

## The Intergenerational Transmission of War Trauma: Empathy, and War-Mongering in the First Generation

**Hosein Salimi**

Professor, International Relations Dept., Allameh  
Tabataba'i University, Tehran, Iran

**Mandana Sajjadi \***

Ph.D.Candidate in International Relations, Allameh  
Tabataba'i University, Tehran, Iran

### Abstract

War, as a significant phenomenon of international politics, is an unpleasant collective experience that can contaminate the fabric of society and leave an undesirable legacy for future generations. This study aimed to evaluate whether intergenerational transmission of war trauma influenced empathy capacity and war-mongering among the next generation. The subjects of this study included 182 people born in the 80s and 90s (the first generation of the Iran-Iraq war survivors) whose parents had different experiences in war. A mixed questionnaire was distributed to assess the severity of war trauma experienced by parents from children's perspectives. To assess empathy capacity and belligerent attitude, the participants also completed warmongering and interpersonal reactivity questionnaires. Quantitative data were analyzed using correlation analysis and linear regression analysis, while qualitative data were analyzed using content analysis. Researchers found a significant link between the severity of parents' traumatic experiences of war and their children's cognitive capacity for empathy. In other words, the more painful their experiences of war were, the lower the cognitive capacity of empathy their children had. Furthermore, children's belligerent attitude was not significantly influenced by the severity of their parents' war trauma.

**Keywords:** Intergenerational Transmission of Trauma, War Trauma, Secondary Trauma, Empathy, war-mongering.

\* Corresponding Author: [sajjadi@atu.ac.ir](mailto:sajjadi@atu.ac.ir)

**How to Cite:** Sajjadi, M., & Salimi, H. (2022). The Intergenerational Transmission of War Trauma: Empathy, and War-Mongering in the First Generation. *Educational Psychology*, 18(63), 59-81.

doi: 10.22054/jep.2022.68017.3639

## انتقال بین نسلی تجربه جمعی جنگ و ظرفیت همدلی و نگرش جنگ‌طلبانه در نسل بعد

حسین سلیمی

استاد گروه روابط بین‌الملل، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

ماندانا سجادی\*

دانشجوی دکتری رشته روابط بین‌الملل، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

### چکیده

جنگ به‌عنوان مهم‌ترین پدیده سیاست بین‌الملل، تجربه جمعی ناخوشایندی است که می‌تواند در تاروپود یک جامعه نفوذ کرده و میراث نامطلوب خود را برای نسل‌های بعدی نیز بر جای بگذارد. هدف از مطالعه، بررسی اثر انتقال بین نسلی ترومای جمعی جنگ بر ظرفیت همدلی و نگرش جنگ‌طلبانه در نسل بعدی بوده است. آزمودنی‌های این پژوهش شامل ۱۸۲ نفر متولدین دهه‌های ۶۰ و ۷۰ (نسل اول جنگ ایران و عراق) که والدین آن‌ها تجربیات متفاوتی از جنگ ایران و عراق را پشت سر گذاشته بودند. پرسشنامه‌ای تلفیقی (کیفی و کمی) برای سنجش شدت تجربه ترومای جنگ در والدین از دیدگاه فرزندان، بین آزمودنی‌ها توزیع شد هم‌زمان پرسشنامه واکنش بین فردی و پرسشنامه جنگ‌طلبی مک کانکی نیز به‌منظور سنجش ظرفیت همدلی و نگرش جنگ‌طلبانه توزیع گردید. داده‌های به‌دست‌آمده از پرسش‌های کیفی به روش کدگذاری تحلیل محتوا و داده‌های کمی با روش تحلیل همبستگی و رگرسیون خطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج آماری نشان داد که بین شدت تجربیات تروماتیک والدین از جنگ و ظرفیت شناختی همدلی در فرزندان ارتباط معنادار منفی وجود دارد به‌عبارت‌دیگر به هر میزان تجربه والدین از جنگ دردناک‌تر باشد، ظرفیت شناختی همدلی در فرزندانشان پایین‌تر است. درعین حال ارتباط معناداری بین شدت ناخوشایندی تجربه جنگ در والدین و نگرش جنگ‌طلبانه در فرزندان مشاهده نشد.

کلیدواژه‌ها: انتقال بین نسلی تروما، ترومای جنگ، ترومای ثانویه، جنگ‌طلبی، همدلی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری رشته روابط بین‌الملل دانشگاه علامه طباطبائی است.

\* نویسنده مسئول: sajjadi@atu.ac.ir

## مقدمه

در دهه‌های اخیر به صورت بی‌سابقه‌ای به نقش احساسات و ظرفیت‌های شناختی در مطالعات علوم انسانی و اجتماعی توجه شده است. بازاندیشی در وضعیت همدلی به عنوان ظرفیت شناختی اثرگذار در برقراری ارتباط میان افراد و اجتماعات و ادراک تجربیات و احساسات دیگری از موضوعات مهم میان رشته‌ای است که در پژوهش‌های علوم اعصاب اجتماعی به آن توجه می‌شود. شناخت متغیرهای اثرگذار بر این ظرفیت، در درک بهتر روابط میان گروه‌ها و جوامع انسانی کمک کننده است.

رویدادهای ناگوار جمعی همچون جنگ، بافتار جامعه را درهم شکسته و یک بحران جمعی ایجاد می‌کنند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که تجربه جنگ می‌تواند بر روی احساسات، ظرفیت‌های روان‌شناختی و حتی ترجیحات سیاسی و اجتماعی افراد اثر بگذارد. Grosjean (2014) با مطالعه‌ای که بر روی ۳۹۵۰۰ نفر در ۳۵ کشور مختلف که تجربیاتی از جنگ جهانی دوم و جنگ‌های داخلی در یوگوسلاوی، آسیای مرکزی و قفقاز شمالی داشته‌اند، انجام داد به این نتیجه دست یافته است که تجربه جنگ می‌تواند میراث منفی و پایداری بر درجه اعتماد سیاسی داشته باشد؛ کسانی که جنگ را تجربه کرده‌اند کمتر به اثربخشی نهادهای ملی باور دارند.

بسامد پیامدهای ناخوشایندی همچون جنگ صرفاً به شاهدان عینی آن رویداد محدود نمی‌ماند. چنین رویدادهای ناگواری سال‌ها در خاطره جمعی مردمان یک کشور باقی می‌ماند و نظام‌های معنایی را بر می‌سازند که پیامدهایش تا چندین نسل در یک جامعه پژواک می‌یابد. این تجربیات با سازوکارهای مختلفی که دامنه پژوهش درباره آن‌ها همچنان گشوده است به نسل‌های بعد منتقل می‌شود؛ و به بیان Hirschberger (2018) نوعی «خرد جمعی بین نسلی را بر می‌سازد». کم و کیف این وضعیت «انتقال بین نسلی» همچنان ناشناخته است. هنگامی که جنگی به پایان می‌رسد، سیاستمداران بر سر میزهای بیضی شکل معروف خود فرایند تقسیم غنائم را آغاز می‌کنند و برای جامعه پس از جنگ تصمیم می‌گیرند. مردمان جامعه جنگ‌زده به زندگی‌های نیمه‌جان خود بازمی‌گردند و روال عادی زندگی را از سر می‌گیرند. با گذشته چند دهه نسل بعدی جای نسل قبلی را می‌گیرد اما آیا تجربه نسل قبل در تاریخ و پشت میز سیاستمداران تمام می‌شود؟ پژوهش‌های پرشمار علمی نشان می‌دهد که این طور نیست. تجربیات جمعی ناخوشایندی مانند جنگ می‌تواند از طریق سازوکارهای

زیستی و اجتماعی تا سه نسل بعد را تحت تأثیر قرار دهد. دامنه این تأثیرات طیفی از مسائل شناختی تا روان‌تنی و جسمانی را دربر می‌گیرد. در این پژوهش ما به دنبال فهم این مسئله هستیم که آیا جنگ به عنوان یک تجربه اجتماعی ناخوشایند می‌تواند بر ظرفیت‌های شناختی افراد یک جامعه در نسل‌های بعدی آن‌ها اثر بگذارد؟

از میان ظرفیت‌های مهم شناختی ظرفیت همدلی را از آن جهت برگزیدیم که پیوند میان رشته‌ای روشنی را بین روانشناسی و سیاست بین‌الملل برقرار می‌سازد. همدلی یکی از ظرفیت‌های مهم مغز اجتماعی است که بخش مهمی از تحقیقات علوم اعصاب اجتماعی به آن اختصاص یافته است. از طرفی ظرفیت درک همدلانه یکی از ابعاد روان‌شناسانه مهم مطالعات صلح و مذاکرات دیپلماتیک در روابط بین‌الملل است. عدم همدلی در افراد یک جامعه یا میان دو گروه متخاصم به تداوم تعارضات و گسترش خشونت‌ها دامن می‌زند.

