

Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Marital Relationships Quality among Couples of Tehran City

1. Mehrnoosh Kiani Khuzestani^{ORCID}: Department of Psychology, EL.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.
 2. Heiman Mahmood Fakhah^{ORCID}*: Department of Psychology, Payam-e Noor University, Tehran, Iran .
- *Corresponding Author's Email: Hemanmahmoudfakhe@pnu.ac.ir

Received: 2024-02-08

Revised: 2024-03-30

Accepted: 2024-05-08

Published: 2024-06-15



Abstract

Introduction and Aim: The marital relationships quality plays an important role in improving other marital variables. Therefore, the present research was conducted with the aim of determine the effectiveness of cognitive behavioral therapy on marital relationships quality among couples of Tehran city.

Methodology: This research was a quasi-experimental with a pre-test and post-test design with an experimental and control groups. The research population was couples referring to psychotherapy and counseling centers of the second district of Tehran city in 2022 year. The number of 30 couples were selected using available sampling method and randomly assigned to two equal groups. The experimental group 9 sessions of 90 minute underwent the cognitive behavioral therapy, and the control group remained on the waiting list for training. The data of the present study were collected with the Revised of Dyadic Adjustment Scale for Couples (Busby et al., 1995) and analyzed using multivariate and univariate analysis of covariance method in SPSS-27 software.

Findings: In this research, the findings showed that cognitive behavioral therapy increased the marital relationships quality and all three of its components, including marital agreement, marital satisfaction, and marital cohesion among couples ($P < 0.001$).

Conclusion: According to the results of this research, psychotherapists and counselors can use cognitive behavioral therapy alongside other effective treatment methods to improve and enhance the marital relationships quality among couples.

Keywords: Cognitive Behavioral Therapy, Marital Relationships Quality, Marital Agreement, Marital Satisfaction, Marital Cohesion, Couples.

How to Cite: Kiani Khuzestani, M., & Mahmood Fakhah, H. (2024). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Marital Relationships Quality among Couples of Tehran City. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 2(1), 1-13.



Copyright: © 2025 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Extended Abstract

Introduction and Aim

The family is based on the marriage of a man and a woman and the upbringing of the next generation, and the nature of the relationship between a man and a woman is an effective factor in the sustainability and continuity of marital life (Abreu-Afonso et al., 2022). Achieving a healthy society depends on having a healthy family, and achieving a healthy family depends on having healthy couples (health-oriented marital life) (Chamorro et al., 2022). Marriage and starting a family are very important in all societies, and having a successful marital life is a major and ideal goal for every individual (Sauve et al., 2020). In a successful marital life, couples usually enjoy higher and more desirable health and quality of life, and have healthier relationships (Tong & Zheng, 2024).

One of the important and observable variables in couples' lives is the marital relationships quality (Xiao, 2025), which indicates and reflects both the positive and pleasant aspects of marital life (such as shared leisure time and marital happiness) and the negative and unpleasant aspects of marital life (such as marital problems and conflicts) (Bulanda et al., 2023). Marital relationships are the primary source of support and affection in marital life, and couples are expected to demonstrate an exclusive relationship with interest, affection, honesty, intimacy, and support (Wilson et al., 2021). The marital relationships quality is defined as the relative agreement between husband and wife on important issues of marital life, such as cooperation in joint tasks and activities and expressing affection for each other (Thomas et al., 2022). This construct refers to the perceived outcomes of marital relationships as a multidimensional concept and includes marital adjustment, marital satisfaction, marital cohesion, marital happiness, and marital commitment (Lyons et al., 2025). The marital relationships quality includes three components: marital agreement (the degree to which couples agree on various matters related to work, leisure, etc.), marital satisfaction (the degree to which each couple's needs are met in the marital relationship), and marital cohesion (the degree to which marital life is stable and stable) (Fitzgerald & Berthiaume, 2021).

One of the therapeutic methods for improving psychological characteristics is cognitive behavioral therapy (Lopes et al., 2025), which, according to this therapeutic method, learning processes play an important and effective role in creating and maintaining adaptive and maladaptive behaviors

(Apolinario-Hagen et al., 2020). Cognitive behavioral therapy uses behavioral techniques and cognitive training to change and correct incomplete cognitive beliefs and ineffective coping behaviors (Trent & Storch, 2024). This therapeutic method uses both cognitive strategies and methods such as discovering cognitive distortions, identifying anxiety-provoking thoughts, cognitive restructuring, and strengthening effective coping self-talk, as well as behavioral strategies and methods such as modeling, exposure, role-playing, muscle relaxation, coping skills, and increasing self-efficacy and self-control to improve psychological characteristics (Martin, 2023).

The marital relationships quality is one of the key factors in the mental and emotional health of couples, and its fluctuations can have profound effects on individuals' personal and social lives. Healthy marital relationships can lead to a sense of security and emotional support, while problems and tensions in these relationships can lead to anxiety, depression, and reduced life satisfaction. In this regard, cognitive behavioral therapy as a treatment method can help couples identify and change negative thinking patterns and dysfunctional behaviors. By emphasizing changing attitudes and behaviors, this treatment method provides couples with training to improve communication and conflict management, and thus can help improve marital relationships. However, there are gaps in the comprehensive and detailed study of the effects of cognitive behavioral therapy on various components of marital relationship quality. Therefore, more research is needed in this area to re-examine the effect of cognitive behavioral therapy on the quality of marital relationships and to examine its effect on the components of marital relationship quality. As a result, the present research was conducted with the aim of determine the effectiveness of cognitive behavioral therapy on marital relationships quality among couples of Tehran city.

Methodology

This research was a quasi-experimental with a pre-test and post-test design with an experimental and control groups. The research population was couples referring to psychotherapy and counseling centers of the second district of Tehran city in 2022 year. The number of 30 couples were selected using available sampling method and randomly assigned to two equal groups.

Inclusion criteria included informed consent to participate in the study, literacy, two years of cohabitation, no addiction or use of psychiatric medications, no participation in educational and

treatment courses at the same time, no history of divorce or separation, and no legal action for separation or divorce. Exclusion criteria included withdrawal from further cooperation and absence of more than two sessions.

The experimental group 9 sessions of 90 minute underwent the cognitive behavioral therapy, and the control group remained on the waiting list for training. The data of the present study were collected with the Revised of Dyadic Adjustment Scale for Couples (Busby et al., 1995) and analyzed using multivariate and univariate analysis of covariance method in SPSS-27 software.

