

اثربخشی آموزش التقاطی «خودآگاهی تجربی» بر افسردگی، استرس و اضطراب

آرش متقیان^۱، علیرضا کاکاوند^۲ و طهمورث آفاجانی^۳

چکیده:

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش التقاطی با عنوان خود آگاهی تجربی بر افسردگی، استرس و اضطراب انجام شده است. روش پژوهش حاضر آزمایشی همراه با دو گروه آزمایش و کنترل با اجرای پیش آزمون، پس آزمون بود. تعداد ۲۰۰ نفر از نمونه های در دسترس در دو گروه آزمایش و کنترل ۱۰۰ نفره قرار گرفتند. گروه آزمایش تحت آموزش التقاطی و گروه کنترل در لیست انتظار قرار داده شد. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس لایبوند و لایبوند (۱۹۹۵) بود که در دو مرحله پیش آزمون، پس آزمون توسط افراد تکمیل شد. داده ها با استفاده از روش تی مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که نمرات پس آزمون افسردگی، استرس و اضطراب در گروه آزمایش کاهش چشمگیری یافت ($P < 0/01$). می توان از آموزش التقاطی در جهت کاهش نشانه های افسردگی، استرس و اضطراب افراد استفاده نمود.

کلیدواژه: آموزش التقاطی، خود آگاهی تجربی، افسردگی، استرس، اضطراب.

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ملارد و پژوهشگر و به وجود آورنده سبک آموزشی خود آگاهی تجربی

^۲ هیئت علمی دانشگاه بین المللی امام خمینی قزوین

^۳ عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب

مقدمه:

افسردگی از شایع ترین و ناتوان کننده ترین مشکلات افراد در جوامع امروزی است. افسردگی اختلالی است که با کاهش انرژی و علاقه، احساس گناه، اشکال در تمرکز، بی اشتها، بی افکار مرگ و خودکشی مشخص می شود و با تغییر در سطح فعالیت، توانایی های شناختی، تکلم، وضعیت خواب، اشتها همراه است. افسردگی منجر به اختلال در عملکرد شغلی، روابط اجتماعی و بین فردی می شود (اونولی، اسوندسن، بورتین و میرکانگاس، ۲۰۱۵). استرس در زندگی امروز پدیده ای فراگیر و اجتناب ناپذیر است. استرس به واکنش ملموس یا ذهنی اشاره دارد که به واسطه اداراک تهدید نسبت به تعادل زیستی بدن ایجاد می شود (اسکات و همکاران، ۲۰۱۵). استرس سیستم روان شناختی فرد را به صورت اختلال در عملکرد شناختی (هت، راملو و ولف، ۲۰۰۵)، کاهش خلاقیت، افزایش نگرانی، به فکر فرورفتن و انعطاف ناپذیری تحت تاثیر قرار می دهد (بارلو، راپی و ریزنر، ۲۰۰۱). همچنین استرس می تواند با تحت تاثیر قرار دادن سیستم رفتاری فرد به بروز رفتارهای ناسازگارانه سلامت از جمله کاهش فعالیت بدنی، رژیم غذایی نامناسب، مصرف بیش از حد و اندازه الکل، سیگار کشیدن و مصرف افراطی داورها منتهی شود (مک ایوان، ۲۰۰۷).

همچنین اضطراب شایع ترین اختلال روانی است و معمول ترین پاسخ به محرک تنش زاست. منظور از اضطراب، هیجانی است ناخوشایند که همه ما درجاتی از آن را در قالب کلمه هایی چون دلشوره، نگرانی، تنش و ترس تجربه کرده ایم. واکنش های عصبی اضطراب فراوان ترین نوع واکنش های عصبی است. اضطراب معمولاً با تغییرات جسمی و روانی همراه بوده و بخشی از توان عمومی افراد مبتلا را تحلیل می برد. اضطراب به عنوان یک واکنش در مقابل محرک های تنش های خارجی، موجب کاهش واکنش فرد در قلمرو اجتماعی، روان شناختی، جسمانی و تحصیلی می شود و نارضایتی تحصیلی، حرفه ای، کاهش تولید، افزایش خطا، تنزل در سطح قضاوت و کندی زمان واکنش را به دنبال دارد (جوزف، ویلیامز، باومن، کوینگ و تایر، ۲۰۱۶). با توجه به آنچه گفته شد انجام مداخلاتی برای افسردگی، اضطراب، استرس ضروری است (حبیبی و حناساب زاده، ۱۳۹۳).

برای کاهش افسردگی، اضطراب، استرس افراد مختلف از روش های مختلفی چون هنردرمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (حبیبی و حناساب زاده، ۱۳۹۳)، آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (دهستانی، ۱۳۹۴)، برنامه جرأت ورزی (ربیبی، علی اسلامی، مسعودی، سلحشوری، ۱۳۹۱)، آموزش شیوه های مقابله با استرس (حسن زاده پشنگ، زارع و علی پور، ۱۳۹۱)، روان درمانی شناختی- رفتاری و درمان تعهد و پذیرش (داویس و همکاران، ۲۰۱۵)، درمان مقرون به صرفه شناختی- رفتاری و روان پویایی کوتاه

مدت (ایگر و همکاران، ۲۰۱۵) را نشان داده‌اند که در این میان نقش آموزش‌های التقاطی بر کاهش اختلالات روانشناختی کمتر به آن پرداخته شده است.

آموزش بر مبنای رویکرد التقاط گرایي موجب افزایش خودکارآمدی بیماران وسواس- بی اختیاری شده است (چرایي، بزازیان و امیری مجد، ۱۳۹۴). همچنین درمان التقاطی (با رویکردهای بازساخت دهی شناختی و مهارت‌های مقابله ای شناختی و ایفای نقش) می‌تواند به عنوان یک روش مداخله ای مفید جهت کاهش اضطراب و افزایش ابراز وجود به کار برده شود (توانگر و یزدخواستی، ۱۳۹۲). در این پژوهش برای تدوین آموزش التقاطی که آن خودآگاهی تجربی نام نهاده ایم از تئوری انتخاب، تحلیل رفتار متقابل، رفتار درمانی شناختی، درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش، ذهن آگاهی، روانشناسی تحلیلی یونگ و روانشناسی اسلامی استفاده شده است. با توجه به آنچه گفته شد سوال پژوهش این است که آیا افسردگی، استرس و اضطراب افرادی که در دوره آموزش التقاطی "خود آگاهی تجربی" شرکت می‌کنند کاهش پیدا می‌کند؟

روش تحقیق

روش پژوهش حاضر آزمایشی همراه با دو گروه آزمایش و کنترل با اجرای پیش آزمون، پس آزمون بود. جامعه پژوهش کلیه بزرگسالان ۲۰ الی ۶۰ ساله از مناطق شرق، غرب و شمال شهر تهران در سال ۱۳۹۵ بودند. تعداد ۲۰۰ نفر به صورت نمونه‌های در دسترس در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش تحت آموزش التقاطی و گروه کنترل در لیست انتظار قرار داده شد.

ساختار متد آموزشی "خود آگاهی تجربی" و کار با گروه آزمایش بدین صورت بوده است که ابتدا بوسیله روش آموزش یادگیری مبتنی بر عملکرد، مفهوم پذیرش و تعهد آموزش و سپس با روش آموزشی پرسش و پاسخ، نظرات و تجربیات فراگیران بررسی شد. در بخش دوم مبحث تحلیل رفتار متقابل ارائه گردید و پس از آن با چند تکنیک مدیتیشن و ذهن آگاهی روز اول پایان یافت. در جلسه دوم ابتدا به بررسی دریافتهای شخصی فراگیران از جلسه گذشته پرداخته شد و سپس با انجام پرسش و پاسخهایی برخی مفاهیم ACT و تئوری انتخاب برایشان نهادینه شد و پس از آن بوسیله روش ایفای نقش و نمایش مفاهیم دیگری از این تئوریها آموزش داده شد. در نیمه دوم روز بوسیله روش ایفای نقش مبحث شناخت والد انتقادگر درونی و ارتباط آن با عزت نفس در روان کاوی مطرح گردید که پس از آن با افزایش حضور احساسات ناخوشایند در فراگیران مبحث آشنایی با انواع احساسات و چگونگی تخلیه خشم را ابتدا از طریق آموزش مفاهیم و سپس به روش ایفای نقش برای فراگیران مطرح گردید.

