



Assessing the Prevalence of Mental Disorders and its Relationship with Resilience Among ISIS Prisoners in Iraq

Bakhtiar. Zorar Rahman¹, Mansour. Beyrami*² & Khalil. Esmailpour³

1. PhD student, Department of Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran

2. *Corresponding Author: Professor, Department of Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran

3. Associate Professor, Department of Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran

ARTICLE INFORMATION

Article type

Original research

Pages: 67-73

Corresponding Author's Info

Email:

dr.bayrami@yahoo.com

Article history:

Received: 2023/01/14

Revised: 2023/04/19

Accepted: 2023/05/14

Published online:

2023/11/02

Keywords:

mental disorders, resilience, ISIS prisoners of war.

ABSTRACT

Background and Aim: Despite the high prevalence of mental disorders in these people and the important role of resilience in mental health, resilience in prisoners has not received much attention. The present study was conducted with the aim of evaluating the prevalence of mental disorders and its relationship with resilience among ISIS prisoners of war in Iraq between 2014-2021. **Methods:** This research was conducted using the SCL questionnaire and Connor and Davidson's resilience. The statistical population of this research is based on the official statistics of the Iraqi Ministry of Migrants and Displaced Persons Affairs and there are 465 thousand people, after making the necessary coordination with the officials of the POW camps among 383 people (based on the Cochran formula) questionnaires were distributed by random sampling method. became Pearson's correlation coefficient was used to analyze the data. **Results:** The findings of the present study showed that the participants in the study suffered from significant mental disorders on average, and all dimensions of the morbid symptoms index were reported at the level of significant mental disorders. Also, based on the results of people's resilience, it was also reported at an unfavorable level. Resilience dimensions include perception of individual competence, trust in individual differences, tolerance of negative emotions, positive acceptance of change and secure relationships, and spiritual influences at an unfavorable level and control at a relatively favorable level. **Conclusion:** The results of this research indicated that resilience can predict the index variable of morbid symptoms in an inverse way. In this study, it was observed that people who had less resilience are more prone to mental disorders.



This work is published under CC BY-NC 4.0 license.

© 2023 The Authors.

How to Cite This Article:

Zorar Rahman, B., Beyrami, M., & Esmailpour, K. (2023). Assessing the Prevalence of Mental Disorders and its Relationship with Resilience Among ISIS Prisoners in Iraq. *jayps*, 4(8): 67-73.



ارزیابی فراوانی شیوع اختلالات روانی و و رابطه آن با تاب‌آوری در میان اسرای داعش در عراق

بختیار زرار رحمن^۱، منصور بیرامی^{۲*} و خلیل اسماعیل پور^۳

۱. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

۲. استاد، گروه روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

۳. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: پژوهشی	زمینه و هدف: علیرغم شیوع بالای اختلالات روانی در این افراد و نقش مهم تاب‌آوری در سلامت روانی، تاب‌آوری در زندانیان چندان مورد توجه قرار نگرفته است. مطالعه حاضر با هدف ارزیابی فراوانی شیوع اختلالات روانی و رابطه آن با تاب‌آوری در میان اسرای جنگ داعش در عراق بین سال‌های ۲۰۲۱-۲۰۱۴ انجام شد. روش پژوهش: این پژوهش با استفاده از پرسشنامه SCL و تاب‌آوری کانر و دیویدسون انجام شد. جامعه آماری این پژوهش بر اساس آمار رسمی وزارت امور مهاجران و آوارگان عراق تعداد ۴۶۵ هزار نفر می‌باشند که پس از انجام هماهنگی‌های لازم با مسئولین اردوگاه‌های اسرا در بین ۳۸۳ نفر (بر اساس فرمول کوکران) به روش نمونه‌گیری تصادفی پرسشنامه‌ها توزیع گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. یافته‌ها: یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که شرکت‌کنندگان در مطالعه به طور میانگین از اختلالات روانی قابل توجهی رنج می‌بردند و تمامی ابعاد شاخص علائم مرضی در سطح اختلال روانی قابل توجه گزارش شد. همچنین بر اساس نتایج تاب‌آوری افراد نیز در سطح نامطلوب گزارش شد. ابعاد تاب‌آوری شامل تصور از شایستگی فردی، اعتماد به غرایر فردی تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن و تأثیرات معنوی در سطح نامطلوب و کنترل در سطح نسبتاً مطلوب گزارش شد. نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش حاکی از این بود که تاب‌آوری می‌تواند متغیر شاخص علائم مرضی را به صورت معکوس پیش بینی کند. در این مطالعه مشاهده شد افرادی که تاب‌آوری کمتری داشتند، بیشتر به اختلالات روانی دچار می‌شوند.
صفحات: ۶۷-۷۳	
اطلاعات نویسنده مسئول	
ایمیل: dr.bayrami@yahoo.com	
سابقه مقاله	
تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱۰/۲۴	
تاریخ اصلاح مقاله: ۱۴۰۲/۰۱/۳۰	
تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۰۲/۲۴	
تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۸/۱۰	
واژگان کلیدی	
اختلالات، اختلالات روانی، تاب‌آوری، اسرای جنگ داعش	

انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC 4.0 صورت گرفته است.

تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.



شیوه استناد به این مقاله

زرار زحمن، بختیار، بیرامی، منصور، و اسماعیل پور، خلیل. (۱۴۰۲). ارزیابی فراوانی شیوع اختلالات روانی و و رابطه آن با تاب‌آوری در میان اسرای داعش در عراق. *مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان*، ۴ (۸): ۶۷-۷۳.

مقدمه

طبق بررسی‌های همه‌گیرشناسی در بسیاری از کشورها، ۲۰ تا ۹۰٪ از جمعیت عمومی حداقل یکبار در طول زندگی‌شان در معرض یک رویداد آسیب‌زا یا تروما قرار می‌گیرند که مهم‌ترین آنها، سوء استفاده‌های جنسی و جسمی دوران کودکی، تجاوز به عنف، خشونت خانگی، جنگ، تروریسم، کشتار دسته‌جمعی، شکنجه، آدم‌ربایی، اسارت ناشی از جنگ، تصادفات، زلزله، آتش‌سوزی، طوفان‌ها و گردبادهای سهمگین و غیره هستند (کریمی و همکاران، ۲۰۱۹). این‌گونه رویدادها، سیستم ذهنی و بدنی انسان را تحت تاثیر خودشان قرار می‌دهند و با ایجاد اختلال در کارکردهای فیزیولوژی، روان‌عصبی، اجتماعی عاطفی و معنوی، منجر به یک اختلال روان‌پزشکی پایدار می‌شوند (سورزیکویچ و همکاران، ۲۰۲۲).

اسارت در دوره‌های مختلف تاریخی و همزمان با بسیاری از جنگ‌ها رخ داده و یکی از وحشت‌آورترین آسیب‌های ساخته دست انسان است که برای مدت مشخصی اعمال می‌شود. در این مدت خشونت‌های شدیدی بر فرد اسیر اعمال می‌شود که از آن جمله به شکنجه، روانی، گرسنگی، تحقیر انزوا و سایر تکنیک‌هایی که باعث ایجاد درد روحی و جسمی و محرومیت از نیازهای اساسی می‌شود، می‌توان اشاره کرد (فل و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین، اسارت تجربه‌ای است که نه تنها ناخوشایند است بلکه به نوعی عامل اختلال برانگیز و آشفته‌کننده نیز به شمار می‌آید. از نظراورسان و راندل اسارت در میان تجرب‌های انسان یکی از آسیب‌زاترین تجربه‌ها است و اسارت را به عنوان یک آسیب تعریف می‌کنند که می‌تواند پیامدهایی را در طول دوران اسارت و نیز پس از پایان آن در قالب عوارض روانی در بر داشته باشد اما نکته قابل توجه این است که در رابطه بین اسارت و این عوارض روانی، عوامل فراوانی مانند حمایت‌های اجتماعی می‌کنند و متغیرهای شخصیتی خود افراد نیز نقش ایفا تجربه‌های

متفاوتی از اسارت را برای فرد اسیر رقم می‌زنند (عیسی نژاد و حیدریان، ۲۰۲۲). تجربیات آسیب‌زا می‌تواند منجر به طیف وسیعی از مشکلات سلامت روان مانند افسردگی، اضطراب و اختلال روانی شود (مک‌داو، ۲۰۲۳). حضور داعش در عراق و دنبال آن کشتار، بردگی جنسی، بردگی، شکنجه، رفتار تحقیرآمیز با اسیران، باعث اختلالات جسمی و روانی جدی در بین این افراد شد (ال-شاوی و حسن، ۲۰۲۲). مواجهه با چنین شرایطی برای اسیران جنگی نیازمند ویژگی‌های شخصیتی و توانایی سازگاری در جهت کاهش آسیب‌های وارده به فرد است.

از میان این ویژگی‌های شخصیتی تاب‌آوری جایگاه ویژه‌ای را در حوزه‌های روان‌شناسی و بهداشت روانی پیدا کرده است. تاب‌آوری نشان دادن، شایستگی کفایت ثابت و توانایی سازگاری مثبت و موفقیت‌آمیز در رویارویی با شرایط تهدیدکننده و وقایع ناگوار زندگی است (لموس و همکاران، ۲۰۲۱). از میان عوامل مرتبط با تاب‌آوری می‌توان به عوامل شناختی محافظت‌کننده‌ای چون سطوح بالای عزت نفس و خودکارآمدی بالا منبع کنترل درونی و سبک‌های مقابله فعال‌تر اشاره کرد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند این عوامل در زندانیان در سطحی پایین هستند (ال-شاوی و حسن، ۲۰۲۲). با توجه به بالا بودن شیوع اختلالات روانی در اسیران جنگی داعش، به نظر می‌رسد تاب‌آوری بتواند به عنوان یکی از عوامل موثر در بروز این اختلالات باشد. علیرغم شیوع بالای اختلالات روانی در این افراد و نقش مهم تاب‌آوری در سلامت روانی، تاب‌آوری در زندانیان چندان مورد توجه قرار نگرفته است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف ارزیابی فراوانی شیوع اختلالات روانی و و رابطه آن با تاب‌آوری در میان اسرای داعش در عراق انجام گرفته است.

روش پژوهش

مطالعه حاضر به لحاظ ماهیت یک مطالعه توصیفی-مقطعی و بر اساس نوع گردآوری داده‌ها پیمایشی بود.

تعداد ۷ سوال نیز بطور پراکنده جهت جلوگیری از آگاهی آزمودنی از ماهیت آزمون به پرسشنامه اضافه شده است که مانند سایر ابعاد نمره داده می‌شود.

۲. پرسشنامه تاب‌آوری: این پرسشنامه توسط کانر-دیویدسون (۲۰۰۳) ارائه شده است. دارای ۲۵ سوال بوده و هدف آن سنجش میزان تاب‌آوری بر اساس مولفه‌های شایستگی / استحکام شخصی، اعتماد به‌خود، تحمل عواطف منفی) و معنویت در افراد مختلف است. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت می‌باشد. روایی و پایایی پرسشنامه در سطح مطلوب (۰/۸۹) ارزیابی شده است.

روش اجرا

مطالعه حاضر در میان ۳۸۳ نفر از اسرای یک اردوگاه در سال ۲۰۲۱-۲۰۱۴ با استفاده از پرسشنامه SCL و تاب‌آوری کانر و دیویدسون انجام شد. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و آزمون تحلیل رگرسیون استفاده شده است.

یافته‌ها

از لحاظ شاخص‌های جمعیت‌شناختی نمونه آماری پژوهش حاضر از لحاظ زندانی بودن تمامی شرکت‌کنندگان همگون بود. همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین نمره کل اختلالات روانی برابر $2/54 \pm 0/3$ بود که نشان دهنده اختلال روانی قابل توجه می‌باشد. میانگین نمره شکایت جسمی برابر $2/52 \pm 0/45$ ، وسواس برابر $2/52 \pm 0/43$ ، افسردگی $2/60 \pm 0/41$ ، بعد اضطراب برابر $2/50 \pm 0/41$ ، بعد پرخاشگری $2/55 \pm 0/49$ ، بعد ترس مرضی $2/55 \pm 0/45$ ، بعد افکار پارانوئیدی برابر $2/50 \pm 0/55$ ، بعد روان پریشی $2/48 \pm 0/44$ ، و بعد حساسیت در روابط بین فردی $2/56 \pm 0/45$ بود که همگی در سطح اختلال قابل توجه روانی ارزیابی شدند. همچنین مشاهده شد که افسردگی بیشترین میانگین و اختلال روان پریشی کمترین میانگین را به خود اختصاص دادند. نتایج نشان داد که میانگین تصور از شایستگی

جامعه آماری: جامعه آماری این پژوهش بر اساس آمار رسمی وزارت امور مهاجران و آوارگان عراق تعداد ۴۶۵ هزار نفر بودند که پس از انجام هماهنگی‌های لازم با مسئولین اردوگاه‌های اسرا در بین ۳۸۳ نفر (بر اساس فرمول کوکران) به روش نمونه‌گیری تصادفی پرسشنامه‌ها توزیع گردید.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه SCL-90: به وسیله دراگوتیس، لیپمن و کوری (۱۹۷۳) برای نشان دادن جنبه‌های روان شناختی بیماران جسمانی و روانی طرح ریزی شده است. این فهرست کوتاه پاسخ شامل ۹۰ سوال پنج‌گزینه‌ای (هیچ=۰، کمی=۱، تاحدی=۲، زیاد=۳، خیلی زیاد=۴) است. محتوای این آزمون ۹ بعد مختلف را به شرح زیر می‌سنجد: ۱) شکایت جسمانی^۱ (So): فرد کارکرد بیمارگونه بدن خود را ادراک می‌کند. ۲) وسواس-اجباری^۲ (Oc): فرد بر افکار، تکانه‌ها و اعمالی تمرکز می‌کند که ناخواسته هستند. ۳) حساسیت در روابط بین فردی^۳ (Is): فرد احساس عدم کفایت، خود کم بینی و احساس ناراحتی در ارتباط با دیگران می‌کند. ۴) افسردگی^۴: فرد احساس درماندگی و ناامیدی می‌کند، نسبت به لذت زندگی بی‌علاقه است و خلق و خوی افسرده دارد. ۵) اضطراب^۵: فرد از اضطراب زیادی برخوردار است. ۶) پرخاشگری^۶: فرد دارای افکار، اعمال و احساس‌های ناشی از خشم است. ۷) ترس مرضی^۷: فرد دارای ترس شدید غیرمنطقی نسبت به یک محرک خاص است. ۸) افکار پارانوئیدی^۸: فرد نسبت به دیگران بدبین است و سوءظن دارد. ۹) روان پریشی^۹: فرد دارای ویژگی‌های روان پریشی (ضعیف تا حاد) است. در ضمن

1. Somatization
2. Obsessive compulsive
3. Interpersonal sensitivity
4. Depression
5. Anxiety
6. Aggression
7. Phobie
8. Paranoid
9. Pschytiosm

فردی برابر $۱۱/۷۱ \pm ۴/۷۷$ ، اعتماد به غرایز فردی تحمل عاطفه منفی برابر $۱۰/۲۲ \pm ۳/۸۷$ ، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن برابر $۱۰/۷۷ \pm ۳/۰۵$ ، کنترل برابر $۳/۴۷ \pm ۱/۵۴$ بود.

جدول ۱. میانگین نمرات متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	ارزیابی
شاخص علائم	۲/۵۲	۰/۴۵	اختلال قابل توجه روانی
مرضی	۲/۵۲	۰/۴۳	اختلال قابل توجه روانی
	۲/۶۰	۰/۴۱	اختلال قابل توجه روانی
	۲/۵۰	۰/۴۱	اختلال قابل توجه روانی
	۲/۵۵	۰/۴۹	اختلال قابل توجه روانی
	۲/۵۵	۰/۴۵	اختلال قابل توجه روانی
	۲/۵۰	۰/۵۵	اختلال قابل توجه روانی
	۲/۴۸	۰/۴۴	اختلال قابل توجه روانی
	۲/۵۶	۰/۴۵	اختلال قابل توجه روانی
	۲/۵۴	۰/۳۰	اختلال قابل توجه روانی
تاب‌آوری	۱۱/۷۱	۴/۷۷	نامطلوب
	۱۰/۲۲	۳/۸۷	نامطلوب
	۱۰/۷۷	۳/۰۵	نامطلوب
	۵/۸۷	۱/۷۷	متوسط
	۳/۴۷	۱/۵۴	نامطلوب
	۴۲/۰۵	۹/۳۹	نامطلوب

شاخص علائم مرضی (GSI) برابر $۲۵۳/۹۹ \pm ۳۰/۲۰$ به دست آمد. بالاتر بودن شاخص GSI از ۲۰۰ نشان دهنده وجود علائم روانی جدی در افراد می‌باشد. همچنین نمره کل تاب‌آوری برابر $۴۲/۰۵ \pm ۹/۳۹$ به دست آمد که در سطح نامطلوب ارزیابی شد. جدول ۲ نتایج بررسی همبستگی ابعاد متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۲. نتایج آزمون همبستگی پیرسون

متغیر	تصور از شایستگی	اعتماد به غرایز فردی تحمل	پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن	کنترل	تأثیرات معنوی	تاب‌آوری
شاخص علائم	$-۰/۳۹۶^*$	$-۰/۴۰۲^*$	$-۰/۶۴۷^*$	$-۰/۳۰۵^*$	$-۰/۴۸۷^*$	$-۰/۷۱۴^*$
مرضی	Sig.	$<۰/۰۰۱$	$<۰/۰۰۱$	$<۰/۰۰۱$	$<۰/۰۰۱$	$<۰/۰۰۱$

با توجه به نتایج جدول فوق همبستگی میان شاخص علائم مرضی و خرده‌مقیاس‌های تاب‌آوری در سطح $۰/۰۱$ منفی و معنادار است ($p < ۰/۰۱$)؛ در ادامه و در جدول ۳ به پیش‌بینی نتایج پرداخته شده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	R	R ²	R ² _{adj}	B	β	t	Sig.
شاخص علائم مرضی	مقدار ثابت	۰/۷۷۰	۰/۵۹۳	۰/۵۸۸	۳۶۰/۳۷		۷۲/۴۶	$<۰/۰۰۱$
	تصور از شایستگی فردی				-۰/۹۱۳	-۰/۱۴۴	-۴/۰۹	$<۰/۰۰۱$
	اعتماد به غرایز فردی تحمل عاطفه منفی				-۱/۸۵	-۰/۲۳۷	-۶/۹۶	$<۰/۰۰۱$
	پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن				-۴/۳۰	-۰/۴۳۴	-۱۱/۵۶	$<۰/۰۰۱$
	کنترل				-۲/۳۹	-۰/۱۴۱	-۴/۱۶	$<۰/۰۰۱$
	تأثیرات معنوی				-۴/۷۳	-۰/۲۴۱	-۶/۷۰	$<۰/۰۰۱$
	تاب‌آوری				-۲/۲۹	-۰/۷۱۴	-۱۹/۹۲	$<۰/۰۰۱$

مطالعه حاضر نشان داد که رابطه معکوس و معنی داری بین تاب‌آوری و پریشانی روان‌شناختی وجود دارد (لموس و همکاران، ۲۰۲۱). اما بر خلاف نتایج مطالعه حاضر، پینکوارت مشاهده کرد که نمرات تاب‌آوری پیش بینی کننده تعداد عوامل استرس زا و پریشانی روانی در طول زمان نیستند (محمدزاده، ۲۰۱۶).

تاب‌آوری یک نیروی کمک کننده برای غلبه بر تجربیات نامطلوب می‌باشد و افزایش تاب‌آوری باعث حرکت به سمت وضعیت سلامت و نتایج مثبت در وضعیت روانشناختی فرد می‌شود (باقری، ۲۰۱۹). به همین دلیل است که در مطالعه حاضر افرادی که تاب‌آوری بالاتری داشتند، در برابر تجربه اسارت و شرایط ناگوار، کمتر دچار اختلالات روانی شدند. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که متغیر تاب‌آوری توانایی پیش بینی شاخص علائم مرضی را دارد و افرادی که تاب‌آوری بالاتری داشتند، اختلالات روانی کمتری را تجربه می‌کردند. با توجه به اینکه تاب‌آوری یک مهارت است و آموخته می‌شود، می‌توان از طریق برگزاری کلاس‌های آموزشی این مهارت را در افراد افزایش داد و از این طریق اختلالات روانشناختی را کنترل کرد. پیشنهاد می‌شود مطالعات آتی تاثیر آموزش‌های مهارت تاب‌آوری را بر بهبود علائم مرضی و روانشناختی مورد بررسی قرار دهند (معین زاده، طباطبایی و مهران، ۲۰۱۲).

موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه و تضمین حریم شخصی رعایت شده است. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تاکید به تکمیل پرسشنامه، شرکت کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله از تمامی شرکت کنندگانی که وقت خود را صرف کمک به اجرای این پژوهش نمودند، صمیمانه سپاس‌گزاری می‌کنند.

نتایج نشان داد که کلیه ابعاد تاب‌آوری و همچنین نمره کل تاب‌آوری دارای همبستگی آماری معنی داری با شاخص علائم مرضی بودند. به عبارت دیگر هرچه افراد شرکت کننده در مطالعه تاب‌آوری پایین‌تری داشتند، نمره شاخص علائم مرضی آن‌ها بالاتر بود. بر اساس نتایج به دست آمده مدل تاب‌آوری و ۵ بعد آن، به میزان ۵۸/۸ درصد توانایی پیش بینی متغیر شاخص علائم مرضی را دارد. بر اساس نتایج افزایش یک انحراف استاندارد در نمره تاب‌آوری، نمره شاخص علائم مرضی ۰/۷۱۴ انحراف استاندارد کاهش خواهد یافت.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف ارزیابی فراوانی شیوع اختلالات روانی رابطه آن با تاب‌آوری در میان ۳۸۳ نفر از اسرای داعش انجام شد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که شرکت کنندگان در مطالعه به طور میانگین از اختلالات روانی قابل توجهی رنج می‌بردند و تمامی ابعاد شاخص علائم مرضی در سطح اختلال روانی قابل توجه گزارش شد. همچنین بر اساس نتایج تاب‌آوری افراد نیز در سطح نامطلوب گزارش شد. ابعاد تاب‌آوری شامل تصور از شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن و تأثیرات معنوی در سطح نامطلوب و کنترل در سطح نسبتاً مطلوب گزارش شد.

نتایج این پژوهش حاکی از این بود که تاب‌آوری می‌تواند متغیر شاخص علائم مرضی را به صورت معکوس پیش بینی کند. در این مطالعه مشاهده شد افرادی که تاب‌آوری کمتری داشتند، بیشتر به اختلالات روانی دچار می‌شدند. این یافته‌ها همسو با نتایج مطالعه خاکپور و همکاران می‌باشد. آن‌ها در مطالعه خود مشاهده کردند که افرادی که تاب‌آوری بالاتری داشتند، نمرات کمتری در شاخص علائم مرضی کسب کردند. در این راستا پیترز و همکاران مشاهده کردند که افرادی که تاب‌آوری بالاتری داشتند، افسردگی و اضطراب پایین‌تری را تجربه می‌کردند. نتایج مطالعه لموس و همکاران (۲۰۲۱) نیز در راستای نتایج

Mashhad. *Clinical Psychology Researches and Counseling*, 3(1), 69-80.

Surzykiewicz, J., Skalski, S. B., Niesiołędzka, M., Gladysz, O., & Konaszewski, K. (2022). Brief screening measures of mental health for war-related dysfunctional anxiety and negative persistent thinking. *Personality and Individual Differences*, 195, 111697.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان در مراحل جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل داده‌ها و نگارش مقاله نقش داشتند.

تعارض منافع

طبق اظهار نویسندگان هیچ تعارض منافی وجود نداشت.

References

- Al Shawi, A. F., & Hassen, S. M. (2022). Traumatic events, post-traumatic stress disorders, and gender among Yazidi population after ISIS invasion: A post conflict study in Kurdistan-Iraq. *International Journal of Social Psychiatry*, 68(3), 656-661.
- Bagheri, F. (2019). Comparison of resilience and spiritual intelligence between freedmen of imposed war and ordinary people. In *The First Iranian Congress of Positive Psychology*. Tehran.
- Fel, S., Jurek, K., & Lenart-Kloś, K. (2022). Relationship between socio-demographic factors and posttraumatic stress disorder: A cross-sectional study among civilian participants' hostilities in Ukraine. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2720.
- Isanejad, O., & Heydarian, M. (2022). The effectiveness of resiliency training on improving the quality of married life and resiliency of freedmen (prisoners of war) families. *Military Medicine*, 22(5), 410-420.
- Karimi, M., Rah Nejat, A. M., Dabaghi, P., Taqwa, A., Majdian, M., Dinavi, V., & Shahid Haq Kadam, H. (2019). Psychometric characteristics of PTSD symptom scale/interview based on the fifth edition of the statistical guide and diagnosis of mental disorders in soldiers participating in war. *Veteran Medicine*, 12(2), 115-124.
- Lemos, I., Brás, M., Lemos, M., & Nunes, C. (2021). Psychological distress symptoms and resilience assets in adolescents in residential care. *Children*, 8(8), 700.
- McDow, M. L. (2023). Resilience in Artzakh: Factors of resilience from a conflict society perspective in Armenia and Azerbaijan (Doctoral dissertation). Harvard University.
- Mohammadzadeh, T. (2016). Analysis of sensory-motor disorders caused by post-traumatic stress among Iran-Iraq war veterans. *Journal of Medical Sciences Studies*, 28(2), 144-138.
- Moinizadeh, M., Tabatabai, M., & Mehram, B. (2012). Duration of captivity, social support and post-traumatic stress disorder in freedmen of