

Research Paper



Causal Modeling of Post-Traumatic Stress Disorder Based on Posttraumatic Growth and Sense of Coherence with Mediating Role of Feelings of Loneliness in Women Affected by Husband's Marital Infidelity



Maryam Abbaspour Gelsefidi¹, Shahnaz Khaleghipour^{2*}

1. MSc in Clinical Psychology, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology, Naein Branch, Islamic Azad University, Naein, Iran.

2. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology, Naein Branch, Islamic Azad University, Naein, Iran.



DOI: [10.22034/jmpr.2024.62712.6315](https://doi.org/10.22034/jmpr.2024.62712.6315)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_18935.html



ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:
Post-Traumatic Stress Disorder, Feelings of Loneliness, Posttraumatic Growth, Sense of Coherence

Received: 2024/07/29
Accepted: 2024/10/13
Available: 2025/01/01

The purpose of the present study was to investigate Causal modeling of post-traumatic stress disorder based on posttraumatic growth and sense of coherence with mediating role of feelings of loneliness in women affected by husband's marital infidelity. This was descriptive-correlation research. The statistical population was all women affected by husband's marital infidelity who referred to counseling centers and psychological services in Isfahan city in the spring of 2024. The sample size was selected and with convenience sampling of 300 women. Data collection tools include the revised civilian Mississippi scale for PTSD (RCMS) of [1] Norris and Perilla (1996), posttraumatic growth inventory (PTGI) of Tedeschi and Calhoun (1996), sense of coherence questionnaire (SOCQ) of Flensborg-medsen (1993) and University of California, Los Angeles- loneliness scale, version 3 (UCLA LS3) of Russell (1996). Data were analyzed using Pearson correlation and structural equations modeling. The results showed direct effect posttraumatic growth and sense of coherence were significant on post-traumatic stress disorder. Also, the results showed that feelings of loneliness had a mediating role in relationship between posttraumatic growth and sense of coherence with post-traumatic stress disorder. Based on the results of this research, it is suggested that the relationship between these variables should be taken into consideration in interventions post-traumatic stress disorder in affected by husband's marital infidelity.



* **Corresponding Author:** Shahnaz Khaleghipour
E-mail: sh.khaleghipour@iau.ac.ir

مقاله پژوهشی



مدل‌یابی علی استرس پس از سانحه بر اساس رشد پس از آسیب و احساس انسجام با نقش میانجی احساس تنهایی در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی از سوی شوهر



مریم عباس پور گل سفیدی^۱، شهناز خالقی پور^{۲*}

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی، واحد نائین، دانشگاه آزاد اسلامی، نائین، ایران.
 ۲. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، واحد نائین، دانشگاه آزاد اسلامی، نائین، ایران.



DOI: [10.22034/jmpr.2024.62712.6315](https://doi.org/10.22034/jmpr.2024.62712.6315)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_18935.html



چکیده

مشخصات مقاله

کلیدواژه‌ها:

هدف از پژوهش حاضر بررسی مدل‌یابی علی استرس پس از سانحه بر اساس رشد پس از آسیب و احساس انسجام با نقش میانجی احساس تنهایی در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی از سوی شوهر بود. روش این مطالعه توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری کلیه زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی از سوی شوهر مراجعه کننده به مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی شهر اصفهان در بهار سال ۱۴۰۳ بودند. حجم نمونه با روش نمونه‌گیری در دسترس ۳۰۰ نفر انتخاب شد. ابزار گردآوری داده‌های پژوهش شامل مقیاس اختلال استرس پس از سانحه شهروندان (RCMD) نوریس و پریلا (۱۹۹۶)، سیاهه رشد پس از آسیب (PTGI) تدسچی و کالهن (۱۹۹۶)، پرسشنامه احساس انسجام (SOC) آنتونوسکی (۱۹۹۳)، مقیاس احساس تنهایی-نسخه سوم (UCLALS3) راسل (۱۹۹۶) بود. داده‌ها با استفاده از همبستگی پیرسون و معادلات ساختاری تحلیل شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که اثرات مستقیم رشد پس از آسیب و احساس انسجام بر استرس پس از سانحه معنادار بود. همچنین نتایج نشان داد که احساس تنهایی در رابطه بین رشد پس از آسیب و احساس انسجام با استرس پس از سانحه نقش میانجی و معنادار دارد ($p < 0/01$). بر اساس نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌شود که رابطه بین این متغیرها در مداخله‌های مرتبط با استرس پس از سانحه زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی از سوی شوهر مورد توجه قرار گیرد.

استرس پس از سانحه، رشد پس از آسیب، احساس انسجام، احساس تنهایی، خیانت زناشویی

دریافت شده: ۱۴۰۳/۰۵/۰۸

پذیرفته شده: ۱۴۰۳/۰۷/۲۲

منتشر شده: ۱۴۰۳/۱۰/۱۲

* نویسنده مسئول: شهناز خالقی پور

رایانامه: sh.khaleghipour@iau.ac.ir

مقدمه

مقایسه با رویدادهای آسیب‌زا که به طور رسمی توسط راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی-ویراست پنجم^{۱۴} (DSM-5)، نامگذاری شده‌اند، مطالعه نشده است، خیانت و مشکلات رابطه‌ای اغلب به عنوان ناراحت کننده ترین رویدادهای زندگی ذکر می‌شوند (آلسی^{۱۵} و همکاران، ۲۰۱۳). بر اساس DSM-5 یک رویداد آسیب‌زا را شامل "مرگ واقعی یا تهدید شده، آسیب جدی یا خشونت جنسی" تعریف می‌کند، بنابراین، طبق تعریف DSM-5، خیانت را نمی‌توان به عنوان یک آسیب توصیف کرد، اما زنانی که همسرانشان به آنها خیانت می‌کنند، علائم استرس پس از سانحه در این زنان تجربه می‌شود (آنجلایلا و مارسلی^{۱۶}، ۲۰۲۳؛ روس^{۱۷} و همکاران، ۲۰۱۹). یکی از پیش‌بینی کننده‌های استرس پس از سانحه، رشد پس از آسیب^{۱۸} است (کاپالدی^{۱۹} و همکاران، ۲۰۲۴) که این رشد پس از آسیب با افزایش قدرت شخصی، احساس تجدید هدف و معنای زندگی و روابط بین فردی بهتر مشخص می‌شود (تدسچی و کالهون، ۱۹۹۶؛ به نقل از جونس^{۲۰} و همکاران، ۲۰۲۳).

رشد پس از آسیب نشان می‌دهد که افراد می‌توانند از طریق پردازش شناختی تروما، رشد را در حوزه‌های مختلف زندگی خود تجربه کنند، که به طور بالقوه عملکرد خود را فراتر از سطوح پایه بهبود می‌بخشد (تدسچی و کالهون، ۲۰۰۴). طبق نظر تدسچی و کالهون (۱۹۹۶)، رشد در پنج حوزه کلیدی رابطه با دیگران^{۲۱} (ایجاد روابط صمیمی تر و معنادار، که اغلب با افزایش شفقت نسبت به دیگران همراه است)، ادراک ارزش زندگی^{۲۲} (افزایش قدردانی از زندگی، تغییر در اولویت‌ها و درک اهمیت چیزهایی که قبلاً بدیهی بودند)، قدرت درونی^{۲۳} (افزایش شناخت قدرت و توانایی فرد برای زنده ماندن و مدیریت سختی‌ها، که اغلب منجر به احساس اعتماد به نفس بیشتر می‌شود)، اولویت‌ها و اهداف جدید^{۲۴} (شناخت در دسترس بودن و امکان مسیریهای جدید یا متفاوت در زندگی و تمایل به کشف این فرصت‌ها)، تغییرات معنوی^{۲۵} (سطح عمیق تری از باورها یا آگاهی معنوی و/یا مذهبی و/یا افزایش تعامل با افکار وجودی) رخ می‌دهد (سولتانی^{۲۶} و همکاران، ۲۰۲۴). تدسچی و موره^{۲۷} (۲۰۲۱) معتقد است که رشد در نتیجه تروما رخ نمی‌دهد. بلکه به عنوان نتیجه «مبارزه با شرایط بسیار چالش برانگیز زندگی» پس از تروما بروز پیدا می‌کند. همچنین یک فرد می‌تواند همزمان «آسیب‌پذیرتر» و «در عین حال قوی‌تر» باشد و نشان دهد که از دست دادن

کانون خانواده می‌تواند شخصیت دهنده به زوجین برای شکل‌گیری بسیاری از صفات سازنده و کارآمد باشد که با پیوند زناشویی بین زن و مرد به وجود می‌آید (کاتینو^۱ و همکاران، ۲۰۲۲). به این صورت که یک زن و مرد برای اینکه نیاز به صمیمیت دارنده سوی هم کشانده شوند (لو^۲ و همکاران، ۲۰۲۲)، در مقابل، اگر زوجین نسبت به پیمانی که بسته‌اند متعهد نباشند، این کانون خانواده در معرض خطر و تهدیدات مختلفی قرار می‌گیرد (آلن^۳ و همکاران، ۲۰۲۲). یکی از این خطرات خیانت زناشویی است (دوی^۴ و همکاران، ۲۰۲۲)، که این خیانت می‌تواند جنبه‌های عاطفی، مجازی و به ویژه جنسی داشته باشد که باعث می‌شود یکی از زوجین با برقراری رابطه عاطفی و یا جنسی با فردی دیگر در خارج از چهارچوب خانواده، تعهد زناشویی را زیر پا می‌گذرد و به همسر خود خیانت می‌کند. در میان مردان به دلایل نیازهای جنسی بیشتر نسبت به زنان، خیانت زناشویی^۵ بیشتری را مرتکب می‌شوند (لو و یو^۶، ۲۰۲۲). همچنین می‌توان گفت که فرد با خیانت اغلب باورهای اصلی را در مورد خود و دیگران زیر پا می‌گذارد و می‌تواند بر میزان احساس امنیت در روابط عاشقانه بین خود و همسرش تأثیر بگذارد و فرد قربانی خیانت جنسی، در معرض بیماری‌های مقاربتی بیشتری قرار گرفته که به تبع آن نیز سلامت جسمی و روانی را خود و همسرش را به خطر می‌اندازد (جونس^۷ و همکاران، ۲۰۲۳). بنابراین، خیانت همسران به زنان خود را می‌توان بالقوه آسیب‌زا ارزیابی کرد که علائمی همچون استرس پس از سانحه^۸ در زنان خیانت دیده به وجود می‌آورد، به به آن اختلال استرس پس از خیانت زناشویی^۹ هم می‌گویند (وارچ و جوزف^{۱۰}، ۲۰۲۱؛ تائوی و پرز^{۱۱}، ۲۰۲۳).

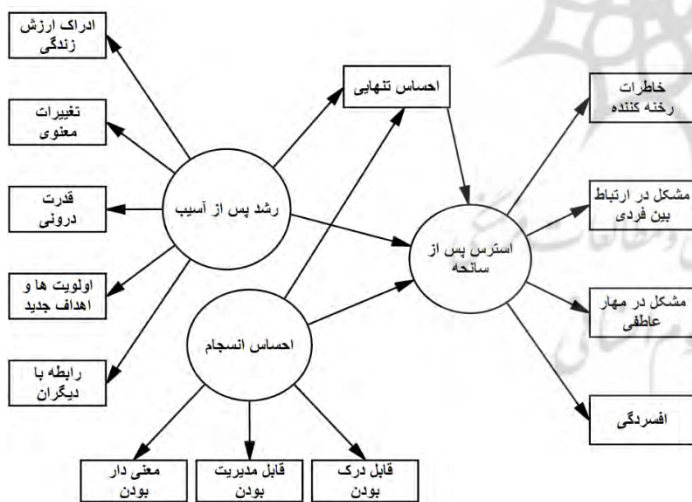
استرس پس از سانحه با خاطرات مزاحم و ناخواسته از تجربه آسیب‌زا، واکنش‌های فیزیکی ناراحت‌کننده از جمله تعریق و تپش قلب در پاسخ به یادآوری‌ها یا محرک‌های تروما و موارد دیگر مشخص می‌شود (انجمن روانپزشکی آمریکا^{۱۲}، ۲۰۱۳). بر اساس تحقیقات اثرات ماندگار خیانت زناشویی بر روی زنان خیانت دیده می‌تواند شبیه آنهایی باشد که افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه در پاسخ به آسیب‌های دیگر تجربه می‌کنند (روبینسون و جوردن^{۱۳}، ۲۰۱۰). علاوه بر این، در حالی که به طور کلی در

15. Alessi
16. Angelina & Marsih
17. Roos
18. posttraumatic growth
19. Capaldi
20. Jules
21. relating to others
22. appreciation of life
23. personal strength
24. new possibilities
25. spiritual change
26. Sultani
27. Moore

1. Catino
2. Lu
3. Allen
4. Dew
5. marital infidelity
6. Luo & Yu
7. Jules
8. post-traumatic stress disorder
9. post infidelity stress disorder (PISD)
10. Warach, B., & Josephs
11. Taury & Perez
12. American Psychiatric Association
13. Robinson & Larson
14. diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)

جنبه‌های اصلی در درمان‌های استرس پس از سانحه است (اسچافر^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۹؛ اشنايدر^{۱۲} و همکاران، ۲۰۱۵).

با توجه به آنچه گفته شد هم رشد پس از آسیب (کاپالدي و همکاران، ۲۰۲۴) و هم احساس انسجام با استرس پس از سانحه در ارتباط است (اسچافر و همکاران، ۲۰۱۹؛ اشنايدر و همکاران، ۲۰۱۵)، اما آنچه اهمیت دارد، بررسی متغیرهای میانجی در ارتباط بین این متغیرها می‌باشد که در این پژوهش به بررسی نقش میانجی احساس تنهایی^{۱۳} پرداخته شده است، چرا که احساس تنهایی علاوه بر اینکه از پیشاندهای این پژوهش یعنی رشد پس از آسیب (استین^{۱۴} و همکاران، ۲۰۱۸) و احساس انسجام (دراگست^{۱۵} و همکاران، ۲۰۱۲) تاثیر می‌پذیرد، و هم بر پیامد این پژوهش یعنی استرس پس از سانحه تاثیر می‌گذارد (دوگان و یاگر^{۱۶}، ۲۰۱۹؛ فاکس^{۱۷} و همکاران، ۲۰۲۲). به همین دلیل احساس تنهایی می‌تواند یک متغیر میانجی مناسب در این پژوهش باشد. احساس تنهایی منعکس کننده نقایص درک شده از نظر کمیت، کیفیت یا نوع روابط فرد با دیگران توصیف شده است و وقتی اتفاق می‌افتد که روابط فرد با دیگران انتظارات او را برآورد نمی‌کند (هانگ^{۱۸} و همکاران، ۲۰۲۴؛ هاسلام^{۱۹} و همکاران، ۲۰۲۴). این می‌تواند یک تجربه گذار به دلیل ایجاد اختلال در روابط فرد با دیگران باشد، یا می‌تواند یک تجربه مزمن باشد که می‌تواند منجر به احساسات منفی در فرد شود و سلامت روانی و جسمی وی را تحت تاثیر قرار دهد (راسل و پانگ^{۲۰}، ۲۰۲۰). با توجه به آنچه گفته شد سوال پژوهش آن است که آیا استرس پس از سانحه بر اساس رشد پس از آسیب و احساس انسجام با نقش میانجی احساس تنهایی در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی از سوی شوهر اثر علی دارد؟



شکل ۱: مدل پیشنهادی (مفهومی) پژوهش

11. Schäfer
12. Schnyder
13. feelings of loneliness
14. Stein
15. Drageset
16. Dagan & Yager
17. Fox
18. Hang
19. Haslam
20. Russell & Pang

می‌تواند منجر به دستاوردهای مهمی شود (تدسچی و کالهون، ۲۰۲۱). بر اساس تحقیقات، رشد پس از آسیب می‌تواند با احساس انسجام^۱ در ارتباط باشد (روگر^۲ و همکاران، ۲۰۱۹).

افرادی که دارای احساس انسجام بالا هستند، به دلیل توانایی آنها در درک رویداد، مدیریت آن و یافتن معنای عمیق تر در آن، توانایی بیشتری در مدیریت یک رویداد استرس‌زا در زندگی دارند. علاوه بر این، به نظر می‌رسد که آنها در انتخاب راهبردهای مقابله عملکردی توانایی بیشتری دارند (جونسون^۳ و همکاران، ۲۰۰۳). در مقایسه، رشد پس از آسیب به تغییرات روانشناختی فراتر از آسیب‌دیدگی روان‌شناختی توسط یک رویداد استرس‌زا در زندگی مربوط می‌شود (تدسچی و کالهون، ۲۰۰۴). در واقع، رشد پس از آسیب باید به فرآیندی از پیشرفت فراتر از وضعیت موجود قبل از سانحه منجر شود (کیربی^۴ و همکاران، ۲۰۱۱). این می‌تواند به یک رابطه احتمالی بین احساس انسجام و رشد پس از آسیب اشاره کند. به گفته فورستمای^۵ و همکاران (۲۰۰۹) فردی که قادر به یافتن معنای عمیق تر (احساس انسجام) در یک رویداد استرس‌زای زندگی است، می‌تواند رشد پس از آسیب (یعنی قدرت شخصی) را نیز در همان فرآیند تجربه کند (روگر و همکاران، ۲۰۱۹). آنتونوفسکی^۶ (۱۹۷۹؛ به نقل از بلاده^۷ و همکاران، ۲۰۲۳) مدل سالوتوژنیک^۸ (رویکرد سلامت محور با نگاه مثبت به سلامت) را با این سوال معرفی کرد که چرا برخی افراد با وجود شرایط استرس‌زا و سختی، خوب می‌مانند؟ آنتونوفسکی در چارچوب دیدگاه سالوتوژنیک نظریه احساس انسجام را توسعه داد. مدل حس پیوستگی شامل سه مؤلفه قابل درک بودن، قابل مدیریت بودن و معنی‌دار بودن است. یک حس پیوستگی بالا به عنوان نشانگری برای سلامت روانشناختی و جسمی خوب و برای منابعی که برای حرکت در جهت ارتقاء سلامت استفاده می‌شود، استفاده شده است (اریکسون و لیندرستروم^۹، ۲۰۰۶). مشخص شده است که یک احساس انسجام بالا برای ارتقای انتخاب‌های سبک زندگی بهتر و ارتقای سلامت خود ادراک شده بهتر و مهارت‌های مقابله بهتر در هنگام قرار گرفتن در معرض رویدادهای استرس‌زا مهم است (واینرایت^{۱۰} و همکاران، ۲۰۰۷). بر اساس مدل سالوتوژنیک (رویکرد سلامت محور با نگاه مثبت به سلامت) استدلال شده که احساس انسجام در اوایل بزرگسالی ایجاد می‌شود، اما پس از آن تنها در پاسخ به رویدادهای استرس‌زا زندگی تثبیت می‌شود و تغییر می‌کند (آنتونوفسکی، ۱۹۸۷؛ به نقل از بلاده و همکاران، ۲۰۲۳). در ارتباط بین احساس انسجام و رشد پس از آسیب می‌توان گفت که احساس انسجام شامل معناداری یکی از

1. sense of coherence
2. Ragger
3. Jonsson
4. Kirby
5. Forstmeier
6. Antonovsky
7. Bladh
8. salutogenic model
9. Eriksson & Lindström
10. Wainwright

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی است و با روش مدل‌یابی معادلات ساختاری^۱ انجام شد. جامعه آماری کلیه زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی از سوی شوهر مراجعه کننده به مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی شهر اصفهان در بهار سال ۱۴۰۳ بودند. با وجود آنکه در مورد حجم نمونه لازم برای تحلیل عاملی و مدل‌یابی معادلات ساختاری توافق کلی وجود ندارد، اما به زعم بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم ۲۰۰ است (کلاین^۲، ۲۰۲۳). از این رو، در پژوهش حاضر بر مبنای پیشنهاد کلاین و با احتساب احتمال ریزش برخی پاسخنامه‌ها حجم نمونه ۳۰۰ نفر انتخاب شد. برای انتخاب زنان از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. ملاک‌های ورود به پژوهش، نداشتن سابقه طلاق و نداشتن تجربه خیانت زناشویی قبلی از سوی شوهر از ملاک‌های ورود به پژوهش بود. همچنین ناقص بودن پاسخ به سوالات پرسشنامه (شامل کامل نبودن پاسخنامه) از ملاک‌های خروج از پژوهش بود. پس از دادن آگاهی در مورد هدف پژوهش، نحوه اجرا، اصل رازداری، حق انتخاب برای همکاری و حق انصراف در حین پاسخ به گویه‌های پرسشنامه‌ها برای پاسخگویی به زنان داده شد. همچنین توضیح هدف پژوهش، دادن اطمینان از اینکه پاسخنامه آنها به صورت گروهی تحلیل می‌شود از اصول اخلاقی رعایت شده در این پژوهش بود. در سطح توصیفی جهت سنجش متغیرهای پژوهش از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. در سطح استنباطی جهت بررسی روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. نرم افزار تحلیل داده‌ها برنامه SPSS و AMOS نسخه ۲۸ بود.

ابزارهای سنجش

مقیاس اختلال استرس پس از سانحه شهروندان^۳ (RCMD): این مقیاس توسط نوریس و پرینلا^۴ (۱۹۹۶) بر اساس مقیاس اختلال استرس پس از سانحه^۵ (MCCP) کینی^۶ و همکاران (۱۹۸۸) تدوین شده است و عبارت مربوط به جنگ در آن حذف شده است و شامل ۳۹ سوال است که چهار مولفه شامل خاطرات رخنه کننده^۷ با سوالات ۴، ۷، ۱۳، ۱۴، ۱۸، ۲۹، ۳۳، ۳۶، ۳۷ و ۳۹؛ مشکل در ارتباط بین فردی^۸ با سوالات ۱، ۵، ۶، ۱۹، ۲۲، ۲۸، ۳۰، ۳۵ و ۳۸؛ مشکل در مهار عاطفی^۹ با سوالات ۳، ۱۶، ۲۰، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۳۱ و ۳۲؛ افسردگی^{۱۰} با سوالات ۲، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۷، ۲۱ و ۳۴ را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری آن به صورت ۵ درجه‌ای لیکرت است، به این صورت غلط ۱ نمره، به ندرت درست ۲ نمره، گاهی درست ۳ نمره، خیلی درست ۴ نمره و کاملاً درست ۵ نمره تعلق می‌گیرد.

1. structural equation model (SEM)
2. Kline
3. Revised Civilian Mississippi Scale for PTSD (RCMS)
4. Norris & Perilla
5. Mississippi Scale for Combat-Related Posttraumatic Stress Disorder (MCCP)
6. Keane
7. penetrating memories
8. problem in interpersonal communication
9. problem of emotional inhabitation

سوالات ۱، ۲، ۶، ۱۷، ۱۹، ۲۲، ۲۴، ۲۷، ۳۰ و ۳۴ مورد به صورت معکوس می‌باشند. دامنه کل نمرات یک فرد از ۳۹ تا ۱۹۵ خواهد بود و نمره کمتر از ۶۵ بیانگر اختلال استرس پس از سانحه ضعیف، نمرات ۶۵ تا ۱۳۰ بیانگر متوسط و نمرات بالاتر از ۱۳۰ بیانگر اختلال استرس پس از سانحه شدید هستند. روایی مقیاس بررسی و ضریب حساسیت بین گروه دارای اختلال استرس پس از سانحه و گروه بدون اختلال را ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند و پایایی آن را محاسبه و ضریب بازآزمایی با فاصله یک هفته ۰/۹۷ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آورده‌اند (کینی و همکاران، ۱۹۸۸). همچنین در پژوهش نوریس و پرینلا (۱۹۹۶) ضریب پایایی آلفای کرونباخ برای کل سوالات ۰/۸۶ و ضریب بازآزمایی با فاصله یک هفته را ضریب همبستگی ۰/۸۴ و معنادار در سطح ۰/۰۱ گزارش کرده است (نوریس و پرینلا، ۱۹۹۶). همچنین این مقیاس در ایران توسط گودرزی (۱۳۸۲) هنجاریابی شده است و پایایی آن را بررسی و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و ضریب بازآزمایی با فاصله یک هفته ۰/۹۱ به دست آمده است و همچنین روایی همگرایی بررسی و ضرایب همبستگی با فهرست وقایع زندگی^{۱۱} (LEC) براند و جانسون^{۱۲} (۱۹۸۲) ضریب همبستگی ۰/۲۳، مقیاس نشانگان تنیدگی پس از ضربه^{۱۳} (PSS-I) فوآ^{۱۴} و همکاران (۱۹۹۳) ضریب همبستگی ۰/۸۲ و سیاهه پادوا^{۱۵} (PI) ساناوینو^{۱۶} (۱۹۸۸) ضریب همبستگی ۰/۷۵ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است (گودرزی، ۱۳۸۲). در تحقیقات جدیدتر ضریب پایایی محاسبه و ضرایب در دامنه ۰/۷۱ تا ۰/۹۰ به دست آمده است (محمدی و همکاران، ۱۴۰۱). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضرایب برای خاطرات رخنه کننده ۰/۷۰، مشکل در ارتباط بین فردی ۰/۸۰، مشکل در مهار عاطفی ۰/۹۱، فقدان افسردگی ۰/۹۳ و کل سوالات ۰/۹۶ به دست آمده است.

سیاهه رشد پس از آسیب^{۱۷} (PTGI): این سیاهه توسط تدسچی و کالهن^{۱۸} (۱۹۹۶) تدوین شده است و شامل ۲۱ سوال است و ۵ خرده مقیاس از جمله رابطه با دیگران با سوالات ۶، ۸، ۹، ۱۵، ۱۶، ۲۰ و ۲۱؛ اولویت‌ها و اهداف جدید با سوالات ۳، ۷، ۱۱، ۱۴ و ۱۷؛ قدرت درونی با سوالات ۴، ۱۰، ۱۲ و ۱۹؛ تغییرات معنوی با سوالات ۵ و ۱۸؛ ادراک ارزش زندگی با سوالات ۱، ۲ و ۱۳ را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری این سیاهه به شیوه طیف لیکرت ۶ گزینه‌ای و به صورت نمره ۰ (اصلاً)، نمره ۱ (خیلی کم)، نمره ۲ (کم)، نمره ۳ (متوسط)، نمره ۴ (زیاد) و نمره ۵ (خیلی زیاد) انجام می‌گیرد. نمره نهایی این سیاهه از جمع نمرات در هر مؤلفه محاسبه می‌شود و نمرات بالاتر نشان دهنده رشد پس از سانحه بالاتر در فرد است. سازندگان سیاهه برای بررسی

10. depression
11. Life Events Checklist (LEC)
12. Brand & Johnson
13. PTSD Symptom Scale-Interview (PSS-I)
14. Foa
15. Padua Inventory (PI)
16. Sanavio
17. Posttraumatic Growth Inventory (PTGI)
18. Tedeschi & Calhoun

حاکمی از آن بود که ۷۶/۴۸ درصد از واریانس پرسشنامه توسط سوالات آن تبیین می‌شود که این نتیجه روایی سازه پرسشنامه را تایید می‌کند (علی‌پور و شریف، ۱۳۹۱). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب پایایی برای قابل درک بودن ۰/۸۱، قابل مدیریت بودن ۰/۸۳، معنی‌دار بودن ۰/۹۰ و کل سوالات ۰/۹۱ به دست آمده است.

مقیاس احساس تنهایی-نسخه سوم^۷ (UCLALS3): این مقیاس توسط راسل^۸ (۱۹۹۶) تهیه شده است و نمره‌گذاری مقیاس در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای صورت می‌گیرد به این صورت که هرگز ۱ نمره، به ندرت ۲ نمره، گاهی ۳ نمره، همیشه ۴ نمره تعلق می‌گیرد. سوالات ۱، ۴، ۵، ۶، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۹ و ۲۰ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات بین ۲۰ تا ۸۰ نمره است و نمره میانگین ۵۰ است که نمره بالاتر از میانگین بیانگر شدت بیشتر احساس تنهایی است. سازنده مقیاس ویژگی‌های روانسنجی آن را بررسی کرده است و برای پایایی آن از آلفای کرونباخ استفاده و ضرایب کرونباخ در دامنه ۰/۸۹ و ۰/۹۴ به دست آمده است و روایی همگرایی با مقیاس تنهایی افتراقی^۹ (DLS) اشمیت و سرمات^{۱۰} (۱۹۸۳) ضریب ۰/۷۲ و معنادار در سطح ۰/۰۱ گزارش کرده است (راسل، ۱۹۶۶). در داخل این پرسشنامه هنجاریابی شده است و برای پایایی آن از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب ۰/۸۹ گزارش شده است و از ضریب همبستگی میان گزارش افراد از تداوم احساس تنهایی آنها و نمره آنها در مقیاس احساس تنهایی ضریب همبستگی ۰/۵۵ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است که از این شاخص به عنوان روایی همگرایی مقیاس استفاده شده است (بحرایی و همکاران، ۱۳۸۵). در سایر تحقیقات برای بررسی همسانی درونی مقیاس از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب ۰/۸۴ به دست آمده است (عبدالهی و همکاران، ۱۴۰۲). همچنین روایی ملاکی آن با مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس^{۱۱} (DASS-21) لوی‌باند^{۱۲} و لوی‌باند (۱۹۹۶) بررسی و ضرایب همبستگی احساس تنهایی با اضطراب ۰/۳۹، افسردگی ۰/۵۹ و استرس ۰/۴۴ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است (بوتارو^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۳). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب پایایی برای کل سوالات ۰/۹۵ به دست آمده است.

روند اجرای پژوهش

روند اجرای پژوهش به این صورت بوده که پس از مشخص شدن جامعه آماری و تعداد نمونه پژوهش، با مراجعه به مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی شهر اصفهان و شناسایی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی از

پایایی آن از روش همسانی درونی استفاده کرده‌اند که ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌ها در دامنه ۰/۶۷ تا ۰/۸۵ و کل سیاهه ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند (تدسچی و کالهیون، ۱۹۹۶). این سیاهه در ایران ترجمه و هنجاریابی شده است و از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شده است که ۴ عامل شناسایی شد و ۶۲/۹۸ درصد واریانس توسط عوامل تبیین شده است و برای بررسی روایی از پرسشنامه تجدیدنظر شده جهت‌گیری زندگی^۱ (LOT-R) شی‌پرو^۲ و همکاران (۱۹۹۴) استفاده شده است که ضرایب همبستگی پیرسون با خوش‌بینی در دامنه ۰/۱۱ تا ۰/۲۸ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است که نشان دهنده روایی ملاکی (همزمان) است و پایایی آن با آلفای کرونباخ بررسی و ضرایب خرده مقیاس‌ها در دامنه ۰/۶۶ تا ۰/۹۰ و کل مقیاس ۰/۹۲ به دست آمده است (سیدمحمودی و همکاران، ۱۳۹۲). در سایر پژوهش‌ها در خارج از کشور، برای بررسی پایایی سیاهه از روش همسانی درونی استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ در دامنه بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۰ (گورمن^۳ و همکاران، ۲۰۲۰)، آلفای کرونباخ ۰/۹۴ (نجفی قره حسنی و همکاران، ۱۳۹۹) و ضرایب ۰/۷۵ تا ۰/۸۹ گزارش شده است (گنگ^۴ و همکاران، ۲۰۲۰). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضرایب برای رابطه با دیگران ۰/۷۰، اولویت‌ها و اهداف جدید ۰/۸۰، قدرت درونی ۰/۹۱، تغییرات معنوی ۰/۸۳، ادراک ارزش زندگی ۰/۹۲ و کل سوالات ۰/۹۷ به دست آمده است.

پرسشنامه احساس انسجام^۵ (SOC): این پرسشنامه توسط آنتونووسکی^۶ (۱۹۹۳) تدوین شده است و شامل ۲۹ سوال است که سه مولفه قابل درک بودن با سوالات ۱، ۳، ۵، ۱۰، ۱۲، ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۴ و ۲۶؛ قابل مدیریت بودن با سوالات ۲، ۶، ۹، ۱۳، ۱۸، ۲۰، ۲۳، ۲۵، ۲۷ و ۲۹؛ معنی‌دار بودن با سوالات ۴، ۷، ۸، ۱۱، ۱۴، ۱۶، ۲۱، ۲۲ و ۲۸ را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری ۷ درجه‌ای است به این صورت که هرگز ۱ نمره، خیلی به ندرت ۲ نمره، اوقات بسیار کمی ۳ نمره، گاهی اوقات ۴ نمره، غالباً ۵ نمره، اکثر اوقات ۶ نمره و همیشه ۷ نمره تعلق می‌گیرد. حداقل نمره ۲۹ و حداکثر نمره ۲۰۳ است. سوالات ۱، ۴، ۵، ۶، ۷، ۱۱، ۱۳، ۱۴، ۱۶، ۲۰، ۲۳، ۲۵ و ۲۷ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. به این صورت که هرگز ۷ نمره، خیلی به ندرت ۶ نمره، اوقات بسیار کمی ۵ نمره، گاهی اوقات ۴ نمره، غالباً ۳ نمره، اکثر اوقات ۲ نمره و همیشه ۱ نمره تعلق می‌گیرد. بر اساس گزارش سازنده پرسشنامه پایایی با آلفای کرونباخ گزارش و ضرایب در دامنه ۰/۸۶ تا ۰/۹۵ به دست آمده است. این پرسشنامه برای اولین بار در ایران ترجمه و برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب کل سوالات ۰/۹۶ به دست آمده است و روایی آن با تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و نتایج

8. Russell
9. Differential Loneliness Scale (DLS)
10. Schmidt & Sermat
11. Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21)
12. Lovibond
13. Bottaro

1. Life Orientation Test-Revised (LOT-R)
2. Scheier
3. Gorman
4. Geng
5. Sense of Coherence Questionnaire (SOCQ)
6. Flensburg-medsen
7. University of California, Los Angeles- Loneliness Scale, version 3 (UCLA LS3)

یافته‌ها

تعداد پاسخ‌دهندگان ۳۰۰ نفر بودند. هیچ داده پرت و انتهایی شناسایی نشد. بر اساس نتایج ۳۸ نفر (۱۲/۷ درصد) دیپلم، ۶۲ نفر (۲۰/۷ درصد) فوق دیپلم، ۱۲۵ نفر (۴۱/۷ درصد) لیسانس و ۷۵ نفر (۲۵ درصد) فوق لیسانس بودند. میانگین سن افراد پاسخ‌دهنده ۳۲/۶۱ و انحراف معیار سن ۵/۱۴ بود. در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش آمده است.

سوی شوهر که برای شرکت در پژوهش و پاسخ به سوالات تمایل داشتند تعداد ۳۰۰ نفر انتخاب و لینک آنلاین پرسشنامه‌ها داده شد تا نسبت به تکمیل ابزارهای پژوهش اقدام کنند. قبل از توزیع پرسشنامه‌ها راجع به اهمیت پژوهش علمی و وابسته بودن آن به صحت و صداقت در تکمیل ابزارهای پژوهش به زنان اطلاعات منتقل گردید. همچنین تأکید شد که نام و نشان افراد بررسی نمی‌شود و سایر اطلاعات نیز محرمانه خواهد ماند. بعد از گردآوری پاسخنامه‌ها داده‌ها با روش‌های آماری مناسب تحلیل شد.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی و نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
خاطرات رخنه کننده	۳۲/۱۱	۸/۴۱	۰/۹۳	۰/۱۳
مشکل در ارتباط بین فردی	۲۵/۸۶	۱۱/۹۸	۰/۴۱	-۱/۱۵
مشکل در مهار عاطفی	۳۱/۶۱	۸/۴۶	۱/۱۶	۰/۳۴
افسردگی	۲۸/۹۵	۱۰/۸۹	۱/۲۱	۰/۳۱
نمره کل استرس پس از سانحه	۱۱۸/۵۴	۳۲/۸۴	۱/۷۲	۱/۲۲
رابطه با دیگران	۱۰/۶۹	۶/۲۴	۱/۳۰	۰/۶۳
اولویت‌ها و اهداف جدید	۹/۹۲	۵/۵۸	۱/۰۱	۰/۱۶
قدرت درونی	۵/۱۱	۳/۴۹	۰/۵۳	۰/۱۹
تغییرات معنوی	۲/۹۷	۲/۷۵	-۰/۳۴	-۰/۹۴
ادراک ارزش زندگی	۵/۶۲	۴/۱۹	۰/۴۱	-۱/۰۶
نمره کل رشد پس از آسیب	۳۴/۳۱	۱۷/۴۲	۰/۷۵	-۰/۷۶
قابل درک بودن	۲۶/۳۹	۱۸/۰۴	-۰/۲۳	-۱/۵۴
قابل مدیریت بودن	۲۶/۲۲	۱۷/۰۲	۰/۲۴	-۱/۱۷
معنی‌دار بودن	۲۲/۸۷	۱۵/۰۸	-۰/۲۰	-۱/۵۱
نمره کل احساس انسجام	۷۵/۴۷	۴۹/۸۳	-۰/۱۶	-۱/۳۳۸
احساس تنهایی	۳۹/۸۹	۱۶/۴۸	-۱/۷۰	۱/۷۰

نرمال بودن چندمتغیره (Multivariate) ضریب کشیدگی استاندارد شده مردیا: ۲/۵۱

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار و نرمال بودن متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. برای سنجش نرمال بودن تک متغیره داده‌ها از مقادیر چولگی و کشیدگی استفاده می‌شود که مقادیر آن باید در بازه ۲- تا ۲+ باشد که نشان دهنده نرمال بودن تک متغیره توزیع نمرات باشد (کلاین، ۲۰۲۳، عظیمی و همکاران، ۱۴۰۲)، که در این پژوهش مقادیر چولگی و کشیدگی در بازه ۲- تا ۲+ قرار داشت. همچنین برای بررسی نرمال بودن چندمتغیره داده‌ها از «ضریب کشیدگی استاندارد شده مردیا»^۱ استفاده می‌شود که مقدار به دست آمده برای ضریب مردیا باید کمتر از ۴ باشد (کلاین، ۲۰۲۳؛ عظیمی و همکاران، ۱۴۰۲) که بر اساس نتایج مندرج در جدول ۱ مقدار ضریب مردیا ۲/۵۱ دست آمد که نشان دهنده نرمال بودن چندمتغیره توزیع نمرات است.

از دیگر مفروضات مدل‌یابی معادلات ساختاری مفروضه استقلال خطاهاست مقدار آماره‌ی دوربین واتسون^۲ بین ۱/۵ الی ۲/۵ قرار داشت، لذا می‌توان استقلال خطاها را پذیرفت. مفروضه همخطی چندگانه^۳ نیز بررسی و هیچ کدام از مقادیر آماره تحمل کوچکتر از حد مجاز ۰/۱ و هیچ کدام از مقادیر عامل تورم واریانس بزرگ‌تر از حد مجاز ۱۰ نبود. لذا همخطی چندگانه وجود نداشت. در جدول ۲ ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش آمده است.

3. multicollinearity

1. Mardia's normalized multivariate kurtosis value
2. durbin-watson

جدول ۲: ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴
۱- استرس پس از سانحه	۱			
۲- رشد پس از آسیب	-۰/۷۷**	۱		
۳- احساس انسجام	-۰/۶۵**	۰/۶۹**	۱	
۵- احساس تنهایی	۰/۶۳**	-۰/۷۷**	-۰/۶۵**	۱

** معنادار در سطح ۰/۰۱

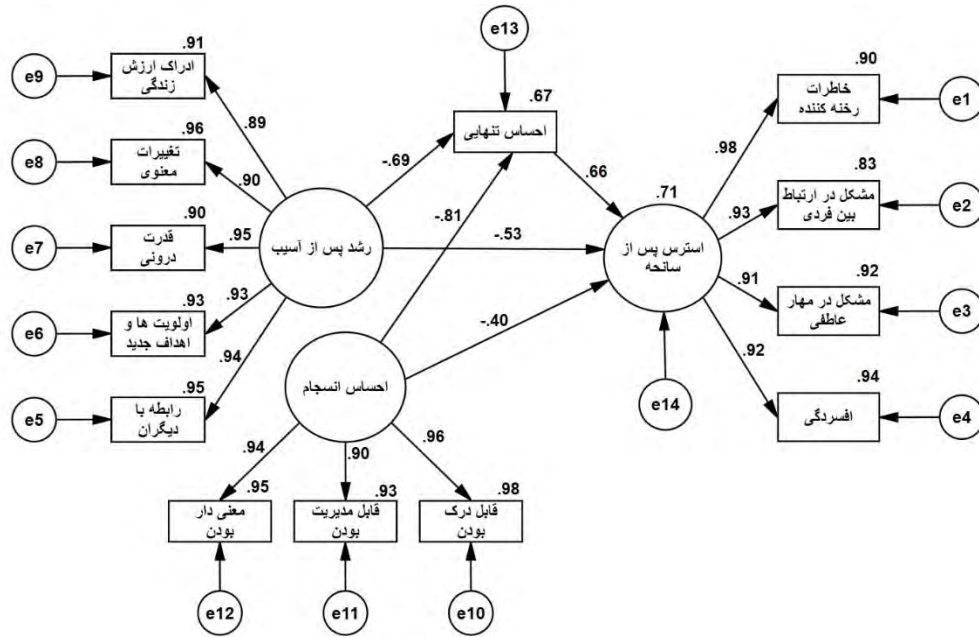
جدول ۳ ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. بین رشد پس از آسیب (۱) $(r = -0.77, p < 0.01)$ ، احساس انسجام (۰/۶۵) $(r = 0.63, p < 0.01)$ و احساس تنهایی (۰/۶۳) $(r = 0.69, p < 0.01)$ با استرس پس از سانحه همبستگی معناداری وجود دارد. در جدول ۳ شاخص‌های برازندگی مدل پیشنهادی پژوهش آمده است.

جدول ۳: شاخص‌های برازندگی مدل پیشنهادی پژوهش

نوع شاخص	شاخص‌ها	مقدار به دست آمده	مقدار قابل قبول
شاخص‌های مطلق	کای اسکور هنجار شده (CMIN)	۱۰۹/۶۶	-
	درجه آزادی	۶۱	کمتر از ۳
	CMIN/DF	۱/۷۹۸	-
شاخص‌های نسبی	سطح معناداری	۰/۰۰۱	-
	خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب (RMSEA)	۰/۰۵	کمتر از ۰/۰۸
	شاخص تقریب برازندگی (PCLOSE)	۰/۰۰۱	-
	شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI)	۰/۹۱	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص نیکویی برازش تعدیل شده یا انطباقی (AGFI)	۰/۹۰	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص برازش مقتصد (PCFI)	۰/۶۳	بیشتر از ۰/۶۰
	شاخص برازش هنجار شده مقتصد (PNFI)	۰/۷۳	بیشتر از ۰/۶۰
	شاخص برازندگی افزایشی (IFI)	۰/۹۰	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص توکر-لویس (TLI)	۰/۹۱	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۳	بیشتر از ۰/۹۰
شاخص برازش هنجار شده (NFI)	۰/۹۷	بیشتر از ۰/۹۰	

تفسیری استفاده شده در آن معمولاً نتیجه‌گیری مناسبی را در مورد کیفیت مدل ارائه می‌دهند و ۳) ممکن است به ایجاد فاصله اطمینان در اطراف RMSEA بیانجامد. شاخص RMSEA مقدار خطای احتمالی در جمعیت را تحلیل نموده و این پرسش را مطرح می‌کند که چگونه یک مدل با پارامترهای ناشناخته و مقادیر بهینه انتخاب شده برای آن مطلوب تشخیص داده می‌شود و با ماتریس کوواریانس جمعیت- در صورت وجود- منطبق می‌باشد؛ بنابراین برای حساس ساختن آن نسبت به اعداد پارامترهای تخمین زده شده در یک مدل کامل، مقادیر کمتر از ۰/۰۵ نشان دهنده تناسب خوب و مقادیر بالاتر از ۰/۰۵ نمایانگر خطاهای احتمالی در تخمین جمعیت می‌باشند. مطابق با جدول ۳ میزان شاخص RMSEA مدل پیشنهادی معادل ۰/۰۵ به دست آمده است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مدل با داده‌ها برازش بسیار خوبی داشته و متناسب است. در شکل ۲ مدل پیشنهادی پژوهش آمده است.

در این پژوهش روش برآورد پارامتر، روش حداکثر درست‌نمایی^۱ (MLE) بوده است. بنا به پیشنهاد تامپسون (۱۹۸۸)، به نقل از میرزا^۲ و همکاران، (۲۰۱۶) زیر مجموعه شاخص‌های برازش کلی شامل خی دو، شاخص برازش هنجار شده (NFI)، شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص برازندگی فزاینده (IFI)، شاخص توکر-لویس (TLI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI) و ریشه دوم میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA) مهمترین شاخص‌های برازش هستند. برای پژوهش حاضر، نتایج شاخص‌های برازش مدل پیشنهادی از برازش مطلوبی برخوردار است. همچنین شاخص RMSEA باید زیر ۰/۰۸ باشد. در این پژوهش شاخص RMSEA برابر ۰/۰۵ می‌باشد که بر اساس مدل کلاین (۲۰۲۳) نشان دهنده برازش مدل است. آزمون RMSEA که در زمینه شاخص‌ها و معیارهای نیکویی برازش مدل از اهمیت چشمگیری برخوردار است، به سه دلیل پیشنهاد می‌شود. (۱) به میزان کافی نسبت به مدل نادرست حساس است، (۲) دستورالعمل‌های



شکل ۲: مدل پیشنهادی پژوهش

در شکل ۲ مدل پیشنهادی پژوهش آمده است که بر اساس آن ۷۱ درصد از استرس پس از سانحه تبیین می‌شود. به عبارتی می‌توان گفت رشد پس از آسیب و احساس انسجام می‌توانند با نقش میانجی احساس تنهایی ۷۶ درصد از واریانس استرس پس از سانحه را تبیین کنند. در ادامه در جدول ۴ ضرایب استاندارد و مستقیم مدل پیشنهادی آمده است.

جدول ۴: ضرایب مستقیم و استاندارد مدل پیشنهادی پژوهش

ضرایب غیراستاندارد			ضریب استاندارد		مسیرهای مستقیم
Sig	T	خطای معیار	ضریب b	ضریب بتا	
۰/۰۰۲	-۱۰/۱۵	۰/۱۲	-۰/۵۴	-۰/۵۳	رشد پس از آسیب ← استرس پس از سانحه
۰/۰۰۲	-۳/۱۶	۰/۰۳	-۰/۴۲	-۰/۴۰	احساس انسجام ← استرس پس از سانحه
۰/۰۰۱	۳/۲۸	۰/۰۲	۰/۴۸	۰/۶۶	احساس تنهایی ← استرس پس از سانحه

بر اساس آنچه در جدول ۴ آمده است، مسیرهای رشد پس از آسیب احساس انسجام و احساس تنهایی به استرس پس از سانحه معنادار است. در جدول ۵ نتایج بوت استروپ نتایج بوت استروپ رشد پس از آسیب و احساس انسجام با نقش میانجی احساس تنهایی بر استرس پس از سانحه آمده است.

جدول ۵: نتایج بوت استروپ مدل پیشنهادی پژوهش

معناداری	فاصله اطمینان		اثر استاندارد غیرمستقیم	مسیرهای غیرمستقیم
	حد بالا	حد پایین		
۰/۰۰۱	-۰/۱۷	-۰/۱۲	-۰/۵۰	رشد پس از آسیب ← احساس تنهایی ← استرس پس از سانحه
۰/۰۰۲	-۰/۲۱	-۰/۱۵	-۰/۶۳	احساس انسجام ← احساس تنهایی ← استرس پس از سانحه

که اظهار می‌دارد اگر دامنه برآوردهای حد پایین و حد بالا از صفر عبور نکند، اثر غیرمستقیم در نظر گرفته می‌شود. بر این اساس، نتایج جدول ۵ نشان داد که احساس تنهایی می‌تواند در رابطه بین رشد پس از آسیب و احساس انسجام با استرس پس از سانحه شده نقش میانجی داشته باشد.

برای آزمون معناداری اثر میانجی احساس تنهایی در رابطه بین رشد پس از آسیب و احساس انسجام با استرس پس از سانحه از روش بوت استروپ با ۱۰۰۰ نمونه‌گیری مجدد در فاصله اطمینان ۰/۹۵ استفاده شد. هرچقدر تعداد نمونه‌گیری‌ها بیشتر باشد، دقت پیش‌بینی نیز بالاتر می‌رود (کلاین، ۲۰۲۳، عظیمی و همکاران، ۱۴۰۲). همچنین بر اساس نظر کلاین (۲۰۲۳)

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی مدل‌یابی علی استرس پس از سانحه بر اساس رشد پس از آسیب و احساس انسجام با نقش میانجی احساس تنهایی در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی از سوی شوهر بود. نتایج نشان داد که احساس تنهایی در رابطه بین رشد پس از آسیب با استرس پس از سانحه نقش میانجی و معنادار دارد. گرچه نتیجه‌ای وجود ندارد که نشان داده باشد احساس تنهایی در رابطه بین رشد پس از آسیب با استرس پس از سانحه نقش میانجی و معنادار دارد، لذا بر این اساس همسویی و ناهمسویی نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات قبلی مشخص است. اما تا می‌توان این نتیجه به دست آمده را در راستای تحقیقات روگر و همکاران (۲۰۱۹) و کاپالدی و همکاران (۲۰۲۴) دانست که نشان داده‌اند که بین رشد پس از آسیب با استرس پس از سانحه رابطه وجود دارد. در تبیین این نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که تدسچی و همکاران (۲۰۱۸) رشد پس از آسیب را به عنوان "تغییرات روانشناختی مثبت تجربه شده در نتیجه مبارزه با تروما یا موقعیت‌های بسیار چالش برانگیز" تعریف کرده‌اند. این پدیده را نه به عنوان یک جایگزین، بلکه به عنوان یک فرآیند موازی با توجه به پیامدهای روانی منفی باید در نظر گرفت (کادری^۱ و همکاران، ۲۰۲۲). رشد پس از آسیب ممکن است تغییرات مثبتی در ادراک از خود، روابط بین فردی و فلسفه زندگی داشته باشد که منجر به افزایش خودآگاهی و اعتماد به نفس، نگرش بازتر نسبت به دیگران، قدردانی بیشتر از زندگی و کشف امکانات جدید شود (تدسچی و کالهن، ۱۹۹۶). همچنین می‌توان گفت که تحقیقات نشان می‌دهد که مبارزه با تروما و استرس می‌تواند تغییرات روانشناختی در زمینه‌های شناختی، عاطفی و نگرشی ایجاد کند که به نوبه خود ممکن است درک خود از رشد شخصی را تقویت کند. این رشد معمولاً با تغییر در ارزش‌ها، نگرش‌های زندگی و سایر مسائلی که ممکن است به‌زیستی ذهنی ایجاد کند مشخص می‌شود. چه این رشد در یک منطقه کوچک اتفاق بیفتد و چه به عنوان یک فرآیند کل‌نگر (همانطور که در عواقب یک تروما رخ می‌دهد) رشد پس از سانحه نامیده می‌شود (تدسچی و کالهن، ۲۰۰۴). بنابراین زنانی که از سوی همسر خود خیانت زناشویی را تجربه می‌کنند و دچار آسیب ناشی از خیانت زناشویی همسرشان می‌شوند وقتی رشد پس از آسیب بالاتری داشته باشند، این رشد تغییرات مثبتی در ادراک از خود، روابط بین فردی و فلسفه زندگی در آنان به وجود می‌آورد که منجر به افزایش خودآگاهی و اعتماد به نفس، نگرش بازتر نسبت به دیگران، قدردانی بیشتر از زندگی و کشف امکانات جدید می‌شود و باعث می‌گردد که احساس تنهایی کمتری را تجربه کنند و همین زنان وقتی احساس تنهایی کمتری داشته باشند، در مواجهه با آسیب‌ها کمتر دچار استرس پس از سانحه می‌شوند و به جای استرس و تنیدگی، بیشتر اعتماد به نفس دارند و به دلیل نگرش بازتر به دیگران و قدرانی بیشتری از زندگی، کمتر دچار استرس پس از سانحه می‌شوند. لذا منطقی است گفته شود که احساس تنهایی در رابطه بین رشد پس از آسیب با استرس پس از سانحه نقش میانجی و معنادار دارد.

همچنین نتایج نشان داد که احساس تنهایی در رابطه بین احساس انسجام با استرس پس از سانحه نقش میانجی و معنادار دارد. گرچه نتیجه‌ای وجود ندارد که نشان داده باشد احساس تنهایی در رابطه بین احساس انسجام با استرس پس از سانحه نقش میانجی و معنادار دارد، لذا بر این اساس همسویی و ناهمسویی نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات قبلی مشخص است. اما تا می‌توان این نتیجه به دست آمده را در راستای تحقیقات اسپاگر و همکاران (۲۰۱۹) دانست که نشان داده‌اند که بین رشد پس از آسیب با استرس پس از سانحه رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. در تبیین این نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که احساس انسجام، یکی از عناصر حیاتی در ارتقای سلامت در سطح فردی است. این به عنوان یک جهت‌گیری جهانی تعریف می‌شود که در طول زندگی هنگام مواجهه با عوامل استرس‌زا از محیط داخلی یا خارجی، که در آن فرد منابع در دسترس برای مقابله با چنین خواسته‌هایی دارد، ابراز اطمینان می‌کند (اریکسون و میتلمارک^۲، ۲۰۱۷). یک احساس انسجام قوی به فرد کمک می‌کند تا منابع را برای مقابله با عوامل استرس‌زا و مدیریت موفقیت‌آمیز استرس بسیج کند (موکسنس^۳، ۲۰۲۱). بر اساس شواهد موجود، احساس انسجام با جنبه‌های مختلف سلامت مثبت از جمله: کیفیت زندگی، رفاه، عزت نفس، مراقبت از خود و سبک زندگی سالم و غیره مرتبط است (مارتینز^۴ و همکاران، ۲۰۱۹) و چنین جنبه‌های از سلامت روان مثبت باعث می‌شود که افرادی که از احساس انسجام بالاتری برخوردار هستند، کمتر دچار احساس تنهایی شوند و زنانی که از خیانت زناشویی همسر خود آسیب دیده‌اند، در مواجهه با رویدادهای ترومایی استرس کمتری را تجربه خواهد کرد. لذا منطقی است گفته شود که احساس تنهایی در رابطه بین احساس انسجام با استرس پس از سانحه نقش میانجی و معنادار دارد.

تحقیق حاضر دارای چندین محدودیت است که باید اذعان کرد. محدودیت اول اینکه این پژوهش تنها زنان قربانی خیانت زناشویی را بررسی کرده است و نوع خیانت از جمله خیانت جنسی و عاطفی تفکیک نشده است. داده‌ها تنها با استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارشی جمع‌آوری شد. اگرچه اعتبار و پایایی این پرسشنامه‌ها به خوبی ثابت شده است، سوگیری پاسخ یا پاسخ‌های اجتماعی مطلوب ممکن است در مطالعه حاضر وجود داشته باشد. با توجه به اینکه این پژوهش در بین زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی از سوی شوهر صورت پذیرفته است، مطالعات آینده می‌تواند نمونه مردان آسیب دیده از خیانت زنان را جمع‌آوری کند تا نتایج این پژوهش‌ها با نتایج تفکیک جنسیت مقایسه کرد. نتایج پژوهش حاضر دارای مفاهیم نظری و عملی مهمی است. از لحاظ نظری، این مطالعه با استفاده از یک مدل میانجی‌گری ممکن است به درک مکانیسم‌های دخیل و تاثیرگذار بر استرس پس از سانحه کمک کند. همچنین نشان داد که رشد پس از آسیب و احساس انسجام با نقش میانجی احساس تنهایی عوامل کلیدی برای پیش‌بینی استرس پس از سانحه هستند. در عمل، نتایج به تقویت و مداخله در استرس پس از سانحه زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی از سوی شوهر کمک

نجفی قره حسنی، عطری؛ یزدان‌بخش، کامران؛ و مؤمنی، خدامراد. (۱۳۹۹). پیش‌بینی رشد پس از سانحه نیابتی بر اساس انعطاف‌پذیری شناختی و ارزیابی مجدد شناختی در پرستاران ارائه دهنده خدمات به آسیب دیدگان زلزله کرمانشاه. *مجله سلامت و مراقبت*، ۲۲ (۱)، ۱۷-۲۴.
<http://dx.doi.org/10.29252/jhc.22.1.17>

Alessi, E. J., Meyer, I. H., & Martin, J. I. (2013). PTSD and sexual orientation: An examination of criterion A1 and non-criterion A1 events. *Psychological trauma: Theory, research, practice, and policy*, 5 (2), 149-157.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0026642>

Allen, S., Hawkins, A. J., Harris, S. M., Roberts, K., Hubbard, A., & Doman, M. (2022). Day to day changes and longer term adjustments to divorce ideation: Marital commitment uncertainty processes over time. *Family Relations*, 71 (2), 611-629. <https://doi.org/10.1111/fare.12599>

American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc.. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

Angelina, L., & Marsih, L. (2023). Post Infidelity Stress Disorder Found in Taylor Jenkin Reid's Malibu Rising. In *Proceeding of Undergraduate Conference on Literature, Linguistic, and Cultural Studies*, 2 (1), 782-793. <https://doi.org/10.30996/uncolles.v2i1.2463>

Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social science & medicine*, 36 (6), 725-733. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(93\)90033-Z](https://doi.org/10.1016/0277-9536(93)90033-Z)

Bladh, M., Sydsjö, G., Ekselius, L., Vingård, E., & Agnafors, S. (2023). Sense of coherence and health in women: a 25-year follow-up study. *BMC Women's Health*, 23 (1), 670-680. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02834-x>

Bottaro, R., Valenti, G. D., & Faraci, P. (2023). Assessment of an Epidemic Urgency: Psychometric Evidence for the UCLA Loneliness Scale. *Psychology Research and Behavior Management*, 1 (1), 2843-2855. <https://doi.org/10.2147/2FPRBM.S406523>

Brand, A. H., & Johnson, J. H. (1982). Note on reliability of the Life Events Checklist. *Psychological Reports*, 50 (3), 1-10. <https://doi.org/10.2466/pr0.1982.50.3c.1274>

Capaldi, J. M., Shabani, J., Finster, L. B., Asher, A., Wertheimer, J. C., Zebrack, B. J., & Shirazipour, C. H. (2024). Post-traumatic stress symptoms, post-traumatic stress disorder, and post-traumatic growth among cancer survivors: a systematic scoping review of interventions. *Health Psychology Review*, 18 (1), 41-74. <https://doi.org/10.1080/17437199.2022.2162947>

Catino, M., Rocchi, S., & Marzetti, G. V. (2022). The network of interfamily marriages in Ndrangheta. *Social Networks*, 68 (1), 318-329. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socnet.2021.08.012>

Dagan, Y., & Yager, J. (2019). Addressing loneliness in complex PTSD. *The Journal of nervous and mental disease*, 207 (6), 433-439. <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000000992>

می‌کند. بنابراین می‌توان نتیجه‌گیری کرد که با توجه به نقش رشد پس از آسیب و احساس انسجام به عنوان پیش‌بینی کننده و احساس تنهایی به عنوان میانجی کننده، می‌توان با به کارگیری مداخلات موثر همچون مواجهه روایی، درمان شناختی-رفتاری و درمان شفقت نسبت به خود میزان استرس پس از سانحه در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی از سوی شوهر را کاهش داد. لذا مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی خانواده محور به عنوان متولی در این زمینه می‌توانند در راستای پایین آوردن میزان استرس پس از سانحه در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی از سوی شوهر، از نتایج این پژوهش استفاده کنند.

تشکر و قدردانی

از همه پاسخ دهندگان (زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی از سوی شوهر) که در این پژوهش شرکت کردند و برای به ثمر رسیدن این پژوهش کمک نمودند، نهایت تشکر و قدردانی می‌شود. بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- بحرایی، هادی؛ دلاور، علی؛ و احدی، حسن. (۱۳۸۵). هنجاریابی مقیاس احساس تنهایی (نسخه سوم) در جامعه دانشجویان مستقر در تهران. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، ۱ (۱)، ۶-۱۸.
[https://ensani.ir/file/download/article/20101111133919-سیدمحمودی، سیدجواد، رحیمی، چنگیز؛ و محمدی جابر، نورالله. \(۱۳۹۲\). ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه‌ی رشد پس از سانحه. فصلنامه علمی روش‌ها و مدل‌های روانشناختی، ۳ \(۱۲\)، ۹۳-۱۰۸.](https://ensani.ir/file/download/article/20101111133919-سیدمحمودی، سیدجواد، رحیمی، چنگیز؛ و محمدی جابر، نورالله. (۱۳۹۲). ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه‌ی رشد پس از سانحه. فصلنامه علمی روش‌ها و مدل‌های روانشناختی، ۳ (۱۲)، ۹۳-۱۰۸.)
https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article_294.html?lang=fa
- عبداللهی، پریسا سادات؛ کامکار، علی؛ و خسروی، صدراله. (۱۴۰۲). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر احساس تنهایی و اعتیاد اینترنتی در دانشجویان. *نشریه علمی رویش روانشناسی*، ۱۲ (۱۰)، ۱۹۱-۲۰۰.
<http://frooyesh.ir/article-1-4596-fa.html>
- عظیمی، کامیار؛ شهینی بیلاق، منیجه؛ و خوشناموند، مهرداد. (۱۴۰۲). طراحی و آزمون مدل علی رابطه بین هویت اخلاقی و قلدری با میانجیگری عدم التزام اخلاقی در نوجوانان ایرانی. *پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی*، ۱۳ (۵۲)، ۳۰-۱۳.
<https://doi.org/10.22034/spr.2024.410580.1852>
- علی‌پور، احمد؛ و شریف، شریف. (۱۳۹۱). بررسی روایی و پایایی پرسشنامه حس انسجام در دانشجویان. *نشریه علمی و پژوهشی پژوهنده*، ۱۷ (۱)، ۵۶-۵۰.
<http://pajoohande.sbmu.ac.ir/article-1-1276-fa.html>
- گودرزی، محمدعلی. (۱۳۸۲). بررسی اعتبار و روایی مقیاس اختلال تنیدگی پس از ضربه می‌سی‌سی‌پی (اشل). *مجله روانشناسی*، ۷ (۲)، ۱۵۳-۱۷۸.
<https://www.sid.ir/paper/54490/fa>
- محمدی، علی؛ ایمانی، سعید؛ و خوش‌کنش، ابوالقاسم. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان مواجهه روایی بر اختلال استرس پس از آسیب و احساس تنهایی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی همسر. *نشریه رویش روانشناسی*، ۱۱ (۷)، ۱۰-۱.
<http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1401.11.7.10.9>

- Kadri, A., Gracey, F., & Leddy, A. (2022). What factors are associated with posttraumatic growth in older adults? A systematic review. *Clinical gerontologist*, 1 (1), 1-18. <https://doi.org/10.1080/07317115.2022.2034200>
- Keane, T. M., Caddell, J. M., & Taylor, K. L. (1988). Mississippi Scale for Combat-Related Posttraumatic Stress Disorder: three studies in reliability and validity. *Journal of consulting and clinical psychology*, 56 (1), 85-92. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.56.1.85>
- Kirby, R., Shakespeare-Finch, J., & Palk, G. (2011). Adaptive and maladaptive coping strategies predict posttrauma outcomes in ambulance personnel. *Traumatology*, 17 (4), 25-34. <https://doi.org/10.1177/1534765610395623>
- Kline, R. B. (2023). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications. <https://www.guilford.com/books/Principles-and-Practice-of-Structural-Equation-Modeling/Rex-Kline/9781462551910>
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1996). *Manual for the depression anxiety stress scales*. Psychology Foundation of Australia. <https://cir.nii.ac.jp/crid/1370294643851494273>
- Lu, F., Huang, X., Xu, E., Chung, C. N., & He, X. (2022). Instrumental love: Political marriage and family firm growth. *Management and Organization Review*, 18 (2), 279-318. <https://doi.org/10.1017/mor.2021.75>
- Luo, W., & Yu, J. (2022). Sexual infidelity among the married in China. *Chinese Journal of Sociology*, 8 (3), 374-397. <https://doi.org/10.1177/2057150X221108574>
- Martínez, M. D. C. V., Osuna, A. F., & Casado, R. D. P. (2019). Validity and reliability of the sense of coherence scale among nursing undergraduate students from a Spanish university. *Gaceta sanitaria*, 33 (4), 310-316. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.02.009>
- Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J. (2016). *Applied multivariate research: Design and interpretation*. Sage publications. <https://psycnet.apa.org/record/2013-39233-000>
- Moksnes, U. K. (2021). Sense of coherence. *Health promotion in health care—vital theories and research*, 1 (2), 35-46. http://dx.crossref.org/10.1007/978-3-030-63135-2_4
- Norris, F. H., & Perilla, J. L. (1996). The Revised Civilian Mississippi Scale for PTSD: Reliability, validity, and cross language stability. *Journal of traumatic stress*, 9 (2), 285-298. <https://doi.org/10.1007/bf02110661>
- Ragger, K., Hiebler-Ragger, M., Herzog, G., Kapfhammer, H. P., & Unterrainer, H. F. (2019). Sense of coherence is linked to post-traumatic growth after critical incidents in Austrian ambulance personnel. *BMC psychiatry*, 19 (1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2065-z>
- Robinson, J. S., & Larson, C. (2010). Are traumatic events necessary to elicit symptoms of posttraumatic stress?. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2 (2), 71-76. <https://psycnet.apa.org/buy/2010-12181-001>
- Roos, L. G., O'Connor, V., Canevello, A., & Bennett, J. M. (2019). Post traumatic stress and psychological health following infidelity in unmarried young adults. *Stress and health*, 35 (4), 468-479. <https://doi.org/10.1002/smi.2880>
- Dew, J., Trujillo, S., & Saxey, M. (2022). Predicting marital financial deception in a national sample: A person centered approach. *Family Relations*, 1 (2), 1-10. <https://doi.org/10.1111/fare.12654>
- Drageset, J., Espehaug, B., & Kirkevold, M. (2012). The impact of depression and sense of coherence on emotional and social loneliness among nursing home residents without cognitive impairment—a questionnaire survey. *Journal of Clinical Nursing*, 21 (7 8), 965-974. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03932.x>
- Eriksson, M., & Lindström, B. (2006). Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 60 (5), 376-381. <https://doi.org/10.1136/jech.2005.041616>
- Eriksson, M., & Mittelmark, M. B. (2017). The sense of coherence and its measurement 12. *The handbook of salutogenesis*, 97. https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6_12
- Forstmeier, S., Kuwert, P., Spitzer, C., Freyberger, H. J., & Maercker, A. (2009). Posttraumatic growth, social acknowledgment as survivors, and sense of coherence in former German child soldiers of World War II. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 17 (12), 1030-1039. <https://doi.org/10.1097/JGP.0b013e3181ab8b36>
- Fox, R., Hyland, P., Coogan, A. N., Cloitre, M., & McHugh Power, J. (2022). Posttraumatic stress disorder, complex PTSD and subtypes of loneliness among older adults. *Journal of Clinical Psychology*, 78 (2), 321-342. <https://doi.org/10.1002/jclp.23225>
- Geng, Q., Zhang, P., Cui, D., Guo, Y., Wang, B., & Zhang, A. (2020). Mediating Role of Attention Bias in Posttraumatic Growth and Resilience of Breast Cancer Patients. *Nursing Science*, 9 (3), 209-215. <http://dx.doi.org/10.12677/NS.2020.93033>
- Gorman, I., Belser, A. B., Jerome, L., Hennigan, C., Shechet, B., Hamilton, S., & Feduccia, A. A. (2020). Posttraumatic Growth After MDMA Assisted Psychotherapy for Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of traumatic stress*, 33 (2), 161-170. <https://doi.org/10.1002/jts.22479>
- Hang, S., Jost, G. M., Guyer, A. E., Robins, R. W., Hastings, P. D., & Hostinar, C. E. (2024). Understanding the development of chronic loneliness in youth. *Child development perspectives*, 18 (1), 44-53.
- Haslam, S. A., Haslam, C., Cruwys, T., Sharman, L. S., Hayes, S., Walter, Z., ... & Dingle, G. (2024). Tackling loneliness together: A three-tier social identity framework for social prescribing. *Group Processes & Intergroup Relations*, 1 (1), 1-10. <https://doi.org/10.1177/13684302241242434>
- Jonsson, A., Segesten, K., & Mattsson, B. (2003). Post-traumatic stress among Swedish ambulance personnel. *Emergency Medicine Journal*, 20 (1), 79-84. <https://doi.org/10.1136/emj.20.1.79>
- Jules, B. N., O'Connor, V. L., & Langhinrichsen-Rohling, J. (2023). Judgments of Event Centrality as Predictors of Post-Traumatic Growth and Post-Traumatic Stress after Infidelity: The Moderating Effect of Relationship Form. *Trauma Care*, 3 (4), 237-250. <https://doi.org/10.3390/traumacare3040021>

- Tedeschi, R. G., & Moore, B. A. (2021). Posttraumatic growth as an integrative therapeutic philosophy. *Journal of Psychotherapy Integration, 31* (2), 180-194. <https://psycnet.apa.org/buy/2020-99446-001>
- Wainwright, N. W., Surtees, P. G., Welch, A. A., Luben, R. N., Khaw, K. T., & Bingham, S. A. (2007). Healthy lifestyle choices: could sense of coherence aid health promotion?. *Journal of Epidemiology & Community Health, 61* (10), 871-876. <https://doi.org/10.1136/jech.2006.056275>
- Warach, B., & Josephs, L. (2021). The aftershocks of infidelity: a review of infidelity-based attachment trauma. *Sexual and Relationship Therapy, 36* (1), 68-90. <https://doi.org/10.1080/14681994.2019.1577961>
- Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of personality assessment, 66* (1), 20-40. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6601_2
- Russell, D. W., & Pang, Y. C. (2020). Loneliness. *Encyclopedia of Personality and Individual Differences, 1* (1), 2674-2677. https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3_1085
- Sanavio, E. (1988). Obsessions and compulsions: The Padua Inventory. *Behaviour Research and Therapy, 26* (2), 169-177. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(88\)90116-7](https://doi.org/10.1016/0005-7967(88)90116-7)
- Schäfer, S. K., Becker, N., King, L., Horsch, A., & Michael, T. (2019). The relationship between sense of coherence and post-traumatic stress: a meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology, 10* (1), 1-10. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1562839>
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): a reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of personality and social psychology, 67* (6), 1063-1073. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.67.6.1063>
- Schmidt, N., & Sermat, V. (1983). Measuring loneliness in different relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 44* (5), 1038-1047. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.5.1038>
- Schnyder, U., Ehlers, A., Elbert, T., Foa, E. B., Gersons, B. P., Resick, P. A., ... & Cloitre, M. (2015). Psychotherapies for PTSD: what do they have in common?. *European journal of psychotraumatology, 6* (1), 1-10. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v6.28186>
- Stein, J. Y., Levin, Y., Bachem, R., & Solomon, Z. (2018). Growing apart: A longitudinal assessment of the relation between post-traumatic growth and loneliness among combat veterans. *Frontiers in psychology, 9* (1), 893-911. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00893>
- Sultani, G., Heinsch, M., Wilson, J., Pallas, P., Tickner, C., & Kay-Lambkin, F. (2024). 'Now I have dreams in place of the nightmares': an updated systematic review of post-traumatic growth among refugee populations. *Trauma, Violence, & Abuse, 25* (1), 795-812. <https://doi.org/10.1177/15248380231163641>
- Taay, J. J. M., & Perez, J. A. (2023). Mediating Role of Infidelity-related Posttraumatic Symptoms in the Relationship Between Forgiveness and Psychological Health Concerns. *Psikoislamika: Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam, 20* (2), 579-598. <http://dx.doi.org/10.18860/psikoislamika.v20i2.23871>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of traumatic stress, 9* (3), 455-471. <https://doi.org/10.1007/bf02103658>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). " Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence". *Psychological inquiry, 15* (1), 1-18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2021). Posttraumatic growth and expert companionship in grief therapy. In *New Techniques of Grief Therapy* (pp. 68-70). Routledge. <https://www.taylorfrancis.com/>