

the Effectiveness of Positive Training in Increasing the Quality of Life of the Staff of Tabriz University of Medical Sciences with an Emphasis on the Quran and Islamic Teachings

Nazila Afandideh ^{1*} , Behrang Tayyari ² 

¹ Department of Educational Management, University of Tehran, Tehran, Iran

² Department of Educational Psychology, Islamic Azad University of Tabriz, Tabriz, Iran

ARTICLE INFO

Article Type:

Original Article

Article History:

Received: 22 May 2023

Accepted: 5 Sep 2023

ePublished: 23 Sep 2023

Keywords:

- Positive Training,
- Quran,
- Islamic Teachings,
- Quality of Life

Abstract

Background. The general atmosphere in Islamic teachings is positive. The attributes considered for God are more encouraging than vengeful; “in the name of God”, which is present at the beginning of doing every task, is followed by two attributes “compassionate” and “merciful” indicating a positive attitude towards life. The purpose of the present study was to determine the effectiveness of positive training in increasing the quality of life of the staff of Tabriz University of Medical Sciences with an emphasis on the Quran and Islamic teachings.

Methods. The study is quasi-experimental including an experimental group and a control group. The experimental group was provided with positive training with an emphasis on the Quran and religious teachings for six ninety-minute sessions weekly. At the end of the training, the two groups were asked to complete the given questionnaire one more time. In the next stage, after three months, a follow-up test was carried out to assess the durability of the given trainings. A multivariate analysis of covariance (MANCOVA) as well as descriptive statistics was used to analyze the data.

Results. The results of multivariate analysis of covariance showed that considering the quality of life in the post-test phase, there was a significant difference between the two groups, which remained stable during follow-up phase. The results indicated that positive group training with an emphasis on the Quran and Islamic teachings helped increase all subscales of quality of life in the experimental group.

Conclusion. This study was conducted with the purpose of investigating the effectiveness and stability of positive training in increasing the quality of life with an emphasis on the Quran and Islamic teachings. The findings showed that compared to the control group, positive group training in the experimental group helped increase quality of life in all its subscales. These results were also stable and confirmed in the follow-up phase.

How to cite this article: Afandideh N & Tayyari B. The effectiveness of positive training in increasing the quality of life of the staff of Tabriz University of Medical Sciences with an emphasis on the Quran and Islamic teachings. *Spirituality Research in Health Sciences*. 2023;1(1):38-50. doi: 10.34172/doh.2023.004. (Persian)

* Corresponding author; Email: Afandidehn@yahoo.com

2023 ©The Authors. This is an Open Access article published by Tabriz University of Medical Sciences under the terms of the Creative Commons Attribution CC BY 4.0 License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited

Extended Abstract

Background

The purpose of positive psychological approach is to identify and define the concepts that help provide the individuals with health as well as benefiting a healthy life. In most governments and international organizations, improving the quality of life has turned into a health target, and the World Health Organization had considered increasing quality of life as one of its major goals by 2010. Most specialized societies such as International Society for Quality of Life Research have also strongly placed an emphasis on the quality of life and its improvement. Religious and spiritual activities increase the individual's satisfaction of his/her life to a great extent. If one takes the Quran as his/her role model, he/she is blessed. The Quran's referring to quality of life as its first address "O you who have believed" is related to a "behavioral quality". A human who lives a delightful life has a life free from anything that makes it dirty and corrupt. Studies show that what makes human being suffer is the void of existence and a sense of aimlessness and meaninglessness in life. Bolghan have studied the impact of positive couple therapy on hope of mothers of children with special needs, in which they achieved some positive results. In a study by Agha Yousefi, Shaghaghi, Dehestani and Barghi Irani, the relationship between quality of life and psychological capital with illness perception in MS patients was investigated, and it was concluded that the quality of life and optimism components and self-efficacy have a positive and significant effect on the perception of patients with multiple sclerosis. Zeinivand, Kazemi, and Salimi carried out a study concerning positive thinking and optimism training on mental health of the parents of children with cancer, and they achieved a positive effect in physical dimension, but they did not achieve a significant result with regard to social performance dimension. The results of the study by Nik Manesh and Zandvakil showed that positive training in the post-test and follow-up phase was effective in the improvement (physical, psychological, social) of quality of life of adolescent offenders in Zahedan Correctional and Rehabilitation Centre. Training based on improving quality of life has been studied in the positive psychology, and improving happiness, empowerment and better quality of life has been defined

for all; considering increasing human happiness, this training supports a satisfaction of life approach based on which the staff learn the theories and principles of the skills that help diagnose, search and fulfil their most important needs, purposes and wishes in worthwhile fields of life. Thinking in Qur'anic way brings us to a fully conscious life; conscious life means that human should know what he/she is living for, how one should live so that all aspects and stages of one's life would be correct and beneficial. Since some studies indicated the effect of positive training on improving and enhancing the level of quality of human's life, and as there was little research background in the religious teachings, this study sought to find answers to the question whether positive training with emphasis on the Quran and Islamic teachings was effective in increasing the quality of life of the staff of Vice Chancellor of Tabriz University of Medical Sciences or not.

Methods

This study was a quasi-experimental study consisting of pre-test, post-test, and follow-up with experimental and control group. The independent variable was positive group training with an emphasis on the Quran and Islamic teachings along with training, discussion and exchanging ideas with group members and active practice which was only applied in the experimental group, and its effect on post-test was compared with control group, and after three months, a follow-up test was conducted to assess the durability of the given trainings. The statistical population consisted of all the staff working in Vice Chancellor of Tabriz University of Medical Sciences (120 subjects). In order to screen and select the sample, of the staff who gained the lowest score in the SF-361 Quality of Life Questionnaire in the pre-test, 40 subjects were selected as the target group and were randomly divided into two groups of 20 each.

Results

Considering the design of the present study, which was pre-test, post-test, and follow-up, multivariate analysis of covariance was used to analyze the data and control the effect of pre-test and post-test as well. In this type of analysis, in order to make sure of the results achieved, the following conditions must be observed.

The relevant multivariate statistic, namely Wilks' lambda at 99% confidence level ($\alpha = 0.01$) was significant ($\eta^2=0.88$ and $P=0.001$ and $F=30.46$). Thus, the null hypothesis was rejected and it was determined that the linear combination of the three variables dependent on the post-test level of quality of life subscale was influenced after adjusting the differences of the three covariates (pre-tests of quality of life subscales) by the independent variable (positive training) (post-test). Also, in the follow-up phase, the null hypothesis was rejected ($\eta^2=0.82$ and $P=0.001$ and $F=19.08$) and it was determined that the linear combination of the three variables dependent on the follow-up scores of quality of life subscales was influenced after adjusting the differences of the three covariates (pre-tests of quality of life subscales) by the independent variable (positive training). As a result, it was concluded that multivariate analysis of covariance was significant in general. In other words, the results of the

analysis showed that positive training was effective in the linear combination of the three dependent variables (post-test and follow-up of quality of life subscales). The aforementioned multivariate test was significant and the linear combination of dependent variable was influenced by independent variable.

Conclusion

This study was conducted with the purpose of investigating the effectiveness and stability of positive training in increasing the quality of life with an emphasis on the Quran and Islamic teachings. The findings showed that compared to the control group, positive group training in the experimental group helped increase quality of life in all its subscales. These results were also stable and confirmed in the follow-up phase.