روز سوم مانند روز دوم ابتدا به بررسی عملکرد شرکت کنندگان در هفته گذشته پرداخته شد، سپس فراگیران با چند مسئله در محیط آموزشی مواجه شدند و برایشان شرایطی فراهم گردید که بتوانند خود

را هنگام مواجه شدن با مسئله در گروهی همچون خانواده و محیط کار مشاهده کنند و رفتار خود را تحلیل نمایند و در آخر مربی به بررسی رفتار آنها در طی زمان حل مسئله پرداخت. در نیمه دوم روز روانشناسی تحلیلی یونگ و مبحث سایه از طریق چند پروسه ساده ارائه گردید. در پایان با توجه به مباحث آن جلسه تکلیف‌های شناختی، رفتاری هفتگی به آنها داده شد و میزان زمان این جلسات پانزده ساعت به همراه پنج زمان استراحت نیم ساعته بوده است.

در جلسه چهارم ابتدا به بررسی عملکرد فراگیران در طول هفته گذشته و چگونگی استفاده از تکنیک‌ها پرداخته شد و سپس به سوالات که غالباً در مقوله پذیرش، تعهد و تئوری انتخاب بودند پاسخ داده شد. در ادامه جلسه با روش بحث گروهی به بررسی رویکرد اسلامی و ارتباط مفاهیم دینی با مقوله آرامش پرداخته شد که در این بخش بوسیله احادیث، آیات و داستان‌ها اطلاعاتی به فراگیران در این زمینه‌ها داده شد. در بخش دوم جلسه با توجه به بازخوردهای رفتاری و کلامی که فراگیران در پروسه‌های جلسات نشان داده بوده‌اند، مربی تک به تک نقاط ضعف و قوت مشاهده شده را به آنان یادآور شد. میزان زمان جلسه چهارم هشت ساعت بوده به همراه دو وقت استراحت بیست دقیقه‌ای.

جلسه پنجم ابتدا عملکرد فراگیران در طول هفته گذشته و چگونگی استفاده از تکنیک‌ها بررسی گردید. سپس مبحث شناختی با موضوع ترس، منشأ ترس‌ها و دلایل شناختی وابستگی افراد به عادات مطرح شد و پس از آن در مورد نقاط ضعف و قوتی که در جلسه گذشته ارائه شده بود از فراگیران خواسته شد تغییری را به صورت نمایش در نظر گرفته و به صورت عملی اجرا کنند و در آخر سوالها پاسخ و جمع بندی از کل پنج جلسه انجام گردید. میزان زمان جلسه پنجم دوازده ساعت بوده که به همراه سه وقت استراحت بیست دقیقه‌ای زمان‌ها از هم جدا شدند.

ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس لایبوند و لایبوند (۱۹۹۵) بود که در دو مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون توسط افراد تکمیل شد. این پرسشنامه ۴۲ سوالی برای بررسی میزان افسردگی، اضطراب و استرس افراد به کار می‌رود. قابلیت اعتماد این مقیاس از طریق همسانی درونی و اعتبار آن با استفاده از تحلیل عاملی و اعتبار ملاک با اجرای همزمان آزمون‌های افسردگی بک، اضطراب زانگ و تنیدگی ادراک شده بررسی شده است (صاحبی، اصغری و سالاری، ۱۳۸۴). در پژوهش راندال، توماس، ویتینگ و مک‌گراس (۲۰۱۶) ساختار عاملی پرسشنامه افسردگی، اضطراب و استرس مورد بررسی قرار گرفت که همسانی درونی پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ برای افسردگی، اضطراب و استرس بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۰ به دست آمده است که پایایی قابل قبولی و مطلوبی برای این پرسشنامه است. در تحقیق فوق ضریب پایایی آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد.

