تأثیر معنویت درمانی با تأکید بر آموزه‌های دین مبین اسلام بر عزت نفس و تاب‌آوری در افراد معتاد

فاطمه نعمتی سوگلی‌تپه[1]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: مطالعه حاضر با هدف اثربخشی معنویت درمانی بر عزت نفس و تاب‌آوری افراد معتاد انجام شد.

مواد و روش‌ها: جامعه پژوهش متشکل از افراد معتاد مرکز متادون درمانی ترک اعتیاد نیکو سلامت شهرستان قروه در سال ۱۳۹۲ بود. ابتدا ۹۰ نفر از معتادان مراجعه‌کننده به کلینیک ترک اعتیاد، بر اساس نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. سپس ۴۰ نفر از آنان که پایین‌ترین نمرات را در پرسش‌نامه عزت نفس Coopersmith (Coopersmith Self-Esteem Inventory یا CSEI) و مقیاس تاب‌آوری Connor-Davidson (Connor-Davidson Resilience Scale یا CD-RISC) کسب کرده بودند، انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و شاهد قرار گرفتند. برای گروه آزمایش ۹ جلسه دو ساعته معنویت درمانی اجرا گردید، اما گروه شاهد تحت هیچ‌گونه آموزشی قرار نگرفت. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: میانگین نمرات عزت نفس و تاب‌آوری گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون، به طور معنی‌داری بیشتر از میانگین نمرات گروه شاهد بود.

نتیجه‌گیری: معنویت درمانی با تأکید بر آموزه‌های دین مبین اسلام، در ارتقای عزت نفس و تاب‌آوری افراد معتاد مؤثر است.

واژه‌های کلیدی: درمان‌های معنوی، تاب‌آوری، عزت نفس، اعتیاد به مواد مخدر

ارجاع: نعمتی سوگلی‌تپه فاطمه. **تأثیر معنویت درمانی با تأکید بر آموزه‌های دین مبین اسلام بر عزت نفس و تاب‌آوری در افراد معتاد.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۷؛ ۱۶ (۱): ۶۹-۶۲

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۹/۱۲ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۱۱/۱۵ تاریخ چاپ: ۱۳۹۷/۱/۱۵

مقدمه

با رشد سریع و روزافزون دانش بشر و پیدایش علوم جدید در دهه‌های اخیر، بحث درباره تأثیر دین در جنبه‌های مختلف زندگی بیش از هر زمان دیگر به میان آمده است و روان‌شناسی از جمله علومی به شمار می‌رود که همواره میدان مبارزه افکار و نظرات گوناگون در این خصوص بوده است (۱). اکنون موضوعاتی همچون روان‌شناسی و دین، روان‌شناسی و معنویت و... سال‌هاست که مورد تحقیق و نقد و بررسی دانشمندان علم روان‌شناسی قرار گرفته و نهادها، انجمن‌ها، مراکز تحقیقاتی و دانشکده‌های بسیاری در نقاط مختلف دنیا برای این منظور تأسیس شده است. در آموزه‌های اسلامی، از برقراری ارتباط با خدا و یاد او به عنوان عامل گشایش و تعالی روانی یاد شده است که آثار روان‌شناختی و سلامت‌بخشی بسیاری را به ارمغان می‌آورد و آموزه‌های دینی و اسلامی به صورت خاص، بر سلامت افراد تأثیر می‌گذارد (۲).

معنویت، جستجوی معنی و هدف به منظور ارتباط با منبعی مقدس یا واقعیتی غایی است. معنویت چه به دنبال ارتباط با منبعی مقدس یا واقعیتی غایی باشد، با نوعی تعالی و اخلاق مسؤولانه در قبال این منبع مقدس یا واقعیت غایی همراه است. مداخله معنوی به عنوان یک روش درمانی مؤثر، در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته است. مذهب و معنویت، مجموعه‌ای را ارایه می‌دهد که از راه آن‌ها انسان می‌تواند معنا و مفهوم زندگی خود را درک کند (۳). اهمیت معنویت و رشد معنوی در زندگی انسان، در چند دهه گذشته به صورت روزافزون توجه روان‌شناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است. تا جایی که سازمان بهداشت جهانی در تعریف ابعاد وجودی انسان، به ابعاد جسمانی، روانی، اجتماع و معنوی اشاره می‌کند. طبق دیدگاه نظریه‌پردازان و پژوهش‌های صورت گرفته، عدم توجه به بعد معنوی و خودشناسی در زندگی نوجوانان، مانع رشد و شکوفایی آنان می‌شود (۳).

پدیده وابستگی و سوء مصرف مواد افیونی (تریاک و هروئین) امروزه به یک معضل بزرگ جهانی تبدیل شده و پس از بحران هسته‌ای، انفجار جمعیت و آلودگی محیط زیست، به عنوان چهارمین مسأله بحران‌ساز، ذهن اندیشمندان را به خود مشغول ساخته است (۴). کمتر پدیده‌ای را می‌توان یافت که مانند اعتیاد، جوامع بشری را مورد تهدید قرار داده باشد. با وجود خطرات و عوارض ناشی از اعتیاد، هر روزه بر شمار قربانیان این دام مرگبار افزوده می‌شود و مشاهده صحنه‌های هولناک آن اکنون نتوانسته است به عنوان هشداری جدی برای اجتناب سایر افراد به ویژه قشر جوان جامعه تلقی شود (۵). در حال حاضر، شناخت مشکلات ناشی از اعتیاد و برنامه‌ریزی در راستای کنترل و کاهش تعداد معتادان و بهتر شدن پیش‌آگهی این بیماری، یکی از اولویت‌های کشور محسوب می‌شود. ایران به این دلیل که در مسیرهای اصلی حمل و نقل مواد مخدر قرار دارد و همچنین، به دلایل تاریخی و اجتماعی، یکی از قربانیان بزرگ مواد مخدر

۱- استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

نویسنده مسؤول: فاطمه نعمتی سوگلی‌تپه

Email: f.nemati84@gmail.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.9.5]

در جهان به شمار می‌آید (۶). سوء مصرف مواد و شیوع آن، یکی از اصلی‌ترین دغدغه‌های دستگاه‌های بهداشتی و انتظامی هر جامعه محسوب می‌شود. سالانه هزینه‌های زیادی صرف درمان افراد معتاد می‌گردد و هزاران نفر بر اثر سوء مصرف مواد جان خود را از دست می‌دهند (۷).

با توجه به کاهش سن اعتیاد و هزینه‌های انسانی و مادی مبارزه با عرضه و توزیع مواد و عوارض جسمی و روانی و صرف وقت و هزینه زیاد و درصد کم موفقیت و عدم انگیزه معتادان برای بهبودی که تنها جهت رفع خماری اقدام به دریافت درمان دارویی می‌نمایند، درمان معتادان نتیجه چندان مطلوبی را به دنبال نداشته است. همچنین، با توجه به بررسی‌های انجام شده، ۲۰ تا ۹۰ درصد معتادانی که تحت درمان دارویی قرار می‌گیرند، دچار عود می‌شوند (۸). مرور مطالعات گذشته نشان می‌دهد که اثربخشی درمان‌های نگهدارنده دارویی بدون مداخله‌های روانی- اجتماعی، به علت تأکید صرف دارویی موفقیت چندانی ندارد (۵). به نظر می‌رسد که در مراکز بازپروری و کاهش آسیب، به درمان‌های روان‌شناختی جهت تغییر نگرش سوء مصرف‌کنندگان مواد، نیاز بیشتری داشته باشند. بنابراین، ضرورت توجه به درمان‌های روان‌شناختی و غیر دارویی بیش از پیش احساس می‌گردد (۹).

اعتیاد یکی از آسیب‌های مهم اجتماعی است؛ به طوری که نه تنها سلامت فرد و جامعه را به خطر می‌اندازد، بلکه موجبات انحطاط روانی و اخلاقی افراد را نیز فراهم می‌آورد (۱۰). میانگین سنی ۱۸ سالگی برای شروع مواد مخدر، می‌تواند زنگ خطری برای جامعه باشد. این پدیده از جنبه‌های بسیار زیادی بر زندگی، سلامتی افراد، توسعه سیاسی و اقتصادی اثر می‌گذارد (۱۱).

عزت نفس، رضایت فرد از خود و احساس ارزشمند بودن است (۱۲). به عبارت دیگر، منظور از عزت نفس آن است که افراد درباره خود چگونه فکر می‌کنند، چقدر خود را دوست دارند و از عملکردشان راضی هستند و به خصوص احساس آنان از نظر اجتماعی و تحصیلی و خانوادگی چگونه است و میزان هماهنگی و نزدیکی خود مطلوب و خود واقعی آن‌ها چقدر است (۱۳). ارضای نیاز به عزت نفس، به شخص امکان می‌دهد تا از توانمندی‌ها، ارزش و کفایت خودش احساس اطمینان کند و این به وی کمک خواهد کرد تا در تمام جنبه‌های زندگی خود شایسته و ثمربخش باشد و وقتی فاقد عزت باشد، احساس حقارت، عجز و ناامیدی می‌کند و از توانایی خود برای کنار آمدن چندان مطمئن نیست (۱۴). اگر نیاز به عزت نفس ارضا نشود، نیازهای گسترده‌تر همچون نیاز به پیشرفت و درک کردن محدود می‌ماند و علایمی همچون افسردگی، بی‌اشتهایی عصبی، اضطراب، خشونت، رفتارهای جنگجویانه و کناره‌گیری روانی- اجتماعی بروز می‌یابد (۱۵).

تاب‌آوری نشان دهنده مشخصه‌ای است که سبب می‌شود فرد با وجود مشکلات و محدودیت‌ها، به شکوفایی برسد و نه تنها در برابر موانع سر خم نکند، بلکه به خوبی از پس آن‌ها برآید. روان‌شناسی مدرن به طور روزافزون به جای تمرکز بر محدودیت‌ها و آسیب‌های روان‌شناختی در مواجهه با سختی‌ها، اکنون به این جنبه‌ها توجه می‌کند (۱۶). همچنین، تاب‌آوری از مشکلات روان‌شناختی در جوانان پیشگیری می‌کند و از آنان در برابر تأثیرات روان‌شناختی حوادث مشکل‌زا محافظت می‌نماید (۱۷). تاب‌آوری به عنوان عاملی در جهت سازگاری موفقیت‌آمیز با تغییرات و توانایی مقاومت در برابر مشکلات شناخته شده است و به فرد این امکان را می‌دهد که بتواند از مهارت سازگارانه خود سود جوید و شرایط استرس‌زا را به فرصتی جهت یادگیری و رشد تبدیل کند و با تمرکز بر مشکل، استرس در فرد کنترل می‌شود. تاب‌آوری تنها طریق سازگاری با استرس نیست، بلکه به معنی بهبود، انعطاف‌پذیری و برگشت به حالت اول می‌باشد. مقوله تحمل در تاب‌آوری به معنی بهبود، انعطاف‌پذیری و برگشت به حالت اول می‌باشد و این مقوله‌ها در آن مستتر است. شخص تاب‌آور با استرس‌ها، چالش‌ها و حوادث زندگی خود رو به رو می‌شود و در محیط زندگی خود حضور فعالانه دارد (۱۸).

بیشتر بیماری‌های موجود در انسان، از جهاتی با فشار روانی ارتباط دارد و دارو درمانی برای آن چندان مؤثر نیست (۱۹). به همین دلیل و با توجه به نقش مذهب و جهت‌گیری مذهبی، اهمیت معنویت و رشد معنوی انسان در چند دهه گذشته به صورت فزاینده‌ای توجه روان‌شناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است (۲۱، ۲۰). نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که بین مذهب و عزت نفس بالا نوعی همبستگی مثبت وجود دارد (۲۲). نتایج پژوهش خالدیان و همکاران که با هدف بررسی تأثیر معنویت درمانی با تأکید برآموزه‌های دین مبین اسلام بر عزت نفس و سلامت روان در افراد معتاد انجام شد، حاکی از آن بود که معنویت بر عزت نفس و سلامت روان مؤثر است (۱۰).

دهقان و همکاران با انجام مطالعه‌ای به این نتیجه رسیدند که آموزش معنویت در ارتقای تاب‌آوری مؤثر است (۲۳). تحقیق قدم‌پور و همکاران که با هدف بررسی اثربخشی رویکرد گروه درمانی معنوی بر افزایش میزان تاب‌آوری دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهر اصفهان صورت گرفت، نتیجه‌گیری کرد که معنویت درمانی به شیوه گروهی، بر افزایش میزان تاب‌آوری دانش‌آموزان تأثیرگذار است (۲۴). در بیان اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر، بیان این نکته لازم است که در جامعه ایرانی و اسلامی ما بسیاری از رفتارها در زندگی فردی و اجتماعی افراد، مستقیم یا غیر مستقیم متأثر از آموزه‌ها و باورهای دینی می‌باشد و اغلب با آن نیز ارزیابی می‌شود. با توجه به این که اسلام مبنای مناسبات اجتماعی قرار گرفته است، مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر آثار و نتایج مذهب و معنویت در زندگی روحی- روانی و اجتماعی و عزت نفس و تاب‌آوری افراد معتاد انجام شد. بنابراین، با توجه به اهمیت معنویت درمانی و آموزه‌های دینی با اهداف گوناگون پیشگیری و ارتقای سطح سلامت روانی، ضرورت آموزش این آموزه‌ها به افراد و به ویژه افراد معتاد آشکار می‌شود.

