MEJDS. 2016 April; 6: 62-67
Published online 2017 March 7. **Research Article**

The Affection of Fordyce Happiness Model on Increasing Martial Satisfaction of Mothers within Children Mental Retardation

Hamid Kamarzarin

1. PhD of Psychology, Assistant Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.
Corresponding Author Address**: PO BOX 19395 - 3697, Tehran, IRAN. ***Tel**: +98 (912) 7719668 ;Email**: hkamarzarin2002@yahoo.com

Received: 20 Sep 2014; **Accepted**: 31 Jan 2016

Abstract

Objective: This study aimed to investigate the effect of the Fordyce Happiness Model on marital satisfaction of mothers with educable mentally retarded son was performed in Iran-Andimeshk.

Material and Methods: In this study, the available sample is used; that is the first of the 30 mothers of these children were asked to participate on a voluntary basis for cooperation and after identifying the subjects, 15 subjects were randomly assigned to the experimental group and 15 patients were divided into a control group. After preparing the list of names of mothers of mentally retarded children, pick them randomly into two groups, experimental and control. Then purpose of the study was explained to them. Then Enrich marital satisfaction questionnaire as a pre-test was given to both groups and they were asked to express their opinion carefully. In the next stage of educational content by researchers by using cognitive-behavioral techniques in the framework of meetings and again Enrich marital satisfaction questionnaire after training at post-test was conducted on the subjects of both groups.

Results: The effectiveness of the training pattern of happiness on marital satisfaction of the mothers was 40.30 that this amount with degrees of freedom (28.1) the results were analyzed with descriptive statistics and analysis of covariance at the significant level F of assumptions and when acceptable levels is significantly less than (p<0.001), the results showed that marital satisfaction by eliminating the effect of pre-test scores , the main effect is significant test variables of education on marital satisfaction scores. The training FORDYCE pattern of happiness on marital satisfaction of mothers with educable mentally retarded children have been effective.

Conclusion: Training of FORDYCE pattern of happiness can be improved marital satisfaction in mothers of mentally retarded children, as a result of this research confirms. Based on the results we can say that this training improves marital satisfaction, personality, marital disputes (conflicts) marriage and sexual relationship in experimental group compared to the control group subjects. Welfare officials and education, according to the findings of this study, in terms of development and equipping of workshops form training pattern of happiness for mothers of educable mentally retarded children, can do effective and constructive measures to increase happiness of them. In the results of this study emphasize the importance of happiness and has shown that happiness is a variable that effects on human life satisfaction and his character. With happiness training, position of person's life does not change but his view towards life and what is around him will change; his attitude towards life issues affect his cognitive and believes and cause to pay attention to issues that are opposite of frustration, depression and dissatisfaction. So we can conclude that happy environment or in other words, happy family, in addition to the impact on individuals, effect on enhancement strengthen family functioning. Therefore, this method to improve the quality of life of families with mentally retarded children used.

Keywords: Fordyce happiness Training pattern, marital satisfaction, mental retardation

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.9.0]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۵؛ (۶): ۶۷-۶۲

انتشار برخط اسفند ماه ۱۳۹۵ مقاله پژوهشی اصیل

اثربخشی آموزش الگوی شادکامی فوردایس بر افزایش رضایت زناشویی مادران دارای کودک عقب‌ماندهٔ ذهنی آموزش‌پذیر

***حمید کمرزرین**

دکترای روان‌شناسی، استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران. ص. پ ۳۶۹۷-۱۹۳۹۵؛

***آدرس نویسندهٔ مسئول:** دانشگاه پیام‌نور تهران؛ ***تلفن:** ۰۹۱۲۷۷۱۹۶۶۸؛ ***رایانامه:** hkamarzarin2002@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۲۹ شهریور ۱۳۹۳؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۱ بهمن ۱۳۹۴

چکیده

هدف: پژوهش با هدف بررسی تأثیر آموزش الگوی شادکامی فوردایس بر رضایت زناشویی مادران دارای فرزند پسر عقب‌ماندهٔ ذهنی آموزش‌پذیر در شهر اندیمشک انجام گرفت.

روش‌بررسی: در این مطالعهٔ نیمه‌آزمایشی، نمونهٔ بررسی‌شده شامل مادران در دسترس دارای فرزند پسر عقب‌ماندهٔ ذهنی آموزش‌پذیر زیرنظر آموزش‌وپرورش شهر اندیمشک با حجم ۳۰ نفر بود که به‌صورت داوطلبانه برای همکاری شرکت کردند. پس از آن به‌صورت تصادفی ۱۵ نفر به‌عنوان گروه آزمایش و ۱۵ نفر به‌عنوان گروه گواه انتخاب شدند. پیش‌آزمون با استفاده از پرسشنامهٔ رضایت زناشویی انریچ از هر دو گروه به عمل آمد و سپس الگوی شادکامی فوردایس به گروه آزمایش طی ۱۲ جلسهٔ ۷۵ دقیقه‌ای آموزش داده شد. در نهایت داده‌های به‌دست‌آمده با روش‌های آماری توصیفی و تحلیل کواریانس تجزیه‌وتحلیل شد.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد آموزش الگوی شادکامی فوردایس بر رضایت زناشویی این مادران مؤثر بوده است ($p<۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: می‌توان این‌گونه نتیجه‌گیری کرد که آموزش الگوی شادکامی فوردایس در افزایش رضایت زناشویی مادران دارای پسر عقب‌ماندهٔ ذهنی آموزش‌پذیر مؤثر بوده است و می‌توان از این روش برای بهبود کیفیت زندگی خانواده‌های دارای کودک عقب‌ماندهٔ ذهنی استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها *:* آموزش الگوی شادکامی فوردایس، رضایت زناشویی، عقب‌ماندهٔ ذهنی.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار-غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.9.0]

مقدمه

تولد فرزند برای والدین در هر سن و شرایط، حامل باری از مشکلات کوچک و بزرگ است. برای مثال، زوج‌های جوان که از یکدیگر شناخت کافی ندارند و هنوز تا حدی با یکدیگر غریبه هستند، با پیدایش غریبهٔ سومی به نام نوزاد، روبرو می‌شوند که مشکلات ویژه‌ای چون: تغذیه، نگهداری، پرستاری و مانند آن را بر والدین تحمیل می‌کند. اگر با این شرایط با ظرافت و درایت برخورد نشود احتمال ازهم‌پاشیدگی زندگی مشترک نوبنیاد را سبب می‌شود.

هالان وکافمن (۱)، معتقدند که امروزه یکی از زمینه‌های بسیار مهم مطرح‌شده در حیطهٔ روان‌شناسی کودکان عقب‌ماندهٔ ذهنی، مسائل مربوط به والدین و خانواده‌های این کودکان است. محیط خانوادگی ممکن است به‌وسیلهٔ یک کودک معلول تحت تأثیر قرار گیرد. ثبات محیط خانوادگی در خانواده‌های دارای فرزند معلول ذهنی ممکن است از طریق مراحل چرخهٔ زندگی کودک متوقف شود. والدین دارای فرزند معلول ذهنی نمی‌توانند به سادگی انتقال‌های چرخهٔ زندگی کودکان خود را تجربه کنند. برای مثال، فرزندان آن‌ها به یک نظارت گسترده برای مدتی طولانی حتی در نوجوانی و بزرگ‌سالی نیاز دارند. این امر ممکن است اضطراب و نگرانی‌هایی را برای والدین به وجود آورد (۱).

تحقیقی توسط والانینگام[1] و همکاران (۲) به بررسی رابطهٔ شادکامی و رضایت زناشویی زنان خانه‌دار در شهر یونیورسیتی پرداخت و آن را به‌عنوان پدیده‌ای مثبت ارزیابی کرد. این افراد در صورت داشتن شادکامی می‌توانند با ارتباط متقابل مناسب که ریشه در هیجانات مثبت دارد مشکلات را حل کنند و به رضایت در زندگی برسند. رضایت زناشویی پیوندی دوستانه همراه با تفاهم و درک یکدیگر و تعاملی منطقی میان نیازهای مادی و معنوی همسران است. رضایت زناشویی بنیادی‌ترین ستون سلامت روانی افراد در خانواده است که از عوامل گوناگونی مانند وضع مالی، سن ازدواج و وضع کاری و... اثر می‌پذیرد. (۳).

بدیهی است که وجود کودکان دارای اختلال و کمبودهای موجود در کفایت‌های عاطفی و هیجانی همسران و در کنار عوامل متعدد دیگر، اثرات نامطلوبی بر زندگی مشترک (رابطهٔ زناشویی) آن‌ها می‌گذارد. از جملهٔ موارد ذکرشده می‌توان به کمبودهایی در توانایی خودآگاهی، شادزیستن، همدلی و توانایی تسکین‌دادن یکدیگر اشاره نمود (۳).

وجود کودک کم‌توان ذهنی، شادزیستن، سازش‌یافتگی و سلامت جسمی و روانی خانواده را تهدید می‌کند وغالباً تأثیر منفی بر روابط و رضایت‌مندی اعضای خانواده دارد. به همین دلیل مادران باتوجه به ساختار شخصیتی خود بیشتر از دیگر اعضا احساس مسئولیت و گاهی احساس گناه می‌کنند. این مکانیزم، باعث کسب اطلاعات بیشتر در زمینهٔ ناتوانی و معلولیت فرزند و حمایت افراطی از کودک معلول می‌شود. از طرفی چون مادران بیشتر وقت و انرژی خود را صرف کودک می‌کنند، بیشتر از پدران با همسایگان، اطرافیان و فامیل ارتباط دارند و در معرض توضیح‌دادن وضعیت کودک قرار می‌گیرند؛ بنابراین مادران بیشتر بر حسب مسائل هیجانی در روابط خانوادگی أو خارج از خانواده واکنش نشان می‌دهند. این واکنش‌ها می‌تواند تأثیر منفی بر روابط زناشویی و عدم شاد زیستن در زندگی این مادران بگذارد (۴). ازاین‌رو وجود کودک عقب‌ماندهٔ ذهنی می‌تواند کشمکش‌هایی را در روابط زناشویی به وجود آورد و باعث کاهش بهداشت روانی و الگوی شادکامی در بین زوجین شود (۵).

اعتقاد فوردایس (۶) بر این است که به غیر از عوامل مختلفی مانند ژنتیک، شخصیت، میزان درآمد، طبقهٔ اجتماعی و اقتصادی، میزان تحصیلات و ... که رضایت‌مندی از زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، شاد زیستن و ویژگی‌های خاص دیگری که موجب کسب شادی می‌گردد وجود دارند که می‌توانند روابط زناشویی را تحت تأثیر قرار دهند.

به اعتقاد فوردایس (۶) شادی را می‌توان آموزش داد. فوردایس از صاحب‌نظران روان‌شناسی شادی با بررسی تحقیقات معتدد برنامه‌ای با عنوان «آموزش شادمانی» ارائه داده است. این برنامه دارای ۱۴ اصل است. از این تعداد ۸ تا شناختی و ۶ تا رفتاری هستند. بدین‌ترتیب می‌توان به این نتیجه رسید آموزش الگوی شادکامی برای بالابردن بهداشت روانی جامعه، به‌عنوان یکی از شاخص‌های مهم زندگی برای همهٔ افراد اعم از افراد بهنجار و نابهنجار دارای اهمیت فراوان است و باتوجه به مطالب فوق، والدین کودک عقب‌ماندهٔ ذهنی، به‌خصوص مادران این کودکان که همیشه احساس غمگینی و کسالت دارند، می‌توانند از این برنامه منتفع شوند.

بنابراین آموزش این نوع مهارت‌ها در سطح جامعه، امری ضروری به نظر می‌رسد. ازاین‌رو این مقاله قصد دارد به بررسی تأثیر آموزش الگوی شادکامی فوردایس بر افزایش رضایت زناشویی مادران دارای کودک عقب‌ماندهٔ ذهنی بپردازد.

روش‌بررسی

روش پژوهش انتخاب‌شده در این تحقیق از نوع نیمه‌آزمایشی است. در این تحقیق از طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه استفاده شده است و مادران به‌شیوهٔ در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایگزین شدند. جامعهٔ آماری در این پژوهش شامل تمامی مادران دارای فرزند پسر عقب‌ماندهٔ ذهنی آموزش‌پذیر و زیر نظر آموزش‌وپروش شهر اندیمشک در سال ۱۳۹۲ بود. از این جامعه تعداد۳۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند (۱۵ نفر به‌عنوان گروه آزمایش و ۱۵ نفر به‌عنوان گروه گواه).

در گردآوری اطلاعات لازم، از پرسشنامه استفاده شد. بعد از تهیهٔ فهرست اسامی برای مادران کودکان عقب‌ماندهٔ ذهنی و انتخاب آن‌ها به‌صورت تصادفی و با استفاده از قرعه‌کشی در دو گروه آزمایش و گواه، هدف تحقیق برای آن‌ها توضیح داده شد. سپس پرسشنامهٔ رضایت زناشویی اینریچ به‌عنوان پیش‌آزمون در اختیار

[1]- Valaningam

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.9.0]

هر دو گروه قرار داده شد و از آن‌ها خواسته شد نظر خود را با دقت بیان کنند. در مرحلهٔ بعد، محتوای آموزشی (الگوی شادکامی) توسط محقق در ۶ جلسهٔ ۷۰دقیقه‌ای به‌مدت یک‌ماه‌ونیم با استفاده از فنون شناختی-رفتاری در چارچوب مشخص و در جلسات با هدف افزایش توانایی شادکامی، به گروه آزمایش آموزش داده شد. پس از پایان آموزش، دوباره پرسشنامهٔ رضایت زناشویی اینریچ در مرحلهٔ پس‌آزمون بر روی آزمودنی‌های هر دو گروه اجرا شد. همچنین برای مادران حاضر در جلسه توضیح داده شد که تمام مسائل مطرح‌شده در جلسه به‌صورت محرمانه باقی مانده و جهت اطمینان‌خاطر بیشتر، در پاسخ‌گویی به سؤالات، پرسشنامه‌ها کدگذاری شدند. ملاک‌های ورودی دیگر نمونه، داشتن تحصیلات بالای دیپلم والدین و عدم وجود فرزند مشکل‌دار دیگر در خانواده بوده است.

جدول ۱. شرح جلسات آموزشی

جلسات	عنوان جلسات	شرح مختصر
اول	اجرای پیش‌آزمون و آشنایی اعضای جلسه باهم و آشنایی با نحوهٔ انجام کار	اجرای پرسشنامهٔ رضایت زناشویی اینریچ و تعریف شادکامی و توضیح و کاربرد آن در زندگی؛ ارائهٔ تکلیف در طول هفته در قالب سؤال: به گذشتهٔ خود فکر کنید و ببینید تاکنون برای حل مشکلاتی که پیش‌رو داشته‌اید از چه راهکارهایی استفاده کرده‌اید؟ و دربارهٔ عوامل مؤثر بر شادمانی در زندگی به شکل جدیدی فکر کنید و سپس لیست کنید.
دوم	فرمول شادمانی و تکنیک‌های افزایش آن	در این جلسه دربارهٔ عوامل اثرگذار بر شادمانی و فرمول آن توضیح داده شد و سپس از افراد خواسته شد شیوه‌های افزایش روابط اجتماعی را بیان کنند؛ تکلیف: از اعضا خواسته شد در طول هفته، دارای فعالیت بدنی شوند و از اعضا خواسته شد روابط اجتماعی خود را باگروه‌هایی که برایشان امکان‌پذیر است، افزایش دهند.
سوم	خوش‌بینی و خلاقیت	هدف این مرحله، مثبت‌نگری و تأثیر آن، دست‌یابی به راه‌حل‌ها و گزینه‌های انتخابی زیادتری برای حل مشکلات است. یعنی کمیت راه‌حل‌ها و تصمیم‌ها مد نظر است و نه کیفیت آن‌ها؛ تکلیف: اتفاقاتی که در طول هفته برایتان پیش آمده را لیست کرده و نحوهٔ تفکر مثبت یا منفی را بنویسید؛ سپس نیم‌ساعت در مکانی آرام بنشینید و خواسته‌های اصلی زندگی خود را لیست کنید.
چهارم	افزایش صمیمیت و خودبودن به‌همراه تمرکز بر زمان حال	در این جلسه دربارهٔ دوستان نزدیک و تأثیر آن‌ها بر شادمانی و خودبودن در زمان حال پرداخته شد؛ تکلیف: از ایشان خواسته شد تا روابط صمیمانه و تکنیک خودبودن را در زمان حال و مدیریت زمان تمرین کنند.
پنجم	آموزش برنامه‌ریزی	در این جلسه دربارهٔ تأثیر تکنیک‌های ارائه‌شده برای سازمان‌دهی زندگی مطرح شد و گفته شد هر آنچه دائماً در فکرش هستیم، در زندگیمان رخ می‌دهد و اثربخشی برنامه‌ریزی مطلوب که روش زندگی صمیمی را به‌دنبال دارد بحث گردید؛ تکلیف: در مکان آرامی نشسته، خواسته‌ها و هدف زندگی خود را لیست کرده، به زمان حال فکر کنید و مسیر رسیدن به اهداف زندگی خود را بنویسید.
ششم	مروری بر ۵جلسهٔ قبل	در این جلسه که پس از یک هفته از پایان جلسات تشکیل شد، افراد نظرات خود را دربارهٔ اثربخشی آموزش اعلام کردند و سپس پس‌آزمون با استفاده از آزمون اینریچ برای تعیین اثربخشی آموزش شادکامی بر افزایش رضایت زناشویی از آزمودنی‌ها گرفته شد.

در این پژوهش برای بررسی رضایت زناشویی از پرسشنامهٔ رضایت زناشویی[1] اینریچ استفاده شد. اولسون (۳) از این پرسشنامه استفاده کرده و معتقد است که این مقیاس به تغییراتی که در طول دورهٔ حیات آدمی رخ می‌دهد، مربوط می‌شود.

هر یک از موضوعات این پرسشنامه، در ارتباط با یکی از زمینه‌های مهم زندگی است. ارزیابی این زمینه‌ها، نیرومندی و تقویت آن‌ها را مشخص می‌نماید. این ابزار همچنین می‌تواند به‌عنوان ابزار تشخیصی برای زوج‌هایی که در جستجوی مشاورهٔ زناشویی و به‌دنبال تقویت رابطهٔ زناشویی خود هستند، استفاده شود.

