

## **The Effect of Group Logotherapy on Self- Esteem and Psychological Well-Being of Female Students with Love Trauma Syndrome**

**Ahmad Amani<sup>1\*</sup>, Sorur Ahmadi<sup>2</sup>, omid hamidi<sup>3</sup>**

1. associate professor of counseling group, Faculty of Humanities and Social Sciences, kurdistan university, Sanandaj, Iran.
2. graduated of counseling, counseling group, Faculty of Humanities and Social Sciences, kurdistan university, Sanandaj, Iran.
3. PhD of counseling, counseling Group, Faculty of Humanities and Social Sciences, kurdistan university, Sanandaj, Iran

### **Abstract:**

The purpose of this research was to investigate the effect of group logotherapy on self-esteem and psychological well-being of female students with love trauma syndrome. The semi-experimental design: pre-post test and follow-up with control group was used in this study. Populations were all female students of Kurdistan University in 2017 and were selected through purposive sampling method. Sample numbers were 24 students that gained high scores on Rosse's Love Trauma Inventory who randomly assigned to two control and experiment groups (each group included 12 students). Also the Rosenberg Self-esteem Scale and Ryff's Scales of Psychological Well-being were completed by both groups as the pre-test. The experiment group was exposed to 10 instruction sessions of group logotherapy and the control group received no intervention. By the end of the therapeutic period, both groups were examined by the same inventory as post-test and the follow-up was performed after 1 month. The results of multivariate analysis of variance showed that there were significant differences between posttest, mean scores of self- esteem and psychological well-being in the experimental and control groups and logotherapy had positive effects on experimental group. These results were also preserved in the follow-up test. The overall results indicate that group logotherapy can be used as an effective treatment for increasing self- esteem and psychological well-being.

**Keyword:** group logotherapy, self- esteem, psychological well-being, love trauma syndrome, female university students.

---

\*. ahmad\_counsellor@yahoo.com

## اثربخشی معنادرمانی به شیوه گروهی بر عزت نفس و بهزیستی روانشناختی دانشجویان دختر دارای نشانگان ضربه عشق

احمد امانی<sup>۱\*</sup>، سرور احمدی<sup>۲</sup>، امید حمیدی<sup>۳</sup>

۱. دانشیار گروه مشاوره دانشگاه کردستان، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، سنندج، ایران

ahmad\_counsellor@yahoo.com

۲. دانش آموخته مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران

ahmadisorur@yahoo.com

۳. دکترای مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران

o.hamidi@ymail.com

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی معنادرمانی به شیوه گروهی بر عزت نفس و بهزیستی روانشناختی دانشجویان دختر دارای نشانگان ضربه عشق انجام شد. روش پژوهش، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. کلیه دانشجویان دختر دانشگاه کردستان، جامعه آماری این پژوهش را تشکیل دادند که در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ مشغول به تحصیل بودند. نمونه‌گیری با استفاده از روش هدفمند بود. در مجموع، ۲۴ نفر از دانشجویان مراجعه کننده که نمرات بیشتری را در پرسشنامه نشانگان ضربه عشق راس کسب کردند، به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند (هر گروه ۱۲ نفر)؛ سپس دو گروه، پرسشنامه‌های عزت نفس روزنبرگ و بهزیستی روانشناختی ریف را تکمیل کردند. گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه، معنادرمانی گروهی شدند و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از اتمام دوره درمانی از هر دو گروه پس‌آزمون و پس از یک ماه آزمون پیگیری به عمل آمد. در نهایت، داده‌های گردآوری شده با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره تجزیه و تحلیل شدند. نتایج حاصل از تحلیل کواریانس نشان دادند بین نمرات پس‌آزمون عزت نفس و بهزیستی روانشناختی دو گروه آزمایشی و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و معنادرمانی بر گروه آزمایشی تأثیر مثبتی داشت. این نتایج در مرحله پیگیری نیز حفظ شد. نتایج نشان دادند معنادرمانی به شیوه گروهی می‌تواند درمان مؤثری در افزایش عزت نفس و بهزیستی روانشناختی دانشجویان باشد.

**واژه‌های کلیدی:** معنادرمانی گروهی، عزت نفس، بهزیستی روانشناختی، نشانگان ضربه عشق، دانشجویان دختر

## مقدمه

انسان با توجه به بعد اجتماعی‌اش، همواره درصددِ بودن با کسی است که با او احساس خوشبختی کند. همچنین نیاز به ارتباط با جنس مخالف در مقطع خاصی از زندگی انسان‌ها مطرح می‌شود و این موضوع بیشتر در سنین جوانی، مشهودتر است؛ زیرا افراد به فکر ازدواج می‌افتند (رجبی، نادری نوبندگانی و مؤمنی جاوید، ۱۳۹۲). در واقع، در هر مرحله از زندگی، فرد روابط ویژه‌ای با افراد مختلف برقرار می‌کند که ممکن است بر سلامت جسمی و روانشناختی او به صورت مثبت یا منفی تأثیر بگذارد. اگرچه روابط عاطفی به منزله عامل انگیزشی مثبت، زمینه بهبود سلامت روانی فرد را فراهم می‌کند، گاهی این روابط در معرض خیانت و جدایی قرار می‌گیرد. افراد با تعهدشکنی و برآورده نکردن انتظارات، ممکن است رابطه را مختل کنند و عواطف سخت دردناکی به وجود آورند. زمانی که چنین اتفاقی می‌افتد، فرد آسیب‌دیده ممکن است درصدد انتقام و صدمه زدن به طرف مقابل باشد یا از برقراری مجدد رابطه اجتناب کند (گاندرسون و فراری، ۲۰۰۸). در واقع، عشق و دوست‌داشتن، یکی از پیچیده‌ترین و در عین حال دردناک‌ترین هیجاناتی است که افراد تجربه می‌کنند. رنج ناشی از فقدان و شکست عاطفی می‌تواند نشانگان ضربه عشق را سبب شود و بخشی از مشکلات روانپزشکی مانند افسردگی یا اختلال سازگاری در نظر گرفته می‌شود (دهخدا و پوپال، ۲۰۱۵).

نشانگان ضربه عشق<sup>۱</sup>، مجموعه علائم شدید و بادوامی‌اند که پس از پایان رابطه عاطفی به وجود می‌آید و عملکرد فرد را در زمینه‌های گوناگون دچار اختلال می‌کند و واکنش‌های ناسازگار به دنبال دارد. فردی که در معرض ضربه عشق قرار دارد، مجموعه‌ای

از علائم مانند اختلالات خواب، نگرانی، خشم، افسردگی و ناامیدی، ناراحتی، احساس گناه، مشکلات تمرکز، بدبینی نسبت به روابط آینده و افکار خودکشی را نشان می‌دهد (نیکپور و رجبی، ۲۰۱۷). جدا از اینکه چه کسی رابطه را به پایان می‌رساند، انحلال رابطه، تجربه ناخوشایندی است. تجربه فقدان و سوگ حاصل از شکست و پایان رابطه عاطفی، زخمی عمیق بوده که فرایند سوگ آن، همانند فرایند سوگ در فقدان‌های دیگر است (باومیستر و لیری، ۱۹۹۵).

با در نظر گرفتن آسیب‌های ناشی از شکست روابط عاطفی در جنبه‌های شناختی، هیجانی، جسمی و اجتماعی، یکی از مواردی که در این افراد بررسی می‌شود، عزت نفس<sup>۲</sup> است. یوسفی و عابدی (۱۳۸۶) در پژوهش خود اشاره می‌کنند افراد شکست‌خورده در روابط عاطفی در بعد شناختی - هیجانی دچار آسیب‌هایی مانند افسردگی، از دست دادن قدرت تصمیم‌گیری، حس استقلال و عزت نفس می‌شوند. عزت نفس به ارزیابی افراد از خود اشاره دارد و قضاوت شخصی از حس ارزشمندی خویش است که از نگرش فرد نسبت به خود حاصل می‌شود (کان، فلوا و کازی، ۲۰۱۵). عزت نفس و احساس ارزشمندی بر ابعاد مختلف زندگی و نیز احساس خودکارآمدی آنان تأثیر دارد و از اصلی‌ترین عوامل مؤثر در رشد شخصیت محسوب می‌شود (گرینبرگ، ۲۰۰۸).

عوامل مختلفی در شکل‌گیری عزت نفس مؤثرند؛ از جمله عوامل بیرونی و اجتماعی مانند خانواده، مدرسه، همسالان و گروه‌های اجتماعی، رشته تحصیلی، مذهب، فرهنگ، طبقه اجتماعی و نژاد و نیز عوامل درونی و فردی عبارت‌اند از: خودآگاهی مثبت، خودپنداره مناسب، خودپذیری، داشتن هدف در زندگی، داشتن ملاک‌های اخلاقی، برخورداری از

2. self-esteem

1. love trauma syndrome

سلامت جسمی و روانی و ارتقای کیفیت زندگی افراد مؤثر بوده و به معنای شادکامی ذهنی<sup>۲</sup> و تاب آوری در برابر تجارب ناخوشایند است (کمپ داش، تیلور و کروگر، ۲۰۰۸) که دارای سازه‌های هیجانی و شناختی است. رضایت از زندگی، بعد شناختی بهزیستی روانشناختی است و شامل ارزیابی و داوری آگاهانه و کلی فرد از زندگی خود است و بعد عاطفی آن هم وجود عواطف مثبت (مانند شادکامی) و نبود عواطف منفی (مانند اندوه و اضطراب) در زندگی است (دینر، ۱۹۹۴، به نقل از آنکندر، ۲۰۱۰).

بنا بر پیشینه پژوهشی، احساس بهزیستی روانشناختی با توجه به تأمین سلامت روانی، جسمانی و افزایش طول عمر، اثبات ارزش شادکامی در کنار شاخص‌های اقتصادی و اجتماعی دارای اهمیت است (دینر، اویشی و لوکاس، ۲۰۰۳)؛ بنابراین، به‌طور کلی در افراد در مانده و ناامید و به‌طور ویژه در افراد دارای نشانگان ضربه عشق بهبود این مفهوم به افراد کمک می‌کند بتوانند با اطمینان و آگاهی بیشتری گام‌های راسخ‌تری را به سوی آینده بردارند.

بر اساس مطالب مطرح‌شده و با توجه به پیامدهای نامطلوب شکست عاطفی، باید به دنبال رویکرد درمانی بود تا بتواند افراد را از این علائم دور سازد و آنان را در بازیابی عزت نفس و افزایش بهزیستی یاری کند. به نظر می‌رسد در این راستا، معنادرمانی<sup>۳</sup> یکی از رویکردهایی است که می‌تواند سودمند واقع شود. معنادرمانی روشی است که کاربرد آن فرد را در یافتن معنای زندگی یاری می‌دهد. این درمان برای کسانی که با ناکامی و شکست مواجه شده‌اند، سودمند است. معنادرمانی بر سه اصل دارا بودن اختیار و اراده نسبت به زندگی، یافتن معنایی در گرفتاری‌ها و آزادی اراده

استعدادها و مهارت‌های خاص، نظام‌های خودپاداش‌دهنده، عملکرد پذیرفتنی در گذشته و سلوک اجتماعی با دیگران (کلمز، کلارک، و بین، ۱۳۹۲/۲۰۰۰، ترجمه علیپور). در این میان، برقراری روابط عاطفی موفق که با معاشرت، افزایش منزلت اجتماعی و گاه انتخاب همسر همراه است، بر بهبود عزت نفس افراد مؤثر است؛ همچنان که انحلال این رابطه می‌تواند به پیامدهای ناگوار و شکسته شدن عزت نفس و کاهش بهداشت روانی افراد منجر شود. عزت نفس بالا موجب می‌شود افراد در زمان مواجه شدن با مشکلات زندگی و در زمان رویارویی با حوادث و بحران‌ها کمتر احساس ناتوانی و دلسردی کنند؛ در حالی که افراد با عزت نفس ضعیف به سادگی از محرک‌ها و محیط تأثیر می‌گیرند (مزلو، ۲۰۰۰، به نقل از نووساد - ماهلوم، ۲۰۱۳). بنابراین، با در نظر گرفتن نقش و تأثیر عزت نفس بر مقاومت افراد در برابر مسائل و مشکلات زندگی و احتمال موفقیت‌شان، پرداختن به این موضوع و ارتقای آن در افراد دارای تجربه شکست عاطفی مهم است و می‌تواند آنان را در بازیابی شخصیتی و ایجاد مسیری نوین یاری کند.

از سوی دیگر، با در نظر گرفتن اثرات ناخوشایند ناشی از فروپاشی رابطه، مانند افسردگی و خشم، احساس ناامنی عمیق، احساس درماندگی، ناامیدی، از دست دادن تمرکز، انگیزه و انرژی، بر بهزیستی روانشناختی<sup>۱</sup> افراد شکست‌خورده تأثیر می‌گذارد و باید شایان توجه قرار گیرد (باوو، ۲۰۱۲). بهزیستی روانشناختی شامل احساس مثبت و رضایت کلی از زندگی است که دربرگیرنده خود و دیگران در زمینه‌های مختلف است (لنت، ۲۰۰۴). بهزیستی روانشناختی، یکی از مفاهیم چندبعدی است که بر

<sup>۲</sup>. subjective happiness

<sup>۳</sup>. logotherapy

<sup>۱</sup>. psychological well-being

استوار است (پروچسکا و نورکراس، ۲۰۰۱/۱۳۹۵، ترجمه سیدمحمدی).

این روش در زمره رویکرد وجودی است و ساختار مفهومی را در کمک به مراجعان برای چالش یافتن معنا در زندگی‌شان آماده می‌کند. فرانکل (۱۳۹۱/۱۹۶۷، ترجمه صالحیان و میلانی) معتقد است درست در جایی که ما با موقعیت روبه‌رو می‌شویم که نمی‌توانیم آن را تغییر دهیم، از ما انتظار می‌رود خود را تغییر دهیم، رشد کنیم، بالغ شویم و از خود فراتر رویم (گارسیا - الاندیت، ۲۰۱۵). در مجموع، هدف معنادرمانی توانمندسازی افراد برای کشف معانی خاص و منحصر به فرد خودشان است (دوونه، ۲۰۱۲). اهمیت معنای زندگی در بهداشت روانی فرد در پژوهش‌های مختلف به اثبات رسیده است. مطالعات نشان می‌دهند دستیابی به معنا و فعالیت‌های شادی‌بخش پشتیبانی قوی در برابر بی‌ثباتی عاطفی فرد و تضمین‌کننده بهداشت روانی فرد و بهزیستی اوست (راتی و راستوجی، ۲۰۰۷).

برای نمونه، نتایج پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند بهزیستی روانشناختی با تطابق مبتنی بر معنایی (وری، ۲۰۰۵)، معنا و کیفیت زندگی (داماسیو، میلو و سیلوا، ۲۰۱۳)، معنای زندگی و سلامت عمومی (ستگر، مان، میشل و کوپر، ۲۰۰۹) ارتباط دارد. در این زمینه، تقوایی‌نیا و دلاوری‌زاده (۱۳۹۵) نیز دریافتند مداخله مبتنی بر معنادرمانی گروهی به افزایش بهزیستی روانشناختی زنان بازنشسته سالمند منجر شد. همچنین نتایج پژوهش شجاعی و اسکندرپور (۱۳۹۵) نشان دادند آموزش معنادرمانی می‌تواند برای ارتقای بهزیستی روانشناختی و شادکامی دانش‌آموزان به کار گرفته شود. در پژوهشی دیگر تقوایی‌نیا و کشاورز (۲۰۱۶)، نشان دادند معنادرمانی گروهی می‌تواند باعث افزایش بهزیستی روانشناختی و شادکامی در گروه

آزمایشی شود. یافته‌های پژوهش سروریان و تقی‌زاده (۱۳۹۴) حاکی از آن بود که معنادرمانی گروهی قادر به افزایش عزت نفس و شادکامی و یافتن معنای زندگی در دختران نوجوان شد. ناموران گرمی، زهراکار و ملکی آوارسین (۱۳۸۷) هم طی پژوهشی دریافتند معنادرمانی گروهی موجب افزایش میزان عزت نفس دانشجویان دختر خوابگاهی شد. پژوهش کانگ و همکاران، (۲۰۰۹)، حاکی از آن بود که معنادرمانی سبب کاهش رنج و پریشانی و ارتقای کیفیت زندگی نوجوانان دارای سرطان می‌شود. کلافر و پسیرا (۲۰۱۲) نیز در پژوهش خود نشان دادند معنای زندگی با بهزیستی روانشناختی و سلامت روانی ارتباط مثبت معناداری دارد و معنایی عامل محافظت‌کننده از سلامت روان و بهزیستی روانشناختی است. همچنین پژوهش داماسیو و همکاران (۲۰۱۳)، نشان داد معنایی می‌تواند به منزله متغیر میانجی در ارتباط بین بهزیستی روانشناختی و کیفیت زندگی عمل کند.

در ارتباط با آموزش و درمان افراد دارای تجربه ضربه عشق، باید گفت پژوهش‌های محدودی صورت گرفته است؛ از جمله اثربخشی درمان‌های معنادرمانی بر تاب‌آوری و احساس تنهایی (امانی، یوسفی و احمدی، ۱۳۹۳)، طرحواره‌درمانی بر نشانگان ضربه عشق (غلامی، ۱۳۹۲)، دل‌بستگی‌درمانی بر نشانگان ضربه عشق (اسفندیاری، ۱۳۹۲) و درمان تحلیل رفتار متقابل بر حالات شخصیتی، عزت نفس و نشانگان بالینی در افراد دارای نشانگان ضربه عشق (اکبری، خانجانی، عظیمی، پورشریفی و علیلو، ۱۳۹۱) بر این نمونه، بررسی و تأیید شدند.

بنا بر آنچه گفته شد تجارب نامطلوب و حوادث ناگوار مانند مرگ یک عزیز، معلولیت جسمانی، طلاق و شکست عاطفی می‌تواند تأثیرات منفی بر روی کارکرد فردی و اجتماعی بگذارند و عوامل حمایتی

ملاک‌های خروج نیز شامل: ۱. مصرف هر نوع داروی ضد افسردگی، آرام بخش و ...، ۲. وقوع هر نوع حادثه ناگوار برای فرد بعد از تجربه شکست، ۳. ورود فرد به رابطه عاطفی جدید بودند. با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود و پس از اجرای پرسشنامه ضربه عشق، ۲۴ نفر از افراد که نمره بیشتری را در این مقیاس کسب کرده بودند، به عنوان نمونه، انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند (هر گروه ۱۲ نفر).

*ابزار سنجش: مقیاس عزت نفس روزنبرگ (RSE)<sup>۱</sup>*  
(۱۹۶۵): روزنبرگ (۱۹۶۵) این مقیاس ۱۰ سؤالی را طراحی کرد که ۵ عبارت آن به شکل مثبت (گویه‌های شماره ۱ تا ۵) و ۵ عبارت دیگر به صورت منفی (گویه‌های شماره ۶ تا ۱۰) ارائه شده‌اند. در نمره گذاری این مقیاس برای سؤالات ۱ الی ۵، به کاملاً مخالفم نمره صفر، مخالفم نمره یک، موافقم نمره دو و کاملاً موافقم نمره سه تعلق می‌گیرد. سؤالات ۶ تا ۱۰ نیز به صورت معکوس است. حداکثر نمره در این مقیاس ۳۰ و حداقل صفر است که نمرات بالا حاکی از عزت نفس بیشتر است. وایلی<sup>۲</sup> (۱۹۸۹)، به نقل از حاجلو، رضایی شریف و واحدی، (۱۳۹۱) در مرور خود بر پژوهش‌های انجام شده با این مقیاس دریافت که در هفت پژوهش مختلف، مقدار آلفای کرونباخ از ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ به دست آمد. در ایران، محمدی (۱۳۸۴) پایایی این مقیاس را در دانشجویان با استفاده از سه روش آلفای کرونباخ، بازآزمایی و دونیمه کردن به ترتیب ۰/۶۹، ۰/۷۸ و ۰/۶۸ محاسبه کرد. در بررسی او ضریب روایی همزمان این مقیاس با پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت ۰/۶۱ به دست آمد. رجبی و بهلول (۱۳۸۶) نیز پایایی این مقیاس را با کاربرد روش آلفای کرونباخ در

مانند خودکارآمدی، حمایت‌های اجتماعی، امید و معنای زندگی می‌توانند این عوامل آسیب‌زا را جبران و اثرات منفی را تضعیف کنند (کیم، لی، یو، لی و پویگ، ۲۰۰۵). بر اساس این، پژوهش حاضر به رشد بینش ما درباره پیامدهای شکست عاطفی و نقش متغیرهای عزت نفس و بهزیستی روانشناختی در بهبود وضعیت افراد درگیر شکست عاطفی کمک می‌کند. اگرچه پیشینه پژوهشی متغیرهای فوق به صورت جداگانه بررسی شده‌اند، مطالعه آنها در قالب طرح درمانی و در ارتباط با افراد دچار سندرم ضربه عشق، پژوهش نشده است و خلاء پژوهشی در این زمینه احساس می‌شود؛ بنابراین در پژوهش حاضر تلاش شد تأثیر معنادرمانی گروهی بر عزت نفس و بهزیستی روانشناختی دانشجویان دختر دارای نشانگان ضربه عشق بررسی شود.

## روش

*روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون - پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری در این پژوهش، تمامی دانشجویان دختر دانشگاه کردستان بودند که در سال تحصیلی ۹۷-۹۶ مشغول به تحصیل و به تازگی با تجربه شکست عاطفی مواجه بودند. شیوه نمونه‌گیری در این پژوهش، هدفمند بود که با پخش اطلاعیه در سطح دانشگاه و خوابگاه‌های دخترانه دانشگاه کردستان از دانشجویان دارای تجربه شکست عاطفی درخواست شد برای شرکت در جلسات گروهی معادرمانی به مراکز مشاوره خوابگاه‌ها مراجعه کنند. ملاک‌های ورود شامل: ۱. تمایل افراد به شرکت در جلسات، ۲. گذشت دست کم ۶ ماه از تجربه شکست و انحلال رابطه، ۳. نداشتن هر نوع بیماری جسمی یا روانی قبلی، ۴. دامنه سنی ۲۰ تا ۳۵ سال و*

<sup>۱</sup>. Rosenberg self-esteem scale (RSE)

<sup>۲</sup>. Wiley

۰/۸۴، ۰/۸۲ به دست آورد. بیانی، کوچکی و بیانی (۱۳۸۷) همبستگی نمرات مقیاس بهزیستی روانشناختی با نمرات پرسشنامه رضایت از زندگی، پرسشنامه شادکامی و پرسشنامه عزت نفس روزنیرگ را به ترتیب ۰/۴۷، ۰/۵۸ و ۰/۴۶ گزارش کردند. همچنین در پژوهش آنها نتایج بررسی پایایی از طریق بازآزمایی در مدت زمان دو ماه برای نمره کل برابر با ۰/۸۲ و برای هریک از خرده‌مقیاس‌های خودمختاری، تسلط محیطی، رشد شخصی، رابطه مثبت با دیگران، هدف در زندگی و پذیرش خود به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۷۷، ۰/۷۷، ۰/۷۰ و ۰/۷۱ گزارش شد. روایی به دست آمده در پژوهش بیانی و همکاران (۱۳۸۷)، ۰/۸۷ گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی خرده‌مقیاس‌های خودمختاری، تسلط محیطی، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، هدف در زندگی و پذیرش خود به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۷، ۰/۸۰، ۰/۷۹، ۰/۸۱، ۰/۷۸ محاسبه شد. ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کلی بهزیستی روانشناختی نیز ۰/۸۸ به دست آمد.

پرسشنامه ضربه عشق<sup>۱</sup> (LTI). این پرسشنامه ابزاری ۱۰ ماده‌ای است که راس (۱۹۹۹) آن را برای سنجش شدت ضربه عشق تدوین کرد که هر سؤال از یک طیف ۴ گزینه‌ای تشکیل شده است و فرد لازم است براساس تجربه ضربه عشقی خود مناسب‌ترین گزینه را انتخاب کند. این پرسشنامه، ارزیابی کلی از میزان آشفتگی جسمی، هیجانی، شناختی و رفتاری فراهم می‌کند. نمره ۲۰ نقطه برش در این پرسشنامه در نظر گرفته می‌شود (راس، ۱۹۹۹). دهقانی (۱۳۸۹)، ضریب همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ) این پرسشنامه را در یک گروه ۴۸ نفری از جمعیت دانشجویی ۰/۸۱ و ضریب پایایی آن در همین گروه با روش بازآزمایی به فاصله یک هفته ۰/۸۳ به دست آورد. همچنین

کل نمونه دانشجویی ۰/۸۴، در دانشجویان پسر ۰/۸۷ و در دانشجویان دختر ۰/۸۰ محاسبه کرده‌اند. در پژوهش مرادی و رضایی دهنوی (۱۳۹۱) ضریب پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۶۸ حاصل شد. در پژوهش حاضر، نیز با بکارگیری روش آلفای کرونباخ ضریب ۰/۷۸ به دست آمد.

مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف (RSPWB)<sup>۱</sup> (۱۹۸۹): ریف (۱۹۸۹) این مقیاس را ساخت و در سال ۲۰۰۲ درباره آن تجدید نظر کرد. فرم اصلی این مقیاس ۱۲۰ سؤال دارد؛ اما در بررسی‌های بعدی فرم‌های کوتاه‌تر ۸۴، ۵۴ و ۱۸ سؤالی نیز پیشنهاد شد (ریف، ۱۹۸۹). در پژوهش حاضر، از فرم ۱۸ سؤالی آن استفاده شد که هر سؤال آن براساس مقیاس ۶ درجه‌ای از یک (کاملاً مخالف) تا شش (کاملاً موافق) نمره داده می‌شود. بهزیستی روانشناختی یک مفهوم چندمؤلفه‌ای و دارای ۶ خرده‌مقیاس ۱- پذیرش خود<sup>۲</sup>، ۲- روابط مثبت با دیگران<sup>۳</sup>، ۳- خودمختاری<sup>۴</sup>، ۴- تسلط بر محیط<sup>۵</sup>، ۵- زندگی هدفمند<sup>۶</sup> و ۶- رشد شخصی<sup>۷</sup> است. ضمن اینکه مجموع نمره‌های این شش عامل به صورت نمره‌های کلی بهزیستی روانشناختی محاسبه می‌شود. ریف (۱۹۸۹) در پژوهش خود برای بررسی پایایی این ابزار از آلفای کرونباخ استفاده کرد و ضرایب زیر را به دست آورد: پذیرش خود (۰/۹۳)، ارتباط مثبت با دیگران (۰/۹۱)، خودمختاری (۰/۸۶)، تسلط بر محیط (۰/۹۰)، هدفمندی از زندگی (۰/۹۰) و رشد شخصی (۰/۸۷). فن دیرندانک (۲۰۰۴)، ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های خودمختاری، تسلط محیطی، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، هدف در زندگی و پذیرش خود را به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۰، ۰/۸۳، ۰/۷۷،

1. Ryff's scales of psychological well-being

2. self acceptance

3. positive relation with others

4. autonomy

5. environmental mastery

6. purposeful life

7. personal development

8. love trauma inventory

بر گرفته از اصول و فنون معنادرمانی فرانکل و طرح شولنبرگ، شنتزر، ویتترز و هوتزل (۲۰۱۰)، برای گروه آزمایشی برگزار شد که مشتمل بر ۱۰ جلسه، ۹۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای ۱ جلسه) بود و در مرکز مشاوره دانشگاه برگزار شد. در نهایت، پس از جلسات درمانی، از دو گروه پس از آزمون به عمل آمد. آزمون پیگیری نیز یک ماه پس از اتمام جلسات صورت گرفت. شرح مختصری از موضوعات جلسات معنادرمانی اجرا شده در زیر آمده است.

ضریب روایی آن در پژوهش دهقانی ۰/۷۷ محاسبه شد. در پژوهش حاضر، ضریب پایایی پرسشنامه ضربه عشق با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۵ به دست آمد.

روش اجرا و تحلیل: در مرحله پیش‌آزمون ابتدا پرسشنامه ضربه عشق اجرا و پس از انتخاب افراد دارای نشانگان ضربه عشق و گمارش تصادفی آنان در دو گروه آزمایش و کنترل، پرسشنامه‌های عزت نفس روزنبرگ و بهزیستی روانشناختی ریف برای دو گروه اجرا شد. سپس مداخله مبتنی بر رویکرد معنادرمانی

### جدول ۱. خلاصه جلسه‌های معنادرمانی فرانکل و طرح شولنبرگ و همکاران (۲۰۱۰)

جلسه	شرح مختصر
اول	آشنایی و برقراری ارتباط با اعضا، بیان قواعد و اهداف گروه، معرفی دوره آموزشی، گرفتن تعهد از اعضا.
دوم	زمینه‌سازی برای آموزش معنادرمانی، آشنایی با مفاهیم آن مثل تنهایی، آزادی اراده، اراده معطوف به معنا و معنای زندگی.
سوم	آشنایی با مفهوم معنا و ناکامی وجودی و اینکه چگونه نبود یک رابطه معنادار ممکن است به رشد و تعالی منجر شود.
چهارم	باورد داشتن و پذیرفتن خویش و شناخت ویژگی‌های خویش، توجه به آزادی اراده به منزله یکی از ابعاد هستی انسان.
پنجم	تشریح عوامل ایجادکننده اضطراب و راههای مقابله با آن، شناخت اضطراب وجودی.
ششم	معرفی مثلث عشق و بحث درباره ابعاد آن. توضیح اضطراب پیش‌بین و تکنیک قصد متضاد.
هفتم	آشنایی با راههای کسب معنا.
هشتم	یادگیری فنون تصحیح نگرش و فراخوانی و آشنایی با مفاهیم مسئولیت و مسئولیت‌پذیری.
نهم	آموزش مفهوم خود جدامانی و فن بازتاب‌زدایی.
دهم	جمع‌بندی مطالب بیان شده در کل جلسات و نتیجه‌گیری، اجرای پس‌آزمون و ختم جلسات.

### یافته‌ها

نتایج آزمون همگنی واریانس لوین در متغیرهای وابسته پژوهش یعنی عزت نفس و بهزیستی روانشناختی نشان دادند این آزمون در سطح ۰/۰۵ معنادار نیست؛ بنابراین واریانس دو گروه آزمایش و کنترل در این متغیرها، به‌طور معنی‌داری متفاوت نیستند و فرض همگنی واریانس‌ها تأیید می‌شود ( $P \geq 0/05$ ). همچنین بررسی پیش‌فرض همگنی شیب رگرسیون نشان دادند مقدار F برای متغیرهای عزت نفس و بهزیستی روانشناختی در سطح ۰/۰۵ معنادار نیست ( $P \geq 0/05$ )؛ بنابراین فرضیه همگنی شیب رگرسیون نیز تأیید شد.

برای بررسی فرضیه‌های پژوهشی از تحلیل کواریانس استفاده شد و برای اطمینان از رعایت شدن مفروضه‌های زیربنایی تحلیل کواریانس مفروضه‌های نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش، همگنی واریانس‌ها و نیز همگنی شیب رگرسیون بررسی شدند. برای اطمینان از نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش، از آزمون کولموگروف - اسمیرنف استفاده شد که نتایج این آزمون در هر یک از مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در سطح ۰/۰۵ معنادار نبودند؛ بنابراین، پیروی داده‌ها از توزیع نرمال تأیید شد ( $P \geq 0/05$ ).



جدول ۲. خلاصه نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری برای مقایسه میانگین پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای پژوهشی، با کنترل پیش‌آزمون‌ها در گروه‌های آزمایش و کنترل

اثر	مراحل	آزمون‌ها	ارزش	F	df فرضیه	df خطا	سطح معناداری
	پس‌آزمون	اثر پیلایی	۰/۸۲۶	۱۹/۶۳	۷	۱۸	۰/۰۰۰۱
	پیگیری		۰/۸۰۹	۱۷/۶۷	۷	۱۸	۰/۰۰۰۱
	پس‌آزمون	لامبدای	۰/۰۷۳	۱۹/۶۳	۷	۱۸	۰/۰۰۰۱
عضویت گروه	پیگیری	ویلکز	۰/۰۲۸	۱۷/۶۷	۷	۱۸	۰/۰۰۰۱
	پس‌آزمون	اثر هتلینگ	۸/۳۳	۱۹/۶۳	۷	۱۸	۰/۰۰۰۱
	پیگیری		۶/۲۱	۱۷/۶۷	۷	۱۸	۰/۰۰۰۱
	پس‌آزمون	بزرگ‌ترین	۸/۳۳	۱۹/۶۳	۷	۱۸	۰/۰۰۰۱
	پیگیری	ریشه روی	۶/۲۱	۱۷/۶۷	۷	۱۸	۰/۰۰۰۱

نتایج جدول فوق نشان می‌دهند بین گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پس‌آزمون و پیگیری دست کم در یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنی‌داری وجود دارد. برای بررسی تفاوت‌ها، تحلیل کواریانس تک‌متغیری در متن مانکووا انجام شد که نتایج مربوطه در جدول ۳ ارائه شدند.

جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیری در متن مانکووا روی نمرات عزت نفس و خرده‌مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی دو گروه آزمایش و کنترل

اثر	مراحل	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
	پس‌آزمون	عزت نفس	۸۶/۴۸	۱	۸۶/۴۸	۲۶/۵۹	۰/۰۰۰۱	۰/۵۵۶	۱
	پیگیری		۶۴/۵۳	۱	۶۴/۵۳	۱۷/۱۳	۰/۰۰۰۱	۰/۴۲۸	۰/۹۷۰
	پس‌آزمون	تسلط بر محیط	۲۸۵/۳۲	۱	۲۸۵/۳۲	۱۰/۴۱	۰/۰۰۰۱	۰/۲۴۴	۱
	پیگیری		۲۵۰/۶۷	۱	۲۵۰/۶۷	۸/۸۷	۰/۰۰۱	۰/۲۲۹	۰/۹۴۷
	پس‌آزمون	رشد شخصی	۷۵۳/۸۴	۱	۷۵۳/۸۴	۵۲/۸۲	۰/۰۰۲	۰/۳۶۶	۰/۹۲۲
عضویت گروه	پیگیری		۵۲۱/۲۰	۱	۵۲۱/۲۰	۴۳/۱۹	۰/۰۰۳	۰/۳۱۷	۰/۸۹۳
	پس‌آزمون	ارتباط مثبت با دیگران	۸۱۸/۶۵	۱	۸۱۸/۶۵	۲۵/۷۳	۰/۰۰۱	۰/۳۳۵	۰/۹۵۵
	پیگیری		۶۱۱/۳۸	۱	۶۱۱/۳۸	۱۹/۹۶	۰/۰۰۰۱	۰/۳۰۴	۱
	پس‌آزمون	هدف در زندگی	۸۹۷/۱۵	۱	۸۹۷/۱۵	۵۵/۲۲	۰/۰۰۲	۰/۳۸۲	۰/۹۶۲
	پیگیری		۸۳۱/۰۷	۱	۸۳۱/۰۷	۳۸/۵۴	۰/۰۰۱	۰/۳۴۶	۰/۹۷۰
	پس‌آزمون	پذیرش خود	۷۰۷/۱۱	۱	۷۰۷/۱۱	۱۶/۸۰	۰/۰۰۰۱	۰/۲۷۸	۰/۹۸۳
	پیگیری		۶۴۰/۹۶	۱	۶۴۰/۹۶	۱۳/۶۸	۰/۰۰۱	۰/۲۳۲	۰/۹۴۵
	پس‌آزمون	خودمختاری	۹۷/۷۷	۱	۹۷/۷۷	۷/۸۳	۰/۰۰۲	۰/۲۵۶	۰/۰۹۳۶
	پیگیری		۶۷/۲۳	۱	۶۷/۲۳	۵/۶۹	۰/۰۰۲	۰/۲۱۸	۰/۹۱۵

تک متغیره پس آزمون‌ها در متغیرهای عزت نفس ( $F=17/13$  و  $P=0/0001$ )، تسلط بر محیط ( $F=8/87$  و  $P=0/0001$ )، رشد شخصی ( $F=43/19$  و  $P=0/0001$ )، ارتباط مثبت با دیگران ( $F=19/96$  و  $P=0/0001$ )، هدف در زندگی ( $F=38/54$  و  $P=0/0001$ )، پذیرش خود ( $F=13/68$  و  $P=0/0001$ )، و خودمختاری ( $F=5/69$  و  $P=0/002$ ) معنادار است. بدین ترتیب بعد از گذشت یک ماه از جلسات درمانی، معنادرمانی در حفظ عزت نفس و خرده‌مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی گروه آزمایش در مرحله پیگیری مؤثر بوده است.

نتایج به‌دست آمده در جدول فوق نشان می‌دهند تحلیل کواریانس تک‌متغیره پس آزمون‌ها در متغیرهای عزت نفس ( $F=26/59$  و  $P=0/0001$ )، تسلط بر محیط ( $F=52/82$  و  $P=0/0001$ )، رشد شخصی ( $F=10/41$  و  $P=0/0001$ )، ارتباط مثبت با دیگران ( $F=25/73$  و  $P=0/0001$ )، هدف در زندگی ( $F=55/22$  و  $P=0/0001$ )، پذیرش خود ( $F=16/80$  و  $P=0/0001$ )، و خودمختاری ( $F=7/83$  و  $P=0/002$ ) معنادار است. بدین ترتیب معنادرمانی موجب افزایش عزت نفس و خرده‌مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی گروه آزمایش در پس آزمون شده است. همچنین، نتایج به‌دست آمده در جدول فوق نشان می‌دهند تحلیل کواریانس

**جدول ۴. میانگین و انحراف معیار عزت نفس و خرده‌مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری و نمرات میانگین تعدیل شده پس آزمون و پیگیری**

متغیرها	مراحل	آزمایشی	کنترل	نمرات میانگین تعدیل شده پس آزمون و پیگیری	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
عزت نفس	پیش آزمون	۱۰/۷۴	۳/۰۲	۹/۸۶	۲/۱۰
	پس آزمون	۱۷/۲۱	۴/۴۱	۱۱/۳۳	۳/۸۲
	پیگیری	۱۶/۶۸	۴/۱۹	۱۰/۲۵	۳/۷۱
تسلط بر محیط	پیش آزمون	۵۲/۷۳	۹/۸۵	۵۱/۲۹	۹/۶۶
	پس آزمون	۵۶/۰۸	۱۰/۱۷	۴۹/۱۶	۷/۲۴
	پیگیری	۵۵/۷۴	۱۰/۰۶	۴۸/۷۸	۷/۹۲
رشد شخصی	پیش آزمون	۵۵/۲۴	۸/۶۳	۵۶/۶۷	۹/۴۰
	پس آزمون	۶۳/۳۲	۹/۳۹	۵۰/۴۵	۸/۱۴
	پیگیری	۶۱/۴۴	۹/۵۶	۵۰/۰۲	۸/۳۳
ارتباط مثبت با دیگران	پیش آزمون	۵۳/۲۰	۷/۷۲	۵۳/۷۶	۸/۱۸
	پس آزمون	۵۹/۱۱	۱۱/۰۸	۴۸/۲۳	۷/۶۸
	پیگیری	۵۷/۸۴	۱۱/۱۸	۴۹/۶۹	۷/۹۱
هدف در زندگی	پیش آزمون	۵۵/۳۲	۸/۹۲	۵۶/۴۷	۱۰/۵۵
	پس آزمون	۶۱/۱۳	۱۱/۰۶	۵۲/۸۷	۹/۷۱
	پیگیری	۶۰/۷۵	۱۰/۶۳	۵۱/۴۲	۱۰/۱۱
پذیرش خود	پیش آزمون	۵۱/۷۵	۸/۳۳	۵۲/۰۴	۸/۲۷
	پس آزمون	۶۰/۱۹	۹/۴۳	۴۹/۶۳	۶/۸۸
	پیگیری	۵۹/۵۲	۹/۹۱	۵۰/۲۳	۷/۱۸
خودمختاری	پیش آزمون	۵۲/۵۴	۷/۶۹	۵۱/۹۲	۸/۸۱
	پس آزمون	۶۱/۳۸	۹/۳۰	۵۲/۴۶	۷/۱۶
	پیگیری	۵۸/۲۸	۸/۹۶	۵۱/۶۶	۷/۸۹

و بی‌معنایی در زندگی، به عزت نفس پایین منجر می‌شود (به نقل از ناموران گرمی و همکاران، ۱۳۸۷). در واقع، اعتقاد به توانمندی‌های درونی و عزت نفس در انسان به داشتن معنا در زندگی بستگی دارد. بر اساس این، معنادرمانی، نظام فلسفی روانشناختی است که به افراد کمک می‌کند تا به سوگ و ناامیدی و شکست‌های گذشته تمرکز نکنند؛ بلکه در جستجوی معنا باشند و برنامه‌ریزی بهتری برای وضعیت موجود داشته باشند تا در نتیجه، عزت نفس خود را باز بیابند و احساس افسردگی و درماندگی را تجربه نکنند (فرانکل، ۱۹۶۲، به نقل از دووئه، ۲۰۱۲).

نکته دیگر در تبیین نتایج به‌دست آمده، تأکید بر انتخاب، مسئولیت و استقلال افراد در طی جلسات آموزشی و جهت‌دادن آنان به سمت تعیین اهداف ارزنده و تلاش برای تحقق اهداف و موفقیت است؛ از جمله اهداف تحصیلی و موفقیت در رسیدن به مدارج عالی، ازدواج و تشکیل خانواده و نیز دستیابی به استقلال شغلی بود که تعیین این اهداف بر ارزیابی آزمودنی‌ها از خودشان و در نتیجه، عزت نفس آنان تأثیر مثبتی داشته است. تأکید بر توانمندی‌ها و داشته‌های افراد در طی جلسات آموزشی و تقویت اینکه افراد بتوانند نقش خود را در موفقیت‌ها و شکست‌ها بشناسند، باعث شد آزمودنی‌ها معتقد شوند تفکر، رفتار و احساسی که تجربه می‌کنند، در کنترل خودشان است؛ در نتیجه، چنانچه به این نتیجه برسند که تلاش‌هایشان در جهت نیل به اهدافشان نیست، رفتار دیگری را انتخاب می‌کنند و پذیرای مسئولیت پیامد انتخاب خودند.

همچنین گروهی بودن ماهیت درمان و پویایی‌های آن و به‌کارگیری شیوه‌هایی مانند مهارت‌های ارتباطی و یادگیری مشارکتی باعث شد اعضای گروه بتوانند به راحتی نظرات خود را بیان کنند و با شرکت در

اطلاعات جدول ۴، میانگین و انحراف معیار دو گروه آزمایش و کنترل، در متغیرهای آزمایشی را در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهند. همچنین، در متغیرهای عزت نفس و خرده‌مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی، میانگین‌های تعدیل‌شده گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون و پیگیری به‌طور معناداری بیشتر از گروه کنترل بوده است؛ بنابراین اثربخشی آموزش معنادرمانی بر متغیرهای عزت نفس و خرده‌مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی در مرحله پس‌آزمون و پیگیری تأیید شدند.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی معنادرمانی به شیوه گروهی بر عزت نفس و بهزیستی روانشناختی دانشجویان دختر دارای نشانگان ضربه عشق صورت گرفت. یافته‌ها نشان دادند معنادرمانی موجب افزایش عزت نفس و تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل در مراحل پس‌آزمون - پیگیری مشاهده شد. در ارتباط با تأثیر معنادرمانی بر عزت نفس، یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های سروریان و تقی‌زاده (۱۳۹۴) و ناموران گرمی و همکاران (۱۳۸۷)، همخوانی دارد. با در نظر گرفتن مفاهیم تأکیدشده در معنادرمانی می‌توان تبیین یافته‌های حاصل را در مبانی نظری مشترک این رویکرد با عزت نفس جستجو کرد؛ برای مثال، مواردی مانند مسئولیت‌پذیری، آگاهی، آزادی، انتخاب و تصمیم‌گیری موضوعاتی‌اند که هم در معنادرمانی تأکید شده‌اند و هم در افرادیمشاهده می‌شود که عزت نفس بالایی دارند. این افراد با آگاهی کامل از موقعیت به جای سرکوبی و فرار، وضعیت موجود را می‌پذیرند و در قبال انتخاب خود نیز شانه خالی نخواهند کرد. همچنین، از دیگر ویژگی‌های افراد با عزت نفس بالا، داشتن هدف و معنا در زندگی است

چگونگی گذران زندگی و خواسته‌های انسان در زندگی برای خویش ارزش‌هایی در نظر بگیرند.

درحقیقت یکی از کارکردهای معنایابی آن است که انسان از احساس پوچی و سردرگمی نجات بدهند و به آرامش یافتن انسان کمک کنند و در نتیجه، سبب سلامت روان و بهزیستی فرد شوند. معنا در زندگی به برداشت مثبت از رویدادهای زندگی منجر می‌شوند و زمینه بهزیستی روانی افراد را فراهم می‌کنند. همچنین، معنادرمانی به مفاهیمی همچون زندگی در موقعیت جاری و زمان حال و پذیرش خود آن‌گونه که هست تأکید می‌کند که این‌گونه خودپذیری که یکی از خرده‌مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی هم به شمار می‌رود، احساس رضایت و دیدگاه مثبتی را ایجاد می‌کند و به افراد کمک می‌کند در مواجهه با موقعیتی تغییرناپذیر، مانند یک شکست عاطفی، واکنش‌های مناسب و منطبق با آن موقعیت را از خود بروز دهند؛ در نتیجه، با توجه به خودارزیابی و نگرش مثبت به موقعیت، از عزت نفس خود دفاع کنند و این امر ارتقای بهزیستی روانشناختی را به دنبال دارد.

درخصوص تأثیر معنادرمانی بر خرده‌مقیاس هدفمندی در زندگی، می‌توان گفت دیدگاه‌های وجودی و معنادرمانی با پیش کشیدن محدودبودن زندگی و قطعیت مرگ، انسان‌ها را به سمت انتخاب اهداف مناسب و به‌کارگیری داشته‌های هرچند اندک خود سوق می‌دهند تا بتوانند برای زندگی خود معنایی خلق کنند. لنت (۲۰۰۴) معنای زندگی را با اهداف مثبت زندگی همسو دانسته و معنا را هدفمندی در زندگی فرد، آگاهی از محدودبودن و در عین حال، ارزشمندی زندگی فرض کرده است. در این پژوهش، افراد اگرچه تجربه تلخ شکست عاطفی را از سر گذرانده بودند، با آگاهی از فرصت محدودی که برای زندگی و استفاده از داشته‌هایشان داشتند، به سمت

تعاملات و رشد انتقادپذیری با سایر اعضا همبستگی بیشتری پیدا کنند و در فرآیند حل مشکل یکدیگر و تصمیم‌گیری در گروه فعالانه شرکت کنند. براساس مطالب فوق، معنادرمانی در گروه آزمایش کمک کرد به جای مرور گذشته و احساس درماندگی، در رنج زندگی خود (شکست عاطفی) معنایی را بیابند و به جای مقصدانستن دیگران، نقش خود و مسئولیت‌های مسیری را که انتخاب کرده‌اند، بپذیرند و گام‌های راسخی را به سوی اهداف خود بردارند و عزت نفس ازدست‌رفته خود را باز یابند.

نتایج دیگر پژوهش حاکی از آن بود که معنادرمانی موجب افزایش خرده‌مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی می‌شود و تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل در مراحل پس‌آزمون و پیگیری مشاهده شد. نتایج به‌دست آمده از مطالعه حاضر با یافته‌های داماسیو و همکاران (۲۰۱۳)، کلافر و پسیرا (۲۰۱۲)، تقوایی‌نیا و دلاوری‌زاده (۱۳۹۵)، شجاعی و اسکندرپور (۱۳۹۵)، تقوی‌نیا و کشاورز (۲۰۱۶) و سروریان و تقی‌زاده (۱۳۹۴)، همسو است.

برای تبیین نتایج به‌دست آمده باید اصول و ماهیت رویکرد معنادرمانی را در نظر گرفت. یکی از اصول اساسی معنادرمانی این است که توجه انسان‌ها را به این مسئله سوق می‌دهد که انگیزه و هدف زندگی خود را به جای اجتناب از درد و کسب لذت، کشف معنا قرار دهند. معنای زندگی، متغیری اساسی در تعیین سلامت روانی افراد در نظر گرفته شده است و وجود معنا، نقشی اساسی در گسترش و بهزیستی جسمی و روانی افراد دارد (ستگر و همکاران، ۲۰۰۹). پس احساس معنا با بهزیستی روانشناختی و توان کنارآمدن مثبت، با فشارهای روانی و چالش‌ها مرتبط است. معناداربودن، به اشخاص اجازه می‌دهد رویدادها را تفسیر کنند و درباره

اهدافی که آینده آنها را شکل می‌دهد مانند موفقیت تحصیلی و جایگاه بالاتر اجتماعی، هدایت شدند.

در ارتباط با تأثیر معنادرمانی بر خرده‌مقیاس تسلط بر محیط در پژوهش حاضر، معنادرمانی با تأکید بر مسئولیت‌پذیری و آموزش فنون تصحیح نگرش و فراخوانی و نیز رشد خلاقیت، به افراد کمک کرد با انتخاب و ایجاد زمینه‌های شخصی مناسب و انجام‌دادن و بازآفرینی معناهای تازه، احساس پوچی و درماندگی را کاهش و اثربخش و کارآمد باشند. در واقع با تأکید بر توانایی‌های بالقوه و منحصر به فرد افراد و رشد آنها به بهترین نحو، این دیدگاه در آنان به وجود آمد که می‌توانند یک تراژدی را به پیروزی شخصی تبدیل سازند و بدین ترتیب، فعالیت‌های بیرونی را کنترل و از فرصت‌های پیرامون خود به‌طور موثری بهره بگیرند.

در زمینه اثربخشی مثبت معنادرمانی بر ارتباط مثبت با دیگران، باید به این نکته اشاره کرد که این رویکرد با پیش‌کشیدن مفاهیمی مانند آزادی اراده و اراده معطوف به معنا، انسان‌ها را به این مسیر هدایت کند که به جای تمرکز بر شکست‌های گذشته، زندگی در زمان حال را تجربه کند و با توجه به داشتن قدرت انتخاب می‌توان با برقراری ارتباطات رضایت‌بخش و صمیمانه، حمایت‌های اجتماعی لازم را برای طی کردن مسیر و نیل به اهداف دریافت کنند. همچنین، در طی جلسات آموزشی با معرفی و توضیح مثلث عشق و بحث درباره ابعاد آن و نیز بیان مفهوم ناکامی به افراد کمک شد پیام‌زنده چگونه برقراری رابطه می‌تواند به رشد و تعالی بیانجامد.

در خصوص بهبود خرده‌مقیاس رشد شخصی باید اضافه کرد معنا یکی از مفاهیم مرتبط با رشد در نظر گرفته می‌شود که سبب ایجاد موقعیت‌هایی می‌شود که در آن فرد با مشکلات خود مواجه می‌شود و درصدد ارزشیابی چالش‌ها و تعیین ارزش سرمایه‌گذاری و تعهد

برای حل آنها می‌شود (راتی و راستوجی، ۲۰۰۷). توانایی درک معنا از سختی‌ها و موقعیت‌های چالش‌انگیز و برداشت مثبت از توانمندی‌ها و داشته‌های خود، سبب رشد و پختگی فرد می‌شود و در نتیجه، قابلیت تحمل آن موقعیت را مقدور می‌سازد. بر اساس این، معنادرمانی با تأکید بر حس ارزشمندی، بهبود عزت نفس و تمرکز بر استعدادهای بالقوه و جایگزینی تجارب عاطفی مثبت به جای منفی به رشد شخصی کمک می‌کند.

و بالاخره اینکه افزایش خرده‌مقیاس خودمختاری بر مبنای اجرای معنادرمانی را می‌توان با توجه به مفاهیم اصلی این رویکرد تحلیل کرد. از نظر معنادرمانی، انسان معنا را در زندگی کشف نمی‌کند، بلکه آن را در زندگی خود می‌آفریند. مسئله این نیست که به زندگی چه پاسخی باید داد، زندگی فرآیند جاری است که باید آن را تجربه کرد، نه مسئله‌ای که باید آن را حل کرد (پروچسکا و نورکراس، ۱۳۹۵/۲۰۰۱، ترجمه سیدمحمدی). لازمه جستجوی معنا، مسئولیت شخصی است. در رویکرد معنادرمانی بر آزادی روح انسان تأکید می‌شود و انسان تحت نفوذ قوانین جبری قرار نگرفته است. قدرت تصمیم‌گیری به انسان واگذار شده است و هیچ عاملی این قدرت را ندارد که تعیین کند انسان در برابر سرنوشت تغییرناپذیر، چگونه فکر و رفتار کند؛ پس انسان همیشه مسئول اعمال و گفتار خود خواهد بود (کانگ و همکاران، ۲۰۰۹). این مطالب نشان می‌دهد انسان واکنشش را در برابر رنج‌ها و سختی‌ها و شرایط و محیط، خود انتخاب می‌کند و در این دیدگاه با تأکید بر قدرت آزادی و انتخاب و مسئولیت شخصی، فرد به جای انفعال، در جهت کسب استقلال و خودمختاری هدایت می‌شود و بدین وسیله در رویدادهای زندگی نقشی فعال دارد و در رفتارها احساس استقلال و اثرگذاری می‌کند. در نهایت، بعد

شکست عشقی و اهمیت عزت نفس و بهزیستی روانشناختی در انطباق با شرایط بعد از رابطه، پژوهش‌های افزون‌تری در ارتباط با این نمونه و نیز متغیرها انجام شود. همچنین، با در نظر گرفتن نقش خانواده‌ها بر سبک مقابله افراد با مشکلات و سطح تاب‌آوری آنان، آموزش خانواده‌ها در این زمینه الزامی می‌نماید.

### منابع

اسفندیاری، ح. (۱۳۹۲). اثربخشی دل‌بستگی درمانی بر نشانگان ضربه عشق. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد سنندج.

اکبری، الف، خانجانی، ز، پورشریفی، ح، و محمودعلیلو، م. (۱۳۹۱). اثربخشی درمان تحلیل رفتار متقابل بر حالات شخصیتی، عزت نفس و نشانگان بالینی افراد دچار شکست عاطفی. مجله روش‌ها و مدل‌های روانشناختی، ۲(۸)، ۲۱-۱.

امانی، الف، یوسفی، ن، و احمدی، س. (۱۳۹۳). اثربخشی معنادرمانی به شیوه گروهی بر تاب‌آوری و احساس تنهایی دانشجویان دختر دارای نشانگان ضربه عشق. فصلنامه پژوهش‌های مشاوره، ۱۳(۴۹)، ۱۰۳-۸۱.

بیانی، ع، کوچکی عاشور، م، و بیانی، ع. (۱۳۸۷). روایی و پایایی بهزیستی روانشناختی ریف. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۴(۲)، ۶۱-۴۹.

پروچاسکا، ج، نور کراس، ج. (۱۳۹۵). نظریه‌های روان‌درمانی. ترجمه سیدمحمدی. تهران: انتشارات رشد. (تاریخ انتشار به زبان اصلی: ۲۰۰۱).

تقوایی‌نیا، ع، و دلاوری زاده، س. (۱۳۹۵). اثربخشی معنادرمانی گروهی بر افزایش بهزیستی روانشناختی

گروهی‌بودن درمان را نیز نمی‌توان در تبیین نتایج به‌دست آمده نادیده گرفت. گروه‌درمانی فرصتی برای پویایی و دریافت توجه و همدلی سایر اعضا فراهم کرد و همبستگی گروهی و تلاش برای کمک به یکدیگر و دریافت بازخوردهای سازنده، اعضا را در مسیر بهبود و افزایش بهزیستی روانشناختی یاری رساند. در مجموع، می‌توان نتیجه‌گیری کرد یافتن معنا و هدف زندگی از طریق آموزش معنادرمانی باعث می‌شود افراد از پوچی و سردرگمی نجات یابند و به آرامش برسند. علاوه بر این، یافتن معنا به فرد کمک می‌کند از تشویش‌های روانی و تنش‌های درونی رهایی یابد و موجب سلامت روانی و بهزیستی روانشناختی او شود. به‌طور کلی آموزش معنادرمانی باعث افزایش آگاهی می‌شود تا افراد در زندگی معنا و هدف داشته باشند و برای تحقق ارزش‌ها فعالیت کنند و بر رفتارشان مسلط باشند.

ازجمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، بحث تعمیم‌پذیری نتایج است که با توجه به نمونه پژوهشی فقط از دانشجویان دختران استفاده شد و نیز در محدوده شهر سنندج بود؛ در نتیجه، تعمیم‌پذیری نتایج با محدودیت مواجه می‌شود. همچنین دارا بودن تحصیلات عالی آزمودنی‌های نمونه، بر تعمیم‌پذیری نتایج به سایر قشرها تأثیر می‌گذارد؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابهی با نمونه‌های پسران، فرهنگ‌های دیگر و نیز اقشار مختلف صورت گیرد. از سوی دیگر، اگرچه یافته‌های پژوهش حاکی از تأیید اثربخشی معنادرمانی گروهی بر عزت نفس و بهزیستی روانشناختی دانشجویان بود، به کارگیری شیوه درمانی حاضر در قالب طرح‌های تک‌آزمودنی و آزمایشی با نمونه‌های بزرگ‌تر و نیز مطالعات مقایسه‌ای با طرح‌های درمانی دیگر پیشنهاد می‌شود. در انتها پیشنهاد می‌شود با توجه به شیوع زیاد روابط عاطفی و پیامدهای ناخوشایند

- زنان بازنشسته سالمند. *فصلنامه روانشناسی پیری*، ۲(۲)، ۱۱۵-۱۲۴.
- دهقانی، م. (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی روان‌درمانی کوتاه‌مدت تعدیل‌کننده اضطراب بر نشانگان ضربه عشق. پایان‌نامه دکترای روانشناسی بالینی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- حاجلو، ن، رضایی شریف، ع، واحدی، ش. (۱۳۹۱). همبسته‌های هویت‌یابی فردی در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه شهرستان اردبیل. *روانشناسی مدرسه*، ۲(۲)، ۳۸-۲۱.
- رجبی، غ، نادری نویندگانی، ز، و مؤمنی جاوید، م. (۱۳۹۲). *درآمدی بر شکست‌های عاطفی با تأکید بر نظریه‌های انحلال رابطه و تکامل پس‌آسیبی (PTG)*. تهران: انتشارات آوای نور.
- رجبی، غ، و بهلول، ن. (۱۳۸۶). سنجش پایایی و روایی مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ در دانشجویان سال اول دانشگاه شهید چمران. *پژوهش‌های تربیتی و روانشناختی*، ۳(۲)، ۴۸-۳۳.
- سروریان، ز، و تقی‌زاده، م. (۱۳۹۴). اثربخشی معنادرمانی گروهی بر عزت‌نفس و شادکامی دختران نوجوان شهر قم. *فصلنامه اخلاق پزشکی*، ۹(۳۴)، ۲۰۷-۱۸۷.
- شجاعی، الف، و اسکندرپور، ب. (۱۳۹۵). اثربخشی معنادرمانی گروهی فرانکل بر بهزیستی روانشناختی و شادکامی دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست. *مجله روانشناسی مدرسه*، ۵(۲)، ۹۱-۷۱.
- غلامی، م. (۱۳۹۲). *بررسی اثربخشی طرحواره‌درمانی بر نشانگان ضربه عشق*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد سنندج.
- فرانکل، و. (۱۳۹۱). *انسان در جستجوی معنا*. ترجمه ن. صالحیان و م. میلانی. تهران: انتشارات دُرسا. تاریخ نشر به زبان اصلی، (۱۹۶۷).
- کلمز، ه، کلارک، الف، بین، ر. (۱۳۹۲). *روش‌های تقویت عزت‌نفس در نوجوانان*. ترجمه پ. علیپور. مشهد: انتشارات به نشر. (تاریخ انتشار به زبان اصلی: ۲۰۰۰).
- محمدی، ن. (۱۳۸۴). بررسی مقدماتی اعتبار و قابلیت اعتماد مقیاس حرمت‌خود روزنبرگ. *فصلنامه روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۱(۴)، ۳۲۰-۳۱۳.
- مرادی، الف، و رضایی دهنوی، ص. (۱۳۹۱). بررسی مقایسه‌ای اثربخشی آموزش‌های گروهی عزت‌نفس، خودکارآمدی و انگیزش پیشرفت بر عزت‌نفس زنان با معلولیت جسمی حرکتی ۳۵-۱۸ اصفهان سال ۱۳۸۷. *مجله روانشناسی افراد استثنایی*، ۲(۵)، ۹۷-۶۵.
- ناموران گرمی، ک، زهراکار، ک، و ملکی آوارسین، ص. (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی معنادرمانی گروهی بر عزت‌نفس دانشجویان دختر خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی تبریز سال تحصیلی ۸۷-۸۶. *فصلنامه علوم تربیتی*، ۱(۳)، ۱۶۲-۱۴۲.
- یوسفی، ز، و عابدی، م. (۱۳۸۶). بررسی اثربخشی آموزش روابط سالم با رویکرد یادگیری اجتماعی بر افزایش آگاهی دختران از روابط آسیب‌زای دختران و پسران، *فصلنامه اصول بهداشت روانی*، ۹(۳ و ۳۶)، ۱۶۰-۱۵۳.
- Angner, E. (2010). Subjective well-being. *The Journal of Socio-Economics*, 39(3), 361-368.
- Bao, K. J. (2012). The course of well-being in romantic relationships: Predicting positive affect in dating participants. *Psychology*, 3(12), 1091-1099.

- resilience: Implications for counselors. *Asia Pacific Education Review*, 6(2), 143-152.
- Kleftaras, G., & Psarra, E. (2012). Meaning in life, psychological well-being and depressive symptomatology: A comparative study. *Psychology*, 3(04), 337.
- Lent, R. W. (2004). Toward a unifying theoretical and practical perspective on well-being and psychosocial adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, 51(4), 482-509.
- Nikpoor, N., & Rajabi, S. (2017). Predicting love trauma syndrome based on early maladaptive schemas and emotional intelligence among the youth. *International Journal of Psychology*, 11(2), 152-174.
- Novosad-Maehlum, I. (2013). *Composing: self-expression and self-actualization through communication: Stale Kleiberg and Misha Alperin as representatives of contrasting cultural climates*. Master's thesis, Norwegian University of Science and Technology, Faculty of Humanities, Department of Music.
- Rathi, N., & Rastogi, R. (2007). Meaning in life and psychological well-being in pre-adolescents and adolescents. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 33(1), 31-38.
- Rosenberg, M. (1965). Rosenberg self-esteem scale (RSE). *Acceptance and commitment therapy. Measures package*, 61, 52-61.
- Rosse, R., B. (1999). *The love trauma syndrome: free yourself from the pain of a broken heart*. Cambridge, Massachusetts: Published by Perseus Publishing, a Member of the Perseus Books Group.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069-1081
- Schulenberg, S. E., Schnetzer, L. W., Winters, M. R., & Hutzell, R. R. (2010). Meaning-centered couples therapy: Logotherapy and intimate relationships. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40(2), 95-102.
- Steger, F., S., Mann, J., R., Michels, P., & Cooper, T., C. (2009). Meaning in life, anxiety, depression, and general health among smoking cessation patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 67, 353-358.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological bulletin*, 117(3), 497-529.
- Damásio, B. F., Melo, R. L. P. D., & Silva, J. P. D. (2013). Meaning in life, psychological well-being and quality of life in teachers. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 23(54), 73-82.
- Dehkhoda, F., & Popal, A. (2015). The Effect of Group Therapy Based on Logotherapy on Love Trauma Syndrome. *International Journal of Health Sciences and Research (IJHSR)*, 5(10), 286-289.
- Devoe, D. (2012). Viktor Frankl's Logotherapy: The Search For Purpose and Meaning. *Inquiries Journal*, 4(07), 1-8.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual review of psychology*, 54(1), 403-425.
- García-Alandete, J. (2015). Meaning in life predict psychological well-being? *The European Journal of Counselling Psychology*, 3(2), 89-98.
- Greenberg, J. (2008). Understanding the vital human quest for self-esteem. *Perspectives on Psychological Science*, 3(1), 48-55.
- Gunderson, P. R., & Ferrari, J. R. (2008). Forgiveness of sexual cheating in romantic relationships: effects of discovery method, frequency of offense, and presence of apology. *North American Journal of Psychology*, 10(1), 1-14.
- Kamp Dush, C. M., Taylor, M. G., & Kroeger, R. A. (2008). Marital happiness and psychological well-being across the life course. *Family relations*, 57(2), 211-226.
- Kang, K. A., Im, J. I., Kim, H. S., Kim, S. J., Song, M. K., & Sim, S. (2009). The effect of logotherapy on the suffering, finding meaning, and spiritual well-being of adolescents with terminal cancer. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 15(2), 136-144.
- Khan, A., Fleva, E., & Qazi, T. (2015). Role of self-esteem and general self-efficacy in teachers' efficacy in primary schools. *Psychology*, 6(01), 117.
- Kim, T. H., Lee, S. M., Yu, K., Lee, S., & Puig, A. (2005). Hope and the meaning of life as influences on Korean adolescents'



- Well-being and its extension with spiritual well-being. *Personality and individual differences*, 36(3), 629-643.
- Wray, L. M. (2005). *Meaning-based coping in adults with chronic low back pain*. Ph.D. Dissertation in Psychology, University of Kentucky.
- TaqavaeeNia, A., & Keshavarz, T. (2016). The effectiveness of group logotherapy on the increase of social vitality and life satisfaction. *Academic Journal of Psychological Studies*, 5(1), 53-60.
- Van Dierendonck, D. (2004). The construct validity of Ryff's Scales of Psychological