



فهرست مطالب:

عنوان

صفحه

فصل اول	۶
مقدمه	۷
بیان مساله	۱۰
اهداف پژوهش	۱۳
فرضیه پژوهش	۱۳
سوال	۱۳
اهمیت و ضرورت پژوهش	۱۴
تعریف عملیاتی و مفهومی متغیرهای پژوهش	۱۵
فصل دوم	۱۷
مقدمه	۱۸
تعریف رویا	۱۸
رویا از دیدگاه فروید و مکاتب شرقی	۲۱
شکل گیری رویا	۲۲
کار با رویا در روان درمانی	۲۵
استفاده از رویا در روان درمانی	۲۷
نظریه شبیه سازی تهدید	۳۷
نظریه هاتی روزنتال	۴۳
خلاصه و جمع بندی	۴۵
فصل سوم	۴۷
روش تحقیق	۴۸
جامعه آماری	۴۸
ابزار گردآوری داده ها	۴۹
روش اجرا	۵۳
روش تجزیه و تحلیل داده ها	۵۳

۵۵.....	فصل چهارم.....
۵۶.....	داده های توصیفی .....
۵۷.....	داده های استباطی .....
۶۵.....	خلاصه .....
۶۶.....	فصل پنجم .....
۶۷.....	نتایج .....
۷۲.....	محدودیت های پژوهش.....
۷۲.....	پیشنهادات .....

### فهرست جداول

۵۶.....	جدول شماره ۱ ویژگی جمعیت شناختی شرکت کنندگان در تحقیق.....
۵۶.....	جدول شماره ۲ آزمودنی های مبتلا به اختلال اسکیزوفرنی.....
۵۷.....	جدول شماره ۳ آزمودنی های مبتلا به اختلال افسردگی.....
۵۷.....	جدول شماره ۴ پرسشنامه شبیه سازی تهدید.....
	جدول شماره ۵ نتیجه آزمون برای مقایسه میانگین های تحلیل رویا در آزمودنی های مبتلا به اختلال اسکیزوفرنی
۵۸.....	در پیش آزمون و پس آزمون.....
	جدول شماره ۶ نتیجه آزمون t برای مقایسه میانگین های تحلیل رویا در آزمودنی های مبتلا به اختلال افسردگی
۵۹.....	در پیش آزمون و پس آزمون.....
۵۹.....	جدول شماره ۷ میزان ضریب تعیین برای پیش بینی .....
۶۰.....	جدول شماره ۸ خلاصه اطلاعات مربوط به تحلیل واریانس .....
۶۰.....	جدول شماره ۹ ضریب بتا عناصر شبیه سازی تهدید برای پیش بینی اسکیزوفرنی با علایم مثبت .....
۶۱.....	جدول شماره ۱۰ میزان ضریب تعیین برای پیش بینی .....
۶۱.....	جدول شماره ۱۱ خلاصه اطلاعات مربوط به تحلیل واریانس .....
۶۲.....	جدول شماره ۱۲ ضریب بتا عناصر شبیه سازی تهدید برای پیش بینی اسکیزوفرنی با علایم منفی.....
۶۳.....	جدول شماره ۱۳ میزان ضریب تعیین برای پیش بینی .....
۶۳.....	جدول شماره ۱۴ خلاصه اطلاعات مربوط به تحلیل واریانس.....
۶۴.....	جدول شماره ۱۵ ضریب بتا عناصر شبیه سازی تهدید برای پیش بینی افسردگی .....

# فصل اول

## کلیات تحقیق

## مقدمه

رویا<sup>۱</sup> تجربه افکار، تصاویر یا احساساتی است که هنگام خواب (خصوصاً در خواب‌های همراه با حرکات سریع چشم) انجام می‌پذیرد. رویا ممکن است شامل اتفاقات عادی و روزمره و یا عجیب و غریب بشود. انسان‌ها بصورت تاریخی همواره اهمیت زیادی برای رویا قائل بوده به طرق مختلف به آن نگریده‌اند. خواب شامل غیر حرکات سریع چشم (NREM)<sup>۲</sup> که مرحله ی یک تا چهاررا شامل می شود و حرکات سریع چشمی<sup>۳</sup> (REM) که فعالیت مغزی و فعالیت فیزیولوژیک در سطح بالایی بوده و بسیار شبیه بیداری است. سنجش های چند نگاری ضمن خواب همراه با حرکات سریع (REM) الگو های بی نظمی نشان می دهد گاهی شبیه حالت بیداری است به خاطر همین خصوصیت خواب REM خواب متناقض نیز نامیده میشود. (کاپلان و سادوک<sup>۴</sup> ویراست دهم ۲۰۰۷) هابسون و مک کارلی<sup>۵</sup> (۱۹۷۷) بر اساس پژوهشهای اخیر در خصوص خواب دیدن فرضیه ترکیب فعال سازی خواب را ارائه می کنند، بر اساس فرض آنها خواب دیدن تنها در طی یک حالت فیزیولوژیکی سیستم عصبی مرکزی روی می دهد و با انگیزته شدن فیزیولوژیکی شناخته شده. علاوه بر آن

---

<sup>1</sup> dream

<sup>2</sup> nonrapid eye movement(NREM)

<sup>3</sup> rapid eye movement(REM)

<sup>4</sup> Kaplan and sadok

<sup>5</sup> Habson

مشخصات ظاهری تحریف، عدم تطابق و غریب بودن رویا نیز به علت فرآیند فیزیولوژیکی تخلیه تصادفی بخش های عصبی روی می دهد. وگل<sup>۱</sup> (۱۹۷۸) شواهدی تحقیق زیر را بیان می کند که فرضیه ی ترکیب فعال سازی را تاکید نمی کند اول آنکه خواب دیدن محدود به حالت REM نیست و در غیاب برجستگی های حلقوی نیز روی می دهد، ثانیاً فعالیت مغز قدامی که می تواند ارتباط ذهنی برقرار کند در بر انگیختن و نگهداری اکثر دروه های خواب REM درگیر است که مغایر فرضیه ی ترکیب فعال سازی است. ثالثاً همبستگی مغایر این ادعا هستند که مشخصات ظاهری رویاها با فعال سازی برجستگی حلقوی رابطه دارند (لی لی وایس، 1943، ترجمه صاحبی و جوادی).

فروید به رویاها به عنوان مشاهدات رسیدن به ناخود آگاه می نگریست جایی که تکانه های واپس رانده و پنهان که برای ذهن خود آگاه غیر قابل پذیرش بوده اند مدفون شده اند. روش تعبیر وی برای رسیدن به محتوی پنهان رویا به این ترتیب بود که از بیمار می خواست در برابر هر عنصر رویایی آشکار به تداعی آزاد بپردازد. (پسانت و زادر<sup>۲</sup> ۲۰۰۴)

از دیدگاه یونگ<sup>۳</sup> (۱۹۶۴) رویا کنشی جبرانی دارد که واقعیتی درونی را نشان می دهد. واقعیتی که هنوز هوشیاری آن را نمی شناسد و به اندازه کافی به آن اعتماد ندارد. یونگ کاملاً نظریه فروید را در مورد تغییر شکل رویا رد کرد و به جای آن به محتوای آشکار رویا تاکید نمود تا دریابد که رویا چه چیزی را آشکار می کند نه اینکه چه چیزی را پنهان می کند. اظهارات یونگ چنین بود "هیچ نماد رویایی را نمی توان از فردی که رویا را دیده است جدا کرد و هیچ تعبیر مشخصی و درستی از هیچ رویایی وجود ندارد".

بر طبق نظر آدلر<sup>۴</sup> رویاها وحدت شخصیت را بیان می کند. رویاها تجارب مشکل گشا و تجاربی رو به آینده اند و عواطفی را تولید می کنند که قابل انتقال به زندگی دوران بیداریند. اریکسون نیز مانند آدلر رویا را بازتابی از سبک زندگی بیننده آن می دید و طرحی را برای تحلیل نظام دار خود که برای تحقیق به کار می آید تهیه دید. اما، تحلیل هرگز در تحقیق مورد استفاده قرار نگرفت.

---

<sup>1</sup> Vogel

<sup>2</sup> Nicholas pesant, Antonio zadra

<sup>3</sup> Jung

<sup>4</sup> Adler

جونز<sup>۱</sup> کنش های روان شناختی خواب دیدن را مشابه کنش های زیست شناختی می داند. روان تحلیل گران جدید برای مثال فوشه<sup>۲</sup> (۱۹۸۳) اصطلاحات نظری را در رابطه با تعبیر رویای روان تحلیل گری پیشنهاد می کند وی اظهار می دارد که در روان تحلیل گری کلاسیک ، رویاها به عنوان شاخص های امیال پنهان شناخته شده اند اما به طور کافی برای دیگر کنش هایشان مورد شناسایی قرار نگرفته اند و چنین احساس می کند که بر کنش های عمده رشدی ، سازگار حل مسئله و تشخیصی رویاها انجام نگرفته است.

پرلز<sup>۳</sup> (۱۹۶۹) بانی گشتالت درمانی ، اندیشه وجود ناخود آگاه را رد کرد و به جای آن بر نظریه «این جا» و «اکنون» تمرکز کرد. او رویا را به عنوان یک پیام وجود می دانست .

ارنست روزی<sup>۴</sup> (۱۹۷۲) درمانگر معاصر دیگری است که در بررسی و مطالعه رویا مشارکت داشته است . «روزی» که با استفاده از خواب مصنوعی به درمان می پردازد ، تحت تاثیر یونگ و میلتون اریکسون بوده است .وی در کتاب خود «رویا و رشد شخصیت» به رویاها به عنوان فرایندهای خلاق می نگرد که در روان درمانی شخص را به سوی سطوح جدیدی از آگاهی هدایت می کند.

