

## طراحی مدل مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند مبتلابه سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن

فاطمه قاسمی آتئی<sup>۱</sup>، منوچهر پهلوان<sup>۲</sup>، ماجده قلی پور<sup>۳</sup>

### چکیده

**زمینه 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، از دست دادن فرزند، سوگی به‌خصوص و بی‌مانند است که از انواع دیگر سوگ شدیدتر است و منجر به ایجاد نشانه‌های جدی‌تری می‌شود که مدت بیشتری نیز باقی می‌مانند؛ بنابراین هدف پژوهش حاضر طراحی مدل مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند مبتلابه سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن بود.

**روش:** روش پژوهش حاضر نظریه زمینه‌ای از نوع کیفی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران فرزند مبتلابه سرطان در شهر بابل بود. از بین آن‌ها ۲۱ نفر به‌وسیله روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و بر اساس اصل اشباع، مصاحبه عمیق و نیمه ساختاریافته انجام شد. برای تحلیل مصاحبه‌های انجام‌شده از روش تحلیل سیستماتیک استراوس و کوربین (۱۹۹۸) و سه روش کدگذاری باز، محوری و انتخابی بهره گرفته شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد ۵۶ کد از میان ۳۸۷ مفهوم شناسایی شد. ۵۶ کد اولیه در قالب ۱۰ مقوله شامل 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، آرامش آموزی و آموزش غلبه بر اضطراب موردتوجه قرار گیرد.

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

**واژگان کلیدی:** بیماری سرطان، داغ‌دیدگی، سوگ، شهر بابل.

۱. دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی بررسی مسائل اجتماعی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران

۲. نویسنده مسئول، استادیار گروه جامعه‌شناسی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران [mpahlavan1967@gmail.com](mailto:mpahlavan1967@gmail.com)

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

## مقدمه

مرگ فرزند، واقعه‌ای بحرانی و آسیب‌زا برای والدین به‌خصوص مادران و به‌عنوان ویرانگرترین، آسیب‌زاترین و دشوارترین فقدان است (۱). والدینی که فرزندشان را به دلیل سرطان از دست می‌دهند، در حالتی از بلا تکلیفی و حراسی مزمز زندگی می‌کنند (۲). هنگامی که فرزندی به علت سرطان فوت می‌کند، والدین نه تنها درد غیرقابل توصیف ناشی از شنیدن خبر بد بیماری را علاج فرزندشان را متحمل شده‌اند، بلکه باید سوگ از دست‌دان فرزندشان را نیز تاب بیاورند (۳). والدینی که فرزند خود را به دلیل ابتلا به سرطان از دست داده‌اند در معرض خطر اثرات طولانی مدت آن مانند افسردگی، اضطراب و استرس حاد پس از سانحه قرار می‌گیرند که این علائم در صورت وجود فرزندان دیگر، می‌تواند به آن‌ها 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 می‌دهند (۵). انسان به‌عنوان یک موجود اجتماعی، پیوندهای دل‌بستگی<sup>۱</sup> عمیقی را ایجاد می‌کند و پس از قطع این پیوند ها به‌وسیله جدایی طولانی مدت و یا مرگ، تمایل به سوگوری<sup>۲</sup> دارد (۶). داغ‌دیدگی<sup>۳</sup> زمانی ایجاد می‌شود که فرد، عزیزی را به دلیل مرگ از دست بدهد. واکنش‌هایی که در فرد داغ‌دیده نسبت به این ضایعه پدید می‌آید جسمی، رفتاری و روانی است (۷). سوگ<sup>۴</sup> به‌عنوان تجربه‌ای انسانی، هم طبیعی است و هم ساختاریافته. طبیعی از آن جهت که ما موجوداتی زیستی و اجتماعی هستیم و مخدوش شدن پیوندهای دل‌بستگی که برایمان حیاتی است باعث پاسخ ما به فقدان می‌شود. در سطح

ساختاریافته<sup>۵</sup> پاسخ به‌گونه‌ای نمادین و در قالب یافتن معنا از واقعه مرگ و تغییرات در هویت فردی و جمعی نمودار می‌شود (۸). از دست دادن فرزند، سوگی بخصوص و بی‌مانند است که از انواع دیگر سوگ شدیدتر است و منجر به ایجاد نشانه‌های جدی‌تری می‌شود که مدت بیشتری نیز باقی می‌مانند (۹). مرگ کودک موجب برهم خوردن تعادل خانواده می‌شود و تأثیرات نامطلوب این فقدان بر توازن خانواده، می‌تواند برای سال‌های متمادی بر جای بماند (۱۰). مرگ فرزند، از عوامل مهم خطرآفرین برای ایجاد سوگ پیچیده یا پاتولوژیک<sup>۶</sup> است، سوگ پیچیده یا پاتولوژیک، شکل طولانی شده و درمانده کننده سوگ است که به دلیل پیچیده شدن عوامل شناختی، رفتاری و محیطی - اجتماعی ایجاد می‌شود (۱۱). 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، سوءمصرف مواد و الکل 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 خود به خودی درمان نمی‌یابد، این طولانی شدن زمان برای سازگاری با فقدان، درجاتی از ناتوانی در عملکردهای فردی و اجتماعی را برای فرد داغ‌دیده به دنبال دارد که در نهایت می‌تواند اثرات نامطلوبی بر ساختار خانواده و حتی جامعه داشته باشد (۱۲). یکی از وقایع حیاتی در زندگی انسان‌ها، مرگ‌ومیر است و افراد در هر صورت دچار این واقعه حیاتی می‌شوند. مرگ مسئله‌ای است که مربوط به زندگان است. از میان مخلوقات بسیاری که در این کره خاکی می‌میرند، تنها انسان‌ها هستند که نزد آن‌ها، مرگ یک مسئله است، تنها انسان است که می‌داند خواهد مرد و از این نکته آگاه است که بالاخره زمانش فرا خواهد رسید (۱۳). نسبت

1- Attachment

2- Mourning

3- Bereavement

4- Grief

5- Constructed

6- Complicated Grief

طراحی مدل مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران...

