



## Identifying and Categorizing Spiritual Factors in Studies on Grief and Pathological Grief: A Systematic Review

Zahra Aghamirmohammadali<sup>1</sup> , Masoud Janbozorgi<sup>2</sup>

Hassan Mirzahassemi<sup>3</sup>

1. PhD in Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, Qom.

[z.aqamir@gmail.com](mailto:z.aqamir@gmail.com)

2. Professor, Department of Psychology, Institute of Seminary and University, Qom, Iran (Corresponding Author).

[mjanbozorgi@rihu.ac.ir](mailto:mjanbozorgi@rihu.ac.ir)

3. Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Qom.

[mirzahosseini.hassan@iau.ac.ir](mailto:mirzahosseini.hassan@iau.ac.ir)

Received: 2024/04/11; Accepted 2024/09/05

### Extended Abstract

**Introduction and Objectives:** The loss of a loved one is one of the most challenging human experiences, often accompanied by significant physical, psychological, and social consequences (Abbasi Mokvand et al., 2023). While many individuals navigate the grieving process naturally (Kowalski & Bondmass, 2008), some bereaved individuals develop Prolonged Grief Disorder (PGD), which has recently been introduced as a new diagnosis in the DSM-5-TR (American Psychiatric Association, 2022). This condition is characterized by symptoms such as yearning, avoidance, and intrusive thoughts about the deceased (Lenferink et al., 2023). The prevalence of PGD is estimated to range between 1.2% and 1.5% (Rosner et al., 2021). Psychological and social factors such as the circumstances of





death, social support, coping styles, and the meaning attributed to the loss play significant roles in the severity and management of grief (Kristensen et al., 2012), (Gallagher et al., 1982), (Wilson et al., 2016). Spirituality is also recognized as a key element in managing grief. Research indicates that spiritual and religious beliefs can help individuals cope with loss by reducing anxiety, fostering meaning-making, and providing a positive outlook on death (Pentaraki et al., 2023), (Testoni et al., 2022). However, there is a noticeable lack of a coherent categorization of spiritual factors related to grief in the research literature. This gap is significant because a comprehensive identification of these factors can aid in designing effective spiritual interventions and provide practical solutions for better grief management. This study aims to address this gap by conducting a systematic review of spiritual factors associated with grief and their role in mitigating negative outcomes and improving the psychological well-being of bereaved individuals.

**Methodology:** This study, aimed at identifying and categorizing spiritual factors influencing grief and pathological grief, was conducted as a systematic review based on PRISMA guidelines (Moher et al., 2009). Relevant articles were retrieved from databases such as SID, PubMed, Google Scholar, Springer, and ERIC, using keywords like “mourning,” “spirituality therapy,” “bereavement,” and “grief spiritual.” Inclusion criteria comprised access to full texts, direct thematic relevance to spiritual factors associated with grief, and publication in reputable, indexed journals, with no restrictions on time frame or geography to ensure broader coverage. Articles were excluded if they suffered from data deficiencies, weak research design, or low quality. Out of 157 identified articles, 82 were excluded due to insufficient relevance. Following a detailed review of the remaining 71 articles, 29 were further excluded due to inappropriate content or lack of full-text access, leaving 23 articles for final analysis. The quality of these articles was assessed using standard tools like the Joanna Briggs Institute guidelines (Piper, 2019). All stages of the study were conducted under the strict supervision of academic advisors to minimize bias and maintain transparency in results, providing a robust framework for identifying spiritual factors associated with grief that can inform effective future therapeutic interventions.

**Results:** The findings of this study revealed that various spiritual factors play a role in facilitating grief and fostering personal growth afterward. Facilitating factors include accepting death as an inevitable part of life (Wortman & Park, 2008), belief in God as a spiritual refuge and secure attachment to Him (Mousavi & Salimi-Bojestani, 2017), and faith in divine providence (Namati-Pour & Golzari, 2014). Patience and reliance on God



during hardships (Jafari, 2020), as well as spiritual coping mechanisms such as prayer and meditation (Dyer & Hagedorn, 2013)], help reduce anxiety and promote peace. Spiritual health also contributes to managing stigma, guilt, and self-blame, while enhancing resilience (Chalakinia et al., 2020); (Sagberg et al., 2011). Participation in religious activities and receiving social support strengthen the sense of belonging and facilitate the mourning process [ (Mehdipour et al., 2020). Factors enabling personal growth after grief include finding new meaning in life and death (Wortman & Park, 2008), rethinking and making sense of losses (Jafari, 2020)], strengthening faith in God's wisdom and benevolence (Namati-Pour & Golzari, 2014), religious worldviews (Damianakis & Marziali, 2012), and cognitive restructuring and spiritual transformation (Marone, 1999). These spiritual factors help reduce the negative impacts of grief and create opportunities for spiritual and cognitive rebuilding, ultimately enhancing the mental health and personal growth of the bereaved.

**Discussion and Conclusion:** The findings of this research highlighted the pivotal role of spirituality in facilitating mourning and fostering psychological and spiritual growth in bereaved individuals. By comprehensively examining spiritual factors related to grief and pathological grief, the study aimed to clarify the significant role of spirituality in the mourning process. The results demonstrated that spirituality not only mitigates the negative effects of grief but also serves as a powerful tool for personal and spiritual growth. Adopting a multidimensional spiritual therapy approach, particularly one grounded in principles of the Qur'an and religious traditions [ (Janbozorgi, 2019)], enables a more precise understanding of these factors. Such an approach activates divinely guided reasoning and adds meaning to suffering, helping individuals perceive grief not merely as a painful experience but as an opportunity for spiritual and psychological reconstruction. For instance, accepting death as a natural part of life and understanding divine wisdom can reduce anxiety associated with grief, allowing individuals to find peace. Additionally, spiritual coping mechanisms such as prayer and meditation strengthen one's connection to God and promote psychological tranquility. Reevaluating the meaning of life and death and engaging in cognitive restructuring provide opportunities for spiritual and personal growth. The findings suggest that spiritual factors can significantly enhance grief management and improve the psychological and spiritual well-being of individuals. However, further research is necessary to explore the effectiveness of these approaches in different cultural contexts and perspectives to



gain a more comprehensive understanding of the role of spirituality in the mourning process.

**Acknowledgments:** At the conclusion of this study, I would like to express my deepest gratitude and utmost respect to my esteemed mentors, Dr. Masoud Janbozorgi and Dr. Hassan Mirzahssemi, for their precise guidance, unwavering support, and for sharing their invaluable knowledge and experiences throughout this research. Their constant presence and tireless assistance played a pivotal role in shaping and advancing this paper, and achieving the desired outcomes would not have been possible without their continued encouragement.

**Conflict of Interest:** The authors declare that there are no financial, professional, or personal conflicts of interest related to this study. All stages of the research were conducted with adherence to principles of impartiality and scientific transparency

**Keywords:** Bereavement, Grief Disorder, Spiritual Factors, Spirituality, Systematic Review

---

**Cite this article:** Velayati Yazdimanesh, Ahmad, Vatandoost, Mohammad Ali, and Sharafai, Mohsen (2025), From the Collective Unconscious to the Transcendent Truth: A Critique of Jung's Reincarnation Theory in Light of Hikmat Muta'aliyah, *Journal of Studies in Islam and Psychology*, 19(39): 201-240.

---



## شناسایی و دسته‌بندی عوامل معنوی در مطالعات مرتبط با سوگ و سوگ آسیب‌شناختی: یک مرور نظام‌مند

زهرا آقامیرمحمدعلی<sup>۱</sup> ، مسعود جان‌بزرگی<sup>۲</sup>

حسن میرزا حسینی<sup>۳</sup>

۱. دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.

[z.aqamir@gmail.com](mailto:z.aqamir@gmail.com)

۲. استاد، گروه روان‌شناسی، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، قم، ایران (نویسنده مسئول).

[mjanbozorgi@rihu.ac.ir](mailto:mjanbozorgi@rihu.ac.ir)

۳. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.

[mirzahosseini.iauh.ac.ir](mailto:mirzahosseini.iauh.ac.ir)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۳/۲۲؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۱۵

### چکیده گسترده

مقدمه و اهداف: سوگ از دست دادن عزیزان یکی از دشوارترین تجارب انسانی است که می‌تواند پیامدهای جسمانی، روان‌شناختی و اجتماعی منفی را به همراه داشته باشد (عباسی مکنون و همکاران، ۱۴۰۲)؛ درحالی‌که بسیاری افراد دوره سوگواری را به‌طور طبیعی سپری





می‌کنند (کوالسکی و باندماس،<sup>۱</sup> ۲۰۰۸)؛ البته برخی داغداران به اختلال سوگ طولانی مدت (PGD) دچار می‌شوند که در DSM-5-TR به‌عنوان اختلالی جدید معرفی شده است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا،<sup>۲</sup> ۲۰۲۲). این اختلال با نشانه‌هایی مانند اشتیاق، اجتناب و افکار مرتبط با متوفی همراه است (لنفرینک<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). شیوع آن بین ۱/۲ تا ۱/۵ درصد تخمین زده می‌شود (روزنر<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۱).

عوامل روان‌شناختی و اجتماعی همانند شرایط مرگ، حمایت اجتماعی، سبک‌های مقابله‌ای و معنای فقدان بر شدت سوگ و مدیریت آن تأثیرگذار هستند (کریستنسن<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۲؛ گالاگر<sup>۶</sup> و همکاران، ۱۹۸۲؛ ویلسون<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). معنویت نیز به‌عنوان عنصری کلیدی در مدیریت سوگ شناخته شده و پژوهش‌ها نشان داده‌اند که باورهای معنوی و دینی با کاهش اضطراب، بهبود معناسازی و تصویر مثبت از مرگ به افراد کمک می‌کنند تا با فقدان کنار بیایند (پنتاریس<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۳؛ تستونی<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۲۲).

با این حال، نبود دسته‌بندی منسجم از عوامل معنوی مرتبط با سوگ در ادبیات پژوهشی قابل‌مشاهده است. این خلأ اهمیت زیادی دارد؛ زیرا شناسایی جامع این عوامل می‌تواند به تدوین مداخلات معنوی مؤثر کمک کرده، و راهکارهای عملی برای مدیریت بهتر سوگ فراهم کند. مطالعه حاضر با هدف پر کردن این شکاف به بررسی جامع عوامل معنوی مرتبط با سوگ و نقش آنها در کاهش پیامدهای منفی و بهبود وضعیت روانی افراد سوگوار می‌پردازد.

روش: این پژوهش با هدف شناسایی و دسته‌بندی عوامل معنوی مؤثر بر سوگ و سوگ

1. Kowalski & Bondmass
2. American Psychiatric Association
3. Lenferink
4. Rosner
5. Kristensen
6. Gallagher
7. Wilson
8. Pentaris
9. Testoni



آسیب‌شناختی، با استفاده از مرور نظام‌مند و براساس دستورالعمل PRISMA انجام شد (موهر<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۹)؛ در این فرایند، مقالات مرتبط از پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی مانند SID، نورمگز، ایرانمکس و پایگاه‌های بین‌المللی مانند PubMed، Google Scholar، Springer و Eric با استفاده از کلمات کلیدی فارسی مانند سوگ، سوگ طولانی‌مدت، معنویت، معنویت درمانی، غم و اندوه ناشی از سوگ و واژه‌های انگلیسی همانند "spirituality"، "mourning"، "grief spiritual"، "bereavement"، "therapy" جستجو شدند. معیارهای ورود شامل دسترسی به متن کامل، ارتباط موضوعی مستقیم با عوامل معنوی مرتبط با سوگ، انتشار در مجلات معتبر و نمایه‌شده بود. به‌منظور شمول گسترده‌تر، محدودیت زمانی یا جغرافیایی در نظر گرفته نشد. معیارهای خروج شامل مقالاتی بود که به دلیل نقص داده‌ها، ضعف طراحی پژوهش یا کیفیت پایین از بررسی حذف شدند. از میان ۱۵۷ مقاله شناسایی‌شده، ۸۲ مقاله به دلیل نبود ارتباط کافی حذف شدند. پس از بررسی دقیق ۷۱ مقاله باقی‌مانده، ۲۹ مقاله به دلیل نامناسب بودن محتوا یا دسترسی نداشتن به متن کامل کنار گذاشته شدند. درنهایت ۲۳ مقاله مرتبط برای تحلیل نهایی انتخاب شدند. برای ارزیابی کیفیت مقالات، ابزارهای استاندارد همچون دستورالعمل‌های مؤسسه جوآنا بریکز به کار رفتند (پایپر، ۲۰۱۹). تمامی مراحل پژوهش تحت نظارت دقیق اساتید راهنما انجام شد تا خطر سوگیری کاهش یابد و شفافیت در نتایج حفظ شود. این روش پژوهش، چارچوبی دقیق و شفاف برای جمع‌آوری، ارزیابی و تحلیل داده‌ها ارائه داده و امکان شناسایی جامع عوامل معنوی مرتبط با سوگ را فراهم کرده است که در تدوین مداخلات درمانی آینده بسیار مفید خواهد بود.

