



## اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله‌ای با رویکرد دینی بر کاهش افسردگی زندانیان زن استان قم

حسین بنیادی<sup>۱</sup>، دکتر کیومرث فرح‌بخش<sup>۲</sup>، محمد محسن مهندی<sup>۳</sup>

۱. کارشناسی‌ارشد راهنمایی و مشاوره، جامعه المصطفی العالمیه

hoseinbonyady@yahoo.com

۲. استادیار دانشگاه علامه طباطبائی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، گروه مشاوره

۳. کارشناسی‌ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه علامه طباطبائی

### چکیده

افسردگی یکی از اختلالات روانی شایع می‌باشد. این اختلال در زنان زندانی اختلالی بسیار رایج می‌باشد. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله‌ای با رویکرد دینی بر کاهش افسردگی زندانیان زن صورت گرفته است. زنان زندان مرکزی استان قم پس از پاسخ به پرسش‌نامه افسردگی بک به دو گروه ۱۱ نفری (آزمایش و کنترل) تقسیم شدند. سپس به گروه آزمایش مهارت‌های مقابله‌ای اسلامی توکل، ذکر خداوند، صبر، دعا مناجات، اعتراف و توبه، نماز، امیدواری به خداوند آموزش داده شد. پس از انجام پس‌آزمون برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از شاخص‌های توصیفی و آزمون کواریانس استفاده شده است. بر طبق یافته‌های پژوهش آموزش مهارت‌های مقابله‌ای با رویکرد دینی بر کاهش افسردگی موثر می‌باشد. بر این اساس می‌توان گفت از مهارت‌های مقابله‌ای دینی می‌توان برای کاهش افسردگی استفاده نمود.

کلیدواژه‌ها: افسردگی، مهارت‌های مقابله‌ای، رویکرد دینی، زندانیان زن.



## مقدمه

پژوهش‌های همه‌گیرشناسی افسردگی را شایع‌ترین آسیب روانی دانسته‌اند (Hammen & Gotlib, 2008). آن‌گونه که افسردگی به سرماخوردگی روانی مشهور گردیده است. هالچین و ویت‌بورن<sup>۱</sup> (2003) نشانه‌های برجسته‌ی افسردگی را این موارد دانسته‌اند: ناامیدی؛ بی‌علاقگی یا کاهش علاقه و لذت نسبت به همه یا اغلب فعالیت‌های روزمره؛ خستگی یا از دست دادن انرژی؛ هیجان‌های غم‌انگیز؛ آشفتگی در خوردن به شکل کاهش یا افزایش اشتها؛ تغییر در الگوی خواب به شکل بی‌خوابی یا خواب‌زدگی؛ مشکل در تمرکز و تصمیم‌گیری؛ نگرش بسیار منفی نسبت به خود و عزت نفس پایین؛ خود را سزاوار تنبیه دانستن؛ احساس بی‌ارزشی و گناه؛ افکار مکرر مرگ یا گرایش به خودکشی. زندانیان یکی از گروه‌های جامعه می‌باشد که به نظر می‌رسد به علت زمینه‌ی زندان، احتمال بیش‌تری برای ابتلا به افسردگی دارند. هم‌چنانی که پژوهش‌ها نشان می‌دهد افسردگی از اختلالات روانی شایع در میان زندانیان می‌باشد (اشکانی و همکاران، ۱۳۸۱؛ آلبو کردی و همکاران، ۱۳۹۱). سلیمانی باغشاه (۱۳۹۰) معتقد است، شیوع افسردگی در زندانیان بیش از سایر گروه‌ها است. فشار روانی ناشی از شرایط زندان و زندانی شدن در برخی خود را به صورت افسردگی نشان می‌دهد. مهم‌ترین علائم افسردگی زندانیان عبارتند از احساس بدبختی و درماندگی، از دست دادن توان و انرژی، بی‌علاقگی نسبت به فعالیت‌های روزمره، تحریک‌پذیری و زودرنجی، بدخوابی، کاهش اشتها و کاهش وزن، احساس گناه درباره مسایلی که چندان مهم نیستند، احساس ناامیدی، افکار و تمایلات خودکشی (محمدی، ۱۳۹۰).

در زمینه‌ی شیوع بالاتر افسردگی زندانیان می‌توان اضافه نمود، در گروه زندانیان زن به نظر می‌رسد که افسردگی بیش از سایر گروه‌های زندانی می‌باشد (حسینی و مهدی‌زاده اشرفی، ۱۳۹۰). کارخانه (۱۳۹۱) معتقد است اختلالات افسردگی یا اضطراب، شایع‌ترین بیماری در نزد زنان معتاد به مواد مخدر است و مطالعات نشان داده است رفتارهای خودکشی، آسیب‌پذیری بالا و عزت نفس پایین در زنان معتاد بسیار بیش‌تر از دیگران و حتی بسیاری از زنان گرفتار مشکلات بازگشت افسردگی مزمن می‌شوند.

بر اساس این مطالعات می‌توان گفت که افسردگی دارای اثرات نامطلوب گسترده بر سلامت روانی افراد می‌باشد و به دلیل شیوع بالای آن بایستی مورد مداخلات جدی قرار بگیرد. از آن‌جایی که افسردگی در زندانیان به ویژه زنان زندانی از شیوع بیش‌تری برخوردار می‌باشد مداخله برای کاهش افسردگی در زنان زندانی ضروری می‌باشد.

در زمینه‌ی مداخلات برای کاهش افسردگی روش‌ها و نظریه‌های مختلفی به کار گرفته شده است. بیش از همه نیز از درمان‌های گروهی رفتاری و شناختی برای کاهش افسردگی استفاده شده است (امیری و همکاران، ۱۳۸۸؛ حسین آذرگون و کج باف، ۱۳۸۹؛ حسن آذرگون و همکاران، ۱۳۸۸؛ چراغی و همکاران، ۱۳۸۸؛ طاهری و جمشیدی‌فر، ۱۳۸۶). یکی از روش‌های شناختی و رفتاری استفاده از مهارت‌های مقابله‌ای می‌باشد. آموزش مهارت‌های زندگی یک نگرش مقابله‌ای به فرد می‌دهد که تا کنترل بیش‌تری بر زندگی خود داشته باشد (Kleinke, 1998). آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش افسردگی موثر دانسته شده است (سلیمی بجستانی و عابدی، ۱۳۹۲). در همین جهت کلینکه (۱۹۹۸) مهارت‌های زیر را برای کنترل و کاهش افسردگی تاثیر گذار دانسته است. موقعیت‌های ناخوشایندی را که خارج از کنترل شما هستند بپذیرید؛ با استفاده از مهارت‌های اجتماعی، جرات مندی و مذاکره، روابط بین فردی

1. Halgin & Whitbourne



خود را تقویت نمایید؛ ارزیابی‌های اولیه‌ی نادرست خود را زیر سؤال برده و اصلاح کنید؛ احساس کنترل خود را حفظ کنید؛ ارزیابی‌های غیرمنطقی خود را زیر سؤال برده و اصلاح نمایید؛ از روش حل مسئله به شیوه فعالانه استفاده کنید؛ به موفقیت‌های خود پاداش دهید؛ تفکر منفی خود را کنترل کنید؛ تفکر مثبت داشته باشید؛ خودتان را سرگرم کنید و کنترل زندگی خود را به دست بگیرید؛ از مهارت‌های اجتماعی مناسب استفاده کنید؛ از سیستم‌های حمایتی خود به طور موثر استفاده کنید؛ ناامیدی و غلایم هشدار دهنده‌ی خودکشی را بشناسید.

البته از آنجایی که مذهب عامل موثری برای کاهش افسردگی می‌باشد. پژوهش‌های مختلفی نیز در این زمینه وجود دارد. جهت‌گیری مذهبی درونی رابطه معکوس با میزان افسردگی دارد (بیانی و همکاران، ۱۳۸۷؛ علی‌اکبری دهکردی و همکاران، ۱۳۹۰). معنویت با افسردگی رابطه معکوس دارد (غباری بناب و همکاران، ۱۳۸۸). التزام عملی به اعتقادات اسلامی نیز با افسردگی رابطه معکوس دارد (نویدی و عبداللهی، ۱۳۸۰). توکل به خدا را می‌توان به عنوان یکی از مقابله‌های مذهبی برای کاهش افسردگی به کار برد (میرنسب و همکاران، ۱۳۷۹). بر همین اساس برای پیشگیری از افسردگی بایستی در مداخلات روان‌درمانی به ارتباط و دلبستگی به خدا توجه نمود (اصلانی و همکاران، ۱۳۹۲).

بر این اساس در برخی از مداخلات روان‌درمانی بر اساس آموزه‌های مبتنی بر اسلام عمل شده است. چرا که بر اساس تعالیم اسلامی می‌توان در پیشگیری و درمان افسردگی اقدام نمود، با ایجاد تفکر مثبت و حذف نگرش‌های منفی از طریق اعطای بینش کلی در مورد هستی و پاسخ‌گویی به سؤالات انسان، اعطای ایمان و حکمت، اعطای نگرش همراه با توکل و رضایت به قضای الهی، نحوه برخورد با فقر و نگرانی‌های اقتصادی، نحوه برخورد با مشکلات خانوادگی و سایر مصائب زندگی می‌توان نشانه‌های افسردگی را کاهش داد (موسوی و همکاران، ۱۳۸۶).

پژوهش‌های مختلف تجربی نیز اثربخشی مداخلات روان‌درمانی مبتنی بر اسلام را نشان داده است. افزایش باورهای مذهبی موجب کاهش افسردگی شده است (موسی رضایی و همکاران، ۱۳۹۱). آموزش صبر، میزان افسردگی را کاهش داده است (حسین ثابت، ۱۳۸۷). در پژوهشی دیگر نشان داده شده است مداخلات مبتنی بر معنویت، افسردگی را کاهش می‌دهد (سیفی و همکاران، ۱۳۹۱). درمان چند وجهی اسلامی سبب کاهش افسردگی می‌باشد (مهرابی زاده هنرمند و همکاران، ۱۳۹۰). حتی در کاهش افسردگی، درمان چندوجهی اسلامی در مقایسه با مدل بک دارای اثربخشی بیش‌تری بوده است (فقیهی و همکاران، ۱۳۸۶).

در پایان این بخش می‌توان گفت از آنجایی که میزان اثربخشی درمان‌های گروهی بیش از درمان‌های فردی در گروه زندانیان می‌باشد (خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۸۷). و روش مشاوره گروهی شناختی در کاهش اضطراب و افسردگی در گروه زنان تأثیر مثبت دارد (پاکدامن و شخمگر، ۱۳۹۱؛ خوش کنش و همکاران، ۱۳۸۸). از سویی دیگر درمان یکپارچه‌ی توحیدی در گروه زندانیان باعث کاهش رفتارهای مجرمانه شده است (شریفی نیا، ۱۳۸۷). حتی درمان یکپارچه‌ی توحیدی در گروه زندانیان بیش از درمان شناختی موجب کاهش رفتارهای مجرمانه شده است (شریفی نیا و همکاران، ۱۳۸۶). در این پژوهش بر اساس تعالیم اسلامی، درمان‌های شناختی از نوع مهارت‌های مقابله‌ای و روش مشاوره‌ی گروهی برای کاهش افسردگی اقدام شده است.

مهارت‌های مقابله‌ای، مکانیزم‌های است که فرد در مواجهه با مشکلات و آسیب‌های روزمره زندگی به کار می‌برد. از سوی دیگر تعالیم دینی نیز در زمینه برخورد با موانع و مشکلات زندگی توصیه‌های را به افراد نموده است و منبعی برای چگونگی مقابله با مشکلات می‌باشد. گنجینه‌ی معارف اسلامی سرشار از روش‌ها و مهارت‌های زندگی و مقابله با



افسردگی می‌باشد؛ پس می‌توان بیان کرد مهارت‌های مقابله‌ای از مفاهیم مشترک روان‌شناسی و دین اسلام می‌باشد

جلسه	مهارت	آموزش
۱	توکل و سلامت روان	مفهوم توکل و ارتباط آن با جنبه‌های مختلف زندگی شناخت راه‌ها و نشانه‌های متوکل بودن
۲	ذکر خداوند و سلامت روان	مفهوم ذکر و اثرات آن بر زندگی و انواع آن
۳	صبر و سلامت روان	مفهوم صبر و انواع آن و نتایج آن
۴	دعا و مناجات و سلامت روان	تعریف دعا و اثرات آن و شرایط دعا نمودن
۵	توبه و سلامت روان	تعریف توبه و مراحل آن
۶	نماز و سلامت روان	اثرات متعدد نماز بر انسان
۷	امید و سلامت روان	مفهوم امید و راه‌های معنوی برای امیدواری

بنابراین سوال پژوهش حاضر عبارت است از:

آیا آموزش مهارت‌های مقابله‌ای با رویکرد دینی بر کاهش افسردگی در بین زندانیان زن استان قم موثر است؟

### مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های تجربی با دو گروه آزمایش و گواه با پیش‌آزمون و پس‌آزمون است. جامعه‌ی آماری در این پژوهش کلیه‌ی زنان زندانی (۱۸-۵۱ سال) زندان مرکزی استان قم در سال ۱۳۹۲ تشکیل می‌دهند که تعداد آن‌ها ۱۲۰ نفر می‌باشد. پس از پاسخ زنان زندانی به پرسش‌نامه افسردگی بک تعداد ۲۲ نفر در دو گروه ۱۱ نفری (آزمایش و کنترل) به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از شاخص‌های توصیفی و آزمون کواریانس استفاده شده است.

