

Design and Validation of an Educational Package for Coping with Relationship Breakup Using God-Oriented Spiritual Multidimensional Psychotherapy Approach

Mojtaba Hafezi 

Ph.D. Candidate in Psychology, Behavioral Sciences Research Center, Research Institute of Hawzeh and University, Qom, Iran

Masoud Janbozorgi 

Professor, Department of Psychology, Behavioral Sciences Research Center, Research Institute of Hawzeh and University, Qom, Iran

Masoud Azarbaijani 

Professor, Department of Psychology, Behavioral Sciences Research Center, Research Institute of Hawzeh and University, Qom, Iran

Hojjatollah Farahani 

Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

Extended Abstract:

1. Introduction

Mohammad

1. Literature Review

Various studies indicate that the widespread prevalence of romantic breakup can be accompanied by a broad range of clinical symptoms. To treat and adapt to the syndromes and complications resulting from romantic breakup, various studies have been conducted in Iran so far with regard to different therapeutic approaches. Despite the breadth of these studies, evidence shows that many of these interventions, by limiting their focus to analytic, behavioral, and cognitive approaches, have overlooked the role of spiritual factors in explaining outcomes. Even those therapies that have paid attention to the spiritual dimension have typically not offered a comprehensive and multidimensional perspective on spirituality and have not necessarily conceptualized it as god-oriented. Given the complexity of romantic breakup and that this problem can simultaneously give

* Corresponding Author: mhafezi@rihu.ac.ir

How to Cite: Hafezi, M., Janbozorgi, M., Azarbaijani, M., Farahani, H. (2027). Design and Validation of an Educational Package for Coping with Relationship Breakup Using God-Oriented Spiritual Multidimensional Psychotherapy Approach, *Journal of Counseling and Psychotherapy Culture*, 18(69), 1-32. DOI: 10.22054/qccpc.2026.87377.3500

rise to psychological, physical, behavioral, emotional, cognitive, and spiritual tensions in individuals, an effective treatment to reduce its clinical manifestations requires a comprehensive and multidimensional approach. In this regard, god-oriented spiritual multidimensional psychotherapy, introduced by Janbozorgi, which integrates Islamic teachings and Lazarus's seven dimensions to provide a comprehensive framework, may be appropriate. In summary, considering all of the above, the researcher in the present study intends first to examine the etiology of romantic breakup and then to design and validate an educational package based on these factors using the approach of god-oriented spiritual multidimensional psychotherapy to reduce the clinical manifestations resulting from it.

2. Literature Review

A few studies, including Hawley (2012), Bryant-Davis and Wong (2013), Lin (2019), and Amanuelahi, Safaei Moghadam, and Taghipour (2022), have examined the relationship of spirituality to dimensions of distress associated with romantic breakup, and two studies have also investigated the effectiveness of spiritual interventions with an Islamic approach on romantic breakup; the results of Kouhi and Alivandi-Vafa (2022) showed that counseling with an Islamic approach has a positive effect on psychological distress (anxiety, stress, and depression) in female university students who had experienced romantic breakup. Behdost et al. (2019) likewise demonstrated that Islamic-based spiritual-religious psychotherapy has a significant effect on love-trauma syndrome and acceptance among female students with experience of romantic breakup.

3. Methodology

First, the etiology of romantic breakup was conducted in two stages and based on two sources—qualitative interviews with individuals with experience of romantic breakup and Islamic sources—using Bengtsson's (2016) qualitative content analysis method, and then a synthesis of its results was performed. The statistical population in the qualitative interviews section comprised all men and women residing in the city of Qom with experience of romantic breakup. In this section, the method of purposeful sampling with maximum variation was used, and the total sample size consisted of 15 persons (10 females and 5 males). The textual population of the study in the Islamic sources section consisted of the Holy Quran and all hadiths available in books before the fifth century (books A and B) (Tabatabai, 2011). After applying two stages of screening, 55 final texts (35 hadiths and 20 verses) were selected for analysis. Data analysis in both sources was carried out in four stages: “decontextualisation,” “recontextualisation,” “categorisation,” and “the compilation.” All findings from the qualitative section

3 | Design and Validation of an Educational Package for Coping ... ; Hafezi et al.

of the study were reviewed and evaluated by 10 experts using Lincoln, & Guba's (1985) criteria. In the next stage, adopting the structured-comparison approach of conceptual frameworks derived from independent data sources in qualitative research (Farmer et al., 2006), the two models extracted from the qualitative interviews and the religious texts were matched. After determining the etiological model for designing the therapeutic intervention and educational package, selecting an appropriate theoretical framework is necessary (Creswell, 2014; Patton, 2014). Among the approaches, god-oriented spiritual multidimensional psychotherapy (Janbozorgi, 2019) was selected due to its comprehensiveness and compatibility with the etiological model, because this approach can address the majority of the identified factors. Based on this framework and following the intervention design process (Sidani & Brade, 2011; Prochaska & Norcross, 2018), the educational package for coping with romantic breakup was developed. The validation of the educational package was carried out using the opinions of 10 therapist experts in two parts. In the first part, experts were asked to assess the content validity ratio (CVR) and the content validity index (CVI) in two sections—objectives and techniques—and in the second part, the Feasibility Assessment was conducted using Shalani et al.'s (2023) Feasibility Assessment checklist.

4. Results

The findings from the two sources—qualitative interviews and Islamic sources—indicated that the etiological model of romantic breakup comprises 75 subcategories, 8 Categories and 3 Themes (background factors, causal factors, and sustaining factors). Based on this etiology, the educational package was designed as a structured, short-term program (14 sessions of 60 minutes together with follow-ups), focusing on five core axes: psychological-spiritual cleansing, activation of innate intellect, decontextualisation of the imaginary beloved and replacement with the real beloved, and regulation of inclinations. Validation of the package by experts in the content validity phase showed that the mean content validity ratio (CVR) of all sessions was 0.90 for objectives and 0.89 for techniques, and the mean content validity index (CVI) of all sessions was 0.92 for objectives and 0.93 for techniques, indicating appropriate content validity for the educational package. In addition, the findings of the Feasibility Assessment showed that the educational package, with an overall mean feasibility (equal to 3.83), possesses sufficient intervention acceptability & suitability, adaptation & demand, integration, adaptability, resources & implementation, and generalizability.

5. Conclusion

In a general summary, the findings of the study showed that the process of designing the package based on the related etiological analysis and simultaneous attention to indigenous-cultural components and Islamic teachings provides a theoretical and practical basis for offering a coherent intervention based on god-oriented spiritual multidimensional psychotherapy. In clinical practice, the application of this package can be considered as a culture-centered and spirituality-centered intervention for counseling and psychotherapy centers, provided that appropriate training of therapists and content adaptation to local contexts are taken into account.

Keywords: romantic breakup, love trauma, god-oriented spiritual multidimensional psychotherapy, educational package, content validity, feasibility assessment



طراحی و اعتبارسنجی بسته آموزشی مقابله با شکست عاطفی با رویکرد درمان چندبعدی معنوی خداسو

مجتبی حافظی  *

دانشجوی دکتری روان‌شناسی، پژوهشکده علوم رفتاری، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، قم، ایران

مسعود جان‌بزرگی 

استاد گروه روان‌شناسی، پژوهشکده علوم رفتاری، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، قم، ایران

مسعود آذربایجانی 

استاد گروه روان‌شناسی، پژوهشکده علوم رفتاری، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، قم، ایران

حجت‌اله فراهانی 

استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

چکیده

پژوهش حاضر، باهدف طراحی و اعتبارسنجی بسته آموزشی مقابله با شکست عاطفی با رویکرد درمان چندبعدی معنوی خداسو صورت پذیرفت. ابتدا سبب‌شناسی شکست عاطفی در دو مرحله براساس دو منبع مصاحبه کیفی با افراد دچار شکست عاطفی و منابع اسلامی با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی بنگستون (2016) صورت گرفت و سپس اعتبارسنجی حاصل از نتایج آن انجام شد. پس از تعیین الگوی سبب‌شناسی، بسته آموزشی با توجه به نتایج سبب‌شناسی و با رویکرد درمان چندبعدی معنوی خداسو در ۱۴ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای طراحی شد. اعتبارسنجی بسته آموزشی با استفاده از نظرات ۱۰ متخصص در دو بخش روایی محتوایی بسته آموزشی و سنجش امکان‌پذیری موردبررسی قرار گرفت. جامعه آماری در بخش اعتبارسنجی، متخصصان روان‌شناسی در شهر قم بودند که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد در بخش روایی محتوایی بسته آموزشی، میانگین نسبت روایی محتوایی (CVR) کل جلسات در بخش اهداف برابر با ۰/۹ و در بخش تکنیک‌ها ۰/۸۹ است و میانگین شاخص روایی محتوایی (CVI) کل جلسات نیز در بخش اهداف برابر با ۰/۹۲ و در بخش تکنیک‌ها برابر ۰/۹۳ است و بسته آموزشی از روایی محتوایی مناسبی برخوردار است. همچنین، یافته‌های سنجش امکان‌پذیری نشان داد که بسته آموزشی با میانگین کل امکان‌پذیری (برابر با ۳/۸۳)، از مقبولیت، تناسب، کاربردپذیری، تقاضا، یکپارچگی، قابلیت انطباق، منابع، قابلیت اجرا و تعمیم‌پذیری کافی برخوردار است. نتایج حاصل از این مطالعه، بستر مناسبی جهت بررسی اثربخشی بسته آموزشی و استفاده از آن جهت کاهش نشانگان بالینی ناشی از شکست عاطفی به‌وجود آورده است.

کلیدواژه‌ها: شکست عشقی، ضربه عشق، درمان چندبعدی معنوی خداسو، بسته آموزشی، روایی محتوا، سنجش امکان‌پذیری .

بیان مسئله

اصطلاح «شکست عاطفی»^۱ به پایان یافتن یک رابطه صمیمانه (به‌استثنای مرگ) اشاره دارد که پس از آن، فرد به دلیل وابستگی عاطفی عمیق و علاقه شدید، دچار پریشانی روانی (گاهی جسمانی) می‌شود (ودهان و همکاران^۲، ۲۰۲۰). فقدان در روابط عاشقانه که در دوران جوانی، بیش از هر نوع فقدان دیگری دارای اهمیت می‌شود (رفیعی اردستانی و همکاران، ۱۳۹۸) براساس مطالعات مختلف، پدیده‌ای با شیوع گسترده می‌باشد؛ به‌طوری‌که بنتون و همکاران^۳ (۲۰۰۳) نشان دادند این پدیده تقریباً نیمی از مراجعات و نگرانی‌های ثبت‌شده در مراکز مشاوره دانشگاه را تشکیل داده و مطالعه میرسو-پائون و آلور^۴ (۲۰۱۷) حاکی است ۲۳ درصد نوجوانان و جوانان طی شش ماه پیشین دچار گسست عشقی شده‌اند.

مطالعات گوناگونی نشان می‌دهند که شیوع گسترده این پدیده، می‌تواند همراه با مجموعه‌ای وسیع از علائم بالینی مانند کاهش «بهزیستی جسمانی»^۵ (اوسلر و همکاران^۶، ۲۰۰۸؛ آیزنبرگر^۷، ۲۰۱۲)، افزایش «پریشانی روان‌شناختی»^۸ (واترمن و همکاران^۹، ۲۰۱۷)، نشانگان افسردگی و رفتارهای خشونت‌آمیز (فیلد و همکاران^{۱۰}، ۲۰۱۳)؛ علائم اضطراب (مانکون و همکاران^{۱۱}، ۲۰۲۵)، افزایش خطر خودکشی و مصرف الکل (ودهان و همکاران^{۱۲}، ۲۰۲۰)، خودزنی (مالکی و همکاران، ۱۴۰۴)؛ تنگی نفس و درد قفسه سینه (منتو و همکاران^{۱۳}، ۲۰۲۴)؛ انزوایی و اختلال خواب (پیرمادیان، تبریزی و نامدارپور، ۱۴۰۳) باشد.

برای درمان و سازگاری با نشانگان و عوارض ناشی از شکست عاطفی، تا به حال پژوهش‌های گوناگونی در ایران با توجه به رویکردهای درمانی مختلف صورت گرفته است؛ «درمان شناختی- رفتاری»^{۱۴} در پژوهش ناصری‌منش و همکاران (۱۴۰۱)؛ «درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد»^{۱۵} در مطالعه نوروزی و کجباف (۱۴۰۱)؛

1 Romantic Breakup

2 Wadhawan, J. Srivastava, P. Agrawal, P. Jindal, P. Singh, D. Sharma, S. Ahmed, S.

3 Benton, S. A., Robertson, J. M., Tseng, W.-C., Newton, F. B., & Benton, S. L.

4 Mirsu-Paun, A. & Oliver, J. A.

5 Physical Well-Being

6 Osler, M., Mcgue, M., Lund, R., & Christensen, K.

7 Eisenberger, N. I.

8 Psychological Distress

9 Waterman, E. A., Wesche, R., Leavitt, C. E., Jones, D. E., & Lefkowitz, E. S.

10 Field, T., Diego, M., Pelaez, M., Deeds, O., & Delgado, J.

11 Mancone, S., Celia, G., Bellizzi, F., Zanon, A., & Diotaiuti, P.

12 Wadhawan, J. Srivastava, P. Agrawal, P. Jindal, P. Singh, D. Sharma, S. Ahmed, S.

13 Mento, C., Lombardo, C., La Barbiera, C., Minossi, S., Silvestri, M. C., Hadipour Lakmehsari, A., ... & Kawai, T.

14 Cognitive Behavioural Therapy (CBT)

15 Acceptance And Committment Therapy (ACT)

«معنادرمانی»^۱ در پژوهش نیکوگفتار و همکاران (۱۳۹۷)؛ «طرح‌واره‌درمانی»^۲ در مطالعه آریانا کیا و همکاران (۱۴۰۱)؛ «درمان هیجان‌مدار»^۳ در پژوهش آراین‌نژاد و همکاران (۱۴۰۲)؛ «واقعیت‌درمانی»^۴ در پژوهش کریمی و همکاران (۱۳۹۹)؛ مداخلات مبتنی بر «هیپنوتیزم‌درمانی»^۵ در مطالعه امین‌السادات و همکاران (۱۳۹۹) و «ایماگو‌تراپی»^۶ در مطالعه فاتحی، گل‌پرور و مهداد (۱۴۰۳) تنها نمونه‌هایی از این موارد است. همچنین مطالعات اندکی ازجمله پژوهش هاوولی^۷ (2012)، برایانت-دیویس و وانگ^۸ (2013)، لین^۹ (2019) و امان‌الهی، صفایی مقدم و تقی‌پور^{۱۰} (2022) به بررسی رابطه معنویت بر ابعاد پریشانی مرتبط با شکست عاطفی پرداخته و دو مطالعه نیز اثربخشی مداخله‌های معنوی با رویکرد اسلامی را بر شکست عاطفی موردبررسی قرار داده‌اند؛ نتایج پژوهش کوهی و علیوندی‌وفا (۱۴۰۱) نشان داد که مشاوره با رویکرد اسلامی بر پریشانی روان‌شناختی (اضطراب، استرس و افسردگی) دختران دانشجوی دارای تجربه شکست عشقی، اثربخشی مثبت دارد. بهدوست و همکاران^{۱۱} (۲۰۱۹) نیز در پژوهش خود نشان دادند که روان‌درمانی معنوی-مذهبی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر سندرم ترومای عشق و پذیرش دانش‌آموزان دختر با تجربه شکست عاطفی دارای اثربخشی معنادار است.

باوجود گستردگی این مطالعات، شواهد نشان می‌دهد بسیاری از این مداخلات با محدود ساختن تمرکز خود به رویکردهای تحلیلی، رفتاری و شناختی، نقش عوامل معنوی را در تبیین نتایج نادیده گرفته‌اند. پارگامنت^{۱۲} (2011) یادآور می‌شود که در روان‌درمانی نمی‌توان بعد معنوی مراجع بی‌توجه بود؛ فرد هنگام ورود به جلسه درمان، بعد معنوی خود را در اتاق انتظار جای نمی‌گذارد (پارگامنت، ۲۰۱۱). معنویت از طریق فعال‌سازی راهبردهای مقابله‌ای معنوی مثبت مانند باورها و رفتارهای معنوی سازنده، شکل‌دهی الگوهای ذهنی برای معنا بخشیدن به رویدادهای زندگی، عمل بخشش، شکرگزاری و تقویت حمایت اجتماعی می‌تواند در پیشگیری و درمان مسائل روان‌شناختی مؤثر واقع شود (جان‌بزرگی و انصاری، ۱۴۰۳). در مطالعات ذکرشده، حتی آن دسته از درمان‌ها که به بعد معنوی توجه کرده‌اند نیز، معمولاً دیدگاهی جامع

1 Logotherapy

2 Schema Therapy

3 Emotion Focused Therapy (EFT)

4 Reality Therapy

5 Hypnosis Therapy

6 Imago Therapy

7 Hawley, A. R.

8 Bryant-Davis, T., & Wong, E. C.

9 Lin, B.

10 Amanuelahi, A., Safaei Moghadam, S., & Taghipour, M.

11 Behdost, P., Kargar, K., Ziaaddini, Z., & Salimi, H.

12 Pargament, K. I.

و چندبعدی نسبت به معنویت ارائه نکرده و آن را لزوماً به صورت «خداسو» تلقی نکرده‌اند. خداسو بودن معنویت، نظام ارزش‌های فرد را دگرگون ساخته و او را به جستجوی تکریم از سوی خداوند سوق می‌دهد و از اشکال دیگر احترام فراروی می‌گیرد (جان‌بزرگی و انصاری، ۱۴۰۳). افزون بر این، کثرت مطالعات معنویت را تنها به عنوان یکی از ابعاد وجودی انسان (در کنار بُعد جسمی، روانی و اجتماعی) مطابق اعلام «سازمان بهداشت روانی»^۱ (۲۰۲۲) تلقی کرده و آن را به عنوان بُعدی اصیل که تمامی ابعاد وجودی او را فرا می‌گیرد، مدنظر قرار نداده‌اند می‌گیرد (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸). در صورتی که معنویت به مثابه بُعدی اصیل در نظر گرفته شود، نیازهای معنوی همان نیازهای وجودی و تعالی خواهانه خواهند بود که قوانین حاکم بر آن‌ها با قوانین بُعد مادی یکسان نیست و دارای برنامه‌ای متفاوت خواهند شد (جان‌بزرگی و انصاری، ۱۴۰۳).

با توجه به پیچیدگی شکست عاطفی و اینکه این مشکل می‌تواند هم‌زمان باعث به وجود آمدن تنش‌های روانی، جسمانی، رفتاری، هیجانی، شناختی و معنوی در افراد گردد (اکبری و همکاران، ۱۴۰۰)، برای انجام درمانی مؤثر برای کاهش نشانگان بالینی آن، باید به دنبال درمانی جامع و چندبعدی بود. در این میان، «درمان چندبعدی معنوی خداسو»^۲ که توسط جان‌بزرگی (۱۳۷۸) معرفی شده است و با تلفیق آموزه‌های اسلامی و هفت بعد لازاروس، چارچوبی جامع فراهم می‌آورد، برای این جهت می‌تواند مناسب باشد. این درمان معنویت را به عنوان بُعدی مستقل و اصیل در فرایند درمان مدنظر قرار می‌دهد که با فعال‌سازی بُعد معنوی خداسو، تعادل روانی و وحدت‌یابی رفتاری را ممکن می‌سازد (جان‌بزرگی، ۱۳۹۵). مکانیزم اصلی این درمان فعال‌سازی نظام تشخیص‌گر درونی (عقل طبیعی) و خودنظم‌جویی است. با خداسو شدن این مکانیزم‌ها با فن اصلی پنداره‌زدایی از چهارچوب نظام جامع ادراکی، واقع‌نگری فرد را برای ایجاد یا بازگشت تعادل روانی فراهم و زمینه‌سازی تعالی‌خواهی را برای ثبات نتایج و فراروی ایجاد می‌کند (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸).

شواهد گسترده‌ای از اثربخشی این رویکرد بر اضطراب و تنیدگی در بیماران ام.اس (منتظری، ۱۳۹۴)، نشانگان افسردگی (روحانی و دیگران، ۱۳۹۷؛ محمدی‌سیاه‌بومی، ۱۳۹۷)، استرس ناشی از بحران کرونا (جان‌بزرگی و همکاران، ۱۳۹۹)، کاهش وزن (شمس‌الاحراری، ۱۳۹۹)، ارتقاء کیفیت زندگی (یزدانی، ۱۳۹۹)، تغییرپذیری ضربان قلب پس از جراحی بای‌پس (نیکوئی، ۱۴۰۰)، شدت درد و درماندگی ذهنی زنان مبتلا به سرطان (ستوده نیا کرانی و همکاران، ۱۴۰۱) و تجربه سوگ در بازماندگان متوفیان کووید ۱۹

1 World Health Organization (Who)

2 God-Oriented Spiritual Multidimensional Psychotherapy

(پناهی و همکاران^۱، ۲۰۲۳) در ایران موجود است، ولی تاکنون در حوزه شکست عاطفی به کار نرفته است. در یک جمع‌بندی کلی، با توجه به همه‌ی آنچه در بالا ذکر شد، پژوهش‌گر در مطالعه حاضر، درصدد است ابتدا به بررسی سبب‌شناسی شکست عاطفی پرداخته و سپس به طراحی و اعتبارسنجی بسته آموزشی مبتنی بر این عوامل با رویکرد درمان چندبعدی معنوی خداسو بر کاهش نشانگان بالینی ناشی از آن بپردازد.

روش پژوهش

ابتدا سبب‌شناسی شکست عاطفی در دو مرحله و براساس دو منبع مصاحبه کیفی با افراد دارای تجربه شکست عاطفی و منابع اسلامی با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی بنگستون (2016) صورت گرفته است و سپس جمع‌بندی حاصل از نتایج آن انجام شده است. جامعه آماری در بخش مصاحبه‌های کیفی، کلیه مردان و زنان ساکن شهر قم با تجربه شکست عاطفی بود. در این بخش از روش «نمونه‌گیری هدفمند با حداکثر تنوع»^۲ استفاده شد و درمجموع حجم نمونه را تعداد ۱۵ نفر (۱۰ خانم و ۵ آقا) تشکیل دادند. معیارهای ورود افراد به نمونه در این بخش عبارت بود از: برخورداری از رضایت آگاهانه و تمایل به مشارکت در پژوهش؛ سپری شدن حداقل دو ماه و حداکثر سه سال از پایان رابطه عاطفی؛ کسب نمره مربوط به نشانگان جدی (حداقل نمره ۲۰) در پرسش‌نامه ضربه عشق رأس (۱۹۹۹)؛ فقدان اختلالات سایکوتیک و نیز عدم وابستگی به مصرف مواد مخدر یا الکل. همچنین معیار خروج از نمونه پژوهش شامل افرادی بود که در جریان مصاحبه، پاسخ‌های ناقص ارائه دادند یا تمایل و رضایت خود را برای ادامه پاسخ‌دهی حفظ نکردند. جمع‌آوری اطلاعات از طریق مصاحبه نیمه‌ساختاریافته انجام شد. سؤالات مصاحبه نیمه‌ساختاریافته از طریق مطالعه‌ی گستره نظری و پیشینه پژوهش و همچنین مشورت با کارشناسان فعال در زمینه پدیده مورد مطالعه، انجام شد. جامعه متنی پژوهش در بخش منابع اسلامی، قرآن کریم و همه‌ی احادیث موجود در کتب قبل از قرن پنجم (کتب الف و ب) بودند (طباطبایی، ۱۳۹۰). در فحوص اولیه ۱۴۲ کلیدواژه‌ی عربی مرتبط با مفهوم عشق، بلاء و مصیبت (مانند عَشَق، حُب، وُد، شَغَف، هَوَى، صَبَابَه، رَغْبَه، شَوْق، وَلَه، اِبْتِلَاء، مَصِیْبَه، عَطْف، هیم) استخراج شد و با استفاده از این کلیدواژه‌ها، ۳۵ باب مرتبط از کتاب میزان‌الحکمه و ۶۵ آیه از قرآن کریم شناسایی گردید. مجموعاً ۱۰۵۳ روایت و آیه‌ی مرتبط گردآوری و سپس در دو مرحله غربال‌گری شدند: ۱- غربال مفهومی (حذف متون فاقد ارتباط کامل با سبب‌شناسی شکست عاطفی) و ۲- غربال اعتبار منبع (برای احادیث بر اساس دسته‌بندی کتبی الف و ب). پس از اعمال غربال‌گری، ۵۵ متن نهایی (۳۵

1 Panahi, S., Ataeifar, R., Bahrami, H. M., Havassi, S. N., & Tajeri, B.

2 Purposeful Sampling With Maximum Variation

حدیث و ۲۰ آیه) جهت تحلیل انتخاب شد. براساس نظر گلیسر و استراوس^۱ (۲۰۱۷) تعداد نمونه در دو منبع مورد مطالعه بر اساس اصل اشباع در حجم نمونه در نظر گرفته شد.

تحلیل داده‌ها در هر دو منبع، در چهار مرحله «از متن‌گیری»^۲، «به متن‌دهی»^۳، «مقوله‌بندی»^۴ و «یکپارچه‌سازی»^۵ انجام گرفت. تمامی یافته‌های حاصل از بخش کیفی پژوهش، با بهره‌گیری از معیارهای لینکن و گابا^۶ (۱۹۸۵)، توسط ۱۰ نفر از متخصصان مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفت. به منظور تأمین معیار «اعتمادپذیری»^۷، از روش‌های واری با «مشارکت کنندگان»^۸ و «درگیری طولانی مدت»^۹ پژوهشگر با داده‌ها استفاده شد. در راستای تحقق معیار «تأییدپذیری»^{۱۰}، پژوهشگر کوشید پیش‌فرض‌ها، سوگیری‌ها و نگرش‌های شخصی خود را در فرآیند گردآوری و تحلیل داده‌ها دخالت ندهد. برای دستیابی به معیار «انتقال‌پذیری»^{۱۱}، انتخاب مصاحبه‌شوندگان به گونه‌ای صورت گرفت که تنوع لازم از نظر سن، وضعیت تحصیلی، شغلی و اجتماعی رعایت شود. افزون بر این، متون دینی نیز با توجه به موقعیت‌ها و شرایط گوناگون (از جمله آیات مکی و مدنی، شرایط جنگ و صلح، زمینه‌های اخلاقی و اعتقادی و خطاب‌های عام و خاص) انتخاب شدند تا تعمیم‌پذیری یافته‌ها به سایر شرایط، موقعیت‌ها و زمان‌ها امکان‌پذیر باشد. به منظور تحقق معیار «اتکاپذیری»^{۱۲}، از متخصصان خواسته شد میزان ارتباط یافته‌ها با محتوای مورد نظر از طریق محاسبه «شاخص روایی محتوایی» (CVI) مورد سنجش قرار گرفت.

در مرحله بعد، با الگوگیری از رویکرد مقایسه‌ی ساختاریافته‌ی چارچوب‌های مفهومی حاصل از منابع داده‌ای مستقل در پژوهش‌های کیفی (فارمر و همکاران^{۱۳}، ۲۰۰۶)، دو مدل استخراج‌شده از مصاحبه‌های کیفی و متون دینی با یکدیگر تطبیق داده شدند. بر این اساس، مؤلفه‌های هر یک از دو چارچوب به صورت زوجی با یکدیگر مقایسه شدند و برای هر زوج تعیین شد که آیا همپوشانی مفهومی کامل دارند (قابل ادغام)، همپوشانی جزئی دارند، یا اختصاصی هر منبع هستند که در بخش یافته‌ها

1 Glaser, B., & Strauss, A.

2 Decontextualisation

3 Recontextualisation

4 Categorisation

5 The Compilation

6 Lincoln, Y.S., & Guba, E.G.

7 Credibility

8 Member Check

9 Prolonged Engagement

10 Confirmability

11 Transferability

12 Dependability

13 Farmer, T., Robinson, K., Elliott, S. J., & Eyles, J.

موردبررسی قرار می‌گیرد.

پس از تعیین الگوی سبب‌شناسی برای طراحی مداخله درمانی و بسته آموزشی، انتخاب چارچوب نظری مناسب ضروری است (کرسول^۱، ۲۰۱۴؛ پاتون^۲، ۲۰۱۴). از میان رویکردها، «درمان چندبعدی معنوی خداسو» (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸) به دلیل جامعیت و تطابق با الگوی سبب‌شناسی برگزیده شد؛ زیرا این رویکرد قادر است به غالب عوامل شناسایی شده پاسخ دهد. از میان ۷۵ زیرمقوله کشف‌شده در بخش سبب‌شناسی، ۶۶ زیرمقوله با توجه به رویکرد درمان چندبعدی معنوی خداسو در بسته آموزشی لحاظ شده است که توسط کارشناسان با محاسبه «شاخص روایی محتوایی»^۳ (CVI) اعتبارسنجی شد. بر پایه این چارچوب و با رعایت فرآیند طراحی مداخلات (سیدانی و بریدن^۴، ۲۰۱۱؛ پراچاسکا و نورکراس^۵، ۲۰۱۸)، بسته آموزشی مقابله با شکست عاطفی تدوین گردید. فرآیند تبدیل نتایج سبب‌شناسی به بسته آموزشی با رویکرد درمان چندبعدی معنوی خداسو، در سه مرحله به شرح ذیل است: ۱- کشف منطق رابطه میان عوامل: در این مرحله رابطه میان عوامل سبب‌شناسی (عوامل زمینه‌ای، علی و تداوم‌بخش) با توجه به درمان چندبعدی معنوی خداسو که در بسته آموزشی در بخش یافته‌ها مورد اشاره قرار گرفته است، کشف شد. ۲- تعیین هدف و منطق: با توجه به منطق رابطه میان عوامل سبب‌شناسی و رویکرد درمان چندبعدی معنوی خداسو، اهداف جلسات تعیین و ساختار بسته آموزشی مقابله با شکست عاطفی با رویکرد درمان چندبعدی معنوی خداسو پی‌ریزی شده است. ۳- طراحی تکنیک: در راستای عملیاتی کردن اهداف، تکنیک‌های جلسات بسته آموزشی طراحی شد و در چندین جلسه تمامی مراحل به کمک تیم ناظر مورد بازبینی قرار گرفت.

اعتبارسنجی بسته آموزشی با استفاده از نظرات ۱۰ متخصص درمان‌گر در دو بخش صورت گرفته است. جامعه آماری در این بخش، متخصصان روان‌شناسی در شهر قم بودند. افرادی که در تحصیلات آکادمیک روان‌شناسی دارای تحصیلات عالیه (مدرک تخصصی دکتری) مشغول یا فارغ‌التحصیل بودند که تعداد ۱۰ متخصص به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. همچنین آن‌ها درمان‌گر بالینی و طراح مداخلات بالینی با سابقه حداقل ۵ سال بودند. در بخش اول اعتبارسنجی بسته آموزشی، از کارشناسان درخواست شد تا «نسبت روایی محتوایی»^۶ (CVR) و «شاخص روایی محتوایی» (CVI) را در دو بخش بررسی کنند. در بخش اول اهداف و در بخش دوم تکنیک‌های هریک از جلسات بسته آموزشی

1 Creswell, J. W.

2 Patton, M. Q.

3 Content Validity Index (Cvi)

4 Sidani, S., & Braden, C. J.

5 Prochaska, J. O., & Norcross, J. C.

6 Content Validity Ratio (Cvr)

موردسنجش قرار گرفت. در هر بخش، ابتدا میزان ضرورت اهداف یا تکنیک‌ها جهت کاهش نشانگان بالینی با سنجش نسبت روایی محتوایی (CVR) و سپس میزان ارتباط اهداف یا تکنیک‌ها با رویکرد درمان چندبعدی معنوی (CVI) با سنجش شاخص روایی محتوایی (CVI) موردبررسی قرار گرفت. در بخش دوم اعتبارسنجی بسته آموزشی، سنجش امکان‌پذیری با استفاده از چک‌لیست سنجش امکان‌پذیری شلانی و همکاران (۱۴۰۲) صورت گرفت. مطالعه سنجش امکان‌پذیری به پژوهش‌گر امکان بررسی فرآیند طراحی بسته و بررسی این مسئله را می‌دهد که آیا یک بسته آموزشی امکان اجرا دارد یا خیر (گدکه و همکاران^۱، ۲۰۲۱). یک نسخه از این چک‌لیست به همراه بسته آموزشی پژوهش حاضر، برای متخصصان روان‌شناسی ارسال شد. متخصصان پس از مطالعه بسته، نظر خود را در چک‌لیست سنجش امکان‌پذیری نمره‌گذاری کردند.

مقیاس امکان‌سنجی برنامه‌های آموزشی و روان‌درمانی شلانی و همکاران (۱۴۰۲): این چک‌لیست دارای ۵۰ سؤال است که در طیف لیکرت نمره ۱ تا ۵ به هر سؤال تعلق می‌گیرد و در آن شش مؤلفه مقبولیت و تناسب^۲، کاربردپذیری و تقاضا^۳، یکپارچگی^۴، سازگاری^۵، منابع و قابلیت اجرا^۶ و تعمیم‌پذیری^۷ موردبررسی قرار می‌گیرد. در بعد مقبولیت و تناسب، میزان مناسب بودن محتوا و شیوه ارائه بسته، قابل قبول بودن، تناسب فرهنگی، لذت بخش بودن، میزان کافی بودن، مناسب بودن تعداد و مدت زمان جلسات، قابل اجرا بودن تکالیف، تخصصی بودن اجرای بسته و کامل و جامع بودن موردبررسی قرار می‌گیرد. در بعد کاربردپذیری و تقاضا، میزان ضرورت اجرای بسته، مقرون به صرفه بودن، میزان تقاضا و خواست برای آن و کاربردی بودن در رفع نیازها مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. در بعد یکپارچگی، میزان تناسب، همسو بودن و قابلیت ادغام بسته با سیستم‌های موجود در جامعه بررسی می‌شود. بعد قابلیت انطباق نشان‌دهنده این است که بسته تا چه میزان می‌تواند قدرت انطباق و انعطاف در موقعیت‌های مختلف، گروه‌های گوناگون و با اندازه‌های مختلف را داشته باشد. همچنین محتوای جلسات و تکالیف آن به چه میزان با اهداف بسته مطابقت دارد. بعد منابع و قابلیت اجرا به این می‌پردازد که بسته آموزشی به چه منابع (انسانی و مالی) و تخصصی نیاز دارد و آیا در یک جامعه و فرهنگ با شرایط و امکانات موجود قابلیت اجرا دارد یا خیر و در بعد

^۱ GADKE, D. L., KRATOCHWILL, T. R., & GETTINGER, M.

² intervention acceptability & suitability

³ adaptation & demand

⁴ integration

⁵ adaptability

⁶ resources & implementation

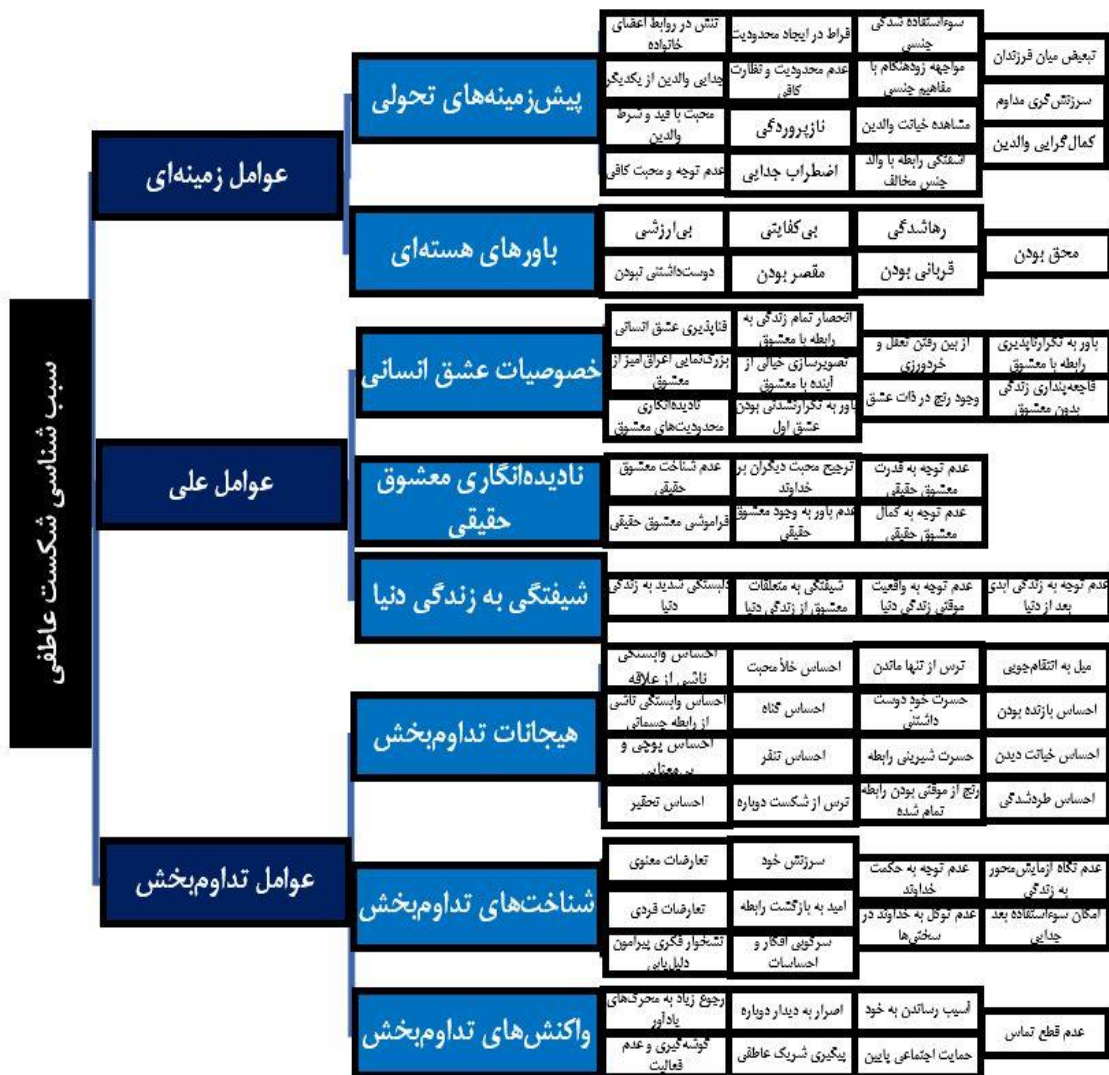
⁷ generalizability

تعمیم‌پذیری، موضوع قابلیت اجرای بسته در جوامع، گروه‌ها و فرهنگ‌های دیگر مورد بررسی قرار می‌گیرد (شلائی و همکاران، ۱۴۰۲).

یافته‌ها

در بخش تطبیق دو مدل استخراج‌شده از دو منبع، با الگوگیری از رویکرد مقایسه‌ی ساختاریافته‌ی چارچوب‌های مفهومی (فارمر و همکاران، ۲۰۰۶). چهار زیرمقوله از این دو چارچوب، از نظر مفهومی با یکدیگر همسان تشخیص داده شد و با یکدیگر ادغام شدند. زیرمقوله فناپذیری عشق انسانی در منابع اسلامی با زیرمقوله باور به ابدی بودن عشق انسانی در مصاحبه‌های کیفی، دو روی یکسان از یک مفهوم را رسانده و با عنوان فناپذیری عشق انسانی ادغام شدند. دو زیرمقوله نادیده‌انگاری محدودیت‌های عشق انسانی و بزرگ‌نمایی اغراق‌آمیز از معشوق نیز عیناً در دو چارچوب تکرار شده بود که آن‌ها نیز در یکدیگر ادغام شدند. همچنین زیرمقوله تعارضات معنوی در مصاحبه‌های کیفی با زیرمقوله تعارض با خداوند در منابع اسلامی رابطه عام و خاص داشته و تحت مفهوم عام‌تر یعنی تعارضات معنوی با یکدیگر ادغام شدند. سایر مفاهیمی که همسان تشخیص داده نشدند، به عنوان مؤلفه‌های مستقل در ساختار نهایی حفظ و در مدل نهایی تجمیع شدند. این فرایند تطبیق مستندسازی شد و معیارهای تصمیم‌گیری برای ادغام (تشخیص همسانی مفهومی) پیشاپیش تعیین و ثبت گردید تا شفافیت و قابلیت بازتولید روش فراهم آید (فارمر و همکاران، ۲۰۰۶).

یافته‌های حاصل از دو منبع مصاحبه‌های کیفی و منابع اسلامی نشان داد که الگوی سبب‌شناسی شکست عاطفی دارای ۷۵ زیرمقوله، ۸ مقوله و ۳ درون‌مایه (عوامل زمینه‌ای، عوامل علی و عوامل تداوم‌بخش) می‌باشد که در نمودار زیر خلاصه الگوی سبب‌شناسی شکست عاطفی پس از اعتبارسنجی آورده می‌شود.



نمودار ۱: الگوی سبب‌شناسی شکست عاطفی

میزان ارتباط اسباب‌شناسایی شده با جلسات بسته آموزشی طبق فرم‌هایی از کارشناسان سنجیده شد. تنها جلسه اول به دلیل مقدماتی بودن، جلسه پنجم به دلیل مختص به درمان چندبعدی معنوی بودن و جلسه چهاردهم که پیشگیری از عود بود، موردسنجش قرار نگرفت.

جدول ۱: میزان ارتباط اسباب شناسایی شده با جلسات بسته آموزشی

شماره جلسات	نمونه اسباب مرتبط	میزان ارتباط اسباب شناسایی شده با جلسات بسته آموزشی		
		تعداد کارشناسان موافق	تعداد کارشناسان مخالف	CVI
جلسه دوم	نشخوار فکری پیرامون دلیل یابی، سرزنش خود، سرکوبی افکار و احساسات	۱۰	۰	۱
جلسه سوم	تنش در روابط اعضای خانواده، تبعیض میان فرزندان، مشاهده خیانت والدین	۸	۲	۰/۸
جلسه چهارم	عدم قطع تماس، اصرار به دیدار دوباره، امید به بازگشت رابطه، پیگیری شریک عاطفی	۸	۲	۰/۸
جلسه ششم	نشخوار فکری پیرامون دلیل یابی، سرزنش خود، سرکوبی افکار و احساسات	۹	۱	۰/۹
جلسه هفتم	بزرگ‌نمایی اغراق آمیز از معشوق، نادیده‌انگاری محدودیت‌های معشوق، فاجعه‌پنداری زندگی بدون معشوق	۱۰	۰	۱
جلسه هشتم	فناپذیری عشق انسانی، وجود رنج در ذات عشق و از بین رفتن تعقل و خردورزی	۹	۱	۰/۹
جلسه نهم	عدم شناخت معشوق حقیقی، فراموشی معشوق حقیقی، عدم توجه به کمال معشوق حقیقی	۱۰	۰	۱
جلسه دهم	رهاشدگی، بی‌ارزشی، دوست‌داشتنی نبودن، بی‌کفایتی، احساس طردشدگی	۱۰	۰	۱
جلسه یازدهم	دل‌بستگی شدید به زندگی دنیا و متعلقات معشوق از زندگی دنیا، توجه به واقعیت موقتی زندگی دنیا و زندگی ابدی پس از دنیا	۸	۲	۰/۸
جلسه دوازدهم	عدم توکل به خداوند در سختی‌ها، ترجیح محبت دیگران بر خداوند، عدم توجه به قدرت معشوق حقیقی	۱۰	۰	۱
جلسه سیزدهم	احساس تنفر، میل به انتقام‌جویی، احساس گناه	۹	۱	۰/۹

همان‌طور که از جدول ۱۷ مشخص است، شاخص روایی محتوایی (CVI) ارتباط اسباب شناسایی شده با جلسات بسته آموزشی در همه جلسات، بالاتر از میزان لازم یعنی ۰/۷۸ می‌باشد. این نتایج حکایت از آن است که براساس نظر متخصصان، اسباب شناسایی شده با جلسات بسته آموزشی دارای ارتباط بوده و از روایی محتوایی کافی برخوردار است.

در ادامه گزارش طراحی بسته آموزشی مقابله با شکست عاطفی با رویکرد درمان چندبعدی معنوی خداسو آورده می‌شود. این بسته آموزشی در ۱۴ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به صورت هفتگی (یک‌بار در هفته) ارائه می‌شود. خلاصه جلسات بسته آموزشی مقابله با شکست عاطفی با رویکرد درمان چندبعدی معنوی خداسو در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱: بسته آموزشی مقابله با شکست عاطفی با رویکرد درمان چندبعدی معنوی خداسو

موضوع جلسه	هدف جلسه	محتوای جلسه	تکالیف
جلسه اول: پذیرش اولیه مراجع و معرفی بسته آموزشی	برقراری ارتباط درمان‌گرانه، معرفی بسته آموزشی با رویکرد درمان چندبعدی معنوی، فرمول‌بندی مشکل مراجع و هدف‌گذاری	استفاده از فنون ایجاد رابطه درمان‌گرانه (مانند استفاده از زبان بدن باز و پذیرنده، گوش دادن فعال و ...)، گفتگو پیرامون معرفی بسته آموزشی با رویکرد درمان چندبعدی معنوی، فنون فرمول‌بندی، گفتگو درباره هدف‌گذاری مبتنی بر مشکل، اجرای فن اسمارتینگ یا داندوز، اجرای فن تهیه پرسش‌نامه شخصی	کاربرگ فرمول‌بندی اولیه، کاربرگ فرمول‌بندی عملی، قرارداد درمانی و تمرین هشیاری نسبت به اهداف
جلسه دوم: برون‌ریزی هیجانی در قالب بیان داستان نسبت به معشوق	پالایش هیجانات متراکم، ناتمام و تداوم‌بخش نسبت به معشوق	بیان داستان شکل‌گیری رابطه و شکست، گفتگو و همدلی پیرامون خاطرات آزاردهنده و حرف‌های گفته نشده از رابطه با معشوق، استفاده از فنون همدلی، گفتگو پیرامون سوالات بی‌پاسخ در رابطه با معشوق و پایان رابطه، اجرای تکنیک برون‌ریزی مهارشده هیجان‌های منفی نسبت به معشوق و تجربه مستقیم آن‌ها، بررسی ویژگی‌های بیان احساس در پالایش هیجانی، انجام تمرین تسویه با دیگران و خود با استفاده از کاربرگ تهیه فهرست اعمال ناهمگون و تعارض‌های دوران کودکی	استفاده از تکنیک صندلی خالی و تمرین نوشتن نامه‌ای عاشقانه (بیان‌گر و عینی) به معشوق
جلسه سوم: زمینه‌یابی روانی-معنوی نسبت به دوران تحول	حل تعارضات روانی معنوی نسبت به خاطرات دوران تحول و بازگشت به حالت تعادل اولیه	بیان و تحلیل خاطرات آسیب‌زای دوران کودکی و بررسی اثر آن‌ها بر فرد، اجرای فنون درمان غیرمستقیم (مانند مواجهه‌سازی تدریجی، پذیرش بی‌قیدوشرط مراجع)، تفسیر، انعکاس، خلاصه کردن، تقویت استقلال، فراهم‌سازی بیان احساس، استفاده از هدایت تجسمی، اجرای تکنیک برون‌ریزی مهارشده هیجان‌های منفی نسبت به دوران تحول و تجربه مستقیم آن‌ها، پذیرش بخش‌های انکار شده خود	تمرین رویارویی تدریجی با صحنه‌های اجتنابی زندگی، تمرین تسویه با دیگران و استفاده از کاربرگ «گفتگو» در درمان چندبعدی معنوی
جلسه چهارم: آماده‌سازی برای قطع چرخه تماس و امید	اقتناع منطقی برای قطع هرگونه تماس (ذهنی و حضوری) با معشوق و شروع آن، اقتناع منطقی برای قطع امید ذهنی از ارتباط مجدد	بررسی بهانه‌های رایج ذهنی پیرامون دیدار مجدد، گفتگو پیرامون الگوهای تکرارشونده در عدم قطع تماس با تمرین ترسیم جدول وقایع، بررسی موانع انجام وقایع‌نگاری، تکنیک فهرست کردن رفتارهای وسواسی و درگیری‌های فکری، تکنیک صندلی خالی برای بینش‌یابی نسبت به عمل هیجانی ناهمگون با خود، تکنیک استفاده از نصب یادآور در بهترین مکان‌ها، گفتگو پیرامون ارتباط با یک حامی عاطفی	تمرین ترسیم جدول وقایع، تمرین ازسرگیری ارتباطات و فعالیت‌های موردعلاقه، تمرین استفاده از نصب یادآور در بهترین مکان‌ها
جلسه پنجم:	بیدارسازی، هشیاری و	بیان فرض تشخیص درست عقل طبیعی در زمان انجام	تمرین تصویرپردازی جزیره در

موضوع جلسه	هدف جلسه	محتوای جلسه	تکالیف
فعال سازی عقل فطری	اعتماد فرد نسبت به نظام تشخیص گر ماهر درونی (منبع حمایت گر درونی)، خردسنجی و خردورزی، شناخت موانع جدی کنش عقل	عمل و خودنظم جویی انسان، فن گفتگوی سقراطی در رابطه با اعتماد به تشخیص عقل طبیعی، اجرای فن قدم زدن با عقل فطری و تمرین تصویرپردازی جزیره، شناخت کنش های عقل در برابر هر عمل (کنش شناختی و کنش مهار یا خودنظم جویی) و اجرای فن حساسیت به معارض ها	منزل و یادداشت برداری پیرامون آن، تمرین شناسایی موانع کنش عقل
جلسه ششم: عقلانی سازی فرآیند تفکر	یادگیری زدایی خطا در فرآیند تفکر و ادراک، آگاهی به چستی واقعیت و بهترین عمل	گفتگو پیرامون فرآیند تفکر، چستی واقعیت و بهترین عمل، تکنیک یافتن خطاهای منطقی در فرایند تفکر با استفاده از کاربرد گ چهارراه واقعیت (بیش انگاری ها، کم انگاری ها، تحریف ها و انکار)، استفاده از تمرین شناخت و تغییر افکار ناشی از خطاهای بنیادین عقلی	تمرین چهارراه واقعیت در وقایع مختلف زندگی، تمرین واقعیت و خطای ذهنی
جلسه هفتم: بینش به معشوق پنداره و فعال سازی تصویر واقعی از او	هشیاری نسبت به تصور از معشوق	گفتگو پیرامون ویژگی های مثبت و منفی معشوق مراجع در رابطه تمام شده، اجرای فن اکتشاف یا بینش نسبت به معشوق پنداره (دیگر پنداره) و مفهوم سازی واقعی، اجرای تمرین هشیاری نسبت به تصور از معشوق با استفاده از کاربرد گ هشیاری نسبت به تصور از معشوق و تبعات این تصور، انجام تمرین فعال سازی تصویر واقعی از معشوق	تمرین فعال سازی تصویر واقعی از معشوق در منزل، پر کردن هر روزه کاربرد گ هشیاری نسبت به تصور از معشوق
جلسه هشتم: عقلانی سازی فرآیند تفکر در رابطه با عشق و معشوق	هشیاری پیرامون محدودیت های عشق انسانی و ویژگی های حقیقی معشوق	گفتگوی سقراطی پیرامون ماهیت عشق انسانی و محدودیت های آن، گفتگو پیرامون امکان پذیر بودن یا نبودن عشق انسانی، گفتگو پیرامون ویژگی های مثبت و منفی یک معشوق حقیقی، بررسی خطاهای ادراکی موجود در ذهن پیرامون ویژگی های عشق انسانی	تمرین استفاده از کارت های شناختی برای طبقه بندی شناخت نسبت به معشوق، تمرین چهارراه واقعیت پیرامون معشوق
جلسه نهم: در جستجوی معشوق حقیقی (خدا پنداشت)	زمینه سازی برای ادراک درست از معشوق حقیقی (خداوند) و جایگزینی با معشوق موقتی	تکنیک اثبات مبدأ با استفاده از تلاش برای اثبات نفی آن با گفتگوی سقراطی، استفاده از فن پرسش و پاسخ اکتشافی، فن حذف خدا پنداره ها با استفاده از عقل فطری و قرآن کریم، گفتگو درباره مقایسه ویژگی های مبدأ و معشوق انسانی (معشوق مجازی و حقیقی) و جایگزینی آن	تمرین کشف و تحلیل خدا پنداره ها، تمرین جستجوی خدای واقعی و استفاده از کاربرد گ معنادهی به اعمال
جلسه دهم: شناسایی ربوبیت های اعتباری و رب اصل	هشیاری نسبت به اثر پذیری خود از رب های اعتباری (معشوق انسانی) و هشیاری نسبت به خالقیت و ربوبیت خداوند	گفتگو درباره چگونگی حمایت خداوند از انسان، مخلوق ویژه خدا بودن انسان و معنای ربوبیت الهی، اجرای فنون ربوبیت، معنادهی و امید، گفتگو پیرامون اثر پذیری از غیر خدا (به ویژه، رب های مجازی و معشوق)، تمرین هشیاری نسبت به ربوبیت اعتباری و استفاده از کاربرد گ هشیاری	تمرین تعهد سپاری به رب اصیل و استفاده از کاربرد گ شناسایی ربوبیت های اعتباری با محوریت معشوق

موضوع جلسه	هدف جلسه	محتوای جلسه	تکالیف
		نسبت به ربوبیت	
جلسه یازدهم: بیش نسبت به دنیا پنداره و مفهوم پردازی دنیای واقعی	هشیار سازی به باورها پیرامون دنیا پنداره و توسعه مفهوم واقع نگرا نه از دنیا	اجرای فن هشیاری به تصویر ذهنی دنیا (دنیا پنداره)، اجرای فن گفتگوی سقراطی پیرامون فعال سازی عقل فطری برای از بین بردن خطاهای ادراکی پیرامون دنیا و دل بستگی به آن، انجام تمرین هشیاری نسبت به تصور از دنیا و پیامدهای این تصور در پریشانی پس از شکست عاطفی با استفاده از کاربرگ، اجرای فن اکتشاف دنیا پنداشت، گفتگو پیرامون دنیای واقعی و نحوه مدیریت و سرمایه گذاری های عاطفی در روابط عاطفی	تمرین استعاره گوی یخی با استفاده از کاربرگ آن، تمرین فعال سازی تصویر واقعی از دنیا
جلسه دوازدهم: تنظیم رغبت نسبت به معشوق	سرمایه زدایی عاطفی از معشوق موقتی و سرمایه گذاری عاطفی بر معشوق حقیقی	اجرای فن تنظیم هیجانی، اجرای فن گفتگوی سقراطی پیرامون لزوم عدم اسناد ضربه های روانی به خود و نسبت آن ها به خداوند، بررسی معیارهای سرمایه گذاری عاطفی در قرآن کریم، گفتگو پیرامون اشعار دیوان شمس و مولانا پیرامون مقایسه معشوق مجازی و حقیقی، استفاده از فنون تصویر سازی ذهنی جهت تکرار صفات	تمرین تنظیم رغبت نسبت به معشوق موقتی، تمرین جهت دهی به عواطف، تمرین تکرار اشعار و معانی آن با ضبط صدا
جلسه سیزدهم: بخشش	رهایی از احساسات منفی نسبت به معشوق	اجرای فن گفتگوی سقراطی پیرامون کینه و خشم های به جای مانده از معشوق، اجرای فن گفتگوی سقراطی پیرامون معنای بخشش و سود و زیان آن، گفتگو پیرامون سؤال ها و ابهامات درباره بخشش، بررسی درخواست خداوند پیرامون بخشش	تمرین بخشش با استفاده از کاربرگ آن و طی کردن چهارده گام بخشش در درمان چند بعدی معنوی خداسو
جلسه چهاردهم: پیشگیری از عود	فعال ماندن بعد معنوی و پیشگیری از عود، مراقبت از خود در برابر آسیب های روانی-معنوی	فن مراقبه و تدبر در معانی آیات قرآن، برنامه ریزی پیرامون گفتگو با دوستان خود برای برداشت های سلامت بخش خود، برنامه ریزی برای رابطه با دوستان و محافلی با ذکر خداوند، اجرای فن خود مراقبت گری خداسو، انجام تمرین خود مراقبت گری خداسو با درخواست حمایت از خداوند	تمرین برنامه خدایا دسپاری با برنامه کتاب درمان گری (مطالعه روزانه چند صفحه از کتاب مفاتیح الحیات) و برنامه قرائت روزانه قرآن کریم، تمرین خود تقویت گری خداسو با مکانیزم مقابله ای توکل
جلسات پیگیری	حفظ و تقویت دستاوردهای درمانی و پیشگیری از بازگشت به الگوهای ناسالم	ارزیابی نتایج درمان، تقویت تکنیک ها و مهارت های کسب شده در جلسات درمانی، باز خورد درمانی، بررسی مسائل جدید و برنامه برای انحلال آن ها با فنون معنوی	تمرین های پیگیری

در پایان، اعتبار سنجی بسته آموزشی در دو بخش، روایی محتوایی بسته آموزشی و سنجش امکان پذیری بسته

آموزشی در بخش کارشناسان مورد بررسی قرار می گیرد.

در جدول ۲، نظرات متخصصان پیرامون دو موضوع میزان ضرورت اهداف هر جلسه جهت کاهش نشانگان بالینی و میزان ارتباط اهداف هر جلسه با رویکرد درمان چندبعدی معنوی، نمایش داده شده است.

جدول ۲: ضرورت اهداف برای بسته آموزشی مقابله با شکست عاطفی با رویکرد درمان چندبعدی معنوی خداسو

شماره جلسات	میزان ضرورت اهداف جلسه جهت کاهش نشانگان بالینی			میزان ارتباط اهداف با رویکرد درمان چندبعدی معنوی		
	تعداد کارشناسان موافق	تعداد کارشناسان مخالف	CVR	تعداد کارشناسان موافق	تعداد کارشناسان مخالف	CVI
جلسه اول	۹	۱	۰/۸	۸	۲	۰/۸
جلسه دوم	۱۰	۰	۱	۸	۲	۰/۸
جلسه سوم	۱۰	۰	۱	۹	۱	۰/۹
جلسه چهارم	۹	۱	۰/۸	۸	۲	۰/۸
جلسه پنجم	۹	۱	۰/۸	۱۰	۰	۱
جلسه ششم	۹	۱	۰/۸	۱۰	۰	۱
جلسه هفتم	۱۰	۰	۱	۱۰	۰	۱
جلسه هشتم	۱۰	۰	۱	۹	۱	۰/۹
جلسه نهم	۱۰	۰	۱	۱۰	۰	۱
جلسه دهم	۹	۱	۰/۸	۱۰	۰	۱
جلسه یازدهم	۱۰	۰	۱	۹	۱	۰/۹
جلسه دوازدهم	۹	۱	۰/۸	۱۰	۰	۱
جلسه سیزدهم	۹	۱	۰/۸	۱۰	۰	۱
جلسه چهاردهم	۱۰	۰	۱	۸	۲	۰/۸
میانگین			۰/۹			۰/۹۲

در جدول ۳ نیز، نظرات متخصصان پیرامون میزان ضرورت تکنیک های جلسات بسته آموزشی جهت کاهش نشانگان بالینی و میزان ارتباط تکنیک ها با رویکرد درمان چندبعدی معنوی خداسو نمایش داده می شود.

جدول ۳: ضرورت تکنیک‌های بسته آموزشی جهت کاهش نشانگان بالینی

تکنیک‌های بسته آموزشی		میزان ضرورت تکنیک جلسه جهت کاهش نشانگان بالینی			میزان ارتباط با رویکرد درمان چندبعدی معنوی		
		تعداد کارشناسان موافق	تعداد کارشناسان مخالف	CVR	تعداد کارشناسان موافق	تعداد کارشناسان مخالف	CVI
جلسه اول	ایجاد رابطه درمان‌گرا	۱۰	۰	۱	۱۰	۰	۱
	فرمول‌بندی	۱۰	۰	۱	۱۰	۰	۱
	اسمارتینگ یا داندوز	۹	۱	۰/۸	۹	۱	۰/۹
	تهیه پرسش‌نامه شخصی	۹	۱	۰/۸	۸	۲	۰/۸
جلسه دوم	همدلی	۱۰	۰	۱	۸	۲	۰/۸
	برون‌ریزی مهارشده هیجان‌های منفی نسبت به معشوق و تجربه مستقیم آن‌ها	۱۰	۰	۱	۸	۲	۰/۸
	صندلی خالی	۱۰	۰	۱	۸	۲	۰/۸
جلسه سوم	فنون درمان غیرمستقیم (مانند مواجهه‌سازی تدریجی، پذیرش بی‌قیدوشرط مراجع)	۹	۱	۰/۸	۹	۱	۰/۹
	برون‌ریزی مهارشده هیجان‌های منفی نسبت به دوران تحول و تجربه مستقیم آن‌ها	۱۰	۰	۱	۹	۱	۰/۹
	هدایت تجسمی	۹	۱	۰/۸	۱۰	۰	۱
	رویارویی تدریجی با صحنه‌های اجتنابی زندگی	۸	۲	۰/۶	۸	۲	۰/۸
	تسویه با دیگران	۱۰	۰	۱	۹	۱	۰/۹
جلسه چهارم	فهرست کردن رفتارهای وسواسی و درگیری‌های فکری	۱۰	۰	۱	۸	۲	۰/۸
	صندلی خالی برای بینش‌یابی نسبت به عمل هیجانی ناهمگون با خود	۹	۱	۰/۸	۱۰	۰	۱
	استفاده از نصب یادآور در بهترین مکان‌ها	۱۰	۰	۱	۸	۲	۰/۸
جلسه	گفتگوی سقراطی در رابطه با	۱۰	۰	۱	۱۰	۰	۱

تکنیک‌های بسته آموزشی		میزان ضرورت تکنیک جلسه جهت			میزان ارتباط با رویکرد درمان		
		کاهش نشانگان بالینی			چندبعدی معنوی		
		تعداد کارشناسان موافق	تعداد کارشناسان مخالف	CVR	تعداد کارشناسان موافق	تعداد کارشناسان مخالف	CVI
پنجم	اعتماد به تشخیص عقل طبیعی						
	قدم زدن با عقل فطری	۱۰	۰	۱	۱۰	۰	۱
	حساسیت به معارض‌ها	۹	۱	۰/۸	۱۰	۰	۱
جلسه ششم	یافتن خطاهای منطقی در فرایند تفکر	۱۰	۰	۱	۹	۱	۰/۹
جلسه هفتم	اکتشاف یا بینش نسبت به معشوق‌پنداره (دیگرپنداره) و مفهوم‌سازی واقعی	۹	۱	۰/۸	۱۰	۰	۱
جلسه هشتم	استفاده از کارت‌های شناختی برای طبقه‌بندی شناخت نسبت به معشوق	۹	۱	۰/۸	۹	۱	۰/۹
جلسه نهم	ثبات مبدأ با استفاده از تلاش برای اثبات نفی آن با گفتگوی سقراطی	۷	۳	۰/۴	۹	۱	۰/۹
	پرسش و پاسخ اکتشافی	۱۰	۰	۱	۹	۱	۰/۹
	حذف خداپنداره‌ها با استفاده از عقل فطری و قرآن کریم	۹	۱	۰/۸	۱۰	۰	۱
جلسه دهم	فنون ربوبیت، معنادهی و امید	۱۰	۰	۱	۱۰	۰	۱
جلسه یازدهم	هشیاری به تصویر ذهنی دنیا (دنیاپنداره)	۱۰	۰	۱	۱۰	۰	۱
	گفتگوی سقراطی پیرامون فعال‌سازی عقل فطری برای از بین بردن خطاهای ادراکی پیرامون دنیا و دل‌بستگی به آن	۹	۱	۰/۸	۱۰	۰	۱
	اکتشاف دنیاپنداشت	۱۰	۰	۱	۱۰	۰	۱
	تنظیم هیجانی	۱۰	۰	۱	۹	۱	۰/۹
جلسه دوازدهم	گفتگوی سقراطی پیرامون لزوم عدم اسناد ضربه‌های روانی به	۹	۱	۰/۸	۸	۲	۰/۸

تکنیک‌های بسته آموزشی		میزان ضرورت تکنیک جلسه جهت کاهش نشانگان بالینی			میزان ارتباط با رویکرد درمان چندبعدی معنوی		
		تعداد کارشناسان موافق	تعداد کارشناسان مخالف	CVR	تعداد کارشناسان موافق	تعداد کارشناسان مخالف	CVI
	خود و نسبت آن‌ها به خداوند						
	فنون تصویرسازی ذهنی جهت تکرار صفات	۹	۱	۰/۸	۱۰	۰	۱
جلسه سیزدهم	گفتگوی سقراطی پیرامون کینه و خشم‌های به جای مانده از معشوق	۱۰	۰	۱	۱۰	۰	۱
	گفتگوی سقراطی پیرامون معنای بخشش و سود و زیان آن	۱۰	۰	۱	۱۰	۰	۱
جلسه چهاردهم	مراقبه و تدبیر در معانی آیات قرآن	۱۰	۰	۱	۱۰	۰	۱
	خودمراقبت‌گری خداسو	۹	۱	۰/۸	۱۰	۰	۱
میانگین				۰/۸۹			۰/۹۳

همان‌طور که از جدول ۲ و ۳ مشخص است، نسبت روایی محتوایی (CVR) اهداف و تکنیک‌ها (غیر دو تکنیک) در همه جلسات آموزشی، بالاتر از میزان لازم یعنی ۰/۶۲ می‌باشد. دو تکنیک رویارویی تدریجی با صحنه‌های اجتنابی زندگی و ثبات مبدأ با استفاده از تلاش برای اثبات نفی آن با گفتگوی سقراطی نمره لازم را کسب نکردند که از بسته آموزشی حذف شدند. همچنین شاخص روایی محتوایی (CVI) اهداف و تکنیک‌ها در همه جلسات بسته آموزشی، بالاتر از میزان لازم یعنی ۰/۷۸ می‌باشد. این نتایج بیان‌گر آن است که براساس نظر متخصصان، اهداف و تکنیک‌های بسته آموزشی از روایی محتوایی کافی برخوردار است.

همچنین میانگین نسبت روایی محتوایی (CVR) کل جلسات در بخش اهداف برابر با ۰/۹ و در بخش تکنیک‌ها ۰/۸۹ و بالاتر از میزان لازم یعنی ۰/۶۲ است و اهداف مربوط به کل جلسات نیز از جهت ضرورت از روایی محتوایی بالایی برخوردار است. میانگین شاخص روایی محتوایی (CVI) کل جلسات نیز در بخش اهداف برابر با ۰/۹۲ و در بخش تکنیک‌ها برابر ۰/۹۳ و بالاتر از میزان لازم یعنی ۰/۷۸ است و اهداف و تکنیک‌های مربوط به کل جلسات نیز از جهت ارتباط با درمان چندبعدی معنوی خداسو از روایی محتوایی بالایی برخوردار است.

نتایج ارزیابی متخصصان در رابطه با سنجش امکان‌پذیری به تفکیک هر مؤلفه در جدول شماره ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: نتایج ارزیابی متخصصان در رابطه با سنجش امکان‌پذیری بسته آموزشی

مؤلفه	میانگین
مقبولیت و تناسب	۳/۸۶
کاربردپذیری و تقاضا	۳/۹۴
یکپارچگی	۳/۶۵
قابلیت انطباق	۳/۸۵
منابع و قابلیت اجرا	۴
تعمیم‌پذیری	۳/۷۰
میانگین	۳/۸۳

همان‌طور که از جدول ۴ مشخص است، تمام شش مؤلفه امکان‌پذیری و همچنین میانگین کل امکان‌پذیری بسته آموزشی (برابر با ۳/۸۳)، نمره بالاتر از میانگین (۳) گرفته است که حاکی از امکان‌پذیری مطلوب بسته حاضر در بخش کارشناسان است.

نتیجه‌گیری

بسته آموزشی مقابله با شکست عاطفی با رویکرد درمان چندبعدی معنوی خداسو، یک برنامه آموزشی کوتاه‌مدت، ساختاریافته و دارای دستورالعمل و مشتمل بر چهارده جلسه آموزشی است. این نکته را باید در نظر داشت اگرچه بسته آموزشی مذکور، در چهارده جلسه تنظیم شده است و برای مداخله مقابله‌ای کافی به‌نظر می‌رسد؛ اما در صورتی که مراجع در برخی ابعاد سبب‌شناسی مانند باورهای هسته‌ای یا پیش‌زمینه‌های تحولی مشکلات عمیق و جدی داشته باشد نیاز به بسط برخی جلسات خواهد بود.

آنچه ضروری است در ابتدا تبیین شود، موضوع نقطه عزیمت تغییر، در این بسته آموزشی است. در این بسته آموزشی، درمان از کانون مشکلات مراجع آغاز می‌شود و با توجه به پریشانی ناشی از شکست عاطفی، مداخله با پالایش هیجانات متراکم نسبت به معشوق شروع می‌گردد. مطابق منطق درمان چندبعدی معنوی، این مرحله برای پیشگیری از تداوم آسیب‌های روانی ضروری است. از طریق فنون غیرمستقیم مانند برون‌ریزی هیجانی در قالب روایت، هیجانات ناتمام و سرمایه‌گذاری‌های عاطفی نادرست به تدریج خنثی شده و زمینه بازگشت فرد به تعادل اولیه فراهم می‌شود (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸). پس از آن، زمینه‌یابی روانی-معنوی دوران تحول در اولویت

جلسات قرار می‌گیرد. در درمان چندبعدی معنوی، بازگشت فرد به حالت تسویه مستلزم هشیاری نسبت به الگوها و خاطرات آسیب‌زای درونی است که با هدایت درمان‌گر و از طریق فنونی مانند بیان احساس و برون‌ریزی هیجانی، به پذیرش و کاهش گرفتاری‌های روانی می‌انجامد (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸). همچنین با توجه به نقش واکنش‌های رفتاری تداوم‌بخش در پریشانی پس از شکست عاطفی، پیش از ورود به مراحل درمان چندبعدی معنوی خداسو، آماده‌سازی مراجع برای قطع تماس و امید از معشوق ضروری است. قطع تماس و امید، زمینه پذیرش پایان رابطه و فراهم‌شدن فضای روانی لازم برای بازسازی عاطفی را ایجاد می‌کند (کلاس و همکاران، ۱۹۹۶؛ میسون و همکاران، ۲۰۱۲؛ ورهالن و همکاران، ۲۰۱۹). پس از آماده‌سازی‌ها، نخستین مرحله مستقیم درمان چندبعدی معنوی با فعال‌سازی نظام تشخیص‌گر درونی و عقلانی‌سازی تفکر آغاز می‌شود. این مرحله به‌عنوان بنیادی‌ترین گام درمان، باهدف فعال‌سازی عقل در درجه نخست؛ تأمین استقلال مراجع از آغاز و سپس خداسو کردن جهت‌گیری درمان است. منطق اساسی این فعال‌سازی، افزون بر موارد بالا، قبول مسئولیت فردی خویشتن نیز می‌باشد (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸). در مرحله‌ی بعدی، با توجه به درگیری ذهنی فرد با معشوق، مرحله درمان در حوزه هستی (دیگری) در درمان چندبعدی معنوی خداسو بر سایر مراحل تقدم می‌یابد. این مرحله با تمرکز بر معشوق‌پنداره، فعال‌سازی تصویر واقعی از معشوق و عقلانی‌سازی نگاه به عشق، موجب هشیاری نسبت به تصورات خیالی و محدودیت‌های عشق انسانی می‌شود (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸). پس‌از آن، بسته آموزشی وارد گام دوم در درمان چندبعدی معنوی خداسو (حوزه مبدأ ادراک‌شده)، شده است. شباهت میان معشوق مجازی و معشوق حقیقی و همچنین زمینه بسیار مطلوب جهت حرکت از معشوق مجازی به حقیقی در فرد عاشق که در کلمات اندیشمندان مسلمان (مانند طوسی (۱۳۷۵)؛ غزالی (۱۳۴۵)؛ بقلی‌شیرازی (۱۳۴۴)؛ ملاصدرا (۱۳۸۰)) آمده است، اساس این مرحله را شکل می‌دهد. این گام در دو بخش صورت گرفته است. در بخش اول تحت عنوان در جستجوی معشوق حقیقی، زمینه‌سازی برای ادراک درست از معشوق حقیقی (خداوند) صورت می‌گیرد. درواقع این خداوند است که به‌عنوان مبدأ هستی انسان، موضوع کمال‌طلبی فطری قرار می‌گیرد (و نه معشوق مجازی) و به‌دلیل آموزه‌های دوران کودکی، بیشتر آمیخته به تصوراتی می‌شود که آن را در ادراک آدمی به موجودی مخلوق ذهن بشر تبدیل کرده است (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸). در بخش دوم نیز شناسایی ربوبیت‌های اعتباری و رب اصیل موردبررسی قرار گرفته است. اگر انسان به ربوبیت خداوند و مخلوق ویژه بودن خود، بینش هیجانی پیدا کند؛ نگاه او به خود، هستی و دیگران تغییر کرده و همین امر می‌تواند باورهایی مانند رهاشدگی، بی‌ارزشی، دوست‌داشتنی نبودن، احساس طردشدگی را در انسان از بین ببرد. پس از پایان مبحث مبدأ ادراک‌شده و با توجه به اینکه شیفتگی به زندگی دنیا از عوامل شکست عاطفی بود، بسته آموزشی بار دیگر وارد حوزه هستی

ادراک شده می‌شود، اما این بار با محوریت مفهوم دنیا. در بخش اول بینش نسبت به دنیاپنداره و مفهوم پردازی دنیای واقعی صورت گرفته است. در بخش دوم، تنظیم رغبت نسبت به معشوق اتفاق می‌افتد. رغبت در اینجا به معنای میل شدید به معشوق است (مصطفوی، ۱۳۹۳). مهم‌ترین موضوع در این مرحله سرمایه‌زدایی عاطفی از معشوق موقتی و سرمایه‌گذاری عاطفی بر معشوق حقیقی به عنوان موضوع پایدار است. در این فرآیند، با اصلاح اسناد فقدانها و برخورداری‌ها و نسبت دادن آنها به خداوند، ناپایداری هیجانی کاهش یافته و رغبت فرد به سوی امور ماندگار و عاقبت پایدار جهت‌دهی می‌شود (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸). در پایان نیز بحث بخشش مطرح می‌شود که پس از طی شدن تمامی مراحل قبلی، فرد به آمادگی این می‌رسد که از احساسات منفی نسبت به معشوق رهایی پیدا کند. در درمان چندبعدی معنوی، بخشش به عنوان بخشی از تسویه روانی-معنوی مطرح است که از مراحل پایانی درمان محسوب می‌شود (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸). از نظر مکانیزمی نیز، بخشش با قطع چرخه‌های منفی درگیری، کاهش بازاندیشی تلافی‌جویانه و تقویت تلاش برای حفظ رابطه، باعث تقویت تاب‌آوری عاطفی و بهبود ارتباطات پس از پایان رابطه می‌شود (بریث‌ویت و همکاران^۱، ۲۰۱۱) که این مسئله در درمان چندبعدی معنوی خداسو مورد بررسی قرار گرفته است.

همسو با بسته آموزشی این مطالعه نیز، طبق فحص محقق در منابع داخلی و خارجی تنها دو پژوهش یافت شد که به تأثیر مداخله معنوی با رویکرد اسلامی در افراد دچار شکست عاطفی پرداختند. نتایج پژوهش کوهی و علیوندی‌وفا (۱۴۰۱) نشان داد که مشاوره با رویکرد اسلامی بر پریشانی روان‌شناختی (اضطراب، استرس و افسردگی) دختران دانشجوی دارای تجربه شکست عشقی، اثربخشی مثبت دارد. در این مطالعه، مداخله‌ی گزارش شده به صورت محتوایی شامل مراحل روایت‌پردازی درباره‌ی رابطه و شکست، کشف «نقاط کور» شناختی و رفتاری در رابطه، آموزش قواعد تغییر و اولویت‌گذاری بر مبنای آموزه‌های دینی، التزام و تعهد به راهکارهای پیشنهادی و سپس طراحی برنامه‌ی رفتاری برای مرور و تثبیت است؛ به عبارت دیگر تمرکز این پژوهش بر چارچوب‌بندی معنایی تجربه‌ی عشق و هدایت مراجع به بازتعریف ارزش‌ها و رفتارها از منظر تعالیم اسلامی است. به دوست و همکاران (۲۰۱۹) نیز در پژوهش خود نشان دادند که روان‌درمانی معنوی-مذهبی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر سندرم ترومای عشق و پذیرش دانش‌آموزان دختر با تجربه شکست عاطفی دارای اثربخشی معنادار است. این مطالعه نیز مداخله‌ای گزارش می‌کند که به صورت محتوایی بر پذیرش تجربه‌ی شکست، کار با ترومای عشق و تقویت ظرفیت پذیرش تأکید داشته و عناصر معنابخشی دینی را در فرایند گروهی رفتاردرمانی وارد کرده است؛ این مطالعه آشکارا هدف‌گذاری روی نشانگان ترومای عشقی و افزایش پذیرش را

1 Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Fincham, F. D.

دارد و از طریق تکیه بر آموزه‌های دینی سعی در بازسازی معنا و کاهش سرمایه‌گذاری‌های عاطفی ناسالم نشان می‌دهد. باوجود مناسب بودن مطالعات صورت گرفته، این دو مداخله بدون روش‌شناسی و رویکرد درمانی مشخص تدوین گشته و مشخص نیست پژوهش‌گران آن‌ها براساس کدام رویکرد نظری یا پژوهشی به مداخله موردنظر دست پیدا کردند. این مداخلات غالباً با توصیه به انجام مراسمات معنوی (ذکر، دعا، مناجات و ...) تلاش بر کاهش نشانگان بالینی ناشی از شکست عاطفی داشته‌اند و به‌صورت نظام‌مند و مبتنی بر رویکرد درمانی مشخص تدوین نگشتند. همچنین در این مطالعات سبب‌شناسی مشخص و منسجمی از شکست عاطفی ارائه نشده و مداخله‌ها بدون تبیین پیوند نظری و محتوایی با عوامل زمینه‌ساز و تداوم‌بخش شکست عاطفی، صرفاً در حد معرفی یک مداخله باقی مانده‌اند. همچنین سبب‌شناسی مشخصی از شکست عاطفی در این مطالعات صورت نگرفته و تنها به معرفی یک مداخله بسنده شده است و پیوند میان سبب‌شناسی و مداخله در آن‌ها انجام نگرفته است.

در یک جمع‌بندی کلی، یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد که فرایند طراحی بسته بر پایه‌ی تحلیل سبب‌شناختی مرتبط و نیز توجه هم‌زمان به مؤلفه‌های بومی - فرهنگی و آموزه‌های اسلامی، زمینه‌ای نظری و عملی برای ارائه‌ی مداخله‌ای منسجم مبتنی بر درمان چندبعدی معنوی خداسو فراهم می‌آورد. در عمل بالینی، کاربرد این بسته می‌تواند به‌عنوان یک مداخله‌ی فرهنگی-محور و معنوی‌محور برای مراکز مشاوره و روان‌درمانی موردتوجه قرار گیرد، مشروط بر آن‌که آموزش مناسب درمان‌گران و انطباق محتوایی با زمینه‌های محلی مدنظر قرار گیرد. ذکر این نکته نیز ضروری است که هدف بسته‌ی آموزشی مبتنی بر درمان چندبعدی معنوی خداسو نه‌تحمیل یا وعده‌ی نیل به کمال مطلق و ساختن شخصیت مؤمنانه‌ی کامل در مراجعان، بلکه جهت‌دهی بالینی و بازسازی تدریجی سامانه‌ی تنظیمی فرد است. به‌عبارت دیگر این مداخله از منابع معنوی به‌عنوان ابزار تقویت کارکردهای تنظیمی عقلانی-عاطفی استفاده می‌کند تا اولاً تسلط بی‌قاعده‌ی نیروهای ضدعقل کاهش یابد، ثانیاً رغبت و سرمایه‌گذاری عاطفی به‌صورت مستقیم و قابل‌اندازه‌گیری به سمت اهداف سازنده و متناسب با ظرفیت فرد بازتنظیم شود و ثالثاً علائم بالینی (افسردگی، اضطراب، خودآسیبی، اختلالات عملکردی) تقلیل یابند.

ازجمله محدودیت‌های این مطالعه این بود که فرایند غربال احادیث دینی بر اساس ضعف کتاب انجام شده و ارزیابی ضعف یا اعتبار سندی احادیث به‌صورت مستقل موردتوجه قرار نگرفته است؛ درحالی که غربال‌گری مبتنی بر ضعف سند می‌توانست دقت و اتقان داده‌های پژوهشی را افزایش دهد. پیشنهاد می‌شود اثربخشی بسته آموزشی جهت کاهش نشانگان بالینی و رشد پس از ضربه به‌صورت فردی و گروهی موردبررسی قرار بگیرد. همچنین بسته آموزشی مقابله با شکست عاطفی با دیگر رویکردهای درمانی و معنوی طراحی گردد و اثربخشی

آن با بسته آموزشی پژوهش حاضر مورد مقایسه قرار بگیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود جهت پیشگیری از شکست عاطفی نیز، یک برنامه آموزشی تدوین گردد تا به افراد کمک شود که قبل از ورود به یک رابطه عاطفی، از ویژگی‌ها، اهداف و نیازهای خود و انتظارات از یک رابطه شناخت بیشتری پیدا کنند.

تعارض منافع

نویسندگان این مطالعه هیچ گونه تعارض منافی در انجام و نگارش آن ندارند.

ORCID

Mojtaba Hafezi

Masoud Janbozorgi

Masoud Azarbaijani

Hojjatollah Farahani



<https://orcid.org/0000-0002-8980-1714>



<https://orcid.org/0000>



<https://orcid.org/0000>



<https://orcid.org/0000>

منابع

- آریانا کیا، المیرا؛ رحیمی طاقانکی، چنگیز؛ و محمدی، نوراله (۱۴۰۱). اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر طرحواره درمانی هیجانی آنلاین بر تحمل‌پریشانی و تنظیم شناختی هیجان دانشجویان مبتلا به اختلال سازگاری ناشی از شکست عاطفی. *روان‌شناسی بالینی*، ۱۴ (۳)، ۲۵-۳۷.
- آرین نژاد، شیرین؛ صالحی، مهدیه؛ تقی‌لو، صادق؛ و استکی، مهناز (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی درمان هیجان‌مدار با کاربرد هنر و درمان هیجان‌مدار بر ابرازگری هیجان افراد با سندرم ضربه عشقی. *علوم روان‌شناختی*، ۲۲ (۱۲۵)، ۹۱۳-۹۳۲.
- اکبری، معصومه؛ طالع پسند، سیاوش؛ رحیمیان، اسحق؛ و امین بیدختی، علی‌اکبر (۱۴۰۰). اثربخشی مداخله یکپارچه‌نگر شکست عاطفی بر بهبود نشانگان ضربه عشق، تاب‌آوری تحصیلی، بهزیستی تحصیلی و تمایز یافتگی خود در دانشجویان دچار شکست عاطفی. *مجله مطالعات روان‌شناسی تربیتی*، ۱۸ (۴۴)، ۷۴-۱۰۲.
- امین السادات، راضیه؛ درتاج، فریبرز؛ دلاور، علی؛ و حاجی‌علیزاده، کبری (۱۳۹۹). تعیین اثر هیپنوتراپی بر عاطفه مثبت و منفی و خودکارآمدی زنان دارای سابقه شکست عاطفی. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۸ (۳)، ۲۰۰-۳۰۹.
- بقلی شیرازی، روزبهان (۱۳۴۴). شرح شط‌حیات. (هانری کربن، مصحح). طهوری.
- پیرمردیان، رضیه؛ تبریزی، مهدی؛ و نامدارپور، فهیمه (۱۴۰۳). پیامدهای روان‌شناختی شکست عاطفی بر اساس تجربه زیسته. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۵ (۵۸)، ۱۵۵-۱۸۵.
- جان بزرگی، مسعود (۱۳۷۸). بررسی اثربخشی روان‌درمانگری کوتاه‌مدت «آموزش خود مهارگری» با و بدون جهت‌گیری مذهبی (اسلامی) بر مهار اضطراب و تنیدگی (پایان‌نامه دکتری تخصصی). دانشگاه تربیت مدرس.
- جان بزرگی، مسعود (۱۳۹۵). درمان چند بعدی معنوی: امکان تبیین پدیده‌های روانی (سلامتی و اختلال) با سازه‌های معنوی شخصیت بر اساس منابع دینی. *روان‌شناسی بالینی و شخصیت*، ۱۴ (۲)، ۱۷۳-۱۸۹.
- جان بزرگی، مسعود؛ نوری، ناهید؛ حیدری‌زاد، مهدیه؛ جان بزرگی، عرفانه؛ جان بزرگی، امین؛ و نظری، مژگان (۱۳۹۹). اثربخشی درمان معنوی خداسو و درمان‌های غیر معنوی در مدیریت استرس ناشی از بحران شیوع کرونا و طراحی مقدماتی الگوی معنوی مداخله روان‌شناختی در بحران کرونا. *روان‌شناسی بالینی و شخصیت*، ۱۸ (۱)، ۲۰۱-۲۱۴.
- جان بزرگی، مسعود (۱۳۹۸). درمان چند بعدی معنوی: یک رویکرد خداسو برای مشاوره و روان‌درمانگری (فنون و برنامه‌ها). پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- جان بزرگی، مسعود؛ و انصاری، حسن. (۱۴۰۳). آسیب‌شناسی روانی با ملاحظات فرهنگی «بر اساس DSM-5-TR و ICD-11». پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.

رفیعی اردستانی، مانی؛ اسکندری، حسین؛ برجعلی، احمد؛ و فرخی، نورعلی (۱۳۹۸). شناخت فقدان‌های تجربه‌شده در تاریخچه‌ی زندگی جوانان ساکن تهران: یک پژوهش پدیدارشناختی. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۰ (۳۷)، ۶۳-۹۸.

روحانی، مرتضی؛ جان‌بزرگی، مسعود؛ احدی، حسن؛ و بلیاد، محمدرضا (۱۳۹۷). اثربخشی الگوی کوتاه مدت «درمانگری چندبعدی معنوی (SMP)» بر «مهار نشانگان افسردگی». *مطالعات اسلام و روان‌شناسی*، ۱۲ (۲۲)، ۱۳۵-۱۶۸.

ستوده نیا کرانی، الهه؛ امیرفخرایی، آریتا؛ و آشوری، یعقوب (۱۴۰۱). اثربخشی درمان چند بعدی معنوی بر شدت درد، عاطفه مثبت و منفی و درماندگی ذهنی مواجهه با رویداد در زنان مبتلا به سرطان (پایان‌نامه کارشناسی ارشد). دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرعباس.

شلانی، بیتا؛ آزادفلاح، پرویز؛ و فراهانی، حجت اله (۱۴۰۲). طراحی مقیاس امکان‌سنجی برنامه‌های آموزشی و روان‌درمانی: راهنمایی برای پژوهشگران. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱۷ (۶۸)، ۱۷-۳۷.

شمس الاحراری، مینا (۱۳۹۹). تدوین بسته درمان چند بعدی معنوی با محوریت کاهش وزن و ارزیابی اثربخشی آن بر شاخص‌های زیستی، روانی و معنوی زنان فزون وزن (پایان‌نامه دکتری تخصصی). دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود.

طباطبایی، سید محمد کاظم (۱۳۹۰). *منطق فهم حدیث*. موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره).

غزالی، احمد (۱۳۴۵). *سوانح العشاق*. (ایرج افشار، پدیدآور). دانشگاه تهران.

فاتحی، مهری؛ گل پرور، محسن؛ و مهداد، علی (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی ایماگوتراپی ویژه شکست عاطفی با درمان شناختی-رفتاری متمرکز بر آسیب بر اضطراب و عواطف منفی دختران نوجوان. *پویایی روان‌شناختی در اختلال‌های خلقی*، ۳ (۲)، ۱۰۸-۱۲۱.

کریمی، سارا؛ جهان، جواد؛ پورمحمدقوچانی، کامران؛ آزادی، فاطمه؛ عزیزاده، مرتضی؛ و رنجبر سودجانی، یوسف. (۱۳۹۹). اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر دو سوگرایی نگرش به جنس مخالف در دانشجویان دختر با نشانگان ضربه عشق. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۶ (۱)، ۱۴۱-۱۵۶.

کوهی، زهرا؛ و علیوندی وفا، مرضیه (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی مشاوره با رویکرد اسلامی بر پریشانی روان‌شناختی دانشجویان دختر با تجربه نشانگان شکست عشقی. *پژوهش در دین و سلامت*، ۱ (۳)، ۵۳-۶۷.

مالکی، نازنین فاطمه؛ منصوری، نوشین؛ جغراتیان، دانیال؛ منصوری، احمد؛ و الهی، آرمین (۱۴۰۴). نقش ضربه عشق و دشواری در تنظیم هیجان در پیش‌بینی خودزنی غیرخودکشی دانشجویان. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۲۴ (۱۵۶)، ۲۷۱-۲۸۵.

محمدی سیاه بومی، جمیله (۱۳۹۷). *انطباق و بسط مدل درمانی چندبعدی معنوی برای افسردگی با استفاده از منابع*

- اسلامی و بررسی اثربخشی آن (پایان‌نامه دکتری تخصصی). دانشگاه تربیت مدرس.
- منتظری، الناز (۱۳۹۴). اثربخشی درمان چند بعدی معنوی به شیوه گروهی بر بیماران مبتلا به ام‌اس (پایان‌نامه کارشناسی ارشد). دانشگاه آزاد اسلامی گرمسار.
- ناصری منش، مانیا؛ موسوی نیک، مریم؛ و عظیمی، رحمت الله (۱۴۰۱). اثربخشی درمان شناختی رفتاری در نشانگان ضربه عشق، حالات خلقی و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در افراد با تجربه شکست عاطفی. *مطالعات و تحقیقات در علوم رفتاری*، ۴ (۱۰)، ۲۰۳-۲۱۷.
- نوروزی، مرضیه؛ و کجباف، محمدباقر (۱۴۰۱). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سلامت روان و هم‌جوشی شناختی دختران دارای شکست عاطفی. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۲۰ (۴)، ۶۳۴-۶۴۷.
- نیکوئی، فاطمه (۱۴۰۰). تأثیر مداخله چند بعدی معنوی بر استرس و تغییرپذیری ضربان قلب پس از جراحی بای پس. *نشریه اسلام و سلامت*، ۶ (۲)، ۱۲-۲۳.
- نیکوگفتار، منصوره؛ سنگانی، علیرضا؛ احمدی، انیس؛ و رامک، ناهید (۱۳۹۷). اثربخشی معنادرمانی به شیوه هوترل بر حالات شخصیتی، ضربه عشق و دوسوگرایی به جنس مقابل در دانشجویان دختر با شکست عاطفی. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۸ (۳۰)، ۱۰۳-۱۱۶.
- یزدانی، محمود (۱۳۹۹). بررسی اثربخشی فعال‌سازی و تقویت بعد معنوی بر ارتقاء کیفیت زندگی (بر اساس نظریه روان درمانگری چندبعدی معنوی) (پایان‌نامه کارشناسی ارشد). دانشگاه علامه طباطبائی.
- طوسی، خواجه نصیرالدین (۱۳۷۵). *شرح الاشارات و التنبیها*. نشر البلاغه.
- مصطفوی، محمد حسن (۱۳۹۳). *التحقیق فی کلمات القرآن الکریم*. مرکز نشر آثار علامه حسن مصطفوی.

References [In Persian]

- Amanelahi, A., Safaei Moghadam, S., & Taghipour, M. (2022). Moderating role of insecure attachment styles in the relationship between spiritual compatibility with spiritual growth and psychological distress in university students who experienced emotional failure. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 24(3), 153-160.
- Behdost, P., Kargar, K., Ziaaddini, Z., & Salimi, H. (2019). The effectiveness of spiritual-religious psychotherapy on love trauma syndrome and acceptance in female students with love failure. *Health, Spirituality and Medical Ethics*, 6(2), 45-51.
- Bengtsson, M. (2016). How to plan and perform a qualitative study using content analysis. *NursingPlus Open*, 2, 8-14.
- Benton, S. A., Robertson, J. M., Tseng, W., Newton, F. B., & Benton, S. L. (2003). Changes in counseling center client problems across 13 years. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34(1), 66-72.
- Boelen, P. A., & Reijntjes, A. (2009). Negative cognitions in emotional problems following romantic relationship break-ups. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 25(1), 11-19.
- Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Fincham, F. D. (n.d.). Forgiveness and relationship

- satisfaction: mediating mechanisms. *Journal of Family Psychology*, 25(4), 551–559.
- Bryant-Davis, T., & Wong, E. C. (2013). Faith to move mountains: religious coping, spirituality, and interpersonal trauma recovery. *American Psychologist*, 68(8), 675–684.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (4th ed.)*. Sage publications.
- Eisenberger, N. I. (2012). Broken hearts and broken bones: A neural perspective on the similarities between social and physical pain. *Current Directions in Psychological Science*, 21(1), 42–47.
- Fagundes, C. P. (2011). Implicit negative evaluations about ex-partner predicts break-up adjustment: The brighter side of dark cognitions. *Cognition and Emotion*, 25(1), 164–173.
- Farmer, T., Robinson, K., Elliott, S. J., & Eyles, J. (2006). Developing and implementing a triangulation protocol for qualitative health research. *Qualitative Health Research*, 16(3), 377–394.
- Field, T., Diego, M., Pelaez, M., Deeds, O., & Delgado, J. (2013). Intrusive thoughts: A primary variable in breakup distress. *College Student Journal*, 47(4), 578–584.
- Gadke, D. L., Kratochwill, T. R., & Gettinger, M. (2021). Incorporating feasibility protocols in intervention research. *Journal of School Psychology*, 84, 1–18.
- Glaser, B., & Strauss, A. (2017). *Discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Routledge.
- Hawley, A. R. (2012). *The roles of spirituality and sexuality in response to romantic breakup*. Bowling Green State University.
- Klass, D., Silverman, P. R., & Nickman, S. (1996). *Continuing bonds: New understandings of grief*. Taylor & Francis.
- Lin, B. (2019). *Spirituality and Humility: Potential Mediator and Moderator of Sacred Loss and Desecration and Romantic Breakup Outcomes*. Biola University.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Sage Publications, Inc.
- Mancone, S., Celia, G., Bellizzi, F., Zanon, A., & Diotaiuti, P. (2025). Emotional and cognitive responses to romantic breakups in adolescents and young adults: the role of rumination and coping mechanisms in life impact. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1525913.
- Mason, A. E., Sbarra, D. A., Bryan, A. E., & Lee, L. A. (2012). Staying connected when coming apart: The psychological correlates of contact and sex with an ex-partner. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31(5), 488–507.
- Mento, C., Lombardo, C., La Barbiera, C., Minossi, S., Silvestri, M. C., Lakmehsari, A. H., Iannuzzo, F., Genovese, G., Muscatello, M. R. A., & Kawai, T. (2024). Affective temperament, attachment style and life events related to abandonment in an Italian sample with somatic symptoms. *Journal of Affective Disorders Reports*, 18, 100845.
- Mirsu-Paun, A., & Oliver, J. A. (2017). How much does love really hurt? A meta-analysis of the association between romantic relationship quality, breakups and mental health outcomes in adolescents and young adults. *Journal of Relationships Research*, 8, 1–12.
- Osler, Merete; McGue, Matt; Lund, Rikke; & Christensen, Kaare. (2008). Marital status and twins' health and behavior: an analysis of middle-aged Danish twins. *Psychosomatic*

- Medicine*, 70(4), 482–487.
- Panahi, S., Ataeifar, R., Bahrami, H. M., Havassi, S. N., & Tajeri, B. (2023). The Effect of Spiritually Multidimensional Psychotherapy on Grief Experience and Grief Intensity in the Bereaved during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Pizhūhish Dar Dīn va Salāmat*, 9(1), 134–149.
- Pargament, K. I. (2011). *Spiritually integrated psychotherapy: Understanding and addressing the sacred*. Guilford press.
- Patton, M. Q. (2014). *Qualitative research & evaluation methods: Integrating theory and practice*. Sage publications.
- Prochaska, J. O., & Norcross, J. C. (2018). *Systems of psychotherapy: A transtheoretical analysis*. Oxford University Press.
- Sidani, S., & Braden, C. J. (2011). *Design, evaluation, and translation of nursing interventions*. John Wiley & Sons.
- Verhallen, A. M., Renken, R. J., Marsman, J. C., & Ter Horst, G. J. (2019). Romantic relationship breakup: An experimental model to study effects of stress on depression (-like) symptoms. *PLoS One*, 14(5), 1–13.
- Wadhawan, J., Srivastava, P., Agrawal, P., Jindal, P., Singh, D., Sharma, S., & Ahmed, S. (2020). Breakup among Medical Students: Aftermath and Resumption. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11(10).
- Waterman, E. A., Wesche, R., Leavitt, C. E., Jones, D. E., & Lefkowitz, E. S. (2017). Long-distance dating relationships, relationship dissolution, and college adjustment. *Emerging Adulthood*, 5(4), 268–279.
- World Health Organization. (2022). Geneva charter for well-being. Presented at the 10th Global Conference on Health Promotion, Geneva.

استناد به این مقاله: حافظی، مجتبی، جان‌بزرگی، مسعود، آذربایجانی، مسعود، فراهانی، حجت‌اله. (۱۴۰۶). طراحی و اعتبارسنجی بسته آموزشی مقابله با شکست عاطفی با رویکرد درمان چندبعدی معنوی خداسو، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۸(۶۹)، ۳۲-۱. DOI: 10.22054/qccpc.2026.87377.3500



Counseling Culture and Psychotherapy is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.