J TOLOO E BEHDASHT, School of Public Health, Yazd Shahid Sadoughi Univ Med Sci

ORIGINAL ARTICLE

Received:2020/08/11 *Accepted:2020/09/16*

The Effectiveness of Pattern of Quranic - Narration of Hope Therapy with Integrated Monotheistic Treatment Approach on Life Expectancy in Students of Shahid Sadoughi University of Medical of Yazd

Ali Hakimzadeh Ardekani (Ph.D.)[1], Mohammad Hossein Fallah(Ph.D.)[2] , Saeed Vaziri (Ph.D.)[3], Abolghasem Asi Mozneb(Ph.D.)[4]

1.Ph.D. Student of Counseling, Faculty of Humanities, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran.
2.Corresponding Author:Associate Professor, Department of Psychology and Educational Sciences, Faculty of Humanities, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran.Email: Fallahyazd@iauyazd.ac.ir Tel:09132559467
3.Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Humanities, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran.
4.Asistant Professor, Department of Education, Faculty of Humanities, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran.

Abstract

Introduction: Recently, positive thinking and having a hopeful outlook on life have been considered as one of the most effective treatments for mental illness, especially hopelessness and depression among Western psychologists and humanities scientists. In this regard, monotheistic integrated treatment showed a good effect. The aim of this study was to investigate the effectiveness of the Quranic-narrative model of hope therapy with the approach of integrated monotheistic treatment on the life expectancy of students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in Yazd.

Method: In this quasi-experimental study, a sample of 30 people was selected from all students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in Yazd by convenience sampling. The participants were divided into two groups randomly (each group had 15 members). The group-counseling course was conducted in 5 sessions for the experimental group. To collect the data, Islamic Hope Scale of the Khalilian Shalamzari, Jandaghi, and Pasandideh (2013) was used. Data were analyzed using multivariate covariance test.

Results: The Quranic-narrative model of hope therapy using the integrated monotheistic treatment approach (in the form of group counseling) can be an effective treatment method on the life expectancy of students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in Yazd.

Conclusion: The effect size coefficient showed that 89% of the difference between the experimental and control groups was related to the experimental intervention ($P < 0.000$). The value of F indicated that the dimensions of life expectancy (purpose, effort, means, support, barriers to hope, relationship between person and support, and solution) increased in the experimental group at the significant level of $\alpha = 0.05$.

Keywords: Hope Therapy, Monotheistic Integrated Treatment Model, Islamic Hope

Conflict of interest: The authors declared that there is no conflict of interests.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i5.5172]

This Paper Should be Cited as:
Author: Ali Hakimzadeh Ardekani, Mohammad Hossein Fallah,Saeed Vaziri , Abolghasem Asi Mozneb. The Effectiveness of Pattern of Quranic - Narration of Hope……Tolooebehdasht Journal.2021;19(5):68-77.[Persian]

اثربخشی الگوی قرآنی- روایی امید درمانی با رویکرد درمان یکپارچه توحیدی بر امید به زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

نویسندگان: علی حکیم زاده اردکانی[۱]، محمدحسین فلاح[۲] ، سعید وزیری[۳]، ابوالقاسم عاصی مذنب[۴]

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد یزد ، دانشگاه آزاد اسلامی ، یزد، ایران.

۲. نویسنده مسئول: دانشیار گروه روانشناسی و علوم تربیتی ، دانشکده علوم انسانی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی ، یزد، ایران.تلفن تماس : ۰۹۱۳۲۵۵۹۴۶۷ Email: Fallahyazd@iauyazd.ac.ir

۳.استادیار گروه علوم تربیتی ، دانشکده علوم انسانی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی ، یزد، ایران.

۴.استادیار گروه معارف دانشکده علوم انسانی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی ، یزد، ایران.

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی
دانشکده بهداشت یزد
سال نوزدهم
شماره پنجم
آذر و دی ۱۳۹۹
شماره مسلسل: ۸۳

تاریخ وصول: ۱۳۹۹/۰۵/۲۱
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۶/۲۶

چکیده

مقدمه : اخیرا میان روانشناسان غربی و دانشمندان علوم انسانی، مثبت اندیشی و داشتن نگرشی امیدوارانه به زندگی، به عنوان یکی از مؤثرترین روشهای درمان بیماری های روانی، به ویژه ناامیدی و افسردگی، مورد توجه قرار گرفته است که در این زمینه درمان یکپارچه توحیدی اثرپذیری خوبی از خود نشان داده است. مطالعه حاضر با هدف بررسی اثربخشی الگوی قرآنی- روایی امید درمانی با رویکرد درمان یکپارچه توحیدی بر امید به زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شد.

روش بررسی: در این پژوهش نیمه آزمایشی، از بین کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، نمونه ای به حجم ۳۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس و جایگزینی تصادفی در دو گروه (۱۵ نفره) انتخاب شد. دوره ی مشاوره گروهی در ۵ جلسه برای گروه آزمایش اجرا شد. از مقیاس امید اسلامی خلیلیان شلمزاری، جندقی و پسندیده (۱۳۹۲) برای گردآوری داده ها استفاده شد. داده ها با استفاده از آزمون کواریانس چند متغیری تحلیل شد.

یافته‌ها: ضریب اندازه ی اثر نشان می دهد که ۸۹ درصد تفاوت دو گروه آزمایش و کنترل مربوط به مداخله ی آزمایشی ($P < ۰/۰۰۰$) است. مقدار F نشان می‌دهد که ابعاد امید به زندگی (هدف، تلاش، اسباب، تکیه گاه، موانع امید، رابطه فرد و تکیه گاه و راه حل) گروه آزمایش افزایش یافته و در سطح معناداری $\alpha= ۰/۰۵$ معنادار بود.

یافته ها: الگوی قرآنی- روایی امید درمانی با رویکرد درمان یکپارچه توحیدی (به صورت مشاوره گروهی) می تواند بر امید به زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد روش درمانی موثری باشد.

واژه های کلیدی: امید درمانی، الگوی درمان یکپارچه توحیدی، امید اسلامی

این مقاله برگرفته از پایان نامه دکتری استخراج شده است.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i5.5172]

مقدمه

در یکی دو دهۀ اخیر، میان روانشناسان غربی و دانشمندان علوم انسانی، مثبت اندیشی و داشتن نگرشی امیدوارانه به زندگی، به عنوان یکی از مؤثرترین روشهای درمان بیماری های روانی، به ویژه ناامیدی و افسردگی، مورد توجه قرار گرفته است (۱).

برخی متخصصان مانند فرانک و سمینتون (Frank Simonton) (۲) به این نتیجه رسیدند که اگر اندیشه ها و هیجان های منفی، سبب تضعیف سلامت می شوند، می توان فرایندهایی مثبت مانند امید را به عنوان متغیرهایی برای افزایش سلامت انسان ها بررسی کرد. در میان اندیشمندان مسلمان نیز شهید صدر معتقد است رسالت جهانی اسلام، بر آوردن نیازهای روز و رفع شبهه هاست، از این روی، موضوع های مورد توجه در دین باید در عالم خارج نیز بررسی شوند تا از تجربه ها و راه حل های اندیشۀ بشری استفاده شود (۳).

در قرآن کریم، بارها و به شیوه های مختلف، دربارۀ امید و امیدواری به آینده سخن گفته شده است. آیات این کتاب شفا بخش الهی (قرآن، یونس: ۵۷)، بارها انسان ها را به امیدواری تشویق کرده اند. بررسی آیات مشتمل بر واژگان امید در قرآن کریم، بیانگر آن است که امید، ماهیتی مثبت و پسندیده دارد؛ ولی عوامل پدید آورنده (متعلقات) آن و نیز موانع بر هم زننده اش ممکن است ماهیتی حقیقی یا کاذب داشته باشند (۴).

با در نظر گرفتن ناامیدی به عنوان یک اختلال روانی و رفتاری، بایستی روش های روان درمانی متفاوتی به تناسب مفهوم ناامیدی جستجو شود. در یک الگوی شناخته شده، فرایند درمانی امید دارای دو مرحله است که هر مرحله از دو گام تشکیل می شود: مرحله اول امید سازی یا القای امید است که از طریق گام اول: امید یابی و گام دوم: تحکیم امید حاصل می شود. مرحله دوم : امید افزایی است که از طریق گام سوم: تسهیل در افزایش امید و گام چهارم: ابقای امید صورت می گیرد (۵).

