

تأثیر شرکت کردن در جلسه‌های تحلیل وجودی گروهی در تنیدگی

دکتر سعید عسکری *

غفار نصیری هانیس **

چکیده

حضور در نشست‌های گروهی تحلیل وجودی به عنوان یکی از رهیافت‌های مهم درمانگری برای کاهش تنیدگی تلقی می‌گردد، نیز می‌دانیم که تنیدگی می‌تواند موجب ویا تشدیدکننده شماری از اختلال‌های متعدد چون نابسامانی‌های قلبی-عروقی، آسم، التهاب معده، سردرد و یا دیگر نشانه‌های جسمانی گردد، بنابراین این گستره از علوم روانشناختی درخور اهمیت و توجه ویژه است. پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخش بودن شرکت در نشست‌های گروهی تحلیل وجودی، با محوریت طرح مفاهیم اساسی آن از دیدگاه رواندرمانگران پیرو فلسفه وجودگرایی و بررسی اثر این امر در کاهش میزان تنیدگی دانشجویان دختر انجام پذیرفت. این پژوهش با به کارگیری طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه گواه، با روش نیمه‌آزمایشی صورت پذیرفت. ۳۰ نفر از دختران دانشجوی مقطع کارشناسی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه رازی که داوطلبانه در این پژوهش حضور یافتند، به روش تصادفی ساده، در دو گروه آزمایش

*. استادیار دانشگاه رازی کرمانشاه

**. دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه شهید بهشتی

و گواه گمارده شدند. ۱۵ نفر گروه آزمایش در نه جلسه نود دقیقه‌ای که در طول شش هفته برگزار گردید در نشست‌های گروهی تحلیل وجودی حضور یافتند اما این مداخله برای ۱۵ نفر گروه گواه انجام نگردید. ابزار جمع‌آوری داده‌های پژوهش مقیاس تنیدگی ادراک شده (PSS) بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها روش تحلیل کوواریانس به کار بسته شد. نتایج تحلیل یافته‌های این پژوهش حاکی از معنادار بودن اثربخشی حضور در نشست‌های گروهی تحلیل وجودی بر کاهش تنیدگی دانشجویان دختر بود.

واژه - کلیدها: تحلیل وجودی، تنیدگی، دانشجویان دختر

Effectiveness of participation in group existential analysis sessions on stress

S. Askari, Ph.D.*

Gh. Nasiry Hanis, M.A student.**

The study of effectiveness of participation in group existential analysis sessions is important as one of the therapeutic approaches to reduce the impact of stress. Not only the Stress causes many syndromes such as cardiovascular problems, asthma, gastritis, headache, and other somatic symptoms, it also intensifies these disturbances. The research has been done to study the effectiveness of participating in the session's group existential analysis with respect to the basic concepts from the psychotherapist's point of view that is the patron of existentialism, discussions and experimental analysis of these concepts in the group in order to reduce stress in female university students. The design of the research were done by control group whit pre- posttest model with semi-experimental method. In this research 30 female students of under graduated level of social sciences faculty of Razi university was voluntarily participated. The participants were assigned randomly into two

*, Razi University, Kermanshah.

**, Shahid Beheshti University

groups: experimental group and control group. 15 persons of experimental group in during 6-weeks and 9-sessions, each session 90-minutes were performed group session of existential analysis intervention but control group did not get such intervention. The data collection was done by the perceived stress scale (PSS). The data analysis was performed by analysis of covariance (ANCOVA). The findings of the research indicate the significant effectiveness of participating in group existential analysis sessions in reducing the stress in female students.

Keywords: existential analysis, stress, female student.

Contact information: dr.saeidaskari@yahoo.com

مقدمه

متخصصان تأکید کرده‌اند که نحوه ادراک یا ارزیابی محیط تعیین‌کننده وجود عامل تنیدگی است. وقتی که شخصی می‌پندارد که مقتضیات موقعیت فراتر از توانایی اوست، تنیدگی را تجربه می‌کند (لازاروس، ۱۹۹۶). ممکن است تلاش و کوشش شخصی برای انطباق با تنش مستمر، ذخایر جسمی وی را تحلیل برده و او را در برابر بیماری‌ها آسیب‌پذیر سازد. متخصصان برآنند که تنش‌های هیجانی در بیش از نیمی از همه اختلال‌های پزشکی نقش پر اهمیتی دارند (اتکینسون، اسمیت، بم، ۲۰۰۵). واکنش نسبت به ضربه‌ها و عوامل تنیدگی‌زا به‌طور قابل توجهی متفاوت است (استرلو^۱، ۲۰۰۷). مطالعات طولی با استفاده از ارزیابی تجارب روزانه، بین تنیدگی و عفونت‌های تنفسی ارتباط پیدا کرده‌اند. همچنین مطالعات طولی با استفاده از مقیاس COPE (جهت‌گیری کنار آمدن با مسائل تجربه شده)^۲ بین سبک مقابله و سرطان سینه در زنان رابطه نشان داده‌اند (کرینگ، دیویسون، نیل، ۲۰۰۷).

نقش بررسی اثربخشی راهکارهای درمانی، جهت کاهش تنیدگی دانشجویان دختر-که مطابق با گزارش جام‌جم آنلاین بر اساس آخرین آمارها (دوشنبه ۱۵ آذر ۱۳۸۹) در کشور جمهوری اسلامی ایران بیش از سه میلیون (۳۷۹۰۸۵۹) دانشجو تحصیل می‌کنند که ۲۴۳۲۷۱۱ نفرشان در مقطع کارشناسی بوده و تعداد دانشجویان دختر از این میان ۱۸۷۴۶۹۹ نفر می‌باشد- واجد اهمیت است. پیگیری راهکارهای کاهش سطح تنیدگی در این جامعه جهت بهینه‌سازی سطح سلامت روان از ضرورت‌های مهم پژوهش می‌باشد. از سال‌های دهه سی تا کنون،

روش‌های متعددی به منظور مبارزه علیه تنیدگی، توسط متخصصان و روان‌درمانگران فراهم شده‌اند. همه این روش‌ها، به‌رغم گوناگونی آنها، تقلیل تدریجی روش‌های تنش‌زدایی^۳ و کاهش سطح تحریک‌های حسی (شنیداری، دیداری و جز آن) بوده است. چه، پژوهشگران بر این باورند که تنش‌زدایی می‌تواند آثار مهمی بر اغلب کنش‌های حیاتی داشته باشد و با استفاده از این روش‌هاست که امکان «مهار تنیدگی» فراهم می‌شود. لازم به ذکر است که این روی‌آورد به علت جنبه خودکار بودن آن، مورد انتقاد قرار گرفته است (استورا، ۱۳۸۷). انبوهی از پژوهش‌ها مؤید کاربرد درمانگری رویکردهای انسان‌گرایانه می‌باشد (کاین^۴، ۲۰۰۲، اسپنل^۵، ۲۰۰۳، یاکوو^۶، ۲۰۰۹). در پژوهشی که در رابطه با اثربخشی گروه‌درمانگری وجودی^۷ بر تنیدگی زنان دیلمه مبتلا به دیابت انجام شده، گروه‌درمانگری با رویکرد اصالت وجود به‌طور معناداری موجب کاهش تنیدگی گردیده است (یاری، ۱۳۸۹).

گروه وجودی نمونه کوچکی از این دنیا را به تصویر می‌کشد که در آن شرکت‌کنندگان شیوه زندگی و عمل را تجربه می‌کنند. اعضای این گروه با این هدف گرد هم می‌آیند که خودشان را کشف کنند و از طریق گفتگو درباره نگرانی‌های وجودی^۸ شان با یکدیگر در تعامل باشند (نظری و ضرغامی، ۱۳۸۸). تعدادی از روان‌درمانگران وجودی معاصر، موضوعات وجودی را در حرفه روان‌درمانگری به کار برده‌اند؛ در آمریکا رولومی^۹، اروین یالوم^{۱۰} و جیمز بوگنتال^{۱۱}، در آثار خود و رویکردشان به روان‌درمانگری بر این دیدگاه تأثیرگذار بوده‌اند (همان). روان‌درمانگری وجودی گونه‌ای روان‌درمانگری پویا یا پویشی است (یالوم، ۱۹۸۰). به عبارت دیگر روان‌درمانگری وجودی رویکرد درمانی پویایی است که متمرکز بر نگرانی‌هایی است که ریشه در وجود انسان دارند (یالوم، ۲۰۰۱). روان‌پویایی وجودی در دو مورد مهم از روان‌پویشی فروید متفاوت است. یکم؛ تعارض‌ها و اضطراب وجودی نموداری از مواجهه غیرقابل اجتناب با پدیده‌های وجودی چون؛ مرگ، آزادی، جدایی و بی‌معنایی. دوم؛ پویایی وجودی این فرض را که تأثیرات اولیه تحولی مترادف اعماق است نمی‌پذیرد (نلسون^{۱۲}، جونز^{۱۴}، ۲۰۰۶).

تحلیلگران وجودی بر مطالعه تجارب فردی تأکید دارند، رویدادهایی که در اصطلاح واجد معنایی برای زندگی فرد می‌باشند (پروین، ۱۹۶۰). درمانگری وجودی در شرایطی شکل گرفت

که مسئله بودن یا نبودن اهمیت یافته بود و ارزش‌های انسانی رو به افول گذاشته بود (محمدپور، ۱۳۸۷). نکته اصلی و بنیادی فلسفه وجودی پیوند اندیشه با تجربه‌های ژرف و واقعی زندگی آدمی است و این پیوند بیش از همه در دیدگاه‌های پیشروان این فلسفه، چون کی‌رکه‌گور^{۱۵} و نیچه^{۱۶} مشهود است. برای این فیلسوفان آنچه به‌راستی پرسیدنی است که با ژرفا و معنای زندگی و سرنوشت آدمی، پیوند داشته باشد. این پرسش‌ها، از قلمرو بررسی‌های علمی و پژوهش‌های روشمند فراتر می‌روند (نظری و ضرغامی، ۱۳۸۸). درمان وجودی به جریان خود اکتشافی درمانجویان نیز جهت درک تعارض‌های ناهشیار و شناسایی مکانیسم دفاعی سازش‌نا یافته می‌پردازد (می و یالوم، ۲۰۰۵). در رویکرد درمان وجودی رویدادهای زندگی از کلیت آن جدا نیست، این پژوهشگران براین باورند که یافتن درجاتی از معنای رویدادهای آسیب‌زا کلیدی است و این کشف زمانی است که فرد احساس بهبودی را در معنا می‌یابد (هارمند^{۱۷}، اشلوک^{۱۸} و میلر^{۱۹}، ۱۹۹۳).

در پژوهشی (ماسکرو^{۲۰} و روزن^{۲۱}، ۲۰۰۶) رابطه معناداری میان داشتن احساس معنای وجود و توانایی مقابله با تنیدگی در میان دانشجویان مقطع کارشناسی به‌دست آمد. در رابطه با اثربخشی این نوع از مداخله در میان سایر اقشار، گروه‌درمانگری به شیوه وجودی انسان‌گرایانه توانایی بهبود سلامت روان زندانیان را در پی داشته است (حسین‌آبادی، ۱۳۹۰). تأثیر درمان وجودی بر مداخلات روانی-اجتماعی در بیماران سرطانی تأیید شده است (هری^{۲۲} و همکاران، ۲۰۰۳). کاربرد گروه‌درمانگری با رویکرد معنادرمانی^{۲۳} [که بخشی از فلسفه وجودی گرا است] می‌تواند در ارتقای سطح سلامت روان زنان سالمند ساکن آسایشگاه‌ها اثربخش باشد (فخار، نوایی‌نژاد، فروغان، ۱۳۸۷). معنادرمانگری می‌تواند موجب سلامت عمومی بیماران تالاسمی عمده^{۲۴} گردد (پاشا، سودانی، ۱۳۸۸). گروه‌درمانگری انسان‌گرایانه- وجودی می‌تواند به‌عنوان شیوه درمانگری انتخابی برای درمان افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی به کار بسته شود (قمری، بیگدلی، گرمیانی، ۱۳۹۰).

با توجه به بدیع بودن نسبی موضوع پژوهش حاضر و نیز گرایش کمتر روان‌درمانگران وجودی به استفاده از طرح‌های آزمایشی به‌دلیل اهمیت دادن به روش پدیدارشناختی^{۲۵}، پیشینه زیادی در رابطه با اثربخشی گروه‌درمانگری وجودی بر تنیدگی در متون پژوهشی در دسترس

نمی‌باشد. اصول اساسی درمان وجودی متناسب و قابل انطباق بر شیوه‌های پژوهش تجربی نیست. با این وجود، مهم است به خاطر بسپاریم محدودیت پژوهشی در گستره روان‌درمانگری تجربی، منحصر به رویکرد درمان وجودی نیست؛ فقط در آن بسیار بارزتر است (یالوم^{۲۶}، ۱۹۸۰). درمانگران وجودی با ارزیابی‌های موفقیت‌آمیز مرسوم، خواه بر اساس ملاک‌های نتیجه‌ای فاعلی باشند یا عینی موافق نیستند (پروچاسکا^{۲۷} و نورکراس^{۲۸}، ۲۰۰۵). تحقیقات متعدد دیگری نیز بر اثر مثبت درمان وجودی بر گروه‌های مختلف جمعیت شناختی و مشکلات گوناگون تأکید نموده‌اند (کیزان^{۲۹} و همکاران، ۱۹۹۶؛ کمپل^{۳۰} و پیچ^{۳۱}، ۱۹۹۳؛ نارویی. غفاری، بهروزی‌فر، ۱۳۹۰).

با در نظر گرفتن نیاز به فهم پیشینه پژوهش از سویی و نیز به دلیل گرایش‌های روش‌شناختی مؤلفان این رویکرد و بدیع بودن نسبی این پژوهش از سویی دیگر، این موضع را داریم که؛ مفید بودن و اثربخش بودن این رویکرد در چالش با جستجوی راهکارهایی جهت کاهش تنیدگی، با ظرفیت تجربه عمیق هستی انسان و کشف معنای آن برای مقابله با تنیدگی، شایسته است که این موضوع به محک تجربه گذاشته شده که همین امر می‌تواند موجب شکوفایی این گستره از علوم روانشناختی گردد.

روش

این پژوهش به کار بسته با روش نیمه‌آزمایشی به صورت طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه انجام شد. از میان دانشجویان دختر رشته‌های روانشناسی عمومی و راهنمایی و مشاوره در مقطع کارشناسی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه رازی که طی فراخوانی عمومی به صورت داوطلبانه شرکت در این پژوهش را پذیرفته بودند، با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به دو گروه پانزده نفری (گروه‌های آزمایش و گواه) جهت اجرای طرح پژوهش به تفکیک گمارده شدند. گروه آزمایش در طول اجرای پژوهش در نه نشست گروهی تحلیل وجودی هر جلسه به مدت حدود نود دقیقه حضور داشتند اما در گروه گواه در طول پژوهش هیچ‌گونه مداخله‌ای صورت نگرفت.

جدول ۱: صورت‌بندی طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه

RG ^۱	T ^۱	X	T ^۲
گمارده‌شدگان در گروه آزمایش	پیش‌آزمون با گروه آزمایش	حضور در ۹ نشست تحلیل وجودی	پس‌آزمون با گروه آزمایش
RG ^۲	T ^۱	-	T ^۲
گمارده‌شدگان در گروه گواه	پیش‌آزمون با گروه گواه	-	پس‌آزمون با گروه گواه

ابزارسنجش: مقیاس تنیدگی ادراک شده^{۳۲} ابزار به کار بسته شده این پژوهش بوده است. این مقیاس در سال ۱۹۸۳ توسط کوهن^{۳۳} و همکاران ساخته شده است. این مقیاس چهارده ماده^{۳۴} دارد. و دارای سه نسخه^۴، ۱۰ و ۱۴ ماده‌ای است که برای سنجش تنیدگی عمومی ادراک شده در طی یک ماه گذشته به کار می‌رود (در پژوهش حاضر نسخه^{۱۴} ماده‌ای آن به کار بسته شد). مقیاس مذکور افکار و احساسات را درباره حوادث تنیدگی‌زا، مهارگری، تسلط و کنار آمدن با تنیدگی‌های تجربه شده را مورد سنجش قرار می‌دهد. همچنین این مقیاس، عوامل خطرزا در اختلالات رفتاری را بررسی کرده و فرایند روابط تنش‌زا را نشان می‌دهد. مقیاس تنیدگی ادراک شده به طور معنی‌داری با رویدادهای زندگی، نشانه‌های افسردگی و جسمی، بهره‌مندی از خدمات بهداشتی، اضطراب و رضایت از زندگی، همبسته می‌باشد (کوهن و همکاران، ۱۹۸۳، شیتز^{۳۵} و همکاران، ۱۹۹۳). این مقیاس ابزار مناسبی برای سنجش تجربه تنیدگی کلی در گروه‌های سنی مختلف می‌باشد (کوهن و همکاران، ۱۹۹۵). همبستگی آزمون-آزمون مجدد نیز ۰/۸۵ به دست آمده است (کوهن، کامارک^{۳۶} و مرمشتاین^{۳۷}، ۱۹۸۳). میمورا^{۳۸} و گریفیت^{۳۹} (۲۰۰۴) در پژوهشی بر روی دانشجویان ژاپنی آلفای کرونباخ مقیاس اصلی و مقیاس تجدید نظر شده ژاپنی را به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۸۱ به دست آورده‌اند که این ضرایب به ضریب پایایی گزارش شده نزدیک است (صحرای، ۱۳۹۰). ویژگی‌های روانسنجی این ابزار بر روی جمعیت‌های اسپانیایی زبان نیز به گونه‌ای که ثبات درونی $\alpha=0/86$ و آزمون-آزمون مجدد $r=0/73$ و درستی همزمان آن نیز تأیید گردیده است (رمور^{۴۰}، ۲۰۰۶، هینو^{۴۱} و آنز^{۴۲}، ۲۰۱۰). در پژوهش باستانی و همکاران (۱۳۸۷) پایایی نسخه فارسی به روش همسانی درونی ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۷۴ به دست آمده است. در پژوهش دیگری توسط سپهوند و

همکاران (۱۳۸۷) ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۸۰ محاسبه گردید (پیمان‌نیا، هاشمی، ۱۳۹۲). در مطالعات متفاوت ضریب آلفای مقیاس در دامنه‌ای از ۰/۸۴ تا ۰/۸۶ گزارش شده است (عسکری، ۱۳۹۱).

برای تحلیل داده‌های پژوهش روش‌های آمار توصیفی و آمار استنباطی به‌ویژه تحلیل کواریانس به‌کار بسته شدند. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-19 انجام گردید.

مداخله: شرکت در نشست‌های گروهی تحلیل وجودی، به‌عنوان مداخله‌ای اجرا شده در این پژوهش، شامل حضور در نه جلسه نود دقیقه‌ای برای افراد گروه آزمایش بود. روال ساختارمند و محتوای نشست‌ها مطابق با مواد بسته آموزشی - درمانی محقق ساخته بر اساس نظریه درمان وجودی پروچاسکا^{۴۳} و نورکراس^{۴۴} (۲۰۰۲) تنظیم و اجرا گردید. مفاهیم وجودی به‌کار بسته شده در طول نشست‌ها شامل موضوعات اساسی در رویکرد وجودی برای هر جلسه به‌ترتیب «اراده آزاد و خودآگاهی»، «اضطراب و حرمت خود»، «آزادی و انتخاب»، «تنهایی و روابط انسانی»، «تصمیم‌گیری»، «تعارضات بین‌فردی»، «مرگ و زندگی»، «ارزش‌ها، پوچی و معنا در زندگی» و «جمع‌بندی، بازخوردها و انتقادات و پیشنهادها» بودند.

رهبر گروه در هر جلسه مقدمه‌ای در خور وضعیت و شرایط خاص گروه مطرح نموده و با تسهیل‌سازی امکان خلاصه کردن مباحثی که در جلسه گذشته را مطرح شده بود یا قرار بود در آن جلسه مطرح شود یا از سوی یار درمانگریا با محول کردن این امر به سایر افراد گروه سیر و فرایند آن نشست را با فراخوانی ظرفیت ذهنی آنان آماده می‌نمود و در جریان هرنشستی رهبر گروه با ارائه پرسش‌هایی، درباره‌ی موضوعات وجودی، پویایی گروه را با دعوت به خود ارزیابی‌های اعضای گروه و بازخورد سایر اعضای گروه تضمین نموده و با دادن فرصت لازم و نیز سازمان دادن و تسهیل‌گری‌های متفاوت ضمن نظارت کلی بر روند کار، افراد را در مباحث گروهی یاری می‌کرد و سرانجام هر جلسه را با جمع‌بندی خویش و دعوت از یاردرمانگر برای ارائه برنامه‌های زمانی و محتوایی گروه ختم جلسه را اعلام می‌نمود، به‌طور خلاصه در هر جلسه جمع‌بندی آنچه گذشت و آنچه در پیش‌رو بود اساس کار گروه قرار می‌گرفت.

داده‌ها و یافته‌ها

در این پژوهش جنسیت به عنوان متغیر کنترل در نظر گرفته شد. با توجه به مؤنث بودن جامعه مورد هدف و رشته تحصیلی آنان نیز دو رشته روانشناسی عمومی و راهنمایی و مشاوره بود. با توجه به گمارش تصادفی و تجانس سنی دانشجویان با پراکندگی سه سال تفاوت سنی که همگی نیز در یک مقطع تحصیلی دانشجو بودند، بنابراین با در نظر گرفتن متغیرهای جمعیت شناختی تفاوت معنادار در گروه‌های آزمایش و گواه یافت نگردید. نتایج توصیفی پژوهش نمایانگر آن است که میانگین تنیدگی ادراک شده در پیش‌آزمون برای گروه آزمایش ۲۵/۷۰ با انحراف معیار ۷/۴۴ می‌باشد که در پس‌آزمون برای همین گروه میانگین ۲۲/۵۳ با انحراف معیار ۳/۱۱ به‌دست آمده است.

جدول ۲: ویژگی‌های توصیفی تنیدگی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای دو گروه

گروه		میانگین	انحراف معیار
پیش‌آزمون	گواه	۲۵/۱۶	۴/۵۰
	آزمایشی	۲۵/۷۰	۷/۴۴
پس‌آزمون	گواه	۲۷/۲۰	۸/۶۲
	آزمایشی	۲۲/۵۳	۳/۱۱

نتایج آزمون لیونس با توجه به جدول زیر نمایانگر عدم معنادار بودن F است، یعنی واریانس در دو گروه آزمایش و گواه برابر بوده، بنابراین استفاده از آزمون آماری تحلیل کواریانس امکان‌پذیر است.

جدول ۳: برابری خطای واریانس تنیدگی ادراک شده در دو گروه

F	D.F1	D.F2	سطح معناداری
۳/۲۶۹	۱	۲۸	٪۸

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس برای آزمودن تفاوت میانگین‌های گروه‌های آزمایش و گواه

منبع تغییرات	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین	F	سطح معناداری	ضرایب eta
مدل تصحیح	۸۰۶/۹۰	۳	۲۶۸/۹۶	۱۳/۰۸	۰/۰۰۱	۰/۶۰
گروه	۳۵۸/۱۸	۱	۳۵۸/۱۸	۱۷/۴۲	۰/۰۰۱	۰/۴۰
پیش آزمون	۴۸۵/۰۶	۱	۴۸۵/۰۶	۵۹	۰/۰۰۱	۰/۴۷
تعامل	۴۷۴/۵۸	۱	۴۷۴/۵۸	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۴۷
خطا	۵۳۴/۵۶	۲۶	۲۰/۵۶	۲۳/۰۸		
کل	۱۹۸۹۲	۳۰				

نتایج تحلیل کواریانس نشان می‌دهد مقدار $F = ۲۳/۰۸$ در سطح $\alpha = ۱\%$ معنادار است. و این تفاوت در میانگین‌های دو گروه نشانگر اثربخشی مداخله انجام شده می‌باشد. مقدار ضریب اِتا (η) در گروه نشان‌دهنده این است که ۴۰٪ از کاهش تنیدگی ادراک شده ناشی از شرکت در نشست‌های گروهی تحلیل وجودی است.

بحث و نتیجه‌گیری

برطبق دیدگاه وجودی، افرادی که با دنیای پیرامونشان هماهنگ هستند و هر لحظه زندگی را تا حد امکان به‌طور کامل تجربه می‌کنند، از لحاظ روانی سالم هستند (هالجین، ویتبورن، ۲۰۰۳). در جریان این پژوهش اهتمام بر آن نبود که با انتخاب و گزینش دانشجویانی که مبتلا به اختلالات اضطرابی، یا تنیدگی به نحو اخص هستند، در پی درمان‌شان باشیم. داوطلب بودن آزمودنی‌ها از میان دانشجویان از نکات مثبت پژوهش حاضر است.

با این پرسش که آیا حضور دانشجویان دختر در جلسات گروهی تحلیل وجودی سطح کمتری را از میزان تنیدگی ادراک شده در پی خواهد داشت؟ این پژوهش به‌منظور یافتن پاسخ برای پرسش مذکور صورت گرفت. انبوهی از پژوهش‌ها مؤید کاربرد درمانگری رویکردهای انسان‌گرایانه می‌باشند (کاین، ۲۰۰۲، اسپینل، ۲۰۰۳، یاکوو، ۲۰۰۹). یافته‌های به‌دست آمده از پژوهش حاضر نیز نشان می‌دهد که تنیدگی ادراک شده در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه به‌صورت معناداری کاهش یافته است. بنابراین می‌توان با توجه به یافته‌های حاصل از این

پژوهش استنباط کرد که شرکت در نشست‌های گروهی تحلیل وجودی در دانشجویان دختر باعث کاهش تنیدگی ادراک شده، می‌گردد. تحقیقات متعدد دیگری نیز بر اثر مثبت درمان وجودی بر گروه‌های مختلف جمعیت شناختی با مشکلات گوناگون تأکید کرده‌اند (گرو، واکر، ۲۰۰۱؛ کیزان و همکاران، ۱۹۹۶؛ کمپل و پیچ، ۱۹۹۳؛ نارویی. غفاری، بهروزی‌فر، ۱۳۹۰).

نظریه درمان وجودی با در نظر گرفتن ناهماهنگی به عنوان منبع آسیب روانی و نیز بررسی تعارض‌های میان‌فردی چون صمیمیت، ارتباط، خصومت و مهارگری به عنوان جزیی از رابطه درمان (پروچاسکا و نورکراس، ۲۰۰۷)، امکان کاهش تنیدگی را نیز فراهم می‌کند و منطق نیرومندی این تغییر در یکی از اهداف درمان وجودی یعنی خلوص نهفته است که وجود اصیل و روراستی با طبیعت، با دیگران، و با خود را به همراه دارد. در دیدگاه وجودی با بررسی سطوح متفاوت هستی و پرداختن به مفاهیم اضطراب، مهارگری، مرگ و مهار تکانش به عنوان تعارض‌های درون‌فردی و تعارض‌های میان‌فردی در قالب مفاهیم اضطراب، زندگی و مرگ، بودن در میان دیگران و مسئولیت امکان احتمالی خلوص بیشتر انسان در مواجهه با هستی و دوری از تنیدگی حاصل از سطوح نامتعادل هستی انسان به لحاظ درون‌فردی را فراهم می‌سازد. تنیدگی با نیل به خلوص کاهش می‌یابد.

به اختصار یک گروه وجودی را می‌توان به صورت افرادی مجسم کرد که همگی ملزم به بیمودن سفر زندگی همراه با خوداکتشافی هستند تا به سه هدف عمده دست یابند. اول، توانبخشی به اعضا برای روراست بودن با خودشان. دوم، گسترش دیدگاه‌های اعضا پیرامون خود و جهان اطرافشان. سوم، آشکار ساختن اموری که به زندگی حال و آینده آن‌ها معنا می‌بخشد (کوری، ۱۹۹۵). مداخله‌های وجودی می‌توانند موجب سلامت عمومی بیماران تالاسمی عمده گردند (پاشا، سودانی، ۱۳۸۸). در پژوهشی دیگر رابطه معناداری میان داشتن احساس معنای وجود و توانایی مقابله با تنیدگی در میان دانشجویان مقطع کارشناسی به دست آمد (ماسکرو و روزن، ۲۰۰۶). با وجود این ارزیابی مداخله روان‌درمانگری همواره کار بسیار دشواری است زیرا اهداف از پیش تعیین شده‌ای که یک رویکرد بر آنها متمرکز است به طور معمول در رویکردهای مختلف، متفاوت است (محمدپور، ۱۳۹۰). در اینجا انجام مداخله‌های

ترکیبی گروهی شناختی- وجودی پیشنهاد می‌گردد (کیزان و همکاران، ۲۰۰۳).

در رابطه با محدودیت‌های پژوهشی، امکان در نظر گرفتن جامعه بزرگتر و انجام غربالگری به منظور گزینش افرادی با نمرات بالاتر از سطح هنجار در مقیاس تنیدگی ادراک شده و گمارششان در پژوهش، ارزشمندی اثر متغیر پژوهش را بهتر می‌کرد. همچنین تعداد نسبتاً زیاد افراد گروه‌ها از یک سو و عدم امکان این که بتوان گروه آزمایش را با تقسیم به دو گروه هشت نفری در جلسات جداگانه و موازی شرکت داد از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌باشد.

پی‌نوشت‌ها:

- | | |
|------------------------|--|
| 1- Storlow | 2- Coping Orientation to Problem Experienced |
| 3- Relaxation | 4- Cain |
| 5- Spinelli | 6- Iacovoa |
| 7- Existential therapy | 8- Existential Concerns |
| 9- Rollo may | 10- Ervin yallom |
| 11- Jams bogental | 12- Dynamic |
| 13- Nelson | 14- Jones |
| 15- Kierkegaard | 16- Nietzsche |
| 17- Harmand | 18- Ashlock |
| 19- Miller | 20- Mascaro |
| 21- Rosen | 22- Hirai |
| 23- Logotherapy | 24- Major Talasemia |
| 25- Phenomenological | 26- yallom |
| 27- Prochaska | 28- Norcras |
| 29- Kisan | 30- Campbell |
| 31- Pich | 32- Perceived stress scale |
| 33- Cohen | 34- Item |
| 35- Shivwits | 36- Kamark |
| 37- Mermelstein | 38- Memora |
| 39- Grift | 40- Remor |
| 41- Hino | 42- Anwz |
| 43- Prochaska | 44- Norcross |
| 45- Levenes | 46- Variance |
| 47- Halgin | 48- Authenticity |

منابع و مأخذ فارسی:

- استورا. (۲۰۰۸). تنیدگی یا استرس. ترجمه دکتر پریخ دادستان (۱۳۸۷). تهران: رشد.
- پروچاسکا. جیمز او، نورکراس. جان سی. (۲۰۰۲). نظریه‌های روان درمانگری. ترجمه یحیی سیدمحمدی. (۱۳۸۱). تهران: رشد.
- جام‌جم آنلاین. (۱۳۸۹). جدول آمار دانشجویی کشور. دوشنبه، ۱۵ آذر. شماره خبر: ۱۰۰۸۹۲۹۲۵۲۷۰. آخرین به‌روز رسانی ساعت ۱۸:۴۷ پنجشنبه ۲۹ تیر ۱۳۹۱. <http://jamejamonline.ir>.
- حسین‌آبادی، مجید. (۱۳۹۰). اثربخشی گروه درمانگری وجودی- انسان‌گرایانه بر میزان سلامت روان زندانیان و بررسی سهم حرمت‌خود و احساس شرم در بهبود سلامت روان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی. دانشگاه فردوسی مشهد.
- قمری گیوی، حسین؛ بیگدلی؛ ایمان‌اله؛ گرمیانی‌احسان، گلی؛ آق، عبدالصمد؛ مهرآبادی، سعید. (۱۳۹۰). اثربخشی گروه درمانی انسان‌گرایانه- وجودی بر کاهش ناامیدی، تگانشگری و علائم پارانوئیدی و تجزیه‌ای وابسته به استرس در اختلال شخصیت مرزی. مطالعات روانشناسی بالینی. بهار ۱۳۹۰، شماره ۱(۲)، صص ۱۱۹-۱۳۵. <http://www.sid.ir>.
- صحرائی، ؟. (۱۳۹۰). بررسی میزان تنیدگی و اضطراب در افراد تحصیل کرده و بی‌سواد. من و تو. پایان‌نامه روانشناسی. <http://manotofree.blogfa.com/post-9.aspx>.
- عسکری، سعید. (۱۳۹۱). بررسی ادراک تنیدگی در میان دانشجویان رشته راهنمایی و مشاوره. طرح پژوهشی. دانشگاه رازی کرمانشاه.
- پاشا، غلامرضا؛ سودانی، منصور. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش معنادارمانگری گروهی بر امید به‌زندگی و سلامت عمومی بیماران دختر تالاسمی. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان). شماره چهل و دو زمستان ۱۳۸۸، صص ۴۵-۲۵.
- کرینگ، آن‌م؛ دیویسون، جerald سی؛ نیل، جان‌م؛ جانسون، شری ل. (۲۰۰۷). آسیب‌شناسی روانی (چاپ اول). ترجمه حمید شمسی‌پور (۱۳۸۸). تهران: ارجمند.

کوری، جرال. (۱۹۹۵). *نظریه‌ها و تمرین‌های مشاوره گروهی انسان‌گرا*. ترجمه کتابون دانشوریان (۱۳۸۵). تهران: پرشکوه.

فخاری نوایی‌نژاد، فروغان. (۱۳۸۷). تأثیر مشاوره گروهی با رویکرد معنا درمانی بر سطح سلامت روان زنان سالمند. *مجله سالمندی ایران*، سال سوم، شماره هفتم، بهار ۱۳۸۷، صص. ۶۷-۵۸.

محمدپور، احمدرضا. (۱۳۸۷). *روان‌درمانگری چیست؟ (آشنایی با مداخله‌ها و درمان‌های روان‌شناسانه)*. تهران: قطره.

محمدپور، احمدرضا. (۱۳۹۰). *ویکتور امیل فرانکل (بزرگان روانشناسی و تعلیم و تربیت)*. تهران: دانژه.

نظری، محمدعلی؛ ضرغامی، سعید. (۱۳۸۸). *روان‌درمانگری وجودی (درمان فردی و گروهی)*. تهران: پازینه.

هالجین. ریچارد پی؛ ویتبورن. سوزان کراس. (۲۰۰۳). *آسیب‌شناسی روانی*. ترجمه یحیی سیدمحمدی (۱۳۸۹). تهران: روان.

یاری، شیما (۱۳۸۹). اثربخشی گروه درمانگری وجودی بر تنیدگی در افراد مبتلا به دیابت. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه فردوسی مشهد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.

منابع و مأخذ خارجی:

- Cain, D.J. & Seaman, J. (2002). Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice. Washington, DC: American Psychological Association.
- Cohen, S., Kamark, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 358-396.
- Harmand, J , Ashlock, L.E. & Miller, T.W. (1993). Treating post-traumatic stress disorder among Vietnam combat veterans: An existential perspective. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 23, 281-291.
- Hirai, K.; Morita, T.; Kashiwagi, T. (2003). Professionally perceived effectiveness of psychosocial interventions for existential suffering of terminally ill cancer patients. *Palliative Medicine pmj*, 17, 688-694.

- Iacovou, S. (2009). Are Wellbeing, health and happiness appropriate goals for Existential Therapists? *Existential Analysis*, 20(2).
- Kissane, D.W. et al. (2003). Cognitive-existential group psychotherapy for women with primary breast cancer: a randomized controlled trial. *Pub Med.*, 12, 532-545.
- Mascaro, N. & Rosen, D.H. (2006). The role of existential meaning as a buffer against stress. *Journal of Humanistic Psychology*, 46, 2 168-2190
- May, R. & Yalom, I.D. (2005). Existential Psychotherapy in R.J. Corsini and D. Wedding (eds), *Current Psychotherapies* (7th edn). Belmont, CA: Thomas Brooks/Cole. pp.268-98.
- Nelson, R.; Jones. (2006). *Theory and practice of counseling and therapy*. London: Sage.
- Pervin, I.A. (1960). Existentialism, psychology, and psychotherapy. *American Psychologist*, 15(5), 305-309
- Remor, E. (2006). Psychometric properties of a Spanish version of the perceived stress scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology*, 9, 86-93.
- Spinelli, E. (2003). The Existential-Phenomenological Paradigm. In R. Woolfe, W. Dyden, and S. Strawbridge *Handbook of Counselling Psychology*. 2nd edition. London: Sage
- Stolorow, R.D. (2007). *Trauma and Human Existence: Autobiographical, Psychoanalytic and Philosophical Reflections*. New York and London: The Analytic.
- Yalom, I.D. (2001). *The gift of Therapy*. London: Piatkus.
- Yalom, I.D. (1980). *Existential Psychotherapy*. New York: Basic Books.