

مقایسه رشد پس از سانحه، مقابله مذهبی و تعهد مذهبی خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی

کریم سواری*^۱، فاطمه فرزادی^۲، رقیه تراهی^۳، فرزانه داوری^۴

۱. نویسنده مسئول: دانشیار گروه روان‌شناسی تربیتی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران رایانامه: K_Sevari@pnu.ac.ir
 ۲. عضو علمی گروه روان‌شناسی مؤسسه آموزش عالی جهاد دانشگاهی خوزستان، اهواز، ایران.
 ۳. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.
 ۴. استادیار گروه آموزش تربیت بدنی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.
- این مقاله، مستخرج از طرح تحقیقاتی مصوب سازمان بنیاد شهید و امور ایثارگران و با حمایت مالی آن سازمان انجام شده است.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۳۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۵/۱۶

چکیده:

در پژوهش حاضر خانواده‌های شهدای مدافع حرم و خانواده‌های جان‌باختگان عادی کل کشور از لحاظ متغیرهای رشد پس از سانحه، مقابله مذهبی و تعهد مذهبی مورد مقایسه قرار گرفتند. جامعه آماری این پژوهش را خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی کل کشور را تشکیل داده بودند که ۲۱۲ نفر از آنان به صورت هدفمند انتخاب و پرسشنامه‌های رشد پس از سانحه، مقیاس مقابله مذهبی و پرسشنامه تعهد مذهبی را تکمیل کردند. روش این تحقیق نیز علی‌مقایسه‌ای است و داده‌ها از طریق واریانس چندمتغیری در بسته نرم‌افزاری SPSS 27 تحلیل شدند. نتایج نشان داد که بین خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی از لحاظ متغیرهای رشد پس از سانحه و تعهد مذهبی تفاوت معنادار اما از نظر مقابله مذهبی ($F=2/031$ و $p>0/01$) با هم تفاوت معناداری نداشتند. از نتایج پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که خانواده‌های شهدای مدافع حرم در پاسخ به از دست دادن عزیزشان نسبت به خانواده‌های جان‌باختگان عادی در متغیرهای رشد پس از سانحه و تعهد مذهبی، عملکرد بهتری دارند.

کلیدواژه‌ها: تعهد مذهبی، جان‌باختگان عادی، رشد پس از سانحه، شهدای مدافع حرم، مقابله مذهبی.

استناد به این مقاله:

سواری، کریم؛ فرزادی، فاطمه؛ تراهی، رقیه، داوری، فرزانه. (۱۴۰۴). مقایسه رشد پس از سانحه، مقابله مذهبی و تعهد مذهبی خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی. اندیشه‌های نوین تربیتی، ۹۳-۱۰۷: ۲۱(۲). doi: 10.22051/jontoe.2024.47898.3953

مقدمه

مرگ^۱، یک پدیده طبیعی و پیامد اجتناب‌ناپذیر زندگی است، به طوری که مجموعه‌ای از واکنش‌های احساسی از جمله ناامیدی، ترس، اضطراب و افسردگی را ایجاد می‌کند (لونگ و همکاران، ۲۰۲۳، ص. ۶۴). مرگ از پدیده‌هایی است که می‌توان برای آن گونه‌های مختلفی را در نظر گرفت؛ البته به رسمیت شناختن این گونه‌ها هنگامی مجاز است که از نگاه کاربران آن فرهنگ معنادار باشد. یعنی آنها بر اساس تجربه زیستی‌شان چنین تمایزی را بین گونه‌های مختلف مرگ قائل می‌شوند. در اینجا باید بیان شود که دقیقاً همین تمایز میان گونه‌هاست که موجب می‌شود جوامع مختلف با هر گونه‌ای از مرگ به شیوه‌های متفاوت مواجه شوند و آن را مدیریت کنند (سرامیفر، ۲۰۲۱، ص. ۵۴۱). یکی از این گونه‌ها، مرگ عرفانی (شهادت) است که در بیشتر فرهنگ‌ها به طور معناداری خود را از دیگر گونه‌های مرگ متمایز می‌کند به نحویکه، در میان انواع پدیده‌های حیات بشری و والاترین ارزش‌های اخلاقی، شهادت بزرگ‌ترین و با اهمیت‌ترین آنهاست. اگر پدیده شهادت چیزی بود که در همه تاریخ بشری یکبار اتفاق می‌افتاد، یعنی تاریخ بشر تنها یک فرد شهید داشت، باز اهمیت شهادت فوق همه پدیده‌های حیات بشری بود (احسانی، ۲۰۱۹، ص. ۳)؛ چرا که انسان با انتخاب آن از روی آگاهی و اختیار در راهی مقدس قدم می‌گذارد که از هر گونه انگیزه خودگرایانه منزّه و مبرا است و این از جنبه فردی برای خود شهید واقعاً یک موفقیت است و روی دیگر شهادت از منظر اجتماعی است یعنی از آن نظر که به جامعه تعلق دارد (سرامیفر، ۲۰۲۱، ص. ۵۴۱).

معمولاً در بحران‌ها، آسیب‌پذیری افراد در بسیاری از جنبه‌ها افزایش پیدا می‌کند. به همین نحو حوادث و وقایع استرس‌زا می‌توانند پیامدهای مثبت جسمانی و روانی نیز داشته باشند و ممکن است افراد در مواجهه با آن به رشد دست یابند (دوبی و همکاران، ۲۰۲۲، ص. ۲۴۶). در میان انواع مرگ، مرگ بر اثر جنگ، اثرات مخرب روحی و اجتماعی بیشتری بر بازماندگان دارد و روند سوگواری آن متفاوت از غم و اندوه ناشی از مرگ طبیعی است (مجاهد و همکاران، ۲۰۱۱، ص. ۴۳). در همین رابطه مبارزه با یک تجربه آسیب‌زا می‌تواند پیامدهای مثبتی برای فرد به همراه داشته باشد که به آن رشد پس از سانحه می‌گویند (دوبی و همکاران، ۲۰۲۲، ص. ۲۴۶؛ سیزووسکا و همکاران، ۲۰۲۲، ص. ۹۵). اصطلاح رشد پس از سانحه^۲ که به طور وسیع مورد توجه تحقیقات مربوط به سلامت عمومی قرار گرفت و توسط تدسکی و کالهن (۱۹۹۶، ص. ۴۵۵) مطرح شد، مربوط به وقوع تغییرات مثبتی است که پس از تلاش برای مقابله با یک رویداد آسیب‌زا رخ می‌دهد. رشد پس از سانحه، چیزی فراتر از بازگشت به تعادل پس از یک وضعیت آسیب‌زای تجربه شده است. در واقع، رشد پس از سانحه مفهوم تغییرات شخصی و روان شناختی مثبتی تعریف شده است که پس از وقوع یک حادثه سخت ایجاد می‌شوند (جوزفیاکوا و همکاران، ۲۰۲۱). به عبارتی، تغییرات روان شناختی مثبت پس از فقدان یا آسیب را رشد پس از آسیب می‌نامند (تدسکی و همکاران، ۲۰۱۸، ص. ۱۰). رشد پس از سانحه، یک سازه چندبعدی است که شامل تغییراتی در زمینه‌های مختلف زندگی فرد، مانند ادراک از خود، روابط با افراد دیگر، معنویت و فلسفه زندگی است (تدسکی و کالهن، ۲۰۰۴، ص. ۱). در همین رابطه برخی از صاحب‌نظران همچون تدسکی و کالهن (۲۰۰۶، ص. ۳) این بحث را مطرح نمودند که پس از مواجهه با یک تجربه آسیب‌زا، افراد می‌توانند خود را قوی‌تر و باهوش‌تر ببینند، توانایی مقابله با موقعیت‌های مختلف را داشته باشند، در عین حال بازتر و آماده‌تر برای توجه و استفاده از فرصت‌های جدید باشند. کسان دیگری همچون جوزف و لاینلی (۲۰۰۵، ص. ۲۶۲) معتقدند که رشد پس از سانحه به سه حوزه اصلی مربوط می‌شود. اول، افراد تغییراتی را در فلسفه زندگی خود گزارش می‌دهند، برای نمونه، هر روز قدردان زندگی خود می‌شوند و آنچه را واقعاً برایشان مهم است، دوباره خلق می‌کنند. دوم، عقاید مردم تغییر می‌کند. برای نمونه، احساس قوی‌تری از انعطاف‌پذیری و خرد شخصی پیدا می‌کنند سوم، مردم باور می‌کنند که روابط آنها به نحوی بهبود پیدا کرده است. برای نمونه، آنها اکنون برای خانواده و دوستان خود ارزش بیشتری قائل شده و با دیگران شادتر هستند. در واقع به دنبال یک واقعه آسیب‌زا ممکن است فرد، تجربه احساس تاب‌آوری بیشتری در روابط شخصی و روابط با دیگران داشته باشد (لو و همکاران، ۲۰۲۰، ص. ۱۲). مسئله مهم در این

1. death
2. Posttraumatic growth (PTG)



حوزه، شناخت عواملی است که می‌تواند این نوع رشد را تسهیل کند. رشد پس از سانحه، می‌تواند منشأ تغییرات مثبت بسیاری در حوزه‌های مختلف سلامت روان گردد. بنابراین داشتن مدلی از حوزه‌های پیش بینی کننده ابعاد رشد پس از سانحه می‌تواند تأثیر بسزایی در راهکارهای ارائه شده به منظور کاهش آسیب‌های روانی وقایع تروماتیک داشته باشد (جوزفیاکوا و همکاران، ۲۰۲۱، ص. ۸۰).

