



ORIGINAL ARTICLE

Received:2022/01/10

Accepted:2022/05/14

The Effectiveness of Positive Psychotherapy on Quality of Life, Happiness, Meaning Level of Firefighters

Bahareh Baghaei(M.Sc.)¹, Asghar Aghaei(Ph.D.)²

1.M.Sc. of Psychology, Department of Educational Sciences and Psychology, Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch , Isfahan, Iran.

2.Corresponding Author: Professor of Psycholog, Department of Educational Sciences and Psychology, Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch , Isfahan, Iran. Email:aghaeipsy@gmail.com Tel:09131101969

Abstract

Introduction: Firefighters are among the people who face all kinds of painful and stressful situations due to their work. Therefore, due to stressful conditions, the mental health of firefighters should always be considered. This study aims to evaluate the effectiveness of positive psychotherapy on quality of life, happiness, and Meaning level of firefighters in Isfahan in the spring of 2020.

Methods: The present quasi-experimental study was conducted based on pre-test-post-test with control-follow-up and one-month follow-up period. The statistical population of the study included all firefighters in Isfahan. Among them, 30 people, two groups of 15 people (test and control) were selected using random sampling method. To collect data, the World Health Organization Quality of Life Instrument-Short Form (WHOQOL-BREF), Oxford Happiness (OxH), and Meaning Level Determination (Dsl) questionnaires were used. Positive treatment sessions were performed on the test group during eight 90-minute sessions and the control group did not receive any intervention. The data obtained from the questionnaires were analyzed using repeated measures analysis of variance.

Results: The results showed that there was a significant difference between the mean scores of pre-test and post-test and follow-up in the variables of Meaning level, quality of life, and happiness. This indicates that positive psychotherapy was able to significantly change the post-test scores and follow-up of Meaning level, quality of life, and happiness compared to the pre-test stage ($p < 0.01$).

Conclusion: Given that positive psychotherapy has been effective on quality of life, happiness, and Meaning level of firefighters, it is recommended that counselors use this intervention method to improve the mental health of firefighters.

Keywords: Quality of Life, Happiness, Firefighters

Conflict of interest: The authors declared that there is no conflict of interest.



This Paper Should be Cited as:

Author: Bahareh Baghaei, Asghar Aghaei. The Effectiveness of Positive Psychotherapy on QualityTolooebehdasht Journal. 2022;21(2): 1-16.[Persian]



اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر کیفیت زندگی، شادکامی و سطح معنایی آتش‌نشانان

نویسندگان: بهاره بقایی^۱، اصغر آقایی^۲

۱. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران.

۲. نویسنده مسئول: ستاد تمام روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان،

ایران. تلفن تماس: ۰۹۱۳۱۱۰۱۹۶۹ Email: aghaeipsy@gmail.com

طلوع بهداشت

چکیده

مقدمه: آتش‌نشانان از جمله افرادی می‌باشند که با انواع موقعیت‌های زجرآور و استرس‌زا در کار مواجه‌اند. از این رو با توجه به شرایط استرس‌زا سلامت روان آتش‌نشانان همواره باید مورد توجه قرار گیرد. در نهایت پژوهش حاضر باهدف اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر کیفیت زندگی، شادکامی، سطح معنایی آتش‌نشانان شهر اصفهان در بهار سال ۱۳۹۹ انجام شد.

روش بررسی: روش پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه- دوره پیگیری یک‌ماهه است و جامعه آماری پژوهش شامل کلیه آتش‌نشانان شهر اصفهان بود از میان آن‌ها ۳۰ نفر دو گروه ۱۵ نفر (آزمایش و کنترل) به روش نمونه‌گیری تصادفی به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی- فرم کوتاه (QIWHO)، شادکامی آکسفورد (OxH)، تعیین سطح معنایی (Dsl) استفاده شد. جلسات درمان مثبت‌گرا طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در مورد گروه آزمایش اجرا شد و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که بین میانگین نمرات مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری در متغیر سطح معنایی و کیفیت زندگی، شادکامی تفاوت معنادار وجود دارد. این بدان معناست که روان‌درمانی مثبت‌نگر توانسته به شکل معناداری نمرات پس‌آزمون و پیگیری سطح معنایی و کیفیت زندگی، شادکامی را نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار تغییر نماید ($p < 0/01$).

نتیجه‌گیری: اگرچه روان‌درمانی مثبت‌گرا بر کیفیت زندگی، شادکامی و سطح معنایی آتش‌نشانان مؤثر بوده است، لذا پیشنهاد می‌گردد. مشاوران از این رو مداخله‌ای برای بهبود سلامت روانی آتش‌نشانان استفاده نمایند.

واژه‌های کلیدی: کیفیت زندگی، شادکامی، آتش‌نشانان.

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان (خوراسگان) می‌باشد.

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال بیست و یکم

شماره دوم

خرداد و تیر

شماره مسلسل: ۹۲

تاریخ وصول: ۱۴۰۰/۱۰/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۲۴



مقدمه

در جامعه مشاغل گوناگونی وجود دارد که از لحاظ سختی کار، میزان درآمد، خطرات جسمی و روانی، مهارت و تخصص باهم متفاوت هستند از جمله این مشاغل می‌توان به شغل آتش‌نشانی اشاره نمود (۱). آتش‌نشان فردی است که در راستای تحقق اهداف سازمانی یعنی نجات جان انسان‌ها (در برخی موارد حیوانات)، اموال آن‌ها، حفظ اموال و ثروت‌های عمومی و ملی و ارائه‌ی خدمات بشردوستانه عمل می‌کند (۲). در بسیاری از جوامع، آتش‌نشانان حقیقتاً اولین امدادگران مردم هستند و نخستین افرادی هستند که در محل حادثه حاضر می‌شوند و از قربانیان مراقبت می‌کنند (۳). از جمله خطرات فیزیکی شغل آتش‌نشانان می‌توان به استرس رانندگی و تصادف، تخریب ساختمان محل حادثه، خطر انفجار، استنشاق دود و گازهای کشنده، حرارت در محل حریق و صدمات فیزیکی در حین انجام عملیات اشاره کرد. علاوه بر خطرات فیزیکی آسیب‌های روانی اعم از استرس، اضطراب، افسردگی، افکار خودکشی الکلیسم، سوء‌مصرف مواد و اختلال استرس پس از سانحه و... می‌تواند آتش‌نشانان را تهدید کند (۳). داشتن زندگی باکیفیت مطلوب همواره رویای انسان بوده و هست. کیفیت زندگی به شکل آشکار یا نهان در نقطه مقابل کمیت قرار می‌گیرد و منظور از آن، زندگی عالی، رضایت‌آمیز و لذت بخش می‌باشد (۴). در واقع کیفیت زندگی مفهومی کلی و ناشی از چگونگی ادراک شناختی و عاطفی شخص از کل زندگی است. به همین علت، افراد دارای کیفیت زندگی بالا، هیجان‌های مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند، از گذشته و آینده خود و دیگران، رویدادهای مثبت بیشتری را به یاد می‌آورند و ارزیابی مثبتی از اطراف

خود دارند در حالی که افراد باکیفیت زندگی کم، خود، گذشته و آینده‌شان، دیگران و رویدادها و موقعیت‌های زندگی خود را منفی و نامطلوب ارزیابی می‌کنند و هیجان‌های منفی مانند اضطراب و افسردگی بیشتری را تجربه می‌کنند (۵). یکی دیگر از سازه‌های مهم در زندگی آتش‌نشانان با توجه به ساعات طولانی دور از خانه بودن، نوبت‌های کاری و خواب نامنظم عدم شادکامی است (۶). به اعتقاد تسوتسوی (۷) شادکامی شامل معانی متفاوتی مثل لذت آنی، لذت طولانی و رضایت از کل زندگی است شادکامی دارای حداقل سه جزء هیجانی، اجتماعی و شناختی است؛ جزء هیجانی باعث حالت‌های هیجانی مثبت، جزء اجتماعی منجر به روابط اجتماعی گسترده و مثبت با دیگران و جزء شناختی موجب برخورداری از تفکری است که رویدادهای روزمره با خوش‌بینی تعبیر و تفسیر می‌شوند (۸). شادکامی موجب می‌شود تا افراد در برخورد با رویدادهای دشوار در هنگام بروز مشکلات در بی‌تفاوتی، ناامیدی و افسردگی مقاوم شوند (۹). یک انسان سالم در مجموع از کیفیت زندگی خود در ابعاد جسمانی، روانی، سطح استقلال، روابط اجتماعی، معنویت و محیط زندگی نیز رضایت دارد (۱۰). به نظر می‌رسد آسیب‌های جسمی و روانی ناشی از شغل آتش‌نشانی می‌تواند باعث ایجاد مشکل در معنایابی شود. بر اساس نظریه انسان سالم بزرگ‌ترین مشکل انسان امروز، در معنایابی و داشتن یک معنای اصیل و حقیقی است که داشتن چنین معنایی می‌تواند از بروز بسیاری از بیماری‌ها و اختلالات روانی پیشگیری کند، تعداد زیادی از بیماران را درمان کند و به افراد عادی و معمولی کمک کند تا هر چه بیشتر به سوی سلامتی و انسان سالم ارتقا پیدا کنند (۱۰). در واقع معنا نقش محوری و اساسی در سلامت



روان و سایر ابعاد وجودی انسان از جمله سلامت جسمانی، اجتماعی و معنوی دارد و سایر ویژگی‌های انسان حول محور معنا مفهوم واقعی پیدا می‌کنند (۱۱). منظور از معنا، هر چیز بسیار بااهمیت و ارزشمند ادراک شده توسط فرد است که او به خاطر آن در زمان حال زندگی می‌کند و به واسطه آن به آینده و یا تغییر، امیدوار بوده و می‌تواند به قدری انسان را تشویق و ترغیب کند که با تولید امید، محرک انگیزه شده و انگیزه را به انگیزش تبدیل نماید (۱۰).

یکی از مداخلات روان‌شناختی که در پژوهش حاضر در راستای مشکلات آتش‌نشانان مطرح گردیده است، روان‌درمانی مثبت‌گرا است. زیربنای نظری روان‌درمانی مثبت ریشه در کارهای سلیگمن (۱۲) دارد. در واقع اساس روان‌شناسی مثبت در پذیرش انسان در جایگاه موجودی توانمند و شایسته است که می‌تواند توانایی‌های خود را شکوفا سازد. بنابراین هدف این رویکرد، مطالعه نیرومندی‌ها و شادمانی انسان‌ها و توجه به نقاط قوت، تقویت داشته‌ها و بنا نهادن ویژگی‌های مثبت است (۱۲). در واقع روان‌درمانی مثبت‌گرا با افزایش معنا در زندگی مرجعان به تخفیف و تسکین آسیب‌های روانی و افزایش شادکامی می‌پردازد (۱۳) و شامل دو فرض است. فرض اول بیان می‌کند که همه مردم استعداد ابتلا به بیماری‌های روانی و نیز ظرفیت ذاتی برای شادکامی دارند. بروز این آسیب‌ها و شادی‌ها بر پایه‌ی تعامل‌های میان شخص و محیط است. بنابراین، روان‌درمانگران مثبت‌گرا مرجعان را رشد-مدار و خودمختار تلقی می‌کنند. فرض دوم روان‌درمانی مثبت‌گرا این است که خلوص و واقعی بودن توانمندی‌ها و هیجان‌های مثبت درمان‌جو

به همان اندازه‌ی ضعف‌ها و هیجان‌های منفی اوست. در این میان پرداختن به جنبه‌های مثبت در ایجاد یک همکاری و تبعیت درمانی قوی و شناخت کامل گنجینه‌ی روان‌شناختی درمان‌جو به‌مثابه پایه و بنیاد طرح‌ریزی درمان حائز اهمیت اساسی است (۱۴). در راستای آنچه بیان گردید تحقیقات صورت گرفته توسط صدیقی، فتاحی اقدم، صابری (۱۵) با عنوان پیش‌بینی کیفیت زندگی بر اساس ذهن مقاوم و تعهد سازمانی آتش‌نشان‌ها، خدابخش کولایی، فلسفی نژاد، مقدم، مجرب (۱۶) با عنوان بررسی اثربخشی مدیریت استرس بر کیفیت زندگی و فرسودگی شغلی آتش‌نشانان تهران، جانگ، کیم و پارک (۱۷) با عنوان بررسی روانشناسی مثبت‌نگر بر سلامت روان کیفیت زندگی آتش‌نشانان، آیسوآی و بایدا (۱۸) با عنوان بررسی رابطه بین روان‌درمانی مثبت‌نگر بر کیفیت زندگی، لیومریسکی و لایوس (۱۹) با عنوان مداخله‌های روان‌درمانی مثبت‌نگر بر هیجان مثبت، افکار و شادکامی و بهزیستی روان‌شناختی، تنگ، چنگ، وانگ و لاید (۲۰) با عنوان چگونه شادکامی واقعی برای خدمه پرواز ایجاد کنیم: بازاریابی مؤثر و ارتباط کار - خانواده، حامد، رسولی (۲۱) با عنوان بررسی رابطه‌ی ساختاری کیفیت زندگی با بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی با نقش واسطه‌ای رضایت از زندگی بیانگر مشکلات آتش‌نشان و اهمیت ضرورت پرداختن به پژوهش است. بنابراین، با توجه به اهمیت شغل آتش‌نشانی در جامعه و همچنین خلأ پژوهشی در راستای مطالعات در خصوص صدمات روانی شغل آتش‌نشانی و آتش‌نشانان، این پژوهش باهدف تعیین اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر کیفیت زندگی، شادکامی، سطح معنایی آتش‌نشانان



