



تأثیر برنامه ایمن سازی تربیتی- اجتماعی با رویکرد آموزه های اسلامی و برنامه ایمن سازی روانی بر جهت گیری زندگی نوجوانان

مهناز جوادی^۱

^۱ دکتری تخصصی، روانشناسی تربیتی، آموزش و پرورش شهر تهران

اداره آموزش و پرورش منطقه ۱۶ تهران، اداری

m.javadi107@yahoo.com

۰۹۳۵۹۶۵۲۶۸۷

چکیده:

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثر بخشی و پایداری اثر برنامه ایمن سازی تربیتی- اجتماعی با رویکرد آموزه های اسلامی و برنامه ایمن سازی روانی بر جهت گیری زندگی نوجوانان دانش آموزان دختر متوسطه دوره اول انجام شد. جامعه آماری در پژوهش، کلیه دانش آموزان دختر متوسطه دوره اول که در منطقه ۱۶ تهران مشغول به تحصیل بودند. نمونه مورد مطالعه ۵۴ دانش آموز و روش نمونه گیری، نمونه گیری خوشه ای و مرحله ای بود، به این صورت که از دانش آموزان ۷ دبیرستان دخترانه از ۶۰۰ دانش آموز جهت گیری زندگی به عمل آمد و از این میان تعداد ۵۴ دانش آموز که نمره کسب شده آنها در پرسشنامه جهت گیری زندگی کمتر بود انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه (۲ گروه آزمایش و یک گروه کنترل) جایگزین شدند. دانش آموزان گروه آزمایش در ۱۲ جلسه یک ساعته آموزش ایمن سازی تربیتی- اجتماعی با رویکرد آموزه های دینی، دانش آموزان گروه آزمایش دوم ۱۲ جلسه یک ساعته آموزش گروهی ایمن سازی در برابر استرس را دریافت نمودند. در ضمن جلسه آخر، جلسه پیگیری بوده که شش ماه بعد از اتمام مداخله آموزشی با اجرای مجدد پس آزمون اجرا شد. هر از سه گروه مجدداً به طور همزمان (پیش آزمون- پس آزمون- پیگیری) مورد آزمون و ارزیابی قرار گرفتند.

این پژوهش به شیوه نیمه آزمایشی و با طرح پیش آزمون، پس آزمون اجرا شد. به منظور بررسی میزان سنجش پایداری، ۶ ماه بعد از پس آزمون، از گروه های آزمایشی آزمون پیگیری دیگری به عمل آمد. داده ها توسط روشهای آماری تحلیل کوواریانس و آزمون LSD توسط نرم افزار SPSS ۲۴ تجزیه و تحلیل شدند. نتایج آماری نشان داد: آموزش ایمن سازی تربیتی- اجتماعی بر جهت گیری زندگی تأثیر داشت ($P < 0/001$). همچنین نتایج نشان داد که آموزش ایمن سازی روانی بر جهت گیری زندگی تأثیر داشت ($P < 0/001$). از طرفی نتایج نشان داد که بین تأثیر آموزش ایمن سازی تربیتی- اجتماعی و ایمن سازی روانی بر جهت گیری زندگی تفاوت معناداری وجود داشت ($P < 0/001$).

واژگان کلیدی: ایمن سازی تربیتی- اجتماعی، ایمن سازی روانی، جهت گیری زندگی

۱- مقدمه:

از جمله سرمایه های فکری و معنوی هر جامعه ای نوجوانان و جوانان جامعه می باشند. که سازنده فردای آن جامعه هستند، بررسی مسائل و عوامل تأثیرگذار بر زندگی و پیشرفت آنها از مهم ترین اهداف هر جامعه به ویژه روانشناسان و متخصصان تعلیم و تربیت است. امروزه مفهوم جهت گیری زندگی^۱ به صورت پژوهش تجربی و نظریه هایی قابل توجه و با اهمیت در نظر گرفته می شود (کارور و شیر^۲، ۲۰۰۲) انسان موجودی متفکر است که نه به دلیل حوادثی که برایش اتفاق می افتد، به دلیل نحوه و نگرش نسبت به قضایا، مسائل، مشکلات و حوادثی که با آن روبرو می شود، سلامت جسم و روان خود را تحت تأثیر قرار می دهد و براساس دیدگاه و جهت گیری که در زندگی خود اتخاذ نموده است، باعث کاهش و یا افزایش افسردگی، اضطراب و استرس در خود و امیدواری می شود (کوبزانسکی، کوبزانسکی و ماسلکو^۳، ۲۰۰۵).

^۱ Life orientation

^۲ Carver & Sheier

^۳ Kubzansky, Kubzansky, & Maseiko



یکی از عواملی که می تواند نقش مهمی در رضایت از زندگی داشته باشد، ویژگی جهت گیری زندگی «خوش بینی و بدبینی» است. رفتارهای افراد در به وجود آمدن جهت گیری زندگی آنها مؤثر است. هر چند که هیچ یک از بخشهای مختلف جامعه از عواقب ناگوار رفتارهای پرخطر در امان نیستند، لیکن یکی از نگرانیها در دوره نوجوانی، تمایل نوجوان به سمت رفتارهای پرخطر است. به طوری که بسیاری از قربانیان رفتارهای پرخطر در آینده از میان نوجوانان امروزی خواهند بود. رفتارهای خطر جویی که معمولاً با دفاع از امیال خود و مقابله با خواسته های دیگران همراه است در برقراری رشد طبیعی نوجوان اهمیت اساسی دارد و به ایجاد خود مختاری، تثبیت هویت و تنظیم معیارها و کنترل درونی مربوط است. با توجه به زندگی در جهان پر آشوبی که مطالبات، انتظارات، خواهش ها و خواسته ها، رابطه ها و نیازها، حتی جرائم و آسیبهای اجتماعی با آهنگی سیل آسا تغییر کرده، رسیدن به دانایی و توانایی جهت گیری مثبت به زندگی، از پیچیدگی ویژه ای برخوردار است. و شناخت عوامل مؤثر در ارتقاء جهت گیری زندگی از اهمیت بسیاری برخوردار است.

از جمله مسائل ضروری و مورد توجه در مشاوره و روان درمانی و مهارتهای زندگی، توجه به مسائل فرهنگی و مذهبی هر ملت است. شواهد پژوهشی حاکی از آن است که درمانی که مبتنی بر متغیرهای مذهبی باشد به همان اندازه مؤثر و حتی مؤثرتر از رویکردهای متداول است. اهمیت این موضوع تا اندازه ای بوده است که با پیشنهاد انجمن روانشناسی امریکا، روانشناسان بطور اخلاقی ملزم به درک دین و موضوعات مرتبط با آن و لحاظ آن در درمان بالینی هستند (انجمن روانشناسی امریکا، ۲۰۰۲). البته این بدان معنا نیست که در مشاوره و روان درمانی تنها مذهبی بودن مشاور و تکیه بر مذهب در نتایج مشاوره تأثیر مثبتی می گذارد، بلکه لازم است راهبردهای مذهبی با مطالعات دقیق و علمی همراه باشد. در آموزش ایمن سازی تربیتی- اجتماعی با رویکرد آموزه های اسلامی، اهتمام و سعی تمام بر آن بوده تا با شیوه ای علمی و با تأکید و تکیه تام بر مبانی اسلامی و ارزشی و توجه همه جانبه بر الزامات بوم شناختی، زمینه بازتوانی، توانافزایی و تقوای فردی و اجتماعی را به صورت خودانگیخته و خود مدار فراهم آورد.

در دهه های اخیر پژوهشگران به نقش معنویت و مذهب به عنوان یک روش و مداخله درمانی چند بعدی پرداخته اند. نیازهایی همچون نیاز به هدف، معنا و امید در زندگی، نیاز به فراتر رفتن از ش ۷ ایط موجود، نیاز به تحمل فقدان، نیاز به مذهب، نیاز به همراهی و یاری، نیاز به چشم انداز مثبت در زندگی را از جمله نیازهای معنوی می دانند.

اصغری، کردمیرزا و احمدی (۱۳۹۲)، در پژوهشی با عنوان رابطه نگرش مذهبی، منبع کنترل و گرایش به سوء مصرف مواد در دانشجویان، به این نتیجه رسیدند که افراد دارای نگرش مذهبی درونی بیشتر منبع کنترل درونی و گرایش کمتر به سوء مصرف مواد دارند و کسانی که گرایش مذهبی بیرونی دارند، منبع کنترل بیرونی و گرایش بیشتر به سوء مصرف مواد دارند. نتیجه پژوهش سراج زاده، جواهری و ولایتی خواجه (۱۳۹۲)، در تأثیر دینداری بر سلامت دانشجویان نشان داد که دینداری دارای تأثیر معنادار مستقیم و غیر مستقیم بر سلامت کل است. در پژوهش رحمتی و همکاران (۱۳۹۴)، با عنوان اثر برنامه ی آموزشی جامعه محور پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر بر رفتارهای پرخطر، سلامت روان افزایش یافته همچنین فراوانی بسیاری از رفتارهای منفی مرتبط با سوء مصرف مواد کاهش و رفتارهای مثبت افزایش یافت. نتایج پژوهش خلیلی صدر آباد (۱۳۹۵) نشان داد آموزش ایمن سازی تربیتی- اجتماعی مبتنی بر آموزه های اسلامی به آزمودنیها، موجب بهبود سبک زندگی آنان می شود. یکی دیگر از رویکردهای مداخله ای و پیشگیرانه در روانشناسی، برنامه ایمن سازی در برابر استرس مایکناوم است. در این روش به دانش آموز کمک می شود تا الگوهای تفکر تحریف شده و رفتارهای ناکارآمد خود را تشخیص دهد. برای این که بتواند این افکار تحریف شده و ناکارآمد خود را تغییر دهد از بحثهای منظم و تکالیف رفتاری دقیقاً سازمان یافته ای استفاده می شود (سادوک، ۲۰۰۳). هدف از آموزش ایمن سازی در مقابل استرس حذف استرس از زندگی نیست، بلکه تشویق افراد به اینکه موقعیتهای پر استرس را به عنوان مسائل قابل حل در نظر بگیرند نه تهدیدی نسبت به خود، رویکرد SIT نسبتاً سازمان یافته عمل گرا است. با این فنون به مراجعه کنندگان آموزش داده می شود که روابط و موقعیتهای را با دید تازه ای بنگرند (کارول و رونزانیل، ۲۰۰۷). نتایج مطالعه خلیلی صدر آباد در سال ۱۳۹۵ نشان داد که اثربخشی آموزش ایمن سازی در برابر استرس بر سبک زندگی مؤثر نمی باشد. بنابراین، در پژوهش حاضر کوشش شد که دو راهبرد مختلف با مبانی نظری مختلف و نیز ترکیب این دو راهبرد برای تعیین اثربخشی آن ها بر جهت گیری زندگی مقایسه گردد. لذا با توجه به تمهیدات مورد اشاره، هدف اساسی پژوهش حاضر این است، برنامه ایمن سازی تربیتی- اجتماعی با رویکرد آموزه های اسلامی و برنامه ایمن سازی روانی بر جهت گیری زندگی نوجوانان تأثیر دارد. از جمله فرضیه های مطرح شده آموزش ایمن سازی تربیتی- اجتماعی با رویکرد آموزه های اسلامی بر جهت گیری زندگی نوجوانان تأثیر دارد.

^۴ Sadok

^۵ Carol and Ronzanyl



بین اثر بخشی آموزش ایمن سازی تربیتی-اجتماعی با رویکرد آموزه های اسلامی نسبت به آموزش ایمن سازی در برابر استرس، بر جهت گیری زندگی دانش آموزان تفاوت وجود دارد.

۲- روش شناسی:

پژوهش حاضر در حیطه طرح های نیمه آزمایشی و در قالب طرح های پیش آزمون- پس آزمون قرار دارد. جامعه آماری این پژوهش دانش آموزان دختر مشغول به تحصیلی در دبیرستان های آموزش و پرورش منطقه ۱۶ تهران می باشند.

نمونه مورد مطالعه ۵۴ دانش آموز و روش نمونه گیری، نمونه گیری خوشه ای و مرحله ای بود، به این صورت که از دانش آموزان ۷ دبیرستان دخترانه از ۶۰۰ دانش آموز آزمون جهت گیری زندگی به عمل آمد و از این میان تعداد ۵۴ دانش آموز که نمره کسب شده آنها در پرسشنامه جهت گیری زندگی کمتر بود انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه (۲ گروه آزمایش و یک گروه کنترل) جایگزین شدند. در طی مراحل اجرای پژوهش چهار دانش آموز از مطالعه خارج شدند. دانش آموزان گروه آزمایش در ۱۲ جلسه یک ساعته آموزش ایمن سازی تربیتی- اجتماعی با رویکرد آموزه های دینی، دانش آموزان گروه آزمایش دوم ۱۲ جلسه یک ساعته آموزش گروهی ایمن سازی در برابر استرس را دریافت نمودند. در ضمن جلسه آخر، جلسه پیگیری بوده که شش ماه بعد از اتمام مداخله آموزشی با اجرای مجدد پس آزمون اجرا شد. هر از سه گروه مجدد به طور همزمان (پیش آزمون- پس آزمون- پیگیری) مورد آزمون و ارزیابی قرار گرفتند.

پرسشنامه جهت گیری زندگی (LOT): شی و کارور (۱۹۸۵)، پرسشنامه ده ماده ای پنج گزینه ای (از کاملاً مخالفم= صفر تا کاملاً موافقم= ۴) را که شی و کارور (۱۹۸۵) به منظور ارزیابی معتبر و کارآمد سبک های تبیینی خوش بینانه و بدبینانه ساختند، مقیاسی است که افراد با توجه به پیامدهای زندگی به آنها پاسخ می دهند. سازندگان این مقیاس معتقدند که پرسشنامه از درجه اعتبار بالایی برخوردار است و اساساً انتظارات و پیامدهای کلی فرد را در مورد مطلوبیت پیامدهای آتی اعمال خود، مورد ارزیابی قرار می دهد. اسمیت، پاپ، رودالت و پولتون (۱۹۸۹) در بررسی ضریب قابلیت اعتماد با روش بازآزمایی با فاصله زمانی چهار هفته ضریب ۰/۷۹ را بدست آوردند. همچنین ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۷۶ بدست آمد. حسن شاهی (۱۳۸۱) در بررسی خصوصیت روان سنجی این مقیاس، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴ و ضریب بازآزمایی ۰/۶۵ را بدست آورده است.

در این پژوهش به منظور تحلیل داده ها از شاخص های آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. در قسمت آمار توصیفی از روش های آماری؛ فراوانی، میانگین، انحراف معیار استفاده شد. در بخش استنباطی نیز با توجه به هدف و فرضیه های پژوهش از روش های تحلیل کواریانس و LSD استفاده شد. همچنین به منظور آگاهی از وضعیت نرمال بودن داده ها از آزمون کلموگروف- اسمیرنف استفاده شد.

یافته ها:

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمرات جهت گیری زندگی در سه گروه پژوهش و در مراحل قبل، بعد از آموزش و پیگیری اثر

مقیاس	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری اثر	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
جهت	ایمن سازی تربیتی- اجتماعی	۱۱/۶۰	۲/۲۶	۱۹/۸۰	۱/۶۹	۱۹/۱۳	۱/۲۴
گیری	ایمن سازی روانی در برابر استرس	۱۱/۹۳	۲/۳۷	۲۰/۱۳	۱/۶۸	۱۹/۰۶	۱/۳۳
زندگی	کنترل	۱۱/۲۰	۲/۰۰	۱۱/۲۶	۱/۳۸	۱۰/۵۳	۱/۴۰

جدول ۱ آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد جهت گیری زندگی دانش آموزان بین پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در سه گروه مورد مطالعه (دو آزمایش و یک گروه کنترل) را نشان می دهد.

نتایج حاصل نشانگر این مطلب است که میانگین نمرات جهت گیری زندگی در گروه ایمن سازی تربیتی- اجتماعی در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به ترتیب ۱۱/۶۰، ۱۹/۸۰ و ۱۹/۱۳ بود. همچنین میانگین نمرات جهت گیری زندگی در گروه ایمن سازی روانی در برابر استرس در



مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به ترتیب ۱۱/۹۳، ۲۰/۱۳ و ۱۹/۰۶ بود. از طرفی میانگین نمرات جهت گیری زندگی در گروه کنترل در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به ترتیب ۱۱/۲۰، ۱۱/۲۶ و ۱۰/۵۳ بود.

جدول ۲. بررسی نرمال بودن داده ها با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک

متغیرها	گروه ها	شاپیرو-ویلک	سطح معنی داری
جهت گیری زندگی	پیش آزمون	۰/۴۰۹	۰/۹۴۲
	پس آزمون	۰/۵۳۱	۰/۹۵۰
	کنترل	۰/۰۱۵	۰/۸۴۵

آموزش ایمن سازی تربیتی-اجتماعی بر جهت گیری زندگی در دانش آموزان تأثیر دارد.

جدول ۳. آزمون باکس برای شرط همگنی ماتریس های واریانس/کوواریانس در متغیر جهت گیری زندگی

متغیر	آماره ام باکس	F	سطح معنی داری
جهت گیری زندگی	۱۱/۴۵	۱/۶۸	۰/۱۲۰

همانطور که در جدول ۵ ملاحظه می گردد، بر اساس آزمون باکس برای متغیر پژوهش معنی دار نیست و شرط همگنی ماتریس های واریانس/کوواریانس به درستی رعایت شده است ($P=0/120$ ، $F=1/68$ و $BOX=11/45$).

جدول ۴. نتایج آزمون معنی داری تحلیل کوواریانس برای متغیر جهت گیری زندگی

نام آزمون	مقدار	F	درجه آزادی فرضیه ها	خطای درجه آزادی	P	مجذور اتا
اثر پیلایی	۰/۷۶	۴۴/۳۳	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۶۷
لامبدای ویلکز	۰/۲۳	۴۴/۳۳	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۶۷
اثر هتلینگ	۳/۲۸	۴۴/۳۳	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۶۷
بزرگترین ریشه خطا	۳/۲۸	۴۴/۳۳	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۶۷

جدول ۴ نتایج چهار آزمون چند متغیره را نشان می دهد. این آزمون ها عبارتند از: اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و آزمون بزرگترین ریشه ری. با توجه به نتایج جدول مذکور، سطح معنی داری، در هر چهار آزمون، از ۰/۰۵ کوچکتر و به عبارتی معنی دار است. به این معنی که براساس این چهار آزمون، تفاوت پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری، با یکدیگر معنی دار است. این نتیجه نشان دهنده تأثیر روش آزمایشی بر جهت گیری زندگی دانش آموزان می باشد. میزان تأثیر ۷۶ درصد می باشد.

جدول ۵. نتایج آزمون موشلی در مورد فرض کرویت داده ها

تأثیر درون موضوعی	موشلی	خی دو	df	Sig.	گزینه هاوس-گیسر	هیون-فلت	حد پایین
زمان ها	۰/۴۱	۲۳/۴۹	۲	۰/۰۰۱	۰/۶۳	۰/۶۷	۰/۵۰

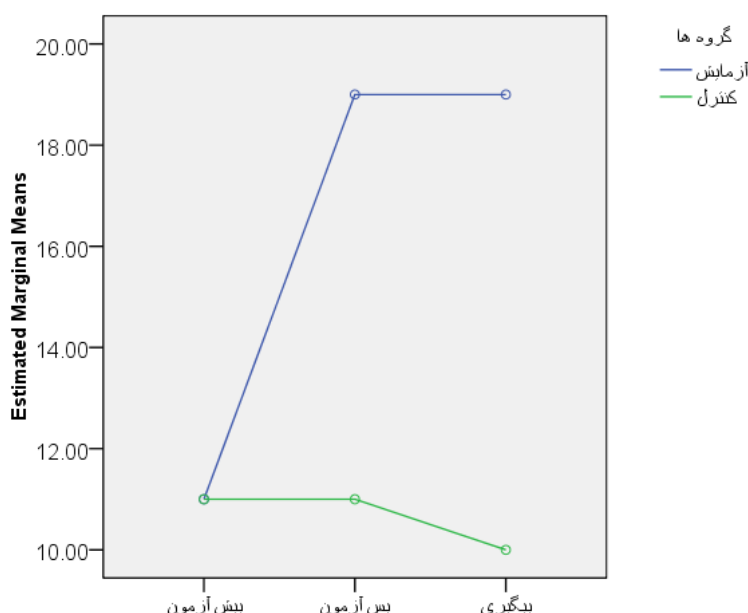
جدول ۵ نتایج آزمون موشلی در مورد فرض کرویت داده ها را نشان می دهد. براساس نتایج این جدول، سطح معنی داری از ۰/۰۵ بزرگتر و به عبارتی معنی دار نیست. به این معنی که فرض کرویت داده ها، مورد تأیید است. پس لازم نیست از اسپیلون ها استفاده شود.



جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش ایمن سازی تربیتی-اجتماعی بر جهت گیری زندگی دانش آموزان

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب اتا
گروه	جهت گیری زندگی	۲۹۲/۶۲	۲	۱۴۶/۸۱	۶۹/۱۵	۰/۰۰۱	۰/۷۱۲

همان طوری که داده های جدول ۶ نشان می دهد که سطح معناداری کوچکتر از ۰/۰۵ است. بنابراین تفاوت میانگین نمره جهت گیری زندگی در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری معنادار است. یعنی آموزش ایمن سازی تربیتی-اجتماعی بر جهت گیری زندگی دانش آموزان در مراحل پس آزمون و پیگیری تأثیر داشته بطوری که میزان این تأثیر ۷۱ درصد می باشد. برابر نتایج به دست آمده فرضیه مذکور تأیید می شود.



نمودار ۱. مقایسه میانگین های نمره جهت گیری زندگی در سه مرحله اجرای آزمون

نمودار ۱ به وضوح میانگین جهت گیری زندگی را در سه مرحله اجرای آزمون با هم مقایسه کرده است. براساس این نمودار، میانگین جهت گیری زندگی در پس آزمون، یعنی در مرحله بعد از اجرای روش آزمایشی، به طور چشمگیری افزایش یافته است مقایسه میانگین های نمره جهت گیری زندگی در سه مرحله اجرای آزمون. این نتیجه نشان دهنده آن است که با اجرای روش آزمایشی، جهت گیری زندگی دانش آموزان به طور قابل ملاحظه ای افزایش یافته است. میانگین جهت گیری زندگی، بعد از گذشت شش ماه در آزمون پیگیری به طور نسبتاً قابل ملاحظه از پس آزمون کمتر شده است. ولی این میانگین هنوز به طور قابل ملاحظه ای از پیش آزمون بیشتر است. این نتیجه نشان دهنده آن است که هر چند گذشت زمان به طور کلی تأثیر روش آزمایشی را کمتر کرده است. ولی هنوز تأثیر آن بر بالاتر بردن جهت گیری زندگی دانش آموزان، در بستر زمان محفوظ است. چون جهت گیری زندگی کمتر شده ولی به وضعیت اولیه خود باز نگشته است.



آموزش ایمن سازی روانی بر جهت گیری زندگی در دانش آموزان تأثیر دارد.

جدول ۷. آزمون باکس برای شرط همگنی ماتریس های واریانس/کوواریانس در متغیر جهت گیری زندگی

متغیر	آماره ام باکس	F	سطح معنی داری
جهت گیری زندگی	۱۲/۱۷	۱/۷۹	۰/۰۹۷

همانطور که در جدول ۷ ملاحظه می گردد، بر اساس آزمون باکس برای متغیر پژوهش معنی دار نیست و شرط همگنی ماتریس های واریانس/کوواریانس به درستی رعایت شده است ($P=0/097$, $F=1/79$ و $BOX=12/17$).

جدول ۸. نتایج آزمون معنی داری تحلیل کوواریانس برای متغیر جهت گیری زندگی

نام آزمون	مقدار	F	درجه آزادی		خطای درجه	مجذور
			فرضیه ها	آزادی		اتا
اثر پیلاپی	۰/۷۶	۴۳/۶۰	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۶۷
لامبدای ویلکز	۰/۲۳	۴۳/۶۰	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۶۷
اثر هتلینگ	۳/۲۳	۴۳/۶۰	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۶۷
بزرگترین ریشه خطا	۳/۲۳	۴۳/۶۰	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۶۷

جدول ۸ نتایج چهار آزمون چند متغیره را نشان می دهد. این آزمون ها عبارتند از: اثر پیلاپی، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و آزمون بزرگترین ریشه ری. با توجه به نتایج جدول مذکور، سطح معنی داری، در هر چهار آزمون، از ۰/۰۵ کوچکتر و به عبارتی معنی دار است. به این معنی که براساس این چهار آزمون، تفاوت پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری، با یکدیگر معنی دار است. این نتیجه نشان دهنده تأثیر روش آزمایشی بر جهت گیری زندگی دانش آموزان می باشد. میزان تأثیر ۷۶ درصد می باشد.

جدول ۹. نتایج آزمون موشلی در مورد فرض کرویت داده ها

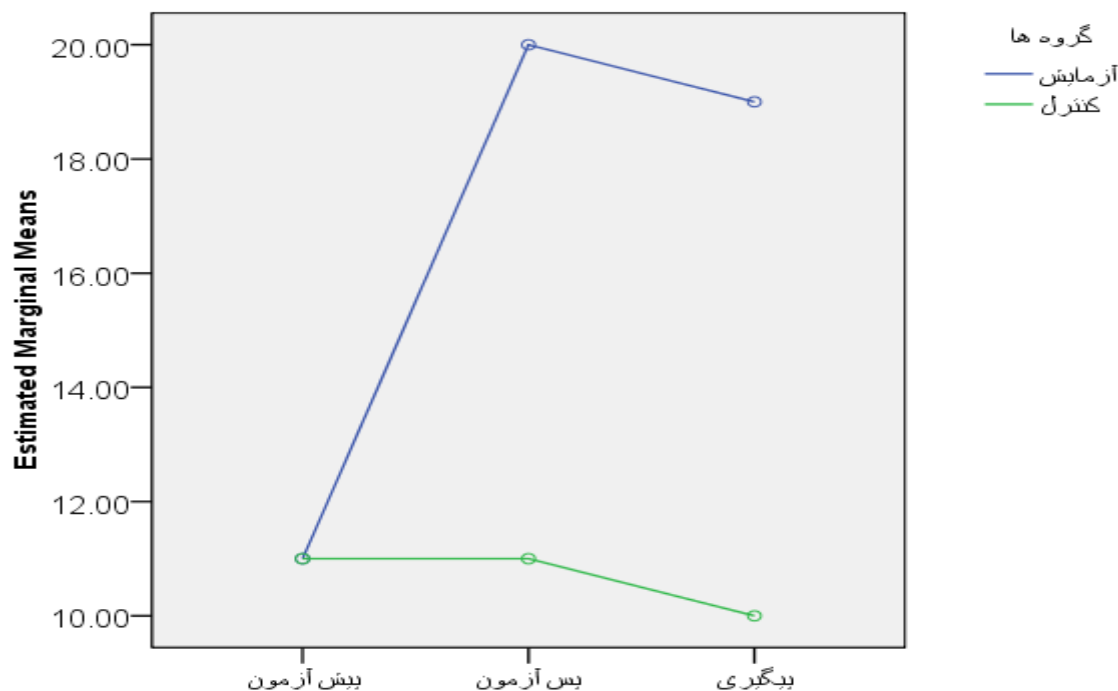
تأثیر درون	موشلی	خی دو	df	Sig.	گزینه هاوس-گیسر	هیون-فلت	حد پایین
زمان ها	۰/۳۷	۲۶/۷۸	۲	۰/۰۰۱	۰/۶۱	۰/۶۵	۰/۵۰

جدول ۹ نتایج آزمون موشلی در مورد فرض کرویت داده ها را نشان می دهد. براساس نتایج این جدول، سطح معنی داری از ۰/۰۵ بزرگتر و به عبارتی معنی دار نیست. به این معنی که فرض کرویت داده ها، مورد تأیید است. پس لازم نیست از اسپیلون ها استفاده شود.

جدول ۱۰. نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش ایمن سازی روانی بر جهت گیری زندگی دانش آموزان

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	ضریب اتا
گروه	جهت گیری زندگی	۲۸۳/۴۸	۲	۱۴۱/۷۴	۶۳/۶۲	۰/۰۰۱	۰/۶۹۴

همان طوری که داده های جدول ۱۰ نشان می دهد که سطح معناداری کوچکتر از ۰/۰۵ است. بنابراین تفاوت میانگین نمره جهت گیری زندگی در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری معنادار است. یعنی آموزش ایمن سازی روانی بر جهت گیری زندگی دانش آموزان در مراحل پس آزمون و پیگیری تأثیر داشته بطوری که میزان این تأثیر ۶۹ درصد می باشد. برابر نتایج به دست آمده فرضیه مذکور تأیید می شود.



نمودار ۲. مقایسه میانگین های نمره جهت گیری زندگی در سه مرحله اجرای آزمون

نمودار ۲ به وضوح میانگین جهت گیری زندگی را در سه مرحله اجرای آزمون با هم مقایسه کرده است. براساس این نمودار، میانگین جهت گیری زندگی در پس آزمون، یعنی در مرحله بعد از اجرای روش آزمایشی، به طور چشمگیری افزایش یافته است. این نتیجه نشان دهنده آن است که با اجرای روش آزمایشی، جهت گیری زندگی دانش آموزان به طور قابل ملاحظه ای افزایش یافته است. میانگین جهت گیری زندگی، بعد از گذشت شش ماه در آزمون پیگیری به طور نسبتاً قابل ملاحظه از پس آزمون کمتر شده است. ولی این میانگین هنوز به طور قابل ملاحظه ای از پیش آزمون بیشتر است. این نتیجه نشان دهنده آن است که هر چند گذشت زمان به طور کلی تأثیر روش آزمایشی را کمتر کرده است، ولی هنوز تأثیر آن بر بالاتر بردن جهت گیری زندگی دانش آموزان، در بستر زمان محفوظ است. چون جهت گیری زندگی کمتر شده ولی به وضعیت اولیه خود باز نگشته است.

اثر بخشی آموزش ایمن سازی تربیتی-اجتماعی و ایمن سازی روانی بر جهت گیری زندگی متفاوت است.

جدول ۱۰ مقایسه میانگین نمرات جهت گیری زندگی در بین دو گروه آموزشی ایمن سازی تربیتی-اجتماعی و ایمن سازی روانی با آزمون LSD

زمان (I)	زمان (J)	میانگین اختلاف (I-J)	خطای استاندارد	سطح معناداری	فاصله اطمینان ۹۵٪ برای تفاوت	
					حد بالا	حد پایین
پیش آزمون	پس آزمون	-۱۰۸/۸۶	۱/۴۶	۰/۰۰۱	-۱۰۵/۹۱	-۱۱۱/۸۲
	پیگیری	-۶۹/۰۲	۱/۳۱	۰/۰۰۱	-۶۶/۳۶	-۷۱/۶۷
پس آزمون	پیش آزمون	۱۰۸/۸۶	۱/۴۶	۰/۰۰۱	۱۱۱/۸۲	۱۰۵/۹۱
	پیگیری	۳۹/۸۴	۱/۶۷	۰/۰۰۱	۴۳/۲۱	۳۶/۴۷
پیگیری	پیش آزمون	۶۹/۰۲	۱/۳۱	۰/۰۰۱	۷۱/۶۷	۶۶/۳۶
	پس آزمون	-۳۹/۸۴	۱/۶۷	۰/۰۰۱	-۳۶/۴۷	-۴۳/۲۱



در جدول ۱۰ نتایج آزمون LSD نشان می‌دهد که سطح معناداری برای متغیر جهت گیری زندگی در هر دو گروه آزمایشی (ایمن سازی تربیتی- اجتماعی و ایمن سازی روانی) کوچکتر از ۰/۰۵ می باشد. بر اساس نتایج به دست آمده می توان گفت که بین تأثیر آموزش ایمن سازی تربیتی- اجتماعی و ایمن سازی روانی بر جهت گیری زندگی تفاوت معناداری وجود داشت. این تفاوت در نتایجی که تاکنون به آن ها اشاره شد نیز قابل مشاهده است. بطوری که تأثیر ضریب اتا آموزش ایمن سازی تربیتی- اجتماعی به ترتیب بر جهت گیری زندگی ۷۱ درصد بود. از طرفی تأثیر ضریب اتا آموزش ایمن سازی روانی به ترتیب بر جهت گیری زندگی ۶۹ درصد بود. بنابراین بر اساس میزان ضرایب اتا می توان گفت که آموزش ایمن سازی تربیتی- اجتماعی نسبت به آموزش ایمن سازی روانی تأثیر بیشتر بر متغیر وابسته جهت گیری زندگی داشت.

۳- بحث درباره یافته ها

هدف از این پژوهش مقایسه اثر بخشی و پایداری اثر برنامه ایمن سازی تربیتی- اجتماعی با رویکرد آموزه های اسلامی و برنامه ایمن سازی روانی بر جهت گیری زندگی دانش آموزان بود. نتایج نشان داد ایمن سازی تربیتی- اجتماعی با رویکرد آموزه های اسلامی بر جهت گیری زندگی نوجوانان تأثیر دارد. عامل مذهب نقش مهمی در جهت گیری خوشبینانه زندگی دارد. دین مردم را نسبت به انتخاب جهت گیری زندگی خوشبینانه هدایت می کند. توجه ویژه در برنامه ایمن سازی تربیتی- اجتماعی مبتنی بر آموزه های اسلامی بر نگاه فرد به خود، خدا، مخلوق و طبیعت خداوند، پوشش مطلوبی از جهت گیری زندگی را در بر دارد. زمانی که فرد بتواند در یک رابطه درون روانی با خود و خالق هستی، بین معنا، هدف و ارزشهای زندگی خود، بین احساس یگانگی با طبیعت و مراقبت از آن بین خود و ارزشگذاری برای انسانیت در روابط بین فردی ارتباط برقرار کند، جهت گیری زندگی خوشبینانه را تجربه می کند که تمام ابعاد انسانی را در بر می گیرد. این نتیجه گیری با نظرات دلد (۲۰۱۵)، گریکو و همکاران (۲۰۱۵)، واپن (۲۰۰۸)، راسیک، بلیک، کاتر و سارین (۲۰۰۹)، برگ، مایر و میلر (۲۰۱۱)، یانکر و دهان (۲۰۱۲)، در مورد این که دین از طریق برقراری یک نظم اخلاقی، تدارک فرصتهایی برای به دست آوردن شایستگیهای یاد گرفته شده و تهیه قوانین اجتماعی نقشی مؤثر در بروز یا پیشگیری از مشکلات اجتماعی و اخلاقی، سلامت جسمانی و حتی مسائل بهداشت روانی دارد، همسوست. همچنین با تحقیق جیسون (۲۰۰۴)، و مزیدی (۲۰۰۶)، در مورد رابطه مثبت بین وجود باورها یا فعالیتهای مذهبی و پیامدهای مثبت در زندگی شخصی، خانوادگی و اجتماعی فرد همسو است.

همچنین پن و همکاران (۲۰۰۸)، در مورد تأثیر مثبت معنای زندگی به عنوان یک عامل حفاظتی مثبت در فرهنگ، بین بریج (۱۹۹۷)، در مورد جامعه شناسی حرکات مذهبی، به نقش مثبت مذهب در فرهنگ و سبک زندگی اشاره می کنند. نتایج پژوهشهای مختلف (سوراجکول و همکاران، ۲۰۰۸؛ هیلز و همکاران، ۲۰۰۵؛ مازلکو و کوبزنسکی، ۲۰۰۰؛ فرانسیس و همکاران، ۲۰۰۳؛ غباری بناب و همکاران، ۱۳۸۸)، نشان داده است که معنویت و باورهای مذهبی می تواند نقش مؤثری بر بهداشت روان داشته باشد. بهداشت روان سالم ماحصل سبک زندگی سالم است. به نظر می رسد، تحلیل اطلاعات و تجربه های افراد در گروه و واکنش اعضاء در برابر صندوقچه اطلاعات افراد و نشستهای آینه ای با توجه به موضوعات اخلاقی، باعث افزایش عزت نفس و حس یکپارچگی و هدفمندی در زندگی افراد در گروه شده و این خود بهبود جهت گیری زندگی را در پی داشته است. با این نگاه می توان با جلسات ایمن سازی تربیتی- اجتماعی مبتنی بر آموزه های اسلامی با تغییر معانی زندگی، سطح سلامت آنها را تغییر داد؛ چون بعد معنوی انسان از طریق تعالی نیز قابل حصول است. افراد از این طریق از محدوده ی خویشتن، زیست شناختی و روانشناختی فراتر می روند و صاحب ارزشهای خاصی می شوند و معنای زندگی خویش را در می یابند و با تعالی نفس می توانند، خویشتن حقیقی خود را دریابند. موضوعی که در شکلهای گروهی درمان بیشتر اتفاق می افتد؛ چون در طی گروه درمانی، انسانها به زندگی که سفر طولانی خودکامی است متعهد می شوند (کوری، ۲۰۰).

برای معنادار نشدن فرضیه دوم، دو استدلال می توان ارائه کرد؛ یکی از این دو به تأثیر برنامه و دیگری به تأثیر مجری مربوط است. جهت گیری زندگی حوزه وسیع و گسترده ای است که گام های برنامه آموزشی ایمن سازی در برابر استرس، تنها قطره ای از دریای بیکران است. همچنین نکته بعدی مربوط به مجری است که می توانست روی نتایج جهت گیری زندگی تأثیر منفی بگذارد و اثر متغیر مستقل را کاهش دهد. همچنین نتایج نشان داد آموزش ایمن سازی در برابر استرس روی جهت گیری زندگی نوجوانان اثر دارد. ایمن سازی در برابر استرس بر روی متغیرهای مختلفی در دوران نوجوانی آزمایش شده است و نتایج نشان دهنده همخوانی یافته های آن ها با یافته پژوهش حاضر بود (سلیمانی و همکاران، ۱۳۹۰ و سروش، ۱۳۸۹).

نتایج پژوهش مهرآبادی و صفاری نیا (۱۳۸۹)، با عنوان اثربخشی آموزش ایمن سازی در مقابل استرس بر فرسودگی شغلی و تاب آوری کارکنان دانشگاه پیام نور، که به این نتیجه رسیدند که آموزش ایمن سازی در مقابل استرس بر کاهش فرسودگی شغلی و افزایش تاب آوری کارکنان دانشگاه پیام نور



مؤثر است، همسو است. اکثر پژوهشهای انجام شده در مورد ایمنسازی در برابر استرس، نقش ایمنسازی در برابر استرس بر اضطراب، سلامت روانشناختی، افسردگی را مورد بررسی قرار داده اند. متأسفانه پیشینه پژوهشی که اثر ایمنسازی در برابر استرس بر جهت گیری زندگی را مورد بررسی قرار داده باشد یافت نشد. لیکن نتایج این فرضیه غیر مستقیم با نتیجه پژوهش فرامرزی و همکاران (۱۳۹۱) که مداخله درمان شناختی-رفتاری بر میزان سازگاری دانش آموزان مبتلا به سوگ نابهنجار تأثیر مثبت دارد و یافته های پژوهش قدم پور و همکاران (۱۳۹۱)، با عنوان اثربخشی آموزش شناختی - رفتاری بر اضطراب امتحان دانش آموزان دختر دبیرستان و پژوهش توسط نریمانی و همکاران (۱۳۹۱)، با عنوان اثربخشی آموزش ایمنسازی روانی بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی دانش آموزان، و تحقیق شیعی و هوران (۲۰۰۴)، که نشان داد که کاربرد ایمنسازی در مقابل استرس باعث کاهش سطح استرس، اضطراب و غیر منطقی بودن و همچنین بهبود عملکرد تحصیلی و حرفه ای دانشجویان سال اول حقوق گردیده است، همسو است.

انسان ها از نظر درک رویدادها، تفاوت های فردی زیادی دارند؛ به طوری که یک رویداد معین برای فردی استرس ایجاد می کند اما برای فرد دیگر هیچ استرسی به همراه ندارد، در واقع شیوه های مقابله با استرس فرایند چگونگی رویارویی شخص با حوادث و وقایعی است که از آن برای مقابله موفق و تطابق با شرایط و تعاملات محیطی مناسب استفاده می شود (مایکنبام، ترجمه مبینی، ۱۳۷۶).

این برنامه ترکیبی از تعلیم آموزگارمحور، بحث سقراطی، بازسازی شناختی، حل مسئله، آموزش آرمیدگی، تمرین تجسم سازی ذهنی و رفتاری، تعلیم خود و تقویت خود و همچنین تلاشهای در جهت تغییر محیط می باشد. با استفاده از آموزش ایمنسازی در برابر استرس انگیزش مثبت، مهارتهای رفتاری، هیجانی و شناختی - اجتماعی تقویت می شود و منجر به کاهش تنش و نا آرامی و افزایش مقابله با رویدادهای چالش برانگیز می گردد. این روش در مراحل مختلف به بازسازی و اصلاح شیوه رویارویی با مسائل می پردازد، هدف از آموزش ایمنسازی در برابر استرس، مواجه شدن افراد با یک استرس و پیدا کردن روشی برای مدیریت آن است (مایکنبام، ۱۹۹۷). در این دیدگاه افراد یاد می گیرند که پیچیدگی و ابهام ویژگی اکثر موقعیتهای زندگی است، و بنابراین یاد می گیرند که این ابهام و عدم قطعیت را تحمل کنند و از لحاظ شناختی انعطاف بیشتری داشته باشند.

در تبیین این موضوع می توان به اهمیت نقش فرایندهای شناختی موجود در هر دو برنامه ایمنسازی اشاره نمود. در هر دو برنامه، توجه ویژه به اصلاح تفکرات ناصحیح افراد شده است. شناسایی نگرشها، افکار، و رفتارهای نادرست و سعی در برطرف نمودن این موارد، از جمله مباحثی است که در جلسات برنامه های آموزشی به صورت مکرر، مورد توجه قرار می گیرد.

در تبیین این موضوع، همچنین می توان به نقش و اهمیت تکلیف دادن در هر دو گروه اشاره کرد. تکلیف در هر دو برنامه، باعث تقویت حس مسئولیت پذیری افراد شده، و آنها را در اجرای برنامه های مورد نظر یاری می رساند که این به نوبه خود جهت گیری زندگی خوشبینانه را تقویت می کند. توجه هر دو برنامه ایمنسازی به اهمیت توانایی افراد در ارزیابی و اصلاح خود، باعث شد تا افراد از ظرفیت مثبت درونی خود استفاده کنند.

۴- نتیجه گیری

اثربخشی آموزش ایمن سازی تربیتی-اجتماعی و ایمن سازی روانی بر جهت گیری زندگی متفاوت است. نتایج نشان داد که بین دو گروه آزمایش ایمن سازی تربیتی-اجتماعی و ایمن سازی روانی از نظر اثربخشی بر متغیرهای جهت گیری زندگی تفاوت معناداری وجود داشت. به بیان دیگر نمره متغیر جهت گیری زندگی در بین گروه های آموزشی ایمن سازی تربیتی-اجتماعی و ایمن سازی روانی تفاوت معناداری با یکدیگر داشتند. بطوری که آموزش ایمن سازی تربیتی-اجتماعی نسبت به آموزش ایمن سازی روانی تأثیر بیشتر بر متغیر وابسته جهت گیری زندگی داشت. در تبیین این یافته می توان گفت که؛ افزایش خودکشی ها، ازدیاد بیماری های عصبی و اختلالات روانی، عصیان جوانان، مسئله آلودگی محیط زیست، از هم گسیختگی نظام خانوادگی، طلاق های پشت سر یکدیگر، همه ناشی از خلاء معنوی است. درد بشر امروز تنها دوایش خدا آگاهی مقرون به گرایش و تسلیم و خضوع در مقابل حق است. بحران های حل ناشدنی و مشکلات امروز بشر، تمام بحران های معنوی و اخلاقی است. لذا در کنار مدیریت دانش و تعمیق آگاهی ها، پرداختن به مباحث اخلاقی نیز یک ضرورت است. بر این اساس آموزش ایمن سازی تربیتی-اجتماعی مبتنی بر آموزه های اسلامی به این مورد نیز پرداخته است. در دهه های اخیر پژوهشگران به نقش معنویت و مذهب به عنوان یک روش و مداخله درمانی پرداخته اند. پژوهشهای انجام شده در فاصله سالهای ۱۹۷۴ تا اوایل ۱۹۸۴ به گردآوری شواهد تجربی در نقش معنویت و مذهب در روان درمانی پرداخته اند. از سال ۱۹۸۶ علاقه به معنویت و مذهب و مشاوره چندین برابر افزایش یافته است. به طوری که افراد شرکت کننده در مشاوره های مذهبی بین



سالهای ۱۹۹۳ تا اوایل ۱۹۹۵ در آمریکا چندین برابر شده اند. تحقیقات نشان می دهد که مداخله های معنوی و دینی مانند حضور مکرر در محافل دینی مانند مسجد و کلیسا و ... به بهزیستی و رضایت درونی بیشتر از زندگی و کاهش اختلالات روانی مرتبط بوده اند. دین اطمینان و امید را در شخص قوت بخشیده، خصوصیات اخلاقی و معنوی را در فرد و اجتماعات استحکام می بخشد و برای انسان پایگاه بسیار مهمی در مقابل مشکلات، مصائب و محرومیت های زندگی ایجاد می کند.

اندیشمندان مسلمان نیز نقش و جایگاه مذهب و معنویت را مطرح کرده اند و معنویت را نوعی احساس و گرایش ذاتی انسان به امور غیر مادی، مانند علم و دانایی، خیر اخلاقی، جمال و زیبایی، تقدیس و پرستش می داند و وجه تمایز انسان و موجودات دیگر تلقی می کند. در روانشناسی مذهبی به لحاظ اهمیت دادن دین در تمام جنبه های زندگی به بررسی عوامل روانشناختی دین پرداخته می شود. مذهب موجب احساس بهزیستی شده و در تمام مراحل زندگی یک اقدام پیشگیری کننده برای کاهش اختلالات روانی است. یکی از کارکردهای مذهب این است که برای افراد وسیله ای فراهم می کند که از طریق آن زندگی هدفمند را تجربه می کنند. فایده اصلی تجربه مذهبی ممکن است این باشد که مذهب در مورد حقایق غایی به افراد احساس معنا و ارتباط می دهد. رفتارهای معنوی و مذهبی نیز به نوبه خود با ارضای نیازهای ذاتی افراد به وابستگی و ارتباط، عواطف منفی را کاهش می دهند و احساس امنیت برای افراد فراهم می کند. رفتارهای مذهبی و معنوی مانند دعا، نیایش و عبادت و شرکت در فعالیت ها و گروه های دینی اثرات آسیب زای استرس را از طریق ایجاد شبکه های حمایتی و ارتقای رفتارهای سلامت تعدیل می کنند. افراد مذهبی از نظر جسمی سلامت بیشتری دارند.

پیشنهادهای

- پیشنهاد می شود که انجام پژوهش با حجم نمونه بزرگتر و محدوده جغرافیایی وسیعتر انجام گیرد تا ادبیات متراکم و منسجمی در خصوص نحوه به کارگیری متغیرهای ذکر شده فراهم آید.
- از آنجا که دین اسلام به عنوان یک ایدئولوژی، ارائه دهنده کاملترین و سلامت سازترین سبک زندگی بشریت است و احکام آن حوزه های وسیع اخلاق فردی و اجتماعی، ارتباطات بین فردی، بهداشتی و سلامت روانی را در بر می گیرد، مطالعه علمی اثرات و نقش متغیرهای مذهبی دین مبین اسلام در سلامت روانی یک ضرورت اساسی به نظر می رسد.
- با توجه به در دسترس بودن دانش آموزان در مدارس، پیشنهاد می شود تا مسئولان آموزش و پرورش برنامه آموزشی را در ضمن خدمت همکاران مشاور و مربیان پرورشی قرار دهند.
- با توجه به نتایج به دست آمده پیشنهاد می گردد مشاوران مدارس این برنامه را در کارگاههای آموزشی خود بگنجانند.
- همچنین پیشنهاد می گردد مقایسه اثربخشی بین دو گروه دختر و پسر صورت گیرد.
- مقایسه اثربخشی برنامه آموزشی با سایر مداخله های روانشناسی نیز پیشنهاد می شود.

منابع

- اصغری فرهاد، کرد میرزا عزت اله، احمدی لیلا. رابطه نگرش مذهبی، منبع کنترل و گرایش به سوء مصرف مواد در دانشجویان. فصلنامه علمی-پژوهشی اعتیادپژوهی. ۱۳۹۲؛ ۷ (۲۵): ۱۱۲-۱۰۳
- خلیلی صدرآباد، افسر- سهرابی، فرامرز- سعدی پور، اسماعیل- دلاور، علی، خوشنویسان، زهرا. (۱۳۹۵). برنامه ایمن سازی تربیتی- اجتماعی با رویکرد آموزه های اسلامی: مقایسه اثربخشی و پایداری اثر آن با ایمن سازی در برابر استرس بر خطرپذیری دانش آموزان. *مطالعات روان شناسی بالینی*. ۱۶-۶، (۲)۳: ۱۶-۶.
- رحمتی، رباب، محمد خانی، شهرام، محسن پور، محمد رضا، محسن پور، محمد رضا. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش توانمندسازی روانی- اجتماعی بر نگرش شناختی و عاطفی نوجوانان به مصرف مواد مخدر (نیروی انتظامی بخش مبارزه با مواد مخ). *فصلنامه روانشناسی نظامی* (۲۳). ۱۷-۲۶، ۲۶، ۲۶.
- سراج زاده، سید حسین، جواهری، فاطمه، ولایتی خواجه، سمیه. (۱۳۹۲). دین و سلامت: آزمون اثر دینداری بر سلامت در میان نمونه ای از دانشجویان. *جامعه شناسی کاربردی*. ۲۴ (۱)، ۷۷-۵۵.



- سروش، محمد. (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش گروهی ایمنسازی در برابر استرس بر میزان اضطراب امتحان، سبک اسناد و پرخاشگری کلامی نوجوانان دختر شهر اصفهان. پایاننامه کارشناسی ارشد روانشناسی (چاپ نشده)، دانشگاه اصفهان.
- سلیمانی دینانی، مریم، علی اکبری دهکردی، مهناز، اصغر کاکوجویباری، علی، مرادی، اعظم. (۱۳۹۰). تأثیر آموزش ایمن سازی در برابر فشار روانی بر افزایش ابراز وجود دانش آموزان دختر معلول جسمی - حرکتی دوره متوسطه شهر اصفهان در سال ۱۳۸۹. *روانشناسی افراد/استثنایی* ۴(۱)، ۷۳-۹۰.
- شیخ الاسلامی، علی، صادقی ولنی، زلیخا، محمدی، نسیم. (۱۳۹۴). رابطه ی تاب آوری و حمایت اجتماعی ادراک شده با سازگاری مادران دارای فرزند کم توان ذهنی. *روانشناسی افراد استثنایی*، ۵(۲۰)، ۱۲۵-۱۳۹.
- یوسفلو، خدیجه، زارعی، حیدرعلی. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش ایمن سازی در مقابل استرس بر کاهش اضطراب امتحان و افزایش عملکرد تحصیلی در درس فیزیک. *نشریه علمی آموزش و ارزشیابی*.

American Psychological Association. (۲۰۰۲). *Ethical standards of psychologists*. American Psychological Association.

Boyer, E. L. (۲۰۰۶). Ernest L. Boyer: Selected Speeches, ۱۹۷۹-۱۹۹۵. Jossey-Bass Inc., Publishers, ۳۵۰ Sansome Street, Fifth Floor, San Francisco, CA ۹۴۱۰۴; tele.

Carver, C. S., Sheier, M., & Ortiz Salinas, M. E. (۲۰۰۳). *Teorías de la personalidad*.

Exline, J. J. (۲۰۰۲). The picture in getting clearer, but is the scope too limited? Three overlooked questions in the psychology of religion. *Psychological Inquiry*, ۱۳, ۲۴۵- ۲۴۷.

Fallah, R., & et al. (۲۰۱۰). Spirituality, Hope and Mental Health in Breast Cancer Patients, Palliative medicine in the ۲۱st century, Adelaide, Australia.

Goldstein, A. L., Walton, M. A., Cunningham, R. M., Trowbridge, M. J., & Maio, R. F. (۲۰۰۷). Violence and substance use as risk factors for depressive symptoms among adolescents in an urban emergency department. *Journal of Adolescent Health*, ۴۰, ۲۷۶-۲۷۹.

Kubzansky, L., Maselko, J., Kawachi, I., Choo, P., & Bauer, M. (۲۰۰۵). Positive emotion and health: going beyond the negative. *Health psychology*, ۲۴(۴), ۴۲۲.

Rasic, D. T., Belik, S.-L., Elias, B., Katz, L. Y., Enns, M., & Sareen, J. (۲۰۰۹). Spirituality, religion and suicidal behavior in a nationally representative sample. *Journal of Affective Disorders*, ۱۱۴(۱-۳), ۳۲-۴۰.