

The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Education with a Focus on Religious Principles in Jealousy in Adolescent Girls

Atefeh Heyrat^{1*} , Zahra Aghajani-Fesharaki² , Maryam Safara³ 

1- Department of Ahl-Al-Bait Studies, Faculty of Theology and Ahl Al-Bayt Studies, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

2- Department of Counseling, Faculty of Humanities, Khomeini Shahr Azad University, Isfahan, Iran.

3- Department of Psychology, Women Research Center, Alzahra University, Tehran, Iran.

*Correspondence should be addressed to Dr. Atefeh Heyrat; Email: a.heyrat@theo.ui.ac.ir

Article Info

Received: Jan 9, 2022

Received in revised form:
Feb 9, 2022

Accepted: Mar 16, 2022

Available Online: Sep 23, 2022

Keywords:

Cognitive-Behavioral Therapy
Religious principles
Jealousy



<https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i-.34249>

Abstract

Background and Objective: Although cognitive psychology with more than seven decades of history corrects people's irrational beliefs and negative thoughts, few studies have combined this method with Islamic teachings. Therefore, the purpose of this study was to investigate the effect of cognitive correction training based on Islamic knowledge on jealousy in adolescent girls.

Methods: The present study is quasi-experimental with a pre-test, post-test control group design and the statistical population of the study included all adolescent girls aged 16 to 18 in secondary school in Isfahan in the academic year 2019-2020. The sample size was 30 participants, who were selected using available sampling method. Samples were randomly assigned to experimental (n=15) and control (n=15) groups. The measuring instrument used in the study was Valizadeh and Azerbaijani's Jealousy Questionnaire. The experimental group underwent eight one-hour sessions of intervention in cognitive-behavioral training with a focus on religious principles. The control group did not receive any intervention. The collected data were analyzed at two levels of descriptive statistics (mean, standard deviation) and inferential statistics (analysis of covariance). In this study, all ethical considerations were observed and the authors reported no conflict of interests.

Results: The results showed that cognitive-behavioral training had an effect on jealousy in adolescent girls and its dimensions on the post-test in the experimental group. The rate of this effect was 24.7% in jealousy and 21.3% in the dimensions of jealousy components, cognitive dimension of jealousy, 18.6% in emotional jealousy and 22.5% in behavioral jealousy. The significance value considered to be lower than 0.01.

Conclusion: Considering that religious beliefs are considered as human values in Iran, cognitive-behavioral training based on religious teachings affects people's behavior and cognition; in this study it changed the level of jealousy in the students. Therefore, they can examine their irrational thoughts and emotions and change the destructive behaviors within themselves.

Please cite this article as: Heyrat A, Aghajani-Fesharaki Z, Safara M. The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Education with a Focus on Religious Principles in Jealousy in Adolescent Girls. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2022;8(Supplement):49-60. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i-.34249>

Summary

Background and Objective

Adolescence is a period in which individuals experience many physical, psychological and social changes during their developmental process from childhood to adulthood (1). One of the

negative traits that teens develop is jealousy. Jealousy is a negative feeling that is accompanied by feelings of sadness, arrogance, dissatisfaction with the happiness of others (especially loved ones), which in its extreme form causes aggression towards the other party, and this feeling occurs when a person feels what he has is less than what s/he should have (2).

Based on previous studies, it can be concluded that cognitive-behavioral education has had an effect on jealousy (3-6). Cognitive-behavioral therapy is a therapeutic approach based on the fact that a psychological disorder is created or maintained by poor thought patterns and lack of coping strategies (6). The results of the study by Mohammadi showed that dialogical therapies including CBT are more common in treatment of jealousy (7). CBT helps an individual to change his/her way of thinking and practice, which makes his/her problem more tolerable (8).

Adolescents are more prone to jealousy during adolescence (7), which affects their mental health. During the outbreak of coronavirus, the mental health of this age group is also affected and according to the results of the previous studies, there is a need for educational and therapeutic interventions in this age group.

Methods

Compliance with ethical guidelines: In order to observe the ethical principles of the research, training sessions were held for the control group after the completion of the research, and also the research samples were assured about the confidentiality of the information.

This research was a quasi-experimental study with a pretest-posttest control group design. The statistical population of the study consisted of all adolescent girls aged 16-18 in secondary school in Isfahan in the academic year 2019-2020. The participants were selected by convenience sampling (one school was selected) and 30 participants obtaining the highest scores in the Jealousy Questionnaire had (and above the cut-off score) were selected as the statistical sample and were randomly assigned into the experimental (n=15) and control (n=15) groups. The experimental group was then trained in nine 60-minute sessions per week. One week after the sessions, post-test was administered to both groups. It should be noted that due to the prevalence of the coronavirus, the trainings were conducted virtually using Skyroom software and the control group was not involved. Data were analyzed using descriptive statistics (mean and

standard deviation) and inferential statistics (multivariate analysis of covariance).

Results

There were 30 students in the present study; 15 participants were assigned to the control and 15 to the experimental group. 10 participants were in the tenth grade, 10 in the eleventh and 10 in the twelfth grade in mathematics and experimental disciplines. The two groups were similar in terms of grade and field of study; however, the effects of pre-test were controlled in the analyses. Considering the fact that the assumption of normality had been met and given random selection of the participants and uniformity of variance, analysis of covariance was performed to obtain inferential results.

The results showed a significant difference between the adjusted means of jealousy scores and cognitive, emotional and behavioral dimensions of jealousy based on group membership (experimental group and control group) on the post-test ($P < 0/01$).

The results also showed that counseling with a cognitive therapy approach based on religious principles affects adolescent girls' jealousy by 27/7% and counseling with a cognitive therapy approach based on religious principles affects the cognitive, emotional and behavioral dimensions of adolescent girls' jealousy in the experimental group.

Conclusion

The purpose of this study was to examine the effectiveness of cognitive reform education with a focus on religious principles in jealousy and its dimensions. A similar study was not found in this field, but the studies by Dolan and Bishay (5), Buss and Abrams (3), and Bavandpour and Sohrabi (8) pointed to the effect of cognitive-behavioral therapy on jealousy (3, 5, 8). According to Maslow, jealousy always leads to more rejection and deeper insecurity, and is not always an act of love, but an expression of insecurity and dependence. According to this view, anyone with higher insecurity experiences more jealousy (11), not paying attention to it and the development of jealousy endangers mental health (12). In the cognition of the individual and the correction of his irrational mental foundations, the triangle of attitude towards God, towards the environment and towards the future is transformed and, as a result, instead of focusing on disabilities, worthlessness and despair and worrying about the future, the adolescent finds flexibility and avoids comparing him/herself with others, which arouses

jealousy (13). Therefore, religious beliefs are consistent with the mental experiences and cognitive views so that these beliefs can be considered as a contributing factor in solving problems when faced with challenges in life.

Acknowledgements

We would like to thank all the participants and school principals who helped us with this study.

Ethical considerations

According to the authors of the article, the Research Vice-Chancellor of Al-Zahra University approved this research in a letter numbered 01/5/554; It has been approved in terms of not contradicting the ethical principles.

Funding

According to the authors, this study had no sponsor and was done at the authors' personal expense.

Conflict of interest

The authors declared no conflict of interests in this study.

Authors' contribution

Editing the article and making corrections: first author; holding the training sessions and statistical analysis: second author; and Content editing and final review of the article: third author.

References

1. Tezvaran Z, Akan H, Zahmacioglu O. Risk of depression and anxiety in high school students and factors affecting it. *HealthMED*. 2012;3333.
2. Jelinek JP. The Basic Works of Aristotle. Modern Schoolman. 1941;19(1).
3. Buss DM, Abrams M. Jealousy, infidelity, and the difficulty of diagnosing pathology: A CBT approach to coping with sexual betrayal and the green-eyed monster. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*. 2017;35(2):150-72.
4. Leahy RL, Tirsch DD. Cognitive behavioral therapy for jealousy. *International journal of cognitive therapy*. 2008;1(1):18-32.
5. Dolan M, Bishay N. The effectiveness of cognitive therapy in the treatment of non-psychotic morbid jealousy. *The British Journal of Psychiatry*. 1996;168(5):588-93.
6. Radecki-Bush C, Farrell AD, Bush JP. Predicting jealous responses: The influence of adult attachment and depression on threat appraisal. *Journal of Social and Personal Relationships*. 1993;10(4):569-88.
7. Pedram M, Mohammadi M, Naziri G, Aeinparast N. Effectiveness of Cognitive-behavioral Group Therapy on the Treatment of Anxiety and Depression Disorders and on Raising Hope in Women with Breast Cancer. *Quarterly Journal of Women and Society*. 2010; 1(4): 34-61. (Full Text in Persian)
8. Sohrabi A, Bavandpoor A. Asar-bakhshi-e Darman-e Shenakhti Rafatri Yekparch-e Shodeh ba Zehn-Agahi bar Bi-Etemadi, Hesadat va Rezayat dar Ravabet-e Romantic-e Daneshgah-e Kordestan. The 6th Congress of the Iranian Psychological Association; Tehran; 2017. (Full Text in Persian)
9. Agha-Dadashzadeh R. Shenakht-e Ezterab va Darman-e an az Didgah-e Quran. International Conference on New Research Findings in Psychology and Educational Sciences; Tehran;2015. (Full Text in Persian)
10. Bavandpour A, Sohrabi A. The effect of cognitive-behavioral therapy integrated with mindfulness on distrust, jealousy and satisfaction in romantic relationships. Sixth Congress of the Iranian Psychological Association; Tehran; 2017. (Full Text in Persian)
11. Eral B. Gender Difference in Jealousy": Sexual versus Emotional Infidelity: Faculty of California State University; 1998.
12. Zolfaghari S, Najarian Z, Najarian B. Study of the jealousy effects on mental health from the perspective of Islam and Psychology. *Journal of Research on Religion & Health*. 2016;2(3):65-74. (Full Text in Persian)
13. Mojahed A, Kalantari M, Molavi H, Neshatdust HT. Comparison of Islamic oriented and classicalcognitive behavioral therapy on mental health of martyr's and veteran's wives. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2010;11(4):282-300. (Full Text in Persian)

تأثير التربية السلوكية المعرفية بالتركيز على المبادئ الدينية، على الغيرة عند المراهقات

عاطفة حيرت^١، زهراء آقاجاني فشاركي^٢، مريم صف آرا^٣

١- قسم معارف أهل البيت، كلية العلوم الدينية ومعارف أهل البيت، جامعة إصفهان، إصفهان، إيران.

٢- قسم الإستشارة، كلية العلوم الإنسانية، جامعة آزاد الإمام الخميني، إصفهان، إيران.

٣- قسم علم النفس، مركز دراسات النساء، جامعة الزهراء (سلام الله عليها)، طهران، إيران.

* المراسلات الموجهة إلى الدكتور عاطفة حيرت؛ البريد الإلكتروني: a.heytrat@theo.ui.ac.ir

الملخص

معلومات المادة

خلفية البحث وأهدافه: لقد اهتم علم النفس منذ نشأته بتصحيح وترشيد السلوك اللاعقلاني لدى البشر ومعالجة الأفكار السلبية، إلا أنّ ثمة عدد قليل من الدراسات نظرت إلى علم النفس من زاوية الدين ودججت المعارف الإسلامية بعلم النفس. ولهذا تسعى هذه الورقة البحثية دراسة تأثير التعاليم المعرفية الصحيحة من وجهة نظر العلوم الإسلامية وتأثيرها على حالة الغيرة لدى المراهقات.

الوصول: ٦ جمادي الثاني ١٤٤٣

وصول النص النهائي: ٧ رجب ١٤٤٣

القبول: ١٣ شعبان ١٤٤٣

النشر الإلكتروني: ٢٦ صفر ١٤٤٤

الكلمات الرئيسية:

التعليم المعرفي الصحيح

الغيرة

المبادئ الدينية

منهجية البحث: تعتمد هذه الدراسة على المنهجية شبه التجريبية مع دراسة النتائج قبل الاختبار وبعده مع المجموعة الضابطة. كما اشتمل المجتمع الإحصائي للدراسة جميع الفتيات المراهقات من سن ١٦ إلى ١٨ سنة في المرحلة الثانوية في مدينة أصفهان في العام الدراسي ٢٠٢٠-٢٠٢١. وقد اختير ٣٠ مشاركاً حسب منهجية أخذ العينات المتاحة. وقسم القائمون على الدراسة المشاركين على فئتين مكونتين من ١٥ مشاركاً و ١٥ للفئة الضابطة. أما آلية التقييم فهي استبيان حالة الغيرة لولي زادة وأذربيجاني. كما خضعت الفئة المشاركة ثماني جلسات إرشادية وتحليلية ومعرفية/ سلوكية وتلقت تعاليم خاصة لرصد درجة تأثير النظرة الدينية على حالة الغيرة، لكن لم تتلق الفئة الضابطة أية تعليمات خلال البحث. كما تم تحليل المعطيات عبر الإحصائيات الوصفية (المعدل والانحراف المعياري) والإحصائيات الاستنباطية من خلال تحليل التباين. وقد تمت مراعاة جميع الموارد الأخلاقية في هذا البحث وأضافة إلى ذلك فإن مؤلفي البحث لم يشيروا إلى أي تضارب في المصالح.

المعطيات: أظهرت النتائج أنّ التربية السلوكية المعرفية المرتكزة على المبادئ الدينية لها تأثير كبير على حالة الغيرة لدى المراهقات. كما بلغت درجة تأثير حالة الغيرة لديهن ٢٤/٧ بالمئة، اما عند دراسة أبعاد أسباب حالة الغيرة ودلائلها أي البعد المعرفي فقد كانت ٢١/٣ بالمئة، ١٨/٦ للبعد العاطفي، و ٢٢/٥ بالمئة للبعد السلوكي. أما معدل P فلم يكن يتجاوز ١% من مجموع النتائج.

الاستنتاج: بالنظر إلى أن العقائد الدينية في إيران تعتبر من ضمن القيم الإنسانية، فإنّ تعاليم السلوك المعرفي الصحيح القائم على التعاليم الدينية، تؤثر بشكل كبير على سلوك الفرد ونظراته المعرفية تجاه الحياة. ومن هنا استطاعت هذه النظرة أن تؤثر على حالة الغيرة لدى المراهقات. إذن يستطيع التلاميذ الإطلاع على الأفكار غير المنطقية والإضطرابات الفكرية التي تراودهم في مثل هذه الحالات. إذ هذه المعرفة تساعد على تغيير السلوك السلبي وتجاوز النفسات السلبية التي قد تراودهم في هذه المرحلة الخطيرة.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Heyrat A, Aghajani-Fesharaki Z, Safara M. The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Education with a Focus on Religious Principles in Jealousy in Adolescent Girls. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2022;8(Supplement):49-60. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i-.34249>

اثربخشی آموزش تصحیح شناختی مبتنی بر معارف اسلامی بر حسادت دختران نوجوان

عاطفه حیرت^{۱*}، زهرا آقاجانی فشارکی^۲، مریم صف‌آرا^۳

۱- گروه معارف اهل بیت، دانشکده الهیات و معارف اهل بیت، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

۲- گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد خمینی شهر، اصفهان، ایران.

۳- گروه روان‌شناسی، پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران.

* مکاتبات خطاب به دکتر عاطفه حیرت؛ رایانامه: a.heytrat@theo.ui.ac.ir

اطلاعات مقاله

دریافت: ۱۹ دی ۱۴۰۰

دریافت متن نهایی: ۲۰ بهمن ۱۴۰۰

پذیرش: ۲۵ اسفند ۱۴۰۰

نشر الکترونیکی: ۱ مهر ۱۴۰۱

چکیده

سابقه و هدف: هر چند روان‌شناسی شناختی با بیش از هفت دهه سابقه به تصحیح باورهای غیرمنطقی و افکار منفی افراد می‌پردازد، اما پژوهش‌های اندکی این روش را با معارف اسلامی تلفیق کرده است. از این رو، هدف از این تحقیق بررسی تأثیر آموزش تصحیح شناختی مبتنی بر معارف اسلامی بر حسادت دختران نوجوان بود.

روش کار: این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش تمامی دختران نوجوان ۱۶ تا ۱۸ سال مقطع متوسطه دوم شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود. حجم نمونه ۳۰ نفر بود که به صورت دردسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارده شدند. ابزار اندازه‌گیری پرسش‌نامه سنجش حسادت ولی‌زاده و آذربایجانی بود. گروه آزمایش تحت مداخله هشت جلسه یک‌ساعته آموزش شناختی-رفتاری با محوریت مبانی دینی قرار گرفت ولی گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌های به دست آمده با آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی تحلیل کوواریانس تجزیه و تحلیل شد. در این پژوهش همه موارد اخلاقی رعایت شده است و مؤلفان تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد آموزش تصحیح شناختی مبتنی بر معارف اسلامی بر حسادت دختران نوجوان و ابعاد آن در پس‌آزمون گروه آزمایشی تأثیر داشت. میزان این تأثیر در حسادت ۲۴/۷ درصد و در ابعاد مؤلفه‌های حسادت یعنی بُعد شناختی حسادت ۲۱/۳ درصد، بُعد عاطفی حسادت ۱۸/۶ درصد و بُعد رفتاری حسادت ۲۲/۵ درصد بود. مقدار P نیز کمتر از ۰/۰۱ در نظر گرفته شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه در کشور ما باورهای دینی از ارزش‌های انسانی تلقی می‌شود، آموزش تصحیح شناختی مبتنی بر تعالیم دینی بر رفتار و شناخت افراد تأثیر می‌گذارد و در این پژوهش توانسته است میزان حسادت دانش‌آموزان را تغییر دهد. بنابراین، دانش‌آموزان می‌توانند افکار غیرمنطقی و هیجاناتشان را بررسی کنند و رفتارهای مخرب وجودی‌شان را تغییر دهند.

واژگان کلیدی:

آموزش تصحیح شناختی

حسادت

مبانی دینی

استناد مقاله به این صورت است:

Heyrat A, Aghajani-Fesharaki Z, Safara M. The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Education with a Focus on Religious Principles in Jealousy in Adolescent Girls. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2022;8(Supplement):49-60. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i-.34249>

مقدمه

دوره نوجوانی دوره‌ای است که در آن افراد تغییرات جسمانی، روان‌شناختی و اجتماعی بسیاری را در طول فرایند رشد خود از کودکی به بزرگسالی تجربه می‌کنند و موضوعاتی مثل بلوغ زیستی و اجتماعی، اضافه‌شدن نقش‌های بزرگسالی و فعالیت‌های استرس‌زایی که زندگی فرد را تهدید می‌کند تأثیرات مهمی در ایجاد مشکلات رفتاری، شناختی و هیجانی نوجوانان دارد (۱). یکی از ویژگی‌های منفی‌ای که نوجوانان درگیر آن می‌شوند حسادت است. حسادت احساسی منفی است که با احساس اندوه، تکدر روح و نارضایتی از خوشبختی دیگران (به‌ویژه نزدیکان) همراه است که در نوع شدید آن موجب بروز پرخاشگری نسبت به طرف مقابل می‌شود و این احساس وقتی به وجود می‌آید که شخص احساس کند آنچه دارد کمتر از آن چیزی است که باید داشته باشد. حسادت یکی از هیجان‌هایی است که موجب اختلال در کارکرد عادی فرد در زندگی می‌شود و گاه سلامتی وی را به خطر می‌اندازد. حسادت را اغلب احساس ناخشنودی یا رنجیدگی ناشی از داشته‌ها، فضیلت‌ها یا بخت فرد دیگر تعریف کرده‌اند (۲). پاینز^۱ معتقد است حسادت واکنشی پیچیده است که در زمان مشاهده شرایطی که یک رابطه با ارزش یا کیفیت خاص موجود در آن را تهدید می‌کند، در شخص ایجاد می‌شود و معمولاً در یک موقعیت با حضور سه نفر و در اثر وحشت از دست‌دادن شخص یا شیء مورد علاقه ایجاد می‌شود (۳) و اثرات نامطلوبی بر سلامت روان فرد ایجاد می‌کند (۴). این موضوع در زمان شیوع بیماری همه‌گیر ویروس کرونا از آن جهت اهمیت می‌یابد که سلامت روان نوجوانان در اثر شرایط به‌وجودآمده در چهارچوب خانواده و اجتماع تحت تأثیر قرار گرفته است و توجهات آموزشی و درمانی به این گروه سنی، جلوه ویژه‌ای پیدا کرده است (۵).

