

اثر بخشی معنی‌درمانی به شیوه گروهی بر نشانگان ضربه عشق و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان دانشجویان دختر دارای تجربه شکست عاطفی

محمدجواد آقاجانی^۱، بهمن اکبری^۱، جواد خلعتبری^۲، عباس صادقی^۳

^۱گروه روانشناسی عمومی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران، ^۲گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران،
^۳گروه روانشناسی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

تاریخ وصول: ۱۳۹۶/۱۰/۱۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۵/۲۶

چکیده

زمینه و هدف: دانشجویان با مشکلات هیجانی و استرس‌های زیادی روبرو هستند که سازگاری و کیفیت زندگی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. یکی از مواردی که سلامت آنان را تهدید می‌کند، شکست عاطفی است. معنی‌درمانی یکی از رویکردهای مطرح در زمینه درمان مشکلات روانشناختی است که کارایی آن در حل بسیاری از مشکلات عاطفی به اثبات رسیده است. این پژوهش با هدف بررسی اثر بخشی معنی‌درمانی بر نشانگان ضربه عشق و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان دانشجویان دختر دارای تجربه شکست عاطفی انجام شد.

روش بررسی: در 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 جایگزین شدند. هر دو گروه قبل از اجرای مداخله درمانی، پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان و ضربه عشق راس 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 آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکوا) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای نشانگان ضربه عشق ($F=5/69$)، کم اهمیت جلوه دادن ($F=181/51$)، ارزیابی مجدد ($F=232/25$)، برنامه‌ریزی مجدد ($F=366/27$)، تمرکز مجدد ($F=299/24$)، پذیرش ($F=11/95$)، ملامت دیگران ($F=307/25$)، فاجعه‌پنداری ($F=51/53$)، نشخوار ذهنی ($F=63/11$)، و ملامت خود ($F=51/20$) 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 نشانگان ضربه عشق، کاهش راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان و افزایش راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان در دختران گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون شده بود.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که شرکت در جلسه‌های معنی‌درمانی گروهی می‌تواند در کاهش نشانگان ضربه عشق و افزایش مهارت تنظیم شناختی هیجان دختران دچار نشانگان ضربه عشق تأثیرگذار باشد، لذا می‌توان با ارتقاء معنی‌داری زندگی، توان مقابله افراد در برابر فشارهای روانی و هیجان‌های منفی را افزایش داده و از این طریق زمینه سلامت بیشتر آنان را فراهم نمود.

واژه‌های کلیدی: معنی‌درمانی گروهی، تنظیم شناختی هیجان، شکست عاطفی، ضربه عشق، دختران دانشجو.

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

Email: Bakbari44@yahoo.com

مقدمه

ارتباط، یکی از جنبه‌های مهم زندگی انسان است که دارای ابعاد مختلفی بوده و به صورت گوناگون شکل می‌گیرد. برقراری ارتباط به شکل مؤثر و یا ضعیف، بخش اصلی زندگی ما را تشکیل می‌دهد که یکی از مهم‌ترین ابعاد آن، ارتباط با جنس مخالف و مسئله ارتباط دوستانه بین دختران و پسران است، این نیاز در مقطع خاصی از زندگی یعنی سنین جوانی مطرح می‌شود که افراد به فکر ازدواج می‌افتند (۱)؛ این درحالی است که بسیاری از روابط عاشقانه، موفقیت‌آمیز نیست و شکست در عشق ممکن است در هر رابطه‌ای رخ دهد (۲). بنابراین، ضمن این که عشق، یکی از حیرت‌انگیزترین هیجان‌هاست، می‌تواند یکی از دردناکترین هیجان‌ها هم باشد که در این صورت، یکی از شایع‌ترین و عمیق‌ترین وضعیت‌های 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 چراکه انتظارات فرد از رابطه و ایمن بودن آن را به شدت نقض می‌کند (۳). هنگامی که در یک پژوهش از افراد خواسته شد حوادث ناگوار زندگی خود را یادآوری کنند، در بیشتر موارد، پریشانی رابطه یا اتمام رابطه

عاشقانه، یکی از شایع‌ترین پاسخ‌ها بود (۴). در واقع، همان‌طور که آغاز یک رابطه معمولاً با احساس پذیرش و هیجان‌های مثبتی از قبیل شادی و لذت همراه است؛ پایان رابطه هم با احساس طردشدگی، فقدان و هیجان‌هایی از قبیل؛ اضطراب، خشم، حسادت، ناامیدی و تنهایی همراه خواهد بود. بنابراین، شکست در روابط عاطفی، به ویژه دختران را دچار آسیب‌های عمده‌ای می‌کند که در برخی از موارد غیرقابل جبران هستند (۵).

مطالعه‌ها نشان می‌دهد که برخورداری از مهارت، ویژگی یا توانایی استفاده از راهبردهای مقابله، در حفظ سلامت جسم و بهداشت روانی افراد، نقش‌های عمده‌ای بازی می‌کند که یکی از مهم‌ترین آنها، تنظیم هیجان است (۷ و ۶). اصولاً، هیجان‌ها واکنش‌هایی زیستی هستند که در گذشته غیرعقلانی و ناپخته و متضاد با عقل در نظر گرفته می‌شدند، اما امروزه مشخص شده که می‌توانند در خدمت عقل و شناخت عمل کنند. به علاوه اعتقاد بر این است که اگرچه هیجان‌ها مبنای زیستی دارند، اما افراد قادرند بر شیوه‌هایی که آنها را ابراز می‌کنند، اثر بگذارند که این توانایی، راهبرد تنظیم هیجان نامیده می‌شود که منظور از آن، روش‌هایی است که فرد برای کاهش، افزایش یا نگهداری تجارب هیجانی، مورد استفاده قرار می‌دهد (۸).

تنظیم شناختی هیجان در شکست‌های عاطفی به این دلیل مطرح می‌شود که پس از تجربه شکست روابط عاطفی، معمولاً هیجان‌های منفی مانند غم و

خشم بروز می‌کند (۲) و در عین حال فرد توانایی مدیریت هیجان‌های خودش را از دست می‌دهد. در واقع، افراد دچار شکست‌های عاطفی، شاهد آن هستند که هیجان‌های منفی به شکل غیرمنتظره و متوالی تکرار می‌شوند و در چنین حالتی به طور مداوم اظهارهایی دریافت می‌کنند که شما توان مدیریت بر هیجان‌های خودتان را ندارید. اکنون فرد به جای کاهش هیجان‌های منفی تلاش می‌کند تا وارد زمین مدیریت هیجانی نشود چون خودش را از پیش، بازنده می‌داند. درحالی که در جلسه‌های درمانی، با استفاده از فنون مختلف تلاش می‌شود که افراد ضمن پذیرش هیجان‌های منفی، در صدد افزایش کنترل خود بر آنها به منظور رسیدن به سطح قابل قبولی از هیجان‌های مثبت، باشند.

با توجه به این که شکست عشقی عواقبی مانند؛ اندوه، افسردگی، خشم، اضطراب، احساس تنهایی، پوچی و نشخوار ذهنی به دنبال دارد و سلامت روان و روابط بین فردی را با خطرات جدی مواجه می‌کند، لازم است به دنبال رویکرد درمانی باشیم که بتواند اثرات منفی این علایم بالینی را کاهش دهد. در همین رابطه، به نظر می‌رسد که معنی‌درمانی یکی از رویکردهایی است که می‌تواند در ارتباط با درمان شکست عشقی سودمند باشد (۱).

از نقطه نظر تاریخی، زندگی معنی‌دار یکی از مهم‌ترین مفاهیم فلسفه و روان‌شناسی بوده و تلاش برای درک ماهیت آن، قرن‌ها تداوم داشته است. یکی از معروفترین تعاریف معنی‌داری زندگی، به وسیله

فرانکل ارایه شده است: «هنگامی که انسان به فعالیت‌های مورد علاقه‌اش می‌پردازد، با دیگران ملاقات می‌کند، به تماشای آثار هنری و ادبی می‌نشیند و یا به دامان طبیعت پناه می‌برد، وجود معنا را در خود احساس می‌کند» (۹). معنی‌درمانی به انسان‌ها به عنوان موجودی نگاه می‌کند که سازنده معنای زندگی خود هستند. در مورد افرادی که اوضاع آنها بحرانی است، معنی‌درمانی می‌تواند یک دیدگاه فلسفی را از رهگذر غلبه بر گذشته و متعالی کردن جنبه‌های گذرای زندگی ایجاد کند. این رویکرد به فرد کمک می‌کند تا در شرایطی که سرنوشت غیرقابل تغییر است، به شکل یگانه‌ای پتانسیل انسانی خود را متبلور سازد و تراژدی را به یک پیروزی تبدیل کند و در چنین تنگنایی که فرد در آن گرفتار شده، باعث پیشرفت او شود (۱۰). معنی‌درمانی با در نظر گرفتن گذرا بودن هستی، به جای بدبینی و انزوا، انسان را به تلاش و فعالیت فرا می‌خواند و بیان می‌دارد که آنچه انسان را از پای در می‌آورد، رنج‌ها و سرشت نامطلوب او نیست بلکه بی‌معنا شدن زندگی، مصیبت‌بار است. اگر رنج را شجاعانه بپذیریم تا واپسین دم، زندگی معنا خواهد داشت و معنای زندگی می‌تواند حتی معنی بالقوه درد و رنج را دربرگیرد (۱۱). معنی‌درمانی گروهی هم مانند بخشی از یک دنیای کوچک که برگرفته از دنیای واقعی است، زمینه‌ای فراهم می‌آورد تا در آن اعضای گروه با هدف کشف خودشان به عنوان این که علایق وجودی مشترکی دارند، شرکت کنند. این روش یک سفر «خود-اکتشافی» است که برای کسب توانایی

شکست در روابط عاطفی دوران جوانی، به چند دلیل اجرای مطالعه‌هایی در این زمینه را ضرورت می‌بخشد. ابتدا این که دختران درگیر در شکست عشقی در اکثر موارد دچار اُفت‌های شدید تحصیلی می‌شوند. به علاوه، در فرهنگ کشورمان انتظارات کاملاً متفاوتی از دختران در مقایسه با پسران وجود دارد. آنها اغلب از بیان پیشنهادات دوستی پسران و همچنین اتفاقات مخربی که در این روابط اتفاق می‌افتد، به خانواده خود طفره می‌روند که این زمینه آسیب‌پذیری بیشتر آنان را فراهم می‌آورد. همچنین بسیاری از والدین و همسالان به دلیل عدم تخصص و آگاهی، نمی‌توانند در مقابل چنین مشکلاتی کمک‌چندانی به دختران جوان داشته باشند. بنابراین، با توجه به اهمیت نقش دختران به عنوان مادران آینده، و با عنایت به اثرات منفی ضربه‌های عاطفی بر جنبه‌های مختلف سلامت افراد، و همچنین تأثیر معنی‌درمانی در کمک به افراد، در جهت معنی‌دهی به زندگی و رنج‌ها، هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر معنی‌درمانی به شیوه گروهی بر نشانگان ضربه عشق و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان دانشجویان دختر دارای تجربه شکست عاطفی است.

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 ۱۳۹۶-۹۷

بودن با خود حقیقی، گسترش دید نسبت به خود و دنیای اطراف و روشن‌سازی آنچه به زندگی فعلی و آینده معنا می‌دهد انجام می‌شود. در گروه، افراد احساس می‌کنند به طور عمیقی می‌توانند در مسیرهای معنی‌دار زندگی در کنار هم باشند (۱۲).

از جنبه پژوهشی، تأثیر معنی‌داری زندگی در افزایش تعهد مراقبین بیماران دچار ایدز (۱۳)، کارکردهای اجرایی (۱۴)، عزت‌نفس زنان قربانی قاچاق انسان (۱۵)، سازگاری تحصیلی (۱۶)، کیفیت خواب (۱۷)، و کاهش فرسودگی شغلی (۱۸)، مشکلات روانی زنان مبتلا به سرطان سینه (۱۹)، احساس درد بیماران مبتلا به سرطان دهانه رحم (۲۰) و افسردگی بیماران دچار نقص سیستم عصبی مرکزی (۲۱) به اثبات رسیده است.

مطالعه دهخدا و پوپال (۲۲) در کشور هندوستان نشان داد که شرکت در جلسه‌های معنی‌درمانی می‌تواند نشانگان ضربه عشق در دختران دانشجوی آسیب‌دیده از شکست روابط عاطفی را کاهش دهد. بخشی‌زاده (۲۳) در پژوهشی که با استفاده از بسته درمانی معنی‌محور انجام شد، موجب کاهش علایم شکست عشقی دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد شد. نیکوگفتار و همکاران (۲۴) نیز با بهره‌گیری از درمان مبتنی بر معنی‌داری زندگی که بر روی دانشجویان دختر دانشگاه مازندران انجام گرفت، طی ۱۰ جلسه توانستند وضعیت افراد را از نظر کاهش نشانگان ضربه عشق و دوسوگرایی به جنس مقابل، بهبود بخشند.

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 سپری کردن حداقل یک سال تحصیلی، کسب نمره بالاتر از ۲۰ در پرسشنامه شکست عشقی که به منزله وجود نشانگان ضربه عشق بود، نمره پایین‌تر از ۵۴ در پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان، 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 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

شرکت‌کنندگان 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 داشتند. پس از این مراحل، جلسه‌های معنی‌درمانی گروهی برگرفته پژوهش گرفمی و همکاران (۱۹)، با استفاده از روش سخنرانی و بحث گروهی طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آموزش اجرا شد، درحالی 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 ارایه شده است.

داده‌های پژوهش با ابزار ۳ بخشی شامل؛ پرسشنامه‌های اطلاعات فردی (سن و مدت تحمل ضربه عشق)، پرسشنامه ضربه عشق راس و مقیاس تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و کرایچ گردآوری شدند.

پرسشنامه ضربه عشق، مقیاسی است که رأس (۱۹۹۹) برای سنجش شدت ضربه عشق تهیه کرده و از ۱۰ ماده ۴ گزینه‌ای تشکیل شده است که فرد باید بر اساس تجربه ضربه عشق خود مناسب-ترین گزینه را انتخاب کند. در نمره‌گذاری گزینه‌ها، هر سؤال به ترتیب نمره ۳ و صفر می‌گیرند، فقط سؤال-های ۱ و ۲ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. بعد از امتیازدهی، جمع نمرات به عنوان وضعیتی از نشانگان ضربه عشق در نظر گرفته می‌شود. اگر نمره بین ۲۰ تا ۳۰ باشد، این وضعیت به معنای تجربه

دست آمد. امانی و همکاران در مطالعه خود ضریب پایایی پرسشنامه را با روش آلفای کرون باخ برابر با ۰/۸۵ به دست آوردند. در پژوهش حاضر، ضریب پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۴ محاسبه شد.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان یک مقیاس ۳۶

گویه‌ای است که به وسیله گارنفسکی و کرایچ در کشور هلند تدوین شده و جهت شناسایی راهبردهای مقابله‌ای شناختی افراد پس از تجربه کردن وقایع یا موقعیت‌های منفی مورد استفاده قرار می‌گیرد. برخلاف سایر پرسشنامه‌های مقابله‌ای که به صورت آشکار بین افکار فرد و اعمال واقعی وی تمایز قایل نمی‌شوند، این پرسشنامه افکار فرد را پس از مواجهه با یک تجربه منفی یا وقایع آسیب‌زا ارزیابی می‌کند. این پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی است. اجرای این پرسشنامه خیلی آسان بوده و برای افراد ۱۲ سال به بالا (هم افراد بهنجار و هم جمعیت‌های بالینی) قابل استفاده است (۲۶). این پرسشنامه، تنظیم شناختی هیجان را در پاسخ به حوادث تهدید کننده و استرس‌زای زندگی در اندازه‌های پنج درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره به ترتیب ۳۶ و ۱۸۰ می‌شود. این پرسشنامه از اعتبار و پایایی مناسب و رضایت‌بخشی برای استفاده در فرهنگ ایرانی برخوردار است، اعتبار و پایایی این مقیاس در نوجوانان ایرانی بررسی شد و ضریب پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد.

جدی نشانگان ضربه عشق است. نمره بین ۱۰ تا ۱۹ نشان می‌دهد که نشانگان ضربه عشقی وجود دارد، اما در حد قابل تحمل‌تری است. نمره بین صفر تا ۹ یعنی نشانگان ضربه عشقی کاملاً در سطح قابل تحمل و کنترل شدنی است و به طور جدی زندگی را تخریب نمی‌کند. در این پرسشنامه برای کمک به تصمیم‌گیری بهتر افراد، در برخی از سوالات از گزینه‌های همراه با درصد استفاده شده است. برای مثال، سوال اول پرسشنامه می‌گوید: «در هنگامی که بیدار هستید چقدر به ضربه عشق فکر می‌کنید؟». در پاسخ آمده است: الف) اصلاً فکر نمی‌کنم؛ ب) گاهی فکر می‌کنم (کمتر از ۲۵ درصد از زمان بیداری)؛ ج) اغلب فکر می‌کنم (در حدود ۵۰ درصد از زمان بیداری)؛ د) بیشتر وقت‌ها فکر می‌کنم (حداقل ۷۵ درصد از زمان بیداری). این پرسشنامه یک ارزیابی کلی از میزان؛ آشفتگی جسمی، هیجانی، شناختی و رفتاری فراهم می‌کند. نمره ۲۰ به عنوان نقطه برش در نظر گرفته می‌شود (۵). دهقانی (۲۵) ضریب همسانی درونی این پرسشنامه در یک گروه ۴۸ نفری از جمعیت دانشجویی را ۰/۸۱ و ضریب اعتبار آن در همین گروه با روش بازآزمایی به فاصله یک هفته ۰/۸۳ به دست آورد. در پژوهش امان الهی و همکاران (۲) برای بررسی روایی، همبستگی نشانگان ضربه عشق با پرسشنامه افسردگی بک (۱۹۶۱) برابر با ۰/۶۴ و با بخش صفت پرسشنامه اضطراب حالت-صفت اسپیلبرگر برابر با ۰/۶۱ و همچنین آلفای کرونباخ آن برابر با ۰/۷۸ به

ضریب اعتبار مقیاس هم ۰/۸۵ گزارش شده است (۲۷). مطالعه، روایی محتوایی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان بر اساس داوری هشت نفر از متخصصان روانشناسی بررسی و ضرایب توافق کندال برای خرده مقیاس‌ها از ۰/۸۱ تا ۰/۹۲ گزارش شد (۲۶). در پژوهش حاضر، ضریب پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که برای کم اهمیت جلوه دادن ۰/۸۲، ارزیابی مجدد ۰/۸۲، برنامه‌ریزی مجدد ۰/۸۴، تمرکز مجدد ۰/۸۵، فاجعه پنداری ۰/۸۶، ملامت دیگران ۰/۸۴، پذیرش ۰/۸۴، نشخوار ذهنی ۰/۸۲، ملامت خود ۰/۸۴، و برای کل مقیاس ۰/۸۵ به دست آمد.

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

ضریب اعتبار مقیاس هم ۰/۸۵ گزارش شده است (۲۷). نسخه فارسی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان در ایران به وسیله بشارت و حسنی اعتباریابی شد. در مطالعه بشارت و ویژگی‌های روانسنجی این فرم، شامل همسانی درونی، پایایی بازآزمایی، روایی محتوایی، روایی همگرا و تشخیصی مطلوب گزارش شده است. همچنین بشارت در بررسی مقدماتی ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه در نمونه‌ای از جمعیت عمومی (۱۹۷ زن و ۱۷۱ مرد) ضرایب آلفای کرونباخ را برای خرده مقیاس‌ها از ۰/۶۷ تا ۰/۸۹ گزارش نمود. ضرایب همبستگی بین نمره‌های تعدادی از شرکت کنندگان در پژوهش (۴۳ زن و ۳۶ مرد) در دو نوبت با فاصله دو تا چهار هفته برای زیر مقیاس‌های پرسشنامه از ۰/۵۷ تا ۰/۷۶ محاسبه شد. در این

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، فرایند 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 معنی‌درمانی 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 درونی‌شان اشاره دارد».
پنجم	توضیح درباره مفاهیم مهم معنی‌درمانی، شامل معنویت، آزادی اراده، مسئولیت، 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 کاربردن 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 جلسات، تکمیل پرسشنامه‌های تنظیم شناختی هیجان‌ها و نشانگان ضربه عشق.

یافته‌ها

در جدول ۲، اطلاعات مربوط به سن و مدت زمان تحمل ضربه عشق ارائه شده است. بر اساس اطلاعات جدول ۲، میانگین و انحراف استاندارد سنی گروه آزمایش $19/09 \pm 1/09$ سال و برای گروه کنترل $19/13 \pm 1/05$ سال می‌باشد. مدت تحمل ضربه عشق گروه آزمایش $7/3 \pm 2/50$ ماه و میانگین مدت تحمل ضربه عشق گروه کنترل $6/8 \pm 3/1$ ماه بوده است.

جدول ۳، اطلاعات توصیفی متغیرهای نشانگان ضربه عشق و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان را به تفکیک گروه‌های آزمایش و کنترل را نشان می‌دهد. با توجه به اطلاعات جدول ۳، میانگین نمرات نشانگان ضربه عشق گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون $25/26$ و در مرحله پس‌آزمون $19/13$ می‌باشد. بر این اساس ملاحظه می‌شود، نمرات آزمودنی‌های گروه آزمایش در متغیر نشانگان ضربه عشق در مقایسه با گروه کنترل تغییراتی داشته است. همچنین میانگین نمرات راهبردهای تنظیم شناختی هیجان گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون $33/93$ و در مرحله پس‌آزمون $51/53$ می‌باشد. بر این اساس ملاحظه می‌شود، نمرات آزمودنی‌های گروه آزمایش در متغیر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در مقایسه با گروه کنترل تغییراتی داشته است.

برای دانستن این مطلب که این تغییرات به

لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشند یا خیر، از آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیری استفاده شد. استفاده از این 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 ($p > 0/001$ & $F=13/93$). همچنین برای بررسی فرض همگنی ماتریس کواریانس‌ها از آزمون باکس استفاده شد و نتایج حکایت از برقراری پیش‌فرض داشت ($p = 0/001$, $F=1/80$, $F=210/08$ = باکس). برای بررسی پیش‌فرض نرمال بودن توزیع از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد که نتایج حکایت از نرمال بودن توزیع‌ها داشت ($p=0/001$). نتایج حاکی از آن است که شرط یکسان بودن شیب خط رگرسیون برقرار بوده است ($p > 0/0001$ & $F=9/11$). با توجه به برقراری پیش‌فرض‌ها تحلیل کواریانس چندمتغیری انجام شد که نتایج حکایت از معنی‌داری داشت ($0/996$ = اندازه اثر، $p=0/001$, $F=3/80$, $F=0/004$ = لامبدای ویلکز). نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری که در جدول ۴ مشاهده می‌شود نشان می‌دهد که معنی‌درمانی گروهی در متغیر نشانگان ضربه عشق و متغیرهای کم‌اهمیت جلوه دادن، ارزیابی مجدد، برنامه‌ریزی مجدد، تمرکز مجدد، پذیرش، ملامت دیگران، فاجعه‌پنداری، نشخوار ذهنی و ملامت خود، مؤثر بوده است.

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	۱۹/۰۹	۱/۰۹	۱۹/۱۳	۱/۰۵
مدت تحمل ضربه عشق (ماه)	۷/۳	۲/۵۰	۶/۸	۳/۱

جدول ۳: آماره های توصیفی مقیاس نشانگان ضربه عشق و خرده مقیاس های راهبردهای تنظیم شناختی هیجان به تفکیک گروه و نوع آزمون

متغیرها	نوع آزمون	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد
نشانگان ضربه عشق	آزمایش	۱۵	۲۱/۰۰	۳۰/۰۰	۲۵/۲۶	۲/۶۸
کم اهمیت جلوه دادن	کنترل	۱۵	۲۱/۰۰	۲۹/۰۰	۲۴/۸۰	۲/۶۷
ارزیابی مجدد	آزمایش	۱۵	۶/۰۰	۱۱/۰۰	۸/۶۶	۱/۴۹
برنامه ریزی مجدد	کنترل	۱۵	۷/۰۰	۱۹/۰۰	۸/۲۶	۱/۴۳
تمرکز مجدد	آزمایش	۱۵	۶/۰۰	۹/۰۰	۷/۴۳	۱/۰۳
پذیرش	کنترل	۱۵	۸/۰۰	۹/۰۰	۸/۹۶	۰/۷۹
ملامت دیگران	آزمایش	۱۵	۷/۰۰	۱۱/۰۰	۸/۲۶	۱/۰۹
فاجعه پنداری	کنترل	۱۵	۷/۰۰	۱۰/۰۰	۸/۶۶	۰/۷۴
نشخوار زنی	آزمایش	۱۵	۵/۰۰	۱۱/۰۰	۸/۰۰	۱/۸۸
ملامت خود	کنترل	۱۵	۵/۰۰	۱۲/۰۰	۸/۹۳	۱/۳۵
نشخوار زنی	آزمایش	۱۵	۶/۰۰	۱۱/۰۰	۷/۸۶	۱/۵۵
ملامت خود	کنترل	۱۵	۵/۰۰	۱۶/۰۰	۸/۴۰	۲/۶۹
فاجعه پنداری	آزمایش	۱۵	۱۶/۰۰	۱۹/۰۰	۱۷/۰۰	۱/۶۹
نشخوار زنی	کنترل	۱۵	۱۶/۰۰	۱۹/۰۰	۱۶/۰۰	۰/۵۹
ملامت خود	آزمایش	۱۵	۱۳/۰۰	۱۹/۰۰	۱۶/۶۰	۰/۶۳
نشخوار زنی	کنترل	۱۵	۱۳/۰۰	۱۹/۰۰	۱۵/۱۳	۱/۵۹
ملامت خود	آزمایش	۱۵	۱۴/۰۰	۱۹/۰۰	۱۶/۳۳	۱/۳۴
نشخوار زنی	کنترل	۱۵	۱۳/۰۰	۱۹/۰۰	۱۴/۲۶	۱/۶۲
ملامت خود	آزمایش	۱۵	۱۴/۰۰	۱۹/۰۰	۱۶/۷۳	۱/۹۴
ملامت خود	کنترل	۱۵	۱۳/۰۰	۱۹/۰۰	۱۳/۴۰	۱/۸۴

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری برای بررسی الگوهای تفاوت

متغیرها	میانگین مجذورات	درجات آزادی	F	معنی داری	ضریب اتا
نشانگان ضربه عشق	۱۴۴۷/۶	۱	۳/۸۹	۰/۰۲۵	۰/۹۹۳
کم اهمیت جلوه دادن	۴۸۱۳/۳۳	۱	۱/۷۶	۰/۰۰۰	۰/۹۸۴
ارزیابی مجدد	۴۱۳۰/۱۲	۱	۱/۹۹	۰/۰۰۰	۰/۹۸۶
برنامه ریزی مجدد	۴۶۱۲/۸۰	۱	۲/۹۰	۰/۰۰۰	۰/۹۹۰
تمرکز مجدد	۴۶۸۷/۵	۱	۲/۹۹	۰/۰۰۰	۰/۹۹۱
پذیرش	۷۴۲۶/۱۳	۱	۴/۷۳	۰/۰۰۰	۰/۶۳۱
ملامت دیگران	۴۸۸۹/۶۳	۱	۲/۵۴	۰/۰۰۰	۰/۹۸۹
فاجعه پنداری	۶۲۴۹/۶۳	۱	۱/۷۱	۰/۰۰۰	۰/۹۶۴
نشخوار زنی	۵۹۹۹/۵۲	۱	۲/۱۸	۰/۰۰۰	۰/۹۸۷
ملامت خود	۵۵۷۶/۰۳	۱	۱/۰۳	۰/۰۰۰	۰/۹۷۴

بحث

غم و اندوه و انزوا می شود (۲). پژوهش حاضر با

هدف بررسی اثربخشی معنی درمانی به شیوه گروهی

بر نشانگان ضربه عشق و راهبردهای تنظیم شناختی

هیجان در دختران دانشجوی دارای تجربه شکست

شکست در عشق، یک حالت سرخوردگی و

حقارت است که فرد پس از صمیمیت با فرد محبوبش

به وسیله او رد می شود. در نتیجه گرفتار تجربه های

افراد با این واقعیت آشنا شدند که کنترل کامل محیط هرگز میسر نیست، اما باید برای حفظ کنترل بر سرنوشت خودشان تلاش کنند. در اینجا افراد یاد گرفتند که به جای تلاش بیهوده برای کنترل همه موقعیت‌ها، کنترل خود بر موقعیت‌های تحت‌کنترل فعلی را حفظ نمایند. در گام دوم تلاش شد تا بعد از پذیرش رنج، نحوه نگاه افراد نسبت به آن تغییر کند. در واقع همان‌طور که وجودگرایان معتقدند، 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. در جلسه‌های معنی‌درمانی افراد با این واقعیت آشنا شدند که رنج پدیده‌ای کاملاً گریزناپذیر است، اما همین رنج، لازمه زندگی انسان به شمار می‌رود. گاهی تنش‌ها نشانه پویایی اندیشه‌اند. 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 را وسیله‌ای لازم برای دستیابی به خوشبختی در نظر گرفته شد. با توجه به مطالب ذکر شده می‌توان گفت معنی‌درمانی با ایجاد تمایل به پذیرش رنج و همچنین بازنگری در تعریف رنج باعث شد که افراد در مواجهه با آن درصدد یافتن معنایی هستی‌بخش بوده و به جای گریز از رنج با این رنج‌ها به شکل مطلوبی مواجه شوند.

عاطفی انجام شد. براساس یافته‌های به دست آمده، فرضیه اول پژوهش مبنی بر اثر بخشی معنی‌درمانی به شیوه گروهی بر نشانگان ضربه عشق تأیید می‌شود. به این معنی که با شرکت در جلسه‌های معنی‌درمانی، نشانگان ضربه عشق دختران دانشجو کاهش یافت که این یافته با نتایج پژوهش‌های دهخدا و پوپال (۲۲) و بخشی‌زاده (۲۳) و امانی (۱) هماهنگ است.

در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که ضربه عشق شامل؛ احساس درد هیجانی، نشخوار ذهنی درباره شکست، مشکلات خواب و احساس شدید ناامیدی است. درحالی که در جلسه‌های معنی‌درمانی بر روی نیروهای متضاد با ناامیدی و احساس ناتوانی تأکید می‌شود. بنابر این هدف اساسی معنی‌درمانی در کاهش نشانگان ضربه عشق این است که افراد ابتدا واقعیت شکست و رنج ناشی از آن را بپذیرند و سپس نگاهی تازه نسبت به رنج در خودشان ایجاد کنند. با همین هدف، در جلسه‌های معنی‌درمانی از تکنیک «پذیرش صادقانه محدودیت‌ها» استفاده شد. هدف این بود که افراد حقیقت شکست و محدودیت‌های خودشان در قبال تغییر این سرنوشت را بپذیرند. در واقع، افراد با شرکت در جلسه‌های معنی‌درمانی با بُعد تازه‌ای از آزادی و کنترل محیط آشنا شدند که با تجارب گذشته آنان تفاوت زیادی داشت. آنان یاد گرفتند که انسان موجودی با میدان آزادی محدود است، اما در انتخاب واکنش به این اوضاع و شرایط، آزادی عمل زیادی دارد، او می‌تواند سر تسلیم فرود آورد یا در مقابل آنها قد علم کرده بر آنها غالب شود. طبق این اعتقاد،

در زندگی هر انسانی از دست دادن کسانی که مورد علاقه هستند احساس اندوه و رنج زیادی به همراه دارد. گاهی ممکن است جدایی، هزینه‌ای باشد که افراد در قبال داشتن روابط عاشقانه می‌پردازند. مردم در طول زندگی خود رنج قابل توجهی را تجربه می‌کنند که این وضعیت درباره‌ی ضربه ناشی از از دست دادن یک رابطه عاشقانه هم صدق می‌کند (۸). دخترانی که از شکست روابط عاطفی آسیب دیده‌اند، در جلسه‌های معنی‌درمانی متوجه دو نکته مهم می‌شوند. ابتدا این که باید رنج ناشی از شکست عاطفی را بپذیرند. سپس این که در رنج کشیدن هم می‌توانند معنایی بیابند. اگر انسان بتواند جرأت مواجه شدن با رنج‌های زندگی خودش را داشته باشد، قادر است از این مواجهه برای رشد خود استفاده کند (۲۸). و این بهره‌گیری از رنج برای پیشرفت، یکی از دلایل استفاده از تکنیک دیگر معنی‌درمانی است. بر همین اساس، از تکنیک «آموزش مفهوم سکوی رشد» استفاده شد. در این تکنیک افراد یادگرفتند که به جای هراس از رنج، آن را یک اتفاق ارزشمند در نظر بگیرند. چرا که احساس رنج اگرچه در نگاه اول یک وضعیت نابسامان است، اما فرد را با واقعیت‌های مهمی آشنا می‌کند. افراد در چنین شرایطی یاد گرفتند که با توجه به رنج ناشی از شکست اخیر، در برقرار روابط جدید بیش از گذشته از خودشان مراقبت کنند. بنابر این، رنج کنونی مانع از رنج کشیدن آینده خواهد شد.

از دیگر یافته‌های پژوهش حاضر، تأیید فرضیه دوم بود که طبق آن برخورداری از معنای زندگی می‌تواند موجب افزایش توانایی افراد در راهبردهای تنظیم شناختی هیجان‌ها شود، که این یافته در راستای نتایج پژوهش‌های نام و پارک (۱۶)، سولیس‌تیواتی و همکاران (۲۰)، و آگیونالدو و گازمن (۲۱) می‌باشد. در تبیین چگونگی تأثیر معنی‌درمانی بر افزایش توان مدیریت هیجانی باید به آموزش روش‌های مختلف تنظیم هیجان در جلسه‌های معنی‌درمانی اشاره داشت. فرض بر این است که بسیاری از افراد دچار آسیب، با آگاهی از روش‌های درست مواجهه با مشکل، تا حدود زیادی توانایی حل و فصل آن را طراحی می‌کنند. بنابراین، بخش‌های آموزشی معنی‌درمانی، به اندازه بخش‌های درمانی آن، اهمیت دارد. طی جلسه‌ها به افراد گفته شد وقتی انسان با مشکلی مواجه می‌شود به شیوه‌های متفاوتی پاسخ می‌دهد. مثلاً ممکن است خودش یا دیگران را مقصر بداند، اوضاع را فاجعه‌بار تلقی کند، منفعلانه مشکل را بپذیرد، غرق در افکار خود شود، ذهن خودش را بر سایر اهداف متمرکز کند، و یا به افکار خوشایند بپردازد. تأثیر معنی‌درمانی این است که شیوه‌های مؤثر و مفید تنظیم هیجان‌ها را به افراد آموزش می‌دهد و آنان را نسبت به اثرات منفی شیوه‌های ناسازگار آگاه می‌کند. در جلسه‌های معنی‌درمانی به افراد پیوستاری از روش‌های مدیریت هیجان‌ها ارائه شد و سپس یادآوری شد که راهبرد نشخوار فکری، سرزنش‌خود، سرزنش دیگران و فاجعه‌سازی،

نشود و زیرسوال نرفت بلکه کمک شد تا بهتر شناخته شوند، اما در مرحله ابراز هیجانی و سرمایه‌گذاری روی آنها، به افراد توصیه شد که جانب احتیاط را حفظ کنند چراکه خودشان مسئول هیجانای آنها هستند. به همین دلیل در جلسه‌های معنی‌درمانی ضمن این که بر روی مفاهیم وجودی مانند «احساس گناه» و «حسرت از گذشته» تمرکز زیادی شد کمک شد که افراد به جای درافتادن به دام هیجان‌های منفی روزمره و زودگذر، با هیجان ناشی از «کشف خود» و «توانایی‌های خود» مواجه شوند. این تأکید بر «خود» موجب گردید تا افراد به جای تأکید غیرمنطقی بر هیجان‌ها بر «خود مسئولیت‌پذیر» تمرکز کنند.

تبیین دیگر مربوط به استفاده از تکنیک «ارتباط هیجان و معناجویی» است. در این نوع از آموزش، هدف اصلی این بود که افراد یاد بگیرند هیجان‌ها به داشتن معنا کمک می‌کنند و معنی‌داری زندگی هم به داشتن هیجان‌های مثبت کمک می‌کند. به همین دلیل روی این نکته تمرکز شد که نباید هیجان‌ها را به عنوان یک پدیده بی‌هوده و مزاحم که با تفکر و حالات روحانی مانند معناجویی در تعارض است، تلقی کرد. ضمناً افراد متوجه این نکته شدند که یافتن معنا و حتی تلاش برای یافتن آن منجر به هیجان‌ات مثبتی می‌شود خود این هیجان‌ها، زمینه‌ساز تلاش بیشتر فرد برای حرکت به سمت معنی‌جویی هستند؛ جستجوی معنا باعث ایجاد هیجان‌های مثبت و این هیجان‌های مثبت، تقویت‌کننده فرد برای ادامه مسیر معنی‌جویی می‌شود. در جلسه‌های درمانی، «معنا» یکی

راهبردهای ناسازگارانه تنظیم‌شناختی هیجان و راهبردهای تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت و برنامه‌ریزی راهبردهای سازگارانه تنظیم شناختی هیجان هستند. به این ترتیب، افراد یاد گرفتند که به جای استفاده از شیوه‌های مخرب تنظیم‌هیجان مانند فاجعه‌سازی و سرزنش‌دیگران از روش‌های مثبت آن مانند ارزیابی مجدد، بهره ببرند. علاوه بر این، تکنیک «پذیرش مسولیت هیجانی» که تغییر در ابراز بی‌ملاحظه هیجان‌ها را مورد هدف قرار می‌دهد، یکی از فنون مهم افزایش مهارت مدیریت هیجانی بود. می‌توان گفت که افراد با تجارب شکست‌های عاطفی و اصولاً اکثر کسانی که با مشکلات جسمی و روانشناختی دست و پنجه نرم می‌کنند با هیجان‌هایی مانند؛ اندوه، خشم، احساس گناه و حسرت ناشی از از دست دادن موقعیت‌های مثبت گذشته مواجه هستند که شناخت و آگاهی از این هیجان‌های منفی اهمیت ویژه‌ای دارد. در این تکنیک تلاش شد تا افراد یادگیرند در قبال هیجان‌هایی که نسبت به خودشان و دیگران دارند مسئول‌اند. به شکل عملی، فضای درمان، بر مبنای گوش فرادادن به قصه‌های آزمودنی برای درک دنیای پدیداری او و کمک به او برای مواجه شدن با کلیت خود با تأکید بر دو مفهوم بنیادین «اینجا و اکنون» پایه‌ریزی شده بود. آزمودنی‌ها به بیان قصه‌های خود در زمینه شکست عاطفی پرداختند، به آنها کمک شد تا هیجان و افکار خود را ابراز کنند و در عین حال، مسئولیت آنها را بپذیرند (۲۹). بنابر این، در جلسه‌های معنی‌درمانی، هیجان‌های منفی افراد انکار

از متغیرهای مربوط به رشد در نظر گرفته شد که باعث به وجود آمدن موقعیت‌هایی شگفت‌آور و شاد گردید. بنابراین، جستجوی معنا توانست به شادی و رضایت همه‌جانبه افراد کمک کند. شادکامی، زمانی به وجود آید که انسان، از یک زندگی هدفمند برخوردار بوده که در آن معنایی یافته و یا به دنبال معنای زندگی باشد. فرانکل معتقد است که «خوشبختی واقعی وقتی اتفاق می‌افتد که ما در زندگی خودمان معنایی پیدا کنیم که موجب شگفتی و شادی ما خواهد شد» (۳۰). طبق تبیین فوق، در جلسه‌های معنی‌درمانی افراد یادگرفتند که جستجوی معنا به خودی خود حالتی از نشاط و سرخوشی واقعی را در انسان به وجود می‌آورد و اگرچه هر یک از ما در راه رسیدن به معنای زندگی ناچاریم رنج‌هایی مانند مواجهه با اضطراب و جودی را تحمل کنیم، اما حتی خود این رنج هم برای ما شادی‌آفرین است، چراکه مسیری برای رسیدن به معنا و هدف در زندگی به حساب می‌آید.

به دلیل ماهیت اجتماعی انسان، روابط صمیمی و پایدار به ویژه روابط عاشقانه برای افراد، اهمیت زیادی دارد و جایگزینی روابط عاشقانه از دست رفته به دلیل تعهد و صمیمت عاطفی بالا، کار بسیار دشواری است. دخترانی که شکست روابط عاطفی را تجربه کرده‌اند، علاوه بر مشکلات جسمی نظیر؛ بی‌نظمی در خواب، بی‌اشتهایی یا پرخوری، و کندی کلامی- حرکتی، در مواجهه با معنای زندگی و مسیرهای آن نیز مشکلاتی را تجربه می‌کنند. آنان اغلب دچار بی‌هدفی، احساس درماندگی و گناه

می‌شوند. به علاوه از نظر هیجانی هم گرایش بیشتری به هیجان‌های منفی مانند غم و خشم پیدا می‌کنند (۱۲). در حالی که معنی‌درمانی از جمله روش‌های درمانی مؤثر در قالب کار گروهی است که می‌تواند ساختار مفهومی را برای کمک به مراجعین فراهم آورد تا آنان برای چالشی که در مسیر یافتن معنای واقعی زندگی آنها وجود دارد، آماده شوند و بر هیجان‌های مثبت خود تمرکز بیشتری پیدا کنند (۱). البته این نکته هم اهمیت داشت که حضور دختران در جلسه‌های گروهی، موجب بروز اثرات مثبت ناشی از معنی‌درمانی شد. در گروه، دختران برای به دست آوردن توان مقاومت در برابر رنج و هیجان‌های منفی، نقش فعالانه‌تری به عهده گرفتند و تلاش کردند تا در موقعیت درمان باقی بمانند. حضور منسجم در یک گروه درمانی، موجب بهبود نگرش افراد و روابط اجتماعی آنان شد. با شرکت در جلسه‌های گروهی، افراد متوجه وضعیت مشابه خود با دیگران می‌شوند و این موجب تقویت اعتماد به نفس می‌شود. گروه می‌تواند شرایطی ایجاد کند که فرد دیدگاه خودش را نسبت به خود و دیگران، مجدداً تعریف کند. گروه باعث احساس امنیت شده و موانع تبادل نظر و ارتباط با دیگران را کاهش می‌دهد.

با توجه به نتایج به دست آمده از تحقیق حاضر، می‌توان با ارایه شیوه‌های جدید نگرش نسبت به مشکلات زندگی و تقویت مهارت‌های مربوط به کنترل هیجان‌ها، به افراد دچار مشکلات عاطفی کمک نمود تا در زمینه‌های روابط بین فردی و پیشگیری از

شود. بنابراین، اجرای آموزش‌های فردی و گروهی در قالب آموزش خانواده پیشنهاد می‌شود.

نتیجه گیری

مداخله مبتنی بر معنی‌داری زندگی بر کاهش نشانگان ضربه عشق و افزایش استفاده از راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان دختران دارای تجربه شکست عاطفی 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 و 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.

آسیب‌های احتمالی در این روابط، به حدی از توانایی دست پیدا کنند. 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.

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 تحقیق‌های با روش‌های مداخله‌ای مشابه بر روی دختران سنین دیگر نیز انجام پذیرد. به علاوه از آنجایی که بسیاری از مشکلات عاطفی دوران جوانی به دلیل عدم مهارت و آگاهی جوانان نسبت به وظایف و نقش مؤثر آنها در جامعه است، لذا پیشنهاد می‌شود که از درمان‌های مبتنی بر معنا، به عنوان یکی از شیوه‌های آگاهی‌بخشی نسبت به وظیفه و هدف زندگی جوانان استفاده شود. همچنین با توجه به وضعیت کنونی روابط دختر و پسر در کشور و نیاز به آموزش انواع مهارت‌های کنترل رفتار و هیجان به آنان، انجام تحقیق‌های بیشتر در این زمینه برای پیشگیری و حل و فصل مشکلات احتمالی، پیشنهاد می‌گردد. در نهایت، به طور کلی مداخله‌های عاطفی وقتی مؤثرتر است که درمان فرد و آموزش خانواده به شکل توأمان اجرا

REFERENCES:

1. Amani A, Yousifi N, Ahmadi S. The efficacy of group logotherapy on resilience and loneliness of female students with love trauma syndrome. *Journal of Counseling Research* 2014; 13(49): 81-103.
2. Amanollahi A, Tardast K, Aslani KH. Prediction of love trauma syndrome based on self compassion among female students having experienced romantic breakups. *Journal of Applied Psychology* 2015; 4(32): 43-61.
3. 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.
4. Gilbert S, Sifers S. Bouncing back from a breakup: Attachment, time perspective, mental health, and romantic loss. *Journal of College Student Psychotherapy* 2011; 25: 295-310.
5. Sbarra D, Smith H, Mehl M. When leaving your ex, love yourself: observational ratings of self-compassion predict the course of emotional recovery following marital separation. *Journal of Psychological Science* 2012; 23(3): 261-9.
6. Barrett L. The theory of constructed emotion: an active inference account of interoception and categorization. *Journal of Social Cognitive and Affective Neuroscience* 2017; 1(1): 1-23.
7. Purnamaningsih E. Personality and emotion regulation strategies. *International Journal of Psychological Research* 2017; 10(1): 53-60.
8. Balzarotti S, Biassoni F, Villani D, Prunas A, Velotti P. Individual differences in cognitive emotion regulation: Implications for subjective and psychological well-being. *Journal of Happiness Studies* 2016; 17(1): 125-43.
9. Ju H, Shin J Kim C, Hyun, M, Park J. Mediation effect of meaning in life on the relationship between optimism and well-being in community elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 2013; 56(2): 309-13.
10. Zecca C, Panicari L, Disanto G, Maino P, Singh A, Digesu GA, et al. Posterior tibial nerve stimulation in the management of lower urinary tract symptoms in patients with multiple sclerosis. *International Urogynecology Journal* 2015; 58: 23-32.
11. 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.
12. Widera W, Block D. Managing grief and depression at the end of life. *American Family Physician Journal* 2012; 1(86): 259-64.
13. 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.
14. Bayrami M, Movahedi Y, Sepahvand R, Mohammadzadegan R, GasemBaklu Y, Vakilee S. Comparison of executive function and difficulties in emotion regulation in addicted with upper and lower borderline personality traits. *Armaghane Danesh* 2016; 21(4): 382-95.
15. Engel J, Yusuf S. The effectiveness of the logotherapy counseling model development to improve low self-esteem of women victims of human trafficking. *International Journal of Education* 2013; 7(1): 27-42.
16. Nam M, Park U. Department of family environment and welfare studies, andong national university, andong, Korea. *Journal of Korean Journal of Child Studies* 2017; 38(1): 5-15.
17. Amiri S, Isazadegan A. Modeling the structure of the relationship between emotion regulation difficulties, positive and negative affect sleep quality. *Armaghane Danesh* 2017; 22(2): 242-54.
18. Ulrichová M. Logo therapy and existential analysis in counselling psychology as prevention and treatment of burnout syndrome. *Journal of Social and Behavioral Sciences* 2012; 69: 502-8.
19. 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.
20. 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.
21. 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.
22. Dehkhoda F, Popal A. The effect of group therapy based on logotherapy on love trauma syndrome. *Journal of International Health Sciences & Research* 2015; 5(10): 286-9.

23. Bakhshizadeh F. A review of LogoTherapy in reducing emotional frustration symptoms of students. Master's thesis of psychology: Mashhad: Ferdowsi University, 2014.
24. Nikoogoftar M, Sangani A, Ahmadi A, Ramak N. Effectiveness of logo-therapy in the hutzel method on personality state, love trauma and attitudes to the opposite sex in female students with emotional breakdown experience. *Journal of Clinical Psychology* 2013; 4(13): 121-7.
25. Dihghani M. The effect of short-term psychotherapy of Anxiety moderator on love Trauma syndrome. PhD thesis in Clinical Psychology. Tehran Psychiatric Institute, 2010.
26. Hasani J, Miraghaie AM. The relationship between strategies for cognitive regulation of emotions and suicidal ideation. *Journal of Contemporary Psychology* 2012; 7(1); 61-72.
27. Yosefi J. The relationship between emotional regulation and positive and negative emotions with psychological well-being of students. *Journal of Neyshabur University of Medical Sciences* 2015; 3(1): 66-74.
28. Ghadiri Z, Rifahi GJ, Panagh G. The effectiveness of group therapy on increasing the hope of patients with esophageal cancer. *Journal of Psychological Methods and Models* 2011; 1(4): 107-18.
29. Naurzalina D, Tolegenova A, Karabalina A, Almurzayeva B, Bakiyeva S, Sadykova N. Impact of Emotional Intelligence on Formation of Meaning-existential Strategy among Students. *Journal of Social and Behavioral Sciences* 2015; 171: 390-5.
30. Dezutter J, Casalin S, Wachholtz A, Luyckx K, Hekking J, Vandewiele W. Meaning in life: An important factor for the psychological well-being of chronically ill patients?. *Journal of Rehabilitation psychology* 2013; 58(4): 334-41.

Effectiveness of Group Logo therapy on Symptoms of love Trauma and Emotion Cognitive Regulation of the Girls suffering from Emotional Failure

Aghajani MJ¹, Akbari B¹, Khalatbari J², Sadighi A³

¹Department of Public Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran, ²Department of Psychology, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran, ³Department of Psychology, Assistant Professor, University of Guilan, Rasht, Iran

Received: 8 Jan 2018 Accepted: 17 Aug 2018

Abstract

Background & Aim: Students face a lot of emotional problems and stress that affect their individual and adaptation as well as their quality of life. One of the things that threatens their health is emotional failure. Logo therapy is one of the existing approaches in the therapy field, the efficiency of which has been established for resolving many emotional problems. The purpose of the present research was to investigate the efficacy of group logo therapy on Symptoms of emotional failure and Emotion Cognitive Regulation 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 Love Trauma Inventory (1999) and had the lowest score in Emotion Cognitive Regulation (2006) 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 Symptoms of love Trauma ($F=5.69$), Make it less important ($F=181.51$), Reappraisal ($F=232.25$), Reprogramming ($F=366.27$), Focus again ($F=399.34$), Acceptance ($F=11.95$), Blame others ($F=307.25$), Catastrophe ($F=51.53$), Mental crawl ($F=63.11$), and self Blame ($F=51.20$), 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 Symptoms of love Trauma, reduction in Incompatible strategies for cognitive emotion regulation and increase in Compatible strategies for cognitive emotion regulation 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 Reduce on Symptoms of love Trauma and promotion of Emotion Cognitive Regulation of female students with love trauma syndrome. Therefore resistance to stress and Negative emotions can be increased by Life Meaningfulness and doing so promote health.

KeyWords: Group Logo therapy, Emotion Cognitive Regulation, emotional failure, love Trauma, female students.

Corresponding author: Bahman Akbari, Department of Public Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, 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 Symptoms of love Trauma and Emotion Cognitive Regulation of the Girls suffering from Emotional Failure. *Armaghane-danesh* 2018; 23(4): 413-427