

Research Paper



Structural Modeling of the Prediction of Stable Complicated Grief Among Bereaved People Due to Corona Based on the Quality of Object Relationships with a Focus on the Mediating Role of Anger Rumination and Loneliness



Mojgan Daneshmand¹, Mehrdad Sabet^{2*}, Katrin Vaziri²

1. PhD Student in Psychology, Department of Psychology, Rodhen Branch, Islamic Azad University, Rodhen, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Rodhen Branch, Islamic Azad University, Rodhen, Iran



DOI: [10.22034/JMPR.2023.56675.5597](https://doi.org/10.22034/JMPR.2023.56675.5597)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_17989.html



ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:
Loneliness, Object Relations, Persistent Complicated Grief, Anger Rumination

Received: 2023/05/18
Accepted: 2023/07/24
Available: 2024/05/13

The present study was conducted with the aim of providing a structural model for the prediction of stable complicated grief among bereaved people due to Corona based on the quality of object relationships, focusing on the mediating role of anger rumination and loneliness. The research design was descriptive and correlation type using structural equations. The research sample consisted of 300 bereaved people due to Corona in Tehran who lost a close family member including wife, brother, sister, parents and children due to Covid-19 and met the conditions to enter the research. They gave. In this research, questionnaires of complicated bereavement (Prigerson and Masichevsky, 1995), Bell's thematic relationships (Bell, 2003), rumination-anger (Sakodolski et al., 2001) and loneliness (Russell et al., 1993) were used. Data analysis was done using Pearson correlation and path analysis to investigate causal relationships between variables. The results of the fit of the proposed model indicated a good fit of the model with the data, and 33.1% of the changes in stable complex grief are explained by object relations, anger rumination, and loneliness. The direct coefficients of the model showed that object relations ($\beta=0.126$), rumination of anger ($\beta=0.475$) and loneliness ($\beta=0.135$) have a significant positive effect on stable complex grief. Also, by entering the variables of rumination, anger and loneliness into the model, the indirect effect of object relations on complex grief was positively 0.1692 and 0.0518, respectively. Therefore, a correct understanding of the emerging bereavement experience caused by Corona and the factors related to it and the possibility of a more accurate assessment of the condition of the survivors makes it possible to identify people at risk so that they can be provided with appropriate treatment and support.



* Corresponding Author: Mehrdad Sabet
E-mail: mehrdadsabet@yahoo.com



مدل‌یابی ساختاری پیش‌بینی سوگ پیچیده پایدار در میان افراد سوگوار ناشی از کرونا بر اساس کیفیت روابط ابژه با تمرکز بر نقش واسطه‌ای نشخوار خشم و احساس تنهایی



مزگان دانشمند^۱، مهرداد ثابت^{۲*}، کاترین وزیری^۲

۱. دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.
 ۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.



DOI: [10.22034/JMPR.2023.56675.5597](https://doi.org/10.22034/JMPR.2023.56675.5597)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_17989.html



چکیده

مشخصات مقاله

پژوهش حاضر با هدف آرایه مدل ساختاری پیش‌بینی سوگ پیچیده پایدار در میان افراد سوگوار ناشی از کرونا بر اساس کیفیت روابط ابژه با تمرکز بر نقش واسطه‌ای نشخوار خشم و احساس تنهایی انجام شد. طرح پژوهش، توصیفی و از نوع همبستگی با استفاده از معادلات ساختاری بود. نمونه پژوهش را ۳۰۰ نفر از افراد سوگوار ناشی از کرونا در شهر تهران که یکی از اعضای نزدیک خانواده خود شامل همسر، برادر، خواهر، والدین و فرزندان را به علت کوید ۱۹ از دست داده‌اند و شرایط ورود به پژوهش را داشتند، تشکیل دادند. در این پژوهش از پرسشنامه‌های سوگ پیچیده (پریگرسون و ماسیچواسکی، ۱۹۹۵)، روابط موضوعی بل (بل، ۲۰۰۳)، نشخوار خشم (ساکودولسکی و همکاران، ۲۰۰۱) و احساس تنهایی (راسل و همکاران، ۱۹۹۳) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر جهت بررسی روابط علی بین متغیرها انجام شد. نتایج برازندگی مدل پیشنهادی حاکی از برازش خوب مدل با داده‌ها بود و ۳۳/۱ درصد از تغییرات سوگ پیچیده پایدار با روابط ابژه، نشخوار خشم و احساس تنهایی تبیین می‌شود. ضرایب مستقیم مدل نشان داد روابط ابژه ($\beta=0/126$)، نشخوار خشم ($\beta=0/475$) و احساس تنهایی ($\beta=0/135$) بر سوگ پیچیده پایدار اثر مثبت معنادار دارد. همچنین با ورود متغیرهای نشخوار خشم و احساس تنهایی به مدل به ترتیب اثر غیرمستقیم روابط ابژه بر سوگ پیچیده پایدار به صورت مثبت ۰/۱۶۹۲ و ۰/۰۵۱۸ شد. بنابراین درک صحیح از تجربه سوگ نوظهور ناشی از کرونا و عوامل مرتبط با آن و امکان سنجش دقیق‌تر وضعیت بازماندگان، تشخیص افراد در معرض خطر را ممکن می‌کند تا بتوان درمان و حمایت مناسب را برای آن‌ها فراهم کرد.

کلیدواژه‌ها:

احساس تنهایی، روابط ابژه، سوگ پیچیده پایدار، نشخوار خشم

دریافت شده: ۱۴۰۲/۰۲/۲۸

پذیرفته شده: ۱۴۰۲/۰۵/۰۲

منتشر شده: ۱۴۰۳/۰۲/۲۴

* نویسنده مسئول: مهرداد ثابت

رایانامه: mehrdadsabet@yahoo.com

مقدمه

انسان از زمان پیدایش، همواره بیماری را تجربه کرده و تلاش نموده تا همه‌گیری^۱ را درک و پیشگیری کند. جدیدترین بیماری همه‌گیر در جهان، در پایان دسامبر ۲۰۱۹ گزارش شد که توسط یک کرونا ویروس جدید ایجاد شده و رسماً سازمان بهداشت جهانی^۲ آن را به عنوان کووید-۱۹ نامگذاری کرد (ژائو و چن^۳، ۲۰۲۰). با توجه به وضعیت پاندمی این بیماری که تقریباً تمامی جنبه‌های مهم اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و حتی نظامی تمامی کشورهای جهان را تحت تاثیر قرار داده، و به عبارت دیگر فلج کرده، بحث آثار روان شناختی این بیماری و بیروسی بر روی سلامت روان افراد در سطوح مختلف جامعه از اهمیت بسزایی برخوردار است (لیئو^۴ و همکاران، ۲۰۲۰). یکی از چالش‌های اساسی این است که غم و اندوه ناشی از فوت وابستگان بر اثر ابتلا به کووید-۱۹ به صورت طولانی مدت و ناتوان‌کننده که همراه با نشانگان اختلال سوگ^۵ است، افزایش می‌یابد (ایسما و تامینگا^۶، ۲۰۲۰). بنابراین سوگ حاصل از کرونا، به دلیل مرگ دور از انتظار و ناباورانه، عدم سوگواری به موقع یا مهار زمانی پاسخ هیجانی مناسب، ممنوعیت برگزاری مراسم‌های سوگواری و همچنین عدم حضور بر مزار فرد به دلیل محدودیت‌های اعمال شده متمایز از سوگ‌های غیرکرونا است و امکان ایجاد اختلال سوگ پیچیده پایدار^۷ را در افراد داغ‌دیده بیشتر می‌کند (لارانجیرا و کوئریدو^۸، ۲۰۲۱).

