

اثربخشی آموزش شادکامی فوردایس بر راهبردهای مقابله‌ای، کیفیت

زندگی و خوش بینی دانشجویان دختر

مریم پوررحیمی مرنی^۱، حسن احدی^{۲*}، پرویز عسگری^۳، سعید بختیارپور^۴

چکیده

هدف: این تحقیق با هدف تعیین اثربخشی آموزش شادکامی به شیوه شناختی- رفتاری فوردایس بر راهبردهای مقابله‌ای، کیفیت زندگی و خوش بینی دانشجویان دختر انجام شد. روش: در این پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون پس آزمون همراه با پیگیری، ۴۰ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی تهران مرکز در دو گروه آزمایش و کنترل قبل و بعد از آموزش به پرسشنامه کیفیت زندگی و راهبردهای مقابله‌ای لازاروس و فولکمن و آزمون جهت گیری زندگی پاسخ دادند. از طریق ۸ جلسه دو ساعته آموزش شادکامی به شیوه گروهی برای گروه آزمایش اجرا شد. یافته‌ها: نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که در کوتاه مدت و بلند مدت برنامه مداخله‌ای در افزایش کیفیت زندگی، خوش بینی دانشجویان موثر است و آموزش این برنامه بر سبک مساله مدار دانشجویان اثربخش است، اما بر سبک هیجان مدار آنان تاثیری ندارد. نتیجه گیری: نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که آموزش شادکامی از طریق اثربخشی بر میزان خوش بینی و راهبردهای مقابله‌ای مساله مدار در ارتقای کیفیت زندگی دانشجویان دختر از نقش موثری برخوردار است.

واژه‌های کلیدی: برنامه شادکامی فوردایس، خوش بینی، کیفیت زندگی، راهبردهای مقابله‌ای

^۱- دانشجوی دکترای روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز (علوم تحقیقات اهواز)

^۲- استادگروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

^۳- دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

^۴- استادیار گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

مقدمه

تقریباً ۸-۴٪ از جوانان از افسردگی رنج می‌برند (Costello, 2002). بیش‌تر از ۲۰٪ از نوجوانان اختلال افسردگی را با تمام شدن دبیرستان تجربه می‌کنند (Brunwasser, 2009)، افسردگی یکی از مشکلات شایع در میان زنان در جهان اسلام است. هم‌چنین افسردگی در بین همه بیماری‌های جسمی و روانی در بین زنان ۱۵-۴۵ سال شایع‌ترین بیماری شناخته شده است (Sinha, 2002). اما اختلال افسردگی اغلب مشخص نمی‌شود و بنابراین درمان نیز نمی‌گردند و این مساله اغلب نگران‌کننده است؛ زیرا افسردگی که اغلب در نوجوانی اتفاق می‌افتد، خطر افسردگی در بزرگسالی را نیز افزایش می‌دهد (Gilham, 2006). مداخلات بیشماری در جهت کاهش افسردگی انجام شده است، اما اخیراً روانشناسان مثبت‌نگر با یک رویکرد کل‌نگر معتقدند که به جای تأکید صرف بر آسیب‌شناسی، باید به دنبال فهم کامل گستره تجارب انسان از کمبود، رنج، بیماری تا شکوفایی، بهزیستی شادمانی باشیم (Gable, Haidt, 2005). از منظر روانشناسی مثبت‌نگر، روانشناسان نباید فقط روی ثابت‌نگه داشتن مشکلات مردم کار کنند، بلکه باید به آنها کمک کنند تا بتوانند زندگی شادتر، غنی‌تر و کامل‌تری داشته باشند در این رویکرد به این مساله پرداخته می‌شود که چه چیزی زندگی انسان را باارزش می‌سازد (Peterson, Park, 2008). همان‌طور که سلیگمن و سیکزنت می‌هالی گفته‌اند، هدف از روانشناسی مثبت‌نگر تسریع تغییر نگاه روانشناسی از بهبود بدترین چیزها در زندگی به ساختن بهترین کیفیت‌ها در زندگی است (karwoski, Iardi, 2006). امروزه یکی از حوزه‌های مورد مطالعه روانشناسی مثبت‌نگر 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 می‌گیریم 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 منفی‌تر از مردان فکر می‌کنند و مهم‌تر این که زنان به خاطر ناراحتی دیگران هم بیش‌تر از مردان رنج می‌برند. علاوه بر این خشونت، مشکلات اقتصادی، فشارهای محیط کار و سوءاستفاده‌های جنسی مهم‌ترین مشکلات اجتماعی ایجادکننده افسردگی زنان است، زنان نسبت به مردان هم عاطفه منفی و هم عاطفه مثبت بیش‌تری را تجربه می‌کنند، اما میزان شادمانی آنها با مردان برابر است (Diener, 1999). شادی در حوزه روانشناسی یک هیجان مثبت است. شادکامی را می‌توان یک رویکرد و احساس خوشایند پایدار تعریف کرد. شادکامی و سلامت ذهنی دربرگیرنده 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 با ارزش می‌داند. 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. (Abedi, Hervat, 2011). برنامه شادمانی فوردایس از جمله این رویکردهاست. فوردایس یکی از نظریه پردازان روانشناسی شادی، برنامه‌ای آموزشی تحت عنوان برنامه افزایش شادی ارائه کرد که دارای ۱۴ مولفه بود، این برنامه علاوه بر مولفه‌های شناختی دارای مولفه‌های رفتاری و اجتماعی نیز بود. فوردایس در اقدامات آموزشی خود یک 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 پژوهش‌های مربوط را برای دانشجویان خود مطرح کرده به مباحث ریشه ای در مورد علل دخیل بودن افکار و رفتارهای خاص در ایجاد شادکامی پرداخته است و در بخش رفتاری مجموعه‌ی متنوعی از تکنیک‌ها و راهکارهای حاصل از درمان های شناختی و رفتاری را که معتقد است می-توانند برای دانشجویان جهت یه کارگیری هر یک از اصول در زندگی مفید باشند مورد استفاده قرار داده است. فوردایس مطالعات و بررسی‌های خود را در مورد امکان پذیری 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 (Fordyce, 1977, 1983).

لیچتر و همکاران (Lichter, Haye, Kamman, 1980)، نیز از برنامه‌هایی از جمله برنامه آموزش شادکامی فوردایس استفاده کردند که در نتیجه از طریق آموزش، موجب شادی و احساس رضایت آزمودنی‌ها شدند.

سه سال بعد از فوردایس محققین طی پژوهش‌هایی نشان دادند که شادمانی مثبت با استفاده از راهکارهای مشابه افزایش می‌یابد (Argyle, 2003). نتایج مطالعات صمدزاده و همکاران (Samadzadeh, Shahbabzadegan, Abbasi, 2013)، نشان داده است که آموزش مدل شادمانی فوردایس بر کیفیت زندگی بیمارانی که از دیالیز و سرطان رنج می‌برند اثربخشی معنادار داشته است. نتایج مطالعات موتکف فر و همکاران (Motakef far, Mosavi, Alizadeh nodeh, 2013)، نشان داده است که آموزش شادکامی به شیوه فوردایس رضایت زناشویی و عزت نفس افراد را افزایش داده است. عابدی و همکاران (Abedi, Hervat, 2011) نیز در پژوهشی نشان دادند که اجرای برنامه فوردایس علاوه بر افزایش شادمانی، کاهش اضطراب و افسردگی را نیز به همراه داشته است.

از آنجایی که در برنامه‌های آموزش روانی، خزانه دانش افراد درباره علل تبیین کننده تجارب تنیدگی زا و پسایندهای شناختی، هیجانی، رفتاری و فیزیولوژیک مواجهه با این تجارب تجهیز می-شود. بر این اساس در شرایط فعلی، براساس شواهد تجربی مختلف، از یک طرف مواجهه با مطالبات زندگی تحصیلی و به تبع آن فراخوانی سطوح متمایزی از تجارب تحصیلی تنیدگی زا در موقعیت‌های پیشرفت، امری اجتناب ناپذیر است (Yu, Lee, 2008)، بنابراین هرگونه تلاش برای تجهیز و توانمند سازی فراگیران در جهت مدیریت پر کیفیت تجارب هیجانی آنها در موقعیت‌های تحصیلی،

در پیش بینی الگوی اثربخشی محیط‌های تحصیلی اثر گذار است. از سویی دیگر از آنجا که سهم اصلی تربیت کودکان در همه جوامع بشری به عهده جنس مونث است از این رو سلامت آنان تاثیر مهمی بر سلامت افراد جامعه داشته و خواهد داشت. لذا در این پژوهش ما سعی داریم که اثربخشی آموزش شادکامی فوردایس بر راهبردهای مقابله ای، کیفیت زندگی و خوش بینی دانشجویان دختر را مورد بررسی قرار دهیم و به دنبال بررسی فرضیه‌های زیر هستیم:

آموزش شادکامی به شیوه شناختی-رفتاری فوردایس میزان خوش بینی دانشجویان دختر را افزایش می‌دهد.

آموزش شادکامی به شیوه شناختی-رفتاری فوردایس میزان کیفیت زندگی دانشجویان دختر را افزایش می‌دهد.

آموزش شادکامی به شیوه شناختی-رفتاری فوردایس بر راهبردهای مقابله ای دانشجویان دختر اثربخش است.

روش

در این پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون پس آزمون همراه با پیگیری بوده است. جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه دانشجویان روانشناسی مقطع کارشناسی دانشکده روانشناسی دانشگاه آزاد تهران مرکز بوده اند که تعداد ۴۰ نفر از دانشجویان دختر به شیوه نمونه گیری تصادفی انتخاب گردیده و در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند و قبل و بعد از آموزش به پرسشنامه کیفیت زندگی و راهبردهای مقابله ای لازاروس و فولکمن و پرسشنامه جهت گیری زندگی پاسخ دادند.

ابزار پژوهش

۱- پرسشنامه جهت گیری زندگی: شیبیر و کارور (Scheier, Carver, 1994)، برای ارزیابی خوش بینی سرشتی، آزمون جهت گیری زندگی (LOT) فرم خودگزارشی خلاصه ای را تدوین کرده و بعدها آن را مورد تجدید نظر قرار دادند. نسخه تجدید نظر شده آزمون جهت گیری زندگی، از آزمون اصلی خلاصه تر است (شامل ۶ ماده، ۳ ماده نشان دهنده تلقی خوش بینانه و ۳ ماده نشان دهنده تلقی بدبینانه). در نسخه تجدید نظر شده موادی که به طور دقیق بر انتظارات تاکید نداشتند حذف یا بازنویسی شدند. LOT-R از همسانی درونی مطلوبی برخوردار بوده (ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۰) و در طول زمان ثبات خوبی دارد. به دلیل هم پوشی گسترده مواد آزمون‌های LOT و LOT-R همبستگی این دو آزمون بسیار بالاست. ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به دست آمده است که نشان دهنده پایایی بالای آزمون است.

۲- پرسشنامه کیفیت زندگی: این پرسشنامه ۱۲ سوال دارد که کیفیت زندگی را از نظر درک کلی از سلامتی خود (عبارت ۱)، عملکرد فیزیکی (عبارت ۲ و ۳)، سلامت جسمانی (عبارت ۴ و ۵)،

مشکلات هیجانی (عبارت ۶ و ۷)، درد جسمانی (پرسش ۸)، عملکرد اجتماعی (عبارت ۹)؛ نشاط و انرژی حیاتی (عبارت ۱۱) و سلامت روان (عبارت ۱۰ و ۱۲) مورد بررسی قرار می‌دهد. سوالات هم با مقیاس چند گزینه‌ای لیکرت و هم به صورت بلی و خیر است. دامنه نمرات از ۱۲ تا ۴۸ متغیر است. به عبارت دیگر امتیاز بالا نشان دهنده کیفیت زندگی بالاتر است. روایی این آزمون با روش روایی محتوا سنجیده شده است و جهت تعیین اعتبار ابزار از روش آزمون مجدد استفاده گردید ($r = 0/90$). هم‌چنین این پرسشنامه در جامعه سالمندان و کل جامعه ایرانی اعتباریابی شده است.

۳- پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای یک آزمون ۶۶ ماده‌ای است که بر اساس سیاهه راهبردهای مقابله‌ای (Lazarus, 1980) ساخته شده است و در یک مقیاس چهار درجه‌ای (اصلاً، گاهی اوقات، معمولاً و زیاد) نمره گذاری می‌شود. ضریب همسانی درونی را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ $0/61$ تا $0/79$ و اعتبار بازآزمایی آن را به فاصله چهار هفته $0/59$ تا $0/83$ گزارش شده است. الگوی هشت گانه که توسط این پرسشنامه بررسی می‌شود به دو دسته روش‌های مسئله مدار (جستجوی حمایت اجتماعی، مسئولیت‌پذیری، حل‌مدبرانه مساله و ارزیابی مجدد مثبت) و هیجان مدار (مقابله رویاروگر، دوری جویی، گریز-اجتناب و خویش‌تنداری) تقسیم شده است (Agha yousefi, 1999).

روش اجرای پژوهش

پس از انتخاب دانشجویان و واگذاری آنها به گروه‌های کنترل و آزمایش، در مرحله پیش آزمون به منظور کنترل آماری تفاوت‌های فردی واحدهای آزمایشی در اندازه‌های مربوطه به کیفیت زندگی و خوش بینی و راهبردهای مقابله‌ای، قبل از ارائه بسته آموزشی برای گروه آزمایش، آزمودنی‌ها در هر دو گروه به پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای، جهت گیری زندگی و کیفیت زندگی 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 آزمودنی پس آزمون گرفته شد. در نهایت پس از ۲ ماه، مرحله پیگیری از طریق ایمیل برگزار گردید. داده‌ها بعد از جمع‌آوری شدن برای تحلیل وارد نرم افزار SPSS 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 شده اند.

جدول ۱: فهرست محتوایی برنامه آموزش شادکامی به شیوه فوردایس به تفکیک اهداف و فعالیت‌ها

شماره جلسه	اهداف جلسات
۱	۱- آشنایی اعضای جلسه با هم ۲- ارائه پیش آزمون ۳- معرفی شیوه انجام کار ۴- مشخص نمودن زمان و تعداد جلسات آموزش ۵- تشریح ضرورت شادکامی در زندگی و ارائه مطالعات انجام شده در این خصوص ۶- گرفتن بازخورد افراد از جلسه
۲	۱- معرفی و آموزش فن بیان احساسات شامل شناسایی نوع احساس، شناسایی محل احساس و فضای دربرگیرنده احساس در بدن، نامگذاری صحیح برای آن و توانایی بروز احساسات ۲- معرفی فن افزایش خوش بینی شامل تعریف خوش بینی و تفاوت آن با خوش بینی خیالی، ارائه راهکارهای لازم برای دست یابی به این هدف ۳- معرفی فن ایجاد و افزایش روابط صمیمانه در زندگی و ارائه راهکارهای مناسب ۴- گرفتن بازخورد افراد نسبت به جلسه و دادن تکالیفی برای منزل
۳	۱- بررسی تکالیف منزل و بررسی مشکلات آنان در امر اجرای تکلیف ۲- آموزش فن افزایش فعالیت جسمانی ۳- توصیه به فعالیت های معنادار و سودمند و ارائه راهکارهای لازم ۴- آموزش فن افزایش روابط اجتماعی و ارائه راهکار
۴	۵- گرفتن بازخورد افراد نسبت به جلسه و دادن تکالیف منزل ۱- گرفتن بازخورد از جلسه قبل و بررسی تکالیف انجام شده توسط آنها ۲- آموزش دوری از افکار نگران کننده ۳- آموزش راهبردهای مقابله با استرس ۴- گرفتن بازخورد افراد نسبت به جلسه و دادن تکالیفی برای منزل
۵	۱- بررسی تکالیف انجام شده توسط افراد و پی بردن به مشکلات آنان در انجام تکالیف ۲- آموزش فن برنامه ریزی و سازمان دهی (مدیریت زمان) ۳- آموزش فن زندگی کردن در زمان حال ۴- ارائه راهکارهای مفید و عملی در خصوص این جلسه ۵- گرفتن بازخورد نسبت به این جلسه و ارائه تکالیفی برای منزل
۶	۱- بررسی وضعیت افراد در ارتباط با انجام تکالیف جلسه قبل ۲- آموزش فن خود واقعی بودن شامل - شناسایی انواع خود - بررسی خودپنداره افراد در جلسه - ارائه راهکارهایی برای دست یابی به خود واقعی و حرکت به سوی خود مثبت - گرفتن بازخورد نسبت به جلسه - ارائه تکالیفی برای منزل
۷	۱- بررسی تکالیف انجام شده توسط افراد و بررسی مشکلات آنان در انجام تکلیف

- ۲- آشنایی با نمونه‌هایی از شخصیت‌های سالم و ناسالم
 ۳- معرفی ویژگی‌های شخصیت سالم
 ۴- گرفتن بازخورد از جلسه
 ۵- ارائه تکالیفی برای منزل
 ۱- بررسی تکالیف و گرفتن گزارش افراد در مورد کارهایی که در این خصوص انجام داده‌اند. ۸
 ۲- آموزش فن کاهش توقعات و آرزوها
 ۳- آموزش اولویت دادن به شادی
 ۴- گرفتن بازخورد از این جلسه و کل جلسات
 ۵- اجرای پس آزمون

یافته‌ها

در این بخش، با تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری شده از طریق پرسشنامه، به آزمون فرضیات می‌پردازیم که دارای اهمیت ویژه‌ای در نتیجه‌گیری پژوهش است. آزمون مورد استفاده برای تحلیل داده‌ها نیز آزمون تحلیل کواریانس می‌باشد.

جدول (۲) آماره‌های توصیفی متغیرهای کیفیت زندگی، خوش بینی و راهبردهای مقابله‌ای

شاخص آماری	گروه	آزمون	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
کیفیت زندگی	کنترل	پیش آزمون	۲۰	۲۲.۸۲	۴.۸۱
		پس آزمون	۲۰	۲۳.۱۵	۵.۲۶
	آزمایش	پیش آزمون	۲۰	۲۱.۲۰	۵.۵۰
		پس آزمون	۲۰	۲۵.۱۵	۷.۲۴
خوشبینی	کنترل	پیش آزمون	۲۰	۲۳.۸۵	۵.۹۸
		پس آزمون	۲۰	۲۳.۹۰	۴.۹۵
	آزمایش	پیش آزمون	۲۰	۲۲.۹۰	۵.۵۷
		پس آزمون	۲۰	۲۶.۱۵	۴.۴۲
	کنترل	پیش آزمون	۲۰	۶۹.۵	۱۶.۵۳
		پس آزمون	۲۰	۷۲	۱۶.۰۸
سبک مقابله‌ای مساله مدار	آزمایش	پیش آزمون	۲۰	۶۹.۱۵	۱۴.۹۰
		پس آزمون	۲۰	۸۰.۵۵	۱۷.۰۶
سبک مقابله‌ای هیجان مدار	کنترل	پیش آزمون	۲۰	۵۶.۶۵	۱۵.۷۵
		پس آزمون	۲۰	۵۸.۹۰	۱۷.۶۱
	آزمایش	پیش آزمون	۲۰	۵۷.۱۰	۱۸.۲۰
		پس آزمون	۲۰	۶۰.۰۱	۱۶.۲۸

اطلاعات توصیفی میزان کیفیت زندگی، خوش بینی و راهبردهای مقابله ای در جدول ۲ به تفکیک پیش آزمون و پس آزمون در گروه آزمایش و کنترل ارائه شده است. همچنان که ملاحظه می شود میانگین گروه آزمایش در مرحله پس آزمون، نسبت به پیش آزمون افزایش نشان می دهد. در این پژوهش اثربخشی برنامه شادکامی فوردایس بر راهبردهای مقابله ای، کیفیت زندگی و خوش بینی دانشجویان مورد بررسی قرار گرفته است، برای سنجش آنها از آزمون های آماری چون تحلیل کواریانس استفاده شده است. در بکار گیری روش های آماری پارامتریک، ابتدا باید مفروضات آزمون مورد تایید قرار بگیرد تا بتوان از آزمون مورد نظر استفاده کرد؛ بنابراین ابتدا مفروضات روش تحلیل کواریانس «استقلال مشاهدات، نرمال بودن توزیع متغیر وابسته، همگنی واریانس ها، خطی بودن رابطه بین متغیر وابسته و همپراش و همگنی شیب های رگرسیون در گروه های مختلف مورد بررسی قرار می گیرد».

استقلال مشاهدات

مستقل بودن به این معنی است که نمره هر فرد در متغیر همراه و وابسته، مستقل از نمره های تمام آزمودنی های دیگر است. این شرط برقرار بود زیرا پاسخ های آزمودنی ها به سوالات تحت تأثیر آزمودنی های دیگر نبود.

آزمون کولموگروف اسمیرنوف تک نمونه ای (آزمون نرمال بودن داده ها)

داده ها از جامعه نرمال آمده است $H_0 =$

داده ها از جامعه نرمال نیامده است $H_1 =$

$H_0 = P > 0.05$

$H_1 = P < 0.05$

جدول ۱- ۲ آزمون کولموگروف اسمیرنوف تک نمونه ای

متغیرها شاخص	کیفیت زندگی	خوشبینی	سبک مقابله ای هیجان مدار	سبک مقابله ای هیجان مدار
Z	۰/۶۸	۱/۰۳	۰/۶۹	۰/۷۱
P	۰/۷۳	۰/۲۳	۰/۷۲	۰/۶۸
سطح معنا داری	۰/۰۵	۰/۰۵	۰/۰۵	۰/۰۵

با توجه به نتایج جدول ۱- ۲ و سطوح معناداری بدست آمده هریک از متغیرهای پژوهش که بزرگتر از ۰/۰۵ می باشد، فرضیه صفر تایید شده و داده های تمام متغیرها نرمال است و برای آزمون هریک از متغیرها می توان از آزمون های پارامتریک استفاده کرد.

همگنی واریانس‌ها

برای بررسی این مفروضه از آزمون لوین استفاده شد که نتایج آن در جدول جدول ۲-۲ ذکر گردیده است.

جدول ۲-۲. آزمون F لوین برای بررسی همگنی واریانس‌ها در گروه‌های کنترل و آزمایشی

متغیرها شاخص	کیفیت زندگی	خوشبینی	سبک مقابله ای هیجان مدار	سبک مقابله ای هیجان مدار
df 1	۲	۲	۲	۲
df 2	۵۷	۵۷	۵۷	۵۷
F	۱/۷۷	۱/۴۵	۰/۴۷	۰/۰۹
sig	۰/۱۸	۰/۲۴	۰/۵۰	۰/۹۲

همان‌گونه که مشاهده می‌شود فرض تساوی واریانس‌ها برای همه متغیرها برقرار است ($p > 0.05$).

همگنی شیب‌های رگرسیون

این مفروضه بدین معنی است که ضریب رگرسیون متغیر وابسته از روی متغیرهای همپراش در گروه‌ها یکسان باشد. برای بررسی این مفروضه برای هر یک از مولفه‌ها از آزمون تحلیل واریانس (آزمون F) استفاده شد.

جدول ۳-۲ آزمون تحلیل واریانس برای بررسی یکسانی ضرایب رگرسیون در متغیرهای پژوهش

متغیرها	شاخص آماری	SS	df	F	Sig
گروه*کیفیت زندگی	۶۹/۱۵	۲	۱/۸۲	۰/۱۷	
گروه*خوشبینی	۲۷/۶۹	۲	۱/۵۱	۰/۲۲	
گروه*سبک مقابله ای هیجان مدار	۱۲۰/۸۸	۲	۰/۶۲	۰/۵۴	
گروه*سبک مقابله ای هیجان مدار	۳۹/۷۸	۲	۰/۰۹	۰/۹۲	

همان‌گونه که نتایج جدول ۳-۲ نشان می‌دهد، با توجه به ضرایب F محاسبه شده برای تعامل گروه و پیش آزمون در هیچ یک از متغیرها معنادار نمی‌باشد ($P > 0.05$). در نتیجه تفاوت معناداری میان ضرایب رگرسیون بین متغیرهای وابسته و همپراش در دو گروه مشاهده نمی‌گردد و فرض همگنی ضرایب رگرسیون در دو گروه آزمایش و کنترل برای تمامی مقیاس‌ها برقرار است. باتوجه به مجموع پیش فرض‌های مطرح شده مشاهده می‌گردد که داده‌های این پژوهش قابلیت

ورود به تحلیل کوواریانس را دارا می‌باشند و می‌توان تفاوت‌های دو گروه را در متغیر وابسته مورد بررسی قرار داد.

فرضیه اول: آموزش شادکامی به شیوه شناختی-رفتاری فوردایس میزان کیفیت زندگی دانشجویان دختر را افزایش می‌دهد. برای آزمون این فرضیه از تحلیل کوواریانس استفاده شده است که نتایج آن در جدول زیر آورده شده است:

جدول (۳) نتایج آزمون کواریانس برای تعیین تاثیر برنامه فوردایس بر کیفیت زندگی

متغیرها	شاخص آماری	SS	df	F	sig	اندازه اثر	توان آزمون
پیش آزمون	۹۴۴/۷۲	۱	۵۹/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۶۱	۰/۹۹	
گروه	۱۲۳/۵۲	۱	۷/۷۷	۰/۰۰۸	۰/۱۷	۰/۷۸	
خطا	۵۸۸/۳۷	۳۷					
کل	۲۴۹۰۲	۴۰					

نتایج جدول نشان می‌دهد، با حذف تاثیر متغیر پیش آزمون و با توجه به ضریب F محاسبه شده، مشاهده می‌شود که بین میانگین‌های تعدیل شده نمرات کیفیت زندگی بر حسب عضویت گروهی «آزمایش و کنترل» در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری مشاهده می‌شود ($P < 0.05$). بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که فرض صفر رد شده و روش شناختی-رفتاری فوردایس در شرکت کنندگان گروه آزمایشی به نسبت گروه کنترل تاثیر بیش‌تری بر کیفیت زندگی دانشجویان دختر داشته است. میزان این تاثیر «معنادار بودن عملی» ۰/۱۷ بوده است، یعنی ۱۷ درصد کل واریانس یا تفاوت‌های فردی در کیفیت زندگی دانشجویان دختر مربوط به روش شناختی-رفتاری فوردایس بوده است.

فرضیه دوم: آموزش شادکامی به شیوه شناختی-رفتاری فوردایس میزان خوش بینی دانشجویان دختر را افزایش می‌دهد. برای آزمون فرضیه فوق از تحلیل کوواریانس استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۶ ارائه گردیده است.

جدول (۴) نتایج آزمون کواریانس برای تعیین تاثیر برنامه فوردایس بر خوش بینی

متغیرها	شاخص آماری	SS	df	F	sig	اندازه اثر	توان آزمون
پیش آزمون	۴۵۰/۳۸	۱	۴۲/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۵۳	۰/۹۹	
گروه	۷۸/۶۹	۱	۷/۴۳	۰/۰۱	۰/۱۶	۰/۷۶	
خطا	۳۹۱/۹۶	۳۷					
کل	۲۵۹۴۳	۴۰					

نتایج نشان می‌دهد، با حذف تاثیر متغیر پیش آزمون و با توجه به ضریب F محاسبه شده، مشاهده می‌شود که بین میانگین‌های تعدیل شده نمرات خوش بینی دانشجویان بر حسب عضویت گروهی «آزمایش و کنترل» در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری مشاهده می‌شود ($P < 0.05$). بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که فرض صفر رد شده و شیوه شناختی-رفتاری فوردایس در شرکت کنندگان گروه آزمایشی به نسبت گروه کنترل تاثیر بیش تری بر خوش بینی دانشجویان دختر داشته است. میزان این تاثیر «معنادار بودن عملی» 0.16 بوده است، یعنی 16% درصد کل واریانس یا تفاوت‌های فردی در خوش بینی دانشجویان دختر مربوط به شیوه شناختی-رفتاری فوردایس بوده است.

فرضیه سوم: آموزش شادکامی به شیوه شناختی-رفتاری فوردایس بر راهبردهای مقابله‌ای دانشجویان دختر اثربخش است. برای آزمون این فرضیه از تحلیل کوواریانس استفاده شده است که نتایج آن در جدول زیر آورده شده است.

جدول (۵) نتایج آزمون کوواریانس برای تعیین تاثیر برنامه فوردایس بر راهبردهای مقابله‌ای

شاخص آماری متغیرها	منبع تغییر	SS	df	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
سبک مقابله ای مساله مدار	گروه	۸۰۵/۰۵	۱	۷/۸۲	۰/۰۰۸	۰/۱۸	۰/۷۸
سبک مقابله ای هیجان مدار	گروه	۴۸/۰۲	۱	۰/۲۱	۰/۶۴	۰/۰۱	۰/۰۷

با توجه به میانگین‌های حاصل شده می‌توان گفت با 95% اطمینان سبک مساله مدار گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل افزایش داشته است. با توجه به نتایج جدول با حذف تاثیر متغیر پیش آزمون، فرضیه مبتنی بر وجود تفاوت معنادار در متغیر سبک هیجان مدار دانشجویان دختر گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، رد می‌گردد.

به منظور آزمون تفاوت بین پس آزمون و آزمون‌های پیگیری در گروه‌ها از آزمون t وابسته استفاده شد که نتایج آن در جدول ۶ گزارش شده است.

جدول (۶) مقایسه میانگین‌های مراحل پس آزمون و پیگیری در گروه شادکامی فوردایس

سطح معناداری	Sig	نمره t	تفاوت میانگین‌ها	df	شاخص آماری
					مقیاس
۰/۰۵	۰/۲۸	۱/۱۱	۰/۵۵	۱۹	سبک مساله مدار
۰/۰۵	۰/۱۷	۱/۳۸	۰/۷۲	۱۹	سبک هیجان مدار
۰/۰۵	۰/۰۹	۱/۷۹	۱/۰۵	۱۹	خوش بینی
۰/۰۵	۰/۱۳	۱/۵۴	۰/۹۵	۱۹	کیفیت زندگی

همان‌گونه که نتایج جدول نشان می‌دهد با توجه به اینکه سطح معنی‌داری به دست آمده برای همه مقیاس‌ها بزرگتر از ۰/۰۵ می‌باشد؛ پس میانگین هر سه متغیر سبک‌های مقابله‌ای، خوش بینی و کیفیت زندگی در مرحله پیگیری نسبت به مرحله پس آزمون در گروه برنامه شادکامی فوردایس، با ۹۵٪ اطمینان تفاوتی نکرده است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج این تحقیق از اثربخشی آموزش برنامه شادکامی به شیوه شناختی- رفتاری فوردایس بر راهبردهای مقابله‌ای، کیفیت زندگی و خوش بینی دانشجویان دختر در کوتاه مدت و بلند مدت به طور تجربی حمایت کرد. نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش برنامه فوردایس کیفیت زندگی دانشجویان دختر را افزایش می‌دهد این نتیجه همسو با یافته‌های مطالعات صمدزاده و همکاران (Karimali, Hakim, Samadzadeh, Shahbazzadegan, Abasi, 2013)، کریم علی و حکیم پور (Sedaghat, 2008)، نماشیری، رقیبی و مظاهری (Moradi, 2007)، صداقت (Narmashiri, Raghbi, Mazaheri, 2014)، ریسی (Rasisi, 2003)، میرزایی، پورشهریاری و شیبانی (Mirzaei, Poor shahiary, Sheybani, 2009) است. آموزش شناختی- رفتاری فوردایس نوعی بازسازی شناختی است که به افزایش کارکرد شناختی افراد می‌پردازد. روش‌های به کار رفته در این مدل شامل کاهش 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 روان شناختی شان افزایش پیدا می‌کند (Robertin, Box, 2012). از سویی دیگر آموزش این روش سبب افزایش خوش بینی در گروه آزمایشی نسبت به گواه شده است. این نتایج با یافته‌های لیتچر (Lichter, 1980) و لیمبروسکی (Lymborisky, 2005) همخوان است. بر طبق تحقیقات 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 و طبق گفته هپبرن (Hepburn, 2009) نگرش‌های مثبت بر درک افراد از آینده تاثیر می‌گذارد. این دیدگاه سبب می‌شود که فرد به گونه

مثبت‌تر و انطباق پذیرانه‌تری با شرایط و رویدادها روبرو شود. که همگی این موارد سبب خوش بینی بیش‌تر افراد می‌شود. طبق نظر لیمبروسکی (Lymborisky, 2005)، شرکت در جلسات آموزش شادکامی نگرش افراد را نسبت به زندگی و وقایع روزانه تغییر داده است و آنان توانسته‌اند حتی المقدور از تولید افکار منفی دوری کرده و افکار مثبت‌تری را جایگزین نمایند. آنها زندگی کردن در زمان حال را تجربه کرده و به استقبال حوادث به وقوع پیوسته نروند و حوادث بد را پیش بینی نکنند. نتایج حاضر نشان می‌دهد که آموزش شادکامی به شیوه فوردایس سبب افزایش سبک مساله مدار افراد می‌شود. یافته‌های حاضر با نتایج فروزنده و دل آرام (Fruzande, Delaram, 2003)، عاشوری و همکاران (Ashuri, Mollazade, Mohamadi, 2008)، قاسم زاده نساجی و همکاران (Qasemzade Nasaji, Peivastegar, Hossienian, Motabi, 2010) است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که راهبرد مساله مدار بیانگر اعمالی است که هدف آن تغییر یا کاهش موقعیت‌های فشارزاست. شیوه‌های هیجان مدار، تلاش برای پاسخدهی هیجانی به استرس، خصوصا به کمک مکانیزم‌های دفاعی است. در این روش از چیزی اجتناب می‌کنیم و اتفاقات رخ داده را توجیه یا انکار می‌کنیم و یا آنها را به شوخی می‌گیریم. بر اساس نتایج پژوهش به نظر می‌رسد که تقویت مهارت‌های ارتباطی در این مدل می‌تواند باعث تاثیر مثبت بر راهبرد جستجوی حمایت اجتماعی با افزایش تلاش‌هایی برای کسب حمایت اطلاعاتی و عاطفی از دیگران، افزایش به کارگیری راهبرد مسئولیت پذیری با پذیرش نقش خویش در ایجاد و حل مشکل، افزایش به کارگیری راهبرد حل مساله برنامه ریزی شده، تلاش‌های سنجیده و تحلیل گرایانه برای حل مشکل و افزایش کاربرد راهبرد ارزیابی مجدد مثبت با تمرکز بر رشد شخصی و یافتن مفهوم مثبت در موقعیت استرس زا گردد. این تحقیق با محدودیت‌هایی نیز همراه بود از جمله آن که پژوهش بر روی دانشجویان دختر انجام شد، لذا باید از تعمیم آن به همه اقشار جامعه و همه سنین خودداری کرد. بر همین اساس پیشنهاد می‌شود این تحقیق، در سایر موقعیت‌ها و سنین مختلف بررسی گردد تا نتایج از قابلیت تعمیم پذیری بیش‌تر برخوردار شود.

سپاسگزاری

از کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی تهران مرکز که به گونه‌ای در اجرای این برنامه همکاری لازم را داشتند تشکر و قدردانی می‌شود.

Refrence

Abedi, Ahmad, Hevrat, Atefeh. (2011) Comparing the effectiveness of Fordyce`s cognitive-behavioral approach and social skills training approach on increasing High school students` happiness in Isfahan, Iran, **Proceedings of the 3rd International Conference of Teaching and Learning INTI International University**, Malaysia.

Agha Yousefi A, Dadsetan P, Aegean J, Mansour M.(1999). T he role of personality factors on coping strategies and therapy coping methods onpersonality factors and de pression. **Journal of Psychology**, 16, 370-347.

Argyle, Jones & M. Hill. P (2003). **Religious experiences and their relationship with Happiness in adult and olds.**

Ashuri A, Molla zade J, Mohamadi N.(2008). The effect of group cognitive behaviore thrapy on improvement coping ways and prevention recurrence in addict people. **Jour of Iranion clinical psychiatric& psychology**, 14(3), 281-288 (Persian).

Brunwasser, Steven M, Gilham, Jane E;Kim,Eric s (2009).A meta-analytic review of the Penn resiliesncy programs effect on depressive symptoms.**Journal of counseling & clinical psychology**,vol 77, No 6,1042-1054.

costello EJ, Pine DS, Hammen C, March JS, Plotsky PM, Weissman MM, Biederman J, Goldsmith HH, Kaufman J, Lewinsohn PM, Hellander M, Hogawood K, Korte z DS, Nelson CA, Leckman JF.(2002). Development and natural history of mood disorders.**Biol Psychiatry**, 15, 52(6):529-42.

Diener, E, Suh, E, M, Lucas, R. E. (1999). subjective well-being: three decades of well-being. **Psychological Bulltein**. 125(2)276-302.

Fordyce, M. W. (1983). A program to increase happiness: Further studies: **Journal of counseling psychology**. 30 (4) 483-493.

Fordyce, M. W. (1977). Development of Program to increase personal happiness. **Journal of counseling psychology**. 24 (6) 511. 521.

Fruzande N, delaram M.(2003). The effect of cognitive behavioral thrapy on coping ways in non Medical students in Shahre Kord. **Jour of Shahre Kord Medical University** ,5(3):26-34 (Persian).

Gilham, Jane E; Hamilton, John; Freres, Derek R; Patton, Ken & Gallop ,Robert. (2006). Preventing depression among early adolescents in the primary care setting: a randomized controlled study of the Penn resiliency program.**Journal of Abnormal child Psychology**, vol 34, No 2, pp:203-219.

Gable SL, Haidt J. (2005). What (and why) is positive psychology? **Rev Gen Psychol.** vol(9): 103-110.

Hepburn SR, Barnhofer T, Williams JMG. (2009). The future is bright? Effects of mood on perception of the future. **J Happiness Stud;** 10(4):483-96.

Karimaali sari nasirlu, Hakim pur Saba.(2013). Studying the Efficacy of Fordyce Happiness Model on Life Quality of Patients Suffering from Diabetes and Cancer. **International Research Journal of Applied and Basic Sciences**, Vol, 4 (9): 2464-2469.

Karwoski GMG, Ilardi SS.(2006). On the integration of cognitive behavioral therapy for depression and positive psychology. **J Cogn Psychother**, 20(2):162-76.

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

Lichter S, Haye K, Kamman R(1980). Increasing happiness through cog native training. **Newzealand Psychologist**, 9, 57-64.

Mirzaei Tashniri P, Poorshahriary M S, Sheybani O (2009). Comparative Effectiveness Program subjective well-being and cognitive - behavioral Fordyce in Reduction of depression in high school students in the Isfahan city. **Journal of Shaheed Sadoughi University of Medical Science;** Vol. 17, No. 4, 291-302.

Moradi, M, Jafari, I, Abedi, MR.(2007). The effect of Fordyce training method on increasing of happiness among teachers of Isfahan, **Research and scientific periodical of Medicine and Refinement**, year 16, Fall and winter, PP 57-62.

Motakef far, Maryam, Mosavi Alizadeh, Nodeh, Hasan. (2013). The Effect of Education on Social Acceptance and Happiness by High School Students in Sabzevar City, **International Journal of Advanced Studies in Humanities and Social Science** .Volume 1, Issue 11, 2013: 2036-2043.

Narmashiri Sahar, Raghbi Mahvash, Mazaheri Mehrdad. (2014). 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**. Special issue Vol 1(1), 613-621, 2014.

Park, Nansook; Peterson, Christopher. (2008). Positive psychology & character strengths: application to strengths-based school counseling, university of Michigan, Ann Arbor.

Qasem Zade Nasaji S, Peivastegar M, Hossienian S, Mutabi F. Banihashemi S.(2010). Effectiveness of cognitive-behavioral intervention on coping responses and cognitive emotion regulation strategies in women. **Journal of Behavioral Sciences**, Vol. 4, No. 1,pp: 35-43 (Persian).

Raissi H.(1383). Effect of happiness training on reducing blood pressure in patients with hypertension Isfahan. **MSc thesis" council" University**, Faculty of Education and Psychology.

Samadzadeh, Mehdi, Shahbazzadegan, Bitā, Abbasi, Moslem. (2013). Study of Fordayce Happiness Model Effectiveness on quality of life in patients undergo Dialysis and patients who suffering from Cancer, **Procedia - Social and Behavioral Sciences** 83 (2013) 644 – 649.

Scheier, M. F., Carver, S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neu roticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): Reevaluation of the orienta tion test. **Journal of Personality And Social Psychology**, 67, 1063-1078.

Sedaghat, M.(2008). Studying the effect of work life quality on man force productivity, **MA thesis**, Tehran University.

Sinha,s.c.(2002). Dipression behavior therapy approach,Refrence Press.

Yu, G., & Lee, D. J. (2008). A model of quality of college life (QCL) of students in Korea. **Social Indicators Research**, 87 (2), 269-286.