



## اثر بخشی آموزش مولفه‌های هوش معنوی بر ارتقاء هوش معنوی و منبع کنترل درونی و باورهای غیرمنطقی در زنان

رعنا سوادکوهی، کارشناس ارشد مشاوره، گروه مشاوره، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.  
savadkohiraana@gmail.com

### چکیده

پژوهش با هدف بررسی اثر بخشی آموزش مولفه‌های هوش معنوی بر کنترل درونی و کاهش باورهای غیرمنطقی در زنان انجام شد. روش پژوهش از نوع نیمه تجربی و اجرای پس‌آزمون بود. بدین منظور ۳۲ نفر از زنان متأهل شهر اصفهان در سال ۱۳۹۲ به روش در دسترس انتخاب شدند و در دو گروه ۱۶ نفره آزمایش و کنترل گمارده شدند. گروه آزمایش طی ۱۱ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای در طول سه ماه تحت آموزش مولفه‌های هوش معنوی قرار گرفتند و گروه کنترل آموزشی دریافت نکرد. به منظور اندازه‌گیری منبع کنترل درونی از پرسشنامه منبع کنترل لویسون و جهت سنجش باورهای غیرمنطقی از پرسشنامه جونز که هر دو از روایی و پایایی قابل قبول برخوردار اند، استفاده شد. در نهایت نمرات حاصل از آزمون با روش آماری تحلیل کوواریانس، مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش مولفه‌های هوش معنوی در کاهش ابعاد باورهای غیرمنطقی به جزء واکنش نسبت به ناکامی، بی‌مسئولیتی هیجانی و وابستگی موثر بوده است. همچنین نتایج دیگر نشان داد که در مقیاس منبع کنترل در ابعاد اعتقاد به شانس و قدرتمند بودن دیگران بین پس‌آزمون و پیش‌آزمون گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنادار آماری وجود داشت. به عبارت دیگر آموزش مولفه‌های هوش معنوی منجر به کاهش منبع کنترل بیرونی در گروه آزمایش بوده است اما در مقیاس اعتقاد به منبع کنترل درونی تفاوت معناداری مشاهده نشده است. با توجه به نتایج حاضر می‌توان اینگونه نتیجه گرفت که آموزش مولفه‌های هوش معنوی با ابعاد سلامت روانشناختی در ارتباط می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: آموزش هوش معنوی، منبع کنترل، باورهای غیرمنطقی، زنان



## مقدمه

اهمیت معنویت<sup>۱</sup> و رشد معنوی<sup>۲</sup> در انسان، در چند دهه گذشته به صورتی روز افزون توجه روانشناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است به طوری که سازمان بهداشت جهانی در تعریف ابعاد وجودی انسان، به ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی اشاره می‌کند و بعد چهارم یعنی بعد معنویت را نیز در رشد و تکامل انسان مطرح می‌سازد (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۴). نتایج مطالعات نشان می‌دهد که معنویت می‌تواند تاثیر به‌سزایی در بهزیستی روانی افراد داشته باشد (زوها و مارشال، مارشال، ۲۰۰۰؛ وگان، ۲۰۰۲؛ یانگ و کوپسن، ۲۰۰۵؛ کینگ<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷). معنویت، در برگیرنده ادراکات حاصل از خود و ترکیبی از عوامل شخصیتی و باورهای بنیادین در خصوص بودن و داشتن معنی در زندگی است که این باورها با جنبه‌های متنوع زندگی از جمله جنبه‌های اجتماعی، جسمانی و روانشناختی در ارتباط می‌باشد (یانگ و کوپسن، ۲۰۰۵). معنویت یکی از نیازهای درون انسان است که برخی صاحب نظران آن را جزء بالاترین سطوح زمینه‌های رشد شناختی، اخلاقی، عاطفی و تلاش آدمی برای پاسخ دادن به چرایی‌های زندگی می‌دانند (یعقوبی، ۱۳۸۹).

در سال‌های اخیر هوش معنوی<sup>۴</sup> به عنوان یکی از عوامل موثر در سلامت روانشناختی و بهبود سبک زندگی توجه پژوهشگران زیادی را به خود جلب کرده است (حسن و شبانی<sup>۵</sup>، ۲۰۱۳). اولین بار استیونز (۱۹۹۶) هوش معنوی را مطرح کرد و بعد از آن ایمونز<sup>۶</sup> (۲۰۰۰) آن را گسترش داد. هوش معنوی بخشی از فرد است که او را قادر می‌سازد عواقب عمل خود را در نظر بگیرد برای زندگی خود هدف‌ها و مرزهایی ایجاد نماید و برای زندگی اش معنا بیابد (کنستانتین ۲۰۱۳). امرام و دریر (۲۰۰۸) هوش معنوی را به عنوان کیفیت غنی سازی عملکرد روزانه و تندرستی تعریف می‌کنند. در تعریف دیگر بیان شده است که هوش معنوی فراتر از توانایی ذهنی فرد است (وگان، ۲۰۰۲). هوش به معنای توان بیولوژیکی برای تحلیل نوع خاصی از اطلاعات به روشی معین است. هر تعریفی از هوش محدود به دوره‌ی زمانی و زمینه‌ی فرهنگی آن است. با در نظر گرفتن این موضوع، هوش معنوی، طیف وسیعی از مهارت‌ها و توانایی‌ها را در بر می‌گیرد، که در زمینه‌های اجتماعی- تاریخی مختلف به شکل‌های متفاوتی به کار گرفته و ارزش‌گذاری شده است. البته احتمالاً برخی فرایندهای ذهنی اصلی وجود دارد که در تمام زمینه‌های اجتماعی- تاریخی ثابت می‌باشند، از قبیل تشخیص مسأله، تعیین ماهیت مسأله، ایجاد راهبرد برای حل مسأله، به‌کارگیری منابع ذهنی مناسب برای حل مسأله، نظارت بر اجرای راه‌حل، و ارزیابی اثربخشی راه حل (ایمونز، ۲۰۰۰). هوش معنوی نیز از این ویژگی‌ها برخوردار است و نقش هماهنگ‌کننده آن در تحلیل اطلاعات و حل مسأله، امروزه بسیار مورد توجه قرار گرفته است. هوش معنوی یکی از انواع هوش‌های چندگانه است که به‌طور مستقل می‌تواند رشد و توسعه پیدا کند و نیازمند شیوه‌های مختلف شناخت و وحدت زندگی درونی ذهن و روح با زندگی در دنیای هستی بوده و می‌تواند به‌وسیله تلاش، جستجو و تمرین پرورش یابد. از سوی دیگر، انسان برای کسب قدرت تشخیص در تصمیم‌گیری‌هایی که به رشد سلامت نفس و روان کمک می‌کند، نیازمند هوش معنوی است (فرامرزی، همایی، سلطان حسینی، ۲۰۱۰).

وگان (۲۰۰۲) اعتقاد دارد که هوش معنوی با زندگی درونی، ذهن و نفس و ارتباط آن با جهان رابطه دارد و ظرفیت فهم عمیق سؤالات وجودی و بینش نسبت به سطوح چندگانه هوشیاری را شامل می‌شود. آگاهی از نفس، به عنوان زمینه و بستر بودن، یا نیروی زندگی تکاملی خلاق را در بر می‌گیرد. بنابراین هوش معنوی چیزی بیش از توانایی ذهنی فردی است و فرد را به ماوراء فرد و به روح، مرتبط می‌کند. علاوه بر این، هوش معنوی فراتر از رشد روانشناختی متعارف است. بدین جهت خودآگاهی شامل آگاهی از رابطه با موجود متعالی، افراد دیگر، زمین و همه موجودات است.

به اعتقاد کینگ (۲۰۰۷) هوش معنوی به عنوان یکی از توانمندی‌ها به افراد کمک می‌کند تا بتوانند با شرایط سازگار شوند و در نتیجه سلامت روانی را در پی دارند. به اعتقاد کینگ (۲۰۰۸) ارتباط زیادی بین معنویت، بهزیستی روانشناختی و سازگاری وجود دارد. به نظر می‌رسد هوش معنوی از روابط فیزیکی و شناختی فرد با محیط پیرامون خود، فراتر رفته و وارد حیطه شهودی و متعالی دیدگاه فرد به زندگی خود می‌گردد. این دیدگاه شامل همه رویدادها و تجارب فرد می‌شود که تحت تاثیر یک نگاه کلی قرار گرفته‌اند. فرد می‌تواند از این

1 - spiritual

2 - spiritual growth

3 - World Health Organization

4 - King

5 - spiritual intelligence

6 - Hassan and Shabani

7 - Emmons



هوش برای چارچوب‌دهی و تفسیر مجدد تجارب، معنا و ارزش شخصی بیشتری استفاده کند (ناسل، ۲۰۰۴). بر اساس تعریف هوش معنوی، ممکن است امری شناختی-انگیزشی باشد که مجموعه‌ای از مهارت‌های سازگاری و منابعی را که حل مسئله و دستیابی به هدف را آسان می‌کنند معرفی می‌کند (زهرا، ۲۰۱۲). از دیدگاه کینگ (۲۰۱۰) هوش معنوی مجموعه‌ای از ظرفیت‌های سازگاری‌های ذهنی است که به هوشیاری کمک کرده و ضمن یکپارچگی و سازگاری عملکردهای ذهنی و جنبه‌های برتر وجودی فرد، باعث هدایت او به نتایج عمیق وجودی، افزایش معنا، شناخت یک خود برتر و تسلط حالت‌های معنوی می‌گردد. طبق دیدگاه کینگ، مولفه‌های هوش معنوی عبارتند از: ۱- تفکر انتقادی وجودی<sup>۸</sup> ۲- تولید معنای شخصی<sup>۹</sup> ۳- آگاهی متعالی<sup>۱۰</sup> ۴- توسعه سطح هوشیاری<sup>۱۱</sup> (کینگ، ۲۰۱۰). نظریه پردازان اصلی هوش معنوی اعتقاد بر این دارند که مولفه‌های هوش معنوی تا اندازه زیادی قابل آموزش و یادگیری می‌باشند (کینگ، ۲۰۰۸). منبع کنترل<sup>۱۲</sup> یکی از سازه‌های روانشناختی است. این سازه در بسیاری از حوزه‌های روانشناسی از سلامت جسمی گرفته تا پیشرفت و هیجان به کار بسته شده است (اسکاگلیا، ۲۰۰۸). به عقیده راتر<sup>۱۳</sup> یکی از ابعاد آن که افراد را از یکدیگر متمایز می‌کند، درجه کنترلی است که تصور می‌کنند بر روی داده‌های زندگی دارند. او در بیان مفهوم کنترل به دو بعد بیرونی و درونی اشاره دارد. گروهی که موفقیت‌ها و شکست‌های خود را عموماً به شخص خود یا کوشش یا توانایی‌های شخصی نسبت می‌دهند، افراد دارای منبع کنترل درونی هستند و گروهی که موفقیت‌ها و شکست‌هایشان را به عوامل بیرون از خود یا بخت و اقبال یا دشواری موقعیت‌ها نسبت می‌دهند، افراد دارای منبع کنترل بیرونی هستند (احمدی، ۱۳۸۵).

منبع کنترل عبارت است از باور کلی و پایدار فرد به مهارپذیری نتایج و پیامدهای زندگی (راتر، ۱۹۶۶). راتر این الگوی اعتقادی را در امتداد پیوستاری از باور به مهارپذیر بودن نتایج و پیامدها (کنترل درونی) تا باور به مهار ناپذیر بودن آنها (کنترل بیرونی) تبیین کرده است. افراد با کنترل درونی بر این باورند که خودشان می‌توانند رویدادهای زندگی را شکل دهند در حالی که افراد با منبع کنترل بیرونی بر این باورند که حوادث و رویدادها توسط سرنوشت، شانس، بخت و اقبال یا توسط منبع بیرونی قدرت کنترل می‌شوند. از دیدگاه راتر منبع کنترل یک انتظار تعمیم یافته است. او معتقد است که افراد با منبع کنترل درونی بطور کلی از افراد با منبع کنترل بیرونی سازگارتر هستند. افرادی که منبع کنترل درونی دارند نتایج رویدادها را ناشی از توانایی‌ها و تلاش‌های خودشان می‌بینند. اما افرادی که دارای منبع کنترل بیرونی هستند نتیجه‌ی رویدادها را ناشی از کنترل عوامل بیرونی مانند شانس و سرنوشت می‌دانند (اسکاگلیا، ۲۰۰۸). به عبارتی افراد دارای منبع کنترل بیرونی معتقدند رفتارها و توانایی‌هایشان اثری در تقویت‌هایی که دریافت می‌کنند ندارد و ارزش کمی برای هرگونه تلاش در جهت بهبود شرایط خود قائلند. آنها معتقدند وقتی کنترل کمی بر زندگی خویش در زمان حال یا آینده دارند پس چرا باید تلاش کنند و یا فعالیتی انجام دهند (شولتز و شولتز، ۱۳۸۱). نتایج پژوهش پیرلو و لالهام (۱۹۹۳) نشان داد، افرادی که سطح بالاتری از منبع کنترل بیرونی را گزارش کرده اند رفتار تهاجمی ناسازگارانه بیشتری نسبت به افرادی که سطح پایین‌تری از منبع بیرونی را گزارش کرده اند، دارا هستند.

یکی از آسیب‌های روانشناختی، درگیر بودن فرد با باورهای غیرمنطقی<sup>۱۴</sup> می‌باشد، باورهای غیرمنطقی همان اندیشه‌های باطل و وهمی و خیالی هستند که منجر به بروز آسیب‌های روانشناختی می‌شود (شفیع آبادی و ناصری، ۱۳۹۲). فشارها و تنش‌ها ممکن است به خودی خود باعث اضطراب نشوند بلکه تعامل بین فشارهای مختلف و نحوه ادراک افراد از محیط و واکنش وی به آنها است که می‌تواند سلامت روانی فرد را به خطر بیندازد. بنابراین آسیب‌پذیری در مقابل تنش و مشکلات مختلف باعث ابتلا به انواع مشکلات روانشناختی و در هم ریختن سلامت روان می‌گردد (معلمی، ۱۳۸۹). آسیب‌پذیری شناختی به عنوان یک تمایل شبیه صفت نسبت به تفسیر اطلاعات به سبک منفی و تحریف شده در مقابل درک ذهنی از مشکلات تلقی می‌شود که ممکن است در خلال تجارب منفی اولیه بوجود آمده باشد. نگرش‌های ناکارآمد به عنوان یک آسیب‌پذیری تحت شرایط تنش‌زای محیطی در نظر گرفته شده است. بر اساس نظریه بک نگرش‌های ناکارآمد به عنوان یک عامل زمینه ساز در شروع اختلالات روانی و یا به عنوان یک عامل آسیب‌پذیری تحت شرایط تنش‌زای محیطی در نظر گرفته شده است (معلمی، ۱۳۸۹).

<sup>8</sup> - critical existential thinking (CET)

<sup>9</sup> - personal meaning production (PMP)

<sup>10</sup> - transcendental awareness (TA)

<sup>11</sup> - conscious state expansion (CSE)

<sup>12</sup> - Locus of Control

<sup>13</sup> - Rotter

<sup>14</sup> - irrational beliefs



در مطالعات نشان داده شده است که هوش معنوی بر فرایند و سبک پردازش اطلاعات فرد تاثیر می‌گذارد (زوهر، مارشال و مارشال، ۲۰۰۰). می‌توان گفت هوش معنوی پردازش اطلاعات را تحت تاثیر قرار داده و به نوعی آنها را درون طرحواره هایی خاص قرار می‌دهد. ساختار این طرحواره ها به نوعی است که با واقعیت سازگار و در تماس است. هوش معنوی می‌تواند ادراک ما را از وقایعی مثل سلامتی یا بیماری سازمان دهد و نه تنها در سلامت تاثیر دارد بلکه در تجارب سخت زندگی مثل غم یا فقدان مفید واقع شده و در بهزیستی فرد نیز موثر است (ایموزن، ۲۰۰۰). در پژوهشی گوپتا (۲۰۱۲) نشان داد که بین هوش معنوی و هوش هیجانی به عنوان متغیرهای مستقل با احساس خودکفایی و خودنظم‌بخشی به عنوان متغیرهای وابسته رابطه معنادار و مثبت دارد. نتایج تحقیق ابراهیمی، نشاط دوست، کلانتری، مولوی و اسدالهی (۲۰۱۲) حاکی از آن است که بین هوش معنوی و بهداشت روان با تاب آوری رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. سود، بخشی، گوپتا (۲۰۱۲) نشان دادند که بین هوش معنوی و بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد.

پژوهش وست<sup>۱۵</sup> (۲۰۰۰) نشان داد که افرادی که دارای زندگی معنوی هستند از نظر روانشناختی افراد سالمی هستند. پژوهش آرام و دریر (۲۰۰۸) نیز نشان داد هوش معنوی توانایی بکارگیری و بروز ارزشهای معنوی است بگونه ای که منجر به بهبودی عملکرد روزانه و ارتقاء سلامت روحی و جسمانی انسان می‌گردد. مطالعات پرکینز و جونز (۲۰۰۴) نشان داد افرادی که گرایش های معنوی بیشتری دارند به هنگام رویارویی با موقعیت‌های دشوار و آسیب‌ها عملکرد بهتری از خود نشان می‌دهند و پاسخ مناسب با وضعیتی که در آن قرار دارند را ارائه می‌دهند و فشار را کنترل می‌کنند. پژوهش رجایی (۲۰۱۱) به این نتیجه دست یافت که بین معنویت با رضایت از زندگی، سلامت، هدفمندی و بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. رستمی خدآوردیلو، قیاسی، پرهیزمیمندی (۱۳۹۳) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که بین هوش معنوی و افکار ناکارآمد منفی رابطه منفی و معناداری وجود دارد.

کینگ (۲۰۰۷) هوش معنوی را به عنوان مجموعه ظرفیت‌های روانی که با آگاهی، انسجام، کاربرد جنبه‌های متعالی و معنوی و غیرمادی وجود فرد سروکار دارد، تعریف می‌کند که به پیامدهایی همچون بازتاب عمیق وجودی، افزایش معنا، بازشناسی خودمتعالی و تسلط ویژگی‌های معنوی می‌انجامد. به اعتقاد کینگ هوش معنوی از جمله عواملی می‌باشد که باعث ارتقاء سلامت روانشناختی فرد می‌شود و می‌تواند تحت آموزش ارتقاء یابد. تاکنون روش‌های محدودی برای تقویت و ارتقاء هوش معنوی پیشنهاد شده است. از جمله بول<sup>۱۶</sup> (۲۰۰۴) بسته آموزشی‌ای در ۷ مرحله را پیشنهاد می‌کند که همراه با تمرین عملی و رشدی می‌باشد، که به اختصار مراحل آن عبارتند از: هشیاری، معنا، ارزیابی، متمرکز بودن، بصیرت، نشانه روی و رسالت. که برنامه آموزشی این پژوهش مبتنی بر این برنامه ۷ مرحله‌ای اجرا شده است. در مطالعه‌ای که توسط مرعشی، نعیمی، بشلیده، زرگر (۱۳۹۱) بر اساس مراحل ۷ گانه باوول (۲۰۰۴) انجام شد، نتایج نشان داد که آموزش مولفه‌های هفتگانه هوش معنوی باعث افزایش ابعاد بهزیستی روانشناختی (پذیرش خود، هدف و جهت گیری در زندگی، رشد شخصی، تسلط بر محیط، استقلال و خودمختاری و روابط مثبت با دیگران) می‌شود. همچنین در این پژوهش نشان داده شد که آموزش مولفه‌های هوش معنوی منجر به کاهش اضطراب وجودی می‌شود.

وجود آسیب‌های روانی و مشکلات روانشناختی نظریه پردازان را وادار کرده است تا بر حسب دیدگاهی که به انسان دارند، روش درمانی مناسبی را طراحی کنند. نظریه‌های معنوی از جمله نظریاتی می‌باشد که با دیدی خوشبینانه به انسان‌ها در جهت رشد و کمال آن‌ها در جریان درمان تدوین شده‌اند. پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش مولفه‌های هوش معنوی بر منبع کنترل درونی و کاهش باورهای غیرمنطقی در نمونه‌ای از زنان شهر اصفهان انجام شد.

بر این اساس فرضیات پژوهش به شرح زیر می‌باشد:

- ۱- آموزش مولفه‌های هوش معنوی بر افزایش منبع کنترل درونی و کاهش منبع کنترل بیرونی (شانس و تسلط دیگران) زنان تاثیر دارد.
- ۲- مولفه‌های هوش معنوی بر کاهش باورهای غیر منطقی زنان تاثیر دارد.

## روش

پژوهش حاضر در قالب طرح نیمه تجربی با گروه کنترل بود. به منظور اجرای پژوهش به روش در دسترس ۳۲ نفر از زنان متأهل شهر اصفهان در سال ۱۳۹۲ به روش در دسترس از طریق فراخوانی انتخاب شدند و در دو گروه ۱۶ نفره کنترل و آزمایش به صورت تصادفی ساده گنجانده شدند. گروه آزمایش طی یک دوره سه ماهه در ۱۱ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای به صورت گروهی مورد آموزش‌های هوش معنوی

<sup>15</sup> - West

<sup>16</sup> - Bowell



قرار گرفتند. اما گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد. پس از اتمام جلسات مجدداً دو گروه مورد آزمون (پس آزمون) قرار گرفتند. از جمله شرایط ورود به این پژوهش عبارتند از: دامنه سنی ۲۰ تا ۵۰ سال، رضایت آگاهانه فرد برای شرکت در این پژوهش، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن، تعهد فرد به منظور عدم ترک جلسات آموزشی در فرایند کار. محتوای جلسات آموزشی بر اساس مولفه های هوش معنوی بر اساس مراحل ۷ گانه بوول (۲۰۰۴) تدوین شده است و محتوای این دوره در پژوهش های پیشین مورد استفاده قرار گرفته است. محتوای جلسات آموزش مولفه های هوش معنوی به این شرح می باشد؛ جلسه اول: معرفی اعضاء و بیان اهداف و انتظارات از شرکت در این دوره. جلسه دوم: آموزش ویژگی های یک زندگی با رعایت اصول معنویت (آگاهی یا زندگی اصیل، عدم زندگی بر اساس خوشایندی یا بدآیند دیگران، عدم مقایسه خود با دیگران، وقوف به تفاوت های فردی). جلسه سوم: ادامه جلسه دوم بر مفاهیم دیگری (پذیرفتن آنچه نمی شود تغییر داد، زندگی در زمان حال، مثل دما سنج عمل کنیم). جلسه چهارم: ادامه جلسه سوم بر مفاهیم دیگری از ویژگی های یک زندگی با رعایت اصول معنویت (آموزش انضباط درونی، هر کاری را نباید انجام دهیم، اهمیت اصل معنا در زندگی). جلسه پنجم: شروع آموزش هفت گام هوش معنوی طبق نظریه بوول (۱- آگاهی، ۲- دیدن حقایق، ۳- یافتن حقیقت موفقیت، ۴- توصیف آنچه می بینیم و می شنویم، ۵- توجه به زمزمه های درون، ۶- عشق ضد عفونی کننده درون، ۷- وقتی عشق می ورزیم چیزی از آن هستیم). جلسه ششم: تمرکز بر مفهوم معنا در زندگی. جلسه هفتم: ارزشیابی. جلسه هشتم: در مرکزیت قرار داشتن. جلسه نهم: آموزش مفهوم بصیرت. جلسه دهم: آموزش تمرکز بر مفهوم تصور و رسالت. جلسه یازدهم: جمع بندی نهایی.

ابزارهای سنجش: پرسشنامه هوش معنوی سهرابی و ناصری (۱۳۸۸): این پرسشنامه حاوی ۹۷ سؤال است که توسط سهرابی و ناصری بر روی دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی هنجاریابی شده است. این پرسشنامه، چهار مؤلفه خودآگاهی متعالی، تجربیات معنوی، شکیبایی و بخشش را می سنجد. پاسخ دهی بر اساس طیف لیکرت ۴-۱ (۴ تقریباً همیشه تا ۱ اصلاً) است در این پرسشنامه، ۷ سؤال نیز به صورت وارونه نمره گذاری می شوند. اعتبار و روایی سؤالات این پرسشنامه بر اساس ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۹۵ برآورد شده است (سهرابی و ناصری، ۱۳۸۸). همچنین ضریب پایایی چهار خرده مقیاس خودآگاهی متعالی ۰/۹۶، تجارب معنوی ۰/۹۰، شکیبایی ۰/۸۶ و بخشش ۰/۸۳ گزارش شده است (علیدادی طائمه، جعفری روشن و اسماعیل پورمقدم، ۱۳۹۳).

پرسشنامه منبع کنترل لوینسون<sup>۱۷</sup> (IPC): این پرسشنامه حاوی ۲۴ سوال و دارای سه مولفه اعتقاد به منبع کنترل درونی، قدرت مند بودن دیگران و اعتقاد به شانس می باشد. زیر مقیاس منبع کنترل درونی (I): این زیر مقیاس دارای ۸ ماده است، میزان باور افراد را نسبت به بر عهده داشتن کنترل زندگی خود اندازه گیری می کند. زیر مقیاس قدرتمند بودن دیگران (P): این زیر مقیاس نیز شامل ۸ ماده است و با کنترل افراد قدرتمند در ارتباط است و میزان باور افراد را به کنترل پیامد توسط افراد قدرتمند اندازه گیری می کند. مقیاس شانس (C): این مقیاس همانند دو مقیاس دیگر دارای ۸ ماده است و در زمینه ادراک کنترل توسط عوامل تصادفی و شانس بوده و اعتقاد افراد را به میزان کنترل زندگی توسط شانس اندازه گیری می کند. نمره هر فرد در مقیاس های سه گانه بین ۴۸-۰ می باشد (لوینسون، ۱۹۷۳). لوینسون ضریب پایایی کودر-ریچاردسون را برای هر یک از مقیاس های IPC ۰/۵۰، ۰/۶۱ و ۰/۷۷ گزارش کرده است. برآورد پایایی از راه دو نیمه کردن با روش اسپیرمن- براوان مقیاس های IPC به ترتیب ۰/۶۲، ۰/۷۳ و ۰/۷۷ و پایایی این آزمون به روش بازآزمایی با فاصله یک هفته ۰/۶۵، ۰/۶۳ و ۰/۷۰ گزارش کرده است. پایایی این پرسشنامه در نمونه ایرانی ۰/۷۵ گزارش شده است (فراهانی، کوپر و جین، ۱۹۹۶).

پرسشنامه باورهای غیر منطقی جونز<sup>۱۸</sup> (IBT): جهت بررسی تفکرات غیرمنطقی، پرسشنامه غیرمنطقی جونز انتخاب شد که براساس نظریه ایس تهیه شده و انواع تفکرات غیرمنطقی را مورد بررسی قرار می دهد. این پرسشنامه دارای صد سؤال بوده و از ده زیر مقیاس تشکیل شده است. هر زیر مقیاس در بردارنده ده پرسش است. درجه بندی پرسش ها بر پایه مقیاس پنج درجه ای لیکرت است و آزمودنی میزان موافقت یا مخالفت خود را با توجه به درجات (به شدت مخالف، تا حدی مخالف، نه مخالف و نه موافق، تا حدی موافق، به شدت موافق) مشخص می کند. برای نمره گذاری هر مقیاس کلید تهیه شده است. در هر مقیاس نمره بالا نشان دهنده شدت باور غیرمنطقی است. نمره کل باورهای غیرمنطقی از جمع جبری همه نمره های خرده مقیاس ها به دست می آید. نمره بالا در این آزمون نشان دهنده باور غیرمنطقی بیشتر است (آسمند، مامی، ولی زاده، ۱۳۹۳). زیر مقیاس های پرسشنامه عبارتند از: نیاز به تایید دیگران، انتظار بالا از

17 - Levenson

18 - Jones



ISC دارنده مجوز  
۹۶۱۷۰-۱۲۸۰۲



خود، تمایل به سرزنش، واکنش نسبت به ناکامی، بی مسئولیتی هیجانی، نگرانی توأم با اضطراب، اجتناب از مشکلات، وابستگی، درماندگی نسبت به تغییر و کمال گرایی. اعتبار آن در پژوهشی که توسط گردی (۱۳۸۲) همسانی درونی این آزمون را ۰/۷۳ گزارش کرده است. روش اجرا و تحلیل: به منظور تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS-22 استفاده شد و نتایج در قالب آمار توصیفی و استنباطی گزارش شد. به منظور نرمال بودن داده ها جهت استفاده از آزمون های پارامتریک از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف تک نمونه ای استفاده شد. در نهایت جهت مقایسه تفاوت معنادار در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل از آزمون کوواریانس استفاده شد.

### یافته ها

نتایج جمعیت شناختی نشان داد که میانگین سنی زنان گروه آزمایش  $36/85 \pm 3/25$  و گروه کنترل  $34/62 \pm 2/34$  بودند. بالاترین سن افراد مشارکت کننده ۵۲ و کمترین سن ۲۲ بود. نتایج توصیفی دیگر، شامل میانگین و انحراف معیار متغیرها در دو گروه کنترل و آزمایش در پیش آزمون و پس آزمون در جدول گزارش شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در گروه های کنترل و آزمایش

گروه کنترل n=۱۶		گروه آزمایش n=۱۶		گروه	
میانگین و انحراف معیار		میانگین و انحراف معیار		عملیات آماری	
پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	آزمون	
$39/50 \pm 5/05$	$41/37 \pm 4/63$	$40/25 \pm 4/13$	$37/18 \pm 4/32$	درونی بودن	
$24/81 \pm 8/52$	$23/50 \pm 6/72$	$16/43 \pm 6/21$	$22/18 \pm 6/81$	شانس	منبع
$23/00 \pm 7/40$	$23/68 \pm 8/04$	$17/06 \pm 8/62$	$22/31 \pm 5/97$	قدرتمند بودن دیگران	کنترل
$34/56 \pm 3/34$	$35/06 \pm 4/52$	$30/68 \pm 4/15$	$34/62 \pm 4/20$	نیاز به تایید دیگران	
$34/00 \pm 5/37$	$33/00 \pm 5/47$	$27/65 \pm 4/56$	$35/62 \pm 5/63$	انتظار بالا از خود	
$37/56 \pm 3/14$	$34/18 \pm 5/43$	$32/75 \pm 4/90$	$36/56 \pm 4/44$	تمایل به سرزنش	
$32/62 \pm 3/64$	$31/87 \pm 4/48$	$32/87 \pm 3/30$	$30/93 \pm 3/23$	واکنش نسبت به ناکامی	
$37/62 \pm 4/58$	$36/75 \pm 5/51$	$39/75 \pm 3/82$	$36/56 \pm 5/47$	بی مسئولیتی هیجانی	افکار غیر
$30/75 \pm 4/53$	$31/25 \pm 4/29$	$26/93 \pm 3/45$	$31/81 \pm 6/68$	نگرانی توأم با اضطراب	منطقی
$30/00 \pm 3/61$	$32/12 \pm 3/38$	$26/93 \pm 3/45$	$30/50 \pm 4/08$	اجتناب از مشکلات	
$37/75 \pm 4/02$	$36/75 \pm 4/62$	$35/75 \pm 4/15$	$36/68 \pm 4/52$	وابستگی	
$33/00 \pm 3/50$	$33/87 \pm 4/42$	$26/56 \pm 4/56$	$31/50 \pm 5/60$	درماندگی نسبت به تغییر	
$32/12 \pm 3/82$	$31/12 \pm 4/28$	$28/31 \pm 2/49$	$29/56 \pm 4/03$	کمال گرایی	
$338/68 \pm 27/40$	$336/18 \pm 29/28$	$305/56 \pm 25/38$	$334/43 \pm 28/00$	نمره کل	

به منظور بررسی نرمال بودن داده ها از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف تک نمونه ای استفاده شد، نتایج نشان داد که متغیرهای پژوهش در سطح  $P \leq 0/05$  معنی دار نبودند. بنابراین توزیع خطای نمرات متغیرهای تحقیق نرمال می باشد و می توان آزمون های پارامتریک را اجرا نمود. نتایج آزمون لوین نشان داد که گروه های پژوهش قابلیت مقایسه با یکدیگر را دارند. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره بر نمره های پس آزمون با کنترل پیش آزمون های متغیر وابسته نشان داد که بین آزمودنی های گروه آزمایش و کنترل حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنی داری وجود دارد، برای پی بردن به وجود تفاوت نتایج تحلیل کوواریانس حاصل در جدول ۲ ارائه می شود.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره جهت بررسی اثر بخشی آموزش مولفه های هوش معنوی

فرضیات پژوهش	شاخص	مجموع مجذور	Df	میانگین مجذور	F	P	مجذور اتا
فرضیه اول	منبع کنترل	۴۳/۷۲۷	۱	۴۳/۷۲۷	۲/۳۵۸	۰/۱۳۶	۰/۰۸۰
	شانس	۶۱۳/۵۴۶	۱	۶۱۳/۵۴۶	۱۲/۹۰۶	۰/۰۰۱	۰/۳۲۳
	قدرتمند بودن دیگران	۲۸۵/۹۸۸	۱	۲۸۵/۹۸۸	۵/۶۹۵	۰/۰۲۴	۰/۱۷۴



۰/۲۳۵	۰/۰۰۶	۸/۹۰۶	۱۱۰/۷۴۵	۱	۱۱۰/۷۴۵	نیاز به تایید دیگران	
۰/۴۱۵	۰/۰۰۰	۲۰/۵۳۷	۴۲۳/۳۲۰	۱	۴۲۳/۳۲۰	انتظار بالا از خود	
۰/۲۰۰	۰/۰۰۱	۱۲/۳۹۵	۲۰۷/۰۴۲	۱	۲۰۷/۰۴۲	تمایل به سرزنش	فرضیه
۰/۰۱۳	۰/۵۴۲	۰/۳۸۰	۳/۵۵۱	۱	۳/۵۵۱	واکنش نسبت به ناکامی	افکار غیر
۰/۰۶۸	۰/۱۵۸	۲/۱۰۵	۳۷/۱۶۲	۱	۳۷/۱۶۲	بی مسئولیتی هیجانی	منطقی
۰/۴۰۸	۰/۰۰۰	۱۹/۹۸۱	۱۹۴/۵۱۳	۱	۱۹۴/۵۱۳	نگرانی توام با اضطراب	
۰/۱۲۶	۰/۰۵۰	۴/۱۸۸	۴۴/۶۵۲	۱	۴۴/۶۵۲	اجتناب از مشکلات	
۰/۰۷۶	۰/۱۳۳	۲/۳۸۵	۳۱/۱۱۷	۱	۳۱/۱۱۷	وابستگی	
۰/۴۵۷	۰/۰۰۰	۲۴/۳۹۰	۱۹۱/۲۱۶	۱	۱۹۱/۲۱۶	درماندگی نسبت به تغییر	
۰/۲۵۱	۰/۰۰۴	۹/۷۲۰	۷۹/۹۶۲	۱	۷۹/۹۶۲	کمال گرایی	
۰/۳۷۷	۰/۰۰۰	۱۷/۵۲۳	۸۲۷۴/۲۵۶	۱	۸۲۷۴/۲۵۶	نمره کل	

نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که در مقیاس منبع کنترل در ابعاد اعتقاد به شانس و قدرتمند بودن دیگران بین پس آزمون و پیش آزمون گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنادار آماری وجود دارد. با توجه به جدول ۱ نمرات افراد نمرات گروه آزمایش در پس آزمون نسبت به پیش آزمون در متغیر درونی بودن افزایش و در متغیرهای اعتقاد به شانس و قدرتمند بودن دیگران کاهش یافته است. اما این تفاوت فقط برای اعتقاد به شانس و قدرتمند بودن دیگران معنادار بوده است و قسمت اول فرضیه اول پژوهش تایید می شود. به عبارت دیگر آموزش مولفه های هوش معنوی منجر به کاهش اعتقاد به شانس و کاهش نمره مقیاس قدرتمند بودن دیگران در گروه آزمایش شده است به عبارت دیگر موجب کاهش اعتقاد به منبع بیرونی در گروه آزمایش شده است.

همچنین نتایج تحلیل کوواریانس برای متغیر افکار غیرمنطقی نیز حکایت از این دارد که در نمره کلی و مقیاس های نیاز به تایید دیگران، انتظار بالا از خود، تمایل به سرزنش، نگرانی توام با اضطراب، اجتناب از مشکلات، درماندگی نسبت به تغییر و کمال گرایی بین نمرات پس آزمون و پیش آزمون گروه آزمایش نسبت به گروه گواه تفاوت معنادار وجود دارد. با استناد به جدول ۱ می توان گفت که میانگین نمرات پس آزمون در این ابعاد افکار غیر منطقی و نمره کلی در گروه آزمایش کاهش یافته است و این تفاوت مربوط به اثربخشی آموزش مولفه های هوش معنوی در کاهش افکار غیر منطقی در گروه آزمایش است. اما نتایج دیگر نشان داد که میانگین ابعاد واکنش نسبت به ناکامی، بی مسئولیتی هیجانی و وابستگی در گروه آزمایش تغییر معناداری نداشته است. به عبارت دیگر آموزش مولفه های هوش معنوی در کاهش این سه گروه از باورهای غیر منطقی اثرگذار نبوده است. بنابراین فرضیه دوم در نمره کلی و بیشتر ابعاد آن تایید می شود.

#### بحث

پژوهش با هدف بررسی آموزش مولفه های هوش معنوی بر منبع کنترل درونی و کاهش باورهای غیرمنطقی در نمونه های از زنان انجام شد. نتایج نشان داد که در مقیاس منبع کنترل در ابعاد اعتقاد به شانس و قدرتمند بودن دیگران بین پس آزمون و پیش آزمون گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنادار آماری وجود دارد. با توجه به اینکه آموزش مولفه های هوش معنوی منجر به کاهش منبع کنترل بیرونی گردید در تبیین می توان گفت پس از انجام آموزش مولفه های معنویت بر افراد، آنهایی که اعتقاد داشتند اتفاقات زندگی شان ناشی از کنترل عوامل بیرونی نظیر شانس و تقدیر است با تغییر دیدگاه خود نسبت به نتایج و با یافتن معنا برای زندگی خود سعی کردند تلاش هایشان را افزایش دهند و در جهت بهبودی شرایط و موقعیت خود فعالیت های تازه ای انجام دهند و ارزش بیشتری برای فعالیت های خود قایل شوند و با استقلال بیشتری به زندگی ادامه دهند. همچنین آموزش به افراد کمک کرد تا به حل مسائل بپردازند و به اهدافشان دسترسی داشته باشد.

در تبیین می توان گفت افرادی که دارای هوش معنوی بالایی هستند از سازگاری و آرامش بیشتری برخوردارند که منجر به ایجاد اعتماد به نفس و سلامت روان افراد می گردد. این افراد در هنگام مواجهه با موقعیت های مختلف، نگاه تازه ای به محیط دارند و سعی می کنند با دیدگاه مثبت به دنبال یافتن راه حل های تازه باشند. هوش معنوی یک راه پردازش تجارب و بینش شخصی است (زهر و مارشال، مارشال، ۲۰۰۰). هوش معنوی پردازش اطلاعات را تحت تاثیر قرار داده و به نوعی آنها را درون طرح واره هایی خاص قرار می دهد. ساختار این طرحواره ها به نوعی است که با واقعیت سازگار و در تماس است. به عقیده ایمونز هوش معنوی را می توان به عنوان یک ادراک عاقلانه از



جهان در نظر گرفت (ایموز، ۲۰۰۰) همچنین هوش معنوی را می توان نوعی فکر کردن تلقی کرد (وگان، ۲۰۰۲). اثربخشی مولفه های معنویت بر کاهش باورهای غیر منطقی را این گونه توجیه کرد که ابعاد مختلف معنویت می تواند نقش بسزایی را در ثبات خلق و خو، بهزیستی هیجانی و روانشناختی افراد ایفا نماید و باعث بوجود آمدن تغییرات مثبتی در شناخت ها گردد.

بطور کلی افرادی که منبع کنترل درونی دارند نتایج رویدادها را ناشی از توانایی و تلاش های خودشان می بینند. از طرف دیگر افرادی که منبع کنترل بیرونی دارند نتایج رویدادها را تحت کنترل عوامل بیرونی مثل شانس و سرنوشت می دانند (اسکاگلیا، ۲۰۰۸). به این ترتیب انتظار می رود افراد دارای منبع کنترل درونی با اعتقاد به قابل کنترل بودن شرایط، بیشتر به راه حل های مساله محور بیاندیشند و افراد دارای منبع کنترل بیرونی بدلیل اعتقاد به کنترل ناپذیر بودن شرایط، به دنبال راه حل های هیجان محور هستند که خشم می تواند از جمله راه های مقابله ای باشد که به نوبه خود موجب بروز افسردگی در افراد می گردد. به عبارتی افراد دارای منبع کنترل بیرونی معتقدند رفتارها و توانایی هایشان اثری در تقویت هایی که دریافت می کنند ندارد و ارزش کمی برای هرگونه تلاش در جهت بهبود شرایط خود قائلند. آنها معتقدند وقتی کنترل کمی بر زندگی خویش در زمان حال یا آینده دارند پس چرا باید تلاش کنند و یا فعالیتی انجام دهند (شولتز و شولتز، ۲۰۰۲). نتایج پژوهش پیرلو و لاتهام (۱۹۹۳) نشان داد، آن هایی که سطح بالاتری از منبع کنترل بیرونی را گزارش کردند رفتار تهاجمی ناسازگارانه بیشتری نسبت به افرادی که سطح پایین تری از منبع بیرونی را گزارش کرده اند، دارا هستند. تحقیقات فردریک<sup>۱۹</sup> (۱۹۸۸) به این نتیجه رسید افرادی که دارای کنترل درونی اند دارای استقلال بیشتری هستند، رفتارهای تکانشی و پرخاشگرانه کمتری از خود نشان می دهند و در روابط اجتماعی همکاری مناسب تری دارند (به نقل از پونچ، ۱۹۹۶). مطالعه کوشکی و خلیلی (۱۳۸۹) نشان داد هرچه نگرش شناختی عاطفی فرد نسبت به مذهب و باورهای مذهبی عمیق تر باشد منبع کنترل درونی او بیشتر می شود.

نتایج دیگر نشان داد آموزش مولفه های هوش معنوی منجر به کاهش ابعاد باورهای غیرمنطقی به جزء واکنش نسبت به ناکامی، بی-مسئولیتی هیجانی و وابستگی شده است. مطالعه ای که به بررسی اثربخشی آموزش مولفه های هوش معنوی بر کاهش باورهای غیرمنطقی پرداخته شد، اما نتایج مطالعات مشابه بیانگر این است که آموزش هوش معنوی با ارتقاء سلامت روانشناختی (ابراهیمی، نشاط دوست، کلانتری، مولوی و اسدالهی، ۲۰۱۲)، با بهزیستی روانشناختی (سود، بخشی، گوپتا، ۲۰۱۲)، رضایت از زندگی (رجائی، ۲۰۱۱) و با بهبود عملکرد روزانه و ارتقاء سلامت روحی (امرام، ۲۰۰۱) در ارتباط است. در تبیین نتایج می توان این چنین گفت که آموزش های هوش معنوی با ایجاد یک هستی شناسی معنوی باعث می شود افراد جهان و وقایع آن را از این دیدگاه مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار دهند.

هر پژوهش با محدودیت هایی رو به رو است. از آنجایی که پژوهش حاضر در شهرستان اصفهان انجام گرفته باید در تعمیم نتایج به دیگر مناطق جانب احتیاط را رعایت نمود. یکی دیگر از محدودیت های پژوهش استفاده از روش در دسترس در نمونه گیری است. جامعه مورد مطالعه شامل زنان بود و این دیگر محدودیت پژوهش به حساب می آید. اجرای یک روش درمانی و عدم مقایسه متغیر وابسته با چند روش درمانی محدودیت دیگر پژوهش حاضر است. پیشنهاد می شود در پژوهش های آینده پژوهشگران به بررسی رابطه هوش اخلاقی و معنوی با متغیرهای دیگر از جمله عملکرد خانواده بپردازند. همچنین بررسی و مقایسه متغیرهای پژوهش در زنان و مردان مطلقه و عادی پیشنهاد می شود. بنابراین می توان از طریق آموزش مولفه های هوش معنوی برای بهبودی روابط بین فردی و زناشویی افراد و پیشگیری از بروز تعارضات زوجین اقدامات مناسبی را انجام دهند.

<sup>19</sup> - Frederick





## منابع

- احمدی، م. (۱۳۸۵). *رابطه عزت نفس و منبع کنترل با پیشرفت تحصیلی*. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی.
- آسمند، پ.، مامی، ش. ولیزاده، ر. (۱۳۹۳). *بررسی اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیکی در درمان باورهای غیر منطقی و اضطراب جوانان دارای اختلال شخصیت ضداجتماعی زندان مردان ایلام*. فصلنامه علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران، ۲۴(۳)، ۱۵۹-۱۶۷.
- ایمانپور، ف. (۱۳۹۳). *رابطه بین هوش معنوی، منبع کنترل و اهمال کاری تحصیلی زبان آموزان ایرانی دبیرستانی*. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سیستان و بلوچستان.
- رستمی خداوردی، ر.، قیاسی، ب. و پرهیزمیمندی، م. (۱۳۹۳). *بررسی رابطه ی سلامت روان، هوش معنوی و افکار ناکارآمد در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت*. کنفرانس آسیب شناسی، ریشه یابی و ترمیم در روانشناسی، شیراز.
- سهرابی، ف. و ناصری، ا. (۱۳۸۸). *بررسی مفهوم و مولفه های هوش معنوی و ساخت ابزاری برای سنجش آن*. پژوهش در سلامت روانشناختی، ۳(۴)، ۶۹-۷۷.
- شفیع آبادی، ع. و ناصری، غ. (۱۳۹۲). *نظریه های مشاوره و روان درمانی*. تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- شولتز، د. و شولتز، س. آ. (۱۳۸۱). *نظریه های شخصیت*، ترجمه یحیی سید محمدی، نشر ویرایش، تهران. (سال انتشار اثر به زبان اصلی، ۲۰۰۵)
- علیدادی طائمه، ف.، جعفری روشن، م. و اسماعیل پورمقدم، ح. (۱۳۹۳). *رابطه هوش معنوی با راهبردهای برخورد با تعارضات زناشویی و رضایتمندی زناشویی در دانشجویان متأهل شهر تهران*. فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده، ۴(۳)، ۵۰۷-۵۲۸.
- کوشکی، ش. و خلیلی فرد، م. (۱۳۸۹). *نگرش مذهبی و منبع کنترل*. مجله اندیشه و رفتار، ۴، ۶۵-۵۸.
- گردی، ف. (۱۳۸۲). *ارتباط نوع و میزان تفکرات غیر منطقی با سلامت روانی دانشجویان کارشناسی ارشد گروه های مختلف تحصیلی دانشگاه شهید بهشتی*. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی.
- مرعشی، س. ع.، نعمی، ع.، بشلیده، ک.، زرگر، ی. (۱۳۹۱). *تاثیر آموزش هوش معنوی بر بهزیستی روانشناختی، اضطراب وجودی و هوش معنوی، در دانشجویان دانشکده نفت اهواز*. مجله دست آورد های روانشناختی، ۴(۱)، ۸۰-۶۳.
- معلمی، ص. (۱۳۸۹). *بررسی رابطه ی سلامت روان، هوش معنوی و افکار ناکارآمد در دانشجویان دانشگاه سیستان و بلوچستان*. مجله اصول بهداشت روانی، ۱۲(۴۸)، ۷۰۲-۷۰۹.
- یعقوبی، ا. (۱۳۸۹). *بررسی رابطه هوش معنوی با میزان شادکامی دانشجویان دانشگاه بوعلی همدان*. فصلنامه پژوهش در نظام های آموزشی، ۹، ۸۵-۹۶.

- Amram, Y., & Dryer, C. (2008). Amram Y, Dryer CD. The Development and integrated spiritual Intelligence Scale (ISIS) Palo Alto, CA: Institute of Transpersonal Psychology Working; Available on WWW.geocities.com.
- Bowell, R. A. (2004). *The 7 Steps of Spiritual Intelligence: The Practical Pursuit of Purpose, Success and Happiness*. London: Nicholas Brealey Publishing.
- Constantin, B. V. R. (2013). *The Imperative of Addressing the Contemporary Crisis of Economics with Spiritual Intelligence*. *Procedia Economics and Finance*, 6, 19-24.
- Ebrahimi, A., Keykhosrovani, M., Dehghani, M., & Javdan, M. (2012). *Investigating the relationship between resiliency, spiritual intelligence and mental health of a group of undergraduate students*. *Life Sci J*, 9(1), 67-70.
- Ebrahimi, A., Neshatdoost, H. T., Kalaantari, M., Molavi, H., & Asadolahi, G. H. A. (2012). *the role of dysfunctional attitude scale and subscales of mental health in prediction of mental health and depression*. *Journal of Research in Medical Sciences*, 9(4): 52-8.



- Emmond, R. A. (2000). Is Spirituality an Intelligence?. *International Journal for Psychology of Religion*, 10(3), 3-16.
- Emmons, R. A. (2000). Spirituality and intelligence: Problems and prospects. *The international journal for the psychology of religion*, 10(1), 57-64.
- Farahani, M., Cooper, M., & Jin, P. (1996). Is locus of control one-dimensional or multidimensional?—Data from Persian translations of Rotter's IE scale and Levenson's I, P, and C scales. *Psychol Res*, 3(4), 30-42.
- Faramarzi, S. Homae, R. & Soltan Hoseini, M. (2010). Investigate of spirituality intelligence and emotional intelligence of students. *Islamic studies and psychology*, 5, 7-23.
- Gupta, G. (2012). Spiritual intelligence and emotional intelligence in relation to self-efficacy and self-regulation among college students. *International Journal of Social Sciences & Interdisciplinary Research*, 1(2), 60-69.
- Hassan, S. A., & Shabani, J. (2013). The mediating role of emotional intelligence between spiritual intelligence and mental health problems among Iranian adolescents. *Psychological Studies*, 58(1), 73-79.
- King, D. B. (2007). *Rethinking claims of spiritual intelligence: a Definition, Model, and Measure*, Trent University (Canada), pages, 223.
- King, D. B. (2008). *Rethinking claims of spiritual intelligence: A definition, model, and measure*. Peterborough, Trent University.
- King, D. B. (2010). Personal meaning production as a component of spiritual intelligence. *International Journal of Existential Psychology and Psychotherapy*, 3(1), 24-27.
- Levenson, H. (1973). Multidimensional locus of control in psychiatric patients. *Journal of consulting and clinical psychology*, 41(3), 397-404.
- Nasel, D. (2004). *Spiritual Orientation in Relation to Spiritual Intelligence a Consideration of Traditional Christianity and New Age individualistic Spirituality* (Doctoral dissertation).
- Perkins, D. F., & Jones, K. R. (2004). Risk behaviors and resiliency within physically abused adolescents. *Child abuse & neglect*, 28(5), 547-563.
- Perlow, R., & Latham, L. L. (1993). Relationship of client abuse with locus of control and gender: a longitudinal study in mental retardation facilities. *Journal of Applied Psychology*, 78(5), 831.
- Punch, M. (1996). *Dirty business: Exploring corporate misconduct: Analysis and cases*. Sage. London
- Rajaei, A. R. (2011). Spiritual intelligence: Perspectives and challenges. *Journal of Educational*, 5(22), 21-49.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological monographs: General and applied*, 80(1), 1.
- Scaglia, O. (2008). *Homelessness and helplessness: correlating learned helplessness, locus of control, and perceived social support with chronic homelessness*. Minneapolis, MN: Capella University.
- Sood, S., Bakhshi, A., & Gupta, R. (2012). Relation between personality traits, spiritual intelligence and wellbeing in university students. *Journal of Education and Practice*, 3(10), 55-60.
- Stevens, B. (1996). What about spiritual intelligence? *St. Mark's Review*, 167, 19-22.
- Vaughan, F. (2002). What is spiritual intelligence?. *Journal of humanistic psychology*, 42(2), 16-33.
- West, W. (2000). *Psychotherapy & spirituality: Crossing the line between therapy and religion*. Sage. London.
- World Health Organization. (2004). promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice: summary report. In *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice: summary report*. WHO. Geneva.
- Young, C., & Koopsen, C. (2010). *Spirituality, health, and healing: An integrative approach*. Jones & Bartlett Publishers. New York.
- Zohar, D. (2012). *Spiritual intelligence: The ultimate intelligence*. Bloomsbury Publishing. New York.
- Zohar, D., Marshall, I. N., & Marshall, I. (2000). *SQ: Connecting with our spiritual intelligence*. Bloomsbury Publishing USA. New York.