**نتایج:** یافته‌های پژوهش نشان داد که عوامل معنوی مختلفی در تسهیل سوگ و رشد فردی پس از آن نقش دارند. عوامل تسهیل‌کننده شامل پذیرش مرگ به‌عنوان بخشی اجتناب‌ناپذیر از زندگی (ناظمی و همکاران، ۱۴۰۱؛ ورتمن و پارک، ۲۰۰۸)، اعتقاد به خدا به‌عنوان پناهگاه معنوی و دلبستگی ایمن به او (موسوی و سلیمی بجزستانی، ۱۳۹۷؛ پورغلامی و همکاران، ۱۴۰۱) و اعتقاد به قضا و قدر الهی (نعمتی‌پور و گلزاری، ۱۳۹۴؛ شریفی و همکاران، ۱۳۹۲)

1. Moher

2. Wortman &amp; Park

بودند؛ همچنین صبر و توکل در مواجهه با مصائب (جعفری، ۱۴۰۰؛ زارع احمدآبادی و همکاران، ۱۳۹۷) و مکانیسم‌های مقابله‌ای معنوی همچون دعا، زیارت و نماز (محمدی احمدآبادی و قلی‌زاده، ۱۴۰۰؛ دایر و هاگدورن،<sup>۱</sup> ۲۰۱۳) به کاهش اضطراب و ایجاد آرامش کمک می‌کنند. سلامت معنوی نیز در مقابله با استیگما، احساس گناه و خودسرزنی نقش دارد و تاب‌آوری را افزایش می‌دهد (چالاکی‌نیا و همکاران، ۲۰۲۱؛ ساگبرگ و روئن،<sup>۲</sup> ۲۰۱۱). مشارکت در فعالیت‌های دینی و دریافت حمایت اجتماعی، حس انسجام و تعلق را تقویت و فرایند سوگواری را تسهیل می‌کند (پورغلامی و همکاران، ۱۴۰۱؛ مهدی‌پور و همکاران، ۲۰۲۰).

عوامل زمینه‌ساز رشد فردی پس از سوگ نیز شامل دستیابی به معنای جدید از زندگی و مرگ (ناظمی و همکاران، ۱۴۰۱؛ پورغلامی و همکاران، ۲۰۲۱)، بازاندیشی و معنابخشی به فقدان‌ها (جعفری، ۱۴۰۰؛ محمدی احمدآبادی و قلی‌زاده، ۱۴۰۰)، تقویت معرفت به حکمت و خیرخواهی خداوند (نعمتی‌پور و گلزاری، ۱۳۹۴؛ پورغلامی و همکاران، ۱۴۰۱)، جهان‌بینی دینی درباره دنیا (موسوی و همکاران، ۱۴۰۱؛ دامیاناکیس و مرزیالی،<sup>۳</sup> ۲۰۱۲)، مراقبه و تأمل (مهدی‌پور و همکاران، ۲۰۲۰؛ دامیاناکیس و مرزیالی، ۲۰۱۲) و بازسازی شناختی و تحول روحانی (مارونه،<sup>۴</sup> ۱۹۹۹؛ احمدی و دارابی، ۱۳۹۶) بودند. این عوامل معنوی با کاهش پیامدهای منفی سوگ و ایجاد فرصت‌هایی برای بازسازی معنوی و شناختی به ارتقای سلامت روان و رشد شخصیتی افراد داغ‌دیده کمک می‌کنند.

**بحث و نتیجه‌گیری:** یافته‌های این پژوهش نشان داد که معنویت نقش کلیدی در تسهیل سوگواری و ایجاد رشد معنوی و روانی در افراد داغ‌دیده ایفا می‌کند. این پژوهش با بررسی جامع عوامل معنوی مرتبط با سوگ و سوگ آسیب‌شناختی کوشید تا نقشی روشن‌تر برای معنویت در فرایند سوگواری ترسیم کند. نتایج نشان داد که معنویت نه تنها در کاهش آثار منفی سوگ مؤثر است، بلکه به‌عنوان ابزاری قدرتمند برای رشد شخصیتی و معنوی نیز عمل

1. Dyer & Hagedorn
2. Sagberg & Røen
3. Damianakis & Marziali
4. Marrone

می‌کند. استفاده از رویکرد درمان چندبعدی معنوی (ر.ک: جان‌بزرگی، ۱۳۹۸) که بر اصول قرآن، سیره و روایات استوار است، به‌طور خاص امکان تبیین دقیق‌تر این عوامل را فراهم می‌کند. این رویکرد با فعال‌سازی عقل خداسو و معنادهی به رنج‌ها به افراد کمک می‌کند تا سوگ را نه تنها به‌عنوان تجربه‌ای دردناک، بلکه فرصتی برای بازسازی معنوی و روانی درک کنند؛ برای مثال پذیرش مرگ به‌عنوان بخشی اجتناب‌ناپذیر از زندگی و درک حکمت الهی، اضطراب ناشی از سوگ را کاهش داده، به افراد اجازه می‌دهد تا آرامش بیشتری تجربه کنند؛ افزون بر این، مکانیسم‌های مقابله‌ای معنوی همانند دعا، نماز و مراقبه، ابزارهایی برای تقویت ارتباط با خداوند و ایجاد آرامش روانی هستند. همچنین بازاندیشی در معنای زندگی و مرگ و بازسازی شناختی، فرصت‌هایی برای رشد معنوی و شخصیتی فراهم می‌کنند. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهند که عوامل معنوی می‌توانند به مدیریت بهتر سوگ و بهبود وضعیت روانی و معنوی افراد کمک کنند؛ با این حال ضرورت دارد که تأثیر این رویکردها در فرهنگ‌های مختلف و از زوایای گوناگون بررسی شود تا به یک درک جامع‌تری از نقش معنویت در فرایند سوگواری دست یابیم.

**تشکر و قدردانی:** در پایان با احترام و سپاس فراوان از دو استاد بزرگوارم، آقایان دکتر مسعود جان‌بزرگی و دکتر حسن میرزاحسینی به جهت راهنمایی‌های دقیق، حمایت‌های بی‌دریغ و اشتراک‌گذاری دانش و تجربیات ارزشمندشان در طول این پژوهش صمیمانه قدردانی می‌کنم. حضور و همراهی بی‌وقفه ایشان، نقشی کلیدی در شکل‌گیری و پیشبرد این مقاله ایفا کرده است و دستیابی به نتایج مطلوب بدون حمایت‌های مستمر آنها امکان‌پذیر نبود.

**تعارض منافع:** نویسندگان این پژوهش اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافع مالی، حرفه‌ای یا شخصی در ارتباط با این مطالعه وجود ندارد. تمامی مراحل انجام پژوهش با رعایت اصول بی‌طرفی و شفافیت علمی صورت گرفته است.



واژگان کلیدی: سوگ، اختلال سوگ، عوامل معنوی، معنویت، مرور سیستماتیک.

استناد: آقامیرمحمدعلی، زهرا، جان‌بزرگی، مسعود، و میرزاحسینی، حسن (۱۴۰۴). شناسایی و دسته‌بندی عوامل معنوی در مطالعات مرتبط با سوگ و سوگ آسیب‌شناختی: یک مرور نظام‌مند. مجله مطالعات اسلام و روان‌شناسی ۱۹(۳۹): ۲۰۱-۲۴۰.

## مقدمه و بیان مسئله

یکی از دردناک‌ترین رویدادهای زندگی، تجربه از دست دادن افراد مهم زندگی است که می‌تواند پیامدهای منفی جسمانی، روان‌شناختی و اجتماعی را به دنبال داشته باشد (عباسی مکوند و همکاران، ۱۴۰۲، ص ۹۰). در بیشتر مواقع، دوره سوگواری به‌طور طبیعی از سوی فرد داغ‌دیده به‌عنوان واقعیت زندگی سپری می‌شود (کوالسکی<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۸، ص ۲۴)؛ با این حال در برخی از افراد سطوح غم و اندوه و اشتیاق دردناک نسبت به متوفی افزایش می‌یابد و تا سال‌ها باقی می‌ماند (کاپلو<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۸، ص ۲۴۴؛ شیر<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۶، ص ۶۸۵). در طول سال‌های اخیر حالت آسیب‌شناختی سوگ<sup>۴</sup> با عنوان اختلال سوگ پیچیده<sup>۵</sup> (هورویتز<sup>۶</sup> و همکاران، ۱۹۹۷، ص ۷۸)، سوگ آسیب‌زا<sup>۷</sup> (جیکویز<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۰۰، ص ۱۸۵)، سوگ پیچیده<sup>۹</sup> (شیر و همکاران، ۲۰۱۱، ص ۱۰۷) و اختلال سوگ پیچیده مداوم<sup>۱۰</sup> (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۲۲) معرفی شده است که در نهایت در آخرین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی<sup>۱۱</sup> (۲۰۲۲)، اختلال سوگ طولانی مدت<sup>۱۲</sup> به‌عنوان اختلال جدید گنجانده شد. براساس DSM5-TR، درد عاطفی که ناشی از وابستگی عاطفی است به‌عنوان نقش اصلی در ساختار اختلال سوگ بیان شده و در کنار افکار مرگ، اجتناب، اشتیاق، افکار مرتبط با متوفی و به‌طور بالقوه تمایل به نزدیکی با متوفی به‌عنوان نشانه‌های اصلی سوگ در نظر گرفته شده است (لنفرینک<sup>۱۴</sup>

- 
1. Kowalski
  2. Kaplowl
  3. Shearl
  4. Pathological Grief
  5. Complicated Grief Disorder
  6. Horowitz
  7. traumatic grief
  8. Jacobs
  9. complicated grief (CG)
  10. persistent complex bereavement disorder (PCBD)
  11. American Psychiatric Association
  12. DSM5-TR
  13. Prolonged Grief Disorder (PGD)
  14. Lenferink

و همکاران، ۲۰۲۳، ص ۱۸۸؛ ساردلا<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۳، ص ۴۹۰؛ ایسما<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۰، ص ۷۵۲؛ درحالی که لندوروف<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۷) شیوع احتمالی سوگ پانولوژیک را در بزرگسالان داغدار ۹/۸ درصد تخمین زدند، روزنر<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۲۱) در یک بررسی نظام مند، شیوع احتمالی اختلال سوگ را در جمعیت عمومی بین ۱/۲ تا ۱/۵ درصد گزارش کردند.

