فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۱۸، شماره ۲۲، پاییز ۱۴۰۲

اثربخشی آموزش شادکامی بر رضایت از زندگی و سازگاری زناشویی زنان افسرده

راضیه تقی‌خانی[۱] سمیه صالحی[۲]

چکیده

هدف این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش شادکامی بر رضایت از زندگی و سازگاری زناشویی زنان افسرده شهر تهران بود. پژوهش نیمه آزمایشی، با طرح پیش آزمون-پس آزمون همراه با گروه کنترل است. جامعه‌آماری این پژوهش همه زنان افسرده مراجعه کننده به مراکز روانشناختی بودند که ۳۰ نفر از آن‌ها با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل قرار گرفتند. گروه‌ها در ابتدا و انتهای پژوهش از نظر میزان رضایت از زندگی و سازگاری زناشویی ارزیابی شدند. بدین منظور قبل و بعد از مداخله (۸ جلسه دو ساعته)، همچنین به پرسشنامه رضایت از زندگی (داینر و همکاران، ۱۹۸۵) و سازگاری زناشویی (اسپانیر، ۱۹۷۶) و در یک مرحله پرسشنامه افسردگی (بک، ۱۹۷۹) پاسخ دادند. نتایج تحلیل کوواریانس نشان‌دهنده افزایش رضایت از زندگی کلی در مرحله پس آزمون بوده است. همچنین نتایج نشان داد که آموزش شادکامی باعث افزایش سازگاری زناشویی در زنان افسرده شد. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که اثربخشی آموزش شادکامی بر افزایش رضایت از زندگی و سازگاری زناشویی زنان افسرده است.

واژگان کلیدی: آموزش شادکامی، رضایت از زندگی، سازگاری زناشویی، افسرده

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران (نویسنده مسئول) Raziyehtaghikhani1360@Gmail.com
۲- استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

مقدمه

افسردگی یکی از شایع‌ترین واکنش‌های روانی پس از نارضایتی از زندگی و ناسازگاری است (پردهان، آگراوال و سریواستاوا[1] ۲۰۲۲). هیجانات همراه با افسردگی از جمله احساس بی‌ارزشی و یا ناامیدی نیز واکنش‌هایی مانند انکار، خشم و احساس گناه ایجاد می‌کند که می‌تواند از این طریق بر سلامت عمومی افراد تاثیر منفی بگذارد (نوشاد، دان، مونوز و لیکین[2] ۲۰۱۸). بک، افسردگی را به عنوان نوعی اختلال مرضی تعریف کرد که شامل تغییراتی در پنج حوزه هیجانی، انگیزشی، رفتاری، شناختی و جسمانی می‌شود. افسردگی در شخص حالتی است حاکی از غمگینی و گرفتگی و بی‌حوصلگی و در بعد تشخیص بیماری در برگیرنده طیف وسیعی از اختلالات خلقی با زیر شاخه‌های متعدد است. خصوصیات اصلی و مرکزی حالات افسردگی کاهش عمیق میل به فعالیت‌های لذت بخش روزمره مثل معاشرت، تفریح، ورزش، غذا و میل جنسی است. ناتوانی برای کسب لذت حالتی نافذ و پایا داشته و شدت آن بستگی به تعداد علایم و درجه نفوذ آن دارد (لیو[3] و همکاران، ۲۰۲۲). بیش از نیمی از بیماران مبتلا به افسردگی با کارکرد خانواده آشفته و مساله ساز رو به رو هستند (باچتی و کونزو[4] ۲۰۲۲). طی یک مطالعه نشان داده شد که بین میزان رضایت زناشویی پایین با نشانه‌های افسردگی زنان رابطه وجود دارد (پان[5] و همکاران، ۲۰۲۲). به همین دلیل می‌توان گفت افسردگی در زنان با روابط عاشقانه ناموفق و کاهش رضایت زناشویی در ارتباط است (هو[6] و همکاران، ۲۰۲۳). زاپتا[7] (۲۰۲۲) نیز بین رضایت زناشویی پایین و افسردگی زوج ها همبستگی بالایی به دست آورد. این پژوهشگران اذعان داشتند که زنان سه برابر مردان در ا زدواج های با رضایت زناشویی پایین افسرده‌اند و تقریبا نیمی از زنان با رضایت زناشویی پایین افسرده هستند.

بر اساس نظر السون، رضایت از زندگی عبارت است از میزانی که اعضای خانواده احساس شادی کرده و از همدیگر خرسند هستند (شین[8] و همکاران، ۲۰۲۳). رضایت از زندگی یکی از مولفه‌های بهزیستی ذهنی است که نگرش و ارزیابی عمومی فرد نسبت به کل زندگی یا برخی از جنبه های آن را در بر می‌گیرد (تامپسون[9] و همکاران، ۲۰۲۲). به عبارت دیگر مفهوم رضایت از زندگی به عنوان معیاری کلی، نشان دهنده گرایش، قضاوت و عکس‌العمل افراد نسبت به محیط اطرافشان می باشد، با ظهور نیازها که با به دنیا آمدن انسان به همراه می باشد، مساله‌ی رضایت مطرح می‌شود (روگری[10] و همکاران، ۲۰۲۰). الگوی چند بعدی (هویبنر[11] ۲۰۰۱) نمایی از رضایت از زندگی را ترسیم می‌کند که در آن خانواده، دوستان، محیط تحصیلی و خود شخص پیش‌بین‌های رضایت از زندگی هستند. به طور کلی سازه رضایت از زندگی با مولفه‌ها و عوامل بسیاری همبسته است. بخشی از مطالعات در این حیطه بر عوامل و پیش‌بینی‌کننده‌های فردی (برای مثال؛ برنارتو[12] و همکاران،

---

1 - Pradhan, Agrawal & Srivastava
2 - Naushad, Dunn, Muñoz & Leykin
3 - Liu
4 - Becchetti & Conzo
5 - Pan
6 - Ho
7 - Zapata
8 - Shin
9 - Thompson
10 - Ruggeri
11 - Huebner
12 - Bernarto

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

۲۰۲۰؛ کلایر[1]و همکاران، ۲۰۲۱) و بخشی بر عوامل و تعیین‌کننده‌های خانوادگی تاکیده کرده‌اند (ژانگ[2]و همکاران، ۲۰۲۰؛ اومری[3]و همکاران، ۲۰۲۲).

