

# اثربخشی معنی‌درمانی به شیوه گروهی بر احساس تنهایی و سرسختی روانشناختی دانشجویان دختر دارای نشانگان ضربه عشق

محمد جواد آقاجانی<sup>۱</sup>، بهمن اکبری<sup>۱\*</sup>، جواد خلعتبری<sup>۱</sup>، عباس صادقی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>گروه روانشناسی عمومی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران، <sup>۲</sup>گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، تنکابن، ایران، <sup>۳</sup>گروه روانشناسی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

تاریخ وصول: ۱۳۹۶/۱۰/۱۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۵/۲۵

## چکیده

زمینه و هدف: ورود به دانشگاه همواره با تغییرات عمده‌ای در روابط اجتماعی، انتظارات و نقش‌های افراد همراه می‌باشد، که دانشجویان را مستعد به اختلالات روانی و مشکلات مختلف می‌سازد که یکی از عمده‌ترین آنها، ضربه‌های عاطفی است. معنی‌درمانی یکی از روش‌های درمان مشکلات مختلف ارتباطی و عاطفی است. این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی معنی‌درمانی به شیوه گروهی بر احساس تنهایی و سرسختی روانشناختی دانشجویان دختر دارای نشانگان ضربه عشق انجام شد.

روش بررسی: این پژوهش نیمه‌تجربی و از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. جامعه پژوهش دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۵ بودند که از طریق نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۳۰ نفر به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جای‌دهی شدند. هر دو گروه قبل از اجرای آموزش، پرسشنامه احساس تنهایی و سرسختی روانشناختی را تکمیل کردند. گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله معنی‌درمانی به شیوه گروهی قرار گرفت، اما گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و به وسیله آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره تجزیه (مانکوا) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای احساس تنهایی ( $F=9/76$ ) و سرسختی روانشناختی ( $F=21/8$ ) نشان داد بین دختران گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $p=0/001$ ). با توجه به نمرات پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل در این دو متغیر مشخص گردید، معنی‌درمانی موجب کاهش احساس تنهایی و افزایش سرسختی روانشناختی در دختران گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون شده است.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که شرکت در جلسه‌های معنی‌درمانی گروهی می‌تواند در کاهش احساس تنهایی و افزایش سرسختی روانشناختی دختران دچار نشانگان ضربه عشق تأثیرگذار باشد، بنابر این می‌توان با ارتقاء سطح معنی‌داری زندگی و معناجویی افراد، ضمن افزایش توان مقابله افراد در برابر فشارهای روانی، احساس تنهایی آنان را کاهش داد.

واژه‌های کلیدی: معنادرمانی گروهی، احساس تنهایی، سرسختی، ضربه عشق، دختران دانشجو

\*نویسنده مسئول: بهمن اکبری، رشت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت، گروه روانشناسی

Email: Bakbari44@yahoo.com

## مقدمه

نظر نرسد. گاهی هم ممکن است که رابطه دوستی با جنس مخالف، به عشقی تمام عیار تبدیل شود که به دلایل مختلفی، پایانی جز جدایی نداشته باشد که در این صورت، یکی از شایع‌ترین و عمیق‌ترین تجربه‌های فقدان، سوگ و ناکامی تجربه می‌شود که به ضربه عشق موسوم است. نشانگان ضربه عشق، مجموعه علائم شدیدی است که پس از فروپاشی یک رابطه رمانتیک بروز می‌کند، عملکرد فرد را در زمینه‌های متعدد مختل می‌سازد و مدت زمان زیادی هم باقی می‌ماند. از ویژگی‌های اساسی این نشانگان، تأثیر بر همه جنبه‌های زندگی افراد است. به علاوه این شکست عاطفی اغلب به عنوان یک شوک تجربه می‌شود چرا که انتظارات فرد از رابطه و ایمن بودن آن را به شدت نقض می‌کند(۵).

امروزه شکست عشقی جوانان پدیده غیرمعمولی نیست و این واقعه با ورود افراد به دانشگاه، ابعاد جدیدی پیدا می‌کند، چرا که امکان ارتباط با جنس مخالف در دانشگاه بیش از دوره‌های تحصیلی گذشته فراهم است و تغییر موقعیت و دوری از خانواده هم باعث بروز نیازهای عاطفی ویژه‌ای می‌شود که در چنین شرایطی اکثر جوانان به دلیل عدم تجربه کافی و یا سطح بالایی هیجان‌ها، قادر به کنترل رفتار خود نسبت به یک ارتباط سالم نیستند. ارتباط ناسالمی که بیشترین اثرات منفی آن متوجه دختران است طبق شواهد، در ایران سالانه حدود ۸۰ هزار جنین به صورت قانونی و غیرقانونی به وسیله دختران و زنانی که کمتر از ۲۵ سال دارند،

ارتباط، یکی از جنبه‌های مؤثر زندگی انسان است که برخورداری از مهارت لازم برای برقراری و حفظ آن، بخش تعیین‌کننده بهداشت روانی افراد محسوب می‌شود(۱). شاید به همین دلیل است که نزدیک به ۷۰ درصد از زمان روزانه خود را صرف ارتباط با دیگران می‌کنیم که در این میان، ارتباط با گروه همسالان نقش ویژه‌ای دارد، چرا که موجب تسهیل کشف هویت اجتماعی، جدایی از خانواده و تحمل فشارهای مختلف زندگی می‌شود(۲). ارتباط با دوستان، در معنی‌داری زندگی، افزایش انگیزه کار و تحصیل و مرتفع کردن نیازهای روانی مانند همدلی، مؤثر است. برقراری روابط دوستی توأم با وفاداری و احساس تعلق خاطر در سنین مختلف، در صورت وجود باورهای اخلاقی نیرومند، کنترل خود و همچنین نظارت دقیق والدین، اثرات مثبتی در رشد جنبه‌های مختلف شخصیت افراد دارد(۳). اما این، همه واقعیت نیست. طبق برخی از بررسی‌ها، دوستی با همسالان، در گرایش افراد به مصرف مشروبات الکلی و مواد مخدر نقش اساسی داشته(۴) و موجب بروز مشکلات جدی می‌شود که سهم اثرات دوستی با جنس مخالف در این رابطه، بسیار بیشتر است. در دوران جوانی این احتمال وجود دارد که دختران با پسران در قالب روابط دوستی با یکدیگر، در معرض آسیب‌هایی مانند تجاوز جنسی و بارداری قرار بگیرند که شاید به دلیل وجود احساس تعلق و عشق، در ظاهر سوء استفاده به

برخی از پژوهشگران برای توجیه انعطاف‌پذیری افراد در مواجهه با فشارهای زندگی به ویژگی‌های شخصیتی اشاره داشته‌اند (۱۰ و ۹) که در اکثر آنها مشخص شده است که ویژگی‌های شخصیتی، در سازگاری افراد با استرس‌های زندگی تأثیرات مهمی دارند، به شکلی که گاهی دو فرد در مقابل رویدادی یکسان، به گونه‌ای کاملاً متفاوت واکنش نشان می‌دهند. وقوع یک رویداد در یک فرد موجب بروز اضطراب یا سایر بیماری‌های جسمی و روانی می‌شود، در حالی که همین رویداد بر فرد دیگر تأثیر چندان منفی ندارد و یا تنها تغییر جزئی در روند زندگی او ایجاد می‌کند (۱۱). بر همین اساس، یکی از ویژگی‌های شخصیتی که به عنوان تعدیل‌کننده استرس مطرح می‌شود، سرسختی روانشناختی است که شامل سه مؤلفه؛ تعهد، کنترل و مبارزه‌جویی می‌باشد. شخصی که از تعهد بالایی برخوردار است، به اهمیت ارزش و معنای این که چه کسی هست و چه فعالیت‌هایی انجام می‌دهد، پی‌برده، و افرادی که در مؤلفه کنترل قوی هستند، رویدادهای زندگی را قابل پیش‌بینی و کنترل می‌دانند و بر این باورند که قادرند با تلاش، آنچه که در اطراف آنها رخ می‌دهد را تحت تأثیر قرار دهند. مبارزه‌جویی هم باور به این موضوع است که تغییر و نه ثبات و امنیت، جنبه طبیعی زندگی است (۱۲). چنین فرض شده که سرسختی می‌تواند احتمال ابتلا به بیماری‌های جسمی و روانی مرتبط با استرس و همچنین افت عملکرد ذهنی و جسمی را کاهش دهد، چراکه افراد سرسخت تمایل دارند

