

# فرا تحلیل اثربخشی مداخلات روان‌شناسی - مشاوره‌ای بر افزایش رضایت زناشویی زوجین (ایران: ۱۳۹۱-۱۳۸۱)

ایوب کمالی<sup>۱</sup>

سمیره دهقانی فیروزآبادی<sup>۲</sup>

حامد قاسمی<sup>۳</sup>

تاریخ پذیرش: ۹۳/۵/۱۴

تاریخ وصول: ۹۳/۱/۲۵

## چکیده

زمینه و هدف: آن چه در ازدواج بیش از هر چیز دیگری مهم می باشد سازگاری زناشویی و رضایت از ازدواج است. رضایت زناشویی یک جنبه بسیار مهم و پیچیده از یک رابطه زناشویی است که عوامل مهم و متعددی در آن نقش دارد و می‌تواند به وسیله روش‌های مداخله‌ای مختلف تحت تأثیر قرار بگیرد. بنابراین بررسی و اعتباریابی اثربخشی مداخلات روان‌شناسی - مشاوره‌ای بر افزایش رضایت زناشویی از اهمیت فراوانی برخوردار است. در همین راستا پژوهش حاضر بر آن است تا با استفاده از الگوی پژوهشی فراتحلیل و با یکپارچه کردن نتایج حاصل از تحقیقات مختلف، میزان اثرگذاری مداخلات روانشناختی - مشاوره‌ای را بر روی سازگاری و رضایت زناشویی زوجین مشخص کند. روش: بدین منظور از بین ۴۵ پژوهش، ۳۳ پژوهش که از لحاظ روش شناختی مورد قبول بودند، انتخاب و فراتحلیل بر روی آن‌ها انجام گرفت. ابزار پژوهش عبارت از چک لیست فراتحلیل بود. محاسبه اندازه اثر هر پژوهش به صورت دستی انجام گرفت. یافته‌های: پژوهش نشان داد که میزان اندازه اثر کوهن (d) برای تاثیر مداخلات روان‌شناسی-مشاوره‌ای بر افزایش رضایت زناشویی ۱/۲۵ است

۱- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه اصفهان (نویسنده مسئول) kamaly.psy90@gmail.com

۲- کارشناس ارشد مشاوره خانواده دانشگاه اصفهان

۳- کارشناس ارشد مشاوره خانواده دانشگاه اصفهان

(p.۱/۰۰۰۰۱). نتیجه‌گیری: میزان اندازه اثر مداخلات روان‌شناسی-مشاوره‌ای بر افزایش رضایت زناشویی زوجین مطابق جدول تفسیر اندازه کوهن در سطح متوسط رو به بالا ارزیابی می‌شود. به عبارت دیگر مداخلات روان‌شناسی-مشاوره‌ای در بالا بردن رضایت زناشویی مؤثر می‌باشد.

**واژگان کلیدی:** فراتحلیل، مداخلات روان‌شناسی-مشاوره‌ای، رضایت زناشویی.

## مقدمه

زندگی انسان از مراحل و چرخه‌های متفاوتی تشکیل شده است، که یکی از پیچیده‌ترین و دشوارترین مراحل آن ازدواج و تشکیل خانواده است. خانواده یکی از رکن‌های اصلی جامعه به شمار می‌رود. دستیابی به جامعه سالم، آشکارا در گرو خانواده، و تحقق خانواده سالم مشروط به برخورداری افراد آن از سلامت روانی و داشتن رابطه‌های مطلوب با یکدیگر است (سامانی و احمدی، ۱۳۹۰؛ آبانگاه، ۱۳۹۰). توجه به کانون خانواده، محیط سالم و سازنده، روابط گرم و میان فردی صمیمی که می‌تواند موجب رشد و پیشرفت افراد گردد، از جمله اهداف و نیازهای ازدواج محسوب می‌شوند (یارمحمدیان، بنکدار و عسگری، ۱۳۹۰). ازدواج موفق باعث ارضای بسیاری از نیازهای جسمانی و روانی افراد می‌شود، و در صورت شکست، زن و شوهر به ویژه فرزند آن‌ها با ضربه روانی شدید مواجه می‌گردند. از سوی دیگر افزایش سرسام آور میزان طلاق و کم شدن متوسط مدت ازدواج یا زندگی اجباری و تحمیلی، بررسی این موضوع را ضروری می‌کند که رضایتمندی زناشویی چیست؟ و چه عواملی دوام و بقای آن و کدام عوامل گسسته شدن پیوندهای زناشویی را موجب می‌شود. یکی از جوانب بسیار مهم یک نظام زناشویی رضایتی است که همسران در ازدواج تجربه می‌کنند (تانی‌گوچی<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۶). در حقیقت یکی از اهداف عمده ازدواج دستیابی به آرامش و رضایت از

---

1. Taniguchi

زندگی است و رضایت زناشویی، به نوبه خود یکی از عوامل پیشرفت و دستیابی به اهداف زندگی است (رجبی و ستوده ناورودی، ۱۳۹۰). احساس رضایت از ازدواج و رابطه زناشویی نقش مهمی را در میزان کارکردهای بهنجار خانواده ایفا می‌کند. با وجود چالش‌هایی که بر سر معنا و سنجش رضایت زناشویی وجود دارد، اصطلاح رضایت زناشویی با اصطلاحات دیگر نظیر سازگاری، شادمانی و به عنوان شاخصی برای بررسی کیفیت زندگی زناشویی به طور جایگزین به کار رفته است (فینچام و بیچ<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶). دایره‌المعارف فلسفه و روان‌شناسی رضایت را (خوشی برآمده از آگاهی نسبت به یک وضعیت راحت) تعریف کرده که معمولاً با ارضای بعضی تمایلات خاص پیوند خورده است (فراست، ۱۳۸۱). رضایت زناشویی در واقع نگرشی است مثبت و لذت‌بخش که زن و شوهر از جنبه‌های مختلف زناشویی خود دارند و نارضایتی زناشویی در واقع نگرشی منفی و ناخشنودی از جنبه‌های مختلف روابط زناشویی است (سلیمانیان، ۱۳۷۳، به نقل از جراره، ۱۳۹۰). اگرچه هنگام تعریف و توصیف رضایت زناشویی به نظر می‌رسد که مسأله ساده است، اما هنگام توجه به اهمیت و پیامدهای وجود یا فقدان رضایت زناشویی، تصور سادگی رخت بر می‌بندد و پیچیدگی جای آن را می‌گیرد. به عبارت دیگر رضایت زناشویی در سلامت ذهنی زوجین بسیار مؤثر می‌باشد و به طور کلی بر کیفیت زناشویی تأثیر بسزایی دارد (الماسی و همکاران، ۲۰۱۳). لذا توجه به رضایت زناشویی به خاطر نقشی که در سلامت روانی زوجین و فرزندان آنها دارد، اجتناب ناپذیر است.

گریف<sup>۲</sup> (۲۰۰۰) در تعریف سازگاری و رضایت زناشویی اظهار می‌کند که زوجین سازگار زن و شوهرهایی هستند که توافق زیادی با یکدیگر دارند، از نوع و سطح روابطشان راضی هستند، از نوع و کیفیت گذران اوقات فراغت رضایت دارند و مدیریت خوبی در زمینه وقت و مسائل مالی خودشان اعمال می‌کنند. رضایت زناشویی مهمترین و اساسی‌ترین عامل جهت پایداری و دوام زندگی مشترک است. در صورتی که زوج‌ها بتوانند سطح رضایت را در

---

1. Fincham & Beach  
2. Greeff

زندگی زناشویی افزایش دهند، خانواده را از آسیب‌ها محفوظ می‌دارند. در این زمینه اسپنچر<sup>۱</sup> و لئونارد (۲۰۰۵) مهمترین عامل در رضایت زناشویی را، انطباق بین زوجها توصیف می‌کنند و معتقدند که این عامل سطح رضایت زناشویی را بالا می‌برد.

با توجه به تحقیقات مختلف عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی را می‌توان به ۴ دسته تقسیم کرد: الف) خصوصیات و عوامل زمینه‌ای و شخصیتی مربوط به هر کدام از زوجین مثل نوروز-گرایی، تفاوت شخصیتی، تیپ A و B، خلق و خو، ترجیحات شخصی، علایق جنسی، اهداف شخصی، ب) عوامل مربوط به زوجین در ارتباط با همدیگر: شامل رفتارهای تعاملی، مهارت‌های ارتباطی، سبک‌های حل مسأله و حل تعارض، کیفیت رابطه جنسی، اهداف مشترک، توافق در مسائل اعتقادی، سبک دلبستگی زوجین، همکاری در مراقبت از نوزاد، تعهد، خشونت، طول مدت ازدواج، درک همسر، ج) عوامل مربوط به زوجین در مقابل موقعیت‌ها و افراد دیگر شامل: فرزندان، استرسورها و وقایع زندگی (افسردگی مادر، فرزند معلول یا مختل از لحاظ رفتاری، بیماری‌های روانی یا مزمن)، مراقبت از همسر مریض یا معلول، بدگمانی شوهر، بازنشستگی، نازا بودن، دوره آشپانه خالی. د) عوامل محیطی شامل: عوامل فشارزای اقتصادی و مسائل مالی، زوجها دوسر شاغل، حوادث آسیب‌زا (طوفان، سیل)، محیط‌های کلان (شرایط اجتماعی نو، تحولات اقتصادی-اجتماعی و...) (کیوانلو، ۱۳۸۲). به طور کلی اولسون<sup>۲</sup> (۲۰۰۰) سه زمینه را برای رضایتمندی مطرح می‌کند که با یکدیگر وابسته و تداخل دارند و عبارتند از: ۱) رضایت افراد از ازدواجشان. ۲) رضایت از زندگی خانوادگی. ۳) رضایت کلی از زندگی. نتایج تحقیقات اولسون (۲۰۰۰) نشان داد که بین رضایت زناشویی و رضایت از خانواده ۷۰٪ همبستگی وجود دارد و نیز بین رضایت از خانواده و رضایت از زندگی به طور کلی ۶۷٪ همبستگی نشان داده می‌شود (به نقل از شاه‌سیاه، ۱۳۸۷). نتایج یک پژوهش در ایران حاکی از آن است که یک چهارم زنان دارای تحصیلات عالی و نیز یک سوم زنان دیپلمه وضعیت

- 
1. Schumacher & Leonard
  2. Olson

زناشویی وخیم و بسیار وخیمی داشته و نیازمند مداخلات روان‌شناسی- مشاوره‌ای هستند. همچنین نتایج تحقیقات دیگری که در ترکیه انجام شد نشان داد گروهی که ازدواج فامیلی دارند، رضایت زناشویی پایینی داشته و تعارض بیشتری با خانواده خود نسبت به گروه ازدواج غیر فامیلی دارند (هورول<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴). تمامی گزارش‌ها با وجود تفاوت‌هایی که با یکدیگر دارند نشان می‌دهند که میزان شیوع نارضایتی به صورت‌های مختلفی رو به افزایش است. گرچه در کشور ما به دلیل اعتقادات مذهبی و بافت خاص فرهنگی و ارزش‌های اخلاقی حاکم، شدت مشکلات خانوادگی به اندازه برخی کشورهای دیگر نیست، با این وجود بروز مشکلات و نارضایتی‌های مختلف در این حیطه را نمی‌توان مورد اغماض قرار داد. زیرا کاهش رضایتمندی با خطر بالای جدایی همراه است (گاتمن<sup>۲</sup>، ۱۹۹۳). شواهد فراوان گویای آن هستند که زوج‌ها در جامعه امروزی برای برقراری ارتباط و حفظ روابط صمیمانه و دوستانه با مشکلات فراوانی مواجه هستند. در حقیقت معضل پریشانی زناشویی بیش از هر طبقه روانپزشکی دیگر دلیل مراجعه به مراکز بهداشت روانی است (عبدالرحمانی، ۱۳۸۳). اکثر زوجین رضایتمند معتقدند که احتمال اینکه روزی طلاق بگیرند صفر است. اما در بین افرادی که رضایت زناشویی بالایی را تجربه کرده‌اند ۴۰٪ درصد گزارش داده‌اند که گاهی به ترک همسرشان نیز فکر کرده‌اند (هالفورد<sup>۳</sup>، ۱۳۹۱). بنابراین به نظر می‌رسد که حتی در بین زوجین رضایتمند هم مشکل به وجود می‌آید و همه این‌ها به خاطر این مسأله است که آشفتگی رابطه یک مشکل عمومی در اکثر جوامع و از جمله ایران است. بسیاری از ازدواج‌های ناموفق نیز وجود دارند که همسران به دلایل گوناگونی طلاق نمی‌گیرند (گریف و مالهرب<sup>۴</sup>، ۲۰۰۱). لذا آرام کردن و کاهش پریشانی زوج به خاطر پیامدهای منفی شدید مرتبط با آن حائز اهمیت است.

- 
1. Hourl
  2. Gottman
  3. Hallford
  4. Malherbe

بسیاری از پژوهشگران معتقدند که ازدواج ناکارآمد می‌تواند منجر به اضطراب، افسردگی شود. که این‌ها نیز به نوبه خود می‌توانند در کارآمدی زناشویی اختلال ایجاد کند (رجبی، کارجو کسمایی و جباری، ۱۳۹۰). نتایج پژوهش بیرامی، حشمتی و کرمی (۲۰۱۱) نشان داد که بین اضطراب صفت با رضایت زناشویی و اضطراب حالت با رضایت زناشویی همبستگی منفی وجود دارد بطوری که اضطراب صفت به طور قوی رضایت زناشویی را پیش بینی می‌کند و ۷۴٪ رضایت زناشویی را تبیین می‌کند. مطالعه دیگری توسط بیچ<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۳) نشان دادند که بین میزان رضایت زناشویی با نشانه‌های افسردگی زنان رابطه وجود دارد (به نقل از رجبی، کارجو کسمایی و جباری، ۱۳۹۰). به طور کلی مشکلات زناشویی و به تبع آن کاهش رضایت زناشویی در همه ازدواج‌ها حداقل در برهه‌ای از زمان وجود دارد (فصیح، ۱۳۸۳؛ به نقل از شفیع آبادی، معین و وحید واقف، ۱۳۸۹). از طرفی الیس بر این باور است که میزان رضایت زناشویی در طول رشد طبیعی انسان کاهش می‌یابد. و رضایت زناشویی توجه و مراقبت همیشگی را طلب می‌کند (گلدنبرگ، ۱۳۸۲؛ به نقل از شفیع آبادی، معین و وحید واقف، ۱۳۸۹). در این راستا مداخلات روان‌شناسی - مشاوره‌ای می‌تواند راه‌حل مناسبی را با هدف امکان حفظ ازدواج و افزایش رضایتمندی از زندگی فراهم سازد. برای ارتقاء رضایت زناشویی تلاش‌های علمی فراوانی صورت گرفته است. این تلاش‌ها به تدوین راهبردهای مداخله‌ای منجر شده است که می‌توان آن‌ها را به سه دسته تقسیم نمود. الف: برنامه آماده‌سازی همسران قبل از ازدواج (السون و السون<sup>۲</sup>، ۱۹۹۷). ب: برنامه غنی‌سازی پس از ازدواج (نیکولز و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۰۰). ج: مشاوره ازدواج برای همسران ناسازگار (احمدی، ۱۳۸۳). در حال حاضر دیدگاه‌های نظری متعددی با رویکردهای متفاوت به دنبال تبیین و حل تعارض‌های زناشویی هستند. دیدگاه‌های شناختی، شناختی- رفتاری، عقلانی هیجانی، سیستمی، درمان‌های هیجان

- 
1. Beach
  2. Olson & Olson
  3. Nichols & et al

محور، درمان‌های بیش محور، واقعیت درمانی گلاسر، درمان انگیزشی نظامند و درمان‌های تلفیقی از جمله این درمان‌ها می‌باشند. با توجه به اهمیت مسأله‌ی نارضایتی‌های زناشویی در بین زوجین، تاکنون تحقیقات فراوانی در زمینه تأثیر مداخلات زوج درمانی بر بهبود روابط زوجین با یکدیگر و رسیدن به سازگاری و رضایت صورت گرفته است. از جمله پژوهش‌هایی که در این زمینه در کشور ایران انجام شده است می‌توان به پژوهش‌های حمیدپور و همکاران (۱۳۸۹)، جراره و همکاران (۱۳۹۰)، رجبی و همکاران (۱۳۸۹)، یوسفی و همکاران (۱۳۸۹)، شاه سیاه و همکاران (۱۳۸۹)، رجبی و همکاران (۱۳۹۰)، حیاطی و همکاران (۱۳۸۷)، نقی فقیهی و همکاران (۱۳۸۸)، عدالتی شاطری و همکاران (۱۳۸۸)، غیاثی و همکاران (۱۳۸۸)، اولیاء و همکاران (۱۳۸۷)، جانباز فریدونی و همکاران (۱۳۸۷)، بوستان و همکاران (۱۳۸۶)، ترکان و همکاران (۱۳۸۵)، طغیانی و همکاران (۱۳۸۴)، رفیعی بندری و همکاران (۱۳۸۴)، پویامنش و همکاران (۱۳۸۷)، رهنما (۱۳۸۱)، رجبی و همکاران (۱۳۹۰)، خوشخرام و گلزاری (۱۳۹۰)، خوشخرام و گلزاری (۱۳۹۰)، چوبفروش زاده و همکاران (۱۳۸۹)، قربانعلی پور و همکاران (۱۳۸۷)، حسینی غفاری و همکاران (۱۳۸۷)، ویسی (۱۳۸۸)، جعفری (۱۳۸۶)، منجری و همکاران (۱۳۹۱)، منجری و همکاران (۱۳۹۱) و فراهانی و همکاران (۱۳۸۹) اشاره نمود. با توجه به اهمیت بالای رضایت زناشویی، انجام یک فرا تحلیل در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد تا میزان اندازه اثر مداخلات متعدد مبنی بر افزایش رضایت زناشویی در کشور مشخص گردد. بنابراین پژوهش حاضر با کاربرد روش فرا تحلیل در پی پاسخگویی به این سؤال است که اثربخشی مداخلات روان‌شناسی - مشاوره‌ای بر افزایش رضایت زناشویی به چه میزان است؟

### روش پژوهش

یک راه ارزشمند برای در کنار هم قرار دادن نتایج متفرقه از تحقیقات مختلف استفاده از فرا تحلیل است که رویکردی آماری برای یکپارچه کردن نتایج مستقل است و منجر به نتیجه گیری‌هایی می‌شود که دقیق تر و معتبرتر از نتایجی است که از یک تحقیق اولیه به دست

می‌آید (روزنتال و دیمیتو<sup>۱</sup>، ۲۰۰۱، به نقل از مارتیز<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰). و از آن‌جا که یکی از مزیت‌های فراتحلیل تعیین میزان اثر متغیر مستقل بر متغیر وابسته بر اساس پژوهش‌های موجود و مربوط به یک موضوع خاص است، در این تحقیق نیز با توجه به هدف و ماهیت پژوهش از روش فراتحلیل استفاده شده است. در فراتحلیل اصل اساسی عبارت است از محاسبه اندازه اثر برای تحقیقات مجزا و جداگانه و برگرداندن آن‌ها به یک ماتریس مشترک و آن‌گاه برگرداندن آن‌ها برای دستیابی به میانگین تأثیر (عابدی، ۱۳۸۳). به عبارتی فراتحلیل روشی آماری برای بررسی کمی و ترکیب نتایج تحقیقات مشابه اما مستقل از یکدیگر است (شارون و نورمند<sup>۳</sup>، ۱۹۹۹). جامعه آماری فراتحلیل حاضر شامل پایان‌نامه‌ها و پژوهش‌های چاپ شده در مجلات علمی - پژوهشی بوده‌اند که در ۱۰ سال گذشته (۱۳۹۱-۱۳۸۱) در زمینه مداخلات روان‌شناسی - مشاوره‌ای در حوزه رضایت زناشویی در ایران انجام شده‌اند و حجم نمونه مناسبی داشته و از لحاظ روش‌شناسی (فرضیه‌سازی، روش تحقیق، جامعه، حجم نمونه و روش نمونه‌گیری، ابزار اندازه‌گیری، روایی و پایایی ابزار اندازه‌گیری، فرضیه‌های آماری، روش تحلیل آماری و صحیح بودن محاسبات آماری) شرایط لازم را داشته‌اند. در این مطالعه از بین ۴۵ پژوهش قابل بررسی، ۳۳ پژوهش را که ملاک‌های درون‌گنجی را داشتند، انتخاب شدند و مورد بررسی قرار گرفتند. منابع جستجو در پژوهش حاضر شامل پایان‌نامه‌های کارشناسی‌ارشد و دکتری دانشگاه‌ها (مراجعه پژوهشگر به کتابخانه دانشگاه)، مجلات علمی - پژوهشی در حوزه روان‌شناسی و علوم تربیتی، بانک منابع اطلاعاتی جهاد دانشگاهی و مرکز اسناد ایران بودند. واژه جستجو نیز رضایت زناشویی و مداخلات روان‌شناسی - مشاوره‌ای بود. در کل ۳۳ منبع که ملاک‌های درون‌گنجی را داشتند وارد فراتحلیل شدند. جهت جستجوی پژوهش ایرانی فقط منابع فارسی و تحقیقاتی که در ایران انجام شده‌اند مورد بررسی قرار گرفتند. به عبارتی

1. Rosenthal & DiMatteo
2. Martins
3. Sharon. & Normand



ملاک‌های ورود برای فراتحلیل عبارت بودند از: ۱- داشتن شرایط لازم از نظر روش‌شناسی؛ ۲- موضوع پژوهش مداخلات روان‌شناسی - مشاوره‌ای بر رضایت زناشویی باشد؛ ۳- بررسی در قالب یک پژوهش گروهی صورت گرفته باشد؛ ۴- تحقیقات به صورت آزمایشی انجام شده باشند و ملاک‌های خروج پژوهش‌هایی بودند که شرایط روش‌شناسی را نداشتند و یا به صورت موردی، مروری، همبستگی و توصیفی انجام شده‌اند. در این فراتحلیل برای جمع آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:

۱- منابع دست اول: در این پژوهش تحقیقات مربوط به موضوع پژوهش که ملاک‌های ورود را داشتند مورد استفاده قرار گرفتند. ۲- چک لیست تحلیل محتوا (از لحاظ روش شناختی): چک لیست مزبور شامل مؤلفه‌های زیر بود: عنوان پژوهش‌های انجام شده درباره‌ی مداخلات روان‌شناسی - مشاوره‌ای، مشخصات کامل مجریان، سال اجرای پژوهش، حجم نمونه و سطح معناداری آزمون‌های به کار گرفته شده در این پژوهش. شیوه‌ی محاسباتی فراتحلیل، بر اساس مراحل فراتحلیل کوهن انجام شده است. در این روش فراتحلیل، چهار گام اساسی باید برداشته شود، شناسایی، انتخاب، انتزاع و تجزیه و تحلیل. برای به دست آوردن میزان اندازه اثر از نرم‌افزاری استفاده نشده و اندازه اثرهای به دست آمده را ترکیب، و در نهایت سطح معناداری کل محاسبه شده است. به همین منظور ابتدا باید آنچه اندازه اثر نامیده می‌شود را در هر یک از پژوهش‌ها محاسبه کرد و در مرحله بعد اندازه اثرهای به دست آمده را ترکیب و در نهایت سطح معناداری کل را محاسبه نمود.

در انجام محاسبات از نرم افزار خاصی استفاده نشد و تمام محاسبات به صورت دستی انجام گردید. برای محاسبه میانگین اندازه اثر ( $\bar{r}$ )، ابتدا آماره‌های پژوهش‌های مختلف با استفاده از فرمول‌های زیر به صورت دستی به شاخص‌های  $r$  تبدیل شد (فراهانی و عریضی، ۱۳۸۴):

$$r = \sqrt{\frac{F}{F+df}}$$

$$r = \sqrt{\frac{t^2}{t^2 + df}}$$

$$r = \sqrt{\frac{x^2}{n}}$$

اما بعضی وقت‌ها این اطلاعات آماره‌ای در منبع مقدماتی ذکر نشده‌اند. در این صورت اگر شما حجم نمونه و سطح معناداری را در اختیار داشته باشید در این صورت می‌توانید برای برآورد تقریبی حجم اثر، صرف نظر از دخیل بودن آزمون معناداری خاص، از فرمول زیر استفاده کنید (هویت و کرامر، ۱۳۸۸):

$$r = \frac{z}{\sqrt{n}}$$

علاوه بر این در بعضی از تحقیقات هر چند مقدار آماره مورد استفاده گزارش نشده است، با این وجود با استفاده از اطلاعات مربوط به گروه‌های آزمایش و کنترل می‌توان به محاسبه اندازه اثر پرداخت که در این حالت اندازه اثر، بیانگر تفاوت استاندارد شده بین میانگین‌های گروه‌های آزمایش و کنترل است (گرم<sup>۱</sup> و یارنولد<sup>۲</sup>، ۱۹۹۵) و برای محاسبه آن باید نسبت تفاوت میانگین نمرات گروه آزمایش و کنترل بر واریانس ادغام شده<sup>۳</sup> کل نمرات را به دست آورد که فرمول محاسبه آن در زیر آورده شده است:

$$d = \frac{XE - XC}{\sqrt{\frac{SE^2 (NE - 1) + SC^2 (NC - 1)}{(NE + NC - 2)}}}$$

سپس برای محاسبه میانگین اندازه اثر ( $\bar{r}$ ) و همچنین ترکیب سطوح معناداری مطالعات به منظور دستیابی به سطح معناداری کلی، از رویکرد هانتز و اشمیت استفاده شد:

$$SEM_r = \frac{SD_r}{\sqrt{K}}$$

$$SD_r = \sqrt{\frac{\sum Ni(r_i - \bar{r})^2}{\sum N}}$$

$$Z = \frac{\bar{r}}{SEM_r}$$

$$\bar{r} = \frac{\sum_{j=1}^k N_j r_j}{\sum_{j=1}^k N_j}$$

1. Grimm
2. Yarnold
3. pooled variance

جدول ۱. اطلاعات توصیفی پژوهش‌های مورد استفاده در فراتحلیل

ردیف	نام محقق	عنوان	ابزار	تعداد جلسات	سال اجرا	منبع
۱	رحیم حمید پور و همکاران	بررسی تأثیر زوج درمانی گروهی مبتنی بر بخشش بر رضایت زناشویی	پرسشنامه رضایت زناشویی	۵ جلسه	۱۳۸۹	مطالعات روانشناسی اجتماعی زنان
۲	جراره و همکاران	تأثیر مدیریت دفاع‌های تاکتیکی در روان درمانی پوشی فشرده کوتاه مدت بر رضایتمندی زوج‌ها	پرسشنامه رضایت زناشویی	۱۱ جلسه	۱۳۹۰	مجله روانشناسی بالینی
۳	رجیبی و همکاران	تأثیر شناخت درمانی فردی در کاهش میزان افسردگی و افزایش رضایت زناشویی	شاخص رضایت زناشویی والمبر	۸ جلسه	۱۳۸۹	مجله روش‌ها و مدل‌های روانشناختی
۴	یوسفی و همکاران	اثربخشی مداخله آموزشی مبتنی بر مدل طرحواره‌ها در ارتقاء رضایت زناشویی	پرسشنامه رضایت زناشویی	۱۱ جلسه	۱۳۸۹	مجله روانشناسی بالینی
۵	شاه سیاه و همکاران	تأثیر آموزش جنسی بر بهبود رضایت زناشویی زوجین شهر اصفهان	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ	۶ جلسه	۱۳۸۷	پایان‌نامه کارشناسی ارشد
۶	رجیبی و همکاران	تأثیر زوج درمانی شناختی در کاهش افسردگی و افزایش رضایت زناشویی	شاخص رضایت زناشویی والمبر	۸ جلسه	۱۳۹۰	مجله روانشناسی بالینی
۷	حیاطی و همکاران	بررسی اثربخشی رویکرد درمان هیجان‌مدار بر رضایت زناشویی زوجین	پرسشنامه رضایت زناشویی اشتاینر	۱۰ جلسه	۱۳۸۷	پیک نور
۸	نقی فقیهی و همکاران	بررسی میزان اثربخشی آموزش‌های روان‌شناختی مبتنی بر روایات اسلامی بر رضایت زناشویی زوجین	پرسشنامه رضایت زناشویی محقق ساخته	۶ جلسه	۱۳۸۸	روانشناسی دین

۹	عدالتی و همکاران	بررسی اثربخشی طرح تایم (غنی سازی ازدواج) بر رضایت زناشویی زوج های دانشجو	مقیاس رضایت زناشویی انریچ	۱۰ جلسه	۱۳۸۸	مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان
۱۰	غیاثی و همکاران	بررسی آموزش خانواده به شیوه شناختی-رفتاری بر رضایتمندی زناشویی والدین دانش آموزان دختر مدارس ابتدایی ناحیه ۲ شیراز در سال تحصیلی ۸۸-۸۷	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ	۵ جلسه	۱۳۸۸	فصله زن و جامعه
۱۱	اولیاء و همکاران	تأثیر آموزش برنامه غنی سازی بر افزایش رضایتمندی زناشویی زوج ها	پرسشنامه رضایت زناشویی محقق ساخته	۶ جلسه	۱۳۸۷	اندیشه های نوین تربیتی
۱۲	جانباز فریدونی و همکاران	اثربخشی زوج درمانی کوتاه مدت خودنظم بخشی برافزایش رضایت زناشویی زوجین شهرستان بابلسر	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ	۸ جلسه	۱۳۸۷	فصلنامه خانواده پژوهی
۱۳	بوستان و همکاران	بررسی مقایسه ای اثربخشی زوج درمانی گروهی با آموزش رویکردهای درمان تصمیم گیری دوباره و روایت درمانی بر افزایش رضایت زناشویی در ازدواج دانشجویی (درمان تصمیم گیری دوباره)	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ	۵ جلسه	۱۳۸۶	تازه ها و پژوهش های مشاوره
۱۴	بوستان و همکاران	بررسی مقایسه ای اثربخشی زوج درمانی گروهی با آموزش رویکردهای درمان تصمیم گیری دوباره و روایت درمانی بر افزایش رضایت زناشویی در ازدواج دانشجویی (روایت درمانی)	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ	۵ جلسه	۱۳۸۶	تازه ها و پژوهش های مشاوره

۱۵	بوستان و همکاران	بررسی مقایسه‌ای اثربخشی زوج درمانی گروهی با آموزش رویکردهای درمان تصمیم‌گیری دوباره و روایت درمانی بر افزایش رضایت زناشویی در ازدواج دانشجویی (تلفیق درمان تصمیم‌گیری دوباره و روایت درمانی)	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ	۵جلسه ۱۳۸۶	تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره
۱۶	ترکان و همکاران	بررسی اثربخشی گروه درمانی به شیوه تحلیل تبدیلی بر رضایت زناشویی	شاخص رضایت زناشویی	۸جلسه ۱۳۸۵	خانواده‌پژوهی
۱۷	طغیانی و همکاران	بررسی اثربخشی آموزش گروهی بانوان و آموزش مکاتبه‌ای همسران آن‌ها به شیوه شناختی-رفتاری بر رضایت زناشویی (زنان)	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ	۸جلسه ۱۳۸۴	خانواده‌پژوهی
۱۸	طغیانی و همکاران	بررسی اثربخشی آموزش گروهی بانوان و آموزش مکاتبه‌ای همسران آن‌ها به شیوه شناختی-رفتاری بر رضایت زناشویی (مردان)	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ	۸جلسه ۱۳۸۴	خانواده‌پژوهی
۱۹	رفیعی بندری و همکاران	تأثیر آموزش‌های شناختی-رفتاری بر رضایت زناشویی زوج‌های دانشجو مستقر در خوابگاه متاهلین دانشگاه تهران	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ	۵جلسه ۱۳۸۴	تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره
۲۰	پویامنش و همکاران	مقایسه اثربخشی مداخلات مبتنی بر نظریه‌ال‌یس به دو روش مشاوره گروهی رودر رو و اینترنتی در افزایش رضایت زناشویی	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ	۱۲جلسه ۱۳۸۷	تحقیقات علمی رفتاری
۲۱	رهنما	بررسی تأثیر آموزش‌های حین ازدواج بر رضایت زناشویی گروهی از زوجین تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ	ذکر نشده ۱۳۸۱	دانشور
۲۲	رجبی و	تأثیر شناخت درمانی گروهی مبتنی بر	مقیاس رضایت	۷جلسه ۱۳۹۰	مجله

همکاران	حضور ذهن (MBCT) بر کاهش	زناشویی	دانشگاه
	افسردگی و افزایش رضایت زناشویی	محرابیان	علوم
	در زنان متأهل		پزشکی
			گیلان
۲۳	اثربخشی آموزشی افزایش عاطفه مثبت	رضایت زناشویی	۱۱
	بر میزان رضایت زناشویی و سبک	انریچ (فرم کوتاه)	جلسه
	دل بستگی در دانشجویان متأهل		۱۳۹۰
			مطالعات
			روانشناختی
۲۴	اثربخشی امید درمانی بر افزایش میزان	رضایت زناشویی	۶
	رضایت زناشویی و تغییر سبک	انریچ	جلسه
	دل بستگی نایمن در دانشجویان متأهل		۱۳۹۰
			فصلنامه
			روانشناسی
			کاربردی
			دانشگاه
۲۵	اثربخشی درمان مدیریت تنش به	پرسشنامه	۱۰
	شیوهی شناختی رفتاری بر رضایت	رضایت زناشویی	جلسه
	زناشویی زنان نابارور	انریچ	۱۳۸۹
			مجله اصول
			بهداشت
			روانی
۲۶	تعیین اثربخشی آموزش تغییر سبک	پرسشنامه	۱۱
	زندگی به شیوه گروهی بر افزایش	رضایت زناشویی	جلسه
	رضایت زناشویی	انریچ	۱۳۸۷
			مطالعات
			روانشناختی
۲۷	مقایسه ی اثربخشی روان درمانی	پرسشنامه	۸
	گروهی مبتنی بر نظریه ی انتخاب	رضایت	جلسه
	و درمان انگیزشی نظام مند در افزایش	زناشویی (DAS)	۱۳۸۷
	رضایت زناشویی (نظریه انتخاب)		مطالعات
			تربیتی و
			روانشناسی
			دانشگاه
			فردوسی
۲۸	مقایسه ی اثربخشی روان درمانی	پرسشنامه	۸
	گروهی مبتنی بر نظریه ی انتخاب	رضایت	جلسه
	و درمان انگیزشی نظام مند در افزایش	زناشویی (DAS)	۱۳۸۷
	رضایت زناشویی (درمان انگیزشی نظام		مطالعات
	مند)		تربیتی و
			روانشناسی
			دانشگاه
			فردوسی
۲۹	اثربخشی رویکرد تصویرسازی	آزمون رضایت	۸
	ارتباطی ( Image Relationship)	زناشویی انریچ	جلسه
			۱۳۸۸
			دانش و
			پژوهش در

روانشناسی		کاربردی		Therapy) بر رضایتمندی زناشویی	
۳۰	جعفری	بررسی اثر بخشی آموزش مهارتهای ارتباطی پیش از ازدواج بر افزایش رضایت زناشویی پس از ازدواج	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ	۸ جلسه	۱۳۸۶ فصلنامه علوم رفتاری
۳۱	منجزی و همکاران	بررسی اثر ارتباط اسلامی و نگرش های مذهبی بر بهبود رضایت زناشویی	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ	۸ جلسه	۱۳۹۱ اندیشه و رفتار
۳۲	منجزی و همکاران	اثربخشی آموزش مهارت های ارتباطی با رویکرد اسلامی بر رضایتمندی زناشویی زوج ها	پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ	۸ جلسه	۱۳۹۱ اندیشه و رفتار
۳۳	مشهدی و فراهانی و همکاران	گروه درمانی تحلیلی-تبادلی بر رضایتمندی زناشویی	شاخص رضایت زناشویی هادسن	۸ جلسه	۱۳۸۹ خانواده پژوهی

### یافته ها

در این بخش، با استفاده از اندازه اثر به دست آمده از هر پژوهش، میانگین اندازه اثر و معناداری مداخلات روانشناسی- مشاوره‌ای، محاسبه و گزارش شده است. بدین منظور از روش روزنتال و رایین استفاده شد. با توجه به یافته‌های به دست آمده، میزان تأثیر متغیر مستقل (مداخلات روانشناسی- مشاوره‌ای) بر متغیر وابسته (رضایت زناشویی) برابر با ۱/۲۵ است که بر اساس جداول تفسیر اندازه اثر کوهن، تأثیر مداخلات روانشناختی در حد متوسط رو به بالا ارزیابی می‌شود، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مداخلات روانشناسی- مشاوره‌ای در افزایش رضایت زناشویی، اثربخشی تقریباً خوبی داشته است ( $P < 0/00001$ ). همانطور که در جدول شماره ۳، ملاحظه می‌شود نسبت واریانس خطای نمونه گیری (SEV)<sup>۱</sup> به واریانس کل

<sup>1</sup>Sampling Error Variance

( $V_{total}$ )، کمتر از ۰/۷۵ است. بنابراین می توان گفت در رابطه بین متغیر مستقل و متغیر وابسته، متغیر یا متغیرهای تعدیل کننده‌ای نیز وجود داشته است.

جدول ۲. اندازه اثر حاصل از تاثیر اعمال متغیر آموزشی در تحقیقات مورد نظر

$\eta^2$	N	آماره	مقدار آماره	P	r (پیرسون)	d (کوهن)
۱	۱۰زوج	تحلیل کوواریانس	۱۳/۷۳۷	۰/۰۰۲	۰/۹۶	۶/۸۶
۲	۱۶زوج	تحلیل کوواریانس	-	۰/۰۵	۰/۳۲	۰/۶۸
۳	۲۰زوج	t مستقل	۱۹/۰۲	۰/۰۰۰	۰/۹۷	۷/۹۸
۴	۲۰زوج	تحلیل کوواریانس	-	۰/۰۰۱	۰/۸۸	۳/۷۱
۵	۳۰زوج	تحلیل کوواریانس	۱۱۸/۸۷	۰/۰۰۱	۰/۹۹	۱۴/۰۴
۶	۲۰زوج	آزمون t مستقل	۱۹/۰۲	۰/۰۰۰۵	۰/۹۷	۷/۹۸
۷	۱۲زوج	تحلیل واریانس	۳۶/۴۷	۰/۰۱	۰/۹۸	۹/۸۵
۸	۲۰زوج	تحلیل کوواریانس	۶/۱۷۴	۰/۰۱۷	۰/۹۲	۴/۶۹
۹	۱۵زوج	تحلیل کوواریانس	-	۰/۰۰۱	۰/۷۹	۲/۵۸
۱۰	۳۰زوج	تحلیل واریانس دو راهه	۶/۱۲۴	۰/۰۱۷	۰/۹۲	۴/۶۹
۱۱	۳۰زوج	تحلیل مانووا	۱۸/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۲۴	۰/۴۹
۱۲	۲۰زوج	تحلیل واریانس دو راهه	۱۱۶/۹۴	۰/۰۰۱	۰/۷۶	۲/۳۱
۱۳	۲۰زوج	آزمون t	۱۰/۰۴۹	۰/۰۰۰	۰/۹۲	۴/۶۹
۱۴	۲۰زوج	آزمون t	۱۶/۰۳۴	۰/۰۰۰	۰/۹۶	۶/۸۶
۱۵	۲۰زوج	آزمون t	۸/۶۳۳	۰/۰۰۰	۰/۸۹	۳/۹۰
۱۶	۱۲زوج	تحلیل کواریانس	۷/۸۵۶	۰/۰۲۶	۰/۵۲	۱/۲۲
۱۷	۱۴زن	تحلیل کواریانس	۱۳/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۳۶	۱/۴۲
۱۸	۱۴مرد	تحلیل کواریانس	۱۲/۴۸	۰/۰۰۲	۰/۳۵	۰/۷۷
۱۹	۵۰زوج	تحلیل واریانس دوراهه	۵۱/۱۸۷	۰/۰۰۱	۰/۹۷	۷/۹۸
۲۰	۳۶زوج	تحلیل کواریانس	۱۱/۰۵	۰/۰۱	۰/۹۲	۴/۶۹
۲۱	۸۰زوج	تحلیل کواریانس	-	۰/۰۰۱	۰/۳۴	۰/۷۲
۲۲	۲۴زن	تحلیل واریانس چند متغیری	-	۰/۰۰۰۱	۰/۹۴	۵/۵۱



۳/۳۷	۰/۸۶	۰/۰۱	۶/۴۳	t مستقل	۲۴ زن و مرد	۲۳
۲/۵۸	۰/۷۹	۰/۰۰۱	۴/۹۷	t مستقل	۱۶ زن و مرد	۲۴
۲/۰۲	۰/۷۱	۰/۰۰۰	-	تحلیل کوواریانس	۲۴ زن	۲۵
۳/۱۰	۰/۸۴	۰/۰۰۱	۷۸/۵۹۴	تحلیل کوواریانس	۷۲ نفر	۲۶
۵/۸۶	۰/۹۵	۰/۰۰۰	-	-	۲۰ نفر	۲۷
۴/۴۸	۰/۹۱	۰/۰۰۰	-	-	۲۰ نفر	۲۸
۰/۳۴	۰/۲۸	۰/۰۵	-	-	۳۴ زن	۲۹
۰/۶۵	۰/۳۱	۰/۰۵	۲	t مستقل	۴۰ زوج	۳۰
۰/۱۶	۰/۰۸	۰/۰۳۳	۴/۷۹۲	تحلیل کوواریانس	۳۰ زوج	۳۱
۰/۶۱	۰/۲۹	۰/۰۰۱	۲۱/۱۳۴	تحلیل کوواریانس	۳۰ زوج	۳۲
۱/۲۲	۰/۵۲	۰/۰۲۶	۷/۸۵۶	تحلیل کوواریانس	۱۶ زوج	۳۳

$$SEV = \frac{(1-r^2)^2}{N-1}$$

$$V_{total} = \frac{\sum Ni(r - r^2)^2}{\sum Ni}$$

$$= \frac{SEV}{V_{total}}$$

جدول ۳. میزان اندازه اثر مداخلات روان‌شناسی - مشاوره‌ای و میزان تاثیر متغیر های تعدیلی

SEV/V <sub>total</sub>	سطح معناداری	میانگین اندازه اثر (r)	میانگین اندازه اثر (d)	مداخله
۰/۰۵	۰/۰۰۰۰۱	۰/۵۳	۱/۲۵	مداخلات روان‌شناسی - مشاوره ای

### بحث و نتیجه گیری

پژوهش‌ها رکن توسعه هر جامعه‌ای محسوب می‌شوند. بنابراین باید کمیت و کیفیت آنها را پیوسته مورد مطالعه و ارزشیابی قرار داد. یکی از شکل‌های ارزشیابی پژوهش‌ها، پژوهش‌هایی از نوع فراتحلیل است. در حقیقت فراتحلیل پاسخ به این سؤال است: پیام خلاصه شده پژوهش‌های انجام شده چیست؟ فراتحلیل با یکپارچه کردن نتایج حاصل از پژوهش‌های

مختلف که روی نمونه‌های متعددی اجرا شده‌اند، دیدگاه جامعی از اثر متغیرهای مختلف به دست می‌دهد. در واقع با در کنار هم قرار دادن نتایج حاصل از انجام یک پژوهش روی نمونه‌ای از یک جامعه، افراد مختلف مورد بررسی قرار می‌گیرند. یافته‌های حاصل از این فراتحلیل نشان داد که مداخلات روان‌شناسی-مشاوره‌ای در افزایش رضایت زناشویی در ایران طبق جدول کوهن تأثیر متوسط رو به بالا داشته است (۱/۲۵). این یافته‌ها تأییدی بر برخی پژوهش‌های قبلی از جمله پژوهش‌های حمیدپور و همکاران (۱۳۸۹)، جراره و همکاران (۱۳۹۰)، رجبی و همکاران (۱۳۸۹)، یوسفی و همکاران (۱۳۸۹)، شاه سیاه و همکاران (۱۳۸۹)، رجبی و همکاران (۱۳۹۰)، حیاطی و همکاران (۱۳۸۷)، نقی فقیهی و همکاران (۱۳۸۸)، عدالتی شاطری و همکاران (۱۳۸۸)، غیائی و همکاران (۱۳۸۸)، اولیاء و همکاران (۱۳۸۷)، جانباز فریدونی و همکاران (۱۳۸۷)، بوستان و همکاران (۱۳۸۶)، ترکان و همکاران (۱۳۸۵)، طغیانی و همکاران (۱۳۸۴)، رفیعی بندری و همکاران (۱۳۸۴)، پویامنش و همکاران (۱۳۸۷)، رهنما (۱۳۸۱)، رجبی و همکاران (۱۳۹۰)، خوشخرام و گلزاری (۱۳۹۰)، خوشخرام و گلزاری (۱۳۹۰)، چوبفروش زاده و همکاران (۱۳۸۹)، قربانعلی پور و همکاران (۱۳۸۷)، حسینی غفاری و همکاران (۱۳۸۷)، ویسی (۱۳۸۸)، جعفری (۱۳۸۶)، منجزی و همکاران (۱۳۹۱)، منجزی و همکاران (۱۳۹۱) و فراهانی و همکاران (۱۳۸۹) است. طبق جدول تفسیر اندازه اثر کوهن، اندازه اثر به دست آمده در فراتحلیل حاضر، متوسط رو به بالا برآورد می‌شود، بنابراین می‌توان گفت که مداخلات روان‌شناسی-مشاوره‌ای در افزایش رضایت زناشویی مفید و مؤثر است. به طور کلی رضایت زناشویی در دوام یک ازدواج تأثیر عمده داشته و آن معطوف به محدوده‌ای است که اشخاص متأهل، تضادها را کنترل کرده و با یکدیگر کنار بیایند. بنابراین باید توجه کرد که توانایی کنار آمدن با شخص مقابل، تحت تأثیر عوامل بسیاری است که این عوامل (از جمله عوامل فرهنگی، روانی و...) به نوبه خود می‌توانند رضایت زناشویی را تحت تأثیر قرار دهند. از طرفی بدیهی است که ازدواج می‌تواند منجر به شادکامی یا ناراحتی شود. لذا تعیین اینکه چه عواملی ازدواج را به سوی تباهی می‌کشاند و عدم رضایت زناشویی را سبب

می‌شود در مقابل تعیین عواملی و راهبردهایی که باعث تقویت و پربارسازی زندگی زناشویی و در نهایت رضایت زناشویی می‌شود مهم و سودمند است. در بین ۳۳ پژوهش صورت گرفته در ایران کمترین اندازه اثر محاسبه شده مربوط به مطالعه منجزی و همکاران (۱۳۹۱) و بیشترین اندازه اثر محاسبه شده مربوط به مطالعه شاه سیاه و همکاران (۱۳۸۹) می‌باشد که از آموزش جنسی<sup>۱</sup> عنوان روش مداخله‌ای استفاده کرده اند. بنابراین با توجه به نتیجه این مطالعه یکپارچه نگر، به مشاوران و روان‌شناسان پیشنهاد می‌شود تا حد امکان در کنار سایر مداخلات کاربردی، از آموزش های جنسی به عنوان روش‌های مداخله‌ای روان‌شناختی مؤثر و کارآمد و در عین حال مکمل که هدف آن کمک به ایجاد روابط صمیمانه با زوج و استحکام روابط زن و شوهر و کانون خانواده می‌باشد استفاده نمایند و به نوعی آن را با رویکرد مداخله‌ای خود تلفیق کنند. از طریق آموزش جنسی، افراد اطلاعات و دانش لازم در مورد مسایل جنسی را کسب می‌کنند. آموزش جنسی فرآیندی است که به رشد جنسی<sup>۲</sup> سالم، بهداشت زناشویی، روابط بین فردی، عاطفه، نزدیکی، تصور بدنی و نقش‌های جنسی کمک می‌کند. آموزش جنسی به همه ابعاد جنسیت مانند ابعاد زیستی، فرهنگی- اجتماعی، روانشناختی و مذهبی توجه می‌کند. آموزش جنسی هم به حوزه شناختی (اطلاعات و دانش)، هم به حوزه عاطفی (احساسات، ارزش‌ها و نگرش‌ها) و هم به حوزه رفتاری (مهارت‌های ارتباطی و تصمیم‌گیری) مربوط می‌شود.

یافته‌های پژوهش‌های انجام شده به وسیله وندرزدن<sup>۳</sup> (۱۹۹۷)، جاف<sup>۴</sup> (۱۹۹۸)، اسکیکداز و همکارانش<sup>۵</sup> (۲۰۰۱)، برایمن و همکارانش<sup>۶</sup> (۲۰۰۲)، و بارون و برن<sup>۷</sup> (۲۰۰۴) نیز نشان می‌دهند که آموزش جنسی در سلامت خانواده، کاهش خشونت‌های جنسی در خانواده، نگرش مثبت نسبت به

- 
1. Sex education
  2. Sexual development
  3. Vander Zanden
  4. Jaffe
  5. Schichedangz et al
  6. Brryman et al
  7. Baron & Byrne

روابط جنسی، لذت جنسی، کاهش ناسازگاری در خانواده و کسب تجارب لذتبخش جنسی زوجین نقش مهمی ایفا می‌کند. همچنین نتایج مطالعات سلوساز<sup>۱</sup> (۲۰۰۰) و بایرز<sup>۲</sup> (۲۰۰۵) نیز بیانگر آن است که رضایت جنسی به عنوان عاملی مهم و تأثیرگذار در روابط زناشویی و رضایت زناشویی، ایفای نقش می‌کند به گونه‌ای که عدم فعالیت جنسی می‌تواند نشانه وجود مشکلات دیگری در پیوند ازدواج باشد. یوسفی (۱۳۸۵) در نیز در مطالعه‌ای نشان داد که دانش و نگرش جنسی رابطه‌ای مثبت و معنادار با رضایت زناشویی دارد. موسوی و همکاران (۱۳۸۶) نیز در مطالعه‌ای نشان دادند که بین عملکرد جنسی و رضایت زناشویی زنان رابطه معنی‌داری وجود دارد. همچنین پیشنهاد می‌گردد که از مداخلات روان‌شناسی مبتنی بر آموزش‌های جنسی در نمونه‌های وسیع‌تر و در فرهنگ‌های مختلف کشور عزیزمان به منظور رفع مشکلات بین فردی استفاده شود. از جمله مشکلات و محدودیت‌های پژوهش حاضر، نبود یک بانک اطلاعاتی منسجم در کشور بود که مانع سهولت دستیابی به مقاله‌ها و پایان‌نامه‌های گوناگون در کشور می‌شود.

### منابع فارسی

اولیاء، نرگس؛ فاتحی زاده، مریم؛ و بهرامی، فاطمه. (۱۳۸۷). تأثیر آموزش برنامه غنی‌سازی بر افزایش رضایتمندی زناشویی زوج‌ها. *مجله اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۴(۱ و ۲): ۹-۳۰.

بوستان، افسانه؛ هاشمیان، گیانوش؛ شفیع آبادی، عبدالله؛ و دلاور، علی. (۱۳۸۶). بررسی مقایسه‌ای اثربخشی زوج‌درمانی گروهی با آموزش رویکردهای درمان تصمیم‌گیری دوباره و روایت‌درمانی بر افزایش رضایت زناشویی در ازدواج دانشجویی. *مجله تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*، ۶(۲۴): ۷۹-۱۰۲.

- 
1. Slosarz
  2. Byers

- پویا منش، جعفر؛ احدی، حسن؛ مظاهری، محمدعلی؛ و دلاور، علی. (۱۳۸۷). مقایسه اثربخشی مداخلات مبتنی بر نظریه الیس به دو روش مشاوره گروهی رودرو و اینترنتی در افزایش رضایت زناشویی. *مجله علوم رفتاری*، ۶(۲): ۸۹-۹۶.
- ترکان، هاجر؛ کلانتری، مهرداد؛ و مولوی، حسین. (۱۳۸۵). بررسی اثربخشی گروه‌درمانی به شیوه تحلیل تبادلی بر رضایت زناشویی. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۲(۸): ۳۸۳-۴۰۳.
- جانبازفریدونی، کبری؛ تبریزی، مصطفی؛ و نواب نژاد، شکوه. (۱۳۸۷). اثربخشی زوج‌درمانی کوتاه‌مدت خودنظم‌بخشی بر افزایش رضایت زناشویی زوجین شهرستان بابلسر. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۴(۱۵): ۲۱۳-۲۲۹.
- جراره، جمشید؛ و طالع‌پسند، سیاوش. (۱۳۹۰). تأثیر مدیریت دفاع‌های تاکتیکی در روان‌درمانی پوشی فشرده کوتاه‌مدت بر رضایت مندی زوج‌ها. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۳(۲) (پیاپی ۱۰): ۱۳-۲۱.
- حمیدی پور، رحیم؛ ثنائی‌ذاکر، باقر؛ نظری، علی‌محمد؛ و فراهانی، محمدنقی. (۱۳۸۹). بررسی تأثیر زوج‌درمانی گروهی مبتنی بر بخشش بر رضایت زناشویی. *مجله مطالعات روان‌شناسی اجتماعی زنان*، ۸(۴): ۴۹-۷۲.
- حیاتی، مژگان؛ اعتمادی، احمد؛ تبریزی، مصطفی؛ و برجعلی، احمد. (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی رویکرد درمان هیجان‌مدار بر رضایت زناشویی زوجین. *مجله پیک نور*، ۸(۱): ۴۴-۵۴.
- رجبی، غلامرضا؛ کارچو کسمایی، سونا؛ و جباری، حوا. (۱۳۸۹). تأثیر زوج‌درمانی شناختی در کاهش افسردگی و افزایش رضایت زناشویی. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۲(۴) (پیاپی ۸): ۹-۱۷.
- رجبی، غلامرضا؛ کارچو کسمایی، سونا؛ جباری، حوا؛ و علیبازی، هوشنگ. (۱۳۸۹). تأثیر شناخت-درمانی فردی در کاهش میزان افسردگی و افزایش رضایت زناشویی. *مجله روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۱(۲): ۴۵-۶۰.
- رفیعی بندری، فرحناز؛ نورانی پور، رحمت‌الله. (۱۳۸۴). تأثیر آموزش‌های شناختی-رفتاری بر رضایت زناشویی زوج‌های دانشجوی مستقر در خوابگاه متاهلین دانشگاه تهران. *مجله تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*، ۴(۱۴): ۲۵-۴۰.

رهنما، اکبر. (۱۳۸۱). بررسی تأثیر آموزش‌های حین ازدواج بر رضایت زناشویی گروهی از زوجین تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی. *دانشور*، ۱۰(۴۲): ۷۳-۸۰.

شاه سیاه، مرضیه. (۱۳۸۷). تأثیر آموزش جنسی بر بهبود رضایت زناشویی زوجین شهر اصفهان. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره گرایش خانواده*. دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه اصفهان.

طغیانی، زهرا؛ کلانتری، مهرداد؛ و نشاط دوست، حمیدطاهر. (۱۳۸۴). بررسی اثربخشی آموزش گروهی بانوان و آموزش مکاتبه‌ای همسران آن‌ها به شیوه شناختی-رفتاری بر رضایت زناشویی. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۱(۴): ۳۳۷-۳۴۸.

عدالتی شاطری، زهره؛ آقا محمدیان شریباف، حمیدرضا؛ مدرس غروی، مرتضی؛ و حسن آبادی، حسین. (۱۳۸۸). بررسی اثربخشی طرح تایم (غنی‌سازی ازدواج) بر رضایت زناشویی زوج‌های دانشجوی. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان*، ۱۴(۴): ۸۹-۹۸.

غیائی، پروین؛ معین، لادن؛ گوهرگانی، شهین. (۱۳۸۹). بررسی آموزش خانواده به شیوه شناختی-رفتاری بر رضایتمندی زناشویی والدین. *فصلنامه زن و جامعه*، ۱(۱): ۶۹-۹۲.

نقی فقیهی، علی؛ و رفیعی مقدم، فاطمه. (۱۳۸۸). بررسی میزان اثربخشی آموزش‌های روان‌شناختی مبتنی بر روایات اسلامی بر رضایت زناشویی زوجین. *مجله روان‌شناسی و دین*، ۲(۳): ۸۹-۱۰۴.

یوسفی، رحیم؛ عابدین، علیرضا؛ تیرگری، عبدالحکیم؛ و فتح آبادی، جلیل. (۱۳۸۹). اثربخشی مداخله آموزشی مبتنی بر مدل طرحواره‌ها در ارتقاء رضایت زناشویی. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۲(۳(پیاپی ۷)): ۲۵-۳۸.

رجبی، غلامرضا؛ و ستوده ناورودی، سید امید. (۱۳۹۰). تأثیر شناخت درمانی گروهی مبتنی بر حضور ذهن (MBCT) بر کاهش افسردگی و افزایش رضایت زناشویی در زنان متأهل. *مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان*، ۲۰(۸۰): ۸۳-۹۱.

منجری، فرزانه؛ شقیع آبادی، عبدالله و سودانی، منصور. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی با رویکرد اسلامی بر رضایتمندی زناشویی زوج‌ها. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۳(۱(پیاپی ۴۷)): ۱۰-۳.

- جعفری، علیرضا. (۱۳۸۶). بررسی اثر بخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی پیش از ازدواج بر افزایش رضایت زناشویی پس از ازدواج. *فصلنامه علوم رفتاری*، ۱(۲): ۳۱-۵۱.
- منجری، فرزانه؛ شفیق آبادی، عبدالله و سودانی، منصور. (۱۳۹۱). بررسی اثر ارتباط اسلامی و نگرش‌های مذهبی بر بهبود رضایت زناشویی. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۰(۱ پی در پی ۲۱): ۳۰-۳۷.
- مشهدی فراهانی، ملکه؛ افروز، غلامعلی و احدی، حسن. (۱۳۸۹). گروه درمانی تحلیلی-تبادلی بر رضامندی زناشویی. *اندیشه و رفتار*، ۴(۱۵): ۵۸-۵۱.
- حسینی، داوود. (۱۳۹۰). *روابط سالم در خانواده*. انتشارت بوستان کتاب. چاپ نوزدهم. ۱-۶۰.
- ویسی، اسدالله. (۱۳۸۸). اثربخشی رویکرد تصویرسازی ارتباطی (Image Relationship Therapy) بر رضایتمندی زناشویی. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۱(۴۲): ۱۰۷-۹۲.
- خوشخرام، نجمه و گلزاری، محمود. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزشی افزایش عاطفه مثبت بر میزان رضایت زناشویی و سبک دلبستگی در دانشجویان متأهل. *مطالعات روانشناختی*، ۷(۳): ۲۹-۴۹.
- خوشخرام، نجمه و گلزاری، محمود. (۱۳۹۰). اثربخشی امید درمانی بر افزایش رضایت زناشویی و تغییر سبک دلبستگی ناایمن در دانشجویان متأهل دانشگاه. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۵(۱۸۲): ۸۴-۹۶.
- چوبفروش زاده، آزاده؛ کلانتری، مهرداد و مولوی، حسین. (۱۳۸۹). اثربخشی درمان مدیریت تنش به شیوه شناختی رفتاری بر رضایت زناشویی زنان نابارور. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۲(۳): ۵۹۶-۶۰۳.
- قربانعلی پور، مسعود؛ فراهانی، حجت‌الله؛ برجعلی، احمد و مقدس، لیلا. (۱۳۸۷). تعیین اثربخشی آموزش تغییر سبک زندگی به شیوه گروهی بر افزایش رضایت زناشویی. *مطالعات روانشناختی*، ۴(۳): ۵۷-۷۲.
- حسینی غفاری، فاطمه؛ قنبری هاشم‌آبادی، بهرام علی؛ آقا محمدیان شعرباف، حمیدرضا. (۱۳۸۷). مقایسه اثربخشی روان‌درمانی گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و درمان انگیزشی نظامند در افزایش رضایت زناشویی. *مجله مطالعات تربیتی و روان‌شناسی*، ۹(۲): ۶۵-۷۸.

احمدی نوده، خدابخش؛ فتحی آشتیانی، علی؛ و اعتمادی، احمد. (۱۳۸۳). بررسی تاثیر روش مداخله‌ای حل مشکل خانوادگی بر کاهش ناسازگاری زوجین. *مجله روانشناسی*، ۸(۴) (پیاپی ۳۲): ۳۸۹-۴۰۳.

یارمحمدیان، احمد؛ بنکدار، نازنین؛ و عسگری، کریم. (۱۳۹۰). تاثیر آموزش هوش هیجانی و مهارت‌های زندگی بر سازگاری زناشویی زوج های جوان، *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۲(۲) (پیاپی ۴۴): ۱۲-۳.

عابدی، احمد. (۱۳۸۳). *بررسی فراتحلیل عوامل موثر بر افزایش کاربست یافته‌های پژوهشی، کاربرد آن در آموزش و پرورش استان اصفهان، طرح تحقیقاتی شورای تحقیقات سازمان آموزش و پرورش استان اصفهان.*

هویت، دنیس و کرامر، دانکن. (۱۳۸۸). *روش‌های آماری در روان شناسی و سایر علوم رفتاری*، ترجمه حسن پاشاشریفی و همکاران، تهران: نشر سخن.

فراهانی، حجت اله و عریضی، حمیدرضا. (۱۳۸۴). *اصول پیشرفته پژوهش در علوم انسانی*. اصفهان: انتشارات جهاد دانشگاهی اصفهان.

شفیع آبادی، عبدالله؛ معین، لادن؛ و وحیدواقف، میترا. (۱۳۸۹). مقایسه اثربخشی دو رویکرد تحلیل ارتباط متقابل و راه حل محور در تغییر سطح رضایت زناشویی زنان متأهل شاغل تهران. *فصلنامه زن و جامعه*، ۱(۳): ۲۱-۴۰.

فراست، زهرا. (۱۳۸۱). *بررسی و مقایسه منبع کنترل و رضایت زناشویی در بین زنان شاغل و خانه دار شهر تهران*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره. تهران: دانشگاه تربیت معلم.

کیوانلو، عباس. (۱۳۸۲). *عوامل مؤثر بر رضایتمندی زناشویی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید بهشتی.

نظری، وکیل؛ محمدخانی، پروانه؛ و دولتشاهی، بهروز. (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی- رفتاری غنی شده و زوج درمانی تلفیقی رفتاری در افزایش رضایت زناشویی.

*فصلنامه پژوهش های نوین روانشناختی (روانشناسی دانشگاه تبریز)*، ۶(۲۲): ۱۴۹-۱۷۵.

آبانگاه، آسیه. (۱۳۹۰). *کارایی خانواده و سلامت عمومی فرزندان*. مجموعه مقالات دومین همایش ملی روانشناسی-روانشناسی خانواده. مرودشت: دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.



- سامانی، سیامک و احمدی، اعظم. (۱۳۹۰). کفایت روانسنجی الگوهای ارتباطات زوجین. مجموعه مقالات دومین همایش ملی روانشناسی-روانشناسی خانواده. مرودشت: دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- عبدالرحمانی، فرشته. (۱۳۸۳). مقایسه سلامت روان و رضایت زناشویی زنان با بارداری خواسته و زنان با بارداری ناخواسته در زنان باردار شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه چمران. هالفورده، کیم. (۱۳۹۱). زوج درمانی کوتاه مدت: یاری به زوجین برای کمک به خودشان، ترجمه مصطفی تبریزی، فروع جعفری و مژده کاردانی. تهران: انتشارات فرارون.
- موسوی، مرضیه؛ محمد خانی، پروانه؛ موسوی، اشرف سادات؛ کاویانی، حسین و دلاور، علی. (۱۳۸۵). اثربخشی زوج درمانی سیستمی- رفتاری بر افسردگی و رضایت زناشویی زنان افسرده. تازه‌های علوم شناختی، ۸(۲): ۱۲-۲۰.

## منابع لاتین

- Almasi, A., akhuchekian, S. H., & Maraci, M. R. (2013). *Religious Cognitive-Behavior Therapy (RCBT) on Marital Satisfaction OCD Patients. Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 48, 504° 508
- Bayrami, M., Heshmati, R., & Karami, R. (2011). *Anxiety: Trait/Sate, Sensation Seeking and Marital Satisfaction in Married Women. Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 765° 770
- Beach, S. R. H, Katz, J., Kim, S., Brody, G. H.(2003). Prospective effects of marital satisfaction on depressive symptoms in established marriages: A dyadic model. *Journal of Social and Personal Relationships*, 20(3).
- Fincham, F. D., Beach, S. R.(2006). *Relationship satisfaction. In Vangelisti, AL, Perlman, P.The Cambridge handbook of personal relationships* .New York: Cambridge University, 579-594.
- Gottman, J. M. (1993). what predicts divorce? *The relationship between marital processand marital outcomes*. Psychology Press.
- Greeff, A. P.(2000).Characterisecs of families that function well. *Journal of family Issues*, 21(8): 948-963.
- Greeff, A. P., & Malherbe, H. L. (2001). Intimacy and marital satisfaction in spouses. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27(1): 247-257.
- Hourl, F.(2001). consanguincous marriage and marital adjustment in turkey.*The family Journal*, 9(2):215-222. DOI: 10.1177/1066480701092021

- Martins, A., Ramalho, N., Morin, E. (2010). A comprehensive meta-analysis of the relationship between Emotional Intelligence and health. *Journal of Personality and Individual Differences*, 49, 554-564.
- Olson, D. L. (2000). Circumplex model of marital & family systems. *Journal of Family Therapy*, 22( 2): 144-167. DOI: 10.1111/1467-6427.00144
- Olson, D. H. & Olson, A. K. (1997). Enrich Canada, Ins. *Journal Of Family Ministry*, 11(4), 28-53
- Omrani, V., Almasi, A., Akhuchekian, S. H., Maraci, M. R. (2011). P03-572- Effect of religious cognitive-behavior therapy on religious content obsessive compulsive disorder and marital satisfaction. *European Psychiatry*. 26(1): 1742.
- Schumacher, J. A., Leonard, K. E. (2005). *Husbands' and wives' marital adjustment, verbal aggression, and physical aggression as longitudinal predictors of physical aggression in early marriage*. *J Consult Clin Psychol*. 73(1):28-37.
- Sharon, L., & Normand, T. (1999). *Tutorial in biostatistics: Meta-analysis formulating, evaluating combining and reporting*. *Statistic in medicine*, 18, 321-359.
- Taniguchi, S. T., Freeman, P. A., Taylor, S., & Malcarne, B. (2006). A study of married couples' perceptions of marital satisfaction in outdoor recreation, *Journal of Experiential Education*, 28(3): 253-256.
- Nichols, C. W., Anne Pace-Nichols, M., Becvar, D. S., & Napier, A. Y. (2000). *Handbook of Family Development and Intervention*. New York: John Wiley & Son Inc.
- Vander Zanden, T. W. (1997). *Human Development*. by McGraw-Hill. 7-476.
- Baron, R. A., & Byrne, D. (2004). *Social Psychology*. by Allyn and Bacon. 546-56.
- Berryman, J. C., Symthe, P. K., Taylor, A., Lamont, A., & Joiner, R. (2002). *Developmental psychology and You*. by BPS Blackwell. 9-257.
- Jaffe, M. L. (1998). *Adolescence*. by John Wiley & Sons, Inc. 331-468.
- Schickedanz, J. A., Schickedanz, D. I., Foryvth, P. D., & Forsyth, G. A. (2001). *Understanding Children And Adolescents*. by Allyn and Bacon. 50-564.
- Byers, E. S. (2005). *Relationship satisfaction and sexual satisfaction: a longitudinal study of individuals in long-term relationships*. *J Sex Res*, 42(2): 113-8.
- Slosarz, W. J. (2000). *Relations between lifestyle and factors affecting sexual life*. *Sexual and Relationship Therapy*. 15(4): 367-80.