	۴۰
پژوهشگران	ملکی و همکاران	مرادی و چاردلی	محمدی و همکاران، کریمی و همکاران	شکراله زاده و همکاران	قره‌گوزلو و همکاران	داورنیا و همکاران	احمدی تبار و همکاران	
سال	۹۴	۹۵	۹۶	۹۶	۹۶	۹۷	۹۷	۹۷
مدت مداخله	۱۲ هفته	۱۰ هفته	۱۰ هفته	۸ هفته	۱۲ هفته	۱۲ هفته	گرگان	۱۰ هفته
ابزار	مقیاس کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی.	مقیاس کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی	دل‌زدگی زناشویی پاینز و میل به طلاق مور و رزولت	ضایت زناشویی کاتزناس دل‌زدگی زناشویی پاینزوبی آلایشی تامسون و واکر	تعارض زناشویی و دل‌زدگی زناشویی پاینز	اختلال استرس پس از ضربه	دل‌زدگی زناشویی پاینز و وضعیت زناشویی	سازگاری زناشویی اسپاینر، تاب‌آوری دیویدسون و کارنر، کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی
متغیر مرجع	کیفیت زندگی	کیفیت زندگی	رضایت زناشویی، دل‌زدگی زناشویی و رضایت زناشویی	کیفیت زندگی	تعارض و دل‌زدگی زناشویی	اختلال استرس پس از ضربه	دل‌زدگی زناشویی	تاب‌آوری، سازگاری و کیفیت زندگی

جدول ۲

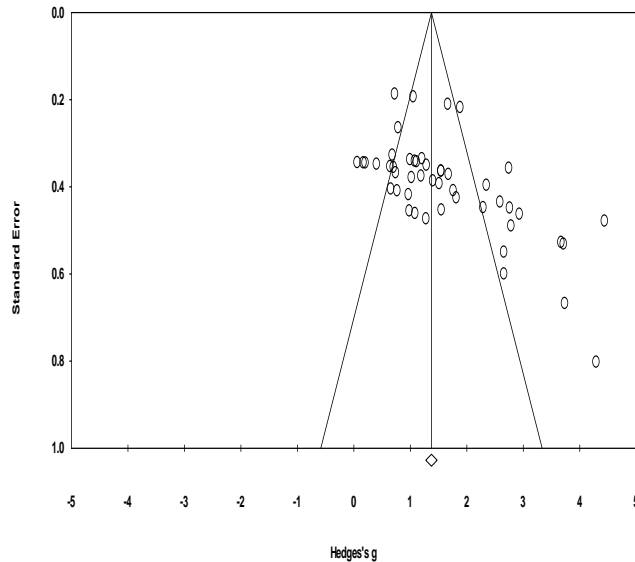
یافته‌های فراتحلیل بر اساس شاخص‌های اندازه اثر

