

بررسی رویکردهای مقابله با مشکلات ناشی از شکست‌های عاطفی در نوجوانان

مائده یزدانی پور^۱

^۱ دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات اهواز

چکیده

عشق یکی از مهم‌ترین و پویاترین احساسات انسان است. این احساس در هر دوره از زندگی انسان احساس می‌شود اما در دوران نوجوانی به‌خصوص برای اولین بار، عشق به شکلی خاص و پرشور احساس می‌شود. هرچند که عشق در دوران نوجوانی یکی از زیباترین و مهیج‌ترین حس‌ها است، اما بسیاری از نوجوانان با مشکلات عاطفی مرتبط با عشق مواجه هستند. هدف این پژوهش مروری بر مبانی نظری و پیشینه پژوهش‌ها راجع به رویکردهای مقابله با مشکلات ناشی از شکست‌های عاطفی در نوجوانان است. مطالعه حاضر توصیفی (از نوع مروری) می‌باشد. روش مورد استفاده در این پژوهش مطالعه‌ای و کتابخانه‌ای بود. در این پژوهش به بررسی ادبیات و تعریف مربوط به شکست عاطفی به و آسیب‌های آن بر نوجوانان پرداخته شد. در این راستا علاوه بر بررسی منابع اطلاعاتی خارجی، منابع و پایگاه‌های اطلاعاتی داخل ایران نیز بررسی شد. مطالعات انجام شده بیانگر آن است که افسردگی و مشکلات روحی، روانی و عاطفی در نوجوانان از معضلاتی هستند که اکثر افراد در طول زندگی خود آن‌ها را تجربه می‌کنند. عشق در دوران نوجوانی اغلب چالش برانگیز و پیچیده است. متأسفانه شکست‌های عاطفی در این دوران موجب می‌شوند تا فرد عزت نفس خود را از دست بدهد و از طرف دیگر حس اعتماد او به دیگران از بین برود. سردرگمی در این دوران به دلیل کمبود تجربه امری طبیعی است. بزرگ‌ترها و خانواده هم به جای اینکه نوجوان را راهنمایی کنند، او را مورد قضاوت قرار می‌دهند و نسبت به احساساتش بی‌توجه هستند. نوجوانان غالباً زمانی که در محاصره هم سن و سال‌های خودشان باشند، احساس می‌کنند که تحت فشار قرار دارند و به هر قیمتی به دنبال تجربه کردن چیزهای مشابه با آنان هستند. گاهی برخی از نوجوانان برای اینکه در رقابت با هم سن و سال‌های خود کم نیاورند، وارد روابط عاطفی می‌شوند و طبیعتاً شکست‌های عاطفی و روحی بزرگی را تجربه می‌کنند.

واژه‌های کلیدی: شکست عاطفی، آسیب‌ها، نوجوانان، مداخلات.

مقدمه

نیاز به دوست داشتن و دوست داشته شدن یکی از اساسی ترین نیازهای انسان از کودکی تا پیری است و به طوری که می توان گفت که بخش مهمی از زندگی بزرگسالی را روابط عاشقانه در بر می گیرد. به طور کلی انسان ها از تنهایی وحشت دارند و معمولاً می کوشند این وحشت را از طریق یک شیوه بین فردی تسکین دهند. آنها نیازمند حضور دیگران اند تا هستی خود را اثبات کنند، حال آرزو دارند توسط دیگران مورد عشق واقع شوند تا درماندگی ناشی از تنهایی شان را فرو بنشانند. در نتیجه آن که هر فردی که در حال غرق شدن در اضطراب تنهایی است مایوسانه به دنبال هر رابطه ای برای ادامه بقاست نه برای دستیابی به رشد و تکامل. یکی از همین عواملی که باعث کاهش این اضطراب می شود عشق و علاقه است. بر اساس آنچه بیان شد روابط رمانتیک و عاشقانه در دوره نوجوانی متداول است (خداوردیان و همکاران، ۱۳۹۹). دوران نوجوانی مقطع بسیار حساسی از زندگی فرد است که در آن نوجوانان با تغییرات گسترده شناختی و ساختاری روبه رو هستند. به عقیده اریکسون در این دوران نوجوانان به کشف استقلال خود می پردازند و به عبارت دیگر خود را حس می کنند. نوجوانی دورانی دشوارتر از دوران کودکی محسوب می شود. در این دوران در نوجوان تغییرات سریع جسمانی، جنسی، روانی شناختی و اجتماعی اتفاق می افتد. نوجوانی دوره ای از زندگی است که نخستین تجارب زندگی در حساس ترین دوران رشد انسان رخ می دهد (سهراب زاده و حکیم جواد، ۱۳۹۹).

ایجاد رابطه پایدار و معنی دار یکی از ظرفیت های اجتماعی کلیدی انسان است. پیوند والدین به نوزاد خود، پیوند کودک به پدر و مادر، دلبستگی های عاشقانه در دوران نوجوانی و جوانی، دوستی های نزدیک و دیگر اشکال پیوند انسان، برای جسم و سلامت روانی ضروری است. در دوران کودکی، روابط با پدر و مادر اغلب به عنوان مهم ترین رابطه شرح داده شده است. در حالی که در دوران نوجوانی و جوانی روابط با شرکای عشقی به تدریج اهمیت پیدا می کند (بهرامی و همکاران، ۲۰۱۲). عشق در دوره نوجوانی یکی از حیرت انگیزترین هیجان هایی است که نوجوان می تواند تجربه کند (کالا، پارتون و پسون، ۲۰۲۰). به گونه ای که شکست در آن می تواند یکی از دردناک ترین هیجان هایی باشد که تجربه می شود (صنم نژاد و همکاران، ۲۰۱۱). نوجوانان با روابط عاشقانه فرصت پیدا می کند که تمایلات و هیجانات ناشی از امیال جنسی خود را شناسایی کرده و رفتارهای جنسی را بیان کنند و چگونگی رابطه با یک فرد در همان سن و برون ریزی هیجانات دوره نوجوانی را یاد بگیرند. اما در دوره نوجوانی روابط عاشقانه نسبتاً کوتاه مدت است (سیمپسون، ۲۰۱۳). بررسی های متفاوتی نشان داده اند که شکست و گسستگی در این روابط نیز می تواند یکی از دردناک ترین هیجانی باشد که نوجوان تجربه می کند. شکست عاطفی شامل یک مجموعه نشانه و علائم شدید است که پس از گسستگی ناگهانی یک رابطه عاشقانه ظاهر می شود (پوپال و دهخدا، ۲۰۱۵). شکست در عشق یک حالت ناامیدی و حقارت وحشتناک پس از جدایی از فردی است که او را دوست داشته و از سوی او رد شده است. در اثر این گسستگی فرد در حالت غم و انزوا به سر برده و نشانگان ضربه عشق پدیدار می شود (سیلر، ۲۰۱۳). نشانگان ضربه عشق علائم شدیدی است که پس از فروپاشی یک رابطه رمانتیک بروز می کند (وجدیان و همکاران، ۱۳۹۹). بنابراین شکست عاطفی یکی از رنج آورترین مشکلاتی است که در طول یک رابطه عاطفی ممکن است برای هر فردی پیش بیاید. هرچند کنار آمدن با درد و رنج ناشی از دوری از کسی که از صمیم قلب دوستش داریم و دل در گروی وصال او داشته ایم بسیار سخت است اما این بحران هم مانند بقیه بحران هایی که در طول زندگی پیش می آید سپری می شود. در شکست عاطفی فرد حالتی شبیه سوگ یا غمگینی، کم حرفی، پرخاشگری، اضطراب، سوء مصرف مواد و الکل و... مشاهده می شود (صادقی، ۱۳۹۶). لذا هدف پژوهش حاضر بررسی رویکردهای مقابله با مشکلات ناشی از شکست های عاطفی در نوجوانان می باشد.

مبانی نظری

بسیاری از وقت‌ها عشق آن‌گونه می‌آید که کمتر انتظار آن را داریم. در این موقعیت‌ها آنچه انجام می‌دهیم؛ فقط برخورد با فردی است که با تصویر ما از محبوب منطبق شود؛ تصویری که همگی در عوالم مطلوب خویش داریم. در واقع، وقتی از آن طرف توافقی دیده می‌شود؛ عشق آغاز می‌شود. اما گاهی این توافق به هم می‌خورد و جدایی صورت می‌پذیرد. جدایی از عشق می‌تواند برای هر فردی ضربه‌ای بزرگ محسوب شود و تبدیل به یکی از غم‌انگیزترین حادثه‌ها و تلخ‌ترین دوره‌های زندگی فرد شود؛ اما باید پذیرفت که ناپایداری بخشی از ماهیت شیدایی عشق است (یالوم، ۱۳۹۵). یکی از شایع‌ترین و عمیق‌ترین تجربه‌های فقدان و سوگ مربوط به ناکامی ناشی از فروپاشی روابط عاشقانه و عمدتاً عشق است (گلاس، ۱۳۹۶). تجربه هر فقدان را می‌توان حل مجدد فرایند جدایی- تفرد دانست که از بنیادی‌ترین و مؤثرترین الگوهای تبیینی روان تحلیل‌گری است و ریشه در مفهوم دلبستگی دارد و در اینجا با اصطلاح جدایی روانشناختی از آن یاد می‌شود (کوپک و دنيسن، ۲۰۱۲). از این دیدگاه حرکت فرد به‌سوی یک سازش یافتگی سالم به گونه‌ای تنگاتنگ با توانایی او در جدایی روانشناختی از والدین و دستیابی به حس هویت مستقل مرتبط است. این فروپاشی، آنقدر قدرتمند است که افسردگی، خشم، احساس ناامنی عمیق، احساس درماندگی، گناه، هراس، ناامیدی، بدبینی، بی‌قراری، آسیب‌پذیری، از دست دادن، تمرکز، امیدواری، انگیزه و انرژی، نشانه‌های جسمانی مثل سردرد و بی‌نظمی، خواب، بی‌اشتهایی یا پرخوری، تغییراتی در میل جنسی، بی‌حوصلگی، خستگی و کندی کلامی- حرکتی را ایجاد می‌کند (لی و کوئین، ۲۰۱۳). جدا از اینکه چه کسی رابطه را قطع می‌کند؛ انحلال هر رابطه‌ای تجربه‌ای ناخوشایندی است (فیش، ۲۰۱۴). پژوهش‌ها دلالت آن دارند که اوج یک رابطه عاشقانه فقط برای چند ماه و حداکثر دو سال دوام می‌آورد و بی‌تردید با مرگ یا جدایی خاتمه می‌یابد (دهقانی، ۱۳۸۹). گاهی اثر شکست عشقی آنقدر زیاد است که منجر به بروز نشانگانی به نام «ضربه عشق» می‌شود. افراد ابتدا شکست عشقی را به‌عنوان ضربه تجربه می‌کنند. آنچه که منجر به احساس ضربه می‌شود؛ این است که ضربه عشق انتظارات فرد مورد نظر را از رابطه و پیش‌فرض‌های امنیت در ارتباط نقض می‌کند (امانی و همکاران، ۱۳۹۲). از ویژگی‌های اساسی نشانگان ضربه عشق توسعه نشانه‌ها پس از تجربه ضربه عشق است. اصطلاح نشانگان را «ریچارد رز» در سال ۱۹۹۹ مطرح کرد. وی تعدادی علایم خاص را در این افراد مشاهده کرده بود. هرچند فقدان به‌طور معمول با از دست دادن موضوع عشق به دنبال مرگ یا بیماری جدی تعریف می‌شود (سیمپسون، ۲۰۱۳)؛ اما گاهی بدون مرگ موضوع عشق نیز رخ می‌دهد و فرایند سوگ تجربه می‌شود (دهقانی، ۱۳۸۹).

زمانی که فرد سوگ یا فقدان را مثل مرگ والدین، همسر و فرزند تجربه می‌کند؛ فرایند سوگ توسط رفتار حمایتی نزدیکان تسهیل می‌شود. در حالی که زمانی که فرد سوگ یا فقدان روابط عشق را تجربه می‌کند؛ چنین حمایتی نه تنها دیده نمی‌شود (گیلبرت و سیفرس، ۲۰۱۱)؛ بلکه در اصل فرایند سوگ توسط خانواده و نزدیکان او جدی تلقی نمی‌شود و یا اینکه سرزنش هم می‌شود و گاهی خود فرد نیز با اجتناب هیجانی یا درگیری شدید با فقدان تجربه واقعی و دردناک سوگ را تحریف می‌کند (امانی و همکاران، ۱۳۹۲). اما بدون تردید عاشق ناکام، سوگوار است و در وهله اول باید این سوگ را پذیرفت و فرایند سوگواری را تسهیل کرد (یوسفی، ۱۳۹۲). تمام ناکامان در محبت چه بکشند و چه بمیرند و یا از مصیبت‌های کمتری رنج ببرند؛ درگیر کنترل بیرونی هستند (امانلو، ۱۳۸۸). رویدادهایی بیشترین تأثیرهای منفی را در زندگی فرد دارند که او باور داشته باشد؛ آنها مهار نشدنی، مبهم و غیر قابل پیش‌بینی هستند (سالاری و پور اعتماد، ۱۳۹۰). واقعیت درمانی نوعی درمان عملی است که به افراد می‌آموزد تنها شخصی را که افراد می‌توانند مهار کنند خودشان هستند؛ نه طرف مقابل. این رویکرد درمانی تأکید می‌کند که ارتباط‌های ناسالم نتیجه رفتار نامطلوب است. واقعیت درمانی بر تمرکز مراجع بر رفتارش تأکید دارد و از سرزنش مراجع خودداری می‌کند (فتح الله زاده و همکاران، ۱۳۹۶). واقعیت درمانی به‌عنوان روش مشاوره و مداخله درمانی به دنبال کمک به افراد برای به‌دست آوردن کنترل مؤثر بر زندگی خود است تا بیاموزند که در واقع نمی‌توان

افراد را وادار به محبت کرد. در این درمان اعتقاد بر این است که فرد نیازمند به روان درمانی از نابسندگی یا بی لیاقتی رنج می برد و قادر به برآوردن نیازهای اساسی خود طبق برنامه ریزی واقعی نیست (گلاس، ۲۰۱۳). ولی باید بیاموزیم چه دیگران دوستان داشته باشند و یا نداشته باشند؛ برای اینکه احساس ارزشمندی کنیم؛ باید رفتاری مثبت، خوشایند و مطابق با معیارهای پذیرفته شده از خود نشان دهیم. برای احساس ارزشمندی باید یاد بگیریم هنگامی که رفتارمان نادرست است خود را ارزیابی کنیم و هنگامی که رفتارهایمان درست است؛ به خود افتخار کنیم (یائو و همکاران، ۲۰۱۷). اگر رفتار خود را ارزیابی نکنیم؛ یا اینکه رفتارمان مورد ارزیابی دیگران قرار نگیرد؛ زمانی که پایین تر از حد معیار یا آنچه از ما انتظار می رود رفتار کنیم؛ دنبال بهبود رفتار خود نخواهیم بود؛ بنابراین نیاز به ارزشمند بودن نیز در ما برآورده نخواهد شد و همانند زمانی که در مرادوه عشق ناکام باشیم؛ دچار رنج خواهیم شد. اخلاقیات، معیارها، ارزش ها یا انجام رفتار درست و نادرست شرط لازم و اصلی برای برآورده شدن نیاز مربوط به احساس ارزشمندی است و در واقعیت درمانی نیز توجه به این موضوعها ضروری است (گلاس، ۱۳۹۶). بسیاری از افراد بدون دریافت کمک حرفه ای دوران سوگ را پشت سر می گذرانند؛ لیکن در پژوهش های مختلف نشان داده شده است که عدم دریافت به هنگام درمان یا مشاوره سوگ، آثار زیان باری در افراد سوگواری بر جای می گذارد. در واقع سوگ به منزله خروج از سلامت است و اغلب به شکل علت زیربنایی انواع اختلال های روانی و جسمانی متجلی می شود (گودرزی، ۱۳۹۳). از طرفی قابل ذکر است که بسیاری از افرادی دچار شکست عشقی به آسانی دچار ناامیدی، افسردگی و اضطراب می شوند که این در نتیجه عدم شناخت درست نیازهای خود، عدم تلاش مؤثر با توجه به واقعیت های دنیای پیرامون برای رفع نیازها و عدم انطباق درست و مؤثر با درد هیجانی خودشان است. در این شرایط زندگی آگاهانه، پذیرش موقعیت خود، کسب اطلاعات و دستیابی به هویت موفق نقش مؤثری در کاهش اثرهای زیانبار روحی روانی و به دنبال آن کنترل درست زندگی دارد (پریمو، ۲۰۱۳). لذا چنین به نظر می رسد که بحث در رابطه با تأثیر مفاهیم اساسی رویکرد واقعیت درمانی ضرورتی بنیادین جهت ارتقاء مشکلات و بهداشت روانی این افراد است (توسلی و همکاران، ۱۳۹۷).

شکست عاطفی

از دیدگاه نظریه اریکسون وجه تمایز دوره جوانی با دیگر دوره های سنی از طریق بحران صمیمیت در برابر انزوا مشخص می شود. افراد در این بازه سنی اغلب به دنبال ایجاد رابطه با جنس مخالف هستند (بیرز و سیفگی کنگی، ۲۰۱۰) و این روابط برای آنها می تواند منبع مهم هویت، صمیمیت، موقعیت اجتماعی و امنیت عاطفی باشد (سیلور، ۲۰۱۳). گاهی اوقات روابط عاشقانه به دلایلی از هم گسسته می شود و پایان رابطه عاشقانه یکی از دردناکترین حوادثی است که افراد می توانند در زندگی خود تجربه کنند (تردست، ۱۳۹۳). در واقع قطع رابطه عاشقانه، رخدادی پر تنش است که به خشم زیاد و احساس ناامنی منجر می شود (رجبی و همکاران، ۱۳۹۷). یافته های پژوهشی ایستویک، فینکل، کریشنامورتی و لونسنتین (۲۰۰۸) حاکی است که افراد از آشفته گی و نابودی رابطه عشقی به عنوان یکی از افسردگی های پرتکرار و حوادث ناگواری یاد می کنند که تجربه کرده اند.

نتایج مطالعات در مورد روابط نشان می دهد که شکست در رابطه عاطفی، پیامدهای منفی مانند احساس ناراحتی، افسردگی، خاطرات منفی و ضربه عاطفی به دنبال دارد (دل پالسیو گونزالز، کلارک و سولیوان، ۲۰۱۷ و پارکس، ۲۰۰۶). رأس (۱۹۹۹) برای اولین بار نشانگان ضربه عشق را معرفی کرد. شکست عشقی مجموعه نشانه هایی است که پس از پایان یافتن رابطه عاطفی در افراد به وجود می آید و عملکرد فرد را در حوزه های مختلف هم چون تحصیلی، اجتماعی و شغلی تحت تأثیر منفی خود قرار می دهد؛ واکنش های غیر منطقی به دنبال دارد و مدت زمان زیادی این نشانه ها باقی می ماند (رأس، ۲۰۰۷). نشانگان ضربه

عشق به عنوان رویدادی همراه با تنش شدید و تا اندازه ای آسیب زا تجربه می شود (فیلد، ۲۰۱۱). رویداد ضربه عشق فشار روانی را بر می انگیزد و در فرد احساس ناتوانی در کنترل و پیشگیری از رویدادها را ایجاد می کند (اشمیت و همکاران، ۲۰۰۹). نشانگان ضربه عشق چهار ویژگی کلیدی شامل برانگیختگی، پرهیز، یادآوری خودکار و کرحتی هیجانی دارد (گیلبرت و سیفر، ۲۰۱۱). این برانگیختگی با نشانه های هیجانی و عاطفی اضطراب مانند احساس نگرانی، بی قراری و انتظار بدترین رویداد و حتی در مواردی بیش برانگیختگی مشکل در خواب و بیداری همراه است. کرحتی هیجانی به کاهش توانایی بعضی افراد در تجربه آینده احساس عشق پس از رخداد نشانگان ضربه عشق اطلاق می شود (رجبی و همکاران، ۱۳۹۷). نتایج دیگر پژوهش ها نیز در تأیید این آثار نشان می دهد که انحلال رابطه عاطفی می تواند نتایج و پیامدهای متعددی از نظر عاطفی و هیجانی از جمله بروز اختلالات خلقی و نشانه های غم به دنبال داشته باشد (سیلور، ۲۰۱۳) و نقش راهبردهای مقابله ای در کاهش یا افزایش عواطف تجربه شده، شکل گیری افسردگی و کاهش سلامت روان تأثیرگذار است (گرانفسکی، کرایچ و اسپینهوون، ۲۰۰۲). از نظر لوکویت (۲۰۰۶) ضربه در روابط عاشقانه از نظر عاطفی و هیجانی شبیه به سوگ است و فرد ابتدا در روبرویی با تغییر رفتار معشوق خود، احساس شوک و بهت را تجربه می کند و در مراحل بعدی به ترتیب با انکار خشم شدید و غمگینی و ناامیدی روبه رو می شود. یکی از تکالیف مهم پیش رو در جوانی برقراری روابط صمیمی پایدار و رضایت بخش است. یکی از مهم ترین دغدغه های دوران جوانی را می توان یافتن شریک مناسب برای زندگی دانست که باعث آرامش روحی و جسمی در فرد می شود (برک، ۲۰۰۷؛ ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۹۱). ورود به دانشگاه نیز برای جوانان همراه با تجربه های جدید ارتباط با جنس مخالف است. تغییر موقعیت و دوری از خانواده به ویژه برای دانشجویان ساکن خوابگاه موجب می شود که نیازمندی های عاطفی خاص تر شود و احتمال درگیر شدن در روابط عاطفی با جنس مکمل ظهور بیشتری پیدا کند (گرایلی، ۱۳۹۶). در این میان پژوهش ها دلالت می کند که تجربه شکست عشقی و از دست دادن رابطه رمانتیک در دوران دانشجویی پدیده بسیار شایعی است و غالباً به افت عملکرد تحصیلی و افسردگی منتهی می شود؛ لذا نیازمند توجه روانشناختی ویژه است (دهقانی، ۱۳۸۹). به نظر بروان ستین (۲۰۱۱) با افزایش سن ازدواج و افزایش روابط عاشقانه قبل از آن بین جوانان، بسیاری از آنها فروپاشی روابط عاشقانه را تجربه می کنند. فراوانی مراجعه افراد با شکست عشقی به مراکز مشاوره در باب این مسئله دلیل اهمیت و ضرورت بررسی این موضوع را مشخص می کند (پولینگ، ۲۰۰۶). در طی شکست روابط رمانتیک زنان بیشتر از مردان آسیب پذیر هستند؛ این عدم توازن باعث می شود در آنان پیامدهای منفی مانند افسردگی و خشم بیشتر باشد. با توجه به عوارض چند جانبه نشانگان ضربه عشق و اینکه بیشترین آسیب دیدگان، دختر هستند (اکبری و همکاران، ۱۳۹۱). لزوم پرداخت به این موضوع در دختران دانشجو با این تجربه بیشتر احساس می شود. از سویی دیگر بیشتر پژوهش ها در این حوزه از نگاه پژوهش های کمی است و سهم پژوهش های کیفی به عنوان روشی که تجربه خود افراد را از رخداد نقل می کند، کمتر است. یکی از پژوهش های کیفی در این زمینه پژوهش باهنر، آسایش و قاضی نژاد (۱۳۹۸) است. آنها در تحقیق خود نشان دادند دختران با تجربه شکست عشقی در حوزه واکنش های رفتاری و مقابله ها، دو واکنش اصلی دارند: مضمون اصلی نخست «واکنش های رفتاری و مقابله های سازگانه» بود که مضمون های فرعی حرکت به سوی دیگران، سازگاری با شرایط، درخواست کمک حرفه ای، احتیاط در رفتار، خودمدیریتی، اشتغال و فعالیت، بهره پمندی از مهارت و واکنش های معنوی سازگانه را در بر می گرفت و مضمون اصلی دوم واکنش های رفتاری و مقابله های ناسازگانه بود که مضمون های فرعی مقایسه گری، سرزنشگری، عدم مراجعه به متخصص، بازی نقش، یادآوری خاطرات، دوری گزینی، خود آسیب رسانی، اهمال کاری و گلیه های معنوی بود. با توجه به کمبود تحقیقات کیفی در حوزه واکنش های عاطفی و هیجانی و وجود واکنش های گوناگون در قربانیان، شناخت واکنش های عاطفی دانشجویان در برخورد با چنین رویدادی می تواند زمینه توانمندسازی و حفظ سلامت روان آنان را ارتقا بخشد؛ میزان شیوع تجربه شکست عشقی مشهود است به طوری که در تحقیقات غیربومی بیش از ۸۵٪ جوانان، شکست عاطفی را تجربه می کنند (گاریملا، ویر و دال، ۲۰۱۴). طبق آمار وزارت علوم، تحقیقات و فناوری ۲۱٪ دانشجویان نیز اظهار کردند که اخیراً تجربه شکست عاطفی را

داشته‌اند (پورشریفی و همکاران، ۱۳۸۴). همچنین طبق اعلام رئیس سابق مرکز مشاوره وزارت علوم با اشاره به مشکلات شایع دوران دانشجویی براساس آمارها یک سوم دانشجویان ایرانی شکست عشقی را در دوران دانشجویی تجربه می‌کنند (یعقوبی، ۱۳۹۸). لذا به دلیل گسترش شکست عشقی، تمرکز بر تجربه‌های آسیب دیدگان آن قابل توجه است. دوم اینکه شکست عشقی بر افراد تأثیرات زیان‌باری دارد و موجب تعارضات و گسستگی‌های فردی، اجتماعی و گاهی خانوادگی و نیز واکنش‌های روانشناختی آسیب‌زایی در آسیب دیدگان می‌شود. سوم اینکه شکست عشقی می‌تواند به‌عنوان پدیده خاص فرهنگی دیده شود و وابسته به نوع فرهنگ آثار متفاوتی داشته باشد. چهارم اینکه بیشترین آسیب دیدگان دختران هستند؛ لذا بررسی درباره دختران به‌عنوان همسران و مادران آینده و اهمیت بازسازی روانی آنان در پرورش نسل‌های بعدی قابل توجه است. پنجم اینکه پژوهش‌چندانی در حوزه بررسی کیفی آثار شکست‌های عشقی در ایران انجام نشده است و امکان تعمیم یافته‌های خارج از کشور به نمونه‌های داخلی محدودیت دارد. ششم اینکه برای تهیه بسته‌های مداخله‌ای مناسب لازم است به بررسی عمیق تجربه آسیب دیدگان و نوع واکنش‌های عاطفی و دیگر واکنش‌های آنها پرداخته شود (آسایش و همکاران، ۱۳۹۹).

پیشینه تحقیق

خداوردیان؛ خدابخشی کولایی و ثناگو (۱۳۹۹) در پژوهشی تحت عنوان تبیین تجارب سازگاری روانشناختی و اجتماعی دختران جوان پیرامون تجربه شکست عاطفی: یک مطالعه کیفی نشان دادند که دستیابی به سازگاری روان‌شناختی و اجتماعی در دختران از طریق مطالعه کتاب و مراجعه به متخصص، باز تعریف اهداف زندگی، حضور در جمع دوستان، انجام فعالیت‌های تفریحی و ورزشی و بازگشت به انجام فعالیت‌های روزمره زندگی امکان‌پذیر است.

توسلی؛ آقامحمدیان شهرباف؛ سپهری شاملو و شهسواری (۱۳۹۷) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر نشانگان ضربه عشق و عملکرد کلی افراد شکست خورده عاطفی دریافتند که واقعیت درمانی گروهی نشانگان ضربه عشق افراد شکست خورده عاطفی را کاهش، نمره عملکرد کلی آن‌ها را افزایش داده و نتیجه درمان در دوره پیگیری یک ماهه پایدار مانده است.

آسایش؛ قاضی نژاد و باهنر (۱۳۹۹) در پژوهش تحت عنوان تبیین واکنش‌های عاطفی دختران با نشانگان شکست عشقی؛ مطالعه‌ای کیفی نشان دادند که تجربه شکست عشقی، پیامدهای سخت و ناگوار و بعضاً رشد محوری دارد که در افراد مختلف متفاوت و بعضاً مشابه است.

روش‌شناسی تحقیق

پژوهش حاضر از نوع مروری می‌باشد و از متون کتابخانه‌ای و پایگاه‌های اطلاعاتی مختلف برای تدوین مقاله استفاده شده است. یک مقاله مروری تحقیقات اخیر در یک موضوع تحقیقی را به‌گونه‌ای خلاصه و سازماندهی می‌کند که بتواند به دیگران در فهم و جمع آن موضوع کمک کند. یک مقاله مروری دانش زمینه‌ای لازم در آن موضوع را به‌عنوان یک فرض در نظر می‌گیرد و به آن نمی‌پردازد و در عوض به طبقه‌بندی تحقیقات انجام شده در آن موضوع و دورنمای این موضوع تحقیقاتی در آینده و ارزیابی و مقایسه راهکارها و روش‌های موجود می‌پردازد و هدف آن فراهم کردن یک دیدگاه به‌خوبی سازماندهی شده و کامل از کارهای انجام شده در یک موضوع تحقیقی می‌باشد.

پژوهش حاضر از نوع مروری است چرا که در آن ابتدا به بیان کلیاتی در مورد شکست عاطفی از قبیل مفاهیم و تعاریف، آسیب‌ها و ... پرداخته شد. این اطلاعات و منابع به شیوه کتابخانه‌ای از تمامی منابع معتبر شامل کتاب، مقاله‌ها و مجله‌ها، سایت‌ها، دیسک‌های رایانه‌ای، اسناد، نشریه‌های رسمی دولتی، اسناد شخصی و خصوصی، مطبوعات، آمار نامه‌ها و اسناد صوتی و تصویری مورد بررسی قرار گرفته و اطلاعات مفید با استفاده از ابزارهایی مانند فیش، جدول یا فرم‌های شبه پرسشنامه یا ترکیبی از همه آن‌ها استخراج شد.

یافته‌های تحقیق

مداخله و درمان شکست عاطفی

در این قسمت هریک از مراحل سوگ در شکست عاطفی معرفی شده و واکنش‌های افراد در آن مرحله توضیح داده می‌شود. همچنین مشکلات رایج در طی این مرحله و مداخلات مربوط به آنها مطرح خواهد شد.

مرحله اول: انکار

اولین مرحله پس از مواجه شدن با واقعیت تلخ جدایی انکار است، انکار واکنش فرد در برابر رویدادهای هیجانی خیلی شدید است و به نوعی به فرد کمک می‌کند که موقتاً با مشکل روبرو نشده و زمان کافی برای آماده شدن برای رویارویی با مشکل را برای فرد فراهم می‌کند. در این مرحله فرد واقعیت موجود یعنی به پایان رسیدن رابطه را نمی‌پذیرد و سعی می‌کند آن را به هر شکلی انکار کند. کسی که در این مرحله قرار دارد معمولاً واکنش خاصی نشان نداده و تا حدی کرخ و بی‌حس به‌نظر می‌رسد. گویی منتظر است که اتفاقی بیفتد و نشان دهد که آنچه پیش آمده اشتباهی بیش نبوده و همه چیز مانند سابق است. معمولاً یک رابطه عاطفی به یکی از روش‌های زیر پایان می‌پذیرد:

- فرد مقابل قطع رابطه را به فرد اطلاع می‌دهد. او ممکن است با پیامک، ایمیل یا تکست به فرد اطلاع دهد که مایل به ادامه رابطه نیست یا خودش حضوری یا تلفنی این را بگوید. در این موارد فردی که در مرحله انکار است، واقعیت را نپذیرفته و همچنان منتظر تماس فرد مقابل می‌ماند. او ممکن است معتقد باشد که «این فقط یک تصمیم آنی است و او حتماً نظرش را تغییر خواهد داد»، «خودش پشیمان شده و برمی‌گردد»، «قبلاً هم اینطور شده بود و او برگشت». (ممکن است شواهدی هم برای این موضوع داشته باشد).

- طی یک دعوا یا بگومگو رابطه قطع شده است. مراجع معتقد است که «وقتی عصبانیتش کم شود از آنچه کرده پشیمان می‌شود»، «این فقط یک دعوا بود توی دعوا که حلوا پخش نمی‌کنند».

- رویداد شدیدی مانند خشونت یا مطلع شدن از خیانت فرد مقابل باعث قطع رابطه شده است. «حتماً معلوم میشه که اشتباهی شده»، «او مرا خیلی دوست دارد و چنین بلایی را سر من نمی‌آورد».

در تمام این موارد فرد واکنش خاصی نشان نداده و با واقعیت موجود مواجه نمی‌شود. حتی ممکن است طوری رفتار کند انگار اتفاقی نیفتاده است. مثلاً ممکن است علیرغم اینکه رابطه را قطع کرده‌اند صبح روز بعد مثل همیشه به فرد مقابل زنگ زده یا پیامک صبح بخیر بفرستد در این مرحله فرد مدام منتظر تماس فرد مقابل است. ممکن است گوشی تلفنش را لحظه‌ای از خود جدا نکرده و مرتباً تلگرام یا اینستاگرام خود را چک کند. این مرحله ممکن است چند روز طول بکشد. در این مدت

ممکن است عملکرد فرد افت کند، تا جایی که گویی زندگی خود را متوقف کرده و منتظر است. از سوی دیگر افرادی را می بینیم که هیچ تغییری در شرایط نداده و طوری رفتار می کنند گویی هیچ اتفاقی نیفتاده است.

مداخلات مربوط به مرحله انکار

با توجه به اینکه در مرحله انکار فرد با واقعیت مواجه نمی شود معمولاً در این مرحله نزد متخصص نیز مراجعه نمی کند با وجود این در مورد افرادی که به دلایل دیگری به متخصص مراجعه کرده و در ضمن در حال تجربه این مرحله نیز هستند یا آن دسته از افراد که توسط درمانگر به طرف قطع رابطه هدایت شده اند، لازم است به موارد زیر توجه کرده و از مداخلات لازم استفاده کرد.

• با مراجع همدلی کنید

مهم ترین و شاید موثرترین تکنیک در درمان سوگ همدلی است. به یاد داشته باشیم که انکار واکنش ارگانیسم در برابر ناراحتی ناشی از اتفاقی است که رخ داده است. بنابراین انکار نشان دهنده شدت ناراحتی حاصل از شکست عاطفی است. گاهی شرایط فرد طوری است که از نظر دیگران حتی درمانگر، این جدایی نباید ناراحتی زیادی ایجاد کند. برای مثال گاهی رابطه خیلی کوتاه مدت بوده یا به قدری بد و آسیب زا بوده که دیگران فکر می کنند این جدایی نباید ناراحتی زیادی ایجاد کند این امر می تواند باعث شود درمانگر همدلی لازم را با فرد نداشته و برقراری رابطه درمانی با مشکل مواجه شود.

• سعی کنید فرد را با واقعیت مواجه کنید

همان طور که گفته شد انکار نوعی فرار از واقعیت دردناک است. بنابراین این مرحله زمانی به اتمام می رسد که فرد با واقعیت روبرو شود. از مراجع بخواهید که ماجرا را با جزئیات برای شما تعریف کند سعی کنید با سوالات و فیدبک های خود او را به سمت درک واقعیت هدایت کنید.

• مراجع را با فرایند سوگ آشنا کنید

برای مراجع توضیح دهید که پایان یک رابطه عاطفی مانند از دست دادن فرد عزیزی به علت مرگ است. به او بگویید که احساسات او طبیعی است و اگر بتواند با آن به درستی برخورد کند پس از مدتی بهبودی یافته و می تواند به زندگی عادی برگردد با استفاده از استعاره مرگ عزیزان توضیح دهید که انکار واقعیت یکی از مراحل سوگ است و علیرغم ناراحتی و درد و رنج زیادی که دارد ولی در نهایت ناچار است با آن مواجه شود.

• به مراجع کمک کنید رفتار خود را مدیریت کند

در این مرحله احتمال دارد مراجع رفتارهای مخربی را انجام دهد. برای مثال ممکن است به تماس با فرد مقابل ادامه داده یا بر سر راه او قرار گیرد. اگر فرد مقابل در تصمیم خود جدی باشد، این رفتارهای مراجع می تواند باعث شود که او رفتارهای تندتری نشان داده یا حرف هایی بزند که مراجع احساس شکست و طرد بیشتری بکند. از سوی دیگر تماس های مراجع ممکن است باعث ایجاد احساس گناه یا دودلی در فرد مقابل شده و او تصمیم خود را عوض کرده و به رابطه بی سرانجام و مخرب قبلی بازگردد. در بسیاری از مواقع با زوجی مواجه هستیم که این مسیر را بارها و بارها پیموده و تاریخچه ای از قطع و وصل پی در پی رابطه را ارائه می دهند بنابراین یکی از کارهای موثر در این مرحله کمک به مراجع برای مدیریت رفتارهای خود می باشد در زیر نمونه هایی از رفتارهایی را که باید مدیریت شوند می بینیم: مراجع در تمام مدت در حال دنبال کردن فرد مقابل در

دنایای مجازی است. مرتباً زمان‌های آنلاین بودن او را چک می‌کند. اگر در تلگرام، لاین یا سایر فضاها مجازی در گروه مشترکی با او عضو است مدام پست‌هایی را که می‌گذارد بررسی کرده و تلاش می‌کند آنها را به نفع خود تفسیر کند. در اینستاگرام پست‌های او را دنبال کرده و حتی لایک‌های او برای پست‌های دیگران از جمله خودش را بررسی می‌کند. سعی می‌کند از روی عکس‌ها و پست‌هایی که می‌گذارد حال و هوای او را حدس بزند. از انواع نرم افزارها برای گرفتن اطلاعات در مورد فرد مقابل استفاده می‌کند. آخرین بار کی از صفحه من بازدید کرده؟ آخرین استوری را که در مورد رابطه گذاشته‌ام دیده؟ عکس، آیدی و استاتوس خود را تغییر داده؟ شماره مرا پاک کرده؟ مرا بلاک کرده؟ و ... مراجع سعی می‌کند با مرور خاطرات خوب نگاه کردن به عکس‌ها، هدیه‌ها و یادگاری‌های فرد مقابل رابطه را برای خود زنده نگه داشته و در واقع به خود امید دهد که رابطه پایان نخواهد یافت.

گاهی دوستان مشترک راه مطمئنی برای رد و بدل کردن اطلاعات هستند. مراجع با دوستان فرد مقابل تماس گرفته از وضعیت او مطلع شده و شاید هم سعی می‌کند حال خود را به اطلاع فرد مقابل برساند. گاهی نیز این اتفاق به‌طور ناخواسته پیش می‌آید. فرد برای گرفتن حمایت و پرکردن وقتش به دوستان خود روی می‌آورد و ناخواسته در معرض اطلاعاتی در مورد فرد مقابل قرار می‌گیرد. درمانگر برای تمام این موارد و موارد مشابه باید تمهیداتی بیندیشد. باید در نظر داشت که هر فردی شرایط ویژه خود را داشته و ممکن است لازم باشد تغییراتی در موارد ذکر شده به عمل بیاید. از مراجع بخواهید که در صورت امکان ارتباط با دوستان مشترک را قطع کند اگر این موضوع باعث می‌شود که مراجع تنها مانده یا حمایت اجتماعی لازم را از دست بدهد به او کمک کنید از دوستانش بخواهد که در مورد فرد مقابل با او صحبت نکرده و اطلاعاتی به او ندهند. گاهی لازم است در این مورد به فرد آموزش‌های مستقیمی داده یا حتی با او ایفای نقش کنید.

• حمایت‌های اجتماعی را برای مراجع فراهم کنید

از او بخواهید که ارتباطش را با دوستان و خانواده خود بیشتر کند. به او کمک کنید فهرستی از افرادی که می‌تواند با آنها صحبت کرده و از آنها کمک بگیرد فراهم کرده و آنها را در جریان قرار دهد. سعی کنید کسانی را در این فهرست قرار دهید که می‌توانند او را درک کنند، او را سرزنش نکرده یا نصیحت نمی‌کنند. در صورتی که خانواده مراجع از رابطه و جدایی خبر دارند می‌توانید جلسه‌ای با آنها داشته و آموزش‌های لازم را به آنها بدهید. گاهی مراجع دانشجویی است که تنها و دور از خانواده زندگی می‌کند در این موارد اگر خانواده مراجع حمایت کننده هستند مراجع می‌تواند از اعضای خانواده خود بخواهد که چند روزی را نزد او آمده و در کنارش باشند. شرایط مراجع را بررسی کنید و ببینید آیا مراجع می‌تواند مدت کوتاهی نزد خانواده خود برود؟ این سفر نه تنها حمایت‌های اجتماعی لازم را برای مراجع فراهم می‌کند، بلکه به او کمک می‌کند که چند روز از فرد مقابل دور شده و فاصله ایجاد کند. این موضوع به‌خصوص برای افرادی که با فرد مقابل همکار یا همکلاس بوده و امکان محدود کردن دیدار را ندارند مفید خواهد بود.

• به مراجع کمک کنید تا عکس‌ها، یادگاری‌ها و هدایای فرد مقابل را کنار بگذارد

اگر مراجع قبول می‌کند از او بخواهید که عکس‌ها، پیامک‌ها و تکست‌های عاشقانه و عاطفی را پاک کرده و هدایا و یادگاری‌ها را دور ریخته یا ببخشد. اما اگر مراجع در حال حاضر نمی‌تواند از آنها دل بکند، می‌تواند تمام عکس‌ها و تکست‌ها را در یک فلش ریخته و به همراه همه هدایا و یادگاری‌ها و وسایلی که یادآوری کننده فرد مقابل است در یک جعبه قرار داده و آن را در جایی خارج از دسترس خود قرار دهد، طوری که اگر بخواهد نتواند به آن دسترسی باشد. در بیشتر مواقع وقتی مراجع توانست سوگ را پشت سر بگذارد خواهد توانست آنها را به راحتی دور بریزد.

- از مراجع بخواهید در موقعیت‌هایی که فرد مقابل را یادآوری می‌کند قرار نگیرد
- برای مثال به موسیقی‌هایی که به همراه او گوش می‌کرده یا او را یادآوری می‌کند گوش نکنند و به جاهایی که خاطره مشترک دارند نروند. البته این توصیه‌ها برای زمانی است که فرد به‌تازگی رابطه خود را قطع کرده است. پس از پشت سر گذاشتن مراحل اولیه مراجع خواهد توانست نشانه‌های کوچکی را که او را به یاد رابطه‌اش می‌اندازد مدیریت کرده و از آنها اجتناب نکند. طوری برنامه‌ریزی کنید که مراجع تا حد ممکن دیداری با فرد مقابل نداشته باشد. برای مثال اگر جایی دعوت می‌شود که ممکن است او را ببیند به آنجا نرود. اگر با او همکار، همکلاس یا همسایه هستند، سعی کند ساعت رفت و آمد و یا محل نشستن خود در کلاس یا محل کار را طوری تغییر دهد که با او رویا رو نشود. برای مثال دانشجویی که با همکلاسی خود در ارتباط بوده می‌تواند در ترم جدید واحدهای درسی خود را طوری انتخاب کند که کمترین کلاس مشترک را با فرد مقابل داشته باشد یا اگر همکار هستند در صورت امکان اتاق کار خود را عوض کند.
- از مراجع بخواهید که در فضای مجازی نیز از فرد مقابل جدا شود

او را از فهرست دوستان خود در فیس بوک حذف کند، در اینستاگرام او را فالو نکند یا او را از فهرست فالوورهای خود حذف کند و آیدی تلگرام و شماره تلفن او را از فهرست تماس‌های خود پاک کند. شاید یکی از راه‌های مطمئن بلاک کردن فرد مقابل باشد. البته عده‌ای این کار را بی احترامی تلقی کرده و دوست ندارند فرد مقابل را بلاک کنند. این افراد باید کنترل بیشتری روی خود داشته و بتوانند بر وسوسه چک کردن او غلبه کنند. همچنین مراجع باید هر نوع نشانه‌ای را که حاکی از ارتباط با فرد مقابل است حذف کند. اگر حلقه‌ای رد و بدل شده، حلقه خود را از دست درآورده و استفاده نکند. اگر در آیدی خود در فضای مجازی رابطه با فرد مقابل را مشخص کرده است استاتوس خود را تغییر دهد. به مراجع بگویید که قرار است تا مدتی حالش متغیر باشد ممکن است در جلسه با شما تصمیماتی بگیرد ولی ساعتی پس از جلسه نتواند به آنچه قرار گذاشته عمل کند. در چنین مواردی تا حد امکان قرارهای خود را در جلسه عملی کنید. مثلاً از مراجع بخواهید که در جلسه‌ای که با شما دارد عکس آیدی یا استاتوس خود را تغییر دهد. همچنین می‌توانید از یکی از نزدیکان مورد اعتماد مراجع بخواهید که در این موارد به او کمک کند.

- به مراجع کمک کنید هیجانات منفی خود را به رسمیت بشناسد
- به او کمک کنید در مورد احساس غم و اندوه خود با شما صحبت کرده و اگر دوست دارد گریه کند. از او بخواهید هر وقت دوست داشت گریه کرده و در مورد اتفاقی که افتاده و احساساتی که دارد با اطرافیان مورد اعتماد خود صحبت کند. به عبارت دیگر به او کمک کنید برای رابطه از دست رفته سوگواری کند.

مرحله دوم: خشم

معمولاً اولین واکنش فرد پس از رویارویی واقعی با جدایی خشم است. می‌دانیم که خشم واکنش طبیعی ارگانیسم در برابر ناکامی است. زمانی که فرد یک رابطه عاطفی را از دست می‌دهد خشمگین می‌شود. این خشم می‌تواند نسبت به خود، فرد مقابل، کسانی که احتمالاً در این جدایی سهمی داشتند یا حتی نسبت به جهان هستی و... باشد. در این مرحله فرد از هر کس و هر چیزی عصبانی است. ممکن است به‌شدت زودرنج و تحریک پذیر شده و با کوچک‌ترین چیزی از کوره بدر رود. آنچه را که بر سرش آمده ناعادلانه و غیر منصفانه می‌داند و نسبت به شرایط یا کسی که این همه رنج و ناراحتی را به او تحمیل کرده، خشمگین است. برخی افراد این خشم را به رسمیت نشناخته و آن را انکار کرده یا به چیزهای دیگر نسبت می‌دهند. این افراد ممکن است ظاهراً جدایی را پذیرفته و با آن عقلانی برخورد کنند. آنها خشم را سرکوب کرده و در جای دیگر، نسبت به افراد دیگر یا به شکلی دیگر نشان می‌دهند. گروهی نیز خشم خود را تجربه کرده و در عمل نیز نشان می‌دهند. آنها ممکن است به

احساسات خود آگاهی داشته باشند و به خود حق دهند که عصبانی باشند. مشکل اینجاست که آنها به خود حق ابراز نامناسب خشم و رفتارهای خصمانه و پرخاشگرانه را نیز می دهند. این افراد معتقدند که باید خشم خود را نشان داده، فرد مقابل را تنبیه کرده و به سزای اعمال خود برسانند. آنها ممکن است پیام ها و ایمیل های خصومت آمیزی برای او ارسال کنند، او را نفرین کرده و خشم خود را به شکل کلامی نشان دهند. این افراد ممکن است رفتارهای پرخاشگرانه داشته و حتی در پی انتقام گرفتن برآیند. انتقام گرفتن از فرد مقابل و افرادی که در جدایی نقشی داشته اند اشکال مختلفی به خود می گیرد. برای مثال فرد تصمیم می گیرد به او آسیب زده و رفتار او را تلافی کند. برای مثال امکان دارد او را تهدید کرده یا کاری کند که آبروی او برود (پسری که تصاویر خصوصی و دستکاری شده دوست دخترش را در اینترنت منتشر می کند تا از او انتقام بگیرد). یا امکان دارد که آسیب جسمی یا مالی به او وارد کند. همه ما خبرهایی در مورد کشتن، مجروح کردن و یا اسیدپاشی توسط فردی که جواب رد شنیده یا در یک رابطه عاطفی طرد شده شنیده ایم. گاهی نیز آسیب زدن و انتقام از فرد مقابل به شکل دیگری درآمده و فرد می خواهد که با آسیب زدن به خود برای همیشه او را دچار عذاب وجدان کند. هرچند در اغلب موارد خودکشی افرادی که دچار شکست عاطفی شده اند ناشی از احساس ناامیدی و درماندگی است؛ ولی تعداد کسانی که نیز برای تنبیه دیگران اقدام به خودکشی می کنند کم نیست: «کاری می کنم که تا آخر عمر نتونه مرا فراموش کند»؛ «خودم را میکشم که تا آخر عمر دچار عذاب وجدان باشه». یکی از آسیب هایی که در این مرحله شایع است تصمیم های ناشی از خشم است. در واقع هیجانات منفی و خشم قدرت تصمیم گیری فرد را تحت الشعاع قرار داده و باعث می شود تصمیم های نادرست یا نابهنگامی گرفته شود. تصمیم به انصراف از تحصیل، حذف ترم، تصمیم به ازدواج یا شروع رابطه با فردی دیگر نمونه هایی از این تصمیم ها هستند.

مداخلات مربوط به مرحله خشم

در این مرحله از فنون و راهکارهای مختلفی استفاده می شود. در اینجا برخی از این مداخلات مورد بحث قرار می گیرد:

- احساس خشم مراجع را پذیرفته و به او کمک کنید احساس خود را به رسمیت بشناسد

گاهی مراجع احساس خود را نمی شناسد یا به خود اجازه نمی دهد که چنین احساسی را تجربه کند. در چنین مواقعی مسلماً نخواهد توانست هیجان خود را پردازش کرده و از آن رها شود. افراد ممکن است در چنین شرایطی خشم خود را انکار کرده یا آن را به شکل یک احساس دیگر تجربه کنند. در مورد این افراد لازم است ابتدا علت عدم تجربه خشم بررسی شده و با توجه به آن از فنون لازم استفاده کرد. در مورد برخی افراد باورهای ناکارآمدی که در مورد خشم دارند مانع تجربه این احساس می شود. آنها ممکن است خشم را بد دانسته و نگرشی منفی نسبت به احساس خشم داشته باشند. برای مثال ممکن است معتقد باشند که انسان های خوب هیچ گاه عصبانی نمی شوند یا خشم را یک گزینه حیوانی بدانند. در مورد این افراد شناسایی و چالش با این شناخت ها بخشی از درمان را تشکیل خواهد داد. گروهی نیز ممکن است از تجربه خشم بترسند. آنها خشم و پرخاشگری را معادل هم دانسته و می ترسند که اگر خشم را تجربه کردند، قادر به کنترل آن نبوده و رفتارهای آسیب زایی را نشان دهند. در چنین مواردی در مورد تفاوت بین خشم و پرخاشگری توضیح دهید. در صورت لزوم در مورد فنون مدیریت خشم به آنها اطلاعاتی داده و اگر لازم باشد از این فنون استفاده کنید.

- خشم را عادی سازی کنید

همان طور که گفته شد بسیاری از افراد یا خشم را انکار کرده و سعی می کنند آن را تجربه نکنند و یا وقتی خشم را احساس می کنند، فکر می کنند اجازه دارند پیام آن را عملی کرده و خشم خود را به شکل رفتارهای پرخاشگرانه نشان دهند. داشتن

اطلاعاتی در مورد خشم به این افراد کمک می‌کند. در مورد فرایند سوگ و جایگاه خشم در آن برای مراجع توضیح دهید. به او اطمینان دهید که این وضعیت همیشگی نیست و اگر با آن درست برخورد کند، پس از مدتی این احساسات منفی از بین خواهد رفت.

• همکاری مراجع را جلب کنید

همان طور که گفته شد گاهی مراجع به خود حق می‌دهد که پرخاشگرانه رفتار کند. در چنین شرایطی مسلماً از فنون مدیریت خشم استفاده نخواهد کرد. بنابراین در ابتدا باید روی نگرش فرد نسبت به پرخاشگری کار کنیم. درمانگر می‌تواند هدف مراجع از رفتارهای پرخاشگرانه را جویا شده و به کمک هم بررسی کنند که آیا ابراز پرخاشگرانه خشم او را به هدف خود می‌رساند یا نه؟

• با مراجع همدلی کنید

در این مرحله نیز همدلی با مراجع یکی از ضروری‌ترین کارهایی است که باید انجام شود. اگر مراجع زودرنج شده و واکنش‌های تند و پرخاشگرانه‌ای نشان می‌دهد یا حتی در مورد خشم خود با دیگران صحبت می‌کند، ممکن است از طرف آنها سرزنش شود. گاهی دیگران سعی می‌کنند آنچه را که اتفاق افتاده بی اهمیت جلوه داده و به مراجع نشان دهند که نباید برای چنین موضوعی ناراحت یا خشمگین باشد. بنابراین بسیاری از مراجعین در تجربه یا شیوه ابراز خشم خود با مشکل مواجه می‌شوند. در بسیاری از موارد مراجع هم‌زمان احساسات متفاوت و حتی متناقضی دارد. از یک طرف از فرد مقابل عصبانی است و از سوی دیگر او را دوست دارد یا دلش برای او تنگ شده است. درمانگری که این احساسات را درک کرده و مراجع را قضاوت نکند می‌تواند ارتباط خوبی برقرار کرده و به او کمک کند.

• به مراجع کمک کنید شرایط و موقعیت‌ها را مدیریت کند

گاهی مراجع بدون این که بخواهد خود را در شرایطی قرار می‌دهد که هیجانات منفی بیشتری را تجربه می‌کند. برای مثال: مراجع برای خالی کردن خشم خود، گرفتن انتقام یا حتی برای بازگرداندن فرد مقابل به رابطه به تماس خود با او ادامه می‌دهد و همین امر باعث می‌شود که رفتارهایی را ببیند یا چیزهایی را بشنود که هیجانات منفی او از قبیل خشم و ناامیدی را افزایش دهد. دیدن فرد مقابل، شنیدن خبرهایی در مورد او به‌خصوص اگر حاکی از موفقیت یا حال خوب او باشد و یادآوری خاطرات گذشته گاهی می‌تواند خشم فرد را افزایش داده یا باعث شود کنترل کمتری بر روش ابراز خشم خود داشته باشد. بنابراین بهتر است درمانگر با کمک مراجع این موارد را پیش‌بینی کرده و راهکارهایی برای مقابله با آن بیندیشد. از سوی دیگر افرادی که یک شکست عاطفی را تجربه می‌کنند با سوالات زیادی مواجه هستند. برای مثال: از خود می‌پرسند چرا این رابطه به سرانجام نرسید؟ من چه مشکلی داشتم؟، حالا فرد مقابل چه احساسی دارد؟، آیا دلش برای من تنگ شده؟ و ... دانستن پاسخ این سوالات می‌تواند احساس منفی به‌خصوص خشم آنها را افزایش دهد. درمانگر باید به مراجع کمک کند که با خودداری از قرار گرفتن در چنین موقعیت‌هایی این مرحله را با مشکلات کمتری پشت سر بگذارد.

• تصمیم‌های مراجع را زیر نظر داشته باشید

همان طور که می‌دانیم هیجانات منفی از جمله خشم می‌تواند باعث اشکال در تصمیم‌گیری شود. معمولاً افراد در هنگام خشم نمی‌توانند به پیامدهای تصمیم خود توجه کنند. افرادی که دچار یک شکست عاطفی شده‌اند، ممکن است تصمیم بگیرند برای آسیب زدن به فرد مقابل یا انتقام گرفتن از او کارهایی انجام دهند که نه تنها حال آنها را بهتر نمی‌کند بلکه ممکن است برای

خودشان نیز مشکلاتی را به بار آورد. برای مثال: فردی را در نظر بگیرید که از شدت خشم مزاحمت‌هایی را برای فرد مقابل ایجاد کرده با تصمیم می‌گیرد به او صدمه بزند. مسلماً چنین فردی به پیامدهای قانونی، اخلاقی و اجتماعی تصمیم خود توجه نکرده یا آنها را دست کم می‌گیرد. بنابراین باید روی فرایند تصمیم‌گیری مراجع خود کار کرده و به او کمک کنید پیامدهای تصمیم خود را به‌خوبی بررسی کند. در این شرایط بهتر است درمانگر به مراجع کمک کند که به هدف خود از رفتارهای پرخاصگرانه توجه کند. در اکثر موارد هدف فرد رسیدن به آرامش است.

• از فنون کاهش خشم کمک بگیرید

با این که خشم یک هیجان طبیعی است ولی می‌دانیم که یک احساس ناراحت کننده است و باعث آزار و افت عملکرد فرد می‌شود. اگر میزان خشم مراجع خیلی زیاد است درمانگر باید از روش‌های متداول برای کاهش خشم استفاده کند. استفاده از فنونی مانند پرت کردن حواس، تنفس کنترل شده، آرام‌سازی عضلانی، و مقابله با افکار منفی خودآیند می‌تواند مفید باشد. اعتقادات و باورهای مذهبی و معنوی مراجع را بررسی کرده و از آنها کمک بگیرید. از مراجع بخواهید با استفاده از دعا، ذکر، تلاوت قرآن، صلوات و توکل به خداوند خود را آرام کند. همچنین در صورت لزوم درمانگر می‌تواند از فنونی مانند نوشتن نامه، خشم و صندلی خالی نیز استفاده کنند. این فنون از طریق پردازش هیجانی باعث کاهش خشم فرد می‌شوند. باید توجه کرد که در بسیاری از موارد گذشت زمان می‌تواند خشم فرد را کاهش داده و حالش را بهتر کند. درمانگر باید ابتدا وضعیت مراجع را بررسی کند و در صورتی که خشم مراجع زیاد نباشد و اختلال جدی در عملکرد او ایجاد نکند اجازه دهد که مرور زمان و عبور از این مرحله خشم او را بهبود دهد.

مرحله سوم: چانه زنی

وقتی فرد با اتفاقی که افتاده مواجه شده و نمی‌تواند آن را انکار کند، وارد سومین مرحله از سوگ در شکست عاطفی می‌شود. او نمی‌خواهد بپذیرد که همه چیز تمام شده و رویاها و برنامه‌هایی که برای آینده مشترکشان داشته از بین رفته است. بنابراین تلاش می‌کند به هر وسیله‌ای که شده رابطه را برگرداند و همه چیز را درست کند. از هر فرصتی استفاده می‌کند به فرد مقابل نشان دهد که دوستش دارد. از او عذرخواهی می‌کند. به او قول می‌دهد که مطابق میلش تغییر خواهد کرد. اشتباهات گذشته را تکرار نخواهد کرد و...

این مرحله مرز باریکی با مرحله انکار دارد. آنچه که فرد در این مرحله انجام می‌دهد باعث می‌شود که با موضوع ناراحت کننده‌ای که پیش روی اوست مواجه نشود. در واقع او تلاش می‌کند امید خود را از دست نداده و درد و رنج ناشی از این موضوع را تجربه نکند. سعی می‌کند به هر شیوه‌ای فرد مقابل را به رابطه بازگرداند. بنابراین ممکن است شاهد رفتارهایی از قبیل موارد زیر باشیم:

خواهش و التماس برای برگرداندن فرد مقابل: فردی که رابطه خود را از دست رفته می‌بیند، ممکن است از فرد مقابل خواهش کند که فرصت دیگری به رابطه دهد.

به عهده گرفتن تمام مسئولیت برای درست کردن رابطه: در این مرحله مراجع حاضر است هر کاری برای بهبود رابطه و بازگرداندن فرد مقابل انجام دهد. او قول می‌دهد تغییر کند، یک تنه همه چیز را درست کند، و هرکاری را که فرد مقابل از او بخواهد انجام دهد. در واقع او خود را مانند یک قهرمان نشان داده و قول‌هایی می‌دهد که قابل اجرا نیستند. او تلاش می‌کند همه اتفاق‌ها بدی را که در رابطه پیش آمده جبران کند. گاهی مراجعه به درمان نیز یکی از همین تلاش‌هاست.

انجام کارهایی برای اینکه فرد مقابل دچار حسادت شود: گاهی مراجع برای بازگرداندن فرد مقابل سعی می‌کند در او احساس حسادت ایجاد کند. در برابر او با دیگران گرم می‌گیرد یا در فضای مجازی عکس‌ها و متن‌هایی در مورد رابطه‌ها و افراد جدید می‌گذارند. گاهی فرد فقط با تغییر ظاهر رفتار و پوشش خود احساس حسادت فرد مقابل را تحریک می‌کند و گاهی نیز حتی ممکن است فقط به قصد بازگرداندن فرد مقابل وارد روابط جدید شود.

پیشنهاد ادامه رابطه به شکل دوستی معمولی: وقتی فرد از بازگرداندن رابطه عاشقانه قبلی ناامید می‌شود، ممکن است از فرد مقابل بخواهد که رابطه را به شکل دوستی معمولی ادامه دهند. البته این کار فقط راهی برای از دست ندادن رابطه است. مراجع مانند سابق از فرد مقابل خبر می‌گیرد و در بسیاری از موارد رابطه به صورت قبلی ادامه پیدا می‌کند فقط مراجع سعی می‌کند از ابراز عشق و علاقه خودداری کند. هرچند که تلاش او دیری نمی‌پاید و در نهایت به زودی رابطه به شکل قبلی بازگشته و چالش‌های قبلی نیز خود را نشان می‌دهند.

ایجاد احساس گناه در او: مراجع سعی می‌کند با ایجاد احساس گناه در فرد مقابل مانع قطع رابطه شود. او ممکن است روزهای خوب گذشته را یادآوری کند، تمام تلاش‌ها و زحمتهایی را که برای رابطه کشیده و سختی‌هایی را که متحمل شده به یاد او بیاورد. همچنین ممکن است پیامدهای منفی قطع رابطه را به او گوشزد کرده و او را مسئول تمام مشکلات و مسائل آینده قلمداد کند.

مداخلات مربوط به مرحله چانه زنی

• همدلی و به رسمیت شناختن احساس فرد

در این مرحله فرد احساسات بسیار ناراحت کننده‌ای را تجربه می‌کند. هیجاناتی از قبیل غم، ناامیدی، اضطراب و خشم به او هجوم می‌آورند. در مورد این هیجان‌ها با او صحبت کنید و اجازه دهید که مراجع احساسات خود را به شما نشان دهد. همچنین به او اطمینان دهید که این درد و رنجی که تحمل می‌کند همیشگی نیست و پس از مدتی کاهش یافته و از بین می‌رود.

• بررسی سود و زیان استفاده از روش‌های مختلف برای بازگرداندن رابطه

بسیاری از رفتارهای مراجع در این مرحله حاصل تفکر منطقی و تصمیم‌گیری درست نیست. درمانگر باید به مراجع کمک کند که به جای انجام رفتارهای تکانشی و بدون فکر از روش درست تصمیم‌گیری پیروی کند. به مراجع کمک کنید بین فکر و عمل خود فاصله ایجاد کند. همراه با مراجع سودها و زیان‌های هر یک از تصمیم‌های او را بررسی کنید.

• مدیریت هیجانات منفی فرد

از روش‌های تنظیم هیجان برای کمک به مراجع استفاده کنید. همان‌طور که قبلاً گفته شد از فنون موجود در هر دو دسته از فنون تنظیم هیجان می‌توان استفاده کرد. آنچه مهم است این است که مراجع هیجانات منفی خود را نه سرکوب کند و نه آنها را برون‌ریزی کند.

• کاهش یا قطع تماس مراجع با فرد مقابل یا اطلاعات مربوط به او

به مراجع کمک کنید تماس خود را با فرد مقابل قطع کند. همچنین تلاش کنید روش‌هایی را پیدا کنید تا مراجع در معرض اطلاعات مربوط به او قرار نگیرد. در قسمت‌های قبلی راهکارهایی برای این مورد معرفی شده است.

مرحله چهارم: افسردگی

شاید بتوان گفت غمگینی و افسردگی طبیعی ترین واکنش انسان در برابر از دست دادن هر چیز با ارزشی است. بنابراین انتظار می رود کسی که دچار شکست عاطفی شده احساس غم داشته و علائمی از افسردگی را نشان دهد. در این مرحله مراجع با واقعیت روبرو شده و به نظر می رسد که از دست رفتن رابطه را باور کرده است. مراجعین در این مرحله احساس ناامیدی زیادی داشته و فکر می کنند هیچ چیز تغییر نخواهد کرد و هیچ وقت حالشان بهتر نخواهد شد. مرتباً گریه می کنند و ممکن است احساس خستگی و بی حوصلگی کرده و یا تمام روز را در رختخواب بگذرانند. برخی از افراد دچار مشکلات خواب شده و ممکن است حوصله دیگران را نداشته و دوست نداشته باشند در جمع حاضر شوند. برخی از افراد در این مرحله به قدری احساس ناامیدی و درماندگی می کنند که ممکن است از راهبردهای ناسازگارانه ای برای کاهش درد و رنج خود استفاده کنند. استفاده خودسرانه از داروهای روانپزشکی، استفاده از مواد و الکل، پناه بردن به روابط ناسالم و حتی اقداماتی برای خودکشی از جمله این راهبردها هستند. به نظر می رسد بسیاری از افراد فقط برای فرار از درد و رنج ناشی از این شکست و قطع رابطه به چنین اقداماتی دست می زنند. در چنین مواردی شدت افسردگی یا وجود رفتارهای آسیب زننده از قبیل افکار یا قصد خودکشی باعث می شود که مداخلات و درمان های تخصصی برای مراجع تجویز شود.

مداخلات مربوط به مرحله افسردگی

• عادی سازی احساس

با توضیح مراحل سوگ و با استفاده از استعاره مرگ نزدیکان به مراجع نشان دهید که احساس غمگینی و حالت افسردگی او در این شرایط طبیعی است. به او اطمینان دهید که با گذشت زمان و نیز با استفاده از توصیه هایی که به او می کنید درد و رنجش تسکین پیدا خواهد کرد.

• فعال سازی

خلق پایین و افسردگی باعث کاهش انرژی فرد شده و سطح فعالیت او را پایین می آورد. از سوی دیگر، کاهش فعالیت جسمانی، به نوبه خود افسردگی را افزایش می دهد. بدین ترتیب فرد در یک چرخه معیوب قرار می گیرد. از سویی احساس افسردگی کرده و انگیزه انجام هیچ کاری را ندارد. زود خسته می شود و حوصله کسی را ندارد. همین امر باعث می شود که سطح فعالیت او کم شود و کمتر در کاری درگیر شود و هر قدر بیشتر در خود فرو می رود، احساس غمگینی و افسردگی بیشتری می کند. از سوی دیگر بی حوصلگی و افت فعالیت باعث می شود بسیاری از کارهای فرد عقب بیفتد و عملکرد او کاهش یابد. برای مثال دانشجویی را در نظر بگیرید که احساس غمگینی و افسردگی می کند، در کلاس های دانشگاه حضور پیدا نمی کند و حوصله و تمرکز درس خواندن ندارد. همه این موارد باعث می شود مشکلات درسی به مشکلات قبلی او اضافه شده و حالش بدتر شود. در این موارد استفاده از فنون فعال سازی بسیار مفید خواهد بود. فنون خودپایی فعالیت ها، برنامه ریزی فعالیت ها، انجام تدریجی کارها، برنامه ریزی کارهای لذت بخش و دشوار از این دسته می باشند.

• بازسازی و استفاده از شبکه حمایت اجتماعی

در برنامه فعال سازی مراجع حتماً حضور در جمع و ارتباط با دوستان و نزدیکان را مدنظر قرار دهید. مراجع را تشویق کنید که به ارتباط خود با دوستان و نزدیکان ادامه دهد. دوستان مورد اعتماد او را شناسایی کرده و از او بخواهید با آنها درددل کرده و

در مواقع لازم با آنها صحبت کند. مطمئن باشید که آنها می توانند توصیه ها و راه حل های مناسبی را در اختیار مراجع قرار دهند.

• شروع درمان برای افسردگی

در صورت مشاهده هر یک از موارد زیر لازم است در کنار مداخله ای که برای مدیریت شکست عاطفی مراجع انجام می دهید مداخلاتی را نیز برای درمان افسردگی مراجع آغاز کنید:

• شدت علائم مراجع زیاد است و یا متناسب با شرایطی که در آن قرار دارد نیست؛

• علائم مراجع بیش از زمانی که انتظار می رود طول کشیده است؛

• با گذشت زمان از شدت علائم مراجع کاسته نمی شود و یا حتی شدت علائم مراجع رفته رفته بیشتر می شود؛

• فکر، قصد یا اقدام به خودکشی یا هر نوع آسیب به خود یا دیگران دیده می شود؛

• مراجع علائمی از سایر اختلالات را نیز گزارش می کند. برای مثال: افکار یا رفتارهای وسواسی، پرخاشگری شدید، هذیان یا توهم؛

• در چنین مواردی لازم است درمان جداگانه ای برای مراجع شروع شود. اگر درمانگر رابطه درمانی خوبی با مراجع برقرار کرده بهتر است درمان غیردارویی را نیز خودش انجام دهد. در صورت نیاز به دارو لازم است مراجع نزد روانپزشک نیز ارجاع شود.

مرحله پنجم: پذیرش

آخرین مرحله از مراحل سوگ مرحله پذیرش است. در این مرحله مراجع بالاخره اتفاقی را که افتاده می پذیرد و در مورد آن به آرامش می رسد. او می تواند بپذیرد که رابطه اش تمام شده ولی دنیا به پایان نرسیده است. با اینکه ممکن است درد و رنج مراجع کاملاً از بین نرفته باشد ولی او می تواند این درد را تحمل کند و وضعیت نسبتاً باثباتی داشته باشد. بعد از این مرحله زمان بهترین تسکین برای درد و رنج مراجع خواهد بود. در این مرحله با اینکه فرد به پذیرش رسیده است ولی ممکن است روزهای بدی هم داشته باشد که در طی آن یک گوشه نشسته و گریه کند و یا عصبانی و آشفته باشد. با رسیدن به مرحله پذیرش فرد احساس بهتری داشته، کمتر به فرد مقابل خود فکر می کند، به روابط اجتماعی خود بازگشته و عملکرد بهتری در درس، کار و روابطش پیدا می کند. بهترین شرایط در این مرحله زمانی است که مراجع بتواند سهم و نقش خود را در اتفاقی که افتاده تشخیص دهد و درس هایی را از این ماجرا کسب کند.

مداخلات مربوط به مرحله پذیرش

• به مراجع در مورد روزهای بد آموزش دهید

همان طور که گفته شد پذیرش به شکل یکباره و ناگهانی اتفاق نمی افتد. در زمان هایی که حال مراجع بهتر است به او یادآوری کنید که ممکن است گاهی احساسات بد قبلی به او هجوم آورند. به او اطمینان دهید که این احساسات موقتی هستند و با استفاده از فنون و روش هایی که قبلاً یاد گرفته می تواند از عهده آنها برآید (موتایی و صادقی، ۱۳۹۷).

نتیجه گیری

افسردگی و مشکلات روحی، روانی و عاطفی در نوجوانان از معضلاتی هستند که اکثر افراد در طول زندگی خود آن‌ها را تجربه می‌کنند. عشق در دوران نوجوانی اغلب چالش برانگیز و پیچیده است. متأسفانه شکست‌های عاطفی در این دوران موجب می‌شوند تا فرد عزت نفس خود را از دست بدهد و از طرف دیگر حس اعتماد او به دیگران از بین برود. سردرگمی در این دوران به دلیل کمبود تجربه امری طبیعی است. بزرگترها و خانواده هم به جای اینکه نوجوان را راهنمایی کنند، او را مورد قضاوت قرار می‌دهند و نسبت به احساساتش بی‌توجه هستند. نوجوانان غالباً زمانی که در محاصره هم سن و سال‌های خودشان باشند، احساس می‌کنند که تحت فشار قرار دارند و به هر قیمتی به دنبال تجربه کردن چیزهای مشابه با آنان هستند. گاهی برخی از نوجوانان برای اینکه در رقابت با هم سن و سال‌های خود کم نیاورند، وارد روابط عاطفی می‌شوند و طبیعتاً شکست‌های عاطفی و روحی بزرگی را تجربه می‌کنند. انحلال رابطه عاطفی می‌تواند نتایج و پیامدهای متعددی از نظر عاطفی و هیجانی از جمله بروز اختلالات خلقی و نشانه‌های غم به دنبال داشته باشد و نقش راهبردهای مقابله‌ای در کاهش یا افزایش عواطف تجربه شده، شکل‌گیری افسردگی و کاهش سلامت روان تأثیرگذار است. ضربه در روابط عاشقانه از نظر عاطفی و هیجانی شبیه به سوگ است و فرد ابتدا در رویارویی با تغییر رفتار معشوق خود، احساس شوک و بهت را تجربه می‌کند و در مراحل بعدی به ترتیب با انکار خشم شدید و غمگینی و ناامیدی روبه رو می‌شود.

منابع

- آسایش، محمدحسن؛ قاضی‌نژاد، نیکو و باهنر، فهیمه (۱۳۹۹). تبیین واکنش‌های عاطفی دختران با نشانگان شکست عشقی؛ مطالعه‌ای کیفی. نشریه علمی فرهنگی- تربیتی زنان و خانواده، ۱۵(۵۳)، ۱۲۵-۱۵۴.
- امانی، احمد؛ یوسفی، ناصر و احمدی، سرور (۱۳۹۲). اثربخشی معنادرمانی به شیوه گروهی بر تاب آوری و احساس تنهایی دانشجویان دارای نشانگان ضربه عشق. فصلنامه پژوهش‌های مشاوره، ۲(۴)، ۴۹، ۸۲-۱۰۲.
- امانلو، فاطمه (۱۳۸۸). بررسی مقایسه اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی به شیوه گروهی به مبتلایان دیابت. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته روان‌شناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد.
- اکبری، ابراهیم؛ خانجانی، زینب؛ پورشریفی، حمید؛ محمود علیلو، مجید و عظیمی، زینب (۱۳۹۱). مقایسه اثربخشی درمان تحلیل رفتار متقابل با درمان شناختی- رفتاری در بهبود علائم مرضی شکست عاطفی دانشجویان، مجله روانشناسی بالینی، ۴(۳)، ۸۷-۱۰۱.
- برک، لورا (۲۰۰۷). روانشناسی رشد (از نوجوانی تا پایان زندگی). ترجمه یحیی سیدمحمدی (۱۳۹۱). ج دوم، تهران: نشر ارسباران.
- پورشریفی، حمید؛ زرانی، فریبا؛ وقار، معصومه؛ جعفری، علی‌اکبر و طارمیان، فرهاد (۱۳۸۴). بررسی بهداشت روانی بین دانشجویان ورودی سال ۱۳۸۳ در میان دانشگاه‌های تحت وزارت علوم. دانشگاه تهران و ستاد فرماندهی کنترل مواد.

توسلی، زهرا؛ آقامحمدیان شعرباف، حمیدرضا؛ سپهری شاملو، زهره و شهسواری، مجید (۱۳۹۷). اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر نشانگان ضربه عشق و عملکرد کلی افراد شکست خورده عاطفی. فصلنامه علمی- پژوهشی روان‌شناسی کاربردی، ۱۲(۱)، ۸۳-۱۰۲.

تردست، کوثر (۱۳۹۳). پیش‌بینی نشانگان ضربه عشق بر اساس خودشفقتی، سبک‌های دلبستگی و تمایز یافتگی در دانشجویان دختر دانشگاه‌های شهر اهواز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز.

خداوردیان، سارا؛ خدابخشی کولایی، آناهیتا و ثناگو، اکرم (۱۳۹۹). تبیین تجارب سازگاری روانشناختی و اجتماعی دختران جوان پیرامون تجربه شکست عاطفی: یک مطالعه کیفی. نشریه روان پرستاری، ۸(۱).

دهقانی، محمود (۱۳۸۹). کارایی روان‌درمانی کوتاه مدت تعدیل‌کننده اضطراب بر نشانگان ضربه عشق. پایان‌نامه دکتری، رشته روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی تهران.

رجبی، سوران؛ جوکار، مهناز و علیمردی، خدیجه (۱۳۹۷). اثربخشی درمان شناختی رفتاری گروهی متمرکز بر آسیب در کاهش نشانگان ضربه عشق در دانشجویان. دو فصلنامه مشاوره کاربردی، ۸(۱)، ۷۹-۹۶.

سهراب‌زاده، فاطمه و حکیم‌جوادی، منصور (۱۳۹۹). ارتباط بین مشکلات بلوغ عاطفی و اجتماعی در نوجوانان با اختلال افسردگی و اضطراب اجتماعی. فصلنامه پرستاری، مامایی و پیراپزشکی، ۶(۳).

سالاری فر، محمدحسین و پوراعتماد، حمیدرضا (۱۳۹۰). رابطه باورهای فراشناختی با اختلال افسردگی و اضطراب. فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان، ۵(۱۳)، ۲۸-۳۹.

صادقی، منصوره السادات (۱۳۹۶). شکست عاطفی و ابعاد روانی- اجتماعی آن. تهران: تحقیقات و فناوری، دفتر مشاوره و سلامت.

فتح‌الله زاده، نوشین؛ میرصیفی فرد، لیلا السادات؛ کاظمی، مهناز؛ سعادت، نادره و نوابی نژاد، شکوه (۱۳۹۶). اثربخشی غنی سازی زندگی زناشویی بر اساس نظریه انتخاب بر کیفیت روابط زناشویی و صمیمیت زوجها. فصلنامه روانشناسی کاربردی، ۱۱(۳)، ۴۳، ۳۵۳-۳۷۲.

گلاس، ویلیام (۱۳۹۶). تئوری انتخاب: درآمدی بر روانشناسی امید. ترجمه علی صاحبی، انتشارات سایه سخن. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۱۹۹۹).

گودرزی، نرگس (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی گروه درمانی شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش نشانگان سوگ تجربه شده در دختران دارای تجربه شکست عاطفی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته روانشناسی عمومی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد.

گرایلی، مژگان (۱۳۹۶). اثربخشی روان‌درمانی گروهی هیجان‌مدار بر افزایش امید و بخشودگی بین فردی در نشانگان ضربه عشق. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه فردوسی مشهد.

موتایی، فرشته و صادقی، منصوره السادات (۱۳۹۷). مداخله در شکست‌های عاطفی ویژه متخصصین و کارشناسان. تهران: جهاد دانشگاهی، واحد شهید بهشتی، مرکز انتشارات.

وجدیان، محمدرضا؛ عارفی، مژگان و منشئی، غلامرضا (۱۳۹۹). تاثیر آموزش ذهن آگاهی نوجوان محور بر تاب آوری و تنظیم هیجانی دختران دارای شکست عاطفی. فصلنامه روانشناسی تحلیلی- شناختی، ۱۱(۴۳)، ۵۵-۶۸.

یالوم، آروین (۱۳۹۵). روان درمانی اگزیزتانیال. ترجمه سپیده حبیب، تهران: انتشارات نی. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۱۹۸۰).

یوسفی، رحیم (۱۳۹۲). بررسی میزان شیوع و نقش عوامل جمعیت شناختی و روان شناختی (طرحواره های ناسازگار اولیه، صفات شخصیت و سبک های دلبستگی) در پیش بینی شکست های عاطفی در دانشجویان دانشگاه شهید مدنی آذربایجان. پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته مشاوره خانواده، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تبریز.

یعقوبی، حمید (۱۳۹۸). یک سوم دانشجویان شکست عاطفی را تجربه می کنند.

Bahrami Ehsan, B., Bahrami Ehsan, H., Sadeghi S.H., Karkhane, S (2012). Relationship between consequences of love-failure and health's dimensions. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30: 2405-2407.

Beyers, W. & Seiffge-Krenke, I (2010). »Does Identity Precede Intimacy? Testing Erikson's Theory on Romantic Development in Emerging Adults of the 21st Century, *Journal of Adolescent Research Reprints and permission*«, 25 (3), 387-415.

Brownstein, J. (2011). Bad Romance: Women Regret Love Failures More than Men, www.livescience.Com.

Del Palacio-González, A., Clark, D. A. and O'Sullivan, L.F. (2017). »Distress severity following a romantic breakup is associated with positive relationship memories among emerging adults«, *Emerging Adulthood*, 5(4): 259-267.

Eastwick, P. W., Finkel, E. J., Krishnamurti, T., & Loewenstein, G (2008). »Mispredicting distress following romantic breakup: Revealing the time course of the affective forecasting error«. *Journal of Experimental Social Psychology*, 44(3), 800-807.

Fisher, H.E. (2014). The tyranny of love: Love addiction-an anthropologist's view. In K. P. Rosenberg, L. G. Feder (Eds.), *Behavioral Addictions*. London, NW: Academic Press.

Garnefski, N., Kraaij, V. and Spinhoven, Ph. (2002). Manual for the use of the cognitive emotion regulation questionnaire. The Netherlands: DATEC, Leiderdorp.

Glasser, W. (2013). Counseling with choice theory: The new Reality Therapy. New York: Harper Collins Publisher.

Gilbert, S. P., & Sifers, S. K. (2011). Bouncing back from a breakup: Attachment, time perspective, mental health, and romantic loss. *Journal of College Student Psychotherapy*. 25(3): 295-310.

Garimella, V. R. K., Weber, I., & Dal, C. S. (2014). From "I Love You Babe" to "Leave Me Alone": Romantic Relationship Breakups on Twitter. *Social Informatics Lecture Notes in Computer Science*, 199-215.

- Kuula, L., Partonen, T., Pesonen, A. (2020). Emotions relating to romantic love—further disruptors of adolescent sleep. *Sleep Health*, In Press, Corrected Proof.
- Koepke, S., Deniessen, J. (2012). Dynamics of identity developmental and Separation-individuation in parent-child relationships during adolescence and emerging adulthood-A conceptual integration. *Journal of Developmental Review*. 32(1): 67-88.
- Lee, S., & Kweon, S. (2013). A study on empathy, credibility, and political attitude in social media: Focused on the relationship between empathetic intention and the motivation of belonging on intended pro-social and political behavior. *Journal of Advances in Journalism and Communication*, 1(3): 26-40.
- Luquet, W. (2006). Short -term couple's therapy: The Imago model in action. Routledge.
- Parkes CM. (2006). Love and loss: the roots of grief and its complications. Routledge. Taylor & Francis Group. London and New York.
- Primeau, J. E. (2013). Romantic breakup and college student adjustment: Attachment dimensions, patterns of grief, and sex. Purdue University, ProQuest Dissertations Publishing.
- Poling, K. (2006). Cognitive Behavioral Therapy Modifications and Techniques Modifications for Depressed Teens: CBT Techniques to Help a Teen with a Romantic Breakup. Services for Teens at Risk Romantic Breakup. Services for Teens at Risk, STAR Center Outreach, Western Psychiatric Institute & Clinic.
- Popal, A., Dehkhoda, F. (2015) The Effect of Group Therapy Based on Logo therapy on Love Trauma syndrome, *International Journal of Health Sciences & Research*, 5(10): 286-289.
- Rosse, R. B. (1999). The love trauma syndrome: Free yourself from the pain of a broken heart. Cambridge, Massachusetts: Published by Perseus Publishing, a member of the Perseus Books Group.
- Rosse, R. B. (2007). The love trauma syndrome: free yourself from the pain of a broken heart. Da Capo Press.
- Sailor, J. L. (2013). A phenomenological study of falling out of romantic love *The Qualitative Report*, 18, 1-22.
- Sanamnejad, G., Pashavi, G., Oftadehal, M., Ostadhasanloo, H., Khodayarifard, M., Aryan, A Farahani, H. (2011). Emotional intelligence and self-concept in people with and without failure in love. *Journal of Social and Behavioral Sciences*. 30(1): 1447–1451.
- Schmitt, D. P. Youn, G. Bond, B. Brooks, S. Frye, H. Johnson, S. Klesman, J. Peplinski, C. Sampias, J. Sherrill, M. Stoka, C. (2009). When will I feel love? The effects of culture, personality, and gender on the psychological tendency to love *Journal of Research in Personality*; 43:830- 846.
- Simpson, J. (2013). Grief and loss: A social work perspective. *Journal of Loss and Trauma. International Perspective on Stress and Coping*. 18(1): 81-90.

Yao, Y.W., Chen, P.R., R.Li, Ch.Sh. & Hare, T.A. (2017). Combined Reality Therapy and mindfulness meditation decrease intertemporal decisional impulsivity in young adults with Internet gaming disorder. *Journal of Computer in Human Behavior*. 68(5): 210-216.