اگرچه ادبیات پژوهشی نشان می دهد که سوگ با سایر اختلالات روانی مانند اختلال افسردگی اساسی<sup>۵</sup> و اختلال استرس پس از سانحه<sup>۶</sup> متمایز است (پریگرسون<sup>۷</sup> و همکاران، ۱۹۹۶)، اما مطالعات نشان می دهد که سوگ و از دست دادن با این اختلالات مرتبط است (پناوارگاس<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۱، ص ۱۱۰؛ لنفرینک<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۲۰، ص ۳۷). همین طور پیامدهایی مانند درد و رنج دائمی و ناتوان کننده، آسیب پذیری در برابر مشکلات پزشکی (پریگرسون و همکاران، ۱۹۹۶)، افسردگی اساسی (نیوسن<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۱۱)، افکار و رفتارهای خودکشی گرا (اسدی و همکاران، ۱۴۰۱؛ یانگ<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۲) در پژوهش های مرتبط با سوگ گزارش شده است (عباسی مکوند و همکاران، ۱۴۰۲، ص ۹۱)؛ همچنین مطالعات نشان داده است که سوگ بر سلامت روان (هیگ سی<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۳؛ اسکوبار آگردار<sup>۱۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۳)، عملکرد و تعاملات اجتماعی (پروستیاکووا<sup>۱۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۳؛ اسمن<sup>۱۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۳) و سلامت فیزیولوژی از جمله مشکلات قلبی عروقی، سرکوب

- 
1. Sardella
  2. Eisma
  3. Lundorff
  4. Rosner
  5. Major Depressive Disorder (MDD)
  6. Post-traumatic Stress Disorder (PTSD)
  7. Prigerson
  8. Peña-Vargas
  9. Lenferink
  10. Newson
  11. Young
  12. Heeke, C.
  13. Escobar-Agred
  14. Prostyakova
  15. Snaman

سیستم ایمنی و اختلال در الگوهای خواب (پارکز،<sup>۱</sup> ۲۰۰۲؛ لبلانک<sup>۲</sup> و همکاران ۲۰۱۶) تأثیرات منفی و قابل توجهی دارد.

اغلب پژوهشگران سوگ معتقدند که مطالعه عوامل روان‌شناختی سوگ برای افزایش درک ما از فرایند سوگواری (پی‌رابینز،<sup>۳</sup> ۲۰۱۹)، بهبود مداخلات و حمایت (یوهانسن<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۹)، جلوگیری از پیامدهای منفی سلامت روان و پیشگیری از غم و اندوه پیچیده (بتریان<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۳)، تسهیل مقابله با سوگ (پولکمپ<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۱) و اطمینان از مراقبت‌های فرهنگی حساس (رابینز، ۲۰۱۹) ضروری است؛ از سوی دیگر شرایط و نوع مرگ عزیز از دست‌رفته، به‌ویژه مرگ‌های ناگهانی و خشونت‌آمیز (کریستنسن<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۲)، قدرت مقابله، حمایت شبکه اجتماعی، درآمد به‌عنوان عوامل روان‌شناختی اجتماعی (دی‌گالاگر<sup>۸</sup> و همکاران، ۱۹۸۲)، تنهایی به‌ویژه در دوران پاندمی (بنیتز لایا<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۲۲)، سبک‌های دلبستگی و سبک‌های مقابله‌ای (کیانی و همکاران، ۱۳۹۹) و معنای منفی فقدان (ویلسون<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۱۶)، برخی از عوامل روان‌شناختی اشاره شده در مطالعات سوگ است.

در سال‌های گذشته، معنویت نیز به‌عنوان یک عامل مهم در مدیریت سوگ مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته و مطالعات آنها نشان داده است که معنویت به افراد کمک می‌کند تا با فقدان عزیزان خود کنار بیایند (پنتاریس<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۳؛ مارتینز<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۴). با وجود اینکه تعابیر پژوهشگران از معنویت بسیار متفاوت می‌باشد، اما در فضای علمی و روان‌شناسی به‌عنوان یک پدیده قابل مطالعه

- 
1. Parkes, C. M.
  2. LeBlanc
  3. Rabins, P.
  4. Johannsen
  5. Betriana
  6. Pohlkamp
  7. Kristensen
  8. Gallagher
  9. Laia Benítez
  10. Wilson
  11. Pentaris
  12. Martins

بازنگری شده است و مؤلفه‌هایی مانند آگاهی، فراروی و ارتباط با خدا یا یک امر مقدس (مانند اشتیاق به رابطه با یک واقعیت فرامادی و دریافت چیزی فراتر از خود و شخصی سازی حضور آن در قالب نوعی الوهیت تعریف معنویت را تشکیل می‌دهد (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸، ص ۱۵).

تحقیقات قابل توجهی نشان می‌دهد که افراد در موقعیت‌های سوگواری از معنویت و دین استفاده می‌کنند؛ برای مثال در برخی از مطالعات کمی استفاده از اعتقادات و اعمال مذهبی در پاسخ به مرگ عزیزان گزارش شده است (براون<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۴؛ متلین<sup>۲</sup> و همکاران، ۱۹۹۰؛ تامسون و واردامن،<sup>۳</sup> ۱۹۹۷) و همین‌طور پژوهشگران سوگ با بررسی داده‌های کیفی (وان و ملیس،<sup>۴</sup> ۲۰۰۳) و ادبیات موجود (مایکل<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۳؛ استرنج،<sup>۶</sup> ۱۹۹۹) اشاره کرده‌اند که اعتقادات دینی، یکی از متداول‌ترین ابزارهای مقابله با سوگ به شمار می‌رود (ورتمن و پارک، ۲۰۰۸، ص ۷۰۴). بررسی نظام‌مند بیکر<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۰۷) نشان داد که ۹۴ درصد از مطالعات بررسی شده، برخی از آثار مثبت باورهای مذهبی معنوی را بر سوگ نشان می‌دهد؛ از سوی دیگر ادبیات پژوهشی نشان می‌دهد معنویت و دینداری در بهبود معناسازی، کاهش اضطراب و افسردگی ناشی از فقدان، تصویر واقعی از مرگ، بازتعریف رابطه با متوفی نقش داشته، و تأثیر مثبتی بر مدیریت سوگ دارد (تستونی<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۲، ص ۳۵۳).

در پژوهش‌های مرتبط با سوگ، هرچند عوامل جمعیت‌شناختی،<sup>۹</sup> اجتماعی، فرهنگی و روان‌شناختی و معنوی مورد توجه قرار گرفته‌اند، اما آنچه به‌ویژه در مورد عوامل معنوی در زمینه سوگ آسیب‌شناختی یا اختلال سوگ طولانی‌مدت کمتر بررسی شده، نبود جمع‌آوری و سازماندهی نظام‌مند این عوامل به دلیل پراکندگی مطالعات است. این خلأ پژوهشی اهمیت زیادی دارد؛ زیرا دسته‌بندی جامع این عوامل می‌تواند به متخصصان در تدوین سیاست‌های پیشگیرانه و مداخلات مؤثرتر کمک کند. البته شناسایی

- 
1. Brown
  2. Mattlin
  3. Thompson & Vardaman
  4. Van & Meleis
  5. Michael
  6. Strength
  7. Becker & Park
  8. Testoni
  9. Demography

منسجم این عوامل معنوی نیز می‌تواند چارچوبی نظام‌مند برای مداخلات درمانی ارائه دهد که به کاهش نشانه‌های سوگ و ارتقای سلامت روان افراد سوگوار می‌انجامد. پرداختن به این موضوع می‌تواند به درک بهتر و مدیریت مؤثرتر سوگ آسیب‌شناختی کمک کرده، و راهکارهای عملی‌تری را برای مقابله با این اختلال فراهم کند.

این مطالعه با هدف پر کردن این خلأ پژوهشی و با تکیه بر پیشینه علمی موجود تلاش می‌کند تا مروری جامع و منسجم از عوامل معنوی مرتبط با سوگ و سوگ آسیب‌شناختی ارائه دهد. پرسش‌های تحقیق پس از تحلیل دقیق و جامع پیشینه پژوهشی تدوین شده‌اند تا به‌طور خاص به شکاف‌های موجود در ادبیات علمی پاسخ دهند و به دو پرسش کلیدی زیر پردازند.

چه عوامل معنوی مرتبط با سوگ در ادبیات پژوهشی شناسایی شده‌اند که بر تجربه سوگ تأثیرگذار هستند؟

این عوامل معنوی چگونه می‌توانند به مدیریت بهتر سوگ و بهبود وضعیت روانی و معنوی افراد سوگوار کمک کنند؟

## روش پژوهش

در این پژوهش به منظور شناسایی و دسته‌بندی عوامل معنوی در مطالعات مرتبط با سوگ و سوگ آسیب‌شناختی و با تمرکز بر پاسخگویی به سؤالات پژوهش، مروری نظام‌مند<sup>۱</sup> انجام شد. برای رسیدن به این مقصود، جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها با بهره‌گیری از دستورالعمل استاندارد و بین‌المللی PRISMA<sup>۲</sup> صورت گرفت که برای بهبود کیفیت گزارش‌دهی مرورهای نظام‌مند و فراتحلیل‌ها از سوی موهر<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۹) طراحی شده است.

برای یافتن مقالات از پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی مانند ایرانمدکس، مگیران، علم‌نت، پایگاه مجلات تخصصی نور، SID و پایگاه‌های اطلاعاتی انگلیسی مانند ISI, Psych info, science direct, Pubmed, Eric, springer Google scholar, استفاده شد. مطالعاتی مدنظر قرار گرفت که در عنوان

1. Systematic review

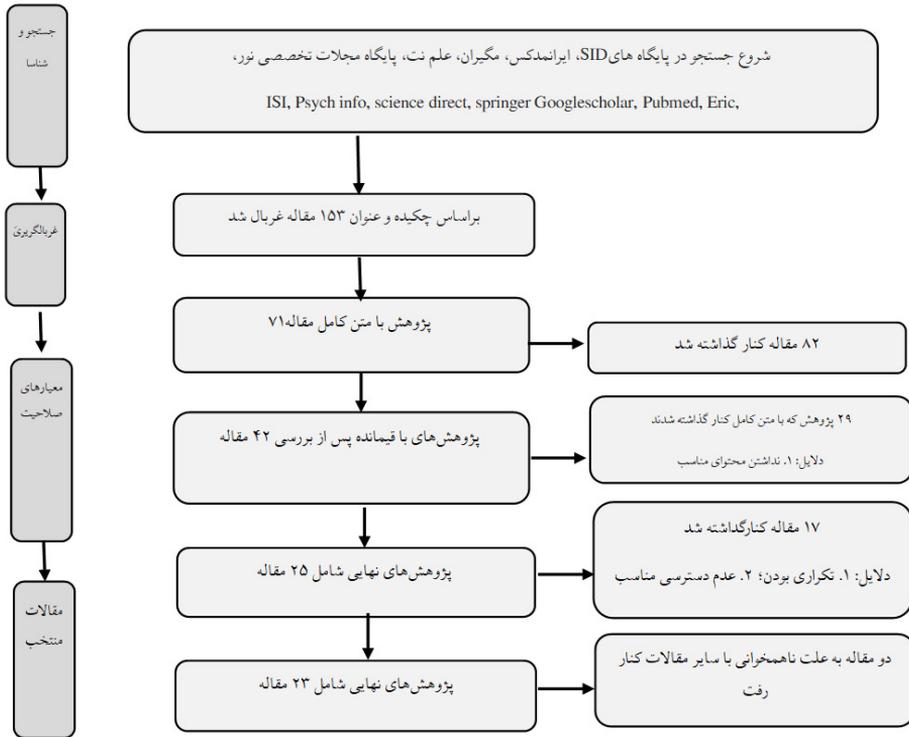
2. Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses

3. Moher

آنها کلمات فارسی سوگ، سوگ طولانی مدت، معنویت، معنویت درمانی، غم و اندوه ناشی از سوگ و واژه‌های انگلیسی *mourning, Spirituality Therapy, bereavement, Grief Spiritual* وجود داشت که البته کلمات کلیدی به صورت جداگانه و نیز با استفاده از عملگرهای بولن 'AND و OR به کار رفتند. معیارهای ورود برای انتخاب مقالات در این مطالعه شامل دسترسی به متن کامل، ارتباط مستقیم موضوعی با عوامل معنوی مؤثر بر سوگ و انتشار در مجلات با ضریب تأثیر بالا و همین‌طور همایش‌های معتبر در نظر گرفته شد که در پایگاه‌های داده معتبر نمایه شده‌اند و البته با وجود محدودیت‌ها در تعداد مقالات مرتبط در این زمینه، محدودیت‌هایی مانند تاریخ یا مکان انتشار در نظر گرفته نشد تا دامنه گسترده‌تری از مطالعات شامل تمامی مقالات انگلیسی و فارسی بررسی شوند.

معیارهای خروج نیز در این تحقیق شامل مقالاتی می‌شد که به دلایلی مانند نقص در داده‌ها، ضعف در کیفیت تحقیق یا ناهماهنگی در طراحی مطالعه از بررسی حذف شدند.

