

تأثیر آموزش شیوه‌های تربیتی سیره عملی پیامبر اکرم (ص)، بر تفکر دینداری، اعتقادات و باورهای مذهبی و سلامت روان دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهر اهواز

The Effectiveness of Training Prophet Mohammad Practical Educational Methods on The Religious Thinking The Religious Beliefs and Attitudes and The Mental Health of High School Girl Students in Ahvaz City.

Parviz Askari	پرویز عسگری ^۱
Enayat Khalighi Sigaroodi	عنایت خلیقی سیگارودی ^۲
Alireza Heidarie	علیرضا حیدری ^۳
Farzaneh Yoosefian	فرزانه یوسفیان ^۴
Fatemeh Marashian	فاطمه مرعشیان ^۵

تاریخ پذیرش: ۸۸/۳/۱۴

تاریخ وصول: ۸۷/۱۰/۱۶

Abstract

چکیده

The purpose of this research was to examine the effectiveness of training the practical educational methods of the prophet Mohammad on the religious thinking and attitudes, the religious beliefs and the mental health of high school girl students in Ahvaz. The sample consists of 80 girl students which were chosen selected by the use of cluster random sampling and they were divided in to two groups of 40 students , control and experimental groups. This research is an experimental type in which pretest and posttest are administered on the control group. The instruments used in this research were Aryan Thinking Religious test, Allport test and scl-25 test for considering the mental health. At first , the pretest was administered to two groups. Then the experimental group participated in 17 sessions , each session was about 50 minutes. In these sessions the practical educational methods of the holy prophet was taught. After that, two groups were tested (post test) again .the results of multivariable variance on the Level ($P < 0/0001$) analysis showed that the prophet practical educational methods training increased the religious thinking and improved the general mental health, but between the control and experimental groups no significant differences in religious beliefs were observed.

Keywords: Practical educational methods of the prophet mohammed's, religious thinking , religious beliefs and attitude, mental health.

هدف پژوهش حاضر، بررسی تأثیر آموزش شیوه‌های تربیتی سیره عملی پیامبر اکرم (ص) بر تفکر دینداری، اعتقادات و باورهای مذهبی و سلامت روان دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهر اهواز در سال ۸۷-۱۳۸۶ بود. آزمودنی‌ها ۸۰ نفر دانش‌آموز دختر بودند که به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه ۴۰ نفری آزمایش و کنترل تقسیم شدند. این پژوهش از نوع تجربی بود که در آن از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. ابزارهای اندازه‌گیری پژوهش عبارت بودند از: آزمون تفکر دینداری آراین (۱۳۷۷)، پرسشنامه اعتقادات و باورهای مذهبی آلپورت (۱۹۶۷) و آزمون Scl-25 جهت سنجش سلامت روان. ابتدا پیش‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد. سپس گروه آزمایشی به مدت ۱۷ جلسه ۵۰ دقیقه‌ای تحت آموزش شیوه‌های تربیتی عملی پیامبر اسلام (ص) قرار گرفتند. پس از اعمال متغیر مستقل، مجدداً از هر دو گروه پس‌آزمون بعمل آمد. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) نشان داد که آموزش شیوه‌های تربیتی عملی پیامبر اکرم (ص) موجب افزایش تفکر دینداری، همچنین بهبود سلامت روانی عمومی گردیده ($P < 0/0001$) ولی بین گروه کنترل و آزمایش از لحاظ اعتقادات و باورهای مذهبی تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد.

کلید واژه‌ها: آموزش شیوه‌های تربیتی سیره عملی پیامبر اکرم،

تفکر دینداری، اعتقادات و باورهای مذهبی و سلامت روان

۱. عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز

۲. عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز

۳. عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز

۴. کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز

۵. کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز

مقدمه

هدف غایی و نهایی بعثت انبیاء را باید در فلسفه خلقت انسان جستجو کرد. وقتی انگیزه خداوند از آفرینش انسان، رسیدن او به کمال و سیرالی الله باشد، پس حضور انبیاء نیز باید در راستای این هدف قرار گیرد، خداوند بعد از خلقت انسان هیچگاه او را بدون راهنما و الگو رها نکرده است، از هدایت تکوینی که در نهاد و ذات تمام موجودات است تا هدایت تشریحی که مختص اشرف مخلوقات (انسان) می باشد (محدثی، ۱۳۸۵).

بشر در رفتار فردی و اجتماعی خود همیشه از الگوهای پیروی می کند. این الگوها به دلیل برخوردارگی از ویژگی‌های ارزنده می توانند هدایت‌گر خوبی فرا روی زندگی انسانها باشند و موفقیت در زندگی نیز بستگی به میزان بهره‌گیری از این الگوهای مناسب دارد. بدون شک کسی نمی تواند سیره اخلاقی پیامبر اکرم (ص) را آنگونه که هست معرفی کند (سیره از کلمه «سیر» به معنای رفتن است) (ابن منظور ۱۴۰۸ ق)، زیرا انسانی که از لحاظ معنویت به «سدره المنتهی» قدم نهاده، به یقین زوایای وجود او در خورشان، قابل توصیف نیست (فاضلی، ۱۳۸۵).

اهل لغت در معنای سیره گفته اند: «سیره» طریقه، هیات و حالت سنت، مذهب طریقه، روش و راه است. در ادبیات فارسی نیز «سیرت» به معنای رفتار، طریقه، عادت و روش بکار رفته است (الطریحی، ۱۳۶۵).

پیامبر اعظم (ص) عالی ترین سرمشق اخلاقی و تربیتی برای دنیای بشریت است و این الگو بودن از سوی خداوند نیز مورد تأیید قرار گرفته است. «لقد کان لکم فی رسول الله اسوه حسنه» (قرآن کریم - سوره احزاب آیه ۲۱) قطعاً برای شما در اقتدا به رسول خدا سرمشقی نیکو است. از این رو پرداختن به سیره عملی

و روش‌های تربیتی پیامبر اسلام حضرت محمد (ص) که جنبه اسوه و الگویی دارد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. پیروی از سیره اخلاقی یک الگو، نیازمند آشنایی با ابعاد روش‌های رفتاری اوست (محدثی، ۱۳۸۵).

