

اثربخشی آموزش معنویت درمانی بر اضطراب وجودی در دانش آموزان

فاطمه جلیلیان^۱، سیدرضا میرمهدی^۲، عظیمه السادات عبدالهی^۳

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور، واحد نطنز، ایران (نویسنده مسئول).

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، ایران.

۳. استادیار گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، ایران.

فصلنامه راهبردهای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی، دوره اول، شماره اول، بهار ۱۳۹۸، صفحات ۴۴-۵۷

چکیده

پژوهش حاضر باهدف تعیین اثربخشی آموزش معنویت درمانی بر اضطراب وجودی در دانش‌آموزان انجام شد. روش پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این مطالعه، کلیه دانش‌آموزان دختر سال اول دبیرستان از مدارس شهرستان خرمشهر بودند که در نیم سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۶ با جمعیت ۳۹۵ نفر مشغول به تحصیل بودند و با استفاده از روش تصادفی خوشه‌ای ۳۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب و در دو گروه ۱۵ نفره (کنترل و آزمایش) به روش نمونه‌گیری تصادفی تقسیم شدند. آموزش معنویت درمانی بر روی گروه آزمایش در ۸ جلسه یک و نیم ساعته اجرا شد. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه اضطراب وجودی گود - گود بود. نتایج نشان داد که آموزش معنویت درمانی در کاهش اضطراب وجودی دانش‌آموزان مؤثر بوده. بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که از معنویت درمانی می‌توان در جهت کاهش اضطراب وجودی، به‌عنوان یک روش مؤثر سود جست.

واژه‌های کلیدی: معنویت درمانی، اضطراب وجودی، دانش‌آموزان.

مقدمه

در دنیای پیشرفته امروز بسیاری از افراد، از احساس تنهایی و ناامیدی رنج می‌برند و در احساسی از بی‌معنایی دست‌وپا می‌زنند. همین مسئله، ریشه روان‌آزردگی و اضطراب روزمره‌ای است که سلامت روانی آنان را تهدید می‌کند (محمد پور، ۱۳۹۰). اضطراب وجودی^۱ از ناامیدی، بیگانگی و احساس پوچی نشأت می‌گیرد. اندیشه اضطراب وجودی از فلسفه وجودگرایی به‌ویژه آراء کی‌یرکگارد و نیچه^۲ در قرن نوزدهم ریشه گرفته است. در اواخر دهه ۱۹۵۰ تفکر وجودگرایی به‌واسطه کارهای رولومی^۳ در روانشناسی قوت گرفت و نقش اضطراب وجودی را به‌عنوان یک مؤلفه مهم در سلامت روان برجسته نمود. اضطراب وجودی زمانی ایجاد می‌شود که افراد عمیقاً وجودشان را مورد تأمل قرار دهند. این تأمل منجر به افکار و احساسات مرتبط با آزادی و مسئولیت‌پذیری می‌گردد و آن نیز فرد را مجبور به جستجوی معنا در زندگی و زندگی اصیل مطابق هدف مذکور می‌نماید. اضطراب وجودی همچنین می‌تواند منجر به حسی از بیگانگی و انزوا در افراد گردد و آگاهی از نیستی را برجسته نماید. پل تیلیچ درباره این نوع اضطراب می‌گوید اضطراب وجودی آگاهی از نیستی است.

