

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

کریم سواری^۱

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 تحقیق حاضر علی‌مقایسه‌ای است و داده‌ها از طریق واریانس چند متغیری در بسته نرم‌افزاری SPSS ۲۷ 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 معنی‌دار اما از نظر مقابله مذهبی ($F= ۲/۰۳۱$ و $p < ۰/۰۱$) تفاوت معنی‌داری نداشتند. از نتایج پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت، 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.

واژگان کلیدی

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

مقدمه

مرگ، 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 (Long, Thanasilp, Anh & MinhChinh, 2023). 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 گونه‌ها است که موجب می‌شود جوامع مختلف با هر گونه‌ای از مرگ به شیوه‌های متفاوت مواجه شوند و آن را مدیریت کنند (Saramifar, 2021: 6). یکی از این گونه‌ها، مرگ عرفانی (شهادت) است که در بیشتر فرهنگ‌ها به‌طور معناداری خود را از دیگر گونه‌های مرگ متمایز می‌کند به نحوی که در میان انواع پدیده‌های حیات بشری و والاترین ارزش‌های اخلاقی، شهادت بزرگ‌ترین و با اهمیت‌ترین آن‌ها است. 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 (Ehsani, 2017: 5). چراکه انسان با انتخاب آن از روی آگاهی و اختیار در راهی مقدس قدم می‌گذارد که از هرگونه 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 (Saramifar, 2021: 8).

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 (Dubuy, Sébille, Bourdon, Hardouin & Blanchin, 2022: 246). 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، کلانتری، مولوی، نشاط، حمید و شکیبا، ۱۳۹۰). 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: ۲۴۶؛ Czynowska, Raszka, Kalus & Czynowska, 2022: 289). اصطلاح رشد پس از سانحه که به‌طور وسیع مورد توجه تحقیقات مربوط به سلامت عمومی قرار گرفت و توسط تدشی و کالهن^۱ (۱۹۹۶) 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 روان‌شناختی مثبتی تعریف شده است که پس از وقوع یک حادثه سخت ایجاد می‌شوند (Joseph & Linley, 2005: 11). 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 (Tedeschi & Calhoun, 2004: 6). در همین رابطه برخی از صاحب‌نظران همچون تدشی و کالهون (۱۹۹۶) 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 بازر و آماده‌تر برای توجه و استفاده از فرصت‌های جدید باشند. کسان دیگری همچون جوزف و لاینلی (۲۰۰۵) معتقدند که رشد پس از سانحه به سه حوزه اصلی مربوط می‌شود. اول، افراد تغییراتی را در فلسفه زندگی خود گزارش می‌دهند، برای مثال، هر روز قدردان زندگی خود می‌شوند و آنچه را واقعاً برایشان مهم است، دوباره خلق می‌کنند. دوم، عقاید مردم تغییر می‌کند. به عنوان مثال، احساس قوی‌تری از انعطاف‌پذیری و خرد شخصی پیدا می‌کند سوم، مردم باور می‌کنند که روابط آن‌ها به نحوی بهبود پیدا کرده است. به عنوان مثال، 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 (Lowe, James, Arcaya, Vale, Rhodes, Rich-Edwards & Koenen, 2022: 122). مسئله مهم در این 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 پیش‌بینی‌کننده ابعاد رشد پس از سانحه می‌تواند تأثیر بسزایی در راهکارهای ارائه شده به‌منظور کاهش آسیب‌های روانی وقایع تروماتیک داشته باشد (Jozefiaková, Kaščáková, Adamkovič Hašto & Tavel, 2022: 10).

شواهد و مستندات نشان می‌دهد که پس از سانحه مثل دوران کووید ۱۹ یک سری تغییرات مثبت رشدی اتفاق می‌افتند (Stallard, Pereira, and Barros, 2021: 37).

در همین راستا، خداوند منان در خطاب به رسول اکرم (ص) در سوره مبارکه انشراح آیه ۵ می‌فرماید: فان مع العسر يسرا؛ بی‌تردید با دشواری، آسانی است. مصاحبه با افراد سانحه دیده نشان می‌دهد که ضمن پذیرش سانحه پیش‌آمده، توکل به خدا را اذعان می‌کنند و تا حدی به این مطلب پی می‌برند که همه‌چیز فناپذیر است و نباید به دنیای مادی دل بست چراکه همه‌چیز مطابق با مراد نیست. این‌ها اذعان می‌کنند که همه‌چیز موقتی است و این امر برای همه اتفاق می‌افتد. بعد از این سانحه تا حدودی تغییرات زیادی را در خود ایجاد می‌کنند و به‌مرور زمان حادثه و سانحه را کم‌کم فراموش کرده و صفحه جدیدی را در زندگی برای خود باز می‌کنند. این فرآیند 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 (7: Tedeschi & Calhoun, 2004). به زبان دیگر، پس از تجربه ناملایمات، 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. به عنوان مثال، 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، هو و لیو^۱ (۲۰۱۴) طی مطالعه‌ای نشان دادند 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 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 (11: Imran, Zhai & Iqbal, 2022). 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 (DeRossett, LaVoie & Brooks, 2021: 3161). مقابله مذهبی، راهبرد مهمی است که می‌تواند برای مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا بکار گرفته شود (140: Richards, Petrie & Chapman, 2016). در این خصوص برای مقابله با ناملایمات 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. چراکه خداوند متعال در این خصوص در سوره رعد آیه ۲۸ می‌فرماید: الا بذكر ا... 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 باصرفه‌تری رفت. به‌عبارت‌دیگر 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. پراگمن و ریاً^۲ (۲۰۰۷) 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

۱. Jin, Xu & Liu

۲. Raiya & Pargament

با دیگران است. درحالی‌که سبک‌های منفی مقابله مذهبی، انعکاس نگاهی شوم به جهان و نزاعی برای یافتن و حفظ معنا در زندگی است. راهبردهای مذهبی مثبت شامل: بازنگری خیرخواهانه مذهبی، ارزیابی مجدد از قدرت خدا، مقابله مذهبی مشارکتی، جستجوی حمایت معنوی، تمرکز مذهبی، پالایش مذهبی، ارتباط معنوی، جستجوی حمایت از روحانیون، کمک‌رسانی مذهبی و آموزش مذهبی، راهبردهای مذهبی منفی نیز شامل: ارزیابی کیفی مذهبی، ارزیابی مجدد شیطنی، واگذاری (تسلیم) مذهبی فعالانه و منفعلانه، مقابله مذهبی خودمدارانه، ناخشنودی معنوی و ناخشنودی مذهبی بین فردی می‌باشند (Sen, Browne & Colucci, 2022: 4).

عامل مهم دیگر، تعهد مذهبی است که می‌تواند نحوه برخورد افراد را با یک فقدان تبیین کند. در همین رابطه اریکسون^۱ (۱۹۶۸) 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 (Zhang, Zhao, Cao, & Ren, 2017: 4). تعداد زیادی از مطالعات نشان می‌دهند، مردم اغلب در موقعیت‌های استرس‌زا به جنبه‌های مختلف دین روی می‌آورند (Formoso-Suárez, Saiz, Chopra & Mills, 2022: 122) تا احساس کنترل خود بر حوادث (Sasaki & Kim, 2011: 122). بازیابی تعادل روانی پس از تجربه استرس (Zinnbauer & Pargament, 1998: 165). یافتن معنا در زندگی و روابط اجتماعی مناسب (پاژ^۲، ۲۰۱۸) 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 (Worthington, Wade, Hight, Ripley, Berry & O'Connor, 2003: 84).

تحقیقات نشان می‌دهد که افراد دارای تعهد مذهبی و معنوی بالا، علیرغم همه شرایط منفی احتمالی، زندگی خود را مثبت‌تر ارزیابی می‌کنند (Koenig, 2012: 778). همچنین ارتباطات فرا معنوی به‌عنوان عوامل حمایتی فردی در جهت ایجاد و تسهیل سلامت روان و اعتقادات مذهبی به‌عنوان تکیه‌گاه و پشتیبان برای سازگاری بیشتر فرد عمل می‌کنند (Pargament, 2002: 713). 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 (Niesiołędzka & Konaszewski, 2022: 4).

