

بررسی آموزش معنادمانی مذهب محور بر افزایش انگیزش تحصیلی و رضایت از زندگی در دانش آموزان پسر پایه اول دبیرستان مبتلا به افسردگی

ایمان عیادی*، نجمه حمید** و نیجه شهنی ییلاق***

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی معنا درمانی مذهب محور بر افزایش انگیزش تحصیلی و رضایت از زندگی در دانش آموزان پسر مبتلا به افسردگی پایه اول دبیرستان‌های ناحیه ۴ اهواز در سال ۹۰-۹۱ بود. طرح پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی با پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه گواه بوده است. نمونه مورد بررسی شامل ۶۰ دانش‌آموز است که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای و دارا بودن یک انحراف معیار کم‌تر از میانگین در پرسشنامه‌های افسردگی بک، انگیزش تحصیلی هارتر و رضایت از زندگی هیونبر انتخاب و به تصادف در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. به گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش معنادمانی مذهب محور داده شد؛ اما گروه گواه هیچگونه مداخله‌ای دریافت نکرد. در پایان مداخلات، پس‌آزمون از هر دو گروه به عمل آمد. ابزار مورد استفاده در پژوهش شامل پرسشنامه‌های افسردگی بک، انگیزش تحصیلی هارتر و پرسشنامه رضایت از زندگی هیونبر بوده است. داده‌های حاصل با استفاده از تحلیل کواریانس چندمتغیری (مانکوا) تجزیه و تحلیل شدند. نتایج حاصل آشکار کرد که بین دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0/001$). میزان انگیزش تحصیلی و رضایت از زندگی در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه به‌طور معناداری افزایش یافت. در نتیجه می‌توان گفت معنادمانی مذهب محور باعث افزایش انگیزش تحصیلی و رضایت از زندگی در دانش‌آموزان افسرده خواهد شد.

کلیدواژه‌ها

معنادمانی مذهب محور، انگیزش تحصیلی، رضایت از زندگی، افسردگی

* دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات خوزستان

** نویسنده مسئول: دانشیار گروه روانشناسی بالینی دانشگاه شهید چمران اهواز n.hamid@scu.ac.ir

*** استاد گروه روان‌شناسی تربیتی دانشگاه شهید چمران اهواز

- این مقاله مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی نویسنده اول در دانشگاه شهید چمران اهواز است.

مقدمه

مدرسه جامعه کوچکی است که فضای اجتماعی معینی را به وجود می‌آورد و دارای اثرات انگیزشی است. در واقع، نگرش‌هایی که مدارس به صورت پنهان و نه به صورت رسمی به دانش‌آموزان منتقل می‌کنند، در میزان انگیزش تحصیلی آن‌ها مؤثر است. شواهدی وجود دارد که الگوهای انگیزش بسیاری از دانش‌آموزان وابسته به ارزش و بهایی است که اولیای مدرسه برای پیشرفت تحصیلی آن‌ها قائل هستند، زیرا رابطه ارزش‌ها با نظام انگیزشی، در پژوهش‌ها با ضریب همبستگی بالایی نشان داده شده است (چن و پاجارس^۱، ۲۰۱۰).

باتل معتقد است که انگیزش تحصیلی عبارت است از گرایش همه جانبه به ارزیابی عملکرد خود با توجه به عالی‌ترین معیارها، تلاش برای موفقیت در عملکرد و بهره‌مندی از لذتی که با موفقیت در عملکرد همراه است. دانش‌آموزان از سطوح متفاوتی از انگیزه پیشرفت تحصیلی برخوردارند، به همین علت در زندگی خود به شیوه‌های کاملاً متفاوتی رفتار می‌کنند. به عنوان نمونه، اشخاصی که از نظر نیاز به پیشرفت در سطح بالایی قرار دارند، نسبت به افرادی که نیاز به پیشرفت ضعیف‌تری دارند، بیشتر متمایل به تحصیلات دانشگاهی، کسب نمره‌ای بالاتر و فعالیت‌های فوق برنامه هستند. انگیزش پیشرفت تحصیلی در مدرسه به رفتارهایی اطلاق می‌شود که منجر به یادگیری و پیشرفت می‌شود (باتل، ۲۰۰۹).

همگام با رشد کودکان، اشتیاق آن‌ها برای یادگیری ممکن است کاهش یابد و یادگیری برایشان نه با شادی که با رنج همراه می‌شود. بسیاری از دانش‌آموزان قبل از فارغ‌التحصیل شدن مدرسه را ترک می‌کنند و بسیاری از آن‌ها اگر چه به لحاظ جسمی در کلاس حضور دارند؛ اما اغلب از نظر ذهنی در کلاس نیستند (باتل^۲، ۲۰۰۹، به نقل از کریمی طاری، ۱۳۸۴). انگیزش پدیده‌ای است ذاتی که تحت تأثیر چهار عامل، یعنی موقعیت (محیط و محرک‌های بیرونی)، مزاج (حالت و وضعیت درونی ارگانیزم)، هدف (هدف رفتار، منظور و گرایش) و ابزار (ابزار دستیابی به هدف) قرار دارد و برای دستیابی به اهداف، نیازها و غرایز خود انگیزش لازم را کسب می‌کند. در خصوص دانش‌آموزان و دانشجویان، انگیزش تحصیلی اهمیت خاصی دارد. با این انگیزه افراد تحرک لازم را برای به پایان رساندن موفقیت‌آمیز یک تکلیف،

1. Chen and Pajares

2. Battle

رسیدن به هدف یا دستیابی به درجه معینی از شایستگی در کار خود دنبال می‌کنند تا بالاخره بتوانند موفقیت لازم را در امر یادگیری و پیشرفت تحصیلی کسب کنند (یوسفی، قاسمی و فیروزنیا، ۱۳۸۸).

ویگ فیلد و کمبریا^۱ (۲۰۱۰) معتقدند که انگیزه تحصیلی باعث آغاز و ادامه فعالیت می‌شود و یادگیری را بهبود می‌بخشد، از این رو شاهراه موفقیت تحصیلی تلقی می‌شود. داشتن انگیزه باعث می‌شود که دانش‌آموزان مطالب را آسان‌تر و بهتر یاد بگیرند و تلاش آن‌ها بازدهی بیشتری داشته باشد. بنابراین، لازم است معلمان و دست‌اندرکاران تعلیم و تربیت به این مقوله مهم توجه کافی داشته باشند. به‌طور کلی، انسان باید یاد بگیرد در اوج ناکامی امیدش را حفظ کند و با تمام توان تلاش کند تا بر مشکلاتش غلبه کند، از زندگی خود لذت ببرد و با تفکرات زیبا زندگی زیبایی برای خود بسازد، که این امر با یافتن معنایی برای زندگی امکان‌پذیر است. چون معنای زندگی، جاودانه، پایدار و فناپذیر است (عبداله زاده و همکاران، ۱۳۸۸).

از سوی دیگر، رضایت از زندگی به‌عنوان یکی از نیازهای روانی مهم بشر، به دلیل تأثیر عمده‌ای که بر شکل‌گیری شخصیت آدمی و در یک کلام مجموعه زندگی انسان دارد، همیشه ذهن انسان را به خود مشغول کرده است (مایرز و داینر، ۱۹۹۵، ترجمه بخشی پور رودسری، پیروی و عادیان، ۱۳۸۵).

رضایت از زندگی لازمه یک زندگی مفید، مؤثر و رضایت‌بخش فردی است و شامل ارزیابی شناختی افراد از وضعیت زندگی خودشان است. در واقع، رضایت از زندگی مفهومی کلی و ناشی از نحوه ادراک شناختی و عاطفی شخص از کل زندگی است. به همین دلیل افرادی با رضایت از زندگی بالا هیجان‌های مثبت بیشتری را تجربه کرده، از گذشته و آینده خود و دیگران، رویدادهای مثبت بیشتری را به یاد آورده و از پیرامون خود ارزیابی مثبت‌تری دارند و آن‌ها را خوشایند توصیف می‌کنند، در حالی که افرادی با رضایت از زندگی پایین، خود، گذشته و آینده‌شان، دیگران و نیز رویدادها و موقعیت‌های زندگی خود را نامطلوب ارزیابی می‌کنند و هیجان‌های منفی مانند اضطراب و افسردگی بیشتری را تجربه می‌کنند (تیم، ۲۰۱۰). رضایت از زندگی شامل سه زیرمجموعه: شناختی، احساسی (احساس مثبت و منفی) و ذهنی (ارزیابی

کلی افراد از کیفیت زندگی خود) است (پروبانوا^۱، ۲۰۱۲).

