

اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی بر میزان رضایت زناشویی
و شادمانی زنان در دوران آشیانه خالی
**The effectiveness of reality group therapy on marital satisfaction
and women's happiness during empty nest phase**

Shahdi Fatourehchi
Somayeh Shahmoradi
Zahra Naghsh

شادی فطوره‌چی*
سمیه شاه‌موردی**
زهرا نقش***

Abstract

This study aimed at examining the effectiveness of group reality therapy on women's marital satisfaction and happiness during Empty Nest experience. It is a semi-experimental study conducted in a pre-post-test with a control group design. The statistical population includes all women referring to Local Cultural Center of Bagh Ferdos (a district in Tehran) in the second half of 2017 and the first half of 2018. A sample of 30 women were selected through purposeful sampling and randomly assigned to experimental group (n= 15) and control group (n = 15). The research instrument consisted of Enrich (Enrich-47) Marital Satisfaction Questionnaire and Oxford Happiness Inventory (OHI). In order to evaluate the data, multivariate analysis of covariance (MANCOVA) was used to examine the variable of marital satisfaction and its components, and the one-variable analysis of covariance was used to examine the happiness variable. Regarding the results of this research, it can be concluded that group reality therapy leads to increase happiness and marital satisfaction among women during Empty Nest experience. In other words, reality therapy can be a beneficial intervention to increase women's happiness and marital satisfaction, and also to create a psychologically and emotionally safe supportive atmosphere.

Keywords: Reality therapy, Happiness, Marital satisfaction, Empty nest

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی بر میزان رضایت زناشویی و شادمانی زنان در دوران آشیانه خالی انجام گرفت. این پژوهش به روش آزمایشی با طرح شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون همراه با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری عبارت بود از کلیه زنان مراجعه کننده به سرای محله باغ فردوس واقع در منطقه یک شهر تهران که در نیمه دوم سال ۱۳۹۶ و نیمه اول سال ۱۳۹۷ به سرای محله باغ فردوس مراجعه کرده بودند. نمونه شامل ۳۰ نفر از افراد جامعه بودند که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گماشته شدند. ابزار پژوهش شامل دو پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ فرم کوتاه و پرسشنامه شادمانی آکسفورد بود. به منظور ارزیابی داده‌های پژوهش از روش تحلیل کواریانس چندمتغیری جهت بررسی متغیر رضایت زناشویی و مؤلفه‌های آن، و از روش تحلیل کواریانس تک متغیری برای بررسی متغیر شادمانی استفاده شد. با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش می‌توان استنباط کرد مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی منجر به افزایش رضایت زناشویی و شادمانی زنان در دوران آشیانه خالی شده است. به عبارت دیگر، واقعیت درمانی می‌تواند روش سودمندی در زمینه افزایش رضایت زناشویی، شادمانی زنان و همچنین به وجود آمدن فضای حمایتی ایمن به لحاظ روانی و عاطفی باشد.

واژه‌های کلیدی: واقعیت درمانی، رضایت زناشویی، شادمانی، آشیانه خالی

email: s.shahmoradii@ut.ac.ir

* کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه تهران
** نویسنده مسئول: استادیار دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران
*** استادیار دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران

Received: 22 Mar 2018

Accepted: 20 Sep 2018

پذیرش: ۹۷/۶/۲۹

دریافت: ۹۷/۳/۱

مقدمه

خانواده کوچکترین واحد یک جامعه است. جامعه‌ای که از خانواده‌های سالم تشکیل شده باشد، مسلماً اجتماعی است سالم. شرط آنکه خانواده‌ای سالم باشد، این است که افراد آن سالم باشند. لذا برای بهبود وضع اجتماع، تلاش برای بهبود وضع خانواده و افراد آن مهمترین مسأله است (ستیر، ۱۳۸۸). خانواده یک نظام عاطفی است که معمولاً چند نسل را دربرمی‌گیرد و ورود به چنین نظام سازمان‌یافته‌ای معمولاً از طریق تولد، فرزندخواندگی یا ازدواج صورت می‌گیرد (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۱۳۸۸؛ ترجمه حسین‌شاهی برواتی و همکاران). عملکرد هر خانواده تلاش مشترکی است جهت برقراری و حفظ تعادل. خانواده برخوردار از عملکرد مطلوب، شامل یک منظومه باز است که اعضای آن به‌طور عاطفی به هم پیوسته هستند (زارعی محمودآبادی، ۱۳۹۱). همچنین خانواده سیستمی است که همواره در حال تغییر و تحول است و در طی تکوین خود، مراحل مختلفی را طی می‌کند. در الگوی مرحله‌ای دووال (۱۹۷۷)، چرخه‌های زندگی خانوادگی، تحول متعارف یک خانواده اصلی- منظور خانواده‌ای است که پدر و مادر هر دو در آن حضور دارند- در قالب هشت مرحله صورت می‌گیرد. تصویری که او از خانواده ترسیم می‌کند، به صورت دایره‌ای متشکل از هشت لایه است:

- ۱- زوج‌های فاقد فرزند
- ۲- خانواده‌هایی که تازه بچه‌دار شده‌اند (بزرگ‌ترین فرزند حداکثر ۳۰ ماهه است).
- ۳- خانواده‌های برخوردار از فرزندان پیش‌دبستانی (بزرگ‌ترین فرزند بین ۲/۵ تا شش سالگی است).
- ۴- خانواده‌های بچه‌دار (بزرگ‌ترین فرزند بین ۶ تا ۱۳ سالگی است).
- ۵- خانواده‌های برخوردار از نوجوان (بزرگ‌ترین فرزند بین ۱۳ تا ۲۰ سالگی است).
- ۶- خانواده‌هایی که فرزندان‌شان آنها را ترک می‌کنند یا دوران آشیانه خالی (از زمانی که اولین فرزند خانه را ترک می‌کند تا هنگامی که آخرین آنها از خانه بیرون می‌رود).
- ۷- والدین میان‌سال (از دوره آشیانه خالی تا دوران بازنشستگی).
- ۸- والدین کهن‌سال (بازنشستگی تا مرگ هر دو همسر).

نظام ارتباطی درونی یک خانواده نیز در طی مراحل مختلف چرخه زندگی خانواده گسترش می‌یابد، محدود می‌گردد و تغییر مسیر می‌دهد و خانواده باید آنقدر انعطاف‌پذیر باشد که ورود و خروج اعضای خویش را تحمل کند و مشوق کوشش اعضای آن برای حرکت درآوردن در مسیر رشد و تحول شخصی خودشان باشد (کارتر و مک‌گلدریک، ۱۹۸۸). از جمله این مراحل مهم که ممکن است سبب تحولاتی در نظام خانواده شود، مرحله ششم چرخه زندگی خانواده - یعنی مرحله آشیانه خالی^۱ می‌باشد. به‌طور کلی، دوران آشیانه خالی به دوره‌ای از زندگی گفته می‌شود که فرزندان رشد می‌کنند، اما دیگر در خانه زندگی نمی‌کنند (راپ و مرس، ۱۹۸۹). گذر به آشیانه خالی یا دوره

^۱ Empty nest

زمانی که بچه‌ها به‌طور ثابت خانه پدری را ترک می‌کنند، یک رویداد هنجار از یک مرحله رشد است که انسان‌ها در اواسط زندگی با آن مواجه می‌شوند. به این علت که والدین از فرزندانشان انتظار دارند ترکشان کنند، مستقل شوند و با موفقیت درباره خواسته‌های مرتبط با این مرحله از زندگی مذاکره کنند (هاویگوریست، ۱۹۵۳، به نقل از مهدیار، خیر و حسینی، ۱۳۹۳). وقتی فرزندان از سنین نوجوانی عبور کرده و خانه را ترک می‌کنند، زن و شوهر سعی می‌کنند به زندگی و روابط خود معنا بدهند. در این دوره ممکن است برخی از ناراحتی‌ها و احساسات منفی بروز کنند (وندر زدن، ۲۰۰۸؛ ترجمه گنجی، ۱۳۸۷). گلن (۱۹۷۵) نیز اظهار داشت بر اساس هنجارهای سنتی نقش‌ها، مادران به این علت که زمان و تلاش بیشتری در پرورش فرزندان صرف می‌کنند و بنابراین پیوستگی بیشتری با فرزندانشان دارند، پس از جدایی از فرزندان احساسات ناخوشایند بیشتری نسبت به پدران تجربه می‌کنند. از طرف دیگر، مک‌کلند معتقد است رفتن فرزندان از خانه شرایط روانی مادر را تغییر می‌دهد، ولی باید این تغییر در مسیر رشد مادر قرار گیرد و شکوفایی وی را فراهم سازد (نیلی ریتز، ۲۰۰۶). گلن (۱۹۷۵) نیز از مطالعه پیمایش‌های ملی در آمریکا گزارش می‌دهد که زنان پس‌والدینی شادی، لذت از زندگی و رضایت زناشویی کمتری دارند تا زنانی که با همان سن دارای فرزندی در خانه هستند. اگر والدین، به‌خصوص مادران در این دوره فعالیت‌های جبران‌ناپذیری انجام ندهند، در برخی از موارد دچار افسردگی می‌شوند و از طرف دیگر، ترک خانه توسط فرزندان بر زوج‌هایی که روابط نامناسب خود را از طریق فرزندانشان تعدیل کرده‌اند، می‌تواند نگران‌کننده باشد (جیمز و ویرجینیا، ۲۰۱۶). همچنین در این زمان نیز منشأ اصلی هویت - یعنی مادری - از بین می‌رود و بهزیستی روانی که به عبارتی به ارزیابی مثبت فرد از خود و زندگی، پیشرفت و رشد مداوم، اعتقاد به زندگی هدفمند و معنادار، داشتن روابط مطلوب با دیگران، اداره کردن زندگی فردی و غلبه بر جهان و پذیرش خود گفته می‌شود، در والدین به‌ویژه مادرانی که در دوران آشیانه خالی قرار دارند، دستخوش تغییر می‌شود (شیلی، ۱۹۹۶؛ به نقل از رایف، ۱۹۸۹). ممکن است غیبت فرزندان در خانه باعث افزایش تعارضات زناشویی در بین والدین گردد (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۱۳۸۸؛ ترجمه شاهی براتی و همکاران). پژوهش‌ها نیز حاکی از این هستند که ناراضی‌های زوجین، نه تنها باعث کاهش سلامت جسمی و بهداشت روانی همسران (اوربک و همکاران، ۲۰۰۶)، درماندگی روان‌شناختی آنها (بشارت، تاشک و رضازاده، ۱۳۸۵) و افسردگی (بخشی، اسرپور و خدادادی زاده، ۱۳۸۶) می‌شود، بلکه به احساس تنهایی، پوچی، عزت نفس پایین، دشواری در انجام وظایف والدینی (فونگ، ۲۰۰۶) و اختلال در روابط و عملکرد اجتماعی همسران نیز می‌انجامد (نیلون، ۲۰۰۰). بنابراین، با توجه به مطالب مطرح شده به نظر می‌رسد رضایت زناشویی و شادمانی زنان در دوران آشیانه خالی تحت تأثیر قرار بگیرد و از آنجا که یکی از عوامل مهم و تأثیرگذار بر عملکرد خانواده رضایت زناشویی است (عطاری و همکاران، ۱۳۸۴) و رضایتی که همسران در زندگی تجربه می‌کنند جنبه اساسی یک نظام زناشویی می‌باشد (عیسی نژاد، ۱۳۸۷) پرداختن به آن نیز حائز اهمیت است.

