

Managing Grief and Bereavement in Mothers of Children who have Died from Cancer with an Approach Based on the Teachings of the Quran

Fatemeh Ghasemi-Atni^{id}, Manouchehr Pahlavan^{*id}, Majedeh Gholipour^{id}

Department of Sociology, Bobol Branch, Islamic Azad University, Bobol, Iran.

*Correspondence should be addressed to Dr. Manouchehr Pahlavan; Email: ma.pahlavan@iau.ac.ir

Article Info

Received: Jan 25, 2025

Received in revised form:

Apr 29, 2025

Accepted: Oct 19, 2025

Available Online: Dec 22, 2025

Keywords:

Bereavement

Cancer

Mourning

Sari



<https://doi.org/10.22037/jrrh.v11i4.45617>

Abstract

Background and Objective: The loss of a loved one is the most stressful event that any person can experience in their life. The most difficult and painful experience of grief is the loss of a child, which is a unique grief that is more intense than other types of grief leading to more serious and lasting symptoms. In the present study, the researchers sought to answer the question: What conditions and contexts lead to the management of grief and bereavement of mothers of children who died from cancer based on the teachings of the Quran?

Methods: The present study was qualitative conducted based on the grounded theory. The statistical population of this study was all mothers of children who died from cancer in the city of Sari, out of whom 21 were selected through purposive sampling, and in-depth and semi-structured interviews were conducted until data saturation was achieved. Strauss and Corbin's systematic analysis method and open, axial, and selective coding methods were used to analyze the interviews. All ethical considerations were observed in this study, and the authors reported no conflicts of interest.

Results: The results showed that 56 codes were identified out of 387 concepts, and from the 56 primary codes, 10 categories were extracted, including belief in divine testing, belief in God's ownership, positive attitude to life, correct insight into death, motivation, inevitability of death, maintaining psychological balance, strengthening faith and religious beliefs, learning to relax, and training to overcome anxiety.

Conclusion: Religion and spirituality help individuals to better cope with external and internal adversities. Acting on religious beliefs and seeking meaning are important factors in the grieving process and can protect the bereaved person in how to deal with grief and stress.

Please cite this article as: Ghasemi-Atni F, Pahlavan M, Gholipour M. Managing Grief and Bereavement in Mothers of Children who have Died from Cancer with an Approach Based on the Teachings of the Quran. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2025;11(4):31-47. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v11i4.45617>

Summary

Background and Objective

The loss of a child is considered one of the most

devastating experiences in human life, imposing profound psychological, physical, and social consequences on parents—especially mothers (1). This qualitative research aimed to explore how religious and spiritual teachings of the Qur'an help mothers cope with the grief and sorrow

following the death of their children due to cancer.

Child loss often causes complicated or pathological grief, characterized by prolonged depression, anxiety, guilt, and social dysfunction (9). Previous studies have emphasized the therapeutic and preventive role of faith and Islamic spirituality in coping with bereavement (14). Quranic notions—such as divine testing, God’s absolute ownership, and death as an inevitable truth—offer a meaningful frame that fosters psychological resilience and acceptance.

This research was conducted with the aim of explaining grief and bereavement management in mothers who have lost a child to cancer, using the teachings of the Holy Quran.

Methods

Compliance with ethical guidelines: To comply with ethical principles, verbal informed consent was obtained from all participants prior to their inclusion in the study. Participants were assured that participation and the audio recording of interviews were entirely voluntary. Furthermore, they were informed that their information would remain confidential with the researcher, and that they had the right to withdraw from the study at any stage.

The study applied the Grounded Theory methodology to construct a conceptual model of grief management rooted in Islamic teachings. The participants consisted of 21 mothers from Sari, Iran, whose children had died of cancer. Data were collected through in-depth semi-structured interviews and analyzed using open, axial, and selective coding. Academic experts validated the findings through credibility, dependability, confirmability, and transferability criteria. Most participants were aged between 41 and 50 years and held university degrees.

Results

Analysis of the interviews led to the extraction of 387 initial concepts, 56 core codes and 10 main categories. These categories formed a five-dimensional grounded theory model:

1. Causal Conditions: Belief in divine testing and God’s ownership, positive outlook on life and the afterlife, monotheistic worldview, and perceiving hardship as a path toward spiritual perfection;

2. Contextual Factors: Belief in the cosmic order, meaningfulness of life events, correct insight into death, and life skills for coping with grief;

3. Intervening Factors: Motivation and hope, faith in God, inevitability of death, and empathic relationships with others, which can either accelerate or hinder emotional recovery;

4. Strategies: Consolation and comfort-giving, patience and endurance, self-purification, piety, prayer and supplication, and lifestyle improvement, which shape how mothers respond to loss and facilitate adaptation;

Consequences: The most significant outcome is spiritual tranquility and anxiety reduction. Through continuous prayer, remembrance of the deceased, and renewed social ties, mothers gradually achieve inner peace and acceptance.

Conclusion

The objective of the present study was to explain grief management in mothers who have lost a child to cancer, using the teachings of the Holy Quran. Quranic teachings—centered on faith, patience, divine wisdom, and resurrection—enable mothers to rebuild their cognitive and emotional frameworks. Death is viewed not as an end, but as a transition to eternal life, and suffering is interpreted as part of divine examination. The mothers’ quest for meaning transforms grief into spiritual growth and resilience. Integrating religious principles within therapeutic processes creates healthier coping mechanisms consistent with the Islamic culture.

The proposed model positions belief in God, meaningfulness of events, training to overcome anxiety, and psychological balance at its core. Surrounding components include faith, hope, motivation, and positive attitude—factors that ultimately lead to serenity. The grieving process thus evolves from deep sorrow into spiritual peace, empowering mothers to reintegrate into social and family life.

The study concludes that faith and spirituality play a fundamental role in managing grief among bereaved mothers. Belief in divine wisdom, acceptance of God’s will, hope in the afterlife, and prayer contribute profoundly to psychological rehabilitation. Quranic teachings not only offer comfort but also restore meaning, purpose, and social functionality.

The resulting model provides a culturally appropriate framework for use in psychological counseling and social work for families facing similar losses, highlighting the profound healing capacity of religious beliefs in the face of tragic bereavement.

The results of the present study indicate that the causal conditions of grief management in mothers of children with cancer, based on Quranic

teachings, include two core categories: belief in divine tests and belief in God's sovereignty. These findings are consistent with the results of Mirzaian et al. (25).

The contextual factors affecting grief management in mothers of children with cancer, based on Quranic teachings, include two core categories: a positive attitude towards life and a correct perspective on death. These results align with the findings Soltani & Fatehizadeh (27).

The intervening conditions in grief management for mothers of children with cancer, based on Quranic teachings, include two core categories: creating motivation and the inevitability of death. This is consistent with the findings from the study by Azim Oghlui Oskooi et al. (14).

The strategies for grief management in mothers of children with cancer, based on Quranic teachings, include two core categories: maintaining psychological balance and strengthening faith and religious beliefs. These findings are in line with those of Rambod et al. (33).

The researchers demonstrated in their results that the outcomes of implementing the grief management model for mothers of children with cancer, based on Quranic teachings, include two core categories: learning tranquility and training to overcome anxiety. These results are consistent with the findings of Heiydari et al. (34).

Acknowledgements

The authors would like to express their gratitude to all those who contributed to the realization of this research.

Ethical considerations

According to the authors, this study is obtained from the first author's Ph.D. dissertation at Islamic Azad University, Babol Branch, approved with the following code: 156748420618323857020162772321.

Funding

According to the article's authors, this research received no funds and was carried out at the author's personal expense.

Conflict of interest

The authors report no conflicts of interest concerning this study.

Authors' contribution

Topic selection, writing the article chapters, designing the checklist, and data collection: First author; Data analysis and linking the hypotheses with the objectives: Second author; Conclusion,

providing recommendations, and connecting the results with previous research: Third author.

ادارة الحزن الناجم عن موت الأُحبة لدى الأمهات اللاتي فقدن أبناءهن بسبب السرطان في ضوء تعاليم القرآن

فاطمة قاسمي آتني^{id}، منوشهر بملوان^{id*}، ماجدة قلي بور^{id}

قسم علم الاجتماع، فرع بابل، جامعة آزاد الإسلامية، بابل، إيران.

* المراسلات الموجهة إلى الدكتور منوشهر بملوان؛ البريد الإلكتروني: ma.pahlavan@iau.ac.ir

معلومات المادة

الوصول: ٢٤ رجب ١٤٤٦

وصول النص النهائي: ٣٠ شوال ١٤٤٦

القبول: ٢٦ ربيع الثاني ١٤٤٧

النشر الإلكتروني: ١ رجب ١٤٤٧

الكلمات الرئيسية:

السرطان

الغذاء

المفجوع

مدينة ساري

الملخص

خلفية البحث وأهدافه: لا شك أنّ فقد الأُحبة من أكثر الأحداث إيلاماً وأشدّها صعوبة على حياة الفرد ولا يمكن تجاوزها بسهولة لشدة إيلاّمها وأثرها النفسي والروحي. وتزداد هذه الأحداث إيلاّماً عندما يفقد الإنسان أبناءه وفلذات كبده؛ إذ أن هذا الواقعة تترك أثرها المؤلم مدى الحياة وتؤثر على حياة الإنسان الفردية بشكل كبير جداً. وعليه، فقد سعى الباحثون في هذه الدراسة لإيجاد جواب على السؤال التالي: ما هي الظروف والأرضية اللازمة التي تساعد على إدارة الحزن والألم لدى الأمهات اللواتي فقدن أبناءهن بسبب السرطان وما الذي يمكن أن تقدمه التعاليم القرآنية في هذا المجال؟

منهجية البحث: المنهج الذي اعتمدت عليه الدراسة هو نظرية التأصيل من تحديد المنهج النوعي. أما الجمعية الإحصائية فقد شملت جميع الأمهات اللاتي فقدن أبناءهن إثر السرطان في مدينة ساري؛ فقد أختيرت ٢١ منهن عبر منهج أخذ العينات الهادفة وأجريت معهن مقابلات معمّقة وشبه منتظمة. ولتحليل معطيات المقابلة اعتمد الباحثون على منهج اشتراوس وكوربين التحليلي وثلاثة مناهج لتشفير المعطيات وهي المنهج المفتوح، والمنهج المحوري، والمنهج الإختياري. يُذكر أنّه قد تمت مراعاة جميع الموارد الأخلاقية في هذا البحث وإضافة إلى ذلك فإنّ مؤلفي البحث لم يشيروا إلى أيّ تضارب في المصالح.

