اثربخشی آموزش واقعیت‌درمانی بر بهزیستی‌روانشناختی و شادکامی سربازان یک مرکز نظامی در تهران

رسول چمنی قلندری[1]، جلیل باباپورخیرالدین[2]، نادر تاری برازین[3]، عیسی پیری[4]، احمد انصاری مقدم[5]

۱-کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی اداره بهداشت و درمان نیروی هوایی آجا. نویسنده مسئول. ۲-گروه روان شناسی دانشگاه تبریز، دانشگاه تبریز ۳-اداره بهزیستی، تبریز۴-گروه پرستاری، معاونت بهداشت ، امداد ،درمان و آموزش پزشکی آجا، تهران، دانشگاه علوم پزشکی آجا.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله
مروری

تاریخچه مقاله
دریافت : ۹۷/۸/۲۳
پذیرش :۹۸/۲/۷

کلید واژگان
واقعیت‌درمانی، بهزیستی-روانشناختی، شادکامی

نویسنده مسئول
Email:
r.chamanee@gmail.com

چکیده

مقدمه: دوره سربازی شرایط تازه‌ای بوده که برای افراد تنیدگی‌هایی را به همراه دارد. به نظر می‌رسد این امر می‌تواند بهزیستی روانشناختی و به تبع آن شادکامی سربازان را تحت تاثیر قرار دهد. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش واقعیت‌درمانی بر بهزیستی‌روانشناختی و شادکامی سربازان یک مرکز نظامی در تهران انجام گرفته است.

روش کار: پژوهش از نوع نیمه‌تجربی پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه سربازان مراجعه کننده به مرکز مشاوره در تابستان سال ۱۳۹۷بود. حجم نمونه شامل ۳۰ نفر از این جامعه بود، که به روش نمونه‌گیری داوطلبانه در این پژوهش شرکت، و در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و گواه قرار گرفتند. برای سنجش بهزیستی روانشناختی و شادکامی، به ترتیب پرسشنامه‌های ریف و شادکامی آکسفورد به کار برده شد. گروه آزمایش تحت مداخله آموزش واقعیت‌درمانی به مدت ۹ جلسه، ۹۰ دقیقه‌ای قرار گرفتند و گروه گواه هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند. داده‌ها بدست آمده وارد نرم افزار spss شده و با استفاده از تحلیل کواریانس تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج به دست آمده نشان داد که آموزش واقعیت‌درمانی در افزایش بهزیستی-روانشناختی (**P** =۰/۰۲۵) و شادکامی(**P** =۰/۰۱۳) سربازان موثر است. به عبارتی دیگر میانگین نمرات بهزیستی‌روانشناختی و شادکامی در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه افزایش یافته است.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها پژوهش حاضر می‌توان با مداخله‌های روانشناختی، سربازان را در رسیدن به بهزیستی‌روانشناختی بهتر کمک کرد و این امر نیز باعث شادکامی آنان نیز می شود.

مقدمه

بطور کلی ورود به سربازی یا عرصه نظامی خود به خود با تغییرات زیادی در زندگی فرد همراه است و به صورت بالقوه می‌تواند با فشار و نگرانی همراه باشد و سلامت روانی افراد را تحت تاثیر قرار دهد(۱). از بزرگترین نعمت‌هایی که در آفرینش انسان به ودیعه نهاده شده وجود هیجان‌هاست که نقش موثری را در زندگی ایفا می‌کنند. اگر به هیجان‌های مثبت پرداخته شود و راه‌های ایجاد و تقویت آن بررسی و معرفی شود دیگر لازم نیست در این حد گسترده به جنبه‌های منفی هیجان‌ها و راه‌های درمان آن پرداخته شود. یکی از مهمترین و موثرترین پدیده‌های هیجانی (شادی[1] و نشاط) است. که آثار مثبت و مهمی در زندگی انسان دارد. شادی برای انسان یک ضرورت است و به زندگی معنا و مفهوم می بخشد(۲). انسان از دیر باز به دنبال این بوده که چگونه می‌تواند بهتر زندگی کند و چه چیزی بیشتر موجبات رضایتش را فراهم می‌کند و با چه کارهایی می‌تواند از زندگی در این دنیا لذت ببرد(۳). در سال-های اخیر با گسترش روان‌شناسی مثبت‌نگر مطالعه شادکامی محور اساسی پژوهش‌های این حیطه بوده است(۴). اهمیت و نقش شادی در بهداشت‌راونی، سلامت‌جسمانی، کارآمدی، بهره-وری و مشارکت-های اجتماعی موجب افزایش توجه محققان حوزه‌های روان‌شناسی و علوم اجتماعی به عوامل موثر بر شادکامی شده است(۵). سلامت و شادمانی با یکدیگر ارتباط دارند. برخی از تحقیقات از جمله مطالعات لیبومیرسکی و همکاران (۶) بیانگر این نکته است که شادی با دستگاه ایمنی را تقویت می‌کند و تقویت دستگاه ایمنی، سلامتی فرد را بهبود می‌بخشد. وینهوون[2] (۷) نیز ارتباط شادکامی را با سلامت را