از سوی دیگر بلانچو[4](۲۰۰۶) دریافت که تعیین هدف در زندگی بهترین پیش‌بینی‌کننده شادی و رضایت از زندگی است و تنظیم اهداف شخصی و خانوادگی با شاخص‌های مهم سلامت روانی یعنی رضایت از زندگی، حرمت‌خود[5]و خوش‌بینی[6]رابطه دارد. در مداخله‌های درمانی او، برنامه‌هایی که در برگیرنده تنظیم اهداف شخصی در زوجین بود منجر به افزایش تعهد شخصی و شادمانی در فضای زندگی خانوادگی آنها شد و وارد کردن والدین و خانواده‌ها در راهکارهای تمرینی روزمره، شادی و تندرستی آنها را افزایش داد. خانواده‌هایی که خودنظم‌جویی بیشتری داشتند، کیفیت زندگی[7]و طبیعتا سلامت روانی آن‌ها افزایش یافت و از سازگاری زناشویی بالاتری نیز برخوردار شدند. سازگاری زناشویی یک جنبه بسیار مهم و پیچیده رابطه زناشویی است که با سلامت روانی رابطه تنگاتنگی دارد. بررسی سازگاری زناشویی ممکن است به معنای مطالعه مواردی از قبیل خوشبختی در ازدواج، ارتباط همراه با رضایت متقابل، توافق در تصمیم‌گیری‌ها، موثر بودن کنش‌وری خانواده و سازگاری جنسی باشد (ازدن و کلن[8]،۲۰۱۴). سازگاری زناشویی فرایندی است که طی آن هر دو عضو زوج به صورت انفرادی یا با همکاری یکدیگر الگوهای رفتاری خود را برای رسیدن به حداکثر رضایت زناشویی در روابطشان، تغییر و اصلاح می‌کنند (بالی، دهینگرا و بارو[9]، ۲۰۱۰) این سازگاری حفظ تعادل زندگی و جو عاطفی خانواده نقش حیاتی دارد (چن، زانگ، هونگ، ساندر و ژو[10]،۲۰۱۳). رانی[11](۲۰۱۳) سازگاری زناشویی را وضعیتی می‌داند که در آن احساس کلی شادی، رضایت از ازدواج و با هم بودن در زن و مرد وجود دارد که موجب رشد و پیشرفت زوجین در ابعاد مختلف می‌شود و درک متقابل زوجین از یکدیگر را تقویت می‌کند. بنابراین هنگامی که زن و شوهر پابه‌پای هم برای رسیدن به هماهنگی و تعادل در حوزه‌های مختلف زندگی زناشویی تلاش می‌کنند سازگاری حاصل می‌شود (ایبن یوا[12]،۲۰۱۱). جوشی و تینگیوجم[13] (۲۰۰۹) معتقدند که سازگاری زناشویی در واقع فرایند و نتیجه موارد زیر است: ۱) تفاوت‌های دردسرساز[14]و نفری، ۲) تنش‌های بین‌فردی[15] و اضطراب شخصی[16]، ۳) رضایت دو نفری[17]، ۴) همبستگی دو نفری[18]، ۵) توافق نظر در مورد اهمیت موضوع کارکردن دو نفری[19] دیمکپا(۲۰۱۲) نیز بیان می‌دارد که اصطلاح سازگاری زناشویی بر توانایی زوج‌ها برای راضی و شاد شدن و کسب موفقیت در تعدادی از وظایف خاص مربوط به ازدواج اشاره دارد.

---

1 - Clair
2 - Zhang
3 - Omri
4- Blancho
5- self-esteem
6- optimism
7- quality of life
8- Ozden & Celen
9- Bali, Dhingra & Baru
10 - Chen, Zhang, Hong, Sander & Zhou
11 - Rani
12 - Ebenuwa-Okoh
13 - Joshi & Thingujam
14 - differences of trouble maker
15 - interpersonal tensions
16 - personal anxiety
17 - satisfaction couple
18 - solidarity couple
19 - consensus about importance issue working in pairs
20 - Dimkpa

