



اثربخشی معنادرمانی گروهی بر سازگاری اجتماعی و احساس تنهایی دانشجویان دختر دارای معلولیت جسمی حرکتی شهر تهران در سال ۹۸-۹۹

صدیقه چاوشی^۱

مهدی محمودی^۲

روح‌الله کریمی خویگانی^۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۱/۲۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۱/۱۶

چکیده

هدف مطالعه حاضر بررسی اثربخشی معنادرمانی گروهی بر سازگاری اجتماعی و احساس تنهایی دانشجویان دختر دارای معلولیت جسمی حرکتی شهر تهران در سال ۹۸-۹۹ بود. روش مطالعه حاضر شبه آزمایشی بر اساس طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود، جامعه آماری مطالعه حاضر را کلیه دانشجویان دختر دارای معلولیت جسمی-حرکتی شهر تهران در سال ۹۸-۹۹ تشکیل می‌دهند که تعداد ۴۰ نفر از آن‌ها با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب و در گروه‌های ۲۰ نفری آزمایش و کنترل گماشته شدند. شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌های سازگاری اجتماعی (سین‌ها و همکاران، ۱۹۹۳) و احساس تنهایی (راسل و همکاران، ۱۹۸۰) پاسخ دادند. یافته‌های حاصل از آزمون کواریانس نشان داد که معنادرمانی گروهی بر افزایش نمرات سازگاری اجتماعی و کاهش نمرات احساس تنهایی مؤثر بود و مقادیر f در سطح $(P < 0/01)$ معنادار بودند. نتایج در حالت کلی نشان داد که استفاده از معنادرمانی می‌تواند بر افزایش سازگاری اجتماعی و احساس تنهایی دانشجویان دارای معلولیت جسمی و حرکتی مؤثر باشد.

واژگان کلیدی: معنادرمانی گروهی، احساس تنهایی، سازگاری اجتماعی، معلولیت جسمی-حرکتی.

۱. دانشجوی دکتری تخصصی فلسفه تعلیم و تربیت دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران. mm2.ir@yahoo.com

۲. نویسنده مسئول؛ دانشیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. mahmodi86@gmail.com

۳. استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشگاه علوم انتظامی امین، تهران، ایران. hosein.m137@yahoo.com

مقدمه

معلولیت^۱ یک پدیده جهان شمول بوده و مبتلا به همه کشورها است. سازمان بهداشت جهانی نیز در گزارش سال ۲۰۱۱ شیوع معلولیت در افراد ۱۸ سال به بالا را در جهان حدود ۱۵/۶٪ گزارش کرده است (میر و موک^۲، ۲۰۱۹). در ایران میزان شیوع معلولیت ۱۴ در هزار برآورد شده است (شکری، ۱۳۹۹). در کنار مشکلات معلولیت جسمی که بیش تر شناخته شده هستند، به مشکلات روانی همراه این ناتوانایی‌ها مانند احساس اضطراب، افسردگی یا احساس تنهایی کم‌تر توجه شده است (لی و لی^۳، ۲۰۱۵). افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی از وضعیت سلامت روان ضعیف‌تر، رضایت‌مندی کم‌تر از سلامت، سطوح بالای افسردگی و سطوح پایین از حمایت‌های عاطفی و مشارکت و تعهدات اجتماعی برخوردار هستند (پارک، سونگ^۴، ۲۰۱۹). مشکلات روان شناختی معلولان اغلب ریشه‌های اجتماعی دارند، برای نمونه سازگاری اجتماعی و تنهایی که بیش تر معلولان را در معرض آسیب قرار می‌دهند، جنبه اجتماعی دارند (بور هولت و ویندل، مورگان و تیم و الز^۵، ۲۰۱۷). احساس تنهایی به عنوان نقص ادراک شده در کیفیت و کمیت روابط موجود فرد تعریف شده است، این احساس زمانی آشکار می‌شود که محدوده روابط اجتماعی فرد کوچک باشد یا این روابط رضایت‌بخش نباشند (بیان و لانگ^۶، ۲۰۱۵). احساس تنهایی عامل خطر بنیادین برای بروز برخی اختلالات خلقی از جمله افسردگی است، احساس تنهایی بر حسب شرایط سنی، ماهیت‌های متفاوتی دارد و در مراحل مختلف زندگی با تغییر نوع نیازهای اجتماعی افراد تغییر شکل می‌دهد (متیوز^۷ و همکاران، ۲۰۱۶). احساس تنهایی یک حالت هیجانی منفی است که از عدم ارضای نیازهای اجتماعی افراد ناشی می‌شود، احساس تنهایی نوعی ادراک شناختی و ذهنی از انزوا در اجتماع است و بر روابط اجتماعی، سازگاری اجتماعی، سلامت روان و عزت نفس افراد تأثیر عمیقی دارد (کانلی^۸ و همکاران، ۲۰۱۷). با این حال احساس تنهایی در بین معلولان به دلیل برخی ویژگی‌ها و نیازهای خاص جسمی، روانی و اجتماعی این قشر بیش از دیگران است (کیوی و لانگل^۹، ۲۰۱۹). در این زمینه برای نمونه مطالعه ذبیح قاسمی، طهرانی‌زاده و مردوخی (۱۳۹۷) نشان داد که حتی کودکان معلول نیز این تنهایی را بیش تر احساس می‌کنند، احساس تنهایی با پدیده‌هایی چون سازگاری اجتماعی نیز در ارتباط است. سازگاری، انطباق متوالی با تغییرات و ایجاد ارتباط بین فرد و محیط است، به نحوی که حداکثر رفاه خویشتن را همراه با رفاه اجتماعی امکان‌پذیر می‌کند، در واقع سازگاری به معنای شناخت این حقیقت است که هر فرد باید هدف‌های خود را با توجه به چارچوب اجتماعی و فرهنگی دنبال کند (راجرز^{۱۰}، ۱۹۹۵). بیانگ و

1. disability

2. Meyer and Mok

3. Lee

4. Park

5. Burholt, Windle, Morgan and CFAS Wales Team

6. Bian and Leung

7. Matthews

8. Canli

9. Kwee and Längle

10. Rogers

براون^۱ (۲۰۱۳) سازگاری اجتماعی را جریانی می‌داند که توسط آن روابط میان افراد، گروه‌ها و عناصر فرهنگی در وضع رضایت‌بخشی برقرار باشد. به عبارت دیگر روابط میان افراد و گروه‌ها طوری برقرار شده باشد که رضایت متقابل آن‌ها را فراهم کند، همچنین، کریک^۲ (۱۹۷۷) سازگاری اجتماعی را مترادف با مهارت اجتماعی می‌داند. برقی ایرانی، بگیان کوله مرز و شریفی (۱۳۹۵) نشان دادند که سازگاری اجتماعی و هیجانی در افراد دارای مشکلات حسی-حرکتی کاهش پیدا می‌کند، همچنین استادیان خانی و فدایی مقدم (۱۳۹۶) نشان دادند که معلولیت به بروز ناسازگاری اجتماعی منجر می‌شود و به تبع آن فعالیت‌های اجتماعی محدود شده و ممکن است فرد احساس انزوا کند، این در حالی است که حمایت‌های اجتماعی، نوع درمان و سن فرد می‌تواند بر میزان سازگاری اجتماعی افراد معلول اثربخش باشد (اسدی، گندمانی و همکاران، ۱۳۹۶).

تلاش بسیاری برای کاهش احساس تنهایی و افزایش سازگاری معلولان، یا به بیان بهتر افزایش سلامت روانی آن‌ها انجام شده است، برای نمونه هافمن، کنترلس، کلای و تووینگ^۳ (۲۰۱۶) در مطالعه خود نشان دادند که مداخله درمانی اکت می‌تواند بر افزایش سلامت روانی معلولان حسی-حرکتی مؤثر باشد، همچنین مطالعه فراتحلیل چوآ و شوری^۴ (۲۰۲۱) نشان داد که مداخلات روان درمانی همچون اکت، ذهن آگاهی و رفتار درمانی در افزایش سلامت روانی معلولان و کاهش افسردگی و اضطراب آن‌ها مؤثر هستند. با این حال بر اساس مطالعه کیرشبلوم^۵ و همکاران (۲۰۲۰) و یافته‌های بک^۶ (۲۰۲۰) بسیاری از این درمان‌ها بازگشت‌پذیر هستند، به عبارت دیگر بعد از مداخلات مذکور، میزان سلامت روانی افراد معلول به حالت اولیه برگشت پیدا می‌کند. در این زمینه مطالعه نینتسی^۷ و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که برای افراد با ناتوانی‌های خاص یا بیماری‌های خاص، درمانی لازم است که معنای زندگی افراد را تغییر دهد و به صورت زیربنایی مقدمات سلامت روانی را فراهم آورد، بر این اساس معنادرمانی می‌تواند برای افراد دارای معلولیت مفیدتر بوده و اثرات ماندگارتری داشته باشد.

معنادرمانی^۸ یک روش درمانی که ویکتور فرانکل^۹ آن را بنیان نهاده است. فرض زیربنایی این روش درمانی این است که انسان محدود به شرایط نیست، بلکه انسان می‌تواند در هر لحظه و شرایطی تصمیم آزادانه‌ای بگیرد (بالت، ۲۰۱۹). این روش درمانی، جستجو برای معنا را رمز سلامتی انسان‌ها می‌داند و بر این باور است که رنج، درد و مرگ بخش جدایی‌ناپذیر زندگی افراد است، در واقع معنی درمانی نوعی نگرش مثبت به برخی از مفاهیم روان شناختی از جمله، ناامیدی، انزواطلبی و افسردگی است (کیوی و لانگل، ۲۰۱۹). اثربخشی معنادرمانی بر احساس اساس تنهایی در مطالعات (محمدی، رحیم‌زاده، ۱۳۹۷، م صطفی پور، معتمدی و فرخی، ۱۳۹۷، کیوی و لانگل، ۲۰۱۹) نشان داده شده است. همچنین مطالعات (حاجی عزیزی و همکاران، ۱۳۹۶، کنعانی و گودرزی،

1. Yang and Brown

2. Criek

3. Hoffmann, Contreras, Clay and Twohig

4. Chua and Shorey

5. Kirshblum

6. Beck

7. Ningsi

8. Logo therapy

9. Viktor Frankl

۱۳۹۵، کوستلو، ۲۰۱۶، تیر و بتانی، ۲۰۱۶) نیز به اثربخشی معنادرمانی بر سازگاری اجتماعی اشاره کرده‌اند. اما گروه مورد مطالعه در مطالعات پیشین دانشجویان دارای معلولیت جسمی-حرکتی نبودند، این در حالی است که محققان و مراکز درمانی به این قشر از جامعه کم‌تر توجه کرده‌اند و نیازمند مطالعه و توجه بیش‌تر هستند. لذا با توجه به گفته‌های پیشین و عدم موفقیت درمان‌های گذ‌شته در پایداری اثرات درمانی، مطالعه‌ی حاضر در نظر دارد به این سؤال پاسخ دهد که معنادرمانی گروهی بر میزان احساس تنهایی و سازگاری اجتماعی دانشجویان دختر دارای معلولیت جسمی حرکتی شهر تهران مؤثر است؟

روش

روش پژوهش حاضر شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و با گروه کنترل است. جامعه آماری مطالعه حاضر کلیه دانشجویان دختر دارای معلولیت جسمی حرکتی شهر تهران در سال ۹۸-۹۹ بودند که بر اساس آمار دریافتی از سازمان بهزیستی استان تهران که به صورت مکتوب ارائه شد، تعداد آن‌ها ۳۵۹ نفر بود.

با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و بر اساس ملاک‌های ورود و خروج تعداد ۴۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۲۰ نفری آزمایش و کنترل گماشته شدند، به این صورت که محقق با مراجعه به بهزیستی شهر تهران، با همکاری متصدی آمار، از لیست دانشجویان دارای معلولیت جسمی-حرکتی که در سامانه دارای کدشناسایی بودند، تعداد ۱۳۰ نفر را به صورت تصادفی انتخاب کرده و در اختیار محقق قرار داد، محقق طی تماس تلفنی با دانشجویان و بررسی ملاک‌های ورود و خروج، مواردی را حذف کرد که ملاک‌ها را نداشتند و از تعداد باقی مانده ۴۰ نفر را به صورت تصادفی انتخاب کرد. مبنای تصمیم‌گیری تعداد نمونه مطالعات پیشین (کاظمیان مقدم، ۱۳۹۹، تقوایی‌نیا، دلاوری‌زاده، ۱۳۹۵) بود، گروه نمونه در مرکز مشاوره روان آرام تهران جلسات را طی کردند. شایان ذکر است که برای کنترل متغیرهای مزاحم بهتر است که ابتدا گروه‌های آزمایشی و کنترل از نظر برخی ویژگی‌ها هم‌تا (از قبیل نوع معلولیت، سن) شوند و از سوی دیگر به جهت کنترل احتمال افت آزمودنی‌ها لازم است که برای ملاک‌های ورود و خروج در تحقیق گنجانده شود که در زیر عنوان شده‌اند:

ملاک‌های ورود عبارت بود از اینکه دارای یکی از مفاد معلولیت جسمی-حرکتی باشد، دانشجو باشد، خانم باشد، نداشتن بیماری خاص (با بررسی سوابق پزشکی) و رضایت شخصی برای شرکت در کلاس درمانی و ملاک‌های خروج عبارت از غیبت بیش از دو جلسه، ابتلا به کوید ۱۹ حین جلسات، داشتن سابقه بیماری خاص بود.

معنادرمانی گروهی طی ۱۰ جلسه ۴۰ دقیقه‌ای اجرا شد، به این صورت که هر هفته دو جلسه برای اجرای درمان جلسات تشکیل می‌شد که کل مدت درمان تا ۵ هفته ادامه داشت که مراحل آن در بخش ابزار گزارش شده است. شرکت‌کنندگان در اتاق گروه درمانی مرکز مشاوره آرام حضور می‌یافتند و معنادرمانی توسط محقق و با کمک همکاران مرکز انجام می‌شد. در طی جلسات حفظ حریم خصوصی آزمودنی‌ها، کسب رضایت آگاهانه داوطلب و رعایت صداقت علمی از اصول اخلاقی مطالعه بود. در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد.

مقیاس احساس تنهایی (UCLA)

این مقیاس را راسل، پیلوا و کوترونا در سال ۱۹۸۰ ساخته‌اند، که شامل ۲۰ سؤال و به صورت ۴ گزینه‌ای، ۱۰ جمله منفی و ۱۰ جمله مثبت است. در این مقیاس هرگز امتیاز (۱)، به ندرت امتیاز (۲)، گاهی امتیاز (۳) و همیشه امتیاز (۴) دارد. ولی امتیاز سؤالات ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۰، ۱۰، ۹، ۵، ۶، ۱، ۸، برعکس است، یعنی هرگز (۴)، به ندرت (۳)، گاهی (۲) و همیشه امتیاز (۱) را دارد. دامنه نمره‌ها بین ۲۰ (حداقل) و ۸۰ (حداکثر) است، بنابراین، میانگین نمره ۵۰ است. نمره بالاتر از میانگین بیان‌کننده شدت بیش‌تر تنهایی است. در پژوهش پاشا و اسماعیلی (۱۳۸۶) ضریب روایی ملاکی هم‌زمان این مقیاس از طریق همبستگی با پرسشنامه اضطراب ۰/۶۴ به دست آمد که در سطح $p < ۰/۰۰۱$ معنادار بود. پایایی آزمون نیز به روش بازآزمایی توسط راسل (۱۹۹۶) ۰/۸۹ گزارش شده است. همچنین ضریب پایایی این مقیاس با استفاده از روش دونیمه کردن و استفاده از روش بازآزمایی به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۹۱ در جمعیت ایرانی گزارش شده است (ترخان، ۱۳۹۵). در مطالعه حاضر نیز برای بررسی پایایی ابزار از آزمون آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار ۰/۷۸ به دست آمد.

پرسشنامه سازگاری^۱

این پرسشنامه را سین‌ها، از دانشگاه شانکار^۲ و سینگ^۳ از دانشگاه پانتا،^۴ در سال ۱۹۹۳ در هندوستان، به منظور جداسازی دانش‌آموزان دبیرستانی با سازگاری خوب از دانش‌آموزان با سازگاری ضعیف در سه حوزه عاطفی، اجتماعی و آموزشی تهیه کرده‌اند که می‌تواند برای بررسی سازگاری بزرگسالان و دانشجویان نیز استفاده شود. برای نمونه در مطالعه (محلای و ابوالمعالی، ۱۳۹۴) این ابزار برای دانشجویان نیز استفاده شده است، بر این اساس این ابزار قابلیت استفاده بر روی دانشجویان را دارد. این پرسشنامه شامل ۶۰ سؤال است که برای سنجش هر یک از حوزه‌های سازگاری (عاطفی، آموزشی و اجتماعی) ۲۰ سؤال در نظر گرفته شده است. آزمودنی در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای «کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم» به سؤال‌های آزمون پاسخ می‌دهد. ضریب پایایی مؤلفه سازگاری اجتماعی در این پرسشنامه در روش‌های دونیمه کردن ۰/۹۳ و در آزمون مجدد ۰/۹۰ است و در آزمون کودریچاردسون ۰/۹۳ گزارش شده است (سین‌ها و سینگ، ۱۹۹۳). روایی این پرسشنامه در ایران از طریق تعیین همبستگی با فرم موازی (پرسشنامه شخصیتی کالیفرنیا) برابر ۰/۷۳ به وسیله نوری (۱۳۸۰) به نقل از بنده‌پور، (۱۳۹۸) گزارش شد. در پژوهش حاضر در مطالعه حاضر از سؤالات سازگاری اجتماعی استفاده شد که مقدار آلفای کرونباخ آن ۰/۸۰ به دست آمد.

^۱. Adjustment Inventory

^۲. Sinha

^۳. Shankar

^۴. Singh

^۵. Panta

بسته درمانی مطالعه حاضر

جلسات	موضوع
۱	جلسه آشنایی و معرفی اعضای گروه، شرح اهداف جلسات و هدف کلی گروهی
۲	تشریح اهداف و رویکرد معنادرمانی و بحث گروهی، ارائه کتاب «انسان در جستجوی معنا» از ویکتور فرانکل به اعضا و تشریح نحوه استفاده از کتاب در راستای درمان به همراه دفتر یادداشت خاطرات و تقسیم کتاب به سه بخش فرضی
۳	اتمام بخش اول کتاب و بحث گروهی، ارائه مثال‌های مشابه با تجارب فرانکل
۴	اتمام بخش دوم کتاب و بحث گروهی، ارائه مثال‌های مشابه با تجارب فرانکل
۵	اتمام بخش سوم کتاب و بحث گروهی، ارائه مثال‌های مشابه با تجارب فرانکل
۶	جمع‌بندی کتاب فرانکل و بحث آزاد گروهی، تعیین اهداف زندگی هر یک از اعضای گروه
۷	جمع‌آوری خاطرات نوشته شده توسط اعضا، ارائه یکی از خاطرات نوشته شده در بین اعضا توسط تک تک اعضا
۸	ارائه معنایی از زندگی هر یک از اعضا، بحث بر سر هر یک از معناهای اعضا
۹	بازنگری نسبت به هدف و معنای زندگی و نوشتن آخرین بخش دفتر خاطرات به نام: من (نام شرکت‌کننده) در جستجوی معنا یا معنای زندگی من چیست؟
۱۰	در آخرین جلسه، تمامی اعضا به صورت گروهی درباره انتقال تجارب و آموخته‌های خود به سایر معلولان با هم همفکری کرده، احساسات مثبت خود را از کمک به دیگران بیان داشتند و تصمیم گروهی گرفته شد تا این روند به صورت تشکیل جلسات هم‌فکری در داخل کارگاه (یا گروه مجازی) و نوشتن خاطرات و رسیدن به هدف و معنای ترسیم شده ادامه یابد.

منبع: برگرفته از بسته درمانی معنادرمانی گروه (محمودی، ۱۳۹۶، رهگذر و لی لورت، ۲۰۲۰).

یافته‌ها:

یافته‌های توصیفی: قبل از بررسی سؤالات پژوهش (که آیا معنادرمانی گروهی بر میزان احساس تنهایی و سازگاری اجتماعی دانشجویان دختر دارای معلولیت جسمی حرکتی شهر تهران مؤثر است) لازم است که یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای تحقیق به صورت جداگانه بررسی شود، در این راستا ابتدا شاخص‌های جمعیت‌شناختی نمونه مورد مطالعه بررسی می‌شود.

در ادامه در جدول ۲ شاخص‌های آماری از قبیل میانگین، انحراف استاندارد و چولگی و کشیدگی مربوط به متغیرهای تحقیق در پیش‌آزمون به تفکیک گروه‌های آزمایشی و کنترل نشان داده شده است.

جدول ۱: توزیع فراوانی نمونه بر اساس سن، تحصیلات و وضعیت تأهل

گروه	سن	فراوانی	درصد فراوانی	تحصیلات	فراوانی	درصد فراوانی	تأهل	فراوانی	درصد فراوانی
آزمایش	۲۵-۲۰	۶	۰/۳۰	کارشناسی	۸	۰/۴۰	مجرد	۱۵	۰/۷۵
	۳۰-۲۶	۲	۰/۱۰	کارشناسی ارشد	۹	۰/۴۵	متأهل	۵	۰/۲۵
	۴۰-۳۱	۷	۰/۳۵	دکتری	۳	۰/۱۵			
	۴۱ به بالا	۵	۰/۲۵						
کنترل	۲۵-۲۰	۳	۰/۱۵	کارشناسی	۹	۰/۴۵	مجرد	۱۴	۰/۷۰
	۳۰-۲۶	۸	۰/۴۰	کارشناسی ارشد	۹	۰/۴۵	متأهل	۶	۰/۳۰
	۴۰-۳۱	۳	۰/۱۵	دکتری	۲	۰/۱۰			
	۴۱ به بالا	۶	۰/۳۰						

جدول ۲: شاخص‌های آماری مربوط به پیش‌آزمون و پس‌آزمون

گروه	وضعیت	متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
آزمایش	پیش‌آزمون	احساس تنهایی	۴۷/۸۵	۵/۱۲	-۰/۱۲	-۰/۴۹
	پس‌آزمون		۲۹/۶۰	۳/۲۸	-۰/۶۲	۰/۹۶
	پیش‌آزمون	سازگاری اجتماعی	۴۶/۹۰	۳/۸۳	۰/۸۴	۰/۵۲
	پس‌آزمون		۵۴/۶۰	۷/۸۷	۰/۳۴	-۰/۸۱
کنترل	پیش‌آزمون	احساس تنهایی	۴۸/۹۰	۳/۳۵	۰/۲۴	-۱/۲۳
	پس‌آزمون		۳۶/۳۰	۲/۷۳	-۰/۷۶	۰/۰۸
	پیش‌آزمون	سازگاری اجتماعی	۴۷/۶۵	۵/۱۳	-۰/۰۳	-۱/۰۵
	پس‌آزمون		۴۸/۶۰	۵/۹۵	۰/۷۸	-۰/۶۶

شاخص‌های میانگین و انحراف استاندارد یراکنندگی مناسب داده و شاخص‌های چولگی و کشیدگی (مابین ۱/۹۶ ±) نشان از نرمال بودن توزیع داده‌ها دارد. در ادامه سؤالات تحقیق بررسی شده است.

سؤال اول: آیا معنادرمانی گروهی بر میزان احساس تنهایی دانشجویان معلول تأثیر دارد؟

برای بررسی تأثیر معنادرمانی گروهی بر نمره احساس تنهایی از تحلیل کوواریانس یک‌راهه استفاده شد. نتایج آزمون F برای بررسی مفروضه همگنی شیب رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون احساس تنهایی در گروه آزمایش و کنترل با مقادیر ($F=۰/۰۹$, $P=۰/۷۵$) نشان‌دهنده رعایت این مفروضه است، نتایج آزمون لوین با مقادیر ($F=۰/۵۱$, $P=۰/۴۴$) نشان‌دهنده رعایت همگنی واریانس‌ها است، بر این اساس در جدول ۵ نتایج آزمون کوواریانس یک‌راهه نشان داده شده است.

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه تفاوت گروه آزمایش و کنترل در نمره احساس تنهایی

منبع	SS	MS	F	p	اندازه اثر	درجه آزادی
گروه	۴۵۴/۵۱	۴۵۴/۵۱	۴۹/۲۷	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۱ و ۳۷
خطا	۳۴۱/۳۲	۹/۲۲				

با توجه به جدول ۵ آماره F نمره احساس تنهایی در پس‌آزمون (۴۹/۲۷) در سطح ۰/۰۱ معنادار است و این نشان می‌دهد که بین دو گروه در میزان احساس تنهایی تفاوت معنادار وجود دارد. میانگین گروه آزمایش در نمرات پس‌آزمون احساس تنهایی (۲۹/۶۰) کم‌تر از میانگین گروه کنترل در این متغیر با میانگین (۳۶/۳۰) است که با توجه به آزمون f در جدول ۶ معنادار است. بنابراین، با توجه به این یافته‌ها می‌توان گفت که آموزش معنادرمانی گروهی می‌تواند نمره احساس تنهایی را کاهش دهد.

سؤال دوم: آیا معنادرمانی گروهی بر میزان سازگاری اجتماعی دانشجویان معلول تأثیر دارد؟

برای بررسی تأثیر معنادرمانی گروهی بر نمره سازگاری اجتماعی از تحلیل کوواریانس یک‌راهه استفاده شد. نتایج آزمون F برای بررسی مفروضه همگنی شیب رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازگاری اجتماعی در گروه آزمایش و کنترل با مقادیر (F= ۱/۶۲, P=۰/۲۱) نشان‌دهنده رعایت این مفروضه است، نتایج آزمون لوین با مقادیر (F= ۰/۹۴, P=۰/۳۳) نشان‌دهنده رعایت همگنی واریانس‌ها است، بر این اساس در جدول ۶ نتایج آزمون کواریانس یک‌راهه نشان داده شده است. بر این اساس در جدول ۶ نتایج آزمون کواریانس یک‌راهه نشان داده شده است.

جدول ۶: نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه تفاوت گروه آزمایش و کنترل در نمره سازگاری اجتماعی

منبع	SS	MS	F	p	اندازه اثر	درجه آزادی
گروه	۳۹۹/۰۴	۳۹۹/۰۴	۸/۷۱	۰/۰۰۱	۰/۱۹	۱ و ۳۷
خطا	۱۶۹۳/۵۵	۴۵/۷۷				

با توجه به جدول ۶ آماره F نمره سازگاری اجتماعی در پس‌آزمون (۸/۷۱) در سطح ۰/۰۱ معنادار است و این نشان می‌دهد که بین دو گروه در میزان عزت نفس تفاوت معنادار وجود دارد. میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش در سازگاری اجتماعی (۵۴/۶۰) بیش‌تر از میانگین گروه کنترل در این متغیر با میانگین (۴۸/۶۰) است که با توجه به آزمون f در جدول ۶ معنادار است. بنابراین، با توجه به این یافته‌ها می‌توان گفت که آموزش معنادرمانی گروهی می‌تواند نمره سازگاری اجتماعی را افزایش دهد.

بحث و نتیجه‌گیری

به‌منظور بررسی سؤال اول تحقیق از آزمون کواریانس استفاده شد. نتایج نشان داد که اثر معنادرمانی گروهی بر کاهش احساس تنهایی دانشجویان دختر دارای معلولیت جسمی-حرکتی معنادار است، این یافته با نتایج مطالعات

ذبیح قاسمی، طهرانی‌زاده و مردوخی (۱۳۹۷) همسو است. همچنین یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های (محمدی، رحیم‌زاده، ۱۳۹۷، مصطفی‌پور، معتمدی و فرخی، ۱۳۹۷، کیوی و لانگل، ۲۰۱۹، بالت، ۲۰۱۹) همسو است، در این زمینه مطالعه بالت (۲۰۱۹) نشان داد که معنادرمانی می‌تواند با افزایش معنویت و احساس معنا در فرد میزان رابطه با خود فرد را افزایش دهد که به کاهش احساس تنهایی در افراد معلول منجر می‌شود، مصطفی‌پور، معتمدی و فرخی (۱۳۹۷). در مطالعه خود با عنوان اثربخشی معنادرمانی به شیوه گروهی بر احساس تنهایی و اضطراب مرگ در زنان سالمند، نشان دادند که معنادرمانی بر کاهش احساس تنهایی و اضطراب مرگ گروه آزمایش اثربخش است و تفاوت معناداری بین دو گروه وجود دارد، به عبارت دیگر معنادرمانی به کاهش احساس تنهایی در بین گروه نمونه منجر شد.

در تبیین این یافته می‌توان به دیدگاه روابط انسانی اشاره کرد، طبق نظر رابرت بولتون (۱۳۹۹) انسان در صورتی به آرامش درونی می‌رسد که نیاز به روابط سه‌گانه، ارتباط با خود، با دیگران و با خداوند را برآورده سازد، در این حالت از احساس تنهایی رها می‌شود، معنا درمانی نیز بیمار را در یافتن معنا در زندگی، اندیشه‌های پنهانی وجود و معنای نهفته آن یاری می‌دهد، در واقع در معنادرمانی انسان به عنوان موجودی ناشناخته است که توجه ویژه‌ای به یافتن معنا در زندگی و شکوفایی ارزش‌ها دارد. معنادرمانی با در نظر گرفتن گذرا بودن جهان هستی، انسان را به جای بدبینی و انزوا به سمت تلاش و خودشناسی فرامی‌خواند، در این مکتب انسان موجودی است که در نهایت خود سرنوشت خویش را به دست می‌گیرد، انسان تنها زندگی نمی‌کند، بلکه در هر لحظه تصمیم می‌گیرد و اراده می‌کند که این لحظه چگونه باشد و در لحظه‌ای دیگر چگونه باشد. بر مبنای همین اصول است که هر انسانی آزادی این را دارد که در هر لحظه تغییر کند و یکی از جنبه‌ها و ویژگی‌های وجودی انسان همان ظرفیت او برای چیره شدن بر شرایط و فراتر رفتن از آن‌ها است (گاتمن، ۲۰۰۹). بر این اساس معنادرمانی راهی است برای ارتباط بیشتر با خداوند و این امر به کاهش احساس تنهایی در دانشجویان دارای معلولیت حسی-حرکتی منجر می‌شود.

به‌منظور بررسی سؤال دوم تحقیق نیز از آزمون کواریانس استفاده شد. نتایج نشان داد که اثر معنادرمانی گروهی بر افزایش سازگاری اجتماعی دانشجویان دختر دارای معلولیت جسمی-حرکتی معنادار است، اثربخشی معنادرمانی بر افزایش میزان سازگاری اجتماعی گروه‌های خاصی چون معلولان جسمی حرکتی در مطالعات بسیاری (برای نمونه، حاجی عزیزی و همکاران، ۱۳۹۶، کنعانی و گودرزی، ۱۳۹۵، کوستلو، ۲۰۱۶، تیر و بتانی، ۲۰۱۶، بالت، ۲۰۱۹) نشان داده شده است که یافته‌های مطالعه حاضر با این تحقیقات همسو است، در این زمینه نتایج مطالعه کنعانی و گودرزی (۱۳۹۵) که با هدف تأثیر معنادرمانی اسلامی بر بهبود سازگاری اجتماعی و تاب‌آوری مادران کودکان عقب‌مانده ذهنی انجام شد، بیان‌کننده آن بود که آموزش معنادرمانی اسلامی به تفاوت معنادار در میانگین پس‌آزمون نمرات گروه‌های آزمایش در هر دو متغیر سازگاری اجتماعی و تاب‌آوری منجر شد. معنادرمانی اسلامی سبب می‌شود مادران کودکان عقب‌مانده ذهنی در مولفه‌های سازگاری اجتماعی و تاب‌آوری بهبود معناداری داشته باشند. بنابراین، می‌توان این گونه نتیجه‌گیری کرد که معنادرمانی گروهی سازگاری معلولان جسمی حرکتی را افزایش خواهد داد.

در تبیین این یافته می‌توان به نقش واسطه سلامت روانی در افزایش سازگاری اجتماعی معلولان اشاره کرد، به بیان دیگر معنادرمانی به افزایش سلامت روانی منجر می‌شود و افزایش سلامت روانی نیز سازگاری اجتماعی را افزایش می‌دهد، در این زمینه مطالعه راگوزار و گیمینز^۱ (۲۰۲۰) نشان داد که معنادرمانی بر افزایش سلامت روان گروه‌های در معرض آسیب چون معلولان مؤثر است و می‌تواند میزان سلامت روانی آن‌ها ارتقاء بخشد، بر این اساس وقتی فردی دارای سلامت روانی بالایی باشد، روابط اجتماعی بهتر، معاشرت بهتر، قدرت تحمل بیش‌تر و سازگاری اجتماعی بیش‌تری را خواهد داشت، سازگاری اجتماعی انعکاسی از تعامل فرد با دیگران، رضایت از نقش‌های خود و نحوه عملکرد در نقش‌هاست که به احتمال زیاد تحت تأثیر شخصیت قبلی، فرهنگ و انتظارات خانواده قرار دارد و سازگاری اجتماعی معمولاً در اصطلاحات نقش‌های اجتماعی، عملکرد نقش، درگیر شدن با دیگران و رضایت با نقش‌های متعدد مفهوم‌سازی شده است (کلیر^۲، ۱۹۸۸، به نقل از بیدرمن^۳ و همکاران، ۲۰۱۲)، بر این اساس می‌توان بیان داشت که معنادرمانی با افزایش اندیشه، خردورزی و تفکر به هستی و اهداف زندگی به افزایش سلامت روانی فرد منجر می‌شود و سلامت روانی نیز بر افزایش سازگاری اجتماعی معلولان جسمی حرکتی تأثیر دارد.

در نهایت از آنجایی که جامعه مورد مطالعه به دانشجویان دختر دارای معلولیت جسمی حرکتی شهر تهران محدود است. لذا در تعمیم نتایج باید جانب احتیاط را رعایت کرد، همچنین عدم توانایی کنترل کامل متغیرهای مزاحم همچون هوش، اثر خانواده و محیط بیرون از دانشگاه، از دیگر محدودیت‌های این تحقیق بودند که می‌تواند اعتبار تحقیق را سودار کند. این حال یافته‌های تحقیق نشان داد که معنادرمانی گروهی بر افزایش سلامت معنوی و عزت نفس دانشجویان دختر دارای معلولیت جسمی حرکتی مؤثر بود، بر این اساس می‌توان در مدارس و دانشگاه‌ها از این برنامه‌های درمانی و آموزشی برای قشر معلول بهره برد، در انتها پیشنهاد می‌شود که تحقیقات آتی تفاوت‌های جنسیتی را به عنوان متغیر تعدیل‌کننده در اثربخشی معنادرمانی بر افسردگی، استرس و اضطراب لحاظ کرده و مطالعه کنند.

¹. Rahgozar and Giménez-Llort

². Clearr

³. Biderman

فهرست منابع

- استادیان خانی، زهرا و فدایی مقدم، ملیحه (۱۳۹۶). اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سازگاری اجتماعی و هراس اجتماعی معلولان جسمی، *مجله توانبخشی*، ۱۸(۱)، ۷۲-۶۳.
- اسدی گندمانی، رقیه، نصیری، سمانه و نسائیان، عباس (۱۳۹۶). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر تاب آوری و سازگاری نوجوانان با معلولیت جسمی، *نشریه پرستاری کودکان*، ۳(۳)، ۲۰-۲۶.
- برقی ایرانی، زیبا، بگیان کوله مرز، محمد جواد، شریفی، فاطمه (۱۳۹۵). آموزش مهارت‌های اجتماعی بر افزایش سازگاری عاطفی، سلامت روان و حرمت خود دانش آموزان کم توان جسمی-حرکتی. *دوفصلنامه مشاوره کاربردی*، ۶(۱)، ۵۸-۳۷.
- بنده پور، احمد (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی آموزش‌های خودگویی های مثبت بر افزایش سازگاری اجتماعی، تحصیلی و عاطفی در دختران دانش‌آموز اول دبیرستان آموزش و پرورش منطقه ۲۵ شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران.
- بولتون، رابرت (۱۳۹۹). *روان‌شناسی روابط انسانی*، ترجمه حمید رضا سهرابی و افسانه حیات روشنایی. تهران: رشد.
- ترخان، مرتضی (۱۳۹۵). تأثیر مداخله‌های شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر احساس تنهایی و کمرویی دانشجویان. *دوفصلنامه شناخت اجتماعی*، ۵(۲)، ۹۲-۱۰۴.
- حاجی عزیزی، امیر حسین، بهمنی، بهناز، مهدی، نفسیه، منظری توکلی، وحید و برشان، ادیبه (۱۳۹۶). اثربخشی معنادرمانی گروهی بر اضطراب مرگ و امید به زندگی سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی شهر کرمان، *سالنامه*، ۱۲(۲)، ۲۲۰-۲۳۱.
- ذبیح قاسمی، مریم، طهرانی‌زاده، مریم و مردوخی، محمد سعید (۱۳۹۷). اثربخشی قصه درمانی بر سازگاری اجتماعی و احساس تنهایی در کودکان معلول جسمی-حرکتی، *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۹(۲)، ۵-۱۶.
- سجادی، حمیرا و زنجری، نسیم (۱۳۹۴). معلولیت (ناتوانی) در ایران: شیوع، ویژگی‌ها و همبسته‌های اقتصادی و اجتماعی آن. *نشریه توان‌بخشی*، ۱، ۴۷-۳۶.
- سودانی، منصور، شجاعیان، منصور، عبدالکاظم، نیسی (۱۳۹۱). اثربخشی معنا درمانی گروهی بر احساس تنهایی مردان بازنشسته، *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۲(۱)، ۴۳-۵۴.
- شکری، سیوان (۱۳۹۹). *مقایسه مشکلات هیجانی-رفتاری، وسواس فکری-عملی و عملکرد تحصیلی در دانش آموزان دارای معلولیت جسمی-حرکتی و دانش آموزان عادی*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی.
- قهرمانی، زینب، حیدری، نرگس، شعبانی، مینا، اقوامی، مژگان و حریری، مهری (۱۳۹۳). باورهای مذهبی و سلامت روان اعضای جامعه معلولین. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان*، ۲۲، ۶۱-۵۳.

- کنعانی، کبری و گودرزی، محمد علی (۱۳۹۵). تأثیر معنادرمانی اسلامی بر بهبود سازگاری اجتماعی و تاب‌آوری مادران کودکان عقب‌مانده ذهنی، سلامت جامعه، ۱۱۰(۱)، ۶۲-۵۲.
- محللاتی، ریحانه و ابوالعالی، خدیجه (۱۳۹۴). سهم خودکارآمدی و سازگاری در پیش‌بینی غرور ملی دانشجویان، پژوهش‌های روان‌شناختی، ۱۱۸(۱)، ۱۱۶-۱۲۵.
- محمدی، سید یونس و رحیم زاده تهران، کتابیون (۱۳۹۷). اثربخشی معنادرمانی بر سلامت معنوی و کیفیت زندگی زنان مبتلا به بیماری ایدز در شهر تهران، روان‌شناسی سلامت، ۷(۲۵)، ۱۲۰-۱۰۶.
- مصطفی‌پور، وحید، معتمدی، عبدالله و فرخی، حسین (۱۳۹۷). اثربخشی معنادرمانی به شیوه گروهی بر احساس تنهایی و اضطراب مرگ در زنان سالمند، زن و فرهنگ، ۹(۳۶)، ۲۳-۱۱.
- موسوی، نجمه السادات (۱۳۹۲). مقایسه اضطراب و احساس تنهایی در دانش‌آموزان متوسطه تیزهوشان و عادی ناحیه دو شیراز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- نادری، فرح و حق‌شناس، فریبا (۱۳۸۸). رابطه تکانش‌گری و احساس تنهایی با میزان استفاده از تلفن همراه در دانشجویان. مجله یافته‌های نو در روان‌شناسی، ۴(۱۲)، ۱۲۱-۱۱۱.
- هوشیار، فاطمه و معین، لادن (۱۳۹۴). اثربخشی معنادرمانی بر سازگاری معلولین جسمی حرکتی شهرستان پاسارگاد، دومین کنفرانس بین‌المللی روان‌شناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی.
- Asadi Gandmani, R., Nasiri, S. And Women, A. (2017). The effect of life skills training on resilience and adaptation of adolescents with physical disabilities, *Journal of Pediatric Nursing*, 3 (3), 20-26.
- Bandehpour, A. (2019). *The effectiveness of positive self-talk training on increasing social, academic and emotional adjustment in the first year of high school girls in the 25th district of Tehran. Master Thesis*, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran.
- Bargi Irani, Z., Begian Koleh Marz, M. and Sharifi, Fatemeh (2016). Social skills training on increasing emotional adjustment, mental health and self-esteem of students with physical disabilities. *Bi-Quarterly Journal of Applied Counseling*, 6 (1), 37-58.
- Beck, B. (2020). Embodied Practice: Reflections of a Physically Disabled Art Therapist in Social and Medical Disability Spaces. *Art Therapy*, 37(2), 62-69.
- Bellet, B. (2019). *Logotherapy in the 21st Century: Review of Living Your Own Life: Existential Analysis in Action*.
- Bian, M. and Leung, L. (2015). Linking loneliness, shyness, smartphone addiction symptoms, and patterns of smartphone use to social capital. *Social science computer review*, 33(1), 61-79.
- Bolton, Robert (2020). *Psychology of Human Relations, translated by Hamid Reza Sohrabi and the legend of the life of enlightenment*. Publication: Growth.
- Burholt, V., Windle, G., Morgan, D. J. and CFAS Wales Team. (2017). A social model of loneliness: the roles of disability, social resources, and cognitive impairment. *The Gerontologist*, 57(6), 1020-1030.
- Canani, C. and Goodarzi, M. A. (2016). The effect of Islamic meaning therapy on improving social adjustment and resilience of mothers of mentally retarded children, *Community Health*, 10 (1), 52-62.
- Canli, T., Wen, R., Wang, X., Mikhailik, A., Yu, L., Fleischman, D. and Bennett, D. A. (2017). Differential transcriptome expression in human nucleus accumbens as a function of loneliness. *Molecular psychiatry*, 22(7), 1069-1078.

- Chua, J. Y. X. and Shorey, S. (2021). The Effect of Mindfulness-Based and Acceptance Commitment Therapy-Based Interventions to Improve the Mental Well-Being Among Parents of Children with Developmental Disabilities: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of autism and developmental disorders*, 1-14.
- Costello, S. J. (2016). *The spirit of logotherapy*. Religions, 7(1), 3.
- Crick, N. R. (1997). Engagement in gender normative versus nonnormative forms of aggression: Links to social-psychological adjustment. *Developmental psychology*, 33(4), 610.
- Frankl, V. (1955). *The doctor and the soul*. New York: Random House.
- Gelman, M. and Gallo, J. (2009). Finding meaning in life at midlife and beyond: Wisdom and spirit from logotherapy. *Journal of Judaism & Civilization*, 8(59), 91-93.
- Haji Azizi, A. H., Bahmani, Behnaz., Mehdi, N., Manzari Tavakoli, V. and Barshan, A. (2017). The effectiveness of group meaning therapy on death anxiety and life expectancy of the elderly living in boarding schools in Kerman. *Elderly*, 12 (2), 231-220.
- Hoffmann, A. N., Contreras, B. P., Clay, C. J. and Twohig, M. P. (2016). Acceptance and commitment therapy for individuals with disabilities: A behavior analytic strategy for addressing private events in challenging behavior. *Behavior Analysis in Practice*, 9(1), 14-24.
- Julom, A. M. and de Guzmán, R. (2013). The effectiveness of logotherapy program in alleviating the sense of meaninglessness of paralyzed in-patients. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13(3), 357-371.
- Kazemian Moghadam, K. (2020). The effectiveness of group semantic therapy on resilience and psychological well-being in women with dependent spouses. *Addiction Research*, 14 (58), 291-310.
- Kirshblum, S., Murray, R., Potpally, N., Foye, P. M., Dyson-Hudson, T. and DallaPiazza, M. (2020). An introductory educational session improves medical student knowledge and comfort levels in caring for patients with physical disabilities. *Disability and health journal*, 13(1), 100825.
- Kwee, J. and Längle, A. (2019). Challenges and New Developments in Logotherapy and Existential Analysis. *The Wiley World Handbook of Existential Therapy*, 381-403.
- Lee, J., Powers, L., Geenen, S., Schmidt, J., Blakeslee, J., & Hwang, I. (2018). Mental health outcomes among youth in foster care with disabilities. *Children and Youth Services Review*, 94, 27-34.
- Lee, K. E. and Lee, Y. E. (2015). The relationship between the spiritual health, anxiety and pain in hospitalized cancer patients. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 18(1), 25-34.
- Mahallati, R. and Abolmaali, Kh. (2015). The contribution of self-efficacy and adaptation in predicting students' national pride. *Psychological Research*, 18 (1), 125-116.
- Matthews, T., Danese, A., Wertz, J., Odgers, C. L., Ambler, A., Moffitt, T. E. and Arseneault, L. (2016). Social isolation, loneliness and depression in young adulthood: a behavioural genetic analysis. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 51(3), 339-348.
- Meyer, B. D. and Mok, W. K. (2019). Disability, earnings, income and consumption. *Journal of Public Economics*, 171, 51-69.
- Mohammadi, S. Y., Rahimzadeh Tehran, K. (2018). The effectiveness of semantic therapy on spiritual health and quality of life of women with AIDS in Tehran. *Health Psychology*, 7 (25), 106-120.
- Mostafa Pour, V., Motamedi, A. and Farokhi, H. (2018). The effectiveness of group therapy in a sense of loneliness and death anxiety in elderly women. *women and culture*, 9 (36), 11-23.
- Ningsi, N. W., Zulkifli, A., Mallongi, A., Syam, A. and Saleh, L. M. (2020). Logotherapy towards self-esteem of leprosy patients at Tadjuddin Chalid Hospital in Makassar City. *Enfermeria Clinica*, 30, 407-410.
- Ostad Khani, Zahra., Fadai Moghadam, Maliheh (2017). The effectiveness of acceptance and commitment group therapy on social adjustment and social phobia of the physically disabled. *Journal of Rehabilitation*, 18 (1), 63-72.

- Park, S. H., Song, Y. J. C., Demetriou, E. A., Pepper, K. L., Norton, A., Thomas, E. E. and Guastella, A. J. (2019). Disability, functioning, and quality of life among treatment-seeking young autistic adults and its relation to depression, anxiety, and stress. *Autism*, 23(7), 1675-1686.
- Rahgozar, S. and Giménez-Llort, L. (2020). Foundations and Applications of Logotherapy to Improve Mental Health of Immigrant Populations in the Third Millennium. *Frontiers in Psychiatry*, 11.
- Rogers, C. R. (1995). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin Harcourt.
- Shokri, S. (2020). *Comparison of emotional-behavioral problems, obsessive-compulsive disorder and academic performance in students with physical disabilities and normal students*, Master Thesis in Psychology, Mohaghegh Ardabili University.
- Taqvae Nia, A. and Delavarizadeh, S. (2016). The effectiveness of group meaning therapy on increasing the psychological well-being of elderly retired women, *Psychology of Aging*, 2 (2), 124-115.
- Tarkhan, M. (2015). The effect of mindfulness-based cognitive interventions on students' feelings of loneliness and shyness. *Bi-Quarterly Journal of Social Cognition*, 5 (2), 104-92.
- Thir, M. and Batthyány, A. (2016). The state of empirical research on logotherapy and existential analysis. *In Logotherapy and existential analysis* (pp. 53-74). Springer, Cham.
- Yang, C. C. and Brown, B. B. (2013). Motives for using Facebook, patterns of Facebook activities, and late adolescents' social adjustment to college. *Journal of youth and adolescence*, 42(3), 403-416.
- Zabih Ghasemi, M., Tehranizadeh, M. and Mardukhi, M. S. (2015). The effectiveness of story therapy on social adjustment and loneliness in children with physical disabilities, *Exceptional Children Quarterly*, 19 (2), 5-16.