این پرسشنامه شامل ۱۱ زیرمقیاس است:

۱-رضایت زناشویی؛ ۲-مسائل شخصیتی؛ ۳-ارتباط زناشویی؛ ۴-حل تعارض؛ ۵-مدیریت مالی؛ ۷-فعالیت‌های اوقات فراغت؛ ۷-رابطهٔ جنسی؛ ۸-فرزندان و فرزندپروری؛ ۹-اقوام و دوستان؛ ۱۰-نقش‌های مساوات طلبی؛ ۱۱-جهت‌گیری مذهبی.

مقیاس اینریچ خلاصه‌شدهٔ عبارت «پربارسازی و تقویت رابطه، ارتباط و رضایت خاطر» است. این مقیاس در ابتدا برای توصیف پویایی ازدواج جهت پژوهش ایجاد نشد؛ اما اندک زمانی نگذشت که به‌عنوان ابزار تشخیصی برای زوج‌های متأهلی که به‌دنبال مشاوره و غنی‌سازی آن بودند به کار رفت. این پرسشنامه به‌عنوان ابزار تحقیق معتبری در تحقیقات متعددی برای رضایت زناشویی استفاده شده است. السون از این پرسشنامه، برای بررسی رضایت زناشویی استفاده نموده و معتقد است که این مقیاس، به تغییراتی که در طول دورهٔ حیات آدمی رخ می‌دهد مربوط می‌شود؛ همچنین در این خصوص، تغییراتی که در خانواده به وجود می‌آید حساس است. هر یک از موضوع‌های این پرسشنامه، در ارتباط با یکی از زمینه‌های مهم است. ارزیابی این زمینه‌ها در درون یک رابطهٔ زناشویی می‌تواند مشکلات بالقوهٔ زوج‌ها را توصیف کند یا می‌تواند زمینه‌های نیرومندی و تقویت آن‌ها را مشخص نماید (۴).

فرم اصلی این پرسشنامه دارای ۱۱۵ سؤال بسته پاسخ و ۱۲ خرده‌مقیاس است و فرم کوتاه این پرسشنامه که برای جلوگیری از طولانی‌شدن سؤالات در این تحقیق به کار رفته است، دارای ۴۷ سؤال و ۴ خرده‌مقیاس است. ضریب همبستگی پرسشنامه اینریچ با مؤلفه‌های رضایت خانوادگی از ۴۱درصد تا ۶۰درصد و با مؤلفه‌های رضایت از زندگی ۳۲درصد تا ۴۱درصد است که نشانهٔ اعتبار سازهٔ آن است. تمامی خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه، زوج‌های ناراضی و راضی را متمایز می‌کند و این نشان می‌دهد که پرسشنامه از اعتبار ملاک خوبی برخوردار است (۷). مهرویان در

[1]. Enriching &Nurturing Relation Ship, issue Communication & Happiness

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.9.0]

سال ۱۳۷۶، در پژوهش خود، اعتبار آزمون اینریچ را با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و با روش بازآزمایی (به فاصلهٔ یک هفته) برای مردان ۰/۹۳ و برای زنان ۰/۹۴ و برای دو گروه ۰/۹۴ به دست آورد. همچنین ضریب پرسشنامهٔ اینریچ، با مقیاس رضایت خانوادگی از ۰/۴۱ تا ۰/۶۰ و با مقیاس‌های رضایت زندگی از ۰/۳۲ تا ۰/۴۱ است. خرده‌مقیاس‌های پرسشنامهٔ اینریچ، زوج‌های سازگار و ناسازگار را متمایز می‌سازد و این نشان می‌دهد که این پرسشنامه روایی ملاک خوبی را داراست (۷).

باتوجه به اینکه در این پژوهش هدف اصلی بررسی تأثیر آموزش الگوی شادکامی فوردایس بر رضایت زناشویی مادران دارای فرزند عقب‌ماندهٔ ذهنی آموزش‌پذیر است، برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها پس از گردآوری، از: آمار توصیفی که شامل جداول فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد و آمار استنباطی که شامل آزمون تحلیل کوواریانس است، استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه‌وتحلیل شدند.

یافته‌ها

یافته‌ها در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی ارائه شده است.

