Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing Original Article

Summer 2024, Volume 10, Issue 4 10.22034/IJRN.10.4.11

Effectiveness of Group Meaning Therapy on Self-efficacy Improvement of Depressed Patients

Hafez Amini[1], Forouzan Rostami[2*]

1- Master of Clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Nursing and Midwifery. Islamic Azad University, Chalous Branch, Chalous, Iran.
2- Assistant Professor, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Chaloos Branch, Chaloos, Iran.

Corresponding author: Forouzan Rostami, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Chaloos Branch, Chaloos, Iran.
Email: frznrostami@yahoo.com

Received: 2023/11/20 Accepted: 2024/7/20

Abstract

Introduction: Meaningfulness, purposefulness, and hope in life are the components of mental health consolidation. This study aims to determine the effectiveness of group meaning therapy on the improvement of self-efficacy and happiness of depressed patients.

Methods: This study was conducted in a semi-experimental manner, and its statistical population was composed of depressed patients who were referred to counseling clinics in Chalus City, sampling was conducted in a targeted manner, in such a way that the self-efficacy questionnaire was Screening was performed on all the mentioned patients and 40 people were selected based on the lowest score, then they were randomly replaced in two experimental and control groups. Sherer's general self-efficacy questionnaire was used to measure the variables and to analyze the data, the multivariate analysis of covariance test was used.

Results: The findings indicate that group meaning therapy has been effective in increasing self-efficacy. Specifically, the coefficients of 0.42 demonstrate its effectiveness in enhancing resistance in facing obstacles, while coefficients of 0.37 and 0.26 indicate its impact on the desire to expand efforts for completion. Therefore, it can be concluded that group meaning therapy leads to improved self-efficacy in depressed patients.

Conclusions: Group meaning therapy achieves this by employing various techniques, such as finding and deriving meaning from the historical context of life and personal responsibility, changing attitudes and discovering meaning in different ways, deriving meaning from the experience of values, and finding meaning through dreams.

Keywords: Group Logotherapy, Self-efficacy, Depressed patients.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-10-09]

[DOI: 10.22034/IJRN.10.4.11]

نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری
مقاله پژوهشی
تابستان ۱۴۰۳، دوره ۱۰، شماره ٤
10.22034/IJRN.10.4.11

اثر بخشی معنا درمانی گروهی بر بهبود خودکارآمدی بیماران افسرده

حافظ امینی[۱]، فروزان رستمی[۲*]

۱ –کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد چالوس، چالوس، ایران.
۲– استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد چالوس، چالوس، ایران.

نویسنده مسئول: فروزان رستمی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد چالوس، چالوس، ایران.
ایمیل: frznrostami@yahoo.com

دریافت مقاله: ۲۹/ ۸/ ۱۴۰۲ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۴/۳۰

چکیده

مقدمه: معناداری، هدفمندی و امیدواری در زندگی از اجزای تحکیم بخش سلامت روان هستند. هدف این مطالعه تعیین اثر بخشی معنا درمانی گروهی بر بهبود خودکار آمدی و شادمانی بیماران افسرده است.

روش کار: این مطالعه به روش نیمه آزمایشی انجام شده و جامعه ی آماری آن را بیماران افسرده مراجعه کننده به کلینیک های مشاوره شهرستان چالوس تشکیل داده اند، نمونه گیری به روش هدفمند صورت پذیرفته است، بدین ترتیب که پرسشنامه خودکارآمدی به صورت غربالگری در مورد تمامی بیماران مذکور به اجرا در آمد و بر اساس کمترین نمره تعداد ۴۰ نفر انتخاب شدند، سپس مشارکت کنندگان به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل جایگزین شدند. از پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شرر برای اندازه گیری متغیرها و برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره و نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده شده است.

یافته ها: یافته ها حاکی از آن هستند که معنا درمانی گروهی بر خودکارآمدی با ضرایب اتای ۰,۴۲ اثربخش بوده است، همچنین، این مداخله درمانی از میان مولفه های خود کار آمدی بر مقاومت در رویارویی با موانع و میل به گسترش تلاش برای کامل کردن به ترتیب با ضرایب اتای ۰,۳۷ و۰,۲۶ اثربخش بود. بنابراین می توان چنین نتیجه گیری کرد که معنادرمانی گروهی منجر به خودکارآمدی در بیماران افسرده می شود.

نتیجه گیری: در نتیجه زندگی از نگاه معنویت درمانی در هر شرایط معنادار است. پس چنانچه زندگی هدفمند و معنادار باشد طبیعی است که هر رخدادی هر چند توان فرسا، اتفاق بیفتد انسان می تواند توان بیشتری را از خود نشان دهد و در نتیجه کیفیت زندگی افزایش می یابد. بنابراین می توان چنین نتیجه گیری کرد که معنادرمانی گروهی منجر به خودکارآمدی در بیماران افسرده می شود.

کلیدواژه ها: معنادرمانی گروهی، خودکار آمدی، بیماران افسرده.

مقدمه

در سراسر جهان، بیش از ۲۶۴ میلیون نفر تحت تاثیر افسردگی قرار دارند که آن را به یکی از علل اصلی ناتوانی تبدیل می کند (۱). با این حال، تخمین زده می شود که ۸۵ درصد از افراد مبتلا به افسردگی در کشورهای با درآمد کم و متوسط که هیچ گونه درمانی دریافت نمی کنند زندگی می کنند (۳،۲،۱). افسردگی یک اختلال شایع و دردسرساز است که با فقدان انعطاف پذیری در زمینه های مختلف مشخص می شود و بر فرآیندهای شناختی فرد تأثیر می گذارد (۴،۵). خودکارآمدی به توان فرد در رویارویی با مسائل برای رسیدن به اهداف و موفقیت او اشاره دارد. خودکارآمدی، بر انتخاب رفتار، تلاش و پشتکار و پیگیری اهداف مؤثر است ونحوه ی مراجعه با موانع و چالش ها را تعیین می کند. طبق نظریه ی بندورا، خودکارآمدی نقش

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-10-09]
[DOI: 10.22034/IJRN.10.4.11]

مهمی در سازگاری روانشناختی، مشکلات روانی، سلامت جسمانی و نیز راهبردهای تغییر رفتار خود رهنمون ، مشاوره داد (۶،۷). نظریه ی خودکارآمدی بر این فرض مبتنی است که باور افراد در مورد توانایی ها و استعدادهایشان اثرات مطلوبی بر اعمال آنها دارد ومهم ترین عامل تعیین کننده رفتار است نظریه خودتعیین گری به نقش عوامل اجتماعی به عنوان عامل واسطه و تسهیل گر شکوفایی تمایلات و پتانسیل های درونی انسان تأکید ورزد. (۸). ارائه حمایت اجتماعی ارزشمند، افزایش مهارت های مقابله ای سازگار و درمان شناختی گروهی، منجر به بینش بیمار، تجربیات جدید در گروه، ارتباط با دیگران، انسجام گروهی، تخلیه هیجانی و اعتماد به نفس (۹). رفتار درمانی شناختی ترکیبی از رفتار درمانی و رویکردهای شناختی است که مبتنی بر شرطی سازی، دانش و شناخت پاولوی است. بسیاری از یافته های محققان و روانشناسان در دو دهه اخیر نشان داده اند که درمان شناختی رفتاری می تواند به افراد یاد دهد که چگونه سبک زندگی خود را تغییر دهند. همچنین این رویکرد درمانی اثرات مثبتی بر بیماران سرطانی از جمله کاهش افسردگی، مشکلات خواب، اضطراب و استرس داشته است (۱۰). به عنوان مثال، مطالعه مایر و همکاران در مورد کاهش دوز پرتودرمانی قلب از پرتودرمانی سرطان سینه با آموزش تنفس و درمان شناختی رفتاری نشان داد که آموزش و مداخلات روان درمانی می تواند شرایط خواب و همکاری فیزیکی را بهبود بخشد و ناراحتی عاطفی را کاهش دهد (۱۱،۱۲). ناگاتا و همکاران دریافتند که قبل از CBT، نمرات شکست ذهنی و انعطاف‌پذیری شناختی بیماران در مقیاس‌های شکست ذهنی و انعطاف‌پذیری به طور قابل‌توجهی بالاتر بود. شرکت کنندگان در گروه کنترل توانایی شناختی سازگاری کمتری داشتند. علاوه بر این، میانگین نمرات مقیاس نارسایی ذهنی بیماران به طور قابل توجهی کاهش یافت، در حالی که میانگین نمره انعطاف پذیری شناختی آنها افزایش یافت (۱۳). اگرچه مطالعات کنترل شده و مقایسه ای اثربخشی درمان های شناختی، به ویژه درمان شناختی- رفتاری را در چند دهه اخیر نشان داده است (۱۴، ۱۵)، برخی از درمان‌ها با تمرکز بر نقص‌ها و سوگیری‌های شناختی ممکن است مانع بهبودی شوند و تداوم درمان را برای برخی از بیماران قطع کنند. ادغام جنبه های مثبت عملکرد ذهنی در بیماران به آنها کمک می کند تا درک کنند که روان درمانی کاهش علائم بالینی و یادگیری استفاده از نقاط قوت، مهارت ها و توانایی ها برای مقابله با مشکلات است. بنابراین درمان های جدید نه تنها منجر به بهبود علائم افسردگی می شود، بلکه علائم شناختی فرد را نیز افزایش می دهد (۱۶،۱۷). افسردگی، حالتی است که به درمان ویژه نیاز دارد.که یکی از این درمان ها معنا درمانی است. معنا درمانی از این جهت اهمیت دارد که با ایجاد آگاهی در مراجع که انسانی آزادی است اما روی دیگرآزادی مسولیت پذیری و انتخاب است به وی کمک می کند تا خود را مسئول زندگی خویش بداند. انسان نا امید کسی است که معنا و هدفی در زندگی ندارد؛ چرا که نخواسته مسئولیت انتخاب های خویش را بپذیرد یا جرائت آن را نداشته شناسایی با باور مذهبی می تواند به وی کمک کند تا برای خود معنایی بیابد. در آموزهای دینی آمده که هیچ انسانی بیهوده خلق نشوده و خداوند از آفرینش او هدفی داشته است.او می تواند هدف را جست وجو کند و به زندگی خود روحی دوباره دهد. اینکه فرد بتواند فرا تر خود با یافتن معنا در زندگی بیندیشد و برای مشارکت که موجب بهبود جامعه می شود رهایی پیدا کند. براساس مطالعاتی که در این زمینه صورت گرفته، چنین پژوهشی تاکنون انجام نشده است. نتیجه ای که از بررسی این مطالعات حاصل شده حاکی از آن است که به دلیل کمبود مطالعات مشابه و یا به عبارت دیگر فقدان چنین مطالعاتی، لازم است پژوهش هایی از این دست که نوآور هستند، به نحو احسن انجام شود. همچنین تاکنون چنین پژوهشی در کشور مورد بررسی انجام نگرفته است که لزوم انجام این گونه پژوهش ها را دو چندان می کند. با توجه با این امر پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان اثر بخشی معنادرمانی گروهی بر بهبودی خودکارآمدی افراد افسرده طراحی گردیده است.

روش کار

روش پژوهش حاضر نیمه تجربی و طرح مورد استفاده در این پژوهش طرح پیش آزمون- پس آزمون دو گروهی می باشد. طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه آزمایش و گروه کنترل تشکیل شده است..

پس از به انجام رساندن مراتب اداری و شناسایی واحدهای نمونه گیری و جایگزینی واحد ها در دو گروه آزمایشی و کنترل و توجیه مسئله، اهداف و روش انجام تحقیق برای مشارکت کنندگان نسبت به اجرای پیش آزمون اقدام شد و

[Downloaded from ijm.ir on 2026-10-09]

[DOI: 10.22034/IJRN.10.4.11]

پس از اجرای مداخله آزمایشی (اجرای پروتکل معنا درمانی گروهی به مدت ۱۰ جلسه دو ساعته) (هوتزل (۲۰۰۲) نسبت به اجرای پس آزمون اقدام شد و پرسشنامه ها به صورت گروهی به اجرا در آمد. به مشارکت کنندگان توضیح داده شد که در هر مرحله ای از تحقیق در صورتی که تمایلی با ادامه همکاری نداشته باشند، می توانند از جریان مطالعه خارج شوند. به منظور انتخاب افراد نمونه، از بین مردان و زنان مراجعه کننده شهرستان چالوس به طور تصادفی ساده انتخاب شدند. و از هر جنسیت دو رشته و از هر رشته ۲۰ نفر به طور تصادفی ساده انتخاب شدند و سپس پرسشنامه خودکارآمدی روی آنها تکمیل شد. و در مرحله بعد برای انتخاب آزمودنی ها، ۴۰ نفر از آنهایی که نمره پایین در پرسشنامه خودکارآمدی را کسب کردند به طور تصادفی در گروه آزمایش(۲۰نفر) و گروه کنترل (۲۰نفر) جایگزین شدند.

ابزار گردآوری داده

پرسش نامه خودکارآمدی عمومی شرر (۱۹۸۲)

شرر و همکاران (۱۸) معتقدند که نظریه‌ی خود کارآمدی، الگویی از فرآیندهای شناختی برای سازش یافتگی می‌باشد و برای اولین بار مقیاسی موقعیت خاصی از رفتار ندارد. مقیاس خود کارآمدی عمومی شرر و همکاران دارای ۱۷ گویه است. شوآرتز (۱۹) ضریب روایی مقیاس باورهای خود کارآمدی عمومی را با سبک اسنادی خوشبینانه در دو گروه از دانشجویان ۰/۴۹ و با ادراک چالش در موقعیت های فشار زا ۰/۴۵ و برای آموزگاران با خود تنظیمی ۰/۵۸ به دست آوردند که همگی ضرایب معنا دار بود. شوآترز و همکاران (۱۹) همبستگی این مقیاس را با نمره های افسردگی، اضطراب و سبک اسنادی خوشبینانه به ترتیب ۰/۵۲ ،۰/۶۰ و۰/۵۵ و در نمونه اسپانیایی ۰/۴۲،۰/۴۳ و۰/۵۷ گزارش کرده اند و نشان دادند که همبستگی های به دست آمده نشان دهنده روایی واگرا و هم گرا مقیاس باورهای خود کارآمدی است و با خود کارآمدی بندورا هماهنگ است.

در مواردی که داده های حاصل از اجرای تحقیق بصورت کمی (عدد و رقم) جمع آوری شود، تحلیل کمی روی داده ها صورت می گیرد. بدین منظور از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ در این پژوهش جهت تجزیه و تحلیل داده های بدست آمده، استفاده شد و داده های تحقیق، در دو سطح گردآوری و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها

در این بخش از پژوهش نتایج مربوط به داده های پژوهشی با استفاده از روش های آماری توصیفی شناسایی بهتر وضعیت نمونه استفاده شده است. متغیر مستقل و وابسته گروه دارای دو سطح، آزمایش و کنترل است. متغیرهای وابسته خودکارآمدی است. متغیر مستقل روش معنا درمانی گروهی است.

شاخص های توصیفی دوگروه آزمایش و کنترل در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱. توزیع فراوانی آزمودنی ها بر اساس گروه آزمایشی و کنترل

مدت زمان ازدواج	فراوانی	درصد	درصد فراوانی تجمعی
آزمایشی	۱۹	۴۸.۷	۴۸.۷
کنترل	۲۰	۵۱.۳	۱۰۰.۰
کل	۳۹	۱۰۰.۰	

برای مقایسه اثربخشی معنا درمانی گروهی بر بهبود صمیمیت زناشویی و بهبود ابراز گری هیجانی بیماران افسرده در دو گروه آزمایش و کنترل از آزمون آزمون تحلیل کواریانس تک متغیری ANCOVA استفاده شده است.

جدول ۲. نتایج آزمون باکس جهت بررسی پیش فرض همگنی ماتریس واریانس-کواریانس

BOX'S M	F	معنی داری
۸۶۹.	۲۷۳.	۸۴۵.

جدول ۲ نشان می دهد مقدار سطح معناداری (sig>۰.۰۵) می باشد که گویای آن است شرط همگنی ماتریس واریانس-کواریانس به خوبی رعایت شده است (F= ۲۷۳. و sig>۰.۰۵).

[Downloaded from ijm.ir on 2026-10-09]

[DOI: 10.22034/IJRN.10.4.11]

جدول ۳. آزمون لامبدای ویلکز در تحلیل کواریانس چند متغیره خودکارآمدی و شادمانی

آزمون	ارزش	F	درجه آزادی خطا	درجه آزادی اثر	سطح معنی داری sig.
لامبدای ویلکز	.۰۴۵	۵۵۷.۴۷۴	۲.۰۰۰	۵۳.۰۰۰	.۰۰۰

نتایج آزمون لامبدای ویلکز نشان می دهد که بین دو گروه کنترل و آزمایش حداقل در یکی از متغیرهای مربوط به خودکارآمدی و شادمانی زوجین تفاوت معنادار وجود دارد. (F= ۵۵۷.۴۷ و sig<۰.۰۱) جدول (۳).

جدول ٤. نتایج آزمون لون جهت بررسی پیش فرض برابری واریانس ها متغیرهای پژوهش در دو گروه

متغیر	F	df1	df2	.Sig
خودکارآمدی	.۳۰۲	۱	۳۷	.۵۸۶
شادمانی	۱.۹۴۵	۱	۳۷	.۰۶۸

جدول ۴ گویای آن است که واریانس های متغیرهای مورد مطالعه در دو گروه با هم برابر بوده و با یکدیگر تفاوت معنی داری ندارند که این یافته، پایایی نتایج بعدی را نشان می دهد. برای بررسی همگنی شیب خط رگرسیون. به وجود رابطه ای متغیر اثر متقابل بین گروه و متغیر وابسته می پردازیم، جدول ۵ نتایج این آزمون را نشان می دهد.

جدول ۵. بررسی همگنی شیب خط رگرسیونی خودکارآمدی و شادمانی

منابع	متغیرها	مجموع توان دوم	درجه آزادی	میانگین توان دوم	F	Sig.
اثر متقابل بین متغیرهای مستقل (قبل از مداخله) و گروه	خودکارآمدی	.۴۰۶	۱	.۴۰۶	.۴۵۱	.۵۰۶
	شادمانی	۱,۹۲۱	۱	۱,۹۲۱	۱,۳۹۴	.۲۴۶

با توجه به این که P-Value برای اثر متقابل بین متغیرهای گروه و مستقل قبل از مداخله بیشتر از ۰/۰۵ بوده، در نتیجه پیش فرض همگنی شیب خط رگرسیون رعایت شده است. پس از بررسی نتایج آزمون های باکس، لامبدای ویلکزو لون، سر انجام تحلیل های مربوط به اثرات بین آزمودنی ها مورد بررسی قرار گرفت که نتایج به دست آمده در جدول ۶ قابل مشاهده است.

جدول ٦. آنالیز کواریانس چندمتغیره مربوط به خودکارآمدی و شادمانی در دو گروه کنترل و آزمایش

منابع	متغیر وابسته	SS	df	MS	F	معنی داری	مجذور ایتا
گروه	خودکارآمدی	۲۲,۶۹۲	۱	۲۲,۶۹۲	۲۵,۳۹۴	.۰۰۰	.۴۲۰
	شادمانی	۶۵,۲۷۹	۱	۶۵,۲۷۹	۴۴,۶۸۴	.۰۰۰	.۵۶۱

با توجه به جدول ۶ میان میانگین خودکارآمدی بعد از مداخله در دو گروه کنترل و آزمایش تفاوت معنی داری وجود دارد (F= ۲۵.۳۹۴ و sig<۰.۰۱)، به این صورت که میانگین خودکارآمدی بعد از مداخله در گروه آزمایش بیشتراز گروه کنترل است، متغیر گروه (کنترل و آزمایش) ۴۲ درصد از تغییرات خودکارآمدی را تبیین می کند.

با توجه به جدول ۶ میان میانگین شادمانی بعد از مداخله در دو گروه کنترل و آزمایش تفاوت معنی داری وجود دارد (F= ۴۴.۶۸۴ و sig<۰.۰۱)، به این صورت که میانگین شادمانی بعد از مداخله در گروه آزمایش کمتر از گروه کنترل است، لذا، متغیر گروه (کنترل و آزمایش) ۵۶ درصد از تغییرات شادمانی را تبیین می کند.

بحث

این مطالعه با هدف تعیین اثر بخشی معنا درمانی گروهی بر بهبود خود کار آمدی و شادمانی بیماران افسرده به روش نیمه آزمایشی صورت پذیرفته است. فرضیه اصلی: معنا درمانی گروهی در بهبود خودکارآمدی و شادمانی در بیماران افسرده مراجعه کننده به کلینیک های مشاوره شهرستان چالوس اثربخش است.

نتایج پژوهش ها حاکی از اثر بخشی معنا درمانی بر بی حوصلگی و شکفتگی دانش آموزان دختر پایه دوم دبیرستان

[Downloaded from ijm.ir on 2026-10-09]

[DOI: 10.22034/IJRN.10.4.11]

قدم پور و همکاران (۲۰)، حالات شخصیتی، ضربه عشق و دوسوگرایی به جنس مقابل در دانشجویان دختر با شکست عاطفی نیکوگفتار و همکاران (۲۱)، اثربخشی کاهش افسردگی زن های آسیب دیده از عهد شکنی صادقی و همکاران (۲۲)، رضایت زناشویی و بهزیستی روان شناختی همسران ناسازگار سلیمانی و خسرویان (۲۳)، سلامت عمومی سالمندان ونکی فراهانی و همکاران (۲۴)، افزایش ابعاد کیفیت زندگی مادران غلام زاده و حیدری (۲۵)، کاهش احساس تنهایی مردان بازنشسته سودانی و همکاران (۲۶) است.

در خصوص تبیین این یافته ها اولا لازم به بیان است که بین خودکارآمدی و شادمانی همبستگی بالایی وجود دارد، این دو سازه لازم و ملزوم هم هستند، بخصوص اینکه افراد خودکارآمد بیشتر در معرض شادمانی قرار می گیرند. پژوهشگران باورهای خودکارآمدی افراد را با گزارش سطح، فراگیرندگی و نیرومندی باور به انجام یک کار یا پیروزی در آن اندازه گیری می کنند. پدیدارشناسان خود پنداره، این ادراک های خود ارزشی را در بردارنده ی داوری های اعتماد می شمارند. بدین سان، خودکارآمدی سازه ای بنیادی از خودپنداره ی افراد شمرده می شود. این سازه یکی از سویه های خود نمایه است که با باورهای افراد درباره ی توانایی هایشان شناخته می شود پاجارس (۲۷). بر پایه ی نظریه ارزش انتظار، انگیزش در آغاز برآیند باورهای افراد در باره ی پیامدهای احتمالی کنش ها و ارزشی تقویت کننده است که آنها به پیامدها می دهند. ویگفیلد و اکلس (۳۰،۲۹،۲۸). در واقع فنون و تکنیکهای معنی درمانی با تاسی از نظریه ارزش انتظار موجب تقویت و بهبود خودکارآمدی می شود، اصولا معنی درمانی بر موجب برجسته شدن ارزش فعالیت ها و تکالیف در دست اقدام می شود و سطح انتظار از خود را تقویت می کند.

محدودیتهای پژوهش

۱. اعمال قرنطینه ناشی از پاندمی کرونا در مراحل اجرای میدانی از جمله اجرای مراحل معنادرمانی گروهی به صورت زیاد تاثیر گذار بوده است غیبت های مکرر و کاهش انگیزش مشارکت علی رغم دریافت درمان مجانی از این جمله بود.

۲. به علت محدودیت زمانی مربوط به نیمسال تحصیلی، اجرای مرحله پی گیر جهت بررسی دوام اثربخشی معنادرمانی گروهی بر بهبود خودکارآمدی و شادمانی بیماران افسرده میسر نشود

۳. یافته های این مطالعه در چارچوب پرسشنامه و داده های صرفا کمی گردآوری شده است، در حالی که روشن است بررسی کامل و تمام عیار اینگونه مطالعات در طرح های تلفیقی کمی و کیفی (آمیخته) کاملتر و روایی بالاتری را به دنبال دارد، ولی در محدوده زمانی یک نیمسال تحصیلی امکان پذیر نخواهد بود.

نتیجه گیری

در مجموع در این روش درمانی، فرد یاد می گیرد که خودش مسئول اعمالش است، و تحت شرایط سخت نیز با قبول مسئولیت زندگی خود، مفهومی از کنترل و لیاقت به دست آورده و در پاسخگویی به موقعیت پیش آمده معنا را کشف می کند. تسلیم بدبختی و تیره روزی نمی شود و برای بهبود آنچه می تواند بهتر باشد و در جهت رسیدن به کمال گام بر می دارد. مطالعات علمی یاد شده و نتایج پژوهش های فوق همگی موید یافته های پژوهش کنونی است. بنابراین می توان چنین نتیجه گیری کرد که معنادرمانی گروهی منجر به بهبود شادکامی و خودکارآمدی در بیماران افسرده می شود.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می دارند که هیچ گونه تعارض منافعی در این پژوهش وجود ندارد.

Refrences

1. World Health Organisation (2020) Depression: key Facts, Depression. Available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression.
2. Waters, L., Algoe, S. B., Dutton, J., Emmons, R., Fredrickson, B. L., Heaphy, E., Moskowitz, J. T., Neff, K., Niemiec, R., Pury, C., & Steger, M. (2022). Positive psychology in a pandemic: buffering, bolstering, and building mental health. The Journal of Positive Psychology. https://doi.org/10.1080/17439760.2021.1871945
3. Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Iacobucci, M., Ho, R., Majeed, A., & McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. Journal of Affective Disorders, 277, 55-64.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-10-09]

[DOI: 10.22034/IJRN.10.4.11]

https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001
4. Darioni, S. Positive Psychology as a new movement in identifying of disorder. Journal of Psychiatry. 2016; 5, 34-46.
5. De Zwart P. L, Jeronimus B. F, de Jonge, P. Empirical evidence for definitions of episode, remission, recovery, relapse and recurrence in depression: a systematic review. Epidemiology and psychiatric sciences. 2019; 28(5), 544-562. DOI: https://doi.org/10.1017/S2045796018000227
6. Berking M, Wirtz CM, Svaldi J, Hofmann SG. Emotion regulation predicts symptoms of depression over five years. Behav Res Ther. 2014 Jun;57:13-20. d Epub 2014 Mar 26. PMID: 24754907. https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.03.003
7. Sharifi Bastan F, Shaghaig Z, Yazdi S M. The role of cognitive regulation strategies of positive and negative emotions and emotions in predicting the resilience of women with breast cancer. Journal of Psychiatric Nursing. 2015; 4(2): 38-49 https://doi.org/10.21859/ijpn-04025
8. Brandão T, Schulz M. S, Matos P. M. Psychological adjustment after breast cancer: a systematic review of longitudinal studies. Psycho-oncology. 2016; 26(7), 917-926. https://doi.org/10.1002/pon.4230
9. Beamer L. C, Grant M. Skin-related quality of life among midwestern US community-based women with breast cancer experiencing radiodermatitis. Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing. 2019; 6(1), 50-56 https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_40_18
10. Rikhye R. V, Gilra A, Halassa M. M. Thalamic regulation of switching between cortical representations enables cognitive flexibility. Nature neuroscience. 2018; 21(12), 1753-1763. https://doi.org/10.1038/s41593-018-0269-z
11. Mayr N. A, Borm K. J, Kalet A. M, Wootton, L. S, Chadderdon A. L, Combs S. E. ... & Meyer J. Reducing cardiac radiation dose from breast cancer radiation therapy with breath hold training and cognitive behavioral therapy. Topics in Magnetic Resonance Imaging. 2020; 29(3), 135-148. https://doi.org/10.1097/RMR.0000000000000241
12. Bomyea J, Ball T. M, Simmons A. N, Campbell-Sills L, Paulus M. P, Stein M. B. Change in neural response during emotion regulation is associated with symptom reduction in cognitive behavioral therapy for anxiety disorders. Journal of Affective Disorders. 2020; 16(271), 207-214. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.001
13. Nagata S, Seki Y, Shibuya T, Yokoo M, Murata T, Hiramatsu Y, ... Kusunoki M. Does cognitive behavioral therapy alter mental defeat and cognitive flexibility in patients with panic disorder?. BMC research notes. 2018; 11(1), 1-7. https://doi.org/10.1186/s13104-018-3130-2
14. Folsom T. D, Merz A, Grant J. E, Fatemi N, Fatemi S. A, Fatemi S. H. Profiles in history of neuroscience and psychiatry. In The Medical Basis of Psychiatry.2016; 5(49), 925-1007. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-2528-5_42
15. Azimi Raviz, F., Gator, Z., Tavakoli, M. B., Pour Kaveh, S., Sharifi, J., & Habibi, M. (2020). The effect of cognitive-behavioral therapy on social anxiety mothers of children with attention-deficit hyperactivity disorder. Family Pathology, Counseling and Enrichment Journal, 5(2), 45-60.
16. Gartlehner G, Wagner G, Matyas N, Titscher V, Greimel J, Lux L, G, Bradley N, Viswanathan M, Patel, S. Pharmacological and non-pharmacological treatments for major depressive disorder: review of systematic reviews. BMJ Open. 2017; 7 (6), 014912. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014912
17. García-Betances RI, Cabrera-Umpiérrez M F, Arredondo M. T. Computerized neurocognitive interventions in the context of the brain training controversy. Reviews in the Neurosciences. 2018; 29(1), 55-69. https://doi.org/10.1515/revneuro-2017-0031
18. Scherer Maddux, J. E., Mercadante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B & Rogers, R. W The self-efficacy scale: Construction and validation. Psychological Reports: 1982. 51(2). 663-671. https://doi.org/10.2466/pr0.1982.51.2.663
19. Schwartz, R., Schmitz, G. S & Tang, C.. Teacher burnout in Hong Kong and Germany: A crosscultural validation of the Maslach Burnout Inventory. Anxiety, Stress, and Coping: 2000.13(3). 309- 326. https://doi.org/10.1080/10615800008549268
20. Ghadampour, E., Mirderikvand, F., Beyranvand, K. The effectiveness of logo therapy training on boredom and flourishing of female high school students. Positive Psychology Research, 2018; 4(2): 1-12.
21. Nikoogoftar, M., Sangani, A., Ahmadi, A.,

[Downloaded from ijm.ir on 2026-10-09]

[DOI: 10.22034/IJRN.10.4.11]

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. Clinical Psychology Studies, 2018; 8(30): 103-116.

22. Sadeghi, Z., Saffarinia, M., Sohrabi, F., Alipour, A. Effectiveness of Logo Therapy on reduction of depression of women affected by infidelity. Journal of Applied Psychology, 2018; 11(4): 315-332. 20.1001.1.20084331.1396.11.4.1.4
23. soleimani, E., khosravian, B. The effectiveness of group Logo therapy on marital satisfaction and psychological well-being of maladjusted couples. Family Counseling and Psychotherapy, 2017; 6(2): 1-19.
24. Pashang, Sara, Hosseinzadeh Taqvai, Marjan, Beliad, Mohammad Reza, Venky Farahani, Zahra. effectiveness of group therapy with the approach of logo therapy on general public health of elderly in Yas daily rehabilitation. Journal of Applied Psychology, 2016; 10(2): 39-53. 20.100 1.1.20084331.1395.10.2.3.5
25. Karimi, Z., Rezaee, N., Shakiba, M., & Navidian, A. (2019). The effect of group counseling based on quality of life therapy on stress and life satisfaction in family caregivers of individuals with substance use problem: a randomized controlled trial. Issues in mental health nursing, 40(12), 1012-1018. https://doi.org/10.1080/01612840.2019.1609635
26. sodani, M., Shogaeyan, M., Neysi, A. The effect of group logo - therapy on loneliness in retired men. Research in Cognitive and Behavioral Sciences, 2012; 2(1): 43-54.
27. Pajares, F., & Miller, M. D. (1994). The Role of Self-Efficacy and Self-Concept Beliefs in Mathematical Problem-Solving: A Path Analysis. Journal of Educational Psychology, 86, 193-203. https://doi.org/10.1037/0022-0663.86.2.193
28. Wigfield, A & Eccles, J. S. (1992). The development of achievement task value: A theoretical analysis. Developmental Review. Doi: 10.1016/0273-2297(92)90011-P: 12. 265-310. https://doi.org/10.1016/0273-2297(92)90011-P
29. Seligman, M.E.P & Rashid, T. (2006). Positivepsychology. American Psychologis: 61(8). 774-788. https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.8.774
30. Azarbaijani, Massoud; and Ali Mohammadi, Kazem. investigating the relationship between Islamic happiness and psychological happiness in Qom University students in the academic year of 2008-2009. 2008. 3 (2). 7-28.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-10-09]

[DOI: 10.22034/IJRN.10.4.11]