

## The effectiveness of Holy Quran based life skills training on improving quality of life and physical and mental health in female members of bassij in south – west of Tehran

F. Fardad<sup>1</sup>, F. Dokaneheefard<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Islamic Azad University Roudhen Branch, Roudhen, Iran

Corresponding Address: Farideh Dokaneheefard, Department of educational science and counseling, Islamic Azad University Roudhen Branch, Roudhen, Iran

Tel: +98-21-76509428, Email: f\_dokaneheefard@yahoo.com

Received: 27 Dec 2016; Accepted: 5 Jan 2017

### \*Abstract

**Background:** Life skills include the abilities resulting in improvement of the mental health of community members, the richness of human relations and increase of health related behaviors in the community. If these ability have the Quranic approach could increase the adaptation level and positive and effective behaviors resulting in improvement of happiness and success in life.

**Objective:** The purpose of this study was to determine the effectiveness of an intervention, called "Life skills training with Quranic Approach", on the quality of life (emotional reaction, social functioning, vitality and energy), mental and physical health of women.

**Methods:** The study was quasi-experimental, with a pretest-posttest design and included a case-control groups between 80 basij women aged 20-40 in the year 2015 that were applicants for the workshops, 30 women were selected and randomly assigned to two group. The experimental group attended 12, 90-minute sessions of the life skills training with Quranic approach workshop as the intervention. A 12-question quality-of-life questionnaire and Oxford happiness questionnaire were used to assess the dependent variables. Data were analyzed with descriptive and analytical statistics dependent, independent t-test, and analysis of Covariance.  $P < 0.05$  was considered significant.

**Findings:** Analysis of Covariance demonstrated an increase in some subscales of life quality dependent variables, including emotional reaction, joy and vital energy and mental health; but, there was no significant difference in the subscales of physical health and social functioning between two groups.

**Conclusion:** In general, the results affirm the effectiveness of the intervention on dependent variables. Life skills training with Quranic approach were effective in increasing emotional reaction and quality of life in studied subjects. Women are as an important pillar of the family, and this effect will be play important role in creating healthy society.

**Keywords:** Life skills based on Holy Quran, Quality of life parameters, Physical health, Mental health

**Citation:** Fardad F, Dokaneheefard F. The effectiveness of Holy Quran based life skills training on improving quality of life and physical and mental health in female members of bassij in south-west of Tehran. J Qazvin Univ Med Sci. 2017; 20 (6): 45-52.

## اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی با رویکرد قرآنی بر سطح مؤلفه‌های کیفیت زندگی، سلامت جسمانی و روانی بانوان بسیجی غرب تهران

فرح فرداد<sup>۱</sup>، دکتر فریده دوکانه‌ای فرد<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> دانشگاه آزاد اسلامی رودهن، رودهن، ایران

آدرس نویسنده مسؤل: تهران، رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی رودهن، دانشکده علوم تربیتی و مشاوره، تلفن ۷۶۵۰۹۴۲۸  
تاریخ دریافت: ۹۵/۱۰/۷؛ تاریخ پذیرش: ۹۵/۱۰/۱۶

### \* چکیده

**زمینه:** مهارت‌های زندگی عبارتند از: توانایی‌هایی که منجر به ارتقا بهداشت روانی افراد جامعه، غنای روابط انسانی، افزایش رفتارهای سلامت در سطح جامعه می‌گردند. این توانایی‌ها در صورتی که رویکرد قرآنی داشته باشند می‌توانند قدرت سازگاری و رفتار مثبت و کارآمد را افزایش دهند که در جهت شادمانی و موفقیت در زندگی مؤثرند.

**هدف:** مطالعه حاضر به منظور تعیین اثربخشی روش مداخله، موسوم به «آموزش مهارت‌های زندگی با رویکرد قرآنی» بر افزایش میزان مؤلفه‌های کیفیت زندگی (واکنش هیجانی و عملکرد اجتماعی، نشاط و انرژی)، سلامت جسمانی و روانی بانوان تهرانی انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه نیمه تجربی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و شاهد در سال ۱۳۹۴ در غرب تهران از بین ۸۰ نفر از بانوان بسیجی ۲۰ تا ۴۰ ساله متقاضی شرکت در کارگاه‌های آموزشی، ۳۰ زن انتخاب و به‌طور تصادفی به دو گروه مساوی تقسیم شدند. گروه آزمایش در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه در برنامه مداخله محقق ساخته موسوم به آموزش مهارت‌های زندگی با رویکرد قرآنی شرکت نمودند. متغیرهای وابسته به وسیله پرسش‌نامه کیفیت زندگی ۱۲ سؤالی و پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد سنجیده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آماره‌های توصیفی و آماره‌های تحلیلی آزمون تی وابسته، مستقل و تحلیل کواریانس استفاده گردید. سطح معنی‌داری ( $P < 0.05$ ) در نظر گرفته شد.

