



Explaining the model of post-traumatic growth based on flourishing with the mediation of self-acceptance

Karim Ahanipour Abarghan¹, Majid Zargham Hajebi², Ghorban Fathi Aghdam³

1. Ph.D Candidate in Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: ahanipour@gmail.com
2. Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran. E-mail: Zarghamhajebi@gmail.com
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran. E-mail: fathi4468@yahoo.com

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received 03 February 2025

Received in revised form 03 March 2025

Accepted 09 April 2024

Published Online 22 November 2025

Keywords:

post-traumatic growth, flourishing, self-acceptance, mediation

ABSTRACT

Background: Previous research has shown that psychological trauma can have profound effects on individuals' mental health. However, some individuals achieve a level of post-traumatic growth (PTG) after experiencing trauma. Flourishing, as one of the positive psychological dimensions, plays a significant role in this process. Nevertheless, the underlying mechanisms of this relationship, particularly the role of self-acceptance as a mediating factor, have been less explored.

Aims: The present study aimed to explain the model of post-traumatic growth based on flourishing with the mediation of self-acceptance.

Methods: The research method was descriptive-analytical, using structural equation modeling. The statistical population included all individuals who had experienced psychological trauma and sought psychological services at counseling centers in Tehran in 2023. Among them, 400 individuals were selected through convenience sampling and responded to the Post-Traumatic Growth Inventory (Tedeschi & Calhoun, 1996), the Flourishing Questionnaire (Salimi et al., 2017), and the Self-Acceptance Questionnaire (Chamberlain & Haaga, 2001). Data were analyzed using Pearson's correlation coefficient and structural equation modeling in SPSS version 25 and PLS version 4.

Results: The findings of this study indicated that psychological flourishing has a significant positive impact on post-traumatic growth both directly and indirectly (through self-acceptance) ($P < 0.05$). Self-acceptance, as a mediating factor, plays a key role in facilitating the process of achieving post-traumatic growth ($P < 0.05$). These results emphasize the importance of enhancing self-acceptance and flourishing in psychological interventions for individuals who have experienced trauma.

Conclusion: The results of this study suggest that strengthening psychological flourishing and self-acceptance can help individuals achieve a level of growth and personal excellence after experiencing psychological trauma. These findings indicate that psychological interventions should focus on increasing self-acceptance and flourishing to help individuals better adapt to the consequences of trauma and achieve post-traumatic growth. This approach can be applied in therapeutic programs, post-trauma counseling, and the training of mental health professionals to provide meaningful and sustainable recovery for trauma-affected individuals.

Citation: Ahanipour Abarghan, K., Zargham Hajebi, M., & Fathi Aghdam, Gh. (2025). Explaining the model of post-traumatic growth based on flourishing with the mediation of self-acceptance. *Journal of Psychological Science*, 24(153), 119-135. [10.52547/JPS.24.153.119](https://doi.org/10.52547/JPS.24.153.119)

Journal of Psychological Science, Vol. 24, No. 153, 2025

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.24.153.119](https://doi.org/10.52547/JPS.24.153.119)



✉ **Corresponding Author:** Majid Zargham Hajebi, Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.

E-mail: Zarghamhajebi@gmail.com, Tel: (+98) 9125518790

Extended Abstract

Introduction

Psychological trauma is one of the most distressing and challenging experiences an individual can endure, often leaving profound and lasting impacts on mental health and overall functioning (Neff, 2021). Trauma can arise from various sources, including natural disasters, physical or emotional abuse, severe accidents, life-threatening illnesses, or the sudden loss of a loved one. Such experiences can lead to a range of psychological consequences, including post-traumatic stress disorder (PTSD), depression, anxiety, and a diminished sense of self-worth (American Psychiatric Association, 2022). However, recent research in the field of positive psychology has revealed that trauma does not always result in negative outcomes. For some individuals, traumatic experiences can serve as a catalyst for personal growth and transformation, a phenomenon known as post-traumatic growth (PTG) (Tedeschi & Calhoun, 1996). PTG refers to the positive psychological changes that occur as a result of struggling with highly challenging life circumstances, leading to improvements in areas such as interpersonal relationships, personal strength, appreciation of life, and spiritual development (Calhoun & Tedeschi, 2021).

One of the key factors that facilitate PTG is psychological flourishing, a construct that encompasses feelings of life satisfaction, a sense of meaning and purpose, and the realization of one's potential (Keyes, 2020). Individuals who exhibit higher levels of psychological flourishing are better equipped to cope with adversity, as they possess greater emotional resilience and a more optimistic outlook on life (VanderWeele, 2020). Flourishing not only acts as a protective factor against the negative effects of trauma but also serves as a driving force for achieving growth and transformation in the aftermath of traumatic experiences (Hendriks et al., 2020). However, the mechanisms underlying this relationship, particularly the role of self-acceptance, remain underexplored. Self-acceptance, defined as the ability to embrace one's thoughts, emotions, and experiences without judgment or resistance, is a

critical psychological resource that enables individuals to confront painful experiences constructively (Hayes et al., 2021). By fostering self-acceptance, individuals can move beyond avoidance or suppression of trauma-related emotions and instead engage in adaptive coping strategies that promote healing and growth (Neff, 2021).

The relationship between psychological flourishing and PTG is complex and may be mediated by self-acceptance. Self-acceptance allows individuals to integrate traumatic experiences into their self-concept, fostering a sense of coherence and meaning that is essential for growth (Joseph, 2021). For example, individuals who accept their vulnerabilities and limitations are more likely to view trauma as an opportunity for self-discovery and personal development, rather than as a source of ongoing distress (Kashdan & Ciarrochi, 2020). This process of self-acceptance can enhance psychological flourishing, which in turn facilitates PTG by enabling individuals to rebuild their lives with greater resilience and purpose (Ryff, 2022).

Despite the growing body of research on PTG, there is a need for further investigation into the interplay between psychological flourishing, self-acceptance, and PTG, particularly in the context of trauma recovery. Most studies have focused on the direct effects of flourishing on PTG, while the mediating role of self-acceptance has received less attention (Meyers et al., 2021). Understanding these mechanisms is crucial for developing effective interventions that promote resilience and growth in trauma survivors. This study aims to address this gap by examining the mediating role of self-acceptance in the relationship between psychological flourishing and PTG.

The findings of this study have important implications for both theory and practice. From a theoretical perspective, this research contributes to the growing literature on PTG by elucidating the mechanisms through which psychological flourishing and self-acceptance facilitate growth in the aftermath of trauma. Practically, the results can inform the development of trauma-informed interventions that focus on enhancing self-acceptance and psychological flourishing, thereby promoting long-term recovery and well-being among trauma

survivors. For instance, therapeutic approaches such as Acceptance and Commitment Therapy (ACT) and mindfulness-based interventions, which emphasize self-acceptance and emotional regulation, may be particularly effective in fostering PTG (Hayes et al., 2021). Additionally, community-based programs that promote psychological flourishing through activities such as meaning-making, goal-setting, and social support can help individuals rebuild their lives with a renewed sense of purpose and resilience (VanderWeele, 2020). In conclusion, this study seeks to advance our understanding of the factors that contribute to PTG by exploring the mediating role of self-acceptance in the relationship between psychological flourishing and growth following trauma. By shedding light on these mechanisms, this research aims to provide valuable insights for clinicians, counselors, and policymakers working to support trauma survivors in their journey toward recovery and personal transformation. Ultimately, this study underscores the importance of fostering psychological flourishing and self-acceptance as key components of trauma recovery, offering hope and a pathway to growth for those who have experienced profound adversity.

Method

The present study employed a descriptive-analytical method using structural equation modeling. The statistical population included all individuals who had experienced psychological trauma and sought psychological services at counseling centers in Tehran in 2023. Among them, 400 individuals were selected through convenience sampling. The inclusion criteria consisted of individuals over 18 years of age with a history of psychological trauma (such as natural disasters, abuse, or severe loss) who had visited counseling centers in Tehran and were capable of responding to the questionnaires. These criteria were controlled through initial interviews and the review of psychological records. The exclusion criteria included events that occurred during the research, such as inadequate cooperation in completing the questionnaires. Additionally, individuals who lost their willingness to continue participation during the study or filled out the

questionnaires incompletely were excluded to maintain data quality.

Results

Among the participants, 122 individuals (30%) were male, and 278 individuals (70%) were female. The highest frequency was related to those with a master's degree (40%), while the lowest frequency was related to those with education higher than a master's degree (9%). The highest frequency was observed in individuals over 40 years of age (39%), and the lowest frequency was observed in individuals aged 20 to 30 years (29%). The mean value of the post-traumatic growth variable was 76.08 with a standard deviation of 15.52, the mean value of the flourishing variable was 127.59 with a standard deviation of 22.54, and the mean value of the self-acceptance variable was 85.16 with a standard deviation of 12.13. The Kolmogorov-Smirnov test was conducted to examine the normality of the distribution of the variables' scores. Based on the results, the significance level of the calculated statistic for all variables was greater than 0.05, indicating that the assumption of normality in the distribution of scores is accepted. Additionally, the results of skewness and kurtosis values were provided to assess the normality of the data. As evident, for all variables, the skewness and kurtosis values fell within the range of -2 to +2, indicating that the distribution of the variables' scores did not deviate excessively from a normal distribution. The results also showed that none of the tolerance statistics were below the acceptable threshold of 0.1, and none of the variance inflation factor (VIF) values exceeded the acceptable limit of 10. Since no multicollinearity was observed among the predictor variables, parametric tests such as Pearson's correlation coefficient and structural equation modeling (SEM) could be used, and the results are reliable. Furthermore, since the Durbin-Watson statistic ranged between 1.5 and 2.5, indicating the independence of errors, structural equation modeling could be applied, and the results of these statistical tests are reliable. Additionally, since one of the key assumptions in structural equation modeling is the presence of significant correlation relationships among the variables, Table 1 presents the correlation matrix of the research variables.

