

دانش و پژوهش در روان‌شناسی
دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)

شماره سی‌ام - زمستان ۱۳۸۵

صص ۵۰ - ۳۹

تأثیر آموزش شادمانی به شیوه فوردایس بر کاهش افسردگی زنان بی‌سرپرست شهر اصفهان

منیر فرزادفر^۱ - حسین مولوی^۲ - سیدحمید آتش‌پور^۳

چکیده

هدف از این پژوهش تعیین تأثیر آموزش شادمانی فوردایس بر کاهش افسردگی زنان بی‌سرپرست شهر اصفهان بود. به این منظور از میان ۹۲۸۰ زن بی‌سرپرست تحت حمایت کمیته امداد امام خمینی مناطق پنجگانه، ۳۰ زن بی‌سرپرست از طریق پیش‌آزمون افسردگی بک و تأیید پزشک متخصص به‌طور تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. سپس افراد گروه آزمایش به مدت ۷ جلسه (یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هفته) تحت آموزش شادمانی فوردایس قرار گرفتند. چنین فرض گردید که آموزش شادمانی میانگین نمرات افسردگی گروه آموزش را در مقایسه با گروه گواه کاهش و میانگین نمرات شادمانی را افزایش می‌دهد. نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که آموزش شادمانی، افسردگی زنان بی‌سرپرست را

۱- کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی ۲- استاد دانشگاه اصفهان

۳- استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان

به‌طور معناداری کاهش ($P = ۰/۰۰۱$) و میزان شادمانی آنها را به‌طور معناداری افزایش می‌دهد ($P = ۰/۰۰۱$).
کلید واژه‌ها: شادمانی، افسردگی، زنان بی‌سرپرست.

مقدمه

شادمانی یکی از متغیرهایی است که در سالهای اخیر در حوزه شخصیت و روان‌شناسی سلامت مورد توجه قرار گرفته است و یکی از مهمترین نیازهای روانی بشر است که تأثیر عمده‌ای بر شکل‌گیری شخصیت و سلامت روان دارد. قبل از این در مطالعات روان‌شناسی بیشتر احساسات منفی انسان؛ مثل افسردگی، غم، عصبانیت، خشم و اضطراب مورد مطالعه قرار می‌گرفتند، ولی در سالهای اخیر مطالعات مربوط به شادمانی افزایش یافته است.

اهمیت مطالعه شادمانی به حدی است که برخی از پژوهشگران و نظریه‌پردازان افسردگی از جمله سلینگمن (۱۹۹۹) معتقدند، بهتر است به جای توجه به افسردگی به شادمانی توجه شود. این توجه باعث شده است که پژوهشگران مختلف ضمن تعریف شادمانی پژوهش‌هایی را در مورد عوامل مؤثر بر شیوه‌های افزایش آن، انجام دهند. مقوله‌های تشکیل‌دهنده شادمانی را عواملی مثل رضایت کلی از زندگی، رضایت از مقوله‌های خاص زندگی، وجود عواطف مثبت فراوان (خلق و عواطف خوشایند) و فقدان نسبی عواطف منفی (خلق و عواطف ناخوشایند) تشکیل می‌دهد. عواطف مثبت را می‌توان به مفاهیمی مانند خوشی، وجد، رضایت، غرور، محبت و شور تقسیم‌بندی کرد. عواطف منفی را نیز می‌توان به مفاهیمی مانند احساس گناه، شرم، غمگینی، اضطراب، نگرانی، خشم، استرس، افسردگی و حسادت طبقه‌بندی کرد (ادینگتون و شومن، ۲۰۰۴). به اعتقاد آرگیل و همکاران (۱۹۹۰) شادمانی سه جزء اساسی دارد: «هیجان مثبت»، «رضایت از زندگی» و «نبود هیجان‌ات منفی از جمله افسردگی و اضطراب». آنها دریافتند که روابط مثبت با دیگران، هدفمند بودن زندگی، رشد شخصیتی، دوست داشتن دیگران و زندگی از اجزای شادمانی هستند. آرگیل (۲۰۰۱) معتقد است شادمانی متضاد افسردگی نیست، اما نبود افسردگی شرط لازم برای رسیدن به شادمانی است. اگر شادمانی فقط متضاد افسردگی باشد نیازی به اندازه‌گیری و بررسی آن نیست، زیرا افسردگی به خوبی شناخته شده است.

امروزه شیوع افسردگی در زنان بیشتر از مردان است؛ خشونت، مشکلات

اقتصادی، فشارهای محیط کار و سوءاستفاده‌های جنسی مهمترین مشکلات اجتماعی ایجادکننده افسردگی زنان است. سهم اصلی تربیت کودکان در همه جوامع بشری به عهده زنان است، از این رو سلامت آنان تأثیر مهمی بر سلامت افراد جامعه داشته و خواهد داشت (روزنتال، ترجمه هادیان، ۱۳۸۴).

جنسیت نیز موضوع پژوهش‌های زیادی در ارتباط با شادمانی بوده است. داینر و همکاران (۱۹۹۹) معتقدند 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، زنان نسبت به مردان هم عاطفه منفی و هم عاطفه مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند و بر آن‌اند که این دو عاطفه، شادی مردان و زنان را یکسان می‌سازد.

اولین مطالعات در مورد شادمانی در سال ۱۹۱۲ میلادی در بین دانش‌آموزان انگلیسی انجام شد. در سالهای بعد از آن چند مطالعه دیگر در امریکا در مورد سطح لذت بردن دانش‌آموزان انجام گرفت، ولی مطالعات مربوط به شادمانی به دلیل جنگ جهانی اول و دوم به دست فراموشی سپرده شد. بعد از جنگ جهانی دوم دوباره مطالعات آغاز شد و در سالهای اخیر به شدت افزایش یافته است. در برخی از کشورهای دنیا شادمانی به عنوان یکی از ملاکهای کیفیت زندگی است و بنابراین سالانه میزان شادمانی اندازه‌گیری می‌شود (عابدی، ۱۳۸۴).

شادمانی در بزرگسالان ارتباط زیادی با وضعیت تأهل دارد. داینر و همکاران (۱۹۹۹) معتقدند که افراد متأهل نسبت به کسانی که هرگز ازدواج نکرده یا جدا شده‌اند و یا همسر خود را از دست داده‌اند بیشتر احساس شادی و شادمانی می‌کنند. علاوه بر این افرادی که هنوز ازدواج نکرده‌اند اما با نامزد مورد علاقه خود زندگی می‌کنند از کسانی که تنها زندگی می‌کنند شادمان‌تر هستند.

آرگیل (۱۹۹۰) نشان داده است که برونگرایی بهترین پیش‌بینی کننده شادمانی است و شادمانی نقطه مقابل افسردگی است. پژوهش‌های زیادی نشان داده است که افسردگی با ضعف ایمنی بدن ارتباط دارد (علی‌پور و همکاران، ۱۳۷۹).

فوردایس (۱۹۷۷، ۱۹۸۳) یکی از صاحب‌نظران روان‌شناسی شادی است که طی پژوهش‌های زیادی مجموعه‌ای را با عنوان برنامه افزایش شادی فردی ارائه کرده است که

ترکیبی از نظریات شناختی و رفتاری است. وی همچنین ضمن اینکه معتقد است عوامل مختلفی از جمله ژنتیک، شخصیت، میزان درآمد، موقعیت اجتماعی و اقتصادی، تحصیلات و غیره در میزان نشاط افراد مؤثر هستند، به این امر اشاره می‌کند که ویژگیهای خاصی وجود دارند که پژوهش‌ها نشان داده‌اند وجود آنها در شخص موجب شادمانی می‌گردد.

زیربنای برنامه فوردایس این است که اگر شخص بخواهد می‌تواند همانند افراد شاد، شاد باشد. چهارده عنصر شناختی رفتاری فوردایس که ۸ مورد آن شناختی و ۶ مورد آن رفتاری است و برای افزایش شادمانی برنامه‌ریزی شده است عبارت‌اند از: افزایش فعالیت، افزایش روابط اجتماعی، افزایش خلاقیت، برنامه‌ریزی و سازماندهی، دور کردن نگرانی، کاهش توقعات و انتظارات، افزایش تفکر مثبت و خوش‌بینی، زندگی در زمان حال، پرورش شخصیت سالم، پرورش شخصیت اجتماعی، خود بودن، از بین بردن احساسات منفی، تقویت روابط نزدیک و صمیمانه، اولویت دادن به شادی.

اگرچه پژوهش‌های مربوط به آموزش شادمانی کمتر انجام گرفته است و بیشتر مطالعات در زمینه رابطه شادمانی با متغیرهای دیگر بوده است، اما بسیاری از مطالعات نشان می‌دهد شادمانی متغیری است که بر روی شخصیت انسان تأثیر می‌گذارد. عابدی (۱۳۸۰) در پژوهشی با عنوان «اثر بخشی آموزش شناختی رفتاری فوردایس بر شادمانی، اضطراب، افسردگی و روابط اجتماعی دانشجویان دانشگاه اصفهان» بر روی گروه‌های ۱۰، ۲۰، ۷۰ نفری از دانشجویان، برنامه شادمانی فوردایس را اجرا کرد و به این نتیجه رسید که با این برنامه می‌توان شادمانی دانشجویان را افزایش داد. اجرای این برنامه علاوه بر افزایش شادمانی، کاهش اضطراب و افسردگی را نیز به همراه داشته است. عابدی (۱۳۸۱) در بررسی الگوی شناختی رفتاری شادمانی فوردایس بر کاهش فرسودگی شغلی مشاوران آموزش و پرورش اصفهان نشان داد برنامه آموزش شادمانی فوردایس علاوه بر افزایش شادمانی می‌تواند فرسودگی شغلی افراد را کاهش دهد.

رئیی (۱۳۸۳) در بررسی اثر بخشی آموزش شادمانی بر کاهش فشارخون بیماران شهر اصفهان نشان داد، آموزش شادمانی باعث کاهش ۲۳ درصدی فشارخون سیستولیک و همچنین کاهش ۳۴ درصدی فشارخون دیاستولیک می‌شود و باعث افزایش ۵۶ درصدی شادمانی بیماران مبتلا به فشارخون می‌شود.

فوردایس (۱۹۸۳) در پژوهشی با اجرای آموزش شادمانی بر روی افراد شرکت‌کننده

نشان داد میزان شادمانی ۸۱ درصد افراد افزایش یافته و شادمانی ۳۶ درصد آنان به میزان بسیار زیادی افزایش یافته و ۸۹ درصد آنان با این برنامه در پایان دادن به ناراحتی‌ها، کنار آمدن با مشکلات و از بین بردن روحیه افسرده، کمک نموده است. منصوری (۱۳۸۴) در پژوهشی نیز به «بررسی اثربخشی آموزش شناختی، رفتاری شادمانی بر کاهش نشانگان پیش از قاعدگی در زنان شهرک بهارستان اصفهان» پرداخت و به این نتیجه رسید که آموزش شناختی رفتاری شادمانی بر کاهش علائم افسردگی نشانگان پیش از قاعدگی مؤثر بوده است.

هگل و همکاران (۲۰۰۰) نیز در بررسی‌های خود به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های حل مسأله به عنوان مداخله درمانی کوتاه‌مدت در درمان افسردگی مؤثر است. یومتو و سانو (۱۹۹۶) در مطالعات خود بر روی ۳۴ زن و مرد ژاپنی که مبتلا به افسردگی بودند آموزش مهارت‌های حل مسأله را اجرا کردند که نتایج نشان داد آموزش مهارت‌های حل مسأله در افسردگی و تنیدگی کاهش قابل ملاحظه‌ای ایجاد می‌کند. با مروری بر پژوهش‌های انجام شده مشخص شد که شادمانی با سلامتی ارتباط مستقیم داشته و مداخلات رفتاری می‌توانند بر اثربخشی هیجانات مثبت مؤثر باشند.

در جامعه کنونی ما عده‌ای از زنان به دلیل فوت همسر، مطلقه بودن و یا زندانی بودن همسر بی‌سرپرست هستند و به دلیل فشارهای اجتماعی و اقتصادی احساس درماندگی می‌کنند و با وجود حمایت‌های مالی، دولتی و غیردولتی اغلب زندگی سخت و دردناکی دارند که ویژگی‌های منفی زندگی‌شان موجب عدم شادی و احساس افسردگی آنان می‌گردد. براساس گزارش سازمان بهزیستی حدود ۹۳ هزار زن بی‌سرپرست نیازمند وجود دارد که بهزیستی ۱۱/۷ درصد و کمیته امداد ۸۸/۳ درصد از آنها حمایت می‌کند (مطیع، ۱۳۷۸).

زنان زیر پوشش کمیته امداد اغلب با عوامل آسیب‌زا همچون تبعیض فرهنگی، فشار نداشتن فرصت‌های شغلی، کم سواد و نداشتن درآمد مستمر روبه‌رو هستند که موجب افسردگی آنان می‌شود. در این پژوهش با الهام از روش فوردایس شیوه‌ای آموزشی برای ایجاد شادمانی این زنان بی‌سرپرست به کار برده شده است.

بنابراین با توجه به این مباحث استفاده از روش‌های سبک زندگی از جمله افزایش شادمانی ضرورت می‌یابد. در این پژوهش با هدف تعیین میزان تأثیر آموزش شادمانی بر کاهش افسردگی زنان بی‌سرپرست شهر اصفهان، تلاش شده گونه‌ای از اثربخشی این روش درمانی نشان داده شود تا بدین ترتیب یکی از روش‌های مؤثر درمان غیردارویی متناسب با فرهنگ ایرانی معرفی شود.

فرضیه‌های پژوهش

- ۱- آموزش شادمانی، افسردگی زنان بی‌سرپرست را کاهش می‌دهد.
- ۲- آموزش شادمانی، شادمانی زنان بی‌سرپرست را افزایش می‌دهد.

روش پژوهش

روش پژوهش از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش زنان بی‌سرپرست زیر پوشش کمیته امداد امام خمینی در مناطق پنجگانه شهر اصفهان بودند که در پایان سال ۱۳۸۴، ۹۲۸۰ نفر گزارش شدند. منطقه دو به‌طور تصادفی انتخاب شد و زنان بی‌سرپرستی که در روزهای زوج به واحد مشاوره این منطقه مراجعه می‌کردند، در نظر گرفته شدند. از میان آنان با توجه به مسأله ریزش گروهها ۴۰ نفر که علایم افسردگی را داشته و افسردگی آنان از طریق آزمون بک مشخص شده و به تأیید پزشک متخصص اعصاب و روان طرف قرارداد رسیده بود انتخاب شدند و در دو گروه آموزش و گواه جایگزین شدند. در پایان به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها ۳۰ نفر ارزیابی شدند که حجم نمونه این پژوهش را دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و گواه تشکیل دادند.

ابزار پژوهش

۱- پرسشنامه افسردگی بک^۱: این آزمون یکی از مقیاسهای متداول خودسنجی افسردگی است که بک در سال ۱۹۶۱ تهیه کرده است. یک پرسشنامه ۲۱ سؤالی که هر مقوله شامل ۴ سؤال است. ارزش نمرات از صفر تا ۳ است، صفر نشانه سلامت روان و نمره ۳ نشانه حاد و عمیق بودن افسردگی است. نمره کل هر فرد در این آزمون با جمع نمرات در تمام مقوله‌ها به دست می‌آید.

مارنات پایایی این پرسشنامه را در یک فراتحلیل برای تعیین همسانی درونی این آزمون نشان داده است که ضریب به دست آمده از ۰/۷۳ تا ۰/۹۲ با میانگین ۰/۸۶ بوده است (ترجمه پاشا شریفی و نیکخو، ۱۳۷۳). بک، استر و گارین (۱۹۸۸) پایایی پرسشنامه بک را در ۱۰ پژوهش بررسی کردند که در آنها BDI به صورت پیش‌آزمون و پس‌آزمون اجرا شده بود. آنها دامنه ضریب همبستگی در بیماران روانی را ۰/۴۸ تا ۰/۸۶ گزارش کردند. در

حالی که در افراد عادی این دامنه را ۰/۶۰ تا ۰/۹۰ گزارش کردند (بک و استر، ۱۹۹۳).
۲- پرسشنامه شادمانی آکسفورد: که آرگیل و لو (۱۹۹۰) آن را تهیه کرده‌اند و ۲۹ ماده چهارگزینه‌ای دارد و براساس یک طیف چهار درجه‌ای از صفر تا ۳ نمره‌گذاری شده است. نمرات آزمودنی‌ها از صفر تا ۸۷ در نوسان است. روایی این آزمون را در خارج از کشور آرگیل و لو (۱۹۹۰) و در ایران علیپور و نوربالا (۱۳۷۸) با ۱۰۱ آزمودنی ۰/۹۳ و پایایی دو نیم کردن آزمون را ۰/۹۲ به‌دست آوردند و فارنهام و برونیک (۱۹۹۰) آلفای ۰/۸۷ را گزارش کردند (علیپور، نوربالا، ۱۳۷۸).
۳- پرسشنامه جمعیت‌شناختی محقق‌ساخته: شامل سؤالات مربوط به سن، تحصیلات، تعداد فرزندان و نوع بی‌سرپرستی بود.

شیوه اجرا

در این پژوهش پس از تعیین جامعه آماری و انتخاب نمونه، آزمون افسردگی بک بر روی زنانی که علایم افسردگی را داشتند اجرا شد و آنهایی که مطابق این آزمون نمره ۱۰ به بالا داشتند انتخاب شدند. آزمون شادمانی آکسفورد به‌عنوان پیش‌آزمون انجام شد. سپس در طی ۷ جلسه (یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هفته) مورد آموزش شادمانی قرار گرفتند و در پایان جلسات دوباره پس‌آزمون‌ها اجرا گردید.

تحلیل آماری

در این پژوهش علاوه بر شاخص‌های آمار توصیفی از تحلیل کوواریانس استفاده شد. در تحلیل کوواریانس نمرات پیش‌آزمون‌های شادمانی و افسردگی بررسی شد. یعنی تأثیر متغیرهای مستقل از روی نمرات پس‌آزمون برداشته شد و سپس دو گروه آموزشی با توجه به نمرات باقی‌مانده شادمانی و افسردگی در پس‌آزمون مقایسه شدند.

نتایج

فرضیه ۱- آموزش شادمانی، افسردگی زنان بی‌سرپرست را کاهش می‌دهد.
نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر آموزش شادمانی بر میزان افسردگی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱- نتایج تحلیل کواریانس تأثیر آموزش شادمانی بر میزان افسردگی دو گروه آزمایش و گواه

ویژگی	مجموع مجذورات	میانگین	ضریب همبستگی	سطح معناداری	میزان تأثیر	توان آماری
سن	۵/۰۷۴	۵/۰۷۴	۱/۲۸۴	۰/۲۶۸	۰/۵۱	۰/۱۹۳
تحصیلات	۱/۷۶۲	۱/۷۶۲	۰/۴۴۶	۰/۵۱۱	۰/۸۱	۰/۹۸
تعداد فرزندان	۱۰/۱۱۸	۱۰/۱۱۸	۲/۵۶۱	۰/۱۲۳	۰/۹۶	۰/۳۳۶
پیش‌آزمون افسردگی	۱۶۵/۶۳۷	۱۶۵/۶۳۷	۴۱/۹۲۳	۰۰۰	۰/۶۳۶	۱/۰۰۰
آموزش شادمانی در دو سطح	۵۹/۲۱۸	۵۹/۲۱۸	۱۴/۹۸۸	۰/۰۰۱	۰/۳۸۴	۰/۹۶

درجه آزادی = ۱

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، آموزش شادمانی در کاهش افسردگی تأثیر مثبت و معناداری دارد ($P = ۰/۰۰۱$). میزان این تأثیر ۳۸ درصد و توان آماری ۹۶ درصد است که نشان می‌دهد این تأثیر با همین حجم نمونه خوب برآورد شده است. بنابراین فرضیه ۱ تأیید گردید. متغیر سن، تحصیلات و تعداد فرزندان رابطه معناداری با نمرات پس‌آزمون افسردگی نداشت، با وجود این بررسی شدند. نمرات پیش‌آزمون رابطه معناداری با نمرات پس‌آزمون داشت، که بررسی گردید. میانگین نمرات باقی‌مانده پس‌آزمون افسردگی پس از بررسی پیش‌آزمون در دو گروه آزمایش و گواه در جدول ۲ ارائه گردیده است.

جدول ۲- میانگین نمرات باقی‌مانده پس‌آزمون افسردگی دو گروه

گروه	تعداد	میانگین
آزمایش	۱۵	۱۱/۳۰۲
گواه	۱۵	۱۴/۱۶۵

چنانکه در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین افسردگی گروه آزمایش (۱۱/۳۰۲) به‌طور معناداری کمتر از گروه گواه (۱۴/۱۶۵) است. برای بررسی پیش‌فرض

تساوی واریانس گروهها از آزمون لوین استفاده شد که نتایج این پیش فرض تساوی واریانس های نمرات افسردگی را تأیید کرد ($P = 0/4$).

فرضیه ۲- آموزش شادمانی، شادمانی زنان بی سرپرست افسرده را افزایش می دهد. نتایج تحلیل کواریانس تأثیر آموزش شادمانی بر افزایش شادمانی در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳- نتایج تحلیل کواریانس تأثیر آموزش شادمانی بر میزان شادمانی دو گروه آزمایش و گواه

ویژگی	مجموع مجذورات	میانگین	ضریب همبستگی	سطح معناداری	میزان تأثیر	توان آماری
سن	۰/۲۰۵	۰/۲۰۵	۰/۰۰۳	۰/۹۵	۰۰۰	۰/۵۰
تحصیلات	۳۰/۸۴	۳۰/۸۴	۰/۵۲	۰/۴۸	۰/۰۲۱	۰/۱۰۶
تعداد فرزندان	۶/۴	۶/۴	۰/۱۰۶	۰/۷۵	۰/۰۰۴	۰/۶۱
پیش آزمون افسردگی	۵۰۴/۹۹	۵۰۴/۹۹	۸/۴۸	۰/۰۰۸	۰/۲۶	۰/۸۰
آموزش شادمانی در دو سطح	۵۷۹/۹۹۵	۵۷۹/۹۹۵	۹/۷۴	۰/۰۰۵	۰/۲۹	۰/۸۵

درجه آزادی = ۱

نتایج تحلیل کواریانس تأثیر آموزش شادمانی بر میزان شادمانی دو گروه آزمایش و گواه نشان می دهد که این تأثیر معنادار است ($P = 0/005$). میزان تأثیر ۲۹ درصد است و توان آماری ۸۵ درصد را نشان می دهد که تحلیل با این حجم نمونه کافی و دقیق است و فرضیه دوم نیز تأیید گردید.

جدول ۴- میانگین نمرات باقی مانده پس آزمون شادمانی دو گروه

گروه	تعداد	میانگین
آزمایش	۱۵	۶۲/۲۲
گواه	۱۵	۵۳/۲۴

چنانکه مشاهده می شود میزان شادمانی گروه آزمایش (۶۲/۲۲) به طور معناداری بیشتر از گروه گواه (۵۳/۲۴) بوده است. در بررسی پیش فرض واریانس های گروهها در نتایج آزمون لوین پیش فرض تساوی واریانس نمرات شادمانی نیز تأیید شد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش شادمانی بر کاهش افسردگی تأثیر معناداری دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های عابدی (۱۳۸۰)، رئیسی (۱۳۸۳)، نوری خراسانی (۱۳۸۰)، منصوری (۱۳۸۴)، همخوان و همسو است و نشان می‌دهد که بیماران افسرده تحت آموزش شادمانی در میزان افسردگی خود کاهش معناداری را نشان می‌دهند. این روش می‌تواند به‌عنوان یک مداخله رفتاری در تغییر شیوه‌های نامناسب زندگی، پیشگیری، مهار و درمان افسردگی، تشویق و ترغیب افراد برای اصلاح شیوه‌های زندگی و شیوه‌های مهار تنش استفاده شود.

با توجه به پژوهش‌های انجام گرفته و شیوع افسردگی در بین زنان بی‌سرپرست ضرورت دستیابی به بهترین و کوتاهترین راه درمان افسردگی و به‌کارگیری آن در مراکز مشاوره و سایر مراکز درمانی ایجاب می‌کند که راههای مختلف درمان به‌خصوص راههایی که با فرهنگ ایرانی همخوانی بیشتری دارد آزمایش شود. آزمون شادمانی بر سلامت روانی فرد تأثیر می‌گذارد اما اینکه کدام یک از شیوه‌ها بر کاهش افسردگی تأثیر بیشتری دارد، باید بررسی شود. آنچه مسلم است این است که تمام شیوه‌های شادمانی فوردایس از جمله بیان احساسات، خوش‌بینی و تفکر مثبت، زندگی در زمان حال، دوری از افکار نگران‌کننده و اولویت دادن به شادی نقطه مقابل افسردگی هستند و در زمانی که فرد به این شیوه‌ها توجه کند و به‌کار ببرد می‌تواند از افسردگی دور باشد.

یافته‌های این پژوهش همچنان نشان داد که آموزش شادمانی، شادمانی زنان افسرده را افزایش می‌دهد که با نتایج پژوهش‌های فوردایس (۱۹۷۷ و ۱۹۸۳)، عابدی (۱۳۸۰) و (۱۳۸۱) و منصوری (۱۳۸۴) همخوانی دارد. در نتایج این پژوهش‌ها بر اهمیت شادمانی تأکید شده است و نشان داده است که شادمانی متغیری است که بر شخصیت انسان تأثیر می‌گذارد. با آموزش شادمانی موقعیت زندگی فرد تغییر نمی‌کند، اما دید او را نسبت به زندگی و آنچه در اطراف او است تغییر می‌دهد، بر باورها و شناخت او نسبت به مسائل زندگی تأثیر می‌گذارد و موجب می‌شود به مسائلی توجه کند، که درست مقابل افسردگی است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که محیط شاد یا به‌عبارت دیگر خانواده شاد علاوه بر تأثیر بر شادمانی افراد در افزایش تقویت عملکرد خانواده مؤثر است.

با توجه به اینکه این پژوهش تأثیر همه شیوه‌های شادمانی فوردایس را در کاهش افسردگی بررسی کرده، اما مطالعه بیشتر در خصوص اینکه کدام شیوه شادمانی، تأثیر بیشتری بر کاهش افسردگی دارد در پژوهش‌های بعدی پیشنهاد می‌شود.