شواهد و مستندات نشان می‌دهد که پس از سانحه مثل دوران کووید ۱۹ یک سری تغییرات مثبت رشدی اتفاق می‌افتد (استالارد و همکاران، ۲۰۲۱، ص. ۳۷). در همین راستا، خداوند منان در خطاب به رسول اکرم (ص) در سوره مبارکه انشراح آیه ۵ می‌فرماید: فان مع العسر يسرا: بی تردید با دشواری، آسانی است. مصاحبه با افراد سانحه دیده نشان می‌دهد که ضمن پذیرش سانحه پیش آمده، توکل به خدا را اذعان می‌کنند و تا حدی به این مطلب پی می‌برند که همه چیز فناپذیر است و نباید به دنیای مادی دل بست؛ چرا که همه چیز مطابق با مراد نیست. این‌ها اذعان می‌کنند که همه چیز موقتی است و این امر برای همه اتفاق می‌افتد. بعد از این سانحه تا حدودی تغییرات زیادی را در خود ایجاد می‌کنند و به مرور زمان حادثه و سانحه را کم کم فراموش کرده و صفحه جدیدی را در زندگی برای خود باز می‌کنند. این فرایند ممکن است از طریق کسب قدردانی بیشتر از زندگی، ارتباط بیشتر با دیگران، ایجاد یک تغییر روحی یا افزایش احساس قدرت شخصی، یا درک امکانات جدید در زندگی منعکس می‌شود (تدسکی و کالهن، ۲۰۰۴، ص. ۱). به زبان دیگر، پس از تجربه نامایمات، افراد ممکن است این ظرفیت را پیدا کنند که از آن رویداد درس بگیرند و نحوه درک خود، زندگی و دنیای خود را تغییر دهند. برای نمونه، پس از اینکه شخصی با از دست دادن یکی از عزیزان خود کنار آمد، ممکن است متوجه شود که روابط او با دیگران بسیار مهم است بنابراین، پیوندهای قوی‌تری با خانواده و دوستان خود ایجاد می‌کند. انجام این کار در نهایت ممکن است سطح حمایت اجتماعی آنها را افزایش دهد. در همین راستا جین و همکاران (۲۰۱۴، ص. ۱۹۰) طی مطالعه‌ای نشان دادند که رشد پس از سانحه باعث شد که به‌طور استراتژیک افراد بتوانند روابط خود را با دیگران بهبود بخشند، امکانات جدیدی پیدا کنند، قدرت شخصی آنان ارتقا پیدا کرد، تغییرات معنوی را تجربه و قدردانی از زندگی آنان را افزایش داد.

یکی از متغیرهای مهم مورد بررسی در این پژوهش، مقابله مذهبی^۱ است. از راهبردهای مقابله مذهبی به‌مثابه یک منبع عظیم مقابله و جدایی‌ناپذیر فرایند مقابله با پریشانی‌ها قلمداد می‌شود. مقابله‌های مذهبی شامل تلاش‌های فرد برای ادراک و رویارویی با تجارب تنش‌زای رخداد‌های زندگی از طریق آموزه‌های دینی است (عمران و همکاران، ۲۰۲۲، ص. ۸۱۷) راهبردهای مقابله مذهبی به‌مثابه یک منبع عظیم مقابله وجه جدایی‌ناپذیر فرایند مقابله با تنیدگی قلمداد می‌شود و بر اساس پژوهش‌ها، میزان مذهبی بودن فرد قویاً با روش‌های سازگاری مورد استفاده مرتبط است (دروست و همکاران، ۲۰۲۱، ص. ۳۱۶۱). مقابله مذهبی، راهبرد مهمی است که می‌تواند برای مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا به‌کار گرفته شود (ریچارد و همکاران، ۲۰۱۶، ص. ۱۴۰). در این خصوص برای مقابله با نامایمات زندگی به‌ویژه در دوران اخیر که سال‌های مملو از درگیری‌های نظامی است می‌توان از مقابله مذهبی نام برد. با کمک مقابله مذهبی می‌توان از بحران‌ها عبور نمود؛ چرا که بحران‌ها اثرات بسیار مخربی بر امورات انسانی دارد و برای پیشگیری و مواجهه با همچون بحران‌هایی استفاده از مقابله مذهبی بسیار کارساز است؛ چرا که خداوند متعال در این خصوص در سوره رعد، آیه ۲۸ می‌فرماید: الا بذکر الله تطمئن القلوب: فقط با یاد خدا دل‌ها آرام می‌گیرد. وجود بحران‌ها در دنیای امروزی مخصوصاً جنگ‌های تحمیلی هزینه‌های زیادی برای کشورهای درگیر ایجاد کرده است؛ لذا برای جبران آن هزینه‌ها بهتر است به دنبال راهکارهای با صرفه‌تری رفت. به‌عبارت دیگر، از طریق توسل به خدا، انتظار فرج و اهل بیت و امدادهای غیبی می‌توان زمینه عبور از این ناهمواری‌ها را فراهم نمود. بنابراین انتظار پاداش اخروی و تلاش برای رسیدن به آن از پیامدهای مواجهه با حوادث زندگی است. پارگامنت و رایا (۲۰۰۷، ص. ۲۵) جنبه‌های مثبت و منفی مقابله مذهبی را مطالعه، بررسی و شناسایی نمودند. سبک‌های مثبت مقابله مذهبی، انعکاس رابطه ایمن با خداست، باور به اینکه معنایی عظیم برای یافتن هست و حس ارتباط معنوی با دیگران است. درحالی‌که سبک‌های منفی مقابله مذهبی، انعکاس نگاهی شوم به جهان و نزاعی برای بافتن و حفظ معنا در زندگی است. راهبردهای مذهبی مثبت شامل: بازنگری خیرخواهانه مذهبی، ارزیابی مجدد از

قدرت خدا، مقابله مذهبی مشارکتی، جست‌وجوی حمایت معنوی، تمرکز مذهبی، پالایش مذهبی، ارتباط معنوی، جست‌وجوی حمایت از روحانیون، کمک‌رسانی مذهبی و آموزش مذهبی، راهبردهای مذهبی منفی نیز شامل: ارزیابی کیفی مذهبی، ارزیابی مجدد شیطانی، واگذاری (تسلیم) مذهبی فعالانه و منفعلانه، مقابله مذهبی خودمدارانه، ناخشنودی معنوی، و ناخشنودی مذهبی بین فردی می‌باشند (سن و همکاران، ۲۰۲۲، ص. ۸۰). مطالعه احمدیان و همکاران (۲۰۲۲، ص. ۱۵۶) نشان داد که بیماران مبتلا به تالاسمی از راهبردهای مقابله‌ای متمرکز بر هیجان در قالب راهبردهای مقابله‌ای حواس پرتی و اجتنابی برای مقابله با مشکلات خود استفاده می‌کنند. همچنین مقابله مذهبی بیشترین راهبرد مقابله‌ای است که والدین از آن استفاده می‌کنند. رسولیان و همکاران (۲۰۲۱، ص. ۴۶۴) در پژوهش خود تحت عنوان تفاوت‌های جنسیتی در جنبه‌های مقابله روانی، مذهبی و معنوی در بیماران سرطانی نشان دادند آگاهی روزافزون از دینداری و یا معنویت به‌عنوان منبعی برای مقابله با سرطان و زنان مبتلا به سرطان به‌طور قابل توجهی (۵۷٪) نسبت به مردان (۴۵٪) به مقابله مذهبی تمایل دارند. در بیمارانی که اعتقاد مذهبی داشتند، زنان تقریباً در تمام موارد پرسشنامه نمرات بالاتری کسب کردند. پیروتینسکی و همکاران (۲۰۲۰، ص. ۲۲۸۸) در یک بررسی روی مقابله مذهبی در میان جمعیت یهودی ارتدکس آمریکایی نشان دادند مقابله مذهبی مثبت با استرس کمتر و مقابله مذهبی منفی با استرس بیشتر همراه است. آجیباد و همکاران (۲۰۱۶، ص. ۲۴۴) طی مطالعه‌ای در نیجریه با عنوان مقابله مذهبی در میان افراد مبتلا به افسردگی و دیابت نشان دادند افراد مسن مبتلا به افسردگی اغلب دارای مقابله مذهبی مثبت هستند. به‌طور مشابه، افراد دارای وضعیت اجتماعی-اقتصادی پایین مبتلا به دیابت در مقایسه با افراد دارای وضعیت اجتماعی-اقتصادی بالاتر، مقابله مذهبی مثبت بالاتری دارند. راموس و لئال (۲۰۱۳، ص. ۴۳) طی مطالعه‌ای نشان دادند افرادی که در معرض حوادث بسیار آسیب‌زا هستند، مانند سوگ، جنگ، بلایا، بیماری یا سایر رویدادهای استرس‌زا یا تهدیدکننده زندگی، ممکن است تغییرات مثبتی را از مبارزه با آن رویدادها درک کنند. سوزیک و وینمولر (۲۰۰۶، ص. ۳۸۹) طی مطالعه‌ای نشان دادند که افراد درگیر مذهبی و دختران بیشتر از افراد غیرمشغول و بیشتر از پسرها از راهبردهای مقابله مذهبی استفاده می‌کردند. استروب (۲۰۰۴) طی مطالعه‌ای نشان داد، باورهای مذهبی و تقدیرگرایی می‌توانند به کنار آمدن با شرایط از دست دادن کمک کننده باشد. زیبائی نژاد و همکاران (۱۳۹۹، ص. ۲۳) در پژوهش خود با عنوان اثربخشی آموزش شروع پویا به روش شناختی- رفتاری بر تجربه سوگ همسران شهدای مدافع حرم استان تهران نشان دادند، آموزش شروع پویا با استفاده از دستورالعمل‌های مربوطه می‌تواند در درمان تجربه سوگ همسران شهدای مدافع حرم اثربخش واقع شود و آگاهی از به‌کارگیری شیوه‌های این دستورالعمل می‌تواند به بهبود وضعیت سوگ افراد کمک کند. نتایج مطالعه میرنسب (۱۳۸۹، ص. ۱۲۵) نشان داد که بین دانش‌آموزان تیزهوش و عادی در تمام محورهای مقابله‌ای مذهبی در حوادث و رخدادهای زندگی به‌جز محور اقدام شخصی تفاوت معنادار وجود دارد. سیدموسوی و همکاران (۱۳۸۸، ص. ۴) طی مطالعه‌ای نشان دادند استفاده از راهبردهای مقابله مذهبی مثبت با تعالی پس‌ضربه‌ای و راهبردهای مذهبی منفی با درماندگی رابطه مثبت معنادار دارند. در ادامه می‌توان گفت همسران و خانواده‌های شهدای مدافع حرم با توجه به باورهای مذهبی و پذیرش احتمال آسیب‌های شدید روانی، اجتماعی، اقتصادی و ... برای خود و خانواده اشان به کمک سبک‌های مقابله‌ای، در برابر رویدادهای فشارزای روانی به سازگاری لازم دست می‌یابند به‌نظر می‌رسد، افراد مذهبی و غیرمذهبی میزان فشار روانی مشابهی تجربه می‌کنند. اما افراد مذهبی بهتر می‌توانند با رویدادهای منفی زندگی و عوامل فشارزای روانی مقابله کنند. به عبارتی، باورهای مذهبی همچون «سپری» در برابر استرس‌های زندگی عمل می‌کنند و از این راه به فرد در انتخاب راهبردهای مقابله‌ای مناسب و مؤثر یاری می‌رسانند. در واقع خانواده‌های شهدای مدافع حرم با پیشینه اعتقادی قوی در قدم برداشتن در این مسیر و قبول تبعات آن از سبک‌های مقابله‌ای مذهبی به‌عنوان عامل محافظتی در هنگام از دست دادن عزیزان خود استفاده می‌کنند و این فقدان را با توجه به این موارد تعبیر و تفسیر می‌کنند. در این راستا، مطالعه پارک (۲۰۰۵، ص. ۷۰۷) بر روی ۱۶۹ دانش‌آموز داغ‌دیده نشان داد، باورهای مذهبی و معنوی می‌تواند در مهارت‌های مقابله‌ای مثبت در مواجهه با حالت‌های هیجانی پس از فقدان اثرگذار باشد.

