

نقش پیش‌بینی‌کنندگی تاب‌آوری، فراهیجان‌برخورداری از تحقق میل، تحمل‌پریشانی و حمایت اجتماعی در رشد پس از آسیب در افراد دارای تجربه جنگ‌زدگی در دوران کودکی

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۰۵/۲۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۸/۰۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۸/۱۱

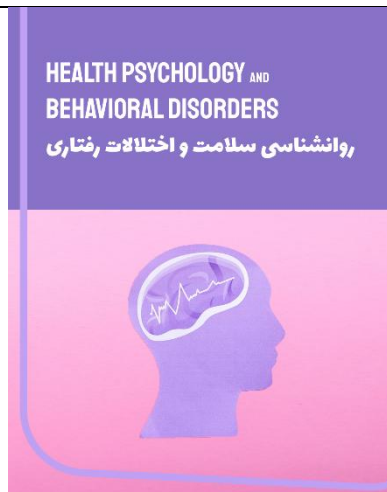
تاریخ چاپ: ۱۴۰۴/۱۰/۰۱

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش تاب‌آوری، فراهیجان‌برخورداری از تحقق میل، تحمل‌پریشانی و حمایت اجتماعی در پیش‌بینی رشد پس از آسیب در افرادی است که دوران کودکی خود را در شرایط جنگ تجربه کرده‌اند. پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی و با هدف کاربردی انجام شد. جامعه آماری شامل افرادی بود که حداقل دو سال از دوران کودکی خود (پس از سه‌سالگی) را در دوران جنگ گذرانده‌اند. از میان آنان ۳۵۱ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه رشد پس از آسیب تدسچی و کالهن (۱۹۹۶)، مقیاس تاب‌آوری کمپل-سیلز و استین (۲۰۰۷)، پرسشنامه فراهیجان میتمانسگروبر و همکاران (۲۰۰۹)، مقیاس حمایت اجتماعی زیمت و همکاران (۱۹۸۸) و مقیاس تحمل‌پریشانی سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) بود. داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی شامل آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه در نرم‌افزار SPSS۲۶ تحلیل شدند. نتایج نشان داد بین تاب‌آوری، فراهیجان‌برخورداری از تحقق میل، تحمل‌پریشانی و حمایت اجتماعی با رشد پس از آسیب رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($p < 0.01$). ضرایب همبستگی برای این متغیرها به ترتیب ۰.۴۲، ۰.۴۷، ۰.۳۶ و ۰.۴۶ به دست آمد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد ۸۴/۷ درصد از واریانس رشد پس از آسیب توسط چهار متغیر پیش‌بین توضیح داده می‌شود. در میان متغیرها، فراهیجان‌برخورداری از تحقق میل بیشترین سهم را در پیش‌بینی رشد پس از آسیب داشت. یافته‌ها نشان می‌دهد که تاب‌آوری، مهارت‌های فراهیجانی، تحمل‌پریشانی و حمایت اجتماعی نقش مهمی در افزایش رشد پس از آسیب در افراد دارای تجربه جنگ‌زدگی دارند. ارتقای این مهارت‌ها می‌تواند به بهبود سلامت روان و بازسازی روان‌شناختی بازماندگان جنگ کمک کند.

کلیدواژه‌گان: تاب‌آوری؛ فراهیجان‌برخورداری از تحقق میل؛ تحمل‌پریشانی؛ حمایت اجتماعی؛ رشد پس از

آسیب؛ جنگ‌زدگی



سهیلا پورمعینی^{۱*}، هیمین اسکندری^۲، ستاره پورمعینی^۳، سپیده میری^۴

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه ملایر، ملایر، همدان، ایران.
۲. کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.
۳. کارشناس، گروه مددکاری اجتماعی خانواده، دانشگاه علمی کاربردی، ایلام، پارسیان، ایران.
۴. کارشناس، گروه حسابداری، جهاددانشگاهی ایلام، ایلام، ایران.

* ایمیل نویسنده مسئول: soheylapoormoeini2021@gmail.com

شیوه استناددهی: پورمعینی، سهیلا، اسکندری، هیمین، پورمعینی، ستاره، و میری، سپیده. (۱۴۰۴). نقش پیش‌بینی‌کنندگی تاب‌آوری، فراهیجان‌برخورداری از تحقق میل، تحمل‌پریشانی و حمایت اجتماعی در رشد پس از آسیب در افراد دارای تجربه جنگ‌زدگی در دوران کودکی. *روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری*، ۳(۴)، ۱۶-۱.

Predictive Role of Resilience, Meta-Emotion of Fulfillment, Distress Tolerance, and Social Support in Post-Traumatic Growth among Individuals with Childhood War Experiences

Submit Date: 2025-08-11

Revise Date: 2025-10-25

Accept Date: 2025-11-02

Publish Date: 2025-12-22

Abstract

This study aimed to examine the predictive roles of resilience, meta-emotion of fulfillment, distress tolerance, and social support in post-traumatic growth (PTG) among individuals who experienced war during childhood. The research was applied in purpose and descriptive-correlational in design. The statistical population included adults who had spent at least two years of their childhood (after age three) during wartime. A sample of 351 participants with minimum literacy and a clear memory of war scenes was selected through convenience sampling. Data were collected using the Post-Traumatic Growth Inventory (Tedeschi & Calhoun, 1996), the Brief Resilience Scale (Campbell-Sills & Stein, 2007), the Meta-Emotion Questionnaire (Mitmansgruber et al., 2009), the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (Zimet et al., 1988), and the Distress Tolerance Scale (Simons & Gaher, 2005). Descriptive statistics (mean, SD) and inferential statistics (Kolmogorov-Smirnov test, Pearson correlation, and multiple regression) were analyzed using SPSS version 26. Results indicated a significant positive relationship between resilience, meta-emotion of fulfillment, distress tolerance, and social support with post-traumatic growth ($p < 0.01$). Pearson correlations were 0.42, 0.47, 0.36, and 0.46 respectively. Multiple regression analysis revealed that these four predictors together explained 84.7% of the variance in PTG, with meta-emotion of fulfillment being the strongest predictor. Resilience, emotional meta-awareness, distress tolerance, and social support significantly contribute to post-traumatic growth among individuals exposed to war during childhood. Enhancing these factors through psychological interventions can foster emotional recovery, adaptability, and long-term mental health in war-affected populations.

Keywords: *Resilience; Meta-emotion of fulfillment; Distress tolerance; Social support; Post-traumatic growth; War experience*

HEALTH PSYCHOLOGY AND
BEHAVIORAL DISORDERS

روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری



Soheila Poormoeini^{1*}, Hemin Eskandari²,
Setareh Poormoeini³, Sepideh Miri⁴

1. M.A Student, Department of psychology, Faculty of Human Sciences, Malayer University, Hamedan, Iran.

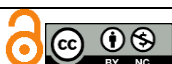
2. M.A, Department of psychology, Faculty of Education and psychology, Sistan And Baluchestan University, Zahedan, Iran.

3. B.A, Department of Family Social Worker, University of Applied Sciences & Technology, Ilam, Parsyan, Iran.

4. B.A, Department of Accounting, Academic Center for Education, Culture and Research (ACECR), Ilam, Iran.

*Corresponding Author's Email:
soheylapoormoeini2021@gmail.com

How to cite: Poormoeini, S., Eskandari, H., Poormoeini, S., & Miri, S. (2025). Predictive Role of Resilience, Meta-Emotion of Fulfillment, Distress Tolerance, and Social Support in Post-Traumatic Growth among Individuals with Childhood War Experiences. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 3(4), 1-16.



جنگ یکی از ویرانگرترین پدیده‌های اجتماعی در تاریخ بشر است که نه تنها موجب نابودی زیرساخت‌های اقتصادی و فرهنگی جوامع می‌شود، بلکه اثرات ماندگاری بر سلامت روان و رشد فردی بازماندگان، به‌ویژه کودکان، برجای می‌گذارد (Charlson et al., 2019). کودکان در مناطق جنگ‌زده معمولاً در معرض رویدادهای آسیب‌زا مانند مرگ عزیزان، بی‌خانمانی، آوارگی و خشونت‌های مکرر قرار می‌گیرند که می‌تواند پیامدهای روان‌شناختی گسترده‌ای همچون اضطراب، افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه و افت عملکرد اجتماعی را به همراه داشته باشد (McElroy et al., 2023). پژوهش‌های جدید درباره جنگ اوکراین نشان داده‌اند که سلامت روان کودکان و والدین در مناطق درگیر جنگ به طور قابل توجهی آسیب دیده است و سطوح اضطراب و افسردگی در میان آنان افزایش یافته است (Hyland et al., 2023). در چنین شرایطی، بررسی سازوکارهای روان‌شناختی که می‌توانند منجر به سازگاری مثبت یا رشد پس از آسیب شوند، از اهمیت بسیاری برخوردار است (Anjum et al., 2023).

رشد پس از آسیب (Post-Traumatic Growth; PTG) یکی از پدیده‌های مهم در روان‌شناسی مثبت است که به تغییرات مثبت روانی و بین‌فردی پس از تجربه رویدادهای آسیب‌زا اشاره دارد (Tedeschi et al., 2018). بر اساس دیدگاه تدسچی و کالهن، رشد پس از آسیب شامل پنج بُعد است: افزایش قدردانی از زندگی، تعمیق روابط اجتماعی، تشخیص قدرت‌های شخصی، تغییر اولویت‌های زندگی و رشد معنوی (Brady & Jayawickreme, 2023). افراد در مواجهه با رویدادهای آسیب‌زا می‌توانند از طریق بازسازی شناختی و معناسازی از تجربه خود، به سطوح بالاتری از رشد روانی و سازگاری برسند (Henson et al., 2021). با این حال، تحقق این رشد به عواملی چون تاب‌آوری، تنظیم هیجان، حمایت اجتماعی و تحمل پریشانی بستگی دارد (Hosainloo & Esmaeili, 2018).

تاب‌آوری به‌عنوان توانایی سازگاری مؤثر با شرایط دشوار و بازگشت به حالت تعادل روانی پس از بحران، یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های کلیدی رشد پس از آسیب است (Vinayak & Judge, 2018). افراد تاب‌آور در مواجهه با استرس‌های مزمن، از منابع درونی و بیرونی خود برای بازسازی روانی استفاده می‌کنند (Ilias et al., 2019). پژوهش‌های انجام‌شده در جوامع جنگ‌زده نشان داده‌اند که تاب‌آوری می‌تواند اثرات منفی جنگ بر سلامت روان را کاهش دهد و زمینه‌ساز رشد شخصی در میان بازماندگان شود (Greenberg et al., 2021). در همین راستا، مطالعات داخلی نیز نشان داده‌اند که تاب‌آوری عامل مهمی در پیش‌بینی رشد پس از سانحه در گروه‌های مختلف از جمله پرستاران، جانبازان و بازماندگان بیماری‌های مزمن است (Eisa Nejad & Heydarian, 2020; Khordmand et al., 2021).

علاوه بر تاب‌آوری، فراهیجان یا تنظیم هیجان نقش مهمی در سازگاری با تجارب تروما دارد. تنظیم هیجان به فرایندهای شناختی و رفتاری اشاره دارد که افراد از طریق آن‌ها تجربه و ابراز احساسات خود را کنترل می‌کنند (Hosseini & Esmaili, 2018). افرادی که مهارت‌های فراهیجانی مؤثری دارند، می‌توانند هیجانات منفی ناشی از جنگ را به شیوه‌ای سالم مدیریت کرده و از آن به‌عنوان فرصتی برای رشد استفاده کنند (Kim et al., 2023). تحقیقات اخیر بر روی دانشجویان پرستاری نشان داده است که تنظیم هیجان، تاب‌آوری و افشای پریشانی به‌طور معناداری با رشد پس از سانحه مرتبط هستند و افراد با مهارت‌های هیجانی بالاتر سطح بالاتری از رشد پس از آسیب را تجربه می‌کنند (Kim et al., 2023). در واقع، توانایی درک، کنترل و بازسازی هیجانات، پلی است میان تجربه دردناک و بازسازی روان‌شناختی (Puechlong et al., 2020).

از سوی دیگر، حمایت اجتماعی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های مهم محیطی می‌تواند در مواجهه با پیامدهای روانی جنگ نقش محافظتی ایفا کند. حمایت اجتماعی از سوی خانواده، دوستان و اجتماع، احساس تعلق و ارزشمندی را در فرد تقویت کرده و درک بهتری از معنا و هدف زندگی پس از آسیب فراهم می‌سازد (Li et al., 2025). مطالعات متعددی نشان داده‌اند که سطوح بالای حمایت اجتماعی با رشد پس از سانحه همبستگی مثبت دارد (Emami et al., 2022; Nemini et al., 2021). به‌ویژه در جمعیت‌های جنگ‌زده، حمایت اجتماعی به‌عنوان منبعی حیاتی برای بازسازی روانی و مقابله با احساس ناامیدی شناخته شده است (Ahmadi & Moharrabi, 2020). حتی در میان

بازماندگان جنگ‌های طولانی‌مدت در عراق، حمایت اجتماعی نقش تعدیل‌گر میان شدت تروما و بهبود روانی را ایفا کرده است (Lafta & Al-Nuaimi, 2019).

تحمل پریشانی نیز به‌عنوان یکی دیگر از عوامل شناختی و هیجانی مؤثر در رشد پس از آسیب شناخته می‌شود. این متغیر به توانایی فرد در تحمل و مدیریت هیجانات منفی مانند ترس، اضطراب و ناامیدی اشاره دارد (Soleimani & Shaker Dolagh, 2022). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افرادی که از سطح بالاتری از تحمل پریشانی برخوردارند، در مواجهه با تروما کمتر دچار فروپاشی روانی می‌شوند و فرصت بیشتری برای یادگیری، معنایابی و رشد پیدا می‌کنند (Rafiei et al., 2022).

از منظر بین‌المللی، مطالعات متعددی نشان داده‌اند که کودکان و نوجوانانی که در معرض جنگ قرار گرفته‌اند، با مشکلات پیچیده‌ای در حوزه سلامت روان مواجه می‌شوند. در مطالعه‌ای در اوکراین مشخص شد که تغییرات رفتاری و عاطفی در کودکان با افزایش سطح قرارگیری در رویدادهای جنگی رابطه مستقیم دارد (McElroy et al., 2023). همچنین، یافته‌های پژوهش‌های جهانی حاکی از آن است که جنگ‌های طولانی‌مدت مانند جنگ‌های عراق یا سوریه تأثیر عمیقی بر سلامت روان و اجتماعی نسل‌های جوان‌تر بر جای می‌گذارد (Barceló, 2021; Blackmore et al., 2020). در عین حال، برخی مطالعات جدید بر این باورند که تجربه آسیب‌زا می‌تواند مسیر رشد شخصی و بلوغ روانی را نیز هموار سازد، به شرط آنکه فرد بتواند از منابع درونی خود همچون تاب‌آوری و حمایت اجتماعی بهره گیرد (Wu et al., 2019).

پژوهش‌های انجام‌شده در بافت فرهنگی ایران نیز به تأیید این یافته‌ها پرداخته‌اند. برای نمونه، نتایج پژوهش‌های (Ariapouran et al., 2022) و (Emami et al., 2022) نشان می‌دهد که تاب‌آوری و تنظیم هیجان نقش چشمگیری در ارتقای سلامت روان و رشد پس از آسیب در گروه‌های در معرض فشار روانی دارند. همچنین، پژوهش (Babazadeh Nemini et al., 2021) بیان می‌کند که حمایت اجتماعی از طریق میانجی‌گری تاب‌آوری تأثیر مثبتی بر رشد پس از آسیب در زنان مبتلا به سرطان پستان دارد. یافته‌های مشابهی توسط (Kiani et al., 2019) نیز گزارش شده که نشان می‌دهد تاب‌آوری توانسته است بخش معناداری از واریانس رشد پس از سانحه را در بیماران همودیالیزی تبیین کند. این شواهد مؤید آن است که حتی در شرایط جسمانی دشوار، منابع روانی و اجتماعی نقش تعیین‌کننده‌ای در رشد پس از آسیب دارند. از دیدگاه نظری نیز، مدل‌های روان‌شناختی جدید بر تعامل میان عوامل فردی، شناختی و اجتماعی در شکل‌گیری رشد پس از آسیب تأکید دارند (Brady & Jayawickreme, 2023). نظریه‌پردازانی همچون تدسچی و کالهن بر این باورند که بازسازی شناختی و معنایابی از رویداد آسیب‌زا، نقطه آغاز رشد روانی است (Tedeschi et al., 2018). بر اساس دیدگاه آنان، افرادی که از شبکه‌های حمایتی قوی برخوردارند، فرصت بیشتری برای بازاندیشی در تجارب منفی و دستیابی به بینش‌های تازه دارند (Li et al., 2025; Zhang et al., 2024). علاوه بر این، پژوهش‌های اخیر نقش میانجی‌گر تاب‌آوری را در رابطه میان حمایت اجتماعی و شاخص‌های روان‌شناختی مختلف همچون شادکامی، خودکارآمدی و کاهش فرسودگی روانی تأیید کرده‌اند (Bağatarhan, 2025; Gianjacomio et al., 2025). این یافته‌ها بیانگر آن است که تاب‌آوری نه تنها عامل تعدیل‌کننده اثرات منفی استرس است، بلکه می‌تواند به‌عنوان مکانیزمی مرکزی در تبیین رشد پس از آسیب در نظر گرفته شود.

از سوی دیگر، مطالعات بر روی جمعیت‌های جوان جنگ‌زده نشان داده‌اند که فاکتورهایی مانند حمایت اجتماعی و ویژگی‌های شخصیتی می‌توانند اثرات منفی تجربه جنگ را کاهش داده و زمینه‌ساز رشد روانی شوند (Panjikidze et al., 2020). در عین حال، پژوهش‌های (Eisa Nejad & Heydarian, 2020) و (Soleimani & Shaker Dolagh, 2022) در میان جانبازان و آسیب‌دیدگان جنگ ایران و عراق نشان داده‌اند که ارتقای تاب‌آوری و آموزش تنظیم هیجان می‌تواند در بهبود کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی این گروه‌ها مؤثر باشد. جمع‌بندی شواهد نظری و تجربی نشان می‌دهد که رشد پس از آسیب یک فرآیند چندبعدی است که متأثر از تعامل میان عوامل فردی (تاب‌آوری و تحمل پریشانی)، شناختی-هیجانی (فراهیجان بر خور داری از تحقق میل) و اجتماعی (حمایت اجتماعی) می‌باشد (Greenberg et al., 2021; Henson et al., 2021). در نتیجه، بررسی هم‌زمان این متغیرها در میان افرادی که در دوران کودکی تجربه جنگ داشته‌اند،

می‌تواند بینش‌های تازه‌ای درباره سازوکارهای سازگاری و رشد پس از تروما فراهم سازد. هدف پژوهش حاضر بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی تاب‌آوری، فراهمیجان‌برخورداری از تحقق میل، تحمل پریشانی و حمایت اجتماعی در رشد پس از آسیب در افرادی است که دوران کودکی خود را در شرایط جنگ‌زدگی تجربه کرده‌اند.

روش‌شناسی

تحقیق حاضر از نظر هدف، کاربردی، از نقطه نظر روش از نوع همبستگی و از نظر اجرا میدانی می‌باشد. همچنین از نظر اجرا پیمایشی است. جامعه آمار این پژوهش را افراد جوانی تشکیل خواهند داد که حداقل دو سال کودکی (بعد از سه سالگی) آنان در دوران جنگ بوده است. با توجه به اینکه جنگ تحمیلی عراق علیه ایران از سال ۱۳۵۹ شروع شد و تا سال ۱۳۶۸ ادامه داشت؛ بنابراین افرادی هستند که متولد سال‌های ۱۳۴۷ تا سال ۱۳۶۱ خواهند بود که در شهرهای مرزی استان کرمانشاه و ایلام زندگی می‌کنند. نمونه آماری این پژوهش را حداقل ۳۵۱ نفر از این افراد تشکیل خواهند داد که توانایی خواندن و نوشتن (حداقل سواد راهنمایی) دارند و حداقل یک صحنه جنگ را به یاد دارند.

روش‌های گردآوری اطلاعات را به طور کلی می‌توان به دو طبقه کلی تقسیم کرد: روش‌های کتابخانه‌ای و روش‌های میدانی. در تحقیق حاضر برای گردآوری و تدوین ادبیات نظری مربوط به موضوع تحقیق از روش کتابخانه‌ای استفاده شده است. در این شیوه از انواع کتب و مقالات انگلیسی و فارسی و همچنین پایان‌نامه‌های فارسی مرتبط با موضوع در دانشگاه‌های مختلف استفاده شده است. جمع‌آوری داده‌ها به دو روش آنلاین و حضوری انجام خواهد شد. به این صورت که از طریق مرجع پرسش‌نامه آنلاین پرس لاین، نسبت به تهیه پرسش‌نامه آنلاین اقدام خواهد شد، سپس لینک پرسش‌نامه آنلاین در شبکه‌های اجتماعی توزیع خواهد شد و از نمونه در دسترس، خواسته می‌شود که نسبت به تکمیل پرسش‌نامه اقدام نمایند. برای گردآوری اطلاعات از پرسش‌نامه استفاده شده است.

مقیاس رشد پس از سانحه: پرسش‌نامه رشد پس از آسیب توسط تدسچی و کالهن در سال ۱۹۹۶ ساخته شده است. این پرسش‌نامه خودسنجی دارای ۲۱ گویه است و برای ارزیابی پیامدهای مثبتی که افراد پس از تجربه یک تروما داشته‌اند، ساخته شده است. آزمودنی باید پاسخ‌های خود را در یک طیف لیکرت شش نمره‌ای (صفر= هیچ تغییری را تجربه نکردم تا ۵= تغییر خیلی زیادی را تجربه کردم) تعیین کند. در مطالعه تدسچی و کالهن (۱۹۹۶) ضریب آلفای کلی پرسش‌نامه ۰/۹۰ برآورد شده است. همچنین دامنه آلفای کرونباخ برای هر یک از خرده مقیاس‌ها بین ۰/۶۷-۰/۸۵ است. سید محمودی و همکاران (۱۳۹۴) در مطالعه‌ای ساختار عاملی این پرسش‌نامه را بر دانشجویان ایرانی بررسی نمودند که ضریب پایایی پرسش‌نامه بافاصله زمانی یک هفته، ۰/۹۴ و آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۲ به دست آمد. در مطالعه آنها روایی واگرا و همگرا پرسش‌نامه تأیید شد. همچنین حیدرزاده و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهش خود مقدار آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه را برای کل مقیاس ۰/۸۷ و برای زیر مقیاس‌های آن دامنه‌ای از ۰/۵۷ تا ۰/۷۷ گزارش کردند.

مقیاس کوتاه تاب‌آوری: این مقیاس توسط کمپل - سیلز و استین (۲۰۰۷؛ نقل از آریاپوران؛ ۱۳۹۷)، بر اساس مقیاس ۲۵ گویه‌ای کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) ساخته شده است و دارای ۱۰ گویه است. شیوه پاسخ‌دهی آن بر اساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت از «همیشه نادرست» تا «کاملاً درست» است. دامنه نمرات این مقیاس بین صفر تا ۴۰ است. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس در پژوهش کمپل - سیلز و استین (۲۰۰۷) ۰/۸۵ بوده است و پایایی بازآزمایی آن برابر با ۰/۷۱ بوده است (آریاپوران، ۱۳۹۷). همچنین در پژوهش آریاپوران (۱۳۹۷) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس برابر با ۰/۷۲ بوده است.

پرسش‌نامه فراهمیجان‌برخورداری از تحقق میل: پرسش‌نامه ی فراهمیجان توسط میتمان‌سگروبر و همکاران (۲۰۰۹) تدوین شده است. دارای ۲۸ گویه است که آزمودنی در یک مقیاس لیکرت شش درجه‌ای بدان پاسخ می‌دهد. این پژوهشگران مقیاس را شامل شش مؤلفه خشم، شرم، کنترل خشونت و فرونشانی (فراهیجان‌های منفی) و شفقت و علاقه (فراهیجان‌های مثبت) گزارش نمودند. رضایی و همکاران (۱۳۹۳) ضریب آلفای کرونباخ را در ایران آن را ۰/۷۸ گزارش نمودند و نتایج تحلیل عاملی ۲ بعد اصلی فراهمیجان‌های مثبت و فراهمیجان‌های منفی را تأیید

نمود. در ایران این مقیاس توسط بشارت و بزازیان (۱۳۹۳) مورد استفاده قرار گرفت و پایایی ابعاد این مقیاس در دامنه ۰/۷۰ تا ۰/۸۳ مورد تأیید قرار گرفت. همچنین میزان ضریب آلفای کرونباخ کل ابعاد آن بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۹ بوده است (آریاپوران، ۱۴۰۰).

پرسشنامه حمایت اجتماعی: این پرسشنامه را زیمت و همکاران (۱۹۸۸) به منظور سنجش حمایت اجتماعی ادراک شده از طرف خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی فرد تهیه کرده‌اند. این مقیاس ۱۲ گویه دارد و پاسخگو نظر خود را در یک مقیاس ۷ گزینه‌ای از نمره یک برای کاملاً مخالفم تا هفت برای کاملاً موافقم مشخص می‌کند. مؤلفه‌های پرسشنامه شامل: حمایت اجتماعی دریافت شده از سوی خانواده، حمایت اجتماعی دریافت شده از سوی دوستان و حمایت اجتماعی دریافت شده از سوی دیگران است. برای تحلیل، نمره‌های به دست آمده را جمع کرده و سپس بر این اساس قضاوت می‌شود: حداقل امتیاز ممکن ۱۲، حد متوسط ۴۸ و حداکثر ۸۴ خواهد بود. نمره بین ۱۲ تا ۲۴: حمایت اجتماعی ادراک شده در فرد کم است. نمره بین ۲۴ تا ۴۸: حمایت اجتماعی ادراک شده در فرد متوسط است. نمره بالاتر از ۴۸: حمایت اجتماعی ادراک شده در فرد زیاد است. بروور و همکاران (۲۰۰۸)، پایایی درونی این ابزار را در یک نمونه ۷۸۸ نفری از دانش‌آموزان با استفاده از آلفای کرونباخ، ۰/۸۶ تا ۰/۹۰ برای خرده مقیاس‌های این ابزار و ۰/۸۶ برای کل ابزار گزارش نموده‌اند. سلیمی و همکاران (۱۳۸۸)، ضریب آلفای کرونباخ سه بعد حمایت اجتماعی دریافت شده از سوی خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی را به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۶ و ۰/۸۲ ذکر نموده‌اند. ضریب آلفای کرونباخ این ابزار از سوی بیرامی و همکاران (۱۳۹۳) ۰/۷۲ گزارش شده است.

پرسشنامه تحمل پریشانی: پرسشنامه تحمل پریشانی سیمونز و گاهر (DTS) یک شاخص خودسنجی تحمل پریشانی هیجانی است که توسط سیمونز و گاهر در سال ۲۰۰۵ ساخته شد. این مقیاس دارای ۱۵ ماده و چهار خرده مقیاس به نام‌های تحمل پریشانی هیجانی، جذب شدن به وسیله هیجانات منفی، برآورد ذهنی پریشانی، و تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی است. سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) ضرایب آلفا برای این مقیاس را به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۸۲ و ۰/۷۰ و برای کل مقیاس ۰/۸۲ را گزارش کرده‌اند، آن‌ها همچنین گزارش کرده‌اند که این پرسشنامه دارای روایی ملاکی و همگرایی اولیه خوبی است. علوی (۱۳۸۸) در پایان نامه‌اش از این ابزار بهره گرفته است و وی آن را بر روی ۴۸ نفر از دانشجویان دانشگاه فردوسی و علوم پزشکی مشهد (۳۱ زن و ۱۷ مرد) اجرا کرده است و گزارش کرده است که کل مقیاس داری پایایی همسانی درونی بالا (۰/۷۱) = α و خرده مقیاس‌ها داری پایایی متوسطی (برای تحمل ۰/۵۴، جذب ۰/۴۲، ارزیابی ۰/۵۶، تنظیم ۰/۵۸) هستند (علوی، ۱۳۸۸). جهت تجزیه و تحلیل داده‌های بدست آمده، از شاخص‌های و روش‌های آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شده است. از آمار توصیفی برای بدست آوردن فراوانی، درصد، میانگین، انحراف استاندارد، داده‌ها استفاده شده است؛ و سپس از آمار استنباطی برای بدست آوردن ضرایب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به کمک نرم افزار SPSS-۲۶ به کار برده شده است.

یافته‌ها

جدول (۱) به بررسی نرمال بودن توزیع داده‌های رشد پس از آسیب و مؤلفه‌های تاب آوری، فراهیجان برخورداری از تحقق میل و تحمل پریشانی و حمایت اجتماعی می‌پردازد. لازمه تأیید نرمال بودن داده‌ها، سطح معنی داری بیشتر از ۰/۰۵ است لذا از آنجایی که سطح معنی داری به دست آمده از ۰/۰۵ بیشتر می‌باشد پس فرضیه صفر تأیید می‌شود و توزیع داده‌ها نرمال است.

جدول ۱. نرمال سازی داده‌ها (آزمون کلموگروف-اسمیرنوف)

مؤلفه	سطح معنی داری	نتیجه
رشد پس از آسیب	۰/۰۸۵	توزیع داده‌ها نرمال است
تاب آوری	۰/۰۹۴	توزیع داده‌ها نرمال است
فراهیجان برخورداری از تحقق میل	۰/۰۷۷	توزیع داده‌ها نرمال است
تحمل پریشانی	۰/۱۰۴	توزیع داده‌ها نرمال است
حمایت اجتماعی	۰/۰۸۸	توزیع داده‌ها نرمال است

جدول ۲. ضریب همبستگی بین مؤلفه‌های تاب آوری و رشد پس از آسیب

متغیر اول	متغیر دوم	نوع آزمون	ضریب همبستگی	سطح معنی داری	نتیجه فرضیه
تاب آوری	رشد پس از آسیب	پیرسون	۰/۴۲۱ **	۰/۰۰۰	H _۱ رد
فراهیجان برخورداری از تحقق میل	رشد پس از آسیب	پیرسون	۰/۴۷۱ **	۰/۰۰۰	H _۱ رد
تحمل پریشانی	رشد پس از آسیب	پیرسون	۰/۳۶۶ **	۰/۰۰۰	H _۱ رد
حمایت اجتماعی	رشد پس از آسیب	پیرسون	۰/۴۵۹ **	۰/۰۰۰	H _۱ رد

فرضیه اول: بین تاب آوری با رشد پس از آسیب در بین افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی رابطه وجود دارد.

جدول (۲) با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون به بررسی رابطه بین تاب آوری و رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی می‌پردازد. سطح معنی داری‌های به دست آمده ($sig=0/000$) نشان دهنده این می‌باشد که میان متغیر تاب آوری و رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین ضریب همبستگی به دست آمده ($r=0/421$) حاکی از وجود رابطه مثبت (مستقیم) میان تاب آوری و رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی را دارد.

فرضیه دوم «بین فراهیجان برخورداری از تحقق میل و رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی رابطه معنی داری وجود دارد».

جدول (۲) با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون به بررسی رابطه بین فراهیجان برخورداری از تحقق میل و رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی می‌پردازد. سطح معنی داری‌های به دست آمده ($sig=0/000$) نشان دهنده این می‌باشد که میان متغیر فراهیجان برخورداری از تحقق میل و رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین ضریب همبستگی به دست آمده ($r=0/471$) حاکی از وجود رابطه مثبت (مستقیم) میان فراهیجان برخورداری از تحقق میل و رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی را دارد.

فرضیه سوم: «بین تحمل پریشانی و رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی رابطه معنی داری وجود دارد».

جدول (۲) با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون به بررسی رابطه بین تحمل پریشانی و رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی می‌پردازد. سطح معنی داری‌های به دست آمده ($sig=0/000$) نشان دهنده این می‌باشد که میان متغیر تحمل پریشانی و رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین ضریب همبستگی به دست آمده ($r=0/366$) حاکی از وجود رابطه مثبت (مستقیم) میان تحمل پریشانی و رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی را دارد.

فرضیه چهارم: «بین حمایت اجتماعی و رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی رابطه معنی داری وجود دارد».

جدول (۲) با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون به بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی می‌پردازد. سطح معنی داری‌های به دست آمده ($sig=0/000$) نشان دهنده این می‌باشد که میان متغیر حمایت اجتماعی و رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین ضریب همبستگی به دست آمده ($r=0/459$) حاکی از وجود رابطه مثبت (مستقیم) میان حمایت اجتماعی و رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی را دارد.

جدول ۳. آزمون دوربین واتسون

ضریب همبستگی	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	خطای معیار تخمین	دوربین- واتسون
۰.۹۲۱ ^a	۰.۸۴۷	۰.۸۴۵	۱.۲۷۱۲۸	۲.۱۳۵

با توجه به جدول ۳، فرض استقلال بین خطاها تایید شود. یعنی مقدار آماره دوربین-واتسون در فاصله ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد (۲/۱۳۵)، بین خطاها خودهمبستگی وجود ندارد. بنابراین تحلیل رگرسیون برای داده‌ها معتبر است. بنابراین فرض H_0 تایید می‌شود. جهت بررسی و ارائه مدل مولفه‌های تاب آوری، فراهیجان برخورداری از تحقق میل و تحمل پریشانی و حمایت اجتماعی و رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی پس از بررسی شاخص‌های کفایت مدل در جدول ۳ آمده است که به ارائه مدل برازش یافته می‌پردازیم. همبستگی بین متغیر مولفه‌های تاب آوری، فراهیجان برخورداری از تحقق میل و تحمل پریشانی و حمایت اجتماعی و رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی برابر با ۰/۹۲۱ است. ضریب تعیین ۰/۸۴۷ به دست آمده و این مقدار نشان می‌دهد که ۸۴/۷ درصد تغییرات رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی مربوط به مولفه‌های تاب آوری، فراهیجان برخورداری از تحقق میل و تحمل پریشانی و حمایت اجتماعی است. با توجه به شاخص‌هایی که عنوان شد، مدل از کفایت لازم برخوردار است. در این مرحله متغیر مستقل و متغیر وابسته وارد معادله گردید. در این مرحله ضریب همبستگی ساده برابر با $R=0/921$ و ضریب تعیین برابر با ۰/۸۴۷ و نیز ضریب تعیین تعدیل شده برابر با ۰/۸۴۵ محاسبه گردیده است و از طرفی دیگر مقدار F حاصل از تجزیه واریانس برابر با $F=318/523$ و سطح معنی‌داری آن برابر با $sig=0/000$ که در سطح کمتر از یک هزارم معنی‌دار می‌باشد. لذا با مشاهده ضریب تعیین می‌توان اظهار کرد که متغیر مذکور به تنهایی ۸۴/۷ درصد تغییرات در متغیر وابسته را تبیین نموده است.

جدول ۴. تحلیل واریانس رگرسیون

مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F آماره	سطح معنی‌داری (Si g)
۳۰۸۸.۷۰۷	۶	۵۱۴.۷۸۴	۳۱۸.۵۲۳	۰.۰۰۰ ^b
۵۵۵.۹۶۰	۳۴۴	۱.۶۱۶		
۳۶۴۴.۶۶۷	۳۵۰			
کل				

با تحلیل رگرسیونی به بررسی رابطه بین مولفه‌های تاب آوری، فراهیجان برخورداری از تحقق میل و تحمل پریشانی و حمایت اجتماعی و رشد پس از آسیب افراد دارای تجربه جنگ زدگی در دوران کودکی پرداخته می‌شود. براساس جدول ۴ مقدار احتمال F جدول تحلیل واریانس برابر با ۰/۰۰۰ است که این مقدار از مقدار ۰/۰۵ کوچکتر است بنابراین فرض صفر بالا رد می‌شود. یعنی مدل معناداری بین دو متغیر وجود دارد.

جدول ۵. ضرایب معادله رگرسیون

مدل	ضرایب استاندارد نشده	ضرایب استاندارد شده	t آماره	سطح معنی‌داری (Si g)
	B	Beta		
۱ عرض از مبدا	۱۱۰.۸۴۱		۶۳.۴۲۵	۰.۰۰۰
تاب آوری	۱.۸۶۰	۰.۱۲۲	۱۵.۱۹	۰.۰۰۰
۲ فراهیجان برخورداری از تحقق میل	۲.۵۹۴	۰.۱۴۲	۱۸.۲۰	۰.۰۰۰
۳ تحمل پریشانی	۱.۱۱۱	۰.۰۶۰	۶.۸۴۴	۰.۰۰۱
۴ حمایت اجتماعی	۱.۲۱۹	۰.۱۶۷	۷.۳۰۸	۰.۰۰۰

براساس خروجی ضرایب جدول شماره ۵ مقادیر t برای عرض از مبدا برابر با ۱۱۰/۸۴۱ برای متغیر تاب آوری برابر با ۱/۸۶۰، برای متغیر فراهیجان برخورداری از تحقق میل برابر با ۲/۵۹۴، برای متغیر تحمل پریشانی برابر با ۱/۱۱۱ و برای متغیر حمایت اجتماعی برابر با ۱/۲۱۹ بدست آمده است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین تاب‌آوری، فراهیجان‌برخورداری از تحقق میل، تحمل‌پریشانی و حمایت اجتماعی با رشد پس از آسیب در افرادی که دوران کودکی خود را در شرایط جنگ تجربه کرده‌اند، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نیز بیانگر آن بود که این چهار متغیر توانستند ۸۴/۷ درصد از واریانس رشد پس از آسیب را پیش‌بینی کنند. در میان متغیرهای مورد بررسی، فراهیجان‌برخورداری از تحقق میل بیشترین نقش را در پیش‌بینی رشد پس از آسیب داشت و پس از آن تاب‌آوری، حمایت اجتماعی و تحمل‌پریشانی به ترتیب اهمیت قرار گرفتند. این نتایج مؤید آن است که رشد پس از سانحه پدیده‌ای چندوجهی است که هم‌زمان تحت تأثیر عوامل فردی، شناختی، هیجانی و اجتماعی قرار دارد.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت که تاب‌آوری به عنوان توانایی بازیابی تعادل روانی پس از رویدادهای آسیب‌زا، نقشی بنیادی در فرایند سازگاری ایفا می‌کند. افراد تاب‌آور نه تنها در برابر فشارهای روانی مقاوم‌تر هستند، بلکه از توانایی معناسازی از رویدادهای تلخ نیز برخوردارند و در نتیجه قادرند تجربیات منفی را به منبعی برای رشد شخصی تبدیل کنند (Vinayak & Judge, 2018). یافته حاضر با نتایج پژوهش‌های (Khordmand et al., 2021) و (Eisa Nejad & Heydarian, 2020) همسو است که نشان دادند تاب‌آوری عامل پیش‌بینی‌کننده قوی برای رشد پس از آسیب در کارکنان بیمارستان‌ها و جانبازان جنگی است. بر اساس دیدگاه (Tedeschi et al., 2018)، تاب‌آوری به فرد کمک می‌کند تا از طریق بازسازی شناختی و بازنگری در باورهای بنیادین خود، معنای تازه‌ای از رنج بیابد و مسیر تحول درونی را آغاز کند. افزون بر این، پژوهش (Greenberg et al., 2021) بر روی سربازان آمریکایی نشان داد که تجربه تروما در شرایط نظامی می‌تواند در صورت وجود تاب‌آوری بالا به رشد روان‌شناختی منجر شود. در همین راستا، مطالعه (Wu et al., 2019) نیز در مرور نظام‌مند خود گزارش کرد که میزان رشد پس از آسیب در جمعیت‌های تاب‌آور به طور معناداری بالاتر از سایرین است.

فراهیجان‌برخورداری از تحقق میل یا همان توانایی تنظیم و درک هیجانات خود، یکی از مهم‌ترین مکانیسم‌های درونی است که رشد پس از آسیب را تسهیل می‌کند. نتایج این پژوهش نشان داد افرادی که در دوران کودکی جنگ را تجربه کرده‌اند و از مهارت‌های تنظیم هیجان بالاتری برخوردارند، توانسته‌اند هیجانات منفی ناشی از تروما را به شکل سازنده‌ای مدیریت کرده و از آن برای بازسازی ذهنی خود بهره بگیرند. این یافته با پژوهش (Kim et al., 2023) هم‌راستا است که بیان کرد تنظیم هیجان و تاب‌آوری به‌طور مشترک اثر معناداری بر رشد پس از آسیب در دانشجویان پرستاری دارد. همچنین، مطالعه (Hosseini & Esmaili, 2018) بر روی جانبازان نابینا نشان داد که تنظیم هیجان پیش‌بینی‌کننده معناداری برای رشد پس از سانحه است و افراد دارای مهارت‌های هیجانی بالاتر سطح بالاتری از رشد را تجربه می‌کنند. یافته‌های مشابه در پژوهش (Puechlong et al., 2020) نیز تأیید شد، جایی که تنظیم شناختی هیجان به‌عنوان عامل تعدیل‌کننده رابطه بین استرس و نشانه‌های پس از تروما در بازماندگان سیل شناسایی شد. این نتایج نشان می‌دهد که مهارت‌های تنظیم هیجان نقش مهمی در کاهش آسیب‌های روانی ناشی از تجارب جنگ و تسهیل سازگاری مثبت ایفا می‌کنند.

از سوی دیگر، یافته‌ها نشان دادند که حمایت اجتماعی، اعم از حمایت خانواده، دوستان و شبکه‌های اجتماعی، رابطه مثبت و معناداری با رشد پس از آسیب دارد. این یافته با نتایج مطالعات متعدد از جمله (Ahmadi & Moharrabi, 2020)، (Nemini et al., 2021) و (Emami et al., 2022) هم‌راستا است که تأکید کرده‌اند حمایت اجتماعی یکی از قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های رشد پس از آسیب است. حمایت اجتماعی علاوه بر کاهش اضطراب و استرس، احساس تعلق و ارزشمندی را در فرد تقویت می‌کند و امکان بازسازی شناختی و هیجانی را فراهم می‌سازد (Li et al., 2025). مطالعه (Gianjacomio et al., 2025) نیز نشان داد که حمایت اجتماعی از طریق تقویت تاب‌آوری، فرسودگی روانی را کاهش می‌دهد و باعث سازگاری بهتر در دانشجویان می‌شود. به همین ترتیب، نتایج پژوهش (Bağatarhan, 2025) نیز بر نقش میانجی‌گر تاب‌آوری در رابطه میان حمایت اجتماعی و پیامدهای روانی تأکید کرده است. این نتایج نشان می‌دهد که محیط‌های حمایتگر و تعاملات اجتماعی مثبت می‌توانند سازوکارهای روانی مؤثری را برای مواجهه با تروما فراهم کنند.

تحمل پریشانی نیز از دیگر متغیرهای اثرگذار در مدل حاضر بود. نتایج نشان داد افرادی که از سطح بالاتری از تحمل پریشانی برخوردارند، بهتر می‌توانند احساسات منفی ناشی از تجربه جنگ را تحمل کنند و در نتیجه مسیر رشد روان‌شناختی را طی نمایند. این یافته همسو با نتایج (Soleimani & Shaker Dolagh, 2022) است که نشان داد جانبازان دارای تحمل پریشانی بالا در مقایسه با سایرین از رشد روانی بالاتری برخوردارند. به همین ترتیب، (Rafiei et al., 2022) نیز گزارش کرد که آموزش شفقت به خود و تقویت تاب‌آوری، توانایی تنظیم هیجان و تحمل پریشانی را در نیروهای نظامی مجروح افزایش می‌دهد و موجب بهبود سازگاری روانی آنان می‌شود. از دیدگاه (Brady & Jayawickreme, 2023)، رشد پس از آسیب فرآیندی است که نیازمند مواجهه فعالانه با رنج است؛ در نتیجه، تحمل پریشانی نه تنها عامل محافظتی در برابر استرس است بلکه محرکی برای بازسازی معنا در زندگی محسوب می‌شود.

یافته‌های این پژوهش همچنین نشان داد که بین مؤلفه‌های مورد مطالعه تعامل معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، تاب‌آوری و فراهیجان برخوردار از تحقق میل با حمایت اجتماعی هم‌افزایی داشته و تأثیر مثبت‌تری بر رشد پس از آسیب ایجاد می‌کنند. این نتیجه با الگوی نظری (Tedeschi et al., 2018) سازگار است که رشد پس از آسیب را نتیجه تعامل بین عوامل درونی و بیرونی می‌داند. در تأیید این موضوع، پژوهش (Panjikidze et al., 2020) نشان داد که شخصیت، تاب‌آوری و حمایت اجتماعی در میان جوانان تجربه‌کرده جنگ در گرجستان به طور مشترک بر میزان رشد پس از آسیب تأثیر دارند.

یافته‌های حاضر را می‌توان در پرتو نظریه‌های معاصر روان‌شناسی مثبت نیز تبیین کرد. بر اساس دیدگاه (Henson et al., 2021)، رشد پس از آسیب زمانی رخ می‌دهد که فرد بتواند با استفاده از مهارت‌های شناختی و هیجانی خود، معنا و هدفی تازه از تجربه آسیب‌زا استخراج کند. در همین راستا، (Greenberg et al., 2021) تأکید می‌کند که مواجهه با بحران‌های شدید مانند جنگ می‌تواند به رشد معنوی، قدردانی از زندگی و بهبود روابط اجتماعی منجر شود. همچنین (Barceló, 2021) در پژوهش خود نشان داد که افراد جنگ‌زده در بلندمدت از لحاظ مشارکت اجتماعی فعال‌تر می‌شوند و حس مسئولیت اجتماعی بیشتری از خود بروز می‌دهند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که حتی تجارب دردناک نیز می‌توانند بستر تحول و رشد روانی باشند.

از منظر بالینی، پژوهش‌های (Blackmore et al., 2020) و (Charlson et al., 2019) نیز تأکید کرده‌اند که پیامدهای روانی جنگ از جمله افسردگی و PTSD در میان پناهندگان و جنگ‌زدگان بسیار شایع است و تنها افرادی که از تاب‌آوری بالا و حمایت اجتماعی مناسب برخوردارند می‌توانند از این شرایط به‌سوی رشد روانی حرکت کنند. در همین زمینه، (Anjum et al., 2023) با بررسی سلامت روان پناهندگان اوکراینی پیشنهاد می‌کند که مداخلات روانی باید بر تقویت شبکه‌های حمایتی و مهارت‌های هیجانی تمرکز داشته باشند. چنین یافته‌هایی در بافت فرهنگی ایران نیز مصداق دارد، جایی که پژوهش‌های (Ahmadi & Moharrabi, 2020)، (Emami et al., 2022) و (Ariapouran et al., 2022) نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان و تاب‌آوری می‌تواند در کاهش آثار روانی جنگ و افزایش رشد روانی مؤثر باشد.

در مجموع، نتایج این پژوهش همسو با بدنه گسترده‌ای از ادبیات بین‌المللی است که بر چندعاملی بودن رشد پس از آسیب تأکید دارد. بر اساس مدل ارائه‌شده، رشد پس از آسیب نه تنها نتیجه مقابله شناختی و هیجانی مؤثر است، بلکه در بستر حمایت اجتماعی و تاب‌آوری رشد می‌یابد. این یافته‌ها از یک سو نظریه‌های موجود درباره رشد پس از سانحه را در زمینه فرهنگی و تاریخی جنگ‌زدگان ایرانی تأیید می‌کند و از سوی دیگر، اهمیت طراحی مداخلات روان‌شناختی چندبعدی را برجسته می‌سازد؛ مداخلاتی که بتوانند تاب‌آوری، مهارت‌های فراهیجانی و ادراک حمایت اجتماعی را هم‌زمان تقویت کنند.

یکی از محدودیت‌های اصلی پژوهش حاضر، استفاده از روش خودگزارشی برای گردآوری داده‌هاست که ممکن است پاسخ‌ها را تحت تأثیر سوگیری‌های فردی یا اجتماعی قرار دهد. همچنین، نمونه‌گیری به شیوه در دسترس انجام شد که می‌تواند تعمیم‌پذیری نتایج را محدود سازد. عامل دیگر، تمرکز پژوهش بر افراد بزرگسال با تجربه جنگ در کودکی است؛ بنابراین نتایج ممکن است در جمعیت‌های دیگر مانند نوجوانان

یا سالمندان قابل تعمیم نباشد. علاوه بر این، متغیرهایی مانند حمایت معنوی، احساس انسجام زندگی و سبک‌های مقابله خاص مورد بررسی قرار نگرفتند که می‌توانند در مدل رشد پس از آسیب نقش مؤثری داشته باشند.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از روش‌های ترکیبی (کمی-کیفی) برای بررسی عمیق‌تر تجارب زیسته بازماندگان جنگ استفاده شود تا فرایند رشد پس از آسیب با ابعاد معنوی، فرهنگی و بین‌نسلی آن بهتر درک شود. همچنین، مطالعات طولی می‌توانند به شناسایی تغییرات تدریجی در مؤلفه‌های تاب‌آوری و تنظیم هیجان در گذر زمان کمک کنند. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی اثر واسطه‌ای متغیرهایی مانند معنای زندگی، خودشفقتی و احساس تعلق اجتماعی را در مدل‌های پیش‌بینی رشد پس از آسیب بررسی کنند.

یافته‌های این پژوهش می‌تواند مبنای طراحی برنامه‌های توان‌بخشی روان‌شناختی ویژه افراد جنگ‌زده قرار گیرد. مداخلات آموزشی باید بر تقویت تاب‌آوری، آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان، افزایش تحمل پریشانی و گسترش شبکه‌های حمایت اجتماعی تمرکز کنند. همچنین، پیشنهاد می‌شود نهادهای اجتماعی و بهزیستی با ایجاد مراکز مشاوره تخصصی، حمایت روانی-اجتماعی جامع‌تری را برای بازماندگان جنگ فراهم سازند تا بتوانند مسیر رشد پس از آسیب را با توانمندی بیشتری طی کنند.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر کمک نمودند نهایت قدردانی و سپاس را دارند.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

چکیده گسترده

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Armed conflicts have long been among the most destructive human experiences, affecting millions of individuals worldwide and leaving behind enduring physical, social, and psychological scars (Charlson et al., 2019). Beyond the visible destruction of infrastructure and displacement of populations, war exerts a profound and often long-lasting influence on mental health, particularly among those who experience it during childhood (McElroy et al., 2023). The formative years of childhood represent a critical stage for emotional, cognitive, and social development, making exposure to war-related trauma especially detrimental (Hyland et al., 2023). Studies in contemporary war contexts, such as Ukraine, indicate that both children and parents have suffered significant increases in anxiety, depression, and post-traumatic symptoms due to ongoing conflict and instability (Anjum et al., 2023). Such findings underscore the importance of identifying psychological mechanisms that facilitate positive adaptation—known as post-traumatic growth (PTG)—among individuals who have endured war during early life.

Post-traumatic growth, as conceptualized by Tedeschi and Calhoun, refers to positive psychological changes that occur following the struggle with highly challenging life crises (Tedeschi et al., 2018). These changes are typically expressed in five domains: deeper appreciation for life, improved interpersonal relationships, recognition of personal strengths, transformation of life priorities, and spiritual development (Brady & Jayawickreme, 2023). While war trauma often leads to post-traumatic stress disorder (PTSD), depression, and anxiety, it may also catalyze personal transformation in individuals who are able to process and integrate their experiences meaningfully (Henson et al., 2021). However, this positive adaptation is not universal; it is determined by multiple psychological and social factors, including resilience, emotion regulation, distress tolerance, and perceived social support (Hosainloo & Esmaeili, 2018).

Resilience is defined as the capacity to recover and adapt successfully following adversity or trauma. It functions as a buffer that allows individuals to maintain psychological balance and to reframe traumatic experiences into opportunities for growth (Vinayak & Judge, 2018). Evidence indicates that resilient individuals are more capable of reestablishing meaning after trauma, showing greater emotional stability and reduced vulnerability to long-term mental health problems (Greenberg et al., 2021). Empirical research conducted among war veterans demonstrates that resilience not only protects against psychopathology but also fosters positive reinterpretation and post-traumatic growth (Wu et al., 2019). Similarly, studies in hospital and military settings have highlighted resilience as a major determinant of recovery and personal development following trauma (Eisa Nejad & Heydarian, 2020; Khordmand et al., 2021).

Another crucial determinant of PTG is emotional regulation, often described as meta-emotion or the capacity to perceive, understand, and modulate emotional responses. Effective emotion regulation allows individuals to manage fear, anger, and grief following traumatic experiences, facilitating cognitive reappraisal and emotional integration (Hosseini & Esmaili, 2018). Those with higher emotional awareness and adaptive regulation strategies are more likely to transform emotional pain into constructive outcomes (Kim et al., 2023). Research among nursing students, for instance, revealed that emotion regulation, together with resilience and distress disclosure, significantly predicted PTG (Kim et al., 2023). Similarly, cognitive-emotional regulation has been found to mitigate stress and anxiety among disaster victims, enabling healthier recovery trajectories (Puechlong et al., 2020).

Social support is another well-established protective factor associated with mental health and post-traumatic adaptation. Support from family, friends, and the community provides a sense of belonging, validation, and security that helps survivors re-establish psychological equilibrium (Li et al., 2025). Individuals who perceive strong social support tend to report higher levels of PTG, as the support network facilitates cognitive processing of trauma and encourages meaning-making (Ahmadi & Moharrabi, 2020; Emami et al., 2022). Social support also enhances resilience, mediating the impact of trauma and promoting adaptive functioning (Bağatarhan, 2025; Gianjacomio et al., 2025). Studies on breast cancer survivors and war-affected

populations alike have confirmed that perceived social support fosters post-traumatic transformation and personal empowerment (Babazadeh Nemini et al., 2021; Nemini et al., 2021).

Distress tolerance—the individual's capacity to endure and manage negative emotional states—is equally relevant in trauma recovery. It enables individuals to confront distress without avoidance or impulsive behavior, creating the psychological conditions necessary for growth (Soleimani & Shaker Dolagh, 2022). Research with Iranian war veterans found that those with higher distress tolerance reported fewer psychological symptoms and a stronger sense of psychological renewal (Rafiei et al., 2022). As suggested by (Brady & Jayawickreme, 2023), confronting and enduring emotional pain is an essential step in the transformation from trauma to personal growth.

International and domestic research converges on the notion that post-traumatic growth is not a singular or spontaneous event but rather a multidimensional process influenced by the interplay of personal, emotional, and social factors (Greenberg et al., 2021; Henson et al., 2021). Accordingly, the present study aimed to investigate the predictive roles of resilience, meta-emotion of fulfillment, distress tolerance, and social support in post-traumatic growth among individuals who experienced war during childhood.

Methods and Materials

This study employed a descriptive-correlational design with an applied purpose. The population consisted of adults who had spent at least two years of their childhood (after the age of three) during wartime. A total of 351 participants, all with minimum literacy and recollection of at least one direct war-related scene, were selected using convenience sampling.

Data were collected through standardized psychological questionnaires: the Post-Traumatic Growth Inventory (Tedeschi & Calhoun, 1996), the Brief Resilience Scale (Campbell-Sills & Stein, 2007), the Meta-Emotion Questionnaire (Mitmansgruber et al., 2009), the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (Zimet et al., 1988), and the Distress Tolerance Scale (Simons & Gaher, 2005).

Descriptive statistics, including means and standard deviations, were used to summarize data, while inferential analyses included the Kolmogorov–Smirnov test for normality, Pearson correlation coefficients, and multiple regression analysis. All statistical analyses were performed using SPSS version 26.

Findings

The Kolmogorov–Smirnov test confirmed the normal distribution of all variables. Pearson correlation coefficients indicated significant positive relationships between all predictor variables and post-traumatic growth. Specifically, resilience correlated with PTG at $r = 0.42$, meta-emotion of fulfillment at $r = 0.47$, distress tolerance at $r = 0.36$, and social support at $r = 0.46$ ($p < 0.01$ for all).

Multiple regression analysis revealed that the combination of these four predictors accounted for 84.7% of the variance in PTG ($R^2 = 0.847$, $F(6, 344) = 318.52$, $p < 0.001$). Among the predictors, meta-emotion of fulfillment exhibited the strongest standardized coefficient ($\beta = 0.82$), followed by resilience ($\beta = 1.02$), social support ($\beta = 0.39$), and distress tolerance ($\beta = 0.05$). The Durbin–Watson value (2.13) confirmed the absence of autocorrelation among residuals, ensuring the reliability of the regression model.

These results demonstrate that individuals who experienced war during childhood show higher levels of post-traumatic growth when they possess strong emotional regulation skills, high resilience, robust social support networks, and the ability to tolerate psychological distress.

Discussion and Conclusion

The results of this study confirm the multifactorial nature of post-traumatic growth and highlight the importance of resilience, emotion regulation, social support, and distress tolerance as interrelated predictors of psychological adaptation among individuals who experienced war during childhood. The strong positive correlation between resilience and PTG aligns with prior evidence suggesting that resilient individuals can reinterpret traumatic experiences and rebuild meaning after adversity. Through cognitive restructuring and

meaning-making, resilience serves as a psychological foundation that facilitates personal transformation and emotional healing.

The significant predictive role of meta-emotion of fulfillment indicates that the capacity to understand and regulate emotions is central to achieving growth after trauma. Individuals who can manage their emotional responses constructively are less likely to be overwhelmed by distress and more capable of integrating traumatic memories into their life narratives. Emotion regulation allows them to transition from avoidance and suppression toward acceptance and reflection, thereby transforming pain into self-awareness and growth.

Social support emerged as another major determinant of PTG. Supportive environments—characterized by empathy, shared understanding, and encouragement—enable survivors to express emotions safely, validate their experiences, and reconstruct their identities beyond trauma. In this sense, social support not only buffers the psychological impact of war but also serves as a catalyst for personal development by reinforcing hope, optimism, and a sense of belonging.

The contribution of distress tolerance further underscores the role of adaptive coping in post-traumatic recovery. Individuals who can endure emotional discomfort without resorting to avoidance are more likely to engage in reflective processing of traumatic experiences. This endurance fosters a psychological shift from helplessness to empowerment, allowing for reorganization of self-concept and worldviews.

Collectively, these findings demonstrate that post-traumatic growth is not merely the absence of distress but a dynamic psychological process that involves confronting, processing, and transcending suffering. Growth after trauma depends on the synergy between internal strengths (resilience, emotional regulation, tolerance) and external resources (social support). This integrative framework can inform intervention programs aimed at war-affected populations, emphasizing the development of adaptive emotional skills and community-based support systems.

فهرست منابع

References

- Ahmadi, Z., & Moharrabi, H. (2020). The Relationship Between Social Support and Resilience with Post-Traumatic Growth: The Mediating Role of Coping Styles. *Quarterly Journal of Innovative Psychological Ideas*, 5(9), 22. <https://jnip.ir/article-1-301-fa.html>
- Anjum, G., Aziz, M., & Hamid, H. K. (2023). Life and mental health in limbo of the Ukraine war: How can helpers assist civilians, asylum seekers and refugees affected by the war? *Frontiers in psychology*, 14, 1129299. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1129299>
- Ariapouran, S., Rastgoo, A., & Abdollahzadeh Rafi, M. (2022). The Effectiveness of Emotion Regulation Training on Fatigue and Burnout in Mothers Caring for Children with Severe and Profound Intellectual Disabilities During COVID-19. *Journal of Psychology Growth*, 10(11), 99-108. <https://frooyesh.ir/article-1-2967-fa.html>
- Babazadeh Nemini, S., Elahi, A., Sirefi, M., Sabat, M., & Azadeh, P. (2021). Predicting Post-Traumatic Growth Based on Perceived Social Support: The Mediating Role of Resilience in Women with Breast Cancer: A Structural Equation Modeling Approach. *Journal of Health Education and Promotion in Iran*, 9(2), 172-186. <https://doi.org/10.52547/ijhehp.9.2.172>
- Bağatarhan, T. (2025). Investigating the Mediating Effect of Resilience in the Relationship Between Self-Efficacy, happiness, Social Support, and Internet Addiction in Adolescents. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-025-07931-8>
- Barceló, J. (2021). The long-term effects of war exposure on civic engagement. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 118(6). <https://doi.org/10.1073/pnas.2015539118>
- Blackmore, R., Boyle, J. A., Fazel, M., Ranasinha, S., Gray, K. M., Fitzgerald, G., Misso, M., & Gibson-Helm, M. (2020). The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: A systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine*, 17(9), e1003337. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003337>
- Brady, M., & Jayawickreme, E. (2023). A philosophical approach to improving empirical research on posttraumatic growth. *Philosophical Psychology*, 1-24. <https://doi.org/10.1080/09515089.2023.2213251>

- Charlson, F., van Ommeren, M., Flaxman, A., Cornett, J., Whiteford, H., & Saxena, S. (2019). New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 394(10194), 240-248. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30934-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30934-1)
- Eisa Nejad, E., & Heydarian, M. (2020). The Effectiveness of Resilience Training on Improving Life Quality and Resilience in Veterans. *Journal of Veterans' Medicine*, 12(46), 1-9. <https://www.sid.ir/paper/967794/fa>
- Emami, E., Sheikhi, M., Sahab Mokamel, N., Jahangir, N., Nasrollahi, N., & Ghorbani, N. (2022). The Role of Social Support, Resilience, and Rumination in Predicting Post-Traumatic Growth in COVID-19 Survivors. *Quarterly Journal of Innovative Psychological Ideas*, 7(16), 20. <https://jnip.ir/article-1-687-fa.html>
- Gianjacomio, T. R. F., Rodrigues, R., Guidoni, C. M., & Giroto, E. (2025). Analysis of the Mediating Role of Resilience in the Relationship Between Social Support and Burnout in University Students. *Educação Em Revista*, 41. <https://doi.org/10.1590/0102-469852443-t>
- Greenberg, J., Tsai, J., Southwick, S. M., & Pietrzak, R. H. (2021). Can military trauma promote psychological growth in combat veterans? Results from the national health and resilience in veterans study. *Journal of affective disorders*, 282, 732-739. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.077>
- Henson, C., Truchot, D., & Canevello, A. (2021). What promotes post traumatic growth? A systematic review. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 5(4), 100195. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100195>
- Hosainloo, A., & Esmaeili, M. (2018). The Predictive Role of Emotion Regulation in Post-Traumatic Growth in Blind Veterans. *Journal of Rehabilitation Sciences*, 14(1), 33-39. https://jrns.mui.ac.ir/article_17058.html?lang=fa
- Hosseini, A., & Esmaeili, M. (2018). The Role of Predicted Emotion Regulation in Posttraumatic Growth and Development of Blind Veterans. *Journal of Research in Rehabilitation Sciences*, 14(1), 33-39. https://jrns.mui.ac.ir/article_17058.html?lang=fa
- Hyland, P., Vallières, F., Shevlin, M., Karatzias, T., Ben-Ezra, M., McElroy, E., Vang, M. L., Lorberg, B., & Martsenkovskyi, D. (2023). Psychological consequences of war in Ukraine: Assessing changes in mental health among Ukrainian parents. *Psychological medicine*, 1-3. <https://doi.org/10.1017/S0033291723000818>
- Ilias, K., Cornish, K., Park, M. S. A., Toran, H., & Golden, K. J. (2019). Risk and resilience among mothers and fathers of primary school age children with ASD in Malaysia: A qualitative constructive grounded theory approach. *Frontiers in psychology*, 9, 2275. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02275>
- Khordmand, M., Zad Afshar, S., Abbas Khaniyan Dovandlu, F., & Yazdkhasti, F. (2021). The Role of Optimism on Mental Health and Post-Traumatic Growth in Nurses in COVID-19 Wards Mediated by Resilience and Cognitive Emotion Regulation. *Applied Psychology Quarterly*, 15(4), 33-50. <https://doi.org/10.52547/apsy.2021.222392.1070>
- Kiani, L., Rafiei Pour, A., Moshayekh, M., Tajbakhsh, R., & Pouyanmanesh, J. (2019). Predicting Post-Traumatic Growth Based on Coping Styles in Patients Undergoing Hemodialysis. *Health Psychology Quarterly*, 8(32), 93-104. https://hpj.journals.pnu.ac.ir/article_6499.html
- Kim, K., Lee, J., & Yoon, J. (2023). Effects of Emotional Regulation, Resilience, and Distress Disclosure on Post-Traumatic Growth in Nursing Students. *International journal of environmental research and public health*, 20(4), 2782. <https://doi.org/10.3390/ijerph20042782>
- Lafta, R. K., & Al-Nuaimi, M. A. (2019). War or health: A four-decade armed conflict in Iraq. *Medicine, Conflict and Survival*, 35(3), 209-226. <https://doi.org/10.1080/13623699.2019.1670431>
- Li, M., Xujie, Z., Yang, Y., Liu, S., & Jiang, P. (2025). Impact of Social Support on Self-Perceived Burden in Peritoneal Dialysis Patients: The Mediating Roles of Family Care and Psychological Resilience. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-5821508/v1>
- McElroy, E., Hyland, P., Shevlin, M., Karatzias, T., Vallières, F., Ben-Ezra, M., Vang, M. L., Lorberg, B., & Martsenkovskyi, D. (2023). Change in child mental health during the Ukraine war: Evidence from a large sample of parents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1-8. <https://doi.org/10.31234/osf.io/rxwph>
- Nemini, S. B., Seyyed Ahmad Elahi, M. R., Sirefi, M., Sabat, M., & Azadeh, P. (2021). Predicting Post-Traumatic Growth Based on Perceived Social Support: The Mediating Role of Resilience in Women with Breast Cancer: A Structural Equation Modeling Approach. *Journal of Health Education and Promotion in Iran*, 9(2), 172-186. <https://doi.org/10.52547/ijhehp.9.2.172>
- Panjikidze, M., Beelmann, A., Martskvishvili, K., & Chitashvili, M. (2020). Posttraumatic growth, personality factors, and social support among war-experienced young Georgians. *Psychological Reports*, 123(3), 687-709. <https://doi.org/10.1177/0033294118823177>
- Puechlong, C., Weiss, K., Le Vigouroux, S., & Charbonnier, E. (2020). Role of personality traits and cognitive emotion regulation strategies in symptoms of post-traumatic stress disorder among flood victims. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 50, 101688. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2020.101688>
- Rafiei, M., Shabran Mirdani, M., Asadi, F., Parhiz, A., & Shakari, S. (2022). The Effectiveness of Self-Compassion Training on Cognitive Flexibility, Resilience, and Difficulties in Emotion Regulation in Military Personnel Injured in the Iran-Iraq War. *Military Psychology Journal*, 13(51), 135-159. <https://sid.ir/paper/1071767/fa>

- Soleimani, S., & Shaker Dolagh, A. (2022). Comparing Post-Traumatic Growth and Coping Strategies in Chemical and Non-Chemical Veterans of Sardasht County. *Military medicine*, 20(3), 281-289. https://militarymedj.bmsu.ac.ir/article_1000751.html
- Tedeschi, R. G., Shakespeare-Finch, J., Taku, K., & Calhoun, L. G. (2018). *Posttraumatic growth: Theory, research, and applications*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315527451>
- Vinayak, S., & Judge, J. (2018). Resilience and empathy as predictors of psychological wellbeing among adolescents. *International Journal of Health Sciences and Research*, 8(4), 192-200. https://www.ijhsr.org/IJHSR_Vol.8_Issue.4_April2018/29.pdf
- Wu, X., Kaminga, A. C., Dai, W., Deng, J., Wang, Z., Pan, X., & Liu, A. (2019). The prevalence of moderate-to-high posttraumatic growth: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 243, 408-415. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.023>
- Zhang, Y., Li, H., Chen, G., Li, B., Li, N., & Zhou, X. (2024). The moderating roles of resilience and social support in the relationships between bullying victimization and well-being among Chinese adolescents: Evidence from PISA 2018. *British journal of psychology (London, England : 1953)*, 115(1), 66-89. <https://doi.org/10.1111/bjop.12678>