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

امروزه یکی از حوزه های مورد مطالعه روانشناسی مثبت نگر یعنی شادی توجه زیادی را به خود جلب کرده است. جنسیت نیز موضوع پژوهش‌های زیادی در ارتباط با شادمانی بوده است. مطالعات نشان داده است که میزان شادمانی زنان و مردان برابر است، اما هنگامی که افسردگی را در نظر می گیریم موضوع تا حدی پیچیده می‌شود، به این صورت که با وجود شادی یکسان زنان و مردان، افسردگی در زنان بیشتر از مردان است. مطالعات نشان داده است که زنان شرایط مساعدتری برای ابتلا به افسردگی دارند زیرا زنان منفی‌تری از مردان فکر می‌کنند و مهمتر این که زنان به خاطر ناراحتی دیگران هم بیشتر از مردان رنج می‌برند (راهم و هیس[1] ۲۰۱۹). شادی در حوزه روانشناسی یک هیجان است. شادکامی را می‌توان یک رویکرد و احساس خوشایند پایدار تعریف کرد. شادکامی و سلامت ذهنی در برگیرنده احساسات مثبت مانند لذت، آرامش و تجربه احساس نشاط و رضایت است و در نهایت احساسی است که شخص به کمک آن زندگی خود را معنادار و باارزش می داند. به دلیل مزایایی که داشتن زندگی شاد برای افراد دارد، بسیاری از روانشناسان و محققین تلاش کرده اند رویکردهایی را برای افزایش شادمانی در زندگی افراد به وجود آورند (کیانی و همکاران، ۲۰۲۰). برنامه شامانی فوردایس از جمله این رویکردهاست. فوردایس یکی از نظریه‌پردازان روانشناسی شادی، برنامه ای آموزشی تحت عنوان برنامه افزایش شادی ارائه کرد که دارای چهارده مولفه بود، این برنامه علاوه بر مولفه‌های شناختی دارای مولفه‌های رفتاری و اجتماعی نیز بود. فوردایس در اقدامات آموزشی خود رویکرد آموزشی را مورد استفاده قرار داده است که هم شناختی و هم رفتاری است. در بخش شناختی علاوه بر آنکه نتایج به دست آمده از پژوهش های مربوط را برای دانشجویان خود مطرح کرده با مباحث ریشه‌ای در مورد علل دخیل بودن افکار و رفتارهای خاص در ایجاد شادکامی پرداخته است و در بخش رفتاری مجموعه متنوعی از تکنیک ها و راهکارهای حاصل از درمان شناختی و رفتاری را که معتقد است می‌توانند برای افراد جهت به کارگیری هر یک از اصول در زندگی مفید باشند مورد استفاده قرار داده است. فوردایس مطالعات و بررسی های خود را در مورد امکان‌پذیری افزایش شادکامی شروع و راهکارهایی را برای افزایش شادکامی ارائه کرد، نتایج مطالعات وی حاکی از آن بود که همه راهکارها سطح شادکامی افراد مورد آزمایش را ارتقا بخشیدند (فوردایس، ۱۹۷۷). لذا پژوهش حاضر با هدف اثربخشی آموزش شادکامی بر رضایت از زندگی و سازگاری زناشویی زنان افسرده انجام شد.

روش

روش مورد استفاده در این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون همراه به گروه کنترل بوده است. جامعه آماری این پژوهش همه زنان افسرده با نارضایتی زناشویی در تابستان و پاییز سال ۱۴۰۲ در شهر تهران بود که به یکی از سه مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی مراجعه کرده بودند. با توجه به ملاک‌های ورود (تشخیص اختلال افسردگی، نارضایتی زناشویی، طول مدت ازدواج بین سه تا پانزده سال، دامنه سنی ۲۱ تا ۴۵ سال، حداقل تحصیلات دوره متوسط تا کارشناسی) ۳۰ نفر به صورت هدفمند (غیرتصادفی) انتخاب شدند و با گمارش تصادفی در گروه های ۱۵ نفره آزمایش (آموزش شادکامی) و گروه کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. پس از انتخاب مراجعان و واگذاری آنها به گروه های کنترل و آزمایش، در مرحله پیش آزمون به منظور کنترل آماری تفاوت های فردی واحدهای آزمایشی در اندازه‌های مربوطه به رضایت از زندگی و سازگاری زناشویی، قبل از ارائه بسته آموزشی برای گروه آزمایش، آزمودنی‌ها در هر دو گروه به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. سپس برای مشارکت کنندگان گروه آزمایش به مدت ۸ هفته و هر هفته ۲ ساعت آموزش شادکامی به شیوه فوردایس ارائه شد. پس از اتمام جلسات، از آزمودنی‌ها پس‌آزمون گرفته شد. در جدول ۱ به تفکیک برای هر یک از جلسات اهداف و فعالیت‌های منتخب در برنامه آموزش شادکامی به شیوه شناختی رفتاری فوردایس مشخص شده‌اند.

ابزارهای پژوهش:

[1] - Rahm & Heise

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

پرسشنامه افسردگی بک (۱۹۶۱): این پرسشنامه دارای ۲۱ سوال خودگزارشی است که برای ارزیابی افسردگی طراحی شده است. هر سوال شامل چهار گزینه است و نمره جملات بین صفر تا سه متغیر است. آزمودنی باید گزینه‌ای را علامت بزند که با حال کنونی او بیشتر سازگار است. نمره کلی از صفر تا ۶۳ می‌تواند تغییر کند. بک، در رابطه با فرم تجدید نظر شده بررسی انجام داده و عنوان کرده این ابزار وجود و شدت علائم افسردگی را در بیماران و جمعیت بهنجار و نوجوانان و بزرگسالان نشان می‌دهد. ثبات درونی این ابزار ۷۳/. تا ۹۲/. با میانگین ۸۶/. و ضریب آلفا برای گروه بیماران ۸۶/. و غیربیمار ۸۰/. گزارش شده است. در یک بررسی که بر روی ۱۲۵ دانشجوی دانشگاه تهران و دانشگاه علامه طباطبایی انجام گرفت نتایج پژوهش نشان داد میانگین و (انحراف استاندارد) نمره کل ۹/۷۹ و (۷/۹۶) است. همچنین، آلفای کرونباخ ۷۸/. و اعتبار به روش بازآزمایی با فاصله دو هفته ۷۳/. گزارش شد (خالدیان و همکاران، ۱۳۹۲).