سقط می‌شود که یکی از دلایل مهم آن، روابط نامشروع دوران دوستی است (۶). به علاوه، احساس تنهایی پس از برهم خوردن یک رابطه عاطفی هم از اثرات منفی چنین روابطی است (۷). احساس تنهایی به عنوان یک عارضه از آنجایی مطرح می‌شود که دختران دچار شکست‌های عاطفی به دلیل نگاه منفی اطرافیان به چنین روابطی، اغلب از حمایت اجتماعی اطرافیان محروم می‌شوند (۶). احساس تنهایی یک حالت ناخوشایند است که از تفاوت بین آنچه افراد در روابط با دیگران خواهان آن هستند با آنچه با دیگران در شرایط واقعی دارند، نشأت می‌گیرد. در اینجا تنهایی، طبق تفاوت و شکاف بین سطح مطلوب و سطح موجود روابط اجتماعی افراد تعریف می‌شود. مبنای احساس تنهایی، فاصله و شکاف بین آرمان‌های فرد (آنچه می‌خواهد) و دستاوردهای او (آنچه به دست آورده است) در روابط و صمیمیت‌های بین‌فردی است. هرچه این فاصله بیشتر باشد، تنهایی بیشتری احساس خواهد شد. از طرفی دیگر، احساس تنهایی زمانی به وجود می‌آید که تماس و رابطه فرد با دیگران کاذب باشد، به نحوی که تجربه عاطفی مشترکی برای این رابطه دو جانبه فرد با دیگران متصور نباشد و انسان در فرایند تماس با دیگران، ارتباط حقیقی و صمیمانه نداشته باشد (۸). بنابراین، شکست عاطفی موجب بروز تنش‌های روانشناختی می‌شود که دامنه آن از خشونت و درگیر شدن در روابط اجتماعی بی‌کیفیت تا افسردگی و احساس تنهایی شدید گسترده است. درحالی که

موقعیت‌های مختلف را به شکلی کمتر استرس‌آمیز تفسیر کنند. موقعیت‌های تنش‌زا از نظر این افراد، خوشایند، قابل‌کنترل و چالش‌برانگیزند. در واقع سرسختی، بازتاب اعتقاد درونی فرد به توانایی مقابله با شرایط مختلف حس استقلال و خودمختاری است، از این روست که انتظار می‌رود که به عنوان حایلی معنی‌دار در برابر استرس عمل کند (۱۳). این درحالی است که زندگی، توأم با بیماری یا آسیب‌های غیرقابل پیش‌بینی است که به عزت نفس، احساس آزادی، فعالیت‌های روزمره، و زندگی آینده لطمه می‌زند، که در این میان، از دست دادن موضوع عشق در دوره جوانی یکی از بزرگترین ضربه‌هایی است که می‌تواند برای افراد اتفاق بیفتد. وقتی از افراد خواسته می‌شود حوادث ناگوار زندگی خود را یادآوری کنند، در بیشتر موارد، یکی از شایع‌ترین پاسخ‌ها، پریشانی رابطه یا اتمام رابطه عاشقانه بود (۱۴). با توجه به این که همراه با شکست عشقی، اندوه، افسردگی، خشم، اضطراب، احساس تنهایی، پوچی و بی‌معنایی در فرد ظاهر می‌شود و سلامت روان و روابط بین فردی او را با خطر مواجه می‌کند، لازم است به دنبال رویکرد درمانی باشیم که بتواند افراد را از اثرات منفی این علایم بالینی حفظ کند. معنی‌درمانی یکی از رویکردهایی است که می‌تواند در ارتباط با درمان شکست عشقی سودمند باشد (۶).

معنی‌درمانی یک شیوه روان‌درمانی است که با انسان و دنیای او سر و کار دارد. طبق این دیدگاه، آنچه انسان را از پای درمی‌آورد رنج‌ها و سرنوشت

نامطلوب نیست بلکه بی‌معنا شدن زندگی است که مصیبت بار است. اگر انسان بتواند معنا را کشف کند، به جای شکایت از مشکلات، به آنها می‌بالد. بر همین اساس، تلاش معنی‌درمانی بر این است تا افراد را برای یافتن معنای حقیقی زندگی همراهی کند. درمان‌های وجودی و از جمله معنی‌درمانی مراجعین را تشویق می‌کند تا با ابعادی از زندگی خود که همیشه از آن گریزان بوده‌اند مواجه شوند و شجاعانه این وقایع دردناک را به رسمیت بشناسند و بپذیرند که شادی و سلامتی زمانی به دست می‌آید که بدانند زندگی همواره مکانی برای امنیت و نشاط پایدار نیست (۱۵). معنی‌درمانی با در نظر گرفتن گذرا بودن هستی، به جای بدبینی و انزوا، انسان را به تلاش و فعالیت فرا می‌خواند و به افراد این آگاهی را می‌دهد که اگر رنج را شجاعانه بپذیریم تا واپسین دم، زندگی معنا خواهد داشت و معنای زندگی می‌تواند حتی معنی بالقوه درد و رنج را هم دربرگیرد (۱۶).

از جنبه پژوهشی، اثربخشی درمان مبتنی بر معنی‌داری زندگی در افزایش کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ام‌اس (۱۷)، سلامت عمومی بیماران دختر تالاسمی (۱۸) و احساس تنهایی (۱۹) به اثبات رسیده است. سیانتی (۲۰) در مطالعه خود که بر روی مراقبین بیماران دچار ایدز انجام شد، با استفاده از درمان مبتنی بر معنا تلاش کرد تا سطح تعهد و افسردگی افراد را تغییر دهد. نتایج نشان داد که شرکت در جلسه‌های معنی‌درمانی توانست موجب

گروهی بر احساس تنهایی و سرسختی روانشناختی دانشجویان دختر دچار ضربه عشق تأثیر دارد؟

### روش بررسی

پژوهش حاضر، از نوع نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه پژوهشی در این تحقیق را دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۶ تشکیل می‌دادند که اخیراً با تجربه شکست عاطفی مواجه شده بودند. شیوه نمونه‌گیری، نمونه‌گیری در دسترس بود. به این ترتیب که از طریق پخش اطلاعیه در سطح دانشگاه از دانشجویانی که تجربه شکست عاطفی داشتند درخواست شد که جهت شرکت در جلسه‌های گروهی معنی‌درمانی به مراکز مشاوره دانشگاه مراجعه کنند. در ادامه ۸۶ نفر از دانشجویان رضایت خود را از حضور در جلسه‌های گروهی اعلام کردند.

ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از کسب نمره بالا در پرسشنامه احساس تنهایی، نمره پایین در پرسشنامه سرسختی، سپری کردن حداقل یک سال تحصیلی، بروز شکست عاطفی در شش ماه گذشته، تمایل به شرکت منظم در جلسه‌های مداخله و موافقت دانشجویان برای شرکت در پژوهش بر اساس امضای رضایت‌نامه کتبی. معیارهای خروج از مطالعه نیز شامل؛ درگیر بودن در یک رابطه عشقی کنونی، مصرف داروهای روان‌پزشکی و همکاری نکردن با

افزایش تعهد و کاهش میزان افسردگی مراقبین بیماران دچار ایدز شود. سولیس‌تیواتی و همکاران (۲۱) در مطالعه خود تأثیر شرکت در جلسه‌های معنی‌درمانی را بر افسردگی و احساس درد بیماران مبتلا به سرطان دهانه رحم بررسی کردند. نتایج حاکی از اثربخشی این شیوه درمانی بود. آگیونالدو و گازمن (۲۲) در مطالعه خود گزارش کردند که معنی‌درمانی موجب افزایش هدف‌داری زندگی بیماران می‌شود. آگیونالدو و همکاران (۲۳) نشان دادند که معنی‌درمانی در کاهش افسردگی بیماران دچار نقص سیستم عصبی مرکزی، مؤثر است.