^۱ Havighurst

^۲Shibley

رضایت زناشویی^۱ عبارت است از میزانی که نشان می‌دهد فرد تا چه اندازه احساس می‌کند که همسرش نیازهای وی را برآورده می‌کند (بورپی و لنجر، ۲۰۰۵). رضایت زناشویی به معنای نگرش مثبت و لذت بخشی است که زن و شوهر از جنبه‌های مختلف رابطه زناشویی خود دارند (وینچ، ۲۰۱۷). همچنین یک تجربه شخصی در ازدواج است که تنها توسط خود فرد در پاسخ به میزان لذت رابطه زناشویی قابل ارزیابی است و آن‌ها باور دارند که رضایت زناشویی به انتظارات افراد بستگی دارد، زیرا افرادی که نسبت به همسر خود دید مثبتی دارند، رضایت بالاتری در روابط زناشویی خود احساس می‌نمایند. همچنین استواری و استحکام خانواده، به ازدواج و رابطه زناشویی پایدار و بنیادین بستگی دارد؛ یعنی هر گونه تزلزل در رضایت زناشویی یا نبود یک ازدواج موفق، علاوه بر آن که آرامش درونی زوج‌ها را مختل می‌کند، بقا و دوام خانواده را نیز در معرض تهدید قرار می‌دهد (اکبر زاده، ۱۳۹۳). عوامل مهمی بر رضایت زناشویی اثر می‌گذارند و متقابلاً از آن متأثر می‌شوند؛ به‌عنوان مثال تحقیقاتی درباره نارضایتی از ازدواج‌ها نشان داده‌اند که کیفیت ضعیف روابط زناشویی به جدایی منجر می‌شود (کردک، ۲۰۰۵). این فرآیند البته دو سویه است، چنان‌که در پژوهشی مشخص شد که رضایت زناشویی نیز یک پیش‌بین قوی برای نحوه ارتباط زوجین است (لاونر، کارنی و برادبری، ۲۰۱۶). در واقع رضایت زناشویی از عمیق‌ترین و اساسی‌ترین لذت‌های بشری به‌شمار می‌آید، به‌گونه‌ای که فقدان آن در زندگی، به‌عنوان یکی از سرچشمه‌های رنج انسانی معرفی شده است (مککی، فانینگ و پالگ، ۱۳۸۷)؛ ترجمه گذرآبادی). از طرف دیگر، وجود رضایت‌مندی از زندگی زناشویی ملاکی برای توانایی مقابله با مشکلات و فشار روانی و ارتقاء سطح بهداشت روانی و جسمانی زوجین می‌باشد (برغندان، عنایتی و هنرمند، ۱۳۸۷). یکی از عوامل مهم که در سال‌های اخیر به آن توجه شده است و بر روی رضایت زناشویی تأثیر دارد، وضعیت شادمانی^۲ فرد است که یکی از ویژگی‌های مهم انسانی به‌شمار می‌رود (ونهوون، ۱۹۹۸). از این رو، روان‌شناسان توجه خود را بر منابع بالقوه احساس‌های مثبت، نظیر احساس شادمانی معطوف کرده‌اند (سلیگمن، ۲۰۰۲). نتیجه تحقیق بلاغت و همکاران (۱۳۹۲) نشان می‌دهد که بین شادمانی و رضایت زناشویی همبستگی وجود دارد. شادمانی همچنین به‌عنوان یکی از مهم‌ترین نیازهای روانی بشر است و تأثیرات عمده‌ای بر شکل‌گیری شخصیت آدمی و در یک کلام مجموعه زندگی انسان دارد.

شادمانی یک حالت عاطفی مثبت است که با خشنودی، لذت و خرسندی مشخص می‌شود و با خود صفات و علائمی از جمله داشتن باورهای مثبت در مورد زندگی، هیجانات مثبت و فقدان هیجانات منفی را به همراه دارد (سپهریان، محمدی، بدل پور و نوروززاده، ۱۳۹۵). به گفته شیفرین و نلسون (۲۰۱۰)، شادمانی یک پدیده ذهنی و درونی است و شامل تجربه احساس نشاط و خوشی است، و این احساس که فرد زندگی خود را خوب، با معنا و ارزشمند می‌داند. همچنین میزان شادمانی در محیط خانواده و زوجین می‌تواند تحت تأثیر عوامل متعددی از جمله عوامل شناختی، اجتماعی و هیجانی باشد (ویفرینیک، ۲۰۱۷). اهمیت شادمانی به ویژه در آن است که شوق انسان

^۱ Marital Satisfaction

^۲ Happiness

اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر میزان رضایت زناشویی و شادمانی ...

را به چیزهای گوناگون برمی‌انگیزند، همبستگی‌های او را با محیط می‌گستراند و بدین‌سان زندگی را دلپذیرتر می‌سازد. فقدان شادی و نشاط منجر به افسردگی، بدبینی، ارزیابی منفی رویدادها، بی‌علاقگی به کار، اعتیاد به مواد مخدر، ناهنجاری‌های اجتماعی، رواج خشونت در روابط اجتماعی، طلاق و گرایش به فرهنگ‌های بیگانه می‌شود (طاهریان، ۱۳۸۱).

با توجه به اینکه زنان در این میان نقش بسیار مهمی به‌عنوان مادر و همسر و غیره دارند و به‌عنوان نیروهای مولد و پرورش‌دهنده اجتماع محسوب می‌شوند و وظایف سنگین تربیت و جامعه‌سازی را بر عهده دارند (روحانی و ابوطالبی، ۱۳۸۸) و از جمله افرادی هستند که نقش کلیدی در خانواده ایفا می‌کنند. همچنین از طرف دیگر، کم بودن پژوهش‌های انجام شده در ایران در رابطه با سودمندی شیوه‌های مشاوره‌ای مناسب جهت گذر از دوران آشیانه خالی، انجام پژوهش در جهت برقراری بهزیستی این قشر مهم جامعه ضروری به‌نظر می‌رسد. علاوه بر موارد مذکور، به خاطر اهمیت دو مبحث «رضایت زناشویی» و «شادمانی» که بر اکثر جنبه‌های زندگی تأثیرگذار هستند، و از آنجا که واقعیت‌درمانی یک رویکرد مفید در زمینه‌های مختلف از جمله در بهبود مسائل میان فردی و ایجاد سبک زندگی خوب و پربار برای افراد است، لذا تصمیم گرفته شد که از این روش برای تحقیق حاضر استفاده شود. زیرا واقعیت‌درمانی از نظریه‌های شناخته شده و معروف در زمینه مطالعه روابط زناشویی و ثبات‌پایداری ازدواج می‌باشد که در آن بهترین راه درمان مشکلات زناشویی را تغییر رفتار از طریق انتخاب اعمال رفتاری مفید و سازنده می‌داند (چونگ، ۲۰۱۴). هدف اصلی واقعیت‌درمانی تغییر هویت ناموفق و ایجاد رفتار مسئولانه در فرد است، زیرا رفتار غیرمسئولانه انسان است که موجب ناراحتی و اضطراب او می‌شود (عباسی، ۲۰۱۶). در واقع این رویکرد درمانی در مورد بهتر انتخاب کردن است؛ اما قبل از آن هر فرد باید دلیل انتخاب‌های بد خود را بفهمد. رویکرد واقعیت‌درمانی بیان می‌کند، این خود ما هستیم که تمام اعمالمان را از جمله احساس بدبختی‌مان را انتخاب می‌کنیم (خلیلی، برزگر کهنمویی، صاحبی و فراهانی، ۱۳۹۵)، و زمانی که مراجعان درمی‌یابند که اعمال و عملکردشان با خواسته‌ها و اهدافشان همخوانی ندارد، به این سمت سوق داده می‌شوند که اعمال، رفتار و برنامه‌های جایگزین طرح‌ریزی کنند (ووبدلینگ، ۲۰۱۱؛ به نقل از ووبدلینگ، کاستونس و فولکرسن، ۲۰۱۷). این رویکرد نیز مبتنی بر روانشناسی کنترل‌درونی است که معتقد است تمام رفتارها از درون برانگیخته می‌شوند و همگی معطوف به یک هدف هستند و هدف هر رفتار، ارضای یکی از پنج نیاز اساسی (نیاز به بقاء، نیاز به عشق و احساس تعلق، نیاز به قدرت، نیاز به آزادی و نیاز به تفریح) است (گلسر، ۱۳۹۴؛ ترجمه صاحبی). علاوه بر این، هدف عمده آموزش واقعیت‌درمانی گروهی که بر اساس نظریه انتخاب به‌وجود آمده است، برانگیختن مراجع، به اقدامات عملی برای تغییر شرایط ناخواسته کنونی است (قریشی و بهبودی، ۱۳۹۶). با توجه به آنچه که در بالا اشاره شد و اهمیت مرحله آشیانه خالی به‌عنوان یکی از مراحل مهم زندگی و تأثیر آن بر نقش زنان، این پژوهش در پی پاسخ به این سؤال است که آیا مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی می‌تواند موجب افزایش رضایت زناشویی و شادمانی زنان در دوران آشیانه خالی شود؟