در سال های اخیر، به منظور درک و شناخت پدیدۀ روانشناسی مثبت و دینی و استفاده از ابزار و روش های تشخیص بالینی و اجرای روش های درمانگری نا امیدی مخصوصا در ایران، از درمانگری یکپارچه توحیدی بهره می برند. در این روش درمانی، اعتقاد بر این است که اگر آموزه های مذهبی و معنوی به ویژه مؤلفه اساسی توحید و ارتباط عمیق و صمیمانه با خداوند متعال با یافته های روان درمانی ادغام گردد، کارآمدی و پایداری درمان به صورت چشمگیری افزایش می یابد، زیرا عنصر توحیدی بیش از هر عامل دیگری توان انسجام بخشی و یکپارچه سازی شخصیت را دارا می باشد (۶).

عدم توجه روان درمانی سنتی به عنصر معنویت و ارزش های دینی در فرایند درمان، ناپایداری متغیرهای رفتاری ایجاد شده در دراز مدت و درصد بالای بازگشت به رفتارهای ناامیدی را به دنبال داشته است که توجه روزافزون روانشناسان و درمانگران به این حقیقت جلب شده است تا در دهه های اخیر، درمانگران به روش های درمان یکپارچه توجه جدی داشته باشند. از سوی دیگر، انجمن روان شناسی امریکا (۷) در آخرین طبقه بندی که از اختلالات روانی دارد، از روان شناسان و روانپزشکان می خواهد که در بررسی اختلالات روانی، به عامل مذهب توجه بالینی ویژه ای داشته باشند، چرا که بعد معنوی در کنار دیگر ابعاد زیستی، روانی و اجتماعی قابل اهمیت است و هم چنین، متناسب با سبب شناسی مشکلات روانی، شیوه های گروه درمانی گوناگونی پیشنهاد میشود. یکی از این روش های کل

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i5.5172]

نگر و تلفیقی، روش درمان یکپارچه توحیدی است. این روش که تلفیقی از آخرین یافته های روان درمانی در حوزه های مختلف، به ویژه فنون انسان نگر و وجودی از یک سو، و آموزه های توحیدی و عرفانی از سوی دیگر می باشد، با عنوان روش توحید درمانی در سال ۱۳۸۰ توسط جلالی تهرانی (۸) معرفی گردید. این روش با تأکید بر ارتقای رشد و تحول انسانی، به فرد امکان می دهد تا با جستجوی معنای متعالی برای زندگی و تلاش برای درک خویشتن خویش، به توسعه روشی برای زندگی خود بپردازد که منجر به دستیابی مراحل بالاتر رشد و کمال گردد (۶).

در الگوی درمان یکپارچه توحیدی با ادغام چندین روش درمانی و درون مایه ای دینی- الهی، ارزش هایی در فرد احیا می‌گردد که توان یکپارچه سازی و توحید بخشیدن به کل شخصیت فرد را داشته باشد. مفهوم توحید در این روش اشاره به یک سیستم ارزشی وحدت بخش است که جهت حرکت زندگی انسان را مشخص می کند و او را از چندگانگی شخصیت و گم گشتگی در مسیر حیات نجات می دهد. هدف این نوع درمان علاوه بر حذف یا کاهش نشانه های اختلال رفتاری، تقویت مقام و موقعیت عقل، حیات نو بخشیدن به عشق، ابعاد جذبه نسبت به سرچشمه وحدت و دست یافتن به توحید است. از میان برداشتن موانع این جذبه و برانگیختن آگاهی و تعهد و التزام به رفتارهای فضیلت آمیز، اجزای اصلی طرح درمان هستند (۶).

