

## The Effect of Islamic-Iranian Reality Therapy on Couples' Marital Satisfaction, Life Satisfaction, and Communication Skills Shiraz

## اثربخشی واقعیت‌درمانی ایرانی اسلامی بر رضایت زناشویی، رضایت از زندگی و مهارت‌های ارتباطی زوجین شهر شیراز

**Hadis Moridi. Ph.D Student**

Department of Psychology, Yasuj Branch, Islamic Azad University, Yasuj, Iran.

**Mohammad Bagher Kajbaf. Ph.D**

Professor, Department of Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

**Armin Mahmoodi. Ph.D**

Assistant Professor, Department of Psychology, Yasuj Branch, Islamic Azad University, Yasuj, Iran.

حدیث مریدی

دانشجوی دکتری، گروه روان‌شناسی، واحد یاسوج، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران.

محمدباقر کجباغ\*

استاد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

آرمین محمودی

دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد یاسوج، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران.

### Abstract

This purpose of the research was to study the effect of Islamic-Iranian reality therapy on couples' marital satisfaction, life satisfaction, and communication skills. Population included couples who referred to the counseling and psychiatric services Bahar of Shiraz who had marital conflicts. 30 couples were selected by convenience sampling. Then, they were randomly assigned to two control and experimental groups, of which size was 15 couples per group. The research method was semi-experimental with control group, pre-test, post-test. Islamic-Iranian reality therapy training package was used for training Islamic-Iranian reality therapy, which included 10 sessions per hour. Marital satisfaction (Ulsoon, 1998), Life satisfaction (Diener, 1985) and Communication skills (Nooran, 1967) scales were used to collect data. Data were analyzed by descriptive indices and analysis of covariance. findings showed that Islamic-Iranian reality therapy significantly affect all three variables including Marital Satisfaction, Life Satisfaction, and Communication skills ( $p \leq 0/0001$ ), so that the mean of the variable in post-test of the experimental group was more than the control group. Therefore, it can be generally concluded that Islamic-Iranian reality therapy is a suitable method for increasing couples' compatibility and marital satisfaction. It can be generally concluded that Islamic-Iranian reality therapy is a suitable method for increasing couples' compatibility and marital satisfaction. It can be generally concluded that Islamic-Iranian reality therapy is a suitable method for increasing couples' compatibility and marital satisfaction.

**Keywords:** islamic-iranian reality therapy, marital satisfaction, life satisfaction, communication skills couples.

### چکیده

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی واقعیت‌درمانی ایرانی اسلامی بر رضایت زناشویی، رضایت از زندگی و مهارت‌های ارتباطی زوجین انجام شد. جامعه آماری پژوهش را همه زوجینی که به مرکز مشاوره بهار شهر شیراز مراجعه داشته‌اند تشکیل می‌دادند. ۳۰ زوج به شیوه در دسترس انتخاب شدند و برحسب تصادف در یکی از دو گروه کنترل و آزمایش گمارده شدند که حجم هر گروه ۱۵ زوج بود. روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با گروه کنترل و پیش‌آزمون-پس‌آزمون بود. به‌منظور آموزش واقعیت‌درمانی ایرانی اسلامی از بسته آموزش واقعیت‌درمانی ایرانی اسلامی محقق ساخته استفاده گردید که شامل ۱۰ جلسه آموزشی یک‌ساعته است و برای جمع‌آوری داده‌ها نیز از مقیاس‌های رضایت زناشویی (Ulsoon-1998) رضایت از زندگی (Diener-1958) و مهارت‌های ارتباطی (Nouran-1968) استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس استفاده شد. یافته‌ها نشان داد، واقعیت‌درمانی ایرانی اسلامی بر هر سه متغیر پژوهش تأثیر معناداری ( $P \leq 0/0001$ ) داشته است و میزان میانگین این متغیرها در پس‌آزمون گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل بوده است. با توجه به یافته‌ها می‌توان بیان کرد که واقعیت‌درمانی ایرانی اسلامی روشی مناسب برای افزایش سازگاری و رضایت زناشویی زوجین است.

**واژه‌های کلیدی:** واقعیت‌درمانی ایرانی اسلامی، رضایت زناشویی، رضایت از زندگی، مهارت‌های ارتباطی زوجین

## مقدمه

شناسایی عوامل مؤثر بر ثبات رضایت از زندگی و رضایتمندی زناشویی برآیند. مشکلات و مسائل ارتباطی امروزه به‌عنوان یکی از مهم‌ترین موضوعات در این زمینه مطرح می‌شود در سال ۱۹۹۳ میلادی سازمان بهداشت جهانی به‌منظور پیشگیری و افزایش سطح بهداشت روانی افراد جامعه، برنامه مهارت‌های زندگی از جمله مهارت‌های ارتباطی را تدوین کرد. هدف این برنامه، افزایش رضایت روان‌شناختی بود و رویکردهای مختلفی به موضوع برقراری ارتباط و به‌ویژه ارتباط مؤثر پرداخته‌اند که از جمله این رویکردها، رویکردهای روان‌تحلیلی، رفتاری و رویکرد سیستمی است.

انسان همیشه در پی کسب قدرت بوده و برای این امر سعی در کنترل دیگران داشته است. روان‌شناسی نیز تا سال‌های متمادی تمرکز خود را بر کنترل بیرونی گذاشته بود. در دنیای کنترل بیرونی، سیستم قهرآمیز است و وقتی سیستم شکست می‌خورد (مثل شکست زندگی مشترک، محیط کار و غیره) به زور و جبر بیشتر و عزل و نصب و سروسامان دادن به اوضاع برمی‌آید و به همین منوال در زندگی مشترک نیز در صورت ایجاد مشکل و یا شکست، افراد به زور و جبر و یا کنترل کردن متوسل می‌شوند (گلاسر-۲۰۱۲). نظریه انتخاب به‌جای روان‌شناسی کنترل بیرونی، روان‌شناسی کنترل درونی را ارائه می‌دهد. در این رویکرد، اعتقاد بر آن است که فرد تنها بر رفتار خود کنترل دارد و دیگران نمی‌توانند رفتار را کنترل کنند. نظریه انتخاب توضیح می‌دهد که هر کاری که انجام می‌شود، رفتار است و به‌جز چند مورد استثناء، هر کاری که انجام می‌گیرد انتخاب شده است (Kerry-2013)؛ بنابراین، عنصر اساسی در نظریه انتخاب، انتخاب و مسئولیت است و تأکید بر دو بعد تفکر و رفتار.

هرچند که درمان‌های غربی و از جمله نظریه انتخاب، ابعاد شناختی و رفتاری اقدامات فرد را در نظر می‌گیرند، اما ابعاد معنوی و متعالی انسان را در نظر نمی‌گیرند (Dadfar-1997). از طرف دیگر، اهمیت معنویت در آموزه‌های مذهبی در چند دهه اخیر توجه روان‌شناسان و محققان حوزه بهداشت روان را به خود اختصاص داده است (Aten, vertington-2009/ Kezdi, Martos, Harvath & Belland-2011). از سوی دیگر، در میان ادیان الهی، آموزه‌های دین اسلام پیرامون بهداشت جسم و روان، کامل‌ترین فرامین الهی

جامعه در اولین تقسیم‌بندی به چند نهاد تقسیم می‌شود که خانواده مهم‌ترین نهاد اجتماعی است که با ازدواج آغاز می‌شود. ازدواج در زمره پیچیده‌ترین روابط انسانی است که برخوردی شگفت میان فرهنگ، مذهب، طبیعت یا قواعد اجتماعی و کشش جنسی است. رضایت زناشویی و رضایت از زندگی از عوامل مؤثر در ثبات و پایداری ازدواج‌ها و در عین حال بهداشت روانی همسران و فرزندان هستند ((Hatami, Hubby & Akbari-2009). رابطه عاطفی بین همسران یکی از عوامل تأثیرگذار در تداوم و تحکیم زندگی زناشویی است و ایجاد مشکل در این زمینه به معنای وجود یک تهدید جدی برای زوجین است (omidi-2017). منظور از رضایت زناشویی، میزان رضایت متقابل زن و شوهر از جاذبه‌های روانی - جنسی یکدیگر و برخورداری از بیشترین احساس آرامش و امنیت روانی در زندگی مشترک است (Afrooz-2015). احساس رضایت زناشویی، تابعی از تعاملات اعضای خانواده (زن و شوهر) است. (Atroom, Apiland & Atroom-2013). همچنین نتایج پژوهش‌ها نیز بیانگر این نکته است که مهارت‌های ارتباطی و چگونگی ارتباط بین زوجین، پیش‌بینی‌کننده خوبی برای رضایت زناشویی است (Mir Hosseini-2011 / Etemadi, Jaber, Jazayeri & Ahmadi-2014 / Ahuri-2016 / Hossein Khanzad & Yeganeh-2013 / Moloudi, Shayan mehr & Ghazaei nayeri-2015 / RAekh-2011 / Tavakoli zadeh, Nejatian & soori-2015) از سوی دیگر، رضایت از زندگی نیز در کنار رضایت زناشویی نه تنها متأثر از روابط زوجین است، بلکه در کنار رضایت زناشویی می‌تواند تصویری روشن‌تر و کامل از وضعیت زندگی فرد ارائه دهد. رضایت از زندگی را می‌توان به‌عنوان جامع‌ترین ارزیابی افراد از زندگی خود در نظر گرفت (Diener-2000) و شامل مقایسه بین شرایط زندگی با ملاک‌های شخصی افراد است. نتایج تحقیقات نشان داده‌اند که سبک‌های رفتاری و مقابل‌های مفید و مؤثر سطح رضایت از زندگی را افزایش می‌دهد.

( Gadbi & Karich-2004 / Maltebay & other people-2004 / Hadavi-2001 / Seemon, Kilnik & Sadr). از سوی دیگر، افزایش آمار طلاق (Granloo-2003 allah Sherafi, Khonakdar Taresi, Shamkhani & Yousefi-2011) محققان را بر آن داشته که در پی بررسی و

پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. ملاک‌های ورود آزمودنی‌ها در این تحقیق عبارت بود از: تمایل به شرکت در دوره آموزشی، متأهل بودن، سن بین ۲۰ تا ۵۰ سال، سطح تحصیلات سیکل به بالا. ملاک‌های خروج نیز عبارت بود از: طلاق، شرکت در جلسات مشاوره زناشویی یا مشارکت در برنامه‌ای درمانی یا پیشگیرانه در این زمینه همزمان با اجرای این طرح.

جامعه آماری پژوهش شامل همه زوجینی است که دچار تعارضات زناشویی و ارتباطی هستند و برای درمان به مراکز مشاوره مراجعه می‌کنند. نمونه پژوهش شامل ۳۰ زوج دارای مشکلات زناشویی و ارتباطی بوده که به مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناسی بهار شهر شیراز مراجعه کرده‌اند، بود که به شیوه در دسترس انتخاب شدند و سپس برحسب تصادف در یکی از دو گروه کنترل و آزمایش گمارده شدند که حجم هر گروه ۱۵ زوج بود.

به لحاظ سنی، در گروه آزمایش بیشترین تعداد در دامنه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال قرار دارند اما در گروه کنترل بیشترین تعداد در دامنه سنی ۴۱ تا ۵۰ سال قرار داشت؛ اما با توجه به تحصیلات، در هر دو گروه بیشترین تعداد شرکت‌کنندگان دارای تحصیلات کاردانی و کارشناسی بودند.

### ابزارهای سنجش

مقیاس رضایت زناشویی زوجین اولسون (۱۹۹۸) (Couples Marital Satisfaction ulsoon-1998): این

مقیاس شامل ۴۷ گویه و ۱۲ خرده‌مقیاس است که عبارت‌اند از: پاسخ قراردادی، رضایت زناشویی، مسائل شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، نظارت مالی، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، بستگان و دوستان، نقش‌های مساوات‌طلبی و جهت‌گیری عقیدتی. پاسخ هر سؤال در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای طبقه‌بندی شده است که پاسخ‌ها از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۵ (کاملاً موافق) نمره‌گذاری شده‌اند. سؤالات ۴، ۶، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۵، ۳۷، ۳۸، ۳۹، ۴۰، ۴۱، ۴۲، ۴۵، ۴۶ و ۴۷ به صورت معکوس و بقیه سؤالات به صورت مستقیم نمره‌گذاری می‌شوند. پس از جمع زدن تمامی سؤالات نمره کل مقیاس به دست می‌آید که نمره بالا نشان‌دهنده رضایت بالاتر است.

است (Motahhari-1996)؛ بنابراین با توجه به تفاوت‌های بنیادی در فرهنگ‌های غرب و شرق و به‌ویژه جامعه ایران که متشکل از دو عنصر قوی اسلامی و ایرانی است، در نظر گرفتن این دو عنصر در درمان امری لازم به نظر می‌رسد. لذا بررسی این مفاهیم با رویکرد و چشم‌اندازی روان‌شناختی دینی در قالب فرهنگی جامعه ما و با ترکیب نظریه انتخاب، می‌تواند پیامدهای مطلوبی داشته و لذا مطالعه این مهم درخور بررسی است. این پژوهش درصدد پیامدهای رویکرد واقعیت‌درمانی اسلامی ایرانی درزمینه خانواده و بررسی تأثیرات آن بر رضایت زناشویی، رضایت از زندگی و مهارت ارتباطی زوجین است.

درمجموع می‌توان بیان داشت با توجه به اعتقادات مذهبی و ملی ایرانیان و بررسی‌های اندکی که درزمینه درمان‌های روان‌شناختی با رویکردهای دینی انجام شده بود و نیاز به معنویت در جامعه امروز، بررسی تأثیر روش واقعیت‌درمانی اسلامی ایران که در کنار تأکید بر انتخاب، مسئولیت و ارتباطات به‌عنوان اجزاء اساسی ابعاد ارتباطی و روانی انسان، دربرگیرنده عوامل معنوی و فرهنگی نیز است که می‌تواند پیشاینده مطلوبی برای بهبود روابط و رضایت زوجین گردد. لذا این پژوهش درصدد بررسی فرضیه‌های زیر بوده است:

مداخله آموزشی واقعیت‌درمانی ایرانی اسلامی بر رضایت زناشویی، رضایت از زندگی و مهارت ارتباطی زوجین تأثیر معناداری دارد.

۱. مداخله آموزشی واقعیت‌درمانی اسلامی-ایرانی بر رضایت از زندگی زوجین تأثیر معناداری دارد.

۲. مداخله آموزشی واقعیت‌درمانی اسلامی-ایرانی بر رضایت زناشویی زوجین تأثیر معناداری دارد.

۳. مداخله آموزشی واقعیت‌درمانی اسلامی-ایرانی بر مهارت ارتباطی زوجین تأثیر معناداری دارد.

### روش پژوهش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: از آنجاکه هدف این پژوهش اثربخشی واقعیت‌درمانی ایرانی اسلامی بر رضایت زناشویی، رضایت از زندگی و مهارت ارتباطی زوجین بود، با توجه به عدم امکان کنترل همه متغیرهای مداخله‌گر در مطالعات انسانی، از روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-

پایایی مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش (Ulsoon, Foriner & Drakeman-1999) برای نمره کل مقیاس ۰/۹۰ به دست آمد. (Soleimanian 1994) روایی مقیاس را با استفاده از روایی همگرا با مقیاس رضایت خانوادگی از ۰/۴۱ تا ۰/۶۰ و با مقیاس رضایت از زندگی از ۰/۳۲ تا ۰/۴۱ به دست آورد که نشانه دهنده روایی مطلوب است. (Mir Kheshti 1996) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ را برای نمره کل مقیاس به دست آورد. (Mahdavian 1997) پایایی مقیاس را با روش بازآزمایی و به فاصله یک هفته ۰/۹۴ به دست آورد. در پژوهش حاضر روایی مقیاس با روش همسانی درونی سوالات با نمره کل ضرایب بین ۰/۴۶ تا ۰/۸۸ به دست آمدند. پایایی مقیاس نیز با روش آلفای کرونباخ ضریب ۰/۹۱ برای کل مقیاس به دست آمد. من و همسر در اینکه چگونه به اعتقادات مذهبی مان عمل کنیم اختلاف نظر داریم، نمونه‌ای از سوالات این پرسشنامه بود.

پایایی مقیاس و غیرکلامی (Communication Non Verbal) است. بخش کلامی دارای ۱۸ سؤال است که در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (از ۱ هیچ‌وقت تا ۵ همیشه) طبقه‌بندی شده است. نمره آزمودنی بین ۱۸ تا ۹۰ است. بخش غیرکلامی نیز دارای ۷ سؤال است. در پژوهش حاضر از بخش کلامی استفاده شد. روایی و پایایی مقیاس در پژوهش Nooran (1967) و Reza zadeh (2008) در سطح مطلبی گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز به‌منظور بررسی روایی مقیاس از روش تحلیل عامل تأییدی با استفاده از نرم‌افزار SPSS استفاده شد که یک عامل معنادار به دست آمد و ۵۱ درصد از واریانس مهارت ارتباطی را تبیین کرد. همچنین به‌منظور بررسی پایایی مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده گردید که ضریب ۰/۸۹ به دست آمد. من می‌توانم بقیه را آن‌طور که هستند بپذیرم نمونه‌ای از سوالات این پرسشنامه بود.

#### مقیاس رضایت از زندگی (Satisfaction with Life)

(Scale) (SWLS): این مقیاس توسط Larson, & Emoonz (1958) ساخته شده است. مقیاس دارای ۵ سؤال است که پاسخ هر سؤال در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (از ۱ کاملاً مخالفم تا ۵ کاملاً موافقم) طبقه‌بندی شده است. نمره آزمودنی بین ۵ تا ۲۵ است. در پژوهش Bliss, Valerand, & Platyr Breyer (1989) ضریب آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۸۴ و ضریب بازآزمایی با فاصله دو ماه ۰/۶۴ به دست آمد. در پژوهش Goodarzi & Koochaki, Bayani (2007) نیز ضریب آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۸۳ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز به‌منظور بررسی روایی مقیاس از روش تحلیل عامل تأییدی با استفاده از نرم‌افزار SPSS استفاده شد که یک عامل معنادار به دست آمد و ۴۳ درصد از واریانس رضایت از زندگی را تبیین کرد. همچنین برای بررسی پایایی مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده گردید که ضریب ۰/۸۶ به دست آمد. تاکنون چیزهای مهمی که در زندگی می‌خواستیم به دست آورده‌ام نمونه‌ای از سوالات این پرسشنامه بود.

#### مقیاس مهارت‌های ارتباطی نوران (Communication Skills Inventory)

(Skills Inventory): این مقیاس توسط Nooran (1967) ساخته شده است و شامل دو بخش کلامی (Verbal) و غیرکلامی (Non Verbal) است.

#### شیوه اجرا و تحلیل داده‌ها

پس از انتخاب و جایگزین کردن تصادفی آزمودنی‌ها در گروه‌های آزمایش و کنترل، به افراد در هر دو گروه پرسشنامه‌های رضایت زناشویی، رضایت از زندگی و مهارت‌های ارتباطی داده شد. بعد از اجرای پیش‌آزمون، آزمودنی‌های گروه آزمایش برای آموزش واقعیت‌درمانی گلاسز از بسته آموزش واقعیت‌درمانی ایرانی اسلامی محقق ساخته استفاده گردید که شامل ۱۰ جلسه آموزشی یک‌ساعته است که در هر هفته یک جلسه برگزار می‌شد. لازم به ذکر است بسته آموزشی واقعیت‌درمانی ایرانی اسلامی با استفاده از آمار کیفی تحلیل محتوا و طی مصاحبه با علمای دینی، روان‌شناسان اسلامی، استفاده از آیات و احادیث، منابع فرهنگ ایرانی تهیه و تدوین شده است. با توجه به اینکه بسته آموزشی از طریق مصاحبه با افراد متخصص تدوین شده است اعتبار بسته از نوع اعتبار صوری محسوب شده است. افراد گروه کنترل هیچ‌گونه ارتباطی با این نوع آموزش‌ها و یا آموزش‌های مشابه نداشتند؛ پس از پایان اجرای دوره‌های آموزشی در گروه‌های آزمایشی، مجدداً از آزمودنی‌های هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد. خلاصه جلسات آموزشی آن در جدول ذیل آورده شده است.

### خلاصه جلسات آموزشی واقعیت‌درمانی ایرانی اسلامی

جلسه	موضوع
۱	برقراری ارتباط عاطفی و ارزیابی اولیه (بررسی فرهنگ و میزان آشنایی با دستورات دینی)
۲	انواع زن و انواع مرد (آموزش تفاوت‌های جنسیتی زن و مرد از دیدگاه اسلام)
۳	نقش‌های همسری (آموزش نقش‌ها و مسئولیت‌های همسران از دیدگاه اسلام)
۴	تعامل زوجین (آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط با همسر از دیدگاه فرهنگ ایرانی)
۵	احترام و محبت (آموزش مهارت‌ها و شیوه‌های ابراز محبت به همسر با توجه به فرهنگ ایرانی)
۶	معنویت تعالی‌بخش زندگی (آموزش راه‌های افزایش رضایت زوجین از طریق معنویت)
۷	نیازهای همسر و شیوه برآوردن آنها با توجه به فرهنگ ایران
۸	راه‌های رسیدن به آرامش
۹	ایجاد ساختاری برای ارزیابی روند اجرای برنامه
۱۰	جمع‌بندی مطالب و نتیجه‌گیری نهایی

استفاده شد. در ابتدا مفروضه‌های این آزمون مورد بررسی قرار گرفت و سپس نتایج آن ارائه گردید. ۰ برخی مفروضه‌های تحلیل واریانس چند متغیره عبارت بود از: همگنی واریانس‌ها. در ذیل ابتدا از حصول برخی مفروضه‌های زیربنایی تحلیل واریانس اطمینان حاصل نموده و سپس به تجزیه و تحلیل مشاهدات پرداخته شد. به منظور بررسی همگنی واریانس‌های متغیرهای پژوهش از آزمون M باکس استفاده شد.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها: برای تحلیل فرضیه پژوهش و به منظور استفاده از روش تحلیل کوواریانس، پیش‌فرض‌های آن نیز مورد بررسی قرار گرفتند. لازم به ذکر است همه اعمال آمار توصیفی و استنباطی این پژوهش استفاده از نرم‌افزار SPSS<sup>23</sup> انجام شده است.

### یافته‌های پژوهش

به منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش از تجزیه و تحلیل کوواریانس (ANOVA) با یک متغیر مستقل دو گروهی

جدول ۲. تحلیل کوواریانس تأثیر واقعیت‌درمانی ایرانی اسلامی بر رضایت زناشویی با کنترل پیش‌آزمون

شاخص	ارزش	F	درجه آزادی اثر	درجه آزادی خطا	P	مجذور اتا
اثر پی	۰/۷۲۴	۳۴/۱۲۵	۲	۱۳	۰/۰۰۰۱	۰/۷۲

با توجه به جدول ۲ فرضیه اول پژوهش، واقعیت‌درمانی ایرانی اسلامی دارای تأثیر معنادار بر رضایت زناشویی زوجین است فرضیه تأیید شد. رضایت مربوطه جمع نمرات زن و شوهر است. بدین گونه که با توجه به جدول ۳، میانگین گروه آزمایش در پس‌آزمون بیشتر از گروه کنترل بود.

جدول ۳. مشخصه‌های آماری رضایت زناشویی در مرحله پس‌آزمون دو گروه آزمایش و کنترل (n=۶۰)

مؤلفه‌ها	گروه آزمایش		گروه گواه	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
رضایت زناشویی	۹۹/۸۰	۳/۸۲	۸۵/۷۳	۴/۳۲

## جدول ۴. تحلیل کوواریانس تأثیر واقعیت درمانی ایرانی اسلامی بر رضایت از زندگی با کنترل پیش‌آزمون

شاخص	ارزش	F	درجه آزادی اثر	درجه آزادی خطا	P	مجذور اتا
اثر پیلا	۰/۹۱	۱۴۶/۶۲	۲	۱۳	۰/۰۰۰۱	۰/۹۱

با توجه به جدول ۴ فرضیه دوم پژوهش، واقعیت درمانی ایرانی اسلامی دارای تأثیر معنادار بر رضایت از زندگی زوجین است فرضیه تأیید شد. بدین گونه که با توجه به

## جدول ۵. مشخصه‌های آماری مهارت رضایت از زندگی در مرحله پس‌تست دو گروه آزمایش و کنترل (n=۶۰)

مؤلفه‌ها	گروه آزمایش		گروه گواه	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
رضایت از زندگی	۲۹/۴۰	۲/۴۷	۱۹/۸۰	۲/۷۸

## جدول ۶. تحلیل کوواریانس تأثیر واقعیت درمانی ایرانی اسلامی بر مهارت ارتباطی با کنترل پیش‌آزمون

شاخص	ارزش	F	درجه آزادی اثر	درجه آزادی خطا	P	مجذور اتا
اثر پیلا	۰/۹۸	۱۲۸/۸۳۸	۲	۱۳	۰/۰۰۰۱	۰/۹۰

با توجه به جدول ۶ فرضیه سوم پژوهش، واقعیت درمانی ایرانی اسلامی دارای تأثیر معنادار بر مهارت ارتباطی زوجین است فرضیه تأیید شد. بدین گونه که با توجه به

## جدول ۷. مشخصه‌های آماری مهارت ارتباطی زوجین در مرحله پس‌تست دو گروه آزمایش و کنترل (n=۶۰)

مؤلفه‌ها	گروه آزمایش		گروه گواه	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
مهارت ارتباطی زوجین	۴۸/۸۰	۳/۳۴	۴۰/۶۰	۱/۸۵

## بحث و نتیجه‌گیری

انسان موجودی جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی است (west-2004) که میان این ابعاد تعامل پیچیده‌ای برقرار است؛ به طوری که تغییر در هر یک از این ابعاد موجب وقوع تغییرات مستقیم و یا غیرمستقیم در ابعاد دیگر می‌گردد (sharifi nia-2013). معنویت به تلاشی که برای کشف چیزی مقدس انجام می‌گیرد، گفته می‌شود و قداست به هر جنبه از زندگی گفته می‌شود که خصیصه‌ای خداگونه پیدا می‌کند، بنابراین، قداست در تمام جنبه‌های زندگی می‌تواند

هدف از انجام این پژوهش بررسی میزان تأثیر واقعیت درمانی اسلامی بر رضایت زناشویی، رضایت از زندگی و مهارت‌های ارتباطی زوجین شهر شیراز بود. نتایج نشان داد که واقعیت درمانی ایرانی اسلامی تأثیری معنادار بر افزایش رضایت از زندگی زوجین دارد. این یافته با نتایج تحقیقات مشابه از قبیل Rasekh (2014) همسو و هماهنگ است. در تبیین این یافته نگاهی به مفهوم این دو متغیر می‌تواند راهگشا باشد.

فیزیولوژی است. هرچند ما بر دو بعد احساس و فیزیولوژی کنترل نداریم و فقط می‌توانیم دو بعد تفکر و رفتار را کنترل کنیم و از طریق این دو بعد، احساس و فیزیولوژی را تنظیم کنیم، اما در هر رفتاری این چهار بعد حضور دارند و فرد باید مسئولیت رفتار را بپذیرد. دنیای نظریه انتخاب، دنیای مسئولیت‌پذیری و سخت‌گیری است و کسی نمی‌تواند به مدد دستور زبان از زیر بار مسئولیت شانه خالی کند و مسئولیت هر انتخاب بر خود فرد است (گلاسر-۲۰۱۲).

این مسئولیت‌پذیری که در واقعیت‌درمانی به وفور به چشم می‌خورد و به افراد آموزش داده می‌شود، در کنار ارتقاء بُعد مذهبی و آشنایی با فرهنگ سرزمین مادری و ارائه تلفیقی این دو با هم، افراد و زوجین را در موقعیتی قرار می‌دهد که ناکامی‌ها را پذیرفته و در جهت کارآمد کردن انتخاب‌ها گام بردارند. در واقعیت‌درمانی اسلامی ایرانی با اعتقاد به تساوی فطری زوجین، نیاز به عدالت‌خواهی و احترام متقابل و سعی در افزایش مودت و مهربانی بین زوجین همراه است، باعث می‌گردد که زوجین هم مسئولیت رفتارهای خویش را بر عهده بگیرند و هم سعی در ایجاد رابطه‌ای مطلوب‌تر با شریک زندگی خویش نمایند و این روند باعث افزایش رضایت زناشویی آنان گردد. لذا می‌توان پذیرفت که واقعیت‌درمانی اسلامی ایرانی باعث افزایش رضایت زناشویی در زوجین گردد.

نتایج همچنین نشان دادند که واقعیت‌درمانی ایرانی اسلامی تأثیری معنادار بر افزایش مهارت‌های ارتباطی زوجین دارد. هرچند که تاکنون پژوهشی به بررسی تأثیر واقعیت‌درمانی ایرانی اسلامی بر مهارت‌های ارتباطی زوجین نپرداخته است و همان‌گونه که بیان شد، در واقعیت‌درمانی گلاسر بر دنیای کیفی تأکید می‌شود و در این دنیای کیفی، افرادی هستند که تمایل به حضور و وجود آنها احساس می‌شود. لذا در عالم واقعیت نیز سعی می‌شود به گونه‌ای رفتار شود که حتی‌الامکان بتوان با این افراد رابطه‌ای نیکو و مطلوب داشته تا در جهت حفظ آنها در دنیای کیفی بیشتر کمک کرد. صرف‌نظر از اینکه چه دلایل مهمی برای نگه‌داشتن یک فرد در دنیای مطلوب وجود داشته باشد، اگر نتوان آن‌گونه که باید با او بود رنج را به دنبال خواهد داشت (گلاسر-۲۰۱۴). لذا در واقعیت‌درمانی سعی می‌گردد که با اصلاح افکار و اعمال، به برقراری رابطه مطلوب با دیگران

حضور داشته باشد؛ از ارتباط‌های انسانی گرفته تا ارتباط با طبیعت، هنر، خود، زمان و غیره (Rasekh-2014). حضور عنصر معنویت مستلزم باور به یک نیروی برتر از جهان مادی است. این باور موجب کوشش برای همسو کردن زندگی به سمت این نیروی برتر می‌شود. در حقیقت ایمان به خداوند و اعتقادات دینی، حاوی نیروی عظیمی است که می‌توان فرد را در یافتن مفهومی منسجم و هدفمند از دنیا و معنادار کردن زندگی یاری نماید (Frankel-1975). بسیاری از افراد نیز مشتاق آن نوع تجارب درمانی هستند که به آنها در ارتباط با مسائل معنوی و وجودی زندگی کمک کند (Alkinz-1995).

داشتن تجارب معنوی قوی و ارتقاء این بعد می‌تواند سایر ابعاد را نیز تحت تأثیر قرار دهد؛ اما نکته مهم‌تر این است که داشتن تجارب معنوی و اعتقادات مذهبی مشترک، منجر به سازگاری بیشتر می‌گردد. جهت‌گیری مذهبی مشترک موجب شکل داده شدن شبکه‌های اجتماعی می‌گردد که آن نیز به نوبه خود مدت زمان سپری‌شده زوجین با یکدیگر را افزایش داده و حمایت‌هایی برای آنها فراهم می‌سازد که باعث افزایش رضایت زناشویی می‌گردد و در نتیجه همسرانی که دارای ارزش‌هایی که همگرا هستند نسبت به آنها که ارزش‌های واگرا دارند، سازگاری بیشتری از خود نشان می‌دهند (Bradford-1993 / Quote from Nazari-2010). لذا می‌توان بیان داشت که واقعیت‌درمانی اسلامی ایرانی از یک‌سو با تکیه بر انتخاب و کنترل درونی و از سوی دیگر با تکیه بر ابعاد معنوی انسان، موجب نزدیکی روانی زوجین به همدیگر و در نتیجه افزایش رضایت از زندگی در زوجین می‌گردد.

نتایج همچنین نشان دادند که واقعیت‌درمانی ایرانی اسلامی تأثیری معنادار بر افزایش رضایت زناشویی زوجین دارد. این یافته با نتایج تحقیقات مشابه از قبیل Ahmadi & Partners (2016)، Saffarian & Partners (2015)، Mousa Ghafouri & partners (2011) و zadeh & Partners (2012) همسو و هماهنگ است. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که از دید واقعیت‌درمانی، انسان‌ها نه تنها همیشه در حال رفتار کردن هستند بلکه همیشه سعی می‌کنند به نحوی رفتار کنند که بیشترین و مؤثرترین کنترل را بر زندگی خود داشته باشند. رفتار یعنی روش اجرا کردن خود که در نظریه انتخاب شامل چهار مؤلفه جدایی‌ناپذیر عمل، تفکر، احساس و

## منابع

- The Holy Quran
- Afroz, Gh. (2015). Marriage psychology and glory of marriage. Tehran: Tehran university press, Third edition.
- Ahmadi, Sedigheh; Borghei, Shima Sadat; AbbAi, Zohre (2016), "comparison of effect based on treatment of attachment narrative and spiritual therapy on marital conflicts", *Quarterly journal of Isalam and Psychological research*, 2 (4): 122-99
- Amani, (2013). The effectiveness of group reality therapy on couples` self-steem and marital commitment. *Bi quarterly journal of family counselling and psychotherapy*. 5(2):23-1
- Arabpour, O, Hashemian, K. (2012). The effectiveness of reality therapy on improving intimate relationships. *Journal of educational psychology*. 3 (1):1-13
- Ashouri, M. (2015). Adapting the parenting education program with a positive outlook on the context of cultural values and evaluating its effectiveness on marital satisfaction and mental health of parents of children with slow steps. PhD thesis, college of psychology and educational science, Tehran university.
- Bayani, A kouchaki, M, Goodarzi, H. (2007) validity and validity of life satisfaction scale. *Journal of psychologists: Iranian* 3(11):259-265
- Dadfar, Mahboube (1997). Investigating the correlation of personality disorders in obsessive-compulsive patients and comparing them with normal people. Master thesis in clinical psychology. Tehran psychiatric institute. 228
- Dehkoda, A. (1998). Dictionary. Tehran: Tehran university press and publishing institute.
- Etemadi, A, Jaberi, S, Jazayeri, R, Ahmadi, A. (2014) Investigating the relationship between communication skills, communication patterns and communication styles in conflict resolution with marital intimacy in women in Isfahan. *Women and society magazine*. 5(1): 74-63
- Farahbakhsh, K, Ghanbari Hashemabadi, B. (2006). Evaluation of the effectiveness of Glasser couple therapy on reducing stress and increasing
- Ghafouri, S, Hassan Abadi, H, Mahram, B, Ghanbari Hashem Abadi, B. (2011). Investigating the effectiveness of forgiveness method based on religious spiritual therapies in reducing marital conflicts. *Journal of modern psychological research*. 6 (24): 142-123
- Glasser, (2012). Choice theory: An introduction to the psychology of hope. Translated by Ali Sahebi. Tehran: Saye sokhan publications
- Hatami, H, Hobbi, M, Akbari, A. (2009). Investigating the effect of religiosity on marital satisfaction. *Journal of military psychology* 13-22 (1)
- Heydari, M, Mazaheri, M, Poue Etemad, H. (2005). The relationship between communication beliefs and positive emotions toward the spouse. *Quarterly journal of family studies*, 1(2): 120-138
- Intimate relationship after trauma resulting from the perception of infidelity. *Journal of educational and psychological studies*. 7 (2): 190-173

اقدام کرده و دنیای مطلوب ادراکی را با حضور آن افراد نگه داشت.

از سوی دیگر، در واقعیت درمانی اسلامی ایرانی که بر باورهای مذهبی و فرهنگی تأکید می‌شود، یکی از مواردی که به وفور مورد تأکید قرار گرفته این است که هر رفتاری بازتابی دارد و در ارتباط زوجین و ازدواج، اصل اول فهم واژه زندگی مشترک است و ارتباط زوجین باید عاری از غرض‌ورزی و انتقام باشد. این آموزش‌ها در کنار اصول دنیای مطلوب ادراکی گلاسر، به زوجین کمک می‌نماید تا هم روابط مطلوبی با همدیگر داشته باشند و هم در جهت ارتقاء مهارت‌های ارتباطی خویش بکوشند و چهره اجتماعی بهتری در زندگی زناشویی از خود به نمایش بگذارند. در واقع، چهره اجتماعی انسان نشانگر روابط متقابل افراد با یکدیگر و هویت اجتماعی فرد است (Kajbaf-2017) و در واقعیت درمانی اسلامی ایرانی که برگرفته از آموزه‌های ناب دینی و فرهنگ غنی ایرانی است بر ابعاد وجودی همسران و وظائف محوله با زبانی آشنا تأکید دارد. همچنین احترام به انتخاب‌های زوجین را یادآوری می‌کند و چراغ راهگشایی می‌شود برای تبدیل رفتارهای ناکارآمد به رفتارهای کارآمد و نیز بر ابعاد معنوی و اجتماعی انسان به خوبی تأکید دارد. لذا می‌توان پذیرفت که واقعیت درمانی اسلامی ایرانی باعث افزایش مهارت ارتباطی در زوجین گردد.

محدوده جغرافیایی این پژوهش فقط شامل شهر شیراز بود و در تعمیم نتایج آن به شهرهای دیگر جانب احتیاط رعایت شود. همچنین، آزمودنی‌های این پژوهش صرفاً زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره بودند و بنابراین در تعمیم نتایج آن به سایر افراد، جانب احتیاط رعایت شود. پیشنهاد می‌شود که این پژوهش در شهرها و استان‌های دیگر با فرهنگ‌های متفاوت انجام شود تا نتایج آن قابلیت تعمیم بیشتری بیابند. همچنین، در پژوهش‌های بعدی پیشنهاد می‌شود که از روش‌های دیگر به غیر از پرسشنامه برای جمع‌آوری داده‌های متغیرهای رضایت زناشویی، رضایت از زندگی و مهارت ارتباطی زوجین استفاده شود تا از محدودیت اعتباربخشی به داده‌ها و یافته‌ها خارج شود. در تحقیقات آینده، تأثیر واقعیت درمانی اسلامی ایرانی بر متغیرهای دیگر مربوط به خانواده و زوجین بررسی گردد تا تبیین جامع‌تری فراهم شود.