**یافته‌ها:** تحلیل کواریانس نشان داد که در نتایج دو گروه، در تعدادی از خرده مقیاس‌های وابسته به کیفیت زندگی شامل واکنش‌های هیجانی، نشاط و انرژی حیاتی و سلامت روانی، افزایش یافته، ولی در خرده مقیاس‌های سلامت جسمانی و عملکرد اجتماعی تفاوت معنی‌داری بین دو گروه آزمایش و شاهد مشاهده نشد.

**نتیجه‌گیری:** در مجموع، یافته‌های بدست آمده سودمندی مداخله بر متغیرهای وابسته را تأیید می‌نماید. آموزش مهارت‌های زندگی با رویکرد قرآنی بر افزایش واکنش‌های هیجانی و کیفیت زندگی مطلوب افراد مورد مطالعه مؤثر بوده و از آنجایی که بانوان جزء ارکان مهم خانواده می‌باشند، این تأثیر در ایجاد جامعه سالم نقش بسزایی دارد.

**کلیدواژه‌ها:** مهارت‌های زندگی، رویکرد قرآنی، کیفیت زندگی، سلامت جسمانی، سلامت روانی

### \* مقدمه

یکی از پیامدهای پُراهمیت در ارزیابی سلامت باشد.<sup>(۱)</sup> به اعتقاد روان‌شناسان، نیازهای زندگی امروز، تغییرات سریع اجتماعی و فرهنگی، تغییر ساختار خانواده، شبکه گسترده و پیچیده ارتباطات انسانی و تنوع، گستردگی و هجوم منابع اطلاعاتی انسان‌ها را با چالش‌ها، تنش‌ها و فشارهای روانی متعددی روبرو کرده است.<sup>(۲)</sup> این فشارها زندگی انسان را از جنبه‌های مختلف کیفی و کمی تحت

در سال‌های اخیر توجه زیادی به اندازه‌گیری میزان سلامتی افراد و قدرت تأثیرگذاری بیماری‌های روان‌شناختی و جسمی بر روی فعالیت‌های روزانه و رفتارهای آن‌ها شده است. این اندازه‌گیری‌ها به عنوان یک نگرش کلی در سلامتی به نام کیفیت زندگی در تحقیقات پزشکی و اجتماعی مطرح شده است.<sup>(۱)</sup> به مرور زمان محققان متوجه شدند که کیفیت زندگی می‌تواند

### \* مواد و روش‌ها:

این مطالعه نیمه تجربی به صورت پیش‌آزمون و پس‌آزمون در سال ۱۳۹۴ در غرب تهران انجام شد. از بین ۸۰ نفر از بانوان بسیجی مراجعه‌کننده به پایگاه‌های بسیج جنوب غرب تهران با میانگین سنی ۲۰ تا ۴۰ سال، ۳۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایش و شاهد قرار گرفتند.

مرحله پیش‌آزمون ابتدا در یک جلسه توجیهی قبل از برگزاری کارگاه انجام شد. ۳۰ نفر از کسانی که در کیفیت زندگی نمره پایین‌تر از میانگین داشتند به صورت تصادفی به دو گروه ۱۵ نفره (آزمایش و شاهد) تقسیم شدند. سپس گروه آزمایش در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش مهارت‌های زندگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی، شرکت نمودند. گروه آزمایش موظف بودند در فاصله جلسه‌های آموزشی، تمرین‌ها و تکالیف تعیین شده در جهت افزایش شادکامی، حفظ حرمت خود، افزایش خلق مثبت، پرهیز از پرخاش‌گری و عصبانیت و حفظ رضایت خاطر را انجام و در جلسه بعدی گزارش کار خود را جهت بررسی و اصلاح به کلاس ارائه دهند. در عین حال به گروه شاهد هیچ آموزشی داده نشد. یک هفته پس از پایان دوره، جلسه‌ای ترتیب داده شد و آزمون پایان دوره از کلیه شرکت‌کنندگان به عمل آمد.

در این مطالعه از پرسش‌نامه کیفیت زندگی و پرسش‌نامه شادکامی استفاده شد. تعداد سؤال‌های پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد ۲۹ ماده است که طیف نمره‌گذاری آن ۰ تا ۳ بوده و دامنه تغییرات ممکن برای این متغیر بین ۰ تا ۸۷ است.<sup>(۱۳)</sup> آزمون شادکامی آکسفورد دارای ۵ بُعد است: بُعد رضایت از زندگی و حرمت خود هر کدام (۸ ماده) با دامنه نمرات ۰ تا ۲۴، بُعد بهزیستی فاعلی و رضایت خاطر هر کدام با ۵ ماده با دامنه نمرات بین ۰ تا ۱۵ و خلق مثبت با ۳ ماده و دامنه نمرات ۰ تا ۹ می‌باشد.<sup>(۱۴)</sup>

پرسش‌نامه کیفیت زندگی شامل ۱۲ سؤال است که کیفیت زندگی را از نظر درک کلی از سلامتی خود،

تأثیر قرار داده و توانایی ایجاد اختلال‌های رفتاری و روانی در افراد را دارند. مواجهه مداوم انسان‌ها با فشارهای منفی، آن‌ها را آماده ابتلا به بیماری‌های جسمی و روانی مختلف کرده و می‌تواند به تغییرهای مهم فیزیولوژیکی، روانی و نهایتاً عدم تعادل در بدن بینجامد.<sup>(۴)</sup> با توجه به تعریف سازمان جهانی بهداشت از کیفیت زندگی، این موضوع کاملاً ذهنی بوده و توسط دیگران قابل مشاهده نمی‌باشد و در درک افراد از جنبه‌های مختلف زندگی استوار است.<sup>(۵)</sup> کیفیت زندگی، ادراک ذهنی فرد از میزان برآورده شدن اهداف، نیازها و آرزوهای مهم خود است. بنابراین کیفیت زندگی نوعی قضاوت شناختی در مورد شکاف بین واقعیت موجود فرد و موقعیت‌های زندگی ایده‌آل اوست که رفتار عاطفی مثبت و منفی را در فرد برمی‌انگیزد.<sup>(۶)</sup> بنابر تعریف سازمان جهانی بهداشت؛ کیفیت زندگی، درک افراد از موقعیت خود در زندگی از نظر فرهنگ، نظام ارزشی که در آن زندگی می‌کنند، اهداف، انتظارات استاندارد شده و اولویت‌هایشان است.<sup>(۸)</sup> در نظریه کیفیت زندگی، کیفیت زندگی معادل با رضایت‌مندی از زندگی است.<sup>(۷)</sup>

لیو در سال ۲۰۰۶، کیفیت زندگی را عنوانی جدید برای مفهوم قدیمی بهزیستی مادی و روانی مردم در محیط زندگی خود توصیف کرده است.<sup>(۹)</sup> مولر در سال ۱۹۸۳، کیفیت زندگی را میزان رفاه افراد و گروه‌ها تحت شرایط اجتماعی و اقتصادی عمومی تعریف می‌کند.<sup>(۱۰)</sup> در جامعه ایرانی و اسلامی ما بسیاری از رفتارها در زندگی فردی و اجتماعی افراد به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم متأثر از آموزه‌ها و باورهای دینی بوده و اغلب با آن ارزیابی می‌شود.<sup>(۱۱)</sup> به همین دلیل لزوم وجود رویکردی جدید مبتنی بر این فرهنگ و اصول زندگی ارائه شده در قرآن کریم ضروری است.<sup>(۱۲)</sup> مطالعه حاضر به منظور تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی با رویکرد قرآنی بر سطح مؤلفه‌های کیفیت زندگی، سلامت جسمانی و روانی بانوان بسیجی غرب تهران در سال ۱۳۹۴ انجام شد.

### جدول ۱- توصیف میانگین و انحراف معیار متغیر شادکامی و زیرمقیاس‌های آن به تفکیک گروه‌ها

متغیرها	گروه‌ها	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
شادکامی	آزمایش	۵۹/۶±۱۲/۵	۷۰/۳±۱۱/۱
	شاهد	۷۳/۱±۱۲/۹	۷۱±۱۳/۳
رضایت از زندگی	آزمایش	۱۵±۴	۱۸/۴±۴/۱
	شاهد	۱۸/۸±۴/۲	۱۸/۴±۴/۸
حرمت خود	آزمایش	۱۵/۵±۳/۳	۱۸/۶±۳
	شاهد	۱۹/۸±۴/۵	۱۸/۸±۴/۲
بهبودی فاعلی	آزمایش	۱۱/۱±۲/۹	۱۲/۸±۲/۵
	شاهد	۱۲/۲±۲/۸	۱۲±۲/۷
رضایت خاطر	آزمایش	۱۱/۶±۲/۱	۱۳±۱/۴
	شاهد	۱۴/۱±۲/۵	۱۳/۹±۲/۶
خُلق مثبت	آزمایش	۶/۴±۱/۹	۷/۴±۱/۴
	شاهد	۸/۱±۰/۹	۷/۷±۱

در گروه پس‌آزمون، میزان کیفیت زندگی آزمودنی‌های گروه آزمایش  $۳۴/۸±۳/۹۸$  و در گروه شاهد  $۳۳/۴±۲/۷۲$  بود و با توجه به مقدار آماره تی بدست آمده ( $T=۱/۱۲$ ) و سطح معنی‌داری مربوطه ( $P=۰/۲۷۱$ )، این تفاوت معنی‌دار نمی‌باشد (جدول شماره ۲).

### جدول ۲- نتایج آزمون تفاوت میانگین کیفیت زندگی دو گروه شاهد و آزمایش به تفکیک

متغیر وابسته	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	آزمایش	شاهد	آزمایش	شاهد
میانگین	۲۹/۸۶±۶/۶۹	۳۳/۷۳±۲/۹۶	۳۴/۸±۳/۹۸	۳۳/۴±۲/۷۲
تی	-۲/۰۴		۱/۱۲	
درجه آزادی	۲۸		۲۸	
سطح معنی‌داری	۰/۰۵		۰/۲۷۱	

میانگین کیفیت زندگی گروه شاهد در پیش و پس‌آزمون تغییر معنی‌داری نکرده است ( $P=۰/۶۹۹$ )، اما در گروه آزمایش که تحت آموزش مهارت‌های زندگی با رویکرد قرآنی قرار گرفته‌اند به میزان  $۴/۹۴$  واحد افزایش پیدا کرده که این تغییر با توجه به آماره تی مشاهده شده ( $T=-۴/۱۴۹$ ) و سطح معنی‌داری آن معنی‌دار می‌باشد ( $P=۰/۰۰۱$ ). به این ترتیب تأثیر آموزش مهارت‌ها بر افزایش میزان کیفیت زندگی بانوان تأیید و معنی‌دار بود ( $P<۰/۰۵$ ) (جدول شماره ۳).

عملکرد فیزیکی و اجتماعی سلامت جسمانی، مشکلات هیجانی، درد جسمانی، نشاط و انرژی حیاتی و سلامت روان مورد بررسی قرار می‌دهد.<sup>(۱۶)</sup> پایایی این آزمون با استفاده از روش بازآزمایی در مؤلفه‌های جسمانی  $۰/۷۳$  و در مؤلفه‌های روانی  $۰/۷۲$  گزارش شده است.<sup>(۱۷)</sup> روایی ابزار مورد استفاده در این پژوهش با روش روایی محتوایی سنجیده شد و جهت تعیین اعتبار ابزار از روش آزمون مجدد استفاده گردید ( $۰/۹۰$ ). تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی انجام شد. در بخش آمار توصیفی به توصیف ویژگی‌های گروه نمونه آماری در قالب شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی مانند میانگین، میانه، نما، انحراف معیار، واریانس، جداول توزیع فراوانی و نمودارها پرداخته و در بخش آمار استنباطی به تناسب سطح سنجش متغیرها از آزمون تی، تحلیل کوواریانس و نرم‌افزار SPSS ۲۰ استفاده و سطح معنی‌داری کم‌تر از  $۰/۰۵$  در نظر گرفته شد.

### \* یافته‌ها:

با توجه به میانگین نمره‌های شادکامی کل گروه‌ها در پیش‌آزمون می‌توان گفت که این میانگین‌ها تقریباً برابر بوده و نشان‌دهنده هم‌تاسازی مناسب گروه‌هاست. نتایج مطالعه حاضر نشان داد میانگین نمره‌های شادکامی در گروه آزمایش در پیش‌آزمون  $۵۹/۶±۱۲/۵$  بود که پس از آموزش به  $۷۰/۳±۱۱/۱$  ارتقا یافت. در مؤلفه رضایت از زندگی در پیش‌آزمون میانگین نمره‌ها  $۱۵±۴$  بود که پس از دوره آموزش مهارت زندگی  $۱۸/۴±۴/۱$  شد. در بُعد رضایت خاطر قبل از آموزش میانگین نمره‌ها  $۱۱/۶±۲/۱$  بود که پس از آموزش دوره مهارت زندگی با رویکرد قرآنی  $۱۳±۱/۴$  گردید.

نتایج آزمون تی مستقل نشان داد با توجه به تفاوت زیاد نمره‌های دو گروه در پیش‌آزمون، میانگین کیفیت زندگی گروه‌ها معنی‌دار است ( $P=۰/۰۵$ ). این مسأله هم‌تاسازی صحیح گروه‌ها از نظر میزان کیفیت زندگی را رد می‌کند (جدول شماره ۱).

### جدول ۳- نتایج آزمون تفاوت میانگین کیفیت زندگی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه‌های آزمون

متغیرها گروه‌ها	آزمایش		شاهد	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
میانگین	۳۹/۸۶±۶/۶۹	۳۴/۸±۳/۹۸	۳۳/۷۳±۲/۹۶	۳۳/۳±۲/۷۲
میانگین تفاوت	۴/۴۹		۰/۳۳	
تی	-۴/۱۴۹		۰/۳۹۵	
درجه آزادی	۱۴		۱۴	
سطح معنی‌داری	۰/۰۰۱		۰/۶۹۹	

جهت بررسی تأثیر آموزش در دو گروه شاهد و آزمایش با پس‌آزمون و پیش‌آزمون از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد. ضریب اتای به‌دست آمده برای سنجش تأثیر متغیر آزمایش برابر ۰/۲۳ است. این شاخص بیان‌گر درصد واریانس قابل پیش‌بینی متغیر وابسته از طریق دانستن سطح (گروه) و متغیر مستقل (عضو گروه آزمایش بودن یا نبودن) است که براساس ملاک قضاوت پیشنهادی کوهن (۱۹۸۸) بیش‌تر از ۰/۱۴ بوده و اثر قوی محسوب می‌شود.<sup>(۱۸)</sup> آماره F به‌دست آمده از آزمون تحلیل کوواریانس برای این ضریب تأثیر برابر ۸/۳۱ بود که در سطح اطمینان ۰/۹۹ معنی‌دار می‌باشد. این به معنای وجود تفاوت معنی‌دار بین میانگین پس‌آزمون کیفیت زندگی بانوان بسیجی گروه‌های آزمایش و شاهد بعد از کنترل آماری تأثیر نمره‌های پیش‌آزمون است ( $P < 0/01$ ).

#### \* بحث و نتیجه‌گیری:

نتایج مطالعه حاضر نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی با رویکرد قرآنی در افزایش شادکامی و میزان کیفیت زندگی زنان مورد پژوهش اثربخش بود، میانگین نمره‌های شادکامی و مؤلفه‌های آن (رضایت از زندگی، حرمت خود، رضایت خاطر...) در گروه آزمایش ارتقا قابل توجهی یافته است.

مطالعه حمید و همکاران (۱۳۹۲) نشان داد که آموزش مهارت‌های کیفیت زندگی و شادکامی سرزندگی بانوان را نسبت به گروه کنترل افزایش داده است.<sup>(۱۸)</sup> همچنین در

پژوهش قاسمی و همکاران، محمدزاده و همکاران و فرزادفر و همکاران مداخله‌های روان‌شناختی در افزایش شادکامی بانوان مؤثر بود که با نتایج مطالعه حاضر هماهنگ می‌باشد.<sup>(۱۹-۲۱)</sup>

آموزش مهارت‌های کیفیت زندگی، آموزشی است که شیوه‌های درمان رفتاری- شناختی را با روش‌های روان‌شناسی مثبت درآمیخته است، بنابراین در بررسی و مقایسه یافته‌های پژوهش حاضر با سایر پژوهش‌ها از تحقیقاتی که با آموزش مبتنی بر کیفیت زندگی از نظر روش شباهت دارند، استفاده شده است.

از آنجایی که یکی از حیطه‌های مورد بحث در آموزش مبتنی بر کیفیت زندگی، بُعد اهداف و زندگی معنوی است و از طرفی حس غایت‌مندی و زندگی معنوی با سلامت روان و شادکامی مرتبط است، بنابراین آموزش مهارت‌های کیفیت زندگی با رویکرد قرآنی از طریق افزایش معنویت می‌تواند حس شادکامی آن‌ها را بالا ببرد. به‌طور مثال در جلسه سوم به مشخص کردن فلسفه زندگی، اجرای تمرین هدف‌یابی، کارکردهای مذهبی و معنوی بودن و آشنایی با اصول تعیین هدف، پرداخته شد که همگی این تکنیک‌ها به منظور افزایش توجه بانوان به امور دنیوی و مذهبی و ارتباط ابعاد معنوی و رضایت از زندگی می‌باشد. این یافته با پژوهش پوراابراهیم و رسولی که به بررسی اثربخشی معنادرمانی گروهی بر کاهش افسردگی و افزایش معنای زندگی زنان سالمند مقیم آسایشگاه پرداخته همسوست<sup>(۲۲)</sup> همچنین این یافته با پژوهش ریاحی و همکاران که به بررسی رابطه بین سلامت روانی و جهت‌گیری دینی دانشجویان پرداختند همسو می‌باشد.<sup>(۲۳)</sup>

موریرا- المدیا نیز در مطالعه‌ای کیفی و به‌صورت فراتحلیل به بررسی شواهد علمی رابطه بین مذهب و سلامت روانی پرداخته است. یافته‌های پژوهش وی حاکی از آن است که در اکثر مطالعه‌ها، رفتارهای مذهبی رابطه معناداری با شاخص‌های سلامت روانی (از جمله رضایت از زندگی، خشنودی، احساس مثبت و روحیه بالا و...)

مهارت، تکنیک‌های جدیدی معرفی می‌شوند، تمرین هر فن برای ایجاد اثر فوری، مثبت و قابل توجه است. این تأثیر حتی اگر کوتاه مدت باشد نیز سودمند است.<sup>(۳۱)</sup> ثالثاً از آنجایی که تمامی مؤلفه‌های مهارت‌های زندگی یک مهارت بین فردی است که فرد در تعامل‌های اثربخش و کارآمد آن را تجربه می‌کند، به نظر می‌رسد آموزش گروهی مؤثرترین روش برای بهبود آن محسوب می‌شود. آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند افراد را در استفاده از راهبردهای مؤثر و سازش یافته برای مقابله با مشکلات روزمره توانمند سازد و مشکلات روانی و جسمانی آن‌ها را کاهش دهد.<sup>(۳۱)</sup>

به‌طور کلی می‌توان گفت آموزش گروهی مهارت‌های زندگی مبتنی بر کیفیت زندگی به سلامت روان در زندگی روزمره اهمیت می‌دهد و سعی در اصلاح تمامی ابعاد مرتبط با کیفیت زندگی دارد.

#### \*مراجع:

1. Fairclough DL. Design and Analysis of Quality of Life Studies in Clinical Trials. 2nd ed. New York: Chapman and Hall/CRC; 2010. 4-15.
2. LI L, Young D, Xiao S, Zhou X, Zhou L. Psychometric properties of the WHO Quality of life questionnaire (WHOQOL-100) in patients with chronic diseases and their caregivers in China. Bull World Health Organ 2004 Jul; 82 (7): 493-502.
3. Chris L. Life skills. Translated by: Mohammad Khani Sh. Tehran: Specialized Media Publications; 2006. 373-404.
4. Karami A. Quarterly information and communication technologies in education. J Educational Technology. 2006; 4 (4): 39-57. [In Persian]
5. Burckhardt CS, Anderson KL. The Quality of Life (QOLS): reliability, validity and utilization. Health and Quality of Life Outcomes 2003 Oct 23; 1: 60.

داشته‌اند. علاوه بر این، معمولاً در میان افرادی که در موقعیت‌های پُرنش زندگی می‌کنند اثرات رفتارهای مذهبی بر سلامت روانی تأثیرگذارتر بوده است.<sup>(۲۴)</sup>

نتایج تحقیق پوررحیمی مرنی و همکاران (۱۳۹۴) از اثربخشی آموزش برنامه شادکامی به شیوه شناختی- رفتاری فوردایس بر راهبردهای مقابله‌ای، کیفیت زندگی و خوش‌بینی دانشجویان دختر در کوتاه مدت و بلند مدت به طور تجربی حمایت نمود. نتایج مطالعه وی نشان داد که آموزش برنامه فوردایس کیفیت زندگی دانشجویان دختر را افزایش می‌دهد.<sup>(۲۵)</sup> همچنین پژوهش صمدزاده و همکاران (۲۰۱۳) نیز تأثیر آموزش برنامه شادکامی فوردایس بر کیفیت زندگی بیماران دیالیزی و سرطانی را تأیید کرد.<sup>(۲۶)</sup> نرماشیری و همکاران (۲۰۱۴) در مطالعه خود به بررسی اثربخشی آموزش شادکامی فوردایس بر مشکلات تنظیم هیجانی نوجوانان تحت پوشش بهزیستی پرداختند و به این نتیجه رسیدند که این آموزش بر تنظیم هیجان‌ها تأثیر بسزایی دارد.<sup>(۲۷)</sup>

نتایج مطالعه‌ها نشان می‌دهد آموزش شادکامی ساختارهای شناختی و هیجانی افراد را تغییر داده و نگرش مثبت‌تری را نسبت به رخداد‌های اتفاق افتاده در زندگی برای افراد فراهم می‌کند. هپرن اذعان دارد نگرش‌های مثبت بر درک افراد از آینده تأثیر می‌گذارد. این دیدگاه سبب می‌شود که فرد به گونه مثبت‌تر و انطباق پذیرانه‌تری با شرایط و رویدادها روبرو شود.<sup>(۲۸)</sup>

مطالعه سلیمانی و همکاران نیز نشان داد که آموزش هوش معنوی می‌تواند برای ارتقا کیفیت زندگی و شادکامی دانشجویان مؤثر باشد.<sup>(۲۹)</sup> مطالعه محمودی و همکاران نیز مؤید تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی در بهبود کیفیت زندگی دانشجویان بود.<sup>(۳۰)</sup> این نتایج همسو با پژوهش حاضر است.

در تبیین نتایج فوق می‌توان گفت اولاً آرایه برنامه آموزش گروهی مهارت‌های زندگی باعث کاهش افکار منفی، نگرانی‌ها، هیجان‌های منفی و در نهایت افزایش سلامت روانی و جسمانی می‌گردد.<sup>(۳۱)</sup> ثانیاً در آموزش هر

6. Frisch MB. *The Quality of Life Inventory: A Cognitive- Behavioral Tool for Complete Problem Assessment, Treatment Planning, and Outcome Evaluation Behavior Therapist*. New Jersey: John Wiley & Sons Inc. Hoboken; 2004. 42-4.
7. Frisch MB. *Quality of Life Therapy, Applying a Life Satisfaction Approach to Positive Psychology and Cognitive Therapy*. New Jersey: Wiley; 2006. 53-71, 132-75.
8. World Health Organization. *The life skills education project*. Geneva, Switzerland: WHO technical report series; 1997: 93.
9. Liu L. Quality of life as a social representation in China: a qualitative study. *Social Indicators Research* 2006 Jan; 75 (2): 217-40. doi: 10.1007/s11205-004-3198-z.
10. Muller A, Montaya P, Schandry R, Hartl L. Changes in physical symptoms, blood pressure and quality of life over 30 days. *Behaviour and Research Therapy* 1994 Jul; 32 (6): 593-603.
11. Mahmoodian M. *The effect of depression Quranic teaching life skills, academic performance and social acceptance of trans-makers*. Master Thesis, University Shahid Beheshti, Faculty of Education Psychology; 2005. 45-63. [In Persian]
12. Soltan Mohammadi Z. *The effectiveness of life skills training on marital satisfaction of married women based on the Quran and Hadith*. Master's Thesis, University and Research Khomein; 2015. 84-92. [In Persian]
13. Sabet M, Lotfi Cashani F. Validity of oxford happiness. *Andisheh va Raftar* 2009; 4 (15): 7-18. [In Persian]
14. Alipour A, Agah Heris M. Reliability and validity of the oxford happiness inventory among Iranians. *Journal of Iranian Psychologists* 2007; 3 (12): 287-98. [In Persian]
15. Kontodimopoulos N, Pappa E, Niakas D, Tountas Y. Validity of SF-12 summary scores in a Greek general population. *Health Qual Life Outcomes* 2007 Sep 28; 5: 55.
16. Montazeri A, Vahdaninia M, Mousavi SJ, Omidvari S. The Iranian version of 12-item Short Form Health Survey (SF-12): factor structure, internal consistency and construct validity. *BMC Public Health* 2009 Sep 16; 9: 341. doi: 10.1186/1471-2458-9-341.
17. Cohen J. *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. 2nd ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates. 1988.
18. Hamid N, Vatankhah M, Mehrabzadeh-Honarmad M. The efficacy of quality of life group training on happiness and vitality of aged men. *J Urmia University Medical Sciences* 2013; 24 (10): 800-11. [In Persian]
19. Gasemi A, Abedi A, Baghban A. Effectiveness of group learning of Esnaider theory of hope. *J Knowledge and Research in Applied Psychology*. 2009; 41: 17-40. [In Persian]
20. Mohammadzadeh A, Dolatshahi H, Mohammadkhani P. Effectiveness of integrative reminiscence on depressive symptoms in older adults. *Iranian Journal of Ageing*. 2011; 6: 19. [In Persian]
21. Farzadfar M, Molavi H, Atashpoor S. The effect of happiness education in style Fordyce on depressive Derelict women Esfahan city. *Knowledge and Research in Psychology* 2006; 30: 32-7. [In Persian]
22. Poorebrahim T, Rassoli R. Effectiveness of logo therapy on reducing depression and promote a sense of life in elderly women living in nursing homes. *Journal Applied Psychology* 2008; 4: 673-82. [In Persian]
23. Riahy MA, Aliverdynia A, Baniasadi MR. Evaluation of effectiveness of religious on mental health of student of Mazandaran

University. J Social Sciences (Biannual) 2009; 5: 51-90. [In Persian]

24. Moreira - Almeida A, Neto FL, Koenig HG. Religiousness and mental health: a review. Rev Bras Psiquiatr 2006 Sep; 28 (3): 242-50.

25. Pour Rahimi Merni M. Ahadi H, Asgari P, Bakhtiyarpour S. The effectiveness of cognitive-behavioral therapy Fordyce happiness training program on coping strategies, quality of life and optimism students. J Women and Society. 2015; 6 (10): 25-40. [In Persian]

26. Samadzadeh M, Shahbazzadegan B, Abbasi M. Study of Fordyce happiness model effectiveness on quality of life in patients undergo dialysis and patients who suffering from cancer. Procedia - Social and Behavioral Sciences 2013 Jul 4; 83: 644-9. doi: 10.1016/j.sbspro.2013.06.122.

27. Narmashiri S, Raghbi M, Mazaheri M. Effect of Fordyce happiness training on the emotion regulation difficulties in the adolescents under support of social welfare. International Journal of Psychology and Behavioral Research 2014; 1 (1): 613-21.

28. Hepburn SR, Barnhofer T, Williams JMG. The future is bright? Effects of mood on perception of the future. Journal of Happiness Studies 2009 Aug; 10 (4): 483-96. doi: 10.1007/s10902-008-9102-9.

29. Soleymani S, Najafi M, Basharpour S, Sheykholeslami A. The effectiveness of spiritual intelligence on quality of life and happiness of students covered Relief Committee. Culture in the Islamic University 2016; 5 (4): 537-58. [In Persian]

30. Mahmoodi M, Zaharakar K, Shabani H. The effectiveness of life skills training on the improvement of students' life quality. Developmental Psychology (Journal of Iranian Psychologists) 2013 Fall; 10 (37): 71-9. [In Persian]

31. Akbari M, Shagagi F, Behroziyan M. The effect of problem - solving skills in students' test anxiety. Developmental Psychology (Journal of Iranian Psychologists) 2011; 8 (29): 67-74. [In Persian]