مطالعات در این زمینه نیز نشان می‌دهد که نگرش مثبت باور به وجود خدا و انجام مناسک دینی در سلامت روانی و درمان اختلالات روانی مؤثر است (۱۰ ، ۹). تروینو و همکاران (۱۱) طی پژوهشی نشان دادند که نگرش مذهبی با افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، سازگاری وخود بیمار انگاری رابطه منفی دارد. تحقیقات مختلف دیگری نیز حاکی از تأثیر مداخلات درمانی به شیوه یکپارچه توحیدی در کاهش فشار روانی (۱۲)، افسردگی (۱۳)، مصرف مواد مخدر و رفتارهای همایند (۱۴) و رفتارهای مجرمانه (۱۴) است. در مطالعه حاضر اثربخشی الگوی قرآنی- روایی امید درمانی با رویکرد درمان یکپارچه توحیدی بر امید به زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد مورد بررسی قرار گرفته است.

روش بررسی

مطالعه حاضر جزء پژوهش های تجربی محسوب میشود. در این مطالعه از طرح های نیمه آزمایشی، طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. در این پژوهش متغیر مستقل یعنی الگوی قرآنی- روایی امید درمانی با رویکرد درمان یکپارچه توحیدی به صورت مشاوه گروهی برای گروه آزمایش اجرا شد. از هر دو گروه آزمایش و کنترل قبل و بعد از مشاوره پیش آزمون و پس آزمون به عمل آمد. کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸ جامعه آماری این مطالعه را تشکیل دادند. از روش نمونه گیری در دسترس برای انتخاب نمونه آماری استفاده شد، حجم نمونه مورد نظر ۳۰ نفر بوده و براین اساس از میان دانشجویان دانشگاه کسانی که کمترین نمره در پرسشنامه آزمون امید اسلامی کسب کردند، انتخاب و به شکل تصادفی در دو گروه کنترل (۱۵ نفر) و آزمایشی (۱۵ نفر) جایگزین شدند. و از هر دو گروه پیش آزمون گرفته شد. سپس دوره ی مشاوره گروهی «الگوی قرآنی- روایی امید درمانی با رویکرد درمان یکپارچه توحیدی

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i5.5172]

در ۵ جلسه برای گروه آزمایش اجرا شد. پس از دوره مشاوره گروهی، پس آزمون مقیاس امید اسلامی از هر دو گروه به عمل آمد(۵).

ابزار گردآوری اطلاعات: برای گردآوری اطلاعات از مقیاس امید اسلامی(۱۴) استفاده شد. شیوه نمره گذاری مقیاس امید از دیدگاه اسلام (بر اساس منابع اسلامی)، به صورت لیکرت چهار درجه ای طراحی شده است. در این مقیاس، به سؤالات ۲۳-۲۴-۲۵-۲۶-۲۷-۲۹-۳۰-۳۲ نمره معکوس تعلق می‌گیرد. حداقل نمره (۳۳)، نشانگر امید پایین و حداکثر نمره (۱۳۲) نشان دهندهٔ امید بالا می‌باشد. در این پرسشنامه سؤالات ۱-۱۲-۲۳ مطابق بودن هدف با واقع، سوالات ۲-۱۳-۲۴ دست یافتنی بودن هدف؛ سوالات ۳-۱۴-۲۵ آگاه بودن تکیه گاه امید، سوالات ۴-۱۵-۲۶ مهربان بودن تکیه گاه امید، سوالات ۲۷-۱۶-۱۵ توانا بودن تکیه گاه، سوالات ۲۸-۱۷-۶ حسن ظن به تکیه گاه امید، سوالات ۲۹-۱۸-۷ باور به اسباب فرامادی در رسیدن به هدف، سوالات ۳۰-۱۹-۸ باور به اصالت فرامادی در رسیدن به هدف، سوالات ۳۱-۲۰-۹ قابل پیش بینی نبودن راه حل های رسیدن به هدف، سوالات ۳۲-۲۱-۱۰ تلاش متناسب با هدف هدف، سوالات ۳۲-۲۲-۱۱ تحمل و پایداری در رسیدن به هدف، مربوط است. ضرایب پایایی این مقیاس را بین ۷۸ تا ۸۸ گزارش کرده اند(۱۴). در مطالعه حاضر روایی محتوایی این مقیاس مورد تایید متخصصان سه حوزه روانشناسی و مشاوره و علوم دینی بوده است. در یک باز آزمایی ضریب آلفای ۰/۸۵ برای کل این پرسشنامه بدست آمد و برای هر یک از عوامل ضرایب بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۹ بدست آمد.