روش

پژوهش حاضر با روش شبه آزمایشی و به کار بستن طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل به انجام رسید. گروه‌های آزمایشی و کنترل به روش تصادفی انتخاب و جایگزین شدند. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان مراجعه کننده به سرای محله باغ فردوس واقع در منطقه یک شهرداری تهران می‌باشد که در نیمه دوم سال ۱۳۹۶ و نیمه اول سال ۱۳۹۷ به سرای محله باغ فردوس مراجعه کرده‌اند. به‌طور کلی، ۴۸ نفر متقاضی شرکت در این دوره بودند که تعداد ۳۵ نفر بر اساس ملاک ورود انتخاب شدند و سپس بر اساس نمرات به‌دست آمده از پرسشنامه‌های رضایت زناشویی و شادمانی، تعداد ۳۰ نفر به‌صورت هدفمند به عنوان نمونه انتخاب شدند.

اجرا

روش اجرای این پژوهش بدین صورت بود که پس از هماهنگی‌های لازم با مسئولین سرای محله باغ فردوس، اطلاعیه فراخوان تشکیل جلسات مشاوره گروهی از سوی پژوهشگر در اختیار مسئولان مرکز، جهت نام‌نویسی از زنان بالای ۵۰ سال قرار گرفت. پس از نام‌نویسی ۴۸ نفر متقاضی شرکت در جلسات مشاوره گروهی، مصاحبه اولیه‌ای با هر یک از زنان به عمل آمد و بر اساس ملاک‌های ورود به پژوهش ۳۵ زن انتخاب شدند. ملاک‌های ورود افراد به پژوهش شامل: سن ۵۰ سال به بالا، زندگی دو نفره با همسر و ترک منزل توسط فرزندان به دلایلی از جمله ازدواج یا کسب استقلال، عدم دریافت خدمات مشاوره فردی خارج از جلسات درمان، داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم، نداشتن اختلالات روان‌شناختی، شاغل نبودن و متعهد شدن به حضور در تمام جلسات بود. سپس در مرحله بعد این ۳۵ زن واجد شرایط به پرسشنامه‌های رضایت زناشویی و شادمانی پاسخ دادند و از میان آنها ۳۰ زن که دارای نمرات پایین‌تری در این پرسشنامه‌ها نسبت به سایر اعضا بودند، به‌عنوان نمونه به‌صورت هدفمند انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در گروه‌های آزمایشی و کنترل قرار گرفتند. سپس جلسات آموزشی برای زنان گروه آزمایشی در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای اجرا شد، اما برای شرکت‌کنندگان گروه کنترل مداخله‌ای ارائه نگردید. بعد از اتمام جلسات مجدداً دو گروه به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند (پس‌آزمون).

ابزار

برای اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش از دو مقیاس پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ فرم کوتاه و پرسشنامه شادمانی آکسفورد به شرح زیر استفاده شده است:

پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ: پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ^۱ توسط اولسون و همکاران (۱۹۸۹) طراحی شده است و به‌منظور ارزیابی زمینه‌های بالقوه مشکل‌زا و شناسایی زمینه‌های قدرت و پربرسازی روابط زناشویی به‌کار می‌رود. این آزمون در اصل دارای دو فرم ۱۱۵ سؤالی و ۱۲۵ سؤالی است که از ۱۲ خرده‌آزمون تشکیل شده است. پرسشنامه به‌صورت پنج گزینه‌ای می‌باشد که یک نگرش‌سنج از نوع لیکرت است و به هر

^۱ - Enrich

اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی بر میزان رضایت زناشویی و شادمانی ...

گزینه آن نمره صفر تا پنج امتیاز داده می‌شود. همسانی درونی آن در دامنه‌ای از ۰/۷۳ تا ۰/۹۰ تخمین زده شده است (السن و السن، ۲۰۰۰). در بررسی روایی این آزمون ضریب همبستگی آن با مقیاس‌های رضایت خانوادگی از ۰/۴۱ تا ۰/۶۰ و با مقیاس رضایت از زندگی از ۰/۳۲ تا ۰/۴۱ است که نشان دهنده روایی سازه آن است. کلیه خرده مقیاس‌های پرسشنامه انریچ زوج‌های راضی و ناراضی را متمایز می‌کنند و این نشان می‌دهد که این پرسشنامه از روایی ملاک خوبی برخوردار است (ثنایی، ۱۳۷۹). در ایران نیز فرم ۴۷ سؤالی این پرسشنامه به سبب طولانی بودن نسخه اصلی آن توسط سلیمانیان (۱۳۷۳) طراحی شده است. ویژگی روانسنجی گزارش شده برای این فرم، همسانی درونی ۰/۹۵ می‌باشد (پرسشنامه مورد استفاده در این پژوهش فرم کوتاه می‌باشد). در این پژوهش، برای به‌دست آوردن روایی آزمون از روایی صوری استفاده شد. به این ترتیب که سوالات مورد تأیید اساتید و برخی از صاحب‌نظران قرار گرفت. پایایی نیز از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای هر یک از عوامل (مؤلفه‌ها) به‌طور جداگانه محاسبه شد که عبارتند از: پاسخ قراردادی (۰/۸۶)، رضایت زناشویی (۰/۸۲)، موضوعات شخصیتی (۰/۷۸)، ارتباط زناشویی (۰/۸۰)، حل تعارض (۰/۸۴)، مدیریت مالی (۰/۷۲)، فعالیت مربوط به اوقات فراغت (۰/۷۴)، روابط جنسی (۰/۸۰)، ازدواج و بچه‌ها (۰/۷۶)، بستگان و دوستان (۰/۸۲)، نقش‌های مربوط به برابری زن و مرد (۰/۷۴) و جهت‌گیری عقیدتی (۰/۸۶). این میزان نشان‌دهنده پایایی بالا و انسجام درونی سوالات در پرسشنامه می‌باشد. در مجموع پایایی کل آزمون برابر با ۰/۸۴ به‌دست آمده است.

پرسشنامه شادمانی آکسفورد^۱ (OHI): این ابزار در سال ۱۹۹۰ توسط آرگایل و لو تهیه شده است. آرگایل پس از رایزنی با «بک»، جملات مقیاس افسردگی او را معکوس کرد و بدین ترتیب ۲۱ ماده تهیه شد و ۱۱ ماده دیگر نیز به آن‌ها افزوده شد، تا سایر جنبه‌های شادکامی را در برگیرد. سپس این مقیاس را در مورد تعدادی از دانشجویان اجرا نمودند و با توجه به روایی صوری پرسش‌ها و حذف چند ماده، در نهایت فرم نهایی ۲۹ سؤالی پرسشنامه آماده شد. پرسشنامه شادکامی آکسفورد توسط علی‌پور و نور بالا (۱۳۷۸) به فارسی ترجمه شده و درستی آن توسط ۸ متخصص (روان‌شناس و روان‌پزشک) تأیید گردیده است. به این صورت که ابتدا به‌طور مقدماتی در مورد تعدادی دانشجو اجرا و اصلاحاتی بر روی آن انجام گرفته است. با اجرای فرم نهایی آزمون، شاخص‌های آماری از جمله همسانی درونی و آلفای کرونباخ آن محاسبه گردیده که برابر ۰/۹۳ بود. با روش دونیمه کردن به روش اسپیرمن براون مقدار ۰/۹۲ و به روش گاتمن ۰/۹۱ گزارش شده است. برای بررسی روایی صوری پرسشنامه، از ۱۰ متخصص (روان‌شناس و روان‌پزشک) نظرخواهی شد که همگی، آن را تأیید کرده‌اند (علی‌پور و نوربالا، ۱۳۷۸). پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر از طریق محاسبه آلفای کرونباخ محاسبه و ۰/۸۲ به دست آمد که این میزان نشان‌دهنده پایایی بالا و انسجام درونی سوالات در پرسشنامه می‌باشد.

پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی: این پرسشنامه به‌وسیله محقق طراحی گردید و سؤالاتی را در رابطه با مشخصات دموگرافیک از جمله: تعداد فرزندان، نداشتن سابقه بستری شدن در بیمارستان روانی به دلیل

^۱ Oxford Happiness Inventory

مشکلات حاد روان‌شناختی، سن، سطح تحصیلات و وضعیت اشتغال را که برای پژوهش حائز اهمیت بود، جمع-آوری کرد.

یافته‌ها

برای توصیف داده‌های مربوط به نمونه، ابتدا به محاسبه شاخص‌های مرکزی و پراکندگی متغیرهای پژوهش پرداخته شد:

جدول ۱. میانگین، انحراف استاندارد، کمترین نمره و بیشترین نمره متغیرهای پژوهش در دو گروه

پس‌آزمون		پیش‌آزمون		متغیر	
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	گروه	
۵/۷۳	۵۶/۵۳	۵/۷۸	۴۴/۷۳	آزمایشی	رضایت زناشویی کل
۴/۹۹	۴۷/۲۶	۴/۳۷	۴۴/۲۰	کنترل	
-/۵۲	۳/۴۷	-/۹۷	۲/۶۷	آزمایشی	پاسخ قراردادی
-/۶۳	۲/۴۰	-/۶۸	۲/۲۰	کنترل	
۱/۵۷	۶/۸۰	۱/۳۴	۵/۳۳	آزمایشی	رضایت زناشویی
۱/۲۴	۵/۵۳	۱/۳۵	۵/۱۳	کنترل	
۱/۰۶	۳/۱۳	-/۹۴	۲/۲۰	آزمایشی	مسائل شخصیتی
۱/۱۹	۲/۸۶	-/۹۸	۲/۶۷	کنترل	
۱/۲۴	۳/۸۷	۱/۳۲	۲/۸۰	آزمایشی	ارتباط زناشویی
-/۸۵	۲/۵۳	-/۹۱	۲/۴۷	کنترل	
۱/۲۲	۴/۹۳	۱/۱۲	۳/۵۳	آزمایشی	حل تعارض
۱/۱۱	۳/۳۳	-/۹۶	۳/۲۷	کنترل	
۱/۳۳	۴/۹۳	۱/۳۵	۴/۴۰	آزمایشی	نظارت مالی
-/۹۶	۴/۴۶	۱/۲۴	۴/۳۱	کنترل	
۱/۴۷	۴/۷۴	-/۹۳	۴/۰۰	آزمایشی	اوقات فراغت
۱/۱۲	۳/۴۰	۱/۱۲	۳/۵۳	کنترل	
۱/۴۹	۵/۰۷	۱/۰۳	۳/۲۷	آزمایشی	روابط جنسی
۱/۲۲	۳/۹۳	۱/۱۹	۳/۵۳	کنترل	
۱/۴۱	۵/۸۷	۱/۰۸	۵/۲۰	آزمایشی	ازدواج و فرزندان
۱/۰۵	۴/۶۱	-/۹۸	۴/۴۰	کنترل	
-/۹۹	۴/۱۳	-/۹۰	۳/۳۳	آزمایشی	بستگان و دوستان
-/۸۹	۳/۹۳	۱/۱۰	۳/۷۳	کنترل	
۱/۲۸	۴/۰۷	۱/۴۹	۳/۰۷	آزمایشی	مساوات طلبی
-/۹۱	۳/۱۳	۱/۹۹	۳/۱۷	کنترل	
۱/۴۱	۵/۵۳	۱/۳۹	۴/۹۳	آزمایشی	جهت‌گیری عقیدتی
۱/۲۷	۴/۰۵	۱/۲۶	۴/۸۰	کنترل	
۵/۸۵	۴۲/۲۰	۵/۵۱	۳۵/۲۷	آزمایشی	شادمانی
۴/۰۹	۳۳/۴۶	۵/۴۶	۳۲/۵۳	کنترل	

اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی بر میزان رضایت زناشویی و شادمانی ...

برای بررسی اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی در افزایش رضایت زناشویی زنان در دوران آشیانه خالی از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری^۱ (MANCOVA) استفاده شد. آزمون شاپیرو-ویلک^۲ نشان داد که توزیع نمرات مؤلفه‌های رضایت زناشویی از حالت نرمال انحراف قابل توجهی ندارد. قابل ذکر است که موارد دور افتاده در متغیرهای ازدواج و فرزندان، اوقات فراغت و روابط جنسی به مقادیر انتهایی توزیع تبدیل شدند.

جدول ۲. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک توزیع نمرات

متغیرها	آماره شاپیرو-ویلک	درجه آزادی	سطح معنی داری
پاسخ قراردادی	۰/۹۶	۳۰	P>۰/۰۵
رضایت زناشویی	۰/۹۵	۳۰	P>۰/۰۵
مسائل شخصیتی	۰/۹۳	۳۰	P>۰/۰۵
ارتباط زناشویی	۰/۹۴	۳۰	P>۰/۰۵
حل تعارض	۰/۹۴	۳۰	P>۰/۰۵
نظارت مالی	۰/۹۵	۳۰	P>۰/۰۵
اوقات فراغت	۰/۹۲	۳۰	P>۰/۰۵
روابط جنسی	۰/۹۲	۳۰	P>۰/۰۵
ازدواج و فرزندان	۰/۹۰	۳۰	P>۰/۰۵
بستگان و دوستان	۰/۹۳	۳۰	P>۰/۰۵
مساوات طلبی	۰/۹۲	۳۰	P>۰/۰۵
جهت‌گیری عقیدتی	۰/۹۷	۳۰	P>۰/۰۵

آزمون تحلیل کوواریانس می‌تواند اثرات پیش‌آزمون را کنترل کند. شرط اجرای تحلیل کوواریانس وجود همبستگی بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون است. تحلیل همبستگی نشان داد که بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون همه مؤلفه‌های رضایت زناشویی رابطه مثبت معنی‌دار وجود دارد (پاسخ قراردادی: $R=0/41, P<0/05$ ، رضایت زناشویی: $R=0/41, P<0/05$ ، مسائل شخصیتی: $R=0/48, P<0/01$ ، ارتباط زناشویی: $R=0/43, P<0/01$ ، حل تعارض: $R=0/69, P<0/01$ ، نظارت مالی: $R=0/49, P<0/01$ ، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت: $R=0/71, P<0/01$ ، روابط جنسی: $R=0/60, P<0/01$ ، ازدواج و فرزندان: $R=0/58, P<0/01$ ، بستگان و دوستان: $R=0/50, P<0/01$ ، نقش‌های مساوات طلبی: $R=0/62, P<0/01$ و جهت‌گیری عقیدتی: $R=0/46, P<0/01$). مفروضه همگنی شیب رگرسیون نمرات در دو گروه به‌عنوان یکی از مفروضه‌های اصلی تحلیل کوواریانس نیز مورد بررسی قرار گرفت. بر این اساس، خطوط میزان و جهت شیب رگرسیون نمرات پیش-آزمون و پس‌آزمون در دو گروه مشابه است و بین متغیر وابسته و همپراش آن رابطه خطی برقرار است. آزمون اثرات بین آزمودنی که در آن پس‌آزمون به‌عنوان متغیر وابسته و اثر تعاملی متغیر مستقل (گروه) پیش‌آزمون به

^۱ Multivariate Analysis of Covariance (MANCOVA)

^۲ Shapiro-Wilk

عنوان منبع اثر در نظر گرفته می‌شود، همگنی شیب خطوط رگرسیون نمرات پاسخ قراردادی ($P > 0.05$)، $F = 1/36$ ، رضایت زناشویی ($F = 1/07$ ، $P > 0.05$)، مسائل شخصیتی ($F = 0/25$ ، $P > 0.05$)، ارتباط زناشویی ($P > 0.05$)، حل تعارض ($F = 0/91$ ، $P > 0.05$)، نظارت مالی ($F = 2/01$ ، $P > 0.05$)، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت ($F = 1/92$ ، $P > 0.05$)، روابط جنسی ($F = 2/13$ ، $P > 0.05$)، ازدواج و فرزندان ($F = 0/82$ ، $P > 0.05$)، بستگان و دوستان ($F = 0/90$ ، $P > 0.05$)، نقش‌های مساوات طلبی ($F = 0/14$ ، $P > 0.05$) و جهت‌گیری عقیدتی ($F = 0/59$ ، $P > 0.05$) در دو گروه را تأیید کرد (بریس، کمپ و سنلگار، ۱۳۸۴). بر پایه نتایج آزمون لوین، واریانس نمرات پس‌آزمون در دو گروه کنترل و آزمایشی تفاوت قابل ملاحظه‌ای نداشت (جدول ۳).

جدول ۳. نتایج آزمون لوین برای برابر واریانس نمرات در دو گروه

متغیرها	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی داری
پاسخ قراردادی	۱/۵۷	۱	۲۸	$P > 0.05$
رضایت زناشویی	۰/۲۹	۱	۲۸	$P > 0.05$
مسائل شخصیتی	۱/۳۲	۱	۲۸	$P > 0.05$
ارتباط زناشویی	۱/۳۷	۱	۲۸	$P > 0.05$
حل تعارض	۰/۰۰	۱	۲۸	$P > 0.05$
نظارت مالی	۲/۴۱	۱	۲۸	$P > 0.05$
اوقات فراغت	۰/۳۶	۱	۲۸	$P > 0.05$
روابط جنسی	۱/۹۰	۱	۲۸	$P > 0.05$
ازدواج و فرزندان	۲/۰۲	۱	۲۸	$P > 0.05$
بستگان و دوستان	۰/۰۲	۱	۲۸	$P > 0.05$
مساوات طلبی	۱/۱۹	۱	۲۸	$P > 0.05$
جهت‌گیری عقیدتی	۲/۷۷	۱	۲۸	$P > 0.05$

همچنین آزمون ام باکس ($F = 78.247574$ ، $P > 0.05$)، $F = 146/06$ ، همگنی ماتریس کوواریانس نمرات در دو گروه را تأیید کرد. جدول ۴ نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری مؤلفه‌های رضایت زناشویی را نشان می‌دهد.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری مؤلفه‌های رضایت زناشویی

اثر	ارزش	F	مفروض df	خطا df	P	اندازه اثر
گروه (متغیر مستقل)	۰/۹۳	۶/۰۱	۱۲	۵	$P < 0.01$	۰/۹۳
ویلکس لامبدا	۰/۰۷	۶/۰۱	۱۲	۵	$P < 0.01$	۰/۹۳
تی هاتلینگ	۱۴/۴۲	۶/۰۱	۱۲	۵	$P < 0.01$	۰/۹۳
بزرگترین ریشه روی	۱۴/۴۲	۶/۰۱	۱۲	۵	$P < 0.01$	۰/۹۳

اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی بر میزان رضایت زناشویی و شادمانی ...

نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری توسط ارزش‌های اثر پیلایی (محافظه کارانه‌ترین) و ویلکس لامبدا (رایج‌ترین) برای هر پیش‌آزمون و گروه در جدول فوق ارائه شده است. با توجه به معناداری ($P < 0/01$) اثرات پیلایی و ویلکس لامبدا برای متغیر مستقل (گروه) عمل آزمایشی بر متغیرهای وابسته اثر معناداری داشته است. بر اساس این یافته‌ها معلوم می‌شود که تفاوت‌های موجود بین میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایشی تنها حاصل خطا نبوده‌اند و تأثیر عمل آزمایشی را نشان می‌دهد. مجذور اتای سهمی برای اثر گروه ($0/93$) نشان‌دهنده تأثیر قابل توجه مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه واقعیت درمانی بر افزایش مؤلفه‌های رضایت زناشویی است. با وجود معناداری اثر عمل آزمایشی نمی‌توان از روی نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری اثر عمل آزمایشی بر هر متغیر را به‌طور تفکیکی بررسی کرد. به منظور بررسی تک متغیره اثر عمل آزمایشی تحلیل اثرات بین آزمودنی به-کار رفت (جدول ۵).

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری مؤلفه‌های رضایت زناشویی

منبع اثر	وابسته	SS	df	MS	F	P	اندازه اثر
گروه	پاسخ قراردادی	۴/۸۳	۱	۴/۸۳	۱۷/۴۴	$P < 0/01$	۰/۵۲
	رضایت زناشویی	۱۰/۵۷	۱	۱۰/۵۷	۱۰/۰۳	$P < 0/01$	۰/۳۸
	مسائل شخصیتی	۲/۱۳	۱	۲/۱۳	۳/۲۱	$P > 0/05$	۰/۱۷
	ارتباط زناشویی	۶/۰۶	۱	۶/۰۶	۶/۱۱	$P < 0/01$	۰/۲۸
	حل تعارض	۱۵/۳۱	۱	۱۵/۳۱	۲۵/۲۶	$P < 0/01$	۰/۶۱
	نظارت مالی	۳/۸۸	۱	۳/۸۸	۷/۳۴	$P < 0/01$	۰/۳۱
	اوقات فراغت	۲/۸۷	۱	۲/۸۷	۳/۸۹	$P > 0/05$	۰/۲۰
	روابط جنسی	۵/۴۱	۱	۵/۴۱	۹/۷۶	$P < 0/01$	۰/۳۸
	ازدواج و فرزندان	۲/۵۸	۱	۲/۵۸	۷/۰۶	$P < 0/01$	۰/۳۱
	بستگان و دوستان	۱/۰۳	۱	۱/۰۳	۲/۶۸	$P > 0/05$	۰/۱۴
	مساوات طلبی	۱/۹۹	۱	۱/۹۹	۵/۳۷	$P < 0/05$	۰/۲۵
	جهت‌گیری عقیدتی	۱/۲۳	۱	۱/۲۳	۱/۶۶	$P > 0/05$	۰/۰۹

نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری نشان می‌دهد که مقادیر F برای اثر متغیر مستقل (گروه) بر پاسخ قراردادی ($F=17/44, P < 0/01$)، رضایت زناشویی ($F=10/03, P < 0/01$)، ارتباط زناشویی ($F=6/11, P < 0/01$)، حل تعارض ($F=25/26, P < 0/01$)، نظارت مالی ($F=7/34, P < 0/01$)، روابط جنسی ($F=9/76, P < 0/01$)، ازدواج و فرزندان ($F=7/06, P < 0/01$) و مساوات طلبی ($F=5/37, P < 0/05$) معنی‌دار است. با توجه به جدول اطلاعات توصیفی (جدول ۱) در گروه آزمایشی میانگین نمرات در مرحله پس‌آزمون افزایش یافته است. تغییرات نمره‌های مسائل شخصیتی ($F=3/21, P > 0/05$)، اوقات فراغت ($F=3/89, P > 0/05$)، بستگان و دوستان ($F=2/68, P > 0/05$) و جهت‌گیری عقیدتی ($F=1/66, P > 0/05$) به لحاظ آماری معنادار نبود.

برای بررسی اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی بر افزایش شادمانی از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری^۱ (ANCOVA) استفاده شد. بر پایه نتایج آزمون شاپیرو-ویلک توزیع نمرات پس آزمون شادمانی نرمال است (آماره = ۰/۹۷، درجه آزادی = ۳۰، $P > ۰/۰۵$). بین نمرات پیش آزمون و پس آزمون شادمانی رابطه مثبت و معنی دار وجود داشت ($R = ۰/۵۶$ ، $P < ۰/۰۱$). بر پایه آزمون اثرات بین آزمودنی همگنی شیب خطوط رگرسیون نمرات شادمانی ($F = ۱/۳۴$ ، $P > ۰/۰۵$) در دو گروه تأیید شد. آزمون لوین نشان داد که واریانس نمرات شادمانی در دو گروه همسان است ($F = ۲/۰۱$ ، $P > ۰/۰۵$). جدول ۶ نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری شادمانی را نشان می‌دهد.

جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری شادمانی

اندرزه اثر	P	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	اثر
					نوع III	
مدل اصلاح شده					۹۰۱/۵۵	۲
تقاطع	$P < ۰/۰۱$	۲۳/۲۷	۴۵۰/۷۸	۱	۱۸۴/۷۲	۱
پیش آزمون شادمانی	$P < ۰/۰۱$	۹/۵۳	۱۸۴/۷۲	۱	۱۹۱/۰۲	۱
گروه	$P < ۰/۰۱$	۹/۸۶	۱۹۱/۰۲	۱	۴۵۸/۶۷	۱
خطا	$P < ۰/۰۱$	۲۳/۶۷	۴۵۸/۶۷	۲۷	۵۲۳/۱۲	۲۷
کل			۱۹/۳۷	۳۰	۴۵۵۰/۸۰۰	۳۰

نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری نشان داد که نمرات گروه آزمایشی از مرحله پیش آزمون به مرحله پس آزمون افزایش قابل توجهی داشته است. ارزش F برای اثر گروه به لحاظ آماری معنادار است ($F = ۲۳/۶۷$ ، $P < ۰/۰۱$).

بحث و نتیجه گیری

همان‌طور که بیان شد این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی بر افزایش رضایت زناشویی و شادمانی زنان در دوران آشیانه خالی صورت گرفت. نتایج پژوهش حاضر عبارت بود از اینکه روش مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی در افزایش رضایت زناشویی و شادمانی زنان در دوران آشیانه خالی اثربخشی معنی داری دارد و سبب بهبود این دو متغیر می‌شود. در این راستا، تحقیقاتی مستقیم و غیرمستقیم انجام شده است. یافته‌های این پژوهش با یافته‌های پژوهش‌های شیشه فر، کاظمی و پزشکی (۱۳۹۶)، کشاورز و همکاران (۱۳۹۷)، وولبدینگ و بریکل (۲۰۱۴)، لاو و گائو (۲۰۱۷)، عربی، سویزی و ابوالمعالی (۲۰۱۸) و حیدرپور، پروانه، سقزی و زیاپور (۲۰۱۸) که اثربخشی واقعیت درمانی را بر متغیرهای شادمانی، مسئولیت پذیری، امید به زندگی زوجین جوان و تسکین زنان و مردانی که فرزند خود را (در هر محدوده سنی) به تازگی یا در دهه‌های قبل

^۱ Analysis of covariance (ANCOVA)

از دست داده بودند، بهبود امیدواری در زنان معتاد به مواد مخدر، کاهش احساس تنهایی در افراد مهاجر و افزایش انعطاف‌پذیری و سلامت روانی مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی نشان داده، همسو و همخوان بوده است.

در جهت تبیین اثربخش واقع شدن مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر رضایت زناشویی زنان در دوران آشنانه خالی، در گروه آزمایشی می‌توان به ارتباط مفاهیم این رویکرد با مؤلفه‌های رضایت زناشویی اشاره کرد. در جهت افزایش مؤلفه‌های ارتباط زناشویی، رضایت زناشویی و حل تعارض می‌توان به اهمیت آموزش کاهش کنترل بیرونی و رشد کنترل درونی در زوجین پرداخت. زیرا از نگاه این رویکرد، زوجین دلیل تمام مشکلات زناشویی خود را در شریک خویش می‌جویند و لذا برای از بین بردن مشکلات، به کنترل وی متوسل می‌شوند و با اصرار و پافشاری، سعی در تغییر دیگری در آنچه خود صحیح می‌دانند، دارند. در جلسات مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی به افراد آموزش داده شد تا بر خودشان تمرکز کرده و سعی کنند میزان کنترل بیرونی خود را کاهش دهند و بیشتر بر خودشان تمرکز کنند، زیرا کنترل بیرونی یک رفتار انتخاب شده است که ناشی از میل درونی افراد بر داشتن قدرت در رابطه است و همچنین به آنان آموزش داده شد که این رفتار آموختنی است و هر چقدر استفاده از آن در روابط زناشویی افزایش یابد، رابطه را به سمت سقوط پیش خواهد برد، زیرا افراد وقتی در برابر کنترل بیرونی قرار می‌گیرند به جای واکنش سازنده در لاک دفاعی فرو می‌روند و با واکنش‌های هیجانی نادرست سبب ایجاد تعارض می‌شوند که به دنبال تعارضات ایجاد شده، ارتباط زناشویی آنها نیز خدشه‌دار می‌شود. علاوه بر این، به زنان گروه آزمایشی آموزش داده شد از به کار بردن هفت عادت مهلک (انتقاد کردن، سرزنش کردن، شکایت کردن، عیبجویی کردن، تهدید کردن، تنبیه کردن و تطمیع کردن) در روابط زناشویی خود، خودداری کنند، زیرا این رفتارها به نوبه خود موجب سردی روابط و کاهش عواطف مثبت می‌شوند که برای جایگزینی آنها، عادات هفت‌گانه مراقبت‌ورزی (حمایت کردن، دلگرم کردن، گوش دادن، پذیرش، اعتماد داشتن، احترام گذاشتن و گفت و گو کردن در مورد تفاوت‌ها) آموزش داده شد. به نظر می‌رسد، همه موارد مطرح شده از مواردی بودند که توانستند بر مؤلفه‌ی بهبود ارتباط زناشویی و رضایت زناشویی تأثیر بگذارند. علاوه بر موارد مطرح شده، آموزش شناسایی پنج نیاز اساسی (بقاء، عشق و احساس تعلق، آزادی، تفریح، قدرت) که محرکه رفتار هر فرد است، به آزمودنی‌ها کمک کرد تا نیازهای خود را شناسایی کنند و راجع به نیازهایشان با همسرانشان صحبت کنند. به نظر می‌رسد، مطرح کردن نیازها و گفت و گو در مورد آنها در زمینه نظارت مالی و ازدواج و فرزندان و مساوات طلبی کمک کننده بوده است. زیرا در همه این موارد زوجین با گفت و گو می‌توانند از ذهنیت طرف مقابل مطلع شوند و از ذهن‌خوانی راجع به انگیزه طرف مقابل پرهیز کنند و با صحبت در مورد نگرش‌ها، احساسات و اعتقادات شخصی درباره نقش‌های مختلف زناشویی چون والدینی و انتظارات مالی و برابری نقش‌ها از ایجاد تعارض پیش‌گیری کنند. به آنان گفته شد در هر موقعیت قبل از عمل به این فکر کنند که این رفتار به حل شدن مسأله موردنظر و رساندن آنان به خواسته‌شان کمک خواهد کرد یا خیر. به همین جهت، از آنان خواسته شد رفتار خود را در موقعیت‌های مختلف مورد بررسی قرار دهند تا میزان اثربخش بودن رفتار و عملکرد خویش را در رسیدن به اهدافشان چون: تقسیم

وظایف، توقعات مالی و ... مورد ارزیابی قرار دهند. به این ترتیب، زنان در جهت انجام رفتارهای صحیح هدایت شدند و آموختند که چه رفتار و عملکردی داشته باشند تا آنها را به شیوه مؤثرتری به اهدافشان برساند.

در زمینه افزایش مؤلفه رضایت جنسی نیز می‌توان گفت: مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی به زنان کمک کرد تا به کمک اصول این رویکرد با نگرش‌های غلط در حیطه مسائل جنسی آشنا شده، و بتوانند ارتباط جنسی سالم و بهتری نسبت به قبل برقرار کنند. همچنین بنا به اظهارات خود آزمودنی‌ها، توسط تکنیک ابراز نیازها توانستند فاصله احساسی که بین خودشان و همسرشان در زمینه روابط جنسی ایجاد شده بود را کمی تعدیل کنند.

به‌طور کلی، واقعیت‌درمانی با اصلاح الگوهای تفکر منجر به افزایش کیفیت در مؤلفه‌های مختلف رضایت زناشویی می‌شود. از آنجا که، اغلب زنان نمونه پژوهش حاضر از احساس عدم کنترل بر زندگی خود رنج می‌بردند، واقعیت‌درمانی با آموزش پذیرش مسئولیت هر رفتار به آنها کمک کرد تا به جای پرداختن به رفتار همسر، رفتار خود را مورد ارزیابی قرار داده و به بررسی نقش خود در مشکلات زناشویی بپردازند. همچنین به آنان کمک شد تا با حس ناکارآمدی خود مقابله کنند تا بتوانند برای زندگی آینده‌شان بهتر برنامه‌ریزی کنند، اهداف مناسبی را بر-گزینند و در برابر چالش‌ها و فشارهای زندگی، کنترل خودشان را از دست ندهند. علاوه بر این، تأکید واقعیت‌درمانی بر نیازها و کمک به افراد در جهت برنامه‌ریزی برای ارضای نیازها، باعث می‌شود که افراد از روابط ایمنی برخوردار شوند و نهایتاً احساس مثبتی نسبت به خود و همسرشان داشته باشند. به این ترتیب، با بهبود تعاملات، ناراحتی احتمالی زوجین از عدم تحقق نیازها و یا همان احتمال واکنش منفی در صورت برآورده نشدن آنها کاهش می‌یابد و زمینه رضایت زناشویی و احساس مثبت زوجین نسبت به یکدیگر فراهم می‌شود. بنابراین، می‌توان گفت مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی به واسطه آموزش در زمینه کاهش کنترل‌گری، مذاکره با همسر در مورد خواسته‌ها، توجه بیشتر به کنترل رفتار خود، جایگزین کردن رفتارهای مخرب با رفتارهای مهرآمیز و ایجاد حس مسئولیت در برابر انتخاب‌های خود، تأثیر معناداری بر رضایت زناشویی نمونه‌ی پژوهش حاضر داشته است.

در مورد معنادار نبودن تفاوت دو گروه در مؤلفه‌های مسائل شخصیتی، اوقات فراغت، بستگان و دوستان و جهت‌گیری عقیدتی، می‌توان گفت که این نتیجه ممکن است ناشی از دو دلیل احتمالی باشد: نخست اینکه حیطه‌هایی که تغییر خاصی را نشان نداده‌اند، ممکن است حیطه‌هایی باشند که نیاز به زمان طولانی برای نشان دادن تغییر داشته باشند. به عبارت دیگر، با توجه به محدودیت زمان پژوهش (دو ماه)، می‌توان گفت که ممکن است تاثیرگذاری واقعیت‌درمانی در حیطه‌های مذکور، نیازمند زمان بیشتری باشد. دوم اینکه ممکن است عدم تاثیرگذاری معنادار واقعیت‌درمانی حیطه‌های فوق ناشی از مسائل فرهنگی و قومی بوده باشد که نیاز به بررسی بیشتر دارد.

در جهت تبیین اثربخش واقع شدن مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر افزایش شادمانی زنان در دوران آشیانه خالی، در گروه آزمایشی می‌توان گفت شادی، مایه نشاط، خونگرمی و نگرش مثبت است و سلامتی انسان-ها را نیز تضمین می‌کند. بر پایه مفهوم رفتار کلی در رویکرد واقعیت‌درمانی احساسات هر فرد به دنبال عملکرد و رفتار وی تعیین می‌شود و همه رفتارها انتخاب می‌شوند، در این صورت وقتی فرد نسبت به موقعیت پیش آمده

ناراحت است و حس منفی دارد، احساس وی نتیجه رفتار و عملکرد خود او می‌باشد و در واقع او خود، ناراحت بودن را انتخاب کرده است. لذا در جلسات مبتنی بر واقعیت‌درمانی به آزمودنی‌ها گفته شد که اگر احساس ناراحتی را انتخاب کرده‌اند، خودشان مسئول این انتخاب هستند که می‌توانند حس مثبت و شادی را جایگزین آن کنند. برای مثال زمانی که یکی از زنان در گروه آزمایشی ابراز کرد که از مهاجرت فرزندش به خارج از کشور ناراضی است و دائماً از این بابت گریه می‌کند، سعی شد به وی رابطه این احساس با آنچه که فرد انجام می‌دهد (گریه کردن) نشان داده شود. همچنین گفته شد همانطور که فرد ناراحتی و گریه را انتخاب کرده است، می‌تواند از شاد بودن و شرایط پیش آمده در جهت تجربه مهارت‌های جدید و تحکیم ارتباط خویش با همسرش بهره‌بردار و به این واقعه از منظرهای دیگری نگاه کند. در واقع در مرحله خودارزیابی^۱ (WDEP)، زنان گروه آزمایشی، این اصل بدیهی را آموختند که تغییر در اعمال به تغییر در احساسات منجر می‌شود. همچنین به آنان گفته شد که در مغز ما، شبیه سازی کوچکی از دنیایی که بیشتر دوست داریم در آن زندگی کنیم، خلق شده است که آن را دنیای کیفی می‌نامند. این دنیا ترکیبی از مردم و تجارب لذت بخشی است که دوست داریم آنها را داشته باشیم و یا تجربه کنیم، ولی این دنیای کیفی چون بر پایه احساس خوب است می‌تواند در ازدواج مخرب باشد. زیرا مسائل کوچک که در دنیای کیفی شما وجود ندارد را می‌تواند بسیار بزرگ‌تر از واقعیت نشان دهد که به تبع آن باعث ناراحتی و آزدگی شما خواهد شد. به عنوان مثال: به خانمی که از وقت گذراندن بیش از حد همسرش با دوستانش شکایت می‌کرد گفته شد، برای حل این مشکل می‌تواند به تغییر تصویر دنیای کیفی‌اش با تصویری که بیشتر ارضاء کننده باشد، بپردازد. یعنی مهمترین تصویر در دنیای کیفی‌اش را که ازدواج با دوام با همسرش است را در نظر بگیرد و با او درباره ناراحتی‌اش مذاکره کند و به جای شکایت، فقط نیازش را مبنی بر اینکه دوست دارد همسرش با وی بیشتر وقت بگذراند، بیان کند. به او همچنین گفته شد که سعی نکند درباره اصلاً وقت نگذاردن همسرش با دوستانش مذاکره کند، زیرا به نتیجه نخواهد رسید. زیرا دوستان همسر نیز متعاقباً در دنیای کیفی همسرش قرار دارند و ما تنها توانایی کنترل رفتار خود را داریم و تنها کاری که می‌توانیم در رابطه با دیگری انجام دهیم دادن اطلاعات است. همچنین طی آموزش‌های درون جلسه و تکالیف ارائه شده، به شرکت‌کنندگان آموزش داده شد که مسئولیت رفتارهای خود را بپذیرند. مسئولیت‌پذیری به نوبه خود به عمل منتهی می‌شود. وقتی افراد مسئولیت رفتارهای خود را می‌پذیرند، فرمانده اصلی زندگی خودشان می‌باشند و می‌توانند تفکرات و نگرش‌های خود را تغییر دهند و یک سری اعمال اصلاحی انجام دهند و هیجان‌ات خود را بپذیرند و با آنها کنار بیایند. در واقع نتیجه مسئولیت‌پذیری، بهبود وضعیت زندگی و افزایش شادمانی خواهد بود. زیرا چنین فردی منبع کنترل درونی دارد و خود را مسئول شاد کردن زندگی خود می‌داند و در همین راستا، گام‌های عملی برمی‌دارد و با برنامه‌ریزی و ایجاد تغییرات مثبت، به افزایش شادمانی خود می‌پردازد. علاوه بر این، یکی از ابعاد واقعیت‌درمانی این است که مراجعان را به این سمت سوق دهد که در برابر سختی‌ها و مشکلات نباید فرار کنند و مسائل پیش آمده را

^۱ Wants, Doing, Evaluation, Planning

به گردن دیگران بیندازند، بلکه باید مسئولیت مشکلات پیش آمده را بپذیرند و در راستای حل آن مشکلات تمام توان خود را به کار ببندند. در چنین شرایطی، فرد تمام تلاش خود را جهت مقابله با چالش‌ها و ناملایمات زندگی انجام می‌دهد، و حتی در صورتی که به‌طور کامل قادر به حذف مشکلات خود نشود، احساس رضایت دورنی ناشی از تلاش و کوشش در مسیر مثبت خواهد داشت. همچنین یک تحلیل قابل توجه دیگر این است که یکی از ابعاد مهم واقعیت درمانی کمک به مراجعان در پرورش و ارضای پنج نیاز اساسی (نیاز به بقاء، نیاز به عشق و احساس تعلق، نیاز به قدرت و ارزشمندی، نیاز به آزادی و نیاز به تفریح) است. طبیعتاً هنگامی که این پنج نیاز حتی نه به‌طور کامل، بلکه تا حدی مورد توجه بیشتر قرار گرفته و ارضاء شوند، در وضعیت شادمانی افراد بهبود قابل ملاحظه‌ای ایجاد می‌شود. نمونه مورد مطالعه در پژوهش حاضر، زنان میانسالی بودند که به دلیل تقارن تحولات جسمانی یائسگی با ترک منزل توسط فرزندان در شرایطی قرار داشتند که نیازمند توجه بیشتر به نیازهای اساسی خود بودند. گنجاندن فعالیت‌هایی در برنامه روزمره که باعث توجه بیشتر به این نیازها می‌شود (مانند تفریح و ورزش و فعالیت‌هایی که احساس ارزشمندی را در پی دارد و نیز تقویت روابط صمیمانه با همسر که منجر به ارضاء بیشتر نیاز به تعلق می‌شود)، از جمله محورهای واقعیت درمانی است که در شادمانی نمونه پژوهش تأثیر معناداری گذاشته است. همچنین، با توجه به اینکه سن میانسالی و قرار گرفتن در آشیانه خالی و ترک منزل توسط فرزندان می‌تواند به احساس تنهایی و انزای افراد دامن زده و احساس تعلق را در آنها متزلزل کند، در این جلسات سعی شد با کمک خود افراد و از طریق استخراج مصداق‌هایی از زندگی واقعی خود آنها، نمونه‌هایی از راه‌های ارضای نیاز احساس تعلق به آنها معرفی شود. مثلاً برخی از آزمودنی‌ها اظهار داشتند که در نتیجه شرکت در فعالیت‌های تفریحی گروهی با همسالان خود، احساس تنهایی آنها کاهش یافته و به دنبال آن، نشاط بیشتری را هم در زندگی فردی، و هم در روابط خود با همسرانشان احساس کرده‌اند. همچنین برخی از آزمودنی‌ها (به‌ویژه آزمودنی‌هایی که به نظر می‌رسید بیشتر افرادی برون‌گرا هستند)، در پایان جلسات گزارش کردند که از طریق تمرکز بر فعالیت‌های روزمره مشترک با همسر و نیز تقویت پیوند و تعاملات بیشتر با فرزندان و اقوام، احساس تعلق بیشتر کرده و احساس رضایت و شادمانی بیشتری را به دست آورده‌اند.

به‌طور کلی، به نظر می‌رسد با توجه به گرایش جدی واقعیت درمانی به مسائل بنیادین زوجین، توجه به دنیای کیفی و افزایش درک آنان نسبت به محیط اطراف و توجه به رفتار کلی و انتخاب شده برای حل تعارض ایجاد شده، این اثربخشی قابل توجیه و قابل انتظار باشد. همچنین استفاده از راه‌حل‌های اثربخش و برنامه‌ریزی برای رسیدن به اهداف می‌تواند زمینه ایجاد شادمانی و کاهش اضطراب و ناراحتی را به همراه داشته باشد. نتایج حاصل از این پژوهش می‌تواند در تدوین برنامه آموزشی مؤثر باشد. از آنجا که، کمتر کلاسی به نام "مهارت‌های زندگی مخصوص زنان در دوران آشیانه خالی" وجود دارد، نتایج این تحقیق می‌تواند در تدوین یک برنامه آموزشی مؤثر برای پرورش مهارت‌های زندگی زنان در دوران آشیانه خالی نیز کاربرد داشته باشد. همچنین می‌توان از مداخلات مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی برای افزایش امید و شادمانی افراد بزرگسال استفاده نمود. پیشنهاد می‌شود اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی بر روی مردان در دوران آشیانه خالی نیز انجام گیرد و

اثر بخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی بر میزان رضایت زناشویی و شادمانی ...

نتایج آن با تحقیق حاضر مقایسه گردد و پژوهشگران نیز می‌توانند پس از اتمام آخرین جلسه مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی برای به‌دست آوردن نتایج دقیق‌تر سه ماه یا حتی شش ماه بعد، شرکت‌کنندگان را مورد ارزیابی مجدد قرار دهند.

References

- Abbasi H, Ahmadi S, Maryam Fatehi Zadeh M, Bahrami F (2016). The effect of Glaser's Reality Therapy on personal commitment of couples, *Fam Pathol Counsel Enrichm J*, Vol.2, No.1, pp 39-53.
- Akbarzadeh, M. (2014). *Mental Health Expectancy and Resilience of Children Based on Marital Satisfaction and Maternal Attachment Styles* (Master's Thesis), Islamic Azad University, Marvdasht Branch, Faculty of Psychology and Educational Sciences.
- Alipour, A. & Nourbala, A. (1999). "A Preliminary Evaluation of the Validity and Reliability of the Oxford Happiness Questionnaire in Students in the Universities of Tehran", *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (IJPCP)*. Vol.5, No.1 & 2, PP: 55-66.
- Arabi, A., Soveyzi, R., & Abolmaali, K. (2018). "Effectiveness Choice Theory Training on Reducing feelings of loneliness in Introverted people", *Nova Journal of Humanities and Social Sciences*, Vol. 1, No. 6, PP: 1-10.
- Attari, Y., Abbasi Sarcheshmeh, A. & Mehrabizadeh, M. (2005). Study of Simple and Multiple Relationships of Religious Attitude, Optimism and Attachment Styles with Marital Satisfaction in Married Male Students of Ahwaz Shahid Chamran University, *Quarterly Journal of Education and Psychology*, Vol.1, No.10, PP: 91-110.
- Bakhshi, H., Asadpour, M., & Khodadadizadeh, A. (2007). Relationship between marital satisfaction and couples' depression, *Journal of Qazvin University of Medical Sciences*, Vol.2, No. 11, PP: 43-37.
- Balaghat, R., Ebrahimzadeh, H., Mousavinezhad, J., Khazaei, Z., & Mahmoudvand, M. (2013). The Relationship between Happiness and Marital Satisfaction among Families in Zahak City, *Women and Families Cultural-Educational Quarterly*, Vol.7, No. 22, PP: 83-102.
- Barghandan, M., Enayati, M., & Mehrabizadeh honarmand, M. (2008). The Effectiveness of Group training in problem-solving skills on General Health and Marital Satisfaction of the wives of Employees in on-off rotation jobs, *Journal of New Findings in Psychology (now changed to Journal of Social Psychology)*, Vol.3, No.7, PP: 95-107.
- Besharat, M., Tashkh, A., & Rezazadeh, M. (2006). Explaining the role of coping styles in marital satisfaction and mental health, *contemporary psychology*, Vol.1, No.1, PP: 56-48.

