



ترجمه: طاهره گنجی فوق لیسانس روان پرستاری  
 ویراستار اول: طاهره اکبرشریفی فوق لیسانس پرستاری کودکان  
 ویراستار دوم: فرخنده مهری فوق لیسانس بهداشت جامعه  
 این مقاله در ژورنال کلاب تیرماه ۱۳۷۲ در دانشکده ارائه شده است.

این مطالعه چگونگی سوگواری ۲۶ نوجوان را بعد از مرگ یکی از والدینشان در طی سالهای نوجوانی بررسی کرده است. گردآوری داده‌ها از طریق یک بار مصاحبه از پیش تعیین شده انجام گرفت. بعلاوه، از نوجوانان خواسته شد درباره مرگ بنویسند و نقاشی کنند. این مطالعه

## بررسی نحوه سوگواری نوجوانان بعد

### از مرگ یکی از والدین

اغتشاش است. وقتی یکی از والدین در سنین ۲۲-۱۲ سالگی فرزندی می‌میرد. اثرات آن منهدم کننده خواهد بود. این مرگ ممکن است اولین مرگی باشد که نوجوان با آن - روبروست. تاکنون توجه کودک به مدرسه، دوستان، ورزش، موزیک و سایر موارد مورد علاقه‌اش متمرکز بوده است. چگونه او برای رویارویی با این رخداد مضمحل کننده که با تجربیات وی بیگانه است آماده باشد.

مرگ یکی از والدین در سنین ۲۲-۱۱ سالگی فرزندان یک فقدان وحشتناک بوده، - امری است که احتمال وقوع آن کم است. معهذ بر اساس گزارش استروس<sup>۱</sup>، سلیمان<sup>۲</sup>، وگرین<sup>۳</sup> (۱۹۸۴) تخمین زده می‌شود که ۵٪ از کودکان در امریکا (که بالغ بر ۱/۵ میلیون نفر می‌باشند) در سن ۱۵ سالگی یکی یا هر دو والد خود را از دست می‌دهند در این مرحله از رشد، نوجوان در

عوامل و شرایطی که بنظر می‌رسد احتمالاً در نحوه تطبیق نوجوانان با غم از دست دادن یک والد اهمیت دارد را مشخص کرد.

نتایج این مطالعه حاکی از آن بود که نحوه سوگواری نوجوانان متفاوت از کودکان و بزرگسالان است. حتی نوجوانان کوچکتر متفاوت از نوجوانان بزرگتر محزون می‌شوند هیچ تفاوت آشکاری در نحوه سوگواری بر اساس جنس، نوع مرگ یا تجربیات فقدان قبلی بدست نیامد. در انتها پیشنهاداتی برای انجام پژوهشهای بعدی و نیز توصیه‌هایی برای افرادی که به نحوی با نوجوانان در ارتباط هستند شده است.

یکی از مشکل‌ترین رویدادها برای همه، مرگ پدر یا مادر است. مرگ احتمالی والد بعنوان یک پدیده غیر قابل اجتناب پذیرفته شده است. اما تصور عموم بر آن است که این مرگ احتمالاً زمانی رخ می‌دهد که فرزندان بزرگ شده و والدین در



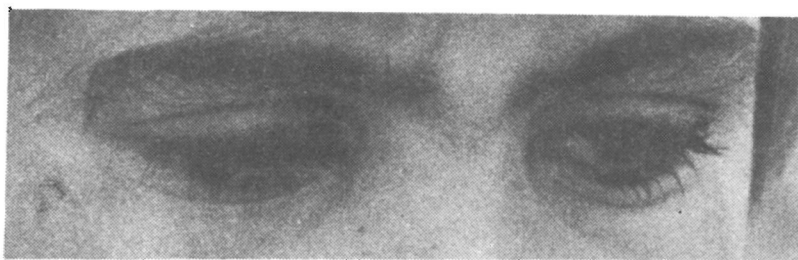
حال کشمکش با جنسیت خود، دوگانگی روانی، شناخت هویت، وابستگی و عدم وابستگی و جدایی از والدین بوده، و در عین حال به راهنمایی والدین خود نیازمند است. در حالی که تحقیقات زیادی موجود نیست که سعی کرده باشد دیدگاه سوگواری نوجوانان را بعد از مرگ یکی از والدینشان تحقیق کرده باشد. فرآیند سوگواری از دیدگاه بالبی شامل: کمرختی و بیحسی، آرزو، اشتیاق و جستجو، اختلال و ناامیدی و بالاخره مرحله بهبودی است. به اعتقاد وی مراحل سوگواری را در تمام گروههای سنی، حتی اطفال کوچکتر از ۶ ماه می توان تعیین کرد. این مطالعه مشخص کرد که نوجوانان چگونه عزاداری می کنند. سوگواری آنان چه تفاوتی با عزاداری کودکان و بزرگسالان دارد؟ آیا تفاوتی جنسی و سنی بر نحوه عزاداری آنان موثر است؟ مراحل سوگواری را که بالبی به آن اشاره کرده است چگونه طی می کنند و عواملی که بر فرآیند سوگواری موثر است چگونه توسط نوجوانان به کار گرفته می شود.