Z	فاصله اطمینان ۰/۹۵		شاخص g		تفاضل میانگین‌ها		متغیر وابسته	شماره اسم مطالعه	شماره مطالعه	شیوه مداخله	
	حد بالا	حد پایین	S.D.E	شاخص G	S.D.E	D					
-۰/۱	۲/۷۰	۱/۷۷	-۰/۲۸	-۰/۱۴	-۰/۳۸	۱/۰۲	۰/۳۹	۱/۰۵	رضایت زناشویی	۲	زوجی
-۰/۰۰	۶/۱۵	۳/۶۴	۱/۸۸	-۰/۲۰	-۰/۴۵	۲/۶۶	۰/۴۶	۲/۸۲	نقش‌ها	۱۰	۵
-۰/۰۰	۴/۲۵	۲/۲۶	-۰/۸۳	-۰/۱۳	-۰/۳۶	۱/۵۵	۰/۳۷	۱/۵۸	آمیزش عاطفی	۱۱	۵
-۰/۰۴	۲/۰۹	۱/۳۳	-۰/۰۴	-۰/۱۱	-۰/۳۳	۰/۶۸	۰/۳۳	۰/۷۰	همراهی عاطفی	۱۲	۵
-۰/۰۰	۵/۹۵	۳/۴۴	۱/۷۴	-۰/۱۹	-۰/۴۴	۲/۵۹	۰/۴۴	۲/۶۵	کنترل رفتار	۱۳	۵
-۰/۰۰	۴/۳۱	۲/۵۷	-۰/۹۶	-۰/۱۷	-۰/۴۱	۱/۷۶	۰/۴۲	۱/۸۱	تعارض زناشویی	۱۸	۱۳
-۰/۰۰	۳/۱۸	۱/۹۳	-۰/۴۶	-۰/۱۴	-۰/۳۸	۱/۱۹	۰/۳۹	۱/۲۲	بی رمقی زناشویی	۱۹	۱۳
-۰/۰۴	۲/۰۲	۱/۴۶	-۰/۰۲	-۰/۱۴	-۰/۳۷	۰/۷۴	۰/۳۸	۰/۷۶	صمیمیت	۲	۲
-۰/۰۰	۵/۳۵	۵/۸۷	۲/۷۲	-۰/۶۴	-۰/۸۰	۴/۲۹	۰/۸۴	۴/۴۸	فرسودگی زناشویی	۲۵	۱۱
-۰/۰۰	۵/۵۹	۵/۰۵	۲/۴۳	-۰/۴۵	-۰/۶۷	۳/۷۴	۰/۶۹	۳/۸۷	فرسودگی زناشویی	۳	۱۵
-۰/۰۰	۵/۱۱	۳/۱۷	۱/۴۱	-۰/۲۰	-۰/۴۵	۲/۲۹	۰/۴۶	۲/۳۵	بی‌آلایشی زناشویی	۳۱	۱۲
-۰/۰۰	۳/۶۳	۲/۱۶	-۰/۶۴	-۰/۱۵	-۰/۳۹	۱/۴۰	۰/۴۰	۱/۴۴	رضایت زناشویی	۳۲	۱۲
-۰/۰۰	۳/۸۵	۲/۲۸	-۰/۷۴	-۰/۱۵	-۰/۳۹	۱/۵۱	۰/۴۰	۱/۵۵	بی رمقی زناشویی	۳۳	۱۲
-۰/۰۰	۵/۶۹	۳/۷۵	۱/۸۳	-۰/۳۴	-۰/۴۹	۲/۷۹	۰/۵۰	۲/۸۶	خستگی جسمی	۳۴	۱۲
-۰/۰۵	۱/۹۸	۱/۴۰	-۰/۰۱	-۰/۱۳	-۰/۳۶	۰/۷۰	۰/۳۶	۰/۷۲	خستگی هیجانی	۳۵	۱۲
-۰/۶۲	-۰/۴۹	-۰/۸۵	--/۵۱	-۰/۱۲	-۰/۳۵	۰/۱۷	۰/۳۵	۰/۱۷	خستگی روانی	۳۶	۱۲
-۰/۰۰	۴/۸۳	۳/۷۴	۱/۵۸	-۰/۳۰	-۰/۵۵	۲/۶۶	۰/۵۷	۲/۷۶	کیفیت روابط زناشویی	۴	۱۵
-۰/۰۰	۴/۲۵	۲/۲۶	-۰/۸۳	-۰/۱۳	-۰/۳۶	۱/۵۵	۰/۳۷	۱/۸۵	کیفیت زناشویی	۴۴	۱۶
-۰/۰۰	۲/۹۵	۱/۶۶	-۰/۳۴	-۰/۱۱	-۰/۳۴	۱/۰۰	۰/۳۵	۱/۰۲	سازگاری زناشویی	۴۵	۱۶
-۰/۰۰	۴/۵۱	۲/۴۱	-۰/۹۵	-۰/۱۴	-۰/۳۷	۱/۶۸	۰/۳۸	۱/۷۱	کیفیت زناشویی	۴۷	۱۶
-۰/۰۰	۳/۱۶	۱/۷۵	-۰/۴۱	-۰/۱۲	-۰/۳۴	۱/۰۸	۰/۳۵	۱/۱۰	سازگاری زناشویی	۴۸	۱۶
-۰/۰۰	۲/۹۷	۱/۳۱	-۰/۲۷	-۰/۰۷	-۰/۲۶	۰/۷۹	۰/۲۷	۰/۸۰	رضایت جنسی	۵	۴
-۰/۰۰	۵/۹۲	۳/۱۳	۱/۵۷	-۰/۱۶	-۰/۴۰	۲/۳۵	۰/۴۰	۲/۴۰	بوره‌های ارتباطی	۶	۶
-۰/۰۰	۶/۹۹	۴/۷۶	۲/۶۷	-۰/۲۸	-۰/۵۳	۳/۷۱	۰/۵۴	۳/۷۹	عملکرد خانواده	۷	۵
-۰/۰۰	۶/۹۶	۴/۷۱	۲/۶۴	-۰/۲۸	-۰/۵۳	۳/۶۷	۰/۵۴	۳/۷۵	حل مسئله	۸	۵
-۰/۰۰	۶/۳۴	۳/۸۴	۲/۰۳	-۰/۲۱	-۰/۴۶	۲/۹۳	۰/۴۷	۳/۰۰	ارتباط	۹	۵
-۰/۰۰۲-۰/۱۰	۱/۷۲	۱/۴۱	-۰/۰۱	-۰/۰۸	-۰/۰۸	۱/۵۷	۰/۰۸	۱/۶۰	اثر ثابت		
-۰/۰۰	۹/۷۳	۲/۲۲	۱/۴۸	-۰/۰۴	-۰/۱۹	۱/۸۵	۰/۲۰	۱/۹۰	اثر تصادفی		

