

تأثیر آموزش تحلیل رویا (مبتنی بر نظریه‌های تلفیقی رویا پژوهی) بر میزان استرس ادراک شده و توانایی حل مساله زنان جوان

ریحانه شمس الواعظین^۱ و دکتر نرگس باباخانی^۲

تحلیل رویا فنی است که از دیرباز و از روزگاران کهن همواره در باورها و اعتقادات مردم جایگاه بسیار ویژه‌ای داشته است. رویا با فرآیندی درونی در تلاش است تا به سمت التیام تنش‌ها و آسیب‌های روانی پیش رود. در حال حاضر تفسیر رویا یکی از روش‌های درمانی روان‌پویایی به حساب می‌آید. هدف این پژوهش بررسی تأثیر آموزش تحلیل رویا (مبتنی بر نظریه‌های تلفیقی رویا پژوهی) بر استرس ادراک شده و توانایی حل مساله‌ی زنان بود. جامعه آماری شامل دانشجویان زن رشته روان‌شناسی واحد رودهن بود که در فاصله سنی ۳۰ تا ۴۵ سال قرار داشتند. از این جامعه ۶۰ نفر به صورت نمونه‌ی در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل کاربندی شدند. آزمودنی‌ها قبل و بعد از انجام مداخله، از نظر استرس ادراک شده و مهارت‌های حل مساله مورد ارزیابی قرار گرفتند. گروه آزمایش در ۵ جلسه ۳ ساعته برنامه‌ی آموزش تحلیل رویا (مبتنی بر نظریه‌های تلفیقی رویا پژوهی) را دریافت کردند. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری نشان داد که آموزش مهارت‌های تحلیل رویا مبتنی بر نظریه‌های تلفیقی رویا پژوهی بر میزان استرس ادراک شده در زنان موثر است اما در توانایی حل مساله گروه‌ها تأثیر معناداری ایجاد نکرده است. به نظر می‌رسد آگاهی از معانی رویاها و افزایش دانش و توجه اشخاص به فضای حاکم بر خواب‌ها، می‌تواند در کاهش استرس ادراک شده موثر باشد. این پژوهش از نقش تحلیل رویا در کاهش ادراک استرس مراجعان حمایت می‌کند.

واژه‌های کلیدی: آموزش تحلیل رویا، استرس ادراک شده، توانایی حل مساله

مقدمه

استرس واکنشی در مقابل تهدید (واقعی یا خیالی) ادراک شده نسبت به سلامت روانی، جسمانی و هیجانی فرد است که منجر به یک سلسله پاسخ‌ها و سازگاری‌های روانی و فیزیولوژیک می‌شود. بر این اساس، استرس پاسخی چند وجهی است که هر یک از عناصر آن بر دیگری اثر می‌گذارد و شامل حوادث استرس‌زا، ارزیابی شناختی و تعبیر عاطفی، مکانیزم‌های چکاننده عصب‌شناختی، پاسخ

دپارتمان روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

دپارتمان روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران (نویسنده‌ی مسوول) babakhani@riau.ac.ir

استرس، فعال شدن ارگان‌های هدف و رفتار مقابله‌ای می‌باشد، ارزیابی شناختی فرد از عامل استرس زا به این معنی است که فرد محرک استرس زا را چگونه تفسیر می‌کند و تعبیر عاطفی به معنی آمیختن و برچسب گذاری هیجانی به اطلاعات تفسیر شده درباره عامل استرس‌زا است. تلفیق این دو عامل (ارزیابی شناختی و تعبیر عاطفی) نمایانگر شیوه‌ای است که عامل استرس‌زا ادراک شده است (اورلی و لیتینگ، ۲۰۰۲). این فرایند بسیار فردی است و تحت تاثیر شخصیت، جایگاه و نقش اجتماعی فرد، آسیب‌پذیری‌های ژنتیکی، حوادث گذشته و تاریخچه‌ی آسیب فردی، قرار دارد (چارمانداری، ۲۰۰۵). بر اساس مدل روانپوشی دوانلو (۲۰۰۰)، استرس و اضطراب همواره با هیجانات همخوان هستند و جریان رویارویی فرد با موقعیت منجر به درگیر شدن توجه فرد و معنا بخشی به موقعیت در پرتو اهدافی می‌شود که در حال حاضر مد نظر هستند (گروس، ۲۰۱۴). پس آگاهی از هیجانات و آگاهی و معطوف شدن توجه فرد به موقعیت نقش مهمی در توانایی حل مساله و مدیریت استرس دارد. در همین راستا، شیوه‌های درمانی و آموزشی گوناگونی برای افزایش آگاهی فرد نسبت به هیجانات و در نتیجه دسترسی به راهکارهای حل مساله سازگارانه‌تر وجود دارد که شامل رفتار درمانی دیالکتیک (لینهان، ۱۹۹۳)، مداخلات مبتنی بر پذیرش و بهوشیاری (هایس، استروسال و ویلسون، ۱۹۹۹؛ سگال، ویلیام تسدال، ۲۰۰۲)، درمان متمرکز بر احساس و درمان نظم‌جویی هیجان و درمان‌های روانکاوانه و روان پویشی همانند تحلیل رویا می‌شود (از گلدین، ۲۰۱۰).

