

# بررسی رویکرد معنادرمانی به عنوان روش مشاوره توان بخشی گروهی

دکتر مهدی عامری

عضوهیئت علمی دانشگاه پیام نور تهران

مجتبی دهدار

دانشجوی دکتری علوم تربیتی گرایش برنامه ریزی درسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک و مدرس دانشگاه

محمد امیر بیان

دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره توان بخشی دانشگاه پیام نور سمنان

## چکیده

معنادرمانی به عنوان یک روش مشاوره توان بخشی گروهی به افراد کمک می کند که درک جدیدتر و عمیق تری از زندگی و شرایط آن به دست آورند و ترغیب شوند که امیدوارتر به زندگی ادامه دهند و به راحتی در مقابل اتفاقات زندگی تسلیم نشوند. هنگامی که انسان احساس می کند وجود و هستی اش به یک منبع لایزال پیوند خورده و خود را متکی به چارچوبها و تکیه گاه های گسترده ای مانند مذهب و فلسفه ای که برای زندگی کردن انتخاب کرده است می بیند، معنی زندگی را در می یابد و آن را احساس می کند. معنادرمانی از روش های درمانی مؤثر است که در قالب کار گروهی امکان پذیر است. این شیوه درمانی از نظر فلسفی قرابت بسیاری با آموزه های دینی دارد و می توان آموزه های دینی را در آن گنجانده براساس این روش درمانی، آنچه در هستی انسان اهمیت دارد، سرنوشتی نیست که انتظارش را می کشد بلکه شیوه ای است که انسان سرنوشت را می پذیرد. انسان ممکن است هر چیز ارزشمندی را از دست بدهد، مگر بنیادی ترین آزادی بشری یعنی آزادی انتخاب، شیوه برخورد یا شیوه واکنش نسبت به سرنوشت و آزادی برگزیدن راه خویش را. در این مقاله، روش و معنادرمانی با رویکردی دینی تبیین شده و در پایان مراحل و شیوه اجرای آن، بررسی و نقد و ارزیابی روش مطرح شده است.

کلیدواژه ها: معنادرمانی، معنادرمانی دینی، توان بخشی گروهی

## مقدمه

یکی از دیدگاه های انسان دوستانه به پرسمان های گوناگون روان شناختی، دیدگاه دانشورانه وجودنگری فرانکل و شیوه درمانگری وی موسوم به معنادرمانی است. معنادرمانی یکی از کاربردی ترین دیدگاه های وجودنگر است و برخلاف بسیاری از دیدگاه های وجودنگر که دربرگیرنده واژگان و روش هایی هستند که برای بسیاری از مردم بیگانه اند، دارای واژگان و روش هایی است که به آسانی قابل فهم هستند. افزون بر این، یکی از مردم پسندترین و خوش بینانه ترین مدل های دیدگاه وجودنگر است که به اشخاص به عنوان کسانی نگاه می کند که توانایی فراتر رفتن از محیطشان و آزادی و مسئولیت برای انتخاب کردن را دارند (بلیسر، ۲۰۰۴). معنادرمانی، رویکردی فلسفی درباره مردم و هستی آنهاست و به مضامین و موضوعات مهم زندگی مانند مرگ و زندگی، آزادی و مسئولیت پذیری در برابر خود و دیگران، معنایابی و کنار آمدن با بی معنایی، و همانند آنها می پردازد. این رویکرد، انسان را وامی دارد تا آن سوی دشواریها و رخدادهای هر روزه را ببیند (شارف، ۲۰۰۰). معنادرمانی یک فرایند درمانی است که به دنبال کسب توانایی برای رسیدن به خود راستین، گسترش دید درباره خود و دنیای پیرامون و روشن کردن چیزهایی است که به زندگی اکنون و آینده فرد معنا می دهند (کوری، ۲۰۰۰). فرانکل (۱۹۶۹) معتقد است که معناخواهی، جوهر بنیادی هستی است. از دید او مراجع می تواند با امید بستن به روزی بهتر، به آینده معنا دهد. درواقع، معنادرمانی برای آسیب های گوناگون منشأ یگانه ای قائل است و آن نبود معنا در زندگی است.

## بیان مسئله

معنادرمانی رویکردی فلسفی برای مواجهه با مشکلات و چالش‌های زندگی آن دسته از افرادی است که با معنایی در طول زندگی چالش دارند. این رویکرد درمانی بر چهار بُعد مهم یعنی مرگ، آزادی، تنهایی و بی‌معنایی که در وجود انسانی ریشه دارند تأکید می‌کند. در معنادرمانی گروهی، شرکت‌کنندگان با هدف کشف خود و با فرض اینکه علاقه وجودی مشترکی دارند، در گروه شرکت می‌کنند. در فرایند معنادرمانی اعضا سفری خوداکتشافی را که دارای سه هدف است، آغاز می‌کنند. آنان باید بتوانند:

۱. توانایی درک خود حقیقی را پیدا کنند؛

۲. دید خود را نسبت به خویشتن و دنیای اطراف گسترش دهند؛  
۳. آنچه را به زندگی فعلی و آینده آنان معنی می‌دهد، آشکار سازند (کوری، ۱۹۹۵).

لوگوترایبی به شیوه‌ای که فرانکل به کار می‌برد، به معنای معنایی در درون رنجی است که فرد می‌برد (قرباننش به نقل از فرانکل، ۱۳۸۶). فرانکل درباره سلامت روان بر اراده معطوف به معنا تأکید کرده است. او معتقد است که انسانیت آدمی در گرو مسئولیتی است که او دارد و انسان موجودی معنوی است (قدرتی، ۱۳۸۷). مفروضه‌های معنادرمانی عبارت‌اند از:

(الف) بشر موجودی است که شامل بدن، ذهن و روح است. روح ضرورتاً یک مفهوم نیست بلکه مانند بدن و ذهن یک بعد جهانی از بشریت است.

(ب) زندگی تحت هر شرایطی حتی در بدبختی‌های بزرگ دارای معناست.

(ج) افراد میل به معناخواهی دارند که نخستین انگیزه برای زندگی و عملکرد است و از میل به لذت یا قدرت عمیق‌تر است.

(د) زندگی شامل موقعیت‌ها و لحظه‌هایی است که در آن‌ها افراد باید به این سؤال پاسخ دهند که آیا تصمیماتشان با معنی است یا نه  
(ه) هر فردی منحصر به فرد است و اهمیتی غیر قابل جایگزین دارد (بارنس، ۲۰۰۰).

معنا در زندگی به‌عنوان یک مفهوم گسترده حاوی عناصر شناختی، عناصر انگیزشی و عناصر عاطفی است (دزاتر و همکاران، ۲۰۱۳). معنا در زندگی سعی بر آن دارد که با کمک به افراد، موضوعات اصلی زندگی‌اشان را کشف و به‌طور انعطاف‌پذیری اهداف و آرزوهایشان را پیگیری کنند (استیگر، ۲۰۱۲). معنا در زندگی در طول دوران نوجوانی و در دوره ظهور بزرگسالی برجسته می‌شود (استیگر، اویشی و کاشدن، ۲۰۰۹؛ به نقل از عسکری‌زاده و پولادی، ۱۳۹۵). معنادرمانی، رویکردی فلسفی درباره مردم و وجود آن‌هاست که به مضامین و موضوعات مهم زندگی مانند معنای رنج،

## معنادرمانی، رویکردی فلسفی درباره مردم و هستی آن‌هاست و به مضامین و موضوعات مهم زندگی مانند مرگ و زندگی، آزادی و مسئولیت‌پذیری در برابر خود و دیگران، معنایی و همانند آن‌ها می‌پردازد

خلأ وجودی، مهر و زندگی، آزادی و مسئولیت‌پذیری در قبال خود و دیگران، معنایی و کنار آمدن با بی‌معنایی می‌پردازد (محمدپور، ۱۳۸۵). معنادرمانی از روش‌های درمانی مؤثر است که در قالب کار گروهی امکان‌پذیر است (یالوم و لیسز، ۲۰۰۵). آنچه در معنادرمانی قابل توجه و اهمیت است، به معناجویی افراد در زندگی معتقد بود. او می‌گفت که رفتار انسان‌ها نه بر پایه لذت‌گرایی مبتنی بر نظریه فروید<sup>۱</sup> و نه بر پایه نظریه قدرت‌طلبی آدلر است، بلکه انسان‌ها در زندگی به دنبال معنا و مفهومی برای زندگی خود می‌باشند. اگر فردی نتواند معنایی در زندگی خویش بیابد، احساس پوچی به او دست می‌دهد؛ از زندگی ناامید می‌شود و ملامت و خستگی از زندگی تمام وجودش را فرا می‌گیرد. این حس الزاماً منجر به بیماری روانی نمی‌شود بلکه پیش‌آگاهی بدی برای ابتلا به اختلال‌هاست. بنابراین، فرانکل بهزیستی را در یافتن معنا و مفهوم زندگی می‌داند. معنای زندگی فرد می‌تواند فراتر از زندگی فیزیکی باشد (جیمز، ۲۰۱۶). یافتن معنا در زندگی، ما را در مورد چگونگی زندگی راهنمایی می‌کند (تودمی، ۲۰۱۵).

با توجه به نقش معنویت، مذهب و جهت‌گیری مذهبی در بهداشت روان و ارتقای سلامت روان (نواب و همکاران، ۱۳۹۴) معنویت و رشد معنوی انسان در چند دهه گذشته به‌صورتی روزافزون توجه روان‌شناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است (اتن و شنک، ۲۰۰۷؛ پوچالسکی، ویتیلو، هال و رلر، ۲۰۱۴). همچنین، بسیاری از پزشکان معنویت و باورهای معنوی را یک منبع مهم سلامت جسمی و بهبود افراد می‌شناسند و در نتیجه، در فرایند درمان مسائل معنوی بیماران را مورد توجه قرار می‌دهند (وایت، پیترز و اسکیم، ۲۰۱۴). پژوهش‌ها نشان می‌دهد افراد دارای معنویت بالا نه تنها دارای کارکرد ایمنی بهتر و منظم‌تری هستند بلکه طول عمر بیشتری نیز دارند (لو و همکاران، ۲۰۱۱). تأثیر این امر شاید به این دلیل باشد که فرد با افزایش گرایش مذهبی و باورهای معنوی به نوعی خودکنترلی

**بژوهش‌ها نشان می‌دهد افراد دارای معنویت بالا نه تنها دارای کارکرد ایمنی بهتر و منظم‌تری هستند بلکه طول عمر بیشتری نیز دارند**

دست پیدا می‌کند که مانع تأثیر شرایط نامطلوب بیرونی می‌شود و در نتیجه آن، او سلامت روان خود را حفظ می‌کند (نواب و همکاران، ۱۳۹۴).

بنابراین، به منظور کمک به مقابله نوجوانان و جوانان با چالش‌های این دوره، تدارک خدمات حرفه‌ای بهداشت روانی بسیار ضروری است. این خدمات طیفی از درمان‌های گروهی و فردی را شامل می‌شود. هدف درمان گروهی در وهله اول حل مشکل و در مرحله دوم معمولاً جلوگیری از بروز مشکل است (شفیع‌آبادی، ۱۳۹۲). چارچوب یک گروه درمانی، فرصتی مناسب را برای روبه‌رو شدن با موضوعات مورد ملاحظه در طول زندگی ایجاد می‌کند و امکان پاسخ‌دهی مناسب را فراهم می‌آورد (هدایتی، ۱۳۸۵). انسان موجودی است اجتماعی و وجود او در اجتماع و در ارتباط با دیگران رشد می‌کند و غنا می‌یابد. او در تعامل با دیگران به نقاط قوت و ضعف خود پی می‌برد و در صدد اصلاح ضعف‌های خود برمی‌آید. بسیاری از شناخت‌های فرد از خودش نتیجه بازخوردهایی است که از دیگران دریافت می‌کند. او رفتارهای خود را در رابطه با دیگران تنظیم می‌کند؛ لذا بسیار بهتر است که درمان وی نیز در گروه انجام شود. در گروه اعضا یکدیگر را بهتر درک می‌کنند و احساس تعلق و تنها نبودن در گروه اتفاق می‌افتد. همچنین، حضور در گروه امکان الگوگیری از کسانی را که در موقعیت‌های مشابه فعال‌تر عمل می‌کنند، فراهم می‌آورد. گروه نه تنها جنبه درمانی دارد بلکه محتوای آن به رشد فرد کمک می‌کند. آنچه در گروه آموخته می‌شود، به سبب تعامل و ایجاد چالش ماندگار است (راجرز، ۱۳۹۲؛ ترجمه ماهر). لذا می‌تواند روشی مؤثر برای افزایش امیدواری و دوری از یأس و تنهایی و کاهش خشونت باشد. معنادرمانی از روش‌های درمانی مؤثر است که در قالب کار گروهی امکان‌پذیر است. این شیوه درمانی از نظر فلسفی قرابت بسیاری با آموزه‌های دینی دارد و می‌توان آموزه‌های دینی را در آن گنجانده. براساس این روش درمانی، آنچه در هستی انسان اهمیت دارد، سرنوشتی نیست که انتظارش را می‌کشد بلکه شیوه‌ای است که انسان سرنوشت را می‌پذیرد. انسان می‌تواند هرچیز ارزشمندی را از دست بدهد، مگر بنیادی‌ترین آزادی بشری یعنی آزادی

انتخاب، شیوه برخورد یا شیوه واکنش نسبت به سرنوشت و آزادی برگزیدن راه خویش را. خداوند در قرآن بارها به مقوله آزادی و اختیار اشاره کرده است «إِنَّا هَدَيْنَا السَّبِيلَ إِنَّمَا شَاكَرُوا وَإِنَّمَا كَفَرُوا» (سوره انسان، آیه ۳)؛ اوست که نعمت اختیار و انتخاب را به انسان کرامت فرموده است. همین خداوند خالق انسان و آزادی او، در درون انسان و بیرون او، پیامبرانی را مبعوث کرده است تا انسان آزاد را هدایت و راهنمایی کنند و آزادی، اختیار و انتخاب او با فرامین این دو «نبی» درونی و بیرونی در تقید قرار گرفته است. «لَا إِكْرَاهَ فِي الدِّينِ قَدْ تَبَيَّنَ الرُّشْدُ مِنَ الْغَيِّ» (بقره، آیه ۲۵۶)؛ در دین هیچ اجباری نیست و راه از بیراهه به خوبی آشکار شده است. آیه ۲۹ سوره کهف: «وَقُلِ الْحَقُّ مِن رَّبِّكَ فَمَن شَاءَ فَلْيُؤْمِنْ وَ مَن شَاءَ فَلْيُكْفِرْ إِنَّا أَعْتَدْنَا لِلظَّالِمِينَ نَارًا»؛ بگو: این حق است از سوی پروردگارتان! هر کس ایمان بیاورد (و این حقیقت را بپذیرا شود) و هر کس می‌خواهد کافر گردد، ما برای ستمگران آتشی آماده کرده‌ایم. زنده بودن یعنی برای رنج خویش معنایی یافتن یعنی ادامه هستی. «لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي كَبَدٍ» (البلد/۴)؛ که ما انسان را در رنج آفریدیم و زندگی او پر از رنج‌هاست.

يَا أَيُّهَا الْإِنْسَانُ إِنَّكَ كَادِحٌ إِلَيَّ رَبِّكَ كَادِحًا فَمَا لَاقِيَهُ «الانشقاق/۶»؛ ای انسان! تو با تلاش و رنج به سوی پروردگارت می‌روی و او را ملاقات خواهی کرد. انسان حاصل غرایز زیستی و کشمکش‌های دوران کودکی نیست. فرانکل (۱۹۸۶) می‌گوید: با آنکه در معرض شرایط بیرونی هستی که بر زندگی‌مان تأثیر می‌گذارد (رویدادهای ناگوار)، در انتخاب واکنش‌مان نسبت به این اوضاع و شرایط آزادیم؛ این نیروها می‌توانند موقعیت‌های ما را دگرگون سازند اما در انتخاب جایگاه‌مان برای مقابله با آن‌ها آزادیم (پروچاسکا و نورکراس، ۱۳۹۲، ترجمه سیدمحمدی). خداوند در قرآن کریم راه‌هایی را برای معنا بخشیدن به مصائب و سختی‌ها آورده است مثلاً، آن‌ها را راهی برای آزمایش انسان‌ها می‌داند «إِنَّمَا أَمْوَالُكُمْ وَأَوْلَادُكُمْ فِتْنَةٌ»؛ اموال و فرزندان شما فقط وسیله آزمایش هستند. «أَحْسَبَ النَّاسُ أَنْ يُتْرَكُوا أَنْ يَقُولُوا آمَنَّا وَهُمْ لَا يُفْتَنُونَ»؛ (عنکبوت، ۲)؛ آیا مردم گمان کردند همین که بگویند «ایمان آوردیم»، به حال خود رها می‌شوند و آزمایش نخواهند شد؟» گاهی مصائب راهی برای تکامل هستند، چنان‌که امام علی (ع) می‌فرماید: «و فِي تَقَلُّبِ الْأَحْوَالِ عِلْمُ جَوَاهِرِ الرِّجَالِ» (کافی، شیخ کلینی، ج ۸).

هر چه بیشتر بتوانیم از خود فراتر برویم و خود را در کسی یا چیزی ایثار کنیم، انسان‌تر می‌شویم و این معیار نهایی رشد و پرورش شخصیت سالم است. از ایثار در روایات به‌عنوان «خوی و خصلت ابرار و برگزیدگان الهی، نیکوترین احسان و اعلی مراتب ایمان» نام برده شده است، چنان‌که امیرمؤمنان علی (ع) می‌فرماید: «الایثار سَجِيَّةُ الْأَبْرَارِ وَ سِمَةُ الْأَخْيَارِ»؛ ایثار خوی نیکوکاران و شیوه نیکان

است. در جای دیگر فرموده است: «الایثار احسن الاحسان و اعلی مراتب الایمان»؛ ایثار نیکوترین احسان و بالاترین مراتب ایمان است. خداوند نیز در آیه ۱۵ سوره حجرات، این حقیقت را این گونه منعکس کرده است: «مؤمنان کسانی هستند که به خدا و پیامبر او ایمان آوردند و در آن هرگز تردید نکردند و با مال و جان خود در راه خدا کوشیدند؛ آنان به راستی در ایمان خود صادق اند.» در جامعه گاهی برخی از افراد چنان نسبت به سرنوشت دیگران احساس دلبستگی و مسئولیت می کنند که گویی به تنهایی عهده دار کار همه هستند و همواره آخرین حد بخشش و نهایت از خودگذشتگی و ایثار نسبت به دیگران را نشان می دهند. درباره چنین افرادی در دوران مدرسه در کتابها خوانده ایم و نمونه عملی آنها را هم بارها در جامعه دیده ایم؛ کسانی مثل شهیدان هشت سال دفاع مقدس و ... اکنون هم سالهاست که اخبار متعددی از فداکاری می شنویم. در بیان ایثار جانی حضرت علی (ع) می فرماید: «و بعضی از مردم برای به دست آوردن خشنودی خدا جان خویش را فدا می کنند (سوره بقره: ۲۰۷). در جای دیگر نیز ایثار مالی خاندان پیامبر (ص) را چنین می ستاید: غذای خویش را با آنکه آن را دوست دارند، به مسکین و یتیم و اسیر می خوراند (سوره انسان: ۸).

لازمه جستجوی معنا مسئولیت شخصی است. هیچ کس و هیچ چیز نمی تواند به ما احساس معنا و منظور در زندگی بدهد و این مسئولیت خود ماست که راهمان را پیدا کنیم و آن گاه که آن را یافتیم، در آن پایداری کنیم. پاسخ ما نه سخن و اندیشه بلکه باید عمل باشد. نبودن معنا در زندگی روان نژندی است. ویژگی این حالت نبودن هدف، معنا و احساس تهی بودن و ناامیدی است. به اعتقاد فرانکل (۱۹۷۸)، سه عامل جوهر وجود انسان را تشکیل می دهد: معنویت، آزادی و مسئولیت. بدون آنها یافتن معنا و منظور در زندگی میسر نیست. معنای زندگی برای هر کس یکتا و ویژه طرز تفکر اوست و از کسی به کسی و از لحظه ای به لحظه دیگر تفاوت می کند (کوری، ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۹۲).

جهان بینی دینی به جهت پذیرش موجود ابدی و متعالی و زندگی اخروی، حیات انسانها را معنادار می سازد. معنا و هدف زندگی از نظر ادیان کاملاً مشخص است. اسلام دنیا را مزرعه آخرت می داند. در مصادر روایی و متون اسلامی زندگی مادی انسانها جنبه امتحان دارد و هدف غایی از زندگی، قرب الهی دانسته شده است. برای رسیدن به این هدف، انسانها از طریق عبادت و اطاعت خداوند زندگی خود را معنادار می سازند. دین اسلام درکی عمیق از جهان و انسان ارائه می دهد و انسان را خلیفه خداوند روی زمین می داند. گاهی دگرگون ساختن شرایط یا دوری گزیدن از آنها در توان ما نیست. در چنین شرایطی، تنها راه معقول پاسخ گویی، پذیرفتن است. شیوه ای که سرنوشت خود را می پذیریم و شهادتی که در تحمل رنج و وقاری که در برابر مصیبت نشان می دهیم،

آزمون و سنجش نهایی توفیق ما به عنوان یک انسان است. سلامت روان یعنی از مرز توجه به خودگذشتن، از خود فراتر رفتن و جذب معنا و منظوری شدن. ویژگی دیگر انسان از خود فرارونده، تعهد و غرقه شدن در کار است. جنبه مهم کار محتوای آن نیست بلکه شیوه انجام دادن آن است؛ زیرا از راه کار معنا می یابیم نه در آن. پس تقریباً در هر شغلی می توان معنا یافت (شولتس، ترجمه خوشدل، ۱۳۹۴). خداوند در آیاتی از جمله آیات ۳۱۹ و ۳۹۳ سوره بقره و آیات ۱۳ و ۱۱ و نیز ۳۳۱ و ۳۳۸ سوره اعراف و به ویژه در آیه ۱۹ سوره اسراء به صراحت از شاکله و شخصیت وجودی انسان سخن می گوید که با عمل ساخته می شود و رفتارهای آینده و آتی او نیز براساس همین شخصیت و شاکله وجودی است. به این معنا که «از کوزه همان برون تراود که در اوست.» آیاتی چون آیه ۳۴ سوره لقمان و ۱۲ و ۱۳ سوره صافات و ۳ سوره طور و ۱ سوره جمعه و نیز آیاتی دیگر بر همین معنا تأکید دارند و از نقش و اهمیت خاص و بسیار مهم اندیشه و کار در زندگی بشر سخن به میان آورده اند. معنای زندگی هر کس به همان اندازه واقعی است که وظایف زندگی (کاتگ و همکاران، ۲۰۰۹). فرانکل (۱۹۸۶) معتقد است که افراد افسرده، ناامید و بی قرارند و مایوس، و آنهایی که احساس تنهایی می کنند، اغلب از بی معنایی در زندگی شکایت می کنند (کوری، ۱۳۹۲). به نظر می رسد که معنادرمانی نوعی هشیارافزایی باشد که به ترکیب پسخوراند شخصی و آموزش قانع سازی در قالب فلسفه وجودی متکی است. معنادرمانی، رویکردی فلسفی درباره وجود است که به مضامین مهم زندگی مانند معنای درد و رنج، خلأ وجودی، زندگی و مرگ، آزادی و مسئولیت پذیری در قبال خود و دیگران، معنایابی و کنار آمدن با بی معنایی می پردازد (محمدپور، ۱۳۸۵). بدیهی است که از این دیدگاه، هدف زندگی کاهش تنش یا زندگی بدون تنش نیست بلکه از آنجا که جستجوی معنا، وظیفه ای مبارزه جویانه است تنش درونی فرد را افزایش می دهد و او را به تلاش برای آنچه باید کسب کند، وا می دارد. این سطح از تنش برای رهایی فرد از احساس دلتنگی، بی دردی و غلبه بر «خلأ وجودی» لازم است؛ تلاش و تکاپوی حاصل از تنش معناجویی، یأس انسان روان نژند را به احساس امید و موفقیت بدل می سازد (رحیمیان، ۱۳۸۷).

با توجه به اهمیت معنا در زندگی، تحقیقات بسیاری در این زمینه صورت گرفته است. نصیری و جوکار (۱۳۸۷) در پژوهش خود نشان داده اند که میان معناداری زندگی و امید و شادی و رضایتمندی از زندگی، رابطه معنادار مثبت وجود دارد و میان معنای زندگی با افسردگی، رابطه معنادار منفی وجود دارد. نتایج تحقیق فخار و همکاران (۱۳۸۷) نشان داد که مشاوره گروهی با رویکرد معنادرمانی بر بهبود سلامت روان زنان تأثیر دارد. این روش به ویژه بر کاهش اضطراب و فشارهای روانی زنان سالمند مؤثر

**جان بزرگی (۱۳۸۶) از پژوهش خود چنین استنباط کرد که باورهای مذهبی بر سلامت روان تأثیر معنادار دارند. اولین گام در سفر زندگی این است که افراد مسئولیت بپذیرند**

زندگی بررسی و چنین استنباط کردند که افرادی که توانسته‌اند مثبت‌اندیش باشند و معنایی در زندگی بیابند، از سلامت بیشتری برخوردارند. معنادرمانی افق دید فرد را وسعت می‌بخشد و با روش‌های افزایش آگاهی وجودی و به چالش کشاندن مراجع با پرسش‌هایی در مورد معنا و هدف زندگی، به وی کمک کند تا برای زندگی خود معنایی بیابد. پژوهش‌های متعدد تأثیر معنادرمانی را بر ابعاد مختلف سلامت روان مورد بررسی قرار داده‌اند. در همه این پژوهش‌ها، مفاهیم معنادرمانی (آزادی، مرگ، معنای زندگی و تنهایی) از دید وجودی مورد بررسی قرار گرفته‌اند. همچنین، پژوهش‌های متعددی با رویکردهای مذهبی و دینی انجام شده که دارای نتایج قابل توجهی بوده است. بهرامی و رضانی (۱۳۸۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسیده‌اند که باورهای مذهبی در سلامت روان و کاهش افسردگی افراد تأثیر مثبت و معناداری دارند. همچنین، جان بزرگی (۱۳۸۶) از پژوهش خود چنین استنباط کرد که باورهای مذهبی بر سلامت روان تأثیر معنادار دارند. اولین گام در سفر زندگی این است که افراد مسئولیت بپذیرند. یالوم و لشیچ (۲۰۰۵) معتقدند که وقتی افراد نقش خود را در به وجود آوردن وضع ناگوار زندگی خودشان تشخیص دهند و بپذیرند، این را نیز می‌پذیرند که فقط خود آن‌ها قدرت تغییر دادن وضعیت را دارند (کوری، ۱۳۹۲) چالش واقعی افراد این است که بتوانند در دنیایی که تنها هستند و سرانجام باید با مرگ روبه‌رو شوند، زندگی کنند. معنادرمانی با ایجاد آگاهی در مراجع که انسان آزاد است اما روی دیگر آزادی احساس مسئولیت و انتخاب است، به وی کمک می‌کند تا خود را مسئول زندگی خویش بداند. انسان ناامید کسی است که معنا و هدفی در زندگی ندارد؛ چرا که نخواسته است مسئولیت انتخاب‌های خود را بپذیرد یا جرئت آن را نداشته است. آشنایی با باورهای مذهبی می‌تواند به وی کمک کند تا برای خود معنایی بیابد. در آموزه‌های دینی آمده که هیچ انسانی بی‌هوده خلق نشده و خداوند از آفرینش او هدفی داشته است. او می‌تواند هدف را جست‌وجو کند و به زندگی خود روحی دوباره بدمد. معنا در از خود فراروندگی پیدا می‌شود و اینکه فرد بتواند به فراتر از خودش بیندیشد و برای مشارکت در اقداماتی که موجب رفاه جامعه می‌شوند، راهکارهایی پیدا کند (پروچاسکا و نورکراس، ۱۳۹۲). دین اسلام کامل‌ترین دین است و لذا آنچه را لازمه سعادت و سلامت انسان است، دارد. عمل به آموزه‌های دینی و آگاهی از فلسفه آن و ایمان به خدا و ائمه اطهار (ع) همواره می‌تواند زندگی انسان را غنا و معنا ببخشد.

بوده است. غلامی و بشلیده (۱۳۹۰) اثربخشی معنویت درمانی بر سلامت روان زنان مطلقه را بررسی کرده و نتایج مثبتی را گزارش داده‌اند. نواب (۱۳۹۴) اثربخشی معنادرمانی با رویکرد اسلامی را برای کمک به بهزیستی زنان به کار برده و نتایج مثبتی را نشان داده است. بنابر نتایج این پژوهش، معنادرمانی سبب افزایش بهزیستی روان‌شناختی زنان می‌شود.

سوری (۱۳۹۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که معنادرمانی گروهی بر کاهش پرخاشگری در پسران نوجوان نقش مثبت داشته است؛ یعنی نمره دانش‌آموزان گروه آزمایش نسبت به گروه گواه دارای تفاوت معناداری است. نتایج پژوهش کاپوانی و رحیمی (۱۳۸۱) نشان داد که معنادرمانی گروهی سبب کاهش افسردگی در گروه آزمایش می‌شود؛ در حالی که گروه گواه تغییری را نشان ندادند. نتایج پژوهش اصغری و همکاران (۱۳۹۱) نیز نشان داد که معنادرمانی گروهی به مثابه یک روش توان‌بخشی در بهبود افسردگی سالمندان تأثیری بسزا دارد. آنگ و جیاکینگ (۲۰۱۲) در بررسی رابطه معنا در زندگی و رضایت از زندگی ۵۱۹ بزرگسال دریافتند که فراگیری روش‌های معنادرمانی در زندگی به‌طور چشمگیری با افزایش خشنودی و رضایت از زندگی رابطه دارد. همچنین، اسپیک و همکاران (۲۰۰۸) در پژوهش خود دریافتند که اثربخشی معنادرمانی گروهی و معنادرمانی اینترنتی در کاهش افسردگی مؤثر است اما اثربخشی معنادرمانی گروهی به‌طور چشمگیری از این دو بالاتر است. نتایج پژوهش ناگاتا (۲۰۰۸) که نقش معنادرمانی را در کاهش دردهای مزمن بیماران بررسی کرده است، نشان می‌دهد که معنادرمانی به مثابه یک روش درمانی، شیوه‌ای مؤثر و قوی در فعالیت‌های حیاتی انسان است. چونگ و چونگ (۲۰۱۲) نقش مثبت‌نگری و داشتن معنا را در

جدول ۱. خلاصه جلسه‌های مداخله معنادرمانی هوتزل (به نقل از سوری، ۱۳۹۴)

جلسه	اهداف	خلاصه محتوای جلسه
جلسه اول	ایجاد ارتباط اولیه	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ساماندهی جلسات</li> <li>• توجیه آزمودنی‌ها</li> <li>• آشنایی اعضای گروه با همدیگر</li> </ul>
جلسه دوم	آشنایی با معنادرمانی	<ul style="list-style-type: none"> <li>• معرفی رویکرد معنادرمانی و آموزش اصلاحات مهم معنادرمانی</li> <li>• مشخص کردن اهداف درمان از طریق افزایش آگاهی در مورد خود واقعی</li> </ul>
جلسه سوم	آموزش معنادرمانی	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ارائه شیوه‌های معنادرمانی</li> <li>• افزایش گفت‌وگوی اعضا با یکدیگر</li> <li>• شناخت و پذیرش احساسات و آگاهی اعضا نسبت به آزادی و مسئولیت انتخاب</li> </ul>
جلسه چهارم	افزایش خودآگاهی	<ul style="list-style-type: none"> <li>• بررسی معناخواهی و جست‌وجوی معنا و شیوه‌های آن با هدف افزایش و تعمیق خودآگاهی درونی</li> <li>• حمایت مشاور از اعضا در برابر ترس و نگرانی از حرکت به سوی خود تازه</li> </ul>
جلسه پنجم	معنایابی در موقعیت مختلف	<ul style="list-style-type: none"> <li>• به چالش کشیدن اعضا</li> <li>• به بحث گذاشتن شیوه‌های معناخواهی در تحصیل</li> <li>• دوستی و محبت و رنج</li> </ul>
جلسه ششم	استفاده از آگاهی وجودی برای مهار افکار منفی	<ul style="list-style-type: none"> <li>• معنایابی در ابعاد گوناگون زندگی</li> <li>• بازسازی خود، تحلیل وجودی مفاهیم آزادی و انتخاب</li> <li>• تبیین رابطه آزادی و انتخاب در زندگی اعضا با استفاده از فنون افزایش آگاهی وجودی در مهار افکار و احساسات منفی آن‌ها</li> </ul>
جلسه هفتم	افزایش مسئولیت‌پذیری	<ul style="list-style-type: none"> <li>• آموزش برای افزایش مسئولیت‌پذیری برای معنا</li> <li>• کمک به مراجع برای گوش دادن به ندای وجدان</li> <li>• سؤال از مراجعان درباره معنا و افزایش مسئولیت‌پذیری نسبت به خود و دیگران</li> <li>• آشنایی با انواع ارزش‌ها، انتخاب ارزش و پذیرش مسئولیت آن</li> <li>• معنایابی از طریق ارزش‌های تجربی، نگرشی و خلاق</li> </ul>
جلسه هشتم	افزایش افق دید و پذیرش تنهایی	<ul style="list-style-type: none"> <li>• آموزش افزایش افق دید درباره منشأ معنا</li> <li>• درک و پذیرش تنهایی به‌عنوان واقعیت اجتناب‌ناپذیر</li> <li>• درک نقش صمیمیت در تحمل احساس تنهایی</li> </ul>
جلسه نهم	تحلیل وجودی مسئله مرگ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• آموزش تحلیل وجودی مسئله مرگ به‌عنوان مکمل زندگی و هدایت‌کننده آن با استفاده از فن پیشنهاد معنا</li> <li>• اصلاح نگرش‌ها و گسترش افق‌های فکری در حوزه معنا</li> </ul>
جلسه دهم	تمرین معنایابی	<ul style="list-style-type: none"> <li>• آموزش درک معنا و هدف از زندگی و نقش بی‌هدفی در بروز مشکل</li> <li>• متعهد شدن به هدف خاصی در زندگی آینده از طریق تحلیل وجودی هدفمندی و معناجویی در زندگی</li> </ul>
جلسه یازدهم و دوازدهم	آموزش خودشکوفایی و قصد متضاد جمع‌بندی جلسات	<ul style="list-style-type: none"> <li>• آموزش مفهوم خودشکوفایی</li> <li>• آموزش فن قصد متضاد</li> </ul>

وقتی که افراد نقش خود را در به وجود آوردن وضع ناگوار زندگی خودشان تشخیص دهند و بپذیرند، این را نیز می‌پذیرند که فقط خود آن‌ها قدرت تغییر دادن وضعیت را دارند

## نقد و ارزیابی معنادرمانی

مانند هر مکتب روان‌درمانی دیگر، معنادرمانی نیز دارای نقاط مثبت و منفی است:

بشناسد. او این کار را از رهگذر کمک کردن به درمان‌جو برای یافتن راهنمای درونی‌اش انجام می‌دهد.

### نتیجه‌گیری

در کل، معنادرمانی به‌عنوان یک روش مشاوره‌توان بخشی گروهی به افراد کمک می‌کند که درک جدیدتر و عمیق‌تری نسبت به زندگی و شرایط آن به دست آورند و ترغیب شوند که امیدوارتر به زندگی ادامه دهند و به‌راحتی در مقابل اتفاقات زندگی تسلیم نشوند. هنگامی که انسان احساس می‌کند وجود و هستی‌اش به منبعی لایزال پیوند خورده و خود را متکی به چارچوب‌ها و تکیه‌گاه‌های گسترده‌ای مانند مذهب و فلسفه‌ای که برای زندگی کردن انتخاب کرده است می‌بیند، معنی زندگی را در می‌یابد و احساس می‌کند (اورباچ، ۱۳۸۷) آنگاه با آرامش بیشتری مشکلات را می‌پذیرد و با آن‌ها کنار می‌آید. اولین گام در سفر زندگی این است که افراد مسئولیت بپذیرند. یالوم و لیش (۲۰۰۵) می‌گویند وقتی که افراد نقش خود را در به وجود آوردن وضع ناگوار زندگی خودشان تشخیص دهند و بپذیرند، این را نیز می‌پذیرند که فقط خود آن‌ها قدرت تغییر دادن وضعیت را دارند (کوری، ۱۳۹۲). چالش واقعی افراد این است که بتوانند در دنیایی که تنها هستند و سرانجام باید با مرگ روبه‌رو شوند، زندگی کنند. معنادرمانی با ایجاد آگاهی در مراجع که انسانی آزاد است اما روی دیگر آزادی احساس مسئولیت و انتخاب است، به وی کمک می‌کند تا خود را مسئول زندگی خویش بداند. انسان ناامید کسی است که معنا و هدفی در زندگی ندارد؛ چرا که نخواسته است مسئولیت انتخاب‌های خویش را بپذیرد یا جرئت آن را نداشته است. آشنایی با باورهای مذهبی می‌تواند به وی کمک کند تا برای خود معنایی بیابد. در آموزه‌های دینی آمده که هیچ انسانی بی‌پوده خلق نشده و خداوند از آفرینش او هدفی داشته است. او می‌تواند هدف را جست‌وجو کند و به زندگی خود روحی دوباره بدمد. معنا در از خود فرا روندگی پیدا می‌شود و اینکه فرد بتواند به فراتر از خودش بیندیشد و برای مشارکت در اقداماتی که موجب رفاه جامعه می‌شود، راه‌هایی پیدا کند (پروچاسکا و نورکراس، ۱۳۹۲). دین اسلام کامل‌ترین دین است؛ لذا آنچه لازمه سعادت و سلامت انسان است، دارد. عمل به آموزه‌های دینی و آگاهی از فلسفه آن و ایمان به خدا و ائمه اطهار (ع) همواره می‌تواند زندگی انسان را غنا و معنا ببخشد.

ارزشمندترین سهم معنادرمانی این است که مردم را مسئول زندگی خودشان می‌داند (کاردن، ۲۰۰۳). معنادرمانی دیدگاه فلسفی آسانی از نوع بشر ارائه می‌دهد. پترسون (۱۹۷۳) ارزش معنادرمانی را در همین صراحت و سادگی آن می‌داند و برخلاف سایر رویکردهای وجودگرا، رویکردی خوش‌بینانه و سازنده از وجود آدمی ارائه می‌دهد و تنها مکتبی است که فنون خاص خود دارد. در عین حال، پژوهش معنادرمانی در مقایسه با سایر مکاتب روان‌درمانی به ویژه در قلمرو وجودی مناسب است. معنادرمانی روشی مؤثر برای واژگون کردن تجربه افراد از افسردگی در جامعه معاصر است. این پیام معنادرمانی می‌گوید که تحت هر شرایطی با پذیرش مسئولیت زندگی و تحقق معنایابی می‌توان مفهومی از کنترل و لیاقت را به‌دست آورد که در نوع خود بی‌نظیر است (دیوسین، نیل و کرینگ، ۲۰۰۴).

از سوی دیگر، برخی رویکرد معنادرمانی را بیش از حد سلطه‌جویانه می‌دانند (تیمبلین، ۲۰۰۴). معنادرمانی بیش از حد بر زندگی شخصی فرانکل استوار است؛ به‌طوری که تیمبلین (۲۰۰۴) یکی از پایه‌های نظری فرانکل را زندگی‌نامه و تجربه‌های شخصی‌اش می‌داند. رویکرد معنادرمانی هرچند پشتوانه پژوهشی مقبولی دارد، مبهم بودن، چند تعریف داشتن برخی مفاهیم و حتی غیرقابل تعریف بودن برخی از آن‌ها در درون خود با محدودیت‌های پژوهشی روبه‌روست.

انتقاد دیگر از سوی کاردن (۲۰۰۳) مطرح شده است: فرانکل در آثار خود از کتاب مقدس وام می‌گیرد ولی در اکثر موارد منابع وام‌گیری خود را پنهان می‌کند. کاردن (۲۰۰۳) به برخی تناقض‌ها در گفته‌های فرانکل اشاره می‌کند؛ از جمله، اینکه فرانکل می‌گوید زندگی در هر شرایطی معنادار است، جمله‌ای غیرسقراطی است. معنادرمانی هرچند یک نظام روان‌درمانی معنوی است، هرگز خدای مذهبی خاص، عقاید فرقه‌ای و امثال آن را القا نمی‌کند (فرانکل، ۱۹۶۷). نکته مهم دیگر این است که معنادرمانی به‌طور مستقیم با علائم روبه‌رو نمی‌شود بلکه می‌کوشد نگرش را عوض کند. واژگونی نگرش شخصی نسبت به علائم درواقع، معنادرمانی را به یک روان‌درمانی شخصی‌نگر تبدیل کرده است (فرانکل، ۱۹۴۷، به نقل از پترسون، ۱۹۷۳).

۱. درمانگر به درمان‌جو کمک می‌کند تا معنای خود را درون مثلث معنا کند.

۲. درمانگر باید استقلال و تمامیت درمان‌جو را به رسمیت

## منابع

۱. قرآن کریم. (۱۳۷۵). ترجمه مهدی الهی قمشه‌ای. تهران: انتشارات رشیدی.
۲. بهرامی، فاضل و رمضانی فرانی، عباس. (۱۳۸۴). نقش باورهای مذهبی درونی و بیرونی در سلامت روان و میزان افسردگی سالمندان. *توانبخشی* ۶(۱): ۴۷-۴۲.
۳. پروچاسکا، جیمز و نورکراس، جان. (۱۳۹۲). نظریه‌های روان‌درمانی، ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: انتشارات رشد.
۴. جان بزرگی، مسعود. (۱۳۸۵). جهت‌گیری مذهبی و سلامت روان. پژوهش در پزشکی، ۳۱(۴)، ۳۴۵-۳۴۵.
۵. راجرز، کارل رانسوم. (۱۳۹۲). گروه‌های رویاروی: بحثی در روان‌درمانی گروهی. ترجمه فرهاد ماهر. تهران: انتشارات رشد.
۶. رحیمیان، حوریه بانو. (۱۳۸۷). نظریه‌ها و روش‌های مشاوره و روان‌درمانی. تهران: انتشارات مهرداد.
۷. سوری، حسین. (۱۳۹۴). تأثیر آموزش معنادرمانی گروهی بر ناامیدی و پرخاشگری دانش‌آموزان پسر دبیرستان. *مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*.
۸. شارف، ریچارد. (۱۳۸۱). نظریه‌های روان‌درمانی و مشاوره. ترجمه مهرداد فیروزبخت. تهران: رسا.
۹. شفیع‌آبادی، عبدالله. (۱۳۹۲). پویایی گروه و مشاوره گروهی. تهران: انتشارات رشد.
۱۰. شولنس، دوان. (۱۳۹۴). روان‌شناسی کمال: الگوهای شخصیت سالم، ترجمه گیتی خوشدل. تهران: انتشارات پیکان.
۱۱. صغری، ندا؛ علی‌اکبری، مهناز و دادخواه، اصغر. (۱۳۹۱). معنادرمانی گروهی به‌عنوان روش توان‌بخشی کاهش افسردگی زنان سالمند. *نشریه مطالعات ناتوانی*، ۲(۱)، ۳۸-۳۱.
۱۲. غلامی، علی و بشلیده، کیومرث. (۱۳۹۰). اثربخشی معنویت‌درمانی بر سلامت روان زنان مطلقه. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده* ۱(۳)، ۳۴۸-۳۳۱.
۱۳. فخار، فرشاده؛ نوایی‌نژاد، شکوه و فروغان، مهشید. (۱۳۸۷). تأثیر مشاوره گروهی با رویکرد معنادرمانی بر سطح سلامت روان زنان سالمند. *مجله سالمندی ایران*، ۳(۷): ۶۷-۵۸.
۱۴. فرانکل، ویکتور. (۱۳۸۰). انسان در جست‌وجوی معنی، معنی درمانی چیست. ترجمه نهضت‌فرنودی، مهین میلانی. چاپ یازدهم. تهران: انتشارات درسا.
۱۵. قدرتی، سیما. (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر دیدگاه فرانکل بر افزایش سلامت عمومی بیماران مبتلا به MS. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده. دانشگاه علامه طباطبایی.
۱۶. قربانمنش، مسعود. (۱۳۸۶). تأملی بر نظریه لوگوتراپی امیل فرانکل: «اراده معطوف به معنا».
- روشنامه ایران. شماره ۲۷۴.
۱۷. کاویانی، حسین و رحیمی، پریسا. (۱۳۸۱). مسئله‌گشایی در بیماران افسرده اقدام‌کننده به خودکشی. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۷(۴)، ۳۰-۲۵.
۱۸. کوری، جرالسد. (۱۳۹۲). نظریه و کاربست مشاوره و روان‌درمانی، ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: نشر ارسباران.
۱۹. محمدپور یزدی، احمدرضا. (۱۳۸۵). ویکتور امیل فرانکل بنیان‌گذار معنادرمانی (فرادیدی بر روان‌شناسی و روان‌درمانی وجودی). تهران: انتشارات دانژه.
۲۰. نصیری، حبیب‌الله و جوکار، بهرام. (۱۳۸۷). معناداری زندگی، امید، رضایت از زندگی و سلامت روان زنان (گروهی از زنان شاغل فرهنگی). *نشریه پژوهش زنان* ۶(۲)، ۱۷۶-۱۵۷.
۲۱. هدایتی، ناجی. (۱۳۸۵). اثربخشی مشاوره گروهی به روش معنادرمانی (فرانکل) بر کاهش ناامیدی در نوجوانان سنین بین ۳۱ تا ۳۱ ساله هنرستان آزادگان سقز. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی*.
22. Ang R.P., & Jiaqing, O(2012). Association between caregiving. meaning in life, and life. satisfaction beyond 50 in an Asian sample: Age as a moderator. *social Indicators Research*. 108(3), 525 -534.
23. Aten, J.D., & Schenck. J.E.(2007). Reflections on religion and health research: An interview with Dr. Harold G. Koennig. *Journal of Religion and Health*, 46(2), 183 - 190.
24. Barnes, R. C. (2000). "Victor Frankl Logo therapy: spirituality and meaning in the new millennium". *TCA journal*.
25. Blair, R.G.(2004). Helping older adolescents search for meaning in depression. *Journal of Mental Health Counseling*, 26, 333 - 347.
26. Cheung, F. M., & Cheung, S.F. (2010). The role of meaning in life and optimism in promoting well - being personality and Individual Differences, 48(5), 658 - 663.
27. Frankl, V.(1969). *The Will to Meaning* New American Library
- Frankl, V.E. (2004). *Em busca de sentido: Um Psicologo Campo de concentrao* (w.o.Schlupp & C. C. Ave-line, Trads., 19a ed.) Petropolis, Rj: Vozes. (Original publicado em 1946).
28. Frankl, V.E. (2004). *The Doctor And The Soul: From Psychotherapy To Logotherapy*. London. England: Souvenir.
29. Frankl, V.E. (1978). *The unheared cry for meaning: Psychotherapy and humanism*. New York: Simon And Schuster.
30. Kang. K.A. im, J.I., Kim, H.S., Kim, S.J., Song, M.K., & Sim.s.(2009). The effect of logotherapy on the suffering, finding meaning, and spiritual well - being of adolescents with terminal cancer. *Journal of korean Academy of Child Health Nursing*, 15(2), 136 - 144.
31. Lo, C., Zimmermann, C., Gagliese, L, Li, M., & Rodin, G.(2011). Sources of spiritual well - being in advanced cancer. *BMj Supportive and Palliative Care*, 1(2), 149 - 153.
32. Nagata, k. (2008). A study of logotherapy for clinic low back pain patient. *Seishin Shinkeigaku Zasshi*, 105(4), 459-467.
33. Spek, V., Nyklicek,L., Cuijpers, P., & Pop, V. (2008). Predictors of outcome of group and internet - based cognitive behavior therapy. *Journal Of Affective Disordere*, 105(1-3), 137-145.
34. White, M.L, Peters, R., & Schim, S.M.(2011). Spiritualitality and spiritual self-care: Expanding self - care deficit nursing theory. *Nusing theory. Nursing Science Quarterly*, 24(1), 48 - 56.
35. Yalom, I.D., & Leszcz, M. (2005). *The theory and practice of group psychotherapy*. New York: Basic Books.