Burpee, L. C., & Langer, E. J (2005). MindFulness and Marital satisfaction, *Journal of Adult Development*, Vol. 1, No. 12, pp 43-51.

Carter, E. A., & McGoldrick, M (1988). *Overview: The changing family life cycle: A-framework for family therapy*. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds), *The changing family life cycle: A framework for family therapy* (2nd ed), New York: Allyn and Bacon, *Journal of American psychologist*, No. 55, pp 34-43.

Chung, MS (2014). Pathways between attachment and marital satisfaction: the mediating roles of rumination empathy and forgiveness, *journal of individual differences*.

Duvall, E. M (1977). *Marriage and family development*, New York: Lippincot, 5th ed.

Fong, V. (2006). Unhappy marriages detrimental to self-esteem and health [On-line]. Available,

<http://cc.msnsnscache.com/cache.aspx?q=3870372621518&lang=enUS&m-kt=en-US,behavior>, *Journal of reality therapy*, Vol. 40.

Glasser, William (1999). *Choice theory: a new psychology of personal freedom*. Translated by Sahebi, A. Tehran: Sayeh Sokhan Publication.

Glenn, N.D (1975). Psychological well-being in the postparental stage: some evidence from national surveys, *Journal of Marriage and the Family*, No. 37, pp 105-110 .

Marital Therapy, Vol. 27, pp 247-257 .

Goldenberg, I., & Goldenberg, H. (2008). *Family therapy: an overview*. Translated by HosseinShahi H., Naghshbandi, S., & Arjmand, E. Tehran: Ravan Publication.

Heydarpour S, Prvaneh E, Saqqezi A, Ziapour A, Dehghan F, Parvaneh A (2018). Effectiveness of Group Counseling Based on the Reality Therapy on Resilience and Psychological Well-Being of Mothers with an Intellectual Disabled Child, *Int J Pediatr*; Vol.6, No.6, pp 7851-60.

Isanejad, O. (2008). *The Effect of Enrichment of Relationships on Improving the Quality of Marital Relationships of Couples in Isfahan City in 2008* (Master's Thesis), Isfahan University, Faculty of Psychology.

James S.B, Virginia S (2016). *Psychiatric summary, behavioral sciences: Clinical Epidemiology*, Arjmand Publication, Tehran.

Keshavarz, A., Rezaei, J., Rafiee Shafiq, M. & Razavi, H. (2018). The Effect of Group Reality therapy on Happiness and Hope among Young Couples, *Third International Conference on Psychology, Education and Lifestyle*, Torbat-heidarieh, Torbat-heidarieh University.

Khalili, Sh., Barzegar, S., Sahebi, A, & Farahani, H. (2016). "The Effectiveness of choice theory (reality therapy) -based intervention on marital satisfaction", *Quarterly journal of applied psychology*, Vol. 7, No. 1, PP: 1-23.

Kurdek, L. A (2005). Gender and marital satisfaction early in marriage: A growth curve approach, *Journal of Marriage and Family*, vol. 67, No. 1, pp 68-84.

Lavner, J. A, Karney, B. R, & Bradbury, T. N (2016). Does Couples' Communication Predict Marital Satisfaction, or Does Marital Satisfaction Predict Communication? *Journal of Marriage and Family*, Vol. 78, No. 3, pp 680-694.

Law, F. M., & Guo, G. J. (2017). "Choice and hope: a preliminary study of the effectiveness of choice-based reality therapy in strengthening hope in recovery for women convicted of drug offences in Taiwan", *International journal of offender therapy and comparative criminology*, Vol. 3, No. 61, PP: 310-333.

Neiley Ritter. E (2006). Understanding the empty nest transition, *www.empty nest moms, Online*.

Niolon, R (2000). "Communication style and problem solving [on-line] Available", <http://www.psychopage.com>.

Olsen, D, Russell, C, & Sprenkle, D (1989). Circumplex model: Systematic assessment and-treatment of families, *New York: Haworth Press and Family: A Christian Journal*, Vol. 3, pp 69-81.

Olson, D. H, & Olson, A. K (2000). Empowering couples: Prepare/enrich program, *Marriage- and Family: A Christian Journal*, Vol. 3, pp 69-81 .

Overbeek, G., Vollebergh, W, Groaf, R. D, Scholte, R., Kemp, R. D, & Engels, R (2006). Longitudinal associations of marital quality and marital dissolution with the incidence of DSM-III-R disorders, *Journal of Family psychology*, No. 20, pp 284-91.

Mahdiyar, F., Khayer, M., & Hosseini, M. (2014). Comparison Between Empty Nest Syndrome in Parents, Before and After Their Child(ren) Leaving Home, *Knowledge & Research in Applied Psychology*, Vol.15, No.4, PP: 17-29.

McKay, M., Fanning P., & Paleg, K. (۲۰۰۷). *Couple Skills: Making Your Relationship Work*, Translated by Gozarabadi, M. Tehran: Rasa Publication.

Qureishi, M. & Behboudi, M. (2017). "The Effectiveness of Group Reality Therapy on Emotion regulation and Increasing academic Self-efficacy in female students", *Journal of Social Health*, Vol. 3, No. 4, PP: 238-249.

Raup, J; Myers, J (1989). The empty nest syndrome: myth or reality, *Journal of Counseling and Development*, Vol. 68, pp 180-183.

Rouhani, A. & Abotalebi, H. (2009). Relationship of marital satisfaction and happiness with the type of women's employment, *Journal of Modern Industrial/Organizational Psychology*, Vol.1, No.1, PP: 55-66

Ryff, C.D (1989a). Beyond ponce de leon and life satisfaction: new directions in quest of successful ageing, *International Journal of Behavioral Development*, Vol. 12, pp 35-55.

- Sanaei, B., Alaghband, s., Falahati, M. & Hooman, A. (2000). *Family and Marriage Measurement Scales*, Tehran: Besat Publications.
- Satir, V. (1978). *Peoplemaking*. Translated by Birashk. B. Tehran: Roshd Publication.
- Schifrin, H. H., & Nelson, S. K (2010). Stressed and happy? Investigating the relationship between happiness and perceived stress, *Journal of Happiness Studies*, Vol. 1, No. 11, pp 33-39 .
- Seligman, M (2002). *Authentic happiness*, using the new positive .
- Sepehrian, F., Mohammadi, N., Badalpour, Z., Norouzadeh, V. (2016). "The Relationship of Hope and Happiness with Marital Satisfaction", *Journal of Health and Care*, Vol. 1, No. 18, PP: 37-44.
- Shishefar, S., Kazemi, F., & Pezeshk, Sh. (2017). The effectiveness of reality therapy training on increasing happiness and responsibility in the mothers of children with Autism disorder, *Quarterly of Psychology of Exceptional Individuals*, Vol.7, No.27, PP:53-77.
- Soleimani, A. (1994). *The Effect of Irrational Thinking on Marital Dissatisfaction Based on Cognitive Approach* (Master's Thesis). Kharazmi University.
- Taherian, M. (2002). Why is happiness gone from our community? *Entekhab Newspaper*, 2003/1/11, p. 4.
- Vander Zanden, James (2008). *Developmental Psychology*. Translated by Ganji, Hamzeh. Tehran: Savalan Publication.
- Veenhoven, k (1998). The utility of happiness, *Social Indicators Research*, No. 20, pp 333-254.
- Vinch, spencer (2017). Variation in trajectories of womens marital quality, *journal of sience and social*, Vol. 49.
- Winferk, Barbara (2017). Effects of communication styles on marital satisfaction and distress of parents of predict cancer patients, *psychology journal*.
- Wubbolding, R, & Brickell, J (2014). A set of directions for putting and keeping yourself together. Translated by: Mirhadi, H. (Eds. Under the supervision of Sahebi, A.) (2nd edition), Tehran: Sayeh Sokhan.
- Wubbolding, R. E., Casstevens, W. J., & Fulkerson, M. H. (2017). "Using the WDEP System of Reality Therapy to Support Person-Centered Treatment Planning", *Journal of Counseling & Development*, Vol. 4, No. 95, PP: 472-477.
- Zareei Mhmood Abadi, Hassan (2013). Examination of attachment styles and personality factors as predictors of divorce in normal and divorce applicant couples in Yazd, *Journal of Family Counseling & Psychotherapy*, University of Kurdistan, Vol. 2, No.4, PP: 554-572.