اثربخشی آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر قرآن و آموزه‌های اسلامی در افزایش کیفیت زندگی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی تبریز

نازیلا آفندیده^{۱*}، بهرنگ طیار^۲

^۱ گروه مدیریت آموزشی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

^۲ گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی تبریز، تبریز، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۲/۳/۱

پذیرش: ۱۴۰۲/۶/۱۴

انتشار برخط: ۱۴۰۲/۷/۱

کلیدواژه‌ها:

- آموزش مثبت‌نگری،
- قرآن،
- آموزه‌های اسلامی،
- کیفیت زندگی

چکیده

مقدمه. فضای کلی، در آموزه‌های اسلامی، مثبت انگاری است. صفاتی که برای خداوند شمرده می‌شود، بیشتر مشوق است تا منتقم، پسم الله که در ابتدای هر کاری حضور دارد با دو نام الرحمن و الرحیم آغاز شده است که نشانگر نگرش مثبت به زندگی است. او نسبت به بندگان مهربان است "... و الله رؤوف بالعباد". هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی آموزش مثبت‌نگری بر افزایش کیفیت زندگی با تأکید بر قرآن و آموزه‌های اسلامی در کارکنان معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز بود.

روش کار. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی همراه با گروه آزمایش و گواه بود. روش نمونه‌گیری ابتدا کل جامعه آماری به تعداد ۱۲۰ نفر پرسشنامه کیفیت زندگی SF-36 را تکمیل کردند و شرکت کنندگانی که پایین‌ترین نمره را اخذ کردند تعداد ۴۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه جایگزین شدند. به گروه آزمایش شش جلسه نود دقیقه‌ای به صورت هفتگی، آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر قرآن و آموزه‌های دینی ارائه گردید. در پایان آموزش، از هر دو گروه خواسته شد پرسشنامه مذکور را دوباره تکمیل نمایند. در مرحله بعد، پس از سه ماه آزمون پیگیری برای سنجش ماندگاری آموزش‌های داده شده اجرا گردید. برای تحلیل داده‌ها علاوه بر استفاده از آمار توصیفی از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) استفاده شد.

یافته‌ها. نتایج آزمون‌های تجزیه و تحلیل کواریانس چندمتغیری نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین دو گروه در افزایش کیفیت زندگی در مرحله پس از آزمون وجود دارد. در مرحله پیگیری نیز ثبات داشته است. نتایج نشان می‌دهد که آموزش گروهی مثبت‌نگری با تأکید بر قرآن و آموزه‌های اسلامی باعث افزایش تمامی زیر مقیاس‌های کیفیت زندگی در گروه آزمایش شده است.

نتیجه‌گیری. این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی و پایداری آموزش مثبت اندیشی در افزایش کیفیت زندگی با تأکید بر قرآن و آموزه‌های اسلامی انجام شد. یافته‌ها نشان می‌دهد که در مقایسه با گروه کنترل، آموزش گروهی مثبت در گروه آزمایش به افزایش کیفیت زندگی در تمامی زیرمقیاس‌های آن کمک کرد. این نتایج در مرحله پیگیری نیز پایدار و تابید شد.

مقدمه

کیفیت زندگی مطلوب، همواره آرزوی بشر بوده و هست. کیفیت زندگی از نظر لغوی به معنی چگونگی زندگی است. در مفاهیم اسلامی نیز به این موضوع در تعبیر «حیات طیبه» پرداخته شده است که زندگی در سایه ایمان به خدا و آخرت و پایبندی به ارزش‌های الهی و رفتار صالح تأمین می‌شود. در گذشته، رفاه و طول عمر بیشتر به معنی کیفیت زندگی بهتر بود؛ اما امروزه کیفیت زندگی در نقطه مقابل کمیت، قرار گرفته است و با توجه به ابعاد گسترده سلامت، تعریف می‌شود و منظور از آن سالهایی از عمر است که همراه با رضایت، شادمانی و لذت بخشی باشد.^۲ روانشناسی مثبت یکی از جدیدترین شاخه‌های روانشناسی است که بر

موفقیت انسان تمرکز دارد؛ در حالی که بسیاری از شاخه‌های روانشناسی بر رفتارهای ناپهناجر تمرکز می‌نمایند. این شاخه، به جای توجه به ناتوانی‌ها و ضعف‌های بشری، روی توانایی‌ها متمرکز شده است؛ توانایی‌هایی از قبیل شاد زیستن، لذت بردن، قدرت حل مسئله و خوش‌بینی.^۳ کیفیت زندگی مفهومی پویا و وسیع‌تر از سلامت است.^۴ روانشناسی مثبت، مطالعه علمی مواردی است که زندگی را بهبود می‌بخشد. این موضوع درباره ایجاد تجربه‌های مثبت، ویژگی‌های مثبت و سازمان‌های مثبت است که به بالا بردن کیفیت زندگی منجر می‌شود.^۵ تمرکز بر منشأ و مبدأ سلامت روانشناختی و نیز حرکت فراسوی بیماری‌ها و

* نویسنده مسؤول: Afandidehn@yahoo.com

حق تالیف برای مولفان محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد توسط دانشگاه علوم پزشکی تبریز تحت مجوز کپی‌رایتو کامنز 4.0 (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0) منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده تنها در صورتی مجاز است که به اثر اصلی به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد.

افراد به بعد مثبت رفتارها بیشتر توجه می‌کنند. در جهتی گام بر می‌دارند که امنیت روانی دیگران را تأمین کنند.^{۱۱} در سیستم مفهومی اسلام، نگرش‌ها مثبت و خوشبینانه‌اند؛ بیش از آنکه بر بیماری و درمان تمرکز شود، بر شکل‌دهی یک شخصیت سالم و بهنجار و حرکت رو به کمال و پیشگیری از نابهنجاری‌ها، تأکید می‌شود. این مثبت‌نگری در ابعاد مختلف روانشناسی انسان حضور دارد.^{۱۲}

فضای کلی، در آموزه‌های اسلامی، مثبت انگاری است. صفاتی که برای خداوند شمرده می‌شود، بیشتر مشوق است تا منتقم، بِسْمِ اللَّهِ که در ابتدای هر کاری حضور دارد با دو نام الرَّحْمَان و الرَّحِيم آغاز شده است که نشانگر نگرش مثبت به زندگی است. او نسبت به بندگان مهربان است "... و اللَّهُ رَؤُوفٌ بِالْعِبَاد" (۱. آل عمران، ۳۱ و بقره، ۲۰۸). به آنان محبت دارد؛ گناهانشان را می‌بخشد و بر آنان رحمت می‌آورد "قُلْ إِنْ كُنْتُمْ تُحِبُّونَ اللَّهَ فَاتَّبِعُونِي يُحْبِبْكُمُ اللَّهُ وَ يُغْفِرْ لَكُمْ ذُنُوبَكُمْ وَ اللَّهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ" (۱. آل عمران، ۳۱). دارای فضل عظیم است. "يَخْتَصُّ بِرَحْمَتِهِ مَنْ يَشَاءُ وَ اللَّهُ ذُو الْفَضْلِ الْعَظِيمِ" (۱. آل عمران، ۷۴ و ۱۳۵).^{۱۳} داستان حضرت یوسف در قرآن نمایانگر نمونه بسیار زیبای نگرش مثبت در بندگان مؤمن خداست. حضرت یوسف در اثر جفای برادرانش، سال‌ها از خانواده دور شد، رنج زندان کشید، غم غربت تحمل کرد؛ اما وقتی بعد از بیست و پنج سال پدر را ملاقات کرد، ذره‌ای از غم و اندوه و جفایی که بر وی رفته بود، سخن نگفت، بلکه چنین بیان نمود "...قَدْ أَحْسَنَ بِي إِذْ أَخْرَجَنِي مِنَ السِّجْنِ وَ جَاءَ بِكُمْ مِنَ الْبَدْوِ مِنْ بَعْدِ أَنْ نَزَغَ الشَّيْطَانُ بَيْنِي وَ بَيْنَ إِخْوَتِي إِنَّ رَبِّي لَطِيفٌ لِمَا يَشَاءُ إِنَّهُ هُوَ الْعَلِيمُ الْحَكِيمُ" (۱. یوسف، ۱۰۰)؛ "خداوند به من احسان فراوان فرمود که مرا از تاریکی زندان نجات داد و ما را به دیدار هم نایل کرد. پس از آنکه شیطان بین من و برادرانم فساد کرد (و مدتی جدایی انداخت) خداوند لطف و کرمش به آنچه بخواهد، تعلق می‌گیرد و او دانا و حکیم است." این اوج فرهنگ مثبت اندیشی است که اولین سخن حضرت یوسف با پدر، شکر خدا بود و فقط به موهبت‌های الهی اشاره می‌کند نه نقل تلخی‌ها، از چاه و بیرون آمدن از آن سخن نمی‌گوید، بیرون آمدن از زندان را مطرح می‌کند، عامل جفای برادران را شیطان می‌داند، با مثبت اندیشی و غیرمستقیم این گونه وانمود می‌کند که برادران من بد نیستند، شیطان آنها را وسوسه کرده است.^{۱۴} در احادیث معتبر، شواهد فراوانی پیرامون مثبت اندیشی به چشم می‌خورد. امام علی (ع) می‌فرماید: "حُسْنُ الظَّنِّ

اختلالات، به وسیله محققان و روانشناسان مطرح شده؛ هدف آن کشف و ارتقای عواملی است که به افراد و جوامع اجازه رشد، شکوفایی و بالندگی می‌دهد.^{۱۵} شکلی از فکر کردن است که در پی به دست آوردن بهترین نتیجه از بدترین شرایط است. فرد مثبت اندیش هیچ گاه مسایل منفی را به رسمیت نمی‌شناسد و به مقابله با آن می‌پردازد. زمانی که به دنبال خوب می‌گردیم، احتمال یافتن آن بسیار زیاد است.^{۱۶} تحقیق در زمینه کیفیت زندگی رشد قابل توجه‌ای داشته است و پژوهشگران به طور فزاینده‌ای درگیر مباحثی در خصوص شناسایی و سنجش شاخص‌های کلیدی مربوط به کیفیت زندگی شده‌اند.^{۱۷} سنجش کیفیت زندگی بر رویکردها، روش‌ها و عواملی متفاوت مبتنی است.

دین و مذهب برای رشد و بهبود کیفیت زندگی انسان‌ها اهمیت زیادی قائل است به طوری که جوادی آملی می‌گوید: دین، اطلاعاتی را در اختیار انسان می‌نهد تا زندگی برای او در مجموعه هستی، میسر و مطبوع شود و به تعبیری، بین آدمی و جهان و زندگی و خویشتن او آشتی برقرار گردد و همه چیز را به دید مثبت بنگرد.^{۱۸} جوادی آملی سلامت و کیفیت محیط پرورش آدمی را در صلح و سلامت بودن بشر با خدای خود، با درون خود، با هموعان خود و با طبیعت پیرامون خود می‌داند و می‌گوید: مراد از حیات طیب زندگی پاکیزه در جهان آخرت نیست؛ بلکه در همین دنیای طبیعی است که افراد با یکدیگر حشر و نشر دارند.^{۱۹}

مثبت‌نگری و زیبا دیدن مجموعه هستی و حتی زشتی‌ها را از منظر نیک‌نگریستن، باعث استفاده کردن از تمام ظرفیت‌های مثبت ذهنی و نشاط انگیز و امیدوارکننده در زندگی، برای تسلیم نشدن در برابر عوامل منفی ساخته ذهن و عدم یأس ناشی از دشواری ارتباط با سایر انسان‌ها و رویارویی با طبیعت می‌شود و امید به زندگی را افزایش می‌دهد. مثبت اندیشی یعنی نگاه به رویدادها با این معرفت که، اگرچه خوب و بد با هم در دنیا وجود دارند، ولی ما بهتر است بر خوبی تأکید کنیم.^{۲۰}

اندیشه‌ها و پندارهای ماست که کیفیت زندگی ما را می‌سازد. با اندیشه‌های مثبت انسان سرشار از شوق و اشتیاق و تندرستی و آرامش می‌شود. افراد خوشبین رخدادها را در ارتباط با خدا به صورت مثبت ارزیابی می‌کنند و به خواست خدا رضایت می‌دهند؛ چون به آینده امیدوارند و به لطف خدا خوشبین می‌باشند. در برخورد با

رضایتمندی فرد را از زندگی افزایش می‌دهد. اگر انسان قرآن را الگوی زندگی خود قرار دهد، سعادتمند خواهد شد. اشاره قرآن به کیفیت زندگی، اولین خطاب "یا أَیُّهَا الذِّینَ آمَنُوا" مربوط به یک "کیفیت رفتاری" است.^{۱۸} هر کس از مرد یا زن کار شایسته کند و مؤمن باشد قطعاً او را با زندگی پاکیزه‌ای حیات [طیب و حقیقی] بخشیم و مسلماً به آنان بهتر از آنچه انجام می‌دادند پاداش خواهیم داد (۱). نحل، ۹۷). انسان برخوردار از حیات طیبیه، برخوردار از حیاتی است که از هر چیزی که آن را کدر و فاسد کند عاری می‌باشد.^{۱۹} در پرتو حیات طیبیه گروهی از انسان‌ها واجد نوری می‌شوند و در میان مردم با این نور حرکت کرده و مایه هدایت خلق هستند (۱). انعام، ۱۲۲). در دعای ابوحزمه ثمالی، حیات طیبیه، نوعی از حیات معرفی شده است که در آن سرور دائم، کرامت فراگیر و پایدارترین سرورها نهفته است.^{۲۰} پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آنچه انسان امروزی را بیشتر رنج می‌دهد خلاء وجودی و احساس بی‌هدفی و بی‌معنایی در زندگی است.^{۲۱} بلقان آبادی، حسین آبادی و اصغری نکاح^{۲۲} در پژوهشی، به بررسی اثربخشی زوج درمانی مثبت‌نگر بر بهبود رضایت از زندگی مادران کودکان با نیازهای ویژه پرداختند که به نتایج مثبتی دست یافتند. آقابوسفی، شقاقی، دهستانی و برقی ایرانی.^{۲۳} در پژوهشی با هدف بررسی ارتباط میان کیفیت زندگی و سرمایه روانشناختی با ادراک بیماری در مبتلایان به ام اس به این نتیجه رسیدند که کیفیت زندگی و مؤلفه‌های خوش‌بینی و خودکارآمدی تأثیر مثبت و معنی‌داری بر ادراک مبتلایان به اسکروز چندگانه داشته است.

زینی‌وند، کاظمی و سلیمی^{۲۴} با بررسی آموزش تفکر مثبت و خوش‌بینی بر سلامت روان والدین کودکان سرطانی در بعد علائم جسمانی به تأثیر مثبت، ولی در بعد عملکرد اجتماعی به نتیجه معنی‌داری دست نیافتند. نتایج پژوهش نیک منش و زند وکیل^{۲۵} نشان داد که آموزش مثبت‌نگری در مرحله پس‌آزمون و پیگیری بر ارتقای (بعد جسمی، روانی، اجتماعی) سطح کیفیت زندگی نوجوانان بزهکار کانون اصلاح و تربیت زاهدان مؤثر بوده است. آموزش مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی در روانشناسی مثبت‌نگر، مطالعه و بهبود بخشیدن به شادکامی، توانمندی و کیفیت بهتر زندگی برای همه تعریف شده و در رابطه با افزودن شادمانی انسانی از رویکرد رضایتمندی از زندگی دفاع می‌کند و بر اساس آن کارکنان نظریه‌ها و اصول مهارت‌هایی را یاد می‌گیرند که به تشخیص، جستجو و

العبد بالله سبحانه علی قدر رجائه له؛ "خوش گمانی بنده به خدای سبحان به اندازه امید اوست به خدا" پس هر کس امید زیاد به فضل و رحمت خداوند داشته باشد، خوش گمانی او به خدا بیشتر و هر کس ناامیدتر باشد، بدگمان تر است. "حُسْنُ الظَّنِّ مِنْ أَفْضَلِ السَّجَايَا وَ اجْزَلُ الْعَطَايَا؛ "خوش گمانی از بالاترین خصلت‌ها و بزرگترین نعمت هاست. "رَاحَةُ الْقَلْبِ وَ سَلَامَةُ الدِّينِ؛ "باعث آسایش دل و سلامتی دین است". از انسان مثبت‌اندیش دیگران اندیشه بد و تشویش خاطر ندارند و این امر سلامتی دین را در بردارد.^{۲۶} امام باقر(ع) فرمود: در کتاب علی(ع) دیدم که رسول خدا (ص) بالای منبر خویش فرموده: "وَ الَّذِي اِلَّا إِلَهَ اِلَّا هُوَ مَا أُعْطِيَ مُؤْمِنٌ قَطُّ خَيْرَ الدُّنْيَا وَ الْآخِرَةِ اِلَّا بِحُسْنِ ظَنِّهِ بِاللَّهِ وَ رَجَائِهِ لَهُ وَ حُسْنِ خُلُقِهِ وَ الْكَفِّ عَنْ اِغْتِيَابِ الْمُؤْمِنِينَ" سوگند به خدایی که جز او شایسته پرستش نیست، به هیچ مؤمنی هرگز خیر دنیا و آخرت داده نشد، جز به سبب خوش‌بینی‌اش به خدا و امیدواریش به او و حسن خلقتش و باز ایستادن از غیبت مؤمن. در حدیثی با چند نقل از امام رضا (ع) می‌خوانیم که فرمود: "وَ أَحْسَنِ الظَّنِّ بِاللَّهِ فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ يَقُولُ: اَنَا عِنْدَ ظَنِّ غَنِيٍّ الْمُؤْمِنِ بِي، اِنْ خَيْرًا فَخَيْرًا وَ اِنْ شَرًّا فَشَرًّا"؛ "به خداوند حسن ظن داشته باشید؛ زیرا خداوند متعال می‌فرماید: من نزد گمان بنده مؤمن خویش هستم اگر گمان او خوب است، رفتار من خوب و اگر بد است، رفتار من هم بد باشد".^{۲۷} امام رضا (ع) می‌فرماید: به خدا گمان نیک داشته باش زیرا امام صادق (ع) می‌فرمود: کسی که به خداوند گمان نیکو داشته باشد خداوند در نزد گمان او حاضر است و کسی که به روزی کم قانع و خشنود باشد خداوند نیز عمل کم را از او می‌پذیرد.^{۲۸}

امام سجاده(ع) در دعای ابوحزمه ثمالی به وعده ی قطعی خداوند به عفو و بخشش از کسی که به او حسن ظن داشته باشد اشاره کرده است.^{۲۹} هدف رویکرد روانشناسی مثبت‌نگر شناسایی و تعریف مفاهیمی است که به تأمین سلامتی افراد و بهره‌مندی آنها از یک زندگی سالم کمک کند. در بسیاری از دولت‌ها و سازمان‌های بین‌المللی بهبود کیفیت زندگی جزء اهداف سلامت در آمده و سازمان بهداشت جهانی هم یکی از اهداف عمده خود را تا سال ۲۰۱۰ افزایش کیفیت زندگی ذکر کرده بود. بسیاری از انجمن‌های تخصصی، از قبیل انجمن بین‌المللی پژوهش کیفیت زندگی نیز بر کیفیت زندگی و بهبود آن تأکید زیادی کرده‌اند.^{۳۰} فعالیت‌های مذهبی و معنوی تا حد زیادی

دو نظر وضعیت جسمانی و روانی بوده و دارای ۳۶ گویه است؛ هشت زیرمقیاس عملکرد جسمی، عملکرد اجتماعی، ایفای نقش جسمی، ایفای نقش هیجانی، سرزندگی، سلامت روانی، درد بدنی و سلامت عمومی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. امتیازهای هر گویه از صفر تا صد متغیر است که صفر بدترین و صد بهترین وضعیت و به منزله کیفیت زندگی بهتر در مقیاس مورد نظر را گزارش می‌کند. سؤال شماره دو در هیچ یک از زیر مقیاس‌ها قرار نگرفته و فقط با نمره کل جمع می‌شود. نحوه نمره‌دهی با توجه به تعداد گزینه‌های هر گویه تعیین می‌شود. این پرسشنامه به عنوان یک ابزار استاندارد اندازه‌گیری پیامد سطح سلامتی در سطح بین المللی به کار برده می‌شود. در انتخاب ابعاد و مفاهیم سلامتی گنجانده شده در این ابزار دقت بسیاری اعمال شده که از بین بررسی‌های متعدد، بیشترین استفاده در تدوین آن از مطالعه پیامدهای پزشکی و نیز مفاهیم بررسی شده در مطالعات مقطعی ارزیابی سلامتی به عمل آمده است، تحلیل‌های روانسنجی هم نشان داده است که این پرسشنامه ابزاری پایا بوده و ضمن قابلیت کاربرد در تمام فرهنگ‌ها^{۲۶} توانایی تفکیک بین گروه‌های مختلف بر اساس سن، جنس، وضعیت اقتصادی، اجتماعی^{۲۷} ناحیه جغرافیایی و نیز وضعیت بالینی^{۲۸} را داراست. پایایی نسخه فارسی این پرسشنامه را منتظری، گشتاسب، سادات و وحدانی‌نیا^{۲۹} با استفاده از تحلیل آماری همخوانی داخلی و آزمون روایی را با استفاده از روش مقایسه گروه‌های شناخته شده و روایی همگرایی مورد ارزیابی قرار دادند که تحلیل هم خوانی داخلی نشان داد، به جز مقیاس نشاط (a=۰/۶۵) سایر مقیاس‌های آن از حداقل ضرایب استاندارد پایایی در محدوده ۰/۷۷ تا ۰/۹ برخوردارند. آزمون روایی همگرایی به منظور بررسی فرضیات اندازه‌گیری با استفاده از همبستگی هر سؤال با مقیاس فرضیه‌سازی شده نشان داد تمامی ضرایب همبستگی بیش از مقدار توصیه شده ۰/۴ بود (دامنه تغییرات ضرایب ۰/۵۸ تا ۰/۹) همچنین نتایج نشان داد این ابزار در اندازه‌گیری کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی از پایایی و روایی لازم برخوردار است. ضریب آلفای کرونباخ پژوهش حاضر هم ۰/۹۳ محاسبه شد.

روند اجرای پژوهش

پس از انتخاب نمونه و جایگزین کردن آزمودنی‌ها بصورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه، آموزش مثبت‌نگری طی شش جلسه نود دقیقه‌ای، یک ماه و نیم و به صورت

تحقق مهمترین نیازها، اهداف و آرزوهای آنها در حیطه‌های ارزشمند زندگی کمک می‌کند.^{۱۷} تفکر به روش قرآنی ما را به زندگی کاملاً آگاهانه می‌رساند؛ زندگی آگاهانه هم این است که انسان بداند برای چه زندگی می‌کند، چگونه باید زندگی کند تا همه ابعاد و مراحل زندگی وی صحیح و سودمند باشد. از آنجایی که برخی مطالعات بیانگر تأثیر آموزش مثبت‌نگری بر بهبود و ارتقای سطح کیفیت زندگی انسان است و از سویی در زمینه آموزش‌های دینی پیشینه پژوهشی کمی مشاهده شد، لذا این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این سؤال بود که آیا آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر قرآن و آموزش‌های اسلامی در افزایش کیفیت زندگی کارکنان معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز مؤثر است یا خیر؟

روش کار

طرح این پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با گروه آزمایش و گواه است. متغیر مستقل آموزش گروهی مثبت‌نگری با تأکید بر قرآن و آموزش‌های اسلامی به همراه آموزش، بحث و تبادل نظر با اعضاء گروه و تمرین فعال که فقط در گروه آزمایش، اعمال شد و تأثیر آن بر نمرات پس آزمون افراد گروه آزمایش نسبت به گروه گواه، مورد مقایسه قرار گرفت و پس از سه ماه برای سنجش ماندگاری آموزش‌های داده شده آزمون پیگیری اجرا گردید. جامعه آماری پژوهش تمام کارکنان شاغل در معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز (۱۲۰ نفر) بودند. به منظور غربالگری و انتخاب نمونه، از کل کارکنانی که در پیش آزمون پایین‌ترین نمره را در پرسشنامه کیفیت زندگی SF-36 کسب کرده بودند ۴۰ نفر به عنوان گروه هدف انتخاب شدند و به طور تصادفی ساده در دو گروه ۲۰ نفره جایگزین شدند. گردآوری داده‌ها با پرسشنامه مذکور انجام شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه کیفیت زندگی SF-36 (Short-Form Health Survey questionnaire): این پرسشنامه به وسیله Ware و Sherbourne (۱۹۹۲)^{۲۵} در آمریکا طراحی شده و اعتبار و پایایی آن در گروه‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته است. مفاهیمی که به وسیله این پرسشنامه سنجیده می‌شوند، اختصاص به سن، گروه یا بیماری خاصی ندارد. هدف از طرح این پرسشنامه، ارزیابی حالت سلامت از هر

هفته‌ای به گروه آزمایش ارائه شد و گروه گواه هیچ آموزشی دریافت نکردند؛ تنها در مورد آنان پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری اجرا گردید. فرایند کار جلسات آموزشی، با توجه به تأکید بر آیات قرآن و آموزه‌های اسلامی، به این صورت بود که هر جلسه با تلاوت آیاتی از قرآن کریم شروع و فعالیت‌های جلسه قبل بحث و بررسی شده و مباحث جدید بر اساس محتوای هر جلسه برگرفته از نظریات روانشناسی مثبت‌نگر و کیفیت زندگی با تأکید بر آیات قرآن و روایات معصومین (ع) توسط پژوهشگر با

بهره‌گیری از فن‌آوری نوین، آموزش داده شد؛ البته منطق و دلیل تمامی فعالیت‌ها و تمرین‌هایی که از گروه آزمایشی خواسته شده کاملاً توضیح ارائه و تلاش شد در پایان با مرور خلاصه‌ای از مطالب جلسه، فعالیت جلسه بعد تعیین و در انتهای آموزش، پس آزمون از هر دو گروه به عمل آمد. برای بررسی اثربخشی آموزش، آزمون پیگیری سه ماه پس از انجام پس آزمون در مورد دو گروه به عمل آمد تا نتایج، بهتر مورد تحلیل آماری قرار گیرد.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش مثبت‌نگری به شیوه گروهی

جلسه	موضوع
اول	معرفی اعضا و طرح دید کلی از مداخله - مقدمه مثبت - استفاده از نقاط قوت - (تمرین فعال)
دوم	مرور جلسه قبل - پیگیری فعالیت‌های خارج از کارگاه - شکر و قدردانی - (تمرین فعال)
سوم	مرور جلسه قبل - پیگیری فعالیت‌های خارج از کارگاه - لذت بردن از زندگی - (تمرین فعال)
چهارم	مرور جلسه قبل - پیگیری فعالیت‌های خارج از کارگاه - شیوه تعامل با دیگران یا ارتباط سازنده فعال - (تمرین فعال)
پنجم	مرور جلسه قبل - پیگیری فعالیت‌های خارج از کارگاه - قناعت/ بخشش - (تمرین فعال)
ششم	مرور جلسه قبل - پیگیری فعالیت‌های خارج از کارگاه - خدمات مثبت شغلی با استفاده از نقاط قوت و توانمندی‌های ویژه - (تمرین فعال)

یافته‌ها

هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش مثبت‌نگری بر افزایش کیفیت زندگی با تأکید بر قرآن و آموزه‌های اسلامی بود. در جدول (۲) داده‌های توصیفی در زیر مقیاس‌های کیفیت زندگی به تفکیک گروه‌ها ارائه شده است. همانطور که از محتوای این جدول مشاهده می‌شود در مرحله پیش آزمون، میانگین و انحراف معیار تمام زیرمقیاس‌های کیفیت زندگی در دو گروه تقریباً یکسان می‌باشند ولی در مراحل پس آزمون و پیگیری، تفاوت زیادی مشاهده می‌شود.

با توجه به طرح پژوهش حاضر که از نوع پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری بود، برای تحلیل داده‌ها و به منظور

جدول ۲. شاخص‌های آماری نمرات گروه‌ها در زیرمقیاس‌های کیفیت زندگی به تفکیک مراحل آزمون

زیرمقیاس‌ها	گروه	تعداد	میانگین پس آزمون	انحراف معیار پس آزمون	میانگین پیگیری	انحراف معیار پیگیری
عملکرد جسمانی	آزمایشی	۲۰	۸۶/۸	۱۰/۳۹	۸۲	۱/۵

۲/۵	۶۱/۶	۲۵/۷	۵۸/۸	۲۰	گواه	
۱۶/۶	۸۴/۵	۱۵/۲۰	۸۳/۵	۲۰	آزمایشی	عملکرد اجتماعی
۲۳/۲	۵۳/۵	۲۱/۹	۵۱	۲۰	گواه	
۲۶/۷	۸۳	۱۷/۸	۸۹	۲۰	آزمایشی	ایفای نقش جسمی
۳۱	۵۷	۳۰/۸	۵۶	۲۰	گواه	
۲/۱	۸۴	۲/۱	۵۸/۳	۲۰	آزمایشی	ایفای نقش هیجانی
۳/۷	۵۲	۳/۷	۴۹/۳	۲۰	گواه	
۱۴/۹	۸۲/۷	۷/۵	۸۵/۱	۲۰	آزمایشی	سلامت روانی
۱۸/۲	۵۶	۱۸/۵	۵۷/۴	۲۰	گواه	
۱	۸۶/۴	۹/۶	۸۶/۲	۲۰	آزمایشی	سرزندگی
۲/۱	۴۹/۲	۲۱/۲	۵۱/۴	۲۰	گواه	
۱/۳	۹۱/۱	۱	۹۱/۲	۲۰	آزمایشی	دردبدنی
۲/۲	۵۷	۱/۹	۵۶/۶	۲۰	گواه	
۱/۳	۸۶/۴	۸/۵	۹۰/۴	۲۰	آزمایشی	سلامت عمومی
۱/۹	۸۴/۴	۱/۸	۴۹/۲	۲۰	گواه	