عامل مهم دیگر، تعهد مذهبی^۱ است که می‌تواند نحوه برخورد افراد را با یک فقدان تبیین کند. در همین رابطه اریکسون (۱۹۶۸، ص. ۱۰) استدلال کرد انجام تعهدات مذهبی بخش مهمی از شکل‌گیری هویت برای اکثر مردم است، زیرا مذهب ایدئولوژی‌های برجسته‌ای را برای جوانان فراهم می‌کند تا آنها را بپذیرند. بدیهی است مذهب بخشی جدایی‌ناپذیر زندگی بسیاری از مردم در سراسر جهان است (ژانگ و همکاران، ۲۰۱۷، ص. ۵۹). تعداد زیادی از مطالعات نشان می‌دهند، مردم اغلب در موقعیت‌های استرس‌زا به جنبه‌های مختلف دین روی می‌آورند (فورموس-سوارز و همکاران، ۲۰۲۲، ص. ۱۲۴) تا احساس کنترل خود بر حوادث، بازیابی تعادل روانی پس از تجربه استرس (زین باوئر و پارگامنت، ۱۹۹۸، ص. ۱۶۱)، یافتن معنا در زندگی و روابط اجتماعی مناسب (پائز و همکاران، ۲۰۱۸، ص. ۱۳۸) را حفظ کنند. تعهد مذهبی درجه‌ای که فرد به ارزش‌ها، اعتقادات و اعمال مذهبی خود پایبند است و از آنها در زندگی روزمره استفاده می‌کند (ورتینگتون و همکاران، ۲۰۰۳، ص. ۸۴). تحقیقات نشان می‌دهد که افراد دارای تعهد مذهبی و معنوی بالا، علیرغم همه شرایط منفی احتمالی، زندگی خود را مثبت‌تر ارزیابی می‌کنند (کونینگ، ۲۰۲۰، ص. ۷۷۶). همچنین ارتباطات فرامعنوی به‌عنوان عوامل حمایتی فردی در جهت ایجاد و تسهیل سلامت روان و اعتقادات مذهبی به‌عنوان تکیه‌گاه و پشتیبان برای سازگاری بیشتر فرد عمل می‌کنند (پارگامنت، ۲۰۰۲، ص. ۱۶۸). با این حال، ماهیت چندبعدی مقابله مذهبی، بر این فرض استوار است که راهبردهای مقابله مذهبی می‌توانند انطباقی یا غیرانطباقی باشند و برخی از روش‌های سازگاری ممکن است مشکل را گسترده‌تر و بدتر کنند (سوارزسکی و همکاران، ۲۰۲۲، ص. ۹۵). در خصوص اهمیت مقابله مذهبی در هنگام برخورد با مشکلات زندگی برخی از تحقیقات مثل هوهنشو و همکاران (۲۰۲۲، ص. ۱۳۹) نشان داد تعهد مذهبی در مسلمانان تأثیرگذارتر بود تا در پروتستان‌ها یا کاتولیک‌ها. مالیک و همکاران (۲۰۲۱، ص. ۱۴۱۹) طی مطالعه‌ای نشان دادند مسلمانان متعهدتر و مذهبی‌تر از مسیحی‌اند و مسلمانان از سطح بالایی از رضایت از زندگی نسبت به مسیحیان برخوردار هستند. آشور و همکاران (۲۰۱۷، ص. ۱۸۷۰) در پژوهش خود با عنوان بررسی رابطه بین دینداری و میزان شادی در بین دانشجویان مسلمان شاغل به تحصیل در دانشگاه‌های مالزی نشان داد عوامل تعیین‌کننده شادکامی نگرش‌های مثبت و عزت نفس بوده و بین تعهد مذهبی و میزان شادکامی همبستگی مثبت و معناداری مشاهده شد. لوسر و همکاران (۲۰۰۸، ص. ۵۲) نشان داد که خانواده‌های بسیار مذهبی ابعاد مذهبی و معنوی زندگی خود را متفاوت از آنهایی که کمتر مذهبی هستند تجربه می‌کنند. افراد خانواده‌های بسیار مذهبی گزارش کردند که مذهب آنها در زندگی آنها و فرایندها و ساختارهای درون خانواده نقش اساسی دارد. در همین راستا، مطالعه عسکری و صادقی (۱۳۹۲، ص. ۱۲) نشان داد میزان تعهد مذهبی، سازش‌یافتگی و احساس امنیت اجتماعی در بین زندانیان مرد پایین است؛ همچنین بین تعهد مذهبی زندانیان با احساس امنیت اجتماعی، رابطه مثبت و معناداری یافت شد. با استناد به مقدمه بالا در تحقیق حاضر این سؤال مطرح می‌شود که آیا بین خانواده‌های شهدای مدافع حرم (همسر و فرزندان) و خانواده‌های جان‌باختگان عادی (همسر و فرزندان) از لحاظ متغیرهای رشد پس از سانحه، مقابله مذهبی و تعهد مذهبی تفاوت وجود دارد یا نه؟

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ ماهیت گردآوری داده‌ها کمی و از نوع علی مقایسه‌ای است. همسران و فرزندان خانواده‌های مدافع حرم و جان‌باختگان عادی ۸ استان کشور (تهران، اصفهان، آذربایجان غربی، خراسان رضوی، قم، مازندران، خوزستان و فارس) جامعه تحقیق حاضر را تشکیل دادند. روش انتخاب نمونه به صورت غیرتصادفی و هدفمند (بر اساس ملاک مورد تأیید پژوهشگران) انجام شد با توجه به اینکه تعداد جامعه آماری مربوط به خانواده‌های شهدای مدافع حرم در اختیار پژوهشگران نبود؛ لذا به اذعان حراست کل بنیاد شهید و امور ایثارگران از بین ۸ استان دارای شهدای مدافع حرم (۱۰۶ نفر) و به همین ترتیب، از بین

خانواده‌های جانباخته عادی همان استان‌ها (۱۰۶ نفر) و در کل ۲۱۲ نفر به صورت هدفمند انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش در این مطالعه عبارتند از پرسشنامه رشد پس از سانحه^۱، مقیاس مقابله مذهبی^۲ و پرسشنامه تعهد مذهبی^۳ که در ادامه معرفی می‌شوند.