- kerry, J. (2013). Counseling and psychotrapy: theory and application. Translated by Yahya seyed Mohammadi. Tehran: Arasbaran Glasser publishing, (2012). Choice theory: new psychology of personal freedom. Translated by Mehrdad Firouzbakht. Tehran: Raha publications.
- khaniki, H, Tabrizi, M. (2009). Life satisfaction thorough moral attitude and action (results of a qualitative study). *Journal of social science*. 2(1) 27-36
- Mohaghegh Damad, M. (2008). "jurisprudential study of family right: marriage and its dissolution". Islamic science publishing center
- Motahhari, M. (1996) prophecy, collocation of works, volume 4. Tehran: Sadra publications
- Mr. Yousefi, A; Fathi Ahtiani, A; Ali Akbari, M; Imanifar, H (2016). the effectiveness of the reality therapy approach bAed on the theory of choice on marital conflicts and social well-being. *Journal of women and society*. (20-1):2 (7)
- Ramzi Islambouli, L, Alipour, O, Sepehri Shamloo, Z, zare, H. (2014). Investigating the effectiveness of group therapy bAed on the reality therapy approach on reconstructing communication beliefs in married working woman in Mashhad. *Family research magazine*.1 (40):509-493
- Rasekh, Mina (2014). "comparison of the effect of drug therapy and combination therapy of drug and group spiritual therapy in improving the quality of life and depression of women with depression". Master thesis. Shiraz university.
- Rezazadeh, M. (2008). The relationship between communication skills ana marital adjustment in students. *Bi-quarterly journal of contemporary psychology*, 3 (1): 50-43
- Sadr al-Ashrafi, M, Khanakdar Tarsi, M, Shamkhani, O, Yousefi Afrashteh, M. (2012). The pathology of divorce (causes and factors) and strategies to prevent it. *Journal of cultural engineering*. 7 (73); 53-26
- Saffarian, M, Haji Arbabi, F, Ashouri, J (2015), "The effectiveness of spiritual therapy in increaing marital satisfaction and reducing generalized anxiety disorder in women", *journal of women and family studies*, NO 27, 114-95
- Sharifinia, M. (2013). Integrated psychotherapy patterns: or introduction to integrated Monotherapy. Tehran: Research institute and university.
- Astrom, M., Aplund, K., &Atrom, T. (2013). Psychosocial function and life satisfaction after stroke. *Journal of Social Forces*, 23(1),527-531.
- Blais, M. R., Vallerand, R. J., Pelletier, L. G., &Briere, N. M. (1989). French satisfaction with life scale. *Canadian Journal of Behavioral Science*,21(3), 228-242
- Bradley, E. L. (2014). Choice theory and reality therapy: an overview. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 34(1), 6-14.
- Diener, E. D., Emmons, R., Larsen, R., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*,49 (1):75-71
- Fisher, J. W., Francis, L. J., & Johnson, P. (2000). Assessing spiritual health via four domains of spiritual well-being: the SH4DI. *Journal of PAtoral Psychology*, 49(2), 133-145
- Hawkins, D. N., & Booth, A. (2005). Unhappily ever after: effects of long- term, quality marriage on well –being. *Journal of Social Forces*,84 (1),457-471
- Hosseinkhanzadeh, A. A., &Yeganeh, T. (2013). The Effects of Life Skills Training on Marital Satisfaction. *Journal of Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84(6),722-745
- Kakia, L. (2010). Effect of group counseling based on reality therapy on identity crisis in students of guidance schools. *Journal of Fundament Mental Health*,31(1),430-437.
- Kézdy, A., Martos, T., Boland, V., &Horváth, K. (2010). Religious doubts and mental health in adolescence and young adulthood: The association with religious attitudes. *Journal of Adolescence*, 95(2),411-428
- Maltaby, J., Day, L., Mccutcheon, L. E., Gillett, R., Houran, J., Ashe, D. D. (2004). Personality and coping: A context for examining celebrity worship and mental health. *BritishJournal of Psychology*,95(3),411-425
- Molodi, A., Shayanmehr, E. K., &GhazayiNiri, F. (2015). The relationship between communication skills and marital burnout with marital commitment in working women and housewives. *International Journal of Psychology and Behavioral Research*.4(2),285-298
- Richrds, P. S., & Bergin, A.E. (1997). *A spiritual strategy for counseling and psychotherapy*. Wahington DC: American Psychological Association.
- Winch, R. (1974). *Selected studies in marriage and the family*. New York: Holt Rinehart and Winston, 411-417.
- Amondson, D. (1996). *Medicine, society and faith in the ancient and medieval world*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press,127-157.
- Aten, D. J. & Worthington, E. L. (2009). Next Steps for Clinicians in Religious and Spiritual Therapy: An Endpiece. *Journal of clinical psychology*; 65(2), 224-229.
- Govahi jahan, F. (2007). The relationship between meaning in life and satisfaction with marital life. *Journal of psychology and educational science*. 30 (8): 49-69
- Kaplan, H. I., &Sadock, B. J. (1998). *Comprehensive Textbook of Psychiatry (6thed.)*. Baltimore: Williams Wilkins.
- Mousazadeh, H, Merqati khoei, A, Asgharnezhad, F, Merquti khoei, T, Sedghianifar, A, Motevallian, A. (2012). "the effect of behavioral dialectical treatment with a religious approach to the treatment of violence against sexual partners in men". *Journal of Urmia school of nursing and midwifery*. 10 (3):439-429
- Omidi, A (2017). The Effectiveness of Marital Therapy based on Acceptance and Commitment onCOMarital Satisfaction and Quality of Life. *Journal Mind&Culture*,4(1),46-51
- Tavakolizadeh, J., Nejatian, M., &Soori, A. (2015). The Effectiveness of communication skills training on marital conflicts and its different Aspects in women. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 171-210
- The Holy Quran
- West, (2004). *Psychotherapy and spirituality*. Translated by Shahriar Shahidi and Sultan Ali Shir Afkan. Tehran: Roshd publications