ویلکس) و پیگیری ($P = ۰/۳۴ > ۰/۰۱$ و $F = ۱/۱۴$ و $P = ۰/۳۴$) = لامبدای ویلکز)) همانطور که مشاهده می‌شود آماره‌های چندمتغیری مربوطه یعنی لامبدای ویلکز در سطح اطمینان ۹۵ درصد ($\alpha = ۰/۰۵$) معنی‌دار نمی‌باشند. بنابراین مفروضه همگنی ضرایب رگرسیون نیز برقرار می‌باشد. با توجه به برقراری مفروضه‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری، مجاز به استفاده از این آزمون آماری هستیم. آماره چندمتغیری مربوطه یعنی لامبدای ویلکز در سطح اطمینان ۹۹ درصد ($\alpha = ۰/۰۱$) معنی‌دار می‌باشد ($\eta^2 = ۰/۸۸$ و $P = ۰/۰۰۱$ و $F = ۳۰/۴۶$). بدین ترتیب فرض صفر آماری رد و مشخص می‌گردد که ترکیب خطی سه متغیر وابسته میزان پس آزمون‌های زیرمقیاس‌های کیفیت زندگی پس از تعدیل تفاوت‌های سه متغیر همپراش (پیش آزمون‌های زیرمقیاس‌های کیفیت زندگی) از متغیر مستقل (آموزش مثبت‌نگری) تأثیر پذیرفته است (مرحله پس آزمون). در مرحله پیگیری نیز فرض صفر آماری رد ($\eta^2 = ۰/۸۲$ و $P = ۰/۰۰۱$ و $F = ۱۹/۰۸$) مشخص می‌گردد که ترکیب خطی سه متغیر وابسته نمرات پیگیری زیر مقیاس‌های آزمون کیفیت زندگی پس از تعدیل تفاوت‌های سه متغیر همپراش (پیش آزمون زیر مقیاس‌های کیفیت زندگی) از متغیر مستقل (آموزش مثبت‌نگری) تأثیر پذیرفته‌اند. بنابراین نتیجه می‌گیریم که تحلیل کوواریانس چندمتغیری به طور کلی معنادار است؛ به عبارت دیگر نتایج تحلیل نشان می‌دهد که آموزش مثبت‌نگری بر ترکیب خطی سه

میزان معناداری آزمون باکس از $۰/۰۵$ بیشتر است لذا نتیجه گرفته می‌شود که ماتریس واریانس کوواریانس‌ها همگن می‌باشند. برای بررسی همگونی واریانس دو گروه در مرحله پس آزمون و پیگیری، از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد. آزمون لوین محاسبه شده در مورد هیچ یک از متغیرهای مورد بررسی از لحاظ آماری معنی‌دار نبود (پس آزمون‌ها، عملکرد جسمانی $P = ۰/۷۸ > ۰/۰۵$ ، عملکرد اجتماعی $P = ۰/۴۱ > ۰/۰۵$ ، ایفای نقش جسمی $P = ۰/۱۳ > ۰/۰۵$ ، ایفای نقش هیجانی $P = ۰/۸۹ > ۰/۰۵$ ، سلامت روانی $P = ۰/۰۶ > ۰/۰۵$ ، سرزندگی $P = ۰/۱۸ > ۰/۰۵$ ، درد بدنی $P = ۰/۴۳ > ۰/۰۵$ ، سلامت عمومی $P = ۰/۲۴ > ۰/۰۵$ و پیگیری‌ها، عملکرد جسمانی $P = ۰/۳۵ > ۰/۰۵$ ، عملکرد اجتماعی $P = ۰/۷۸ > ۰/۰۵$ ، ایفای نقش جسمی $P = ۰/۳۵ > ۰/۰۵$ ، ایفای نقش هیجانی $P = ۰/۳۸ > ۰/۰۵$ ، سلامت روانی $P = ۰/۹۳ > ۰/۰۵$ ، سرزندگی $P = ۰/۸۸ > ۰/۰۵$ ، درد بدنی $P = ۰/۴۴ > ۰/۰۵$ ، سلامت عمومی $P = ۰/۷۷ > ۰/۰۵$). بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها نیز تأیید شد.

مفروضه مهم دیگر تحلیل کوواریانس چندمتغیری، همگونی ضرایب رگرسیون است. این مفروضه در ارتباط با مرحله پیگیری و با رعایت پیش فرض‌ها صادق بود. (پس آزمون، $P = ۰/۲۱ > ۰/۰۱$ و $F = ۱/۳۳$ و $P = ۰/۵۵$ = لامبدای

متغیر وابسته (پس آزمون و پیگیری زیرمقیاس‌های کیفیت زندگی) مؤثر بوده است. آزمون چندمتغیری مذکور معنادار بوده و ترکیب خطی متغیر وابسته از متغیر مستقل (آموزش مثبت‌نگری) اثر پذیرفته است.

بحث

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی و ثبات آموزش مثبت‌نگری بر افزایش کیفیت زندگی با تأکید بر قرآن و آموزه‌های اسلامی انجام شد. یافته‌ها نشان داد که آموزش گروهی مثبت‌نگری در گروه آزمایشی نسبت به گواه، باعث افزایش کیفیت زندگی در تمامی زیرمقیاس‌های آن شده است. این نتایج در مرحله پیگیری نیز ثبات داشته و مورد تأیید قرار گرفت. نتیجه به دست آمده از اثر بخش بودن این آموزش با نتایج به دست آمده از پژوهش‌های دوگلی و همکاران^{۳۰} در بیماران مبتلا به سرطان^{۳۱}؛ خدایاری فرد و همکاران^{۳۲} بر زندانیان رجایی شهر اصفهان^{۳۱}؛ بر بهبود رضایت از زندگی مادران کودکان با نیازهای ویژه؛ آقاییوسفی و همکاران^{۳۳} در مبتلایان به بیماری ام اس؛ نیک منش و زند وکیل^{۳۴} در نوجوانان بزهکار کانون اصلاح و تربیت زاهدان همسو است. زینی‌وند و همکاران^{۳۳} در بعد علائم جسمانی به تأثیر مثبت، ولی در بعد عملکرد اجتماعی به نتیجه‌ی معنی داری دست نیافتند. با بررسی به عمل آمده، پژوهش مستقیمی در این زمینه که خلاف یا ناهمسو بودن نتیجه به دست آمده را نشان دهد یافت نشد. روانشناسی مثبت‌نگر به دنبال آن است که تصویری از زندگی خوب را به روشنی بیان کند و از طرفی فرد مثبت‌نگر و خوشبین نسبت به فرد منفی‌نگر و بدبین با برنامه عمل نموده و در هر موقعیت بهترین چیز را می‌بیند و آن را بازسازی می‌کند؛ در حالی که فرد بدبین بیشتر اجتنابی عمل کرده و از راهبردهای انکاری استفاده می‌کند. فرد مثبت‌نگر محدودیت‌ها را می‌پذیرد ولی فرد بدبین آنها را انکار می‌کند و در نتیجه موقعیت‌ها را وخیم‌تر می‌کند. به عبارت دیگر، افراد خوشبین می‌دانند چه موقع کاری را رها کنند و چه موقع بر انجام آن اصرار داشته باشند، در صورتی که افراد بدبین هر چند هدفی قابل دسترسی نباشد بر انجام آن اصرار می‌ورزند.^{۳۳} کیفیت زندگی، مفهومی چندبعدی و پیچیده دارد و در برگیرنده عوامل عینی و ذهنی است و اغلب به عنوان درک مشخصی از رضایت در زندگی، سلامت جسمی، سلامت اجتماعی و خانوادگی، امیدواری و آداب معاشرت و سلامت روانی فرد است.^{۳۴} با توجه به یافته‌های

پژوهش حاضر، پژوهش‌های قبلی و نظریه‌های مختلف در مورد کیفیت زندگی و ابعاد آن، می‌توان چنین استنباط کرد که تمام حیطه‌های زندگی بر یکدیگر تأثیر دارند. بنابراین حیطه روانی که یکی از ابعاد مهم کیفیت زندگی است، می‌تواند بر ابعاد دیگر و همچنین بر کیفیت کلی زندگی تأثیر داشته باشد. خوش‌بینی که یک ویژگی روانی است، بر نحوه نگرش افراد به هنگام مواجهه با مشکلات و چگونگی انتظار آنها از نتایج رویدادها اشاره دارد. افراد خوش‌بین در مورد حوادثی که در زندگی روزمره برای آنها اتفاق می‌افتد، نظر مثبت و مساعد دارند. در تحقیقاتی که با تأکید به این دیدگاه انجام شده، همبستگی مثبت و معناداری بین خوش‌بینی، سلامت جسمانی و روانی دیده شده است.^{۳۵} Seligman^{۳۶} بر این باور است که خوش‌بینی به عنوان یک سبک تبیینی بر سلامت روانی و جسمانی تأثیر داشته و اکتسابی می‌باشد. خوش‌بینی و مثبت‌اندیشی می‌تواند سیستم ایمنی بدن و در نتیجه سلامتی را افزایش دهد و منجر به عملکرد بهتر اجتماعی شود؛ زیرا خوش‌بینی با فقدان انزوای اجتماعی و روابط دوستی بادوام و ماندگار رابطه مثبت دارد. علاوه بر این در روابط صمیمانه میان افراد می‌تواند رضایتمندی از این روابط را به طور مثبت پیش‌بینی کند.^{۳۷} نگاه مثبت به روابط اجتماعی، دوستی‌ها، ارتباط بین فردی و تلاش در حفظ و تعمیق روابط سالم (۱. نساء، ۸۶) و انگیزه پیشرفت (۱. کهف، ۶۶) و اینکه هر کسی بار اعمال خود را به دوش خواهد کشید (۱. بقره، ۱۳۹) به عنوان ایفای نقش جسمی کیفیت زندگی؛ باور به اینکه هیجان‌های مثبت می‌توانند افکار و اعمال فرد را گسترش دهند، مانند دوری از مجادله (۱. غافر، ۳۵) کینه (۱. مائده، ۸) افشای عیوب دیگران (۱. نساء، ۱۴۸) حتی بدی را با بدی پاسخ ندادن (۱. نحل، ۱۲۶) به عنوان ایفای نقش هیجانی؛ علاوه بر آن هر چه فرد از نظر روانی و عاطفی احساس کند که زندگی بهتری دارد به همین میزان از کیفیت زندگی بیشتری برخوردار خواهد شد و از زندگی خود بیشتر راضی خواهد بود؛ داشتن نگرش مثبت و خوش‌بینانه به دیگران (۱. حجرات، ۱۲) رعایت ادب (۱. حجرات، ۳-۱) داشتن تواضع و فروتنی در مقابل دیگران (۱. اسراء، ۲۴) در بعد سلامت روانی؛ سرزندگی هم یک نوع احساس رضایتمندی است که موجب سلامتی جسم و روح انسان می‌شود، وقتی جسم و روح سالم باشد بی‌تردید عقل و خرد نیز عملکردهای سالمی را برای زندگی انسان تدارک می‌بیند. در قرآن کریم از شادی با واژه فرح یاد شده، به

نفس. بنابراین مثبت‌اندیشی بر زندگی و کیفیت زندگی ما اثرگذار است. آموزش روانشناسی مثبت‌نگر افزایش هیجان‌های مثبت را در پی داشته و منجر به روش‌های سازگاران‌تر پاسخ به موقعیت‌های دشوار می‌شود.

نتیجه‌گیری

در مجموع می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که مداخلات مثبت‌نگری در ارتقای کیفیت زندگی کارکنان مؤثر بوده و باعث افزایش و ثبات آن شده است، بنابراین بجاست که به منظور ارتقای کیفیت زندگی، ارائه خدمات آموزشی و برنامه‌های ارتقاءبخش با روش‌های مناسب آموزش داده شود و این بستر را برای دیگران فراهم نمود تا برای غلبه بر مشکلات احتمالی از توانمندی‌های خود استفاده کنند. با توجه به یافته‌های حاصل از انجام این پژوهش، پیشنهاد می‌شود که: (۱) نظام آموزش و پرورش به سمت تبدیل شدن به یک سازمان یادگیرنده هدایت شود و مسئولان امر امکان افزایش و رشد سرمایه‌های دانشی، فکری و ارتقای سطح یادگیری کارکنان را در ابعاد مختلف کیفیت زندگی فراهم سازند. (۲) نظر به یافته‌های مطلوب پژوهش مبنی بر تأثیر ۵۲ درصدی آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر قرآن و آموزه‌های اسلامی بر سطح کیفیت زندگی کارکنان و ثبات ۴۱ درصدی آن، برای ارتقای کیفیت زندگی کارکنان این آموزش به صورت یک برنامه منظم اجرا گردد.

ملاحظات اخلاقی

در این پژوهش اصول اخلاقی علمی همچون رازداری و رضایت آگاهانه رعایت شده است.

سپاسگزاری

از همکاری معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز به ویژه اعضای نمونه در اجرای این پژوهش قدردانی می‌شود.

تضاد منافع

محققان اظهار می‌دارند که منافع متقابلی از تألیف و یا انتشار این مقاله ندارند.

References

1. The Holy Quran
2. Seligman MEP, Csikszentmihalyi M. Positive Psychology: An introduction. American Psychologist. 2000(55):5-14.

فضل خدا و رحمت او شادمان شوند (۱. رعد، ۶) داشتن سرور و شادمانی (۱. رعد، ۲۶) و در حکمت ۲۵۷ نهج البلاغه آمده، هرکس سرور و خوشحالی در قلبی ایجاد کند خداوند از آن شادی برایش لطفی می‌آفریند که هرگاه مصیبتی بر او نازل شود، این لطف چون آب زلالی بر او باریدن گرفته تا آن مصیبت را از وی دور سازد چنان که ساربان شتر غریبه را از گله دور می‌سازد.^{۳۸} آزمایش تلقی کردن تمام سختی‌های دنیا (۱. بقره، ۱۵۵) و آفرینش انسان و زندگی او را در رنج می‌داند (۱. بلد، ۴) در بعد درد بدنی؛ دل نیستن به دنیا (۱. نساء ۳۹) هم به عنوان سلامت عمومی از جمله مواردی است که قرآن و آموزه‌های اسلامی به آن پرداخته است. در روانشناسی سلامتی کیفیتی از زندگانی است که تعریف آن مشکل و اندازه‌گیری واقعی آن تقریباً غیرممکن است.^{۳۹} آموزه‌های دینی، التزام به باورها و رفتارهای دینی، سلامت جسمی، روانی و اجتماعی را به دنبال دارد، التزام به رفتارهای بهداشتی توصیه شده در دین، سبب سلامت جسمانی می‌شود. در خطبه ۱۹۸ نهج البلاغه، از پرهیزکاری به عنوان شفای بیماری جسم، دورکننده تلخی‌ها و شدائد و سختی‌ها یاد شده است.^{۳۸} بازده‌های مثبت از مدیریت مؤثر فرصت‌ها و چالش‌ها، تغییرات مثبت در سلامت جسمانی و شادابی روانی و ارتقای کلی نیرومندی‌های شخصی را در بر می‌گیرند.^{۴۰} مثبت‌نگری، یا داشتن نوعی انتظار کلی مبنی بر این که در آینده، رویدادهای خوب بیشتر از رویدادهای بد اتفاق خواهند افتاد (حتی اگر این باور غیرواقعی هم باشد)، می‌تواند بر رفتار افراد و نحوه کنار آمدن آنها با مشکلات و رویدادهای فشارزای زندگی تأثیر بگذارد.^{۴۱} اندیشه و پندارهای ما است که کیفیت زندگیمان را می‌سازد و موجب موفقیت یا شکست ما می‌شود. مثبت‌اندیشی آثاری در زندگی ما دارد که برخی از آنها عبارتند از: شاد زندگی کردن، نگاه به زندگی از جنبه‌های خوب آن، دیدن نقاط مثبت در افراد و زندگی، انتقال انرژی مثبت به دیگران، کاهش تنش‌های روانی، استرس و افسردگی و ایجاد اعتماد به

3. Kaviani M, Panahi AA. Psychological concepts in the Quran. First Edition, Qom: Institute of Domain and University Research; 2014.
4. Phillips D. Quality of life: Concept, policy and practice: Routledge; 2012.

5. Lyman A. McMahon G. Positive psychology. Translated by Fariba Moghadam, second edition, Tehran: Avand Danesh Publications; 2013.
6. Duckworth AL, Steen TA, Seligman M E P. Positive Psychology in Clinical Practice. Annual Review of Clinical Psychology; 20051(1):629-651. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144154.
7. Peale Vincent, Norman. Amazing results of positive thinking. Translation: Amir Behnam (1388) Tehran: Nesl Navandish Publications; 1998.
8. Liu L. Quality of life as a social representation in China: A qualitative study. Social Indicators Research; 2006(75):217-240.
9. Javadi Amoli A. Human expectation of religion. Scholar, Mohammad Reza Mostafa Pour. Qom: Esra Publications; 2010a.
10. Javad Amoli A. Botany and Worldism in Nahj al-Balagha. Scholar Abbas Rahimian. Qom: Esra Publications; 2010b.
11. Khodayari Fard M, Ghobari Bonab B. Construction and Investigation of Psychometric Properties of Positive Neglect Scale. Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran; 2012.
12. Qeraati M. Light interpretation. Second edition, Tehran: Cultural Center Publications Lessons from the Quran; 2004.
13. Tamimi Amadi, AW. Ghorara Al-Hakam & Dorar Al-Kalem. Translation: Seyyed Hashem Rasouli Mahalati. First edition, Tehran: Dafter Farhang Publishing; 1998.
14. Kilini, MY (329 AH). Enough principles. Translated by Seyed Javad Mostafavi. Second edition, Tehran: Golgasht publications; 1998.
15. Harraamili, M H. Details of the means of the Shia to study the issues of the Shari'a. Beirut: Al-Bayt Institute; 1995.
16. Qomi, A. Mufatih al-Jannan. Translated by Seyyed Fazlullah Mirshfiei Khansari (2013), third edition, Tehran: Asoeh Publications; 1940.
17. Frisch MB. Psychotherapy based on improving the quality of life. Translated by: Akram Khamseh Volume I and II, Tehran: Arjmand Publications and Tomorrow's Generation; 2010.
18. Panahian A. The Holy Quran's Attention to Human Quality of Life, Fars News Agency, Department of Religion and Thought, University of Tehran, 2012.
19. Tabatabai MH. Almizan Fe'e Tafsir Al-Quran. Translated by: Seyyed Mohammad Bagher Mousavi Hamedani Fifth Edition, Qom; Islamic Publications Office of the Qom Seminary Teacher; 1995.
20. Elmi Gh. Religion Role and Religious Beliefs in Mental Health, Proceedings of the Conference on the Role of Religion in Mental Health. Tehran University of Medical Sciences and Health Services; 2001.
21. Bolghan Abadi M, Hasan Abadi H, Asghari Nekah M. The Impact of Positive Couple Therapy on Hope of Mothers of Children with Special Needs. New Findings in Psychology. 2011;7:121-113.
22. Agha Yousefi A, Shaghaghi F, Dehestani M, Barghi Irani Z. The Relationship between Quality of Life and Psychological Capital with Illness Perception in MS Patients. Psychology & Health. 2012;1(1):1-15.
23. Zeinivand M, Kazemi F, Salimi H. A Study of Positive Thinking and Optimism Training on Mental Health of Parents of Cancer Children in Mahak Hospital in Tehran. Journal of Counseling and Psychotherapy Culture. 2014;5(19):50-34.
24. Nik Manesh Z, Zandvakil M. The Impact of Positive Education on Quality of Life, Depression, Anxiety and Stress in Adolescent Offenders. Journal of Positive Psychology Research. 2015;1(2): 53-64. <http://dx.doi.org/10.32598/JRH.10.4.363.7>
25. Ware JE, Sherbourne CD. Conceptual framework and item selection The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36). Medical Care. 1992;30:473-483. <https://doi.org/10.1097/00005650-199206000-00002>
26. Taft CT, Schumm J, Orazem RJ. Examining the link between posttraumatic stress disorder symptoms

- and dating; 2010. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.25.4.456>.
27. Farnam A, Hamidi M. The Effectiveness of Positive Negative Education in Increasing the Quality of Life by Emphasizing on the Quran and Islamic Teachings, *Clinical Psychology Studies*. 2016; 6(22):1-24.
28. Phillips D. Quality of life concept policy and practice. London: Rputledge; 2000.
29. Montazeri A, Goshtasebi A, Vahdaninia M, Gandek B. The Short Form Health Survey (SF-36): translation and validation study of the Iranian version. *Qual Life Res*. 2005 Apr;14(3):875-82. doi: [10.1007/s11136-004-1014-5](https://doi.org/10.1007/s11136-004-1014-5).
30. Duggleby WD, Degner L, Williams A, Wright K, Cooper D, Popkin D, et al. Living with hope: initial evaluation of a psychosocial hope intervention for older palliative home care patients. *Journal Pain Symptom Management*. 2007;33(7):247-257. [http s://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2006.09.013](https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2006.09.013)
31. Khodayari Fard M, Sohrabi F, Shokoohi Yekta M, Ghobari Bonab B. Psychotherapy and Rehabilitation of Prisoners and their Effectiveness in Rajaii Shahr Prison. Tehran: University of Tehran; Unpublished Report.
32. Khodayari Fard M. Positive application of psychotherapy with emphasis on Islamic view. *Journal of Psychology and Educational Sciences*. 2000;15(1):161-140
33. Snyder CR, Lopez SJ. Positive psychology: the scientific and practical explorations of human strengths. New York: Sage publication Inc; 2007.
34. Abbaszadeh F, Bagheri A, Mehran N. Different dimensions of quality of life in pregnant women, *Paish Quarterly*. 2009;9(1):69-75.
35. Sumi K. Optimism, social support, stress, and physical and psychological well-being in Japanese women. *Psychological Reports*. 1997;81(1):299-306. doi: [10.2466/pr0.1997.81.1.299](https://doi.org/10.2466/pr0.1997.81.1.299).
36. Ali Beyk F, Ahmadi A, Farahbakhsh K, Abedi A, Ali Beyk M. The effect of optimism training on the quality of life of female students living in the dormitory of Isfahan University of Medical Sciences. *Journal of Education in Medical Sciences*. 2012;(9)12:720-709.
37. Seligman MEP. *Learned Optimism: How to Change Your Mind and Your Life*. New York: Free Press; 1998.
38. Mohammadi K, Dashti M. *al-mujem al-mofhers lalfaz Nahj al-Balagah*. Second Edition, Qom: Imam Ali Publications; 1989.
39. Babapur khairuddin J, Rasolzadeh Tabatabaei K, Ajei J, Fathi Ashtiani A. Investigating the relationship between problem solving methods and psychological health of psychology students. 2003; 7(1):3-16.
40. Carr A. *Positive psychology: the science of happiness and human strength*, translated by Hassan Pasha Sharifi, Jafar Najafi Zand and Bagher Sana'i. third edition, Tehran: Sokhon Publications; 2013.
41. Taylor SE, Kemeny ME, Reed GM, Bower JE, Gruenewald TL. Psychological resources positive health illusions. *American Psychologist*, 2000; 55(1):99-109. doi: [10.1037//0003-066x.55.1.99](https://doi.org/10.1037//0003-066x.55.1.99).