

# Predicting the Reaction to Bereavement Based on the Practice of Religious Beliefs and Seeking Meaning in the Individuals Bereaved Due to Covid-19

Ata Shakerian <sup>\*</sup>, Neshimil Mardi 

Psychology Department, Faculty of Humanities, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran.

\*Correspondence should be addressed to Dr. Ata Shakerian; Email: [ashaker@iausdj.ac.ir](mailto:ashaker@iausdj.ac.ir)

## Article Info

Received: Sep 2, 2022

Received in revised form:

Jan 18, 2023

Accepted: Feb 27, 2023

Available Online: Mar 20, 2024

## Keywords:

Covid-19

Grief

Religious beliefs

Spirituality

## Abstract

**Background and Objective:** Grief is a widespread phenomenon and a normal reaction to loss. During the Covid-19 pandemic, the painful experiences of loss and disability caused unbearable grief, regret, and even anger to the bereaved making it more difficult to cope with the loss in their lives. Religion and spirituality seem to be important factors in the reactions of the bereaved people to grief. People who experience high levels of religiosity and spirituality may better manage their stress and have more meaning in life. The aim of this study was to predict the reaction to grief based on the practice of religious beliefs and meaning seeking in the people bereaved due to the Covid-19 pandemic.

**Methods:** The present study was a descriptive correlational study. The statistical population of this study included those over 18 years old who were living in Sanandaj, Iran in 2021. They had lost a first-degree relative due to the Covid-19 pandemic at the time of the study. Using Tabachnik and Norcross sampling formulas, 106 participants were selected as the sample size by the available sampling method. Standard scales of sense of meaning in life, the practice of religious beliefs, and the mourning experience questionnaire were used to measure the research variables. Data were analyzed by Pearson's correlation and regression analysis. In this study, all ethical considerations were observed and the authors reported no conflict of interest.

**Results:** The results of the regression analysis and multiple correlation coefficient indicated that the variables of religiosity and meaning seeking were significantly associated with grief reactions with a MR value of 55.0 and significance levels of  $P < 0.05$  and  $P < 0.001$ , respectively. Considering the coefficient of determination of 0.31, the predictor variables explained the variance in grief reactions.

**Conclusion:** Religion and spirituality help people to better cope with external and internal adversity. Practicing religious and spiritual beliefs is an important factor in the process of grief and can help the bereaved person cope with their grief and stress.



 <https://doi.org/10.22037/jrrh.v10i1.39299>

**Please cite this article as:** Shakerian A, Mardi N. Predicting the Reaction to Bereavement Based on the Practice of Religious Beliefs and Seeking Meaning in the Individuals Bereaved Due to Covid-19. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2024;10(1):110-121. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v10i1.39299>

## Summary

### Background and Objective

The COVID-19 pandemic, in a period of time, quickly became a global issue, which had a severe impact on people's lives during a short period of time causing the death of millions of people around the world (1). A review of the related

literature shows that the mourning results from the Covid-19 consequences are different from mourning due to death caused by any other causes. People who have experienced loss during this pandemic may find it difficult to cope with daily life and may even suffer from long-term grief disorder or other mental health problems (2). Deaths caused by Covid-19 are usually

unexpected, which leads to increased related psychological problems/disorders and higher levels of grief symptoms (3-5), chronic feelings of loneliness (6), strong emotional states such as shame, anger, and fear (7) and depression, and anxiety disorders (8-10) among people who suffer from the Covid-19 pandemic. The results of the related studies show that one of the ways to cope with grief and other stressful sources is to turn to religious beliefs and spiritual-religious sources (11-13). Researchers believe that focusing and considering religious coping strategies and meaning-seeking increases the competency to predict the outcomes of a stressful event in comparison to non-religious coping methods alone (11). Most of the recent studies focusing on grief and loss highlight the alleviating role of religious coping strategies, meaning, and seeking meaning among people who experience stress in loss or adversity (14-18). A review of the related studies proved a direct relationship between religiosity and spirituality with post-traumatic growth. People with high levels of religiosity and spirituality can better manage their stress and have meaning in life in the future (19). This present study seeks to answer the question of whether the reaction to bereavement can be predicted based on the practice of religious beliefs and the search for meaning in people bereaved by Covid-19.

### Methods

**Compliance with ethical guidelines:** In order to comply with ethical principles, before the distributing the measurement tools, the participants were assured that their information would remain confidential and that the information would be used only for the purpose of the study, and all respondents have complete freedom to enter and withdraw from the study.

This was a descriptive and correlational study. The statistical society of the study consisted of all people over 18 years old living in Sanandaj, Iran in 2021, who at the time of conducting the study, had experienced a loss due to the death of one of their first-degree relatives (as a result of Covid-19) in the last six months. The sampling method was done by convenient sampling method. The inclusion criteria for answering the questionnaires included having experienced the death of first-degree relatives (parents, siblings) and having been a caregiver for the deceased patients. In the present study, to measure the desired variables three questionnaires including Meaning in Life Questionnaire (Steger et al.), Practice of Religious Beliefs Questionnaire (Golzari), and Grief

Experience Questionnaire (Barrett and Scott) were used.

### Results

Multiple regression analysis with a simultaneous entry method was used to investigate the prediction of the reaction to grief based on meaning-seeking and acting based on religious beliefs. According to the obtained results, the variables of seeking meaning and religious belief were significantly associated with grief reactions, with an R-squared value of 0.31 and an MR value of 55.0, indicating a meaningful impact. Both meaning seeking and religious belief had significant effects on grief reactions at a significance level of  $P < 0.001$  and  $P < 0.05$ , respectively. Based on the obtained coefficient of determination, it was determined that approximately 31.0% of the variance in grief reactions was explained by the predictor variables. The results indicate that the effect of the seeking meaning variable on grief reactions is stronger than the effect of the religious belief variable.

### Conclusion

The results of this study are in line with those of the previous studies showing that believing in a transcendent existence and practicing religious beliefs and meaning seeking act as protective factors in processing grief in critical situations such as the Covid-19 pandemic (11-18).

Religion and spirituality are important domains that have a significant and tangible impact in relation to the Covid-19 virus. Individuals who have found meaning in life through religious beliefs and spirituality during the Covid-19 pandemic experience less loneliness. Additionally, the religious coping style adopted by individuals can influence their mental well-being (20, 21). Numerous studies have demonstrated clear relationships between spirituality, religiosity, and post-traumatic stress. Different dimensions of meaning contribute to growth in various ways. Having vital goals and aspirations, as well as a desire to achieve those goals and objectives, are significantly associated with post-traumatic growth (19).

### Acknowledgements

The researchers would like to thank and appreciate all those who cooperated in this research, especially the families affected by the Covid-19 pandemic, who played an important role in the research.

### Ethical considerations

According to the authors of the article, this research is a part of the master's thesis of the second author in the field of general psychology, approved by the Ethics Committee in Research of the Islamic Azad University, Sanandaj branch with the ethics code [IR.IAU.SDJ.REC.1401.073](https://doi.org/10.21860/IAU.SDJ.REC.1401.073).

#### **Funding**

According to the authors, this research received no financial support and was written at the personal expense of the authors.

#### **Conflict of interest**

The authors of the article did not report any conflict of interest.

#### **Authors' contribution**

Initial idea and design, data analysis and interpretation, overall supervision of the project implementation, revision of the text, compilation and writing of the article: first author; collecting the research background, distribution of questionnaires and data collection: second author.

## توقع ردود الفعل تجاه المصاب بناء على العمل بالعقائد الدينية لدى من فقدوا ذويهم بجائحة كوفيد ١٩

عطاء شاكريان<sup>id</sup>، نشميل مردي<sup>id</sup>

قسم علم النفس، كلية العلوم الإنسانية، فرع سنندج، جامعة آزاد الإسلامية، سنندج، إيران.  
 \* المراسلات الموجهة إلى الدكتور عطاء شاكريان؛ البريد الإلكتروني: [ashaker@iausdj.ac.ir](mailto:ashaker@iausdj.ac.ir)

### معلومات المادة

الوصول: ٥ صفر ١٤٤٤  
 وصول النص النهائي: ٢٥ جمادى الثاني ١٤٤٤  
 القبول: ٦ شعبان ١٤٤٤  
 النشر الإلكتروني: ٩ رمضان ١٤٤٥

### الكلمات الرئيسية:

الحزن

القيم الدينية

كوفيد ١٩

الزعة الروحية

### الملخص

**خلفية البحث وأهدافه:** الشعور بالألم والحزن ظاهرة علمية وردة فعل طبيعية تجاه فقدان الأقارب. وتفشي جائحة كورونا واستفحال هذه الظاهرة الأليمة والعجز عن التعامل السليم معها، يمكن أن يؤدي إلى آلام كبيرة، وتخلق الشعور بالندم، وحتى الغضب المنفلت لدى ذوي المصاب وتخلق مشاكل وتحديات كبيرة بسبب فقدان الأحبة وتزيد من حالات الألم والحزن. يبدو أنّ الدين والنزعة الدينية عامل مهم في التعامل مع هكذا حالات أليمة. فمن كانت له نزعة دينية كبيرة، قادر على التعامل مع هذه الحالات والسيطرة على القلق والإضطراب الناجمين عن فقد الأحبة؛ إذ هؤلاء أكثر معرفة بمعنى الحياة وفلسفتها. وعليه، تسعى هذه الدراسة لتسليط الضوء على تقييم ردود أفعال الأفراد تجاه فقدان الأحبة وتأثير النزعة الدينية لدى هؤلاء وآلية تعاملهم مع الموت الناجم عن جائحة كوفيد ١٩.

**منهجية البحث:** اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي - الارتباطي. اما الجمعية الإحصائية فقد شملت جميع من فاقت أعمارهم ١٨ عاماً من القاطنين في مدينة سنندج في عام ٢٠٢١م، والذين عانوا من فقدان ذويهم بسبب جائحة كوفيد ١٩ في الفترة التي أجريت فيها الدراسة. وقد استخدم الباحثون منهج تاباتشينك ونوركراس لاختيار ١٠٦ أفراد عبر منهج أخذ العينات المتاحة. ولتقييم متغيرات الدراسة استخدم الباحثون معيار الشعور بالمعنى في الحياة، والعمل بالقيم الدينية، واستبيان تجربة الحزن لتحليل البيانات. كما اعتمد الباحثون اختبار معامل الارتباط لدى بيرسون ومعامل الإنحدار بصورة متزامنة. يُذكر أنّه تمت مراعاة جميع الموارد الأخلاقية في هذا البحث وإضافة إلى ذلك فإنّ مؤلفي البحث لم يشيروا إلى أيّ تضارب في المصالح.

**المعطيات:** اظهرت نتائج تحليل معامل الإنحدار ومعامل الإنحدار المتعدد وأظهرت النتائج أنّ الإيمان بالقيم الدينية له علاقة بردود الأفعال تجاه الحزن بنسبة ٥٥% وأيضاً  $P < ٠.٠٥$  و  $P < ٠.٠١$  وهي علاقة ذات دلالة إحصائية واضحة. ونظراً لنسبة ٣١/٠، من هذه النتائج، تقول المعطيات أنّ المتغيرات المتوقعة تشير إلى تحسين ردود الفعل تجاه الحزن.

**الاستنتاج:** الدين والنزعة الدينية بشكل عام تساعد الفرد على مواجهة صعوبات الحياة وتحدياتها النفسية وغير النفسية. والعمل بالقيم الدينية والروحية يُعتبر عوامل هام في التخفيف عن الحزن والألم وتساعد ذوي المصاب على تجاوز محنته وتقلل من حالات القلق والإضطراب لديه.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Shakerian A, Mardi N. Predicting the Reaction to Bereavement Based on the Practice of Religious Beliefs and Seeking Meaning in the Individuals Bereaved Due to Covid-19. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2024;10(1):110-121. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v10i1.39229>

## پیش‌بینی واکنش به سوگ بر اساس عمل به باورهای دینی و معناجویی در افراد داغ‌دیده بر اثر کووید ۱۹

عطا شاکریان\*<sup>ID</sup>، نشمیل مردی<sup>ID</sup>گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران.  
\*مکاتبات خطاب به دکتر عطا شاکریان؛ رایانامه: [ashaker@iausdj.ac.ir](mailto:ashaker@iausdj.ac.ir)

## اطلاعات مقاله

دریافت: ۱۱ شهریور ۱۴۰۱  
دریافت متن نهایی: ۲۸ دی ۱۴۰۱  
پذیرش: ۸ اسفند ۱۴۰۱  
نشر الکترونیکی: ۱ فروردین ۱۴۰۳