فرایند انتخاب مقالات با شناسایی دقیق ۱۵۷ مقاله از پایگاه‌های داده‌ای معتبر آغاز و سپس توسط نویسندگان اصلی براساس معیارهای مشخص شده و ارتباط با سؤالات تحقیق بررسی شد که در نتیجه ۸۲ مقاله به دلیل ارتباط ناکافی با اهداف مطالعه حذف شدند. در مرحله بعدی ۷۱ مطالعه باقی مانده به دقت ارزیابی و ۲۹ مطالعه به دلایلی چون نامناسب بودن محتوا یا دسترسی نداشتن به متن کامل حذف شدند که در نهایت، ۲۵ مطالعه برای ارزیابی نهایی در نظر گرفته شد. سپس نویسندگان اصلی، تحت نظارت اساتید راهنما، دو مطالعه را به دلیل ناهمخوانی با ۲۵ مقاله منتخب دیگر حذف کرد که بر این اساس تعداد مقالات برگزیده برای تحلیل نهایی به ۲۳ مطالعه کاهش یافت.



### نمودار ۱: الگوی گام به گام جستجو براساس دستورالعمل PRISMA

در این مطالعه نظام‌مند، تمامی مراحل جمع‌آوری، ارزیابی و تحلیل داده‌ها به دقت و تحت نظارت دقیق اساتید راهنما از سوی نویسنده اصلی انجام شد. به منظور کاهش خطر سوگیری و افزایش شفافیت پژوهش، اقدامات ویژه‌ای به کار گرفته شد که همه این اقدامات مطابق با اصول دستورالعمل PRIS-MA صورت گرفت و به‌طور خلاصه در جدول ۱ به نمایش درآمده است. برای ارزیابی کیفی مقالات از ابزارهای ارزیابی و نقد انواع مطالعات براساس دستورالعمل‌های مؤسسه جوآنا بریکز<sup>۱</sup> استفاده شد (پایپر،<sup>۲</sup> ۲۰۱۹) که این ابزارها، پژوهشگر را در تمام مراحل مربوط به یک مرور نظام‌مند از جمله جستجوی گسترده و بهترین شیوه‌های استخراج داده‌ها و تجزیه و تحلیل آنها به خوبی راهنمایی می‌کنند و در واقع هدف این ابزارها کاهش خطر خطا در مطالعات است (منصوری و پورقانع، ۱۴۰۲، ص ۱۲).

1. Joanna Briggs Institute  
2. Piper

**جدول ۱: الگوی گام به گام مرور مطالعات براساس دستورالعمل PRISMA**

مرحله	فعالیت	توضیحات
۱	جستجوی جامع	جستجو برای یافتن مطالعات مرتبط در چندین پایگاه داده بین‌المللی و منابع دستی با استفاده از راهبردهای جستجوی دقیق انجام شد.
۲	تعیین معیارهای ورود و خروج	معیارهای ورود و خروج به‌طور شفاف تعیین شد تا اطمینان حاصل شود که فقط مطالعات مرتبط و با کیفیت بالا برای تحلیل نهایی در نظر گرفته می‌شود.
۳	ارزیابی خطر سوگیری	از ابزارهای استاندارد برای ارزیابی خطر سوگیری در مطالعات انتخاب‌شده استفاده شد تا کیفیت مطالعات و اعتبار نتایج تحقیق تضمین شود.
۴	استخراج و تحلیل داده‌ها	داده‌ها با دقت استخراج و تحلیل‌ها براساس روش‌های معتبر انجام شد تا نتایج قابل اعتماد و قابل تکرار باشند.
۵	مشارکت و نظارت استاد راهنما	تمامی مراحل پژوهش تحت نظارت و با مشارکت استاد راهنما بررسی و تأیید شد تا اطمینان از دقت و کاهش خطر سوگیری افزایش یابد.
۶	بحث و تبادل نظر	به منظور کاهش احتمال سوگیری، بحث و تبادل نظر در مورد یافته‌های کدگذاری شده بین نویسندگان و استاد راهنما صورت گرفت.

**یافته‌های پژوهش**

در این قسمت از پژوهش، نگاهی دقیق به یافته‌های استخراج شده از ۲۳ مقاله معتبر علمی انداخته می‌شود که پس از جستجوی وسیع در میان پایگاه‌های داده‌های معتبر به دلیل ارتباط مستقیم‌شان با عوامل معنوی مؤثر بر سوگ و داغدیدگی به دو زبان فارسی و انگلیسی منتخب شده‌اند. این مقالات با عمق بخشیدن به درک ما از نقش عوامل معنوی در فرایند سوگ، دانش ارزشمندی را در اختیارمان قرار داده‌اند. در ادامه با ارائه خلاصه‌ای از اطلاعات کلیدی هر مقاله و نکات برجسته یافته‌ها به بررسی دقیق‌تر این تحلیل‌ها پرداخته خواهد شد.

جدول ۲: بررسی مقالات: عوامل معنوی مرتبط با سوگ

ردیف	عنوان مقاله	نویسندگان / سال	روش پژوهش	عوامل معنوی مرتبط با سوگ
۱	اثر بخشی معنویت درمانی گروهی بر بهبود علائم اختلال سوگ در خانواده متوفیان ناشی از کووید-۱۹	ناظمی و همکاران (۱۴۰۱)	نیمه تجربی	پذیرش مرگ به‌عنوان بخشی از زندگی، دستیابی به معنای جدید زندگی با استفاده از صبر و توکل، باور به نیروی برتر و مقدس، نگرش مثبت به فقدان‌ها، معنادهی مثبت به دردها و رنج‌ها
۲	بررسی اثربخشی شناخت درمانی معنویت‌محور بر کاهش علائم افسردگی زنان مبتلا به سوگ	موسوی و سلیمی بجنستانی (۱۳۹۷)	مطالعه تجربی تک آزمودنی از نوع A-B	ارتباط عمیق با یک بعد متعالی مثل ابدیت یا خدا برای مقابله با احساس تنهایی، مرگ به‌عنوان یک واقعیت اجتناب‌ناپذیر و بازگشتی به سوی خدا، خدا به‌عنوان پناهگاه معنوی، پیش‌بینی‌ناپذیری و غیرقابل کنترل بودن امور، مرگ و بی‌معنایی، شناخت تحریفات شناختی در مورد تصویر خدا
۳	بررسی اثربخشی سوگ درمانی شناختی - رفتاری براساس رویکرد اسلامی بر کیفیت زندگی و تاب‌آوری مادران داغ‌دیده کودکان سرطانی در یزد	جعفری (۱۴۰۰)	شبه آزمایشی	معنایابی در فقدان، خطاهای شناختی در رابطه با فقدان و بازسازی شناختی فقدان، نقش صبر و توکل و الگوگیری از سیره اولیای دین در مواجهه با مصائب
۴	بررسی اثربخشی مشاوره و درمان سوگ با رویکرد دینی به شیوه گروهی بر ارتقای سطح کیفیت زندگی مادران داغ‌دیده فرزند	نعمتی‌پور و گلزاری (۱۳۹۴)	شبه آزمایشی	قضا و قدر، تصادفی نبودن و خارج از برنامه نبودن وقایع دنیا، تقویت معرفت به حکمت و خیرخواهی خداوند، اعتماد و تکیه کردن به منبع قدرت الهی، موازنه و برابر بودن میزان صبر با میزان مصیبت و استعانت از روزه و نماز

ردیف	عنوان مقاله	نویسندگان / سال	روش پژوهش	عوامل معنوی مرتبط با سوگ
۵	اثر بخشی معنویت درمانی غنی شده با آموزه های دینی بر امیدواری و افسردگی پس از سوگ	محمدی احمدآبادی و قلی زاده (۱۴۰۰)	کتابخانه ای	صبر، دعا و زیارت، تأکید بر گذرا بودن دنیا، مثبت اندیشی و نگرش مثبت به زندگی، اعتقاد به تقدیر، نگرش درست نسبت به مرگ و زندگی، اعتقاد به زندگی پس از مرگ، معنایابی در فقدان
۶	تأثیر درمان شناختی، هیجانی-معنوی بر بهزیستی روان شناختی زنان سوگوار	موسوی و همکاران (۱۴۰۰)	نیمه آزمایشی	ایمان به خدا، نگاه معنوی به رخدادهای زندگی، جهان بینی دینی درباره دنیا و معنای زندگی
۷	اثر بخشی مشاوره گروهی سوگ با رویکرد اسلامی بر تاب آوری و سلامت اجتماعی مادران داغ دیده متأثر از کووید-۱۹ در شهر بوشهر	پورغلامی و همکاران (۱۴۰۱)	نیمه آزمایشی	معنا کردن مرگ از منظر دینی، تقویت اعتماد به خدا و توکل، پذیرش عواطف منفی و احساسات سوگواری، مشارکت در فعالیت های دینی و اجتماعی به منظور حس انسجام و حمایت اجتماعی
۸	اثر بخشی درمان یکپارچه توحیدی بر سلامت روان مادران باتجربه زیسته سوگ فرزند در شهر یزد	زارع احمدآبادی و همکاران (۱۳۹۸)	طرح تک آزمونی با خط پایه A-B-A-B	باورهای مذهبی و داشتن ایمان به خدا و اعتقاد به یک مبدأ حقیقی، نقش صبر، توکل، رضا و تسلیم در مقابله با فقدان، الگوگیری از سیره اولیای دین، معنایابی در فقدان
۹	مقایسه اثر بخشی سوگ درمانی اسلامی با برنامه سوگ درمانی گروهی بر مشکلات بیرونی سازی دختران نوجوان داغ دیده	فتاحی و همکاران (۱۳۹۳)	نیمه تجربی	ایمان به خدا، آرمیدگی مذهبی مانند نماز، دعا، قرائت قرآن، معنای زندگی، اعتقادات و باورهای مذهبی، مقابله های مذهبی، بازسازی معنا و رشد معنوی، تصحیح نگرش به مرگ
۱۰	تأثیر سوگ درمانی شناختی-رفتاری با رویکرد اسلامی بر سلامت عمومی خانواده های داغ دیده	شریفی و همکاران (۱۳۹۲)	نیمه تجربی	اعتقاد به تقدیر، تغییر نگرش به مرگ، اعتقاد به زندگی پس از مرگ، اعتقاد به معنا در زندگی، مقابله های مذهبی

ردیف	عنوان مقاله	نویسندگان / سال	روش پژوهش	عوامل معنوی مرتبط با سوگ
۱۱	اثربخشی آموزش صبر بر کاهش سوگ و تسهیل رشد پس از ضربه	احمدی و دارابی (۱۳۹۶)	نیمه آزمایشی	صبر بر فقدان مبتنی بر دیدگاه اسلامی و وسیله‌ای برای رشد و تعالی و سبب پذیرش فقدان به‌عنوان آزمایش الهی و رشد معنوی فرد می‌شود.
۱۲	رابطه مقابله مذهبی با آثار سوگ در دانشجویان داغیده	شریفی و همکاران (۱۳۹۱)	همبستگی	ارتباط با خدا، توسل به ایمان و باورهای دینی، مشارکت در فعالیت‌های دینی و مذهبی، یافتن معنا و هدف در سوگ، حمایت معنوی از دیگران
۱۳	Do religious or spiritual beliefs influence bereavement? A systematic review	بکر و همکاران (۲۰۰۷)	مروری نظام‌مند	تأثیر باورهای دینی بر مدیریت احساسات، دعا و مناسک. این پژوهش اعلام می‌کند با وجود اینکه باورها و اعتقادات بر سوگ اثر می‌گذارد، اما نیاز به تحقیقات بیشتری وجود دارد.
۱۴	Religion and Spirituality in Adjustment Following Bereavement: An Integrative Review	ورتمن و پارک (۲۰۰۸)	مرور یکپارچه‌ای	حضور در مناسک معنوی که زمینه‌ساز حمایت اجتماعی است، باور به زندگی پس از مرگ یا احساس اتصال به یک قدرت برتر، تعهد و تعلق به دین و معنویت که موجب آرامش می‌شود. مقابله‌های مذهبی و معنوی
۱۵	Relationship between Spiritual Health and the Effects of Grief in Bereaved Survivors of COVID-19 in Mashhad, Iran 2020	چالاکی‌نیا و همکاران (۲۰۲۱)	همبستگی	حمایت معنوی، سلامت معنوی برای مقابله با استیگما و قضاوت فردی و اجتماعی درباره علت مرگ، احساس گناه و خودسرزنی

