



## مطالعه اثربخشی آموزه‌های نهج‌البلاغه بر ارتقای سلامت روان دانشجویان

اسحق رحیمیان بوگر<sup>\*۱</sup>

تاریخ پذیرش: ۹۲/۲/۱۵

تاریخ دریافت: ۹۱/۸/۱۸

### چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش رهنمودهای نهج‌البلاغه بر سلامت روان در دانشجویان بود. در یک بررسی آزمایشی با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری با گروه کنترل، ۶۱ نفر از این دانشجویان به‌طور تصادفی انتخاب و نیز به‌صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل گماشته شدند. شرکت‌کنندگان در سه مرحله پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) را تکمیل کردند و گروه‌های آزمایش ده جلسه آموزش آموزه‌های نهج‌البلاغه را هفته‌ای یکبار دریافت کردند. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که آموزش رهنمودهای نهج‌البلاغه به‌طور معناداری سلامت روان دانشجویان گروه‌های آزمایش را در مقایسه با گروه‌های کنترل بهبود بخشیده است ( $p < 0.05$ ). بنابراین طبق نتایج این پژوهش، آموزش رهنمودهای نهج‌البلاغه به شیوه‌ی گروهی روش مؤثری برای ارتقای سلامت روان دانشجویان است.

**کلید واژه‌ها:** نهج‌البلاغه، سلامت روان، دانشجویان

۱. استادیار گروه روانشناسی بالینی دانشگاه سمنان

\* نویسنده مسئول

## مقدمه

نهج‌البلاغه و آموزه‌های آن از منابع دست اول در تعلیمات اسلامی است که در آن توجه به عزت و ارزشمندی انسان و سلامت روان و اجتماعی از اهمیت بسزایی برخوردار است. در برنامه‌های ارتقای سلامت روان، همواره جای خالی اندیشه‌های ناب اسلامی حس می‌شود. بی‌توجهی به الهامات برگرفته از دین و خزانه‌های اسلامی باعث بروز بحران در حوزه‌ی سلامت روان می‌گردد. سلامتی به عنوان یک حق بشری و یک هدف اجتماعی در جهان شناخته شده و برای ارضای نیازهای اساسی و بهبود کیفیت زندگی انسان حیاتی است. سلامت و تعادل عمومی دانشجویان نیز عامل مهمی در پیشرفت آنها است و با مداخلات پیشگیرانه و برنامه‌های ارتقای سلامت بهبود می‌یابد (جعفری، ۱۳۶۸؛ شجاعی، ۱۳۸۹). حدود بیست سال پیش در اجلاس منطقه‌ای بهداشت روان سازمان جهانی بهداشت (WHO/EMRO) به پیشنهاد دکتر ویگ و تصویب اعضاء بعضی نمایندگان کشورهای اسلامی منطقه، قرار شد از آموزش‌ها و توصیه‌های اسلامی برای ارتقای بهداشت روانی مردم استفاده شود (بولهری، محمدپور، اصغرنژاد فرید، و طاهری، ۱۳۸۶). در سال ۱۳۷۸ توسط انستیتو روانپزشکی تهران کتاب آیات قرآنی در زمینه بهداشت روانی منتشر شد و در سال ۱۳۸۶ پس از پژوهش‌های سه ساله، نتیجه مروری بر نهج‌البلاغه از دیدگاه روانشناسی و بهداشت روان بر اساس روش‌شناسی علمی و نوین انتشار یافت. این اقدامات قابل تقدیر در واقع، اقداماتی علمی و سازمان یافته جهت کاربرد حرفه‌ای منابع دینی به‌خصوص نهج‌البلاغه در ارتقای سلامت افراد جامعه بود.

بررسی متون گذشته نشان می‌دهد که امام علی(ع) با اشراف کامل به شناخت انسان و ابعاد آن توصیه‌هایی برای پرورش بعد روانشناختی نموده است که این توصیه‌ها خارج از زمان و مکان کارآمد و اثربخش خواهد ماند. علامه‌ی توانا «ابن ابی‌الحدید» که از علمای بزرگ اهل تسنن است در شرح نهج‌البلاغه می‌گوید: «و جری الوادی فتم علی القری»، سیل در بیابان به جریان افتاد ولی به آخر نرسید و در زمین بیابان فرو رفت (ابن‌ابی‌الحدید، ۱۳۸۷)؛ که گرچه این شرح من همانند سیلی است لیکن در بیابان وسیع فرو می‌رود و به محیط آن نخواهد رسید. علامه بزرگوار مطهری (۱۳۷۹: ۹۵) در کتاب ارزشمند جاذبه و دافعه علی(ع) می‌نویسد: «امام علی(ع) از آن نظر محبوب است که پیوند الهی دارد. دل‌های ما به‌طور ناخودآگاه در اعماق خویش با حق سر و راز و پیوستگی دارد، و چون علی را آیت بزرگی حق و مظهر صفات حق می‌یابند، به او عشق می‌ورزند». نهج‌البلاغه کلامی جهانی و ندایی فراگیر است به-

طوری که هر انسان آزاده‌ای می‌تواند به درک زیباشناسی از سخن امیرالمومنین علی(ع) برسد، به آن دلیل که زیباشناسی حسی مشترک در بین تمام انسان‌ها می‌باشد و درک زیبایی نیز عاری از نفع و غرض است (نقیب‌زاده، ۱۳۷۴؛ اشتهاوردی، ۱۳۷۸). شاید بر همین اساس باشد که حضرت علی(ع) در نهج‌البلاغه می‌فرماید: «اگر کوهی مرا دوست بدارد از هم شکافته می‌شود» (جرذاق، ۱۳۳۶: ۳۱۱).

در بررسی ادبیات پژوهش در زمینه‌های نهج‌البلاغه و بهداشت روان، مطالعه‌ای که به‌طور مستقیم با موضوع بررسی حاضر به خصوص در دانشجویان همخوانی داشته باشد به دست نیامد. لیکن بررسی‌های مهمی در حیطه تربیت اسلامی وجود دارد که از جهت استخراج راهبردها و فنون از منابع قرآنی و دینی و کاربرد آنها در زندگی با این بررسی تا حدود زیادی همخوانی دارند. در بررسی باقری (۱۳۷۹) پیرامون نگاهی دوباره به تربیت اسلامی که در آن به تربیت اسلامی پرداخته بخشی از آن را تحت عنوان، مبانی، اصول و روش‌های تربیتی آورده است. وی در این بررسی به برخی از روش‌های تربیت اسلامی بر اساس منابع دینی و به‌خصوص قرآن اشاره کرده است لیکن آنچه که محقق خود اذعان دارد این است که هدف از این کار تدوین و تنظیم نظام تربیت اسلامی است که اساساً جهت‌گیری نظری دارد نه کاربردی. این مطالعه از انسجام و منطق خوبی برخوردار است و در آن به ۳۳ روش تربیتی اشاره شده است. برومندی، نقی پورفر و عابدی (۱۳۷۸) نیز یک بررسی را تحت عنوان روش‌های تعلیم در قرآن کریم و سنت انجام داده‌اند که هدف از انجام آن را کنکاش و تحقیق پیرامون اصول مبانی و کلیات، روش‌ها و فنون تدریس و تعلیم در نظام آموزشی اسلامی براساس منابع قرآن و حدیث ذکر نموده‌اند. آنها در این بررسی به بیش از ۲۰ روش اشاره می‌نمایند. (حسینی، ۱۳۷۸) دین اسلام و منابع برگرفته از آن از جمله نهج‌البلاغه را دارای فلسفه‌ای روشن در ارتقای بهداشت روانی می‌داند. (داویدیان، ۱۳۷۷) در بررسی موضوع بهداشت روان از دیدگاه ادیان توحیدی نتیجه می‌گیرد که در اسلام، قرآن و نهج‌البلاغه سرشار از رهنمودهای اصلاح رفتار و کاهش ناهنجاری‌ها در سطوح فردی و اجتماعی هستند. در مطالعه‌ای مشابه نیز رضانی‌فرانی، عمادی، و عاطف‌وحید (۱۳۸۲) به تعیین راهبردها و فنون تأمین سلامت روان در قرآن در قالب چهار دسته راهبرد شناختی، رفتاری، اجتماعی و فراشناختی پرداختند و نتیجه گرفتند که قرآن دارای چارچوب مشخصی برای اصلاح بهداشت روانی افراد است. طباطبایی (۱۳۷۷) در بررسی مفهوم بهداشت و سلامت روان از دیدگاه اسلام و اندیشمندان اسلامی نتیجه می‌گیرد که سلامت

گذشته؛ ۳) عدم مشارکت در برنامه‌های ارتقای بهداشت روان طی زمان پژوهش؛ ۴) عدم برخورداری از بیماری‌های مزمن طبی؛ ۵) اشتغال به تحصیل طی زمان پژوهش. موارد مخالف با این موارد، معیارهای خروج از مطالعه بودند. همچنین، ملاحظات اخلاقی پژوهش مورد توجه بود و جهت رعایت اصول اخلاق پژوهشی فرم رضایت‌نامه توسط شرکت کنندگان تکمیل و امضاء گردید.

### ابزار پژوهش

**پرسشنامه داده‌های جمعیت شناختی:** دانشجویان با استفاده از یک پرسشنامه محقق ساخته اطلاعات خود را در مورد سن، جنس، وضعیت تأهل، و مقطع تحصیلی گزارش کردند.

**پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28):** در پژوهش حاضر از پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) استفاده شد. پرسشنامه سلامت عمومی یک پرسشنامه سرندی مبتنی بر خود گزارش‌دهی است که در مجموعه‌های بالینی، با هدف ردیابی کسانی که دارای اختلال روانی هستند، در مطالعه‌ی بر روی جمعیت‌های سالم و در موقعیت‌های بالینی مورد استفاده قرار می‌گیرد (یعقوبی، نصر و شاه‌محمدی، ۱۳۷۴). پرسشنامه سلامت عمومی را می‌توان مجموعه پرسش‌هایی در نظر گرفت که از پایین‌ترین سطح نشانه‌های مشترک مرضی که در اختلالات روانی وجود دارد تشکیل شده است و بدین ترتیب می‌تواند بیماران روانی را به عنوان یک طبقه کلی از کسانی که خود را سالم می‌پندارند، متمایز کند. بنابراین هدف این پرسشنامه دستیابی به یک تشخیص خاص در سلسله مراتب بیماری‌های روانی نیست. بلکه منظور اصلی آن ایجاد تمایز بین بیماری روانی و سلامت روانی است. متن اصلی این پرسشنامه در سال ۱۹۵۲ توسط گلدبرگ برای غربالگری اختلالات روان شناختی طراحی و تدوین شده است. فرم ۲۸ ماده‌ای این پرسشنامه توسط گلدبرگ و هیلبر در سال ۱۹۷۹ تدوین یافته است. این پرسشنامه دارای ۴ زیر مقیاس است که شامل زیر مقیاس‌های نشانه‌های بدنی، اضطراب و بی‌خوابی، اختلال عملکرد اجتماعی و افسردگی است (یعقوبی و همکاران، ۱۳۷۴).

از مجموع نمرات زیر مقیاس‌ها یک نمره‌ی کلی بدست می‌آید. وجود ۴ زیر مقیاس بر اساس تحلیل آماری پاسخ‌ها (تحلیل عاملی) ثابت شده است. این زیر مقیاس‌ها عبارتند از زیر مقیاس اول (A) که شامل مواردی درباره احساس فرد نسبت به وضع سلامت خود و احساس خستگی آنهاست و نشانه‌های بدنی را در بر می‌گیرد. این زیر مقیاس دریافت‌های حسی بدنی را که اغلب با برانگیختگی‌های هیجانی همراهند ارزشیابی می‌کند. موارد این زیر مقیاس در پرسشنامه با حرف A مشخص می‌شود.

و بهداشت روانی در کلام امام علی(ع) موضوعی مورد توجه و واجد اهمیت بوده است و امام علی(ع) همواره راهکارهایی در آموزه‌های مختلف به این موضوع ارائه داشته‌اند. مطالعات مروری در مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (۱۳۸۰) که در قالب نسخه‌های الکترونیکی نظیر نورالانوار ۲ منتشر می‌شود بر استناد بودن نهج‌البلاغه به عنوان یک داروخانه معنوی در کاهش آلام انسان‌ها و ارتقای سلامت آنان تأکید می‌نماید.

از آنجا که طی سال‌های دانشجویی، افراد در معرض خطر بروز اختلالات روانی- اجتماعی متعددی قرار دارند، لذا ارتقای سطح آگاهی و نگرش و متقابلاً عملکرد دانشجویان بر پیشگیری از این معضلات و گسترش سلامت عمومی آنان با تأکید بر منابع اسلامی نقش مهمی می‌تواند داشته باشد. اگرچه شواهد موجود نشان دهنده‌ی اهمیت نهج‌البلاغه در پرورش روح و روان انسان است، ولی بررسی این موضوع به شکل تخصصی بر نمونه‌ای خاص دارای اهمیت است. وجود آموزه‌های غنی اسلامی و معنوی در نهج‌البلاغه به عنوان یک منبع مهم ارتقای سلامت انسان و نیز خلاءهای موجود در زمینه پژوهش تجربی در این زمینه با وجود دانش نظری بالا در مورد نهج‌البلاغه، ضرورت انجام این پژوهش را برجسته می‌سازد. هدف این مطالعه، بررسی اثربخشی آموزه‌های نهج‌البلاغه بر ارتقای سلامت روان دانشجویان دانشگاه سمنان و طراحی مدل آموزشی مناسب برای ارتقای سلامت آنان بود. بنابراین، با توجه به آن چه گفته شد پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سوال است که آموزه‌های نهج‌البلاغه چگونه شاخص‌های سلامت روان دانشجویان دانشگاه سمنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد؟

### روش پژوهش

طرح پژوهش حاضر، طرح بین گروهی آزمایشی همراه با پیش آزمون، پس آزمون و پی‌گیری توأم با گروه کنترل بود. وجود متغیر مستقل پژوهش یعنی آموزش نهج‌البلاغه و انتخاب تصادفی، واگذاری تصادفی شرکت‌کنندگان به گروه‌های کاربندی و برخورداری از گروه کنترل فرضیه‌های مهم روش‌های آزمایشی هستند که در این پژوهش برقرار بودند. جامعه‌ی آماری پژوهش دانشجویان دانشگاه سمنان در سال ۱۳۹۰ بودند. شرکت‌کنندگان این پژوهش شامل ۶۱ نفر (۲۸ مرد و ۳۳ زن) بود که به صورت تصادفی ساده از میان دانشجویان دانشگاه سمنان انتخاب و به صورت تصادفی به گروه‌های آزمایش (۳۲ نفر) و گروه‌های کنترل (۲۹ نفر) گماشته شدند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: ۱) تمایل به مشارکت در پژوهش و رضایت آگاهانه؛ ۲) عدم برخورداری از اختلالات روانشناختی شدید طی شش ماه

شدند. بعد از انتخاب و گمارش تصادفی شرکت‌کنندگان، در ابتدا همه شرکت‌کنندگان با ابزار پژوهش مورد پیش‌آزمون قرار گرفتند. سپس، گروه آزمایش به مدت ده هفته مورد مداخله قرار گرفتند. گروه‌ها پرسشنامه سلامت عمومی را برای سنجش اثربخشی درمان طی سه مرحله به صورت انفرادی تکمیل کردند. گروه‌های آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای آموزش آموزه‌های نهج‌البلاغه را دریافت کردند و همه گروه‌ها چهار ماه بعد از اتمام مداخله با ابزار سلامت عمومی مورد پی‌گیری قرار گرفتند.

در گروه‌های آزمایش، آموزش در خصوص جنبه‌های مختلف بهداشت روان بر اساس نهج‌البلاغه انجام گرفت. جلسات به صورت آموزش گروهی با استفاده از سخنرانی، ایفای نقش و حل مسأله و هفته‌ای یکبار اجرا می‌شد. مداخله توسط یک نفر روانشناس بالینی در سطح دکتری با تجربه بالینی در زمینه آموزش مهارت‌های سلامت روان و دارای صلاحیت بالینی لازم برای ارائه این بسته مداخله‌ای ارائه شد. بسته‌ی آموزشی برای گروه‌های آزمایش در این پژوهش بر اساس ابعاد روانشناختی مورد تأکید در نهج‌البلاغه (بوالهروی و همکاران، ۱۳۸۶) طراحی شد. محتوی این بسته مداخله‌ای که برای شرایط دانشجویان و بر اساس زندگی دانشجویی متناسب شده است به شرح زیر است که در هر مورد یک مستند از حکمت‌های قصار نهج‌البلاغه ارائه شده است.

جلسه‌ی اول، آموزش حکمت‌های نهج‌البلاغه در کاهش مسائل روانی-اجتماعی بر اساس آموزه‌های نهج‌البلاغه بود. در این جلسه بر اهمیت و کاربرد حکمت‌های مرتبط با حل مسائل روانی-اجتماعی تأکید شد. "مَنْ أَصْلَحَ مَا بَيْنَهُ وَبَيْنَ اللَّهِ أَصْلَحَ اللَّهُ مَا بَيْنَهُ وَبَيْنَ النَّاسِ، وَمَنْ أَصْلَحَ أَمْرَ آخِرَتِهِ أَصْلَحَ اللَّهُ لَهُ أَمْرَ دُنْيَاهُ، وَمَنْ كَانَ لَهُ مِنْ نَفْسِهِ وَعَظْمًا كَانَ عَلَيْهِ مِنَ اللَّهِ حَافِظًا: کسی که میان خود و خدا را اصلاح کند، خداوند میان او و مردم را اصلاح خواهد نمود، و کسی که امر آخرتش را اصلاح کند خدا امر دنیایش را اصلاح خواهد کرد و کسی که از درون جانش واعظی داشته باشد خداوند حافظی برای او قرار خواهد داد(حکمت ۸۹)". امام علی (ع) در جای دیگری فرموده است: "لَا تَظُنَّنَّ بِكَلِمَةٍ خَرَجَتْ مِنْ أَحَدٍ سَوْءًا، وَأَنْتَ تَجِدُ لَهَا فِي الْخَيْرِ مُحْتَمَلًا: هر سخنی که از دهان کسی خارج شد تا احتمال درستی و نیکی در آن می‌یابی، حمل بر فساد مکن (حکمت ۳۶۰)".

جلسه‌ی دوم، آموزش مهارت مقابله با احساس ناامیدی، تنهایی، پرخاشگری، خشم و خشونت در نهج‌البلاغه بود. در این

زیر مقیاس دوم (B) شامل مواردی است که با اضطراب و بی‌خوابی مرتبطند. هفت ماده مربوط به این زیر مقیاس با حرف (B) مشخص می‌شوند. زیر مقیاس سوم (C) گستره توانایی افراد را در مقابله با خواسته‌های حرفه‌ای و مسایل زندگی روزمره می‌سنجد و احساسات آنان را درباره‌ی چگونگی کنار آمدن با موقعیت‌های متداول زندگی آشکار می‌کند. هفت ماده مربوط به این زیر مقیاس در پرسشنامه با حرف (C) متمایز می‌شود. زیر مقیاس چهارم (D) شامل مواردی است که با افسردگی و خیم و گرایش شخص به خودکشی مرتبط هستند و هفت ماده متمایز کننده آن در پرسشنامه با حرف (D) مشخص می‌شوند. نمره کلی هر فرد از حاصل جمع نمرات چهار مقیاس به دست می‌آید. در نمره‌گذاری به هر پاسخ از چپ به راست به ترتیب ۰، ۱، ۲ و ۳ نمره تعلق می‌گیرد. نمرات هر آزمودنی در زیر ورقه نوشته می‌شود و پس از آن نمرات چهار زیر مقیاس را جمع نموده و نمره کلی محاسبه می‌شود. نمرات ۱۴ تا ۲۱ وخامت وضع آزمودنی در آن عامل را نشان می‌دهد. پایایی این پرسشنامه با روش بازآزمایی در پژوهش یعقوبی و همکاران (۱۳۷۴) ۰/۸۸ و در پژوهش دانش‌نیا (۱۳۸۶) ۰/۸۱ به دست آمد. روایی این پرسشنامه در پژوهش گلدبرگ با فهرست علائم روان (۹۰-SCL) ۰/۷۸ گزارش شده است. شاخص‌های حساسیت، ویژگی و ضریب همبستگی با نمرات بدون ارزیابی بالینی به ترتیب برابر با ۰/۸۶، ۰/۷۷ و ۰/۷۰٪ گزارش شده است (دانش‌نیا، ۱۳۸۶). شمس‌علیزاده، بوالهروی، و شاه‌محمدی (۱۳۸۰) نیز یافته‌های مشابهی را به دست آوردند که حاکی از قابلیت استفاده این ابزار در مطالعات ایرانی است.

### شیوه‌ی اجرا

در این تحقیق شرکت‌کنندگان در یک کاربندی با چهار گروه قرار گرفتند. دو گروه آزمایش شامل ۳۲ نفر و دو گروه کنترل نیز شامل ۲۹ نفر بودند. قابل ذکر است که داده‌های مفقود مربوط به ۴ شرکت‌کننده است که پیش‌آزمون را تکمیل کردند اما آموزش را به سرانجام نرساندند و ۳ شرکت‌کننده که آموزش را به سرانجام رساندند، اما پس از آزمون را تکمیل نکردند کنار گذاشته شدند و در نهایت حجم نمونه ۶۱ نفر بود. در بررسی‌های به عمل آمده مشخص شد که این هفت مورد مفقود، ویژگی‌های برجسته‌ای نداشته‌اند که بتواند بر یافته‌های پژوهش اثر بگذارد. بر اساس جنسیت دو گروه آزمایش به‌طور تصادفی شکل گرفت که از لحاظ شرایط اجرا، محتویات برنامه و مدرس برنامه آموزشی مشابه بودند و در نهایت با گروه‌های کنترل مقایسه

مصیبت‌زدگان رسیدن و تسلی دادن به رنج‌دیدگان است (حکمت ۲۴) ".

جلسه‌ی ششم، آموزش آموزه‌های نهج‌البلاغه در ارتقای بهداشت روانی - اجتماعی و آموزش مهارت‌های حل تعارض بود. در این جلسه، فنون ارتقای سلامت روانی - اجتماعی و حل تعارضات بر اساس خطبه‌ها، نامه‌ها و حکمت‌های نهج‌البلاغه معرفی و به شکل گروهی تمرین شد. " اخْصِدِ الشَّرَّ مِنْ صَدْرٍ غَيْرِكَ بِقَلْبِهِ مِنْ صَدْرِكَ: قلب خود را از کینه دیگران پاک کن، تا قلب آنها از کینه تو پاک شود (حکمت ۱۷۸) ". همچنین، امام علی (ع) فرموده اند: " الْجُودُ حَارِسُ الْأَعْرَاضِ، وَالْحِلْمُ فِدَامُ السَّقِيهِ، وَالْعَفْوُ زَكَاةُ الظَّفَرِ، وَالسُّلُوعُ وَضْكَ مَنْ غَدَرَ، وَالْإِسْتِشَارَةُ عَيْنُ الْهَدَايَةِ وَقَدْ خَاطَرَ مَنْ اسْتَعْنَى بِرَأْيِهِ، وَالصَّبْرُ يُنَاضِلُ الْجِدَاتَانَ وَالْجَزَعُ عَيْنُ أَعْوَانِ الزَّمَانِ، وَأَشْرَفُ الْغِنَى تَرْكُ الْمُنَى وَكَمْ مِنْ عَقْلٍ أَسِيرٍ تَحْتَ هَوَى أَمِيرٍ! وَمِنْ التَّوْفِيقِ حِفْظُ التَّجْرِبَةِ، وَالْمُودَّةُ قَرَابَةُ مُسْتَفَادَةٍ، وَلَا تَأْمَنَنَّ مَلُوءًا: سخاوت حافظ آبرو است، و حلم دهان‌بند سفیهان، عفو زکات پیروزی است و دوری و فراموشی کيفر پيمان شکنان است، مشورت چشم هدايت است، و آن کس که به رأی خود قناعت کند خود را به خطر افکنده، صبر و استقامت با مصائب می‌جنگد، بی‌تابی به (ناملايمات) زمان کمک می‌کند، برترین بی‌نیازی ترک آرزوها است چه بسیار عقل‌ها که اسیرند و هوا و هوس‌ها امير و سلطان، نگهداری تجربه بخشی از موفقیت است، دوستی، خویشاوندی اکتسابی است، بر هر کس که پشتکار ندارد تکیه مکن (حکمت ۲۱۱) ".

جلسه‌ی هفتم، آموزش آموزه‌های نهج‌البلاغه در بهبود و اصلاح روابط بین فردی متقابل بود. در این جلسه، ضمن تأکید بر اصلاح روابط بین فردی در نهج‌البلاغه، راهکارهای این منبع اسلامی به شکل کارگروهی و ایفای نقش آموزش داده شد. " خَالِطُوا النَّاسَ مُخَالَطَةً إِنْ مِثْمُ مَعَهَا بَكْوًا عَلَيْكُمْ، وَإِنْ عِشْتُمْ حُنُوءًا إِلَيْكُمْ: با مردم آنچنان معاشرت کنید که اگر بمیرید بر مرگ شما اشک ریزند و اگر زنده بمانید به شما عشق ورزند (حکمت ۱۰) ". امام علی (ع) فرموده اند: " اخْصِدِ الشَّرَّ مِنْ صَدْرٍ غَيْرِكَ بِقَلْبِهِ مِنْ صَدْرِكَ: قلب خود را از کینه دیگران پاک کن، تا قلب آنها از کینه تو پاک شود (حکمت ۱۷۸) ".

جلسه هفتم، آموزش آموزه‌های نهج‌البلاغه در ارتقای بهداشت روانی - فردی (تقویت امیداروی، صبر، توکل، و یاد خدا) بود. پس از آموزش ضرورت و اهمیت ارتقای بهداشت روانی - فردی در نهج‌البلاغه، به کمک مصادیق فنون مرتبط معرفی شدند و کار عملی در جلسه انجام گرفت. " مَنْ أُعْطِيَ أَرْبَعًا لَمْ

جلسه مهم ترین حکمت‌ها و آموزه‌های مرتبط معرفی شدند و مورد ایفای نقش قرار گرفتند. " امْسِ بِدَائِكَ مَا مَسَى بِكَ: با درد خود بساز چندان که با تو سازگار است (حکمت ۲۷) ". در جای دیگری فرموده اند: " إِنَّ هَذِهِ الْقُلُوبَ تَمَلُّ كَمَا تَمَلُّ الْأَبْدَانُ، فَابْتِغُوا لَهَا طَرَائِفَ الْحِكْمَةِ: این دل‌ها همانند تن‌ها خسته و افسرده می‌شوند، در این حال نکته‌های زیبا و نشاط‌انگیز برای آنها انتخاب کنید (حکمت ۱۹۷) ".

جلسه‌ی سوم، استفاده از آموزه‌های نهج‌البلاغه در مدیریت تنیدگی روانشناختی، فشار روانی و مقابله با آن بود. طی این جلسه، تنیدگی و فشار روانی و راه‌های مقابله با آن در نهج‌البلاغه معرفی شد و کارگروهی مرتبط با آن انجام گرفت. " مَنْ صَبَرَ صَبْرَ الْأَخْرَارِ، وَإِلَّا سَلَسَلُوا الْأَعْمَارَ: با شکیبائی، صبر آزادگان داشته باش و گرنه همچون جاهلان بی‌خبر، خود را به فراموشی بزن (حکمت ۴۱۳) ". " الْحِلْمُ الْإِنَانَةُ تَوْأَمَانِ يُنْتِجُهُمَا غُلُوُّ الْهَمَّةِ: بردباری و خونسردی (در برابر حوادث) فرزندان دو قلوئی هستند که از همت بلند متولد شده‌اند (حکمت ۴۶۰) ".

جلسه‌ی چهارم، کاربرد آموزه‌های نهج‌البلاغه در مقابله با اندوه و پریشانی، مرگ، بیماری، مهاجرت، فقر و آوارگی، طلاق و اختلاف‌های خانوادگی بود. در این جلسه، پس از معرفی راهکارهای مهم نهج‌البلاغه، به ایفای نقش و کارگروهی در استفاده از آموزه‌ها پرداخته شد. " سُوِسُوا إِيْمَانَكُمْ بِالصَّدَقَةِ، وَحَصَّنُوا أَمْوَالَكُمْ بِالزَّكَاةِ، وَادْفَعُوا أَمْوَالَ الْبِلَاءِ بِالذُّعَاءِ: ایمانستان را با صدقه حفظ کنید و اموالتان را با زکات نگهدارید و امواج بلا را با دعا دور سازید (حکمت ۱۴۶) ". طبق فرمایش امام (ع): " بَرَحِمُ اللَّهِ خَبَابًا، فَلَقَدْ أَسْلَمَ رَاغِبًا، وَهَاجَرَ طَائِعًا، [وَفَتِحَ بِالْكَفَافِ وَرَضِيَ عَنِ اللَّهِ]، وَعَاشَ مُجَاهِدًا: خوشا به حال کسیکه بیاد معاد باشد و برای روز حساب عمل کند و به مقدار کفایت قناعت نماید و از خدا راضی باشد (حکمت ۴۴) ".

جلسه‌ی پنجم، آموزش حکمت‌های نهج‌البلاغه در حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر و در معرض خطر و نیز تقویت حمایت اجتماعی بود. پس از معرفی حمایت اجتماعی به کمک مصادیق نهج‌البلاغه، بر راهکارهای تقویت آن تأکید شد. " الصَّدَقَةُ دَوَاءٌ مُنِجٌ، وَأَعْمَالُ الْعِبَادِ فِي عَاجِلِهِمْ، نُصَبُ أَعْيُنِهِمْ فِي آجِلِهِمْ: «صدقه» و کمک به نیازمندان داروی مؤثری است و اعمال بندگان در این دنیا نصب‌العین آنها در آخرت خواهد بود (حکمت ۷) ". " مِنْ كَفَارَاتِ الذُّنُوبِ الْعِظَامِ إِغَاثَةُ الْمَلْهُوفِ، وَالتَّنْفِيسُ عَنِ الْمَكْرُوبِ: از جمله کفاره‌های گناهان بزرگ، به فریاد

پرورش تفکر خلاق بر اساس آموزه‌های نهج‌البلاغه، کار گروهی انجام گرفت و سپس با خلاصه‌سازی جلسات آموزشی جمع‌بندی انجام گرفت. "لَوْ رَأَى الْعَبْدُ الْأَجَلَ وَمَسِيرَهُ لَبَغِضَ الْأَمَلَ وَعُرُورَهُ: گر انسان سرآمد زندگی و عاقبت کارش را می‌دید آرزوها و غرورش را دشمن می‌شمارد (حکمت ۳۳۴)". همچنین امام علی (ع) در زمینه تفکر خلاق فرموده است: "اعقلوا الخبر إذا سمعتموه عقل رعاية لا عقل رواية، فإن رواة العلم كثير، ورعايته قليل: اخباری را که می‌شنوید پیرامون آن تفکر کنید، تفکر برای عمل، نه تفکر برای روایت. زیرا راویان علم بسیارند و عمل کنندگان به آن کم (حکمت ۹۸)".

محتویات جلسات مبتنی بر آموزه‌های نهج‌البلاغه با توجه به نظریه‌های مهارت‌های زندگی دانشجویی و سازگاری با شرایط دانشجویی ارائه گردید. مثال‌ها و سناریوهای مطرح شده همه مربوط به زندگی دانشجویی بودند. بعد از اتمام مداخله (۱۰ هفته برنامه‌ی آموزش آموزه‌های نهج‌البلاغه) و نیز چهار ماه بعد از اتمام آموزش در گروه‌های آزمایش، مجدداً تمام شرکت‌کنندگان با ابزار پژوهش مورد پس‌آزمون قرار گرفتند و پژوهشگر اثرات آموزش آموزه‌های نهج‌البلاغه بر سلامت روان را اندازه‌گیری کرد.

### شیوه‌ی تحلیل داده‌ها

داده‌های حاصله به کمک نرم افزار SPSS-16 توسط میانگین و انحراف استاندارد توصیف و با تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تجزیه و تحلیل شد. بسیاری از دانشمندان علوم رفتاری معتقدند که روش مناسب برای کنترل عامل زمان و اثر تفاوت‌های احتمالی طی زمان، تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر است (استونز، ۱۹۹۶).

### یافته‌ها

دامنه‌ی سنی آزمودنی‌ها ۱۹ تا ۲۴ سال با میانگین سنی ۲۱/۲۷ سال (انحراف استاندارد ۱/۳۴) بود. از لحاظ وضعیت اجتماعی - اقتصادی ۱۵ نفر (۲۴/۶٪) دارای وضعیت بالا، ۳۳ نفر (۵۴/۱٪) دارای وضعیت متوسط و ۱۳ نفر (۲۱/۳٪) دارای وضعیت پایین اجتماعی - اقتصادی بودند. از لحاظ عوامل درون گروهی، سه نمره پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری وجود داشت. از لحاظ عوامل بین گروهی، گروه آزمایش مردان شامل ۱۳ نفر، گروه آزمائش زنان شامل ۱۹ نفر، گروه کنترل مردان شامل ۱۵ نفر و گروه کنترل زنان شامل ۱۴ نفر بود.

يُحْرَمُ أَرْبَعًا: مَنْ أُعْطِيَ الدُّعَاءَ لَمْ يُحْرَمِ الْأَجَابَةَ، وَمَنْ أُعْطِيَ التَّوْبَةَ لَمْ يُحْرَمِ الْقَبُولَ، وَمَنْ أُعْطِيَ الْأِسْتِغْفَارَ لَمْ يُحْرَمِ الْمَغْفِرَةَ، وَمَنْ أُعْطِيَ الشُّكْرَ لَمْ يُحْرَمِ الزِّيَادَةَ. و تصدیق ذلك في كتاب الله، قال الله عزوجل في الدعاء: ، وقال في الاستغفار: ، وقال في الشكر: ، وقال في التوبة: کسیکه توفیق چهار چیز پیدا کند از چهار چیز محروم نخواهد شد: کسی که توفیق دعا بیاید از اجابت محروم نمی‌گردد، کسی که توفیق توبه پیدا کند از قبول محروم نمی‌شود و کسی که توفیق استغفار بیاید از آمرزش محروم نمی‌گردد و کسی که توفیق شکرگذاری پیدا کند از افزونی روزی محروم نخواهد شد (حکمت ۱۳۵)". "لَا شَرَفَ أَعْلَى مِنَ الْإِسْلَامِ، وَلَا عِزَّ أَعَزُّ مِنَ التَّقْوَى، وَلَا مَعْقِلَ أَحْصَنَ مِنَ الْوَرَعِ، لَا شَفِيعَ أَنْجَحَ مِنَ التَّوْبَةِ، وَلَا كَنْزَ أَغْنَى مِنَ الْقَنَاعَةِ، وَلَا مَالَ أَذْهَبَ لِلْفَاقَةِ مِنَ الرِّضَى بِالْقَوْتِ، وَمَنْ اقْتَصَرَ عَلَى بُلْغَةِ الْكِفَافِ فَقَدْ انْتَضَمَ الرَّاحَةَ وَتَبَسَّوْا خَفْضَ الدَّعَةِ وَالرَّغْبَةَ مِفْتَاحَ النَّصَبِ، وَمَطِيئَةَ التَّعَبِ، وَالْجِرْصُ وَالْكَبْرُ وَالْحَسَدُ دَوَاعٍ إِلَى التَّقْطُمِ فِي الذُّنُوبِ، وَالشَّرُّ جَامِعٌ مَسَاوِيءِ الْعُيُوبِ: شرافتی برتر از اسلام، عزتی عزیزتر از تقوا، بازدارنده‌تری بهتر از ورع، شفیعی بانفوذتر از توبه، گنجی بی‌نیاز کننده‌تر از قناعت و هیچ چیزی برای نابودی فقر بهتر از رضا به مقدار حاجت نیست، آن کس که به مقدار نیاز اکتفا کند به آسایش و راحتی دست‌یافته و وسعت و آرامش را به دست آورده است. دنیاپرستی کلید رنج و بلا و مرکب تعب و ناراحتی است. حرص، تکبر و حسد مسبب فرورفتن در گناهان است و بدکاری جامع تمام عیب‌ها است (حکمت ۳۷۱)".

جلسه‌ی نهم، آموزش آموزه‌های نهج‌البلاغه در مهارت کسب اطلاعات دقیق، تصمیم‌گیری خردمندانه و حل مسأله بود. در این جلسه، فنون خاص نهج‌البلاغه در رابطه با تصمیم‌گیری و حل مسأله معرفی و تمرین شدند. "اللَّجَاجَةُ تُسَلُّ الرَّأْيَ: لجاجت فکر و رأی انسان را سست می‌کند (حکمت ۱۷۹)". "الْخِلَافُ يَهْدِمُ الرَّأْيَ: اختلاف، تصمیم‌گیری را نابود می‌کند (حکمت ۲۱۵)". در جای دیگری امام (ع) فرموده اند: "إِذَا هَيْبَتْ أَمْرًا فَعَفَّ فِيهِ، فَإِنَّ شِدَّةَ تَوْقِيهِهَا عَظُمَ مِمَّا تَخَافُ مِنْهُ: هنگامیکه از چیزی زیاد میترسی خود را در آن بیفکن! که (گاه) آن ترس از خود آن چیز سخت‌تر است (حکمت ۲۱۵)". همچنین، امام علی (ع) فرموده است: "الظُّفْرُ بِالْحَزْمِ، وَالْحَزْمُ بِإِجَالَةِ الرَّأْيِ، وَالرَّأْيُ بِتَخْصِينِ الْأَسْرَارِ: پیروزی در پرتو تدبیر و احتیاط است و تدبیر و احتیاط به تفکر است و تفکر صحیح به نگهداری است (حکمت ۴۸)".

جلسه‌ی دهم شامل آموزش آموزه‌های نهج‌البلاغه در مهارت تفکر خلاق بود. در این جلسه، پس از معرفی فنون

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد سه بار اندازه‌گیری نمره سلامت روان در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	تعداد		پیش‌آزمون		پس‌آزمون		بی‌گیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
سلامت	گروه آزمایش مردان	۵۵/۴۶	۷/۷۵۷	۳۷/۹۲	۴/۹۰۶	۳۸/۶۱	۴/۵۰۰	انحراف معیار
روان	گروه آزمایش زنان	۵۳/۴۷	۵/۱۷۸	۳۹/۷۸	۵/۲۸۷	۴۱/۸۹	۵/۳۶۷	میانگین
	گروه کنترل مردان	۵۷/۶۰	۶/۹۴۱	۵۵/۸۰	۶/۲۲۱	۵۶/۵۳	۶/۵۷۶	میانگین
	گروه کنترل زنان	۵۲/۳۵	۴/۶۳۴	۵۱/۹۲	۴/۹۵۳	۵۲/۳۵	۴/۹۵۳	میانگین
	کل	۵۴/۶۵	۷/۸۰۸	۴۶/۱۱	۸/۶۳۵	۴۷/۱۹	۸/۲۶۶	میانگین

داده‌ها ابتدا آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با عامل درون موردی اندازه‌گیری نمره سلامت روان در ۳ بار متوالی و عامل بین‌موردی گروه انجام شد که نتایج آن نشان داد اندازه‌گیری‌های نمره سلامت روان در سه زمان تفاوت معناداری با هم دارند (جدول ۲). به عبارتی، بین نمره‌های عامل (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری) در نشانه‌های سلامت روان تفاوت معناداری به دست آمد ( $P < 0.01$ ). همچنین، بین نمره‌های عامل (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری) و گروه‌ها در نشانه‌های سلامت روان تعامل معناداری مشاهده شد ( $P < 0.01$ ). این نتایج بیانگر اثربخشی رهنمودهای نهج البلاغه بر ارتقای سلامت روان دانشجویان است. بنابراین، آزمون چند مقایسه‌ای نشان داد که در پس‌آزمون و پی‌گیری در مقایسه با پیش‌آزمون، در میزان سلامت روان گروه‌های درمانی (آزمایش) به‌طور معناداری تغییر کردند. توان آماری ۱ حاکی از دقت معناداری این تأثیرات هستند. تعامل پیش‌آزمون و جنسیت و نیز تعامل پیش‌آزمون، گروه و جنسیت تفاوت معناداری نداشتند ( $P > 0.05$ ).

میانگین نمره‌های سلامت روان در گروه‌های آزمایش در پس‌آزمون و پی‌گیری نسبت به پیش‌آزمون به‌طور معناداری تغییر کرده است، در حالی که میانگین‌های گروه کنترل در سه مرحله تغییر معناداری ندارد. در گروه آزمایش مرد و زن میانگین‌های ناسالم روانشناختی در پس‌آزمون و پی‌گیری بعد از مداخله کاهش یافته‌اند (جدول ۱). بررسی نتایج آزمون M باکس ( $F(3, 18) = 2.51, P = 0.069$ ) در مورد تساوی ماتریس‌های کواریانس نیز حاکی از آن بود که مفروضه همگنی ماتریس واریانس - کواریانس برقرار است و ماتریس‌های کواریانس مشاهده شده‌ی متغیرهای وابسته در تمامی گروه‌ها مساوی است ( $F(3, 18) = 2.124, P = 0.010$ ). همچنین، با بررسی آزمون لوین در مورد تساوی واریانس‌های خطا، فرض تساوی واریانس‌ها رعایت شد و واریانس خطای متغیرهای وابسته در تمام گروه‌ها مساوی بود (برای پیش‌آزمون  $P = 0.122$ ،  $F(57, 3) = 2.294$ ؛ برای پس‌آزمون  $P = 0.365$ ،  $F(57, 3) = 1.357$  و برای پی‌گیری  $P = 0.111$ ،  $F(57, 3) = 2.096$ ). بنابراین، مفروضه استفاده از تحلیل واریانس رعایت شده است. برای تجزیه و تحلیل

جدول ۲: تحلیل واریانس چند متغیره با اندازه‌گیری‌های مکرر برای اثرات بین‌گروهی و تعامل

متغیر	آزمون	ارزش	F	درجه آزادی		معداری	مجذور اتا	توان آماری
				فرض	خطا			
پیش‌آزمون	لامبدای ویلکز	۰/۳۴۷	۵۲/۷۵۰	۲	۵۶	۰/۰۰۱	۰/۶۵۳	۱
تعامل پیش‌آزمون و گروه	لامبدای ویلکز	۰/۴۴۸	۳۴/۵۵۱	۲	۵۶	۰/۰۰۱	۰/۵۵۲	۱
تعامل پیش‌آزمون و جنسیت	لامبدای ویلکز	۰/۹۶۲	۱/۰۹۹	۲	۵۶	۰/۳۴۰	۰/۰۳۸	۰/۲۳۴
تعامل پیش‌آزمون، گروه و جنسیت	لامبدای ویلکز	۰/۹۷۰	۰/۸۷۰	۲	۵۶	۰/۴۳۴	۰/۰۳۰	۰/۱۹۲

آزمون (جدول ۳) وجود تفاوت معنادار آماری بین ۳ بار اندازه‌گیری را تأیید می‌کند ( $P < 0.01$ ). جدول ۴ نشان می‌دهد که بین نمره‌های عامل (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری) در نشانه‌های سلامت روان تفاوت معناداری به دست آمد ( $P < 0.01$ ). همچنین، بین نمره‌های عامل (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری) و گروه‌ها در سلامت روان تعامل معناداری مشاهده شد ( $P < 0.01$ ). این نتایج

بررسی نتایج آزمون کرویت موخلی (Mauchly's Test) با ( $P = 0.001$ ) برقراری شرط کرویت راه، همان‌گونه که آماره‌های چند متغیره نیازمند رعایت کرویت نیستند، رد می‌کند و لذا با عدم فرض کرویت، از تصحیح آزمون گرین‌هاس - گیشر (Greenhouse-Geisser) برای انجام آزمون عامل نمره‌ی سلامت روان در ۳ بار اندازه‌گیری و در مورد اثرات درون‌آزمودنی‌ها استفاده شد. نتایج این

آزمون و پی‌گیری در مقایسه با پیش‌آزمون، سلامت روان گروه‌های مداخله‌ای (آزمایش) به‌طور معناداری بهبود یافته است. توان‌های آماری ۱ حاکی از دقت معناداری در این روابط هستند.

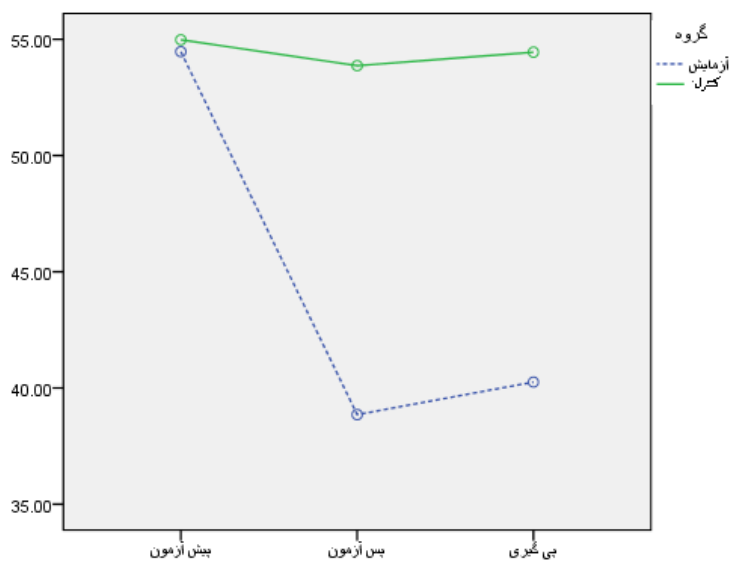
بیانگر این است که آموزش رهنمودهای نهج البلاغه به شیوه گروهی در ارتقای سلامت روان اثربخش است. به علاوه، در کاهش میزان اثر این روش مداخله‌ای، زمان از پس‌آزمون به پی‌گیری اثر نداشته است. بنابراین، آزمون چند مقایسه‌ای نشان داد که در پس

جدول ۳: تحلیل واریانس بین آزمودنی‌ها و درون آزمودنی‌ها با اندازه‌گیری‌های مکرر بر سه بار اندازه‌گیری نمره‌ی سلامت روان در گروه‌های درمانی و کنترل

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری	مجذور اتا	توان آماری
بین آزمودنی‌ها							
گروه	۴۳۹۶/۹۵۵	۱	۴۳۹۶/۹۵۵	۴۱/۲۹۷	۰/۰۰۱	۰/۴۲۰	۱
جنسیت	۱۲۷/۸۶۵	۱	۱۲۷/۸۶۵	۱/۲۰۱	۰/۲۷۸	۰/۰۲۱	۰/۱۹۰
تعامل گروه با جنسیت	۳۳۶/۹۴۴	۱	۳۳۶/۹۴۴	۳/۱۶۵	۰/۰۸۱	۰/۰۵۳	۰/۴۱۷
خطا	۶۰۶۸/۸۹۱	۵۷	۱۰۶/۴۷۲				
درون آزمودنی‌ها							
عامل	۲۴۹۶/۳۳۰	۲	۲۱۸۰/۶۰۶	۵۹/۶۵۸	۰/۰۰۱	۰/۵۱۱	۱
عامل و گروه	۱۹۸۲/۴۶۲	۲	۱۷۳۱/۷۳۰	۴۷/۳۷۷	۰/۰۰۱	۰/۴۵۴	۱
عامل و جنسیت	۸۵/۵۰۲	۲	۷۴/۶۸۸	۲/۰۴۳	۰/۱۵۶	۰/۰۳۵	۰/۳۰۹
عامل، گروه و جنسیت	۳۳/۳۲۶	۲	۲۹/۱۱۲	۰/۷۹۶	۰/۳۹۱	۰/۰۱۴	۰/۱۴۸
خطا (عامل)	۲۳۸۵/۱۱۴	۶۵/۲۵۳	۳۶/۵۵۲				

به دنبال معنادار شدن تفاوت ۳ نمره پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری در گروه‌های آزمایش ( $P < ۰/۰۱$ )، بررسی دو به دوی تفاوت معنادار بین سه نمره مرحله‌ی قبل از مداخله، بعد از مداخله و چهار ماه بعد، بین دو گروه آزمایش و دو گروه کنترل از طریق مقایسه‌های زوجی (تفاوت میانگین‌ها «I-J») با آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد که در سطح  $P < ۰/۰۵$  میانگین‌های گروه آزمایش مردان و گروه کنترل ( $I-J = ۸/۳۶۳$  و  $Sig. = ۰/۰۰۱$ ) و میانگین‌های گروه آزمایش زنان و گروه کنترل ( $I-J = ۷/۳۷۳$ )

و (Sig.= ۰/۰۰۱) به‌طور معناداری متفاوت بود. در واقع بین دو گروه آزمایش با دو گروه کنترل تفاوت معنادار بود و در بقیه مقایسه‌ها تفاوت معناداری مشاهده نشد. تفاوت میانگین گروه آزمایش مردان با گروه آزمایش زنان ( $I-J = ۱/۲۶۳$  و  $Sig. = ۰/۷۹۰$ ) معنادار نبود. نمودار ۱ نیز تفاوت میانگین سلامت روان را در گروه‌های آزمایش در مقایسه با گروه‌های کنترل طی مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری نشان می‌دهد.



نمودار ۱: تفاوت میانگین سلامت روان در سه گروه طی مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری



## نتیجه گیری

نتایج نهایی پژوهش حاکی از آن بود که در مجموع آموزه های نهج البلاغه بر سلامت روان دانشجویان بطور معناداری مؤثر است و باعث افزایش سلامت روان آنان شده است. آن چه به طور کلی از این مطالعه استنباط می شود این است که آموزش آموزه های نهج البلاغه به طور خاص در این زمینه منجر به ارتقای سلامت کلی دانشجویان خواهد شد. اگرچه این مطالعه مقطعی است و با نمونه ای اندک انجام گرفته است اما دلالت بر اهمیت آموزش آموزه های نهج البلاغه، به شیوه ای متناسب برای جمعیت دانشجویی دارد. این آموزش متناسب شده بر اساس ابزار سنجش مطالعه حاضر، دانشجویان را آماده مقابله با مشکلات می کند و موجب مقاوم تر شدن شخصیت آنان، افزایش بینش صحیح نسبت به زندگی، افزایش مهارت در اداره ی زندگی و برقراری ارتباط صحیح با محیط و اطرافیان گردیده است. البته از آن جهت که این مطالعه فاقد پی گیری طولانی بوده است، می توان نتیجه گرفت حداقل در کوتاه مدت برنامه آموزه های نهج البلاغه چنین نتایج مثبتی را به بار می آورد و زمینه ی لازم برای حفظ و تأمین سلامت روانی دانشجویان را فراهم می سازد که به منظور استمرار اثربخشی لازم است استفاده از آن در سراسر فراخنای زندگی مورد تأکید قرار گیرد.

با توجه به یافته های حاصل از این پژوهش، پیشنهاد می شود کارگاه های آموزش نهج البلاغه برای مشاوران و مددکاران اجتماعی شاغل در مراکز مشاوره دانشجویی برگزار گردد تا آنان با شیوه های آموزشی و مداخله ای نهج البلاغه آشنا گشته و آن را برای مراجعین خود به کار گیرند. به دلیل این که استفاده از نهج البلاغه یک شیوه ی درمانی مؤثر و کارآمد در حوزه ی روانشناسی و مشاوره می باشد، توصیه می شود تأثیر کاربرد آن در نمونه های پژوهشی دیگر از جمله افراد شاغل و بازنشسته، دانش آموزان، گروه های در معرض خطر و غیره مورد بررسی و پژوهش قرار گیرد. در نهایت، پیشنهاد می شود که آموزه های نهج البلاغه از طریق آموزش رسمی در متون روانشناسی دانشگاه ادغام گردد و مورد تدریس قرار گیرد؛ زیرا به نظر می رسد دانشجویان به داشتن نگاهی بهتر به خود، واقعیات موجود و اطرافیانشان نیازمندند.

پژوهش حاضر با هدف بررسی میزان اثر آموزش آموزه های نهج البلاغه بر سلامت روان دانشجویان انجام شد و نشان داد که آموزه های نهج البلاغه بر سلامت روان در شرکت کنندگان گروه آزمایشی اثربخش است. پژوهشی اختصاصاً با این عنوان در پیشینه ی پژوهشی موجود نیست ولی پژوهش های مشابهی در این زمینه توسط باقری (۱۳۷۹)، داویدیان (۱۳۷۷)، برومندی، نقی پورفر و عابدی (۱۳۷۸) و حسینی (۱۳۷۸) انجام گرفته است که به این نتیجه دست یافته اند. حالت (۱۳۶۳) و منفی اناری (۱۳۸۰) نیز بر اثر نهج البلاغه در ارتقای مؤلفه های سلامتی افراد جامعه تأکید دارند. در مطالعه ای برومندی، نقی پورفر و عابدی (۱۳۷۸) ۲۰ روش ارزشمند برای کاربرد احادیث و نهج البلاغه را طبق اصول مبانی و کلیات، روش ها و فنون تدریس و تعلیم در نظام آموزشی اسلامی به منظور ارتقای سلامت افراد معرفی کردند. حسینی (۱۳۷۸) نیز در مطالعه خود نتیجه می گیرد که نهج البلاغه واجد فلسفه ای روشن و کارآمد در ارتقای سلامت روانی مخاطبین است. در واقع می توان استنباط کرد که نهج البلاغه به عنوان یک منبع بسیار ارزشمند دینی دارای راهکارهای مخصوص ارتقای سلامت افراد به خصوص رهنمودهایی برای اصلاح رفتار و کاهش نابهنجاری های فردی و اجتماعی است که استفاده از آن به ارتقای سلامت منجر می گردد. همچنین پیرو این نتایج می توان گفت آموزه ها و سخنان حکمت آمیز نهج البلاغه با عقل و استدلال همخوان هستند و شامل حقایق بسیار متعالی و معانی بسیار ژرفی در مورد شناخت خداوند متعال، ماهیت انسان، و دیدگاه منطقی نسبت به دنیا با فصاحت و بلاغت تمام است و این منبع عظیم در واقع آگاهی های ارزشمندی را در هر یک از این زمینه ها ارائه می دهد. به درستی که خطابه های نهج البلاغه احساسات را، منفعل و به تعلیق افتاده انسان را در جهت ستیز با فساد و تباهی و بی عدالتی برمی انگیزند، و موعظه ها انسان را از ناآگاهی کامل و خواب غفلت بیدار ساخته و یادآور خطراتی است که می توانند دل و روان انسان را ضعیف، آلوده و بیمار سازند که استدلال می شود پیامد نهایی استفاده از نهج البلاغه تأثیراتی مثبت بر بهبود سلامت فردی و اجتماعی باشد. بنابراین، در بسیاری از آموزه های نهج البلاغه توجه خاصی به ارتقای سلامت عقل و روان، حفظ جایگاه و کرامت انسان، و پاکی روح و کنترل یا مهار تمایلات آدمی جهت کاهش آسیب ها و ناملایمات میبذول شده است. در این مطالعه، عامل جنسیت نقش معناداری نداشته است و بدان معنا است که نهج البلاغه برای گروه های آموزش دیده (پسران و دختران دانشجو) خارج از عامل جنسیتی آنها اثربخش بوده است و لذا بایستی به تدوین برنامه آموزشی متناسب شده بر اساس نهج البلاغه برای مخاطبین اقدام نمود.

## منابع

- ابن ابی‌الحدید، عبدالحمید بن هبة الله (۱۳۸۷). شرح نهج‌البلاغه، تحقیق ابوالفضل ابراهیم، دارالاحیاء‌الکتب العربیه، ج دوم.
- اشتهاردی، محمد مهدی (۱۳۷۸)، *داستانهای نهج‌البلاغه (ج ۱)*. انتشارات پیام محراب.
- باقری، خسرو (۱۳۷۹)، *نگاهی دوباره به تربیت اسلامی*، تهران: انتشارات مدرسه.
- برومندی، سید مهدی؛ نقی پور فر، ولی‌الله؛ عابدی، احمد (۱۳۷۸)، «روش‌های تعلیم در قرآن کریم و سنت»، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد علوم قرآنی*. دانشکده اصول‌الدین.
- بوالهروی، جعفر، محمدپور، احمدرضا، اصغر نژاد فرید، علی اصغر، طاهری، ابوالقاسم (۱۳۸۶)، *نهج‌البلاغه و بهداشت روان*، تهران: نشر دانه.
- جرداق، جرج (۱۳۳۶)، *شگفتی‌های نهج‌البلاغه*، ترجمه‌ی از فخرالدین حجازی، انتشارات بعثت.
- جعفری، محمد تقی (۱۳۶۸)، *ترجمه‌ی و تفسیر نهج‌البلاغه*، تهران: دفتر نشریه فرهنگ اسلامی، ج ۱.
- حالت، ابوالقاسم (۱۳۶۳)، *شکوفه‌های خرد یا سخنان علی (ع) با ترجمه‌ی فارسی و انگلیسی و رباعیات فارسی*، تهران: انتشارات علی اکبر علمی: ۳۴۰.
- حسینی، سید حسن (۱۳۷۸)، «نگاهی اجمالی به مبانی و فلسفه بهداشت روانی در اسلام»، *مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز*، دوره پانزدهم، شماره ۱: ۹۰-۷۰.
- دانش نیا، الهام (۱۳۸۶)، «بررسی اثربخشی آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس بر سلامت روان دانشجویان دانشگاه اصفهان»، *پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد*، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- داویدیان، هاراتون (۱۳۷۷)، «بهداشت روان از دیدگاه ادیان توحیدی». *کتاب مجموعه مقالات اولین همایش نقش دین در بهداشت روان*، قم: دفتر نشر نوید اسلام.
- رمضانی‌فرانی، عباس؛ عمادی، سید کمال‌الدین؛ عاطف وحید، محمد کاظم (۱۳۸۲). *راهبردها و فنون تأمین سلامت روان در*
- قرآن.
- شجاعی، محمدصادق (۱۳۸۹). *مولفه‌های اجتماعی بهداشت روانی در نهج‌البلاغه با تأکید بر کار و فعالیت‌های اقتصادی*، روابط اجتماعی و کارکرد حکومت. *مجله مطالعات اسلام و روانشناسی*، شماره ۶: ۱۲۱-۱۰۳.
- شمس علیزاده، نرگس؛ بوالهروی، جعفر و شاه محمدی، داود (۱۳۸۰)، «بررسی همه‌گیر شناسی اختلال‌های روانی در یک روستای استان تهران»، *فصلنامه‌ی اندیشه و رفتار*، سال هفتم، شماره‌ی ۱ و ۲: ۱۹-۲۶.
- طباطبایی، سید محمود (۱۳۷۷)، «مفهوم بهداشت و سلامت روان از دیدگاه اسلام و اندیشمندان اسلامی»، *کتاب مجموعه مقالات اولین همایش نقش دین در بهداشت روان*، قم: دفتر نشر نوید اسلام.
- قرا ملکی، فرامرز (۱۳۸۶)، *مبانی و الگوی اخلاق حرفه‌ای در نهج‌البلاغه*.
- مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (۱۳۸۰)، *سی دی نور الانوار ۲ جدید*. قم: اولین دایره المعارف چند رسانه‌ای قرآن کریم.
- مطهری، مرتضی (۱۳۷۹)، *جاذبه و دافعه علی (ع)*، تهران: انتشارات صدرا.
- منافی اناری، سالار (۱۳۸۰)، *بررسی ترجمه‌ی انگلیسی متون ادبی و اسلامی (۲): گلستان، بوستان، نهج‌البلاغه*، تهران: چاپ سمت: ۱۴۵.
- نقیب زاده، میر عبدالحسین (۱۳۷۴)، *فلسفه کانت*. انتشارات آگاه.
- یعقوبی، نوراله؛ نصر، مهدی؛ شاه محمدی، داود (۱۳۷۴)، «بررسی همه‌گیر شناسی اختلالات روانی در مناطق شهری و روستایی شهرستان صومعه‌سرا گیلان». *فصلنامه‌ی اندیشه و رفتار*، سال ۱، شماره ۴: ۶۴-۵۵.
- Stevens, J. (1996). *Applied multivariate statistic for the social sciences (2<sup>nd</sup> ed.)*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.