

## رابطه مقابله مذهبی با آثار سوگ در دانشجویان داغدیده

مرضیه شریفی\* / سیداحمد احمدی\*\* / مریم السادات فاتحی زاده\*\*\*

### چکیده

این پژوهش با هدف بررسی رابطه مقابله مذهبی با آثار مثبت و منفی سوگ در دانشجویان داغدیده انجام شده است. نود دانشجوی داغدیده در شهر اصفهان به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد، سیاهه آثار سوگ هوگان (HGRC) و مقیاس مقابله مذهبی ایرانی را تکمیل کردند. داده‌ها به وسیله تحلیل همبستگی، رگرسیون گام به گام و آزمون t گروه‌های مستقل تحلیل شد. نتایج نشان می‌دهد که رابطه‌های معناداری بین آثار مثبت و منفی سوگ با ابعاد مختلف مقابله مذهبی وجود دارد و مؤلفه اعمال مذهبی می‌تواند ۱۸/۲ درصد از واریانس آثار منفی، و ۶۳ درصد از واریانس آثار مثبت سوگ را تبیین کند. همچنین دانشجویان با سوگ بهنجار در مقایسه با دانشجویان با سوگ نابهنجار، میانگین نمره‌های بالاتری در اعمال مذهبی، ارزیابی خیرخواهانه مذهبی، راهبردهای مقابله مذهبی فعال و مقابله مذهبی منفعل داشته و همچنین میانگین نمره‌های کمتری در بُعد احساس منفی درباره خداوند داشتند. این نتایج می‌تواند در تعیین راهبردهای تلفیقی مذهبی - روان‌شناختی در مشاوره و درمان سوگ، تلویحات مناسبی داشته باشد. کلیدواژه‌ها: مقابله مذهبی، آثار سوگ، دانشجویان داغدیده.

msharifi.flj@gmail.com

\* دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه اصفهان

\*\* استاد گروه مشاوره، دانشگاه اصفهان

\*\*\* دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه اصفهان

دریافت: ۱۳۹۱/۱/۱۷ - پذیرش: ۱۳۹۱/۴/۱۳

## مقدمه

داغدیدگی و سوگ متعاقب مرگ عزیزان، واکنشی طبیعی و جهان‌شمول است با وجود این، در شرایطی که توانایی فرد داغدیده برای حل و فصل فرایند بهنجار سوگ با مانعی روبه‌رو می‌شود، احتمال بروز سوگ آسیب‌شناختی یا نابهنجار وجود دارد که معمولاً به آثار کوتاه‌مدت و بلندمدت بر کیفیت زندگی و بهزیستی داغدیدگان منجر می‌شود.<sup>۱</sup> در چنین شرایطی فرایند سوگ با عوارض جسمانی و روان‌شناختی متعدد، مانند افسردگی بالینی، اختلال‌های اضطرابی، آسیب در عملکرد اجتماعی، افکار خودکشی<sup>۲</sup> و اختلال در سیستم ایمنی<sup>۳</sup> همراه است. از طرف دیگر، برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهد که سوگ را می‌توان عنوان تجربه‌ای مثبت در نظر گرفت که رشد شخصی داغدیدگان را همراه دارد، چنان‌که به عقیده هوگان و همکاران، رشد شخصی یکی از اجزای اصلی فرایند سوگواری است که تاحدی در همه مراحل داغدیدگی اتفاق می‌افتد. رشد شخصی در بردارندهٔ جست‌وجو برای معنا در فقدان تجربه شده و دستیابی به قدرت تحمل بیشتر، قضاوت‌گری کمتر، دلسوزی و توجه بیشتر به اطرافیان است و در واقع باعث می‌شود تا داغدیده به‌واسطه تجربه سوگ، هویتی جدید اتخاذ کرده و در جهان‌بینی خود تجدیدنظر کند.<sup>۴</sup>

طبق نظریه‌های مقابله و استرس، نظام اعتقادی فرد در تعیین اینکه چگونه با شرایط ناسازگار انطباق می‌یابد، نقش مهمی دارد. در واقع، سازگاری فرد با شرایط منفی به ارزیابی او از واقعه و نیز از توانایی خود در برآوردن مطالبات مرتبط با آن شرایط بستگی دارد. ارزیابی شناختی، انتخاب راهبردهای مقابله‌ای را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد.<sup>۵</sup> بنابراین، درک جامعی از نظام‌های اعتقادی که افراد داغدیده در ارزیابی تجارب سوگشان به کار می‌برند و تأثیر این عقاید بر سازگاری آنها در حمایت و ارتقای بهزیستی ایشان اهمیت دارد. در همین راستا یکی از مهم‌ترین نظام‌های اعتقادی که غالباً در طول شرایط پرفشار و آسیب‌زا، مانند داغدیدگی به آن تکیه می‌شود، مذهب است. محققان نشان داده‌اند که باورها و اعمال مذهبی در تمامی مراحل فرایند مقابله، شامل بازسازی شناختی واقعه، انتخاب راهبردهای مقابله‌ای و پیامدهای مطلوب، مشارکت دارند.<sup>۶</sup>

مقابله مذهبی که روشی ویژه برای پیدا کردن معنا در موقعیت‌های دشوار تعریف می‌شود،<sup>۷</sup> منبعی چند بُعدی است که می‌تواند در ساختار شناختی یک موقعیت، روش‌های

مورد استفاده برای رسیدن به اهداف مطلوب و نیز خود اهداف، متجلی شود. این روش‌ها در بردارنده شناختارهای مذهبی (مثل باورها و اسنادهای مذهبی)، هیجانات (مثل آرامش و لذت)، رفتارها (مثل مناسک و آداب) و روابط مذهبی (مانند تشکلهای مذهبی) است و اهداف مطلوب نیز به مواردی، همچون معنایابی، حس تسلط و کنترل، آسودگی خاطر، صمیمیت، سلامتی و تجارب ماوراءالطبیعه اشاره دارد.<sup>۸</sup>

