

تأثیر شرکت کردن در جلسه‌های تحلیل وجودی گروهی در نگرانی

Effectiveness of participation in group existential analysis sessions on worry

S. Askari, Ph.D.

Gh. Nasiri Hanis, M.A. student.

L. Panaghi, Ph.D.

دکتر سعید عسکری

غفار نصیری هانیس *

دکتر لیلی پناغی *

چکیده

پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخش بودن شرکت در جلسه‌های گروهی تحلیل وجودی در نگرانی انجام گرفت. سطح بالای نگرانی، جنبه‌های مختلف از بودن انسان، شامل بدنی، روانی و اجتماعی، را دستخوش تغییرات معطوف به سازش‌نایافتگی قرار می‌دهد. جلسه‌های تحلیل وجودی با محوریت کاوش در اراده آزاد، تنهایی، مرگ و معنای زندگی انجام می‌گیرد، این مؤلفه‌ها پیامد و پدیدارهای مسلم بودن انسان، در روی آورد روان‌درمانگران وجودگرا به‌شمار می‌آیند. طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون همراه با گروه گواه با روش نیمه‌آزمایشی برای انجام این پژوهش به کار بسته شد. ۳۰ نفر از دانشجویان دختر در مقطع کارشناسی دانشگاه رازی، که داوطلب برای شرکت در پژوهش بودند، به روش تصادفی ساده

. عضو هیأت علمی دانشگاه رازی

. دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه شهید بهشتی

ع . عضو هیأت علمی دانشگاه شهید بهشتی

در دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند. ۱۵ نفر گروه آزمایش در نه جلسه نود دقیقه‌ای که در طول شش هفته برگزار گردید حضور یافتند. ۱۵ نفر گروه گواه در طی این مدت مداخله‌ای را دریافت نکردند. ابزار گردآوری داده‌های پژوهش پرسش‌نامه چرا نگرانی (WWQ-II) بود. نتایج تحلیل یافته‌های این پژوهش نشانگر عدم اثربخشی حضور در جلسه‌های گروهی تحلیل وجودی در کاهش نگرانی دانشجویان دختر است. بنابراین، حضور در این جلسه‌ها در کاهش نگرانی، از لحاظ آماری اثربخشی معنادار نداشته است.

واژه- کلیدها: تحلیل وجودی، نگرانی، دانشجویان

Abstract

The present study examined the effectiveness of participation in group existential analysis sessions on worry. A high level of worry affects various aspects of existence, including biological, psychological and social changes that result in unadaptability. Existential analysis sessions focused on exploring free will, loneliness, death and the meaning of life, the factors which are considered the definite outcomes and phenomena of human's existence by the existence-oriented psychotherapists. For this research, a pre-post test model was implemented together with a control group and with a semi-experimental method. 30 of female undergraduate students of Razi university, who were volunteers to participate in the research, were assigned randomly into two groups: an experimental group and a control group. 15 persons of experimental group participated in 9 sessions, each lasting 90-minutes, during 6 weeks. The 15 persons in the control group did not receive any intervention during this period. The data collection tool was the why worry questionnaire (WWQ-II). The data analysis was performed by analysis of covariance (ANCOVA). The findings of the research indicate the ineffectiveness of participation in group existential analysis sessions in reducing worry in female students. Thus, participation in these sessions had no statistically significant effectiveness in reducing worry.

Keywords: existential analysis, worry, student.

Contact information: dr.saeidaskari@yahoo.com

مقدمه

دگرگونی‌های نوین در سبک زندگی، روابط اجتماعی و پیشرفت فناوری سبب بروز نگرانی^۱ در گروه‌های مختلف جامعه، به‌ویژه دانشجویان می‌شود و نگرانی با کاهش عملکرد روانی، اجتماعی و شغلی همراه است (کلی^۲، ۲۰۰۲). موقعیت‌های مبهم و نامطمئن برای افراد مضطرب دشوار پیش می‌رود. «نگرانی» حالت ایجاد شده در افراد، هنگام پیش‌بینی نامایمات، در این موقعیت‌ها است (فهیمی، علی‌لو، رحیم‌خانی، ۱۳۹۲) و تداوم آن از نشانه‌های اصلی اختلالات اضطرابی به‌ویژه اختلال اضطراب فراگیر^۳ به‌شمار می‌آید (نوروزی‌نیا، آقاباری، کریمی، ۱۳۹۱). بالا بودن میزان نگرانی^۴ در دانشجویان نشانگر چالشی در بهداشت روانی، اجتماعی و بدنی این قشر است و به‌نظر می‌رسد اتخاذ روش‌هایی برای کاهش نگرانی دانشجویان، ضمن کاهش عوارض مستقیم ناشی از نگرانی، موجب ارتقای سطح کیفیت زندگی آنها شود (نیک‌بخت نصرآبادی، مظلوم، نثاری، ۱۳۸۷).

وجودگرایی با دیدگاهی ویژه به اضطراب^۵، هم‌چون جزئی ضروری از زندگی، روی آورد متمایزی را در بر دارد. پژوهش حاضر در جست‌وجوی پاسخ به این مسأله است که آیا شرکت کردن در جلسه‌های تحلیل وجودی^۶ تغییر معناداری در نگرانی دانشجویان به‌دنبال خواهد داشت؟

عامل نگرانی، مانعی برای اثربخشی فنون درمانگری تلقی می‌گردد. در پژوهشی که به منظور بررسی تغییرات شاخص‌های پردازش هیجانی (ضربان قلب و تشویش) مبتنی بر روان‌بند^۷های مزاحم نگرانی با افراد دارای اختلالات اضطرابی انجام شد؛ نتایج نشان داد که نگرانی سهم قابل توجهی در پدیدآیی تغییرات این شاخص‌ها دارد. در هنگامه‌های مداخله، از نوع رویارویی، نگرانی افراد مانعی برای پردازش هیجانی معمول است و ممکن است به دلیل اختلال در پردازش هیجانی، رویارویی در بیمارانی که نگرانی دارند مؤثر واقع نشود (کبیرنژاد، علیلو، هاشمی‌نصرت‌آبادی، ۱۳۸۸). برخی پژوهش‌ها مؤید کاربرد مفید درمانگری روی آورده‌های انسان‌گرا، بر اساس فلسفه وجودی، می‌باشد (ایاکوو^۸، ۲۰۰۹؛ اسپینل^۹، ۲۰۰۳). بیماران مبتلاء به سرطان در مقایسه با جمعیت عادی واجد نگرانی بیشتری هستند، تأثیر

وجودگرایی در مداخلات روانی- اجتماعی بر آنان تأیید شده است (هیرای^{۱۱}، موریتا^{۱۱}، کاشیواگی^{۱۲}، ۲۰۰۳). شرکت دانشجویان در جلسه‌های گروهی تحلیل وجودی موجب کاهش تنیدگی آنان می‌شود (عسکری، نصیری‌هانیس، ۱۳۹۳). روی‌آورد وجودگرا، فاصله میان روان‌درمانگری و معنویت را کاهش داده و به زندگی معنوی افراد می‌پردازد. معنادرمانگری^{۱۳} با روی‌آورد وجودی فرانکل^{۱۴} در کاهش نشانه‌های اضطراب مؤثر می‌باشد (بشلیده، ۱۳۹۰؛ محمدی، اکبری، کاویانی، ۱۳۸۷). معنادرمانگری گروهی باعث کاهش افسردگی (جمشیدی، ترخان، اکبری، ۱۳۹۱) و افزایش سطح سلامت روان زنان (فخار، نوابی‌نژاد و فروغان، ۱۳۸۷) می‌شود.

علوم انسانی عهده‌دار پژوهش و کاوش در احوال درونی، رفتاری، زندگی معنوی و اجتماعی انسان است و بر مبنای نوع نگاه به حقیقت انسان و وضعیت وی در عالم وجود تبیین می‌شود (تقوی، غفاری، ۱۳۹۱). وجودگرایی با رأی تقدم وجود بر ماهیت، انسان را موجودی به خود و انهاد می‌شناسد که مسئول تشخیص فردی و تعالی وجودی خویش است (همان). تحلیل وجودی روی‌آوردی فلسفی به درمانگری است و نوعی نگرش فلسفی را به‌جای مجموعه‌ای از فنون در بر دارد. مرگ، اراده آزاد، تنهایی^{۱۵} و بی‌معنایی، به‌عنوان نگرانی‌های وجودی^{۱۶} برگرفته از افکار فیلسوفان وجودگرا درباره تشریح جوهر^{۱۷} انسان در این روی‌آورد است (یالوم^{۱۸}، ۱۹۸۰). اصول روان‌درمانگری وجودگرا در موضوعاتی مشخص همچون خودآگاهی، اراده آزاد و مسئولیت‌پذیری، جست‌وجوی معنا، شخصیت و هماهنگی^{۱۹} قابل استنباط است (ضرغامی همراه و نظری، ۲۰۱۱). تحلیل وجودی و معنادرمانگری به‌عنوان یک رویکرد روانشناختی نوین با تلاش فرانکل رسمیت یافت (اولریکووا^{۲۰}، ۲۰۱۲). نکته اصلی و بنیادی وجودگرایی پیوند اندیشه با تجارب ژرف و واقعی زندگی انسان است (نظری و ضرغامی، ۱۳۸۸). فلسفه وجودی انسان را موجودی آزاد و مسئول معرفی می‌نماید. وظیفه درمانگر تحلیل وجودی این است که به فرد این هوشیاری را بدهد که قرار نیست به‌عنوان موجود منفعلی که رویدادها، زندگی او را رقم زده و اهداف او را تعیین می‌کنند، عمل کند، بلکه می‌تواند به‌طور هوشیارانه شکل‌دهنده خود گردد (بارتزا^{۲۱}، ۲۰۰۹).