همچنین این باور عمومی وجود دارد که افراد در جوامعی که تجربه جنگ را از سر گذرانده‌اند کمتر میل به شروع درگیری‌های بعدی دارند. لذا دومین پرسشی که برای این پژوهش مطرح شد این بود که آیا شدت نگرش جنگ‌طلبانه در فرزندان نسل اول بازماندگان جنگ ایران و عراق نگرش کم‌تر است یا خیر؟ در روانشناسی سیاسی نگرش جنگ‌طلبانه معمولاً به حالتی گفته می‌شود که فرد از جنگ دفاع کرده یا به آن دامن بزند. «دفاع از جنگ را می‌توان یک فرایند روانی تلقی کرد که دربرگیرنده نگرش‌ها، باورها، افکار و عقایدی است که مطلوبیت جنگ را ترویج می‌کند» (McConochie, 2007).

بنابراین استدلال اصلی ما در این پژوهش این است که تجربه ناخوشایند بازماندگان جنگ ایران و عراق بر ظرفیت همدلی و همچنین نگرش جنگ‌طلبانه آن‌ها مؤثر بوده است. به‌منظور آزمون این فرضیه از تعدادی پرسشنامه‌های استاندارد استفاده شد. همچنین به‌منظور تبیین دقیق شدت تجربه ناخوشایند بازماندگان جنگ ایران و عراق از دیدگاه فرزندانشان شرح حال‌گیری انجام شد. در قسمت اول این مقاله به بررسی پیشینه پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه انتقال بین‌نسلی تروما و سازوکارها و پیامدهای آن بر نسل اول یا فرزندان بازماندگان جنگ پرداخته‌ایم. در این قسمت تأکید می‌کنیم که شکاف پژوهشی برجسته‌ای در ادبیات میان‌رشته‌ای این حوزه و به‌طور مشخص در زمینه رشد ظرفیت شناختی همدلی در نسل اول جامعه جنگ‌زده وجود دارد. سپس در بخش بعدی به تشریح روش انجام این پژوهش، تشریح پرسشنامه‌ها و روش‌های مورد استفاده برای تحلیل داده‌ها پرداخته‌ایم. در قسمت

پایانی، یافته‌های حاصل از پژوهش در خصوص ارتباط میان انتقال بین نسلی تروما و ظرفیت همدلی در نسل اول تفسیر شده است.

### پیشینه پژوهش

مطابق با داده‌های به دست از موسسه مطالعات صلح Oslo در سال 2020 بالغ بر دوسوم کودکان جهان زیستن در مناطق جنگ‌زده را تجربه کرده‌اند. ۴۵۲ میلیون کودک یعنی چیزی در حدود یکی از هر شش کودک در مناطقی زندگی می‌کنند که کمتر از ۵۰ کیلومتر با نواحی بالقوه جنگی یا جنگی فاصله دارد (Ostby et al., 2021). مطالعات نشان می‌دهد که رشد در محیط‌های مخاطره‌آمیز و به لحاظ روانی ناپایدار منجر به شکل‌گیری مشکلات روانی در کودکان و نوجوانان می‌شود (Betancourt & Khan, 2008).

افرادی که تجربه جنگ را از سر می‌گذرانند دچار تروما یا آسیب‌های روحی ناشی از جنگ می‌شوند. این آسیب‌های روحی در طول زمان به وضعیتی تبدیل می‌شوند که از آن تحت عنوان اختلال استرس پس از سانحه یاد می‌شود. اختلال استرس پس از سانحه<sup>۱</sup> اختلالی مرتبط با تجربه ناخوشایند و استرس مرتبط با آن است که ممکن است به دنبال وقایع ناخوشایندی همچون جنگ، سیل، زلزله، طوفان، پناهندگی، تجاوز و امثال آن‌ها برای بازماندگان به وجود آید و فرد را متحمل علائم استرس و اضطراب مزمن فراتر از تجربیات زندگی روزمره عادی کند (American Psychiatric Association, 2013). این اختلال معمولاً تا پایان عمر با بازماندگان تروما همراه است. یادآوری خاطرات ناراحت‌کننده، کابوس‌های شبانه، واکنش‌های احساسی افراطی، حملات پانیک، اختلالات خواب، اختلال اضطراب و استرس مزمن تنها بخشی از عوارض مادام‌العمر اختلال استرس پس از سانحه در بازماندگان وقایع ناگوار است.

باین حال، پیامدهای ناخوشایند ترومای جمعی به یک نسل محدود نمی‌ماند. پژوهش‌های متعددی آسیب‌های روانی را در فرزندان والدینی که دچار ترومای جنگ شده‌اند تأیید کرده‌اند (Kellerman, 2007; Beckham et al., 1977; Yehuda et al., 2001; Yehuda, 1999).

تأثیر اختلال اضطراب پس از سانحه والدین بر فرزندان ممکن است بسیار پایدار باشد و گاهی تا پایان عمر با کودک باقی بماند. مطالعه این دسته از پژوهش‌ها که اغلب در چارچوب

---

1. Post-traumatic stress disorder (PTSD)

«اثرات انتقال بین نسلی تروما»<sup>۱</sup> دسته‌بندی می‌شوند مؤید آن است که پیامدها و عوارض این اختلال در والدین از طریق سازوکارهای مختلفی به فرزندان منتقل می‌شود. این سازوکارها عبارت‌اند از: «بیش‌افشاسازی»<sup>۲</sup>، بازآفرینی خاطرات سرکوب‌شده،<sup>۳</sup> شناسایی و تصدیق ترومای والدین توسط فرزندان و سکوت» (Banneyer et al., 2017).

به‌عنوان مثال مطالعه‌ای که در استرالیا بر روی فرزندان بازماندگان جنگ ویتنام انجام گرفته نشان داده است که گروهی از فرزندان بازماندگان جنگ در مقایسه با گروه کنترل، از عزت‌نفس پایین‌تری برخوردارند (Westerink & Giarratano, 1999). Muong (2009) ارتباط مثبت ترومای درمان‌نشده در والدین را با سطح افسردگی در فرزندان نشان داده است. وی در مطالعه دیگری که درباره نقش شیوه والدگری در مادران دچار اختلال اضطراب پس از سانحه جنگ خمرهای سرخ کامبوج انجام داده به این نتیجه دست یافته است که شدت علائم اختلال اضطراب پس از سانحه در مادران می‌تواند پیش‌بینی‌کننده میزان اضطراب در فرزندان دختر باشد و ایفای نقش والدگری مناسب توسط مادر می‌تواند این رابطه را معکوس کند (Field et al, 2013). ارتباط اختلال استرس پس از سانحه والدین با میزان افسردگی و مشکلات رفتاری در فرزندان در پژوهش‌های دیگری نیز نشان داده شده است (Sheeringa & Zeanah, 2008; Freh, 2016).

تجربه هشت سال جنگ ایران و عراق والدین بسیاری از کودکان متولدین دهه‌های ۶۰ و ۷۰ را با آسیب‌های روحی و فیزیکی مهمی روبرو کرد. مرادی و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهشی که بر روی فرزندان جانبازان جنگ ایران و عراق انجام داده‌اند به این نتیجه دست یافته‌اند که سطح افسردگی و اضطراب در فرزندان جانبازان مبتلابه اختلال اضطراب پس از سانحه بالاتر از فرزندان عادی است و آن‌ها در مقایسه با فرزندان عادی در تکلیف حافظه فعال عملکرد پایین‌تری داشته‌اند. طاهری و همکاران (۱۳۹۰) در پژوهش دیگری که بر روی ۱۳۱ نفر از فرزندان جانبازان جنگ ایران و عراق انجام شده است نشان دادند که «عملکرد فرزندان جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از سانحه در تکلیف حافظه شرح‌حال ضعیف‌تر از فرزندان عادی است». احمدزاده و ملکیان (۱۳۸۲) با مطالعه‌ای بر روی فرزندان جانبازان جنگ در اصفهان به این نتیجه دست یافته‌اند که شدت علائم اختلال اضطراب پس از سانحه در والدین با اضطراب در فرزندان همبستگی مثبت دارد.

1. Intergenerational Transmission of Trauma  
2. overdisclosure  
3. reenactment

بنابراین فرزندان‌انی که در دوران جنگ متولد می‌شوند به صورت غیرمستقیم تحت تأثیر استرس و اضطراب والدین و تجربیات ناخوشایند آن‌ها از جنگ قرار دارند. تجربیات ناخوشایند والدین به شیوه‌های گوناگونی به فرزندان منتقل می‌شود. افزون بر شیوه والدگری و نحوه تربیت فرزندان، پژوهش‌های جدیدتر نشان می‌دهد که ترومای ناشی از جنگ از طریق سازوکارهای زیستی نیز فرزندان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مطالعات اخیر که در حوزه علوم زیستی مولکولی انجام شده انتقال اثر آسیب‌های تروماتیک به فرزندان نسل اول تا چهارم را از طریق سازوکارهای اپیژنتیکی که رونوشت دیان ای و یا به عبارتی بیان ژن‌ها را تغییر می‌دهد، تأیید کرده‌اند (Lehrner & Yehoda, Kellermann, 2013, Chan et al, 2015, 2018).

علی‌رغم این پژوهش‌ها، به نظر می‌رسد داده‌های بیشتری در خصوص ظرفیت‌های شناختی مغز اجتماعی کودکان در جوامع جنگ‌زده مورد نیاز است. انتقال بین نسلی تروماهای جمعی همچون جنگ و نسل‌کشی در سطح جامعه می‌تواند از هم‌گسیختگی، تغییر در هویت جمعی و تغییرات ساختاری اجتماعی ناخوشایندی به همراه داشته باشد (Lehrner & Yehoda, 2018). این اختلال می‌تواند ویژگی‌های مهم مغز اجتماعی از جمله همدلی را تحت تأثیر قرار دهد. همدلی را عموماً ظرفیت شناختی فرد برای ادراک تجربیات و احساسات سایرین توصیف می‌کنند. همدلی می‌تواند به کاهش خشونت در جامعه و افزایش درک متقابل میان افراد کمک کند و معمولاً آن را یکی مهم‌ترین پیش‌درآمدهای صلح سازی در جوامع می‌دانند. افراد اساساً برای درک یکدیگر و کاهش تعارضات و اختلافاتشان به ظرفیت همدلی نیاز دارند. همدلی میان افراد حتی می‌تواند نتایج مذاکرات سیاسی را دگرگون کند.

عموماً این‌طور تصور می‌شود که قربانیان خشونت‌های شدید و کسانی که رنج‌های عمیق را تجربه کنند، باید نسبت به درد و رنج دیگران همدل‌تر باشند در حالی که پژوهش‌هایی که در این باره انجام شده است خلاف آن را نشان می‌دهد. چیتین و اشتینبرگ در پژوهشی که بر روی بازماندگان یک نسل بعد واقعه هولوکاست انجام داده‌اند دریافته‌اند که «قربانی خشونت دسته‌جمعی بودن اغلب مانع همدلی با دیگران شده و یک خصومت دنباله‌دار را ایجاد می‌کند» (2008). پژوهش‌های عصب‌شناختی بر روی مادران و فرزندان‌انی که در مناطق جنگ‌زده جنوب اسرائیل زندگی کرده‌اند، نشان‌دهنده کاهش توانایی همدلی در فرزندان

مادرانی است که بیشتر تحت تأثیر استرس مزمن ناشی از جنگ قرار داشته‌اند. همچنین نتایج تصویربرداری عصبی مغز<sup>۱</sup> مادران نیز نشان داد که امواج آلفا در منطقه حسی حرکتی مغز آن‌ها که تعیین‌کننده واکنش خودکار به درد و رنج دیگران است، سرکوب شده است (Levy et al, 2019). باین حال پژوهش‌هایی که بر روی ظرفیت‌های شناختی مغز اجتماعی در نسل‌های بعدی جنگ انجام شده است بسیار اندک است. در ایران نیز تاکنون پژوهشی که به طور مشخص ظرفیت شناختی همدلی را در فرزندان جانبازان جنگ ایران و عراق بررسی کند انجام نشده است. این پژوهش درصدد است شکافی که در زمینه بررسی ظرفیت شناختی همدلی در فرزندان نسل اول بازماندگان جنگ ایران و عراق وجود دارد را پر کند.

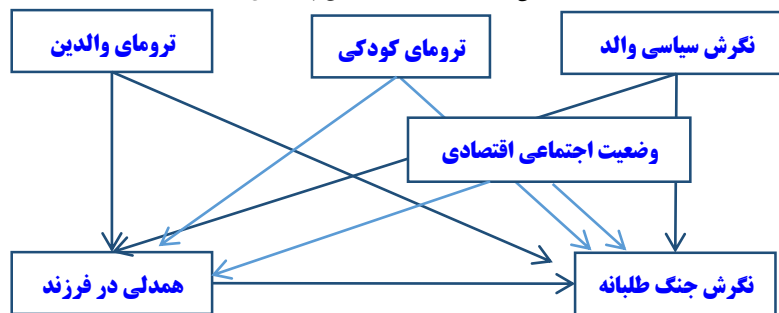
اگرچه تأثیرات ناخوشایند جنگ بر ظرفیت‌های شناختی فرزندان به طور کلی کمتر مورد مطالعه و بررسی قرار گرفته است، باین حال برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که شرایط اجتماعی اقتصادی بهتر و به طور مشخص تحصیلات بالاتر مادر هنگام تربیت فرزند می‌تواند بر کاهش اثرات تجربیات ناخوشایند والدین از جنگ بر فرزندان اثر بگذارد (Assari, 2020؛ Pears & Capaldi, 2001). درعین حال وجود علائم اختلال اضطراب پس از سانحه در مادرانی که از وضعیت اقتصادی اجتماعی پایین تری برخوردارند، ریسک ابتلا به ترومای کودکی در فرزندان آن‌ها را افزایش می‌دهد (Cross et al., 2018). درعین حال فرزندانی که خودشان در کودکی دچار غفلت‌های جسمی، فیزیکی، روانی و جنسی شده‌اند یا به عبارت دیگر ترومای کودکی را تجربه کرده‌اند، از همدلی بالاتری در مقایسه با دیگران برخوردارند. به عنوان مثال Greenberg و همکاران (2018) با یک بررسی مروری نظام‌مند درباره ترومای کودکی و رفتار همدلانه و جامعه دوستانه در بزرگ‌سالی به این نتیجه دست یافته‌اند که به طور متوسط بزرگ‌سالانی که تجربه یک رویداد تروماتیک را در کودکی گزارش داده‌اند در بزرگ‌سالی سطح همدلی بالاتری در مقایسه با افرادی دارند که ترومای کودکی را تجربه نکرده‌اند. مطالعه دیگری (Parlar et al., 2014) که بر روی مادرانی با اختلال اضطراب پس از سانحه انجام شده است نشان داده شده که ترومای کودکی درمان نشده در بانوان بر روی والدگری همدلانه آن‌ها اثر معکوس دارد. درعین حال نگرش سیاسی خانواده به عنوان یک متغیر میانجی می‌تواند بر نگرش‌های همدلانه و جنگ‌طلبانه در فرزندان اثر بگذارد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد بین ظرفیت شناختی همدلی افراد و نگرش‌های سیاسی آن‌ها ارتباطات معناداری وجود دارد. به عنوان مثال موریس (2020) با بررسی پژوهش‌های



تجربی پرشمار نشان داده است که لیبرال‌های آمریکایی در مقایسه با محافظه کاران نگرش‌های همدلانه‌تری دارند.

به منظور کنترل این پیش فرض‌ها، سه متغیر تعدیل گر را در پژوهش خود وارد و تلاش کردیم تأثیر هر یک از وضعیت‌های ترومای کودکی، شرایط اجتماعی اقتصادی بالاتر خانواده و نگرش سیاسی خانواده در دوران رشد را بر نگرش همدلانه و جنگ طلبانه فرزندان نسل اول جانبازان جنگ مورد بررسی قرار دهیم. از این رو به مدل فرضی زیر به عنوان پیش فرض نظری پژوهش دست یافتیم.

شکل ۱. مدل نظری فرضی پژوهش



## روش

این پژوهش از نوع مطالعه مقطعی<sup>۱</sup> و مبتنی بر روابط همبستگی میان متغیرهاست که با استفاده از نگرش سنجی با ترکیبی از سوالهای کمی و کیفی انجام شد. جمعیت هدف این پژوهش فرزندان نسل اول (متولدین دهه ۶۰ یا ۷۰) والدینی بودند که تجربه جنگ ایران و عراق را پشت سر گذاشته‌اند. در زمان انجام پژوهش شدت بیماری کرونا مانع از دسترسی مستقیم به آزمودنی‌ها و اجرای نمونه گیری نظام مند یا تصادفی از جامعه آماری شد. از طرفی با توجه به ماهیت تلفیقی پژوهش و نیز نوع جامعه هدف که خانواده جانبازان جنگ بودند و کمتر تمایل به مشارکت در پژوهش نگرش سنجی داشتند، در نهایت نمونه گیری به شیوه غیر تصادفی و در دسترس انجام شد.

این پژوهش دارای مجوز اخلاق به شناسه IR.ATU.REC.1399.056 از کمیته اخلاق دانشگاه علامه طباطبائی است و مشارکت کنندگان در پژوهش پیش از پاسخ دادن به

پرسشنامه‌ها، رضایت نامه اخلاقی آنلاین را امضا کردند. پرسشنامه‌ها از طریق شبکه‌های مجازی میان ۵۰۰ نفر از متولدین دهه‌های ۶۰ تا ۷۰ که فرزندان نسل اول والدینی محسوب می‌شدند که تجربه جنگ ایران و عراق را پشت سر گذاشته بودند توزیع شد. از این میان ۱۸۲ نفر (۱۰۵ نفر زن و ۷۷ نفر مرد) به پرسش‌ها پاسخ دادند. اکثریت آزمودنی‌ها (۱۰۷) نفر از قوم فارس بودند، ۲۱ نفر کرد، ۱۷ نفر ترک، ۷ نفر لر، ۵ نفر گیلکی، ۳ نفر از قوم عرب‌های ایران، ۳ نفر بختیاری، ۳ نفر لک، ۳ نفر مازندارانی و ۱۱ نفر از سایر اقوام بودند. از میان جمعیت آزمودنی‌ها، ۹۴ نفر از والدین آنها تجربه حضور در جنگ نداشتند و ۸۸ نفر به صورت مستقیم در جنگ شرکت کرده بودند. ۱۶۴ نفر از آزمودنی‌ها به علت جنگ ایران و عراق مجبور به ترک دیار و مهاجرت به شهرهای دیگر ایران شده بودند. از بین ۱۸۲ آزمودنی این پژوهش تنها ۲۰ نفر از پدرانشان به علت اختلال اضطراب پس از سانحه تحت درمان قرار گرفته بودند و مابقی علی‌رغم گزارش علائم توسط فرزندانشان تا کنون به علت این اختلال به هیچ مرکز درمانی مراجعه نکرده بودند.

به منظور ارزیابی دقیق متغیر مستقل یعنی شدت تجربه ناخوشایند والدین از دیدگاه فرزندان با الگوگیری از پژوهش مشابهی که در سال ۲۰۰۶ بین فرزندان بازماندگان هولوکاست انجام شده است، (Yehuda et al., 2006) پرسشنامه محقق ساخته تلفیقی طراحی گردید. یهودا و همکارانش در این پژوهش یک پرسشنامه مختصر اختلال اضطراب پس از سانحه والدین<sup>۱</sup> را با هدف ارزیابی نشانگان این اختلال در والدین از دیدگاه فرزندان طراحی کرده و روایی معناداری را برای هر یک سنجه‌ها گزارش داده بودند. طراحی این پرسشنامه و سؤال از فرزندان نسل اول به جای والدین از این جهت هم اهمیت داشت که نشان می‌داد فرزندان تا چه اندازه روایت‌های خانواده خود از تروما را شنیده و تا چه اندازه علائم آنها مشاهده کرده یا در معرض پیامدهای آن بوده‌اند. پرسشنامه محقق ساخته یهودا و همکارانش بر اساس مقیاس بالینی اختلال اضطراب پس از سانحه<sup>۲</sup> طراحی و توسط پزشک معتمد مورد ارزیابی قرار گرفته بود. گزارشی نهایی آن پژوهش نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین رتبه‌بندی فرزندان از علائم والدینی و درجه‌بندی علائم والدین توسط پزشک وجود ندارد. در پژوهش حاضر نیز از همین مدل برای سنجش شدت ترومای والدین استفاده شد. روایی سؤالات این پرسشنامه با آلفای کرونباخ ۰/۸۱ تأیید گردید. همچنین دو پرسش

1. Parental PTSD Questionnaire-(PPQ)

2. Clinician Administered PTSD Scale (CAPS)

کیفی در پرسشنامه گنجانده شد و از فرزندان خواسته شد تا تجربه پدر و مادر خود را از جنگ ایران و عراق توصیف کنند. شدت تجربه تروماتیک والدین از دیدگاه فرزندان بر اساس امتیاز گذاری نوع و شدت وخامت وضعیت تجربه شده از قبیل حضور در مناطق جنگی، مهاجرت اجباری محل زندگی، اضطراب بمباران، جانبازی خود یا اقوام، جانبازی اعصاب و روان و شهادت اقوام درجه یک و مدت زمان حضور در جبهه سنجیده شد.

در این پژوهش دو متغیر نیز به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شد. متغیر ظرفیت شناختی همدلی و متغیر نگرش جنگ طلبانه. به منظور سنجش ظرفیت همدلی از پرسشنامه واکنش بین فردی استفاده کردیم (Davis, 1983). این پرسشنامه دو عنصر مهم همدلی یعنی همدلی عاطفی و همدلی شناختی را از طریق ۴ متغیر کلیدی توانمندی دگراندیشی<sup>۱</sup>، تخیل<sup>۲</sup>، دلواپسی همدلانه<sup>۳</sup> و آشفستگی شخصی<sup>۴</sup> ارزیابی می کند. این پرسشنامه در ایران توسط فیض آبادی و همکاران (۱۳۸۶) برای سنجش رابطه همدلی با هویت و تعهد در دانشجویان به کار گرفته شده است و آلفای کرونباخ آن در چهار متغیر مذکور به ترتیب ۰,۶۸، (دگراندیشی)؛ ۰,۷۰، (تخیل)؛ ۰,۶۸، (دلواپسی همدلانه) و ۰,۷۱، (پیشانی فردی) گزارش شد (فیض آبادی و همکاران، ۱۳۸۶). همچنین کسبخی و همکاران (۱۳۹۶) نیز این پرسشنامه را با هدف ارزیابی همدلی شناختی یا عاطفی در پرستان به کار گرفته اند و روایی پرسشنامه را در هر چهار مقیاس، در محدوده ۰,۷۵ تا ۰,۸۹ درصد گزارش کرده اند. (کسبخی و همکاران، ۱۳۹۶) بنابراین می توان گفت که پرسشنامه مذکور بومی سازی شده و روایی آن پیش از این مورد تأیید قرار گرفته بود. در پژوهش حاضر نیست روایی پرسشنامه واکنش بین فردی با آلفای کرونباخ ۰,۶۹ درصد مورد تأیید قرار گرفت.

همچنین با هدف سنجش نگرش جنگ طلبانه از پرسشنامه نگرش جنگ طلبی مک کانکی (McConochie, 2007) استفاده شده که در ایران نیز توسط فردوسیان و همکاران (۱۳۹۴) در دانشگاه تبریز بومی سازی شده و روایی آن با آلفای ۰,۸۴ مورد تأیید قرار گرفته بود. روایی پرسشنامه فوق در پژوهش حاضر نیز با آلفای کرونباخ ۰,۹۱ تأیید شد.

۱. (Perspective-taking) مفهومی در نظریه ذهن به معنای توانایی دیدن و ادراک جهان و پدیده‌ها از منظر فرد دیگر است.

به این معنا که خود را کاملاً جای فرد دیگر گذاشته و تلاش کنیم جهان را از دیدگاه وی درک کنیم.

2. fantasy

3. empathic concern

4. personal distress

به منظور کنترل وضعیت اقتصادی اجتماعی و تحصیلات والدین در شرایط تربیت فرزند نیز از پرسشنامه وضعیت اجتماعی-اقتصادی قدرت نما (۱۳۹۲) که دارای ۴ مؤلفه میزان درآمد، طبقه اقتصادی، تحصیلات و وضعیت مسکن و مجموعاً ۶ سؤال جمعیت شناختی استفاده شد. اسلامی و همکاران (۱۳۹۲) روایی صوری و محتوایی پرسشنامه مذکور را توسط ۱۲ تن از متخصصین ورزشی مورد تأیید قرار دادند، همچنین با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ پایایی پرسشنامه ۰,۸۳ به دست آمد.

با توجه به این فرض که ترومای کودکی در فرد می‌تواند بر نگرش همدلانه وی تأثیر بگذارد پرسشنامه ترومای کودکی<sup>۱</sup> Bernstein و همکاران (2003)، بومی سازی شده توسط ابراهیمی دژکام و همکاران با آلفای کرونباخ ۰,۸۱ تا ۰,۹۸ در میان فرزندان توزیع شد. روایی پرسشنامه ترومای کودکی در این پرسشنامه به ترتیب در زیرشاخص های سوء استفاده فیزیکی، ۰,۷۲؛ در سوء استفاده جنسی ۰,۷۱، در غفلت عاطفی ۰,۸۵ و در غفلت جسمی ۰,۷۷ گزارش و تأیید شد.

به منظور سنجش نگرش سیاسی خانواده نیز یک سؤال طیفی در پرسشنامه گنجانده شد و از مشارکت کنندگان درخواست شد تا به وضعیت نگرش سیاسی خانواده خود در دوران رشد از ۰ (بسیار اصلاح طلب) تا ۱۰ (کاملاً اصولگرا) امتیاز دهند و امتیاز ۵ نیز برای وضعیت بدون نگرش سیاسی در نظر گرفته شد.

داده‌های بدست آمده از لحاظ همبستگی مثبت و منفی توسط نرم افزار SPSS مورد بررسی قرار گرفت. دو متغیر وابسته یعنی ظرفیت شناختی همدلی و نگرش جنگ طلبانه به صورت جداگانه و هم‌منظور در حضور سه متغیرهای تعدیل گر وضعیت اجتماعی اقتصادی، ترومای کودکی و نگرش سیاسی در گروه‌های آزمودنی و کنترل (با توجه به شدت تجربه تروماتیک در والدینشان) مورد ارزیابی قرار گرفت.

## یافته‌ها

همانطور که پیشتر گفته شد این پژوهش از دو فرضیه اصلی برخوردار بود. فرضیه اول: شدت تجربه ناخوشایند تروماتیک والدین با ظرفیت شناختی همدلی رابطه منفی دارد.

فرضیه دوم: شرت تجربه ناخوشایند تروماتیک والدین با نگرش جنگ طلبی رابطه مثبت دارد.

به منظور سنجش این دو فرضیه ابتدا از تحلیل همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ قابل مشاهده است.

جدول ۱. همبستگی پیرسون بین متغیرهای مستقل و وابسته

نگرش جنگ طلبانه	نگرش همدلانه	شدت تجربه ناخوشایند	همبستگی پیرسون	شدت
-۰,۲۱	-۰,۱۸۲	۱	همبستگی پیرسون	شدت
۰,۷۷۶	۰,۱۴		معناداری رگرسیون	تجربه
۱۸۲	۱۸۲	۱۸۲	تعداد	ناخوشایند
-۰,۰۱۱	۱	-۰,۱۸۲	همبستگی پیرسون	نگرش
۰,۸۸۸		۰,۰۱۴	معناداری رگرسیون	همدلانه
۱۸۲	۱۸۲	۱۸۲	تعداد	
۱	-۰,۱۱	-۰,۰۲۱	همبستگی پیرسون	نگرش
	۰,۸۸۸	۰,۷۷۶	معناداری رگرسیون	جنگ
۱۸۲	۱۸۲	۱۸۲	تعداد	طلبانه

بر اساس داده‌های بدست آمده از این جدول ارتباط شدت تجربه ناخوشایند با ظرفیت شناختی همدلی رابطه معنادار و منفی (-۰,۱۸۲) دارد؛ به عبارت دیگر هر چقدر شدت تجربه ناخوشایند والدین از جنگ بیشتر باشد یا ترومای شدیدتری را تجربه کرده باشند میزان نگرش همدلانه در فرزندان نسل اول آنها با ضریب اطمینان ۹۵ درصد کمتر است.

از طرفی همانطور که در جدول ۱ قابل مشاهده است، ضریب همبستگی بین شدت تجربه ناخوشایند از جنگ در والدین و نگرش جنگ طلبانه در فرزندان نسل اول آنها بالاتر از ۰,۵ (۰,۸۸۸) است؛ بنابراین ارتباط معناداری بین تجربیات تروماتیک والدین از جنگ و نگرش جنگ طلبانه در فرزندان آنها وجود ندارد. با توجه به نتایج بدست آمده از این بخش، فرضیه سومی به آزمون گذاشته شد که ارتباط تجربه ناخوشایند از جنگ در والدین را با نگرش جنگ طلبانه در فرزندان با دخالت متغیر میانجی گر نگرش همدلانه بررسی می‌کند؛ به عبارت دیگر فرضیه سوم عبارت بود از:

فرضیه سوم: نگرش جنگ طلبانه در فرزندان که والدین آنها تجربه تروماتیک شدیدتری از جنگ دارند و خودشان نیز ظرفیت همدلی پایین‌تری دارند، فوی‌تر است. نتایج این آزمون در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. ضریب همبستگی بین شدت تجربه ناخوشایند والدین و نگرش جنگ طلبانه در فرزندان که همدلی پایین‌تری دارند.

نگرش جنگ طلبانه	نگرش همدلانه		
-۰,۰۱۱	۱	همبستگی پیرسون	نگرش
۰,۸۸۸		معناداری رگرسیون	همدلانه
۱۸۲	۱۸۲	تعداد	
۱	-۰,۰۱۱	همبستگی پیرسون	نگرش جنگ
	۰,۸۸۸	معناداری رگرسیون	طلبانه
۱۸۲	۱۸۲	تعداد	

همانطور که در جدول ۲ مشخص است ضریب همبستگی بین نگرش جنگ طلبانه و نگرش همدلانه بالاتر از ۰,۵ است (مقدار ۰,۸۸۸) و بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که ارتباط معناداری بین این دو متغیر وجود ندارد به عبارت دیگر کاهش نگرش همدلانه در فرزندان با شدت یافتن نگرش جنگ طلبانه در آنها مرتبط نیست و فرضیه سوم این پژوهش رد می‌شود. به منظور کنترل بهینه نتایج و کسب نتایج دقیق‌تر اثر سه متغیر تعدیل‌گر بر روی متغیرهای وابسته اول و دوم یعنی نگرش همدلانه و نگرش جنگ طلبانه سنجیده شده. متغیر تعدیل‌گر اول: وضعیت اقتصادی اجتماعی والدین در هنگام تربیت فرزند. متغیر تعدیل‌گر دوم: ترومای کودکی. متغیر تعدیل‌گر سوم: نگرش سیاسی خانواده

جدول ۳. تأثیر متغیرهای مداخله گر بر متغیر وابسته نگرش همدلانه

مدل	ضرایب غیراستاندارد	ضرایب استاندارد	t	معناداری
	B	Std. Error	Beta	
متغیر مستقل	۲,۸۷۳	۰,۰۴۵		۰,۰۰۰
شدت تجربه ناخوشایند	-۰,۰۰۴	۰,۰۰۱	-۰,۱۸۲	۰,۰۱۴
متغیر مستقل	۲,۸۷۳	۰,۰۴۵		۰,۰۰۰
شدت تجربه ناخوشایند	-۰,۰۰۴	۰,۰۰۱	-۰,۱۸۰	۰,۰۱۶
وضعیت اجتماعی اقتصادی	۰,۰۱۴	۰,۰۲۶	۰,۰۳۸	۰,۶۰۳
متغیر مستقل	۲,۸۷۳	۰,۰۴۵		۰,۰۰۰
شدت تجربه ناخوشایند	-۰,۰۰۴	۰,۰۰۱	-۰,۱۷۹	۰,۰۱۶
وضعیت اجتماعی اقتصادی	۰,۰۱۴	۰,۰۲۶	۰,۰۳۸	۰,۶۰۵
ترومای کودکی	۰,۰۰۲	۰,۰۳۰	۰,۰۰۵	۰,۹۴۷
متغیر مستقل	۲,۸۷۳	۰,۰۴۵		۰,۰۰۰
شدت تجربه ناخوشایند	-۰,۰۰۴	۰,۰۰۱	-۰,۱۷۶	۰,۰۱۷
وضعیت اجتماعی اقتصادی	۰,۰۱۵	۰,۰۲۶	۰,۰۴۳	۰,۵۵۷
ترومای کودکی	۰,۰۰۴	۰,۰۲۹	۰,۰۱۱	۰,۸۸۴
نگرش سیاسی	-۰,۰۶۵	۰,۰۳۱	-۰,۱۵۲	۰,۰۳۹

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می شود سطح معناداری شدت تجربه ناخوشایند با متغیر نگرش همدلانه ۰,۰۱۴ است و همانطور که پیش از این گفته شد، فرضیه اول این پژوهش با اطمینان ۹۵ درصد تأیید می شود. همانطور که در جدول مشخص است مقدار t عدد ۲,۴۷۰ با ضریب منفی است که بیانگر معکوس بودن این رابطه است.

با ورود متغیر تعدیل گر اول یعنی وضعیت اقتصادی اجتماعی خانواده در هنگام تربیت فرزند، معناداری این رابطه عدد ۰,۶۰۳ است که بالاتر از ۰,۵ می باشد؛ بنابراین می توان نتیجه گرفت که رابطه معناداری بین متغیر تعدیل گر اول و متغیر وابسته اول وجود ندارد؛ به عبارت دیگر بهتر بودن شرایط اقتصادی و اجتماعی خانواده در هنگام تربیت فرزند تاثیری بر ارتباط دو متغیر اصلی ایفا نمی کند و فرزندان که در شرایط اقتصادی اجتماعی بهتری رشد کرده اند از نگرش همدلانه بالاتری برخوردار نیستند.

ورود متغیر تعدیل گر دوم یعنی ترومای کودکی، سطح معناداری رابطه با عدد ۰,۹۴۷ نشان داده است که باز هم بالاتر از ۰,۵ می باشد؛ بنابراین وجود یا عدم وجود ترومای کودکی

نیز نمی‌تواند به صورت معناداری رابطه میان شدت تجربه ناخوشایند و نگرش همدلانه را تغییر دهد و کم و زیاد کند.

اما مهمترین متغیر تعدیل گر این پژوهش نگرش سیاسی بود. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد تنها متغیری که می‌تواند رابطه میان شدت تجربه ناخوشایند والدین و ظرفیت شناختی همدلی در فرزندان را تحت تأثیر قرار دهد، نگرش سیاسی خانواده است. اثر تعدیل گر این متغیر که سطح معناداری آن ۰,۰۳۹ است با ضریب (-۲,۰۷۸) به این صورت است که به هر میزان که نگرش سیاسی خانواده به سمت نگرش اصول گرایی رادیکال سوق پیدا کند، ظرفیت شناختی همدلی در فرزندان کمتر خواهد بود.

سپس اثر هر سه متغیر تعدیل گر را بر روی دومین متغیر وابسته این پژوهش یعنی نگرش جنگ طلبانه در فرزندان بررسی کردیم.

جدول ۴. تأثیر متغیرهای مداخله گر بر متغیر وابسته نگرش جنگ طلبانه

مدل	ضرایب غیراستاندارد	ضرایب استاندارد	t	معناداری
B	Std. Error	Beta		
متغیر مستقل	۲,۵۰۵	۰,۰۹۵	۲۶,۳۶۹	۰,۰۰۰
شدت تجربه ناخوشایند	-۰,۰۰۱	۰,۰۰۳	-۰,۲۸۵	۰,۷۷۶
متغیر مستقل	۲,۵۰۵	۰,۰۹۵	۲۶,۴۱۹	۰,۰۰۰
شدت تجربه ناخوشایند	-۰,۰۰۱	۰,۰۰۳	-۰,۳۶۰	۰,۷۱۹
وضعیت اجتماعی اقتصادی	-۰,۰۷۳	۰,۰۵۶	-۱,۳۱۸	۰,۱۸۹
متغیر مستقل	۲,۵۰۹	۰,۰۹۶	۲۶,۱۸۲	۰,۰۰۰
شدت تجربه ناخوشایند	-۰,۰۰۱	۰,۰۰۳	-۰,۳۶۸	۰,۷۱۲
وضعیت اجتماعی اقتصادی	-۰,۰۷۳	۰,۰۵۶	-۱,۳۱۴	۰,۱۹۱
ترومای کودکی	-۰,۰۲۲	۰,۰۶۳	-۰,۳۵۳	۰,۷۲۵
متغیر مستقل	۲,۵۰۸	۰,۰۹۶	۲۶,۰۹۴	۰,۰۰۰
شدت تجربه ناخوشایند	-۰,۰۰۱	۰,۰۰۳	-۰,۳۵۹	۰,۷۲۰
وضعیت اجتماعی اقتصادی	-۰,۰۷۳	۰,۰۵۶	-۱,۲۹۸	۰,۱۹۶
ترومای کودکی	-۰,۰۲۱	۰,۰۶۳	-۰,۳۳۷	۰,۷۳۷
نگرش سیاسی	-۰,۰۲۶	۰,۰۶۷	-۰,۳۹۳	۰,۶۹۵

همانطور که از یافته‌های جدول بالا مشخص است رابطه پیش بینی پذیری بین این متغیرها بسیار ضعیف است. رابطه بین شدت تجربه ناخوشایند با نگرش جنگ طلبانه که با عدد ۰,۷۷۶



در جدول مشخص است، رابطه‌ای که عدد آن بیشتر از ۰,۵ است و بنابراین رابطه معناداری بین این دو متغیر وجود ندارد. در حضور متغیر تعدیل گر اول یعنی وضعیت اقتصادی اجتماعی خانواده عدد ۰,۱۸۹ نشان داده می‌شود؛ بنابراین متغیر تعدیل گر اول نقش تعدیل کننده ندارد. در مدل سوم که تعدیل گر دوم یعنی ترومای کودکی وارد می‌شود عدد بدست آمده ۰,۷۲۵ است؛ بنابراین ترومای کودکی نیز نمی‌تواند در این رابطه نقش تعدیل گر ایفا کند؛ و متغیر سوم یعنی نگرش سیاسی خانواده نیز ۰,۶۹۵ است و بنابراین این متغیر نیز نمی‌تواند در رابطه بین شدت تجربه ناخوشایند و نگرش جنگ طلبانه نقش تعدیل گر ایفا کند.

### بحث و نتیجه‌گیری

آثار و پیامدهای مخرب جنگ صرفاً به نواقص فیزیکی و مادی که برای یک کشور و مردمان آن به همراه می‌آورد محدود نمی‌شود. پیامدهای جنگ می‌تواند ظرفیت‌های شناختی نسل‌های بعدی را تحت تأثیر قرار دهد. تجربیات اجتماعی ناخوشایند در تاروپود یک جامعه برای نسل‌ها باقی می‌ماند و درست همان‌طور که یک فرد گاهی برای بازگو کردن واقعه تروما به سال‌ها زمان نیاز دارد، برخی از پیامدهای ترومای جمعی نیز بعد از گذشت سال‌ها و در نسل بعدی آن جامعه فرصت ظهور می‌یابد. از این رو بررسی میراث جنگ بر ترجیحات روانی و اجتماعی و سیاسی فرزندان نسل‌های بعد از اهمیت بسزایی برای بازسازی اقتصادی، اجتماعی و روانی جامعه در سال‌های پس از جنگ برخوردار است.

این مقاله سه یافته کلیدی داشت که هر کدام می‌تواند به توسعه ادبیات میان‌رشته‌ای در حوزه‌های مختلف مرتبط با مطالعات جنگ و صلح، روانشناسی و علوم شناختی کمک کند. نخست آنکه میراث جنگ برای فرزندان نسل بعد پیامدهای شناختی ملموس دارد. این یافته با پژوهش‌هایی که انتقال بین نسلی تروما را تأیید می‌کنند، سازگار است. بر اساس یافته‌های این پژوهش تجربه اجتماعی ناخوشایند والدین می‌تواند ویژگی‌های شناختی مغز اجتماعی نسل بعد را تحت تأثیر قرار دهد. اینکه این تأثیرات تا چه اندازه فیزیکی و زیستی و تا چه اندازه روانی است می‌تواند موضوع پژوهش‌های بعدی باشد.

دومین یافته کلیدی این پژوهش، مؤید کاهش ظرفیت شناختی همدلی در نسل بعد جامعه‌ای است که نسل پیشین آن‌ها تجربه جنگ را از سر گذرانده‌اند. همدلی از مهم‌ترین کارکردهای مغز اجتماعی بشر است. بدون همدلی، صلح، اعتماد، همکاری، فداکاری و حتی جامعه‌پذیری اتفاق نمی‌افتد. همدلی، گام نخست در حفظ و پایداری اخلاق اجتماعی و

سنگ بنای بنیان نهادن یک جامعه اخلاقی است. جامعه‌ای که ظرفیت همدلی افراد در آن کاهش پیدا کند، بستر مناسبی برای پرورش انواع خشونت‌هاست. با درک زمینه‌هایی که منجر به کاهش ظرفیت شناختی همدلی در یک جامعه می‌شود، همچون انتقال بین نسلی تروما و چاره‌اندیشی برای آن می‌توان امید داشت که نسل‌های بعدی جامعه‌ای را بنیان دهد که به مراتب اخلاقی‌تر و مبتنی بر اعتماد و دوستی گسترده‌تری باشد.

عدم ارتباط مستقیم ظرفیت شناختی همدلی با نگرش جنگ‌طلبانه سومین یافته کلیدی این پژوهش است. علی‌رغم آنچه تصور می‌شود؛ نقص همدلی در یک جامعه لزوماً به نگرش جنگ‌طلبانه رادیکال نمی‌انجامد. اگرچه نقص همدلی می‌تواند بستر جامعه را برای وقوع انواع خشونت‌ها آماده سازد اما به نظر می‌رسد که ظرفیت همدلی بالاتر لزوماً به معنای صلح‌طلب بودن و کاهش آن به معنای جنگ‌طلب بودن نیست؛ بنابراین این پرسش که ظرفیت شناختی همدلی با چه مکانیسم‌هایی می‌تواند به صلح‌طلبی یا جنگ‌طلبی مرتبط شود، می‌تواند موضوع قابل توجهی برای پژوهش‌های آتی باشد.

نتایج این پژوهش همچنین نشان داد که وضعیت اجتماعی اقتصادی مطلوب والدین در هنگام رشد نمی‌تواند تأثیری بر انتقال اثرات نامطلوب ترومای جنگ به نسل بعد، به‌طور مشخص در وضعیت شناختی همدلی، داشته باشد. شرایط اقتصادی اجتماعی والدین اگرچه اهمیت بالایی در شکل‌گیری و ارتقاء ظرفیت‌های شناختی فرزندان ایفا می‌کند اما برخی جنبه‌های شناخت اجتماعی می‌تواند عمیقاً تحت تأثیر متغیرهای نامطلوب پیشینی و سرشتی قرار بگیرد که از کنترل آگاهانه افراد خارج است. نشان دادن اثرگذاری تجربیات اجتماعی ناخوشایند نسل‌های پیشین بر ظرفیت شناختی همدلی نسل بعدی، علی‌رغم برخورداری والدین از شرایط خوب اقتصادی و اجتماعی حین تربیت فرزند، می‌تواند توجه را به مطالعات تجربی معطوف کند که بر سازوکارهای زیستی دخیل در این فرایند تأکید دارند.

درعین حال یافته‌های این پژوهش اهمیت نگرش‌های سیاسی و تفاوت‌های حزبی پدران و مادران در تربیت فرزندان با ظرفیت‌های شناختی متفاوت را نشان داده است. نتایج این پژوهش نشان داد که نگرش سیاسی خانواده در هنگام رشد فرزند از میان سه متغیر تعدیل‌گر دیگر، تنها عاملی است که می‌تواند بر رابطه بین تجربه ناخوشایند والدین از جنگ با ظرفیت شناختی همدلی اثر بگذارد. مطابق با یافته‌های کلیدی این پژوهش نگرش سیاسی اصول‌گرایانه رادیکال بر شدت اثرگذاری تروما در کاهش ظرفیت همدلی فرزندان می‌افزاید؛

بنابراین به نظر می‌رسد انجام پژوهش‌هایی که نشان دهد چه عناصری در طیفی از گفتمان‌های اصول‌گرایانه تا اصلاح‌طلبانه وجود دارد که در دوران رشد فرزند می‌تواند بر ظرفیت‌های شناختی وی اثرگذار باشد، واجد اهمیت است.

در ادبیات رشته روابط بین‌الملل، همکاری میان کشورها بر مبنای اعتماد و عدم اعتماد صورت می‌گیرد و هنگامی که درباره چگونگی تبدیل یک وضعیت مبتنی بر عدم اعتماد به یک وضعیت همکاری جویانه و متکی بر اعتماد دوجانبه صحبت می‌کنیم، مفهوم همدلی اهمیت پیدا می‌کند. ظرفیت همدلی همچنین یکی از اجزای مهم ادبیات موجود در زمینه روانشناسی مذاکرات دیپلماتیک و علی‌الخصوص نشست‌های صلح است (Heed, 2012; Holmes & Yarhimilo, 2017). همان‌طور که داگ هامرشولد<sup>۱</sup> دومین دبیر کل سازمان ملل نیز گفته بود: «تنها زمانی می‌تواند به یافتن راه‌حلی برای یک منازعه امیدوار باشید که بیاورید همان‌طور که طرف مقابلتان را به‌صورت عینی پیش روی خود می‌بینید، مشکلات و دغدغه‌های وی را نیز به‌صورت ذهنی درک و تجربه کنید» (Booth & Wheeler, 2008)؛ بنابراین انجام پژوهش‌هایی که چگونگی شکل‌گیری و توسعه ظرفیت شناختی همدلی در افراد یک جامعه عوامل مؤثر بر آن را در حوزه‌های میان‌رشته‌ای بررسی کند اهمیت بالایی دارد. از این منظر یافته‌های پژوهش حاضر در یک افق بینا رشته‌ای یافته‌های روانشناسی تربیتی و علوم شناختی را به رشته روابط بین‌الملل و به‌طور مشخص مطالعات صلح و جنگ پیوند می‌زند. یافته‌های این پژوهش نشان داد که چطور مدیریت و یا عدم مدیریت یکی بحران در عرصه نظام بین‌الملل که ممکن است آن را به وضعیت مخاصمه یا جنگ تبدیل کند می‌تواند تا نسل‌ها بعد ظرفیت شناختی آن جامعه برای صلح آفرینی و اعتماد سازی را تحت تأثیر قرار دهد. در همین جا باید خاطر نشان کرد که این پژوهش بر روی تعداد نمونه اندکی از فرزندان جانبازان جنگ ایران و عراق در جامعه ایرانی انجام شده است. بسیاری از خانواده‌های جانبازان اعصاب و روان به علت صدمات روحی و جسمانی جبران‌ناپذیری که متحمل گشته‌اند از مشارکت در این پژوهش و پژوهش‌های مشابه با آن سرباز می‌زنند. اگرچه حجم نمونه این پژوهش در حال حاضر بیشتر از پژوهش‌های مشابهی است که بر روی فرزندان جانبازان اعصاب و روان جنگ ایران و عراق صورت گرفته است؛ اما به نظر می‌رسد که بهینه‌سازی حجم نمونه و انجام نمونه‌گیری‌های تصادفی در کنار مصاحبه‌های بالینی عمیق بتواند نتایج دقیق‌تری را به همراه داشته باشد. به‌طور کلی به نظر

1. Dag Hammarskjöld

می‌رسد بررسی میراث شناختی جنگ و ترومای ناشی از آن بر سلامت روان و جسم و ظرفیت‌های شناختی افراد جامعه نسل‌های بعد حوزه قابل توجه و نوینی برای پژوهش‌های میان‌رشته‌ای آتی در زمینه مطالعات صلح، روانشناسی و علوم شناختی باشد.

### تعارض منافع

این پژوهش بر اساس طرح با کد پیگیری ۹۳۲۷ توسط ستاد توسعه علوم و فناوری‌های شناختی ایران مورد حمایت قرار گرفته است.

### سپاسگزاری

از تمامی مشارکت‌کنندگان در این پژوهش سپاسگزاریم و ستاد توسعه علوم و فناوری‌های شناختی که انجام این پژوهش را مورد حمایت مادی و معنوی خود قرار دادند سپاسگزار می‌کنیم.

### منابع

ابراهیمی، حجت‌الله، دژکام، محمود و ثقه الاسلام طاهره. (۱۳۹۲). تروماهای دوران کودکی و اقدام به خودکشی در بزرگسالی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۹(۴)، ۲۷۵-۲۸۲.

اسلامی، ایوب، محمودی، احمد، خبیری، محمد و نجفیان رضوی، سید مهدی. (۱۳۹۲). نقش وضعیت اجتماعی اقتصادی (SES) در انگیزه مشارکت شهروندان به ورزش‌های همگانی تفریحی. *مجله پژوهش‌های کاربردی در مدیریت*، ۲(۳)، ۸۹-۱۰۴.

طاهری، فاطمه، مرادی، علیرضا، آزادفلاح، پرویز، میرزایی، جعفر، علیزاده نوری، رقیه و موسوی نرگس. (۱۳۸۹). عملکرد حافظه فعال در فرزندان نوجوان جانبازان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه (PTSD). *اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی اندیشه و رفتار*، ۵(۱۸)، ۳۱-۴۲. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=135414>

بانان فردوسیان، محمد، بدری گرگری، رحیم و فتحی، فرشته. (۱۳۹۴). بررسی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه جنگ طلبی ۴۴ سوالی مک کانکی. مقاله ارائه شده در کنفرانس بین المللی علوم انسانی، روانشناسی و علوم اجتماعی، تهران.

<https://civilica.com/doc/436437>

فیض آبادی، زهرا، فرزاد، ولی اله و شهرآرای، مهرناز. (۱۳۸۶). بررسی رابطه همدلی با سبک‌های هویت و تعهد در دانشجویان رشته‌های فنی و علوم انسانی. *مطالعات روانشناختی*، ۳(۲)، ۶۵-۹۰.

صداقتی کسبخی، مریم، روحانی، کاملیا، محتشمی، جمیله و نصیری، ملیحه. (۱۳۹۶). همدلی شناختی یا عاطفی در پرستاران شاغل در بخش‌های آنکولوژی یک مطالعه مقطعی. *نشریه پژوهش پرستاری ایران*، ۱۲(۴).

## References

- AHMAD, Z. G. A., & MALEKAN, A. (2004). Aggression, anxiety, and social development in adolescent children of war veterans with PTSD versus those of non-veterans.
- Assari, S. (2020). Family socioeconomic status and exposure to childhood trauma: Racial differences. *Children*, 7(6), 57.
- Banneyer, K. N., Koenig, S. A., Wang, L. A., & Stark, K. D. (2017). A review of the effects of parental PTSD: A focus on military children. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 6(4), 274.
- Beckham, J. C., Braxton, L. C., Kudler, H. S., Feldman, M. E., Lytle, B. L., & Palmer, S. (1997). Minnesota Multiphasic Personality Inventory profiles of Vietnam combat veterans with posttraumatic stress disorder and their children. *Journal of Clinical Psychology*, 53(8), 847-852.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse and Neglect*, 27 (2), 169-190.
- Chaitin, J., & Steinberg, S. (2008). "You should know better": Expressions of empathy and disregard among victims of massive social trauma. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 17(2), 197-226.
- Chan, J. C., Nugent, B. M., & Bale, T. L. (2018). Parental advisory: maternal and paternal stress can impact offspring neurodevelopment. *Biological psychiatry*, 83(10), 886-894.
- Cross, D., Vance, L. A., Kim, Y. J., Ruchard, A. L., Fox, N., Jovanovic, T., & Bradley, B. (2018). Trauma exposure, PTSD, and parenting in a community sample of low-income, predominantly African American mothers and children. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 10(3), 327-335. <https://doi.org/10.1037/tra0000264>
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 113-126.
- Field, N. P., Muong, S., & Sochanvimean, V. (2013). Parental Styles in the Intergenerational Transmission of Trauma Stemming from the K hmer Rouge Regime in Cambodia. *American Journal of Orthopsychiatry*, 83(4), 483-494.
- Freh, Fuaad Mohammed. "PTSD, depression, and anxiety among young people in Iraq one decade after the american invasion." *Traumatology* 22, no. 1 (2016): 56.
- Greenberg, D. M., Baron-Cohen, S., Rosenberg, N., Fonagy, P., & Rentfrow, P. J. (2018). Elevated empathy in adults following childhood trauma. *PLoS One*, 13(10), e0203886.

- Grosjean, P. (2014). Conflict and social and political preferences: Evidence from World War II and civil conflict in 35 European countries. *Comparative Economic Studies*, 56(3), 424-451.
- Head, N. (2012). Transforming conflict: Trust, empathy, and dialogue. *International Journal of Peace Studies*, 33-55.
- Hirschberger, G. (2018). Collective trauma and the social construction of meaning. *Frontiers in psychology*, 1441.
- Holmes, M., & Yarhi-Milo, K. (2017). The psychological logic of peace summits: How empathy shapes outcomes of diplomatic negotiations. *International Studies Quarterly*, 61(1), 107-122.
- Kellerman, N. (2007). Transgenerational effects of the Holocaust: The Israeli research perspective. In Z. Solomon & J. Chaitin (Eds.), *Childhood in the shadow of the holocaust—Survived children and second-generation* (pp. 286–303). Tel Aviv, Israel: Hakibbutz Hameuchad.
- Kellermann, N. P. (2013). Epigenetic transmission of holocaust trauma: can nightmares be inherited. *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 50(1), 33-39.
- Lehrner, A., & Yehuda, R. (2018). Trauma across generations and paths to adaptation and resilience. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 10(1), 22.
- Levy, J., Yirmiya, K., Goldstein, A., & Feldman, R. (2019). Chronic trauma impairs the neural basis of empathy in mothers: relations to parenting and children's empathic abilities. *Developmental cognitive neuroscience*, 38, 100658.
- McConochie, WA. (2007/04/13). Warmongering and Related Concepts. <http://politicalpsychologyresearch.com/Docs/PPRIBreifWarmongeringEssayForWebSite41307.pdf>. (2022/05/14).
- McConochie, W. (2007) 44-item Warmongering Scale. <http://www.politicalpsychologyresearch.com/Docs/PolySciManual61407.pdf>
- Muong, S. (2009). The effects of parental unresolved trauma on second generation Cambodian adolescents. Palo Alto University.
- Ostby, Gudrun; Siri Aas Rustad & Andrew Arasmith (2021) Children Affected by Armed Conflict, 1990–2020, *Conflict Trends*, 4. Oslo: PRIO. Available at: <https://www.prio.org/publications/12884>
- Parlar, Melissa, Paul Frewen, Anthony Nazarov, Carolina Oremus, Glenda MacQueen, Ruth Lanius, and Margaret C. McKinnon. "Alterations in empathic responding among women with posttraumatic stress disorder associated with childhood trauma." *Brain and behavior* 4, no. 3 (2014): 381-389.
- Pears, K. C., & Capaldi, D. M. (2001). Intergenerational transmission of abuse: A two-generational prospective study of an at-risk sample. *Child abuse & neglect*, 25(11), 1439-1461.
- Scheeringa, M. S., & Zeanah, C. H. (2008). Reconsideration of harm's way: Onsets and comorbidity patterns of disorders in preschool children and their caregivers following Hurricane Katrina. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(3), 508-518.
- Westerink, J., & Giarratano, L. (1999). The impact of posttraumatic stress disorder on partners and children of Australian Vietnam veterans. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 33(6), 841-847.
- Wheeler, N., & Booth, K. (2008). *The security dilemma: Fear, cooperation, and trust in world politics*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Yehuda, R. (1999). Parental PTSD as a risk factor for PTSD. In R. Yehuda (Ed.), *Risk factors for posttraumatic stress disorder* (pp. 93–123). American Psychiatric Association.

- Yehuda, R., Halligan, S. L., & Bierer, L. M. (2001). Relationship of parental trauma exposure and PTSD to PTSD, depressive and anxiety disorders in offspring. *Journal of Psychiatric Research*, 35(5), 261–270. [https://doi.org/10.1016/S0022-3956\(01\)00032-2](https://doi.org/10.1016/S0022-3956(01)00032-2)
- Yehuda R, Labinsky E, Tischler L, Brand SR, Lavin Y, Blair W, et al. (2006): Are adult offspring reliable informants about parental PTSD? A validation study. *Ann N Y Acad Sci* 1071:484–487.
- Yehuda, R., & Lehrner, A. (2018). Intergenerational transmission of trauma effects: putative role of epigenetic mechanisms. *World psychiatry*, 17(3), 243-257.

**استناد به این مقاله:** سجادی، ماندانا و سلیمی، حسین. (۱۴۰۱). انتقال بین نسلی تجربه جمعی جنگ و ظرفیت همدلی

و نگرش جنگ طلبانه در نسل بعد. *فصلنامه روان‌شناسی تربیتی*، ۱۸(۶۳)، ۵۹–۸۱.

doi: 10.22054/jep.2022.68017.3639



Educational Psychology is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.