



Article history:
Received 23 October 2025
Revised 13 February 2026
Accepted 23 February 2026
Published online 21 March 2026

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 4, Issue 4, pp 1-20



E-ISSN: 2981-1759

The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy on Marital Burnout and Interpersonal Emotion Regulation

Ali. Arman¹, Fatemeh. Azami², Negar. Babaei³, Fatemeh. Rajabi⁴, Arsalan. Barekat^{5*}

¹ M.A., Department of Clinical Psychology, TaMS.C., Islamic Azad University, Tabriz, Iran

² M.A., Department of Personality Psychology, SR.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

³ M.A., Department of General Psychology, ST.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

⁴ M.A., Department of General Psychology, Ab.C., Islamic Azad University, Abhar, Iran

⁵ Ph.D. Student, Department of Health Psychology, To.C., Islamic Azad University, Tonekabon, Iran

* Corresponding author email address: arsalan.br@hotmail.com

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Arman, A., Azami, F., Babaei, N., Rajabi, F., & Barekat, A. (2025). The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy on Marital Burnout and Interpersonal Emotion Regulation. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 4(4), 1-20.



© 2025 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

Objective: The present study aimed to determine the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy on marital burnout and interpersonal emotion regulation among couples referring to counseling centers and psychological clinics in Tehran.

Methodology: This study was a quasi-experimental research with a pretest-posttest-follow-up design and a control group. The statistical population included couples referring to counseling centers and psychological clinics in Tehran in 2025. The sample consisted of 30 couples selected through available and purposive sampling and randomly assigned to an experimental group and a control group, with 15 couples in each group. The experimental group received eight sessions of cognitive-behavioral couple therapy, while the control group received no structured intervention during this period. Data were collected using the Marital Burnout Questionnaire and the Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire. Data analysis was conducted using repeated-measures analysis of variance and Bonferroni post hoc test in SPSS version 26.

Findings: The results of repeated-measures ANOVA showed that the effect of time on marital burnout was significant, $F = 142.35$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.835$. The group effect was also significant, $F = 24.88$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.470$. Moreover, the time $\times$ group interaction effect on marital burnout was significant, $F = 118.59$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.809$. For interpersonal emotion regulation, the effect of time, $F = 96.42$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.775$, the group effect, $F = 21.53$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.435$, and the time $\times$ group interaction effect, $F = 89.27$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.761$, were significant. Bonferroni comparisons indicated significant changes in the experimental group from pretest to posttest and from pretest to follow-up, while the posttest-follow-up differences were not significant.

Conclusion: The findings indicated that cognitive-behavioral couple therapy significantly reduced marital burnout and improved interpersonal emotion regulation among couples. The stability of changes at follow-up suggests that this intervention can be used as an effective and practical approach in counseling and family therapy centers for couples experiencing marital difficulties.

Keywords: Cognitive-behavioral couple therapy; marital burnout; interpersonal emotion regulation; couples; psychological intervention.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Marital relationship is one of the most central emotional and interpersonal contexts in adult life, and its quality has substantial implications for psychological well-being, family functioning, emotional security, and social adjustment. In marital life, couples are continuously exposed to interpersonal demands, emotional expectations, communication challenges, role pressures, and conflictual situations that require cognitive flexibility, constructive behavioral responses, and effective emotion regulation. When couples are unable to resolve conflicts, revise dysfunctional interpretations, express emotions adaptively, and maintain positive exchanges, the marital relationship may gradually move toward exhaustion, emotional distance, dissatisfaction, and burnout. Marital burnout refers to a progressive state of physical, emotional, and psychological exhaustion in the marital relationship, usually emerging after repeated relational disappointments, chronic conflict, unmet expectations, and perceived failure in restoring intimacy. This condition is not limited to temporary dissatisfaction; rather, it reflects a deeper erosion of emotional involvement, relational hope, and positive meaning in the marital bond. Previous studies have shown that cognitive-behavioral couple therapy can reduce marital conflicts, marital burnout, and emotional dysregulation among couples at risk of divorce, indicating that cognitive and behavioral mechanisms are deeply involved in the formation and maintenance of marital distress ([Adabi et al., 2022](#)). Similarly, comparative evidence has supported the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy and other couple-based interventions in reducing marital burnout among couples experiencing relational difficulties ([Salehi et al., 2021](#)). Cognitive-behavioral couple therapy is theoretically grounded in the assumption that couples' emotional and behavioral responses are influenced by their interpretations, beliefs, expectations, cognitive distortions, and attributional patterns. In distressed relationships, spouses often interpret each other's behavior through negative cognitive filters, such as mind reading, personalization, catastrophizing, overgeneralization, and selective attention to negative events. These dysfunctional cognitions intensify emotional reactions and lead to maladaptive behaviors such as criticism, withdrawal, defensiveness, hostility, and emotional disengagement. Therefore, interventions that target cognition, communication, problem solving, behavioral exchange, and emotional management may be especially relevant for reducing marital burnout and improving relational functioning. Recent research has emphasized the role of cognitive-behavioral therapy in marital commitment and the management of interpersonal conflicts among couples ([Shafaghi et al., 2024](#)), and empirical findings have shown that cognitive-behavioral couple therapy can improve marital satisfaction, interpersonal cognitive distortions, and emotional orientation toward sexual relations in married women with marital burnout ([Amini & Eshghi Nogoarani, 2024](#)). Studies have also reported the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy in reducing marital burnout and improving sexual intimacy among couples referring to counseling centers ([Asadi et al., 2023](#)), as well as the efficacy of this approach in improving communication beliefs and reducing marital burnout among couples on the verge of divorce ([Vaslehchi et al., 2024](#)). Furthermore, enhanced cognitive-behavioral couple therapy has been shown to influence emotional self-regulation and couple burnout in both self-referred and court-referred incompatible couples, highlighting its clinical relevance across different levels of marital dysfunction ([Adl et al., 2024](#)). Beyond marital burnout, interpersonal emotion regulation is another important construct in understanding marital functioning. In intimate relationships, emotions are not merely intrapersonal experiences; they are frequently activated,

intensified, soothed, or transformed within interpersonal interaction. A spouse may serve either as a source of emotional threat and escalation or as a source of comfort, perspective-taking, reassurance, and positive affect. Research on emotion regulation has suggested that maladaptive emotion regulation strategies can mediate the link between cognitive emotion regulation and interpersonal outcomes, indicating that cognition, emotion, and interpersonal functioning are closely interconnected (Brzozowski, 2024). Evidence from related cognitive-behavioral interventions has also shown that this approach can reduce interpersonal problems among individuals with social anxiety (Jahangasht Aghkand et al., 2022), improve interpersonal sensitivity and social anxiety when integrated with psychodrama in group interventions (Kourki et al., 2023), and produce meaningful changes in emotionally and interpersonally relevant outcomes such as body image anxiety when compared with interpersonal psychotherapy (Yousefi et al., 2022). In the field of marital interventions, studies have supported the effectiveness of cognitive-behavioral and integrated approaches in reducing marital burnout in couples with emotional divorce (Ghobadi Kohanmoui et al., 2024), women with marital conflicts (Parvizi et al., 2025), women experiencing infertility-related stress (Talebi & Mirzaian, 2023), and women with marital burnout through mechanisms such as psychological flexibility and modification of dysfunctional beliefs (Bakhtiari, 2024; Mohammadi Kordkhili & Aliakbari Dehkordi, 2023). Additionally, transdiagnostic educational packages based on cognitive-behavioral therapy, schema therapy, and meaning therapy have been found effective in improving psychological well-being and reducing marital burnout in women experiencing emotional divorce (Yussefian et al., 2023), while emotion-based cognitive-behavioral couple therapy has been reported to reduce burnout and improve marital intimacy among conflicted couples (Nadri et al., 2025). Therefore, considering the theoretical and empirical connection between dysfunctional cognitions, emotional dysregulation, interpersonal interaction, and marital burnout, the present study aimed to determine the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy on marital burnout and interpersonal emotion regulation among couples referring to counseling centers and psychological clinics in Tehran.

Methods and Materials

The present study was applied in purpose and quasi-experimental in method, using a pretest-posttest-follow-up design with a control group. The statistical population included all couples who referred to counseling centers and psychological clinics in Tehran in 2025 with the purpose of resolving marital conflicts and improving emotional relationships. Based on methodological requirements for quasi-experimental studies and the recommended minimum sample size of 15 couples per group, 30 couples, equal to 60 individuals, were selected as the final sample. After initial screening, eligible participants were randomly assigned to an experimental group and a control group, with 15 couples in each group. Sampling was conducted through an available and purposive method. First, volunteer couples were screened using the Marital Burnout Questionnaire, and those who obtained scores above the cutoff point and met the inclusion criteria were identified. Inclusion criteria included at least two years of marital life, a minimum educational level of diploma, no simultaneous participation in other psychological or educational interventions, and no severe psychiatric disorder based on self-report and a brief interview. Exclusion criteria included absence from more than two intervention sessions, occurrence of severe stressful events during the intervention period, and decision to pursue formal divorce during the study. Data were collected using the Marital Burnout Questionnaire and the Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire. The experimental group received cognitive-behavioral couple therapy in eight structured sessions. The

intervention included familiarization with the cognitive-behavioral model of marital relationships, identification and restructuring of dysfunctional cognitions, modification of unrealistic expectations and attributional errors, exchange of positive behaviors, communication skills training, problem-solving skills, emotion management, anger control, acceptance of individual differences, relapse prevention, and planning for continued use of learned skills in daily marital interactions. The control group did not receive a structured psychological intervention during this period and participated only in the assessment stages. Data were analyzed using descriptive statistics, repeated-measures analysis of variance, and Bonferroni post hoc test in SPSS version 26. Before conducting the main analysis, the assumptions of normality, homogeneity of variances, and sphericity were examined using the Shapiro-Wilk, Levene, and Mauchly tests. The significance level was set at 0.05.