۱– Happiness
۲– Veenhoven

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-12]

چنین بیان می‌کند که اولا فقدان شادمانی استرس زاست و استرس می‌تواند بیماری‌های خطرناکی را به وجود آورد. ثانیا فرد شادمان در صورت مواجه با بیماری سخت بهتر می‌تواند از پس آن بربیاید و ثالثا شادمانی برای رشد روانی فرد لازم و مفید است. برخی دیگر از صاحب‌نظران از جمله مایرز[1](۸) معتقدند که وجود سلامتی شرط اول شادمانی است. از اینرو می‌توان نتیجه گرفت با آموزش یک سری مهارت‌ها می توان شادکامی[2] و سلامت روان ایجاد کرد. همچنین امروزه موضوع بهزیستی، روان‌شناسی مثبت‌گرا، امیدواری، شادکامی و رضایت از زندگی مباحثی هستند که توجه و علاقه بسیاری از روان‌شناسان را به خود جلب کرده اند، به طوری که اساس و پایه بسیاری از پژوهش‌ها در سرتاسر جهان قرار گرفته و در میان مباحث و مطالعات گوناگون از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند(۹). بهزیستی روانشناختی مستلزم درک چالش‌های وجودی زندگی است. رویکرد بهزیستی‌روانشناختی رشد و تحول مشاهده شده در برابر چالش‌های وجودی زندگی را بررسی می‌کند و به شدت بر توسعه انسانی تاکید دارد به عنوان مثال دنبال نمودن اهداف معنادار، تحول و پیشرفت به عنوان یک فرد و برقراری روابط کیفی با دیگران(۱۱). احساس بهزیستی هم دارای مولفه‌های عاطفی و هم مولفه‌های شناختی است. افراد با احساس بهزیستی بالا به طور عمده ای هیجان‌های مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند، در حالی که افراد با احساس بهزیستی پایین حوادث و موقعیت زندگی‌شان را نامطلوب ارزیابی می‌کنند و بیشتر هیجانات منفی نظیر اضطراب، افسردگی و خشم را تجربه می‌کنند(۱۲). براساس الگوی ریف، بهزیستی روان‌شناختی از ۶ عامل تشکیل می‌شود: پذیرش‌خود (داشتن نگرش مثبت به خود)، رابطهٔ مثبت با دیگران(برقراری روابط صمیمی با دیگران)، خودمختاری (توانایی ایستادگی در مقابل فشارهای اجتماعی)، زندگی هدفمند (داشتن هدف در زندگی)، رشد شخصی (احساس رشد مستمر) و تسلط برمحیط (توانایی مدیریت محیط)(۱۳).