میلر، استینسون و ساپر<sup>۵</sup> (۱۹۸۲) نیز به استفاده از رویاها در روان درمانی غیر تحلیلی می پردازند. آنها بر ماهیت بحث هایی که پیرامون رویا در چارچوب یک مشاوره انجام می شود و الزاماتی برای مشاورانی که از رویا استفاده می کنند ، تاکید می ورزند. آنها می گویند که می توان از رویاها به عنوان روشی ضمیمه ای (کمکی) برای برقراری و حفظ تماس درمانی با مراجعان استفاده کرد ، آنها رویاها را به عنوان طریق دیگری از تعامل در درمان ، همانند هنر، موسیقی، نگارش ، مانند نقل قول ها، عکسها و نقاشی ها می دانند. آنها می گویند "توصیه میشود که مشاوران راه دیگری از تعامل ، یعنی بحث کردن در مورد رویا را به طور جدی مورد توجه قرار دهند. آنها برای مشاوره که مایل به حداکثر استفاده از رویا در مشاوره است ، پرسشها و فنون خاصی را پیشنهاد می کنند . نمونه ای از دوازده پرسشی که آنها پیشنهاد میکنند شامل این موارد است:

"چه چیزی در رویا با تجارب روزمره شما منطبق نیست؟" ، رویای شما چگونه پایان یافته است؟" پرسشها

<sup>1</sup> Jonz

<sup>2</sup> Fosshage

<sup>3</sup> Perlz

<sup>4</sup> Rozi

<sup>5</sup> Millrr, Stinson, Soper

عمدتاً بر تعبیر مراجع از رویا و عکس العمل ها و احساسات او درباره آن تمرکز می کنند. برخلاف تعبیر روان تحلیل گری پرسشها بر زمان حال تاکید می کنند و مشاوران در نقش متخصصی که همه چیز می داند نیست (لی لی وایس ۱۹۴۳، صاحبی و جواد).

نظریه شبیه سازی تهدید در رویا دیدن (TST) اظهار می دارد که رویا به طور ضروری یک مکانیزم دفاعی بیولوژیکی (زیست شناختی) قدیمی است که به صورت تکاملی برای ظاهر سازی رویدادهای تهدید کننده انتخاب می شود. شبیه سازی تهدید در طول رویا دیدن شرح می دهد که مکانیزم ادراکی برای درک کارآمد بودن تهدید و اجتناب از تهدیدات برای رشد و تولید مثل موفقیت آمیز در طول تکامل انسان موثر است. یک فرضیه که از نظریه شبیه سازی تهدید استخراج می شود این است که روبرو شدن افراد با وقایع تهدید کننده در طول بیداری رویای فرد را به افزایش فعالیت سیستم پاسخدهی شبیه سازی تهدید و بنابراین افزایش تعداد و شدت رویاهای تهدید آمیز در طول خواب هدایت میکند. TST<sup>۱</sup> فرض می کند که کارکرد بیولوژیکی رویا در انسان شبیه سازی رویدادهای تهدید کننده در طول خواب و تکرار مکانیزم عصبی - شناختی درگیر در درک و اجتناب از تهدید است. TST خواب دیدن را صدها هزار سال پیش قبول داشتند. سیستم رویا مهارت فرار از رویدادهای تهدید کننده زندگی را سبب می شود مکانیزم شبیه سازی رویا شامل گزینش سودمند و مکانیزم های موفق تولید نسل افراد در محیط اجدادی است (رونسو، ولی، کارزان و همکاران ۲۰۰۵). ولی و رونسو (۲۰۰۶) دریافتند که برخی از خصوصیات رویاهای راجعه در ظهور کارکرد شبیه سازی تهدید موثر است که منتهی به افزایش تکرار مجدد ادراک تهدید و اجتناب از خطر میشود. مثلاً تعداد و شدت تهدید ها در رویاهای راجعه نسبت به رویاهای هر روز بیشتر است. هدف اصلی در این پژوهش بررسی نظریه شبیه سازی تهدید در رویا و نیز بررسی اثر بخشی رویا در افراد مبتلا به اختلال های اسکیزوفرنی و افسردگی اساسی است.

## بیان مساله

---

<sup>1</sup> threat simulation theory

<sup>2</sup> Valli, Revonsuo, Palkas, Ismail, Punamaki



علاقه به پژوهش درباره رویاها با اکتشاف مهمی به وسیله آسرنسیکی و کلایتمن<sup>۱</sup> در سال ۱۹۵۳ در زمینه حرکات سریع چشم (REM) در خواب شروع شد. سپس ریمنت و کلایتمن<sup>۲</sup> (۱۹۵۷) آزمایشهایی را انجام دادند که در آن افرادی که مطالعه شده را در طی دوره های مختلف خواب بیدار می کردند، آن ها دریافتند که افرادی که طی دوره حرکات سریع چشمی بیدار می شوند مقدار زیادی از خوابشان را به یاد می آورند. تحقیقات مربوط به جنبه های روان شناختی عموماً در بردارنده چندین مشکل است. یکی از خطوط پژوهشی مطالعه، این امر بوده که رویاها تا چه حد بازتاب شخصیت و زمان بیداری اند در این مطالعات همبستگی بین رویاها و تجارب بیداری بررسی می شود تا معلوم شود که خصایص رویا تا چه حد نمایشگر رویدادهای بیداری هستند روش دوم کنترل شرایط قبل از خواب و مطالعه آثار آن در رویاهاست. روش سوم کنترل رویا و مطالعه آن در رفتار زمان بیداری است. هال<sup>۳</sup> (۱۹۴۷) شروع به مطالعه علمی رویاها به منظور تثبیت تعبیر رویا به مثابه روشی معتبر برای تشخیص شخصیت کرد، او ده هزار رویای افراد طبیعی را با روشی که خود «مجموعه رویا» می نامد مطالعه و انتخاب کرده است. افن کراز و رشت شانن<sup>۴</sup> (۱۹۶۳) نیز مانند هال درصدد مطالعه ارتباط بین دوره های خواب بیداری بر آمدند. آنها به مطالعه توالی رویای شبانه یک بیمار طی پانزده شب روان درمانی پرداختند که در طی آن پنجاه رویا ثبت شده بود. آنها دریافتند که علی رغم تغییر پذیری زیاد محتوای آشکار، تمام رویاهای یک شب در ارتباط با تعارضی مشابه با تعدادی محدود از تعارضهای متفاوت ارتباط دارد آن ها معتقد بودند که اطلاعات آن ها فرض توالی بین رفتار هنگام بیداری و فعالیت های رویا را تایید می کند. هال (۱۹۵۳) دریافت که رویاهای زنان فعالیت های منفعلتری را در مقایسه با رویاهای مردان نشان می دهد که متناسب با تفاوت های فرهنگی است. هال و دوم هوف (۱۹۶۳) متذکر شد که مردها بیشتر خواب مردهای دیگر را می بینند در حالی که زنان به طور مساوی خواب مرد وزن را می بینند. لوین و گلاب من<sup>۵</sup> (۱۹۷۵) نشان داده اند که در آزمودنیهای آن ها بعد خواب