اثربخشی آموزش التقاطی «خودآگاهی تجربی» بر افسردگی، استرس و اضطراب □ ۷۵

برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش برای کنترل پیش آزمون از آزمون T نمونه‌های مستقل استفاده شده است. با توجه به اینکه مفروضه‌های تحلیل کوواریانس وجود نداشت از اجرای این نوع تحلیل صرف نظر شد. داده‌ها با استفاده از آزمون t برای نمونه‌های افتراقی با نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

جدول ۱- نتایج توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار افسردگی، اضطراب و استرس

| کنترل | | آزمایش | | متغیر | |
|--------------|---------|--------------|---------|-----------|---------|
| انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار | میانگین | | |
| ۹/۶۰ | ۱۵/۶۲ | ۹/۳۸ | ۱۵/۱۰ | پیش آزمون | افسردگی |
| ۵/۵۸ | ۱۵/۹۴ | ۵/۵۸ | ۶/۷۰ | پس آزمون | |
| ۷/۱۷ | ۱۱/۴۰ | ۷/۴۹ | ۱۲/۲۶ | پیش آزمون | اضطراب |
| ۷/۴۹ | ۱۱/۶۶ | ۴/۸۴ | ۶/۳۸ | پس آزمون | |
| ۸/۰۵ | ۲۲/۴۲ | ۷/۸۸ | ۲۱/۱۹ | پیش آزمون | استرس |
| ۶۵۷ | ۲۳/۰۰ | ۷/۱۱ | ۱۲/۷۱ | پس آزمون | |

قبل از ارائه نتایج آزمون پیش فرض‌های آن بررسی شد که یکی از پیش فرض‌ها این بود که تعداد متغیرهای وابسته از تعداد اعضای نمونه در هر گروه کمتر بود، که این پیش فرض برقرار شد. پیش فرض بعدی نرمال بودن توزیع متغیرهای وابسته بود که نتایج که آزمون کلموگراف اسمیرنوف غیر معنی دار بود و نمرات نرمال و مفروضه برقرار شد ($P > 0.05$). نتایج آزمون باکس جهت بررسی پیش فرض دیگر این آزمون یعنی همگنی واریانس کوواریانس از لحاظ آماری معنی دار بود و این پیش فرض رعایت نشد. همچنین مفروضه تساوی واریانس‌های بین گروه برقرار نشد. با توجه به اینکه مفروضه‌های تحلیل کوواریانس وجود نداشت از اجرای این نوع تحلیل صرف نظر شد. داده‌ها با استفاده از آزمون t برای نمونه‌های افتراقی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ آمده است.

فرضیه: آموزش التقاطی بر افسردگی، استرس و اضطراب موثر است

جدول ۲- نتایج اجرای آزمون تی نمونه‌های مستقل بر اساس نمره‌های افتراقی

| متغیر | آزمون t نمونه‌های مستقل | | | آزمون لوین | |
|---------|-------------------------|--------|------|------------|-------|
| | Sig | Df | T | sig | F |
| افسردگی | ۰/۰۰۱ | ۱۰۸/۹۸ | ۸/۹۸ | ۰/۰۰۱ | ۶۸/۸۴ |
| اضطراب | ۰/۰۰۱ | ۱۱۷/۳۰ | ۸/۴۰ | ۰/۰۰۱ | ۴۲/۹۱ |
| استرس | ۰/۰۰۱ | ۱۳۰/۵۶ | ۹/۹۶ | ۰/۰۰۱ | ۴۹/۸۴ |

بر اساس جدول ۲- این فرضیه که بین آموزش التقاطی بر افسردگی، استرس و اضطراب موثر است. به این صورت که آموزش التقاطی بر کاهش افسردگی ($t= ۸/۹۸$, $df=۱۰۰$, $Sig=۰/۰۰۱$)، کاهش استرس ($t= ۸/۴۰$, $df=۱۰۰$, $Sig=۰/۰۰۱$) و کاهش اضطراب ($t= ۹/۹۶$, $df=۱۰۰$, $Sig=۰/۰۰۱$) تاثیر معنی داری دارد.