در میان رویکردهای روانشناسی، واقعیت‌درمانی[3] یکی از جدیدترین تلاش‌های درمانگران در راه توصیف انسان، تعیین قوانین رفتاری، چگونگی نیل به رضایت، خوشبختی و موفقیت محسوب می‌شود. هدف واقیعت‌درمانی پرورش قبول مسئولیت در فرد وایجاد هویتی موفق است. در واقعیت‌درمانی از نظریه‌های یادگیری به میزان وسیعی استفاده می‌شود. ارتباط و درگیری عاطفی از اجزای اساسی واقعیت درمانی است (۱۴). در این شیوه درمان مواجه شدن با واقعیت، قبول مسئولیت، شناخت نیازهای اساسی، قضاوت اخلاقی درباره درست بودن و یا نادرست بودن رفتار، تمرکز بر اینجا و اکنون، کنترل در ونی و در نتیجه نیل به هویت توفیق که ارتباط مستقیمی با عزت نفس دارد مورد تاکید است(۱۵). افراد برای برخورداری از احساسات بهتر نسبت به خود و زندگی باید پذیرای مسئولیت باشند. بر اساس نظریه انتخاب، هر موجود آدمی از ۵ نیاز اساسی برخوردار است که عبارتند از:

۱- تعلق خاطر و رغبت اجتماعی(عشق) ۲- پیشرفت وقدرت۳- آزادی۴- تفریح۵- نیاز به بقا. بر اساس همین نظریه هرفرد، زمانی می‌تواند احساس توانمندی و اعتماد و احترام به خویشتن و در نهایت احساس شادمانی کند که بتواند نیازهای اساسی خود را بطور مؤثر برآورده سازد و باور کند که سررشته امور زندگی‌اش در دست خودش است و خود می‌تواند شرایط بهتری برای خود فراهم سازد(۱۶).

سوالی که برای محقق پیش آمده این است که، دوره سربازی شرایط تازه‌ای بوده که برای سربازان تنیدگی‌های خاص خود را به همراه دارد. به خصوص سربازان دور از شهر خود، با چالش‌های فرهنگی بسیاری در پادگان‌ها روبه رو هستند. پذیرفتن نقش‌های جدید، مشکلات مالی، کاهش اعتماد به نفس،کم جرات بودن در هنگام تعاملات اجتماعی و اضطراب و تنش می‌تواند بهزیستی و شادکامی سربازان را تحت تاثیر قرار دهد. یکی از روش‌ها که حاوی اصولی است که با شادی و بهزیستی‌روانشناختی رابطه مثبت دارد، آموزش واقعیت‌درمانی است. از اینرو می‌توان با آموزش این مهارت امکان موفقیت و رشد اجتماعی و به تبع آن شادکامی و بهزیستی‌روانشناختی را بهبود داد. در نتیجه موارد پیش‌گفته پژوهشگر را بر آن داشت که اثربخشی آموزش واقعیت‌درمانی بر بهزیستی‌روانشناختی و شادکامی سربازان مراجعه کننده به مرکز مشاوره را مورد بررسی قرار دهد.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی، با پیش آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه سربازان مراجعه کننده به مرکز مشاوره در سال ۱۳۹۷بودند. حجم نمونه شامل ۳۰ نفر از این جامعه بود، که به روش نمونه‌گیری داوطلبانه در این پژوهش شرکت، و در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و گواه قرار گرفتند. برای گروه آزمایش آموزش واقعیت‌درمانی به مدت ۹ جلسه، ۹۰ دقیقه‌ای اجرا شد و گروه گواه هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند. ملاک‌های ورود به این پژوهش: فقط سربازان وظیفه مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره می‌توانستند شرکت بکنند و همچنین فرم رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش پر بکنند. ملاک خروج کسانی که بیش از سه جلسه غیبت داشتند.