ردیف	عنوان مقاله	نویسندگان / سال	روش پژوهش	عوامل معنوی مرتبط با سوگ
۱۶	Relational Spirituality and Grief: A Qualitative Analysis of Bereaved Parents	جوکستوک (۲۰۱۸)	مطالعه کیفی	دل‌بستگی ایمن به خدا، نوع رابطه افراد با خدا، یاور و اعتقادات معنوی به‌عنوان عامل حمایتی در برابر فقدان، تأثیر اشتراک‌گذاری تجربیات معنوی و دینی با دیگران در فرایند بهبودی و یافتن معنا پس از از دست دادن، نقش دعا به‌عنوان پناهگاه امن و بالا بردن خودتنظیمی عاطفی
۱۷	Social practices of encountering death: a discussion of spiritual health in grief and the significance of worldview	ساگرگ و روئن (۲۰۱۱)	مطالعه کیفی	تأثیر سلامت معنوی بر تجربه سوگ در سه بعد: از نظر شناختی: معنا، هدف و حقیقت در زندگی؛ از نظر تجربی: امید، عشق، پیوند، آرامش درونی، آسایش و حمایت و از نظر رفتار: کار، مشارکت اجتماعی، هنر و فعالیت‌های خلاق.
۱۸	Navigating Bereavement With Spirituality-Based Interventions: Implications for Non-Faith-Based Counselors	دایر و هاگدورن (۲۰۱۳)	مطالعه کیفی	مکانیسم‌های مقابله‌ای مرتبط با معنویت، مانند دعا، مدیتیشن و مشارکت، شرکت در مراسم مذهبی به منظور حمایت اجتماعی، تأمل و تفکر در مورد معنای زندگی و مرگ، معنویت به‌عنوان منبع حمایتی
۱۹	Effects of Spiritual-Religion Interventions on Complicated Grief Syndrome and Psychological Hardiness of Mothers with Complicated Grief Disorder	مهدی‌پور و همکاران (۲۰۲۰)	نیمه تجربی	ارتباط با خدا به منظور حمایت و کاهش احساس تنهایی، دعا و نیایش به منظور کسب آرامش، بازاندیشی در فقدان و یافتن معنا، مراقبه و تأمل، تقویت باورهای دینی، مشارکت در فعالیت‌های دینی و گروهی برای دریافت حمایت و احساس تعلق

ردیف	عنوان مقاله	نویسندگان / سال	روش پژوهش	عوامل معنوی مرتبط با سوگ
۲۰	Dying, Mourning, <sup>۳</sup> and Spirituality: A Psychological “Perspective	رابرت مارونه (۱۹۹۹)	کیفی	تجربه و تحول معنوی، همگون‌سازی شناختی و تطبیق، جستجوی معنا، تغییرات دینی و معنوی در ارزش‌ها و باورها، راهبردهای همسازی شناختی و تحول روحانی
۲۱	GRIEF, CONSOLATION, AND RELIGIONS: A CONCEPTUAL FRAMEWORK	کلس (۲۰۱۴)	کیفی	تقویت امید و بازسازی اعتقادات، باورهای معنوی و دینی می‌توانند منبع تسلی و آرامش فرد سوگوار باشد، یافتن معنای زندگی، حمایت اجتماعی از راه اجتماعات مذهبی
۲۲	Older adults’ response to the loss of a spouse: The function of spirituality in understanding the grieving process	دامیاناکیس و مرزیالی (۲۰۱۲)	کیفی	تکیه بر ایمان و باورهای معنوی، مشارکت در فعالیت‌های مذهبی و معنوی، بازاندیشی درباره زندگی و مرگ از منظر معنوی، جستجو برای معنا و هدف در زندگی پس از از دست‌دادن، تجربه‌های معنوی یا واقعیت‌های متافیزیکی
۲۳	Spirituality and religious coping are related to cancer-bereaved siblings’ long-term grief	لوگرن و همکاران (۲۰۱۷)	طرح پیمایشی مقطعی	اعتقاد به دیدار مجدد، اعتقاد به وجود مکانی امن پس از مرگ، فعالیت‌های مذهبی و معنوی، استفاده از ایمان برای یافتن معنا، تکیه بر خدا به‌عنوان منبع قدرت

پس از انجام بررسی جامع بر روی مقالات منتخب در این پژوهش، مجموعه‌ای از عوامل معنوی مرتبط با سوگ و سوگ آسیب‌شناختی شناسایی شد که از پشتیبانی علمی قابل توجه برخوردار بودند و این عوامل با بررسی دقیق و تحلیلی داده‌های به‌دست‌آمده به دو دسته کلی تقسیم‌بندی شدند: دسته اول شامل عواملی است که نقش تسهیل‌کننده در دوران سوگواری دارند و به فرد کمک می‌کنند تا این دوره دشوار را به شکلی مؤثرتر و آرام‌تر پشت سر بگذارد، این عوامل به کاهش اضطراب و پریشانی فرد در

طول فرایند سوگواری کمک می‌کنند و دسته دوم شامل عواملی می‌باشد که به رشد و توسعه فردی پس از تجربه سوگ کمک می‌کنند، این عوامل به فرد این امکان را می‌دهد تا از تجربه سوگ به‌عنوان فرصتی برای بازسازی شناختی، معنوی و شخصیتی استفاده کند و در نتیجه به رشد و تحول فردی دست یابد. این عوامل در جداول زیر براساس مقالات شناسایی شده و تحلیل‌های انجام‌شده به تفصیل فهرست شده‌اند. هر جدول به‌طور جداگانه به عوامل مؤثر در تسهیل فرایند سوگواری و کمک‌کننده به رشد فردی پس از سوگ می‌پردازد.

### جدول ۳: عوامل معنوی تسهیل‌کننده سوگ و مقالات مرتبط

ردیف	عامل معنوی	مقالات مرتبط
۱	پذیرش مرگ به‌عنوان بخشی اجتناب‌ناپذیر از زندگی	ناظمی و همکاران (۱۴۰۱)، موسوی و سلیمی بجنستانی (۱۳۹۷)، محمدی احمدآبادی و قلی‌زاده (۱۴۰۰)، پورغلامی و همکاران (۱۴۰۱)، شریفی و همکاران (۱۳۹۲)، ورتمن و پارک (۲۰۰۸)
۲	اعتقاد به خدا به‌عنوان پناهگاه معنوی و دلبستگی ایمن به او	موسوی و سلیمی بجنستانی (۱۳۹۷)، موسوی و همکاران (۱۴۰۱)، پورغلامی و همکاران (۱۴۰۱)، زارع احمدآبادی و همکاران (۱۳۹۸)، شریفی و همکاران (۱۳۹۱)، مهدی‌پور و همکاران (۲۰۲۰)، ورتمن و پارک (۲۰۰۸)، جوکستوک (۲۰۱۸)، لوگرن و همکاران (۲۰۱۷)
۳	اعتقاد به قضا و قدر الهی	نعمتی‌پور و گلزاری (۱۳۹۴)، محمدی احمدآبادی و قلی‌زاده (۱۴۰۰)، شریفی و همکاران (۱۳۹۲)
۴	صبر و توکل در مواجهه با مصائب	جعفری (۱۴۰۰)، پورغلامی و همکاران (۱۴۰۱)، زارع احمدآبادی و همکاران (۱۳۹۸)
۵	مکانیسم‌های مقابله‌ای معنوی مثل دعا، زیارت، و نماز به‌منظور کسب آرامش	محمدی احمدآبادی و قلی‌زاده (۱۴۰۰)، نعمتی‌پور و گلزاری (۱۳۹۴)، ورتمن و پارک (۲۰۰۸)، مهدی‌پور و همکاران (۲۰۲۰)، بکر و همکاران (۲۰۰۷)، جوکستوک (۲۰۱۸)، دایر و هاگدورن (۲۰۱۳)
۶	سلامت معنوی برای مقابله با استیغما، قضاوت، احساس گناه و خودسرزنی	چالاکی‌نیا و همکاران (۲۰۲۱)، شریفی و همکاران (۱۳۹۱)، ساگبرگ و روئن (۲۰۱۱)

ردیف	عامل معنوی	مقالات مرتبط
۷	مشارکت در فعالیت‌های دینی و دریافت حمایت اجتماعی	پورغلامی و همکاران (۱۴۰۱)، ورتمن و پارک (۲۰۰۸)، جوکستوک (۲۰۱۸)، دایر و هاگدورن (۲۰۱۳)، مهدی‌پور و همکاران (۲۰۲۰)، کلس (۲۰۱۴)، لوگرن و همکاران (۲۰۱۷)

جدول ۴: عوامل معنوی زمینه‌ساز رشد فردی بعد از تجربه سوگ و مقالات مرتبط

ردیف	عامل معنوی	مقالات مرتبط
۱	دستیابی به معنای جدید از زندگی و مرگ	ناظمی و همکاران (۱۴۰۱)، جعفری (۱۴۰۰)، پورغلامی و همکاران (۱۴۰۱)
۲	بازاندیشی و معنابخشی به فقدان‌ها	جعفری (۱۴۰۰)، محمدی احمدآبادی و قلی‌زاده (۱۴۰۰)، زارع احمدآبادی و همکاران (۱۳۹۷)
۳	تقویت معرفت به حکمت و خیرخواهی خداوند	نعمتی‌پور و گلزاری (۱۳۹۴)، پورغلامی و همکاران (۱۴۰۱)
۴	جهانبینی دینی درباره دنیا	موسوی و همکاران (۱۴۰۰)، دامیاناکیس و مرزیالی (۲۰۱۲)
۵	مراقبه و تأمل	مهدی‌پور و همکاران (۲۰۲۰)، دامیاناکیس و مرزیالی (۲۰۱۲)
۶	بازسازی شناختی و تحول روحانی	رابرت مارونه (۱۹۹۹)، احمدی و دارابی (۱۳۹۶)

در ادامه نتایج حاصل از این بررسی‌ها در نمودارهای بصری نمایش داده شده است تا امکان مقایسه توزیع و اهمیت نسبی هر عامل معنوی فراهم آید. برای محاسبه درصد هر یک از عوامل معنوی یافت شده در کل مقالات منتخب، تعداد مقالاتی که به هر عامل معنوی اشاره کرده‌اند بر تعداد کل مقالات تقسیم شد (نمودار ۱ و ۲).



نمودار ۲: عوامل معنوی تسهیل کننده سوگ



نمودار ۳: عوامل معنوی زمینه ساز رشد فردی بعد از تجربه سوگ

## بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف شناسایی و دسته‌بندی عوامل معنوی در مطالعات مرتبط با سوگ و سوگ آسیب‌شناختی انجام شد؛ در این راستا، ۱۵۷ مقاله مرتبط با موضوع سوگ و معنویت شناسایی و بررسی شدند. پس از تحلیل عناوین و چکیده‌های این مقالات و با استفاده از استانداردهای مطالعات مروری نظام‌مند پیشنهادی از سوی موهر و همکاران (۲۰۰۹)، ۲۳ مقاله به‌عنوان مقالات نهایی برای تحلیل انتخاب شدند.

در پاسخ به سؤال اول پژوهش مبنی بر اینکه «چه عوامل معنوی مرتبط با سوگ در ادبیات پژوهشی

شناسایی شده‌اند که بر تجربه سوگ تأثیرگذار هستند؟»؛ این مطالعه به شناسایی و گردآوری مجموعه‌ای از این عوامل پرداخت. فهرست کامل این عوامل معنوی که در مقالات مختلف مورد تأکید قرار گرفته‌اند در جدول ۲ ارائه شده است. شناسایی این عوامل به روشن‌تر شدن نقش معنویت در فرایند سوگواری کمک می‌کند و زمینه‌ساز تحلیل دقیق‌تر این مقوله در مطالعات بعدی می‌شود.

در پاسخ به سؤال دوم پژوهش مبنی بر اینکه «عوامل معنوی چگونه می‌توانند به مدیریت بهتر سوگ و بهبود وضعیت روانی و معنوی افراد سوگوار کمک کنند؟»؛ این مطالعه به شناسایی و دسته‌بندی این عوامل معنوی در دو گروه کلی پرداخته است: عوامل معنوی تسهیل‌کننده سوگ و عوامل معنوی زمینه‌ساز رشد فردی پس از تجربه سوگ. این تقسیم‌بندی به درک بهتر و جامع‌تر نقش معنویت در فرایند سوگواری کمک می‌کند و نشان می‌دهد که معنویت می‌تواند هم به تسهیل سوگواری و کاهش آثار منفی آن کمک کند و هم زمینه‌ساز رشد فردی و معنوی پس از مواجهه با سوگ باشد.

لازم به توضیح است که برای بررسی و تبیین دقیق‌تر برخی از این عوامل معنوی از فرضیات و اصول درمان چندبعدی معنوی بهره گرفته شد. این رویکرد که به‌طور خاص به زمینه‌های فرهنگی، معنویت و مذهب توجه دارد بر مجموعه‌ای از فرضیات و اصول دینی و معنوی بر پایه قرآن، سیره و روایات بنا شده است. هدف اصلی این رویکرد، فعال‌سازی عقل خداسو در حوزه جامع ادراکی انسان و شکل‌دهی به اعمال اوست (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸، ص ۵۴). با توجه به این اصول می‌توان برخی از عوامل معنوی شناسایی شده در این مطالعه را تبیین کرد و درک عمیق‌تری از نقش معنویت در فرایند سوگواری و رشد فردی به‌دست آورد. این تبیین‌ها کمک می‌کنند تا معنویت به‌عنوان یک عنصر کلیدی در مدیریت سوگ و تسهیل رشد فردی و روانی، جایگاه مناسبی در تحقیقات و مداخلات درمانی آینده پیدا کند.

براساس یافته‌های به‌دست‌آمده از پژوهش حاضر، دسته اول از عوامل معنوی که می‌توانند به مدیریت بهتر سوگ و بهبود وضعیت روانی و معنوی افراد سوگوار کمک کنند با عنوان «عوامل تسهیل‌کننده» شناخته می‌شوند؛ این عوامل عبارت‌اند از:

پذیرش مرگ به‌عنوان بخشی اجتناب‌ناپذیر از زندگی: مطالعات نشان می‌دهند این پذیرش به فرد کمک می‌کند تا با دوره‌های سوگ و اندوه به شکلی مؤثرتر مقابله کرده، و احساسات منفی ناشی از مرگ را بهتر مدیریت کند. این درک عمیق‌تر به فرد اجازه می‌دهد معنا و هدف جدیدی در زندگی خود بیابد که

این خود زمینه‌ساز یک سوگواری سالم‌تر است (ناظمی و همکاران، ۱۴۰۱؛ موسوی و سلیمی بجستانی، ۱۳۹۷؛ محمدی احمدآبادی و قلی‌زاده، ۱۴۰۰؛ پورغلامی و همکاران، ۱۴۰۱؛ شریفی و همکاران، ۱۳۹۲؛ ورتمن و پارک، ۲۰۰۸). در درمان چندبعدی معنوی نیز اعتقاد بر این است که مفهوم‌پردازی معنوی مرگ و آخرت و انسجام باورهای یقینی مربوط به آن در بالابردن پذیرش فرد در سختی‌ها و معناداری به رنج مربوط به محدودیت‌های دنیا دارای اهمیت است (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸، ص ۴۷۶)؛ به همین دلیل این موضوع به‌عنوان یک بخش مهم در مداخلات درمانی این رویکرد مورد توجه قرار گرفته است.

اعتقاد به خدا و دل‌بستگی ایمن به او به‌عنوان یک پناهگاه معنوی: فرد سوگواری که دچار فقدان شده است، جایگزینی یک موضوع زودگذر و آسیب‌پذیر مشکل او را حل نمی‌کند و تنها دل‌بستگی او به یک موضوع افول‌ناپذیر و همواره در دسترس می‌تواند او را دوباره در جهت اهداف زندگی فعال سازد (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸، ص ۳۱۶). این اعتقاد به افراد کمک می‌کند تا در موقعیت‌های دشوار زندگی، احساس تنهایی و ناامیدی کمتری را تجربه کنند و با اطمینان بیشتری به فرایند سوگواری بپردازند. دل‌بستگی به خداوند به افراد کمک می‌کند تا احساسات سوگ و اندوه خود را بهتر مدیریت کنند و از طریق آن به آرامش بیشتری دست یابند (موسوی و سلیمی بجستانی، ۱۳۹۷؛ موسوی و همکاران، ۱۴۰۱؛ پورغلامی و همکاران، ۱۴۰۱؛ زارع احمدآبادی و همکاران، ۱۳۹۸؛ شریفی و همکاران، ۱۳۹۱؛ مهدی‌پور و همکاران، ۲۰۲۰؛ ورتمن و پارک، ۲۰۰۸؛ جوکستوک<sup>۱</sup>، ۲۰۱۸؛ لوگرن<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۹).

اعتقاد به قضا و قدر الهی: قضا و قدر الهی بیانگر آن است که همه اتفاقات تحت نظارت و برنامه‌ریزی خداوند رخ می‌دهد و این خود نتیجه ربوبیت اوست؛ به عبارتی خداوند در جهت پرورش و تکامل جهان، هستی و انسان اداره و نظارت می‌کند (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸، ص ۳۳۵). پس این عامل نیز به‌عنوان یکی از عوامل مهم معنوی در تسهیل فرایند سوگواری می‌تواند عمل کند. این باور که هر اتفاقی، حتی مرگ دلخراش عزیزان به اراده و مشیت الهی رخ می‌دهد، به افراد کمک می‌کند تا با واقعیت‌های دردناک بهتر کنار بیایند و آرامش بیشتری در مواجهه با آنها داشته باشند (نعمتی‌پور و گلزاری، ۱۳۹۴؛ محمدی

1. Jueckstock  
2. Lövgren

احمدآبادی و قلی‌زاده، ۱۴۰۰؛ شریفی و همکاران، ۱۳۹۲).

**صبر و توکل در مواجهه با مصائب:** به‌ویژه در دوران سوگ به‌عنوان مکانیسم‌های مقابله‌ای مؤثر شناخته شده‌اند و به افراد امکان می‌دهند تا احساسات پیچیده ناشی از دست دادن را به شکل سازنده‌تری مدیریت کنند و امید و اطمینان در قلب‌شان تقویت شود (جعفری، ۱۴۰۰؛ پورغلامی و همکاران، ۱۴۰۱؛ زارع احمدآبادی و همکاران، ۱۳۹۸). صبر را می‌توان مکانیسم عقل‌خداسو در هنگام تجربه فقدان دانست (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸، ص ۳۳۵) که با هشیاری به مفهوم واقعی خدا، دنیا فعال می‌گردد و می‌تواند فرد را در مصیبت پیش‌آمده یاری رساند.

**مکانیسم‌های مقابله‌ای معنوی مانند دعا، زیارت و نماز:** این مکانیسم‌ها، افزون بر اینکه از فرد در برابر آسیب‌های روانی - معنوی مراقبت می‌کنند (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸، ص ۴۹۱)، به‌عنوان منابع آرامش‌بخش مطرح هستند که به افراد کمک کرده که با خداوند و معنویت ارتباط عمیق‌تری برقرار کنند و در لحظات دشوار خود را به یک قدرت بالاتر وصل نمایند. این فعالیت‌های معنوی به‌عنوان منابع آرامش‌بخش عمل می‌کنند که با آنها افراد می‌توانند اتصال عمیق‌تری با خداوند و معنویت پیدا کنند و این امر به آنها کمک می‌کند تا احساسات سوگ و اندوه خود را بهتر مدیریت کنند (محمدی احمدآبادی و قلی‌زاده، ۱۴۰۰؛ نعمتی‌پور و گلزاری، ۱۳۹۴؛ ورتمن و پارک، ۲۰۰۸؛ مهدی‌پور و همکاران، ۲۰۲۰؛ بکر<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۷؛ جوکستوک، ۲۰۱۸؛ دایر و هاگدورن، ۲۰۱۳<sup>۲</sup>).

**سلامت معنوی:** به حالتی اشاره دارد که در آن فرد از راه ارتباط با باورها، ارزش‌ها و اصول معنوی یا مذهبی به معنا و هدفی عمیق در زندگی دست می‌یابد. این نوع سلامت به افراد کمک می‌کند تا در مواجهه با چالش‌ها، آرامش درونی و احساس رضایت بیشتری داشته باشند و زندگی خود را با دیدگاهی گسترده‌تر و متعادل‌تر تجربه کنند (برجی و همکاران، ۲۰۲۰، ص ۳). این عامل به‌عنوان عامل تأکیدشده در برخی از مطالعات به افراد کمک می‌کند تا با آگاهی و پذیرش بیشتری به چالش‌های زندگی نگاه کنند که این امر می‌تواند به کاهش تجربیات منفی مانند انگ<sup>۳</sup> و قضاوت بینجامد؛ همچنین این فرایند به کاهش احساسات گناه و خودسوزنشی کمک می‌کند، زیرا افراد می‌توانند مرگ یا سایر حوادث ناگوار را

---

1. Becker  
2. Dyer & Hagedorn  
3. Estigma

در یک چارچوب معنوی مورد تفسیر قرار دهند و به نوعی به آرامش دست یابند (چالاکی‌نیا و همکاران، ۲۰۲۱؛ شریفی و همکاران، ۱۳۹۱؛ ساگیبگ و روئن، ۲۰۱۱).

**مشارکت در فعالیت‌های دینی و دریافت حمایت اجتماعی:** این امر نقش بسزایی در تسهیل سوگ و کاهش تنهایی و انزوا دارد. مشارکت در فعالیت‌های دینی مانند نماز جماعت، مراسم خاص دینی و دیگر گردهمایی‌های مذهبی به افراد فرصت می‌دهد تا حمایت اجتماعی قوی و معناداری دریافت کنند. این حمایت نه تنها منبع آرامش و دلگرمی است، بلکه به افراد کمک می‌کند تا احساس انزوا و تنهایی خود را در زمان‌های سخت کاهش دهند؛ همچنین مشارکت در این فعالیت‌ها به افراد امکان می‌دهد تا با دیگرانی که تجربیات مشابهی دارند ارتباط برقرار کنند که این امر می‌تواند به تقویت احساس همبستگی و تعلق کمک کند (پورغلامی و همکاران، ۱۴۰۱؛ ورتمن و پارک، ۲۰۰۸؛ جوکستوک، ۲۰۱۸؛ دایر و هاگدورن، ۲۰۱۳؛ مهدی‌پور و همکاران، ۲۰۲۰؛ کلس، ۲۰۱۴؛ لوگرن و همکاران، ۲۰۱۷).

همچنین با بررسی عوامل معنوی مرتبط با سوگ دسته دومی از عوامل با عنوان «عوامل زمینه‌ساز رشد فردی» شناسایی شد که حاصل گذر از دوران سوگ است و عبارت‌اند از:

**دستیابی به معنای جدید از زندگی و مرگ:** سوگ می‌تواند فرصتی برای بازاندیشی و بازتعریف مفاهیم زندگی فراهم آورد و کمک کند تا افراد با از دست دادن‌ها در آینده به شیوه‌ای سازنده‌تر کنار بیایند، این درک معنوی جدید می‌تواند به عنوان یک منبع قدرت در دوران سختی عمل کند و به فرد امکان می‌دهد تا با دیدگاهی بازتر و امیدوارانه‌تر به زندگی ادامه دهد. این عامل از سوی ناظمی و همکاران (۱۴۰۱)، جعفری (۱۴۰۰)، پورغلامی و همکاران (۱۴۰۱) بررسی شده است؛ همچنین عامل بازاندیشی و معنابخشی به فقدان‌ها که از سوی جعفری (۱۴۰۰)، محمدی احمدآبادی و قلی‌زاده (۱۴۰۰)، زارع احمدآبادی و همکاران (۱۳۹۷) به آن اشاره شده است به افراد کمک می‌کند تا نگرش مثبت‌تری نسبت به دوره‌های دشوار زندگی در آینده داشته باشند. این فرایند نه تنها به کاهش احساس درد و اندوه کمک می‌کند، بلکه زمینه‌ساز تحولات شخصیتی و رشد فردی در درازمدت است؛ بنابراین انسان به دلیل خطاهای شناختی و معنوی، اغلب مطاع بودن دنیا را نادیده می‌گیرد و به طور دفاعی مرگ را فراموش می‌کند. این فراموشی می‌تواند زمینه‌ساز ترس از دست دادن‌ها و غم فقدان شود و حتی به اختلالاتی بینجامد، اما اگر فرد به

پدیده بودن خود و موجود بودن دیگران هشیار شود، مرگ دیگری را نشانه‌ای از مرگ خود خواهد دانست (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸، ص ۴۷۴) و به جای ترس، از آن برای رشد و تکامل شخصی خود بهره می‌برد. تقویت معرفت به حکمت و خیرخواهی خداوند: این عامل که از سوی نعمتی‌پور و گلزاری (۱۳۹۴) و پورغلامی و همکاران (۱۴۰۱) مطرح شده است، می‌تواند به افراد کمک کند تا مصائب را به‌عنوان بخشی از طرح کلی زندگی درک کرده، یقین داشته باشند که خداوند همیشه در پی خیر و منفعت آنهاست؛ این باور می‌تواند منبع قوی برای تسلی و دلگرمی افراد سوگوار باشد و به آنها امکان دهد تا با آرامش بیشتری به فرایند بهبودی خود ادامه دهند.

**جهان‌بینی دینی درباره دنیا:** عامل مورد مطالعه توسط موسوی و همکاران (۱۴۰۰) و دامیاناکیس و مرزیالی (۲۰۱۲)، می‌تواند به افراد کمک کند تا پس از دوران سوگواری، بازبایی معنوی و عاطفی خود را از راه یک فرایند درک و تفسیر معنادارتر از حوادث زندگی از جمله مرگ و فقدان‌ها بهبود بخشند. باور به اینکه دنیا برای انسان است، اما انسان به آن تعلق ندارد و هیچ مؤلفه‌ای در دنیا پایدار نیست مگر آنکه جلوه الهی پیدا کند و دنیا محل سرمایه‌گذاری برای دنیای دیگر و زندگی اصیل است موجب تنظیم رابطه سالم انسان با جهان می‌شود (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸، ص ۴۱۱). این نگاه دینی به دنیا به افراد کمک می‌کند تا وقایع زندگی را در یک چارچوب گسترده‌تر و با پذیرش بیشتری مورد تحلیل قرار دهند که این امر می‌تواند به کاهش استرس و اضطراب ناشی از فقدان‌ها کمک کند.

**مراقبه و تأمل:** در پژوهش مهدی‌پور و همکاران (۲۰۲۰) و دامیاناکیس و مرزیالی (۲۰۱۲) اشاره شده است که مراقبه و تأمل به افراد کمک می‌کند تا با ذهنیت بازتر به تجربه‌های سوگ بنگرند و معنا و هدف بیشتری در زندگی پیدا کنند. تجربه‌های معنوی به‌عنوان بخشی از این فرایند، فرصتی برای اتصال عمیق‌تر با ارزش‌های بنیادین و باورهای دینی فرد فراهم می‌آورند که می‌توانند به‌عنوان منابع قدرت در دوران سختی عمل کنند.

**بازسازی شناختی و تحول روحانی:** رابرت مارونه (۱۹۹۹) و احمدی و دارابی (۱۳۹۶) عامل مهمی در رشد و توسعه فردی پس از سوگ معرفی کردند. بازسازی شناختی به افراد کمک می‌کند تا تجربیات سخت و دردناک را در چارچوب‌های معنایی جدیدی بازسازی کنند که این امر به تقویت تحول روحانی و رشد شخصیتی می‌انجامد. این فرایند به افراد اجازه می‌دهد تا با درک عمیق‌تری از وقایع زندگی روبه‌رو

شوند و به تجربیات خود معنای تازه‌ای ببخشند که در نهایت به بهبود کلی سلامت روحی و روانی آنها کمک می‌کند.

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که عوامل معنوی می‌توانند نقش کلیدی در تسهیل فرایند سوگواری و رشد فردی پس از سوگ ایفا کنند؛ این عوامل نه تنها به کاهش چالش‌های سوگواری کمک می‌کنند، بلکه آن را به فرصتی برای رشد و تحول معنوی و شخصیتی تبدیل می‌نمایند. با کمک این عوامل، افراد می‌توانند با فقدان‌های بزرگ زندگی به شیوه‌ای سازنده‌تر مواجه شوند، آرامش بیشتری بیابند و معنای جدیدی در زندگی خود پیدا کنند. این یافته‌ها اهمیت استفاده از رویکردهای معنوی در برنامه‌های حمایتی و درمانی برای افراد داغدار را تأیید می‌کند و بر ضرورت مداخلات معنوی در فرایندهای بهبود و بازسازی تأکید دارد؛ همچنین پیشنهاد می‌شود محققان بررسی‌های تطبیقی بین فرهنگ‌های مختلف را انجام دهند تا تأثیر پس‌زمینه‌های فرهنگی و دینی بر تجربه عوامل معنوی در دوران سوگ را مشخص کنند که می‌تواند به توسعه رویکردهای درمانی و حمایتی متناسب با این تفاوت‌ها کمک کند.

از جمله محدودیت‌های این مطالعه مروری می‌توان به کمبود تحقیقات مرتبط با معنویت و سوگ در منابع خارجی، دسترسی نداشتن به متن کامل برخی مقالات اخیر و محدودیت‌های ناشی از فیلترینگ پایگاه‌های علمی اشاره کرد؛ همچنین از دیگر محدودیت‌های قابل توجه این پژوهش، تفاوت‌های مفهومی و تعریفی در مقالات مختلف درباره «عوامل معنوی» بود که می‌تواند ناشی از تفاوت‌های فرهنگی، دینی یا فلسفی باشد.

### تشکر و قدردانی

در پایان با احترام فراوان از دو استاد بزرگوار، آقایان دکتر مسعود جان‌بزرگی و دکتر حسن میرزاحسینی برای راهنمایی‌های دقیق و حمایت‌های بی‌دریغ‌شان در طول این پژوهش صمیمانه قدردانی می‌کنم. ایشان با اشتراک‌گذاری دانش و تجربیات ارزشمند خود نقش بسزایی در شکل‌گیری و پیشبرد این مقاله داشتند و بدون حمایت‌های مستمر آنها، دستیابی به نتایج مطلوب امکان‌پذیر نبود.

## منابع

- احمدی، خدابخش، و دارابی، عاطفه (۱۳۹۶)، «اثربخشی آموزش صبر بر کاهش سوگ و تسهیل رشد پس از ضربه»، روان‌شناسی فرهنگی، س ۱، ش ۱، ص ۱۱۴-۱۳۱.
- اسدی، مسعود، نظری‌فر، محسن، ابراهیم‌زاده، حسن، فتحی، الهام، و دانشپور، منیژه (۱۴۰۱)، «مقایسه اختلالات روانی و تاب‌آوری در مقابل خودکشی در افراد با و بدون تجربه اقدام به خودکشی»، پژوهش‌های مشاوره، س ۲۱، ش ۸۲، ص ۱۱۴-۱۴۰.
- پورغلامی، فرزاد، روا، سلیمه، رییس سعدی، رییس حسن، موجی، محبوبه، فراشبندی، رضا، و موسوی‌فر، پروین (۱۴۰۱)، «اثربخشی مشاوره گروهی سوگ با رویکرد اسلامی بر تاب‌آوری و سلامت اجتماعی مادران داغ‌دیده متأثر از کووید-۱۹ در شهر بوشهر»، مطالعات اسلامی در حوزه سلامت، ش ۲۱، ص ۱۳-۲۶.
- جان‌بزرگی، مسعود (۱۳۹۸)، درمان چندبعدی معنوی یک رویکرد خداسو برای مشاوره و روان‌درمانگری، قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- جعفری، محدثه (۱۴۰۰)، «بررسی اثربخشی سوگ‌درمانی شناختی-رفتاری براساس رویکرد اسلامی بر کیفیت زندگی و تاب‌آوری مادران داغ‌دیده کودکان سرطانی در یزد»، پنجمین کنفرانس بین‌المللی مطالعات جهانی در علوم تربیتی، روان‌شناسی و مشاوره، تهران، <https://civilica.com/doc/1409556>
- زارع احمدآبادی، فرزانه، دهقان منشادی، ماریه، و فلاح، محمدحسین (۱۳۹۷)، «اثربخشی درمان یکپارچه توحیدی بر سلامت روان مادران باتجربه زیسته سوگ‌فرزند در شهر یزد»، اولین کنفرانس بین‌المللی تربیت دینی در ادیان ابراهیمی، مشهد، <https://civilica.com/doc/903320>
- شریفی، مرضیه؛ احمدی، سیداحمد و فاتحی‌زاده، مریم (۱۳۹۲)، «تأثیر سوگ‌درمانی شناختی-رفتاری با رویکرد اسلامی بر سلامت عمومی خانوادگی داغ‌دیده». مطالعات اسلام و روان‌شناسی، دوره ۷، ش ۱۲، ص ۱۱۳-۱۳۴.
- شریفی، مرضیه؛ احمدی، سیداحمد، و فاتحی‌زاده، مریم‌السادات (۱۳۹۱)، «رابطه مقابله مذهبی با آثار سوگ در دانشجویان داغ‌دیده»، روان‌شناسی و دین. ش ۱۸، ص ۱۱۳-۱۲۸.

- عباسی مکوند، زینب، یوسفی، عماد، خواجه پور، لیلا، و جوکار، سهیلا (۱۴۰۲)، «مطالعه‌ای نظام‌مند در خصوص شناسایی عوامل مرتبط با سوگ پیچیده»، فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره، س ۶۸، ش ۲۲، ص ۸۸-۱۱۵.

- فتاحی، راضیه، کلانتری، مهرداد، و مولوی، حسین (۱۳۹۳)، «مقایسه اثربخشی سوگ‌درمانی اسلامی با برنامه سوگ‌درمانی گروهی بر مشکلات بیرونی‌سازی دختران نوجوان داغ‌دیده». مطالعات اسلام و روان‌شناسی، س ۸، ش ۱۵، ص ۳۹-۶۴.

- کیانی، فتحی، داوود، هنرمند، و پژمان، عبدی (۱۳۹۹)، «رابطه سبک‌های دلبستگی، حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای با تاب‌آوری روان‌شناختی در افراد دارای تجربه سوگ: ارائه مدل تحلیل مسیر». فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، س ۱۱، ش ۴۱، ص ۱۵۷-۱۸۰.

- محمدی احمدآبادی، ناصر، و قلی‌زاده، فاطمه (۱۴۰۰)، «اثربخشی معنویت‌درمانی غنی‌شده با آموزه‌های دینی بر امیدواری و افسردگی پس از سوگ»، ششمین کنفرانس بین‌المللی نوآوری و تحقیق در علوم تربیتی، مدیریت و روان‌شناسی، تهران، <https://civilica.com/doc/1442754>.

- منصور، فاطمه، و پورقانع، پرند (۱۴۰۲)، «معنویت‌درمانی در سالمندان: یک مرور سیستماتیک»، طب پیشگیری، س ۱۰، ش ۱، ص ۸-۱۹.

- موسوی، سیده نگار، حسن‌زاده، رمضان، و دوستی، یارعلی (۱۴۰۰)، «تأثیر درمان شناختی-هیجانی - معنوی بر بهزیستی روان‌شناختی زنان سوگوار»، مجله مطالعات ناتوانی، ش ۱۲، ص ۸-۱.

- موسوی، نسرین السادات، و سلیمی بجستانی، حسین (۱۳۹۷)، «بررسی اثربخشی شناخت‌درمانی معنویت‌محور بر کاهش علائم افسردگی زنان مبتلا به سوگ»، پنجمین کنفرانس بین‌المللی روان‌شناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی، قزوین، <https://civilica.com/doc/815583>

- ناظمی، محسن، جاویدی باغبان، بنفشه، حسینی آرین، نوید، شیری، مریم، معدنی، علی، و معینی، فاطمه (۱۴۰۱)، «اثربخشی معنویت‌درمانی گروهی بر بهبود علائم اختلال سوگ در خانواده متوفیان ناشی از کووید-۱۹». چهاردهمین کنفرانس بین‌المللی روان‌شناسی، مشاوره و علوم تربیتی، تهران،

- نعمتی‌پور، زهرا و گلزاری، محمود (۱۳۹۴)، «بررسی اثربخشی مشاوره و درمان سوگ با رویکرد دینی به شیوه گروهی بر ارتقای سطح کیفیت زندگی مادران داغ‌دیده فرزند»، پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، س ۵، ش ۱، ص ۵۲-۶۹.

## References

- American Psychiatric Association (2022), Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed.; Text Rev.; American Psychiatric Association: Arlington, VA, USA.
- Becker, G., Xander, C. J., Blum, H. E., Lutterbach, J., Momm, F., Gysels, M. & Higginson, I. J. (2007). Do religious or spiritual beliefs influence bereavement? A systematic review. *Palliative medicine*, 21 (3), 207-217.
- Becker, G., Xander, C. J., Blum, H. E., Lutterbach, J., Momm, F., Gysels, M. & Higginson, I. J. (2007), Do religious or spiritual beliefs influence bereavement? A systematic review. *Palliative medicine*, 21 (3), 207-217.
- Benítez-Manzanas, L., Feixas, G., Gabarrell-Pascuet, A., Domènech-Abella, J., Mortier, P., Vilagut, G..... & Alonso, J. (2022), The Association of Grief with Mental Health and the Role of Loneliness During the COVID-19 Pandemic. *Acción Psicológica*, 19 (1), 21-42.
- Betriana, F., Tanioka, T., Yokotani, T., Nakano, Y., Ito, H., Yasuhara, Y,... & Locsin, R. C. (2023), Psychometric properties of grief traits and state scale for nurses to measure levels of grief. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 87 (4), 1341-1360.
- Borji, M., Memaryan, N., Khorrami, Z., Farshadnia, E. & Sadighpour, M. (2020), Spiritual health and resilience among University students: the mediating role of self-esteem. *Pastoral Psychology*, 69, 1-10.
- Brown, S. L., Nesse, R. M., House, J. S. & Utz, R. L. (2004), Religion and emotional compensation: Results from a prospective study of widowhood. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30, 1165-1174.
- Chalaki Nia, N., Alizadeh Jouimandi, F., Noghabi, D., Hoseini, S. T., Moharari, F., Keshavarz, A. & Ebrahimi, M. (2021), Relationship between spiritual health and the effects of grief in bereaved survivors of covid-19 in mashhad, iran 2020. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 31 (198), 109-118.

- Damianakis, T. & Marziali, E. (2012), Older adults' response to the loss of a spouse: The function of spirituality in understanding the grieving process. *Aging & mental health*, 16 (1), 57-66.
- Dyer, J. E. T. & Hagedorn, W. B. (2013), Navigating bereavement with spirituality-based interventions: Implications for non-faith-based counselors. *Counseling and Values*, 58 (1), 69-84.
- Eisma, M. C., Rosner, R. & Comtesse, H. (2020), ICD-11 prolonged grief disorder criteria: Turning challenges into opportunities with multiverse analyses. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 752.
- Escobar-Agreda, S., Romero Albino, Z., Contreras, P. J. & Cuba-Fuentes, M. S. (2023), Complicated grief and its relationship with anxiety, depression, and suicidal ideation in older adults in the context of the COVID-19 pandemic in Peru: a cross-sectional analysis. *BMC psychiatry*, 23 (1), 908.
- Gallagher, D. E., Thompson, L. W. & Peterson, J. A. (1982), Psychosocial factors affecting adaptation to bereavement in the elderly. *The International Journal of Aging and Human Development*, 14 (2), 79-95.
- Heeke, C., Franzen, M., Knaevelsrud, C. & Lenferink, L. I. (2023), Latent classes of prolonged grief and other indicators of mental health in bereaved adults: A systematic review. *Journal of Affective Disorders Reports*, 100654.
- Horowitz, M. (2006), Meditating on complicated grief disorder as a diagnosis. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 52 (1), 87-89
- Jacobs, Carolyn Mazure, Holly Prigerson, S. (2000), Diagnostic criteria for traumatic grief. *Death studies*, 24 (3), 185-199.
- Johannsen, M., Damholdt, M. F., Zachariae, R., Lundorff, M., Farver-Vestergaard, I. & O'Connor, M. (2019), Psychological interventions for grief in adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Affective Disorders*, 253, 69-86.
- Jueckstock, J. A. (2018), Relational spirituality and grief: a qualitative analysis of bereaved parents. *Journal of Psychology and Theology*, 46 (1), 38-51.
- Kaplow, J. B., Layne, C. M., Oosterhoff, B., Goldenthal, H., Howell, K. H., Wamser Nanney, R., Pynoos, R. (2018), Validation of the Persistent Complex Bereavement Disorder (PCBD) Checklist: A developmentally informed assessment tool for be-

- reaved youth. *Journal of traumatic stress*, 31 (2), 244-254.
- Klass, D. (2014), Grief, consolation, and religions: A conceptual framework. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 69 (1), 1-18.
  - Kowalski, S. D. & Bondmass, M. D. (2008), Physiological and psychological symptoms of grief in widows. *Research in nursing & health*, 31 (1), 23-30.
  - Kristensen, P., Weisæth, L. & Heir, T. (2012), Bereavement and mental health after sudden and violent losses: A review. *Psychiatry: Interpersonal & Biological Processes*, 75 (1), 76-97.
  - LeBlanc, N. J., Unger, L. D. & McNally, R. J. (2016), Emotional and physiological reactivity in complicated grief. *Journal of Affective Disorders*, 194, 98-104.
  - Lenferink, L. I., Franzen, M., Ten Klooster, P. M., Knaevelsrud, C., Boelen, P. A. & Heeke, C. (2023), The Traumatic Grief Inventory-Clinician Administered: A psychometric evaluation of a new interview for ICD-11 and DSM-5-TR prolonged grief disorder severity and probable caseness. *Journal of Affective Disorders*, 330, 188-197.
  - Lenferink, L. I., Nickerson, A., de Keijser, J., Smid, G. E. & Boelen, P. A. (2020), Trajectories of grief, depression, and posttraumatic stress in disaster-bereaved people. *Depression and anxiety*, 37 (1), 35-44.
  - Lövgren, M., Sveen, J., Steineck, G., Wallin, A. E., Eilertsen, M. E. B. & Kreicbergs, U. (2019), Spirituality and religious coping are related to cancer-bereaved siblings' long-term grief. *Palliative & supportive care*, 17 (2), 138-142.
  - Lundorff, M., Holmgren, H., Zachariae, R., Farver-Vestergaard, I. & O'Connor, M. (2017), Prevalence of prolonged grief disorder in adult bereavement: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 212, 138-149.
  - Marrone, R. (1999), Dying, mourning, and spirituality: A psychological perspective. *Death studies*, 23 (6), 495-519.
  - Martins, H., Romeiro, J., Casaleiro, T., Vieira, M. & Caldeira, S. (2024), Insights on spirituality and bereavement: A systematic review of qualitative studies. *Journal of Clinical Nursing*.
  - Mattlin, J. A., Wethington, E. & Kessler, R. C. (1990), Situational determinants of coping and coping effectiveness. *Journal of Health and Social Behavior*, 31, 103-122.

- Mehdipour, F., Arefnia, R. & Zarei, E. (2020), Effects of Spiritual-Religion Interventions on Complicated Grief Syndrome and Psychological Hardiness of Mothers with Complicated Grief Disorder.
- Michael, S. T., Crowther, M. R., Schmid, B. & Allen, R. S. (2003), Widowhood and spirituality: Coping responses to bereavement. *Journal of Women & Aging*, 5, 145-165.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G. & PRISMA Group, T. (2009), Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Annals of internal medicine*, 151 (4), 264-269.
- Newson, R. S., Boelen, P. A., Hek, K., Hofman, A. & Tiemeier, H. (2011), The prevalence and characteristics of complicated grief in older adults. *Journal of affective disorders*, 132 (1-2), 231-238
- Parkes, C. M. (2002), Grief: Lessons from the past, visions for the future. *Death studies*, 26 (5), 367-385.
- Peña-Vargas, C., Armaiz-Peña, G. & Castro-Figueroa, E. (2021), A biopsychosocial approach to grief, depression, and the role of emotional regulation. *Behavioral Sciences*, 11 (8), 110.
- Pentaris, P., Patlamazoglou, L. & Schaub, J. (2023), The role of faith in the experience of grief among sexually diverse individuals: a systematic review. *Psychology & Sexuality*, 14 (4), 640-656
- Piper, C. (2019), System for the unified management, assessment, and review of information (SUMARI), *Journal of the Medical Library Association: JMLA*, 107 (4), 634.
- Pohlkamp, L., Sveen, J., Kreicbergs, U. & Lövgren, M. (2021), Parents' views on what facilitated or complicated their grief after losing a child to cancer. *Palliative & supportive care*, 19 (5), 524-529
- Prigerson, H. G., Bierhals, A. J., Kasl, S. V., Reynolds 3rd, C. F., Shear, M. K., Newsom, J. T. & Jacobs, S. (1996), Complicated grief as a disorder distinct from bereavement-related depression and anxiety: a replication study. *The American journal of psychiatry*, 153 (11), 1484-1486.
- Prostyakova, N., Shernazarov, F., Sharapova, D. & Turayev, B. (2023), Sadness and loss reactions as a risk of forming a relationship together. *Science and innovation*, 2 (D12), 252-257.

- Rabins, P. V. (2019), Studying grief. *International psychogeriatrics*, 31 (8), 1075-1076.
- Rosner, R., Comtesse, H., Vogel, A. & Doering, B. K. (2021), Prevalence of prolonged grief disorder. *Journal of affective disorders*, 287, 301-307.
- Sagberg, S. & Røen, I. (2011), Social practices of encountering death: a discussion of spiritual health in grief and the significance of worldview. *International Journal of Children's Spirituality*, 16 (4), 347-360.
- Sardella, A., Musetti, A., Caponnetto, P., Quattropani, M. C. & Lenzo, V. (2023), Prolonged Grief Disorder and Symptoms of Anxiety and Depression among Bereaved Family Caregivers in the Context of Palliative Home Care. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 13 (2), 490-500.
- Shear, M. K., Reynolds, C. F., Simon, N. M., Zisook, S., Wang, Y., Mauro, C.,... & Skritskaya, N. (2016), Optimizing treatment of complicated grief: A randomized clinical trial. *JAMA psychiatry*, 73 (7), 685-694.
- Shear, M. K., Simon, N., Wall, M., Zisook, S., Neimeyer, R., Duan, N.,... & Keshaviah, A. (2011), Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. *Depression and anxiety*, 28 (2), 103-117.
- Snaman, J. M., Mazzola, E., Helton, G., Feifer, D., Morris, S. E., Clark, L.,... & Wolfe, J. (2023), Early bereavement psychosocial outcomes in parents of children who died of cancer with a focus on social functioning. *JCO Oncology Practice*, 19 (4), e527-e541.
- Strength, J. M. (1999), Grieving the loss of a child. *Journal of Psychology and Christianity*, 18, 338-353.
- Tal Young, I., Iglewicz, A., Glorioso, D., Lanouette, N., Seay, K., Ilapakurti, M. & Zisook, S. (2012), Suicide bereavement and complicated grief. *Dialogues in clinical neuroscience*, 14 (2), 177-186.
- Testoni, I., Antonellini, M., Ronconi, L., Biancalani, G. & Neimeyer, R. A. (2022), Spirituality and meaning-making in bereavement: The role of social validation. *Journal of Loss and Trauma*, 27 (4), 351-366.
- Thompson, M. P. & Vardaman, P. J. (1997), The role of religion in coping with the loss of a family member to homicide. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 36, 44-51.

- Van, P. & Meleis, A. I. (2003), Coping with grief after involuntary pregnancy loss: Perspectives of African American women. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 32, 28-39.
- Wilson, D. M., MacLeod, R. & Houttekier, D. (2016), Examining linkages between-bereavement grief intensity and perceived death quality: qualitative findings. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 74 (2), 260-274.
- Wortmann, J. H. & Park, C. L. (2008), Religion and spirituality in adjustment following bereavement: An integrative review. *Death studies*, 32 (8), 703-736.