فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۲۱، شماره ۲۵، تابستان ۱۴۰۳

اثربخشی معنا درمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر بهزیستی روان‌شناختی و هوش معنوی سالمندان

حدیث خداشناس[۱]، اصغر نوروزی[۲]

چکیده

بهزیستی روان‌شناختی و هوش معنوی نشانگرهای مهمی در ارزیابی سلامت روان هستند و بهبود آن‌ها منعکس‌کننده حفظ و ارتقای سلامت روانی در سالمندان است. پژوهش حاضر باهدف بررسی اثربخشی معنا درمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر بهزیستی روان‌شناختی و هوش معنوی سالمندان انجام گرفت. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی سالمندان بالای ۶۰ سال ساکن شهرستان ساری در سال ۱۴۰۲ بود که از میان آن‌ها نمونه ۳۰ که معیارهای ورود به پژوهش را داشتند به روش در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل گمارش شدند. گروه آزمایشی به مدت ۸ جلسه هر هفته تحت مداخله معنا درمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ مداخله دریافت نکرد. از پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۷) جهت ارزیابی بهزیستی روان‌شناختی و از پرسشنامه هوش معنوی کینگ (۲۰۰۸) جهت ارزیابی هوش معنوی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد. از روش تحلیل آماری آنکوا در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۸ جهت تجزیه‌وتحلیل آماری داده‌ها استفاده شد. نتایج آزمون آنکوا نشان‌دهنده تفاوت معنادار در بهزیستی روان‌شناختی و هوش معنوی بین دو گروه آزمایشی و کنترل در پس‌آزمون بود ($P<0/05$). به این معنی که معنا درمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا باعث بهبود بهزیستی روان‌شناختی و هوش معنوی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل‌شده است. یافته‌های پژوهشی نشان‌دهنده اثربخشی معنا درمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر بهزیستی روان‌شناختی و هوش معنوی در سالمندان است، این رویکرد درمانی را می‌توان به‌عنوان یک راهکار مؤثر بر بهبود بهزیستی روان‌شناختی و هوش معنوی سالمندان استفاده کرد.

واژگان کلیدی: هوش معنوی، بهزیستی روان‌شناختی و معنا درمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا

[۱] کارشناسی ارشد روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران
Shrkhodashenas71@yahoo.com
[۲] استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران (نویسنده مسئول) asg.norouzi@yahoo.com

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-18]

مقدمه

سالمندی فرایند زیستی است که تمام موجودات من‌جمله انسان را در برگرفته و دارای تغییرات فیزیولوژیکی و روانی به همراه کنش‌ها و واکنش‌های متفاوت می‌باشد (هراون، ۲۰۱۹). این مرحله از زندگی، یکی از اصلی‌ترین دوره‌های رشدی است و سنین ۶۰ سالگی به بالا را دربرمی‌گیرد که طی آن فرد در ابعاد جسمانی روان‌شناختی، اجتماعی و کارکردی با ضعف و برخی اوقات با بدکارکردی مواجه می‌شود (چیا و همکاران، ۲۰۲۳). روند پیری اغلب با تغییرات قابل‌توجهی در زندگی همراه است، مانند بازنشستگی، از دست دادن توانایی‌های فیزیکی و افزایش وابستگی به دیگران، به‌طوری‌که این تغییرات می‌تواند منجر به احساس فقدان، تنهایی و قطع ارتباط با دنیا شود. علاوه بر این، افراد مسن ممکن است در هنگام مواجهه با مرگ‌ومیر خود و تأمل در دستاوردهای زندگی و پشیمانی خود، با سؤالات مربوط به معنا و هدف دست‌وپنجه نرم کنند. سالمندان در این مرحله از زندگی خود با مشکلات متعددی در حوزه روابط اجتماعی، سلامتی و بهزیستی روبه‌رو می‌شوند (هوانگ و همکاران، ۲۰۲۲). لذا اگر سالمندان بتوانند با مشکلات این دوره از زندگی سازگار شوند و با شرایط خاص آن به‌گونه‌ای مثبت برخورد کنند، می‌توانند از زندگی خود همچون دیگر دوره‌های گذشته زندگی لذت ببرند (ژو، ۲۰۱۹).

