

اثربخشی آموزش هوش معنوی بر میزان هوش معنوی، بهزیستی روانشناختی، اضطراب و افسردگی دانشجویان*
 مرزیه شرکت^۱، مهرداد کلاتری^۲، مسعود آذربایجانی^۳، محمدرضا عابدی^۴

The effects of education on spiritual intelligence on students' psychological wellbeing, anxiety, depression, and spiritual intelligence

Marzieh Sherkat¹, Merdad Kalantari², Masoud Azarbayejani³, Mohammad Reza Abedi⁴

چکیده

زمینه: تحقیقات متعدد به اثربخشی هوش معنوی بر متغیرهای روانشناختی مختلفی پرداخته‌اند، اما پژوهشی که به تأثیر هوش معنوی بر میزان هوش معنوی، بهزیستی روانشناختی، اضطراب و افسردگی بپردازد مغفول مانده است. **هدف:** بررسی تأثیر آموزش مبتنی بر ارتقاء هوش معنوی بول بر هوش معنوی، بهزیستی روانشناختی، اضطراب و افسردگی دانشجویان بود. **روش:** از نوع شبه آزمایشی بود. جامعه آماری این پژوهش دانشجویان دانشگاه اصفهان بود که ۴۰ نفر از آنها در سال ۱۳۹۷ به شکل در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند و به صورت تصادفی در گروه آموزش یا گواه قرار گرفتند. ابزار پژوهش عبارت‌اند از: پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف (۲۰۰۲)، اضطراب (۱۹۹۳) و افسردگی بک (۱۹۹۶)، و هوش معنوی کینگ (۲۰۰۸) و آموزش هوش معنوی بول (۲۰۰۴). تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره انجام شد. **یافته‌ها:** آموزش هوش معنوی بول در گروه آموزش سبب ارتقاء هوش معنوی ($P < 0/001$)، کاهش اضطراب ($P < 0/05$)، کاهش افسردگی ($P < 0/001$) شده است اما اثر معناداری بر بهزیستی روانشناختی ($P < 0/001$) نداشته است. **نتیجه‌گیری:** آموزش هوش معنوی موجب ارتقای هوش معنوی و کاهش اضطراب و افسردگی در دانشجویان شد. **واژه کلیدیها:** هوش معنوی، بهزیستی روانشناختی، اضطراب، افسردگی

Background: Many studies have investigated the effect of spiritual intelligence on various psychological variables, but research on the impact of spiritual intelligence on spiritual intelligence, psychological well-being, anxiety, and depression remains largely ignored. **Aims:** The purpose of this study was to investigate the effect of education based on Bowl spiritual intelligence promotion on spiritual intelligence, psychological well-being, anxiety and depression in students. **Method:** It was a quasi-experimental type. The statistical population of this study was Isfahan University students, 40 of whom were selected as available sample in 1977 and were randomly assigned to education or control group. Research tools include the Reef Psychological Well-being Questionnaire (2002), Anxiety (1993) and Beck Depression Inventory (1996), and King's Spiritual Intelligence (2008), and Bowl's Spiritual Intelligence Training (2004). Data were analyzed using multivariate analysis of covariance. **Results:** Bowl spiritual intelligence training in the educational group improved spiritual intelligence ($P < 0/001$), reduced anxiety ($P < 0/05$), decreased depression ($P < 0/001$) but had a significant effect on psychological well-being ($P < 0/001$). Did not have ($P < 0/001$). **Conclusions:** Spiritual intelligence training improved spiritual intelligence and reduced anxiety and depression in students. **Key Words:** Spiritual intelligence, psychological well-being, anxiety, depression

Corresponding Author: mehrdadk@edu.ui.ac.ir

* این مقاله برگرفته از پایان نامه دکتری نویسنده اول است.

^۱ دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

^۱ Ph.D Student in Psychology, Educational Sciences and Psychology Department, University of Isfahan, Isfahan, Iran

^۲ استاد، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول)

^۲ Professor, Department of Psychology, Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran (Corresponding Author)

^۳ دانشیار، گروه روانشناسی، پژوهشگاه حوزه و دین، قم، ایران

^۳ Associate Professor, Department of Psychology, Research Institute of Hawzah and University, Qom, Iran

^۴ استاد، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

^۴ Professor, Department of Psychology, Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

پذیرش نهایی: ۹۹/۰۱/۰۲

دریافت: ۹۸/۱۲/۰۲

مقدمه

هوش معنوی^۱ یکی از دست آوردهای ارزشمند محققان در سال‌های اخیر است. این اصطلاح برای نخستین بار توسط ایمونز (۲۰۰۰) مطرح گردید و اندکی پس از آن در کار زوهر، مارشال، و مارشال (۲۰۰۰) ارائه شد. ایمونز هوش معنوی را استفاده از اطلاعات معنوی برای حل سازگارانه‌ی مشکلات زندگی و نیل به اهداف تعریف کرده است. در مفهوم سازی وی، معنویت می‌تواند شکلی از هوش تلقی شود زیرا عملکرد و سازگاری فرد را پیش‌بینی می‌کند و قابلیت‌هایی را مطرح می‌کند که افراد را قادر می‌سازد به حل مسئله بپردازند. به بیان زوهر و همکاران (۲۰۰۰) هوش معنوی ظرفیتی است که با آن ژرف‌ترین مفاهیم و اهداف، و برترین انگیزه‌های خود را درک می‌کنیم. هوش معنوی، یکی از انواع هوش‌های چندگانه است که به طور مستقل می‌تواند رشد و توسعه یابد (جرج، ۲۰۰۶). الکینز و کاوندش (۲۰۰۴) بر این باورند که هوش معنوی موجب می‌شود که انسان با ملایمت و عطف بیشتر به مشکلات نگاه کند، تلاش بیشتری برای یافتن راه‌حل داشته باشد، سختی‌های زندگی را بهتر تحمل کند و به زندگی خود پویایی و حرکت دهد. در میان پژوهشگران بول (۲۰۰۴) آموزشی بر اساس سازه‌ی هوش معنوی طراحی نمود که در آن به عناصری نظیر هشیاری، بصیرت، رسالت و غیره پرداخته شده است. برای مثال، در پژوهش صفا چالستری، شریفی، و قاسمی پیربلوطی (۲۰۱۷) بر روی ۳۰ آزمودنی نتایج آموزش گروهی هوش معنوی نشان داد که سطوح خودکارآمدی و مسئولیت اجتماعی دانشجویان پس از ۱۲ جلسه آموزشی ارتقاء یافته است که این امر خود تأثیر به‌سزایی بر رسیدن به سطوح بهینه‌ای از سلامت روان دارد. علاوه بر این در مطالعه تمنایی‌فر (۲۰۱۹) بر روی ۴۱۴ دانش‌آموز یافته‌ها از یک سو نشان دهنده‌ی همبستگی مثبت معنادار متوسط ($r = 0/43$) بین هوش معنوی و شادکامی و از سوی دیگر حاکی از همبستگی مثبت معنادار بالا ($r = 0/53$) بین هوش معنوی و خلاقیت بود. همچنین در بررسی برات دستجردی، عابدینی و شالباغ (۱۳۹۶)، نتایج نشان داد که رابطه‌ی مثبت معناداری بین هوش معنوی و نستوهی (سخت‌رویی) وجود دارد. به طور کلی، شواهد پژوهشی اندکی مبنی بر اثربخشی آموزش مبتنی بر هوش معنوی وجود دارد (سیسک، ۲۰۰۸؛ گرین و نوبل، ۲۰۱۰؛ حسینی،

الیاس، کراوس، عایشه، ۲۰۱۰). از این روی یکی از سؤالات این پژوهش آن است که آیا استفاده از ساختار مذکور در ارتقاء سطوح هوش معنوی دانشجویان تأثیرگذار است یا خیر؟

تأثیر آموزش مبتنی بر هوش معنوی بر متغیرهای روانشناختی مختلفی بررسی شده است. یکی از این متغیرها بهزیستی روانشناختی است. مفهوم بهزیستی روانشناختی در مدل ریف و کیز (۱۹۹۵) به عنوان تجربه کردن عملکرد بهینه تعریف می‌شود. یعنی کسی که خوب زندگی می‌کند احساس رضایت دارد، در ارتباط با محیط، هدفمند عمل می‌کند و به دنبال شکوفایی قابلیت‌های خود می‌باشد. برخی از مطالعات نظیر بررسی رامیرز دی لئون (۲۰۰۲) نشان داده‌اند که هوش معنوی رابطه‌ی مثبت معناداری با بهزیستی روانشناختی دارد. از سوی دیگر در بررسی اسکریبر (۲۰۰۹) گزارش شده است که بهزیستی روانشناختی^۲ با چالش‌های معنوی رابطه‌ی منفی معنادار دارد. همچنین در یک بررسی تازه‌تر توسط نصرتی، رحیمی‌نژاد، و قیومی (۱۳۹۶)، یافته‌ها حاکی از رابطه‌ی مستقیم بین بهزیستی روانشناختی و هوش معنوی در میان دانش‌آموزان تیزهوش شهر قم بود. هوش معنوی موجب می‌شود که فرد در برابر رویدادها و حوادث زندگی بینشی عمیق بیابد و از سختی زندگی نترسد و با صبر و تفکر با آنها مقابله نموده و راه‌های منطقی و انسانی برای آنها بیابد (زوهر و همکاران، ۲۰۰۰). به عبارتی دیگر هوش معنوی باعث افزایش قدرت انعطاف‌پذیری و خودآگاهی انسان شده، به طوری که در برابر مشکلات و سختی‌های زندگی، بردباری و صبوری بیشتری پیدا می‌کنند (ایمونز، ۲۰۰۰). علاوه بر این، در پژوهش حمید، کیخسروانی، بابامیری، و دهقانی (۱۳۹۱) رابطه‌ی سلامت‌روان و هوش معنوی با تاب‌آوری در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که بین سلامت‌روان و تاب‌آوری، رابطه‌ی مثبت معنادار و بین هوش معنوی و تاب‌آوری نیز رابطه‌ی مثبت معناداری وجود دارد. سلامت‌روان و هوش معنوی به طور معناداری، تاب‌آوری را پیش‌بینی می‌کردند و از آنجایی که افراد با سلامت‌روان بالا درجات بالاتری از تاب‌آوری را نشان دادند، می‌توان نتیجه گرفت که فراهم نمودن عوامل حمایتی مانند مذهب و معنویت به منظور افزایش سلامت‌روان و هوش معنوی می‌تواند منجر به افزایش تاب‌آوری گردد. در پژوهشی دیگر که توسط مدحی و

^۱. Spiritual Intelligence

^۲. Psychological well-being

حاجی زاده، عبداله زاده و غلامی (۱۳۹۵) در مطالعه خود گزارش کردند که ۲۱ درصد تغییرات در اضطراب پنهان و ۱۶ درصد تغییرات در اضطراب آشکار بیماران دیابتی ناشی از تأثیر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای مذهبی - معنوی است که مشابه یافته لزیو (۲۰۰۷) است که عنوان می‌کند مهارت‌های مذهبی با تأثیرگذاری بر ارزیابی موقعیت، ارزیابی شناختی فرد، فعالیت‌های مقابله‌ای منابع حمایتی و غیره می‌توانند موجب کاهش اضطراب و احساس آسیب‌پذیری در فرد شوند. به این ترتیب که باور به اینکه خدایی هست که موقعیت‌ها را کنترل می‌کند و ناظر بر افراد است، تا حد زیادی اضطراب اشخاص را در دشواری‌ها کاهش می‌دهد.

در مجموع مطالعات اندکی یافت گردید که به دنبال آموزش مبتنی بر هوش معنوی سازه اصلی هوش معنوی مورد سنجش قرار گرفته باشد. از این رو در پژوهش جاری یکی از اهداف بررسی تأثیر آموزش مبتنی بر هوش معنوی بول بر خود هوش معنوی بود. از سوی دیگر با توجه به ارتباط معنادار این سازه با سایر متغیرهای روانشناختی نظیر اضطراب و افسردگی، یکی دیگر از اهداف پژوهش فوق بررسی تأثیر آموزش ذکر شده بر سطوح اضطراب و افسردگی و توان بخشی روانی آنها بود. و در نهایت به دلیل تأثیری که کاهش اضطراب و افسردگی بر بهزیستی روانشناختی کلی اشخاص دارد، هدف آخر بررسی اثر ارتقاء هوش معنوی بر ارکان بهزیستی روانشناختی ریف بود. به این ترتیب این پژوهش با هدف پاسخ به این سؤال که آیا آموزش هوش معنوی بر میزان هوش معنوی، بهزیستی روانشناختی، اضطراب و افسردگی دانشجویان اثر دارد؟

روش

این مطالعه شبه تجربی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل با هدف تعیین تأثیر آموزش هوش معنوی بر هوش معنوی، بهزیستی روانشناختی، اضطراب و افسردگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانشجویان دانشگاه اصفهان در نیم‌سال تحصیلی ۹۷-۹۸ بود. حجم نمونه در این پژوهش با استفاده از فرمول $N = 2 (Z\alpha/2 + Z\beta)^2 / d^2$ مورد محاسبه قرار گرفت و با توجه به پیش بینی ریزش ۴۰ نفر در نظر گرفته شد. سپس افراد نمونه بر اساس شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. در انتها، شرکت‌کنندگان به شکل تصادفی (پرتاب سکه) در دو گروه گواه ($n=20$) و آموزش

نجفی (۱۳۹۷) انجام شد، یافته‌ها نشان داد که روان‌درستی معنوی می‌تواند پیش‌بینی‌کننده‌ی خوبی برای کیفیت زندگی و شادزیستی سالمندان باشد.

از دیگر متغیرهای مرتبط با هوش معنوی میزان اضطراب و افسردگی^۱ اشخاص است که می‌تواند نقش عامل حفاظتی را در برابر این اختلالات ایفا کند (کیم و اسکویول، ۲۰۱۱). اختلالات اضطراب یکی از شایع‌ترین اختلالات روان‌پزشکی است و با پیامدهای منفی گوناگونی نظیر اختلالات خلقی، سوء مصرف مواد، و مشکلات شغلی و تحصیلی همراه است (هیگا-مک‌میلان، فرانسیس، ریت - نجاریان، و چورپیتا، ۲۰۱۶). از سوی دیگر افسردگی نیز با ایجاد پیامدهای گوناگون منفی بر افکار، احساسات و عملکرد سبب کاهش تاب‌آوری اشخاص در برابر مشکلات و تضعیف بهزیستی روانشناختی آنها می‌گردد (تیلور، تیلور، گوین، و چترز، ۲۰۱۶). در مطالعه‌ی سعیدی گراغانی، ثناگویی محرر، و شیرازی (۱۳۹۷) روی جانبازان شهر کرمان نتایج نشان داد که هوش معنوی از طریق بهبود خوش‌بینی سبب کاهش اضطراب و نیز درد جسمانی در جانبازان می‌شود. با توجه به شیوع نسبتاً بالای این دو اختلال و تأثیراتی که بر عملکردهای فردی و ارتباطی دارند، یافتن راه‌کارهای مؤثر در کاهش سطوح این علائم بالینی از اهداف پژوهش جاری بود. استفاده از بسته‌ی آموزش مبتنی بر ارتقاء هوش معنوی از یک سو به این علت است که در جامعه‌ی ایران گرایش به اعتقادات معنوی رواج دارد و یکی از آموزه‌های رایجی است که در اختیار همگان است، از سوی دیگر بررسی ادبیات پژوهشی مربوطه نشان داد که ارتباط معکوس بین معنویت و سطوح اضطراب و افسردگی وجود دارد. برای مثال، در مطالعه‌ای یافته‌ها حاکی از آن بود که همبستگی منفی بین خصایص روانشناختی مثبت نظیر امیدواری با اضطراب با اثر تعدیل‌کنندگی معنویت معنادار است (دی پیرو، فیت، جانسون - موتویاما، ۲۰۱۸). در مطالعه‌ای دیگر نتایج نشان داد که تجارب معنوی بالاتر با شدت افسردگی کمتری در افراد همراه است (هرن و همکاران، ۲۰۱۹). در ارتباط با سطوح افسردگی، سهرابیان و میردیریکوند (۱۳۹۶) در بررسی خود روی ۲۰۷ دانشجو با استفاده از تحلیل رگرسیون نشان داد که از میان عوامل هوش معنوی «شکیبایی» قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده افسردگی بود. علاوه بر این،

^۱. Stress and depression

بهبودی روانشناختی محاسبه می‌شود. این آزمون نوعی ابزار خودسنجی است که در یک پیوستار ۶ درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم پاسخ داده می‌شود که نمره‌ی بالاتر نشان دهنده‌ی بهبود روانشناختی بهتر است. از بین کل سؤالات، ۱۰ سؤال به صورت مستقیم و ۸ سؤال به شکل معکوس نمره‌گذاری می‌شود. همبستگی نسخه‌ی کوتاه مقیاس بهبودی روانشناختی ریف با مقیاس اصلی از ۰/۷ تا ۰/۸۹ در نوسان بوده است (ریف، ۲۰۰۳). در ایران نیز شاخص‌های روان‌سنجی پرسشنامه مذکور مطلوب گزارش شده است (خانجانی، شهیدی، فتح‌آبادی، مظاهری، و شگری، ۱۳۹۳).

پرسشنامه اضطراب بک (Beck Anxiety Inventory): پرسشنامه‌ی سنجش اضطراب بک برای سنجش میزان اضطراب طراحی شده است و شامل ۲۱ عبارت است که در برابر هر عبارت، چهار گزینه جهت پاسخ وجود دارد. هر عبارت بازتاب یکی از علائم اضطراب است (استیر، رانیری، بک، و کلارک، ۱۹۹۳). شیوه‌ی امتیاز دهی به صورت، اصلاً امتیاز صفر، خفیف امتیاز یک، متوسط دو و شدید امتیاز سه را می‌گیرد. بنابراین، دامنه‌ی نمرات اضطراب از صفر تا ۶۳ خواهد بود (استیر و همکاران، ۱۹۹۳). در صورتی که نمره‌ی به‌دست آمده در دامنه صفر تا ۷ باشد فرد مورد بررسی هیچ اضطرابی ندارد اگر بین ۸-۱۵ باشد، اضطراب خفیف، اگر بین ۱۶-۲۵ باشد متوسط و اگر بین ۲۶-۶۳ باشد، نشان دهنده‌ی اضطراب شدید است. مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که این پرسشنامه از پایایی بالایی برخوردار است، ضریب همسانی درونی آن (آلفای کرونباخ) ۰/۹۲، پایایی آن با روش بازآزمایی به فاصله یک هفته ۰/۷۵ و همبستگی سؤالات آن از ۰/۳ تا ۰/۷۶ متغیر است (کاوایانی و موسوی، ۱۳۸۷). براساس مطالعات انجام شده در خارج از کشور، پنج نوع اعتبار محتوا، هم‌زمان، ساده، تشخیصی و عاملی برای آن سنجیده شده است که همگی نشان دهنده‌ی کارایی بالای این ابزار در اندازه‌گیری اضطراب است (استیر و همکاران، ۱۹۹۳).

پرسشنامه افسردگی بک (Beck's Depression Inventory): این پرسشنامه از ۱۳ گویه تشکیل شده که به اندازه‌گیری نشانه‌های افسردگی که فرد در طی ۲ هفته گذشته تجربه کرده است، اشاره دارد (بک، استیر، و براون، ۱۹۹۶). هر سؤال بر اساس یک درجه‌بندی ۴ نمره‌ای به شیوه‌ی لیکرت (۰=من احساس غمگینی می‌کنم تا ۳=من آنقدر احساس غمگینی می‌کنم که نمی‌توانم سر پا بایستم) نمره‌گذاری می‌شود. نمره کل از صفر تا ۳۹ است. سطوح افسردگی

($n=20$) قرار گرفتند. پس از اینکه اهداف پژوهش، تعداد جلسات و زمان و نحوه برگزاری جلسات به سمع و نظر افراد شرکت‌کننده در پژوهش رسید؛ از تمامی افراد رضایت‌نامه کتبی جهت شرکت در پژوهش اخذ گردید و از سوی دیگر تعهدنامه محرمانه بودن اطلاعات از سوی محققین مطالعه‌ی ارائه شد. معیار ورود به پژوهش شامل دانشجوی بودن، رده سنی تا و معیارهای خروج از پژوهش متشکل از موارد زیر بود: عدم شرکت در دو جلسه متوالی، عدم تمایل به ادامه مشارکت در پژوهش. قبل از اجرای آموزش، فرم مشخصات دموگرافیک شامل؛ سن، جنسیت، وضعیت تأهل، وضعیت اشتغال، میزان تحصیلات، و پرسشنامه‌های بهبودی روانشناختی ریف، اضطراب و افسردگی بک و هوش معنوی کینگ توسط دو گروه گواه و آموزش تکمیل شد. پس از اخذ رضایت‌نامه از آزمودنی‌ها، مرکز مشاوره دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه اصفهان به عنوان مکان تشکیل جلسات انتخاب گردید. محقق طبق پروتکل تعیین شده در پژوهش، طی ۹ جلسه از قرار یک جلسه در هفته و هر جلسه ۲ ساعت به آموزش مفاهیم ارتقاء دهنده هوش معنوی پرداخت. در این مرحله بر روی گروه آموزش بسته آموزش رشد هوش معنوی بالبی و گروه گواه هیچ آموزشی دریافت نکرد. در این بسته آموزشی مؤلفه‌های هفت گانه هوش معنوی عبارتند از: آگاهی، معنایابی، ارزیابی، ارزش‌های زننده، محوریت خود، دستیابی به دیدگاه (تثبیت یک هویت درونی جدید)، تجسم (طرح داشتن و ارائه ابتکارات جدید متناسب با هر موقعیت)، و مأموریت (هماهنگ کردن خود با حقیقت موقعیت). سپس برای تجزیه تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شد که این کار از طریق نرم‌افزار SPSS-23 صورت گرفت. ابتدا پرسشنامه‌ها نمره‌گذاری و سپس وارد نرم‌افزار فوق شدند، سپس داده‌ها بر اساس وجود نمرات پرت و مقادیر گم شده مورد پالایش قرار گرفتند. پیش‌فرض‌های آماری اجرا و تحلیل نهایی انجام شد.

ابزار

مقیاس بهبودی روانشناختی ریف (Ryff's Psychological Well-Being Scale): نسخه‌ی کوتاه ۱۸ سؤالی مقیاس بهبودی روانشناختی ریف (۱۹۹۵)، طراحی و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدید نظر قرار گرفته است. این نسخه مشتمل بر ۶ عامل (استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود) است. مجموع نمرات این شش عامل به عنوان نمره کل

مطالعه‌ای در جمعیت ایرانی (معلمی، بخشانی، و رقیبی، ۱۳۸۹)، ضریب پایایی پرسشنامه در یک نمونه‌ی ۶۰ نفری به شیوه آزمون - پس آزمون ۰/۶۷ محاسبه شد. شرکت کنندگان پرسشنامه را به فاصله زمانی ۱۰ روز تکمیل کردند.

یافته‌ها

ویژگی‌های دموگرافیک شرکت کنندگان در مطالعه در جدول ۱ گزارش شده است. میانگین سن شرکت کنندگان در مطالعه جاری برابر با ۲۲/۴ بود. و تمامی شرکت کنندگان مؤنث، ایرانی، و مسلمان بودند. نتایج حاصل از ویژگی‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است. با توجه به نتایج این جدول، بیشترین میزان کاهش در متغیر اضطراب شرکت کنندگان گروه آموزش و بیشترین افزایش مربوط به متغیر هوش معنوی در همان گروه است.

متغیر	فراوانی	درصد	درصد تراکمی
وضعیت تأهل	مجرد	۲۸	۸۰
	متأهل	۷	۱۰۰
تحصیلات	فوق دیپلم	۱	۲/۹
	لیسانس	۲۹	۸۲/۹
	فوق لیسانس	۵	۱۰۰

در این پرسشنامه شامل بهنجار با نمره ۳-۰، افسردگی خفیف ۷-۴، افسردگی خفیف تا متوسط ۱۱-۸، افسردگی متوسط ۱۵-۱۲ و افسردگی شدید ۳۹-۱۶ می‌باشد، که در این پژوهش افراد با نمره ۸ به بالا به عنوان آزمودنی انتخاب شده‌اند. پایایی آزمون با آلفای کرانباخ ۰/۸۹ به دست آمده است. روایی پرسشنامه نیز به شیوه همگرا تأیید شده است، به این صورت که همبستگی پرسشنامه با فرم ۲۱ سؤالی ۰/۶۷ گزارش شده است (رجبی، ۱۳۸۴).

پرسشنامه هوش معنوی کینگ (The Spiritual Intelligence Self Report): این پرسشنامه که توسط کینگ (۲۰۰۰) ساخته شده است دارای ۲۴ آیت می‌باشد و بر اساس مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت پر می‌شود. دارای ۴ زیرمقیاس است که شامل تفکر وجودی انتقادی، ایجاد معنای شخصی، آگاهی متعالی و گسترش حالت هوشیاری می‌باشد. نمرات بالا نشان دهنده‌ی هوش معنوی بالا و یا وجود چنین ظرفیتی در شخص می‌باشد. با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی در یک نمونه‌ی ۶۱۹ نفری از دانشجویان دانشگاه ترنت کانادا در سال ۲۰۰۷ آلفای کرونباخ ۰/۹۵ به دست آمد و پایایی از طریق تنصیف ۰/۸۴ گزارش شد. همچنین آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌ها به قرار زیر است: عامل اول ۰/۸۸، عامل دوم ۰/۸۷، عامل سوم ۰/۸۸ و عامل چهارم ۰/۹۴ به دست آمد (زوهر و مارشال، ۲۰۰۰). همچنین در

متغیر	گروه	مرحله	میانگین	واریانس
هوش معنوی	آموزش	پیش آزمون	۸۰/۵۵	۶۸/۷۹
		پس آزمون	۹۲/۸۰	۸۹/۸۵
	گواه	پیش آزمون	۷۵	۱۴۲/۱۴
		پس آزمون	۷۳/۲۷	۱۴۴/۲۱
بهزیستی روانشناختی	آموزش	پیش آزمون	۵۵/۲۰	۳۹/۶۴
		پس آزمون	۵۳/۰۵	۲۴/۰۵
	گواه	پیش آزمون	۵۵/۹۳	۶۲/۷۸
		پس آزمون	۵۴/۴۷	۵۶/۵۵
اضطراب	آموزش	پیش آزمون	۱۶/۰۵	۹۹/۱۰
		پس آزمون	۸/۸۵	۴۶/۱۳
	گواه	پیش آزمون	۱۵/۲۰	۳۷/۶۰
		پس آزمون	۱۵/۰۷	۳۹/۰۷
افسردگی	آموزش	پیش آزمون	۱۲/۲۵	۵۲/۹۳
		پس آزمون	۵/۹۵	۳۳
	گواه	پیش آزمون	۱۲/۱۳	۵۸/۹۸
		پس آزمون	۱۲/۸۷	۴۵/۲۷

دانشجویان تأثیر دارد، تأیید می‌شود. برآوردهای مربوط به متغیر بهزیستی روانشناختی در همان جدول ۴ و نمودار ۲ گزارش شده است.

مقادیر برآورد شده در جدول ۴ و نمودار ۲ بیانگر این است که بین گروه‌های آموزش و گواه به لحاظ میانگین متغیر بهزیستی روانشناختی در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود ندارد ($Sig > 0/05$). به عبارت دیگر مقدار تفاوت اندک بین گروه آموزش و گواه در نمونه آماری پژوهش ناشی از تصادف برآورد می‌شود. بنابراین فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه آموزش هوش معنوی بر افزایش بهزیستی روانشناختی دانشجویان تأثیر دارد، تأیید نمی‌شود. برآوردهای مربوط به متغیر اضطراب در همان جدول ۴ و نمودار ۳ گزارش شده است.

مقادیر برآورد شده در جدول ۴ و نمودار ۳ بیانگر این است بین گروه‌های آموزش و گواه به لحاظ میانگین متغیر اضطراب در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ($Sig \leq 0/05$). به عبارت دیگر میانگین متغیر اضطراب در بین گروه آموزش به طور معناداری پایین‌تر از گروه گواه برآورد شده است. بنابراین فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه آموزش هوش معنوی بر کاهش اضطراب دانشجویان تأثیر دارد، تأیید می‌شود. برآوردهای مربوط به متغیر افسردگی در همان جدول ۴ و نمودار ۴ گزارش شده است.

برای بررسی فرضیه پژوهش، آنالیز آماری MANCOVA اجرا گردید. ابتدا پیش‌فرض‌های آماری تحلیل واریانس چند متغیری شامل؛ مقادیر پرت و گم شده، استقلال، همگنی ماتریس‌های واریانس - کوواریانس، نرمال بودن چند متغیری، خطی بودن، هم خطی چندگانه، و همگنی ضرایب رگرسیون مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج در جدول ۳ ارائه شده است.

با توجه به جدول ۳، پیش‌فرض‌های مربوط به اثر پیش‌آزمون بر پس‌آزمون و همگنی رگرسیون برقرار و پیش‌فرض همگنی واریانس نقض گردیده است. با این وجود، تحلیل کوواریانس صورت پذیرفت چرا که این تحلیل به نقض این پیش‌فرض مقاوم است. در ادامه جهت بررسی تأثیر آموزش هوش معنوی بر متغیر هوش معنوی - پس از کنترل اثر نمره‌ی پیش‌آزمون از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده گردید، برآوردهای مربوط به این آزمون در جدول ۴ و نمودار ۱ گزارش شده است.

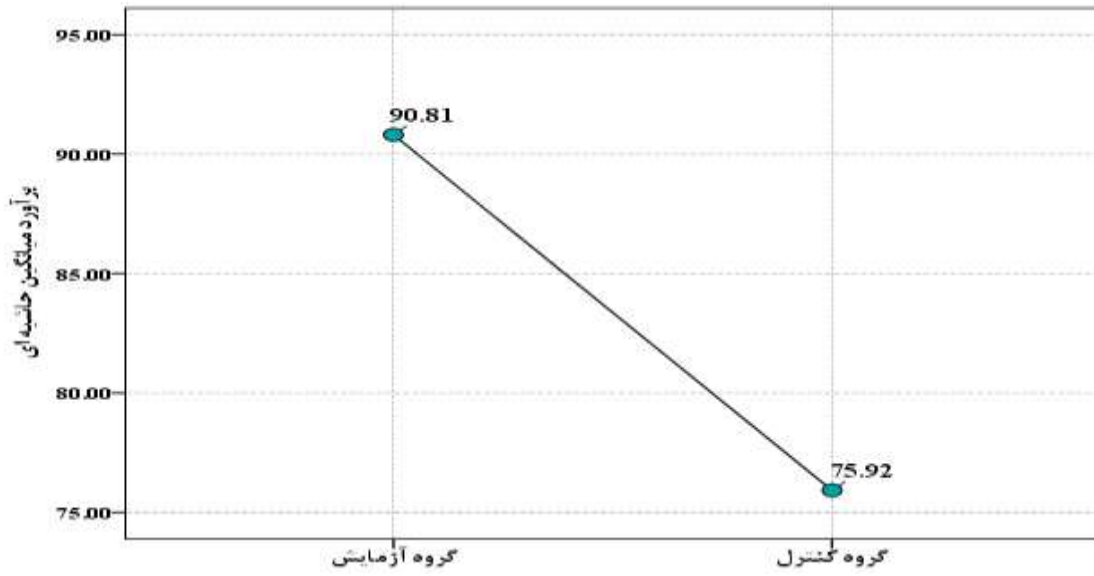
مقادیر برآورد شده در جدول ۴ و نیز نمودار ۱ بیانگر این است بین گروه‌های آموزش و گواه به لحاظ میانگین متغیر هوش معنوی در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ($Sig \leq 0/05$). به عبارت دیگر میانگین متغیر هوش معنوی در بین گروه آموزش به طور معناداری بالاتر از گروه گواه برآورد شده است. بنابراین فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه آموزش هوش معنوی بر افزایش هوش معنوی

جدول ۳. نتایج بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس

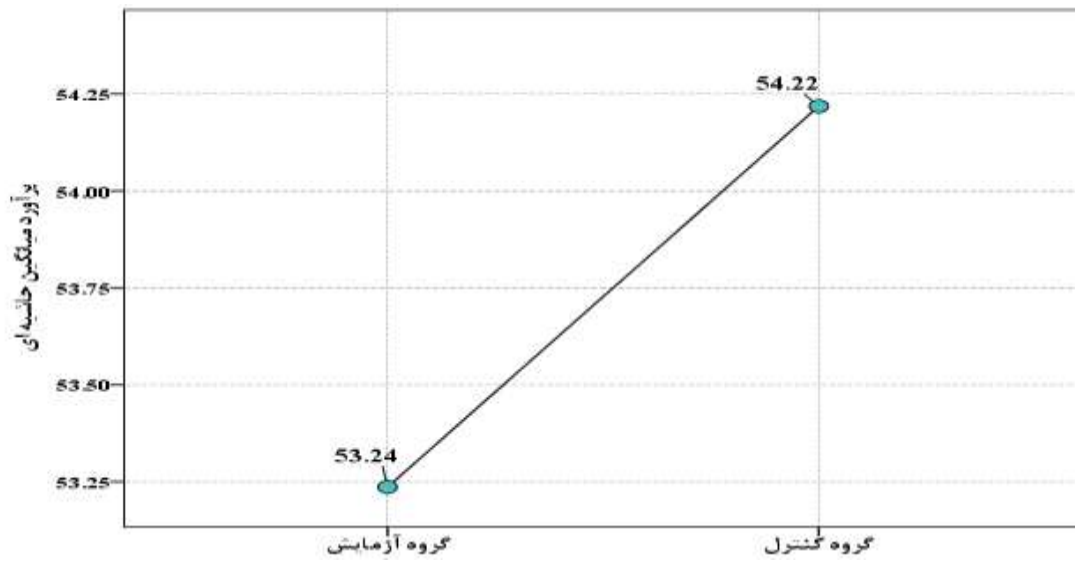
متغیر	پیش‌فرض		
	اثر پیش‌آزمون	همگنی رگرسیونی	همگنی واریانسی
	Beta	Sig	F
هوش معنوی	۰/۷۴	۰/۰۰۱	۰/۱۷
بهزیستی روانشناختی	۰/۶۸	۰/۰۰۱	۱/۸۳
اضطراب	۰/۶۷	۰/۰۰۱	۱/۲۹
افسردگی	۰/۵۹	۰/۰۰۱	۱/۰۷

جدول ۴. برآورد تحلیل کوواریانس جهت مقایسه میانگین متغیرهای پژوهش در بین گروه‌ها

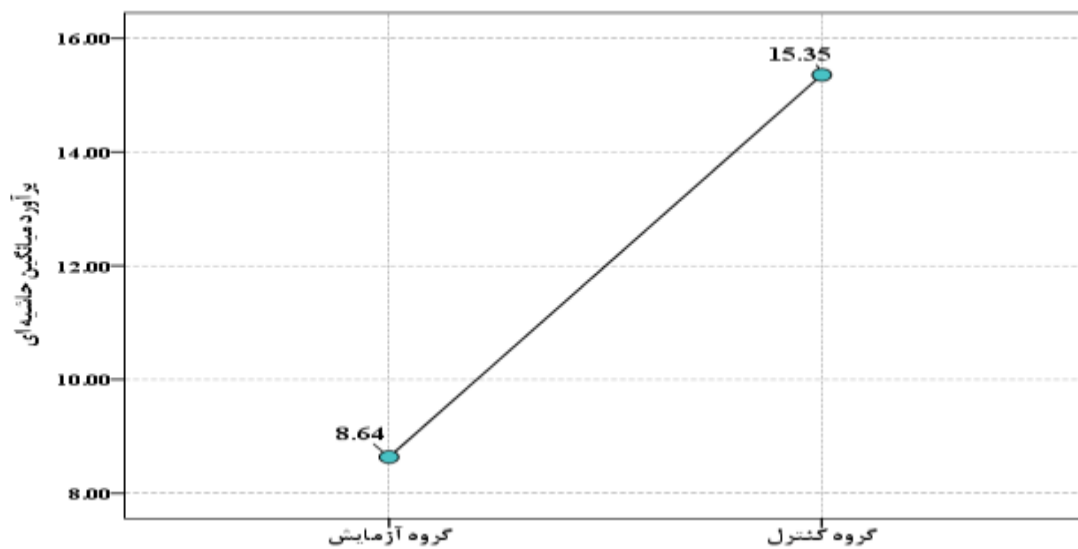
گروه	متغیر	میانگین	خطای معیار	مجموع مربعات	DF	میانگین مربعات	آماره F	Sig	مجذوراتا
آموزش گواه	هوش معنوی	۹۰/۸۱	۱/۵۱	۱۶۵۷/۹۶	۱	۱۶۵۷/۹۶	۳۹/۸۴	۰/۰۰۱	۰/۵۶
آموزش گواه	بهزیستی روانشناختی	۷۵/۹۲	۱/۷۵	۸/۲۴	۱	۸/۲۴	۰/۳۹	۰/۵۳۶	۰/۰۱۲
آموزش گواه	اضطراب	۸/۶۴	۰/۹۶	۳۸۵/۶۸	۱	۳۸۵/۶۸	۲۰/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۳۹
آموزش گواه	افسردگی	۱۵/۳۵	۱/۱۱	۴۱۷/۹۷	۱	۴۱۷/۹۷	۲۰/۱۵	۰/۰۰۱	۰/۳۹



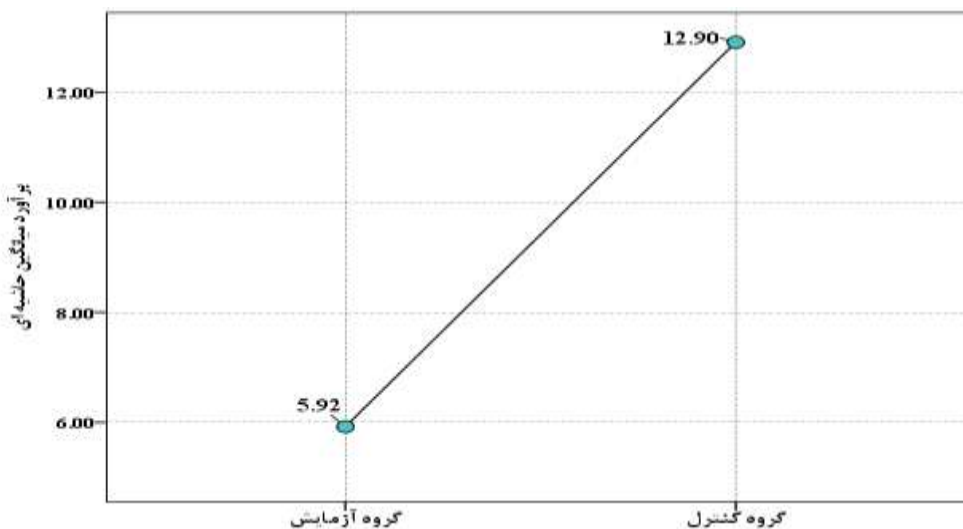
نمودار ۱. مقایسه میانگین متغیر هوش معنوی در بین گروه آزمایش و کنترل



نمودار ۲. مقایسه میانگین متغیر بهزیستی روانشناختی در بین گروه آزمایش و کنترل



نمودار ۳. مقایسه میانگین متغیر اضطراب در بین گروه آزمایش و کنترل



نمودار ۴. مقایسه میانگین متغیر افسردگی در بین گروه آزمایش و کنترل

همچنین، یافته‌های ما نشان داد که دوره‌ی آموزشی مبتنی بر ارتقاء هوش معنوی بول سبب کاهش معنادار سطوح اضطراب در میان آزمودنی‌ها شده است. این یافته با نتایج مطالعه (دی پیرو، ۲۰۱۸؛ و خوش دلی و همکاران، ۲۰۲۰) در یک راستا قرار دارد. همچنین با تحقیق لژیو (۲۰۰۷) که عنوان می‌کند مهارت‌های معنوی با تأثیرگذاری بر ارزیابی موقعیت، ارزیابی شناختی فرد، فعالیت‌های مقابله‌ای، منابع حمایتی و غیره می‌توانند سبب کاهش اضطراب و احساس آسیب‌پذیری در فرد شوند، هم‌خوان است. علاوه بر این پیرس (۲۰۱۵) در تحقیقات خود نشان داده است که معنویت در راستای کاهش بیماری‌های روانی از قبیل افسردگی، اضطراب، آسیب‌های همسبته با اضطراب، استرس، خصومت و بیماری‌های روان‌تنی مؤثر بوده است. افرادی که هوش معنوی بالاتری دارند، یک زندگی غنی از معنا پیدا می‌کنند و به آینده امیدوار هستند. علاوه بر این، حضور در امور مذهبی، برای افراد حمایت اجتماعی می‌آورد که در ناملایمی‌های زندگی یاریگر آنها است (آذر و همکاران، ۱۳۹۴). هوش معنوی باعث ایجاد معنی و هدف برای زندگی می‌شود. افرادی که احساس معناداری و هدف در زندگی داشته باشند، در زمان بحران بهتر با شرایط کنار می‌آیند و امید به خدا آنان را قادر می‌سازد آشفته‌گی روانی کمتری را تجربه کنند (کار، ۲۰۱۱).

از سوی دیگر، یافته‌های ما نشان داد که دوره‌ی آموزشی مبتنی بر ارتقاء هوش معنوی بول سبب کاهش معنادار سطوح افسردگی در میان آزمودنی‌ها شده است. این یافته با نتایج مطالعه (هرن و همکاران، ۲۰۱۹) در یک راستا قرار دارد. هوش معنوی سبب تجربه بالاتر

مقادیر برآورد شده در جدول ۴ و نمودار ۴ بیانگر این است که بین گروه‌های آموزش و گواه به لحاظ میانگین متغیر افسردگی در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ($Sig \leq 0/05$). به عبارت دیگر میانگین متغیر افسردگی در بین گروه آموزش به طور معناداری پایین‌تر از گروه گواه برآورد شده است. بنابراین فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه آموزش هوش معنوی بر کاهش افسردگی دانشجویان تأثیر دارد، تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه ما به بررسی تأثیر آموزش مبتنی بر هوش معنوی بول بر هوش معنوی، بهزیستی روانشناختی، اضطراب و افسردگی در جمعیت دانشجویی پرداخت. یافته‌های ما نشان داد که آموزش مذکور سبب بهبود هوش معنوی شده است. این یافته با نتایج بررسی بول (۲۰۰۴) در یک راستا قرار دارد. هوش معنوی ظرفیتی است که همه افراد به اندازه‌ای از آن بهره‌مند هستند و با آن ژرف‌ترین مفاهیم، اهداف و برترین انگیزه‌های خود را درک می‌کنند که منجر به احساس عمیق‌تر معنا و هدف می‌شود (زهر و همکاران، ۲۰۰۰). تأکید بسیاری بر کنش انطباقی هوش معنوی در زندگی روزمره شده است که بخش زیادی از این کنش سازگارانه در نتیجه پاسخ به سؤالات وجودی و یافتن معنا و هدف در فعالیت‌ها و رویدادهای زندگی است. در حقیقت ارتقاء هوش معنوی سبب خودآگاهی عمیق از لایه‌ها و ابعاد مختلف خویش، واری کردن اهداف خود، توجه به پیام‌ها و نشانه‌های شهودی و پیدا کردن معنا در تجربه‌های بیرونی می‌گردد (سیسک و تورانس، ۲۰۰۱).

می‌توان چنین اظهار داشت که تفاوت‌های اولیه اشخاص در بستر شخصیتی می‌تواند منجر به اتخاذ شیوه‌های یادگیری گوناگونی شود که برای این منظور سبک یادگیری، تفکر و شناخت فرد را می‌توان شناسایی نمود تا مناسب‌ترین شیوه آموزش را برای وی طراحی کرد. به عنوان آخرین توضیح، می‌توان به شیوه سنجش متغیر بهزیستی روانشناختی در این پژوهش اشاره نمود. در شیوه خود گزارش دهی افراد گاهی تمایل دارند خود را بدتر از آن چیزی که هستند نشان دهند. در نتیجه می‌توان از شیوه‌های سنجش مناسب‌تری برای این کار استفاده نمود.

پژوهش مذکور نیز مانند سایر مطالعات علمی از محدودیت‌های برخوردار بود؛ من جمله کوچک بودن حجم نمونه، نبود دوره‌ی پیگیری به منظور بررسی پایداری آموزش فوق و دانشجویی بودن جمعیت مورد مطالعه که می‌تواند در تعمیم یافته‌ها به سایر گروه‌های جمعیتی مشکل ساز باشد. از آنجایی که هوش معنوی می‌تواند تأثیر کمی و کیفی زیادی بر زندگی داشته باشد، اخیراً در فرآیند تحول و توسعه مورد تأکید و توجه بیشتری قرار گرفته است. لذا دانشجویان نباید فقط به علم حصولی اکتفا کنند و فقط از تحقیقات منطقی سیراب شوند، بلکه از آنان توقع می‌رود که علاوه بر هوش علمی، از هوش معنوی، فهم اشرافی، قدرت تعقل و تفکر بالایی برخوردار باشند و این از طریق ارتقاء و تقویت هوش معنوی در آنها امکان‌پذیر است. در این راستا لزوم توجه به این امر و مطالعه‌ی آن در جامعه اسلامی - ایرانی احساس می‌شود. علی‌رغم ارائه فنون و راهبردهای تحول هوش معنوی در غرب، هنوز برنامه‌ی آموزشی مدونی جهت رشد و پرورش هوش معنوی که مطابق با فرهنگ اسلامی - ایرانی باشد طراحی نشده است. در عین حال بی‌توجهی به یافته‌ها و پژوهش‌های غربی نیز از جمله محدودیت‌هایی است که باید از آن اجتناب شود. با نقد علمی فرهنگ غربی و خودباوری نسبت به فرهنگ اسلامی - ایرانی می‌توان در این زمینه پیشرفت کرده و بستر را برای نظریه‌پردازی در قلمرو هوش معنوی فراهم کرد، به گونه‌ای که مدل‌های نظری جدیدی در این زمینه ارائه شوند که جنبه‌های کاربردی بیشتری داشته باشد و متناسب گروه‌های مختلف اجتماعی باشند. از این روی پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی از شیوه‌های کیفی جهت تهیه و تولید محتواهای بومی استفاده شود. علاوه بر این، ارتباط انواع دیگری از متغیرها نظیر متغیرهای شناختی نیز با سازه‌ی هوش معنوی مورد بررسی قرار گیرد.

انعطاف و شکیبایی می‌شود. افراد دارای شکیبایی در مواجهه با استرس، در طول زندگی کنترل خود را از دست نمی‌دهند و ناامید نمی‌گردند و در صورت امکان، به روش سازگارانه‌ای به حل مسائل مربوط به موقعیت اضطراب‌زا می‌پردازند. افراد با هوش معنوی بالاتر چون تجربه‌های زندگی را پرارزش می‌دانند نسبت به رویدادهای زندگی احساس کنترل بیشتری می‌کنند و مقاومت بیشتری دارند (اکبری‌زاده و همکاران، ۱۳۹۰). همچنین می‌توان گفت باورهای معنوی به برخی افراد امکان می‌دهد که به ناملایمات و فشارهای روانی و فقدان‌های گریزناپذیر در زندگی معنا دهند و به زندگی اخروی که در آن این‌گونه دشواری‌ها وجود ندارد، امیدوار باشند (میسی، ۲۰۰۴). قرآن کریم در آیات متعددی، انسان را به صبر فرامی‌خواند؛ زیرا در صبر فواید ارزنده‌ای برای تربیت نفس و افزایش توانایی انسان در برابر سختی‌ها وجود دارد. اگر انسان متوجه باشد که تمام هستی او از خدا است و خداوند مالک حقیقی است و حق دارد هرگونه که می‌خواهد در دارایی‌اش تصرف کند، و از سوی دیگر، همین دارایی ظاهری را در دنیا گذاشته، به تنهایی بازخواهد گشت، می‌فهمد که در حقیقت، مالک چیزی نیست و برای از دست دادن آنچه برای او نیست غصه نمی‌خورد و بی‌تابی نمی‌کند.

و در ارتباط با بهزیستی روانشناختی، یافته‌های پژوهش کنونی نشان داد که آموزش ارتقاء هوش معنوی اثر معناداری به لحاظ آماری بر بهزیستی این متغیر نداشته است. این یافته با نتایج حاصل از پژوهش‌های قبلی (رامیرز، ۲۰۰۲؛ اسکریر، ۲۰۰۹؛ و نصرتی و همکاران، ۱۳۹۶) در تناقض است. آنها معتقد بودند که کاربست معنویت در زندگی روزمره منجر به افزایش سازگاری شخص و ارتقاء سلامت روان وی می‌شود. برای مثال استرنبرگ (امرام، ۲۰۰۷) معتقد بود که هوش معنوی سبب بهبود نگرش افراد نسبت به عدالت اجتماعی، مسئولیت‌های اجتماعی و خود می‌شود. در تبیین یافته متضاد ما در پژوهش جاری یک توضیح ممکن این است که افراد به زمان طولانی‌تری برای تثبیت مهارت‌های یاد گرفته شده خود در زمینه هوش معنوی دارند. چرا که این سازه با لایه‌های عمیق شخصیتی سروکار دارد و ایجاد تغییر در آن مستلزم آموزش‌های طولانی‌تر و نیز طراحی دوره‌های بازآموزی و یادآوری است. به ویژه که جمعیت شرکت‌کننده در این پژوهش به دلیل دانشجوی بودن با استرس‌های گوناگونی در زندگی خود مواجه هستند و نیاز دارند که به شکل دوره‌ای در معرض آموزش این مفاهیم قرار بگیرند. از سوی دیگر

سهرابیان، طاهره و میردر کوند، فضل اله (۱۳۹۶). بررسی مقایسه‌ای رابطه‌ی بین عوامل هوش معنوی با اضطراب و افسردگی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه بر اساس زمینه‌ی تحصیلی. *روانشناسی و دین*، ۳۸، ۱۰۸-۹۷.

معلمی، صدیقه؛ بخشانی، نورمحمد و رقیبی، مهوش (۱۳۸۹). بررسی رابطه‌ی سلامت روان، هوش معنوی و افکار نا کارآمد در دانشجویان دانشگاه سیستان و بلوچستان. *مجله‌ی اصول بهداشت روانی*، ۱۲ (۴)، ۷۰۹-۷۰۲.

نصرتی، فاطمه؛ رحیمی نژاد، عباس و قیومی نائینی، علی (۱۳۹۶). رابطه دلبستگی به والدین، هوش معنوی و جنسیت با بهزیستی روانشناختی در دانش‌آموزان تیزهوش. *مجله‌ی روانشناسی مدرسه*، ۶ (۴)، ۱۹۸-۱۷۶.

مدحی، صغری و نجفی، محمود (۱۳۹۷). رابطه روان‌درستی معنوی و امید با کیفیت زندگی و شادزیستی در سالمندان. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۷ (۶۵)، ۹۴-۷۸.

Amram, Y. (2007). *The seven dimensions of spiritual intelligence: An ecumenical, grounded theory*. In 115th annual conference of the American psychological association. *San Francisco*, 17-20.

Beck, A. T., Steer, R. A., Brown, G. K. (1996). Beck depression inventory-II. *San Antonio*, 78(2), 490-8.

Bowell, R. A. (2004). *The seven steps of spiritual intelligence: The practical pursuit of purpose, success, and happiness*. Nicholas Brealey Publishing.

Carr, A. (2011). *Positive psychology: The science of happiness and human strengths*. New York: Routledge.

DiPierro, M., Fite, P. J., Johnson-Motoyama, M. (2018). The role of religion and spirituality in the association between hope and anxiety in a sample of Latino youth. *In Child & Youth Care Forum*, 47(1), 101-114.

Elkins, M., Cavendish, R. (2004). Developing a plan for pediatric spiritual care. *Holistic Nursing practice*, 18(4), 179-86.

Emmons, R. A. (2000). Is spirituality an intelligence? Motivation, cognition, and the psychology of ultimate concern. *The International Journal for the psychology of Religion*, 10(1), 3-26.

George, M. (2006). How intelligent are you... really? From IQ to EQ to SQ, with a little intuition along the way. *Training & Management Development Methods*, 20(4), 425-436.

Green, W. N., & Noble, K. D. (2010). Fostering spiritual intelligence: Undergraduates' growth in a course about consciousness. *Advanced Development Journal*, 12(1), 26-49.

Herren, O. M., Burris, S. E., Levy, S. A., Kirk, K., Banks, K. S., Jones, V. L., ... & Campbell, A. L. (2019). Influence of Spirituality on Depression-Induced

تعارض منافع: نویسندگان پژوهش جاری هیچ گونه تعارض منافی نداشتند.

منابع

اکبری زاده، فاطمه؛ باقری، فریبرز؛ حاتمی، حمیدرضا و حاجی وندی، عبدالله (۱۳۹۰). ارتباط بین هوش معنوی، سخت‌رویی و سلامت عمومی در بین پرستاران. *مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه*، ۱۵ (۶)، ۴۶۶-۴۷۲.

آذر، ماهیار؛ نوحی، سیما و شفیع کنجدجانی، علیرضا (۱۳۹۴). خودکشی. تهران: انتشارات ارجمند.

برات دستجردی، نگین؛ عابدینی، یاسمین و شالباف، عدرا (۱۳۹۶). پیش‌بینی پیشرفت تحصیلی دانشجویان دوره‌های مجازی بر اساس نستوهی، هوش معنوی و جنسیت آنان. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۶ (۶۱)، ۱۵۳-۱۳۸.

کاوایانی، حسین و موسوی، اشرف‌سادات (۱۳۸۷). ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه اضطراب بک در طبقات سنی و جنسی جمعیت ایرانی. *مجله دانشگاه پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران*، ۶۶ (۲)، ۱۴۰-۱۳۶.

حاجی زاده، رحمت اله؛ زاده حسن، عبدالله و غلامی، مهدی (۱۳۹۵). تأثیر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای مذهبی معنوی بر اضطراب و راهبردهای کنار آمدن با استرس بیماران دیابتی نوع دو به منظور ارائه راهکارهای مراقبت و پرستاری. *پرستاری دیابت*، ۴ (۴)، ۸۳-۷۲.

حمید، نجمه؛ کیخسروانی، مولود؛ بابامیری، محمد و دهقانی، مصطفی (۱۳۹۱). بررسی رابطه سلامت روان و هوش معنوی با تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه. *جنتاشاپیر*، ۳ (۲)، ۳۳۱-۳۳۸.

خانجانی، مهدی؛ شهیدی، شهریار؛ فتح‌آبادی، جدیل؛ مظاهری، محمدعلی و شکری، امید (۱۳۹۳). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه (۱۸ سؤال) مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف در دانشجویان دختر و پسر. *اندیشه و رفتار*، ۸ (۳۲)، ۳۷-۲۷.

رجبی، غلامرضا (۱۳۸۴). ویژگی‌های روان‌سنجی ماده‌های فرم کوتاه پرسشنامه افسردگی بک (BDI-13). *فصلنامه روانشناسان ایرانی*، ۱ (۴)، ۷-۱.

سعیدی گراغانی، اکبر؛ ثناگویی، محرر، غلامرضا و شیرازی، محمود (۱۳۹۷). رابطه هوش معنوی و سخت‌رویی بر میزان ادراک درد با نقش میانجی‌گرانه اضطراب مرگ و مثبت‌اندیشی در جانبازان شهر کرمان. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۷ (۷۲)، ۹۰۵-۸۹۹.

- Schreiber, J. A. (2009). *Image of god: Effect on coping, psycho-spiritual well-being and fear of recurrence in early breast cancer survivors*.
- Sisk, D. (2008). Engaging the spiritual intelligence of gifted students to build global awareness in the classroom. *Roeper review*, 30(1), 24-30.
- Sisk, D. A. (2001). *Torrance EP. Spiritual intelligence: Developing higher consciousness*. New York: Creative Education Foundation Press.
- Steer, R. A., Ranieri, W. F., Beck, A. T., & Clark, D. A. (1993). Further evidence for the validity of the Beck Anxiety Inventory with psychiatric outpatients. *Journal of Anxiety Disorders*, 7(3), 195-205.
- Tamannaefar, M. (2019). Psychological Effects of Spiritual Intelligence and Creativity on Happiness. *International Journal of Medical Investigation*, 8(2), 91-107.
- Taylor, H. O., Taylor, R. J., Nguyen, A. W., & Chatters, L. (2018). Social isolation, depression, and psychological distress among older adults. *Journal of Aging and Health*, 30(2), 229-246.
- Zohar, D., Marshall, I., & Marshall, I. N. (2000). *SQ: Connecting with our spiritual intelligence*. Bloomsbury Publishing USA.
- Inflammation and Executive Functioning in a Community Sample of African Americans. *Ethnicity & Disease*, 29(2), 267.
- Higa-McMillan, C. K., Francis, S. E., Rith-Najarian, L., & Chorpita, B. F. (2016). Evidence base update: 50 years of research on treatment for child and adolescent anxiety. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 45(2), 91-113.
- Hosseini, M., Elias, H., Krauss, S. E., Aishah, S. (2010). The effect of SI-G training on increase SQ among Iranian student in Malaysia. *International Journal of Psychological Studies*, 2(2), 90.
- Khoshdeli, Z., Malekzadeh, M., Nooryan, K., Afrooghi, S., & Zoladl, M. (2020). Effect of Spiritual Intelligence Training on the Anxiety of Medical Sciences Students: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Clinical Care and Skills*, 1(3), 0-0.
- Kim, S., & Esquivel, G. B. (2011). Adolescent spirituality and resilience: Theory, research, and educational practices. *Psychology in the Schools*, 48(7), 755-765.
- King, D. B. (2008). Rethinking claims of spiritual intelligence: A definition, model, and measure. M.Sc. Dissertation. Canada: Trent University. *College of arts and sciences*, 32-48.
- Lesio, C. A. (2007). *Accountability for mental health counseling in schools [Thesis]*. New York: Rochester Institute of Technology.
- Mabe, P. A., & Josephson, A. M. (2004). Child and adolescent psychopathology: spiritual and religious perspectives. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 13(1), 111-25.
- Pearce, M. J., Koenig, H. G., Robins, C. J., Nelson, B., Shaw, S. F., Cohen, H. J., & King, M. B. (2015). Religiously integrated cognitive behavioral therapy: A new method of treatment for major depression in patients with chronic medical illness. *Psychotherapy*, 52(1), 56.
- Ramirez de Leon, A. (2002). An investigation of the relationship between spiritual wellbeing and psychological well-being among Mexican American Catholics. *Dissertation Abstracts International*, 63(8).
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99-104.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719.
- Ryff, C. D., Singer, B. (2003). Flourishing under fire: Resilience as a prototype of challenged thriving. *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived*, 15-36.
- Safa Chaleshtari, K., Sharifi, T., & Ghasemi Pirbalooti, M. (2017). A Study of the Effectiveness of Group Spiritual Intelligence Training on Self-Efficacy and Social Responsibility of Secondary School Girls in Shahrekord. *Social Behavior Research & Health*, 1(2), 81-90.