جدول شماره ۱. فراوانی و درصد شرکت کنندگان پژوهش به تفکیک دو گروه خانواده‌های جان باختگان عادی و شهدای مدافع حرم

استان‌ها	جان باختگان عادی		خانواده‌های شهدای مدافع حرم	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
آذربایجان غربی	۳	۲/۸	۳	۲/۸
تهران	۱۵	۱۴/۲	۱۵	۱۴/۲
فارس	۶	۵/۷	۶	۵/۷
قم	۲۳	۲۱/۷	۲۳	۲۱/۷
مازندران	۴	۳/۸	۴	۳/۸
خراسان رضوی	۱۰	۹/۴	۱۰	۹/۴
خوزستان	۴۱	۳۸/۷	۴۱	۳۸/۷
اصفهان	۴	۳/۸	۴	۳/۸
کل	۱۰۶	۱۰۰	۱۰۶	۱۰۰

پرسشنامه رشد پس از سانحه: برای سنجش متغیر رشد پس از سانحه، از پرسشنامه سواری و فرزادی (۱۴۰۰) با اقتباس از مقیاس رشد پس از سانحه تادسکی و کالهن (۱۹۹۶، ص ۴۵۵) استفاده شد. پرسشنامه یادشده از ۲۰ ماده تشکیل شده و به صورت مقیاس ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) نمره‌گذاری می‌شود. در پژوهش سواری و فرزادی (۱۴۰۰) پایایی پرسشنامه یادشده از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۱ و روایی آن از طریق تحلیل عاملی تأییدی بررسی و تأیید گردید ($IFI = 0/90$ و $RMSEA = 0/04$). برای محاسبه روایی همگرایی این پرسش نامه، رابطه همبستگی آن با مقیاس تحمل ابهام و نگرش مذهبی بررسی شد که نتایج از رابطه مثبت معنادار (۰/۵۱ و ۰/۶۷) در سطح (۰/۰۱) حکایت داشت. همچنین برای بررسی روایی واگرایی پرسشنامه رشد پس از سانحه، رابطه آن با پرسشنامه ابعاد اصلی شخصیت (NEO) و علائم اضطرابی بررسی شد که نتایج نشان داد رشد پس از سانحه به صورت منفی با بعد نوروگرایی شخصیت و علائم اضطرابی رابطه معنادار داشت که این امر نشان می‌دهد، رشد پس از سانحه ممکن است فرصتی برای کشف ارزش‌های جدید زندگی، علائق، مسیر جدید در زندگی و تجدید نظر در اهداف زندگی را به وجود آورد و فرد سعی می‌کند که از لحظات زندگی بهتر استفاده کند و این امر می‌تواند موجب افزایش سلامت روان و کاهش نشانه‌های اضطرابی در فرد شود. پایایی این ابزار در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ مقدار ۰/۸۹ به دست آمد. حداقل نمره آن ۲۱ و حداکثر آن ۱۰۵ است. کسب نمرات بالاتر به معنای رشد پس از سانحه بیشتر است.

مقیاس مقابله مذهبی: مقیاس مقابله مذهبی توسط پارگامنت و همکاران (۱۹۹۸: ۷۱۰) تدوین شد که دارای ۱۴ ماده و ۲ عامل مقابله مذهبی مثبت و منفی می‌باشد. هر عامل توسط ۷ مؤلفه سنجیده می‌شود. مؤلفه‌های مقابله مذهبی مثبت شامل ارتباطات معنوی، جست‌وجوی حمایت معنوی، تصور داشتن خدای خیراندیش و بخشنده، پالایش مذهبی و تمرکز مذهبی می‌باشد مثلاً جست‌وجوی ارتباط با خدا جهت کنترل خشم. مؤلفه‌های مقابله مذهبی منفی شامل ناخشنودی از مذهب و روابط بین فردی مذهبی، تصور منفی داشتن از خدای قدرتمند و تنبیه کننده می‌باشد. حداقل نمره ۱۴ و حداکثر آن ۴۲ است. کسب نمرات بالاتر به معنای مقابله مذهبی بیشتر است. پایایی این ابزار در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ مقدار ۰/۸۸ به دست آمد. برای

1. Post-traumatic growth questionnaire
2. Religious coping questionnaire
3. Religious commitment questionnaire

بررسی روایی آن، از تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش ابلیمین استفاده شد که همخوان با تئوری مقابله مذهبی، مدل ۲ عاملی به‌دست آمد و گویه‌های مربوط به هر خرده‌مقیاس (مقابله مذهبی مثبت و منفی) در یک عامل مشخصی بار داشت. با توجه به تحلیل عاملی تأییدی نیز برازش مناسبی برای مدل ۲ عاملی به‌دست آمد. همخوانی درونی مقابله مذهبی مثبت و منفی به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۸۷ به‌دست آمد (به نقل از احمدی و همکاران، ۱۳۹۱، ص. ۷).

پرسشنامه تعهد مذهبی: برای سنجش متغیر تعهد مذهبی از پرسشنامه ۱۰ ماده‌ای تعهد مذهبی ورتینگتون و همکاران (۲۰۰۳، ص. ۸۴) استفاده شد پرسشنامه یادشده به‌صورت مقیاس ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) نمره‌گذاری می‌شود. در این پرسشنامه ۶ ماده برای سنجش تعهد درونی و ۴ ماده برای سنجش تعهد بیرونی در نظر گرفته شده است. کسب نمرات بالاتر به معنای تعهد مذهبی بیشتر است. نمره ۱۰ تا ۲۰ تعهد مذهبی ضعیف؛ ۲۰ تا ۳۰ تعهد مذهبی متوسط و نمره بالای ۳۰ تعهد مذهبی بالا را نشان می‌دهد. حداقل نمره ۱۰ و حداکثر آن ۵۰ است. ضریب آلفا برای کل پرسشنامه، ۰/۹۳ برای تعهد درونی ۰/۹۲ و برای تعهد بیرونی ۰/۸۷ به‌دست آمد (به نقل از ورتینگتون و همکاران، ۲۰۰۳، ص. ۸۴). ضریب همبستگی پیرسون نشان‌دهنده همبستگی بالای بین دو خرده‌مقیاس این پرسشنامه است (به نقل از پارسافر و همکاران، ۱۳۹۴، ص. ۱۳۲). پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ در جمعیت ایرانی ۰/۸۵ محاسبه گردید (به نقل از سعدی‌پور، ۱۳۹۷، ص. ۱۰۷). همچنین ورتینگتون و همکاران (۲۰۰۳) روایی سازه این پرسشنامه را با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی مورد بررسی قرار دادند. نتایج مطالعه آنها دو عاملی بودن پرسشنامه‌های تعهد دینی (درون فردی و میان فردی) را مورد تأیید قرار داد. همچنین در پژوهش خجسته مهر و همکاران (۱۳۹۳، ص. ۴۳) روایی سازه این پرسشنامه با مقیاس صمیمیت برای زنان ۰/۵۱ و برای مردان ۰/۵۵ به‌دست آمد که در سطح ۰/۰۱ معنادار بودند. پایایی این ابزار در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ مقدار ۰/۸۶ به‌دست آمد.

یافته‌های پژوهش

جدول شماره ۲. یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جانب‌باختگان

عادی

متغیرها	میانگین		انحراف معیار	
	جان‌باختگان عادی	خانواده‌های شهدای مدافع حرم	جان‌باختگان عادی	خانواده‌های شهدای مدافع حرم
رشد پس از سانحه	۷۵/۱۳	۸۳/۵۰	۱۱/۹۸	۱۰/۱۰
مقابله مذهبی	۲۳/۴۰	۲۴/۶۹	۷/۲۱	۵/۹۳
تعهد مذهبی	۳۸/۲۱	۴۲/۰۵	۷/۴۷	۵/۴۲

همان‌طور که در جدول شماره ۲ ملاحظه می‌شود میانگین رشد پس از سانحه در جان‌باختگان عادی ($\bar{X}=75/13$)، و خانواده‌های شهدای مدافع حرم ($\bar{X}=83/50$)؛ میانگین مقابله مذهبی در جان‌باختگان عادی ($\bar{X}=23/40$)، و خانواده‌های شهدای مدافع حرم ($\bar{X}=24/69$)؛ میانگین تعهد مذهبی در جان‌باختگان عادی ($\bar{X}=38/21$)، و خانواده‌های شهدای مدافع حرم ($\bar{X}=42/05$).

با توجه به این که شرط نرمال بودن توزیع داده‌ها در آزمون کلوموگروف اسمیرنوف آن است که سطح معناداری بزرگتر از ۰/۰۵ باشد ($p > 0/05$)؛ لذا در تمامی متغیرها مقدار سطح معناداری ابعاد بزرگتر از مقدار خطا ۰/۰۵ است پس توزیع داده‌ها در هر یک از متغیرها نرمال می‌باشد. از این رو جهت بررسی فرضیات پژوهش می‌توان از آزمون‌های آماری پارامتریک استفاده کرد. شرط همگن بودن ماتریس واریانس در آزمون باکس آن است که سطح معناداری بزرگتر از ۰/۰۵ باشد ($p > 0/05$) بنابراین با توجه به این که میزان

معناداری آزمون باکس از ۰/۰۵ بیشتر است می‌توان نتیجه گرفت شرط همگنی ماتریس واریانس - کواریانس به خوبی رعایت شده است.

جدول شماره ۳. نتایج کلی تحلیل واریانس چندمتغیری (مانوا) متغیرهای پژوهش در گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و

جان باختگان عادی

نوع آزمون	ارزش	F	df فرضیه	df خطا	سطح معناداری
اثر پیلای ^۱	۰/۱۳۱	۱۰/۴۳۸	۳	۲۰۸	۰/۰۰۱
لمبدا ویلکز ^۲	۰/۸۶۹	۱۰/۴۳۸	۳	۲۰۸	۰/۰۰۱
اثر هتلینگ ^۳	۰/۱۵۱	۱۰/۴۳۸	۳	۲۰۸	۰/۰۰۱
بزرگترین ریشه روی ^۴	۰/۱۵۱	۱۰/۴۳۸	۳	۲۰۸	۰/۰۰۱

مندرجات جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که سطوح معناداری همه آزمون‌ها، بیانگر آن هستند بین خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان باختگان عادی حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای پژوهش (رشد پس از سانحه، مقابله مذهبی و تعهد مذهبی) تفاوت معناداری وجود دارد. با استناد به این تحلیل فرض اول تأیید می‌شود. برای پی بردن به تفاوت متغیرها به‌طور دقیق‌تر، ادامه تحلیل واریانس در جدول شماره ۴ ارائه شده است.

جدول شماره ۴. نتایج تفکیکی تحلیل واریانس مربوط به متغیرهای پژوهش در گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان باختگان

عادی

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
رشد پس از سانحه	۳۷۱۱/۱۷۵	۱	۳۷۱۱/۱۷۵	۳۰/۲۱۱	۰/۰۰۱
مقابله مذهبی	۸۸/۵۳۳	۱	۸۸/۵۳۳	۲/۰۳۱	۰/۱۵۶
تعهد مذهبی	۷۸۱/۳۶۳	۱	۷۸۱/۳۶۳	۱۸/۳۶۶	۰/۰۰۴

همان‌طور که در جدول شماره ۴ مشاهده می‌شود بین دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان باختگان عادی از لحاظ رشد پس از سانحه و تعهد مذهبی تفاوت معنادار، اما بین دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان باختگان عادی از لحاظ مقابله مذهبی تفاوت معناداری وجود ندارد. به عبارتی، بین رشد پس از سانحه در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان باختگان عادی ($F=30/211$ و $p<0/01$) و بین تعهد مذهبی در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان باختگان عادی ($F=18/366$ و $p<0/01$) تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین، بین مقابله مذهبی در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان باختگان عادی ($F=2/031$ و $p>0/01$) تفاوت معناداری وجود ندارد. با استناد به این تحلیل فرض دوم تأیید اما فرض سوم تأیید نمی‌شود.

نتیجه‌گیری و بحث

چنانچه پیشتر بیان شد، بین رشد پس از سانحه در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان باختگان عادی ($F=30/211$) و بین تعهد مذهبی در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان باختگان عادی ($F=18/366$ و $p<0/01$) تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین، بین مقابله مذهبی در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان باختگان عادی ($F=2/031$) و

1. pillai's trace
2. wilks' lambda
3. hotelling's trace
4. roy's largest root

($p > 0/01$) تفاوت معناداری وجود ندارد. نتایج این پژوهش با یافته‌های آدرلولو و همکاران (۲۰۲۲، ص. ۱۰۰)، هوهنشو و همکاران (۲۰۲۲، ص. ۱۳۹)، گرینبرگ و همکاران (۲۰۲۱، ص. ۷۳۲)، پارک (۲۰۰۵، ص. ۷۰۷)، احمدیان و همکاران (۲۰۲۲، ص. ۱۵۶)، محمدی و همکاران (۱۴۰۰، ص. ۹)، مقتدر (۱۳۹۵، ص. ۳۷) و احمدی (۱۳۸۳، ص. ۳۵) مطابقت دارد. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که خانواده‌های شهدای مدافع حرم معمولاً با احساس افتخار و ارزشمندی نسبت به فداکاری و شهادت عزیزان خود مواجه می‌شوند. این احساس می‌تواند منجر به افزایش رشد پس از حادثه در این خانواده‌ها شود. به عبارت دیگر، خانواده‌ها ممکن است در کنار غم و اندوه از دست دادن عزیز خود، احساس کنند که این فداکاری معنای والاتری دارد و این احساس می‌تواند به تقویت روانی و معنوی آنها کمک کند (تامبر و همکاران، ۲۰۱۰، ص. ۱۷۳). در مقابل، خانواده‌های جان‌باختگان عادی ممکن است با غم و اندوه بیشتری مواجه شوند، زیرا مرگ عزیزانشان معمولاً به دلایل طبیعی یا تصادفی رخ داده و ممکن است به اندازه شهادت، معنای والایی نداشته باشد. این موضوع می‌تواند باعث شود که خانواده‌های جان‌باختگان عادی کمتر رشد پس از حادثه را تجربه کنند (والتر و باتس، ۲۰۱۲، ص. ۱۴۳). خانواده‌های نظامیان شهید به دلیل احساس افتخار و احترام اجتماعی بیشتری که دریافت می‌کنند، رشد پس از حادثه بالاتری را تجربه می‌کنند. این احساس افتخار و احترام اجتماعی موجب تقویت هویت مثبت و افزایش اعتماد به نفس در این خانواده‌ها می‌شود که از عوامل مهم در رشد پس از سانحه است. خانواده‌های شهدای مدافع حرم به دلیل دریافت حمایت‌های اجتماعی و دینی بیشتر از جامعه و نهادهای مذهبی، احساس تعلق بیشتری به دین و ارزش‌های مذهبی پیدا می‌کنند. این حمایت‌ها شامل مراسم‌ها، یادبودها و دیگر فعالیت‌های مذهبی است که به تقویت تعهد مذهبی خانواده‌ها کمک می‌کند (احمدی، ۱۳۸۳، ص. ۳۵).

خانواده‌های شهدای مدافع حرم به دلیل احساس افتخار و هویت مذهبی قوی‌تری که از شهادت عزیزانشان به دست می‌آورند، تعهد بیشتری به مذهب پیدا می‌کنند. این احساس افتخار و هویت مذهبی تقویت شده، آنها را به سمت اعمال دینی بیشتر و ارتباط قوی‌تر با مذهب سوق می‌دهد. خانواده‌های شهدای مدافع حرم به دلیل نقشی که شهدا در دفاع از ارزش‌های مذهبی و مقدسات ایفا می‌کنند، با سطح بالاتری از معنویت و تقدس در جامعه مواجه هستند. این امر باعث می‌شود که آنها به باورهای مذهبی خود بیش از پیش پایبند باشند و از این طریق مقابله مذهبی بیشتری در مواجهه با فقدان عزیزان خود نشان دهند (مقیم فیروزآباد، ۱۳۹۷، ص. ۱۱۱). رسانه‌ها با پوشش گسترده و مثبت از شهدای مدافع حرم، تصویر قهرمانانه‌ای از این افراد ایجاد می‌کنند. این تصویرسازی می‌تواند باعث شود که خانواده‌ها احساس افتخار و ارزشمندی بیشتری کنند و به همین دلیل، در مواجهه با فقدان عزیزان خود، بیشتر به باورها و ارزش‌های مذهبی و معنوی خود متوسل شوند. احساس تعلق به یک جامعه یا گروه مذهبی که شهدا در آن به عنوان قهرمانان مورد احترام هستند، می‌تواند به خانواده‌ها در مقابله با فقدان کمک کند. این احساس تعلق می‌تواند منبعی قوی برای مقابله مذهبی و معنوی باشد که به خانواده‌ها امکان می‌دهد تا از طریق ارتباط با جامعه‌ای همدل و پشتیبان، احساس آرامش و حمایت کنند. در جامعه، شهدای مدافع حرم به عنوان نمادی از ایثار و فداکاری شناخته می‌شوند که این امر موجب افزایش افتخار و احترام در میان خانواده‌های آنها می‌شود. نهادهای دولتی و مذهبی از این خانواده‌ها حمایت‌های مختلفی می‌کنند که می‌تواند به تقویت ارتباط آنها با نهادهای دینی و افزایش تعهد مذهبی منجر شود. خانواده‌های شهدای مدافع حرم معمولاً تجارب معنوی بیشتری از طریق شرکت در مراسم‌های یادبود و مناسک دینی کسب می‌کنند که این نیز به افزایش تعهد مذهبی کمک می‌کند (علی پور دهاقانی، ۱۳۹۹، ص. ۵).