برای تحلیل داده‌ها از آزمون استنباطی کواریانس چند متغیری با استفاده از اس پی اس اس نسخه ۲۳ استفاده شد. کلیه ملاحظات و اصول اخلاقی این مقاله در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی به شماره IR.IAU.YAZD.REC.1399.039به تصویب رسیده است.

یافته‌ها

برای تحلیل کوواریانس ابتدا آزمون همگنی واریانس ها (لوین) بین متغیرهای وابسته در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش آزمون انجام گرفت. نتایج نشان می دهد که واریانس ها معنادار نیستند و فرض همگنی واریانس ها پذیرفته می شود.

نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیری بر روی میانگین نمره های پس آزمون هدف امید، تلاش امید، اسباب امید، تکیه گاه امید، موانع امید، رابطه فرد و تکیه گاه و راه حل امید دو گروه آزمایش و کنترل را نشان می دهد(جدول۱).

جدول ۱: نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری بر میانگین نمره های پس آزمون ابعاد امید به زندگی در دو گروه آزمایش و کنترل

	نام آزمون ها	مقدار	نسبت F	درجه آزادی فرضیه ها	درجه آزادی خطا	سطح P	اندازه اثر
گروه	اثر پیلایی	۰/۹۴۱	۳۴/۱۷۰	۷	۱۵	۰/۰۱۱	۰/۸۹۱
	لامبدای ویلکز	۰/۰۵۹	۳۴/۱۷۰	۷	۱۵	۰/۰۱۱	۰/۸۹۱
	اثر هتلینگ	۱۵/۹۴۶	۳۴/۱۷۰	۷	۱۵	۰/۰۱۱	۰/۸۹۱
	بزرگترین ریشه روی	۱۵/۹۴۶	۳۴/۱۷۰	۷	۱۵	۰/۰۱۱	۰/۸۹۱

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i5.5172]

نتایج نشان می دهد که بین گروه آزمایش و گواه از لحاظ متغیرهای وابسته در سطح$P<۰/۰۰۰$ تفاوت معناداری وجود دارد، بنابراین می توان بیان داشت که حداقل در یکی از متغیرهای وابسته بین دو گروه، تفاوت معنادار وجود دارد. ضریب اندازه اثر نشان می دهد که ۸۹ درصد تفاوت دو گروه مربوط به مداخله آزمایشی است.

جهت پی بردن به این تفاوت، تحلیل کوواریانس یک متغیری در متن مانکوا انجام گرفت که نتایج آن در جدول ۲ آمده است.

با توجه به مندرجات جدول ۲ برای متغیرهای هدف امید، تلاش امید، اسباب امید، تکیه گاه امید، موانع امید، رابطه فرد و تکیه گاه و راه حل امید مقدار F به ترتیب ۳۲/۵۶۸، ۱۶/۰۸۰، ۲۷/۱۰۷، ۳۸/۶۸۱، ۲۴/۶۰۱، ۲۶/۸۹۶، ۱۱/۷۶۸بدست آمد که همگی در سطح معناداری $\alpha=$ ۰/۰۵ معنادار است. بر این اساس می توان نتیجه گرفت که الگوی قرآنی- روایی امید درمانی با رویکرد درمان یکپارچه توحیدی موجب افزایش امید به زندگی در آزمودنی های گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است.

بر اساس یافته ها ، اندازه اثر متغیر مستقل «الگوی قرآنی- روایی امید درمانی با رویکرد درمان یکپارچه توحیدی»، بر افزایش امید به زندگی بدین صورت می باشد که ۶۳ درصد بر هدف، ۵۵ درصد بر تلاش، ۶۲ درصد بر اسباب، ۷۶ درصد برتکیه گاه، ۵۸ درصد بر موانع (کاهش)، ۶۲ درصد بر رابطه فرد و تکیه گاه و ۴۵ درصد بر راه حل امید است(جدول۲).

جدول ۲: نتایج تحلیل کواریانس متغیرهای وابسته امید در گروه های آزمایش و کنترل

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	در جه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
هدف امید	۵۴/۱۶۱	۱	۵۴/۱۶۱	۳۲/۵۶۸	۰/۰۰۰	۰/۶۳۰
تلاش امید	۶۰/۲۲۰	۱	۶۰/۲۲۰	۱۶/۰۸۰	۰/۰۰۲	۰/۵۵۸
اسباب امید	۶۲/۳۸۶	۱	۶۲/۳۸۶	۲۷/۱۰۷	۰/۰۰۰	۰/۶۲۱
تکیه گاه امید	۵۵/۹۳۳	۱	۵۵/۹۳۳	۳۸/۶۸۱	۰/۰۰۰	۰/۷۶۱
موانع امید	۲۳/۹۲۶	۱	۲۳/۹۲۶	۲۴/۶۰۱	۰/۰۰۰	۰/۵۸۷
رابطه فرد و تکیه گاه	۳۴/۹۱۲	۱	۳۴/۹۱۲	۲۶/۸۹۶	۰/۰۰۰	۰/۶۲۱
راه حل امید	۳۵/۷۶۸	۱	۳۵/۷۶۸	۱۱/۷۶۸	۰/۰۰۸	۰/۴۵۴

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر درصدد پاسخگویی به این مسئله پژوهشی بود که آیا الگوی قرآنی- روایی امید درمانی با رویکرد درمان یکپارچه توحیدی (به صورت مشاوره گروهی) می تواند بر امید به زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در ابعاد؛ هدف امید، تلاش امید، اسباب امید، تکیه گاه امید، موانع امید، رابطه فرد و تکیه گاه و راه حل امید (امید اسلامی) اثر گذار باشد؟ دوره دانشجویی با دوره جوانی پرتکاپو و با تغییرات جسمی، روانشناختی، هیجانی و اجتماعی همراه است و براین اساس زندگی آنان در عرصه های تحصیلی، شغلی، زندگی،

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i5.5172]

تفریحی، اجتماعی، اقتصادی تحت تاثیر میزان امیدواری و امید به زندگی آنان قرار دارد. بررسی پدیده امید به زندگی با توجه به قدرت تعیین گری در عرصه های مختلف زندگی برای دانشجویان از اهمیت ویژه ای برخوردار است. جوانان به لحاظ دوره سنی و مواجهه با مسائل مختلف تحصیلی، شغلی، اقتصادی، اجتماعی، به مشاوره و امید درمانی بیشتری نیاز دارند. چرا که اضطراب، استرس، افسردگی، ناامیدی در جوانان به لحاظ مواجهه با مسائل در ابعاد مختلف زندگی شدت بیشتری پیدا می کند (۶).

در ارتباط با فرضیه اصلی پژوهش مبنی بر اینکه الگوی قرآنی- روایی امید درمانی با رویکرد درمان یکپارچه توحیدی (به صورت مشاوره گروهی) بر امید به زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد مؤثر است، نتایج نشان داد که مشاوره گروهی امید درمانی در سطح معناداری (P< ۰/۰۵) بر بهبود امید به زندگی موثر بوده است.

نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیری بر روی میانگین نمره های پس آزمون هدف امید، تلاش امید، اسباب امید، تکیه گاه امید، موانع امید، رابطه فرد و تکیه گاه و راه حل امید دو گروه آزمایش و کنترل نشان می دهد که بین گروه آزمایش و گواه از لحاظ متغیرهای وابسته در سطح P<۰/۰۵ تفاوت معناداری وجود دارد، بنابراین می توان بیان داشت که حداقل در یکی از متغیرهای وابسته بین دو گروه، تفاوت معنادار وجود دارد. ضریب اندازه ی اثر نشان می دهد که ۸۹ درصد تفاوت دو گروه مربوط به مداخله ی آزمایشی است. می توان نتیجه گرفت که متغیر آزمایشی بر امید به زندگی مؤثر بوده و در مقایسه با گروه کنترل به طور معناداری نمرات گروه آزمایش را بهبود بخشیده است. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش های قبل در حوزه امید درمانی با رویکرد درمان یکپارچه توحیدی همسو است(۱۴-۱۱). برای نمونه تحقیقی با عنوان تحلیل مفهوم امید از نظر قرآن و روانشناسی و تاثیر معنویت درمانی بر میزان امید و ناامیدی زندگی زنان جوان ۲۰ الی ۳۰ سال شهر اصفهان ۱۳۹۴-۱۳۹۳ انجام دادند(۱۶) نتایج پژوهش صورت گرفته نشان داد که ضریب همبستگی به دست آمده بین نمره معنویت درمانی (بر مبنای مفهوم امید) با کاهش ناامیدی و ابعاد آن شامل احساس فرد نسبت به آینده، از دست دادن انگیزه، انتظارات و افسردگی از نظر آماری معنی دار بود. این نتایج را این گونه می توان تبیین کرد که دین، مذهب و اعتقادات معنوی در زندگی انسان دارای اهمیت ویژه می باشد و می تواند روی جنبه های مختلف زندگی و حتی میزان امیدواری افراد تاثیر بسزایی بگذارد. باقری زنجانی اصل منفرد و انتصار فومنی (۱۵) تحقیقی با عنوان اثر امید درمانی گروهی بر تاب آوری و امید به زندگی در بیماران مبتلا به سرطان پستان شهر زنجان انجام دادند. یافته ها نشان داد امید درمانی به شیوه گروهی سبب افزایش تاب آوری و هم چنین امید درمانی، امید به زندگی بیماران مبتلا به سرطان پستان را افزایش داد. روش امید درمانی میتواند به بیماران سرطانی از جهات مختلف، امید به زندگی و تاب آوری کمک نماید.

هر یک از پژوهش های فوق مفهوم امید و امید درمانی را از منظر قرآن و روایات و علوم روانشناسی بررسی کرده اند. برخی از پژوهش ها نشان می دهد که مفهوم امید تنها از جنبه مثبت قابل بررسی است و روش های امید درمانی نیز بر همین جنبه طرح شده اند. از طرفی مفهوم امید در قرآن و روایات بر دو بعد

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i5.5172]

مثبت و منفی (کاذب) تاکید داشته و مراحل امید درمانی را به صورت یکپارچه نه در مراحلی کاملا مشخص می پندارد. برحسب نتایج این تحقیقات دین، مذهب و اعتقادات معنوی در زندگی انسان دارای اهمیت ویژه می باشد و می تواند بر میزان امیدواری افراد تاثیر بسزایی بگذارد. معنویت درمانی (بر مبنای مفهوم امید) می تواند در کاهش ناامیدی (احساس فرد نسبت به آینده، از دست دادن انگیزه، انتظارات)، کاهش افسردگی و تاب آوری مفید باشد. این تحقیقات بر جنبه شناختی امید درمانی در قرآن و روایات و هم چنین روانشناسی اشاره کرده اند.

طبق نتایج برخی تحقیقات ذکر شده در این پژوهش، از مهم ترین دلایل بروز ناامیدی، عدم مهارت های حل مسئله، عدم هدفمندی، عدم آگاهی از مهارت های برقراری ارتباط مطلوب و نیز سست بودن اعتقادات دینی و مذهبی است. به عبارتی جوانان در مواجهه با مسائل در عرصه های تحصیلی، شغلی، روابط اجتماعی، اقتصادی و تفریحی، هدف و انگیزه مشخص و یا وحدت فرمان ندارند (۱۴).

دلیل تأثیرگذاری امید درمانی با رویکرد درمان یکپارچه توحیدی این است که جوانان را از یک منبع و مقصد مطمئن آگاه می‌کند و آنان تمام فعالیت های خود را بر مبنای همان مقصد و منبع الهی تنظیم می‌کنند. از محتوای دوره درمان (مشاوره گروهی) در این مطالعه، جوانان نسبت به یک تکیه گاه مطمئن (خدا)، آگاه می شوند و نگرش مثبتی پیدا می کنند. و بر اساس همین تکیه گاه عملکرد خود را تنظیم می کنند و برای زندگی آینده خود هدف تعریف می کنند.

در دیدگاه اسلامی چون فطرت انسان مبتنی بر خوبی و نیکی است، اگر فرایند درمان به گونه ای تدارک دیده شود که شخص به فطرت الهی و هسته درونی وجودی اش نزدیک شود، بی شک تمایل به خوبی و رفتار مطلوب در او ایجاد می شود و از سوی دیگر، خداوند یاد خود را مایه آرامش دل ها و اطاعتش را مایه دوری از هر گونه افسردگی و اضطراب می داند که در درمان یکپارچه توحیدی وقتی مراجع با مبدأ هستی ارتباط صمیمانه پیدا می کند، این اعتقاد و ارتباط با خدا تأثیر عمیقی بر عواطف و شناخت ها، رفتار و عملکرد آنان می گذارد (۶).

باورها و ارزش های دینی وقتی درونی شوند و فرد آن ها را به طور واقعی و اصیل بپذیرد، این ارزش های دینی بیش از سایر روش ها توانایی ایجاد وحدت بخشی شخصیت و رفع انحرافات را به همراه دارد (۱۶)، هم چنین، یونگ (۱۳) معتقد است که درمان از طریق باور و اعتقاد به خدا موجب کاهش پریشانی های عاطفی و نا امنی های روانی انسان ها و ایجاد نوعی انگیزه و وحدت فرمان برای فرد می گردد.

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله اعلام می دارند که هیچ گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

تشکر و قدر دانی

از راهنمایی و حمایت های کلیه افرادی که در انجام این تحقیق مرا یاری کرده اند کمال تشکر و قدر دانی را دارم.

References

1- Bahari F.Comparison of the effect of hope-focused marital counseling and the combined model of forgiveness and hope on interpersonal cognitive distortions and marital aggression of couples referring to counseling centers in Isfahan.2013;21(7):658-66

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i5.5172]

2-Parcham A, Mohagheghian Z. A comparative study of ways to create and increase hope from positive psychology perspective and Quran view. Marefat Journal.2011;20 (164): 99-113. [Persian]

3-Sadr MB. Social traditions and philosophy of history in the school of Quran. Raja Cultural Publishing Center.1990.

5- Snyder CR, Lopez SL. Positive psychology: The scientific and practical explorations of human strengths. Sage Publications, Thousand Oaks, London.2007.

6-Falah MH, Shayek MR, Asi A, Tahani A. Make your life secure: An integrated monotheistic treatment. Qom: The nectar of science.2019.

7-Ihantola EM, Kihn LA."Threats to Validity and Reliability in Mixed Methods Accounting Research", Qualitative Research in Accounting & Management.2011;(8,1):39-58.

8- JalaliTehrani SM. An application of Cognitive Therapy in Iran. Journal of Cognitive Therapy. 1996;3(10):219-25.

9-Williams D,Sternthal JS. Spirituality, religion and health: evidence and research directions, Medical Journal of Australia.2007;186(10): 47-50.

10- Zeng Y, Danan Gu, George LK. Association of Religious Participation with Mortality among Chinese Old Adults. Research on Aging. 2011;33(1):51-83.

11-Trevino KM. Religious coping and physiological, psychological, social, and spiritual outcomes in patients with HIV/AIDS: Cross-sectional and longitudinal findings, AIDS and Behavior (online) (2007).

12-Tayebi H,Ghanbari H ,Abadi B. Comparison of the effectiveness of integrated monotheistic and cognitive-behavioral group therapy in reducing the stress of spouses of post-traumatic stress disorder veterans. Journal of Psychology and Religion.2014;1:37-31.

13- Sharifinia MH. Effectiveness of Monotheistic integrated therapy on Psychology of personality. Biquarterly Journal of Studies in Islam & Psychology.2008;1(2): 7- 30

14-khalilian Shalamzari, Jandaghi and Pasandideh Construction and validation of the Hope Scale based on Islamic sources.Ravanshenasi-va.2013;1:6.

15- Mehrabi koshki M, Jafari M, Iravani M. Analysis of the concept of hope from the perspective of the Quran and psychology and the effect of spiritual therapy on the level of hope and despair in the lives of young women 20 to 30 years of age in Isfahan.2014(1):94.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i5.5172]

16- Bagheri Zanjani Asl Monfared L, Entesar Foumany Gh H. The Effectiveness of Group Based Hope- Therapy on Increasing Tesilience and Hope in Life Expectancy in Patients with Breast Cancer. Journal of Health Promotion Management (JHPM). 2016;5: 4.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i5.5172]