مقیاس رضایت از زندگی داینر و همکاران (۱۹۸۵): مقیاس رضایت از زندگی توسط داینر و همکاران (۱۹۸۵) تهیه و از ۵ گزاره که مولفه شناختی بهزیستی فاعلی را اندازه‌گیری می‌کند تشکیل شده است. آزمودنی به هر گویه‌ی آن روی مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت از کاملا مخالفم تا کاملا موافقم پاسخ می‌دهد. دامنه‌ی نمرات این مقیاس ۵ تا ۳۵ می باشد. آزمودنی‌ها اظهار می‌دارند که برای مثال چقدر از زندگی خود راضی‌اند و یا چقدر به زندگی آرمانی آنها نزدیک‌تر است. در نسخه اصلی پرسشنامه پایایی پرسشنامه به روش آزمون بازآزمون ۸۲/. و پایایی به روش آلفای کرونباخ ۸۷/. به دست آمد (داینر و همکاران، ۱۹۸۵). در نمونه ایرانی اعتبار مقیاس رضایت از زندگی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۸۳/. و با روش بازآزمایی ۶۹/. به دست آمده و روایی سازه این پرسشنامه از دو پرسش نامه دیگر مناسب گزارش شده است (بیانی و همکاران، ۲۰۰۷). در مطالعه دیگری پایایی این پرسشنامه با روش آزمون بازآزمون ۹۰/. و با روش آلفای کرونباخ ۸۸۵/. به دست آمد (تقربی و همکاران، ۱۳۹۱).

پرسشنامه سازگاری زناشویی اسپانیر (DAS؛ ۱۹۷۶): در این پژوهش از مقیاس سازگاری دو عضوی گراهان اسپانیر (۱۹۷۶)، برای جمع‌آوری اطلاعات مربوط به سازگاری زناشویی استفاده شد. این مقیاس یک ابزار ۳۲ سوالی برای ارزیابی کیفیت رابطه زناشویی از نظر زن یا شوهر یا هر دو نفری است که با هم زندگی می‌کنند. این ابزار برای دو هدف ساخته شده است. می‌توان با به دست آوردن کل نمرات، از این ابزار برای اندازه‌گیری رضایت کلی در یک رابطه صمیمانه استفاده کرد. تحلیل عاملی نشان می‌دهد که این مقیاس چهار بعد رابطه را می‌سنجد. این چهار بعد از این قرارند: ۱) رضایت دو نفری، ۲) همبستگی دو نفری، ۳) توافق دو نفری و ۴) ابزار محبت. مقیاس نمره‌گذاری زن و شوهر سه نوع مقیاس متفاوت رتبه‌بندی به دست می‌دهد. نمرات بالاتر نشان‌دهنده رابطه بهتر و سازگارتر است. سوالات خرده مقیاس‌ها از این قرار است: رضایت زناشویی: ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۳۱، ۳۲؛ همبستگی دو نفری: ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸؛ توافق دو نفری: ۱، ۲، ۳، ۵، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵؛ ابراز محبت: ۴، ۶، ۲۹، ۳۰؛ نمره‌گذاری بر اساس مقیاس لیکرت انجام می‌شود. نمره کل مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۹۶ از همسانی درونی خوبی برخوردار است. همسانی درونی خرده مقیاس‌ها بین خوب تا عالی است. رضایت دو نفری ۰/۹۴، همبستگی دو نفری ۰/۸۱، توافق دو نفری ۰/۹۰ و ابراز محبت (۰/۷۳ (ثنایی، ۱۳۷۹). در این پژوهش نیز از طریق آلفای کرونباخ پایایی این مقیاس ۰/۹۴ به دست آمد. همچنین این مقیاس با روش‌های منطقی روایی محتوا چک شد. مقیاس سازگاری زن و شوهر با قدرت تمییز دادن زوج‌های متاهل و مطلقه در هر سوال، روایی خود را برای گروه‌های شناخته شده نشان داده است. این مقیاس از روایی همزمان نیز برخوردار است و با مقیاس رضایت زناشویی لاک-والاس همبستگی دارد (ثنایی، ۱۳۷۹). در ایران نیز این مقیاس در سال ۱۳۷۴ توسط آموزگار و حسین نژاد هنجاریابی شده است. این مقیاس با روش بازآزمایی و با فاصله ۱۰ روز روی نمونه‌ای متشکل از ۱۲۰ نفر از زوج‌ها (۶۰ مرد و ۶۰ زن) اجرا گردید و برای میزان همبستگی از روش گشتاوری پیرسون استفاده شد. ضریب همبستگی بین نمرات زوج‌ها طی دو بار اجرا در کل نمرات ۰/۸۶، مقیاس رضایت زناشویی ۰/۶۸، مقیاس همبستگی دو نفری ۰/۷۵، مقیاس توافق دو نفری ۰/۷۱ و مقیاس ابراز محبت ۰/۶۱ به دست آمده است.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