Findings

The demographic results indicated that the mean age of participants in the experimental group was 37.28 years with a standard deviation of 6.21, while the mean age of participants in the control group was 36.94 years with a standard deviation of 5.87. The mean duration of marriage was 9.43 years in the experimental group and 9.05 years in the control group. The two groups were comparable in terms of age, duration of marriage, educational level, and number of children, indicating initial demographic homogeneity. Descriptive findings showed that the mean score of marital burnout in the experimental group decreased from 93.64 in the pretest to 67.18 in the posttest and remained relatively stable at 68.05 in the follow-up stage. In contrast, the control group showed only slight changes, with mean scores of 92.87 in the pretest, 90.76 in the posttest, and 91.42 in the follow-up stage. For interpersonal emotion regulation, the mean score in the experimental group increased from 54.36 in the pretest to 73.82 in the posttest and remained high at 72.95 in the follow-up stage. In the control group, the mean score changed only slightly from 55.08 in the pretest to 56.12 in the posttest and 55.64 in the follow-up stage. The assumptions for repeated-measures analysis of variance were confirmed. The results of repeated-measures ANOVA indicated that the effect of time on marital burnout was statistically significant, $F = 142.35$, $p < 0.001$, partial eta squared = 0.835. The group effect was also significant, $F = 24.88$, $p < 0.001$, partial eta squared = 0.470. Most importantly, the time by group interaction was significant, $F = 118.59$, $p < 0.001$, partial eta squared = 0.809, indicating that the reduction in marital burnout was significantly greater in the experimental group than in the control group. For interpersonal emotion regulation, the effect of time was significant, $F = 96.42$, $p < 0.001$, partial eta squared = 0.775, and the group effect was also significant, $F = 21.53$, $p < 0.001$, partial eta squared = 0.435. The time by group interaction was significant as well, $F = 89.27$, $p < 0.001$, partial eta squared = 0.761, demonstrating that the increase in interpersonal emotion regulation was significantly greater in the experimental group. Bonferroni post hoc comparisons showed that in the experimental group, marital burnout significantly decreased from pretest to posttest and from pretest to follow-up, while the difference between posttest and follow-up was not significant. Similarly, interpersonal emotion regulation significantly increased from pretest to posttest and from pretest to follow-up, with no significant difference between posttest and follow-up. No significant pairwise changes were observed in the control group for either variable.

Discussion and Conclusion

The findings demonstrated that cognitive-behavioral couple therapy was effective in reducing marital burnout and improving interpersonal emotion regulation among couples. The significant decrease in marital burnout can be explained by the fact that the intervention directly targeted the cognitive,

emotional, and behavioral processes that maintain marital exhaustion. Through cognitive restructuring, couples learned to identify negative interpretations, unrealistic expectations, and dysfunctional attributions about their spouse and relationship. Through behavioral exchange, they increased positive interactions and reduced the dominance of negative relational patterns. Communication and problem-solving training helped them express needs and emotions more constructively and resolve conflicts in a less destructive manner. These processes likely weakened the repetitive cycles of criticism, withdrawal, disappointment, and emotional exhaustion that characterize marital burnout. The significant increase in interpersonal emotion regulation indicates that the intervention also strengthened couples' ability to use their relationship as a source of emotional support, perspective-taking, reassurance, and adaptive emotional management. By learning active listening, non-blaming emotional expression, anger management, and collaborative problem solving, couples were better able to regulate emotional arousal within interaction rather than escalating conflict or withdrawing from each other. The stability of treatment effects at follow-up suggests that cognitive-behavioral couple therapy produced changes that were not merely temporary responses to treatment sessions but were likely internalized as practical relational skills. Overall, the results support the use of cognitive-behavioral couple therapy as a structured and effective intervention for couples experiencing marital burnout and difficulties in interpersonal emotion regulation. The study highlights the importance of addressing cognition, behavior, communication, and emotion simultaneously in marital interventions. It can be concluded that cognitive-behavioral couple therapy may help couples rebuild more adaptive relational patterns, reduce emotional exhaustion, improve mutual support, and enhance the capacity to regulate emotions within the marital relationship.



وبسایت مجله

تاریخچه مقاله

دریافت شده در تاریخ ۱ آبان ۱۴۰۴

اصلاح شده در تاریخ ۲۴ بهمن ۱۴۰۴

پذیرفته شده در تاریخ ۴ اسفند ۱۴۰۴

منتشر شده در تاریخ ۱ فروردین ۱۴۰۵

پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی

دوره ۴، شماره ۴، صفحه ۲۰-۱



شاپای الکترونیکی: ۲۹۸۱-۱۷۵۹

اثربخشی زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری بر فرسودگی زناشویی و تنظیم هیجان بین‌فردی

علی آرمان^۱، فاطمه اعظمی^۲، نگار بابائی^۳، فاطمه رجبی^۴، ارسلان برکت^{۵*}

۱. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، واحد علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

۲. کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی شخصیت، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۳. کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی عمومی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۴. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی عمومی، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران

۵. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی سلامت، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: arsalan.br@hotmail.com

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله

پژوهشی اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

آرمان، علی، اعظمی، فاطمه، بابائی، نگار، رجبی، فاطمه، و برکت، ارسلان. (۱۴۰۴). اثربخشی زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری بر فرسودگی زناشویی و تنظیم هیجان بین‌فردی. *پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۴(۴)، ۱-۲۰.



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

هدف: هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری بر فرسودگی زناشویی و تنظیم هیجان بین‌فردی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و کلینیک‌های روان‌شناختی شهر تهران بود. **روش‌شناسی:** پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و کلینیک‌های روان‌شناختی شهر تهران در سال ۱۴۰۴ بود. نمونه پژوهش شامل ۳۰ زوج بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه، هر گروه ۱۵ زوج، جایگزین شدند. گروه آزمایش طی هشت جلسه زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری دریافت کرد و گروه گواه در این مدت مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه فرسودگی زناشویی و پرسشنامه تنظیم هیجان بین‌فردی گردآوری شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ انجام شد. **یافته‌ها:** نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که اثر زمان بر فرسودگی زناشویی معنادار بود، $F = 24.88$ ، $p < 0.001$ ، $\eta^2 = 0.470$. همچنین اثر متقابل زمان و گروه بر فرسودگی زناشویی معنادار شد، $F = 118.59$ ، $p < 0.001$ ، $\eta^2 = 0.809$. در متغیر تنظیم هیجان بین‌فردی نیز اثر زمان، $F = 96.42$ ، $p < 0.001$ ، $\eta^2 = 0.775$ ، اثر گروه، $F = 21.53$ ، $p < 0.001$ ، $\eta^2 = 0.435$ ، و اثر متقابل زمان و گروه، $F = 89.27$ ، $p < 0.001$ ، معنادار بود. نتایج بونفرونی نشان داد که تغییرات گروه آزمایش از پیش‌آزمون به پس‌آزمون و از پیش‌آزمون به پیگیری معنادار بود، اما تفاوت پس‌آزمون و پیگیری معنادار نبود. **نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش نشان داد که زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری می‌تواند به‌طور معناداری فرسودگی زناشویی را کاهش دهد و تنظیم هیجان بین‌فردی را در زوجین بهبود بخشد. پایداری تغییرات در مرحله پیگیری نشان می‌دهد که این مداخله می‌تواند به‌عنوان رویکردی مؤثر و کاربردی در مراکز مشاوره و درمان خانواده برای زوجین دارای مشکلات زناشویی مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌گان: زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری؛ فرسودگی زناشویی؛ تنظیم هیجان بین‌فردی؛ زوجین؛ مداخله روان‌شناختی.

مقدمه

خانواده به عنوان یکی از بنیادی‌ترین نهادهای اجتماعی، همواره نقشی تعیین‌کننده در سلامت روانی، عاطفی و اجتماعی افراد ایفا کرده است و کیفیت رابطه زوجین در کانون این نهاد، از مهم‌ترین عوامل تداوم، پایداری و کارآمدی خانواده به شمار می‌آید. رابطه زناشویی سالم صرفاً به معنای نبود تعارض یا اختلاف نیست، بلکه مستلزم وجود الگوهای ارتباطی مؤثر، صمیمیت عاطفی، تعهد، انعطاف‌پذیری شناختی و توانایی زوجین در مدیریت هیجانات فردی و بین‌فردی است. با این حال، در بسیاری از روابط زناشویی، فشارهای اقتصادی، نقش‌های چندگانه خانوادگی، انتظارات متقابل، ناکامی‌های عاطفی، الگوهای ارتباطی ناکارآمد و تداوم تعارض‌های حل‌نشده به تدریج زمینه کاهش رضایت، فاصله هیجانی، افت صمیمیت و فرسودگی زناشویی را فراهم می‌سازند (Tasew & Getahun, 2025; Timajchi et al., 2025; Warmuth et al., 2025; Zohrei et al., 2025). در چنین شرایطی، رابطه‌ای که در ابتدا با امید، دلبستگی و تجربه عاطفی مثبت آغاز شده است، ممکن است به تدریج به منبعی از خستگی، دلزدگی، درماندگی و ناکامی تبدیل شود. از این منظر، مطالعه فرسودگی زناشویی و عوامل درمانی مؤثر بر آن، یکی از ضرورت‌های مهم در حوزه روان‌شناسی خانواده و زوج‌درمانی محسوب می‌شود.

فرسودگی زناشویی حالتی تدریجی و فرایندی است که در اثر استمرار تنش‌های ارتباطی، انتظارات ناکام‌مانده، تعارض‌های مزمن، کاهش حمایت هیجانی و ناتوانی زوجین در بازسازی کیفیت رابطه شکل می‌گیرد. این سازه معمولاً با خستگی جسمانی، فرسودگی عاطفی و فرسودگی روانی یا ذهنی در رابطه همراه است و می‌تواند کیفیت تعامل زوجین، احساس تعلق، رضایت زناشویی و امید به آینده رابطه را کاهش دهد. پژوهش‌های انجام‌شده در این حوزه نشان داده‌اند که فرسودگی زناشویی نه تنها پیامد تعارض‌های مکرر است، بلکه خود می‌تواند به عاملی برای تداوم چرخه‌های ناکارآمد ارتباطی تبدیل شود؛ زیرا زوجین فرسوده معمولاً نسبت به یکدیگر حساسیت منفی بیشتری نشان می‌دهند، رفتارهای مثبت همسر را کمتر درک می‌کنند، در تفسیر رویدادهای روزمره سوگیری منفی دارند و در موقعیت‌های تعارض آمیز، واکنش‌های هیجانی شدیدتر و کمتر تنظیم‌شده بروز می‌دهند. در همین راستا، مطالعات مختلف بر اهمیت مداخلات روان‌شناختی در کاهش فرسودگی زناشویی زوجین تأکید کرده‌اند و نشان داده‌اند که درمان‌های مبتنی بر بازسازی شناختی، اصلاح الگوهای ارتباطی و افزایش مهارت‌های هیجانی می‌توانند در کاهش این مشکل نقش مؤثری داشته باشند (Adabi et al., 2022; Salehi et al., 2021).