و شدت سوگ پیچیده به‌طور مستقیم تحت تأثیر ویژگی و خصوصیات اجتماعی، روان‌شناختی و ویژگی‌های فرهنگی است (۱۴). فارغ از نژاد، جنسیت، ملیت و 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 (۱۵). داغ‌دیدگی و سوگ متعاقب مرگ عزیزان، واکنشی طبیعی و جهان‌شمول است با وجود این، در شرایطی که توانایی فرد داغ‌دیده برای حل‌وفصل 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 در عملکرد اجتماعی، افکار خودکشی و اختلال در سیستم ایمنی همراه است. شیوع سوگ و پیامدهای آن به دلیل تفاوت‌های موجود در هنجارهای اجتماعی و انتظارات فرهنگی متفاوت است (۱۶). هر فردی در زندگی فقدان عزیز و سوگ را تجربه می‌کند. از آنجاکه طی نشدن دوران سوگواری به‌طور طبیعی باعث 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 (۱۷). تحقیقات نشان می‌دهد که والدین داغ‌دیده به‌ویژه مادران، نسبت والدینی که داغ‌دیده نیستند بیشتر در معرض بستری‌های روان‌پزشکی قرار می‌گیرند (۱۸). بعضی از والدین اضطراب شدیدی را گزارش می‌کنند، در حالی برخی از این‌که نتوانسته‌اند از فرزندشان محافظت نمایند، دچار پشیمانی و احساس گناه می‌شوند (۱۹). نتایج تحقیق دیگر نشان داد، 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 (۲۰). در مطالعه‌ای نیازهای روان‌شناختی والدین بعد از فوت فرزندانشان به علت سرطان شناسایی شد و مشخص گردید که والدین نیاز شدیدی به برقراری رابطه با گروهی دارند که چندین ماه از فرزند آن‌ها مراقبت کرده است (۲۱). در تحقیقی دیگر مشخص شد خانواده‌هایی که اعتقادات دینی و مذهبی بالاتری دارند، در مقابل ضایعه دردناک فقدان از دست دادن فرزند عزیز تاب آور تر هستند (۲۲). دین اسلام به‌عنوان یک سیستم جامع معنویت، در زمینه فقدان و داغ‌دیدگی نیز فرهنگ خاص و منحصربه‌فردی دارد که از سایر فرهنگ‌ها متمایز است (۲۳). به اعتقاد بسیاری از متخصصین مسلمان، اعتقادات و سنت‌های اسلامی می‌تواند چارچوب درمانی جامع و پرمحتوایی برای افرادی که با فقدان و سوگ مواجه هستند، به‌ویژه آن‌هایی که سوگ طولانی‌مدت دارند، فراهم آورد (۲۴). 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 مراجعین داغ‌دیده مورداستفاده قرار گیرد. بر همین اساس خداوند متعال در قرآن کریم می‌فرماید: *إِذَا أَصَابْتَهُمْ مِصِيبَةً قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَ إِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ \* أُولَئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِنْ رَبِّهِمْ وَ رَحْمَةٌ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ*؛ کسانی که چون مصیبتی به آن‌ها رسید گفتند: ما از آن خدا هستیم و به او باز می‌گردیم، صلوات و رحمت پروردگارش بر آنان باد که هدایت یافتگان‌اند<sup>۱</sup>. امام باقر (ع) فرمود: شخصی که در برابر مصیبتی که به او روی آورده است صبر نماید و استرجاع کند و حمد الهی را بجای آورد به‌درستی که او راضی به رضای الهی شده است؛ و اجر چنین شخصی باخدای متعال خواهد بود و

۱. بقره/ ۱۵۶-۱۵۷

سرطان در شهر بابل بود. ۲۱ نفر به وسیله روش نمونه‌گیری هدفمند و با بیشترین تنوع انتخاب شدند. روش جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه عمیق و نیمه ساختاریافته 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 بودند. جهت رعایت اصول اخلاقی، ضمن اخذ 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 آن‌ها به صورت محرمانه نزد پژوهشگر باقی خواهد ماند و افراد در هر مرحله از پژوهش حق کناره‌گیری از مطالعه را خواهند داشت. در نهایت، داده‌های گردآوری شده در فرایند مصاحبه‌ها بر اساس الگوی استراوس و کوربین (۱۹۹۸) و سه روش کدگذاری باز، محوری و انتخابی تحلیل شد، بدین صورت که ابتدا عبارات حاصل از مصاحبه‌ها باهم ترکیب 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 گردید. پس از حاصل شدن مفهوم اولیه و بازبینی مجدد عبارات و مفاهیم، به صورت رفت و برگشتی، کدها مرتب و سازمان‌دهی گردید. 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 و در مرحله تنظیم و طبقه‌بندی جداول، کدهای مفاهیم و اجراء مؤلفه‌ها به صورت منظم کنار یکدیگر قرار داده شد. در نهایت در مرحله کدگذاری انتخابی، با قرار دادن 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 در نهایت پدیده مرکزی قرار گرفتند. برای ارزش‌یابی پژوهش حاضر از برخی معیارهای اعتبار یابی

اگر او چنین نکند. مقدرات بر او خواهد گذشت. درحالی که او مورد ملامت و مذمت قرار خواهد گرفت و اجر و ثواب او ضایع خواهد شد. حضرت امیرالمؤمنین (ع) فرمود: 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. امام صادق (ع) فرمود: شخصی که مصیبتی را که درگذشته به او روی آورده است. به یاد بیاورد و هنگام یادآوری آن بگوید: اِنَّا لِلّٰهِ و اِنَّا اِلَيْهِ رَاجِعُونَ و الحمد لله رب العالمین اللهم آجری علی مصیبتی و اخلف علی أفضل<sup>۱</sup> منها خدای متعال به او اجر و ثوابی کرامت خواهد فرمود مانند اجر و ثوابی که در آغاز مصیبت به او داده است (۲۵). به عقیده حمدان<sup>۲</sup> (۲۰۰۸) آموزه‌های اسلامی مانند صبر، درک رابطه بین رنج کشیدن 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 (۲۶). نگرش‌های اسلامی با تأکید بر واقعیت زندگی، بقاء 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 داده هستند از جمله ضروریات انکارناپذیری است که باید به آن توجه ویژه‌ای داشت از اینرو در این تحقیق محقق به دنبال این سؤال است که چه شرایط و زمینه‌هایی باعث مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی مادران فرزند مبتلا به سرطان بر اساس آموزه‌های قرآن می‌شود؟

### مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر کیفی از نوع نظریه داده بنیاد بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران فرزند مبتلا به

طراحی مدل مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران...

بررسی دقت کدگذاری‌ها، فرایند کار و نتیجه کدگذاری‌ها استفاده شد. برای بررسی قابلیت انتقال‌پذیری تعداد و ویژگی مشارکت‌کنندگان پژوهش، طول جلسات جمع‌آوری اطلاعات و مدت‌زمان کلی که صرف جمع‌آوری اطلاعات شد، مشخص شد.

یافته‌های پژوهش

مشارکت‌کنندگان در این پژوهش شامل ۲۱ نفر از مادران فرزند مبتلابه سرطان در شهر بابل است که ویژگی‌های جمعیت شناختی مصاحبه‌شوندگان در جدول (۱) ارائه شده است.

نظریه داده بنیاد از جمله اعتبار‌پذیری، اطمینان‌پذیری، تأییدپذیری و انتقال‌پذیری استفاده شد. در خصوص فرایند اعتبار‌پذیری فرایند جمع‌آوری داده‌ها، از نظرات اصلاحی چند نفر از اساتید گروه جامعه‌شناسی و روانشناسی استفاده شد و کدهای مستخرج از مصاحبه‌ها با آنان در میان گذاشته شد و از نظرات آن‌ها در روند پژوهش استفاده شد. به‌منظور تأییدپذیری پژوهشگر سعی کرد تا حد امکان پیش‌فرض‌های خود را در جریان تحلیل و گردآوری داده‌ها دخالت ندهد و با ثبت کلیه مراحل و فرایند پژوهش و حفظ مستندات در همه مراحل، به قابلیت تأیید پژوهش کمک کرد. به‌منظور تأیید اطمینان‌پذیری از نظرات همکاران متخصص در حوزه این پژوهش برای

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت شناختی مصاحبه‌شوندگان:

ویژگی‌های جمعیت شناختی	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
انتظار مرگ	پسر	۱۴	۶۶/۷
	داشتند	۱۱	۵۳/۴
	نداشتند	۱۰	۴۶/۶

عوامل علی

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

با بررسی مصاحبه‌ها با روش کدگذاری باز، مقوله کشف و نام‌گذاری شدند. با ارتباط دادن این مقوله‌ها با یکدیگر در مرحله کدگذاری محوری مقولات در اجزاء مدل نظریه داده بنیاد جای‌گزاری شدند و شرایط علی، زمینه‌ای، عوامل مداخله‌گر، راهبردها و پیامدها را تشکیل دادند که مؤلفه‌های به‌دست‌آمده این مدل در جدول ۲ ارائه شده‌اند.

جدول ۲. مؤلفه‌های مدل نظریه زمینه‌ای

ردیف	کدهای باز	کدهای محوری	کدهای انتخابی	مقوله محوری
۱	نبود فرصت بازسازی و نابودی جمعی، ناتوانی در تغییر مصیبت، برطرف شدن مصیبت با توبه و بازگشت به خداوند	مصیبت‌های امتحانی و کیفری خداوند	اعتقاد به آزمایش الهی	
۲	فهم عمیق نسبت به خداوند، برخورداری از عقلانیت و ادب، جهان‌بینی و نگرش مثبت به عالم پس از مرگ	دستیابی به کمال		شرایط علی مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند مبتلابه سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن
۳	احساس محبت نسبت به خداوند، بندگی و مطیع خدا بودن، شکرگزاری نعمات خداوند	رضایت از مقدرات خداوند	اعتقاد به مالکیت خداوند	
۴	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		
۴	قبول قیامت و روز حساب، مسئولیت‌پذیری در برابر اعتقادات و تکالیف دینی، اعتقاد به معاد	اعتقاد به جهان هستی		عوامل زمینه‌ای مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند مبتلابه
۵	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	
۶	شناخت منشأ رفتار، احساسات و عقاید انسان، معنا جویی زندگی، شناخت مرگ به‌عنوان سنتی همگانی	مهارت‌های مقابله باغم و سوگ		
۷	نگرش مثبت به مرگ و ابدی بودن انسان، تصادفی پنداشتن و خارج از قاعده دانستن مرگ، تقوایشه کردن و تحمل	روش‌های تربیتی و خودسازی	بینش صحیح به مرگ	سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن
	انجام عمل صالح و جمع کردن توشه برای آخرت، نداشتن دل‌بستگی به مال دنیا	اعتقاد به زندگی پس از مرگ		
۸	افزایش امیدواری و نشاط، کمک به تشکیل خانواده، تمایل به از سرگیری روابط با اطرافیان	کمک به مثبت اندیشی	ایجاد انگیزه	شرایط مداخله‌گر مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند مبتلابه سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن
	تحولات درونی، تلاش برای جبران گذشته، تقویت حس شادکامی و نشاط	امید و اطمینان به خداوند		
۹	ناپایداری و زودگذر بودن زندگی دنیا در برابر آخرت، ذخیره کردن توشه برای زندگی در آخرت	نگرش صحیح به حقیقت حیات	اجتناب‌ناپذیری مرگ	
	دل‌بستگی به افراد دیگر، حمایت‌های اجتماعی بازماندگان، نیک‌گویی از متوفی	ارتباط همدلانه		
۱۰	توجه به تفاوت‌های فردی افراد داغ‌دیده، یادآوری برخی از سختی‌ها در ارتباط با متوفی، بیان رنج بی‌فایده	دل‌داری و تسلی دادن	حفظ تعادل روانی	راهبردهای توسعه مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند مبتلابه سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن
	اعتقاد به امتحان الهی، درک رابطه بین رنج کشیدن و خداپاوری	صبر و استقامت		
۱۱	شکیبایی‌هایی هنگام رخداد مصیبت، توجه به عمومیت مرگ	تزکیه نفس	تقویت ایمان و باورهای مذهبی	
۱۲	برخورداری بازماندگان از پاداش الهی، قرار گرفتن متوفی در جوار رحمت الهی و آرامش ابدی، تطهیر گناهان	تقوی و پرهیزگاری		

ردیف	کدهای باز	کدهای محوری	کدهای انتخابی	مقوله محوری
۱۳	افزایش صمیمیت با اطرافیان، گنجاندن دعا و نیایش در برنامه روزانه، بهبود مهارت‌های خانوادگی و رفع تنش‌ها	بهبود سبک زندگی	آرامش آموزی	پیامدهای اجرای مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند مبتلابه سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن
۱۴	دستیابی به استقلال فردی، فعالیت‌های اجتماعی و درگیری در فعالیت‌های روزمره، بهبود انعطاف‌پذیری	تلاش برای داشتن زندگی پایدار		
۱۵	دوری از کفر و نفاق، تجلیات روحی، مشاهدات لحظات نزدیک به مرگ، تصور از مرگ و حراس از آن	اصلاح نگرش افراد نسبت به مرگ	آموزش غلبه بر اضطراب	
۱۶	ایجاد پل ارتباطی عالم ماده با ملکوت، پاک‌سازی و پرورش دهی، دعای خیر در حق یکدیگر	خواندن دعا و تضرع کردن در درگاه خداوند		

### 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 می‌کنند و در نوع کنش‌های فرد تأثیر می‌گذارند. 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 نمود: 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.

### عوامل مداخله‌گر

عوامل مداخله‌گر شرایط محیطی عام و کلی هستند که بر راهبردها اثر می‌گذارند و به نوعی تحقق راهبردها را تسریع یا محدود می‌کنند. به عبارت دیگر عوامل مداخله‌گر می‌توانند نقش عوامل علی بر بروز پدیده موردنظر را تسهیل یا در مقابل آن مانع ایجاد کنند.

اولین مقوله از عوامل مداخله‌گر ایجاد انگیزه است.

اولین مقوله علی که موجب مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند مبتلابه سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن شده است، اعتقاد به آزمایش الهی بود. مصاحبه‌شونده شماره ۱ در این خصوص می‌گوید: 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 می‌گوید: فهم عمیق نسبت به خداوند و ذات الهی رهایی‌بخش همه ما در ظلمت و تاریکی است، ما می‌توانیم بافهم 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 تصلی خاطر بدهیم.

دومین مقوله، اعتقاد به مالکیت خداوند بود. مصاحبه‌شونده شماره ۱۳ در این خصوص می‌گوید: ما در هر شرایطی باید شکرگزار نعمات خداوند باشیم، نسبت به خداوند محبت و عطف داشته باشیم و بندگی خداوند را به جای بیاوریم و در همه امورات زندگی از دستورات الهی پیروی کنیم.

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 پس از مرگ اعتقاد کامل به خدا داشتن و این‌که مرگ به‌عنوان یک حقی است که برای همه اتفاق می‌افتد. مصاحبه‌شونده شماره ۲۱ در این زمینه بیان داشت: خانواده‌هایی که از بیماران لاعلاج مراقبت می‌کنند خداوند به آن‌ها هزاران پاداش اخروی و سعادت می‌دهد، گناهان آن‌ها را می‌بخشد و روح آن مرحوم متوفی هم در آرامش ابدی قرار می‌گیرد.

### پیامدها

پیامدهای باز پذیری اجتماعی موفق مردان جرائم مواد مخدر شامل خروجی‌های اثرگذار مشهود و نامشهودی است که در نتیجه بهره‌گیری از کنش‌ها و راهبردها، افراد از خودشان بروز می‌دهند. در واقع، پیامد به‌کارگیری راهبردها در مقابل مدیریت پدیده اصلی است. این پیامدها تحت عنوان آرامش آموزی و آموزش غلبه بر اضطراب طبقه‌بندی شده‌اند. مصاحبه‌شونده شماره ۲۰ بیان کرد. ما با دعای خیر در حق یکدیگر می‌توانیم از عذاب الهی در امان باشیم و این دعاها می‌تواند به‌عنوان یک‌راه ارتباطی قوی بین انسان و خداوند باشید که از این طریق هم از مرگ حراسی نداریم و هم موجبات تجلی روح و ذهن خودمان را فراهم می‌کنیم.

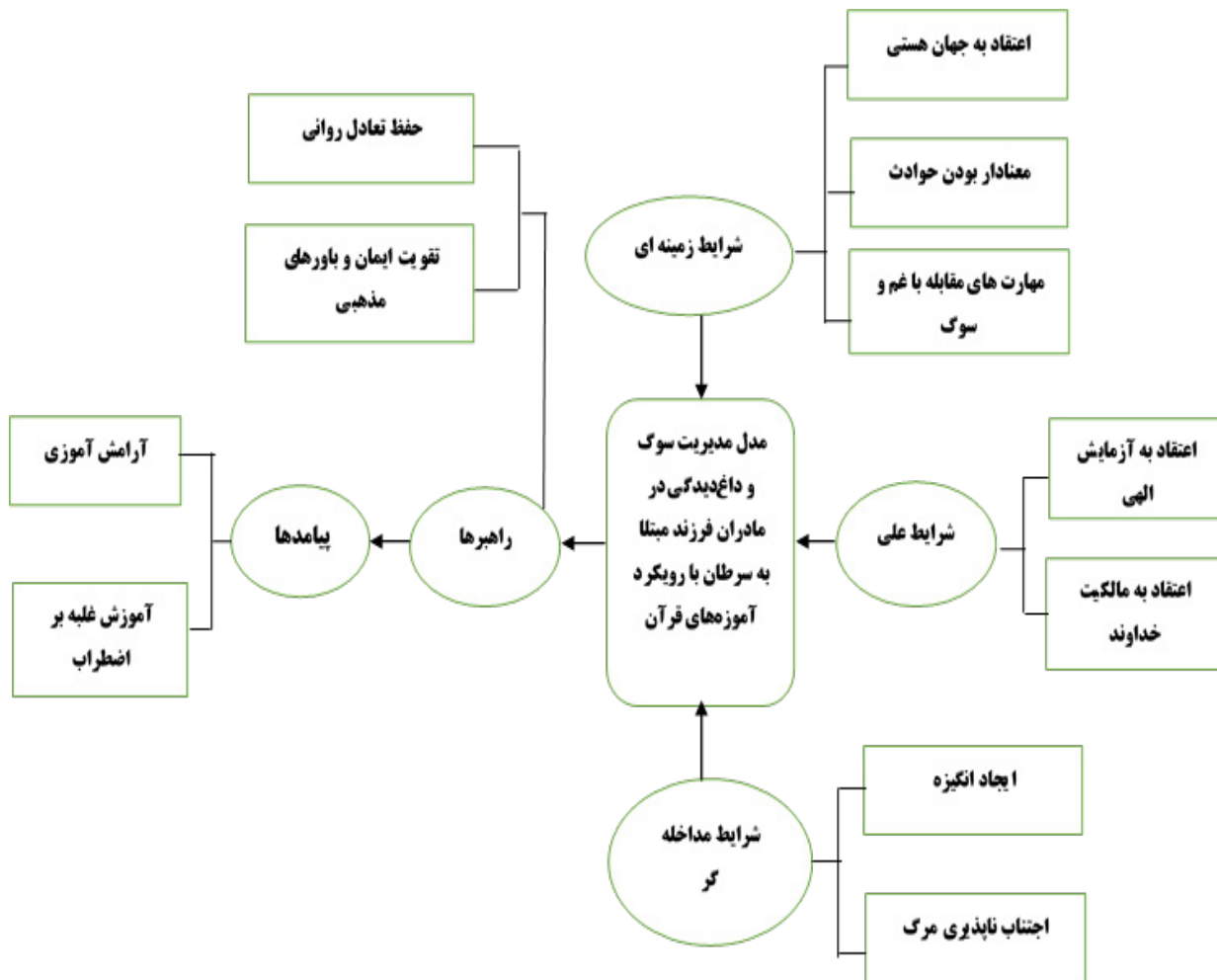
با استفاده از کدگذاری انتخابی، ارتباط میام مقوله‌ها شناسایی شده و الگوی مفهومی به‌صورت یکپارچه ارائه شده است. شکل ۱ نشان‌دهنده الگوی استخراج‌شده پژوهش با استفاده از روش داده بنیاد است.

اظهارات مصاحبه‌شوندگان نشان داد. خانواده‌ها پس از دورانی پر از رنج و درد ناشی از بیماری لاعلاج فرزند عزیز خود دچار بلاتکلیفی می‌شوند که همواره به فکر مرگ و خودکشی و نابودی فکر می‌کنند و برای جلوگیری از این امر باید حس نشاط و شادکامی را در آن‌ها 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.

### راهبردها

راهبرد، بیانگر تمامی کنش، واکنش، رفتار، فعالیت، تدابیر، فعالیت‌های فردی و اجتماعی است؛ که فرد و اجتماع در قبال پدیده اصلی از خود بروز می‌دهند و موجب تسهیل در فرایند منجر شدن پدیده اصلی به پیامدها می‌شوند. 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 تسلی دادن صبر و استقامت و تزکیه نفس فرایند منجر شدن مقوله اصلی به پیامد را تسهیل می‌نمایند. 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 ممکن نبود چگونه با این موضوع کنار می‌آمد. مصاحبه‌شونده شماره



نمودار ۱. مدل پارادایمی مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند مبتلا به سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن بر اساس نظریه داده بنیاد

### بحث و نتیجه‌گیری

بدیهی است که در برخی مراحل زندگی مان موضوعی برای غم و نگرانی باشد؛ اما یکی دیگر از جنبه‌های زندگی مادران، سوگ است. یکی از انواع سوگ 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 به هنگام وقوع فقدان حقیقی پایان می‌یابد و در ملایم کردن ضربه روحی پس از مرگ مفید باشد. 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،

اگرچه سوگ پدیده‌ای رایج و همگانی است، اما کنار آبی با آن به‌خصوص در رابطه با کودکان و بیماری‌های سخت، پیچیدگی‌های خاصی دارد. سوگ به‌طور ویژه به فرایند تجربه مرگ یا برای همیشه از دست دادن یکی از عزیزان برمی‌گردد. اندوه و سوگ، طیفی از احساسات را از ماتم عمیق تا خشم در برمی‌گیرند. فرایند کنار آمدن با سوگ، بسته به پیش زمینه، اعتقادات، رابطه فرد با چیزی که از دست‌رفته است و سایر عوامل، می‌تواند از شخصی به شخص دیگر متفاوت باشد. مرگ قسمتی لاینفک از موجودیت انسان است، در نتیجه

رویگرد آموزه‌های قرآن شامل دو کد انتخابی اعتقاد به آزمایش الهی، اعتقاد به مالکیت خداوند است. این نتایج با یافته‌های (۲۷، ۲۸، ۲۹) همخوان و همسو است.

در تبیین و توجیه این سؤال می‌توان گفت غم و اندوه، حالتی است که ناگزیر در همه 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 بوده و عدم آن از صفات اولیاء خدا شمرده شده است. 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 به‌تبع آن حزن و اندوه هم ممدوح یا مذموم می‌شود بر همین اساس خداوند متعال می‌فرماید: «ولنبلونکم بشیء من الخوف و الجوع و نقص من الاموال و الانفس و الثمرات و بشر الصابرين و قطعاً شمارا با چیزی از ترس، گرسنگی، زیان مالی و جانی و کمبود محصولات آزمایش می‌کنیم و صابران در این حوادث و بلاها را بشارت بده».

وَفَلْيَعْلَمَنَّ اللَّهُ الَّذِينَ صَدَقُوا وَ لِيَعْلَمَنَّ الْكَافِرِينَ<sup>۱</sup>: آیا مردم پنداشتند که چون گفتند: ایمان آوردیم، رها می‌شوند و دیگر مورد آزمایش قرار نمی‌گیرند؟! درحالی‌که بدون تردید کسانی را که پیش از ایشان بودند، آزمودیم تا خداوند کسانی را که راست گفتند، معلوم دارد و دروغ‌گویان را نیز معلوم نماید. طبق این آیه کریمه، ایمان، تنها با زبان و شعار نیست؛ بلکه همراه با آزمایش است: «احسب... هم لا یفتنون»<sup>۲</sup> و دلیل آزمایش‌های الهی، محقق شدن علم ازلی خداوند، جدا شدن مؤمنان واقعی، شکوفاشدن استعدادهای درونی و به فعلیت رسیدن آن‌هاست: «فلیعلمن الله الذین صدقوا و لیعلمن الکاذبین»<sup>۳</sup> با توجه به روایات معصومین روشن می‌شود که آزمایش

والدین در روند مراقبت از کودک مبتلابه سرطان با مشکلات فیزیکی، اجتماعی و اقتصادی متعددی مواجه می‌شوند که روند سلامت روان‌شناختی و زندگی اجتماعی آن‌ها را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد و یکی از مهم‌ترین و مؤثرترین راه‌ها برای مقابله با مدیریت و تحمل سوگ و داغ‌دیدگی، توسل جستن به آموزه‌های قرآن و خداوند است. بر اساس بینش الهی، مرگ پایان زندگی بشر نیست، بلکه پلی به سوی جهان ابدی است. به تصریح متون دینی و آموزه‌های قرآنی، آدمی در مسیر سعادت فطری در حال حرکت است و خداوند به‌وسیله مرگ تمامی انسان‌ها را آزمایش می‌کند از اینرو برای تحمل فشار و ناراحتی و مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی عزیزان، توسل جستن 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 مدل مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند مبتلابه سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن)، در مرحله اول ۳۸۷ کد اولیه به دست آمد. در کدگذاری انتخابی این مفاهیم به ۳۸۷ طبقه تبدیل و در نهایت ۵۶ مقوله اصلی استخراج شد؛ که تمامی این مقوله 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، آرامش آموزی، آموزش غلبه بر اضطراب)، مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها حاصل از آزمون سؤالات پژوهش با نتایج پژوهش‌های مختلف مورد مقایسه و تحلیل قرار گرفت که به شرح ذیل است:

پژوهشگران در نتایج پژوهش خود نشان دادند شرایط علی مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند مبتلابه سرطان با

۱- ایه ۳ سوره عنکبوت

۲- عنکبوت-۲

۳- عنکبوت-۳



الهی از طرف خداوند بر بندگان رحمت بوده و تفضلی از خدا به بنده است. پژوهشگران در نتایج پژوهش خود نشان دادند عوامل زمینه‌ای مؤثر بر مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند مبتلابه سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن شامل دو کد انتخابی نگرش مثبت به زندگی و بینش صحیح به مرگ است. این نتایج با یافته‌های (۳۰، ۳۱، ۳۲) همخوان و همسو است. در تبیین و توجیه این سؤال می‌توان گفت بر اساس آموزه‌های دینی، یکی از ویژگی‌های مهم زندگی دنیا، توأم بودن 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 يَمَسُّهُمْ فِيهَا نَصَبٌ وَمَا هُمْ مِنْهَا بِمُخْرَجِينَ»<sup>۱</sup>؛ هیچ خستگی و تعب‌ی در آنجا به آن‌ها نمی‌رسد و هیچ‌گاه از آن اخراج نمی‌گردند.

نگرش مثبت به زندگی به معنای آن است که آدمی - بر اساس اعتقاد به اینکه جهان هستی با حکمت الهی می‌چرخد و حوادث بدون دلیل و مصلحت نیست - حوادث زندگی را با معنا و نظام‌مند بداند. معناداری زندگی آن است که انسان سختی‌ها را لازمه اجتناب‌ناپذیر زندگی، ابزار آزمایش، فراهم آورنده زمینه رشد و کمال، رسیدن به پاداش الهی و ابزار برگشت دهی آدمی به سوی خدا بداند. کتاب زندگی، قرآن کریم، برای تحمل هر سختی و گرفتاری، خصوصاً تحمل فقدان، به این نوع نگرش مثبت به زندگی در آیاتی تصریح فرموده است:

- «وَيُنَبِّئُكُمْ بِالْأَشْرِّ وَالْإِخْوِيرِ فِتْنَةً»<sup>۲</sup>: و ما شما را با بدی‌ها و

خوبی‌ها می‌آزماییم.

- «وَأَمَّا إِذَا مَا ابْتَلَاهُ فَقِدَرَ عَلَيْهِ رِزْقَهُ...»<sup>۳</sup>: و اما هنگامی که

برای امتحان، روزیش را بر او تنگ می‌گیرد...

- «وَلِيُنَبِّئَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخُوفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ

وَالْأَنْفُسِ وَالْأَمْوَالِ»<sup>۴</sup>؛ قطعاً همه شما را با چیزی از ترس،

گرسنگی و کاهش در مال‌ها و جان‌ها و میوه‌ها آزمایش

می‌کنیم.

پژوهشگران در نتایج پژوهش خود نشان دادند شرایط

مداخله‌گر مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند مبتلابه

سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن شامل دو کد انتخابی ایجاد

انگیزه و اجتناب‌ناپذیری مرگ است. این نتایج با یافته‌های

(۳۳، ۳۴) همخوان و 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 وسیله آزمایش،

فراهم آورنده زمینه رشد و کمال، رسیدن به پاداش الهی و

برگشت آدمی به سوی خداست. روشن است که اگر آدمی

چنین نگرشی (معنادار بودن حوادث) درباره حوادث زندگی

داشته باشد، شاید، به‌ویژه فقدان عزیز برای او تنش‌زا نیست،

بلکه چنین نگرشی بر توان تحمل او می‌افزاید. تحمل‌ناپذیری

حوادث به سبب آن 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

وزندگی 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 ما از ناملایمات به تنگ می‌آییم برای آن است

۳-فجر-16

۴-بقره-155

۱-حجر-48

۲-انبیا-35

فرزند مبتلابه سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن شامل دو کد انتخابی آرامش آموزی، آموزش غلبه بر اضطراب است. این نتایج با یافته‌های (۳۸،۳۷) همخوان و 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»<sup>۴</sup>؛ و هر چیز نزد او مقدار معینی دارد. در مورد مرگ هم به تقدیر الهی بودن تصریح شده است: «نَحْنُ قَدَرْنَا بَيْنَكُمْ الْمَوْتَ وَمَا نَحْنُ بِمَسْبُوقِينَ»<sup>۵</sup>؛ ما در میان شما مرگ را مقدر ساختیم و هرگز کسی بر ما پیشی نمی‌گیرد. همچنین در آموزه‌های دینی یکی از عواملی که سبب تکامل و رشد آدمی و مانع افسردگی روحی و روانی و همچنین اضطراب پس از مرگ عزیزان معرفی شده، شکیبایی و صبر در برابر حوادث زندگی است که در بعضی از آیات به استعانت از آن به صورت کلی توصیه شده است: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ»<sup>۶</sup>؛ ای افرادی که ایمان آورده‌اید! از صبر و نماز، کمک بگیرید؛ زیرا خداوند با صابران است.

که ناملایمات را بی‌حاصل و بی‌معنا می‌دانیم، درحالی‌که به‌واسطه شداید، استعدادهای بالقوه آدمی شکوفا می‌شود و او از تباه شدن و نابودی نجات می‌یابد.

پژوهشگران در نتایج پژوهش خود نشان دادند راهبردهای مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران فرزند مبتلابه سرطان با رویکرد آموزه‌های قرآن شامل دو کد انتخابی حفظ تعادل روانی، تقویت ایمان و باورهای مذهبی است. این نتایج با یافته‌های (۳۶،۳۵) همخوان و 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 و در حوادث و رویدادها هیچ‌گونه مصلحتی متصور نیست، بسیار رنج‌آور و دردناک است. اینکه مؤمنان از بهترین آرامش و آسایش روانی برخوردارند، بدان علت است که جهان و رخدادهای آن را هدف‌دار و از روی علم و حکمت می‌دانند، نه اینکه رویدادهای این عالم، بر محور گیجی، منگی و بی‌خبری از نتایج کار، استوار شده باشد. در آیات و روایات به معنا دهی مرگ (بازگشت به سوی خدا) تصریح شده است، از جمله:

- «وَلَئِن مِّتَّكُمْ أَوْ قَتَلْتُمْ لَإِلَى اللَّهِ تَحْشُرُونَ»<sup>۱</sup>؛ و اگر بمیرید یا کشته شوید، به سوی خدا محشور می‌شوید.

- «وَإِنْ كَلَّ لِمَا جَمِيعٌ لِدِينِنَا مَجْضُرُونَ»<sup>۲</sup>؛ و همه آنان (روز قیامت) نزد ما احضار می‌شوند.

- «كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ ثُمَّ إِلَيْنَا تُرْجَعُونَ»<sup>۳</sup>؛ و هر انسانی مرگ را می‌چشد، سپس شمارا به سوی ما بازمی‌گردانند. از چنین آیاتی برمی‌آید که مرگ دارای معناست؛ یعنی مرگ نیستی و پوچی نیست، بلکه نخستین گام به سوی جهان آخرت و بازگشت به سوی خالق هستی است.

پژوهشگران در نتایج پژوهش خود نشان دادند پیامدهای حاصل از اجرای مدل مدیریت سوگ و داغ‌دیدگی در مادران

۱- آل عمران- 158

۲- یس- 32

۳- عنکبوت- 57

۴- رعد- 8

۵- واقعه- 158

۶- بقره - 153

## References

### The Holy Quran

- Shakriani, A. Mardi, N. Predicting the response to bereavement based on the practice of religious beliefs and prayer in people affected by covid-19. *Research Quarterly on Religion and Health*, 2024, (38): 114-121.
- 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 and Social Care in Community*, 2022, (30): 1220-1232.
- Namorani Garmi, K. Ahmadi, E. Yari Fard, P. Phenomenological description of girls' bereavement reactions to father loss. *Applied Counseling Quarterly*, 2023, (25):66-75.
- Ahmed, Osman, S. Elsayed, A. Alaa Zuhir R. Asma Rebhi A. A. The Social and Cultural Dimensions Associated with Death in Muslim Communities, a Case Study Khar-toum City. *Social Sciences*, 2022, (11)9: 4-10.
- Anderson, W. Phenomenology of mourning ritual in deaths caused by corona virus in Zunikh city. *Journal of managerial psychology*, 2023, (19)4:114-120.
- Chiya, U.R & Tesavi, O.P. The severity of grief reactions caused by the death of first-degree relatives. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 2023, (3)2:206-216.
- Panahi, S. Bahrami Hidji, M. Hawasi Somar, N. Trader, B. Ataifar, R. Investigating the effectiveness of multidimensional spiritual psychotherapy on the experience of bereavement and the intensity of bereavement in the survivors of the deceased due to covid 19. *Research Quarterly in Religion and Health*, 2023, (34):138-149.
- Khanjari M. Allah Dad, R. Khodabakhshi Kolayi, A, Analyzing the life experiences of the wives of martyrs defending the shrine: a phenomenological study. *Military Psychology Quarterly*, 2023, (56):75-95.
- Lund, P.C. Deconstructing grief: a sociological analysis of Prolonged Grief Disorder, *Social Theory Health*, 2021, : 186-200.
- Mitima-Verloop, H. B. Trudy, T. Mooren, M. Boelen, P. A. Facilitating grief: An exploration of the function of funerals and rituals in relation to grief reactions, *Death Studies*, 2021, 45(9): 735-745.
- Tullis, J. Schalley, S. Navaneethan, H. Chapman, C. Weaver, M. S. 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): 254-261.
- Silverman, Gila S, Aurélien Baroiller, Susan R. Hemer. Culture and grief: Ethnographic perspectives on ritual, relationships and remembering, *Death Studies*, 2021, (45)1:1-8.
- Abtahi Forushani, N. Rakhshan, P. The effectiveness of treatment based on acceptance and commitment on long-term bereavement disorder and reducing distress in bereaved female nurses due to Corona. *Women's Psychology Quarterly*, 2022, 3(4): 79-90.
- Haghdoošt A A, Dehnavieh R, Kalavani K. The Impact of COVID-19 on Global Health and the Strategies to Control It: The Futures Wheel Model. *Payesh*, 2021, (20):629-631.
- Azim Oghlui Oskooi PB, Farahbakhsh K, and Moradi O. Effective Fields the Experience of Mourning After the Death of A Family Member: A Phenomenological Study. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 2021, (12): 117-160.
- 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
- 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(6): 665-71.
- Stikkelbroek Y, Boddien DH, Reitz E, Vollebergh WA, van Baar AL. Mental health of adolescents before and after the death of a parent or sibling. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2016, 25(1): 49-59.
- 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. *J Pain Symptom Manage* 2016, 51(1): 60-70.
- Roche RM, Brooten D, Youngblut JM. Parent & child perceptions of child health after sibling death. *Int J Nurs Clin Pract* 2016, 3.
- 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. *J Pediatr Psychol* 2017,42(1): 104-13.
22. Sharifi, M. Ahmadi, S. A. Fatehizadeh M. The effect of cognitive-behavioral bereavement therapy with Islamic approach” on “general health of bereaved families. *Quarterly Journal of Islamic Studies and Psychology*, 2013, 7(12), 113-134.
  23. Sobhani, M. R. Omidre, B. The mediating role of attachment to God in the relationship between individual attachment style and premature bereavement in parents of children with special diseases. *Research Quarterly on Religion and Health*, 2022, (33), 12-22.
  24. Azim Oghlui Oskooi PB, Farahbakhsh K, and Moradi O. Effective Fields the Experience of Mourning After the Death of A Family Member: A Phenomenological Study. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 2021, (12): 117-160.
  25. Abbasi Makund, Z. Yousfi, E. Lack of attachment concept: Prolonged grief associated with death due to covid 19. *Psychological Science Quarterly*, 2023, (126):1087-1101.
  26. Mousavi Ms. Comparison of the effectiveness of reality therapy and cognitive-behavioral therapy on coronary anxiety and the effects of grief during the Covid pandemic 19. *Journal of Analytical - Cognitive Psychology*. 2022,12(47):113-25.
  27. Khalili, F. & Aghajari, P. investigation of chronic bereavement in parents of children with cancer in Tabriz Children’s Educational and Therapeutic Center, 17th National Congress of Iran Medical Oncology and Hematology Association, Isfahan. 2017.
  28. Mirzaian, N. Abbasi, Q. Mirzaian, B. The effectiveness of trauma-focused cognitive-behavioral therapy (TF-CBT) on bereavement symptoms of bereaved children. *Applied Family Therapy Quarterly*, 2022,4(3): 182-197.
  29. Hatamipour, K. Yaghmai, F. Alavi M. Hamid; Z. Del, Kazem, Rasouli, M. Religious needs of cancer patients: a qualitative study. *Quarterly: Medical Jurisprudence*, 2013, (21):141-170.
  30. Eslahkar, S. Fatahi Andabil, A. Masoumi, D. Longitudinal study of the coping of mothers of children with cancer in the bereavement phenomenon. *Thought and Behavior Quarterly in Clinical Psychology*. 2017, (50):27-36.
  31. Lotfi Kashani, F. Waziri, S. Honorable, Mousavi, M. Hashemiyeh, M. The effectiveness of spiritual intervention on reducing the distress of mothers of children with cancer. *Quarterly: Medical ethics*. 2012, (20):173-186.
  32. Diolaiuti, F. Marazziti D. Beatino MF. Mucci F. Pozza A. Impact and consequences of COVID19-pandemic on complicated grief and persistent complex bereavement disorder. *Psychiatry Research*. 2021,300:11-39.
  33. Soltani M. fatehizade M. The Effectiveness of Compassion-Focused Therapy on Love Trauma Syndrome (Single Case). *Journal of Research in Behavioural Sciences*. 2022,20(1):9-22.
  34. Zhou X, Snoswell CL, Harding LE, Bambling M, Ediripulige S, Bai X, et al. The role of telehealth in reducing the mental health burden from COVID-19. *Telemedicine and e-Health* 2020,26.):377-399.
  35. Schuler, T. A. Zaider, T. I. Li, Y. Masterson, M. McDonnell, G. A. Hichenberg, S. Kissane, D. W. 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): 126-131.
  36. Gordon, T. A. Good grief: Exploring the dimensionality of grief experiences and social work support. *Journal of social work in end-of- life & palliative care*, 2013, 9(1): 27-42.
  37. 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.

## Designing a Bereavement and Bereavement Management Model for Mothers of Children with Cancer with the Approach of Quranic Teachings

Fatemeh Ghasemi Ateni<sup>1</sup>, Manouchehr Pahlavan<sup>2\*</sup>, Majdeh Qalipour<sup>3</sup>

### Abstract

**Background and purpose:** The loss of a loved one is the most stressful event that any person can experience in his life, the most difficult and painful experience of bereavement is the loss of a child, the loss of a child is a special and unique bereavement that is more intense than other types of bereavement. It leads to more serious symptoms that last longer. Therefore, the aim of the current research was to design a model of bereavement and bereavement management in mothers of children with cancer with the approach of Quranic teachings.

**Method:** The current research method was qualitative grounded theory. The statistical population of this research included all the mothers of children with cancer in the city of Babol. Among them, 21 people were selected by the purposeful sampling method and based on the principle of saturation, an in-depth and semi-structured interview was conducted. Strauss and Corbin (1998) systematics and three methods of open, central and selective coding were used.

**Findings:** The results showed that 56 codes were identified among 387 concepts. 56 primary codes were identified in the form of 10 categories, including belief in divine testing, belief in God's ownership, positive attitude to life, correct vision of death, motivation, inevitability of death, maintaining psychological balance, strengthening faith and religious beliefs, teaching relaxation, teaching to overcome anxiety should be considered.

**Conclusion:** Religion and spirituality help people to deal with external and internal adversities better. Acting on religious beliefs and searching for meaning are important factors in the grief process and can protect the bereaved person in dealing with grief and stress.

**Keywords:** Babol city, Bereavement, Bereavement, Cancer.

1. PhD student in Sociology, Social Issues, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran

2\*. Corresponding author, Assistant Professor, Department of Sociology, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran  
mpahlavan1967@gmail.com

3. Assistant Professor, Department of Sociology, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran