

بررسی تجارب روان‌شناختی دختران نوجوان سوگوار مادر: یک مطالعه کیفی

Investigating the Psychological Experiences of Bereaved Adolescent Girls: A Qualitative Study

Mahrokh Abdaly Aghagoly
MA in Clinical Psychology
Islamic Azad University South
Tehran Branch

Azadeh Aminiha, PhD
Islamic Azad University South
Tehran Branch

آزاده امینی‌ها*
استادیار گروه روان‌شناسی
دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب

ماهرخ ابدالی آقاگلی
کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی
دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب

چکیده

هدف این پژوهش بررسی تجارب روان‌شناختی دختران نوجوان سوگوار مادر بود. در راستای این هدف، داده‌های مورد نیاز از طریق پژوهش کیفی و طرح پدیدارشناسی در سال ۹۹-۱۳۹۸ از طریق روش نمونه‌برداری هدفمند و نظری به‌دست آمد. تعداد ۱۲ شرکت‌کننده دختر نوجوان بین سنین ۱۳ الی ۱۸ سال ساکن شهر تهران انتخاب شدند و تا رسیدن به اشباع نظری، روند نمونه‌برداری ادامه یافت. داده‌های حاصل با استفاده از مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته جمع‌آوری و پس از پیاده‌سازی، در نهایت برای تحلیل آن‌ها از روش تحلیل مضمون استفاده شد. یافته‌های حاصل از مصاحبه‌ها در ۴ مضمون فراگیر (بعد روان‌شناختی، بُعد اجتماعی، مدیریت و راهبردها و پیامدها) و ۱۰ مضمون سازمان‌دهنده و ۴۷ مضمون پایه طبقه‌بندی شد. نتایج این پژوهش نشان داد واکنش‌های روان‌شناختی شناسایی شده در دختران نوجوان سوگوار مادر همگی دال بر ایجاد نشانه‌هایی از افسردگی است و توجه به ملاحظه‌های اجتماعی - فرهنگی و حمایت اجتماعی و عاطفی نوجوانان سوگوار در تعدیل علائم سوگواری مؤثر است.

واژه‌های کلیدی: پژوهش کیفی، تجارب روان‌شناختی، سوگ، نوجوان

Abstract

The purpose of this study is to investigate the quality of grief process in female teenagers who lost her mothers. In line with this purpose, the required data was obtained through qualitative study and phenomenological scheme in 1398-99, through purposeful and theoretical sampling. To conduct the research, 12 people aged between 13 -18 who live in Tehran were selected, and the sampling process continued until the theoretical saturation was reached. The data were collected using semi-structured in-depth interviews, then, the content analysis method was used to analyze this information. The findings of the study were extracted and classified in 4 comprehensive themes (psychological dimension, social dimension, management strategies, and outcomes), 10 organizing themes, and 47 basic themes. The result of this study showed that the psychological reactions identified in female teenagers who lost their mothers indicate symptoms of depression in them. Paying attention to sociocultural concerns is important in their life experience.

Keywords: grief, psychological experiences, qualitative study, teenagers

received: 06 January 2022

accepted: 11 April 2022

دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۱۶

پذیرش: ۱۴۰۱/۰۲/۲۱

*Contact information: Azadeh_aminaha@yahoo.com

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی است.

مقدمه

مرگ عزیزان و چگونگی کنار آمدن با آن، همواره یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های بشر است. مرگ عزیزان حقیقی‌ترین و غیرقابل کنترل‌ترین رویداد بشری محسوب می‌شود و اغلب واکنش‌هایی را در بر دارد که به صورت طبیعی باعث سازش‌یافتگی با مسئله فقدان می‌شود (هروود، هاوتون، هپ و جاکوبی، ۲۰۰۲).

اگرچه سوگواری^۱ پس از مرگ عزیزان امری طبیعی و لازم است اما برخی از گروه‌های سنی و در برخی وضعیت‌ها سازش‌یافتگی با سوگ^۲ به مانند سوگ مادر با پیچیدگی‌های خاصی همراه است و یکی از گروه‌های سنی بسیار حساس و آسیب‌پذیر در برابر از دست دادن والدین، نوجوانان هستند (کلی پرشای، ۲۰۰۳). وقوع داغ‌دیدی^۳ در دوره نوجوانی از شرایط ویژه‌ای برخوردار است، چرا که دوره مهمی از نظر تحول شناختی، جسمانی، هیجانی، رفتاری و اجتماعی محسوب می‌شود و فرد در تلاش برای تثبیت حس درونی از هویت و زندگی خود است (لگتون، ۲۰۰۸). مرگ والدین آثار کوتاه مدت و بلندمدتی در سلامت روانی نوجوانان دارد، اگرچه اغلب نوجوانانی که مرگ والدین خود را تجربه می‌کنند در سال اول سازش پیدا می‌کنند (سیمون، ۲۰۱۳؛ وردن و سیلورمن، ۱۹۹۶) اما بسیاری از آن‌ها نشانه‌های افسردگی، انزوای اجتماعی و مشکلات تحصیلی طولانی را بعد از مرگ والدین خود تجربه می‌کنند (بروئر و اسپارکس، ۲۰۱۲؛ ذسرل، فرستید، وردوسی و والر، ۲۰۰۶). پژوهش‌ها نیز در این زمینه حاکی از آن است که مرگ مادر یکی از تنش‌زاترین رویدادها در این سنین به حساب می‌آید (اسماعیل‌پور و بخشعلی‌زاده مرادی، ۲۰۱۵؛ ناومی و دیگران، ۲۰۲۰) و رسیدن به قبول واقعیت فقدان در مرگ عزیزان فرایندی زمان‌بر است، چرا که نه تنها به پذیرش عقلی بلکه به پذیرش عاطفی نیاز دارد. این تجربه فراگیر به دلیل ناراحتی و رنج

قابل ملاحظه‌ای که برای نوجوانان به وجود می‌آورد روند زندگی روزمره را با اختلال مواجه می‌کند، با این حال رنج فقدان برای بسیاری از افراد با وجود دشواری، قابل تحمل است به طوری که با گذشت زمان می‌توانند به آن فائق آیند اما برای برخی افراد روند شدیدتر و طولانی‌تری دارند، به طوری که آینده و زندگی روزمره فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (استروب، شات و استروب، ۲۰۰۷؛ پرنگ و رنز، ۲۰۱۸).