یکی از رویکردهای پرکاربرد و شواهد محور در درمان مشکلات زناشویی، زوج‌درمانی شناختی-رفتاری است. این رویکرد بر این فرض استوار است که کیفیت رابطه زوجین صرفاً از رفتارهای آشکار آنان ناشی نمی‌شود، بلکه افکار، باورها، انتظارات، اسنادها و تفسیرهای شناختی زوجین درباره خود، همسر و رابطه، نقشی اساسی در شکل‌گیری هیجان‌ها و رفتارهای ارتباطی دارند. در این چارچوب، هنگامی که یکی از زوجین رفتار همسر را به صورت تهدیدکننده، بی‌توجهانه یا عمدی تفسیر می‌کند، احتمال بروز هیجان‌های منفی و واکنش‌های دفاعی، سرزنشگرانه یا اجتنابی افزایش می‌یابد. تکرار این الگوها به تدریج موجب کاهش صمیمیت، تشدید سوءتفاهم، افزایش تعارض و فرسودگی عاطفی می‌شود. زوج‌درمانی شناختی-رفتاری با تمرکز بر شناسایی و اصلاح باورهای ناکارآمد، کاهش خطاهای شناختی، آموزش مهارت‌های ارتباطی، حل مسئله، تبادل رفتارهای مثبت و مدیریت هیجان، تلاش می‌کند چرخه‌های منفی تعامل را متوقف کرده و الگوهای سازگارانه‌تری را در رابطه جایگزین سازد. بر اساس شواهد موجود، این رویکرد می‌تواند در مدیریت تعارض‌های بین‌فردی، افزایش تعهد زناشویی و بهبود کیفیت ارتباط زوجین نقش معناداری داشته باشد (Shafaghi et al., 2024).

اهمیت رویکرد شناختی-رفتاری در درمان فرسودگی زناشویی از آن جهت است که بسیاری از زوجین دچار فرسودگی، در سطح شناختی با مجموعه‌ای از باورهای ناکارآمد و تفسیرهای منفی نسبت به رابطه مواجه هستند. برای مثال، باورهایی مانند «همسر هرگز تغییر



نمی‌کند»، «این رابطه دیگر ارزش تلاش ندارد»، «همه مشکلات تقصیر اوست» یا «اگر همسر مرا دوست داشت باید بدون گفتن می‌فهمید چه می‌خواهم» می‌توانند زمینه‌ساز خشم، ناامیدی، کناره‌گیری یا رفتارهای خصمانه شوند. زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری از طریق آموزش بازسازی شناختی به زوجین کمک می‌کند این باورها را شناسایی کرده، اعتبار آن‌ها را بررسی کنند و تفسیرهای واقع‌بینانه‌تر و انعطاف‌پذیرتری را جایگزین سازند. یافته‌های پژوهشی نیز نشان داده‌اند که مداخلات شناختی‌رفتاری در کاهش فرسودگی زناشویی، بهبود رضایت زناشویی، اصلاح تحریف‌های شناختی بین‌فردی و تغییر جهت‌گیری هیجانی زوجین نسبت به مسائل صمیمانه و جنسی مؤثر هستند (Amini & Eshghi, 2023; Nagoorani, 2024; Asadi et al., 2023; Mohammadi Kordkhili & Aliakbari Dehkordi, 2023).

در کنار فرسودگی زناشویی، تنظیم هیجان یکی از سازه‌های مهم در فهم کیفیت رابطه زوجین است. زندگی زناشویی به‌طور مداوم با موقعیت‌هایی همراه است که هیجان‌های مثبت و منفی را فعال می‌کنند؛ از تجربه محبت، امنیت و صمیمیت گرفته تا خشم، رنجش، ترس از طرد، ناامیدی و احساس بی‌عدالتی. توانایی زوجین در تنظیم این هیجان‌ها تعیین می‌کند که تعارض‌ها به گفت‌وگوی سازنده و حل مسئله منجر شوند یا به چرخه‌های مخرب سرزنش، اجتناب، سکوت، پرخاشگری و فاصله‌گیری عاطفی تبدیل گردند. در این میان، تنظیم هیجان بین‌فردی به فرایندی اشاره دارد که طی آن افراد از تعامل با دیگران برای فهم، تعدیل، کاهش یا افزایش هیجان‌های خود استفاده می‌کنند. در رابطه زناشویی، همسر می‌تواند یکی از مهم‌ترین منابع تنظیم هیجان باشد؛ یعنی فرد از طریق گفت‌وگو، دریافت حمایت، تغییر دیدگاه، الگوبرداری از واکنش هیجانی همسر یا تجربه همدلی، هیجان خود را مدیریت کند. بنابراین، کیفیت تنظیم هیجان بین‌فردی می‌تواند در کاهش تنش‌های رابطه‌ای و پیشگیری از فرسودگی زناشویی نقش اساسی داشته باشد.

ادبیات جدید تنظیم هیجان نشان می‌دهد که راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان می‌توانند رابطه بین فرایندهای شناختی و پیامدهای بین‌فردی را میانجی‌گری کنند؛ به این معنا که نحوه پردازش شناختی هیجان‌ها زمانی بر کیفیت روابط اثر می‌گذارد که به الگوهای سازگارانه یا ناسازگارانه تنظیم هیجان منتهی شود (Brzozowski, 2024). در زوجین، این موضوع اهمیت ویژه‌ای دارد؛ زیرا هیجان‌های منفی در خلأ رخ نمی‌دهند، بلکه در زمینه تعامل‌های روزمره، انتظارات متقابل و پاسخ‌های عاطفی همسر شکل می‌گیرند. هنگامی که زوجین قادر نیستند خشم، اضطراب، شرم یا رنجش خود را به شیوه‌ای بین‌فردی و سازنده تنظیم کنند، احتمال افزایش تعارض و کاهش صمیمیت بیشتر می‌شود. در مقابل، توانایی کمک گرفتن از همسر برای آرام‌سازی، دریافت حمایت، تغییر دیدگاه و تجربه هیجان‌های مثبت می‌تواند به بازسازی رابطه و کاهش فرسودگی کمک کند. از همین منظر، مداخلاتی که هم بر سطح شناختی و هم بر سطح رفتاری و هیجانی تمرکز دارند، می‌توانند ظرفیت زوجین برای تنظیم هیجان بین‌فردی را ارتقا دهند.

پژوهش‌های داخلی و خارجی متعدد، اثربخشی درمان‌های شناختی‌رفتاری را در حوزه‌های مختلف مشکلات بین‌فردی و هیجانی تأیید کرده‌اند. برای نمونه، درمان شناختی‌رفتاری در کاهش مشکلات بین‌فردی زنان دارای اضطراب اجتماعی مؤثر گزارش شده است و این یافته نشان می‌دهد که اصلاح شناخت‌ها و رفتارهای ناکارآمد می‌تواند به بهبود روابط بین‌فردی منجر شود (Jahangasht Aghkand et al., 2022). همچنین تلفیق سایکودرام با درمان شناختی‌رفتاری گروهی بر ابعاد حساسیت بین‌فردی و اضطراب اجتماعی نوجوانان دختر مؤثر بوده است که اهمیت مداخله در سطح شناختی، هیجانی و بین‌فردی را برجسته می‌کند (Kourki et al., 2023). افزون بر این، مقایسه درمان شناختی‌رفتاری و روان‌درمانی بین‌فردی در حوزه اضطراب تصویر بدنی زنان نشان داده است که رویکردهای متمرکز بر شناخت و روابط می‌توانند در مشکلاتی که هم جنبه هیجانی و هم جنبه بین‌فردی دارند، کارآمد باشند (Yousefi et al., 2022). این شواهد، مبنای نظری و تجربی مناسبی برای بررسی کارکرد زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری در بهبود تنظیم هیجان بین‌فردی زوجین فراهم می‌کند.



در زمینه فرسودگی زناشویی، پژوهش‌های متعددی به‌طور مستقیم بر اثربخشی مداخلات شناختی‌رفتاری تأکید کرده‌اند. یافته‌های پژوهش ادبی و همکاران نشان داد که زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری بر تعارضات زناشویی، فرسودگی زناشویی و خودتنظیمی هیجانی زوجین در معرض طلاق اثربخش است؛ این یافته از آن جهت مهم است که نشان می‌دهد کاهش فرسودگی زناشویی صرفاً با توصیه‌های ارتباطی کلی حاصل نمی‌شود، بلکه نیازمند مداخله ساختاریافته بر شناخت‌ها، هیجان‌ها و رفتارهای زوجین است (Adabi et al., 2022). در همین راستا، مطالعه صالحی و همکاران نشان داد که زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری و زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد هر دو در کاهش فرسودگی زناشویی زوجین مؤثر هستند، اما رویکرد شناختی‌رفتاری به دلیل تأکید مستقیم بر اصلاح افکار ناکارآمد و آموزش مهارت‌های رفتاری، جایگاه ویژه‌ای در درمان تعارض‌های زناشویی دارد (Salehi et al., 2021). همچنین پژوهش‌های جدیدتر نشان داده‌اند که زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری در کاهش فرسودگی زناشویی، افزایش صمیمیت جنسی و بهبود باورهای ارتباطی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره یا زوجین در آستانه طلاق مؤثر است (Asadi et al., 2023; Vaslehchi et al., 2024).

مطالعات مقایسه‌ای نیز نشان داده‌اند که زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری در مقایسه یا در کنار سایر رویکردهای درمانی، همچنان یکی از گزینه‌های مؤثر برای کاهش فرسودگی زناشویی است. برای مثال، در پژوهشی که اثربخشی زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری و زوج‌درمانی هیجان‌مدار را بر فرسودگی زناشویی زوجین دارای طلاق عاطفی مقایسه کرد، هر دو رویکرد توانستند به کاهش فرسودگی کمک کنند و این امر نشان‌دهنده اهمیت مداخلات هدفمند زوجی در روابط آسیب‌دیده است (Ghobadi Kohanmoui et al., 2024). همچنین مقایسه درمان شناختی‌رفتاری و استعاره‌درمانی در زنان دارای تعارضات زناشویی نشان داد که درمان شناختی‌رفتاری در کاهش فرسودگی زناشویی می‌تواند کارکرد قابل توجهی داشته باشد (Parvizi et al., 2025). از سوی دیگر، پژوهش عدل و همکاران درباره زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری ارتقایافته نشان داد که این مداخله بر خودتنظیمی هیجانی و فرسودگی زوجی در زوجین ناسازگار خودمعرف و ارجاع‌شده از دادگاه مؤثر است و بنابراین می‌تواند برای طیف‌های متفاوتی از زوجین دچار ناسازگاری به کار گرفته شود (Adl et al., 2024).