Table 1. Correlation between research variables

	post-traumatic growth	flourishing	self-acceptance
post-traumatic growth	1		
flourishing	0/389	1	
self-acceptance	0/596	0/287	1

Based on the evaluation of the model's condition, all significance coefficients (z-values) were greater than 1.96, indicating that the paths are significant, the structural model is appropriate, and the criteria and sub-criteria of the research model are confirmed. Table 3 presents the factor loadings, reliability coefficients, and convergent validity measures (Average Variance Extracted, AVE) for the measurement scales related to the research variables. According to the results in Table 3, the measurement models of the research have satisfactory reliability based on Cronbach's alpha, composite reliability, and acceptable AVE values. Discriminant validity indicates the extent to which the items of one factor differ from the items of other factors. This criterion is one of the main criteria for assessing the fit of measurement models in the Partial Least Squares (PLS) method and is determined based on the factor loadings of the items for each construct. Discriminant validity refers to the low correlation between the measures of one latent variable and a variable unrelated to it (from the researcher's perspective). The first method for assessing discriminant validity was introduced by Fornell and Larcker in 1981. One method is the cross-loading approach, which compares the correlation between the indicators of a construct with their correlation with other constructs. Discriminant validity is considered acceptable when the AVE for each construct is greater than the shared variance between that construct and other constructs (i.e., the square of the correlation coefficients

between constructs). Accordingly, acceptable discriminant validity in a measurement model indicates that a construct interacts more with its own indicators than with other constructs. In the Partial Least Squares method and structural equation modeling, this is achieved through a matrix where the cells contain the correlation coefficients between constructs, and the diagonal of the matrix contains the square roots of the AVE values for each construct (Habibi & Kolahi, 2022). Specifically, the square root of each construct's AVE should be greater than the highest correlation of that construct with other constructs in the model (this criterion can also be expressed as: the AVE should be greater than the squared correlation of that construct with other constructs in the model). The logic of this method is based on the assumption that a construct should share more variance with its corresponding indicators than with other constructs. In Table 2, the square roots of the AVE values are presented on the diagonal, and the correlations between constructs are listed below them. For example, the reflective construct of musical intelligence (19) has a value of 0.841 for the square root of its AVE, which should be compared with all correlation values in the social column. Overall, the square roots of the AVE for all reflective constructs are higher than the correlations of these constructs with other latent variables in the path model. In general, the Fornell-Larcker criterion provides evidence of the discriminant validity of the constructs.

Table 2. Fornell-Larcker criterion

	post-traumatic growth	flourishing	self-acceptance
post-traumatic growth	1		
flourishing	0/389	1	
self-acceptance	0/596	0/287	1

Conclusion

The present study aimed to explain the model of post-traumatic growth based on flourishing, mediated by self-acceptance. One of the key findings of this research revealed that psychological flourishing has a

direct, positive, and significant impact on post-traumatic growth. This means that individuals with higher levels of flourishing can directly achieve higher levels of growth and transcendence after experiencing psychological trauma, without the need

for mediation by other factors. Psychological flourishing, which includes feelings of life satisfaction, meaningfulness, and the realization of personal potential, helps individuals move toward personal growth and transformation despite painful experiences, rather than collapsing. This finding emphasizes that strengthening positive psychological dimensions, such as flourishing, can act as a protective factor against the negative consequences of psychological trauma and pave the way for achieving post-traumatic growth.

Another important finding of this study was that psychological flourishing has an indirect, positive, and significant impact on post-traumatic growth through self-acceptance. This indicates that self-acceptance, as a mediating factor, plays a key role in facilitating the relationship between flourishing and post-traumatic growth. In other words, psychological flourishing, by enhancing self-acceptance, helps individuals better cope with the consequences of psychological trauma and achieve growth and transcendence afterward. This finding demonstrates that self-acceptance, as an important psychological mechanism, facilitates the path to post-traumatic growth. These results align with previous research findings, including those of Bani Hashemian et al. (2015) and Ezzatpanah and Latifi (2015). For example, Bani Hashemian et al. (2015) in their study showed that self-acceptance, as a mediating factor, facilitates the relationship between positive psychological traits (such as flourishing) and post-traumatic growth. Similarly, Ezzatpanah and Latifi (2015) also highlighted the key role of self-acceptance in the recovery process after trauma, demonstrating that self-acceptance helps individuals come to terms with their painful experiences and use them as opportunities for growth and transformation. From a clinical perspective, these findings underscore the importance of designing psychological interventions that focus on enhancing self-acceptance. Programs that help individuals increase their self-acceptance can assist them in achieving post-traumatic growth (Hanusch et al., 2020). This approach can be applied in post-trauma counseling, therapeutic programs, and the training of mental health professionals to provide sustainable and

meaningful recovery for trauma-affected individuals. Ultimately, these findings emphasize the importance of considering positive psychological dimensions, such as self-acceptance, in the recovery process after trauma and offer new ways to support individuals in achieving post-traumatic growth.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is taken from the doctoral dissertation of the first author in the field of Psychology at Islamic Azad University. In order to maintain the observance of ethical principles in this study, an attempt was made to collect information after obtaining the consent of the participants. Participants were also reassured about the confidentiality of the protection of personal information and the presentation of results without mentioning the names and details of the identity of individuals.

Funding: This study was conducted as a PhD thesis with no financial support.

Authors' contribution: The first author was the senior author, the second were the supervisors and the third was the advisors.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: I would like to appreciate all the participants in the study.



تبیین مدل تعالی پس از ضربه روانی بر اساس شکوفایی با میانجی گری پذیرش خود

کریم آهنی پور ابرغان^۱، مجید ضرغام حاجبی^۲، قربان فتحی اقدم^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. دانشیار، گروه روانشناسی بالینی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.

۳. استادیار، گروه روانشناسی، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۱۱/۱۵

بازنگری: ۱۴۰۳/۱۲/۱۳

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۱/۲۰

انتشار برخط: ۱۴۰۴/۰۹/۰۱

کلیدواژه‌ها:

تعالی پس از ضربه روانی،

شکوفایی،

پذیرش خود،

میانجی گری

زمینه: پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که ضربه روانی می‌تواند تأثیرات عمیقی بر سلامت روان افراد داشته باشد، اما در عین حال، برخی افراد پس از تجربه ضربه، به سطحی از رشد و تعالی پس از ضربه (PTG) دست می‌یابند. شکوفایی به عنوان یکی از ابعاد مثبت روانشناختی، نقش مهمی در این فرآیند ایفا می‌کند. با این حال، مکانیسم‌های زیربنایی این رابطه، به ویژه نقش پذیرش خود به عنوان یک عامل میانجی، کمتر مورد بررسی قرار گرفته است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف تبیین مدل تعالی پس از ضربه روانی بر اساس شکوفایی با میانجی گری پذیرش خود انجام شد.

روش: روش پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل تمامی افرادی بود که تجربه ضربه روانی داشته و برای دریافت خدمات روانشناختی به مراکز ارائه خدمات مشاوره در شهر تهران در سال ۱۴۰۲ مراجعه کرده بودند. از میان آن‌ها ۴۰۰ نفر به صورت در دسترس انتخاب شد و به پرسشنامه رشد پس از ضربه روانی (تدسچی و کالهون، ۱۹۹۶)، پرسشنامه شکوفایی (سالمی و همکاران، ۱۳۹۶) و پرسشنامه پذیرش خود (چمبرلین و هاگا، ۲۰۰۱) پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌سازی معادلات ساختاری در نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۵ و PLS نسخه ۴ استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های این مطالعه نشان داد که شکوفایی روانشناختی به طور مستقیم و غیرمستقیم (از طریق پذیرش خود) بر تعالی پس از ضربه روانی تأثیر مثبت و معناداری دارد ($P < ۰/۰۵$). پذیرش خود به عنوان یک عامل میانجی، نقش کلیدی در تسهیل فرآیند دستیابی به تعالی پس از ضربه ایفا می‌کند ($P < ۰/۰۵$). این نتایج بر اهمیت تقویت پذیرش خود و شکوفایی در مداخلات روانشناختی برای افرادی که تجربه ضربه روانی داشته‌اند، تأکید می‌کنند.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که تقویت شکوفایی روانشناختی و پذیرش خود می‌تواند به افراد کمک کند تا پس از تجربه ضربه روانی، به سطحی از تعالی و رشد شخصی دست یابند. این یافته‌ها حاکی از آن است که مداخلات روانشناختی باید بر افزایش پذیرش خود و شکوفایی تمرکز کنند تا به افراد در سازگاری بهتر با پیامدهای ضربه و دستیابی به رشد پس از آن کمک نمایند. این رویکرد می‌تواند در برنامه‌های درمانی، مشاوره‌های پس از ضربه و آموزش متخصصان سلامت روان به کار گرفته شود تا بهبودی پایدار و معناداری برای افراد آسیب‌دیده فراهم آورد.

استناد: آهنی پور ابرغان، کریم؛ ضرغام حاجبی، مجید؛ و فتحی اقدم، قربان (۱۴۰۴). تبیین مدل تعالی پس از ضربه روانی بر اساس شکوفایی با میانجی گری پذیرش خود. مجله علوم

روانشناختی، دوره ۲۴، شماره ۱۵۳، ۱۱۹-۱۳۵.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۴، شماره ۱۵۳، ۱۴۰۴. DOI: [10.52547/JPS.24.153.119](https://doi.org/10.52547/JPS.24.153.119)



© نویسنده گان.

✉ نویسنده مسئول: مجید ضرغام حاجبی، دانشیار، گروه روانشناسی بالینی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران. رایانامه: Zarghamhajebi@gmail.com

تلفن: ۰۹۱۲۵۵۱۸۷۹۰

مقدمه

ضربه روانی^۱ یکی از تجربیات دردناک و چالش‌برانگیز است که می‌تواند تأثیرات عمیقی بر سلامت روان و عملکرد افراد داشته باشد (کانایا، ۲۰۱۹). با این حال، پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که برخی افراد پس از تجربه ضربه روانی، نه تنها دچار فروپاشی نمی‌شوند، بلکه به سطحی از رشد و تعالی پس از ضربه^۲ دست می‌یابند (ساویکاس و همکاران، ۲۰۱۹). تعالی پس از ضربه به معنای دستیابی به تغییرات مثبت در ابعاد مختلف زندگی، مانند روابط بین‌فردی، معنای زندگی، و تحقق توانمندی‌های فردی است. این مفهوم نشان می‌دهد که ضربه روانی می‌تواند به عنوان یک فرصت برای رشد و تحول شخصی عمل کند، به شرط آنکه عوامل محافظتی و روانشناختی مناسب وجود داشته باشند (متوالی و همکاران، ۲۰۲۱).

تعالی پس از ضربه به معنای دستیابی به تغییرات مثبت و معنادار در ابعاد مختلف زندگی است. این تغییرات می‌توانند شامل بهبود روابط بین‌فردی، افزایش احساس معناداری در زندگی، تحقق توانمندی‌های فردی، و تقویت روحیه مقاومت و انعطاف‌پذیری روانشناختی باشند (بارینتوس و همکاران، ۲۰۱۹). به عبارت دیگر، افرادی که به تعالی پس از ضربه دست می‌یابند، نه تنها از پیامدهای منفی ضربه جان سالم به در می‌برند، بلکه از این تجربه به عنوان فرصتی برای رشد و تحول شخصی استفاده می‌کنند. این مفهوم نشان می‌دهد که ضربه روانی، اگرچه دردناک و چالش‌برانگیز است، می‌تواند به عنوان یک نقطه عطف در زندگی فرد عمل کند و به او کمک کند تا به سطوح بالاتری از خودآگاهی، معنای زندگی و رضایت از زندگی دست یابد (ساویکاس و همکاران، ۲۰۱۹).

با این حال، دستیابی به تعالی پس از ضربه به خودی خود اتفاق نمی‌افتد؛ بلکه نیازمند وجود عوامل محافظتی و روانشناختی مناسب است. این عوامل می‌توانند شامل ویژگی‌های شخصیتی مثبت مانند شکوفایی روانشناختی، توانایی پذیرش خود و داشتن حمایت‌های اجتماعی باشند (کیم و را، ۲۰۲۲). به عنوان مثال، افرادی که از سطح بالاتری از شکوفایی روانشناختی برخوردار هستند، بهتر می‌توانند با چالش‌های ناشی از ضربه روانی مواجه شوند و از آن‌ها به عنوان فرصتی برای رشد استفاده کنند. همچنین، پذیرش خود به عنوان یک عامل کلیدی، به افراد کمک می‌کند تا با تجربیات

دردناک خود به شیوه‌ای سازگارانه مواجه شوند و از این طریق به رشد و تحول شخصی دست یابند (متوالی و همکاران، ۲۰۲۱). در نتیجه، ضربه روانی اگرچه می‌تواند تأثیرات منفی شدیدی بر زندگی افراد داشته باشد، اما در صورت وجود عوامل محافظتی و روانشناختی مناسب، می‌تواند به عنوان یک فرصت برای رشد و تحول شخصی عمل کند. این دیدگاه مثبت‌نگر به ضربه روانی، نه تنها به درک بهتر فرآیندهای روانشناختی که به تعالی پس از ضربه منجر می‌شوند کمک می‌کند، بلکه راه‌های جدیدی برای حمایت از افراد آسیب‌دیده و طراحی مداخلات روانشناختی مؤثر ارائه می‌دهد (کانایا، ۲۰۱۹).

یکی از این عوامل محافظتی، شکوفایی روانشناختی است. شکوفایی^۳ به عنوان یکی از ابعاد مثبت روانشناختی، شامل احساس رضایت از زندگی، معناداری، و تحقق توانمندی‌های فردی است (گنزالس و همکاران، ۲۰۲۰). افرادی که از سطح بالاتری از شکوفایی برخوردار هستند، بهتر می‌توانند با چالش‌های زندگی مواجه شوند و از تجربیات دردناک به عنوان فرصتی برای رشد استفاده کنند. شکوفایی روانشناختی نه تنها به عنوان یک عامل محافظتی در برابر پیامدهای منفی ضربه عمل می‌کند، بلکه می‌تواند به عنوان یک نیروی محرکه برای دستیابی به تعالی پس از ضربه نیز عمل کند (کیم و را، ۲۰۲۲). شکوفایی روانشناختی به عنوان یکی از عوامل محافظتی کلیدی در مواجهه با ضربه روانی، نقش مهمی در کمک به افراد برای دستیابی به رشد و تعالی پس از تجربیات دردناک ایفا می‌کند. شکوفایی، که به عنوان یکی از ابعاد مثبت روانشناختی شناخته می‌شود، شامل احساس رضایت از زندگی، درک معناداری از وجود، و تحقق توانمندی‌ها و ظرفیت‌های فردی است (اسگیزپک و همکاران، ۲۰۲۰). افرادی که از سطح بالاتری از شکوفایی برخوردار هستند، معمولاً به زندگی خود به عنوان یک فرآیند پویا و معنادار نگاه می‌کنند و توانایی بیشتری برای مواجهه با چالش‌ها و بحران‌های زندگی دارند. این ویژگی‌ها به آن‌ها کمک می‌کند تا در مواجهه با ضربه روانی، به جای فروپاشی، به سمت رشد و تحول شخصی حرکت کنند (تورلو و همکاران، ۲۰۲۳).

شکوفایی روانشناختی به عنوان یک عامل محافظتی، از چند طریق به افراد کمک می‌کند. اولاً، افرادی که از سطح بالاتری از شکوفایی برخوردار

1. Trauma

2. Posttraumatic Growth - PTG

3. Flourishing

هستند، معمولاً دارای منابع روانشناختی قوی‌تری هستند که به آن‌ها اجازه می‌دهد در مواجهه با استرس و ضربه، انعطاف‌پذیری بیشتری از خود نشان دهند (باریتوس و همکاران، ۲۰۱۹). این افراد می‌توانند با استفاده از توانمندی‌های خود، مانند مهارت‌های حل مسئله، تفکر مثبت، و توانایی یافتن معنای جدید در زندگی، با چالش‌ها به شیوه‌ای سازگارانه مواجه شوند. ثانیاً، شکوفایی روانشناختی به افراد کمک می‌کند تا تجربیات دردناک را به عنوان فرصتی برای یادگیری و رشد شخصی در نظر بگیرند. این دیدگاه مثبت‌نگر به آن‌ها اجازه می‌دهد تا از ضربه روانی به عنوان نقطه عطفی برای بازسازی و تحول زندگی خود استفاده کنند (استل و اورث، ۲۰۱۹). علاوه بر این، شکوفایی روانشناختی نه تنها به عنوان یک عامل محافظتی در برابر پیامدهای منفی ضربه عمل می‌کند، بلکه می‌تواند به عنوان یک نیروی محرکه برای دستیابی به تعالی پس از ضربه نیز عمل کند (لام و ژانگ، ۲۰۲۰). به عبارت دیگر، افرادی که از سطح بالاتری از شکوفایی برخوردار هستند، نه تنها از پیامدهای منفی ضربه در امان می‌مانند، بلکه می‌توانند از این تجربه به عنوان فرصتی برای دستیابی به سطوح بالاتری از رشد شخصی استفاده کنند. این فرآیند می‌تواند شامل بهبود روابط بین‌فردی، افزایش احساس معناداری در زندگی و تحقق توانمندی‌های فردی باشد. به این ترتیب، شکوفایی روانشناختی به عنوان یک عامل کلیدی، مسیر دستیابی به تعالی پس از ضربه را تسهیل می‌کند و به افراد کمک می‌کند تا از تجربیات دردناک خود به عنوان فرصتی برای رشد و تحول استفاده کنند (لرتن و همکاران، ۲۰۲۲). در نتیجه، شکوفایی روانشناختی نه تنها به عنوان یک عامل محافظتی در برابر پیامدهای منفی ضربه عمل می‌کند، بلکه به عنوان یک نیروی محرکه برای دستیابی به تعالی پس از ضربه نیز عمل می‌کند. این یافته‌ها اهمیت تقویت شکوفایی روانشناختی را در مداخلات روانشناختی برجسته می‌سازد و نشان می‌دهد که برنامه‌هایی که بر افزایش رضایت از زندگی، معناداری، و تحقق توانمندی‌های فردی تمرکز دارند، می‌توانند به افراد کمک کنند تا پس از تجربه ضربه روانی، به سطوح بالاتری از رشد و تعالی دست یابند (اسگیوپک و همکاران، ۲۰۲۰).

با این حال، مکانیسم‌های زیربنایی این رابطه، به ویژه نقش پذیرش خود^۱ به عنوان یک عامل میانجی، کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. پذیرش خود

^۱. Self-Acceptance

به معنای توانایی فرد در پذیرش تجربیات درونی، از جمله افکار، احساسات، و خاطرات دردناک، بدون قضاوت یا مقاومت است (کاستا و همکاران، ۲۰۲۱). این مفهوم به افراد کمک می‌کند تا با وجود تجربیات دردناک، به جای اجتناب یا سرکوب، به شیوه‌ای سازگارانه با آن‌ها مواجه شوند و از این طریق به رشد و تحول شخصی دست یابند. پذیرش خود به عنوان یک عامل میانجی، می‌تواند رابطه بین شکوفایی روانشناختی و تعالی پس از ضربه را تسهیل کند و به افراد کمک کند تا بهتر با پیامدهای ضربه روانی کنار بیایند (کیم و را، ۲۰۲۲). پذیرش خود به عنوان یک مفهوم روانشناختی، به معنای توانایی فرد در مواجهه با تجربیات درونی، از جمله افکار، احساسات، و خاطرات دردناک، بدون قضاوت یا مقاومت است. این توانایی به افراد اجازه می‌دهد تا به جای انکار، سرکوب، یا اجتناب از این تجربیات، با آن‌ها به شیوه‌ای سازگارانه و گشوده‌روانه مواجه شوند. پذیرش خود به عنوان یک فرآیند روانشناختی، به افراد کمک می‌کند تا با وجود تجربیات دردناک، به جای فروپاشی، به سمت رشد و تحول شخصی حرکت کنند (استل و اورث، ۲۰۱۹). این مفهوم بر این ایده استوار است که پذیرش کامل خود، با تمام نقاط قوت و ضعف، به افراد کمک می‌کند تا با چالش‌های زندگی به شیوه‌ای سالم و مؤثر مواجه شوند. پذیرش خود به عنوان یک عامل میانجی، نقش کلیدی در تسهیل رابطه بین شکوفایی روانشناختی و تعالی پس از ضربه ایفا می‌کند. به عبارت دیگر، افرادی که از سطح بالاتری از شکوفایی روانشناختی برخوردار هستند، معمولاً توانایی بیشتری برای پذیرش خود و تجربیات درونی خود دارند (لرتن و همکاران، ۲۰۲۲). این پذیرش به آن‌ها کمک می‌کند تا با وجود تجربیات دردناک ناشی از ضربه روانی، به جای اجتناب یا مقاومت، به شیوه‌ای سازگارانه با آن‌ها مواجه شوند و از این طریق به رشد و تحول شخصی دست یابند. پذیرش خود به عنوان یک مکانیسم روانشناختی، به افراد کمک می‌کند تا با تجربیات دردناک خود کنار بیایند و از آن‌ها به عنوان فرصتی برای یادگیری و رشد استفاده کنند (کاستا و همکاران، ۲۰۲۱).

به عنوان مثال، فردی که توانایی پذیرش خود را دارد، می‌تواند با احساسات منفی مانند ترس، اضطراب، یا اندوه ناشی از ضربه روانی به شیوه‌ای سازگارانه مواجه شود. این فرد به جای سرکوب یا انکار این احساسات، آن‌ها را به عنوان بخشی از تجربه انسانی خود می‌پذیرد و از این طریق به

تدریج به سمت بهبودی و رشد حرکت می کند. این فرآیند پذیرش، به فرد کمک می کند تا با وجود تجربیات دردناک، به سطوح بالاتری از خودآگاهی، انعطاف پذیری روانشناختی و رضایت از زندگی دست یابد (اکسو و همکاران، ۲۰۲۳). یافته های این مطالعه می تواند به درک بهتر فرآیندهای روانشناختی که به رشد و تعالی پس از ضربه منجر می شوند، کمک کند و راه های جدیدی برای حمایت از افراد آسیب دیده ارائه دهد. علاوه بر این، این پژوهش می تواند به طراحی مداخلات روانشناختی مؤثرتر که بر تقویت شکوفایی و پذیرش خود تمرکز دارند، کمک کند و بهبودی پایدار و معناداری برای افراد پس از تجربه ضربه روانی فراهم آورد. در نهایت، این مطالعه بر اهمیت در نظر گرفتن ابعاد مثبت روانشناختی در فرآیند بهبودی پس از ضربه تأکید می کند و راه های جدیدی برای حمایت از افراد در جهت دستیابی به تعالی پس از ضربه روانی ارائه می دهد. با توجه به اهمیت این مفاهیم، پژوهش حاضر با هدف تبیین مدل تعالی پس از ضربه روانی بر اساس شکوفایی با میانجی گری پذیرش خود انجام شد. این مطالعه به دنبال پاسخ به این سؤال بود که آیا شکوفایی روانشناختی به طور مستقیم و غیرمستقیم (از طریق پذیرش خود) بر تعالی پس از ضربه روانی تأثیر دارد؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت کنندگان: روش پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی از نوع مدل سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل تمامی افرادی بود که تجربه ضربه روانی داشته و برای دریافت خدمات روانشناختی به مراکز ارائه خدمات مشاوره در شهر تهران در سال ۱۴۰۲ مراجعه کرده بودند. از میان آن ها ۴۰۰ نفر به صورت در دسترس انتخاب شد. ملاک های ورود به مطالعه شامل افراد بالای ۱۸ سال با سابقه تجربه ضربه روانی (مانند بلایای طبیعی، سوء استفاده، یا فقدان شدید) بودند که برای دریافت خدمات روانشناختی به مراکز مشاوره در تهران مراجعه کرده اند و توانایی پاسخگویی به پرسشنامه ها را داشتند. این ملاک ها از طریق مصاحبه اولیه و بررسی پرونده های روانشناختی کنترل شدند. ملاک های خروج شامل مواردی بود که در حین پژوهش رخ می داد، مانند عدم همکاری مناسب در تکمیل پرسشنامه ها. همچنین، افرادی که در طول

پژوهش تمایل خود را برای ادامه مشارکت از دست می دادند یا پرسشنامه ها را به طور ناقص پر می کردند، از مطالعه خارج می شدند تا کیفیت داده ها حفظ شود.

ب) ابزار

پرسشنامه رشد پس از ضربه روانی^۱ (PTGI): این پرسشنامه را تدسچی و کالهن (۱۹۹۶) تهیه کرده اند. این پرسشنامه برای ارزیابی پیامدهای روانشناختی مثبت توسط افرادی که هر گونه رویدادی آسیب زا را در زندگی خود تجربه کرده اند می باشد. این پرسشنامه که شامل ۲۱ سوال و ۵ مولفه (شیوه های جدید، در ارتباط با دیگران، قدرت شخصی، ارزش زندگی و تغییر معنوی) می باشد. روش نمره گذاری مقیاس رشد پس از سانحه به صورت طیف لیکرت است. نمرات مقیاس از صفر (من این تغییر را به خاطر تأثیر رویداد استرس زا نمی دانم) تا پنج (من این تغییر را به میزان خیلی زیادی به عنوان تأثیر رویداد استرس زا می دانم) است. همچنین دامنه نمرات آزمودنی از صفر تا ۱۰۵ بوده و هرچه نمره بالاتر باشد میزان رشد پس از سانحه در آزمودنی بیشتر می باشد. در نسخه اصلی این ابزار پایایی آزمون از طریق همسانی درونی نمره کلی مقیاس و هر یک از خرده مقیاس ها، روی نمونه ای از بیماران قلبی در امریکا محاسبه شد. ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۶ به دست آمد. در ایران نیز در پژوهش حسین لو و همکاران (۱۳۹۶) ضریب آلفا برای کل ابزار ۰/۸۷ و ضرایب به دست آمده برای مولفه های مقیاس بین ۰/۵۵ تا ۰/۷۷ بوده است. سیدمحمودی (۱۳۹۲) ویژگی های روان سنجی پرسشنامه رشد پس از سانحه شامل ضریب آلفای کرونباخ، پایایی به روش بازآزمایی، روایی همگرا و تحلیل عوامل روی نمونه ای از دانشجویان بود را بررسی نموده است. با توجه به نتایج می توان گفت که اعتبار حاصل از بازآزمایی و همسانی درونی و همچنین روایی آزمون در نمونه ایرانی در حد مطلوب است؛ اما عوامل زیربنایی رشد پس از سانحه در ایران متفاوت بود. در مطالعه حاضر نیز مقدار پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۹ برآورد شده است.

پرسشنامه شکوفایی^۲ (HFQ): پرسشنامه شکوفایی که توسط سالمی و همکاران (۱۳۹۶) است، براساس مدل سلیگمن ساخته شده است. این

^۱. Posttraumatic Growth Inventory

^۲. Human Flourishing Questionnaire

پرسشنامه، بر درجه بندی لیکرت صورت بندی شده است. این پرسشنامه دارای ۴ زیرمقیاس هیجانات مثبت، روابط، معنا و پیشرفت می باشد و دارای ۲۸ گویه برای سنجش این چهار مقیاس است. برای محاسبه امتیاز هر زیرمقیاس، نمره تک تک گویه های مربوط به آن زیرمقیاس را باید با هم جمع کرد. برای محاسبه امتیاز کلی پرسشنامه، نمره همه گویه های پرسشنامه را باید با هم جمع کرد. دامنه امتیاز این پرسشنامه بین ۲۸ تا ۱۶۸ خواهد بود. هر چه امتیاز حاصل شده از این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان دهنده میزان بیشتر شکوفایی خواهد بود و بالعکس. در مطالعه سالمی و همکاران (۱۳۹۶) روایی صوری، محتوایی و سازه ای این ۴ عامل شناسایی شد. این ابزار توسط اساتید مورد تایید قرار گرفته و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه و برای هر کدام از زیرمقیاس ها بالاتر از ۰.۷ گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز میزان پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقدار آن برای کل ابزار برابر با ۰/۸۹ برآورد شد. پرسشنامه پذیرش خود^۱ (USAQ): پرسشنامه پذیرش بی قید و شرط خود توسط چمبرلین و هاگا (۲۰۰۱) طراحی شده است. این پرسشنامه شامل ۲۰ سوال و دارای ۲ زیرمقیاس پذیرش بی قید و شرط خود و پذیرش مشروط خود است و برای گروه سنی ۱۴ سال و بالاتر قابل اجرا است. نحوه پاسخ دهی به این پرسشنامه به صورت مقیاس لیکرت است. در این مقیاس گرفتن نمره بالا در ۹ عبارت شامل عبارت های ۲، ۳، ۵، ۶، ۸، ۱۱، ۱۶، ۱۷ و ۱۸ نشان دهنده پذیرش بی قید و شرط خود است (دامنه نمرات از ۹ تا ۶۳)، در حالی که ۱۱ مورد دیگر (عبارت های ۱، ۴، ۷، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۹ و ۲۰) به صورت معکوس است به طوری که نمره پایین تر نشان دهنده پذیرش مشروط خود است (دامنه نمرات از ۱۱ تا ۷۷). چمبرلین و هاگا (۲۰۰۱) همسانی درونی این پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۲

گزارش کردند که در سطح قابل قبولی است. پایایی پرسشنامه در ایران با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۶۸ به دست آمده است. همچنین پایایی آن از طریق دو نیمه کردن آزمون و با استفاده از روش تنصیف اسپیرمن - برون ۰/۶۳ به دست آمد (کلانتری، ۱۳۸۹). روایی همگرایی این پرسشنامه از طریق همبستگی نمرات آن با نمرات پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ بررسی شد، که ضریب همبستگی آن ۰/۳۷ ($P < ۰/۰۰۸$) به دست آمد. همچنین از تحلیل عامل تأییدی با یک نمونه ۲۰۰ نفری از نوجوانان دختر دبیرستانی جهت بررسی روایی این پرسشنامه استفاده شد، که به جز سه ماده از پرسشنامه سایر عبارت ها از بار عاملی مناسبی برخوردار بودند. بر اساس نتایج تحلیل عامل تأییدی شاخص ریشه میانگین مجذور خطای تقریب (RMSEA) برابر با ۰/۰۸ و شاخص های برازندگی تطبیقی (CFI) و نیکویی برازش (GFI) به ترتیب برابر با ۰/۹۵ و ۰/۹۵ به دست آمد و سایر شاخص ها نیز از مقادیر قابل قبولی برخوردار بودند، که بر برازش خوب مدل با داده ها دلالت دارد (کلانتری، ۱۳۸۹). در مطالعه حاضر نیز مقدار پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۷۶ برآورد شد.

یافته ها

از میان افراد مشارکت کننده ۱۲۲ نفر (معادل ۳۰ درصد) دارای جنسیت مرد می باشند و همچنین ۲۷۸ نفر (معادل ۷۰ درصد) دارای جنسیت زن می باشند. بیشترین فراوانی مربوط به تحصیلات کارشناسی ارشد (معادل ۴۰ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به تحصیلات بالاتر از کارشناسی ارشد (معادل ۹ درصد) می باشد. بیشترین فراوانی مربوط به سن بالای ۴۰ سال (معادل ۳۹ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به سن ۲۰ تا ۳۰ سال (معادل ۲۹ درصد) می باشد.

جدول ۱. شاخص های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه

متغیرها	گویه ها	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
تعالی پس از ضربه روانی	۲۱	۷۶/۰۸	۱۵/۵۲	۰/۳۳	۰/۲۹
شکوفایی	۲۸	۱۲۷/۵۹	۲۲/۵۴	۰/۵۵	۰/۱۳
پذیرش خود	۲۰	۸۵/۱۶	۱۲/۱۳	۰/۲۳	۰/۱۲۳

شکوفایی برابر با ۱۲۷/۵۹ و دارای انحراف معیار ۲۲/۵۴، میانگین متغیر پذیرش خود برابر با ۸۵/۱۲۶ و دارای انحراف معیار ۱۲/۱۳ می باشد.

با توجه به خروجی جدول (۱) مقدار میانگین متغیر تعالی پس از ضربه روانی برابر با ۷۶/۰۸ و دارای انحراف معیار ۱۵/۵۲، مقدار میانگین متغیر

^۱. Unconditional Self-Acceptance Questionnaire

میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی داده‌های پژوهش در جدول ۱ گزارش شده است. آزمون کالموگروف - اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات متغیرها انجام شد. بر اساس نتایج سطح معناداری آماره محاسبه شده برای تمامی متغیرها بزرگتر از ۰/۰۵ بود، بنابراین فرض نرمال بودن توزیع نمرات پذیرفته می شود. همچنین نتایج مقدار کجی و کشیدگی جهت تشخیص نرمال بودن داده‌ها ارائه شده است و همانطور که پیداست در تمامی متغیرها، مقدار کجی و کشیدگی در بازه مثبت ۲ تا منفی ۲ قرار دارند و بیانگر انحراف نداشتن بیش از حد توزیع نمرات متغیرها از توزیع نرمال است. نتایج نشان داد که هیچ کدام از مقادیر آماره تحمل کوچکتر از حد مجاز ۰/۱ و هیچ کدام از مقادیر عامل تورم واریانس بزرگتر از حد مجاز ۱۰ نمی باشند. از آنجایی که وجود هم خطی چندگانه در متغیرهای پیش بین مشاهده نشد، می توان از آزمون‌های پارامتریک ضریب همبستگی پیرسون و مدلیابی معادلات ساختاری استفاده نمود و نتایج آن قابل اطمینان است. از آنجایی که آماره‌های دوربین واتسون بین ۱/۵ الی ۲/۵ است که نشان دهنده‌ی استقلال خطاها است و می توان از مدلیابی معادلات ساختاری استفاده کرده نتایج حاصل از این آزمون‌های آماری قابل اطمینان است. علاوه براین از آنجایی که یکی از مفروضات مهم در معادلات ساختاری وجود روابط همبستگی معنادار بین متغیرهاست در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش آمده است.

جدول ۲. همبستگی میان متغیرهای پژوهش

تعالی پس از ضربه (۱)	۱ تعالی پس از ضربه	۲ شکوفایی	۳ پذیرش خود
شکوفایی (۲)	۰/۳۸۹	۱	
پذیرش خود (۳)	۰/۵۹۶	۰/۲۸۷	۱

با توجه به اینکه سطح معناداری آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین دو به دوی متغیرها کمتر از سطح خطای ۰/۰۵ محاسبه شده است می توان اظهار نظر کرد که بین تمامی متغیرها همبستگی و ارتباط مستقیم و معناداری وجود دارد (جدول ۲).

جدول ۳. بارهای عاملی، ضرایب پایایی، اعتبار همگرایی و همخطی متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	ضریب آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی	AVE
تعالی پس از ضربه	۰/۹۸۴	۰/۹۸۵	۰/۵۲۰
شکوفایی	۰/۹۶۱	۰/۹۶۶	۰/۷۴۲
پذیرش خود	۰/۹۸۱	۰/۹۸۳	۰/۸۵۳

باتوجه به بررسی وضعیت مدل، تمامی ضرایب معناداری z از ۱/۹۶ بیش تر بود که این مطلب حاکی از معنادار بودن مسیرها، مناسب بودن مدل ساختاری و تأیید معیارها و زیرمعیارهای مدل پژوهش است. جدول ۳ بارهای عاملی، ضرایب پایایی و ضریب اعتبار همگرایی مقیاس‌های اندازه گیری (AVE) مربوط به متغیرهای پژوهش را نشان داده است.

بر اساس نتایج جدول ۳ مدل‌های اندازه گیری پژوهش از پایایی مطلوب بر اساس ضریب آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و مقدار واریانس استخراج شده مطلوبی برخوردارند. روایی واگرا نشان می دهد چقدر سؤالات یک عامل با سؤالات سایر عوامل تفاوت دارند. این معیار یکی از معیارهای اصلی برازش مدل‌های اندازه گیری در روش PLS است و براساس بارهای عاملی مربوط به گویه‌های هر سازه تعیین می شود. روایی واگرا بر همبستگی پایین سنج‌های یک متغیر پنهان با یک متغیر غیر مرتبط با آن (از نظر پژوهشگر) اشاره دارد. نخستین روش برای سنجش روایی واگرا بوسیله فورنل و لارکر در سال ۱۹۸۱ ارائه گردید. یکی روش بارهای عاملی متقابل است که میزان همبستگی بین شاخص‌های یک سازه را با همبستگی آن‌ها با سازه‌های دیگر مقایسه می کند. روایی واگرا وقتی در سطح قابل قبول است که میزان AVE برای هر سازه بیشتر از واریانس اشتراکی بین آن سازه و سازه‌های دیگر (یعنی مربع مقدار ضرایب همبستگی بین سازه‌ها) در مدل باشد. بر این اساس روایی واگرایی قابل قبول یک مدل اندازه گیری حاکی از آن است که یک سازه در مدل تعامل بیشتری با شاخص‌های خود دارد تا با سازه‌های دیگر. در روش حداقل مربعات جزئی و مدلیابی معادلات ساختاری، این امر به وسیله یک ماتریس صورت می گیرد که خانه‌های این ماتریس حاوی مقادیر ضرایب همبستگی بین سازه‌ها و قطر اصلی ماتریس جذر مقادیر AVE مربوط به هر سازه است (حیبی و کلاهی، ۱۴۰۱). به طور مشخص، ریشه دوم هر میانگین واریانس استخراج شده (AVE) سازه باید بیش تر از بالاترین همبستگی آن سازه با سایر سازه‌های مدل باشد (این معیار را می توان این گونه نیز بیان کرد: میانگین واریانس استخراج شده (AVE) باید بیش تر از توان دوم همبستگی آن سازه با سایر سازه‌های مدل باشد. منطق این روش بر اساس این فرض است که یک سازه باید واریانس بیش تری را با معرف‌های متناظر تا سایر سازه‌ها به اشتراک گذارد. در جدول ۴ جذر میانگین واریانس استخراج شده (AVE) روی عناصر قطری و همبستگی میان سازه‌ها در ذیل آن‌ها آمده است. برای مثال سازه انعکاسی

حاکی از آن است که برای همه متغیرهای پژوهش مقدار این شاخص کمتر از مقدار ۰/۹۰ بوده و روایی افتراقی بین سازه‌های پژوهش مورد تأیید است.

جدول ۵. شاخص نسبت HTMT

۱ تعالی پس از ضربه	۲ شکوفایی	۳ پذیرش خود
۰/۰۴۷		
۰/۵۰۱	۰/۴۱۲	
۰/۰۸۵	۰/۶۳۳	۰/۳۰۹

مطابق با تعریف هیر و همکاران (۲۰۱۷) اگر اعداد موجود در ماتریس شاخص HTMT از ۰/۹ کمتر باشند بیانگر این است که اعتبار واگرایی ابزار مناسب است. بر این اساس جدول ۵ نشان می‌دهد شاخص‌های محاسبه شده برای هریک از متغیرهای پژوهش از ۰/۹ کمتر است. لذا ملاک اعتبار واگرایی در مدل حاضر برقرار است. در ادامه به ارزیابی ضرایب مسیر، اماره t ، سطح معنی‌داری و اندازه اثر (f^2) شده است که هریک به تحلیل روابط بین متغیرها و قضاوت درباره معناداری اثرات مشاهده شده میان آنها در مدل می‌انجامد. نتایج در جدول ۶ قابل مشاهده هستند.

جدول ۶. ضرایب مسیر و میزان معناداری متغیرهای مدل ساختاری

میزان تأثیر	سطح معناداری			مقدار آماره سوبل
	تأثیر مستقیم	تأثیر غیرمستقیم	تأثیر کل	
نتیجه آزمون	۰/۳۶۱	۰/۲۴۳	۰/۶۰۴	۷/۹۳
تأیید شد				

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تبیین مدل تعالی پس از ضربه روانی بر اساس شکوفایی با میانجی‌گری پذیرش خود انجام شد. یکی از یافته‌های کلیدی این پژوهش نشان داد که شکوفایی روانشناختی به‌طور مستقیم بر تعالی پس از ضربه روانی تأثیر مثبت و معناداری دارد. این بدان معناست که افرادی که از سطح بالاتری از شکوفایی برخوردار هستند، به‌طور مستقیم و بدون نیاز به واسطه‌گری عوامل دیگر، می‌توانند به سطوح بالاتری از رشد و تعالی پس از تجربه ضربه روانی دست یابند. شکوفایی روانشناختی، که شامل احساس رضایت از زندگی، معناداری، و تحقق توانمندی‌های فردی است، به افراد کمک می‌کند تا با وجود تجربیات دردناک، به جای فروپاشی، به سمت رشد و تحول شخصی حرکت کنند. این یافته تأکید می‌کند که تقویت ابعاد مثبت روانشناختی مانند شکوفایی می‌تواند به عنوان یک عامل

هوش موسیقایی (۱۹) دارای مقدار ۰/۸۴۱ برای ریشه دوم AVE خود می‌باشد، که باید با همه مقادیر همبستگی در ستون اجتماعی مقایسه شود. به طور کلی، ریشه دوم AVE برای همه سازه‌های انعکاسی همگی بالاتر از همبستگی این سازه با سایر متغیرهای مکنون در مدل مسیری است. به‌طور کلی، معیار فورنل-لارکر شواهدی مبنی بر روایی افتراقی سازه‌ها ارائه می‌دهند.

جدول ۴. معیار فورنل - لارکر

۱ تعالی پس از ضربه	۲ شکوفایی	۳ پذیرش خود
۱		
۰/۳۸۹	۱	
۰/۵۹۶	۰/۲۸۷	۱

همچنین یکی دیگر از شاخص‌های بررسی روایی افتراقی به روش کم‌ترین مربعات جزئی، روش نسبت HTMT بوده که مقدار آن باید برای همه متغیرهای حاضر در پژوهش کوچک‌تر از ۰/۹۰ باشند. نتیجه این آزمون در جدول زیر گزارش شده است. براساس خروجی آزمون HTMT، نتایج

با توجه به اینکه مقدار آماره سوبل (Sobel) برابر با ۷/۹۳ و از قدر مطلق ۱/۹۶ بیشتر محاسبه شده و سطح معناداری آزمون کمتر از سطح خطای ۰/۰۵ بدست آمده است، می‌توان در سطح اطمینان ۹۵ درصد تأثیر میانجی‌گری پذیرش خود در رابطه بین شکوفایی با تعالی پس از ضربه روانی را تأیید کرد. میزان تأثیر غیر مستقیم شکوفایی با تعالی پس از ضربه روانی در واقع از حاصل ضرب ضریب مسیر متغیر مستقل بر متغیر میانجی (۰/۵۵۵) در ضریب مسیر متغیر میانجی بر متغیر وابسته (۰/۴۳۹) بدست می‌آید. همچنین تأثیر کل شکوفایی با تعالی پس از ضربه روانی حاصل جمع تأثیرات غیر مستقیم و مستقیم می‌باشد که برابر ۰/۶۰۴ برآورد شده است (جدول ۶).

محافظتی در برابر پیامدهای منفی ضربه روانی عمل کند و مسیر دستیابی به تعالی پس از ضربه را هموار سازد. این یافته با نتایج مطالعات پیشین از جمله جولانی و همکاران (۱۴۰۳)، کاظمی (۱۴۰۰)، و امانی و همکاران (۱۴۰۱) همسو است. برای مثال، جولانی و همکاران (۱۴۰۳) در پژوهش خود نشان دادند که شکوفایی روانشناختی به عنوان یک عامل کلیدی، به افراد کمک می کند تا پس از تجربه ضربه، به رشد شخصی و معناداری در زندگی دست یابند. به طور مشابه، کاظمی (۱۴۰۰) و امانی و همکاران (۱۴۰۱) نیز به نقش مستقیم شکوفایی در تسهیل فرآیند بهبودی و تعالی پس از ضربه اشاره کرده اند. این همسویی یافته ها نشان می دهد که شکوفایی روانشناختی نه تنها به عنوان یک عامل محافظتی در برابر پیامدهای منفی ضربه عمل می کند، بلکه به عنوان یک نیروی محرکه برای دستیابی به رشد و تحول پس از ضربه نیز عمل می کند.

از نظر بالینی، این یافته ها اهمیت طراحی مداخلات روانشناختی را که بر تقویت شکوفایی تمرکز دارند، برجسته می سازد. برنامه هایی که به افراد کمک می کنند تا احساس رضایت از زندگی، معناداری و تحقق توانمندی های خود را افزایش دهند، می توانند به آن ها در دستیابی به تعالی پس از ضربه روانی کمک کنند (کارن و همکاران، ۲۰۲۴). این رویکرد می تواند در مشاوره های پس از ضربه، برنامه های درمانی، و آموزش متخصصان سلامت روان به کار گرفته شود تا بهبودی پایدار و معناداری برای افراد آسیب دیده فراهم آورد. در نهایت، این یافته ها بر اهمیت در نظر گرفتن ابعاد مثبت روانشناختی مانند شکوفایی در فرآیند بهبودی پس از ضربه تأکید می کنند و راه های جدیدی برای حمایت از افراد در جهت دستیابی به تعالی پس از ضربه روانی ارائه می دهند.

این یافته ها را می توان بر اساس نظریه رشد پس از ضربه تبیین کرد. این نظریه که توسط تدسچی و کال هون (۱۹۹۶) ارائه شده است، بیان می کند که افراد پس از تجربه ضربه روانی، در صورت داشتن منابع روانشناختی کافی، می توانند به سطوحی از رشد و تحول شخصی دست یابند. بر اساس این نظریه، ضربه روانی می تواند ساختارهای شناختی و باورهای فرد را به چالش بکشد و در صورت وجود عوامل محافظتی مانند شکوفایی روانشناختی، این چالش ها می توانند به بازسازی مثبت و رشد فرد منجر شوند (هانچی و همکاران، ۲۰۲۳). شکوفایی روانشناختی، به عنوان یکی از این عوامل محافظتی، به افراد کمک می کند تا با وجود تجربیات دردناک،

به جای فروپاشی، به سمت بازسازی معنادار و تحول شخصی حرکت کنند. این فرآیند با افزایش احساس رضایت از زندگی، معناداری، و تحقق توانمندی های فردی همراه است و به افراد کمک می کند تا از ضربه روانی به عنوان فرصتی برای رشد استفاده کنند. بنابراین، بر اساس نظریه رشد پس از ضربه، شکوفایی روانشناختی به عنوان یک عامل کلیدی، مسیر دستیابی به تعالی پس از ضربه را تسهیل می کند و به افراد کمک می کند تا به سطوح بالاتری از رشد شخصی دست یابند (سویل و همکاران، ۲۰۲۲).

یکی دیگر از یافته های مهم این مطالعه این بود که شکوفایی روانشناختی به طور غیرمستقیم و از طریق پذیرش خود، بر تعالی پس از ضربه روانی تأثیر مثبت و معناداری دارد. این بدان معناست که پذیرش خود به عنوان یک عامل میانجی، نقش کلیدی در تسهیل رابطه بین شکوفایی و تعالی پس از ضربه ایفا می کند. به عبارت دیگر، شکوفایی روانشناختی با افزایش پذیرش خود، به افراد کمک می کند تا بهتر با پیامدهای ضربه روانی کنار بیایند و به رشد و تعالی پس از آن دست یابند. این یافته نشان می دهد که پذیرش خود به عنوان یک مکانیسم روانشناختی مهم، مسیر دستیابی به تعالی پس از ضربه را تسهیل می کند. این نتایج با یافته های پژوهش های پیشین از جمله بنی هاشمیان و همکاران (۱۳۹۴) و عزت پناه و لطیفی (۱۳۹۴) همسو است. برای مثال، بنی هاشمیان و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهش خود نشان دادند که پذیرش خود به عنوان یک عامل میانجی، رابطه بین ویژگی های روانشناختی مثبت (مانند شکوفایی) و رشد پس از ضربه را تسهیل می کند. به طور مشابه، عزت پناه و لطیفی (۱۳۹۴) نیز به نقش کلیدی پذیرش خود در فرآیند بهبودی پس از ضربه اشاره کرده اند و نشان دادند که پذیرش خود به افراد کمک می کند تا با تجربیات دردناک خود کنار بیایند و از آن ها به عنوان فرصتی برای رشد و تحول استفاده کنند.

از نظر بالینی، این یافته ها اهمیت طراحی مداخلات روانشناختی را که بر تقویت پذیرش خود تمرکز دارند، برجسته می سازد. برنامه هایی که به افراد کمک می کنند تا پذیرش خود را افزایش دهند، می توانند به آن ها در دستیابی به تعالی پس از ضربه روانی کمک کنند (هانوشک و همکاران، ۲۰۲۰). این رویکرد می تواند در مشاوره های پس از ضربه، برنامه های درمانی، و آموزش متخصصان سلامت روان به کار گرفته شود تا بهبودی پایدار و معناداری برای افراد آسیب دیده فراهم آورد. در نهایت، این یافته ها بر اهمیت در نظر گرفتن ابعاد مثبت روانشناختی مانند پذیرش خود در

فرآیند بهبودی پس از ضربه تأکید می کنند و راه های جدیدی برای حمایت از افراد در جهت دستیابی به تعالی پس از ضربه روانی ارائه می دهند (ریلز و همکاران، ۲۰۲۲).

این یافته ها را می توان بر اساس نظریه پذیرش و تعهد تبیین کرد. این نظریه که توسط هیز و همکاران (۱۹۹۹) ارائه شده است، بر اهمیت پذیرش تجربیات درونی (مانند افکار، احساسات و خاطرات دردناک) به عنوان یک راه کار کلیدی برای دستیابی به انعطاف پذیری روانشناختی و رشد شخصی تأکید می کند. بر اساس این نظریه، پذیرش خود به افراد کمک می کند تا به جای اجتناب یا مقاومت در برابر تجربیات دردناک، با آن ها به شیوه ای سازگارانه مواجه شوند و از این طریق به رشد و تحول شخصی دست یابند (لوازنر و همکاران، ۲۰۲۳). در این مطالعه، پذیرش خود به عنوان یک عامل میانجی، رابطه بین شکوفایی روانشناختی و تعالی پس از ضربه را تسهیل می کند. به عبارت دیگر، شکوفایی روانشناختی با افزایش پذیرش خود، به افراد کمک می کند تا با تجربیات دردناک ناشی از ضربه روانی به شیوه ای سازگارانه مواجه شوند و از آن ها به عنوان فرصتی برای رشد و تحول استفاده کنند. این فرآیند با افزایش انعطاف پذیری روانشناختی و کاهش اجتناب تجربی همراه است و به افراد کمک می کند تا به سطوح بالاتری از تعالی پس از ضربه دست یابند.

بنابراین، بر اساس نظریه پذیرش و تعهد، پذیرش خود به عنوان یک عامل کلیدی، مسیر دستیابی به تعالی پس از ضربه را تسهیل می کند و به افراد کمک می کند تا به سطوح بالاتری از رشد شخصی دست یابند. این یافته ها اهمیت طراحی مداخلات روانشناختی را که بر تقویت پذیرش خود تمرکز دارند، برجسته می سازد و راه های جدیدی برای حمایت از افراد در جهت دستیابی به تعالی پس از ضربه روانی ارائه می دهد.

محدودیت های پژوهشی خارج از کنترل پژوهشگر شامل مواردی مانند دسترسی محدود به شرکت کنندگان با تجربیات خاص ضربه روانی به دلیل ملاحظات اخلاقی یا محرمانه بودن اطلاعات، تفاوت در شدت و نوع ضربه های روانی تجربه شده توسط شرکت کنندگان، و تأثیر عوامل محیطی و فرهنگی بر پاسخ های شرکت کنندگان به پرسشنامه ها بود. همچنین، ماهیت مقطعی این مطالعه امکان بررسی تغییرات طولی در فرآیند تعالی

پس از ضربه را فراهم نکرد. علاوه بر این، برخی شرکت کنندگان ممکن بود به دلیل ترس از قضاوت یا نگرانی های مربوط به حریم خصوصی، پاسخ های دقیق و صادقانه ای ارائه ندهند، که این موضوع می تواند بر اعتبار یافته ها تأثیر بگذارد.

برای پژوهش های آینده، پیشنهاد می شود مطالعات طولی انجام شود تا تغییرات در فرآیند تعالی پس از ضربه و نقش عوامل میانجی مانند پذیرش خود در طول زمان بررسی شود. همچنین، استفاده از روش های ترکیبی (کیفی و کمی) می تواند به درک عمیق تری از تجربیات ذهنی افراد در مواجهه با ضربه روانی و فرآیند دستیابی به تعالی کمک کند. بررسی نقش عوامل فرهنگی و اجتماعی در این فرآیند نیز می تواند به غنای پژوهش ها بیفزاید. از نظر کاربردی، طراحی مداخلات روانشناختی که بر تقویت شکوفایی و پذیرش خود تمرکز دارند، می تواند به افراد کمک کند تا پس از تجربه ضربه روانی، به سطوح بالاتری از رشد و تعالی دست یابند. این مداخلات می توانند در قالب برنامه های آموزشی، کارگاه ها، و جلسات مشاوره ای برای افراد آسیب دیده و همچنین آموزش متخصصان سلامت روان ارائه شوند. علاوه بر این، ایجاد محیط های حمایتی در جامعه و افزایش آگاهی عمومی درباره اهمیت پذیرش خود و شکوفایی روانشناختی می تواند به بهبود کیفیت زندگی افراد پس از تجربه ضربه کمک کند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی در دانشگاه آزاد اسلامی و احاد علوم و تحقیقات است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت کنندگان انجام شود. همچنین به شرکت کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات شناسنامه افراد، اطمینان داده شد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می باشد.

نقش هر یک از نویسندگان: این مقاله از رساله دکتری نویسنده اول و به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسنده سوم استخراج شده است.

تضاد منافع: نویسندگان همچنین اعلام می دارند که در نتایج این پژوهش هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از تمام مشارکت کنندگانی که در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی می گردد.

منابع

ابراهیمی، سهیلا؛ احمدی، خدابخش؛ و فرخی، نورعلی. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان حمایتی بر سرمایه روانشناختی و رشد پس از سانحه در زنان مبتلا به مولتیپل اسکیزوزیس. *مجله خانواده درمانی کاربردی*، ۴(۱)، ۲۶۸-۲۸۵.
<https://doi.org/10.22034/aftj.2023.366496.1799>

امانی، امید؛ شیخی، مسعود؛ سحاب مکمل، نرجس؛ جهانبخش، ناهید؛ نصرالهی، شادی؛ و قربانی، پروانه. (۱۴۰۱). نقش حمایت اجتماعی، تاب آوری و تشخیص فکری در پیش بینی رشد پس از سانحه بهبودیافتگان از کرونا. *فصلنامه ایده های نوین روانشناسی*، ۱۶(۱۲)، ۱-۱۷.

<http://jnip.ir/article-1-687-fa.html>

بنی هاشمیان، کوروش؛ نعمی، عبدالزهره؛ زرگر، یلدا؛ ارشدی، نسرين؛ و داوودی، ایران. (۱۳۹۴). رابطه تنظیم شناختی-هیجانی و رشد پس از سانحه در بیماران زن و مرد مبتلا به هپاتیت ب. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۳(۴)، ۶۰۲-۶۰۸.

<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.17352029.1394.13.4.12.3>

جولانی، الهام؛ لیل آبادی، لیدا؛ و گلشنی، اکرم. (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری با استفاده از تمثیل ها و حکایت های مولانا و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رشد پس از آسیب مادران دارای کودک فلج مغزی. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۳(۱۲۸)، ۱۱۳-۱۳۲.

<http://dx.doi.org/10.52547/JPS.23.138.1397>

کاظمی پور، احمد؛ میردیکوند، فضل الله؛ و امرایی، کوروش. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میزان پذیرش و رشد پس از آسیب بیماران مبتلا به سرطان کولورکتال توأم با استرس. *پایش*، ۱۹(۵)، ۵۶۹-۵۸۰.

<https://doi.org/10.29252/payesh.19.5.569>

References

Amani, O., Sheikhi, M., Sahab Mokamel, N., Jahanbakhsh, N., Nasrollahi, Sh., & Ghorbani, P. (2022). The role of social support, resilience, and rumination in predicting post-traumatic growth in COVID-19 survivors. *Journal of New Ideas in Psychology*, 12(16). (In Persian)
<http://jnip.ir/article-1-687-fa.html>

Attoe, D. E., & Climie, E. A. (2023). Miss. Diagnosis: A Systematic Review of ADHD in Adult Women. *Journal of attention disorders*, 27(7), 645-657.
<https://doi.org/10.1177/10870547231161533>

Bani Hashemian, K., Naami, A., Zargar, Y., Arshadi, N., & Davoudi, I. (2015). The relationship between

cognitive-emotional regulation and post-traumatic growth in male and female patients with hepatitis B. *Journal of Behavioral Sciences Research*, 13(4), 42. (In Persian)
<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.17352029.1394.13.4.12.3>

Barclay L. (2022). Flourishing is not a conception of dignity. *Journal of medical ethics*, 48(12), 975-976.
<https://doi.org/10.1136/jme-2022-108721>

Baumunk, M. J., Tang, X., Rumrill, S. P., Conder, S., & Rumrill, P. D. (2023). Post-traumatic growth and trauma-informed care in vocational rehabilitation through the lens of the conservation of resources theory. *Work (Reading, Mass.)*, 75(1), 3-10.
<https://doi.org/10.3233/WOR-236014>

Craig, N., Haslam, C., Jetten, J., & Cruwys, T. (2022). Group memberships and post-traumatic growth: How we connect determines how we recover. *Social science & medicine (1982)*, 315, 115529.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115529>

Ebrahimi, S., Ahmadi, Kh., & Farokhi, N. (2023). The effectiveness of supportive therapy on psychological capital and post-traumatic growth in women with multiple sclerosis. *Applied Family Therapy Journal*, 4(1), 268-285. (In Persian)
<https://doi.org/10.22034/aftj.2023.366496.1799>

Habib, A., Stevelink, S. A. M., Greenberg, N., & Williamson, V. (2018). Post-traumatic growth in (ex-) military personnel: review and qualitative synthesis. *Occupational medicine (Oxford, England)*, 68(9), 617-625.
<https://doi.org/10.1093/occmed/kqy140>

Henson, C., Truchot, D., & Canevello, A. (2022). Factors that hinder post-traumatic growth: A systematic review. *L'Encephale*, 48(5), 560-562.
<https://doi.org/10.1016/j.encep.2022.02.001>

Jankowski, P. J., Sandage, S. J., Bell, C. A., Davis, D. E., Porter, E., Jessen, M., Motzny, C. L., Ross, K. V., & Owen, J. (2020). Virtue, flourishing, and positive psychology in psychotherapy: An overview and research prospectus. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, 57(3), 291-309.
<https://doi.org/10.1037/pst0000285>

Jolani, E., Lailabadi, L., & Golshani, A. (2024). Comparing the effectiveness of cognitive-behavioral therapy using Rumi's parables and acceptance and commitment therapy on post-traumatic growth in mothers of children with cerebral palsy. *Journal of Psychological Science*, 23(130). (In Persian)
<http://dx.doi.org/10.52547/JPS.23.138.1397>

- Kazemipour, A., Mirdrikvand, F., & Amraei, K. (2020). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on acceptance and post-traumatic growth in patients with colorectal cancer and stress. *Payesh Journal*, 19(5), 569–580. (In Persian) <https://doi.org/10.29252/payesh.19.5.569>
- Kazemi-Sufi, S., Bagheri, A., Mazhari, S. A., Farhadi, B., Alizadeh-Otaghvar, H., Zaboli Mahdiabadi, M., Najafi, M., Farzan, R., & Salehi, R. (2024). Post-traumatic growth and its explanatory factors in burn patients: A systematic review. *International wound journal*, 21(10), e70066. <https://doi.org/10.1111/iwj.70066>
- Kissane D. W. (2022). The flourishing scholarship of psychosocial oncology viewed across 30 years through the lens of this journal, *Psycho-Oncology*. *Psycho-oncology*, 31(4), 559–561. <https://doi.org/10.1002/pon.5925>
- Liu, S., Chen, H., Xu, D., Liu, Y., Han, P., Jiang, J., & Zhuang, Y. (2024). Post-traumatic growth experiences of emergency and critical care nurses after the COVID-19 pandemic: A qualitative meta-synthesis. *Heliyon*, 10(12), e32796. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e32796>
- Mark, K. M., Stevelink, S. A. M., Choi, J., & Fear, N. T. (2018). Post-traumatic growth in the military: a systematic review. *Occupational and environmental medicine*, 75(12), 904–915. <https://doi.org/10.1136/oemed-2018-105166>
- Muroni, O., & Sudres, J. L. (2023). L'acceptation inconditionnelle de soi et l'autocompassion: une autre clinique de l'anorexie mentale? [Unconditional self-acceptance and self-compassion: another clinic for anorexia nervosa?]. *Soins; la revue de reference infirmiere*, 68(881), 41–44. <https://doi.org/10.1016/j.soin.2023.10.011>
- Murphy, M. A., & Annunziato, R. A. (2024). Post-traumatic growth among pediatric transplant recipients and their caregivers: A scoping review. *Pediatric transplantation*, 28(3), e14726. <https://doi.org/10.1111/petr.14726>
- Ng, F., Ibrahim, N., Franklin, D., Jordan, G., Lewandowski, F., Fang, F., Roe, D., Rennick-Egglestone, S., Newby, C., Hare-Duke, L., Llewellyn-Beardsley, J., Yeo, C., & Slade, M. (2021). Post-traumatic growth in psychosis: a systematic review and narrative synthesis. *BMC psychiatry*, 21(1), 607. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03614-3>
- Park, J. H., & Lee, J. S. (2022). Predictors of post-traumatic growth in young adult burn survivors. *Burns: journal of the International Society for Burn Injuries*, 48(4), 744–752. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2021.08.018>
- Parsons, R. D., McParland, J. L., Halligan, S. L., Goubert, L., & Jordan, A. (2022). Flourishing among adolescents living with chronic pain and their parents: A scoping review. *Paediatric & neonatal pain*, 4(4), 158–168. <https://doi.org/10.1002/pne2.12088>
- Pellicano, E., & Heyworth, M. (2023). The Foundations of Autistic Flourishing. *Current psychiatry reports*, 25(9), 419–427. <https://doi.org/10.1007/s11920-023-01441-9>
- Plexico, L. W., Erath, S., Shores, H., & Burrus, E. (2019). Self-acceptance, resilience, coping and satisfaction of life in people who stutter. *Journal of fluency disorders*, 59, 52–63. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2018.10.004>
- Poya, B., Esmaeili, M., & Naghavi, A. (2023). Post-traumatic growth of Afghan adolescents after traumatic loss of father. *Journal of child health care: for professionals working with children in the hospital and community*, 13674935231183020. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/13674935231183020>
- Qasim, K., & Carson, J. (2022). Does Post-Traumatic Growth Follow Parental Death in Adulthood? An Empirical Investigation. *Omega*, 86(1), 25–44. <https://doi.org/10.1177/0030222820961956>
- Rule, A., Abbey, C., Wang, H., Rozelle, S., & Singh, M. K. (2024). Measurement of flourishing: a scoping review. *Frontiers in psychology*, 15, 1293943. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1293943>
- Sanri, Ç., Halford, W. K., Rogge, R. D., & von Hippel, W. (2021). The Couple Flourishing Measure. *Family process*, 60(2), 457–476. <https://doi.org/10.1111/famp.12632>
- Senol-Durak, E., Di Tella, M., & Romeo, A. (2023). Editorial: Post-traumatic growth. *Frontiers in psychology*, 14, 1227892. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1227892>
- Susanti, H., Putri, A. F., Susanti, S. S., Malini, H., Alim, S., & Bintari, D. R. (2024). Improving post-traumatic growth of disaster survivors: An integrative literature review. *International emergency nursing*, 75, 101484. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2024.101484>
- Suttle, M., Hall, M. W., Pollack, M. M., Berg, R. A., McQuillen, P. S., Mourani, P. M., Sapru, A., Carcillo, J. A., Startup, E., Holubkov, R., Notterman, D. A., Colville, G., Meert, K. L., &

- Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development Collaborative Pediatric Critical Care Research Network (CPCCRN) (2022). Post-Traumatic Growth in Parents following Their Child's Death in a Pediatric Intensive Care Unit. *Journal of palliative medicine*, 25(2), 265–273.
<https://doi.org/10.1089/jpm.2021.0290>
- VanderWeele, T. J., McNeely, E., & Koh, H. K. (2019). Reimagining Health-Flourishing. *JAMA*, 321(17), 1667–1668.
<https://doi.org/10.1001/jama.2019.3035>
- Vo U. (2023). The meaning of self-acceptance. *eLife*, 12, e93328. <https://doi.org/10.7554/eLife.93328>
- Waigel, N. C., & Lemos, V. N. (2023). A Systematic Review of Adolescent Flourishing. *Europe's journal of psychology*, 19(1), 79–99.
<https://doi.org/10.5964/ejop.6831>
- Willen, S. S., Selim, N., Mendenhall, E., Lopez, M. M., Chowdhury, S. A., Dilger, H., & Migration and Health in Social Context Working Group (2021). Flourishing: migration and health in social context. *BMJ global health*, 6(Suppl 1), e005108.
<https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005108>
- Yagiela, L. M., Edgar, C. M., Harper, F. W. K., & Meert, K. L. (2022). Parent post-traumatic growth after a child's critical illness. *Frontiers in pediatrics*, 10, 989053. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.989053>
- Young, A. W., Dewey, W. S., & King, B. T. (2019). Rehabilitation of Burn Injuries: An Update. *Physical medicine and rehabilitation clinics of North America*, 30(1), 111–132.
<https://doi.org/10.1016/j.pmr.2018.08.004>
- Zhang, J. W., Chen, S., & Tomova Shakur, T. K. (2020). From Me to You: Self-Compassion Predicts Acceptance of Own and Others' Imperfections. *Personality & social psychology bulletin*, 46(2), 228–242.
<https://doi.org/10.1177/0146167219853846>
- Zhang, S., Liu, C. Y., Wang, F., & Ni, Z. H. (2023). Post-traumatic growth among childhood cancer survivors: A qualitative meta-synthesis. *European journal of oncology nursing: the official journal of European Oncology Nursing Society*, 63, 102289.
<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102289>