درمان شناختی-رفتاری رویکردی درمانی است که بر این اساس قرار گرفته که یک اختلال روان‌شناختی به‌وسیله الگوهای افکار بد عملکرد و فقدان راهبردهای مقابله ایجاد یا حفظ می‌شود. اهداف کلی درمان شناختی-رفتاری تعیین و کاهش سوگیری‌ها یا تحریف‌های شناختی و ابعاد مهارت‌های مقابله‌ای مؤثر و مهارت‌های حل مسئله است. از سوی دیگر، بسیاری از نوجوانان و خانواده‌هایشان تمایلی به استفاده از دارو

ندارند (۶). بنابراین، از درمان شناختی-رفتاری در کاهش اختلالات و مشکلات رفتاری استفاده می‌شود. بر اساس تحقیقات گذشته می‌توان نتیجه گرفت که آموزش شناختی-رفتاری بر حسادت تأثیرگذار بوده است (۷-۱۰). یافته‌های پژوهشی نشان داده است که حسد و حسادت‌ورزی از جمله رفتارهایی است که در تجربه‌های نامناسب دوران کودکی و یادگیری ناقص رفتار اخلاقی (وجدان) ریشه دارد. این مطالعه همسو با مطالعات پیشین نشان داده است که ریشه‌های حسادت را می‌توان در زمینه‌های خانوادگی جست‌وجو کرد؛ زمینه‌هایی مانند تبعیض در خانواده، نبود امنیت، بی‌توجهی به سبک‌های درست فرزندپروری، ایجاد حس خودکم‌بینی در فرزندان، بی‌توجهی به استعدادهای فردی و پرورش آن و رشد ضعیف عزت نفس (۱۱). نتایج پژوهش محمدی نیز نشان داده که درمان‌های گفت‌وگویی نظیر درمان رفتاری-شناختی (CBT) برای درمان حسادت بیمارگونه متداول‌تر است (۱۲). درمان شناختی-رفتاری به فرد کمک می‌کند که شیوه تفکر و عملش را تغییر دهد و مشکل وی را تحمل‌پذیرتر می‌سازد (۱۳). پیرس^۲ و همکاران با اظهار یک رویکرد جدید آموزشی نشان داده‌اند که ادغام آموزش رفتاری-شناختی با تعلیم دینی می‌تواند در سلامت روان افراد مؤثر واقع شود و این رویکرد در پنج دین بزرگ جهانی (مسیحیت، یهودیت، اسلام، بودیسم و هندوئیسم) قابلیت اجرا دارد (۱۴).

نوجوانان در سنین نوجوانی بیشتر در معرض حسادت قرار می‌گیرند (۱۵) که این ویژگی سلامت روان آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در دوران شیوع ویروس کرونا سلامت روان این گروه سنی نیز متأثر بوده است و بنابر نتایج پژوهش‌های پیشین، انجام مداخلات آموزشی و درمانی در این گروه سنی احساس نیاز می‌شود که آموزش درمان رفتاری-شناختی آموزشی تأییدشده در این زمینه محسوب می‌شود. از سوی دیگر، با توجه به اینکه فرهنگ بومی و مذهبی ما و استفاده از تعلیم دینی و قرآنی در کاهش باورهای شناختی ناصحیح و رذایل اخلاقی از جمله حسادت و ایجاد خوش‌بینی مؤثر است؛ و با توجه به نبود پژوهش در این زمینه، سؤال مطرح‌شده در پژوهش این است که آیا آموزش با رویکرد شناختی-رفتاری با محوریت مبانی دینی بر حسادت دختران نوجوان تأثیرگذار است؟

^۲ Pirès^۱ Pines

روش کار

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: به‌منظور رعایت اصول اخلاقی پژوهش برای گروه گواه بعد از اتمام پژوهش جلسات آموزش گذاشته شد و همچنین دربارهٔ محرمانه‌بودن اطلاعات به نمونه‌های پژوهش اطمینان داده شد.

این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری پژوهش تمامی دختران نوجوان ۱۶ تا ۱۸ ساله مقطع متوسطه دوم شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود که از میان آنان ۳۰ نفر که در پرسش‌نامهٔ سنجش حسادت نمره بالاتر از بقیه (و بالاتر از خط برش) به دست آوردند به‌صورت دوردسترس انتخاب شدند (به این صورت که یک مدرسه انتخاب شد) و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارده شدند. ملاک ورود به مطالعه شامل دختران با گروه سنی ۱۶-۱۸ سال، داشتن رضایت برای شرکت در جلسات مشاورهٔ گروهی، دریافت‌نکردن مشاوره و مطالعهٔ کتب روان‌شناسی در طول دورهٔ مداخله بود و کسانی که از ادامهٔ شرکت در جلسات امتناع می‌ورزیدند یا بیشتر از یک جلسه از حضور در جلسات غیبت داشتند از مطالعه خارج شدند. سپس گروه آزمایش تحت آموزش ۹ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به‌صورت هفتگی قرار گرفت. یک هفته پس از اتمام جلسات، پس‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد. یادآوری این نکته لازم است که به‌دلیل شیوع ویروس کرونا آموزش‌ها به‌صورت مجازی و با استفاده از نرم‌افزار اسکای‌روم انجام شد و گروه گواه تحت مداخله نبود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی

(میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس چندمتغیره) صورت گرفت.

ابزار استفاده‌شده در این پژوهش پرسش‌نامهٔ سنجش حسادت بود که ولی‌زاده و آذربایجانی آن را در سال ۱۳۸۹ تنظیم کرده‌اند. این آزمون ۴۰ جمله کوتاه پنج‌گزینه‌ای دارد. بالاترین نمره در این آزمون ۲۰۰ (حسادت زیاد) و پایین‌ترین آن ۴۰ (حسادت کم) است. اعتبار آزمون با استفاده از روش آلفای کرونباخ در محور شناختی ۰/۵۵؛ محور عاطفی ۰/۸۵؛ محور رفتاری ۰/۷۵ و در کل ۰/۹۱ محاسبه شده و برای محاسبه نیز از روش دونیمه‌کردن استفاده شده است (۱۶).

جلسات آموزشی برگرفته از کتاب راهنمای عملی درمان شناختی-رفتاری نوشتهٔ لادن فتی و رضا رستمی و راه و رسم درمانگری در نظریهٔ شناختی-رفتاری و تلفیق مباحث دینی بود (۱۷) که به پنج تن از کارشناسان دینی با تخصص روان‌شناسی و پنج تن از روان‌شناسان حوزهٔ شناختی-رفتاری ارائه شد و اعتبار آن نیز تأیید شد.

آیات استفاده‌شده بر اساس نظر کارشناس مذهبی بر پایهٔ ژرفای محتوا، نوع جهان‌بینی فرد، نگرش به زندگی و معنای هدف انتخاب شد. آیات مذکور شامل آیه ۲۸۹ سورهٔ انعام، آیه ۲۰ سورهٔ توبه، آیه ۵۱ سورهٔ مائده، آیات ۲۶، ۳۰، ۵۴، ۱۲۳ و ۲۴۶ سورهٔ بقره، آیه ۱۴۱ سورهٔ نساء، آیات ۱۰۸، ۱۵۶ و ۱۹۳ سورهٔ آل عمران، آیه ۴۸ سورهٔ احزاب، آیه ۹۲ سورهٔ یونس و آیه ۶۰ سورهٔ نجم بود. این آیات به مسائل توحیدی ازجمله جهان‌بینی، نگرش به زندگی و معنادهی زندگی می‌پردازد و با تفسیر و توضیح این آیات به تصحیح خطاهای شناختی و باورهای غلط افراد دربارهٔ دنیا، خود فرد، هدف زندگی، مشکلات و سختی‌ها، خداوند و جهان آخرت پرداخته شد.

جدول (۱) خلاصهٔ جلسات آموزش تصحیح شناختی با محوریت مبانی دینی

عنوان	جلسه
ضمن خوش‌آمدگویی قوانین و مقررات گروه توضیح داده شد؛ سپس اعضای گروه با یکدیگر آشنا شدند و آموزش‌گر نکاتی دربارهٔ اهداف گروهی و تعریف افسردگی و اضطراب و اثر فعالیت گروهی در حل مشکلات بیان کرد.	جلسهٔ اول: معارف، آشنایی با قوانین و بیان تعاریف
آگاهی بیشتری به مراجعان دربارهٔ حسادت و علل و پیامدهای آن و بیان احساسات و نگرانی‌هایشان داده شد. دختران نوجوان باید بپذیرند که فرایندهای فیزیولوژیک، شناختی و رفتاری در وجود انسان در تعامل با یکدیگر وجود دارد و هیجان‌ها دارای اجزای فیزیولوژیک و شناختی است. پذیرش این نکته که بیشتر یا تمام واکنش‌های هیجانی یک مؤلفهٔ شناختی را دربردارد. شرکت‌کنندگان باید بتوانند هیجان و رخدادی که واکنش هیجانی را ایجاد می‌کند (رخداد فعال‌کننده) و افکار سطحی اولیه را شناسایی کنند و آنها را در سه ستون (یکی برای رخداد، یکی برای فکر و یکی برای واکنش هیجانی) بنویسند.	جلسهٔ دوم: تأثیر افکار بر خلق
ابتدا مرور جدول ارزیابی خلق روزانه و مرور بحث‌های جلسهٔ قبلی صورت گرفت. سپس دربارهٔ چگونگی تأثیر افکار منفی که احساس حسادت را تشدید می‌کند و جایگزین‌کردن افکار مثبت به شرکت‌کنندگان آموزش داده شد. به نوجوانان دختر برای شناخت مقاومت‌های احتمالی در مقابل درمان و طراحی راهبردهایی برای مقابله با این مقاومت‌ها	جلسهٔ سوم: آشنایی با مقاومت‌های احتمالی راهبردهایی مقابله‌ای و جایگزین‌کردن افکار مثبت

جلسه	عنوان
جلسه چهارم: آشنایی با طرح‌واره‌های منفی درباره خدا و جهان و خود فرد	توضیح داده شد. به شرکت‌کنندگان درباره ماهیت طرح‌واره‌ها (باورهای اصلی، طرح‌واره‌ها و نگرش‌های ناکارآمد) و ارتباط بین طرح‌واره‌ها و افکار خودآیند و همچنین شناسایی طرح‌واره‌ها با استفاده از روش پیکان عمودی توضیح داده شد؛ سپس انواع طرح‌واره‌های منفی درباره خدا و جهان و خود فرد بررسی شد.
جلسه پنجم: ادراک تغییرپذیری باورها و روش تحلیل منطقی در مقابله با آنها	در این جلسه شرکت‌کنندگان به تصویر واضح‌تری از چگونگی ارتباط و تناسب باورهای منفی با یکدیگر دست یافتند و پس از آن فهرست باورهای منفی را تهیه کردند. در انتهای این جلسه نوجوانان می‌پذیرند که باورها تغییرناپذیر نیست و افراد با تمرین و گذشت زمان می‌توانند باورهای خود را تغییر دهند و این امکان وجود دارد که باورهای خود را به‌صورت عینی ملاحظه کنند. شرکت‌کنندگان درباره باورهای خود روش تحلیل منطقی را به‌عنوان نیرومندترین روش چالش باورها فراگرفتند و به کار بردند.
جلسه ششم: غلبه بر افکار منفی با استفاده از تعالیم دینی مثل خوش‌بینی، توحیدباوری، معادباوری، نماز، دعا و مناجات و به‌کارگیری آن تشویق شدند و با بحث و تعامل گروهی در جهت غلبه بر خطاهای شناختی تلاش کردند. در این جلسات با قرائت آیات منتخب و تشریح معنی و تفسیر هر آیه و ایجاد فضای پرسش و پاسخ، بینش آنان نسبت به جهان هستی، ادراک خود با موقعیت فعلی و مشکلات، نحوه مقابله با مشکلات و... اصلاح می‌شد.	در این جلسه شرکت‌کنندگان با راه‌های غلبه بر افکار منفی با استفاده از تعالیم دینی مثل خوش‌بینی، توحیدباوری، معادباوری، نماز، دعا و مناجات و به‌کارگیری آن تشویق شدند و با بحث و تعامل گروهی در جهت غلبه بر خطاهای شناختی تلاش کردند. در این جلسات با قرائت آیات منتخب و تشریح معنی و تفسیر هر آیه و ایجاد فضای پرسش و پاسخ، بینش آنان نسبت به جهان هستی، ادراک خود با موقعیت فعلی و مشکلات، نحوه مقابله با مشکلات و... اصلاح می‌شد.
جلسه هفتم: هدف‌گذاری و اولویت‌بندی	در این جلسه افراد به تنظیم برنامه شخصی برای خود جهت مقابله با حسادت و تعیین اهداف واقع‌بینانه و تبدیل اهداف بزرگ به قسمت‌های کوچک‌تر ترغیب شدند.
جلسه هشتم: نحوه تأثیر ارتباط با دیگران بر خلق و برعکس	در این جلسه تأثیر روابط اعضا با سایر افراد مانند خانواده، دوستان یا دیگر افراد جامعه که چگونه بر خلق‌وخوی تأثیر می‌گذارند بررسی شد. یادگیری و بهبود مهارت‌های اجتماعی و توانایی تعامل سازنده با دیگران و اینکه چگونه کنترل بیشتری بر احساسات خود داشته باشند.
جلسه نهم: جمع‌بندی	مرور تکالیف جلسه قبل و هر آنچه تا به حال یاد گرفته‌اند. در آخر از هر شرکت‌کننده به‌تنهایی خواسته شد از پیشرفت خود، اهداف یا اهدافی که مشخص کرده و توانمندی‌ای که در این مدت کسب کرده است برای دیگران توضیح دهد.

یافته‌ها

از میان افراد شرکت‌کننده در پژوهش ۱۰ نفر کلاس دهم، ۱۰ نفر یازدهم و ۱۰ نفر دوازدهم و در رشته‌های ریاضی و تجربی بودند. دو گروه آزمایش و کنترل از لحاظ پایه و رشته تحصیلی همتا شدند. باوجوداین، در تحلیل‌ها اثرات پیش‌آزمون کنترل شد. در ادامه با استفاده از آمار توصیفی نتایج داده‌های به‌دست‌آمده از متغیرهای پژوهش توصیف شد؛ سپس پیش‌فرض‌های آماری لازم به‌منظور استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل کوواریانس شامل آزمون شاپیرو-ویلک^۱ جهت بررسی طبیعی بودن توزیع نمرات گروه نمونه در جامعه و آزمون لوین^۲ جهت بررسی تساوی واریانس‌ها تحلیل شد. همچنین اثر پیش‌آزمون با استفاده از روش تحلیل کوواریانس کنترل و درنهایت، فرضیه‌های پژوهش با این روش آماری تجزیه و تحلیل شد.

مطابق جدول شماره ۳، فرض صفر برای طبیعی بودن توزیع نمرات دو گروه در متغیرها تأیید شد. یعنی پیش‌فرض

طبیعی بودن توزیع نمرات در پیش‌آزمون در هر دو گروه آزمایش و کنترل تأیید شد.

همان‌گونه که در جدول شماره ۴ مشاهده می‌گردد، فرض صفر برای تساوی واریانس‌های نمرات دو گروه در متغیرهای اصلی پژوهش در پس‌آزمون تأیید شد. یعنی پیش‌فرض تساوی واریانس‌های نمرات در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون برای مقیاس‌های پژوهش تأیید شد. با توجه به رعایت پیش‌فرض طبیعی بودن و انتخاب تصادفی نمونه‌ها و یکسانی واریانس‌ها، تحلیل کوواریانس برای به‌دست‌آوردن نتایج استنباطی صورت گرفت.

بر اساس اطلاعات جدول شماره ۵، پس از حذف تأثیر متغیرهای همگام بر متغیر وابسته و با توجه به ضریب F محاسبه‌شده، مشاهده می‌شود که بین میانگین‌های تعدیل‌شده نمرات حسادت و ابعاد شناختی، عاطفی و رفتاری آن بر حسب عضویت گروهی (گروه آزمایشی و گروه کنترل) در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود داشت ($P < 0/01$). از این‌رو، فرضیه پژوهش تأیید می‌شود. بنابراین، مشاوره با رویکرد شناختی-رفتاری با محوریت مبانی دینی بر حسادت و ابعاد

^۱) Shapiro-Wilk Test

^۲) Levene's test

شناختی، عاطفی و رفتاری دختران نوجوان تأثیر داشت. میزان این تأثیر نیز به ترتیب برای حسادت ۰/۲۴۷، شناختی ۰/۲۱۳، عاطفی ۰/۱۸۶ و رفتاری ۰/۲۲۵ بود. علاوه بر این، مشاوره با رویکرد آموزش تصحیح شناختی با محوریت مبانی دینی بر حسادت دختران نوجوان ۲۷/۷ درصد تأثیر داشت و بر اساس نتایج جدول شماره ۵، مشاوره با رویکرد آموزش تصحیح شناختی با محوریت مبانی دینی بر بُعد شناختی حسادت دختران نوجوان در پس‌آزمون گروه آزمایشی به میزان ۲۱/۳

درصد تأثیر داشت. بنابراین، رویکرد آموزش تصحیح شناختی با محوریت مبانی دینی بر بُعد عاطفی حسادت دختران نوجوان در پس‌آزمون گروه آزمایشی به میزان ۱۸/۶ درصد تأثیر داشت و آموزش تصحیح شناختی با محوریت مبانی دینی بر بُعد رفتاری حسادت دختران نوجوان در پس‌آزمون گروه آزمایشی به میزان ۲۲/۵ درصد تأثیر داشت.

جدول (۲) میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیر حسادت در دو گروه

گروه	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین
متغیر شناختی	آزمایش	۱۵	۱۴/۳۳	۲/۶۴	۱۳
	کنترل	۱۵	۱۴/۴۶	۲/۵۸	۱۴/۲
متغیر عاطفی	آزمایش	۱۵	۵۳/۱۳	۸/۸۹	۴۷/۴
	کنترل	۱۵	۵۲/۵۳	۱۰/۹۲	۵۲/۶۷
متغیر رفتاری	آزمایش	۱۵	۲۶/۱۳	۴/۵۳	۲۴/۶
	کنترل	۱۵	۳۰/۵۳	۵/۰۱	۳۰
حسادت کل	آزمایش	۱۵	۹۳/۶	۱۳/۱	۸۸/۲
	کنترل	۱۵	۹۷/۵۳	۱۶/۳۹	۹۶/۸۷

جدول (۳) نتایج آزمون شاپیرو-ویلک برای پیش‌فرض طبیعی بودن توزیع نمرات

شاپیرو-ویلک		گروه‌ها	طبیعی بودن توزیع نمرات
P-value	درجه آزادی		
۰/۶۴۱	۱۵	آزمایش	حسادت
۰/۶۸۶	۱۵	کنترل	

جدول (۴) نتایج آزمون لوین برای پیش‌فرض تساوی واریانس‌های دو گروه در جامعه

مقیاس	F	درجه آزادی		P-value
		اول (صورت)	دوم (مخرج)	
حسادت	۱/۷۰۶	۱	۲۸	۰/۲۰۲

جدول (۵) نتایج تحلیل مانکوای تأثیر عضویت گروهی بر میزان نمرات ابعاد حسادت

متغیرها		مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P-value	میزان تأثیر	توان آماری
متغیر شناختی	عضویت گروهی	۶/۹۱۹	۱	۶/۹۱۹	۶/۷۶۰	*۰/۰۱۵	۰/۲۱۳	۰/۷۰۵
	خطا	۲۵/۵۸۹	۲۵	۱/۰۲۴	-	-	-	-
متغیر عاطفی	عضویت گروهی	۹۸/۶۱۲	۱	۹۸/۶۱۲	۵/۷۱۲	*۰/۰۲۵	۰/۱۸۶	۰/۷۳۲
	خطا	۴۳۱/۵۹۹	۲۵	۱۷/۲۶۴	-	-	-	-
متغیر رفتاری	عضویت گروهی	۱۳/۶۶۰	۱	۱۳/۶۶۰	۷/۲۴۲	*۰/۰۱۳	۰/۲۲۵	۰/۷۳۵
	خطا	۴۷/۱۵۱	۲۵	۱/۸۸۶	-	-	-	-
حسادت کل	عضویت گروهی	۲۷۷/۲۵۴	۱	۲۷۷/۲۵۴	۸/۱۹۴	**۰/۰۰۸	۰/۲۴۷	۰/۷۸۶
	خطا	۸۴۵/۸۶۷	۲۵	۳۳/۸۳۵	-	-	-	-

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش اثربخشی آموزش تصحیح شناختی با محوریت مبانی دینی بر حسادت و ابعاد آن بود که پژوهشی مشابه در این زمینه یافت نشد؛ اما مطالعات دولان و بیشای^۱، باس و آبرامز^۲ و بلوندپور و سهرابی تأثیر درمان آموزش شناختی-رفتاری را بر حسادت نشان داده است (۷، ۹، ۱۸) و پیرس^۳ و همکاران، لیم^۴ و همکاران و پاکرت^۵ و همکاران در مطالعات خود نشان داده‌اند که ترکیب محتوای مذهبی با درمان رفتاری-شناختی ممکن است روش درمانی پذیرفتنی برای افراد با عقاید مذهبی باشد (۱۴، ۱۹، ۲۰). در تبیین یافته‌ها می‌توان گفت طبق نظر مازلو^۶ حسادت مادام به طرد بیشتر و نداشتن امنیت عمیق‌تر منجر می‌شود و حسادت همیشه کنش‌وری عشق نیست بلکه بیانگر نایمنی و وابستگی شخص است. طبق این دیدگاه هر کس نایمنی بالاتری داشته باشد حسادت بیشتری را تجربه می‌کند (۲۱) بنابراین، توجه‌نکردن به آن و پیشرفت حسادت، سلامت روحی و روانی را به مخاطره می‌اندازد (۲۲). این یافته همسو با نتیجه پژوهش قنبرزاده و نریمانی نشان می‌دهد که حسادت با سلامت روان رابطه مستقیم دارد (۲۳) و با شیوع بیماری همه‌گیر کرونا نیز سلامت روان افراد تحت تأثیر قرار گرفته است (۲۴). از آنجاکه پژوهش‌ها نشان داده است سلامت معنوی را باید در داشتن باور و اعتقاد صحیح و بهره‌مندی از اخلاق الهی و بندگی جست‌وجو کرد. سلامت روانی و معنوی در گرو کسب فضائل و دوری از رذائل اخلاقی است (۲۵). نتیجه پژوهش عاشوری و همکاران نیز نشان داده است که آموزش شناختی-رفتاری در بهبود سلامت روان اهمیت ویژه‌ای دارد (۲۶). بنابراین، با به چالش کشیدن افکار خودآیند منفی و شناسایی و اصلاح خطاهای شناختی دختران گروه، این فرصت فراهم شد تا فرد مبتلا از قید بایدها و نبایدها و افکار آرمان‌گرایانه رها شود. عامل دیگر کسب این نتایج به کاربرد روش‌های آموزش تصحیح شناختی با محوریت مبانی دینی بازمی‌گردد که در این پژوهش از آن استفاده شده است که با تغییر در شناخت‌های فرد و اصلاح روان‌بنه‌های غیرمنطقی او، مثلث سه‌گانه نگرش به خدا، نسبت به محیط و

نسبت به آینده متحول می‌شود و در نتیجه نوجوان به‌جای تمرکز بر ناتوانی‌ها، نالرنده‌سازی و ناامیدی و نگرانی نسبت به آینده، دیدگاه جدید و انعطاف‌پذیری را می‌یابد و از سنجش خود با دیگران که موجب برانگیختن حسادت می‌شود دوری می‌کند. این یافته پژوهش با نتیجه مطالعه مجاهد و همکاران که نشان داده‌اند درمان شناختی-رفتاری مبتنی بر رویکرد اسلامی اثری مشابه درمان شناختی-رفتاری کلاسیک دارد، همسو است (۲۷). بنابراین می‌توان این‌گونه تبیین کرد که باورهای اعتقادی و دینی فرد با تجارب ذهنی و نظریات شناختی هماهنگ است. بدین صورت که این باورها در بروز چالش‌های زندگی می‌تواند عاملی یاری‌دهنده در حل مشکلات تلقی شود. باورهای نادرست نسبت به عوامل آرامش؛ شادی و رفاه و توقعات الزامی و نادرست و غیرواقعی از خود؛ مردم و شرایط اجتماعی و طبیعی از مهم‌ترین جنبه‌های شناختی فشارهای روانی زبان‌بار است. این باورها و توقعات الزامی در صورت برآورده‌نشدن، تهدید یا از بین رفتن موجب فاجعه‌سازی می‌شود؛ و این فاجعه‌سازی موجب ایجاد ترس، اندوه و خشم‌های شدید یا مزمن و بیماری‌ها و اختلالات روانی، عصبی و جسمی خواهد شد (۲۸).

آموزش تصحیح شناختی با محوریت مبانی دینی به دختران گروه کمک کرد تا شیوه تفکر و عملشان را تغییر دهند. برای مثال به آنان گفته شد که جوانب مثبت خود را مرور و در ذهنشان پررنگ‌تر کنند و در زمان مقایسه خود با دیگران از روش توقف فکر استفاده کنند و از میزان اضطرابی که به آنان دست می‌دهد، بکاهند. در حسادت رفتاری جلوه‌های بیرونی و رفتارهایی که دانش‌آموزان در زمان حسادت انجام می‌دادند بررسی شد و با حذف رفتارها و افکاری که موجب افزایش حسادت می‌شد به حذف رفتارهای حسادت‌گونه پرداخته شد. برای نمونه دانش‌آموزی بیان می‌کرد در زمانی که خود را مقایسه می‌کنم؛ به‌شدت حس اضطراب به من دست می‌دهد، شروع به فحاشی می‌کنم یا صحبت‌هایی می‌کنم که طرف مقابل از من رنجیده شود. در اینجا تلاش شد که دانش‌آموزان از روش توقف فکر و شیوه‌های تفکر جایگزین استفاده کنند و به توانایی‌های مثبت خود بیشتر توجه کنند.

محدودیت‌های پژوهش

انجام‌نشدن مرحله پیگیری، انجام مطالعه در دوران همه‌گیری ویروس کرونا، انجام مطالعه محدود به جنس دختر و برگزاری

^۱) Dolan & Bishay

^۲) Buss & Abrams

^۳) Pearce

^۴) Lim

^۵) Paukert

^۶) Maslow

1. Tezvaran Z, Akan H, Zahmacioglu O. Risk of depression and anxiety in high school students and factors affecting it. HealthMED. 2012;3333.
2. Jelinek JP. The Basic Works of Aristotle. Modern Schoolman. 1941;19(1).
3. Valizadeh A, Azarbayejani M. Azmoon-e Avaliyeh Sanjesh-e Hesadat ba Tekyeh bar Manabe-e Islami. Ravanshenasi va Din. 2010;3(2):45-60. (Full Text in Persian)
4. Zolfaghari S, Najarian Z, Najarian B. Study of the jealousy effects on mental health from the perspective of Islam and Psychology. Journal of Reaserch on Religion & Health. 2016;2(3):65-74. (Full Text in Persian)
5. Golberstein E, Wen H, Miller BF. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and mental health for children and adolescents. JAMA pediatrics. 2020; 174(9):819-20.
6. Sheikholeslami F. Study of the Effect of Group Therapy on Depression Following Myocardial Infarction. Avicenna Journal of Clinical Medicine. 2004;11(2):48-53. (Full Text in Persian)
7. Buss DM, Abrams M. Jealousy, infidelity, and the difficulty of diagnosing pathology: A CBT approach to coping with sexual betrayal and the green-eyed monster. Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy. 2017;35(2):150-72.
8. Leahy RL, Tirsch DD. Cognitive behavioral therapy for jealousy. International journal of cognitive therapy. 2008;1(1):18-32.
9. Dolan M, Bishay N. The effectiveness of cognitive therapy in the treatment of non-psychotic morbid jealousy. The British Journal of Psychiatry. 1996; 168(5):588-93.
10. Radecki-Bush C, Farrell AD, Bush JP. Predicting jealous responses: The influence of adult attachment and depression on threat appraisal. Journal of Social and Personal Relationships. 1993;10(4):569-88.
11. Zolfaghari S, Najarian Z, Najarian B. Study of the jealousy effects on mental health from the perspective of Islam and Psychology. Journal of Reaserch on Religion & Health. 2016;2(3):65-74. (Full Text in Persian)
12. Pedram M, Mohammadi M, Naziri G, Aeinparast N. Effectiveness of Cognitive-behavioral Group Therapy on the Treatment of Anxiety and Depression Disorders and on Raising Hope in Women with Breast Cancer. Quarterly Journal of Women and Society. 2010;1(4):34-61. (Full Text in Persian)
13. Sohrabi A, Bavandpoor A. Asar-bakhshi-e Darman-e Shenakhti Rafatri Yekparch-e Shodeh ba Zehn-Agahi bar Bi-Etemadi, Hesadat va Rezayat dar Ravabet-e Romantic-e Daneshgah-e Kordestan. The6th Congress of the Iranian Psychological Association;

جلسات آموزشی به صورت مجازی از محدودیت‌های این مطالعه محسوب می‌شود.

پیشنهادهای پژوهش

با توجه به اینکه استفاده از مرحله پیگیری در بلندمدت می‌تواند به ارزیابی بهتر نتایج بینجامد، پیشنهاد می‌شود در مطالعات مشابه این مرحله مد نظر قرار گیرد. از آنجایی که از نظر تجربی یک روش مشاوره گروهی زمانی حمایت می‌شود که دست‌کم در چند پژوهش مستقل اجرا شود و همه این پژوهش‌ها اثربخشی آن را تأیید کند، پیشنهاد می‌شود که پژوهشی مشابه در این زمینه و درباره هر دو جنس دختر و پسر صورت گیرد و اثربخشی آموزش بررسی گردد.

قدردانی

از شرکت‌کنندگان در پژوهش و مدیران مدارس که در این پژوهش یاریگر پژوهشگران بوده‌اند تشکر و قدردانی می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، معاونت پژوهشی دانشگاه الزهرا (س) این پژوهش را در نامه‌ای به شماره ۵۵۴/۱/۵/۵۰۱؛ از نظر مغایرت‌نداشتن با اصول اخلاقی تأیید کرده است.

حامی مالی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش حامی مالی نداشته و با هزینه شخصی مؤلفان نگاشته شده است.

تضاد منافع

مؤلفان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

مشارکت مؤلفان

تدوین مقاله و انجام اصلاحات: مؤلف اول، جلسات آموزشی و تحلیل آماری: مؤلف دوم و ویرایش محتوایی و بازبینی نهایی مقاله: مؤلف سوم.

References

Tehran; 2017. (Full Text in Persian)

14. Pearce MJ, Koenig HG, Robins CJ, Nelson B, Shaw SF, Cohen HJ, et al. Religiously integrated cognitive behavioral therapy: a new method of treatment for major depression in patients with chronic medical illness. *Psychotherapy*. 2015; 52(1):56-66.

15. Agha-Dadashzadeh R. Shenakht-e Ezterab va Darman-e an az Didgah-e Quran. International Conference on New Research Findings in Psychology and Educational Sciences; Tehran; 2015. (Full Text in Persian)

16. Valizadeh A, Azarbayjani M. Preliminary test for measuring jealousy based on Islamic sources. *Psychology and Religion*. 2010;10(2):45-60. (Full Text in Persian)

17. Dobson D, Dobson K.S. Scientific guide to cognitive-behavioral therapy, Translated by Helmi K, Taghizadeh ME. Tehran: Arjmand; 2016. (Full Text in Persian)

18. Bavandpour A, Sohrabi A. The effect of cognitive-behavioral therapy integrated with mindfulness on distrust, jealousy and satisfaction in romantic relationships. Sixth Congress of the Iranian Psychological Association; Tehran; 2017. (Full Text in Persian)

19. Lim C, Sim K, Renjan V, Sam HF, Quah SL. Adapted cognitive-behavioral therapy for religious individuals with mental disorder: a systematic review. *Asian journal of psychiatry*. 2014;9:3-12.

20. Paukert AL, Phillips L, Cully JA, Loboprabhu SM, Lomax JW, Stanley MA. Integration of religion into cognitive-behavioral therapy for geriatric anxiety and depression. *Journal of Psychiatric Practice*. 2009; 15(2):103-12.

21. Eral B. Gender Difference in Jealousy": Sexual verses Emotional Infidelity: Faculty of California State University; 1998.

22. Zolfaghari S, Najarian Z, Najarian B. Study of the jealousy effects on mental health from the perspective of Islam and Psychology. *Journal of Research on Religion & Health*. 2016;2(3):65-74. (Full Text in Persian)

23. Ghanbarzadeh N, Narimani Z. Tahlil-e Asar-e Madi-e Hesadat dar Kalam-e Amir al-Mu'minin (Pbuh). *Marefat-e Akhlaghi*. 2014;16(5):27-44. (Full Text in Persian)

24. Saffarinia M. The prediction of mental health based on the anxiety and the social cohesion that caused by Coronavirus. *Quarterly Social Psychology Research*. 2020;9(36):129-41. (Full Text in Persian)

25. Fani M, Karamkhani M. Religion: spiritual health guide. *Journal of Reaserch on Religion & Health*. 2015;1(3):41-9. (Full Text in Persian)

26. Ashoori J, Jalilabkenar S, Ashoori M. Investigation of cognitive-behavioral instruction effect on students mental health with learning disorder in Tehran counties in academic year 2012-13. *journal of Ilam university of medical sciences*. 2015;23(3):73-83.

27. Mojahed A, Kalantari M, Molavi H, Neshatdust HT. Comparison of Islamic oriented and classical cognitive behavioral therapy on mental health of martyr's and veteran's wives. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2010;11(4):282-300. (Full Text in Persian)

28. Salimi S, Hajibabaei HR, Rezazadeh-Asgari Z. The Effect of Faith in Divine Mercy on the Reduction of Cognitive Aspects of Mental Pressures from the Perspective of the Quran. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2020;6(3):157-69. (Full Text in Persian)