### ابزار

پرسش‌نامه‌ی افسردگی بک، شامل ۲۱ سؤال است برای نخستین بار در سال ۱۹۶۱ توسط آرون بک تدوین شد. پایایی این پرسش‌نامه بین ۰/۷۳ تا ۰/۹۲ گزارش شده است (ازخوش، ۱۳۸۸). آلفا کرونباخ پرسش‌نامه در این پژوهش نیز ۰/۸۰ به دست آمده است.

### روش اجرای پژوهش

زنان زندانی پس از پاسخ به پرسش‌نامه‌ی افسردگی بک، به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. سپس مداخله بر اساس یک بسته آموزشی مهارت مقابله‌ای با رویکرد دینی به مدت یک ماه در ۷ جلسه انجام شد. پس از اتمام آموزش‌ها مجدداً پرسش‌نامه افسردگی بک توسط اعضای دو گروه تکمیل گردید. مهارت‌های مقابله‌ی اسلامی که به نمونه‌ی زنان زندانی در این پژوهش، آموزش داده شد، بدین شرح می‌باشد.



جدول ۴-۳. خلاصه‌ی مهارت‌های مقابله‌ای با رویکرد دینی

### یافته‌ها

بر طبق نتایج جدول ۱ می‌توان بیان کرد گروه آزمایش تغییرات قابل توجهی در میزان افسردگی قبل و بعد از انجام آموزش‌های مقابله‌ای داشته‌اند. گروه کنترل با وجود آن که در پیش‌آزمون افسردگی نمره‌ای پایین‌تر از گروه آزمایش کسب نموده‌اند لیکن در پس‌آزمون نمره‌ای بالاتر در افسردگی دریافت کرده‌اند.

جدول ۱. داده‌های توصیفی

آزمون	میانگین		انحراف میانگین		واریانس		انحراف استاندارد	
	کنترل	آزمایش	کنترل	آزمایش	کنترل	آزمایش	کنترل	آزمایش
پیش‌آزمون	۴۳/۲۷	۴۰	۲/۳۰	۳/۰۶	۵۸/۶۰	۱۰۳/۲۱۸	۷/۶۵	۱۰/۱۵
پس‌آزمون	۲۸/۸۱	۴۰/۴۵	۱/۸۷	۳/۱۰	۳۸/۶۷	۱۰۵/۷۶۴	۶/۲۱	۱۰/۲۸

برای مقایسه‌ی میزان نمره‌های بر اساس جدول ۲ می‌توان بیان کرد که شرط همگنی واریانس‌ها برای آزمون کواریانس از طریق آزمون لون وجود دارد.

جدول ۲. نتایج آزمون لون

F	df1	df2	Sig.
.086	1	20	.773

جدول ۳. نتایج تجزیه و تحلیل کواریانس جهت مقایسه میانگین نمرات پس‌آزمون افسردگی در دو گروه

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
پیش‌آزمون	636/086	1	636/086	14/952	.001
گروه	994/328	1	994/328	23/373	.000
خطا	808/278	19	42/541		
مجموع	28582/000	22			

با توجه به نتایج جدول فوق می‌توان با ۹۹٪ اطمینان بیان کرد آزمون کواریانس پس از حذف اثر پیش‌آزمون، معناداری پس‌آزمون را در نمونه نشان داده است.

### نتایج و بحث



آسیب‌های روانی از عواملی است که در بروز جرم و جنایت مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است و پژوهشگران این موضوع را مورد بررسی قرار داده‌اند. یکی از اختلالات روانی شایع افسردگی می‌باشد که بایستی آن را آسیبی در جامعه به ویژه زندانیان دانست. این آسیب در زنان زندانی نیز بسیار وجود دارد. از آنجایی که یکی از اختلالات روانی شایع در زنان زندانی افسردگی می‌باشد و بر جرم و جنایت ایشان عاملی موثر می‌باشد پژوهشگر در پی درمان افسردگی در بین گروهی از زنان زندانی افسرده در زندان شهر قم پرداخته است. یافته‌ی پژوهش نشان از اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله‌ای با رویکرد دینی بر کاهش افسردگی می‌باشد.

یافته‌ی پژوهش حاضر با پژوهش‌هایی که نتایج مثبت اثرات مذهب را بر سلامت روان و افسردگی نشان داده است هماهنگ می‌باشد. چرا که افزایش باورهای مذهبی موجب کاهش افسردگی می‌شود (موسی رضایی و همکاران، ۱۳۹۱). یافته‌ی اثربخشی مهارت توکل با یافته‌ی میرنسب و همکاران (۱۳۷۹) در زمینه‌ی نتایج تاثیر توکل به خدا بر کاهش افسردگی به عنوان یک راهبرد مقابله‌ای هماهنگ دانست. آموزش‌های مهارت‌های مقابله‌ی مذهبی با به طور کلی با معنویت‌درمانی توترسکی که منجر به کاهش علائم افسردگی شده است هماهنگ می‌باشد و مفاهیم مورد آموزش در آن پژوهش، سخت‌کوشی، ارتباط با یک منبع فرامادی، صبر، گذشت و قدردانی می‌باشد که در برخی از مهارت‌های مقابله‌ای مشترک می‌باشد (سیفی و همکاران، ۱۳۹۱). در پژوهش حسین ثابت (۱۳۸۷) نشان داده شده است که تاثیر آموزش صبر بر کاهش اضطراب و افسردگی و افزایش شادکامی عاملی اثرگذار می‌باشد که این یافته با اثرگذاری مهارت مقابله‌ای صبر بر کاهش افسردگی در گروه زنان زندانی تحقیق حاضر هم‌سو می‌باشد. تاثیر مهارت امید به خداوند بر افسردگی هم‌سو با نتایج امیددرمانی است که سبب کاهش افسردگی زنان معتاد گردیده است (رئیس‌یان و همکاران، ۱۳۹۰).

از آنجایی که اثربخشی درمان‌های گروهی بیش از درمان‌های فردی در گروه زندانیان موثر می‌باشد (خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۸۷). و روش مشاوره گروهی شناختی (پاکدامن و شخمگر، ۱۳۹۱؛ خوش کنش و همکاران، ۱۳۸۸) یک روش موثر در گروه زندانیان می‌باشد و درمان یکپارچه‌ی توحیدی هم روشی گروهی و هم روشی دینی می‌باشد (شریفی نیا، ۱۳۸۷) روش مداخله‌ی حاضر که یک روش گروهی، شناختی و دینی می‌باشد دارای اثربخشی بالایی بوده است.

در اثرگذاری بالای مهارت‌های مقابله‌ی مذهبی بر افسردگی می‌توان به پژوهش فقیهی و همکاران (۱۳۸۶) که الگوی چند وجهی اسلامی و مدل شناختی بک را در درمان افسردگی مورد مقایسه قرار داده‌اند توجه نمود و اثرگذاری بالاتر مدل اسلامی را بیان کرد. رضایی (۱۳۸۹) این اثرگذاری را به علت تاثیر مذهب و باورهای مذهبی بر یکپارچگی شخصیت و معنادگی به زندگی و تسهیل اجتماعی دانسته است. هم‌چنین می‌توان به پژوهش رییس پور (۱۳۸۶) اشاره نمود که آموزش نگرش مذهبی از عوامل موثر بر افزایش سلامت روان و کاهش نشانگان افسردگی و اضطراب می‌باشد. رضایی (۱۳۸۹) گزارش کرده است تاثیر ارتقا، نگرش دینی بر کاهش رفتار مجرمانه جوانان زندانی سبب کاهش رفتارهای مجرمانه شده است.

در تبیین یافته‌ی پژوهش حاضر می‌توان گفت. آموزش‌های اسلامی و مذهبی باعث ایجاد اصلاح باورهای فرد نسبت به خود، هستی، دیگران و خداوند می‌شود. وی بر اساس منابع اسلامی مفهوم فرصت دوباره، بخشش، گذشت، آرامش را درک می‌کند در نتیجه وی نسبت به زندگی امیدوار می‌شود و به توانایی‌های درونی خود ایمان می‌یابد. جایگاه انسان و



مسیر رشد برایش روشن می‌شود و با وجود آن که می‌داند خطا کرده است اما می‌داند که فرصت اصلاح خطا برای وی توسط خداوند وجود دارد. در نتیجه وی با ایجاد یک ارتباط عمیق با خداوند و فراتر از جهان هستی خود را به نیروهایی فراتر از مادی مجهز می‌نماید. نیروهای مذکور باعث می‌شود فرد در برابر رویدادهای آسیب‌زای زندگی دارای یک توانایی عمیق شود و بتواند با آنها رویارویی کند و نتیجه‌ی رویارویی‌های فرد افزایش توانایی، ایمان و اصلاح نگرش وی نسبت به دین و توانایی‌های خود است. بنابراین با آموزش‌های مذهبی فرد دچار یک بسیج انرژی روانی می‌شود و توانایی‌های وی افزایش می‌یابد و با توجه به آن که آسیب‌های روانی به خصوص افسردگی ناشی از یاس و ناامیدی هستند دچار تزلزل می‌شوند و در ادامه با برخورداری خود با مشکل افسردگی باعث کاهش آن و زمینه‌های وابسته به آن می‌شود.

بر اساس پژوهش حاضر در جمع‌بندی اثربخشی مهارت‌های مقابله‌ای با رویکرد دینی بر کاهش افسردگی می‌توان گفت، با ارائه‌ی یک مدل شناختی و مهارتی مبتنی بر آموزه‌های دینی با اجرای گروهی می‌توان آسیب‌های روانی را در جامعه‌ی ایران کاهش داد. از آنجایی که مهارت‌های مقابله‌ی مذهبی مهارت‌هایی موثر بر کاهش افسردگی در بین زنان زندانی بوده است پیشنهاد می‌شود که در مرحله‌ی اول این آموزش‌ها بر سایر گروه‌های جامعه‌ی دچار افسردگی نیز ارائه شود. همچنین بر این اساس پیشنهاد می‌شود که سایر آموزش‌های روان‌شناختی را مانند مهارت‌های زندگی، مهارت‌های همسرمداری و زندگی مشترک، مهارت‌های تربیت فرزند و موارد دیگر و مداخلات درمانی مانند مداخلات شناختی و رفتاری را بر اساس رویکرد اسلامی طرح و اجرا نمود، تا بدین وسیله با بومی‌سازی مفاهیم روان‌شناسی در گسترش خدمات روان‌شناسی در جامعه‌ی ایران اثرگذاری نمود. پژوهش حاضر گروه‌های مختلف جمعیتی و جنسیتی را مورد پوشش قرار نداده است در نتیجه این پژوهش در تعمیم نتایج خود دچار محدودیت است.

### نتیجه‌گیری کلی

۱. بر اساس آموزه‌های دینی می‌توان مهارت‌های مقابله استخراج و طراحی نمود.
۲. مهارت‌های مقابله‌ای دینی بر کاهش افسردگی موثر می‌باشد.
۳. مهارت‌های مقابله‌ای شیوه‌ای مناسب برای گروه زندانیان می‌باشد.

### منابع

- اشکانی، حمید؛ ده بزرگی، غلامرضا؛ و شجاع، سید عبدالمجید. (۱۳۸۱). همه‌گیرشناسی اختلال‌های روانی در مردان زندان عادل آباد شیراز. روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۸(۱): ۴-۹.
- اصلانی، خالد؛ قمری، مرضیه؛ رضانی، شکوفه؛ و خبازی، ملیحه. (۱۳۹۲). آزمون مدل دلبستگی به پدر و مادر با اضطراب و افسردگی با میانجی‌گیری دلبستگی به خدا. مشاوره و روان درمانی خانواده، ۳(۳): ۳۸-۴۱۹.
- امیری، مهدی؛ یکه یزدان دوست، رخساره؛ و طباطبایی، سید محمود. (۱۳۸۸). اثربخشی درمان گروهی فعال‌سازی رفتاری در کاهش شدت علائم افسردگی و افزایش سلامت عمومی و کیفیت زندگی مددجویان مرکز اجتماع درمان‌مدار. اعتیاد پژوهی، ۳(۹): ۱۰۱-۱۴.
- آذرگون، حسن؛ کج باف، محمد باقر؛ مولوی، حسین؛ و عابدی، محمد رضا. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر کاهش نشخوار فکری و افسردگی دانشجویان دانشگاه اصفهان. دانشور رفتار، ۱۶(۱): ۱۳-۲۰.



- آذرگون، حسین؛ و کج باف، محمد باقر. (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر کاهش نگرش ناکارآمد و افکار خودآیند دانشجویان افسرده دانشگاه اصفهان. *مجله روان‌شناسی*، ۱۴(۱): ۷۹-۹۴.
- آلبو کردی، سجاده؛ نیکو سیر جهرمی، محمد؛ حسینی، سمانه؛ و نیکرو، معصومه. (۱۳۹۱). رابطه تاب آوری و اختلالات روانی در جوانان مجرم زندان مرکزی شیراز. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان*، ۱۷: ۴۳-۵۰.
- بیانی، علی اصغر؛ گودرزی، حسنیه؛ بیانی، علی و کوچکی، عاشورمحمد. (۱۳۸۷). بررسی رابطه ی جهت گیری مذهبی با اضطراب و افسردگی در دانشجویان. *اصول بهداشت روانی*، ۱۰(۱): ۲۰۹-۱۴.
- پاکدامن، مجید؛ و شخمگر، زهرا. (۱۳۹۱). تاثیر گروه درمانی شناختی- رفتاری بر افسردگی زنان زندانی شهرستان قاین. *تحقیقات علوم پزشکی زاهدان*، ۱۴(۱): ۹۰-۹۳.
- چراغی، مونا؛ کلانتری، مهرداد؛ مولوی، حسین؛ و شفتی، عباس. (۱۳۸۸). تأثیر گروه درمانی شناختی - انسانگرایی بر افسردگی و هدف در زندگی دانشجویان دختر افسرده. *مجله روان‌شناسی*، ۱۳(۲): ۱۵۳-۶۹.
- حسین ثابت، فریده. (۱۳۸۷). اثر بخشی آموزش صبر بر اضطراب افسردگی و شادکامی. *مطالعات اسلام و روان شناسی* (۲): ۷۹-۹۴.
- حسینی، سیدمهدی؛ و مهدی‌زاده اشرفی، علی. (۱۳۹۰). افسردگی و عوامل آن. *پژوهشگر*، ۸(ویژه‌نامه): ۱۰۶-۱۵.
- خدایاری فرد، محمد؛ عابدینی، یاسمین؛ اکبری زردخانه، سعید؛ غباری بناب، باقر؛ سهرابی، فرامرز؛ و یونسی، جلال. (۱۳۸۷). اثربخشی مداخلات شناختی - رفتاری بر سلامت روان شناختی زندانیان. *علوم رفتاری*، ۲(۴): ۲۸۳-۹۰.
- خوش کنش، ابوالقاسم؛ تقی پور، ابراهیم؛ و بشیری، ابو القاسم. (۱۳۸۸). تأثیر مشاوره گروهی شناختی بر میزان اضطراب و افسردگی سالمندان زن مقیم آسایشگاه در شهرستان سبزوار در سال ۱۳۸۶-۱۳۸۷. *سالمند*، ۴(۱۴): ۷-۱۴.
- رئیس پور، حفیظ اله. (۱۳۸۶). اثر بخش آموزش و نگرش مذهبی بر سلامت روان دانش آموزان دبیرستانی شهر اصفهان. *پایان نامه ی کارشناسی دانشکده علوم تربیتی و رانشناسی اصفهان*.
- رئیسیان، اکرم سادات؛ گلزاری، محمود؛ و برجعلی، احمد. (۱۳۹۰). اثر بخشی امید درمانی بر کاهش میزان افسردگی و پیشگیری از عود در زنان درمان جوی وابسته به مواد مخدر. *اعتیادپژوهی*، ۵(۱۷): ۲۱-۴۰.
- رضایی، اباذر. (۱۳۸۹). بررسی تاثیر ارتقاء نگرش دینی بر کاهش رفتار مجرمانه ی زندانیان در زندان مرکزی قم. *پایان نامه کارشناسی ارشد*. موسسه ی آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره).
- سلیمانی باغشاه، اکبر. (۱۳۹۰). بررسی میزان شیوع افسردگی در زنان زندانی استان بوشهر. *ماهنامه اصلاح و تربیت*، ۱۰(۱۲۰).
- سلیمی بجستانی، حسین؛ و عابدی، فاطمه. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر اضطراب، افسردگی و شادکامی مادران دانش‌آموزان مقطع راهنمایی شهرستان کرج در سال تحصیلی ۱۳۹۰-۱۳۹۱. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۳(۱۱): ۲۹-۴۸.
- سیفی، محسن؛ اعتمادی، احمد؛ و شفیع آبادی، عبدالله. (۱۳۹۱). تأثیر مداخله مبتنی بر خود معنوی و خود خانوادگی بر کاهش علائم افسردگی دانشجویان. *روانشناسی و دین*، ۵(۳): ۱۱۷-۳۴.
- شریفی نیا، محمد حسین. (۱۳۸۷). بررسی اثر بخشی درمان یک پارچه توحیدی در کاهش بزهکاری زندانیان. *مطالعات اسلام و روان شناسی* (۲): ۷-۳۰.





- شریفی نیا، محمد حسین؛ افروز، غلامعلی؛ و رسول زاده طباطبایی، سید کاظم. (۱۳۸۶). مقایسه ی اثر بخشی دو روش درمان یکپارچه توحیدی و شناخت درمانی، در کاهش رفتار مجرمانه زندانیان. روانشناسی و علوم تربیتی (دانشگاه تهران)، ۳۷(۱): ۴۱-۷۲.
- طاهری، افسانه؛ و جمشیدی فر، زهرا. (۱۳۸۶). اثربخشی گروه درمانی شناختی بر کاهش نشانگان افسردگی. روان شناسی کاربردی، ۱(۳): ۶۱-۵۱.
- علی اکبری دهکردی، مهناز؛ اورکی، محمد؛ برقی ایرانی، زیبا؛ و کیاراد، سیده کیمیا. (۱۳۹۰). بررسی رابطه جهت گیری مذهبی با از خودبیگانگی، افسردگی و اضطراب از مرگ در دانشجویان دانشگاه پیام نور استان تهران. معرفت در دانشگاه اسلامی، ۱۵(۴): ۱۸۰-۶۴.
- غباری بناب، باقر؛ متولی پور، عباس؛ و حبیبی عسگر آباد، مجتبی. (۱۳۸۸). رابطه اضطراب و افسردگی با میزان معنویت در دانشجویان دانشگاه تهران. روانشناسی کاربردی، ۳(۲): ۱۱۰-۲۳.
- فقیهی، علی نقی؛ غباری بناب، باقر؛ و قاسمی پور، ید الله. (۱۳۸۶). مقایسه الگوی چند وجهی اسلامی با مدل شناختی بک در درمان افسردگی. مطالعات اسلام و روان شناسی، ۱(۱): ۶۹-۸۶.
- کارخانه، رکسانا. (۱۳۹۱). نقش اعتیاد در فساد جنسی زنان در جامعه. کارشناسی ارشد روان شناسی دانشگاه علامه طباطبایی.
- محمدی، عطاالله. (۱۳۹۱). تاثیر زندان بر سلامت روان. تهران، مجموعه مقالات همایش بین المللی کاهش استفاده از مجازات زندان.
- موسوی، غفور؛ عرفانی فر، داریوش؛ دهقانی، غلامرضا؛ و ابراهیمی، امراله. (۱۳۸۶). نگرش توحیدی و پیشگیری از افسردگی. ۵(۲): ۱۳۹-۴۴.
- موسی رضایی، امیر؛ ناجی اصفهانی، همایون؛ مومنی، طاهره؛ و امین الرعایا، مهین. (۱۳۹۱). بررسی ارتباط جهت گیری مذهبی با اضطراب و افسردگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. تحقیقات علوم رفتاری، ۱۰(۶): ۵۱۹-۰۹.
- مهرابی زاده هنرمند، مهناز؛ هاشمی، سید اسماعیل؛ و بساک نژاد، سودابه. (۱۳۹۰). بررسی تاثیر درمان چند وجهی اسلامی بر افسردگی و عزت نفس دانشجویان. روانشناسی و دین، ۴(۳): ۳۱-۴۸.
- میرنسب، میرمحمد؛ غباری بناب، باقر؛ اژه‌ای، جواد؛ و نصفی، مرتضی. (۱۳۷۹). رابطه‌ی توکل به خدا و رهیافت‌های مقابله‌ای دیگر با اضطراب و افسردگی در دانش آموزان تیزهوش و عادی. استعدادهای درخشان، ۹(۴): ۳۶۳-۷۳.
- نویدی، احد؛ و عبداللهی، حسین. (۱۳۸۰). بررسی رابطه بین افسردگی و التزام عملی به اعتقادات اسلامی در میان دانش آموزان دوره متوسطه شهر تهران. تعلیم و تربیت، ۱۷(۱): ۹-۳۰.
- Gotlib, Ian H & Hammen, Constance L. (2008). Handbook of depression: Guilford Press.
- Halgin, Richard P & Whitbourne, Susan Krauss. (2003). Abnormal psychology: Clinical perspectives on psychological disorders: McGraw-Hill New York.
- Kleinke, Chris L. (1998). Coping with life challenges: Brooks/Cole Pub.