اضطراب وجودی نوعی اضطراب شایع و صعب‌العلاج است که خود می‌تواند زمینه‌ساز آسیب‌های روانی دیگری گردد (نورعلی زاده، میانجی و جانیزرگی، ۱۳۸۹) و بدیهی است که آسیب‌های روان‌شناختی به‌نوبه خود صدمه جدی به کارآمدی، رضایت از زندگی، خوشبختی، سلامت و رشد افراد وارد می‌نمایند. اضطراب عامل زیربنایی نابسامانی‌های «روان‌شناختی» و «روان‌تنی» است. در دنیای پیشرفته امروز بسیاری از افراد از احساس تنهایی و ناامیدی دست‌وپا می‌زنند. همین مسئله، ریشه روان‌آزردگی و اضطراب روزمره‌ای است که سلامت روانی آنان را تهدید می‌کند (محمد پور، ۱۳۹۰). مکتب‌ها، اندیشمندان و نویسندگان مختلف، خاستگاه اضطراب را به عوامل متفاوتی نسبت داده‌اند. اسلام؛ ضعف ایمان، دوری از منبع هستی‌بخش، یاد خدا و از خودبیگانگی انسان را

1 Existential anxiety

2 Kierkegaard & Nietzsche

3 Rollo May

منشأ اضطراب و استرس معرفی می‌کند (مکارم شیرازی، ۱۳۷۴). رویکرد وجودی؛ خاستگاه اضطراب را مسائل هستی‌شناختی و نگرانی‌های نهایی چون مرگ، تنهایی و بی‌معنایی می‌داند (محمد پور، ۱۳۹۰). همان‌گونه که کلینبل^۱ (۱۹۶۵) و پیش از او تیلیک^۲ (۱۹۵۲) گفته است سه نوع تهدید مختلف باعث بروز اضطراب وجودی می‌شوند: مرگ و نیستی، تهی شدن از معنی (پوچی) و بالاخره گناه و تقصیر. اضطراب وجودی همراه با حس پوچی، تنهایی و ناامیدی بوده و از طرز فکر اگزیستانسیالیسم که انسان را در جهان موجودی تنها می‌انگارد نشأت می‌گیرد. به اعتقاد کلینبل (۱۹۶۵) با توجه به موضوع اضطراب وجودی است که مسائل معنوی ارتباط منحصر به فرد و قطعی با سلامت روان پیدا می‌کنند؛ بنابراین شاید اضطراب وجودی یک متغیر واسطه بین معنویت و سلامت روان باشد. به بیان کلینبل (۱۹۷۲) اگر به تهدیدهای پدیدآورنده اضطراب وجودی (نگرانی از نیستی، نگرانی از پوچی و نگرانی از گناه) توجه کنیم درمی‌یابیم که تنها چیزی که قادر است این اضطراب را در مسیر صحیح مهار کند عبارت است از برخورداری از یک فلسفه معنی‌دار برای زندگی، تلاشی مخلصانه در راه اهداف این فلسفه، اعتقاد به اینکه حیات بشر والاتر از مرزهای مادی است، برخورداری از حس اعتماد و توکل عمیق به خدا و اتحاد با هستی است. معنویت درمانی به معنی‌دار کردن و هدفمند کردن زندگی کمک می‌کند و بنابراین انتظار می‌رود که تقویت معنویت با سازوکار موردنظر کلینبل (۱۹۶۵) به کاهش اضطراب وجودی بیانجامد. اخیراً محققین و روانشناسان به بعد معنویت و مذهب توجه فراوانی داشته‌اند. معنویت یکی از توانمندی‌های انسان است که راه‌های کنار آمدن و استراتژی‌های حل مسئله را برای آن‌ها فراهم می‌کند و به‌عنوان یک منبع از حمایت اجتماعی، در برابر سردرگمی‌ها و مصیبت‌ها، احساسی از معناداری را در قلبشان ایجاد می‌کند و به مردم یک احساسی از کنترل غیرمستقیم بر روی پیشامدها می‌دهد که در نهایت منجر به کاهش انزوا و تنهایی در افراد می‌شود (شاه^۳ و همکاران، ۲۰۱۱). معنویت از ابتدای خلقت انسان‌ها همواره قسمت عمده زندگی آنان را تشکیل می‌داده است. انسان‌ها معنویت خود را در ارتباط با خدا، آنچه ماورای زندگی روزمره آنان است