جدول ۱. فهرست محتوایی برنامه آموزش شادکامی

جلسات	اهداف جلسات
اول	آشنایی اعضای جلسه با هم، ارائه پیش آزمون، معرفی شیوه انجام کار، مشخص نمودن زمان و تعداد جلسات آموزش، تشریح ضرورت شادکامی در زندگی و ارائه مطالعات انجام شده در این خصوص، گرفتن بازخورد افراد از جلسه
دوم	معرفی و آموزش فن بیان احساسات شامل شناسایی نوع احساس، شناسایی محل احساس و فضای در بر گیرنده احساس در بدن، نامگذاری صحیح برای آن و توانایی بروز احساسات، معرفی فن افزایش خوش بینی شامل تعریف خوش بینی و تفاوت آن با خوش بینی خیالی، ارائه راهکارهای لازم برای دستیابی به این هدف، معرفی فن ایجاد و افزایش روابط صمیمانه در زندگی و ارائه راهکارهای مناسب، گرفتن بازخورد افراد نسبت به جلسه و دادن تکالیفی برای منزل
سوم	بررسی تکالیف منزل و بررسی مشکلات آنان در امر اجرای تکلیف، آموزش فن افزایش فعالیت جسمانی، توصیه به فعالیت های معنادار و سودمند و ارائه راهکارهای لازم، آموزش فن افزایش روابط اجتماعی و ارائه راهکار، گرفتن بازخورد افراد نسبت به جلسه و دادن تکالیف منزل
چهارم	گرفتن بازخورد از جلسه قبل و بررسی تکالیف انجام شده توسط آنها، آموزش دوری از افکار نگران کننده، آموزش راهبردهای مقابله با استرس، گرفتن بازخورد افراد نسبت به جلسه و دادن تکالیفی برای منزل
پنجم	بررسی تکالیف انجام شده توسط افراد و پی بردن به مشکلات آنان در انجام تکالیف، آ»وزش فن برنامه ریزی و سازمان دهی (مدیریت زمان)، آموزش فن زندگی کردن در زمان حال، ارائه راهکارهای مفید و عملی در خصوص این جلسه، گرفتن بازخورد نسبت به این جلسه و ارائه تکالیفی برای منزل
ششم	بررسی وضعیت افراد در ارتباط با انجام تکالیف جلسه قبل، آموزش فن خود واقعی بودن شامل شناسایی انواع خود، بررسی خودپنداره افراد در جلسه، ارائه راهکارهایی برای دستیابی به خود واقعی و حرکت به سوی خود مثبت، گرفتن بازخورد نسبت به جلسه، ارائه تکالیفی برای منزل
هفتم	بررسی تکالیف انجام شده توسط افراد و بررسی مشکلات آنان در انجام تکلیف، آشنایی با نمونه هایی از شخصیت های سالم و ناسالم، معرفی ویژگی های شخصیت سالم، گرفتن بازخورد از جلسه، ارائه تکالیفی برای منزل
هشتم	بررسی تکالیف و گرفتن گزارش افراد در مورد کارهایی که در این خصوص انجام داده اند، آموزش فن کاهش توقعات و آرزوها، آموزش اولویت دادن به شادی، گرفتن بازخورد از این جلسه و کل جلسات، اجرای پس آزمون

تجزیه‌وتحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه‌ها از طریق نرم‌افزار spss-V22 در دو بخش توصیفی و استنباطی (تحلیل کوواریانس) انجام پذیرفت.

یافته‌ها

جهت انجام تحلیل کوواریانس محقق این پیش‌فرض‌ها را بررسی کرد که همگی محقق شدند. ۱. طبیعی بودن توزیع نمرات ۲. همگونی واریانس‌ها که با آزمون لوین و باکس این پیش فرض بررسی شد ۳. پایا بودن: متغیر کنترل، یعنی آزمونی که به عنوان همپراش انجام می‌شود باید پایا باشد و متناسب با موضوع پژوهش و طرح باشد ۴. اجرای همپراش قبل از شروع تحقیق ۵. همبستگی متعارف همپراش‌ها با یکدیگر: اگر تحقیق شامل دو یا چند همپراش باشد همبستگی همه همپراش‌ها با یکدیگر نباید بزرگ باشد ۶. همگونی شیب رگرسیون: مقدار F تعامل بین متغیر همپراش و مستقل محاسبه شد و شاخص معنادار نبود ۷. خطی بودن همبستگی متغیر همپراش و متغیر مستقل: برای اثبات این امر مقدار F متغیر همپراش پس از محاسبه معنادار شد..

جدول ۲. آزمون کولموگروف اسمیرنوف تک نمونه ای

شاخص آماری	z	sig
مقیاس		
رضایت از زندگی	.۱۱۳	.۰۹۲
سازگاری زناشویی	.۱۷۵	.۰۷۲

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

با توجه به نتایج جدول ۲ و سطوح معناداری بدست آمده هریک از متغیر های پژوهش که بزرگتر از ۰/۰۵ می‌باشد، داده‌های تمام متغیرها نرمال است.

جدول ۳. آزمون F لوین برای بررسی همگنی واریانس ها در گروه کنترل و آزمایش

شاخص آماری		Df۱	Df۲	F	Sig
	مقیاس				
	رضایت از زندگی	۱	۲۸	۰.۵۳	۰,۴۷
	سازگاری زناشویی	۱	۲۸	۲,۴۸	.۱۲

همان‌گونه که مشاهده می‌شود فرض تساوی واریانس ها برای همه متغیرها برقرار است ($p<0.05$). در جدول ۴ آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری برای آزمون فرضیه پژوهش آمده است.

جدول ۴. تحلیل کوواریانس مربوط به آموزش شادکامی بر میزان رضایت از زندگی زنان افسرده

منبع	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	مقدار F	P	ضریب تاثیر	توان آماری
پیش آزمون	۳۴/۴۹۹	۱	۳۴/۴۹۹	۱۴/۲۱	۰/۳۴	۰/۱۵	۱/۰۰
گروه	۸۵/۴۵۶	۱	۸۵/۴۵۶	۳۲/۴۳	۰/۰۰۲	۰/۸۳	۱/۰۰
خطا	۲۳۳/۶۹۹	۳۷	۶/۳۱				

همان طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، مقدار F به دست آمده در سطح P<۰/۰۱ معنادار است؛ بنابراین فرضیه ۱ پژوهش تایید می‌شود و با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان نتیجه گرفت که آموزش شادکامی موجب افزایش رضایت از زندگی در زنان افسرده شده است. شاخص اثر به دست آمده حاکی از آن است که افزایش ۸۳ درصد واریانس در رضایت از زندگی در زنان افسرده گروه آزمایش را می‌توان به آموزش شادکامی نسبت داد. توان آماری ۱ نیز نشان می دهد که در تمامی موارد امکان رد فرض صفر وجود دارد و این حاکی از کفایت نمونه است.

جدول ۵. آزمون تحلیل کوواریانس مربوط به آموزش شادکامی بر سازگاری زناشویی زنان افسرده

شاخص آماری متغیرها	SS	Df	MS	F	sig	ضریب ایتا
پیش آزمون	۰۶.۱۱۸۴	۱	۰۶.۱۱۸۴	۵۱.۱۱	۰۰۲.۰	۳۰.۰
گروه	۴۹.۱۰۵۳	۱	۴۹.۱۰۵۳	۲۴.۱۰	۰۰۳.۰	۲۸.۰
خطا	۶۷.۲۷۷	۲۷	۸۸.۱۰۲			
کل	۳۷.۴۹۵۹	۲۹				

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد، با حذف تاثیر متغیر پیش آزمون و با توجه به ضریب F محاسبه شده، مشاهده می‌شود که بین میانگین‌های تعدیل شده نمرات سازگاری زناشویی شرکت کنندگان برحسب عضویت گروهی«آزمایش و کنترل» در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری مشاهده می‌شود ($p<0.05$). با در نظر گرفتن میانگین‌ها نتیجه گرفته می‌شود که آموزش شادکامی نسبت گروه کنترل تاثیر بیشتری بر

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

سازگاری زناشویی داشته است. میزان این تاثیر «معنادار بودن عملی» ۰/۲۸ بوده است یعنی ۲۸ درصد کل واریانس یا تفاوت‌های فردی در سازگاری زناشویی زنان افسرده مربوط به اثر مداخله بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش شادکامی بر رضایت از زندگی و سازگاری زناشویی زنان افسرده انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش شادکامی باعث افزایش میزان رضایت از زندگی در زنان افسرده شده است. نتایج پژوهش با یافته‌های (کیانی و همکاران، ۲۰۲۰؛ راهم و هیس، ۲۰۱۹؛ ابراهیمی مقدم و گلزاری، ۲۰۱۶) همسویی دارد. آموزش شناختی رفتاری شادکامی فوردایس نوعی بازسازی شناختی است که به افزایش کارکرد شناختی افراد می‌پردازد. روش های به کار رفته در این مدل شامل کاهی سطح انتظارات، از بین بردن نگرانی‌ها، تقویت تفکرات خوش بینانه و مثبت، حضور در زمان حال، اولویت قرار دادن شادمانی و از بین بردن مشکلات و احساسات منفی و تقویت حضور اجتماعی فرد است و زمانی که افراد از آنها استفاده می‌کنند سلامت جسمانی و روان‌شناختی شان افزایش پیدا می‌کند. از سویی دیگر آموزش این روش سبب افزایش رضایت از زندگی در گروه آزمایشی نسبت به گروه کنترل شده است. این دیدگاه سبب می‌شود که فرد به گونه مثبت‌تر و انطباق‌پذیرانه‌تری با شرایط و رویدادها روبرو شود که همگی این موارد سبب افزایش رضایت از زندگی افراد می‌شود. طبق نظر لیمبروسکی و همکاران (۲۰۰۵) شرکت در جلسات آموزش شادکامی نگرش افراد نسبت به زندگی و وقایع روزانه تغییر داده است و آنان توانسته‌اند حتی المقدور از تولید افکار منفی دوری کرده و افکار مثبت تری را جایگزین نمایند. آنها زندگی کردن در زمان حال را تجربه کرده و به استقبال حوادث به وقوع پیوسته نروند و حوادث بد را پیش‌بینی نکنند. آموزش شادکامی به این زنان با توجه به اولویت‌های آموزشی این برنامه که عواملی همچون سرگرم و فعال بودن، گذراندن اوقات بیشتر در جمع و فعالیت‌های گروهی، انجام کارهای معنادار و دارای بهره وری، دور کردن ناراحتی‌ها، پایین آوردن سطح انتظارها و آرزوها، اندیشه مثبت و خوش بینانه، توجه به زمان حال، توجه به سلامتی شخصیت، برونگرایی و اجتماعی بودن، خود واقعی بودن، کنار گذاشتن مشکلات و احساسات منفی، ارتباطات محکم را در بر می‌گیرد، با افزایش امید و عزت نفس این زنان و همچنین با کاهش میزان اضطراب و افسردگی و سایر عامل منفی تاثیرگذار بر بهداشت روان این زنان، به مرور قدرت تحمل پریشانی این افراد را در ابعاد مختلف آن ارتقا می‌بخشد و باعث افزایش رضایت از زندگی در آنان می‌گردد.