که بعد از ریزش گروه ۳۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در گروه آزمایش و گروه کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. افراد گروه آزمایش تحت مداخلات روان‌درمانی مثبت‌گرا قرار گرفتند و در مقابل افراد گروه کنترل هیچ درمانی دریافت نکردند. روش گردآوری اطلاعات به صورت پرسشنامه‌ها به شرح زیر بوده است:

پرسشنامه کیفیت زندگی: در این پژوهش به منظور سنجش کیفیت زندگی از فرم کوتاه پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی استفاده شده است. این پرسشنامه با ادغام برخی از حیطه‌ها و حذف تعدادی از سؤالات فرم اصلی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی حاصل شده است. این پرسشنامه ابزار خود سنجی است که توسط آزمودنی‌ها، تکمیل می‌گردد. چهار حیطه‌ی پرسشنامه عبارت‌اند از: سلامت جسمانی (۷ سؤال)؛ سلامت روان (۶ سؤال)؛ روابط اجتماعی (۳ سؤال) و سلامت محیط (۸ سؤال) است. پاسخ هر سؤال با طیف ۵ تایی، پاسخ داده می‌شود. این طیف شامل کاملاً مخالفم (با عدد یک)، تا حدودی مخالفم (با عدد دو)، نظری ندارم (با عدد سه)، تا حدودی موافقم (با عدد چهار) و کاملاً موافقم (با عدد پنج) می‌باشد. این پرسشنامه توسط (۲۳) ترجمه و هنجاریابی شده است. بر این اساس پرسشنامه بر روی ۱۱۶۷ نفر از مردم تهران، اجرایی شده است. برای سنجش روایی از روش رگرسیون خطی استفاده شده است و برای سنجش عوامل ساختاری پرسشنامه از ماتریس همبستگی سؤالات با حیطه‌ها، بهره برده شده است. حداقل نمره در این پرسشنامه ۲۶ حداکثر نمره ۱۳۰ می‌باشد که هرچه میزان نمره بیشتر باشد نشان‌دهنده بالا بودن کیفیت زندگی

شهر اصفهان در سال ۱۳۹۹ طراحی و اجرا می‌گردد تا مشخص شود که آیا روان‌درمانی مثبت‌گرا بر کیفیت زندگی، شادکامی و سطح معنایی آتش‌نشانان تأثیر معناداری دارد یا خیر؟

روش بررسی

روش پژوهش نیمه آزمایشی با دو گروه آزمایش و گواه و سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۱ ماهه بود. در این پژوهش روان‌درمانی مثبت‌گرا به عنوان متغیر مستقل در نظر گرفته شد و متغیرهای وابسته نیز شامل کیفیت زندگی، شادکامی و سطح معنایی بودند. جامعه آماری شامل کلیه آتش‌نشانان شهر اصفهان در سال ۱۳۹۹ بود و شیوه انتخاب آزمودنی‌ها در پژوهش به صورت در دسترس بود که با توجه به اینکه امکان انتخاب نمونه از بین جامعه به طور تصادفی وجود نداشت و همچنین دسترسی به کل افراد جامعه نیز میسر نبود بدین منظور پس از دریافت معرفی از دانشگاه برای سازمان آتش‌نشانی استان اصفهان این سازمان، دو ایستگاه آتش‌نشانی شماره ۵ و ۱۲ را به منظور مطالعه به پژوهشگر معرفی نمود و اجازه ورود به این ایستگاه‌ها را صادر کرد. بنابراین در ابتدا روش نمونه‌گیری در دسترس بود و در مرحله دوم با توجه به اینکه امکان جابه‌جایی این افراد از این دو ایستگاه در مکان دیگر نبود و با در نظر گرفتن آنچه گال، یورگ و گال (۲۲) بیان می‌دارند که یافته‌ها در گروه‌های دست‌نخورده دارای اطمینان بیشتری است از بین افرادی که دارای ملاک‌های ورود که شامل حداقل سن ۳۰ سال، حداقل سابقه ۵ سال به بالا و ملاک خروج شامل عدم شرکت هم‌زمان در دو طرح پژوهشی، عدم ابتلا به مشکلات روان‌شناختی بود تعداد ۳۶ نفر در ۵ نوبت کاری انتخاب شدند



در این آزمون می‌تواند کسب کند ۱۹۸ است و پایین‌ترین نمره صفر است. جهت سنجش پایایی و اعتماد علمی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است. کیانی (۲۶) و جلالی (۲۷) آلفای کرونباخ این پرسشنامه را به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۹۲ به دست آورده‌اند.

در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمد. این پرسشنامه‌ها در آغاز اولین جلسه به‌عنوان پیش‌آزمون، در پایان آخرین جلسه به‌عنوان پس‌آزمون و یک ماه پس از پایان جلسه آخر به‌عنوان پیگیری پر شد. روان‌درمانی مثبت‌گرا مجموعه تکنیک‌ها و آموزش‌های است (۲۸) که در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای توسط متخصص این حوزه (استاد راهنما همراه با دانشجو) یک‌بار در هفته در دفتر آموزش آتش‌نشانی شماره ۵ و ۱۲ بر روی گروه آزمایش اجرا شد درحالی‌که گروه کنترل در لیست انتظار مانده و به برنامه عادی خود ادامه می‌دهند. رئوس مطالب و ساختار جلسات اول تا هشتم آن به این شرح است.

پس از جمع‌آوری داده‌ها جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها، از شاخص‌ها و روش‌های آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شد. در آمار توصیفی شاخص‌های مرکزی (محاسبه فراوانی، درصد، میانگین) و شاخص‌های پراکندگی (واریانس و انحراف معیار) مشخص گردید. سپس در آمار استنباطی از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با استفاده از نرم‌افزار spss نسخه ۲۳ استفاده شد. کلیه ملاحظات و اصول اخلاقی این مقاله در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان (خوراسگان) به شماره IR.IAU.KHUISF.REC.1400.082 به تصویب رسیده است.

است و برعکس. آلفای کرونباخ ابزار بر اساس (۲۴) ۰/۸۶ به‌دست آمده است. آلفای کرونباخ کل در پژوهش حاضر ۰/۸۸ به‌دست آمده است.

پرسشنامه شادکامی آکسفورد: پرسشنامه شادکامی آکسفورد در سال (۱۹۸۹) توسط (۲۵)، ساخته شده است که میزان شادکامی فردی را می‌سنجد. این پرسشنامه دارای ۲۹ ماده است که ۲۱ ماده از ماده‌های این پرسشنامه از افسردگی بک گرفته شده و معکوس گردیده و یازده ماده به آن اضافه شده است تا سایر جنبه‌های سلامت ذهنی را پوشش دهد. مقیاس پاسخگویی پرسشنامه چهار گزینه‌ای از صفر تا سه نمره گذاری است. در این پرسشنامه حداقل امتیاز قابل کسب ۰ و حداکثر ۳ بوده است. افزایش امتیازات در این پرسشنامه به معنای افزایش سطح شادکامی است و بالعکس.

آرگایل و همکاران (۲۵)، اعتبار پرسشنامه سیاهه آکسفورد را به کمک ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و باز آزمایی آن راطی هفت هفته ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند. پایایی پرسشنامه در پژوهش حاضر به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد.

پرسشنامه تعیین سطح معنایی: پرسشنامه سطح معنایی در سال ۱۳۹۸ توسط آقائی (۱۱) بر اساس نظریه انسان سالم ساخته شد این پرسشنامه دارای ۳۳ گویه است که ۱۲ حوزه را می‌سنجد: آرامش، جاری بودن، شادی، قناعت، بخشندگی بدون چشم‌داشت، توانایی گذشت و فراموشی، رضایت، امید، توانایی لذت بردن، درک غم اصیل، ارتباط با خالق-عشق به مخلوق- مهربانی با خود و فراشناخت. برای هر سؤال، طیف درجه‌بندی هفت گزینه‌ای که از صفر (بسیار کم) تا شش (بسیار زیاد) نمره گذاری می‌شود. بدین ترتیب بالاترین نمره‌ای که آزمودنی



جدول ۱: محتوای جلسات روان‌درمانی مثبت‌گرا

جلسه	هدف	محتوا	تغییر مورد انتظار	تکلیف
اول	برقراری رابطه درمانی	معارفه و آشنایی، بیان اهداف پژوهشی، اجرای پیش‌آزمون، مفهوم لذت، تعهد و معنا	برقراری رابطه مناسب بین اعضا و درمانگر، شناخت توانمندی‌ها	داستانی عینی از توانمندی‌ها
دوم	تعهد، لذت	بررسی تکالیف، پرورش توانمندی، خاطرات خوب در برابر خاطرات بد	درک نقش هیجان مثبت در بهزیستی، بیان احساسات توأم با اخم و بد تلخی	ثبت دفترچه شکرگزاری، سه خاطره بد
سوم	بخشش	بررسی تکالیف، معرفی بخشش	بخشش و تبدیل خشم و تلخی به هیجان خنثی یا مثبت	نامه بخشش
چهارم	قدردانی	بررسی تکالیف، معرفی قدردانی	بررسی خاطرات با تأکید بر قدردانی	نامه قدردانی
پنجم	معنا، تعهد	بررسی تکالیف، آموزش رضایت در برابر کمال‌خواهی	انتخاب به‌اندازه کافی خوب	نوشتن راه‌های افزایش رضایت
ششم	لذت	بررسی تکالیف، آموزش خوش‌بینی و امید	بررسی مجدد شکست‌ها	نوشتن سه درسته شده و سه در باز شده پس‌از آن
هفتم	تعهد، معنا	بررسی تکالیف، آموزش و عشق دل‌بستگی	پاسخ‌دهی فعال - سازنده	بازخورد فعال - سازنده
هشتم	زندگی کامل	بررسی تکالیف، آموزش زندگی کامل، بررسی تغییرات، ارائه خلاصه درمان و دریافت بازخورد، اتمام جلسات	درک منافع و ماندگاری توانمندی، لذت، تعهد و معنا	

یافته‌ها

که روان‌درمانی مثبت‌نگر توانسته بودند منجر به افزایش کیفیت زندگی آتش‌نشانان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری شوند. همچنین نتایج حاکی از آن است که روان‌درمانی مثبت‌نگر توانسته منجر به تغییر در میانگین نمرات شادکامی آتش‌نشانان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری شود، اما معناداری این تغییرات می‌بایست توسط آزمون‌های استنباطی مورد بررسی قرار گیرد. جهت تأثیر نیز به این صورت بوده است که روان‌درمانی مثبت‌نگر توانسته بودند منجر به افزایش شادکامی آتش‌نشانان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری شوند. در نهایت نتایج ارائه شده حاکی از آن است که روان‌درمانی مثبت‌نگر توانسته منجر به

میانگین و انحراف معیار متغیرهای وابسته پژوهش (کیفیت زندگی، شادکامی، سطح معنایی در آتش‌نشانان) در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ارائه شده است. نتایج ارائه شده در جدول ۲ حاکی از آن است که روان‌درمانی مثبت‌نگر توانسته منجر به تغییر در میانگین نمرات کیفیت زندگی آتش‌نشانان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری شود، اما معناداری این تغییرات می‌بایست توسط آزمون‌های استنباطی مورد بررسی قرار گیرد. جهت تأثیر نیز به این صورت بوده است



است، پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای نمرات گروه‌های نمونه در جامعه است. اساس این پیش‌فرض بر آن است که فرض می‌شود توزیع نمرات در جامعه نرمال بوده و اگر در گروه‌های نمونه کجی و کشیدگی حاصل شد به خاطر انتخاب تصادفی افراد بوده است. برای آزمون این فرضیه از آزمون شاپیروویلک استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

تغییر در میانگین نمرات سطح معنایی آتش‌نشانان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری شود، اما معناداری این تغییرات می‌بایست توسط آزمون‌های استنباطی مورد بررسی قرار گیرد. جهت تأثیر نیز به این صورت بوده است که روان‌درمانی مثبت نگر توانسته بودند منجر به افزایش سطح معنایی آتش‌نشانان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری شوند. اولین پیش‌فرضی که برای به‌کارگیری روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مورد نیاز

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار

گروه‌ها	مرحله پیش‌آزمون		مرحله پس‌آزمون		مرحله پیگیری	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
کیفیت زندگی	۶۸/۴۶	۱۴/۴۱	۷۸/۸۶	۱۶/۹۶	۷۷/۸۶	۱۶/۴۴
گروه آزمایش	۶۸/۷۳	۱۳/۰۴	۶۸/۴۶	۱۲/۹۱	۶۷/۷۳	۱۳/۷۳
گروه گواه						
گروه‌ها						
شادکامی	۳۵/۲۶	۸/۵۷	۴۳/۶۰	۹/۷۶	۴۲/۶۰	۹/۱۰
گروه آزمایش	۳۸/۴۰	۸۸/۰۲	۳۷/۶۰	۸/۶۰	۳۷/۸۶	۸/۴۵
گروه گواه						
گروه‌ها						
سطح معنایی	۹۷/۶۰	۱۳/۹۰	۱۰۸	۱۶	۱۰۷/۰۶	۱۶/۱۲
گروه آزمایش	۹۹/۰۶	۱۷/۵۰	۹۸/۰۶	۱۷/۳۱	۹۸/۵۳	۱۷/۴۰
گروه گواه						

جدول ۳: نتایج آزمون شاپیرو ویلک در مورد پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای وابسته

نمرات	آزمون شاپیرو ویلک		گروه کیفیت زندگی	نرمال بودن توزیع
	آماره	درجه آزادی		
پیش‌آزمون	۰/۹۵	۱۵	گروه آزمایش	
	۰/۹۵	۱۵	گروه گواه	
پس‌آزمون	۰/۹۳	۱۵	گروه آزمایش	
	۰/۹۲	۱۵	گروه گواه	
پیگیری	۰/۹۴	۱۵	گروه آزمایش	
	۰/۹۴	۱۵	گروه گواه	



نرمال بودن توزیع نمرات	گروه شادکامی	آماره	درجه آزادی	معناداری
	گروه آزمایش	۰/۹۳	۱۵	۰/۲۴
پیش‌آزمون	گروه گواه	۰/۹۲	۱۵	۰/۱۷
	گروه آزمایش	۰/۹۴	۱۵	۰/۳۶
پس‌آزمون	گروه گواه	۰/۹۶	۱۵	۰/۶۷
	گروه آزمایش	۰/۹۴	۱۵	۰/۳۹
پیگیری	گروه گواه	۰/۹۶	۱۵	۰/۷۸

نرمال بودن توزیع نمرات	گروه سطح معنایی	آماره	درجه آزادی	معناداری
	گروه آزمایش	۰/۹۳	۱۵	۰/۳۱
پیش‌آزمون	گروه گواه	۰/۹۳	۱۵	۰/۲۰
	گروه آزمایش	۰/۹۴	۱۵	۰/۳۲
پس‌آزمون	گروه گواه	۰/۹۵	۱۵	۰/۵۲
	گروه آزمایش	۰/۹۳	۱۵	۰/۲۵
پیگیری	گروه گواه	۰/۸۹	۱۵	۰/۰۶

همان‌گونه که مشخص است توزیع نمونه‌ای نمرات مؤلفه کیفیت زندگی، شادکامی و سطح معنایی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دارای تفاوت معنادار با توزیع نرمال نبوده و بر این اساس استفاده از آزمون‌های پارامتریک در این متغیر با محدودیتی مواجه نیست.

نتایج آزمون واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان می‌دهد بر اساس ضرایب F محاسبه‌شده، عامل زمان یا مرحله ارزیابی تأثیر معناداری بر نمرات کیفیت زندگی آتش‌نشانان داشته است ($P < 0/001$). اندازه اثر نشان می‌دهد عامل زمان ۵۱ درصد از تفاوت در واریانس‌های نمرات کیفیت زندگی آتش‌نشانان را تبیین می‌کند.

اندازه توان آماری ۱۰۰ درصدی هم‌حاکمی از دقت آماری بالا و همچنین، کفایت حجم نمونه جهت ارزیابی این سؤال پژوهشی می‌باشد. نتایج آزمون واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان می‌دهد بر اساس ضرایب F محاسبه‌شده، عامل زمان یا مرحله ارزیابی تأثیر معناداری بر نمرات شادکامی آتش‌نشانان داشته است

نتایج آزمون واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان می‌دهد بر اساس ضرایب F محاسبه‌شده، عامل زمان یا مرحله ارزیابی تأثیر معناداری بر نمرات کیفیت زندگی آتش‌نشانان داشته است



میانگین نمرات مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری در متغیر کیفیت زندگی، شادکامی و سطح معنایی تفاوت معنادار وجود دارد. این بدان معناست که روان‌درمانی مثبت‌نگر توانسته به شکل معناداری نمرات پس‌آزمون و پیگیری کیفیت زندگی، شادکامی و سطح معنایی را نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار تغییر نمایند. یافته دیگر این جدول نشان داد که بین میانگین نمرات مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود ندارد. این یافته را می‌توان این‌چنین تبیین نمود که نمرات کیفیت زندگی، شادکامی و سطح معنایی آتش‌نشانان که در مرحله پس‌آزمون دچار افزایش معنادار شده بود، توانسته این تغییر را در طول دوره پیگیری نیز حفظ نماید.

اندازه اثر نشان می‌دهد عامل زمان ۵۵ درصد از تفاوت در واریانس‌های نمرات شادکامی آتش‌نشانان را تبیین می‌کند. نتایج آزمون واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان می‌دهد بر اساس ضرایب F محاسبه شده، عامل زمان یا مرحله ارزیابی تأثیر معناداری بر نمرات سطح معنایی آتش‌نشانان داشته است ($P > 0/001$). اندازه اثر نشان می‌دهد عامل زمان ۴۳ درصد از تفاوت در واریانس‌های نمرات سطح معنایی آتش‌نشانان را تبیین می‌کند. حال در ادامه در جدول ۵ با استفاده از آزمون تعقیبی بونفرنی به مقایسه زوجی میانگین نمرات کیفیت زندگی، شادکامی و سطح معنایی آزمودنی‌ها برحسب مرحله ارزیابی پرداخته می‌شود. همان‌گونه نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد، بین

جدول ۴: نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر جهت بررسی تأثیرات درون و بین گروهی تأثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر کیفیت زندگی، شادکامی و سطح معنایی آتش‌نشانان

توان آزمون	اندازه اثر	مقدار p	مقدار f	میانگین مجدورات	درجه آزادی	مجموع مجدورات	کیفیت زندگی
۱	۰/۵۱	۰/۰۰۰۱	۲۹/۷۷	۲۲۰/۳۱	۲	۴۴۰/۶۲	زمان
۱	۰/۴۵	۰/۰۰۰۱	۱۹/۶۱	۱۰۲۶/۸۴	۱	۱۰۲۶/۸۴	عضویت گروهی
۱	۰/۵۷	۰/۰۰۰۱	۳۷/۵۰	۲۷۷/۵۱	۲	۵۵۵/۰۲	تعامل زمان و گروه
				۷/۳۹	۵۶	۴۱۴/۳۵	خطا
شادکامی							
۱	۰/۵۵	۰/۰۰۰۱	۳۵/۳۱	۱۲۹/۴۱	۲	۲۵۸/۸۲	زمان
۱	۰/۴۹	۰/۰۰۰۱	۲۲/۳۴	۱۴۴/۴۰	۱	۱۴۴/۴۰	عضویت گروهی
۱	۰/۶۴	۰/۰۰۰۱	۵۰/۱۰	۱۸۳/۶۳	۲	۳۶۷/۲۶	تعامل زمان و گروه
				۳/۶۶	۵۶	۲۰۵/۲۴	خطا
سطح معنایی							
۱	۰/۴۳	۰/۰۰۰۱	۲۱/۲۲	۲۱۰/۴۷	۲	۴۲۰/۹۵	زمان
۰/۹۹	۰/۴۱	۰/۰۰۰۱	۱۹/۴۷	۷۲۲/۵۰	۱	۷۲۲/۵۰	عضویت گروهی
۱	۰/۵۱	۰/۰۰۰۱	۲۹/۲۳	۲۸۹/۹۰	۲	۵۷۹/۸۰	تعامل زمان و گروه
				۹/۹۱	۵۶	۵۵۵/۲۴	خطا



جدول ۵: مقایسه زوجی میانگین نمرات کیفیت زندگی، شادکامی و سطح معنایی آزمودنی‌ها بر حسب مرحله ارزیابی

مرحله مبنا (میانگین)	مرحله مورد مقایسه کیفیت زندگی	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	معناداری
پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۵/۰۶	۰/۸۲	۰/۰۰۰۱
	پیگیری	-۴/۲۰	۰/۷۹	۰/۰۰۰۱
پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۵/۰۶	۰/۸۲	۰/۰۰۰۱
	پیگیری	۰/۸۶	۰/۴۳	۰/۱۶
مرحله مبنا (میانگین)	شادکامی			
	پس‌آزمون	-۳/۷۶	۰/۶۲	۰/۰۰۰۱
پیش‌آزمون	پیگیری	-۳/۴۰	۰/۵۶	۰/۰۰۰۱
	پس‌آزمون	۳/۷۶	۰/۶۲	۰/۰۰۰۱
پس‌آزمون	پیگیری	۰/۳۶	۰/۱۷	۰/۱۳
	سطح معنایی			
پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۴/۷۰	۱/۰۱	۰/۰۰۰۱
	پیگیری	-۴/۴۶	۰/۹۴	۰/۰۰۰۱
پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۴/۷۰	۱/۰۱	۰/۰۰۰۱
	پیگیری	۰/۲۳	۰/۲۴	۰/۶۷

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر کیفیت زندگی، شادکامی و سطح معنایی آتش‌نشانان صورت گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد روان‌درمانی مثبت‌گرا بر کیفیت زندگی تأثیر معناداری دارد. نتایج نشان داد روان‌درمانی مثبت‌گرا نتوانسته به شکل معناداری نمرات پس‌آزمون و پیگیری کیفیت زندگی را نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار تغییر نمایند. همچنین نمرات کیفیت زندگی آتش‌نشانان که در مرحله پس‌آزمون دچار افزایش معنادار شده بود، نتوانسته این تغییر را در طول دوره پیگیری نیز حفظ نماید. این یافته‌ها با یافته‌های صدیقی، فتحی اقدم، صابری (۱۵)، خدابخش کولایی، فلسفی نژاد، مقدم، مجرب (۱۶)، جانگ، کیم و پارک (۱۷)، آیسوآی و بایدا (۱۸) همسو است. روان‌درمانی مثبت‌گرا با استفاده از

اصول خود از جمله اصل پذیرش و علاقه به جسم خویش، اصل سهمیه ناکامی، اصل فرارفتن از طرحواره‌ها و رفتارهای برخاسته از خانواده، اصل عادت‌های شادکامی، اصل شوخ‌طبعی، اصل نشخوارهای فکری، اصل خردورزی فردی، اصل توجه به نقاط مثبت خویش، اصل تفریحات سالم و چندین اصل دیگر به افراد (در مطالعه حاضر به آتش‌نشانان) کمک می‌نماید تا با استفاده از تغییر در نگرش، عاطفه و شادی به افزایش رضایت زندگی و کیفیت زندگی خود بپردازند (۱۷). در نگاهی دیگر آموزش روان‌درمانی مثبت‌گرا با ایجاد مثبت‌اندیشی منجر به شاد زندگی کردن، نگاه به زندگی از جنبه‌های خوب آن و نه با تمرکز بر مشکلات جسمانی و روانی ناشی از کار، علائم و محدودیت‌های آن، دیدن نقاط مثبت در افراد و زندگی، انتقال انرژی مثبت به دیگران، کاهش تنش‌های روانی



و ایجاد اعتماد به نفس شده که همه این موارد منجر به ارتقای کیفیت زندگی آتش نشانان گردیده است. علاوه بر این، روان درمانی مثبت نگر بر نمرات شادکامی آتش نشانان معنادار است ($p < 0/001$). نتایج بیانگر آن است که اثر متقابل نوع درمان (روان درمانی مثبت نگر) و عامل زمان هم بر نمرات شادکامی آتش نشانان معنادار است. بنابراین نتیجه گرفته می شود نوع درمان دریافتی (روان درمانی مثبت نگر) در مراحل مختلف ارزیابی هم بر شادکامی آتش نشانان تأثیر معنادار داشته است. یافته حاضر با یافته های لیبومریسکی و لایوس (۱۹) و تنگ، چنگ، وانگ و لاید (۲۰)، همسو است. آموزش مبتنی بر روان درمان مثبت نگر با استفاده از فن های نظیر آموزش مهارت های خوش بینی و مثبت نگری که بر مبنای سازه های مؤثری همچون صمیمیت، همدلی دقیق، اعتماد اولیه، اصالت و تفاهم می باشد تجربه ای هیجان های مثبت را در پی دارند که اغلب توانایی بسیاری برای سازگاری و تاب آوری برای مواجهه با علائم و مشکلات ناشی از شرایط پرتنش ناشی از کار را ارتقاء می بخشد. در نهایت این رویکرد بر شناسایی و پرورش توانمندی ها تأکید دارد. علاوه بر این ساخت و پرورش احساسات مثبت می تواند هم به طور مستقیم و هم به طور غیرمستقیم در کاهش استرس و اضطراب ناشی از کار مؤثر باشد. لذا تغییر در شیوه نگرش به دنیا و توانایی های خود، تلاش جهت یافتن توانایی و قابلیت های مثبت خود، توجه به نکات مثبت و چارچوب دهی مجدد و تغییر دید نسبت به نکات منفی زندگی، منجر به کاهش ملالت، افسردگی و افزایش شادکامی آتش نشانان می گردد. همچنین مداخله روانشناسی مثبت به آتش نشانان کمک می کند تا توجه، حافظه و انتظارات خود را از

وقایع منفی و فاجعه آمیز به سمت وقایع مثبت و امیدوارکننده سوق دهند. به عنوان مثال وقتی آزمودنی تمرین سه اتفاق مثبت را قبل از رفتن به تخت خواب (سه اتفاق خوب و دلیل اتفاق افتادن آن ها را بنویسید) انجام می دهد. خطای افسرده ساز نشخوار فکری درباره آنچه بد اتفاق افتاده است به چالش کشیده می شود. نتایج آزمون واریانس با اندازه گیری مکرر نشان داد که رویکرد مثبت گرا بر سطح معنایی آتش نشانان تأثیر معنادار دارد. هم چنین نتایج نشان داد بین میانگین نمرات مرحله پیش آزمون با پس آزمون و پیگیری در متغیر سطح معنایی تفاوت معنادار وجود دارد. این بدان معناست که روان درمانی مثبت نگر توانسته به شکل معناداری نمرات پس آزمون و پیگیری سطح معنایی را نسبت به مرحله پیش آزمون دچار تغییر نمایند یافته حاضر با یافته های حامد، رسولی (۲۱) همسو است. از این رو نتایج حاصله را می توان چنین تبیین نمود که بر اساس نظریه انسان سالم بزرگ ترین مشکل انسان امروز، در معنایی و داشتن یک معنای اصیل و حقیقی است که داشتن چنین معنایی می تواند از بروز بسیاری از بیماری ها و اختلالات روانی پیشگیری نماید (۱۰). از این رو افرادی که از آموزش مثبت نگر بهره می برند یاد می گیرند تا پس از شناسایی توانمندی های خود به طراحی اهدافی همخوان با توانایی هایشان بپردازند و در این زمینه به معنا دست یابند. از سوی دیگر، وجود معنا میزانی است که فرد در زندگی، خود را مهم، معنادار و قابل فهم می داند و همین امر موجب می شود تا تحت تأثیر آموزش مثبت نگر بتواند به اهمیت وجود خود پی برده و احساس معنای بیشتری را تجربه کند. همچنین با توجه به این که یکی از جلسات آموزش مثبت نگر اختصاص به آموزش معنا باهدف افزایش معنا در زندگی و



مرد بوده است و قابل تعمیم به دیگر جنسیت نمی‌باشد و در نهایت دوره پیگیری یک ماهه کوتاه‌مدت بوده است. هم‌چنین با توجه به محدودیت‌های کرونایی آموزش‌ها هم به صورت حضوری هم یک جلسه آنلاین برگزار گردید. از این رو پیشنهاد می‌گردد با توجه به تأثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر شرایط روانی آتش‌نشانان با ایجاد شرایط مساعد و امکانات مناسب آگاهی و مهارت‌های لازم آموزش داده شود. به‌طور کلی نتایج این تحقیق بیانگر آن است که درمان مثبت‌نگر بر افزایش سطح کیفیت زندگی، شادکامی و سطح معنایی آتش‌نشانان مؤثر است، لذا پیشنهاد می‌شود با برگزاری دوره‌های گروهی و جمعی به آتش‌نشانان از اثرات ناشی از فشارهای کاری و مشکلات ناشی از آن تا حد امکان توسط متخصصین کاهش داد.

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

محققان بر خود لازم می‌دانند بدین‌وسیله از همکاری و مساعدت مسئولین محترم آتش‌نشانی شهر اصفهان و کلیه آتش‌نشانان در روند پژوهش تشکر و قدردانی می‌نمایم.

References

- 1-Rastegar M. Prevalence of depression and anxiety and its causative factors in Qazvin firefighters. Professional PhD Thesis, Qazvin University of Medical Sciences and Health Services; 2016.[Persian]
- 2-Sharift N. Defferent Efectiveness of Resilience training Excitement regulation on stress, Anxiety sensitivity Mental well-being and self-efficacy In the fire department. Master Thesis. Clinical Psychology, Mohaghegh Ardabili University.2019.[Persian]

رسیدن به سطح معنایی مطلوب دارد (۱۳)، هم‌چنین مداخله مثبت‌نگر گروهی باعث افزایش هیجان‌های مثبت، شریک‌شان در هیجان‌ها و تجربه‌های مثبت دیگران، افزایش شبکه ارتباطات اجتماعی و روابط دوستی می‌شود. کسانی که زندگی هدفمند را دنبال می‌کنند، بیشتر غرق کاری می‌شوند که انجام می‌دهند. آنان حریرصانه به دنبال کسب لذت هستند و وقتی موفقیتی به دست می‌آورند، به‌صورت موقت هیجان‌ات مثبت را تجربه می‌کنند و این موفقیت می‌تواند در خدمت هدف بزرگ‌تری نیز باشد. داشتن روابط مثبت در زندگی نیز متضمن بهره‌مند بودن از هیجان‌های مثبت، تعهد، معنا و موفقیت در زندگی است (۲۹). در نهایت روان‌درمانی مثبت‌نگر با تأثیر بر افکار، باورها و احساسات شخصی فرد احتمالاً خودمختاری (آزادی از هنجارها و مقابله با فشارهای اجتماعی)، رشد شخصی (بهبود زندگی شخصی خود از طریق یادگیری و تجربه) و پذیرش خود (داشتن نگرش مثبت به خود و زندگی گذشته خویش) را نیز بهبود می‌بخشد و موجبات افزایش سطح معنا را در زندگی آتش‌نشانان را فراهم می‌گرداند. پژوهش حاضر همانند سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی همچون نتایج پژوهش فقط به آتش‌نشانان شهر اصفهان محدود می‌شود، آتش‌نشانان محدود به جنسیت



- 3-Deppa K F, Saltzberg J. Resilience: Dealing with Adversity and Setbacks. In: Resilience Training for Firefighters. SpringerBriefs in Fire. Springer, Cham; 2016. https://doi.org/10.1007/978-3-319-38779-6_4
- 4-Hadizadeh Kafash R, Mared poor A, Ramezani Kh. The effectiveness of positivist group psychotherapy on quality of life, life expectancy and social adjustment of women heads of households, Journal of Psychological Sciences.2020;18(73):109-19. [Persian]
- 5-Pollo C, Miot L, Meneguín S, Miot H. Factors associated with quality of life in facial melisma: a crosssectional study. International Journal Of Cosmetic Science.2018; 40(3): 313-16.
- 6-Nikkhah Dehnavi A . The effect of optimism group training on marital satisfaction, happiness and quality of life of married women aged 25-45 in Isfahan, M.Sc. Thesis, Khorasgan Azad University; 2018. [Persian]
- 7-Tsutsui Y. Marriage and happiness: A survey. 2018; 9:1-18.
- 8-Chen M. Does marrying well count more than career? Personal achievement, marriage, and happiness of married women in urban China. Chinese Sociological Review.2018;50(3):240-74
- 9-Amato PR, James SL.Changes in spousal relationships over the marital life course. Social Networks and the Life Course.2018; 2:139-58.
- 10-Aghaei A. Healthy human theory, first edition, Isfahan, Neveshteh Publications.2018. [Persian]
- 11-Aghaei A. Meaning and perplexity: A guide to Treatment of depression based on Healthy Human Theory, first edition, Isfahan, Neveshteh Publications.2019.[Persian]
- 12-Seligman MEP, Rashid T, Parks A. Positive Psychotherapy. American Psychologist. 2006; 61(8), 86-774.
- 13-Magyar M, Ginia L. Positive Psychology Techniques. First Edition, Tehran: Roshd Publications, (published in the original language).2009.
- 14-Seligman M, Ernst R, Gillham J, Reivich K,Linkins M. Positive education: Positive psychology and classroom interventions. Oxford Review of Education.2009; 35(3):293-311.
- 15-Sedighi A, Fathi Aqdam Q, Saberi H. Predicting quality of life based on resilient mind and organizational commitment in Tehran firefighters, Psychological Development.2019;8(9): 4.[Persian]



- 16-Khudabakhsh Kolaei A, Falsafi Neghad M, Moghaddam F, Mojarab M. Effectiveness of stress management On the quality of life and burnout of firefighters in Tehran .Torbat Heydariyeh Journal of Medical Sciences.2019; 6(1): 111-28.[Persian]
- 17-Jang W-H, Kim D-S, Park H-W, Kim J-H. Mental health and quality of life in firefighters working on the scene in South Korea: Focused on the capital area and the ground pro-motion area. Brain Behav 2020;10:e01559 10.1002/brb3.1559
- 18-Aissaoui Moudjahid, Baida Abdarrazak,(2019). Psychology of Quality of Life and Its Relation to Psychology, International Journal of Inspiration & Resilience Economy 2019; 3(2):58-63. doi: 10.5923/j.ijire.20190302.04
- 19-Lyubomirsky S, Layous K. How do simple positive activities increase well being. Current Directions in psychological science.2013;22(1): 57-62.
- 20-Tang A, Chang M ,Wang T, Lai L. How to create genuine happiness for flight attendants: Effects of internal marketing and work-family interface. Journal of Air Transport Management 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jairtraman.2020.101860>
- 21-Hamed M, Rasooli A. The causal relationship between quality of life based on psychological well-being and happiness mediated by life satisfaction in retired teachers of education, family conference, autism disorder and associated challenges, Tehran. 2019.[Persian]
- 22-Gal B. Quantitative and qualitative research methods, translation by a group of translators, Samat Publications vols. 1 and 2, Tehran; 2012.
- 23-Nejat S, Montazeri A, Holakouee Naeini K, Mohammad K, Majdzadeh S. Standardization of the World Health Organization Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-BREF): Translation and psychometrics of the Iranian species. Journal of the School of Health and the Institute of Health Research.2006;4(4):1-12.[Persian]
- 24-Qaracheh M, Azadi Sh, Afrasiabi Far A. Spouse abuse and the quality of life of married women. Thought and Behavior in Clinical Psychology (Thought and Behavior).2011;5 (19):55-64.
- 25-Argyle M, Lu L. The happiness of extraverts. Personality and Individual Differences.1990; 11:1011-17.
- 26-Kiani P. Comparison of Satisfaction, Meaning Level, Risk of High Risk Behavior and Excitement in Traditional and Industrial Addicts in Isfahan, Master Thesis in Clinical Psychology, Islamic Azad University, Isfahan Branch (Khorasgan).2016 .[Persian]



- 27-Jalali M. Comparison of semantic level, psychological capital, life expectancy and interpersonal forgiveness of divorced and normal women (Isfahan). Master Thesis in the Faculty of Educational Sciences, Islamic Azad University of Isfahan (Khorasgan).2019.[Persian]
- 28-Rashid T. Positive Psychotherapy. InS.J.Lopez (Ed.), Theencyclopedia of positive psychology. 2008.NY: Wiley-Blackwell