---

<sup>1</sup> Aserins&Kleitman

<sup>2</sup> Dement & Kleitman

<sup>3</sup> Hall

<sup>4</sup> Offen kranz,Rechtschaffcn

<sup>5</sup> Lew,Glaubman

همراه رم در مقایسه با خواب بدون رم در آزمون های خلاقیت نمره بالاتری کسب می کردند. سارلین<sup>۱</sup> (۱۹۸۴) استفاده از رویاها در روان درمانی با بیماران ناشنوا را نقل می کند . ۴ بیمار ۱۶ تا ۴۵ ساله از طبقات پائین تا متوسط با آسیب روانی شدید بودند که در طیفی از اختلال شخصیت تا اختلال حاد جای می گرفتند یافته های او نشان داد که بیماران میتوانند بیاموزند که توانایی خود را برای مشاهده خویشتن و گزارش حالات و تعبیر معنادار رویاهایشان افزایش دهند (لی لی وایس ۱۹۴۳ ترجمه صاحبی و جوادی).

رونسو، ولی، کارزان (۲۰۰۵) در مقاله بررسی نظریه شبیه سازی تهدید در کودکان دچار تروما دریافتند که کودکانی که در محیط های ناامن از لحاظ فیزیکی و روانشناسی زندگی میکنند، میزان بیشتری از شبیه سازی تهدید در خواب خود گزارش میدهند این کودکان رویای بیشتری از رویدادهای تهدید کننده در خواب گزارش میکنند . ولی و رونسو<sup>۲</sup> (۲۰۰۶) در مقاله رویاهای راجعه تکرار شبیه سازی تهدید دریافتند که برخی از خصوصیات رویاهای راجعه در ظهور کارکرد شبیه سازی تهدید موثر است که منتهی به افزایش تکرار مجدد ادراک تهدید و اجتناب از خطر میشود. مثلاً تعداد و شدت تهدید ها در رویاهای راجعه نسبت به رویاهای هر روز بیشتر است . همپل، فلدوز و میلوی<sup>۳</sup> (۲۰۰۳) در مقاله خشونت مبتی بر رویا PDRA<sup>۴</sup> با بررسی ۵ مورد از بیماران با تشخیص های متعدد دریافتند که خشونت با کابوس های شبانه وسایر اختلالات خواب همبسته است. افزایش کابوس های محتوی خشونت باعث افزایش خشونت این افراد در زندگی روزمره با سایر افراد میشود. زادرا و همکاران<sup>۵</sup> (۲۰۰۹) ، به منظور بررسی محتوی رویا در افراد مبتلا به اختلال اسکیزوفرنی و افراد غیر مبتلا به اختلال اسکیزوفرنی با هدف تشخیص خصوصیات رویا که میتواند وابسته به خصوصیات اسکیزوفرنی باشد . یافته ها نشان داد کابوس در بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی زیاد روی میدهد . گروه کنترل همبستگی مثبت معنی دار بین شدت حرکات چشم در طول خواب REM و محتوی رویا نشان دادند. مقایسه دو گروه در شدت حرکات چشم تفاوتی نشان داد. برگر و ریمن<sup>۱</sup> (۲۰۰۹) در بررسی اثر تریمی تریمی پرامین در یادآوری رویا و عاطفه رویا در افراد مبتلا به افسردگی دریافتند که در افراد درمان شده

