

# اثربخشی درمان یکپارچه توحیدی (IT) بر اضطراب و سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان دختر

## پیش‌دانشگاهی استان یزد

زهرا چابکی نژاد<sup>۱</sup>، فاطمه صابر اشکذری<sup>۲</sup>

۱. عضو هیئت‌علمی، گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران.

۲. کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران. (نویسنده مسئول).

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره چهارم، شماره سی و دوم، خردادماه ۱۳۹۸، صفحات ۶۰-۴۰

### چکیده

در شرایط کنونی موفقیت تحصیلی برای خانواده‌ها، دانش‌آموزان و جامعه از اهمیت بالایی برخوردار است؛ بنابراین شناخت عوامل مؤثر بر پیشرفت و سرزندگی تحصیلی ضروری به نظر می‌رسد. معنویت، یکی از عواملی است که پیش‌بینی می‌شود بر سرزندگی تحصیلی و همچنین اضطراب تأثیرگذار باشد. هدف این پژوهش بررسی اثربخشی درمان یکپارچه توحیدی بر سرزندگی تحصیلی و اضطراب دانش‌آموزان دختر دوره پیش‌دانشگاهی استان یزد بود. روش این پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری، تمامی دانش‌آموزان دختر پیش‌دانشگاهی استان یزد در سال ۹۷-۹۶ بودند. ابزار اندازه‌گیری پرسشنامه سرزندگی تحصیلی دهقانی زاده و حسین چاری (۱۳۹۱) و اضطراب اشیپلبرگر (۱۹۷۰) بود. از دانش‌آموزانی که نمرات پایینی در پرسشنامه سرزندگی تحصیلی و همچنین نمرات بالایی در پرسشنامه اضطراب به دست آوردند، ۳۰ دانش‌آموز با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. درمان یکپارچه توحیدی به مدت ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای به گروه آزمایش ارائه شد. پس از اتمام جلسات درمانی داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره در نرم‌افزار آماری SPSS-22 تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که درمان یکپارچه توحیدی به میزان معناداری باعث افزایش سرزندگی تحصیلی و کاهش اضطراب دانش‌آموزان شده است؛ بنابراین توصیه می‌شود که به منظور افزایش سرزندگی تحصیلی و کاهش اضطراب دانش‌آموزان از این درمان استفاده شود.

**واژه‌های کلیدی:** درمان یکپارچه توحیدی، سرزندگی تحصیلی، اضطراب، دانش‌آموزان پیش‌دانشگاهی.

## مقدمه

دوره نوجوانی، دوره رشد و تکامل محسوب می‌شود و با تغییرات شگرف جسمی و روانی همراه است و به‌عنوان دوران تنش از آن یاد می‌شود. بسیاری از آسیب‌های روانی دوران بزرگسالی را می‌توان در مشکلات دوران نوجوانی ریشه‌یابی کرد. یکی از شایع‌ترین مشکلاتی که در سنین نوجوانی گریبان گیر دانش‌آموزان می‌شود و چنانچه راه‌حلی برای آن پیشنهاد نشود، به‌تدریج به مشکلی مزمن در تمام دوران بزرگسالی تبدیل می‌شوند (کاپلان و سادوک<sup>۱</sup>، ۱۹۸۸). یکی از اختلالاتی که شیوع بالایی در بین نوجوانان دارد، اختلالات اضطرابی است. اضطراب اختلالی است که فرد مبتلا، مقدار خطر و احتمال آسیب دیدن جسمی و روانی خود را در موقعیتی خاص بیش‌ازحد برآورد می‌کند و توانایی خود در کنار آمدن با تهدیدهای ادراک‌شده را ناچیز ارزیابی می‌کند (حسینی و تدین، ۱۳۹۱). اضطراب را بر اساس موقتی یا پایدار بودن علائم و نشانه‌ها، به دو نوع اضطراب آشکار و پنهان دسته‌بندی کرده‌اند. اضطراب پنهان یک ویژگی ثابت شخصیتی است که به تمایل پایدار افراد به تجربه اضطراب اطلاق گردیده و شامل اضطراب در مورد ارزیابی اجتماعی، موقعیت‌های جدید و یا حتی امور روزمره است. اضطراب آشکار، به سطوح گوناگون اضطراب تجربه‌شده در یک لحظه معین گفته می‌شود که وابسته به مؤلفه‌های موقعیتی خاص است (کرد تمینی و همکاران، ۱۳۹۴). از هر ۴ فرد، یک نفر واجد معیارهای تشخیص لااقل یکی از اختلالات اضطرابی است و میزان شیوع دوازده‌ماهه این اختلال ۱۷/۷ درصد است (کاپلان و سادوک، ۱۹۸۸). اضطراب رابطه نزدیکی با متغیرهای مرتبط با موفقیت تحصیلی دارد و در بسیاری از تحقیقات تأییدشده است که اختلالات اضطرابی می‌تواند نتیجه معکوس بر موفقیت و پیشرفت تحصیلی داشته باشد (شهبازیان خونیک و همکاران، ۱۳۹۷؛ چایی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۵).

---

<sup>۱</sup>. Kaplan & Sadock

<sup>۲</sup>. Chae

سرزندگی تحصیلی سازه دیگری است که در این مطالعه بررسی می‌شود. مارتین و مارش<sup>۱</sup> (۲۰۰۶) سرزندگی تحصیلی را توانایی موفقیت‌آمیز یادگیرندگان در مواجهه با موانع و چالش‌های تحصیلی تعریف کرده‌اند. دانش‌آموزانی که سرزندگی تحصیلی بالایی دارند، نمرات بالاتری در دروس و امتحانات مدرسه به دست می‌آورند. همچنین افراد دارای سرزندگی تحصیلی بالا انگیزش تحصیلی بالاتری دارند و نسبت به آینده تحصیلی امید بیشتری دارند (مارتین و همکاران؛ ۲۰۱۰؛ به نقل از یوری و همکاران، ۱۳۹۵). بررسی عوامل مؤثر در افزایش سرزندگی و موفقیت تحصیلی و کاهش اختلالات اضطرابی در میان دانش‌آموزان نشان می‌دهد، یکی از عوامل تأثیرگذار بر این سازه‌ها، توجه به ابعاد معنوی و پروراندن آن است (پنت و سیرواستاوا<sup>۲</sup>، ۲۰۱۹؛ عظیمی و همکاران، ۱۳۹۷). مطالعه زینی‌وند و همکاران (۱۳۹۴) نیز حاکی از تأثیر آموزش معنویت با رویکرد اسلامی بر کاهش اضطراب است. سایر مطالعات نیز مؤید رابطه معنادار درمان‌های مبتنی بر معنویت و کاهش اضطراب و افزایش سلامت روان در افراد بوده‌اند (هدایتی زاده عمران و همکاران ۱۳۹۶، باررا<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۲؛ یحیی و دوتا<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰؛ دیو<sup>۵</sup>، ۲۰۰۸).

درمان یکپارچه توحیدی (IT) یکی از روش‌های درمانی است که در سال‌های اخیر مطرح شده و موجب پرورش بعد معنویت در افراد می‌شود، است. این روش درمانی توسط جلالی تهرانی (۲۰۰۱) معرفی شده است که عامل اساسی دستیابی به سلامت روان را انسجام و توحید یافتگی شخصیت با مرکزیت آموزه‌های اسلامی معرفی کرده است (شریفی‌نیا، ۱۳۸۸). درمان یکپارچه توحیدی، تلفیقی از آخرین یافته‌های روان‌درمانی در حوزه‌های مختلف، به‌ویژه فنون انسانی نگر و شناختی از یک‌سو و آموزه‌های توحیدی و عرفانی اسلام از سوی دیگر است. این رویکرد به فرد کمک می‌کند تا در زندگی شیوه‌ای را برگزیند که به دستیابی به مراحل بالاتر

1. Martin & Marsh

2. Pant & Sirvastava

3. Barrera

4. Yehya & Dutta

5. Dew

رشد و کمال می‌انجامد (کامل عباسی و همکاران، ۱۳۹۳). درمان یکپارچه توحیدی برای درمان بسیاری از اختلالات روانی (اختلالات خلقی و اضطرابی، اختلالات شخصیت، وابستگی به مواد مخدر و اصلاح رفتار نابهنجار) تهیه و تدوین شده است (شریفی نیا، ۱۳۸۸). به گفته کرسینی، توحید درمانی برای اولین بار اسلام را به‌عنوان شیوه‌ای درمانی معرفی کرده است (هادی و جان بزرگی، ۱۳۸۸). بررسی پیشینه تحقیق در رابطه با درمان یکپارچه توحیدی، بیانگر این است که چون این رویکرد، روشی نوپا محسوب می‌شود، پژوهش‌های اندکی در مورد آن منتشر شده است. با توجه به مواردی که ذکر شد و نظر به اهمیت ویژه‌ای که در سال‌های اخیر به درمان‌های مبتنی بر معنویت شده است و همچنین اهمیت لزوم رشد تمامی ابعاد انسان، بیان مسئله پژوهش حاضر این است که آیا درمان یکپارچه توحیدی (IT) بر افزایش سرزندگی تحصیلی و کاهش اضطراب دانش‌آموزان دختر پیش‌دانشگاهی استان یزد تأثیر دارد؟

### روش پژوهش

روش تحقیق این پژوهش، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری، دانش‌آموزان دختر پیش‌دانشگاهی استان یزد در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ که تعداد آن‌ها ۲۰۹۳ نفر بودند. از این تعداد، ۳۰ نفر با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. بدین منظور ابتدا از شهرستان‌های استان یزد با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده دو شهرستان یزد و اشکذر انتخاب شد. سپس از بین مدارس مقطع متوسطه دوم این دو شهرستان، دبیرستان‌های برازنده مقدم و عترت به روش تصادفی ساده انتخاب شد و دانش‌آموزان پیش‌دانشگاهی دبیرستان‌های برازنده مقدم و عترت پس از کسب اعتماد و ابراز تمایل برای همکاری پرسشنامه‌های سرزندگی تحصیلی دهقانی زاده و حسین چاری (۱۳۹۱) و اضطراب اشنیلبرگر (۱۹۷۰) را تکمیل کردند. از بین دانش‌آموزانی که نمرات سرزندگی تحصیلی پایین و اضطراب بالا به دست آوردند، به‌صورت تصادفی تعداد ۳۰ نفر انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند.

## ابزار پژوهش

پرسش‌نامه سرزندگی تحصیلی دهقانی زاده و حسین چاری (۱۳۹۱): برای سنجش سطح سرزندگی تحصیلی از پرسشنامه سرزندگی تحصیلی دهقانی زاده و حسین چاری (۱۳۹۱) استفاده شد. دهقانی زاده و حسین چاری پرسشنامه سرزندگی تحصیلی را با الگوگیری از نسخه انگلیسی مقیاس ۴ گویه ای سرزندگی تحصیلی مارتین و مارش (۲۰۰۶)، توسعه دادند. در مقیاس مارتین و مارش، آلفای کرونباخ ۰/۸۰ و بازآزمایی ۰/۷۰ به دست آمده است که بیانگر اعتبار قابل قبول این مقیاس است. نسخه فارسی این مقیاس در ۱۰ گویه و بر اساس مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت (=۱ کاملاً مخالفم تا =۷ کاملاً موافقم) تنظیم شد. ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده در مطالعه دهقانی زاده و حسین چاری برابر با ۰/۸۰ و ضریب بازآزمایی ۰/۷۳ به دست آمد. دهقانی زاده و حسین چاری برای بررسی روایی سازه، از تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس استفاده کردند. بار عاملی گویه‌ها بین ۰/۵۰ تا ۰/۶۴ گزارش شد (ابدالی و همکاران، ۱۳۹۷). در پژوهش حاضر برای تأیید پایایی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب ۰/۸۲۷ به دست آمد.

آزمون اضطراب اشپیلبرگر: برای ارزیابی اضطراب دانش‌آموزان از پرسشنامه اضطراب اشپیلبرگر (۱۹۷۰) که به پرسشنامه STAI<sup>۱</sup> معروف است، استفاده شد. این پرسشنامه مؤلفه‌های اضطراب آشکار و پنهان دانش‌آموزان را می‌سنجد و دارای ۴۰ سؤال است که ۲۰ سؤال اضطراب آشکار (احساسات فرد در همان لحظه و زمان پاسخگویی) و ۲۰ سؤال اضطراب پنهان (احساسات عمومی و معمولی فرد) را بررسی می‌کند. سؤال‌ها برحسب مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت از «هرگز» تا «خیلی زیاد» در اضطراب آشکار و از «تقریباً هرگز» تا «تقریباً همیشه» برای اضطراب پنهان نمره دهی می‌شوند (فتوحی اردکانی، ۱۳۹۲). مهram مطالعه‌ای را بر روی ۶۰۰ آزمودنی

<sup>۱</sup>. State – Trait Anxiety Inventory

بهنجار انجام داد و در مطالعه خود آلفای کرونباخ را برای اضطراب آشکار  $0/91$  و برای اضطراب پنهان  $0/90$  به دست آورد که بیانگر پایایی قابل قبول این آزمون است. برای بررسی روایی نیز، از روش ملاکی همزمان استفاده شد که نتایج بیانگر تفاوت معنادار بین دو گروه هنجار و ملاک بر اساس مقایسه میانگین‌ها در هر دو مقیاس اضطراب آشکار و پنهان بوده است (مهرام،  $1993$ ؛ به نقل از سیمیر و همکاران،  $1388$ ). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ در مقیاس اضطراب آشکار در گروه کنترل  $0/753$  و در گروه آزمایش  $0/888$  و در مقیاس اضطراب پنهان در گروه کنترل  $0/772$  و در گروه آزمایش  $0/768$  به دست آمد. به منظور اجرای پژوهش، آزمونی که در مرحله اول به صورت کلی برگزار شد، به عنوان نمره پیش‌آزمون نمونه آماری انتخاب شده محاسبه شد. سپس گروه آزمایش به مدت  $8$  جلسه  $120$  دقیقه‌ای، درمان یکپارچه توحیدی را بر اساس بسته درمانی درمان یکپارچه توحیدی (شریفی نیا و غروی،  $1392$ ) دریافت نمودند. در حالی که در این مدت گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکرد. در پایان از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد و داده‌های هر دو مرحله با استفاده از نرم‌افزار SPSS-22 تجزیه و تحلیل شد. برای توصیف داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و به منظور بررسی اثربخشی درمان یکپارچه توحیدی بر اضطراب و سرزندگی تحصیلی آزمودنی‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد.

## یافته‌ها

در جدول شماره ۱، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش و در جدول ۲ نتایج آزمون معناداری تحلیل کوواریانس تک متغیره آورده شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای موردبررسی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سرزندگی تحصیلی	کنترل	۳/۴۴۳	۰/۱۱۸۳	۳/۴۳۷	۰/۳۳۴۱
	آزمایش	۳/۳۲۷	۰/۵۳۴۳	۳/۷۴۴	۰/۴۶۷۲
اضطراب آشکار	کنترل	۳/۴۲۵	۰/۴۶۱۰	۳/۲۴۳	۰/۳۵۲۶
	آزمایش	۳/۱۴۳	۰/۸۱۷۲	۳/۳۳۱	۰/۶۳۲۴
اضطراب پنهان	کنترل	۳/۶۱۱	۰/۲۱۴۳۰	۳/۴۷۶	۰/۲۱۵۲
	آزمایش	۳/۹۷۷	۰/۶۵۵۵	۳/۷۲۰	۰/۷۶۸۲

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره (ANCOVA) جهت بررسی اثر آزمون در متغیرها

منابع تغییر	متغیر وابسته	SS	Df	MS	F	معنی داری	مجذور ایتا
پیش آزمون	سرزندگی تحصیلی	۱/۴۹۰	۱	۱/۴۹۰	۲/۰۱۳	۰/۱۶۷۰	۰/۰۶۹۰
	اضطراب آشکار	۳/۸۵۱	۱	۳/۸۵۱	۸/۰۰۷	۰/۰۰۹۰	۰/۲۲۹۰
	اضطراب پنهان	۱/۰۳۷	۱	۱/۰۳۷	۲/۲۱۷	۰/۱۴۸	۰/۰۷۶
اثر متغیر مستقل (درمان)	سرزندگی تحصیلی	۷/۶۵۰	۱	۷/۶۵۰	۱۰/۳۳۷	۰/۰۰۳۰	۰/۲۷۷۰
	اضطراب آشکار	۷/۰۰۹	۱	۷/۰۰۹	۱۴/۵۷۵	۰/۰۰۱۰	۰/۳۵۱۰
	اضطراب پنهان	۱۶/۵۲۵	۱	۱۶/۵۲۵	۳۵/۳۲۵	۰/۰۰۰	۰/۵۶۷
واریانس خطا	سرزندگی تحصیلی	۱۹/۹۸۳	۲۷	۰/۷۴۰			
	اضطراب آشکار	۱۲/۹۸۵	۲۷	۰/۴۸۱۰			
	اضطراب پنهان	۱۲/۶۳۱	۲۷	۰/۴۶۸			
واریانس کل	سرزندگی تحصیلی	۳۰/۴۷۴	۲۹				
	اضطراب آشکار	۲۷/۷۲۰	۲۹				
	اضطراب پنهان	۲۹/۶۵۵	۲۹				



بر اساس این جدول در سطح اطمینان ۰/۹۵ و سطح خطای ۰/۰۵ ( $F=۱۰/۳۳۷, P > ۰/۰۰۳$ )، ( $F=۱۴/۵۷۵, P > ۰/۰۰۱$ )، ( $F=۱۴/۵۷۵, P > ۰/۰۰۰$ )، ادعای تأثیر درمان یکپارچه توحیدی بر افزایش سرزندگی تحصیلی و کاهش اضطراب آشکار و اضطراب پنهان پذیرفته می‌شود.

### بحث و نتیجه‌گیری

فرضیه اول: درمان یکپارچه توحیدی بر افزایش سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان دختر پیش‌دانشگاهی تأثیر دارد.

نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس در جدول (۲) قابل مشاهده است. طبق اطلاعات جدول، بین نمرات سرزندگی تحصیلی دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد که بیانگر مؤثر بودن درمان یکپارچه توحیدی بر افزایش سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان است. نتایج این یافته با پژوهش‌های عظیمی و همکاران (۱۳۹۷)؛ قدم پور و بیرانوند (۱۳۹۶)؛ یآوری و همکاران (۱۳۹۵)؛ عابدی جعفرآباد (۱۳۹۴)؛ جانسون و رینولدز<sup>۱</sup> (۲۰۱۸)؛ مونی<sup>۲</sup> (۲۰۱۰)؛ ابر<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۹) همسو است. در تبیین معنادار بودن درمان یکپارچه توحیدی بر سرزندگی تحصیلی می‌توان بخشی از اثربخش بودن درمان را به تأثیر گروه متناسب دانست؛ ایجاد محیطی امن و آرام، فارغ از هرگونه قضاوت و پند و اندرز که معمولاً دانش‌آموزان در این سنین از آن بی‌نصیب هستند. آن‌ها در این فضا با کمترین ترس و خجالتی عواطف ناراحت‌کننده و سرکوب‌شده را بیان کردند و متوجه شدند که مشکلات آن‌ها جنبه عمومی دارد و در تجربه این هیجانات، سایر دوستانشان نیز درگیر هستند. بخش دیگر اثربخشی دوره درمانی را می‌توان به مطالب مختص به درمان یکپارچه توحیدی نسبت داد که افزایش بعد معنویت را به دنبال دارد. ارتقای بعد معنوی و جهت‌مند شدن معنوی، باعث می‌شود دانش‌آموزان در زندگی دیدگاه روشنی نسبت به معنا و مفهوم زندگی پیدا کنند، در نتیجه در انتخاب اعمال و مسیر

<sup>۱</sup>. Johnson & Reynolds

<sup>۲</sup>. Mooney

<sup>۳</sup>. Abar

زندگی خود هدفمندتر عمل کرده، اعمال باارزش‌تری را انتخاب و روی آن سرمایه‌گذاری کنند و در راستای رشد و شکوفایی و رسیدن به موفقیت در ابعاد مختلف زندگی و از جمله تحصیلات، برنامه‌ریزی مشخصی برای خود تدوین نمایند. تقویت باورهای معنوی، نوعی تفکر را در فرد برمی‌انگیزاند که در نتیجه آن فرد در برابر امور تحصیلی نوعی مقابله را برمی‌گزیند که سرزندگی و شادابی را به همراه دارد (شمس‌آبادی، ۱۳۹۵). دانش‌آموزانی که تحت درمان یکپارچه توحیدی بوده‌اند، اهداف و برنامه مشخصی در زندگی دارند که این سبک زندگی منجر به افزایش امید و در نتیجه افزایش سرزندگی تحصیلی در دانش‌آموزان می‌گردد (یاوری و همکاران، ۱۳۹۵). همچنین طبق یافته‌های جلالی‌تهرانی ارزش‌های دینی بیش از ارزش‌های دیگر فرد را به وحدانیت در شخصیت می‌رساند. در قرآن نیز ذکر شده است که پیامد و نتیجه یاد و ذکر خداوند، سعادت و اطمینان و آرامش دل افراد است و در مقابل هنگامی که فرد ذکر الهی را ترک کند، از اصالت خود دور می‌شود و پیامد آن شقاوت و دوری از سعادت خواهد بود و در نتیجه آن امید و سرزندگی از فرد گرفته‌شده و بی‌هدفی و افسردگی گریبان‌گیر تمام زمینه‌های زندگی فرد می‌شود؛ بنابراین می‌توان گفت از دستاوردهای درمان یکپارچه توحیدی افزایش هوش معنوی دانش‌آموزان، برنامه‌ریزی، هدفمندی، داشتن معنا در زندگی و دستیابی به انگیزش درونی هست که دانش‌آموز را از خمودگی و کسالت دور کرده و افزایش سرزندگی را به همراه دارد (جلالی‌تهرانی، ۱۳۸۳).

**فرضیه دوم:** درمان یکپارچه توحیدی بر کاهش اضطراب آشکار دانش‌آموزان دختر پیش‌دانشگاهی تأثیر دارد.

همان‌طور که نتایج جدول (۲) نشان می‌دهد درمان یکپارچه توحیدی توانسته اضطراب آشکار گروه آزمایش را در مقایسه با گروه کنترل کاهش دهد. نتایج این یافته با مطالعات شجاعی و همکاران (۱۳۹۷)؛ رضایی راینی نژاد (۱۳۹۳)؛ هادی و جان‌بزرگی (۱۳۸۸)؛

جانگ<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۸)؛ رامرز<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۸)؛ ایوتزان<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۳)؛ کاسزوکی<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۱۰) همسو است. در تبیین این یافته می توان گفت مکانیسم تأثیر درمان یکپارچه توحیدی بر کاهش اضطراب آشکار که همان اضطراب موقعیتی است را می توان تا حد زیادی به وحدت دهی این رویکرد درمانی ارتباط داد (جان بزرگی، ۲۰۰۷). همچنین درمان یکپارچه توحیدی با رشد بعد معنوی و ارتقای باورهای معنوی به افراد این توانایی را می دهد که ناملایمات و فشارهای روانی که در روند چرخه زندگی رخ می دهد را معنا بخشند که پیامد آن کاهش اضطراب و افزایش آرامش فرد است. این رویکرد، نگرشی را ایجاد می کند که افراد خود را مسئول افکار، هیجانان و همچنین سرنوشت خویش بدانند، در نتیجه در مقابله با موقعیت های نامطلوب، بیشتر از واکنش های مبتنی بر حل مسئله و کمتر از رفتارهای مقابله ای هیجانی و اجتنابی استفاده کرده و فعالانه در رفع موقعیت های اضطرابی می کوشند. افرادی که درمان یکپارچه توحیدی را دریافت کرده اند، این توانایی را دارند که بخشی از فعالیت های روزانه خود را به اعمال روحانی و معنوی اختصاص دهند و فضیلت-هایی مثل بخشش، قدردانی، فروتنی، شفقت و خردورزی را در برنامه زندگی خود بگنجانند؛ درواقع می توان گفت مداخله از نوع درمان یکپارچه توحیدی، به واسطه ارتقای هوش معنوی و آشنایی با مفاهیمی از جمله توکل، صبر، بخشش، توبه و ... کاهش اضطراب و به تبع آن آرامش در موقعیت های مختلف مثل امتحانات، سخن گفتن در جمع و موقعیت های دیگر را به دنبال دارد (عابدی جعفرآباد، ۱۳۹۴).

---

1. Jong

2. Ramirez

3. Ivtzan

4. Koszycki

فرضیه سوم: درمان یکپارچه توحیدی بر کاهش اضطراب پنهان دانش آموزان دختر پیش دانشگاهی تأثیر دارد.

همان‌طور که نتایج جدول (۲) نشان می‌دهد درمان یکپارچه توحیدی توانسته اضطراب پنهان گروه آزمایش را در مقایسه با گروه کنترل کاهش دهد. نتایج این یافته با مطالعات حدادی کوهسار و همکاران (۱۳۹۷)؛ کجباف و همکاران (۱۳۹۶)؛ باقری و همکاران (۱۳۹۴)؛ یعقوبی و همکاران (۱۳۹۱)؛ هادی و جان بزرگی (۱۳۸۸)؛ ایوتزان و همکاران (۲۰۱۳)؛ باررا و همکاران (۲۰۱۲)؛ یحیی و دوتا (۲۰۱۰)؛ ابر و همکاران (۲۰۰۹)؛ دیو و همکاران (۲۰۰۸) همسو است. در رویکرد درمانی یکپارچه توحیدی تلاش می‌شود با یکپارچه‌سازی روش‌های درمانی (انسان‌گرایی، وجودی، تحلیلی، شناخت درمانی) و آموزه‌های معنوی و توحیدی، به افراد در شناخت و پذیرش خود اصلشان، از طریق ایجاد رابطه صمیمانه با خداوند یاری برساند (شریفی‌نیا و غروی، ۱۳۹۲). درمان یکپارچه توحیدی، نظام ارزشی یکپارچه‌ای را در افراد ایجاد می‌کند که به‌واسطه آن جهت حرکت مشخص شده و انسان را از چندگانگی شخصیت و گم‌گشتگی در مسیر زندگی می‌رهاند (جایروند، ۱۳۹۶). بر طبق نظریه یونگ کسب تجارب معنوی، سبب ارضاء نیازهای معنوی افراد می‌شود و یکپارچه کردن ناهشیار با هشیار افراد را سبب گردیده و درنهایت کاهش اضطراب پنهان در دانش‌آموزان را به همراه داشته است (عزیزمحمدی و مجتبائی، ۱۳۹۷). طبق نظر پارگامنت (۱۹۹۷)؛ به نقل از آینه چی و حسن‌آبادی، (۱۳۹۷) رابطه درک شده انسان با خدا، پناهگاهی مطمئن است که سبب می‌شود، افراد بهنگام بروز بحران، خداوند را به‌عنوان پناهگاهی امن بدانند و می‌توان پیش‌بینی کرد، افرادی که نسبت به خداوند، دل‌بستگی دارند بر اضطرابشان کنترل بیشتری دارند و از خوش‌بینی و رضایت از زندگی بالاتری برخوردار می‌باشند.

به‌طورکلی می‌توان گفت اشخاص و نهادهای مذهبی و سنتی در طی قرون و اعصار برای آرامش بخشیدن به مردم و کاهش اضطراب و استرس از آموزه‌های مذهبی استفاده کرده‌اند، اما استفاده از این آموزه‌ها در چارچوب علمی گرایش جدید و نوپا محسوب می‌شود. در این مطالعه اثربخشی درمان یکپارچه توحیدی بر سرزندگی تحصیلی و اضطراب دختران پیش‌دانشگاهی استان یزد بررسی شد.

نتایج این مطالعه نشان داد که این مداخله درمانی، شیوه مؤثری در افزایش سرزندگی تحصیلی و کاهش اضطراب است. یک دین درونی شده تأثیر بالایی بر ایجاد نظم در کارها دارد و منطقی به نظر می‌رسد که افراد تحت درمان یکپارچه توحیدی برنامه‌ریزی و سرزندگی بهتری در امر تحصیل به دست بیاورند و از آرامش بالاتری برخوردار شوند. از نظر افرادی که تحت درمان یکپارچه توحیدی بوده‌اند مسئول عقب‌ماندگی در هر زمینه‌ای و از جمله تحصیل، خود فرد است نه تشکیلات و نظام کشور و هر نقصی وجود دارد از آنجاست که او و امثال او وظیفه مسئولیت خویش را انجام نداده‌اند. این نگرش نسبت به جهان، باعث افزایش انگیزش و سرزندگی تحصیلی می‌شود. می‌توان گفت چنانچه باورها و جهان‌بینی افراد فرا جسمی باشد، گرایش آن‌ها به سمت تحصیل و رشد و پیشرفت بیشتر خواهد بود و اضطراب و بی‌علاقگی کمتر و انگیزش و انرژی برای حرکت به سمت رشد و شکوفایی بیشتر خواهد بود. درمان یکپارچه توحیدی به دلیل توجه به انسان به‌عنوان موجودی زیستی، روان‌شناختی، اجتماعی و معنوی با بهره‌گیری از راهکارهای چند مؤلفه‌ای روان‌شناختی و دینی، توانمندی قابل‌توجهی در کمک به بهبودی و ارتقای سلامت روان‌شناختی افراد دارد. امروزه مدارس به‌ویژه در جامعه ایران، بیش‌ازپیش بر کسب علم و دانش به‌صورت تک‌بعدی تأکید دارند و در مدارس خلأ زیادی برای توجه و رشد معنویات و درمان‌هایی مثل درمان یکپارچه توحیدی به چشم می‌خورد بر این اساس و با توجه به نتایج به‌دست‌آمده پیشنهاد می‌شود که در مدارس در کنار رشد علم‌آموزی، آموزش‌هایی به‌منظور رشد هوش معنوی دانش‌آموزان نیز مدنظر قرار گیرد. مشاورین مدارس نیز می‌توانند جهت افزایش سرزندگی تحصیلی و تغییر هیجاناتی مثل اضطراب در دانش‌آموزان از رویکرد درمانی یکپارچه توحیدی بهره‌گیرند و در این زمینه لازم است مشاوران مدارس نیز دوره‌های لازم را سپری کنند و مهارت‌های لازم در این زمینه را کسب نمایند.

## تقدیر و تشکر

از مدیران محترم دبیرستان‌های برازنده مقدم و عترت که ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند، خانم روزگار و طباطبائی و همچنین دانش‌آموزانی که در این طرح شرکت نمودند، کمال امتنان را دارد.

## منابع

- ابدالی، اعظم؛ گل محمدیان، محسن و رشیدی، علیرضا (۱۳۹۷). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب امتحان و سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه. نشریه دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، دوره‌ی بیست و پنجم، شماره‌ی ۴، صص ۵۷۳-۵۸۰.
- آیینه چی، عباس و حسن‌آبادی، حمیدرضا (۱۳۹۷). رابطه جنسیت و اضطراب آشکار و پنهان: نقش دل‌بستگی به خدا و پایگاه هویت من. پژوهش‌نامه اسلامی زنان و خانواده، دوره‌ی ششم، شماره‌ی ۲، صص ۴۹-۷۳.
- باقری، مرضیه؛ اسماعیل چگنی، مهری و مه نگار، فرشاد (۱۳۹۴). بررسی اثربخشی روان‌درمانی معنوی-مذهبی بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی زنان دارای همسر معتاد شهر ایلام، مجله پژوهش در دین و سلامت، دوره‌ی اول، شماره‌ی سوم، صص ۱۹-۲۴.
- جایروند، حمداله (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک و روان‌درمانی یکپارچه توحیدی بر کاهش افکار خودکشی و تغییر شناختی هیجان در افراد اقدام‌کننده به خودکشی. نشریه دانشگاه علوم پزشکی ایلام، دوره‌ی بیست و پنجم، شماره‌ی پنجم، صص ۹۱-۹۹.
- جلالی تهرانی، سید محمد محسن و شیخ شعاعی، علی‌رضا (۱۳۸۳). توحید درمانی، نقد و نظر.

- حدادی کوهسار، علی اکبر؛ مرادی، علیرضا؛ غباری بناب، باقر و ایمانی، فرناد (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی معنویت درمانی مبتنی بر فرهنگ ایرانی با رویکرد شناختی- رفتاری با رویکرد ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس در کاهش افسردگی، اضطراب و استرس در بیماران مبتلا به درد مزمن. مطالعات روانشناسی بالینی، دوره ی هشتم، شماره ی سی و یکم، صص ۳۰-۱.
- حسینی، سید ابراهیم و تدین، زهره (۱۳۹۱). اثربخشی دارودرمانی، تن آرامی و درمان ترکیبی در کاهش اضطراب و میزان اپی نفرین و نوراپی نفرین در بیماران با تشخیص اختلال اضطراب منتشر. مجله علوم پزشکی پارس، دوره ی دهم، شماره ی چهارم، صص ۶۱-۶۸.
- رضایی راینی نژاد، زهرا (۱۳۹۳). رابطه جهت گیری مذهبی و منبع کنترل با اضطراب مرگ فرهنگیان شهر کرمان. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- زینی وند، زهرا؛ امینی جاوید، لیلا؛ کرمی، جهانگیر. (۱۳۹۴). کارآمدی آموزش معنویت با رویکرد اسلامی در کاهش اضطراب وجودی. فصلنامه روان شناسی و دین، سال هشتم، شماره ی چهارم، صص ۹۳-۱۰۶.
- سیمبر، معصومه؛ هاشمی، سمیه؛ شمس، جمال و علوی مجد، حمید (۱۳۸۸). بررسی ارتباط اضطراب زنان نابارور با موفقیت فن آوری های کمک باروری (ART) در مراجعین به مراکز درمان ناباروری منتخب شهر تهران. فصلنامه باروری و ناباروری، دوره ی دهم، شماره ی چهارم، صص ۲۷۹-۲۸۵.
- شجاعی، ثاراله؛ عباسی، محمد؛ رحیمی، طاهره؛ واحدیان، مصطفی؛ فرهادلو، روح اله؛ موحد، احسان و پرورش مسعود، محمد (۱۳۹۷). مراقبت مذهبی روحانی بر بالین بیماران و تأثیر آن بر افسردگی و اضطراب بیمارستانی. مجله پژوهش در دین و سلامت، دوره ی چهارم، شماره ی سوم، صص ۴۵-۵۵.

- شریفی نیا، محمد حسین (۱۳۸۸). درمان یکپارچه توحیدی، رویکردی دینی در درمان اختلالات روانی. مطالعات اسلام و روان‌شناسی، سال سوم، شماره‌ی چهارم، صص ۶۵-۸۲.
- شریفی نیا، محمدحسین؛ غروی، سید محمد (۱۳۹۲). الگوهای روان‌درمانی یکپارچه با معرفی درمان یکپارچه توحیدی. ناشر: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- شمس‌آبادی، احمد (۱۳۹۵). اثربخشی درمان گروهی با رویکرد یکپارچه توحیدی بر نگرش معنوی و رضایت زناشویی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات شاهرود.
- شهبازیان خونیک، آرش؛ حسنی، امید و عبدالله زاده قمشی، ولی (۱۳۹۷). تمایز دانشجویان با فرسودگی تحصیلی بالا و پایین بر اساس اضطراب امتحان، نارسایی هیجانی و عملکرد تحصیلی. راهبردهای آموزش در علوم پزشکی، دوره‌ی یازدهم، شماره‌ی دوم، صص ۵۷-۶۵.
- عابدی جعفرآباد، ابراهیم (۱۳۹۴). بررسی عملکرد تحصیلی و تنیدگی تحصیلی براساس نگرش دینی دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه گیلان در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۳. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه قم.
- عزیزمحمدی، زهرا؛ مجتبائی، مینا (۱۳۹۷). اثربخشی معنویت درمانی گروهی بر بهزیستی روان‌شناختی و اقدام برای رشد شخصی دانشجویان دختر. روان‌شناسی بالینی و شخصیت، دوره‌ی شانزدهم، شماره‌ی اول، صص ۱۵۱-۱۵۸.
- عظیمی، داریوش؛ محمدامین زاده، دانا و شریعتمدار، آسیه (۱۳۹۷). اثربخشی معنویت درمانی اسلامی بر تعلق ورزی و اشتیاق تحصیلی دانشجویان پرستاری. راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی، صص ۹۷-۱۰۸.
- فتوحی اردکانی، نگار (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش رویکرد شناختی- رفتاری بر اضطراب حالت/ صفت و رضایت زناشویی همسران مردان تحت درمان اعتیاد به مواد مخدر. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.



- فلاح زاده، حسین؛ ممیزی، مهدیه و نیکوکاران، جلال (۱۳۹۵). بررسی شیوع افسردگی، اضطراب و استرس در جمعیت شهر یزد در سال ۱۳۹۲. دوماهنامه علمی- پژوهشی طلوع بهداشت یزد، دوره پنزدهم، شماره سوم، صص ۱۵۵-۱۶۴.
- قدم پور، عزت اله و بیرانوند، کبری (۱۳۹۶). اثر آموزش معنادرمانی بر شادکامی و سرزندگی تحصیلی دانش آموزان. تازه‌های علوم شناختی، دوره نوزدهم، شماره چهارم، صص ۴۳-۵۶.
- کامل عباسی، امیررضا؛ غفاریان مسلمی، حامد؛ طباطبایی، سید محمود و عطاری، عباس (۱۳۹۳). اثربخشی گروه‌درمانی مبتنی بر رویکرد یکپارچه گرا (IT) بر کاهش علائم روان‌شناختی معتادین بزهکار. تحقیقات علوم رفتاری، دوره دوازدهم، شماره سوم، صص ۴۶۸-۴۷۹.
- کجباف، محمد باقر؛ حسینی، فریبا؛ قمرانی، امیر و رزازیان، نازنین (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی کیفیت زندگی درمانی و درمان مبتنی بر معنویت اسلامی بر تحمل پریشانی، استرس، اضطراب و افسردگی زنان مبتلا به سردرد تنشی. مجله روانشناسی بالینی، سال نهم، شماره اول، صص ۲۱-۳۸.
- کرد تمینی، مسلم؛ مشهدی، علی؛ صالحی فدردی، جواد و حسنی، جعفر (۱۳۹۴). تأثیر تقویت حافظه فعال هیجانی بر کنترل شناختی افراد با اضطراب صفت بالا. فصلنامه روان‌شناختی شناختی، دوره سوم، شماره سوم و چهارم، صص ۳۰-۴۰.
- هادی، مهدی و جان بزرگی، مسعود (۱۳۸۸). اثربخشی درمان یکپارچه توحیدی بر مؤلفه‌های شخصیت و بالینی. روان‌شناسی و دین، سال دوم، شماره دوم، صص ۷۱-۱۰۴.

- هدایتی زاده عمران، اکبر؛ جان بابایی، قاسم؛ فرجی امامتی، مریم؛ نوروزی، اصغر؛ کلاگری، شهره؛ مدانلو، مهناز (۱۳۹۶). رابطه بین معنویت و اضطراب مرگ در بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره بیست و هفتم، شماره صد و پنجاه و ششم، صص ۹۸-۱۰۸.
- یابوری، هانیه؛ درتاج، فریبرز و اسدزاده، حسن (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی آموزش امید بر سرزندگی تحصیلی دانش آموزان دوره دوم متوسطه. پژوهش در نظام‌های آموزشی، شماره سی و پنجم، صص ۲۱-۳۳.
- یعقوبی، حسن؛ سهرابی، فرامرز؛ محمدزاده، علی. (۱۳۹۱). مقایسه تأثیر رفتاردرمانی شناختی و روان‌درمانی معنوی-مذهبی بر کاهش اضطراب پنهان. مطالعات روانشناسی بالینی، دوره دوم، شماره هفتم، صص ۱۵۱-۱۶۹.
- Abar, B., Carter, K. L., & Winsler, A. (2009). The effects of maternal parenting style and religious commitment on self-regulation, academic achievement, and risk behavior among African-American parochial college students. *Journal of adolescence*, 32(2), 259-273.
- Barrera, T. L., Zeno, D., Bush, A. L., Barber, C. R., & Stanley, M. A. (2012). Integrating religion and spirituality into treatment for late-life anxiety: Three case studies. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(2), 346-358.
- Chae, M. S. (2015). The mediating effects of test anxiety on the relationship between socially-prescribed perfectionism and academic burnout of female college students in a dental hygiene department. *Journal of Korean Academy of Oral Health*, 39(4), 295-302.
- Dew, R. E., Daniel, S. S., Armstrong, T. D., Goldston, D. B., Triplett, M. F., & Koenig, H. G. (2008). Religion/spirituality and adolescent psychiatric symptoms: A review. *Child psychiatry and human development*, 39(4), 381-398.
- Ivtzan, I., Chan, C. P., Gardner, H. E., & Prashar, K. (2013). Linking religion and spirituality with psychological well-being: Examining self-actualisation, meaning in life, and personal growth initiative. *Journal of religion and health*, 52(3), 915-929.

- Janbozorgi, M. (2007). Religious orientation and mental health. *Research in Medicine*, 31(4), 345-350.
- Johnson, M. J., & Reynolds, A. L. (2018). Factors Influencing Academic Success Among African American College Women: The Impact of African American Acculturation and Religiosity. *Journal of Black Psychology*, 44(5), 403-421.
- Jong, J., Ross, R., Philip, T., Chang, S. H., Simons, N., & Halberstadt, J. (2018). The religious correlates of death anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Religion, Brain & Behavior*, 8(1), 4-20.
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (1988). Synopsis of psychiatry: Behavioral sciences clinical psychiatry. *Indian J Psychiatry*, 51(4): 331-339.
- Koszycki, D., Raab, K., Aldosary, F., & Bradwejn, J. (2010). A multifaith spiritually based intervention for generalized anxiety disorder: A pilot randomized trial. *Journal of clinical psychology*, 66(4), 430-441.
- Martin, A. J., & Marsh, H. W. (2006). Academic resilience and its psychological and educational correlates: A construct validity approach. *Psychology in the Schools*, 43(3), 267-281.
- Mooney, M. (2010). Religion, college grades, and satisfaction among students at elite colleges and universities. *Sociology of Religion*, 71(2), 197-215.
- Mueller, P. S., Plevak, D. J., & Rummans, T. A. (2001, December). Religious involvement, spirituality, and medicine: implications for clinical practice. *In Mayo clinic proceedings*, 76 (12), 1225-1235.
- Pant, N., & Srivastava, S. K. (2019). The Impact of Spiritual Intelligence, Gender and Educational Background on Mental Health among College Students. *Journal of religion and health*, 58(1), 87-108.

- Ramírez, L. F., Palacios-Espinosa, X., Dyar, C., Lytle, A., & Levy, S. R. (2018). The relationships among aging stereotypes, aging anxiety, social support, religiosity, and expected health among Colombians. *Journal of Adult Development*, 1-14.
- Yehya, N. A., & Dutta, M. J. (2010). Health, religion, and meaning: A culture-centered study of Druze women. *Qualitative Health Research*, 20(6), 845-858.

## The Effectiveness of Monotheistic Integrated Psychotherapy (IT) on Academic Buoyancy and Anxiety in pre-university girl students of Yazd Province

### **Abstract**

*At present, academic success is important to families, students and the society. Therefore it seems necessary to identify the factors affecting on academic achievement and buoyancy academic. Spirituality is one of the factors that is expected to be influential on academic buoyancy and anxiety. The aim of this research was the examination of effectiveness of monotheistic integrated therapy on academic buoyancy and anxiety pre-university girl students of Yazd Province. This research procedure was semi experimental designed with pretest and posttest with control group. All of pre-university girl students of Yazd Province who were educating in 2017-2018 were the social of this research. The measurement instruments were Dehghanizadeh & Hossienchari Academic Buoyancy (2012) and Spielberg Anxiety (1970) questionnaires. From the students that were achived lower points of academic buoyancy and higher scores of anxiety 30 students were selected through multi-stage random cluster sampling method. Monotheistic integrated psychotherapy was presented on experimental group during 8 sessions with 120 minutes. The data were analyzed through univariate covariate analysis test (ANCOVA) with SPSS-22. Findings showed that monotheistic integrated therapy significantly was caused the increasing of academic buoyancy and reduction of anxiety in students. Therefore, it is recommended that was used this treatment to improve the academic buoyancy and reduce of anxiety in students.*

**Keywords:** Monotheistic Integrated Psychotherapy, Academic Buoyancy, Anxiety, pre- University Students.