بر اساس نسخه تجدیدنظر شده ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۹ برای تشخیص اختلال سوگ پیچیده پایدار باید دست کم یک سال از زمان سوگ سپری شده باشد و فرد همچنان پس از گذشت این یک سال نشانه‌هایی از جمله اشتیاق و اشتغال ذهنی شدید نسبت به فرد متوفی، درد روانی شدید، نپذیرفتن مرگ او، بی‌حسی و کرختی، خشم و نفرت مرتبط با فقدان، مقصر دانستن خود در مرگ فرد از دست رفته، دوری از عواملی که او را به یاد عزیز از دست رفته می‌اندازد و همچنین تخریب‌های شخصیتی، هیجانی و اجتماعی مانند تمایل به مرگ برای پیوستن به عزیز از دست رفته، بی‌اعتمادی به دیگران، احساس تنهایی، احساس پوچی و بی‌معنایی، سردرگمی در مورد هویت شخصی و بی‌علاقگی به آینده را تجربه کند (انجمن روانشناسی آمریکا^{۱۰}، ۲۰۲۲). بنابراین طولانی شدن مدت زمان برای سازگاری با واقعه فقدان، درجاتی از ناتوانی در عملکردهای فردی و اجتماعی را برای فرد داغ‌دیده به دنبال دارد که در نهایت می‌تواند اثرات نامطلوبی بر روی ساختار خانواده و حتی جامعه داشته باشد (میتیمما-ورلوپ^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۱). افراد داغ‌دیده از کرونا بدون منابع حمایتی و کمکی به سختی می‌توانند با موقعیت‌های پر فشار روبه‌رو شوند، ولی همه افراد بر نظامی از عقاید، اعمال و روابط تکیه دارند که می‌تواند بر نحوه مقابله آن‌ها در این

شرایط تاثیرگذار باشد و یکی از متغیرهایی که می‌تواند بر میزان سوگ افراد موثر باشد، کیفیت روابط ابژه^{۱۲} است (چانگ^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۰).

بر اساس نظریه روابط ابژه، ذهن کودک به واسطه تجارب اولیه با مراقبان شکل می‌گیرد و با رشد و تحول پیچیده تر می‌شود. بنابراین این الگوها در سراسر زندگی نسبتاً ثابت باقی می‌مانند و آسیب‌شناسی بر اساس الگوهای روابط ابژه درونی شده تبیین می‌شود (کوهن و هولسی^{۱۴}، ۲۰۲۲). روابط ابژه اولیه با توجه به تأثیری که در شکل‌گیری و انسجام ساختار شخصیت و به کار بردن ساز و کارهای دفاعی غیرانطباقی در موقعیت‌های استرس‌زا و همچنین اختلال در کارکردهای ایگو دارد، نقش مهمی در شکل‌گیری نشانه‌های مرضی در شرایط ناگوار از جمله پریشانی هیجانی و ایجاد اختلال سوگ پیچیده پایدار بعد از مرگ یکی از عزیزان ایفا می‌کند (تخیری و همکاران، ۱۴۰۰). در واقع آشفتگی‌های بازنمایی‌های روابط ابژه، تجربه سرسختانه و خصومت‌ورزانه روابط موضوعی خود و دیگران را سبب می‌شود، پایه‌های امنیت شخصی را متزلزل می‌کند و به افزایش آسیب‌پذیری در شرایط سخت منجر می‌شود (عباسی و همکاران، ۱۴۰۰). پس خصومت درونی و نشخوار خشم^{۱۵} در افراد می‌تواند ناشی از روابط ابژه‌ای آشفته و راهبردهای ناکارآمد دلبستگی باشد. نشخوار خشم نوعی سبک تفکر در پاسخ به پریشانی است که با تمرکز مداوم بر عوامل استرس‌زا، چگونگی ایجاد آن‌ها و پیامدهای احتمالی همراه است و این سبک مقابله به حل مشکلات به صورت ناسازگارانه منجر می‌شود که افزایش عاطفه منفی و درماندگی در شرایط ناگوار را به همراه دارد (نادری نوبندگانی و دهقانی، ۱۴۰۱).

بنابراین می‌توان گفت وقتی ابژه‌های دلبستگی به صورت غیردسترس‌پذیر، غیرپاسخ‌دهنده و غیرحساس ادراک شود، راهبردهای ثانویه یا دفاعی دلبستگی در شرایط تجربه عاطفه منفی توسط افراد مورد استفاده قرار می‌گیرد. یکی از این راهبردها، بیش‌فعالسازی نظام دلبستگی است و افرادی که از این راهبرد استفاده می‌کنند، برای حفظ ارتباط ابژه‌ای، به صورت مداوم به پایش کردن منبع دلبستگی اقدام می‌کنند و به دنبال به حداکثر رساندن برونداد دلبستگی هستند که منجر به سوگیری توجه بیش از اندازه به اطلاعات مرتبط با روابط ابژه‌ای و افزایش فشار و تنش در شرایط ناگوار از دست دادن عزیزان می‌شود و در نتیجه سوگ پیچیده پایدار را تجربه می‌کنند (باقری و همکاران، ۱۳۹۸). به نظر می‌رسد که نشانه‌های افسرده وار ناشی از سوگ پیچیده پایدار، دارای سبک کلی نشخوارکنندگی و تمرکز بر خود باشد که با الگوی غیرفعال‌ساز دلبستگی نیز هماهنگی دارد که شکل‌گیری چنین الگویی از خشم درونی حاصل شده و خصومت در هنگام سوگ می‌تواند تا حدودی ناشی از روابط ابژه‌ای آشفته و راهبردهای ناکارآمد دلبستگی در افراد سوگوار باشد (فلاح بنه کهل و همکاران، ۱۳۹۸). همچنین

9. Diagnostic and Statistical Guide to Mental Disorders 5-TR
10. American Psychiatric Association
11. Mitima-Verloop
12. Object Relationship
13. Chung
14. Cohen & Hulsey
15. Anger rumination

1. Epidemic
2. World Health Organization
3. Zhao & Chen
4. Liu
5. Grief disorder
6. Eisma & Tamminga
7. Sustained complicated grief
8. Laranjeira & Querido

باورها و یا افکار ناشی از نشخوار خشم و احساس تنهایی باعث می‌شود فرد به راحتی با پدیده سوگ کنار نیاید و ممکن است سوگ پیچیده‌ای را تجربه کند (گرافیادلی^۶ و همکاران، ۲۰۲۲).

بنابراین در صورتی که تخلیه عاطفی، روانی و هیجانی در فرد به درستی شکل نگرفته باشد، موجب تنهایی و دل‌شکستگی و آسیب‌های روحی روانی فرد داغ‌دیده می‌شود. همچنین عدم حمایت و پشتیبانی از افراد سوگوار در اپیدمی سبب ماندگاری سوگ و مشکلات ناشی از آن مانند افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه، اختلال مصرف مواد و در موارد حادتر خودکشی می‌گردد (چانگ و همکاران، ۲۰۲۰). در این شرایط برخی ویژگی‌ها در افراد داغ‌دیده باعث کاهش دوره سوگ پاتولوژیک می‌شود. ویژگی‌هایی چون کیفیت بالای روابط ابژه در دوران کودکی، عدم نشخوار خشم و احساس تنهایی کم از جمله عواملی هستند که می‌توانند در حل شدن طبیعی یک سوگ مؤثر باشند. در واقع ممکن است افراد داغ‌دیده به دلیل شرایط جداسازی و قرنطینه و بستری بیمارشان در شرایط ویژه در طی بستری قبل از مرگ و عدم امکان مراقبت از وی در دوران بیماری دچار احساس تنهایی، خود سرزنشگری، اشتغال ذهنی و نشخوار خشم شوند و در صورتی که این افراد دارای ویژگی‌های کاهش‌دهنده این هیجانات دردناک باشند می‌توانند در دوران سوگ به خود کمک کرده و اجازه ندهند سوگ طبیعی به سوگ پیچیده پایدار تبدیل شود. به عبارتی، در صورت عدم بررسی و پیگیری علل اختلال سوگ پیچیده، علایم روانشناختی ممکن است بر سلامتی فرد تأثیرات بلند مدتی داشته و در نهایت نیاز به درمان‌هایی داشته باشد که بار هزینه مدیریت بیماری و اختلال نیز به آن افزوده می‌شود.

بنابراین با توجه به محدودیت‌هایی که بیماری کرونا در برگزاری شیوه‌های رایج سوگواری ایجاد کرده است، ضرورت بررسی عوامل مؤثر بر سلامت روان و شیوه‌های مقابله با ماندگان در این شرایط به گونه‌ای که سازگاری موثرتری رخ دهد، بدیهی است. چرا که درک صحیح از این تجربه سوگ نوظهور و عوامل مرتبط با آن و امکان سنجش دقیق‌تر وضعیت بازماندگان، پیش‌بینی پیامدهای احتمالی و تشخیص افراد در معرض خطر را ممکن می‌کند تا بتوان درمان و حمایت مناسب را برای این افراد فراهم کرد. در پژوهش‌های محدودی رابطه سوگ پیچیده پایدار و علایم آن با کیفیت روابط ابژه و روابط بین فردی، نشخوار خشم و احساس تنهایی مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج پژوهش محرری و اسماعیلی (۱۳۹۹) نشان داد که بین معنای زندگی، خداباوری و سبک دلبستگی ایمن با سوگ پیش از موعد همبستگی منفی معناداری و بین سبک دلبستگی اجتنابی و سبک دلبستگی دوسوگرا با سوگ پیش از موعد همبستگی مثبت برقرار است. باقری و همکاران (۱۳۹۸) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که روابط ابژه با شدت نشانه‌های افسردگی روابط معناداری دارد و در مدل برازش‌یافته، شفقت به خود نقش واسطه‌ای در رابطه بین روابط ابژه و شدت نشانه‌های افسردگی ایفا

ابژه‌های بد اولیه با بلوک کردن تلاش‌های فرد برای دریافت احساسات مثبت و انتقاد مداوم از کودک، زمینه مستعدی برای درونی کردن این انتقادات و متعاقباً احساسات ناخوشایند فرد ایجاد می‌کنند و وقتی فرد دارای احساسات بدی باشد، کمتر سعی می‌کند با دیگران رابطه برقرار نماید و به مرور زمان این دوری از روابط با دیگران، احساس تنهایی را در فرد تقویت می‌کند و این احساس تنهایی اغلب با شرایط کاهش سلامت روان همراه است و می‌تواند پیشگویی‌کننده اختلال سوگ در افراد سوگوار باشد (موسویان، ۱۳۹۹).

همچنین کیفیت پایین روابط ابژه باعث می‌شود بین روابطی که فرد به داشتن آن‌ها تمایل دارد و روابطی که در واقعیت با دیگران برقرار می‌کند فاصله وجود داشته باشد و این فاصله افزایش احساس تنهایی^۱ را در فرد به دنبال دارد (جعفری سلطان آبادی و همکاران، ۱۴۰۰). احساس تنهایی یک تجربه ذهنی منفی و برآمده از ارزیابی شناختی فرد درباره کمیت و کیفیت روابط بین فردی خویش است و باعث فقدان درک روابط اجتماعی حمایتی می‌شود (ساکر^۲، ۲۰۲۰). بنابراین تضاد بین قرنطینه و عدم برگزاری مراسم سوگواری در دوران کرونا و افزایش نیاز به صمیمیت و روابط با دیگران به خاطر مرگ یکی از عزیزان، احتمال احساس تنهایی را در افراد افزایش می‌دهد. در واقع بیماری کرونا فرایند عزاداری را پیچیده کرده است و تعدادی از افراد خواه ناخواه به دلیل پاندمی ویروس کرونا فوت می‌کنند، اما مرگ عزیزان در انزوا ممکن است منجر به مشکلات روحی و روانی شود و عزاداری در تنهایی می‌تواند سخت‌تر باشد. در نتیجه این افراد در معرض خطر اختلال اندوه و سوگ طولانی مدت قرار می‌گیرند (سان^۳ و همکاران، ۲۰۲۱).

در پژوهش حاضر دلیل بررسی مدل ساختاری پیش‌بینی سوگ پیچیده پایدار بر اساس کیفیت روابط ابژه با تمرکز بر نقش واسطه‌ای نشخوار خشم و احساس تنهایی این است که روابط ابژه، ساختار بین فردی مهمی را نشان می‌دهد، در شرایط از دست دادن فرد عزیز می‌تواند درهم آمیزد و تأثیرات قوی‌تری را بر فرد اعمال نماید. در واقع روابط ابژه، بر رابطه فرد با مراقب و نوع پاسخدهی آن‌ها متمرکز هستند و این روابط عامل اصلی شکل‌گیری ساختار شخصیت فرد می‌باشند. بنابراین روابط ابژه ناسالم منجر می‌شود فرد با احساساتی از قبیل گناه، بی‌ارزشی و ناتوانی در برآورده کردن انتظارات و معیارهای درونی مشخص شود و ترس عمده این افراد از این است که تحسین و توجه افراد مهم زندگی را از دست بدهند (پنا وارگاس^۴ و همکاران، ۲۰۲۱). این افراد به میزان زیادی با جدایی و تفرد مشکل دارند و یک رابطه همراه با دوسوگرایی و خصومت را نسبت به افراد مهم زندگی خود تجربه می‌کنند. این خشم و خصومت اگر در طول زندگی ادامه داشته باشد به نشخوار خشم تبدیل می‌شود. همچنین ناتوانی در حفظ روابط با افراد مهم زندگی می‌تواند موجب افزایش گوشه‌گیری و احساس تنهایی شود و فرد احساس ناخوشایندی در نتیجه کاستی و عدم دسترسی به روابط نزدیک و مطلوب با دیگران را تجربه کند (دروژدویچ^۵، ۲۰۲۰). این حالت فرد را با احساس خلاء، غمگینی، بی‌معنایی و بی‌تعلقی مواجه می‌کند و به شیوه‌های مختلف بر مناسبات آن‌ها با سایرین و شیوه‌های مختلف زندگی آن‌ها تأثیر می‌گذارد.

4. Pena-Vargas
5. Drozdowicz
6. Grafiadeli

1. Loneliness
2. Cakar
3. Sun

بالای ۲۰ سال، تجربه سوگ در ۱ الی ۲ سال گذشته بر اثر کووید-۱۹ و تشخیص اختلال سوگ پیچیده پایدار بر اساس معیارهای تشخیصی راهنمای تشخیصی اختلال‌های روانی منتشر شده توسط انجمن روان پزشکی آمریکا با تایید روان پزشک، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن و امکان دسترسی به اینترنت حداقل برای یکی از اعضای بالای ۲۰ سال خانواده.

ابزارها

پرسشنامه سوگ پیچیده^۵ (۱۹۹۵): پرسشنامه سوگ پیچیده توسط پریگرسون و ماسیچواوسکی^۶ در سال ۱۹۹۵ به منظور تمیز فرد دارای نشانگان سوگ پیچیده از فرد معمول، طراحی و ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۱۹ سوال است که به بررسی علائم سوگ پاتولوژیک می‌پردازد. طیف نمره گذاری این پرسشنامه براساس لیکرت ۵ درجه ای (اصلاً، گاهی، نسبتاً زیاد، زیاد، همیشه) و از صفر تا پنج می‌باشد. نمره فرد در پرسشنامه سوگ پیچیده از ۰ تا ۷۶ متغیر است و نمره برش در این پرسشنامه ۲۵ می‌باشد. به این معنا که اگر نمره فرد در این مقیاس بیشتر از ۲۵ باشد، دارای علائم سوگ پیچیده می‌باشد. سیمون^۷ (۲۰۱۳) ثبات درونی پرسشنامه سوگ پیچیده را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۴ محاسبه کرد و ضریب اعتبار پرسشنامه را با روش بازآزمایی ۰/۸۰ گزارش نمود. در پژوهش اصلانی و همکاران (۱۳۹۸) روایی محتوایی پرسشنامه سوگ پیچیده ۰/۸۷ و پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش شد.

پرسشنامه روابط موضوعی بل^۸ (۲۰۰۳): پرسشنامه روابط موضوعی بل و همکاران، بخشی از پرسشنامه ۹۰ گزینه‌ای روابط موضوعی و واقعیت‌سنجی بل (۱۹۹۵) است. پرسشنامه دارای ۴۵ ماده است که به صورت صحیح و غلط به آن پاسخ داده می‌شود و دارای چهار خرده مقاس است که خرده مقاس‌ها عبارتند از بی‌کفایتی اجتماعی، خودمیان‌بینی، دل‌بستگی ناایمن و بیگانگی. برحسب کلید پرسشنامه، گزینه صحیح نمره یک می‌گیرد و برای برخی دیگر گزینه غلط نمره یک می‌گیرد. جمع نمرات سوالات مربوط به هر خرده مقیاس نمره هر یک از آن‌ها را مشخص می‌سازد. روایی آزمون به وسیله همبستگی بالای این مقیاس با پرسشنامه چندوجهی مینه سوتا و پرسشنامه چند محوری میلون توسط بل (۲۰۰۳) تایید شده است و پایایی بازآزمایی این پرسشنامه از ۰/۶۵ تا ۰/۷۸ به دست آمد. آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌ها از ۰/۶۶ برای بی‌کفایتی اجتماعی تا ۰/۸۲ برای بیگانگی گزارش شد. بررسی روایی و پایایی این پرسشنامه در ایران توسط هادی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۳) انجام شد. آن‌ها ضریب آلفای کرونباخ را برای مولفه‌های پرسشنامه از ۰/۶۸ تا ۰/۸۵ برآورد کردند و نتایج تحلیل عاملی نسخه فارسی نیز ساختار چهار عاملی این مقیاس را در نمونه ایرانی تایید کرد (به نقل از بدخشی خارخار و همکاران، ۱۴۰۰).

پرسشنامه نشخوار خشم^۹ (۲۰۰۱): مقیاس نشخوار خشم ساکودولسکی^{۱۰} و همکاران (۲۰۰۱) یک آزمون ۱۹ سوالی است که تمایل به تفکر در مورد

می‌کند. نتایج پژوهش رروس^۱ و همکاران (۲۰۲۲) حاکی از این بود که دل‌بستگی ناایمن اجتنابی و اضطرابی با علایم سوگ پیچیده پایدار رابطه معنادار و مستقیم دارند. همچنین یافته‌های مطالعه راتلیف^۲ (۲۰۲۲) نشان داد که محرومیت و اختلال در فرآیندهای بین فردی، یکی از عواملی است که نقش مهمی در درک و سازگاری با سوگ بازی می‌کند. سکووسکی و پیرگرسون^۳ (۲۰۲۱) در پژوهش خود نشان دادند که وابستگی بین فردی ناسازگار و نابالغ با سوگ پیچیده پایدار ارتباط مثبت و معنی داری دارد ولی بین وابستگی سازگاران و بالغ با سوگ پیچیده ارتباطی دیده نشد. نتایج پژوهش ایسما^۴ و همکاران (۲۰۲۱) حاکی از این بود که نشخوار و نگرانی با عاطفه منفی و علائم سوگ طولانی رابطه مثبت و با عاطفه مثبت رابطه منفی دارند.

بنابراین نتایج این پژوهش می‌تواند به مسئولین بهداشت و درمان و مراکز خدمات مشاوره و روانشناختی برای کاهش هزینه‌های درمانی از جمله درمان‌های روانشناختی، پیشگیری از ابتلا به اختلال سوگ پیچیده و ارتقای سطح سلامت خانواده‌های سوگوار و کل جامعه کمک نماید. همچنین آگاهی دادن به افراد بر ماهیت و ضرورت سوگوار کردن، باورهای غلط رایج در این زمینه در بین عموم و توسعه راهکارهای متناسب در این وضعیت پرچالش ضروری است. لذا پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سوال است که سوگ پیچیده پایدار در میان افراد سوگوار ناشی از کرونا بر اساس کیفیت روابط ابژه با تمرکز بر نقش واسطه‌ای نشخوار خشم و احساس تنهایی قابل پیش‌بینی است؟

روش

پژوهش حاضر، از نظر هدف جزء پژوهش‌های توسعه‌ای و از لحاظ شیوه اجرا توصیفی-همبستگی می‌باشد. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه افراد سوگوار ناشی از کرونا در شهر تهران بود که یکی از اعضای نزدیک خانواده خود شامل همسر، برادر، خواهر، والدین و فرزندان را به علت کووید ۱۹ از دست داده‌اند. با توجه به اینکه برای سازگاری با الگوی معادلات ساختاری تعداد نمونه باید حداقل ۱۵ برابر متغیرهای مشاهده شده باشد (هومن، ۱۳۹۳)، در پژوهش حاضر با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس تعداد ۳۰۰ فرد سوگوار ناشی از کرونا در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ انتخاب شد. به این صورت که ابتدا سه بیمارستان در تهران که حاضر به همکاری با پژوهشگر بودند انتخاب شده و پس از هماهنگی با مسئولین این بیمارستان‌ها، با مراجعه به بخش کووید ۱۹ و بررسی پرونده بیماران فوت شده ناشی از کرونا، از یکی از اعضای خانواده آن‌ها برای همکاری با پژوهشگر دعوت گردید و سپس از طریق ارسال لینک پرسشنامه‌ها برای ۳۴۰ نفر از افراد انتخاب شده، پرسشنامه‌ها در نهایت توسط ۳۰۰ نفر تکمیل و جمع‌آوری گردید. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: رضایت آگاهانه از شرکت در پژوهش، سن

1. Russ
2. Ratcliffe
3. Sekowski & Prigerson
4. Eisma
5. Inventory of Complicated Grief (ICG)

6. Prigerson & Maciejewski
7. Simon
8. Bell object relations and reality testing inventory
9. Anger Rumination Scale (ARS)
10. Sukhodolsky

برای اجرای این پژوهش ابتدا سه بیمارستان در تهران (بیمارستان امام خمینی، بیمارستان لقمان حکیم و بیمارستان شهدای هفتم تیر) که حاضر به همکاری با پژوهشگر بودند انتخاب شده و پس از هماهنگی با مسئولین این بیمارستان‌ها، با مراجعه به بخش کوید ۱۹ و بررسی پرونده بیماران فوت شده ناشی از کرونا، از یکی از اعضای خانواده آن‌ها برای همکاری با پژوهشگر دعوت گردید و سپس از طریق ارسال لینک پرسشنامه‌ها برای ۳۴۰ نفر از افراد انتخاب شده، تعداد ۳۰۰ فرد سوگوار ناشی از کرونا پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل کردند. در این پژوهش به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های میانگین و انحراف معیار، همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر جهت بررسی روابط علی بین متغیرها استفاده شده است. تمامی تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS²⁶ و AMOS²⁴ انجام یافت. به منظور تعیین کفایت برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها، ترکیبی از شاخص‌های مجذور خی نسبت به درجه آزادی^۳، برازش نرم پارسیمونس^۴، برازش مقایسه‌ای^۵، برازش مقایسه‌ای پارسیمونس^۶، برازش افزایشی^۷، شاخص نیکویی برازش^۸ و ریشه میانگین مربعات خطای تقریب^۹ استفاده گردید.