از شاخص‌های مهم سلامت سالمندان، بهزیستی روان‌شناختی است (ویلیامز[3] و همکاران، ۲۰۱۷). بهزیستی روان‌شناختی به معنای تلاش برای ارتقاء است که در تحقق یافتن استعدادها و توانایی‌های فرد نمایان می‌شود (گاتام و همکاران، ۲۰۲۴). بهزیستی روان‌شناختی به کیفیت تجربه‌شده‌ی زندگی اشاره می‌کند و منعکس‌کننده عملکرد و تجربه روان‌شناختی مطلوب است. در ابتدا این مفهوم برحسب فقدان آسیب‌شناسی روانی و حالات هیجانی منفی مانند افسردگی و اضطراب مطالعه شده است (هوپرت، ۲۰۰۹). بهزیستی روانی یکی از مؤلفه‌های کیفیت زندگی است و به چگونگی ارزیابی افراد از زندگی‌شان اشاره دارد و دارای دو جزء شناختی و عاطفی است. بعد شناختی، یعنی ارزیابی شناختی افراد از میزان رضایت از زندگی و بعد عاطفی، یعنی داشتن حداکثر عاطفه مثبت و حداقل عاطفه منفی (ماگاری و ماگاری' ۲۰۲۰). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که جهت‌گیری مذهبی درونی با بهزیستی روان‌شناختی و سلامت معنوی رابطه مثبت و معنی‌دار دارد. بنابراین سلامت معنوی در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی، قابلیت تبیین گری دارد (یادگاری و همکاران، ۱۴۰۰).

هوش معنوی در دوران سالمندی اهمیت بسیاری دارد چراکه معنویت در سالمندان و بیماران به آرامش، نیرو و نشاط وصف‌ناپذیر منجر می‌شود (رانی، ۲۰۱۵). هوش معنوی ظرفیتی برای درک عمیق‌ترین و برترین انگیزه‌های انسانی و استفاده از اطلاعات معنوی برای حل مناسب مشکلات و چالش‌های زندگی و ارزشمند و معنادار نمودن زندگی در مسیر دستیابی به اهداف است (یوپادای، ۲۰۱۸). رفتارها و باورهای معنوی مانند صبر و توکل ارزش مثبتی در پرداختن به نکات معنادار زندگی دارند و می‌توانند در زندگی از طریق امید و تشویق به نگرش مثبت باعث افزایش آرامش درونی شوند (پاسپیداکاندری، ۲۰۲۰). جوزف و لاکشمی (۲۰۱۵) نشان دادند که رشد هوش معنوی در بهبود روابط درون فردی، دستیابی به هدف و معنا، انگیزه، تعهد، مسئولیت‌پذیری، خودآگاهی، روحیه تیمی، مدیریت استرس و مدیریت زمان نیروهای انسانی، موفق عمل کرده است.

درمان ارائه‌شده در این پژوهش معنا درمانی مبتنی براندیشه‌های مولانا است. به نظر می‌رسد معنا درمانی نقش مهمی در سلامت روان دوران سالمندی و کیفیت زندگی آنان دارد (شریعت و همکاران،۱۴۰۰)، همچنین برخی مطالعات نشان می‌دهد معنا درمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا در کاهش اضطراب و افسردگی نقش داشته باشد (علی پور و همکاران،۲۰۲۳). سالمندان هنگامی‌که در جلسات معنا درمانی شرکت می‌کنند نگرش خود نسبت به زندگی و موقعیت‌های فشار آور آن را تغییر می‌دهند و زندگی و شرایط خود را به‌گونه‌ای تعریف می‌کنند که زندگی آن‌ها همراه با شرایطش در کنترل و اختیار فرد قرار می‌گیرد (نوروزی و همکاران، ۲۰۱۷). معنا درمانی روشی از رویکرد وجودی است که زمینه فلسفه و نظری دارد. این رویکرد

[3] Williams

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-18]

درمانی با ماهیت وجودی و معنوی انسان سروکار دارد و کوشش می‌کند فرد در زندگی خود هدف و معنایی بیابد (ستریزنو و همکاران، ۲۰۱۷). در روانشناسی، نام معنا درمانی با ویکتور فرانکل تداعی می‌شود؛ اما در رویکردهای وجودی و معنویت قرن‌ها پیش از فرانکل، در آثار ادبی بزرگان و عرفای مشرق زمین حضوری پررنگ داشته است و در این میان، می‌توان به اندیشه‌های مولانا جلال‌الدین محمد بن محمد بلخی اشاره کرد. آموزه‌های مولانا، جامع‌ترین و پویاترین کاوش‌های روح و روان آدمی را در آیینه حکایات و قصه‌ها و حکمت‌ها بازتابانیده است و عمیق‌ترین و موجزترین حکمت‌ها را در قالب تمثیل و تأویل فراروی جویندگان حقیقت و پویندگان فضیلت قرار داده است (شریعت و همکاران،۱۴۰۰). بر همین اساس بسته معنا درمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا توسط نوروزی در دانشگاه خوارزمی تدوین و طراحی شد که برگرفته از تفکرات و دیدگاه‌های ناب مولانا و فرهنگ و خرده‌فرهنگ‌های بومی کشورمان می‌باشد که می‌تواند در قالب روش‌های درمان گروهی برای رفع مشکلات افراد مؤثر واقع شود (نوروزی و همکاران، ۱۳۹۸).

ازآنجاکه سالمندان از گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه محسوب می‌شوند، همچنین با توجه به اینکه دوران بازنشستگی ممکن است احساس افسردگی، ناامیدی، بی‌هدف بودن در زندگی و درنتیجه وابستگی و عدم تمایز در روابط را برای فرد به وجود آورد (هسری، ۲۰۲۳). و همچنین با توجه به اینکه با افزایش جمعیت سالمندان ممکن است مسئله سلامت روانی آنان با مشکل مواجه شود، لذا محقق در پژوهش حاضر درصدد بررسی پاسخ به این سؤال است که آیا اثربخشی معنا درمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر بهزیستی روان‌شناختی و هوش معنوی سالمندان تأثیر دارد؟

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

در این پژوهش از طرح نیمه آزمایشی پیش‌آزمون – پس‌آزمون با گروه گواه استفاده‌شده است. جامعه آماری موردنظر در این پژوهش تمامی سالمندان بالای ۶۰ سال و بالاتر شهر ساری در سال ۱۴۰۲ بودند با توجه به ماهیت پژوهش از بین جامعه آماری، نمونه‌ای به حجم ۳۰ نفر از میان سالمندان مراجعه‌کننده به مراکز توان‌بخشی سالمندان روزانهٔ بهزیستی شهرستان ساری که شامل سه مرکز سرای مهر، مینا و سرای ارشد بود، انتخاب و به روش تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل و جایگزین شدند. افراد گروه آزمایش اول تحت آموزش پروتکل درمان قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت از (۱) داشتن رضایت آگاهانه، (۲) عدم اختلال‌های روان‌پزشکی حاد، به‌ویژه اختلال‌های شناختی ازجمله "دمانس، آلزایمر، پارکینسون و ..." و اختلال‌های جسمانی حرکتی مانند " ناشنوایی، فلج و ...."، (۳) زندگی در کنار خانواده، (۴) برخورداری از سواد خواندن و نوشتن، (۵) نداشتن بیماری مزمن شدید و ملاک‌های خروج شامل (۱) حضور در دوره‌های دیگر در یک سال اخیر، (۲) داشتن بیماری روان‌شناختی حاد، (۳) امتناع از تکمیل کردن پرسشنامه‌ها، (۴) غیبت بیشتر از یک جلسه و (۵) مصرف داروهای روان‌پزشکی بود. سن اکثر افراد موردبررسی در گروه آزمایش(۴۶/۶۷٪) بین ۷۱ تا ۸۰ سال و کمترین آن‌ها(۲۰٪) بین ۶۰ تا ۷۰ سال بود. همچنین سن اکثر افراد موردبررسی در گروه کنترل(۵۳/۳۴٪) بین ۷۱ تا ۸۰ سال و کمترین آن‌ها(۱۳/۳۳٪) بین ۶۰ تا ۷۰ سال بود. ۴۶/۶۷٪ افراد موردبررسی در گروه آزمایش زن و ۵۳/۳۳٪ آن‌ها مرد هستند. همچنین ۶۰٪ افراد موردبررسی در گروه کنترل زن و ۴۰٪ آن‌ها مرد هستند.

ابزار

پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی. این ابزار توسط ریف (۱۹۸۹)، ساخته شد. این ابزار دارای فرم‌های ۱۲۰، ۸۴، ۵۴ و ۱۸ گویه ای است و در این پژوهش از فرم ۱۸ گویه ای استفاده شد که با استفاده از مقیاس شش‌درجه‌ای لیکرت (۱=کاملاً مخالفم تا ۶=کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شوند. نمره ابزار با مجموع نمره گویه ها به دست می‌آید، لذا دامنه نمرات بین ۱۸ تا ۱۰۸ است و نمره بیشتر به معنای بهزیستی روان‌شناختی بالاتر می‌باشد. ریف (۱۹۸۹) روایی همگرا ابزار را با فرم بلند ۰/۷۰ و پایایی آن را با روش آلفای کرون باخ ۰/۸۹ گزارش کرد. همچنین خانجانی، شهیدی، فتح‌آبادی، مظاهری و شکری (۱۳۹۳) روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی تائید و پایایی آن را با روش آلفای کرون باخ ۷۱٪ گزارش کردند.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-18]

پرسشنامه هوش معنوی. این پرسشنامه توسط کینگ (۲۰۰۸) با ۲۴ گویه طراحی شد. گویه ها با استفاده از مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت از به‌هیچ‌وجه در مورد من صادق نیست (نمره صفر) تا کاملاً در مورد من صادق است (نمره چهار) نمره‌گذاری می‌شود. درنتیجه، حداقل نمره در آن صفر و حداکثر نمره در آن ۹۶ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده هوش معنوی بیشتر می‌باشد. سؤالات مورداستفاده برای سنجش متغیرهای هوش معنوی تفکر وجودی (۱، ۳، ۵، ۹، ۱۳، ۱۷، ۲۱)، آگاهی متعالی (۲، ۶، ۱۰، ۱۴، ۱۸، ۲۲)، بسط حالت هوشیاری (۴، ۸، ۱۲، ۱۶، ۲۰، ۲۴)، تولید معنای شخصی (۷، ۱۱، ۱۵، ۱۹، ۲۳) بوده است.روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و حاکی از وجود چهار عامل تفکر انتقادی وجودی، تولید معنای شخصی، بسط هوشیاری و آگاهی متعالی بود و پایایی آن با روش آلفای کرون باخ ۰/۹۵ محاسبه شد. در ایران، مرعشی و همکاران (۱۳۹۱) پایایی ابزار با روش آلفای کرون باخ ۰/۸۵ به دست آوردند.

پروتکل معنا درمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا

این بسته آموزشی توسط نوروزی و همکاران طراحی‌شده است. سازندگان با مراجعه به آثار منظوم و منثور مولانا و مراجعه به کتب شرح و نقد این آثار و آثار سایر متصوفه مانند مراد مولانا، و استخراج مفاهیم و معانی موردنظر، بسته معنا درمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا را تدوین و طراحی کردند. این محققان همچنین به‌منظور تدوین بسته درمانی از نقطه نظرات و منابع استاد کریم زمانی مولانا پژوه برجسته کشور، استفاده کرده‌اند. تمام مراحل به شکل تصویری، صوتی و نوشتاری توسط سازندگان ثبت‌شده است. این بسته توسط کارشناسان مربوطه در سازمان بهزیستی کشور مورد تائید قرارگرفته است. این بسته آموزشی درمانی برای گروه اول در ۸ جلسه و هر جلسه به مدت ۷۵ دقیقه آموزش داده شد.

روش اجرا

برای انجام پژوهش حاضر پس از دریافت معرفی‌نامه از دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری و هماهنگی با مراکز توان‌بخشی سالمندان روزانهٔ بهزیستی شهرستان ساری که شامل سه مرکز سرای مهر، مینا و سرای ارشد، بیان هدف، اهمیت و ضرورت پژوهش و اخذ مجوزهای لازم از مسئولان، همه سالمندان ازنظر متغیرهای هوش معنوی، بهزیستی روان‌شناختی و معنا در زندگی ارزیابی شدند و تعداد ۳۰ نفر از آن‌ها که پایین‌ترین نمره‌ها را در سه پرسشنامه مذکور کسب کردند و واجد شرایط ورود به مطالعه بودند انتخاب شدند. پس از معرفی پژوهش و تشریح هدف از انجام، حقوق شرکت‌کنندگان، معیارهای حذف شرکت‌کنندگان و قوانین شرکت در جلسات برای داوطلبان مشارکت در پژوهش تشریح شد. برای افراد نمونه علاوه بر بیان هدف و اهمیت پژوهش، درباره رعایت نکات اخلاقی اطمینان خاطر داده شد و آنان رضایت‌نامه شرکت آگاهانه در پژوهش را امضا کردند. سپس نمونه‌ها به روش تصادفی به دو گروه ۱۵ نفری تقسیم و با روش تصادفی یکی از گروه‌ها به‌عنوان گروه آزمایش و گروه دیگر به‌عنوان گروه کنترل انتخاب شد. گروه آزمایش ۸ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای (یک‌بار در هفته) مداخله معنا درمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا دریافت کرد و گروه کنترل مداخله دریافت نکرد. داده‌های حاصل از پیش‌آزمون و پس‌آزمون در نرم‌افزار spss نسخه ۲۸ وارد و با روش تحلیل کواریانس تک متغیره تجزیه‌وتحلیل شد.

یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌ها را در جدول شماره ۲ مشاهده می‌کنید.

جدول۱. خلاصه جلسات معنا درمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا

جلسه	هدف	محتوا
اول	درک از سرچشمه هستی	توجه و تمرکز انسان بر سرچشمه هستی (خدا)، خودارزیابی صحیح سالمندان و تفکر در مورد سرچشمه هستی، مقایسه رابطه مادر و فرزند با رابطه خداوند و انسان بر اساس داستان سروش مهر، تفسیر و تحلیل دو غزل مولانا
دوم	خودکنترلی در مسیر تغییر	تفسیر داستان چینیان و رومیان در صورتگری، تفسیر تمثیل انبار گندم، تفسیر تمثیل خاربن و خارکن، تفسیر تمثیل تشبیه دنیا به تون حمام، شناخت توانمندی‌ها و علاقه‌مندی‌های

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-18]

		سالمند از خود و هدف‌گذاری، شناخت ویژگی‌های مثبت و منفی سالمند از خود و هدف‌گذاری، شناخت ویژگی‌های مثبت و منفی سالمند از خود و هدف‌گذاری، شناخت سالمند از اهداف زندگی‌اش و هدف‌گذاری
سوم	پذیرش	تمرین پذیرش فرد سالمند بر اساس تمثیل پیرمرد طبیب و عارف و کشیش، جلوگیری از انزوا و اجتناب، جلوگیری از وابستگی خودالقایی، اهمیت پیری عقلی بر پیری تقویمی، آموزش راهبرد حل مسئله
چهارم	سازش با درد و رنج و ساخت معنا	تغییر، توجه، نشاط و چالاکی به وجود می‌آورد، پرداختن به معناها و لذت‌های زندگی موجب شکوفایی و کمال انسان می‌گردد، درد باید موجب زایش فکر شود، درد اصلی درد فراق از خداوند بزرگ است، صبر و تحمل
پنجم	ذکر و مراقبه (ذهن آگاهی)	تمرکز و ذکر، دغدغه‌های گذشته را می‌زداید، با تمرکز بیشتر بر لحظه حال، درون خود را صافی کنیم، نماز بهترین ذکر، مراقبه و آرامش‌دهنده است، با نماز نظم دهی درستی نسبت به هیجاناتمان داشته باشیم، تفسیر تمثیل عور و زنبور، بیان اسرار قیام و قعود و رکوع و سجود و سلام در نماز (تمرکز بر ذهن آگاهی)
ششم	اضطراب مرگ و یافتن معنای عشق	پذیرش آموزش در زمینه مقابله با اضطراب مرتبط با بیماری و مرگ، بازسازی زندگی، مقابله کردن با مرگ به‌طور طبیعی از طریق پذیرش این اصل که هرکس ناچار به پذیرفتن مرگ است و مرگ یکی از مراحل طبیعی و تکاملی است، مرگ به معنای فنا نیست، راز آفرینش است، قبل از مردنم قرار است چه‌کاری انجام دهم؟ تفسیر تمثیل گفتگوی موسی و خدا، کمک به دیگران(مفید بودن برای دیگران)، صحبت درباره جنبه‌های متفاوت عشق و راهی برای رسیدن به معنای زندگی از طریق عشق
هفتم	صبر و تحمل در غم و رنج	هدف اصلی از زندگی، گریز از درد و رنج نیست بلکه با صبر و تحمل یافتن معنا از درون آن است، صبر و تحمل معنای زیبایی از کنترل خود به انسان می‌دهد، دریافت و درک صحیح از رشد و تعالی در صبر و تحمل، تفسیر تمثیل کبودی زدن قزوینی، تفسیر داستان لقمان و داوود
هشتم	شکر و سپاسگزاری	اهمیت شکر و سپاسگزاری از خلق، سپاسگزاری و افزایش نعمت، سپاسگزاری از خداوند و جهان هستی، سپاسگزاری از خانواده و عزیزانمان، تفسیر اشعار مولوی در مورد شکر و سپاسگزاری

جدول ۲. اطلاعات توصیفی مربوط به بهزیستی روان‌شناختی، هوش معنوی دو گروه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	آزمایش				کنترل			
	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
هوش معنوی	۳۲/۸۷	۲/۴۷۵	۴۶/۰۷	۲/۳۱۴	۳۱/۲۷	۲/۶۵۸	۳۱/۹۳	۲/۴۰۴
بهزیستی روان‌شناختی	۴۱/۴۰	۲/۶۴۰	۶۱/۰۷	۱/۴۹۲	۴۰/۶۷	۳/۲۸۸	۴۲/۲۰	۴/۷۵۴

همان‌طور که در جدول ۲ نشان داده‌شده است در تمامی متغیرهای پژوهش میانگین گروه آزمایش از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون بهبودیافته است. این بهبود در متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی و هوش معنوی شامل افزایش میانگین بود، درحالی‌که گروه کنترل ازنظر بهزیستی روان‌شناختی و هوش معنوی تغییر چندانی نکرده است. برای بررسی همگونی واریانس در مرحله پس‌آزمون، از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد. آزمون لوین محاسبه‌شده در مورد متغیرهای هوش معنوی ($F_{(1,28)}$ = ۲/۰۱۷ ،P = ۰/۱۶۷)و بهزیستی روان‌شناختی (P = ۰/۴۷۹، $F_{(1,28)}$ = ۰/۵۱۵)به لحاظ آماری معنادار نبودند. بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها برای هر دو متغیر تائید شد.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-18]

برای تعیین توزیع جامعه (نرمال بودن داده‌ها) از آزمون کلموگروف – اسمیرنف استفاده شد که برای متغیر بهزیستی روان‌شناختی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش به ترتیب ۰/۳۲۱ (P = ۰/۲۱۱) و ۰/۲۶۹ (P = ۰/۰۶۸) و در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه گواه به ترتیب ۰/۱۵۱ (p = ۰/۱۹۹) و ۰/۱۵۲ (p = ۰/۱۹۹) بود. برای متغیر هوش معنوی به ترتیب ۰/۱۶۸ (P = ۰/۲۱۲) و ۰/۱۹۸ (P = ۰/۱۵۵) و در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه گواه به ترتیب ۰/۱۷۷ (P = ۰/۱۱۸) و ۰/۲۱۴ (P = ۰/۲۲۲) بود. با توجه به این‌که برای هر دو متغیر در هر گروه و مرحله، سطح معناداری P > ۰/۰۵ بود، بنابراین مفروضه طبیعی بودن توزیع نیز تائید شد. با توجه به برقراری مفروضه‌های تحلیل کواریانس تک‌متغیری، استفاده از این آزمون مجاز است.

جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری تفاوت گروه آزمایش و گواه بر هوش معنوی و بهزیستی روان‌شناختی سالمندان

	منبع واریانس	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
بهزیستی روان‌شناختی	پیش‌آزمون	۷۵۰/۹۵۳	۱	۷۵۰/۹۵۳	۶۳/۴۴۰	۰/۰۰۱	۰/۵۳۱
	گروه	۳۵۱/۲۴	۱	۳۵۱/۲۴	۳۴/۰۶	۰/۰۰۱	۰/۵۴۶
	خطا	۱۸۹/۱۳	۲۸	۱۸۹/۱۳			
هوش معنوی	پیش‌آزمون	۶۲۳/۷۸۰	۱	۶۲۳/۷۸۰	۵۰/۹۵۱	۰/۰۰۱	۰/۴۵۹
	گروه	۶۵۰/۶۲	۱	۶۵۰/۶۲	۵۴/۲۶	۰/۰۰۱	۰/۴۷۱
	خطا	۱۳۰/۱۳	۲۸	۱۳۰/۱۳			

بر اساس نتایج جدول ۳ معنا درمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر بهزیستی روان‌شناختی و هوش معنوی تأثیر و معنادار داشته است و همچنین با توجه به‌اندازه اثر محاسبه‌شده اتا و معنادار بودن آن می‌توان گفت ۵۴ درصد از بهزیستی روان‌شناختی و ۴۷ درصد از واریانس هوش معنوی به‌وسیله معنا درمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا تبیین می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

سالمندی فرآیندی است که با دگرگونی‌های عمیق در سه بعد فیزیولوژیک، روان‌شناختی و جامعه‌شناختی انسان همراه است. در این دوران کاهش ظرفیت عملکرد و ظهور بیماری‌های مختلف سبب بروز ناخوشی‌های متعدد جسمی و روانی می‌شود که بر یکدیگر نیز تأثیر می‌گذارند. این مطالعه باهدف تعیین اثربخشی معنا درمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر هوش معنوی و معنا در زندگی سالمندان انجام شد.

فرضیه اول این پژوهش مبنی بر اثربخشی معنا درمانی مبتنی بر تأثیر اندیشه‌های مولانا بر بهزیستی روان‌شناختی سالمندان؛ تائید شد. این یافته با نتایج پژوهش‌های شریعت و همکاران (۱۴۰۱)، یادگاری و همکاران (۱۴۰۰)، چمنی قلندری و همکاران (۱۳۹۸)، نوروزی و همکاران (۱۳۹۸) همخوانی دارد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد معنا درمانی بر بهزیستی روان‌شناختی سالمندان مؤثر است. زیرا آموزش معنا درمانی به بیماران کمک می‌کند تا باوجود ناامیدی، بر ازدست‌رفته‌ها تمرکز نکنند، بلکه در جست‌وجوی معنا باشند؛ سالمندان با شرکت در جلسات گروهی معنا درمانی به‌جای فرار فرد از واقعیت‌ها، به پذیرش آن‌ها دست زند. طی آموزش، سالمندان یاد گرفتند که بدون قضاوت به تجربیات خود نگاه کنند. آموزش اندیشه‌های مولانا به افراد سالمند کمک کرد از لذت‌ها و موهبت‌هایی که برایشان عادی و پیش‌پاافتاده به نظر می‌رسید، باخبر شوند؛ همچنین در برابر تنش‌های زندگی مثل پیری انعطاف‌پذیرتر شوند (نوروزی و همکاران، ۱۳۹۶).

فرضیه دوم این پژوهش مبنی بر اثربخشی معنا درمانی مبتنی بر تأثیر اندیشه‌های مولانا بر بهزیستی روان‌شناختی سالمندان؛ تائید شد. این یافته با نتایج پژوهش‌های مشابه محسنی و همکاران (۱۳۹۹) همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت هوش معنوی دربردارنده نوعی سازگاری و رفتار در جهت حل مسائل است به‌گونه‌ای که بالاترین سطوح رشد در حیطه‌های

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-18]

مختلف شناختی، اخلاقی، هیجانی و رفتاری را شامل می‌شود و فرد را در جهت هماهنگی با پدیده‌های اطراف و دست‌یابی به یکپارچگی درونی و بیرونی یاری می‌نماید. فرد برخوردار از هوش معنوی آنچه را به‌عنوان اصول اساسی در دین، اخلاق و عرفان مطرح است؛ مولانا در جای مثنوی تلاش کرده تا ارزش هوش معنوی را با مصادیق مختلف آن به مردم بشناساند. مولانا با گرایش دینی و اسلامی به موضوعات می‌نگریسته و در برخی موارد از آیات و روایات در انتقال مفاهیم و ارزش‌های هوش معنوی بهره گرفته و در مواردی، دقیق‌تر و بهتر به موشکافی مسائل در این زمینه پرداخته است (اسدی، ۱۳۹۷). از طرفی در نگاه معنوی به انسان، فرایند تحلیل انسان از فطرت است تا خداشناسی؛ بنابراین محتواهای آموزشی‌ای که بتوانند انسان‌ها را در این پیوستار به‌درستی تحلیل و مدیریت کنند، در جهت افزایش بهزیستی و رضایتمندی موفق‌تر خواهند بود؛ بستهٔ معنا درمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا تلاش می‌کند که سالمند، خدا را بدون هیچ دلهره‌ای بپذیرد و رحمتش را بهتر درک کند؛ سالمند را به سمت خودکنترلی می‌کشاند و بر این عقیده است که هرچقدر انسان بتواند کنترل بهتری بر تکانه‌های خویش داشته باشد، در فهم خداشناسی موفق‌تر خواهد بود و پذیرش پیری صحیح‌تری خواهد داشت و بر درد و رنج‌های خود، صبوری بیشتری خواهد کرد (نوروزی و همکاران، ۱۳۹۶). بنابراین بر اساس یافته‌ها می‌توان استدلال کرد که اندیشه‌های مولانا می‌تواند منبع خوبی برای غنی‌سازی مداخلات روان‌شناختی برای سالمندان محسوب شود.

سپاس‌گزاری

از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری در اجرای طرح پژوهشی حاضر سپاسگزاری می‌شود. پژوهش حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی است و با همکاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری صورت گرفته است.

منابع

اسدی، زهرا .(۱۳۹۷). هوش معنوی در ادب عرفانی با تکیه‌بر اندیشه‌های مولانا. فصلنامه تخصّصی زبان و ادبیات فارسی دانشگاه آزاد اسلامی مشهد، شماره ۱۴.

چمنی قلندری، ر.، دکانه ای فرد، ف.، رضائی، ر .(۱۳۹۸). اثربخشی آموزش معنا درمانی بر تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی زنان دارای تجربه سوگ. مجله روانشناسی و روان‌پزشکی شناخت، (۴)۶

شریعت، ا.، غضنفری، ا.، یار محمدیان، ا.، صولتی، ک .(۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی معنا درمانی و روان درمانی مثبت بر تمایزیافتگی و ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت در دبیران بازنشسته آموزش و پرورش شهر اصفهان. مجله سلامت و سالمندی خزر، (۱)۶،

شریعت، ا.، غضنفری، ا.، یار محمدیان، ا.، صولتی، ک.، و چرامی، م .(۱۴۰۰). اثربخشی معنا درمانی بر افسردگی و ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت سالمندان. مجله روانشناسی پیری. (۳)۷، ۳۰۰-۲۸۳.

محسنی، س.، نوروزی، ا.، عباسی، ق .(۱۳۹۹). اثربخشی معنا درمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر سلامت معنوی و احساس انسجام فردی سالمندان. دومین کنفرانس بین‌المللی علوم تربیتی، روانشناسی، مشاوره، آموزش و پژوهش، تهران.

مهدوی، غلامرضا و سوری، احمد .(۱۳۹۶). بررسی بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان. کنفرانس بین‌المللی روانشناسی،مشاوره، تعلیم و تربیت، مشهد.

نوروزی، ا.، مرادی، ع.، زمانی، ک.، و حسنی، ج .(۱۳۹۸). مقایسه‌ی اثربخشی معنا درمانی، مبتنی بر اندیشه‌های مولانا و درمان پذیرش و تعهد در حافظه سرگذشتی سالمندان. فصلنامه روانشناسی شناختی، (۲)۷، ۳۷-۱۹.

یادگاری، ر.، یوسفی، م.، حیاتی، م. (۱۴۰۰). رابطه جهت‌گیری مذهبی با بهزیستی روان‌شناختی در سالمندان: نقش میانجی سلامت معنوی. فصلنامه علمی- پژوهشی سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت، (۳)۵، ۸۵-۹۴.

Alipour, F., Norouzi, A., Hosseini, S. H., Sharif-Nia, H., & Rezapour, M. (2023). The effect of logotherapy based on Rumi's thoughts on anxiety, depression, and distress in frontline nurses during the COVID-19 pandemic. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, *10*(2).

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-18]

Chia, F., Huang, W. Y., Huang, H., & Wu, C. E. (2023). Promoting healthy behaviors in older adults to optimize health-promoting lifestyle: An intervention study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*(2), 1628.

Gautam, S., Jain, A., Chaudhary, J., Gautam, M., Gaur, M., & Grover, S. (2024). Concept of mental health and mental well-being, it's determinants and coping strategies. *Indian Journal of Psychiatry*, *66*(Suppl 2), S231-S244.

Hareven TK. The life course and aging in historical perspective. Life Course Routledge (2019). P 9-25.

Huang, W. Y., Huang, H., & Wu, C. E. (2022). Physical activity and social support to promote a health-promoting lifestyle in older adults: an intervention study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(21), 14382.

Huppert, F. A. (2009). Psychological well-being: Evidence regarding its causes and consequences. *Applied psychology: health and well-being*, *1*(2), 137-164.

Joseph C, Lakshmi SS. Spiritual Intelligence at Work. Journal of Soft Skills. 2011; 5(4): 21-30.

Maguire, R., & Maguire, P. (2020). Caregiver Burden in Multiple Sclerosis: Recent Trends and Future Directions. Current Neurology and Neuroscience Reports, 20, 1-9.

Norouzi, A., et al., Comparison of the effectiveness of Logo Therapy Based on Rumi's Thoughts with Acceptance and Commitment Therapy on the Psychological Well-being of Elderly. Journal of Research in Psychological Health. 2017; 11(3): 41-61.

Puspitacandri A, Warsono SY, Roesminingsih E, Susanto H. (2020). The effects of intelligence, emotional, spiritual and adversity quotient on the graduates quality in Surabaya shipping polytechnic. European Journal of Educational Research; 9(3): 1075-1087.

Rani, A. A. (2015). Influence of Spiritual Intelligence, Age And Tenure on Work Performance of Nurses in Selected Hospitals, Peninsular Malaysia (Doctoral dissertation, UPM).

Soetrisno, A., Sulistyowati, S., Ardhianto, A., & Hadi, S. (2017). The effect of logotherapy on the expressions of cortisol, HSP70, Beck Depression Inventory (BDI), and pain scales in advanced cervical cancer patients. Health Care for Women International, 38(2): 91-99.

Upadhyay S, Upadhyay N. (2018). Fuzzy multi-criteria framework for measuring spiritual intelligence in a data driven organization. Procedia Computer Science; 139: 204-211.

Williams, L., Zhang, R., & Packard, K. C. (2017). Factors affecting the physical and mental health of older adults in China: The importance of marital status, child proximity, and gender. *SSM-population health*, *3*, 20-36.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-18]

فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۲۱، شماره ۲۵، تابستان ۱۴۰۳

The Effectiveness of Logotherapy Based On Rumi's Thoughts on the Psychological Well-Being and Spiritual Intelligence in Older Adult

Hadis Khodashenas[4], Asghar Norouzi[5]

Abstract

Psychological well-being and spiritual intelligence are important indicators in the assessment of mental health, and their improvement reflects the maintenance and improvement of mental health in older adults.The present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of logotherapy based on Rumi's thoughts on the psychological well-being and spiritual intelligence in older adults. This research was a semi-experimental type with a pre-test-post-test design with a control group. This quasi-experimental study employed a pretest-posttest design with a control group. The study population consisted of older adults aged over 60 residing in sari, Iran in 2023, 30 individuals meeting the inclusion criteria were selected through convenience sampling and randomly assigned to experimental and control groups. The experimental group underwent logotherapy intervention based on Rumi's thoughts for 8 sessions every week, and the control group did not receive any intervention. The questionnaire was used to evaluate psychological well-being and the questionnaire was used to evaluate spiritual intelligence in the pre-test and post-test. Anaqua statistical analysis method was used in SPSS version 28 software for statistical analysis of data. ANOVA test results showed a significant difference in psychological well-being and spiritual intelligence between the two experimental and control groups after osmosis ($P<0.05$). This means that logotherapy based on Rumi's thoughts has improved psychological well-being and spiritual intelligence in the experimental group compared to the control group. Research findings show the effectiveness of logotherapy based on Rumi's thoughts on psychological well-being and spiritual intelligence in older adults. This therapeutic approach can be used as an effective solution to improve the psychological well-being and spiritual intelligence in older adults.

Key words: Spiritual Intelligence, Psychological Well-Being, Logotherapy Based on Rumi's Thoughts

[4] M.A. in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.
[5] Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran. (corresponding author)

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-18]