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؟

۱. Erikson

۲. Páez

پیشینه پژوهش

مطالعه احمدیان، رضانی، بادی و واقعی (۲۰۲۲) نشان داد که بیماران مبتلابه تالاسمی از راهبردهای مقابله‌ای متمرکز بر هیجان در قالب راهبردهای مقابله‌ای حواس‌پرتی و اجتنابی برای مقابله با مشکلات خود استفاده می‌کنند. همچنین مقابله مذهبی بیشترین راهبرد مقابله‌ای است که والدین از آن استفاده می‌کنند.

رسولیان، گاجیر، لفلر-استاسکا^۱ (۲۰۲۱) 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 قابل‌توجهی (۵۷ درصد) نسبت به مردان (۴۵ درصد) به مقابله مذهبی تمایل دارند. در بیمارانی که اعتقاد مذهبی داشتند، زنان تقریباً در تمام موارد پرسش‌نامه نمرات بالاتری کسب کردند.

پیروتسکی، چرنیاک و روسمارین^۲ (۲۰۲۰) 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.

آجی آباد، هوک، اوتسری، دیویس و تانگ‌رین^۳ (۲۰۱۶) طی مطالعه‌ای در نیجریه با عنوان مقابله مذهبی در میان افراد مبتلابه افسردگی و دیابت نشان دادند افراد مسن مبتلابه افسردگی اغلب دارای مقابله مذهبی مثبت هستند. به‌طور مشابه، افراد دارای وضعیت اجتماعی-اقتصادی پایین مبتلابه دیابت در مقایسه با افراد دارای وضعیت اجتماعی-اقتصادی بالاتر، مقابله مذهبی مثبت بالاتری دارند.

راموس و لیل^۴ (۲۰۱۳) 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^۵ (۲۰۰۶) طی مطالعه‌ای نشان دادند که افراد درگیر مذهبی و دختران بیشتر از افراد غیرمشغول و بیشتر از پسرها از راهبردهای مقابله مذهبی استفاده می‌کردند.

ستروب^۶ (۲۰۰۴) طی مطالعه‌ای نشان داد، باورهای مذهبی و تقدیرگرایی می‌توانند به کنار آمدن با شرایط از دست دادن کمک‌کننده باشد.

۱. Rassoulia, Gaiger & Loeffler-Stastka

۲. Pirutinsky, Cherniak & Rosmarin

۳. Ajibade, Hook, Utsey, Davis & Tongeren

۴. Ramos & Leal

۵. Szewczyk & Weinmuller

۶. Stroebe

زیبایی‌نژاد، برجلی، اسمعیلی و کلاتر هرمزی (۱۳۹۹) 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) نشان داد که بین دانش‌آموزان تیزهوش و عادی در تمام محورهای مقابله‌ای مذهبی در حوادث و رخداد‌های زندگی به‌جز محور اقدام شخصی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. سیدموسوی، وفایی، رسول‌زاده طباطبایی و نادعلی (۱۳۸۸) 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 خانواده‌شان به کمک سبک‌های مقابله‌ای، در برابر رویدادهای فشارزای روانی به سازگاری لازم دست می‌یابند به نظر 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. درواقع 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^۱ (۲۰۰۵) بر روی ۱۶۹ دانش‌آموز داغ‌دیده نشان داد، باورهای مذهبی و معنوی می‌تواند در مهارت‌های مقابله‌ای مثبت در مواجهه باحالت‌های هیجانی پس از فقدان اثرگذار باشد. در خصوص اهمیت مقابله مذهبی در هنگام برخورد با مشکلات زندگی برخی از تحقیقات مثل هوهنشو، ریگل و زیمرمن^۲ (۲۰۲۲) نشان داد تعهد مذهبی در مسلمانان تأثیرگذارتر بود تا در پروتستان‌ها یا کاتولیک‌ها. ملیکا، رهن، ریاز و بشیر^۳ (۲۰۲۱) طی مطالعه‌ای نشان دادند مسلمانان متعهدتر و مذهبی‌تر از مسیحی‌اند و مسلمانان از سطح بالایی از رضایت از زندگی نسبت به مسیحیان برخوردار هستند.