ادامه جدول ۲  
یافته‌های فراتحلیل بر اساس شاخص‌های اندازه اثر

شماره اسم مطالعه	متغیر وابسته	تفاضل میانگین‌ها				شاخص S.D.E	شاخص G S.D.E	فاصله اطمینان ۰/۹۵	Z	شماره اسم مطالعه	شماره اسم مطالعه	
		D	S.D.E	شاخص S.D.E	فاصله اطمینان حد پایین حد بالا							
فردی	۱۰	۱۴	سلامت جسمانی	۰/۲۱	۰/۳۵	۰/۲۱	۰/۳۵	۰/۱۲	۰/۴۷	۰/۸۸	۰/۶۰	۰/۵۵
۱۰	۱۵	سلامت روانی	۰/۴۲	۰/۳۶	۰/۴۱	۰/۳۵	۰/۱۲	۰/۲۸	۰/۰۹	۱/۰۹	۱/۱۶	۰/۲۴
۱۰	۱۶	سلامت اجتماعی	۰/۷۰	۰/۳۵	۰/۰۶	۰/۳۴	۰/۱۲	۰/۶۱	۰/۷۴	۰/۱۸	۰/۸۵	۰/۸۵
۱۰	۱۷	سلامت محیط	۰/۶۶	۰/۳۶	۰/۶۴	۰/۳۵	۰/۱۳	۰/۰۵	۱/۳۴	۱/۸۲	۱/۰۷	۰/۰۷
۷	۲۰	افسردگی	۱/۸۷	۰/۴۴	۱/۸۲	۰/۴۳	۰/۱۸	۰/۹۸	۲/۶۵	۴/۲۷	۰/۰۰	۰/۰۰
۷	۲۱	تنظیم هیجان	۱/۳۳	۰/۳۴	۱/۲۱	۰/۳۴	۰/۱۱	۰/۵۵	۱/۸۷	۳/۶۰	۰/۰۰	۰/۰۰
۸	۲۲	اختلال پس از ضربه	۰/۸۰	۰/۴۲	۰/۷۷	۰/۴۱	۰/۱۷	۰/۰۳	۱/۵۷	۱/۸۸	۱/۰۶	۰/۰۶
۸	۲۳	افسردگی	۰/۶۸	۰/۴۲	۰/۶۶	۰/۴۱	۰/۱۶	۰/۱۴	۱/۴۵	۱/۶۲	۰/۱۰	۰/۱۰
۱۱	۲۴	فرسودگی	۲/۷۸	۰/۶۳	۲/۶۶	۰/۶۰	۰/۳۶	۱/۴۸	۳/۸۴	۴/۳۳	۰/۰۰	۰/۰۰
۱	۲۶	افسردگی	۱/۰۳	۰/۴۸	۰/۹۸	۰/۴۶	۰/۲۱	۰/۰۹	۱/۸۸	۲/۱۶	۰/۰۳	۰/۰۳
۱	۲۷	افسردگی	۱/۳۴	۰/۴۹	۱/۲۸	۰/۴۷	۰/۲۲	۰/۳۵	۲/۲۱	۲/۷۰	۰/۰۱	۰/۰۱
۱	۲۸	افسردگی	۱/۱۳	۰/۴۸	۱/۰۹	۰/۴۶	۰/۲۱	۰/۱۸	۱/۹۹	۲/۳۵	۰/۰۲	۰/۰۲
۱۴	۲۹	استرس پس از ضربه	۱/۶۱	۰/۴۷	۱/۵۵	۰/۴۵	۰/۲۱	۰/۶۶	۲/۴۴	۳/۴۲	۰/۰۰	۰/۰۰
۱۴	۳۰	استرس پس از ضربه	۱/۰۰	۰/۴۳	۰/۹۷	۰/۴۲	۰/۱۷	۰/۱۵	۱/۹۹	۲/۳۳	۰/۰۲	۰/۰۲
۹	۳۷	کیفیت زندگی	۲/۷۸	۰/۳۶	۲/۷۵	۰/۳۶	۰/۱۳	۲/۰۵	۳/۴۵	۷/۶۸	۰/۰۰	۰/۰۰
۹	۳۸	کیفیت زندگی	۴/۵۰	۰/۴۹	۴/۴۴	۰/۴۸	۰/۳۳	۳/۵۰	۵/۳۸	۹/۲۸	۰/۰۰	۰/۰۰
۳	۳۹	خودشناسی من بالغ	۱/۹۰	۰/۲۲	۱/۸۸	۰/۲۲	۰/۰۵	۱/۴۶	۲/۳۱	۸/۶۳	۰/۰۰	۰/۰۰
۳	۴۰	خودشناسی من کودک	۱/۰۶	۰/۲۰	۱/۰۵	۰/۱۹	۰/۰۴	۰/۶۸	۱/۴۲	۵/۴۴	۰/۰۰	۰/۰۰
۳	۴۱	خودشناسی من والد	۰/۷۳	۰/۱۹	۰/۷۳	۰/۱۹	۰/۰۴	۰/۳۶	۱/۰۹	۳/۸۸	۰/۰۰	۰/۰۰
۳	۴۲	خودشناسی کلی	۱/۶۸	۰/۲۱	۱/۶۷	۰/۲۱	۰/۰۴	۱/۲۵	۲/۰۸	۷/۹۰	۰/۰۰	۰/۰۰
۱۶	۴۶	تاب آوری	۱/۳۱	۰/۳۶	۱/۲۹	۰/۳۵	۰/۱۲	۰/۶۰	۱/۹۷	۳/۶۷	۰/۰۰	۰/۰۰
۱۶	۴۹	تاب آوری	۱/۱۴	۰/۳۵	۱/۱۱	۰/۳۴	۰/۱۲	۰/۴۴	۱/۷۸	۳/۲۵	۰/۰۰	۰/۰۰
		ثابت	۱/۲۵	۰/۰۷	۱/۲۳	۰/۰۷	۰/۰۰	۱/۰۹	۱/۳۶	۱۷/۹۵	۰/۰۰	۰/۰۰
		تصادفی	۱/۳۳	۰/۱۸	۱/۲۹	۰/۱۷	۰/۰۳	۰/۹۵	۱/۶۲	۷/۴۵	۰/۰۰	۰/۰۰
		ثابت	۱/۴۰	۰/۰۵	۱/۳۷	۰/۰۵	۰/۰۵	۱/۲۷	۱/۴۸	۰۰۲۶/۷۵	۰/۰۰	۰/۰۰
		تصادفی	۱/۵۸	۰/۱۳	۱/۵۵	۰/۱۳	۰/۰۲	۱/۳۰	۱/۸۰	۰۰۱۲/۰۶	۰/۰۰	۰/۰۰

کلی



شکل ۲

نتایج نمودار کیفی برای بررسی اریب انتشار

شکل ۲ نمودار کیفی (Funnel Plot) برای بررسی تقارن مقادیر  $g$  هجر در دو طرف خط منصف اثر متوسط (خنثی) را نشان می‌دهد. بررسی چشمی عدم تقارن و حضور اریب را نشان می‌دهد ولی برای بررسی معنی‌داری به تحلیل رگرسیون *egger* نیز پرداخته می‌شود.

جدول ۳

نتایج رگرسیون *egger*

P	df	t	حد بالا ۰/۹۵	حد پایین ۰/۹۵	خطای استاندارد	مقدار ثابت
۰/۰۰	۴۶	۳/۷۱	۶/۱۰	۱/۸۱	۱/۰۷	۳/۹۶

جدول ۳ نتایج رگرسیون *egger* برای بررسی اریب انتشار را نشان می‌دهد. در این مدل رگرسیونی اثر مداخله استاندارد شده به عنوان متغیر ملاک و به عنوان متغیر مستقل در نظر گرفته می‌شود. مقدار  $p$  کمتر از ۰/۰۱ است که در این حالت سوگیری در نشر به شکل معنی‌داری وجود دارد.

### بحث

هدف این فراتحلیل یکپارچه کردن تحقیقات مختلف در زمینه‌ی رویکرد زوج‌درمانی شناختی رفتاری و بررسی میزان اثربخشی این رویکرد بر کاهش مشکلات زناشویی بود. فراتحلیل امکان مقایسه اثربخشی الگوهای درمانی مختلف را در فرهنگ‌های گوناگون مهیا می‌کند. به عبارتی، با انجام فراتحلیل

دیدگاه جامع‌تر و شفاف‌تری نسبت به اثربخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری در کشور به دست خواهد آمد. نتایج این فراتحلیل بر افزایش حمایت اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر مشکلات زوجین افزود. این فراتحلیل اثرات فردی و زوجی درمان شناختی رفتاری را به تفکیک بررسی می‌کند. بر اساس یافته‌های جدول ۲ اندازه اثر زوجی ۱/۵۸ و فردی ۱/۲۳ است. یافته‌ها نشان داد از نظر آماری و مطابق با جدول کوهن اثربخشی درمان شناختی رفتاری برای کاهش مشکلات زوجین قوی به نظر می‌رسد (اندازه اثر بالاتر از ۰/۸ به دست آمده است).

پژوهش‌های قبلی ( Khojasteh Mehr et al, 2014; Davarniya et al, 2018; Karimi et al, 2018; Moradi & Chardavoli, 2016; Wild & Dozois, 2019; Wood et al, 2005; Durães et al, 2020) گواهی بر تأیید اثربخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری است. یافته‌های این فراتحلیل نیز با اندازه اثر تصادفی زوجی و فردی (بالاتر از ۰/۸) نشان از تأثیر رویکرد شناختی رفتاری بر بهبود روابط زناشویی است. بر اساس زوج‌درمانی شناختی رفتاری تحلیل زوجین از رفتار شریک زندگی‌شان، نتیجه فرآیندهای پردازش خودکار و یادگیری شده است. شناخت‌ها رفتارهای پوشیده‌ای هستند که می‌توانند از طریق انتظارات درونی و بیرونی اصلاح شوند، شناخت‌های سالم‌تری را ایجاد کنند و دنیای پدیداری جدیدی بسازند. زوج‌ها با آشفتگی بسیاری که در رابطه خود دارند برای درمان مراجعه می‌کنند. گریفیت و سلاویک (2015 Griffith & Slovik) در پژوهش خود دریافتند زمانی که نیازهای مهم (صمیمت، وابستگی، موفقیت، خودمختاری و استقلال) یک یا هر دو نفر در رابطه برآورده نشده باشد آشفتگی اولیه به وجود می‌آید. زوجین در پاسخ به عدم ارضای نیازها به روش‌های منفی فزاینده‌ای با یکدیگر رفتار می‌کنند رفتارهای مثبت کاهش می‌یابد و از راهبردهای ناسازگار (بی‌توجهی به یکدیگر و پرخاشگری کلامی و یا جسمی) که نوعی آشفتگی ثانویه است برای حل تعارض‌های خود استفاده می‌کنند. اصل بنیادی زوج‌درمانی شناختی رفتاری برای حل آشفتگی زوجین و تغییر در رفتار این است که زوج‌ها چگونه فکر، احساس و رفتار می‌کنند و بر دیگران تأثیر می‌گذارند. این درمان به افراد آموزش می‌دهد آنچه برای کنار آمدن با مشکلات انجام داده‌اند بیان کنند و توانمندی‌های‌شان را تقویت کنند به آن‌ها کمک می‌کند رفتار انعطاف‌پذیرتری را پرورش دهند بدین ترتیب با بازبینی تعبیرهای خود آموزش می‌دهد خود را مثبت‌تر ببینند تفکرات تحریف شده خود در مورد وقایع ناخوشایند زندگی را به صورت رفتارهای عینی درآورند و منطبق با آن، تغییرات رفتاری خاصی را انجام دهند.

زوج‌درمانی شناختی رفتاری به زوجین کمک می‌کند که چگونه روابط و تجربیات پیشین مانند طرح‌واره‌ها و سبک‌های دل‌بستگی باورهای کنونی فرد را شکل داده است. زوج‌ها با کاوش در عوامل پیشین خود از نظر عاطفی و شناختی بازسازی می‌شوند. در واقع بسیاری از پاسخ‌های شناختی و هیجانی فرد بر پایه طرح‌واره‌های او قرار دارد که شرطی شده‌اند با پاسخ هیجانی از فرد خواسته می‌شود به عقب برگردد و ارزیابی کند که این پاسخ متناسب با موقعیت کنونی ظاهر می‌شود یا این پاسخ بر پایه تجربیات پیشین و خانواده مبدأ بنا شده است. زوج‌درمانی شناختی رفتاری راهبردهای متفاوتی برای حل مشکلات فردی و زوجی دارد. اپستین و همکاران (Epstein et al, 2015) دریافتند افراد برای حل مشکلات فردی همسر خود مانند اختلالات روان‌شناختی (اختلال اضطراب و افسردگی)، سبک‌های شخصیتی،



انگیزه‌ها و نیازهای فردی می‌توانند نقش کمک‌کننده ایفا کنند مانند این که به فرد آموزش داده می‌شود به همراه همسرش که اختلال اضطراب اجتماعی دارد در یک مراسم جمعی شرکت کند تا او را تشویق کند با ترس‌های خود مواجه شود. گاهی نیز فرد مقابل در تسریع و تشدید اختلالات فردی همسر خود نقش دارد. درمانگر از مداخلات زوجی مختص اختلال استفاده می‌کند و رابطه زوجی را هدف قرار می‌دهد به عنوان مثال طرف مقابل با بهانه‌تراشی برای رفتار همسر الکی خود به حفظ رفتار او کمک می‌کند. از طرف مقابل خواسته می‌شود تشریح کند زمانی که همسر الکی خود قادر به رفتن به سر کار نیست چطور ماجرا را برای دیگران توضیح می‌دهد و منجر به حفظ رفتار همسر خود می‌شود.

به زعم نظر اپستین و همکاران (Epstein et al, 2015) جلسات زوج‌درمانی شناختی رفتاری شامل مداخلات رفتاری، شناختی و هیجانی است. ابتدا جلسات با مداخلات رفتاری آغاز می‌شود زوجین در همیاری با درمانگر تصمیم می‌گیرند از چه طریقی رفتارهای خود را تغییر دهند، تغییرات رفتاری هدایت شده معمولاً در اوایل درمان و در تلاش برای تغییر دادن جو هیجانی کلی رابطه با هدف افزایش فراوانی رفتارهای مثبت و کاهش رفتارهای منفی تغییر می‌یابد. از فونونی که بر نیازهای خاص زوجین تمرکز دارد استفاده می‌شود مثلاً زوجینی که اضطراب زیادی درباره رابطه جنسی خود پیدا کرده باشند راهبردهای رفتاری مانند تمرینات تمرکز حسی شامل یک گفتگوی روان آموزشی درباره نقش اضطراب و اجتناب در کارکرد جنسی و از تکالیف مشخصی برای تغییر رفتار هدایت شده استفاده می‌شود. به زوجین آموزش داده می‌شود دیدگاه‌های گوناگونی را که می‌توانند تجربیات تازه‌ای از یکدیگر و از رابطه به وجود آورند را امتحان کنند برای این کار از فن آموزش نقش‌پذیری یا وارونگی نقش استفاده می‌شود. این فن سبب می‌شود درک افراد از یکدیگر بالا برود. تمرین‌های انگار که به زوجین امکان می‌دهد رابطه خود را به شیوه دیگری تجربه کنند از آن‌ها خواسته می‌شود به‌طور موقت به‌گونه‌ای رفتار کنند که انگار هیجانانگیز و شناخت‌های متفاوتی از رابطه‌شان دارند. درمان شناختی رفتاری دو دسته رفتارهای ارتباطی و غیر ارتباطی زوجین آشفته را مورد توجه قرار می‌دهد. رفتارهای ارتباطی شامل ابراز خود و گوش دادن به افکار و هیجانانگیز شریک زندگی و رفتار غیر ارتباطی شامل تنوع گسترده‌ای از اعمال مهربانانه (مانند انجام کارهای خانه، کمک به یکدیگر) است که شریک زندگی در طی روابط روزمره به آن مبادرت می‌کنند این رفتارها بی‌شک می‌توانند پیام‌های مثبت و منفی را به مخاطب منتقل کنند. از تمرینات رفتاری برای حل مشکلات ارتباطی اصول راهنمای گوینده است که بر گفتگوی ذهنی به‌جای مطلق‌گرایی تأکید دارد از هر یک از همسران خواسته می‌شود احساسات و افکار خود را به‌صورت یک تجربه ذهنی ابراز کنند و از ذهن‌خوانی پرهیز کنند بسیاری از همسران عقاید و نظرات خود را راحت‌تر از احساسات خود ابراز می‌کنند بر اهمیت ابراز هیجانانگیز تأکید دارد زیرا ابراز احساسات برای ایجاد صمیمیت یکی از ویژگی‌های محوری روابط متعهدانه است. گوینده هیجان مثبت مرتبط با موقعیتی که شامل ابراز احساسات منفی می‌شود بیان می‌کند. در تمرینات راهنمای شنونده، طرف مقابل باید پذیرش و علاقه خود را نسبت به پیغام همسر خود نشان دهد. موقعیت را از دیدگاه همسر خود درک کند دیدگاهی همدلانه و سازگار داشته باشد. در جلسات بعدی درمان از مداخلات شناختی استفاده می‌شود. برای

دستیابی به ادراکات و افکار روشن تر و به چالش کشیدن شناخت‌های تحریف شده یا نامناسب افراد از فنون چارچوب‌دهی مجدد (تغییر واژگان برای تغییر ادراک)، مکالمات سقراطی و هنر پرسش استفاده می‌شود. گاهی باورهای گسترده‌ای وجود دارد که زیربنای شناخت‌های معینی هستند که فرد در موقعیت‌های خاص آن را تجربه می‌کند. برای درک باورهای ریشه‌ای از فن پیکان نزولی استفاده می‌شود. هدف استفاده از معانی زیربنایی این است از ریشه باورهای زیربنایی نامناسب خودآگاه شوند و درک زوجین از خود و رابطه‌شان افزایش یابد. افکار خودآیند خود را بازسازی کنند و در نهایت به سوی انتظارات منطقی و مهارت حل مسئله سوق داده می‌شوند (Epstein & Zeng, 2017).

### نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاکی از اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کاهش مشکلات زناشویی بود. با بازسازی الگوهای شناختی و رفتاری زوجین، مشکلات زناشویی نیز کاهش می‌یابند. در نتیجه این درمان در مراکز مشاوره برای کاهش مشکلات زوجها می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد. یکی از نکات مهم در یافته‌های این پژوهش معنی‌داری اثر تصادفی و تقدم آن بر اثر ثابت است. بر این اساس به زعم برنشتاین و همکاران (Borenstein et al, 2007) می‌توان گفت تخمین‌های مشاهده شده از اندازه اثر در هر مطالعه می‌تواند واقعی و فراتر از تصادف باشد بدین معنی که در اندازه اثرهای مشاهده شده در پژوهش‌های بررسی شده در این فراتحلیل تفاوت معنی‌دار مشاهده می‌شود. این تفاوت می‌تواند ناشی از تفاوت در نمونه و روش نمونه‌گیری، تفاوت در ابزار، تعداد جلسات و طول مدت مداخله، تفاوت درمانگران (در تحقیقات بررسی شده) در پیروی از پروتکل‌ها و استفاده از دستورالعمل‌های مداخله و درمان باشد. بررسی‌ها (در جداول ۲ و ۳) نشانگر این موضوع است. بر همین اساس نیز برای بررسی تعدیل‌کننده‌های قابل بررسی، تحلیل‌ها به تفکیک مداخلات فردی و زوجی انجام شد ولی کماکان اثرات تصادفی برقرار است. امکان بررسی جزئی‌تر به تفکیک زیر گروه‌های بیشتر ممکن نیست چرا که تعداد مطالعات بسیار محدود است و به همین دلیل بررسی و کشف سایر تعدیل‌کننده‌ها نیازمند گذر زمان و مطالعات بیشتر است.

نکته مهم دیگر در این پژوهش سوگیری یا تورش انتشار است. از جمله مشکلاتی که می‌تواند اعتبار نتایج فراتحلیل را خدشه‌دار کند، سوگیری انتشار است. تحلیل‌های آماری نشان می‌دهد که این احتمال وجود دارد که این فراتحلیل شامل تمام مطالعات انجام شده در مورد موضوع مورد بررسی نبوده باشد. این احتمال وجود دارد که پژوهش‌های دیگری هم انجام شده باشد ولی نتایج آن‌ها به دلایل مختلف منتشر نشده باشد و یا حداقل در مجلاتی منتشر شده باشد که نمایه معتبری ندارند یا جزو پایگاه‌های بررسی شده در این پژوهش نبوده باشند. پژوهشگران با رویکرد ترکیب بهترین شواهد (Best Evidence Synthesis) برای بررسی بیشتر این موضوع مجدداً به بررسی پیشینه پژوهشی پرداختند و بارها کنترل صورت گرفت ولی مقالات واجد ملاک‌های ورود و خروج پوشش داده شده بودند و سایر موارد قابل ارزیابی و بررسی در فراتحلیل نبودند.

همچنین این احتمال نیز وجود دارد که گاهی محقق در حالتی که به نتیجه مورد نظر یا معنی‌دار نرسد و از ارسال گزارش پژوهش برای انتشار در مجلات خودداری کند و یا حتی وقتی ارسال می‌کند

مجلات یا پایگاه‌ها از چاپ آن امتناع ورزند. بنابراین این احتمال نیز وجود دارد که وجود نتایج معنی‌دار آماری در یک مقاله، عاملی برای افزایش شانس پذیرش آن برای چاپ محسوب شود.

### پیشنهادات و محدودیت‌ها

رویکرد شناختی رفتاری از لحاظ فرهنگی حساس است، از نظام اعتقادی و باورهای افراد، به عنوان روشی برای خودکاوی استفاده می‌کند و پیشنهاد می‌شود درمانگران به تفاوت‌های فرهنگی نسبت به کشمکش‌های درمان‌جویان آگاه باشند. از یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه‌گیری کرد بسیاری از پژوهش‌های پیشین را تأیید می‌کند. از محدودیت‌های انجام تحقیقات فراتحلیل عدم دسترسی به پژوهش‌ها و منابعی که در یک حوزه خاص در سراسر ایران پژوهش و چاپ شده‌اند است بنابر این بهتر است از تکرار تحقیقاتی با موضوعات گوناگون استقبال گردد تا بتوان نمونه‌های بیشتری از جامعه را مطالعه کرد و با کنار هم قرار دادن پژوهش‌های مختلف، دید جامع‌تر و منظم‌تری در دست داشت. از دیگر محدودیت‌های پژوهش نبود یک پایگاه اطلاعاتی جامع بود و محدودیت‌های اساسی این تحقیق عدم گزارش شاخص‌های آماری مناسب برخی از پژوهش‌ها بود که گزارش آن‌ها در فراتحلیل میسر نبود.

### ملاحظات اخلاقی

این مقاله به روش فراتحلیل انجام شده است.

### حمایت مالی

این پژوهش با هزینه شخصی نویسنده انجام شده است و هیچ حمایت مالی از سوی نهاد و یا دستگاهی دریافت نشده است.

### تعارض منافع

پژوهش حاضر هیچ‌گونه تضاد منافی برای نویسنده ندارد.

### سهم نویسندگان

نویسنده مسئول آنالیز داده‌ها را انجام داده است و نویسنده دوم جمع‌آوری داده‌ها و طراحی چارچوب کلی را بر عهده داشته است.

### References

- Ahmaditabar, M, Makvandi, B & Sodani, M. (2015). The Effectiveness of Family Education in Cognitive-Behavioral Approach on Marital Adjustment, Resilience and Quality of Life in Couples. *Journal of Women & Family Studies*, 11(41), 23-41. [Persian]

- Abbsi Bourondaragh. S., Kimvae. S. A., & Ghanbari Hashemabadi. B. (2013). Investigation and comparison of effectiveness of integrative-behavior and cognitive-behavior of couple therapy on communicational beliefs of couples who want to divorce. *Journal of modern psychological researches*, 8(31), 53-71.[ Persian]
- Babapour, J, Nazari , M & Rashidzadeh, L. (2011). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on marital satisfaction and intimacy of chemical warfare couples. *Journal of Modern Psychological Research*, 24(6), 1-18.[Persian]
- Borenstein, M., Hedges, L., & Rothstein, H. (2007). *Meta-analysis: Fixed effect vs. random effects*. Meta-analysis.com.
- Bodenmann. G., Kessler. M., Kuhn. R., Hocker. L., & Randall. A. K. (2020). Cognitive-behavioral and emotion-focused couple therapy: Similarities and differences. *Clinical Psychology in Europe*, 2(3), 1-12.
- Durães, R. S. S., Khafif, T. C., Lotufo-Neto, F., & Serafim, A. D. P. (2020). Effectiveness of Cognitive Behavioral Couple Therapy on reducing depression and anxiety symptoms and increasing dyadic adjustment and marital social skills: An exploratory study. *The Family Journal*, 28(4), 344-355.
- Davarniya, R, Pouryahya, M & Shakarami, M.(2018). A Study on the Effectiveness of Cognitive–Behavioral Group Couple Therapy (CBGCT) on Reducing Couple Burnout and Improving Marital Quality of Couples. Research, *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, 23(3), 1-15. [ Persian] Link
- Dugal, C., Bakhos, G., Bélanger, C., & Godbout, N. (2018). Cognitive-behavioral psychotherapy for couples: An insight into the treatment of couple hardships and struggles. *Cognitive Behavioral Therapy and Clinical Applications*, 3(2), 125-35.
- Epstein, N. B., Dattilio, F. M., & Baucom, D. H. (2015). Cognitive-behavioral couple therapy. In Sexton, T. L., Lebow, J. *Handbook of family therapy* (pp. 361-386). Routledge.
- Epstein, N. B., & Zheng, L. (2017). Cognitive-behavioral couple therapy. *Current Opinion in Psychology*, 13, 142-147.
- Ellis. A. & Harper, R. A. (1961). *A guide to rational living*. Englewood Clips, N.I: Prentice-Hall.
- Fentz, H. N., & Trillingsgaard, T. (2017). Checking up on couples: A meta-analysis of the effect of assessment and feedback on marital functioning and individual mental health in couples. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43(1), 31-50.link
- Fischer, M. S., Baucom, D. H., & Cohen, M. J. (2016). Cognitive behavioral couple therapies: Review of the evidence for the treatment of relationship distress, psychopathology, and chronic health conditions. *Family Process*, 55(3), 423-442.
- Grissom. R. J., & Kim. J. J. (2005). *Effect sizes for research: A broad practical approach*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

- Griffith, J. L., & Slovik, L. (2015). Family and couple therapy. in Tasman, A., Kay, J., Lieberman, J. A., First, M. B., Riba, M. B. *Psychiatry 4<sup>th</sup> edition* (pp. 1943-1958), John Wiley & Sons, Ltd .
- Gregory Jr, V. L. (2021). Cognitive-behavioral therapy for relationship distress: meta-analysis of rcts with social work implications. *Journal of Evidence-Based Social Work, 18*(1), 49-70.
- Gharagozloo, N, Moradhaseli, M, Atadokht, A (2018). Comparing the effectiveness of face to face and virtual cognitive-behavioral couples therapy on the post-traumatic stress disorder in extra-marital relations. *Journal of Counseling Research, 17* (65),187-210. [Persian]
- Javidi, N, Balkhanabadi, M & Dehghani, M. (2012). The effectiveness of couple therapy based on "Happiness" in a cognitive-behavioral manner on increasing sexual satisfaction of couples. *Family Health, 1*(4), 7-14. [Persian]
- Hasani, F., Navabinezhad, S. H., & Nouranipour, R. A. (2008). A comparison of effectiveness of two couple therapies, CBCT and EFT, on depression in infertile male-factor pairs, *Womens in Development and Practice, 6*(3), 61-83.[ Persian] Link
- Howitt, D., Cramer, D. (2010). *Introduction to statistics in psychology 4th ed.* NJ: Prentice Hall Publishing.
- Hosseini nasab, D, Hashemi, T & Fotouhi Bonab, S. (2011). Effectiveness of cognitive-behavioral, islamic and transactional analysis couple therapy on self - knowledge of incompatible couples. *Psychological Studies, 7*(2), 37-64. [Persian]
- Kaczurkin. A. N., & Foa. E. B. (2022). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders: an update on the empirical evidence. *Dialogues in Clinical Neuroscience, 17*(3): 337–346.
- Karimi, B, Khalatbari J, Reza Ostovar, J.(2018). Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral intervention with logo therapy on marital burnout, marital satisfaction and marital intimacy. *Family Enrichment & Counseling, Pathology, 3* (2):81-102. [ Persian]
- Khojasteh Mehr, R, Shiralinia, Kh, Bashlide, Q.(2014). effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy on depression reduction and enhancing emotional regulation in distressed couples. *Jundishapur Medical Scientific Journal, 13*(2), 2002-2012. [ Persian]
- Lipsey, M.W., & Wilson, D.B. (2001). *Practical meta- analysis.* Thousand Oaks CA, US: Sage.
- Maleki, N, Madahi, M, E, Khalatbarii, J, Khalatbari, J & Mohammadkhani. (2018). Comparison the effectiveness of cognitive behavioral couple therapy and acceptance and commitment couple therapy on social and mental dimensions of quality of life in distressed couples. *Journal of Social Psychology, 5*(45), 23-33. [Persian]
- Mohammadi, M, Sheykh Hadi Siruii, R, Grafar, A, Zaharakar K, Shakarami M & Davarniya, R. (2017). effect of group cognitive behavioral couples

- therapy on couple burnout and divorce tendency in couples. *Armaghane danesh*; 21 (11),1069-1086. [Persian]
- Moradi, O., & Chardavoli, S. H. (2016). The survey of effectiveness of couple therapy combining cognitive-behavioral with structural on aspects life's quality of couples divorced. *Journal of Counseling Research*, 15(57), 24-40. [Persian]
- Rajabi. S.. Joukar. M.. & Alimoradi. K. (2018). The effectiveness of trauma specific cognitive-behavioral therapy on reducing love focused syndromes in college students. *Biannual Journal of Applied Counseling*, 8(1), 79-96.
- Rajabi. G. R.. Pirdave. M.. & Mehr. R. K. (2013). The effectiveness of Ellis's group cognitive-behavioral training in reducing the constraining beliefs of mate selection in female college students. *Biannual Journal of Applied Counseling*, 2(2), 1-14.
- Shaker dolagh, A, Narimani, M, Afrouz, Gh, Hasani, F & baghdasarias. (2014). The effectiveness cognitive-behavioral couple therapy on improvement function family in divorce applicant clients. *Journal of Health Breeze*, 2(1), 53-60. [Persian]
- Shokrollahzadeh, M, Forouzesh, M, Bazrafshan, M R & Hosseini, H. (2017). The effect of cognitive behavioral couple therapy on marital conflicts and marital burnout. *Family Pathology, Counseling & Enrichment*, 3(1), 115-131.[ Persian]
- Stuart, R.B .(1969). Operant-interpersonal treatment for marital discord . *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33(6):675-682. link
- Wilde. J. L.. & Dozois. D. J. (2019). A dvadic partner-schema model of relationship distress and depression: Conceptual integration of interpersonal theory and cognitive-behavioral models. *Clinical Psychology Review*, 70, 13-25.
- Wood. N. D.. Crane. D. R.. Schaalie. G. B.. & Law. D. D. (2005). What works for whom: A meta-analytic review of marital and couples therapy in reference to marital distress. *The American Journal of Family Therapy*, 33(4), 273-287.
- Yu, Y., Wu, D., Wang, J. M., & Wang, Y. C. (2020). Dark personality, marital quality, and marital instability of Chinese couples: An actor-partner interdependence mediation model. *Personality and Individual Differences*, 154, 109689.
- Zoghipaidar, M, R, Sohrabi, F & Yaghoubi, A.(2012). The effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy on post-traumatic stress disorder and depression in veterans. *Journal of Women & Family Studies*, 1(1), 99-1. [Persian].