یافته‌ها

در این پژوهش ۳۰۰ نفر از فرد سوگوار ناشی از کرونا در شهر تهران با میانگین سنی $33/02 \pm 7/65$ سال و در طیف سنی ۲۰-۴۹ سال مورد بررسی قرار گرفت. ۱۶۸ نفر (۵۶٪) از شرکت کنندگان زن و ۱۳۲ نفر (۴۴٪) مرد بودند. به منظور داشتن تصویری اولیه از روابط بین متغیرهای بررسی شده در مدل پژوهش و بررسی زمینه انجام تحلیل‌های بعدی، آماره‌های توصیفی و همبستگی دوه‌دو میان متغیرها محاسبه شد که نتایج آن در جدول ۱ آورده شده است. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش حاضر شامل میانگین و انحراف استاندارد در جدول ۱ گزارش شده است.

موقعیت‌های خشم انگیز فعلی و یادآوری تجربه‌های خشم انگیز گذشته را می‌سنجد. این پرسشنامه چهار خرده مقیاس شامل پس فکرهای خشم، افکار تلافی جویانه، خاطره‌های خشم و شناختن علت‌ها را در اندازه‌های چهار درجه ای لیکرت از نمره ۱=خیلی کم تا نمره ۴=خیلی زیاد می‌سنجد. نمره گذاری آزمون به صورتی است که نمره بیشتر بیانگر نشخوار خشم بیشتر است. از محاسبه مجموع نمره‌های سوالات چهار زیرمقیاس، نمره نشخوار خشم کلی به دست می‌آید. ویژگی‌های روانسنجی مقیاس نشخوار خشم در پژوهش‌های ساکودولسکی و همکاران (۲۰۰۱) و ماکسول و همکاران (۲۰۰۵) مورد تأیید قرار گرفته است. در مطالعه بشارت (۱۳۹۰) ضرایب آلفای کرونباخ مولفه‌های مقیاس نشخوار خشم در یک نمونه از دانشجویان ایرانی بین ۰/۷۵ تا ۰/۹۸ گزارش شد که حاکی از همسانی درونی خوب آزمون بود. روایی همگرا و تشخیصی مقیاس نشخوار خشم از طریق اجرای همزمان خشم چندبعدی تهران و مقیاس سلامت روانی مورد تأیید قرار گرفت. همچنین روایی محتوایی مقیاس نشخوار خشم بر اساس داوری ده نفر از متخصصان روانشناسی بررسی و ضریب توافق کنдал برای مولفه‌های نشخوار خشم بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۲ به دست آمد (به نقل از بشارت، ۱۳۹۷).

پرسشنامه احساس تنهایی^۱ (۱۹۹۳): پرسشنامه احساس تنهایی توسط راسل^۲ و همکاران در سال ۱۹۷۸ ساخته شد و در سال ۱۹۹۳ برای بار دوم توسط راسل مورد تجدیدنظر قرار گرفت. این مقیاس شامل ۲۰ سوال است که ۱۱ عبارت آن مثبت و ۹ عبارت منفی می‌باشد. در این پرسشنامه حداقل نمره ۲۰، حداکثر نمره ۸۰ و نمره برش ۵۰ است. این پرسشنامه تک عاملی است و بر اساس طیف لیکرت چهار درجه ای (از هرگز=۱ تا همیشه=۴) نمره گذاری می‌شود. پایایی مقیاس به روش بازآزمایی توسط راسل و همکاران (۱۹۹۳)، ۰/۸۹ گزارش شده است. این مقیاس توسط شرکن و میردربکوند (۱۳۷۰) ترجمه شده و روایی آن مورد تأیید قرار گرفت. همچنین پایایی مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمده است (به نقل از مهراندیش و همکاران، ۱۳۹۸).

جدول ۱: ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

	۴	۳	۲	۱	انحراف معیار	میانگین	
۱. روابط ابژه				۱	۱۱/۲۳	۱۸/۹۹	
۲. نشخوار خشم			۱	۰/۳۶**	۱۶/۲۰	۴۵/۳۹	
۳. احساس تنهایی		۱	۰/۴۵**	۰/۳۷**	۱۷/۹۷	۵۲/۱۰	
۴. سوگ پیچیده	۱	۰/۳۹**	۰/۵۷**	۰/۳۴**	۲۱/۱۱	۳۶/۹۸	

** $P < 0.001$

همان‌گونه که در جدول ۱، مشاهده می‌گردد میانگین و انحراف معیار روابط ابژه ۱۸/۹۹ و ۱۱/۲۳، نشخوار خشم ۴۵/۳۹ و ۱۶/۲۰، احساس تنهایی ۵۲/۱۰ و ۱۷/۹۷ و سوگ پیچیده پایدار ۳۶/۹۸ و ۲۱/۱۱ به دست آمده است. با توجه به نتایج ماتریس همبستگی، بین روابط ابژه ($r=0/34$)، نشخوار خشم

۱. Loneliness Questionnaire
2. Russell
3. Chi-square/degree-of-freedom ratio (χ^2/df)
4. Parsimonious Normed Fit Index (PNFI)
5. Comparative Fit Index (CFI)

6. Parsimonious Comparative Fit Index (PCFI)
7. Incremental fit index (IFI)
8. Goodness of Fit Index (GFI)
9. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

حاکمی از دور افتاده بودن داده‌های پرت موردنظر است. براساس این شاخص، داده پرت شناسایی نشد. همچنین مفروضه عدم همخطی چندگانه با شاخص‌های تحمل^۴ و عامل تورم واریانس^۵ ارزیابی شد. در این تحلیل در هیچ یک از مقادیر آماره‌های تحمل و عامل تورم واریانس محاسبه شده برای متغیرهای پژوهش، انحرافی از مفروضه همخطی چندگانه مشاهده نشد. بنابراین بررسی پیش فرض‌های آماری نشان داد که روش تحلیل مسیر، روش مناسبی برای ارزیابی برازش مدل است و جهت برآورد پارامترها از روش بیشینه درست‌نمایی^۶ استفاده شده است.

پیش از بررسی ضرایب ساختاری، برازندگی الگوی مدل پیشنهادی مورد بررسی قرار گرفت. مقدار RMSEA برابر با ۰/۰۶۴ و کمتر از ۰/۰۸ است که نشان می‌دهد میانگین مجذور خطاهای مدل مناسب و پذیرفتنی است. همچنین مقدار کای دو به درجه آزادی (۲/۲۶) بین یک و سه است و میزان شاخص‌های GFI، CFI و IFI نیز بزرگتر از ۰/۹ و مقادیر شاخص‌های PCFI و PNFI بزرگتر از ۰/۵ برآورد شده و در محدوده پذیرفتنی قرار گرفته‌اند؛ بنابراین، مدل مذکور مبنای تحلیل‌های بعدی قرار گرفت.

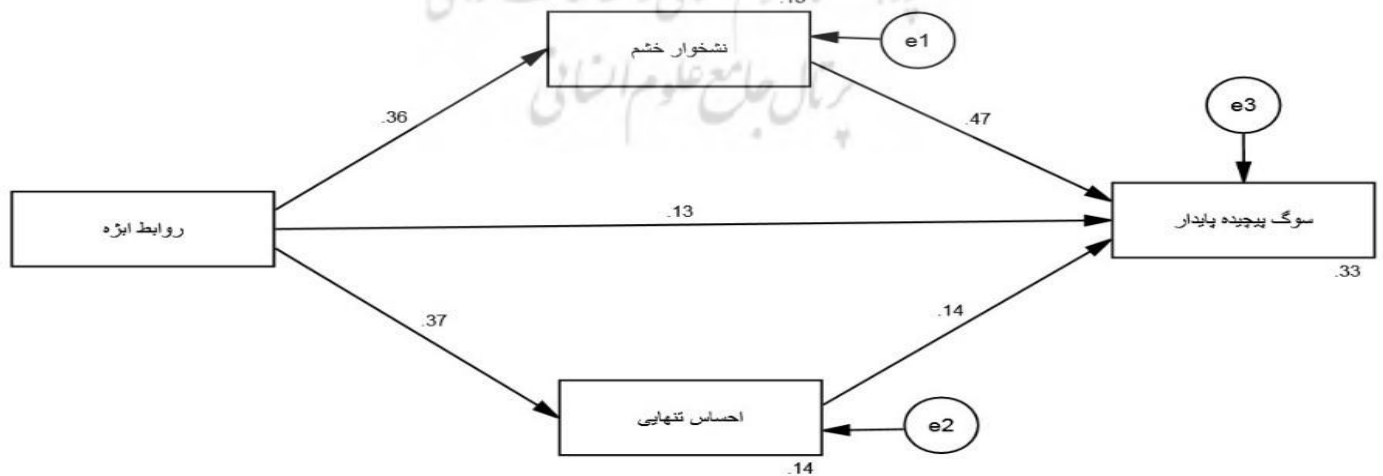
($f=0/45$) در میان افراد سوگوار ناشی از کرونا رابطه مثبت و معناداری وجود داشت ($P<0/01$).

در پژوهش حاضر جهت بررسی برازش رابطه از روش تحلیل مسیر استفاده شد. پیش از کاربرد این روش، بررسی پیش‌فرض‌های این رویکرد آماری ضروری است. بنابر پیشنهاد کلاین (۲۰۱۶) مفروضه‌های بهنجاری تک‌متغیری به کمک برآورد مقادیر کجی و کشیدگی آزمون و تأیید شدند. با توجه به اینکه دامنه کجی و کشیدگی متغیرها در بازه ± 2 قرار داشت، نرمال بودن تک‌متغیری مورد تأیید قرار گرفت. جهت بررسی نرمال بودن چند متغیری از ضریب کشیدگی استاندارد شده مردیا^۱ و نسبت بحرانی استفاده شده است. بنابر پیشنهاد بلانچ^۲ (۲۰۱۲)، مقادیر کوچکتر از ۵ برای نسبت بحرانی به‌عنوان عدم تخطی از نرمال بودن چند متغیره در نظر گرفته می‌شود. در این پژوهش ضریب مردیا ۲/۱۳۲ و نسبت بحرانی ۱/۶۹۸ به دست آمده که کمتر از عدد ۵ می‌باشد. بنابراین فرض نرمال بودن چند متغیری برقرار است. جهت بررسی عدم وجود داده‌های پرت چند متغیری، شاخص فاصله ماهالانوبیس^۳، مورد بررسی قرار گرفت و سطوح معناداری کمتر از ۰/۰۵

جدول ۲: نتایج برازش مدل ساختاری پژوهش

مقدار به دست آمده	دامنه پذیرش	شاخص‌های برازش
۲/۲۶	≤ 3	شاخص نسبت مجذور خی دو به درجه آزادی (χ^2/df)
۰/۹۳۶	$> 0/90$	شاخص نیکویی برازش (GFI)
۰/۵۳۹	$> 0/5$	شاخص برازش نرم پارسیمونس (PNFI)
۰/۹۳۲	$> 0/90$	شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI)
۰/۵۳۹	$> 0/5$	شاخص برازش مقایسه‌ای پارسیمونس (PCFI)
۰/۹۳۵	$> 0/90$	شاخص برازش افزایشی (IFI)
۰/۰۶۴	$< 0/08$	ریشه میانگین مربعات خطای تقریب (RMSEA)

در شکل ۱ مدل ساختاری پژوهش همراه با ضرایب مستقیم مسیره‌ها نشان داده شده است.



شکل ۱: مدل ساختاری پژوهش همراه با ضرایب مستقیم

4. Tolerance
5. VIF
6. Maximum likelihood (ML)

1. Mardia standardized kurtosis coefficient
2. Blunch
3. Mahalanobis d-squared method

مطابق شکل ۳۳/۱ درصد از تغییرات سوگ پیچیده پایدار با روابط ابژه، نشخوار خشم و احساس تنهایی توضیح داده می‌شوند که این میزان در حد قوی می‌باشد. جدول ۳ نیز ضرایب استاندارد مسیره‌ها را نشان می‌دهد.

جدول ۳: ضرایب مستقیم مسیره‌های مدل پژوهش

مسیر	ضرایب استاندارد	خطای معیار	مقدار t	سطح معناداری
اثرات مستقیم				
روابط ابژه --- سوگ پیچیده	۰/۱۲۶	۰/۱۰۰	۲/۳۲۴	۰/۰۲۰
روابط ابژه --- نشخوار خشم	۰/۳۶۱	۰/۰۷۸	۶/۶۹۶	<۰/۰۰۱
روابط ابژه --- احساس تنهایی	۰/۳۷۰	۰/۰۸۶	۶/۸۸۶	<۰/۰۰۱
نشخوار خشم --- سوگ پیچیده	۰/۴۷۵	۰/۰۶۵	۹/۳۷۵	<۰/۰۰۱
احساس تنهایی --- سوگ پیچیده	۰/۱۳۵	۰/۰۵۹	۲/۶۶۲	۰/۰۰۸
اثرات کل				
روابط ابژه --- سوگ پیچیده	۰/۳۴۷	۰/۰۷۶	۵/۸۹۵	<۰/۰۰۱

جدول ۳ نشان می‌دهد، روابط ابژه ($\beta=0/126$)، نشخوار خشم ($\beta=0/475$) و احساس تنهایی ($\beta=0/135$) بر سوگ پیچیده پایدار اثر مثبت معنادار دارد. همچنین نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، با ورود متغیرهای نشخوار خشم و

جدول ۴: ضرایب غیر مستقیم مسیره‌های مدل پژوهش

متغیر	مقادیر اثر غیرمستقیم	حد پایین	حد بالا	سطح معناداری
روابط ابژه به سوگ پیچیده از طریق نشخوار خشم	۰/۱۶۹۲	۰/۱۲۳۱	۰/۲۳۹۳	<۰/۰۰۱
روابط ابژه به سوگ پیچیده از طریق احساس تنهایی	۰/۰۵۱۸	۰/۰۱۳۲	۰/۱۰۴۰	۰/۰۴۳

بحث و نتیجه‌گیری

آشناختگی‌های بازنمایی‌های روابط ابژه، تجربه سرسختانه و خصومت‌ورزانه روابط موضوعی خود و دیگران را سبب می‌شود، پایه‌های امنیت شخصی را متزلزل می‌کند و به افزایش آسیب‌پذیری در شرایط سخت منجر می‌شود (عباسی و همکاران، ۱۴۰۰). پس خصومت درونی و نشخوار خشم در افراد می‌تواند ناشی از روابط ابژه‌ای آشفته و راهبردهای ناکارآمد دلبستگی باشد. این افراد در بیان و ابراز خشم ناتوانی‌های قابل توجهی دارند که تبعات آسیب زنده گسترده‌ای را به همراه دارد. به عبارت دیگر نشخوار خشم نوعی سبک تفکر در پاسخ به پریشانی است که با تمرکز مداوم بر عوامل استرس‌زا، چگونگی ایجاد آن‌ها و پیامدهای احتمالی همراه است و این سبک مقابله به حل مشکلات به صورت ناسازگارانه منجر می‌شود که افزایش عاطفه منفی و درماندگی در شرایط ناگوار را به همراه دارد (نادری نوبندگانی و دهقانی، ۱۴۰۱). بر اساس نظر ایسما و همکاران (۲۰۲۱) آشناختگی‌های بازنمایی‌های روابط ابژه، تجربه سرسختانه و خصومت‌ورزانه روابط موضوعی خود و دیگران را سبب می‌شود، پایه‌های امنیت شخصی را متزلزل می‌کند و به افزایش آسیب‌پذیری در شرایط سخت منجر می‌شود. در ضمن فلاح بنه کهل و همکاران (۱۳۹۸) معتقدند این افراد به میزان زیادی با جدایی و تفرّد مشکل دارند و یک رابطه همراه با دوسوگرایی و خصومت را نسبت به افراد مهم

پژوهش حاضر با هدف مدل یابی ساختاری پیش بینی سوگ پیچیده پایدار در میان افراد سوگوار ناشی از کرونا بر اساس کیفیت روابط ابژه با تمرکز بر نقش واسطه‌ای نشخوار خشم و احساس تنهایی انجام شد و نتایج نشان داد مدل پیشنهادی پژوهش از برازش خوبی برخوردار است. بنابراین نتایج مطالعه حاضر با نتایج پژوهش‌های محرری و اسماعیلی (۱۳۹۹)، باقری و همکاران (۱۳۹۸)، رووس و همکاران (۲۰۲۲)، راتلیف (۲۰۲۲) و سکوسکی و پیرگرسون (۲۰۲۱) مبنی بر رابطه روابط ابژه و روابط بین فردی با سوگ پیچیده و علائم ناشی از آن و با پژوهش ایسما و همکاران (۲۰۲۱) مبنی بر رابطه مثبت نشخوار و نگرانی با عاطفه منفی و علائم سوگ طولانی همسو می‌باشد.

در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت، روابط ابژه اولیه با توجه به تأثیری که در شکل‌گیری و انسجام ساختار شخصیت و به کار بردن ساز و کارهای دفاعی غیرانطباقی در موقعیت‌های استرس‌زا و همچنین اختلال در کارکردهای ایگو دارد، نقش مهمی در شکل‌گیری نشانه‌های مرضی در شرایط ناگوار از جمله پریشانی هیجانی و ایجاد اختلال سوگ پیچیده پایدار بعد از مرگ یکی از عزیزان ایفا می‌کند (تخیری و همکاران، ۱۴۰۰). در واقع

نماید و به مرور زمان این دوری از روابط با دیگران، احساس تنهایی را در فرد تقویت می‌کند و این احساس تنهایی اغلب با شرایط کاهش سلامت روان همراه است و می‌تواند پیشگویی کننده اختلال سوگ در افراد سوگوار باشد (گونر^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). در کل باورها و یا افکار ناشی از نشخوار خشم و احساس تنهایی باعث می‌شود فرد به راحتی با پدیده سوگ کنار نیاید و ممکن است سوگ پیچیده‌ای را تجربه کند.

انجام این تحقیق همانند هر پژوهش دیگری با محدودیت‌هایی مواجه بود؛ برای انتخاب نمونه آماری از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد و عدم استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود و نقش تعدیل‌کنندگی عوامل جمعیت‌شناختی در نظر گرفته نشده است که این نیز یکی از محدودیت‌های پژوهش می‌باشد. بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی استفاده شود و نقش تعدیل‌کنندگی عوامل جمعیت‌شناختی در نظر گرفته شود. همچنین پیشنهاد می‌شود سبک دلبستگی و روابط ابژه در افراد سوگوار مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره بررسی و در مداخلات روان‌درمانی برای افراد سوگوار توجه ویژه به روابط ابژه، احساس تنهایی و نشخوار خشم شود. در نهایت نتایج این پژوهش می‌تواند به مسئولین بهداشت و درمان و مراکز خدمات مشاوره و روانشناختی برای کاهش هزینه‌های درمانی از جمله درمان‌های روانشناختی، پیشگیری از ابتلا به اختلال سوگ پیچیده و ارتقای سطح سلامت خانواده‌های سوگوار و کل جامعه کمک نماید.

تشکر و قدردانی

از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر و مسئولین بیمارستان‌های تهران برای همکاری با پژوهشگر تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

- اصلانی، خالد؛ حاجی‌حیدری، مهناز؛ رجبی، غلامرضا و امان‌الهی، عباس (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش علائم افراد مبتلا به نشانگان سوگ پیچیده. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۴۲ (۹)، ۸-۱.
- انجمن روانپزشکی آمریکا. (۲۰۲۲). *راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی*، چاپ پنجم-تجدیدنظر شده. ترجمه رضاعی، فرزین؛ فخرای، علی؛ فرمند، آتوسا؛ نیلوفری، علی؛ هاشمی آذر، ژانت و شاملو، فرهاد (۱۴۰۰). تهران: انتشارات ارجمند.
- باقری، جواد؛ بیرشک، بهروز؛ دهقانی، محمود و اصغرنژاد، علی اصغر (۱۳۹۸). ارتباط بین روابط ابژه و شدت نشانه‌های افسردگی: نقش میانجی شفقت به خود. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۲۵ (۳)، ۳۴۳-۳۲۸.
- بدخشی خارخار، زهرا؛ سلیمی دانشجوی، سرور؛ عرب، فاطمه و کرمی، اکرم (۱۴۰۰). رابطه روابط موضوعی و سبک دلبستگی با درگیری تحصیلی در دانشجویان دانشگاه آزاد زنجان. *اولین کنفرانس ملی مدیریت، روانشناسی و علوم رفتاری*، تهران.
- بشارت، محمدعلی (۱۳۹۷). مقیاس نشخوار خشم: پرسشنامه، روش اجرا و نمره گذاری. *مجله روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۱۱ (۵۷)، ۲۱۲-۲۱۵.

زندگی خود تجربه می‌کنند. به عبارتی خشم می‌تواند متوجه ابژه از دست رفته و یا متوجه محیط و دیگران بشود و این خشم و خصومت اگر در طول زندگی ادامه داشته باشد به نشخوار خشم تبدیل می‌شود. بنابراین همان طور که باقری و همکاران (۱۳۹۸) معتقدند این خصومت درونی و نشخوار خشم در افراد می‌تواند ناشی از روابط ابژه‌ای آشفته و راهبردهای ناکارآمد دلبستگی باشد، زیرا نشخوار خشم نوعی سبک تفکر در پاسخ به پریشانی است که با تمرکز مداوم بر عوامل استرس‌زا، چگونگی ایجاد آن‌ها و پیامدهای احتمالی همراه است و این سبک مقابله به حل مشکلات به صورت ناسازگارانه منجر می‌شود. به طوری که افزایش عاطفه منفی و درماندگی در شرایط ناگوار مانند از دست دادن عزیزی را به همراه دارد و باعث ادامه دار شدن فرایند سوگ در فرد می‌شود.

همچنین کیفیت پایین روابط ابژه باعث می‌شود بین روابطی که فرد به داشتن آن‌ها تمایل دارد و روابطی که در واقعیت با دیگران برقرار می‌کند فاصله وجود داشته باشد و این فاصله افزایش احساس تنهایی را در فرد به دنبال دارد (جعفری سلطان آبادی و همکاران، ۱۴۰۰). بنابراین تضاد بین قرنطینه و عدم برگزاری مراسم سوگواری در دوران کرونا و افزایش نیاز به صمیمیت و روابط با دیگران به خاطر مرگ یکی از عزیزان، احتمال احساس تنهایی را در افراد افزایش می‌دهد. در واقع بیماری کرونا فرایند عزاداری را پیچیده کرده است و تعدادی از افراد خواه ناخواه به دلیل پاندمی ویروس کرونا فوت می‌کنند، اما مرگ عزیزان در انزوا ممکن است منجر به مشکلات روحی و روانی شود و عزاداری در تنهایی می‌تواند سخت‌تر باشد. در نتیجه این افراد در معرض خطر اختلال اندوه و سوگ طولانی مدت قرار می‌گیرند (سان و همکاران، ۲۰۲۱). در واقع روابط ابژه در شرایط از دست دادن فرد عزیزی می‌تواند باعث به هم ریختن شدیدتر فرد سوگوار شود. به طوری که سکوووسکی و پیرگرسون (۲۰۲۱) معتقدند روابط ابژه ناسالم منجر می‌شود فرد با احساساتی از قبیل گناه، بی‌ارزشی و ناتوانی در برآورده کردن انتظارات و معیارهای درونی مشخص شود و ترس عمده این افراد از این است که تحسین و توجه افراد مهم زندگی را از دست بدهند. به این صورت که فرد دچار سوگ ساعت‌ها وقت خود را به ابژه از دست رفته اختصاص می‌دهد و به خاطراتش با ابژه می‌پردازد و اگر او بتواند از دست دادن ابژه را حل و فصل کند، آنگاه فرصت دارد که فقدان‌های بعدی را هم حل کند. اما اگر فرد در حل و فصل این فقدان ناتوان باشد، به احتمال زیاد از پس فقدان‌های بعدی نیز بر نخواهد آمد و سوگ او به سوگ پیچیده پایدار تبدیل می‌شود. در کل بر اساس نظر راتلیف (۲۰۲۲) ناتوانی در حفظ روابط با افراد مهم زندگی می‌تواند موجب افزایش گوشه‌گیری و احساس تنهایی شود و فرد احساس ناخوشایندی در نتیجه کاستی و عدم دسترسی به روابط نزدیک و مطلوب با دیگران را تجربه کند. این حالت فرد را با احساس خلاء، غمگینی، بی‌معنایی و بی‌تعلقی مواجه می‌کند و به شیوه‌های مختلف بر مناسبات آن‌ها با سایرین و شیوه‌های مختلف زندگی آن‌ها تاثیر می‌گذارد. به طوری که روابط ابژه بد، باعث احساسات ناخوشایند در مورد خود می‌شود و وقتی فرد دارای احساسات بدی در مورد خود باشد، کمتر سعی می‌کند با دیگران رابطه برقرار

- Bereavement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 1-10.
- Guner, T. A., Erdogan, Z., Demir, I. (2021). The Effect of Loneliness on Death Anxiety in the Elderly During the COVID19 Pandemic. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 1-21.
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y.T., Liu, Z., Hu, S. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7 (4): 17-28.
- Mitima-Verloop, H.B., Mooren, T., Boelen, P.A. (2021). Facilitating grief: An exploration of the function of funerals and rituals in relation to grief reactions. *Death Studies*, 45, 735-745.
- Pena-Vargas, C., Armaiz-Pena, G., Castro-Figueroa, E. (2021). A Biopsychosocial Approach to Grief, Depression, and the Role of Emotional Regulation. *Behavioral Sciences*, 11 (110), 1-12.
- Ratcliffe, M. (2022). Phenomenological reflections on grief during the COVID-19 pandemic. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 1-20.
- Russ, V., Stopa, L., Sivyer, K., Hazeldine, J. (2022). The Relationship Between Adult Attachment and Complicated Grief: A Systematic Review. *OMEGA--Journal of Death and Dying*, 12, 1-15.
- Sekowski, M., Prigerson, H. (2021). Associations between interpersonal dependency and severity of prolonged grief disorder symptoms in bereaved surviving family members. *Comprehensive Psychiatry*, 108, 1-6.
- Sun, L., Sun, Z., Wu, L., Zhu, Z., Zhang, F., Shang, Z. (2021). Prevalence and Risk Factors of Acute Posttraumatic Stress Symptoms during the COVID - 19 Outbreak in Wuhan, China. *National Center for Biotechnology Information*, 15 (283), 123 -129.
- Zhao, S., Chen, H. (2020). Modeling the epidemic dynamics and control of COVID-19 outbreak in China. *Quantitative biology (Beijing, China)*, 1-9.
- تخیری، محمودرضا؛ فخری، محمدکاظم و حسن زاده، رمضان (۱۴۰۰). نقش واسطه‌ای تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین روابط ابژه با تحمل پریشانی هیجانی در دانشجویان پرستاری تهران. *علوم پزشکی در آموزش ایرانی*، ۲۱ (۸)، ۲۹۷-۳۰۷.
- جعفری سلطان آبادی، آرزو؛ منیرپور، نادر و میرزاحسینی، حسن (۱۴۰۰). ارتباط بین حس خوشبختی زوجین با تمایز یافتگی خود و روابط موضوعی اولیه با نقش میانجی رضایت زناشویی مذهبی. *فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی*، ۲ (۱)، ۱۵۹-۱۷۶.
- فلاح بنه کهل، معصومه؛ مشتاق بیدختی، نهاله؛ میراب‌زاده، آرش و دولت‌شاهی، بهروز (۱۳۹۸). بررسی همبستگی ابعاد مختلف خشم با افسردگی زنان با میانجی‌گری روابط ابژه‌ای و توانمندی ایگو. *نشریه مدیریت ارتقای سلامت*، ۸ (۳)، ۵۸-۶۷.
- عباسی، لیلی؛ آزادفلاح، پرویز؛ فتحی آشتیانی، علی و فراهانی، حجت‌الله (۱۴۰۰). ارتباط بین ابعاد روابط موضوعی و رضایت زناشویی. *دوفصلنامه علمی روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۱۹ (۱)، ۹۲-۸۱.
- محرری، زهرا و اسماعیلی، معصومه (۱۳۹۹). نقش واسطه‌ای معنای زندگی و خدا باوری در رابطه بین سبک دلبستگی فرد و سوگ پیش از موعد در بیماران مبتلا به ام‌اس. *فصلنامه روانشناسی زن*، ۱ (۴)، ۶۶-۵۴.
- مهراندیش، ندا؛ سلیمی بجستانی، حسین و نعیمی، ابراهیم (۱۳۹۸). مولفه‌های احساس تنهایی دختران نوجوان مبتنی بر تجارب زیسته آنان. *پژوهش‌های مشاوره*، ۱۸ (۷۰)، ۳۱-۱.
- موسویان، الهام (۱۳۹۹). مروری نظری بر مفهوم تنهایی از منظر رویکردهای روانشناختی. *رویش روانشناسی*، ۹ (۹)، ۲۰۴-۱۹۵.
- مومنی، جواد و سحاب نگاه، سجاد (۱۳۹۹). مروری بر سوگ: پیچیدگی‌های سوگ در طی شیوع کوید-۱۹. *مجله نوید نو دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۲۳، ۶۴-۵۱.
- نادری‌نوبندگانی، زهرا و دهقانی، فهیمه (۱۴۰۱). نقش میانجی‌گری نشخوار خشم در رابطه بین سبک دلبستگی اضطرابی و راهبردهای حل تعارض در زنان در آستانه طلاق. *پژوهشنامه زنان، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی*، ۱۱۳ (۱)، ۲۰۳-۲۱۹.
- Chung, G., Lanier, P., Wong, P. Y. J. (2020). Mediating effects of parental stress on harsh parenting and parent-child relationship during coronavirus (COVID-19) pandemic in Singapore. *Journal of family violence*, 1-12.
- Cohen, Ch., Hulsey, T. (2022). Object Relations-Focused Psychoanalytic Psychotherapy in the Treatment of Narcissistic Personality Disorder. *Clinical Case Studies*, 21 (5), 475-491.
- Drożdżowicz, A. (2020). The difficult case of complicated grief and the role of phenomenology in psychiatry. *Phenomenology and Mind*, 18 (1), 1-13.
- Eisma, M.C., Tamminga, A. (2020). Grief Before and During the COVID-19 Pandemic: Multiple Group Comparisons. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60 (6), 1-4.
- Eisma, M.C., Franzen, M., Paauw, M., Bleeker, A. (2021). Rumination, Worry and Negative and Positive Affect in Prolonged Grief: A Daily Diary Study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 1-14.
- Grafiadeli, R., Glaesmer, H., Wagner, B. (2022). Loss-Related Characteristics and Symptoms of Depression, Prolonged Grief, and Posttraumatic Stress Following Suicide