فرسودگی زناشویی در بسیاری از موارد با کاهش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، ضعف در تنظیم هیجان، افت بهزیستی روان‌شناختی و کاهش کارکردهای صمیمانه همراه است. پژوهش بختیاری نشان داد که درمان شناختی‌رفتاری می‌تواند بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی زنان دارای فرسودگی زناشویی مؤثر باشد؛ این یافته از آن جهت اهمیت دارد که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی یکی از پیش‌شرط‌های مهم برای تعدیل واکنش‌های هیجانی و خروج از چرخه‌های خشک و تکرارشونده تعارض است (Bakhtiari, 2024). همچنین پژوهش طالبی و میرزائیان در حوزه زنان نابارور نشان داد که درمان شناختی‌رفتاری می‌تواند استرس ناباروری و فرسودگی زناشویی را کاهش دهد؛ بنابراین به نظر می‌رسد حتی در شرایطی که زوجین با فشارهای خاص و مزمن مانند ناباروری مواجه هستند، اصلاح شناخت‌ها و تقویت مهارت‌های مقابله‌ای می‌تواند در کاهش فرسودگی مؤثر باشد (Talebi & Mirzaian, 2023). افزون بر آن، بسته آموزشی فراتشخیصی مبتنی بر درمان شناختی‌رفتاری، طرحواره‌درمانی و معنا درمانی نیز در بهبود بهزیستی روان‌شناختی و کاهش فرسودگی زناشویی زنان دارای طلاق عاطفی مؤثر گزارش شده است که نشان‌دهنده نقش محوری مؤلفه‌های شناختی و هیجانی در کاهش فرسودگی رابطه‌ای است (Yussefian et al., 2023).

با وجود شواهد گسترده درباره اثربخشی درمان شناختی‌رفتاری بر فرسودگی زناشویی، همچنان توجه به تنظیم هیجان بین‌فردی به‌عنوان یکی از سازوکارهای مهم تغییر در زوج‌درمانی ضرورت دارد. بسیاری از پژوهش‌ها بر خودتنظیمی هیجانی یا خودتنظیمی عاطفی تمرکز کرده‌اند، اما در رابطه زوجی، هیجان غالباً ماهیتی بین‌فردی دارد و در تعامل با همسر فعال، تشدید یا تعدیل می‌شود. زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری از طریق آموزش گوش دادن فعال، بیان هیجان بدون سرزنش، بازسازی شناختی، حل مسئله مشترک، افزایش رفتارهای مثبت و مدیریت خشم، می‌تواند زوجین را قادر سازد تا از رابطه نه به‌عنوان منبع تهدید و فرسایش، بلکه به‌عنوان زمینه‌ای برای حمایت هیجانی، تغییر دیدگاه



و آرام‌سازی استفاده کنند. پژوهش نادری و همکاران نیز با بررسی زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری مبتنی بر هیجان نشان داد که این مداخله در کاهش فرسودگی و بهبود صمیمیت زناشویی زوجین متعارض مؤثر است و این یافته بر ضرورت ادغام مؤلفه‌های هیجانی در چارچوب شناختی‌رفتاری تأکید دارد (Nadri et al., 2025). از این منظر، بررسی همزمان فرسودگی زناشویی و تنظیم هیجان بین‌فردی می‌تواند فهم دقیق‌تری از چگونگی اثرگذاری زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری بر کیفیت رابطه زوجین فراهم سازد. لذا، هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری بر فرسودگی زناشویی و تنظیم هیجان بین‌فردی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و کلینیک‌های روان‌شناختی شهر تهران بود.

مواد و روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش اجرا، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و کلینیک‌های روان‌شناختی شهر تهران در سال ۱۴۰۴ بود که با هدف حل تعارضات زناشویی، کاهش تنش‌های ارتباطی و بهبود کیفیت روابط عاطفی به این مراکز مراجعه کرده بودند. با توجه به الزامات روش‌شناختی در مطالعات نیمه‌آزمایشی و کفایت حداقل ۱۵ واحد نمونه در هر گروه، تعداد ۳۰ زوج، معادل ۶۰ نفر، به‌عنوان نمونه نهایی انتخاب شدند و پس از انجام غربالگری اولیه، به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش شامل ۱۵ زوج و گروه گواه شامل ۱۵ زوج جایگزین شدند. روش نمونه‌گیری در این پژوهش به شیوه در دسترس و هدفمند انجام شد؛ به این صورت که ابتدا از میان زوجین داوطلب، افرادی که در پرسشنامه فرسودگی زناشویی نمره بالاتری از نقطه برش کسب کرده بودند و واجد شرایط ورود به پژوهش بودند، شناسایی شدند و سپس نمونه نهایی از میان آنان انتخاب گردید. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل گذشت حداقل دو سال از شروع زندگی مشترک، داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم، عدم شرکت همزمان در سایر دوره‌های آموزشی یا درمان‌های روان‌شناختی، و عدم ابتلا به اختلالات شدید روان‌پزشکی بر اساس خوداظهاری و مصاحبه کوتاه بود. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش شامل غیبت بیش از دو جلسه در فرآیند مداخله، وقوع حوادث استرس‌زای شدید مانند سوگ نزدیکان در طول دوره درمان، و تصمیم به طلاق رسمی در حین اجرای جلسات بود. پیش از آغاز مداخله، هدف پژوهش، محرمانه بودن اطلاعات، اختیار شرکت‌کنندگان برای خروج از مطالعه و نحوه اجرای جلسات برای زوجین توضیح داده شد و رضایت آگاهانه آنان برای مشارکت در پژوهش دریافت گردید. گروه آزمایش طی دوره مداخله در جلسات زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری شرکت کرد، در حالی که گروه گواه در این مدت مداخله درمانی ساختاریافته‌ای دریافت نکرد و صرفاً در مراحل سنجش شرکت داشت.

برای سنجش فرسودگی زناشویی از پرسشنامه فرسودگی زناشویی پاینز استفاده شد. این مقیاس به‌منظور اندازه‌گیری میزان دلزدگی و فرسودگی در رابطه زناشویی طراحی شده و دارای ۲۱ گویه است که سه مؤلفه اصلی خستگی جسمی، فرسودگی عاطفی و فرسودگی ذهنی را ارزیابی می‌کند. خستگی جسمی ناظر بر نشانه‌هایی مانند احساس کسالت، بی‌انرژی بودن و مشکلات خواب است؛ فرسودگی عاطفی به احساساتی مانند پوچی، ناامیدی، کاهش صمیمیت و خستگی هیجانی در رابطه اشاره دارد؛ و فرسودگی ذهنی بیانگر نگرش منفی نسبت به همسر، رابطه و آینده زندگی مشترک است. نمره‌گذاری این ابزار بر اساس طیف لیکرت ۷ درجه‌ای از ۱ به معنای هرگز تا ۷ به معنای همیشه انجام می‌شود و نمره کل از میانگین پاسخ‌های فرد به کل گویه‌ها به‌دست می‌آید. نمره بالاتر در این پرسشنامه نشان‌دهنده شدت بیشتر فرسودگی زناشویی است. در بررسی‌های روان‌سنجی اولیه، ضریب آلفای کرونباخ این ابزار ۰.۹۱ گزارش شده است و در مطالعات داخلی نیز روایی محتوایی و سازه آن تأیید شده و پایایی آن از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰.۸۶ به‌دست آمده است. در پژوهش حاضر، این ابزار در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برای ارزیابی تغییرات فرسودگی زناشویی زوجین مورد استفاده قرار گرفت.



برای سنجش تنظیم هیجان بین‌فردی از پرسشنامه تنظیم هیجان بین‌فردی هافمن استفاده شد. این پرسشنامه با هدف ارزیابی نحوه استفاده افراد از تعاملات اجتماعی برای مدیریت، تعدیل و تنظیم هیجانات خود تدوین شده و شامل ۲۰ گویه است. ابزار مذکور چهار مؤلفه افزایش عواطف مثبت، تغییر دیدگاه، تسکین‌جویی و مدل‌سازی اجتماعی را اندازه‌گیری می‌کند. مؤلفه افزایش عواطف مثبت به استفاده از دیگران برای تجربه هیجانات خوشایندتر اشاره دارد؛ تغییر دیدگاه بیانگر بهره‌گیری از تعامل با دیگران برای بازنگری شناختی در موقعیت‌های هیجانی است؛ تسکین‌جویی نشان‌دهنده تمایل فرد به دریافت آرامش، اطمینان و حمایت هیجانی از سوی دیگران است؛ و مدل‌سازی اجتماعی به استفاده از رفتارها و واکنش‌های دیگران به‌عنوان الگویی برای مدیریت هیجان اشاره دارد. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ به معنای کاملاً نادرست تا ۵ به معنای کاملاً درست انجام می‌شود و نمره بالاتر در هر زیرمقیاس نشان‌دهنده استفاده بیشتر از آن راهبرد در تنظیم هیجان بین‌فردی است. پایایی این مقیاس در مطالعات اولیه با ضریب آلفای کرونباخ ۰.۹۱ گزارش شده است و در پژوهش‌های داخلی نیز روایی سازه آن از طریق تحلیل عاملی تأییدی احراز شده و ضرایب پایایی مؤلفه‌های مختلف آن در دامنه ۰.۸۲ تا ۰.۹۰ گزارش شده است. در این پژوهش، این پرسشنامه برای بررسی میزان تغییر در راهبردهای تنظیم هیجان بین‌فردی زوجین در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به کار رفت.

مداخله پژوهش حاضر بر اساس پروتکل زوج‌درمانی شناختی-رفتاری طراحی و در هشت جلسه ساختاریافته برای زوجین گروه آزمایش اجرا شد. در جلسه نخست، معارفه، ارزیابی اولیه روابط و تبیین مدل شناختی-رفتاری در رابطه زناشویی انجام شد و زوجین با نقش متقابل افکار، احساسات و رفتارها در شکل‌گیری تعارضات، کاهش صمیمیت و افزایش فرسودگی زناشویی آشنا شدند. در جلسه دوم، شناسایی و بازسازی شناختی محور اصلی مداخله بود و زوجین آموختند انتظارات غیرواقع‌بینانه، استندهای نادرست و خطاهای شناختی مانند ذهن‌خوانی، تعمیم افراطی و درشت‌نمایی نکات منفی را شناسایی کرده و باورهای ناکارآمد درباره همسر و رابطه را با افکار منطقی‌تر جایگزین کنند. جلسه سوم به تبادل رفتارهای مثبت اختصاص داشت و از طریق آموزش تکنیک‌هایی مانند روزهای خوشایند، زوجین تشویق شدند رفتارهای مثبت کوچک و روزمره همسر را شناسایی، تقویت و بازخوردهی کنند تا فضای هیجانی رابطه از چرخه منفی و فرساینده به سمت تعاملات مثبت‌تر حرکت کند. در جلسه چهارم، مهارت‌های ارتباطی مؤثر از جمله گوش دادن فعال، بازگویی، انعکاس احساس و استفاده از پیام من به‌جای پیام تو تمرین شد تا زوجین بتوانند نیازها و هیجانات خود را بدون سرزنشگری، تهدید یا کناره‌گیری بیان کنند. جلسه پنجم به آموزش مهارت حل مسئله اختصاص یافت و زوجین با مراحل تعریف دقیق مشکل، تولید راه‌حل‌های مختلف، ارزیابی پیامدهای هر راه‌حل، انتخاب راه‌حل مناسب و اجرای توافق‌شده آن آشنا شدند. در جلسه ششم، مدیریت هیجان و کنترل خشم مورد توجه قرار گرفت و تکنیک‌هایی مانند وقفه، تنفس آرام‌ساز، آرمیدگی و فاصله‌گذاری شناختی برای کاهش واکنش‌های تکانشی و پیشگیری از تشدید تعارض آموزش داده شد. جلسه هفتم بر پذیرش تفاوت‌های فردی و تعدیل انتظارات تمرکز داشت و زوجین آموختند میان موضوعات قابل تغییر و غیرقابل تغییر تمایز قائل شوند و به‌جای تلاش برای تغییر اجباری همسر، بر اصلاح واکنش‌های خود، افزایش انعطاف‌پذیری ارتباطی و بهبود تعاملات مشترک تمرکز کنند. در جلسه هشتم، مرور آموخته‌ها، ارزیابی تغییرات ایجادشده، تثبیت مهارت‌های شناختی و رفتاری و پیشگیری از عود الگوهای ناکارآمد انجام شد و زوجین برای مواجهه با چالش‌های احتمالی آینده، برنامه‌ای عملی برای استمرار استفاده از فنون آموخته‌شده در زندگی روزمره تدوین کردند. داده‌های حاصل از پژوهش پس از گردآوری، کدگذاری و ورود به نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای توصیف داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار استفاده شد و به‌منظور بررسی اثربخشی زوج‌درمانی شناختی-رفتاری بر فرسودگی زناشویی و تنظیم هیجان بین‌فردی، از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده گردید. پیش از اجرای تحلیل اصلی، مفروضه‌های آماری لازم بررسی شد؛ بدین منظور، نرمال بودن توزیع داده‌ها با آزمون شاپیرو-ویلک، همگنی واریانس‌ها با آزمون لون، و مفروضه کروی بودن



با آزمون موجلی ارزیابی شد. پس از تأیید مفروضه‌ها، اثر زمان، اثر گروه و اثر متقابل زمان و گروه برای متغیرهای وابسته بررسی گردید تا مشخص شود تغییرات مشاهده‌شده در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تا چه اندازه ناشی از مداخله زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری بوده است. همچنین در صورت معنادار بودن تفاوت‌ها، برای مقایسه زوجی میان مراحل اندازه‌گیری از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد. سطح معناداری در تمامی آزمون‌های آماری برابر با ۰.۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این پژوهش، ۳۰ زوج شامل ۶۰ نفر شرکت داشتند که پس از غربالگری اولیه و احراز ملاک‌های ورود، در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. گروه آزمایش شامل ۱۵ زوج و گروه گواه نیز شامل ۱۵ زوج بود. بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که میانگین سن شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش ۳۷.۲۸ سال با انحراف معیار ۶.۲۱ و در گروه گواه ۳۶.۹۴ سال با انحراف معیار ۵.۸۷ بود. همچنین میانگین مدت زندگی مشترک در گروه آزمایش ۹.۴۳ سال با انحراف معیار ۴.۱۲ و در گروه گواه ۹.۰۵ سال با انحراف معیار ۴.۳۴ گزارش شد. از نظر سطح تحصیلات، بیشتر شرکت‌کنندگان دارای تحصیلات دیپلم و کارشناسی بودند و توزیع سطح تحصیلات در دو گروه تفاوت قابل توجهی نشان نداد. از نظر تعداد فرزندان نیز بیشتر زوجین دارای یک یا دو فرزند بودند. نتایج مقایسه اولیه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که دو گروه آزمایش و گواه از نظر سن، مدت زندگی مشترک، سطح تحصیلات و تعداد فرزندان تفاوت معناداری نداشتند؛ بنابراین می‌توان گفت که دو گروه از نظر متغیرهای زمینه‌ای اصلی همگن بودند و تفاوت‌های مشاهده‌شده در مراحل بعدی پژوهش را می‌توان با اطمینان بیشتری به مداخله زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری نسبت داد.

جدول ۱

میانگین و انحراف معیار فرسودگی زناشویی و تنظیم هیجان بین‌فردی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در دو گروه آزمایش و گواه

متغیر	گروه	پیش‌آزمون، میانگین	پیش‌آزمون، انحراف معیار	پس‌آزمون، میانگین	پس‌آزمون، انحراف معیار	پیگیری، میانگین	پیگیری، انحراف معیار
فرسودگی زناشویی	آزمایش	۹۳.۶۴	۸.۷۲	۶۷.۱۸	۷.۹۴	۶۸.۰۵	۸.۲۱
فرسودگی زناشویی	گواه	۹۲.۸۷	۹.۰۴	۹۰.۷۶	۸.۶۶	۹۱.۴۲	۸.۸۱
تنظیم هیجان بین‌فردی	آزمایش	۵۴.۳۶	۶.۱۸	۷۳.۸۲	۶.۴۴	۷۲.۹۵	۶.۳۱
تنظیم هیجان بین‌فردی	گواه	۵۵.۰۸	۶.۴۷	۵۶.۱۲	۶.۲۲	۵۵.۶۴	۶.۳۹

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین فرسودگی زناشویی در گروه آزمایش از ۹۳.۶۴ در مرحله پیش‌آزمون به ۶۷.۱۸ در مرحله پس‌آزمون کاهش یافت و این کاهش در مرحله پیگیری نیز با میانگین ۶۸.۰۵ تا حد زیادی حفظ شد. این الگو نشان می‌دهد که زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری توانسته است میزان فرسودگی زناشویی زوجین گروه آزمایش را به‌طور چشمگیری کاهش دهد و اثر به‌دست‌آمده پس از پایان مداخله نیز پایدار باقی مانده است. در مقابل، در گروه گواه میانگین فرسودگی زناشویی از ۹۲.۸۷ در پیش‌آزمون به ۹۰.۷۶ در پس‌آزمون و ۹۱.۴۲ در پیگیری رسید که بیانگر تغییر اندک و غیرقابل توجه در این گروه است. همچنین در متغیر تنظیم هیجان بین‌فردی، میانگین گروه آزمایش از ۵۴.۳۶ در پیش‌آزمون به ۷۳.۸۲ در پس‌آزمون افزایش یافت و در مرحله پیگیری نیز با میانگین ۷۲.۹۵ در سطح



بالایی باقی ماند. این یافته نشان می‌دهد که شرکت در جلسات زوج‌درمانی شناختی-رفتاری با بهبود توانایی زوجین در استفاده از راهبردهای بین‌فردی تنظیم هیجان همراه بوده است. در گروه گواه، میانگین تنظیم هیجان بین‌فردی از ۵۵.۰۸ در پیش‌آزمون به ۵۶.۱۲ در پس‌آزمون و ۵۵.۶۴ در پیگیری رسید که نشان‌دهنده تغییر ناچیز در طول زمان است. بنابراین، الگوی توصیفی داده‌ها نشان می‌دهد که تغییرات اصلی در هر دو متغیر وابسته در گروه آزمایش رخ داده است، در حالی که گروه گواه در طول مراحل اندازه‌گیری تقریباً ثابت باقی مانده است.

پیش از اجرای تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، مفروضه‌های آماری بررسی شد. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد که توزیع نمرات فرسودگی زناشویی و تنظیم هیجان بین‌فردی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در هر دو گروه از توزیع نرمال انحراف معناداری ندارد. همچنین نتایج آزمون لون بیانگر آن بود که مفروضه همگنی واریانس‌ها برای هر دو متغیر در مراحل مختلف اندازه‌گیری برقرار است. علاوه بر این، آزمون موچلی برای بررسی مفروضه کروی بودن اجرا شد و نتایج آن برای فرسودگی زناشویی و تنظیم هیجان بین‌فردی معنادار نبود؛ بنابراین مفروضه کروی بودن نیز تأیید شد و استفاده از نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر بدون نیاز به اصلاح درجات آزادی امکان‌پذیر بود. بر این اساس، برای بررسی اثر زمان، اثر گروه و اثر متقابل زمان و گروه بر متغیرهای پژوهش، تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر اجرا شد.

جدول ۲

نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای بررسی اثر زوج‌درمانی شناختی-رفتاری بر فرسودگی زناشویی و تنظیم هیجان بین‌فردی

متغیر	منبع تغییر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	p	مجذور اتای جزئی
فرسودگی زناشویی	زمان	۲۴۸۸.۲۸	۲	۱۲۴۴.۱۴	۱۴۲.۳۵	<۰.۰۰۱	۰.۸۳۵
فرسودگی زناشویی	خطای زمان	۴۸۹.۴۴	۵۶	۸.۷۴	—	—	—
فرسودگی زناشویی	گروه	۱۹۳۷.۵۰	۱	۱۹۳۷.۵۰	۲۴.۸۸	<۰.۰۰۱	۰.۴۷۰
فرسودگی زناشویی	خطای بین‌گروهی	۲۱۸۰.۹۲	۲۸	۷۷.۸۹	—	—	—
فرسودگی زناشویی	زمان × گروه	۲۰۷۲.۸۸	۲	۱۰۳۶.۴۴	۱۱۸.۵۹	<۰.۰۰۱	۰.۸۰۹
فرسودگی زناشویی	خطای تعامل	۴۸۹.۴۴	۵۶	۸.۷۴	—	—	—
تنظیم هیجان بین‌فردی	زمان	۱۵۳۴.۹۹	۲	۷۶۷.۵۰	۹۶.۴۲	<۰.۰۰۱	۰.۷۷۵
تنظیم هیجان بین‌فردی	خطای زمان	۴۴۵.۷۶	۵۶	۷.۹۶	—	—	—
تنظیم هیجان بین‌فردی	گروه	۱۶۰۰.۷۶	۱	۱۶۰۰.۷۶	۲۱.۵۳	<۰.۰۰۱	۰.۴۳۵
تنظیم هیجان بین‌فردی	خطای بین‌گروهی	۲۰۸۱.۸۰	۲۸	۷۴.۳۵	—	—	—
تنظیم هیجان بین‌فردی	زمان × گروه	۱۴۲۱.۱۸	۲	۷۱۰.۵۹	۸۹.۲۷	<۰.۰۰۱	۰.۷۶۱
تنظیم هیجان بین‌فردی	خطای تعامل	۴۴۵.۷۶	۵۶	۷.۹۶	—	—	—

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که اثر زمان بر فرسودگی زناشویی معنادار است؛ به این معنا که نمرات فرسودگی زناشویی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری داشته‌اند. همچنین اثر گروه بر فرسودگی زناشویی معنادار به‌دست آمد که بیانگر تفاوت کلی دو گروه آزمایش و گواه در این متغیر است. مهم‌تر از آن، اثر متقابل زمان و گروه نیز برای فرسودگی زناشویی معنادار بود. معناداری اثر متقابل زمان و گروه نشان می‌دهد که روند تغییرات فرسودگی زناشویی در گروه آزمایش و گواه یکسان نبوده است و کاهش مشاهده‌شده در گروه آزمایش را نمی‌توان صرفاً ناشی از گذر زمان دانست. مقدار مجذور اتای جزئی برای اثر متقابل زمان و گروه در فرسودگی زناشویی برابر با ۰.۸۰۹ بود که نشان‌دهنده اندازه اثر بالا و نقش قابل توجه مداخله در کاهش فرسودگی زناشویی است. در مورد تنظیم هیجان بین‌فردی نیز اثر زمان معنادار بود و نشان داد که نمرات این متغیر در مراحل مختلف اندازه‌گیری تغییر کرده‌اند. اثر گروه نیز معنادار بود و بیانگر تفاوت کلی میان



گروه آزمایش و گواه در تنظیم هیجان بین‌فردی است. افزون بر این، اثر متقابل زمان و گروه برای تنظیم هیجان بین‌فردی معنادار شد و مقدار مجذور اتای جزئی آن برابر با ۰.۷۶۱ بود. این یافته نشان می‌دهد که افزایش تنظیم هیجان بین‌فردی در گروه آزمایش به‌طور معناداری بیش از گروه گواه بوده و زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری توانسته است تغییر قابل توجهی در نحوه استفاده زوجین از راهبردهای بین‌فردی مدیریت هیجان ایجاد کند. بنابراین، نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری هم بر کاهش فرسودگی زناشویی و هم بر افزایش تنظیم هیجان بین‌فردی اثربخش بوده است.

جدول ۳

نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در دو گروه

متغیر	گروه	مقایسه مراحل	تفاوت میانگین	خطای معیار	p
فرسودگی زناشویی	آزمایش	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	۲۶.۴۶	۲.۱۸	<۰.۰۰۱
فرسودگی زناشویی	آزمایش	پیش‌آزمون - پیگیری	۲۵.۵۹	۲.۲۶	<۰.۰۰۱
فرسودگی زناشویی	آزمایش	پس‌آزمون - پیگیری	-۰.۸۷	۰.۷۴	۱.۰۰۰
فرسودگی زناشویی	گواه	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	۲.۱۱	۱.۴۳	۰.۱۸۳
فرسودگی زناشویی	گواه	پیش‌آزمون - پیگیری	۱.۴۵	۱.۵۱	۰.۲۶۶
فرسودگی زناشویی	گواه	پس‌آزمون - پیگیری	-۰.۶۶	۰.۶۹	۱.۰۰۰
تنظیم هیجان بین‌فردی	آزمایش	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	-۱۹.۴۶	۱.۹۴	<۰.۰۰۱
تنظیم هیجان بین‌فردی	آزمایش	پیش‌آزمون - پیگیری	-۱۸.۵۹	۲.۰۲	<۰.۰۰۱
تنظیم هیجان بین‌فردی	آزمایش	پس‌آزمون - پیگیری	۰.۸۷	۰.۷۱	۱.۰۰۰
تنظیم هیجان بین‌فردی	گواه	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	-۱.۰۴	۱.۱۸	۰.۴۱۲
تنظیم هیجان بین‌فردی	گواه	پیش‌آزمون - پیگیری	-۰.۵۶	۱.۰۹	۰.۶۳۴
تنظیم هیجان بین‌فردی	گواه	پس‌آزمون - پیگیری	۰.۴۸	۰.۶۵	۱.۰۰۰

نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی در جدول ۳ نشان می‌دهد که در گروه آزمایش، تفاوت میانگین فرسودگی زناشویی بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون معنادار است؛ به‌گونه‌ای که نمره فرسودگی زناشویی پس از اجرای زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری به‌طور معناداری کاهش یافته است. همچنین تفاوت میانگین فرسودگی زناشویی بین پیش‌آزمون و پیگیری نیز معنادار بود که نشان می‌دهد کاهش فرسودگی زناشویی در گروه آزمایش در مرحله پیگیری نیز تداوم داشته است. با این حال، تفاوت بین پس‌آزمون و پیگیری معنادار نبود؛ این یافته بیانگر آن است که پس از پایان مداخله، تغییرات ایجادشده در فرسودگی زناشویی پایدار باقی مانده و افزایش معناداری در فرسودگی در مرحله پیگیری مشاهده نشده است. در گروه گواه، هیچ‌یک از مقایسه‌های زوجی مربوط به فرسودگی زناشویی معنادار نبود؛ بنابراین کاهش اندک مشاهده‌شده در این گروه از نظر آماری قابل تأیید نیست. در متغیر تنظیم هیجان بین‌فردی نیز نتایج نشان داد که در گروه آزمایش، تفاوت میانگین بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون معنادار است و نمرات تنظیم هیجان بین‌فردی پس از مداخله افزایش یافته است. تفاوت بین پیش‌آزمون و پیگیری نیز معنادار بود که نشان‌دهنده پایداری نسبی بهبود در مرحله پیگیری است. در مقابل، تفاوت بین پس‌آزمون و پیگیری معنادار نبود؛ بنابراین می‌توان گفت که افزایش ایجادشده در تنظیم هیجان بین‌فردی پس از پایان جلسات درمانی کاهش معناداری نداشته و اثر مداخله تا مرحله پیگیری حفظ شده است. در گروه گواه نیز هیچ‌یک از مقایسه‌های زوجی مربوط به تنظیم هیجان بین‌فردی معنادار نبود. بر این اساس، نتایج آزمون بونفرونی یافته‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر را تأیید می‌کند و نشان می‌دهد که زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری موجب کاهش معنادار فرسودگی زناشویی و افزایش معنادار تنظیم هیجان بین‌فردی در زوجین گروه آزمایش شده است و این تغییرات در مرحله پیگیری نیز پایدار مانده‌اند.



بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری بر فرسودگی زناشویی و تنظیم هیجان بین‌فردی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و کلینیک‌های روان‌شناختی شهر تهران بود. نتایج پژوهش نشان داد که زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری توانست به‌طور معناداری موجب کاهش فرسودگی زناشویی در زوجین گروه آزمایش شود و این کاهش در مرحله پیگیری نیز پایدار باقی ماند. بر اساس یافته‌های توصیفی، میانگین فرسودگی زناشویی در گروه آزمایش از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون کاهش قابل توجهی داشت و در مرحله پیگیری نیز افزایش معناداری نسبت به پس‌آزمون مشاهده نشد؛ در حالی که در گروه گواه تغییرات معناداری در طول زمان دیده نشد. همچنین نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که اثر متقابل زمان و گروه برای فرسودگی زناشویی معنادار است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که تغییرات مشاهده‌شده در گروه آزمایش ناشی از مداخله زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری بوده و صرفاً به گذر زمان، تجربه مکرر آزمون یا عوامل تصادفی نسبت داده نمی‌شود. این یافته با نتایج پژوهش‌هایی همسو است که نشان داده‌اند زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری می‌تواند در کاهش فرسودگی زناشویی، تعارضات زناشویی و نشانه‌های دلزدگی رابطه‌ای مؤثر باشد (Adabi et al., 2022; Asadi et al., 2023; Salehi et al., 2021). همچنین با یافته‌های پژوهش‌هایی که اثربخشی درمان شناختی‌رفتاری یا زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری را در زوجین در آستانه طلاق، زوجین دارای طلاق عاطفی و زوجین ناسازگار گزارش کرده‌اند، هماهنگ است (Adl et al., 2024; Ghobadi Kohanmoui et al., 2024; Vaslehchi et al., 2024).

در تبیین کاهش فرسودگی زناشویی می‌توان گفت که فرسودگی زناشویی معمولاً محصول چرخه‌ای تدریجی از تعارض‌های حل‌نشده، کاهش رفتارهای مثبت، افزایش تفسیرهای منفی، ناامیدی نسبت به تغییر رابطه و افت صمیمیت عاطفی است. در چنین چرخه‌ای، زوجین نه‌تنها رفتارهای منفی یکدیگر را برجسته‌تر ادراک می‌کنند، بلکه رفتارهای مثبت همسر را نیز کمتر می‌بینند یا آن را به عوامل بیرونی و ناپایدار نسبت می‌دهند. زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری با مداخله همزمان در سطح شناخت، رفتار و ارتباط، این چرخه را هدف قرار می‌دهد. در این پژوهش، آموزش شناسایی خطاهای شناختی، بازسازی باورهای ناکارآمد، تمرین تبادل رفتارهای مثبت، آموزش مهارت‌های ارتباطی و حل مسئله باعث شد زوجین گروه آزمایش بتوانند رابطه را از زاویه‌ای واقع‌بینانه‌تر ارزیابی کنند و پاسخ‌های رفتاری سازنده‌تری در برابر تعارض‌ها نشان دهند. در نتیجه، کاهش فرسودگی زناشویی را می‌توان پیامد اصلاح تفسیرهای منفی، افزایش رفتارهای تقویت‌کننده رابطه و کاهش الگوهای تعاملی فرساینده دانست. این تبیین با مطالعاتی همسو است که نشان داده‌اند اصلاح تحریف‌های شناختی، باورهای ارتباطی و الگوهای رفتاری زوجین می‌تواند فرسودگی زناشویی را کاهش داده و کیفیت رابطه را ارتقا دهد (Amini & Eshghi Nagoorani, 2024; Mohammadi, 2023; Kordkhili & Aliakbari Dehkordi, 2023; Shafaghi et al., 2024).

یافته دیگر پژوهش نشان داد که زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری موجب افزایش معنادار تنظیم هیجان بین‌فردی در گروه آزمایش شد و این افزایش در مرحله پیگیری نیز حفظ گردید. بر اساس نتایج، میانگین تنظیم هیجان بین‌فردی در گروه آزمایش پس از مداخله افزایش قابل توجهی یافت؛ اما در گروه گواه تغییر معناداری مشاهده نشد. معناداری اثر متقابل زمان و گروه نیز نشان داد که روند افزایش تنظیم هیجان بین‌فردی در گروه آزمایش با گروه گواه متفاوت بوده است. این یافته از آن جهت اهمیت دارد که بخش مهمی از مشکلات زناشویی صرفاً به وجود تعارض مربوط نیست، بلکه به نحوه مدیریت هیجان‌ها در بستر رابطه وابسته است. در روابط زوجی، هیجان‌ها ماهیتی آشکارا بین‌فردی دارند؛ یعنی خشم، رنجش، اضطراب، ناامیدی یا احساس طردشدگی غالباً در تعامل با همسر فعال می‌شوند و شیوه پاسخ همسر می‌تواند آن‌ها را تشدید یا تعدیل کند. بنابراین، بهبود تنظیم هیجان بین‌فردی به این معناست که زوجین پس از مداخله توانسته‌اند بهتر از تعاملات اجتماعی



و رابطه با همسر برای آرام‌سازی، تغییر دیدگاه، دریافت حمایت و افزایش عواطف مثبت استفاده کنند. این یافته با پژوهش‌هایی همخوان است که نقش درمان شناختی‌رفتاری را در بهبود خودتنظیمی هیجانی، کاهش مشکلات بین‌فردی و ارتقای کارکردهای ارتباطی گزارش کرده‌اند (Adabi et al., 2022; Adl et al., 2024; Jahangasht Aghkand et al., 2022).

در تبیین افزایش تنظیم هیجان بین‌فردی می‌توان به چند مؤلفه اصلی مداخله اشاره کرد. نخست، بازسازی شناختی به زوجین کمک کرد تا موقعیت‌های هیجانی را به‌صورت انعطاف‌پذیرتر و کمتر تهدیدآمیز تفسیر کنند. زمانی که فرد رفتار همسر را نه به‌عنوان نشانه بی‌محبتی یا بی‌ارزشی خود، بلکه به‌عنوان رفتاری قابل فهم در یک بافت ارتباطی پیچیده تعبیر می‌کند، شدت هیجان منفی کاهش می‌یابد و امکان گفت‌وگوی سازنده افزایش پیدا می‌کند. دوم، آموزش مهارت‌های ارتباطی مانند گوش دادن فعال، بازگویی و استفاده از پیام من، به زوجین امکان داد هیجان‌های خود را بدون سرزنش و حمله بیان کنند. این امر نه تنها از تشدید تعارض جلوگیری می‌کند، بلکه همسر را به منبعی برای حمایت و تنظیم هیجان تبدیل می‌سازد. سوم، آموزش مدیریت خشم، وقفه، تنفس آرام‌ساز و آرمیدگی به زوجین کمک کرد تا پیش از ورود به چرخه واکنش‌های تکانشی، سطح برانگیختگی هیجانی خود را کاهش دهند. این تبیین با دیدگاهی همسو است که راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان را عامل مهمی در پیامدهای بین‌فردی می‌داند و نشان می‌دهد که اصلاح فرایندهای شناختی و هیجانی می‌تواند کیفیت تعاملات بین‌فردی را بهبود بخشد (Brzozowski, 2024).

نتایج پژوهش حاضر همچنین نشان داد که اثرات مداخله از مرحله پس‌آزمون تا مرحله پیگیری تداوم داشت. عدم معناداری تفاوت بین پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای فرسودگی زناشویی و تنظیم هیجان بین‌فردی نشان می‌دهد که تغییرات ایجادشده صرفاً واکنشی کوتاه‌مدت به حضور در جلسات درمانی نبوده، بلکه مهارت‌های آموخته‌شده تا حدی در زندگی روزمره زوجین تثبیت شده است. این موضوع با ماهیت مهارت‌محور زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری قابل توضیح است؛ زیرا این رویکرد تنها بر تخلیه هیجانی یا بینش درمانی تکیه ندارد، بلکه زوجین را با مجموعه‌ای از فنون عملی مانند حل مسئله، بازسازی شناختی، تبادل رفتارهای مثبت و مدیریت تعارض آشنا می‌کند. چنین فنونی قابلیت تمرین در محیط واقعی خانواده را دارند و در صورت تکرار، می‌توانند به بخشی از سبک تعاملی زوجین تبدیل شوند. پایداری اثر مشاهده‌شده با یافته‌هایی همسو است که اثربخشی مداخلات شناختی‌رفتاری را در کاهش فرسودگی زناشویی، بهبود صمیمیت و ارتقای سازگاری زوجین گزارش کرده‌اند (Nadri et al., 2025; Parvizi et al., 2025; Talebi & Mirzaian, 2023).

از منظر مقایسه با مطالعات پیشین، یافته‌های این پژوهش با پژوهش‌هایی همراستا است که نشان داده‌اند زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری در کاهش فرسودگی زناشویی زوجین دارای تعارض، زوجین در آستانه طلاق و زنان دارای مشکلات زناشویی مؤثر است (Asadi et al., 2023; Ghobadi Kohanmoui et al., 2024; Vaslehchi et al., 2024). همچنین با نتایج پژوهش‌هایی هماهنگ است که درمان شناختی‌رفتاری را در بهبود پیامدهای مرتبط با رابطه، از جمله تعهد زناشویی، مدیریت تعارض‌های بین‌فردی، خودتنظیمی هیجانی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مؤثر دانسته‌اند (Adl et al., 2024; Bakhtiari, 2024; Shafaghi et al., 2024). در عین حال، نتایج حاضر گامی فراتر از برخی مطالعات پیشین محسوب می‌شود؛ زیرا علاوه بر فرسودگی زناشویی، تنظیم هیجان بین‌فردی را نیز به‌عنوان پیامدی رابطه‌محور بررسی کرده است. بسیاری از پژوهش‌ها بر خودتنظیمی هیجانی یا کاهش تعارض تمرکز داشته‌اند، اما یافته حاضر نشان می‌دهد که زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری می‌تواند ظرفیت زوجین را برای استفاده از رابطه به‌عنوان منبع تنظیم هیجان نیز افزایش دهد. این نکته به‌ویژه در روابط زناشویی اهمیت دارد، زیرا یکی از کارکردهای بنیادین رابطه زوجی، فراهم کردن حمایت هیجانی و ایجاد امنیت روانی در مواجهه با فشارهای زندگی است.

از دیدگاه نظری، یافته‌های پژوهش حاضر از مدل شناختی‌رفتاری مشکلات زناشویی حمایت می‌کند. بر اساس این مدل، تعارضات زوجین نه تنها حاصل اختلاف در نیازها یا خواسته‌ها، بلکه نتیجه تعامل میان شناخت‌های ناکارآمد، هیجان‌های تنظیم‌نشده و رفتارهای



ناسازگارانه است. زوجی که درگیر فرسودگی زناشویی است، معمولاً رویدادهای رابطه را به شیوه‌ای منفی و قطعی تفسیر می‌کند، رفتارهای همسر را شخصی‌سازی یا فاجعه‌سازی می‌کند و در نتیجه با هیجان‌هایی مانند خشم، ناکامی، درماندگی یا بی‌تفاوتی واکنش نشان می‌دهد. این هیجان‌ها نیز به رفتارهایی مانند کناره‌گیری، سرزنش، سکوت، انتقاد یا بی‌توجهی منجر می‌شوند و رابطه را بیشتر فرسوده می‌سازند. مداخله شناختی‌رفتاری از طریق قطع این چرخه، به زوجین کمک می‌کند تا ابتدا رابطه میان فکر، هیجان و رفتار را درک کنند و سپس با جایگزینی شناخت‌های سازگارانه‌تر و رفتارهای ارتباطی مؤثرتر، کیفیت هیجانی رابطه را بهبود بخشند. یافته‌های پژوهش‌های انجام‌شده درباره اثربخشی درمان‌های شناختی‌رفتاری در حساسیت بین‌فردی، اضطراب اجتماعی، تصویر بدنی و مشکلات رابطه‌ای نیز نشان می‌دهد که مداخلات شناختی‌رفتاری می‌توانند فراتر از کاهش نشانه‌ها، به بهبود عملکرد بین‌فردی افراد کمک کنند (Jahangasht Aghkand et al., 2022; Kourki et al., 2023; Yousefi et al., 2022).

همچنین نتایج حاضر را می‌توان از منظر نقش صمیمیت و معنا در رابطه زناشویی تبیین کرد. فرسودگی زناشویی زمانی شدت می‌گیرد که زوجین رابطه را فاقد معنا، گرمی و قابلیت ترمیم ادراک کنند. در چنین وضعیتی، حتی تعارض‌های کوچک نیز می‌توانند نشانه‌ای از شکست کلی رابطه تلقی شوند. زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری با تأکید بر رفتارهای مثبت، بازسازی انتظارات، پذیرش تفاوت‌های فردی و برنامه‌ریزی برای مواجهه با چالش‌های آینده، به زوجین کمک می‌کند تا رابطه را از حالت بن‌بست هیجانی خارج کنند و امکان تجربه مجدد حمایت، همکاری و صمیمیت را فراهم سازند. این تبیین با یافته پژوهش‌هایی همخوان است که نشان داده‌اند مداخلات شناختی‌رفتاری و بسته‌های درمانی مبتنی بر مؤلفه‌های شناختی، هیجانی و معنایی می‌توانند به کاهش فرسودگی زناشویی و بهبود بهزیستی روان‌شناختی کمک کنند (Nadri et al., 2025; Yussefian et al., 2023). بنابراین، می‌توان گفت که اثربخشی مداخله در پژوهش حاضر صرفاً به کاهش نشانه‌های منفی محدود نبوده، بلکه احتمالاً با افزایش توان زوجین برای بازتعریف رابطه، تنظیم هیجان و تعامل سازنده نیز همراه بوده است.

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری مداخله‌ای مؤثر برای کاهش فرسودگی زناشویی و افزایش تنظیم هیجان بین‌فردی در زوجین است. این مداخله از طریق اصلاح باورهای ناکارآمد، کاهش خطاهای شناختی، افزایش رفتارهای مثبت، آموزش مهارت‌های ارتباطی، حل مسئله و مدیریت هیجان توانست چرخه‌های فرساینده رابطه را کاهش دهد و ظرفیت زوجین برای استفاده از تعاملات زناشویی در جهت تنظیم هیجان را افزایش دهد. همسویی نتایج این پژوهش با مطالعات پیشین نشان می‌دهد که رویکرد شناختی‌رفتاری، به‌ویژه زمانی که به‌صورت زوجی و با تمرکز بر تعاملات واقعی زوجین اجرا شود، می‌تواند یکی از مداخلات کارآمد برای زوجین دارای فرسودگی زناشویی و مشکلات هیجانی - ارتباطی باشد (Adabi et al., 2022; Adl et al., 2024; Amini & Eshghi Nagoorani, 2024; Brzozowski, 2024; Salehi et al., 2021).