تحلیل رویا فنی است که از روزگاران کهن همواره در باورها و اعتقادات مردم جایگاه بسیار ویژه ای داشته است اما برای نخستین بار از منظر علمی، زیگموند فروید، به آن توجه ویژه ای نشان داد. فروید با به کار گرفتن روش علمی در تحقیقات خود و در کوشش‌های خویش برای کشف دلایل اساسی رفتار آدمی، اندیشه نیروهای ناهشیار را تدوین و در سال ۱۸۹۰ به تحلیل نیروهای ناهشیار و نگارش کتاب تفسیر رویا^۱ پرداخت (ساعتچی، ۲۰۰۰). یونگ معتقد بود رویاها علاوه بر آنکه بر اساس نظریه فروید، نشانگر تکانه‌های جنسی یا غرایز ناکام مانده‌ی ما (ناخودآگاه فردی) هستند، به شهود جمعی (ناخودآگاه جمعی) نیز متصلند که آن‌ها را از رویاهایی صرفاً جنسی دور کرده و عمق و معنای بیشتری به آنها می‌بخشد. هدف اصلی از به کار گرفتن تحلیل رویا، این است که برخی از مطالب و موضوع‌های ناهشیار ذهن کمی هشیارتر شود تا درمانجو نسبت به تعارضات هیجانی واپس رانی شده خویش بینش و فهم بیشتری پیدا کند. بهره‌گیری از رویا می‌تواند در ایجاد محیطی ایمن برای درمان

1. Interpretation of dream

موثر واقع شود و این امر بوسیله تشویق بیماران برای بحث درباره جنبه‌های عاطفی بیماری‌شان و معرفی موضوعاتی همانند مرگ و مردن صورت می‌گیرد که بحث در این موضوعات اغلب دشوار می‌باشد (ان گلیتس، ۲۰۱۱). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که شرکت کنندگان در جلسات درمانی، تحلیل رویاها را معنادار، آرامش دهنده و مفید توصیف می‌کنند (بریت بارت و همکاران، ۲۰۱۲) و رویاها می‌توانند برای تشخیص، تحقیق و درمان اختلالات روانی در زمینه بالینی موثر واقع شوند (خدارحیمی، ۲۰۰۹). در همین زمینه کریستن مارلو (۲۰۱۵) عقیده دارد رویای شفاف می‌تواند بعنوان نوعی درمان شناختی رفتاری عمل کند و در خلاصی از ترس‌ها و هراس‌های عمومی، درمان اختلال وسواس فکری - عملی شدید موثر واقع شود. حتی بعضی از مطالعات نشان دادند، تحلیل رویاهای اخطار دهنده، از آنجایی که کارکرد هشدار دارند، می‌تواند خبر از یک اختلال شدید بیولوژیکی دهند و منجر به تقویت توجه پزشکی در تشخیص بیماری شده، مداخلات مفیدی صورت گیرد و زندگی بیماران را تغییر دهد (لری برک، ۲۰۱۵).

تحلیل رویا در تشخیص و درمان بیماری‌های جسمانی و روانی، به خصوص اگر تحلیل و درک رویا با روش بحث گروهی انجام شود سطح اکتشاف و بینش دریافتی از رویاها افزایش می‌دهد (ادواردز، رابی، مالدینوسکی، بنت و بلاگرو، ۲۰۱۳) و می‌تواند منجر به پاسخ‌های انطباقی سازگار در فرد شود (اسپارو، ۲۰۱۳). در رابطه با تاثیر تحلیل رویا در حل مسایل، گرین (۲۰۱۶)، بیشتر به خود خواب می‌پردازد و عقیده دارد که خواب به افراد این امکان را می‌دهد تا به برآورد حجم عظیم اطلاعات و دانشی بپردازند که به شکل فوری در ذهنشان خطور نمی‌کند. او این موضوع را بعنوان فعال‌سازی خواب معرفی و اعلام کرد که به ذهن افراد این امکان را می‌دهد تا ارتباطهای دیگری را در ذهن بیابند که ممکن است در حل مساله موثر باشد. در همین راستا، اوت تاسیو و همکاران (۲۰۱۲)، نیز در مطالعه خود نشان دادند که صرفاً خواب به ذهن در حل مسایل دشوار کمک می‌کند. با توجه به مطالبی که بر اساس مطالعات پیشین ذکر شد، هدف این پژوهش، پاسخگویی به این سوال بود که آیا آموزش تفسیر رویا بر میزان استرس ادراک شده و توانایی حل مساله زنان اثر بخش است؟

روش

این تحقیق از نوع کمی و از لحاظ هدف کاربردی بود. روش تحقیق از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش متشکل از دانشجویان مونث ۳۰ تا ۴۵ ساله ای بود که در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی واحد

رودهن بودند. از بین این دانشجویان ۶۰ نفر به صورت نمونه‌ی دردسترس انتخاب و بعد از اخذ رضایت به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل کاربندی شدند. آزمودنی‌ها قبل و بعد از اجرای آموزش، با پرسشنامه‌های استرس ادراک شده^۱ (PSS14) و مهارت‌های حل مساله^۲ (PSI) ارزیابی شدند.

پرسشنامه‌ی استرس ادراک شده در سال ۱۹۸۳ توسط کوهن و همکاران تهیه و با ۱۴ ماده این دو خرده مقیاس ادراک منفی و ادراک مثبت از استرس را ارزیابی می‌کند. در این پرسشنامه، طراحی پرسش‌ها به گونه‌ای است که پاسخ دهنده نظر خود را در مورد غیرقابل کنترل بودن، غیرقابل پیشبینی و مشتقت بار بودن استرس زندگی خود در طی یک ماه گذشته بیان می‌کند. اعتبار و پایایی این پرسشنامه در ایران مورد تایید قرار گرفته است (صفاری و شکری، ۲۰۱۴). در پژوهش حاضر همسانی درونی سوالات پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ بدست آمد.

پرسشنامه‌ی حل مساله توسط هینر و پترسن برای سنجش درک پاسخ دهنده از رفتارهای حل مساله شان تهیه شده است (هینر، پرتیوس، وی و همکاران، ۲۰۰۲). این پرسشنامه ۳۵ ماده دارد. بررسی‌های کورموسی، زایتالی، تیولوجیتو و همکاران (۲۰۱۶). هانگ و فلورز (۲۰۱۱) تایید کننده‌ی مدل هپتر و همکارانش است. در این پژوهش‌ها همسانی درونی مطلوبی برای این پرسشنامه ذکر کرده اند. آلفای کرونباخ به دست آمده در تحقیق در تحقیق بذل (۲۰۰۴) ۰/۶۶ گزارش شده است. در این پژوهش همسانی درونی سوالات با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ محاسبه شد.

شیوه‌ی اجرا

بعد از کاربندی آزمودنی‌ها نخستین کارگاه آموزش حضوری (شیوه‌های تحلیل رویا) به مدت سه ساعت و در پنج نوبت برگزار شد تا گروه آزمایشی به لحاظ آموزشی یکدست شوند. فرآیند آموزش همزمان از طریق شبکه‌های ارتباط مجازی نیز ادامه یافت. نفرات گروه آزمایشی با حضور در کلاس‌ها گام‌های نخستین تحلیل رویا را آموختند. پس از کارگاه‌های آموزشی، محقق از طریق شبکه ارتباط مجازی (تلگرام) با آزمودنی‌های گروه آزمایش در ارتباط بود و تجارب آنها را دنبال می‌کرد. محتوای آموزش در جدول ۱ ارایه شده است.

پس از اتمام دوره‌ی پس آزمون روی هر دو گروه آزمایش و کنترل به شکل جداگانه اجرا شد. برای مقایسه‌ی دو گروه، پس از تایید برقراری مفروضات آمار پارامتریک جهت مقایسه دو متغیر وابسته در

گروه آزمایش و کنترل همراه با پیش آزمون از آزمون کوواریانس ترکیبی (MANCOVA) و آزمون کوواریانس یک راهه (ANCOVA) استفاده شد. داده‌ها با هجدهمین ویرایش نرم افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفت.

جدول ۱. چکیده‌ی محتوای ارایه شده در کارگاه‌های آموزشی مبانی تحلیل رویا

۱. تفاوت تحلیل علمی رویا با تعبیر خرافی
۲. مشخص کردن منابع صدور رویاها شامل خود آگاه، ناخودآگاه فردی و ناخودآگاه جمعی است.
۳. مشخص کردن اهداف رویاها: رویاها با اهداف مختلفی در خواب افراد می آیند. بعضی از آنها طرح مساله می کنند، تعدادی حل مساله را نشان می دهند و تعدادی هم هشدار دهنده هستند.
۴. آموزش دادن اهمیت رویاها و تشویق کردن شرکت کنندگان به خواب دیدن.
۵. رمز گشایی رویاها با شناخت نمادها
۶. تحلیل رویا به شکل گام به گام با ایجاد مهارت‌های رویا پژوهی و رمز گشایی خواب در خود فرد و اطرافیان. این مرحله آموزشی شامل موضوعات زیر بود:
 - ثبت رویاها بلافاصله یا بعد از بیدار شدن، در دفترچه یادداشت یا ضبط صوت
 - بیان افکار و احساسات در باره‌ی موضوع رویا
 - بیان رویا به صورت سوم شخص انگار داستانی بوده که برای فرد دیگری رخ داده است
 - یافتن یک نقطه کانونی برای پرسش سوالات
 - تعریف نمادها و تداعی جهت دار
 - بازنویسی داستان رویا
 - دریافت پیام رویا
۷. به کار بردن پیام رویا در زندگی شخصی
۸. آموزش کاشت نهفته رویا^۱

یافته‌ها

مؤلفه‌های توصیفی پژوهش بر اساس گروه‌های آزمایشی و کنترل شامل میانگین، انحراف استاندارد و تعداد آزمودنیها در جدول ۲ نشان داده شده است.

۱. آموزش انجام کاشت نهفته رویا یکی از مهمترین محورهای آموزشی در جلسات کارگاهی بوده است که به لحاظ اهمیت و تاثیر گذاری آن در موضوع پژوهش یعنی موثر واقع شدن در افزایش توانایی حل مساله از جایگاه ویژه ای برخوردار بوده است. کاشت رویا بدین معناست که شما یک سوال یا چالش را که راه حلی برای آن ندارید یا دچار تردید و سردرگمی هستید را به ذهنتان می سپارید تا در خواب، پاسخ یا راهکاری برایش دریافت کنید. در این آموزش محقق از آزمودنی ها می خواست، مساله را به صورت عبارت یا جمله کوتاه نوشته و بغل تخت خود بگذارند. چند دقیقه قبل از خواب مساله را بررسی کنند. وقتی در بستر خواب هستند مساله را در صورت امکان مانند تصویری مجسم کنند. خودشان را در حال رویا پیرامون مساله، بیداری از رویا و نوشتن در دفترچه مجسم کنند. در هنگام خواب به خودشان بگویند که مایل به دیدن رویا درباره مساله مورد نظر هستند. روی پاتختی، کاغذ- قلم بگذارند تا بلافاصله بعد از بیدار شدن بتوانند رویا را یاد داشت و ثبت نمایند. در حد توان اشیا مرتبط با مساله را کنار پاتختی بگذارند. پس از بیدار شدن و قبل از آن که از رختخواب بیرون بیایند قدری در سکوت دراز بکشند و به این فکر کنند که آیا اثری از یادآوری یک رویا در آنها هست؟

جدول ۲. مولفه‌های توصیفی پژوهش بر اساس گروه‌های آزمایشی و کنترل

متغیر	مرحله	M	sd	n
استرس ادراک شده	پیش آزمون	۲۲/۳۸	۷/۴۱	۲۹
	آزمایشی	۲۲/۹۶	۶/۰۵	۲۸
	پس آزمون	۱۸/۱۷	۴/۱۶	۲۹
	کنترل	۲۶	۶/۲۶	۲۸
توانایی حل مسئله	پیش آزمون	۹۳/۰۳	۱۶/۰۶	۲۹
	آزمایشی	۹۳/۸۲	۱۳/۶۷	۲۸
	پس آزمون	۹۰/۲۴	۱۹/۵۹	۲۹
	کنترل	۱۰۱/۱۴	۱۸/۹۹	۲۸

در بررسی تفاوت مشاهده شده در گروه‌های آزمایش و کنترل بعد از احراز مفروضه‌های نرمال بودن توزیع نمرات، سطوح معناداری آزمون لوین و فرض همگنی رگرسیون دو گروه در متغیرهای استرس ادراک شده و توانایی حل مسئله از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره (MANCOVA) استفاده شد. نتایج نشان داد با کنترل پیش آزمون سطوح معناداری آزمون لامبدای ویلکز و سایر آزمونهای همردیف، بیشتر از ۰/۰۵ است. این امر بیانگر آن بود که بین دانشجویان دو گروه در کل متغیرهای وابسته (استرس ادراک شده و توانایی حل مسئله) تفاوت معنی داری وجود ندارد. برای پی بردن به این نکته که آیا هر یک از دو متغیر به تنهایی تفاوتی در گروهها تولید می کند یا خیر، از تحلیل کوواریانس یک راهه استفاده شد.

جدول ۳. خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه بر روی میانگین نمرات استرس ادراک شده و توانایی حل مسئله‌ی گروه‌های آزمایش و کنترل با کنترل پیش آزمون

منابع تغییرات	SS	df	MS	F	Sig.
استرس ادراک شده	مدل اصلاحی	۳۴۳/۳	۲	۱۷۲/۱۵	۴/۲۱
	رهگیری	۶۹۵۵/۳۴	۱	۶۹۵۵/۳۴	۱۷۰/۲۲
	آزمون	۱۱۱/۲۹	۱	۱۱۱/۲۹	۲/۷۲
	گروه	۲۳۵/۸۲	۱	۲۳۵/۸۲	۵/۷۷
توانایی حل مسئله	مدل اصلاحی	۵۰۲/۹۰	۲	۲۵۱/۴۵	۰/۹۱
	رهگیری	۹۸۸۱۹/۹۱	۱	۹۸۸۱۹/۹۱	۳۵۷/۲۴
	آزمون	۷/۴۲	۱	۷/۴۲	۰/۰۲۷
	گروه	۴۹۴/۳۸	۱	۴۹۴/۳۸	۱/۷۹

همان طوری که جدول ۳ نشان می‌دهد، تفاوت معناداری بین دو گروه از نظر استرس ادراک شده وجود دارد. در حالیکه، مداخله آموزش تفسیر رویا مبتنی بر روان‌درمانی یونگ در میزان توانایی حل مساله گروه آزمایش تغییر معناداری ایجاد نکرده است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان داد آموزش تفسیر رویا با روش درمانی یونگ بر میزان استرس ادراک شده و موثر است وجود ندارد. اما از آنجایی که این پژوهش به دنبال بررسی آموزش تفسیر رویا بر دو متغیر استرس ادراک شده و توانایی حل مساله به شکل جداگانه بوده است دو فرضیه فرعی بر این اساس تنظیم و آزمون شد. این یافته با بسیاری از نظریه و پژوهش‌ها که اثر گذاری مثبت تحلیل رویا‌ها بر کاهش اضطراب و استرس را به اثبات رسانده اند همخوان است. به طور مثال، یونگ (۱۹۲۵) در نظریه خود بیان کرده است، رویا‌ها کارکردی دفاعی دارند و تعارضات را به شیوه‌ای مسالمت آمیز به تصویر می‌کشند به طوری که تفسیر صحیح آن می‌تواند در مدیریت استرس و کاهش اضطراب موثر واقع شود. هارتمن (۱۹۹۵) اثرات مثبت تحلیل رویا را بر افسردگی، تندخویی و زودرنجی زنان در طول زمان تنش‌های پیش از قاعدگی نشان داد به طوری که رویایی می‌تواند به زنان در هنگام شرایط دشوار عاطفی و اضطراب کمک کند. به نظر می‌رسد یکی از مهمترین عنصرهای اثر بخش در این پژوهش، برقراری ارتباط افراد با ناخودآگاه خود و معطوف داشتن توجه آنان به سمت حوزه‌ای بوده است که شاید تا پیش از این برایشان خوفناک، مرموز یا عجیب بوده است. طبق نظریات روانکاوی، غالباً افراد زمانی به طرق بیمارگونه رفتار می‌کنند و خود را آزار می‌دهند که از تعارضات ناهشیاری که در رفتارهای آن‌ها دخیل است، آگاه نیستند. با استفاده از رویاها، آنها میتوانند درکی از این تعارضات ناهشیار به دست آورده و تغییراتی آگاهانه بر اساس این دریافتها به وجود آورند. بنابراین هرچه افراد از حوزه‌های ناخودآگاهی که موجب بروز رفتار غیر ارادی در آنها می‌شوند آگاه شوند، رفتارهای ارادی در آنها افزایش پیدا می‌کند و واکنش‌های هیجانی و غالباً منفی کمتر در آنها دیده می‌شود که این امر می‌تواند به کاهش استرس بینجامد. علاوه بر آگاهی تعارضات ناهشیار، رویاها منجر به آگاهی از خود هم می‌شوند. زیرا رویاها صادق هستند. در رویاها مردم خود را آن طور که هستند نشان می‌دهند نه به گونه‌ای که مایلند دیده شوند. بدون نقابهای اجتماعی در وقت بیداری و فارغ از دفاع‌های روان‌شناختی. بنابراین افراد می‌توانند با درک رویاهای خود به درک هرچه بیشتر از خود نایل شوند.

به علاوه یکی از مهمترین کارکرد رویاها پالایشی بودن آن‌هاست که از طریق دیدن کابوس‌های شبانه اتفاق می‌افتد. دیدن کابوس‌های شبانه بر خلاف تاثیر هولناک اولیه شان پس از بیداری یا رویت تصاویر دهشتناک و دلهره آور در طول خواب، در واقع به بیننده‌ی رویا کمک می‌کنند که بعد از تجربه‌ی کابوس دلهره آور، به دلیل تخلیه‌ی نیمی از هیجانات و تجربه‌های ترسناک و تخلیه‌ی خشم و اضطراب انبار شده در ناخودآگاه که از تحمل فرد خارج شده است در ادامه روز آرامش بیشتری را تجربه کنند. حتی اکثر افراد برای غلبه بر رویاهای بد، به تفکر در کلام خداوند پیش از خواب، طلب یاری از خداوند در دعاها و کارهای دیگر می‌پردازند که آن‌ها را در برابر استرس‌های روزانه منعطف تر می‌نماید (آدنا قبا، ۲۰۱۰). بر خلاف این، بسیاری از افراد که دانش و مهارتی در زمینه رویا بینی و تحلیل خوابها و استخراج مفاهیم و پیامهای موجود در آنها ندارند، کابوس‌ها را به مثابه احتمال وقوع اتفاقی بد در روزهای آینده به حساب آورده و دچار استرس و اضطراب بیشتری می‌شوند. از آن جایی که در تمرینات آموزشی از شرکت کنندگان آزمایشی خواسته شده بود تا خوابهای خود را به صورت شبانه بلافاصله پس از بیداری ثبت و یاد داشت نمایند، یادداشت خواب‌ها منجر به آگاهی آنان از خواب‌های تکرار شونده یا پر تعداد شد و این امر به آنان کمک میکرد تا زخم‌های قدیمی یا آثار به جا مانده از صدمات روحی را که به صورت آگاهانه نمی‌توانند یادآوری کنند و هنوز درگیر با آن مسایل هستند شناسایی و درک نمایند. این موضوع می‌تواند به مرور زمان به شناخت هرچه بیشتر افراد از خود و مسایل مغفول مانده یا حل نشده منجر شود و آنان را به سمت کاهش یا حل این مسایل سوق دهد که طبیعتاً این افزایش خود آگاهی و اشراف بیشتر پیدا نمودن به مسایل مغفول مانده یا فراموش شده می‌تواند به کاهش اضطراب‌های مزمن و در نتیجه استرس‌های ادراک شده زندگی کمک نماید. یونگ (۱۹۲۵) بیان کرده است، رویا کاشف حقایق و بیانگر واقعیات درونی فرد است که در صورت تفسیر صحیح آن، می‌تواند به عنوان ابزاری کارآمد در جهت فهم هیجانات و مسایل بین فردی بکار گرفته شود و در نتیجه منجر به بهبود توانایی حل مساله در افراد شود.

از دست دانشجویان، اساتید و مسوولانی که در واحد رودهن در اجرای این پژوهش همکاری کردند سپاسگزاریم.

References

- Adenugba, D.A. (2013). Effects of Dreams on Human Stress and a Novel Server for Physics Stress, *International Journal of Applied Information Systems (IJ AIS)* – ISSN : 2249-0868 Foundation of Computer Science FCS, New York, USA Volume 6 – No. 1, September 2013 – www.ijais.org.
- Barrett, Deirdre. (1993). The Committee of Sleep: A Study of Dream Incubation for Problem Solving. (1993). *Journal of Dreaming*, Vol. 3, No.2, 1993.
- Bazl, M. (2004). The Relationship between Problem Solving Skills and Adjustment Level in High School Students in Northern and Southern Tehran. Master thesis, Al-Zahra University, Faculty of Psychology and Educational Sciences. (Persian).

- Burk Larry, MD, CEHP. (2015). *WARNING DREAMS PRECEDING THE DIAGNOSIS OF BREAST CANCER: A*.
- Charmandari, (2005). Endocrinology of the stress response. *Annual review of physiology*.
- Cohen, S.; T. Kamarck & R. Mermelstein. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 24: 385-396.
- Davanloo, H. (2000). *Intensive Short term dynamic psychotherapy*. Wiley.
- Edwards, Christopher. L; Ruby, PerrineM.; Malinowski, JosieE; Bennett, I PaulD. And Blagrove, MarkT. (2013). Dreaming and insight, *Frontiers in Psychology Consciousness Research December 2013*, Volume4, Article979.
- Everly, G. S., & Lating, J. M. (2002). *A Clinical Guide to the Treatment of the Human Stress Response* (2nd ed.). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Garber, J.; Keily, M.K. & Martin, N.C. (2002). Development of adolescence Depressive symptoms: predictors of change. *Journal of counseling and clinical psychology*, 70, 79-95.
- Goelitz Ann. (2011). *Nurturing Life with Dreams: Therapeutic Dream Work with Cancer Patients*. Clinical Social Work Journal. <https://link.springer.com/article/10.1023/A%3A1012219314370>
- Goldin, Philippe R. and Gross, J. James. (2010). Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on Emotion Regulation in Social Anxiety Disorder. *American psychological association*. Doi: 10.1037/a0018441.
- Green Ethan. (2016). *Can Sleep Help You Solve Problems?* <http://www.nosleeplessnights.com/wp-content/uploads/2017/08/photo-of-ethan-green.jpg>.
- Gross, James. (2014). *The Handbook of Emotion Regulation*, second edition. Guilford press. ISBN 978-1-4625-0350-6
- Hartmann, E. (1995) Making connections in a safe place: Is dreaming psychotherapy? *Dreaming*, 5, 213-228 1380.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). Acceptance and commitment therapy: Understanding and treating human suffering. *New York: Guilford*.
- Heppner .P.P. Baum Gardner; A...Larson. L... & Petty; R (1988). The utility of problem solving training that emphasize self-management principles Counseling *Psychology Quarterly*. 1.129-143.
- Heppner P.P...& Baker .C.E. (1997) .Applications of the problem solving inventory. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development* .29.229-241.
- Heppner, P.P., Pretorius, T.B., Wei, M., Lee, D-G.& Wang, Y-W.(2002). Examining the generalizability of problem solving appraisal in black South Africans. *Journal of counseling psychology*, 49(4), 484-498.
- Huang, Y.P.& Flores, L.Y. (2011). Exploring the validity of the problem solving inventory with Mexican American high school students. *Journal of career assessment*, 19, 431- 441.
- Khodarahimi Siamak. (2009). A study was published in Malaysian Journal of MEDICAL SCIENCES. This study and article looked at Dreams in Jungian Psychology: The use of Dream as Instrument for Research, Diagnosis and Treatment of Social phobia. [https:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/Articles/pmc3216128/pubmed-central\(pmc\)](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/Articles/pmc3216128/pubmed-central(pmc)).
- Khosravi, Z. Darvizeh, Z. Razaati, M. (1998). The role of mood states on the way female students evaluate their ability to solve. *Thoughts and behavior*. 4(1). 35-45 (Persian).
- Kourmoussi, N., Xythali, V., Theologitou, M.& Koutras, V.(2016). Validity and reliability of the problem solving inventory (PSI) in a nationwide sample of Greek educators. *Journal of sciences* , 2-11.
- Marlow Kiristian. (2015). Solving problems in your dreams. <http://www.nosleeplessnights.com/wp-content/uploads/2017/08/photo-of-ethan-green.jpg> & <https://www.psychologytoday.com/blog/the-superhuman-mind/201508/solving-problems-in-your-dreams>.
- Moghaddam, M. Rashid Zadeh, S. Shams Alizadeh; N. Fallahi, B. (2014). The effect of stress coping training on perceived stress and coping styles in medical students. *Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*, 3 (19), 52-60 (Persian).
- Saatchi, M. (2000). *Theories of counseling and psychotherapy*. Tehran. Edit (Persian).
- Safaei M, Shokri O. Assessing Stress in Cancer Patients: Factorial Validity of the Perceived Stress Scale in Iran. *IJPN* 2014;2(1):13-22.(persian)
- Segal, Z. V., Teasdale, J. D., Williams, J. M., & Gemar, M. C. (2002). The mindfulness-based cognitive therapy adherence scale: Inter-rater reliability, adherence to protocol and treatment distinctiveness. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 9(2), 131-138.

- Sparrow, Gregory Scott. (2013). Analyzing chronic dream ego responses in co-creative dream analysis, *International Journal of Dream Research* Volume 7, No. 1 (2014).
- Spence, S. H., Barrett, P. M., & Turner, C. (2003). Psychometric properties of the Spence Children Anxiety Scale with young adolescents. *Journal of anxiety disorders*, 17: 605-625.
- Ut Na Sio, Padraic Monaghan and Tom Ormerod. In (2012) a study was published in the journal Memory and Cognition by the department of Psychology at Lancaster University in England. *This study looked at the effects of sleep on human problem solving ability*. DOI 10.3758/s13421-012-0256-7.

Journal of
Thought & Behavior in Clinical Psychology
Vol. 13 (No. 49), pp.17-26, 2018

**The Effect of dream analysis training (Based on the theory of compilation of dreams)
Psychotherapy on Perceived Stress and Problem Solving of Young Women**

Shams Alvaezin, Reyhane

**Department of Psychology, Roudehen branch, Islamic Azad University, Roudehen,
Iran**

Babakhani, Narges

**Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen,
Iran**

Received: 18. 12.2017

Accepted: 21.03.2018

Dream analysis is a technique that has always had a very special place in the beliefs of the civilized man and people from ancient times. Dream, with an inner process, is trying to heal tensions and psychological harms. Dream interpretation now is considered as one of Psycho-dynamic therapeutic methods. The purpose of this study was to investigate the effect of dream analysis training (Based on integrated theories of dream research) on perceived stress and ability to solve women's issues. The community consisted of female students of the Roudehen faculty of psychology and education ranging from 30 to 45 years old from which, 60 people were selected voluntarily and randomly assigned to test group and control group. The subjects were evaluated for perceived stress and problem-solving skills before and after the intervention. The test group were received dream analysis training program in five, 3-hour sessions (Based on integrated theories dream research). The results of multivariate covariance analysis indicated that dream analysis skills training (Based on integrated theories dream research) is effective on perceived stress in women but hasn't had any significant effect on the problem solving skills of the groups. It seems that knowing the meanings of dreams and increasing the knowledge and attention of individuals to the atmosphere of dreams can be effective in reducing perceived stress. This research supports the role of dream analysis in reducing the perceived stress of clients.

Key words: Dream analysis training, perceived stress, problem-solving ability