دراسات فى العلوم الإنسانية
٢٨(٣)، الخريف ١٤٤٣/١٤٠٠/٢٠٢١، صص١٢٣-١٤٣
ISSN: 2538-2160
http://aijh.modares.ac.ir
مقالة محكمة
DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6

دور الاتجاهات المعنوية وأساليب التفكير في توقع التعافي بعد التعرض للإصابة

اكرم السادات حسينى[١] ، مجيد ضرغام حاجبى[٢*] ، نادر منيربور[٣] ، عباس حبيب زاده[٤]

١.طالبة مرحلة الدكتوراه، قسم علم النفس، فرع قم، جامعة آزاد إسلامي، الإسلامية،قم، إيران.
٢. عضو لجنة التدريس العلمية، قسم علم النفس، فرع قم، جامعة آزاد الإسلامية،، قم، إيران.
٣. عضو لجنة التدريس العلمية، قسم علم النفس، فرع قم، جامعة آزاد الإسلامية،، ، قم، إيران.
٤. عضو لجنة التدريس العلمية، قسم علم النفس، جامعة قم، قم، إيران.

تاريخ الوصول: ١٤٤١/١١/٢٣ تاريخ القبول: ١٤٤٢/٠٢/٠٢

الملخّص

يسعى البحث الراهن إلى تحديد دور الاتجاهات المعنوية وأساليب التفكير في توقع التعافي بعد التعرض للإصابة بين مصابي الحرب المفروضة. اعتمدنا في البحث الراهن على المنهج الوصفي – الترابطي. وتكونت أفراد عينة البحث من ٣٦٢ شخصاً من مصابي الحرب المفروضة العراقية الايرانية (وكانت إصابات ٢٦٧ منهم تتراوح بين ٢٥ بالمئة إلى ٤٩ بالمئة فيما كانت إصابة ٩٥ شخصاً بين ٥٠ إلى ٧٠ بالمئة. ينتمي أفراد عينة البحث إلى مدن محافظة طهران، وقد تم اختيارهم بصورة عشوائية وقمنا بعملية تقييمية استناداً إلى استمارة الاتجاهات المعنوية لجابر وآخرين (٢٠١٢م)، والتعافي بعد التعرض للإصابة لتدسجي وكالهون (٢٠١١م) وأساليب التفكير لاسترنبرغ وواغنر (١٩٧٩م). أظهر تحليل نتائج الارتباط والانحدار لرجرسيون متعدد المتغيرات أنّ هناك علاقة دالة بين الميول الروحية والمعنوية وبين أساليب التفكير ما بعد الإصابة لدى مصابي الحرب. والميول المعنوية (Beta=0.711) وأساليب التفكير التشريعية (Beta=0.559)، يمكن أن تتوقع التعافي بعد الإصابة بشكل دال (p<0.01).كما تمكنت الميول المعنوية وأساليب التفكير من تفسير ٦٥٪ من التغييرات في التعافي بعد الإصابة. تدعم النتائج حقيقة أنّ الروحانيات والميول الروحية الميول الروحية إلى جانب أسلوب التفكير قد اضطلع بدور مهمّ ومؤثّر للغاية في التعافي بعد الإصابة لدى مصابي الحرب. لذلك، يبدو أنه من الضروري تصميم برامج تعليمية أو إرشادية لمصابي الحرب وفقاً لهذه النتائج.

الكلمات المفتاحية: المعنوية، النزعات المعنوية، أساليب التفكير، التعافي بعد الإصابة، الصدمة.

١– المقدمة

تعد مضاعفات الإصابة والخسائر الاستثنائية مدهشة وذات استمرارية لدرجة أنه تم تخصيص اسم وفئة خاصة لها في الإرشادات التشخيصية والإحصائية للاضطرابات النفسية. (Gul and Karanci,2017:55). تعرّف النسخة الخامسة

الكاتب المسئول: Email: zarghamhajebi@qom-iau.ac.ir

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]
[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

من الإرشادات التشخيصية والإحصائية النفسية للمنتدى الطبي الأمريكي (DSM5- 2013) أحداث الإصابة أو تروما[1] كالتالي: «الموت، الإصابة، الاغتصاب، السرطان، حوادث السير، تجارب الحرب أو تهديد خطير لتجربة هذه الأحداث "(محمدي ، ۱۳۹۳:394). ويتعرض معظم الأشخاص في حياتهم لحدث واحد على الحد الأدنى ممّا يتسبّب في إصابتهم (Briere and Scott ,20145:)، بحيث يجرب الكثير من الأفراد طوال حياتهم مرة واحدة في الحد الأدنى حدثا مروعا(الجمعية الأمريكية لعلم النفس،۲۰۱۳).يعتقد جوزف ولاينلي[2](۲۰۰۸ م) أن التعرض للأحداث المؤلمة والمسببة للضغط الشديد يمكن أن تترك آثاراً مختلفة، وهي على نوعين: ۱- الاضطراب ما بعد الإصابة ۲- والنمو ما بعد الإصابة. في مجال علم النفس أجريت الكثير من الأبحاث حول تأثير الوقائع والأحداث المؤسفة على البشر، وأجريت معظمها في الجانب السلبي لهذه الأحداث. إنّ الباحثين على مدى العشرين سنة الماضية، ومن خلال التركيز على الجانب النظري والبحثي لهذه الظاهرة -وهي أنّ التعرض للإصابة قد يؤدي في بعض الأحيان إلى نمو نفسي إيجابي- قدموا نموذجاً تجريبياً من التنمية ما بعد الإصابة أو التعافي ما بعد الإصابة[3] (PTG) (Larner and Blow,2011:188). إنّ PTG هي آليات اجتماعية ومعرفية (Calhoun and Tedeschi ,2006) وتُعرّف على أشكال ذات أبعاد متعددة ولها خمس خصائص، هي: القدرة الشخصية[4]، التواصل مع الآخرين[5]، الثقة بالنفس[6]، الرضا من الحياة،[7]والتغيير المعنوي والوجودي[8](Tedeschi,Park and Calhoun,2017). ووفقًا لهذا النموذج، يمكن أن تؤدي أحداث الحياة السلبية لدى بعض الأشخاص إلى نتائج إيجابية، ويصف علماء النفس التعافي ما بعد الإصابة بأنه "تجربة تغيرات نفسية إيجابية ناتجة عن تحدي الأحداث المجهدة"، مثل التغيرات في القيم وأولويات الحياة. إنّ الميول النفسية والروحية تلعب دوراً مؤثّراً على تحسين العلاقات بين الفرد وأعضاء والأسرة والأصدقاء (Tedeschi,Park and Calhoun,2017)خلال فترة التعافي ما بعد التعرض للإصابة، يقوم الشخص عبر الاستعانة بقدراته وإمكانياته بإعادة بناء عقله ونفسيته من أجل العودة إلى الظروف المثالية. (Tedeschi and Calhoun,2010:89;Yeung and Lu,2018:55). يعاني معظم الناس من الإصابات باعتبارها هجوم على معتقداتهم وانتماءاتهم الفكرية حول الوجود البشري والمعاناة والهوية، وهذه المعتقدات والميول الأساسية هي في الأساس مخاوف روحية ودينية.(Wilt et al,2016:٣٥٤).

واستناداً إلى آراء الخبراء والمتخصصين، فإنّ إحدى العوامل الفاعلة في PTG هي الروحانية والميل تجاهها؛ هي التي تمت

1. Trauma
2 . Joseph and Linley
3. Post traumatic growth
4. Personal power
5. Communication with others
6. Self Confidence
7. Appreciate of life
8. Spiritual and Existential change

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

مناقشتها في النهج الإنساني. تأتي الروحانية من الكلمة اللاتينية) (Spirituality التي تعني دور الحياة أو طريقة من أجل البقاء والتجربة والّتي تحدد من خلال الوعي بالبعد غير المادي الذي يخلق قيّم قابلة للتحديد. تشير طبيعة الحياة إلى أي شيء يعتبره المرء هدفاً له. إنّ الميل الروحي، في الواقع هو الميل نحو القيم التي تتعلق بالآخرين، أو الذات، أوالطبيعة، أوالحياة، وتطلق على كل شيء يعتبر غاية وهدفاً (Elkins, Hedstrom, Hughes, Leaf and Saunders,1988:8).

وعلى هذا الأساس، يعتقد جابر وزملاؤه (٢٠١٢م) بأنّ رؤية علماء النفس الإنسانيين تجاه الروحانية، تساعد الباحثين على فحص التجارب الروحية للأفراد على سياقات مختلفة. فعلماء النفس يعتبرون الروحانيات حاجة الإنسان، ولا تختصر غايتهم الرئيسة على علاج المرضى والجرحى بل يهتمّون بالصحوة وتفعيل الطاقات الإنسانية العظيمة لتحويل الإنسان من القوة إلى الفعل والوصول إلى المعنى الدقيق للحياة (حيدرى،روحانى رصاف و كاردوست فينى،٢٠١٤م: ٣٠).

سجّل المرضي ذوي الميول الروحانية والمعنوية أعلى مستوى من التغييرات الإيجابية في بداية المرض خلال المتابعة الّتي استمرّت نحو عام مقارنة مع المرضى الأقل ميولاً بالنسبة إلى الروحانية (جورج وبارك،٢٠١٧ م)، كما تم تأييد الدور الوسيط للروحانية في العلاقة بين الدعم الاجتماعي والتعافي بعد الإصابة لدى المرضى الناجين والمصابين بحروق (أجودانی ، جعفر زاده وكاظم زاده ، ٢٠١٩ م:4). كما استنتج تامبر، شرمن و سيمونتون[1] (٢٠١٠ م) ودنهار [2]و زملاؤه (٢٠١٣ م)بأنّ التوجه الروحي لدى مرضى السرطان وعائلاتهم يعدّ أقوى مؤشر على التغيير الإيجابي بعد التعرض للإصابة. وغالباً ما يؤدي إنشاء معنى ومرونة مختلطة – المرتبطة ارتباطًا مباشراً بالروحانية – إلى إعادة ترتيب أولويات حياة الإنسان.

كما ذكرنا سابقاً، تعدّ تجارب الحرب حدثاً مؤلماً، فالحروب والصراعات العسكرية لها دائماً عواقب إنسانية وخيمة، وتقع هذه العواقب غير السارة في نطاق واسع. أمّا أحد أكثر الآثار والعواقب المدمرة للنزاعات العسكرية فهي الأضرار الجسمية والنفسية، وهذه الإصابات منتشرة بشكل خاص في القوات المقاتلة التي شاركت بشكل مباشر في الحرب. لقد فرضت الحرب العراقية الإيرانية تأثيرات مدمرة مختلفة على المصابين وعائلاتهم خلال الأعوام ١٩٨٠-١٩٨٨ ، واستمرت هذه الآثار لسنوات عديدة بعد انتهاء الحرب. يعاني عدد كبير من مصابي الحرب في إيران من اضطرابات ما بعد الإصابة. لكن في نفس الوقت الذي يتعرض فيه المصابون في المجتمع الإيراني لهذه الآثار، نجد أنهم يتعافون ويحصل لهم نمو ما بعد الإصابة. في هذا الصدد، أظهرت النتائج التي توصل إليها مهرابي ونوروزي وميرزاي وكاظمي (٢٠١٤م:154) أنّ التعافي بعد الإصابة له علاقة كبيرة بالتعليم، ومعدل الإصابات، والتعلق المتجنب، والأسلوب الموجه للمشكلات في التعامل مع الإجهاد ونوعية الحياة العقلية. كما أظهرت نتائج حسينلو وجمهري ونامور (٢٠١٧م:84) أنّ الإدراك الذاتي والانفتاح على التجربة والدعم الاجتماعي له تأثير مباشر وإيجابي على التعافي بعد الإصابة. كما توصل شاميا وتبت ووستاميس (٢٠١٥م) نقلاً عن فارسي وآزرمي (٢٠١٥م:247) إلى وجود علاقة دالة بين الأحداث الصادمة للحرب – التي كانت

1 . Thombre,Sherman and Simonton,2010
2 . Danhauer et al

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

مرتبطة بالمجتمع – والتعافي بعد الإصابة، هذا بالإضافة إلى عوامل الميول الروحية – التي تمت مناقشتها – هناك عوامل أخرى لم تتم دراستها في بحث سابق؛ أي أسلوب التفكير. وبناء على نظرية الحكم الذاتي العقلي[1]، فإنّ العامل الآخر الذي يمكن أن تكون له علاقة مع التعافي ما بعد الإصابة هو أساليب التفكير [2].تعتمد أساليب التفكير على نظرية الحكم الذاتي العقلي وتشرح نظرية الحكم الذاتي العقلي، الطرق المختلفة التي يعتمدها الأفراد ويفضلونها في التعامل مع المشاكل والمواقف في الحياة. المحتوى الرئيسي لهذه النظرية هو أنّ الإنسان يمكنه أن ينظم تفكيره بوعي وأن يحكم نفسه بنفسه .(Sternbergr,1997:30)

ووفقاً لستيرنبرغ فإنّ أسلوب التفكير يعني طريقة التفكير، ولكن لا يعني القدرة بل كيفية استخدام المرء لقدراته. قام ستيرنبرغ بتقسيم وظائف أسلوب التفكير إلى أساليب تشريعية[3]،وتنفيذية[4]و حكمية[5]؛ حيث يحب الأفراد في التفكير التشريعي أن ينظموا شؤونهم الخاصة في الحياة. فيما يهتم الناس في التفكير التنفيذي بالقيام بالإجراءات القانونية، وأما الأفراد في التفكير الحكمي فيحبون الحكم على الأشياء وتقييم القضايا المختلفة (سيف، 1396ش: ٢٨٨).بناء على هذه النظرية، عندما يكون البشر في مواقف صعبة ومرهقة، –بما في ذلك الأحداث الصادمة مثل الحروب–، فما هي الطريقة التي يجب توظيفها لتنظيم التفكير والتعامل مع الظروف المعيشية، بحيث تؤثر على تعافيهم ونموهم بعد التعرض للإصابة.

ومن وجهة نظر إليس (١٩٧٣م ؛ نقلاً عن شفيع آبادي وناصري ، ٢٠١٦ م: ١١٨–١١٩) ، إنّ البشر لديهم نزعات قوية للتفكير والتصرف بطريقة معينة، يمكن أن تكون منطقية أو غير عقلانية، وبالنسبة للتفكير والتصرف، يعتمد الشخص على البيئة. إنها الأسرة والثقافة التي ينمو فيها المرء. عندما تقع حادثة تعزز نشاط الشخص، فقد يكون لديه تصورات مختلفة للحادث الذي يؤثر على أدائه وسلوكه، وبطبيعة الحال ستؤثّر عواقب هذه السلوكيات على طريقة تفكيره.

واعتماداً على ما مر يمكن أن تصبح مجموعة من عوامل الميول الروحية وأساليب التفكير ذات تأثير عميق على التعافي ما بعد الإصابة لدى مصابي الحرب، وهو ما لم تتم دراسته في البحوث السابقة؛ لهذا يسعى البحث الراهن للتنبؤ بدور أساليب التفكير والميول المعنوية والروحية في التعافي بعد الإصابة لدى مصابي الحرب.

٢– منهج البحث

إنّ البحث الراهن هو بحث وصفي من النوع الارتباطي وقد شمل المجتمع الإحصائي لهذه الدراسة جميع مصابي الحرب المسجلين في مؤسسة شؤون الشهداء والمصابين في مدن محافظة طهران عام ٢٠١٩م. وعلى ضوء الإحصاءات الرسمية

1. Mental self- government
2. Thinking styles
3. Legislative
4. Executive
5. Judicial

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

للمكتب العام لمؤسسة شؤون الشهداء والمصابين في مدن محافظة طهران، فإنّ عدد المصابين الذين شملتهم تلك الدائرة عام ٢٠١٩م يعادل ٦٤٧٥ مصاباً وتراوحت نسبة الإصابة بين ٢٥ إلى ٧٠ بالمائة. يرجع اختيار مصابي الحرب كمجموعة إحصائية للدراسة إلى حقيقة مفادها أنّ المصابين قد شاركوا في الحرب خلال ثماني سنوات من الحرب المفروضة وبسبب إصابات جسدية ونفسية عانوا من أضرار وتعرضوا لصدمة ثنائية على الحدّ الأدنى (حرب وإصابات خطيرة).

على ضوء المجتمع الإحصائي للمصابين (٦٤٧٥ شخصاً) بناءً على جدول كرجسي ومورغان، تم تحديد حجم عينة المصابين (٣٦٢) شخصاً ومن ثَمّ اختيارها باستخدام طريقة أخذ العينات العشوائية الطبقية. حجم العينة بالنسبة المئوية للضحايا المعروض في الجدول رقم ١.

الجدول رقم ١. التوزيع التكراري: طريقة اختيار المصابين حسب نسبة الإصابة

نسبة الإصابة	العدد في المجتمع	نسبة العينة	العدد في العينة
٢٥ إلى ٤٩ %	٤٧٥٨	٠/٧٣	٢٦٧
٥٠ إلى ٧٠ %	١٦٩٩	٠/٢٧	٩٥
المجموع	٦٤٧٥	١	٣٦٢

إنّ التحليل الإحصائي للبيانات تم باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS 25 وفي تحليل الاختبارات الإحصائية معامل ارتباط بيرسون (للتحقق من العلاقات)، كما استعملنا تحليل الانحدار متعدد المتغيرات في وقت واحد وخطوة بخطوة (للتنبؤ).

٣-أدوات البحث

٣-١استبيان التعافي بعد التعرض للإصابة

تم تطوير هذا الاستبيان بواسطة تدسجي و كالهون في عام (٢٠١١)، وهو أداة تقييم ذاتي تتكون من ٢١ عنصراً، ومصممة لقياس التعافي بعد الإصابة. وعلى الشخص أن يجيب على نسبة معينة من مقياس ليكرت المكون من ست نقاط (٠= لم أتغير إلى ٥= لقد تغيرت بشكل كبير)

وحصل الباحثون على معامل ألفا كرونباخ للاستبيان بأكمله ٠.٩٠. وأظهرت نتائج الدراسة التي أجراها تيديجي وكالهون (١٩٩٦) أيضاً يرى بأنّ الأشخاص الذين يعانون من الأضرار النفسية سجلوا درجات أعلى في هذا الاستبيان مقارنة مع الأشخاص العاديين. كان هذا الاختلاف معنوياً عند مستوى (٠.٠١)، كما وجدت في هذه الدراسة علاقة

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

إيجابية بين التفاؤل والتدين والأبعاد الرئيسية للشخصية (NEO) ما عدا النوروزية[1] والتعافي بعد الإصابة مما يدل على صدق أداة البحث (نقلاً عن سيد محمودي ورحيمي ومحمدي ، ٢٠١٣ م: ٩٧).

قام محمودي، رحيمي ومحمدي (٢٠١٣ م: ١٠٠و٩٣) بتوحيد هذا الاستبيان في إيران. وقد اختاروا عينة من ٢٠١ طالباً من جامعة شيراز ممن تعرضوا لحدث مرهق خلال السنوات الخمس الماضية. وأكملوا استبيان الإجهاد اللاحق للإصابة، ومقياس العاطفة الإيجابية والسلبية ، وقائمة الأحداث الحياتية والتوجهات الحياتية المكتملة. ولتقييم صحة التقارب والتباعد لاستبيان التعافي بعد الإصابة تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين المقاييس الفرعية لهذا المقياس واستبيانات التفاؤل والعاطفة الإيجابية والمشاعر السلبية. كانت العلاقة بين المقاييس التنبؤية الثلاثة والنتيجة الإجمالية لاستبيان التعافي بعد الصدمة إيجابية ودالة ($P <0.01$). تم إجراء تحليل العوامل من خلال تحليل المكون الرئيسي ودوران واريماكس، وكشف التحليل العاملي عن أربعة عوامل فسرت ٦٠.٤٤٪ من التباين ، وتشمل هذه العوامل الأربعة الشعور بالقوة الداخلية، والتغير في الأهداف والأولويات، والشعور بالتقارب والحميمية مع الآخرين ومحاولة الحفاظ على العلاقات مع الآخرين. وذكروا أنّ معامل الارتباط للنتائج التي تم الحصول عليها من القياس المزدوج كان ٠.٩٤. وتم الإبلاغ عن معامل ألفا كرونباخ للاختبار بأكمله ٠.٩٢ ونطاق ألفا للعوامل ٠.٦٦ إلى ٠.٩٠. في هذه الدراسة ، تم حساب معامل ألفا كرونباخ للاستبيان بأكمله ليكون ٠.٩١٣.

٣-٢استبيان الميول المعنوية

قامجابر وزملاؤه (٢٠١٢م) بتطوير هذا الاستبيان في معهد هلن دولينك الهولندية؛ يعتقد جابر وزملاؤه أنّ معظم الاستبيانات كانت تتم فى مجال التوجه الديني والمذهبي، وقد تم إعداد هذا الاستبيان لتفعيل البحث في الروحانية بين المتدينين وغير المتدينين بنهج نفسي إنساني يتضمن سبعة نطاقات فرعية. وتشمل المقاييس الفرعية: "الأهمية" و"الثقة" و"القبول" و"الاهتمام بالآخرين" و"التواصل مع الطبيعة" و"التجارب الفائقة" و"الأنشطة الروحية". يتكون هذا الاستبيان من ٢٦ سؤالاً وتتوزع الأجوبة على ستة خيارات: (أبداً (١) نادراً (٢) أحياناً (٣) بانتظام (٤) غالباً (٥) كثيرًا (٦)، وهى خيارات تقيس درجة الميل الروحي للأفراد. قام جابر وزملاؤه (٢٠١٢) بتوحيد استبيان التوجيه الروحي بين الطلاب الأصحاء والطلاب المصابين بالسرطان وفحصوا صلاحية هذا المقياس في مجموعة عينة (٩٥٠ شخصاً) بما في ذلك: الأشخاص الأصحاء (٤٦٦ شخصاً) ، مرضى السرطان (١٥٣ شخصاً) والأشخاص المعالجين (٦٦ شخصاً). وقد لوحظت صلاحية متقاربة للعلاقة المتبادلة بين المقاييس الفرعية للاستبيان بمبلغ ٠.٩٠-٠.٦١ وكذلك الاتساق الداخلي للمقاييس الفرعية السبعة من ٠.٧٣ إلى ٠.٨٦ وتم الإعلان عن ألفا كرونباخ لهذه المقاييس الفرعية على أنها ٠.٧٠.

نظراً إلى أنه لم يتم العثور على استبيان فارسي يتناسب مع الأسس النظرية للبحث (النهج الإنساني) ومتغير الميول

1 . Neuroticisim

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

الروحية في إيران ؛ تمت ترجمة استبيان جابر وزملائه (٢٠١٢)، وقد كان هذا الاستبيان باللغة الإنجليزية؛ لذا تمت ترجمته إلى الفارسية ثم تمت ترجمة الترجمة الفارسية إلى اللغة الإنجليزية (تم ذلك لضمان ترجمة الكلمات الفارسية بدقة إلى الكلمات الإنجليزية). أيد صدق الاستبيان الصوري والمحتوائي خمسة متخصصين وخبراء في علم النفس وطبقت التجربة على عينة من المصابين مكونة من ٦٠ شخصاً وكانت معامل كرونباخ ألفا لكامل الاستبيان ٠.٩١٧ وللمقاييس الفرعية ذات المغزى ٠.٦٩١ ، الثقة ٠.٥٢٨، القبول ٠.٤٨٨، الاهتمام بالآخرين ٠.٦٣٣، التواصل مع الطبيعة ٠.٦٨٤ ، الخبرات الفائقة ٠.٨٦ وتم حساب الأنشطة الروحية ٠.٧٦٧.

٣-٣- استبيان أساليب التفكير

قام بتصميم هذا الاستبيان كل من استرنبرغ – واغنر (١٩٩٧) لتقييم أساليب التفكير. يحتوي هذا الاستبيان على ٢٣ سؤالاً تقيس ثلاثة أنماط من التفكير التشريعي والحكمي والتنفيذي، وقد تم تصميمه استناداً إلى مجموعة الاختيارات السبعة في ليكرت (لا أوافق بشدة = ١ وأوافق بشدة = ٧).

في بحث سليماني فرد (٢٠١٥)، تم تقييم محتوى وصحة هذا الاستبيان بالشكل المناسب، وقدر معامل ألفا كرونباخ المحسوب للاستبيان بأكمله فوق ٠.٧٠. كما قام زانك[1] (٢٠٠٢م:١٧) بتحليل الصدق الداخلي لاستبيان أساليب التفكير من خلال التحليل العاملي، ودرس المكونات الرئيسية باستخدام دوران اوبليمين، حيث أوضحت الخطوط الأربعة ٧٣٪ من تباين البيانات، كما أبلغ ستيرنبرغ و غريكورنكو أيضاً عن بنية مكونة من ٩ عوامل من خلال تحليل العوامل عن طريق تدوير varimax على مكونات الاستبيان. وهو يقيس أحد عشر نمطاً من ثلاثة عشر أسلوباً في التفكير الذي تم تقديمه في نظرية ستيرنبرغ ويبين ٩٨٪ من إجمالي التغييرات (نقلاً عن برخوردار بور وسرمد،١٩٩٩م: ٣٦٩).

في هذه الدراسة ، تم حساب ألفا كرونباخ ليكون ٠.٨٦٤ لأسلوب التفكير التشريعي ، و ٠.٨٩١ للأسلوب التنفيذي و ٠.٩٢٢ لأسلوب الحكمي.

٤-البيانات

ولدراسة ووصف البيانات التي تم الحصول عليها من عينة الدراسة، تم استخدام المؤشرات المركزية والتشتت للوصول على المعلومات اللازمة حول كيفية الحصول على الدرجات من المتغيرات المدروسة. تم عرض النتائج في الجدول ٢.

1 .Zhang

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

الجدول رقم ٢. مؤشرات وصف متغيرات البحث (n=٣٦٢)

المتغير	المتوسط	الانحراف المعياري
الميول المعنوية	٣٩.٣٩	٨.٠٩
أسلوب التفكير التشريعي	٣٩.٧٠	١٠.٠٧
أسلوب التفكير التنفيذي	٣٨.٧٢	١٠.٢٧
أسلوب التفكير الحكمى	٣٦.٦١	١٠.٩١
التعافي بعد الإصابة	٧١.٩٦	١٥.٣٣

توضح محتويات الجدول رقم ٢ وفقاً لنمط التسجيل وتفسير درجات الاختبار، المتوسط في متغيرات الاتجاهات الروحية وأساليب التفكير التشريعية والتنفيذية والحكمية. أما متوسط التعافي بعد الإصابة فكان في مستوى عال ويظهر الدرجة العالية لهذا المتغير في الاختبارات المدروسة.

كما تمّ استخدام معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين المتغيرات، وتمّ عرض النتائج في الجدول ٣.

الجدول رقم ٣. معامل ارتباط متغيرات البحث

المتغير	الاتجاهات المعنوية	التشريعي	التنفيذي	الحكمي	التعافي بعد الإصابة
الميول المعنوية	١	0.583**	٠.٥٢٦**	٠.٣٩٦**	٠.٧٥٥**
أسلوب التفكير التشريعي	٠.٣٩٨ **	١	٠.٨٢٦**	٠.٦٣٢**	٠.٦٥٤**
أسلوب التفكير التنفيذي	٠.٣٧٢**	٠.٧٣٦**	١	٠.٨٣٥**	٠.٥٤٦**
أسلوب التفكير الحكمي	٠.٢٣٩**	٠.٦١١**	٠.٨٤١**	١	٠.٣٣٧**
التعافي بعد الإصابة	٠.٧٨٨**	٠.٦٣٥**	٠.٥٢١**	٠.٤٣٢**	١

**. P< 0.01*. P< 0.05 اللون القاتم: مصابين بنسبة ٢٥ بالمئة إلى ٤٩ بالمئة

اللون غير القاتم :المصابين بنسبة ٥٠ بالمئة إلى ٧٠ بالمئة

تشير العلاقات بين المتغيرات في الجدول أعلاه إلى وجود علاقة إيجابية ودالة بين متغيرات الميول الروحية وأساليب التفكير التشريعية والتنفيذية والحكمية بعد التعافي من الإصابة، وهذه العلاقة بين المتغيرات في كلا المجموعتين من المصابين

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

(٢٥-٤٩٪ و ٥٠-٧٠%) مهمة، كما أن أساليب التفكير التشريعى والتنفيذي والحكمي لها علاقة كبيرة ببعضها، بمعنى آخر فإنّ جميع العلاقات المحسوبة ذات دلالة ($P <0.01$).

وفي إطار محاولتنا دراسة دور التوقع للميول المعنوية وأساليب التفكير في التعافي ما بعد الإصابة لدى مصابي الحرب استخدمنا تحليل الانحدار متعدد المتغيرات في وقت واحد وتم عرض النتائج في الجدول ٤.

الجدول ٤. نتائج معامل الانحدار المتزامنة للتنبؤ بالتعافى ما بعد الإصابة بناء على الميول المعنوية وأساليب التفكير

المتغير الميعار	متغير التنبئ	B	Beta	T	Sig	R Square
التعافي بعد الإصابة	النسبة الثابتة	٢٧.٣٧		٧.٨٩	٠.٠٠٠١	٠.٦٥٥
	الميول المعنوية	٠.٣٤٢	٠.٧١١	٤.٢٠١	٠.٠٠٠١	
	أساليب التفكير التشريعية	٠.٨٤٥	٠.٥٥٩	٥.٥٠١	٠.٠٠٠١	
	أساليب التفكير التنفيذي	٠.٣٦٠	٠.٢٤٧	١.٧٧٤	٠.٠٧٨	
	أساليب التفكير الحكمي	-٠.٢٦٣	-٠.١٨٧	-١.٩١	٠.٠٥٨	

حسب نتائج الجدول (٤) فإنّ الميول الروحية والمعنوية وأساليب التفكير استطاعت تفسير ٦٥٪ من التغيرات في التعافي بعد الإصابة، كما أنّ متغير الميول الروحية كان له القدرة على التنبؤ بشكل كبير بالتعافي ما بعد الإصابة. وذلك نظراً لأن مستوى الأهمية كان أقل من ٠.٠١ ($p <0.01$) ، فمن بين أساليب التفكير، تنبأ أسلوب التفكير التشريعي بشكل كبير بالتعافي ما بعد الإصابة ($p <0.01$) ، ولكن أساليب التفكير التنفيذي والحكمي نظرًا لأن مستوى دلالتها كان أقل من ٠.٠٥ ($p> 0.05$) ، لم تكن تتنبؤ بشكل هام بالتعافي ما بعد الإصابة.

كما تمّ استخدام تحليل الانحدار التدريجي لتحديد ترتيب أهمية متغيرات التوقع في التنبؤ بمتغير المعيار، وقد تم عرض النتائج في الجدول ٥.

الجدول ٥.نتائج الانحدار النموذجي خطوة بخطوة للتنبؤ بالتعافي ما بعد الإصابة لدى مصابي الحرب

المتغير المعيار	الخطوات	متغيرات التنبؤ	Beta	T	Sig	R Square
التعافي بعد الإصابة	الأولى	الميول المعنوية	٠.٧٥٥	١٤.٤٩٣	٠.٠٠٠١	٠.٥٧١
	الثانية	الميول المعنوية	٠.٥٧٥	٩.٦٧٢	٠.٠٠٠١	٠.٦٣٤
		أسلوب التفكير التشريعي	٠.٣٠٩	٥.٢٠٦	٠.٠٠٠١	
	الثالثة	الميول المعنوية	٠.٥٨١	٩.٩٠٥	٠.٠٠٠١	٠.٦٤٧

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

المتغير المعيار	الخطوات	متغيرات التنبؤ	Beta	T	Sig	R Square
		أسلوب التفكير				
		التنفيذي	٠.٣٩٨	٥.٧٢٠	٠.٠٠٠١	
		أسلوب التفكير				
		الحكمي				
			-٠.١٤٥	-٢.٣٥٨	٠.٠٢٠	

تظهر النتائج في الجدول (٥) بأنّ الميول المعنوية في الخطوة الأولى وحدها يمكن أن تفسر ٥٧٪ من التغيرات في التعافي ما بعد الإصابة. وفي الخطوة الثانية، تفسر الميول الروحية وأسلوب التفكير القانوني ٦٣٪ وفي الخطوة الثالثة تفسر الميول الروحية وأسلوب التفكير التشريعي وأسلوب التفكير الحكمي ٦٤٪ من التغيرات في التعافى ما بعد الإصابة. تمت إزالة أسلوب التفكير التنفيذي من النموذج لأنه كان يحظى بتأثير ضئيل على التعافي بعد الإصابة. ووفقاً لمعامل بيتا المبلغ عنه والمستوى الدال ($P <0.01$) ، في الخطوة الثالثة ، تكون متغيرات الميول المعنوية ((Beta=0.581)وأسلوب التفكير التشريعي (Beta=0.398) مباشرة وإيجابية وأسلوب التفكير الحكمي (Beta=-0.145 سلبياً وعكسياً، فهي تنبئ بشكل كبير بتفوق ما ما بعد الإصابة لدى مصابي الحرب.

٥- مناقشة النتائج

هدفَ البحث الراهن إلى تحديد دور الميول المعنوية وأساليب التفكير في التنبؤ بالتعافي ما بعد التعرض للإصابة لدى مصابي الحرب المفروضة. ومن النتائج التي توصلنا إليها هو أن الميول الروحية والمعنوية مرتبطة بشكل كبير بأساليب التفكير والتعافي ما بعد الإصابة. كما أن أساليب التفكير مرتبطة بالتعافي ما بعد الإصابة. وتوقعت متغيرات الميول المعنوية وأساليب التفكير التشريعي التعافي ما بعد الإصابة لدى مصابي الحرب وفي الانحدار التدريجي، يتنبأ أسلوب التفكير الحكمي بالتعافي ما بعد إصابة المصابين في الاتجاه المعاكس.

تتشابه نتائج الدراسة بشكل عام مع نتائج بعض الدراسات مثل دريابيكى وعليمحمدى(٢٠١٩) الذين وجدا أن الرعاية الدينية والروحية نشطة في الحد من آلام المرضى. ولكن على وجه التحديد حول العلاقة بين الميول الروحية والتعافي ما بعد الإصابة كانت الدراسة متفقة مع نتائج هريس، هوول واسبوركن[1] (٢٠١٨)، الذين اعتبروا في تحليلٍ لتعريف الروحانية والميول الروحية، أن هذه المفاهيم تشمل التأمل الداخلي والتجارب مثل الحالات الوجودية لدى البشر الذين يشعرون بالهدوء والرضا ويؤدي في النهاية إلى التميز في البشر من خلال دمج القيم والأهداف الداخلية للإنسان؛ وأمّا من

1. Harris,Howell and Spurgeon

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

حيث الدور التنبئي للميول الروحية المتغيرة فاتفقت الدراسة أيضاً مع نتائج لى، بارك، و هيل[1](٢٠١٦:497) حيث قاموا باستطلاع رأي طلاب الجامعات حول تجربة الأحداث المحتملة بعد الإصابة ومجموعة المعتقدات الدينية والروحية بعد الإصابة، وأظهرت النتائج التي توصلوا إليها أنّ الإصابة تؤثر على بعض جوانب الروحانية والميول الروحية، مثل الإيمان بالوجود الخلاق سبحانه. تناولت الدراسة الحالية نظراً لطابعها المميز مقارنة بالأبحاث السابقة؛ دور الاتجاهات الروحية في التعافي ما بعد الإصابة لدى مصابي الحرب، وما تم الحصول عليه من تحليل الانحدار التدريجي في هذه الدراسة يشير إلى أنه يمكن للميول الروحية في الخطوة الأولى وحدها أن تفسر ٥٧٪ من التغييرات في التعافي ما بعد الإصابة، وهذا يظهر التأثير القوي للميول الروحية على التعافي ما بعد الإصابة لدى المصابين. وكذلك وفقًا لتقرير بيتا ومستوى الدلالة (بيتا = ٠.٧٥٥ ، ف <٠.٠٠١) فإن الميول الروحية تؤثر بشكل إيجابي ومباشر على مستوى عالٍ، في التعافي ما بعد الإصابة.

في شرح نتائج البحث الراهن حول الميول الروحية والمعنوية، قامت بعض النماذج النظرية بدراسة هذه المسألة إلى حد ما، على سبيل المثال ، استخدم بوينستون[2] (٢٠١٧:8) أساليب نوعية لإنشاء نموذج نظري للروحانية والميول المعنوية للأطفال بعد الإصابة (بما في ذلك الحزن على فقد أحد أو خسارة مال). على الرغم من أن الصدمة تسببت في انخراط الأطفال في الأسئلة والشكوك، إلا أنّ النتائج كشفت بأنّ الأطفال يجرّبون حياة روحية من خلال المعتقدات والأفعال، وبعبارة أخرى ترتبط هذه المعتقدات ارتباطاً وثيقاً بالميول الروحية وكذلك أساليب التفكير. وفي دراسة أجراها حجتي (٢٠١٤ م) على زوجات مصابي الحرب الذين يعانون من اضطراب ما بعد الإصابة، كان أحد الموضوعات الخمسة المستخرجة من البيانات هو محاولة تحقيق قيم متسامية ترتبط في الواقع ارتباطاً وثيقاً بمفاهيم الاتجاهات. وكانت الروحانية تعمل في اتجاه تحقيق التعافي ما بعد الإصابة وهي تؤكد نتائج الدراسة الحالية، وبعبارة أخرى ، يميل الأشخاص المصابون بالاضطراب ما بعد الإصابة إلى تحقيق القيم الروحية والمتسامية من أجل العيش بشكل أفضل.

في تحليل العلاقة بين أسلوب التفكير والتعافي ما بعد الإصابة، بالإضافة إلى نظرية ستيرنبرغ (١٩٩٧م) التي تشرح نتائج البحث يمكن أيضاً الرجوع إلى نظرية علم النفس الإيجابي. يعتقد علماء النفس الإيجابي بأن الأفراد يمكن أن يعانون من خلال تجربة الأذى ، ووفقاً لهذا النهج، فإنّ الضرر المحتمل يسمح للأفراد بالعثور على تفسيرات إيجابية لتجاربهم (هلكسون، رينولدز و تاميج٢٠٠٦، ؛نقلاً عن هالجين و ويتبورن، ٢٠١٣؛ ترجمة سيدمحمدى،١٣٩٧ ش :٣٠٦)؛ بعبارة أخرى إنّ دور أساليب التفكير في المواقف الصادمة مهم للغاية، وتؤكد العديد من البيانات هذا الدور للأساليب في التفكير: في مثال واحد فقط في أحد الدراسات، قال ٦١٪ من جميع أفراد القوات الجوية الذين أزعجهم الجيش الفيتنامي إنهم استفادوا نفسياً من كل المصاعب. بالإضافة إلى ذلك، كلما زادت حدة المعاناة، زاد النمو بعد الإصابة، وهذا لا يعني أن بعض الناس يرحبون ويقدرون الإصابة؛ يعنى أن يتم الاستفادة قدر الإمكان عند التعرض للإصابة وجني أكبر قدر من

1. Lee,Park and Hale
2. Boynston

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

الفوائد وينبغي تثقيف الأشخاص المتضررين حول الظروف التي يمكن أن تمهد الطريق لمثل هذا النمو. (سليكمن،٢٠١١ م ؛ترجمة كامكار ،١٣٩٤ش :١٩٦-١٩٥).

تماشياً مع نتائج الدراسة الحالية ووفقاً لنتائج دراسات حيدر زاده ورسولي،ومحمدي شهبولاقي وعلوي مجد وميرزائي وتهمسيبي (٢٠١٥م) وفازل، سليم بجستاني، فرحبخش و اسماعيلي (٢٠١٧م) ، فإن التعافي بعد الإصابة ومن خلال تغيير طريقة تفكير الضحية ومن حوله يسهّل عملية التعرف على الأزمة ويخلق تغييرات إيجابية في أبعادها العاطفية والمعرفية مما يؤثر بشكل إيجابي على سلوكهم وأدائهم ونمط حياتهم.

وفي تبيين الدور التنبئي الإيجابي لأسلوب التفكير التشريعي (Beta=0.559,p<0.01)، يعتقد تيلور و آلبرت[1](١٩٩٦م) بأنّ الشخص -وعند مواجهته لموقف محرج- يكون لديه تصور مختلف للهوية الحديثة والماضية. وهذا مرتبط بأسلوب التفكير التشريعي ؛ مما يتسبب في تشويه الهوية السابقة لتقليل مقدار التوتر الناتج عن الوضع (نقلاً عن ضرغام حاجبي ، ٢٠٠٩:10).

كما أن أسلوب التفكير التشريعي (الإبداعي) - وفقاً للبحوث السابقة- (أحمدي فقيه، ضرغام حاجبي وحسيني ، ٢٠١٦ م ؛ الترابي وسيف ، ٢٠١٢ م) يمكن أن يغير منظور وتفكير الفرد ويؤدي في النهاية إلى التعالي في الإنسان.

ويمكن تفسير النتيجة التي تفيد بأن أسلوبي التفكير الأخريين (التنفيذي والحكمي) لا يلعبان دوراً تنبؤياً من منظور أنّ الأسلوب التنفيذي ينفذ بشكل أساسي تعليمات وأوامر الآخرين، وبالتأكيد لا يمكن أن يلعب دوراً في تغيير منظور الفرد. وأسلوب التفكير الحكمي ينتقد ويحكم فقط، لكنه لا يقدم حلاً؛ ومع ذلك، فإنّ نتائج الانحدار التدريجي، يتنبأ بأسلوب التفكير الحكمى في الخطوة الثالثة وذلك عكس التعافي ما بعد الإصابة (Beta=-0.145 و$p<0.05$)؛ لأن معامل بيتا سلبية وتعبر عن العلاقة العكسية بين أسلوب التفكير التشريعي والتعافي ما بعد الإصابة، وبعبارة أخرى كلما انخفض أسلوب التفكير الحكمي لدى مصابي الحرب، ارتفع التعافي ما بعد الإصابة.

وتأكيداً على النتائج المذكورة أعلاه حول أسلوب التفكير، تظهر نتائج بحث أميرخاني وحقايق (١٣٩٦ ش: ١٢) بأنّ تأثير اليقظة على تقليل التوتر والأفكار المزعجة وحساسية القلق لدى المصابين الذين يعانون من اضطراب ما بعد الحرب يظهر بأنّ مصابي الحرب الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، عندما يكونون قادرين على أداء تقنيات اليقظة مثل مسح الجسم، والتنفس اليقظ، واليقظة الذهنية للأفكار، فيمكنهم التعبير عن أفكارهم ومشاعرهم وأحداث حياتهم دون إصدار أحكام - بالإشارة إلى الدور السابق للقدرة على التنبؤ السلبي لأسلوب التفكير التشريعي في التعافي ما بعد الإصابة وهذا سيجعلهم يتخذون موقفاً إيجابياً تجاه أنفسهم ويقل قلقهم. إنّ الوعي بالأفكار وتغيير الأفكار السلبية يمكنه الوصول إلى الأفكار الإيجابية من خلال تطبيق أسلوب التفكير التشريعي (الإبداعي) ونتائج الدراسة الحالية توضح هذا الموضوع.

1. Taylor and Albert

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

ومن قيود الدراسة يمكننا أن نشير إلى النقاط التالية، أولاً: إنّ عينة البحث التي كانت تشمل مجتمع المصابين الرجال وكانت نسبة إصابتهم تتراوح بين ٢٧ إلى ٧٠ بالمئة لهذا فإنّ تعميم نتيجة الدراسة يجب أن تتم بحذر كبير. ثانياً: وجود اختلاف بين المصابين من الناحية الثقافية والاقتصادية والاجتماعية والعائلية وبالتالي فهناك فرق في القدرة على السيطرة على المتغيرات المؤثرة وهو ما يمكن أن يؤثر على إمكانية قبول التعميم في هذه الحالة، ثالثاً: إنّ عينة البحث اقتصرت على المصابين في مدينة طهران.

بسبب القيود المذكورة أعلاه، يُقترح إجراء بحوث في مشاريع البحث المستقبلية في مناطق جغرافية أخرى ذات ثقافات مختلفة وأحجام أكبر، وكذلك مع مجتمع المصابين من الذكور والإناث ، ٢٥-٧٠ في المائة و ٢٤-٥ في المائة. يجب أن يتم التخطيط الشامل لتحسين الحالة العقلية للمصابين. وفقاً لنتائج الدراسة الحالية والمكانة القيمة للغاية لمصابي الحرب في المجتمع الإيراني؛ تلعب الروحانيات والميول الروحية جنباً إلى جنب مع أسلوب التفكير دوراً مهماً للغاية في التعافي ما بعدالإصابة لدى مصابي الحرب؛ لذلك، يبدو أنَّ تصميم البرامج التعليمية أو التدخلات السريرية والخدمات النفسية للعلاج الروحي القائم على أساليب التفكير يعد ضرورياً.

الهوامش

١-DSM5:الإصدار الخامس هو الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، ونشرته الجمعية الأمريكية للطب النفسي في مايو ٢٠١٣ وأصبح بديلا لـ DSM4 .

٢- PTG: يطلق على التغييرات الشخصية والنفسية الإيجابية التي تحدث بعد حدث صادم نتيجة نضال الشخص ضد حدث مرهق، أو مصطلح التعافي بعد الإصابة ، أو PTG.

المصادر والمراجع

[١] احمدی فقیه، مریم، مجید ضرغام حاجبی و اکرم السادات حسینی. (٢٠١٦). علاقة الانسجام/ عدم الانسجام في طريقة تفكير الأستاذ – الطالب في أبعاد إبداع الطلاب، **فصلية التربية البحثية**، ١٢(٤٩)،١-٢٤.

[٢] الجمعية الأمريكية لعلم النفس،(٢٠١٣). **الإرشادات التشخيصية والإحصائية النفسية (النسخة الخامسة)**، ترجمة: يحيى سيدمحمدی .(٢٠١٤).طهران : نشرروان.

[٣] اميرخانی، زهرا و سيد عباس حقايق .(٢٠١٧). فاعلية الوعي بنسبة تأثير انخفاض الضغط على جودة النوم، الأفكار المزعجة والحساسية المضطربة لدى المرضى القادرين على تحديد الضغط بعد التعرض للإصابة في الحرب. **فصلية نظامي في علم النفس**،٨(٢٩)،٥-١٧.

[٤] برخورداربور، زهرا و زهره سرمد.(١٩٩٩)، نماذج التفكير، المرحلة الدراسية ونوعية المدرسة.**مجلة علم**

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

النفس،١(٢٠)،٣٦١-٣٨٠.

[٥] ترابی، فاطمه و دیبا سیف.(٢٠١٢).دور أساليب التفكير في توقع أبعاد الإبداع لدى الطلاب المتوفين والمميزين. **مجلة العلوم السلوكية**،٦(٤)،٣٦٩-٣٧٦.

[٦] حجتی،حمید.(٢٠١٤).**تجارب نساء مصابي الحرب المعرضين للضغط بعد الإصابة: دراسة ظاهراتية هرومونية**، أطروحة دكتوراه في فرع التمريض، جامعة العلوم الطبية والخدمات الصحية العلاجية في الأهواز.

[٧] حسینلو،عاطفه، فرهاد جمهری وهومن نامور.(٢٠١٧). توقع التعافي بعد الإصابة وفق الانفرادة الحاصلة بعد التجربة والإدراك للواقع من الشخص أو عبر وسائط اجتماعية داعمة لمصابي الحرب المصابين بالاختلالات النفسية والضغط بعد الإصابة، **فصلية علم النفس السريري والشخصية**،١٥(١)،٨٣-٩١.

[٨] حیدرزاده،مهدی، مریم رسولی،م فرحناز محمدی شاه بلاغی ، حمید علوی مجد، حمیدرضا میرزایی و مامک طهماسبی.(٢٠١٦). دراسة ظاهرة النمو بعد التعرض للإصابة الناجمة عن السرطان في المرضى المتعافين منه، **مجلة جامع نكر البحثية**، ،٢٥(٧٦)، ٣٣-٤١.

[٩] حیدری،حسین، جواد روحانی رصاف و خدیجه کاردوست فینی.(٢٠١٤). مكانة المعنوية وتحارب القمة من وجهة نظر آبراهام مزلو، **فصلية البحوث الدينية حول الإنسان**، ،١١(٣١)،٢٧-٥٣.

[١٠]سلیکمن،مارتین.ای.بی.(٢٠١١). **ازدهار علم النفس الإيجابي، درك جديد لنظرية السرور والتعايش**، ترجمه امیر کامکار و سکینه هجیریان.(١٣٩٤).طهران:نشر روان.

[١١]سلیمانی فرد ، نسرین. (٢٠١٥). **مقارنة بين تأثير الأساليب المختلفة للتفكير على الرضا الوظيفي بين موظفي قطاع التعليم في جامعة آزاد إسلامي**، وحدة طهران، رسالة ماجستير في فرع الإدارة التعليمية، جامعة آزاد إسلامي، فرع كرمسار.

[١٢]سید محمودی،سید جواد، چنکیز رحیمی و جابر محمودی.(٢٠١٣).خصائص التقييم النفسي في استمارة التنمية بعد الإصابة (PTGI)**مناهج ونماذج علم النفس**،٣(١٢)،٩٣-١٠٨.

[١٣]سیف، علی اکبر.(٢٠١٧).**علم النفس التربوي الحديث، علم النفس التعليمي والتعليم**، تهران: نشر دوران. (نشر الكتاب الأصلي في عام ٢٠١٢).

[١٤]شفیع آبادی، عبدالله و غلامرضا ناصری. (٢٠١٧). **نظرية الاستشارة والعلاج النفسي**.تهران:مركز النشر الجامعي.

[١٥]ضرغام حاجبی ،مجید.(٢٠٠٩).الآثار الانطباقية لتروما، قراءة مفهومية، **مجلة الفكر والسلوك**، ٣ (١١)،٧. ٢٢.

[١٦]فارسی،زهرا و وسمیه آزرمی.(٢٠١٥). قراءات في تجارب الموظفين المحترفين في قطاع الصحة خلال فترات الحروب المختلفة بالتركيز على الحرب العراقية الإيرانية، **مجلة علوم الرقابة النظامية**، ،٢(٤)،٢٤٦-٢٥٣.

[١٧]فاضل ،مرتضی، حسین سلیمی بجستانی ، ،کیومرث فرحبخش ومعصومه اسماعیلی .(٢٠١٧).تقديم نموذج النمو بعد

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

الحادثة لدى مرضى السرطان، **فصلية ثقافة الاستشارة والعلاج النفسي**، ٨ (٢٩) ، ٨٠-١٠٥.

[١٨]مهرابی، حسینعلی ، ستار نوروزی ، غلامرضا میرزایی وحمید کاظمی. (٢٠١٤). بیان النمو بعد الإصابة على أساس أساليب مواجهة الضغط، **مجلة الممرض والطبيب في الحرب**، ٤(٢)،١٥٣-١٦١.

[١٩]هالجین،ریتشارد بی و سوزان کراس ویتبورن.(٢٠١٣). **إشكاليات علم النفس**، المجلد الثاني، ترجمه یحیی سید محمدی.(٢٠١٨).طهران:نشر روان

[20] Ajoudani, Fardin; Jafarizadeh, Hossein and Kazamzadeh, Jafar, (2019). 'Social support and post-traumatic growth in Iranian burn survivors: The mediating role of spirituality'. *Burns Journal,*10 (13), Pp.1-9.

[21] American Psychiatric Association (2013, May 11). *Proposed revision: G* 03 *Posttraumatic stress disorder.* Retrieved from: http://www.dsm5.org/ProposedRevisions/Pages/proposedrevision.aspx?rid=165.

[22] Boynston, H. M., (2017). 'Navigating in seclusion: The complicated terrain of children's spiritualityin trauma, grief and loss'. *Dissertation Abstracts International*, 78(10), Pp. 5-15.

[23] Briere, J. N.and Scott, C., (2014). *Principles of Trauma Therapy: A Guide to Symptoms, Evaluation, and Treatment* (DSM-5 update). Sage Publications.

[24] Calhoun, L. and Tedeschi, R., (2006). *The Foundations of Posttraumatic Growth: An Expanded Framework.* Lawrence Erlbaum Associates.

[25] Danhauer. SC, Case. LD, Tedeschi. R, Russell. G, Vishnevsky. T, Triplett K., (2013). 'Predictors of posttraumatic growth in women with breast cancer'. *Psycho Oncology*, 22(12), Pp. 76-83.

[26] Elkins, D. N., Hedstrom, L. J., Hughes, L. L., Leaf, J. A. and Saunders, C., (1988). 'Toward a humanistic phenomenological spirituality: Definition, description, and measurement'. *Journal of Humanistic Psychology*, 28(4), Pp. 5-18.

[27] George, L. S. and Park, C. L., (2017). 'Does spirituality confer meaning in life among heartfailure patients and cancer survivors*?' Psychology of Religion and Spirituality*, 9, Pp.131-136.

[28] Gul, E. and Karanci , AN., (2017). 'What Determines Posttraumatic Stress and Growth Following Various Traumatic Events? A Study in a Turkish Community Sample'. *Journal of Trauma Stress*, 30(1), Pp. 54-62.

[29] Harris, K. A., Howell, D. S. and Spurgeon, D. W., (2018). 'Faith concepts in psychology: Three 30-year definitional content analyses'. *Psychology of Religion and Spirituality*, 10(8), Pp. 1-29.

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

[30] Jager, Eltica, de, Meezenbroek, Bert Garssen, Machteld, van den Berg, Gerwi Tuytel , Dirk vanDierendonck , Adriaan Visser ,Wilmar B. Schaufeli . (۲۰۱۲). 'Measuring Spirituality as a Universal Human Experience: Development of the Spiritual Attitude and Involvement List(SAIL)', *Journal of Psychosocial Oncology,* 30(2), 141-167.

[31] Joseph, S. and Linley, P. A., (2008). 'Psychological assessment of growth following adversity: A review'. *Trauma, Recovery, and Growth: Positive Psychological Perspectives on Posttraumatic Stress,* 18(2), Pp. 21-38.

[32] Keivan,Nafiseh; Daryabeigi, Reza and Alimohammadi, Nasrollah, (2019). 'Effects of religious and spiritual care on burn patient`s pain intensity and satisfaction with pain control during dressing changes'. *Burns Journal,*45(7), Pp.1605-1613.

[33] Larner, B. and Blow, A., (2011). 'A model of meaning-making coping and growth in combat veterans'. *Review of General Psychology, 15*(3), Pp. 187-197.

[34] Lee, S. Y., Park, C. L. and Hale, A. E., (2016). 'Relations of trauma exposure with current religiousness and spirituality'. *Mental Health, Religion and Culture*, 19, Pp. 493-505.

[35] Sternberg, R.J., (1997*).Thinking Styles*. New York: Cambridge University Press.

[36] Tedeschi R & Calhoun, L., (2010). 'Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence'. *Psychological Inquiry*, 15(1), Pp. 1-18.

[37] Tedeschi, R & Calhoun, L., (2011). 'The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the Positive Legacy of Trauma'. *Journal of Traumatic Stress* 9(3), Pp. 455-471.

[38] Tedeschi, R., Park, C., & Calhoun, L., (Eds.) (2017*). Posttraumatic Growth: Positive Changes in the Aftermath of Crises.* Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.

[39] Thombre, A., Sherman, A. C. and Simonton, S., (2010). 'Religious coping and post-traumatic growth amongfamily caregivers of cancer patients in India'. *Journal of Psychosocial Oncology, 28* (2), Pp. 88-173.

[40] Wilt, J. A., Exline, J. J., Grubbs, J. B., Park, C. L. and Pargament, K. I., (2016). 'God's role in suffering: Theodicies, divine struggle, Resources for clinicians and clients and mental health'. *Psychology of Religion and Spirituality*, 8(4), Pp. 352-362.

[41] Yeung, N. C., & Lu, Q., (2018). 'Perceived Stress as a Mediator between Social Support and Posttraumatic Growth among Chinese American Breast

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

Cancer Survivors'. *Cancer Nurs* 41(1), Pp. 53-61.

[42] Zhang, L.F., (2002). 'Thinking Styles and the Big Five personality Traits'. *Journal of Educational Psychology* 22(1) Pp.17-31.

Reference

[1] Ahmadi Faqih, Maryam; Zargham Hajebi, Majid and Hosseini, Akram Sadat. (2016). 'The relationship between teacher / student thinking style / student thinking and student creativity dimensions'. *Journal of Educational Research*, 12 (49), Pp. 1-24.[In Persian]

[2] American Psychological Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth Edition).* Translated by Yahya Seyed Mohammadi. (2014). Tehran: Nashr-e Ravan.[In Persian]

[3] Amirkhani, Zahra and Haghayegh, Seyed Abbas. (2017). 'The effectiveness of mindfulness based on stress reduction on sleep quality, disturbing thoughts and anxiety sensitivity in patients diagnosed with post-traumatic stress disorder'. *Journal of Military Psychology*, 8 (29), Pp. 5-17 [In Persian]

[4] Barkhtarpour, Zahra and Sarmad, Zohreh. (1999). 'Patterns of thinking, educational level and type of school'. *Journal of Psychology*, 1 (20), Pp. 361-380 [In Persian]

[5] Torabi, Fatemeh and Seif, Diba. (2012). 'The Role of Thinking Styles in Predicting the Dimensions of Creativity in Talented and Distinguished Students'. *Journal of Behavioral Sciences*, 6 (4), Pp. 369-376 [In Persian]

[6] Hojjati, Hamid, (2014). 'Lived experience of spouses of post-traumatic stress disorder: a study of hermeneutic phenomenology'. PhD thesis in nursing. Ahvaz University of Medical Sciences and Health Services. .[In Persian]

[7] Hosseinlou, Atefeh; Jamhari, Farhad and Namvar, Hooman, (2017). 'Predicting post-traumatic excellence based on openness to experience and self-perception mediated by social support in veterans with post-traumatic stress disorder: Structural equation modeling' *Journal of Clinical Psychology and Personality*, 15 (1), Pp. 83-91[In Persian]

[8] Heidarzadeh, Mehdi; Rasouli, Maryam; Mohammadi Shahbolaghi, Farahnaz, Alavi Majd, Hamid, Mirzaei, Hamidreza and Tahmasebi, Mamak (2016). 'Evaluation of postoperative cancer-related patients in survivors'. *Journal of Comprehensive Nursing and Midwifery Research*, 25 (76), Pp. 33-41[In Persian]

[9] Heidari, Hossein; Rouhani Rasaf, Javad and Kardoust Fini, Khadijeh. (2014). 'The position of spirituality and the peak experiences from the perspective of Abraham Maslow Two Quarterly'. *Journal of Religious Anthropology*, 11 (31), Pp. 27-53 [In Persian]

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

[10] Seligman, Martin P., (2011*). The Prosperity of Positive Psychology: A New Understanding of the Theory of Happiness and Welfare*. Translated by Amir Kamkar and Sakineh Hajirian. (2015). Tehran: Ravan Publishing. .[In Persian]

[11] Soleimani Fard, Nasrin. (1394). 'Comparison of the effect of different thinking styles on job satisfaction of the staff of the educational departments of Islamic Azad University, Central Branch of Tehran'. Master Thesis in Educational Management. Islamic Azad University: Garmsar Branch. .[In Persian]

[12] Seyed Mahmoudi, Seyed Javad; Rahimi, Genghis Mahmoudi, Jaber. (2013). 'Psychometric properties of the Post-Traumatic Development Inventory (PTGI).*Psychological Methods and Models*, 3 (12), Pp. 93-108.[In Persian]

[13] Saif, Ali Akbar (2017*). Modern Educational Psychology: Psychology of Learning and Teaching.* Tehran: Doran Publishing. [In Persian]

[14] Shafiabadi, Abdullah and Naseri, Gholamreza. (2017*). Theories of Counseling and Psychotherapy.* Tehran: University Publishing Center [In Persian]

[15] Zargham Hajebi, Majid. (2009). 'Adaptive effects of trauma: A conceptual review'. *Journal of Thought and Behavior*, 3 (11), Pp. 7-22 [In Persian]

[16] Farsi, Zahra and Azarmi, Somayeh. (2015). 'A Review of the Recorded Experiences of Health Care Professionals During Various Wars Focusing on the Iraq-Iran War'. *Journal of Military Care Sciences*, 2 (4), Pp. 246-253.

[17] Fazel, Morteza; Salimi Bejestani; Hossein, Farahbakhsh; Kiomars and Ismaili, Masoumeh (2017). 'A study entitled to present the pattern of post-traumatic growth in cancer patients: A grand theoretical study'. *Journal of Counseling and Psychotherapy*, 8 (29), Pp. 80-105.[In Persian]

[18] Mehrabi, Hossein Ali; Norouzi, Sattar, Mirzaei; Gholamreza, Kazemi, Hamid. (2014). 'Explaining post-traumatic growth based on coping styles, attachment styles and quality of life in veterans with post-traumatic stress disorder'. *Journal of Nurse and Physician in Warfare*.4 (2), Pp. 153-161 .[In Persian]

[19] Halgin, Richard P. and Whitburn, Susan Cross. (2013). *Psychopathology: Volume II.* Translated by Yahya Seyed Mohammadi. Tehran: Ravan Publishing

[20] Ajoudani, Fardin; Jafarizadeh, Hossein and Kazamzadeh, Jafar, (2019). 'Social support and post-traumatic growth in Iranian burn survivors: The mediating role of spirituality'. *Burns Journal,*10 (13), Pp.1-9.

[21] American Psychiatric Association (2013, May 11). *Proposed revision: G* 03

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

Posttraumatic stress disorder. Retrieved from: http://www.dsm5.org/ProposedRevisions/Pages/proposedrevision.aspx?rid=165.

[22] Boynston, H. M., (2017). 'Navigating in seclusion: The complicated terrain of children's spiritualityin trauma, grief and loss'. *Dissertation Abstracts International*, 78(10), Pp. 5-15.

[23] Briere, J. N.and Scott, C., (2014). *Principles of Trauma Therapy: A Guide to Symptoms, Evaluation, and Treatment* (DSM-5 update). Sage Publications.

[24] Calhoun, L. and Tedeschi, R., (2006). *The Foundations of Posttraumatic Growth: An Expanded Framework.* Lawrence Erlbaum Associates.

[25] Danhauer. SC, Case. LD, Tedeschi. R, Russell. G, Vishnevsky. T, Triplett K., (2013). 'Predictors of posttraumatic growth in women with breast cancer'. *Psycho Oncology*, 22(12), Pp. 76-83.

[26] Elkins, D. N., Hedstrom, L. J., Hughes, L. L., Leaf, J. A. and Saunders, C., (1988). 'Toward a humanistic phenomenological spirituality: Definition, description, and measurement'. *Journal of Humanistic Psychology*, 28(4), Pp. 5-18.

[27] George, L. S. and Park, C. L., (2017). 'Does spirituality confer meaning in life among heartfailure patients and cancer survivors*?' Psychology of Religion and Spirituality*, 9, Pp.131-136.

[28] Gul, E. and Karanci , AN., (2017). 'What Determines Posttraumatic Stress and Growth Following Various Traumatic Events? A Study in a Turkish Community Sample'. *Journal of Trauma Stress*, 30(1), Pp. 54-62.

[29] Harris, K. A., Howell, D. S. and Spurgeon, D. W., (2018). 'Faith concepts in psychology: Three 30-year definitional content analyses'. *Psychology of Religion and Spirituality*, 10(8), Pp. 1-29.

[30] Jager, Eltica, de, Meezenbroek, Bert Garssen, Machteld, van den Berg, Gerwi Tuytel , Dirk vanDierendonck , Adriaan Visser ,Wilmar B. Schaufeli . (٢٠١٢). 'Measuring Spirituality as a Universal Human Experience: Development of the Spiritual Attitude and Involvement List(SAIL)', *Journal of Psychosocial Oncology,* 30(2), 141-167.

[31] Joseph, S. and Linley, P. A., (2008). 'Psychological assessment of growth following adversity: A review'. *Trauma, Recovery, and Growth: Positive Psychological Perspectives on Posttraumatic Stress,* 18(2), Pp. 21-38.

[32] Keivan,Nafiseh; Daryabeigi, Reza and Alimohammadi, Nasrollah, (2019). 'Effects of religious and spiritual care on burn patient`s pain intensity and satisfaction with pain control during dressing changes'. *Burns Journal,*45(7), Pp.1605-1613.

[33] Larner, B. and Blow, A., (2011). 'A model of meaning-making coping and

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

growth in combat veterans'. *Review of General Psychology, 15*(3), Pp. 187-197.

[34] Lee, S. Y., Park, C. L. and Hale, A. E., (2016). 'Relations of trauma exposure with current religiousness and spirituality'. *Mental Health, Religion and Culture*, 19, Pp. 493-505.

[35] Sternberg, R.J., (1997*).Thinking Styles*. New York: Cambridge University Press.

[36] Tedeschi R & Calhoun, L., (2010). 'Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence'. *Psychological Inquiry*, 15(1), Pp. 1-18.

[37] Tedeschi, R & Calhoun, L., (2011). 'The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the Positive Legacy of Trauma'. *Journal of Traumatic Stress* 9(3), Pp. 455-471.

[38] Tedeschi, R., Park, C., & Calhoun, L., (Eds.) (2017*). Posttraumatic Growth: Positive Changes in the Aftermath of Crises.* Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.

[39] Thombre, A., Sherman, A. C. and Simonton, S., (2010). 'Religious coping and post-traumatic growth amongfamily caregivers of cancer patients in India'. *Journal of Psychosocial Oncology, 28* (2), Pp. 88-173.

[40] Wilt, J. A., Exline, J. J., Grubbs, J. B., Park, C. L. and Pargament, K. I., (2016). 'God's role in suffering: Theodicies, divine struggle, Resources for clinicians and clients and mental health'. *Psychology of Religion and Spirituality*, 8(4), Pp. 352-362.

[41] Yeung, N. C., & Lu, Q., (2018). 'Perceived Stress as a Mediator between Social Support and Posttraumatic Growth among Chinese American Breast Cancer Survivors'. *Cancer Nurs* 41(1), Pp. 53-61.

[42] Zhang, L.F., (2002). 'Thinking Styles and the Big Five personality Traits'. *Journal of Educational Psychology* 22(1) Pp.17-31.

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

The Role of Spiritual Orientations and Thinking Styles in Anticipating Post-Traumatic Growth

Akram Sadat Hoseini[1], Majid Zargham Hajebi[2*] , Nader Monirpoor[3], Abbas Habibzade[4]

1. PhD Student, Department of Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran
2. Faculty member of Psychology Department, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.
3. Faculty member of Psychology Department, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.
4. Faculty member of Psychology Department, Qom University, Qom, Iran.

Abstract

The present research intends to find the role of spiritual attitudes and thinking styles in anticipating post-traumatic growth in disabled veterans. The applied research method is descriptive-correlational. Study samples include 362 disabled veterans of Iraq-Iran war (267 with 25-49% disability and 95 veterans with 50-70% disability) selected from various cities of Tehran province using stratified random sampling and evaluated using Jaeger et al spiritual attitude inventory (2012), Tedeschi and Calhoun's post-traumatic growth inventory (2011), as well as the Sternberg-Wagner thinking styles inventory (1979). The results correlation analyses and multivariate regression (simultaneous regression) show a significant relation between spiritual attitudes and legislative thinking styles and post-traumatic growth in veterans; and spiritual attitudes (Beta=0.711) and legislative thinking styles (Beta=0.559) can significantly anticipate the post-traumatic growth ($p< 0.01$). Moreover, spiritual attitudes and thinking styles can explain 65% of changes in post-traumatic growth. Study results support that spirituality and spiritual attitudes as well as thinking style play a significant role in post-traumatic growth in disabled veterans. Therefore, it seems necessary to develop some educational or consultative plans for disabled veterans based on these findings.

Keywords: Spirituality; Spiritual Attitudes; Thinking Styles; Post-Traumatic Growth; Trauma.

*Corresponding Author's E-mail: zarghamhajebi@qom-iau.ac.ir

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]

نقش گرایشهای معنوی و سبک های تفکر در پیش بینی تعالی پس از ضربه

اکرم السادات حسینی[1]، مجید ضرغام حاجبی[2]*، نادر منیرپور[3]، عباس حبیب زاده[4]

۱. دانشجوی دکتری گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.
۲. عضوهیات علمی گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.
۳. عضوهیات علمی گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.
۴. عضوهیات علمی گروه روانشناسی، دانشگاه قم، قم،ایران.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش گرایشهای معنوی و سبک های تفکر در پیش بینی تعالی پس از ضربه در جانبازان انجام شد. روش پژوهش، از نوع توصیفی- همبستگی بود. نمونه پژوهش،۳۶۲ نفر از جانبازان جنگ تحمیلی عراق و ایران(۲۶۷جانباز۲۵تا۴۹ درصد و ۹۵ جانباز ۵۰ تا۷۰درصد) شهرستانهای استان تهران بودند که با روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شدند و با پرسشنامه های گرایش های معنوی جاجر و دیگران(۲۰۱۲)،تعالی پس از ضربه تدسچی و کالهون(۲۰۱۱) و سبک های تفکر استرنبرگ و واگنر(۱۹۷۹) مورد ارزیابی قرار گرفتند. تحلیل نتایج همبستگی و رگرسیون چند متغیری نشان داد که بین گرایش های معنوی با سبک های تفکر و تعالی پس از ضربه در جانبازان ارتباط معنادار وجود دارد و گرایش های معنوی($Beta=0.711$)وسبک تفکر قانون گذارانه($Beta=0.559$)، تعالی پس از ضربه را به طور معنادار پیش بینی می کنند($p<0.01$). همچنین ،گرایش های معنوی و سبک های تفکر توانسته اند ۶۵ درصد از تغییرات در تعالی پس از ضربه را تبیین نمایند. یافته‌ها از این امر حمایت می‌کنندکه معنویت و گرایش های معنوی به همراه سبک تفکر، نقش بسیار مهمی در تعالی پس از ضربه در جانبازان دارد. بنابراین، طراحی برنامه های آموزشی یا مشاوره ای برای جانبازان مطابق با این یافته ها ضروری به نظر می رسد.

واژه های کلیدی:معنویت،گرایشهای معنوی،سبک های تفکر،تعالی پس از ضربه،تروما

* نویسنده مسئول مقاله: * E-mail: zarghamhajebi@qom-iau.ac.ir

[Downloaded from aijh.modares.ac.ir on 2024-12-22]

[DOR: 20.1001.1.23834269.1443.28.3.6.6]