نتایج نشان داد بین مقابله مذهبی خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی تفاوت وجود دارد. همان‌طور که در فصل ۴ ذکر شد، بین خرده‌مقیاس درون فردی در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی ($F=21/337$ و $p < 0/001$) و بین خرده‌مقیاس بین فردی در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی ($F=10/135$ و $p < 0/001$)، تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج این پژوهش با یافته‌های پارک (۲۰۰۵، ص. ۷۰۷)، مقتدر (۱۳۹۵، ص. ۳۷) و احمدی (۱۳۸۳، ص. ۳۵) همخوانی دارد. در راستای تبیین این یافته باید بیان داشت در جوامع اسلامی، شهادت به عنوان بالاترین درجه از ایمان و فداکاری تلقی

می‌شود. این باور باعث می‌شود که خانواده‌های شهدای مدافع حرم، درک عمیق‌تری از ارزش مذهبی و معنوی فداکاری عزیزان خود داشته باشند. این درک می‌تواند به آنها در مقابله با غم و اندوه فقدان کمک کند. خانواده‌های شهدای مدافع حرم معمولاً از حمایت گسترده‌تری از سوی جامعه و دولت برخوردارند. این حمایت می‌تواند شامل مزایا و تسهیلات اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی باشد که به این خانواده‌ها در جهت بهبود شرایط زندگی و تسهیل فرایند سوگواری کمک می‌کند. این حمایت اجتماعی نقش مهمی در تقویت باورهای مذهبی و مقابله با چالش‌های روانی دارد. خانواده‌های شهدای مدافع حرم با اتکا به باورهای دینی و مذهبی، به‌طور مؤثری با درد و فقدان مواجه می‌شوند و این امر موجب تقویت تاب‌آوری آنها می‌شود. این خانواده‌ها از فعالیت‌هایی نظیر شرکت در مراسم‌های مذهبی، دعا و نیایش و جست‌وجوی حمایت‌های معنوی برای مقابله با استرس استفاده می‌کنند. تحقیق علی پور دهقانی (۱۳۹۹)، ص. ۵) نشان داد که اعتقادات دینی عمیق و فرهنگ شهادت در ایران نقش مهمی در تقویت مقابله مذهبی مثبت دارد. خانواده‌های شهدای مدافع حرم به دلیل اهمیت ویژه‌ای که به این باورها می‌دهند، از مقابله مذهبی مثبت بیشتری برخوردارند. مقابله مذهبی منفی در بین افراد داغدار، بدون توجه به نوع فقدان، شایع است. افراد ممکن است احساس گناه، خشم از خداوند و نگرانی از مجازات الهی را تجربه کنند، و این احساسات در بین خانواده‌های شهدای نظامی و غیرنظامی تفاوت چندانی ندارد (کراس و همکاران، ۲۰۱۸، ص. ۹۳). مقابله مذهبی منفی می‌تواند به‌طور مشابه در بین افرادی که عزیزان خود را در شرایط مختلف از دست داده‌اند، مشاهده شود. این نوع مقابله معمولاً به افزایش استرس و اضطراب منجر می‌شود، و تفاوت معناداری بین گروه‌های مختلف از نظر استفاده از مقابله مذهبی منفی مشاهده نشده است (استانور و همکاران، ۲۰۱۶، ص. ۴۸).

نتایج همچنین نشان داد بین تعهد مذهبی خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی تفاوت وجود دارد. همان‌طور که در جدول شماره ۴ مشخص است، بین مقابله مذهبی مثبت در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی ($F=18/178$ و $p<0/001$) تفاوت معناداری وجود دارد. اما، بین خرده مقیاس مقابله مذهبی منفی در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی ($F=0/806$ و $p>0/001$)، تفاوت معناداری وجود ندارد. نتایج این پژوهش با یافته‌های هوهنشو و همکاران (۲۰۲۲، ص. ۱۳۹) و رخساره (۱۴۰۰، ص. ۱۵۴) همسو می‌باشد. در زمینه بالاتر بودن مؤلفه‌های درون فردی و بین فردی مذهبی در خانواده‌های شهدای مدافع حرم می‌توان بیان کرد که خانواده‌های شهدای مدافع حرم به دلیل موقعیت ویژه‌ای که شهید در آن قرار گرفته، احساس تعهد و مسئولیت بیشتری نسبت به جان‌باختگان عادی دارند. برای نمونه، پژوهشی توسط صفائی نمین و همکاران (۱۴۰۱، ص. ۱۴۹) نشان می‌دهد که خانواده‌های شهدای مدافع حرم به دلیل ارزش معنوی و اجتماعی بالای شهید، احساس افتخار و مسئولیت بیشتری در قبال حفظ ارزش‌ها و آرمان‌های شهید دارند. این احساس مسئولیت منجر به افزایش تعهد بین فردی در این خانواده‌ها می‌شود. مطالعات خارج از کشور نیز به بررسی تعهد بین فردی در شرایط ویژه‌ای نظیر شهادت پرداخته‌اند. برای نمونه، تحقیقات توسط وبارئال-داویس و همکاران (۲۰۲۱، ص. ۲۳۱) نشان می‌دهند که خانواده‌هایی که اعضای آنها در موقعیت‌های ویژه‌ای نظیر جنگ و دفاع از حرم جان خود را از دست داده‌اند، به دلیل احساس افتخار و مسئولیت اجتماعی بیشتر، تعهد بین فردی قوی‌تری دارند. این تعهد به خصوص در زمینه‌های حمایت اجتماعی، حفظ وحدت خانواده و پیگیری آرمان‌های جان‌باخته نمود پیدا می‌کند.

محدودیت‌ها

انجام هر پژوهشی به‌طور حتم به محدودیت‌هایی در اجرای آن پژوهش مواجه است، پژوهش حاضر هم از این امر مستثنا نبوده است. به همین دلیل محدودیت‌های پژوهش حاضر را می‌توان در موارد زیر دسته‌بندی کرد:

تفاوت‌های فرهنگی و مذهبی در خانواده‌های شهدای مدافع حرم و خانواده‌های جان‌باختگان عادی می‌تواند بر نحوه جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها تأثیر بگذارد. دسترسی به خانواده‌های شهدای مدافع حرم یا خانواده‌های جان‌باختگان عادی به دلیل مشکلات امنیتی، اجتماعی یا جغرافیایی محدود است. این امر می‌تواند بر قابلیت تعمیم نتایج تأثیر بگذارد. تعداد نمونه‌های در دسترس برای هر گروه محدود بود که می‌تواند تأثیر منفی بر قدرت آماری مطالعه و تعمیم نتایج به جمعیت عمومی داشته باشد. استفاده از طراحی مقطعی

می‌تواند محدودیت‌هایی در فهم تغییرات زمانی و علت و معلولی ایجاد کند. طراحی‌های طولی ممکن است اطلاعات دقیق‌تری درباره تغییرات در طول زمان ارائه دهند. تعاملات فردی و اجتماعی ممکن است بر تأثیرات مذهبی و تعهدات دینی تأثیرگذار باشد و تحلیل این تأثیرات نیازمند توجه به ابعاد مختلف زندگی فردی و اجتماعی است.

پیشنهادها

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از دیگر روش‌های سنجش متغیرهای پژوهش اعم روش‌های مشاهده و مصاحبه استفاده شود. از آن جا که روش پژوهشی حاضر از نوع مقایسه‌ای بوده و نمی‌توان استنباط علی از نتایج آن نمود، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی از طرح‌های تجربی نیز استفاده شود.

بررسی این که چگونه عوامل مختلف مانند حمایت اجتماعی و مذهبی بر میزان رشد پس از سانحه تأثیر می‌گذارند و آیا تفاوت‌های معناداری بین خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی وجود دارد. تحلیل اینکه چگونه مقابله مذهبی مثبت (استفاده سازنده از آموزه‌های دینی) بر بهبود وضعیت روانی و معنوی خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی تأثیر می‌گذارد. بررسی و مقایسه فرایندهای رشد درون فردی مذهبی در خانواده‌های شهدای مدافع حرم و خانواده‌های جان‌باختگان عادی. مطالعه به بررسی عوامل موثر در تقویت یا تضعیف تعهد درون فردی مذهبی خواهد پرداخت. برگزاری گروه‌های حمایتی برای افراد آسیب‌دیده می‌تواند فرصت‌هایی برای اشتراک تجارب و دریافت حمایت عاطفی فراهم کند. تقویت شبکه‌های اجتماعی و ارتباطات خانوادگی و دوستانه به‌طور قابل توجهی به کاهش استرس و افزایش رشد پس از سانحه کمک می‌کند. برگزاری جلسات و کارگاه‌های معنوی و مذهبی می‌تواند به تقویت اعتقادات و ارائه چهارچوبی برای یافتن معنا در تجربه‌های دشوار کمک کند. تشویق افراد به مشارکت در فعالیت‌های خیریه و اجتماعی می‌تواند به افزایش احساس معنا و هدف کمک کند. برگزاری دوره‌های آموزشی منظم درباره اصول دینی و اخلاقی می‌تواند به تقویت تعهد مذهبی کمک کند. این دوره‌ها باید شامل مباحث نظری و عملی باشد تا افراد بتوانند مفاهیم را بهتر درک کنند و به کار ببرند. ایجاد شبکه‌های حمایتی در جامعه مذهبی که شامل گروه‌های مختلف افراد با سطوح مختلف تعهد دینی است، می‌تواند به تقویت تعهد مذهبی کمک کند. تشویق افراد به شرکت فعال در مناسک دینی، مراسم مذهبی، و جشن‌های مذهبی می‌تواند احساس تعلق و تعهد مذهبی را تقویت کند. برگزاری کلاس‌ها و کارگاه‌های آموزشی درباره آموزه‌های دینی و اصول مقابله می‌تواند به تقویت درک افراد از چگونگی استفاده مؤثر از آموزه‌های دینی در مواجهه با چالش‌ها کمک کند. ایجاد گروه‌های حمایتی در جامعه مذهبی که به افراد کمک می‌کند تا تجربیات خود را به اشتراک بگذارند و از حمایت عاطفی و معنوی بهره‌مند شوند. استفاده از ترکیب مشاوره دینی و روان‌شناختی برای کمک به افراد در پردازش و مدیریت استرس‌های زندگی. تشویق افراد به کاوش در درون خود و درک عمیق‌تر از ارزش‌ها و اصول دینی خود به‌عنوان ابزاری برای رشد معنوی و شخصی. کمک به افراد برای دیدن چالش‌ها و مشکلات به‌عنوان فرصت‌هایی برای رشد معنوی و بهبود فردی. کمک به افراد برای تعیین اهداف معنوی که بتوانند از آنها به‌عنوان منبع انگیزه و تقویت در زمان‌های سخت استفاده کنند. برگزاری جلسات معنوی فردی و گروهی برای بحث درباره تجربیات و چالش‌های معنوی می‌تواند به رشد و تقویت تعهد درون فردی کمک کند. تشویق به استفاده از منابع دینی مانند کتاب‌های مذهبی، سخنرانی‌های روحانی و مطالعات عمیق برای تقویت شناخت و رشد معنوی. تشویق خانواده‌ها به انجام فعالیت‌های مذهبی مشترک، مانند نماز جمعی، مطالعه دینی گروهی و شرکت در مراسم مذهبی، می‌تواند به تقویت تعهد بین فردی مذهبی کمک کند. برگزاری دوره‌های آموزشی برای ارتقاء مهارت‌های ارتباطی مذهبی، از جمله گوش دادن فعال، ابراز همدلی و حل تعارض، می‌تواند به بهبود روابط بین فردی مذهبی کمک کند. آموزش روش‌های مؤثر برای مدیریت تعارضات در زمینه‌های مذهبی به افراد کمک می‌کند تا روابط خود را حفظ کرده و تعهد مذهبی خود را تقویت کنند.

تشکر و قدردانی: از سازمان بنیاد شهید و حراست بیمارستان استان‌های یادشده و تمام افرادی که در تکمیل پرسشنامه‌های این پژوهش به ما یاری کردند قدردانی می‌شود.

References

- Achour, M., Mohd Nor, M. R., Amel, B., Bin Seman, H. M., & MohdYusoff, M. Y. Z. (2017). Religious commitment and its relation to happiness among Muslim students: The educational level as moderator. *Journal of religion and health*, 56, 1870-1889. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0361-9>
- Adjorlolo, S., Adjorlolo, P., Andoh-Arthur, J., Ahiable, E. K., Kretchy, I. A., & Osafo, J. (2022). Post-traumatic growth and resilience among hospitalized COVID-19 survivors: A gendered analysis. *International journal of environmental research and public health*, 19(16), 10014. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610014>
- Ahmadi, K. (2004). A comparative study of the remarriage status and its effects on the mental health of the spouses of martyrs and the spouses of the deceased. *Daneshvar Raftar Bimonthly Journal*, 11(7): 35-45. <https://doi.org/20.1001.1.23452188.1383.2.2.5.0>. (Text in Persian).
- Ahmadi, B., Shahabzadeh, F., and Khazaei, M. (2012). The mediating role of religious coping in attachment styles towards God and the mental health of parents of children with special disabilities. *Exceptional Education Journal*, 7(110):12-15. <https://ensani.ir/file/download/article/20150908174859-9991-10.pdf>. (Text in Persian).
- Ahmadian, B., Ramezani, M., Badiie, Z., & Vaghee, S. (2022). Coping strategies in patients with Beta-thalassemia and their parents: a systematic review. *International Journal of Pediatrics*, 10(3), 15682-15694. <https://doi.org/10.22038/ijp.2022.62544.4782>
- Ajibade, A., Hook, J. N., Utsey, S. O., Davis, D. E., & Van Tongeren, D. R. (2016). Racial/ethnic identity, religious commitment, and well-being in African Americans. *Journal of Black Psychology*, 42(3), 244-258. <https://doi.org/10.1177/0095798414568115>
- Alipour, Dehagani, F. (2020). Examining the effectiveness of Islamic grief counseling and group therapy on improving the quality of life of the wives of the shrine defenders. *Military Psychology*, 11(41):5-16. https://jms.ihu.ac.ir/article_205206.html. (Text in Persian).
- Asgari, S., and Sadeghi, S. (2013). The relationship between religious commitment and adjustment with social security feeling among male prisoners. *Security Research Quarterly*, 93(43):12-106. <https://www.sid.ir/paper/202706/fa>. (Text in Persian).
- DeRossett, T., LaVoie, D. J., & Brooks, D. (2021). Religious coping amidst a pandemic: Impact on COVID-19-related anxiety. *Journal of religion and health*, 60(5), 3161-3176. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01385-5>
- Dubuy, Y., Sébille, V., Bourdon, M., Hardouin, J. B., & Blanchin, M. (2022). Posttraumatic growth inventory: challenges with its validation among French cancer patients. *BMC Medical Research Methodology*, 22(1), 246. <https://doi.org/10.1186/s12874-022-01722-6>
- Ehsani, K. (2019). War and resentment: Critical reflections on the legacies of the Iran-Iraq war. In *Debating the Iran-Iraq War in Contemporary Iran*, 18: 3-22. <https://doi.org/10.1080/19436149.2016.1245530>. (Text in Persian).
- Erikson, E.H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New Yourk Norton. Erikson, E.H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New Yourk Norton. <https://doi.org/10.1002/bs.3830140209>
- Formoso-Suárez, A. M., Saiz, J., Chopra, D., & Mills, P. J. (2022). The impact of religion and social support on self-reported happiness in latin american immigrants in spain. *Religions*, 13(2), 122. <https://doi.org/10.3390/rel13020122>.
- Greenberg, J., Tsai, J., Southwick, S. M., & Pietrzak, R. H. (2021). Can military trauma promote psychological growth in combat veterans? Results from the national health and resilience in veterans study. *Journal of Affective Disorders*, 282, 732-739. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.077>
- Hohenschue, O., Riegel, U., & Zimmermann, M. (2022). Heterogeneity in religious commitment and its predictors. *Religions*, 13(2), 139. <https://doi.org/10.3390/rel13020139>
- Imran, M. H., Zhai, Z., & Iqbal, M. (2022). The role of religious coping to overcome mental distress and anxiety during the COVID-19 pandemic: An integrative review. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 22(3), 817-835. <https://doi.org/10.1111/asap.12327>
- Jin, Y., Xu, J., & Liu, D. (2014). The relationship between post traumatic stress disorder and post traumatic growth: gender differences in PTG and PTSD subgroups. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 49, 1903-1910. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0865-5>
- Joseph, S., & Linley, P. A. (2005). Positive adjustment to threatening events: An organismic valuing theory of growth through adversity. *Review of general psychology*, 9(3), 262-280. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.3.262>
- Jozefiaková, B., Kaščáková, N., Adamkovič, M., Hašto, J., & Tavel, P. (2022). Posttraumatic Growth and Its Measurement: A Closer Look at the PTGI's Psychometric Properties and Structure. *Frontiers in Psychology*, 13, 801812. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.801812>

- Khodjasteh Mehr, R., Ahmadi, M M, and Soudani, M. (2014). The moderating role of religious commitment in the relationship between insecure attachment styles and marital intimacy. *Contemporary Psychology Journal*, 1(9):43-45. https://bjcp.ir/browse.php?a_id=492&sid=1&slc_lang=en. (Text in Persian).
- Koenig, H. G. (2020). Ways of protecting religious older adults from the consequences of COVID-19. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(7), 776-785. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.04.004>
- Krause, N., Pargament, K. I., Hill, P. C., & Ironson, G. (2018). Assessing gender differences in the relationship between religious coping responses and alcohol consumption. *Mental health, religion & culture*, 21(1), 93-104. <https://doi.org/10.1080/13674676.2018.1455652>
- Long, N. H., Thanasilp, S., Anh, T. T., & Minh Chinh, N. T. (2023). Death Anxiety and Its Related Factors among Advanced Nurse Practitioner Candidates: A Cross-Sectional Study. *In Nursing Forum*, 1, p. 6403193. Hindawi. <https://doi.org/10.1155/2023/6403193>
- Loser, R. W., Klein, S. R., Hill, E. J., & Dollahite, D. C. (2008). Religion and the daily lives of LDS families: An ecological perspective. *Family and Consumer Sciences Research Journal*, 37(1), 52-70. <https://doi.org/10.1177/1077727X08322809>
- Lowe, S. R., James, P., Arcaya, M. C., Vale, M. D., Rhodes, J. E., Rich-Edwards, J., & Koenen, K. C. (2022). Do levels of posttraumatic growth vary by type of traumatic event experienced? An analysis of the Nurses' Health Study II. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 14(7), 1221. <https://doi.org/10.1037/tra0000554>
- Malik, N. I., Rehman, A., Rehman, B., Riaz, N., & Bashir, A. (2021). Impact of religiosity on life satisfaction among Christian & moslm faith groups.. *PalArch's Journal of Archaeology of Egypt/Egyptology*, 18(18), 1419-1428. <https://archives.palarch.nl/index.php/jae/article/view/10975/9870>
- Mirnasab, M. (2010). Comparison of religious and non-religious coping approaches in gifted and regular high school students in Tabriz. *New Psychological Research*, 5(18):125-141. https://jep.atu.ac.ir/article_2446.html?lang=fa. (Text in Persian).
- Moghimi Firoozabad, M. (2018). Examining the components of the lifestyle of shrine defenders. *Islamic Social Research*, 24(118):111-137. https://iss.razavi.ac.ir/article_48.html. (Text in Persian).
- Moghtader, L. (2017). The relationship between religious beliefs and coping strategies with stress in psychological resilience and marital satisfaction of veteran spouses. *Journal of Guilan University of Medical Sciences*, 103(26):37-45. <http://journal.gums.ac.ir/article-1-1519-en.html>. (Text in Persian).
- Mohammadi, H, and Tajik Esmaeili, S. (2021). Examining the performance of IRIB in reflecting the social status of the families of NEZAJA martyrs. *Shahed Andisheh Journal*, 2(1):9-42. <https://ensani.ir/file/download/article/1645441302-10517-1400-13.pdf>. (Text in Persian).
- Mojahid, A, Kalantari, M, Molavi, H, Neshat D, Hamid, T, and Shakiba, M. (2011). Comparative study of the mental health status of the wives of martyrs and disabled veterans in Zahedan. *Journal of Research and Scientific Studies*, 17(3):43-50. <http://imtj.gmu.ac.ir/article-1-1289-en.html>. (Text in Persian).
- Páez, D., Martínez-Zelaya, G., Bilbao, M., García, F. E., Torres-Vallejos, J., Vargas, S. & da Costa, S. (2018). Religiosity, psychosocial factors, and well-being: An examination among a national sample of Chileans. *Psychology of Religion and Spirituality*, 10(2), 138. <https://doi.org/10.1037/rel0000156>
- Pargament, K. I. (2002). The bitter and the sweet: An evaluation of the costs and benefits of religiousness. *Psychological inquiry*, 13(3), 168-181. <https://psycnet.apa.org/record/2003-04271-002>.
- Pargament, K. I., & Raiya, H. A. (2007). A decade of research on the psychology of religion and coping: Things we assumed and lessons we learned. *Psyke & logos*, 28(2), 25-25. <https://psycnet.apa.org/record/2008-00007-001>
- Pargament, K. I., Smith, B. W., Koenig, H. G., & Perez, L. (1998). Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *Journal for the scientific study of religion*, 710-724. <http://dx.doi.org/10.2307/1388152>
- Park, C. L. (2005). Religion as a meaning-making framework in coping with life stress. *Journal of social issues*, 61(4), 707-729. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00428.x>
- Parsafar, S, Namdari, K, Hashemi, S E, and Mehrabi, H. (2015). Investigating the relationship between religious commitment, forgiveness style, unforgiveness, and rumination with mental health. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 23(6): 132-196. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v6i2.23602>. (Text in Persian).
- Pirutinsky, S., Cherniak, A. D., & Rosmarin, D. H. (2020). COVID-19, mental health, and religious coping among American Orthodox Jews. *Journal of religion and health*, 59, 2288-2301. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01070-z>
- Ramos, C., & Leal, I. P. (2013). Posttraumatic growth in the aftermath of trauma: A literature review about related factors and application contexts. *Psychology, Community & Health*, 2, 43-54. <https://doi.org/10.5964/pch.v2i1.39>
- Rassoulain, A., Gaiger, A., & Loeffler-Stastka, H. (2021). Gender differences in psychosocial, religious, and spiritual aspects in coping: a cross-sectional study with cancer patients. *Women's health reports*, 2(1), 464-472. <https://doi.org/10.1089/whr.2021.0012>. (Text in Persian).
- Richards, A. E., Petrie, J. M., & Chapman, L. K. (2016). Is Religious Coping a Moderator Of Perceived Control and Panic Symptoms in African American Adults?. *Journal of Black Psychology*, 42(2), 140-159. <https://doi.org/10.1177/0095798414560587>

- Rokhsareh, N. (2022). *Analysis of the narratives of the wives of the shrine defenders (Iranian advisors in Syria) on the impact of their husbands' martyrdom on lifestyle*. First National Conference on Sacrifice, Resistance, Jihad, and Martyrdom, Ardabil. <https://civilica.com/doc/1545747>. (Text in Persian).
- Saadipour, E. (2018). Moral panic in the modern world: Examining the relationship between religious commitment and socio-economic status with moral panic. *Quarterly Journal of Social Studies and Research in Iran*, 107(1):7-126. <https://doi.org/10.22059/jisr.2018.217766.426>. (Text in Persian).
- Saramifar, Y. (2023). Mute-ability of the past and the culture of martyrdom in Iran: remembering the Iran–Iraq war and civic piety amongst the revolutionaries of postwar generations. *History and Anthropology*, 34(4), 541-558. <https://doi.org/10.1080/02757206.2021.1983563>. (Text in Persian).
- Safaei Namin, R, Tat, Doost, F, Saeedi, F, and Shahabi, S MR. (2022). *The role of shrine defenders and their families in promoting the culture of sacrifice and martyrdom*. National Conference on Futurology in Geography and Urban Planning, Institute of Spectrum Culture, Tehran. <https://civilica.com/doc/1493065>. (Text in Persian).
- Sen, H. E., Colucci, L., & Browne, D. T. (2022). Keeping the faith: Religion, positive coping, and mental health of caregivers during COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 12, 805019. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.805019>
- Seyedmousavi, P, Vafaei, M, Rasoulzadeh Tabatabaei, K, Nadali, H. (2009). The relationship between religious coping strategies with post-traumatic growth and helplessness in students. *Contemporary Psychology Journal*, 102(1):4-111. <http://bjcp.ir/article-1-310-fa.html>. (Text in Persian).
- Stallard, P., Pereira, A. I., & Barros, L. (2021). Post-traumatic growth during the COVID-19 pandemic in carers of children in Portugal and the UK: cross-sectional online survey. *BJPsych open*, 7(1), e37. <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.1>
- Stauner, N., Exline, J. J., & Pargament, K. I. (2016). Religious and spiritual struggles as concerns for health and well-being. *HORIZONTE-Revista de Estudos de Teologia e Ciências da Religião*, 48-75. <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.1>
- Stroebe, M. S. (2004). Commentary: Religion in coping with bereavement: Confidence of convictions or scientific scrutiny?. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 14(1), 23-36. https://doi.org/10.1207/s15327582ijpr1401_2
- Surzykiewicz, J., Skalski, S. B., Niesiołędzka, M., & Konaszewski, K. (2022). Exploring the mediating effects of negative and positive religious coping between resilience and mental well-being. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 16, 954382. <https://doi.org/10.5752/P.2175-5841.2016v14n41p48>
- Szewczyk, L. S., & Weinmuller, E. B. (2006). Religious aspects of coping with stress among adolescents from families with alcohol problems. *Mental Health, Religion & Culture*, 9(4), 389-400. <https://doi.org/10.1080/13694670500212182>
- Tedeschi, R. G & Calhoun, L. G. (2006). The Foundations of Posttraumatic Growth: An Expanded Framework. In L. G. Calhoun & R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth: Research & practice* (pp. 3–23). Lawrence Erlbaum Associates Publishers. <https://psycnet.apa.org/record/2006-05098-001>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological inquiry*, 15(1), 1-18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Tedeschi, R. G., Shakespeare-Finch, J., & Taku, K. (2018). *Posttraumatic growth: Theory, research, and applications*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315527451>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-471. <https://doi.org/10.1007/BF02103658>
- Thombre, A., Sherman, A. C., & Simonton, S. (2010). Religious coping and posttraumatic growth among family caregivers of cancer patients in India. *Journal of psychosocial oncology*, 28(2), 173-188. <https://doi.org/10.1080/07347330903570537>
- Villarreal-Davis, C. E., Watts-Figueroa, C. M., & Turner, R. (2021). Serving together: Play therapy to foster attachment for grieving military families. *International Journal of Play Therapy*, 30(4), 231. <https://awspntest.apa.org/buy/2021-85082-002>
- Walter, M., & Bates, G. (2012). Posttraumatic growth and recovery from post traumatic stress disorder. *Essential notes in psychiatry*, 143-186. <https://doi.org/10.5772/38296>
- Worthington, Jr, E. L., Wade, N. G., Hight, T. L., Ripley, J. S., McCullough, M. E., Berry, J. W., ... & O'Connor, L. (2003). The Religious Commitment Inventory--10: Development, refinement, and validation of a brief scale for research and counseling. *Journal of counseling psychology*, 50(1), 84. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.50.1.84>
- Zhang, H., Zhao, Q., Cao, P., & Ren, G. (2017). Resilience and quality of life: exploring the mediator role of social support in patients with breast cancer. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 23, 5969. <https://doi.org/10.12659/msm.907730>
- Zibaei Nejad, M, Barjalee, A, Esmaeili, M, Kalantar H, A, and Asgari, M. (2020). Exploring the dynamic start factors in the wives of the shrine defenders. *Women's Strategic Studies*, 163(89): 23-184. <https://doi.org/10.22095/jwss.2020.174168.1927>. (Text in Persian).
- Zinnbauer, B. J., & Pargament, K. I. (1998). Spiritual conversion: A study of religious change among college students. *Journal for the scientific study of religion*, 161-180. <https://doi.org/10.2307/1388035>



This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons AttributionNoncommercial 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی