

فرا تحلیل اثر بخشی مداخلات روانشناختی به صورت گروهی  
بر میزان رضایت زناشویی: (ایران ۱۳۸۹-۱۳۸۳)

احمد عابدی

استادیار روانشناسی، دانشگاه اصفهان

عصمت مسیبی<sup>۱</sup>

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه اصفهان

حمیدرضا عریضی

دانشیار روانشناسی، دانشگاه اصفهان

تاریخ دریافت: ۹۱/۷/۲۶

تاریخ پذیرش: ۹۱/۱۲/۱۴

چکیده

**هدف:** در سال های اخیر با توجه به افزایش نارضایتی ها در زندگی روزمره، کسب رضایت زناشویی برای زوجین، خانواده درمانگران و دیگر روان شناسان از اهمیت به سزایی برخوردار بوده است. در این راستا محققان پژوهش های بسیاری انجام داده اند و نتایج متفاوتی را از میزان اثر بخشی مداخلات بر افزایش زناشویی گزارش کرده اند. پژوهش حاضر بر آن است تا با استفاده از الگوی پژوهشی فراتحلیل، با یکپارچه کردن نتایج حاصل از انجام تحقیقات مختلف به بررسی میزان اثر بخشی مداخلات و آموزش های روانشناختی بر افزایش رضایت زناشویی بپردازد.

**روش:** بدین منظور ۱۹ پژوهش که از لحاظ روش شناختی مورد قبول بود، انتخاب و فراتحلیل بر روی آنها انجام گرفت. ابزار پژوهش چک لیست فراتحلیل بود. پژوهش حاضر مبتنی بر ۱۹ اندازه اثر می باشد.

**یافته‌ها:** یافته‌های فراتحلیل نشان داد میزان اندازه اثر اثربخشی مداخلات و آموزش‌های روانشناختی برافزایش رضایت زناشویی  $\bar{r}=0.17$  ( $p<0.001$ ) است که این اندازه اثر بدست آمده طبق جدول تفسیر اندازه اثر کوهن در حد بالا است و میزان تحلیل تعدیلی بدست آمده  $0.10$  است که بیانگر وجود متغیر تعدیلی-واسطه‌ای است.

**نتیجه‌گیری:** مداخلات و آموزش‌های روانشناختی، درمانی مناسب برای افزایش رضایت زناشویی است، و باتوجه به احراز وجود متغیر/متغیرهای تعدیلی در اثر گذاری مداخلات و آموزش‌های روانشناختی بر رضایت زناشویی، توجه به این عوامل در مطالعات بعدی ضروری و لازم به نظر می‌رسد.

**واژگان کلیدی:** فراتحلیل، رضایت زناشویی، مداخلات روانشناختی، تحلیل تعدیلی.

## مقدمه

ازدواج و آغاز زندگی زناشویی از ارکان اساسی زندگی هر فرد است و آنچه در زندگی زناشویی اهمیت فراوان دارد احساس رضایت و خشنودی زوجین می باشد. این احساس رضایت و خشنودی در متون روانشناسی با اصطلاح «رضایت زناشویی» معرفی شده است. رضایت زناشویی، انطباقی بین وضعیت موجود و وضعیت مورد انتظار افراد در زندگی مشترک است (وینچ<sup>۱</sup>، ۱۹۷۴؛ به نقل از فراهانی، برجعلی و مقدس، ۱۳۸۷) و از عمیق ترین و اساسی ترین لذت های بشری به شمار می آید به گونه ای که فقدان آن در زندگی، به عنوان یکی از بزرگترین سرچشمه های رنج انسانی معرفی شده است (مککی، فانینگ و پالگ<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷؛ ترجمه گذر آبادی، ۱۳۸۷). چرا که وجود رضایت مندی از زندگی زناشویی ملاکی برای توانایی مقابله با مشکلات و فشار روانی و ارتقای سطح بهداشت روانی و جسمانی زوجین می باشد (برغندان، عنایتی و هنرمند، ۱۳۸۶). از سویی کیفیت روابط زناشویی متأثر از سطح رضایت مندی و سازگاری زوجین از یک دیگر است به طوری که این دو ملاک پیوسته مورد توجه پژوهشگران بوده است و مداوم مورد مطالعه قرار گرفته است که گویای اهمیت فراوان این دو بعد در تحکیم زندگی زوجین و پایداری نظام خانواده ها است (یوسفی و سهرابی، ۱۳۹۰؛ روشن، علینقی، ثنایی و ملیانی، ۱۳۹۱ و کاوه فارسانی، احمدی و فاتحی زاده، ۱۳۹۱).

اما علی رغم جایگاه مهم رضایت زناشویی در تحکیم روابط زوجین، این احساس رضایت با گذشت زمان دستخوش تغییر می شود و این درحالی است که زوجین در ابتدای زندگی شان، رضایتمندی بالایی را گزارش می کنند. به مرور زمان و به دلایل متعدد، میزان رضایت مندی آنان کاهش یافته و کسب مجدد این احساس رضایت برای زوجین به آسانی امکان پذیر نمی شود (گریف و مالهرب، ۲۰۰۱؛ مارکمن و فلویید<sup>۳</sup>، ۲۰۰۲؛ رزن گراندن<sup>۴</sup>، مایرز و هاتی<sup>۵</sup>،

1. Winch
2. Makay, Funingand Pulge
3. Markman & Floyd
4. Rosen-Grandon, Myers & Hattie
5. Tallman, Hsiao & Clark

۲۰۰۴؛ تالمن و هسیا<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴؛ بیرن، کار و کلارک<sup>۲</sup> (۲۰۰۴). لیکن این امر می‌تواند با مشاوره زناشویی و آموزش زوجین تسهیل گردد. به عبارت دیگر مشاوره زناشویی می‌تواند راه حل مناسبی برای هرچه لذت بخش تر کردن ارتباط زوجین با یکدیگر باشد (ساپینگتون<sup>۳</sup>، ۱۹۸۹؛ ترجمه حسین شاهی، ۱۳۸۲).

از پرکاربردترین روش‌ها و رویکردهای درمانی که به این مقوله پرداخته اند درمان‌های شناختی رفتاری و راه حل مدار است که برای افزایش رضایت زناشویی و آموزش نحوه ارتباط زوجین مورد استفاده قرار می‌گیرند. در رویکرد شناختی رفتاری نظریه پردازان بر این اعتقادند که دوام ازدواج علاوه بر عشق مستلزم وجود عوامل دیگری نیز هست که اگر وجود نداشته باشند، زوجین باید آن را در زندگی خود به وجود آورند. درمانگران شناختی رفتاری با توجه به برداشت‌های ذهنی، باورها، تفکرات، انتظارات و اعتقادات هر فرد و تاثیر آنها بر رفتارهای روزمره و روابط بین فردی، با راهنمایی و اقدامات درمانی و نیز تصحیح مشکلات شناختی و به کارگیری شیوه‌های جدید ارتباط و حل مسئله نه تنها به رشد فردی بلکه به ایجاد ارتباط صحیح و مناسب افراد نیز می‌پردازند. در واقع عوامل شناختی یکی از مهمترین عوامل در فهم پویایی‌های زندگی زناشویی و تغییر روابط زناشویی به شمار می‌رود (باوکم<sup>۴</sup>، ۱۹۹۰؛ اپشتاین<sup>۵</sup>، ۱۹۸۲ به نقل از افشارنیا و دلاور، ۱۳۸۴). به طور مثال میزان باورهای غیر منطقی درباره زناشویی پیش‌بینی‌کننده نیرومندی برای پریشانی زندگی زناشویی است (اپشتاین و ایدلسون<sup>۶</sup>، ۱۹۸۳ به نقل از افشارنیا و دلاور، ۱۳۸۴) و با سازگاری و رضایت زناشویی همبستگی منفی دارد (برنشتاین<sup>۷</sup>، ۲۰۰۰ به نقل از افشارنیا و دلاور، ۱۳۸۴).

1. Tallman , Hsiao
2. Byrne , Carr & Clark
3. Sappington
4. Baucom
5. Epstein
6. Eidelson
7. Bornstein

درمان کوتاه مدت راه حل مدار نیز یکی دیگر از درمان های مهم در عرصه خانواده درمانی است که در آن به خانواده و زوجین کمک می شود تا از طریق صحبت راه حلی<sup>۱</sup> به این باور برسند که واقعیت در ذهن آنان است، تا با استفاده از این روش زوجین بتوانند راه حل های منطبق بر ادراکات خود را ایجاد نمایند. بدین گونه که نگرش و نحوه بیان خود را از صحبت کردن درباره مشکل به صحبت کردن درباره راه حل تغییر دهند (دشیزر<sup>۲</sup>، ۱۹۸۵). از درمان های دیگری که برای آموزش و درمان زوجین به کار برده می شود می توان به آموزش تغییر سبک زندگی برگرفته شده از رویکرد آدلر<sup>۳</sup>، درمان های سیستمی خانواده و رویکرد تحلیل ارتباط متقابل اشاره کرد (کوری، ۲۰۰۵؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۵) که در تمامی این درمان ها به زوجین نحوه ادراک از یکدیگر و چگونگی ایجاد ارتباط را آموزش می دهند.

پژوهش های بسیاری (وحید واقف، شفیع آبادی و معین، ۱۳۸۹؛ کارجوی کسمایی، رجیبی و جباری ۱۳۸۹؛ پور غفاری، پاشا و عطاری، ۱۳۸۹؛ برغندان، عنایتی و مهرابی زاده، ۱۳۸۸؛ عبادی، شهروبی و حسین پور، ۱۳۸۸؛ زاد هوش، کلاتری و نشاط دوست، ۱۳۸۷؛ نظری و گلی ۱۳۸۶؛ فراهانی، قربانعلی پور و مقدس، ۱۳۸۶؛ ترکان، کلاتری و مولوی، ۱۳۸۵؛ حسینی غفاری، قنبری و آقامحمدیان، ۱۳۸۵؛ افشاری نیا و دلاور، ۱۳۸۴؛ طغیانی، کلاتری و نشاط دوست، ۱۳۸۴؛ موسوی، محمدخانی، کاویانی و دلاوری ۱۳۸۴، رفیعی بندی و نورانی پور، ۱۳۸۳)، اثربخشی مداخلات و آموزش های روانشناختی را بر افزایش رضایت زناشویی گزارش کرده اند. علاوه بر این بوستانی پور، ثنائی ذاکر و کیامنش (۱۳۸۵) در فراتحلیلی که به بررسی اثربخشی درمان های شناختی رفتاری بر کاهش تعارضات زناشویی پرداختند، اندازه اثر<sup>۴</sup> درمان های شناختی رفتاری بر کاهش تعارضات را، هماهنگ با جدول کوهن<sup>۵</sup> در حد پایین (۰/۱۷) گزارش کردند.

1. Solution-talk
2. Deshazer
3. Adler
4. Effect size
5. Cohen

دان و شوبل<sup>۱</sup> (۱۹۹۵) نیز در فراتحلیلی که کارایی درمان‌های زناشویی شناختی رفتاری را بررسی می‌کرد برای بهبود رفتار اندازه اثر ۰/۵۴ و بهبود شناختی را ۰/۷۸ گزارش داده‌اند. که براساس با جدول کوهن میزان بالایی است. هالوگ و مارکمن<sup>۲</sup> (۱۹۸۸)؛ کریستین، اتکینس، باوکم و یی<sup>۳</sup> (۲۰۱۰) و شادیش و بالدوین<sup>۴</sup> (۲۰۰۵) اثربخشی مداخلات بر رضایت زناشویی را موثر گزارش کرده‌اند. وود، کران، اسکالچ و لوو<sup>۵</sup> (۲۰۰۵)، با مطالعه نتایج ۲۲ پژوهش در زمینه مشاوره ازدواج به مقایسه تاثیرگذاری رویکردهای هیجان‌مدار، رفتاری و ترکیبی پرداختند که مداخلات درمان‌های هیجان‌مدار را نسبت به درمان‌های رفتاری در کاهش آشفتگی‌های زناشویی موفق‌تر گزارش کردند. همچنین استیت، گرین، اسمیت و وارد<sup>۶</sup> (۲۰۰۸)؛ تونینگ، کمپل و فاستر<sup>۷</sup> (۲۰۰۳) و دیلون و بیلجر<sup>۸</sup> (۲۰۱۰) در پژوهش‌های فراتحلیل خود علاوه بر موثر گزارش دادن مداخلات روانشناختی بر رضایت زناشویی، متغیرهای تعدیلی همچون؛ سن، جنسیت، سن مادر شدن و تعداد فرزند را به عنوان متغیرهای تعدیلی / واسطه‌ای تاثیرگذار بر رضایت زناشویی گزارش داده‌اند.

بنابراین باتوجه به ناهمخوانی‌های موجود در یافته‌های مربوط به میزان اثربخشی مداخلات و آموزش‌های روانشناختی بر افزایش رضایت زناشویی و نامشخص بودن میزان اندازه اثر این مداخلات، انجام یک فراتحلیل در این زمینه مناسب به نظر می‌رسد. بنابراین پژوهش حاضر با استفاده از روش فراتحلیل، در پی پاسخ دادن به سه پرسش اساسی زیر است: ۱. میزان اثربخشی مداخلات و آموزش‌های روانشناختی بر افزایش رضایت زناشویی چقدر است، ۲. کدام رویکرد درمانی در افزایش رضایت زناشویی موثرتر است و در نهایت اینکه ۳. آیا متغیر/

1. Dunn & Schwebel
2. Hahlweg & Markman
3. Christensen, Atkins, Baucom & Yi
4. Shadish & Baldwin
5. Wood, Crane, Schaalie & Law
6. Stith, Green, Smith & Ward
7. Twenge, Campbell & Foster
8. Dillon & Beechler

متغیرهای تعدیلی در اثرگذاری مداخلات روانشناختی بر رضایت زناشویی وجود دارد، که در ادامه به این پرسش‌ها خواهیم پرداخت.

## روش

پژوهش حاضر با روش آماری فراتحلیل انجام شد، فراتحلیل تکنیکی آماری است که به جای آزمایش یک فرضیه پژوهشی خاص، به ترکیب اندازه اثرهای حاصل از انجام پژوهش‌های مختلف می‌پردازد. اندازه اثر، از تفاوت معیار محاسبه شده میان میانگین گروه‌های آزمایش و کنترل بدست می‌آید (گرم و یارنولد<sup>۱</sup>، ۱۹۹۵)، که برای محاسبه آن باید نسبت تفاوت میانگین نمره های گروه آزمایش و کنترل را بر واریانس مشترک<sup>۲</sup> کل نمره ها محاسبه کرد (کازدین، ۱۹۸۸، به نقل از بوستانی پور و همکاران، ۱۳۸۵).

فرا تحلیل حاضر به بررسی میزان اثر بخشی مداخلات و آموزش‌های روانشناختی انجام شده در ایران بر افزایش رضایت زناشویی در محدوده سال‌های ۱۳۸۳-۱۳۸۹ پرداخته است. جامعه آماری این پژوهش، مقالات چاپ شده در مجلات علمی- پژوهشی معتبر کشور ایران می باشد که از لحاظ روش شناختی، شرایط لازم را دارا بودند. در کل، ۱۹ منبع که ملاک های درون گنجی را داشتند، وارد فراتحلیل شدند. این ملاک ها عبارت‌اند از: ۱. موضوع پژوهش، درمان‌ها یا آموزش‌های روانشناختی بر افزایش رضایت زناشویی باشد؛ ۲. حجم نمونه مناسب باشد؛ ۳. شرایط لازم را از نظر روش شناسی (فرضیه‌ها، روش پژوهش، جامعه، نمونه و روش نمونه گیری، ابزار اندازه گیری و روایی و پایایی آنها، روش تحلیل آماری و درست بودن محاسبات آماری) داشته باشد؛ ۴. بررسی به صورت گروهی انجام شده، موردی و تک آزمودنی نباشد؛ ۵. طرح پژوهش، آزمایشی<sup>۳</sup> باشد. بنابراین پژوهش‌هایی که شرایط فوق را دارا نبودند از فراتحلیل حذف گردیدند.

1. Grim & Yarnold  
2. pooled variance  
3. experimental

برای گردآوری داده‌ها، سیاهه تحلیل محتوا (از نظر روش شناختی) به کار رفت، که شامل این مولفه‌ها بود: عنوان، ویژگی‌های کامل پژوهشگر، سال اجرا، فرضیه‌ها، ابزارها، روایی و پایایی ابزار، جامعه آماری، حجم نمونه و سطح معناداری مورد قبول. محاسبات بر پایه مراحل فراتحلیل کوهن انجام شد (هویت و کرامر<sup>۱</sup>، ۲۰۰۵؛ ترجمه پاشا شریفی و دیگران، ۱۳۸۸)؛ در این روش فراتحلیل چهار گام اصلی عبارت است از: شناسایی، انتخاب، انتزاع و تجزیه و تحلیل. اندازه اثر هر بررسی به صورت دستی محاسبه شد، زیرا نرم افزارهای موجود برای محاسبه فراتحلیل صحت و دقت کافی را ندارند.

### یافته‌ها

در این بخش با توجه به هدف پژوهش، میزان اندازه اثر مداخلات و آموزش‌های روانشناختی بر افزایش رضایت زناشویی، میزان تفاوت اندازه اثرهای رویکردهای درمانی مختلف در افزایش رضایت زناشویی و نیز وجود یا عدم وجود متغیر تعدیلی / واسطه‌ای در این مداخلات بررسی شده است. ویژگی‌های توصیفی و یافته‌های پژوهش‌های شرکت داده شده در فراتحلیل در جدول (۱) و متغیرهای مستقل و وابسته که پژوهش‌های مذکور به بررسی آن پرداخته‌اند، در جدول (۲) ارائه شده است. در تمامی پژوهش‌ها فرضیه صفر رد شده، ولی توانایی رد فرض صفر در هر یک از پژوهش‌ها متفاوت بوده است.

1. Howitt & Cramer



جدول ۱. پژوهش های مورد استفاده در فراتحلیل

رد	عنوان تحقیق	منبع	پژوهشگر	انگیزه درمانی	سال اجرا	حجم نمونه	ابزار	آماره مورد استفاده	میزان آماره	سطح معناداری	نابرابری ابزار
۱	مقایسه اثر بخشی دو رویکرد تحلیل ارتباط متقابل و راه حل محور در تغییر سطح رضایت زناشویی	بایگانه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی	میترا وحید واقف	راه حل محور	۱۳۸۹	۳۲	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ ۴۷ سوالی	-	-	۰/۰۰۱	۰/۹۵
۲	مقایسه اثر بخشی دورویکرد تحلیل ارتباط متقابل و راه حل محورد در تغییر سطح رضایت زناشویی زنان متأهل شاغل تهران	بایگانه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی	میترا وحید واقف	تحلیل ارتباط متقابل	۱۳۸۹	۳۲	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ ۴۷ سوالی	-	-	۰/۰۰۱	۰/۹۵

۰/۹۳	۰/۰۰۱	۲۷/	f	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ ۴۷سوالی	۶۰	۱۳۸۹	آموزش مولفه های سبک زندگی	سیده سوگل پور غفاری	بایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی	بررسی اثر بخشی آموزش مولفه های سبک زندگی مبتنی بر رویکرد روانشناسی فردی بر رضایت زناشویی پرستاران متاهل زن بیمارستان گنجویان دزفول	۳
۰/۹۶	۰/۰۰۵	۱۹/۰۲	t	شاخص رضایت زناشویی والمیرهود سون	۴۰	۱۳۸۹	زوج درمانی شناختی	سونا کار جوی کسما بی	بایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی	تاثیر زوج درمانی شناختی در کاهش میزان افسردگی و افزایش رضایت زناشویی	۴
۰/۹۳	۰/۰۰۱	۲۴/۱۷	t	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ ۴۷ سوالی	۵۲	۱۳۸۸	آموزش خانواده درمانی	نداعباد ی	بایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی	بررسی اثر بخشی آموزش خانواده درمانی به شیوه شناختی رفتاری بر رضایت زناشویی	۵

۰/۹۳	۰/۰۰۱	۳۴/۳۲	f	پرسشنامه رضایت زناشویی انرچج سوالی ۴۷	۲۴	۱۳۸۷	گروه درمانی شناختی رفتاری رویکرد مذهبی	سمیه زادهو ش بالینی دانشگاه اصفهان	پایان نامه کارشناسی ارشد	مقایسه اثر بخشی گروه درمانی شناختی رفتاری با رویکرد مذهبی و گروه درمانی شناختی رفتاری کلاسیک بر روابط و رضایت زناشویی بانوان	۶
۰/۸۳	۰/۰۱	-	-	پرسشنامه رضایت زناشویی اشنادیدر	۴۸	۱۳۸۶	راه حل محور	مجید گلی علی محمد نظری	بایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی	تاثیر روان درمانی راه حل محور بر رضایت زناشویی در زوجهای هردو شاغل	۷
۰/۹۶	۰/۰۱	-	-	پرسشنامه رضایت زناشویی ۳۲ Das سوالی	۲۰	۱۳۸۶	اثر بخشی گروهی درمان انگیزشی نظاممند	فاطمه حسینی غفاری جهاد دانشگاهی	بایگاهاطلاعات علمی جهاد دانشگاهی	مقایسه اثر بخشی روان درمانی گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و درمان انگیزشی نظام مند در افزایش رضایت زناشویی	۸

۰/۹۶	۰/۰۱	-	-	پرسشنامه رضایت زناشویی Das ۳۲ سوالی	۲۰	۱۳۸۶	اثر بخشی روان درمانی گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب	فاطمه حسینی غفاری	بایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی	مقایسه اثر بخشی روان درمانی گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و درمان انگیزشی نظام مند در افزایش رضایت زناشویی	۹
۰/۸۶	۰/۰۰۱	۱۵/۵۸	f	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ ۴۷ سوالی	۶۰	۱۳۸۶	آموزش مهارت حل مسئله	میترا بر غندان	بایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی	بررسی اثر بخشی تاثیر آموزش مهارت حل مسئله به شیوه گروهی بر رضایت زناشویی	۱۰
۰/۹۳	۰/۰۰۱	۵۹۴/۷۸	f	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ ۴۷ سوالی	۷۲	۱۳۸۶	آموزش تغییر سبک زندگی	حجت ا.فراها نی- مسعود قربان علی پور	بایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی	اثر بخشی آموزش تغییر سبک زندگی به شیوه گروهی بر افزایش رضایت زناشویی	۱۱

۰/۹۵	۰/۰۰۱	-	-	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ ۴۷ سوالی	۴۴	۱۳۸۵	کنش متقابل دوروش شناختی رفتاری و خودیاری	کرم افشار نیا	پرتال جامع علوم انسانی	مقایسه میزان کارایی درمان شناختی رفتاری، روش خودیاری (کتاب درمانی) و کنش متقابل این دوروش در افزایش میزان رضایت زناشویی	۱۲
۰/۹۵	۰/۰۰۱	-	-	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ ۴۷ سوالی	۵۲	۱۳۸۵	روش خودیاری	کرم افشار نیا	پرتال جامع علوم انسانی	مقایسه میزان کارایی درمان شناختی رفتاری، روش خودیاری (کتاب درمانی) و کنش متقابل این دوروش در افزایش میزان رضایت زناشویی	۱۳

۰/۹۵	۰/۰۰۱	-	-	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ ۴۷ سوالی	۴۸	۱۳۸۵	درمان شناختی رفتاری	کرم افشار نیا	پرتال جامع علوم انسانی	مقایسه میزان کارایی درمان شناختی رفتاری، روش خودیاری (کتاب درمانی) و کنش متقابل این دو روش در افزایش میزان رضایت زناشویی زوجین	۱۴
۰/۹۳	۰/۰۰۱	۲۲/۳۷	f	پرسشنامه وضعیت زناشویی گلومبوک راست	۸۰	۱۳۸۵	زوج درمانی سیستمی- رفتاری	مرضیه موسوی	پرتال جامع علوم انسانی	اثر بخشی زوج درمانی سیستمی - رفتاری بر افسردگی و رضایت زناشویی زنان افسرده	۱۵
۰/۹۶	۰/۰۳۶	۷/۸۵۶	f	پرسشنامه رضایت زناشویی هادسن	۲۴	۱۳۸۵	گروه درمانی تحلیل تبادلی	هاجر ترکان	پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی	بررسی اثر بخشی گروه درمانی به شیوه تحلیل تبادلی بر رضایت زناشویی	۱۶

۰/۸۳	۰/۰۰۱	-	-	پرسشنامه رضایت زناشویی شناختی	۳۸	۱۳۸۵	مشاوره راه حل محور	دکتر علی محمد نظری	بایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی	بررسی تاثیر مشاوره راه حل محور بر رضایت زناشویی زوجین هر دو شاغل	۱۷
۰/۹۳	۰/۰۰۱	۱۳/۰۲	f	پرسشنامه رضایت زناشویی انریج ۴۷ سوالی	۲۸	۱۳۸۴	آموزش گروهی بانوان به شیوه شناختی رفتاری	زهرا طغیانی	بایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی	بررسی اثر بخشی آموزش گروهی بانوان به شیوه شناختی رفتاری و آموزش مکاتبه ای همسران آنها بر رضایت زناشویی	۱۸
۰/۹۳	۰/۰۰۱	۴۱/۳۳	t	پرسشنامه رضایت زناشویی انریج ۴۷ سوالی	۱۰۰	۱۳۸۳	آموزش شناختی رفتاری	فرحناز رفیعی بندری	پرتال جامع علوم انسانی	تاثیر آموزش شناختی رفتاری بر رضایت زناشویی زوجهای دانشجویی خوابگاه متاهلین دانشگاه تهران	۱۹

همانطور که جدول (۱) نشان می‌دهد پژوهش‌ها برای تسهیل انجام فراتحلیل کد گذاری و با اولویت زمانی آورده شدند. برخی از پژوهش‌ها همزمان دارای دو یا چند مداخله درمانی است

که با توجه به اختصاصی بودن درمان برای هر گروه آزمایشی و حجم مناسب نمونه به عنوان پژوهشی مجزا در پژوهش حاضر کد گذاری شدند. جدول (۲) به بررسی تفکیکی متغیرهای مستقل و وابسته پژوهش‌های شرکت داده شده در فراتحلیل پرداخته است

### جدول ۲. متغیرهای مستقل و وابسته در هر یک از پژوهش‌ها

پژوهش	متغیر مستقل ۱	متغیر مستقل ۲	متغیر مستقل ۳	متغیر وابسته ۱
۱	تحلیل ارتباط متقابل	راه حل محور	-	رضایت زناشویی
۲	آموزش مولفه‌های سبک زندگی مبتنی بر رویکرد روانشناسی فردی	-	-	رضایت زناشویی
۳	زوج درمانی شناختی	-	-	افزایش رضایت زناشویی
۴	گروه درمانی شناختی رفتاری با رویکرد مذهبی	-	-	رضایت زناشویی
۵	روان درمانی راه حل محور	-	-	رضایت زناشویی
۶	روان درمانی گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب	درمان انگیزشی نظام‌مند	-	افزایش رضایت زناشویی
۷	آموزش مهارت‌های حل مسئله به شیوه گروهی	-	-	رضایت زناشویی
۸	آموزش تغییر سبک زندگی به شیوه گروهی	-	-	افزایش رضایت زناشویی
۹	درمان شناختی رفتاری	روش خودیاری (کتاب درمانی)	کنش متقابل شناختی رفتاری و روش خودیاری	رضایت زناشویی
۱۰	اثر بخشی زوج درمانی سیستمی رفتاری	-	-	رضایت زناشویی



۱۱	گروه درمانی به شیوه تحلیل تبادلی	-	-	رضایت زناشویی
۱۲	آموزش گروهی بانوان	-	-	رضایت زناشویی
۱۳	آموزش خانواده درمانی به شیوه شناختی رفتاری	-	-	رضایت زناشویی
۱۴	آموزش شناختی رفتاری	-	-	رضایت زناشویی
۱۵	مشاوره راه حل محور	-	-	رضایت زناشویی

هم چنان که جدول (۲) نشان می دهد پژوهش های مورد استفاده در فراتحلیل همگی از نوع مداخله ای با گروه کنترل است که افزایش رضایت زناشویی را به عنوان متغیر وابسته مورد مطالعه قرار داده اند.

میزان اندازه اثر هر یک از پژوهش های شرکت داده شده در فراتحلیل با استفاده از سه متریک مشترک ( $d$ ,  $g$  و  $I^2$ ) محاسبه شده و در جدول (۳) نشان داده شده است. همچنین میانگین متریک مشترک  $I^2$  مقدار ترکیبی  $Z$ ، واریانس خطای اندازه گیری نمونه، واریانس کل و حاصل تقسیم واریانس خطای اندازه گیری بر واریانس کل در جدول (۳) نمایش داده شده است.

جدول ۳. نتایج فراتحلیل اثر بخشی مداخلات روان شناختی بر رضایت زناشویی

پژوهش	اندازه اثر (۲)	اندازه اثر (d)	اندازه اثر (۳)	مقدار ترکیبی Z	خطای اندازه گیری نمونه/ واریانس کل (se <sub>v</sub> /v)
۱	۰/۴۱۷	۰/۹	۰/۹۲		
۲	۰/۴۱۷	۰/۹	۰/۹۲		
۳	۰/۹۳۶	۵/۳۶	۵/۴۶		
۴	۰/۹۵۱	۶/۰۸	۶/۲		
۵	۰/۷۸	۲/۴۹	۲/۵۸		
۶	۰/۳۳	۰/۷۰	۰/۷۱		
۷	۰/۶۶	۱/۷۶	۱/۸۳		
۸	۰/۸۲	۲/۸۷	۲/۹۹		
۹	۰/۴۶	۱/۰۳	۱/۰۴		
۱۰	۰/۷۲	۲/۰۷	۲/۰۹		
۱۱	۰/۹	۱/۴	۴/۱۷		
۱۲	۰/۷۲۵	۲/۱۱	۲/۱۴	۰/۷۰۲	۰/۱۰۲
۱۳	۰/۸۷۵	۲/۶۲	۳/۶۸	۱۴/۰۴	۰/۰۴۸
۱۴	۰/۴۷	۱/۰۶	۱/۰۸	۰/۰۰۵	
۱۵	۰/۵۱۲	۱/۱۹	۱/۲۴		
۱۶	۰/۵۸	۱/۴۲	۱/۴۶		
۱۷	۰/۹۵۹	۶/۸۵	۶/۹۵		
۱۸	۰/۹۷۲	۷/۹۸	۸/۴		
۱۹	۰/۴۵۷	۱/۰۳	۱/۰۴		

همان طور که در جدول (۳) مشاهده می‌شود اندازه اثرهای پژوهش‌ها با یک دیگر ترکیب شد و اندازه اثر ترکیبی بدست آمد. براساس فرمول‌های تبدیلی که وجود دارد می‌توان  $d$  کوهن را به اندازه اثر  $I$  تبدیل کرد و براساس اندازه اثر  $I$  بدست آمده از هر پژوهش اندازه اثر  $I$  ترکیبی را براساس فرمول هانتز و اشمیت<sup>۱</sup> محاسبه کرد (هاویت و کرامر، ۲۰۰۵؛ ترجمه پاشاشریفی و دیگران، ۱۳۸۸). فرمول هانتز و اشمیت در ادامه ارائه شده است:

$$\bar{r} = \frac{\sum NiRi}{\sum Ni}$$

اندازه اثر مشترک به دست آمده  $0/702$  می‌باشد که براساس جدول کوهن، در حد بالا است. بنابراین درمان‌ها و آموزش‌های روانشناختی بر رضایت زناشویی تاثیر معناداری داشته است. براساس مقدار  $Z$  که  $14/04$  می‌باشد سطح معناداری زیر  $0/001$  بدست آمد و اندازه اثر ترکیبی برای  $p < 0/001$  معنادار می‌باشد، بنابراین در پاسخ به سوال اول مطرح شده در این پژوهش مبنی بر اینکه میزان اثربخشی مداخلات و آموزش‌های روانشناختی بر افزایش رضایت زناشویی چقدر است؟ می‌توان گفت که مداخلات و آموزش‌های روانشناختی تا  $0/70$  موجب افزایش رضایت زناشویی می‌شوند.

در ادامه برای تعیین اینکه آیا اثر ترکیبی به دست آمده فقط حاصل دستکاری متغیرهای مستقل است یا متغیرهای تعدیلی در این میان اثرگذار بوده‌اند، تحلیل تعدیلی صورت گرفت که می‌تواند وجود یا عدم وجود متغیر تعدیلی / واسطه‌ای را نشان دهد. برای انجام تحلیل تعدیلی، واریانس خطای اندازه گیری نمونه ( $0/005$ ) بر واریانس کل ( $0/048$ ) تقسیم شد. اگر میزان به دست آمده  $0/75$  یا مقداری بیشتر از واریانس کل باشد، مبنی بر عدم وجود متغیر واسطه‌ای / تعدیلی است و در غیر این صورت وجود متغیر تعدیلی / واسطه‌ای محرز می‌شود. عدد به دست آمده  $0/102$  است به این معنا که فقط  $10\%$  واریانس کل تاثیر پذیرفته از واریانس خطای اندازه

1. Hunter & Schmidt

گیری نمونه است که وجود متغیر تعدیلی / واسطه‌ای را آشکار می‌سازد. به عبارتی دیگر متغیر تعدیلی / واسطه‌ای موجب اثر بخشی مداخلات و آموزش‌های روانشناختی بر افزایش رضایت زناشویی می‌شود. بنابراین سوال سوم پژوهش نیز مبنی بر وجود متغیر تعدیلی - واسطه‌ای مابین مداخلات روانشناختی و افزایش رضایت زناشویی نیز محرز می‌شود.

حال با توجه به نقش متغیر واسطه‌ای/تعدیلی در مداخله‌های آموزشی و روانشناختی بر افزایش رضایت زناشویی پرسشی که مطرح می‌شود این است که جایگاه متغیر تعدیلی کجاست و کدام مداخله روانشناختی بیشتر از آن تاثیر پذیرفته است. برای پاسخ گویی به این سوال رویکردهای درمانی به سه گروه مجزا براساس پایه درمانی تقسیم بندی شدند که شامل؛ گروه‌های شناختی رفتاری/ راه حل مدار، تحلیل تبادلی - تغییر سبک زندگی و دیگر رویکردهای درمانی می‌شود. در هر گروه به طور جداگانه اندازه اثر مشترک، واریانس خطای نمونه و واریانس کل محاسبه شد و در جدول ۴ آورده شد تا شاید بدین طریق جایگاه متغیر تعدیل / واسطه‌ای محرز شود.

جدول ۴. مقایسه اندازه اثر مشترک، واریانس خطای اندازه گیری نمونه و واریانس کل

مداخلات درمانی	$F^2$	k	Sev	v	sev/v
شناختی رفتاری-راه حل محور	۰/۷۱۵	۱۰	۰/۰۰۵۱	۰/۰۶۴	۰/۰۷
تحلیل تبادلی-سبک زندگی	۰/۷۱	۴	۰/۰۰۵۳	۰/۰۳۵۹	۰/۱۴۷
دیگر رویکردهای درمانی	۰/۶۷	۵	۰/۰۰۷۱	۰/۰۲۸	۰/۲۵

تعداد پژوهش‌ها k\*\*

همانطور که در جدول (۴) مشاهده می‌شود، میزان واریانس خطا و واریانس کل مداخلات روانشناختی به صورت تفکیکی با ملاحظه رویکرد آنان آورده شده است. در این میان تحلیل تعدیلی صورت گرفته برای دیگر رویکردهای درمانی ۰/۲۵ و برای تحلیل تبادلی - سبک

زندگی ۰/۱۴ و برای درمان‌ها با رویکرد شناختی ۰/۰۷ می‌باشد. داده‌ها بیانگر آن است که متغیر واسطه‌ای/تعذیلی در درمان‌های ذکر شده وجود دارد و این متغیر در رویکردهای شناختی نسبت به بقیه رویکردها سهم بیشتری دارد.

همچنین با توجه به داده‌های جدول (۴) مشاهده می‌شود که اندازه اثرهای مداخلات درمانی بر افزایش رضایت زناشویی به طور تقریبی در یک سطح هستند به گونه‌ای که در مداخلاتی که بر پایه شناختی استوارند (راه حل مدار و شناختی رفتاری) اندازه اثر ترکیبی ۰/۷۱۵، در رویکردهای درمانی که مبنای روان‌پویشی دارند (تحلیل تبدلی و سبک زندگی) ۰/۷۱ و در دیگر رویکردهای درمانی (نظریه انتخاب، درمان انگیزشی، و درمان‌های سیستمی رفتاری) اندازه اثر ترکیبی ۰/۶۷ می‌باشد. تفاوت اندک اندازه اثرها در سه گروه منفک شده، مبین این است که اندازه اثر روش‌های درمانی به کاربرده شده بر افزایش رضایت زناشویی بایکدیگر متفاوت نبوده و همه درمان‌های روانشناختی مورد استفاده در پژوهش‌ها در حد بالایی اثربخشی دارند.

### نتیجه‌گیری

فرا تحلیل‌ها با یکپارچه سازی نتایج پژوهش‌های مختلف که در نمونه‌های متعددی در سطح جامعه اجرا شده‌اند، می‌توانند دید جامع‌تری از اثر متغیرهای مختلف به ما ارائه دهند. با کنارهم قرار گیری نتایج پژوهش‌ها و گردآوری آنها با روش فرا تحلیل می‌توان به طور گسترده افراد زیادی را همزمان مورد بررسی قرار داد. چنین روش‌هایی در جوامعی مانند جامعه ما که ناهمگونی بیشتری دارد مهم‌تر است، زیرا که این ناهمگونی، شباهت‌ها را به ما نشان خواهد داد و راه حلی برای تفاوت‌ها فراهم می‌آورد.

نتایج حاصل در فرا تحلیل حاضر نشان می‌دهد که در جامعه ما مداخلات روانشناختی با رویکردهای گوناگون رضایت زناشویی را تا ۷۰ درصد در مردان و زنان بهبود می‌دهد. این میزان تاییدی است بر نتایج پژوهش‌های پیشین (وحید واقف، شفیع آبادی و معین، ۱۳۸۹؛

کارجوی کسمایی، رجبی و جبّاری ۱۳۸۹؛ پور غفاری، پاشا و عطاری، ۱۳۸۹؛ برگندان، عنایتی و مهرابی زاده، ۱۳۸۸؛ عبادی، شهرویی و حسین پور، ۱۳۸۸؛ زادهوش، کلاتتری و نشاط دوست، ۱۳۸۷؛ نظری و گلی، ۱۳۸۶؛ فراهانی، قربانعلی پور و مقدس، ۱۳۸۶؛ ترکان، کلاتتری و مولوی، ۱۳۸۵؛ حسینی غفاری، قنبری و آقامحمدیان، ۱۳۸۵؛ افشاری نیا و دلاور، ۱۳۸۴؛ طغیانی، کلاتتری و نشاط دوست، ۱۳۸۴؛ موسوی، محمد خانی، کاویانی و دلاوری ۱۳۸۴؛ رفیعی بندری و نورانی پور، ۱۳۸۳). کریستنسن، اتکینس، باوکم و یی (۲۰۱۰) نیز اثر بخشی مداخلات بر رضایت زناشویی را موثر گزارش کرده اند.

نتایج این پژوهش با یافته‌های بوستانی پور و همکاران (۱۳۸۵) که فراتحلیلی بر میزان تاثیر گذاری درمان‌های شناختی- رفتاری بر کاهش تعارضات زناشویی داشتند و اندازه اثر آن را ۰/۱۷ گزارش کرده اند و با یافته‌های وود، و همکاران (۲۰۰۵) که مداخلات درمانی با رویکرد هیجان مدار را موثر تر از رفتاری گزارش کرده بود ناهمخوان است. در این پژوهش تفاوت معناداری بین اندازه اثرهای مداخلات روانشناختی با رویکردهای گوناگون بر افزایش رضایت زناشویی یافت نشد. نتایج فراتحلیل حاضر با یافته‌های هالوگ و مارکمن، ۱۹۸۸ (زوج درمانی رفتاری)، دان و شویل، ۱۹۹۵ (درمان‌های زناشویی شناختی رفتاری)، شادیش و بالدوین، ۲۰۰۵ (زوج درمانی) همخوان است.

نکته دیگر اینکه، تحلیل تعدیلی صورت گرفته در پژوهش حاضر نشان داد که اثر مستقیم درمان‌های روانشناختی برای افزایش رضایت زناشویی به میزان ۱۰/۲٪ می‌باشد. این نشان می‌دهد که متغیرهای واسطه‌ای/ تعدیلی در بین اند که با حضور آنها رضایت زناشویی افزایش می‌یابد و یا تعدیل می‌شود. عارفی و محسن زاده (۱۳۹۱) در پژوهش معادلات ساختاری که انجام داده‌اند، عامل ارتباط و صمیمیت جنسی و سبک‌های دلبستگی را بر رضایت زناشویی موثر یافته‌اند. استیت، گرین، اسمیت و وارد، (۲۰۰۸)، متغیرهایی همچون جنسیت، ابزار سنجش و نمونه مورد سنجش (بالینی، از جامعه) به عنوان متغیر تعدیلی در فراتحلیلشان گزارش می‌کنند. توینگ، کمپبل و فاستر (۲۰۰۳) در فراتحلیل خود تعداد فرزندان را به عنوان متغیر تعدیلی بدست

آورده‌اند بدین گونه که زوجین بدون فرزند رضایت زناشویی بیشتری نسبت به افرادی که فرزند دارند گزارش کردند و میزان رضایت زناشویی در زنان و مردان نیز با وجود فرزند متفاوت بوده است. در زنان وجود فرزند موجب رضایت زناشویی بیشتر و در مردان سن فرزند بر میزان رضایت زناشویی موثر بوده است. دیلون و بیچلر (۲۰۱۰)، در فراتحلیل خود گزارش داده اند که تعداد فرزندان در فرهنگ های فردگرا رضایت زناشویی را کاهش می دهد نه در دیگر فرهنگ ها. آنان سن مادر شدن و نوع سنجش را هم به عنوان متغیر تعدیلی دانسته اند.

بنابراین با توجه به آنچه گفته شد می توان متغیرهای تعدیل کننده و اثرگذار بر این مداخله ها را به دو دسته تقسیم نمود: ۱. آنچه که به فرد شرکت کننده در پژوهش وابسته است از قبیل: سن افراد شرکت کننده، جنسیت، سن مادر شدن، تعداد فرزندان، سن فرزندان، ویژگی های شخصیتی زوجین و میزان خصومت بین زوجین. ۲. آنچه به سنجش و ابزارهای مورد استفاده در پژوهش مرتبط است. همچنین باتوجه به نقش متغیرهای واسطه ای در مداخلات و آموزش های روانشناختی بر رضایت زناشویی که پژوهش حاضر نیز به آن اشاره شد، این پژوهش می تواند در بررسی های آتی محققان و خانواده درمانگران در مورد کشف عوامل موثر در مداخلات روانشناختی بر رضایت زناشویی یاری رسان باشد همچنین بررسی متغیرهای احتمالی در این بین و تعیین میزان اثر آن ها بر افزایش یا کاهش رضایت زناشویی، مطلوب و ضروری به نظر می رسد. در آخر اینکه پژوهش جاری توانسته نقطه شروعی را برای انجام پژوهش های دیگر در زمینه تعیین عوامل ساختاری تاثیر گذار بر رضایت زناشویی فراهم آورد. از محدودیت های پژوهش حاضر می توان به بازه زمانی محدود مورد بررسی و حذف پژوهش هایی که به طور غیر مستقیم بر رضایت زناشویی تاکید داشتند، از جمله مداخلاتی که بر کاهش تعارض زناشویی صورت گرفته بود، اشاره کرد. در نهایت پیشنهاد می شود در فراتحلیل های آتی به بررسی میزان اندازه اثر مداخلات روانشناختی بر کاهش تعارض نیز پرداخته شود و در رویکرد مقایسه ای با میزان اندازه اثر مداخلات روانشناختی بر افزایش رضایت زناشویی مورد مقایسه و تحلیل قرار گیرد.

## منابع فارسی

- افشاری‌نیا، کرم، و دلاور، علی (۱۳۸۵). مقایسه میزان کارایی درمان شناختی رفتاری، روش خود-یاری (کتاب درمانی) و کنش متقابل دو روش در افزایش میزان رضایت زناشویی زوجین. فصلنامه روانشناسی و علوم تربیتی، ۲(۴): ۱۸-۱.
- برغندان، میترا، عنایتی، میرصلاح، و مهربانی زاده هنرمند، مهناز (۱۳۸۷). بررسی اثر بخشی آموزش مهارت های حل مسئله به شیوه گروهی بر سلامت عمومی و رضایت زناشویی همسران کارمندان مرد طرح اقماری. مجله یافته های نو در روانشناسی، ۲(۷): ۹۵-۱۰۷.
- بوستانی پور، علیرضا، ثنائی ذاکر، باقر، و کیامنش، علیرضا (۱۳۸۵). فراتحلیل اثربخشی الگوهای شناختی - رفتاری در درمان مشکلات زناشویی. تازه های پژوهشهای مشاوره، ۶(۲۲): ۷-۲۵.
- پورغفاری، سوگل، پاشا، غلامرضا، و عطاری، یوسفعلی (۱۳۸۸). بررسی اثر بخشی آموزش مولفه های سبک زندگی مبتنی بر رویکردهای روانشناسی فردی بر رضایت زناشویی در بین پرستاران متاهل زن بیمارستان دکتر گنجویان دزفول. مجله یافته های نو در روانشناسی، ۴(۱۲): ۲۷-۴۸.
- ترکان، هاجر، کلانتری، مهرداد، و مولوی، حسین. (۱۳۸۵). بررسی اثر بخشی گروه درمانی به شیوه تحلیل تبادلی بر رضایت زناشویی. فصلنامه خانواده پژوهی، ۲(۸): ۴۰۳-۳۸۳.
- حسینی غفاری، فاطمه، قنبری هاشم آبادی، بهرامعلی، و آقامحمدیان شعریاف، حمیدرضا (۱۳۸۷). مقایسه اثر بخشی روان درمانی گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و درمان انگیزشی نظام مند در افزایش رضایت زناشویی. مجله مطالعات تربیتی و روانشناسی دانشگاه فردوسی، ۹(۲): ۷۸-۶۵.
- رفیعی بندری، فرحناز، و نورانی پور، رحمت‌اله (۱۳۸۳). تاثیر آموزش های شناختی رفتاری بر رضایت زناشویی زوج های دانشجو مستقر در خوابگاه متاهلین دانشگاه تهران. مجله تازه های پژوهش مشاوره، ۴(۱۴): ۳۹-۲۵.
- روشن، رسول، علینقی، علیرضا، ثنائی، باقر و ملیانی، مهدیه (۱۳۹۱). اثر بخشی زوج درمانی مبتنی بر خود نظم بخشی در ارتقا سازگاری زناشویی زوجین دارای مشکلات زناشویی مراجعه کننده به مرکز مشاوره. فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده، ۲(۲): ۲۳۲-۲۲۲.



زادهوش، سمیه، کلانتری، مهرداد، و نشاط دوست، حمیدطاهر (۱۳۸۷). مقایسه اثر بخشی گروه درمانی شناختی رفتاری با رویکرد مذهبی و گروه درمانی شناختی رفتاری کلاسیک بر روابط و رضایت زناشویی بانوان. پایان نامه کارشناسی ارشد بالینی دانشگاه اصفهان، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.

سایپنگتون، اندورا (۱۳۸۲). *بهداشت روانی*. ترجمه حمیدرضا حسین شاهی برواتی. تهران: انتشارات روان.

طغیانی، زهرا، کلانتری، مهرداد، و نشاط دوست، حمیدطاهر (۱۳۸۴). بررسی اثر بخشی آموزش گروهی بانوان و آموزش مکاتبه ای همسران آنها به شیوه شناختی رفتاری بر رضایت زناشویی. *فصلنامه خانواده پژوهی*، ۱(۴): ۳۳۷-۳۴۸.

عارفی، مختار و محسن زاده، فرشاد (۱۳۹۱). پیش بینی رضایت زناشویی براساس ارتباط و صمیمت جنسی. *فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده*، ویژه نامه طلاق(۱): ۵۲-۴۳.

عارفی، مختار و محسن زاده، فرشاد (۱۳۹۱). سبک‌های دلبستگی، فرایندهای تعامل زناشویی و رضایت زناشویی: مدل معادلات ساختاری (برآزش مدل خانواده درمانی). *فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده*. ۳(۲): ۳۰۶-۲۸۸.

حسین پور، محمد، شهرویی، شهریار و عبادی، ندا (۱۳۸۸). بررسی اثربخشی آموزش خانواده درمانی به شیوه شناختی - رفتاری بر رضایت زناشویی. *مجله یافته‌های نو در روانشناسی*، ۴(۱۱): ۱۰۶-۹۵.

فراهانی، حجت اله، قربانعلی پور، مسعود، برجعلی، احمد و مقدس، لیلا (۱۳۸۶). تعیین اثر بخشی آموزش تغییر سبک زندگی به شیوه گروهی بر افزایش رضایت زناشویی. *مجله مطالعات روانشناختی*، دوره ۴(۳): ۷۲-۵۷.

کارجوی کسمایی، سونا، رجبی، غلامرضا و جباری، حوا (۱۳۸۹). تاثیر زوج درمانی شناختی در کاهش میزان افسردگی و افزایش رضایت زناشویی. *مجله روانشناسی بالینی*، ۲(۴): ۱۷-۹.

- کاوه فارسانی، ذبیح اله، احمدی، احمد و فاتحی زاده، مریم (۱۳۹۱). تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت و سازگاری زناشویی زنان متاهل روستاهای شهرستان فارس. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۲(۳): ۳۸۷-۳۷۳.
- مک کی، متیو، فانینگ، پاتریک، و پالگ، کیم (۱۳۷۸). *مهارت‌های زناشویی*، ترجمه محمد گذرآبادی. تهران: انتشارات رسا.
- کوری، جرالند (۱۳۸۵). *نظریه‌های خانواده‌درمانی*، ترجمه یحیی سید محمدی. تهران: نشر روان.
- موسوی، مرضیه، محمدخانی، پروانه، موسوی، اشرف، کاویانی، حسین، و دلاور، علی. (۱۳۸۴). اثربخشی زوج‌درمانی سیستمی - رفتاری بر افسردگی و رضایت زناشویی زنان افسرده. *مجله تازه‌های علوم شناختی*، ۸(۲): ۲۰-۱۲.
- نظری، علی محمد، و گلی، مجید. (۱۳۸۶). بررسی تاثیر مشاوره راه حل محور بر رضایت زناشویی زوجین هردوشاغل. *مجله دانش و تندرستی*، ۲(۴): ۴۰-۳۶.
- هاویت، دنیس، و کرامر، دانکن (۱۳۸۸). *روش‌های آماری در روانشناسی و سایر علوم رفتاری*، ترجمه پاشا شریفی و دیگران. تهران: انتشارات سخن.
- وحید واقف، میترا، شفیق آبادی، عبدالله، و معین، لادن (۱۳۸۹). مقایسه اثربخشی دو رویکرد تحلیل ارتباط متقابل (TA) و راه حل محور در تغییر سطح رضایت زناشویی زنان متاهل شاغل تهران. *فصلنامه زن و جامعه*، ۱(۳): ۴۰-۲۱.
- یوسفی، ناصر، سهرابی، احمد (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی رویکردهای خانواده‌درمانی مبتنی بر حضور ذهن و فراشناخت بر کیفیت روابط زناشویی در مراجعان آستانه طلاق. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۱(۲): ۲۱۱-۱۹۲.

### منابع لاتین

- Byrne, M., Carr, A., & Clark, M. (2004). The efficacy of behavioral couples therapy and emotionally focused therapy for couple distress. *Contemporary Family Therapy*, 26: 361-384.
- Christensen, A., Atkins, D.C., Baucom, B., & Yi, J. (2010). Marital Status and Satisfaction Five Years Following a Randomized Clinical Trial Comparing

- Traditional Versus Integrative Behavioral Couple Therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78: 225-235.
- Deshazer, S.(1985). putting differences to work. New York: Norton.
- Dilion, L.M., & Beechler, M.P. (2010).Marital Satisfaction and The Impact of Children in Cultures: A meta-Analysis. *Journal of Evolutionary Psychology*, 8: 7-22.
- Dunn, R.L., & Schwebel. A.I. (1995). Meta-analytic review of marital therapy outcome research. *Journal of Family Psychology*, 9: 58-68.
- Hahlweg, K., & Markman, H.J. (1988). Effectiveness of behavioral marital therapy: Empirical status of behavioral techniques in preventing and alleviating marital distress. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 56: 440-447.
- Everett, C. A, (1990). The field of marital and family therapy, *Journal of Counseling and Development*,68: 498-502.
- Greeff, A. P., & Malherbe, H. L. (2001). Intimacy and marital satisfaction in spouses. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27: 247-257.
- Grim, L. G., & Yarnold, P. R. (1995). Reading and understanding multivariate statistics. Washington, DC: American psychiatric Association.
- Rosen-Grandon, J. R., Myers, J. E., & Hattie, J. A. (2004). The relationship between marital characteristics, marital interaction processes and marital satisfaction. *Journal of Counseling & Development*, 82: 58-68.
- Markman H. J., & Floyd F. (2002). Possibilities for the prevention of marital discord: A behavioral perspective. *American Journal of Family Therapy*, 9: 30-48.
- Shadish, W., & Baldwin, S. (2005). Effects of behavioral marital therapy: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73: 6-14.
- Stith, S. M., Green, N. M., Smith, D.B., & Ward, D.B. (2008). Marital Satisfaction and Marital Discord as Risk Markers for Intimate Partner Violence: A Meta-analytic Review. *Journal of Family Violence*, (23) :149-160.
- Tallman, I., & Hsiao, Y. (2004). Resources, Cooperation, and problem- solving in early marriage. *Social Psychology Quarterly*, 67: 172-188.
- Twenge, J.N., Campbell, W.K., & Foster, C.A.(2003). Parenthood and Marital Satisfaction: A Meta-Analytic Review. *Journal of Marriage and Family*, 65: 574-583.
- Wood, N., Crane, D.R., Schaalje, 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: 273-287.