و با توجه به ضریب ایتای به دست آمده مشخص میشود ۴۶٪ از تغییرات حاصل در افسردگی، ۳۸٪ از تغییرات حاصل در اضطراب و ۴۷٪ از تغییرات حاصل در استرس آزمودنیها بواسطه مداخلات پژوهشگر می باشد.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش التقاطی با نام خودآگاهی تجربی بر افسردگی، استرس و اضطراب انجام شده است. نتایج نشان داد که نمرات پس آزمون افسردگی، استرس و اضطراب در گروه آزمایش کاهش یافت. می توان از آموزش التقاطی " خودآگاهی تجربی " در جهت کاهش نشانه های افسردگی، استرس و اضطراب افراد استفاده نمود. این نتیجه با تحقیقات قبلی چون حبیبی و حناساب زاده (۱۳۹۳)، دهستانی (۱۳۹۴)، ربیعی، علی اسلامی، مسعودی، سلحشوری (۱۳۹۱)، حسن زاده پشنگ، زارع و علی پور (۱۳۹۱)، داویس و همکاران (۲۰۱۵)، ایگر و همکاران (۲۰۱۵)، چرایبی، بزازیان و امیری مجد (۱۳۹۴)، توانگر و یزدخواستی (۱۳۹۲) همسویی و همخوانی دارد.

می توان گفت که نظریه انتخاب پرورش قبول مسئولیت در فرد و ایجاد هویتی موفق است. فرد بایستی رفتاری را که درصدد اصلاح آن است، شناسایی کند، تمام توجه خود را به آن معطوف سازد و عذر و بهانه ای برای رد مسئولیت خود نیاورد. در این رویکرد تلاش می شود تا فرد اهداف کوتاه مدت و دراز مدت زندگی خود را بشناسد، با صراحت آنها را تعریف و راه های رسیدن به اهداف را ارزیابی نماید. از بین آنها روش هایی را که به نتایج مطلوب تری خواهد انجامید انتخاب کند و احساس مثبت تری را نسبت به خود تجربه نماید. به علاوه بر اساس نظریه انتخاب، انسان، مبادله عشق و محبت، داشتن هدف و برنامه ریزی، پذیرش واقعیت را با هدف دستیابی به هویتی سالم می تواند بیاموزد (شفیع آبادی و غلامحسین قشقایی، ۱۳۹۰). می توان گفت که منطقی است نظریه انتخاب که در این پژوهش آموزش داده شد بتواند افسردگی، استرس و اضطراب را کاهش دهد.

درمان پذیرش و تعهد یکی از مداخلات مبتنی بر پذیرش است که برای افرادی که تمایل به تجربه وقایع روانشناختی ناخواسته از قبیل افسردگی، استرس و اضطراب دارند بسیار اثربخش است (مک کراکن، گانتلت-گیلبرت و اکلستون، ۲۰۱۰). مداخلات مبتنی بر پذیرش منجر به حساسیت کمتر به اختلالات

روانشناختی می شود. بر خلاف بسیاری از درمان هایی که بر کاهش یا کنترل علائم بیماری یا بر ارتقاء سطح پذیرش واکنش های منفی ای که مستقیماً تغییر پذیر نیستند (افکار و احساسات جسمانی) در جهت ارتقاء سطح فعالیت بیشتر تاکید دارند (کوک، بوند، هانمر و تیلستون، ۲۰۰۵). با توجه ارتقاء پذیرش در افراد، کسانی که سطوح بالایی از افسردگی، استرس و اضطراب دارند می تواند این اختلالات روانشناختی را در خود کاهش دهند.

باتوجه به اهمیت تعهد درمانی و یادگیری اکتشاف و خلاقیت در جامعه و جلوگیری از افزایش ناهنجاریهای اجتماعی و بزهکاری در جامعه و تصحیح شیوه تفکرات قدیمی و جامانده از نسل های گذشته و رواج روح تعهد و کارآمدی و افزایش انگیزه اجتماعی برای رشد آگاهانه فردی، استفاده از استعدادها و ارزشهای درون فردی جهت سازش جمعی و رواج سازگاری اجتماعی، افزایش بهره وری و کیفیت زندگی فردی و جلوگیری از آسیبهای احتمالی آینده، متد خود آگاهی تجربی در جهت ارتقای سلامت روانی و افزایش سطح رضایت و نشاط اجتماعی ایجاد شده است. افرادی که در این کلاسها حضور یافته اند بعد از پایان دوره با کمک روشهای اکتشافی شروع به محک خویش کرده اند و به جست و جوی این سوال می پردازند که "من کیستم؟" عده کثیری می یابند که برای اینکه به طور مثال شغل بهتری داشته باشند و اگر در سطح نارضایتی از زندگی به سر می برند چه کارهایی می توانند انجام دهند. در کلاس استارت^۱ بر فضای عملگرایی و کنش گرایی تاکید ویژه ای می شود. استفاده از روشهای نوین آموزشی که بر پایه اکتشاف و خلاقیت هستند مانند روش های پرسش و پاسخ، کارگروهی، شبیه سازی های آموزشی، یادگیری به شیوه مشابَهت و مجاورت، رعایت اصول ساختار گرایی و تفاوت های فردی و درعین حال یادگیری همکاری گروهی و روشهای ایفای نقش و با تعهد به ارزشهای انسانی و گرایش انسان محور براساس گفته های راجرز، در اولویت قرار دارد. پس از یک دوره یکماهه و درگیر شدن با آموخته ها و روشهای روانشناسانه که مریبان به صورت فردی و جمعی با فراگیران کار کرده و آنها را بامحتوا و معنای جدیدی از پاسخگو بودن در مسیر زندگی آشنا کرده اند، به این ترتیب شخص فراگیر با به چالش کشیدن باورهای قدیمی، فضای ذهنی خلق و ایجاد مسولیت پذیرانه را جایگزین روحیه مقصر یابی در خود کرده است. آنچه را که به عنوان روش حل مساله می شناسیم و فراگیر در سیستم مدارس و آموزش رسمی نتوانسته است تجربه کند در این کلاس با کمک روش آموزش اکتشافی از طریق سفر به درون و ملاقات شناخت های خود با کاهش وابستگی به اطرافیان در مسیر تحلیل نتایج تجربه میکند.

^۱ نام کلاس هایی که محقق در آن متد خود آگاهی تجربی را آموزش میدهد.

آموزش خودآگاهی تجربی از راه شبیه‌سازی فضایی را فراهم کرده است که فراگیران فارغ از هر سن و جنسی بتوانند با آگاهی به روش‌های خود و روح تعهد به زندگی با مسولیت‌پذیری ژرف تری نگاه کنند.

مزایا و معایب

از نقاط قوت متد خود آگاهی تجربی استفاده همزمان از چندین روش آموزشی به طور همزمان است و از آنجایی که محقق این پژوهش معتقد است که یادگیری جذاب‌ترین تفریح برای انسان‌هاست، آموزش خود را نیز همراه با انجام فعالیت‌های بدنی که به اصطلاح "پروسه" نام دارند همراه نموده است. افراد دائما در آن پروسه‌ها به دنبال کشف گسل‌های روانی در خود هستند، که جذابیت و اشتیاق یادگیری را این پروسه‌ها، برای فراگیران چند برابر کرده است.

روش التقاطی خود آگاهی تجربی به دلیل به کارگیری چندین روش آموزشی و چندین رویکرد روانشناسی به طور موازی، این امکان را دارد که کلیه فراگیران با تیپ‌های شخصیتی متفاوت را تحت تاثیر قرار دهد به عبارت دیگر طبق مشاهدات محقق، مراجعی که به دنبال رفع مسائل خود و شناخت و پیشگیری آسیب‌های پیش رو در زندگی شخصی خود می‌باشد و تمایل دارد یک مشاور و روانشناس حمایت‌نماینده را، به دلیل چند وجهی بودن این متد، ارتباط سریع‌تر و رغبت علاقه‌مندی بیشتری نسبت به روش‌های تک رویکردی از خود نشان داده‌اند.

هدف مهم دیگری که در متد خود آگاهی تجربی روی آن سرمایه‌گذاری می‌شود آن است که فرد توان خود تحلیلگری و روان‌شناسی خود را بدست بیاورد و هنگام مواجهه با مسائل زندگی نیز بتواند از فنون شناختی و روان‌تحلیل‌گرانه در لحظه، استفاده کنند و خود روان‌درمانگر خود باشند. البته که در مواقعی هم قطعا فرد به کمک روانشناس احتیاج خواهد یافت. روش دیگری که در امر آموزش تلاش می‌شود رعایت شود، آن است که به فراگیران راهکار و توصیه‌ای به صورت مستقیم داده نشود و تلاش بر این است که فراگیر خود به تحلیل و درک مسائل بپردازد. صرفا به فراگیر کمک می‌شود که روش تحلیل خود را بیاموزد، به خودآگاهی برسد و با توجه به وضعیت زندگی خود، تغییر‌سازنده را با کمی کنترل مربی انتخاب کند.

عنصر دیگر پذیرش و خود آگاهی به احساسات می‌باشد در این متد علاوه بر استفاده از مباحث شناختی اهمیت خاص و ویژه‌ای به شناخت جنس احساسات در لحظه و روش‌های انکار آنها در روابط خانوادگی داده می‌شود.

اما این متد مسائلی را هم پیش رو دارد. به دلیل استفاده از چندین رویکرد، طولانی شدن زمان آموزش را خواهیم داشت و همچنین افزایش هزینه‌ها برای فراگیران و مجریان همچنین به دلیل ابتکاری بودن

روش تلفیقی، کمبود و فقدان سوابق و تحقیقات مشابه التقاطی داخلی و خارجی از محدودیت‌های پژوهش بوده است.

سخن آخر:

انسان امروزی با سه مسئله روحی روانی افسردگی، اضطراب و استرس در حال دست و پنجه نرم کردن است که صنعتی شدن جوامع واضح‌ترین دلیل حضور این سه مسئله هستند. تمام افراد لازم است که از کودکی روش‌های خواندن، نوشتن و محاسبات ریاضی را یاد بگیرند. زیرا در زندگی روزمره به آنها نیاز دارند اما متأسفانه روش‌های مقابله با افسردگی، استرس و اضطراب را در سنین کودکی به افراد آموزش داده نشده است. از این رو به دنبال روش‌های کارآمد شناخت و مقابله با این سه مسئله روزمره زندگی افراد جستجو را آغاز کردیم و روش‌های متنوعی را در روانشناسی مشاهده کردیم که هر کدام از طریق رویکرد متفاوتی در حال تاثیر مثبت گذاشتن بر کاهش افسردگی، اضطراب و استرس هستند. اما پس از مشاهده افراد گوناگون که این درمان‌ها را سپری کرده بودند، متوجه نقاط قوت وضعی در هر کدام شدیم سپس متعهد شدیم که بیابیم که چگونه می‌شود از محاسن همه‌ی رویکردها برای افراد استفاده کرد و نقص‌ها را با استفاده از رویکردهای دیگر پوشاند و به همین خاطر روش خودآگاهی تجربی را ایجاد کردیم که در آن از نظریات بسیاری از روان‌شناسان صاحب‌سبک برای حمایت فراگیر استفاده می‌شود و برای اثر بخشی وسیع‌تر این متد را به جای استفاده در بخش درمان در بخش پیشگیری و به صورت آموزش گروهی مورد استفاده قرار دادیم.

پیشنهادات:

پیشنهاد می‌شود با توجه به معنی دار بودن پژوهش حاضر و نیز وجود تفاوت در تیپ‌های شخصیتی افراد که منجر به ایجاد تفاوت و تنوع در ادراک آموزش توسط افراد مختلف می‌شود مشاوران و روانشناسان برای رسیدن به نتایج درمانی مطلوب به چند رویکرد به طور همزمان مسلط باشند. با توجه به اینکه در طرح مذکور علاوه بر اینکه از چند رویکرد روانشناختی استفاده شده، از چندین روش در آموزش نیز استفاده شده است، به اساتید در رشته‌های مختلف پیشنهاد می‌شود برای آنکه دانشجویان بتوانند از تجربیات اساتید استفاده بیشتری ببرند از آموزش با روش‌های التقاطی استفاده کنند.

منابع:

- توانگر، لیلا؛ یزدخواستی، فریبا. (۱۳۹۲). اثربخشی مداخله التقاطی (رویکردهای بازسازی شناختی، مهارت‌های مقابله‌ای شناختی و ایفای نقش) بر اضطراب اجتماعی و ابراز وجود در دانشجویان دختر دانشگاه اصفهان. مجله علمی و پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان. ۲۱(۸۶)، ۷۶-۸۵.
- شفیع‌آبادی عبدالله؛ قشقایی غلامحسین. (۱۳۹۰). اثربخشی مقایسه‌ای مشاوره گروهی واقعیت‌درمانی و فمینیستی بر هویت زنان سرپرست خانوار، مجله زن در توسعه و سیاست. شماره ۴(۴)، ۹۳-۱۱۳.
- چرایی، لیلا؛ بزازیان، سعیده؛ امیری مجد، مجتبی. (۱۳۹۴). اثر بخشی آموزش مبتنی بر رویکرد التقاط گرای فنی در تاب‌آوری و خودکارآمدی بیماران مبتلا به وسواس-بی‌اختیاری هم‌ابتلا به افسردگی. رویش روان‌شناسی. ۴(۳)، ۱۱۵-۱۲۴.
- حبیبی، مجتبی؛ حناساب زاده، مریم. (۱۳۹۳). اثربخشی هنردرمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افسردگی، اضطراب، استرس و کیفیت زندگی زنان یائسه. مجله سالمندی ایران. ۹(۱)، ۲۲-۳۱.
- حسن‌زاده پشنگ، سمیرا؛ زارع، حسین؛ علی‌پور، احمد. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش شیوه‌های مقابله با استرس بر تاب‌آوری، اضطراب، افسردگی و استرس بیماران مبتلا به ضایعه نخاعی. مجله دانشگاه علوم پزشکی پارس. ۱۰(۳)، ۱۵-۲۶.
- دهستانی، مهدی. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افسردگی، اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان دختر. فصلنامه علمی و پژوهشی اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، ۱۰(۳۷)، ۴۷-۵۶.
- ربیعی، نیلی؛ علی‌اسلامی، احمد؛ مسعودی، رضا؛ سلحشوری، آرش. (۱۳۹۱). ارزیابی اثربخشی برنامه جرأت‌ورزی بر میزان استرس، اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان دبیرستانی. مجله علمی و پژوهشی تحقیقات نظام سلامت. ۵(۸)، ۱-۱۰.
- صاحبی، علی؛ اصغری، محمد جواد؛ سالاری، راضیه سادات. (۱۳۸۴). اعتبار یابی مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی (DASS-۲۱) برای جمعیت ایرانی. مجله روانشناسی تحولی. ۴(۱)، ۱-۲۰.
- Avenevoli, S., Swendsen, J., He, J. P., Burstein, M., & Merikangas, K. R. (۲۰۱۵). Major depression in the National Comorbidity Survey-Adolescent Supplement: prevalence, correlates, and treatment. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, ۵۴(۱), ۳۷-۴۴.
- McCracken, L.M., & Gutierrez-Martinez, O. (۲۰۱۱). Processes of Change in Psychological Flexibility in an Interdisciplinary Group-Based Treatment for Chronic Pain Based on Acceptance and Commitment Therapy. *Behavior Research and Therapy*. ۴۹, (۴), ۲۶۷-۲۷۴.
- Keogh, E., Bond, F.W., Hanmer, R., & Tilston, J. (۲۰۰۵). Comparing acceptance-and control-based coping instructions on the cold-pressor pain experiences of healthy men and women. *Euro J Pain*. (۹), ۵۹۱-۵۹۸.

۸۲ □ فصلنامه علمی - پژوهشی تحقیقات مدیریت آموزشی سال هشتم، شماره اول، پاییز ۱۳۹۵