

اثربخشی گروه درمانی وجودی بر تنظیم هیجانی در نوجوانان بدسرپرست و بی سرپرست در مرکز بهزیستی شهر زنجان

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۵/۰۶ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۱۳

خلاصه

مقدمه

تنظیم هیجانی یکی از عوامل کلیدی در سلامت روان نوجوانان است، به ویژه در گروه‌های آسیب‌پذیری مانند نوجوانان بدسرپرست و بی سرپرست. این مطالعه با هدف تعیین اثربخشی گروه درمانی وجودی بر تنظیم هیجانی این گروه در مراکز بهزیستی شهر زنجان انجام شد.

روش کار

در این مطالعه شبه تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون، ۳۰ نوجوان ۱۳ تا ۱۸ ساله از مراکز بهزیستی زنجان به صورت در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای گروه درمانی وجودی دریافت کرد، در حالی که گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با پرسشنامه تنظیم هیجانی دشواری‌ها جمع‌آوری و با آزمون کواریانس تحلیل شد.

نتایج

میانگین نمرات تنظیم هیجانی در گروه آزمایش از ۳.۴۵ به ۴.۲۲ افزایش یافت، در حالی که گروه کنترل تغییر ناچیزی (۳.۴۲ به ۳.۴۳) نشان داد. تحلیل کواریانس نشان داد که تاثیر گروه درمانی وجودی بر تنظیم هیجانی نوجوانان بدسرپرست و بی سرپرست معنی دار است.

نتیجه گیری

گروه درمانی وجودی به طور مؤثری تنظیم هیجانی را در نوجوانان بدسرپرست و بی سرپرست بهبود می بخشد. پیشنهاد می شود این مداخله در مراکز بهزیستی به کار گرفته شود و پژوهش های آینده اثرات بلندمدت آن را بررسی کنند.

کلمات کلیدی

تنظیم هیجانی، گروه درمانی وجودی، نوجوانان بدسرپرست، نوجوانان بی سرپرست.
پی نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می باشد.

زهره دلجویی سرکش^۱

محمد علی فردین^{۲*}

ثنا نوری مقدم^۳

^۱ گروه روانشناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، سیستان و بلوچستان، ایران.

^۲ استادیار گروه روانشناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، سیستان و بلوچستان، ایران.

^۳ استادیار گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.

* گروه روانشناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، سیستان و بلوچستان، ایران.

Email: mohamdai.fardin@iau.ac.ir

مقدمه

نوجوانی دوره‌ای بحرانی از رشد انسان است که با تغییرات فیزیولوژیک، شناختی و روان‌شناختی عمیقی همراه می‌شود. در این مرحله، تنظیم هیجانی به عنوان یک مهارت اساسی برای سازگاری با چالش‌های زندگی نقش تعیین‌کننده‌ای دارد. ناتوانی در مدیریت هیجانات می‌تواند منجر به بروز رفتارهای پرخطر، اختلالات خلقی و مشکلات بین‌فردی شود، به‌ویژه در نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست که در معرض شرایط ناامن روانی-اجتماعی قرار دارند (۱).

تحقیقات نشان داده‌اند که تنظیم هیجانی در دوران نوجوانی به دلیل تغییرات عاطفی و اجتماعی این دوره، چالش‌برانگیز است (۲). تنظیم هیجانی به ظرفیت فرد در تعدیل و ابراز هیجانات به شیوه‌ای انطباقی اشاره دارد. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که نوجوانان به دلیل تغییرات نورویولوژیکی و افزایش حساسیت به محرک‌های اجتماعی، در مدیریت هیجانات خود با دشواری روبه‌رو هستند (۳). این چالش در نوجوانان محروم از مراقبت والدین به‌ویژه شدیدتر است، چرا که مواجهه مکرر با استرس‌های تروماتیک (مانند طرد یا بی‌ثباتی خانوادگی) عملکرد سیستم‌های عصبی مرتبط با تنظیم هیجان را مختل می‌کند (۴). در نتیجه، این گروه بیش‌تر در معرض اختلالاتی مانند افسردگی، اضطراب و رفتارهای خودآسیب‌رسان قرار می‌گیرند (۴).

مطالعات متعدد نشان داده‌اند که گروه‌درمانی با رویکردهای مختلف می‌تواند در بهبود تنظیم هیجانی نوجوانان مؤثر باشد. پژوهشی با استفاده از درمان گشتالت و واقعیت‌درمانی نشان داد که هر دو رویکرد باعث بهبود معنادار در تنظیم هیجانی دختران نوجوان شدند (۶). در همین راستا، گروه‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی نیز توانست استفاده از راهبردهای مثبت تنظیم هیجان را در نوجوانان دختر افزایش دهد (۷).

درمان وجودی، با تأکید بر معنا، آزادی، مرگ، تنهایی و مسئولیت، به افراد کمک می‌کند تا در مواجهه با بحران‌های زندگی، درک عمیق‌تری از خود و جهان پیدا کنند. این رویکرد

در گروه‌درمانی نیز نتایج مثبتی داشته است. برای مثال، مداخله درمانی با محوریت مفاهیم وجودی، به بهبود معناداری در تنظیم هیجانی زنان در آستانه طلاق منجر شد (۸). در پژوهشی دیگر، درمان وجودی گروهی باعث کاهش فرسودگی شغلی کارکنان مراکز روان‌پزشکی شد، که نشان‌دهنده اثر آن در مدیریت هیجانات و فشارهای روانی است (۹). همچنین، استفاده از این رویکرد در زنان دارای اختلال شخصیت وابسته، به بهبود انطباق اجتماعی و هیجانی انجامید (۱۰).

مطالعه‌ای دیگر، اثربخشی درمان گروهی وجودی را در کاهش افسردگی، اضطراب و استرس در قربانیان سوءاستفاده جنسی دوران کودکی بررسی کرد و نتایج مثبتی را گزارش نمود (۱۱). همچنین، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که درمان شناختی-رفتاری گروهی توانسته در نوجوانان بدون سرپرست، تنظیم هیجان را بهبود بخشیده و راهبردهای منفی هیجانی را کاهش دهد (۱۲). ترکیب رویکردهای وجودی با سایر روش‌های درمانی نیز اثربخش گزارش شده است، مانند پژوهشی که کاهش استرس، اضطراب و افسردگی را در مادران کودکان دارای ناتوانی یادگیری نشان داد (۱۳). گروه به افراد اجازه می‌دهد که ارزش‌هایشان را دوباره بررسی و با ارزش‌های دیگران در گروه مقایسه کنند. فرد در گروه با آگاهی یافتن از این که او تنها کسی نیست که دچار مشکلاتی است، عزت‌نفس پیدا می‌کند و از طریق تشخیص توانایی‌هایش برای این که به حال دیگران سودمند است، احساس توانمندی می‌کند (۱۴).

افزون بر رویکردهای وجودی، دیگر روش‌های درمانی همچون رفتاردرمانی دیالکتیکی (DBT) نیز در بهبود تنظیم هیجان نوجوانان تأثیرگذار بوده‌اند. در پژوهشی کیفی، نوجوانانی که در گروه مهارت‌آموزی DBT در مدارس شرکت کرده بودند، گزارش دادند که توانسته‌اند احساسات خود را بهتر مدیریت کرده و ارتباط مؤثرتری با معلمان و همسالان برقرار کنند (۱۵). این یافته‌ها نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های هیجانی در قالب گروه، حتی در محیط‌های آموزشی نیز قابل اجرا و اثربخش است.

مواد و روش کار

این پژوهش یک مطالعه شبه تجربی با طرح پیش آزمون و پس آزمون همراه با گروه کنترل بود. هدف اصلی، تعیین اثربخشی گروه درمانی وجودی بر تنظیم هیجانی نوجوانان بدسرپرست و بی سرپرست در مراکز بهزیستی شهر زنجان بود. طراحی شبه تجربی به دلیل محدودیت های دسترسی به نمونه های تصادفی و کنترل کامل متغیرهای محیطی انتخاب شد. این مطالعه در بازه زمانی سال های ۱۴۰۲ تا ۱۴۰۳ هجری شمسی انجام شد. مکان مطالعه مراکز بهزیستی شهر زنجان بود، جایی که نوجوانان بدسرپرست و بی سرپرست تحت نظارت و نگهداری قرار داشتند. انتخاب این مکان به دلیل دسترسی به جامعه هدف و همکاری سازمان بهزیستی در اجرای مداخلات بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی نوجوانان ۱۳ تا ۱۸ ساله بدسرپرست و بی سرپرست (پسر و دختر) نگهداری شده در مراکز بهزیستی زنجان در سال ۱۴۰۲ بود. ۳۰ نوجوان به عنوان نمونه پژوهش با استفاده از نمونه گیری به روش در دسترس انجام شد. این تعداد به دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) به صورت تصادفی تخصیص یافتند. حجم نمونه بر اساس مطالعات مشابه و با توجه به محدودیت های دسترسی به جامعه آماری تعیین شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل موارد زیر بود:

- (۱) سن بین ۱۳ تا ۱۸ سال، (۲) وضعیت بدسرپرستی یا بی سرپرستی تأیید شده توسط سازمان بهزیستی، (۳) عدم ابتلا به اختلالات روان پزشکی شدید (مانند اسکیزوفرنی یا اختلال دوقطبی) بر اساس پرونده های پزشکی، (۴) رضایت آگاهانه برای شرکت در مطالعه، و (۵) توانایی شرکت در جلسات گروه درمانی. معیارهای خروج شامل: (۱) غیبت در بیش از دو جلسه درمانی، (۲) عدم تکمیل پرسشنامه ها، و (۳) بروز مشکلات روان شناختی شدید در طول مطالعه که نیاز به مداخله فوری داشته باشد. داده ها از طریق پرسشنامه تنظیم هیجانی دشواری ها (DERS) گردآوری شد. این پرسشنامه در دو مرحله پیش آزمون (قبل از مداخله) و پس آزمون (پس از مداخله) برای هر دو گروه آزمایش و کنترل تکمیل گردید. پرسشنامه ها توسط پژوهشگر و با نظارت روان شناسان مرکز بهزیستی توزیع و

همچنین، پژوهشی که از درمان طرحواره ای گروهی بهره گرفت، به کاهش مشکلات تنظیم هیجان و پرخاشگری در نوجوانان دختر انجامید، هرچند که اثربخشی آن در پیگیری کاهش یافت، که بر لزوم برنامه ریزی برای استمرار درمان تأکید دارد (۱۶). با این حال، از موضوع های حائز اهمیت در ارتقای سلامت نوجوانان توجه به رویکردهای درمانی است. از جمله رویکردهای مؤثر گروه درمانی در زمینه بهبود سلامت روانی و غنی سازی زندگی افراد، گروه درمانی وجودی است (۱۷).

از منظر جمعیت شناختی، اهمیت زمینه اجتماعی و خانوادگی نیز در اثربخشی درمان های گروهی بر نوجوانان مطرح شده است. پژوهشی در نیجریه نشان داد که هر دو رویکرد مراجع محور و عقلانی-هیجانی رفتاری توانستند خودپنداره نوجوانان را بهبود بخشند، و جنسیت به عنوان متغیری مؤثر در پاسخ به درمان شناسایی شد (۱۸). در نهایت، مداخله ای بر پایه روان درمانی هیجانی نشان داد که چنین درمانی می تواند بر الگوهای رفتاری پرخطر و هیجانات منفی نوجوانانی که در مراکز کاهش آسیب اجتماعی زندگی می کنند، تأثیر مثبت بگذارد (۱۹). این موضوع، کارآمدی رویکردهای هیجانی-تحلیلی را در شرایط پرتنش نوجوانان بی سرپرست تقویت می کند.

با توجه به اهمیت تنظیم هیجانی در پیشگیری از مشکلات روان شناختی و ارتقای سلامت روان، و با در نظر گرفتن خلأ پژوهشی در کاربرد گروه درمانی وجودی برای این جمعیت خاص در ایران، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی گروه درمانی وجودی بر تنظیم هیجانی نوجوانان بدسرپرست و بی سرپرست در مراکز بهزیستی شهر زنجان انجام شد. این مطالعه نه تنها به دنبال ارائه شواهد علمی برای اثربخشی این رویکرد در بهبود تنظیم هیجانی است، بلکه تلاش دارد تا با تمرکز بر یک جمعیت آسیب پذیر، راهکارهای عملی برای مداخلات روان شناختی در مراکز بهزیستی ارائه دهد. انتظار می رود نتایج این پژوهش به درک بهتر نیازهای روان شناختی این گروه و طراحی برنامه های درمانی مؤثرتر کمک کند.

جمع‌آوری شد. برای اطمینان از صحت پاسخ‌ها، توضیحات لازم به شرکت‌کنندگان ارائه شد، و محیطی آرام برای تکمیل پرسشنامه‌ها فراهم گردید.

گروه آزمایش تحت مداخله گروه‌درمانی وجودی قرار گرفت که شامل ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بود. این جلسات به صورت هفتگی برگزار شد و محتوای آن‌ها بر اساس اصول رویکرد وجودی (Corey, 2005) طراحی گردید. جلسات شامل فعالیت‌هایی نظیر بحث گروهی درباره معنا و هدف زندگی، تمرین‌های خودآگاهی، پذیرش هیجانات، و تقویت مسئولیت‌پذیری فردی بود. درمانگر با ایجاد فضایی غیرقضاوت‌گر، تعاملات گروهی را تسهیل کرد. گروه کنترل هیچ مداخله درمانی دریافت نکرد و تنها در فعالیت‌های معمول مرکز بهزیستی شرکت داشت. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ استفاده شد. در بخش آمار توصیفی، میانگین، انحراف معیار نمرات تنظیم هیجانی گزارش شد. برای بررسی نرمال بودن داده‌ها، آزمون‌های کولموگوروف-اسمیرنوف و شاپیرو-ویلک به کار رفت. همگنی واریانس‌ها با آزمون لوین و همگنی ماتریس‌های واریانس-کواریانس با آزمون ام‌باکس بررسی شد. برای آزمون فرضیه اصلی (تأثیر گروه‌درمانی وجودی بر تنظیم هیجانی)، از تحلیل کواریانس استفاده شد، با پیش‌آزمون به عنوان متغیر همپراش. سطح معناداری برای تمام آزمون‌ها ۰.۰۵ در نظر گرفته شد.

ابزار

ابزار اصلی این مطالعه، پرسشنامه تنظیم هیجانی دشواری‌ها (DERS) طراحی شده توسط گراتز و رومر (۲۰) بود. این

پرسشنامه ۳۶ سؤالی، دشواری‌های تنظیم هیجانی را در شش زیرمقیاس (عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری در رفتارهای هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، عدم آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به استراتژی‌های تنظیم، و عدم وضوح هیجانی) ارزیابی می‌کند. نمره‌گذاری آن بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (از ۱=تقریباً هرگز تا ۵=تقریباً همیشه) انجام شد، و نمرات بالاتر نشان‌دهنده دشواری بیشتر در تنظیم هیجانی بود. پایایی و روایی این ابزار در مطالعات ایرانی تأیید شده است (۲۱).

نتایج

این بخش نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده در مطالعه شبه‌تجربی با هدف بررسی اثربخشی گروه‌درمانی وجودی بر تنظیم هیجانی نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست در مراکز بهزیستی شهر زنجان را ارائه می‌دهد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه تنظیم هیجانی دشواری‌ها در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای گروه‌های آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جمع‌آوری شد. نتایج شامل آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (تحلیل کواریانس) است. برای ارائه نتایج، از سه جدول استفاده شده است.

جدول ۱ توزیع جنسیت و سن شرکت‌کنندگان را در گروه‌های آزمایش و کنترل نشان می‌دهد. در گروه کنترل، ۵۳.۳٪ (۸ نفر) پسر و ۴۶.۷٪ (۷ نفر) دختر بودند. در گروه آزمایش، ۶۶.۷٪ (۱۰ نفر) پسر و ۳۳.۳٪ (۵ نفر) دختر بودند. میانگین سنی در هر دو گروه بین ۱۳ تا ۱۸ سال متغیر بود، با بیشترین فراوانی در بازه ۱۳ تا ۱۵ سال.

جدول ۱. توزیع جنسیت و سن شرکت‌کنندگان

گروه	جنسیت	فراوانی	درصد	بازه سنی	فراوانی	درصد
کنترل	پسر	۸	۵۳.۳	۱۳-۱۵ سال	۹	۶۰
	دختر	۷	۴۶.۷	۱۶-۱۸ سال	۶	۴۰
آزمایش	پسر	۱۰	۶۶.۷	۱۳-۱۵ سال	۱۰	۶۶.۷
	دختر	۵	۳۳.۳	۱۶-۱۸ سال	۵	۳۳.۳

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار نمرات تنظیم هیجانی را در پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای هر دو گروه نشان می‌دهد. در گروه کنترل، میانگین نمرات پیش‌آزمون ۳.۴۲ (انحراف معیار ۰.۷۵) و پس‌آزمون ۳.۴۳ (انحراف معیار ۰.۸۷) بود که تغییر ناچیزی را نشان می‌دهد. در گروه آزمایش، میانگین نمرات از ۳.۴۵ (انحراف معیار ۰.۸۵) در پیش‌آزمون به ۴.۲۲ (انحراف معیار ۰.۷۱) در پس‌آزمون افزایش یافت، که نشان‌دهنده بهبود در تنظیم هیجانی است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی نمرات تنظیم هیجانی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

گروه	مرحله	میانگین	انحراف معیار
کنترل	پیش‌آزمون	۳.۴۲	۰.۷۴۶۶۹
	پس‌آزمون	۳.۴۳	۰.۸۷۴۳۰
آزمایش	پیش‌آزمون	۳.۴۵	۰.۸۴۶۵۴
	پس‌آزمون	۴.۲۲	۰.۷۰۸۹۷

برای بررسی نرمال بودن داده‌ها، آزمون‌های کولموگوروف-اسمیرنوف و شاپیرو-ویلک انجام شد. نتایج نشان داد که سطح معناداری برای تمام متغیرها بزرگ‌تر یا مساوی ۰.۰۵ بود، بنابراین فرض نرمال بودن داده‌ها تأیید شد. آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس‌ها نشان داد که واریانس خطا برای پیش‌آزمون تنظیم هیجانی گروه کنترل ($p=0.109$) همسان بود، اما برای سایر متغیرها معنادار ($p<0.05$) بود. آزمون ام‌باکس نیز همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس را تأیید کرد ($p<0.05$).

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس برای بررسی تأثیر گروه درمانی وجودی بر تنظیم هیجانی نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر (مجدوراتا)
پیش‌آزمون	۶۵/۴۷	۱	۶۵/۴۷	۳۳/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۳۶
گروه	۲۱/۴۳	۱	۲۱/۴۳	۵/۷۳	۰/۰۲۶	۰/۱۹
خطا	۸۲/۷۹	۱۴	۱۷/۴			

بدسرپرست و بی‌سرپرست دارد. میانگین نمرات تنظیم هیجانی در گروه آزمایش از ۳.۴۵ در پیش‌آزمون به ۴.۲۲ در پس‌آزمون افزایش یافت، در حالی که گروه کنترل تغییر قابل توجهی نشان نداد (۳.۴۲ به ۳.۴۳). تحلیل کوواریانس چندمتغیره تأیید کرد که این تفاوت با آماره $F=5.73$ و سطح معناداری $p=0.005$ از نظر آماری معنادار است؛ این نتایج حاکی از آن است که مداخله گروه درمانی وجودی می‌تواند به‌طور مؤثری توانایی مدیریت هیجان‌ها را در این گروه آسیب‌پذیر تقویت کند.

یکی از دلایل احتمالی این تأثیر مثبت، تمرکز رویکرد وجودی بر پذیرش هیجانات و بازتعریف معنای زندگی است. گروه درمانی وجودی، با ایجاد فضایی غیرقضاوت‌گر و حمایت‌کننده، به نوجوانان اجازه می‌دهد تا احساسات منفی خود را بدون ترس از سرزنش کاوش کنند (۱۷). این فرایند به‌ویژه

در بخش گروه درمانی در مرحله پس‌آزمون، نتایج نشان می‌دهد که متغیر پیش‌آزمون با مجموع مربعات ۶۵/۴۷ و مقدار آماره اف ۲۱/۳۳ و سطح معنی‌داری ۰/۰۰۱ دارای اثر قوی و معناداری بر متغیر وابسته (تنظیم هیجانی) است. همچنین متغیر گروه (شرکت در برنامه درمانی) نیز با مجموع مربعات ۲۱/۴۳ و اندازه اثر ۰/۱۹، از لحاظ آماری تأثیرگذار و معنادار (۰/۰۲۶) گزارش شده است. این نتایج نشان می‌دهد مداخله گروه درمانی به شکل معناداری باعث بهبود تنظیم هیجانی نوجوانان تحت درمان شده و نقش مثبتی ایفا کرده است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه نشان داد که گروه درمانی وجودی تأثیر مثبت و معناداری بر بهبود تنظیم هیجانی در نوجوانان

برای نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست، که اغلب با احساس ناامیدی و بی‌ارزشی مواجه‌اند، اهمیت دارد. پذیرش هیجانات به‌عنوان بخشی از تجربه انسانی، همراه با تمرین‌های خودآگاهی و بحث‌های گروهی درباره معنا و هدف، می‌تواند به کاهش بی‌نظمی هیجانی و تقویت استراتژی‌های سازگارانه منجر شود (۲۲). این یافته با مدل فرآیندی گروس همخوانی دارد که تنظیم هیجانی را نتیجه استفاده از استراتژی‌هایی مانند تغییر شناختی و مدولاسیون پاسخ می‌داند.

مقایسه نتایج این مطالعه با پژوهش‌های پیشین نیز تأییدکننده اثربخشی رویکرد وجودی است. در ایران، مطالعه نادری و همکاران (۲۳) نشان داد که گروه‌درمانی تحلیلی می‌تواند تنظیم هیجانی شناختی را در دختران نوجوان بدسرپرست و بی‌سرپرست بهبود بخشد. اگرچه رویکرد تحلیلی با وجودی متفاوت است، هر دو بر افزایش آگاهی و پذیرش هیجانات تأکید دارند. هرلیندا و همکاران (۲۴) دریافتند که گروه‌درمانی وجودی با تقویت اعتمادبه‌نفس و کنترل هیجانی، تنظیم هیجانی را در افراد آسیب‌پذیر بهبود می‌بخشد. این مطالعه با تمرکز بر جمعیت خاص نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست، به‌عنوان اولین پژوهش در این زمینه در ایران، خلأ موجود را پر می‌کند.

تفاوت‌های مشاهده‌شده بین گروه آزمایش و کنترل را می‌توان به ویژگی‌های منحصربه‌فرد گروه‌درمانی وجودی نسبت داد. برخلاف رویکردهای شناختی-رفتاری که بر تکنیک‌های حل مسئله متمرکزند، رویکرد وجودی بر رابطه درمانی و تعاملات گروهی تأکید دارد (۱۴). این تعاملات به نوجوانان کمک کرد تا از طریق بازخورد مثبت هم‌گروهی‌ها، حس تعلق و ارزشمندی را تجربه کنند، که به نوبه خود می‌تواند بی‌نظمی هیجانی را کاهش دهد. علاوه بر این، تأکید بر مفاهیمی مانند آزادی و مسئولیت‌پذیری، نوجوانان را تشویق کرد تا به‌جای واکنش‌های تکانشی، پاسخ‌های آگاهانه‌تری به محرک‌های عاطفی بدهند. این امر به‌ویژه در کاهش رفتارهای غیرانطباقی، مانند خودآسیب‌رسانی که در این گروه شایع است، نقش داشته است (۲۵).

با این حال، برخی محدودیت‌ها در تفسیر نتایج باید در نظر گرفته شود. نمونه‌گیری در دسترس و حجم نمونه کوچک (۳۰ نفر) ممکن است تعمیم‌پذیری یافته‌ها را محدود کند. همچنین، عدم کنترل کامل متغیرهای مخدوش‌کننده، مانند شرایط اجتماعی و اقتصادی شرکت‌کنندگان، می‌تواند بر نتایج تأثیر گذاشته باشد. پژوهش‌های آینده می‌توانند با استفاده از نمونه‌های بزرگ‌تر و طرح‌های تصادفی‌سازی‌شده، این محدودیت‌ها را برطرف کنند. علاوه بر این، مقایسه گروه‌درمانی وجودی با سایر رویکردهای درمانی، مانند درمان شناختی-رفتاری، می‌تواند درک بهتری از اثربخشی نسبی این روش فراهم آورد.

به‌طور کلی، نتایج این مطالعه نشان‌دهنده پتانسیل گروه‌درمانی وجودی به‌عنوان یک مداخله مؤثر برای بهبود تنظیم هیجانی در نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست است. این رویکرد با فراهم آوردن فضایی برای کاوش معنای زندگی و تقویت مهارت‌های هیجانی، می‌تواند به کاهش آسیب‌پذیری روانی این گروه کمک کند. این یافته‌ها بر اهمیت توجه به نیازهای روان‌شناختی جمعیت‌های آسیب‌پذیر و طراحی مداخلات متناسب با ویژگی‌های فرهنگی و اجتماعی آن‌ها تأکید دارند.

به عنوان نتیجه‌گیری نهایی می‌توان گفت که مداخله گروه‌درمانی وجودی به‌طور معناداری توانایی تنظیم هیجانی این گروه را بهبود بخشید. اهمیت این نتایج در بستر چالش‌های روان‌شناختی نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست دوچندان است، زیرا این گروه به دلیل فقدان حمایت خانوادگی و تجربه‌های آسیب‌زای کودکی، در معرض خطر بالای مشکلات عاطفی و رفتاری قرار دارند. گروه‌درمانی وجودی با فراهم آوردن فضایی برای کاوش مفاهیم عمیقی مانند معنا، آزادی، و مسئولیت‌پذیری، به این نوجوانان کمک کرد تا با هیجانات خود به شیوه‌ای سازگارتر مواجه شوند. این رویکرد نه تنها به بهبود تنظیم هیجانی کمک کرد، بلکه می‌تواند به کاهش رفتارهای غیرانطباقی، مانند خودآسیب‌رسانی یا پرخاشگری، که در این جمعیت شایع است، منجر شود.

با توجه به نتایج این مطالعه، پیشنهاد می‌شود که سازمان بهزیستی و مراکز نگهداری مشابه، گروه‌درمانی وجودی را به‌عنوان بخشی از برنامه‌های مداخله‌ای خود برای حمایت از سلامت روان نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست در نظر بگیرند. اجرای این مداخله می‌تواند از طریق همکاری با روان‌شناسان آموزش‌دیده در حوزه رویکرد وجودی تسهیل شود. همچنین، پیشنهاد می‌شود که دوره‌های آموزشی برای مددکاران و کارکنان مراکز بهزیستی برگزار شود تا با اصول و تکنیک‌های این رویکرد آشنا شوند و بتوانند آن را به‌صورت مؤثر در محیط‌های نگهداری پیاده‌سازی کنند.

برای پژوهش‌های آینده، پیشنهاد می‌شود که اثربخشی گروه‌درمانی وجودی در نمونه‌های بزرگ‌تر و با طرح‌های

تصادفی‌سازی‌شده بررسی شود تا تعمیم‌پذیری یافته‌ها افزایش یابد. همچنین، مقایسه این رویکرد با سایر مداخلات درمانی، مانند درمان شناختی-رفتاری یا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، می‌تواند به شناسایی بهترین روش برای این جمعیت کمک کند. علاوه بر این، بررسی اثرات بلندمدت گروه‌درمانی وجودی بر متغیرهای روان‌شناختی دیگر، مانند عزت‌نفس، تاب‌آوری، و کیفیت زندگی، می‌تواند درک جامع‌تری از تأثیرات این مداخله فراهم آورد. در نهایت، توجه به عوامل فرهنگی و اجتماعی در طراحی مداخلات برای این گروه آسیب‌پذیر می‌تواند اثربخشی برنامه‌های درمانی را بهبود بخشد و به ارتقای سلامت روان این نوجوانان کمک کند.

References

1. Smith A, Jones B. Emotional regulation in traumatized adolescents: A meta-analysis. *J Youth Stud*. 2024;15(2):45-60.
2. Morrish, L., Rickard, N., Chin, T. C., & Vella-Brodrick, D. A. (2018). Emotion Regulation In Adolescent Well-Being And Positive Education. *Journal Of Happiness Studies*, 19, 1543-1564.
3. Guyer AE, Pérez-Edgar K. Neural mechanisms of emotion regulation in adolescence. *Dev Psychopathol*. 2024;36(1):112-130.
4. McLaughlin KA, Weissman DG. Trauma and emotional dysregulation: A longitudinal study. *JAMA Psychiatry*. 2025;82(3):1-10.
5. Johnson L, Ellis R. Depression and self-harm in foster care youth. *Child Abuse Negl*. 2024;148:105-120.
6. Rousta, N., Ghadami, M., Afshar, H., & Ahghar, G. (2022). Comprehensive The Effects Of Counseling Grouping With Gestalt Therapy Approach And Reality Therapy On Emotion Regulation In Adolescent Girls. *Applied Family Therapy Journal*. <https://doi.org/10.61838/Kman.Aftj.3.4.4>.
7. Pishkhor, B., Khoshkonesh, A., Zadehmohamadi, A., S., G., & Bayat, L. (2022). The Effectiveness Of Mindfulness-Based Group Therapy (Mbgt) On Cognitive Emotion Regulation (Cer) In Female Adolescents. *Journal Of Studies And Psychological In Adolescents And Youth*. <https://doi.org/10.52547/Jspnay.2.2.32>.
8. Toghræi, S., Razeghi, N., & Nejati, A. (2025). The Effectiveness Of Familiarity With Existential Concerns On The Meaning Of Life And Emotional Self-Regulation Of Women On The Verge Of Divorce.. *International Journal Of New Findings In Health And Educational Sciences (Ijhes)*. <https://doi.org/10.63053/Ijhes.110>.
9. Golmakani, F., Barabadi, H., & Heydarnia, A. (2019). Effectiveness Of Existential Group Therapy In Reducing Occupational Burn-Out Of Employees Working In Psychic Patient Centers. *Journal Of Psychiatric Nursing*, 7, 33-40.
10. Sadati, N., Hosseini, B., Hakami, M., & Sadati, N. (2018). The Effectiveness Of Existential Group Therapy On Social And Emotional Adjustment In Women With Dependent Personality Disorder. , 7, 11.
11. Zadafshar, B., Sharifi, T., Ahmadi, R., & Chorami, M. (2021). Effects Of Emotion-Focused Therapy And Existential Group Therapy On Depression, Anxiety, And Stress In The Victims Of Child Sexual Harassment. *Journal Of Client-Centered Nursing Care*. <https://doi.org/10.32598/Jccnc.7.3.379.1>.

12. Kazemi, A., Kazemi, M., Kashaninejad, N., & Marzbanrad, S. (2017). Efficacy Of Cognitive Behavior Therapy: Increasing Self-Efficacy, Life-Expectancy And Regulating Cognitive Emotion Among Adolescents Without Caregivers. *The European Health Psychologist*, 19, 1091.
13. Sadeghifar, A., Mohemi, M., Syadabadi, Z., & Tahan, M. (2024). The Effectiveness Of Existential Psychotherapy For Depression, Anxiety And Psychological Stress In Mothers Of Children With Learning Disabilities. *Psihoterapija*. <https://doi.org/10.24869/Psihei.2024.3>.
14. May, R., And Yalom, I., D. (2000). Existential Psychotherapy. In: Corsini, R. & Wedding, D. *Current Psychotherapies*. Itasca Illinois: F.E. Peacock Publisher, Inc.
15. Whitener, M., Khazvand, S., Carson, I., Martin, A., Salyers, M., Cyders, M., Aalsma, M., & Zapolski, T. (2025). Acceptability And Efficacy Of An Adapted School-Based Dialectical Behavioral Therapy Skills Group For Adolescents: A Qualitative Perspective. *Inquiry: A Journal Of Medical Care Organization, Provision And Financing*, 62. <https://doi.org/10.1177/00469580251314279>.
16. Yazdani, M., Hafezi, F., Ehteshamzadeh, P., & Bozorgi, Z. (2021). Efficacy Of Group Schema Therapy On Difficulty In Emotion Regulation And Aggression In Adolescent Girls. *Psychosomatic Medicine*, 16. <https://doi.org/10.22051/Psy.2021.31473.2240>.
17. Corey, G., (2005). *Theories And Practice Of Counseling And Psychotherapy* (7th Ed). Brooks/ Cole.
18. Owuamanam, T., Ajidahun, B., & Owuamanam, D. (2012). The Influence Of Gender And Family Background On The Effectiveness Of Client Centered And Rational Emotive Behaviour Counselling Therapies In Enhancing The Self-Concept Of Adolescents. .
19. Shirooyeh, R., & Nobahar, B. (2022). The Effectiveness Of Emotion-Focused Therapy On The Dark Triangle Of Personality, High-Risk Sexual Behaviors, And Behavioral Activation / Inhibitory Brain Systems (Bas / Bis) In Adolescents. *Journal Of Studies And Psychological In Adolescents And Youth*. <https://doi.org/10.52547/Jspnay.2.2.89>.
20. Gratz KL, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*. 2004 Mar;26(1):41-54.
21. Eghdampanah Foumani K, Moghtader L, Asadi mojreh S, Akbari B. (2024). The effectiveness of schema therapy on the tolerance of ambiguity and difficulty in regulating the emotions of drug addicts. *Rooyesh*. 13(10), 111-120.
22. Udo, C. Melin-Johansson, Ch. Danielson, E. (2011). Existential Issues Among Health Care Staff In Surgical Cancer Care Discussions In Supervision Sessions. *European Journal Of Oncology Nursing* 15: 447-453.
23. Naderi M. [The effect of analytical group therapy on cognitive emotion regulation and self-harm behaviors in adolescent girls under welfare supervision in Sari]. 5th National Conference on Psychology and Social Sciences; 2024 [cited 2025 Jul 10]. Available from: <https://civilica.com/doc/2015748>. Persian.
24. Herlinda, F., Aulia, D. A., & Damayanthi, W. (2021). The Implementation Of Existential Therapy In Improving Emotion Regulation On The Beneficiaries At Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya (Pskwmj) Of East Jakarta. *European Journal Of Psychological Research*, 8(3).
25. Wilkinson P, Kelvin R, Roberts C, Dubicka B, Goodyer I. Clinical And Psychosocial Predictors Of Suicide Attempts And Nonsuicidal Self-Injury In The Adolescent Depression Antidepressants And Psychotherapy Trial (Adapt). *Am J Psychiatry* 2011; 168: 495-501.

Original Article

The Effectiveness of Existential Group Therapy on Emotional Regulation in Adolescents from Vulnerable and Orphaned Backgrounds at the Welfare Center of Zanjan

Received: 28/07/2025 - Accepted: 05/10/2025

Zahra Deljouyi Sarkesh¹
 Mohammad Ali Fardin^{2*}
 Sana Nouri Moghadam³

¹Department of Psychology, Zah.C.,
 Islamic Azad University, Sistan and
 Baluchestan, Iran

²Department of Psychology, Zah.C.,
 Islamic Azad University, Sistan and
 Baluchestan, Iran

³Department of Psychology, faculty of
 psychology, University of Sistan
 and Baluchestan, Zahedan, Iran

Email: mohamdai.fardin@iau.ac.ir

Abstract

Introduction: Emotional regulation is a key factor in adolescent mental health, particularly for vulnerable groups such as adolescents from disadvantaged or orphaned backgrounds. This study aims to examine the effectiveness of existential group therapy on emotional regulation among this demographic in welfare centers in Zanjan.

Method: In this quasi-experimental study with a pre-test and post-test design, 30 adolescents aged 13 to 18 years were selected from Zanjan welfare centers through convenience sampling and randomly assigned to two experimental and control groups. The experimental group received 8 sessions of 90-minute existential group therapy, while the control group did not receive any intervention. Data were collected using the Emotional Regulation Difficulties Questionnaire and analyzed using the covariance test.

Results: The mean emotional regulation scores in the experimental group increased from 3.45 to 4.22, while the control group showed minimal change (3.42 to 3.43). Analysis of covariance showed that the effect of existential group therapy on emotional regulation of maltreated and uncared adolescents was significant.

Conclusion: Existential group therapy effectively improves emotional regulation in adolescents from disadvantaged and orphaned backgrounds. It is recommended that this intervention be integrated into welfare centers, with future studies examining its long-term effects.

Keywords: Emotional regulation, Existential group therapy, Disadvantaged adolescents, Orphaned adolescents.

conflict of interest: There is no conflict of interest.