افراد داغ‌دیده پس از فوت عزیزان خود واکنش‌های متفاوتی نشان می‌دهند که این واکنش‌ها به عوامل مختلفی بستگی دارد که شامل چگونگی رخداد حادثه، اعتقاد فرد، شرایط اجتماعی-فرهنگی و به طور کلی مضمون و معنایی که مرگ از دید افراد دارد، وابسته است و این واکنش‌ها به چهار صورت، هیجانی، شناختی، رفتاری و جسمانی تجربه می‌شوند (برنارد، ۲۰۱۹؛ کلاتتری، فتاحی و آقائی، ۲۰۱۵). در سال‌های اخیر بررسی‌های مختلفی در زمینه سوگ صورت گرفته است. برای مثال نتایج پژوهش رفیعی، اسکندری، برجعلی و فرحی (۲۰۱۸) که بر روی جوانان با تجربه فقدان انجام شده است، نشان داد افراد در برابر هرگونه فقدان، واکنشی از جنس سوگ نشان می‌دهند و این واکنش‌ها با توجه به بستر زمانی و فرهنگی خاص، ماهیت و شدت رویداد و ساخت روانی کنشگر شکل می‌گیرد. نتایج پژوهش دیگری که بر روی مادران دارای فرزند مبتلا به سرطان انجام شد، نشان‌دهنده پیچیدگی‌های خاص در کنار آمدن با سوگ در بیماری‌های صعب‌العلاج بود و این فرایند بسته به پیش‌زمینه، اعتقادات، رابطه فرد با شخصی که از دست رفته است و سایر عوامل، می‌تواند از شخصی به شخص دیگر متفاوت باشد (اصلاحکار، فتاحی اندبیل و معصومی، ۲۰۱۸). همچنین پژوهش گروسی، خواجه و گروسی (۲۰۱۴) که بر روی افراد سوگوار و با هدف بررسی پدیده مرگ انجام شد نشان داد چگونگی فهم،

1 - mourning

2 - grief

3 - bereavement

هدفمند بود و تا جایی ادامه پیدا کرد که اشباع نظری داده‌ها صورت گرفت و در نهایت داده‌ها با ۱۲ نفر مصاحبه‌شونده به اشباع رسید و برای تحلیل داده‌های به‌دست آمده از مصاحبه‌شوندگان از روش تحلیل مضمون^۲ استفاده شد.

در این پژوهش نگارنده با تکیه بر پدیدارشناسی که اساس پژوهش کیفی است تلاش کرد با برقراری رابطه مناسب و همدلانه و بدون سوگیری ارتباط برقرار کند. ابزار پژوهش به شرح زیر است:

مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته^۳. ابزار

مورد استفاده در این پژوهش، مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته بود. از همه شرکت‌کنندگان سؤال‌های یکسانی پرسیده شد، اما آن‌ها در پاسخگویی به سؤال‌ها آزاد بودند تا به هر صورت که می‌خواستند پاسخ دهند. پژوهشگر با سؤال‌های باز و کلی مبتنی بر موضوع و جریان پژوهش که از قبل تدوین شده بود مصاحبه را آغاز و بر اساس پاسخ‌های شرکت‌کنندگان سؤال بعدی پرسیده شد. محور سؤال‌های مصاحبه برگرفته از مفاهیم و نظریه‌های تخصصی در زمینه سوگ، نظر و تجربه‌های استاد راهنما و پژوهش‌های پیشین بود. برای حفظ اعتبار و صحت داده‌های جمع‌آوری شده پژوهشگر سعی کرد پیش‌دوری خود را در جریان جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها وارد نکند به‌همین دلیل به‌هیچ وجه دیدگاه و نظر شخصی خود را در جریان مصاحبه به مصاحبه‌شوندگان بازگو نکرد و کاملاً بی‌طرفانه و بدون سوگیری عمل کرد. هم‌چنین به منظور باورپذیری^۴، از بیش از یک تحلیل‌گر برای بررسی و بازنگری یافته‌ها استفاده شد تا سوگیری که ممکن است در پژوهش تک پژوهشگری رخ دهد، اتفاق نیفتد. برای اطمینان‌پذیری^۵ در چند مصاحبه پژوهشگر به مصاحبه‌شوندگان بازگشت و یافته‌های پژوهش را در اختیار آن‌ها قرار داد تا میزان صحت یافته‌ها را بسنجند. به منظور تاییدپذیری^۶ در این

پذیرش و باور داشتن آن یکی از مقوله‌های رشد انسان تلقی می‌شود و اداراک از مرگ در بین افراد مختلف با توجه به زمینه فرهنگی و اجتماعی زندگی آن‌ها، زمان و مکان رخداد مرگ، ارزش‌های فردی، فلسفه و شیوه عملکرد آن‌ها در زندگی، تفاوت‌های اساسی دارد.

مسائل دوران نوجوانی همچون فقدان والدین در صورتی که حل و فصل نشوند، بر تمام دوران زندگی فرد و حتی جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کند آثار مخربی خواهد گذاشت. سرمایه‌گذاری بر روی سلامت روانی نوجوان تضمینی برای سلامت روانی افراد جامعه در آینده است و توجه به این گروه سنی از اهمیت بسزایی برخوردار است. در این راستا می‌توان به پژوهش نیکوگفتار و میرغفاری (۲۰۲۰) نیز که به اهمیت حضور و نقش والدین در رفتارهای جامعه‌پسند در نوجوانان پرداخته‌اند اشاره کرد. بنابراین شناخت و بررسی تفاوت‌های تجارب زیسته دختران نوجوان از جمله نحوه سازش و مدیریت واکنش‌های آن‌ها که مبتنی بر فرهنگ و جامعه ایرانی است می‌تواند بر غنی‌سازی این حوزه بیفزاید و امری لازم و ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین، این پژوهش با هدف بررسی تجارب روان‌شناختی در دختران نوجوان سوگوار مادر انجام شد.

روش

روش این پژوهش کیفی و از نوع پدیدارشناسی^۱ بود و برای درک عمیق و دقیق ساختار اصلی پدیده‌های تجربه‌شده انسانی از طرح پدیدارشناسی استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش دانش‌آموزان دختر ۱۳ تا ۱۸ سال ساکن شهر تهران در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود که از مرگ مادر آن‌ها ۶ ماه الی ۲ سال می‌گذشت و علت مرگ مادر آن‌ها بیماری سرطان بود. میانگین سنی ۱۷/۳۳ و انحراف استاندارد ۰/۸۵ و نمونه‌برداری به روش

1 - phenomenology
2 - thematic analysis
3 - semi-structured interview

4 - credibility
5 - dependability
6 - confirmability

پژوهش سعی شد تمام جزئیات مستند و از تمام فرایندهای کدگذاری یادداشت برداری شود و منابع داده‌ها (صدای ضبط شده، متون پیاده‌سازی شده و تحلیل داده‌ها) در دسترس استاد راهنما و داورها قرار گرفت (محمدپور، ۲۰۰۹).

به منظور اجرای پژوهش، پس از دریافت معرفی‌نامه از سوی دانشگاه و مراجعه به اداره کل آموزش و پرورش استان تهران و بررسی سؤال‌های پژوهش توسط بخش پژوهش آموزش و پرورش، تأییدیه و مجوز مراجعه پژوهشگر به مدارس مناطق ۶، ۷ و ۸ شهر تهران داده شد و با مکاتبه با تعدادی از مدارس، به این مدارس مراجعه و با موافقت مدیر و مسئولین مدرسه همکاری با پژوهشگر آغاز شد و با رعایت اصل رازداری و اصول اخلاق حرفه‌ای، دانش‌آموزانی که شرایط لازم جهت ورود به پژوهش را داشتند مورد مصاحبه قرار گرفتند.

همچنین به علت شیوع بیماری کووید-۱۹ به دلیل تعطیلی کشور و مدارس در اسفند ماه ۱۳۹۸ و تداوم آن تا ماه‌ها، ادامه روند نمونه‌یابی به اجبار از طریق فراخوان عمومی در شبکه‌های اجتماعی صورت گرفت و افراد در صورت داشتن شرایط لازم برای ورود به پژوهش انتخاب شدند و تعداد ۴ مصاحبه به صورت حضوری و پس از شیوع بیماری کووید-۱۹ به‌ناچار تعداد ۸ مصاحبه غیرحضوری به صورت تلفنی انجام شد. قبل از انجام مصاحبه پژوهشگر با معرفی خود و اهداف پژوهش، ضمن رعایت اخلاق حرفه‌ای، اجازه ضبط صدا را از مصاحبه‌شوندگان گرفت و همچنین به آن‌ها اطمینان خاطر داد که هویت آن‌ها پنهان خواهد ماند و تمامی مطالب ضبط شده در جریان مصاحبه پس تحلیل، از بین خواهد رفت. در این پژوهش پژوهشگر تلاش کرد با برقراری رابطه همدلانه دنیای ذهنی و تجارب منحصر به فرد شرکت‌کنندگان در پژوهش را کشف کند و از آنجا که خود، تجربه مرگ مادر را در نوجوانی داشت این امر تسهیل شد. برای طراحی سؤال‌های مصاحبه،

از مفاهیم و متون تخصصی و پژوهش‌های پیشین، همچنین از اساتید و مشاوران باتجربه نظرخواهی شد. تعداد ۱۲ مصاحبه انجام شد که هر مصاحبه به‌طور میانگین بین ۴۰ دقیقه تا ۱ ساعت به‌طول انجامید. گفته‌های مصاحبه‌شوندگان به‌صورت کامل توسط دستگاه‌های صوتی ضبط شد سپس پژوهشگر مطالب ضبط شده را به‌صورت کامل و خط به خط تایپ کرد. پس از انجام هر مصاحبه به بررسی دقیق و مکرر مطالب و مفاهیم همسو و مهم با هدف پژوهش پرداخته شد. همچنین به کدگذاری مطالب و مفاهیمی که از مصاحبه به‌دست آمد و امکان مقایسه و تحلیل داده‌ها را در اختیار پژوهشگر قرار داد، پرداخته شد. در نهایت، پس از اشباع داده‌ها کلیه کدهای شناسایی شده در قالبی مضمونی جهت غنی‌سازی نظری و عملی در این حوزه مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها

در این پژوهش بر اساس تحلیل‌های صورت گرفته و از طریق کدهای استخراج شده، تجربه روان‌شناختی سوگواری دختران نوجوان، در قالب چهار مضمون فراگیر، قابلیت شناسایی و توضیح و تبیین پیدا کرده است. به این صورت که برای شناسایی الگوی حاکم بر پدیده سوگ دختران و ابعاد و ویژگی‌های آن، در پاسخ به پرسش‌های چيستی و چگونه پدیده و اینکه تجربه سوگواری آن‌ها تحت چه علل و شرایط و بستری قرار دارد، دو مضمون فراگیر بعد روان‌شناختی و بعد اجتماعی شناسایی شدند. همچنین برای شناخت تاکتیک و راهبرد دختران برای عبور از مراحل سوگ، داده‌ها تحت مضمون فراگیر مدیریت و راهبردها مورد بررسی قرار گرفت و دستاوردهای حاصل از عبور یا گذراندن تجربه سوگواری در مضمون فراگیر پیامدها جای داده شد، که این مضامین فراگیر به ۱۰ مضمون سازمان‌دهنده و آن نیز به ۴۷ مضمون ریزتر تحت عنوان مضامین پایه تقسیم شدند که در جدول ۱ قابل مشاهده است.

| مضامین فراگیر | مضامین سازمان‌دهنده | مضامین پایه |
|---------------------|--------------------------|--|
| ۱- بُعد روان‌شناختی | ۱-۱- واکنش‌های هیجانی | شوک خشم تربس اضطراب بی‌قراری |
| | | احساس گناه حسرت احساس پوچی احساس تنهایی انتقام جویی گیجی و بی‌حسی آرزوی مرگ درک نشدن تحریک‌پذیری سوگ پیش‌رس غم انکار مقصریابی توهم نادیده‌گرفتن خود خودسرزنش‌گری انتقام جویی کتمان فقدان تصور غیرواقع‌بینانه یا اغراق‌آمیز |
| | ۳-۱- واکنش‌های شناختی | |
| | ۳-۱- واکنش‌های رفتاری | گریستن فرار بهانه‌جویی کناره‌گیری |
| | ۴-۱- واکنش‌های جسمانی | اجتناب از فعالیت‌های روزانه علائم فیزیکی و جسمانی |
| ۲- بُعد اجتماعی | ۱-۲- برساخت معنا | برساخت فرهنگی معنای سوگواری |
| | ۲-۲- بستر اجتماعی-فرهنگی | حمایت اجتماعی سوگواری جمعی |

| | | |
|----------------------------|--------------------------|----------------------|
| نمادهای یادآوری و فراموشی | ۳-۱- راهبردهای مقابله‌ای | ۳- مدیریت و راهبردها |
| خلوت‌گزینی | | |
| توسل به ماوراءالطبیعه | | |
| مناسک | | |
| خدا | | |
| رضایت برای مرگ متوفی | | |
| حمایت عاطفی | | |
| ایجاد اشتغال ذهنی | | |
| انجام کار مورد علاقه متوفی | | |
| هویت‌یابی | ۴-۱- معنایابی | ۴- پیامدها |
| معنای مرگ | | |
| پذیرش فقدان | ۴-۲- پذیرش | |
| کیفیت زندگی پس از فقدان | | |
| پیشنهاد | ۴-۳- ارائه نظر | |

از خدا گزارش شد. «شاید فقط این خشمو دارم که چرا اون موقع مارو نبرد اونجا...» (م ۱۱). ترس (ترس از تنهایی و بی‌کسی): مصاحبه‌شوندگان در این پژوهش دخترانی نوجوان بودند که در تجربه خود از وجود ترس گفتند. آن‌ها در تشریح بیشتر این احساس، علت آن را ترس از تنهایی و بی‌کسی و بیچارگی و ترس از آینده خود اعلام کردند. همچنین مصاحبه‌شوندگان به صراحت به از دست دادن حمایت عاطفی و اجتماعی از طرف مادر اشاره کرده و آن را خسران بزرگی در زندگی‌شان قلمداد می‌کنند. مثلاً فرد از اینکه مادر را از دست داده به جهت بار سنگین مسئولیت‌های زندگی و نبود حمایت مادر، خود را بدبخت خطاب کرده و ادامه زندگی را برای خود ناممکن یا بسیار سخت دانسته است. از طرف دیگر با مرگ مادر، فرد از اینکه مبادا حمایت عاطفی یا اجتماعی پدر را از دست بدهد، دچار احساس نگرانی و ترس و غم می‌شود. بسیاری از مصاحبه‌شوندگان از ازدواج پدر خود بعد از فوت مادر ابراز ناراحتی کرده و یا حتی پدر را تهدید کرده‌اند که ازدواج نکند. «هن خیلی نگران تنها بودنم بودم. اون موقع‌ها از اینکه بابام ازدواج کنه خیلی می‌ترسیدم ولی ازدواج کرد...» (م ۵). اضطراب و نگرانی: داده‌ها نشان داد که اکثر مصاحبه‌شوندگان

۱- بُعد روان‌شناختی: واکنش‌های دختران در تجربه سوگ مادر در بُعد روان‌شناختی را می‌توان در چهار گروه طبقه‌بندی کرد که عبارتند از هیجانی، شناختی، رفتاری و جسمانی.

۱-۱- واکنش‌های هیجانی: نتایج به‌دست آمده از تجربه‌های زیسته این گروه از شرکت‌کنندگان که در بیانات خود به آن اشاره کردند شامل شوک، خشم، ترس، اضطراب، احساس گناه، حسرت، احساس پوچی، احساس تنهایی، انتقام‌جویی، بی‌قراری، گنجی، آرزوی مرگ و خودکشی، درک نشدن، تحریک‌پذیری و سوگ پیش‌رس بود. این هیجان‌ها در مضمون سازمان‌دهنده واکنش‌های هیجانی دسته‌بندی شدند. شوک: با وجود آنکه مصاحبه‌شوندگان در این پژوهش از میان کسانی انتخاب شده بودند که همگی درگیر فرایند بیماری سخت مادر بودند؛ اما باز هم برخی از آن‌ها با علم به مرگ مادر، در تجربه سوگ، شوک را گزارش کردند. گویا انتظار رخداد این فقدان را نداشتند. «خودمم شوک بودم. بخاطر همین می‌گم متوجه نمی‌شدم...» (م ۱۰). خشم: بسیاری از افراد مصاحبه‌شده اظهار داشتند که دچار احساس خشم شده بودند. خشم در قالب خشم از اطرافیان و بستگان، خشم از خود، خشم از متوفی و خشم

تجربه اضطراب را بعد از مرگ مادر داشتند. آن‌ها منشا اضطراب را نگرانی برای ازدواج پدر، ازدواج خودشان، آینده، بیماری خود، قضاوت اطرافیان، نگرانی برای خواهر و برادرهای کوچک‌تر می‌دانستند. «نگران آینده. مثلاً قراره چی بشه قراره من آیندم چی بشه. به این فکر می‌کردم دیگه درسم ادامه نمی‌دم...» (م ۱۲). غم: به نظر تجربه سوگواری با حس غم و ناراحتی بیش از هر حس دیگری پیوند دارد. مصاحبه‌شوندگان به‌صورت صریح یا ضمنی به داشتن چنین حسی اشاره کردند. گاهی میزان این حس را به‌قدری در خود بالا دیدند که احساس بی‌حسی یا نوعی گیجی را برای خود توصیف کردند. برخی بنا به دلایل کلیشه‌های ذهنی که برخاسته از بستر فرهنگی و اجتماعی است سعی کردند این حس را کتمان کنند یا به خاطر از خودگذشتگی بر آن سرپوش بگذارند. اما در نهایت بعد از مدتی از جمله پیشنهادهایی که به سایرین داشتند، آزاد گذاشتن خودشان در ابراز ناراحتی و حس غم بوده است. «فقط ناراحت خودم بودم که تنها شدم و بی‌کس و ترس و غم عجیبی را تجربه می‌کردم...» (م ۲).

۱-۲- واکنش‌های شناختی: نتایج به‌دست آمده از بیانات مصاحبه‌شوندگان شامل تجربه انکار یا عدم پذیرش، توهم، مقصریابی، تصور غیرواقع بینانه یا اغراق‌آمیز، کتمان فقدان و نادیده گرفتن خود، خودسرزندی و انتقام‌جویی بود. انکار یا عدم پذیرش: از اظهارهای مصاحبه‌شوندگان چنین برمی‌آید که گاهی میزان رنج فقدان، به‌قدری زیاد و عمیق بوده که آن‌ها دچار حس انکار یا عدم‌پذیرش شده بودند. آن‌ها در پی انکار این رخداد بوده و به دنبال تغییر وضعیت از طریق افکاری اسطوره‌ای یا مذهبی بودند. «من مامانم که مُرد شمارشو از رو گوشیم پاک نکردم و تا مدت‌ها پیش میومدم حواسم نبود بهش زنگ می‌زدم...» (م ۵). توهم: داده‌ها نشان داد که گاهی میزان ترس به‌قدری بالاست که فرد سوگوار

ممکن است دچار نوعی توهم مرگ یا بیماری شدید نیز شود. آنچنان که در بخشی از مصاحبه یکی از شرکت‌کنندگان در مصاحبه هم دیده شد فرد در خواب و بیداری مدام دچار این اضطراب و نگرانی بوده است.

«هرچند من تا مدت‌ها حضورشو هرجا بودم حس می‌کردم...» (م ۱۰). تصور غیرواقع بینانه یا اغراق‌آمیز: داده‌ها نشان داد که اکثر افراد شرکت‌کننده در پژوهش تصاویر غیرواقع بینانه یا اغراق‌آمیز از متوفی ساخته بودند. «اعتقاد دارم من سه نفر رو از دست دادم نه یک نفر رو...» (م ۵). مقصریابی: برخی از مصاحبه‌شوندگان، به دنبال یافتن مقصری در رخداد مرگ یا احساس نارضایی در متوفی بودند. اکثر مصاحبه‌شوندگان، پدر خود را به عنوان مقصر در بیماری و مرگ مادر، احساس بد و نارضایتی مادر و خودشان پس از مرگ مادر معرفی کردند. گویا آن‌ها انتظار عاملیت و تلاش بیشتری از سمت پدر برای بهبود شرایط را داشتند. برخی از آنان از اینکه پدر را مقصر معرفی کردند دچار پشیمانی شده و با گذشت زمان این برچسب را از آن‌ها گرفته بودند. «بابامو نبخشیدم توی مرگ مامانم دخیل می‌دونمش...» (م ۸).

۱-۳- واکنش‌های رفتاری: واکنش‌های شایع گزارش شده از مصاحبه‌شوندگان در این پژوهش شامل بهانه‌جویی، فرار، گریستن، اجتناب از فعالیت‌های روزانه و کناره‌گیری اجتماعی بود. بهانه‌جویی: برخی از مصاحبه‌شوندگان در توضیح احساس‌های خود به بهانه‌گیری اشاره کردند. در واقع فرد خود، متوجه غیرواقعی بودن علت خشم یا ناراحتی‌اش بوده است؛ اما در عین حال نتوانسته آن را کنترل و این خشم را به نوعی به افراد دیگر منتقل کرده بود و از آن با عنوان بهانه‌گیری یاد کرده بود. «کلا هر اتفاقی که میوفته رو به نبود مامانم ربط می‌دم بعدش به این فکر می‌کنم که این اصلاً هیچ ربطی به اون نداره و من بهونه‌گیری کردم...» (م ۱). فرار: از نظر بعضی از افراد مشارکت‌کننده

در پژوهش، گاهی غم فقدان برای فرد به قدری سنگین است که فرد برای ترک وضعیت موجود، فکر فرار از آن وضعیت چه به صورت فیزیکی و چه به صورت ذهنی را از سر می‌گذارند. کنار گذاشتن افراد، مکان‌ها یا اشیایی که باعث یادآوری خاطره‌های فرد متوفی می‌شوند، شکلی از فرار از واقعیت موجود است. «ولش وسایلمو که جمع کردم رفتم خونه عموم همش تو سرم بود که فرار کنم...» (م ۲). گریستن: یکی از واکنش‌های رفتاری شایع در تجربه سوگ، گریستن است، که منجر به تخلیه هیجانی در فرد می‌شود و ناشی از غمی است که فرد تجربه می‌کند. گریستن یک رفتاری است که جنبه سازگارانه دارد و در تجربه سوگ بسیار مهم است. «خیلی گریه می‌کردم یا می‌خوابیدم و خستگی خیلی زیادی داشتم...» (م ۹).

۱-۴- واکنش‌های جسمانی: واکنش‌های ابراز شده توسط شرکت‌کنندگان شامل تنگی نفس، بی‌خوابی و پرخوابی، کم‌اشتهایی، بی‌قراری، از دست‌دادن تمرکز، تپش قلب و خستگی بود. بر اساس اظهارهای مصاحبه‌شوندگان این علایم روزهای اول از شدت بالایی برخوردار بوده و زندگی عادی را تحت تأثیر قرار داده بود.

۲- بُعد اجتماعی: پدیده‌های انسانی را نمی‌شود به صورت تک‌وجهی مورد بررسی قرار داد، چرا که موضوع‌های انسانی تحت شرایط و عوامل دیگری نیز هستند که بی‌توجهی به آن‌ها باعث خطای دید و شناخت ناقص از یک پدیده می‌شود. بررسی تجربه روان‌شناختی سوگ دختران نوجوان، اگرچه آنچنان که از عنوان موضوع نیز پیداست تمرکز بر بُعد روان‌شناختی پدیده دارد، اما توجه به شرایط و عوامل زمینه‌ای یا مداخله‌گر به درک بهتر موضوع منجر می‌شود. آنچنان که براساس یافته‌های پژوهش و طبق اظهارهای مشارکت‌کنندگان نیز بخشی از تجارب دختران در بیان احساس‌ها و تجارب روانی، مربوط به زمینه و بستر فرهنگی و اجتماعی می‌شود.

۲-۱- برساخت معنا: با وجود توجه این پژوهش بر تجارب روان‌شناختی از موضوع سوگ، براساس اظهارهای مصاحبه‌شوندگان، نمی‌توان این موضوع را تنها در سطح روان‌شناختی مورد توجه قرار داد. آنچنان که پیداست تجربه سوگ پیوند وسیعی با عوامل فرهنگی و اجتماعی آن جامعه دارد. اینکه فرد در تجربه خود از میزان، شدت یا حتی زمان واکنش‌های خود دچار نگرانی می‌شود، اینکه دیگران در مورد او چه قضاوتی خواهند کرد یا می‌کنند و بر این اساس دچار احساس‌های ناخوشایند می‌شود، نشان‌دهنده این پیوند قوی است. با وجود آنکه تجربه سوگ یک تجربه شخصی است اما این تجربه کاملاً تحت تأثیر اجتماع و فرهنگ بوده و براساس ارزش‌ها و باورهای فرهنگی، نحوه گذراندن این دوره می‌تواند متغیر باشد. «بابام بهم گفت که ما الان مهمون داریم سالیان سال در مورد نبود ممانت باید گریه کنی و داد بزنی الان باید به طوری از مهمون‌ها پذیرایی کنی برامون حرف در نیارن...» (م ۵).

۲-۲- بستر اجتماعی - فرهنگی

حمایت اجتماعی: حضور افرادی که روابط اجتماعی فرد را می‌سازند در تجربه سوگواری فرد بسیار مهم به نظر می‌رسد. اکثر قریب به اتفاق مصاحبه‌شوندگان نسبت به این موضوع اشاره‌های مستقیم و غیرمستقیمی داشتند. البته همگی آن‌ها کارکرد مثبتی برای آن ذکر نکردند. بلکه گاهی حضور افراد خارج از خانواده را مزاحمت تلقی کرده و ارتباط داشتن با دوست یا فامیل در فرایند سوگواری را عامل ناراحتی و عذاب خود معرفی کردند. اما در بیشتر موارد، افراد از اینکه کسانی هستند که باعث می‌شوند ترس و احساس تنهایی فرد تخفیف یابد ابراز رضایت و خوشحالی و دلگرمی کردند. در تجربه کسانی که مادر خود را در شرایط کرونایی از دست داده بودند این موضوع پررنگ‌تر می‌شود. کسانی که این حمایت اجتماعی را به دلیل کرونا از دست دادند، احساس غم و خشم

بیشتری را با خود داشته و دوره سوگواری خود را طولانی‌تر ارزیابی کردند. در میان افرادی که این حمایت اجتماعی را به فرد می‌دهند، براساس اظهارهای مصاحبه‌شوندگان گویا گروه همسالان و دوستان بیش از دیگران اهمیت داشته و فرد نیازمند حمایت و حضور فیزیکی (و نه مجازی) آن‌ها بود. برخی از مصاحبه‌شوندگان از اینکه افراد به حضور مجازی قناعت کردند، شکایت کرده و ابراز خشم کردند. در واقع گویا باورهای فرهنگی و اجتماعی در حمایت‌های اجتماعی افراد در دوران سوگواری بر حالت‌های روانی افراد در این دوران اثرگذار است. «من همش به این فکر می‌کردم که الان این آدم‌ها هستن بعد که نباشن باید چکار کنم و چی میشه؟...» (م ۱).

سوگواری جمعی: به نظر بخش مهمی از تجربه سوگ را عزاداری یا سوگواری جمعی که مناسبی فرهنگی - اجتماعی در پدیده مرگ است را شامل می‌شود. آنچنان که از اظهارهای مصاحبه‌شوندگان هم پیداست، حضور دوستان و آشنایان اگرچه در ساعت‌های اولیه که فرد در حالت شوک و ناباوری است قدری آزاردهنده به نظر می‌رسد، اما در ادامه همدلی و حمایت‌های عاطفی و اجتماعی آن‌ها، پذیرش واقعیت فقدان را برای فرد داغ‌دیده آسان‌تر می‌کند. در بین مصاحبه‌شوندگان، کسانی که از این امکان برخوردار نبودند مثل کسانی که در زمان کرونا، مادر خود را از دست دادند؛ احساس تنهایی، غم و بی‌کسی بیشتری را تجربه کرده و تلخی تجربه سوگ در آن‌ها مضاعف گشته است و حتی از این بابت نسبت به دیگران برای همراهی نکردن آن‌ها در سوگواری، دچار خشم و حس انتقام‌جویی شدند. «نه دورم شلوغ بود حالمو خوب می‌کرد...» (م ۱۰).

۳- مدیریت و راهبردها: در بررسی داده‌ها بخشی از یافته‌ها شامل راهبردهای افراد در مدیریت تجربه سوگواری است. این مدیریت شامل راهبردها یا دست‌آوردهایی است که فرد را برای عبور از

بحران یاری می‌کند. مطابق بررسی انجام‌شده در مصاحبه‌ها، نمادهای یادآوری و فراموشی، خلوت‌گزینی، توسل به ماوراءالطبیعه، مناسک، خدا، رضایت برای مرگ متوفی برای راحتی او، حمایت عاطفی، ایجاد اشتغال ذهنی جدید و انجام کار مورد علاقه متوفی، از جمله راهبردها یا دست‌آوردهای دختران نوجوان برای مدیریت این پدیده بوده است.

نمادهای یادآوری و فراموشی: داده‌ها نشان داد که در فرایند سوگواری برخی از مشارکت‌کنندگان برای تسکین درد فقدان یا فراموشی فرد متوفی و گاهی برای مبارزه با فراموشی، ارجاع‌های مکرری به نمادها، مکان، اشیا، و حتی افرادی دارند که حضور فرد متوفی را در ذهن آن‌ها پرننگ یا کمرنگ کند. یکی از نمادها، مزار فرد متوفی بود که بنا به اظهارهای مشارکت‌کنندگان این نماد گاهی تبدیل به آرامش و گاهی باعث ناراحتی بیشتر آن‌ها شده بود. همچنین این موضوع شامل اشیا و وسایل فرد متوفی که برخی از افراد سعی در حفظ آن داشتند، می‌شد. «هیچی تا ۳-۴ ماه که من و خواهرم دوتایی هر روز می‌رفتیم سر خاکش...» (م ۸).

خلوت‌گزینی: داده‌ها حاکی از آن است که اکثر افراد شرکت‌کننده در پژوهش شلوغی و جمعیت را مخل آرامش خود دانستند. در واقع افراد نیازمند فضایی برای دوری از هر فکر و صدا و تصویر بودند و گاهی از پذیرش دیگری‌ها و حمایت آن‌ها گریزان بودند. البته بعضی از آن‌ها اعتقاد داشتند در روزهای اول احساس نیاز به آرامش و تنهایی داشته اما در ادامه نیازمند حمایت و حضور افراد برای تسکین درد خود بودند. در واقع حضور دیگران گاه مخل آرامش فرد و باعث ناراحتی او و گاه باعث تسکین درد و عبور از فرایند سوگواری قلمداد شده است. «ولی حوصلشونم نداشتم بیشتر دوست داشتم با مامانم تنها باشم و مراسم آرومی رو برایش بگیرم. ولی خب خیلی شلوغ شد...» (م ۲).

۴- پیامدها: پدیده‌های انسانی حتی اگر با تلخی و رنج فراوان همراه باشند؛ باز هم کارکردهای

مثبت نیز در خود دارند. مواجهه با مرگ عزیزان و طی کردن فرایند سوگواری توسط دختران نوجوان، اگرچه تجربه‌ای تلخ و دردناک بوده است؛ اما به نظر پیامدهای ناخواسته‌ای نیز داشته که گاهی مثبت ارزیابی شدند. مطابق سؤال‌های پژوهش از مصاحبه‌شوندگان خواسته شد که در مورد پیشنهادهای خود از تجربه‌شان برای سایرین و همچنین از کیفیت زندگی پس از مرگ مادر بگویند و اینکه حالا که این تجربه را داشتند چه معنایی از مرگ را می‌توانند ارائه دهند. طبق اظهارهای آن‌ها در پاسخ به این سؤال‌ها و همچنین گفته‌هایشان در بخش‌های دیگری از مصاحبه کدهایی به دست آمد که تحت عنوان پیامدهای این تجربه دسته‌بندی شده است.

۴-۱- معنایابی

هویت‌یابی: اگرچه تجربه مرگ مادر برای مصاحبه‌شوندگان، تجربه درد و رنج عمیقی است اما گویا این تجربه پیامدهای مثبتی نیز داشته است. بنا به گفته‌های مصاحبه‌شوندگان، زندگی پس از تجربه فقدان مادر، باعث تغییر دیدگاه فرد و هویت‌یابی جدید او شده است. عدم وابستگی و استقلال، احساس توانمندی و قدرت، مسئولیت‌پذیری، اتکا به خود، حرمت خود و رضایت از خود، درک و شناخت خود یا دیگران و رفتار آگاهانه از جمله پیامدهای مثبتی است که افراد از تجربه سوگواری خود بیان کردند. «من مسئولیت‌پذیرتر شدم به رشد شخصیتی خودم کمک کرد من آدم متفاوتی شدم حتی نسبت به همسن و سال‌های خودم که میبینم من خیلی متفاوت ترم...» (م ۶).

معنای مرگ: تنهایی، ناامنی، ترس، مسئولیت‌پذیری، استقلال فکری یا عملی، از دست رفتن معنای زندگی، سرشدگی، بزرگترین درد، روی برگرداندن خدا، از دست رفتن آرزوها، آخر دنیا، بی‌عدالتی، دوست داشتن بی‌دلیل، بزرگترین ترس، بزرگترین چالش زندگی از جمله مفاهیمی است که مصاحبه‌شوندگان به‌طور صریح در معنابخشی به مرگ در تجربه‌ای

که داشتند به آن‌ها اشاره کردند. آنچنان که از این مفاهیم پیداست، مصاحبه‌شوندگان با وجود سن و تجربه کم، به‌طور وجودی این غم را تجربه کردند و توصیف‌های آن‌ها ناشی از میزان درگیری وجودی و روانی آنان با این تجربه بود. در واقع یکی از پیامدهای این تجربه، نوعی معنابخشی به زندگی آنان بوده است. «معنای خوبی نداشت شاید معنی تنهایی، ناامنی، ترس و مسئولیت زیاد...» (م ۲).

۴-۲- پذیرش

پذیرش فقدان: برخی از افراد مصاحبه‌شونده هر آنچه می‌توانستند را چه قبل و چه بعد از مرگ مادر انجام دادند و کاری بیش از این از دست آن‌ها بر نمی‌آمده، یا بر این باور بودند که سخت‌ترین مرحله زندگی خود را گذرانده‌اند و حالا آمادگی مواجهه با هر سختی دیگری در زندگی را دارند؛ در واقع به‌نوعی این پذیرش در خود را درک کرده بودند. «انگار هیچ کاری نمی‌تونستم بکنم یعنی در واقع همون کارایی که کردم بهترین کارهایی بود که می‌تونستم و از دستم برمیومدن چون من با اینکه مامانم مریض بود ولی انگار نمی‌خواستم قبول کنم که مرده و تو شوک بودم من همه سعی مو کردم همه چیز آرام باشه...» (م ۲).

کیفیت زندگی پس از فقدان: احساس خلاء و بی‌هدفی، تنهایی بیشتر، اضافه‌شدن بار و مسئولیت زندگی، افت تحصیلی، ترک تحصیل، قطع ارتباط با دیگران، از دست رفتن تحمل زندگی، شوک، عصبی شدن، محدود شدن روابط و در مقابل، کم شدن تنیدگی و پیدا کردن وقت آزاد، استقلال عمل، کامل‌تر شدن، گذر از لوس‌بازی و زودرنجی، کم‌شدن چالش و جنجال در خانه از جمله مواردی است که افراد مصاحبه‌شونده از کیفیت زندگی خود بعد مرگ مادر به آن‌ها اشاره کردند. «کلا مسئولیت موند برای من. مسئولیت‌هام بیشتر شده بود و نگران این مسئولیت‌ها بودم چون بار زیادی برام بود نگران بودم ولی به مرور زمان سعی کردم

سازگار بشم و با شرایطمون کنار اومدم...» (م ۳).

۳-۴- ارائه نظر

پیشنهاد: یکی از سؤال‌های مهم در این پژوهش این بود که افراد مصاحبه‌شونده به عنوان فردی که تجربه سوگ را پشت سر گذاشته بودند چه پیشنهادی به کسانی که چنین تجربه‌ای را در حال گذراندن هستند داشتند. بر اساس اظهارهای مصاحبه‌شوندگان، بیش از همه، راحت و آزاد گذاشتن خود برای عزاداری به دلخواه‌ترین شکل ممکن از طرف آن‌ها پیشنهاد شده است. گویا اکثر افراد به دلیل شوک وارد یا الزام‌ها و معذوریت‌های اجتماعی، فرهنگی و اخلاقی در روزهای نخست، خود را از عزاداری کردن محروم کرده بودند که این موضوع بعدها باعث ناراحتی و پشیمانی افراد شده بود. البته در پیشنهاد برخی از افراد همچنان خشمی از این واقعیت فقدان وجود داشت. «اینه که بینن چی آرومشون می‌کنه دنبال همون برن و بینن مامان باباشون چی دوست دارن دنبال همون کار برن چون روحشون رو خوشحال می‌کنه و اونهام اروم میشن. ولی خب شاهنامه اخرش خوشه و زندگیو هم همیشه متوقف کرد و جریان داره...» (م ۷).

بحث

این پژوهش مبتنی بر نظریه پدیدارشناسی، تجارب روان‌شناختی دختران نوجوان سوگوار مادر را مورد تحلیل قرار داد. تجارب روان‌شناختی این دختران در چهار مضمون فراگیر، بعد روان‌شناختی، بعد اجتماعی، مدیریت و راهبردها و پیامدها، شناسایی شد. بعد روان‌شناختی به چهار مضمون سازمان‌دهنده، واکنش‌های هیجانی، واکنش‌های شناختی، واکنش‌های رفتاری و واکنش‌های جسمانی، تقسیم شد. این چهار دسته از واکنش‌ها همگی دال بر ایجاد نشانه‌هایی از افسردگی ماحصل تجربه مرگ مادر در این دختران بود. مقایسه این نتایج با پژوهش‌های مربوط به سوگ نشان می‌دهد که اغلب این واکنش‌ها در اکثر جوامع و فرهنگ‌ها

شبیه به هم هستند. اما در بعد واکنش‌های شناختی مضمون کتمان حقیقت و نادیده‌گرفتن خود می‌تواند بیانگر تفاوت در فرهنگ باشد و توجه به آن در مداخله‌های درمانی با اهمیت است. به نظر می‌رسد که دختران نوجوان مشارکت‌کننده در این پژوهش در سایه‌ای از ملاحظه‌های اجتماعی - فرهنگی مرگ مادر خود را پنهان کرده و نیازهای خود را نادیده‌گرفته بودند. این موضوع می‌تواند سوگ را برای نوجوانان پیچیده‌تر سازد.

بعد اجتماعی نیز به دو مضمون سازمان‌دهنده بر ساخت معنا و بستر اجتماعی - فرهنگی تقسیم شد. مضمون بر ساخت معنا که حاصل شناخت از طریق کنش متقابل است، نشان‌دهنده این بود که دختران طبق چارچوب‌های فرهنگی و اجتماعی به تجربه سوگ پاسخ داده بودند، لذا اگر واکنش‌های بهنجار برای سوگواری مورد پذیرش جامعه و فرهنگ قرار نگیرد می‌تواند آسیب جدی برای فرد سوگوار به همراه داشته باشد. همچنین سوگواری جمعی و حمایت اجتماعی در بستر اجتماعی - فرهنگی جای گرفت و نشان‌دهنده نیاز نوجوان به حمایت پدر، همسالان و خویشاوندان است. در مضمون مدیریت و راهبردها، راهبردهای مقابله‌ای جای گرفت که نوجوانان سوگوار برای گذر از فرایند سوگ استفاده کرده بودند. در این خصوص می‌توان به مضامین نیاز نوجوان به خلوت‌گزینی، یافتن دلایل ماوراءالطبیعه برای فقدان، برگزاری مناسک و مراسم سوگواری به‌عنوان تسکین‌دهنده، نقش خداوند به‌عنوان یک حامی قدرتمند، رضایت به رهایی متوفی از درد و رنج، انجام فعالیت‌ها و تجربه‌های جدید اشاره داشت. آخرین مضمون فراگیر که پیامدها بود به دو مضمون سازمان‌دهنده معنایی و پذیرش تقسیم شد. در بحث معنایی شرکت‌کنندگان اظهار داشتند که تحت شرایط سوگ و با وجود فشار روانی، شناخت بیشتری از توانمندی‌های خود پیدا کرده و البته معنایی که آنان برای سوگ یافته

کووید-۱۹ بوده، متفاوت باشد و کنترل این مسئله از توان پژوهشگر خارج بود. همچنین به دلیل محدودیت‌هایی که بیماری کووید-۱۹ ایجاد کرد، پژوهشگر مجبور به انجام تعدادی از مصاحبه‌ها به صورت غیرحضوری شد.

منابع

- Barnard, A. (2019). Grief counselling and grief therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner, J. William Worden. *The British Journal of Social Work*, 49(6), 1692-1694.
- Brewer, J. D., & Sparkes, A.C. (2012). Young people living with parental bereavement: Insight from an ethnographic study of a UK childhood bereavement service. *Social Science & Medicine*, 72(2), 283-290.
- Cerel, J., Fristad, M., Verducci, J., & Weller, E. (2006). Childhood Bereavement Psychopathology in the two Years post Parental Death. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45(6), 681-690.
- Eslahkar, S., Andabil, S. F., & Masumi, R. (2019). Longitudinal study of coping in mothers of children with cancer during grieving process. *Journal of Thought & Behavior in Clinical Psychology*, 13(50), 27-36. [In Persian].
- Esmailpour, Kh., & Moradi, Sh. B. (2015). The severity of grief reactions following death of first-grade relatives. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 20(4), 363-371. [In Persian].
- Garrusi, S., Khajeh, R., & Garrusi, B. (2014). Understanding bereaved people of the phenomenon of death. *Bioethics Journal Quarterly*, 4(14), 167-191. [In Persian].
- Harwood, D., Hawton, K., Hope, T., & Jacoby, R. (2002). The grief experiences need of bereaved relatives and friends of older people dying through suicide: A descriptive and case control study. *Journal of Affective Disorder*, 72(2), 185-194.
- Kalantari, M., Fattahi, R., & Aghaei, A. (2015). *Grief and bereavement in children and adolescents*. Tehran: Arjmand Pub. [In Persian].
- Legtham, Sh. (2008). Bereavement therapy with ado-

بوندند در میزان پذیرش آن‌ها از این تجربه و میزان تجربه غم و رنج آن‌ها مؤثر بود. نکته دیگر در این مضمون تغییر کیفیت زندگی این دختران پس از مرگ مادر بود، که هم به بهبود و هم به افت کیفیت اشاره شده بود، که شاید باز هم معنایابی مرگ می‌توانست در این شکل‌دهی مثبت یا منفی بودن آن تأثیر داشته باشد و مضمون آخر پذیرش است که برای شرکت‌کنندگان بدین معنا بود که رفتار و احساس‌های خود را درباره این اتفاق پذیرفته بودند.

ورای دست‌آوردهای عمومی این پژوهش، می‌توان نتیجه گرفت که تمرکز بر تجربه شخصی و روایت خاص هر فرد در بستری که فقدان رخ داده است و کمک به نوجوان برای خلق معنایی خاص برای سوگ می‌تواند در مداخله‌های روان‌شناختی، مورد توجه مشاورین و متخصصان حوزه سلامت قرار گیرد.

پیشنهاد می‌شود که بر مبنای نتایج به دست آمده در بخش واکنش‌های سوگ پرسشنامه‌ای تهیه شده و فراوانی این واکنش‌ها اندازه‌گیری شود و همچنین به مشاوران و درمانگران در زمینه سوگ توصیه می‌شود یافته‌های این پژوهش را در مداخله‌های درمانی مد نظر قرار دهند. همچنین با توجه به این که گروه نمونه در این پژوهش بر روی پسران نوجوان و نیز در بافت‌های اجتماعی و فرهنگی گوناگون در کشور انجام شود. از جمله محدودیت‌های این پژوهش، مصاحبه با دخترانی بود که ۶ ماه تا ۲ سال از زمان مرگ مادر آن‌ها می‌گذشت و این تفاوت مدت در زمان سپری‌شده می‌تواند در تجارب افراد تأثیرگذار باشد. از آنجا که انجام این پژوهش مصادف با دوره همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ در کشور بود تجربه سوگ در افرادی که در این بازه زمانی مرگ مادر را تجربه کرده بودند می‌تواند با تجربه سوگ افرادی که خارج از زمان اپیدمی بیماری

- Perng, R., & Renze, S. (2018). Identifying and treating complicated grief in older adults. *The Journal for Nurse Practitioners*, 14(4), 289-295.
- Perschy, M. Kelly. (2003). Helping teens work through grief. Translated by M. Gharaei & A. Mirzaei. *Tehran: Ghatreh Pub.* [In Persian].
- Rafiee Ardestani, M., Eskandari, H., Borjali, A., & Farrokhi, N. (2018). Reaction to loss among young generation of Tehran's population: A qualitative study. *Journal of Research in Psychological Health*, 12(3), 66-81. [In Persian].
- Simon, M. (2013). Treating complicated grief. *American Medical Association*, 310(4), 416-423.
- Stroebe, M. S., Schut, H., & Stroebe, W. (2007). Health outcomes of bereavement. *The Lancet*, 370(9603), 1960-1973.
- Worden, J. W., & Silverman, P.R. (1996). Parental death and adjustment of school-age children. *Omega Journal*, 33(2), 91-102.
- lescents: facilitating a process of spiritual growth. *Journal of Child and Adolescent Psychiatry Nursing*, 21(1), 24-34.
- Mohammadpour, A. (2009). Quality assessment in qualitative research: Principles and strategies of validation and generalizability. *Social Sciences*, 28, 73-106. [In Persian].
- Naomi, M., Simon, M., Katherine. Sh., Charles, F., Reynolds. S. J., Christine. M., Sidney. Z., Natalia. S., Donald. J., Robinaugh. M., Julia. S., & Barry. L. (2020). Commentary on evidence in support of a grief-related condition as a DSM diagnosis. *Official Journal of the Anxiety and Depression Association of America*, 37(9), 945.
- Nikoogoftar, M., & Mirghafari, S. (2020). The relationship of social health and psychological capital of parents with adolescents' prosocial behavior: The mediating role of empathy. *Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychologists*, 17(65), 95-107. [In Persian].





پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی