

# بررسی اثر بخشی آموزش مهارت های معنوی بر احساس تنهایی و امنیت روانی

## دانش آموزان

خدیجه وریانی<sup>۱</sup>

محمد مهدی شمسایی<sup>۲</sup>

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۳/۳۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۵/۲۹

کاهش احساس تنهایی به عنوان یک ناکارآمدی روانشناختی و ارتقای امنیت روانی به عنوان یکی از نیازهای اساسی بشر در راستای بالا بردن سلامت روان برای نوجوانان اهمیت بسزایی دارد. بنابراین هدف از تحقیق حاضر، بررسی اثربخشی آموزش مهارت های معنوی بر میزان احساس تنهایی و امنیت روانی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول است. پژوهش از لحاظ هدف، کاربردی و از لحاظ ماهیت مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون-پیگیری با گروه کنترل است. جامعه آماری در این پژوهش، تمامی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهرستان ساری می‌باشد که براساس آمار آموزش و پرورش تعداد آنان ۳۲۸۵ نفر می‌باشد. نمونه آماری با حجم ۴۴ به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه ۲۲ نفره مورد آزمایش و کنترل قرار گرفتند. قبل از شروع آموزش از هر دو گروه پیش‌آزمون با پرسشنامه‌های احساس تنهایی آشروهایمل ورنشاو(۱۹۸۴) و امنیت روانی مزلو(۲۰۰۴) گرفته شد و بعد ده جلسه آموزش مهارت های معنوی براساس کتاب ویژه مربیان باعنوان "آموزش مهارت های معنوی" از دکتر بوالهروی و همکاران به گروه آزمایش به صورت یکباردر هفته به مدت یک ساعت به صورت گروهی انجام شد. پس از آموزش، از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد و در پایان بعد از یک ماه پیگیری، تست فالوآپ از هر دو گروه گرفته شد. جهت تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس یک عاملی استفاده شد. نتایج نشان داد تفاوت معناداری میان نمرات دو گروه در مرحله پس‌آزمون و پیگیری وجود داشت. همچنین، اثربخشی آموزش مهارت های معنوی بر امنیت روانی بیشتر از احساس تنهایی بود. هرچه فرد احساس صمیمیت و نزدیکی بیشتری را نسبت به خدا داشته باشد و بر این باور باشد که خداوند بندگان خود را دوست دارد و آنها را مورد عنایت و رحمت خویش قرار می‌دهد و در سختی‌ها به آنها یاری می‌رساند، احساس آرامش بیشتری دارد و هیجانات منفی مانند احساس تنهایی در او کاهش پیدا خواهد یافت (کرکپاتریک

<sup>۱</sup> مشاور اداره آموزش و پرورش، ناحیه ۲ شهر ساری، مازندران، ایران

<sup>۲</sup> استادیار گروه روانشناسی، واحد بندرگز، دانشگاه آزاد اسلامی، گلستان، ایران و عضو مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۱۹۹۹). آزمودنی با کسب مهارت های معنوی می آموزد که خداوند اساس ایمنی است. از این رو، احساس قدرت می کند و در لحظات اضطراب و ترس، اعتماد به نفس بالایی از خود نشان می دهد و با تکیه بر موجودی که بر عزت و اقتدار او هیچ نقصی نمی رسد، قادر مطلق و توانمند به انجام هر کاری است و نقص ها و ضعف های آنهایی را که به او تکیه می کنند جبران می کند، از لحاظ امنیت روانی، دارای اعتماد به نفس بالا، امنیت و عدم نگرانی و ترس از آینده می شود.

بنابراین پیشنهاد می شود با بکارگیری آموزش مهارت های معنوی مانند خودآگاهی، توکل، ذکر، بخشش و حل مسئله به افزایش متغیرهای روانشناختی و امنیت روانی و کاهش هیجانات منفی در دانش آموزان کمک کرد.

**واژگان کلیدی:** مهارت معنوی، احساس تنهایی، امنیت روانی و دانش آموز

نوجوانی یکی از دوره های مهم در ساخت و پایه ریزی شخصیت و هویت فرد محسوب می شود. در نوجوانی، فرد جایگاه خویش را در بین خانواده، دوستان و جامعه تعیین می کند (استنبرگ<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴) بنابراین در این دوره، توجه به جنبه های روانی نوجوان حائز اهمیت می باشد، چرا که داشتن امنیت روانی در این دوره تاثیر به سزایی در هویت یابی اش دارد (صادقی، ۱۳۹۵). نیاز به امنیت مستلزم ثبات، حمایت، ساختار، نظم و رهایی از ترس و اضطراب می باشد (بناییان سفید، ۱۳۸۸). احساس ناایمنی می تواند در جنبه های مختلف زندگی، شخصی، تحصیلی، خانوادگی و اجتماعی نمود پیدا کند (شاملو، ۱۳۸۷). شخصی که دائماً احساس عدم امنیت، ترس و خطر از درون و بیرون خود می کند، نمی تواند انسان سالمی باشد. امنیت روانی گاه به "حالتی که در آن ارضای احتیاجات و خواسته های شخص انجام می یابد" گاه به "احساس ارزش شخصی، اطمینان خاطر، اعتماد به نفس و پذیرش از طرف گروه" معنا می گردد (میر عرب، ۱۳۸۹). از دیدگاه آلپورت، یکی از معیارها و یا ویژگی های شخصیت سالم، برخورداری از امنیت عاطفی است (شعاری نژاد، ۱۳۸۶). به نظر آدلر، برای ایجاد احساس ایمنی در فرد، تنها محفوظ بودن از خطر کافی نیست، بلکه او باید حس کند با خطر فاصله زیادی دارد و احتمال وقوع آن بسیار کم است (شاملو، ۱۳۸۷).

در میان جنبه های نا ایمنی روانی احساس تنهایی، یکی از مفاهیم مهم روانشناختی است که همواره مورد توجه محققان قرار داشته است. عوامل متعددی از قبیل مشکلات جسمانی و روانی، مسائل خانوادگی، اجتماعی و تربیتی در بروز گوشه گیری و تنهایی نقش به سزایی دارند (سعادت، ۱۳۸۸). احساس تنهایی حالتی واحد و یکپارچه انگاشته می شود که ناشی از کاستی هایی در روابط مختلف است. (جوکار و سلیمی، ۱۳۹۰) برخی از رفتارنگرها فقدان تقویت اجتماعی را عمده ترین نارسایی تجربه شده توسط افراد تنها در نظر می گیرند (قابضی، پاکدامن، فتح آبادی، حسن زاده و توکلی، ۱۳۹۴). در روی آورد شناختی، احساس تنهایی از نارضایتی فاعلی نسبت به کمیت و کیفیت روابط اجتماعی فرد ناشی می شود (رحیم زاده، ۱۳۸۹). احساس تنهایی با یک سلسله علائم متعدد و به هم پیوسته همراه است؛ به طوری که احساسات فرد تنها ممکن است به صورت های ترس، افسردگی، بی حوصلگی و سرکوفت زدن به خود نمایان شود (دژکام، ۱۳۹۲). افراد دچار تنهایی، بیشتر فرصت ارتباط های اجتماعی را از دست می دهند، زیرا گرایش به انجام این کار ندارند (لیو، جوئیو و زوا<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴). احساس تنهایی و نبود امنیت روانی در زندگی روزمره بعضاً فشار روانی و آسیب هایی را به همراه دارد. انسان برای فرار از این

<sup>1</sup> Steinberg

<sup>2</sup> Liu, Gou & Zuo

مشکل در پی راه حل است. مزلو<sup>۱</sup> (۱۹۶۲) معنویت را از مهم‌ترین عناصر نگرش انسان‌گرایانه می‌دانست (نوذری، ۱۳۹۱) که با اعتقاد به انرژی و قدرت بیکران در هستی مرتبط است (محمدپور، ۱۳۸۹). سازمان بهداشت جهانی، معنویت را به عنوان بعد چهارم سلامت انسانی معرفی کرد. معنویت به منزله چتری است که مفاهیم گوناگونی مانند سلامت معنوی، ایمان، باورها و سازگاری معنوی را پوشش می‌دهد (کاتن، لارکین، هوپز، کروپر و روستال<sup>۲</sup>، ۲۰۰۵). معنویت و پرداختن به آن می‌تواند ماهیت مشکلات و حتی زندگی را برای فرد تغییر دهد و انسان را به سمتی هدایت کند که نه تنها از مشکلات و حل آن واهمه نداشته باشد، بلکه به‌عنوان سکویی برای نزدیک تر شدن به هدف نهایی زندگی خود بنگرد (آقاعلی، ۱۳۸۸). محققان معتقدند که با بکارگیری مهارت های معنوی در زندگی روزمره، انسان قادر خواهد بود که زندگی پویا همراه با جسم و روان سالم و شاداب داشته باشد (روهیم و گرین برگ<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷). اگر در حالات انسان با دقت بنگریم، او را موجودی در می‌یابیم که معنویت یکی از نیازهای درونی اش است (کزدی، مارتوس، بولاند و هورواس<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰). مطهری (۱۳۷۲) در کتاب "مقدمه ای بر جهان بینی توحیدی"، معنویت را نوعی احساس و گرایش ذاتی انسان نسبت به امور غیرمادی مانند علم و دانایی، خیراخلاقی، جمال و زیبایی، تقدس و پرستش می‌داند (عباسی، عزیزی، شمسی گوشکی، ناصری راد، و اکبری، ۱۳۹۱، ص ۱۸). همچنین مطالعات نشان می‌دهد بین معنویت با احساس تنهایی و امنیت روانی رابطه وجود دارد. فتحی (۱۳۹۱) در یافته‌های خود نشان داد وجود معنویت در زندگی منجر به ایجاد امنیت، آرامش و سلامت روانی در افراد می‌گردد. قابضی، پاکدامن، فتح آبادی و حسن زاده توکلی (۱۳۹۴) طی مطالعات خود نشان دادند که احساس تنهایی دانشجویان در اثر برنامه‌های زیارتی کاهش معنی داری داشت. همچنین کوزسکی، راب، آلدوساری و برادویجن<sup>۵</sup> (۲۰۱۰) در پژوهشی نشان دادند که کارآمدی مداخلات مبتنی بر معنویت، باعث کاهش معنی‌دار در نگرانی و علائم اضطراب می‌شود. روکیچ و ونگاس (۲۰۱۲) در مطالعه خود به تاثیر دین داری بر احساس تنهایی و اینکه دین داری می‌تواند دیدگاه فرد به زندگی، رفتارها و تعاملات اجتماعی را تغییر دهد، اشاره داشته‌اند. هورانی، ویلیامز، فرمن هافمن، لان، ویمر و براوی<sup>۶</sup> (۲۰۱۲)، لوچتی، ویرا، لوچتی، پریس و بایسی<sup>۷</sup> (۲۰۱۲) در مطالعات خود نشان دادند که رابطه پیچیده‌ای بین معنویت با سلامت وجود دارد. حسینی، لیای، کراس و علیشاه<sup>۸</sup> (۲۰۱۲) در مطالعات خود نشان دادند که انجام اعمال معنوی بر بهزیستی، سلامت جسمانی و روانی،

<sup>1</sup> Maslow

<sup>2</sup> Cotton, Larkin, Hoopes, Cromer & Rosenthal

<sup>3</sup> Revheim, & Greenberg

<sup>4</sup> Kezdy, Martos, Boland and Horvath

<sup>5</sup> Koszycki, Raab, Aldosary, & Bradwejn

<sup>6</sup> Hourani, Williams, Forman-Hoffman, Lane, Weimer & Bray

<sup>7</sup> Lucchetti, Vera, Lucchetti, Peres, & Bassi

<sup>8</sup> Hosseini, Elias, Krauss & Aishah

عملکرد، کارکرد مثبت بین فردی و بهبود کیفیت زندگی موثر بوده و کسانی که جهت گیری معنوی دارند میزان اضطراب کمتری دارند.

بنابراین، با توجه به اینکه معنویت گرایی یکی از توانایی های ذاتی بشر بوده و نیازهای معنوی به عنوان یکی از عمیق ترین نیازهای بشر محسوب می شود و در روان درمانی مبتنی بر معنویت، بشر توانمندی این را دارد که فراتر از خودش و بدنش فکر کند و از سطح آن فراتر رود و به مرکز شخصیتش بیندیشد و در اولویت بندی های نیازهایش همدردی، خلاقیت، صداقت، پاکی و پرستش را نیز بگنجانند و نیز سعی کند فراتر از گذران عادی زندگی بیندیشد و به این نقطه برسند که بتوانند دنیا و خودش را فراتر از مادیات و خودش ببیند (آقاعلی، ۱۳۸۸) و با توجه به اینکه معنویت در ارتقای سلامت جایگاه ویژه دارد و بسیاری از بیماران، سلامت معنوی را به عنوان عامل ایجاد کننده معنا و هدف در زندگی و ارتقا دهنده سطح سلامتی می شناسند (بخشیان، جعفرپورعلوی، پرویزی و حقانی، ۱۳۸۹)، مداخلات رفتاری- معنوی مداخلاتی هستند که برای تغییر و اصلاح رفتارهای مذهبی و کسب زندگی معنوی مراجعان در نظر گرفته شده اند- البته، مراجعانی که به شدت هدف مدار هستند و علاقه دارند که به صورت فعال با زندگی برخورد کنند و فعالیت گرا هستند، احتمال دارد که بیشتر به تکنیک های رفتار معنوی پاسخگو باشند (کورمی پروهاکنی، ۱۹۸۷)- و آموزش مهارت های معنوی در این پارادایم می گنجد. مهارت های معنوی، برگردان جدیدی از مهارت های زندگی است که به سازگاری فرد با محیط و حل مشکلاتش کمک کند. این مهارت ها شامل مهارت های خودآگاهی معنوی، بخشایشگری در ترسیم روابط بین فردی، حل کردن مسئله با رویکرد معنوی، ذکر و مراقبه، توکل و صبر، به جا آوردن مؤثر نماز و دعا، صله رحم، کنترل حسد، مشاهده تجلی باریتعالی در طبیعت و ذکر مؤثر می باشد (بوالهروی، میرزایی، و قائم پناه، ۱۳۹۲). با توجه به اینکه در مهارت های معنوی وجود خداوند نقش مهمی دارد افراد، با ایمان و امید به خداوند متعال در همه حال حضور او را در کنار خود احساس می کنند و در رویارویی با مشکلات و سختی های زندگی خود را تنها نمی بینند. از طرفی، تاثیر ارتباط با خدا از طریق دعا، نیایش، ذکر و پرداختن به فعالیت های معنوی هم جنبه شناختی دارد و فرد را متوجه نیازها و خواسته ها و ارزش هایش می کند و هم روشی رفتاری برای ابراز یک عقیده است که در نهایت منجر به افزایش امید و آرامش درونی فرد می شود (حجتی و همکاران، ۱۳۹۳).

در مجموع می توان اظهار داشت که در پژوهش حاضر با توجه به حساسیت سنی قشر نوجوان که خطر بروز مشکلات روانی در صورت وجود ناامنی روانی و احساس تنهایی در آنها بیشتر نمود می کند و با توجه به اینکه مطالعات کمی در راستای تاثیر بخشی مهارت های معنوی بر مشکلات روانی در کشور صورت گرفته، بنابراین پژوهشگر در پی یافتن پاسخی برای این سؤال است که آیا آموزش مهارت های معنوی مبتنی بر خودآگاهی، حل

مسئله، بخشش، ذکر، توکل و صبر بر احساس تنهایی و امنیت روانی و مولفه های آن در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول ناحیه ۲ شهر ساری تأثیر معنی داری دارد؟

## روش شناسی پژوهش

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون - پیگیری با گروه کنترل با آرایش تصادفی است و از لحاظ هدف، کاربردی می باشد. در این طرح بعد از انتخاب آزمودنی ها، آنها بصورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. جامعه آماری شامل تمامی دانش آموزان دختر دوره متوسطه اول، ناحیه ۲ شهر ساری می باشد. تعداد آزمودنی های مورد مطالعه در این تحقیق ۴۴ نفر بود. به منظور انتخاب نمونه و اجرای پژوهش ابتدا از بین مدارس ناحیه ۲ شهر ساری به شیوه نمونه گیری در دسترس، مدرسه ای که دارای شش کلاس بود، انتخاب و از بین شش کلاس متوسطه، ۴۴ نفر که تمایل به همکاری در تحقیق داشتند انتخاب شدند و به صورت کاملاً تصادفی در دو گروه ۲۲ نفره کنترل و آزمایش قرار گرفتند - دو گروه از نظر توزیع سنی و مقطع تحصیلی مشابه بودند. معیارهای ورود به مطالعه، عدم ابتلا به بیماری و مشکلات روان شناختی؛ عدم دریافت هر گونه مداخله و آموزش روانی و تمایل به شرکت در دوره و تکمیل رضایت نامه شرکت در آموزش و انصراف از ادامه جلسات به عنوان معیار خروج از مطالعه بود.

ابزار مورد استفاده در این پژوهش، دو پرسشنامه "احساس تنهایی" آشر و "امنیت روانی" مزلو (فرم دانش آموزی) و بسته آموزشی "مهارت های معنوی" ویژه مربیان از دکتر جعفر بوالهروی و همکاران می باشد.

پرسشنامه احساس تنهایی آشر و هایمل ورنشاو (۱۹۸۴) نسخه ۲۴ سوالی می باشد که احساس فرد از تنهایی و نارضایتی اجتماعی وی را ارزیابی می کند. برای تعیین روایی سازه ای مقیاس احساس تنهایی، تحلیل عاملی با استفاده از روش مؤلفه های اصلی و چرخش واریماکس انجام شد. مقدار ضریب  $KMO$  برابر با ۸۰ درصد و مقدار عددی آزمون کرویت بارتلت بابر ۱/۱۷۴۲ بود که در سطح ۰/۰۰۰۰۰۱٪ معنی دار است. پس از آن، بر اساس نمودار مقادیر عددی آیکن (نموداری اسکری) و استفاده از روش مایل، یک عامل اصلی به دست آمد که با توجه به عبارات تحت پوشش آن (۱۶ عبارت مربوط به احساس تنهایی) به عنوان عامل احساس تنهایی مشخص شد.

ضریب پایایی این آزمون با استفاده از روش دو نیمه کردن  $r=83\%$  بود و با استفاده از روش اسپیرمن - براون<sup>۱</sup>، ضریب پایایی ۹۱ درصد و همچنین با استفاده از روش دو نیمه کردن گاتمن<sup>۲</sup>  $r=91\%$  بود (آشر و هایمل ورنشاو، ۱۹۸۴).

<sup>۱</sup> Spearman-Brown

<sup>۲</sup> Gutmann

در محاسبات مربوط به پایایی (حسین چاری، ۱۳۸۱) مشخص شد که مقیاس مورد بحث از ثبات درونی مناسبی برخوردار است. آلفای کرونباخ برابر با ۸۱ درصد است و نیز همسانی درونی آن، با توجه به همبستگی ۶۶ درصد بین دو نیمه آزمون و با استفاده از روش تصنیف، در سطح قابل قبولی است که این مقدار، پس از اصلاح به روش اسپیرمن-براون، برای محاسبه ضریب پایایی کل مقیاس، برابر با ۷۹ درصد است. ضریب پایایی گاتمن نیز برابر با ۷۹ درصد به دست آمد که همه در سطح قابل قبول و گویای پایایی مناسب است.

پرسشنامه امنیت روانی مزلو در سال ۲۰۰۴ توسط مازلو به منظور سنجش امنیت روانی برای نوجوانان ۱۵ تا ۱۹ ساله بر اساس مطالعات وسیع نظری و بالینی، در زمینه احساس ایمنی تهیه شده است. در ایران در سال ۱۳۸۶ توسط زارع و امین پور به صورت پرسشنامه امنیت روانی- فرم دانش آموزی نرم شده است و در سال ۱۳۹۰ مورد استفاده قرار گرفته است که شامل ۷۱ سؤال دو گزینه‌ای با گزینه‌های بلی و خیر پیرامون ۱۰ عامل (ادراک واقعیت، نایمنی هیجانی، اعتماد به نفس، تنیدگی و عصیبت، خود کم بینی، سازگاری، ترس از آینده، احساس حرمت، مسئله گشایی و احساس تنهایی) می باشد. کسب نمره‌های بالا در این آزمون، معرف امنیت روانی بالای فرد و نمره پایین، نشان دهنده امنیت روانی پایین است. طی پژوهشی که زارع و امین پور (۱۳۸۶) بر روی ۵۷۳ نفر از دانش آموزان دختر و پسر متوسطه انجام داده‌اند، روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه را بسیار مطلوب بیان نموده‌اند. همچنین، پایایی کلی پرسشنامه به شیوه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ محاسبه و گزارش شده است.

در کارگاه آموزشی برای گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه، هفته ای یک جلسه تشکیل گردید. محورهای آموزشی انتخاب شده در طی جلسات، برگرفته شده از کتاب "مهارت های معنوی" (ویژه مربیان) نوشته دکتر بوالهروی و همکاران (۱۳۹۲) بود که محتوا و اهداف هر جلسه در جدول ۱ به اختصار آمده است.

جدول ۱: محتوای کارگاه آموزشی

جلسه	محتوا، هدف و تکلیف در جلسات
۱	معارفه، تعیین قوانین و اهداف، معرفی برنامه آموزشی و افزایش دانش مهارت های زندگی.
۲	تعریف کلی معنویت و نقش آن در زندگی، بحث گروهی در مورد دین و معنویت، ویژگی های انسان های معنوی، پرکردن فرم سنجش میزان دینی بودن فرد و ارائه تکالیف خانگی.
۳	بررسی تکالیف خانگی، بحث در مورد خودآگاهی معنوی، جسمانی، روانی و اجتماعی و تکمیل برگه های خودآگاهی و ارائه تکالیف خانگی.
۴	بررسی تکالیف خانگی، آشنایی با مسئله و فرایند حل مسئله و تفاوت حل مسئله با مقابله، ارائه تکالیف با مطرح کردن چند مشکل در زمینه های مختلف و اجرای فرایند حل مسئله در آن.
۵	بررسی تکالیف خانگی، بحث در مورد حل مسئله با رویکرد معنوی، مراحل حل مسئله با رویکرد معنوی، استفاده از موقعیت های مختلف در زندگی و شیوه حل کردن آن با حل مسئله معنوی و ارائه تکالیف خانگی.
۶	بررسی تکالیف خانگی، آغاز آموزش بخشش و گذشت از طریق احادیث و زندگی ائمه، بحث با آزمودنی ها در مورد بخشش، تعریف بخشایشگری و مراحل عفو و بخشش و ارائه تکالیف خانگی.

۷	بررسی تکالیف خانگی، شروع کلاس با یک ذکر و تاثیر آن در زندگی، تعریف ذکر و تفاوت آن با مراقبه و انواع ذکر، روش و مکان ذکر گفتن، بحث گروهی از افراد در مورد انواع ذکر و ارائه تکالیف خانگی.
۸	بررسی تکالیف خانگی، ارائه مطالب درباره مراتب ذکر، شرایط ذکر، آثار ذکر، موانع ذکر و بحث گروهی پیرامون موضوع ذکر در جلسه و ارائه تکالیف خانگی.
۹	بررسی تکالیف خانگی، بحث در مورد توکل و صبر و شرایط و آثار این دو مهارت در زندگی، استفاده از تمثیل و داستان از زندگی امامان و اتفاقات زندگی و ارائه تکالیف خانگی.
۱۰	بررسی تکالیف خانگی، مروری بر کل موضوعات و نتیجه‌گیری و جمع بندی و مرور جلسات گذشته، پرسش و پاسخ دانش آموزان، تشویق دانش آموزان و قدردانی از همکاری مناسب دانش آموزان.

هر جلسه حدود ۷۰ دقیقه به طول می انجامید: ۱۵ دقیقه اول به بررسی تکالیف خانگی و ۴۰ دقیقه بعدی به ارائه مطالب علمی در مورد موضوع جلسه و ۱۵ دقیقه آخر به صورت بحث گروهی و تمرین عملی مربوط به موضوع آموزشی برگزار می گردید. از مهمترین فعالیت‌های دوره آموزشی مهارت های معنوی، بحث‌های گروهی، مطرح کردن موقیعت های عینی و واقعی، طرح سؤال، استفاده از پاورپوینت و کتاب ها و مقالات مرتبط با موضوع جلسات بود.

در آغاز اجرای طرح و بعد از آموزش و بعد از یک ماه در زمان پیگیری، سنجش احساس تنهایی و امنیت روانی با استفاده از ابزار تحقیق صورت گرفت. داده‌های آماری در دو سطح توصیفی و استنباطی مورد تحلیل واقع شدند. در بخش توصیفی، گزارش میانگین و انحراف معیار و در بخش استنباطی، بررسی با استفاده از تحلیل کوواریانس یک متغیره انجام شد.

## یافته های پژوهش

جدول ۲: بررسی توصیفی احساس تنهایی، امنیت روانی و مؤلفه‌های آن به تفکیک گروه‌ها در طی مطالعه

پیگیری		پس آزمون		پیش آزمون		گروه	متغیر
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		
۶/۰۸	۷۳/۵۰	۵/۵۴	۷۴/۰۵	۵/۳۰	۷۳/۳۶	کنترل	احساس تنهایی
۵/۲۳۳	۶۴/۳۶	۶/۸۸	۶۴/۱۸	۵/۵۵	۷۲/۹۱	آزمایش	
۸/۰۸	۳۷/۰۰	۸/۴۸	۳۶/۰۰	۱۰/۶۰	۳۷/۰۵	کنترل	امنیت روانی
۶/۴۷	۵۳/۲۷	۷/۲۴	۵۴/۳۶	۹/۴۹	۳۵/۵۹	آزمایش	
۲/۲۵	۶/۷۳	۲/۷۳	۶/۳۲	۲/۸۷	۶/۵۰	کنترل	ادراک واقعیت، سازگاری، امنیت اجتماعی و عاطفی و موفقیت در کار
۲/۵۳	۹/۲۷	۲/۲۸	۹/۴۱	۲/۱۷	۵/۸۲	آزمایش	
۲/۰۳	۴/۹۵	۱/۹۸	۵/۰۰	۲/۰۷	۴/۹۱	کنترل	عدم احساس حقارت و طرد شدن، عدم تعارض خانوادگی ایمنی شخصی و هیجانی
۱/۸۳	۷/۰۰	۱/۶۲	۷/۱۸	۱/۸۴	۴/۶۸	آزمایش	

۱/۰۳	۴/۲۷	۱/۰۱	۴/۴۱	۱/۲۲	۴/۴۵	کنترل	اعتماد به نفس، احساس ارزش و خودآگاهی
۱/۱۴	۵/۸۲	۱/۲۳	۵/۹۱	۱/۵۰	۴/۴۱	آزمایش	
۱/۲۵	۱/۸۲	۱/۰۷	۱/۷۷	۱/۲۳	۲/۰۰	کنترل	عدم تنیدگی و تنش هیجانی، عدم عصبيت و آشفتگی
۰/۸۴	۳/۰۵	۰/۷۲۰	۳/۳۲	۱/۱۷	۱/۹۵	آزمایش	
۱/۳۳	۲/۹۵	۱/۴۹	۲/۸۶	۱/۴۰	۲/۸۲	کنترل	عدم احساس خود کم بینی، عدم بدگمانی و هراس عمومی
۱/۱۸	۴/۱۵	۱/۳۶	۴/۶۴	۱/۲۹	۳/۰۵	آزمایش	
۱/۶۸	۳/۹۵	۱/۴۱	۳/۵۰	۱/۵۸	۳/۸۶	کنترل	سازگاری - صمیمی بودن - مقبولیت و پیوستگی با دیگران
۱/۲۸	۵/۷۳	۱/۱۴	۵/۶۴	۱/۵۶	۳/۵۹	آزمایش	
۱/۰۰	۱/۳۶	۰/۹۶۰	۱/۵۰	۱/۱۰	۱/۴۱	کنترل	عدم نگرانی و ترس از آینده
۰/۷۳۰	۲/۱۸	۰/۷۵۰	۲/۲۳	۰/۹۱	۱/۴۵	آزمایش	
۰/۸۶۰	۱/۵۰	۰/۹۱۰	۱/۵۹	۱/۰۱	۱/۵۵	کنترل	احساس حرمت و ایمنی
۰/۷۵۰	۲/۲۳	۰/۷۷۰	۲/۲۷	۰/۹۱۰	۱/۵۹	آزمایش	
۰/۸۶۰	۱/۴۵	۰/۸۰	۱/۵۰	۰/۹۵۰	۱/۶۴	کنترل	علاقه اجتماعی، همدردی و گرایش به مسئله گشایی
۰/۷۲۰	۲/۰۵	۰/۷۳۰	۲/۱۸	۰/۶۶۰	۱/۶۴	آزمایش	
۰/۸۰۰	۱/۵۰	۰/۸۰۰	۱/۴۵	۰/۸۵۰	۱/۶۴	کنترل	عدم انزوا
۰/۶۵۰	۲/۳۲	۰/۷۳	۲/۱۸	۰/۹۱۰	۱/۵۹	آزمایش	

در جدول ۲ میزان احساس تنهایی، امنیت روانی و مولفه های ده گانه آن در دو گروه آزمایش و کنترل طی مراحل مطالعه محاسبه شده است.

جهت استفاده از تحلیل کواریانس با توجه به هدف تحقیق، بررسی پیش شرط های تحلیل کواریانس انجام شد. نتایج نشان داد فرض نرمال بودن برای همه متغیرها به تفکیک دو گروه پذیرفته شد و فرض همگنی میانگین در مرحله پیش آزمون تایید گردید. بررسی وجود رابطه خطی بین متغیر کمکی و متغیر وابسته در طی مطالعه نشان داد در تمامی متغیرها مقادیر همبستگی مربوطه بیشتر از ۰/۴ بوده و همچنین مقادیر احتمال حاصل از نتایج آزمون  $f$  دلالت بر خطی بودن این روابط داشته است. بررسی فرض برابری شیب خطوط رگرسیون با توجه به عدم معنی داری اثر متقابل نمره متغیر کمکی با متغیر گروه در طی مطالعه پذیرفته شد. در نهایت با استفاده از آزمون لیون، شرط برابری واریانس دو گروه در طی مطالعه نیز تایید گردید.

جدول ۳: آزمون آنالیز کواریانس مربوط به احساس تنهایی در طی مطالعه

توان آزمون	اندازه اثر	مقدار احتمال	آماره فیشر F	میانگین مربعات MS	درجه آزادی df	مجموع مربعات SS	منبع تغییرات	زمان
۱/۰۰۰	۰/۶۱۲	۰/۰۰۰	۶۴/۶۰۵	۹۸۰/۸۱۱	۱	۹۸۰/۸۱۱	اثر گروه	پس آزمون
۰/۲۸۴	۰/۰۴۷	۰/۱۶۲	۲/۰۲۳	۲۲/۴۹۵	۱	۲۲/۴۹۵	اثر گروه	پیگیری

بررسی نتایج از جدول ۳ نشان داد آموزش مهارت های معنوی بر میزان احساس تنهایی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول ناحیه ۲ تأثیر معنی دار داشته است ( $P < 0/05$ ). اندازه اثر گروه برابر با ۰/۶۱۲ است. این آموزش منجر به کاهش معنی داری میزان احساس تنهایی در دانش آموزان در بعد از مداخله گردیده است. در مرحله پیگیری تغییرات صورت گرفته از مرحله پس آزمون تا پیگیری در گروه آزمایش و کنترل مشابه بوده است ( $P > 0/05$ ). با توجه به مقادیر میانگین در طی مطالعه در جدول ۲ می توان بیان کرد که سطح نمره در زمان پیگیری نسبت به پس آزمون تغییر معنی داری نداشته، ولی نسبت به پیش آزمون این تغییر وجود داشته است؛ به طوری که می توان گفت آموزش مهارت های معنوی بر کاهش احساس تنهایی دانش آموزان تا مرحله پیگیری مؤثر بوده است.

جدول ۴: آزمون آنالیز کوواریانس بر امنیت روانی در طی مطالعه

زمان	منبع تغییرات	مجموع مربعات SS	درجه آزادی df	میانگین مربعات MS	آماره فیشر F	مقدار احتمال	اندازه اثر	توان آزمون
پس آزمون	اثر گروه	۴۰۵۶/۷۸۹	۱	۴۰۵۶/۷۸۹	۱۶۴/۷۲۸	۰/۰۰۰	۰/۸۰۱	۱/۰۰۰
پیگیری	اثر گروه	۳۷/۰۴۴	۱	۳۷/۰۴۴	۱/۷۷۳	۰/۱۹۰	۰/۰۴۱	۰/۲۵۵

نتایج جدول ۴ نشان داد آموزش مهارت های معنوی بر امنیت روانی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول تأثیر معنی دار دارد ( $P < 0/05$ ). اندازه اثر برابر با ۰/۸۰۱ به دست آمده است. آموزش مهارت های معنوی منجر به افزایش معنی دار سطح نمره امنیت روانی در بعد از مداخله در دانش آموزان گردیده است. تغییرات صورت گرفته در مرحله پیگیری نسبت به مرحله پس آزمون معنی دار نبوده ( $P > 0/05$ )؛ به طوری که اندازه اثر آن برابر ۰/۰۴۱ به دست آمده است، ولی با توجه به مقدار نمره کسب شده از امنیت روانی در طی مطالعه از جدول ۲ ملاحظه می شود اگر چه تغییرات صورت گرفته در طی زمان پس آزمون تا پیگیری معنی دار نبوده، اما تغییر نمره نسبت به مرحله پیش آزمون وجود داشته است و این دلالت بر مؤثر بودن آموزش در بهبود و ارتقای وضعیت امنیت روانی دانش آموزان داشته است.

جدول ۵: آزمون آنالیز کوواریانس مربوط به مؤلفه های امنیت روانی در طی مطالعه

مؤلفه	زمان	منبع تغییرات	مجموع مربعات SS	درجه آزادی df	میانگین مربعات MS	آماره فیشر F	مقدار احتمال	اندازه اثر	توان آزمون
ادراک واقعیت، سازگاری، امنیت اجتماعی و عاطفی و موفقیت در کار	پس آزمون	اثر گروه	۱۳۷/۵۱۲	۱	۱۳۷/۵۱۲	۴۲/۶۶۱	۰/۰۰۰	۰/۵۱۰	۱/۰۰۰
	پیگیری	اثر گروه	۲/۰۳۰	۱	۲/۰۳۰	۰/۶۶۶	۰/۴۱۹	۰/۰۱۶	۰/۱۲۵

۱/۰۰۰	۰/۴۲۱	۰/۰۰۰	۲۹/۸۶۹	۵۸/۸۲۷	۱	۵۸/۸۲۷	اثر گروه	پس آزمون	عدم احساس حقارت و طرد شدن، عدم تعارض خانوادگی ایمنی شخصی و هیجانی
۱۲۳/۰	۰/۰۱۵	۰/۴۲۷	۶۴۳/۰	۱/۲۲۷	۱	۱/۲۲۷	اثر گروه	پیگیری	
۱/۰۰۰	۰/۴۶۰	۰/۰۰۰	۳۴/۹۸۲	۲۵/۵۶۳	۱	۲۵/۵۶۳	اثر گروه	پس آزمون	اعتماد به نفس، احساس ارزش و خودآگاهی
۰/۳۹۸	۰/۰۶۹	۰/۰۸۹	۲/۰۳۱	۱/۶۴۱	۱	۱/۶۴۱	اثر گروه	پیگیری	
۱/۰۰۰	۰/۵۰۳	۰/۰۰۰	۴۱/۵۶۸	۲۶/۸۳۲	۱	۲۶/۸۳۲	اثر گروه	پس آزمون	عدم تنیدگی و تنش هیجانی، عدم عصبیت و آشفتگی
۰/۰۵۰	۰/۰۰۰	۰/۹۷۰	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۱	۰/۰۰۱	اثر گروه	پیگیری	
۱/۰۰۰	۰/۴۹۹	۰/۰۰۰	۴۰/۸۸۳	۲۷/۰۳۴	۱	۲۷/۰۳۴	اثر گروه	پس آزمون	عدم احساس خود کم بینی، عدم بدگمانی و هراس عمومی
۰/۰۷۸	۰/۰۰۶	۰/۶۲۱	۰/۲۴۸	۰/۲۱۵	۱	۰/۲۱۵	اثر گروه	پیگیری	
۱/۰۰۰	۰/۵۷۸	۰/۰۰۰	۵۶/۰۹۵	۵۶/۵۴۰	۱	۵۶/۵۴۰	اثر گروه	پس آزمون	سازگاری - صمیمی بودن - مقبولیت و پیوستگی با دیگران
۰/۰۶۱	۰/۰۰۲	۰/۷۵۳	۰/۱۰۰	۰/۱۳۰	۱	۰/۱۳۰	اثر گروه	پیگیری	
۰/۹۶۰	۰/۲۶۰	۰/۰۰۰	۱۴/۴۲۹	۵/۳۷۸	۱	۵/۳۷۸	اثر گروه	پس آزمون	عدم نگرانی و ترس از آینده
۰/۳۳۰	۰/۰۵۶	۰/۱۲۷	۲/۴۲۲	۱/۱۵۲	۱	۱/۱۵۲	اثر گروه	پیگیری	
۰/۹۳۰	۰/۲۳۲	۰/۰۰۱	۱۲/۳۷۲	۴/۷۰۸	۱	۴/۷۰۸	اثر گروه	پس آزمون	احساس حرمت و ایمنی
۰/۲۷۸	۰/۰۴۶	۰/۱۶۸	۱/۹۶۷	۰/۶۵۸	۱	۰/۶۵۸	اثر گروه	پیگیری	
۰/۹۸۷	۰/۳۱۱	۰/۰۰۰	۱۸/۴۸۴	۵/۱۱۴	۱	۵/۱۱۴	اثر گروه	پس آزمون	علاقه اجتماعی، همدردی و گرایش به مسئله گشایی
۰/۰۹۶	۰/۰۱۰	۰/۵۲۶	۰/۴۰۹	۰/۱۴۹	۱	۰/۱۴۹	اثر گروه	پیگیری	
۰/۹۸۴	۰/۳۰۲	۰/۰۰۰	۱۷/۷۱۱	۶/۲۳۱	۱	۶/۲۳۱	اثر گروه	پس آزمون	عدم انزوا
۰/۴۷۴	۰/۰۸۴	۰/۰۵۹	۳/۷۶۳	۱/۱۲۶	۱	۱/۱۲۶	اثر گروه	پیگیری	

نتایج جدول ۵ نشان داد آموزش مهارت های معنوی بر تمامی مولفه های تشکیل دهنده امنیت روانی در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول ناحیه ۲ تأثیر معنی دار دارد ( $P < ۰/۰۵$ ) - مقادیر اندازه اثر بیانگر تاثیر متوسط مداخله در اکثریت مولفه های امنیت روانی بوده است. تغییرات صورت گرفته در مرحله پیگیری نسبت به مرحله پس آزمون در مولفه های امنیت روانی معنی دار نبوده است ( $P > ۰/۰۵$ ) و مقادیر اندازه اثر در تمامی مولفه ها در سطح پایین قرار گرفته است. بنابراین با توجه به مقدار نمرات کسب شده در طی مطالعه، ملاحظه می شود اگر چه

میزان تغییرات صورت گرفته در دو گروه در طی زمان پس از آزمون تا پیگیری معنی دار نبوده، ولی تغییر نمره نسبت به مرحله پیش از آزمون وجود داشته است و این دلالت بر اثر بخشی آموزش در بهبود وضعیت مولفه ها دارد.

## بحث و نتیجه گیری

بررسی و تحلیل یافته ها نشان داد آموزش مهارت های معنوی بر میزان احساس تنهایی تاثیر معنادار داشته است و این تغییر تا مرحله پیگیری پایدار مانده است. یافته های پژوهش حاضر با یافته های قابضی و همکاران (۱۳۹۴)، امانی و همکاران (۱۳۹۳) و روکیچ و ونگاس (۲۰۱۲) همسو می باشد. باورها و مهارت های معنوی فرد را مجهز به مجموعه ای از توانمندی های شناختی، رفتاری و هیجانی می نماید که فرد می تواند با کاربست آنها در مشکلات روزمره از اسنادهای سازگار شناختی و رفتارهای پخته هیجانی و رفتاری بهره مند گردد. مجموعه این پیامدها می تواند به عنوان تکیه گاه ها روانی به ویژه در شرایط سخت و احساس تنهایی در زندگی شود. از سویی، مجموعه این مهارت ها می تواند زمینه ساز دستیابی به دل بستگی ایمن و ادراک سالمی از خداوند گردد که به همراهی همیشگی و مقتدرانه خداوند در زندگی بیشتر توجه می کند و احساس تنهایی اش کاهش یابد. آموزش مهارت خودآگاهی معنوی که در آن فرد میزان رابطه خود را با خدا و معنویت می سنجد و پی به وجود خدا در همه شرایط می برد، باعث می شود که با انس با خدا از تنهایی فرد کاسته شود. با مهارت بخشایشگری در ترسیم روابط بین فردی، زمانی که فرد در روابط بین فردی دچار مشکل می شود با اجرای مراحل بخشش و گذشت از قطع روابط پرهیز می کند و باعث بهبود روابطش در مدرسه، جامعه و خانواده می شود و از تنهایی دور می گردد. هرچه فرد احساس صمیمیت و نزدیکی بیشتری نسبت به خدا داشته باشد و بر این باور باشد که خداوند بندگان خود را دوست دارد و آنها را مورد عنایت و رحمت خویش قرار می دهد و در سختی ها به آنها یاری می رساند، احساس آرامش بیشتری دارد و هیجانات منفی مانند احساس تنهایی در او کاهش پیدا خواهد یافت (کرکپاتریک، ۱۹۹۹). یکی از مولفه های مهم مهارت های معنوی، تصور درست از خداوند است. عقاید افراد درباره ویژگی ها و صفات بالقوه خداوند مانند خداوند مهربان، خداوند آرامش بخش، خداوند قدرت مند و خدای کیفر دهنده می تواند بر مفهوم خدای آنان دلالت داشته باشد. بینش نسبت به تصور از خدا، پیش نیازی برای درک کامل از رابطه فرد با خداوند به ویژه در شرایط سخت زندگی است.

همچنین، آموزش مهارت های معنوی بر امنیت روانی تاثیر معنادار دارد و این تغییر تا مرحله پیگیری پایدار مانده است. یافته های پژوهش حاضر با یافته های برومندزاده و کریمی ثانی (۱۳۹۳)، احمری و احمدی از غندی (۱۳۹۰)، لوچتی و همکاران (۲۰۱۲)، کزدی و همکاران (۲۰۱۰) و ویلیامز (۲۰۱۰) همسو بوده است. دانش آموز با کسب مهارت های معنوی می آموزد که خداوند اساس ایمنی است و احساس قدرت می کند و در لحظات

اضطراب و ترس، اعتماد به نفس بالایی از خود نشان می دهد و با تکیه بر موجودی که بر عزت و اقتدار او هیچ نقصی نمی رسد، قادر مطلق و توانمند به انجام هرکاری است و نقص ها و ضعف های آنهایی که به او تکیه می کنند جبران می کند، از لحاظ امنیت روانی، دارای اعتماد به نفس بالا، امنیت و عدم نگرانی و ترس از آینده می شود. ادراک خدا با دیگر متغیرهای روانی ارتباط دارد. انگاره ذهنی مثبت به خدا داشتن و ارتباط نزدیک با خداوند را حفظ کردن موجب افزایش سلامت روان می شود (قنبری هاشم آبادی و همکاران، ۱۳۹۱).

نتایج تحقیق بیانگر آن بوده که آموزش مهارت های معنوی بر مولفه های امنیت روانی تأثیری معنادار داشته و این تغییر تا مرحله پیگیری پایدار مانده است. یافته ها در زمینه ادراک واقعیت، سازگاری، امنیت عاطفی، امنیت اجتماعی و موفقیت در کار، عدم احساس حقارت و طرد شدن، تعارض خانوادگی، افسردگی و وابستگی، ناایمنی شخصی و ناایمنی هیجانی با یافته های مطالعات احتشام زاده، برنا و یوسفی (۱۳۹۰) همسوست. در زمینه اعتماد به نفس، اطمینان به خود، احساس ارزش شخصی، موفق بودن در کار و خودآگاهی، نتایج احمری و احمدی از غندی (۱۳۹۰) با نتایج مطالعه حاضر همسو می باشد. در زمینه عدم تنیدگی، تنش هیجانی، عصبیت و آشفتگی، نتایج ما با مطالعات یعقوبی، سهراب و محمدزاده (۱۳۹۱)، غلامی و بشلیده (۱۳۹۰) و کوزسکی و همکاران (۲۰۱۰) همسوست. در زمینه سازگاری، صمیمی بودن، مقبولیت و پیوستگی با دیگران، فیسچر، آبی، آیدین، افری و هاسلم<sup>۱</sup> (۲۰۱۰) نتایجی همسو را گزارش کرده اند. در زمینه احساس حرمت (نسبت به خود و غیره) و احساس ایمنی، لوچتی و همکاران (۲۰۱۲) نتایجی همسو با مطالعه حاضر را گزارش کرده اند.

دانش آموزان با فراگیری مهارت معنوی ذکر می توانند یکی از مولفه های ناایمنی که داشتن اضطراب است را با شیوه درست ذکر گفتن و رعایت شرایط ذکر گفتن و با ذکر "با یاد خدا دل ها آرام می گیرد" کنترل کنند. به نظر می رسد می توان خدا را موضوع دل بستگی در نظر گرفت که به انسان آرامش و ایمنی می بخشد و سبب می شود بتواند موقعیت های مهار ناشدنی را در اختیار درآورد. حالت اطمینان، امنیت، آرامش و سکون قلبی که از اعتقاد و اعتماد به منبع و قدرتی برتر و متفاوت از عوامل مادی و پیرامونی ناشی می شود باعث افزایش امید، رضایتمندی و نشاط درونی می گردد و در نهایت به سلامت و تعالی همه جانبه انسان کمک می کند (بوالهروی، ۱۳۸۹). آموزش مهارت های معنوی به دلیل تأکید بر تجربه ارتباط معنادار و سالم با خود، دیگران و قدرت برتر در رفتارها و عکس العمل های روزمره، زمینه ساز قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با خداوند، خویشتن و دیگران می شود و موجب تغییر و اصلاح روابط فردی و اجتماعی و حل تعارضات فردی و گروهی به صورت معتدل و متوازن می گردد.

---

<sup>1</sup> Fischer, Ai, Aydin, Frey & Haslam

از نظر قرآن تنها در پرتو یاد خداست که انسان به آرامش می رسد؛ همان گونه که می فرماید: "با یاد خدا دل ها آرامش می یابد"، مقام خداوند مقام انس است و هرکس با یاد خداوند با این مقام ارتباط برقرار سازد، از امنیت و آرامش برخوردار است (غباری بناب، ۱۳۸۸). با اجرای مهارت بخشایشگری می توانند هیجانات منفی که در اثر صدمه دیدن توسط فرد آزاردهنده در آنها ایجاد می شوند را کاهش دهند، به سازگاری و امنیت و آرامش برسند و از آثار کینه و نفرت رها شوند. بخشودگی، یک مداخله درمانی قوی است که افراد را از خشم و احساس گناهی که نتیجه خشم ناهشیار است، رها می کند. علاوه بر این، فردی که می بخشد، از کنترل ظریف و ناآگاه متخلف رها می شود. رها کردن دیگران، به معنی رها کردن خود است (بنسون، ۲۰۱۰). بنابراین، دانش آموزان با فراگیری مهارت های معنوی یاد گرفتند که احساس خود کم بینی، تنش هیجانی، اضطراب و نگرانی را کاهش دهند و بر میزان سازگاری، مشکل گشایی و احساس ایمنی و علاقه اجتماعی خود بیفزایند.

## پیشنهادها

۱. برگزاری کارگاه هایی در زمینه آموزش مهارت های معنوی از قبیل خودآگاهی، توکل، ذکر، بخشش، حل مسئله و صبر در نوجوانان در کنار تعلیم مهارت های زندگی برای مشاوران مدارس با هدف تسلط هر چه بیشتر در زمینه آموزش این مهارت ها؛
۲. اهتمام هر چه بیشتر دست اندرکاران تعلیم و تربیت به آموزش مهارت های معنوی در طراحی محتوای کتب درسی دانش آموزان؛
۳. بررسی تاثیر آموزش مهارت های معنوی بر متغیرهای دیگر روانشناسی مانند سخت رویی و امیدواری؛
۴. مقایسه اثربخشی پروتکل های مختلف مهارت های معنوی؛
۵. استفاده از آموزش مهارت های معنوی در حوزه خدمات پیشگیری اولیه و متغیرهای روانشناسی مثبت.

## منابع

- آقاعلی، فاطمه. (۱۳۸۸). "مطالعه تاثیر مشاوره گروهی شناختی- رفتاری با تاکید بر اندیشه های معنوی در افزایش معنویت و سلامت بیماران ام اس استان قم". پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه الزهرا(س).
- احتشام زاده، پروین؛ برنا، محمدرضا و یوسفی، مریم. (۱۳۹۰). "بررسی رابطه جهت گیری مذهبی و باورهای غیر منطقی با افسردگی بیماران MS". یافته های نو در روانشناسی. سال پنجم، شماره ۲۰، صص ۶۷-۵۵.
- احمری، حسین و احمدی ازغندی، حسن. (۱۳۹۰). "بررسی تاثیر نقش نماز بر شخصیت جوانان". مجله مطالعات جامعه شناختی جوانان. شماره ۴، ص ۹.
- امانی، احمد؛ یوسفی، ناصر و احمدی، سرور. (۱۳۹۳). "اثربخشی معنادرمانی به شیوه گروهی برتاب آوری و احساس تنهایی دانشجویان دختر دارای نشانگان ضربه عشق". فصلنامه پژوهش های مشاوره. شماره ۴۹، صص ۱۰۳-۸۱.
- بخشیان، مریم؛ جعفرپورعلوی، مهشید؛ پرویزی، سرور و حقانی، حمید. (۱۳۸۹). "رابطه سلامت معنوی و کیفیت زندگی در مبتلایان به مولتیپل اسلکلروزیس". مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان (طیب شرق). دوره ۱۲، شماره ۹، صص ۳۳-۲۹.
- برومندزاده، نیلوفر و کریمی ثانی، پرویز. (۱۳۹۳). "تعیین اثربخشی آموزش مهارت های معنوی بر سلامت عمومی واضطراب دانش آموزان دختر دوره متوسطه شهر تبریز". نشریه علمی- پژوهشی آموزش در ارزشیابی. سال هشتم، شماره ۳۱، صص ۳۳-۹.
- بنایان سفید، محمد. (۱۳۸۰). "رابطه امنیت روانی و کتابخوانی". فصلنامه پیام بهارستان. شماره ۴، صص ۶-۵.
- بوالهروی، جعفر؛ میرزایی، مصلح و قائم پناه، زینب. (۱۳۹۲). مهارت های معنوی: کتاب ویژه مربیان. مرکز مشاوره دانشگاه تهران.
- جوکار، بهرام و سلیمی، عظیم. (۱۳۹۰). "ویژگی های روانسنجی فرم کوتاه مقیاس احساس تنهایی اجتماعی و عاطفی بزرگسالان". مجله علوم رفتاری. شماره ۵ و ۴، صص ۳۱۷-۳۱۱.
- حجتی، حمید؛ مطلق، معصومه؛ نوری، فرشته؛ شریف نیا، سید حمید؛ محمد نژاد، اسماعیل و حیدری، بهروز. (۱۳۹۳). "ارتباط ابعاد مختلف دعا با سلامت معنوی بیماران تحت درمان با همودیالیز". پرستاری مراقبت ویژه. دوره دوم، ش ۱، صص ۷-۸.
- دژکام، محمد رضا. (۱۳۹۲). مهارت های زندگی. تهران: انتشارات دنیس

- رحیم زاده، سوسن. (۱۳۸۹). مفهوم سازی ها و اندازه های احساس تنهایی: مقایسه زیرمقیاس ها. فصلنامه روانشناسی تحولی: روانشناسان ایران. ۲۳، صص ۲۷۹-۲۷۷.
- سعادت، محمد. (۱۳۸۸). احساس تنهایی و انزوا. مجتمع فرهنگی آموزشی علامه طباطبایی.
- شاملو، سعید. (۱۳۸۷). بهداشت روانی. تهران: انتشارات رشد
- شعاری نژاد، علی اکبر. (۱۳۸۶). فرهنگ علوم رفتاری. تهران: پیام آزادی
- سام آرا، عزت الله؛ هزارجریبی، جعفر؛ فداکار، محمدمهدی؛ کرمی، محمدتقی و شمسایی، محمدمهدی. (۱۳۹۱). "سلامت معنوی؛ چاقوب، محدوده و مولفه های مبتنی بر آموزه های اسلام". فصلنامه برنامه ریزی و توسعه اجتماعی. شماره ۱۴.
- صادقی، آمنه. (۱۳۹۵). "رابطه بین امنیت روانی، هویت یابی و عزت نفس در دانش آموزان دوره متوسطه شهرستان بروجرد". چهارمین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی.
- عباسی، محمود؛ عزیزی، فریدون؛ شمسی گوشکی، احسان؛ ناصری راد، محسن و اکبری لاکه، مریم. (۱۳۹۱). "تعریف مفهومی و عملیات سازی سلامت معنوی". فصلنامه اخلاق پزشکی (مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی). دوره ۶، شماره ۲۰، صص ۴۴-۱۱.
- غباری بناب، باقر؛ متولی پور، عباس و حبیبی عسگرآباد، مجتبی. (۱۳۸۸). "رابطه اضطراب و افسردگی با میزان معنویت در دانشجویان دانشگاه تهران". فصلنامه روانشناسی کاربردی. شماره ۲(۱۰)، صص ۱۲۳-۱۱۰.
- غلامی، علی و بشلیده، کیومرث. (۱۳۹۰). "اثربخشی معنویت درمانی بر سلامت روان زنان مطلقه شهرستان لامرد". فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده. سال اول، شماره ۳، صص ۳۴۸-۳۳۱.
- فتحی، یوسف. (۱۳۹۱). "رابطه احساس امنیت و بهداشت روانی در قرآن کریم". پژوهشنامه معارف قرآنی. شماره ۱۰، ص ۹۹.
- قابضی، فاطمه؛ پاکدامن، شهلا؛ فتح آبادی، جلیل؛ حسن زاده توکلی، محمدرضا. (۱۳۹۴). "تاثیر زیارت بر ابعاد مثبت و منفی احساس تنهایی دانشجویان". فصلنامه علمی پژوهشی راهبرد فرهنگ. دوره نهم، شماره ۳۳، صص ۱۱۷-۱۵۳.
- قنبری هاشم آبادی، بهرام؛ علی اشرف، سید محمد حسن و قنبری هاشم آبادی، محمدرضا. (۱۳۹۱). "بررسی ارتباط ادراک از خدا با خودپنداره و خودکارآمدی با توجه به متغیرهای فردی در میان دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد". مجله پژوهش های روانشناسی بالینی و مشاوره. ۲(۱): ۱۸۰-۱۶۵.

- محمدپور، احمدرضا . (۱۳۸۹). مهارت های معنوی، چهارچوب نظری . انستیتو روانپزشکی تهران
- میرعرب، مهرداد. (۱۳۸۹). "نیم نگاهی به مفهوم امنیت". مجله علوم سیاسی. سال سوم، شماره ۹.
- ناروئی نصرتی، رحیم. (۱۳۹۳). "نمودهای وسواس - ناخودداری و ارسی در میان افراد مذهبی و راهکارهای درمانی آن براساس روایات اسلامی". فصلنامه علمی - پژوهشی روانشناسی و دین. شماره ۲۸، صص ۲۳-۴۰.
- نوذری، معصومه. (۱۳۹۱). "مقایسه چشم انداز زمانی، رشد معنویت و نگرش نسبت به مرگ در بیماران مبتلا به سرطان، دیابت و افراد سالم شهر ساری". پایانامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد، واحد ساری.
- یعقوبی، حسن؛ سهراب، فرامرز و محمدزاده، علی. (۱۳۹۱). "مقایسه اثربخشی درمان شناختی - رفتاری و روان درمانی معنوی - مذهبی مبتنی برآموزه های اسلام بر کاهش اضطراب آشکار دانشجویان". تحقیقات علوم رفتاری. (۲). ۱۰.

- Benson, C. K. (2010). "**Forgiveness and the psychotherapeutic process**". *Journal of psychology and Christianity*, v. 11 (1), p. 76-81.
- Cotton , S. Larkin , E. Hoopes , A. Cromer ,B. A. & Rosenthal , S. L. (2005). "**The impact of adolescent spirituality on depressive symptoms and health risk behaviors**". *Journal of adolescent health*, 36: 520-540.
- Fischer, P., Ai, A. L., Aydin, N., Frey, D., & Haslam, S. A. (2010). "**The relationship between religious identity and preferred coping strategies: An examination of the relative importance of interpersonal and intrapersonal coping in Muslim and Christian faiths**". *Review of General Psychology*, 14(4), 365.
- Hourani, L. L., Williams, J., Forman-Hoffman, V., Lane, M. E., Weimer, B., & Bray, R. M. (2012). "**Influence of spirituality on depression, posttraumatic stress disorder, and suicidality in active duty military personnel**". *Depression research and treatment*, 2012.
- Kézdy, A., Martos, T., Boland, V., & Horváth-Szabó, K. (2011). "**Religious doubts and mental health in adolescence and young adulthood: The association with religious attitudes**". *Journal of Adolescence*, 34(1), 39-47.
- Koszycki, D., Raab, K., Aldosary, F., & Bradwejn, J. (2010). "**A multifaith spiritually based intervention for generalized anxiety disorder: A pilot randomized trial**". *Journal of clinical psychology*, 66(4), 430-441.
- Hosseini, M., Elias, H., Krauss, S. E., & Aishah, S. (2010). "**A review study on spiritual intelligence, adolescence and spiritual intelligence, factors that may contribute to individual differences in spiritual intelligence, and the related theories**". *International Journal of Psychological Studies*, 2(2), 179.
- Krik Patrick , L .A. (1999) . **Hand book of attachment :Theory , reseearchand Clinical application**. NY:Guliford Press. V,12,25-29.
- Liu, L., Gou , Z., and Zuo, J. (2014). "**Social support mediates Loneliness and depression elderly people**". *JournalHealth Psychol*, 3(1),78-9.

- Lucchetti, G., Vera, A. V. D., Lucchetti, A. L. G., Peres, M. F., & Bassi, R. M. (2012). **Integrating spirituality into primary care**. INTECH Open Access Publisher.
- Reily B. B., Perna, R., Tate D. G. (1998). **"Type of spiritual well-being among person with chronic illness: Their relationship to various forms of quality of life"**. Arch Phys Med Rehabil, 79(3): 258-264
- Revheim, N., and Greenberg, W. M. (2007). **"Spirituality matters: creating a time and place for hope"**. psychiatric rehabilitation Journal, 30(4),307-310.
- Rokach, A., and Venegas, G. (2012). **"Can religiosity affect how we cope with loneliness?"**. European psychiatry,27(1).
- Steinberg, L. (2014). **Age of opportunity: Lessons from the new science of adolescence**. Boston, MA: Houghton Mifflin Harcourt
- Williams, A. (2010). **"Spiritual therapeutic and healing : A case study of st .Anne de Beaupre, Quebec, Canada"**. Social science & medicine ,70,160-1633.

# **A Study on Effectiveness of Teaching Spiritual Skills on Loneliness and Mental Health of First-year Female Students at Secondary Level**

**Khadije Variani**  
Mazandaran, Iran

**Mohammad Mahdi Shamsaee**

Ph.D., Assistant Professor, Department of Psychology, Bandargaz Branch, Islamic Azad University, Golestan, Iran and Member of Spiritual Health Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*Received: 20 Jun. 2017*

*Accepted: 20 Aug. 2017*

Reducing the sense of loneliness as a psychological ineffectiveness and promoting psychological safety as one of the basic human needs serve as crucial points for improving mental health for adolescents. Therefore, the purpose of this study was to investigate the effectiveness of teaching spiritual skills on loneliness and mental health of first-year female students at secondary level. In terms of its purpose and nature of the study, the applied research adopted a semi-experimental approach with a pre-test/post-test/ follow-up design with control group. The statistical population of this research comprised all the first-year female students in Sari, Mazandaran, summing up to 3285 based on the education office statistics. The sample size was 44 selected according to the available sampling method and were randomly divided into two groups of 22 subjects. Before the beginning of the training, the two groups had a pre-test on Achroumill Vernshaw (1984) questionnaire of loneliness, and Maslow's psychological knowledge (2004), and then the subjects in experimental group attended ten training sessions (one hour per week) on spiritual skills, based on a special book of trainers, titled "Spiritual Skills Training" by Dr. Boolhari et.al. After the training, the post-test was taken at the end of the study, and after one month, the follow-up test was taken from both groups. To analyze the data, one factor analysis of covariance was used. The results showed a significant difference between the scores of the two groups in the post-test and follow-up test. Also, the effectiveness of teaching spiritual skills on mental health was more than that of loneliness. The more a person feels closer to God, believing that God loves his servants and bless them with compassion and mercy and helps them in difficulty, the more peaceful the person would be and negative emotions like loneliness will be reduced. The subjects learned the spiritual skills that God is the basis of safety, therefore, they would have a feeling of strength, and show a high self-esteem at the time of anxiety and fear based on the fact that they rely on God who has no defect. And with their own power, they are capable of doing everything and compensate the weaknesses of those who relied on them. Such person, from the point of view of psychological security, have a high self-esteem, security, and lack of concern for the future). Therefore, it is suggested that using psychological skills training such as self-awareness, trust, remembrance,

forgiveness and problem solving increases the psychological variables and reduce negative emotions in students.

**Key words:** Spiritual Skills, Loneliness, Mental Security and Student