۱. Park

۲. Hohenschue , Riegel & Zimmermann

۳. Malik, Rehman, Rehman, Riaz, & Bashir

عاشور، مهدنور، امل، بن سمان، و مهدیوسف^۱ (۲۰۱۷) در پژوهش خود تحت 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 عزت‌نفس بوده و بین تعهد مذهبی و میزان شادکامی همبستگی مثبت و معناداری مشاهده شد.

مطالعه لوسر، کلین، هیل و دولاهیت^۲ (۲۰۰۸) 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 فرآیندها و ساختارهای درون خانواده نقش اساسی دارد.

در همین راستا، مطالعه عسکری و صادقی (۱۳۹۲) نشان داد میزان تعهد مذهبی، سازش یافتگی 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.

روش پژوهش

پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ ماهیت گردآوری داده‌ها کمی و از نوع علیّ 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.

۱. Achour, Mohd Nor, Amel, Bin Seman & MohdYusoff

۲. Loser, Klein, Hill & Dollahite

جدول ۱. فراوانی و درصد شرکت‌کنندگان پژوهش به تفکیک دو گروه خانواده‌های جان‌باختگان عادی و شهدای مدافع حرم

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

ابزار جمع‌آوری داده‌ها

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 تدشی و کلاهن (۱۹۹۶) استفاده شد. پرسش‌نامه یاد شده 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 همگرای این پرسش‌نامه، رابطه همبستگی آن با مقیاس تحمل ابهام و نگرش مذهبی بررسی شد که نتایج از رابطه مثبت معنی‌دار ($0/51$ و $0/67$) در سطح ($0/01$) حکایت داشت. همچنین جهت 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 نوروگرای 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 تجدیدنظر 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 $0/89$ 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 پاراگمنت و همکاران (۱۹۹۸) تدوین شد که دارای ۱۴ ماده و ۲ عامل مقابله مذهبی مثبت و منفی است. هر عامل توسط ۷ مؤلفه سنجیده می‌شود. مؤلفه‌های مقابله مذهبی مثبت شامل ارتباطات معنوی، جستجوی حمایت معنوی، تصور داشتن خدای خیراندیش و بخشنده، پالایش مذهبی و تمرکز مذهبی است مثلاً جستجوی 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 تنبیه‌کننده است. 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 بررسی روایی آن، از تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش ابلیمین استفاده شد که همخوان با تئوری مقابله مذهبی، مدل ۲ عاملی به دست آمد و گویه‌های مربوط به هر خرده مقیاس (مقابله مذهبی مثبت و منفی) در یک عامل مشخصی بار داشت. با توجه به تحلیل عاملی تأییدی نیز برازش مناسبی برای مدل ۲ عاملی به دست آمد. همخوانی درونی مقابله مذهبی مثبت و منفی به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۸۷ به دست آمد (به نقل از احمدی، شهابی زاده و خزاعی، ۱۳۹۱: ۱۳).

پرسش‌نامه تعهد مذهبی: برای سنجش متغیر تعهد مذهبی از پرسش‌نامه ۱۰ ماده‌ای تعهد مذهبی ورتینگتون و همکاران (۲۰۰۳) استفاده شد پرسش‌نامه یادشده به صورت 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 به دست آمد (به نقل از ورتینگتون و همکاران، ۲۰۰۳). ضریب همبستگی پیرسون نشان‌دهنده همبستگی بالای بین دو خرده مقیاس این پرسش‌نامه است (به نقل از پارسافر، نامداری، هاشمی و محرابی، ۱۳۹۴). پایایی این پرسش‌نامه با روش آلفای کرونباخ در جمعیت ایرانی ۰/۸۵ محاسبه گردید (به نقل از سعدی پور، ۱۳۹۷: ۱۳). همچنین ورتینگتون و همکاران (۲۰۰۳) روایی سازه این پرسش‌نامه را با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی موردبررسی 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، احمدی میل‌اسی و سودانی (۱۳۹۳) روایی سازه این پرسش‌نامه با مقیاس صمیمیت برای زنان ۰/۵۱ و برای مردان ۰/۵۵ به دست آمد که در سطح ۰/۰۱ معنادار بودند. پایایی این ابزار در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ مقدار ۰/۸۶ به دست آمد.

یافته‌های پژوهش

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

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

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود میانگین رشد پس از سانحه در جان‌باختگان عادی (X̄=۷۵/۱۳)، خانواده‌های شهدای مدافع حرم (X̄= ۸۳/۵۰)؛ میانگین مقابله مذهبی در جان‌باختگان عادی (X̄=۲۳/۴۰) و خانواده‌های شهدای مدافع حرم (X̄= ۲۴/۶۹)؛ میانگین تعهد مذهبی در جان‌باختگان عادی (X̄=۳۸/۲۱) و خانواده‌های شهدای مدافع حرم (X̄= ۴۲/۰۵).

با توجه به اینکه شرط نرمال بودن توزیع داده‌ها در آزمون کلموگروف اسمیرنوف آن است که سطح معنی‌داری بزرگتر از ۰/۰۵ باشد (p > ۰/۰۵) لذا در کلیه متغیرها مقدار سطح معنی‌داری 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 معنی‌داری بزرگتر از ۰/۰۵ باشد (p > ۰/۰۵) بنابراین با توجه به اینکه میزان معنی‌داری آزمون باکس از ۰/۰۵ بیشتر است می‌توان نتیجه گرفت شرط همگنی ماتریس واریانس - کواریانس به‌خوبی رعایت شده است.

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

نوع آزمون	ارزش	F	df فرضیه	df خطا	سطح معنی‌داری
اثر بیلابیلی	۰/۱۳۱	۱۰/۴۳۸	۳	۲۰۸	۰/۰۰۱
لمبدای ویلکز	۰/۱۶۹	۱۰/۴۳۸	۳	۲۰۸	۰/۰۰۱
اثر هتلینگ	۰/۱۵۱	۱۰/۴۳۸	۳	۲۰۸	۰/۰۰۱
بزرگترین ریشه روی	۰/۱۵۱	۱۰/۴۳۸	۳	۲۰۸	۰/۰۰۱

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

جدول ۴. نتایج تفکیکی تحلیل واریانس مربوط به متغیرهای پژوهش
در گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری
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 ۴ مشاهده می‌شود بین دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی از لحاظ رشد پس از سانحه و تعهد مذهبی تفاوت معنی‌دار اما بین دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی از لحاظ مقابله مذهبی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. به عبارتی بین رشد پس از سانحه در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی ($F=۳۰/۲۱۱$ و $p<۰/۰۱$) و بین تعهد مذهبی در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی ($F=۱۸/۳۶۶$ و $p<۰/۰۱$) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین، بین مقابله مذهبی در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی ($F=۲/۰۳۱$ و $p>۰/۰۱$) تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. با استناد به این تحلیل فرض دوم تأیید اما فرض سوم تأیید نمی‌شود.

نتیجه‌گیری

همان‌طور که ذکر شد، بین رشد پس از سانحه در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی ($F=۳۰/۲۱۱$ و $p<۰/۰۱$) و بین تعهد مذهبی در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی ($F=۱۸/۳۶۶$ و $p<۰/۰۱$) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین، بین مقابله مذهبی در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی ($F=۲/۰۳۱$ و $p>۰/۰۱$) تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. نتایج این پژوهش با یافته‌های آدرلولو و همکاران (۲۰۲۲)، هوهنشو و همکاران (۲۰۲۲)، گرینبرگ و همکاران (۲۰۲۱)، پارک (۲۰۰۵)، احمدیان و همکاران (۲۰۲۲)، و احمدی (۱۳۸۳) مطابقت دارد. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که خانواده‌های شهدای مدافع حرم معمولاً با حساس 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، اسپرام و سیمونتون، ۲۰۱۰: ۱۷۷). 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: ۱۵۵). 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: ۹).

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 بیش‌ازپیش پایبند باشند و از این طریق مقابله مذهبی بیشتری در مواجهه با فقدان عزیزان خود نشان دهند (مقیمی فیروزآباد، ۱۳۹۷: ۱۲). 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 به‌عنوان 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 به‌عنوان 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 (علیپور دهقانی، ۱۳۹۹: ۱۱).

