

اثربخشی آموزش گروهی راهبردهای مقابله‌ای مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر شادکامی و رضایت از زندگی والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری علی غفاری^۱

چکیده

این مطالعه با هدف بررسی تأثیر آموزش راهبردهای مقابله‌ای اسلامی بر میزان شادکامی و رضایت از زندگی والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری در شهرستان اردبیل انجام گرفت. مطالعه حاضر یک مطالعه تجربی است. حجم نمونه ۴۰ نفر بود که از بین والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری شهرستان اردبیل در نظر گرفته شده و به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل قرار گرفتند. جهت گردآوری اطلاعات به صورت پیش‌آزمون و پس‌آزمون، از پرسشنامه‌های شادکامی آکسفورد و مقیاس رضایت از زندگی (SWLS) استفاده شد. آموزش راهبردهای مقابله‌ای اسلامی به صورت گروهی، برای گروه آزمایش اجرا شد. بعد از جمع‌آوری داده‌ها، نتایج توسط نرم‌افزار آماری SPSS و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که آموزش راهبردهای مقابله‌ای با تأکید بر آموزه‌های اسلامی در شادکامی و رضایت از زندگی والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری مؤثر بوده است. براساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه گرفت که آموزش راهبردهای مقابله‌ای با تأکید بر آموزه‌های اسلامی می‌تواند به عنوان یک روش کارآمد جهت بهبود عملکرد خانوادگی، افزایش رضایت از زندگی و شادکامی والدین دارای کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری مورد استفاده گیرد.

واژه‌های کلیدی: سبک مقابله اسلامی، شادکامی، رضایت از زندگی، والدین، ناتوانی‌های یادگیری

۱. نویسنده‌ی مسئول: دانشیار گروه ادیان، عرفان و فلسفه، دانشگاه محقق اردبیلی (alighafari1389@yahoo.com)

تاریخ دریافت: ۹۸/۷/۲۶

تاریخ پذیرش: ۹۸/۱۲/۸

مقدمه

ناتوانی‌های یادگیری (اختلال یادگیری خاص)، یک اختلال عصبی-رشدی با منشأ زیستی بوده و مبنایی است برای نابهنجاری‌ها در سطح شناختی که با علائم رفتاری این اختلال ارتباط دارند. اغلب متخصصان و روان‌شناسان به سه طبقه اصلی در این دسته از اختلالات اشاره کرده‌اند که شامل اختلال در خواندن^۱، اختلال در نوشتن^۲ و اختلال در ریاضیات^۳ است. این اختلال زمانی تشخیص داده می‌شود که فرد کمبودهای خاصی در توانایی درک یا پردازش داشته باشد. این اختلال اولین بار در طول سال‌های تحصیلات رسمی آشکار می‌شود و با مشکلات مداوم و مختل‌کننده در زمینه یادگیری مهارت‌های تحصیلی اساسی در خواندن، نگارش و یا ریاضی مشخص می‌شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). پنجمین ویراست راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5) شیوع اختلال یادگیری خاص در زمینه‌های تحصیلی خواندن، نگارش و ریاضی را ۵ تا ۱۵ درصد در کودکان دبستانی زبان‌ها و فرهنگ‌های مختلف گزارش کرده است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). معمولاً این دانش‌آموزان از هوش متوسط یا بالاتر برخوردارند؛ ولی در شرایط یکسان آموزشی نسبت به دانش‌آموزان دیگر عملکرد تحصیلی ضعیف‌تری نشان می‌دهند و علی‌رغم قرار داشتن در محیط آموزشی مناسب و نیز فقدان ضایعات بیولوژیک آشکار و عدم مشکل‌های اجتماعی و روانی حاد، با داشتن هوش متوسط قادر به یادگیری در زمینه‌های خاص (خواندن و نوشتن و محاسبه) ناست (کاراند، ماهان جان و کالکارنی^۴، ۲۰۰۹). ناتوانی یادگیری سبب ایجاد مشکلاتی در زمینه‌های اجتماعی، هیجانی و تحصیلی برای دانش‌آموز می‌شود (فریلچ و شچتمن^۵، ۲۰۱۰؛ نریمانی، پرزور و بشرپور، ۱۳۹۴).

1. dyslexia
2. disorder of written expression
3. mathematics disorder
4. Karande, Mahajan & Kulkarni
5. Freilich & shechtman

نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که مسائل یک کودک ناتوان، اغلب کارکرد خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد و موجب وارد شدن استرس به پدر و مادر می‌شود. طیف اختلالات یادگیری تأثیرات شدیدی بر زندگی خانوادگی می‌گذارد. سطوح بالای اضطراب، استرس، انزوا و بالانگیزی در والدین از جمله این موارد است. دیده شده که این والدین نسبت به والدین سایر کودکان استرس بالاتری را تجربه می‌کنند (ریاحی و خواجه‌الدین و مزیدی، ۱۳۹۲). حضور یک کودک معلول تغییرات مهمی در زندگی خانواده‌ها ایجاد می‌کند (لارکان و کوزوکر^۱، ۲۰۱۱؛ به نقل از امیری مجد، حسینی و جعفری، ۱۳۹۳). همچنین، کیفیت زندگی^۲ والدین کودکان بهنجار به طور معناداری بالاتر از والدین کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری است (امیری مجد و همکاران، ۱۳۹۳). به طوری که ناتوانی‌های یادگیری دانش‌آموزان ضربه‌های مخربی بر سازگاری و بهزیستی روانی خانواده‌های آن‌ها می‌گذارد و مطالعه‌های مختلف نشان می‌دهد که خانواده‌هایی که فرزندان آن‌ها به اختلال ناتوانی یادگیری دچارند دارای مشکلات‌سازشی بیشتری نسبت به والدین عادی هستند (نریمانی و غفاری، ۱۳۹۵؛ میکائیلی، گنجی و طالبی جویباری، ۱۳۹۱). تحقیقات مختلفی به تأثیر وجود کودک ناتوان بر رضایت از زندگی و شادکامی والدین پی برده‌اند. نتایج تحقیقات نشان می‌دهد تفاوت معناداری بین رضایت زناشویی والدین کودکان ناتوانی یادگیری وجود دارد و کودک ناتوان، بر رضایت از زندگی و سازگاری والدین اثر می‌گذارد (خرمایی، عباسی و رجبی، ۱۳۹۰). ناتوانی‌های یادگیری کمی دیرتر در زندگی تشخیص داده می‌شوند و کودک ممکن است مشکل‌های احساسی و روحی و روانی برخاسته از مشکل‌های آموزشی از خود نشان دهد. روش زندگی خانواده ممکن است زمانی که این تشخیص انجام شد و ناتوانی کودک مشخص گردید، تغییر کند و این تغییر، عملکرد خانواده و جریان رشد آن را تخریب کند (بیات مختاری و اخوان تفتی، ۱۳۸۷).

1 Larcán & Cuzzocrea

2 life quality

داشتن کودکی که از یک ناهنجاری رنج می‌برد، اغلب والدین را در یک شرایطی قرار می‌دهد که در آنجا استرس حاکم است. استرس زمانی خود را بروز می‌دهد که نیازها و خواسته‌های محیطی و درونی فرد فراتر از منابع موجود است که وی توانائی کنترل و اداره آن را داراست (مورفی و همکاران^۱، ۲۰۰۷). بر مبنای اعتقاد صاحب نظران، استرس والدین دارای کودکان ناتوانی یادگیری بر شادکامی آن‌ها تأثیرگذار است. شادکامی بخش مهمی از کیفیت زندگی زوجین به شمار می‌رود (نوجن و وینهون^۲، ۲۰۱۳). شادکامی ترکیبی از وجود عاطفه مثبت و فقدان عاطفه منفی و رضایت از زندگی است (آرجیل، ۲۰۰۱؛ آرجیل و مارتین لو^۳، ۱۹۹۵؛ اکبریان، ۱۳۹۴؛ اکبریان، ۱۳۹۵). فردی که از شادکامی بیشتری برخوردار است، آرامش و احساس امنیت بیشتر، تصمیم‌گیری راحت‌تر، میزان کار مطلوب و مشارکت بیشتر، زندگی سالم و پر انرژی و در نهایت زندگی رضایتمندانه‌ای دارد (پریسمن و کوهن^۴، ۲۰۰۵؛ شجاعی و اسکندرپور، ۱۳۹۵؛ کیامرثی و مومنی، ۱۳۹۲). از آنجایی که والدین کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری، تحت فشارهای روانی زیادی قرار می‌گیرند و وجود این کودکان سلامت روانی آن‌ها را نیز به خطر می‌اندازد. برخی از والدین این کودکان، فرزند دارای ناتوانی یادگیری خود را نشانه‌ای از شکست خود تلقی می‌کنند؛ به ویژه والدینی که انتظار داشته‌اند فرزندان آن‌ها هدف‌هایی را که خود در زندگی نتوانسته‌اند به آن‌ها برسند، برآورده سازند (آیز^۵، ۱۹۹۳). بررسی‌ها نشان داده‌اند مادران دارای کودک ناتوان یاگیری در مقایسه با مادران کودکان عادی سطح سلامت عمومی پایین‌تر و سطح شادکامی کمتری دارند (آیزنهاور، بیکر و بلاکر^۶، ۲۰۰۵).

مؤلفه دیگری که ممکن است تحت تأثیر استرس والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری قرار گیرد، رضایت از زندگی آنان است. به طوری که حتی به علت مراقبت‌های طولانی مدت از

1 Murphy

2 Nawijn & Veenhoven

3 Argyle & Martin LU

4 Pressman & Cohen

5 Ays

6 Eisenhower, Baker & Blacher

کودک دارای ناتوانی، ممکن است مادر در برقراری تعادل بین نقش همسر و مادر دچار آسیب گردد و نتواند از عهده وظایف همسری خود برآید و به این ترتیب رضایت از زندگی آن‌ها کاهش یابد (کاوه و کرامتی، ۱۳۹۶؛ لو، ۲۰۰۶؛ استونمان و گاویدا-پاینه^۲، ۲۰۰۶). به عبارتی دیگر، یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم سلامت روانی افراد، رضایت از زندگی^۳ است (کیامرثی و ایل بیگی قلعه‌نی، ۱۳۹۱؛ عسکری، کهریزی و کهریزی، ۱۳۹۲). رضایت از زندگی یک فرآیند داوری است که در آن افراد کیفیت زندگی خود را بر اساس معیارها و ملاک‌های منحصر به فرد خود یا همان رضایت ادراک شده ارزیابی می‌کنند؛ لذا تصور و ذهنیت افراد (نه واقعیت‌های زندگی آنان) است که بیشترین تأثیر را در زندگی‌شان دارد (پیکو و هاموای^۴، ۲۰۱۰؛ کریمی، نجفی و محمدی‌فر، ۱۳۹۵؛ حسنی، اصغری، کاظم زاده بیطالی و عبدلی سلطان احمدی، ۱۳۹۵). از آنجایی که والدین دارای کودکان با ناتوانی‌های یادگیری، به رفتارهای فرزندشان واکنش‌های منفی بیشتری نشان می‌دهند و همچنین سطوح بالاتری از تعارضات زناشویی و اعتماد به نفس پایین را گزارش می‌کنند. مجموع این عوامل می‌تواند در کاهش رضایت از زندگی آنان مؤثر باشد.

در این میان، علم روان‌شناسی در حوزه‌های مختلف از جمله روان‌شناسی اجتماعی و سلامت اهمیت زیادی برای نقش سبک‌های مقابله‌ای در نظر می‌گیرد. به صورتی که مطالعه سبک‌های مقابله‌ای گسترده‌ترین موضوع مطالعاتی در روان‌شناسی معاصر و یکی از مهمترین عوامل روانی اجتماعی است که رابط بین فشار و بیماری‌های روانی است (سامرفیلد و اسمکرای^۵، ۲۰۰۰؛ آقاجانی، حسین خانزاده، اکبری و میر ارض گر، ۱۳۹۶). این تکنیک، با بالا بردن میزان مقاومت افراد در برابر وقایع استرس‌زا، آن‌ها را در برابر دوره‌های آینده استرس مصون می‌نماید و بدین ترتیب هر فرد با قرار گرفتن در برنامه آموزش مهارت‌های مقابله با استرس حائز تکنیک‌های بسیار

1. Lu
2. Stoneman & Gavida-Payne
3. Life Satisfaction
4. Piko & Hamvai
5. Samerfield & Smccrae

خوب و مؤثری می‌شود که می‌تواند در مواقع استرس به آن‌ها متکی شود. این تکنیک‌ها، فرد را از احساس غرق شدن به هنگام روبه‌رو شدن با استرس‌ها باز می‌دارد (مایکنام، ۱۹۸۶؛ و کامرون^۱ ۱۹۸۳؛ به نقل از فونتانا، هیرا، گادفری و کرماک^۲، ۱۹۹۹). به‌طور کلی مهارت‌های مقابله به تلاش-های شناختی- رفتاری برای جلوگیری، مدیریت و کاهش استرس اشاره می‌کند (پنلی و توماوا^۳، ۲۰۰۲؛ مرادی و شریفی، ۱۳۹۷). یکی از انواع این سبک‌های مقابله‌ای، سبک مقابله اسلامی است که آن را اصول و باورهای دینی برای کسب دیدگاهی مثبت و روشن از حوادث جهان و ایجاد یک تصویر دل‌بستگی همیشه حاضر (به خدا، قدیسین و اجداد و ...) گویند (فلاح، منگلی و زراعی، ۱۳۹۱). گورساچ و اسمیت^۴ (۱۹۸۳) بر تأثیر اسنادهای مذهبی، ادراک مهارت و مقابله‌های مذهبی بر شادکامی افراد تأکید کرده‌اند. مطالعات نشان‌دهنده رابطه مثبت معنادار بین شادکامی و باورهای دینی است (بوهلنلین^۵، ۲۰۰۰). همچنین کسانی که دارای سبک اسلامی و باورهای دینی هستند و نیز کسانی که در مراسم مذهبی به طور فعالانه شرکت می‌کنند، بهتر می‌توانند با مسائل و استرس‌های زندگی‌شان کنار آیند (شات^۶، ۲۰۰۷). در تحقیقی مشخص شد عشق اولیه والدین به فرزند از طریق افزایش عزت نفس و آموزش حل مسئله به روش منطقی در فرزندان باعث افزایش شادکامی آن‌ها در بزرگسالی می‌شود (تارما و نیکولا^۷، ۲۰۰۲). پدران، به خصوص مادران کودکان دارای ناتوانی ذهنی، از شادکامی و رضایت زندگی کمتری برخوردارند (تونل^۸، ۲۰۰۲). از طرفی شواهد تجربی زیادی نشان می‌دهد که بین نگرش مذهبی، سبک‌های مقابله‌ای کارآمد و شادکامی رابطه مثبتی وجود دارد (باباپور، زینالی، زارع زاده و نجاتی، ۱۳۹۵؛ صدیقی ارفعی، تمنایی فر و عابدین آبادی، ۱۳۹۱). با توجه به این که در هنگام فشار و رویدادهای ناگوار، معنای

1. Camron
2. Fatana, Hyra, Godfrey & Cermak
3. Penley & Tomava
4. Gorsuch & Smith
5. Bohlenlein
6. Shat
7. Tarma & Nicola
8. Tonale

زندگی اهمیت زیادی پیدا می‌کند و در مقابله با مسائل زندگی نقش باورها برجسته‌تر می‌شود و با عنایت به فاصله گرفتن از معنویت و نیز وجود فرزندان با مشکلات یادگیری و کاهش میزان شادکامی و رضایت از زندگی در خانواده‌های دارای این نوع کودکان و نیز بحران‌های عاطفی در درون نظام خانواده‌ها و شکاف احتمالی بین والدین، انجام تحقیقاتی در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد؛ بنابراین، پژوهش حاضر، با هدف تعیین اثر بخشی آموزش گروهی راهبردهای مقابله اسلامی، بر افزایش شادکامی و رضایت از زندگی والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری انجام گرفت.

روش

روش پژوهش حاضر با توجه به موضوع آن که به دنبال بررسی اثربخشی آموزش گروهی راهبردهای مقابله‌ای مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر شادکامی و رضایت از زندگی والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری است، شبه‌آزمایشی با استفاده از طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه آماری این مطالعه شامل کلیه والدین (پدر و مادر) کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری شهر اردبیل بود. نمونه مورد نظر به صورت تصادفی انتخاب و به دو گروه آزمون و کنترل تقسیم شد؛ که نهایتاً ۲۰ نفر در گروه آزمایشی و ۲۰ نفر در گروه کنترل در نظر گرفته شدند. معیارهای ورود به مطالعه عبارتند از: ۱) تمایل به مشارکت در پژوهش و رضایت آگاهانه؛ ۲) عدم برخوردار بودن از اختلالات روان‌شناختی شدید طی شش ماه گذشته ۳) عدم مشارکت در برنامه‌های ارتقا بهداشت روان طی زمان پژوهش ۴) عدم برخوردار بودن از بیماری‌های مزمن طبیعی و ۵- با در نظر گرفتن شرایط اختصاصی ورود به مطالعه (داشتن یک فرزند مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری، سطح تحصیلات حداقل دیپلم، نداشتن اختلال روانی بارز و عدم متارکه). در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسشنامه محقق ساخته: این پرسشنامه شامل برخی اطلاعات دموگرافیک نظیر سن، پایه

تحصیلی، میزان درآمد خانواده و غیره بود.

پرسشنامه شادکامی آکسفورد: مقیاس شادکامی آکسفورد^۱ در سال ۱۹۸۹ توسط آرجیل و لو^۲ تهیه شده است. در ابتدا آیت‌ها برعکس آیت‌های مقیاس افسردگی بک بود که حاوی ۲۱ ماده بود؛ ولی بعداً ۱۱ ماده دیگر اضافه شد و در آخر با کمک نظر ۸ معلم درباره روایی صوری پرسش‌ها، ۳ ماده حذف شد و فرم نهایی استفاده شده در این تحقیق ۲۹ ماده دارد. طراحان ابتدایی، پایایی درونی پرسشنامه شادکامی آکسفورد را ۰/۹۰ گزارش کردند و پایایی باز آزمایی را در طی هفت هفته ۰/۷۸ گزارش کردند. آرجیل و لو (۱۹۹۰) پایایی باز آزمایی را بعد از ۴ ماه ۰/۸۱ و پایایی باز آزمایی را بعد از ۶ هفته ۰/۸۳ گزارش کردند. سایر مطالعات نیز به طور مشابهی ضریب باز آزمایی را بالا گزارش کردند که از ۰/۸۷ تا ۰/۹۲ بسط می‌یابد (لویس و همکاران، ۲۰۰۲؛ به نقل از حسین ثابت، ۱۳۸۷). در پژوهشی پایایی پرسشنامه در دانشجویان انگلیسی، آمریکایی، استرالیایی و کانادایی با استفاده از ضریب آلفا بین ۰/۸۹ تا ۰/۹۰ گزارش شده است (فرانسیس^۳ و همکاران، ۱۹۹۸؛ به نقل از حسین ثابت، ۱۳۸۷). در ایران نیز پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ، ۰/۸۵ برآورد شده که این میزان، نشان‌دهنده مطلوب بودن پایایی پرسشنامه است (عابدی، میرشاه جعفری و لیاقتدار، ۱۳۸۵).

مقیاس رضایت زندگی (SWLS): این مقیاس را داینر و همکارانش (۱۹۸۵) برای سنجش رضایت کلی از زندگی برای همه گروه‌های سنی ساخته‌اند. این مقیاس نیز تک عاملی و دارای ۵ گویه است که بر اساس درجه توافق از ۱ تا ۷ نمره می‌گیرند. در بررسی اولیه داینر و همکاران آلفای کرونباخ ۰/۸۷ را برای این مقیاس به دست آوردند؛ دارای پایایی باز آزمایی خوبی است که در محدوده ۰/۸۴ برای ۱ ماه (داینر و همکاران، ۱۹۸۵) و ۰/۵۴ برای ۴ سال (پاوت و همکاران، ۱۹۹۱) قرار دارد. در ایران نیز در تحقیق بیانی و همکاران (۱۳۸۶) اعتبار این مقیاس از

1. Oxford Happiness Scale
2. Argyle & Lu
3. Francis

روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ و با روش بازآزمایی برای ۱ ماه ۰/۶۹ به دست آمد و روایی همگرای آن نیز مناسب ارزیابی شد.

روش اجرا: برای ملاحظات اخلاقی پژوهشی فرم رضایت نامه توسط شرکت کنندگان تکمیل و امضا گردید. پس از شناسایی و کسب رضایت از والدین، ۴۰ نفر از والدین به صورت تصادفی انتخاب و پیش آزمون از آنان انجام گرفت و نمرات محاسبه گردید. پس از شناسایی و کسب رضایت از والدین، ۴۰ نفر از والدین به صورت تصادفی انتخاب و پیش آزمون از آنان انجام گرفت و نمرات محاسبه گردید. پس از گزینش تصادفی والدین و گماردن آنها در دو گروه آزمون و کنترل، آموزش پکیج سبک‌های مقابله اسلامی (فلاح، منگلی و زارعی، ۱۳۹۱)، توسط محقق و در روزهای زوج هر هفته بر روی گروه آزمون اعمال گردید. این پکیج پس از بررسی و مطالعات برگرفته از فصلنامه علمی - پژوهشی علوم اسلامی تحت عنوان آزمون مباحث و اعتباریابی مقیاس راهبردهای مقابله اسلامی در شرایط تنش‌زا که دارای ساختار سه عاملی (شناختی، عاطفی، رفتاری) و همچنین قرآن کریم و نهج‌البلاغه، با استفاده از نظرات متخصصین تهیه گردیده است و در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به گروه آزمون، آموزش داده می‌شود. یک هفته پس از اتمام جلسات، پس آزمون از دو گروه گرفته می‌شود. آموزش‌ها به شرح ذیل ارائه گردید:

عوامل شناختی: جلسه اول: آموزش طلب کمک از خداوند در سختی‌ها و امید به رحمت او، اعتقاد به گرفتن پاداش در مقابل صبر بر مصائب و اعتقاد به کمک و لطف خداوند در رفع سختی‌ها. **جلسه دوم:** بیان فلسفه رنج در اسلام، آموزش اعتقاد به آزمایش الهی بودن رویدادهای ناخوشایند، وجود اراده خدا در همه امور و همچنین قضا و قدر الهی در مصائب. **جلسه سوم:** آموزش انجام دستورات دینی در مشکلات اقتصادی و پشیمان بودن از انجام اعمال خلاف دین، تصمیم به جبران آنها همچنین بیان شکر نعمت‌های خداوند. **جلسه چهارم:** آموزش اعتقاد به مؤثر بودن خواندن قرآن و ادعیه در هنگام رویدادهای ناگوار، وجود راه توبه به عنوان یک راه کاهش فشار روحی و همچنین آمادگی برای تحمل سختی در راه رضای خدا.

عوامل رفتاری: جلسه پنجم: آموزش در نظر گرفتن رضایت خدا در هنگام تصمیم‌گیری در مواقع دشوار زندگی، راهنما قرار دادن سخنان ائمه در سختی‌ها، انتخاب مسیر سعادت در تعارض‌ها و ترجیح آن در مقابل لذت دنیا و آخرت. **جلسه ششم:** آموزش زندگی ائمه را الگو قرار دادن و توجه به میزان صبر در برابر سختی‌ها و حکیمانه پنداشتن اراده الهی در هنگام نرسیدن به خواسته‌ها و در عین حال مشورت با افراد روحانی در هنگام فشار روانی. **جلسه هفتم:** آموزش قناعت برای کسب آرامش در امور اقتصادی و اینکه در هنگام رویدادهای ناگوار از انجام گناه خودداری شود و استخاره گرفتن به عنوان آخرین راه در تصمیمات دشوار.

عوامل عاطفی: جلسه هشتم: آموزش رفتن به زیارت ائمه به منظور کاهش فشار روحی، بخشش مالی و صدقه برای رفع نگرانی و خواندن نمازهایی برای رفع گرفتاری‌ها. **جلسه نهم:** آموزش توسل به معصومین در هنگام سختی‌ها، خواندن قرآن، گرفتن روزه و ادای نذر برای حل مشکلات. **جلسه دهم:** آموزش کمک به نیازمندان برای جلب لطف الهی به عنوان یک تکلیف، همچنین ارائه باز خورد و جمع‌بندی مطالب. بعد از جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل آن‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS 17 انجام گرفت. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از روش‌های آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شده است. همچنین برای تحلیل داده‌ها از تحلیل کواریانس استفاده شد.

نتایج

در این مطالعه ۱۲/۵ درصد والدین (۵ نفر) در سن ۲۰ الی ۳۰ سال، ۶۵ درصد (۲۶ نفر) در سن ۳۱ الی ۴۰ و ۲۲/۵ درصد (۹ نفر) در ۴۱ سال و بالاتر قرار دارند. از میان والدین مورد مطالعه ۴۷/۵ درصد (۱۹ نفر) دارای تحصیلات زیر دیپلم، ۳۷/۵ درصد (۱۵ نفر) تحصیلات دیپلم و ۱۵ درصد (۶ نفر) دارای تحصیلات کارشناسی بودند.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد شادکامی و رضایت از زندگی در پیش آزمون و پس آزمون گروه‌های مورد مطالعه

متغیرها	گروه آزمایشی		گروه کنترل		
	SD	M	SD	M	
شادکامی	۵/۵۶	۳۰/۳۴	۶/۴۶	۳۰/۰۶	پیش آزمون
	۵/۳۲	۳۳/۸۷	۵/۰۹	۳۰/۷۵	پس آزمون
رضایت از زندگی	۵/۱۳	۱۹/۸۵	۵/۱۹	۱۹/۷۱	پیش آزمون
	۵/۶۷	۲۳/۸۰	۵/۱۰	۲۰/۱۸	پس آزمون

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین (و انحراف معیار) پس آزمون والدین مورد مطالعه در گروه آزمایشی در شادکامی $33/87$ ($5/32$) و متغیر رضایت از زندگی $23/80$ ($5/67$) است. همان‌طور که در جدول مشاهده می‌کنید، به نظر می‌رسد میانگین گروه‌ها در مرحله پیش-آزمون تفاوت قابل توجهی ندارند. با نگاهی به میانگین نمره‌های پس آزمون می‌توان گفت میانگین پس آزمون هر دو متغیر شادکامی و رضایت از زندگی در مقایسه با گروه کنترل بیشتر است.

جدول ۲. نتایج آزمون لوین جهت همسانی واریانس‌ها بین شادکامی و رضایت از زندگی

اندازه‌ها	F	df 1	df 2	P
شادکامی	۰/۴۳۷	۱	۳۸	۰/۵۱
رضایت از زندگی	۰/۴۱۲	۱	۳۸	۰/۷۱

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌گردد سطح آماره علائم (F) برای اندازه‌های شادکامی و رضایت از زندگی معنادار نیست ($P \geq 0/05$) و این نشان دهنده آن است که واریانس خطای این متغیرها در بین آزمودنی‌ها (گروه آزمایش و گروه کنترل) متفاوت نیست و واریانس‌ها با هم برابرند. همچنین برای بررسی فرض همگنی کواریانس‌ها از آزمون باکس استفاده شد و نتایج نشان داد که مقدار باکس معنادار نیست ($P=0/61$ و $F=0/39$ و $BOX=23/11$) و در نتیجه پیش فرض تفاوت بین کواریانس‌ها برقرار است.

جدول ۳. نتایج شاخص‌های اعتباری آزمون معناداری تحلیل کوواریانس بر روی متغیرها

منبع	نام آزمون	مقدار	F	فرضیه df	خطا df	P	Eta
گروه	اثر پیلایی	۰/۸۴۱	۸/۶۹	۵/۰۰	۳۴/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۶۳۰
	لامبدا ویلکز	۰/۶۲۳	۸/۰۹	۵/۰۰	۳۴/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۶۳۰
	اثر هتینگ	۱/۷۶۱	۴/۹۰۸	۵/۰۰	۳۴/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۶۳۰
	بزرگترین ریشه خطا	۱/۷۶۱	۴/۹۰۸	۵/۰۰	۳۴/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۶۳۰

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که سطوح معناداری همه آزمون‌ها قابلیت استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیری را مجاز می‌شمارد. این نتایج نشان می‌دهد که در بین دو گروه آزمایشی و گروه کنترل حداقل از نظر یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنادار وجود دارد. برای تشخیص اینکه کدام متغیر پژوهش نسبت به گروه کنترل متفاوت است از تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شده است که در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج به‌دست آمده از تحلیل کوواریانس چند متغیره (MANCOVA)

منبع	متغیر وابسته	SS	df	MS	F	p	Eta
گروه	شادکامی	۴۱/۷۰۵	۱	۴۱/۷۰۵	۱۰/۲۱۴	۰/۰۰۱	۰/۲۳
	رضایت از زندگی	۱۵۶/۹۹	۱	۱۵۶/۹۹	۱۱/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۱۲

همان‌طوری که در جدول ۴ ملاحظه می‌گردد بین والدین گروه‌های آزمایشی و گروه کنترل در متغیرهای شادکامی و رضایت از زندگی تفاوت معناداری در سطح ($P \leq 0/001$) وجود دارد؛ به عبارت دیگر میانگین شادکامی و رضایت از زندگی در گروه آزمایشی بعد از شرکت در جلسات آموزشی متفاوت و بالاتر از گروه کنترل است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش راهبردهای مقابله‌ای با تأکید بر آموزه‌های اسلامی بر شادکامی و رضایت از زندگی والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری بود. یافته‌های

پژوهش که با کمک تحلیل کوواریانس به دست آمدند، نشان می‌دهد که شادکامی گروه مداخله که آموزش راهبردهای مقابله‌ای مبتنی بر آموزه‌های دینی دریافت کرده‌اند، در مقایسه با گروه کنترل افزایش یافته است. این یافته پژوهش حاضر با نتایج مطالعات میرهاشمی، مصلحی جویباری و شریفی (۱۳۹۴)، مالتبی (۱۹۹۹)، کوننر (۲۰۱۰)، مقنی باشی و اصغری پور (۱۳۹۴) ون کپلن و همکاران (۲۰۱۴)، لم و فریدنبرگ (۲۰۰۹) و بری و هانسن (۱۹۹۶) همخوانی دارد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت، راهبردهای مقابله‌ای به عنوان یک روش مؤثر در مدیریت استرس، در بهزیستی افراد نقش داشته و با همراهی مفاهیم معنوی، تأثیر بیشتری می‌یابد. در واقع، بطور کلی مهارت‌های مقابله به تلاش‌های شناختی- رفتاری برای جلوگیری، مدیریت و کاهش استرس اشاره می‌کند (پنلی و توماوا، ۲۰۰۲). در سبک مقابله اسلامی شامل اصول و باورهای دینی برای کسب دیدگاهی مثبت و روشن از حوادث جهان و ایجاد یک تصویر دل‌بستگی همیشه حاضر (به خدا، قدیسین و اجداد و ...) است (فلاح، منگلی و زراعی، ۱۳۹۱)؛ لذا چنان‌که ویلیام جیمز بیان کرده است، اگر احساسات مذهبی در نزد کسی باشد نیروی روز افزونی در کار و زندگی او وارد می‌کند و هیجان و شور زندگی را زنده نگه می‌دارد. پس در نتیجه احساسات مذهبی مانع از آن می‌شود که انسان در کلیه مراحل زندگی خود دچار ناامیدی شود و همیشه شوق به زندگی در او پایدار باشد و باعث ایجاد شادکامی در انسان شود. داشتن هدف‌های معنوی، هدفمند بودن زندگی و عشق و علاقه به خدا یکی از راه‌های اصلی برای رسیدن به شادکامی است، به طوری که داشتن رابطه معنوی با خدا موجب کاهش استرس و افزایش راهبردهای مقابله با استرس می‌شود. به علاوه دین نظام باور منسجمی ایجاد می‌کند که باعث می‌شود افراد برای زندگی خود معنا پیدا کنند و بر ناملایمات و فشارهای روانی فائق آیند و به زندگی امیدواری بیشتری داشته باشند.

همچنین در تبیین دیگر برای این یافته‌ها می‌توان گفت مذهب نظام باور منسجمی ایجاد می‌کند که باعث می‌شود افراد برای زندگی خود معنا پیدا کنند و به آینده امیدوار باشند. سامانه‌ها و نظام

باورهای مذهبی به افراد امکان می‌دهد که به ناملایمات، فشارهای روانی و کمبودهای گریزناپذیری که در روند چرخه زندگی رخ می‌دهد معنا ببخشند و نسبت به زندگی امیدواری بیشتری داشته باشند. در تبیین این موضوع چنانکه ویلیام جیمز بیان کرده است چنانچه احساسات مذهبی در زندگی باشد نیروی روز افزونی در کار و زندگی او وارد می‌کند و هیجان و شور زندگی را زنده نگه می‌دارد، پس در نتیجه احساسات مذهبی مانع از آن می‌شود که انسان در کلیه مراحل زندگی خود دچار ناامیدی شود و همیشه شوق به زندگی در او پایدار باشد و باعث ایجاد شادکامی در انسان شود. داشتن هدف‌های مذهبی، هدفمند بودن زندگی و عشق و علاقه به خدا از جمله اعمال مذهبی همچون نماز، یکی از راه‌های اصلی برای رسیدن به شادکامی است. پس به این نتیجه می‌رسیم که ممکن است در زندگی شادکامی و نشاط موقتی وجود داشته باشد؛ اما اگر این نشاط همراه با ایمان به خداوند و اطاعت از فرامین او و التزام عملی به نماز همراه گردد این شادکامی دائمی خواهد بود و رضایت مندی مادی و معنوی را در بر خواهد گرفت؛ لذا افراد برخوردار از معنویت، میزان بالاتری از شادکامی را گزارش می‌کنند (جاین و بورهست، ۲۰۰۶). از طریق مذهب است که انسان درمی‌یابد که بین او و وجود متعالی و برتر مطلق، رابطه وجود دارد و این رابطه یا از راه قلب، یا از راه عقل و یا به وسیله اجرای مراسم و اعمال مذهبی برقرار می‌شود. در نتیجه باور مذهبی است که حس می‌کنیم هرگاه با قدرتی مافوق خود ارتباط حاصل کنیم می‌توانیم خود را از ناآرامی‌ها و نارحتی‌ها نجات دهیم (زارع و شهابی زاده، ۱۳۹۴).

یافته دیگر این مطالعه نشان داد که شادکامی گروه مداخله که آموزش راهبردهای مقابله‌ای مبتنی بر آموزه‌های دینی دریافت کرده‌اند، در مقایسه با گروه کنترل افزایش یافته است. این یافته با نتایج مطالعات سلیمانی (۱۳۹۸)، ولی‌زاده، داودی‌فر، بردی و اعلائی (۱۳۹۸)، ونگ (۲۰۰۹)، رانسوم و همکاران (۲۰۰۵) آستر و همکاران (۲۰۱۴)؛ کرونجی و پرتوریوس (۲۰۱۳) همخوانی دارد. در تبیین نتایج این مطالعه می‌توان گفت که آموزش راهبردهای مقابله‌ای، رضایت از زندگی

را افزایش می‌دهد. به طوری که باورهای مذهبی در کنترل استرس و فشارهای روانی یکی از عوامل تأثیرگذار بر رضایت از زندگی است. بر اساس دیدگاه رابرت هیوم، دین به انسان چیزی می‌دهد که از هیچ منبع دیگری قابل دریافت نیست. اعتماد به حاصل کوشش‌های زندگی از طریق اتصال شخصی به قدرت یا قدرت‌های متعالی جهان، هر دینی معمولاً برای مؤمنین به خود و نیز وضع کلی جامعه مؤثر است. همچنین در تبیین این نتایج می‌توان گفت، با توجه به این- که در هنگام فشار و رویدادهای ناگوار، معنای زندگی اهمیت زیادی پیدا می‌کند و در مقابله با مسائل زندگی نقش باورها بر جسته‌تر می‌شود. جهت‌گیری باورمند نسبت به فشارهای زندگی موجب می‌شود که افراد موقعیت‌های پرتنش را با دیدی مثبت ارزیابی کنند. به همین دلیل، باورهای دینی با رضایت از زندگی رابطه مثبت و معناداری دارد.

از سوی دیگر به طور کلی می‌توان گفت که مذهب و آموزه‌های دینی می‌تواند موجب ایجاد معنا شود؛ بنابراین، مذهب به زیستن و مردن انسان معنا می‌بخشد. مذهب یا معنویت موجب امیدواری می‌شود و خوشبینی افراد را افزایش می‌دهد. معنویت به افراد مذهبی نوعی احساس کنترل و کارآمدی می‌بخشد که ریشه خدایی دارد و می‌تواند کاهش یافتگی کنترل شخصی را جبران کند (پارگامنت و همکاران، ۱۹۸۷). برگین (۱۹۹۱) معتقد است که تفکر مذهبی به علل زیر دارای تأثیرات مثبت و پیامدهای مناسب بر وضعیت روان‌شناختی افراد است: ۱. مذهب معنایی برای زندگی فراهم می‌سازد (چیزی که بتوان برای آن زیست و برای آن مرد)؛ ۲. امید و خوشبینی را فراهم می‌آورد. ۳. به افراد مذهبی احساس کنترل توسط خداوند را می‌دهد که جبران احساس عدم کنترل شخص را نماید. ۴. راه و روش زندگی بهتر را برای فرد فراهم می‌آورد. ۵. هنجارهای مثبت اجتماعی را ایجاد می‌کند که خود، حمایت‌های اجتماعی را برمی‌انگیزد (به نقل از خسروی، ۱۳۷۸).

نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش راهبردهای مقابله‌ای با تأکید بر آموزه‌های دینی منجر به افزایش شادکامی و رضایت از زندگی والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری می‌شود. با توجه به نتایج به دست آمده در این مطالعه، می‌توان گفت راهبردهای مقابله‌ای مبتنی بر آموزه‌های

دینی، باعث بهبود شاخص‌های سلامت روانی و افزایش شادکامی و رضایت از زندگی والدین می‌شود و به این ترتیب می‌توان بیان کرد که والدینی که مهارت‌های مقابله با استرس مبتنی بر آموزه‌های دینی را دریافت کرده‌اند، می‌توانند با بهبود خلق و افزایش عاطفه مثبت، انعطاف پذیری بیشتری داشته و سازگاری بالاتری را در سطح ذهن نشان دهند و بدین ترتیب بر میزان امیدواری، شادکامی و رضایت از زندگی خود بیفزایند. براساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های مقابله‌ای با تأکید بر آموزه‌های دینی می‌تواند به عنوان یک روش کارآمد جهت بهبود عملکرد خانوادگی، افزایش رضایت از زندگی و شادکامی والدین دارای کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری مورد استفاده گیرد.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود که موارد زیر از مهمترین آن‌ها است: پژوهش حاضر فقط بر روی والدین کودکان دارای اختلال یادگیری در شهر اردبیل صورت گرفته؛ بنابراین، تعمیم‌پذیری یافته این تحقیق به سایر دانش‌آموزان را با مشکل مواجه می‌کند. همچنین پژوهش حاضر به دلیل اجرای محدود آن بر روی نمونه والدین کودکان دارای اختلال یادگیری، نیازمند تکرار در نمونه‌های مختلف جامعه است و همین نمونه پژوهش نیز محدودیت‌هایی را در زمینه تعمیم‌پذیری مطرح می‌کند که باید مدنظر قرار گیرد؛ لذا پیشنهاد می‌شود در این راستا پژوهش‌های دیگری در شهرهای مختلف انجام گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود در این راستا پژوهشی با نمونه والدین کودکان دارای سایر اختلالات جسمی و روانی انجام گیرد. پیشنهاد می‌شود ارتباط و تأثیر مهارت‌های مقابله‌ای مبتنی بر آموزه‌های دینی بر دیگر شاخصه‌های دیگر سلامت روان در این والدین در پژوهش‌های آتی با حجم نمونه بالاتر مورد ارزیابی قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود ارتباط و تأثیر مهارت‌های مقابله با استرس مبتنی بر آموزه‌های دینی بر دیگر شاخصه‌های دیگر سلامت روان در دانش‌آموزان در پژوهش‌های آتی با حجم نمونه بالاتر مورد ارزیابی قرار گیرد. برگزاری کارگاه‌های آموزشی و دوره‌های ضمن خدمت برای مشاوران، مربیان و دست‌اندرکاران جهت آگاهی دادن درباره اهمیت معنویت و

آموزه‌های دینی در رفتار و سلامت روانی این والدین پیشنهاد می‌گردد. ضمن این که پیشنهاد می‌شود همه مشاوران که خدمات مشاوره‌ای را ارائه می‌دهند، در تشخیص سبب‌شناسی و درمان اختلالات روانی و رفتار آنها تأثیر سلامت روانی و نقش مذهب و اعمال مذهبی را مدنظر داشته باشند و با دخالت دادن آن، اثربخشی خدمات و فرآیند مشاوره خود را ارتقا دهند..

منابع

- آقاجانی، محمدجواد؛ حسین خانزاده، عباسعلی؛ اکبری، بهمن و میر ارض گر، مژینه السادات (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مثبت‌نگری اسلامی بر احساس خشم و رضایت از زندگی مادران کودکان با نیازهای ویژه. مجله مطالعات ناتوانی، ۷، ۳۲-۳۲.
- اکبریان، فرامرز. (۱۳۹۴). رابطه ی سبک های فرزندپروری با شادکامی هیجانی و سلامت روانی دانش آموزان دوره ی دوم متوسطه. مجله ی روان شناسی مدرسه، ۴(۴)، ۷-۲۰.
- اکبریان، فرامرز. (۱۳۹۵). رابطه ی نگرش مذهبی با شادکامی و خودکارآمدی دانش آموزان دوره ی متوسطه. مجله ی روان شناسی مدرسه، ۵(۲)، ۷-۱۹.
- امیری مجد، مجتبی؛ حسینی، سیده فاطمه و جعفری، اصغر (۱۳۹۳). مقایسه کیفیت زندگی و صمیمیت زناشویی والدین کودکان دارای سندرم داون، والدین کودکان دارای ناتوانی یادگیری و والدین کودکان عادی. مجله ی ناتوانی های یادگیری، ۴(۱)، ۳۸-۵۵.
- بیانی، علی اصغر؛ کوچکی، عاشورمحمد و گودرزی، حسینه (۱۳۸۶). اعتبار و روایی مقیاس رضایت از زندگی (SWLS). فصلنامه روانشناسی ایرانی، ۱۱(۳)، ۲۶۵-۲۵۹.
- ریاحی، فروغ؛ خواجه الدین، نیلوفر و ایزدی مزیدی، سکینه (۱۳۹۲). بررسی تأثیر آموزش مدیریت خلق منفی بر سلامت روان و افسردگی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم. دو ماهنامه علمی پژوهشی جنتاشاپیر، ۴(۲)، ۱۰۰-۹۱.
- زارع، حسن و شهابی زاده، فاطمه (۱۳۹۴). نگرش و التزام عملی به نماز در تدوین مدل تعهد زناشویی زنان معلم شهر بیرجند با واسطه گری تاب آوری. زن و مطالعات خانواده، ۲۷، ۵۳-۷۲.

اثربخشی آموزش گروهی راهبردهای مقابله‌ای مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر شادکامی و رضایت از ...

- حسینی، محمد؛ اصغری، مهسا؛ کاظم زاده بیطالی، مهدی و عبدلی سلطان احمدی، جواد. (۱۳۹۵). نقش حمایت اجتماعی مدارس بر رضایت از زندگی دانش‌آموزان: آزمون نقش میانجی رضایت از مدرسه، شایستگی تحصیلی و خودکارآمدی عمومی. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*، ۵(۴)، ۳۱-۵۱.
- حسین ثابت، فریده (۱۳۸۷)، اثربخشی آموزش صبر بر اضطراب، افسردگی و شادکامی. *دو فصلنامه مطالعات اسلام و روان‌شناسی*، ۱(۲)، ۳۴-۴۵.
- خرمایی، فرهاد؛ عباسی، مسلم و رجیبی، سعید (۱۳۹۰). مقایسه کمال‌گرایی و تعلل‌ورزی در مادران دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری. *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*، ۱(۱)، ۷۷-۶۰.
- سلیمانی، سهیل (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بر رضایت از زندگی و خود‌پنداره خانواده‌های معتادین تحت درمان مراکز ترک اعتیاد شهر تهران، اولین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های نوین در روانشناسی، مشاوره و علوم رفتاری، تهران،
- شجاعی، احمد و اسکندرپور، بهروز (۱۳۹۵). اثربخشی معنادرمانی گروهی فرانکل بر بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*، ۵(۲)، ۷۱-۹۱.
- فلاح، محمدحسین؛ منگلی، عباس و زارع، فاطمه (۱۳۹۱). بررسی تأثیر آموزش سبک مقابله‌ای اسلامی بر افزایش شادکامی والدین کودکان استثنایی. *طلوع بهداشت*، ۱۱(۲)، ۷۵-۸۲.
- کاوه، منیژه و کرامتی، هادی (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر استرس والدینی، رضایت زناشویی و تاب‌آوری والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری. *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*، ۶(۳)، ۶۹-۹۱.
- کیامرثی، آذر و مؤمنی، سوئیل (۱۳۹۲). بررسی ارتباط سرمایه‌ی اجتماعی و شادکامی با پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان دختر دبیرستانی. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*، ۲(۱)، ۱۱۹-۱۳۰.
- کریمی، صدیقه؛ نجفی، محمود و محمدی‌فر، محمد علی. (۱۳۹۵). مقایسه اختلالات رفتاری، عزت‌نفس و رضایت از زندگی در دانش‌آموزان بی‌سرپرست و عادی. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*، ۵(۳)، ۱۶۷-۱۸۲.
- عسکری، سعید؛ کهریزی، سمیه و کهریزی، مریم. (۱۳۹۱). نقش خودکارآمدی و رضایت از زندگی در پیش‌بینی عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر سال سوم دوره‌ی متوسطه شهر کرمانشاه. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*، ۲(۲)، ۱۰۷-۱۲۳.

عابدی، محمدرضا؛ میرشاه‌جعفری، سید ابراهیم و لیاقتدار، محمدجواد (۱۳۸۵). هنجاریابی پرسشنامه شادکامی آکسفورد در دانشجویان دانشگاه‌های اصفهان. *مجله روان پزشکی و روان شناسی بالینی ایران*، ۴۵، ۹۵-۱۰۰.

مرادی، آسیه و شریفی، کسری. (۱۳۹۷). رابطه ادراک از اهداف پیشرفت مورد تأکید والدین و معلم با باورهای خودکارآمدی و راهبردهای مقابله دانش آموزان در درس ریاضی: نقش اهداف پیشرفت ریاضی. *مجله‌ی روان شناسی مدرسه*، ۱۷(۱)، ۱۸۳-۲۱۸.

مقنی باشی، الهه و اصغری‌پور، نگار (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بر افسردگی و بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان دختر. *فصلنامه افق دانش*، ۲۱(۴)، ۱۱۷-۱۲۲.

میرهاشمی، مالک؛ مصلحی جویباری، میترا و شریفی، نسترن. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله‌ای با رویکرد شناختی رفتاری مثبت گرا بر شادکامی دانش آموزان متوسطه دارای مشکلات سازگاری. *فصلنامه علمی - پژوهشی پژوهشنامه تربیتی*، ۱۰(۴۲)، ۵۴-۷۱.

میکائیلی، نیلوفر؛ گنجی، مسعود و طالبی جویباری، مسعود (۱۳۹۱). مقایسه تاب‌آوری رضایت‌ناشویی و سلامت عمومی در والدین با کودکان دارای ناتوانی یادگیری و عادی، *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*، ۱(۱)، ۳۴-۵۰.

نریمانی، محمد؛ پرزور، پرویز و بشرپور، سجاد (۱۳۹۴). مقایسه تنظیم خلق منفی و بیانگری هیجانی در دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری خاص. *فصلنامه پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ۹(۳۱)، ۳۱-۶۹.

نریمانی، محمد و غفاری، مظفر (۱۳۹۴). نقش هوش اخلاقی و اجتماعی در پیش‌بینی تاب‌آوری و کیفیت زندگی والدین کودکان دارای ناتوانی یادگیری. *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*، ۵(۲)، ۱۲۸-۱۰۶.

نریمانی، محمد؛ پرزور، پرویز و بشرپور، سجاد (۱۳۹۴). مقایسه حساسیت بین فردی و تعادل عاطفی در دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری خاص. *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*، ۵(۱)، ۱۴۱-۱۲۵.

ولی‌زاده، شیرین؛ داودی‌فر، آرزیتا؛ بردی اوزونی دوجی، رحمان و اعلائی، زهرا. (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله بر سطح استرس و ناامیدی مادران کودکان کم‌توان ذهنی. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۰(۳): ۲۳۷-۲۴۴.

Akbarian, F. (2016). On the relationship between religious attitude and happiness and self-efficacy of high school students. *Journal of School Psychology*, 5(2), 7-19. (Persian).

- Akbarian, F. (2016). The relationship between styles of child fostering with emotional happiness and mental health of first and second grade high school students. *Journal of School Psychology*, 4(4), 7-20. (Persian).
- Aghajani, M. J., Hossein Khazadeh, A., Akbari, B. & Mir Arzgar, M. (2011). The effectiveness of Islamic positive education on the feeling of anger and satisfaction in the lives of mothers of children with special needs. *Journal of Disability Studies*, 7, 32-32. (Persian).
- Askari, S., Kahrizi, S., Kahrizi, M. (2013). The role of self-efficacy and life satisfaction in predicting academic performance in third grade students in Kermanshah. *Journal of School Psychology*, 2(2), 107-123. (Persian).
- Amiri Majd, M., Hosseini, S. f. & Jafari, A (2015). Comparison of quality of life and marital intimacy of parents of children with Down syndrome, parents of children with learning disabilities and parents of normal children. *Journal of Learning Disabilities*, 4 (1), 55-38. (Persian).
- Ays, H. (1993). Child – family characteristics and coping patterns of Indonesian families with a mentally retarded child [Dissertation]. Catholic University of American, D. N. SC.
- Argyle, M. & Martin, L. (1995). The happiness extravers personality and individual difference. *77(20)*, 1011-1017.
- Bayani, A.A., Kouchaki, A. & Goodarzi, H. (2007). Validity and validity of life satisfaction scale. (SWLS) *Iranian Journal of Psychology*, 11 (3), 265-259. (Persian).
- Bohenlein, M. (2000). Mysticism as a predictor of subjective Well-being. *International journal for the psychology of religion*, 10(4): 259-269.
- Connor, K. M. (2010). Relationship between mental disorders and resiliency in parents with disabilities. *The American Journal of Family Therapy*, 56: 231-246
- Diener, E., Clark, A.E., Georgellis, Y. & Lucas, R. E. (2003). Lages and leads In life satisfaction: A Test of the Baseline Hypothesis. Paper CNRS & DC-LTA, Paris, france.
- Eisenhower, A. S, Baker, B, L. & Blacher, J. (2005). preschool children with intellectual disability, syndrome specificity, behavior problems, and maternal well-being. *Journal of intellectual disability*, 49, 657-671.
- Fontana, A. M., Hyra, D., Godfrey, L. & Cermak, L (1999). Impact of a peer-led stress inoculation on state anxiety and heart in college students. *Journal of applied biobehavioral Research*, 4, 45 -63.
- Freilich, R. & Shechtman, Z. (2010). The contribution of art therapy to the social, emotional, and academic Adjustment of children with learning disabilities. *The Arts in Psychotherapy*, 7(3), 97-105.
- Gorsuch, R. L. & Smith, G. S. (1983). Attribution of responsibility to god: An introduction of religious beliefs and out comes. *Journal for the scientific study of religion*, 22(4), 340-352.
- Gain, M. & Purohit, P. (2006): Spiritual intelligence: A contemporary concern with rigard to living status of the senior citizens. *Journal of the Indian Academy of Applied psychology*, 32 (3), 227- 233.
- Hassani, M., Asghari, M., Kazemzadehbeytali, M. & Abdoli Soltanahmadi, J. (2017). The role of social support in life satisfaction of students: Examining the mediating role of

- school satisfaction, academic competency and self-efficacy. *Journal of School Psychology*, 5(4), 31-51. (Persian).
- Karimi, S., Najafi, M. & Mohammadyfar, M. (2016). A Comparison of behavioral disorders, self-esteem and life satisfaction in derelict and normal students. *Journal of School Psychology*, 5(3), 167-182. (Persian).
- Kiamarsi, A. & Momeni, S. (2013) A survey of the relationship between social capital and happiness and academic achievement in female students. *Journal of school psychology*, 2(1): 119-130. (Persian).
- Karande, S., Mahajan, V, & Kulkarni, M. (2009). Recollections of learning disabled adolescents of their schooling experiences: a qualitative study. *Indian J Med Sci*, 63(6), 382-391.
- Lu, L. (2006). The transition to parenthood: Stress, resources, and gender differences in a Chinese society. *Journal of community psychology*, 34(4), 471-488.
- Murphy, N. A., Christian, B., Caplin, D. A. & Young, P.C. (2007). The health of caregivers for children with disabilities: caregiver perspectives. *Child Care Health Dev*, 33(2), 180-7.
- Maltby J. (1999). Lewis CA. Day L. Religion orientation and psychological well-being. *British Journal of health psychology*; 4, 363-378.
- Moradi, A. & Sharifi, K. (2018). The relationship between perception from the achievement goals emphasized by parents and teachers with self-efficacy beliefs and coping strategies of students in mathematics: The role of math achievement goals. *Journal of School Psychology*, 7(1), 183-218. (Persian).
- Narimani, M., Parzoor, P. & Basharpour, S. (2014). Comparison of negative mood regulation and emotional expression in students with and without specific learning disabilities. *Journal of Research in Educational Systems*, 9 (31), 31-69. (Persian).
- Narimani, M. & Ghaffari, M. (2015). The role of moral and social intelligence in predicting the resilience and quality of life of parents of children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 5 (2), 128-106. (Persian).
- Narimani, M., Parzoor, P. & Basharpour, S. (2014). Comparison of interpersonal sensitivity and emotional balance in students with and without specific learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 5 (1), 141-125. (Persian).
- Piko, B. F. & C.Hamvai. (2010). Parent, school and peer related correlates of adolescents Life Satisfaction. *children and youth services review*, 32, 1479_1482.
- Penley, J. A. & Tomava, J. (2002). Associations among the big five, emotional responses, and coping with acute stress. *Personality, and individual differences*, 32, 1215-1228.
- Pargament, K. I., Ensing, D. S., Falgout, K., Olsen, H., Reilly, B., Van Haitsma, K. & Warren, R. (1990). God help me: (I): Religious coping efforts as predictors of the outcomes to significant negative life events. *American Journal of Community Psychology*, 18, 793-824.
- Pavot, W., Diener, E. D., Colvin, C. R. & Sandvic, E. (1991). Further validation of the satisfaction with life scale: Evidence for the cross-method convergence of well being measures. *Journal of personality assessment*, 57, 149-161.

- Shojaee, A. & Eskandarpour, B. (2016). A study of the effectiveness of Frankel's logotherapy training on psychological well-being and happiness of students. *Journal of School Psychology*, 5(2), 71-91. (Persian).
- Stoneman, Z. & Gavidia- Payne (2006). Marital adjustment in families of young children with disabilities. *American Journal on mental retardation*. 11(1), 1-14.
- Tamra, J. & Nicola, S. (2002). Emotional intelligence and self-esteem, mediate between perceived early parental love and adult happiness. *Journal of Applied psychology: Emotional intelligent*, 2(2): 38-48.
- Tonale, M. (2002). Differential preferences for happiness: Extraversion and trait-consistent Emotion Regulation. *Journal of Personality*, 77, 448-470.
- Wong, S. (2009). Effect of mindfulness-based stress reduction programme on pain and quality of life in chronic pain patients: a randomised controlled clinical trial: *Hong Kong Med J*; 15, 13-14.
- Valizadeh, S., Davoodifar, A., Bardi Ozoni Doji, R. & Alaei, Z. (2002). The effectiveness of coping skills training on the level of stress and frustration of mothers of children with disabilities. *Journal of Exceptional Children*, 10 (3), 237-244. (Persian).
- Zare, H. & Shahabizadeh, F. (2015). Practical attitude and commitment to prayer in formulating the model of marital commitment of women teachers in Birjand city through mediation. *Women and Family Studies*, 27, 53-72. (Persian).

The effectiveness of group training coping strategies based on islamic teachings on happiness and life satisfaction of parents of children with learning disabilities

A. Ghaffari¹

Abstract

The purpose of this study was to investigate the effect of Islamic coping strategies training on happiness and life satisfaction of parents of children with learning disabilities in Ardabil city. The present study is an experimental study. The sample size included 40 persons who were considered as parents of children with learning disabilities in Ardabil city and were randomly divided into one experimental and a control groups. Oxford Happiness Questionnaire and Life Satisfaction Scale (SWLS) were used to collect data as pre-test and post-test. Group training in Islamic coping strategies was performed for the experimental group. The data were analyzed by SPSS software using descriptive and inferential statistics. The results of the data analysis showed that training coping strategies with emphasis on Islamic teachings was effective on happiness and life satisfaction of parents of children with learning disabilities. Based on the findings of the present study, it can be concluded that teaching coping strategies with emphasis on Islamic teachings can be used as an effective way to improve family functioning, and increase life satisfaction and happiness of parents of children with learning disabilities.

Key Words: islamic coping style, happiness, life satisfaction, parents, learning disabilities.

1 . Corresponding author: Associate Professor of Department of religions, mysticism and philosophy, University of Mohaghegh Ardabili (alighafari1389@yahoo.com)