Findings

In this research, the findings showed that cognitive behavioral therapy increased the marital relationships quality and all three of its components, including marital agreement, marital satisfaction, and marital cohesion among couples ($P < 0.001$).

Discussion and Conclusion

Overall, the results of this study showed that cognitive behavioral therapy increased the marital relationships quality and all three of its components, including marital agreement, marital satisfaction, and marital cohesion among couples. These results have many practical implications for psychotherapists and counselors or even for the officials and managers of psychotherapy and counseling centers. As a result, psychotherapists and counselors can use cognitive behavioral therapy alongside other effective treatment methods to improve and enhance the marital relationships quality among couples. Also, the officials and managers of psychotherapy and counseling centers can hold cognitive behavioral therapy training workshops for their therapists and counselors so they can also benefit from this method in their interventions.

اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کیفیت روابط زناشویی در بین زوجین شهر تهران

۱. مهنوش کیانی خوزستانی[✉]، گروه روانشناسی، واحد الکترونیک، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. هیمن محمود فحه^{*}، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

* ایمیل نویسنده مسئول: Hemanmahmoudfakhe@pnu.ac.ir

انتشار: ۱۴۰۳/۰۳/۲۶

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۲/۱۹

بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۱۱

دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۱۹

چکیده

مقدمه و هدف: کیفیت روابط زناشویی نقش مهمی در بهبود سایر متغیرهای زناشویی دارد. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کیفیت روابط زناشویی در بین زوجین شهر تهران انجام شد.

روش‌شناسی: این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه‌های آزمایش و کنترل انجام شد. جامعه پژوهش زوجین مراجعه‌کننده به مراکز روان‌درمانی و مشاوره منطقه دو شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بودند. تعداد ۳۰ زوج با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه مساوی جایگزین شدند. گروه آزمایش ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت درمان شناختی رفتاری قرار گرفت و گروه کنترل در لیست انتظار برای آموزش ماند. داده‌های پژوهش حاضر با مقیاس تجدیدنظر شده سازگاری دوفری برای زوجین (باسی و همکاران، ۱۹۹۵) گردآوری و با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری و تک‌متغیری در نرم‌افزار SPSS-27 تحلیل شدند.

یافته‌ها: در این پژوهش، یافته‌ها نشان داد که درمان شناختی رفتاری باعث افزایش کیفیت روابط زناشویی و هر سه مولفه آن شامل توافق زناشویی، رضایت زناشویی و انسجام زناشویی در بین زوجین شد ($P < 0.001$).

نتیجه‌گیری: طبق نتایج این پژوهش، روان‌درمانگران و مشاوران می‌توانند از درمان شناختی رفتاری در کنار سایر روش‌های درمانی موثر برای بهبود و ارتقای کیفیت زندگی زناشویی در بین زوجین استفاده کنند.

کلیدواژگان: درمان شناختی رفتاری، کیفیت روابط زناشویی، توافق زناشویی، رضایت زناشویی، انسجام زناشویی، زوجین.



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



نحوه استناددهی: کیانی خوزستانی، مهنوش و محمود فحه، هیمن. (۱۴۰۳). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کیفیت روابط زناشویی در بین زوجین شهر تهران. روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت، ۱(۲)، ۱-۱۳.

مقدمه

خانواده بر پایه ازدواج زن و مرد و پرورش نسل آینده بنا می‌شود و چگونگی روابط میان زن و مرد به‌عنوان عاملی موثر بر پایداری و تداوم زندگی زناشویی تاثیر می‌گذارد (Abreu-Afonso et al., 2022). خانواده یکی از نهادهای مهم جامعه و مهم‌ترین رکن آن است و روابط زوجین نقش مهم و موثری در حفظ کیان خانواده و انسجام جامعه دارد (Su & Ledermann, 2024). دستیابی به جامعه سالم به داشتن خانواده سالم و دستیابی به خانواده سالم به داشتن زوجین سالم (زندگی زناشویی سلامت‌محور) بستگی دارد. به عبارت دیگر، سلامت جامعه تا حد زیادی به سلامت خانواده و سلامت زوجین بستگی دارد (Chamorro et al., 2022). ازدواج و تشکیل خانواده در همه جوامع بسیار مهم است و داشتن زندگی موفق زناشویی برای هر فردی یک هدف عمده و آرمانی محسوب می‌شود. ازدواجی موفق قلمداد می‌شود که در آن زوجین از سازگاری و رضایت زناشویی مناسبی برخوردار باشند (Sauve et al., 2020). در زندگی موفق زناشویی معمولاً زوجین از سلامت و کیفیت زندگی بالاتر و مطلوب‌تری برخوردارند و دارای روابط سالم‌تری هستند (Tong & Zheng, 2024).

یکی از متغیرهای مهم و قابل بررسی در زندگی زوجین، کیفیت روابط زناشویی است (Xiao, 2025) که هم نشان‌دهنده و منعکس‌کننده جنبه‌های مثبت و خوشایند زندگی زناشویی (مانند اوقات فراغت مشترک و شادمانی زوجی) و هم نشان‌دهنده و منعکس‌کننده جنبه‌های منفی و ناخوشایند زندگی زناشویی (مانند مشکل‌ها و تعارض‌های زوجی) می‌باشد (Bulanda et al., 2023). روابط زناشویی به منزله منبع اولیه حمایت و عاطفه در زندگی زناشویی است و از زوجین انتظار می‌رود که یک رابطه انحصاری همراه با علاقه، عاطفه، صداقت، صمیمیت و حمایت از خود نشان دهند (Wilson et al., 2021). کیفیت روابط زناشویی به‌عنوان تعامل پویا و سازنده نقش مهمی در کاهش تعارض زناشویی دارد و به وجود شادی، رضایت، توافق، خرسندی، سازگاری و انسجام در زندگی زناشویی اشاره دارد (Ma et al., 2022). این سازه به معنای توافق نسبی زن و شوهر درباره موضوع‌های مهم زندگی زناشویی مانند همکاری در کارها و فعالیت‌های مشترک و ابراز محبت به

یکدیگر تعریف شده است (Thomas et al., 2022). کیفیت روابط زناشویی به‌عنوان مفهومی چندبعدی بر پیامدهای درک‌شده از روابط زناشویی اشاره دارد و شامل سازگاری زناشویی، رضایت زناشویی، انسجام زناشویی، شادمانی زناشویی و تعهد زناشویی می‌باشد (Lyons et al., 2025). این سازه شامل سه مولفه توافق زناشویی (میزان موافقت زوجین در امور مختلف مربوط به کار، تفریح و غیره)، رضایت زناشویی (میزان رضایت از ارضای نیازهای هر یک از زوجین در رابطه زناشویی) و انسجام زناشویی (میزان پایداری و ثبات زندگی زناشویی) است (Fitzgerald & Berthiaume, 2021). هر چه میزان کیفیت روابط زناشویی مطلوب‌تر باشد، ثبات و پایداری زندگی زناشویی بیشتر می‌شود و بالعکس هر چه میزان کیفیت روابط زناشویی نامطلوب‌تر باشد، ثبات و پایداری زندگی زناشویی کمتر می‌شود. زیرا احساس عدم خوشبختی و عدم رضایت از زندگی زناشویی باعث افزایش افکار، باورها و رفتارهای مربوط به جدایی و طلاق می‌گردد (Mo et al., 2022). کیفیت روابط زناشویی مطلوب تضمین‌کننده خوشبختی زوجین و فرزندان خانواده است. در واقع، بهبود کیفیت روابط زوجین موجب می‌شود که همسران با سازگاری، احساس خوشبختی، رضامندی و آرامش روانی بیشتری در کنار یکدیگر زندگی کنند و به رشد و پیشرفت یکدیگر کمک نمایند (Kawamura & Tamaue, 2023).

یکی از روش‌های درمانی جهت بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی، درمان شناختی رفتاری است (Lopes et al., 2025) که بر اساس این شیوه درمانی، فرآیندهای یادگیری نقش مهم و موثری در ایجاد و تداوم رفتارهای سازگار و ناسازگار دارند (Apolinario-Hagen et al., 2020). درمان شناختی رفتاری با استفاده از تکنیک‌های رفتاری و آموزش‌های شناختی باعث تغییر و اصلاح باورهای شناختی ناقص و رفتارهای مقابله‌ای ناکارآمد می‌شود (Trent & Storch, 2024). این روش درمانی هم از راهبردها و شیوه‌های شناختی مانند کشف تحریف‌های شناختی، شناسایی افکار اضطراب‌آور، بازسازی شناختی و تقویت خودگویی‌های مقابله‌ای موثر و هم از راهبردها و شیوه‌های رفتاری مانند الگوبرداری، مواجهه‌سازی، ایفای نقش، آرام‌سازی عضلانی، مهارت‌های مقابله‌ای و افزایش خودکارآمدی و خودکنترلی برای بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی استفاده می‌کند

درمان شناختی رفتاری به عنوان یک روش درمانی می‌تواند به زوجین در شناسایی و تغییر الگوهای تفکر منفی و رفتارهای ناکارآمد کمک کند. این روش درمانی با تاکید بر تغییر نگرش‌ها و رفتارها به زوجین آموزش‌هایی برای بهبود ارتباط‌ها و مدیریت تعارض‌ها ارائه می‌دهد و بدین ترتیب می‌تواند به بهبود روابط زناشویی کمک نماید. با این حال، خلأهایی در بررسی جامع و دقیق اثرهای درمان شناختی رفتاری بر مولفه‌های مختلف کیفیت روابط زناشویی وجود دارد. بنابراین، در این زمینه نیاز به انجام پژوهش‌های بیشتری است تا هم اثر درمان شناختی رفتاری بر کیفیت روابط زناشویی مجدد بررسی و هم اثر آن بر مولفه‌های کیفیت روابط زناشویی مورد بررسی قرار گیرد. نتایج این پژوهش می‌تواند برای مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی دارای نتایج کاربردی است. چون که در صورت اثربخشی آن بر کیفیت روابط زناشویی می‌توان از این روش برای بهبود ویژگی‌های مرتبط با زندگی زناشویی از جمله کیفیت زندگی زناشویی استفاده کرد و با کمک آن بنیان خانواده را تحکیم نمود. با توجه به مطالب مطرح‌شده، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کیفیت روابط زناشویی در بین زوجین شهر تهران انجام شد.

روش‌شناسی

این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه‌های آزمایش و کنترل انجام شد. جامعه پژوهش زوجین مراجعه‌کننده به مراکز روان‌درمانی و مشاوره منطقه دو شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بودند. تعداد ۳۰ زوج با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه مساوی جایگزین شدند. در این مطالعه، ملاک‌های ورود شامل رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، سواد خواندن و نوشتن، گذشت دو سال از زندگی مشترک، عدم اعتیاد و مصرف داروهای روان‌پزشکی، عدم شرکت در دوره‌های آموزشی و درمانی به صورت همزمان، عدم سابقه طلاق یا متارکه و عدم اقدام قانونی برای جدایی و طلاق و ملاک‌های خروج شامل انصراف از ادامه همکاری و غیبت بیش از دو جلسه بودند.

در این پژوهش پس از هماهنگی‌های لازم با مراکز روان‌درمانی و مشاوره منطقه دو شهر تهران از میان زوجین تعداد ۳۰ زوج انتخاب و به صورت تصادفی با کمک قرعه‌کشی در دو گروه مساوی (هر گروه

(Martin, 2023). درمان شناختی رفتاری بر مدل آموزش روان‌شناختی ساختارمند استوار شده است و به شناسایی موقعیت‌های تهدیدآمیز و پرخطر و تلاش برای اجتناب و مقابله موثر با آنها کمک می‌کند (Lee & Cho, 2021). این شیوه درمانی به افراد کمک می‌کند تا افکار منفی و تحریف‌های شناختی را شناسایی، بررسی و ارزیابی نمایند. در واقع، هدف درمانگر شناختی رفتاری این است که به مراجع کمک نماید تا مهارت‌های لازم را برای حل مسئله‌های جاری زندگی یادبگیرد و آنها را برای مسئله‌های آتی زندگی نیز به کار ببرد (Stallard, 2022).

پژوهش‌هایی درباره اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کیفیت روابط زناشویی انجام شده است. برای مثال، نتایج پژوهش Mortazavian & Vaziri Nasab (2025) نشان داد که درمان شناختی رفتاری باعث افزایش صمیمیت جنسی و کیفیت رابطه زناشویی و کاهش سکوت زناشویی در زوجین متعارض شد. Estebsari & Abolghasemi (2024) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که درمان شناختی رفتاری باعث بهبود کیفیت ارتباط زناشویی و همدلی زناشویی در زوجین دارای تعارض زناشویی شد. در پژوهشی دیگر Ghasemi et al (2022) گزارش کردند که درمان شناختی رفتاری باعث افزایش میل جنسی، برانگیختگی جنسی، رضایت جنسی، ارگاسم و کیفیت روابط زناشویی در زنان مبتلا به اختلال میل / برانگیختگی جنسی شد. علاوه بر آن، نتایج پژوهش Ajari et al (2021) حاکی از آن بود که زوج درمانی شناختی رفتاری گروهی باعث افزایش کیفیت روابط زناشویی و صمیمیت زناشویی و کاهش افسردگی زناشویی در زنان خیانت‌دیده شد. Duraes et al (2020) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که زوج درمانی شناختی رفتاری باعث کاهش علائم افسردگی و اضطراب و افزایش سازگاری دو نفری زوجین و مهارت‌های اجتماعی زناشویی در زوجین شد.

کیفیت روابط زناشویی یکی از عوامل کلیدی در سلامت روانی و عاطفی زوجین است و نوسان‌های آن می‌تواند تاثیرهای عمیقی بر زندگی فردی و اجتماعی افراد داشته باشد. روابط زناشویی سالم می‌تواند به ایجاد حس امنیت و حمایت عاطفی منجر شود، در حالی که مشکل‌ها و تنش‌ها در این روابط می‌تواند به بروز اضطراب، افسردگی و کاهش رضایت از زندگی منجر گردد. در این راستا،

رفتاری از پروتکل درمان شناختی رفتاری (Hooshyar & Afshariniya, 2020) بهره گرفته شد که برای ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای طراحی شده بود. لازم به ذکر است که روایی جلسه‌های درمان شناختی رفتاری توسط سه تن از اساتید روان‌شناسی بررسی، اصلاح و تایید شد. بنابراین، هدف، محتوا و تکلیف درمان شناختی رفتاری به تفکیک جلسه‌ها در جدول ۱ قابل مشاهده است.

۱۵ زوج) شامل گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین شدند. برای نمونه‌ها اهمیت و ضرورت پژوهش تبیین و درباره رعایت نکات اخلاق به نمونه‌ها اطمینان داده شد. گروه آزمایش ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت درمان شناختی رفتاری قرار گرفت و گروه کنترل در لیست انتظار برای آموزش ماند. لازم به ذکر است که در پایان پژوهش از نمونه‌های هر دو گروه آزمایش و کنترل به دلیل شرکت در پژوهش تقدیر و تشکر شد. در این مطالعه برای درمان شناختی

جدول ۱. هدف، محتوا و تکلیف درمان شناختی رفتاری به تفکیک جلسه‌ها

جلسه	هدف	محتوا	تکلیف
اول	برقراری ارتباط درمانی و آشنایی زوجین با موضوع پژوهش	معارفه، بیان هدف‌ها و چگونگی روند جلسه‌های مداخله	مشخص کردن هدف‌های زوجین جهت شرکت در پژوهش توسط خودشان
دوم	خودآگاهی	بررسی تکالیف جلسه قبل و بحث درباره هدف‌های نمونه‌ها از شرکت در پژوهش، توانمندسازی نمونه‌ها در زمینه خودآگاهی و شناخت خصوصیت‌ها، نیازها، خواسته‌ها، هدف‌ها، ارزش‌ها و هویت خود	شناسایی و یادداشت ویژگی‌های مثبت و منفی، نیازها، خواسته‌ها و ارزش‌ها در طول هفته توسط زوجین
سوم	شناسایی و تغییر تحریف‌های شناختی	بررسی تکالیف جلسه قبل و بحث درباره مشکل‌های شرکت‌کنندگان در مسیر خودآگاهی و بررسی نیازها و خواسته‌ها، آشنایی اعضا با رابطه بین فکر، احساس و رفتار و آشنایی با افکار خودآیند، تحریف‌های شناختی و چالش با تحریف‌های شناختی	شناسایی و یادداشت رویدادها و افکار مرتبط با تحریف‌های شناختی در طول هفته و احساس‌های متعاقب آنها
چهارم	آشنایی با مفهوم اسناد	بررسی تکالیف جلسه قبل و بحث درباره تحریف‌های شناختی شناسایی شده و تاثیر آنها بر افکار، احساس‌ها و رفتارهای نمونه‌ها، آشنایی با مفهوم اسناد و بررسی علل سوءبرداشت‌ها و آموزش شیوه تغییر اسنادها	شناسایی و تغییر اسنادها درباره وقایع تلخ زندگی در راستای اصلاح اسناددهی در طول هفته
پنجم	آشنایی با مهارت حل مسئله	بررسی تکالیف جلسه قبل و بحث درباره تاثیر تغییر اسنادها در احساس‌ها، افکار و رفتارهای نمونه‌ها، آموزش مهارت حل مسئله شامل تعریف مسئله، ارائه راه حل‌های جایگزین، ارزیابی راه حل‌ها، انتخاب و اجرای راه حل انتخابی و ارزیابی راه حل انتخابی اجرا شده	کاربست مهارت حل مسئله برای یکی از مشکل‌هایی که در طول هفته با آن مواجه بودند
ششم	آشنایی با مهارت‌های ارتباطی و مذاکره	بررسی تکالیف جلسه قبل و بحث درباره تاثیر به کارگیری مهارت حل مسئله در زندگی شخصی و اجتماعی، تعریف ارتباط و عناصر آن، آشنایی با مهارت ارتباط موثر و ویژگی‌های آن و آموزش شیوه‌های موثر مذاکره و رفع اختلاف	تمرین ارتباط موثر در طول هفته و بررسی پیامدهای آن
هفتم	آشنایی با رفتار جرأت‌مندانه	بررسی تکالیف جلسه قبل و بحث درباره تاثیر به کارگیری شیوه‌های ارتباط موثر در زندگی شخصی و اجتماعی، آشنایی با رفتار جرأت‌مندانه و انجام فعالیت‌های عملی و ایفای نقش در جهت آموزش این مهارت	تمرین رفتارهای جرأت‌مندانه در طول هفته و بررسی پیامدهای آن
هشتم	بررسی تغییرهای سازنده و تثبیت و تحکیم آن	بررسی تکالیف جلسه قبل و بحث درباره تاثیر به کارگیری رفتار جرأت‌مندانه در زندگی شخصی و اجتماعی، بررسی تغییرهای سازنده اتفاق افتاده در طول جلسه‌های درمانی، برجسته‌سازی موفقیت‌های نمونه‌ها و بحث درباره چگونگی تثبیت تغییرهای ایجاد شده	بررسی و یادداشت نقاط قوت و ضعف درمانگر، روش درمانی و طرح پژوهشی

داده‌های پژوهش حاضر در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون با ابزار زیر گردآوری شد.

مقیاس تجدیدنظرشده سازگاری دوفنری برای زوجین (Revised of Dyadic Adjustment Scale for Couples)

در این پژوهش برای اندازه‌گیری کیفیت روابط زناشویی از مقیاس تجدیدنظرشده سازگاری دوفنری برای زوجین ساخته‌شده توسط Busby et al (1995) استفاده شد. این فرم تجدیدنظرشده دارای ۱۴ گویه در ۳ مولفه توافق زناشویی (۶ گویه)، رضایت زناشویی (۵ گویه) و انسجام زناشویی (۳ گویه) است و برای پاسخگویی به هر گویه از طیف لیکرت ۶ نقطه‌ای (از همیشه اختلاف داریم با نمره صفر تا توافق دائم داریم با نمره پنج) استفاده شد. بنابراین، دامنه نمره‌ها برای کل مقیاس بین ۰ تا ۷۰، برای توافق زناشویی بین ۰ تا ۳۰، برای رضایت زناشویی بین ۰ تا ۲۵ و برای انسجام زناشویی بین ۰ تا ۱۵ است؛ به‌طوری که نمره بالاتر حاکی از سازگاری دوفنری بیشتر یا کیفیت روابط زناشویی مطلوب‌تر می‌باشد. Busby et al (1995) روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و نتایج حاکی از وجود سه عامل توافق زناشویی، رضایت زناشویی و انسجام زناشویی بود و پایایی را با روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس و مولفه‌های آن قابل قبول ارزیابی کردند.

در ایران، Yoosefi (2011) روایی مقیاس تجدیدنظرشده سازگاری دوفنری برای زوجین را با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و نتایج حاکی از وجود سه عامل توافق زناشویی، رضایت زناشویی و انسجام زناشویی بود و پایایی را با روش‌های آلفای کرونباخ و دونیمه کردن به‌ترتیب برای مقیاس تجدیدنظرشده سازگاری دوفنری برای زوجین ۰/۹۲ و ۰/۸۹ و برای توافق زناشویی ۰/۸۲ و ۰/۸۲، رضایت زناشویی ۰/۸۳ و ۰/۸۱ و انسجام زناشویی ۰/۸۶ و ۰/۸۷ گزارش نمودند. در پژوهش حاضر، مقدار پایایی با روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس در مرحله پیش‌آزمون ۰/۹۰ و در مرحله پس‌آزمون ۰/۹۱ محاسبه شد.

داده‌های پژوهش حاضر با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری و تک‌متغیری در نرم‌افزار SPSS-27 در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شدند.

یافته‌ها

تحلیل‌های این پژوهش برای دو گروه ۱۵ زوجی انجام شد و نتایج میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون کیفیت روابط زناشویی و مولفه‌های آن به‌تفکیک گروه‌ها در جدول ۲ قابل مشاهده است.

جدول ۲. نتایج میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون کیفیت روابط زناشویی و مولفه‌های آن به‌تفکیک گروه‌ها

متغیر	مرحله	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
کیفیت روابط زناشویی	پیش‌آزمون	۳۳/۷۳	۸/۸۸	۳۱/۱۳	۴/۸۰
	پس‌آزمون	۴۳/۳۳	۷/۰۳	۳۱/۸۰	۳/۸۹
توافق زناشویی	پیش‌آزمون	۱۴/۹۳	۴/۴۶	۱۳/۹۳	۲/۵۴
	پس‌آزمون	۱۸/۳۳	۴/۰۱	۱۴/۴۰	۱/۹۹
رضایت زناشویی	پیش‌آزمون	۱۳/۰۰	۲/۵۰	۱۲/۹۳	۲/۷۱
	پس‌آزمون	۱۶/۷۳	۲/۱۲	۱۳/۳۳	۲/۱۶
انسجام زناشویی	پیش‌آزمون	۵/۸۰	۰/۹۰	۴/۲۶	۱/۸۶
	پس‌آزمون	۸/۲۶	۲/۵۲	۴/۲۶	۱/۸۲

مولفه‌های آن به تفکیک گروه‌های آزمایش و کنترل بر اساس آزمون‌های شاپیرو-ویلک و کولموگروف-اسمیرنوف رد نشد ($P>0/05$). نتایج اثرات آزمون بین‌گروهی جهت بررسی همگنی شیب رگرسیون در جدول ۳ قابل مشاهده است.

همان‌طور که در جدول ۲ قابل مشاهده است، میانگین کیفیت روابط زناشویی و مولفه‌های آن شامل توافق زناشویی، رضایت زناشویی و انسجام زناشویی گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل از مرحله پیش‌آزمون به مرحله پس‌آزمون افزایش بیشتری یافته است. فرض نرمال‌بودن پیش‌آزمون و پس‌آزمون کیفیت روابط زناشویی و

جدول ۳. نتایج اثرات آزمون بین‌گروهی جهت بررسی همگنی شیب رگرسیون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
گروه	۲۵/۹۱	۱	۲۵/۹۱	۱۰/۸۴	۰/۰۰۱
کیفیت روابط زناشویی	۶۰۲/۵۰	۱	۶۰۲/۵۰	۲۵۲/۲۵	۰/۰۰۱
گروه* کیفیت روابط زناشویی	۰/۱۷	۱	۰/۱۷	۰/۰۷	۰/۷۸۸
میزان خطا	۶۲/۱۰	۲۶	۲/۳۸		
مجموع	۴۴۲۴۱/۰۰	۳۰			

نتایج آزمون لوین جهت بررسی همگنی واریانس‌ها در جدول ۴ قابل مشاهده است.

همان‌طور که در جدول ۳ قابل مشاهده است، اثر تقابلی گروه و کیفیت روابط زناشویی در مرحله پیش‌آزمون معنادار نیست ($P>0/05$). بنابراین، فرض همگنی شیب رگرسیون برقرار است.

جدول ۴. نتایج آزمون لوین جهت بررسی همگنی واریانس‌ها

متغیر وابسته	F	df1	df2	سطح معناداری
کیفیت روابط زناشویی	۳/۸۵	۱	۲۸	۰/۰۶۶

کوواریانس تک‌متغیری برای تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کیفیت روابط زناشویی در بین زوجین در جدول ۵ قابل مشاهده است.

همان‌طور که در جدول ۴ قابل مشاهده است، آزمون لوین در مرحله پس‌آزمون معنادار نیست ($P>0/05$). بنابراین، فرض همگنی واریانس‌ها برقرار است. با توجه به مطالب مطرح‌شده، شرایط برای استفاده از روش تحلیل کوواریانس برقرار می‌باشد. نتایج تحلیل

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کیفیت روابط زناشویی در بین زوجین

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
پیش‌آزمون	۸۴۳/۴۵	۱	۸۴۳/۴۵	۳۶۵/۶۸	۰/۰۰۱	۰/۸۳
گروه	۶۵۸/۵۸	۱	۶۵۸/۵۸	۲۸۵/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۷۷
خطا	۶۲/۲۷	۲۷	۲/۳۰			

($P<0/001$). نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر مولفه‌های کیفیت روابط زناشویی در بین زوجین در جدول ۶ قابل مشاهده است.

همان‌طور که در جدول ۵ قابل مشاهده است، درمان شناختی رفتاری باعث افزایش معنادار کیفیت روابط زناشویی در بین زوجین شده است که با توجه مجذور اتا ۷۷ درصد تغییرها در کیفیت روابط زناشویی نتیجه روش مداخله یعنی درمان شناختی رفتاری می‌باشد

جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر مولفه‌های کیفیت روابط زناشویی در بین زوجین

متغیر	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معناداری	مجدورات
توافق زناشویی	۱۷/۱۲	۱	۱۷/۱۲	۲۵/۷۹	۰/۰۰۱	۰/۵۰
رضایت زناشویی	۱۵/۰۵	۱	۱۵/۰۵	۱۴/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۳۶
انسجام زناشویی	۱۴/۳۰	۱	۱۴/۳۰	۱۸/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۴۲

رفتاری گروهی بر افزایش کیفیت روابط زناشویی و صمیمیت زناشویی و کاهش افسردگی زناشویی و (Duraes et al, 2020) مبنی بر اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری بر افزایش سازگاری دو نفری زوجین و مهارت‌های اجتماعی زناشویی بود.

در تبیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر افزایش کیفیت روابط زناشویی و مولفه‌های آن شامل توافق زناشویی، رضایت زناشویی و انسجام زناشویی در بین زوجین می‌توان گفت که در درمان شناختی رفتاری به همسران آموزش داده شد که مشکل‌های زناشویی خود را با کمک همسران خود حل نمایند. وقتی مشکل به عنوان یک مسئله مشترک تلقی می‌شود، فرد به تنهایی علت آن محسوب نمی‌شود و هر یک از زوجها از نقش خود در ایجاد مشکل آگاه می‌شوند. بنابراین، دست از سرزنش یکدیگر برمی‌دارند و هم مشاجره‌ای بین زوجین شکل نمی‌گیرد و هم با مشارکت و همکاری یکدیگر مشکل‌ها را حل می‌نمایند و روابط خود را صمیمی‌تر می‌سازند. همچنین، زوجین دارای توافق زناشویی، رضایت زناشویی و انسجام زناشویی بالاتر دارای نگرش و دیدگاه مثبت‌تری به همسر و زندگی زناشویی خود هستند و همواره امیدوارند که بتوانند وضعیت زندگی فعلی خود را بهبود ببخشند. درمان شناختی رفتاری باعث بهبود مولفه‌های کیفیت روابط زناشویی شد. به عبارت دیگر، این روش درمانی باعث شد که میزان توافق، رضایت و انسجام در روابط زوجین بهبود یابد و زوجین تحت درمان برای روابط و زندگی زناشویی خود ارزش بیشتری قائل شوند. در همین راستا، بخشی از آموزش‌ها در جهت بالابردن کیفیت زندگی زوجین بود که از جمله می‌توان به آموزش حل تعارض‌ها و اصلاح تحریف‌های شناختی اشاره کرد. نکته حائز اهمیت دیگر اینکه، رشد و شکوفایی روابط زناشویی با افزایش نرخ رفتارها و احساس‌های خوشایند و کاهش نرخ تعارض‌ها و احساس‌های ناخوشایند بر پایه توانمندی در حل تعارض زمینه را برای تحقق تعهد

همان‌طور که در جدول ۶ قابل مشاهده است، درمان شناختی رفتاری باعث افزایش معنادار هر سه مولفه کیفیت روابط زناشویی شامل توافق زناشویی، رضایت زناشویی و انسجام زناشویی در بین زوجین شده است که با توجه مجذور اتا ۵۰ درصد تغییر در توافق زناشویی، ۳۶ درصد تغییر در رضایت زناشویی و ۴۲ درصد تغییر در انسجام زناشویی نتیجه روش مداخله یعنی درمان شناختی رفتاری می‌باشد ($P < 0/001$).

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به اهمیت بهبود کیفیت روابط زناشویی و نقش این سازه در سایر متغیرهای زناشویی و اهمیت آن بر ثبات و پایداری زندگی زناشویی، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کیفیت روابط زناشویی در بین زوجین شهر تهران انجام شد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که درمان شناختی رفتاری باعث افزایش کیفیت روابط زناشویی و مولفه‌های آن شامل توافق زناشویی، رضایت زناشویی و انسجام زناشویی در بین زوجین شد. با اینکه پژوهشی درباره اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر مولفه‌های کیفیت روابط زناشویی یافت نشد، اما نتایج پژوهش حاضر از جهاتی همسو با نتایج پژوهش‌های (Mortazavian & Vaziri Nasab, 2025) مبنی بر اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر افزایش صمیمیت جنسی و کیفیت رابطه زناشویی و کاهش سکوت زناشویی، (Estebarsari & Abolghasemi, 2024) مبنی بر اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر بهبود کیفیت ارتباط زناشویی و همدلی زناشویی، (Ghasemi et al, 2022) مبنی بر اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر افزایش میل جنسی، برانگیختگی جنسی، رضایت جنسی، ارگاسم و کیفیت روابط زناشویی، (Ajari et al, 2021) مبنی بر اثربخشی زوج درمانی شناختی

زناشویی و بهبود روابط زناشویی فراهم می‌آورد. چون که چنین رابطه‌ای، یک رابطه زوجی خوشایند محسوب می‌شود که ارزشمند، متعهدانه و قابل اتکاء می‌باشد.

تبیین دیگر درباره اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کیفیت روابط زناشویی و مولفه‌های آن اینکه، درمان شناختی رفتاری به زوجین کمک کرد تا راه‌های بهبود ارتباط زناشویی را یاد گرفته و از الگوهای منفی که به کناره‌گیری یا درگیری بین آنها منجر می‌شود، اجتناب نماید. بر همین اساس، زوجین تحت درمان انتظارات و فلسفه زندگی خود را بهبود بخشیده و می‌توانند باورهای منفی خود را که مانع برقراری ارتباط اثربخش می‌شود را اصلاح نمایند. درمان شناختی رفتاری به زوجین کمک کرد تا دلایل زیربنایی مشکل‌های ارتباطی خود را شناسایی و از شیوه‌های سازنده‌تری برای برخورد با آنها استفاده نمایند و افزون بر آن، زوجین توانستند در جریان ارتباط با همسر خود قدرت خلاقیت در حل مشکل‌ها، حمایت از یکدیگر در مواقع بحرانی، تدبیر برای حل مشکل‌ها، ارتباط صریح و اعتماد متقابل، مسئولیت‌پذیری، ایجاد مقررات و آگاهی از همه مسائل زناشویی و خانوادگی را بهبود بخشند. بنابراین، چنین زوجینی در هنگام بروز تعارض‌ها، اختلاف‌ها و مشکل‌های زناشویی سعی نمی‌کنند که مشکل‌ها را بر دوش شریک و همسر خود بگذارند و خود از آنها فرار نمایند، بلکه در پی بهترین راه حل می‌باشند و با کمک یکدیگر بر مشکل‌ها و چالش‌های زندگی زناشویی فائق می‌آیند. در نتیجه، با توجه به مطالب مطرح شده منطقی است که درمان شناختی رفتاری بتواند نقش موثری در افزایش کیفیت روابط زناشویی و هر سه مولفه آن شامل توافق زناشویی، رضایت زناشویی و انسجام زناشویی در زوجین داشته باشد.

این پژوهش بر روی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز روان‌درمانی و مشاوره منطقه دو شهر تهران انجام که برای این منظور از روش نمونه‌گیری در دسترس، حجم نمونه نسبتاً اندک در هر گروه و ابزار خودگزارشی استفاده نمود. بنابراین، انجام پژوهش‌های بیشتر درباره اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کیفیت روابط زناشویی و مولفه‌های آن بر روی زوجین، استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی، افزایش حجم نمونه در هر یک از گروه‌های آزمایش و

کنترل و استفاده از ابزارهای دیگر گزارشی برای گردآوری داده‌ها پیشنهاد می‌شود.

به‌طور کلی، نتایج این پژوهش نشان داد که درمان شناختی رفتاری باعث افزایش کیفیت روابط زناشویی و هر سه مولفه آن شامل توافق زناشویی، رضایت زناشویی و انسجام زناشویی در بین زوجین شد. این نتایج دارای تلویحات کاربردی بسیاری برای روان‌درمانگران و مشاوران یا حتی برای مسئولان و مدیران مراکز روان‌درمانی و مشاوره است. در نتیجه، روان‌درمانگران و مشاوران می‌توانند از درمان شناختی رفتاری در کنار سایر روش‌های درمانی موثر برای بهبود و ارتقای کیفیت زندگی زناشویی در بین زوجین استفاده کنند. همچنین، مسئولان و مدیران مراکز روان‌درمانی و مشاوره می‌توانند برای درمانگران و مشاوران خود کارگاه آموزشی درمان شناختی رفتاری برگزار تا آنان در مداخله‌های خود از این روش نیز بهره ببرند.

تعارض منافع

هیچ تعارض منفعی وجود نداشت.

حامی مالی

پژوهش حاضر با هزینه شخصی انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

در این پژوهش برای نمونه‌ها اهمیت و ضرورت پژوهش تبیین و به آنان درباره رعایت نکات و ملاحظات اخلاقی تعهد داده شد.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان مقاله با یکدیگر مشارکت و همکاری داشتند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از زوجین مطالعه حاضر به دلیل شرکت پژوهش و از مسئولان و مدیران مراکز روان‌درمانی و مشاوره منطقه دو شهر تهران به دلیل همکاری جهت انجام پژوهش تشکر می‌شود.

References

- Abreu-Afonso, J., Ramos, M. M., Queiroz-Garcia, I., & Leal, I. (2022). How couple's relationship lasts over time? A model for marital satisfaction. *Psychological Reports*, 125(3), 1601-1627. <https://doi.org/10.1177/00332941211000651>
- Ajari, M., Amiri, H., Hosseini, S. A., & Afsharinia, K. (2021). The effectiveness of group cognitive-behavioral couple therapy in improving the quality

- in women with sexual interest/arousal disorder. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 10(3), 78-87.
<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.22034/IJPN.10.3.78>
- Hooshyar, F., & Afshariniya, K. (2020). Comparison of the effectiveness of behavioral couple therapy and acceptance and commitment-based therapy on the quality of marital relationships in adolescent couples in Shiraz city. *Quarterly Journal of Woman & Society*, 11(42), 1-18.
<https://dorl.net/dor/20.1001.1.20088566.1399.11.42.1.7>
- Kawamura, K., & Tamaue, M. (2023). Association of marital relationships with obstetrical history and physical and psychosocial factors of pregnant women in urban areas: A cross-sectional analysis from the perspective of adaptation to pregnancy. *Japanese Journal of Public Health*, 70(5), 289-299.
<https://doi.org/10.11236/jph.22-040>
- Lee, S. H., & Cho, S. J. (2021). Cognitive behavioral therapy and mindfulness-based cognitive therapy for depressive disorders. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 135, 295-310.
https://doi.org/10.1007/978-981-33-6044-0_16
- Lopes, F. M., Fritzen, B. H., Antunes, G. T., Marcondes, M. V., Versa de Mendonca, B. T., & Dias, N. M. (2025). Articulation of cognitive-behavioral therapy and neuropsychology: A scoping review. *Applied Neuropsychology Adult*, 32(3), 877-888.
<https://doi.org/10.1080/23279095.2023.2215890>
- Lyons, H. A., Warner, D. F., & Orbuch, T. L. (2025). Sexual expression and subsequent marital quality among partnered older adults. *Archives of Sexual Behavior*, 54(1), 189-203.
<https://doi.org/10.1007/s10508-024-02956-9>
- Martin, S. (2023). Using values in cognitive and behavioral therapy: A bridge back to philosophy. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 29(7), 1189-1195.
<https://doi.org/10.1111/jep.13872>
- Ma, S. S., Zhang, J. T., Song, K. R., Zhao, R., Fang, R. H., Wang, L. B., & et al. (2022). Connectome-based prediction of marital quality in husbands' processing of spousal interactions. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 17(12), 1055-1067.
<https://doi.org/10.1093/scan/nsac034>
- Mo, F., Hu, X., Ma, Q., Zhang, L., & Xing, L. (2022). Self-reported effects of perceived social support on marital quality in balanced translocation patients and their spouses undergoing preimplantation genetic testing in China: actor-partner interdependence model. *Journal of Obstetrics and Gynecology*, of marital relationships, marital intimacy, and marital depression of women affected by infidelity. *Applied Family Therapy Journal*, 2(4), 52-70.
<https://doi.org/10.61838/kman.aftj.2.4.3>
- Apolinario-Hagen, J., Druge, M., & Fritsche, L. (2020). Cognitive behavioral therapy, mindfulness-based cognitive therapy and acceptance commitment therapy for anxiety disorders: Integrating traditional with digital treatment approaches. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 1191, 291-329.
https://doi.org/10.1007/978-981-32-9705-0_17
- Bulanda, J. R., Curl, A. L., & Roberts, A. R. (2023). Marital quality and alcohol use among couples in mid- and later-life. *Journal of Applied Gerontology*, 42(5), 1068-1077.
<https://doi.org/10.1177/07334648221143305>
- Busby, D. M., Crane, D. R., Larson, J. H., & Christensen, C. (1995). A revision of the dyadic adjustment scale for use with distressed and nondistressed couples: Construct hierarchy and multidimensional scale. *Journal of Marital and Family Therapy*, 21(3), 289-308.
<https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1995.tb00163.x>
- Chamorro, P. P., Herruzo, J., & Pino, M. J. (2022). Study on the interdependent relationship between the marital satisfaction variable and the psychosocial impact of infertility and anxiety disposition, according to gender. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 48(5), 461-474.
<https://doi.org/10.1080/0092623x.2021.2008074>
- Duraes, 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.
<https://doi.org/10.1177/1066480720902410>
- Estebarsari, A., & Abolghasemi, Sh. (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.
<https://doi.org/10.61838/qecp.72>
- Fitzgerald, M., & Berthiaume, K. (2021). A longitudinal investigation into marital quality as a mediator linking childhood abuse to affective symptoms. *The Journal of Gerontology*, 76(10), 2112-2120.
<https://doi.org/10.1093/geronb/gbab095>
- Ghasemi, N., Rezaei, F., & Sadeghi, M. (2022). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on sexual function and quality of marital relationships

- 42(7), 3248-3253.
<https://doi.org/10.1080/01443615.2022.2112020>
- Mortazavian, A., & Vaziri Nasab, A. (2025). The effectiveness of cognitive behavioral therapy on sexual intimacy, marital relationship quality and marital silence in couples with conflict. *Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 13(12), 167-176.
<https://frooyesh.ir/article-1-5597-en.html>
- Sauve, M. S., Peloquin, K., & Brassard, A. (2020). Moving forward together, stronger, and closer: An interpretative phenomenological analysis of marital benefits in infertile couples. *Journal of Health Psychology*, 25(10-11), 1532-1542.
<https://doi.org/10.1177/1359105318764283>
- Stallard, P. (2022). Evidence-based practice in cognitive-behavioural therapy. *Archives of Disease in Childhood*, 107(2), 109-113.
<https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-321249>
- Su, T., & Ledermann, T. (2024). Marital satisfaction in covenant versus standard marriages: Is there a difference? *Family Process*, 63(1), 228-242.
<https://doi.org/10.1111/famp.12868>
- Thomas, P. A., Richhards, E. A., & Forster, A. K. (2022). Is marital quality related to physical activity across the life course for men and women? *Journal of Aging and Health*, 34(6-8), 973-983.
<https://doi.org/10.1177/08982643221083083>
- Tong, Y., & Zheng, B. (2024). Policy-induced fertility suppression and marital satisfaction: Evidence from a natural experiment in China. *Demography*, 61(6), 2027-2051. <https://doi.org/10.1215/00703370-11686478>
- Trent, E. S., & Storch, E. A. (2024). Cognitive behavioral therapy for anxiety disorders. *The Psychiatric Clinics of North America*, 47(4), 673-688.
<https://doi.org/10.1016/j.psc.2024.04.011>
- Wilson, S. J., Bailey, B. E., Malarkey, W. B., & Kiecolt-Glaser, J. K. (2021). Linking marital support to aging-related biomarkers: Both age and marital quality matter. *The Journal of Gerontology*, 76(2), 273-282. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbz106>
- Xiao, X. (2025). The effects of parental marital quality on preschool children's social-emotional competence: The chain mediating model of parent-child and sibling relationships. *Infant Mental Health Journal*, 46(1), 15-29. <https://doi.org/10.1002/imhj.22148>
- Yoosefi, N. (2011). Investigation of psychometric properties of the revised dyadic adjustment scales (RDAS). *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 1(2), 183-200.
<https://doi.org/10.22067/ijap.v1i2.9534>