### روش

این مطالعه تحقیقی یک مطالعه کیفی و متکی بر اطلاعات گذشته و در یک زمان واقع شده است. نمونه: نمونه های مورد پژوهش از بین مراجعین برای دریافت خدمات داغدیدگی بدست آمده بود که از طرف روحانیون، درمانگران و دانشجویان با سابقه پرستاری (دانشجویان سالهای آخر) ارجاع شده یا خود مراجعه کرده بودند.

بعد از ارجاع، طی یک نامه هدف از این تحقیق برای والد زنده فرستاده می شد و ده روز بعد بوسیله مکالمه تلفنی پیگیری می شد. در این موقع اجازه نزدیک شدن به نوجوان را می گرفتند آنگاه از نوجوان سؤال می شد که آیا می خواهد در این تحقیق شرکت نماید یا خیر؟ و بعد

محقق مورد مصاحبه قرار گرفتند. بطور مشخص شرکت کنندگان در رابطه با سابقه فقدان قبلی اشان، موقعیت و نقششان در خانواده رفتارهای تطبیقی و سوگواری و گرفتاریهای مربوط به سوگواری مصاحبه شدند بعلاوه در رابطه با اثر روحانیان، مدرسه، و همتای سنی بر



زمان مصاحبه مشخص می شد. از ۲۷ نوجوان ۲۶ نفر موافقت کردند که در این پژوهش شرکت کنند. قسمت عمده مصاحبه در دفتر کار محقق انجام می شد.

شرکت کنندگان عبارت بودند از: ۱۱ مونث و ۱۵ مذکر، ۲۴ نفر سفیدپوست و ۲ نوجوان سیاهپوست از خانواده های با درآمد متوسط و متوسط خوب، ۱۳ والد در اثر یک بیماری کشنده و ۱۳ نفر بطور ناگهانی جان سپردند. در زمان انجام پژوهش بین ۶ هفته تا ۶ سال از مرگ والد نوجوان می گذشت که میانگین آن ۲ سال و هفت ماه بود. بطور کلی برای بیان اظهارات نوجوان از روشهای مختلف مصاحبه، نقاشی و اظهار نظر کتبی استفاده شد تا پیامهای آنان بهتر درک شود.

### روش مصاحبه

همه شرکت کنندگان توسط

نوجوانان در طی دوره سوگواری سئوالاتی مطرح شد. نتایج حاصل نشان داد که این مراحل با فرآیند سوگواری بالبی مطابقت می کند.

در ابتدای مصاحبه شرکت کنندگان هدایت شدند که مطالعه نوشتاری را بنویسند تا عقاید آنان قبل از اینکه محقق بر آنها اثر بگذارد بدست آید. به همه نوجوانان آموزش داده شد هنگامی که کلمه مرگ را می شنوند هرچه به ذهنشان می آید بنویسند. از نوشته های نوجوانان در رابطه با اینکه آنان درباره ماهیت مرگ چه می اندیشیدند اطلاعاتی بدست آمد. بعد از اینکه نوجوانان درباره کلمه مرگ نوشتند. از آنها خواسته شد هنگامی که کلمه مرگ را می شنوند هرچه به ذهنشان می رسد رسم کنند و بعد خواسته شود در مورد تصویری که کشیده اند توضیح دهند. به نظر می رسد ارزش کار هنری در داغدیدگی در این است که



فرد را برای تجلی خود از طریق دیگر توانا می سازد. گفته‌های او را در مصاحبه اعتبار می دهد، و ارتباط آن با موضوعاتی که درباره مرگ نوشته است مشخص می شود.