۱– Meyers

۲– Happiness

۳– Reality Therapy

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-12]

جلسه	موضوع و اهداف
اول	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، معرفی و بیان قوانین مشاوره گروهی، آشنایی با مفاهیم واقعیت‌درمانی.
دوم	شناخت بیشتر نقاط قوت و ضعف خود از طریق ابراز خویشتن، تمرین گوش دادن فعال، دیدن خود از دریچه چشم اعضاء گروه، صحبت کردن در جمع درباره خویش و توضیح درباره نیازها.
سوم	شناسایی نیازهای اساسی افراد و تاثیر آن بر رفتار.
چهارم	عدم انکار واقعیت و ایجاد روحیه مسئولیت‌پذیری.
پنجم	توجه و تاکید بر زمان حال و رفتار کنونی خویش و شناسایی دنیای کیفی.
ششم	شناخت اهداف کوتاه مدت و درازمدت و بررسی نظام ارزشی خود.
هفتم	استفاده از تکنیک موثر در کاهش اضطراب(تن آرامی)، تاکید بر اصول واقعیت درمانی.
هشتم	تشخیص نشانگان ناامیدی (نشانه‌های یاس‌آور) و کسب برخی مهارت‌ها جایگزینی افکار مثبت به جای افکار منفی، پرهیز از استدلات و انتظارات غیرمنطقی).

در این پژوهش از دو پرسشنامه بهزیستی‌روانشناختی ریف و کیز[1](۱۷) و پرسشنامه شادکامی آرجیل(۱۸) استفاده گردید. بهزیستی روانشناختی یک مفهوم چند مولفه‌ای است بر اساس الگوی ریف، بهزیستی روان‌شناختی از شش عامل پذیرش، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط تشکیل می‌شود(۲۳). بیانی و همکاران به منظور هنجاریابی مقیاس های بهزیستی روانشناختی در ایران به ضریب پایایی ۰/۸۲ دست یافت. ریف طی پژوهشی پایایی حاصل از روش باز آزمایی زیر مقیاس‌ها در یک فاصله هشت هفته‌ای بین ۰/۷۴ تا ۰/۸۴ را گزارش کرد. همبستگی مقیاس-های بهزیستی روانشناختی با تعدادی از ابزارهای سنجش بهزیستی حاکی از روایی این پرسشنامه بود. همبستگی معنادار بین مقیاسهای بهزیستی روانشناختی ریف و پرسشنامه‌های رضایت از شادکامی و عزت‌نفس حاکی از اعتبار این آزمون است. همچنین برای تعین میزان شادکامی از آزمون شادکامی آکسفورد مایکل آرجیل که دارای ۲۹ ماده است استفاده شد.آرجیل و همکاران پایایی پرسشنامه آکسفورد را به کمک ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰وپایایی باز آزمایی آن را طی هفت هفته ۰/۷۸گزارش کرده اند. از آنجایی که شادکامی دارای سه بخش: عاطفه مثبت، رضایت و نبود عاطفه منفی دانسته شده، همبستگی این پرسشنامه با مقیاس عاطفه مثبت برادبرن (۰/۳۲)، باشاخص رضایت از زندگی(۰/۵۷)و با پرسشنامه افسردگی بک(۰/۵۲-)محاسبه شد. در پژوهشی که توسط علی پور و نوربالا با نمونه ای متشکل از ۱۰۱نفر از دانشجویان دانشگاه‌های تهران صورت گرفت ضریب همسانی درونی برای گروه مردان وزنان به ترتیب برابر ۰/۹۴و۰/۹واعتبار باز آزمایی پس از۷ هفته ۰/۷۸ وضریب پایایی بازآزمایی با فاصله زمانی سه هفته در یک نمونه ۲۵ نفری ۰/۷۹به دست آمد.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی نشان داد که میانگین سن افراد نمونه پژوهش، ۲۰ سال بود. همچنین تحصیلات نمونه آماری نشان داد که۴ نفر انصراف از دانشگاه، ۱۸نفر دارای تحصیلات دیپلم و۸ نفر دارای تحصیلات سیکل بودند.

