



اثربخشی جلسات گروهی تفسیر رؤیا به شیوه اولمن بر بینش کاوشی، عملی و تجربه‌ای در زنان سالم

The Effectiveness of Ullman's Dream Interpretation Group Sessions on Exploratory, Action, and Experiential Insights in Healthy Women

Fahimeh Askari
Iran Davoudi
Abdolkazem Neysi
Yadollah Zargar

فهیمة عسکری*
ایران داودی**
عبدالکاظم نیسی***
یداله زرگر****

Abstract

The purpose of this study is to examine the effect of an intervention program of dream interpretation group sessions using the Ullman method on exploratory, action, and experiential insights in healthy women. This is an applied and quasi-experimental study with a pretest/posttest and a control group. The population includes all Persian-speaking women living in Iran, aged 20 to 45 years, with at least a diploma, and able to access and work with the Internet in 2020, who were eligible to participate in the study based on the inclusion criteria. After publishing the invitation on the websites and virtual advertising pages of various cities, 20 people from this population were purposively selected (based on the inclusion criteria) and then randomly assigned to two experimental and control groups (10 people in each group). Data collection instruments were the Gains from Dream Interpretation (GDI) questionnaire and the intervention program, including the Ullmann's Appreciating Dreams Protocol (UADP), conducted online in 11 sessions of 90 to 120 minutes. Data were analyzed using multivariate analysis of covariance in SPSS-24 software. The results showed that the intervention program of group interpretation of dreams according to the Ullmann's method had a significant effect on exploratory and action insight ($p < 0.05$), but was not significant on experiential insight. Therefore, the Ullmann's Appreciating Dreams Protocol can be used to promote insight in the non-clinical population.

Keywords: Group Meeting Dream Interpretation, Exploration Insight, Action Insight, Experiential Insight.

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی تأثیر برنامه مداخله‌ای جلسات گروهی تفسیر رؤیا با استفاده از شیوه اولمن بر بینش کاوشی، عملی و تجربه‌ای در زنان سالم است. این پژوهش کاربردی و از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری شامل زنان داوطلب ۲۰-۴۵ ساله فارسی‌زبان ساکن ایران دارای حداقل مدرک تحصیلی دیپلم با امکان دسترسی و توانایی کار با اینترنت در سال ۱۳۹۹ است که براساس ملاک‌های ورود، واجد شرایط برای شرکت در پژوهش بودند. پس از انتشار دعوت‌نامه پژوهش در سایت‌ها و صفحات مجازی تبلیغاتی شهرهای مختلف، از این جامعه ۲۰ نفر به صورت هدفمند (براساس ملاک‌های ورود) انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۰ نفر) قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها مقیاس دستاوردهای تحلیل رؤیا (GDI) و برنامه مداخله شامل پروتکل ارج‌نهادن رؤیای اولمن (UADP) بود که در ۱۱ جلسه ۹۰-۱۲۰ دقیقه‌ای به صورت آنلاین برگزار شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-24 تحلیل شد. نتایج نشان می‌دهد، برنامه مداخله‌ای تفسیر گروهی رؤیاها به شیوه اولمن بر بینش کاوشی و عملی تأثیر معناداری دارد ($p < 0/05$)، اما بر بینش تجربه‌ای معنادار نیست؛ بنابراین می‌توان از مداخله تفسیر گروهی رؤیاها به شیوه اولمن برای ارتقای بینش در جمعیت غیربالینی استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: جلسات گروهی تفسیر رؤیا، بینش کاوشی، بینش عملی، بینش تجربه‌ای.

* دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران
** نویسنده مسئول: استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه چمران اهواز، اهواز، ایران
*** استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران
**** دانشیار گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه حضرت معصومه(س)، قم، ایران

مقدمه

با وجود شواهد قانع‌کننده درباره تأثیر روان‌درمانی بر بهبود مشکلات سلامت روانی، درمورد مکانیسم‌های اساسی تغییر، اختلاف‌نظر و بحث وجود دارد (کریستس کریستوف، کونولی گیونز و موخرجی، ۲۰۱۳). یکی از قدیمی‌ترین مکانیسم‌های اثربخشی درمان‌ها و مداخلات روان‌شناختی، بینش است (جنیسن، هابر، ارتنال، شاینبرگ و دینجر، ۲۰۱۸). فروید و بروئر (۱۸۹۵) اولین بار این فرض را مطرح کردند که اگر بیمار از خاطرات سرکوب‌شده‌اش آگاهی پیدا کند، علائم روان‌رنجوری^۱ ناپدید می‌شوند (فروید و بروئر، ۱۸۹۵). تحولات بعدی در روان‌شناسی خود^۲ تأکید کرد، بینش باید به‌عنوان فرایندی درک شود که دارای دو مؤلفه شناختی و عاطفی است (استراچی، ۱۹۳۴). بینش ارتباط تنگاتنگی با مداخلات روان‌پویایی از قبیل روشنگری، رویارویی و تفسیر دارد. براساس نظریه روان‌پویایی، سطح بالاتر درک خود، به واکنش‌های منفی خودکار کمتر در برابر تنش و چالش‌ها، تجربه‌های احساسی مثبت‌تر و آزادی بیشتر برای انتخاب رفتارهای سازش‌یافته بین‌فردی و رفتارهای مرتبط با سلامتی منجر می‌شود (جنیسن و همکاران، ۲۰۱۸).

چالش اساسی در مطالعه بینش این است که تعریف مشخصی ندارد (جنیسن و همکاران، ۲۰۱۸). در روان‌پزشکی بینش به‌عنوان پیش‌شرط انگیزه درمان در بیماران شناخته می‌شود (میسر و مک ویلیامز، ۲۰۰۷). مدل‌های تجربی بر دستیابی به دیدگاه جدید از طریق تجربه تأکید دارند (پاسکال لئون و گرینبرگ، ۲۰۰۷). در درمان شناختی رفتاری^۳ (CBT)، بینش مربوط به آگاهی از افکار منفی خودکار است (گروسی هالتفورت و همکاران، ۲۰۰۷). در این تعاریف، بینش به یک فرایند، یک حالت یا هر دو اشاره دارد. با وجود اینکه بینش و درک خود، در درمان‌های روان‌پویشی مورد توجه و تأکید فراوان است، به درمان‌های روان‌پویشی منحصر نیست (جنیسن و همکاران، ۲۰۱۸).

در مطالعه حاضر، اصطلاح بینش به معنای درک شرکت‌کنندگان از ارتباط تجربه‌های گذشته و حال، الگوهای روابط و ارتباط بین چالش‌های بین‌فردی، تجربه عاطفی و علائم روان‌شناختی است (گیلچریست، ۲۰۱۳) که از طریق درک رؤیاهای اتفاق می‌افتد. بینش حاصل از کارکردن روی رؤیاهای می‌تواند در سه حوزه کاوشی، عملی و تجربه‌ای^۴ بررسی شود. بینش کاوشی به معنای توانایی بررسی کامل رؤیا و معانی آن، ارتباط و تأثیر رؤیا با بیداری و آموختن نکاتی درباره خود براساس کارکردن روی رؤیاست. بینش عملی به توانایی تغییر در رؤیاهای بد (کابوس) و تغییر در شناخت‌ها و رفتارهای بیداری اشاره دارد. همچنین بینش تجربه‌ای به معنای تجربه دوباره رؤیاهای و احساسات مربوط به آن‌ها در طول دوره کار با رؤیاست (ادواردز و همکاران، ۲۰۱۵).

در طول تاریخ گزارش‌های متعددی وجود دارد که نشان می‌دهد توجه به رؤیاهای می‌تواند بینش و تحقق

-
1. neurosis
 2. ego psychology
 3. Cognitive Behavioral Therapy (CBT)
 4. exploration, action, & experiential insight

خویشتن را در پی داشته باشد. همچنین ادبیات طولانی داستانی و بالینی و نیز باورهای فرهنگی بسیاری وجود دارد که نشان می‌دهند محتوای رؤیاهای، منبعی برای بینش پیدا کردن درباره مشکلات فردی و موقعیت‌ها و همچنین تحریک رشد شخصی هستند (برای مثال فروید، ۱۹۰۰؛ ناکس، هیل، هس و کراک لیون، ۲۰۰۸). هیل (۱۹۹۶) معتقد است رؤیاهای محرک‌های منحصربه‌فردی هستند که به افراد کمک می‌کنند خود را درک کنند. همچنین شامل اطلاعات جدیدی درباره خود رؤیابین هستند (پسانت و زادرا، ۲۰۰۴). مشاهداتی مبنی بر وجود لحظاتی از بینش بلافاصله بعد از خواب رم^۱ - که رؤیاهای واضح‌ترند - این فرضیه را مطرح می‌کند که رؤیاهای منبع ویژه‌ای از بینش خلاقانه هستند که به ما کمک می‌کنند در مورد خودمان و دنیایمان به کشفیات جدید برسیم (مالینووسکی و ادواردز، ۲۰۱۹). علاوه بر اینکه مطالعات از تسهیل بینش‌شناختی و تفکر خلاق به‌عنوان یک عملکرد خواب^۲ پشتیبانی می‌کنند (دارساود و همکاران، ۲۰۱۱)، برخی مطالعات نشان می‌دهند خواب می‌تواند بینش شخصی / احساسی را فراهم کند و این بینش ممکن است در محتوای رؤیاهای با توجه به تعامل بین شخصیت و زمینه هیجانی منعکس شود (نایلسن و لارا کراسکو، ۲۰۰۷).

اگرچه تفسیر رؤیا به هدف کسب بینش، راهنمایی و شفابخشی (بهبود از آسیب‌های روانی) حداقل از زمان ثبت تاریخ وجود داشته، به‌کارگیری رؤیا برای بهبود روان‌شناختی در روان‌درمانی مدرن بعد از تلاش‌های پیشگامانه زیگموند فروید با انتشار کتاب تفسیر رؤیاهای^۳ در سال ۱۹۰۰ و توضیح و تفسیر رؤیاهای در چارچوب نظریه روانکاوی آغاز شد (هیل، ۲۰۰۴). با گشوده‌شدن این راه، سایر نظریه‌پردازان حوزه روانکاوی از جمله کارل گوستاو یونگ (۱۹۶۴)، آلفرد آدلر (۱۹۳۶) و فریتز پرلز (۱۹۶۹)، نظریه‌ها و روش‌های خود را برای کارکردن روی رؤیاهای در درمان گسترش دادند. در نیمه دوم قرن بیستم و آغاز قرن بیست و یکم نظریه‌های انسان‌گرایانه^۴، التقاطی^۵ و یکپارچه‌نگر^۶ برای کار با رؤیاهای پدید آمد. الگوها و روش‌های جدیدتر کارکردن روی رؤیاهای^۷ برای درمانگران و افراد عادی به‌طور روزافزونی قابل وصول قابل درک شده است (کولیک و لی‌بریتون، ۲۰۰۷).

ادبیات پژوهشی علاقه مستمر و مداوم به کار روی رؤیاهای در محیط گروهی، از جمله گروه‌های درمانی، گروه‌های رشد شخصی و گروه‌های اختصاصی پژوهش درباره رؤیا را نشان می‌دهد (کوهن و بومباو، ۲۰۰۴؛ کولیک و لی‌بریتون، ۲۰۰۷؛ فریدمن، ۲۰۱۱؛ کاوتنر، ۲۰۰۵؛ ماس، ۲۰۰۲؛ اولمن، ۱۹۹۴؛ هیل و ناکس، ۲۰۱۰؛ ادواردز و همکاران، ۲۰۱۵). اصطلاح کارکردن روی رؤیا در گروه که می‌تواند تا حدودی از سایر

-
1. Rapid Eye Movement (REM)
 2. sleep
 3. dream interpretation
 4. humanistic
 5. eclectic
 6. integrated
 7. working with dream

اشکال کارکردن روی رؤیا تفکیک شود، از جنبش انسان‌گرا تکامل یافته است که اغلب جنبش مردمی خوانده می‌شود و دربرگیرنده کارکردن روی رؤیاها در گروهی از افراد است که می‌توانند آموزش حرفه‌ای دیده باشند یا نه (والی، هاس و گانگولف، ۲۰۱۹).

اولمن (۱۹۹۴ به نقل از استیمسون، ۲۰۱۳) یکی از پیشگامان به‌کارگیری رؤیاها در گروه بود. او روشی را پایه‌گذاری کرد که مخصوص اتاق درمان و فضای مشاوره نبود، بلکه می‌توانست توسط افراد عادی که آموزش روان‌شناسی ندیده‌اند هم به کار گرفته شود. این شیوه کارکردن روی رؤیا، به فرد رؤیابین اجازه می‌دهد تا جایی که می‌تواند رؤیایی که دیده است و نیز رویدادها و نگرانی‌های اخیر زندگی بیداری‌اش را به یاد آورد. در این میان، پرسش‌های اعضای گروه در این باره به شناسایی و روشن‌شدن ارتباط بین محتوای رؤیا و تجارب اخیر زندگی بیداری کمک می‌کند. روش کار اولمن، کاملاً متفاوت از رویکردهای روان‌شناختی سنتی است که برای معنی و تفسیر رؤیا، به قدرت و تسلط درمانگر متکی هستند. در این شیوه، فرد رؤیابین مرجع نهایی برای درک معنای شخصی اطلاعات ارائه‌شده در فرایند کارکردن روی رؤیاست و به صاحب رؤیا کمک می‌کند تا به روشی عمیق‌تر از تعبیر صرف، با رؤیای خود ارتباط برقرار کند (اولمن، ۱۹۹۶). درگیرشدن فرد صاحب رؤیا و درمانگری که روی رؤیا کار می‌کند، هر دو در نتایج درمانی اثرگذار هستند (هیل، اسپانگلر، سیم و باومان، ۲۰۰۷). مطالعات نشان می‌دهند، زمانی که خود شخص درگیر در فرایند تعبیر رؤیاهایش است، بینش و احساسات عمیق‌تر و درک شخصی بیشتری حاصل می‌شود تا زمانی که رؤیا توسط شخص دیگری تفسیر شود (هیتون، هیل، پترسون، راجلن و زک، ۱۹۹۸). همچنین اولمن دریافت، هر چه رؤیابین ورودی‌های بیشتری از افراد دیگر دریافت کند، بهتر می‌تواند رؤیای خود را درک کند؛ به همین دلیل روشی را ایجاد کرد که بیشتر در گروه‌های کوچک استفاده می‌شود (اولمن، ۱۹۹۶). کارکردن روی رؤیاها و تلاش برای درک آن‌ها در قالب روش گروهی اولمن می‌تواند به فهم خود، حل مسئله و غنی‌سازی خلاقیت کمک کند (اولمن و زیمرمن، ۱۹۷۹). همچنین مطالعات نشان داده‌اند این روش برای ارتقای رشد شخصی و کسب بینش مفید است (ادواردز، رابی، مالینوسکی، بنیت و بلاگرو، ۲۰۱۳؛ ادواردز و همکاران، ۲۰۱۵؛ بلاگرو و همکاران، ۲۰۱۹).

اهداف کارکردن روی رؤیا در گروه، شامل کمک به رؤیابین یا اعضای گروه برای احساس ارتباط با تجربه رؤیا، درنظرگرفتن ارتباطات احتمالی بین تجارب رؤیا با تجارب بیداری، حل مشکلات فردی، دستیابی به بینش از طریق بحث درباره تجارب رؤیا و تسهیل تغییرات سازگارانه در زندگی رؤیابین یا اعضای گروه است (مالینوسکی و ادواردز، ۲۰۱۹). برخی معتقدند برای کسب بینش، لزوماً به بحث و گفت‌وگو کردن درباره رؤیا نیازی نیست و مغز، اطلاعات را برای ایجاد درک جدید و حتی خلاقیت‌های هنری و علمی هنگام خواب همراه با رؤیا ترکیب می‌کند، اما بسیاری از نظریه‌پردازان و محققان بر این باورند که می‌توان از طریق اشتراک‌گذاری رؤیا با دیگران، تعمق در رؤیا و ایجاد ارتباط با محتوای آن، بینش بیشتری کسب کرد (ادواردز و همکاران، ۲۰۱۵). تحقیقات نشان می‌دهد، محتوای رؤیاها مربوط به تجارب بیداری است؛ بنابراین تعمق و بحث درباره رؤیاها می‌تواند به‌اندازه تجربه‌های بیداری، برای زندگی فرد مهم تلقی شود. در رویکردهای

مختلف پیشنهاد شده است، بینش در کارکردن روی رؤیاها ممکن است از کاوش موفقیت‌آمیز استعاره‌های رؤیایی مرتبط با زندگی بیداری یا برون‌ریزی یا از فرافکنی‌های سایر افراد حاضر در گروه رؤیا حاصل شود (مالینووسکی و ادواردز، ۲۰۱۹). در گروه رؤیای اولمن، فرد صاحب رؤیا تا جایی که می‌تواند محتوای رؤیا و رویدادها و نگرانی‌های اخیر زندگی بیداری را که فکر می‌کند با رؤیا در ارتباط هستند، توصیف می‌کند و سؤالات سایر اعضای گروه به او کمک می‌کند تا با آشکارکردن ارتباط بین محتوای رؤیا و تجارب اخیر بیداری به بینش شخصی دست یابد (اولمن، ۱۹۹۶). بینش شخصی حاصل از کارکردن روی رؤیا، به کمک چهار عنصر تعریف می‌شود: الف) شهود استعاره‌ای^۱: دیدن خود در پرتویی جدید، ب) اتصال یا ارتباط^۲: برای کشف برخی الگوهای فردی موجود یا برخی ارتباطات بین جنبه‌های مختلف یک تجربه، ج) ناگهانی‌بودن^۳: یک واکنش احساسی غافلگیرانه، گویی همه‌چیز برای فرد روشن می‌شود و د) جدیدبودن^۴: حس کشف چیزی که فرد قبلاً از آن آگاه نبوده است (الیوت و همکاران، ۱۹۹۴).

بیشتر تحقیقات اثربخشی کارکردن روی رؤیا، به صورت فردی در فضای درمانی را بررسی کرده‌اند، اما به‌تازگی تعدادی از مطالعات اثربخشی کارکردن روی رؤیاها در فضای غیربالینی را از نظر ایجاد بینش و تصمیم‌گیری درباره اقدامات آینده بررسی کرده‌اند (والی، هاس و گانگلو، ۲۰۱۹). ادواردز و همکاران (۲۰۱۳) تأثیرات جلسات کار با رؤیا بر بینش را به کمک پرسشنامه «مزایای تفسیر رؤیا» ارزیابی کردند. در این مطالعه، میانگین نمرات بینش اکتشافی بسیار بالا و با نتایج مشابه در جلسات تحت هدایت درمانگر با استفاده از روش هیل (۱۹۹۶) مقایسه‌شدنی بود. براین اساس ادواردز و همکاران (۲۰۱۳) پیشنهاد می‌کنند روش اولمن برای ایجاد ارتباط بین محتوای رؤیا و تجارب اخیر بیداری مؤثر است؛ بنابراین پذیرفته است که رؤیاها بتوانند به‌تنهایی یا بعد از تداعی آزادکردن درباره آن‌ها، آگاهی‌های بسیارانه‌ای درباره مسائل مهمی فراهم کنند که به‌طور معمول مدنظر قرار نمی‌گیرند (ادواردز و همکاران، ۲۰۱۳). البته این احتمال مطرح می‌شود که هر گفت‌وگوی همدلانه‌ای بتواند همین کار را انجام دهد. ادواردز و همکاران (۲۰۱۵) برای بررسی این فرض، از یک گروه کنترل در مطالعه خود استفاده کردند که در آن شرکت‌کنندگان یک رویداد مهم اخیر زندگی بیداری خود را با استفاده از تکنیک اولمن در گروه بحث و بررسی کردند. مقایسه این گروه با گروه بحث درباره رؤیا، فرض صفر را رد می‌کند و نشان می‌دهد نمرات شرکت‌کنندگان در گروه بحث رؤیا به‌طرز معناداری بالاتر از گروه کنترل (بحث درباره رویداد اخیر بیداری) بود. همچنین بلاگرو و همکاران (۲۰۱۹) در مطالعه خود نتیجه گرفتند که شرکت‌کنندگان در گروه بحث درباره رؤیا با تکنیک اولمن، اغلب از مسائلی آگاه می‌شوند و به آن‌ها بینش پیدا می‌کنند که در زندگی بیداری آن را نادیده گرفته‌اند یا تاکنون به آن توجه نکرده‌اند. در مطالعه بلاگرو و همکاران (۲۰۱۹) پس از تقریباً ۵۰ درصد از رؤیاهای مرحله رم و نان‌رم،

-
1. metaphorical vision
 2. connection
 3. suddenness
 4. newness

شرکت‌کنندگان توانستند بینشی درباره زندگی بیداری‌شان کسب کنند که از بحث و گفت‌وگو درباره رؤیاها حاصل شده بود (بلاگرو و همکاران، ۲۰۱۹).

در مجموع دو دسته توضیح برای این وجود دارد که محتوای رؤیاها می‌توانند منبعی برای بینش باشند. یکی اینکه ویژگی‌های عملکردی خواب رم، زمینه پردازش حافظه هیجانی را فراهم می‌کند که به ایجاد ارتباطات جدید بین خاطرات منجر می‌شود. این تقویت خاطرات و انتزاع خلاقانه از تجربه، در محتوای رؤیا منعکس می‌شود (برای مثال دارساود و همکاران، ۲۰۱۱). دسته دیگر توضیحات درباره مزایای کسب بینش از رؤیاها، مستقل از عملکرد خواب هستند. بلاگرو نظری جایگزین مبنی بر این ارائه داده است که عواقب مفید بررسی محتوای رؤیا، با نقش‌های عملکردی خواب ارتباطی ندارد (۲۰۱۱). در این دیدگاه نتایج مفید بررسی محتوای رؤیا ممکن است مربوط به کاهش خودسانسوری شناختی هنگام خواب باشد؛ دیدگاهی که فروید (۱۹۰۰) ارائه کرد. با وجود نتایج متفاوت این دو دیدگاه، هر دوی آن‌ها از فراهم‌کردن منابع بینش توسط رؤیاها حمایت می‌کنند.

ادعاهای بسیاری درباره این وجود دارد که رؤیاها می‌توانند سبب کسب بینش در مورد زندگی عاطفی و روابط بین‌فردی شوند، اما بسیاری از شواهد موجود یا توصیفی و روایت‌گونه یا مبتنی بر مطالعه موردی هستند و انجام پژوهش‌های مدون علمی در این زمینه دشوار است (ادواردز و همکاران، ۲۰۱۳). همچنین تحقیقات درباره اثرات کارکردن روی رؤیای افراد عادی (به‌جز دریافت‌کنندگان خدمات روان‌شناختی) محدود است. پژوهشگران این مطالعه در جست‌وجوهای خود نتوانستند پیشینه‌ای از چنین پژوهشی در ایران بیابند. در مجموع، با توجه به نتایج پژوهش‌های صورت‌گرفته درباره اثربخشی کارکردن روی رؤیاها به‌صورت گروهی، به‌نظر می‌رسد به‌کارگیری این برنامه مداخله‌ای می‌تواند پیامدهای مثبتی برای افراد در ارتباط با کسب و ارتقای بینش درباره زندگی بیداری به همراه داشته باشد؛ از این‌رو هدف پژوهش حاضر این بوده است که اثربخشی مداخله کارکردن روی رؤیاها به شیوه گروهی اولمن را بر کسب و ارتقای بینش کاوشی، عملی و تجربه‌ای در زنان سالم (جمعیت غیربالینی) بررسی کند. فرضیه‌های پژوهشی به این صورت بود که کارکردن روی رؤیاها به شیوه گروهی اولمن، بر افزایش بینش کاوشی، بینش عملی و بینش تجربه‌ای در شرکت‌کنندگان اثر دارد.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرا

پژوهش حاضر به لحاظ هدف، کاربردی و از نظر نحوه گردآوری اطلاعات، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری این پژوهش، تمامی زنان ایرانی فارسی‌زبان داوطلب ۲۵-۴۵ ساله دارای حداقل تحصیلات دیپلم و امکان دسترسی و کار با اینترنت در سال ۱۳۹۹ است. پس از انتشار دعوت‌نامه شرکت در پژوهش در سایت‌ها و صفحات مجازی تبلیغاتی شهرها و استان‌های مختلف، ۲۰ نفر از داوطلبان شهرهای مختلف به‌صورت هدفمند و براساس ملاک‌های ورود به پژوهش (سن ۲۰-۴۵، داشتن

حداقل تحصیلات دیپلم، نداشتن اختلال روان‌شناختی براساس چک‌لیست نشانه‌های ۹۰، قراردادن تحت درمان روان‌شناختی و روان‌پزشکی به هر شکل، نداشتن اختلال خواب براساس ملاک‌های راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۲ (DSM-5) (۲۰۱۳) و مصرف‌نکردن دارویی که تأثیر مستقیم بر فرایند خواب داشته باشد) مشخص شد. سپس نمونه انتخاب‌شده به‌صورت تصادفی در دو گروه ۱۰ نفره آزمایش و گواه قرار گرفت.