### تجزیه و تحلیل:

نوشته‌ها مکرراً خوانده شده از شباهت‌ها و تفاوت‌ها یادداشت برداشته می شد. تصاویر تجزیه و تحلیل شده، ارتباط بین تصاویر بر اساس مطالب طرح شده در مصاحبه کدگذاری شد. تمام نقاشیها بطور مکرر و کامل مورد بحث و قضاوت قرار گرفت. به این ترتیب به تفاوتها و شباهت‌ها توجه شد.

### نتایج:

مواردی که از این مصاحبه استخراج شد عبارت بودند از: انزوایی<sup>۴</sup>، ترس، احساس تنهایی، طولانی شدن دوره سوگواری<sup>۵</sup>، عدم آمادگی و روپراه بودن<sup>۶</sup>، پنهان کردن موضوع (سرپوش گذاشتن بر حادثه<sup>۷</sup>)، عدم احساس گناه<sup>۸</sup>، انعطاف‌پذیری فزاینده<sup>۹</sup>، بلوغ سریع<sup>۱۰</sup>، درستی افکار و عواطف<sup>۱۱</sup> و بالاخره موفقیت در به پایان رساندن سوگواری<sup>۱۲</sup> و آگاهی از سیستمهای حمایتی. همه نوجوانان تمام علائم فوق را نشان ندادند. نمونه‌هایی از بیانات نوجوانان که به طرح موضوع کمک کرد عبارت بودند از: «من بیم آن دارم که مادرم هم بمیرد». «اینکه مادرم در عروسی من نخواهد بود حقیقتاً مرا نگران می‌کند». «مرگ او برای من حیرت‌آور بوده است». «همیشه فکر می‌کردم او بهتر خواهد شد». «وقتی

من رفتم مدرسه نمی‌دانستم که کسی می‌داند که پدرم مرده است». «وقتی کسی چیزی نگفت احساس راحتی کردم». «من رشد کرده بزرگ شده خیلی مستقل بودم». «مرگ مادرم باعث شد قدر پدرم را بیشتر بدانم». «پدرم ما را یک به یک صدا و خداحافظی کرد». «چند روز قبل از



بین عزاداری دخترها و پسرها وجود ندارد. مراحل سوگواری نوجوانان با مراحل طرح شده بالبی مطابقت می‌کرد. تجربه «سابقه فقدان» بعنوان یک عامل مهم برای تحلیل در این گروه سنی تلقی نشد.

### تفاوتها در سوگواری نوجوانان:

سوگواری نوجوانان با کودکان متفاوت است زیرا نوجوانان مرگ را درک می‌کنند و آن را غیر قابل اجتناب می‌دانند و نوجوانان قبول دارند که مرگ یک واقعه همگانی است و ممکن است برای خود آنان و یا کسانی که آنها دوستشان دارند رخ دهد (بالبی، ۱۹۸۰ و ناجی ۱۹۸۴). به همان اندازه که سوگواری نوجوانان از کودکان تفاوت دارد. همین قدر انجام آن با بزرگسالان متفاوت است. نوجوانان مثل هم عزاداری می‌کنند. بنابر اظهارات آنان، نوجوانان احساس می‌کنند متفاوت از همتای سنی خود هستند به تصور خودشان، ناگهان بیش از حد معمول رشد کرده و بزرگ شدند که این موضوع «بلوغ سریع» نامیده شده بود. والدین زنده آنان هم متوجه شدند که نوجوانان آنان رشد کرده و بزرگ شده‌اند.

نوجوانان به طریق مختلف سوگواری می‌کنند مانند بزرگسالان که به روشهای گوناگون عزاداری می‌کنند. روشها متفاوت است چون در واقع شیوه عزاداری یک پدیده منحصر بفرد است فرآیند سوگواری در نوجوانان با مراحل سوگواری بالبی که برای بزرگسالان تأیید شده بود مطابقت داشت. معهدا عده‌ای معتقدند که نوجوان سعی می‌کند به

فرآیند عزاداری سرعت بخشیده بر حادثه‌ای که رخ داده است سرپوش بگذارند، که برای استقرار حس رفتار و تلقین اینکه همه چیز خوب است و آنها متفاوت از همتای سنی خود نیستند نیاز به کوشش زیادی است.

### مرحله کرختی و بیحسی<sup>۱۳</sup>:

بر طبق نظریه بالبی در طی این مرحله، بیحسی کرختی، شوک و کم و بیش انکار موجود است. مشخصه این مرحله رفتن بسوی یک جنبش و حرکت است، علی‌رغم اینکه شخص از لحاظ روانی و به همان اندازه از لحاظ جسمی افت کرده است. این واکنش تطبیقی خود محافظتی به این معنی است که به افرادی که اخبار صدمه زنده روحی شنیده‌اند، اجازه می‌دهد که نشان دهند، این اخبار صدمه زنده روحی را تحلیل و جذب نموده‌اند و از نظر روحی و جسمی می‌توانند با آن کنار بیایند. این واکنش مقدماتی ممکن است از یک ساعت تا یک هفته بطول انجامد. فرد می‌تواند به این حالت برود و از آن وضعیت خارج شود، که از مشخصه این مرحله وجود انزوای طلبی است.

نکته قابل توجه در این دوره، پذیرش حادثه مرگ از سوی بزرگسالان است ولی در مصاحبه با نوجوانان مشخص شد که این حالت در آنان وجود ندارد.

### مرحله آرزو و اشتیاق و جستجو<sup>۱۴</sup>

این مرحله برای تمام گروههای سنی بویژه برای نوجوانان وجود دارد. نوجوانان آرزوی می‌کنند که

کاش والد متوفی می‌توانست در جشن فارغ‌التحصیلی، عروسی و یا تولد کودکانشان همراه آنان باشد. این مرحله همچنین شامل کم و بیش خسرتی است که با بیاناتی از قبیل «من آرزو داشتم که زندگی من هم تمام شده بود». و بعضی حالات - دوگانه روانی - «چطور او توانست بدون خداحافظی ما را ترک کند». ابراز می‌شود این مرحله آسودگی خاطر را نیز در پی دارد. زیرا شخص سوگوار به این نتیجه می‌رسد که مرگ و رها شدن از درد جسمی بهتر از مرگ تدریجی همراه با درد است بنابراین احساس آرامش به او دست می‌دهد.

جنبه جستجویی این مرحله، هنگامی که فرد عزادار گرفتار افکار شخص مرده یا در - حال مرگ است آشکار می‌شود. شخص ممکن است از نظر جسمی بیقرار باشد. به اعتقاد بالبی (۱۹۸۰)، کوشش برای بهبودی در این دوره ممکن است کم شود اما هرگز قطع نمی‌شود. احساسات در طی دوره اشتیاق و جستجو شامل: غمگینی، عصبانیت، احساس گناه، خجالت و دوگانگی روانی است.

گریه کردن از مشخصات این مرحله است نوجوانان اظهار می‌داشتند که آنها معمولاً در شب هنگام در تخت خود، در تنهایی گریه می‌کردند. گریه کردن به این شیوه تنها راه برای رهایی از رویارویی با سایر اعضای خانواده یا ظاهر نشدن بگونه متفاوت از سایر همتهای سنی، تا زمانی که همتای سنی خبر از مرگ والد ندارد می‌باشد. بزرگسالان تمایل به گریه کردن به گونه آشکار دارند. وجود رویاها نیز





از ویژگی‌های این مرحله است (بالبی، ۱۹۸۰) اما آنها بندرت در طی دوره رویا از طریق حس شنوایی و بینائی والد متوفی ارتباط برقرار می‌کنند. در حالیکه بزرگسالان اینچنین نمی‌باشند.

تفاوت دیگر بین بزرگسالان و نوجوانان در این مرحله در این زمینه است که بزرگسالان ممکن است خشم و خصومت خود را نشان دهند. نوجوانان احساس خشم و عصبانیت کرده بودند، آنها درباره این مطالب، می‌نوشتند، می‌کشیدند، اما بندرت درباره عصبانیت خود حرف می‌زدند. اگرچه نوجوانان خشم خود را بطور کلامی بیان نکردند اما اظهار می‌داشتند از اینکه کسی نیست کارهای روزانه آنها را انجام دهد ناراحتند.

#### مرحله ناامیدی و اختلال<sup>۱۵</sup>

سوگواری بعنوان یک عمل دشوار مطرح می‌شود. این عمل انرژی کمی برای نوجوانان باقی می‌گذارد تا در جای دیگر بکار برند. اغلب تمرکز لازم برای انجام تکالیف مدرسه وجود ندارد. افراد در این مرحله اختلال زیادی نشان می‌دهند. ناامیدی به ظاهر آشکار نیست اما بشکل یک حالت غم‌افزای فکر و خاطر رخ می‌دهد. ناامیدی زمانی حادث می‌گردد که شخص فکر می‌کند که بدترین اتفاق ممکن رخ داده است. او ممکن است افسرده شده و در عمق ناامیدی بعنوان یک راه برای پایان دادن به درد یا دوباره پیوستن به شخص مرده به خودکشی بیانیدشد.

مواردی که در این مرحله برای

نوجوانان مطرح بود شامل: غمگینی، عدم آمادگی و روبراه بودن و پنهان کردن غم خود است (سرپوش گذاشتن). در این مرحله نوجوانان دچار اختلال و ناامیدی می‌شوند اما سعی در پنهان کردن آن را برای مدت طولانی دارند، بزرگسالان اینکار را نمی‌کنند. همچنین بنظر می‌رسد که نوجوانان خیلی سریع از این مرحله عبور می‌کنند. و این مرحله سبب می‌شود که آنها به خود حافظتی برسند ولی نمی‌خواهند در این مرحله باقی بمانند.

#### مرحله بهبودی<sup>۱۶</sup>

مرحله نهایی بالبی یک مرحله بهبودی است که بعد از انجام اعمال سوگواری و ابراز وابستگی و شخص متوفی و برقراری ارتباط جدید با مردم شروع می‌شود. مواردی که در طی این مرحله برای نوجوانان مطرح بود شامل: عدم احساس گناه، انعطاف‌پذیری فزاینده، بلوغ سریع، درستی افکار و عواطف، موفقیت در به انتها رساندن مراحل سوگواری و آگاهی از سیستمهای حمایتی است. نوجوانان مانند بزرگسالان بعضی از این مراحل را در ۵ دقیقه سپری می‌کنند، اما ممکن است در مرحله‌ای برای چند ماه باقی بمانند. به نظر می‌رسد آنها بی‌خبر و ناخودآگاه بسوی مرحله بهبودی پیش می‌روند.

مشاهدات در این مرحله عبارتند از: انجام بهتر تکالیف مدرسه، توجه و استقلال بیشتر.

#### راهنمایی برای پژوهشهای بعدی<sup>۱۷</sup>

این مطالعه محدود به دوره داغدیدگی یا سوگواری نوجوانان بعد از مرگ یکی از والدین بوده است. این یافته‌ها می‌بایست با مطالعه بیشتر بر روی تعداد زیادتری از نوجوانان در یک مطالعه طولی تأیید شود. همچنین پژوهشهای بیشتری در این رابطه باید در مناطق مختلف جغرافیایی و از طبقات اقتصادی اجتماعی مختلف و زمینه‌های مذهبی گوناگون انجام شود. مطالعات دیگر می‌تواند در این جهت باشد که آیا شخص داغدیده‌ای که در مورد مرگ آموزش رسمی دیده یا با وی مشاوره شده و حمایت گروهی دریافت کرده است نسبت به آنهایی که این امکانات را نداشته‌اند، سریعتر مشکل ناشی از فقدان را حل نموده‌اند؟ همچنین تحقیقات بعدی مشخص خواهد کرد که بین جنس فرد داغدیده و راهنمایی که نوجوانان برای سوگواری و حل مشکل خود انتخاب می‌کنند ارتباط وجود دارد؟ مطالعه دیگر می‌تواند در جهت بررسی همبستگی بین داده‌های کسب شده از نوجوانی که داغ والدین را دیده است با آنهایی که داغ والد را ندیده‌اند باشد. همچنین پژوهش دیگری می‌تواند در این جهت باشد که آیا واکنش نوجوانان از مرگهای ناگهانی با مرگ تدریجی یکسان است و بمانند مرگ ناشی از خودکشی و دیگر کشتی است؟ تحقیقات بعدی می‌تواند در زمینه ارزشیابی اثرات طولانی مدت بیماری جسمی و روحی والد زنده،

این زمینه آماده نیست، ارجاع آنان به سایر افراد حرفه‌ای لازم است. نحوه سوگواری نوجوان بعد از مرگ یک والد یک زمینه روانی دارد که باید مورد توجه قرار گیرد. این مطالعه کیفی نشان داد که نه تنها به پژوهش بیشتر در این زمینه نیازمندیم بلکه نیاز به ملاحظات مستقیم در زمینه آموزش، مشاوره، مداخله در طی دوره بحران، و مداخله در دوران سوگواری وجود دارد.



منابع در کتابخانه دانشکده موجود اند.

- 1- Osterweis
- 2- Solomon
- 3- Green
- 4- Withdrawal
- 5- Chromicity of grief
- 6- anprepared mess
- 7-presenting of facades
- 8- lack of guilt
- 9-Increased resilience
- 10-Instant maturity
- 11- homesty with thoughts and Emotio
- 12- achieve closure
- 13- Numbness phase
- 14- Yearning and serching phase
- 15-Disorganiation and despair phase
- 16- Reorganization phase
- 17- Directions for Further Research
- 18- Clinical Implications

آنهایی که ۶ سال از وقوع داغدیدگیشان گذشته بود نشان دادند که نه تنها مراحل سوگواری را با کیفیت خوب پیش بردند بلکه امیدوار بودند که هرچه سریعتر و در حد توان خود به خودشان کمک کنند.

هر پرستار، در مدرسه، بیمارستان، اطاق اورژانس، بخش کودکان و یا در جامعه که از مرگ تدریجی یا ناگهانی آگاه شده و از ماهیت خانواده مطلع باشد در وضعیتی قرار دارد که می‌تواند با مداخله مثبت به خانواده کمک کند. مرگ یک موقعیت بحرانی است و پرستار می‌تواند از طریق آموزش درباره مرگ امکانات حمایتی را فراهم آورد. بر اساس نتایج این مطالعه مشاوره آموزشی - حمایتی باید در مورد تمام کودکان و نوجوانان از طریق کارگروهی یا انفرادی یا خانوادگی انجام پذیرد. اگر پرستار برای مداخلات لازم در

سلامت نوجوانان به عنوان افراد بالغ، شیوع حوادث در آنها، و استحکام و ثبات خانواده (از نظر اقتصادی و اجتماعی و مذهبی) قبل و بعد از مرگ باشد.

#### کاربرد در پرستاری: ۱۸

این مطالعه برای پرستاران در هر محیطی که با نوجوانان تماس دارند توصیه‌هایی را در بر دارد. اگرچه این مطالعه در مورد نوجوانانی بوده است که یکی از والدین خود را از دست داده بودند. ولی می‌تواند به سایر مواردی که نوجوانان سوگوار می‌شوند نیز تعمیم داده شود. نوجوانان دوره سوگواری را به شیوه خود و بر اساس یک محدوده زمانی مشخص با توجه به موقعیت، شرایط و شخصیت خود سپری می‌کنند. واقعیتی که در این مطالعه وجود داشت این بود که نوجوانان شرکت کننده چه آنها که شش هفته از زمان سوگواریشان می‌گذشت و چه

## **Exploring the Grief of Adolescents After the Death of a Parent**

Translated by :

Ganji T. MSc

Edited by:

Akbarsharifi T. MSc Mehri F. MSc

### **Abstract:**

This study explored the grief of 26 adolescents after the death of a parent during the subjects' adolescent years. Data collection involved a one-time semi-structured interview. In addition, the adolescents were asked to write and draw about death. The study identified variables and themes that appeared to have possible significance for how adolescents coped. The study conclusions were that adolescents do grieve differently from children and differently from adults; younger adolescents even grieve differently from older adolescents. No discernible differences in grieving were ascertained on the basis of sex, type of death, or prior loss experiences. The one adolescent who .....

**Keywords :** Adolescent , mourning , death , qualitative study