

## Research Paper

## Comparison of the Effectiveness of Waiting-Oriented Training Package Based on Mahdism Doctrine and Iranian-Islamic Positive Psychology Training on Psychological Well-Being of Girl Students

Zahra Ghasemi <sup>1</sup>, Ilnaz Sajjadian\*<sup>2</sup>, Mohammad Ali Nadi <sup>3</sup>

<sup>1</sup>. Assistant Professor, Department of Psychology, University of Quranic Sciences and Ahl al-Bayt, Non-Governmental University, Isfahan, Iran.

<sup>2</sup>. Associate Professor, Department of Psychology, Community Health Research Center, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

<sup>3</sup>. Professor, Department of Educational Sciences, Community Health Research Center, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran .

Received: 13/05/2024

Accepted: 18/09/2024

PP: 111-126

**Keywords:**

Waiting-oriented package based on Mahdism Doctrine, Iranian-Islamic positive teaching, psychological wellbeing

**Abstract**

**Introduction:** The present study aims to compare waiting-oriented package based on Mahdism Doctrine and Iranian-Islamic Positive Psychology Training on psychological wellbeing of secondary high school students.

**research methodology:** The present study was quasi-experimental with pretest, posttest design with control group and two-month follow-up stage. The statistical population of the present study was 45 secondary high school female students in the city of Isfahan in academic year 2019-20. 45 secondary high school students were selected through non-random purposive sampling method and they were randomly accommodated into experimental and control groups (15 person in each group). The experimental group received waiting-oriented training (12 sessions) and Iranian-Islamic positivist teaching (11 sessions) during three months separately. The questionnaires included the scale of practical commitment to Islamic beliefs (Navidi, 1998) and psychological wellbeing questionnaire (Ryff, 1999). The data from the study were analyzed through repeated measure ANOVA test via SPSS23 software.

**Findings:** The results showed that the waiting-oriented psychological package based on the doctrine of Mahdism has an effect on psychological well-being. Iranian-Islamic positive education also has an effect on psychological well-being ( $p < .001$ ).

**Conclusion:** Based on the findings, it can be concluded that using spirituality-based education rooted in Islamic-Iranian culture is effective in enhancing psychological well-being

**Citation:** Ghasemi,Z., Sajjadian, I., Nadi., M A. (2024). Comparison of the Effectiveness of Waiting-Oriented Training Package Based on Mahdism Doctrine and Iranian-Islamic Positive Psychology Training on Psychological Well-Being of Girl Students. Journal of Ahsan Education, Vol 1, No 1, pp 111-126

**Corresponding author: Ilnaz Sajjadian**

**Address:** Department of Psychology, Community Health Research Center, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

**Email:** i.sajjadian@khuif.ac.ir

## مقاله پژوهشی

## مقایسه اثربخشی بسته آموزش انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌های مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی بر بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان دختر

زهرا قاسمی<sup>۱</sup>، ایلناز سجادیان<sup>۲\*</sup>، محمدعلی نادى<sup>۳</sup>

۱- استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه معارف قرآن و عترت (ع)، دانشگاه غیرانتفاعی، اصفهان، ایران.

۲- دانشیار گروه روان‌شناسی، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

۳- استاد، گروه علوم تربیتی، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۲/۲۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۲۸

شماره صفحات: ۱۱۱-۱۲۱

## چکیده

**مقدمه و هدف:** پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی بسته انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌های مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی اسلامی بر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم انجام گرفت.

**روش‌شناسی پژوهش:** پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و مرحله پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود. در این پژوهش تعداد ۴۵ دانش‌آموز دختر متوسطه دوم با روش نمونه‌گیری غیرتصادفی هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل گمارده شدند (۱۵ نفر در هر گروه). گروه‌های آزمایش مداخلات بسته انتظارمحور (۱۲ جلسه) و آموزش مثبت‌نگر ایرانی-اسلامی (۱۱ جلسه) را طی سه ماه دریافت نمودند. اما گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزارهای مورد استفاده شامل پرسشنامه‌های التزام عملی به اعتقادات اسلامی (نویدی، ۱۳۷۶)، بهزیستی روان‌شناختی (ریف، ۱۹۸۹) بود. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها و استخراج داده‌های خام، تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از این پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ و روش‌های آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرتی تحلیل شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که هر دو مداخله (بسته انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌های مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی-اسلامی) تاثیر معناداری بر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان داشته‌اند ( $P < 0.001$ ).

**بحث و نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌ها میتوان نتیجه گرفت که استفاده از آموزش‌های مبتنی بر معنویت و فرهنگ اسلامی - ایرانی بر بهزیستی روان‌شناختی موثر است ..

## واژه‌های کلیدی:

بسته انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌های مهدویت، بهزیستی روان‌شناختی، آموزش مثبت‌نگر ایرانی اسلامی

**استناد:** قاسمی، زهرا، سجادیان، ایلناز، نادى، محمدعلی. (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی بسته آموزش انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌های مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی-اسلامی بر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر. فصلنامه تعلیم و تربیت احسن. دوره اول شماره یک، پاییز ۱۴۰۳، شماره صفحات ۱۱۱-۱۲۱

\* نویسنده مسئول: ایلناز سجادیان

نشانی: گروه روان‌شناسی، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

پست الکترونیکی: [i.sajjadian@khuif.ac.ir](mailto:i.sajjadian@khuif.ac.ir)

## مقدمه

دوره نوجوانی حساس‌ترین، بحرانی‌ترین و مهمترین دوره رشد هر انسان است و به دلیل تغییرات سریع رشدی و عاطفی، تأثیر مهمی در کیفیت زندگی فرد در دوره‌های بعدی رشد دارد (Silvers, 2022). در دوره نوجوانی سازگاری فردی و اجتماعی نوجوان دستخوش تحولات شدید می‌شود و زمینه‌ای مناسب برای بروز اختلالات متعدد فراهم می‌گردد؛ از این رو دوره نوجوانی آسیب‌پذیرترین مرحله‌ی رشد است و وقتی کودک به یک باره وارد این مرحله می‌شود نیاز به سازگاری مجدد و فشرده با محیط اطراف و خود دارد (Sisk & Gee, 2022).

مؤلفه‌های مختلفی در فرایند تحصیلی، ارتباطی، اجتماعی، عاطفی، هیجانی و شناختی دانش‌آموزان دارای نقش هستند. از مؤلفه‌های مهم در این حوزه می‌توان به بهزیستی روان‌شناختی<sup>۱</sup> اشاره کرد (gholamrezaei, pourshafi and dastjardi, 2009). بهزیستی روان‌شناختی به کیفیت تجربه شده زندگی اشاره می‌کند و منعکس‌کننده عملکرد و تجربه روان‌شناختی مطلوب است. این مفهوم حاصل بهره‌گیری از انواعی خاص از تنظیم شناختی هیجانات و بررسی دقیق شرایط تنش‌زا است (McRae et al, 2020) معنی لغوی بهزیستی یک حالت رضایت از شاد بودن، سلامتی و موفقیت است که به تجربه و عملکرد روان‌شناختی مطلوب اشاره می‌کند. گورل<sup>۲</sup> (2009) بهزیستی را توانایی شرکت فعالانه در کار و تفریح، خلق روابط معنی‌دار با دیگران، گسترش حس خودمختاری و داشتن هدف در زندگی و تجربه کردن هیجانات مثبت می‌داند. بهزیستی شامل ابعادی مانند پذیرش خود<sup>۳</sup>، روابط مثبت با دیگران<sup>۴</sup>، استقلال<sup>۵</sup>، تسلط بر محیط<sup>۶</sup>، هدفمندی در زندگی<sup>۷</sup> و رشد شخصی<sup>۸</sup> می‌شود (Cho, Martin, Margrett, MacDonald and Poon, 2011). در نهایت ریف و کلینجر<sup>۹</sup> (2008) معتقدند که بهزیستی صحیح شامل هیجانات مثبت، ویژگی‌های شخصیتی بالغ مانند خود رهبری، مشارکت کردن، خودشکوفایی، رضایت از زندگی و نیروهای شخصیتی مانند امید، دلسوزی و شجاعت می‌شود. هم‌چنین به خودآگاهی به عنوان کلید بهزیستی صحیح اشاره شده است، مبتنی بر این حقیقت که ویژگی‌های بهزیستی اگر درونی نشوند، خود به خود تجربه نشوند و افراد از خود و اعمال‌شان آگاه نباشند، تقلیل می‌یابند.

تاکنون روش‌های درمانی و آموزشی مختلفی برای افزایش عملکرد تحصیلی، ارتباطی، اجتماعی، هیجانی، عاطفی، روان‌شناختی و شناختی دانش‌آموزان بکار گرفته شده است توجه به نقش مذهب و مهدویت در جامعه ایرانی، یکی از این روش‌ها می‌تواند بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت باشد که در این پژوهش برای نخستین بار، تدوین و برای دانش‌آموزان به مرحله اجرا درآمد. این در حالی است نتایج پژوهش صدرمحمدی و معصومی (2010)؛ کلانتری، روشن چلسی و صدرمحمدی (2014) و سعدی‌پور، دلاور، چیناوی و سلم‌آبادی (2015) نشان داده است که بین انتظار مهدویت و معارف مهدوی با سلامت روان، کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی رابطه معنادار وجود دارد. علاوه بر این پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که آموزش‌های مبتنی بر مذهب و معنویت توانسته نقشی معنادار در بهبود مؤلفه‌های روان‌شناختی افراد داشته باشند (Kameri and Fouladchang, 2016; Borezgarbafaroi, 2014; Ahmadi, Asadi, Amini, Kazuri, Alper, PargamentRosmarin, Jimenez-Fonseca, 2018; Ellison, Burdette, Hill, Paukert, Phillips, Cully, Loboprabhu, Lomax, 2009; and Kazemi, 2013). مهدویت اعتقاد به حضرت مهدی (عج) است و باور به اینکه او فردی است که در آخرالزمان ظهور می‌کند و جهان پر شده از ظلم و جور را سرشار از عدل می‌کند (Roshan Chelsea and Sadr Mohammadi, kalantary, 2019). باور اسلامی با رنگ خاص دینی نیست؛ بلکه افزون بر آن، عنوانی برای خواسته‌ها و آرزوهای همه انسان‌ها با مذاهب گوناگون و منعکس‌کننده الهام فطری آن‌ها می‌باشد. اندیشه پیروزی نهایی نیروی حق بر باطل اندیشه‌ای است که همه فرقه‌ها و مذاهب بدان معتقد هستند،

<sup>۱</sup>. Psychological Well-being

<sup>۲</sup>. Gurel

<sup>۳</sup>. Self acceptance

<sup>۴</sup>. Positive reactions with others

<sup>۵</sup>. Autonomy

<sup>۶</sup>. Environmental mastery

<sup>۷</sup>. Purpose in life

<sup>۸</sup>. Personal growth

<sup>۹</sup>. Cloninger

زیرا این اندیشه، بر اساس اصل و ریشه قرآنی می‌باشد. این اندیشه بیش از هرچیز مشتمل بر عنصر خوش‌بینی نسبت به جریان کلی نظام طبیعت و سیر تکاملی تاریخ است، به آینده اطمینان دارد و عنصر بدبینی نسبت به پایان کار بشر را طرد می‌کند (Sadr Mohammadi and Masoumi, 2010). مهدویت یکی از مهمترین آموزه‌ها در فرهنگ و اندیشه اسلامی است و از اهمیت و جایگاه ممتازی برخوردار است و دارای آثار و کارکردهای بسیاری در عرصه‌های اجتماعی است (Shakari Zavardehi, 2023).

دیگر روش مورد استفاده در پژوهش حاضر آموزش مثبت‌نگر ایرانی اسلامی (Jamshidian Qala Shahi, Aghaei and Golparvar, 2017) است که پیشینه پژوهشی کمی از آن در دست بوده اما نتایج پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که درمان مثبت‌نگر کارآیی بالایی در جهت بهبود مولفه‌های روان‌شناختی، اجتماعی و هیجانی افراد گوناگون دارد (Farnam and Madidizadeh, 2016; Al Boyeh et al, 2015; gharshi ve dokaneh-i fard, 2018; Uliaszek, 2018; Shoshoni, 2016; Proper, 2016; Flinch, 2015). مرور ادبیات درمان مثبت‌نگر نشان داده است که این رویکرد دارای کارآیی بالینی مناسبی برای طیف وسیعی از افراد و موقعیت‌های مختلف به شمار می‌رود (Mitchell, Vella-Brodrick & Klein, 2010 و Boiler, 2013).

روانشناسی مثبت‌نگر بر مطالعه‌ی هیجانات و تجارب مثبت تأکید دارد و تمرکز خود را به جای مطالعه کاستی‌ها و نقص‌ها و عملکرد ناسازگارانه به مطالعه‌ی نقاط قوت و توانمندی‌های افراد می‌گذارد. درمان مثبت‌نگر، مطالعه علمی کارکردهای بهینه انسان است و هدف آن درک بهتر و به کارگیری این عوامل در کامیابی و شکوفایی افراد و جوامع می‌باشد (Erfan, Aghaei, Golparvar, 1400). درمان مثبت‌نگر، از لحاظ تجربی رویکردی معتبر به روان‌درمانی است که توجه ویژه‌ای به بنا نهادن توانمندی‌ها و هیجان‌های مثبت درمانجو دارد و حس معنا در زندگی درمانجویان را به منظور کاهش آسیب‌شناسی روانی و تقویت شادی، افزایش می‌دهد (Rashid, 2008). روانشناسان مثبت‌نگر، هیجان‌ها و خاطرات مثبت را در بحث‌های خود با درمانجویان راه‌اندازی کرده و به آن‌ها توجه می‌کنند. همچنین به موضوعات مرتبط با هدف یکپارچه کردن هیجان‌های مثبت و منفی می‌پردازند.

درمان مثبت‌نگر مبتنی بر چندین فرض است، نخست اینکه همه افراد مستعد بیماری روانی هستند، همچنین دارای ظرفیت ذاتی شادی هستند. در این دیدگاه، شادی و آسیب‌شناسی در نتیجه تعامل بین محیط و شخص به وجود می‌آید. از این رو روان‌درمانگران مثبت‌نگر، درمانجویان را به صورت خودمختار و رشد محض در نظر می‌گیرند. دومین فرض آموزش مثبت‌نگر این است که توانمندی‌های درمانجویان و هیجان‌های مثبت مانند ضعف‌ها و هیجان‌ها منفی اصیل و واقعی هستند. توجه به ویژگی‌های مثبت در ایجاد اتحاد درمانی قوی ضروری هستند و درک کامل خزانه روان‌شناختی درمانجو به عنوان مبنایی برای طرح درمان می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد (Rashid, 2008).

با توجه به موارد ذکر شده در مورد مداخله مبتنی بر معنویت و درمان مثبت‌نگر، به نظر می‌رسد که الگوی ایرانی-اسلامی و مبتنی بر فرهنگ و مذهب تشیع که ریشه عمیق در باورهای مردم ایران داشته، بتواند اثرات هم‌افزایی بر مولفه‌های روان‌شناختی، اجتماعی و شناختی دانش‌آموزان داشته باشد. همچنین باید اشاره کرد که تاکنون بسته آموزشی نیز با محوریت بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت در ایران تدوین نشده است. همچنین نکته‌ای که در این بین مطرح است، هیچ پژوهشی نیز به بررسی اثر بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و مقایسه اثربخشی آن با درمان مثبت‌نگر ایرانی اسلامی بر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم نپرداخته است. بنابراین مساله اصلی پژوهش حاضر این است که آیا بین اثربخشی بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی اسلامی بر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم تفاوت وجود دارد؟

### روش شناسی پژوهش

روش پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و مرحله پیگیری ۲ ماهه بود. متغیرهای مستقل بسته آموزشی روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی-اسلامی و متغیر وابسته بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه در سال تحصیلی ۲۰۱۹-۲۰۲۰ در شهر اصفهان بودند. جهت انتخاب حجم نمونه از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی هدفمند استفاده شد. بدین صورت که از بین ۶ ناحیه آموزش و پرورش شهر اصفهان ۲ ناحیه آموزشی به صورت تصادفی انتخاب شد (آموزش و پرورش نواحی ۱ و ۳). سپس با مراجعه به نواحی

انتخابی، ۴ دبیرستان دخترانه متوسطه دوم (از هر ناحیه دو دبیرستان) به تصادف انتخاب شد. سپس در بین دانش‌آموزان این آموزشگاه‌ها پرسشنامه‌ی بهزیستی روان‌شناختی اجرا شد (برای ۸۹۳ دانش‌آموز). پس از جمع‌آوری و نمره‌گذاری پرسشنامه‌ها، تعداد ۶۷ پرسشنامه به دلیل عدم پاسخگویی مناسب حذف گردید و تعداد ۸۲۶ پرسشنامه مورد تحلیل قرار گرفت. در گام بعد، دانش‌آموزانی که نمرات کمتر از میانگین در ابعاد بهزیستی روان‌شناختی (نمره پایین‌تر از ۶۳) به دست آورده بودند، مورد شناسایی قرار گرفتند. در این مرحله تعداد ۶۱ دانش‌آموز نمرات کمتر از میانگین در بهزیستی روانشناختی به دست آوردند. سپس این دانش‌آموزان با استفاده از مقیاس خودسنجی التزام عملی به اعتقادات اسلامی (نمرات بالاتر از ۴۵) جهت ورود به پژوهش موردبررسی قرار گرفتند. در مرحله آخر تعداد ۴۵ نفر از این دانش‌آموزان که کمترین نمره را در ابعاد بهزیستی روان‌شناختی به دست آورده بودند و همچنین معتقد به اعتقادات اسلامی (با استفاده از مقیاس خودسنجی التزام عملی به اعتقادات اسلامی) بودند، انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (۱۵ دانش‌آموز در گروه آزمایش بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌های مهدویت، ۱۵ دانش‌آموز در گروه آزمایش آموزش مثبت‌نگر ایرانی اسلامی و ۱۵ دانش‌آموز در گروه گواه). سپس دانش‌آموزان حاضر در گروه‌های آزمایش در طی سه ماه به صورت هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به شکل جداگانه تحت آموزش بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت (۱۲ جلسه) و آموزش مثبت‌نگر ایرانی اسلامی (۱۱ جلسه) قرار گرفتند. پس از اتمام آموزش، از آنان پس‌آزمون به عمل آمد. پس‌آزمون شامل پرسشنامه قبلی (بهزیستی روانشناختی) بود. دو ماه پس از اتمام دوره مجدداً از دانش‌آموزان دعوت به عمل آمد که همان پرسشنامه را تکمیل نمایند. این کار جهت پیگیری و بررسی اثربخشی آتی صورت گرفت. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: جنسیت دختر و حضور در دوره دوم متوسطه، کسب نمره کمتر از میانگین در ابعاد بهزیستی روان‌شناختی (نمره پایین‌تر از ۶۳)، اعلام رضایت و آمادگی جهت شرکت در پژوهش، عدم سابقه شرکت در کلاس‌هایی با رویکرد معنوی یا معنویت و اعتقاد به اعتقادات اسلامی (با استفاده از مقیاس خودسنجی التزام عملی به اعتقادات اسلامی) بود. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل: غیبت در دو جلسه آموزشی و عدم همکاری بود. این پژوهش دارای کد اخلاق با شماره ir.iau.KHuisf.REC.۱۳۹۸،۱۹۲ از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی می باشد.

### ابزار پژوهش

**مقیاس خودسنجی التزام عملی به اعتقادات اسلامی** مقیاس ۴۵ سؤالی خودسنجی التزام عملی به اعتقادات اسلامی برای اندازه‌گیری رفتارهای دینی نوجوانان و جوانان مسلمان توسط نویدی (۱۹۹۷) تدوین شده است. در انتخاب جملات این مقیاس، آن دسته از اعمال و رفتارهای دینی (نظیر نماز و روزه واجب) که انجام آن‌ها از یک نوجوان یا جوان مسلمان انتظار می‌رود، در کانون توجه قرار گرفته است؛ بنابراین، جملات کلیدی در این پرسشنامه شامل همه تکالیف دینی بزرگسالان (نظیر جهاد و ذکات) نمی‌شود. این پرسشنامه دارای ۴۵ ماده است که پاسخ هر یک از مواد در مقیاس ۵ درجه‌ای قابل رتبه‌بندی است. حداکثر نمره ممکن، برای رفتارهای دینی ۲۲۵، حداقل نمره ۴۵ و متوسط آن ۱۳۵ است. در پژوهش نویدی (۱۹۹۷) برای بررسی روایی ابزار اندازه‌گیری التزام عملی به اعتقادات اسلامی، از نظر متخصصان استفاده شد. تعدادی از روحانیون و اندیشمندان مسلمان و تعدادی از اساتید دانشگاه «مقیاس خودسنجی التزام عملی به اعتقادات اسلامی» را ابزاری نسبتاً مناسب برای اندازه‌گیری التزام عملی دانش‌آموزان به اعتقادات اسلامی دانستند و استفاده از آن را روا دیدند. علاوه بر این روایی این پرسشنامه با اجرا بر روی ۳۵ نفر از دانش‌آموزان نیز مطلوب گزارش شده است. میزان پایایی این مقیاس نیز ۰/۸۴ گزارش شده است (نویدی، ۱۹۹۷).

**پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی** توسط ریف (۱۹۸۹) در دانشگاه ویسکانسین ساخته شده است. فرم اصلی این پرسش نامه ۸۴ سوال و ۶ مقیاس (هر مقیاس ۱۴ عبارت) دارد که بیانی و محمد کوچکی (۲۰۰۸) آن را ترجمه و هنجاریابی کرده اند. در این پژوهش از فرم کوتاه (۱۸) سؤالی این پرسشنامه استفاده شده است. این فرم نیز در سال ۱۹۸۰ طراحی گردیده شده است. همبستگی فرم کوتاه پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف با مقیاس اصلی از ۰/۷۰ تا ۰/۸۹ در نوسان بوده است (Saqi and Rajai، ۲۰۰۸). پرسشنامه فوق دارای ۶ زیر مقیاس (هر مقیاس شامل ۳ عبارت) است. سوالات این پرسشنامه در یک مقیاس لیکرتی شش درجه‌ای (از ۱= کاملاً مخالف تا ۶= کاملاً موافق) طراحی شده است. خرده مقیاس‌های این پرسشنامه شامل پذیرش خود (سوالات ۲، ۸ و ۱۰)، روابط مثبت با دیگران (سوالات ۳، ۱۱، ۱۳)، خودمختاری (سوالات ۹، ۱۲، ۱۸)، تسلط بر محیط (سوالات ۱، ۴، ۶)، زندگی هدفمند (سوالات ۵، ۱۴، ۱۶) و رشد فردی (سوالات ۷، ۱۵، ۱۷) است. برای به دست آوردن نمره مربوط به هر خرده مقیاس، نمره همه عبارات مربوط به آن خرده مقیاس با هم جمع می‌شود و با جمع امتیازات ۱۸ سوال با یکدیگر، نمره بهزیستی روان‌شناختی کل فرد به دست می‌آید. حداقل امتیاز در این پرسشنامه ۱۸ و حداکثر

امتیاز ۱۰۸ می‌باشد. نمرات بالاتر در این پرسشنامه نشانه بهزیستی روان‌شناختی بالاتر فرد است. ریف به منظور هنجاریابی مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی، این پرسشنامه را روی نمونه‌ای ۳۲۱ نفری اجرا کرد. ضریب همسانی ناشی از پایایی خرده‌مقیاس خودمختاری برابر ۰/۷۶ و پذیرش خود ۰/۹۳ بود (Ryff and Kays, ۲۰۰۸). ضریب پایایی به دست آمده در پژوهش زنجانی طیبی (۲۰۰۴)، با روش همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ)، برای کل آزمون بهزیستی روان‌شناختی برابر ۰/۹۴ و برای خرده‌مقیاس‌های فرعی بین ۰/۶۳ تا ۰/۸۹ بوده است. ضریب همبستگی بر اساس روش بازآزمایی برای کل آزمون ۰/۷۶ و برای مولفه‌های فرعی بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۳ به دست آمده است (mahmad kuchaki ve biani, ۲۰۰۸). پایایی پرسشنامه حاضر در این پژوهش به وسیله ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه شد.

## روش اجرا

پس از اخذ مجوزهای لازم، دانش‌آموزان در دو گروه آزمایش و کنترل به طور تصارفی گمارده شدند (۱۵ نفر در هر گروه). گروه آزمایش بسته روان‌شناختی انتظار محور مبتنی بر آموزه‌های مهدویت (۱۲ جلسه) را در طی سه ماه به صورت هفته‌ای یک جلسه ۷۵ دقیقه‌ای دریافت نمودند. اما گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را تا پایان دوره پیگیری دریافت نکردند. شرح تدوین بسته انتظارمحور براساس پژوهش کیفی با روش تحلیل مضمون مبتنی بر نظریه آتراید- استرلینگ (۲۰۰۱) انجام گرفت. در پژوهش حاضر، جهت شناسایی مضامین و ترسیم شبکه مضامین آموزش روان‌شناختی انتظار محور مبتنی بر آموزه‌های مهدویت ۳ کتاب جامع در حوزه انتظار بررسی شد که شامل بحارالانوار (جلد ۵۲ و ۵۳)، احوال حجت منتظر عجل الله تعالی فرجه در ۳۶ باب (جامع الاحادیث امام مهدی (عج) در هشت جلد (این کتاب، حاوی بیش از دو هزار روایت در موضوعات مختلف و متنوع مربوط به حضرت مهدی (علیه‌السلام) است. این روایات، با نگاه به چهارصد منبع قدیم و جدید، چاپ شده و خطی و اعم از سنی و شیعی گردآوری شده است) و دعا‌های مربوطه در مفاتیح الجنان استفاده شد. پس از شناسایی مضامین پایه، سازمان دهنده و فراگیر، شبکه مضامین تشکیل شد و اعتبار شبکه بر اساس فرمول هولستی محاسبه شد. برای سنجش روایی تحقیق حاضر علاوه بر این که مضمون‌های فراگیر، سازمان دهنده و اصلی با مطالعه مبانی نظری، پیشینه تحقیق، اهداف تحقیق و منبع مورد بررسی انتخاب شدند، نظریات و رهنمودهایی گروهی از خبرگان نیز در این خصوص لحاظ شده و قبل از کدگذاری جرح و تعدیل نهایی به عمل آمده است، به این صورت که مضامین در مرحله اول توسط خود پژوهشگر از مقوله‌ها استخراج گردید و در مرحله دوم با مراجعه به خبرگان، مضامین مرتبط با سؤالات پژوهش با نظارت آنان مجدداً شناسایی و استخراج شد. با مقایسه این دو مرحله و بر مبنای میزان توافق دو مرحله کدگذاری، ضریب پایایی محاسبه شده است. بدین منظور از روش هولستی استفاده شده است و لذا پاسخ نتیجه محاسبه نشان می‌دهد که نتایج تحقیق از قابلیت اعتماد بالایی برخوردار است. بر این اساس یعنی مبتنی بر مضامین پایه و سازمان دهنده محتوای جلسات بسته آموزشی تدوین و آماده شد. پس از انجام مرحله اول پژوهش و شناسایی مولفه‌ها بسته آموزشی مبتنی بر مضامین استخراج شده تدوین گردید. در مرحله دوم: به منظور تعیین اعتبار بسته آموزشی این فاز دارای مرحله تأیید روایی محتوایی بود. به این شرح برای بررسی روایی درونی پژوهش بسته آموزشی تدوین شده (بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌های مهدویت) به هشت متخصص آشنا به این حوزه ارائه شد و ضمن درخواست مطالعه و اظهار نظر راجع به ساختار، فرایند و محتوای هر یک از جلسات در قالب پرسشنامه نظرسنجی که همراه بسته آموزشی تدوین شده فوق‌الذکر در اختیار هر یک از متخصصان قرار گرفت. علاوه بر این در این مرحله یک فرم اظهار نظر باز پاسخ به منظور ارائه پیشنهادات و نظرات اصلاحی هر یک از متخصصان در جهت ارتقاء محتوا، ساختار و فرایند بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌های مهدویت ارائه گردید. در گام بعد نظرات تخصصی متخصصین جمع‌آوری و نظرات اصلاحی آن‌ها درباره بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌های مهدویت اعمال گردید. ضریب همبستگی دورشته‌ای در این بسته ۱/۰۸ به دست آمد در صورتی که ضریب همبستگی به دست آمده از حاصلضرب انحراف استاندارد در سطح معنی داری ۱/۹۶ یا ۲/۵۸ بزرگتر باشد ضریب همبستگی محاسبه شده در سطح ۰/۰۱ یا ۰/۰۵ معنا دار است. با توجه به اینکه ضریب همبستگی دو رشته‌ای ۱/۰۸ از خطای معیار همبستگی ۰/۹۸ بزرگتر و در سطح ۰/۰۵ معنی دار است. بنابراین ۸ نفر متخصص ارزیاب به خصوصیات بسته نظر موافق و یکسان دارند. پس از این فرایند، بسته آموزشی به همراه فرم نظرسنجی نهایی و محاسبه ضریب توافق متخصصان درباره فرایند، ساختار و محتوای بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌های مهدویت مجدداً به متخصصین تحویل و پس از انجام اصلاحات نهایی، بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌های مهدویت تدوین گردید (قاسمی و سجادیان، ۲۰۲۴).

## جدول ۱: جدول خلاصه جلسات بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت

جلسات	شرح جلسات
اول	خودآگاهی و هویت‌سازی: معارفه، آشنایی و برقراری ارتباط با اعضای گروه، تبیین اهداف و قوانین، توضیح در مورد خودآگاهی؛ آشناسازی مخاطبین با مفهوم هویت؛ ارتباط دادن مفهوم هویت با اعتقاد به مهدویت و بیان احادیثی در این مورد. ارائه تکلیف (۹۰ دقیقه)
دوم	معنای زندگی و هدفمندی: بررسی تکلیف جلسه قبل، آشنا نمودن مخاطبین با مفهوم انتظار، بیان احادیثی در مورد ویژگی‌های منتظران از جمله داشتن هدف و معنا در زندگی؛ توضیح در مورد معنای زندگی، بیان داستانی در مورد یافتن معنا در زندگی، بیان مؤلفه‌های معناداری، ارائه تکلیف منزل. (۹۰ دقیقه)
سوم	زمینه‌سازی (آمادگی): بررسی تکلیف جلسه قبل، آشنا نمودن دانش‌آموزان با مفهوم زمینه‌سازی برای ظهور، آشنایی با انواع آمادگی‌های قبل از ظهور (آمادگی فکری و فرهنگی، آمادگی اجتماعی، آمادگی تکنولوژیکی و ارتباطی و خودسازی). بیان احادیث مرتبط، ارائه تکلیف منزل. (۹۰ دقیقه)
چهارم	برنامه‌ریزی و تنظیم وقت: بررسی تکلیف جلسه قبل، بیان احادیثی در مورد داشتن نظم و ترتیب در کارها و ارتباط آن با برنامه‌ریزی، آشنا نمودن دانش‌آموزان با مفهوم برنامه‌ریزی، توضیح در مورد نحوه هدف‌گذاری، تبدیل اهداف بلندمدت به اهداف کوچک‌تر، آشنا نمودن دانش‌آموزان با نکات لازم برای برنامه‌ریزی (ارائه اصول برنامه‌ریزی مانند مکتوب کردن برنامه، برنامه‌ریزی روزانه، ضمانت اجرای برنامه، پاداش‌دهی به خود، توجه به آمادگی خود، استفاده از وقت‌های سوخته، پیگیری و...)، بیان حدیث مرتبط با موضوع، ارائه تکلیف منزل (۹۰ دقیقه)
پنجم	تلاشگری و پویایی: بررسی تکلیف جلسه قبل، آشنا نمودن دانش‌آموزان با مفهوم تلاشگری با توجه به احادیث مرتبط، توضیح در مورد انگیزه، انگیزه درونی و بیرونی، تأثیر انگیزه درونی بر رفتارهای اجتماعی و پیشرفت تحصیلی، ارائه احادیثی در مورد تلاشگری، انگیزه درونی و بیرونی، ارائه تکلیف منزل. (۹۰ دقیقه)
ششم	تاب‌آوری: بررسی تکلیف جلسه قبل، آشنا نمودن دانش‌آموزان با مفهوم تاب‌آوری با بیان حدیث در این مورد، بیان ویژگی‌های افراد تاب‌آور (نظیر آگاهانه و هشیارانه عمل کردن، پذیرش موانع زندگی، منبع کنترل، داشتن ارتباطات اجتماعی و...)، برخورداری از مهارت حل مسئله، توضیح در مورد حل مسئله و مراحل آن، ارائه تکلیف منزل (۹۰ دقیقه)
هفتم	خوش‌بینی (شور و نشاط): بررسی تکلیف جلسه قبل، ارتباط دادن خوش‌بینی با ویژگی منتظران ظهور، آشنایی با مفهوم خوش‌بینی، ارتباط خوش‌بینی با عملکرد تحصیلی، ارتباط خوش‌بینی با مثبت‌اندیشی و مهارت‌های مرتبط با آن، ارائه روش‌های مقابله افراد خوش‌بین، تبیین پیامدهای خوش‌بینی و مثبت‌نگری، ارائه تکلیف منزل. (۹۰ دقیقه)
هشتم	امیدواری: بررسی تکلیف جلسه قبل، بیان حدیثی در مورد امید، آشنایی با مفهوم امید، توضیح در مورد انواع امید، ارتباط امید با زمان و توضیح در مورد مؤلفه‌های امید (ایمان، شکیبایی و صبر، حرکت و تلاش)، تأثیر امید در زندگی تحصیلی، ارائه تکلیف منزل (۹۰ دقیقه)
نهم	ثبات هیجانی و پرهیز از شتاب‌زدگی: بررسی تکلیف جلسه قبل، بیان احادیثی در مورد پرهیز از شتاب‌زدگی، توضیحاتی در مورد مفهوم ثبات هیجانی، ارتباط داشتن ثبات هیجانی با صبر، بیان مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی و ارتباط آن با صبر و شکیبایی، ارائه تکنیک‌هایی برای دستیابی به ثبات هیجانی، ارائه تکلیف منزل. (۹۰ دقیقه)
دهم	صمیمیت و مهربانی: بررسی تکلیف جلسه قبل، آشنایی دانش‌آموزان با مفهوم صمیمیت و مهربانی، تبیین مهارت‌های ارتباطی به منظور ایجاد صمیمیت، برقراری ارتباط صمیمیت، ارائه تکلیف منزل. (۹۰ دقیقه)

یازدهم نوع دوستی و خیرخواهی: بررسی تکلیف جلسه قبل، بیان حدیثی در مورد خیرخواهی، آشنایی دانش آموزان با مفهوم نوع دوستی و خیرخواهی، آشنایی با ویژگی‌های افراد خیرخواه و ناصح واقعی، توضیح در مورد رفتارهای نوع‌دوستانه، ارتباط رفتارهای نوع‌دوستانه با هنجارهای تقابل، انصاف و مسئولیت اجتماعی، ارائه تکلیف منزل. (۹۰ دقیقه)

دوازدهم ارتباط مؤثر با حضرت حجت (عج) و تأثیر دعا: جمع‌بندی جلسات قبل، بیان حدیثی در مورد ارتباط با امام زمان (عج) از طریق دعا، تأثیرات دعا بر جامعه و بر ظهور امام زمان (عج). دعا چگونه پویایی ایجاد می‌کند، (۹۰ دقیقه)

جدول ۲: خلاصه جلسات آموزش مثبت‌نگر ایرانی اسلامی (Jamshidian Qala Shahi, Aghaei and Golparvar, ۲۰۱۷)

جلسه	شرح جلسه
جلسه اول	توجیه و آشناسازی، به‌طور کلی جلسه اول به جهت‌دهی شرکت‌کنندگان و آشنایی با چارچوب درمان معطوف می‌شود. در این جلسه نقش‌های روان‌شناس و مسئولیت‌های شرکت‌کنندگان توضیح داده می‌شود و ضوابط مربوط به آن‌ها مطرح شده و پیش‌آزمون اجرا می‌شود.
جلسه دوم	شادی، آشنا ساختن دانش آموزان با مفهوم شادی، بیان راهکارهای عملی اسلام در ارتباط با شادی (مانند استفاده از رنگ‌ها، سیر و سفر، استفاده از عطر، ورزش، بازی و...)
جلسه سوم	معنا و هدف. بررسی اهمیت هدفمندی در زندگی. بحث پیرامون فلسفه حیات یا زندگی. بررسی هدف زندگی از نظر قرآن، تقسیم‌بندی اهداف زندگی از نظر قرآن به هدف مقدماتی، هدف میانی و هدف نهایی. آشنایی با معنای زندگی از نظر امام علی (ع) و بیان برخی ویژگی‌های زندگی معنادار از نظر ایشان.
جلسه چهارم	صبر در دشواری‌ها. آشنایی شرکت‌کنندگان با مفهوم و معنای صبر در علم روان‌شناسی و انواع صبر از نظر اسلام. آشنایی اعضا با آثار صبر (آثار دنیوی و آثار اخروی). تمرکز بر شناسایی توانایی‌های برتر و کشف کاربرد آن‌ها در موقعیت‌ها.
جلسه پنجم	گذشت و بخشش اشتباهات دیگران. آشنایی با مفهوم بخشش و آثار آن بر ارتقای سلامت روان. آشنایی شرکت‌کنندگان با مفهوم بخشش از نظر اسلام. آموزش پنج گام برای بخشش فرد خطاکار. نوشتن نامه بخشش.
جلسه ششم	شوخ‌طبعی. آموزش استفاده از شوخ‌طبعی در موقعیت استرس‌زا. آشنایی با انواع شوخ‌طبعی. آموزش مفهوم شوخ‌طبعی از نظر اسلام. انجام تمرین کلاسی شوخ‌طبعی کلامی، بازی با زبان و واژه‌ها.
جلسه هفتم	شکرگزاری خدا. آشنا ساختن اعضا با فرایند شناختی دومرحله‌ای قدردانی. مرور کردن برخی از نعمت‌های خداوند در کلاس. آموزش چگونگی شکرگزاری خدا از نظر اسلام.
جلسه هشتم	سپاس‌گزاری از دیگران. آشنا ساختن اعضا با چگونگی استفاده از فرایند شناختی دومرحله‌ای قدردانی در ارتباط با اطرافیان. بیان اثرات روانی تشکر از دیگران. آموزش نحوه قدردانی از دیگران و نیز انواع قدردانی از سایر افراد.
جلسه نهم	امید و خوش‌بینی. بیان تفاوت امید با ناامیدی و اثرات هر کدام از آن‌ها بر زندگی. آشنا ساختن شرکت‌کنندگان با رابطه بین خوش‌بینی و امید. بررسی باورهای غلط در ارتباط با خوش‌بینی. آموزش چگونگی نگاه خوش‌بینانه به زندگی. آشنا کردن شرکت‌کنندگان با مفهوم خوش‌بینی از نظر اسلام و بیان داستان‌هایی در این ارتباط. تمرین درهای بسته و باز.
جلسه دهم	مهربانی و کمک بدون چشم‌داشت. آشنایی با مفهوم مهربانی. بیان تأثیرات مهربانی با هم نوع بر بهداشت روان. آموزش مفهوم مهربانی از نظر اسلام. بارش فکری در مورد مهربانی بدون چشم‌داشت.



مرور و جمع‌بندی مطالب. مرور مطالب مورد بحث جلسات قبل، بحث و گفتگو در مورد محتوای این برنامه‌ای آموزشی و نتایج آن و گفتن این مسأله به شرکت‌کنندگان که مسائل و توانمندی‌هایی که در این دوره‌ی آموزشی به شما آموزش داده شد بهتر است که تکلیف همیشگی‌شان باشد. رعایت مواردی که مطرح شد موجب می‌شود زندگی در هر شرایطی و حتی با وجود سختی ارزش زندگی کردن را داشته باشد. در انتها پس‌آزمون اجرا می‌شود.

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از آزمون شاپیرو-ویلک جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها، آزمون موجلی جهت بررسی پیش فرض کرویت داده‌ها و همچنین از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفونی برای بررسی فرضیه پژوهش استفاده گردید. نتایج آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### یافته‌ها

یافته‌های حاصل از داده‌های جمعیت شناختی نشان داد که دانش‌آموزان حاضر در پژوهش دارای جنسیت دختر و دارای دامنه سنی ۱۶ تا ۱۹ سال بودند که در این بین میانگین سنی ۱۷/۲۵ بود. همچنین بیشتر دانش‌آموزان حاضر در پژوهش در کلاس یازدهم حضور داشتند. حال به بررسی نتایج تحلیل آزمون توصیفی پرداخته می‌شود.

جدول ۳: نتایج آمار توصیفی متغیر بهزیستی روان‌شناختی در گروه‌های آزمایش (بسته روان‌شناختی انتظارمحور و آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی) و گروه گواه در مراحل پژوهش

مراحل	آزمون	گروه آزمایش بسته روان‌شناختی انتظارمحور	گروه آزمایش آموزش مثبت‌نگر ایرانی اسلامی	گروه کنترل
پیش‌آزمون	میانگین	۶۴/۵۳	۶۱/۴۶	۶۲/۱۳
	انحراف معیار	۱۰/۱۵	۸/۲۷	۱۱/۹۹
پس‌آزمون	میانگین	۸۰/۵۳	۷۷/۸۰	۶۲/۴۰
	انحراف معیار	۱۰/۸۵	۱۲/۶۶	۱۳/۱۶
پیگیری	میانگین	۷۴/۷۳	۷۴/۲۶	۶۱/۶۰
	انحراف معیار	۸/۴۷	۹/۲۶	۱۲/۴۴

نتایج ارائه شده در جدول ۳ حاکی از آن است که بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی توانسته منجر به تغییر در میانگین نمرات بهزیستی روان‌شناختی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری شود، اما معناداری این تغییرات و همچنین تفاوت میزان تاثیر این دو مداخله، می‌بایست توسط آزمون‌های استنباطی مورد بررسی قرار گیرد. جهت تاثیر نیز به این صورت بوده است که بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی توانسته منجر به افزایش میانگین نمرات بهزیستی روان‌شناختی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری شود.

میانگین و انحراف معیار متغیر پریشانی روان‌شناختی در گروه‌های آزمایش (بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی) و گروه گواه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در جدول ۳ ارائه شده است.

به منظور بررسی پیش فرض نرمال بودن از آزمون شاپیروویلک استفاده شد. نتایج اجرای این آزمون در مورد بهزیستی روان‌شناختی نشان داد فرض صفر مبنی بر نرمال بودن توزیع نمرات در هر سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در هر دو گروه باقی است (همه‌ی سطوح معنی داری بزرگتر از ۰/۰۵) و بر این اساس استفاده از آزمون‌های پارامتریک در این متغیر با محدودیتی مواجه نمی‌باشد.

جهت بررسی پیش فرض برابری واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد. نتایج نشان داد در متغیر بهزیستی روانشناختی در مرحله پیش آزمون ( $\text{sig} = 0/26, F = 1/39$ )، پس آزمون ( $\text{sig} = 0/26, F = 0/42$ ) و پیگیری ( $\text{sig} = 0/16, F = 1/87$ ) به دست آمد که نشان می‌دهد پیش فرض برابری واریانس‌ها در متغیر بهزیستی روانشناختی در سه مرحله تایید شده است.

نتایج آزمون ماچلی جهت بررسی یکنواختی کواریانس‌ها در گروه‌ها برای متغیر بهزیستی روانشناختی ( $\text{Mauchly's } W = 0/68$ )، نشان داد که پیش فرض کرویت که از پیش فرض‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر است، برآورده نشده است ( $P > 0/05$ ). از این رو در تحلیل‌های درون آزمودنی از آزمون محافظه‌گراین هاوس-گیسر استفاده می‌شود تا با کاهش درجه آزادی، شانس ارتکاب به خطای نوع اول کاهش یابد.

جدول ۴: نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر جهت بررسی تأثیرات درون و بین‌گروهی اثر بسته روان‌شناختی انتظارمحور و درمان مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی بر بهزیستی روان‌شناختی

مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار f	مقدار p	اندازه اثر	توان آزمون
۲۷۸۳/۶۵	۲	۱۳۹۱/۸۳	۵۵/۴۱	۰/۰۰۰۱	۰/۵۶	۱
۳۲۰۵/۷۹	۲	۱۶۰۲/۸۹	۱۵/۱۷	۰/۰۰۰۱	۰/۴۲	۱
۱۴۰۵/۲۳	۴	۳۵۱/۳۰	۱۳/۹۸	۰/۰۰۰۱	۰/۴۰	۱
۲۱۰۹/۷۷	۸۴	۲۵/۱۱				

نتایج جدول ۴، تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان می‌دهد که میانگین نمرات متغیر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم فارغ از تأثیر گروه‌بندی در طی مراحل پس‌آزمون و پیگیری دچار تغییر معنادار شده که این تغییر با مقایسه با پیش‌آزمون یک تفاوت معنادار به شمار می‌رود. از طرفی نتایج سطر دوم جدول فوق بیانگر آن است که متغیرهای گروه (بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی) فارغ از مراحل (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) بر متغیر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم تأثیر معنادار داشته‌اند. بدین معنا که بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی در مقایسه با گروه گواه یک اثر معنادار بوده است. در نهایت اما سطر مربوط به تعامل مراحل و گروه به عنوان مهم‌ترین یافته جدول فوق حاکی از آن است که بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی با تعامل مراحل نیز تأثیر معناداری بر مراحل آزمون (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) متغیر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم داشته‌اند. همچنین نتایج نشان داد که ۴۰ درصد از تغییرات متغیر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم توسط تعامل متغیر مراحل و گروه‌بندی تبیین می‌شود. حال در ادامه به مقایسه اثر گروه‌های آزمایش با همدیگر در دو مرحله پس‌آزمون و پیگیری پرداخته می‌شود.

جدول ۵: بررسی نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی مقایسه بین گروه‌ها در بهزیستی روان‌شناختی جهت مقایسه اثر گروه‌های آزمایش در مراحل پس‌آزمون و پیگیری

مراحل آزمون	مداخله	گروه‌ها	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	مقدار معناداری
پس آزمون	گروه آزمایش بسته روان‌شناختی انتظارمحور	گروه آزمایش ایرانی - اسلامی	۰/۱۵-	۲/۸۲	۰/۹۵
	گروه گواه		۱۵/۸۷	۲/۸۱	۰/۰۰۰۱

گروه آزمایش آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی	گروه آزمایش بسته روان‌شناختی انتظارمحور	۰/۱۵	۲/۸۲	۰/۹۵
گروه گواه	گروه گواه	۱۶/۰۲	۲/۸۰	۰/۰۰۰۱
گروه آزمایش بسته روان‌شناختی انتظارمحور	گروه آزمایش آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی	-۲/۱۲	۲/۰۱	۰/۹۰
گروه گواه	گروه گواه	۱۱/۱۰	۲/۰۱	۰/۰۰۰۱
گروه آزمایش آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی	گروه آزمایش بسته روان‌شناختی انتظارمحور	۲/۱۲	۲/۰۱	۰/۹۰
گروه گواه	گروه گواه	۱۳/۲۲	۲	۰/۰۰۰۱

### پیگیری

همانگونه نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد، تفاوت بین میانگین نمرات بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم گروه آزمایش بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت با گروه آزمایش آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی در مرحله پس‌آزمون معنادار نبوده و این یافته بدین معناست که بین میزان اثربخشی بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی بر متغیر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم در مرحله پس‌آزمون تفاوت معنادار وجود ندارد. این در حالی است که تفاوت بین گروه‌های آزمایش بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و درمان مثبت‌نگر - ایرانی اسلامی با گروه گواه در این مرحله معنادار بوده است. در یک جمع‌بندی می‌توان این‌گونه بیان کرد: روش بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی بر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم در مرحله پس‌آزمون تاثیر معنادار دارد، در حالیکه بین میزان اثربخشی این دو روش در این مرحله نیز تفاوت معنادار وجود ندارد.

همچنین تفاوت بین میانگین نمرات متغیر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم گروه آزمایش بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت با گروه آزمایش آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی در مرحله پیگیری معنادار نبوده و این یافته بدین معناست که بین میزان اثربخشی بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی بر متغیر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم در مرحله پیگیری تفاوت معنادار وجود ندارد. این در حالی است که تفاوت بین گروه‌های آزمایش بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی با گروه گواه در این مرحله معنادار بوده است. در یک جمع‌بندی می‌توان این‌گونه بیان کرد: روش بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی بر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم در مرحله پیگیری تاثیر معنادار دارد، در حالیکه بین میزان اثربخشی این دو روش در این مرحله نیز تفاوت معنادار وجود ندارد.

### بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از این پژوهش حاکی از آن بود که بسته‌های روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی تاثیر معناداری بر متغیر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم داشتند. همچنین نتایج نشان داد که ۳۸ و ۶۲ درصد از تغییرات متغیر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم توسط بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی تبیین می‌شود. علاوه بر این نتایج آزمون تعقیبی بیانگر آن بود که تفاوت بین میانگین نمرات بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم گروه آزمایش بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت با گروه آزمایش آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی در مرحله پس‌آزمون و پیگیری معنادار نبوده و این یافته بدین معناست که بین میزان اثربخشی بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی اسلامی بر متغیر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم در مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود ندارد.

یافته پژوهش اثربخشی بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌های مهدویت بر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم با یافته برزگربرفروبی (۲۰۱۴) همخوان بود. این پژوهشگر با آزمون اثربخشی معنویت‌درمانی از دیدگاه اسلام بر بهزیستی روان‌شناختی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر نشان دادند که معنویت‌درمانی از دیدگاه اسلام بر بهزیستی روان‌شناختی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر تاثیر معنادار دارد. در پژوهش همخوانی دیگر سعدی‌پور، دلاور، چیناوی و سلم‌آبادی (۲۰۱۵) با بررسی اثربخشی آموزش معارف مهدوی بر بهزیستی روان‌شناختی و جهت‌گیری زندگی دانش‌آموزان پایه اول دبیرستان دریافتند که آموزش معارف مهدوی منجر به بهبود بهزیستی روان‌شناختی و جهت‌گیری زندگی دانش‌آموزان شده بود. از طرفی بیرامی، موحدی، موحدی و کریمی نژاد (۲۰۱۶) نیز با بررسی اثربخشی آموزش معنویت بر ارتقای سرسختی و بهزیستی روان‌شناختی کارکنان زن نشان دادند که آموزش معنویت موجب ارتقای سرسختی و بهزیستی روان‌شناختی گروه آزمایش شده بود. در پژوهشی دیگر سیدکلان و رضایی شریف (۲۰۱۶) با بررسی اثربخشی سبک زندگی مبتنی بر مهدویت بر بهزیستی روان‌شناختی و معنوی دانش‌آموزان پسر سال سوم دوره اول متوسطه گزارش کرده‌اند که آموزش سبک زندگی مهدوی می‌تواند باعث افزایش بهزیستی روان‌شناختی و معنوی دانش‌آموزان شود.

در تبیین احتمالی یافته حاضر مبنی بر اثربخشی بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌های مهدویت بر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم می‌توان گفت که مطابق نظر روسمارین و همکاران (۲۰۱۶) معنویت می‌تواند بهبود سلامت روان را در پی داشته باشد. اعتقاد به باورهای عمیق مذهبی همچون مهدویت و دریافت آموزه‌های مربوط به آن سبب می‌شود تا دانش‌آموزان اثری حفاظتی علیه فشارهای روانی زندگی روزمره در خود احساس کنند. به عبارت دیگر، اعتقاد به اینکه خدایی هست که ناظر بر امور بوده، در همه حال انسان را یاری می‌نماید و با منجی خود جهان را سرشار از عدل و قسط می‌کند، باعث می‌شود که در نظر دانش‌آموزان همه رویدادها حتی بلاها و مصائب، نعمت و آزمایش از جانب خداوند تلقی شوند. بنابراین فرد خود را موظف می‌داند که سختی‌هایی را با قدرت عقل قابل توجیه نبیند، با ایمان تحمل نماید تا به تکامل دست یابد. چنین فردی در مواجهه با ناملایمات و ناکامی‌های زندگی خداوند را حامی خویش می‌داند و اطمینان دارد که پاداش صبر خود را خواهد گرفت. در نتیجه افراد به این آگاهی می‌رسند که اگرچه نمی‌توانند بسیاری از حوادث قطعی زندگی را تغییر دهند، اما می‌توانند یاد بگیرند تا روش مواجهه با آن‌ها را تغییر داده و از این طریق میزان رضایتمندی خود از وضع موجود را افزایش داده و بدین ترتیب شادامی درونی و بهزیستی روان‌شناختی بیشتری را تجربه نمایند.

اثربخشی آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی بر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم با یافته حسین آبادی، پورشهریاری و زندی پور (۲۰۱۶) همخوانی داشت. این پژوهشگران با بررسی اثربخشی روان‌شناسی مثبت‌نگر بر بهزیستی روان‌شناختی مادران دارای فرزندان اوتیسم دریافتند که روان‌شناسی مثبت‌نگر بر بهزیستی روان‌شناختی مادران دارای فرزندان اوتیسم موثر است. همچنین تویسرکانی (۲۰۱۸) با آزمون اثربخشی روش‌های مثبت درمانگری و مرور بر خویشتن بر افزایش بهزیستی روانی و تاب‌آوری دانشجویان نشان دادند روش‌های مثبت درمانگری و مرور بر خویشتن بر افزایش بهزیستی روانی و تاب‌آوری دانشجویان موثر است. یعقوبی و نسائی (۲۰۱۹) نیز با بررسی اثربخشی روش مداخله‌ای روان‌شناسی مثبت‌گرا بر بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان گزارش کرده‌اند که روش مداخله‌ای روان‌شناسی مثبت‌گرا بر بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان تاثیر معنادار دارد. در نهایت خزائی، خزائی و قبری (۲۰۱۷) با سنجش اثربخشی آموزش مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر بر درمان اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان نوجوان نشان دادند که آموزش مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر می‌تواند به کاهش معنادار اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان نوجوان منجر گردد.

در تبیین یافته حاضر مبنی بر اثربخشی آموزش مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی بر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم می‌توان بیان داشت که مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر باعث کاهش احساسات منفی و افزایش احساسات مثبت و در نتیجه باعث کاهش افسردگی و اضطراب و افزایش شادی می‌شود (rashid, ۲۰۰۸). به طور کلی در نظر گرفتن تفاوت‌های فرهنگی در همه نوع درمان روانشناختی حائز اهمیت است. اما به نظر می‌رسد در مورد مداخلات مثبت‌نگر این موضوع اهمیت بیشتری دارد. زیرا مروری کوتاه بر موضوعات مورد مطالعه روانشناسی مثبت نشان می‌دهد که بسیاری از این موضوعات از ابتدای پیدایش دانش بشری مورد توجه بوده‌اند و روانشناسی مثبت علم جدیدی است که ریشه‌های آن به فلسفه، ادبیات و مذهب باز می‌گردد و عمدتاً هر فرهنگی ادبیات و مذهب منحصر به فرد خود را دارد و ریشه‌های تاریخی روانشناسی مثبت در عمق گذشته‌های دور و نزدیک ما جای دارد (Erfan, Aghaei, ۲۰۲۱). بنابراین در این رویکرد فرض بر این است که ایجاد هیجان‌های مثبت، مشغولیت، داشتن معنی در زندگی و ارتقای توانمندی افراد باعث از بین رفتن و کاهش مشکلات هیجانی و روانی می‌شود. بنابراین وقتی دانش‌آموزان تحت آموزش مداخله درمانی

مثبت‌نگر قرار می‌گیرند، توجه به جنبه‌های مثبت خود و دیگران نسبت به قیل نقش برجسته‌تری را می‌یابد و از طرفی تمرکز بر نکات منفی همچون ناتوانی تحصیلی همچون وجود اهمال‌کاری، رو به افول می‌گذارد. بر همین اساس دانش‌آموزان می‌توانند ارتباط بهتری را با خود برقرار کرده و بهزیستی روان‌شناختی بالاتری را تجربه نمایند. علاوه بر این، باید به این نکته اشاره کرد که یکی از اهداف اساسی برنامه درمانی مثبت‌نگر، گسترش بهداشت روانی، ارتقاء بخشیدن به ظرفیت‌ها و کنش‌های هوش، تقویت خودپنداره و اتکا به نفس، افزایش قدرت تفکر خلاق و انتقادی، کاهش آسیب‌های فردی و اجتماعی و جلوگیری از رفتارهای خشونت‌آمیز و گسترش ارتباطات اجتماعی است (Khazaei et al, 2017). درمان مثبت‌نگر در شیوه مقابله با استرس که نقش مهمی در کاهش بهزیستی روان‌شناختی افراد داشته، نقش مهمی دارد. چرا که این درمان به دنبال فعال کردن قدرت خوش‌بینی دانش‌آموزان است. زمانی که افراد سعی دارند با مسائل تنش‌زا به صورت یک مسأله مقابله کنند، خوش‌بینی بیشتری در مورد حل مشکل خود دارند. افراد خوش‌بین نیز از شیوه‌های مقابله‌ای فعال استفاده می‌کنند که این فرایند سبب انطباق‌پذیری بالاتر افراد می‌گردد. این فرایند باعث می‌گردد که دانش‌آموزان با به‌کارگیری خوش‌بینی حاصل از درمان مثبت‌نگر رویکرد بهتری را برای حل مشکلات پیش روی خود بکار گرفته و در نتیجه بهزیستی روان‌شناختی بیشتری را تجربه می‌کند.

پژوهش حاضر به‌طور مؤثر نقش آموزش‌های مذهبی و فرهنگی را در ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان، به ویژه در جوامع اسلامی، روشن ساخت. آموزش انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌های مهدویت بر اساس مفهوم "انتظار" و ظهور امام مهدی (عج) بنا نهاده شده است. این رویکرد در پی ایجاد احساس امید و معنای عمیق‌تر در زندگی نوجوانان است و آنان را به سمت باور به آینده‌ای روشن هدایت می‌کند. در این مداخله، به دانش‌آموزان آموزش داده می‌شود که حتی در شرایط دشوار زندگی، باید با امید به آینده‌ای بهتر و بر اساس ایمان به وعده‌های الهی زندگی کنند. این نوع آموزش به‌ویژه بر مفاهیم صبر، انتظار و امید تأکید دارد. در مقابل، آموزش مثبت‌نگر ایرانی-اسلامی بر مبنای روان‌شناسی مثبت استوار است که به‌طور ویژه به تقویت احساسات مثبت، نقاط قوت فردی و ارتقاء سلامت روان از طریق تمرکز بر شکرگزاری، رضایت از زندگی و خودمراقبتی می‌پردازد. این رویکرد در تلاش است تا دانش‌آموزان را به تمرکز بر جنبه‌های مثبت زندگی و بهره‌برداری از ظرفیت‌های درونی خود ترغیب کند. در این مداخله، مفاهیمی چون شکرگزاری، توکل، و رضایت‌مندی بر اساس آموزه‌های اسلامی به کار گرفته می‌شود هر دو رویکرد آموزشی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌های مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی-اسلامی از منظر فرهنگی و دینی، می‌توانند در ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر نقش مؤثری ایفا کنند. انتخاب میان این دو رویکرد بستگی به اهداف خاص آموزش و نیازهای فردی دانش‌آموزان دارد هر دو رویکرد از لحاظ فرهنگی و دینی به نیازهای خاص جامعه ایرانی پاسخ می‌دهند و می‌توانند به عنوان ابزارهایی مکمل در راستای ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان ایرانی مورد استفاده قرار گیرند.

محدود بودن دامنه تحقیق به دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر اصفهان و وجود برخی متغیرهای کنترل نشده، مانند وضعیت مالی خانواده‌ها، تعداد فرزندان و موقعیت اجتماعی و فرهنگی آن‌ها و عدم بهره‌گیری از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی از محدودیت‌های این پژوهش بود؛ لذا پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج، در سطح پیشنهاد پژوهشی، این پژوهش در سایر شهرها و مناطق و جوامع دارای فرهنگ‌های متفاوت، دیگر دانش‌آموزان، کنترل عوامل ذکر شده و روش نمونه‌گیری تصادفی اجرا شود. علاوه بر این پیشنهاد می‌شود که طی پژوهش‌های دیگر کارایی بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و درمان مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی در دانش‌آموزان دارای دیگر آسیب‌های بالینی همچون پرخاشگری، افسردگی و اختلال سلوک و نافرمانی مقابله‌ای نیز صورت پذیرد. با توجه به اثربخشی بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی اسلامی بر هویت دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم، در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت و آموزش مثبت‌نگر ایرانی اسلامی طی کارگاهی تخصصی به مشاوران و روحانیان حاضر در مدارس آموزش داده شود تا آن‌ها با به‌کارگیری این پروتکل‌ها برای دانش‌آموزان در مدارس و مراکز مشاوره آموزش‌وپرورش، جهت بهبود هویت این دانش‌آموزان گامی عملی برداشته باشند؛ دراین‌بین اولویت با بسته روان‌شناختی انتظارمحور مبتنی بر آموزه‌ی مهدویت است.

### قدردانی:

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکتری تخصصی خانم زهرا قاسمی به راهنمایی خانم دکتر ایلناز سجادیان بود. بدین‌وسیله از تمام دانش‌آموزان حاضر در پژوهش، خانواده‌های آنان و مسئولین آموزش‌وپرورش نواحی یک و سه اصفهان که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند و مرکز تخصصی امامت و مهدویت قم و اساتید گران‌قدر حوزه روان‌شناسی اسلامی و مهدویت قدردانی به عمل می‌آید.

### تعارض منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

## References

- Alboye, Gohar, Tabatabaee, Seyad Mosa , Bahimian Bogar , Isaq, Tabatabaie, Khadije Sadat. (۲۰۱۵). The effect of Positivist psychology intervention on self concept, self esteem and educational achievement of failed girl students of first grade in high school. *Journal of Educational Psychology Studies*. Volume ۱۲, Issue ۲۲ - Serial Number ۲۲. December. Pages ۱-۲۲ [in Persian]
- Barzegarbafrroei, kazem.(۲۰۱۴). The Effectiveness of spiritual treatment education on psychological well - being and study performance of girl students from Islam point of view. *Applied Ethics Studies*. Volume ۱۰, Issue ۳۸ January ۰, Pages ۱۲۶-۱۵۲. [In Persian]
- Beyrami, Mansour; Mansour, Yazdan; Mohahedi, Masoumeh; Karami Nejad, Kolthoom. (۲۰۱۶). The effectiveness of spirituality training on enhancing resilience and psychological well-being. *Psychology and Religion*, ۹(۳), ۲۶-۳۸. [In Persian]
- Beyani, Ali Asghar; Kochaki, Ashoor Mohammad; & Beyani, Ali. (۲۰۰۸). Validity and reliability of the Ryff psychological well-being scale. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (Andisheh & Raftar)*, ۱۴(۲, consecutive issue ۵۳), ۱۴۶-۱۵۱. SID. Link to article[in Persian]
- Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G., Riper, H., Smit, F., Bohlmeijer, E. (۲۰۱۳). Positive psychology interventions: A meta-analysis of randomized controlled studies. *Public Health*, ۱۳, ۱۱۹.
- Cho, J., Martin, P., Margrett, J., MacDonald, M. and Poon, L.W. (۲۰۱۱). The Relationship between Physical Health and Psychological Well-Being among Oldest-Old Adults, *Journal of Aging Research*, ۲۰۱۱, Article ID ۶۰۵۰۴۱, ۸pages.
- Elison CG, Burdette AM, Hill TD. (۲۰۰۹). Blessed assurance: religion and tranquility among US adults. *Soc Sci Res*; ۳۸(۳):۶۵۶-۶۷.
- Erfan, Arefeh; Aghaei, Asghar; Golparvar, Mohsen. (۲۰۲۱). Comparing the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy and Iranian-Islamic positive psychology therapy on catastrophizing pain and symptom severity in women with irritable bowel syndrome. *Shahid Journal of Scientific Research*, ۲۹(۳), ۴۲-۵۶. [In Persian]
- Farnam, Ali; Madadi Zadeh, Tahereh. (۲۰۱۷). The effectiveness of positive thinking training on positive psychological states (personality strengths) in high school girls. *Positive Psychology Research Journal*, ۳(۱), ۷۶-۶۱. [In Persian]
- Flink, I.K., Smeets, E., Bergbom, S., Peters, M.L. (۲۰۱۵). Happy despite pain: Pilot study of a positive psychology intervention for patients with chronic pain, *Scandinavian Journal of Pain*, ۷: ۷۱-۷۹.
- Ghasemi, Zahra; Sajjadian, Inaz. (۲۰۲۴). Spirituality therapy based on spirituality teachings (application of the principle of special expectation for adolescents). Isfahan: Isfahan(Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, ۲۵۰ pages. [In Persian]
- Gholamrezaei, Zahra; Poursafa, Hadi; Dashtgerdi, Reza. (۲۰۰۹). Comparing psychological well-being of gifted and ordinary students. *New Care Quarterly Journal*, ۶(۱), ۴۷-۴۲. [In Persian]

Ghorashi, Samira; Dokanai Fard, Farideh. (۲۰۱۵). Investigating the effect of positive psychotherapy on perseverance and happiness in third-grade female high school students in Marand. *Counseling and Psychotherapy Quarterly*, ۴۱(۵), ۷۶-۶۰. [In Persian]

Gurel NA. (۲۰۰۹). Effects of thinking styles and gender on psychological well-being. [Dissertation]. The graduate school of social sciences of Middle East Technical University; ۱-۷۰.

Jamshidian Qaleh Shahi, Parvin; Aghaei, Asghar; Golparvar, Mohsen. (۲۰۱۷). Investigating the effectiveness of Iranian-Islamic positive psychology therapy on anxiety, stress, and depression in infertile women. *Isfahan Medical School Journal*, ۳۵(۴۱۸), ۷۶-۷۰. [In Persian]

Jimenez-Fonseca, P; Lorenzo-Seva, U; Ferrando, P.J; Carmona-Bayonas, A; Beato, C; García, T; Del Mar Muñoz, M; Ramchandani, A; Ghanem, I; Rodríguez-Capote, A; Jara, C; Calderon, C. (۲۰۱۸). The mediating role of spirituality (meaning, peace, faith) between psychological distress and mental adjustment in cancer patients. *Supportive Care in Cancer*; ۲۶(۵): ۱۴۱۱-۱۴۱۸.

Hatifnia, Fatemeh; Dartaj, Fariborz; Ali Poor, Ahmad; Farrokhi, Noorali. (۲۰۱۹). The effect of academic procrastination on psychological well-being: Mediating roles of mindfulness, positive-negative emotions, and life satisfaction. *Social Psychology Research Quarterly*, ۹(۳۳), ۵۳-۷۶. [In Persian]

Kalantari, Mehrdad; Roshan Chelsi, Rasool; Sadri Mohammadi, Rezvan. (۲۰۱۴). Investigating the effect of Imam Mahdi's (A.S.) expectation on mental health and quality of life among students. *Mashregh Moudad Quarterly*, ۳۰, ۱۳۵. [in Persian]

Kamari, Saman; Fouladchang, Mahbubeh. (۲۰۱۶). The effectiveness of spirituality therapy based on positive thinking on life hope and life satisfaction in adolescents. *Clinical Psychology and Counseling Research*, ۶(۱), ۲۳-۵. [In Persian]

McRae, J., Smith, C., Emmanuel, A., & Beeke, S. (۲۰۲۰). The experiences of individuals with cervical spinal cord injury and their family during post-injury care in non-specialised and specialised units in UK. *BMC Health Services Research*, ۲۰(۱), ۱-۱۱. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05699-8>

Mahmoudi, H., Khoshakhlagh, H. (۲۰۱۸). The Effectiveness of Positive Psychotherapy on Psychological Well-being and Self-Esteem among Adolescents with Depression Disorder. *SBRH*, ۲(۱): ۱۵۳-۱۶۳.

Mitchell, J., Vella-Brodrick, D., Klein, B. (۲۰۱۰). Positive psychology and the Internet: A mental health opportunity. *E-Journal of Applied Psychology*, ۶(۲), ۳۰-۴۱.

Navidi, Ahmad. (۱۹۹۷). *Self-Assessment Scale for Practical Commitment to Islamic Beliefs*. Tehran: Sina Behavioral Sciences Research Institute. Ahmadi, S.H., Asadi, E., Amini Z., Kazerooni, N., Kazami, H. (۲۰۱۳). The causal model of relation between religious attitude, hopelessness, and depression in students. Presented at ۱۳<sup>th</sup> European Congress of Psychology. [In Persian]

Pailler S, Tsaneva M. (۲۰۱۸). The effects of climate variability on psychological well-being in India. *World Development*, ۱۰۶; ۱۵-۲۶.

Paukert, A.L; Phillips, L; Cully, J.A; Loboprabhu, S.M; Lomax, J.W; Stanley, M.A. (۲۰۰۹). Integration of religion into cognitive-behavioral therapy for geriatric anxiety and depression. *Journal of Psychiatry Practice*, ۱۵(۲): ۱۰۳-۱۲.

Proyer, R.T., Gander, F., Wellenzohn, S., Ruch, W. (۲۰۱۶). Nine beautiful things: A self-administered online positive psychology intervention on the beauty in nature, arts,

and behaviors increases happiness and ameliorates depressive symptoms, *Personality and Individual Differences*, ۹۴: ۱۸۹-۱۹۳.

Poursardar, Nasrollah; Poursardar, Feizollah; Panahandeh, Abbas; Sangari, Ali Akbar; Abdi Zarrin, Sohrab. (۲۰۱۲). The effect of optimism (positive thinking) on mental health and life satisfaction: A psychological model of well-being. *Hakim Journal*, ۱۶(۱), ۴۹-۴۲. [in Persian]

Rashid, T. (۲۰۰۸). Positive Psychotherapy. In: Lopez SJ, editor. *Positive psychology: Exploring the best in people*. Westport CT: Greenwood Publishing Company, ۱۴۶-۱۷۰.

Rosmarin, D.H; Alper, D.A; Pargament, K.I. (۲۰۱۶). Religion, Spirituality, and Mental Health. Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology. *Encyclopedia of Mental Health (Second Edition)*. ۲۳-۲۷.

Ryff, C.D., Singer, B.H. (۲۰۰۸). Know thyself and become what you are: A Eudemonic Approach to Psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, ۹, ۱۳-۳۹.

Saadipoor, Esmail; Delavar, Ali; Chinavi, Ali; Salmabadi, Mojtaba. (۲۰۱۵). The effectiveness of Mahdavi teachings on psychological well-being and life orientation. *Religion and Health Journal*, ۳(۲), ۲۸-۱۹. [In Persian]

Sadri-Mohammadi, Rezvan; Masoumi, Fatemeh. (۲۰۱۰). Investigating the effect of Mahdavi expectation on life satisfaction and student mental health. First National Conference on Social Factors Affecting Health, Tehran, Iran University of Medical Sciences. [In Persian]

Seyedkalan, Seyed Mohammad; Rezaei Sharif, Ali. (۲۰۱۶). The effectiveness of Mahdavi-based lifestyle education on psychological and spiritual well-being of students. *Mashregh Moudad Scientific-Research Monthly*, ۴(۴۰), ۴۱-۵۵. [in Persian]

Shakari Zavardehi, Ruhollah. (۲۰۲۳). A functional analysis of the belief in Mahdavi doctrine with a social approach. *Islam and Social Studies*, ۴(۱۰, consecutive issue ۴۰), ۳۳-۸. [in Persian]

Shoshani, A., Steinmetz, S., Kanat-Maymon, Y. (۲۰۱۶). Effects of the Maytiv positive psychology school program on early adolescents' well-being, engagement, and achievement, *Journal of School Psychology*, ۵۷: ۷۳-۹۲.

Silvers, J. A. (۲۰۲۲). Adolescence as a pivotal period for emotion regulation development. *Current Opinion in Psychology*, ۴۴, ۲۵۸-۲۶۳.

Sisk, L. M., & Gee, D. G. (۲۰۲۲). Stress and adolescence: Vulnerability and opportunity during a sensitive window of development. *Current Opinion in Psychology*, ۴۴, ۲۸۶-۲۹۲.

Uliaszek, A.A., Rashid, T., Williams, G.E., Gulamani, T. (۲۰۱۶). Group therapy for university students: A randomized control trial of dialectical behavior therapy and positive psychotherapy, *Behavior Research and Therapy, Behavior Research and Therapy*, ۷۷: ۷۸-۸۵.

Yaghoubi, Abolghasem; Nasaii-Moghadam, Bayan. (۲۰۱۹). The effectiveness of positive psychology intervention on psychological well-being in adolescents. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, ۲۵(۱), ۱۴-۲۵. [In Persian]