همچنین نتایج نشان داد که آموز شادکامی باعث افزایش سازگاری زناشویی در زنان افسرده شده است. نتایج پژوهش با یافته‌های (زارع میراکاباد و همکاران، ۲۰۲۲؛ آقامحمدحسنی و همکاران، ۲۰۲۰؛ لوپس و همکاران، ۲۰۱۶؛) همخوانی دارد. با توجه به پیشینه تجربی موجود، برنامه شادکامی فوردایس با در بر گرفتن آموزش ها و تکنیک‌های شناختی و رفتاری و همچنین با توجه به افزایش سطح کلی سازگاری و سلامت فرد و افزایش فعالیت موثر افراد و درگیری هر چه بیشتر آنها در موقعیت‌های جمعی و گروهی و در نتیجه با کاهش انزوا، افسردگی و ناامیدی افراد می‌تواند موجبات ارتقای سازگاری زناشویی آنان را فراهم نماید. این در حالی است که با توجه به محدودیت‌های جسمانی و گاها محدودیت‌های افراد افسرده از لحاظ درگیری در موقعیت های مختلف زندگی، این افراد سطح شادکامی و سازگاری زناشویی کمتری نسبت به زندگی زناشویی دارند که به دنبال آموزش برنامه شادکامی فوردایس و با در نظر گرفتن اصول این برنامه، به تدریج و با تمرکز بر زمان حال و با افزایش سطح شادابی و انرژی این افراد به مرور یاس و ناامیدی این افراد کمتر شده و به دنبال آن سازگاری زناشویی این افراد ارتقا می‌یابد. به طوری که در زمینه رابطه انزوا و یاس و ناامیدی با سطح کلی سلامت افراد افسرده، نتایج تحقیقات مختلفی نشان داده‌اند که افراد افسرده علاوه بر بی‌معنایی زندگی، ناامیدی را نیز تجربه می‌کنند. بنابراین آموزش شادکامی فوردایس به این افراد می‌تواند با افزایش امیدواری و معناداری زندگی این افراد و گسترش ابعاد مثبت نگرش افراد افسرده، سطح کلی سازگاری زناشویی افراد را بهبود بخشد. بطوری که عوامل ذکر شده موثر بر سازگاری زناشویی مانند امیدواری، معناداری، مثبت نگری یا برونگرایی و بهزیستی اجتماعی، جز اصلی برنامه آموزش شادکامی فوردایس می‌باشند.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

در این پژوهش گروه نمونه را زنان افسرده با نارضایتی زناشویی (با سطح تحصیلات بالای دیپلم) تشکیل داده اند. بنابراین در تعمیمی نتایج به زنان غیرافسرده و زیر دیپلم، لازم است جانب احتیاط رعایت شود. همچنین از آنجایی که گروه نمونه پژوهش را زنان افسرده با نارضایتی زناشویی تشکیل داده اند، تعمیم نتایج به مردان افسرده با نارضایتی زناشویی چندان منطقی به نظر نمی‌رسد. در نهایت رضایت از زندگی و سازگاری زناشویی در این پژوهش یک سنجش مبتنی بر خودگزارش دهی بوده است و تاثیر تلقین را نیز باید در نظر داشت، بنابراین در تعمیم نتایج لازم است احتیاط صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود پژوهشگران بعدی، این پژوهش را با نمونه‌هایی از هر دو جنس (زنان و مردان) و با مشارکت دادن همزمان زنان و مردان با نارضایتی زناشویی تکرار و نتایج را با نتایج پژوهش هایی نظیر این پژوهش مقایسه کنند. همچنین تاثیر آموزش شادکامی بر رضایت از زندگی و سازگاری زناشویی در زنان و مردان دارای تعارضات زناشویی یا نارضایتی از روابط زناشویی نیز یکی از محورهای پژوهشی است که پژوهشگران علاقه مند می‌توانند در آینده آن را بررسی کنند. روند پژوهشی دیگری که توصیه می‌شود در آینده پیگیری شود، بررسی تاثیر آموزش شادکامی بر اعتماد به نفس و خودمهارگری زنان و مردان افسرده با نارضایتی زناشویی است.

منابع

Agha Mohammad Hasani, P., Sheikh Fathollahi, M., Gerami Fard, A., & Mokhtari, M. (2020). Effectiveness of Happiness Training on the Pattern of Parent-Child Relationships and the Hope of Parents With Autistic Children. *Iranian Rehabilitation Journal*, *18*(3), 309-318.

Bali, A., Dhingra, R., & Baru, A. (2010), Marital adjustment of childless couples. *Journal of Social Science, 24(1), 73-76.*

Becchetti, L., & Conzo, G. (2022). The gender life satisfaction/depression paradox. *Social indicators research*, *160*(1), 35-113.

Bernarto, I., Bachtiar, D., Sudibjo, N., Suryawan, I. N., Purwanto, A., & Asbari, M. (2020). Effect of transformational leadership, perceived organizational support, job satisfaction toward life satisfaction: Evidences from indonesian teachers.

Chen, J., Zhang, Y., Hong, Z., Sander, J. W., & Zhou, D. (2013). Marital adjustment for patients with epilepsy in China. *Epilepsy & Behavior*, *28*(1), 99-103.

Clair, R., Gordon, M., Kroon, M., & Reilly, C. (2021). The effects of social isolation on well-being and life satisfaction during pandemic. *Humanities and Social Sciences Communications*, *8*(1).

Dimkpa, I. (2010). Effect of Marital counselling on Women‟ s attitude towards marital stability. *Edo Journal of Counselling*, *3*(2), 189-196.

Ebenuwa-Okoh, E. (2011). Environmental factors as predictors of marital adjustment among married persons in delta state of nigeria: Implication for Counselling Practices.

Ebrahimi Moghadam, H., & Golzari, M. (2016). Compare the effectiveness of laughter therapy and happiness training on strategies to coping with pain in people with tension headaches. *Journal of Educational Psychology*, *7*(1), 63-73.

Ho, T. T. Q., Nguyen, B. T. N., & Nguyen, N. P. H. (2023). Academic stress and depression among vietnamese adolescents: a moderated mediation model of life satisfaction and resilience. *Current Psychology*, *42*(31), 27217-27227.

Joshi, S., & Thingujam, N. S. (2009). Perceived emotional intelligence and marital adjustment: Examining the mediating role of personality and social desirability. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, *35*(1), 79-86.

Kyani, P. A., Naeini, S. M. K., & Safavi, M. (2020). The effect of positive thinking training on happiness and resilience of nurses in intensive care units: A randomized clinical trial. *Medical Science Journal of Islamic Azad Univesity-Tehran Medical Branch*, *30*(2), 193-203.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

Liu, J., Wei, W., Peng, Q., Xue, C., & Yang, S. (2022). The roles of life satisfaction and community recreational facilities in the relationship between loneliness and depression in older adults. *Clinical Gerontologist*, *45*(2), 376-389.

Lopes, M. P., Da Palma, P. J., Garcia, B. C., & Gomes, C. (2016). Training for happiness: the impacts of different positive exercises on hedonism and eudaemonia. *SpringerPlus*, *5*, 1-9.

Lybomirsky, S., Sheldon, K. M., & Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. The General psychology, 9(2), 111-131

Naushad, N., Dunn, L. B., Muñoz, R. F., & Leykin, Y. (2018). Depression increases subjective stigma of chronic pain. *Journal of Affective Disorders*, *229*, 456-462.

Omri, A., Omri, H., Slimani, S., & Belaid, F. (2022). Environmental degradation and life satisfaction: Do governance and renewable energy matter?. *Technological Forecasting and Social Change*, *175*, 121375.

Ozden, M. S., & Celen, N. (2014). The relationship between inherent and acquired characteristics of human development with marital adjustment. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *140*, 48-56.

Pan, L., Li, L., Peng, H., Fan, L., Liao, J., Wang, M., ... & Zhang, Y. (2022). Association of depressive symptoms with marital status among the middle-aged and elderly in Rural China–Serial mediating effects of sleep time, pain and life satisfaction. *Journal of Affective Disorders*, *303*, 52-57.

Pradhan, S., Agrawal, S., & Srivastava, A. (2022). Cyberbullying and Depression: An empirical study of Indian executives. *Vision*, 09722629221074752.

Rahm, T., & Heise, E. (2019). Teaching happiness to teachers-development and evaluation of a training in subjective well-being. *Frontiers in Psychology*, *10*, 2703.

Rani, M. R. (2013). Marital adjustment problems of working and non-working women in contrast of their husband. *Education*, *2*(7).

Ruggeri, K., Garcia-Garzon, E., Maguire, Á., Matz, S., & Huppert, F. A. (2020). Well-being is more than happiness and life satisfaction: a multidimensional analysis of 21 countries. *Health and quality of life outcomes*, *18*(1), 1-16.

Shin, E., Kim, M., Kim, S., & Sok, S. (2023). Effects of reminiscence therapy on quality of life and life satisfaction of the elderly in the community: a systematic review. *BMC geriatrics*, *23*(1), 420.

Thompson, E. J., Stafford, J., Moltrecht, B., Huggins, C. F., Kwong, A. S., Shaw, R. J., ... & Patalay, P. (2022). Psychological distress, depression, anxiety, and life satisfaction following COVID-19 infection: evidence from 11 UK longitudinal population studies. *The Lancet Psychiatry*, *9*(11), 894-906.

Zapata, M. A. (2022). Group identity in blindness groups predicts life satisfaction and lower anxiety and depression. *Rehabilitation Psychology*, *67*(1), 42.

Zare Mirakabad, A., Ghorban Jahromi, R., Khademi Ashkzari, M., & Sheivandi Cholicheh, K. (2022). The effectiveness of Islamic based on happiness training on increasing subjective vitality and positive affect and reducing negative affect in women with marital conflict. *Biannual Journal of Applied Counseling*, *12*(1), 153-174.

Zhang, S. X., Wang, Y., Rauch, A., & Wei, F. (2020). Unprecedented disruption of lives and work: Health, distress and life satisfaction of working adults in China one month into the COVID-19 outbreak. *Psychiatry research*, *288*, 112958.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

The Effectiveness of Happiness Training on Life Satisfaction and Aarital Adjustment of Depressed Women

Raziyeh Taghikhani[1], Somayeh Salehi[2]

Abstract

The purpose of this research was to determine the effectiveness of happiness education on life satisfaction and marital adjustment of depressed women in Tehran. This is a semi-experimental research with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of this research was all depressed women who referred to psychological centers, 30 of them were selected using purposeful sampling and were randomly divided into two groups of 15 people, experimental and control. The groups were evaluated at the beginning and end of the study in terms of life satisfaction and marital compatibility. For this purpose, before and after the intervention (8 two-hour sessions), they also answered the life satisfaction questionnaire (Diener et al., 1985) and marital adjustment (Spanier, 1976) and at one stage the depression questionnaire (Beck, 1979). The results of covariance analysis show an increase in overall life satisfaction in the post-test stage. Also, the results showed that happiness training increased marital adjustment in depressed women. The findings of this research show that the effectiveness of happiness training increases life satisfaction and marital adjustment of depressed women.

Key words: Happiness Training, Life Satisfaction, Marital Compatibility, Depressed

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

[1] Master of General Psychology, Islamic Azad University, South Tehran Branch, Tehran, Iran (Corresponding Author)
[2] Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, South Tehran Branch, Tehran, Iran