میانگین و انحراف‌استاندارد پیش‌آزمون در گروه آزمایش، شادکامی۴/۹۶ ± ۳۳/۸۶ و در گروه‌گواه۵/۴۱ ± ۳۲/۷۳ می‌باشد همچنین میانگین و انحراف‌استاندارد پیش‌آزمون در گروه - آزمایش، بهزیستی روانشناختی۷/۵۷ ± ۲۵۶/۸۶ و در گروه گواه ۴/۷۲ ± ۲۵۷/۷۳ می‌باشد. همچنین میانگین و انحراف‌استاندارد پس آزمون در گروه آزمایش، شادکامی۹/۰۷ ± ۴۰/۰۶ و در گروه گواه ۹/۸۵ ±۳۲/۴۶ می‌باشد همچنین میانگین و انحراف-استاندارد در پس‌آزمون گروه آزمایش، بهزیستی روانشناختی ۴/۵۶ ± ۲۷۵/۵۳ و و در گروه گواه ۶/۰۵ ± ۲۶۴۰۶ می‌باشد. برای استفاده از تحلیل کواریانس پیش فرض‌های (همگنی واریانس، نرمال بودن داده‌ها و شیب رگرسیون) بررسی گردید. نتایج تحلیل کواریانس در جدول زیر گزارش شده است.

جدول ۱- نتایج تحلیل کواریانس تفاوت میانگین‌های نمره های شادکامی در گروه آزمایش و گواه

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزدی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضرایب اتا
پیش آزمون	۱۵۰۴/۶۱۱	۱	۱۵۰۴/۶۱۱	۴۰/۳۰۰	۰/۰۰۰	۰/۵۹۹
پس آزمون گروه	۲۶۶/۷۷۰	۱	۲۶۶/۷۷۰	۷/۱۴۵	۰/۰۱۳	۰/۲۰۹
خطا	۱۰۰۸/۰۵۶	۲۷	۳۷/۳۳۵			
کل	۲۴۴۰۴/۰۰۰	۳۰				

۱–Ryff,. & Keyes

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-12]

جدول ۲- نتایج تحلیل کواریانس تفاوت میانگین‌های نمره های بهزیستی روانشناختی در گروه آزمایش و گواه

منابع تغییرات	مجموع مجدورات	درجه آزدی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضرایب اتا
پیش آزمون	۶۵۳۴/۲۱۴	۱	۶۵۳۴/۲۱۴	۳۲/۰۶۶	۰۰۰/	۵۴۳/
پس آزمون گروه	۱۱۴۶/۶۹۴	۱	۱۱۴۶/۶۹۴	۵/۶۲۰	۰۲۵/	۱۷۲/
خطا	۵۵۰۹/۴۵۳	۲۷	۲۰۴/۰۵۴			
کل	۲۱۹۶۸۰۰/۰۰۰	۳۰				

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش واقعیت-درمانی بر بهزیستی روانشناختی و شادکامی سربازان بود. در این راستا مشخص شد که واقعیت‌درمانی اثربخشی بالایی را در افزایش بهزیستی روانشناختی و شادکامی سربازان دارد. بنابراین آموزش واقعیت‌درمانی تاثیر معنی‌داری بر بهزیستی روانشناختی و شادکامی سربازان در گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه شده است. نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج پژوهش‌های شیشه‌فر و همکاران(۲۰)، اسلامی و همکاران(۲۱)، عارفی و گنجوری(۲۲) و السوالمه و الصمادی(۲۳) همسو و هماهنگ است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان نکات زیر را مورد توجه قرار داد. بهزیستی روانشناختی بررسی کیفیت روانی و عاطفی زندگی فرد است، که در ارتباط مستقیم با شیوه های مواجه افراد با مسائل و مشکلات قرار می‌گیرد. و اگر افراد از شادکامی بالایی برخوردار باشند این امر نیز بر شیوه‌های مواجه افراد با مسائل و مشکلات تاثیر دارد. از دلایل اثربخشی واقعیت‌درمانی، به تغییرات شناختی ناشی از این راهبرد درمانی اشاره نمود. واقعیت‌درمانی به افراد می‌آموزد با به دست آوردن شناخت از خود و درون نگری به سمت تغییر حرکت کرده زیرا وقتی شیوه زندگی یکنواخت(عادتی) و به قدر کافی عمیق باشد می‌تواند به یک گور تبدیل شود و افراد را زیر سستی ناشی از بی‌تحرکی مدفون سازد. این رویکرد به افراد آموزش می‌دهد، برای داشتن زندگی بامعنا باید با دقت به جستجوی راه‌هایی برای تغییر باشند، گشودگی و پذیرش دایمی به سوی تغییر حتی در اوج آسایش و راحتی به زندگی شادابی و امید می‌بخشد. تحقیقات نشان داده‌اند که مقیاس‌های متفاوت خوشبختی، رضایت، شادی و احساس مثبت همگی با هم همبستگی دارند و عامل کلی روشنی را ایجاد می‌کنند. بنابراین تغییر شناختی و نگرشی سربازان منجر به افزایش میزان شادی و بهزیستی‌روانی به دلیل استفاده از راهبردهای موثر مقابله ای می‌شود، شادی یا خوشبختی شبیه یک ویژگی شخصیتی است که شامل تعدادی عناصر مربوط به هم می باشد که در سراسر موقعیت‌ها و در طول زمان ثابت است. از آنجا که واقعیت‌درمانی به نحوه تفکر، احساس و عمل اشخاص بستگی دارد، بنابراین این درمان باعث می‌شود افراد نگرش مثبتی به زندگی داشته باشند آمادگی برخورد با مشکلات زندگی را به دست آورند و در مورد خود و دیگران احساس خوبی داشته باشند.

