

## Effect of Happiness Educational Program of Fordyce on the Level of Nurses' Happiness

Ghazavi Z<sup>\*1</sup>, Mardany Z<sup>1</sup>, Pahlavanzadeh S<sup>1</sup>

1. Nursing and Midwifery Care Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

\* *Correspondent author.* Tel: +989133291296, E-mail: zahra\_ghazavi@nm.mui.ac.ir

Received: Jun 23, 2016 Accepted: Sep 28, 2017

### ABSTRACT

**Background and aim:** Increasing the happiness of nurses can reduce stress and promote health, quality of life, self-esteem and job performance. The aim of this study was to determine the effect of Fordyce Happiness Training Program on nurses' happiness.

**Methods:** This study was a randomized clinical trial conducted in different parts of Seyedol Shohada hospital in Isfahan in 2014. 52 nurses working in different parts of the study were randomly assigned into two experimental and control groups. Fordyce Happiness Training Program was held at 6 sessions each week and a Oxford Happiness Questionnaire was completed before, immediately and one month after the intervention in both groups.. Data were analyzed by Chi-square and independent t-test and ANOVA through SPSS 18.

**Results:** The mean score of happiness before intervention was not significant in the two groups ( $p=0.94$ ). While the happiness score in the experimental group, immediately ( $p=0.003$ ) and one month after intervention ( $p=0.001$ ) significantly increased compared to control group.

**Conclusion:** According to the results, happiness educational program of Fordyce can increase nurses' happiness, so psychiatric nurses, psychologist and consultants can use this method to make happy nurses.

**Keywords:** Happiness Education Program of Fordyce, Happiness, Nurse.

# بررسی تاثیر برنامه آموزش شادکامی فوردایس بر میزان شادکامی پرستاران

زهرا قضاوی<sup>۱\*</sup>، زهرا مردانی<sup>۱</sup>، سعید پهلوان زاده<sup>۱</sup>

۱. مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران  
\* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۳۳۲۹۱۲۹۶ ایمیل: zahra\_ghazavi@nm.mui.ac.ir

## چکیده

**زمینه و هدف:** افزایش شادکامی پرستاران می تواند منجر به کاهش استرس و ارتقای سلامتی، کیفیت زندگی، عزت نفس و عملکرد شغلی شود. این مطالعه با هدف تعیین تاثیر برنامه آموزش شادکامی فوردایس بر میزان شادکامی پرستاران انجام شد.

**روش کار:** این مطالعه یک کارآزمایی بالینی تصادفی شده بود که در سال ۱۳۹۳ در بخش‌های مختلف بیمارستان سیدالشهداء شهر اصفهان انجام شد. ۵۲ پرستار شاغل در بخش‌های مختلف به صورت تصادفی در دو گروه آزمون و کنترل قرار گرفتند. برنامه آموزش شادکامی فوردایس در ۶ جلسه و هر هفته یک جلسه برگزار گردید و پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد قبل، بلافاصله و یک ماه بعد از مداخله در هر دو گروه تکمیل گردید. از نرم‌افزار آماري SPSS-18 و آزمون های آماري کای اسکوتر، تی مستقل و آنالیز واریانس جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده شد.

**یافته ها:** میانگین نمره شادکامی قبل از انجام مداخله در دو گروه، تفاوت معنی داری نداشت ( $p=0/94$ ). در حالی که نمره شادکامی در گروه آزمون، بلافاصله بعد از مداخله ( $p=0/03$ ) و نیز یکماه بعد از مداخله ( $p=0/001$ ) به طور معنی‌داری نسبت به گروه کنترل افزایش نشان داد.

**نتیجه گیری:** بر اساس یافته‌های پژوهش، برنامه آموزش شادکامی فوردایس می تواند میزان شادکامی پرستاران را افزایش دهد، لذا روان پرستاران، مشاوران و روانشناسان می‌توانند جهت افزایش شادکامی پرستاران از این برنامه استفاده نمایند.

**واژه های کلیدی:** برنامه آموزش شادکامی فوردایس، شادکامی، پرستار

پذیرش: ۹۶/۷/۶

دریافت: ۹۵/۴/۳

## مقدمه

شادکامی مفهومی است که برای سلامت جسم و روان مهم و حیاتی بوده و به عنوان داشتن رضایت کامل، بادوام و قانع کننده در زندگی تعریف می‌شود. شادی عامل مهمی در زندگی است که از طریق آن فرد همیشه احساس خوبی درباره زندگی خود و سایر افراد خواهد داشت. افراد شاد، کارآمدی بیشتر، امید بالاتر، موفقیت تحصیلی و کیفیت زندگی بهتری دارند (۱). وقتی افراد در محیط کار خود احساس شادکامی کنند، نه تنها خود فرد احساس بهزیستی،

خرسندی و امید به آینده دارد، بلکه باعث می‌شود سازمان نیز سود ببرد. زیرا کارمندان شادکام، خلاق و سودمند بوده و می‌توانند تصمیمات خوبی گرفته و روابطشان را با دیگران بهبود بخشند (۲). یکی از زمینه‌هایی که در سال‌های اخیر مورد پژوهش قرار گرفته، رابطه سلامت جسمانی و شادکامی است. این رابطه آنقدر قوی است که حتی برخی بیماری‌های نسبتاً شایع مثل سرماخوردگی و آنفلونزا نیز در افراد شادکام شیوع کمتری دارد. شادکامی علاوه بر افزایش سلامت جسمی، باعث رضایتمندی بیشتر افراد

از زندگی و ارتقای کیفیت زندگی می‌شود. محیط شاد علاوه بر تاثیر روی شادکامی افراد در افزایش عزت نفس، اعتماد به نفس و تقویت عملکرد شغلی و تحصیلی نیز موثر است (۳). بختیار نصرآبادی و همکاران در مطالعه‌ای سطح شادی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان را کمتر از سطح متوسط گزارش کردند و میانگین نمرات در بین مردان بیش از زنان بود (۴). در روانشناسی، توجه و تمرکز معطوف به شناختن و پروراندن ابعادی خاص مثل هیجان‌های مثبت است که باعث افزایش رشد فردی و اجتماعی می‌شود (۵). محققان دریافته‌اند که سلامتی و شادی، اغلب با غلبه هیجان‌های مثبت بر هیجان‌های منفی همراه است (۶). روان‌شناسی جدید سعی دارد توجه خود را صرفاً به مشکلات روانی معطوف نسازد و بیشتر بر جنبه‌های مثبت زندگی تاکید کند. همزمان با گسترش جنبش روان‌شناسی مثبت‌نگر در دهه اخیر، روی آوردن به واکنش‌های مثبت، تجربه‌های مثبت و نیروهای سازش یافته انسانی مانند خوش‌بینی، شادکامی، شوخ‌طبعی و غیره به طور فزاینده‌ای در حال گسترش است (۷). در برنامه شادی درمانی توصیه می‌شود که افراد به انجام کارهای مثبت بیشتری تشویق شوند. خلق مثبت و شاد به واسطه انتقال دهنده‌های عصبی نظیر دوپامین و سروتونین ایجاد می‌شود. این انتقال دهنده‌ها را می‌توان با دارو و همچنین از طریق فعالیت مرتبط با هدف فعال ساخت (۸).

شرایط کاری کنونی پرستاران به گونه‌ای است که با افزایش فشارهای عاطفی همراه است، بنابراین یکی از مسائلی که می‌تواند در امر سلامتی پرستاران و بیماران کمک نماید، داشتن یک روحیه شاد در پرستاران می‌باشد. شادی پرستاران افزایش میزان سلامتی، کیفیت زندگی بهتر، افزایش عزت نفس، اعتماد به نفس و تقویت عملکرد شغلی را دنبال خواهد داشت. به نظر می‌آید چنین تحقیقی با توجه به شرایط کاری پرستاران ضروری باشد تا

جهت دستیابی افزایش شادکامی و به دنبال آن بالا بردن سطح سلامت پرستاران و بیماران گامی برداشته شود. یکی از این راه‌ها آموزش برنامه شادکامی فوردایس<sup>۱</sup> می‌باشد. فوردایس یکی از صاحب‌نظران روان‌شناسی شادی است که طی پژوهش‌های زیادی مجموعه‌ای را با عنوان برنامه افزایش شادی ارائه کرده است که ترکیبی از نظریات شناختی و رفتاری است. وی ضمن اینکه معتقد است عوامل مختلفی از جمله ژنتیک، شخصیت، میزان درآمد، موقعیت اجتماعی و اقتصادی، سطح تحصیلات و غیره در میزان نشاط افراد موثر هستند به این امر تاکید دارد که وجود برخی از ویژگی‌های خاص در شخص می‌تواند موجب شادمانی گردد. زیر بنای برنامه فوردایس این است که اگر شخص بخواهد می‌تواند همانند افراد شاد، شاد باشد. چهارده عنصر شناختی رفتاری فوردایس که هشت مورد آنها شناختی و شش مورد، رفتاری است و برای افزایش شادمانی برنامه ریزی شده شامل افزایش فعالیت، افزایش روابط اجتماعی، افزایش خلاقیت، برنامه‌ریزی و سازمان دهی، دور کردن نگرانی، کاهش توقعات و انتظارات، افزایش تفکر مثبت و خوش بینی، زندگی در زمان حال، پرورش شخصیت سالم، پرورش شخصیت اجتماعی، خود بودن، از بین بردن احساسات منفی، تقویت روابط نزدیک و صمیمانه و اولویت دادن به شادی می‌باشند (۹).

از آنجایی که پرستاران در محیط کار با استرس‌های متعددی روبرو می‌شوند که می‌تواند سلامتی آنان را به خطر انداخته و باعث کاهش انگیزه کاری و افسردگی در آنها و در نتیجه افت کیفیت مراقبت از بیماران شود و با عنایت به اینکه شرایط کاری پرستاران، به گونه‌ای است که افزایش فشارهای عاطفی و خلق غمگین را به همراه دارد، لذا این مطالعه با هدف تعیین تاثیر برنامه آموزش شادکامی

<sup>۱</sup> Fordyce

فوردایس بر میزان شادکامی پرستاران شاغل در بیمارستان سیدالشهداء اصفهان انجام گرفت.

### روش کار

پژوهش حاضر از نوع کار آزمایشی بالینی بود که در سال ۱۳۹۳ به صورت دو گروهی و در سه مرحله قبل، بلافاصله و یک ماه بعد از مداخله انجام گرفت. محیط پژوهش در این مطالعه بیمارستان سیدالشهداء وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود. نمونه‌ها شامل ۵۲ نفر از پرستاران زن و مردی بودند که به روش تصادفی ساده انتخاب و سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمون و کنترل قرار گرفتند. پرستارانی که در بیمارستان سیدالشهداء مشغول به کار بوده و معیارهای تمایل به شرکت در تحقیق، سابقه کار بیشتر از یک سال در بیمارستان مذکور، نداشتن سابقه ابتلا به بیماری‌های جسمی و روانی حاد و مزمن شناخته شده در زمان مطالعه و عدم شرکت در گارگاه‌های آموزشی مرتبط با موضوع را داشتند وارد مطالعه شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه دو بخشی استفاده شد. بخش اول مربوط به مشخصات دموگرافیک پرستاران (سن، جنس، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل، وضعیت شیفت کاری، نوع استخدام، میزان خواب شبانه روز و میزان شیفت اضافی در ماه) و بخش دوم شامل گزینه‌های پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد بود. این پرسش‌نامه که در اکثر پژوهش‌های انجام شده مورد استفاده قرار گرفته و در مقایسه با پرسش‌نامه افسردگی بک، پایایی بهتری دارد، در سال ۱۹۹۰ با معکوس کردن مواد مقیاس افسردگی بک توسط آرگایل<sup>۱</sup> ساخته شده است. پرسشنامه ۲۹ سوال دارد که بر اساس طیف چهار درجه‌ای از ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود: کاملاً مخالف (۰)، مخالف (۱)، موافق (۲)، کاملاً موافق (۳). بنابراین هر چقدر امتیازها بالاتر باشد، افراد شادتر خواهند

بود. حداقل نمره هر آزمودنی ۰ و حداکثر ۸۷ می‌باشد (۱۰). روایی پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد در مطالعات مختلف تأیید شده و ضریب آلفای کرونباخ برای بررسی پایایی این ابزار نیز در پژوهش‌های انجام شده بین ۹۳-۸۷ درصد محاسبه شده است (۱۳-۱۱).

نحوه انجام کار به این صورت بود که محقق پس از کسب رضایت آگاهانه از نمونه‌ها، برای گروه آزمون برنامه‌ی آموزشی به صورت ۶ جلسه شصت دقیقه‌ای و یک روز در هفته به مدت ۶ هفته به صورت زیر اجرا نمود. در اداره جلسات از روش‌های سخنرانی، بحث گروهی، پرسش و پاسخ و بارش افکار توسط یک روان پرستار که قبلاً دوره آموزش را طی کرده بود، استفاده گردید. در پایان جلسه‌ی ششم مجدداً پرسش‌نامه‌ی شادکامی آکسفورد برای هر دو گروه آزمون و کنترل تکمیل شد. در نهایت جهت بررسی ماندگاری اثر این آموزش، مجدداً یک ماه بعد از اتمام مداخله برای سومین بار سوالات پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد توسط گروه‌های آزمون و کنترل تکمیل گردید. علاوه بر جلسات آموزشی ذکر شده پژوهش‌گر، آموزش‌های شادکامی فوردایس را به صورت جزوه در اختیار گروه آزمون قرار داد. شایان ذکر است مداخله جایگزین که برای گروه کنترل اجرا شد یک جلسه آموزش مهارت‌های ارتباطی بود که در یک جلسه ارائه گردید. عناوین جلسات آموزش شادکامی فوردایس به صورت زیر بود:

جلسه اول: تعریف شادمانی، ضرورت و اهمیت آن، نتایج پژوهش‌ها و تحقیقات انجام گرفته پیرامون شادمانی و تصورات درست و نادرست در مورد آن. جلسه دوم: آموزش گذراندن اوقات بیشتر در اجتماعات و فعالیت‌های جمعی، خلاق بودن و انجام کارهای سودمند.

جلسه سوم: آموزش اصول برنامه ریزی و سازماندهی بهتر، دور کردن نگرانی‌ها، کاهش سطح توقعات و آرزوها.

<sup>1</sup> Argyle

## یافته‌ها

بر اساس یافته‌های پژوهش، میانگین سن پرستاران در گروه آزمون ۳۳/۹ و در گروه کنترل ۳۴/۵ سال و میانگین سابقه کار در گروه آزمون ۹/۱ و در گروه کنترل ۱۰/۱ سال بود. در هر دو گروه مورد بررسی، ۲۳ نفر زن و ۳ نفر مرد حضور داشتند. از نظر سطح تحصیلات، بیشترین میزان فراوانی در هر دو گروه مربوط به مقطع تحصیلی لیسانس بود. ۶۱/۵ درصد پرستاران در گروه آزمون و ۶۹/۲ درصد در گروه کنترل متاهل بودند. نتایج آزمون‌های آماری نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین دو گروه از نظر مشخصات دموگرافیک وجود نداشت (جدول ۱).

جلسه چهارم: آموزش اصول تفکر مثبت و خوش-بینانه، زندگی در زمان حال، پرورش شخصیت سالم. جلسه پنجم: آموزش اصول پرورش شخصیت اجتماعی و برون‌گرا، خود واقعی بودن، کنار گذاشتن مشکلات و احساسات منفی.

جلسه ششم: آموزش اصول ارتباطات صمیمانه به عنوان مهم‌ترین منبع شادمانی، ارزشمند نمودن شادی.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS-18 و روش‌های آمار توصیفی و استنباطی (آزمون‌های کای اسکوئر، تی مستقل، آنالیز واریانس با مشاهدات تکراری و آزمون من ویتنی) استفاده شد.

جدول ۱. مقایسه توزیع فراوانی شاخص‌های دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش در دو گروه آزمون و کنترل

P-value	آزمون‌های آماری	گروه‌ها				متغیرهای فردی	
		کنترل		آزمون			
		درصد	فراوانی	درصد	فراوانی		
۱,۰۰۰	$\chi^2=0.000$	۸۸/۵	۲۳	۸۸/۵	۲۳	زن	جنس
		۱۱/۵	۳	۱۱/۵	۳	مرد	
۰/۵۵	$\chi^2=1.17$	۳۰/۸	۸	۳۸/۵	۱۰	مجرد	وضعیت تأهل
		۶۹/۲	۱۸	۶۱/۵	۱۶	متاهل	
۰/۳۶	Z=0.91	۱۹/۲	۵	۱۱/۵	۳	فوق دیپلم	سطح تحصیلات
		۷۶/۹	۲۰	۸۰/۸	۲۱	لیسانس	
		۳/۸	۱	۷/۷	۲	فوق لیسانس	
۰/۱۵	$\chi^2=3.76$	۵۳/۸	۱۴	۳۰/۸	۸	ثابت	شیفت کاری
		۴۶/۲	۱۲	۶۹/۲	۱۸	در گردش	
۰/۷۳	$\chi^2=0.12$	۲۳/۱	۶	۱۹/۲	۵	رسمی	نوع استخدام
		۷۶/۹	۲۰	۸۰/۸	۲۱	پیمانی	
۰/۵۳	$\chi^2=0.39$	۷۶/۹	۲۰	۶۹/۲	۱۸	شخصی	وضعیت مسکن
		۲۳/۱	۶	۳۰/۸	۸	اجاره ای	

گروه مداخله و کنترل به ترتیب  $10/3 \pm 48/2$  و  $12/6 \pm 41/2$  و یک ماه بعد  $10/1 \pm 52/7$  و  $11/3 \pm 42/0$  بود. آزمون تی مستقل تفاوت معنی‌دار آماری را در هر دو مرحله بلافاصله و یک ماه بعد از مداخله بین دو گروه نشان داد ( $p < 0/05$ ). براساس یافته‌های پژوهش، بین میانگین نمره شادکامی پرستاران در گروه کنترل، قبل، بلافاصله و یک ماه

نتایج مربوط به وضعیت شادکامی پرستاران نشان داد که میانگین و انحراف معیار نمرات شادکامی پرستاران، قبل از مداخله در گروه آزمون،  $10/3 \pm 42/3$  و در گروه کنترل  $9/7 \pm 42/5$  بود. آزمون تی مستقل تفاوت معنی‌داری را بین دو گروه در این مرحله نشان نداد ( $p = 0/94$ ). در مرحله بلافاصله بعد از مداخله، نمرات شادکامی پرستاران در

بعد از مداخله تفاوت معنی‌داری وجود نداشت، این در حالی است که آزمون آنالیز واریانس با مشاهدات تکراری نشان داد تفاوت میانگین نمره شادکامی

پرستاران در گروه آزمون، بلافاصله و یک ماه بعد از مداخله از نظر آماری معنی‌دار بود (جدول ۲).

جدول ۲. مقایسه میانگین نمرات شادکامی پرستاران قبل، بلافاصله و یکماه بعد از مطالعه در دو گروه آزمون و کنترل

متغیر	گروه		گروه آزمون		گروه کنترل		آزمون آماری
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
قبل از مطالعه	۴۲/۳	۱۰/۳	۴۲/۵	۹/۷	۰/۰۷	۰/۹۴	P-value
بلافاصله بعد از مطالعه	۴۸/۲	۱۰/۳	۴۱/۲	۱۲/۶	۲/۲۱	۰/۰۰۳	
یک‌ماه بعد از مطالعه	۵۲/۷	۱۰/۱	۴۲/۰	۱۱/۳	۳/۵۸	۰/۰۰۱	
آزمون آنالیز واریانس	F	۷/۹۳	۰/۱۲				
مشاهدات تکراری	P	۰/۰۰۲	۰/۸۹				

### بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد اگرچه قبل از آموزش، میانگین نمره شادکامی بین دو گروه آزمون و کنترل از نظر آماری متفاوت نبود ( $p=0/94$ ) اما بلافاصله ( $p=0/03$ ) و یکماه بعد از آموزش ( $p=0/001$ ) میانگین نمره شادکامی در گروه آزمون به طور معنی‌داری نسبت به گروه کنترل افزایش پیدا کرد. آزمون آنالیز واریانس با مشاهدات تکراری نیز نشان داد که در گروه کنترل، میانگین نمره شادکامی در سه مقطع زمانی، اختلاف معنی‌داری نداشت در حالی که در گروه آزمون، تفاوت معنی‌داری در میانگین نمرات شادکامی پرستاران در سه زمان مورد مطالعه دیده شد ( $p=0/002$ )، بنابراین می‌توان اظهار کرد که برنامه آموزش شادکامی فوردایس باعث افزایش شادی در پرستاران گردیده است. از علل این تاثیر گذاری می‌توان به محتوای آموزش شادکامی فوردایس اشاره کرد، به طوری که در این برنامه، اصولی آموزش داده می‌شود که هر کدام به نوعی بر مولفه‌های شادمانی مؤثرند. به اعتقاد آرگایل، شادمانی دارای سه مولفه احساس خوشبختی، رضایت از زندگی و نداشتن احساسات منفی، اضطراب و افسردگی است. به طور کلی آموزش شاید بر رضایت از زندگی تاثیر چندانی نداشته باشد لیکن آموزش تکنیک‌هایی از قبیل افزایش فعالیت، بیان

احساسات، خوش بینی، روابط اجتماعی و دوری از نگرانی می‌تواند بر کاهش احساسات منفی مؤثر باشد. به علاوه، تکنیک‌هایی از قبیل کاهش توقعات و اولویت دادن به شادمانی بر رضایت از زندگی نیز مؤثر هستند (۱۴). مطالعه مجیدی و همکاران با عنوان اثر آموزش مدیریت استرس بر شادی کارکنان سازمان کشتیرانی در ایران نیز نشان داد که مداخله آموزش توانسته است بلافاصله بعد از مداخله و یکماه بعد از آن تفاوت معنی‌داری از نظر نمره شادکامی بین دو گروه آزمون و کنترل ایجاد کرده و نمره شادکامی گروه آزمون را به طور معنی‌داری نسبت به گروه کنترل افزایش دهد (۱۵). احمدی و همکاران نیز در پژوهش خود با عنوان تاثیر ورزش انتخابی بر شادی و سلامت عمومی دانشجویان پسر نشان دادند که در همه مقاطع زمانی بجز قبل از اجرای برنامه، بین نمره شادی دو گروه آزمون و کنترل، تفاوت معنی‌داری وجود داشت (۱۶). همچنین مطالعه کامیاب و همکاران با عنوان اثربخشی آموزش شادمانی به شیوه فوردایس بر افزایش شادمانی بیماران مبتلا به دیابت نشان داد که در همه مقاطع زمانی بجز قبل از اجرای برنامه، بین نمره شادی دو گروه آزمون و کنترل، تفاوت معنی‌داری وجود دارد (۱۷) که این یافته‌ها مشابه مطالعه حاضر می‌باشد.

می‌تواند شرایط پرستاران را تا حدود زیادی بهبود بخشد. رویارویی با مشکلات به منظور کاهش، کنترل و پیشگیری از واکنش‌های هیجانی منفی با افزایش هیجان‌های مثبت (شادکامی) امکان پذیر است تا بدین وسیله هم کیفیت خدمات پرستاری ارتقاء یابد و هم رضایت‌مندی بیماران و سایر مراجعه‌کنندگان به بیمارستان به طور چشم‌گیری افزایش یابد.

### تشکر و قدردانی

این مقاله بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری مصوب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به شماره ۳۹۳۱۷۶ می‌باشد. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و پرسنل محترم بیمارستان سید الشهداء اصفهان تقدیر و تشکر نمایند.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به حجم نمونه پایین، مدت زمان محدود مطالعه و در نتیجه عدم پیگیری طولانی مدت اشاره کرد، لذا نمی‌توان نتایج مطالعه را به کل جامعه تعمیم داد، بنابراین انجام مطالعه با تعداد نمونه بیشتر و در مدت زمان طولانی تر مورد نیاز است تا بتوان با قاطعیت، اثربخشی مثبت مداخله‌ی آموزش شادکامی بر میزان شادکامی پرستاران را عنوان نمود.

### نتیجه گیری

نتایج حاصل از این مطالعه بیانگر آن است که اجرای برنامه آموزش شادکامی فوردایس در پرستاران یک روش مناسب برای افزایش شادکامی و در نتیجه کاهش استرس است. انجام تدابیر مدیریتی، حمایت‌های اجتماعی و بهبود شرایط محیط کار در راستای مقابله با استرس و افزایش شادکامی،

### References

- 1- Moradi M, Jafari SE, Abedi MR. Happiness and personality: A review study. *Advances in Cognitive Science*. 2005; 7(2):60-71 [Persian].
- 2- Goodarzi M, Rajabi R, Yousefi B, Mansoor S. A comparative study of happiness among male and female athlete students in university of Tehran. *World Journal of Sport Sciences*. 2008;1(1):61-64.
- 3- Bagheri F, Akbarizadeh F, Hatami H. The relationship between spiritual intelligence and happiness on the nurse staffs of the Fatemeh Zahra Hospital and Bentolhoda Institute of Boushehr City. *Iranian South Medical Journal*. 2011;14(4):256-63 [Persian].
- 4- Bakhtiyar Nasrabadi H, Bahrami S, Keyvanara M, Kalantari M. A study of the happiness level among the staff of the faculties in Isfahan University of Medical Sciences. *Iran Occupational Health Journal*. 2009;6(3):8-14 [Persian].
- 5- Schnitker SA, Emmons RA. Positive psychology. In P. Brugger, A. Runehov, PH. Duran, RF. Paloutzian (Eds.), *Encyclopedia of sciences and religions*. New York: Springer, 2011.
- 6- Jalali Gh, Baghban I, Abedi MR. The effect of meaning-making training at work in career happiness of Isfahan University employee. *Quarterly Journal of Career & Organizational Counseling*. 2011;3(7):25-40 [Persian].
- 7- Seligman ME, Csikszentmihalyi M. Positive Psychology. An introduction. *American Psychology*. 2000;55(1):5-14.
- 8- Dehghani M, Zoladl M, Boland-Parvaz Sh, Keshtkaran Z, Mahmoudi R, et al. A survey on depression and its related factors in Nurses who work in Namazi Hospital of Shiraz University of Medical Sciences. *Iran Occupational Health*. 2009;6(3):24-31 [Persian].
- 9- Fordyce MW. *Psychology of Happiness*. Cypress Lake Media Pub, 1993.
- 10- Argyle M. *The Psychology of Happiness*. Routledge, 2013.
- 11- HadiNejad H, Zareei F. Reliability, validity, and normalization of the oxford happiness questionnaire. *Psychological Research*. 2009;12(1,2):62-67.

- 12- Alipoor A, Noorbala A. A preliminary evaluation of the validity and reliability of the oxford happiness questionnaire in students in the universities of Tehran. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 1999;5(1, 2):55-66 [Persian].
- 13- Song Y, Lindquist R. Effects of mindfulness-based stress reduction on depression, anxiety, stress and mindfulness in Korean nursing students. *Nurse Education Today*. 2015;35(1):86-90.
- 14- ShahAbadi Sh, Kharamin SHA, Firozi MR, HoosiniMotlagh SA, Malekzadeh M. Determination of the effect of cognitive behavioral therapy on stress among nurses at Yasuj Shahid Beheshti hospital in 2009. *Armaghane Danesh*. 2010;14(4):58-65.
- 15- Majidi T, Jafari P, Hoseini MA. The effect of stress management techniques training on the ports and meritime organization employee's happiness. *Journal of Maritime Transport Industry*. 2016;1(3):58-62 [Persian].
- 16- Ahmadi-Gatab T, Pirhayti S. The effect of the selected exercise on male students' happiness and mental health. 2012;46:2702-705.
- 17- Kamyab ZHM, Sudanei M. The effect of Fordyce happiness training on the level of happiness in people with diabetes Behbahan city. *Knowledge and research in Applied Psychology*. 2009;42:123-108 [Persian].