فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۷، شماره ۱۱، زمستان سال ۱۳۹۹

پیش‌بینی رشد پس از سانحه زنان مطلقه بر اساس بهزیستی معنوی و سخت‌رویی روانشناختی با نقش میانجی تنظیم هیجانی

فرزانه جابرانصاری[۱]، اعظم فتاحی اندبیل[۲]، اصغر جعفری[۳]

چکیده

هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی رشد پس از سانحه زنان مطلقه بر اساس بهزیستی معنوی و سخت‌رویی روانشناختی با نقش میانجی تنظیم هیجانی بود. طرح پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل زنان مطلقه تحت حمایت بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی شهر تهران در سال ۱۳۹۸ بودند که ۱۶۸ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند، با استفاده از پرسشنامه‌های رشد پس از آسیب تدسچی و کالهون (۱۹۹۶)، پرسشنامه بهزیستی معنوی (پالوتزین و الیسون[۴]، ۱۹۸۲)، پرسشنامه سرسختی روانشناختی کوباسا (۱۹۹۴)، پرسشنامه دشواری‌های تنظیم هیجانی (DERS) گراتز (۲۰۰۴)، داده‌ها جمع‌آوری شد. نتایج حاصل از تحلیل مسیر نشان داد بهزیستی معنوی و سخت‌رویی روانشناختی به طور مستقیم و با واسطه‌گری تنظیم هیجانی، رشد پس از سانحه زنان مطلقه را به طور معناداری پیش‌بینی می‌کنند.

کلید واژه‌ها: رشد پس از سانحه، بهزیستی معنوی، سخت‌رویی روانشناختی، تنظیم هیجانی

[۱] کارشناسی ارشد روانشناسی مشاوره، دانشکده علوم انسانی، گروه علوم تربیتی، دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران (farzanjaberansari@gmail.com) (نویسنده مسئول)

[۲]، استادیار گروه مشاوره، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

[۳] استادیار گروه روان شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران

[4] Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

مقدمه

طلاق از اتفاقات بسیار استرس‌زا در زندگی افراد محسوب می‌شود (آماتو و همکاران[5]، ۲۰۱۱) در کنار بسیاری از عوامل خوشایند و ناخوشایند زندگی زنان، طلاق حادثه‌ای مهم و سهمگین در زندگی زن محسوب می‌شود که پیامدهای فردی و اجتماعی زیادی در زندگی آنان به همراه دارد (سلن بکوا[6] و همکاران، ۲۰۱۷). طلاق ممکن است تأثیرات بسیار عمیق و مهمی در سلامت جسمی و روحی و اجتماعی زنان ایجاد کند و در نهایت می‌تواند اثرات مستقیم و غیرمستقیم بسیار مهمی در جامعه داشته باشد (مالگالوری و همکاران[7]، ۲۰۱۷).

اصطلاح رشد پس از تروما که تدسچی و کالهون در سال ۱۹۹۶ ابداع کرده‌اند، به تغییرات مثبت شخصی و روانشناختی گفته می‌شود که بعد از وقوع یک حادثه ناگوار پدید می‌آید. افراد موقعی که با یک تروما روبه‌رو می‌شوند، می‌توانند به سطوح عملکرد بالایی حتی فراتر از گذشته دست پیدا کنند؟ (تدسچی وکالهون[8]، ۲۰۰۴).

طلاق به عنوان واقعیتی از زندگی مدرن، نتیجه عدم حل مسائل زناشویی یا عدم حل قانونی و رسمی این مشکلات است (بنوکرایتیس، ۲۰۰۵ به نقل از آریاپوران و همکاران، ۱۳۹۲). طلاق و فروپاشی زندگی به برهم خوردن تعادل روانی ــ عاطفی افراد خانواده منجر می شود و از آنجا که خود تنش بسیار شدیدی به شمار می رود، ابتلا به اختلال‌های روانی بویژه در زنان بسیار محتمل است که ظرافت عاطفی، صفت شاخص تشکیل‌دهندهٔ شخصیت آنان است (حفاریان و همکاران، ۱۳۸۸). بنابراین طلاق به عنوان یک آسیب یا سانحه در زندگی فرد طلاق گرفته محسوب می‌شود، یکی از مسائل مهم برای زنان مطلقه سازگاری بعد از طلاق و به تبع آن رشد پس از طلاق به عنوان یک سانحه می باشد که یک فرایند چندبعدی است که شامل مؤلفه‌های روانشناختی، اجتماعی و مالی می‌باشد (کاستالدو، ۲۰۰۸). در بسیاری مواقع، ممکن است پس از اینکه فرد رخداد ناگوار و یا بیماری خاصی را تجربه کرد رشد پس از سانحه را تجربه نماید، رشد پس از سانحه تغییرات شخصی و روان‌شناختی مثبتی است که پس از وقوع یک حادثه سخت ایجاد می‌شوند و نتیجه مبارزه فرد بر علیه این حادثه استرس‌زا می باشد. به عبارت دیگر رشد پس از ضربه، تغییرات مثبتی است که به دنبال یک حادثه ناگوار رخ می‌دهد (تدسچی وکالهون، ۲۰۱۱).

از آثار مهم و منفی طلاق تأثیرات روان‌شناختی آن بر زنان مطلقه می‌باشد. اکثر پژوهش‌ها نشان می‌دهد که آثار سوء طلاق در مورد زنان بیش از مردان است و امروزه تعداد زنانی که همسر خود را بر اثر طلاق از دست داده‌اند، رو به افزایش است و به دنبال آن خلاء عاطفی، استرس‌های روانی و گاهی معیشت خانواده، مشکلاتی است که این زنان با آن دست به گریبان هستند (حفاریان، ۱۳۸۶).

به همان میزان که طلاق در زندگی خانوادگی رو به افزایش است، آثار و پیامدهای آن نیز هر روز بیش از گذشته حیات جامعه و سلامتی افراد جامعه را تهدید می‌کند. در این میان می‌توان به پیامدهای طلاق بر زنان مطلقه توجه کرد. تحقیقات (بلالی و همکاران، ۱۳۹۰؛ کاستالدو، ۲۰۰۸)، نشان می‌دهد که زنان بعد از طلاق دچار علائم بسیار زیادی همچون افسردگی، گوشه‌گیری، احساس ناامیدی و یأس و عدم مسئولیت‌پذیری، ضعف روانی و تمایل به سرزنش خود می‌شوند که این علائم در حالات شدید می‌تواند به عنوان یک بیماری روانی همچون افسردگی شدید، حالات هیستریک، خودبیمارانگاری و یا حتی هذیان بدبینی باعث ایجاد ازهم‌گسیختگی این قبیل زنان شود.

از دیگر متغیرهای مرتبط با رشد پس از سانحه و سازگاری با موقعیت‌های استرس‌زای زندگی سخت‌رویی روانشناختی می باشد، مفهوم سخت‌رویی توسط کوباسا پیشنهاد شد و به عنوان منظومه‌ای از ویژگی‌های شخصیت در نظر گرفته می‌شود که به عنوان یک منبع تاب‌آوری در مواجهه با وقایع استرس‌زای زندگی عمل می‌کند (هیستاد، ۲۰۱۲). سخت‌رویی یک سبک کلی از عملکرد را توصیف می‌کند که با حس قوی از تعهد (توانایی دیدن جهان به صورت جالب و پرمعنی)، کنترل (این عقیده که توانایی خود شخص وقایع را متأثر می‌کند) و چالش (دیدن تجارب جدید به عنوان فرصت‌های جدید برای رشد شخصی) مشخص شده است (بارتون و همکاران، ۲۰۰۸) افرادی که از سخت‌رویی بالایی

[5] Amato PR, Kane JB, James S.
[6] Slanbekova G,
[7] Malgaroli M, Galatzer-Levy IR, Bonanno GA
[8] Tedeschi RG, Calhoun LG

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

برخوردارند در شرایط پراسترس بیمار نمی‌شوند. افراد سخت‌رو عمیقاً درگیر فعالیت‌های زندگی هستند و بر پیچیدگی‌های زندگی چیره می‌شوند. آنها معتقدند زندگیشان هدفمند است، تماشاگر منفعلی نیستند و برای معنادار کردن زندگی خود مسئولیت می‌پذیرند. افراد متعهد، رویدادهای زندگی را به عنوان تجارب معنادار تعبیر می‌کنند و معتقدند که همه فعالیتهای زندگی آنها یک هدف کلی دارد (کوباسا ،۱۹۷۹ به نقل از پروانه، مؤمنی، پروانه و کریمی، ۱۳۹۳).

موسوی و همکاران (۱۳۹۸) پژوهشی با هدف پیش‌بینی رشد پس از آسیب بر اساس شکرگزاری و حمایت اجتماعی ادارک شده در زنان مبتلا به سرطان خون انجام دادند، تحلیل نتایج نشان داد که شکرگزاری و حمایت اجتماعی ادارک شده با رشد پس از آسیب رابطه وجود دارد و شکرگزاری و حمایت اجتماعی ادراک شده قادر به پیش‌بینی رشد پس از آسیب هستند. بحرینی و همکاران (۱۳۹۸) پژوهشی با عنوان ارائهٔ مدل رشد پس از ترومای ناشی از طلاق در زنان مطلقه انجام دادند، پژوهش با استفاده از شیوهٔ کیفی و از طریق نظریهٔ زمینه‌ای انجام شد. تعداد بیست زن مطلقهٔ رشدیافته بر اساس روش نمونه‌گیری هدفمند و تا رسیدن به اشباع نظری انتخاب شدند و از طریق مصاحبهٔ نیمه‌ساختاریافته و با استفاده از روش مقایسه‌ای مداوم استراوس و کوربین تحلیل شدند. نتایج نشان داد تفرّد و تعالی، مقولهٔ مرکزی رشد پس از ترومای ناشی از طلاق بود. پذیرش و گذر از مسیر رنج طلاق به‌عنوان شرایط علّی و مقوله‌های فرزندان انگیزه‌ای برای رشد، عوامل خانوادگی، عوامل پیشینه‌ای، سرسختی روانی و رویارویی و مواجهه برای شرایط مداخله‌ای استخراج شد. همچنین راهبردهای به‌دست‌آمده شامل کنشگری مستقل، مدیریت روابط بیناجنسیتی، استفاده از پتانسیل‌های محیطی و هنجارپذیری هوشمندانه بعد از طلاق بود. معنویت‌گرایی شخصی نیز زمینهٔ استخراج شد. در نهایت، پیامد مقولهٔ مرکزی که انعطاف‌پذیری در افکار و رفتار و گسترش دید و تجربه است، توضیح داده شد.

گیسلمن و همکاران[9](۲۰۱۹) پژوهشی با عنوان معنویت، پریشانی عاطفی و رشد پس از آسیب در بازماندگان سرطان پستان و شرکای آنها انجام دادند، برای اینکار ۴۹۸ زوج که سه سال از بیماری شریک جنسی انها گذشته بود را انتخاب کردند، نتایج نشان داد که سطح معنویت بالاتر با رشد پس از آسیب رابطه مستقیم داشت همچنین بین تحمل پریشانی و رشد پس از آسیب ارتباط معنادار وجود داشت. سوباندی و همکاران (۲۰۱۸) پژوهشی با عنوان بررسی رابطه معنویت، قدردانی، امید و رشد پس از آسیب در بین بازماندگان از فوران سال ۲۰۱۰ کوه در جاوا، اندونزی انجام دادند، شرکت‌کنندگان در پژوهش ۶۰ بازمانده از فوران بودند، نتایج حاصل از تحلیل واریانس نشان داد که معنویت پیش‌بینی‌کننده قوی رشد پس از آسیب می‌باشد و امید رابطه مثبت و معناداری با رشد پس از سانحه دارد. در پژوهش دوپری، مک‌کی، اونیلو کیگوئه[10](۲۰۱۸)، رابطه مثبتی بین شکرگزاری و سلامت روان گزارش شد، با افزایش شکرگزاری احتمال ابتلا به اختلالات روانی از جمله افکار و قصد خودکشی در افراد کاهش یافت. سولکاوا و تومانک[11] (۲۰۱۷) در پژوهش خود شیوه‌های گوناگون سخت‌رویی را در مقابله با فشارهای روانی در مورد نمونه‌ی ۶۳ نفری از مردان بررسی کردند. آزمودنی‌ها به مقیاس‌های سخت‌رویی و سازگاری پاسخ دادند. مقایسه‌ی نمره‌های ۱۰ نفر از آزمودنی‌های با بالاترین نمره در سخت‌رویی و ۱۰ نفر با پایین‌ترین نمره نشان داد که سخت‌رویی، سازگاری افراد را افزایش می‌دهد. در نتیجه، این افراد در زندگی روزانه فشار روانی کمتری را تحمل می‌کنند. گول و کارنکی (۲۰۱۷) در پژوهشی نشان دادند یکی از عوامل مؤثر در رشد پس از تروما در زنان، برخورداری از ویژگی شخصیتی وظیفه‌شناسی است که موجب می‌شود آنها در موقعیت‌های مختلف به صورت هوشیارانه و متعهدانه رفتار کنند و کار درست را انجام دهند و رفتارهای مراقبت از خود و دیگران در آنها بیشتر است. لوفر و همکاران، (۲۰۱۶) در پژوهشی به بررسی نقش دینداری، آشفتگی روانی و بخشش در رشد پس از سانحه بر روی ۱۴۸۲ نوجوان ۱۶ ساله سنتی و سکولار اسرائیلی که در معرض حوادث ناگوار بودند پرداختند. نتایج نشان داد که جوانان سنتی به سطوح بالاتری از رشد پس از سانحه نسبت به جوانان سکولار دست می یابند. علائم و نشانه‌های رشد پس از سانحه در نوجوانان سکولار و سنتی دارای ارتباط مستقیم با عفو و بخشش نیز بود. نتایج تحقیق نشان داد که بخشش با رشد پس از سانحه در ارتباط نیست، اما با شدت حادثه مرتبط می‌باشد. هارلبات و

[9] Gesselman . Bigatti, . Garcia, Coe, Cella, Champion
[10] Duprey, McKee, O,Neal & Algoe
[11] Tomanek & Solkova

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

دیتمیر (۲۰۱۶) در پژوهشی که با بررسی نقش معنویت در بهزیستی روانی زنان بی‌خانمان انجام داد نتایج حاکی از تأثیر مثبت باورهای معنوی و معنویت در بهزیستی روانشناختی این زنان داشت. از جمله اهداف پژوهش می‌توان بدین موارد اشاره داشت: پیش‌بینی رشد پس از سانحه زنان مطلقه بر اساس بهزیستی معنوی و سخت‌رویی روانشناختی با نقش میانجی تنظیم هیجانی و از جمله اهداف اختصاصی آن می‌توان به پیش‌بینی رشد پس از سانحه زنان مطلقه بر اساس بهزیستی معنوی با نقش میانجی تنظیم هیجانی و پیش‌بینی رشد پس از سانحه زنان مطلقه بر اساس سخت‌رویی روانشناختی با نقش میانجی تنظیم هیجانی اشاره کرد.

روش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و طرح پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. از این لحاظ پژوهش حاضر همبستگی می‌باشد که رابطه بین ۲ متغیر پیش‌بین با یک متغیر ملاک با میانجیگری یک متغیر میانجی مورد بررسی قرار گرفت. متغیرهای پیش‌بین: سخت‌رویی روانشناختی و بهزیستی معنوی؛ متغیر ملاک: رشد پس از سانحه؛ متغیرهای میانجی: تنظیم هیجانی بودند.

جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی زنان مطلقه تحت حمایت بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی در سال ۱۳۹۸ می‌باشند. با توجه به ماهیت تحقیق که از نوع همبستگی می‌باشد. با استناد به نظر هویت و کرامر (۲۰۰۴، ترجمه پاشا شریفی و همکاران، ۱۳۸۹) مبنی بر انتخاب ۴۰-۲۰ نفر برای هر متغیر و با توجه به اینکه پژوهش حاضر دارای ۴ متغیر است نمونه انتخابی ۱۶۰ نفر برآورد شد که با احتمال افت به ۱۸۰ نفر افزایش پیدا خواهد کرد. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس بود. برای جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز تحقیق از پرسشنامه‌های ذیل استفاده شد و بین نمونه آماری توزیع شد.

۱- پرسشنامه رشد پس از آسیب PTGI: در سال ۱۹۹۶ توسط تدسچی و کالهون به منظور ارزیابی تغییرات خود ادراکی افراد، مرتبط با تجربه حوادث آسیب‌زا ساخته شده است.

۲- پرسشنامه بهزیستی معنوی (پالوتزین و الیسون[12]، ۱۹۸۲)

این پرسشنامه شامل ۲۰ سؤال و دو خرده مقیاس است. سؤالات فرد آزمون مربوط به خرده مقیاس بهزیستی مذهبی بوده و میزان تجربه فرد از رابطه رضایت‌بخش خود با خدا را مورد سنجش قرار می‌دهد و سؤالات زوج مربوط به خرده مقیاس بهزیستی وجودی است که احساس هدفمندی و رضایت از زندگی را می‌سنجد. پالوتزین و الیسون (۱۹۸۲) در پژوهشی ضریب آلفای کرونباخ بهزیستی مذهبی و وجودی و کل مقیاس را به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۹۱، ۰/۹۳ گزارش کردند.

۳- پرسشنامه سرسختی روانشناختی کوباسا (۱۹۹۴): این مقیاس یک پرسشنامه ۵۰ ماده‌ای است که شامل خرده مقیاس‌های چالش (۱۷ سؤال)، تعهد (۱۶ سؤال) و کنترل (۱۷ سؤال) می‌باشد که بر اساس مقیاس لیکرت (چهارگزینه‌ای) شکل گرفته و دارای دامنه‌ای از نمره صفر (اصلاً درست نیست) تا ۳ (کاملاً درست است) می‌باشد.

۴- پرسشنامه دشواری‌های تنظیم هیجانی (DERS) توسط گراتز در سال ۲۰۰۴ ساخته شده است. مقیاس اولیه دشواری در تنظیم هیجان یک ابزار سنجش ۴۱ آیتمی خودگزارش‌دهی بود که برای ارزیابی دشواری در تنظیم هیجانی از لحاظ بالینی تدوین شد (گرتز و روئمر، ۲۰۰۴).

ابتدا با کسب مجوزهای لازم از مددکاری کمیته امداد امام و بهزیستی شهر تهران، ضمن انعقاد تعهد مبنی بر محرمانه بودن اطلاعات و ارائه یافته‌ها و نتایج به سازمان‌های مذکور در جلسه‌ای توجیهی از زنان مطلقه دعوت به عمل آمد، و ضمن توضیح اهداف پژوهش و رعایت موازین اخلاقی از افراد حاضر در جلسه درخواست شد در صورت امکان همکاری‌های لازم را با پژوهشگر انجام دهند و به پرسشنامه‌ها با صداقت پاسخ بدهند و هیچ سؤالی را بدون پاسخ نگذارند. نوشتن نام و نام‌خانوادگی ضرورتی نداشت. سپس پژوهشگر پرسشنامه‌ها و پاسخ نامه‌ها را در اختیار آنان قرار داد و از آنان خواسته شد قبل از پاسخ به پرسش‌ها، اطلاعات خواسته شده (فرم جمعیت‌شناختی) را تکمیل کنند. پس از پاسخ گویی شرکت‌کنندگان، ضمن تشکر از همکاری آنان، پرسشنامه‌ها و پاسخ نامه‌ها جمع‌آوری شد. لازم به ذکر است که محدودیت

[12] Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

زمانی برای تکمیل پرسشنامه‌ها وجود نداشت، لازم به ذکر است از انجا که تعداد افراد حاضر در جلسه کفایت نمونه آماری را نداد ۸۹ پرسشنامه به صورت حضوری و با مراجعه به محل زندگی و محل کار زنان مطلقه تکمیل شد، در نهایت، از ۱۸۰ پرسشنامه توزیع‌شده در بین زنان سرپرست خانوار حاضر در جلسات کمیته امداد امام (ره) و بهزیستی تعداد ۱۶۸پرسشنامه تکمیل شده دریافت شد. همچنین، برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از روش‌های آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شد بخش آمار توصیفی: شامل جداول، نمودارها، میانگین، انحراف استاندارد می‌باشد و در بخش آمار استنباطی با توجه به نرمال بودن داده‌ها و رعایت پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر استفاده شد.

یافته‌ها

در این بخش، ابتدا با استفاده از روش‌های آمار توصیفی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (سن، میزان تحصیلات، مدت زمان ازدواج، تعداد فرزندان و وضعیت اقتصادی) گروه نمونه بررسی می‌شود و سپس یافته‌های توصیفی (شامل میانگین و انحراف معیار) مربوط به متغیرهای اصلی فرضیه‌های پژوهش در گروه نمونه گزارش می‌شود و در ادامه ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را در گروه نمونه مورد بررسی قرار می‌گیرد.

در جدول ۱ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (سن، میزان تحصیلات، مدت زمان گذشته از طلاق، تعداد فرزندان و وضعیت اقتصادی) نمونه مورد مطالعه نشان داده شده است.

جدول ۱: ویژگی‌های متغیرهای جمعیت‌شناختی نمونه (n = ۱۶۸)

ویژگی		فراوانی	درصد فراوانی
سن	بین ۲۰ از ۲۵ سال	۱	۰/۶۰
	بین ۲۵ تا ۳۵ سال	۲۵	۱۴/۸۸
	بین ۳۵ تا ۴۵ سال	۴۹	۲۹/۱۷
	بین ۴۵ تا ۵۵ سال	۹۳	۵۵/۳۶
تحصیلات	زیر دیپلم	۷۰	۴۱/۶۷
	دیپلم	۶۱	۳۶/۳۱
	فوق‌دیپلم	۱۵	۸/۹۳
	لیسانس	۱۴	۸/۳۳
	فوق‌لیسانس	۸	۴/۷۶
	دکتری	۰	۰
مدت زمان گذشته از طلاق	بین ۱ تا ۵ سال	۱۰۶	۶۳/۰۹
	بین ۵ تا ۱۰ سال	۳۷	۲۲/۰۲
	بیشتر از ۱۰ سال	۲۵	۱۴/۸۸
تعداد فرزندان	بدون فرزند	۶۷	۳۹/۸۸
	تک فرزند	۷۰	۴۱/۶۷
	بین ۲ تا ۳ فرزند	۳۱	۱۸/۴۵
	بیشتر از ۳ فرزند	۲۰	۱۱/۹۰
وضعیت اقتصادی خانواده	خوب	۱۰	۵/۹۵
	متوسط	۷۸	۴۶/۴۳
	ضعیف	۸۰	۴۷/۶۲

همانطور که نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد درصد بیشتر از زنان مطلقه تحت حمایت بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی گروه نمونه در دامنه سنی ۴۵ تا ۵۵ سال قرار داشتند (۵۵/۳۶ درصد). از نظر تحصیلات درصد بیشتری از زنان مطلقه

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

تحت حمایت بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی گروه نمونه دارای زیر دیپلم بودند (۴۱/۶۷ درصد). بین ۱ تا ۵ سال از زمان طلاق اکثریت از زنان مطلقه تحت حمایت بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی گروه نمونه گذشته بود (۶۳/۰۹ درصد). همچنین درصد بیشتری از زنان مطلقه تحت حمایت بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی گروه نمونه گزارش نمودند که ۱ فرزند دارند (۴۱/۶۷ درصد). در نهایت، اکثریت زنان مطلقه تحت حمایت بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی گروه نمونه گزارش نمودند که وضعیت اقتصادی خانوادهٔ آنان ضعیف است (۴۷/۶۲ درصد). در جدول ۲، یافته‌های توصیفی متغیرهای بهزیستی معنوی، سخت‌رویی روان‌شناختی، دشواری در تنظیم هیجانی و رشد پس از سانحه در گروه نمونه گزارش شده است.

جدول ۲: آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
بهزیستی معنوی	۴۱/۷۶	۶/۴۳	۲۰	۱۱۲
سخت‌رویی روان‌شناختی	۷۸/۶۲	۸/۱۳	۱۲	۱۳۶
دشواری در تنظیم هیجانی	۹۸/۳۸	۲۲/۷۳	۵۸	۱۷۷
رشد پس از سانحه	۴۳/۹۷	۱۶/۸۹	۹	۹۸

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین (انحراف معیار) بهزیستی معنوی زنان مطلقهٔ گروه نمونه به ترتیب ۴۱/۷۶ (۶/۴۳) می‌باشد. میانگین و (انحراف معیار) سخت‌رویی روان‌شناختی زنان مطلقهٔ گروه نمونه نیز به ترتیب ۷۸/۶۲ (۸/۱۳) می‌باشد. همچنین میانگین و (انحراف معیار) دشواری در تنظیم هیجانی زنان مطلقهٔ گروه نمونه به ترتیب ۹۸/۳۸ (۲۲/۷۳) می باشد. در نهایت، میانگین و (انحراف معیار) رشد پس از سانحه زنان مطلقهٔ گروه نمونه به ترتیب ۴۳/۹۷ (۱۶/۸۹) می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

برای استفاده از روش‌های آماری ابتدا باید مشخص شود که داده‌های جمع‌آوری شده از توزیع نرمال برخوردار است یا غیرنرمال؟ چون در صورت نرمال بودن توزیع داده‌های جمع‌آوری‌شده برای آزمون فرضیه‌ها می‌توان از آزمون‌های پارامتریک استفاده نمود و در صورت غیرنرمال بودن از آزمون‌های ناپارامتریک استفاده کرد. در این آزمون (نرمال بودن)، اگر مقدار سطح معنی‌داری (P) بزرگتر از مقدار خطا ۰/۰۵ باشد، نرمال بودن داده‌ها تأیید می‌شود.

جدول ۳: بررسی نرمال بودن متغیرهای اصلی پژوهش

متغیر	Z کولموگروف	سطح معنی‌داری (P)	نتیجه‌گیری
بهزیستی معنوی	۱/۰۸	۰/۱۸۷	نرمال است
سخت‌رویی روان‌شناختی	۰/۷۳	۰/۶۵۵	نرمال است
دشواری در تنظیم هیجانی	۰/۸۵	۰/۴۶۸	نرمال است
رشد پس از سانحه	۱/۱۱	۰/۱۷۳	نرمال است

با توجه به نتایج جدول ۳، چون مقدار سطح معنی‌داری برای متغیرهای بهزیستی معنوی، سخت‌رویی روان‌شناختی، دشواری در تنظیم هیجانی و رشد پس از سانحه بزرگ‌تر از مقدار خطا ۰/۰۵ می‌باشد ($p> 0.05$) پس نتیجه گرفته می‌شود توزیع داده‌های مربوط به این‌متغیرها نرمال می‌باشند. بر این اساس، چون توزیع داده‌های مربوط به متغیرهای بهزیستی معنوی، سخت‌رویی روان‌شناختی، دشواری در تنظیم هیجانی و رشد پس از سانحه نرمال هستند جهت بررسی آزمون فرضیه‌های پژوهش از آزمون‌های پارامتری استفاده می‌شود.

جدول ۴ ضرایب همبستگی ساده بهزیستی معنوی، سخت‌رویی روان‌شناختی، دشواری در تنظیم هیجانی و رشد پس از سانحه زنان مطلقهٔ گروه نمونه را نشان می‌دهد.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

جدول ۴: ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

	۱	۲	۳	۴
۱- بهزیستی معنوی	۱			
۲- سخت‌رویی روان‌شناختی	۰/۲۱**	۱		
۳- دشواری در تنظیم هیجانی	-۰/۳۲**	-۰/۲۶**	۱	
۴- رشد پس از سانحه	۰/۳۹**	۰/۲۴**	-۰/۵۰**	۱

$P< 0/05^{*}$, $P< 0/01^{**}$

همانطور که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، کلیه ضرایب همبستگی به دست آمده بین متغیرهای پژوهش در سطح ۰/۰۱ >P معنی‌دار است. در واقع، نتایج ضریب همبستگی پیرسون (جدول ۴) نشان داد که بهزیستی معنوی با رشد پس از سانحه زنان مطلقه رابطه مثبت معنی‌دار دارد (r= ۰/۳۹ , p< ۰/۰۱). از طرف دیگر، نتایج ضریب همبستگی پیرسون (جدول ۴) نشان داد که سخت‌رویی روان‌شناختی با رشد پس از سانحه زنان مطلقه نیز رابطه مثبت معنی‌دار دارد (۰/۰۱ >p ,r= ۰/۲۴). همچنین، نتایج ضریب همبستگی پیرسون (جدول ۴) نشان داد که دشواری در تنظیم هیجانی با رشد پس از سانحه زنان مطلقه رابطه منفی معنی‌دار دارد. (r= -۰/۵۰ ,p< ۰/۰۱).

به علاوه، نتایج ضریب همبستگی پیرسون (جدول ۴) نشان داد که دشواری در تنظیم هیجانی با سخت‌رویی روان‌شناختی با بهزیستی معنوی (r= -۰/۳۲ , p< ۰/۰۱) و سخت‌رویی روان‌شناختی (r= -۰/۲۶ , p< ۰/۰۱) زنان مطلقه رابطه منفی معنی‌دار دارد. همچنین، نتایج ضریب همبستگی پیرسون (جدول ۴) نشان داد که بهزیستی معنوی و سخت‌رویی روان‌شناختی در زنان مطلقه با هم رابطه مثبت معنی‌دار دارد (r= ۰/۲۱, p< ۰/۰۱).

جهت آزمون رابطهٔ مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش یا در واقع، جهت بررسی نقش بهزیستی معنوی، سخت‌رویی روان‌شناختی و تنظیم هیجانی در پیش‌بینی رشد پس از سانحه زنان مطلقه و همچنین، جهت بررسی نقش میانجی‌گری تنظیم هیجانی در رابطه بین بهزیستی معنوی و سخت‌رویی روان‌شناختی با رشد پس از سانحه زنان مطلقه از تحلیل مسیر استفاده شد، ولی قبل آزمون فرضیه‌ها مربوطه به بررسی مفروضه‌های اجرای تحلیل مسیر پرداخته می‌شود.

قبل از تحلیل داده‌ها و برای اطمینان از اینکه داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی اجرای تحلیل مسیر را برآورد می‌کنند چند مفروضه اصلی معادلات ساختاری شامل داده‌های گمشده[13]، نرمال بودن[14] و هم‌خطی چندگانه[15] مورد بررسی قرار گرفتند.

در تحلیل مسیر چنانچه برای تحلیل از داده‌های ورودی خام استفاده شود این داده‌ها باید کامل و بدون مقادیر گمشده باشند (هومن، ۱۳۹۳). در پژوهش حاضر از روش جایگزینی[16] داده‌های گمشده با میانگین متغیر استفاده شد.

یکی دیگر از مفروضه‌های مهم مدل‌یابی معادلات ساختاری، نرمال بودن توزیع متغیرها است. هنگامی که داده‌ها توزیع نرمال ندارد، مقدار خی دو افزایش یافته و خطای استاندارد کمتر از برآورد واقعی می‌شوند که این امر منجر به معنی‌دار شدن شاخص‌های برآورد شده می‌شوند درحالی که واقعاً معنی‌دار نیستند. جهت بررسی نرمال بودن متغیرها، علاوه بر استفاده از آزمون کلموگروف- اسمیرنوف که نتایج آن در جدول ۳ گزارش شده است، از کجی و کشیدگی متغیرها استفاده گردید؛ به این ترتیب، متغیرهای پژوهش همگی دارای قدرمطلق ضریب کجی کوچک‌تر از ۳ و قدر مطلق ضریب کشیدگی کوچکتر از ۱۰ بودند و لذا تخطی از نرمال بودن داده‌ها قابل مشاهده نبود.

علاوه‌براین، اگر دو متغیر پیش‌بین با یکدیگر همبستگی بالایی داشته باشند، مثلا ۰/۹۰ آنها واریانس یکسانی از متغیر ملاک را تبیین می‌کنند. این وضعیت را تحت عنوان هم‌خطی چندگانه می‌نامند که در آزمون‌های تحلیل چند متغیری

[13] Missing
[14] Normality
[15] Multicollinearity
[16] Replacement

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

باید از آن اجتناب کرد. هم‌خطی چندگانه متغیرهای پیش‌بین با استفاده از آماره تحمل[17] و عامل تورم واریانس[18] (VIF) مورد بررسی قرار گرفت که نتایج نشان داد که ارزش‌های تحمل بدست آمده برای متغیرها بالای ۰/۱۰ هستند و نشان دهنده عدم وجود هم‌خطی چندگانه متغیرهاست و همچنین، مقدار عامل تورم واریانس بدست آمده برای متغیرها کوچکتر از ۱۰ بودند که نشان‌دهنده عدم هم‌خطی چندگانه بین متغیرهاست.

بنابراین، با توجه به نتایج به دست آمده از آزمون فرضیه‌های اختصاصی مربوط به ارتباط غیرمستقیم بهزیستی معنوی و سخت‌رویی روان‌شناختی با رشد پس از سانحه زنان مطلقه از طریق میانجی‌گری تنظیم هیجانی می‌توان گفت که فرضیه اصلی پژوهش مبنی بر اینکه بهزیستی معنوی و سخت‌رویی روان‌شناختی به طور مستقیم و با واسطه‌گری تنظیم هیجانی، رشد پس از سانحه زنان مطلقه را پیش‌بینی می‌کنند، نیز تأیید می‌شود.

بر طبق نتایج، مسیر غیرمستقیم سخت‌رویی روان‌شناختی به رشد پس از سانحه زنان مطلقه به طور مستقیم از طریق میانجی‌گری تنظیم هیجانی با ضریب استاندارد غیرمستقیم معنی‌دار می‌باشد. حد بالا و پایین این فرضیه در روش بوت‌استراپ صفر را در بر نمی‌گیرد که این نیز حاکی از معنی‌دار بودن مسیر غیرمستقیم بین متغیرها می‌باشد. این نتیجه حاکی از معنی‌داری نقش واسطه‌ای تنظیم هیجانی در رابطه بین سخت‌رویی روان‌شناختی و رشد پس از سانحه زنان مطلقه با ضریب استاندارد غیرمستقیم (ß= -۰/۳۰) است.

با توجه به نتایج به دست آمده از آزمون فرضیه‌های اختصاصی مربوط به ارتباط غیرمستقیم بهزیستی معنوی و سخت‌رویی روان‌شناختی با رشد پس از سانحه زنان مطلقه از طریق میانجی‌گری تنظیم هیجانی می‌توان گفت که فرضیه اصلی پژوهش مبنی بر اینکه بهزیستی معنوی و سخت‌رویی روان‌شناختی به طور مستقیم و با واسطه‌گری تنظیم هیجانی، رشد پس از سانحه زنان مطلقه را پیش‌بینی می‌کنند، نیز تأیید می‌شود.

نتایج نشان داد که ضریب مسیر بهزیستی معنوی به دشواری در تنظیم هیجان معنی‌دار است. همچنین مسیر مستقیم بین این متغیر به رشد پس از سانحه معنی‌دار می‌باشد و مسیر غیرمستقیم بهزیستی معنوی به رشد پس از سانحه زنان مطلقه از طریق میانجی‌گری تنظیم هیجانی با ضریب استاندارد غیرمستقیم (ß= -۰/۲۳) معنی‌دار می‌باشد به طور کلی نقش واسطه‌ای تنظیم هیجانی در رابطه بین بهزیستی معنوی و رشد پس از سانحه زنان مطلقه معنی‌دار می‌باشد. نتایج این فرضیه همسو با پژوهش بحرینی و همکاران (۱۳۹۸)، حسین لو و اسماعیلی (۱۳۹۷)، موسوی و وطن‌خواه (۱۳۹۴)، سالمی و همکاران (۱۳۹۶)، حیدرزاده و همکاران (۱۳۹۴)، بنی‌هاشمی و همکاران (۱۳۹۴)، نیک‌منش و همکاران (۱۳۹۲)، گیسلمن و همکاران (۲۰۱۹) بود.

منابع

بنی‌هاشمی، کوروش؛ انعامی، عبد الزهرا؛ زرگری، یدالله؛ ارشدی، نسرین و داوودی، ایران (۱۳۹۴). رابطه تنظیم هیجانی و رشد پس از آسیب، مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۱۳(۴)، ۶۰۸ -۶۰۲.

حیدر زاده، مهدی، رسولی، مریم، محمد شاهی، فرحناز، علوی مجد، حمید، میرزایی، حمیدرضا، طهماسبی، مامک، (۱۳۹۴). بررسی ابعاد رشد پس از سانحه ناشی از سرطان در بیماران نجات‌یافته از آن. پرستاری و مامایی جامع‌نگر، ۲۵، (۷۶)، ص ۳۳-۴۱.

سالمی، صفورا، رشیدی، علیرضا؛ زهتاب نجفی، عادله و سید موسوی، سیده افروز (۱۳۹۶). رابطهٔ ساده و چندگانهٔ باورهای مذهبی، سخت‌رویی روان‌شناختی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده با رشد پس از سانحه در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروزیس، روانشناسی و دین، ۱۰(۲)، ۹۶-۸۵.

موسوی، ولی‌الله و وطن‌خواه، محمد (۱۳۹۴). پیش‌بینی رشد پس از سانحه بر اساس دینداری، معنی زندگی و حمایت اجتماعی در زنان مبتلا به سرطان سینه، مجله دستاوردهای بالینی، دانشگاه شهید چمران اهواز، ۱ (۳)، ۴۸-۳۳.

نیک‌منش، زهرا، میرعبدالهی، نسرین، امام هادی، محمد علی، (۱۳۹۲). پیش‌بینی رشد پس از آسیب بر اساس معنویت و حمایت‌های اجتماعی در افراد مبتلا به سرطان سینه. فصلنامه بیماری‌های پستان ایران، سال ششم، (۲)، ص: ۴۲-۳۵.

[17] Tolerance
[18] Variance inflation factor(VIF)

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

.Amato PR, Kane JB, James S. (2011). Reconsidering the “Good Divorce.” Fam Relat. 2011; 60(5): 511–24.

Bartone PT, Roland RR, Picano JJ, Williams TJ.(2008). Psychological hardiness predicts success in US army special forces candidates. INT J Select Assess. 2008; 16(1): 78-81.

Castaldo, D. (2008). Divorced, without children (pp13-14). Routledge Press, New York, London .

Duprey, E. B., McKee, L. G., O,Neal, C. W., & Algoe, S. B. (2018). Stressful life events and internalizing symptoms in emerging adults: the roles of mindfulness and gratitude. Mental Health & Prevention, 12, 1- 9.

Hystad SW. Exploring gender equivalence and bias in a measure of psychological hardiness. International Journal of Psychological Studies. 2012; 4(4): 69-79.

Laufer, A. & Solomon, Z. (2006). Posttraumatic Symptoms and Posttraumatic Growth among Israeli Youth exposed to Terror Incidents. Journal of Social and Clinical Psychology, 25, P: 429-447.

Malgaroli M, Galatzer-Levy IR, Bonanno GA. (2017) Heterogeneity in trajectories of depression in response to divorce is associated with differential risk for mortality. Clin Psychol Sci. 2017;5(5):843–50.

Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W. (1982). Loneliness, spiritual well-being, and quality of life. In L. A. Peplau, & D. Perlman (Eds.), Loneliness: A Sourcebook foe current theory, research, and therapy, New York, Wiley Interscience.

Subandi1 Taufik Achmad1 Hanifah Kurniati1 Rizky Febri1 (2018). Spirituality, gratitude, hope and post-traumatic growth among the survivors of the 2010 eruption of Mount Merapi in Java, Indonesia. Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies,18(1), 19-27.

Slanbekova G, Chung MC, Abildina S, Sabirova R, Kapbasova G, Karipbaev B. (2017). The impact of coping and emotional intelligence on the relationship between posttraumatic stress disorder from past trauma, adjustment difficulty, and psychological distress following divorce. J Ment Health.; 26(4): 334–41.

Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth; Conceptual foundations and empirical evidence. Psychological Inquiry.15, P: 1-18.

Tedeschi, R. G. & Calhoun, L.G. (1996). The Posttraumatic growth Inventory; Measuring the positive legacy of trauma. Journal of Traumatic Stress, 9, P: 455-491.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]