همچنین، رضایت از زندگی به‌عنوان سطحی از آگاهی فردی یا به عبارت بهتر، ارزیابی شناختی از کیفیت زندگی تعریف شده که ممکن است یک ارزیابی کلی و جامع را به همان خوبی یک ارزیابی در حوزه‌های اختصاصی زندگی (خانواده، خود و اجتماع) منعکس کند. نتایج مطالعات متنوعی حاکی از ارتباط گسترده رضایت از زندگی با تعدادی از رفتارها و حالات روان‌شناختی مهم، از جمله افسردگی و عزت نفس است. به‌علاوه، رضایت از زندگی به‌عنوان نشانه‌ای بارز از سازگاری موفقیت‌آمیز فرد با تغییر در موقعیت‌های گوناگون زندگی مورد توجه قرار می‌گیرد (عبداله‌زاده و همکاران، ۱۳۸۸). در پژوهشی برنا و سواری (۱۳۸۹) نشان دادند که بین رضایت از زندگی و میزان شادکامی در دانشجویان همبستگی مثبت وجود دارد و در نتیجه رضایت از زندگی و افسردگی ارتباط عکس با هم دارند. باید اذعان کرد که تحقیقات انجام شده حکایت از آن دارد که رضایت از زندگی یکی از عوامل تأثیرگذار بر شادکامی و جلوگیری از افسردگی است. در حال حاضر افسردگی چهارمین بیماری شایع در جهان محسوب می‌شود (امیری برمکوهی، ۱۳۸۸). افسردگی، نوعی احساس خشم و غضب نسبت به اطرافیان، احساس بی‌هویتی و پوچی در مورد معنای زندگی و ناتوانی در کسب شادی و لذت است (به‌پژوه و همکاران، ۱۳۸۹).

از سویی، پروبانوا (۲۰۱۲) بیان می‌کند که ارتباط میانجی بین حوادث منفی زندگی، مشکلات رفتاری، مشکلات روان‌شناختی مانند افسردگی با رضایت از زندگی خود وجود دارد، به این معنا که مشکلاتی نظیر افسردگی و غیره باعث پایین آمدن رضایت از زندگی افراد می‌شود.

تحقیق حدادی کوهسار و غباری بناب (۲۰۱۱) هم نشان داد که حوادث سخت و مزمن در زندگی متغیر مهمی در پیش‌بینی رضایت از زندگی است. همچنین، روابط بین فردی، دلبستگی ایمن و شغل مناسب نیز در رضایت از زندگی نقش اساسی دارد. آن‌ها بیان می‌کنند که اضطراب و دلبستگی ناایمن در رضایت از زندگی تأثیر عکس دارد. آلکر^۲ (۲۰۱۰) در تحقیق خود بیان کرد از آنجا که افراد افسرده بر شرایط زندگی خود مهار ندارند، زندگی را مطابق میل

خود نمی‌دانند، به علت احساس درماندگی در برابر موقعیت‌های دشوار برای بهبود وضعیت خود کوشش نمی‌کنند و در نتیجه میزان رضایت آن‌ها از زندگی کاهش می‌یابد.

از سوی دیگر، عده‌ای از روان‌شناسان نیز بر این باورند که نیمی از متغیرهای سلامت روان به‌وسیله باورهای مذهبی تبیین می‌شود. آن‌ها معتقدند مذهب به انسان کمک می‌کند تا معنای حوادث زندگی به‌ویژه حوادث دردناک و اضطراب‌انگیز را بفهمد و موجب دلگرمی و خرسندی مطبوعی در روان و روحیه او شود (سواتزکی، راتنر و چیو، ۲۰۱۲).

امروزه دین، بیشتر به‌عنوان نوعی ارتباط با خدا در نظر گرفته می‌شود (زرین کلک و همکاران، ۱۳۹۱). دین یک پدیده گسترده بسیار بادوام و تأثیرگذار است و به‌عنوان نظام اعتقادی سازمان‌یافته همراه با مجموعه‌ای از آیین‌ها و اعمال تعریف شده است که تعیین‌کننده شیوه پاسخ‌دهی افراد به تجارب زندگی است. همچنین دینداری به‌عنوان جستجوی شخصی یا گروهی تقدس که در یک بافت مقدس سنتی ظاهر می‌شود، در نظر گرفته شده است (زولینگ، وارد و هورن، ۲۰۱۰).

دین پاسخ مناسبی به یک نیروی اصیل و اساسی در وجود انسان، یعنی معناجویی هست. نیاز بنیادی و مهمی که جنبه ثانوی ندارد و مردم قرن حاضر از خلأ آن رنج می‌برند. فرانکل مؤسس مکتب معنا درمانی، معناجویی را نیرویی اصیل و بنیادی در انسان می‌داند و با تکیه بر مشاهدات و تجارب خود و دیگران، آن را حقیقتی اصیل در انسان می‌داند. وی بر «معناجویی» به‌عنوان اصلی‌ترین انگیزش انسان تأکید کرده و دین را نیز در امتداد همین پدیده انسانی معنا می‌کند. دین، یعنی جست‌وجوی انسان برای یافتن معنای غایی در زندگی (فرانکل، ۱۹۷۵، به نقل از صبوری و شمیم، ۱۳۸۵). از این رو، درمان‌هایی که بتوانند در زمینه مذهب و معنویت به افراد کمک کنند، می‌تواند رضایت افراد را از زندگی بالا ببرد. همچنین مذهب بسیاری از نیازهای اساسی انسان را برآورده و خلاءهای اخلاقی، عاطفی و معنوی او را پر می‌کند، مذهب پاسخ بسیاری از سؤالات را می‌دهد و بسیاری از مسائل را روشن کرده و اطمینان، امید و قدرت را در فرد تحکیم می‌کند و خصوصیات اخلاقی و معنوی را در فرد و اجتماعات استحکام داده و پایگاه بسیار محکمی برای انسان در برابر مشکلات و مصائب و محرومیت‌های

زندگی ایجاد می‌کند (اسدی نوقانی، امیدی؛ حاجی آقاجانی، ۱۳۸۴).

معنادرمانگری معادل واژه لوگوتراپی^۱ یونانی است. واژه لوگوس^۲، معادل معنا و تراپی^۳ به معنای درمانگری است. این شیوه درمانگری کم‌تر به گذشته توجه دارد و بیشتر بر آینده و معنای زندگی تأکید می‌کند (پاول و سومو^۴، ۲۰۰۷؛ به نقل از یوسفی و همکاران، ۱۳۸۸). ظهور مفهوم معنا در زندگی به‌عنوان یک سازه بالینی در پس نوشته‌های فرانکل درباره تجاربش در یک اردوگاه کار اجباری نازی‌ها محقق شد. از آن زمان به بعد بسیاری از روان‌شناسان به تبیین معنای فردی در نظریه‌های کارکردی روان‌شناختی اقدام کرده‌اند. فرانکل اذعان می‌دارد انسان هنگامی که احساس می‌کند که وجود و هستی او به یک منبع لایزال پیوند خورده است و خود را متکی به چهارچوب‌ها و تکیه‌گاه‌های گسترده و قابل اتکایی، مانند مذهب و فلسفه زندگی خویش، می‌بیند معنا را در می‌یابد و آن را احساس می‌کند (اکونار^۵، ۲۰۰۰؛ به نقل از ناد و سجادیان، ۱۳۹۰). به نظر فرانکل انگیزه بشر، لذت‌طلبی یا قدرت‌جوئی نیست؛ بلکه معنی‌خواهی و هدف‌یابی است و این بشری‌ترین انگیزه‌هاست، چرا که یک حیوان هیچ‌گاه نسبت به معنی وجود خود احساس نگرانی نمی‌نماید. مبانی نظریه فرانکل بر پایه مفاهیم توجه به معنویت انسان، آزادی، مسئولیت، سرنوشت، رنج، لذت، عشق و کار استوار است. این دیدگاه بیماری را ناشی از بی‌هدفی تصور می‌کند که زندگی را برای آن‌ها بی‌ارزش و بی‌معنا ساخته است. درمان نیز چیزی جز معنی‌درمانی، کمک کردن به فرد بیمار برای معنی بخشیدن به زندگی نیست که تحت عنوان لوگوتراپی اتفاق می‌افتد. در معنی‌درمانی، درمانگر سعی در تغییر نگرش فرد بیمار به علائم بیماری و پرورش دادن انسانی مسئول است. انسان مسئول افکار، احساسات و منطق خود را نیز پذیرا است. از دید فرانکل همه نوروزها جنبه وجودی دارند و این امر در خصوص سایکوزها نیز حاکم است (محمدپور، ۱۳۸۴). معنا‌درمانی یک شاخه مجزا در مکتب روان‌درمانی وجودگرا-انسان‌گرا است. معنا‌درمانی به دلیل اینکه معنای وجود انسان را تحت عنوان جستجوی انسان برای چیزی به نام معنا بررسی می‌کند، از روان‌درمانگران وجودی جدا می‌شود. به عبارت دیگر، چون فرانکل بر اهمیت بی‌قید و شرط معنای

1. logo therapy
2. logos
3. therapy
4. Pavel and Somov
5. O'Connor

زندگی تأکید می‌کند، از روان‌درمانی وجودی متمایز می‌شود که معنا را تنها یکی از نگرانی‌های نهایی می‌داند (دی‌یک^۱، ۲۰۰۷).

معنای زندگی یعنی آنچه مردم از زندگی خود درک می‌کنند، هدف آن‌ها را در زندگی تعیین می‌کند و مردم به‌وسیله آن تجارب زندگی خود را درک می‌کنند. بر اساس این تعریف بین معنا و هدف در زندگی ارتباط وجود دارد. هدف در زندگی عبارت از احساسی است که معنای زندگی در گذشته و حال را می‌رساند. هدف زندگی ارتباط مستقیم با عقاید فرد دارد. بنابراین افراد از تجربیات و حوادث زندگی خود معنایی را دریافت می‌کنند که به زندگی آن‌ها جهت می‌دهد. زمانی که افراد اهداف پرمعنایی داشته باشند، زندگی آن‌ها بسیار لذت‌بخش خواهد بود (ماردیان^۲، عبدالرزاق و ماتیو^۳، ۲۰۱۱). هر چند بسیاری از تحقیقات انجام شده (چو، ۲۰۰۸؛ مورگان و فرسیدز، ۲۰۰۹؛ کالترکوشه و سیتی، ۲۰۱۰؛ لويس، آلن و کروز، ۲۰۰۶؛ آلکر^۴، ۲۰۱۰؛ بری و گونل^۵، ۲۰۰۶؛ زولیگ و همکاران، ۲۰۰۵؛ برونک و همکاران، ۲۰۰۹؛ مدن و هرولد^۶، ۲۰۰۸) رابطه مثبت بین معنا درمانی و باورهای مذهبی و رضایت از زندگی را گزارش کرده‌اند، ولی بیشتر این مطالعات انجام شده در بافت ادیان دیگری غیر از اسلام اجرا شده است، در حالی که با توجه به تفاوت‌های موجود بین ادیان و اینکه دین اسلام آئین‌ها و رهنمودهای زیادی برای خوشبختی انسان دارد که با سایر ادیان الهی متفاوت است، ممکن است تأثیرات ناشی از آن نیز بر زندگی انسان با دیگر ادیان متفاوت باشد. یافته‌های تحقیق ماردیان^۲ و همکاران (۲۰۱۱) نشان می‌دهد که دانشجویان مسلمان معنای وجودی زندگی را هم از منظر معنوی و مذهبی و هم از نظر عوامل مادی درک می‌کنند. مفهوم معنای زندگی از دید مسلمانان بازتاب یک پدیده کلی و فراگیر است که هم مذهبی و هم دنیوی و مادی است که با یکدیگر مرتبط است و این با دیدگاه مذهب‌محور وجود‌گرای فرانکل مشابهت دارد. عبدالله‌پور و همکاران (۱۳۹۰) نیز رابطه بین نگرش مذهبی و رضایت از زندگی را بررسی کرده‌اند. نتایج این مطالعه بازگوکننده این مطلب بود که علاوه بر انجام واجبات، که بیشتر بعد فردی دین اسلام است، دخالت دادن دین در تصمیم‌ها و انتخاب‌ها که بیشتر بعد اجتماعی است، رضایت

1. Dyck
2. Mardiana
3. Abdorazak and Mutiu
4. Ulker
5. Bray and Gunnell
6. Herold

از زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین هادیان فرد (۱۳۸۴) در پژوهشی اقدام به بررسی ارتباط بین احساس ذهنی بهزیستی و فعالیت‌های مذهبی در گروهی از مسلمانان انجام داده است، نتایج آن نشان داد که رابطه معناداری بین باورها و اعتقادات مذهبی و رضایت از زندگی وجود دارد. با توجه به نکات گفته شده، این پژوهش قصد دارد تا به این سؤال پاسخ دهد که آیا معنا درمانی مذهب محور می‌تواند بر افزایش انگیزش تحصیلی و رضایت از زندگی دانش‌آموزان پسر مبتلا به افسردگی مؤثر واقع شود؟

روش

در این پژوهش از روش تحقیق نیمه تجربی میدانی از نوع طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان پسر مبتلا به افسردگی دبیرستان‌های ناحیه چهار آموزش و پرورش اهواز بود. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی چندمرحله‌ای بود به این صورت که از تعداد کل مدارس متوسطه پسرانه دولتی ناحیه ۴ اهواز تعداد ۹ مدرسه به صورت تصادفی انتخاب شد که از هر مدرسه تعداد دو کلاس پایه اول به صورت تصادفی برگزیده شد و آزمون افسردگی بک بر روی این دانش‌آموزان اجرا شد. از بین کسانی که در آزمون بک بالاترین نمره را کسب کرده بودند ۱۰۰ نفر به عنوان جامعه آماری انتخاب شدند. سپس پرسشنامه‌های انگیزش تحصیلی و رضایت از زندگی اجرا شد و از بین کسانی که در آزمون‌های انگیزش تحصیلی و رضایت از زندگی کم‌ترین نمرات را کسب کرده بودند، ۶۰ نفر انتخاب شدند که به صورت تصادفی ساده به دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند. قبل از اعمال مداخله درباره گروه‌های آزمایش و گواه، پیش‌آزمون و پس‌آزمون نیز در پایان مداخله اجرا شد. تفاوت بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون هر گروه از نظر معنادار بودن آماری بررسی شد. بدین صورت اثربخشی آموزش معنی درمانی مذهب محور به عنوان متغیر مستقل اعمال شد تا تأثیر آن بر افزایش انگیزش تحصیلی و رضایت از زندگی دانش‌آموزان پسر مبتلا به افسردگی دبیرستان‌های ناحیه چهار آموزش و پرورش اهواز به عنوان متغیر وابسته مشخص شد.

برای اجرای پژوهش ابتدا آیات و روایات مربوط به معنا درمانی مذهب محور و تأثیر آن بر انگیزش تحصیلی و رضایت از زندگی مطالعه شد و بر اساس فنون این روش، ساختار جلسات تهیه شد. سپس با مراجعه به سازمان آموزش و پرورش استان خوزستان و اداره آموزش و پرورش

ناحیه ۴ اهواز، اقدامات اولیه برای اخذ مجوز انجام تحقیق انجام شد. سپس از بین ۲۷ دبیرستان پسرانه، ۹ دبیرستان به شیوه تصادفی و از هر کدام دو کلاس پایه اول انتخاب شد. پرسشنامه افسردگی بک روی ۲۷۰ دانش‌آموز اجرا شد و ۱۰۰ نفر از آن‌ها که نمرات بالایی را در پرسشنامه کسب کردند به‌عنوان جامعه آماری انتخاب شدند. سپس پرسشنامه‌های رضایت از زندگی هیونبر و انگیزش تحصیلی در بین آن‌ها توزیع شد و از میان آن‌ها ۶۰ نفر دانش‌آموزی که نمرات پایین‌تری در این پرسشنامه‌ها کسب کردند، به‌عنوان آزمودنی انتخاب و به‌صورت تصادفی ساده به دو گروه ۳۰ نفره (یک گروه به‌عنوان گروه آزمایش و دیگری به‌عنوان گروه گواه) تقسیم شدند. مرحله بعد اعمال متغیر مستقل بر گروه آزمایش بوده است. در این مرحله جلسات مشاوره گروهی طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت هفته‌ای دو بار برگزار شد. پس از جلسه آخر، از هر دو گروه آزمایش و گواه پس‌آزمون به عمل آمد.

خلاصه‌ای از جلسات معنی‌درمانی مذهب‌محور

جلسه اول: معرفی کردن اعضا به همدیگر و آگاهی از ارزش‌ها، آگاهی هشیارانه نسبت به ابعاد مختلف زندگی خود، تمرکز توجه بر قدرت مطلق خالق هستی، آگاهی از داشته‌ها و وضعیت‌هایی که پروردگار در اختیار فرد قرار داده است.

جلسه دوم: شفاف‌سازی ارزش‌های خلاق، بررسی اهداف و مشاغلی که دوست داشته‌اند؛ اما نتوانستند به آن‌ها برسند، معنی دادن به دشواری‌ها و مشکلاتی که در زندگی با آن مواجه هستند با استعانت الهی و توکل به پروردگار در انجام همه امور و توجه به پیامدهای مثبتی که به دنبال هر دشواری و مصیبتی رخ می‌دهد، تعلیم و تفسیر معنای آیات قرآن کریم مانند: ان مع العسر يسرا، استفاده از آیات قرآن کریم و احادیث و سیره نبوی در معنی بخشیدن به زندگی.

جلسه سوم: بررسی تکالیف خانگی، شفاف‌سازی ارزش‌های تجربی دینی، بررسی تجارب هنری که برای فرد ارزشمند است و از آن‌ها لذت می‌برد یا اشخاصی که برای او جالب و معنادار هستند. تقویت ارزش‌های نگرشی بررسی اشخاص و موفقیت‌ها و مشاغلی که برای فرد ارزشمند هستند. تقویت ارزش‌های معنوی و الهی در فرد.

جلسه چهارم: شفاف‌سازی ارزش‌های نگرشی، تهیه سلسله مراتبی از ارزش‌ها، بررسی نقل قول‌های خردمندان و گفته‌های حکیمانه مبتنی بر قرآن و احادیث و سیره نبوی جهت تقویت

توکل به پروردگار، معنا بخشیدن به هر لحظه از زندگی و در نظر گرفتن خود به عنوان عنصری از یک نظام هستی.

جلسه پنجم: بررسی تکالیف خانگی، توسعه سلسله مراتب ارزش‌ها، تعیین اهداف و برنامه‌ریزی در جهت وصول به اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدت، استفاده از نظرات افراد و گروه به اولویت‌بندی اهداف، استفاده از برگه ثبت پیشرفت خانگی و مراحل نیل به اهداف.

جلسه ششم: متناسب کردن اهداف با ارزش‌های معنوی و الهی، تحلیل اهداف متناسب با ارزش‌ها، کمک به افراد برای وصول به اهداف خود با تلاش و معنایابی در زندگی، دادن تکلیف خانگی.

جلسه هفتم: تعیین اهداف جدید برای ارزش‌های رها شده یا نادیده گرفته شده، استفاده از روش بارش مغزی برای بررسی اهداف معنوی و متعالی که به شکوفایی استعدادها و فرد کمک می‌کنند.

جلسه هشتم: بحث گروهی در مورد نتایج تکالیف خانگی، هر فرد اهداف جدید را با دیگران در میان می‌گذارد، ارائه طرح دستیابی به هدف، تعیین چارچوب زمانی معنوی برای اجرای اهداف تعیین شده.

جلسه نهم: بررسی بینش‌های سبک شده، تعیین نقاط ضعف و قوت به وسیله فرد و دریافت بازتاب از دیگران، بررسی موانعی که فرد در نیل به اهداف خود دارد. بررسی پیشرفت معناجویی فرد و موانع احتمالی که وجود دارند، استفاده از نظرات گروه برای تقویت معناجویی فرد.

جلسه دهم: بررسی تغییرات حاصل در نتیجه آموزش معناجویی در زندگی در ابعاد مختلف زندگی، آماده کردن فرد برای خاتمه جلسات آموزشی، دادن تکالیف خانگی و خواندن قرآن کریم، کتب و متونی که به معناجویی فرد کمک می‌کند.

ابزارهای پژوهش عبارت بودند از:

پرسشنامه رضایت از زندگی هیونبر: برای بررسی رضایت از زندگی، از پرسشنامه چند بعدی سنچس رضایت از زندگی دانش‌آموزان (هیونبر، ۲۰۰۱) استفاده شده است. این پرسشنامه دارای ۴۰ سؤال در ۵ بُعد شش درجه‌ای است که شامل خانواده با ۷ سؤال، دوستان با ۹ سؤال، مدرسه با ۸

سؤال، محیط زندگی با ۹ سؤال و خود با ۷ سؤال است که با (کاملاً مخالفم، نسبتاً مخالفم، کمی مخالفم، کمی موافقم، نسبتاً موافقم، کاملاً موافقم) مشخص و از ۱ - ۶ نمره‌گذاری شده است. نمرات مقیاس در این آزمون بین ۴۰ - ۲۴۰ نمره در نوسان است. در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه رضایت از زندگی از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شد که برای کل پرسشنامه به ترتیب برابر با ۰/۹۴ و ۰/۸۸ که به طور کلی بیان‌کننده ضرایب پایایی مطلوب است. ضرایب پایایی ابعاد پرسشنامه رضایت از زندگی بین ۰/۷۰ - ۰/۹۴ نوسان داشت.

پرسشنامه انگیزش تحصیلی هارتر: مقیاس انگیزش تحصیلی هارتر (۱۹۸۱) یکی از

معروف‌ترین مقیاس‌هایی است که تفاوت‌های فردی را در ابعاد انگیزشی در دو بعد درونی و بیرونی می‌سنجد. در این مقیاس انگیزش درونی و انگیزش بیرونی در برابر هم قرار گرفته‌اند، بدین ترتیب که نمونه‌هایی از فعالیت دانش‌آموزان در زمینه‌های تحصیلی ارائه می‌شود و درباره میزان درگیر شدن درونی با آن فعالیت یا تأثیر فشارها و مشوق‌های بیرونی از آن‌ها سؤال می‌شود. مثلاً پرسیده می‌شود: برای لذت درونی فعالیت می‌کنند یا برای خوش آیندی معلم؟ مقیاس هارتر در اصل متشکل از هیجده سؤال است و هر سؤال آن دو قطب انگیزش درونی و بیرونی را در دو انتهای یک پیوستار اندازه می‌گرفت؛ اما نظر به مشکلاتی که لاپر^۱ (۲۰۰۵، به نقل از بحرانی، ۱۳۸۴) به آن‌ها اشاره می‌کند، لاپر و همکاران با چشم‌پوشی از فرض دوقطبی بودن انگیزش، مقیاس هارتر را به صورت سؤال‌های جداگانه‌ای برای دو بعد انگیزش درونی و بیرونی طرح کرده‌اند و آن را با یک طیف پنج درجه‌ای مقیاس لیکرت طراحی و اجرا کرده‌اند. در شکل تغییر یافته مقیاس هارتر هیجده سؤال اصلی به ۳۶ سؤال جداگانه تفکیک شد و پس از بررسی عاملی سؤال‌ها با حذف سه سؤال ضعیف یک فرم ۳۳ سؤالی (۱۷ سؤال برای انگیزش درونی و ۱۶ سؤال برای انگیزش بیرونی) از آن به دست آمد. اعتبار این مقیاس در بین دانش‌آموزان آمریکایی تأیید شده است. به گفته لاپر و همکاران (۲۰۰۵، به نقل از بحرانی، ۱۳۸۴) یکی از ویژگی‌های خاص مقیاس هارتر، کاربرد آن برای آشکار کردن روندهای تحولی انگیزش است. در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه انگیزش تحصیلی هارتر از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شد که برای کل پرسشنامه به ترتیب برابر با ۰/۸۷ و ۰/۶۳ که بیان‌کننده ضرایب پایایی قابل قبول است.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی این پژوهش شامل شاخص‌های آماری مانند میانگین و انحراف معیار آزمودنی‌های نمونه برای کلیه متغیرها در جداول ۱ و ۲ ارائه شده است.

جدول ۱: توصیف نمرات رضایت از زندگی گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	مرحله	گروه	میانگین	انحراف معیار
رضایت از زندگی	پیش‌آزمون	آزمایش	۱۲۶/۲۳	۲۴/۸۸
		گواه	۱۳۰/۶۳	۱۷/۰۶
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۸۱/۶۷	۶/۱۴
		گواه	۱۴۴/۲۰	۲۶/۷۱
رضایت از زندگی در زمینه خانواده	پیش‌آزمون	آزمایش	۲۵/۲۳	۷/۶۵
		گواه	۲۵/۴۳	۶/۳۸
	پس‌آزمون	آزمایش	۳۱/۶۰	۳/۸۳
		گواه	۲۷/۳۰	۶/۷۰
رضایت از زندگی در زمینه دوستان	پیش‌آزمون	آزمایش	۲۶/۷۷	۴/۸۹
		گواه	۲۷/۶۰	۵/۸۷
	پس‌آزمون	آزمایش	۳۹/۹۰	۳/۴۴
		گواه	۳۰/۴۷	۷/۲۰
رضایت از زندگی در زمینه مدرسه	پیش‌آزمون	آزمایش	۲۳/۹۳	۶/۸۸
		گواه	۲۴/۵۳	۳/۵۷
	پس‌آزمون	آزمایش	۳۶/۶۷	۲/۸۶
		گواه	۲۷/۲۰	۶/۷۸
رضایت از زندگی در زمینه محیط زندگی	پیش‌آزمون	آزمایش	۲۵/۲۳	۴/۴۰
		گواه	۲۵/۹۳	۶/۵۸
	پس‌آزمون	آزمایش	۴۰/۴۷	۲/۹۴
		گواه	۳۰/۷۷	۹/۳۹
رضایت از زندگی در زمینه خود	پیش‌آزمون	آزمایش	۲۵/۱۷	۶/۵۰
		گواه	۲۷/۰۰	۵/۱۰
	پس‌آزمون	آزمایش	۳۳/۰۳	۰/۹۶۴
		گواه	۲۸/۴۷	۵/۷۹

جدول ۲: توصیف نمرات انگیزش تحصیلی گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	مرحله	گروه	میانگین	انحراف معیار
انگیزش تحصیلی	پیش‌آزمون	آزمایش	۹۹/۶۰	۱۰/۴۸
		گواه	۱۱۹/۶۰	۲۲/۵۷
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۲۶/۷۳	۶/۶۵
		گواه	۱۱۸/۱۳	۲۲/۱۱
انگیزش درونی تحصیلی	پیش‌آزمون	آزمایش	۴۴/۷۳	۶/۵۱
		گواه	۶۱/۷۷	۱۳/۶۱
	پس‌آزمون	آزمایش	۷۳/۲۷	۳/۹۹
		گواه	۶۲/۶۰	۱۴/۰۹
انگیزش بیرونی تحصیلی	پیش‌آزمون	آزمایش	۵۴/۸۷	۶/۳۷
		گواه	۵۷/۱۳	۱۲/۵۶
	پس‌آزمون	آزمایش	۵۴/۱۳	۳/۷۳
		گواه	۵۶/۱۷	۱۲/۰۸

برای بررسی اثربخشی آموزش معنی‌درمانی مذهب‌محور بر افزایش مؤلفه‌های انگیزش تحصیلی و رضایت از زندگی در دانش‌آموزان از نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری (مانکوا) استفاده شد که نتایج آن در جداول زیر مشاهده می‌شود.

جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری (مانکوا) بر روی میانگین نمرات پس‌آزمون مؤلفه‌های رضایت از زندگی دانش‌آموزان پسر دبیرستانی مبتلا به افسردگی گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل پیش‌آزمون

نام آزمون	مقدار	df فرضیه	df خطا	F	سطح معناداری	مجذور توان آماری
آزمون اثر پیلایی	۰/۵۵۳	۵	۴۹	۱۲/۱۲	۰/۰۰۰۱	۰/۵۵
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۴۴۷	۵	۴۹	۱۲/۱۲	۰/۰۰۰۱	۰/۵۵
آزمون اثر هتلینگ	۱/۲۳	۵	۴۹	۱۲/۱۲	۰/۰۰۰۱	۰/۵۵
آزمون بزرگترین ریشه روی	۱/۲۳	۵	۴۹	۱۲/۱۲	۰/۰۰۰۱	۰/۵۵

همان‌طور که در جدول ۳ ارائه شده است با کنترل پیش‌آزمون سطوح معناداری همه آزمون‌ها،

بیان‌کننده آن هستند که بین دانش‌آموزان پسر دبیرستانی مبتلا به افسردگی گروه‌های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (مؤلفه‌های رضایت از زندگی) تفاوت معناداری مشاهده می‌شود ($p < 0/0001$ و $F=12/12$). برای پی بردن به این نکته که از لحاظ کدام متغیر بین دو گروه تفاوت وجود دارد، پنج تحلیل کواریانس یک راهه در متن مانکوا انجام شد که نتایج حاصل در جدول ۴ نشان داده شده است. میزان تأثیر برابر با ۰/۵۵ است، به عبارت دیگر، ۵۵ درصد تفاوت در نمرات پس‌آزمون مؤلفه‌های رضایت از زندگی مربوط به تأثیر آموزش معنی‌درمانی مذهب‌محور (عضویت گروهی) است. توان آماری برابر با ۱/۰۰ است، به عبارت دیگر، امکان خطای نوع دوم وجود نداشته است.

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس یک راهه در متن مانکوا بر روی میانگین نمرات پس‌آزمون مؤلفه‌های رضایت از زندگی دانش‌آموزان پسر دبیرستانی مبتلا به افسردگی گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل پیش‌آزمون

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	مجذورات آتا	توان آماری
مؤلفه خانواده	پیش‌آزمون	۱۳/۷۹	۱	۱۳/۷۹	۰/۴۲۹	۰/۵۱۵	۰/۰۱	۰/۹۹
	گروه	۳۰۷/۱۴	۱	۳۰۷/۱۴	۹/۹۱	۰/۰۰۳	۰/۱۶	۰/۸۷۱
	خطا	۱۶۴۱/۷۶	۵۳	۳۰/۹۷				
مؤلفه دوستان	پیش‌آزمون	۱۵۸/۰۱	۱	۱۵۸/۰۱	۵/۳۹	۰/۰۲۴	۰/۰۹	۰/۶۲۶
	گروه	۱۳۰۹/۱۳	۱	۱۳۰۹/۱۳	۴۱/۳۱	۰/۰۰۰۱	۰/۴۴	۱/۰۰
	خطا	۱۵۵۱/۱۹	۵۳	۲۹/۲۶				
مؤلفه مدرسه	پیش‌آزمون	۰/۱۸۸	۱	۰/۱۸۸	۰/۰۰۷	۰/۹۳۴	۰/۰۰	۰/۰۵۱
	گروه	۱۲۱۹/۰۸	۱	۱۲۱۹/۰۸	۴۵/۲۱	۰/۰۰۰۱	۰/۴۶	۱/۰۰
	خطا	۱۴۲۹/۰۷	۵۳	۲۶/۹۶				
مؤلفه محیط زندگی	پیش‌آزمون	۱۰۲/۹۱	۱	۱۰۲/۹۱	۲/۲۴	۰/۱۴۰	۰/۰۴	۰/۳۱۳
	گروه	۱۲۸۰/۱۲	۱	۱۲۸۰/۱۲	۲۷/۹۲	۰/۰۰۰۱	۰/۳۴	۰/۹۹۹
	خطا	۲۴۲۹/۷۵	۵۳	۴۵/۸۴				
مؤلفه خود	پیش‌آزمون	۶/۶۳	۱	۶/۶۳	۰/۳۷۲	۰/۵۴۴	۰/۰۱	۰/۰۹۲
	گروه	۳۰۰/۶۰	۱	۳۰۰/۶۰	۱۶/۸۷	۰/۰۰۰۱	۰/۲۴	۰/۹۸۱
	خطا	۹۱۱/۳۱	۵۳	۱۷/۸۱				

همان‌طور که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود با کنترل پیش‌آزمون بین دانش‌آموزان پسر دبیرستانی مبتلا به افسردگی گروه‌های آزمایش و گواه از لحاظ رضایت از زندگی در مؤلفه خانواده تفاوت معناداری مشاهده می‌شود ($p < 0/003$ و $F=9/91$)، به عبارت دیگر، آموزش

معنی درمانی مذهب‌محور در پس‌آزمون گروه آزمایش، نسبت به گروه گواه، موجب افزایش رضایت از زندگی در مؤلفه خانواده شده است. میزان تأثیر برابر با ۰/۱۶ است، به عبارت دیگر، ۱۶ درصد تفاوت در نمرات پس‌آزمون رضایت از زندگی در مؤلفه خانواده مربوط به تأثیر آموزش معنی‌درمانی مذهب‌محور (عضویت گروهی) است. توان آماری برابر با ۰/۸۷۱ است. همچنین با کنترل پیش‌آزمون بین دانش‌آموزان پسر دبیرستانی مبتلا به افسردگی گروه‌های آزمایش و گواه از لحاظ رضایت از زندگی در مؤلفه دوستان تفاوت معناداری مشاهده می‌شود ($F=41/31$ و $p<0/001$)، به عبارت دیگر، آموزش معنی‌درمانی مذهب‌محور در پس‌آزمون گروه آزمایش، نسبت به گروه گواه، موجب افزایش رضایت از زندگی در مؤلفه دوستان شده است. میزان تأثیر برابر با ۰/۴۴ است، به عبارت دیگر، ۴۴ درصد تفاوت در نمرات پس‌آزمون رضایت از زندگی در مؤلفه دوستان مربوط به تأثیر آموزش معنی‌درمانی مذهب‌محور (عضویت گروهی) است. توان آماری برابر با ۱/۰۰ است. با کنترل پیش‌آزمون بین دانش‌آموزان پسر دبیرستانی مبتلا به افسردگی گروه‌های آزمایش و گواه از لحاظ رضایت از زندگی در مؤلفه مدرسه تفاوت معنی‌داری مشاهده می‌شود ($F=45/21$ و $p<0/0001$)، به عبارت دیگر، آموزش معنی‌درمانی مذهب‌محور در پس‌آزمون گروه آزمایش، نسبت به گروه گواه، موجب افزایش رضایت از زندگی در مؤلفه مدرسه شده است. میزان تأثیر برابر با ۰/۴۶ است، به عبارت دیگر، ۴۶ درصد تفاوت در نمرات پس‌آزمون رضایت از زندگی در مؤلفه مدرسه مربوط به تأثیر آموزش معنی‌درمانی مذهب‌محور (عضویت گروهی) است. با کنترل پیش‌آزمون بین دانش‌آموزان پسر دبیرستانی مبتلا به افسردگی گروه‌های آزمایش و گواه از لحاظ رضایت از زندگی در مؤلفه محیط زندگی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p<0/0001$) و ($F=27/92$)، به عبارت دیگر، آموزش معنی‌درمانی مذهب‌محور در پس‌آزمون گروه آزمایش، نسبت به گروه گواه، موجب افزایش رضایت از زندگی در مؤلفه محیط زندگی شده است. میزان تأثیر برابر با ۰/۳۴ است، به عبارت دیگر، ۳۴ درصد تفاوت در نمرات پس‌آزمون رضایت از زندگی در مؤلفه محیط زندگی مربوط به تأثیر آموزش معنی‌درمانی مذهب‌محور (عضویت گروهی) است. توان آماری برابر با ۰/۹۹۹ است. با کنترل پیش‌آزمون بین دانش‌آموزان پسر دبیرستانی مبتلا به افسردگی گروه‌های آزمایش و گواه از لحاظ رضایت از زندگی در مؤلفه خود تفاوت معنی‌داری مشاهده می‌شود ($F=16/87$ و $p<0/0001$)، به عبارت

دیگر، آموزش معنی درمانی مذهب محور در پس آزمون گروه آزمایش، نسبت به گروه گواه، موجب افزایش رضایت از زندگی در مؤلفه خود شده است. میزان تأثیر برابر با ۰/۲۴ است، به عبارت دیگر، ۲۴ درصد تفاوت در نمرات پس آزمون رضایت از زندگی در مؤلفه خود مربوط به تأثیر آموزش معنی درمانی مذهب محور (عضویت گروهی) است.

جدول ۵: نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری (مانکوا) روی میانگین نمرات پس آزمون مؤلفه‌های انگیزش تحصیلی دانش آموزان مبتلا به افسردگی گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل پیش آزمون

نام آزمون	مقدار	df فرضیه	df خطا	F	سطح معنی داری	مجذور اتا	توان آماری
آزمون اثر پیلاپی	۰/۳۲۶	۲	۵۵	۱۳/۲۱	۰/۰۰۰۱	۰/۳۲	۰/۹۹۶
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۶۷۵	۲	۵۵	۱۳/۲۱	۰/۰۰۰۱	۰/۳۲	۰/۹۹۶
آزمون اثر هتلینگ	۰/۴۸۰	۲	۵۵	۱۳/۲۱	۰/۰۰۰۱	۰/۳۲	۰/۹۹۶
آزمون بزرگترین ریشه روی	۰/۴۸۰	۲	۵۵	۱۳/۲۱	۰/۰۰۰۱	۰/۳۲	۰/۹۹۶

همان طوری که در جدول ۵ نشان داده شده است با کنترل پیش آزمون سطوح معنی داری همه آزمون‌ها، بیان کننده آن هستند که بین دانش آموزان پسر دبیرستانی مبتلا به افسردگی گروه‌های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (مؤلفه‌های انگیزش تحصیلی) تفاوت معناداری مشاهده می‌شود ($p < 0/0001$ و $F=13/21$). برای پی بردن به این نکته که از لحاظ کدام متغیر بین دو گروه تفاوت وجود دارد، دو تحلیل کواریانس یک راه در متن مانکوا انجام شد که نتایج حاصل در جدول ۶ آمده است. میزان تأثیر برابر با ۰/۳۲ است، به عبارت دیگر، ۳۲ درصد تفاوت در نمرات پس آزمون مؤلفه‌های انگیزش تحصیلی مربوط به تأثیر آموزش معنی درمانی مذهب محور (عضویت گروهی) است.

جدول ۶: نتایج تحلیل کواریانس یک راهه در متن مانکوا بر روی میانگین نمرات پس آزمون مؤلفه‌های انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به افسردگی گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل پیش آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری p	مجذور اتا	توان آماری
انگیزش تحصیلی درونی	پیش‌آزمون	۱	۲۲۰/۷۰	۲/۱۹	۰/۱۴۴	۰/۰۴	۰/۳۰۸
	گروه	۱	۱۷۳۳/۶۶	۱۷/۲۴	۰/۰۰۰۱	۰/۲۳	۰/۹۸۳
	خطا	۵۶	۱۰۰/۵۴		---		
انگیزش تحصیلی بیرونی	پیش‌آزمون	۱	۳۷۹/۵۲	۵/۴۸	۰/۰۲۳	۰/۰۹	۰/۶۳۴
	گروه	۱	۱/۸۶	۰/۰۲۷	۰/۸۷۰	۰/۰۰	۰/۰۵۳
	خطا	۵۶	۶۹/۱۷		---		

همان‌طوری که در جدول ۶ ملاحظه می‌شود با کنترل پیش‌آزمون بین دانش‌آموزان پسر دبیرستانی مبتلا به افسردگی گروه‌های آزمایش و گواه از لحاظ انگیزش تحصیلی درونی تفاوت معناداری وجود دارد ($p < ۰/۰۰۰۱$ و $F = ۱۷/۲۴$). به عبارت دیگر، آموزش معنی‌درمانی مذهب‌محور با توجه به میانگین انگیزش تحصیلی درونی دانش‌آموزان پسر دبیرستانی مبتلا به افسردگی گروه آزمایش در پس‌آزمون گروه آزمایش، نسبت به گروه گواه، موجب افزایش انگیزش تحصیلی درونی شده است. میزان تأثیر برابر با ۰/۲۳ است، به عبارت دیگر، ۲۳ درصد تفاوت در نمرات پس‌آزمون انگیزش تحصیلی درونی مربوط به تأثیر آموزش معنی‌درمانی مذهب‌محور است. همچنین، با کنترل پیش‌آزمون بین دانش‌آموزان پسر دبیرستانی مبتلا به افسردگی گروه‌های آزمایش و گواه از لحاظ انگیزش تحصیلی بیرونی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ($p > ۰/۰۵$ و $F = ۰/۰۲۷$). به عبارت دیگر، آموزش معنی‌درمانی مذهب‌محور در پس‌آزمون گروه آزمایش، نسبت به گروه گواه، موجب افزایش انگیزش تحصیلی بیرونی نشده است.

بحث و نتیجه‌گیری

بازنگری پژوهش حاضر نشان داد که معنادرمانی مذهب محور بر انگیزش تحصیلی و رضایت از زندگی دانش آموزان پسر مبتلا به افسردگی تأثیر مثبت دارد. همچنین نتایج تحقیق نشان می‌دهد که معنادرمانی مذهب محور بر خرده مقیاس‌های این مؤلفه‌ها یعنی انگیزش تحصیلی درونی و رضایت از زندگی در زمینه دوستان، خانواده، مدرسه، محیط زندگی و خود نیز تأثیر مثبت داشته است؛ اما بر مؤلفه انگیزش تحصیلی بیرونی تأثیر منفی داشته است. این نتایج با یافته‌های فرچایلد و همکاران (۲۰۰۵) و حدادی کوهسار و غباری بناب (۲۰۱۱) همسوئی دارد. همچنین یافته‌های تحقیق نادى و سجادیان (۱۳۹۰) نشان داد که بین معنای معنوی با دو زیر مقیاس بهزیستی معنوی (باور معنوی و آرامش معنوی)، شادی ذهنی، رضایت از زندگی، شکوفایی روان‌شناختی، امید به آینده و هدفمندی در زندگی و انگیزش تحصیلی درونی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد، بنابراین نتایج تحقیقات پیشین با یافته‌های این پژوهش همسوئی دارد.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت که معنادرمانی و فعالیت‌های مذهبی باعث به وجود آمدن شادی و نشاط در زندگی افراد می‌شود و این مسأله میزان امیدواری آن‌ها را افزایش می‌دهد. شواهد تحقیقاتی زیادی وجود دارند که نشان می‌دهند بین بالا بودن میزان امید افراد و موفقیت آن‌ها در فعالیت‌های ورزشی، بالا بودن میزان پیشرفت و انگیزه تحصیلی، سلامت جسمی و روانی بهتر و بیشتر، مؤثر بودن روش‌های روان‌درمانی مورد استفاده در درمان اختلالات، ارتباط وجود دارد (فلدمن و اسنایدر، ۲۰۰۵).

برای تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که صاحب‌نظران زندگی معنادار را به‌عنوان یک فرآیند باورهای فردی می‌دانند تا یک منبع نهایی از محتوای باورها. به اعتقاد این پژوهشگران هر چه فرد به ارزش‌های بیشتری باور داشته و متعهد باشد، احساس می‌کند که زندگی‌اش از معنای بیشتری برخوردار است (نصیری و جوکار، ۱۳۸۷). در یک برداشت کلی می‌توان دریافت که معنادرمانی در تمام تعریف‌های خود دو جنبه مشترک دارند: الف) معنا روش کلی و عام از ارزیابی زندگی است و ب) منجر به پایین آمدن سطح عواطف منفی مانند افسردگی و اضطراب و کاهش خطر ابتلا به بیماری روانی می‌شود (فلدمن و اسنایدر، ۲۰۰۵).

معنادرمانگری، درمانجو را متوجه آن می‌کند که توانایی‌های ناشناخته‌ای دارد که می‌تواند از

آن‌ها برای رشد و بهبود زندگی شخصی خودش استفاده کند. در واقع مسأله کنار گذاشتن جنبه‌های جسمانی و روانی نیست، بلکه مسأله این است که انسان از حد ابعاد شناخته شده خود فراتر رود و از زاویه دیگر و متفاوتی به وجود خود بنگرد. جنبه روحانی فراتر از سایر جنبه‌های دیگر انسانی است و در واقع جنبه سازنده شخصیت است.

شاید یکی از دلایلی که افراد دارای نگرش مذهبی بالا، رضایت از زندگی بیشتری را نشان می‌دهند، به دلیل متغیرهای میانجی دیگری باشد که از جمله آن‌ها می‌توان به امیدواری اشاره کرد. به طوری که کینگ^۱ (۲۰۰۶) نیز اشاره کرده است که افراد امیدوار از این اعتقاد برخوردارند که می‌توانند با چالش‌هایی که ممکن است در زندگی با آن‌ها مواجه شوند، سازگار شوند، شادی بیشتری را تجربه کنند و از زندگی خود رضایت بیشتری داشته باشند. البته در متون دینی اسلامی به ویژه قرآن کریم چندین بار به این مورد اشاره شده است که مؤمنان به الطاف الهی امیدوارند و هرگز ناامید نمی‌شوند. علاوه بر این بیان، این نکته لازم است که دین در جامعه ما به عنوان پایگاهی اجتماعی برای افراد نیز به شمار می‌رود. به این ترتیب افراد به هنگام روبرو شدن با مشکلات نه تنها از منابع دینی که بر صبر و پایداری تأکید کرده‌اند، الهام می‌گیرند، بلکه با دیگر افراد مذهبی (از جمله خانواده و دوستان) نیز مشورت و تبادل نظر می‌کنند که این به نوبه خود حمایت اجتماعی آن‌ها را افزایش می‌دهد.

به عبارت دیگر باید گفت که رضایت از زندگی یک امر نسبی است و به شرایط مکانی و زمانی و شخصیت افراد وابسته است؛ اما می‌توان گفت که دینداری و عقاید مذهبی می‌تواند همیشه انسان را امیدوار کرده و باعث رضایت بیشتر او از زندگی شود و از این رو آموزش‌هایی که بتواند به افراد در بالا بردن دینداری و معنویت کمک کند، می‌تواند آن‌ها را به زندگی امیدوار کند. این یافته با نتایج پژوهش حدادی و کوهسار بناب (۲۰۱۱)، پروبانوا (۲۰۱۲)، لوئیس، آلن و کرویس (۲۰۰۶) براون و تیمی^۲ (۲۰۰۹)، مورگان و فرسیدز (۲۰۰۹) و کلانترکوشه و سیتی (۲۰۱۰) و همچنین با یافته‌های عبدالله پور و همکاران (۱۳۹۰)، برنا و سواری (۱۳۸۹) و هادیان فرد (۱۳۸۴) همسو است.

بر اساس یافته‌های حاصله از پژوهش، میانگین گروه‌های کنترل و آزمایش در پیش‌آزمون

1. King

2. Brown and Tiemy

انگیزش تحصیلی درونی تفاوت زیادی ندارد؛ اما پس از جلسات آموزشی پس‌آزمون، میانگین گروه آزمایش به صورت قابل ملاحظه افزایش یافت که مقایسه میانگین‌های پس‌آزمون اثربخشی آموزش را نشان می‌دهد. این نتایج با یافته‌های فرچایلد و همکاران (۲۰۰۵) و حدادی کوهسار و غباری بناب (۲۰۱۱) همسوئی دارد. یافته‌های تحقیق نادری و سجادیان (۱۳۹۰) نشان داد که بین معنای معنوی با دو زیر مقیاس بهزیستی معنوی (باور معنوی و آرامش معنوی)، شادی ذهنی، رضایت از زندگی، شکوفایی روان‌شناختی، امید به آینده و هدفمندی در زندگی و انگیزش تحصیلی درونی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. بنابراین، با یافته‌های این پژوهش همسوئی دارد. از طرفی شواهد تحقیقاتی زیادی وجود دارند که نشان می‌دهند بین بالا بودن میزان امید افراد و موفقیت آن‌ها در فعالیت‌های ورزشی، بالا بودن میزان پیشرفت و انگیزه تحصیلی، سلامت جسمی و روانی بهتر و بیشتر، مؤثر بودن روش‌های روان‌درمانی مورد استفاده در درمان اختلالات ارتباط وجود دارد (فلدمن و اسنایدر، ۲۰۰۵). در تبیین این فرضیه می‌توان اشاره کرد که بسیاری از معانی موجود در مذهب و دین هماهنگی تنگاتنگی با معانی بهداشت روان و حوزه‌های مختلف آن از جمله مشاوره تحصیلی دارد. گرایش‌های دینی و مذهبی به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا معانی اتفاقات و رخداد‌های تحصیلی را از زاویه دید رضایتمندی بنگرند و نه بر اساس تبیین‌هایی که حاکی از افسردگی، اضطراب یا سایر هیجانات منفی است؛ بنابراین، فعالیت‌های مذهبی باعث به وجود آمدن شادی و نشاط درونی شده و به تبع آن ارتقاء انگیزه درونی افراد، به طور خاص دانش‌آموزان برای فعالیت‌های روان‌شناختی همچون کسب دانش و تجربیات جدید تحصیلی را به همراه می‌آورد و میزان امیدواری دانش‌آموزان را افزایش می‌دهد. در نتیجه آموزش مذهب محور بر افزایش انگیزش تحصیلی درونی دانش‌آموزان دبیرستانی مبتلا به افسردگی تأثیر دارد. همچنین، بر اساس یافته‌های حاصله از پژوهش، میانگین گروه‌های گواه و آزمایش در پیش‌آزمون انگیزش تحصیلی بیرونی تفاوت زیادی ندارد؛ اما پس از جلسات آموزشی، پس‌آزمون میانگین گروه آزمایش به صورت قابل ملاحظه افزایش یافت که مقایسه میانگین‌های پس‌آزمون اثربخشی آموزش را نشان می‌دهد. تحقیقات زیادی همسو با این یافته به دست نیامد، تنها وات و گریلی^۱ (۲۰۰۴) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافته‌اند که بین انگیزش تحصیلی بیرونی

و مذهب رابطه معناداری وجود ندارد. می توان تبیین کرد، با توجه به این اصل که گرایش به دین و مذهب امری فطری و درونی است، دانش آموزانی که تمایلات مذهبی دارند از انگیزه های لازم درونی برای سرزندگی، نشاط و توجه به موضوعات مربوط به تحصیل بهره مند هستند و در صورت نبود محرک های بیرونی برای تقویت انگیزه هایشان، رضایت مندی لازم را دارند؛ این امر نشان دهنده این است که گرایش های مذهبی تأثیری بر انگیزه های بیرونی دانش آموزان ندارد و آنهایی که از انگیزه های درونی بهره مند هستند، نیروی محرکه لازم برای ادامه حیات از جمله زندگی تحصیلی شان را در اختیار دارند. در تحقیق حاضر نیز آموزش معنا درمانی مذهب محور بر افزایش انگیزش تحصیلی بیرونی دانش آموزان دبیرستانی مبتلا به افسردگی تأثیر ندارد. این یافته با نتایج پژوهش کارسیان و همکاران (۱۳۸۶)، حدادی کوهسار و غباری بناب (۲۰۱۱) ناهمخوان است. همچنین این یافته با پژوهش نادری و سجادیان (۱۳۹۰) نیز ناهمسو است. آن ها در نتیجه گیری تحقیق خود بیان می کنند که معنای معنوی به وسیله هدفمندی در زندگی، باور معنوی، آرامش معنوی، شکوفایی روان شناختی و امید به آینده را تحت تأثیر قرار می دهد. به عبارت دیگر زمانی که دانشجویان درک کنند که معناداری در زندگی شان مبتنی بر معنویت است، تلاش می کنند که هدفمند رفتار کنند و این امر باعث انگیزش تحصیلی درونی و بیرونی در آن ها می شود. در مسیر اجرای یک پژوهش، اغلب موانع و مشکلاتی وجود دارد که پژوهشگر باید بر آن ها غلبه کند. چنین موانعی گاهی اوقات با سعی و تلاش پژوهشگر قابل رفع هستند، ولی در برخی از موارد، رفع چنین موانعی دشوار یا غیرممکن است. مهم ترین محدودیت این پژوهش آن است که این تحقیق بر روی دانش آموزان پسر انجام شده و تعمیم نتایج به جامعه دختران را با مشکل مواجه می کند.

با توجه به یافته های این پژوهش پیشنهاد می شود که از آموزش معنادرمانی به شیوه اسلامی به دانش آموزان در مقاطع مختلف تحصیلی برای بهبود رضایت از زندگی و افزایش عملکرد تحصیلی آن ها استفاده شود. همچنین، برای کمک به مراجعان با توجه به اهمیت و تأثیر فرهنگ اسلامی در کشور پیشنهاد می شود مشاوران و روان درمانگران بیشتر از این نوع رویکردها به دلیل همخوانی آن با فرهنگ مردم کشور استفاده کنند.

منابع

- امیری برمکوهی، علی (۱۳۸۸). آموزش مهارت‌های زندگی برای کاهش افسردگی. *فصلنامه روانشناسان ایرانی*، ۲۰(۵): ۳۰۷-۲۹۷.
- اسدی نوقانی، احمدعلی، امید، شیدا و حاجی آقا جانی، سعید (۱۳۸۴). *روان پرستاری*، چاپ اول، تهران: بشری.
- برنا، محمدرضا و سواری، کریم (۱۳۸۹). ارتباط ساده و چندگانه نگرش‌های مذهبی، سلامت روانی، رضایت از زندگی و عزت نفس با احساس شادکامی در بین دانشجویان. *مجله یافته‌های نو در روانشناسی*. ۲(۸): ۸۶-۷۶.
- به‌پژوه، احمد، زهراکار، کیانوش و جهانگیری، مریم (۱۳۸۹). آموزش مهارت‌های شوخ طبعی و کاهش افسردگی در بیماران آسیب نخاعی. *فصلنامه روانشناسان ایرانی*، ۶(۲۳): ۲۳۷-۲۲۷.
- زرین کلک، حمیدرضا و طباطبائی برزوقی، سعید (۱۳۹۱). رابطه سبک دلبستگی و شیوه‌های والدگری ادراک شده با تجربیات معنوی و اعمال مذهبی. *فصلنامه روانشناسان ایرانی*، ۸(۳۱): ۳۱۳-۳۰۵.
- عبدالله پور، نازی، سید مهدوی اقدم، میرروح اله، قلی زاده، حسین و علی اشرفی زکی، زینب (۱۳۹۰). رابطه دینداری با رضایت از زندگی در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی تبریز. *دو فصلنامه تربیت اسلامی*، ۱۲(۶): ۱۵۳-۱۴۱.
- عبداله زاده، حسن، باقر پور، معصومه، بوژمهرانی، سمانه، لطفی، محدثه و کرمی، ابوالفضل (۱۳۸۸). *هوش معنوی (مفاهیم، سنجش و کاربردهای آن)*. تهران: روان سنجی.
- ویکتورامیل، فرانکل (۱۳۸۴). *فرآیندی بر روان‌شناسی و روان‌درمانی وجودی*. محمدپور یزدی، احمدرضا، تهران: دانش.
- نادی، محمدعلی و سجادیان، ایلناز (۱۳۹۰). تحلیل روابط بین معنای معنوی، شادی ذهنی، رضایت از زندگی، شکوفایی روان‌شناختی، امید به آینده و هدفمندی در زندگی دانشجویان. *مجله طلوع بهداشت*، ۱۰(۳): ۶۹-۵۴.
- نصیری، حبیب اله و جوکار، بهرام (۱۳۸۷). معناداری زندگی، امید، رضایت از زندگی و سلامت روان در زنان. *پژوهش زنان*، ۶(۲): ۱۷۶-۱۵۷.

هادیان فرد، حبیب (۱۳۸۴). احساس ذهنی بهزیستی و فعالیت‌های مذهبی در گروهی از مسلمانان. *مجله روان پزشکی و روان شناسی بالینی ایران. (اندیشه و رفتار)*، ۱۱(۲): ۲۳۲-۲۲۴.

یوسفی، علیرضا، قاسمی، غلامرضا و فیروزنیا، سمانه (۱۳۸۸). ارتباط انگیزش تحصیلی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. *مجله آموزش در علوم پزشکی*، ۹(۱)، ۸۵-۷۹.

یوسفی، ناصر، اعتمادی، عذرا، بهرامی، فاطمه، فاتحی زاده، مریم السادات، احمدی، احمد، عیسی نژاد، امید و بطلانی، سعید (۱۳۸۸). اثربخشی معنادرمانگری و گشتالت درمانگری در درمان اضطراب، افسردگی و پرخاشگری. *فصلنامه روانشناسان ایرانی*، ۱۹(۵): ۲۵۹-۲۵۱.

- Bray, I. and Gunnell, D. (2006). Suicide rates, life satisfaction and happiness as marker for population mental health. *Psychiatry Epidemiologic*, 41: 333-337.
- Bronk, K. C. and Hill, P. L. (2009). Purpose, hope, and Life Satisfaction in age groups. *Journal of positive Psychology*, 4(6): 500-510.
- Brown, P. H. and Tierney, B. (2009). Religion and Subjective Well-Being among Elderly in China, *Journal of Socio-Economics*, 38: 310-319.
- Chen, C. and Pajares, J. F. (2010). Implicit theories of ability of grade 6 science students: Relation to epistemological beliefs and academic motivation and achievement in science. *Contemporary Educational Psychology*. 35: 75-87.
- Cho, S. (2008). Effects of Logo-autobiography Program on Meaning in Life and Mental Health in the Wives of Alcoholics. *Asian Nursing Research*. 2(2): 129-139.
- Dyck, M. J. (2007). Assenssing Logotherapeutic Constructors: Conceptual and Psychometric States of the Purpose in Life and Seeking of Noetic Goals Tests. *Clinical Psychology Review*. 7: 439-447.
- Feldman, D. B. and Snyder, C. R. (2005). Hope and the Meaningful Life: Theoretical and Empirical Associations between Goal-directed Thinking and Life Meaning. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24: 401-421.
- Haddadi, K., Ghobary, A. and Bonab, B. (2011). Relation between quality of attachment and life satisfaction in high school administrators. *Social and behavioral Sciences*. 30: 954-958.
- King, A. (2006). Positive Affect and the Experience of Meaning of Life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90(1): 179-196.
- Kalanterkousheh, M. and Siti, A. H. (2010). Function of life meaning and marital communication among Iranian spouses in University Putra Malaysia. *Journal of Social an Behavioral Sciences*, 5: 1646-1649.

- Lewis, C., Alan, M. and Cruise, S. (2006). Religion and happiness: Consensus, contradictions, comments and concerns. *Mental Health, Religion and Culture*, 9(3): 213-225.
- Mardiana, M., AbdRazak, A. and Mutiu, A. (.2011). Meaning in Life among Muslim Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30: 743-747.
- Morgan, J. and Farsides, T. (2009). Measuring Meaning in Life. *Journal of Happiness Studies*, 10(2): 197-214.
- Madden, O. and Herold, J. (2008). Correlates and predictors of life satisfaction among 18 to 35 year olds : An exploration of the quarter life crisis Phenomenon. *Academic guidance counseling, Personality, university of Denever*, 32: 68-80.
- Porubanova-Norquist, M. (2012). Character as a predictor of life satisfaction in Czech adolescent sample: 3 year follow-up study. *Personality and Individual Differences*. 53: 231-235.
- Sawatzky, R. P. A., Ratner, L. and Chiu, A. (2012). A Metaanalysis of Relationship between Spirituality and Quality of Life. *Social Indicators Research*, 72: 153-188.
- Thimm, J. C. (2010). Personality and early maladaptive schemas: A five-factor model perspective. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41: 373-380.
- Ulker, A. (2010). Mental health and life satisfaction of young Australians: The role of family background. *Australian Economic Papers*, 2: 199-218.
- Zulling, K. J., Ward, R. M. and Horn, T. (2010). "The Association between Perceived Spirituality, Religiosity and Life Satisfaction: The Mediating Role of Self-Rated Health". *Social Indicators Research*, 79: 255-268.

The Efficacy of Logo Therapy based on Religious Approach on Academic Motivation and Life Satisfaction of Male High School Students with Depression

Iman Abiavy

MA student of Educational Psychology, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran.

Najmeh Hamid¹

Associate professor of Clinical Psychology, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran

Manijeh Shehniyelagh

Professor of Educational Psychology, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran.

Abstract

The aim of the present research was to investigate the efficacy of logo therapy based on religious approach on academic motivation and life satisfaction of first grade male high school students suffering from depression. The research method was experimental with pre and post-test and control group. The sample consisted of 60 students who were selected through cluster random sampling. The participants' age, and educational status were controlled and having one standard deviation below the mean in depression, life satisfaction and academic motivation were criteria for selecting the sample in this research. The individuals were randomly assigned to experimental and control groups. The instruments were Beck Depression Inventory (BDI), Harter Academic Motivation Inventory (HAMI) and Huebner Life Satisfaction Inventory (HLSI). The experimental group participated in 10 sessions of logo therapy based on religious approach but the control group did not receive any intervention. The data were analyzed using MANCOVA. The results indicated that there was a significant difference between the experimental and control groups in their life satisfaction and academic motivation ($P < 0.001$). The rate of life satisfaction and academic motivation in experimental group increased significantly in comparison with pretest and control group. It was concluded that logo therapy based on religious approach significantly increased the academic motivation and life satisfaction in first grade high school male students suffering from depression.

Keyword:

Logo therapy, Life satisfaction, Academic motivation, Depression

1. n.hamid@scu.ac.ir

received: 2017-07-04 accepted: 2018-06-25

DOI: 10.22051/jontoe.2018.16275.1873