با توجه به پیشینه تحقیقاتی موجود، می‌توان گفت که معنویت درمانی با تأکید بر آموزه‌های دین مبین اسلام، افراد را برای رویارویی با مشکلات، سازگاری با اجتماع، افزایش عزت نفس و تاب‌آوری آماده می‌کند. داشتن اطلاعاتی پیرامون معنویت درمانی می‌تواند در انجام فرایندهای روان‌شناختی جهت افراد معتاد نیازمند مفید باشد تا با انجام این اقدامات که جزء فرایض دینی هم می‌باشد، بتوان سلامت روان را در این افراد بهبود بخشید و عزت نفس و تاب‌آوری را در آن‌ها افزایش داد. در ضمن، نتایج حاصل از تحقیق حاضر می‌تواند برای مدیران نظام سلامت نیز کاربرد داشته باشد تا با بهره‌گیری از نیروهای مجرب، توجه بیشتری به معنویت درمانی نمایند. با توجه به این که جامعه ما هم به نوعی با افراد معتاد و پدیده اعتیاد درگیر می‌باشد، هدف از انجام پژوهش حاضر، اثربخشی معنویت درمانی بر عزت نفس و تاب‌آوری افراد معتاد به مواد مخدر بود و جهت پاسخگویی به این سؤال به اجرا درآمد که «آیا معنویت درمانی بر عزت نفس و تاب‌آوری افراد معتاد به مواد مخدر مؤثر می‌باشد؟». بنا بر آنچه ذکر گردید، مطالعه حاضر درصدد است طی فرایندی علمی بر روی گروه‌های شاهد و آزمایش، با استفاده از معنویت درمانی، عزت نفس و تاب‌آوری را در افراد معتاد شهرستان قروه مورد بررسی قرار دهد.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.9.5]
http://rbs.mui.ac.ir

مواد و روش‌ها

این تحقیق از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون، همراه با گروه شاهد بود. جامعه مورد مطالعه را ۱۲۰ نفر از افراد معتاد به مواد مخدر مراجعه‌کننده به مراکز متادون درمانی ترک اعتیاد نیکوسلامت شهرستان قروه در سال ۱۳۹۲ تشکیل داد. ابتدا ۹۰ نفر از افراد معتاد مراجعه‌کننده به کلینیک ترک اعتیاد بر اساس نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. سپس بر اساس نمرات پرسش‌نامه، ۴۰ نفر از آن‌ها که پایین‌ترین نمره‌ها را در پرسش‌نامه عزت نفس و تاب‌آوری گرفته بودند، برگزیده شدند. افراد به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و شاهد قرار گرفتند. گروه آزمایش ۹ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای آموزش معنویت درمانی را با تأکید بر آموزه‌های دین مبین اسلام مبتنی بر کتاب معنویت درمانی و رویکرد روان‌شناسی مثبت (۲۵) و مداخلات معنوی Richards و Bergin (۲۶) با رویکرد اسلامی (۲۷) را دریافت کردند، اما گروه شاهد تحت هیچ آموزشی نبودند. معیارهای ورود به پژوهش شامل رضایت افراد منتخب جهت شرکت در جلسات درمان، وابستگی به مواد مخدر، داشتن پرونده در کلینیک ترک اعتیاد نیکوسلامت، دارا بودن حداقل تحصیلات راهنمایی جهت نوشتن تکالیف و حداقل حضور بیش از یک ماه در کلینیک بود. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی (آزمون تحلیل کواریانس) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها در ادامه به تفصیل آمده است.

پرسش‌نامه عزت نفس Coopersmith (Coopersmith Self-Esteem Inventory یا CSEI): این مقیاس شامل ۵۸ ماده است که به صورت بلی/ خیر به سؤالات آن پاسخ داده می‌شود. مواد هر یک از زیرمقیاس‌ها عبارت از «مقیاس عمومی ۲۶ ماده، مقیاس اجتماعی ۸ ماده، مقیاس خانوادگی ۸ ماده، مقیاس تحصیلی- شغلی ۸ ماده و مقیاس دروغ ۸ ماده» می‌باشد. نمره زیرمقیاس‌ها و نمره کلی، امکان مشخص کردن زمینه‌ای که در آن افراد واجد تصویر مثبتی از خود هستند را فراهم می‌سازد (۲۸). ضرایب بازآزمایی پرسش‌نامه CSEI را در دو نوبت بعد از پنج هفته و پس از سه سال به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۷۰ گزارش کرده‌اند (۲۹). پایایی پرسش‌نامه مذکور در پژوهش حاضر از طریق ضریب Cronbach's alpha، ۰/۸۲ و روایی آن با استفاده از روایی سازه، ۰/۷۰ به دست آمد.

مقیاس تاب‌آوری Connor-Davidson (Connor-Davidson Resilience Scale یا CD-RISC): این مقیاس از ۲۵ گویه پنج گزینه‌ای (کاملاً نادرست = صفر، به ندرت درست = ۱، گاهی درست = ۲، اغلب درست = ۳ و همیشه درست = ۴) تشکیل شده است که امینی آن را برای استفاده در ایران انطباق داد. حداقل نمره برای این ابزار، صفر و حداکثر آن ۱۰۰ در نظر گرفته شده است. روایی (به روش تحلیل عوامل و روایی همگرا و واگرا) و پایایی (به روش بازآزمایی و ضریب Cronbach's alpha) مقیاس CD-RISC توسط سازندگان آزمون در گروه‌های مختلف (عادی و در خطر) تأیید گردیده است. در پژوهش وی، ضریب Cronbach's alpha پایایی این آزمون، ۰/۸۳ به دست آمد (۳۰). افرادی که نمره بیشتر از ۶۰ کسب کنند، جزء افراد تاب‌آور محسوب می‌شوند.