جدول ۲. توزیع متغیرهای جمعیت‌شناختی در پاسخ‌دهندگان در دو گروه گواه و آزمایش

متغیر جمعیت‌شناختی		گروه آزمایش		گروه گواه	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد
تحصیلات	زیردیپلم	۴	۲۶/۶۷	۴	۲۶/۶۷
	دیپلم	۵	۳۳/۳۳	۵	۳۳/۳۳
	فوق دیپلم	۳	۲۰/۰۰	۴	۲۶/۶۷
	کارشناسی	۳	۲۰/۰۰	۲	۱۳/۳۳
سابقه ازدواج	۱ تا ۵ سال	۷	۴۶/۶۷	۶	۴۰/۰۰
	۶ تا ۱۰ سال	۴	۲۶/۶۷	۴	۲۶/۶۷
	۱۱ تا ۱۵ سال	۴	۲۶/۶۷	۵	۳۳/۳۳
سن	۲۵ تا ۲۸ سال	۸	۵۳/۳۳	۷	۴۶/۶۷
	۲۹ تا ۳۳ سال	۴	۲۶/۶۷	۵	۳۳/۳۳
	۳۴ تا ۳۶سال	۳	۲۰/۰۰	۳	۲۰/۰۰
تعدادفرزندان	۱ تا ۳ فرزند	۶	۴۰/۰۰	۷	۴۶/۶۷
	۳ تا ۵ فرزند	۴	۲۶/۶۷	۵	۳۳/۳۳
	۵به بالا	۵	۳۳/۳۳	۳	۲۰/۰۰

همان‌طور که در جدول ۱ ملاحظه می‌شود ویژگی‌های توصیفی (جمعیت‌شناختی) شرکت‌کنندگان از قبیل تحصیلات و سابقهٔ ازدواج، سن و تعداد فرزندان، تفاوت زیادی در دو گروه ندارد؛ بنابراین می‌توان گفت توزیع متغیرهای مذکور در هر دوگروه آزمایش و گواه یکسان بوده و این متغیرها نقش مداخله‌گری در درمان موردنظر نداشته‌اند.

جدول ۲. میانگین و انحراف‌معیار رضایت زناشویی و خرده‌مقیاس‌های آن در پیش و پس‌آزمون به تفکیک گروه

متغیر	گروه آزمایش				گروه گواه				نتایج تحلیل کواریانس		
	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون				
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	F	مقدار *P*	ضریب اتا
نمرهٔ کل رضایت زناشویی	۹۱/۴۰	۳/۱۳	۱۵۰/۳۹	۵/۹۵	۹۴/۰۶	۳/۸۸	۹۸/۴۷	۱۰/۳۲	۴۸/۸۰۲	<۰/۰۰۱	۰/۶۴۰
تحریف آرمانی	۶/۰۷	۱/۶۷	۱۱/۵۳	۱/۳۰	۷/۰۰	۰/۷۵۶	۷/۵۳	۱/۷۷	۲۱/۹۶۴	<۰/۰۰۱	۰/۴۴۰
رضایت زناشویی	۸/۰۰	۱/۸۹	۱۲/۰۷	۱/۳۹	۸/۵۳	۱/۶۸	۸/۹۳	۲/۱۸۷	۹۹/۴۴۱	<۰/۰۰۱	۰/۷۸۰
مسائل شخصیتی	۶/۴۰	۱/۷۶	۱۳/۲۷	۱/۱۰	۶/۴۰	۱/۷۶	۷/۰۰	۲/۱۷۱	۶۳/۰۶۰	<۰/۰۰۱	۰/۶۹۳
ارتباط زناشویی	۸/۱۳	۱/۷۲۷	۱۲/۹۳	۱/۰۳	۸/۱۳	۱/۷۲۷	۸/۶۰	۱/۸۴۴	۲۴/۸۲۶	<۰/۰۰۱	۰/۴۷۰
حل تعارض	۹/۰۰	۱/۹۳	۱۲/۳۳	۱/۵۹	۸/۸۰	۱/۸۲	۹/۰۷	۱/۹۸۱	۹۲/۱۴۳	<۰/۰۰۱	۰/۷۶
مدیریت مالی	۶/۱۳	۱/۸۸	۱۳/۱۳	۱/۱۲	۶/۶۷	۱/۸۴	۷/۰۰	۲/۲۰۴	۱۷/۶۶۵	<۰/۰۰۱	۰/۳۸۷
فعالیت‌های اوقات فراغت	۸/۹۳	۱/۹۸	۱۲/۴۰	۱/۸۸	۸/۸۰	۱/۸۲	۹/۶۰	۱/۷۶۳	۵۳/۸۶۳	<۰/۰۰۱	۰/۶۵۸
رابطهٔ جنسی	۶/۴۷	۱/۸۸	۱۲/۳۳	۲/۱۳	۰۶/۵۳	۱/۸۱	۰۶/۷۳	۱/۹۰۷	۱۹/۰۷۷	<۰/۰۰۱	۰/۴۰۵
فرزندان و فرزندپروری	۸/۴۰	۱/۸۴	۱۲/۱۳	۲/۲۶	۰۸/۴۷	۱/۹۶	۰۸/۸۸	۱/۹۵۹	۱۸/۲۶۴	<۰/۰۰۱	۰/۳۹۵
خانواده و دوستان	۹/۰۰	۲/۰۷	۱۲/۸۷	۱/۸۱	۰۹/۷۳	۲/۰۸	۰۹/۸۰	۲/۱۱۱	۱۳۴/۳۴۱	<۰/۰۰۱	۰/۸۲۸
نقش‌های مساوات‌طلبی	۵/۶۷	۱/۵۶	۱۳/۰۰	۵/۴۰	۰۵/۴۰	۱/۹۲	۰۵/۶۰	۱/۸۴۴	۱۳/۳۵۹	<۰/۰۰۱	۰/۳۲۳
جهت‌گیری عقیدتی	۹/۲۰	۱/۹۷	۱۲/۳۳	۱/۹۴	۰۹/۶۰	۱/۸۸	۰۹/۷۳	۲/۰۵۲	۲۸۴/۳۰۴	<۰/۰۰۱	۰/۶۵۸

براساس یافته‌های جدول ۲، همان‌طور که نتایج تحلیل کواریانس نشان می‌دهد پس از حذف اثر پیش‌آزمون، تغییر نمرات رضایت زناشویی گروه آزمایش در کل و در تمامی حیطه‌های رضایت زناشویی معناداربود ($p<۰/۰۰۱$). به‌عنوان مثال در گروه آزمایش میانگین نمرهٔ کل رضایت زناشویی از (±۱۳/۱۳) ۹۱/۴۰ به (±۵/۹۵) ۱۵۰/۳۹ افزایش یافته است. در سایر حیطه‌های رضایت زناشویی همان‌طورکه در جدول فوق، ملاحظه می‌شود افزایش نمرات در گروه آزمایش مشهود است؛ بنابراین آموزش الگوی شادکامی فوردایس بر افزایش رضایت زناشویی در مادران دارای کودک عقب‌ماندهٔ آموزش‌پذیر مؤثر بوده است.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.9.0]

بحث

کوشش‌های پژوهش پژوهشگران با پایان تجزیه‌وتحلیل اطلاعات جمع‌آوری شده خاتمه نمی‌پذیرد. پژوهشگر مسئولیت نهایی دیگری به عهده دارد و آن مطلع‌ساختن اعضای جامعهٔ پژوهش است. به‌عبارت‌دیگر، تلاش‌های پژوهشگر با تهیهٔ گزارش پژوهش خاتمه نمی‌پذیرد (۸).

برای آزمون تأثیر الگوی شادکامی فوردایس بر افزایش رضایت زناشویی در مادران با فرزند عقب‌ماندهٔ ذهنی آموزش‌پذیر، از آزمون رضایت زناشویی اینریچ که در این تحقیق دارای زیرمقیاس‌های مسائل شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض و رابطهٔ جنسی مادران بود، استفاده شد. باتوجه به پیشینهٔ تحقیق و براساس داده‌های به‌دست‌آمده با استفاده از روش آماری تحلیل کواریانس به تفسیر نتایج پرداخته شد و اثربخشی آموزش الگوی شادکامی فوردایس بر افزایش رضایت زناشویی مادران، براساس نتایج تفسیر شد. همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود با حذف اثر نمره‌های رضایت زناشویی از پیش‌آزمون به‌عنوان متغیر همپراش، اثر اصلی متغیر آموزش بر نمره‌های رضایت زناشویی پس‌آزمون معنادار است. یعنی آموزش الگوی شادکامی فوردایس بر رضایت زناشویی مادران با کودک عقب‌ماندهٔ ذهنی آموزش‌پذیر مؤثر است. نتایج این قسمت از تحقیق با مطالعات، زگانس و لیپوکان (۹)، وینسنت و همکاران (۱۰) و والانگهان و جانسون (۲) همسو است.

باتوجه به پژوهش‌های انجام گرفته (۱۱) و شیوع نارضایتی زناشویی در خانواده‌هایی که دارای کودک عقب‌مانده هستند، ایجاب می‌کند که راه‌های مختلف درمان، به‌خصوص راه‌هایی که با فرهنگ ایرانی هم‌خوانی بیشتری دارد آزمایش شود. آنچه مسلم است اینکه تمام شیوه‌های شادمانی فوردایس از جمله بیان احساسات، خوش‌بینی و تفکر مثبت، زندگی در زمان حال، دوری از افکار نگران‌کننده و اولویت‌دادن به شادیاز عوامل ایجاد رضایت هستند و در زمانی که فرد به این شیوه‌ها توجه کند و به‌کار ببرد می‌تواند دارای رضایت زناشویی بیشتری شود.

به‌طورکلی وقتی گروه آزمایش در ارتباط با گروه گواه بررسی شد و یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های تحقیقات گذشته تطبیق داده شد، مشاهده شد که شادزیستن و روش درست زیستن، احساس یادگیرنده را دربارهٔ خود و دیگران تحت تأثیر قرار می‌دهد و علاوه بر این کسب این مهارت‌ها (الگوی شادکامی) نگرش دیگران را نیز دربارهٔ فرد و محیط تغییر می‌دهد و این اصل دوسویه، به ارتقای بهداشت روانی و کاهش مشکلات بین زوجین اثری دو چندان می‌بخشد. در نتایج این پژوهش بر اهمیت شادمانی تأکید شده است و نشان داده است که شادمانی متغیری است که به رضایت انسان از زندگی و شخصیت انسان بستگی دارد. با آموزش شادمانی، موقعیت زندگی فرد تغییر نمی‌کند، اما دید او به زندگی و آنچه در اطراف اوست تغییرمی‌دهد و بر باورها و شناخت‌های وی به مسائل زندگی تأثیر می‌گذارد. همهٔ این امور موجب می‌شود فرد به مسائلی توجه کند که درست مقابل ناکامی و افسردگی و عدم رضایت است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که محیط شاد یا به‌عبارت دیگر خانوادهٔ شاد، علاوه‌بر تأثیر بر شادمانی افراد، در افزایش تقویت عملکرد خانواده نیز مؤثر است (۱۲،۱۳).

نتیجه‌گیری

آموزش الگوی شادکامی فوردایس می‌تواند باعث بهبود رضایت زناشویی مادران با کودک عقب‌ماندهٔ ذهنی شود. همچنان‌که نتیجهٔ این تحقیق مؤید آن است. براساس نتایج به‌دست‌آمده می‌توان گفت این آموزش باعث بهبود رضایت زناشویی، موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، اختلافات (تعارضات) زناشویی و رابطهٔ جنسی در گروه آزمایش در مقایسه با آزمودنی‌های گروه گواه می‌شود. مسئولین بهزیستی و آموزش‌و پرورش نیز باتوجه به یافته‌های این پژوهش می‌توانند در قالب توسعه و تجهیز کارگاه‌های آموزشی شادمانی برای مادران کودکان عقب‌ماندهٔ ذهنی آموزش‌پذیر، اقدامات مؤثر و سازنده‌ای در جهت افزایش شادمانی آن‌ها انجام دهند.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.9.0]

References

1. Bernstein M, Bernstein Ph. Marital therapy from a behavioral perspective communication. Monshei Gh, Pour Abedi H. (Persian translators). Tehran: Roshd Pub;2001.[Link]
2. Barghndan M. Effectiveness of teaching problem solving group practices on public health employees 'spouses' marital satisfaction Ahwaz Satellite Project. [MS Thesis]. Ahwaz: University of Ahvaz; 2009. [Persian]
3. Delavar Ali. Research Methods in Psychology and Education. 3rd ed. Tehran:Virayesh;2009. [Persian]
4. Sana'i B. Family Psychotherapy. Tehran: Technology;2000. [Persian]
5. Fordyce MW. A program to increase happiness: Further studies. Journal of Counseling Psychology. 1983;30 (4) :483-498. [Link]
6. Gottman JM. Marital interaction: Experimental investigations. Elsevier; 2013. [Link]
7. Sinha SP, Mukerjee N. Marital adjustment and personal space orientation. The journal of social psychology. 1990;130 (5) :633–639. [Link]
8. Vincent JP, Weiss RL, Birchler GR. A behavioral analysis of problem solving in distressed and nondistressed married and stranger dyads. Behavior Therapy. 1975;6 (4) :475–487. [Link]
9. Vanlaningham J, Johnson DR, Amato P. Marital Happiness, Marital Duration, and the U-Shaped Curve: Evidence from a Five-Wave Panel Study. Social Forces; 2001, pp:1313-1341. [Link]
10. Brajša Žganec A, Kaliterna Lipovčan L. Quality of Life, Life Satisfaction and Happiness in Professional Care Givers. Društvena istraživanja. 2006;15 (4–5 (84–85)) :713–728. [Link]
11. Halahan D, Kuaffman J. Exaptional children. Javadian M. (Persian translator).Mashhad: Behnashr;2011. [Link]
12. Schueller SM. Positive Psychology. Ramachandran VS, editor. Encyclopedia of Human Behavior (Second Edition) . 2012;140–7. . [Link]
13. Chen Y-H, Lee W-C, Tseng K-W. Differentiation Research on employee satisfaction and happiness for European invested and local Chinese companies. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2012;57:549–554. [Link]
14. Furnham A, Cheng H. Personality as predictor of mental health and happiness in the East and West. Personality and Individual Differences. 1999;27 (3) :395–403.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.9.0]