المعطيات: اظهرت المعطيات تحديد ٥٦ رمزاً من مجموع ٣٨٧ مفهوماً ومعرفة هذه الرموز بدقة. في الخطوة التالية تمّ تقسيم هذه الرموز إلى ١٠ مفاهيم أساسية وهي الإيمان بالإمتحان الإلهي، والإيمان بملكية الله، والنظرية الإيجابية تجاه الحياة، والنظرية الصحيحة تجاه الموت، والتحفيز وتعزيز الدوافع، والإيمان بمحتمية الموت، والإحتفاظ بالتوازن النفسي، وترسيخ الإيمان والعقيدة الدينية، وتعليم طرق الحفاظ على الهدوء، وتعليم التغلب على القلق والتوتر.

الاستنتاج: يساعد الدين والنزعة الروحية الأفراد في التغلب على صعوبات الحياة والتوتر الداخلي والخارجي و تمكّن الفرد على مواجهة الصعاب. إنّ العمل بالعقيدة الدينية والبحث عن معنى الحياة تعتبران من العوامل الأساسية في الشعور بالحزن الألم وتمكّنان الإنسان المفجوع من السيطرة على الحزن والقلق الناجمان عن موت الأُحبة.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Ghasemi-Atni F, Pahlavan M, Gholipour M. Managing Grief and Bereavement in Mothers of Children who have Died from Cancer with an Approach Based on the Teachings of the Quran. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2025;11(4):31-47. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v11i4.45617>

مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی مادران فرزند فوت‌شده در اثر سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن

فاطمه قاسمی آتنی^{id}، منوچهر پهلوان^{id*}، ماجده قلی‌پور^{id}

گروه جامعه‌شناسی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران.

*مکاتبات خطاب به دکتر منوچهر پهلوان؛ رایانامه: ma.pahlavan@iau.ac.ir

اطلاعات مقاله

دریافت: ۶ بهمن ۱۴۰۳

دریافت متن نهایی: ۷ اردیبهشت ۱۴۰۴

پذیرش: ۲۷ مهر ۱۴۰۴

نشر الکترونیکی: ۱ دی ۱۴۰۴

واژه‌های کلیدی:

بیماری سرطان

داغ‌دیدگی

سوگ

شهر ساری

چکیده

سابقه و هدف: فقدان محبوب تنش‌زاترین واقعه‌ای است که هر فرد می‌تواند در زندگی خود تجربه کند. سخت‌ترین و دردناک‌ترین تجربه داغ‌دیدگی، از دست دادن فرزند است که سوگی بی‌مانند محسوب می‌شود که از انواع دیگر سوگ شدیدتر است و منجر به ایجاد نشانه‌های جدی‌تری می‌شود که مدت بیشتری نیز باقی می‌ماند. پژوهشگران در مطالعه حاضر به دنبال پاسخ به این سؤال بوده‌اند که چه شرایط و زمینه‌هایی موجب مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی مادران فرزند فوت‌شده در اثر سرطان بر اساس آموزه‌های قرآن می‌شود؟

روش کار: روش پژوهش حاضر نظریه زمینه‌ای از نوع کیفی بود. جامعه آماری این پژوهش تمامی مادران فرزند فوت‌شده در اثر ابتلا به سرطان در شهر ساری بود که از میان آنان ۲۱ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و بر اساس اصل اشباع و مصاحبه عمیق و نیمه‌ساختاریافته انجام شد. برای تحلیل مصاحبه‌های انجام‌شده از روش تحلیل نظام‌مند اشتراوس و کوربین و سه روش کدگذاری باز، محوری و انتخابی بهره گرفته شد. در این پژوهش همه اصول اخلاقی رعایت شده است و مؤلفان مقاله تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که ۵۶ کد از میان ۳۸۷ مفهوم شناسایی شد. درنهایت، ۵۶ کد اولیه در قالب ۱۰ مقوله ذیل استخراج گردید: اعتقاد به آزمایش الهی، اعتقاد به مالکیت خداوند، نگرش مثبت به زندگی، بینش صحیح به مرگ، ایجاد انگیزه، اجتناب‌ناپذیری مرگ، حفظ تعادل روانی، تقویت ایمان و باورهای مذهبی، آرامش‌آموزی و آموزش غلبه بر اضطراب.

نتیجه‌گیری: دین و معنویت به افراد کمک می‌کند تا با ناملایمات بیرونی و درونی بهتر مقابله کنند. عمل به باورهای دینی و معنایی عوامل مهمی در فرایند غم و اندوه هستند و می‌توانند از فرد داغ‌دیده در نحوه مواجهه با سوگ و استرس‌ها محافظت کند.

استناد مقاله به این صورت است:

Ghasemi-Atni F, Pahlavan M, Gholipour M. Managing Grief and Bereavement in Mothers of Children who have Died from Cancer with an Approach Based on the Teachings of the Quran. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2025;11(4):31-47. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v11i4.45617>

مقدمه

مرگ فرزند واقعه‌ای بحرانی و آسیب‌زا برای والدین به‌ویژه مادران محسوب می‌شود و ویرانگرترین، آسیب‌زاترین و دشوارترین فقدان است (۱). والدینی که فرزندشان را به‌دلیل سرطان از دست می‌دهند، در حالتی از بلاتکلیفی و هراسی مزمن زندگی می‌کنند (۲). هنگامی که فرزندی به‌علت سرطان فوت می‌کند، والدین نه‌تنها درد غیر قابل توصیف ناشی از شنیدن خبر بد بیماری لاعلاج فرزندشان را متحمل شده‌اند، بلکه باید سوگ از دست دادن فرزندشان را نیز تاب بیاورند (۳). والدینی که فرزند خود را به‌دلیل ابتلا به سرطان از دست داده‌اند، در معرض خطر اثرات طولانی‌مدت آن مانند افسردگی، اضطراب و استرس قرار می‌گیرند که این علائم در صورت وجود فرزندان دیگر، می‌تواند به آنان نیز منتقل گردد (۴). سوگ والدین همچنین می‌تواند بر چهارچوب اجتماعی خانواده‌ها تأثیر بگذارد. برخی از مطالعات شواهدی از افزایش اختلافات زناشویی و طلاق را در چنین مواقعی نشان می‌دهد (۵). انسان به‌عنوان موجودی اجتماعی، پیوندهای دلبستگی^۱ عمیقی را ایجاد می‌کند و پس از قطع این پیوندها با جدایی طولانی‌مدت یا مرگ، تمایل به سوگواری^۲ دارد (۵). داغ‌دیدگی^۳ زمانی ایجاد می‌شود که فرد، عزیزی را به‌دلیل مرگ از دست بدهد. واکنش‌هایی که در فرد داغ‌دیده نسبت به این ضایعه پدید می‌آید جسمی، رفتاری و روانی است (۶). سوگ^۴ به‌عنوان تجربه‌ای انسانی، هم طبیعی هم ساختاریافته است. طبیعی از این جهت که انسان‌ها موجوداتی زیستی و اجتماعی هستند و مخدوش شدن پیوندهای دلبستگی که برایشان حیاتی است، موجب پاسخشان به فقدان می‌شود. در سطح ساختاریافته^۵ پاسخ به‌گونه‌ای نمادین و در قالب یافتن معنا از واقعه^۶ مرگ و تغییرات در هویت فردی و جمعی نمودار می‌شود (۷). مرگ کودک موجب برهم خوردن تعادل خانواده می‌شود و تأثیرات نامطلوب این فقدان بر توازن خانواده، می‌تواند برای سال‌های متمادی بر جای بماند (۸). مرگ فرزند از عوامل مهم خطرآفرین برای ایجاد سوگ پیچیده یا پاتولوژیک^۶ است. سوگ پاتولوژیک شکل طولانی‌شده و درمانده‌کننده سوگ است که به‌دلیل پیچیده‌شدن عوامل

شناختی، رفتاری و محیطی اجتماعی ایجاد می‌شود (۹). سوگ پاتولوژیک اختلال عمده‌ای را در کیفیت زندگی ایجاد می‌کند و در فردی که دچار این نشانگان شده است، خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن جسمی، سوء مصرف مواد مخدر و الکل و همچنین خودکشی افزایش پیدا می‌کند. شدت سوگ پاتولوژیک با گذر زمان و حتی پس از سال‌ها که از واقعه سوگ می‌گذرد، کاهش پیدا نمی‌کند و به‌طور خودبه‌خودی درمان نمی‌یابد. این طولانی‌شدن زمان برای سازگاری با فقدان، درجاتی از ناتوانی در عملکردهای فردی و اجتماعی را برای فرد داغ‌دیده به دنبال دارد که درنهایت می‌تواند اثرات نامطلوبی بر ساختار خانواده و حتی جامعه داشته باشد (۱۰). نسبت و شدت سوگ پاتولوژیک به‌طور مستقیم تحت تأثیر ویژگی‌های اجتماعی، روان‌شناختی و فرهنگی است (۱۱). فارغ از نژاد، جنسیت، ملیت یا هر سرگذشتی، سوگ تجربه‌ای همگانی است. هر چه عمر طولانی‌تری داشته باشیم، احتمال تجربه سوگ کسانی که دوستشان داریم، افزایش می‌یابد. گرچه تجربه سوگ تجربه‌ای همگانی و جهانی است، ولی این تجربه برای هر فردی به شیوه خاص خود انجام می‌پذیرد (۱۲). داغ‌دیدگی و سوگ متعاقب مرگ عزیزان، واکنشی طبیعی و جهان‌شمول است. باوجوداین، در شرایطی که توانایی فرد داغ‌دیده برای حل و فصل فرایند بهنجار سوگ با مانعی روبه‌رو می‌شود، احتمال بروز سوگ آسیب‌شناختی یا نابهنجار وجود دارد که معمولاً به آثار کوتاه‌مدت و بلندمدت بر کیفیت زندگی و بهزیستی داغ‌دیدگان منجر می‌شود. در چنین شرایطی فرایند سوگ با عوارض جسمانی و روان‌شناختی متعدد مانند افسردگی بالینی، اختلال‌های اضطرابی، آسیب عملکرد اجتماعی، افکار خودکشی و اختلال در دستگاه ایمنی همراه است. شیوع سوگ و پیامدهای آن به‌دلیل تفاوت‌های موجود در هنجارهای اجتماعی و انتظارات فرهنگی متفاوت است (۱۳). هر فردی در زندگی فقدان عزیز و سوگ را تجربه می‌کند. از آنجاکه طی‌نشدن دوران سوگواری به‌طور طبیعی موجب کاهش عملکرد فردی و اجتماعی افراد می‌شود، تلاش‌های زیادی برای شناخت فنون و مهارت گذر از سوگ صورت گرفته است. در این بین، مذهب و معنویت نقش درمانگرانه و پیشگیرانه بسیاری دارد (۱۴). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که والدین داغ‌دیده به‌ویژه مادران، نسبت به والدینی که داغ‌دیده نیستند، بیشتر در معرض بستری‌های روان‌پزشکی قرار می‌گیرند (۱۵). بعضی از والدین اضطراب شدیدی را گزارش می‌کنند؛ درحالی‌که برخی از اینکه نتوانسته‌اند از

^۱) Attachment

^۲) Mourning

^۳) Bereavement

^۴) Grief

^۵) constructed

^۶) Complicated Grief

آورده است، به یاد بیاورد و هنگام یادآوری آن بگوید: «إِنَّا لِلَّهِ وَ إِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ، الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ، اللَّهُمَّ آجِرْنِي فِي مُصِيبَتِي وَ اخْلُفْ عَلَيَّ خَيْرًا مِنْهَا»، خدای متعال به او اجر و ثوابی کرامت خواهد فرمود، مانند اجر و ثوابی که در آغاز مصیبت به او داده است (۱۴). به عقیده حمدان^۱، آموزه‌های اسلامی مانند صبر، درک رابطه بین رنج‌کشیدن با نزدیکی بیشتر به خداوند و تطهیر روح، اعتقاد به امتحان الهی و اعتقاد به زندگی پس از مرگ، در خانواده‌های داغ‌دیده کارایی بسزایی دارد (۲۴). نگرش‌های اسلامی با تأکید بر واقعیت زندگی، بقای روح و زندگی ابدی، مرگ را در چشم‌انداز مناسبی قرار می‌دهد و لزوم استفاده از آموزه‌ها و مفاهیم اسلامی در بازسازی شناختی خانواده‌هایی که در سوگ فرزند از دست رفته هستند، از جمله ضروریات انکارناپذیری است که باید به آن توجه ویژه‌ای داشت. از این رو، در این پژوهش، محققان به دنبال پاسخ به این سؤال بودند که چه شرایط و زمینه‌هایی موجب مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی مادران فرزند فوت‌شده در اثر سرطان بر اساس آموزه‌های قرآن می‌شود؟

روش کار

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: جهت رعایت اصول اخلاقی، ضمن دریافت رضایت شفاهی از افراد جهت شرکت در مطالعه، به مشارکت‌کنندگان اطمینان داده شد که شرکت در مطالعه و ضبط مصاحبه‌ها به صورت اختیاری است. همچنین، اطلاعات آنان به صورت محرمانه نزد پژوهشگر باقی خواهد ماند و افراد در هر مرحله از پژوهش حق کناره‌گیری از مطالعه را خواهند داشت.

روش پژوهش حاضر، کیفی از نوع نظریه داده‌بنیاد بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی مادران فرزند فوت‌شده در اثر سرطان در بیمارستان بوعلی شهر ساری بود. در این بیمارستان، بخشی با عنوان آنکولوژی کودکان (درمان سرطان) وجود دارد که از ۲۱ مادری که کودکشان فوت شده بود، با روش نمونه‌گیری هدفمند و با بیشترین تنوع انتخاب شدند. روش جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه عمیق و نیمه‌ساختاریافته بود و تا رسیدن به غنای لازم و اشباع اطلاعاتی ادامه یافت. پس از انجام ۲۱ مصاحبه، اطلاعات جدیدی حاصل نشد و تکرار داده‌های قبلی بود.

درنهایت، داده‌های گردآوری‌شده در فرایند مصاحبه‌ها بر

فرزندشان محافظت نمایند، دچار پشیمانی و احساس گناه می‌شوند (۱۶). نتایج پژوهشی نشان داده است در خانواده‌ای که یکی از فرزندان در اثر بیماری مزمن فوت می‌کند، در درجه اول دیگر فرزندان و در درجه دوم والدین نسبت به سلامتی خود حساسیت‌های غیرعادی پیدا می‌کنند (۱۷). در مطالعه‌ای نیازهای روان‌شناختی والدین بعد از فوت فرزندانشان به‌علت سرطان شناسایی؛ و مشخص شد که والدین نیاز شدیدی به برقراری رابطه با گروهی دارند که چندین ماه از فرزندشان مراقبت کرده است (۱۸). در پژوهشی دیگر مشخص شده است که خانواده‌هایی که اعتقادات دینی و مذهبی بالاتری دارند، در مقابل ضایعه دردناک فقدان از دست دادن فرزند عزیز تاب‌آورتر هستند (۱۹). دین اسلام به‌عنوان یک نظام جامع معنویت، در زمینه فقدان و داغ‌دیدگی نیز فرهنگ خاص و منحصر به فردی دارد که از سایر فرهنگ‌ها متمایز است (۲۰). به اعتقاد بسیاری از متخصصان مسلمان، اعتقادات و سنت‌های اسلامی می‌تواند چارچوب درمانی جامع و پرمحتوایی برای افرادی که با فقدان و سوگ مواجه هستند، به‌ویژه کسانی که سوگ طولانی‌مدت دارند، فراهم آورد (۲۱). بررسی متون اسلامی - قرآن و روایات معصومین (ع) - نشان می‌دهد که در بطن اعتقادات اسلامی، شناخت‌ها، اصول و راهبردهای مقابله‌ای متعددی وجود دارد که می‌تواند در کار با مراجعان داغ‌دیده از آن استفاده کرد. بر همین اساس خداوند متعال در قرآن کریم می‌فرماید «الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمْ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَ إِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ* أُولَئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِنْ رَبِّهِمْ وَ رَحْمَةٌ وَ أُولَئِكَ هُمُ الْمُفْتَخُونَ»؛ «کسانی که چون مصیبتی به آنها رسید گفتند: ما از آن خدا هستیم و به او بازمی‌گردیم، صلوات و رحمت پروردگارشان بر آنان باد که هدایت یافتگان‌اند» (سوره بقره آیات ۱۵۶ و ۱۵۷). امام باقر (ع) فرموده است: «شخصی که در برابر مصیبتی که به او روی آورده است صبر نماید و استرجاع کند و حمد الهی را به جای آورد، به‌درستی که او راضی به رضای الهی شده است و اجر چنین شخصی با خدای متعال خواهد بود و اگر او چنین نکند، مقدرات بر او خواهد گذشت. درحالی‌که او مورد ملامت و مذمت قرار خواهد گرفت و اجر و ثواب او ضایع خواهد شد» (۲۲). حضرت امیرالمؤمنین (ع) می‌فرماید: «شخصی که به یاد مصیبتی که به او روی آورده است، بیفتد و او پس از یادآوری آن مصیبت، استرجاع نماید، خدای متعال برای او اجر و ثوابی را مانند روزی که مصیبت به او روی آورده است، می‌نویسد» (۲۳). امام صادق (ع) می‌فرماید: «شخصی که مصیبتی را که در گذشته به او روی

^۱Hamdan

مشارکت‌کنندگان در این پژوهش شامل ۲۱ نفر از مادران فرزند فوت‌شده در اثر سرطان در شهر ساری بود که ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مصاحبه‌شوندگان در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱) ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مصاحبه‌شوندگان

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی	ابعاد	فراوانی	درصد فراوانی
تحصیلات	کمتر از دیپلم	۴	۳/۳
	دیپلم	۶	۴/۲
	لیسانس و بالاتر	۱۱	۶/۲
سن	کمتر از ۳۰ سال	۳	۱۱/۱
	۳۱-۴۰ سال	۸	۱۹/۰
	۴۱-۵۰ سال	۶	۳۱/۸
جنسیت کودک	۵۱ سال به بالا	۳	۳۸/۱
	دختر	۷	۳۳/۳
	پسر	۱۴	۶۶/۷
انتظار مرگ	داشتند	۱۱	۵۳/۴
	نداشتند	۱۰	۴۶/۶

جدول ۲) مشخصات خبرگان پژوهش

شماره خبره	جنسیت	سابقه کار	تحصیلات	تخصص
۱	زن	۲۱	دکتری	جامعه‌شناسی
۲	مرد	۱۸	دکتری	روان‌شناسی
۳	مرد	۲۵	کارشناسی ارشد	علوم تربیتی
۴	زن	۱۷	دکتری	مدیریت دولتی
۵	مرد	۲۷	دکتری	جامعه‌شناسی
۶	مرد	۲۰	دکتری	روان‌شناسی
۷	مرد	۱۶	دکتری	جامعه‌شناسی
۸	زن	۲۶	کارشناسی ارشد	پرستاری
۹	مرد	۲۱	دکتری	مدیریت دولتی
۱۰	مرد	۲۵	کارشناسی ارشد	علوم اجتماعی
۱۱	مرد	۱۷	دکتری	علوم تربیتی
۱۲	مرد	۲۸	کارشناسی ارشد	مدیریت بیمارستانی
۱۳	زن	۱۹	دکتری	روان‌شناسی
۱۴	مرد	۲۳	کارشناسی ارشد	مدیریت اجرایی
۱۵	مرد	۱۹	دکتری	مدیریت دولتی
۱۶	زن	۲۵	کارشناسی ارشد	مشاوره
۱۷	مرد	۱۷	دکتری	جامعه‌شناسی

اساس الگوی استراوس و کوربین^۱ و سه روش کدگذاری باز، محوری و انتخابی تحلیل شد؛ بدین صورت که ابتدا عبارات حاصل از مصاحبه‌ها با هم ترکیب شد و پیاده‌سازی داده‌ها صورت گرفت. در مرحله کدگذاری باز داده‌ها، به هر عبارت یک کد اختصاص داده شد؛ مفاهیم انتزاع گردید و برای هر کد یک مفهوم از درون عبارت استخراج شد. پس از حاصل شدن مفهوم اولیه و بازبینی مجدد عبارات و مفاهیم به صورت رفت‌وبرگشتی، کدها مرتب و سازماندهی شد. پس از آن، در مرحله کدگذاری محوری، از طریق برقراری پیوند و ارتباط بین مفاهیمی که دارای سنخیت یکسانی بودند، مفاهیم مشابه ترکیب شد، مؤلفه‌ها به دست آمد و چندین مرتبه تحلیل و بازبینی شد. در مرحله تنظیم و طبقه‌بندی جداول، کدهای مفاهیم و اجزای مؤلفه‌ها به صورت منظم کنار یکدیگر قرار داده شد. درنهایت، در مرحله کدگذاری انتخابی، با قراردادن مؤلفه‌های مرتبط در کنار هم، مقولات به دست آمد. هر کدام از مقولات بر اساس مفهوم آن به صورت عوامل علی، زمینه‌ساز، مداخله‌گر، راهبردها، پیامدها و درنهایت پدیده مرکزی قرار گرفتند.

برای ارزشیابی پژوهش حاضر از برخی معیارهای اعتباریابی نظریه داده‌بنیاد از جمله اعتبارپذیری، اطمینان‌پذیری، تأییدپذیری و انتقال‌پذیری استفاده شد. درباره اعتبارپذیری فرایند جمع‌آوری داده‌ها، از نظرات اصلاحی چند نفر از استادان گروه جامعه‌شناسی و روان‌شناسی استفاده شد و کدهای مستخرج از مصاحبه با آنان در میان گذاشته شد و از نظرات آنان در روند پژوهش استفاده شد. به منظور تأییدپذیری، پژوهشگران سعی کردند تا حد امکان پیش‌فرض‌های خود را در جریان تحلیل و گردآوری داده‌ها دخالت ندهند و با ثبت تمامی مراحل و فرایند پژوهش و حفظ مستندات در همه مراحل، به قابلیت تأیید پژوهش کمک کنند. به منظور تأیید اطمینان‌پذیری، از نظرات همکاران متخصص در حوزه این پژوهش برای بررسی دقت کدگذاری‌ها، فرایند کار و نتیجه کدگذاری‌ها استفاده شد. برای بررسی قابلیت انتقال‌پذیری، تعداد و ویژگی مشارکت‌کنندگان پژوهش، طول جلسات جمع‌آوری اطلاعات و مدت زمان کلی که صرف جمع‌آوری اطلاعات شد، مشخص شد.

یافته‌ها

^{۱)} Leo Strauss & Corbyn

مرحله کدگذاری محوری، مقولات در اجزای الگوی نظریه داده‌بنیاد جایگذاری شد و شرایط علی، زمینه‌ای، عوامل مداخله‌گر، راهبردها و پیامدها را تشکیل داد که مؤلفه‌های به‌دست‌آمده این الگو در جدول ۳ ارائه شده است.

با بررسی مصاحبه‌ها با روش کدگذاری باز، مقوله‌ها کشف و نام‌گذاری شد. با ارتباط‌دادن این مقوله‌ها با یکدیگر در

جدول ۳) مؤلفه‌های الگوی نظریه زمینه‌ای

شماره خبره	جنسیت	سابقه کار	تحصیلات	تخصص
۱۸	زن	۱۹	کارشناسی ارشد	مدیریت اجرایی

کدهای باز	کدهای محوری	کدهای انتخابی	مقوله محوری
نبود فرصت بازسازی و نابودی جمعی، ناتوانی در تغییر مصیبت، برطرف‌شدن مصیبت با توبه و بازگشت به خداوند	مصیبت‌های امتحانی و کیفری خداوند	اعتقاد به آزمایش الهی	شرایط علی مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند فوت‌شده با سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن
فهم عمیق نسبت به خداوند، برخورداری از عقلانیت و ادب، جهان‌بینی و نگرش مثبت به عالم پس از مرگ	دستیابی به کمال		
احساس محبت نسبت به خداوند، بندگی و مطیع خدا بودن، شکرگزاری نعمات خداوند	رضایت از مقدرات خداوند		
بینش و نگرش توحیدی نسبت به هستی و امورات آن، آگاهی و بیداری نسبت به مالکیت، ربوبیت و حکومت مطلق خداوند و پذیرش آن	نیکو پنداشتن مصیبت‌های خدادادی	اعتقاد به مالکیت خداوند	
قبول قیامت و روز حساب، مسئولیت‌پذیری در برابر اعتقادات و تکالیف دینی، اعتقاد به معاد	اعتقاد به جهان هستی		عوامل زمینه‌ای سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند فوت‌شده با سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن
چشم‌انداز مثبت نسبت به آینده و سرنوشت انسان، معناداری زندگی و نظم واقعیت، پذیرش تجارب تلخ و شیرین و محرومیت‌های گذشته	معنادار بودن حوادث	نگرش مثبت به زندگی	
شناخت منشأ رفتار، احساسات و عقاید انسان، معناجویی زندگی، شناخت مرگ به‌عنوان سنتی همگانی	مهارت‌های مقابله با غم و سوگ		
نگرش مثبت به مرگ و ابدی‌بودن انسان، تصادفی‌پنداشتن و خارج از قاعده دانستن مرگ، تقوا پیشه کردن و تحمل انجام عمل صالح و جمع کردن توشه برای آخرت، نداشتن دلبستگی به مال دنیا	روش‌های تربیتی و خودسازی	بینش صحیح به مرگ	
افزایش امیدواری و نشاط، کمک به تشکیل خانواده، تمایل به از سرگیری روابط با اطرافیان	کمک به مثبت‌اندیشی		شرایط مداخله‌گر سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند فوت‌شده با سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن
تحولات درونی، تلاش برای جبران گذشته و تقویت حس شادکامی و نشاط	امید و اطمینان به خداوند		
ناپایداری و زودگذر بودن زندگی دنیا در برابر آخرت، ذخیره‌کردن توشه برای زندگی در آخرت	نگرش صحیح به حقیقت حیات	اجتناب‌ناپذیری مرگ	
دلبستگی به افراد دیگر، حمایت‌های اجتماعی بازماندگان، نیک‌گویی از متوفی	ارتباط همدلانه		
توجه به تفاوت‌های فردی افراد داغ‌دیده، یادآوری برخی از سختی‌ها در ارتباط با متوفی، بیان رنج بی‌فایده	دل‌داری و تسلی‌دادن		راهبردهای توسعه سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند فوت‌شده با سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن
اعتقاد به امتحان الهی، درک رابطه بین رنج کشیدن و خداآواری	صبر و استقامت		
شکیبایی هنگام رخداد مصیبت و توجه به عمومیت مرگ	تزکیه نفس		
برخوردار بازماندگان از پاداش الهی، قرارگرفتن متوفی در جوار رحمت الهی و آرامش ابدی و تطهیر گناهان	تقوا و پرهیزگاری	تقویت ایمان و باورهای مذهبی	
افزایش صمیمیت با اطرافیان، گنجاندن دعا و نیایش در	بهبود سبک زندگی	آرامش‌آموزی	پیامدهای اجرای سوگ و داغ‌دیدگی در

کدهای باز	کدهای محوری	کدهای انتخابی	مقوله محوری
برنامه روزانه، بهبود مهارت‌های خانوادگی و رفع تنش‌ها	تلاش برای داشتن زندگی پایدار	مادران فرزند فوت‌شده با سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن	
دستیابی به استقلال فردی، فعالیت‌های اجتماعی و درگیری در فعالیت‌های روزمره و بهبود انعطاف‌پذیری	اصلاح نگرش افراد نسبت به مرگ		
دوری از کفر و نفاق، تجلیات روحی، مشاهدات لحظات نزدیک به مرگ، تصور از مرگ و هراس از آن	خواندن دعا و تضرع کردن به درگاه خداوند	آموزش غلبه بر اضطراب	
ایجاد پل ارتباطی عالم ماده با ملکوت، پاک‌سازی و پرورش‌دهی، دعای خیر در حق یکدیگر			

۱- عوامل علی

عوامل علی شرایط و رویدادهایی است که موجب ایجاد، شکل‌گیری و توسعه مقوله محوری می‌شود. به بیان دیگر، شرایط علی رخدادهایی است که موقعیت‌ها، مباحث و مسائل مرتبط با پدیده را خلق یا تشریح می‌کند. در این پژوهش، عوامل علی شامل اعتقاد به آزمایش الهی و اعتقاد به مالکیت خداوند بود.

اولین مقوله علی که موجب مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند مبتلا به سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن شده است، اعتقاد به آزمایش الهی بود. مصاحبه‌شونده شماره ۱ در این باره گفته است: «انسان همیشه فرصت کافی برای نزدیکی به خداوند و انجام کارهای خیر ندارد تا از این طریق آخرت خود را تضمین کند؛ ما در تغییر مشیت الهی و مصیبت و اندوه ناتوان هستیم و با توبه و بازگشت به خداوند می‌توانیم از بروز مصیبت‌هایی که قرار است برای ما اتفاق بیفتند، جلوگیری کنیم». مصاحبه‌شونده شماره ۴ گفته است: «فهم عمیق نسبت به خداوند و ذات الهی، رهایی‌بخش همه ما در ظلمت و تاریکی است؛ ما می‌توانیم با فهم و ادب و برخورداری از عقلانیت، به وجود خداوند و عالم هستی پی ببریم و با جهان‌بینی و نگرش مثبت به عالم پس از مرگ، خودمان را تسلی خاطر بدهیم».

دومین مقوله، اعتقاد به مالکیت خداوند بود. مصاحبه‌شونده شماره ۱۳ در این باره گفته است: «ما در هر شرایطی باید شکرگزار نعمات خداوند باشیم، نسبت به خداوند محبت و عطف داشته باشیم و بندگی خداوند را به جا بیاوریم و در همه امور زندگی از دستورهای الهی پیروی کنیم».

۲- عوامل زمینه‌ساز

عوامل زمینه‌ساز به صورت مستقیم به بروز پدیده یا مفهوم هسته‌ای منجر نمی‌شود، بلکه زمینه را برای تأثیرگذاری عوامل علی بر شکل‌گیری مفهوم هسته‌ای و بروز آن فراهم می‌کند و

در نوع کنش‌های فرد تأثیر می‌گذارد. اولین مقوله زمینه‌ساز، اعتقاد به جهان هستی است. مصاحبه‌شونده شماره ۱۷ اظهار داشت: «ما باید در برابر اعتقادات و تکالیف دینی مسئولیت‌پذیر باشیم، به معاد و روز قیامت اعتقاد کامل و راسخ داشته باشیم». مصاحبه‌شونده شماره ۱۹ اظهار کرد: «نسبت به آینده و سرنوشت انسان چشم‌انداز مثبتی داشته باشیم، تجارب تلخ و شیرین و محرومیت‌های گذشته را با آغوش باز بپذیریم و معنای واقعی زندگی پس از مرگ و دنیای کنونی را درک کنیم».

۳- عوامل مداخله‌گر

عوامل مداخله‌گر شرایط محیطی عام و کلی است که بر راهبردها اثر می‌گذارد و به‌نوعی تحقق راهبردها را تسریع یا محدود می‌کند. به عبارت دیگر، عوامل مداخله‌گر می‌تواند نقش عوامل علی را بر بروز پدیده مورد نظر تسهیل یا در مقابل آن مانع ایجاد کند.

اولین مقوله از عوامل مداخله‌گر، ایجاد انگیزه است. اظهارات مصاحبه‌شوندگان نشان داده است که خانواده‌ها پس از دورانی پر از رنج و درد ناشی از بیماری لاعلاج فرزند عزیز خود، دچار باتکلیفی می‌شوند که همواره به مرگ و خودکشی و نابودی فکر می‌کنند و برای جلوگیری از این امر، باید حس نشاط و شادکامی را در آنان تقویت کرد.

دومین مقوله از عوامل مداخله‌گر، اجتناب‌ناپذیری مرگ است. مصاحبه‌شونده شماره ۳ اظهار داشت: «برای فراموشی غم‌های گذشته و بیماری عزیزان، باید دلبسته به افراد دیگر بود و حمایت‌های اجتماعی اطرافیان و با خوبی نام بردن از متوفی می‌تواند از اندوه و غم دردناک خانواده بکاهد».

۴- راهبردها

راهبرد بیانگر تمامی کنش، واکنش، رفتار، فعالیت، تدابیر و فعالیت‌های فردی و اجتماعی است که فرد و اجتماع در قبال پدیده اصلی از خود بروز می‌دهند و موجب تسهیل در فرایند

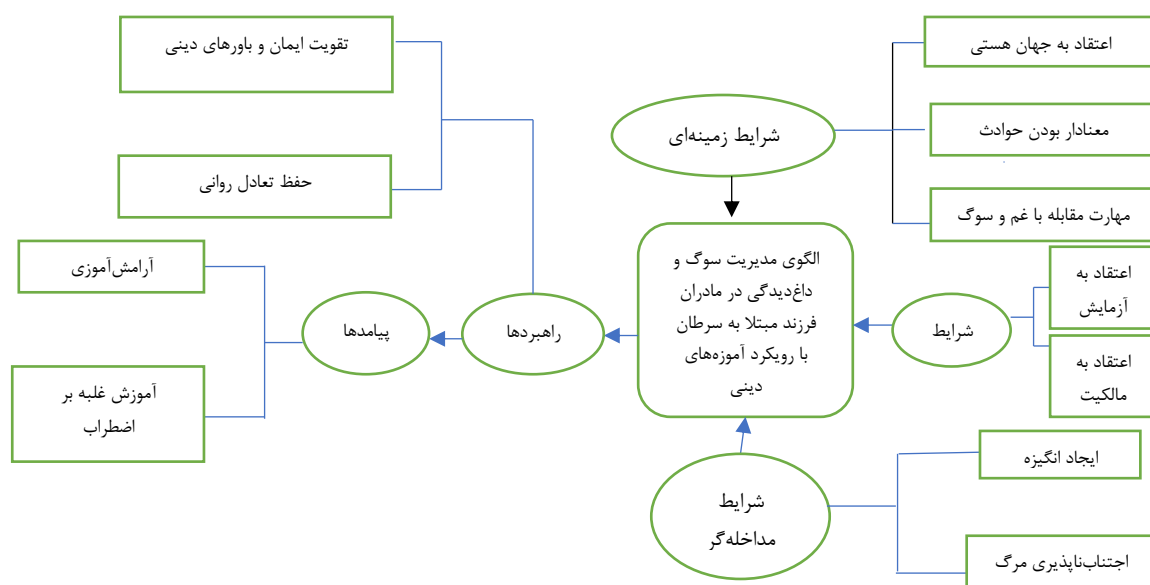
اخروی و سعادت می‌دهد، گناهانشان را می‌بخشد و روح آن مرحوم متوفی هم در آرامش ابدی قرار می‌گیرد».

۵- پیامدها

پیامدهای بازپذیری اجتماعی موفق شامل خروجی‌های اثرگذار مشهود و نامشهودی است که در نتیجه بهره‌گیری از کنش‌ها و راهبردها، افراد از خودشان بروز می‌دهند. درواقع، پیامد به‌کارگیری راهبردها در مقابل مدیریت پدیده اصلی است. این پیامدها زیر عنوان آرامش‌آموزی و آموزش غلبه بر اضطراب طبقه‌بندی شده است. مصاحبه‌شونده شماره ۲۰ بیان کرد: «ما با دعای خیر در حق یکدیگر می‌توانیم از عذاب الهی در امان باشیم و این دعاها می‌تواند یک راه ارتباطی قوی بین انسان و خداوند باشد که از این طریق هم از مرگ هراسی نداریم و هم موجبات تجلی روح و ذهن خودمان را فراهم می‌کنیم».

با استفاده از کدگذاری انتخابی، ارتباط بین مقوله‌ها شناسایی؛ و الگوی مفهومی به‌صورت یکپارچه ارائه شد. شکل ۱ نشان‌دهنده الگوی استخراج‌شده پژوهش با استفاده از روش داده‌بنیاد است.

منجرشدن پدیده اصلی به پیامدها می‌شود. این راهبردها می‌تواند ماهیتی سالم یا ناسالم داشته باشد و زمینه را برای بروز پیامدهای مثبت و منفی فراهم کند. در الگوی مفهومی به‌دست‌آمده، دل‌داری و تسلی‌دادن، صبر و استقامت و تزکیه نفس، فرایند منجرشدن مقوله اصلی به پیامد را تسهیل می‌کند. مصاحبه‌شونده شماره ۱۹ در این زمینه اظهار داشت: «برای اینکه بتوانیم غم و اندوه از دست دادن عزیزمان را تا حدی فراموش کنیم، با این فکر خودمان را تسلی می‌دهیم که چه سختی‌ها و دردهایی را متوفی تحمل می‌کرد و حالا که ما از دستش دادیم، دیگر فرقی نمی‌کند و اگر برای شخص دیگری این اتفاق افتاده بود، معلوم نبود چگونه با این موضوع کنار می‌آمد». مصاحبه‌شونده شماره ۸ در این زمینه اظهار داشت: «مرگ برای همه انسان‌ها اتفاق می‌افتد و پیر و جوان نمی‌شناسد و تنها راه برای تحمل این رنج و سختی و اندوه از دست دادن عزیزان، اعتقاد کامل به خدا داشتن و اینکه مرگ یک حقیقت است که برای همه اتفاق می‌افتد». مصاحبه‌شونده شماره ۲۱ در این زمینه بیان داشت: «خانواده‌هایی که از بیماران لاعلاج مراقبت می‌کنند، خداوند به آنان هزاران پاداش



نمودار ۱) الگوی پارادایمی مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند فوت‌شده در اثر سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن بر اساس نظریه داده‌بنیاد

بحث و نتیجه‌گیری

اگرچه سوگ پدیده‌ای رایج و همگانی است، اما کنارآمدن با آن به‌ویژه دربارهٔ کودکان و بیماری‌های سخت، پیچیدگی‌های خاصی دارد. سوگ به‌طور خاص به فرایند تجربهٔ مرگ یا برای همیشه از دست دادن یکی از عزیزان برمی‌گردد. اندوه و سوگ، طیفی از احساسات را از ماتم عمیق تا خشم در بر می‌گیرند. فرایند کنارآمدن با سوگ، بسته به پیش‌زمینه، اعتقادات، رابطهٔ فرد با چیزی که از دست رفته است و سایر عوامل، می‌تواند از شخصی به شخص دیگر متفاوت باشد.

مرگ قسمت جدایی‌ناپذیر از موجودیت انسان است؛ درنتیجه، بدیهی است که در برخی مراحل زندگی‌مان موضوعی برای غم و نگرانی باشد. اما یکی دیگر از جنبه‌های زندگی مادران، سوگ است. درواقع، مادرانی که فرزندان خود را در اثر بیماری سرطان از دست می‌دهند، دو نوع سوگ را تجربه می‌کنند: یکی از آنها که والدین کودکان با بیماری‌های خاص درگیر آن هستند؛ سوگ پیش از موعد است. سوگ پیش از موعد، غم ناشی از مرگ تدریجی یک فرد دوست‌داشتنی است که به‌هنگام وقوع فقدان حقیقی پایان می‌یابد و در ملایم کردن ضربهٔ روحی پس از مرگ مفید است.

تشخیص سرطان در کودکان، آثار مخربی بر بیمار، والدین و دیگر اعضای خانواده دارد و موجبات اضطراب، ترس، نگرانی، استرس، ترس از عود و مرگ کودک و کاهش سلامت روانی را در پی دارد. والدین در روند مراقبت از کودک مبتلا به سرطان با مشکلات فیزیکی، اجتماعی و اقتصادی متعددی مواجه می‌شوند که روند سلامت روان‌شناختی و زندگی اجتماعی آنان را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد و یکی از مهم‌ترین و مؤثرترین راه‌ها برای مقابله با مدیریت و تحمل سوگ و داغ‌دیدگی، توسل‌جستن به آموزه‌های قرآن و خداوند است.

بر اساس بینش الهی، مرگ پایان زندگی بشر نیست، بلکه پلی به‌سوی جهان ابدی است. به تصریح متون دینی و آموزه‌های قرآنی، آدمی در مسیر سعادت فطری در حال حرکت است و خداوند با مرگ تمامی انسان‌ها را آزمایش می‌کند. ازاین‌رو، برای تحمل فشار و ناراحتی و مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی عزیزان، توسل‌جستن به آموزه‌های قرآنی و رهنمودهای خداوند در زندگی مسلمانان می‌تواند در تحمل غم از دست دادن عزیزان، انسان‌ها را یاری نماید.

در این پژوهش، با توجه به بررسی مصاحبه‌ها و مفاهیم استخراج‌شده (شرایط علی، عوامل زمینه‌ای، شرایط مداخله‌گر،

پیامدها و راهبردهای الگوی مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند فوت‌شده در اثر سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن)، در مرحلهٔ اول، ۳۸۷ کد اولیه به دست آمد. در کدگذاری انتخابی، این مفاهیم به ۳۸۷ طبقه تبدیل و درنهایت ۵۶ مقولهٔ اصلی استخراج شد که تمامی این مقوله‌ها توسط ۱۰ کد انتخابی (اعتقاد به آزمایش الهی، اعتقاد به مالکیت خداوند، نگرش مثبت به زندگی، بینش صحیح به مرگ، ایجاد انگیزه، اجتناب‌ناپذیری مرگ، حفظ تعادل روانی، تقویت ایمان و باورهای مذهبی، آرامش‌آموزی و آموزش غلبه بر اضطراب) بررسی و تجزیه و تحلیل شد. یافته‌های حاصل از آزمون سؤالات پژوهش با نتایج پژوهش‌های مختلف مقایسه و تحلیل شد که به شرح ذیل است:

پژوهشگران در نتایج پژوهش خود نشان داده‌اند که شرایط علی مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران داغ‌داری که فرزندان را در اثر سرطان از دست داده‌اند با رویکرد آموزه‌های قرآن، شامل دو کد انتخابی اعتقاد به آزمایش الهی و اعتقاد به مالکیت خداوند است. این نتایج با یافته‌های دیالویتی و همکاران (۱۵)، میرزاییان و همکاران (۲۵) و معصومی (۲۶) همسو است.

در تبیین و توجیه این سؤال می‌توان گفت غم و اندوه حالتی است که ناگزیر در همهٔ انسان‌ها وجود دارد و هر انسانی در طول زندگانی خود بارها آن را تجربه کرده است. اندوه و غم به‌طور مطلق از نظر قرآن کریم و روایات اهل بیت (ع) مردود و مطرود نیست، بلکه در مواردی مطلوب و در بعضی از موارد دیگر نامطلوب است و نبود آن از صفات اولیای خدا شمرده می‌شود. آیات قرآن، اصل غم و اندوه را نفی نکرده است، بلکه آنچه در آیات قرآن نفی یا تمجید شده است، اسباب و عوامل حزن و اندوه است که به تبع آن، حزن و اندوه هم ممدوح یا مذموم می‌شود. بر همین اساس، خداوند متعال می‌فرماید: «وَلْيَتْلُوْكُمْ بَشِيْرًا مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِيْرَ الصَّابِرِيْنَ»؛ «قطعاً شما را با چیزی از ترس، گرسنگی، زیان مالی و جانی و کمبود محصولات آزمایش می‌کنیم و صابران در این حوادث و بلاها را بشارت بده» (سوره بقره، آیه ۱۵۵)^۱ (۲۷). «وَلَقَدْ فَتَنَّا الَّذِيْنَ مِنْ قَبْلِهِمْ ۖ وَلْيَعْلَمَنَّ اللّٰهُ الَّذِيْنَ صَدَقُوا وَلْيَعْلَمَنَّ الْكَافِرِيْنَ»؛ «آیا مردم پنداشتند که چون گفتند ایمان آوردیم، رها می‌شوند و دیگر مورد آزمایش قرار نمی‌گیرند؟! درحالی‌که بدون تردید کسانی را که پیش از

فراهم‌آورندهٔ زمینهٔ رشد و کمال، رسیدن به پاداش الهی و ابزار برگشت به‌سوی خدا بداند.

قرآن کریم برای تحمل هر سختی و گرفتاری به‌ویژه تحمل فقدان، به این نوع نگرش مثبت به زندگی در آیاتی تصریح فرموده است؛ از جمله آیهٔ ۳۵ سورهٔ انبیاء: «وَنَبْلُوكُم بِالشَّيْرِ وَالْحَيْرِ فِتْنَةً»؛ «و ما شما را با بدی‌ها و خوبی‌ها می‌آزماییم»؛ آیهٔ ۱۶ سورهٔ فجر: «وَأَمَّا إِذَا مَا ابْتَلَاهُ فَقَدَرَ عَلَيْهِ رِزْقَهُ...»؛ «و اما هنگامی که برای امتحان، روزی‌اش را بر او تنگ می‌گیرد...»^۴ (۳۱) و آیهٔ ۱۵۵ سورهٔ بقره: «وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالْعَمَلِ»؛ «قطعاً همهٔ شما را با چیزی از ترس، گرسنگی و کاهش در مال‌ها و جان‌ها و میوه‌ها آزمایش می‌کنیم»^۵ (۳۱).

پژوهشگران در نتایج پژوهش خود نشان داده‌اند که شرایط مداخله‌گر مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند فوت‌شده در اثر سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن، شامل دو کد انتخابی ایجاد انگیزه و اجتناب‌ناپذیری مرگ است. این نتایج با یافته‌های پژوهش عظیم اوغلی اسکویی و همکاران (۱۴) همسو است.

در تبیین و توجیه این سؤال می‌توان گفت ناخوشایندهای زندگی دارای بار معنایی است که آدمی باید مطابق آن معانی، ارزیابی مثبت نسبت به حوادث داشته باشد که بعضی از آن بار معنایی، عبارت از این است که حوادث وسیلهٔ آزمایش، فراهم‌آورندهٔ زمینهٔ رشد و کمال، رسیدن به پاداش الهی و برگشت آدمی به‌سوی خدا است. روشن است که اگر آدمی چنین نگرشی (معنادار بودن حوادث) دربارهٔ حوادث زندگی داشته باشد، شائد به‌ویژه فقدان عزیز، برای او تنش‌زا نیست، بلکه چنین نگرشی بر توان تحمل او می‌افزاید.

تحمل‌ناپذیری حوادث به این سبب است که از زندگی، راحتی بدون سختی را انتظار داریم و این در غیرواقعی بودن شناخت ما از دنیا ریشه دارد. آنچه مهارت‌های مقابله با سختی‌ها را به وجود می‌آورد و زندگی را تحمل‌پذیر می‌سازد، پذیرش این واقعیت است که سختی‌ها اجتناب‌ناپذیر است. اگر انسان بداند دنیا جای راحتی نیست، راحت زندگی می‌کند و از ناملایمات به تنگ نمی‌آید. اگر فرد از ناملایمات به بی‌معنا می‌آید برای این است که ناملایمات را بی‌حاصل و بی‌معنا می‌داند، درحالی‌که به واسطهٔ شائد، استعدادهای بالقوهٔ آدمی شکوفا می‌شود و او از تباه‌شدن و نابودی نجات می‌یابد.

ایشان بودند، آزمودیم تا خداوند کسانی را که راست گفتند، معلوم دارد و دروغگویان را نیز معلوم نماید» (سورهٔ عنکبوت، آیهٔ ۳)^۱ (۲۷). طبق این آیه، ایمان تنها با زبان و شعار نیست، بلکه همراه با آزمایش است (أَحْسِبْ... هُمْ لَا يُفْتَنُونَ) و دلیل آزمایش‌های الهی، محقق‌شدن علم ازلی خداوند، جداسدن مؤمنان واقعی، شکوفاشدن استعدادهای درونی و به فعلیت رسیدن آنها است (فَلْيَعْلَمَنَّ اللَّهُ الَّذِينَ صَدَقُوا وَلْيَعْلَمَنَّ الْكَاذِبِينَ)^۲ (۲۷).

با توجه به روایات معصومین، روشن می‌شود که آزمایش الهی رحمت و تفضلی از خدا به بنده است. امام علی (ع) در این باره می‌فرماید: «سپاس و ستایش خدایی را که رنج و گرفتاری پیروان ما را سبب زودده‌شدن گناهان آنان در دنیا قرار داده، تا در این رنج‌ها و بلاها، طاعاتشان سالم ماند و سزاوار پاداش آن شوند» (۲۳).

پژوهشگران در نتایج پژوهش خود نشان داده‌اند که عوامل زمینه‌ای مؤثر بر مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران دارای فرزند مبتلا به سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن، شامل دو کد انتخابی نگرش مثبت به زندگی و بینش صحیح به مرگ است. این نتایج با یافته‌های پژوهش سلطانی و فتحی‌زاده (۲۸) و اسکالر (۲۹) همسو است.

در تبیین و توجیه این سؤال می‌توان گفت بر اساس آموزه‌های دینی، یکی از ویژگی‌های مهم زندگی دنیا، توأم‌بودن آن با درد و خوشحالی، سختی و راحتی است. کسی را در دنیا نمی‌توان یافت که همواره در خوشحالی به سر ببرد، همان‌گونه که شخصی را نمی‌توان یافت که همیشه غمگین باشد. آدمی به تناسب ظرفیت وجودی، بر اساس طبیعت زندگی دنیایی، حیاتی توأم با خوشایندها و ناخوشایندها دارد. برعکس، سعادت اخروی همراه هیچ گرفتاری و غم و غصه‌ای نیست. «لَا يَسْتُخْهُمْ فِيهَا نَصَبٌ وَمَا هُمْ مِنْهَا بِمُخْرِجِينَ» (سورهٔ حجر، آیهٔ ۴۸)؛ «هیچ خستگی و تعبی در آنجا به آنها نمی‌رسد و هیچ‌گاه از آن اخراج نمی‌گردند»^۳ (۳۰).

نگرش مثبت به زندگی به این معنا است که آدمی (بر اساس اعتقاد به اینکه جهان هستی با حکمت الهی می‌چرخد و حوادث بدون دلیل و مصلحت نیست) حوادث زندگی را بامعنا و نظام‌مند بداند. معناداری زندگی این است که انسان سختی‌ها را لازمهٔ اجتناب‌ناپذیر زندگی، ابزار آزمایش،

^۱ ص ۴۶

^۲ ص ۵۶

^۳ ص ۸۶

^۴ ص ۲۵

^۵ ص ۲۶

پژوهشگران در نتایج پژوهش خود نشان داده‌اند که راهبردهای مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند فوت‌شده در اثر سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن، شامل دو کد انتخابی حفظ تعادل روانی و تقویت ایمان و باورهای مذهبی است. این نتایج با یافته‌های پژوهش فروغ رفیعی و ساریان حسن‌آبادی رامبد (۳۲) همسو است. در تبیین و توجیه این سؤال می‌توان گفت آشکار است که بدبینی به جهان و اعتقاد داشتن به اینکه عالم بدون غایت پدید آمده است و در حوادث و رویدادها هیچ‌گونه مصلحتی متصور نیست، بسیار رنج‌آور و دردناک است. اینکه مؤمنان از بهترین آرامش و آسایش روانی برخوردارند، به این علت است که جهان و رخدادهای آن را هدفدار و از روی علم و حکمت می‌دانند، نه اینکه رویدادهای این عالم بر محور گنجی، منگی و بی‌خبری از نتایج کار استوار شده باشد.

در آیات و روایات به معنادهی مرگ (بازگشت به‌سوی خدا) تصریح شده است؛ از جمله:

«وَلَئِنْ مِتُّمْ أَوْ قُتِلْتُمْ لَإِلَى اللَّهِ تُحْشَرُونَ» (سوره آل عمران، آیه ۱۵۸)؛ «و اگر بمیرید یا کشته شوید، به‌سوی خدا محشور می‌شوید»^۱ (۳۰).

«وَإِنْ كُلُّ لَمَّا جَمِيعٌ لَدَيْنَا مُحْضَرُونَ» (سوره یس، آیه ۳۲)؛ «و همه آنان (روز قیامت) نزد ما احضار می‌شوند»^۲ (۳۰).

«كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ ثُمَّ إِلَيْنَا تُرْجَعُونَ» (سوره عنکبوت، آیه ۵۷)؛ «و هر انسانی مرگ را می‌چشد، سپس شما را به‌سوی ما بازمی‌گردانند»^۳ (۳۰). از چنین آیاتی برمی‌آید که مرگ معنا دارد؛ یعنی مرگ نیستی و پوچی نیست، بلکه نخستین گام به‌سوی جهان آخرت و بازگشت به‌سوی خالق هستی است.

پژوهشگران در نتایج پژوهش خود نشان داده‌اند که پیامدهای حاصل از اجرای الگوی مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند فوت‌شده در اثر سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن، شامل دو کد انتخابی آرامش‌آموزی و آموزش غلبه بر اضطراب است. این نتایج با یافته‌های پژوهش حیدری و همکاران (۳۳) همسو است.

در تبیین و توجیه این سؤال می‌توان گفت در تعالیم اسلامی به بشر آموزش داده شده که همه چیز در عالم دارای اندازه و حدی است و هر چه در عالم رخ می‌دهد، به اذن خدا و تقدیر الهی است: «وَكُلُّ شَيْءٍ عِنْدَهُ بِمِقْدَارٍ»؛ «و هر چیز نزد او

مقدار معینی دارد»^۴ (سوره رعد، آیه ۸) (۳۱)؛ درباره مرگ هم به تقدیر الهی بودن تصریح شده است: «نَحْنُ قَدَرْنَا بَيْنَكُمْ الْمَوْتَ وَمَا نَحْنُ بِمَسْبُوقِينَ»^۵ (سوره واقعه، آیه ۶۰)؛ «ما در میان شما مرگ را مقدر ساختیم و هرگز کسی بر ما پیشی نمی‌گیرد»^۶ (۳۱). همچنین در آموزه‌های دینی، یکی از عواملی که سبب تکامل و رشد آدمی و مانع افسردگی روحی و روانی و اضطراب پس از مرگ عزیزان معرفی شده، شکیبایی و صبر در برابر حوادث زندگی است که در بعضی از آیات به استعانت از آن به‌صورت کلی توصیه شده است: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ»؛ «ای افرادی که ایمان آورده‌اید! از صبر و نماز کمک بگیرید؛ زیرا خداوند با صابران است» (سوره بقره، آیه ۱۵۳)^۷ (۳۱).

با توجه به افزایش سرعت فناوری و زندگی، میزان بیماری‌های غیرواگیر مانند سرطان نیز افزایش یافته است و خانواده‌ها با وجود تلاش برای نجات عزیزانشان و هزینه‌های کمرشکن، در موارد بالایی آنان را از دست می‌دهند. این مقاله تأکید می‌کند که تمسک به آموزه‌های دینی، پذیرش این غم را قابل‌تحمل می‌کند و افراد می‌پذیرند که آنچه در این دنیا وجود دارد، امانتی است که روزی از دست خواهیم داد. این پذیرش، مسئله مرگ عزیزان را تحمل‌پذیرتر خواهد کرد.

محدودیت‌های پژوهش

در هر پژوهشی به‌ویژه پژوهش‌های میدانی، پژوهشگران با محدودیت‌هایی مواجه می‌شوند که تعدادی از این محدودیت‌ها کنترل‌شدنی است و جهت حذف یا کاهش اثرات آنها تدابیری اندیشیده می‌شود؛ اما تعدادی دیگر نیز وجود دارد که کنترل‌شدنی نیست. این پژوهش نیز از این امر مستثنی نیست و دارای محدودیت‌هایی به شرح زیر است:

- دشوار بودن جلب رضایت خانواده‌ها جهت شرکت در پژوهش؛ زیرا خانواده‌ها بعضاً به‌دلیل شرایط روحی و مخالفت اعضای خانواده از گفت‌وگو درباره موضوع منصرف می‌شدند؛ و دسترسی دشوار به خانواده‌ها به‌منظور مصاحبه، کنترل سخت شرایط مصاحبه جهت همدردی با خانواده‌ها و ضبط‌نکردن صدا هنگام مصاحبه به‌علت ناراضی‌تی خانواده‌ها از سختی‌های دیگر این کار بود.

^۱ ص ۱۱

^۲ ص ۱۲۴

^۳ ص ۱۲۵

^۴ ص ۱۱

^۱ ص ۲۱

^۲ ص ۲۰۲

^۳ ص ۲۱۶

- با توجه به هزینه‌های فراوانی که درمان سرطان و عوارض جانبی آن برای فرد، خانواده، جامعه و دولت ایجاد می‌کند، به نظر می‌رسد توجه به مدیریت بیمه‌ها و کاهش بار مالی ناشی از بیماری برای خانواده بتواند گامی مؤثر در ایجاد آرامش و کاهش مشکلات مالی ناشی از این بیماری در دوران پس از سوگ باشد.

- می‌توان فرد را تشویق کرد که اگر قبلاً مشغول به کار بود، به زندگی کاری خود بازگردد؛ اگر دانش‌آموز است، به تحصیل ادامه دهد یا اگر کار نمی‌کند یا بازنشسته شده است، به سرگرمی متناسب با علایقش بپردازد.

- زمانی که احساس آمادگی کرد، سعی کند به تدریج - شاید در طی هفته‌ها- با رویدادها، مکان‌ها، عکس‌ها و اشیایی که فرد متوفی را یادآوری می‌کند، مواجه شود. هر زمان که بخواهد می‌تواند عکس‌ها را از جلو چشم بردارد یا زمانی که برای یادآوری خاطرات خود آماده است، می‌تواند به آنها نگاه کند.

- می‌توان با توجه به درون‌مایه‌های کاربرد سودمندانه زبان، سازوکارهای حل سوگ و مشاوره‌های مؤثرتری به افرادی که درگیر سوگ هستند، ارائه داد.

- تجربه احساسات مختلف و حتی متضاد، بخشی از واکنش طبیعی شما به این فقدان است. هر گونه انکار و سرکوب هیجانات منجر به پیچیده‌تر شدن سوگ می‌شود. احساسات خود را بپذیرید. سعی کنید آنها را توصیف کنید و حتی نامی برایشان انتخاب کنید. احساسات خود را یادداشت کنید.

- گروه‌درمانی می‌تواند برای بازماندگان مداخله مؤثری باشد تا به موجب آن، افرادی که دارای مشکلات مشابهی هستند، به صلاح‌دید روان‌شناس انتخاب شوند و در جلسات هفتگی منظم دور هم گرد آیند و درباره مشکل خود صحبت کنند و کمک تخصصی دریافت کنند. در عین حال، از افرادی که مشکل مشابهی با آنان دارند، حمایت اجتماعی خوبی دریافت کنند.

پیشنهادهای پژوهشی به محققان آینده

- به‌منظور افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج، این پژوهش در سایر مناطق و شهرها با فرهنگ‌های متفاوت بررسی شود.

- انجام پژوهشی طولی همراه با چندین بار مصاحبه (طی دوره بیماری و بعد از فوت)، می‌تواند درک عمیق‌تری از نیازها و تغییرات خانواده‌های داغ‌دیده به دنبال داشته باشد.

- پژوهشی درباره مقایسه این نوع داغ‌دیدگی (فوت عزیز به‌علت بیماری سرطان) که همراه با سوگ پیشاپیش بوده است، با مرگ ناگهانی صورت گیرد.

- رعایت نکردن برخی از دستورالعمل‌های پاسخگویی و ارائه پاسخ‌های ناقص و احتمال صادقانه‌نبودن پاسخ شرکت‌کنندگان به سؤالات ازجمله محدودیت‌هایی است که پژوهش حاضر با آن روبه‌رو بود. همچنین می‌توان به تفاوت‌های فردی اشاره کرد که به‌دلیل نوع جامعه آماری، ممکن است نتایج پژوهش را تحت تأثیر قرار دهد.

- این پژوهش فقط درباره خانواده‌های ساکن شهر ساری انجام شده است که فرزند خود را در اثر سرطان از دست داده‌اند؛ بنابراین، در تعمیم نتایج آن به گروه‌ها و افراد دیگر باید جانب احتیاط را رعایت کرد.

پیشنهادهای پژوهش

پژوهشگران با توجه به نتایج پژوهش خود، پیشنهادهای کاربردی و پژوهشی به شرح ذیل مطرح می‌کنند:

پیشنهادهای کاربردی حاصل از نتایج پژوهش

- به تفاوت‌های فردی در دوران پس از سوگ توجه شود. هر کسی می‌تواند غم و اندوه را به‌گونه‌ای متفاوت تجربه کند؛ درحالی‌که برخی گوشه‌گیر می‌شوند یا بسیار گریه می‌کنند، برخی دیگر خود را وقف کارشان می‌کنند و اصلاً گریه نمی‌کنند. باید اجازه داد که دیگران به شیوه خودشان سوگواری کنند. سعی کنید با ایجاد محیط‌هایی برای گفت‌وگو با یکدیگر، این روند را با احترام و عشق به یکدیگر سپری کند.

- به افراد و خانواده‌هایی که درگیر سوگ هستند، کمک‌های تخصصی مناسب‌تری مبتنی بر زمینه‌های متنوع مؤثر بر آن ارائه داد. برای نمونه، به خانواده‌ها برای انتقال از مراحل سوگ با توجه به بازبایی ساختار حمایتی، کارکرد کلی و خرده‌نظام‌های آن و آشناکردن با فرایند سوگ و دیگر زمینه‌های مؤثر کمک کرد یا به افرادی که درگیر سوگ پیچیده هستند، با توجه به زمینه‌های ارائه‌شده در این پژوهش برای عبور از مرحله سوگواری کمک کرد.

- مراقبان و مدیران حوزه سلامت زیرساخت‌های لازم را جهت حمایت بیشتر از خانواده‌های مبتلا به سرطان در دوران پس از سوگ فراهم کنند.

- با توجه به شرایط روحی حاد این افراد، باید حمایت‌های اجتماعی و مشاوره و روان‌درمانی تخصصی را در دستور کار قرار داد. افرادی که بعد از چنین داغی از طرف دوستان و اعضای خانواده و سایر افراد حمایت اجتماعی دریافت می‌کنند، به احتمال کمتری احساسات طرد، افسردگی و اضطراب را تجربه می‌کنند.

3. Namvaran Geremi K, Ahmadi E, Yarifard P. Phenomenological Description of Girls' Grief Reactions to the Loss of the Father. *Biannual Journal of Applied Counseling*. 2023;13(1):63-74. (Full Text in Persian)
4. Ahmed OS, Abdalrahman E, Al Rawashdeh AZ, Al Arab AR. The Social and Cultural Dimensions Associated with Death in Muslim Communities, a Case Study Khartoum City. *Social Sciences*. 2022; 11(9): 410.
5. Esmaeilpour K, Moradi SB. The severity of grief reactions following death of first-grade relatives. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2015. (Full Text in Persian)
6. Panahi S, Ataeifar R, Bahrami HM, Havassi SN, Tajeri B. The Effect of Spiritually Multidimensional Psychotherapy on Grief Experience and Grief Intensity in the Bereaved during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2023;9(1):134-49. (Full Text in Persian)
7. Khanjari M, Khodabakhshi-Koolaei A, Alahdad R. A Study of lived experience of the wives of the shrine martyrs: A Phenomenological Approach. *Military Psychology*. 2024;14(4):75-95. (Full Text in Persian)
8. Lund PC. Deconstructing grief: A sociological analysis of prolonged grief disorder. *Social Theory & Health*. 2021;19(2):186-200.
9. Mitima-Verloop HB, Mooren TT, Boelen PA. Facilitating grief: An exploration of the function of funerals and rituals in relation to grief reactions. *Death studies*. 2021;45(9):735-45.
10. Tullis J, Schalley S, Navaneethan H, Chapman C, Weaver MS. Spoke and wheel: turning toward pediatric social workers for family-based bereavement support. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*. 2021;17(4):254-61.
11. Silverman GS, Baroiller A, Hemer SR. Culture and grief :Ethnographic perspectives on ritual, relationships and remembering. *Taylor & Francis*; 2021. p. 1-8.
12. Abtahi N, Rakhshan P. The effectiveness of acceptance and commitment therapy on prolonged grief disorder and reducing distress in bereaved female nurses due to Corona. *Psychology of Woman Journal*. 2023;3(4):74-83. (Full Text in Persian)
13. Haghdoost AA, Dehnavieh R. The impact of COVID-19 on global health and the strategies to control it: The futures Wheel Model. *Payesh (Health Monitor)*. 2021;20(5):629-31. (Full Text in Persian)
14. Azim Oghlui Oskooi PB, Farahbakhsh K, Moradi O. Effective fields the experience of mourning after the death of a family member: a phenomenological study. *Counseling Culture and Psychotherapy*. 2021; 12(45): 117-60. (Full Text in Persian)

- در پژوهش‌های آتی، روش‌های درمانگری مانند درمان فراشناختی، طرح‌واره‌درمانی، واقعیت‌درمانی و درمان عقلانی - عاطفی به‌منظور کنترل دوران پس از سوگ خانواده‌های دارای بیمار مبتلا به سرطان بررسی شود.

قدردانی

از همه کسانی که در به ثمر رسیدن این پژوهش یاریگر پژوهشگران بوده‌اند، تشکر و قدردانی می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این مطالعه برگرفته از رساله مقطع دکتری مؤلف اول از دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل با کد ۱۵۶۷۴۸۴۲۰۶۱۸۳۲۳۸۵۷۰۲۰۱۶۲۷۷۲۳۲۱ است.

حامی مالی

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

تضاد منافع

مؤلفان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

مشارکت مؤلفان

انتخاب موضوع و نگارش فصول و تنظیم سیاهه جمع‌آوری داده: مؤلف اول؛ تحلیل داده‌ها و ارتباط بین فرضیه‌ها و اهداف: مؤلف دوم و جمع‌بندی و پیشنهاد پژوهش و ارتباط بین نتایج و پژوهش‌های پیشین: مؤلف سوم.

References

1. 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):110-21. (Full Text in Persian)
2. Hernández-Fernández C, Meneses-Falcón C. I can't believe they are dead. Death and mourning in the absence of goodbyes during the COVID-19 pandemic. *Health & social care in the community*. 2022;30(4): e1220-e32.

15. 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.
16. Flahault C, Seigneur E, Laurence V, Pacquement H, Montel S. Parents who have lost a child to cancer: what do they really need? *Psychology*. 2015;6(06):665.
17. Stikkelbroek Y, Bodden DH, Reitz E, Vollebergh WA, van Baar AL. Mental health of adolescents before and after the death of a parent or sibling. *European child & adolescent psychiatry*. 2016;25(1):49-59.
18. Morris AT, Gabert-Quillen C, Frieberst S, Carst N, Delahanty DL. The indirect effect of positive parenting on the relationship between parent and sibling bereavement outcomes after the death of a child. *Journal of pain and symptom management*. 2016;51(1):60-70.
19. Roche RM, Brooten D, Youngblut JM. Parent & child perceptions of child health after sibling death. *International journal of nursing & clinical practices*. 2016;3:185.
20. Stephenson E, DeLongis A, Steele R, Cadell S, Andrews GS, Siden H, et al. Siblings of children with a complex chronic health condition: maternal posttraumatic growth as a predictor of changes in child behavior problems. *Journal of pediatric psychology*. 2017;42(1):104-13.
21. Sobhani MR, Omidvar B. The Mediating Role of Attachment to God in the Relationship between Attachment Style and Anticipatory Grief in Parents of Children with Specific Diseases. *Research on Religion & Health*. 2022;8(4):8-22. (Full Text in Persian)
22. Majlesi MB. Bihar al-Anwar. Beirut: Dar al-Maktab al-Islamiyeh; 1986. (Full Text in Arabic)
23. Nahj al-Balāghah. Translation by Muhammad Dashti. Qom: Mojtaba; 2000. (Full Text in Persian)
24. Abbasi Makvand Z, Yousefi E. Lack figure of attachment: Prolonged grief associated with covid-19 deaths. *Journal of Psychological Science*. 2023;22(126):1083-101. (Full Text in Persian)
25. Mirzaian N, Mirzaian B, Abbasi G. The effectiveness of trauma-focused cognitive-behavioral therapy (TF-CBT) on bereavement symptoms in bereaved children. *Journal of Applied Family Therapy*. 2023;4(3):182-98. (Full Text in Persian)
26. Masumi R. Longitudinal study of coping in mothers of children with cancer during grieving process. 2019. (Full Text in Persian)
27. Gharaeti M. Tafsir-e Noor. Tehran: Markaz-e Farhangi-e Darshaei az Quran; 2009. (Full Text in Persian)
28. Soltani M, Fathizade M. The Effectiveness of Compassion-Focused Therapy on Love Trauma Syndrome (Single Case). 2022.
29. Schuler TA, Zaider TI, Li Y, Masterson M, McDonnell GA, Hichenberg S, et al. Perceived family functioning predicts baseline psychosocial characteristics in US participants of a family focused grief therapy trial. *Journal of Pain and Symptom management*. 2017;54(1):126-31.
30. Tabatabai SMH. Tafsir al-Mizan, translated by Mousavi Hamedani Qom: Islamic Publications Office (affiliated with the Society of Seminary Teachers of Qom); 1995. (Full Text in Persian)
31. Makarem Shirazi N. Tafsir Nemooneh. Tehran: Dar al-Kotob al- Eslamyeh Publication; 2007. (Full Text in Persian)
32. Rambod M, Rafei F, Sareban M. Social support. Tehran: Khosravi; 2010. (Full Text in Persian)
33. Heiydari S, Salahshorian A, Rafie F, Hoseini F. Correlation of perceived social support and size of social network with quality of life dimension in cancer patients. *Feyz Medical Sciences Journal*. 2008; 12(2): 15-22. (Full Text in Persian)