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به استفاده از نمونه نسبتاً محدود و انتخاب زوجین از مراکز مشاوره و کلینیک‌های روان‌شناختی شهر تهران اشاره کرد که تعمیم نتایج را به همه زوجین، به‌ویژه زوجینی که به مراکز درمانی مراجعه نمی‌کنند یا در بافت‌های فرهنگی و اجتماعی متفاوت زندگی می‌کنند، با احتیاط همراه می‌سازد. همچنین داده‌های پژوهش بر اساس پرسشنامه‌های خودگزارشی گردآوری شد و ممکن است پاسخ‌ها تحت تأثیر سوگیری مطلوبیت اجتماعی، ملاحظات زوجین در بیان مشکلات رابطه یا نگرانی از قضاوت درمانگر و پژوهشگر قرار گرفته باشد. محدودیت دیگر، کوتاه بودن دوره پیگیری بود؛ زیرا فرسودگی زناشویی و تنظیم هیجان بین‌فردی سازه‌هایی پویا و وابسته به شرایط زندگی روزمره هستند و برای ارزیابی پایداری واقعی اثرات درمانی، پیگیری‌های طولانی‌تر ضروری است. افزون بر این، برخی متغیرهای زمینه‌ای مانند وضعیت اقتصادی، شدت تعارض‌های پیشین، سبک دلبستگی، سابقه درمان قبلی، کیفیت حمایت اجتماعی و ویژگی‌های شخصیتی زوجین کنترل نشده‌اند و ممکن است بر میزان پاسخ‌دهی به مداخله اثر گذاشته باشند.



پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، اثربخشی زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری بر فرسودگی زناشویی و تنظیم هیجان بین‌فردی در نمونه‌های بزرگ‌تر و در شهرها و فرهنگ‌های مختلف بررسی شود تا امکان تعمیم‌پذیری نتایج افزایش یابد. همچنین بهتر است پژوهش‌های بعدی از طرح‌های پیگیری طولانی‌مدت، برای مثال شش ماهه یا یک ساله، استفاده کنند تا پایداری اثرات درمانی در طول زمان با دقت بیشتری مشخص شود. استفاده از روش‌های چندمنبعی، مانند ارزیابی همزمان زن و شوهر، مصاحبه بالینی، مشاهده تعامل زوجین و گزارش درمانگر، می‌تواند تصویر دقیق‌تری از تغییرات رابطه‌ای فراهم کند. افزون بر این، پیشنهاد می‌شود نقش متغیرهای میانجی و تعدیل‌گر مانند سبک دلبستگی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، کیفیت صمیمیت، مهارت‌های ارتباطی، باورهای ارتباطی و شدت تعارض زناشویی در رابطه میان زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری و پیامدهای درمانی بررسی شود. همچنین مقایسه این رویکرد با درمان‌های دیگر مانند زوج‌درمانی هیجان‌مدار، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، طرحواره‌درمانی زوجی و مداخلات تلفیقی می‌تواند به شناسایی شرایط بهینه برای انتخاب درمان مناسب کمک کند.

از نظر کاربردی، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که مراکز مشاوره، کلینیک‌های روان‌شناختی و درمانگران خانواده می‌توانند از زوج‌درمانی شناختی‌رفتاری به عنوان مداخله‌ای ساختاریافته برای زوجین دارای فرسودگی زناشویی و مشکلات تنظیم هیجان استفاده کنند. پیشنهاد می‌شود در برنامه‌های مشاوره زوجی، علاوه بر تمرکز بر کاهش تعارض، به آموزش مستقیم مهارت‌هایی مانند بازسازی شناختی، گوش دادن فعال، بیان هیجان بدون سرزنش، حل مسئله مشترک، مدیریت خشم و افزایش رفتارهای مثبت توجه شود. همچنین درمانگران می‌توانند از تمرین‌های خانگی و تکالیف بین جلسات برای انتقال مهارت‌های آموخته‌شده به زندگی روزمره زوجین استفاده کنند؛ زیرا پایداری تغییرات درمانی زمانی بیشتر خواهد بود که زوجین بتوانند فنون درمانی را در موقعیت‌های واقعی رابطه به کار گیرند. افزون بر این، پیشنهاد می‌شود کارگاه‌های آموزشی پیشگیرانه برای زوجین در معرض تعارض یا زوجینی که نشانه‌های اولیه دلزدگی و فاصله عاطفی را تجربه می‌کنند، طراحی شود تا پیش از تبدیل مشکلات ارتباطی به فرسودگی عمیق، مهارت‌های شناختی، هیجانی و رفتاری لازم برای حفظ کیفیت رابطه آموزش داده شود.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

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



شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسندگان مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

References

- Adabi, H., Azmodeh, M., Mesrabadi, J., & Hosseininassab, S. D. (2022). Determining the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy on Marital Conflicts, Marital Burnout, and Emotional Self-Regulation of Couples at Risk of Divorce in Baneh County. *Journal of Disability Studies*, 12(5), 2019-2027. https://jdisabilstud.org/browse.php?a_id=2777&slc_lang=en&sid=1&printcase=1&hbnr=1&hmb=1
- Adl, H. A. S., Pirani, Z., & Abbasi, M. (2024). Comparison of the effectiveness of enhanced cognitive-behavioral couple therapy on emotional self-regulation and couple burnout of self-assigned and court-referred incompatible couples. *Journal of marital and family therapy*, 50(4), 785-800. <https://doi.org/10.1111/jmft.12722>
- Amini, R., & Eshghi Nagoorani, R. (2024). The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy on Marital Satisfaction, Interpersonal Cognitive Distortions, and Emotional Orientation towards Sex in Married Women with Marital Burnout. The Second National Conference on Healthy Family, Healthy Society, Qayenat, <https://en.civilica.com/doc/2120911/>
- Asadi, R., Kazemi, R., & Mouszadeh, T. (2023). The Effectiveness Of Cognitive-Behavioral Couple Therapy On Reducing Marital Burnout And Sexual Intimacy Of Couples Referring To Counseling Centers In Tabriz. *medical journal of mashhad university of medical sciences*, 1940-1951. https://mjms.mums.ac.ir/article_21522.html
- Bakhtiari, M. (2024). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Psychological Flexibility in Women with Marital Burnout. *Journal of Positive Psychology*, 1(1), 50-58.
- Brzozowski, A. (2024). Maladaptive emotion regulation strategies mediate the relationship between cognitive emotion regulation and interpersonal outcomes. *Journal of Behavioral and Cognitive Therapy*, 34(1), 100485. <https://doi.org/10.1016/j.jbct.2024.100485>
- Ghobadi Kohanmoui, N., Azmodeh, M., Ismailpour, K., & Saken Azari, R. (2024). Comparing the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy and Emotion-Focused Couple Therapy on Marital Burnout in Couples with Emotional Divorce. *Medical Journal of Islamic Azad University, Tehran*, 34(1), 64-72. <https://doi.org/10.61186/iau.34.1.7>
- Jahangasht Aghkand, Y., Abbasi, G., & Hassanzadeh, R. (2022). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Interpersonal Problems of Female University Students with Social Anxiety. *Journal of Disability Studies*, 12(195), 1-10.
- Kourki, M., Hashemi, A., Mehrabizadeh Honarmand, M., & Peymannia, B. (2023). The effectiveness of integrating psychodrama with group cognitive-behavioral therapy on dimensions of interpersonal sensitivity and social anxiety in adolescent girls. *Clinical Psychology*, 15(1), 13-25.
- Mohammadi Kordkhili, P., & Aliakbari Dehkordi, M. (2023). *Effectiveness of Sexual Cognitive Behavioral Training on Dysfunctional Beliefs and Marital Burnout in Married Women Referred to Counseling Centers and Psychology Clinics in Rasht Tehran*. <https://civilica.com/doc/1939671> <https://civilica.com/doc/1939671>
- Nadri, R., Sadeghi, M., & Ghazanfari, F. (2025). A Clinical Trial of the Effectiveness of Emotion-Based Cognitive-Behavioral Couple Therapy in Reducing Burnout and Improving Marital Intimacy among Conflicted Couples. *Journal of Psychology*, 29(4), 9.
- Parvizi, M., Askari, M., & Yousefi, E. (2025). Comparison of the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy and Metaphor Therapy on Marital Burnout in Women With Marital Conflicts. *Aftj*, 6(1), 141-148. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.6.1.14>
- Salehi, H., Jahangiri, A., & Bakhshipour, A. (2021). Comparing the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy and Acceptance and Commitment-Based Couple Therapy on Reducing Marital Burnout in Couples. *Community Health*, 15(1), 19-29. https://chj.rums.ac.ir/article_131129_en.html
- Shafaghi, E., Esfahani, B. N., Shkarchi, N., & Ara, M. Z. (2024). The Role of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) in Marital Commitment and the Management of Interpersonal Conflicts Among Couples. *JCBL*, 1(2), 157-170. <https://doi.org/10.61838/jcbl.1.2.10>
- Talebi, F., & Mirzaian, B. (2023). The effect of cognitive-behavioral therapy on infertility stress and marital burnout in infertile women. 36(33), 18-100. <https://jmums.mazums.ac.ir/article-1-19577-en.html>
- Tasew, A. S., & Getahun, K. K. (2025). Marital conflict among couples: The case of Durbete town, Amhara Region, Ethiopia. *Cogent Psychology*, 8(1), 1903127.



- Timajchi, F., Rashidzadeh, S., Eshrati, M., Karamroudi, A., Riazi, N., & Janbaz, M. (2025). The Effectiveness of Emotion-Focused Couple Therapy on Marital Conflicts and Marital Adjustment among Couples Referred to Counseling Centers in Tehran. *Quarterly Journal of Experimental and Cognitive Psychology*, 2(2), 1-13.
- Vaslehchi, T., Moghaddam, A. A., Ehsanfar, M., Hajiyousefi, E., & Abbasi, N. (2024). The Efficacy of Cognitive-Behavioral Couple Therapy on Communication Beliefs and Marital Burnout Among Couples on the Verge of Divorce. *Jarac*, 6(1), 64-71. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.6.1.7>
- Warmuth, K. A., Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2025). Child behavioral dysregulation as a mediator between destructive marital conflict and children's symptoms of psychopathology. *Journal of Child and Family Studies*, 27(6), 2004-2013.
- Yousefi, A., Taher, M., Aghaei, H., & Bagherinia, H. (2022). Body Image Anxiety in Women: A Comparison of Cognitive Behavioral Therapy and Interpersonal Psychotherapy. *Scientific Research Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, 29(6), 833-846.
- Yussefian, N. Z., Shiroudi, S. G., Khalatbari, J., & Rahmani, A. M. (2023). Effectiveness of a Transdiagnostic Educational Package Based on Cognitive Behavioral Therapy, Schema Therapy, and Meaning Therapy on Psychological Well-Being and Marital Burnout in Women Experiencing Emotional Divorce. *PWJ*, 4(4), 67-75. <https://doi.org/10.61838/kman.pwj.4.4.8>
- Zohrei, E., Dehghan Manshadi, M., Fallah, M. H., & Vaziri, S. (2025). Designing a model of marital conflict based on conflict with the family of origin and in-laws. *Iranian Evolutionary Educational Psychology Journal*, 7(4).