پژوهش‌های متعددی بر اثر مثبت مداخلات وجودگرا بر گروه‌های مختلف جمعیت شناختی در مشکلات گوناگون تأکید کرده‌اند (هنوخ^{۲۲}، دانلیسون^{۲۳}، سترانج^{۲۴}، ۲۰۱۳؛ تقی‌یاره، اعوانی، ۱۳۹۲؛ قمری‌گیوی، بیگدلی، گرمیانی، ۱۳۹۰). بررسی قابلیت اعتماد تجربی تحلیل وجودی به‌عنوان یک روی‌آورد روان‌درمانگرانه محدودتر از سایر روی‌آوردها بوده است و صریحاً موضوعی مطابق و یا نزدیک به‌عنوان این پژوهش در پیشینه قابلیت اعتماد روان‌درمانگری موجود نیست. در اساس کیرک‌گارد^{۲۵}، فیلسوف وجودگرای قرن نوزدهم، استفاده از آزمایشگری را در پرداختن به ژرفای تجربه انسان ناکارآمد می‌دانست (کیدد^{۲۶}، ۲۰۱۱).

روش

روش نیمه‌آزمایشی^{۲۷} به‌صورت طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه‌گواه^{۲۸} انجام پژوهش حاضر را ممکن ساخت.

جدول ۱: صورت‌بندی طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه‌گواه

RG ^۱	T ^۱	X	T ^۲
گمارده‌شدگان در گروه آزمایش	پیش‌آزمون با گروه آزمایش (WWQ-II)	حضور در نه‌جلسه تحلیل وجودی	پس‌آزمون با گروه آزمایش (WWQ-II)
RG ^۲	T ^۱	-	T ^۲
گمارده‌شدگان در گروه گواه	پیش‌آزمون با گروه گواه (WWQ-II)	-	پس‌آزمون با گروه گواه (WWQ-II)

دانشجویان دختر رشته روانشناسی در مقطع کارشناسی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه رازی که طی فراخوانی عمومی به صورت داوطلبانه شرکت در این پژوهش را پذیرفته بودند، از طریق روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به دو گروه ۱۵ نفری (گروه‌های آزمایش و گواه) جهت اجرای طرح پژوهش به تفکیک گمارده شدند. گروه آزمایش در طول اجرای پژوهش در نه‌جلسه گروهی تحلیل وجودی، هر جلسه به مدت حدود نود دقیقه، حضور داشتند و در گروه گواه، در طول پژوهش مداخله‌ای صورت نگرفت.

ابزار پژوهش:

پرسش‌نامه چرا نگرانی^{۲۹} (WWQ-II) توسط هولوک^{۳۰} و همکاران (۲۰۰۰) برای ارزیابی نگرانی طراحی شد. درستی^{۳۱} سازه به کمک روش تحلیل عاملی، پنج عامل موجود در پرسش‌نامه را متمایز نموده است (علی‌لو، شاه‌جویی، هاشمی، ۱۳۸۹). این پرسش‌نامه واجد ۲۵ پرسش و پنج خرده‌مقیاس است. خرده‌مقیاس‌ها عبارتند از:

۱- نگرانی به حل مشکل کمک می‌کند؛ ۲- نگرانی باعث افزایش انگیزه است؛ ۳- نگرانی باعث جلوگیری از وقایع ناگوار می‌شود؛ ۴- نگرانی باعث جلوگیری از هیجان‌های منفی ناشی از وقایع ناگوار می‌گردد و ۵- نگرانی صفت شخصیتی مثبتی است. پژوهش حمیدپور و اندوز (گزارش نهایی؛ در حال اقدام) نشان داد که این پرسش‌نامه همسانی درونی خوبی دارد و همین محققان قابلیت اعتماد^{۳۲} همزمان آن را نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ و قابلیت اعتماد بازآزمایی آن را نیز در طی دو ماه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹. گزارش کرده‌اند (همان). نتایج درستی و قابلیت اعتماد فرم ترجمه شده نشان می‌دهد که این آزمون واجد درستی در زمینه‌های درونی-ظاهری؛ درونی-سازه؛ درونی-محتوی؛ بیرونی-پیش‌بین و بیرونی-همزمان و قابلیت اعتماد اسپیرمن-براون^{۳۳}؛ کودر-ریچاردسون^{۳۴} و آزمون بازآزمون است (شبکه تحقیقات سلامت روان، ۱۳۹۳).

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

مداخله: شرکت در جلسه‌های 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 جلسه‌ها مطابق با مواد بسته آموزشی-درمانی محقق ساخته بر اساس نظریه روان‌درمانگری وجودی پروچاسکا^{۳۵} و نورکراس^{۳۶} (۱۳۸۱) تنظیم و اجراء گردید. مفاهیم وجودی به کار بسته شده در طول جلسه‌ها شامل موضوعات اساسی در روی‌آورد وجودگرا برای هر جلسه به ترتیب «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 ارائه پرسش‌هایی، درباره 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. در هر جلسه جمع‌بندی آنچه گذشت و آن چه در پیش رو بود اساس کار گروه قرار می‌گرفت.

داده‌ها و یافته‌ها

در این پژوهش جنسیت به عنوان متغیر کنترل در نظر گرفته شد. جامعه مورد هدف و رشته تحصیلی آنان نیز رشته روانشناسی بود. تجانس سنی دانشجویان با پراکندگی سه سال تفاوت سنی که همگی نیز در یک مقطع تحصیلی دانشجوی بودند، در گروه‌ها موجود بود. بنابراین با در نظر گرفتن متغیرهای جمعیت‌شناختی تفاوت معنادار در گروه‌های آزمایش و گواه یافت نگردید.

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

انحراف معیار	میانگین	گروه	
۱۱/۶۱	۳۶/۵۳	گواه	پیش‌آزمون
۱۰/۹۶	۴۳/۲۰	آزمایش	
۱۱/۵۳	۳۷/۴۰	گواه	پس‌آزمون
۸/۲۷	۴۱/۷۳	آزمایش	

نتایج توصیفی پژوهش نمایانگر آن است که میانگین نگرانی در پیش‌آزمون برای گروه آزمایش ۴۳/۲۰ با انحراف معیار ۱۰/۹۶ می‌باشد که در پس‌آزمون برای همین گروه میانگین ۴۱/۷۳ با انحراف معیار ۸/۲۷ به دست آمده است. همان گونه که مشاهده می‌شود میانگین نمرات

پس آزمون پایین تر از پیش آزمون است (جدول شماره ۲).

به منظور بررسی اثربخشی جلسه‌های تحلیل وجودی در نگرانی از روش تحلیل کوواریانس^{۳۷} استفاده شد، این روش جامع تر از انواع تحلیل واریانس است. در تحلیل کوواریانس ضمن مقایسه میانگین دو یا چند گروه، اثر یک یا چند متغیر کنترل مداخله‌گر همپراش^{۳۸} از معادله خارج می‌شود. تحلیل کوواریانس موجب می‌شود تا نتایج از اثرات مربوط به متغیر مداخله‌گر محفوظ بماند. اثر این کار کاهش میزان خطای واریانس است.

جدول ۳: برابری خطای واریانس نگرانی در دو گروه

سطح معناداری	D.F2	D.F1	F
۰/۷	۲۸	۱	۱/۱۵۱

نتایج آزمون لیونس با توجه به جدول فوق نمایانگر عدم معنادار بودن F است، یعنی شرط تساوی واریانس دو گروه برقرار است، بنابراین استفاده از آزمون آماری تحلیل کوواریانس امکان‌پذیر است (جدول شماره ۳).

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

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معناداری
مدل تصحیح	۵۵۰/۱۷۵	۲	۲۷۵/۰۸۷	۳/۰۸	۰/۰۶۲
گروه	۲۸/۱۵۸	۱	۲۸/۱۵۸	۰/۳۱۵	۰/۵۷۹
پیش آزمون	۴۰۹/۳۴۱	۱	۴۰۹/۳۴۱	۴/۵۸۴	۰/۰۴۱
خطا	۲۴۱۱/۱۹۲	۲۷	۲۸/۱۵۵		
کل	۲۹۶۱/۳۶۷	۳۰	۸۹/۳۰۴		

نتایج تحلیل کوواریانس (جدول شماره ۴) نشان می‌دهد مقدار $F = ۰/۳۱۵$ در سطح $\alpha = ۰/۱$ معنادار نیست و میزان تفاوت در میانگین‌های دو گروه نشانگر اثربخشی محدود مداخله انجام شده می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

بیش از ۳۵ درصد دانشجویان ایرانی از نگرانی متوسط و شدید در رنج هستند (غفاری، بهروزی‌فر، نارویی، ۱۳۸۹). اضطراب، رابطه تنگاتنگی با افسردگی، مشکلات تحصیلی، روابط اجتماعی و شیوه زندگی دارد (نوروزی‌نیا و همکاران، ۱۳۹۱). روان‌درمانگران وجودگرا دیدگاهی متفاوت به اضطراب دارند، در روی آورد آنان، اضطراب ناشی از بودن از موجبات وجود انسان شناسایی شده و با اضطراب در مورد معنای زندگی، مرگ و ناگزیری انتخاب کردن توصیف شده است (کودابکس^{۳۹}، سیلوا^{۴۰}، بیرمس^{۴۱}، ۲۰۱۳). این تمایز مبنایی برای انجام پژوهش حاضر بود؛ نتایج آشکار ساخت که حضور در جلسه‌های گروهی تحلیل وجودی در کاهش نگرانی دانشجویان دختر به نحو معنادار اثربخش نیست. بنابراین، کاهش سطح نگرانی دانشجویان دختر با شرکت در این جلسه‌ها به لحاظ آماری تأیید نمی‌شود. تبیین عدم اثربخشی مداخلات به مشترک بودن شاخص نگرانی در دو حالت متمایز اضطراب ناشی از روان‌آزردگی و اضطراب وجودی تحویل داده می‌شود.

برای توضیح و تبیین نگرانی مدل عدم تحمل بلا تکلیفی^{۴۲} (IU) ایجاد و توسعه یافت. طبق این مدل، افراد مضطرب بلا تکلیفی را دشوار می‌یابند، و این حالت منجر به آغاز نگرانی در مواجهه با موقعیت‌های مبهم و نامطمئن پیش‌روی می‌گردد، یعنی موقعیت‌های مبهم باعث می‌شود فرد درگیر سؤالات بی‌پایان "چه می‌شود اگر...؟" گردد و از آن‌جا که این سؤالات معمولاً بی‌پاسخ می‌مانند، فرد دچار نگرانی می‌شود (فهیمی و همکاران، ۱۳۹۲). می^{۴۳} (۱۹۹۰) تأکید داشت که فرایند روان‌درمانگری باید به افراد کمک کند تجربه‌ای ژرف‌تر از وجودشان داشته باشند و تسکین یافتن نشانه‌ها نتیجه چنین تجربه‌هایی است (فیست و فیست^{۴۴}، ۱۳۹۰). شخص روان‌درمانگری که روی نشانه‌های بیمار تمرکز دارد، از موضوع مهم‌تری غافل می‌ماند؛ نشانه‌های روان‌دردمندی صرفاً روش‌هایی برای گریختن از آزادی هستند و مؤید عدم استفاده افراد از توانش‌ها است. هنگامی که بیماران بالیدگی را در آزادی بیشتر می‌یابند، نشانه‌های آنان زدایش شده و اضطراب روان‌دردمندان آنان مبدل به اضطراب بهنجار می‌گردد (همان)، بنابراین ممکن است کاهش محدود نگرانی تحت تأثیر شرکت در جلسه‌های تحلیل وجودی، به دلیل

سطح پایین تر نگرانی، در اضطراب وجودی باشد؛ یعنی جایگزین شدن اضطراب وجودی به جای اضطراب ناشی از روان آزرده‌گی به معنای زدوده شدن کامل نگرانی نیست.

وجودگرایی بر اهمیت درک کامل هر لحظه، به صورتی که روی می‌دهد، تأکید می‌ورزد. روی آورد وجودی با در نظر گرفتن وانهادن اکنون و تمرکز بر گذشته و آینده و به‌عنوان نمود آسیب به روان و با تأکید بر تجربه ژرف زمان حال، به‌عنوان جزیی از رابطه درمانگری (پروچاسکاو نورکراس، ۱۳۸۱) امکان تغییر ماهیت اضطراب و کاهش نگرانی را فراهم می‌گرداند و منطق این تغییر در اهداف درمانگری وجودی یعنی خلوص^{۴۵} و درک کامل زیستن در اکنون نهفته است، خلوص وجود اصیل و روراستی با طبیعت، با دیگران، و با خود را به همراه دارد و متمرکز بودن در اکنون پیامد ادراک بایستگی مرگ و پذیرش تأثیر چگونه زیستن در وضعیت انسان است. تیلیش^{۴۶} (۱۹۵۲) معتقد بود که هوشیار بودگی نسبت به چگونگی زندگی منتهی، انسان را به ژرفای وجود هوشیار می‌سازد (کوری، ۱۳۹۰). مطابق آموزه‌های مذهبی - معنوی، یاد مرگ و توجه مستمر بدان به فهم معناداری زندگی می‌انجامد (طاهری سرتشنیزی، موسوی، ۱۳۹۱). اثربخشی کاربرد تجربی درمان‌های معناگرا در پژوهش‌های بسیاری آزموده شده است (ریچاردز^{۴۷} و برگین^{۴۸}، ۲۰۰۲).

برخی از پژوهش‌ها مؤید کاربرد درمان با روی آوردهای انسان‌گرا می‌باشد (ایاکوو، ۲۰۰۹؛ اسپینل، ۲۰۰۳). تحقیقات متعدد دیگری نیز بر اثر مثبت درمان وجودگرا بر گروه‌های مختلف جمعیت‌شناختی با مشکلات گوناگون تأکید کرده‌اند (گرو^{۴۹} و واکر^{۵۰}، ۲۰۰۱؛ غفاری و همکاران، ۱۳۸۹). استفاده از مداخلات ترکیبی گروهی شناختی - وجودی توصیه می‌گردد (کیزان^{۵۱} و همکاران، ۲۰۰۳).

در رابطه با محدودیت‌های پژوهشی، به دلیل پایان یافتن نیمسال دوم تحصیلی امکان پیگیری پایایی اثربخشی موجود نبود، بهتر است که روند و انجام چنین پژوهش‌هایی به گونه‌ای برنامه‌ریزی شود که امکان آزمون‌های پیگیرانه فراهم شود. تعداد افراد گروه‌ها زیاد بود؛ امکان این که بتوان مداخله‌های گروه آزمایش را با تقسیم به دو گروه ۸ نفری در جلسه‌های جداگانه و موازی تشکیل داد خارج از توان پژوهش می‌نمود. امکان در نظر گرفتن جامعه بزرگتر و

انجام غربالگری به منظور گزینش افرادی با نمرات بالاتر از سطح هنجار در مقیاس نگرانی و گمارش آن‌ها در گروه‌ها، اثر آزمایشگری پژوهش‌های آتی را بهتر جلوه خواهد داد.

پی‌نوشت‌ها:

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------|
| 1- Worry | 2- Kelly |
| 3- GAD | 4- worry |
| 5- Anxiety | 6- Existentialanalysis |
| 7- Schema | 8- Iacovou |
| 9- Spinelli | 10- Hirai |
| 11- Morita | 12- Kashiwagi |
| 13- Logotherapy | 14- Frankl |
| 15- Loneliness | 16- Existential concerns |
| 17- Substance | 18- yallom |
| 19- Congruence | 20- Ulrichová |
| 21- Bartz | 22- Henoch |
| 23- Danielson | 24- Strang |
| 25- Kierkegaard | 26- Kidd |
| 27- Quasi experimental | 28- Control group |
| 29- Why worry questionnaire | 30- Ho Lok |
| 31- Validity | 32- Reliability |
| 33- Sperman- Brown | 34- Kuder- riechardson |
| 35- Prochaska | 36- Norcross |
| 37- Analysis of covariance | 38- Covariate |
| 39- Khodabux | 40- Silva |
| 41- Birnes | 42- Intolerance of uncertainty |
| 43- May | 44- Feist & Feist |
| 45- Authenticity | 46- Tillich |
| 47- Richards | 48- Bergin |
| 49- Grow | 50- walker |
| 51- Kissane | |

منابع و مأخذ فارسی:

- پروچاسکا. جیمز او؛ نورکراس. جان سی. (۲۰۰۲). نظریه‌های روان‌درمانی. ترجمه یحیی سیدمحمدی (۱۳۸۱)، تهران: رشد.

تقی‌پاره، فاطمه؛ اعوانی، غلامرضا. (۱۳۹۲). اثربخشی روان‌درمانی وجودی ملهم از اندیشه مولانا در درمان افسردگی و افزایش سطح تحول من. *فصلنامه مطالعات معرفتی در دانشگاه اسلامی*، شماره ۵۴، بهار ۱۳۹۲. صص. ۱۵۴-۱۳۳.

تقوی، مریم؛ غفاری، ابوالفضل. (۱۳۹۱). بررسی مقایسه‌ای جایگاه علوم انسانی در برنامه درسی اگزاستنیسیالیستی و اسلامی. *فصلنامه قیسات*، شماره ۶۵، پاییز ۱۳۹۱، ص ۱۳۹.

جمشیدی، سمانه؛ ترخان، مرتضی؛ اکبری، بهمن؛ زارع، حسین. (۱۳۹۱). اثربخشی معنادرمانی-گروهی بر روی افسردگی و رضایت‌زناشویی زنان مبتلا به تعارضات زناشویی. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*، سال هفتم، شماره ۲۷، پاییز ۱۳۹۱، صص ۶۷-۴۶.

شبهه تحقیقات سلامت روان. (۱۳۹۳). پیوندگاه مراکز تحقیقات حوزه سلامت روان ایران. یازدهم اردیبهشت ماه ۱۳۹۳. آدرس سایت: <http://www.yektaweb.com/>

طاهری سرتشنیزی، اسحاق؛ موسوی، مریم‌السادات. (۱۳۹۲). مرگ آگاهی و معناداری زندگی از منظر نهج البلاغه. *دو فصلنامه انسان پژوهی دینی*، شماره ۲۷، بهار و تابستان ۱۳۹۱، ص ۱۷۷.

فخار، فرشاد؛ نوابی نژاد، شکوه؛ مهشید، 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.

فیست، جس؛ فیست گریکوری. جی. (۱۳۹۰). *نظریه‌های شخصیت* (چاپ ششم). ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران: روان.

فهیمی، صمد؛ علیلو، محمود؛ رحیم‌خانلی، معصومه؛ فخاری، علی؛ پورشریفی، حمید. (۱۳۹۲). عدم تحمل بلا تکلیفی به عنوان ویژگی مستعدکننده اختلال‌های اضطراب فراگیر، وسواسی اجباری، وحشت‌زدگی. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، دوره یازدهم، شماره ۴، (پیاپی ۳۲)، صص. ۲۴۴-۲۳۳.

قمری گیوی، حسین؛ بیگدلی؛ ایمان‌اله؛ گرمیانی احسان، گلی؛ آق، عبدالصمد؛ مهرآبادی، سعید. (۱۳۹۰). اثربخشی گروه‌درمانی انسان‌گرایانه- وجودی بر کاهش ناامیدی،

- تگانشگری و علائم پارانوئیدی و تجزیه‌ای وابسته به استرس در اختلال شخصیت مرزی. *مطالعات روانشناسی بالینی*، بهار ۱۳۹۰، شماره (۲)، صص. ۱۱۹-۱۳۵.
- ژندا، لوئیس. (۲۰۰۵). *آزمون‌های شخصیت*. ترجمه محمدعلی بشارت و محمد حبیب‌نژاد (۱۳۸۴). تهران: آیش.
- کوری، جرال.د. (۲۰۰۵). *نظریه و کاربرد (مشاوره و روان‌درمانی)*. ترجمه یحیی سیدمحمدی (۱۳۹۰). تهران: ارسباران.
- کبیرنژاد، ساناز؛ علیلو، محمد؛ هاشمی‌نصرت‌آبادی، تورج. (۱۳۸۸). پیش‌بینی تغییرات شاخص‌های پردازش هیجانی مبتنی بر شناخت واره‌های مزاحم نگرانی، کمال‌گرایی و نوع اختلال. *فصلنامه روانشناسی بالینی*، شماره ۱، بهار ۱۳۸۸، صص ۴۷-۵۵.
- عسکری، سعید؛ نصیری هانیس، غفار. (۱۳۹۳). تأثیر شرکت کردن در جلسه‌های تحلیل وجودی گروهی در تنیدگی. *فصلنامه علوم روانشناختی*، شماره ۵۰، تابستان ۱۳۹۳.
- علی‌لو، محمود؛ شاه‌جویی، تقی؛ هاشمی، زهره. (۱۳۸۹). مقایسه عدم تحمل بلا تکلیفی، اجتناب شناختی، جهت‌گیری منفی به مشکل و باورهای مثبت در مورد نگرانی بین بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر و افراد عادی. *فصلنامه علمی- پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز*، سال پنجم، شماره ۲۰.
- غلامی، علی؛ بشلیده، کیومرث. (۱۳۹۰). اثربخشی معنویت‌درمانی بر سلامت روان زنان مطلقه. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، شماره ۳، زمستان ۱۳۹۰.
- غفاری، ا؛ بهروزی‌فر، ج؛ نارویی، پ. (۱۳۸۹). تأثیر گروه درمانی وجودی بر میزان شناخت فرد از خویش و تلاش برای رشد فردی. *دانشگاه فردوسی مشهد*، پنجمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان.
- محمدی، محمدرضا؛ اکبری، علی‌اصغر؛ کاویانی، حسین؛ مکرری، آذرخش؛ حاتمی، ندا (۱۳۸۷). بررسی اثر روان‌درمانی معنوی در مبتلایان به اختلال وابستگی به مواد اپیوئید (گزارش نهایی). بانک اطلاعات پژوهش روان، دانشگاه علوم پزشکی تهران، سایت: research.tums.ac.ir

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

نوروزی‌نیا، روح‌انگیز؛ آقابرابی، مریم؛ کریمی، مهرداد؛ سبزمکان، لیلا؛ میرکریمی، معصومه؛ خراسانی، محمد. (۱۳۹۱). بررسی سطح اضطراب و ارتباط آن با مشخصات دموگرافیک دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز. نشریه دانشگاه علوم پزشکی البرز، سال اول، شماره ۴، پاییز ۱۳۹۱، ص ۲۰۰.

نیکبخت‌نصرآبادی، علیرضا؛ مظلوم، سیدرضا؛ نثاری، مریم؛ گودرزی، فاطمه. (۱۳۸۷). ارتباط حیطه‌های نگرانی با کیفیت زندگی دانشجویان. مجله پایش، شماره ۲۹، زمستان ۱۳۸۷، صص ۸۵-۹۲.

یعقوبی، حسن؛ سهرابی، فرامرز؛ محمدزاده، علی. (۱۳۹۱). مقایسه تأثیر معنوی رفتار درمانی شناختی و روان‌درمانی- مذهبی بر کاهش اضطراب پنهان. فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی شماره هفتم، سال دوم، تابستان ۱۳۹۱.

منابع و مآخذ خارجی:

- Bartz, J.D. (2009). Theistic existential psychotherapy. *Psychology of Religion and Spirituality*.1:69-80. <http://psycnet.apa.org/>.
- Iacovou, S. (2009). Are Wellbeing, health and happiness appropriate goals for Existential Therapists? , *Existential Analysis: Journal of the Society for Existential Anaalysis*. Jul2009, Vol. 20 Issue 2, p262. [http:// connection.ebscohost.com/](http://connection.ebscohost.com/).
- Henoch, I., Danielson, E., Strang, S., Browall, M., Johansson, CM. (2013). Training Intervention for Health Care Staff in the Provision of Existential Support to Patients With Cancer: A Randomized, Controlled Study, Original Research Article. *Journal of Pain and Symptom Management*. Volume 46, Issue 6, December 2013, Pages 785-794.
- Hirai, K.; Morita, T.; Kashiwagi, t. (2003). Professionally perceived effectiveness of psychosocial interventions for existential suffering of terminally ill cancer patients. *Pallative Medicine pmj*. 17, 688-694. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>.
- Kidd, I. J. (2011). Objectivity, abstraction, and the individual: The influence of

- Søren Kierkegaard on Paul Feyerabend. *Original Research Article. Studies in History and Philosophy of Science Part A. Volume 42, Issue 1, March 2011, Pages 125-134.* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>.
- Kelly, W.E.(2002).Worry and sleep length. *J Genet psychol.* 2002; 163: 296-304. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>.
- Khodabux, N., Tschiedel, C., Birnes, P., Schmitt, L., Bui, E. (2013). Existential anxiety and posttraumatic stress disorder symptoms in a sample of psychiatric outpatients. *European Psychiatry. Volume 28, Supplement 1, 2013, Page 1.* <http://www.sciencedirect.com/>.
- 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.* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>.
- Richards, P. S., & Bergin, A. E. (2002). A spiritual strategy for counseling and psychotherapy. *Washington, DC: American Psychological Association.* books.google.com/.
- Spinelli, E. (2003). The Existential-Phenomenological Paradigm. In R. Woolfe, W. Dyden, and S.Strawbridge , *Handbook of Counselling Psychology.* 2nd edition. London: Sage.
- Yalom, I.D. (1980). Existential Psychotherapy. New York: *Basic Books.*
- Zarghami Hamrah, S., Nazari, A.M. (2011). Investigating the principles of psychotherapy based on comparative analysis of views of existence philosophers, *Original ResearchArticle, Procedia - Social and Behavioral Sciences. Volume 30, 2011, Pages 2668-2674.* <http://www.sciencedirect.com/>.
- Ulrichová, M. (2012). Logo Therapy and Existential Analysis in Counselling Psychology as Prevention and Treatment of Burnout Syndrome. *Original Research Article. Procedia - Social and Behavioral Sciences. Volume 69, 24 December 2012, Pages 502-508.* <http://www.sciencedirect.com/>.