**The relationship between sense of meaning in life, hope and psychological distress with post-traumatic growth of women with grief experience**

**Tayyebeh Tghipour[[1]](#footnote-1)**

**Morteza Tarkhan[[2]](#footnote-2)**

**Abstract**

This research has been conducted with the aim of the relationship between the sense of meaning in life, hope and psychological distress with the post-traumatic growth of women who have experienced bereavement. The research method of this research is descriptive correlation type. The sampling method was such that 160 women with bereavement experience in Mashhad city were selected as available and they used the post-traumatic growth questionnaires of Tedeschi and Callahan (1996), psychological distress of Kessler et al. (2003), and Snyder's hope (2001) and the meaning of life were completed by Steger et al. (2006). Statistical data were analyzed through statistical indicators such as mean, standard deviation, Pearson correlation coefficient and multivariate regression analysis in a step-by-step method. Pearson's correlation coefficient showed that there is a significant positive relationship between the sense of meaning in life and post-traumatic growth and a negative significant relationship between psychological distress and post-traumatic growth, but no correlation was found between hope and post-traumatic growth. Stepwise multivariate regression analysis showed that sense of meaning in life predicted 21.20% and psychological distress 20.3% of the variance of post-injury growth. Overall, this research showed that sense of meaning in life and psychological distress are among the important variables in predicting growth after trauma of women with bereavement experience.

Keywords: Sense Of Meaning In Life, Psychological Distress, Post-Traumatic Growth, Hope

**رابطه بين احساس معنا در زندگي، اميدواري و پريشاني روان شناختي با رشد پس از آسيب زنان داراي تجربه سوگ**

طیبه تقی پور[[3]](#footnote-3)

مرتضی ترخان[[4]](#footnote-4)

**چکیده:**

این پژوهش با هدف ارتباط بین احساس معنا در زندگی، امیدواری و پریشانی روان‌شناختی با رشد پس از آسیب زنان دارای تجربه سوگ انجام گرفته است. روش تحقیق این پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. روش نمونه‌گیری بدین صورت بود که از کلیه زنان دارای تجربه سوگ شهر مشهد 160 نفر به طور در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های رشد پس از آسیب تدسچی و کالهان (1996)، پریشانی روان‌شناختی کسلر و همکاران (2003)، امیدواری اشنایدر (2001) و معنای زندگی استگر و همکاران (2006) را تکمیل نمودند. داده‌های آماری از طریق شاخص‌های آماری نظیر میانگین، انحراف معیار، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیری به روش گام به گام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین احساس معنا در زندگی با رشد پس از آسیب رابطه معنادار مثبت و بین پریشانی روان‌شناختی با رشد پس از آسیب رابطه معنادار منفی وجود دارد اما بین امیدواری و رشد پس از آسیب رابطه یافت نشده است. تحلیل رگرسیون چندمتغیری به روش گام به گام نشان داد احساس معنا در زندگی 20/21 و پریشانی روان‌شناختی 20/3 درصد از واریانس رشد پس از آسیب را پیش‌بینی نمودند. در مجموع این پژوهش نشان داد، احساس معنا در زندگی و پریشانی روان‌شناختی از جمله متغیرهای مهم در پیش‌بینی رشد پس از آسیب زنان دارای تجربه سوگ می‌باشد.

**واژه‌های کلیدی:** احساس معنا در زندگی، پریشانی روان‌شناختی، رشد پس از آسیب، امیدواری

**1- بیان مسئله:**

انسان به‌عنوان یک موجود اجتماعی، پیوندهای دلبستگی عمیقی را ایجاد می‌کند و پس از قطع این پیوندها به‌وسیله جدایی طولانی‌مدت و یا مرگ، تمایل به سوگواری دارد (ماریس[[5]](#footnote-5)، 2018). سوگ را می‌توان مجموعه‌ای از واکنش‌های عاطفی، شناختی، رفتاری و فیزیولوژیکی پس از، از دست دادن یک عزیز تعریف کرد (مارتینچکووا[[6]](#footnote-6) و کلات، 2016) و اغلب همراه با پریشانی روان‌شناختی، اضطراب جدایی و سردرگمی تجربه می‌شود (شاملی و همکاران، 1400). با این حال تحقیقات نشان داده‌اند که غم و اندوه پس از فقدان کاملاً منفی نیست و برای برخی افراد، از دست دادن می‌تواند منجر به تغییرات مثبت نیز شود (مارتینچکووا و کلات، 2016). این تغییرات مثبت که تحت عنوان رشد پس از سانحه شناخته می‌شود، به تغییرات روان‌شناختی مثبتی اطلاق می‌شود که در نتیجه کنار آمدن یا مبارزه با رویدادهای استرس‌زا رخ می‌دهد .نتایج مطالعه تدسچی و کالهان[[7]](#footnote-7) (2004) نشان می دهد که برخی از افرادی که یک رویداد آسیب‌زا را تجربه کرده‌اند، پس از رویداد آسیب‌زا، رشد روان‌شناختی را تجربه می‌کنند که به آن‌ها اجازه می‌دهد به سطح بالاتری از عملکرد روانی دست یابند که نتیجه فرآیند شناختی سازگاری آن‌ها با زندگی تغییریافته پس از رویداد آسیب‌زا است (هان[[8]](#footnote-8) و همکاران، 2023). رشد پس از آسیب معمولاً در سه حوزه گسترده ادراک از خود، ارتباط با دیگران، و فلسفه زندگی مشاهده می شود(کروچ و شاکیسپیری-فینچ[[9]](#footnote-9)، 2017) و می تواند تحت تاثیر عوامل متعددی قرار گیرد. از جمله عواملی که می تواند پیش بینی کننده تغییرات مثبت در افراد در فرایند سوگ و بروز رشد پس از آسیب شود، احساس معنا در زندگی است. معنای زندگی عبارت است از ادراک فرد و آگاهی از ماهیت انسان و وجود او و چیزهای مهم‌تری که او می‌اندیشد و مشتمل بر دو جنبه است، یعنی وجود معنا[[10]](#footnote-10) و جستجوی معنا[[11]](#footnote-11) (ژانگ[[12]](#footnote-12) و همکاران، 2021). اتفاقات سخت چون مرگ، رنج و بلایای طبیعی با وجود معنا در زندگی قابل‌تحمل می‌شوند. معنا به افراد آسیب‌دیده کمک می‌کند تا رویدادهای آسیب‌زا را به‌طور مثبت ارزیابی کنند و همچنین به منابع روانی موردنیاز برای کشف مجدد خود، بازیابی دنیای فرضی اولیه خود و جهت‌دهی خود به سمت اهداف آینده دست یابند (بارتیس-فاز[[13]](#footnote-13) و همکاران، 2018). این تجربه نیازمند این است که عامل استرس‌زا به‌اندازه کافی در باورهای اصلی فرد اختلال ایجاد کند تا جستجوی معنا را در او برانگیزد و ایجاد معنا برای داشتن تاب‌آوری و اطمینان از رشد شخصی به دنبال وقایع آسیب‌زا امری با اهمیت است (جواهری و همکاران، 1400). نتایج مطالعات بر گروه‌های مختلف از افرادی که رویدادهای آسیب‌زا را تجربه کرده‌اند، حاکی از تاثیر مثبت احساس معنا در زندگی بر رشد پس از آسیب است. نتایج مطالعات دولت یاری و همکاران (1401) بر روی بهبودیافتگان از بیماری کرونا، هان و همکاران (2023) در میان پرستاران در زمان کووید-19، قلنوی[[14]](#footnote-14) و همکاران (2022) در میان جانبازان، موسوی و وطن‌خواه (1394) در زنان مبتلا به سرطان، پینو[[15]](#footnote-15) و همکاران (2022) در میان داوطلبان کمک های اولیه در طول شیوع کووید -19 در ایتالیا، وانگ [[16]](#footnote-16)و همکاران (2021) در میان بیماران مبتلا به بیماری انسداد مزمن ریه به این نتیجه دست یافتند که معنای زندگی تأثیر مثبت و معناداری بر رشد پس از آسیب داشته است.

پریشانی روانشناختی از جمله عوامل موثر دیگر بر رشد پس از آسیب است. پریشانی روانی یک اختلال واکنشی است که در اثر رویدادهای محیطی یا آسیب‌زا مانند تغییرات عمده زندگی (به‌عنوان‌مثال، مرگ یکی از عزیزان، طلاق، یا زایمان) ایجاد شود (ساتو[[17]](#footnote-17) و همکاران، 2018) و دربرگیرنده طیفی از حالات عاطفی و روانی منفی، ازجمله علائم اضطراب، افسردگی و رنج عاطفی عمومی است. پریشانی روان‌شناختی ممکن است شامل مشکلات رفتاری، احساس بی‌ارزشی، غم و اندوه مزمن و عدم علاقه به تعامل با افراد دیگر باشد. سطوح پریشانی بر اساس شدت علائم و تأثیر آن بر زندگی روزمره فرد اندازه‌گیری می‌شود (اسلام و کمال، 2015).محققان تروما نشان دادند که افرادی که سطح بالاتری از مواجهه با یک فاجعه را داشتند، سطوح بالاتری از پریشانی روان‌شناختی را گزارش کردند (وارسینی[[18]](#footnote-18) و همکاران، 2014). با وجود تاثیر پریشانی روانشناختی بر رشد پس از آسیب، مطالعات حاوی یافته های متناقضی در خصوص ارتباط این دو متغیر هستند. برخی از مطالعات نشان داده‌اند که درجه تهدید درک شده به‌طور مثبت با رشد مرتبط است (هال[[19]](#footnote-19) و همکاران، 2009؛ شاند[[20]](#footnote-20) و همکاران، 2014). در مقابل، برخی از مطالعات ارتباط منفی بین پریشانی روان‌شناختی و رشد شخصی را ثبت کردند (کوردوا[[21]](#footnote-21) و همکاران، 2001؛ فریزر[[22]](#footnote-22) و همکاران، 2001). یک توضیح برای این نتایج مختلط این است که ارتباط بین پریشانی روان‌شناختی و رشد پس از سانحه غیرخطی است (شکسپیر-فینچ و لوری-بک[[23]](#footnote-23)، 2014). هنگامی‌که علائم آسیب در سطوح پایین یا بالا هستند، می‌توانند فرآیندهای رشد را مهار یا تحت‌تأثیر قرار دهند. بنابراین، رشد به‌احتمال‌زیاد در سطح متوسط پریشانی روان‌شناختی رخ می‌دهد (تیون و سولومون[[24]](#footnote-24)، 2018). نتایج مطالعه چان[[25]](#footnote-25) و همکاران (2020) نشان داده است که بین رشد پس از آسیب و پریشانی روانی رابطه خطی یا منحنی معناداری وجود ندارد. رشد پس از آسیب به‌طور غیرمستقیم با پریشانی روانی از طریق شفقت به خود ارتباط داشت. گرورک[[26]](#footnote-26) و همکاران (2017) نیز در مطالعه خود نقش پریشانی و استرس را به عنوان پیش‌بینی کننده رشد پس از آسیب در زنان مبتلا به سرطان بررسی نموده و به این نتیجه دست یافتند که استرس خاص سرطان با رشد پس از آسیب بالاتر به‌طور همزمان و طولی مرتبط است. کوترولی[[27]](#footnote-27) و همکاران (2016) نیز در مطالعه خود بر روی بیماران مبتلا به سرطان به این نتیجه دست یافتند که رشد پس از آسیب به طور غیرمستقیم با پریشانی روانی از طریق نشخوار فکری مرتبط است.

به نظر می‌رسد امیدواری نیز از عوامل مؤثر بر رشد پس از آسیب باشد. امیدواری به‌عنوان «توانایی درک شده برای به دست آوردن مسیرهایی برای رسیدن به اهداف مطلوب و برانگیختن خود از طریق تفکر عاملی برای استفاده از آن مسیرها» تعریف شده است (ایناو و مارگالیت[[28]](#footnote-28)، 2020). امیدواری به‌عنوان آینده‌ای مثبت توصیف می‌شود و دارای هر دو جنبه شناختی و عاطفی است که مشتمل بر سه جزء اهداف، تفکر مسیرها و تفکر عاملی است. تفکر عاملی به انگیزه‌های فرد برای استفاده از مسیرها برای رسیدن به اهداف مهم اشاره دارد، درحالی‌که تفکر مسیری شامل توانایی‌های درک شده فرد برای یافتن و استفاده از مسیرها برای دستیابی به آن اهداف است. بنابراین، امید، انتظارات و توانایی فرد برای دستیابی به اهداف مهم و پیش‌بینی احتمالات در انتظار اکتشافات جدید است (دی آندراد آلوارنگا[[29]](#footnote-29) و همکاران، 2021). افرادی که سطح امیدواری بالایی دارند به‌احتمال‌زیاد در رنج‌ها معنا پیدا می‌کنند، زیرا امیدواری با احساس معنایی در زندگی همراه است که نشان‌دهنده ارتباط قوی بین امیدواری و رشد پس از یک رویداد آسیب‌زا است (وانگ و همکاران، 2021). مطالعات قبلی در مورد روابط امیدواری و رشد پس از آسیب نیز نقش واسطه‌ای امیدواری را بین احساسات منفی مانند افسردگی یا استرس و رشد پس از آسیب نشان داده است (دی کورادو[[30]](#footnote-30) و همکاران، 2022؛ لاسلو-روث[[31]](#footnote-31) و همکاران، 2022). نتایج مطالعه جوزف[[32]](#footnote-32) و همکاران (2012) نشان داد که امیدواری ارتباط مثبتی با رشد پس از آسیب افراد دارد. برعکس، فقدان امیدواری ممکن است ترس، افسردگی، بیماری و فقر را تشدید کند(دی کورادو[[33]](#footnote-33) و همکاران، 2022). نتایج مطالعات جیونگ و کیم[[34]](#footnote-34) (2019) و دی کلرک[[35]](#footnote-35) (2017) نیز موید رابطه معنادار رشد پس از آسیب و امید در میان بزرگسالان است.

بررسی مطالعات گذشته نشان داد، در ایران، مطالعات تجربی در مورد رشد پس از آسیب عمدتاً بر بیماران مبتلابه سرطان (بابا زاده نمینی و همکاران، 1400)، بهبودیافتگان کرونا و پرستاران بخش کرونا (کامران وند و همکاران، 1400؛ خردمند و همکاران، 1400)، جانبازان (عینی، 1402)، زلزله (نجفی قره حسنی و همکاران، 1399) و طلاق (نجفی زاده و همکاران، 1401) متمرکز شده است و تعداد کمی از آن‌ها تجربیات افراد سوگوار (نیکوگفتار و شورانگیز، 1402) را موردبررسی قرار داده است. پدیده سوگ به دلیل پاسخ‌های روان‌شناختی پیچیده‌ای که در پی از تجربه از دست دادن رخ می‌دهند، اهمیت زیادی دارد (عظیم اوغلی اسکویی و همکاران، 1400)، ‌زنان ‌ سوگوار‌ نیز‌ در‌ شرایط‌ بحراني ‌قرار ‌دارند‌ كه ‌این ‌شرایط، بالقوه ‌می‌تواند به ‌رشد‌ پس‌ از ‌سانحه ‌در آن‌ها ‌منجر ‌شود ‌و ‌نه‌تنها ‌موجب ‌كاهش ‌بسیاری ‌از‌ آسیب‌های رواني ‌در آن‌ها ‌شود، ‌زمینه ‌رشد ‌و ‌تحول‌ درون ‌فردی ‌را ‌نیز ‌برای آن‌ها ‌فراهم ‌سازد؛ ‌بنابراین، شناسایي ‌عوامل ‌دخیل ‌در ‌رشد ‌پس از آسیب ‌در ‌این‌ افراد ‌به‌منظور ‌طراحي ‌و ‌تدوین ‌برنامه‌های مداخلاتي، كاهش ‌آسیب ‌و ‌حفظ‌ سلامت‌ روان ‌درباره آن‌ها ‌امری ضروری است. ‌در این بین، با توجه به مطالعات ذکرشده، به نظر می‌رسد احساس معنا در زندگي، اميدواري و پريشاني روان‌شناختی می‌توانند در کاهش یا افزایش رشد پس از آسیب مؤثر باشند. بر همین اساس و با توجه به پرداختن به مکانیسم‌های رشد پس از آسیب در افراد مختلف و شناسایی عوامل مربوط به آن، سؤال اصلی این مطالعه این است که آیا بين احساس معنا در زندگي، اميدواري و پريشاني روان‌شناختی با رشد پس از آسيب زنان داراي تجربه سوگ رابطه وجود دارد؟

**2-روش مطالعه**

این پژوهش از نوع مطالعات توصیفی- همبستگی به صورت مقطعی است. جامعه مورد مطالعه در این تحقیق زنان دارای تجربه سوگ در شهر مشهد در سال 1403 می باشنند که با توجه به تعداد پرسشنامه (4پرسشنامه) و درنظرگرفتن تعداد 40 نفر برای هر پرسشنامه، حجم نمونه تحقیق تعداد 160 نفر تعیین گردید. نمونه‌گیری بر اساس روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. ملاک‌های ورود در انتخاب افراد نیز عبارتند از: تجربه مرک یکی از اعضای خانواده توسط مشارکت‌کننده، سپری شدن 6 الی 12 ماه ار فوت خانواده، و مبتلا نبودن به اختلالات روانشناختی وملاک های خروج نیز تکمیل ناقص پرسشنامه ها.

**3-ابزار سنجش:**

**پرسشنامه رشد پس از سانحه**: این پرسشنامه ابزاری خودسنجی است که توسط تدسچی و کالهان (1996) به منظور ارزیابی تغییرات خودادراکی افراد، مرتبط با تجربه حوادث آسیب‌زا ساخته شده است. این پرسشنامه شامل 21 عبارت در مقیاس لیکرت با دامنه صفر (اصلا) تا پنج (خیلی زیاد) تشکیل شده است. دامنه نمرات آزمودنی‌ها در این مقیاس بین صفر تا 105 می‌باشد. این پرسشنامه از پنج خرده مقیاس تشکیل شده است که حوزه‌های مربوط به رشد را اندازه گیری می‌کند که شامل ادراک افزایش یافته از ارزش زندگی (3 ماده)، تغییر در اولویت های زندگی (5 ماده)، ایجاد روابط گرم و صمیمانه با دیگران (7 ماده)، ادراک افزایش یافته از توانایی‌های خویشتن (4 ماده) و تغییر و تحولات معنوی و مذهبی و عرفانی (2 ماده) می‌باشد. تدسچی و کالهان (2004) پایایی این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ برابر 96/0 به دست آوردند و روایی همگرای این پرسشنامه از طریق رابطه با مذهب‌گرایی، خوش‌بینی و ابعاد اصلی شخصیت (نئو) معنی‌دار به دست آمد. در ایران سید محمودی (1393) پایایی این مقیاس را با روش آلفای کرونباخ برابر با 92/0 و پایایی بازآزمایی آن را معادل 94/0 به دست آورد. همچنین به منظور تعیین روایی همگرا از طریق رابطه با پرسشنامه عاطفه مثبت و منفی واتسون و همکاران (1988) و پرسشنامه جهت‌گیری زندگی شییر و کارور معنی دار به دست آمد.

**مقیاس معنای زندگی**: این پرسشنامه توسط استگر، فرازر، اوشی و کالر (2006) برای سنجش احساس شخص از معنای زندگی طراحی شده و دارای 10 آیتم می‌باشد و دو عامل وجود معنا در زندگی و جست و جوی معنای زندگی را مورد سنجش قرار می‌دهد. این پرسشنامه به صورت لیکرت 7 درجه‌ای از کاملا نادرست (نمره یک) تا کاملا درست (نمره 7) درجه‌بندی می‌شود. به استثنای گویه 9 که معکوس نمره‌گذاری می‌شود، سایر گویه‌ها نمره دهی معمولی دارند. جمع گویه‌های مرتبط با وجود معنا در زندگی نشان‌دهنده وجود این بخش از سازه و جمع نمره گویه‌های مرتبط با جستجوی معنا بیانگر این قسمت از سازه مورد نظر است. سوالات مربوط به وجود معناداری عبارت اند از: 6، 4، 5، 1، 9 و سایر سوالات برای سنجش جست و جوی معنا در زندگی هستند. در بسیاری از مطالعات اعتبار خوبی برای مقیاس معنای زندگی به دست آمده است. در مطالعه استگر و همکاران (2006) همسانی درونی هر دو خرده مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ بالا و خوب گزارش شده است. برای وجود معنا ضریب آلفا 81/0 و برای جست و جوی معنا این ضریب 84/0 بوده است. همبستگی بین دو خرده مقیاس هم کم بوده است که نشان‌دهنده برازش مطلوب این دو مقیاس برای سنجش ابعاد است. ضریب بازآزمایی آزمون در فاصله یک ماهه 70/0 و برای وجود معنا و 73/0 برای جست و جوی معنا گزارش شده است. در بررسی روایی و پایایی در ایران نیز براتی سده (1388)، نیز ابعاد این مقیاس دااری ضریب مطلوبی بوده‌اند. همچنین مصرآبادی، استوار و جعفریان (1392) روایی سازه بالای 70/0 را برای این مقیاس گزارش نموده‌اند.

مقیاس **پریشانی روان شناختی**: این مقیاس توسط کسلر و همکاران (2003) به منظور سنجش اختلالات روانی طراحی و تدوین شده است. این مقیاس دارای 10 سوال و سه مولفه اضطراب، استرس و افسردگی می‌باشد. روش نمره‌گذاری این مقیاس بر اساس طیف چهار گزینه‌ای لیکرت است. برای همیشه (4) و برای هیچ وقت (صفر) در نظر گرفته شده است. حداقل و حداکثر نمره این مقیاس به ترتیب صفر و 40 بوده و خط برش آن 27 است. کسب نمره کمتر از 13 پریشانی روان‌شناختی خفیف، نمره 14 تا 27 پریشانی روان‌شناختی متوسط و نمره 28 تا 40 پریشانی روان‌شناختی شدید را نشان می‌دهد. روایی این مقیاس از طریق روایی هم زمان بر اساس همبستگی بین نمرات این مقیاس با پرسشنامه میزان شیوع اختلال‌های روانی 41/0 برآورد و تأیید شد. رومر و همکاران (2021) در پژوهش خود میزان پایایی این مقیاس بر اساس آلفای کرونباخ 93/0 گزارش دادند. در پژوهش یعقوبی (394) روایی ملاک این مقیاس از طریق محاسبه نقطه برش آن که بازتابی از همبستگی‌اش با متغیر ملاک (فرم مصاحبه تشخیصی بین‌المللی مرکب) می‌باشد که حساسیت و ویژگی برای نمره برش 8 به ترتیب برابر با 81 درصد و 5/80 درصد بود که بهترین تعادل را در مقایسه با سایر نمرات برش دارد. همچنین ارزش پیش‌بینی مثبت در نمره برش 8 برابر 49/76 و ارزش پیش‌بینی منفی برابر 49/84 یعنی با احتمال 5/76 درصد یک فرد واقعا بیمار را بیمار و با احتمال 5/84 درصد یک فرد واقعا سالم را سالم تشخیص می‌دهد. همچنین میزان پایایی پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده بالای 70/0 برآورد شده است. در پژوهش مناپور و افکانه (1402) پایایی مقیاس بر اساس آلفای کرونباخ 79/0 بود.

**مقیاس امیدواری**: مقیاس امیدواری بر اساس نظريه امید اسنایدر طراحی شده است. این مقیاس، امید را به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی نسبتاً ثابت ارزیابی می‌کند و داراي 2 خرده مقیاس، یکی تفکر عامل (اراده براي دستیابی به هدف) و دیگري مسیرها (مسیرهاي دستیابی به اهداف) است و مقیاسی 12 سؤالی با لیکرت هشت درجه اي از کاملاً مخالف، نمره 1 تا کاملاً موافق، نمره 8 است. دامنه نمرات بین 8 تا 64 است. این مقیاس در همه افراد ازجمله بیماران روانی و براي افراد 15 سال و بالاتر کاربرد دارد. ویژگی‌های روان سنجی این مقیاس در مطالعات مختلف ارزیابی شده و در تمام موارد ضرایب آلفاي کرونباخ این مقیاس بالاي 70/0 را نشان داده است. روایی این ابزار 69/0 گزارش شده است. پایایی این مقیاس در پژوهش صالحی و دهشیری (1397) با استفاده از آلفاي کرونباخ براي خرده مقیاس تفکر عامل و مسیرها و کل مقیاس به ترتیب برابر با 61/0، 64/0 و 75/0 محاسبه شده است.

**4-روش اجرا:**

به منظور گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ها پس از تنظیم میان زنان دارای تجربه سوگ که در آخر هر هفته در قبرستان‌های شهر مشهد حاضر می‌شدند توزیع شد. لازم به ذکر است که قبل از توزیع اهداف پژوهش برای افراد توضیح داده شد و رضایت آگاهانه آنان برای شرکت در پژوهش کسب شد و پرسشنامه‌ها به صورت خودگزارش‌دهی تکمیل گردید. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار spss استفاده گردید و آزمون‌های آماری توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام به کارگرفته شد.

**5-یافته‌ها:**

همانطور که پیش‌تر نیز اشاره شد جامعه آماری این تحقیقزنان دارای تجربه سوگ در شهر مشهد در سال 1403 بوده‌اند. در ادامه آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه در این پژوهش ارائه شده است.

## جدول 1 : شاخص‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **متغیرها** | **تعداد** | **میانگین** | **انحراف معیار** |
| رشد پس از آسیب  احساس معنا در زندگی  پریشانی روان‌شناختی  امیدواری | 160  160  160  160 | 09/57  76/41  04/26  92/35 | 54/11  51/8  90/6  64/7 |

نمره میانگین متغیرهای پژوهش حاضر حاکی از این است سطح رشد پس از آسیب، احساس معنا در زندگی، پریشانی روانشناختی و امیدواری مشارکت کنندگان در این مطالعه در سطح متوسطی قرار دارد.

## جدول 2: ضریب همبستگی پیرسون متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **متغیرها** | **ضریب همبستگی** | **سطح معناداری** |
| رشد پس از آسیب  احساس معنا در زندگی  پریشانی روان‌شناختی  امیدواری | -  \*\*466/0  \*\*320/0-  119/0 | -  001/0  001/0  068/0 |

در این پژوهش به منظور آزمون فرضیه‌های تحقیق مبنی بر وجود رابطه بین متغیر رشد پس از آسیب با احساس معنا در زندگی، پریشانی روانشناختی و امیدواری از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. نتایج این آزمون، با توجه به سطح معناداری بدست آمده در جدول شماره نشان می دهد که بین متغیر رشد پس از آسیب با متغیر احساس معنا در زندگی رابطه مثبت و معنادار و بین متغیر رشد پس از آسیب با پریشانی روان شناختی رابطه منفی معنادار وجود دارد و این دو فرضیه تحقیق قابل تایید هستند. نتایج همچنین حاکی از عدم تایید وجود رابطه معنادار بین متغیر رشد پس از آسیب و امیدواری است. وجود رابطه مثبت بین متغیر رشد پس از آسیب و احساس معنا در زندگی به این مفهوم است که هر چه میزان احساس معنا در زندگی بیشتر باشد فرد سطح بالاتری از رشد پس از آسیب را تجربه می کند این در حالیست که هر چه پریشانی روانشناختی فرد بیشتر باشد، سطح پایین تری از رشد پس از آسیب را تجربه خواهد نمود.

## جدول 3: تحلیل رگرسیون چندمتغیری به روش گام به گام

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **مدل** | **متغیر پیش‌بین** | **ضریب همبستگی** | **مجذور ضریب همبستگی** | **مجذور ضریب تعدیل شده** | **F** | **sig** |
| 1  2 | احساس معنا در زندگی  پریشانی روان‌شناختی | 466/0  504/0 | 217/0  254/0 | 212/0  244/0 | 86/43  71/7 | 001/0  006/0 |

در این بخش به منظور آزمون میزان پیش بینی کنندگی متغیرها پیش بین، از روش تحلیل رگرسیون چند متغیری به روش گام به گام استفاده شده است. همانطور که در جدول شماره مشاهده می‌شود در گام نخست متغیر احساس معنا در زندگی وارد معادله رگرسیون شده و توانسته 20/21 درصد از واریانس رشد پس از آسیب را پیش‌بینی کند. در گام دوم متغیر پریشانی روان‌شناختی وارد معادله شده و توانسته 20/3 درصد از واریانس رشد پس از آسیب را پیش‌بینی کند در مجموع این دو متغیر توانسته‌اند 40/24 درصد از واریانس رشد پس از آسیب را پیش‌بینی کنند اما متغیر امیدواری از آنجا رابطه معناداری با رشد پس از آسیب نداشته نتوانسته وارد معادله شود، لذا خاصیت پیش‌بینی‌کنندگی خود را از دست داده است.

**6-بحث و نتیجه گیری**

این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین احساس معنا در زندگی، امیدواری و پریشانی روانشناختی با رشد پس از آسیب زنان دارای تجربه سوگ انجام شده است. یافته ها حاکی از وجود رابطه معنادار بین متغیرهای احساس معنا در زندگی و پریشانی روانشناختی با متغیر رشد پس از آسیب و عدم وجود رابطه معنادار بین امیدواری و رشد پس از آسیب می باشد. علاوه براین یافته ها نشان می دهند که متغیرهای احساس معنا در زندگی و پریشانی روانشناختی می توانند تغییرات رشد پس از آسیب را پیش بینی نمایند.

نتایچ این پژوهش در خصوص رابطه بین متغیر احساس معنا در زندگی و رشد پس از آسیب با با نتایج تحقیقات محققانی چون آلیپی و همکاران (2023)، پینو و همکاران (2022)، دی کلرگ و همکاران (2017)، دولت یاری و همکاران (1401)، جواهری و همکاران (1400)، موسوی و وطن‌خواه (1394) همگرایی دارد. در تببین این رابطه بسیاری از محققان از جمله دی کلرک و همکاران (2017)، دولت‌یاری و همکاران (1401) بر این باورند، احساس معناداری در زندگی از جمله متغیرهای مهم و تأثیرگذار در افزایش کیفیت زندگی، سخت‌کوشی، انعطاف‌پذیری شناختی و رشد پس از آسیب در زندگی افراد می‌باشد. چرا اینکه، افرادی که از احساس معناداری بیشتری در زندگی برخوردارند، انگیزه و هدف خاصی برای زندگی کردن دارند و معتقد هستند که جهان بدون هدف و نظم به وجود نیامده است و همه هستی و کائنات برای هدفی آفریده شده‌اند. به عبارت دیگر این دسته افراد اعتقاد دارند، مشکلات و سختی زندگی بخش اجتناب‌ناپذیر زندگی و جزء ذات زندگی است و می‌تواند با درایت و بهره‌گیری از خرد فردی و اجتماعی آن‌ها را حل و فصل نمود. . چنین ویژگی‌هایی از یک سو باعث افزایش اعتماد به نفس و خودباوری آن‌ها در حل مشکلات زندگی می‌گردد و از سوی دیگر موجب نگرش مثبت و خوش‌بینانه نسبت به هستی و آینده می‌گردد. این مهم نه تنها باعث افزایش کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها می‌گردد بلکه رشد پس از آسیب در این دسته از افراد در مقایسه با افرادی که از احساس معناداری کمتری برخوردارند، بیشتر می‌باشد

علاوه بر این نتایج پژوهش در مورد رابطه بین متغیر پریشانی روانشناختی و رشد پس از آسیب با با نتایج وارسی‌های محققانی چون ساتو و همکاران (2018)، آرویدوتر و همکاران (2016)، لو (2013)، رابرتسون (2024)، وانگ (2022)، توماس (2018) همخوانی دارد. در مورد چگونگی ارتباط این دو متغیر بسیاری از محققان از جمله لو (2013)، وانگ (2022) معتقدند، افرادی که از پریشانی روان‌شناختی متوسط به بالا برخوردارند، در مقایسه با افرادی که از پریشانی روان‌شناختی پایین‌تر برخوردارند، مناسبات بین فردی گرم و سازنده‌ کمتری دارند، در موقعیت‌های استرس‌آفرین و دشوار زندگی استرس بیشتری ادراک می کنند، سازگاری اجتماعی، فردی، شغلی و خانوادگی کمتری دارند، احساس اعتماد به نفس و خودباوری در حل مشکلات در آن‌ها کمتر است، انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری پایینی در حل مشکلات زندگی دارند، زود به رفتارهای پرخاشگرانه متوسل می‌شود و رفتارها و حالات هیجانی آن‌ها متناسب با محرک محیطی نمی‌باشد و در شرایط بحرانی زندگی قدرت دفاع از خود را ندارند. برخوداربی از این ویژگی‌ها باعث می‌شود این افراد با قرارگرفتن در شرایط دشوار، نتوانند مشکلات خود را حل و فصل کنند. به همین دلیل میزان رشد پس از آسیب در این دسته از افراد کمتر است.

نتایج این مطالعه در خصوص یافته های حاصل از معادله رگرسیونی مبنی بر اینکه احساس معناداری در زندگی و پریشانی روان‌شناختی درصد از واریانس رشد پس از آسیب زنان دارای تجربه سوگ را پیش‌بینی نمودند با نتایج تحقیقات محققانی چون آلیچی و همکاران (2023)، دلسیا و همکاران (2023)، کرنفینو و همکاران (2023)، هان و همکاران (2023)، قلنوی و همکاران (2022)، پینو و همکاران (2022)، وانگ و همکاران (2020)، چان و همکاران (2020)، جیونگ و کیم (2019)، دی کاری (2017) همخوانی دارد.

براساس نتایج حاصل از این پژوهش مبنی بر رابطه احساس معنا در زندگی و پریشانی روانشناختی با رشد پس از آسیب، به نظر می رسد در صورت ارتقای احساس معنا در زندگی و کاهش سطح پریشانی روانشناختی در زنانی که سوگ را تجربه نموده اند، می تواند سطح رشد پس از آسیب را در آنها افزایش دهد و نتایج این مطالعه می تواند در تدوین روشهای درمانی در زمینه کاهش پریشانی روان‌شناختی و افزایش احساس معناداری در زندگی در این دسته از زنان مورد استفاده قرار گیرد.

این پژوهش نیز مانند سایر پژوهش ها با محدودیت هایی از جمله محدود بودن نمونه به زنان دارای تجربه سوگ در شهر مشهد و نیز استفاده از روش نمونه گیری در دسترسی همراه بوده است. لذا لازم است در تعمیم یافته ها احتیاط شود.

منابع:

بابازاده نمینی، سیما، صیرفی، محمدرضا، الهی، سیداحمد، ثابت، مهرداد. (1400). الگوی ساختاری پیش‌بینی رشد پس از آسیب بر اساس ویژگی‌های شخصیتی: نقش میانجی‌گری تاب‌آوری در زنان مبتلا به سرطان پستان. نشریه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی البرز، ۱۰ (۲)، ۱۴۳-۱۵۲.

جواهری عباس، اسماعیلی اکرم، وکیلی مطهره. (1400). ارتباط بین رشد پس از سانحه و معنای زندگی با نقش واسطه ای بهزیستی معنوی در بیماران بهبودیافته از کرونا. رویش روان شناسی، ۱۰ (۱۱) :۸۷-۹۸.

دولت یاری، صدیقه، شیروانی، ابراهیم، یوسفی، عماد، و خواجه پور، لیلا. (1401). تعیین رابطه و سهم پیش بینی کنندگی احساس معنا در زندگی و حس انسجام در رشد پس از سانحه در متاهلین بهبود یافته از کرونا در شهر ایلام. خانواده پژوهی، 18(1 (پیاپی 69) )، 177-199.

شاملی، شیما، چالمه، رضا، خرم دل، کاظم (1400). اثربخشی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر معنای زندگی و تجربه سوگ در نوجوانان سوگوار. پژوهش های میان رشته ای زنان، 3(1)، 61-74.

عینی، ساناز. (1402). مقایسه اثربخشی مواجهه‌درمانی طولانی مدت و تلفیق آن با رفتار درمانی دیالکتیکی بر بهبود رشد پس از آسیب جانبازان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه. روان شناسی بالینی.

عظیم اوغلی اسکویی، پروین بانو، فرحبخش، کیومرث، مرادی، امید. (1400). زمینه‌های مؤثر در تجربه سوگ بعد از مرگ عضو خانواده: یک مطالعه پدیدارشناسانه. فرهنگ مشاوره و روان درمانی، 12(45)، 117-160.

کامران وند مهنوش، دهقانی آرانی فاطمه، رستمی رضا، صادق نیّت خسرو، فراهانی حجت الله. (1400). رابطه باورهای استرس و الگوی کمّی امواج مغزی با ابعاد رشدِ پس از آسیب در افراد با سابقه ابتلاء و درمان بیماری کووید-۱۹. عنوان نشریه، ۱۵ (۳)، ۱-۲۳.

موسوی، سید ولی اله و وطن خواه، محمد. (1394). پیش بینی رشد پس از سانحه بر اساس دینداری، معنی زندگی و حمایت اجتماعی در زنان مبتلا به سرطان سینه.

نجفی قره حسنی، عطرین، یزدان بخش، کامران، و مومنی، خدامراد. (1399). پیش بینی رشد پس از سانحه نیابتی بر اساس انعطاف پذیری شناختی و ارزیابی مجدد شناختی در پرستاران ارائه دهنده خدمات به آسیب دیدگان زلزله کرمانشاه. سلامت و مراقبت، 22(1 )، 17-24.

نیکوگفتار، منصوره، شورانگیز، کامران. (1402). تدوین مدل رشد پس از سانحه براساس طرحواره‌های هیجانی با نقش میانجی شفقت به خود در بین زنان سوگوار از مرگ همسر ناشی از بیماری کرونا. پژوهش نامه روانشناسی مثبت, 9(2), 83-102.

Bartrés-Faz, D., Cattaneo, G., Solana, J., Tormos, J. M., & Pascual-Leone, A. (2018). Meaning in life: resilience beyond reserve. Alzheimers Res Ther 10: 47.

Chan, B. S. M., Deng, J., Li, Y., Li, T., Shen, Y., Wang, Y., & Yi, L. (2020). The role of self-compassion in the relationship between post-traumatic growth and psychological distress in caregivers of children with autism. Journal of Child and Family Studies, 29, 1692-1700.

Cordova, M. J., Cunningham, L. L. C., Carlson, C. R., & Andrykowski, M. A. (2001). Posttraumatic growth following breast cancer: A controlled comparison study. Health Psychology, 20, 176–185.

De Andrade Alvarenga, W., DeMontigny, F., Zeghiche, S., Verdon, C., & Nascimento, L. C. (2021). Experience of hope: An exploratory research with bereaved mothers following perinatal death. Women and Birth, 34(4), e426-e434.

Di Corrado, D., Muzii, B., Magnano, P., Coco, M., La Paglia, R., & Maldonato, N. M. (2022). The moderated mediating effect of hope, self-efficacy and resilience in the relationship between post-traumatic growth and mental health during the COVID-19 pandemic. Healthcare, 10(6), 1091.

De Klerk, E. (2017). Post traumatic growth, meaning in life and hope among emerging adults. University of Johannesburg (South Africa).

Einav, M., & Margalit, M. (2020). Hope, loneliness and sense of coherence among bereaved parents. International journal of environmental research and public health, 17(8), 2797.

Frazier, P., Conlon, A., & Glaser, T. (2001). Positive and negative life changes following sexual assault. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 69, 1048–1055.

Ghalenavi, A. R., Mikaeili, N., Ebadi, M., & Basharpoor, S. (2022). Designing and Testing a Causal Model of Post-Traumatic Growth based on Personality Traits and Meaning in Life with the Mediating Role of Psychological Resilience in Veterans. Iranian Journal of War and Public Health, 14(3), 287-293.

Groarke, A., Curtis, R., Groarke, J. M., Hogan, M. J., Gibbons, A., & Kerin, M. (2017). Post‐traumatic growth in breast cancer: how and when do distress and stress contribute?. Psycho‐oncology, 26(7), 967-974.

Han, S. J., Yeun, Y. R., & Roh, H. (2023). The Impact of Resilience on Post-Traumatic Growth among Nurses in COVID-19-Designated Hospitals: The Mediating Effect of Meaning in Life. In Healthcare (Vol. 11, No. 21, p. 2895). MDPI.

Hall, B. J., Hobfoll, S. E., Canetti-Nisim, D., Johnson, R. J., & Galea, S. (2009). The defensive nature of benefit finding during ongoing terrorism: An examination of a national sample of Israeli Jews. Journal of Social and Clinical Psychology, 28, 993–1021.

Jeong, Y. J., & Kim, H. S. (2019). Post-traumatic growth among stroke patients: Impact of hope, meaning in life, and social support. Korean Journal of Adult Nursing, 31(6), 605-617.

Koutrouli, N., Anagnostopoulos, F., Griva, F., Gourounti, K., Kolokotroni, F., Efstathiou, V., ... & Potamianos, G. (2016). Exploring the relationship between posttraumatic growth, cognitive processing, psychological distress, and social constraints in a sample of breast cancer patients. Women & health, 56(6), 650-667.

Krosch, D. J., & Shakespeare-Finch, J. (2017). Grief, traumatic stress, and posttraumatic growth in women who have experienced pregnancy loss. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 9(4), 425–433.

Laslo-Roth, R., George-Levi, S., & Margalit, M. (2022). Social participation and posttraumatic growth: The serial mediation of hope, social support, and reappraisal. Journal of Community Psychology, 50(1), 47–63.

Marris, P. (2018). Attachment and loss of community Risking Human Security (pp. 21-33): Routledge.

Martinčeková, L., & Klatt, J. (2016). Mothers’ Grief, Forgiveness, and Posttraumatic Growth After the Loss of a Child. OMEGA - Journal of Death and Dying, 75(3), 248–265.

Pino, O., Cunegatti, F., & D’Angelo, M. (2022). The Role of Life Meaning in Psychological Distress and Post-traumatic Growth Among Italian First-Aid Volunteers During the COVID-19 Outbreak. Trends in Psychology, 1-23.

Sato, A., Hasimoto, T., Kimura, A., Niitsu, T., & Iyo, M. (2018). Psychological distress symptoms associated with life events in patients with bipolar disorder: A cross-sectional study. Frontiers in Psychiatry, 9(200), 1-9.

Shand, L. K., Cowlishaw, S., Brooker, J. E., Burney, S., & Ricciardelli, L. A. (2014). Correlates of post-traumatic stress symptoms and growth in cancer patients: A systematic review and meta-analysis. Psycho-Oncology, 24, 624634.

Shakespeare-Finch, J., & Laurie-Beck, J. (2014). A metaanalytic clarification of the relationship between posttraumatic growth and symptoms of posttraumatic distress disorder. Journal of Anxiety Disorders, 28, 223–229.

Tian, X., & Solomon, D. H. (2018). Grief and Post-traumatic Growth Following Miscarriage: The Role of Meaning Reconstruction and Partner Supportive Communication. Death Studies, 1–11.

Wang, J., She, Y., Wang, M., Zhang, Y., Lin, Y., & Zhu, X. (2021). Relationships among hope, meaning in life, and post‐traumatic growth in patients with chronic obstructive pulmonary disease: a cross‐sectional study. *Journal of Advanced Nursing,*77(1), 244-254.

Warsini S, West C, Ed Tt GD, Res Meth GC, Mills J, et al. (2014) The psychosocial impact of natural disasters among adult survivors: an integrative review. Issues Ment Health Nurs 35: 420-436.

Zhang, P., Ye, L., Fu, F., & Zhang, L. G. (2021). The influence of gratitude on the meaning of life: the mediating effect of family function and peer relationship. Frontiers in Psychology, 12, 680795.

1. Department of Psychology ,Payame Noor University. [↑](#footnote-ref-1)
2. Associate professor , Department of Psychology ,Payame Noor University (PNU),P.O.Box 19395-4697, Tehran , Iran. [↑](#footnote-ref-2)
3. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی گرایش شخصیت دانشگاه پیام نور مرکز رامسر. [↑](#footnote-ref-3)
4. دانشيار گروه روانشناسى ، دانشگاه پيام نور ، ص. پ. ٤٦٩٧-١٩٣٩٥ ، تهران ، ايران. [↑](#footnote-ref-4)
5. Marris [↑](#footnote-ref-5)
6. Martinčeková & Klatt [↑](#footnote-ref-6)
7. Tedeschi and Calhoun [↑](#footnote-ref-7)
8. Han [↑](#footnote-ref-8)
9. Krosch & Shakespeare-Finch [↑](#footnote-ref-9)
10. Presence Of Meaning [↑](#footnote-ref-10)
11. Search For Meaning [↑](#footnote-ref-11)
12. Zhang [↑](#footnote-ref-12)
13. Bartrés-Faz [↑](#footnote-ref-13)
14. Ghalenavi [↑](#footnote-ref-14)
15. Pino [↑](#footnote-ref-15)
16. Wang [↑](#footnote-ref-16)
17. Sato [↑](#footnote-ref-17)
18. Warsini [↑](#footnote-ref-18)
19. Hall [↑](#footnote-ref-19)
20. Shand [↑](#footnote-ref-20)
21. Cordova [↑](#footnote-ref-21)
22. Frazier [↑](#footnote-ref-22)
23. Shakespeare-Finch & Laurie-Beck [↑](#footnote-ref-23)
24. Tian & Solomon [↑](#footnote-ref-24)
25. Chan [↑](#footnote-ref-25)
26. Groarke [↑](#footnote-ref-26)
27. Koutrouli [↑](#footnote-ref-27)
28. Einav & Margalit [↑](#footnote-ref-28)
29. De Andrade Alvarenga [↑](#footnote-ref-29)
30. Corrado [↑](#footnote-ref-30)
31. Laslo-Roth [↑](#footnote-ref-31)
32. Joseph [↑](#footnote-ref-32)
33. Corrado [↑](#footnote-ref-33)
34. Jeong & Kim [↑](#footnote-ref-34)
35. De Klerk [↑](#footnote-ref-35)