## واژگان کلیدی:

باورهای دینی  
سوگ  
کووید ۱۹  
معنویت

## چکیده

**سابقه و هدف:** غم و اندوه پدیده‌ای جهانی و پاسخی عادی به از دست دادن و سوگ است. در طول همه‌گیری کووید ۱۹، تجارب دردناک از دست دادن و ناتوانی ممکن است موجب اندوه تحمل‌ناپذیر، پشیمانی و حتی خشم افراد داغ‌دیده شود و مشکلات بیشتری را در کنار آمدن با از دست دادن در زندگی جاری آنان ایجاد کند. به نظر می‌رسد که دین و معنویت عاملی مهم در واکنش افراد داغ‌دیده به سوگ باشد. افرادی که سطوح بالایی از دین و معنویت دارند، ممکن است استرس خود را بهتر مدیریت کنند و در زندگی معناجویی بیشتری داشته باشند. پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی واکنش به سوگ بر اساس عمل به باورهای دینی و معناجویی در افراد داغ‌دیده بر اثر کووید ۱۹ انجام شده است.

**روش کار:** این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش افراد بالای ۱۸ سال ساکن شهر سنندج در سال ۱۴۰۰ بودند که در زمان انجام پژوهش به دلیل فوت یکی از بستگان درجه یک به سبب کووید ۱۹ دچار سوگ بودند. با استفاده از فرمول تاباچنیک و نورکراس ۱۰۶ نفر با شیوه نمونه‌گیری دردسترس حجم نمونه در نظر گرفته شدند. برای سنجش متغیرهای پژوهش از مقیاس‌های استاندارد احساس معنا در زندگی، عمل به باورهای دینی و پرسش‌نامه تجربه سوگ استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز با آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون هم‌زمان صورت گرفت. در این پژوهش همه موارد اخلاقی رعایت شده است و مؤلفان تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

**یافته‌ها:** نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون و ضریب همبستگی چندگانه نشان داد که متغیرهای عمل به باورهای دینی و معناجویی با واکنش به سوگ برابر با ۰/۵۵ و به ترتیب در سطح  $P < ۰/۰۵$  و  $P < ۰/۰۱$  معنادار بود. با توجه به ضریب تعیین ۰/۳۱، متغیرهای پیش‌بین واریانس واکنش به سوگ را تبیین کردند.

**نتیجه‌گیری:** دین و معنویت به افراد کمک می‌کند تا با ناملایمات بیرونی و درونی بهتر مقابله کنند. عمل به باورهای دینی و معنوی عامل مهمی در فرایند غم و اندوه است و می‌تواند از فرد داغ‌دیده در نحوه مواجهه با سوگ و استرس‌ها محافظت کند.

استناد مقاله به این صورت است:

Shakerian A, Mardi N. Predicting the Reaction to Bereavement Based on the Practice of Religious Beliefs and Seeking Meaning in the Individuals Bereaved Due to Covid-19. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2024;10(1):110-121. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v10i1.39229>

بیماری کووید ۱۹ در یک دوره زمانی به سرعت به موضوعی جهانی تبدیل شده و طی مدتی کوتاه همه‌گیری تأثیر شدیدی بر زندگی مردم داشته و موجب مرگ میلیون‌ها نفر در سراسر

## مقدمه

پژوهش طولی پارگمنت و رایا<sup>۲</sup> نشان داده است که تلاش‌های مقابله‌ای مذهبی در طول زمان اثرات مفیدی در جهت کاهش افسردگی و اضطراب و معناجویی افراد داغ‌دیده داشته است (۱۶). یکی دیگر از مفاهیم مرتبط با واکنش به سوگ، معناجویی است. بسیاری از آثار معاصر در غم و اندوه نقش معنا و معناسازی را در تجربه استرس فرد در از دست دادن یا ناملایمات در نظر می‌گیرد (۱۶، ۲۰-۲۴). معنا عامل مهمی در فرایند غم و اندوه است و ممکن است در برابر تأثیر افسردگی از فرد داغ‌دیده محافظت کند. انسان‌ها معناساز هستند معناجویی موجب می‌شود که پس از یک رویداد استرس‌زا (مانند مرگ) امکان مدیریت سازگارانه فرایند غم و همچنین بازسازی مجدد فرد داغ‌دیده در پی فقدان فراهم شود (۱۶). هالند<sup>۳</sup> و همکاران در یک مطالعه بزرگ درباره دانشجویان داغ‌دیده دریافته‌اند که بالاترین سطوح غم و اندوه پیچیده در میان کسانی بوده است که معنای خاصی از وضعیت رخ داده نداشتند (۲۵). آنچه از پیشینه مطالعات انجام‌شده به نظر می‌رسد این است که ارتباط مستقیمی بین دین‌داری و معنویت با نحوه مقابله با استرس‌های پس از سانحه وجود دارد. افرادی که در سطوح بالایی از دین و معنویت قرار دارند بهتر می‌توانند استرس خود را مدیریت کنند و در آینده نیز در زندگی معنا داشته باشند (۲۶).

با توجه به مطالب پیش‌گفته، پژوهش حاضر در پی پاسخ به این سؤال بوده است که آیا واکنش به سوگ بر اساس عمل به باورهای دینی و معناجویی در افراد داغ‌دیده بر اثر کووید ۱۹ قابل پیش‌بینی است؟ از این رو فرضیه پژوهش عبارت است از:

- ۱) عمل به باورهای دینی پیش‌بینی‌کننده واکنش به سوگ در افراد داغ‌دیده بر اثر کووید ۱۹ است.
- ۲) معناجویی پیش‌بینی‌کننده واکنش به سوگ در افراد داغ‌دیده بر اثر کووید ۱۹ است.

### روش کار

**پیروی از اصول اخلاق پژوهش:** در جهت رعایت اصول اخلاقی، پیش از آغاز فرایند توزیع ابزار سنجش به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محرمانه باقی خواهد ماند و فقط در جهت اهداف مطالعه استفاده خواهد شد و تمامی پاسخ‌گویان برای ورود به مطالعه و خروج

جهان شده است (۱). مطالعات اخیر نشان داده است که به‌ازای هر مرگ ناشی از کووید ۱۹ حدود ۹ نفر از اعضای خانواده تحت تأثیر قرار می‌گیرند و غمگین می‌شوند (۲). تخمین زده می‌شود که سوگواری دسته‌جمعی ناشی از این همه‌گیری نزدیک به ۱۶ میلیون نفر تازه‌داغدار را در سراسر جهان پشت سر بگذارد که اگر مرگ و میر دوستان نزدیک نیز حساب شود، این تعداد می‌تواند حتی بیشتر شود (۳). سوگ در اثر کووید ۱۹ با سوگ در اثر مرگ ناشی از هر عامل دیگری با توجه به مطالعات انجام‌شده تفاوت دارد. افرادی که در این دوره خاص از دست دادن را تجربه کرده‌اند، ممکن است پس از فقدان، سازگاری با زندگی برایشان دشوار باشد و حتی از اختلال غم و اندوه طولانی‌مدت یا سایر مشکلات سلامت روان رنج ببرند (۴). لزوم رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی از جمله محدودیت در برگزاری مراسم معمول عزاداری و دریافت نکردن حمایت‌های اجتماعی و روانی لازم در این دوران، بستگان متوفی را با شرایط مختلفی مواجه کرده که روند سوگواری را مختل نموده است (۵). محققان این نگرانی را مطرح کرده‌اند که سلامت روان افراد داغ‌دیده در وضعیت کووید ۱۹ به‌دلیل شرایط مرگ و میر ناشی از این همه‌گیری منجر به شیوع بالای موارد اختلال غم و اندوه طولانی‌مدت<sup>۱</sup> در سراسر جهان شود (۶، ۷). مرگ‌های ناشی از کووید ۱۹ معمولاً غیرمنتظره هستند که منجر به افزایش مشکلات/ اختلالات روانی مرتبط با سوگ و سطوح بالاتری از علائم غم و اندوه (۸-۱۰)، تشدید تجربه احساس تنهایی (۱۱)، واکنش‌های هیجانی شدید از جمله خشم، شرم، ترس (۱۲) و اختلالات اضطرابی و افسردگی (۶، ۱۳) در افراد داغ‌دیده ناشی از کووید ۱۹ شده است. نتایج مطالعات متعدد نشان می‌دهد که یکی از راه‌های کنارآمدن با غم و اندوه و سایر منابع استرس‌زا، روآوری به باورهای دینی و منابع مذهبی - معنوی است (۱۴-۱۶). در شیوه‌های مواجهه مذهبی با فقدان و غم ناشی از آن افراد می‌توانند از منابع مذهبی همچون باورهای اعتقادی درباره خدا (آیا خداوند منبع رنج یا مایه تسلی در زمان از دست دادن است؟) و فعالیت‌ها و مناسک مذهبی (مانند نماز، دعا و مراسم ترحیم) استفاده کنند (۱۷، ۱۸). نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که توان مقابله با رویدادهای استرس‌زا در شیوه‌های مواجهه مذهبی به مراتب بیشتر از شیوه‌های مقابله غیرمذهبی افزایش می‌یابد (۱۹).

<sup>۲</sup> Pargament and Raiya

<sup>۳</sup> Holland

<sup>۱</sup> Prolonged Grief Disorder (PGD)

بین دو خرده‌مقیاس هم کم گزارش شده، که نشان‌دهندهٔ برازش مطلوب این دو مقیاس برای سنجش ابعاد است. ضریب بازآزمایی آزمون در فاصلهٔ یک‌ماه برای وجود معنا ۰/۷۰ و برای جست‌وجوی معنا ۰/۷۳ گزارش شده است (۲۷). در بررسی روایی و پایایی در ایران نیز براتی سده ابعاد این مقیاس را دارای ضریب مطلوبی گزارش کرده است. مصرآبادی و همکاران نیز روایی سازهٔ بالای ۰/۷۰ را برای این مقیاس گزارش کرده‌اند (۲۸). این مقیاس ۱۰ سؤال دارد و نمره‌گذاری آن بر اساس طیف لیکرت هفت‌نمره‌ای و دارای نمرهٔ معکوس است و شامل دو زیرمقیاس است که وجود معنا در زندگی و نیز جست‌وجو برای یافتن معنا را ارزیابی می‌کند. طبق پژوهش‌های استگر و همکاران، روایی و پایایی این آزمون برای زیرمقیاس وجود معنا و جست‌وجوی معنا و کل پرسش‌نامه به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۷ و ۰/۷۳ برآورد شده است (۲۷). نمونهٔ گویه‌ها شامل «من به‌دنبال چیزی می‌گردم که زندگی را معنی‌دار کند» و «من مفهوم زندگی را می‌فهمم» است. برای سنجش عمل به باورهای دینی از پرسش‌نامهٔ ۲۵ سنجش‌عمل به باورهای دینی معبد استفاده شد. گلزاری این مقیاس را در سال ۱۳۸۰ ساخته است. فرم اولیهٔ این مقیاس ۸۱ سؤالی بود که بعد از انجام تمامی مراحل ابزارسازی به ۶۵ سؤال تقلیل یافت. آخرین نسخهٔ این ابزار ۲۵ سؤالی بر اساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. این پرسش‌نامه شش زمینهٔ عمل به واجبات، دوری از محرمات، عمل به مستحبات، دوری از مکروهات، انجام فعالیت‌های مذهبی و تصمیم‌ها و انتخاب‌های رایج مسلمانان را می‌سنجد. اعتبار آزمون معبد با روش محاسبهٔ آلفای کرونباخ معادل ۰/۹۷، با شیوهٔ بازآزمایی معادل ۰/۷۶ و با دونیمه‌کردن آزمون معادل ۰/۹۲ گزارش شده است (۲۹). نمونهٔ برخی از گویه‌ها عبارت است از: «سعی می‌کنم در همهٔ جنبه‌های زندگی خود دیدگاه دین و مذهب را در نظر بگیرم» و «دین واقعاً برایم مهم است چون به بیشتر سؤالات زندگی‌ام پاسخ می‌دهد». تجربهٔ سوگ با مقیاس بارت و اسکات<sup>۶</sup> سنجیده شد. این پرسش‌نامه ۳۴ سؤال دارد و طیف نمره‌گذاری آن بر اساس لیکرت پنج‌درجه‌ای و از هرگز تا همیشه است. مهدی‌پور و همکاران اعتبار و روایی این پرسش‌نامه را در گروهی از دانشجویان ایرانی دارای تجربهٔ سوگ سنجیده‌اند. نتایج تحلیل مؤلفه‌های اصلی نشان‌دهندهٔ ۷ عامل و ۳۴ سؤال است. این عوامل همسانی درونی قابل قبولی دارند (ضرایب آلفا بین

از آن آزادی کامل دارند. پس از دریافت رضایت آگاهانه از افراد، پرسش‌نامه‌های بی‌نام در میان آنان توزیع و سپس جمع‌آوری و تحلیل شد. جهت ایجاد درک درستی از مفاهیم استفاده‌شده در پژوهش، توضیحات لازم دربارهٔ هر کدام از متغیرها به پاسخ‌دهندگان داده شد.