خلاصه جلسات معنویت درمانی با تأکید بر آموزه‌های دین مبین اسلام

جلسه اول: آماده‌سازی، تعیین اهداف و قوانین گروه، آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، مشاوره و بحث در مورد معنویت و اعتیاد و اجرای پرسش‌نامه های CSEI و CD-RISC

جلسه دوم: بیان مشکل، بحث در مورد اعتیاد و بحث در مورد اثرات اعتیاد بر ایجاد اختلالات روانی

جلسه سوم: دعای کمیل و نیایش، عبادات و مناسک مذهبی

جلسه چهارم: آیات قرآنی و تفسیر، ذکر اسماء الهی، توضیحاتی درباره قضا و قدر الهی، ایمان آوردن به این که نیرویی برتر از ما قادر است ما را به مسیر سلامت هدایت کند.

جلسه پنجم: توضیح و تشریح محاسن و فواید شرکت در مراسم مذهبی، بخشایش و توبه و عفو و کرم الهی، اعتقاد به این که خالق هستی بهترین یاور است.

جلسه ششم: گوش دادن به صوت قرآن کریم و روخوانی آن توسط اعضای گروه

جلسه هفتم: قصه قرآنی توسل به انوار اهل بیت (ع)

جلسه هشتم: توضیح و تشریح فواید نماز جماعت و نماز، زندگینامه پیامبر اکرم (ص)

جلسه نهم: خلاصه و جمع‌بندی جلسات و اختتام، صحبت در مورد آموخته‌های خود در گروه، مرور برنامه و جمع‌بندی برنامه آموزشی معنویت درمانی و اجرای پرسش‌نامه های CSEI و CD-RISC.

یافته‌ها

پژوهش حاضر اثربخشی معنویت درمانی با تأکید بر آموزه‌های دین مبین اسلام را بر عزت نفس و تاب‌آوری مردان معتاد دامنه سنی ۲۳ تا ۴۲ سال مورد بررسی قرار داد. توزیع فراوانی تحصیلی در پژوهش شامل ۲۰ نفر زیر دیپلم، ۱۳ نفر دیپلم، ۶ نفر کاردانی و ۱ نفر کارشناسی بود. جدول ۱ اطلاعات توصیفی میانگین نمرات تاب‌آوری و عزت نفس را در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و شاهد نشان می‌دهد.

جدول ۱. میانگین نمرات تاب‌آوری و عزت نفس گروه‌های آزمایش و شاهد در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

گروه	مرحله	تاب‌آوری	عزت نفس
		میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار
آزمایش	پیش‌آزمون	۵۸/۹۱ ± ۳/۷۷	۲۱/۲۵ ± ۲/۳۹
	پس‌آزمون	۶۴/۶۶ ± ۳/۳۲	۲۶/۹۵ ± ۲/۶۰
شاهد	پیش‌آزمون	۵۸/۵۸ ± ۲/۷۸	۲۲/۱۰ ± ۲/۶۰
	پس‌آزمون	۵۸/۶۷ ± ۲/۶۵	۲۱/۸۰ ± ۲/۰۲

بر اساس یافته‌های جدول ۲، همگنی شیب‌ها با F = ۰/۱۷۰ برای تاب‌آوری معنی‌دار بود. بنابراین، مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون برای متغیر تاب‌آوری محقق شد. همچنین، آزمون همگنی واریانس‌های Levene در متغیر تاب‌آوری (P = ۰/۵۱۳، F = ۰/۴۴۳) در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار نبود. بنابراین، تفاوت معنی‌داری بین واریانس دو گروه در متغیر تاب‌آوری وجود نداشت و فرض همگنی واریانس‌ها مورد تأیید قرار گرفت. با توجه به داده‌ها و نتایج آزمون Levene، جهت بررسی فرضیه مورد نظر، از تحلیل کواریانس استفاده گردید که نتایج آن در جدول ۳ ارایه شده است.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.9.5]

http://rbs.mui.ac.ir

جدول ۲. گزارش آزمون فرض همگنی شیب‌ها

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	مقدار P	مجذور اتا
گروه	۱/۵۱۰	۱	۱/۵۱۰	۱/۰۰۵	۰/۳۲۸	۰/۰۴۸۰
پیش‌آزمون	۱۵۵/۹۹۰	۱	۱۵۵/۹۹۰	۱۰۳/۹۴۰	۰/۰۰۱	۰/۸۴۰
گروه × پیش‌آزمون	۰/۲۵۶	۱	۰/۲۵۶	۰/۱۷۰	۰/۶۸۴	۰/۰۰۸
خطا	۳۰/۰۱۶	۲۰	۱/۵۱۰	–	–	–

بر اساس داده‌های جدول ۳، مقدار F و P در متغیر گروه، تفاوت بین دو گروه آزمایش و شاهد در پس‌آزمون را نشان داد. بنابراین، نتایج به دست آمده حاکی از کارایی معنویت بر افزایش تاب‌آوری شرکت‌کنندگان بود. به عبارت دیگر، آموزش معنویت توانست نمره تاب‌آوری را در مشارکت‌کنندگان گروه آزمایش افزایش دهد. مجذور اتا نیز دلیلی بر میزان اثربخشی بالای این روش بر متغیر مذکور می‌باشد.

یافته‌های جدول ۴ نشان داد که همگنی شیب‌ها با F = ۱/۰۴۳ برای عزت نفس معنی‌دار نشد. بنابراین، مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون برای متغیر عزت نفس محقق گردید. با توجه به یافته‌های حاصل شده، جهت بررسی فرضیه مورد نظر، تحلیل کواریانس مورد استفاده قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۵ ارایه شده است.

داده‌های جدول ۵ نشان داد که مقدار F و P در متغیر گروه، بیانگر تفاوت بین دو گروه آزمایش و شاهد در پس‌آزمون می‌باشد. بنابراین، نتایج به دست آمده حاکی از اثربخشی معنویت درمانی بر عزت نفس شرکت‌کنندگان بود. به عبارت دیگر، معنویت درمانی توانست منجر به افزایش عزت نفس در شرکت‌کنندگان گروه آزمایش شود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر، اثربخشی معنویت درمانی بر عزت نفس و تاب‌آوری افراد معتاد به مواد مخدر بود. با توجه به فرضیات و یافته‌های به دست آمده می‌توان نتیجه‌گیری کرد که استفاده از معنویت درمانی، در ارتقای عزت نفس و تاب‌آوری افراد معتاد مؤثر می‌باشد که با نتایج پژوهش‌های خالدیان و همکاران (۱۰)، قمری‌گیوی (۲۲)، دهقان و همکاران (۲۳) و قدم‌پور و همکاران (۲۴) همخوانی داشت. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت، از آن‌جایی که معنویت درمانی فاصله میان خود واقعی و خود مطلوب را از میان برمی‌دارد و یا به عبارت دیگر، میان فرد و نیروی برتر وجود خود رابطه بر قرار می‌کند، باعث پذیرش خود، انسجام شخصیت و در نتیجه، بهبود عزت نفس می‌شود. همچنین، می‌توان بیان کرد که آموزه‌های دینی به این علت که یکپارچگی شخصیت را فراهم می‌سازد، موجب افزایش سلامت روان و عزت نفس می‌شود (۳۱).

قرآن کریم در موقعیت‌های بحرانی و تنیدگی شدید که زمینه کاهش کنترل رفتار را به دنبال دارد، از افراد می‌خواهد به یاد خدا باشند. به عنوان نمونه، در سوره بقره، آیه ۱۵۶ آمده است: «آنان که چون مصیبتی به ایشان رسد، گویند ما از آن خداییم و به سوی او باز می‌گردیم». همین امر نشان می‌دهد که اگر یاد مکرر خداوند اثر سازنده در روح انسان نمی‌گذاشت و موجب تعالی انسان و رسیدن به مراحل عالی توجه به خداوند نمی‌گشت، مورد سفارش و تأکید قرار نمی‌گرفت. حضرت علی (ع) فرمودند: «مَنْ عَمَرَ قَلْبَهُ بِدَوَامِ الذِّكْرِ حَسُنَتْ أَفْعَالُهُ فِي السِّرِّ وَ الْجَهْرِ» «آن کس که با یاد دایمی خداوند، دل خود را معمور نگاه دارد، تمام اعمالش در پنهان و آشکار، پسندیده و نیکو خواهد بود» (۱۰) که این حدیث می‌تواند تبیین کامل و جامعی برای این یافته‌ها باشد.

نخستین و مهم‌ترین عامل مربوط به تأثیر ویژه معنویت درمانی، بهبود نگرش و تفسیر فرد نسبت به زندگی است. اهمیت عامل فشارآور از طریق ارزیابی‌های شناختی است که تحت تأثیر باورها و ارزش‌های فردی مانند کنترل فردی و باورهای وجودی و معنوی تعیین می‌شود. افراد بر مبنای منابع در دسترس و از راه‌های گوناگون کنار آمدن، استرس خود را مدیریت می‌کنند. از این منظر می‌توان گفت که باورها، ارزیابی‌های شناختی مهم را در فرایند مقابله تحت تأثیر قرار می‌دهد. از این‌رو، معنویت می‌تواند به افراد کمک کند تا وقایع منفی را به شیوه‌های متفاوتی ارزیابی نمایند. بنابراین، معنویت حسی قوی‌تر از کنترل را ایجاد می‌نماید که از این راه، به سازگاری روانی کمک می‌کند (۲۳). همچنین، باعث کنترل احساسات و عواطف می‌شود و می‌توان با استفاده درست از آن‌ها، کارهای خود را ساده‌تر و راحت‌تر انجام داد و به جای ارضای امیال و هوس‌های خود، در جهت اهداف حرکت نمود. از طریق آموزش معنویت، افراد در راه رسیدن به اهداف خود، به عمیق‌ترین ارزش‌ها و علایق خود توجه می‌کنند و از آن‌ها در جهت بهبود عملکرد و مقاومت در برابر مشکلات استفاده می‌نمایند که این نیز می‌تواند تبیینی برای یافته‌های پژوهش حاضر باشد.

James در جستجوی بخشی از روان که از یک سو مورد قبول روان‌شناسان و از سوی دیگر، منبع حالت‌های دینی باشد و حد واسط ارتباط با واقعیت متعالی در نظر گرفته شود، ضمیر ناهشیار را معرفی می‌کند. وی دلیل وجود عالم ماوراء طبیعت و خداوند را تأثیر آن در این عالم و انگیزه‌های ناهشیار می‌داند. او تأثیر خداوند بر انسان را بدین‌گونه ترسیم می‌کند که «اگر از من بپرسند وجود خداوند چگونه ممکن است در حوادث و رویدادهای بشری تغییری را سبب شود، به سادگی جواب می‌دهم با اتصال بشر در موقع دعا و به خصوص وقتی عالم ماوراء حس، قلب آدمی را لبریز می‌کند (۳۱).

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل کواریانس بر روی میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و شاهد در متغیر تاب‌آوری

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	مقدار P	مجذور اتا
تاب‌آوری	پیش‌آزمون	۱۶۷/۰۶۱	۱	۱۶۷/۰۶۱	۱۱۵/۵۹	۰/۰۰۱	۰/۸۴
	گروه	۱۹۵/۹۷۰	۱	۱۹۵/۹۷۰	۱۳۵/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۸۶
	خطا	۳۰/۲۷۰	۲۱	۱/۴۴۰	–	–	–

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.9.5]
http://rbs.mui.ac.ir

جدول ٤. نتایج گزارش آزمون فرض همگنی شیب‌ها

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	مقدار P	مجذور اتا
گروه	۰/۵۷۲	۱	۰/۵۷۲	۰/۳۶۲	۰/۵۵۱	۰/۰۱۰
پیش‌آزمون	۱۴۹/۷۲۰	۱	۱۴۹/۷۲۰	۹۴/۷۰۰	۰/۰۰۱	۰/۷۲۰
گروه × پیش‌آزمون	۱/۶۵۰	۱	۱/۶۵۰	۱/۰۴۳	۰/۳۱۴	۰/۰۲۸
خطا	۵۶/۹۲۱	۳۶	۱/۵۸۰	–	–	–

آنچه آدمی در این موقع احساس می‌کند این است که اصل روحانی که به یک معنی از اوست و در عین حال از او جداست، در مرکز نیروی شخصی او تأثیر زندگی‌بخشی می‌گذارد و زندگی نوینی به او می‌بخشد؛ به طوری که با هیچ چیز قابل مقایسه نیست» (۳۲).

آموزش معنویت، یکی از راه‌های اساسی و مهمی است که بشر می‌تواند به کمک آن از ابتلا به بیماری‌های جسمی، روانی و اجتماعی پیشگیری نماید و با استعانت گرفتن از دین، نماز و نیایش، به منبع لایزال و نامتناهی قدرت الهی وابسته شود و احساس امید و آرامش کند. شرکت در مراسم مذهبی، آثار روانی- اجتماعی مهمی را به همراه دارد که علاوه بر انجام فرایض دینی، نوعی ارتباط سالم و عاطفی بین افراد جامعه ایجاد می‌گردد. بنابراین، می‌توان از یافته‌های مطالعه حاضر در بهبود تاب‌آوری دانشجویان متأهل استفاده نمود و به دلیل این که زندگی با کیفیت مطلوب، ریشه در اعتقادات و آموزش‌های دینی مسلمانان دارد، می‌توان از طریق آموزش معنویت، زمینه ارتقای تاب‌آوری و عزت نفس را ایجاد کرد.

حالت آرامش روان و آرام‌سازی و آسودگی ناشی از مسایل مذهبی، از آن جهت است که فرد به گونه آگاهانه و خالصانه‌ای به آن عشق می‌ورزد. از جمله در احوال بزرگان نیز آمده است که با نماز، قرآن و دیگر اعمال مذهبی به آرامش می‌رسیدند؛ مانند روایت بیرون کشیدن تیر از پای حضرت علی (ع). پیامبر اکرم (ص) نیز هنگام نماز به بلال می‌فرمود: «بلال ما را به آرامش برسان». بزرگانی همچون ابن سینا نیز هنگام مواجهه با مسایل و مشکلات، دو رکعت نماز می‌خواندند. شرکت در مراسم مذهبی و عبادتی مانند نماز، باعث کاهش تنش و رهایی از پریشانی‌های عاطفی می‌گردد (۳۳). معنویت درمانی یکی از راه‌های اساسی و مهم و نوعی روش درمانی است که بشر می‌تواند به کمک آن از ابتلا به بیماری‌های جسمی، روانی و اجتماعی پیشگیری کند و با کمک گرفتن از دین، نماز و نیایش، به منبع لایزال و نامتناهی قدرت الهی وابسته شود و احساس امید و آرامش داشته باشد. شرکت در مراسم مذهبی، آثار روانی- اجتماعی مهمی را به همراه دارد که علاوه بر انجام فرایض دینی، نوعی ارتباط سالم و عاطفی بین افراد جامعه ایجاد می‌شود. بنابراین، می‌توان از یافته‌های تحقیق حاضر در افزایش عزت نفس و سلامت عمومی افراد و به ویژه افراد معتاد استفاده نمود.

پژوهش‌های تجربی مختلف به طور قطع نشان داده‌اند که باورهای معنوی- مذهبی را دیگر نمی‌توان تنها به عنوان روان‌رنجوری‌ها یا باورهای غیر منطقی که باید معالجه شوند نگریست، بلکه اکنون بسیاری از درمانگران، باورها و رفتارهای معنوی را به عنوان منابع قدرتمند تغییر در روان درمانی‌های فردی، گروهی و یا خانواده در نظر می‌گیرند (۳۴).

معنویت می‌تواند افراد را قادر سازد تا انتخاب‌های سالم و رفتار مناسبی را در طول زندگی‌شان انجام دهند که این نکته نیز منجر به ارتقای سلامت روان در افراد می‌گردد و در نهایت، می‌تواند برنامه پیشگیری مناسبی باشد. ارتقای عزت نفس و تاب‌آوری در افراد معتاد باعث می‌شود که این افراد ذهنیت منفی نسبت به مصرف مواد مخدر پیدا کنند و زمینه مناسبی برای درمان اعتیاد فراهم می‌گردد. معنویت در قرآن بر اصول فطرت، غیبت، روح الهی و شریعت قرار گرفته است و از عقلانیت، معرفت، عبودیت قوای درونی و بیرونی تغذیه می‌گردد. معنویتی که قرآن نشان می‌دهد، دارای محدوده وسیع و قلمرو جامع و کامل و سرچشمه زندگی سعادتمند و ریشه فرهنگ و تمدن الهی- انسانی است و معنا دهنده به همه ابعاد عبادی- اجتماعی و حیات فردی و جمعی می‌باشد. معنویت قرآنی، پویا، کارامد، رشد دهنده، خلاقیت‌زا و مولد خواهد بود و در هیچ ساحتی انسان را تنها نمی‌گذارد و رها نمی‌کند. همچنین، امیدبخش، حرارت‌آفرین و جاری و ساری در همه جنبه‌های انسانی است که این نیز تبیین جامعی برای یافته‌های پژوهش حاضر می‌باشد.

امید است بشریت بحران زده عصر جدید و جوینده روزگار وصل خویش، به معنویت جامع و کامل قرآنی بازگردد و همه به سوی بازسازی و نوسازی معنوی گام‌های جدی بردارند. با توجه به این که جمعیت ایران به دین مبین اسلام اعتقاد دارد؛ بنابراین، لازم است در کنار روش‌های غربی، از روش‌های مبتنی بر آموزه‌های اسلام و معنویت درمانی نیز استفاده شود و کارامدی روش‌های اسلامی در مقایسه با روش‌های دیگر مقایسه گردد و با آموزش این شیوه‌ها خود را به ابزار دیگری مجهز کنیم و در هر موقعیت از روشی مناسب با آن موقعیت استفاده نماییم. در دهه‌های اخیر، مباحث عرفانی و معنوی و تعالیم اشراقی بیش از پیش جایگاه خود را بازیافته است و اهل نظر در حوزه‌های عرفان، حکمت، هنر، ادبیات و روان‌شناسی به نقش معجزه‌آسای عرفان و ارزش‌های معنوی در پاسخ به نیازهای تکاملی انسان و درمان ناملایمات و بیماری‌های روحی و روانی او و رسیدن به سلامت روان و عزت نفس او تأکید فراوان دارند (۱۰).

جدول ٥. نتایج آزمون تحلیل کواریانس بر میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و شاهد در متغیر عزت نفس

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	مقدار P	مجذور اتا
عزت نفس	پیش‌آزمون	۱۴۸/۱۸	۱	۱۴۸/۱۸	۹۳/۶۱	۰/۰۰۱	۰/۷۲۰
	گروه	۳۲۰/۹۹	۱	۳۲۰/۹۹	۲۰۲/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۸۴۶
	خطا	۵۸/۵۷	۳۷	۱/۵۸			

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.9.5]
http://rbs.mui.ac.ir

یکی از اجزای زندگی سالم، توجه به نیازهای معنوی است. از آن‌جا که انسان موجودی زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی است، باید در برنامه زندگی او همه نیازها در نظر گرفته شود. معنویت مبتنی بر جهان‌بینی توحیدی، سبک زندگی انسان را اعتلا می‌بخشد. در این سبک زندگی، رفتارهای آسیب‌زا به تدریج کاهش و رفتارهای سالم افزایش می‌یابد (۳۵، ۱۲، ۸، ۷).

در تبیین دیگر نتایج به دست آمده می‌توان به دلایل گوناگونی اشاره کرد؛ یک دلیل کلی، به آثار مفید گروه درمانی در مقایسه با درمان انفرادی برمی‌گردد. گروه درمانی به افراد کمک می‌کند تا مهارت‌های اجتماعی مؤثری را بیاموزند، سپس آموزه‌هایشان را روی دیگر اعضای گروه امتحان نمایند. آنان از مشاهده مشکلات دیگران که مشابه یا شاید شدیدتر از مشکلات خودشان است، احساس راحتی و دلگرمی می‌کنند (۳۶). گروه درمانی می‌تواند منجر به افزایش عزت نفس و تاب‌آوری گردد و در نتیجه، به عنوان یک حمایت اجتماعی زمینه کاهش مصرف و ترک مواد مخدر را فراهم می‌آورد. امید است با توجه به دستاوردها و نتایج مطالعه حاضر، بتوان راه‌هایی را پیشنهاد کرد که با شناسایی عوامل تأثیرگذار در آموزش معنویت درمانی و تأکید بر آموزه‌های دین مبین اسلام، عزت نفس و تاب‌آوری و موانع آن‌ها، بتوان اعمال و رفتار را به شکل هوشمندانه‌ای نظم و ترتیب و شکل داد و زمینه‌ای را فراهم کرد تا افراد معتاد را به سوی یک زندگی سالم و رشد یافته هدایت نمود. از سوی دیگر، معنویت می‌تواند افراد معتاد را به سمت هدف مشخصی هدایت کند و در صورت به دست آمدن نتیجه مورد انتظار، راهنمای خوبی برای کلیه روان‌پزشکان، روان‌شناسان، مشاوران، کلیه افراد معتاد و کلینیک‌های ترک اعتیاد باشد.

با توجه به افزایش مصرف مواد، پیشنهاد می‌شود که در سطح کشور پژوهش‌های جامعی در مورد میزان مصرف مواد صورت گیرد. همچنین، بهتر است جهت آشناسازی افراد جامعه با اعتیاد و عوارض آن، کارگاه‌های آموزشی برگزار گردد و مسؤولان، متخصصان و دست‌اندرکاران دانشگاه‌ها و جامعه، برنامه مدون و جامعی را در جهت کاهش مصرف مواد تدوین نمایند. از پیشنهادهای دیگر، انواع برنامه‌های پیشگیری و درمان و جلوگیری از بازگشت می‌باشد که از آن جمله می‌توان به مقابله با عرضه مواد مخدر توسط دولت، نقش مهم رسانه‌های گروهی در افزایش شناخت افراد از معضلات اعتیاد، نقش مهم والدین در تعاملاتشان با همدیگر و با فرزندان، آموزش افراد برای مهارت نه گفتن، آموزش مقاومت در برابر فشار همسالان و... اشاره کرد.

آموزش معنویت درمانی با تأکید بر آموزه‌های دین مبین اسلام، بر عزت نفس و تاب‌آوری افراد معتاد به مواد مخدر مؤثر است؛ چرا که ممکن است عزت نفس و تاب‌آوری پایین، یکی از عوامل فردی تأثیرگذار در اعتیاد باشد و حتی مانعی در برابر ترک اعتیاد گردد و منجر به عود مصرف مواد مخدر پس از ترک اعتیاد شود. بنابراین، راه‌های افزایش عزت نفس و تاب‌آوری در اعتیاد حایز اهمیت است. همان‌گونه که در همه مذاهب، توسل به خدا با دعاها و آیات مخصوص رایج است، در اسلام نیز این اعتقاد وجود دارد که ذکر اسماء الهی و آیات قرآنی، قلوب را آرامش می‌بخشد و در معالجه امراض مؤثر است و ناگفته نماند که شفایابی، با مصلحت الهی و درجه اخلاص و ایمان انسان ارتباط دارد. در واقع، معنویت درمانی باعث آرامش قلب می‌شود، برنامه‌ریزی برای رسیدن به اهداف را تقویت می‌کند و عزت نفس و تاب‌آوری را افزایش می‌دهد.

سپاسگزاری

بدین وسیله از مسؤولان کلینیک ترک اعتیاد نیکو سلامت و تمام افرادی که در انجام این پژوهش و تکمیل پرسش‌نامه‌ها همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

References

1. Naruii R, Salehi SM, Jandaghi GR. The effectiveness of remembrance of god on self-control according to Islamic sources. Ravanshenasi Va Din 2013; 6(2): 19-30. [In Persian].
2. Khaledian M, Karami Baghteyfouni Z. Effects of spirituality therapy with emphasis on Islamic teachings on the promotion of psychological capital in general, and its component (self-efficacy, hopefulness, resilience, and optimism) among Students. Ravanshenasi Va Din 2017; 9(4): 71-86. [In Persian].
3. West W. Psychotherapy and spirituality. Trans. Shahidi S, Shirafkan SA. Tehran, Iran: Roshd Publication; 2008. [In Persian].
4. Farhadinasab A, Manikashani K. Substitution therapy with methadone and evaluation of depression in drug users in Hamadan. J Ilam Univ Med Sci 2008; 16(2): 44-50. [In Persian].
5. Khaledian M, Mohammadifar MA. On the effectiveness of group cognitive-behavioral therapy and logotherapy in reducing depression and increasing life expectancy in drug addicts. Research on Addiction 2016; 9(36): 63-80. [In Persian].
6. Khaledian M. On the effectiveness of group logo therapy on enhancing psychological capital and its componentsin addicts. Danesh-e-Entezami 2017; 19(3): 103-20. [In Persian].
7. Angres D, Bologeorges S, Chou J. A two year longitudinal outcome study of addicted health care professionals: an investigation of the role of personality variables. Subst Abuse 2013; 7: 49-60.
8. Kamarzarrin H. The effectiveness of the logo therapy-based group counseling on reducing anxiety and increasing the life expectancy among mothers of the children of divorce. World of Sciences Journal 2013; 1(8): 79-88.
9. Kamarzarin H, Zaree H, Brouki MH. The effectiveness of cognitive behavioral therapy on increasing of self-efficacy and improving of addiction symptoms among drug dependency patients. Research on Addiction 2012; 6(22): 75-85. [In Persian].
10. Khaledian M, Pishvaei M, Karami Baghteyfouni Z, Smaeili M. Effect of Islamic-based spiritual therapy on self-esteem and mental health of addicts. J Res Health Sci 2017; 7(2): 719-28.
11. Issazadegan A, Sheikhi S, Hafeznia M, Kargari B. The effectiveness of cognitive behavior therapy and pharmacological intervention in enhancing self-efficacy and on improving the quality of life of men with substance use. Urmia Med J 2015; 26(1): 74-80. [In Persian].

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.9.5]

12. Bandura A, Adams NE. Analysis of self-efficacy theory of behavioral change. Cognit Ther Res 1977; 1(4): 287-310. [In Persian].
13. Hosseini MA, Dejkam M, Mirlashari J. Correlation between academic achievement and self-esteem in rehabilitation students in Tehran University of social welfare & rehabilitation. Iran J Med Educ 2007; 7(1): 137-42. [In Persian].
14. Schultz D, Schultz SA. Personality theories. Trans. Seyedmohamadi Y. Tehran, Iran: Virayesh Publications; 2015. [In Persian].
15. Sheini-Jaberi P, Baraz-Pordanjani S, Beiranvand S. Relationship between self-esteem and burnout in nurses. Journal of Clinical Nursing and Midwifery 2014; 3(3): 52-62. [In Persian].
16. Movallali G, Pirzadi H. Resilience and hearing impairment. Scientific Journal of Rehabilitation Medicine 2015; 4(2): 144-58. [In Persian].
17. Pinquart M. Moderating effects of dispositional resilience on associations between hassles and psychological distress. J Appl Dev Psychol 2009; 30(1): 53-60.
18. Pourafzal F, Seyedfatemi N, Inanloo M, Haghani H. Relationship between Perceived Stress with Resilience among Undergraduate Nursing Students. Hayat 2013; 19(1): 41-52. [In Persian].
19. Abulgasemi S. The effect of religious rites on the youths' mental health. Islam and Educational Research Journal 2010; 2(1): 47-70. [In Persian].
20. Aten JD, Worthington EL Jr. Next steps for clinicians in religious and spiritual therapy: An endpiece. J Clin Psychol 2009; 65(2): 224-9. [In Persian].
21. Habibvand AM. Relationship between religious orientation with mental disorders and academic achievement. Ravanshenasi Va Din 2008; 1(3): 79-106. [In Persian].
22. Ghamarigivi H. Spirituality, identity and mental health in the living area. Ravanshenasi Va Din 2009; 1(4): 45-72. [In Persian].
23. Dehghan F, Piri Kamrani M, Karami J. The effectiveness of group spiritual therapy on increasing resilience. Ravanshenasi Va Din 2016; 8(4): 81-92. [In Persian].
24. Ghadam Poor E, Rahimi Pour T, Salimi H. The effectiveness of group spiritual therapy approach on increasing the resiliency degree of the female high school students in Isfahan. Ravanshenasi Va Din 2016; 8(4): 61-80. [In Persian].
25. Safarinia M, Mirmehdi SR, Sharifi E. Spirituality therapy and positive psychology. Tehran, Iran: Avayenoor Publications; 2017. [In Persian].
26. Richards PS, Bergin AE. A Spiritual Strategy for Counseling and Psychotherapy. Washington, DC: American Psychological Association; 2005.
27. Arab Bafrani HR, Kajbaf MB, Abedi A. Efficacy of "teaching spirituality" on the "couples' Marital Adjustment. Journal of Islamic Studies and Psychology 2013; 7(12): 95-112. [In Persian].
28. Ostadian M, Sodani M, Mehrabizade Honarmand M. The effect of rational-emotive-behavioral group counseling of Ellis on test anxiety and self-esteem of third grade middle school girl students in Behbahan. Studies in Learning and Instruction 2009; 1(2): 1-18. [In Persian].
29. Khaledian M. The effectiveness of life skills training on mental health and self-esteem of individuals addicted to drugs. Journal of Social Psychology 2013; 8(29): 1-15. [In Persian].
30. Amini F. The relationship between resiliency and burnout in nurses. Journal of Research Development in Nursing and Midwifery 2013; 10(3): 94-102. [In Persian].
31. Janbozorgi M. Effectiveness of short-term psychotherapy with and without religious orientation on anxiety and nursing anxiety [PhD Thesis]. Tehran, Iran: Tarbiat Modares University; 2009. [In Persian].
32. Khaledian M, Karami Baghteyfouni Z, Nemati Sogolitappeh F, Harbi A. The impacts of spirituality therapy with emphasis on True Islam Religion's Teachings on promotion of self efficacy. Journal of Social Psychology 2016; 2(39): 95-106. [In Persian].
33. Gholami A, Beshlideh K. The effect of spiritual therapy on mental health of divorced women. Journal of Family Counseling & Psychotherapy 2012; 1(3): 331-49. [In Persian].
34. Ghafori S, Mashhadi A, Hasanabadi H. The effect of spiritual psychotherapy based on forgiveness in increasing marital satisfaction and reducing conflict in couples in Mashhad. J Fundam Ment Health 2013; 15(1): 406-18. [In Persian].
35. Azhdarifard P, Ghazi G, Nouranipour R. The impact of teaching Gnosticism and spirituality on students' mental health. Journal of Modern Thoughts in Education 2010; 5(2): 105-28. [In Persian].
36. Nemati Sogolitappeh F, Mohamadyfar MA, Khaledian M. The effect of cognitive behavioral therapy on marital conflict and marital adjustment in addicts. Research on Addiction 2017; 11(43): 11-30. [In Persian].

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.9.5]

The Effects of Spirituality Therapy with Emphasis on Islamic Teachings on Self-Esteem and Resiliency in Addicts

Fatemeh Nemati-Sogolitappeh[1]

Original Article

Abstract

Aim and Background: The research aimed to determine the effects of spirituality therapy with emphasis on Islamic teachings on self-esteem and resiliency in addicts.

Methods and Materials: The study population included addicts who referred to Nikoosalamat methadone center for drug abandonment in the city of Ghorve, Iran, in 2013. The sample size was at first 90 addicts who were selected through simple random sampling. Then, based on questionnaire scores, as many as 40 people were chosen who scored the lowest in the self-esteem and the resilience questionnaires, and were placed in two experimental and control groups. The experimental group received 9 two-hour sessions of spirituality therapy, where the control group received no education. To collect the data, the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) and Coopersmith Self-Esteem Inventory (CSEI) were applied. The data were analyzed using the analysis of covariance method.

Findings: The mean scores of self-esteem and resilience at the posttest were significantly higher in experimental group compare to control group.

Conclusions: Findings revealed that spirituality therapy with emphasis on Islamic teachings is effective on self-esteem and resilience in addicts.

Keywords: Spiritual therapies, Resilience, Self esteem, Opium addiction

Citation: Nemati-Sogolitappeh F. **The Effects of Spirituality Therapy with Emphasis on Islamic Teachings on Self-Esteem and Resiliency in Addicts.** J Res Behav Sci 2018; 16(1): 62-9.

Received: 03.12.2017 Accepted: 04.02.2018 Published: 04.04.2018

1- Assistant Professor, Department of Psychology, School of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran
Corresponding Author: Fatemeh Nemati-Sogolitappeh, Email: f.nemati84@gmail.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.9.5]