منابع

- آرگیل، مایکل. (۲۰۰۱)، *روان‌شناسی شادی*، ترجمهٔ مسعود گوهری انارکی، حمیدظاهر نشاطدوست، حسن پلاهنک و فاطمه بهرامی، (۱۳۸۲)، اصفهان، انتشارات جهاددانشگاهی.
- روزنتال، م سارا. *زن و افسردگی*، ترجمهٔ نویدا هادیان، (۱۳۸۴)، تهران، انتشارات ویژه.
- رئیزی، حسین. (۱۳۸۳)، «بررسی اثربخشی آموزش شادمانی بر کاهش فشارخون بیماران مبتلا به فشارخون در شهر اصفهان»، پایان‌نامهٔ کارشناسی ارشد مشاوره، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه اصفهان.
- عابدی، محمدرضا. (۱۳۸۰)، «بررسی اثربخشی آموزش شناختی رفتاری فوردایس بر شادمانی، اضطراب، افسردگی و روابط اجتماعی دانشجویان دانشگاه اصفهان»، خلاصهٔ مقالات و سخنرانی‌های چهارمین هفتهٔ پژوهش دانشگاه اصفهان، معاونت پژوهشی اصفهان.
- عابدی، محمدرضا. (۱۳۸۱)، «بررسی و مقایسهٔ اثربخشی روشهای مشاورهٔ شغلی به سبک نظریهٔ یادگیری اجتماعی، سازگاری شغلی و مدل شناختی رفتاری شادمانی فوردایس بر کاهش فرسودگی شغلی مشاوران آموزش و پرورش شهر اصفهان»، پایان‌نامهٔ دکتری مشاورهٔ دانشکدهٔ روان‌شناختی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی تهران.
- عابدی، محمدرضا. (۱۳۸۴)، *شادی در خانواده*، تهران، انتشارات مطالعات خانواده.
- علی‌پور، احمد و احمدعلی نوریلا. (۱۳۷۸)، «بررسی مقدمات پایایی و روایی پرسشنامهٔ شادمانی آکسفورد در دانشجویان دانشگاه‌های تهران»، *فصلنامهٔ اندیشه و رفتار*، سال پنجم ۱ و ۲.
- مارنات گری کراث. (۱۹۹۰)، *راهنمای سنجش روانی*، ترجمهٔ حسن پاشاشریفی و محمدرضا نیکخو، تهران، رشد.
- مطیع، ناهید. (۱۳۷۸)، «پدران غایب یا ناتوان کودکان تنها»، *مجلهٔ زنان*، مردادماه شمارهٔ ۵۴.
- منصوری، زهرا. (۱۳۸۴)، «بررسی اثربخشی آموزش شناختی رفتاری شادمانی بر کاهش علایم سندرم پیش از قاعدگی در زنان شهرک بهارستان اصفهان»، پایان‌نامهٔ کارشناسی ارشد دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه اصفهان.
- مولوی، حسین. (۱۳۷۹)، *راهنمای عملی SPSS در علوم رفتاری و آمار توصیفی و استنباطی در پژوهش‌ها و پایان‌نامه‌های ارشد و دکترا*، اصفهان، مهر قائم.
- نوری خراسانی، فریبا. (۱۳۸۰)، «بررسی تأثیر آموزش خانواده بر کاهش افسردگی بیماران بخش ویژهٔ روانپزشکی بیمارستان فارابی»، پایان‌نامهٔ کارشناسی ارشد، دانشکدهٔ علوم تربیتی دانشگاه آزاد خوراسگان اصفهان.

- ARGYLE, M. (2001). *The psychology of happiness*. London: Routledge.
- ARGYLE, M. and LU, L. (1990). The personality of extroverts. *Journal of Personality and individual differences*, 11, 1011 – 1027 .
- BECK, T.A. and STEER, A.R. (1993). *Beck depression inventory*. New York: Harcourt brace joravich, Inc.
- DIENER, E., SUH, E.M., LUCAS, R.E., and SMITH, H.L. (1999). Subjective well-being: three decades of well-being. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276 – 302 .
- DISKEY, M.T. (1999). The pursuit of Happiness.
Ht ://www.Dickey.orlhappy.Htm
- EDDINGTON, N., and SHUMAN, R. (2004). Subjective well-being. Presented by continuity psychology education.
- FORDYCE, M.W. (1977). Development of a program to increase personal happiness. *Journal of Counselling psychology*. 24 (6), 511 – 521 .
- FORDYCE, M.W. (1983). A Program to increase happiness: further studies: *Journal of Counseling psychology*. 30(4), 483 – 498 .
- HEGEL, M.T., BARRET, J.E. and OXMAN, T.E. (2000). Training therapists in problem solving treatment of depressive disorders in primary care. *Families system and Health*, 18(6), 423 – 35 .
- SELIGMAN, M. (1999). The prevention of depression and anxiety. Prevention and treatment. 2, article and available on the world web: <http://journal.Apa/prevention/volume 2 /preoo 2000 & a.html>.
- UMEMOTO, K. and SANO, H. (1996). A study on problem solving skills training for stress coping. *Japanese Journal of counseling science*, 29(1), 19 – 26 .