وقتی از امام علی (ع) خواستند تا اخلاق پیامبر (ص) را وصف کند، فرمود: من چگونه می توانم اخلاق محمدی را که قرآن از آن به نام «خُلُقِ عظیم» یاد نموده برایتان شمارش کنم و همین قدر بدانید که اخلاق نیکوی تمام پیامبران به وسیله‌ی رسول اکرم تمام شد. آن حضرت تمام اخلاق پسندیده را در خود جمع کرد. از این رو بود که ایشان می فرمایند: «انی بعثت لاتمم مکارم الاخلاق» «من برانگیخته شدم تا اخلاق نیکو را تمام کنم (اوسطی، ۱۳۸۵).

ایمان مذهبی در انسان نیروی مقاومت می‌آفریند، و تلخی‌ها را به شیرینی مبدل می‌سازد. انسان با ایمان می‌داند هر چیزی در جهان هستی حساب معینی دارد و اگر عکس العمل او در برابر تلخی‌ها به نحو مطلوب باشد، خداوند نیز جبران خواهد کرد (طهماسبی پور و کمانگیری، ۱۳۷۵).

تفکر دینداری تفکری است که مبتنی بر یک مذهب باشد. فرد مذهبی مطابق دستورات پیامبران و شرایع مذهبی به واجبات دینی عمل نموده و از محرمات آن پرهیز می‌نماید. در بعد تعاملی، فرد مذهبی با خدایش، وی را پناه خود دانسته و با او انس می‌گیرد، شادی-هائش را موهبت او دانسته و در مشکلات و سختی‌ها از او مدد می‌جوید و همچنین او را محرم اسرار دانسته و در خلوت با او هم سخن می‌شود (آرین و همکاران، ۱۳۷۸).

هلال^۱ (۲۰۰۶) مذهب به عنوان یک پدیده روانی - اجتماعی همواره مورد توجه روان‌شناسان بوده

1. Halal

زن و مرد شاغل در دبیرستان های تهران رابطه معکوس معنی دار وجود دارد. بنابر این هر چه نمره اعتقادات مذهبی افراد بالاتر باشد میزان تنش آنها پایین تر است.

امروزه یکی از رشته های مرتبط با سلامت روان، روان شناسی سلامت است. بیشتر الگوهای تغییر رفتار در روان شناسی سلامت، الگوهای شناختی - اجتماعی نامیده می شوند. این الگوها اهمیت خاصی بر فرایندهای شناختی مانند ادراک، حافظه، تفسیر و نظایر آن قائل هستند. بنابراین، تعامل عوامل شناختی و اجتماعی است که احتمال تغییر رفتار را تعیین می کند (فتیحی آشتیانی و عظیمی آشتیانی، ۱۳۸۵).

در این راستا برای پیشگیری از انواع مشکلات و اختلالات روانی، آموزش افراد امری لازم و ضروری است (فرانکل^۳، ۱۹۷۵).

نچار اصل (۱۳۸۴) در پژوهش خود به بررسی نگرش مذهبی با مفهوم از خویشتن و سلامت عمومی در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان پرداخت. او به این نتیجه رسید که؛ دانشجویانی که نگرش مذهبی بهتری دارند، سلامت عمومی بالاتری دارند. به این معنا که نگرش مذهبی با اختلال در سلامت عمومی رابطه منفی دارد. همچنین، در مفهوم از خویشتن، نگرش مثبت تری به خود و توانائی خود دارند.

نصری (۱۳۸۱) نیز در تحقیقی با عنوان بررسی رابطه‌ی چند گانه‌ی فشار زاهای دانشجویی، نگرش مذهبی و سلامت روان دانشجویان مراکز تربیت معلم تهران به این نتیجه رسید که بین نگرش مذهبی و سلامت روان رابطه معنی دار وجود دارد نمره‌ی بالاتر در نگرش مذهبی موجب افزایش سلامت روان گردیده است.

است. به ویژه در بیش از دو دهه اخیر و با گسترش مباحث مربوط به روان شناسی، نقش مثبت در سالم و کامل سازی انسان و ایجاد جامعه‌ای سالم و روبه رشد، توجه بسیاری از روان شناسان، را برانگیخته است. در این زمینه پژوهشهای متعددی وجود دارند که در صدد بررسی چگونگی گنش های مذهب در تأمین سلامت افراد هستند (به نقل از؛ رضائی، ۱۳۷۵).

اعتقادات مذهبی درونی به صورت یک چهار چوب معنا بخش می باشد که بر حسب آن تمام زندگی شناخته می شود. اشخاصی با این اعتقاد، انگیزه های اصلی خود را درون مذهب می یابند. دیگر نیازها هر چقدر هم که قوی باشند، نسبت به این انگیزه ارزش کمتری دارند. چنین اشخاصی وقتی باوری را بپذیرند سعی می کنند که آن را درونی ساخته و آن را به طور کامل دنبال کنند (آلپورت و راث^۱، ۱۹۶۷).

اعتقادات مذهبی بیرونی، به مذهب به عنوان یک شیوه دلداری و تسلیمی و قرارداد اجتماعی می نگردد. بنابراین مذهب یک روی آورد ابزاری، در خدمت خود و برای متناسب و شایسته نشان دادن خود می باشد (دوناهو^۲، ۱۹۸۵).

بازگیر (۱۳۸۲) در پژوهش خود با عنوان رابطه‌ی بین جهت گیری مذهبی و سلامت روان با طول مدت بهبودی بیماران بستری شده در بیمارستان سوانح سوختگی آیت الله طالقانی اهواز، آورده است مذهب به افراد توان مقابله با درد و کنترل آن و مقابله با مشکلات جسمی و روانی را می دهد و هر چه جهت گیری مذهبی افزایش یابد، مدت بهبودی کاهش می یابد.

یرفی (۱۳۸۲) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که؛ بین اعتقادات مذهبی و تنش در آزمودنی های

1. Allport & ross

2. Donahue

مذهب درونی هستند بهداشت روانی مثبت تری دارند. این افراد سلامت روان بالاتری دارند و افراد دارای مذهب بیرونی، احتمالاً پیامدهای منفی را تجربه می‌کنند (دونا هو، ۱۹۸۵).

فرگوسن^۳ (۲۰۰۱) در مطالعات و پژوهش‌های خود چنین می‌گوید: تجربه و آموزه‌های مذهبی اغلب باعث جابجایی و تغییر در اعتقادات و باورهای مذهبی در فرد می‌شود. این جابه‌جایی در جهت دور شدن از مادی‌گری و به سمت یابوری و نوع دوستی متمایل می‌شود.

کوئینگ^۴ (۲۰۰۷) در تحقیقی نشان داده است که سلامت روانی و جسمی انسان با زندگی معنوی او رابطه‌ی مثبت دارد. افرادی که اعتقادات مذهبی قویتری دارند، سازگاری بهتری با موقعیت‌های استرس دارند. هنگام بیماری سریع‌تر از افراد غیرمذهبی بهبود پیدا می‌کنند، میزان پایین‌تری از هیجانات منفی و افسردگی را تجربه می‌کنند، اضطراب کمتری دارند و از حمایت اجتماعی بالاتری برخوردارند.

هاکنی و ساندرز^۵ (۲۰۰۳) در بررسی رابطه مذهب با سلامت روان دریافتند که افراد مذهبی نمره‌های بالاتری در آزمون‌های سلامت روانی و جسمانی و نمره‌های پایین‌تری در آزمون‌های مربوط به اختلالات روانی کسب می‌کنند.

تیکس و فریزر^۶ (۲۰۰۵) در تحقیقات جدید خود نشان می‌دهند که اعتقادات و باورهای مذهبی رابطه منفی و معناداری با اضطراب و افسردگی آزمودنی‌ها دارد.

همچنین طی مطالعات و پژوهش‌هایی نشان داده شد؛ از آنجائیکه که مقابله‌های مذهبی منبع حمایت

امروزه یکی از مباحث اساسی در روان‌شناسی سلامت توجه به سبک زندگی و «الگوهای تغییر رفتار» است. این الگوها توصیف چیزی و فرآیندی هستند که در عمل ممکن باشند نه توصیف چیزی که صرفاً در حقیقت باید باشند. این نمادها برای پیش‌بینی تغییر رفتار یا طرح راهبردهای موفقیت‌آمیز سلامت انسان به کار گرفته می‌شوند. ارائه این الگوهای «شناختی-اجتماعی» که بتواند بر درک و برداشت مخاطب تأثیر بگذارد ضروری است (وست^۱، ۲۰۰۵، ترجمه شهیدی و شیوا فکن، ۱۳۸۵).

دبیری نژاد (۱۳۸۷) در پژوهشی نشان داد که بین اعتقادات مذهبی و ابعاد آن با اضطراب، افسردگی و پرخاشگری دانش‌آموزان دختر رابطه منفی وجود دارد. حکیم زاده (۱۳۸۶) نیز در تحقیق خود به این نتیجه رسید که آموزش آموزه‌های مذهبی، ابراز وجود افراد مورد بررسی (دانشجویان دختر ساکن خوابگاه) را افزایش داده، و باعث کاهش گرایش به خودکشی در افراد گردیده است.

عاصمی (۱۳۸۵) تأثیر مذهب بر سلامت و بهداشت روان را بررسی کرد. نتایج تحقیق او نشان داد بین التزام عملی به اعتقادات مذهبی و بهداشت روانی افراد در هر دو جنس رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

برگین و جنسن^۲ (۱۹۹۱) با فرا تحلیل ۲۴ مقاله پژوهشی، به بررسی رابطه دین و بهداشت روانی پرداختند. آنها در سال ۱۹۹۱ نتایج این پژوهش را ارائه کردند

پژوهش‌های انجام‌شده در این مورد به طور کلی نشان داده‌اند که مذهب تأثیر منفی بر بهداشت روانی ندارد و در مجموع رابطه بین مذهب و بهداشت روانی مثبت است. با این وجود، افرادی که دارای

3. Fergusen

4. Koening

5. Hachney & Sanders

6. Tix & Frazier

1. William veste

2. Bergin & Jensen

- ۱- آموزش شیوه‌های تربیتی پیامبر اکرم (ص) موجب افزایش تفکر دینداری دانش‌آموزان دختر می‌شود.
- ۲- آموزش شیوه‌های تربیتی پیامبر اکرم (ص) موجب افزایش اعتقادات و باورهای مذهبی (و مؤلفه‌های آن) در دانش‌آموزان دختر می‌شود.
- ۳- آموزش شیوه‌های تربیتی پیامبر اکرم (ص) موجب افزایش سلامت روانی دانش‌آموزان دختر می‌شود.

روش

پژوهش حاضر از نوع تجربی می‌باشد که در آن از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه‌ی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه آموزش و پرورش شهر اهواز رد سال تحصیلی ۸۷-۸۶ بودند. نمونه‌ی این تحقیق مشتمل بر ۸۰ دانش‌آموز دختر در پایه‌های اول، دوم و سوم متوسطه بود که با استفاده از روش تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. بدین صورت که ابتدا از بین نواحی چهارگانه اهواز، ۲ ناحیه به طور تصادفی انتخاب و سپس از بین کلیه دبیرستان‌های این نواحی، ۴ دبیرستان انتخاب و از بین ۴ دبیرستان، ۳ کلاس در پایه‌های اول، دوم و سوم دبیرستان انتخاب گردیدند. سپس ۸۰ نفر از دانش‌آموزان این ۳ کلاس به شکل تصادفی ساده انتخاب و به دو گروه ۴۰ نفری (گروه آزمایش - گروه کنترل) تقسیم شدند. توزیع آزمودنی‌ها بر حسب سن نشان داد که در گروه آزمایش، آزمودنی‌های ۱۷ ساله بیشترین فراوانی را با حدود ۴۰ درصد و آزمودنی‌های ۱۴ ساله کمترین فراوانی را با حدود ۷/۵ درصد نمونه به خود اختصاص دادند همچنین توزیع آزمودنی‌ها بر حسب پایه‌ی تحصیلی نیز نشان داد که در گروه آزمایش، آزمودنی‌های پایه‌ی تحصیلی اول

عاطفی - اجتماعی و امید هستند، افرادی که از این مقابله‌ها در زندگی روزانه خود استفاده می‌کنند، کمتر از دیگران دچار افسردگی و اضطراب می‌شوند. (امی و پارک^۱، ۲۰۰۶).

بارون^۲ (۲۰۰۶) تحقیقی با عنوان رابطه دینداری با سلامت، شادکامی و اضطراب را در نمونه‌ای شامل ۹۴۱ نفر از دانش‌آموزان (۴۰۸ پسر و ۵۳۳ دختر) دبیرستانی نواحی مختلف شهر کویت بررسی نمود. براساس نتایج به دست آمده میان دینداری و اضطراب رابطه منفی و بین دینداری و سلامت روانی - جسمانی و شادکامی رابطه مثبت وجود دارد.

بالتر^۳ (۲۰۰۲) در بررسی نقش مذهب بر سلامت روان نشان داد، افرادی که اعتقادات مذهبی قویتری دارند، از دیگران خودبارورتر، کارآمدتر و سازش یافته تر بوده و عملکرد تحصیلی نسبتاً بالاتری دارند، هیجانات مثبت دارند، انعطاف پذیر هستند و دوستان متعهدی دارند.

از آنجایی که برای مسلمانان، پیامبر اکرم (ص) الگوی رفتاری و فضایل اخلاقی هستند، همچنین پیروی از ویژگیهای برجسته و ممتاز یک الگو، مستلزم آشنایی با ویژگیها و شیوه‌های عمل و رفتار اوست، بنابراین پژوهش حاضر ضمن ارائه شیوه‌های عملی سیره تربیتی پیامبر اکرم (ص) بدنبال پاسخ علمی به این سؤال است که آیا آموزش این شیوه‌های عملی بر تفکر دینداری، اعتقادات و باورهای مذهبی و سلامت روان دانش‌آموزان تأثیر دارد؟

فرضیه‌های پژوهش

1. Amy&Park
2. Baroun
3. Ballter

پایایی آزمون ۰/۹۲ بدست آمد. این مقیاس یک ابزار خود گزارشی برای سنجش میزان دینداری فرد بوده و مشتمل بر ۲۰ سؤال می باشد.

در تحقیق حاضر، ضرایب پایایی پرسشنامه تفکر دینداری با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردید که برای کل مقیاس به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۸۵ می باشد که بیانگر ضرایب پایایی مطلوب پرسشنامه مذکور است.

همچنین این مقیاس در پژوهشی توسط موحد (۱۳۸۲) بر روی نمونه‌ای از دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز انجام شد که ضرایب پایایی آن به روشهای آلفای کرونباخ، گاتمن و اسپیرمن - براون به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۷، ۰/۸۷ بود که نمایانگر پایایی نسبتاً خوب آزمون می‌باشد. همچنین ضریب همبستگی بدست آمده به روش اعتبارسازه ای برابر $r=0/56$ ($p < 0/01$) بود که نشانگر روایی خوب آزمون بوده است. در پژوهشی، سبحانی (۱۳۸۲) نیز ضریب پایایی این مقیاس به روشهای آلفای کرونباخ و روش تنصیف را به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۶ بدست آورد (نقل از آراین و همکاران، ۱۳۷۸).

۲- مقیاس جهت گیری درونی - برونی آلپورت^۱:

آلپورت (۱۹۶۷) برای اندازه گیری جهت گیری های مذهبی یک مقیاس ۲۰ گزینه ای ساخت که ۱۱ گزینه آن به جهت گیری برونی و ۹ گزینه آن به جهت گیری درونی اشاره می کند. بعد از آن روان شناسی به نام فگین^۲ یک نسخه ۲۱ گزینه ای از مقیاس E (برونی) و I (درونی) از روی مقیاس آلپورت ساخت. برای سنجش روایی این آزمون در ایران، این نسخه ترجمه شد و سپس توسط متخصصان مختلف بازنویسی های متعدد بر روی آن انجام گرفت تا

و دوم هر کدام بیشترین فراوانی را با حدود ۳۷/۵ درصد و آزمودنی های پایه تحصیلی سوم کمترین فراوانی را با حدود ۲۵ درصد نمونه به خود اختصاص داده و در گروه گواه نیز، آزمودنی های پایه تحصیلی اول و دوم هر کدام بیشترین فراوانی را با حدود ۲۵ درصد نمونه به خود اختصاص دادند.

پس از انتخاب نمونه ها و جایگزینی آنها به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل، کلیه آزمودنی ها در یک زمان مشخص توسط پرسشنامه های تفکر دینداری، اعتقادات و باورهای مذهبی و سلامت روان پیش آزمون قرار گرفتند. سپس برنامه آموزشی شیوه های تربیتی عملی پیامبر اسلام (ص) بر روی ۴۰ نفر از آزمودنی های گروه آزمایشی به مدت ۱۷ جلسه (۵۰ دقیقه ای) در ۲ ماه متوالی اجرا شد. برنامه آموزشی بکار برده شده در این پژوهش از منابع معتبر علمی در خصوص سیره (روش) تربیتی پیامبر اکرم (ص)، عناوین و موضوعاتی تعیین گردید و سپس توسط یک متخصص مسلط به معارف دینی این موضوعات تدریس و به آزمودنی ها ارائه گردید. برخی از عناوین برنامه آموزشی در این پژوهش عبارتند از: ضرورت و اهداف پژوهش و بیان اهمیت یادگیری و آموزش شیوه های تربیتی پیامبر اسلام، سیره و روش پیامبر (ص) در ابعاد فردی، سیره و روش پیامبر (ص) در ابعاد اجتماعی و خانوادگی، پاسخ به پرسشهای احتمالی دانش آموزان، ذکر احادیث آن حضرت.

ابزار اندازه گیری

۱- پرسشنامه تفکر دینداری آراین: در سال ۱۳۷۷ با استفاده از سؤالات پرسشنامه جهت گیری مذهبی بیرونی و درونی آلپورت، آراین اقدام به تهیه و تدوین مقیاس سنجش دینداری (آراین) نمود که بر روی یک نمونه از دانشجویان دانشکده علامه انجام شد و ضریب

1. Alport

2. Feagin, j. R

می‌سنگد. یک ابزار خود گزارشی است که بر روی پیوستاری از ۱ (هیچ) تا ۴ (به شدت) می‌باشد. این مقیاس فرم خلاصه شده SCL-90 است که توسط نجاریان و داوودی (۱۳۸۰) ساخت و اعتباریابی گردید. در پژوهشی که توسط عسگری (۱۳۸۶) انجام گرفت، ضرایب پایایی این مقیاس به روشهای آلفای کرونباخ و اسپیرمن - براون و گاتمن محاسبه گردید. این ضرایب به ترتیب برابر ۰/۹۲، ۰/۸۸ و ۰/۸۷ بوده اند که نمایانگر پایایی خوب آزمون هستند. در تحقیق حاضر ضرایب پایایی پرسشنامه سلامت روانی نیز با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردید که به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۹۱ بدست آمد. برای تعیین اعتبار این پرسشنامه، نمره آن را با نمره پرسشنامه ملاک (مقیاس سلامت عمومی GHQ - گلدبرگ) که به طور همزمان روی نمونه ۴۰ نفری دانش آموزان دختر دوره دبیرستان اعتباریابی گردید، و مشخص شد که رابطه معنی داری بین پرسشنامه سلامت روانی SCL-۲۵ و پرسشنامه ملاک وجود دارد ($r=0/59$ و $P=0/0001$).

یافته های پژوهش

جهت تجزیه تحلیل فرضیه های پژوهش از تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) استفاده شده است که نتایج آن در جداول ۳ تا ۶ آمده است.

متناسب با بافت فرهنگی و مذهبی ایران باشد. گزینه‌های این آزمون بر حسب مقیاس لیکرت^۱ تنظیم گردیده است. در این پرسشنامه سؤالات ۱ الی ۱۲ جهت گیری مذهبی برونی و سؤالات ۱۳ الی ۲۱ جهت گیری مذهبی درونی را می‌سنگد. در پژوهش یرفی (۱۳۸۰) پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ محاسبه گردید که ضریب آلفایی معادل ۰/۷۱۹ بدست آمد. در پژوهش بازگیر (۱۳۸۲) نیز ضریب پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ و تنصیف که بر روی ۱۰۰ نفر از بیماران بیمارستان سوانح سوختگی اهواز انجام گردید، به ترتیب ۰/۶۵ و ۰/۵۶ بدست آمد.

در تحقیق حاضر پایایی پرسشنامه اعتقادات و باورهای مذهبی نیز با دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردید که برای کل پرسشنامه به ترتیب برابر ۰/۷۵ و ۰/۵۲، برای اعتقادات و باورهای مذهبی بیرونی ۰/۶۹ و ۰/۷۰ و برای اعتقادات و باورهای مذهبی درونی ۰/۶۳ و ۰/۴۵ بدست آمد برای تعیین اعتبار پرسشنامه یاد شده نیز نمره آن را با نمره پرسشنامه تفکر دینداری همبسته کرده و مشخص گردید که رابطه معنی داری بین پرسشنامه های یاد شده وجود دارد ($r=0/22$ و $p=0/01$).

۳- پرسشنامه سلامت روان SCL-۲۵: این پرسشنامه یک مقیاس تک عاملی است که سلامت روان را

جدول ۱- نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) نمرات تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون) تفکر دینداری، اعتقادات و باورهای مذهبی و سلامت روانی گروههای آزمایش و گواه

نام آزمون	مقدار	DF فرضیه	DF خطا	F	سطح معنی داری
آزمون اثر پیلایی	۰/۲۳۹	۳	۷۴	۷/۷۴	۰/۰۰۰۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۷۶۱	۳	۷۴	۷/۷۴	۰/۰۰۰۱
آزمون اثر هتلینگ	۰/۳۱۴	۳	۷۴	۷/۷۴	۰/۰۰۰۱
آزمون بزرگترین ریشه روی	۰/۳۱۴	۳	۷۴	۷/۷۴	۰/۰۰۰۱

جدول ۲- نتایج اثرات بین آزمودنی‌ها از لحاظ نمرات تفاضل (پیش‌آزمون - پس‌آزمون) تفکر دینداری گروه‌های آزمایش و گواه

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری (p)
تفکر دینداری	۶۸۸/۳۷	۱	۶۸۸/۳۷	۴/۱۱	۰/۰۴۶

گروه گواه (۰/۹۲-)، موجب افزایش تفکر دینداری گروه آزمایش شده است. لازم به توضیح است که پایین بودن نمره تفاضل در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه با توجه به نحوه نمره گذاری مقیاس تفکر دینداری بیانگر افزایش تفکر دینداری می باشد.

همانطور که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، بین دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ اعتقادات و باورهای مذهبی تفاوت معنی داری وجود ندارد ($F=۰/۴۶۵$ و $p=۰/۴۹۸$). بنابراین، فرضیه دوم تأیید نمی‌گردد. به عبارت دیگر، آموزش شیوه‌های تربیتی - عملی پیامبر اکرم (ص) با توجه به میانگین دانش‌آموزان گروه آزمایش (۱/۰۷) نسبت به میانگین دانش‌آموزان گروه گواه (۱/۵۵-)، موجب افزایش اعتقادات و باورهای مذهبی گروه آزمایش نشده است.

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، سطوح معنی داری همه آزمون‌ها، بیانگر آن هستند که بین دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه گروه‌های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (تفکر دینداری، اعتقادات و باورهای مذهبی و سلامت روانی) تفاوت معنی داری وجود دارد. برای پی بردن به تفاوت، نتایج حاصل از آزمون اثرات بین آزمودنی‌ها، در جدول ۲ ارائه شده است.

همانطور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، بین دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ تفکر دینداری تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=۴/۱۱$ و $p=۰/۰۴۶$). بنابراین، فرضیه اول تأیید می‌گردد. به عبارت دیگر، آموزش شیوه‌های تربیتی - عملی پیامبر اکرم (ص) با توجه به میانگین دانش‌آموزان گروه آزمایش (۷/۰۷-) نسبت به میانگین دانش‌آموزان

جدول ۳- نتایج اثرات بین آزمودنی‌ها از لحاظ نمرات تفاضل (پیش‌آزمون - پس‌آزمون) اعتقادات و باورهای مذهبی گروه‌های آزمایش و گواه

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری (p)
اعتقادات و باورهای مذهبی	۱۳۴/۵۴	۱	۱۳۴/۵۴	۰/۴۶۵	۰/۴۹۸

جدول ۴- نتایج اثرات بین آزمودنی‌ها از لحاظ نمرات تفاضل (پیش‌آزمون - پس‌آزمون) سلامت روانی گروه‌های آزمایش و گواه

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری (p)
اعتقادات و باورهای مذهبی	۴۹۹۱/۱۸	۱	۴۹۹۱/۱۸	۱۴/۹۰	۰/۰۰۰۱

جدول ۵- نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) روی نمرات تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون) مؤلفه های اعتقادات و باورهای مذهبی گروههای آزمایش و گواه

نام آزمون	مقدار	DF فرضیه	DF خطا	F	سطح معنی داری
آزمون اثر پیلایی	۰/۰۰۶	۲	۷۵	۰/۲۳۴	۰/۷۹۲
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۹۹۴	۲	۷۵	۰/۲۳۴	۰/۷۹۲
آزمون اثر هتلینگ	۰/۰۰۶	۲	۷۵	۰/۲۳۴	۰/۷۹۲
آزمون بزرگترین ریشه روی	۰/۰۰۶	۲	۷۵	۰/۲۳۴	۰/۷۹۲

دانش آموزان دختر دوره متوسطه گروههای آزمایش و گواه از لحاظ هیچ یک از متغیرهای وابسته (مؤلفه های اعتقادات و باورهای مذهبی) تفاوت معنی داری وجود ندارد، برای اطمینان از عدم تفاوت، نتایج حاصل از آزمون اثرات بین آزمودنی ها، در جدول ۶ و ۷ ارائه شده است.

همانطور که در جدول ۶ ملاحظه می شود که بین دانش آموزان دختر دوره متوسطه گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ اعتقادات و باورهای مذهبی بیرونی تفاوت معنی داری وجود ندارد ($P=0/612$ و $F=0/259$). به عبارت دیگر آموزش شیوه های تربیتی - عملی پیامبر اکرم (ص)، موجب افزایش اعتقادات و باورهای مذهبی بیرونی گروه آزمایش نشده است. بنابراین فرضیه ۲ تأیید نمی گردد.

همانطور که در جدول ۴ ملاحظه می شود، بین دانش آموزان دختر دوره متوسطه گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ سلامت روانی تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=14/90$ و $p=0/001$)، بنابراین فرضیه سوم تأیید می گردد. به عبارت دیگر آموزش شیوه های تربیتی - عملی پیامبر اکرم (ص) با توجه به میانگین سلامت روانی دانش آموزان گروه (۱۹/۹۲) آزمایش نسبت به میانگین دانش آموزان گروه گواه (۴/۳۵)، موجب افزایش سلامت روانی گروه آزمایش شده است. لازم به توضیح است که بالا بودن نمره تفاضل در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه با توجه به نحوه نمره گذاری مقیاس سلامت روانی بیانگر کاهش مشکلات سلامت روانی می باشد.

همانطور که در جدول ۵ مشاهده می شود سطوح معنی داری همه آزمون ها، بیانگر آن هستند که بین

جدول ۶- نتایج اثرات بین آزمودنی ها از لحاظ نمرات تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون) اعتقادات و باورهای مذهبی بیرونی گروههای آزمایش و گواه

گروه	میانگین	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری (P)
آزمایش	۰/۴۲	اعتقادات و باورهای مذهبی بیرونی	۲۶/۳۰	۱	۲۶/۳۰	۰/۲۵۹	۰/۶۱۲
گواه	-۰/۷۴						

جدول ۷- نتایج اثرات بین آزمودنی‌ها از لحاظ نمرات تفاضل (پیش‌آزمون - پس‌آزمون) اعتقادات و باورهای مذهبی درونی گروه‌های آزمایش و گواه

گروه	میانگین	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری (P)
آزمایش	۰/۶۵	اعتقادات و باورهای مذهبی بیرونی	۴۱/۸۶	۱	۴۱/۸۶	۰/۲۹۲	۰/۵۳۳
گواه	-۰/۸۲						

کامل الهی شده و با کردار و خُلق عظیم و پسندیده ستایش حق تعالی را کسب کرده است، می‌تواند در تغییر رفتار و ارتقاء اعتقادات دینی و رفع هرگونه مشکلات روحی و روانی فرد مؤثر باشد و از آنجایی که شناخت و آگاهی‌های دینی مربوط به اصل و ضرورت نبوت و بیان ویژگی‌های والای پیامبر اکرم (ص) به عنوان نماد و الگوی دین اسلام، دانش آموزان را در درک بهتر دین و فلسفه پیدایش آن یاری نموده است، لذا ارائه این آموزشها می‌تواند موجب افزایش تفکر دینداری آنها شود.

از سوی دیگر در تحقیق حاضر با توجه به داده‌های جدول ۶ ($F=0/259$ و $P=0/612$) و یافته‌های مربوط به جدول ۷ ($F=0/292$ و $P=0/533$) مشاهده شد که آموزش شیوه‌های تربیتی - عملی پیامبر اکرم (ص)، موجب افزایش اعتقادات و باورهای مذهبی بیرونی و اعتقادات و باورهای مذهبی درونی دانش‌آموزان دختر نمی‌شود، بنابراین فرضیه دوم تأیید نمی‌گردد.

از آنجایی که پژوهش حاضر از نوع تجربی - اکتشافی است و تاکنون در ایران تحقیقی بدین شکل صورت نپذیرفته، لذا نمی‌توان همخوانی خاصی برای یافته‌های حاصل از این فرضیه در نظر گرفت. به نظر می‌رسد ایجاد هرگونه تغییر در باورهای مذهبی افراد نیازمند آموزش‌های مداوم در طول زمان

همانطور که در جدول ۷ ملاحظه می‌شود که بین دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ اعتقادات و باورهای مذهبی درونی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ($P=0/533$ و $F=0/292$). به عبارت دیگر آموزش شیوه‌های تربیتی - عملی پیامبر اکرم (ص)، موجب افزایش اعتقادات و باورهای مذهبی درونی گروه آزمایش نشده است. بنابراین فرضیه ۲ تأیید نمی‌گردد.

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های حاصل از جدول شماره ۲ این تحقیق، آموزش شیوه‌های تربیتی سیره عملی پیامبر اکرم (ص) موجب افزایش تفکر دینداری دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه می‌شود ($F=4/11$ و $P=0/046$) و فرضیه اول تأیید می‌گردد از آنجایی که تأثیر متقابل متغیرهای مورد نظر در این پژوهش برای نخستین بار در ایران انجام می‌گیرد، بنابراین یافته‌های این فرضیه با هیچ‌کدام از تحقیقات پیشین همخوانی ندارد.

در تبیین یافته‌های حاصل از بررسی فرضیه حاضر می‌توان اظهار داشت آموزه‌های دینی که نشأت گرفته از وحی و الهام خداوندی باشد، خصوصاً انتقال آنها توسط شخصیتی که به عصمت، طهارت یافته، و با عبودیت

کمتری دارند و از حمایت اجتماعی بالاتری برخوردارند. در ریشه‌یابی مشکلات اخلاقی و رفتاری فرد، سالهاست که روانشناسان بر شناخت درمانی تأکید دارند، بنابراین قطعاً یکی از مواردی که در این راستا، می‌تواند کارگشا باشد، شناخت درمانی دینی و معنویت درمانی است. بنابراین به نظر می‌رسد الگوگیری از فردی که نماد رحمت و مهرورزی است و اسوه کامل بشریت در تمامی جنبه‌ها و حالات است، در بهبود سلامت روانی فرد تأثیر دارد. رشد و تکامل انسان حرکتی معنادار و هدفمند است، همانگونه که رشد جسمانی همراه با رشد روانی و اجتماعی انسان نیازمند یکسری امکانات و زمینه‌هایی است، رشدتفکر دینداری و پیشرفت در زمینه‌های معنوی او نیز فرصت‌ها و چالش‌هایی را می‌طلبد که انسان بتواند در سایه و پشتوانه این رشد معنوی تعارض‌ها، افسردگی، و سایر اختلالات خود را درمان نماید. برگین به این نتیجه رسید که مذهب‌گرایی با بهداشت روانی افراد در ارتباط است. بنابراین کسی دارای بهداشت روان است که از احساس گناه رها باشد، از محدودیتهای اجتماعی آزاد باشد، به دنبال استقلال باشد و ذهنش برای دریافت انواع عقاید و رفتار باز باشد تا بتواند معنای ژرف مذهب درونی را تجربه کند. به همین دلیل تجربه افراد دارای مذهب درونی و بیرونی از رویدادهای زندگی متفاوت است. افراد دارای مذهب درونی رویدادها را نوعی آزمایش الهی فرض می‌کنند و سعی می‌کنند از این اعتقادات درونی برای مبارزه با بحرانهای زندگی استفاده کنند.

فرگوسن^۱ در مطالعات و پژوهش‌های خود چنین می‌گوید: تجربه‌های مذهبی، اغلب، باعث جابجایی و تغییر در ارزش‌های اخلاقی فرد می‌شوند. انسانی که با سرمشق قرار دادن معصومین(ع) فلسفه زندگی و هدف خلقت را درک کند، در زندگی فردی اجتماعی نیز، در

است. پای بندی و التزام عملی به اعتقادات و باورهای مذهبی جریان و فرآیندی است که از کودکی در کنار خانواده و با سرمشق‌گیری از والدین شروع شده و سپس با حضور در اجتماع تحکیم می‌یابد. همچنین تغییر در باورها، نیاز به تغییر در ابعاد شناختی، عاطفی و اجتماعی افراد است که در طول زمان حاصل می‌شود. جهت‌گیری‌های مذهبی خصوصاً در نوجوان از مسائل قابل بحث در جامعه امروزی ماست. نوجوانان به لحاظ برخوردار از ویژگیهای خاص دوران خود، خصوصاً ویژگیهای روانی، اجتماعی و نگرشی که به مذهب و اعتقادات دینی دارند، در مقطع خاصی به سر می‌برند که علاوه بر اینکه نیازمند آموزشهای مدون و کارشناسی دارند، برای نهادینه کردن این اعتقادات و باورها بایستی بستر اجتماعی و فرهنگی نیز مهیا شود.

همچنین بر اساس یافته‌های حاصل از جدول شماره ۴ این تحقیق روشن شد که آموزش شیوه‌های تربیتی سیره‌ی عملی پیامبر اکرم (ص) موجب افزایش سلامت روانی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه می‌شود ($F=14/90$ و $P=0/001$) بنابراین فرضیه سوم تایید می‌گردد، نتایج حاصل از این فرضیه با یافته‌های دبیری نژاد(۱۳۸۷)، نجار اصل(۱۳۸۴)، بازگیر(۱۳۸۲)، نصری(۱۳۸۱)، کوئینگ(۲۰۰۷)، امی و پارک(۲۰۰۶)، هاکنی و ساندرز(۲۰۰۳)، بالتر(۲۰۰۲) و بارون(۲۰۰۶) همخوانی دارد.

به‌طور کلی در تبیین این یافته می‌توان گفت که آموزه‌های دینی ظرفیت فراوانی برای بررسی و حل بحرانهای انسان در زندگی دارند. همانطور که در تحقیقات نشان داده شده است، سلامت روانی و جسمی انسان با زندگی معنوی او رابطه‌ی مثبت دارد. افرادی که اعتقادات مذهبی قویتری دارند، سازگاری بهتری با موقعیت‌های استرس‌زا دارند. میزان پایین‌تری از هیجانان منفی و افسردگی را تجربه می‌کنند، اضطراب

1. Fergusen

مواجهه با موانع و مشکلات تحلیل منطقی و عقلانی داشته و با تکیه بر الطاف الهی و با حفظ ایمان و آرامش خود راه‌هایی را نیز برای مقابله با این ناملایمات می‌یابد. چنین فردی دریافته است که قرآن یاد خدا را مایه آرامش می‌داند (الابد کرالله تطمئن القلوب) پس سعی می‌کند با تکیه بر پشتوانه و قدرت لایزال الهی به انبساط خاطر برسد و حتی به نقطه‌ای می‌رسد که مشکلات را وسیله‌ای برای آزمایش بندگان از سوی خداوند، و تکامل خود می‌داند. امروزه درمان از طریق هدایت معنوی یک اصل شناخته شده است و از آنجائیکه توجه به تجربه‌های معنوی فرد، ارزشها و گرایشهای فکری او، میزان پای بندی به اصول دین و ایمان و اعتقاد فرد نقش بسزایی در کاهش اختلالات دارند، پس دور از انتظار نیست که آموزش شیوه‌های تربیتی پیامبر اکرم (ص) موجب افزایش سلامت روان شود.

منابع

- آرین، خدیجه، منصور، محمد و دلاور، علی. (۱۳۷۸). بررسی رابطه بین دینداری و روان‌درستی ایرانیان مقیم کانادا، رساله‌ی دکتری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ایران.
- اوسطی، حسین. (۱۳۸۵). پیامبر (ص) خلق عظیم، فصلنامه میقات، شماره ۵۶، سال چهارم.
- بازگیر، لیلا. (۱۳۸۲). رابطه بین جهت‌گیری مذهبی و سلامت روان با طول مدت بهبودی بیماران بستری شده در بیمارستان طالقانی اهواز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی.
- حکیم زاده، قدسیه. (۱۳۸۶). بررسی تأثیر آموزش آموزه‌های مذهبی بر ابراز وجود، عدم اعتیاد و عدم گرایش به خودکشی در دانشجویان دختر ساکن در خوابگاه‌های اهواز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.
- دبیری نژاد، مرجان. (۱۳۸۷). بررسی رابطه‌ی بین اعتقادات

مذهبی اضطراب و افسردگی در بین دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

رمضانی، ولی‌الله، نوایی نژاد، شکوه و بوالهروی، جعفر. (۱۳۷۵). بررسی ارتباط جهت‌گیری دینی درونی و برونی با سلامت روان مردان و زنان ۲۵ تا ۳۵ ساله زرتشتی، مسیحی، مسلمان در شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره.

طهماسبی پور، نجف و کمانگیری، مرتضی. (۱۳۷۵). بررسی ارتباط نگرش مذهبی با میزان اضطراب، افسردگی، سلامت روانی گروهی از بیماران بیمارستانهای شهدای ۷ تیر و مجتمع حضرت رسول اکرم (ص)، پایان‌نامه دکتری پزشکی.

عاصمی، زهرا (۱۳۸۵). تأثیر مذهب در بهداشت روانی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تربت جام، پایان‌نامه دوره کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تربت جام.

عسگری، پروین. (۱۳۸۶). بررسی رابطه ساده و چندگانه شادکامی، خودشکوفایی، سلامت روان، عملکرد تحصیلی با آندروژنی (دوگانگی جنسی) در دختران و پسران دانشجوی واحد علوم تحقیقات مرکز اهواز. رساله دکتری تحصیلی PH.D رشته روان‌شناسی.

فاضلی، خادم حسین. (۱۳۸۵). سیره اخلاقی و رفتاری پیامبر اعظم (ص)، مجله معرفت شماره یازدهم، انتشارات مؤسسه پژوهشی امام خمینی، قم.

فتحی آشتیانی، علی و عظیمی آشتیانی، هادی. (۱۳۸۵). روان‌شناسی سلامت، انتشارات بعثت، چاپ دوم.

محدثی، جواد. (۱۳۸۵). سیره اخلاقی و رفتاری پیامبر اعظم (ص)، انتشارات ام‌اینها - قم.

نجار اصل، صدیقه (۱۳۸۴). بررسی رابطه بین نگرش مذهبی با مفهوم از خویشتن و سلامت عمومی در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی بهبهان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

Bergin, A.E. and Jensen, J.P. (1991). Religiosity of Psychotherapists: a national Survey. *Psychotherapy*, 27:3-7.

Bulter, L. (2002). Self-concept as Predictor of college Freshman academic adjustment. *College student Journal*, 36. PP. 234 ~ 246.

Donahue, M.J. (1985). Intrinsic and Extrinsic Religiousness: Review and meta-Analysis. *Journal of Personality and social Psychology*, 48 - 419.

Ferguson, D.S. (2001). *New Age Spirituality*. Louisville, KY: Westminster/John Knox.

Frankl, V. (1975). *The unconscious God: Psychology and theology*. New York: Simon and Schuster.

Hackney, C.H., Sanders, G.S. (2003). Religiosity and mental health. *Journal for the Scientific study of Religion*, 42. PP: 43-55.

Koenig, H.G. (2007). Spirituality and depression. *Southern medical Journal*, 7, 737-739.

Tix, A.P., Frazier, P.A. (2005). Mediation and moderation of the relationship between intrinsic religiousness and mental health. *Personality Social Psychology Bulletin*, 31(3), 295-310.

نجاریان، بهمن و داوودی، ایران. (۱۳۸۰). ساخت و اعتبار سنجی scl-25 (فرم کوتاه شده scl-90-R)، مجله روان‌شناسی، سال پنجم شماره ۲.

نصری، صادق. (۱۳۸۱). بررسی رابطه چند گانه فشارزاهای دانشجویی، نگرش مذهبی و سلامت روانی در دانشجویان مراکز تربیت معلم تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.

وست، ویلیام. (۲۰۰۵). روان‌درمانی و معنویت. ترجمه شهريار شهيدی و سلطانعلی شیر افکن. (۱۳۸۵). چاپ دوم. انتشارات رشد. تهران.

یرفی، حسین. (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین اعتقادات درونی و بیرونی مذهبی با میزان تنش و مقایسه متغیر اخیر در بین مردان بزرگسال مذکر و مؤنث شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.

ابن منظور. لسان العرب (۱۴۰۸ ق)، **دار احیاء التراث**، جلد ۶، بیروت.

الطریحی، فخرالدین (۱۳۶۵ ش). **مجمع البحرين**، ج ۳، ص ۳۴۰، تهران، مرتضویه.

Personal Religious Orientation and Allport, G.W., and Ross, J.M. (1967). *rejudice*. *Journal of personality and Social Psychology*. 932 - 443. (Reprinted in Allport, 1968).

Allport, G.W. (1966). Religion and prejudice. *crane Review*, 2, 1-10. (Reprinted in G.W. Allport, *Personality and social Encounter: Selected Essays*. Boston. PP. 257 - 267.

Amy, A.I.C & Park, I. (2006). Psychosocial meditation of religious coping styles. *Journal of coping and Religion*, 10, 556-577.

Baroun, K.A. (2006). Relations among religiosity, health, happiness, and anxiety for Kawaiti adolescents. *Psychol Rep*, 99(3), 717-722.