گرایش به مقابله مذهبی، به‌ویژه زمانی افزایش می‌یابد که افراد به محدودیت‌های انسانی خود واقف شده و از طرف دیگر، منابع مذهبی در دسترس باشد.<sup>۹</sup> مقابله مذهبی مانند دیگر راهبردهای مقابله‌ای، از قبیل راهبردهای مسئله‌مدار، رابطه بین استرس و سلامت جسمی و روانی را تعدیل می‌کند؛ این راهبردها غالباً به دو گروه راهبردهای مقابله مذهبی مثبت و راهبردهای مقابله مذهبی منفی تقسیم می‌شوند. مقابله مذهبی مثبت (گرایش به مذهب) که بیانگر حس معنویت، رابطه ایمن با خدا، باور به معناداری زندگی و ارتباط معنوی با دیگران است، پیامدهای مثبتی، مانند عزت نفس بالاتر، کیفیت زندگی بهتر، سازگاری روان‌شناختی و رشد معنوی بیشتر هنگام استرس در پی دارد. این در حالی است که مقابله مذهبی منفی (روگردانی از مذهب) نمایانگر رابطه کمتر ایمن با خدا، دیدگاه بدبینانه و نامطمئن به دنیا و ستیزه‌جویی مذهبی در چالش برای جست‌وجوی معناست و با پیامدهای منفی، مانند افسردگی، آشفتگی هیجانی، سلامت جسمی و کیفیت زندگی پایین و حل مسئله ضعیف همراه است.<sup>۱۰</sup>

در چندین مطالعه، نقش مؤلفه‌های معنوی و مذهبی در فرایند داغ‌دیدگی و سوگ آسیب‌زا نیز بررسی شده است. در واقع، رابطه نزدیکی بین مذهب و مرگ به عنوان دو تجربه اصلی زندگی انسان‌ها در نظر گرفته می‌شود. به اعتقاد دوکا و مورگان<sup>۱۱</sup> مرگ پدیده‌ای معنوی است و تشریفات عزاداری چه در فرهنگ‌های باستانی و چه در فرهنگ‌های معاصر، همواره با سطوح بالایی از معنویت در قالب مراسم نیایش، خطابه مذهبی و حضور در اماکن مقدس همراه بوده است. از طرف دیگر، مذهب عامل اصلی تأثیرگذار بر ارزیابی افراد از مرگ و معنایابی در فقدان به شمار می‌رود.<sup>۱۲</sup> مذهب یا معنویت برای بسیاری از افراد، زمینه اصلی رویکرد کلی آنها به زندگی و زیربنای سیستم معنایی آنها در ادراک جهان، تجارب و عملکرد روزانه‌شان است که دنیا را در نظرشان بی‌خطر،

ایمن، عادلانه، منطقی، منسجم و در نهایت، قابل کنترل جلوه‌گر می‌سازد.<sup>۱۳</sup> بنابراین، وقتی معنویت نقش اصلی در زندگی افراد دارد می‌تواند منبع مقابله مفیدی در رویارویی با بحران داغدیدگی نیز باشد.<sup>۱۴</sup> چنانکه مطالعات نیز نشان می‌دهد، بیشتر داغدیدگان، طرح‌واره‌های معنوی - مذهبی شامل باورها، تجارب و مناسک مذهبی را منابعی برای کمک به پذیرش واقعیت مرگ، تسلی خاطر و معنایابی ارزیابی نموده<sup>۱۵</sup> و به طور گسترده از پاسخ‌های مذهبی و معنوی در فرایند داغدیدگی استفاده می‌کنند.<sup>۱۶</sup>

مطالعه بینوره و پارک<sup>۱۷</sup> نشان می‌دهد که باور به زندگی پس از مرگ و امکان تداوم رابطه معنوی با متوفا (دلبستگی نمادین) نقش مهمی در مقابله با استرس داغدیدگی دارد. تشریفات مذهبی، مانند نیایش‌ها و آداب مخصوص مراسم خاک‌سپاری نیز با فراهم کردن حمایت اجتماعی و حس یکپارچگی و تعلق داشتن به جامعه‌ای بزرگ‌تر، به داغدیدگان در گذراندن فرایند سوگواری یاری می‌رساند. درون‌مایه‌های مذهبی دیگر، از قبیل اعتقاد به آرامش بودن متوفا و در نظر گرفتن ایمان به خداوند، نماز، دعا و مناسک مذهبی به عنوان منابع نیرو بخش نیز نقش مؤثری در سازگاری داغدیدگان با فقدان دارد.<sup>۱۸</sup>

در مطالعه فرانتز و همکاران روی بزرگسالان داغدیده، تقریباً ۴۲ درصد شرکت‌کنندگان اظهار داشته‌اند که باورهای مذهبی‌شان در مقابله با سوگ، بسیار مفید بوده است.<sup>۱۹</sup> مطالعه‌ای دیگر روی نوجوانان داغدیده نیز نشان می‌دهد با اینکه مذهب برای تقریباً نیمی از آنها قبل از تجربه سوگ، اهمیتی در زندگی نداشته است، در زمان مصاحبه تقریباً ۶۲ درصد اظهار داشتند که مذهب برایشان خیلی مهم شده و در واقع، ارزش مذهب به عنوان یک پاسخ مقابله‌ای، به مرور زمان افزایش یافته است (در زمان مرگ، ۶۰ درصد و در زمان مصاحبه، ۸۰ درصد).<sup>۲۰</sup> مطالعه روی سالمندان داغدیده نیز نشان‌دهنده وجود همبستگی بالا بین مقابله مذهبی و سلامت جسمی و بهزیستی روان‌شناختی است.<sup>۲۱</sup>

نتایج یک فراتحلیل در پیشینه سوگ و مذهب نشان می‌دهد که ۹۴ درصد مطالعات در این زمینه، آثار مثبت باورهای مذهبی و معنوی را بر داغدیدگی تأیید می‌کند.<sup>۲۲</sup> در این زمینه می‌توان به مواردی، همچون نقش باورهای مذهبی در حل و فصل سریع‌تر داغدیدگی متعاقب مرگ والدین<sup>۲۳</sup>، تأثیر کمک‌های مذهبی - معنوی در درمان سوگ دانشجویان<sup>۲۴</sup>، افزایش مراجعه به روحانیون و مشاوران مذهبی در موقعیت‌های بحرانی مرتبط با سوگ<sup>۲۵</sup>،

نقش مذهب در مقابله پرستاران با سوگ بیماران<sup>۲۶</sup>، مقابله با داغدیدگی والدین متعاقب سقط جنین<sup>۲۷</sup> و مقابله با مرگ ناگهانی فرزندان<sup>۲۸</sup> اشاره کرد. به طور کلی نتایج پژوهش‌ها پیشنهاد می‌کنند که بیشتر افراد داغدیده، نقش مذهب یا معنویت را برای سازگاری موفق و بهبودی از سوگ، مفید و حتی ضروری گزارش کرده‌اند.<sup>۲۹</sup>

در پیشینه منابع اسلامی نیز بر مفید بودن باورها و اعمال مذهبی به عنوان منابعی برای مقابله با مشکلات زندگی تأکید شده است. آموزه‌های اسلامی، افراد را به بردباری، دعا و اعتماد به خداوند در زمان‌های نیاز و راهنمایی تشویق می‌کند. باورهای اسلامی به افراد کمک می‌کند تا وقایع منفی را باز تعریف کرده، موقعیت را پذیرفته و آن را در چارچوب مثبت‌تری تفسیر کنند. طبق آموزه‌های اسلامی وقایع منفی هدفمند هستند و افراد با صبر و شکیبایی می‌توانند به رشد معنوی دست یابند. همچنین مسلمانان اعتقاد دارند که همه رنج‌ها، لذت‌ها و مرگ و زندگی از طرف خداوند است. معمولاً این باورها منابعی از آسودگی خاطر و قدرت فراهم می‌آورند که فرایند التیام را تسهیل می‌کند.<sup>۳۰</sup>

اسلام نیز به موضوع مرگ و سوگواری توجه زیادی نموده است. اسلام مرگ را نقطه عطفی در چرخه زندگی انسان‌ها می‌داند. قرآن، سیره و احادیث معصومان<sup>علیهم‌السلام</sup> حقایق زیادی درباره مرگ و زندگی مطرح کرده‌اند. مسلمانان اعتقاد دارند که مرگ گامی برای بازگشتن به سوی خداست، انسان را از سرگردانی در مسیر زندگی نجات داده و کمک می‌کند تا ببینند چه چیزی و چگونه مهم است.<sup>۳۱</sup>

در همین راستا و با توجه به مزایای روان‌شناختی مذهب بر فرایند داغدیدگی و از طرف دیگر، فقدان پژوهش داخلی در زمینه نقش باورها و اعمال اسلامی در سازگاری با سوگ در جامعه مسلمان ایرانی، در پژوهش حاضر رابطه بین ابعاد مختلف مقابله مذهبی و آثار مثبت و منفی سوگ در دانشجویان ایرانی بررسی شده است. فرضیه‌های این پژوهش عبارت‌اند از:

۱. بین آثار منفی سوگ (درماندگی سوگ) و روش‌های مقابله مذهبی در دانشجویان رابطه وجود دارد؟

۲. بین آثار مثبت سوگ (رشد شخصی) و روش‌های مقابله مذهبی دانشجویان رابطه وجود دارد؟

۳. راهبردهای مقابله مذهبی در پیش‌بینی آثار مثبت سوگ در دانشجویان نقش دارند.
۴. راهبردهای مقابله مذهبی در پیش‌بینی آثار منفی سوگ در دانشجویان نقش دارند.
۵. بین روش‌های مقابله مذهبی در دانشجویان دارای سوگ بهنجار، و دانشجویان دارای سوگ نابهنجار، تفاوت وجود دارد.

### روش پژوهش

#### جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر از نوع توصیفی است که رابطه بین متغیرها به وسیله تحلیل همبستگی، تحلیل رگرسیون گام به گام و آزمون  $t$  گروه‌های مستقل بررسی شده است. روش گردآوری داده‌ها به صورت فردی می‌باشد و به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شده که اطلاعات مندرج در پرسش‌نامه‌ها کاملاً محرمانه و صرفاً برای اقدامات پژوهشی از آنها استفاده خواهد شد و در اختیار هیچ سازمان یا شخص ثالثی قرار نخواهد گرفت. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل همه دانشجویان داغدیده شاغل به تحصیل در دانشگاه‌های شهر اصفهان (دولتی، پیام نور، آزاد و غیرانتفاعی) است که طی یک سال گذشته (مهر ۱۳۸۹ - مهر ۱۳۹۰) فقدان عزیزی را بر اثر مرگ تجربه کرده‌اند. برای انتخاب نمونه به روش نمونه‌گیری در دسترس ابتدا با مراجعه به مراکز مشاوره دانشگاهی یا نصب اطلاعیه در دانشکده‌ها از دانشجویان داغدیده دعوت به همکاری شد که تعداد ۹۷ نفر مراجعه کرده و از این تعداد، نود پرسش‌نامه قابل نمره‌گذاری استخراج شد. شرکت‌کنندگان بر اساس پاسخ «بلی» یا «خیر» به این پرسش‌که: «آیا سابقه مراجعه به درمانگر به سبب مشکلات مرتبط با داغدیدگی داشته‌اید؟» به ترتیب در دو گروه داغدیدگان دارای سوگ نابهنجار ( $n=34$ ) و داغدیدگان دارای سوگ بهنجار ( $n=56$ ) قرار گرفتند. نمونه حاضر، شامل ۳۷ دانشجوی پسر و ۵۳ دانشجوی دختر با میانگین سنی  $21/06 \pm 3/12$  است. میانگین تعداد ماه‌های سپری شده از مرگ متوفا  $8/3 \pm 1/5$  ماه، نوع رابطه با متوفا شامل  $47/5$  درصد یکی از والدین،  $26/7$  درصد خواهر یا برادر،  $25$  درصد دوست یا همکلاس و  $0/8$  درصد فرزند گزارش شده است.

#### ابزار پژوهش

در این پژوهش از سیاهه آثار سوگ هوگان (HGRC) استفاده شده است. این ابزار یک سیاهه خود گزارشی ۶۱ ماده‌ای است که چندین واکنش به داغدیدگی را که شایع است،

بررسی می‌کند. از پاسخ‌دهنده خواسته می‌شود تا شدت احساساتش را در طول دو هفته گذشته بر اساس یک طیف ۵ درجه‌ای (۱= به هیچ وجه من را توصیف نمی‌کند تا ۵ = خیلی خوب من را توصیف می‌کند) مشخص کند. دامنه نمره‌ها در این مقیاس از ۶۱ - ۳۰۵ است. هوگان و همکاران ضرایب آلفای کرونباخ را برای خرده مقیاس‌های HGRC بین ۰/۷۹-۰/۹۰ گزارش کرده‌اند.<sup>۳۳</sup> این ابزار، شامل شش خرده مقیاس است. عامل رشد شخصی، معرف پیامدهای مثبت سوگ، مانند امید به آینده، معناداری زندگی، توجه و مراقبت از دیگران است و مجموع نمره‌های خرده مقیاس‌های ناامیدی، خشم و سرزنش، وحشت‌زدگی، درهم ریختگی و کناره‌گیری نمره کلی درماندگی سوگ را نشان می‌دهند. در پژوهش حاضر، ضرایب همسانی درونی به وسیله آلفای کرونباخ برای عامل درماندگی سوگ ۰/۹۲ و برای عامل رشد شخصی ۰/۹۴ به دست آمده است. همچنین همبستگی بالا و معنادار عوامل HGRC با مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21) بیانگر روایی همگرایی مناسب این ابزار است (ضرایب همبستگی بین ۰/۸۰۱ - ۰/۹۰۱ و  $P < ۰/۰۰۱$ ).

### مقیاس مقابله مذهبی ایرانی

نسخه ایرانی مقیاس مقابله مذهبی شامل ۲۷ ماده است که در یک مقیاس ۵ نقطه‌ای از صفر (هرگز) تا چهار (بسیار زیاد) توسط افلاک سیر و کولمن<sup>۳۳</sup> تنظیم شده است. ماده‌های این مقیاس علاوه بر اقتباس یازده ماده از مقیاس مقابله مذهبی پارگامنت (RCOPE) که برای مسلمانان قابل کاربرد به نظر می‌رسید، با استفاده از متون و منابع اسلامی، مانند قرآن و سنت و نیز مصاحبه با ایرانیان مسلمان روبه‌رو شده با تجارب پرفشار تهیه شده است. در این مقیاس، تلاش شده تا دامنه وسیعی از باورها و اعمال مذهبی که مسلمانان برای مقابله در زندگی روزانه به کار می‌برند، گنجانده شود. روش‌های مقابله مذهبی در این مقیاس بر اساس عملکردهای متفاوت مذهب که به نظر می‌رسید برای مسلمانان اهمیت دارد، تعریف شده است. عملکردهای مذهبی، شامل الگوهای مذهبی بودن منفی و مثبت در قالب پنج خرده‌مقیاس اعمال مذهبی، ارزیابی خیرخواهانه مذهبی، احساسات منفی به خداوند، راهبردهای مقابله مذهبی فعالانه و راهبردهای مقابله مذهبی منفعلانه است. همسانی درونی این مقیاس در نمونه‌ای متشکل از ۱۸۵ دانشجوی دانشگاه شیراز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای ابعاد اعمال مذهبی ۰/۸۹، ارزیابی خیرخواهانه ۰/۷۹، احساسات منفی به خدا

۰/۷۹، راهبردهای منفعلانه ۰/۷۲ و راهبردهای مذهبی فعالانه ۰/۷۹ گزارش شده است.<sup>۳۴</sup> در پژوهش حاضر نیز ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های مقابله مذهبی از ۰/۹۰-۰/۹۷ به دست آمده که بیانگر همسانی درونی مطلوب این مقیاس است.

### یافته‌ها

در جدول ۱ داده‌های توصیفی پژوهش شامل میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های آزمودنی‌ها در متغیرهای پژوهش آمده است.

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های آزمودنی‌ها در متغیرهای پژوهش

تعداد	انحراف استاندارد	میانگین	شاخص اماری متغیر
۹۰	۳/۴۲	۱۵/۳۱	اعمال مذهبی
۹۰	۴/۴۸	۱۶/۰۲	ارزیابی مجدد خیرخواهانه
۹۰	۴/۹۹	۶/۵۶	نگرش منفی به خدا
۹۰	۲/۸۵	۸/۷۶	مقابله مذهبی فعال
۹۰	۱/۹۱	۶/۱۴	مقابله مذهبی منفعل
۹۰	۴۴/۹۱	۱۴۱/۸۲	درماندگی سوگ
۹۰	۶/۶۰	۳۱/۲۷	رشد شخصی

به منظور بررسی رابطه بین ابعاد مقابله مذهبی و آثار مثبت و منفی سوگ (فرضیه‌های اول و دوم) از همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲: ضرایب همبستگی ساده بین متغیرهای پژوهش

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	اعمال مذهبی	راهبردهای مقابله منفی	ارزیابی مجدد خیرخواهانه	راهبردهای مقابله مذهبی فعال
درماندگی سوگ	۰/۳۷۷**	۰/۲۵۷*	۰/۲۹۷**	-۰/۱۰۰	۰/۳۳۰**
رشد شخصی	۰/۲۷۱**	۰/۱۷۴	۰/۲۵۳**	۰/۱۱۵	۰/۲۵۹*

\* $P \leq 0.05$

\*\* $P \leq 0.01$

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، درماندگی سوگ، رابطه منفی و معنادار ( $P \leq 0.01$ ) با اعمال مذهبی، ارزیابی خیرخواهانه مذهبی و راهبرد مقابله مذهبی فعال داشته و با احساس منفی به خداوند رابطه مثبت و معناداری دارد ( $P \leq 0.05$ ). همچنین رشد شخصی متعاقب داغ‌دیدگی رابطه مثبت و معناداری با اعمال مذهبی و ارزیابی مجدد خیرخواهانه ( $P \leq 0.01$ ) و راهبرد مقابله مذهبی فعال ( $P \leq 0.05$ ) دارد. البته رابطه معناداری بین راهبرد مقابله مذهبی منفعل با درماندگی سوگ ( $r = 0.01$  و  $P = 0.93$ ) و رشد شخصی ( $r = 0.115$  و  $P = 0.282$ ) به دست نیامده است.

به منظور بررسی سهم هریک از راهبردهای مقابله مذهبی در تبیین آثار مثبت و منفی



سوگ (فرضیه ۳ و ۴) از رگرسیون گام به گام استفاده شده است. نتایج نشان می‌دهد که در مدل‌های رگرسیون به دست آمده برای هر دو متغیر درماندگی سوگ و رشد شخصی، تنها متغیر اعمال مذهبی در هر دو مدل باقیمانده و سایر متغیرها حذف شده‌اند، از این رو خلاصه نتایج، شامل ضرایب استاندارد و غیر استاندارد مرتبط با متغیر اعمال مذهبی در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: ضرایب استاندارد و غیر استاندارد متغیرهایی که وارد مدل شده‌اند.

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	B	SE B	$\beta$	AR2	F	سطح معناداری
اعمال مذهبی	درماندگی سوگ	-۷/۶۶	۱/۶۴	-۰/۵۴۰	۰/۱۸۲	۱۰/۸۰	۰/۰۰۰
	رشد شخصی	۰/۵۴۰	۰/۲۰۴	۰/۲۷۱	۰/۶۳	۶/۹۹	۰/۰۱

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، اعمال مذهبی می‌توانند ۱۸/۲ درصد واریانس مشترک درماندگی سوگ ( $\beta = -0/54$  و  $Ad R^2 = 0/182$ ) و ۶۳ درصد واریانس مشترک رشد شخصی ( $\beta = 0/271$  و  $Ad R^2 = 0/63$ ) را تبیین کنند.

به منظور مقایسه ابعاد مختلف مقابله مذهبی بین داغ‌دیدگان دارای سوگ بهنجار و سوگ نابهنجار (فرضیه ۵)، میانگین نمره‌های ابعاد مقابله مذهبی دو گروه با استفاده از آزمون t گروه‌های مستقل، مقایسه شده که نتایج در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴: آزمون t مستقل برای مقایسه میانگین نمره‌های روش‌های مقابله مذهبی بین دو گروه

ابعاد	گروه	فراوانی	میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	t	سطح معناداری
اعمال مذهبی	ناهنجار	۳۴	۱۲/۳۰	۲/۸۹	۸۸	-۸/۹۵	<۰/۰۰۰۵
	بهنجار	۵۶	۱۷/۱۴	۲/۲۱			
احساس منفی به خدا	ناهنجار	۳۴	۱۲/۱۱	۲/۷۰	۸۸	۱۶/۶۵	<۰/۰۰۰۵
	بهنجار	۵۶	۳/۱۹	۲/۳۰			
ارزیابی خیرخواهانه	ناهنجار	۳۴	۱۱/۹۱	۴/۰۴	۸۸	-۹/۶۶	<۰/۰۰۰۵
	بهنجار	۵۶	۱۸/۵۱	۲/۴۴			
راهبرد مقابله مذهبی منفعل	ناهنجار	۳۴	۴/۸۵	۱/۸۱	۸۸	-۵/۸۳	<۰/۰۰۰۵
	بهنجار	۵۶	۶/۹۲	۱/۵۲			
راهبرد مقابله مذهبی فعال	ناهنجار	۳۴	۵/۸۸	۲/۳۰	۸۸	-۱۲/۱۳	<۰/۰۰۰۵
	بهنجار	۵۶	۱۰/۵۱	۱/۳۳			

طبق نتایج جدول ۴ (با فرض برابری واریانس‌ها) اختلاف مشاهده شده بین دو گروه سوگ بهنجار و سوگ نابهنجار در تمامی مؤلفه‌های مقابله مذهبی معنادار است ( $P < 0/0005$ ). بنابراین با توجه به میانگین نمره‌های هر دو گروه می‌توان نتیجه گرفت که گروه سوگ بهنجار در مقایسه با گروه سوگ نابهنجار در مؤلفه‌های اعمال مذهبی، ارزیابی خیرخواهانه و راهبردهای مقابله مذهبی فعال و مقابله مذهبی منفعل، میانگین نمره‌های بالاتر، و در بعد احساس منفی به خدا میانگین نمره‌های پایین‌تری داشته‌اند.

## نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر که با هدف بررسی رابطه بین آثار مثبت و منفی سوگ با مقابله مذهبی در دانشجویان انجام شده است، نشان می‌دهد که آثار مثبت و منفی سوگ رابطه معناداری با مؤلفه‌های مختلف مقابله مذهبی، بجز راهبرد مقابله مذهبی منفعل دارد. وجود رابطه منفی و معنادار بین درماندگی سوگ و راهبردهای مقابله مذهبی مثبت ( $P \leq 0/01$ ) و رابطه مثبت و معنادار آن با احساس منفی به خداوند ( $P \leq 0/05$ ) نشان‌دهنده آن است که کیفیت رابطه بین مذهب و سوگ به نوع راهبردهای مقابله مذهبی به‌کار رفته توسط داغدیدگان بستگی دارد. در پژوهش حاضر رابطه مثبت و معناداری بین رشد شخصی متعاقب داغدیدگی با راهبردهای مقابله مذهبی مثبت، شامل اعمال مذهبی ( $P \leq 0/01$ )، ارزیابی مجدد خیرخواهانه مذهبی ( $P \leq 0/01$ ) و مقابله مذهبی فعال ( $P \leq 0/05$ ) مشاهده شده است. محققان پیشنهاد می‌کنند که تجارب آسیب‌زا، مانند داغدیدگی نیز می‌تواند به نتایج مثبتی منجر شود.<sup>۳۵</sup> در واقع، تجربه سوگ، بخشی اساسی از زندگی انسان و مرحله مهمی از بلوغ یا کمال است که می‌تواند دریچه‌های جدیدی را به روی انسان بگشاید، از این‌رو بسیاری از داغدیدگان، شاخص‌های رشد شخصی، از قبیل شفقت و مهربانی با دیگران، افزایش قدرت تحمل، ارج نهادن بیشتر به زندگی، افزایش معنویت و روابط بین فردی صمیمانه‌تر را پس از تجربه سوگ، گزارش کرده‌اند.<sup>۳۶</sup> درون‌مایه‌های رشد شخصی که طی مصاحبه با داغدیدگان از گروه‌های مختلف به دست آمده است، به مواردی، همچون حس مراقبت بیشتر از عزیزان، پذیرش بیشتر مرگ خود، لذت بردن از حال، سرمایه‌گذاری برای آینده، مسئولیت‌پذیری بیشتر و احساس آزادی برای امتحان کردن مسیرهای جدید در زندگی اشاره دارد. تجربه سوگ می‌تواند موجب شود تا بازماندگان، خود را به عنوان افرادی بالغ‌تر، مستقل‌تر و توانمندتر برای مقابله با بحران‌های آینده در نظر بگیرند.<sup>۳۷</sup> مارونه به گذار روانی - معنوی ویژه‌ای در تجربه فقدان اشاره می‌کند که تمامی پیش‌پندارهای افراد درباره زندگی، مرگ، عشق و خدا را به چالش می‌کشد. به نظر می‌رسد که معنویت می‌تواند چارچوب مناسبی برای بازسازی سیستم اعتقادی فرد داغدیده فراهم کند.<sup>۳۸</sup> افرادی که از راهبرد مقابله مذهبی مثبت استفاده می‌کنند می‌توانند دیدگاه مثبت‌تری به موقعیت فشارزا اتخاذ نموده و وقایع ناسازگار (از قبیل فقدان) را فرصت‌هایی برای رشد شخصی تفسیر کنند.<sup>۳۹</sup>

نتایج تحلیل رگرسیون در تأیید فرضیه‌های سوم و چهارم پژوهش نشان می‌دهد که از بین مؤلفه‌های مقابله مذهبی، اعمال مذهبی بهترین پیش‌بینی‌کننده آثار سوگ در هر دو حیطه درماندگی سوگ و رشد شخصی می‌باشد. یافته‌های پژوهش افلاک سیر و کولمن نیز نشان می‌دهد که اعمال مذهبی (مانند خواندن قرآن، توسل به پیامبر ﷺ و ائمه معصومین علیهم‌السلام)، خواندن نمازهای مخصوص، حضور در اماکن مقدس و زیارتگاه‌ها) بیشترین سهم را در واریانس مشترک مقابله مذهبی در دانشجویان ایرانی دارد (۲۰ درصد). بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که اعمال مذهبی نقش مهمی در مقابله مسلمانان با شرایط فشارزای زندگی دارد.<sup>۴۱</sup>

دانشجویان امریکایی - آفریقایی نیز از دعا به عنوان وسیله‌ای برای برگرداندن امور به قدرتی بالاتر استفاده می‌کنند که بخش مهمی از فرایند معناسازی و مقابله با فقدان در ایشان است.<sup>۴۱</sup>

مقایسه میانگین نمره‌های دانشجویان در مؤلفه‌های مختلف مقابله مذهبی (فرضیه چهارم) نشان می‌دهد که افراد دارای سوگ بهنجار در مؤلفه‌های مقابله مذهبی فعال و منفعل، ارزیابی مجدد خیرخواهانه و اعمال مذهبی، میانگین نمره‌های آنها بیشتر بوده و در احساس منفی به خداوند میانگین نمره‌های کمتری به دست آورده و اختلاف مشاهده شده بین دو گروه معنادار است ( $P < 0/0005$ ). پارگامنت و همکاران نیز بر این عقیده‌اند که مقابله مذهبی مثبت نقش مؤثری در بهزیستی افراد تحت فشار دارد.<sup>۴۲</sup> در پژوهش حاضر، داغ‌دیدگان بهنجار، میانگین نمره‌های بالاتری در مقابله مذهبی منفعل به دست آورده‌اند که این یافته برخلاف یافته‌های پژوهش‌های پیشین در زمینه رابطه منفی بین مقابله مذهبی منفعل و سلامت روان‌شناختی می‌باشد. به نظر می‌رسد لازم است این یافته با توجه به شرایط مورد نظر در پژوهش (تجربه فقدان) و نیز بافت فرهنگی جامعه تفسیر شود. چنان‌که در پژوهش افلاک سیر و کولمن نیز همبستگی منفی متوسطی بین دو سبک مقابله مذهبی فعال و منفعل در دانشجویان ایرانی به دست آمده که نشان می‌دهد برخی دانشجویان ایرانی به طور منفعلانه منتظر تغییر یافتن وضعیتشان از طرف خداوند بوده و غالباً بر تقدیر تکیه می‌کنند.<sup>۴۳</sup> از طرف دیگر، موقعیت مورد نظر در این پژوهش (فقدان عزیزان بر اثر مرگ) تجربه‌ای بازگشت‌ناپذیر و غیرقابل کنترل تلقی می‌شود، از این رو انکار مسئولیت در فرهنگ اسلامی از نگرش‌های ناسالم به مذهب تلقی می‌شود.<sup>۴۴</sup> به نظر می‌رسد

در شرایط رویارویی با مرگ عزیزان اتخاذ راهبرد مقابله مذهبی منفعلانه با فراهم نمودن پذیرش بیشتر مرگ و به نوعی اقرار به ناتوانی و سلب مسئولیت از خود در زمینه فقدان، به تسلی خاطر و سازگاری بیشتر با سوگ منجر می‌شود.

به طور کلی می‌توان نتیجه گرفت که پاسخ به این سؤال که چگونه مذهب می‌تواند تفاوتی در مسیر تجربه مرگ و سوگ ایجاد کند، به درک افراد از مذهب بستگی دارد. نگرش‌های سالم به مذهب می‌تواند شخصیت را رشد داده و سازگاری را افزایش دهد، در حالی که نگرش‌های ناسالم مذهبی به‌طور جدی مانع رشد شخصیت شده و احتمال سوگ آسیب‌شناختی را افزایش می‌دهد.<sup>۴۵</sup> مطالعات نیز نشان می‌دهد که مقابله‌های مذهبی مثبت که از اعتقاد به یک حقیقت فراتر از خود و فراهم‌کننده معنا و انگیزش برای زندگی نشئت می‌گیرند، رابطه مستقیمی با نگرش سازگارانه افراد به مرگ عزیزان دارند.<sup>۴۶</sup> بنابراین، می‌توان گفت که دستیابی به معنایی در فقدان (مثلاً پذیرش مرگ به عنوان تقدیر یا خواست خدا) و یافتن وجهی مثبت در تجربه سوگ، دو مسیر عمده سازگاری با سوگ از طریق مذهب‌اند.<sup>۴۷</sup>

یافته‌های پژوهش حاضر به‌طور کلی نشان می‌دهد که بین ابعاد مختلف مقابله مذهبی و آثار مثبت و منفی سوگ در دانشجویان رابطه وجود دارد و استفاده از مقابله مذهبی مثبت می‌تواند نقش مؤثری در سازگاری افراد داغ‌دیده با فقدان داشته و ضمن کمک نمودن در حل و فصل بهنجار فرایند سوگ، به رشد شخصی افراد نیز بینجامد. به نظر می‌رسد مسیرهای مذهبی و معنوی مهم‌ترین مسیرهایی هستند که به این قبیل رشد و دگرگونی‌های مثبت می‌انجامند. نتایج حاصل از این پژوهش تلویحات قابل‌کاربردی در تدوین راهبردهای مشاوره و درمان سوگ برای افراد داغ‌دیده دارد، چنان‌که متخصصان بهداشت روان یا مشاوران مذهبی می‌توانند با استفاده از رویکردهای مذهبی و معنوی برگرفته از متون اسلامی، قرآن کریم و روایات معصومین علیهم‌السلام به مراجعان داغ‌دیده در زمینه حل و فصل سازگارانه سوگ و پذیرش سالم فقدان یاری رسانند. از آنجا که پژوهش حاضر روی نمونه‌ای از دانشجویان در شهر اصفهان انجام پذیرفته و از طرف دیگر، موضوعات مرتبط با سوگ و مذهب به شدت تحت تأثیر عوامل فرهنگی و اجتماعی می‌باشد؛ لازم است تعمیم نتایج به سایر گروه‌های سنی و فرهنگ‌های دیگر با احتیاط انجام پذیرد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود رابطه بین متغیرهای مرتبط با سوگ و مذهب در گروه‌های سنی دیگر، مانند نوجوانان و سالمندان و نیز در زمینه‌های فرهنگی دیگر در کشورمان نیز بررسی شود.

1. N.S. Hogan ,et al ." Development and validationof the Hogan Grief Reaction Checklist". *Death Studies*, N 25, p: 1-32.
2. H.G, Prigerson, et al." Traumatic grief as a risk factor for mental and physical morbidity". *American Journal of Psychiatry* ,N 154, p: 616-623.
3. S.Zisook,et al." Bereavement, depression, and immune function", *Psychiatry Reserrech* ,N 52, P: 1-10.
4. N.S, Hogan, L.A,Schmidt, "Testing the grief to personal growth model using structural equation modeling". *Death Studies*,N 26, p: 615-634; R.G,Tedeschi, & L.G, Calhoun," The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma". *Journal of Traumatic Stress*,N 9, P: 455-471.
5. S. Folkman, "Positive psychological states and coping with severe stress", *Social Science Medicine*, N 45, p: 1207-1221.
6. K. I, Pargament, ,et al."Religious coping methods as predictors of psychological, physical, and spiritual outcomes among medically ill elderly patients: A 2-year longitudinal study", *Journal of Health Psychology*, v9, N 6. P: 713-730.
7. K.I, Pargament, et al. "Religious struggle as a predictor of mortality among medically ill elderly patients A 2-year longitudinal study ", *Archives of Internal Medicine*, N 161, p: 1881-1885.
8. K. I, Pargament, et al, " The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE", *Journal of Clinical Psychology*, N 56,p: 519-543.
9. K. I, Pargament, et al. "Religious struggle as a predictor of mortality among medically ill elderly patients A 2-year longitudinal study ",opcit.
10. K. I, Pargament, et al," Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors", *Journal for the Scientific Study of Religion*, N 37, p: 710-724.
11. K. Doka ,J. Morgan, J. *Death and Spirituality*, p: 45.
12. W. E, Schafer."Religiosity, spirituality and personal distress among college Students", *Journal of College Students Development*, N 38, p: 633 - 644.
13. C. L, Park, L. H, Cohen," Religious and nonreligious coping with the death of a friend", *Cognitive Therapy and Research*, N 17, p: 561-577.
14. J. H, Wortmann, C. L, Park, "Religion and spirituality in adjustment following bereavement: An integrative review". *Death Studies*, N 32, p: 703-736.
15. C.L, Park, L. H, Cohen. Opcit.
16. J. H, Wortmann, C.L, Park, opcit.
17. E. R, Benore, C. L, Park,"Death-specific religious beliefs and bereavement: Belief in an afterlife and continued attachment", *The International Journal for the Psychology of Religion*, N 14, p: 1-22.
18. T. T, Frantz, et al,"Religious aspects of bereavement", *Pastoral Psychology*, N 44, p: 151-63.
19. Ibid.
20. D. E, Balk, " Sibling death, adolescent bereavement, and religion", *Death Studies*, N 15, p: 1-20.
21. M. J, Pearce, et al," Religious coping, health, and health service use among bereaved adults", *International Journal of Psychiatry in Medicine*, N 32, p: 179-199.
22. G. Becker, et al, "Do religious or spiritual beliefs influence bereavement? A systematic review", *Palliative Medicine*, N 21, p: 207-217.
23. T. A, Richards, S. Folkman," Spiritual aspects of loss at the time of a partner's death from AIDS", *Death Stuiies*, N 21, p: 527-52.
24. D. E, Balk, "Death bereavement and college students: a descriptive analysis", *Mortality*, v 2, N 3, p: 207 - 221.
25. A. J, Weaver, et al ," Posttraumatic stress, mental health professionals and the clergy: A need for collaboration, training and research", *Journal of Traumatic Stress*, v 9, N 4,p: 861-870.
26. C. G, Shinbara ,L. Olson, "When nurses grieve: spirituality's role in coping", *Journal of Christian Nursing*, v 27, N 1, p: 7-32.
28. F. S, Cowchock, et al," Religious Beliefs Affect Grieving After Pregnancy Loss", *Journal of Religion Health*, N 49, p: 485-497.
28. M. G, [Anderson](#), et al, "Psychological and Religious Coping Strategies of Mothers Bereaved by the Sudden Death of a Child", *Death Studies*, v 29, N 9, p: 811-826.
29. J. H, Wortmann, C. L, Park. Opcit.
30. A. Aflakseir, P. G, Colman," Initial Development of the Iranian Religious Coping Scale", *Journal of Muslim Mental Health*, v 6, N 1, p: 44-61.
31. S. S, Rubin, H. Yasin-Esmael," Loss and bereavement among israels muslims:acceptance of god s will,grief,and the relationship to the deceased", *Omega*, v 49, N 2, p: 149-162.

32. N. S Hogan, et al .opcit.
33. A. Aflakseir, P.G, Colman. Ibid.
34. Ibid.
35. I.R. G, Tedeschi, & L.G, Calhoun. Opcit.
36. C.L, Park," Religion as a meaning-making framework in coping with life stress", *Journal of Social Issues*, N 61, p: 707-730.
37. N. S Hogan, et al. opcit..
39. R. Marrone, "Dying, mourning, and spirituality: A psychological perspective", *Death Studies*, N 23, p: 495-520.
39. A. Aflakseir, P.G, Colman. Opcit.
40. Ibid.
41. J. S, Mattis, "African American women's definitions of spirituality and religiosity", *Journal of Black Psychology*, N 26, p: 101 – 122.
42. K. I, Pargament, et al, "Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors".
43. A. Aflakseir, P.G, Colman. Opcit.
44. R. Waris Maqsood, *After Death, Life: thoughts to alleviate grief of all muslims facing death and bereavement*. New Dehli: Goodword Books. P: 134-140.
45. Ibid.
46. C. L, Park, L. H, Cohen. opcit.
47. T. T, Frantz, et al. opcit.



## منابع

- Aflakseir, A, Colman, P.G., "Initial Development of the Iranian Religious Coping Scale", *Journal of Muslim Mental Health*, v 6, N 1, 2011, p: 44-61.
- Anderson, M.G, et al, "Psychological and religious Coping Strategies of Mothers Bereaved by the Sudden Death of a Child", *Death Studies*, v 29, N 9, 2005, p: 811-826.
- Balk, D.E, "Sibling death, adolescent bereavement, and religion. *Death Studies*, N 15, 1991, p: 11-20.
- Balk, D.E., "Death bereavement and college students: a descriptive analysis. *Mortality*, v 2, N 3, 1997, p: 207 – 221.
- Becker, G, et al, "Do religious or spiritual beliefs influence bereavement? A systematic review", *Palliative Medicine*, N 21, 2007, p: 207–217.
- Benore, E. R & Park, C. L., "Death-specific religious beliefs and bereavement: Belief in an afterlife and continued attachment", *The International Journal for the Psychology of Religion*, N 14, 2004, p: 1–22.
- Cowchocck .F.S, et al, "Religious Beliefs Affect Grieving After Pregnancy Loss", *Journal of Religion Health*, N 49, 2010, p: 485–497.
- Doka, K & Morgan, J, *Death and Spirituality*. Amityville, NY: Baywood Publishing Co.1999.
- Folkman, S, "Positive psychological states and coping with severe stress". *Social Science Medicine*, N 45, 1997, p: 1207–1221.
- Frantz, T.T., et al, "Religious aspects of bereavement", *Pastoral Psychology*, N 44, 1996, p: 151–63.
- Hogan, N. S., et al, "Development and validation of the Hogan Grief Reaction Checklist", *Death Studies*, N 25, 2001, p: 11-32.
- Koenig, H.G, et al, *Handbook of religion and health*, New York: Oxford University Press, 2001.
- Marrone, R, "Dying, mourning, and spirituality: A psychological perspective", *Death Studies*, N 23, 1999, p: 495-520.
- Mattis, J. S, "African American women's definitions of spirituality and religiosity" *Journal of Black Psychology*, N 26, 2000, p: 101 – 122.
- Pargament, K. I., et al, "The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, N 56, 2000, p: 519–543.
- Pargament, K.I., "Religious struggle as a predictor of mortality among medically ill elderly patients. A 2-year longitudinal study *Archives of Internal Medicine*", N 161, 2001, p: 1881-1885.
- Pargament, K. I, et al, "Religious coping methods as predictors of psychological, physical, and spiritual outcomes among medically ill elderly patients: A 2-year longitudinal study", *Journal of Health Psychology*, v 9, N 6, 2004, p: 713–730.
- Pargament, K. I, et al, "Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors", *Journal for the Scientific Study of Religion*, N 37, 1998, p: 710–724.
- Park, C.L, "Religion as a meaning-making framework in coping with life Stress", *Journal of Social Issues*, N 61, 2005, p: 707–730.
- Park, C. L., & Cohen, L. H, "Religious and nonreligious coping with the death of a friend", *Cognitive Therapy and Research*, N 17, 1993, p: 561–577.
- Pearce, M. J, et al, "Religious coping, health, and health service use among bereaved adults", *International Journal of Psychiatry in Medicine*, N 32, 2002, p: 179–199.
- Prigerson, et al, "Traumatic grief as a risk factor for mental and physical morbidity", *American Journal of Psychiatry*, N 154, 1997, p: 616-623.
- Richards, T. A, Folkman, S, "Spiritual aspects of loss at the time of a partner's death from AIDS", *Death Studies*, N 21, 1997, p: 527–52.
- Rubin, S. S, Yasin-Esmael, H, "Loss and bereavement among israelis muslims: acceptance of god's will, grief, and the relationship to the deceased". *Omega*, v 49, N 2, 2004, p: 149-162.
- Schafer, W. E, "Religiosity, spirituality and personal distress among college students", *Journal of College Students Development*, N 38, 1997, p: 633 – 644.
- Shinbara, C. G, Olson, L, "When nurses grieve: spirituality's role in coping", *Journal of Christian Nursing*, v 27, N 1, 2010, p: 7-32.
- Smith, T. B, et al, "Religiousness and depression: Evidence for a main effect and the moderating influence of stressful life events" *Psychological Bulletin*, N 129, 2003, p: 614–636.
- Tedeschi, R. G, & Calhoun, L. G, "The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma", *Journal of Traumatic Stress*, N 9, p: 455–471.
- Waris Maqsood, R, *After Death, Life: thoughts to alleviate grief of all Muslims facing death and bereavement*. New Delhi, Goodword Books, 2009.
- Weaver, A. J., et al, "Posttraumatic stress, mental health professionals and the clergy: A need for collaboration, training and research", *Journal of Traumatic Stress*, v 9, N 4, 1996, p: 861-870.
- Wortmann, J. H & Park, C. L, "Religion and spirituality in adjustment following bereavement: An integrative review", *Death Studies*, N 32, 2008, p: 703–736.
- Zisook, S., et al, "Bereavement, depression, and immune function", *Psychiatry Reserch*, N 52, 1994, p: 1-10.