دختران از حیث ویژگی‌های عاطفی و خلقی بسیار حساس‌تر بوده و از هیجان‌پذیری بیشتری برخوردارند، به همین علت خیلی زود دل‌باخته می‌شوند و اگر آمادگی لازم برای مقابله با افراد لایبالی را نداشته باشند، به سادگی فریب خورده و گمراه می‌شوند (۲۴). علاوه بر این‌ها، بیماری‌های مقاربتی، از دست دادن دوشیزگی، افت تحصیلی و شغلی، افسردگی و نشخوارهای فکری در ارتباط با شکست رابطه عشقی، از دیگر نتایج روابط دوستی پسران و دختران است (۲۵). با توجه به اهمیت دوره جوانی و نقش تأثیرگذار دختران به عنوان بخش بزرگی از آینده‌سازان کشور و مادران آینده و همچنین با عنایت به اثرات منفی ضربه‌های عشقی بر سلامت افراد، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ‌گویی به این سوال است که آیا معنی‌درمانی به شیوه

درمان‌گر و انجام ندادن تکالیف اصلی پیشنهادی، بود که با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود و خروج، تعداد ۳۰ نفر از افراد که نمرات معیار پژوهش را کسب کرده بودند، به عنوان نمونه انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. به منظور حفظ اصول اخلاقی، شرکت در این پژوهش به صورت داوطلبانه و با رضایت کامل افراد بود. ضمناً شرکت کنندگان این فرصت را داشتند تا در هر مرحله از پژوهش، در صورت عدم تمایل، از ادامه جلسه‌ها خودداری کنند. همچنین داوطلبان از هدف جلسه‌های درمان و این پژوهش اطلاع یافتند. پس از این مراحل، جلسه‌های معنی‌درمانی گروهی برگرفته از پژوهش گرمی و همکاران (۲۶)، با استفاده از روش سخنرانی و بحث گروهی طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آموزش اجرا شد، در حالی که گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. در نهایت، پس از جلسه‌های درمانی، از دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. خلاصه مطالب مطرح شده در جلسه‌های درمانی در جدول ۱ ارائه شده است.

داده‌های پژوهش با ابزاری ۳ بخشی شامل پرسشنامه‌های اطلاعات فردی (سن و مدت تحمل ضربه عشق)، پرسشنامه احساس تنهایی راسل و مقیاس سرسختی روانشناختی اهواز گردآوری شدند. مقیاس تجدید نظر شده احساس تنهایی به وسیله راسل و همکاران ساخته شد که دارای ۲۰ سوال است و نمره فرد از حاصل جمع نمره‌های این ۲۰ سوال

به دست می‌آید. در مجموع برای هر فرد حداقل ۲۰ امتیاز و حداکثر ۸۰ امتیاز منظور می‌شود. آزمودنی باید از میان گزینه‌های چهارگانه این مقیاس شامل: «هرگز؛ به ندرت؛ گاهی؛ همیشه» باید یکی را انتخاب کند. به گزینه‌های ۱ تا ۴ هم نمره‌هایی به ترتیب ۱ تا ۴ تعلق می‌گیرد. نمره برش پرسشنامه با تقسیم حاصل جمع کمترین و بیشترین امتیاز عبارات بر عدد ۲ و ضرب نتیجه آن در تعداد سوالات تعیین می‌شود. بر این اساس، عدد ۱ با ۴ جمع و بر ۲ تقسیم می‌شود. عدد حاصل (۲/۵) هم در ۲۰ ضرب شده و نقطه برش ۵۰ را در اختیار محققین قرار می‌دهد. بنابر این، فردی با نمره بیشتر از ۵۰، دچار احساس تنهایی بوده و با نمره کمتر از ۵۰، فاقد آن محسوب می‌گردد. پایایی آزمون به روش بازآزمایی ۰/۸۹ گزارش شده است. همچنین، راسل پیپلوا و فرگوسن، پایایی این آزمون را در بازآزمایی مجدد ۰/۷۸ گزارش کردند. در مطالعه‌ای که به وسیله میردیریوند انجام گرفت همبستگی بین مقیاس‌های جدید و مقیاس اصلی ۰/۹۱ گزارش شد که اعتبار بالایی مقیاس را نشان می‌دهد. در پژوهش دیگری، به منظور تعیین پایایی مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برابر با ۰/۸۱ به دست آمد. برای محاسبه روایی این آزمون، از راه همبسته کردن نمره‌های حالت تنهایی با افسردگی ( $r=0/41$ ) و اضطراب ( $r=0/35$ ) ضرایب معنی‌داری به دست آمده است. در یک بررسی دیگر نیز ضریب روایی این آزمون از راه همبسته کردن

نمره‌های مقیاس احساس تنهایی با مقیاس افسردگی برابر با ۰/۲۷ محاسبه شد که از لحاظ آماری معنی‌دار است (۲۷).

پرسشنامه سرسختی به وسیله کیامرثی و همکاران با هدف تهیه مقیاسی برای سنجش سرسختی با تحلیل عوامل بر روی نمونه‌ای به حجم ۵۲۳ دانشجوی دختر و پسر در دانشگاه شهید چمران اهواز ساخته شد. پرسشنامه دارای ۲۷ گویه است که طبق چهار گزینه شامل «هرگز، به ندرت، گاهی اوقات و بیشتر اوقات» نمره‌گذاری می‌شود. برای هر ماده به ترتیب مقادیر ۰، ۱، ۲، ۳ در نظر گرفته می‌شود. نمره کل بین ۲۷ تا ۸۱ است. برای سنجش همسانی درونی پرسشنامه سنجش سرسختی اهواز ضریب آلفای کرونباخ به کار برده شد و بر پایه یافته‌های حاصل ضرایب آلفا برای کل نمونه، آزمودنی‌های پسر و آزمودنی‌های دختر به ترتیب: ۰/۷۶، ۰/۷۶ و ۰/۷۴ به دست آمد. برای سنجش پایایی این آزمون دوباره پس از شش هفته به ۱۱۹ دانشجوی (۶۶ دختر و ۵۳ پسر) ارایه شد. ضرایب همبستگی بین نمره‌های آزمودنی‌ها در دو نوبت یعنی پیش‌آزمون و پس‌آزمون دوباره برای کل آزمودنی‌ها  $r=0/84$ ، آزمودنی‌های پسر  $r=0/84$  و آزمودنی‌های دختر  $r=0/85$  به دست آمد. برای بررسی روایی پرسشنامه سرسختی اهواز، این مقیاس به طور هم زمان با چهار پرسشنامه ملاک مقیاس خودشکوفایی مزلو، مقیاس اعتبار سازهای

سرسختی، مقیاس افسردگی اهواز و پرسشنامه اضطراب به گروه‌هایی از دانشجویان داده شد و ضرایب همبستگی بین نمره‌های کل آزمودنی‌ها در مقیاس سرسختی و اضطراب برای کل نمونه، آزمودنی‌های دختر و پسر به ترتیب: ۰/۵۵، ۰/۷۰ و ۰/۴۴ به دست آمد. این ضرایب بیانگر همبستگی منفی معنی‌دار بین سرسختی و اضطراب هستند. ضرایب همبستگی بین نمره‌های کل آزمودنی‌ها در مقیاس سرسختی و افسردگی برای کل نمونه، آزمودنی‌های دختر و پسر به ترتیب ۰/۶۲، ۰/۷۱، ۰/۵۷ به دست آمد. ضرایب همبستگی بین نمره‌های کل آزمودنی‌ها در مقیاس سرسختی و افسردگی برای کل نمونه، آزمودنی‌های دختر و پسر به ترتیب ۰/۶۲، ۰/۷۱، ۰/۵۷ به دست آمد. ضرایب همبستگی بین نمره‌های کل آزمودنی‌ها در مقیاس خودشکوفایی با مقیاس سرسختی اهواز به ترتیب: ۰/۵۵، ۰/۶۵، ۰/۴۵ بود. نتایج آزمون‌های همبستگی پیرسون بین نمره‌های آزمودنی‌ها در مقیاس اعتبار سازهای سرسختی و مقیاس سرسختی اهواز نشان داد که ضرایب همبستگی از نظر آماری معنی‌دار هستند و این ضرایبها به ترتیب برای کل آزمودنی‌ها، آزمودنی‌های دختر و پسر به ترتیب: ۰/۵۱، ۰/۶۱ و ۰/۴۶ بودند (۲۸).

