

اثربخشی معنادرمانی گروهی با رویکرد اسلامی بر هدفمندی زندگی زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۰۹/۰۱ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۱۰/۱۵

زهراسادات نواب^۱، مهرداد کلانتری^۲، افسانه جوادزاده^۳

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی معنادرمانی گروهی با رویکرد اسلامی بر هدفمندی در زندگی زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان اصفهان در سال ۱۳۹۲ بود. بدین منظور از میان مراکز مشاوره شهرستان اصفهان چهار مرکز به صورت در دسترس انتخاب شد. از بین زنان مراجعه کننده به این مراکز، سی نفر داوطلب شرکت در این طرح شدند که به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (پانزده نفر) و گواه (پانزده نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش طی هشت جلسه، آموزش معنادرمانی با رویکرد اسلامی را دریافت کردند و پرسشنامه بهزیستی روان شناختی ریف را در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تکمیل نمودند. نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر نشان داد که میانگین نمرات هدفمندی در زندگی (از خرده مقیاس های بهزیستی روان شناختی) گروه آزمایش نسبت به گروه گواه در دو مرحله پس آزمون و پیگیری، نسبت به مرحله پیش آزمون افزایش معناداری پیدا کرده است ($p < 0/001$). نتایج کلی این پژوهش بیانگر اثربخشی مشاوره گروهی معنادرمانی با رویکرد اسلامی بر هدفمندی در زندگی بود. **واژگان کلیدی:** معنادرمانی، رویکرد اسلامی، هدفمندی زندگی، زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره.

۱. کارشناس ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر، خمینی شهر، ایران.

Email: z.navab@gmail.com

۲. دانشیار روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. (نویسنده مسئول)

Email: mehrdadk@edu.ui.ac.ir

۳. استادیار مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر، خمینی شهر، ایران.

Email: javadzadeh@iaukhsh.ac.ir

۱. مقدمه

در زمان کنونی به دلیل افزایش شیوع پوچی، بی‌هدفی و نارضایتی عمومی در اکثر جوامع، مطالعه و بررسی معنا و هدف زندگی اهمیت ویژه‌ای دارد. به طور کلی داشتن هدف به زندگی معنی می‌دهد. (فرشاد، ۱۳۶۳) اگر انسان فقط به خود بنگرد، متوجه «هیچ بودن» خود می‌شود که اگر در همین هیچ بودن خود متوقف شود به پوچی رسیده و در نهایت در انبوهی از مشکلات روانی رها خواهد شد، اما اگر در عین توجه به هیچ بودن خود، به حق نظر کند و از پرتو نور او بهره‌مند شود، درمی‌یابد که همه چیز از خدای «غنی حمید» است و می‌تواند به نور غنی حمید متصل شده و به کمال آرامش برسد و از پوچی و اضطراب‌هایی یابد (عادل، ۱۳۸۹): «یا ایها الناس انتم الفقراء الى الله والله هو الغنی الحمید؛ ای مردم شما ذاتاً فقیرید و هیچ چیزی از خود ندارید و تنها خدا غنی و ستوده است» (فاطر: ۱۵).

یکی از روشن‌ترین دلایل پذیرش دیدگاه‌های دینی توسط مردم، کسب احساس معنا و هدف در زندگی است. دین، بیش از همه آداب و سنن دیگر، چشم‌انداز وسیع‌تری درباره زندگی انسان فراهم می‌آورد و توضیح می‌دهد که چرا حوادث غیرمنتظره اتفاق می‌افتند و با امید دادن نسبت به آینده باعث آرامش می‌شود. توانایی دین برای فراهم‌آوری احساس معنا و هدف یا احساس انسجام، مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده بهبود وضعیت سلامتی است و ممکن است توانایی باورهای دینی، ایمان و فعالیت‌های دینی در جلوگیری از فشار روانی، عامل اصلی ارتباط دین‌داری و سلامت باشد. (تامسون، ۱۳۸۸)

«معنای زندگی» که اغلب روان‌شناسان آن را از عوامل مهم سلامت روانی می‌دانند، از جدی‌ترین مسائلی است که توجه ذهن مدرن را به خود معطوف داشته است. ایمان، امری حیاتی در زندگی انسان است. نحوه باور به خدا، تمام زندگی آدمی را تحت‌الشعاع خود قرار داده و آن را سامان می‌دهد. این ایمان، اضطراب را کاهش می‌دهد و تصویری زیبا از زندگی آدمی منقوش می‌کند. (رحمانی، ۱۳۸۱)

خداوند متعال انسان را عبث و بی‌هدف نیافریده است. قرآن کریم در این باره می‌فرماید: «افحسبتم انما خلقناکم عبثا وانکم الینا لاترجعون؛ آیا گمان می‌کنید که شما را بی‌هدفه آفریدیم و شما به سوی ما باز نمی‌گردید؟» (مؤمنون: ۱۱۵). از این رو، چون آفرینش بی‌هدفه نیست، آفریده خدا، یعنی

انسان نیز بیهوده‌گرا نیست (نصیری... و جوکار، ۱۳۸۷).

با توجه به مسئله «هدف و حکمت آفرینش»، مردم به سه دسته تقسیم می‌شوند: (سادات،

۱۳۶۱)

- دسته اول کسانی هستند که مجذوب کامیابی‌های دنیوی شده و در عرصه حیات جز
ارضای شهوات و امیال سیری‌ناپذیر خود هدفی را شایسته ندانسته و یکسره دل در گرو لذات
مادی سپرده‌اند.

- دسته دیگر افرادی هستند که از نظر تکامل، برتر از گروه اولند. اینان کسانی‌اند که ظواهر
دنیوی نمی‌توانند آنها را راضی کند و فکر و روحشان آنقدر محدود و محقر نیست که لذات
گریزی و هدف‌های ناچیز آن را بپر کند، اما به اندازه‌ای هم تکامل نیافته‌اند تا به روی دیگر
حیات و به حقایق برتر آن دسترسی پیدا کنند. اینان به تصور اینکه حیات در همین ظواهر
خلاصه می‌شود، آن را به باد مسخره گرفته و دم از پوچی حیات زده‌اند.

- دسته سوم وارستگانی هستند که دل به علایق ظاهری نسپرده و قدم اندیشه را از عالم
خاک برداشته و به عالمی برتر از افلاک نهاده‌اند. در پیش آنان حیات، موهبت الهی و بلکه
عین لطف و عنایت خداوندی است و چه چیزی بالاتر از آنکه انسان بخواهد با تمام وجود
خود لذت این عنایت خداوندی را احساس نماید و به سپاسگزاری از آن بهره‌دارد.

این همه اختلاف از کجاست؟ یکی حیات را عین ظلم و جنایت دانسته و اظهار دلتنگی
می‌کند و دیگری آن را موهبتی مقدس از جانب معبود ازلی می‌داند. جز این نیست که ریشه
این اختلاف‌های بی‌منتها را باید در اختلاف علم و معرفت آنها جستجو کرد.

گذرگاه‌های مادی برای این است که انسان در آن ظاهر شده و بعد متعالی وجودش را در
اثر تزکیه و مجاهدت در راه حق رشد داده و مراتبی را طی کند و کمالاتی را تحصیل نماید تا
آمادگی زندگی در جوار رحمت حق در او پیدا شده و به سعادت جاودانی برسد. (سادات، ۱۳۶۱)

قرآن کریم مراتب علم ظاهرینان را به طور صریح تحقیر می‌کند و می‌فرماید: «يَعْلَمُونَ ظَاهِرًا
مِنَ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَهُمْ عَنِ الْآخِرَةِ هُمْ غَافِلُونَ؛ آنها فقط ظاهری از زندگی دنیا را می‌دانند و از آخرت (و پایان
کار) غافلند» (روم: ۷).

یافته‌های پژوهشی متعددی نشان داده‌اند که وجود معنا در زندگی عنصری اساسی در

هدفمندی زندگی است و با ابعاد گوناگون شخصیت، سلامت جسمی و ذهنی، سازگاری و انطباق با استرس‌ها، مذهب و فعالیت‌های مذهبی و اختلالات رفتاری ارتباط دارد. (اسکلن ویکر، ۲۰۰۶). معناداری زندگی و جایگاه و اهمیت آن برای برخورداری از یک زندگی خوب و شاد، امری انکارناپذیر و غیرقابل کتمان است (ریف و سینجر^۱، به نقل از کینگ^۲ و همکاران، ۲۰۰۶).

برخی از روان‌شناسان مانند آلپورت^۳ (۱۹۵۴)، فرانکل (۱۹۷۲) و مازلو^۴ (۱۹۶۲) وجود معنا در زندگی را مهم‌ترین عامل مؤثر بر کنش‌های روان‌شناختی مثبت می‌دانند. همچنین وجود و احساس معنا در زندگی مانند کلیدی است که می‌تواند گره‌گشای مشکلات زندگی باشد و سبب ایجاد کنش‌های مثبتی در افراد شود (فرانکل، ۱۹۸۴، ۱۹۶۳، به نقل از عادل، ۱۳۸۹). از این رو اغلب، زندگی معنادار را از عوامل مهم سلامت روان‌شناختی می‌دانند (زیکا و چمبرلین^۵، ۱۹۹۲، به نقل از عادل، ۱۳۸۹).

در پژوهشی توسط فلتچر (۲۰۰۴)، مشخص شد که مذهب، معنای زندگی را در سنین پیری تحت تأثیر قرار می‌دهد، اما شدت آن با توجه به نوع اعتقاد مذهبی فرد تغییر پیدا می‌کند. در حقیقت مذهب و معنویت نقش محوری در طیف وسیعی از برنامه‌های مداخله‌ای و پیشگیرانه‌ای ایفا می‌کند؛ زیرا آموزه‌های دینی با فراهم کردن چارچوب اخلاقی روشن برای افراد، به آنها کمک می‌کند تا معنایی را برای زندگی خود به دست آورند و با ایجاد احساس هدفمندی برای خویشتن، حمایت عاطفی و خوش‌بینی را به آنها هدیه می‌نماید (دول^۶، اسکولان^۷، ۱۹۹۵، به نقل از عزیز، ۱۳۸۹).

افلاک سیرو کلمن (۱۳۸۸) نیز در مطالعه‌ای بر روی ۲۹۸ دانشجو و معلم در شهر شیراز، نشان دادند که افراد با اعتقادات دینی و معنوی بیشتر، زندگی را با معنا تر می‌دانند و افرادی که احساس معنای بالایی در زندگی داشتند، رضایتمندی بیشتری در زندگی خود احساس می‌کنند. از این رو، در این پژوهش سعی شده است این فرضیه که «معنا درمانی گروهی با

1 . Ryff & Singer

2 . king

3 . Allport

4 . Maslow

5 . Zika & Chamberlain

6 . Dull

7 . Skolan

رویکرد اسلامی بر همدفمندی زندگی زنان مؤثر است» را مورد بررسی قرار دهد.

۰۲. روش پژوهش

در این پژوهش از روش تحقیق شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. قبل از اعمال مداخله‌های آزمایشی در گروه‌های آزمایش و کنترل، پیش‌آزمون (پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف، زیرمقایس هدف‌مندی زندگی) درباره آنها اجرا شد و پس‌آزمون نیز در پایان مداخله اجرا گردید. در مرحله بعد، پس از یک ماه، آزمون پیگیری جهت سنجش ماندگاری آموزش‌های داده شده اجرا شد.

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهرستان اصفهان در سال ۱۳۹۲ بود. نمونه این تحقیق نیز که مشتمل بر سی نفر (پانزده نفر گروه آزمایش و پانزده نفر گروه کنترل) از افراد جامعه است به صورت در دسترس انتخاب شدند. ابتدا از بین مراکز مشاوره شهرستان اصفهان، چهار مرکز به صورت در دسترس و به کمک اطلاعیه‌ای که در این مراکز پخش شده بود، انتخاب شدند.

از بین زنان مراجعه‌کننده در این مراکز گروهی برای شرکت، اعلام آمادگی کردند و پس از توضیح روند کار از افراد داوطلب ثبت‌نام به عمل آمد. بعد از تشکیل جلسه توجیهی بر اساس ملاک‌های ورود و توافق با آزمودنی‌ها، تعداد سی نفر برای پژوهش انتخاب و با گمارش تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند. سپس مداخلات درمانی (معنادرمانی با رویکرد اسلامی) بر روی گروه آزمایش، طی هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای یک بار) برگزار شد و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد.

۱-۲. ابزار پژوهش

در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف استفاده شده است.

۱-۱-۲. پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف (RSPWB)^۱

این پرسش‌نامه یک ابزار متداول در حوزه بهزیستی روان‌شناختی است که شامل شش

خرده مقیاس می شود و خرده مقاس هدفمندی در زندگی، از جمله آنهاست. مدل ریف از مهم ترین مدل های حوزه بهزیستی روان شناختی است؛ در این دیدگاه، بهزیستی به معنای تلاش برای استعلا و ارتقا است که در تحقق استعدادها و توانایی های فرد متجلی می شود.

(ریف، ۱۹۹۵)

ریف و همکاران پیش از هر چیز تلاش کردند براساس مبانی فلسفی (کسانی مثل ارسطو و راسل) ملاک های زندگی مطلوب یا در اصطلاح «زندگی خوب» را تعیین و دسته بندی کنند. بر این اساس، شش عامل مهم را شناسایی کردند که از طریق آنها می توان خوب بودن یا نبودن را تعیین کرد؛ پذیرش خود، هدفمندی در زندگی، رشد شخصی، داشتن ارتباط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط و خودمختاری مؤلفه های تشکیل دهنده بهزیستی روان شناختی در مدل ریف است. (ریف، ۱۹۸۹) در این پژوهش از این آزمون برای بررسی خرده مقیاس هدفمندی در زندگی استفاده شد.

مطالعات متعددی ویژگی های روان سنجی نسخه های کوتاه آزمون ریف را بررسی کرده اند. ریف (۱۹۸۹) در پژوهشی بر روی نوجوانان و بزرگسالان، پایایی بین ۰/۹۳ و ۰/۸۶ برای خرده مقیاس های این پرسش نامه به دست آورد. ریف و کی یس^۲ (۱۹۹۵) در مطالعه دیگری بر روی آزمودنی های میانسال، مدل و آزمون را با روش معادلات ساختاری بررسی کردند. نتایج آنها حاکی از تأیید مدل و پایایی مناسب آزمون بود.

ویژگی های روان سنجی نسخه اصلی مقیاس بهزیستی روان شناختی ریف قابل قبول گزارش شده است. (ریف، ۱۹۸۹) چنگ و چان (۲۰۰۵) ضریب آلفای کرونباخ را برای مقیاس های خودکفایی، تسلط محیطی، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود، به ترتیب ۰/۵۹، ۰/۶۳، ۰/۵۵، ۰/۶۵، ۰/۷۰ و ۰/۵۹ گزارش کردند (شکری.. و همکاران، ۱۳۸۷). در ایران، بیانی و همکاران (۱۳۸۷) روایی و پایایی نسخه ۸۴ سؤالی را بر روی نمونه ای ۱۴۵ نفری از دانشجویان دانشگاه آزاد بررسی کردند. نتایج بررسی پایایی از طریق بازآزمایی نشان داد که ضریب به دست آمده برای نمره کلی برابر ۰/۸۲، هدفمندی در زندگی ۰/۷۰، پذیرش خود ۰/۷۱، روابط مثبت با دیگران ۰/۷۷، خودمختاری ۰/۷۸، تسلط بر

1 . good life

2 . Keyes

محیط ۰/۷۷ و رشد شخصی ۰/۷۸ بود.

۳. یافته‌های تحقیق

با توجه به اینکه نوع روش تحقیق بر مبنای پژوهش شبه آزمایشی از نوع طرح‌های پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری است، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌های پژوهش از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. شاخص‌های توصیفی مربوط به نمرات آزمون‌ها در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در دو گروه آزمایش و کنترل در جدول شماره «۱» نشان داده شده است.

جدول شماره ۱: شاخص‌های توصیفی مربوط به نمرات آزمون‌ها در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در متغیر هدفمندی زندگی زنان

گروه	پیش‌آزمون			پس‌آزمون		پیگیری	
	s	M	n	s	M	s	M
آزمایش	۸/۵۲	۵۰/۹۳	۱۵	۷/۴۸	۷۵/۰۷	۷/۸۳	۷۴/۲۷
کنترل	۹/۴۷	۵۳	۱۵	۸/۰۶	۶۱	۷/۸۶	۶۱/۵۳

جدول شماره ۲: نتایج آزمون دو گروه مشاوره معنادرمانی گروهی با رویکرد اسلامی و کنترل در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری هدفمندی در زندگی زنان

متغیر	منبع	SS	Df	MS	F	اندازه اثر
زندگی هدفمند	دوره	۳۵۷۲/۸۱۷	۱	۳۵۷۲/۸۱۷	۱۲۱/۴۷۵**	۰/۸۱۳
	خطا	۸۲۳/۵۳۳	۲۸	۲۹/۴۱۲		
	گروه	۱۴۰۰/۲۷۸	۱	۱۴۰۰/۲۷۸	۱۱/۴۲۴**	۰/۲۹۰
	خطا	۳۴۳۲/۰۴۴	۲۸	۱۲۲/۵۷۳		
	گروه*دوره	۷۱۴/۱۵۰	۱	۷۱۴/۱۵۰	۲۴/۲۸۱**	۰/۴۶۴

نتایج جدول شماره «۲» نشان می‌دهد که بین دو گروه معنادرمانی گروهی با رویکرد اسلامی و گروه کنترل در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری زندگی هدفمند، تفاوت معنادار وجود دارد ($p < 0/01$)، بنابراین فرضیه تأیید شد. براساس جدول شماره «۱» میانگین‌های پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل بیشتر است، به عبارت دیگر آموزش معنادرمانی

گروهی با رویکرد اسلامی بر زندگی هدفمند شرکت‌کنندگان در پژوهش اثربخش بوده است.

جدول شماره ۳: نتایج آزمون باکس، کرویت موجلی و لوین جهت رعایت پیش فرض های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای زندگی هدفمند در گروه معنا درمانی گروهی با رویکرد اسلامی و کنترل

متغیر	(F) باکس	کرویت موجلی	لوین		
			پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
زندگی هدفمند	۲۴/۱۸۵ (P=۰/۰۰۲)	۰/۸۳۷ (P=۰/۰۹۱)	۰/۳۲۵ (P=۰/۵۷۳)	۰/۴۹۱ (P=۰/۴۸۹)	۰/۰۰۲ (P=۰/۹۶۴)

نتایج جدول شماره «۳» مربوط به رعایت پیش فرض های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر یعنی، آزمون های باکس، کرویت موجلی و لوین است. براساس نتایج آزمون باکس که معنی دار نبوده است، شرط همگنی ماتریس های واریانس کواریانس به درستی رعایت شده است. براساس آزمون کرویت موجلی که معنی دار نبوده است، فرض برابری واریانس های درون آزمودنی ها رعایت شده است و براساس آزمون لوین و عدم معنی داری آن، شرط برابری واریانس های بین گروهی نیز رعایت شده است.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که تفاوت بین نمرات گروه‌ها در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در مقیاس هدفمندی زندگی معنا دار بود. بنابراین، فرضیه تحقیق تأیید شد و نشان داده شد که مشاوره معنا درمانی با رویکرد اسلامی بر افزایش هدفمندی در زندگی زنان شرکت‌کننده در این پژوهش اثربخش بوده است. این نتایج با نتایج پژوهش فلتچر (۲۰۰۴) و افلاک سیر و کلمن (۱۳۸۸) همخوانی دارد. براساس یافته‌های پژوهش لواسانی و همکاران (۱۳۹۲) افزایش معنا، سبب افزایش امید یا تفکر هدف مدار می‌گردد. براساس یافته‌های پژوهش های اسنایدرو و فلدمن (۲۰۰۵) و باورو و همکاران (۱۹۹۸) افزایش معنا داری منجر به افزایش شادی و عواطف مثبت (لواسانی، ۱۳۹۲) و رضایت از زندگی (کینگ و همکاران، ۲۰۰۶) می‌شود. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت، در صورتی که انسان در یافتن معنایی ارزشمند در زندگی شکست بخورد، در زندگی احساس پوچی و سردرگمی خواهد کرد و این احساس می‌تواند زمینه‌ساز احساس بی‌غایت بودن زندگی باشد که سبب متزلزل شدن هدف و

چگونگی دسترسی به آن خواهد شد. بر این اساس، با ارائه دیدگاه وسیع، تعالی بخش، همه جانبه، منطبق با فطرت و غایت نگر اسلام درباره هستی و زندگی و بحث و بررسی درباره جوانب مختلف آن در جلسات متعدد آموزشی، می توان احساس معنادار بودن زندگی و به دنبال آن احساس داشتن زندگی ای هدفمند را در افراد افزایش داد.

به طور کلی احساس بی هدفی، پوچی و بن بست، خلاف منطق و بی علت نیست و در حقیقت این سردرگمی، بی معنایی و گم کردن هدف، معلولی است که به دنبال علت طبیعی خود فرارسیده است و آن همان فراموش کردن علت غایی جهان یعنی، پروردگار قدرتمند بی همتا، و دور شدن از مذهب است.

خدایی که همه هستی آفریده او و در ید قدرت اوست و این جهان مادی، تنها گوشه ای از مخلوقات بی شمار اوست و همواره ناظر است برای اثبات این حقیقت روشن برای آنانی که عناد ورزیدند فرموده است: « فَلَوْلَا إِنْ كُنْتُمْ غَيْرَ مَدِينِينَ * تَرْجِعُونَهَا إِنْ كُنْتُمْ صَادِقِينَ؛ اگر هرگز در برابر اعمالتان جزا داده نمی شوید* پس آن (روح) را باز گردانید اگر راست می گوئید» (واقعه: ۸۶ و ۸۷).

هستی با این آفریدگار حکیم و هدفمند چگونه می تواند بی هدف و پوچ آفریده شده باشد؟... اگر جهان هدفمند است (که هست) چه کسی بهتر از خالق آن می تواند این هدف را مشخص کرده باشد؟... هدفی که خالق جهان برای آن متذکر شده و بارها آن را بیان کرده چیست؟ ما برای چه آفریده شده ایم؟ هستی برای چه خلق شده است؟ مقصد کجاست؟ از کجا آمده ایم، به کجا می رویم و در طی این مسیر چه باید کرد؟

اینها همه پرسش های بنیادینی است که در صورت یافتن پاسخی منطقی، قابل پذیرش و روشن برای آنها، جهت زندگی انسان دگرگون می شود و هستی پراز معنا و انسان سراپا شوق، در پی حرکت برای رسیدن به آن مقصد و معنای حقیقی خواهد برخاست.

فهرست منابع

* قرآن کریم

۱. افلاک سیر، عبد العزیز، کلمن، پیتتر (۱۳۸۸). ادراک معنای زندگی و رابطه آن با سلامت روان و دین داری در بین گروهی از دانشجویان و معلمان ایرانی. همایش معنا داری زندگی، دانشگاه اصفهان. (چاپ نشده)
۲. بیانی، علی اصغر، کوچکی، عاشور محمد، و بیانی، علی (۱۳۸۷). روایی و پایایی مقیاس بهزیستی روان شناختی ریف. نشریه روان پزشکی و روان شناسی بالینی، ۲(۱۴)، ۱۴۶-۱۵۱.
۳. تامسون، کامتور و سی، ویلیام (۱۳۸۸). بهزیستی از دیدگاه دین و روان شناسی. مترجم: صالحی، مبین. نشریه روان شناسی و دین، ۲(۲)، ۱۸۹-۲۴۶.
۴. رحمانی، تقی (۱۳۸۱). فلسفه زندگی. مترجم: دادگری، جلال. تهران: اشرفی.
۵. سادات، محمد علی (۱۳۶۱). فلسفه حیات انسان. مشهد: قدس.
۶. شکری، امید، کدیور، پروین، فرزاد، ولی الله، دانشورپور، زهره، دستجردی، رضا، و پاییزی، مریم (۱۳۸۷). بررسی ساختار عاملی نسخه های فارسی سه، نه و ۱۴ سوالی مقیاس بهزیستی روان شناختی ریف در دانشجویان. نشریه روان پزشکی و روان شناسی بالینی ایران، ۲(۴)، ۱۵۲-۱۶۱.
۷. عادل، زهرا (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی آموزش شناختی با رویکرد اسلامی بر معناداری زندگی و رضایتمندی از زندگی در دانشجویان دانشگاه اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه اصفهان.
۸. عزیزی، مریم (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی معنویت درمانی بر میزان امید و کیفیت زندگی دانشجویان. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه اصفهان.
۹. فرشاد، محسن (۱۳۶۳). سیمای فلسفی زندگی. تهران: ویس.
۱۰. لواسانی، مسعود، ازه ای، جواد، و محمدی مصیری، فرهاد (۱۳۹۲). رابطه معنای زندگی و خوش بینی با بهزیستی ذهنی، نشریه روان شناسی، ۱(۱۷)، ۴-۱۴.
۱۱. نصیری، حبیب اله، جوکار، بهرام (۱۳۸۷). معناداری زندگی، امید، رضایت از زندگی و سلامت روان در زنان. نشریه پژوهش زنان، ۲: ۶۸-۷۹.
12. Fletcher, S.K. (2004). Religion and life meaning. *Journal of aging studies*, 18: 171-185.
13. King, A.et.al. (2006). Positive affect and the experience of meaning in life. *Journal of personality and social psychology*, 1(90), 179-196.
14. Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything or it is explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57: 1069-1081.
15. Ryff, C.D., & Keyes, C.L.M. (1995). The structure of psychological well-being revisite. *Journal of personality and social psychology*, 69: 719-727.