از سوی دیگر در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت عواملی مثل جو صمیمانه و محترمانه، ابراز آزاد احساسات و درک همدلانه در شیوه‌های مورد استفاده در قالب گروه‌درمانی با تاکید بر مفاهیم مربوط به خود در کنار خصوصیات و ویژگی‌های مشترک افراد، باعث ایجاد نگرشی متفاوت نسبت به ابتدای دوره درمان در سربازان شرکت کننده شده است. این تغییر نگرش موجب بهبود روابط اعضای گروه و افزایش شادکامی و داشتن احساس بهزیستی در اکثر شرکت کنندگان گردیده است.

پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی از جمله، کم بودن حجم نمونه و محدود بودن پژوهش به سربازان مجتمع اوج نهاجا، استفاده از نمونه‌گیری داوطلبانه بود. با توجه به اثربخشی واقعیت درمانی بر بهزیستی روانشناختی و شادکامی سربازان، پیشنهاد می شود آن را در کنار سایر درمان‌های پزشکی مورد استفاده نمود. همچنین این روش درمانی در مقایسه با سایر روش‌های درمانی مورد بررسی قرار گرفته و اثربخشی این روش بر سایر گروه‌ها و متغیرهای روا نشناختی ارزیابی گردد.

تشکر و قدردانی

با سپاس از تمامی عزیزان مورد پژوهش که با صبر و شکیبایی ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند. و همچنین کسانی که در انجام این پژوهش همکاری داشته اند.

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-12]

References

1-Khedri B, Dabaghi P. Effectiveness of problem-solving skills training on mental health rate of soldiers. J of Ebnesina; 2014; 16 (1 and 2): 16-20. [Persian]

2-Argyle, M. The psychology of happiness. London: Routledge. (2001). P. 98.

3-Dickey, M. T. The persuit of Happiness. (1999). (2008/01/10). Available from http:// www.Dikey.Org/ happy. Htm.

4-Corlso R. Happy life. Translated by: Sharifi Daramadi P. Tehran, Ravansanji. 2001. P 128.

5-Shimoff M. Happy for no reason. Translate by Noor Saleh SH, Tehran. Rashin press. 2010. P76.

6-Lyubomirsky S, Sheldon KM, Schkade D. Pursuing happiness: the architecture of sustainable change. Review of general psychology. 2005; 9(2):111-118.

7-Veenhoven R. Healthy happiness: Effects of happiness on physical health and the consequences for preventive health care. Journal of Happiness Stud. 2008; 9(3): 449- 69.

8-Myers, D. GThe funds, friends, and faith of happy people. American Psychologist. 2000; 55, 56–67.

9-Senf. K, & Liau, A. The effects of positive interventions on happiness and depressive symptoms, with an examination of personality as a moderator. J of Happiness Study. 2013; 14, 591–612.

10-Sheldon, K. M, Boehm, J. K., & Lyubomirsky, S. Variety is the spice of happiness: The hedonic adaptation prevention (HAP) model. In I. Boniwell & S. David (Eds.), Oxford handbook of happiness. ;2012 (pp. 901–914). Oxford, England: Oxford University Press.

11-Ryff CD. Psychological well-being in adult life, current directions. J Psychological science. 1995; 4(4):99-104.

12-Cheng S-T, Chan ACM. Measuring psychological well-being in the Chinese. J of Personality and individual differences. 2005; 38 (6):1307-1316.

13-Jamshidi Eini A, Razavi V. Effectiveness of resilience training on stress and psychological well-being of nurses in a military hospital in Kerman. J of Ebnesina; 2018; 19(4): 39-44. [Persian]

14-Wubbolding, R.E. W., & Bibler, LHow could this happen? The death of a child. International J of Choice Theory and Reality Therapy. 2014; (1), 28-32.

15-Kakia L. Effect of group counseling based on reality therapy on identity crisis in students of guidance schools. J Fundament Mental Health .2010; (3), 13430-432.

16-Jones, L.C, Parish, T.S. Ritalin's choice theory and reality therapy. International J of reality therapy, 2005; (25):243-260.

17-Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. J of personality and social psychology. 1989; (6):1069-1081.

18-Argyle, M. The Psychology of happiness (2nd.)Great Britain: Routledge (1987.(

19-Cusullo MM, Castro-Solano A. Adolescent students' perception of psychological well-being meaning. Revista Ibe roamericana Diagnostico Y Evaluasion. 2001; 12(2):57-70.

20-Shisheh far S, Kazemi F, Pezeshk Sh. The Effectiveness of Reality Therapy on Happiness and Accountability mothers Pediatricians.J Quarterly of Psychology of Exceptional Individuals. 2017; 7(27): 54 -76. [Persian]

21-Eslami R, Hasheiyan P, Jarahi L. Effectiveness of Group Therapeutic Reality Approach on Happiness and Quality of Life Bad Guys Teens in Mashhad. Medical J of Mashhad. 2013; 56(5): 300-306. [Persian]

22-Arefi M, Ganjoori M. Effectiveness of Reality Therapy Training on Psychological Well-Being of Deaf Students. Quarterly J of social work. 2017; 6(1): 21-28. [Persian]

23-Alsoalmeh A, Alsamadi A. Real mass treatment in relieving stress and anxiety precious state among pregnant women. Jordan J of Science in Education.2012; 3(4): 365-376.

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-12]

The effectiveness of Reality Therapy Training on psychological well-being and happiness of soldiers of a military center in Tehran

chamani ghalandary R (MSc)*, Babapourkheyraldin J (PhD), Taribarazin N (PhD Candidate), Piri I (MSc), Ansari Moghadam A (MSc)

Abstract

Introduction: The soldier's period is a new condition that brings stress to people. This would seem to affect the psychological well-being and, consequently, the happiness of the soldiers. The aim of this study was to determine the effectiveness of Reality Therapy Training on psychological well-being and happiness of soldiers of a military center in Tehran.

methods: The research is a semi-experimental pre-test and post-test with the control group. The statistical population of this study consisted of all soldiers referring to counseling center in the summer of 1397. The sample size consisted of 30 members of this community, which were voluntarily sampled in this study, and were divided into two groups of 15 people. To measure psychological well -being and happiness, Reef and Oxford Happiness Questionnaires were used. The experimental group underwent rehabilitation therapy for 9 sessions of 90 minutes and the control group received no intervention. The obtained data was entered into the spss software and analyzed using covariance analysis.

Results: The results showed that Reality Therapy Training is effective in increasing the psychological well-being(p= 0/025) and the happiness(p= 0/013) of soldiers. In other words, the average scores of psychological well-being and happiness in the experimental group have increased compared to the control group.

Conclusion: Regarding the findings, the present study can help psychologists improve their psychological well-being through psychological interventions, which also makes them happier.

Keywords: Reality therapy , Psychological well-being , Happiness

---

*Corresponding Author: Army Air Force Health Department, Tehran. Email: r.chamanee@gmail.com

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-12]