روش اجرای پژوهش

روش اولمن بیشتر در گروه‌های کوچک استفاده می‌شود. اندازه مطلوب گروه هشت نفر است، اما گروه‌هایی وجود دارند که کمی بزرگ‌تر یا کوچک‌تر هستند. اندازه گروه نباید آن‌قدر بزرگ باشد که خسته‌کننده شود و همچنین باید بتواند تنوعی از دیدگاه‌ها را برای رؤیابین فراهم کند (اولمن، ۱۹۹۶؛ لويس، ۲۰۱۹). به همین دلیل با در نظر گرفتن دستورالعمل اولمن و نیز با توجه به ملاحظات آماری، اندازه هر کدام از گروه‌های آزمایش و گواه ۱۰ نفر در نظر گرفته شد. ملاک‌های خروج عبارت بودند از: غیبت بیش از دو جلسه، تمایل نداشتن به ادامه همکاری، مصرف داروی اثرگذار بر فرایند خواب و رؤیا و وجود مشکلات و اختلالات روان‌شناختی که بر روند مداخله تأثیر بگذارد. پیش از اجرای مداخله، شرکت‌کنندگان گروه آزمایش و گواه، مقیاس دستاوردهای تحلیل رؤیا را در قالب پیش‌آزمون و به‌صورت آزمون آنلاین پاسخ دادند. جلسات مداخله به‌دلیل شیوع بیماری کووید ۱۹ و محدودیت‌های اجتماعی، به‌صورت مجازی اجرا شدند. افراد گروه مداخله، به مدت ۱۱ جلسه (دو بار در هفته) در نشست‌های گروهی مجازی تفسیر رؤیا شرکت کردند. همچنین از افراد گروه کنترل خواسته شد تا در این مدت (حدود یک ماه و نیم مدت اجرای مداخله) به ثبت و ارسال رؤیاهای خود برای پژوهشگر اقدام کنند. پس از معرفی روند کار در جلسات، هر جلسه به گفت‌وگو و تفسیر رؤیای یکی از اعضای گروه آزمایش اختصاص یافت. براساس دستورالعمل اولمن جلسات می‌توانست یک یا دو بار در هفته برگزار شود و هر جلسه ۹۰ تا ۱۲۰ دقیقه طول می‌کشید (اولمن، ۱۹۹۶). پس از اتمام جلسات مداخله، پس‌آزمون روی شرکت‌کنندگان هر دو گروه آزمایش و گواه به شیوه آزمون آنلاین اجرا شد.

ملاحظات اخلاقی

به‌منظور آگاه‌سازی، در جلسه اول به شرکت‌کنندگان در ارتباط با پژوهش و اهداف موردنظر آن توضیحاتی ارائه و به آنان گفته شد که اطلاعات آنان محرمانه می‌ماند. همچنین به آنان اطمینان داده شد اطلاعات جمع‌آوری‌شده به‌صورت گروهی و در قالب داده‌های آماری و نه فردی ارائه می‌شود. علاوه بر این، پس از خاتمه مداخله و با توجه به اثربخش بودن آن، این فرصت در اختیار هریک از اعضای گروه کنترل قرار گرفت تا از یک جلسه تفسیر رؤیا بهره‌مند شوند.

1. symptom check list-90

2. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder-5th Edition (DSM-5)

ابزار سنجش

مقیاس دستاوردهای تحلیل رؤیا^۱ (GDI)

ابزار استفاده شده در این پژوهش مقیاس دستاوردهای تحلیل رؤیا بود که هر سه متغیر وابسته با این ابزار سنجیده شدند. این مقیاس را هیتون، هیل، پترسن، راجن و زک (۱۹۹۸) ساختند و دارای ۱۴ ماده است که در مقیاس ۹ درجه‌ای لیکرت (از ۱=کاملاً مخالفم تا ۹=کاملاً موافقم) نمره‌گذاری شده است. تحلیل عامل اکتشافی برازش آن‌ها در سه بعد تأیید شده است ($KMO = 0/87$) و واریانس تبیینی مجموع سه عامل = ۵۹ درصد): ۱. بینش اکتشافی شامل ۷ سؤال است و به توانایی بررسی کامل رؤیا و معنای آن، ارتباط و تأثیر رؤیا با بیداری و آموختن نکاتی درباره خود براساس کار روی رؤیا اشاره دارد. ۲. بینش عملی شامل ۵ سؤال است و به توانایی تغییر در رؤیاهای بد (کابوس) و تغییر در شناخت‌ها و رفتارهای بیداری اشاره دارد. ۳. بینش تجربه‌ای شامل ۲ سؤال است و به تجربه دوباره رؤیاها و احساسات مربوط به آن‌ها در طول دوره کار با رؤیا اشاره دارد. ضریب پایایی در مطالعه هیتون و همکاران (۱۹۹۸) برای بعد بینش اکتشافی ۰/۸۳، بینش عملی ۰/۸۲ و بینش تجربه‌ای ۰/۷۹ گزارش شده است. این مقیاس برای نخستین بار در پژوهش حاضر ترجمه و اعتباریابی شد. روایی صوری ابزار توسط پنج نفر از متخصصان روان‌شناسی تأیید شد. ضرایب پایایی مقیاس دستاوردهای تحلیل رؤیا و ابعاد آن در پژوهش حاضر با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقادیر آن به ترتیب برای بینش اکتشافی، عملی و تجربه‌ای معادل ۰/۸۳، ۰/۸۰ و ۰/۷۸ بود. همچنین ضریب پایایی کل این مقیاس ۰/۹۱ به دست آمد. روایی مقیاس از طریق تحلیل عامل تأییدی با استفاده از نرم‌افزار AMOS-24 روی ماده‌های این مقیاس بررسی شد که نتایج، حاکی از روایی مطلوب مقیاس دستاوردهای تحلیل رؤیا بود ($GFI=0/91$, $CFI=0/96$, $RMSEA=0/065$).

برنامه مداخله‌ای ارج نهادن رؤیای اولمن^۲ (UADP)

جدول ۱ محتوای جلسات گروهی تفسیر رؤیا را به صورت مختصر نشان می‌دهد که از کتاب قدردانی از رویاهای^۳ مونتاگ اولمن (۱۹۹۶) گرفته شده است. روایی محتوایی مداخله با استفاده از نظر متخصصان بررسی و به شیوه لاوشی^۴ (۱۹۷۵) کمی‌سازی شد. روایی محتوایی مداخله با $CVR \geq 0/8$ برای تمام مراحل مداخله تأیید شد. جلسات به صورت مجازی و در بستر اسکای روم^۵ برگزار شدند. جلسه اول به معرفی روند کار و تشریح قوانین گروه اختصاص یافت و از جلسه دوم به بعد، تمام جلسات دستور کار و روند یکسانی داشتند (جدول ۱). هر جلسه به تفسیر رؤیای یکی از شرکت‌کنندگان گروه آزمایش به کمک اعضای گروه پرداخته شد. هدف این بود که شرکت‌کنندگان بتوانند بین تصاویر و احساسات رؤیای خود با نگرانی‌ها و

1. Gains from Dream Interpretation (GDI)
2. Ullmann's Appreciating Dreams Protocol (UADP)
3. appreciating dreams
4. lawshe
5. skyroom

مسائل اخیر زندگی بیداری‌شان ارتباط برقرار کنند و به سطوحی از بینش درباره خود و زندگی‌شان دست یابند.

روش اولمن چهار مرحله دارد که جز مرحله چهارم، همگی در یک جلسه انجام می‌شوند. در مرحله اول رؤیابینی که قرار است فرد رؤیای خود را به اشتراک بگذارد، این کار را به آرامی، تا حد امکان با جزئیات و با فعل زمان حال می‌خواند و اعضای گروه به دقت به او گوش می‌دهند. سپس اعضای گروه، سؤالاتی را درباره رؤیا با رؤیابین مطرح می‌کنند تا حافظه او را برای به‌خاطر آوردن جزئیات بیشتر درباره رؤیا (مثل رنگ‌ها، شکل‌ها، احساسات، لباس‌ها و مواردی از این دست) تحریک کنند. در این مرحله، هیچ بحثی درباره ارتباط رؤیا با بیداری صورت نمی‌گیرد. تمرکز اعضا روی رؤیا حفظ می‌شود تا تصویر روشنی از رؤیا کسب کنند که در مرحله بعد بتوانند به‌عنوان رؤیای خودشان روی آن کار کنند. در مرحله دوم اعضای گروه چنان روی رؤیا کار می‌کنند که گویی در مورد زندگی خودشان رؤیا دیده‌اند. آن‌ها با یکدیگر ارتباط برقرار می‌کنند و رؤیابین را درگیر نمی‌کنند. فرد صاحب رؤیا در این مرحله تنها مشاهده‌گر است. اعضای گروه درحالی که تصور می‌کنند این رؤیای خودشان است، ابتدا احساساتی را که رؤیا در آن‌ها ایجاد کرده کاوش می‌کنند. همچنین با استفاده از ضمیر اول شخص، رؤیا را برای خود می‌دانند. همچنین می‌توانند نظرات خود را با عبارت «اگر این رؤیای من بود...» آغاز کنند. زمانی که احساسات به‌اندازه کافی بررسی شد، تسهیلگر بحث را به سمت بررسی استعاره‌ها هدایت می‌کند. رؤیابین به طنین تجربه‌ها و نگرانی‌های زندگی بیداری که اعضای گروه به اشتراک می‌گذارند، گوش می‌دهد و می‌تواند از تداعی‌های آن‌ها یادداشت‌برداری کند. اعضای گروه باید واقعاً رؤیا را برای خود بدانند و سعی نکنند حدس بزنند رؤیا برای رؤیابین چه معنایی دارد. در مرحله سوم، رؤیا به فرد رؤیابین بازگردانده می‌شود و او به آنچه در مرحله قبل توسط سایر اعضا طنین‌انداز شده بود، پاسخ می‌دهد. رؤیابین تلاش می‌کند احساسات و تصاویر رؤیا را براساس نگرانی‌ها و تجربه‌های زندگی بیداری‌اش ترسیم کند. سپس سؤالات باز پاسخ درباره رؤیا و زندگی بیداری از رؤیابین مطرح می‌شود. رؤیابین هر مقدار که لازم بداند پاسخ می‌دهد و هر دو ایده شخصی را در مورد معنای رؤیا، هم معنایی که قبل از جلسه فکر می‌کرده و هم آنچه هنگام گوش کردن به تداعی‌های اعضای گروه به ذهنش رسیده است با گروه در میان می‌گذارد. رؤیابین حق دارد مرزهای اشتراک‌گذاری اطلاعات درباره زندگی بیداری‌اش را تعیین کرده و می‌تواند روند کار را در هر مرحله‌ای متوقف کند. با این حال هر چه رؤیابین در طرح امور بازتر باشد، گروه بهتر می‌تواند در مراحل بعدی به او کمک کند. بعد از آن، یکی دیگر از اعضا، رؤیا را صحنه به صحنه و با هیجان زیاد برای رؤیابین می‌خواند. این کار به رؤیابین اجازه می‌دهد از رؤیا فاصله بگیرد و آن را به‌طور عینی مشاهده کند. در نهایت اعضای گروه آنچه را که درباره رؤیا و زندگی بیداری رؤیابین می‌دانند، کنار هم قرار می‌دهند و سعی می‌کنند تا رؤیابین ارتباطات بیشتری میان این دو برقرار کند. رؤیابین می‌تواند به هر چیزی که گفته می‌شود یا در همان لحظه یا بعد از اینکه همه پیشنهادها را گروه ارائه شد، پاسخ دهد. تسهیلگر از رؤیابین به‌دلیل ارائه رؤیا پس از اتمام این مرحله تشکر می‌کند. مرحله چهارم در جلسه بعدی انجام می‌شود. تسهیلگر از رؤیابین می‌پرسد آیا در مورد رؤیای ارائه‌شده چیزی برای افزودن وجود دارد که ممکن است شامل بینش‌های

جدید رؤیابین، یک رفتار جدید یا گزارش مختصری از رؤیای بعدی باشد که به نظر می‌رسد رؤیای ارائه شده را واضح‌تر می‌کند. اعضای گروه نیز می‌توانند بینش‌های جدیدی را در این باره به اشتراک بگذارند. این بخش در ابتدای جلسه بعدی گروه، قبل از ارائه یک رؤیای جدید اتفاق می‌افتد و بیشتر از ۱۰-۱۵ دقیقه طول نمی‌کشد (اولمن، ۱۹۹۶؛ لویس، ۲۰۱۹).

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات «برنامه مداخله‌ای کارکردن روی رؤیاها» (براساس شیوه اولمن، ۱۹۹۶)		
جلسات	شرح جلسه	
جلسه اول	معرفی مدرس، معرفی دوره و اهداف آن، تعریف مفهوم رؤیا، تشریح مراحل کار در هر جلسه، تشریح قوانین گروه	
مرحله اول	الف	خواندن یا گزارش شفاهی رؤیا توسط صاحب رؤیا
مرحله دوم	ب	شفاف‌سازی گزارش رؤیا با طرح سؤال اعضا از صاحب رؤیا (سوالات شفاف‌ساز)
مرحله سوم	ج	رؤیابین اعضای گروه را مشاهده می‌کند که از دیدگاه خود روی رؤیا کار می‌کنند؛ گویی این رؤیای آن‌ها در مورد زندگی خودشان است. ابتدا روی احساسات کار کرده و سپس استعاره‌های رؤیاها را کاوش می‌کند.
جلسات دوم به بعد	الف	پاسخ رؤیابین به مرحله ۲
	ب	توضیح رؤیابین درباره بافت و زمینه زندگی بیداری مرتبط با رؤیا با تمرکز بر تجربه‌ها و نگرانی‌های اخیر رؤیابین (جست‌وجوی زمینه و بافت)
	د	دوباره‌خوانی رؤیا برای افزودن هرگونه اطلاعات اضافی درباره رؤیا یا زندگی بیداری (مرور یا دوباره‌خوانی)
	د	توازن و یکپارچگی که طی آن تمام اعضای گروه درباره ارتباط اطلاعاتی که رؤیابین از رؤیا و زندگی بیداری‌اش داده، پیشنهادهایی ارائه می‌دهند (هماهنگ و موزون کردن فرافکنی‌ها)
مرحله چهارم	الف	در جلسه بعدی، رؤیابین هر بینش اضافی، رفتار جدید یا رؤیای مرتبط با رؤیای قبلی را در گروه به اشتراک می‌گذارد.
	ب	اعضای گروه نیز می‌توانند بینش خود را مطرح کنند.

شیوه تجزیه و تحلیل اطلاعات

پس از جمع‌آوری داده‌ها به کمک پرسشنامه دستاوردهای تحلیل رؤیا، اثربخشی برنامه مداخله‌ای کارکردن روی رؤیاها به شیوه گروهی اولمن بر بینش کاوشی، عملی و تجربه‌ای با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری^۱ (MANCOVA) در نرم‌افزار SPSS-24 بررسی شد.

یافته‌ها

الف) توصیف جمعیت‌شناختی نمونه

در این پژوهش، میانگین سنی و انحراف معیار گروه آزمایش به ترتیب ۳۴/۰۰ و ۴/۸۷ سال و میانگین

1. Multivariable Analysis Of Covariance (MANCOVA)

سنی و انحراف معیار گروه گواه ۳۳/۳ و ۵/۵۱ سال بود. یافته‌های مربوط به سایر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان پژوهش

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی	گروه آزمایش		گروه گواه	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
وضعیت تأهل	۰	۰	۲	۲۰
	۹	۹۰	۸	۸۰
	۱	۱۰	۰	۰
وضعیت تحصیلی	۱	۱۰	۱	۱۰
	۲	۲۰	۱	۱۰
	۲	۲۰	۴	۴۰
	۵	۵۰	۴	۴۰
	۱۰	۱۰۰	۱۰	۱۰۰

ب) توصیف شاخص‌ها

جدول ۳ میانگین و انحراف معیار متغیرهای وابسته را برحسب عضویت گروهی در مرحله پیش‌آزمون - پس‌آزمون نشان می‌دهد.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار متغیرهای وابسته در پیش‌آزمون - پس‌آزمون به تفکیک گروه آزمایش و گواه

شاخص‌های آماری متغیرها	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
بینش کاوشی	آزمایش	۳۲/۱۰	۸/۶۲	۴۵/۱۰	۲/۶۸
	گواه	۳۰/۸۰	۹/۲۵	۳۲/۵۰	۸/۸۰
بینش عملی	آزمایش	۲۲/۳۰	۵/۸۱	۳۰/۵۰	۳/۶۲
	گواه	۲۱/۰۰	۵/۸۱	۱۹/۹۰	۶/۱۷
بینش تجربه‌ای	آزمایش	۱۰/۵۰	۲/۳۲	۱۱/۵۰	۲/۸۳
	گواه	۹/۹۰	۳/۲۴	۱۰/۸۰	۲/۸۲

با توجه به نتایج جدول ۳، میانگین نمرات بینش کاوشی، بینش عملی و بینش تجربه‌ای شرکت‌کنندگان گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون بیشتر از گروه گواه است.

ج) آزمون‌های نرمال

در رابطه با پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس، مفروضه‌های نرمال بودن توزیع نمرات، همگنی واریانس‌ها و همگنی شیب‌های رگرسیون بررسی شدند. به‌منظور بررسی نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای وابسته، از

آزمون کولموگروف-اسمیرنوف^۱ استفاده شد. نتایج این آزمون نشان می‌دهد، توزیع متغیر بینش کاوشی، عملی و تجربه‌ای در هیچ‌یک از مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش و گواه معنادار نیست ($p > 0/05$)؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که توزیع نمرات، نرمال است و نمی‌تواند بر نتایج مداخله تأثیر بگذارد. همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون لوین بررسی شد و با توجه به معنادار نبودن آماره این آزمون برای هر سه متغیر وابسته ($p > 0/05$)، پیش‌فرض برابری واریانس‌های گروه آزمایش و گواه تأیید شد. دربارهٔ مفروضهٔ همگنی شیب‌های رگرسیون، نتایج تعامل F گروه \times پیش‌آزمون بینش کاوشی نشان داد شیب‌های رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون بینش کاوشی در گروه آزمایش و گواه معنادار نیست ($F = 0/04, p = 0/731$). همچنین نتایج تعامل F گروه \times پیش‌آزمون بینش عملی نشان می‌دهد، شیب‌های رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون بینش عملی در گروه آزمایش و گواه معنادار نیست ($p = 0/866$)؛ نتایج تعامل F گروه \times پیش‌آزمون بینش تجربه‌ای نیز نشان می‌دهد، شیب‌های رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون بینش تجربه‌ای در گروه آزمایش و گواه معنادار نیست ($F = 0/48, p = 0/186$). با توجه به برقرار بودن پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس، استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تجزیه و تحلیل داده‌ها مانعی ندارد. جدول ۴ نتایج کلی تحلیل کوواریانس چندمتغیری را نشان می‌دهد.

د) آزمون فرضیه‌ها

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای مقایسهٔ میانگین نمرات پس‌آزمون متغیرهای وابسته با کنترل پیش‌آزمون، در گروه آزمایش و گواه

آزمون	ارزش	مقدار F	درجهٔ آزادی فرضیه	درجهٔ آزادی خطا	Sig.	اندازهٔ اثر
اثر پیلاپی	0/60	6/44	3	13	0/007	0/60
لامبدای ویلکز	0/40	6/44	3	13	0/007	0/60
اثر هتلینگ	1/48	6/44	3	13	0/007	0/60
بزرگ‌ترین ریشه روی	1/48	6/44	3	13	0/007	0/60

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، آزمون‌های چهارگانهٔ تحلیل کوواریانس چندمتغیری از لحاظ آماری معنادار هستند؛ بنابراین گروه آزمایش و گواه، حداقل در یکی از متغیرهای وابسته در مرحلهٔ پس‌آزمون تفاوت معنادار دارند. به‌منظور مقایسهٔ گروه‌ها از لحاظ تک‌تک متغیرهای وابسته، از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن مانکوا استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ آمده است.

1. Kolmogorov–Smirnov test (K–S)

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن مانکوا بر روی میانگین نمرات پس‌آزمون متغیرهای وابسته با کنترل پیش‌آزمون در گروه آزمایش و گواه

متغیر وابسته	منبع اثر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	sig	اندازه اثر
بینش کاوشی	گروه	۸۹۲/۰۵	۱	۸۹۲/۰۵	۱۸/۱۳	۰/۰۰۱	۰/۵۵
	خطا	۷۳۷/۷۱	۱۵	۴۹/۱۸			
بینش عملی	گروه	۵۶۹/۰۶	۱	۵۶۹/۰۶	۱۹/۴۵	۰/۰۰۱	۰/۵۷
	خطا	۴۲۸/۸۰	۱۵	۲۹/۲۵			
بینش تجربه‌ای	گروه	۰/۴۲	۱	۰/۴۲	۰/۰۸	۰/۰۹	۰/۰۵
	خطا	۷۶/۴۲	۱۵	۵/۰۹			

با توجه به جدول ۵، نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمرات بینش در مرحله پس‌آزمون و برحسب عضویت گروهی نشان می‌دهد، با کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون، تفاوت میانگین‌های متغیر بینش کاوشی و بینش عملی از لحاظ آماری معنادار است ($p < ۰/۰۰۱$)، اما تفاوت میانگین متغیر بینش تجربه‌ای معنادار نیست ($p = ۰/۰۹$). میزان اندازه اثر نشان می‌دهد عضویت گروهی به ترتیب ۵۷ و ۵۵ درصد از تغییرات مربوط به بینش کاوشی و بینش عملی در مرحله پس‌آزمون را تبیین می‌کند. در ادامه، برای بررسی چگونگی تفاوت‌های معنادار متغیرها در میان دو گروه آزمایش و گواه، میانگین پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و گواه از لحاظ متغیرهای وابسته مقایسه شد. جدول ۶ نتایج حاصل از مقایسه میانگین نمرات پس‌آزمون متغیرهای وابسته در دو گروه آزمایش و گواه را از طریق آزمون تعقیبی بن‌فرونی تعدیل‌شده^۱ نشان می‌دهد.

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی برای مقایسه میانگین‌های تعدیل‌شده متغیرهای وابسته در مرحله پس‌آزمون در گروه آزمایش و گواه

متغیر	گروه (I)	گروه (J)	اختلاف میانگین	شاخص‌های آماری	Sig.
				خطای معیار	
بینش کاوشی	آزمایش	گواه	۱۵/۴۳	۳/۶۲	۰/۰۰۱
	گواه	آزمایش	-۱۵/۴۳	۳/۶۲	۰/۰۰۱
بینش عملی	آزمایش	گواه	۱۲/۳۲	۲/۷۹	۰/۰۰۱
	گواه	آزمایش	-۱۲/۳۲	۲/۷۹	۰/۰۰۱
بینش تجربه‌ای	آزمایش	گواه	۰/۳۳	۱/۱۶	۰/۷۷
	گواه	آزمایش	-۰/۳۳	۱/۱۶	۰/۷۷

1. adjusted bonferroni

با توجه به نتایج جدول ۶، میانگین تعدیل‌شده پس‌آزمون بینش کاوشی برای گروه آزمایش و گواه به‌طور معناداری با یکدیگر تفاوت دارند و این تفاوت به نفع گروه آزمایش است ($p < 0/001$). اختلاف میانگین گروه آزمایش و گواه برای بینش عملی نیز معنادار و به نفع گروه آزمایش است ($p < 0/001$). درحالی‌که اختلاف میانگین بینش تجربه‌ای در گروه آزمایش و گواه معنادار نیست ($p < 0/77$)؛ بنابراین برنامه مداخله‌ای جلسات گروهی تفسیر رؤیا بر افزایش بینش کاوشی و بینش عملی اثر معناداری داشته، اما نتوانسته است بر بینش تجربه‌ای تأثیر معنادار آماری داشته باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش، بررسی اثربخشی برنامه مداخله‌ای جلسات گروهی تفسیر رؤیا به شیوه اولمن، بر بینش کاوشی، عملی و تجربه‌ای در زنان سالم بود. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد، برنامه مداخله‌ای جلسات گروهی تفسیر رؤیا به شیوه اولمن بر افزایش سطح بینش کاوشی و بینش عملی در شرکت‌کنندگان اثر دارد، اما بر افزایش سطح بینش تجربه‌ای اثر معنادار آماری نشان نداد. این یافته‌ها همسو با نتایج پژوهش‌های ادواردز و همکاران (۲۰۱۳ و ۲۰۱۵) و بلاگرو و همکاران (۲۰۱۹) است. همچنین نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعه پسانت و زادرا (۲۰۰۴) هم‌خوانی دارد که نشان می‌دهد کاوش در محتوای رؤیا و پیوندادن آن با زندگی بیداری می‌تواند دستیابی به بینش و درک خود در رؤیابین را تسهیل کند.

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد کارکردن روی رؤیاها می‌تواند به ارتقای بینش کاوشی منجر شود. بینش در کارکردن بر روی رؤیاها، ممکن است از کاوش موفقیت‌آمیز استعاره‌های رؤیایی مرتبط با زندگی بیداری یا برون‌ریزی یا از فرافکنی‌های سایر افراد حاضر در گروه رؤیا حاصل شود (مالینوسکی و ادواردز، ۲۰۱۹). یکی از نشانه‌های دستیابی به بینش در زمان کار روی رؤیا، «تجربه آهان»^۱ است (تیلور، ۲۰۱۳). در زمان کارکردن روی رؤیاها، دو نوع تجربه آهان توسط افراد حاضر در گروه رؤیا حاصل می‌شود: یکی زمانی که فرد متوجه می‌شود کدام رویداد زندگی بیداری، منبع بخشی از محتوای رؤیا بوده و دیگری زمانی که دقت به محتوای رؤیا سبب می‌شود فرد متوجه نگرانی‌ها، روابط، موقعیت‌ها، رفتار یا هر چیزی درباره زندگی بیداری‌اش شود. هر دو نوع تجربه آهان مربوط به خرده‌مقیاس بینش اکتشافی هستند (ادواردز و همکاران، ۲۰۱۳). تجربه آهان بارها توسط شرکت‌کنندگان گروه مداخله در پژوهش حاضر گزارش می‌شد. بینش‌های کسب‌شده در کار روی رؤیاها در بیشتر موارد حیرت‌آور نیست، اما نشان می‌دهد محتوای رؤیا می‌تواند یادآوری برای چیزی در بیداری باشد که ممکن است نادیده گرفته شود. این همان چیزی است که شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر نیز بارها به آن اشاره کردند. بسیاری از اشارات و ارجاعات رؤیا به زندگی بیداری استعاری هستند (بلاگرو و همکاران، ۲۰۱۹). شناسایی و درک این استعاره‌ها نیازمند تأمل قابل توجه و حتی گاهی کمک دیگران است؛ به همین دلیل شیوه گروهی اولمن می‌تواند زمینه‌ای فراهم کند تا افراد به کمک سایر اعضای گروه به

1. "aha" experiences

شیوه‌ای سهل‌تر و عمیق‌تر درباره‌ی خودشان و زندگی بیداری‌شان بینش کسب کنند. همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد، کارکردن روی رؤیایا با افزایش بینش عملی همراه است. هم شواهد توصیفی و هم شواهد تجربی وجود دارد که نشان می‌دهند برخی مدل‌های کارکردن روی رؤیا از جمله روش اولمن، در تولید انواع بینش مؤثر هستند: رؤیابین‌ها احساس می‌کنند این مدل‌ها، ابزارهای مؤثری برای کاوش رؤیا هستند و می‌توانند در تصمیم‌گیری درباره‌ی اقدامات آینده مفید باشند (مالینووسکی و ادواردز، ۲۰۱۹). در مدل قدردانی رؤیای اولمن، تأکید بر این است که رؤیایا تجلی نگرانی‌ها و دل‌مشغولی‌های زندگی بیداری افراد هستند؛ بنابراین بحث و گفت‌وگوی ساختارمند درباره‌ی رؤیایا می‌تواند به افراد کمک کند تا بین تجارب بیداری و تصاویر رؤیا ارتباط برقرار کنند و حتی آنچه را که از این جلسات درباره‌ی خود می‌آموزند به زندگی بیداری منتقل کنند و رفتارهای متفاوت از گذشته نشان دهند (اولمن، ۱۹۹۶). کارکردن روی رؤیا به افراد کمک می‌کند تا یک منبع ارزیابی داخلی را ایجاد یا تقویت کنند؛ به طوری که با شناسایی ارتباط رؤیایا و زندگی بیداری‌شان بتوانند درباره‌ی پذیرش خود تصمیم بگیرند و برای بهبود زندگی خود برنامه‌ریزی کنند. کارکردن روی رؤیا به افراد کمک می‌کند با پذیرش مسئولیت در قبال زندگی خود، مسیر خود ارزیابی مثبت‌تر را پیش بگیرند. اگرچه کار روی رؤیایا همیشه برای افراد آسان نیست، می‌تواند تجربه‌ای برای ارتقاداتن زندگی باشد (گیلچریست، ۲۰۱۳). در مطالعه‌ی ادواردز و همکاران (۲۰۱۳) بینش عملی کمترین میانگین را به‌دست آورد. پژوهشگران معتقد بودند شاید مدل اولمن به‌دلیل تأکید نکردن مستقیم بر مرحله‌ی تصمیم‌گیری برخلاف مدل سه‌مرحله‌ای هیل، چندان قادر به ارتقای بینش عملی در شرکت‌کنندگان نباشد، اما میانگین بالای بینش عملی در شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر، این فرض را به چالش می‌کشد و نشان می‌دهد استفاده از مدل اولمن می‌تواند به افراد کمک کند تا تصویر روشن‌تر از اهداف آینده و آمادگی رفتار متفاوت با مسائل بیداری را داشته باشند. مطالعات آینده می‌تواند دستاوردهای تحلیل رؤیا با استفاده از مدل‌های متفاوت کارکردن روی رؤیا را مقایسه کنند.

هرچند مشاهدات محققان پژوهش حاضر در جلسات مداخله و گزارش‌های شفاهی شرکت‌کنندگان حاکی از ایجاد بینش تجربه‌ای در جریان جلسات بود، برخلاف انتظار، این متغیر از نظر آماری معنادار نشد. این نتایج با یافته‌های هیتون و همکاران (۱۹۹۸) هم‌راستا است که طی آن بین بینش تجربه‌ای در شرکت‌کنندگان گروه تفسیر رؤیا به‌کمک درمانگر و گروه تفسیر رؤیا توسط خود درمان‌جو، تفاوت معناداری مشاهده نشد؛ درحالی‌که شرکت‌کنندگان دو گروه در بینش کاوش و عملی تفاوت داشتند. همچنین با نتایج ادواردز و همکاران (۲۰۱۵) هم‌خوانی دارد که بین بینش تجربه‌ای در گروه‌های آزمایش یعنی دو گروه بحث درباره‌ی رؤیایا با دو روش اولمن (۱۹۹۶) و شردل^۱ (۲۰۱۱) و گروه‌های کنترل (گروه بحث درباره‌ی رویدادهای زندگی) تفاوت معناداری وجود نداشت؛ از این‌رو بحث و گفت‌وگو درباره‌ی رؤیایا به همان اندازه بحث و گفت‌وگو درباره‌ی رویدادهای زندگی می‌تواند سبب تجربه‌ی مجدد احساسات و زنده‌شدن خاطرات شود (ادواردز و همکاران،

(۲۰۱۵). دلیل این امر ممکن است نمرات نسبتاً بالای پیش‌آزمون باشد؛ به این معنا که پیش از شرکت در جلسات نیز شرکت‌کنندگان هنگام به‌خاطر آوردن و گفت‌وگو دربارهٔ رؤیاهایشان، این احساس را تجربه می‌کردند که انگار دوباره دارند آن رؤیا را می‌بینند یا انگار دوباره در حال تجربهٔ احساسات درون رؤیا هستند. یکی دیگر از دلایل احتمالی معنادار نبودن آماری بینش تجربه‌ای، محدودیت‌های ابزار سنجش است. از سوی دیگر مقیاس دستاوردهای تحلیل رؤیا یکی از معتبرترین و پرکاربردترین ابزارها در مطالعات رؤیاست. از سوی دیگر، تعداد آیتم‌های کم (دو آیتم) برای سنجش بینش تجربه‌ای می‌تواند در معنادار نبودن این متغیر دخیل باشد؛ بنابراین یکی از پیشنهادها برای مطالعات آینده، طراحی یا انتخاب ابزاری با روایی بالاتر برای سنجش این متغیر است.

در روش اولمن به‌کمک همهٔ مراحل درنهایت بیشترین شناسایی و درک استعاره‌ها در مرحلهٔ یکپارچگی (مرحلهٔ ۳-د) رخ می‌دهد (اولمن، ۱۹۹۶؛ ادواردز و همکاران، ۲۰۱۳). علاوه بر آن، در پژوهش حاضر بسیاری از شرکت‌کنندگان، مرحلهٔ بازخوانی (مرحلهٔ ۳-ج) را که طی آن یکی از اعضای گروه، رؤیا را برای فرد صاحب رؤیا می‌خواند، در درک استعاره‌ها و تجربهٔ آهان بسیار مؤثر قلمداد کردند. همچنین تداعی‌های سایر اعضای گروه در مرحلهٔ دوم دربارهٔ معانی استعاره‌های رؤیا در زندگی خودشان که با جمله «اگر این رؤیای من بود» آغاز می‌شد، نقش بسزایی در شناسایی و درک استعاره‌های رؤیای مرتبط با نگرانی‌های زندگی بیداری در فرد صاحب رؤیا داشت. همان‌گونه که ادواردز و همکاران (۲۰۱۳ و ۲۰۱۵) نیز پیشنهاد می‌کنند، احتمالاً به‌کمک دیگران می‌توان سطوح بالاتری از بینش عاطفی را از بررسی رؤیاها به‌دست آورد که از شیوه‌های گروهی تفسیر رؤیا مانند شیوهٔ اولمن حمایت می‌کند.

درنهایت بینش اکتشافی و عملی بعد از جلسات گروهی کارکردن روی رؤیاها به شیوهٔ اولمن به‌دست آمد. وجود تفاوت معنادار در گروه آزمایش با گروه گواه نشان می‌دهد روند جلسات گروهی تفسیر رؤیا، بیش از توجه صرف به رؤیاها یا ثبت آن‌ها و به اشتراک گذاشتن آن‌ها با یک فرد دیگر اثرگذار است؛ بنابراین با استناد به نتایج این پژوهش و نیز سایر پژوهش‌های ذکرشده، پیشنهاد می‌شود متخصصان روان‌شناسی از شیوهٔ تفسیر رؤیای گروهی اولمن در کار با مراجعان خود، چه در فضای درمان روان‌شناختی و چه در گروه‌های رشد شخصی بهره ببرند. در مطالعهٔ حاضر با تکیه بر نتایج پژوهش‌های قبلی مبنی بر نگرش مثبت‌تر زنان در مقایسه با مردان دربارهٔ رؤیاها (بولکلی و شردل، ۲۰۱۹)، نمونهٔ پژوهشی محدود به زنان بود، اما پژوهش‌های آینده می‌توانند بر روی نمونه‌هایی از هر دو جنس کار کنند. همچنین در نظر گرفتن متغیرهایی مانند نگرش به رؤیا می‌تواند پیشنهادی برای پژوهش‌های آینده باشد. از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر جمع‌آوری داده‌ها به شیوهٔ خودگزارش‌دهی بود که امید است مطالعات آینده با طراحی شیوه‌های متفاوت این محدودیت را از بین ببرند.

سپاسگزاری

از شرکت‌کنندگانی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند صمیمانه سپاسگزاریم. همچنین این پژوهش توسط دانشگاه شهید چمران اهواز مورد حمایت مالی (شماره پژوهانه: SCU.EP99.678) قرار گرفته است.

References

- Adler, A. (1936). On the interpretation of dreams. *International Journal of Individual Psychology*, 2, 3-16.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Arlington, VA.
- Blagrove, M. (2011). Distinguishing continuity/discontinuity, function, and insight when investigating dream content. *International Journal of Dream Research*, 4(2), 45-47.
- Blagrove, M., Edwards, C., van Rijn, E., Reid, A., Malinowski, J., Bennett, P., ..., & Ruby, P. (2019). Insight from the consideration of REM dreams, non-REM dreams, and daydreams. *Psychology of Consciousness: Theory Research, and Practice*, 6(2), 138-162. <https://doi.org/10.1037/cns0000167>
- Bulkeley, K., & Schredl, M. (2019). Attitudes towards dreaming: Effects of socio-demographic and religious variables in an American sample. *International Journal of Dream Research*, 12(1), 75-81.
- Crits-Christoph, P., Connolly Gibbons, M. B., & Mukherjee, D. (2013). Psychotherapy process-outcome research. In M. J. Lambert (Ed.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (p 298-340). New York, USA: John Wiley and Sons
- Cohen, M. Z., & Bumbaugh, M. (2004). Group dream work: A holistic resource for oncology nurses. *Oncology Nursing Forum*, 31(4), 817-824.
- Coholic, D., & LeBreton, J. (2007). Working with dreams in a holistic arts-based group: Connections between dream interpretation and spirituality. *Social Work with Groups: A Journal of Community and Clinical Practice*, 30(3), 47-64.
- Darsaud, A., Wagner, U., Baateau, E., Deseilles, M., Sterpenich, V., Vandewalle, G.,... & Maquet, P. (2011). Neural precursors of delayed insight. *Cognitive Neuroscience*, 23(8), 1900-1910.
- Edwards, C., Ruby, P., Malinowski, J., Bennett, P., & Blagrove, M. (2013). Dreaming and insight. *Frontiers in Psychology*, 4, 979.
- Edwards, C., Malinowski, J., McGee, S., Bennett, P., Ruby, P., & Blagrove, M. (2015). Comparing personal insight gains due to consideration of a recent dream and consideration of a recent event using the Ullman and Schredl dream group methods. *Frontiers in Psychology*, 6, 831.
- Elliott, R., Shapiro, D. A., Firth-Cozens, J., Stiles, W. B., Hardy, G. E., Llewelyn, S. P., et al. (1994). Comprehensive process analysis of insight events in cognitive-behavioral and psychodynamic-interpersonal psychotherapies. *Counseling Psychology*, 41(4), 449-463.
- Freud, S. (1900). *The interpretation of dreams: Standard Edition of the works of*

- Sigmund Freud.* (J. Strachey, Trans) (Vol. 4 & 5.). London: Hogarth Press.
- Freud, S., & Breuer, J. (1895). *Studien über Hysterie*. Leipzig and Vienna, Franz Deuticke.
- Friedman, R. (2011). Dreams and dreamtelling: A group approach. In J. L. Kleinberg (Ed.), *The Wiley-Blackwell handbook of group psychotherapy* (pp. 479–497). New York: John Wiley & Sons, Ltd.
- Gilchrist, S. A. (2013). *Dreams and well-Being*. Ph.D. Dissertation. Philosophy (Human Sciences), University of Tasmania.
- Grosse Holtforth, M., Castonguay, L. G., Boswell, J. F., et al. (2007). *Insight in cognitive-behavioral therapy*. In L. G. Castonguay, & C. E. Hill (Eds.), *Insight in Psychotherapy* (pp. 57–99). Washington, DC: American Psychological Association.
- Heaton, K. J., Hill, C. E., Petersen, D. A., Rochlen, A. B., & Zack, J. S. (1998). A comparison of therapist-facilitated and self-guided dream interpretation sessions. *Journal of Counseling Psychology*. 45(1), 115-122. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.45.1.115>.
- Hill, C. (1996). *Working with dreams in psychotherapy*. New York, NY: Guildford Press.
- Hill, C. (2004). *Dream work in therapy: facilitating exploration, insight, and action*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Hill, C., & Knox, S. (2010). The use of dreams in modern psychotherapy. *International Review of Neurobiology*. 92, 291-317.
- Hill, C. E., Spangler, P., Sim, W., & Baumann, E. (2007). Interpersonal content of dreams in relation to the process and outcome of single sessions using the Hill dream model. *Dreaming*. 17(1), 1-19.
- Jennissen, S., Huber, J., Ehrental, J. C., Schauenburg, H., & Dinger, U. (2018). Association between insight and outcome of psychotherapy: Systematic review and meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*. 175(10), 961–969.
- Jung, C. G. (Wd.). (1964). *Man and His Symbols*. New York: Dell.
- Kautner, J. V. (2005). *The experience of older people participating in an Ullman dream group*. Ph.D. Dissertation. Retrieved from Dissertation Abstracts International, (UMI Number: 3194550).
- Knox, S., Hill, C. E., Hess, S. A., & Crook-Lyon, R. E. (2008). Case studies of the attainment of insight in dream sessions: Replication and extension. *Psychotherapy Research*. 18(2), 200-215.
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28(4), 563-575.
- Lewis, J. (2019). Montague Ullman and group dream appreciation. In K. Valli, R. J. Hoss., & R. P. Gongloff (Eds.), *Dreams: Understanding biology, psychology, and culture* (pp. 455-460). Santa Barbara, California: Greenwood.
- Malinowski, J. E., & Edwards, c. (2019). Clinical application of dreamwork. In K. Valli, R. J. Hoss., & R. P. Gongloff (Eds.), *Dreams: Understanding biology, psychology, and culture* (pp. 469-477). Santa Barbara, California: Greenwood.
- Messer, S. B., & McWilliams, N. (2007). Insight in psychodynamic therapy: Theory and assessment. In L. G. Castonguay, & C. E. Hill (Eds.), *Insight in psychotherapy*

- (pp. 9–29). Washington, DC: American Psychological Association.
- Moss, E. (2002). Working with dreams in a bereavement therapy group. *International Journal of Group Psychotherapy*, 52(2), 151-170.
- Nielsen, T. A., & Lara-Carrasco, J. (2007). Nightmares, dreaming and emotion regulation: A review. In D. Barrett, & P. McNamara (Eds.), *The new science of dreaming* (pp. 235-284). London: Praeger.
- Pascual-Leone, A., & Greenberg, L. S. (2007). Insight and awareness in experiential therapy, in Insight in Psychotherapy. In L. G. Castonguay, & C. E. Hill (Eds.), *Insight in Psychotherapy* (pp. 31–56). Washington, DC: American Psychological Association.
- Perls, F. (1969). *Gestalt Therapy Verbatim*. New York: Bantam.
- Pesant, N., & Zadra, A. L. (2004). Working with dreams in therapy: What do we know and what should we do? *Clinical Psychology Review*, 24(5), 489–512.
- Schredl, M. (2011). Listening to the dreamer. *International Journal of Dream Research*, 4(Suppl. 1), S17.
- Stimson, W. R. (2013). Montague Ullman's Dream Appreciation. *The Humanistic Psychologist*, 41(2), 178–198.
- Strachey, J. (1934). The nature of the therapeutic action of psychoanalysis. *International Journal of Psychoanalysis*, 15, 127-159.
- Taylor, J. (2013). *Dream work toolkit*. Retrieved January 9, 2013, from http://www.jeremytaylor.com/dream_work/dream_work_toolkit/index.html.
- Ullman, M., & Zimmerman, N. (1979). *Working with dreams*. New York: Delacorte/Eleanor Friede.
- Ullman, M. (1994). The experiential dream group: Its applications in the training of therapists. *Dreaming*, 4(4), 223–229.
- Ullman, M. (1996). *Appreciating dreams: A group approach*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Valli, K., Hoss, R. J., & Gongloff, R. P. (2019). *Dreams: Understanding biology, psychology, and culture*. Santa Barbara, California: Greenwood.