داده‌های جمع آوری شده با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS و آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکوا) تجزیه تحلیل شدند.

نمره‌های مقیاس احساس تنهایی با مقیاس افسردگی برابر با ۰/۲۷ محاسبه شد که از لحاظ آماری معنی‌دار است (۲۷).

پرسشنامه سرسختی به وسیله کیامرثی و همکاران با هدف تهیه مقیاسی برای سنجش سرسختی با تحلیل عوامل بر روی نمونه‌ای به حجم ۵۲۳ دانشجوی دختر و پسر در دانشگاه شهید چمران اهواز ساخته شد. پرسشنامه دارای ۲۷ گویه است که طبق چهار گزینه شامل «هرگز، به ندرت، گاهی اوقات و بیشتر اوقات» نمره‌گذاری می‌شود. برای هر ماده به ترتیب مقادیر ۰، ۱، ۲، ۳ در نظر گرفته می‌شود. نمره کل بین ۲۷ تا ۸۱ است. برای سنجش همسانی درونی پرسشنامه سنجش سرسختی اهواز ضریب آلفای کرونباخ به کار برده شد و بر پایه یافته‌های حاصل ضرایب آلفا برای کل نمونه، آزمودنی‌های پسر و آزمودنی‌های دختر به ترتیب: ۰/۷۶، ۰/۷۶ و ۰/۷۴ به دست آمد. برای سنجش پایایی این آزمون دوباره پس از شش هفته به ۱۱۹ دانشجوی (۶۶ دختر و ۵۳ پسر) ارایه شد. ضرایب همبستگی بین نمره‌های آزمودنی‌ها در دو نوبت یعنی پیش‌آزمون و پس‌آزمون دوباره برای کل آزمودنی‌ها  $r=0/84$ ، آزمودنی‌های پسر  $r=0/84$  و آزمودنی‌های دختر  $r=0/85$  به دست آمد. برای بررسی روایی پرسشنامه سرسختی اهواز، این مقیاس به طور هم زمان با چهار پرسشنامه ملاک مقیاس خودشکوفایی مزلو، مقیاس اعتبار سازهای

جدول ۱: شرح مختصری از جلسه‌های معنی‌درمانی به شیوه گروهی

جلسه‌ها	محتوا و تکالیف
اول	معرفی اعضای گروه، بیان اهداف، قوانین و مدت زمان هر جلسه/ شرح کوتاهی درباره دلایل، اهداف، فرآیند و نتایج روابط عاشقانه/ بررسی شکست عشقی به عنوان یکی از ابعاد روابط عاشقانه.
دوم	شرح کوتاهی بر نقش مؤثر انسان در فرایند تنظیم هیجان‌های شخصی/ ذکر مثال‌های کلاسی اعضای گروه از مواقعی که هیجان‌های خود را کنترل کرده اند.
سوم	توضیح مختصری درباره نیروهای سه‌گانه روانشناسی شامل روان‌کاوی، رفتارگرایی و انسان‌گرایی/ بیان مقدمه‌ای از رویکرد وجودی و خاطراتی از زندگی ویکتور فرانکل، خصوصاً خاطرات مربوط به دوران اسارت او با تأکید بر خاطراتی که به تدوین معنا درمانی منجر شد.
چهارم	توضیح سه شیوه ارتباطی که انسان به طور هم‌زمان تجربه می‌کند: «زیستن در دنیای زیست‌شناختی که به محیط فیزیکی و فیزیولوژیکی او مربوط است»، «زیستن در دنیای روابط انسانی که شامل محیط اجتماعی و افراد دیگر می‌شود» و «زیستن در دنیای روابط شخصی که به رابطه انسان‌ها با ماهیت درونی آنان اشاره دارد».
پنجم	توضیح درباره مفاهیم مهم معنی‌درمانی، شامل: معنویت، آزادی اراده، مسؤولیت، رنج، تعالی خویشتن.
ششم	توضیح درباره معنای عشق و انسان عاشق/ اشاره به آسیب‌شناسی عشق، توضیح دادن درباره معنای کار و رابطه بی‌مانند فرد با شغل یا فعالیت‌های هدفمند روزمره.
هفتم	بررسی مفهوم انسان سالم از دیدگاه ویکتور فرانکل.
هشتم	معرفی همراه با مثال فنون قصد متضاد، عدم توجه، سازگاری نگرشی، و حساس شدگی.
نهم	تمرین کلاسی اعضای برای بازگو کردن و چگونگی به کار بردن فنون «قصد متضاد، عدم توجه، سازگاری نگرشی و حساس شدگی برای معنا» در زندگی شخصی و واقعی.
دهم	مرور نظرات و ارزیابی‌های اعضای گروه از معنی‌درمانی، قدردانی از افراد بابت حضور منظم در جلسه‌ها، تکمیل پرسشنامه‌های تنظیم شناختی هیجان‌ها و نشانگان ضربه عشق.

## یافته‌ها

مرحله پیش‌آزمون ۶۵/۱۳ و در مرحله پس‌آزمون ۳۳/۹۳ می‌باشد. بر این اساس ملاحظه می‌شود، نمرات آزمودنی‌های گروه آزمایش در متغیر احساس تنهایی در مقایسه با گروه کنترل تغییراتی داشته است. همچنین میانگین نمرات سرسختی گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون ۳۷/۸۶ و در مرحله پس‌آزمون ۵۵/۵۳ می‌باشد. بر این اساس ملاحظه می‌شود، نمرات آزمودنی‌های گروه آزمایش در متغیر سرسختی در مقایسه با گروه کنترل تغییراتی داشته است.	در جدول ۲، اطلاعات مربوط به سن و مدت زمان تحمل ضربه عشق ارائه شده است. بر اساس اطلاعات این جدول، میانگین و انحراف استاندارد سنی گروه آزمایش ۱۹/۹۲±۱/۰۹ سال و برای گروه کنترل ۱۹/۱۳±۱/۰۵ سال می‌باشد. مدت تحمل ضربه عشق گروه آزمایش ۷/۳±۲/۵۰ ماه و میانگین مدت تحمل ضربه عشق گروه کنترل ۶/۸±۳/۱ ماه بوده است.
برای دانستن این مطلب که این تغییرات به لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشند یا خیر، از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. استفاده از این	جدول ۳، اطلاعات توصیفی متغیرهای احساس تنهایی و سرسختی به تفکیک گروه‌های آزمایش و کنترل را نشان می‌دهد. با توجه به اطلاعات این جدول، میانگین نمرات احساس تنهایی گروه آزمایش در



برقراری پیش فرض‌ها تحلیل کواریانس چند متغیری انجام شد که نتایج حکایت از معنی‌داری داشت ( $F=۱/۶۰$ ,  $p=۰/۰۰۱$ ، اندازه اثر،  $=۰/۰۷۹$ ) لامبدای ویلکز). نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری که در جدول ۴ مشاهده می‌شود نشان می‌دهد که معنی‌درمانی گروهی در هر دو متغیر احساس تنهایی و سرسختی مؤثر بوده است.

نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری که در جدول ۲ مشاهده می‌شود نشان می‌دهد که معنی‌درمانی گروهی در هر دو متغیر احساس تنهایی و سرسختی روانشناختی مؤثر بوده است.

آزمون مستلزم رعایت چند پیش‌فرض اولیه است. ابتدا برای بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس‌های خطا از آزمون لوین استفاده شد. آزمون لوین نشان داد که برابری واریانس‌ها نیز رعایت شده است ( $p>۰/۷۹$  &  $F=۳/۳۳۴$ ). همچنین برای بررسی فرض همگنی ماتریس کواریانس‌ها از آزمون باکس استفاده شد و نتایج حکایت از برقراری پیش‌فرض داشت ( $F=۰/۱۹۱$ ,  $p=۰/۰۰۱$ ،  $F=۰/۶۲۱$  باکس). برای بررسی پیش فرض نرمال بودن توزیع از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد که نتایج حکایت از نرمال بودن توزیع‌ها داشت ( $p=۰/۰۰۱$ ). نتایج حاکی از آن است که شرط یکسان بودن شیب خط رگرسیون برقرار بوده است ( $F=۰/۱۹۱$  &  $p>۰/۹۰۳$ ). با توجه به

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد سن و مدت تحمل ضربه عشق آزمودنی‌ها به تفکیک گروه‌ها

متغیر	آزمایش		کنترل	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
سن	۱۹/۹۳	۱/۰۹	۱۹/۱۳	۱/۰۵
مدت تحمل ضربه عشق (ماه)	۷/۳	۲/۵۰	۶/۸	۳/۱

جدول ۳: آماره‌های توصیفی مقیاس احساس تنهایی و سرسختی روانشناختی به تفکیک گروه و نوع آزمون

متغیرها	گروه‌ها	نوع آزمون	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد
احساس تنهایی	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۵	۵۹/۰۰	۷۶/۰۰	۶۵/۱۳	۵/۳۸
		پس‌آزمون	۱۵	۲۵/۰۰	۴۱/۰۰	۳۳/۹۳	۵/۷۸
	کنترل	پیش‌آزمون	۱۵	۵۰/۰۰	۶۸/۰۰	۶۱/۲۶	۵/۷۹
سرسختی	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۵	۴۹/۰۰	۷۰/۰۰	۶۱/۴۶	۶/۶۷
		پس‌آزمون	۱۵	۲۰/۰۰	۴۷/۰۰	۳۷/۸۶	۶/۲۶
	کنترل	پیش‌آزمون	۱۵	۴۸/۰۰	۶۳/۰۰	۵۵/۵۳	۴/۶۴
		پس‌آزمون	۱۵	۱۹/۰۰	۴۲/۰۰	۳۵/۶۰	۵/۷۹
		پس‌آزمون	۱۵	۲۷/۰۰	۴۵/۰۰	۳۵/۰۰	۵/۴۲

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری برای بررسی الگوهای تفاوت

متغیرها	میانگین مجزورات	درجات آزادی	F	معنی‌داری	ضریب اتا
احساس تنهایی	۲۹۸/۳۷	۱	۹/۷۶۷	۰/۰۰۴	۰/۲۷۳
سرسختی	۳۲۱/۳۲	۱	۲۱/۸۲	۰/۰۰۰	۰/۴۵۶

## بحث

اجتماعی اطرافیان خود محروم می‌شوند و این می‌تواند زمینه را برای احساس تنهایی شدید آنان فراهم آورد (۶). درحالی که استفاده از فنون معنی‌درمانی قادر است تا از طریق بازتعریف احساس تنهایی، از افراد در برابر آن حمایت کند. یکی از دلایل اثربخشی معنی‌درمانی گروهی بر کاهش احساس تنهایی افراد، استفاده از دانش «مواجهه با تنهایی وجودی» بود. این دانش دقیقاً «بی‌اطلاعی از تنهایی وجودی» را مورد هدف قرار می‌دهد. در این شیوه آموزشی، «ابتدا» تلاش شد تا دانش افراد نسبت به انواع تنهایی افزایش یابد که این افزایش دانش، اولین گام برای مواجهه با تنهایی وجودی آنان بود. در واقع هنگامی که افراد متوجه وجود نوع خاصی از تنهایی شدند که بسیار فراتر از جدا شدن از دیگران و انزوا است، با بُعد جدیدی از معناجویی آشنا شدند. در این مرحله باور بر این بود که افراد برای مقابله با تنهایی بین فردی خودشان تلاش چندانی به خرج نمی‌دهند مگر این که درباره تنهایی وجودی که بسیار عمیق‌تر از تنهایی‌های بین فردی است، به کشف‌هایی نایل آمده باشند. «گام دوم»، یادآوری این نکته به افراد بود که نباید از تنهایی وجودی خود بگریزند، چرا که در اغلب مواقع هیچ شناختی در مورد این بُعد از وجود خودشان ندارند. به همین دلیل قبل از این که آن را به

شکست در عشق شامل احساس حقارت و خشم است مه در نتیجه از دست دادن رابطه صمیمی با فردی محبوب بوجود می‌آید و اثرات جسمی و روانشناختی متعددی را در پی دارد (۲). پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی معنی‌درمانی به شیوه گروهی بر احساس تنهایی و سرسختی روانشناختی در دختران دانشجوی دچار نشانگان ضربه عشق انجام شد.

براساس یافته‌های به دست آمده، فرضیه اول پژوهش مبنی بر اثربخشی معنی‌درمانی به شیوه گروهی بر احساس تنهایی تأیید می‌شود. به این معنی که با شرکت در جلسه‌ها معنی‌درمانی، احساس تنهایی دختران دانشجو کاهش یافت که این یافته با نتایج پژوهش‌های آگیونالدو و گازمن (۲۲) و سودانی و همکاران (۱۹) هماهنگ است. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که معنی‌داری زندگی و جایگاه آن برای برخورداری از یک زندگی شاد، امری انکارناپذیر است و افزایش آن، علاوه بر حمایت از فرد در غلبه بر ناسازگاری‌ها، در افزایش رضایت از زندگی نیز نقش عمده ای دارد. همان‌طور که پیش از این گفته شد، دخترانی که ضربه عشق را در زندگی خود تجربه کرده‌اند به دلایل مختلف از حمایت‌های عاطفی و

احساس‌تنهایی که یکی از مؤلفه‌های ارزشمند معنی‌درمانی است قادر بود به رشد و تعالی افراد منجر شود (۶). ذکر این نکته لازم است که در جلسه‌ها معنی‌درمانی از تنها شدن افراد و منزوی بودن آنان حمایت نشد، اما تأکید گردید که وقتی تنهایی فرد به دلیل فشارهای محیطی (نظیر بی‌وفایی شریک زندگی) و یا برای دستیابی به پختگی روانی (نظیر مراقبه) باشد، این نوع تنهایی یک موقعیت مناسب اجتماعی و فردی برای تحول و رشد بیشتر است. کسانی که برای رشد شخصی خود مانند آنچه در تمرین‌های ذهنی یا روحانی اتفاق می‌افتد، به دنبال تنهایی هستند، احساس مثبتی نسبت به تنها شدن دارند (۳۰). تبیین دیگر اثر بخش درمان بر احساس‌تنهایی، دانش «دیگران مهم» است که طی آن افراد یاد گرفتند که برخورداری از روابط و تعاملات اجتماعی صرفاً نمی‌تواند ارضا کننده باشد. یکی از مهم‌ترین دلایل تأثیرات منفی که احساس تنهایی بر افراد می‌گذارد، خودکم‌بینی و ضربه‌پذیری آنان در برابر هر نوعی از تنها شدن است. این یعنی در جلسه‌های معنی‌درمانی روی این نکته تأکید شد که «مشغله ارتباطی» نماینده خوبی برای نشان دادن «تعاملات غنی» نیست. بنابر این، داشتن چند نفر در دایره ارتباطی همان کارکرد وجود تعداد زیادی از افراد را دارد. چند نفر مانند اعضای خانواده، چند دوست نزدیک و حتی داشتن یک رابطه مثبت با خود، می‌تواند بسیار مفیدتر از دایره گسترده‌ای از تعاملات اجتماعی بی‌کیفیت باشد. این دانش سبب شد تا افراد برای بهبود وضعیت خود به

درستی بشناسند از آن فرار می‌کنند تا جلوی اضطراب خود را بگیرند. اضطرابی که لازمه یک زندگی معنی‌دار است، اما افراد به اشتباه گمان می‌برند باید با آن مقابله کنند. به همین دلیل اغلب سعی می‌کنند برای فرار از این اضطراب، به دنیا، انسان‌های دیگر، اشیاء و حیوانات به عنوان ابزارهایی برای رفع اضطراب روی بیاورند. در «گام سوم»، افراد یاد گرفتند که باید به درستی از این تنهایی وجودی خود مضطرب شوند، اما نباید به اشتباه از مواجهه با آن طفره بروند. درست است که مواجهه با تنهایی وجودی، خود یک منبع اضطراب است، اما این یک اضطراب سازنده است. «گام چهارم» به این اختصاص داشت که افراد متوجه شوند، این خودشان هستند که باید به تنهایی با تنهایی وجودی خودشان مواجه گردند. به طور خلاصه و به شکل عملی؛ در شیوه آموزش مواجهه با تنهایی وجودی، افراد یاد گرفتند که تنهایی وجودی، وجود دارد، اضطراب انگیز است، این اضطراب جنبه مثبتی دارد، هر فردی باید به تنهایی با تنهایی وجودی خودش مواجه شود (۲۹). دانش مؤثر بعدی، «مفهوم سکوی رشد» است که طی آن افراد به جای هراس از تنهایی، آن را یک اتفاق ارزشمند در نظر می‌گیرند. در رویکرد معنی‌درمانی زمانی که فرد وضعیت ناخوشایندی مانند احساس‌تنهایی را از سر می‌گذراند، این وضعیت به عنوان موقعیتی طلایی و سکویی برای رشد در نظر گرفته می‌شود. آنچه اهمیت دارد، شیوه و نگرش فرد نسبت به رنج تنهایی و شیوه‌ای است که این رنج را به دوش می‌کشد. بنابر این می‌توان گفت

روی داشتن روابط غنی تمرکز کنند و از بلندپروازی‌های ارتباطی پرهیز کنند. منظور از بلندپروازی‌های ارتباطی این است که گاهی افراد به اشتباه تلاش بیهوده‌ای به خرج می‌دهند تا تعداد زیادی از «دیگران» را در رابطه با خود نگه دارند (۲۹). حضور فیزیکی دیگران برای ترمیم زخم‌ها و مشکلات زندگی کافی نیست. در واقع، حضور دیگران مهم است که موجب حفظ سلامت روانی افراد می‌شود. دیگران مهمی که می‌توان به آنها اعتماد کرد، برای امور مهم برنامه ریخت و در مشکلات مختلف با آنان تعامل سازنده داشت. در چنین حالتی، جستجوی معنای زندگی با ایجاد یک شبکه مهم عاطفی در اطراف فرد که شامل انسان‌هایی جویای هدف است، رنج تنهایی افراد را کاهش می‌دهد (۳۰).

از دیگر یافته‌های پژوهش حاضر، تأیید فرضیه دوم بود که طبق آن برخورداری از معنایی برای زندگی می‌تواند موجب افزایش سرسختی شود، که این یافته با نتایج پژوهش‌های مردانی و همکاران (۱۷)، غلامی و همکاران (۱۸)، آگیونالدو و گازمن (۲۲) هماهنگ است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که دختران دچار نشانگان ضربه عشق از مشکلات متعددی مانند؛ افسردگی، نشخوار فکری در ارتباط با شکست رابطه، کاهش عزت‌نفس و بی‌معنایی زندگی رنج می‌برند که همه این مشکلات به فشار روانی شدید و مداومی منجر می‌شود. درحالی که سرسختی به عنوان یک سپر دفاعی قدرتمند در برابر فشارهای زندگی عمل

می‌کند. بنابر این می‌توان انتظار داشت هر عاملی که به تقویت سرسختی دختران دچار مشکلات عاطفی کمک کند، در واقع به کاهش اثرات منفی این واقعه منتهی خواهد شد. با این هدف، معنادرمانی از طریق بازنگری تعریف «رنج» باعث می‌شود که فرد در مواجهه با چالش‌های زندگی درصدد یافتن معنایی هستی‌بخش بوده و با این رنج‌ها به شکل مطلوبی مقابله نماید. در صورتی که فرد بتواند به شکلی موفقیت‌آمیز برای رویدادهای مایوس‌کننده زندگی معنایی بیابد، قادر به تحمل ناملايمات آن خواهد بود. بنابر این به نظر می‌رسد که تلاش برای کشف معنا در تقویت سرسختی و تاب‌آوری افراد نقش مؤثری داشته باشد (۳۱). در حالی که استفاده از دانش «تصحیح نگرش نسبت به شکست» و «ارزش‌دهی به چالش و رنج» که تغییر و تصحیح نگرش اشتباه نسبت به شکست و رنج را مورد تأکید قرار می‌دهد توانست موجب تقویت احساس مبارزه‌جویی افراد شود که یکی از مولفه‌های سرسختی به شمار می‌رود. انتظار می‌رفت که با بروز شکست‌های عاطفی که اغلب منجر به ناتوانی در تمرکز، کاهش انرژی، تغییر نقش‌ها و اختلال در فعالیت‌های روزمره می‌شود، افراد به جای مدیریت و کنترل مشکلات، به سمت پذیرش احساس درماندگی و خودناکارآمدی سوق پیدا کنند که به همراه احساس انزوا و ناامیدی می‌توانست فرضیه‌ها، باورها و ارزش‌های بنیادین آنان را که تا قبل از بروز ضربه، زیربنای معنا و اهداف زندگی خود بود را زیر سؤال ببرد. اینجاست که پرسش‌های وجودی نظیر این که

افزایش سرسختی به دلیل کسب احساس و توانایی مبارزه‌جویی، وجود هر «چالش» و «رنجی» را یک فرصت ارزشمند برای آزمایش توانایی‌های شخصی خود در نظر گرفتند و شکست‌های مختلف را تجاربی - سازنده دانستند (۱۱). این مبارزه‌جویی و چالش سرسختی دقیقاً همان مفهوم رنج معنی‌درمانی را یادآور می‌شود. طبق دیدگاه وجودگرایی، رنج پدیده‌ای کاملاً گریزناپذیر و از مهم‌ترین دغدغه‌های انسان است. رنج، همیشه همراه انسان است و گریزی از آن نیست، اما همین رنج، لازمه زندگی انسان است. گاهی تنش‌ها نشانه پویایی اندیشه هستند. همان‌طور که تنش بالا تهدیدی برای بهداشت روان است، فقدان تنش هم سلامت روان را به مخاطره می‌اندازد. وقتی ما تنشی را احساس می‌کنیم یعنی مسئولیتی داریم. در جلسه‌های معنی‌درمانی، رنج بردن به تنهایی مانعی برابر خوشبختی تلقی نشد، بلکه آن، وسیله‌ای لازم برای دستیابی به خوشبختی در نظر گرفته شد. با توجه به مطالب ذکر شده می‌توان گفت معنی‌درمانی با بازنگری در تعریف رنج و چالش باعث شد که فرد در مواجهه با آنها درصدد یافتن معنایی هستی‌بخش بوده و با این رنج‌ها به شکل مطلوبی مواجه شود. انتظار این بود که اگر فرد بتواند به شکلی موفقیت‌آمیز برای رویدادهای تلخ و مایوس‌کننده زندگی معنایی بیابد، قادر به تحمل ناملایمات زندگی خواهد بود (۶). دانش دیگری که در افزایش سرسختی افراد نقش داشت «آموزش از خود فراروی» بود. همان‌طور که تغییر نگرش نسبت به شکست و ارزش‌دهی به رنج، از جمله روش‌های

«چرا من» و «چرا اکنون»، در ذهن فرد شکل‌گرفته یا تشدید می‌شود. در چنین وضعیتی بین اتفاقات منفی کنونی و باورهای مثبت گذشته فرد، یک شکاف عمیق آشکار می‌شود. سهم مهمی از این شکاف، محصول از اعتبار افتادن فرض‌ها و معناهای قبلی است که افراد از آنها برای اعمال کنترل بر امور جاری و توانایی پیش‌بینی آینده بهره می‌برده‌اند. در حالی که در معنی‌درمانی تلاش شد با تغییر نگرش افراد نسبت به مفاهیمی مانند «اتفاقات مثبت» و «اتفاقات منفی» این شکاف پُر گردد. البته در جلسه‌های معنی‌درمانی برای پُر کردن این شکاف، رنج ناشی از مشکلات سرکوب نشد و نادیده گرفته نشد بلکه کمک شد تا به رغم سوگ و ناامیدی که افراد دارند، به جای تمرکز بر از دست‌رفته‌ها، در جستجوی معنا باشند، چرا که از نگاه معنی‌درمانی، زندگی تحت هر شرایطی معنی‌دار است، چه در موقعیت پرتنش، چه در هنگام شکست و چه در زمانی که افراد نگاهی مثبت نسبت به زندگی دارند (۲۹). وجودگرایان معتقدند که مواجه شدن انسان با مشکلات و رنج‌های زندگی، به آنها امکان تجربه معنای زندگی را می‌دهد. احساس شکست و رنج در واقع یک پاسخ صادقانه به مشکلات زندگی است. بنابراین، تغییر نگرش افراد نسبت به رنج و شکست، یکی از دانش‌های معنی‌درمانی برای افزایش احساس مبارزه‌جویی بود. در حالی که سرسختی روانشناختی به میزان زیادی متضمن تغییر نگرش انسان نسبت به مشکلات زندگی است که این یک عامل بسیار موازی با مفهوم رنج در معنی‌درمانی به حساب می‌آید. افراد با

متقابل، و آرایه راه حل و بازخورد، حایز اهمیت هستند. بنابر این هنگامی که احساسات جریحه دار شد و اعتماد از میان رفت، شیوه‌های درمان گروهی نقش مؤثری در بازسازی تفکر افراد نسبت به روابط اجتماعی و عاطفی دارد (۳۳).

نتایج پژوهش حاضر اهمیت توجه به معنی‌داری زندگی و تأثیر آن بر کاهش، تعدیل و تقویت ویژگی‌های روانشناختی مانند احساس تنهایی و سرسختی را برجسته می‌سازد، زیرا تقویت ویژگی سرسختی می‌تواند از طریق ایجاد تغییرات مثبت در نگرش و رفتار افراد، توان مقابله آنها با مشکلات ناشی از شکست‌های عاطفی را افزایش دهد. به علاوه، فرایند کشف معنای زندگی، با فعال نمودن هیجان‌های مثبت، در کاهش احساس تنهایی دختران دچار نشانگان ضربه عشق نقش دارد.

پژوهش حاضر مانند هر مطالعه دیگری با موانعی روبرو بود. به عنوان نمونه برخی از متغیرها مانند هوش، تحصیلات و وضعیت اقتصادی افراد کنترل نشد و همچنین نتایج این پژوهش که صرفاً روی دختران جوان انجام شد، تعمیم نتایج به سنین دیگر را دشوار می‌سازد. پیشنهاد می‌شود به پژوهشگران علاقمند پیشنهاد می‌شود که در تحقیق‌های آتی، متغیرهایی مانند؛ هوش، تحصیلات و وضعیت اقتصادی افراد را کنترل کنند. از آنجایی که این پژوهش صرفاً روی دختران جوان (۱۸ تا ۲۲ سال) انجام شد، پیشنهاد می‌شود که تحقیقاتی با

تقویت مولفه مبارزه‌جویی یا چالش بود، آموزش خودفراروی یک شیوه کاربردی برای تقویت تعهد افراد در نظر گرفته شد. هدف این بود که تعهد افراد در قبال تکالیف شخصی و زندگی دیگران افزایش یابد. در این شیوه به افراد آموخته شد که انسان بودن به معنای وابستگی به شخص یا چیزی فراتر از خود است. گاهی فرد نیاز دارد معنای زندگی را در شخص یا چیزی غیر از خودش جستجو کند و در این مسیر، هر اندازه که از خودش فاصله بگیرد، به معنای مورد نظر نزدیک‌تر می‌شود. به علاوه به افراد یادآوری شد که توجه به خود، ناشی از گم کردن معنا و هدف در زندگی است و برای گریز از این گم‌گشتگی باید برای تعالی خود به انجام تکالیفی متعهد شوند که الزاماً منفعت شخصی در آن وجود ندارد، یعنی از خود و منافع خود، فراتر بروند. به عقیده گرانت و همکاران (۳۲)، یکی از ویژگی‌های اصلی فرد که از طریق آن می‌تواند چرایی و چگونگی ایجاد سرسختی را توضیح دهد، جستجوی معنا در مواجهه با مشکلات به ظاهر حل‌نشدنی یا موقعیت‌های چالش‌انگیز است. این ویژگی باعث می‌شود که استقامت و سخت‌کوشی فرد افزایش یابد. همچنین سبب می‌شود که فرد خود را از نو بیافریند و پیشرفت خود در طول زندگی را افزایش دهد. کسب معنا در زندگی باعث به وجود آمدن ایده‌ای به نام «در اختیار گرفتن زندگی» یا کنترل آن خواهد شد. علاوه بر موارد فوق، مداخله‌های مبتنی بر روابط گروهی به دلیل ماهیت تعاملی، دریافت حمایت‌های اجتماعی، افزایش زمینه همدلی، ایجاد درک

روش‌های مداخله مشابه بر روی دختران سنین دیگر  
نیز انجام پذیرد.

### نتیجه‌گیری

مداخله مبتنی بر معنی‌داری زندگی بر کاهش  
احساس تنهایی و افزایش سرسختی دختران دچار  
نشانگان ضربه عشق مؤثر بود. این روش درمانی به  
عنوان گزینه درمانی مؤثر و مناسب جهت کاهش  
مشکلات روانشناختی افراد دچار مشکلات ناشی از  
شکست‌های عاطفی توصیه می‌گردد.

### تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل رساله دانشجویی در مقطع  
دکتری روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد  
رشت می‌باشد. در پایان از دانشجویان شرکت‌کننده در  
جلسه‌های مداخله و همچنین مدیریت مرکز خدمات  
روانشناسی و مشاوره بهار، صمیمانه تشکر و  
قدردانی می‌شود. این مطالعه با هزینه شخصی  
نویسندگان انجام شده است.

**REFERENCES:**

1. Umberson D, Montez J. Social Relationships and Health: A Flashpoint for Health Policy. *Journal of Health Society and behavior* 2010; 51: 54-66.
2. Pagano M, Hirsch B. Friendships and Romantic Relationships of Black and White Adolescents. *Journal of Child and Family Studies* 2012; 16(3): 347-57.
3. Aghajani M J, Akbari B, Khalatbari J, Sadighi A. Effectiveness of Group Logo therapy on Symptoms of emotional failure and Emotion Cognitive Regulation of the Girls suffering from love Trauma syndrome. *Armaghane danesh*. 2018; 23 (4) :428-44.
4. Forooeddin Adl A, Sadrossadat J, Biglarian A, Javadieh yeganeh M R. A survey of effective on companion and association with bad command group and youngsters tendency to addiction. *Journal of Social Welfare* 2005; 4(15): 319-33.
5. Price M, Hides L, Cockshaw W, Staneva A, Stoyanov S. Young Love: Romantic concerns and associated mental health issues among adolescent help-seekers. *Journal of Behavioral Sciences* 2016; 6(9): 1-14.
6. Amani A. Yousefi N. Ahmadi S. The effectiveness of group therapy in relation to resilience and loneliness of female students with love trauma syndrome. *Journal of Consulting Research* 2014; 3(49): 81-102.
7. Steger FS, Mann JR, Michels P, Cooper T. Meaning in life, anxiety, depression, and general health among smoking cessation patients. *Journal of Psychosomatic Research* 2009; 67: 353-8.
8. Vanhalst J, Klismastra T, Luyckx K, Scholte R, Engels R, Goossens L. The interplay of loneliness and depressive symptoms across adolescence: exploring the role of personality traits. *Journal of Youth and Adolescence* 2012; 41: 776-87.
9. Schaubroek J, Riolli L, Peng AC, Spain E. Resilience to traumatic exposure among soldiers deployed in combat. *Journal of Occupational Health Psychology* 2011; 16: 18-37.
10. Parrish Meadows M, Shreffler K, Mullins-Sweatt S. Occupational stressors and resilience in critical occupations: The role of personality. In: Perrewé PL, Ganster D. *Research in occupational stress and well being*. Oxford, UK: Elsevier Science; 2011; 39-61.
11. Aghajani MJ. Tezdast T, Mirhashimi SM. Effect of hardiness training on self-esteem and adjustment of addicted male. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery* 2016; 26(4):1-9.
12. Mostaghni S, Sarvghad S. Relationship of personality characteristics and psychological hardiness with job stress of nurses of public sector hospitals in Shiraz. *Knowledge & Research in Applied Psychology* 2011; 13(4): 24-132.
13. Aghajani MJ, Rahbar T, Moghtader L. The Relationship of Hopefulness and Hardiness With General Health In Women With Breast Cancer. *Journal of Guilan University of Medical Sciences*. 2017; 26 (104) :41-49.
14. Akbari E, Mahmoud Aliloo M, Khanjani Z, Poursharifi H, Fahimi S, Amiri Pichakolaei A. Early maladaptive schemas and parenting styles of students who have failed in love with and without the clinical syndrome. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 2012; 18(3) :184-94.
15. Rezaei Z, Jalili Nikoo S, Nejati Nezhad N, Ghasemi Jobaneh R, Nooryan K. Effectiveness of Existential Psychotherapy in Increasing the Resiliency of Infertile Women. *Armaghane Danesh* 2015; 20(5): 453-9.
16. Gholami M, Pasha Gh, Sudani M. The effect of semanticism on the hope and health of thalassemic patients. *Journal of Knowledge and Research in Applied Psychology* 2009; 42: 25-45.
17. Mardani M, Ghafari Z. The effectiveness of logotherapy on quality of life among ms patients in shahrekord. *Journal of Llam University of Medical Sciences* 2015; 23(5): 47-56.
18. Gholami M. Pasha Gh. Sudani M. The Effect of semanticism on the hope and health of thalassemic patients. *Journal of Knowledge and Research in Applied Psychology* 2009; 42: 25-45.
19. Sudani M, Shoja'ian M, Nisi A. The effectiveness of logotherapy on the loneliness of retired men. *Journal of Cognitive and Behavioral Sciences* 2012; 2(1): 43-54.
20. Suyanti T, Keliat B, Daulima N. Effect of logo-therapy, acceptance, commitment therapy, family psychoeducation on self-stigma, and depression on housewives living with HIV/AIDS. *Journal of Enfermeria Clinica* 2018; 28(1): 98-101.
21. Sulistyowati S. Ardianto A, Hadi S. The effect of logotherapy on the expressions of cortisol, HSP70, Beck Depression Inventory, and pain scales in advanced cervical cancer patients. *Journal Health Care for Women International* 2017; 38(2): 91-9.
22. Aguinaldo L, Guzman R. The effectiveness of logo-bibliotherapy on the depression of selected filipino suffering from myasthenia gravis. *Asian Journal of Natural & Applied Sciences* 2014; 3(2): 31-9.



23. Aguinaldo L, Guzman R. Logotherapy on the negative life regard among myasthenia gravis. *International Journal of Social Science and Humanities Research* 2015; 3(2): 331-8.
24. Rifahi J, Goudarzi M, Mirzaei M, Chaharai M. Investigating the factors affecting the formation of premarital friendship relationships between girls and boys from students' viewpoints. *Journal of Woman and Society* 2012; 3(1): 119-35.
25. Azad Armaki T, Sharifi Saei MH, Isari M, Talebi S. Homeland; The emergence of new family forms in Tehran. *Journal of Cultural Community Studies* 2012; 3(1): 43-77.
26. Gorffemi H, Shafiabadi A, Sanayee Zaker B. The effectiveness of meaning therapy on reducing the syndrome of psychological problems in women with breast cancer. *Journal of Thought and Behavior of Clinical Psychology* 2009; 4(13): 35-43.
27. Soudani M, Shojaian M, Vanisie A. The effect of group logo - therapy on loneliness in retired men. *The Journal of Cognitive and Behavioral Science* 2012; 2(1): 43-54.
28. Basharpour S, Porzoor P, Moazedi K. The role of psychological hardiness, patience and islamic optimism in predicting marital satisfaction of nurses (Based on Islamic Attitude). *Journal of Health* 2017; 8(2) :191-203.
29. Aghajani MJ. Compare effectiveness logo therapy and cognitive reconstruction on psychological hardiness, loneliness and cognitive emotion regulation in girl students with symptom of love trauma. phd thesis of psychology. Islamic Azad University of Rasht Branch 2018.
30. Cacioppo JT, Hughes ME, Waite LJ, Hawkley LC, Thisted RA. Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: Cross sectional and longitudinal analyses. *Psychology and Aging* 2006; 21: 140-51.
31. Ghadampour E, Yousefvand M, Alavi Z. The effectiveness of therapeutic meaning on Academic Excitement and Academic Hardiness in secondary school student's city of Khorramabad. *Journal of Rooyesh-e-Ravanshenasi* 2018; 7(9): 123-38.
32. Grant G, Ramcharan P, Flynn M. Resilience in families with children and adult members with intellectual disabilities: tracing elements of a psycho-social model. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* 2007; 20(6): 563-75.
33. Taghvaeinia A. The effectiveness of forgiveness-based group intervention on subjective well-being of the wives of war veterans. *Armaghane Danesh* 2016; 21(2):174-86.

# Effectiveness of Group Logo Therapy on Feeling Loneliness and Psychological Hardiness of The Girls Suffering From Love Trauma Syndrome

Aghajani MJ<sup>1</sup>, Akbari B<sup>1\*</sup>, Khalatbari J<sup>2</sup>, Sadighi A<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Psychology, Islamic Azad University, Rasht branch, Rasht, Iran, <sup>2</sup>Department of Psychology, Islamic Azad University, Tonekabon branch, Tonekabon, Iran, <sup>3</sup>Department of Psychology, University of Guilan, Rasht, Iran

Received: 8 Jan 2018

Accepted: 16 Aug 2018

## Abstract

**Background & aim:** Entrance to university is accompanied with major changes in social relationships, expectations and roles that make the students susceptible for mental problems that one of them is emotional blow. Logotherapy is one of the methods of treatment for communication and emotional problems. The purpose of this research was to investigate the efficacy of group logo therapy on Symptoms of feeling loneliness and psychological hardiness of female students with love trauma syndrome.

**Methods:** The present research was of applied research type. The research method was semi-empirical with a pretest-posttest with control group design. Populations were all female students of Rasht Azad University and were selected through voluntary sampling method. Sample numbers were 30 students that gained high scores on Feeling loneliness (1980) And had the lowest score in psychological hardiness (1998) randomly assigned to control and experiment groups (each group included 15 students). The experiment group exposed to 10 instruction sessions of group logo therapy. But the control group did not receive any interventions. The data were analyzed through descriptive statistics method and multivariate covariance analysis (MANCOVA) in SPSS v.20.

**Results:** The multivariate covariance analysis results for Feeling loneliness ( $F=9.76$ ) and psychological hardiness ( $F=21.8$ ) suggested that there was a significant difference between the Girls of experiment and control groups ( $P < 0.01$ ). According to the posttest scores of the experiment control groups for these two variables, it was recognized that the Group Logo therapy has led to reduction in Feeling loneliness and increase in psychological hardiness among the Girls of the experiment group in comparison to the control group in the posttest stage.

**Conclusion:** The results of this study show that participating in Group Logo therapy meeting can affect reduction in feeling loneliness and promotion of psychological hardiness of female students with love trauma syndrome. Therefore it is possible to raise the level of meaningfulness of life by increasing the coping ability of individuals against psychological stress and reduced their loneliness.

**Keywords:** Group Logo therapy, hardiness, loneliness, love Trauma, female students.

---

**Corresponding author:** Akbari B, Department of Psychology, Islamic Azad University, Rasht branch, Rasht, Iran

**Email:** Bakbari44@yahoo.com

**Please cite this article as follows:**

Aghajani MJ, Akbari B, Khalatbari J, Sadighi A. Effectiveness of Group Logo Therapy on Feeling loneliness and Psychological Hardiness of The Girls Suffering From Love Trauma Syndrome. *Armaghane-danesh* 2018; 23(5): 559-576