1 Clinebell

2 Tillich

3 Shah

و به زندگی و حیات معنی می‌دهد نشان می‌دادند. این بعد وجود انسان فطری و ذاتی است و با توجه به رشد بالندگی انسان و در نتیجه انجام تمرینات و مناسک دینی متحول شده و ارتقا می‌یابد (غباری بناب و همکاران، ۱۳۸۸). هدف عمومی مداخلات معنوی و مذهبی تسهیل و رشد سبک‌های مقابله‌ای و بهزیستی معنوی مدد جویان است. افرادی که در حیطه معنوی به صورت سالم پرورش می‌یابند احتمال بیشتری دارد که در حیطه‌های زندگی نیز موفق باشند. درمان‌های معنوی (معنویت درمانی) را یکی از مهم‌ترین عوامل در کاهش استرس‌ها و تحمل بیشتر مشکلات زندگی و بهبود اختلالات خلق و کاهش هیجانات منفی در نظر می‌گیرند که از طریق تأثیر بر عوامل روانی، عصبی، بیولوژیک و سیستم ایمنی در بهبود اختلالات و بیماری‌ها تأثیر بسزایی دارد. به‌طور کلی مسئله پژوهش حاضر این است که آیا آموزش معنویت درمانی بر اضطراب وجودی به‌عنوان ریشه مهم آسیب‌های روان‌شناختی مؤثر است؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری کلیه دانش‌آموزان دختر شهرستان خرمشهر در سال ۱۳۹۶-۱۳۹۷ بودند. با مراجعه به آموزش و پرورش شهرستان خرمشهر از بین مدارس دبیرستان، دو مدرسه به‌طور تصادفی انتخاب شد و از میان دانش‌آموزان ۳۰ دانش‌آموز انتخاب و سپس متغیر مستقل اضطراب وجودی بر روی آن‌ها اعمال شد. پس از استخراج نمره‌ها و درجه‌بندی نمره‌ی اضطراب وجودی، دانش‌آموزان در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) تقسیم شدند و برنامه‌ی ۸ جلسه‌ای آموزش معنویت درمانی، هر جلسه به مدت یک و نیم ساعت در مورد گروه آزمایش اجرا گردید. جلسات کارگاهی روانی^۱ آموزشی معنویت با توجه به برخی از مداخلات روانی^۲ معنوی مطرح‌شده توسط ریچاردز و برگین (۲۰۰۵)، با محوریت مباحثی چون مراقبه، نیایش، توبه، گذشت، نوع‌دوستی، صبر، توکل و شکر برای گروه مورد مطالعه اجرا گردید در پایان مجدداً پس‌آزمون از هر دو گروه آزمایش و کنترل به عمل آمد.

جدول ۱. مراحل اجرای آموزش معنویت درمانی

جلسه اول	تمرکز و مراقبه، روش: آشنایی و معارفه اعضا، تعیین اهداف تشکیل کلاس‌ها و بیان مقررات گروهی، تعریف مفهوم مراقبه، بیان آثار مراقبه متمرکز و ارائه شیوه‌های علمی برای تمرکز و مراقبه. هدف: آگاهی اعضا از نحوه مراقبه و تمرکز در مورد مسائل مختلف، آموزش شیوه‌های علمی مراقبه و تمرکز به اعضا.
جلسه دوم	نیایش و ارتباط با خدا، روش: تعریف نیایش، بیان آثار و فواید نیایش و ارتباط با خداوند، استفاده از اشعار بزرگانی چون سعدی و مولانا و خواندن دعایی از صحیفه سجادیه، خواندن نیایش‌های هر یک از اعضا. هدف: کمک به اعضا برای ارتباط بهتر با خود و خداوند، رسیدن به آرامش درونی و تخلیه احساسات معنوی اعضا.
جلسه سوم	توکل، روش: بیان خصوصیات یک انسان متوکل و تعریف درجات و انواع توکل و بررسی نظر اعضا در مورد توکل و تجارب آن‌ها در این زمینه، گفتگو در مورد آثار توکل و نقش آن بر سلامت روان و کاهش اضطراب، بیان شیوه‌های توکل. هدف: آشنایی اعضا با مفهوم واقعی توکل و نحوه و زمان استفاده از توکل، آگاهی از نقش توکل در سلامت روان و آرامش درونی.
جلسه چهارم	صبر، روش: تعریف صبر و انواع آن، بیان آثار صبر و نقش آن بر سلامت روان و بیان شیوه‌های صبر. هدف: آشنایی اعضا با مفهوم واقعی صبر و نحوه و زمان استفاده از صبر و آگاهی اعضا از نقش صبر در سلامت روان و آرامش درونی.
جلسه پنجم	توبه، روش: بیان ارکان و شرایط توبه، بیان نقش توبه بر کاهش احساس گناه و اضطراب و تقویت امید. خواندن قصه توبه از بوستان سعدی (باب نهم) و توبه نصح مثنوی مولوی برای اعضا. هدف: آشنایی اعضا از نقش توبه، جایگاه توبه بر کاهش احساس گناه و افزایش سلامت روان.

جلسه ششم	عفو و بخشش، روش: بیان انواع بخشایش (بخشیدن دیگران، بخشیدن خود و پذیرش بخشایش)، یافتن ارتباط بخشیدن دیگران و خود.
جلسه هفتم	تشکر و قدردانی، روش: تعریف تشکر و انواع آن، استفاده از داستانی از تفسیر نمونه و بیان آثار تشکر و قدردانی. هدف: آشنایی اعضا با مفهوم درست بخشش و تفاوت آن با گذشت غیر منطقی، آگاهی اعضا از انواع و مراحل بخشایش، آگاهی اعضا از تأثیر بسیار مثبت بخشش بر سلامت روان.
جلسه هشتم	نوع دوستی و احسان، روش: آشنایی با مفهوم نوع دوستی و احسان و روش های احسان، نوع دوستی، استفاده از اشعار سعدی و حکایتی از بوستان و بیان تجربیات اعضا در مورد احسان و نوع دوستی. هدف: آشنایی با آثار مثبت احسان و نوع دوستی بر سلامت روان و آرامش درونی. جلسه پایانی: جمع بندی نهایی از جلسات و پر کردن پرسشنامه های پس آزمون، قدردانی از اعضا و پایان جلسه.

ابزار پژوهش

مقیاس اضطراب وجودی گود و گود: برای سنجش اضطراب وجودی از مقیاس اضطراب وجودی ۳۲ ماده ای گود و گود (۱۹۷۴) استفاده می شود. گنجی (۱۳۸۸) این پرسشنامه را به زبان فارسی ترجمه و اعتباریابی نمود. نمره گذاری این پرسشنامه به صورت صحیح (۱) و غلط (۰) است. دامنه نمرات افراد در این مقیاس بین صفر تا ۳۲ است که نمره بالاتر نشان دهنده اضطراب وجودی بالاتر است. سازندگان این مقیاس گزارش کرده اند که روایی آن را از طریق همبستگی مواد با ترکیب این دو پرسشنامه اضطراب ساراسون و گانزر (۱۹۶۲) و انگیزه موفقیت جکسون (۱۹۶۵) محاسبه کردند که همبستگی مواد با ترکیب این دو پرسشنامه از ۰/۷۲ تا ۰/۷۷ و به طور متوسط ۰/۴۹ به دست آمد و چنین نتیجه گیری کردند که روایی آزمون به حدی است که می تواند به عنوان آزمون نهایی در نظر گرفته شود. همچنین گنجی گزارش کرد که پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش بازآزمایی حدود ۰/۷۰ و روایی آن حدود ۰/۸۰ به دست آمده است. سازندگان این مقیاس پایایی آن را ۰/۸۹ گزارش نموده اند. ویمس (۲۰۰۴) و همکاران پایایی این مقیاس با

استفاده از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ $0/71$ و ضریب بازآزمایی آن را در یک فاصله دو هفته‌ای $I=0/72$ محاسبه نمودند. در ایران نیز گنجی (۱۳۸۸) گزارش کرد که پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش بازآزمایی حدود $0/70$ به دست آمده است.

یافته‌ها

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمره کل اضطراب وجودی به تفکیک گروه آزمایش و گروه کنترل در مراحل پیش‌آزمون-

پس‌آزمون

گروه	متغیر	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
کنترل	اضطراب وجودی	۴/۷۰	۲۱/۴۰	۱/۷۸	۲۷/۲۰
آزمایش	اضطراب وجودی	۳/۶۰	۲۳/۴۰	۱/۳۲	۲۴/۵۰

همان‌طوری که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود میانگین و انحراف معیار نمره کل اضطراب وجودی در گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون ($3/60$) $23/40$ و در مرحله پس‌آزمون ($1/32$) $24/50$ است و نمره کل اضطراب وجودی در گروه کنترل در مرحله پیش‌آزمون ($4/70$) $21/40$ و در مرحله پس‌آزمون ($1/78$) $27/20$ است.

برای بررسی همگنی واریانس متغیرها، از آزمون لوین استفاده شد. نتایج حاصل از همگنی واریانس‌ها در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳. نتایج حاصل از آزمون لوین جهت همگنی واریانس‌ها بین متغیرهای وابسته در گروه آزمایش و گواه

متغیرها	F	df1	df2	سطح معناداری
اضطراب وجودی	۱/۱۶۴	۱	۲۸	۰/۲۹

جدول ۳ نشان می‌دهد که آزمون لوین در متغیر اضطراب وجودی ($f=۰/۰۵۷$, $p=۰/۸۱$) معنادار نمی‌باشد؛ بنابراین، واریانس گروه آزمایش و گروه گواه در آزمون اضطراب وجودی به‌طور معناداری متفاوت نیست و فرض همگنی واریانس‌ها تأیید می‌شود. معنویت درمانی بر اضطراب وجودی دانش‌آموزان دختر شهرستان خرمشهر تأثیر دارد.

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس تک متغیره بر روی نمره‌های پس‌آزمون اضطراب وجودی گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل پیش‌آزمون

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	Sig	اتا
پس‌آزمون اضطراب	۲۴/۹۹۳	۱	۲۴/۹۹۳	۵/۸۰۰	۰/۰۲۳	۰/۱۷۷
اثر اصلی گروه	۳۵۷۲/۶۶۷	۱	۳۵۷۲/۶۶۷	۸۲۹/۱۳	۰/۰۰۰۱	۰/۹۶۸
خطای باقی‌مانده	۱۱۶/۳۴۰	۲۷	۴/۳۰۹			

همان‌طور که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود بین دختران گروه آزمایش و گروه گواه در مرحله پس‌آزمون از لحاظ اضطراب وجودی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($f=۵/۸۰۰$, $p=۰/۰۲$) بنابراین فرضیه اول تأیید می‌گردد.

جدول ۵. نتایج تحلیل کواریانس یک‌راهه در متن مانکوا بر روی نمره‌های پس‌آزمون اضطراب وجودی گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل پیش‌آزمون

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	اتا	توان آزمون
اضطراب وجودی	۳۷۱۹/۲۷۹	۱	۳۷۱۹/۲۷۹	۱/۵۹	۰/۰۰۱	۰/۹۸	۰/۹۹

همان‌طور که در جدول ۵ ملاحظه می‌شود بین دختران گروه آزمایش و گروه گواه در مرحله پس‌آزمون از لحاظ اضطراب وجودی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($f=1/59, p=0/001$) بنابراین فرضیه ۲ تأیید می‌گردد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره این فرضیه را مورد تأیید قرار داده و نشان‌دهنده آن است که آموزش معنویت درمانی بر اضطراب وجودی دانش‌آموزان مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهش غباری بناب و همکاران (۱۳۸۸)، اژدری فرد و همکاران (۱۳۸۹)، مرعشی و همکاران (۱۳۹۱)، تمپلر و راف^۱ (۱۹۷۵)، اشریو و ادلشتاین^۲ (۲۰۰۴)، هاردینگ و همکاران (۲۰۰۵)، کسبیر (۲۰۰۹) همسو است. غباری بناب و همکاران (۱۳۸۸)، در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند، دانشجویانی که سبک دل‌بستگی ایمن به خدا دارند، اضطراب وجودی کمتری نشان می‌دهند. اژدری فرد و همکاران (۱۳۸۹)، در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که آموزش عرفان و معنویت، در افزایش سلامت روان و بهبود عملکرد جسمانی و عملکرد اجتماعی و کاهش اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان تأثیر دارد. در پژوهش مرعشی و همکاران (۱۳۹۱)، با موضوع تأثیر آموزش هوش معنوی بر بهزیستی روان‌شناختی، اضطراب

1 Templar & Raaf
2 Shrive & Adelstein

وجودی و هوش معنوی صورت گرفت. یافته‌های پژوهش نشان‌دهنده تأثیر آموزش هوش معنوی بر کاهش اضطراب وجودی است. غلامی و بشلیده (۱۳۹۰)، در پژوهشی با عنوان «اثربخشی کارآمدی آموزش معنویت بر زنان مطلقه» به این نتیجه رسیده‌اند که کارآمدی آموزش معنویت، به‌طور معناداری میزان سلامت عمومی زنان مطلقه را افزایش داده است. پژوهش‌های کسبیر (۲۰۰۹)، نشان داد که درک تقدس و روحانیت که خود شامل تعالی یعنی درک یک حقیقت بزرگ‌تر و والا در ورای ظاهر و غایت‌گرایی یعنی درک ارزش و مقصدی نهایی است، به افراد کمک می‌کند تا اضطراب وجودی خود را کنترل کنند و از آثار مخرب آن در امان باشند. او در یک پژوهش تجربی، نشان داد کسانی که اعتقاد آن‌ها به یک وجود مقدس و یک حقیقت برتر در ورای ظاهر مادی و وجود غایتی برای هستی، تقویت می‌شود. هنگامی که به یاد مرگ خود می‌افتند، در مقایسه با گروه کنترل، کمتر دچار اضطراب وجودی می‌شوند. در برخی پژوهش‌ها هم به اعتقاد به خدا و اضطراب مرگ همبستگی منفی یاد شده است. هاردینگ و همکاران (۲۰۰۵)، تمپلر و راف (۱۹۷۵)، در پژوهش‌های خود به این نتیجه دست یافتند که بین تردید نسبت به زندگی اخروی، با اضطراب وجودی رابطه مثبت و معنادار و بین اعتقاد به زندگی اخروی و اضطراب مرگ رابطه منفی و معنادار وجود دارد (هنری، ۲۰۱۰). جهت‌گیری مذهبی درونی، بر کاهش اضطراب وجودی و رگه اضطرابی مؤثر است (اشریو نیجر و ادلشتاین، ۲۰۰۴).

با توجه به نتایج پژوهش‌های صورت گرفته که همگی بر نقش مؤثر سازه‌های معنوی و مذهبی در بهبود اضطراب در نمونه‌های موردتحقیق خود صحنه می‌گذارند، در این پژوهش نیز مشخص شد که آموزش معنویت درمانی به دانش‌آموزان دختر می‌تواند بر کاهش اضطراب وجودی آنان مؤثر باشد. تدوین و به‌کارگیری پروتکل مداخلات روانی - معنوی با رویکرد معنویت درمانی و با محوریت مباحثی چون هدفمند بودن خلقت، صبر و شکیبایی در برابر آزمون‌های الهی، توکل، شکر و رضایت، گناه و توبه که از مباحث مورد تأکید در معنویت درمانی است، موجبات کاهش اضطراب وجودی را در گروه نمونه فراهم نموده است. شواهد پژوهشی نیز رابطه سازه‌های مذهبی و معنوی را با اضطراب وجودی تأیید کرده‌اند. از کسبیر (۲۰۰۹)، با استفاده از روش‌های توصیفی و تجربی نشان داد که درک تقدس و روحانیت به افراد کمک می‌کند تا اضطراب وجودی خود را مهار کنند و از آثار مخرب آن در

امان باشند؛ بنابراین همان‌گونه که در فصل دو اشاره شد، به اعتقاد کلینبل (۱۹۷۲)، نیز اگر به تهدیدهای پدیدآورنده اضطراب وجودی توجه کنیم درمی‌یابیم که تنها چیزی که قادر است این اضطراب را در مسیر صحیح مهار کند عبارت است از برخورداری از یک فلسفه معنی‌دار برای زندگی، تلاشی مخلصانه در راه اهداف این فلسفه، اعتقاد به اینکه حیات بشر والاتر از مرزهای مادی است، برخورداری از حس اعتماد و توکل عمیق به خدا و اتحاد با هستی است. همان‌گونه که بیان شد همه این عناصر با آموزش معنویت درمانی قابل دستیابی هستند.

از آنجاکه پژوهش حاضر بر روی دانش‌آموزان دختر پایه اول متوسطه صورت گرفته در خصوص تعمیم نتایج آن به دیگر جمعیت‌ها بایستی با احتیاط عمل شود. با توجه به اینکه اجرای این پژوهش محدود به جنسیت مؤنث می‌شود و با توجه به متفاوت بودن شرایط و همچنین خصوصیات ذاتی و جنسیتی برای تعمیم این نتایج به جنسیت مذکر باید احتیاط کرد. با توجه به اینکه این تحقیق بر روی جنس مؤنث و همچنین در یک محدوده مشخص اجرا شده است شایسته است که در مناطق دیگر و همچنین بر روی جنسیت دیگر هم تحقیق لازم صورت گیرد. گروه‌های آزمایش و کنترل در بازه‌های زمانی متفاوت مورد پیگیری قرار بگیرند تا میزان ماندگاری اثربخشی آموزش معنویت درمانی در اضطراب وجودی تعیین شود. در پژوهش‌های آینده تأثیر معنویت درمانی مبتنی بر مثبت‌نگری را در سایر حوزه‌ها مانند پیشگیری و درمان مسائل روانی در نوجوانان و کودکان و همچنین در زمینه‌های تحصیلی و دیگر حوزه‌ها مانند ارتقای سلامت روان و بهزیستی ذهنی و مقابله با استرس مورد بررسی و مطالعه قرار دهند. با توجه به اینکه محقق در این تحقیق به معنویت درمانی و تأثیر آن بر اضطراب وجودی پرداخته، شایسته است که نتایج این تحقیق با تحقیقات درمان‌های دیگری مثل معنا درمانی، ذهن آگاهی نیز مقایسه شود.

منابع

- غباری بناب، باقر؛ عباس متولی پور؛ الهه حکیمی راد و مجتبی حبیبی عسگرآباد (۱۳۸۸). رابطه اضطراب و افسردگی با میزان معنویت در دانشجویان دانشگاه تهران، فصلنامه روانشناسی کاربردی، سال سوم، دوره ۲، شماره ۱.
- گنجی، حمزه (۱۳۸۸). ارزشیابی شخصیت. تهران: انتشارات ساوالان.
- محمد پور، احمدرضا (۱۳۹۰). ویکتور امیل فرانکل بنیان‌گذار معنا درمانی، تهران: دانژه.
- مرعشی، سیدعلی؛ نعیمی، عبدالزهرا؛ بشلیده، کیومرث؛ زرگر، یدالله؛ و غباری بناب، باقر (۱۳۹۱). تأثیر آموزش هوش معنوی بر بهزیستی روان‌شناختی، اضطراب وجودی و هوش معنوی در دانشجویان دانشکده نفت اهواز مجله دستاوردهای روان‌شناختی (تربیتی و روانشناسی) دانشگاه شهید چمران اهواز، دوره چهارم، سال ۱۹-۳، شماره ۱، صص ۸۰-۶۳.
- مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۷۴). تفسیر نمونه، تهران: دارالکتب الاسلامیه.
- نورعلی زاده میانجی، مسعود و جانبرزگی، مسعود (۱۳۸۹). رابطه اضطراب وجودی و اضطراب مرضی و مقایسه آن‌ها در سه گروه بزهکار، عادی، مذهبی. مجله روانشناسی و دین، ۳ (۲)، ۴۴-۲۹.
- Clinebell, H. J. (1965). The Christian message and mental health. Retrieved from: <http://faculty.plts.edu/gpence/html/mental.htm>.
- Clinebell, H. J. (1972). *Mental Health Through Christian Community*. Abingdon Press.
- Good, L. R., & Good, K. C. (1974). A preliminary measure of existential anxiety. *P sychological Reports*, 34, 72-74.
- Harding, T., Finelli, C., Carpenter, D., & Mayhew, M. (2005). *Examining the underlying motivations of engineering undergraduates to behave unethically*. Proceedings of the 2006 ASEE Annual Conference and Exposition, Chicago, IL. 1-13.
- Henry, J. A. (2010). Religiousness, Future time perspective ,and death anxiety among adults. Thesis, master of science in psychology. West Virginia University.

- Kesebir, P. (2009). Perceiving the world in sacred terms: Its buffering function against death anxiety. Dissertation, doctor of philosophy. University of Illinois at Urbana _ Champaign.
- Shah, R., Kulhara, P., Grover, S., Kumar, S., Malhotra, R., & Tyagi, S. (2011). Relationship between spirituality/religiousness and coping in patients with residual schizophrenia. *Qual Life Res*, DOI 10.1007/s11136-010-9839-6.
- Shreve- Niger, A. K., & Edelstein, B. A. (2004). Religion and anxiety: A critical review of the literature 'In Sturgeon ,R. S & Hamley ,R. W. *Religiosity and anxiety. The Journal of social Psychology*, 108, 37-138.
- Tillich, P. (1952). *The courage to be*, new haven. Yale University Press.
- Weems, C.F., Costa, N. M., Dehon, C., & Steven. L. (2004). Paul Tillich s theory of existential anxiety. A conceptual and empirical analysis. *Anxiety stress coping. An International Journal*, 17, 383-399.
- Weems, F., Costa, M., Dehon, C., & Steven. L. (2004). Paul Tillich s theory of existential anxiety. A conceptual and empirical analysis. *Anxiety stress coping: An International Journal* .17, 383-399.

The effectiveness of spiritual therapy training on existential anxiety in students

Abstract

The purpose of this study was to determine the effectiveness of spiritual therapy training on existential anxiety in students". The method of this study was a semi-experimental type of pre-test and post-test with control Group. The statistical population of this study was all of 395 first-year high school girl students from Khorramshahr schools who were studying in the first half of 2017-2018. Using cluster random sampling, 30 subjects were selected as sample and in two groups of 15 people (control group and experimental group) were randomly divided into two groups. Teaching spiritual therapy was performed on the experimental group during 8 sessions. One hour and a half. The research tools was a Goodwood existential anxiety questionnaire. The results showed that training spiritual therapy was effective in reduced the existential anxiety of students. Based on the findings of this research 'it can be concluded that spiritual therapy can be used to reduced the existential anxiety as an effective method.

Keywords: spiritual therapy, existential anxiety, students.