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعهٔ آماری پژوهش تمامی افراد بالای ۱۸ سال ساکن شهر سنندج در سال ۱۴۰۰ بودند که در زمان انجام پژوهش به‌دلیل فوت یکی از بستگان درجهٔ یک بر اثر کووید ۱۹ در شش ماه گذشته (بر اساس گزارش اسناد و مدارک پزشکی اخذشده از بیمارستان توحید سنندج) دچار سوگ بودند. برای برآورد حجم نمونه در این پژوهش از فرمول تاباچنیک و نورکراس<sup>۱</sup> استفاده شد و بر اساس این فرمول (۱۰۴+ متغیر مستقل) برای حجم نمونه تعداد ۱۰۶ نفر کفایت می‌کند. برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری دردسترس استفاده شد؛ بدین صورت که پژوهشگر از کسانی که شرایط ورود به پژوهش را داشتند جهت پاسخگویی به پرسش‌نامه‌ها دعوت کرد. شرایط ورود به پژوهش عبارت است از: فوت بستگان درجهٔ اول (والدین، خواهر و برادر)، تجربهٔ ابتلای خود شرکت‌کنندگان به کووید ۱۹ و ارتباط به‌عنوان مراقب با بیماران فوت‌شده. برای بالا بردن دقت نمونه‌گیری و افزایش اعتبار بیرونی پژوهش و احتمال پاسخ‌دهی ناقص پرسش‌نامه‌ها، تعداد ۱۲۵ پرسش‌نامه در میان افراد جامعهٔ آماری توزیع و درنهایت تعداد ۱۰۶ پرسش‌نامهٔ غیرمخدوش تجزیه و تحلیل شد. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پاسخ‌دهندگان به‌طور خلاصه در جدول شمارهٔ ۱ آمده است.

در این پژوهش برای سنجش متغیرهای مورد نظر از سه پرسش‌نامهٔ استاندارد مقیاس احساس معنا در زندگی<sup>۲</sup>، پرسش‌نامهٔ عمل به باورهای دینی<sup>۳</sup> و پرسش‌نامهٔ تجربهٔ سوگ<sup>۴</sup> استفاده شد. جهت سنجش احساس معنا از مقیاس ده سؤالی معنای زندگی استگر<sup>۵</sup> و همکاران استفاده شد. طبق گزارش‌های استگر و همکاران مقیاس احساس معنا در زندگی پایایی و روایی مطلوبی دارد. همسانی درونی هر دو خرده‌مقیاس با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ بالا و خوب گزارش شده است. ضریب آلفای کرونباخ برای وجود معنا ۰/۸۱ و برای جست‌وجوی معنا ۰/۸۴ بوده است. همبستگی

<sup>۱</sup>) Tabachnick & Norcross

<sup>۲</sup>) Meaning in Life Questionnaire (MLQ)

<sup>۳</sup>) Practice of Religious Beliefs

<sup>۴</sup>) Grief Experience Questionnaire

<sup>۵</sup>) Steger

<sup>۶</sup>) Barrett and Scott

### یافته‌ها

در مطالعه حاضر ۱۰۶ نفر از داغ‌دیدگان ناشی از کووید ۱۹ شرکت داشتند که ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آنان در جدول شماره ۱ نشان داده شده است. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش نیز در جدول شماره ۲ آمده است.

۰/۸۶ و ۰/۴۰ متغیر است). عوامل این پرسش‌نامه روایی هم‌گرایی مناسبی با دو خرده‌مقیاس افسردگی و جسمانی‌سازی چک‌لیست علائم ۲۵ ( $P \leq 0.01$ ) و پرسش‌نامه سلامت عمومی ۲۸ سؤالی ( $P \leq 0.01$ ) نشان داده‌اند (۳۰). برخی از نمونه گویه‌ها عبارت است از: «احساس می‌کنید هرگز نمی‌توانید با مرگ متوفی کنار بیایید» و «پس از مرگ متوفی احساس می‌کردید که نمی‌توانید یک روز دیگر از زندگی را تحمل کنید».

جدول ۱) ویژگی‌های جمعیت‌شناختی گروه نمونه

جنسیت	دامنه سنی	وضعیت تأهل	سطح تحصیلات
زن	۱۸-۳۳	متاهل	فوق دیپلم و لیسانس بالاتر از لیسانس
۲۳	۳۵	۶۷	۸۶
۲۲٪	۳۳٪	۶۲٪	۸۱٪
۸۳	۵۰	۸	۱۲
۷۸٪	۴۷٪	۱٪	۱۹٪
مرد	۳۴-۴۴	مجرد	فوق دیپلم و لیسانس بالاتر از لیسانس
۲۳	۴۵	۳۹	۱۲
۲۲٪	۴۷٪	۳۷٪	۱۹٪

جدول ۲) شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

خرده‌مقیاس	تعداد	میانگین	انحراف معیار	حداکثر نمره
نمره کل واکنش به سوگ	۱۰۶	۹۵/۳۰	۵/۵۶	۱۵۴
وجود معنا	۱۰۶	۲۳/۶۴	۵/۰۳	۳۵
جست‌وجو برای معنا	۱۰۶	۲۳/۲۸	۴/۰۷	۳۲
نمره کل معناجویی	۱۰۶	۴۶/۹۳	۸/۰۸	۶۷
رفتار مذهبی شخصی	۱۰۶	۲۴/۵۶	۱/۲۰	۴۰
رفتار مذهبی جمعی	۱۰۶	۱۶/۵۴	۱/۴۵	۲۶
رفتار عملی	۱۰۶	۱۷/۶۵	۱/۹۸	۲۷
رفتار دینی	۱۰۶	۱۵/۶۷	۱/۵۳	۲۵
نمره کل عمل به باورهای دینی	۱۰۶	۷۲/۷۹	۶/۶۷	۱۱۸

جدول ۳) ضرایب همبستگی ساده بین واکنش به سوگ با معناجویی عمل به باورهای دینی

شاخص آماری متغیرها	ضریب همبستگی
واکنش به سوگ و معناجویی	-۰/۴۸**
واکنش به سوگ و عمل به باورهای دینی	-۰/۳۱**

دینی با واکنش به سوگ برابر با ۰/۵۵ و ضریب تعیین<sup>۳</sup> برابر با ۰/۳۱ بود و اثر معناجویی و عمل به باورهای دینی با واکنش به سوگ به ترتیب در سطح  $P < 0.001$  و  $P < 0.05$  معنی‌دار بود. با توجه به ضریب تعیین به دست آمده مشخص شد که حدود ۰/۳۱ واریانس واکنش به سوگ توسط متغیرهای پیش‌بین تبیین شد. نتایج بیانگر این است که اثر متغیر معناجویی بر واکنش به سوگ قوی‌تر از اثر متغیر دیگر است و معناجویی نقش متغیر اصلی را بازی می‌کند.

ضرایب همبستگی ساده بین واکنش به سوگ با معناجویی و عمل به باورهای دینی به ترتیب -۰/۴۸ و -۰/۳۱ برآورد شد. برای بررسی پیش‌بینی واکنش به سوگ بر اساس معناجویی و عمل به باورهای دینی از تحلیل رگرسیون چندگانه با روش ورود هم‌زمان<sup>۱</sup> استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۴ ارائه شده است. بر اساس نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چندگانه و با روش ورود هم‌زمان، ضریب همبستگی چندگانه<sup>۲</sup> برای ترکیب خطی متغیرهای معناجویی و عمل به باورهای

<sup>۱</sup>) Enter

<sup>۲</sup>) Multiple Linear Regression

<sup>۳</sup>) R Square

جدول ۴) تحلیل رگرسیون چندگانه معنایی و عمل به باورهای دینی با واکنش به سوگ با روش ورود هم‌زمان

شاخص/ متغیرها	همبستگی چندگانه	ضریب تعیین	بتا	ضریب بتا	آماره تی	سطح معنی‌داری
معنایی	۰/۵۵	۰/۳۱	-۰/۶۵	-۰/۴۳	۶/۹۳	۰/۰۰۱
عمل به باورهای دینی			-۰/۴۶	-۰/۱۲	۱/۹۶	۰/۰۵

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی واکنش به سوگ بر اساس عمل به باورهای دینی و معنایی در افراد داغ‌دیده بر اثر کووید ۱۹ انجام شده است. نتایج نشان داده است که بین عمل به باورهای دینی و معنایی با واکنش به سوگ در این افراد رابطه همبستگی منفی و معنادار وجود داشت. این یافته با نتایج مطالعات پارگامنت و رایا و همچنین پژوهش کاونوف<sup>۱</sup> و پژوهشگران دیگر همسو است (۱۴-۱۷، ۲۰-۲۴، ۳۱). تجربه از دست دادن پس از مرگ یک فرد مهم موجب سوگ می‌شود که حالت روانی غم و اندوه فراگیر است. عمق رنج مهم است و اغلب موجب عواقب منفی قابل توجهی در زندگی روزمره فرد سوگوار می‌شود (۳۲). ماهیت فاجعه‌بار کووید ۱۹ از نظر اقتصادی، اجتماعی و روان‌شناختی اثرات مخربی ایجاد کرده است که از جمله علائم روان‌شناختی ایجادشده در دوره همه‌گیری جهانی شامل افسردگی، اضطراب و روان‌پریشی است (۳۳، ۳۴). شرایط ناشی از کووید ۱۹ بیشتر جمعیت جهان را مجبور به تغییر سبک زندگی خود کرده است؛ یکی از جنبه‌هایی که دستخوش تغییرات عمده شده، مرگ و از جمله سوگواری فردی و اجتماعی است (۳۳، ۳۴).

یکی از عواملی که امکان پردازش بهتر سوگ را فراهم می‌کند بُعد دینی و معنوی است (۳۵، ۳۶). معنویت تلاش و جست‌وجوی فردی برای معنا و هدف در زندگی است که شامل ارتباط با اعتقادات مذهبی و برخی اعتقادات و باورهای انتخابی، ارزش‌ها و فرائضی است که به زندگی معنا می‌بخشد (۳۷). احساس معنا در زندگی مانند کلیدی است که می‌تواند شاخص‌های سلامت و بهزیستی مانند پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط را در عملکرد افراد نمایان سازد و موجب شود تا افراد کنش‌های مثبتی داشته باشند. به همین لحاظ اغلب زندگی معنادار را از عوامل مهم بهزیستی روان‌شناختی می‌دانند (۳۸). مطالعات نشان می‌دهد که در موقعیت‌های بحرانی مانند همه‌گیری کووید ۱۹ معنویت عاملی محافظتی

در پردازش غم و اندوه شناخته می‌شود (۳۹). دین و معنویت یکی از عرصه‌های مهمی است که در تأثیر متقابل و محسوس با ویروس کرونا قرار گرفته است. بیماری عالم‌گیر کووید ۱۹ از راه‌های مختلف بر دین و ایمان تأثیر گذاشته و از آن تأثیر پذیرفته است (۴۰). افرادی که در دوران کووید ۱۹ با معنویت به معنا در زندگی دست یافته‌اند، تنهایی کمتری را تجربه می‌کنند. همچنین سبک مقابله‌ای دینی‌ای که افراد اتخاذ می‌کنند، می‌تواند سلامت روانی آنان را تحت تأثیر قرار دهد (۴۱). بسیاری از مطالعات روابط بین معنویت - دین‌داری و استرس پس از سانحه را نشان می‌دهد. ابعاد مختلف معنا به‌طور متفاوتی به رشد کمک می‌کنند. داشتن اهداف و مقاصد حیاتی و تمایل به دستیابی به اهداف و دستاوردها تا حد زیادی با رشد پس از سانحه مرتبط است (۲۶).

تحقیقات کمی و کیفی وجود دارد که نشان می‌دهد دین و معنویت به افراد کمک می‌کند تا با ناملایمات، چه ناملایمات بیرونی (شرایط سخت محیطی) چه ناملایمات درونی (استعداد ژنتیکی یا آسیب‌پذیری در برابر اختلالات روانی)، بهتر مقابله کنند (۴۲). در سال‌های اخیر تحقیقات نشان داده است که اعتقاد داشتن به وجودی متعالی و اعمال دینی با جنبه‌های مختلف بهداشتی از جمله توانایی کنار آمدن با بیماری، بهبودی پس از بستری شدن در بیمارستان و نگرش مثبت در شرایط دشوار مرتبط با سلامتی همراه است (۴۳). نتایج بیشتر مطالعات در زمینه تأثیر عمل به باورهای دینی بر سازه‌های روان‌شناختی از تأثیر مثبت این سازه بر بهداشت جسمانی و روانی حکایت دارد (۴۴). یافته‌های پژوهش لوچتی<sup>۲</sup> و همکاران نشان داده است که انجام فعالیت‌های مذهبی و معنوی در دوران همه‌گیری ویروس کرونا به افزایش سلامت روانی افراد می‌انجامد (۴۵). بررسی‌های کوا لسزیک<sup>۳</sup> و همکاران نیز نشان داده است که در شرایط دشوار شیوع کووید ۱۹ عقاید و اعمال دینی می‌تواند نگرش مثبتی در افراد ایجاد کند و افرادی که در سطوح بالایی از دین و معنویت قرار دارند از سلامت روانی بیشتری برخوردارند و توانایی بهتری برای کنار آمدن با بیماری دارند (۴۳).

<sup>۲</sup>) Lucchetti

<sup>۳</sup>) Kowalczyk

<sup>۱</sup>) Kavanaugh

مؤلفان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

### مشارکت مؤلفان

فکر و طرح اولیه، تحلیل و تفسیر داده‌ها، نظارت کلی بر اجرای طرح، بازنگری متن و تدوین و نگارش مقاله: مؤلف اول؛ و جمع‌آوری پیشینه پژوهش، توزیع پرسش‌نامه‌ها و جمع‌آوری داده‌ها: مؤلف دوم.

### References

1. Diolaiuti F, Marazziti D, Beatino MF, Mucci F, Pozza A. Impact and consequences of COVID-19 pandemic on complicated grief and persistent complex bereavement disorder. *Psychiatry Research*. 2021; 300: 113916.
2. Verdery AM, Smith-Greenaway E, Margolis R, Daw J. Tracking the reach of COVID-19 kin loss with a bereavement multiplier applied to the United States. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2020; 117(30):17695-701.
3. Jouybari L, Nomali M, Sanagoo A, Taghvakhish B. An Investigation of Students' Spiritual Vitality at Golestan University of Medical Sciences. *Journal of Religion and Health*. 2015;3(1):19-31. (Full Text in Persian)
4. Shah-Siah M, Rajati F, Karami M. The Effect of Teaching the Ways of Finding Meaning Based on Quranic Teachings on the Happiness of Female Theologians. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2021;7(4):90.102. (Full Text in Persian)
5. King M. The Epistemology of Spiritual Happiness. *Journal for the Study of Spirituality*. 2016;6(2):142-54.
6. Dehdari A, Afrooz GA, Ghobari Banab B, Azarbajani M. The prediction of mental health based on variables of Job Satisfaction, Spiritual Happiness. *Journal of Applied Psychological Research*. 2018; 9(2):17-30. (Full Text in Persian)
7. Janis S. *Spirituality for dummies*: John Wiley & Sons; 2011.
8. Zhang SX, Liu J, Jahanshahi AA, Nawaser K, Yousefi A, Li J, et al. At the height of the storm: Healthcare staff's health conditions and job satisfaction and their associated predictors during the epidemic peak of COVID-19. *Brain, behavior, and immunity*. 2020;87:144-6.
9. Harrison A, Sullivan S, Tchanturia K, Treasure J. Emotional functioning in eating disorders: attentional bias, emotion recognition and emotion regulation. *Psychological medicine*. 2010;40(11):1887-97.
10. Wallace CL, Wladkowski SP, Gibson A, White P.

### محدودیت‌های پژوهش

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد: تأثیرات متفاوت مرگ بر روند سوگواری با توجه به ملاحظات رشدی و سنی در سنین مختلف، عوامل فرهنگی دخیل در نگرش به مرگ و سوگ به‌ویژه در دوره کووید ۱۹ که گستردگی و فراوانی وقوع مرگ در بین قشرهای جامعه قابل توجه بود و همچنین باورهای اعتقادی و دینی نسبت به مرگ و جهان آخرت.

### پیشنهاد‌های پژوهش

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده نقش متغیرهای مرتبط با سوگ که در محدودیت‌های پژوهش به آنها اشاره شد، مد نظر قرار گیرد. با توجه به نتایج این پژوهش و مطالعات دیگر مبنی بر نقش قابل ملاحظه معنویت و دین در تجربه سوگ، به درمانگران پیشنهاد می‌شود که مداخلات دینی و معنوی را در فرایند و روش‌های درمانی خود لحاظ کنند. انتظار می‌رود با توجه به نقش آموزه‌های دینی و معنوی در جامعه اسلامی، در جهت ترویج و درونی‌سازی این مفاهیم و معناها در نظام تعلیم و تربیت تلاش شود.

### قدردانی

پژوهشگران از تمام کسانی که در این مطالعه همکاری کرده‌اند به‌ویژه خانواده‌های داغ‌دیده از کووید ۱۹ که نقش مهمی در پژوهش بر عهده داشته‌اند، تشکر و قدردانی می‌کنند.

### ملاحظات اخلاقی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش حاصل بخشی از پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی عمومی مؤلف دوم است که کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج آن را با کد اخلاق [IR.IAU.SDJ.REC.1401.073](http://IR.IAU.SDJ.REC.1401.073) تأیید کرده است.

### حامی مالی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش حامی مالی نداشته و با هزینه شخصی مؤلفان نگاشته شده است.

### تضاد منافع

Grief during the COVID-19 pandemic: considerations for palliative care providers. *Journal of pain and symptom management*. 2020;60(1):e70-e6.

11. Niemiec RM. Character strengths beatitudes: A secular application of ancient wisdom to appreciate strengths for spiritual happiness and spiritual growth. *Religions*. 2021;12(11):1000.

12. Ahmadi K, Ramezani MA. <? covid19?> Iranian Emotional Experience and Expression During the COVID-19 Crisis. *Asia Pacific Journal of Public Health*. 2020;32(5):285-6. (Full Text in Persian)

13. Fave AD, Brdar I, Vella-Brodrick D, Wissing MP. Religion, spirituality, and well-being across nations: the eudaemonic and hedonic happiness investigation. *Well-being and cultures: Perspectives from positive psychology*. 2013:117-34.

14. Pargament KI. *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*: Guilford press; 2001.

15. Pargament KI, Raiya HA. A decade of research on the psychology of religion and coping: Things we assumed and lessons we learned. *Psyke & logos*. 2007; 28(2):25.

16. Kavanaugh K. *John of the Cross: Selected writings*: Paulist Press; 1987.

17. Pargament KI. *God help me: Toward a theoretical framework of coping for the psychology of religion*: Audio Transcripts; 1987.

18. Hummel LM. 'Practical Bearings':A Pastoral Theology of Religious of Coping Research. *Journal of Pastoral Theology*. 2003;13(1):46-62.

19. Eagleton T. *The meaning of life*: Oxford University Press, USA; 2007.

20. Davis CG, Nolen-Hoeksema S, Larson J. Making sense of loss and benefiting from the experience: two construals of meaning. *Journal of personality and social psychology*. 1998;75(2):561.

21. Gillies J, Neimeyer RA. Loss, grief, and the search for significance: Toward a model of meaning reconstruction in bereavement. *Journal of Constructivist Psychology*. 2006;19(1):31-65.

22. Keesee NJ, Currier JM, Neimeyer RA. Predictors of grief following the death of one's child: The contribution of finding meaning. *Journal of clinical psychology*. 2008;64(10):1145-63.

23. Nadeau JW. *Meaning-making in bereaved families: Assessment, intervention, and future research*. 2008.

24. Neimeyer RA, Prigerson HG, Davies B. Mourning and meaning. *American Behavioral Scientist*. 2002; 46(2):235-51.

25. Holland JM, Currier JM, Neimeyer RA. Meaning reconstruction in the first two years of bereavement:

The role of sense-making and benefit-finding. *Omega- Journal of Death and Dying*. 2006;53(3):175-91.

26. Prieto-Ursúa M, Jódar R. Finding meaning in hell. The role of meaning, religiosity and spirituality in posttraumatic growth during the coronavirus crisis in Spain. *Frontiers in psychology*. 2020;11:567836.

27. Steger MF, Frazier P, Oishi S, Kaler M. The meaning in life questionnaire: assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of counseling psychology*. 2006;53(1):80.

28. Mesrabadi J, Jafariyan S, Ostovar N. Discriminative and construct validity of meaning in life questionnaire for Iranian students. *International Journal of Behavioral Sciences*. 2013;7(1):83-90. (Full Text in Persian)

29. Mohammadi H, Mortazavi MA, Mousavi MR, Javanmard Q, Monfaredi A. Determination of the relationship between Religious commitment and mental health among engineering students of Bonab University. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2016;2(2):44-53. (Full Text in Persian)

30. Mehdipour S, Shahidi SH, Roshan R, Deghani M. The Validity and Reliability of. 2009. (Full Text in Persian)

31. Hummel LM. 'Practical Bearings':A Pastoral Theology of Religious of Coping Research. *Journal of Pastoral Theology*. 2003;13(1):46-62.

32. Testoni I. *L'ultima nascita. Psicologia del morire e death education*: Bollati Boringhieri; 2015.

33. Testoni I, Zanellato S, Iacona E, Marogna C, Cottone P, Bingaman K. Mourning and management of the COVID-19 health emergency in the priestly community: Qualitative research in a region of northern Italy severely affected by the pandemic. *Frontiers in Public Health*. 2021;9:622592.

34. Aguiar A, Pinto M, Duarte R. Grief and mourning during the COVID-19 pandemic in Portugal. *Acta medica portuguesa*. 2020;33(9):543-5.

35. Diener E, Tay L, Myers DG. The religion paradox: If religion makes people happy, why are so many dropping out? *Journal of personality and social psychology*. 2011;101(6):1278.

36. González-Sanguino C, Ausín B, Castellanos MÁ, Saiz J, López-Gómez A, Ugidos C, et al. Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, behavior, and immunity*. 2020;87:172-6.

37. Shakerian A, Maroofi Y, Nateghi F. Development and validation of the spirituality questionnaire among university students in higher educational centers of Sanandaj in 2017. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2020;6(1):100-15. (Full Text in Persian)

38. Shakerian A, Maroofi Y, Nateghi F. The Structural Equation Modeling of the Relationship Between

Spirituality and Psychological Wellbeing Mediated by Spiritual Health. *Health, Spirituality and Medical Ethics*. 2021;8(2):123-32. (Full Text in Persian)

39. Carlin N. Nonmaleficence and hope: A correlation. *Pastoral Psychology*. 2020;69(4):315-30.

40. Bagheri Sheykhangafshe F, Fathi Ashtiani A. The Role of Religion and Spirituality in the Life of the Elderly in the Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: A Systematic Review. *Studies in Islam and Psychology*. 2021;15(28):273-92. (Full Text in Persian)

41. Yıldırım M, Kızılgeçit M, Seçer İ, Karabulut F, Angın Y, Dağcı A, et al. Meaning in life, religious coping, and loneliness during the coronavirus health crisis in Turkey. *Journal of religion and health*. 2021;60(4):2371-85.

42. Kennedy JE, Davis RC, Taylor BG. Changes in spirituality and well-being among victims of sexual assault. *Journal for the Scientific study of religion*. 1998:322-8.

43. Kowalczyk O, Roszkowski K, Montane X, Pawlitzak W, Tylkowski B, Bajek A. Religion and Faith Perception in a Pandemic of COVID-19. *Journal of religion and health*. 2020;59:2671-7.

44. Sarkisian V, Karimi-Taleghani M. The Structural Equations Modeling of the Effect of Quality of Life on Affective-Behavioral Difficulties of Students of Martyrs' Families Based on the Role of Practicing Religious Beliefs. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2021;7(3):7-21. (Full Text in Persian)

45. Lucchetti G, Góes LG, Amaral SG, Ganadjian GT, Andrade I, Almeida POdA, et al. Spirituality, religiosity and the mental health consequences of social isolation during Covid-19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry*. 2021;67(6):672-9.