نتایج نشان داد بین مقابله مذهبی خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی تفاوت وجود دارد. همان‌طور که قبلاً 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 معنی‌داری وجود دارد. نتایج این پژوهش با یافته‌های پارک (۲۰۰۵) و احمدی (۱۳۸۳) همخوانی دارد. در راستای تبیین این یافته باید بیان داشت در جوامع اسلامی، شهادت به‌عنوان 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 جستجوی حمایت‌های معنوی برای مقابله با استرس استفاده می‌کنند.

تحقیق علی‌پور دهقانی (۱۳۹۹) 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 (Krause, Pargament, Hill & Ironson, 2018: 9). 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 (Stauner, Exline & Pargament, 2016: 50).

نتایج همچنین نشان داد بین تعهد مذهبی خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی تفاوت وجود دارد. همان‌طور که قبلاً ذکر شد، بین مقابله مذهبی مثبت در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی ($F=18/178$ و $p<0/001$) تفاوت معنی‌داری وجود دارد؛ اما بین خرده‌مقیاس مقابله مذهبی منفی در دو گروه خانواده‌های شهدای مدافع حرم و جان‌باختگان عادی ($F=0/806$ و $p>0/001$).

تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. نتایج این پژوهش با یافته‌های هوهنشو و همکاران (۲۰۲۲) و رخساره (۱۴۰۰) 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. به‌عنوان مثال، پژوهشی توسط صفایی نمین، تات شه دوست، سعیدی و شهبابی (۱۴۰۱) 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. به‌طور مثال، تحقیقات توسط وپارثال-داویس، واتیس-فیگورئا و تورنر (۲۰۲۱) 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 به‌خصوص در زمینه‌های حمایت اجتماعی، حفظ وحدت خانواده و پیگیری آرمان‌های جان‌باخته نمود پیدا می‌کند.

محدودیت‌های پژوهش

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.

پیشنهادهای پژوهشی و کاربردی

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از سایر روش‌های سنجش متغیرهای پژوهش اعم روش‌های مشاهده و مصاحبه استفاده شود. از آنجاکه 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 اینکه 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 فرآیندهای رشد درون فردی مذهبی در خانواده‌های شهدای مدافع حرم و خانواده‌های جان‌باختگان عادی. مطالعه به بررسی عوامل مؤثر 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 قابل‌توجهی به کاهش استرس و افزایش رشد پس از سانحه کمک می‌کند. برگزاری جلسات و کارگاه‌های معنوی و مذهبی می‌تواند به تقویت اعتقادات و ارائه چارچوبی 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.

منابع و مأخذ

- احمدی بتول، شهبایی زاده، فاطمه و خزاعی، محمد (۱۳۹۱). نقش واسطه‌گری مقابله مذهبی در سبک‌های دلبستگی نسبت به خدا و سلامت روان والدین کودک با ناتوانی ویژه، نشریه تعلیم و تربیت استثنایی. ۱۵-۷:۱۲(۱۱۰).
- احمدی، خدابخش (۱۳۸۳). بررسی مقایسه‌ای وضعیت ازدواج مجدد و آثار آن در بهداشت روانی همسران شهدا و همسران متوفیان، دو ماهنامه دانشور رفتار، ۱۱(۷)، ۳۵-۴۵.
- پارسافر سارا، نامداری، کورش، هاشمی، سید اسماعیل، و مهرابی حسینعلی (۱۳۹۴). بررسی رابطه تعهد مذهبی، سبک بخشش، نبخشیدن و نشخوار ذهنی با سلامت روان، فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی. ۲۳(۶): ۱۳۳-۱۹۶.
- خجسته مهر رضا، احمدی میلادی منیژه، و سودانی منصور (۱۳۹۳). نقش تعدیل‌کننده تعهد دینی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و صمیمیت زناشویی، نشریه روان‌شناسی معاصر، ۹(۴۳): ۱-۴۵.
- رخساره نیکو (۱۴۰۰). تحلیل روایات همسران شهدای مدافع حرم (مستشاران ایرانی در سوریه) از میزان اثرگذاری شهادت همسر بر سبک زندگی. اولین همایش ملی ایثار، مقاومت، جهاد و شهادت، اردبیل.
- زیبایی نژاد، معصومه، برجلی، احمد، اسمعیلی، معصومه، کلانتر هرمزی، آتوسا، و عسگری، محمد (۱۳۹۹). واکاوی عوامل شروع پویا در همسران شهدای مدافع حرم. مطالعات راهبردی زنان. ۱۶۳:۲۳(۸۹): ۱۶۴-۱۸۴.
- صفائی‌نمین، رسول، تات شه، دوست فرزاد، سعیدی، فائزه و شهبایی، سید محمدرضا (۱۴۰۱). جایگاه شهدای مدافع حرم و خانواده آنها در ترویج فرهنگ ایثار و شهادت. کنفرانس ملی آینده پژوهش در جغرافیا و شهرسازی. موسسه طیف گستران فرهنگ، تهران.
- سعدی پور، اسماعیل (۱۳۹۷). هراس اخلاقی در دنیای مدرن: بررسی رابطه تعهد مذهبی و پایگاه اجتماعی اقتصادی با هراس اخلاقی. فصلنامه مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران. ۱۰۷:۷(۱): ۱۰۷-۱۲۶.
- سیدموسوی، پریسا، وفایی، مریم، رسول زاده طباطبایی، کاظم، نادعلی، حسین (۱۳۸۸). رابطه راهبردهای مقابله مذهبی با تعالی پس‌ضربه‌ای و درماندگی در دانشجویان. نشریه روان‌شناسی معاصر. ۱۱۱-۱۰۲:۴(۱): ۱۱۱-۱۰۲.
- علی پور دهاقانی، فاطمه (۱۳۹۹). بررسی اثربخشی مشاوره و درمان گروهی سوگ با رویکرد اسلامی بر ارتقای سطح کیفیت زندگی همسران شهدای مدافع حرم. روان‌شناسی نظامی، ۱۱(۴۱): ۵-۱۶.
- عسگری، سعید و صادقی، سعید (۱۳۹۲). رابطه تعهد مذهبی و سازش‌یافتگی با احساس امنیت اجتماعی در میان زندانیان مرد، فصلنامه امنیت پژوهی. ۱۲(۴۳): ۹۳-۱۰۶.
- مجاهد، عزیز ا...، کلانتری، مهرداد، مولوی، حسین، نشاط دوست، حمید طاهر و شکیبا، منصور (۱۳۹۰). بررسی مقایسه‌ای وضعیت سلامت روانی همسران شهدا و جانبازان شهر زاهدان، نشریه افق دانش. ۵۰-۱۷:۴۳(۳): ۵۰-۱۷.
- مقیم فیروزآباد، معصومه (۱۳۹۷). بررسی مؤلفه‌های سبک زندگی شهدای مدافع حرم، پژوهش‌های اجتماعی اسلامی، ۱۱۱-۱۳۷: ۲۴(۱۱۸).
- میرنوب، میر محمود (۱۳۸۹). مقایسه رهیافت‌های مقابله مذهبی و غیرمذهبی در دانش‌آموزان تیزهوش و عادی مقطع دبیرستان شهر تبریز، پژوهش‌های نوین روان‌شناختی، ۱۸(۵): ۱۲۵-۱۴۱.

- 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., Ahiabile, 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>
- Ajibade, A., Hook, JN, Utsey, SO, Davis, DE, & Van Tongeren, DR. (2016). Racial/ethnic identity, religious commitment, and well-being in African Americans. *J Black Psychol*, 42(3):244-58.
- 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>
- 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>
- Erikson, E.H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton. Erikson, E.H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: 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/re113020122>

- 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>
- 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 & muslim 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>
- 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>
- 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>
- Rassoulilian, 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>

- 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>
- 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>
- Sasaki JY, Kim HS. At the intersection of culture and religion: a cultural analysis of religion's implications for secondary control and social affiliation. *J Pers Soc Psychol*, 2011;101(2):401-418.
- 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>
- 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., Niesiobędzka, 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>
- Villareal-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>
- 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>