---

<sup>1</sup> Sarin

<sup>2</sup> valli, Revonsuo

<sup>3</sup> Hempel, Felthous. Meloy

<sup>4</sup> psychotic dream-related aggression

<sup>5</sup> Zadra, Lusignan. Dubuc, Daoust. Mottard

توسط تریمی پرامین یادآوری رویا کاهش یافته و رویا با محتوی عاطفی منفی در این بیماران افزایش یافته است. شردی (۲۰۱۰) در مطالعه محتوی رویا در اسکیزوفرنیا به منظور بررسی محتوی رویا در افراد مبتلا به اختلال اسکیزوفرنی و افراد سالم و بمنظور شبیه سازی بین محتوی رویا و مدت زمان نشانه های اسکیزوفرنی مثل تفکر توهمی دریافت، رویای افراد مبتلا به اسکیزوفرنی در بیمارستان با افراد مبتلا به اسکیزوفرنی در منزل متفاوت است. افراد غریبه و ناشناس در رویای افراد مبتلا اسکیزوفرنی زیاد یافت میشود که شاید به دلیل بودن در محیط بیمارستان باشد که با افراد ناشناس زیادی در تماس هستند. علاوه بر آن رویای افراد مبتلا به افسردگی نسبت به افراد سالم محتوی منفی بیشتری دارد که با علائم افسردگی در ارتباط است. مساله اصلی در این پژوهش این است آیا تحلیل رویا در افراد مبتلا به اسکیزوفرنی و افراد مبتلا به افسردگی اساسی اثر بخش است؟ و آیا رویای افراد مبتلا به اسکیزوفرنی و افراد مبتلا به افسردگی اساسی با رویای افراد عادی با استفاده از نظریه شبیه سازی تهدید متفاوت است؟.

### اهداف پژوهش

- ۱- بررسی نظریه شبیه سازی تهدید در افراد مبتلا به اختلال اسکیزوفرنی و افراد مبتلا افسردگی اساسی.
- ۲- تعیین اثر بخشی تحلیل رویا در افراد مبتلا به اختلال اسکیزوفرنی و افراد مبتلا افسردگی اساسی.

### اهداف جزئی

- ۱- تعیین اثر تحلیل رویا در کاهش علائم افراد مبتلا به افسردگی و اسکیزوفرنی.
- ۲- تعیین میزان اثر عناصر شبیه سازی تهدید در علائم افراد مبتلا به اختلال اسکیزوفرنی.
- ۳- تعیین میزان اثر عناصر شبیه سازی تهدید در علائم افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی.

### فرضیه های پژوهش

- ۱- تحلیل رویا در آزمودنی های مبتلا به اختلال اسکیزوفرنی موثر است.
- ۲- تحلیل رویا در آزمودنی های مبتلا به افسردگی اساسی موثر است.

### سوال

---

<sup>1</sup> Berger, Riemann

۱- کدامیک از عوامل نظریه شبیه سازی تهدید می تواند پیش بینی کننده نشانه های مثبت در افراد مبتلا به اسکیزوفرنی باشد؟

۲- کدامیک از عوامل نظریه شبیه سازی تهدید می تواند پیش بینی کننده نشانه های منفی در افراد مبتلا به اسکیزوفرنی باشد؟

۳- کدامیک از عوامل نظریه شبیه سازی تهدید می تواند پیش بینی کننده علایم افسردگی در افراد مبتلا به افسردگی اساسی باشد؟

## اهمیت و ضرورت مساله

مراجعان همیشه به دنبال معنی برای رویاهای خود هستند. بنابراین کار با رویا در درمان امروزه نیاز است. درمانگران روان تحلیل گر رویا را روشی برای روشن کردن تعارضات ناهوشیار می دانستند (۱۹۰۰-۱۹۹۶) مثلاً فردی که از ریس خود در زندگی واقعی میترسد او را به صورت ببری خطرناک در خواب میبیند. طبق نظریه شناختی بک<sup>۱</sup> (۱۹۷۱) نه تنها محتوی رویا در شناخت های زمان بیداری تاثیر میگذارد، بلکه شناخت های بیداری نیز در محتوی رویای فرد تاثیر میگذارد. فریمن و وایت<sup>۲</sup> (۲۰۰۴) از رویا به عنوان یک تکلیف برای درمانجو در درمان شناختی رفتاری استفاده می کنند. آن ها معتقدند که رویا باید درک مفهومی شود، نه درک نمادین آن ها فرض کرده اند، که پاسخ های عاطفی مراجعان به رویاهای خود موازی پاسخ موثر به حوادث در زندگی بیداری است. در نهایت هیل<sup>۳</sup> (۱۹۹۶-۲۰۰۴) تعدادی از تئوری ها را در مدل شناختی - تجربی رویا منسجم کرد. مدل او از فرضهای ۱- رویا ادامه فعالیت بیداری بدون ورود بی واسطه داده ها از دنیای بیرون است. ۲- معنای رویا شخصی است. ۳- کار با رویا نیاز به همکاری مشترک درمانگر و مراجع دارد. ۴- رویا ها برای درک عمیق خویش مفید است. ۵- رویاها شامل اجزای شناختی، هیجانی و رفتاری

---

<sup>1</sup>.Beek

<sup>2</sup>.With,Freeman

<sup>3</sup>.Hill

هستند. این مدل بر سه مرحله استوار است: اکتشاف، بینش و عمل در مرحله اکتشاف به بررسی رویاهای مراجع می پردازد. در مرحله بینش رویاها به زندگی بیداری و پویایی درونی ربط داده می شود. سپس هنگامی که درمانگر و مراجع برخی از معانی را برای رویا ایجاد کردند درمانگر به درمانجو کمک می کند در تغییر رویا و از این تغییرات به تغییراتی در زندگی پل زده می زند. وب و فاگان<sup>1</sup> (۲۰۰۲) تاثیر یک جلسه تفسیر رویا بر تعداد رویاهای راجعه با استفاده از یک روش بر پایه ی حرکت شناسی روانی<sup>1</sup> (pk) به جای توصیف محتوی رویای. مراجعان به صورت شفاهی با بلی و خیر به سوالات آزمونگر پاسخ بلی و خیر می دهند. با استفاده از انواع مختلف فشار عضلانی شرکت کنندگان اغلب از پاسخ عضلانی خود متعجب می شدند. یک جلسه ۴۵ دقیقه ای حرکت شناسی روانی در تعداد رویاهای راجعه کاهش معنی داری نشان داد. در بررسی احتمال ترک درمان توسط مراجعان و تفسیر رویای آنها، نتایج نشان داد ۸۵ درصد از افرادی که رویای آن ها تفسیر می شد، احتمال داشت در درمان باقی بمانند. مطالعه در بررسی سه گروه مختلف از دانشجویان دوره لیسانس با سه روش تفسیر رویا مورد بررسی قرار گرفتند. در گروه اول که رویای آن ها توسط خودشان تفسیر می شد. در گروه دوم رویای افراد توسط افراد ناشناس تفسیر می شد. و در گروه سوم تفسیر رویا به وقایع وحشتناک آدرس داده می شد. نتایج نشان داد که در گروهی که خود رویای خود را تفسیر می کردند نسبت به دو گروه دیگر نمره های بالایی در سنجش بینش کسب کردند.

### تعریف عملیاتی و مفهومی متغیرهای پژوهش

**اسکیزوفرنی:** سندرمی بالینی شامل آسیب شناسی روانی متغیر اما عمیقاً ویرانگری است که شناخت، هیجان، ادراک و سایر جنبه های رفتار را درگیر می کند. اسکیزوفرنی شامل علایم مثبت و منفی است. نشانه های متعدد اسکیزوفرنی شامل آشفتگی در محتوی فکر، حالت فکر، ادراک، عاطفه، درک خود، انگیزش، رفتار و عملکرد میان فردی را شامل میشود (کاپلان ۱۹۸۸).

**تعریف عملیاتی:** برای تشخیص اسکیزوفرنی در این تحقیق از مصاحبه تشخیصی بر مبنای DSM\_IV و

نیز پرسش نامه PANSS استفاده خواهد شد.

<sup>1</sup> Fegan, Webb

**افسردگی اساسی:** هیجان دوره افسردگی اساسی، خلق ملول را در بر دارد که شدت آن از ناامیدی معمولی بیشتر است (کاپلان ۱۹۸۸).

**تعریف عملیاتی** برای تشخیص افسردگی اساسی در این تحقیق از مصاحبه تشخیصی DSM\_IV و پرسشنامه افسردگی بک (۱۹۷۳) استفاده می شود.

**عناصر تهدید در رویا:** کارکرد بیولوژیکی رویا در انسان شبیه سازی رویدادهای تهدید کننده در طول خواب و تکرار مکانیزم عصبی - شناختی درگیر در درک و اجتناب از تهدید است (رونسون، ولی، کارزان و همکاران ۲۰۰۵).

تعریف عملیاتی: به منظور شبیه سازی تهدید در این تحقیق از تحلیل محتوی رویا که محتوی رویا با استفاده از پرسشنامه های کد گذاری شده سنجیده میشود (ریونسون، ولی، کارزان و همکاران ۲۰۰۵).  
**تحلیل رویا** عبارت است از تعیین معنای موجود در ظاهر و باطن رویا از دیدگاه درمانگر و نیز خود بیماران است (لی لی وایس ۱۹۴۳ ترجمه صاحبی و جوادی).

**تعریف عملیاتی:** برطبق نظریه هاتی روزنتال (۱۹۸۰) از یک روش هفت مرحله ای برای تحلیل رویا استفاده میشود (لی لی وایس ۱۹۴۳ ترجمه صاحبی و جوادی).

# فصل دوم

# پیشینه ی تحقیق

## مقدمه

در ابتدای این فصل در مورد شکل گیری رویا در طول مراحل مختلف خواب توضیحاتی ارائه گردیده. نظریه های مختلف در مورد رویا بیان شده است. و در قسمت بعدی در مورد اهمیت و نقش رویا در روان درمانی و نحوه استفاده از رویا در درمان مطالبی ارائه شده است. و در پایان نظریه شبیه سازی تهدید در رویا و تحقیقات انجام شده در باره ی این نظریه بیان شده است.

## تعریف رویا

رویا تجربه تصاویر، صداها حین خواب می باشند. معمولاً محتوی و مضامین رویا خارج از کنترل رویا بین است. رویا معمولاً نوعی واکنش نسبت به افکار، فعالیت ها و احساساتی است که در طول روز داشتیم، آن ها بازتاب افکاری هستند که برای یکی دو روز گذشته در ذهن ما خطوط می کردند رویا ظاهراً یکی از بخش های جدا نشدنی موجودیت ما هستند.



تفسیر رویا در مردم قدیم در بین النهرین، مصر، یونان و رم یافت شده هنری که نیاز به هوش داشته و تفسیر رویا یک استعداد بالقوه به حساب می آمده است. اولین بحث تفسیر رویا منسوب به سقراط است در قرن ۱۵ با هدف پزشکی که رویا را به عنوان وسیله ای تشخیصی برای معین کردن موقعیت سلامتی بیمار مورد استفاده قرار می داده، وی فرض می کرد که ذهن و بدن به یکدیگر وابسته هستند، رویا وقتی اتفاق می افتد که ذهن آزاد است (هوگس<sup>۱</sup> ۲۰۰۰).

گرچه استفاده از رویا به زمان های قدیم برمی گردد، اما از هنگامی که فروید مطالعه خود تحت عنوان «تعبیر رویا» با مطالعه ی پیگیر رویاهای خود نظریه ای از رویاها ارائه داد که در چند دهه گذشته یکی از تأثیرگذارترین منابع در روان درمانی بوده است. طبق نظریه فروید رویاها امیال تغییر شکل یافته دوران کودکی اند. او به کنش رویاها در تحقق آرزوها تأکید داشت. فروید می گوید: «هنگامی که کار تعبیر کامل می گردد، رویا می تواند به عنوان یک برآوردکننده آرزو شناخته شود<sup>۲</sup>» فروید، رویای آشکار را رویایی که شخص آن را به یاد می آورد و رویای نهانی (که معنا در لوای آن نهفته است) را از یکدیگر متمایز می کند. فروید به رویاها به عنوان شاهره رسیدن به ناخودآگاه می نگریست، جایی که تکانه های واپس رانده و پنهان که برای ذهن خود آگاه غیرقابل پذیرش بوده اند، مدفون شده اند. روش تعبیر وی برای رسیدن به محتوای پنهان رویا به این ترتیب بود که از بیمار می خواست در برابر هر عنصر رویایی آشکار به تداعی بپردازد. این روش تداعی آزاد بود که وی در روان تحلیل گری برای رسیدن به معنای تغییر شکل یافتند و پنهان رویا از آن استفاده می کرد.

در حالی که فروید رویا را به عنوان یک فعالیت آشفته ی ذهنی می داند که با آن روان آزرده گی بیمار را کشف می کرد، یونگ<sup>۳</sup> (۱۹۶۴) رویا را به عنوان توصیفی خلاق و طبیعی از ناخودآگاه می دانست. بر طبق نظر او کنش رویا عبارت بود از «بازگرداندن تعادل روانی از طریق تولید مواد و مصالح رویا که تمامیت تعادل روانی را با ظرافتی خاص جداسازی می کند.»

---

## 1. Hughes

<sup>3</sup> jung

از دیدگاه یونگ رویا کنش جبرانی دارد که واقعیتی درونی را نشان می دهد، واقعیتی که هنوز هشیاری آن را نمی شناسد و به اندازه کافی به آن اعتماد ندارد. یونگ کاملاً نظریه فروید در مورد تغییر شکل محتوای رویا رد کرد و به جای آن بر محتوای آشکار رویا تأکید نمود تا دریابد را که رویا چه چیزی را آشکار می کند، نه اینکه چه چیزی را پنهان می کند. در ضمن او احساس نمی کرد که تمام رویاها اشکال نیازهای ارضای آرزوی جنسی دوران طفولیتند، بلکه به جای آن بر وضعیت فعلی در زندگی بیننده رویا تأکید داشت و نه خیال پردازیهای گذشته دوران کودکی. از همه مهمتر یونگ با این کار فروید که تمام نمادها را به یک اندیشه ی واحد تقلیل می داد مخالف بود.

اظهارات او چنین بود «هیچ نمادی را نمی توان از فردی که رویا را دیده جدا کرد و هیچ تغییر مشخص و درستی از هیچ رویایی وجود ندارد» .

برای آدلر<sup>۱</sup> (۱۹۷۹) رویا بازتابی از شخصیت و سبک زندگی بیننده رویا هستند و به عنوان تمرینهایی برای موقعیتهای آینده به کار می روند، جایی که شخص می تواند فعالیت روز بعد را در رویای شب پیش تمرین کند. آدلر مانند یونگ با به کار بردن نمادهای جهانی در رویا مخالف بود. او اظهار می کرد که محتوای رویا بازتابی از منطق شخص بیننده رویا نیست و هر بیننده رویا زبان خاص خود را دارد. او با توجه به دیدگاهش که تعبیر اساساً یک هنر است وضع ملاکی را برای تعبیر رویاها رد می کرد.

اریکسون<sup>۲</sup> نیز مانند آدلر رویا را به عنوان بازتابی از سبک زندگی بیننده آن می دید و طرحی را برای تحلیل نظام دار خود که برای تحقیق به کار می آید، تهیه دید اما، تحلیل هرگز در تحقیق مورد استفاده قرار نگرفته است. جونز<sup>۳</sup> نیز کنش های روان شناختی خواب دیدن را که مشابه کنش های زیست شناختی می داند مختصراً بیان می کند آن ها شامل یک کنش خنثی سازی، یک کنش تشخیص مجدد، یک کنش هشدار و یک کنش تحریک کننده است. جونز بر ارزش انطباقی رویاها تأکید داشت.

---

<sup>1</sup> Adler

<sup>2</sup> Arikson

<sup>3</sup> Jons

فوشر<sup>۱</sup> (۱۹۸۳) اصلاحات نظری را در رابطه با تعبیر رویای روان تحلیل گری پیشنهاد می کند. وی اظهار می دارد که روان تحلیل گری کلاسیک، رویاها به عنوان شاخصهای امیال پنهان شناخته شده اند اما به طور کافی برای دیگر کنش هایشان مورد شناسایی قرار نگرفته اند. او چنین احساس می کند که در کنش های عمده رشدی، سازگاری، حل مسأله و تشخیص رویاها انجام نگرفته است.

پرلز<sup>۲</sup> اندیشه ی وجود ناخودآگاه را رد کرد و به جای آن بر نظریه ی «این جا» و «اکنون» تمرکز کرد. او رویا را به عنوان یک پیام وجودی می دانست و این را در برابر نظر فروید درباره رویا به عنوان افکار و آرزومندانه قرار داد. وی تفاوت اساسی بین روان درمانگری گشتالتی و انواع دیگر روان درمانی را چنین متذکر می شود «نکته اساسی این است که ما تحلیل نمی کنیم بلکه یکپارچه می کنیم».

پرلز (1969) معتقد بود که اجزای متفاوت رویاها بخش های شخصیت ما هستند و این که در این بخش ها برای تبدیل شدن به یک کل نیاز دارند در کنار یکدیگر قرار گیرند. پرلز مفهوم غالب و مغلوب را مطرح کرد که دیگر تحلیل گران رویا در رویکرد خود آن را جای داده اند غالب، بخش درستکار و مستبد شخصیت است که تقاضای غیرواقعی و کمال گرایانه از مغلوب دارد. مغلوب بخشی از شخصیت است که با غلیان، ریشخند کردن یا رفتار کردن مانند یک بچه به سلطه جویی می پردازد. تعارض بین غالب و مغلوب هرگز حل نمی شود و پرلز درصدد بود که مردم را به یکپارچه کردن این دو جنبه درون شان وادارد.

رویا در دیدگاه فروید و مکاتب شرقی

دنیای غیرمتخصصان از دیرباز به تفسیر کردن رویا علاقه نشان داده است و در کوششهایش برای انجام چنین کاری از دو شیوه اساسا متفاوت بهره برده است .

اولین شیوه، مضمون رویا را به مثابه یک کل در نظر می آورد و می کوشد مضمون دیگری جانشین آن کند که فهم پذیر باشد و از جهات خاصی شبیه به مضمون اصلی، این تفسیر " نمادین " است، و هنگامی که با رویا روبرو می شود که نه فقط نامعقول اند بلکه آشفته نیز هستند به طور اجتناب ناپذیری فرو می پاشد. نمونه ای از این شیوه در شرح رویای فرعون که یوسف تعبیرش کرد در تورات دیده می شود. هفت گاو چاق

---

1. Fosshaye

2 Perls

را هفت گاو لاغر دنبال می کنند و گاوهای لاغر کاوهای چاق را می خورند - این همه جانشینی نمادین برای پیش بینی هفت خشکسالی در سرزمین مصر بود که باید تمام آنچه در هفت سال فراوانی گرد آمده بود به مصرف می رساند. بیشتر رویا های ساختگی که نویسندگان پرتخیل پرداخته اند برای تفسیر نمادینی از این دست طراحی شده اند: آنها افکار نویسنده را در هیئتی دیگر باز آفرینی می کنند که هماهنگ با ویژگی شناخته شده رویاها دیده می شود. عقیده به این که رویاها عمدتاً به آینده معطوف اند و قادرند آن را پیشگویی کنند - باقی مانده از اهمیت پیامبرانه کهن رویا ها - دلیلی به دست می دهد برای انتقال معنای رویا به زمان آینده، البته وقتی با تفسیر نمادین به آن راه می بریم. البته نمی توان با دادن رهنمودهایی به مدت رسیدن به تفسیر نمادین رسید. موفقیت بسته به رسیدن به فکری زیرکانه باشد، بسته به شهود صریح، و به این دلیل، تفسیر رویا توسط نمادگرایی ممکن بود به فعالیتی هنری بر اساس داشتن استفاده های خاص تبدیل شود. ارسطو در این باب می گوید بهترین مفسر رویا کسی است که بتواند شباهت ها را دریابد، زیرا تصاویر رویا، مانند تصاویری که بر آب، با جنبش تغییر شکل می دهند، و موفق ترین مفسر کسی است که بتواند از تصویر تغییر شکل داده تصویر حقیقی را دریابد.

دومین شیوه از دو شیوه مشهور تفسیر کردن رویا، بسی دور از چنین مدعاهایی است. این شیوه را شاید بتوان رمزگشایی نامید، از آنجایی که از این شیوه، رویا را به مثابه نوعی رمز نگاری در نظر می گیرد که در آن هر نشانه می تواند به نشانه دیگر - که بر حسب کلیدی ثابت معنی مشخصی دارد - ترجمه شود.

آرتمیدورس دلدیایی که احتمالاً در اوایل قرن دوم میلادی زاده شده پژوهشی بسیار کامل و پر زحمت از تفسیر رویا آن گونه ای که در دنیای یونانی - رومی صورت می پذیرد برای ما به جا گذاشته است. آنطور که تئودور گمپرز (۱۸۶۶) خاطر نشان می کند، وی بر اهمیت بنیان نهادن تفسیر رویا بر پایه مشاهده و تجربه تاکید می کرد، و تمایز سفت و سختی میان هنر خودش و دیگران که گمراه کننده بودند قائل می شد. به گفته گمپرز، هنر تفسیری او شبیه به جادو، اصل تداعی، است. چیزی در رویایی، آنچه به ذهن آورد معنا می دهد البته چندان نیازی به گفتن ندارد، آنچه به ذهن مفسر رویا آورد معنا می دهد.

برای مثال: