

کاوشی زمینه‌مند در باب چگونگی و اساسی خود در شبکه روابط درون / میان فردی در افراد داغ‌دیده در مواجهه با مرگ‌های غیرمنتظره

● سید علیرضا افشانی^۱، علی روحانی^۲، نگین نعیمی^۳

چکیده

مرگ پدیده‌ای اجتماعی است که دانشمندان علوم اجتماعی ابعاد متفاوتی از آن را مطالعه و بررسی کرده‌اند. در این میان، مرگ‌های غیرمنتظره که به واسطه تصادف، غرق‌شدگی، آتش‌سوزی و... رخ می‌دهند، علاوه بر پیامدهای جمعیتی، پیامدهای اجتماعی و فرهنگی نیز دارند که کمتر بررسی شده‌اند. هرروزه تعداد زیادی از شهروندان با مرگ‌های ناگهانی مواجه می‌شوند که اثرهای روانی اجتماعی خاصی را برای داغ‌دیدگان در پی دارد. هدف پژوهش پیش رو کشف فرایند چگونگی و اساسی داغ‌دیدگان بعد از مرگ عزیزان بود. برای فهم این فرایند، با استفاده از رویکرد کیفی و روش گراندد تئوری، سعی شد چگونگی و اساسی افراد داغ‌دیده کشف و برساخت شود. داده‌های موردنیاز با استفاده از نمونه‌گیری نظری و مصاحبه‌های عمیق جمع‌آوری شد. نمونه‌های پژوهش نیز شامل داغ‌دیدگانی می‌شدند که تجربه مرگ‌های ناگهانی عزیزان خود را در بستر سنتی مذهبی شهر یزد داشتند. داده‌ها با استفاده از فرایند کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری گزینشی به‌دقت تحلیل شد. سپس جدول مفاهیم و مدل پارادایمی ارائه شد. نتایج نشان‌دهنده این واقعیت است که افراد در مواجهه با فقدان به لحاظ روانی و اجتماعی آن را برساخت می‌کنند؛ اما در گذر زمان، با مداخله برخی شرایط حاکم بر پژوهش، به‌ویژه همدردی و حمایت‌های دریافتی یا محرومیت از آن در فضای روابط درون‌فردی و میان‌فردی مستقر در آن، با راهبردهای متفاوتی همانند تنظیم عواطف، سرزنش متقابل و انتظارات حمایتی سعی می‌کنند در ماتم‌نشانی خود بازاندیشی کنند و به‌آهستگی فرایند و اساسی خود را تکمیل کنند.

واژگان کلیدی

تنظیم عواطف، فقدان، ماتم‌نشانی، مرگ، و اساسی خود.

مقدمه

روزانه تعداد زیادی از افراد در جهان مرگ را تجربه می‌کنند. بخشی از آن مربوط به مرگ سالمندان و بیماران است؛ اما، بخش عمده‌ای از آن ناشی از مرگ‌های ناگهانی و غیرمنتظره است. برای مثال، سوانح و حوادث ترافیکی و غیرعمد در سال‌های اخیر رتبه چهارم علت مرگ را به خود اختصاص داده‌اند (فتیحی، ابراهیم‌پور، شریفی و کاظمی‌پور، ۱۳۹۸: ۱۸۸). چنین حوادثی غالباً ناگهانی رخ می‌دهند و ویژگی‌های اجتماعی خاصی را در پی دارند. برای مثال، در حوادث ترافیکی غالباً افرادی جوان یا میان‌سال مرگ را تجربه می‌کنند. همچنین تعداد زیادی از افراد نیز دچار مرگ‌های زودهنگام و غیرمنتظره غیرترافیکی و غیرعمد همانند بیماری‌های قلبی و عروقی می‌شوند. مرگ چنین افرادی پیامدهای متفاوتی برای داغدیدگان و سایر افراد جامعه دارد. درواقع، از دست دادن فرد محبوب، به‌ویژه عضوی از خانواده، یکی از تجارب بسیار دردناک است که بشر در طول زندگی خود با آن مواجه می‌شود (Bowlby, 1980). به نقل از سهرابی و تاریخ، (۱۳۸۷: ۷).

سخت‌ترین چالشی که خانواده با آن روبه‌رو می‌شود سازگاری با مرگ عزیزان است. با فوت عضوی از خانواده تمامیت زندگی خانوادگی با مشکل مواجه می‌شود؛ الگوهای تعاملی موجود دچار اختلال می‌شود؛ و نقش‌ها و مسئولیت‌های خانواده دچار نقصان می‌شوند. بازماندگانی که با فقدان‌های ناگهانی، ضربه‌زنده و غیرمنتظره مواجه می‌شوند ممکن است برای مدتی طولانی پس از آن آماده‌ازسرگیری زندگی عادی نباشند. باینکه در تمام خانواده‌ها، اعضای خانواده برای واسازی خود و معنادهی به آن تلاش می‌کنند (Nadeau, 2001)؛ Neimeyer, 2001. به نقل از والش^۱، (۱۳۹۰)؛ باین‌حال، آن‌ها معمولاً با سؤالات دردناکی از قبیل «چرا؟ چرا بچه؟ (یا خواهر، برادر یا همسر) من؟ و چرا من نه؟» و ده‌ها سؤال دیگر دست‌به‌گریبان هستند. سازگاری با مرگ‌هایی که از نظر زمانی یا انتظار اجتماعی زودتر از موعد یا بی‌موقع اتفاق می‌افتند مثل فقدان زودهنگام والد، بیوگی زودهنگام، یا مرگ تنها فرزند خانواده بسیار دشوار است (Neugarten, 1976). به نقل از والش^۱، (۱۳۹۰).

نبود حمایت‌های اجتماعی، هنجارهای اجتماعی، مدل یا راهکارهایی برای کمک به آماده‌سازی و مقابله با فقدان‌های نابهنگام وضعیت سازگاری و بازسازی مجدد بازماندگان را پیچیده‌تر خواهد کرد (والش^۱، ۱۳۹۰: ۲۷۱). فقدان ناشی از فوت عزیزان می‌تواند ارزش‌های بنیادی و عقاید فلسفی درباره زندگی فرد را به چالش اندازد؛ به طوری که فرد به دنبال معنایی برای فقدان و تغییرات زندگی ملازم با آن است تا بتواند آن را معنا دار کند و مجدداً بر زندگی خود تسلط پیدا کند (Worden, 1992). به نقل از نعمتی‌پور و گلزاری، (۱۳۹۴).

از دست دادن عضوی از خانواده در اثر فوت بهنگام یا نابهنگام زندگی دسته‌ بزرگی از ایرانیان را تحت‌الشعاع قرار داده است. توانایی اشخاص در مقابله و سازگاری با مشکلات و موقعیت‌های چالش‌برانگیز زندگی متفاوت است؛ در محیط اجتماعی مشابه عده‌ای به سرعت تسلیم مشکلات می‌شوند و دچار افسردگی، اضطراب، انزوا و گوشه‌گیری و رفتارهای ضداجتماعی می‌شوند؛ درحالی‌که عده‌ای دیگر با وضعیت بهتری قادرند از پس این موقعیت‌ها برآیند و سازگاری بهتری از خود نشان دهند (Ingram, Miranda & Segal, 1998). به نقل از زارع و مهمان‌نوازان، (۱۳۹۴: ۳۹). توجه به سلامت اجتماعی افراد در رویارویی با چالش‌های زندگی به سلامت خانواده و سلامت جامعه منجر خواهد شد و بی‌توجهی به این قشر آسیب‌پذیر نه‌تنها افراد را در ایفای نقش‌های اصلی خود با چالش مواجه می‌کند؛ بلکه در خانواده نیز باعث بروز مشکلاتی می‌شود و در نهایت در سطح جامعه نیز تأثیرات سوئی بر جای خواهد گذاشت.

با نگاهی به آمار متوجه می‌شویم که طی سال‌های ۲۰۰۳ تا ۲۰۱۳، ۵۵۵۲ مورد مرگ‌ومیر ناشی از مرگ غیرطبیعی در پزشکی قانونی یزد ثبت شده است؛ که ۴۳۷۳ مورد مرگ غیرطبیعی به‌واسطه تصادفات جاده‌ای (خارج و داخل شهر)، ۸۹ مورد مرگ ناشی از برق‌گرفتگی^۱، ۴۳۹ مورد مرگ ناشی از مسمومیت، ۷۲ مورد مرگ ناشی از غرق‌شدن^۲، ۱۲۹ مورد مرگ ناشی از خفگی^۳ (با مونوکسیدکربن)، ۵۶ مورد مرگ ناشی از حوادث کاری و ۳۹۴ مرگ ناشی از سوختگی بوده است. مردان ۲۰ تا ۲۹ ساله بیشترین تعداد مرگ غیرطبیعی را به خود اختصاص دادند. بنابراین، مردان در معرض عوامل خطر بیشتری در مقایسه با زنان قرار دارند (Lotfi, Amirian, Dehghani, Fallahzadeh & Emami, 2016). بررسی‌ها نشان می‌دهد در ایران سال ۱۳۹۰ نسبت به سال ۱۳۸۵، تصادفات منجر به فوت ۳۵ درصد افزایش یافته است (رودباری و حکمت‌نیا، ۱۳۹۵). لذا، جامعه ایران به علل مختلف با فقدان‌های ناگهانی عزیزان روبه‌روست. در این میان، عواطف و احساسات درگیر می‌شود، و با به خطر افتادن امنیت وجودی وابسته به هویت، کارکرد اجتماعی افراد نیز دچار نقصان می‌شود. روان‌شناسان تاکنون به تأثیرات روانی فقدان در بازماندگان و نشانه‌های سوگ و مراحل آن پرداخته‌اند؛ اما، جامعه‌شناسان به نحوه مواجهه افراد با فقدان‌های ناگهانی عزیزان و چگونگی‌ و‌اسازی خود از دریچه اجتماعی نپرداخته‌اند. لذا، برای کشف فرایند و‌اسازی خود به معنای دریدایی، بازسازی و شروع دوباره که بسترمند

1. Electrocution

2. Deaths from drowning

3. Asphyxia

است و از همان زمینه‌ای که خود در آن استقرار می‌یابد برمی‌خیزد، به داغدیدگان یزدی مراجعه کردیم. افزون بر این، در پژوهش پیش رو، به منظور فهم عوامل اجتماعی بازدارنده و تسهیل‌کننده این فرایند، به گردآوری داده‌ها از داغدیدگانی می‌پردازیم که با فقدان‌های ناگهانی و دور از انتظار عزیزانشان روبه‌رو شده‌اند تا به فهم عمیق جامعه‌شناختی در این زمینه دست پیدا کنیم. بنابراین، این پژوهش با هدف کلی کاوش در فرایند وسازی خود بعد از فوت بستگان در داغدیدگان فقدان‌های غیرمنتظره در شهر یزد و اهداف جزئی‌تری چون: شناسایی عوامل تسهیلگر و بازدارنده در فرایند وسازی خود بعد از فوت بستگان در مشارکت‌کنندگان پژوهش؛ کشف راهبردهای کنشگران در فرایند وسازی خود؛ و شناسایی پیامدهای برخاسته از بستر پژوهش و راهبردهای کنشگران دنبال خواهد شد. برای دستیابی به این مهم، پژوهش پیش رو با این سؤال کلی که «داغدیدگان فرایند وسازی خود را چگونه بر ساخت می‌کنند؟» طرح‌ریزی شد. در کنار پرسش کلی پژوهش، پرسش‌های جزئی طراحی شده‌اند که در مراحل مختلف پژوهش مورد بازاندیشی قرار می‌گیرند و مجدداً صورت‌بندی می‌شوند و تغییر خواهند یافت:

۱. چه شرایطی به وسازی خود در داغدیدگان منجر می‌شود؟
۲. چه شرایطی وسازی خود در داغدیدگان را تسهیل و تقویت می‌کند؟
۳. چه شرایطی وسازی خود در داغدیدگان را تضعیف یا متوقف می‌کند؟
۴. داغدیدگان برای وسازی خود دست به چه اقداماتی می‌زنند؟
۵. راهبردهای داغدیدگان چه پیامدهایی برای آن‌ها به دنبال دارد؟

پیشینه پژوهش

با توجه با اینکه پژوهش‌های چندانی را در حوزه چگونگی فرایند وسازی بازماندگان بعد از مواجهه با مرگ عزیزان شاهد نیستیم؛ لذا، سعی شده پژوهش‌هایی که با موضوع پژوهش نزدیکی و هم‌راستایی بیشتری دارند انتخاب و مطالعه می‌شوند.

پژوهش احمدی و دارابی (۱۳۹۶)، که به روش نیمه‌آزمایشی از ۲۰ نفر در بین خانواده‌های سوگوار تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) استان تهران صورت گرفته، نشان می‌دهد که آموزش صبر تأثیر مثبت و سازنده‌ای بر کاهش آثار سوگ چون ناامیدی، خشم و سرزنش، وحشت‌زدگی، درهم‌ریختگی و کناره‌گیری داشته است و رشد پس از ضربه همچون ارتباط با دیگران، قدرت شخصی، ارزش زندگی و... را تسهیل کرده است.

محدثی، فیضی، ازگلی، ساکی و ساعی قره‌ناز (۱۳۹۵)، در پژوهشی که با هدف شناخت

عمیق تجارب زیستی مادران از مرگ پیش از تولد^۱ فرزندشان و به روش کیفی صورت گرفت، با مصاحبه با ۱۴ مادری که سابقه تجربه مرگ پیش از تولد فرزندشان را داشته‌اند و تحلیل مقایسه‌ای مداوم داده‌ها، چهار درون مایه شامل نیاز به درک شدن، فراموشی، خودتوجیه‌سازی و امیدواربودن به تولد بچه سالم در آینده را آشکار کردند. مادران در مواجهه با مرگ پری‌ناتال، با توجیه خود، سعی در فراموشی این واقعه داشتند تا در نهایت به بارداری آینده امیدوار شوند و در پیمودن این فرایند نیاز به درک شدن دارند.

باستانی، ایلیخان و سعیدی (۱۳۹۴)، با رویکردی جامعه‌شناختی و تاریخ‌نگارانه و مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با هفت همسر شهید، به این نتیجه دست یافتند که همسران شهدای جنگ ایران و عراق، اگرچه متأثر از ساختار اجتماعی و برساخت ارزشی سال‌های اول انقلاب بوده‌اند، اما در انتخاب شیوه زندگی خود نقشی فعال داشته‌اند. به لحاظ سنخ‌شناسی، می‌توان آن‌ها را به سه دسته همسران «وابسته»، «مستقل» و «خودمختار» تقسیم‌بندی کرد که در ترمیم آسیب‌های جنگ بر بیکره خانواده خود در سال‌های پس از جنگ پایداری، صبر و انتظار را تجربه کرده‌اند.

گروسی، خواجه و گروسی (۱۳۹۳)، در پژوهشی با رویکرد تفسیری و راهبرد نظریه زمینه‌ای، نشان دادند که چگونگی ارزش‌گذاری فرایند مرگ می‌تواند شیوه برون‌رفت از فشار مرگ عزیزان را تعیین کند؛ چنان‌که برخی افراد در مواجهه با مرگ عزیزان از راهبردهایی چون جهت‌دهی به احساسات، هم‌رنگی و سوگیری بر اساس سنت استفاده می‌کنند.

اسماعیل‌پور و بخشعلی‌زاده مرادی (۱۳۹۳) در پژوهشی پیمایشی نشان می‌دهند که نسبت خویشاوندی در برخی ابعاد واکنش سوگ مؤثر بوده است؛ بدین صورت که سوگ ناشی از فوت فرزند در ابعاد واکنش‌های بدنی و جست‌وجوی تبیین و احساس ترک شدن شدیدتر از سوگ سایر خویشاوندان؛ و سوگ همسر از نظر احساس ترک شدن بیشتر از سوگ ناشی از فوت همشیره‌ها و والدین است. در این میان، سوگ غیرمنتظره نیز، از نظر جست‌وجوی تبیین، تفاوت معنی‌داری با سوگ موردانتظار داشته است.

حسن‌نیا، فرحبخش، سلیمی و وازپور (۱۳۹۲)، در مطالعه‌ای کیفی تحت عنوان «پیامدهای روان‌شناختی سوانح رانندگی منجر به مرگ در خانواده قربانیان»، نشان می‌دهند که بروز نشانگان افسردگی، انواع حالات اضطرابی، اختلالات سازگاری، هراس از مرگ، ترس از مسافرت و رانندگی و نشانه‌های سوگ عارضه‌دارند و خانواده‌های قربانیان سطح زیادی از مشکلات اقتصادی، مسائل شغلی، ضعف در وظایف و تعاملات اجتماعی، مشکل در تعاملات بین اعضای خانواده و در کل، کاهش محسوس در کیفیت کلی زندگی را گزارش دادند.

1. Prenatal

نصرتی و غباری بناب (۱۳۹۲) در پژوهشی به بیان مشکلات فقدان در خانواده و پیامدهای ناشی از آن برای کودکان و راه‌حل‌های عملی به‌منظور کاهش اثرهای فقدان در خانواده و افزایش مقابله‌های مؤثر کودکان با مرگ یکی از اعضای خانواده پرداختند. در این پژوهش، انواع نشانگان داغدیدگی در کودکان شامل نشانگان فیزیولوژیکی (مثل سردردها)، نشانگان روان‌شناختی (مثل افسردگی و اضطراب)، و مشکلات تحصیلی بوده است. راه‌حل‌های پیشنهادی به‌منظور تسهیل کنارآمدن کودکان با رخداد مرگ یکی از اعضای خانواده‌شان دربرگیرنده اجتناب‌ناپذیری مرگ، برگشت‌ناپذیری آن، تقویت باور مذهبی و فرهنگی کودک، رفع موانع عزاداری کودک و... بوده است. مشاوره‌های روانی در کنار مشاوره‌های معنوی برای کودکان و اعضای خانواده نیز در تقویت سلامت عاطفی و آرام‌سازی کودکان راهگشاست و می‌تواند در افزایش قدرت صبر و تحمل کودکان و تسهیل کنارآمدن کودکان با داغدیدگی مؤثر واقع شود.

نعمتی‌پور، گلزاری و باقری (۱۳۹۱) در پژوهشی به روش شبه‌آزمایشی نشان دادند که آموزش صبر در کاهش میزان افسردگی و استرس ادراک‌شده مادران داغ‌دیده مؤثر است. پاکزاد (۱۳۸۹) نیز نشان داد که آدمی برای تحمل فقدان عزیزان ناگزیر از بهره‌گیری از مهارت‌های مطرح‌شده در قرآن است؛ در غیر این صورت هم گرفتار جزع و فزع و اضطراب و افسردگی روحی می‌شود و هم از مطلوب فطری خویش، که تکامل روحی است، دور می‌ماند. داهده، رگو، جوآکیم، بومباردا و نونس^۱ (۲۰۱۹) در پژوهشی نشان دادند که ممکن است تغییرات مهمی در زندگی روزانه مادران پس از مرگ فرزندشان رخ دهد؛ اما، آن‌ها راهبردهایی را فراهم می‌کنند تا چنین تأثیراتی را به حداقل برسانند. افزون بر این، یافته‌ها حاکی از دوباره‌سازی هویت و تاریخچه زندگی مادران به دنبال از دست دادن فرزند بوده است.

پان، لیو، لی و کوآک^۲ (۲۰۱۶)، با بررسی بستر رشد پساآسیب^۳ در والدین مسن چینی که تنها فرزند خود را از دست داده‌اند، ویژگی‌های رشد پساآسیب مرتبط با آسیب (سن کودک در زمان مرگ، سن والدین در زمان مرگ کودک و علت مرگ) را آشکار کردند. مثلاً، والدینی که کودکشان به‌واسطه تصادف یا خودکشی می‌میرد رشد پساآسیب کمتری از آن‌هایی که کودکشان با بیماری می‌میرد تجربه می‌کنند. افزون بر این، منابع فردی چون سلامت و تحصیلات والدین و جامعه حمایت‌کننده با درجه رشد پساآسیب مرتبط‌اند.

1. Dahdah, Rego, Joaquim, Bombarda & Nunes

2. Pan, Liu, Li & Kwok

3. PTG (Posttraumatic growth)

بویراز، هورن و ویتز^۱ (۲۰۱۵)، با بررسی رابطه بین علائم غم و اندوه و سه بُعد پذیرش مرگ (خنثی، رویکردی و فرار)، نشان می‌دهند که پذیرش خنثی به‌طور معنی‌داری با علائم غم و اندوه مرتبط است؛ اما شرکت‌کنندگانی که مرگ را به‌عنوان بخش طبیعی زندگی درک می‌کنند معنای بیشتری در زندگی‌شان گزارش می‌کنند که به‌نوبه خود پیش‌بینی‌کننده علائم غم و اندوه کمتری است.

اوکانر^۲ و باررا^۳ (۲۰۱۴) با روش‌شناسی کیفی تغییرات خودهویتی^۴ والدین را در ۶، ۱۲ و ۱۸ ماه بعد از مرگ کودکان بر اثر سرطان تحلیل کردند. یافته‌ها به‌طور کلی دو الگو از خودهویتی والدین را نشان می‌دهد: ۱. هویت دوباره‌ادغام‌شده^۵ که به‌واسطه شش مضمون مثل توجه به فرزندان زنده، اصلاح مثبت^۶؛ و ۲. هویت ازهم‌پاشیده^۷ که به‌واسطه هفت مضمون مرتبط چون ادراک منفی از حمایت اجتماعی، رفتارها و تفکرات خودتخریبی^۸ شاخص‌سازی شده است.

پرتچارد، سریواستاو، اوکوما، پاول، بورگن، وست و فورن^۹ (۲۰۰۹) در پژوهشی با تحلیل ثانویه مصاحبه‌های تلفنی با ۴۹ والد داغ‌دیده نشان دادند که والدین کودکان مبتلا به سرطان می‌توانند درک کنند که مرگ فرزندشان بسیار متفاوت خواهد بود؛ بعضی از آن‌ها شوکه می‌شوند که در همان روز پیش‌بینی شده فرزندشان را از دست می‌دهند؛ درحالی‌که دیگران احساس می‌کنند مدت زمان طولانی برای رهایی کودکانشان از درد و رنج انتظار کشیده‌اند. جیلیس و نایمیر^{۱۰} (۲۰۰۶)، با استفاده از روش ترکیبی (کمی کیفی)، نشان دادند که افراد درگیر فقدان برای سازگاری با مرگ عزیزان با سه فعالیت معناسازی و کسب سود و تغییر هویت به بازسازی معنا می‌پردازند.

هلند، کریر و نیمیر^{۱۱} (۲۰۰۶) نیز همسو با پژوهش جیلیس و همکاران همبستگی مثبت و معناداری را بین معناسازی و پیدا کردن سود به دست آوردند؛ افزون بر این، همسو با پژوهش هلند و همکاران (۲۰۰۶)، دیویس و همکارانش نیز نشان می‌دهند که زمان از دست دادن هیچ رابطه‌ای با عوارض غم و اندوه ندارد و معناسازی به‌عنوان قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده سازگاری با مرگ عزیزان قلمداد می‌شود.

1. Boyraz, Horne & Waits

1. Identity disintegration

2. O'Connor

2. Self-destructive

3. Barrera

3. Pretchard

4. Self-identity

4. Gillies & Neimeyer

5. Identity reintegration

5. Holland, Currier & Neimeyer

6. Positive reframing

نایمیر، پریگرسون و دیویس^۱ (۲۰۰۲) نشان دادند که بازماندگان در سطح فردی و بین فردی معنای از دست دادن را به روایت‌های خود اضافه می‌کنند. گاه غم و اندوه پیچیده می‌تواند مانعی بر سر راه بازسازی این واقعیت شخصی معنادار باشد و در سطح اجتماعی نیز مراسم عمومی، شیوه‌های گفتگویی و فرهنگ‌های محلی منابع را برای یکپارچه‌سازی اهمیت فقدان برای بازماندگان و تنظیم آسفتگی عاطفی بعد از فقدان فراهم می‌کنند. در مجموع، با مرور و مطالعه پژوهش‌هایی که ذکرشان رفت، می‌توان دریافت که چگونگی مواجهه و سازگاری با فقدان و گذر از داغ‌دیدگی به ندرت مورد توجه و واکاوی عمیق جامعه‌شناسانه قرار گرفته است. در این میان، برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بین ابعاد پذیرش مرگ با میزان غم و اندوه ناشی از فقدان و یافتن معنا در زندگی رابطه وجود دارد. از سوی دیگر، واکنش‌های سوگ و پیامدهای روانی، اقتصادی، تحصیلی و اجتماعی فقدان برای داغ‌دیدگان نیز از رهگذر پژوهش‌های مذکور قابل پیگیری است. راهکارهای دینی چون آموزش صبر و راهکارهای روانی چون جلسات مشاوره از جمله راه‌هایی هستند که در کاهش آثار سوگ و تسهیل سازگاری با فقدان بازنمایی شده‌اند. حتی برخی گزارش‌ها نیز به رابطه غیرمنتظره بودن مرگ عزیزان، تحصیلات و سلامتی داغ‌دیدگان و جامعه حمایت‌کننده از داغ‌دیدگان پرداخته‌اند و توأمان سن متوفی و والدین در هنگام رخداد فقدان و چگونگی فوت را با درجه رشد پس‌آسیب یا همان رشد پس از داغ‌دیدگی مرتبط دانسته‌اند. افزون بر این، گزارش‌ها حاکی از تأثیر شدیدتر فقدان‌های غیرمنتظره در مقایسه با فقدان‌های موردانتظار یا بهنگام بر داغ‌دیدگان بوده است که در نتیجه ممکن است فرایند و سازگی را به تأخیر اندازد. کما اینکه نسبت خویشاوندی با متوفی هرچه نزدیک‌تر باشد، شدت سوگ و آسیب‌پذیری داغ‌دیدگان نیز بیشتر است و فرایند گذر از داغ‌دیدگی به مراتب می‌تواند سخت‌تر باشد. این پژوهش در واقع در صدد ریشه‌یابی و کشف زوایای پنهان و ناشناخته و سازگی و ازسرگیری زندگی از سوی داغ‌دیدگان بوده است تا شرایط و فرایند و سازگی داغ‌دیدگان را کشف کند و از رهگذر آن بتواند پیشنهادهایی را در جهت تسهیل فرایند و سازگی داغ‌دیدگان مطرح کند.

مبانی نظری پژوهش

به واسطه وجود تفاوت‌های فلسفی و پارادایمی بین پژوهش‌های کمی و پژوهش‌های کیفی در تحقیقات اجتماعی، از حساسیت نظری به جای چارچوب نظری در روش‌های کمی استفاده می‌شود (Patton, 2001)، به نقل از ابراهیمی‌نیا، (۲۹: ۱۳۹۶). در واقع، با نظر به اینکه

1. Neimeyer, Prigerson & Davies

در رویکردهای تفسیری مسیر کار منبعث از داده است تا منبعث از نظریه و تکیه‌گاه محقق داده‌های گردآوری‌شده متعلق به موقعیت و بستری خاص است؛ باین‌حال، نمی‌توان با ذهنی خالی و بدون حساسیت نظری دست به کار شد؛ چنان‌که بارنی گلیسر^۱ نیز در اوایل ابداع این روش لزوم حساسیت نظری را به محقق توصیه کرده است (فراستخواه، ۱۳۹۵: ۱۲۶). لذا، در این پژوهش سعی شده پس‌زمینه نظری موضوع موردپژوهش به‌منظور کسب حساسیت نظری مطالعه شود تا با ذهنی متفکرانه به میدان پژوهش ورود کنیم و به سطوح عمیق‌تری از گفته‌ها و شنیده‌ها در آن موقعیت پی ببریم.

رویکردهای انسان‌شناختی، جامعه‌شناختی، مردم‌شناختی و روان‌شناختی و رویکردهای دیگری به حوزه مرگ‌شناسی پرداخته‌اند. با توجه به این نکته که مرگ‌پژوهی حوزه‌ای میان‌رشته‌ای است، به همین علت سعی کرده‌ایم نظریه‌های جامعه‌شناسی مرتبط با موضوع پژوهش را به اختصار شرح دهیم. قبل از آن، ابتدا به معرفی اجمالی مفهوم‌سازی در اندیشه دریدا پرداخته‌ایم (سراج‌زاده، فراستخواه و زمانی مقدم، ۱۳۹۴: ۱۵۶).

به اعتقاد دریدا، فیلسوف فرانسوی و یکی از مهم‌ترین نظریه‌پردازان ساختارگرایی، جهان متن است و متن بافته‌ای از نشانه‌هاست که برای فهم و تجربه آن به دانش تفسیری نیاز داریم. وی معتقد است کار واسازانه نیازمند نظم، زمان، صبوری و خوانش‌هایی متنوع و متفاوت است؛ چراکه هر متنی قابلیت تولید معناهایی دیگر را، که حتی گاهی با هم متناقض نیز هستند، دارد (Derrida, 1995: 22, 401). به نقل از مصلح و خانقاه، (۱۳۹۲: ۲۱۱۷). دریدا به تخریب متافیزیک با خوانش متون و کنکاش در ساختار آن با هدف تغییر راهبرد در مواجهه با متون و جهان می‌پردازد. از آن‌رو که دریدا به دنبال تخریب متافیزیک از موضعی بیرونی نیست، واژه «Destruction» یا تخریب‌های دیگر را تغییر می‌دهد و به جای آن از واژه «Déconstruction» یا واسازی استفاده می‌کند. به اعتقاد وی، واسازی، در هنگام واسازی دیگری، خود را نیز واسازی می‌کند و فاعل و مفعول در جریان عمل واسازی شکل می‌گیرند و پیش از آن وجود ندارند و هیچ قاعده و روشی را نمی‌توان برای واسازی تدوین کرد. به عبارت بهتر، واسازی اگر معنای تخریب را هم در خود داشته باشد، تخریبی است که از درون صورت می‌گیرد و از سویی دیگر، واسازی نقدی بیرونی نیست؛ بلکه نقدی درونی است و از این‌رو، تلاش دشواری است که ما از قبل می‌دانیم هرگز به‌گونه‌ای کامل و مطلق موفق نخواهیم شد (دریدا، ۱۳۹۰، به نقل از مصلح و خانقاه، ۱۳۹۲: ۳۱۲۷). از سوی دیگر، دریدا معتقد است واسازی منشی راهبردی و اقتصادی است. در واقع، راهبردی عمل کردن در کاهش هزینه‌ها و استفاده مقتصدانه و بهینه از تمام سرمایه‌های موجود برای رسیدن به هدف یا رفع مشکل

1. Barney Glaser

یا معضل به بهترین نحو است و این دو مفهوم بیشتر زمانی ضرورت می‌یابند که سرمایه و منابع محدود باشد؛ همان‌طور که ما به مفاهیم، سنت‌ها و عقایدی محدود هستیم که به ما ارث رسیده است. حرکت به سمت‌سازی تغییر است اخلاقی، آن‌هم در حیطه عمل نه نظر، و کار کسی است که اخلاق مواجهه را تغییر می‌دهد و نتیجه این تغییر اخلاقی نگرشی به خودمان است که تابعی از نقد درونی خویشتن ماست (مصلح و خانقاه، ۱۳۹۱: ۱۳۹۲: ۳۱-۳۳). همچنین باید گفت‌سازی تنها مفهومی سلبی نیست؛ بلکه معنایی ایجابی نیز دارد. بدین معنا که اگر ناظر بر تخریب و خراب‌کردن، شکستن، از هم‌گشودن و بازکردن هست؛ ناظر به بازسازی، ساختن و یا ساختن دوباره نیز هست. در واقع، کسی از بیرون آن را خراب نمی‌کند؛ بلکه کسی از درون آن را خراب می‌کند و در همان زمان آن را می‌سازد؛ همان‌طور که در مسیر زندگی و مواجهه با برخی از مشکلات و مسائل مثل طلاق، وقوع فقدان، ابتلا به بیماری صعب‌العلاج مثل سرطان و... تعریف از خود، نگاه و دیدمان به زندگی و بسیاری از مسائل تخریب می‌شود و اغلب دوباره و حتی به‌گونه‌ای جدید و گاهی بهتر از قبل‌سازی می‌شود. در این مسیر خراب‌کردن و ساختن دوباره است که ناپایداری‌ها، باورهای موهوم، تعصبات و ضعف‌هایی که تا قبل از این در نمای به‌ظاهر منسجم ما پنهان بوده‌اند بر خودمان عیان می‌شوند. به اعتقاد دریدا، همان امر‌سازی ناپذیر سبب‌ساز امکان‌سازی است؛ در واقع، بدون امر‌سازی ناپذیر‌سازی ممکن نیست؛ چراکه دیگر هیچ‌انگیزه‌ای برای آن وجود ندارد و در نتیجه،‌سازی معنایی ندارد. همان‌طور که پیش‌تر نیز اشاره شد،‌سازی حرکتی راهبردی و مقتصدانه و در واقع هزینه‌ای است که پرداخت آن برای تجربه‌امری‌سازی ناپذیر ضرورت می‌یابد. همچنین باید گفت‌سازی نظریه نیست که پیش‌بینی‌پذیر باشد؛ بلکه راهبرد و عملکردی نامتعیین، پیش‌بینی‌ناپذیر و غیرمنتظره است که همواره پس از اجرای آن می‌توان از قاعده و روش‌سازی سخن گفت.‌سازی از همان لحظه آغاز و در بنیان و ذات خود عملی است در نسبت با واقعیت بیرونی که بدون توجه به حیات عملی نمی‌توان آن را آموخت (مصلح و خانقاه، ۱۳۹۲: ۶۷-۷۲). بنابراین،‌سازی، به‌عنوان راهبرد و عملکردی که به دنبال تخریب و امری‌سازی ناپذیر چون وقوع فوت در نسبت با واقعیت بیرونی و منابع و سرمایه‌های محدود از جانب داغدیدگان صورت می‌گیرد، در پیکربندی و استفاده از روش کیفی و طراحی مصاحبه‌ها نقش داشت.

همچنین در میان ادبیات جامعه‌شناسی مرگ، موضوعاتی چون آیین‌های مرتبط با مرگ و مسائل مربوط به بیماران در حال احتضار مورد توجه قرار گرفته است. معانی شکل‌گرفته از مرگ و مواجهه افراد با واقعه مرگ در بستر اجتماعی شکل گرفته است. بنابراین، با توجه به تأثیرگذاری دین و اعتقادات مذهبی بر تفکر درباره مرگ و نگرش به آن و پذیرش مرگ،

جامعه‌شناسی مرگ به‌عنوان زیرشاخه جامعه‌شناسی دین مورد توجه قرار گرفته است (قانع‌راد و کریمی، ۱۳۸۵، به نقل از یوسفی و تابعی، ۱۳۹۰: ۴۳). اما در چند قرن اخیر، به‌واسطه فاصله‌گرفتن از جامعه سنتی و ظهور مدرنیته، از منظر متفکرانی چون فیلیپ آریه^۱، نوربرت الیاس^۲، زیگموند باومن^۳، میشل فوکو^۴، تونی والتر^۵ و... مرگ و دین تا حدودی از یکدیگر فاصله گرفته‌اند (مزینانی شریعتی و تسلیمی طهرانی، ۱۳۹۵: ۳).

آلن کلارک^۶ نظریه‌های اجتماعی در باب نگرش به مرگ را در سه رویکرد تکامل ایده‌های مرتبط با مرگ، ماهیت درحال‌تغییر مرگ، و انکار قضیه مرگ تقسیم‌بندی می‌کند. رویکرد نخست بر تفاوت دیدگاه‌های افراد درباره مرگ و مسائل پیرامون آن استوار است. رویکرد دوم ماهیت درحال‌تغییر مرگ را، با توجه به تقسیم‌بندی جوامع به لحاظ ساختار اجتماعی، مطالعه می‌کند و رویکرد سوم به شکل‌گیری ایده انکار قضیه مرگ طی قرن بیستم در جوامع غربی می‌پردازد که علت این ادعا را ۱. گفت‌وگو در باب مرگ به‌عنوان تابو؛ ۲. پزشکی شدن مرگ؛ و ۳. جدایی مرگ و مُردن از بقیه جامعه می‌داند. به لحاظ روان‌شناختی نیز، انکار سازوکار دفاعی در مواجهه افراد با حوادث شوک‌آور معرفی شده است (Freud, 1940). به نقل از زمانی مقدم، ۱۳۹۶: ۳۵-۳۶).

بکر نیز قضیه انکار مرگ را تا حدودی نتیجه طبیعی وحشت‌برانگیزی مرگ می‌داند. زیگموند باومن و آنتونی گیدنز نیز در تلفیق رویکرد تاریخی و اجتماعی جامعه‌شناسی و رویکرد جهان‌شمول روان‌شناختی کوشیدند. باومن معتقد است فرهنگ‌های مختلف «راهبردهای زندگی» متفاوتی را که کارکردشان انکار اضطراب‌های ناشی از مرگ یا مقابله با آن‌هاست خلق می‌کنند (بیات ریزی و تسلیمی طهرانی، ۱۳۹۶). بنابراین، نحوه مواجهه و برخورد با مرگ می‌تواند تحت تأثیر عوامل شخصیتی و فرهنگی باشد. همان‌طور که کودکان خردسال حداقل تا قبل از هفت‌سالگی قادر به درک معنا و ماهیت مرگ نیستند و آن را به‌مثابه سفر یا خواب تصور می‌کنند؛ اما بعد از این و به موازات حرکت در مسیر رشد، عقاید و باورهای مذهبی و فرهنگی درباره ماهیت انسان و زندگی پس از مرگ برایشان قابل درک می‌شود و بر نحوه مواجهه آن‌ها با مرگ نقش چشمگیری دارد. کمااینکه مُردن فرایندی خاص دارد؛ این فرایند در گذر زمان با نگرش‌های خاصی چون نفی مرگ، پذیرش مرگ و

1. Philippe Aries
2. Norbert Elias
3. Zygmunt Bauman
4. Michel Foucault
5. Tony Walter
6. Alan Clarke

مخالفت با مرگ همراه بوده است که خود باورهای فرهنگی و اجتماعی جوامع را منعکس می‌کند (زارع، ۱۳۸۹-۱۳۹۰: ۱۹-۱۸).

فیلیپ آریس^۱ نیز در کتاب تاریخ مرگ^۲ نشان می‌دهد که هرچه از قرون وسطا به قرون نوزدهم و بیستم نزدیک می‌شویم، به ترتیب مرگ مهیج‌تر و پرتنش‌تر می‌شود. در قرون وسطا اُنس و اُلُفت بیشتری با مرگ وجود داشت؛ به عبارت بهتر، نوعی تسلیم منفعلانه و ایمان عارفانه به مرگ را در میان افراد جامعه شاهد بودیم. در قرن نوزدهم، مرگ در همه جا چون مراسم خاک‌سپاری، لباس‌های سوگواری، گسترش آرامستان‌ها و زیارت آرامگاه‌ها نمایان می‌شود؛ افراد می‌دانند که میرا هستند، اما به‌گونه‌ای زندگی می‌کنند که در ته دل احساس می‌کنند نامیرا هستند و به مراتب ترس از مرگ نیز در این دوره بیشتر می‌شود. جفری گورر^۳، جامعه‌شناس انگلیسی، نیز این ترس از مرگ را تأیید کرده و معتقد است مرگ در قرن بیستم، به‌عنوان اصلی‌ترین موضوع ممنوع، به نوعی تابو تبدیل شده است (آریس، ۱۳۹۵).

محقق، با کسب حساسیت نظری به واسطه مطالعه نظریات مطرح‌شده، به میدان پژوهش ورود کرده و به گردآوری اطلاعات پرداخته است. یکی از کاربردهای حساسیت نظری چون توجه در مفهوم‌سازی، به‌عنوان راهبرد و عملکردی که به دنبال تخریب و امری‌سازی ناپذیر چون وقوع فوت در نسبت با واقعیت بیرونی و منابع و سرمایه‌های محدود از جانب داغدیدگان صورت می‌گیرد، در پیکربندی پژوهش و استفاده از روش کیفی و طراحی مصاحبه‌ها قابل پیگیری بوده است.

روش پژوهش

پژوهش پیش رو بر اساس نظریه زمینه‌ای، به‌عنوان یکی از روش‌های مطرح کیفی، صورت گرفته است. منظور از نظریه زمینه‌ای آن نظریه‌ای است که مستقیماً از داده‌هایی استخراج شده است که در جریان پژوهش به صورت منظم گردآوری و تحلیل شده‌اند. در این روش، گردآوری داده‌ها، تحلیل و نظریه نهایی با یکدیگر در ارتباط تنگاتنگ‌اند و در این روش پژوهشگر کار را با نظریه‌ای که از قبل در ذهن دارد شروع نمی‌کند (مگر آنکه منظور او بسط نظریه موجود باشد)، بلکه کار را در عرصه واقعیت آغاز می‌کند و می‌گذارد تا نظریه از درون داده‌هایی که گرد می‌آورد پدیدار شود. بنابراین، نظریه پدیدار شده به

1. Philip Eris

2. History of Death

3. Geoffrey Gorer

«واقعیت» نزدیک‌تر می‌شود و می‌تواند بصیرت‌افزا باشد و فهم را تقویت کند و راهنمای عمل باشد (استراوس و کرین^۱، ۱۳۹۵: ۳۴).

پژوهش پیش رو براساس نمونه‌گیری نظری و هدفمند^۲ صورت گرفت. جامعه هدف در این پژوهش شهروندان یزدی هستند که با فوت نابهنگام عضوی از خانواده خود مواجه شده‌اند و حداقل چهار ماه از زمان فوت عزیزانشان گذشته است. از آن رو که موضوع پژوهش به تجارب افراد در زمینه‌ی‌سازی خود بعد از فوت عزیزان وابسته است؛ تلاش می‌شود با مشارکت‌کنندگانی مصاحبه شود که حداقل چهار ماه از فوت بستگان‌شان سپری شده باشد تا فرصت و تجربه‌ی‌مواجهه با زندگی پس از فوت عزیزان و امکان ورود به فرایند‌سازی خود را داشته باشند. به سبب حساسیت موضوع پژوهش، معیار مشارکت داوطلبانه بازماندگان کاملاً رعایت شد و با ۲۹ نفر که بیشتر از چهار سال از وقوع فقدان عزیزانشان نگذشته بود مصاحبه به عمل آمد.

در این پژوهش از مصاحبه‌ی‌ساختارنیافته عمیق استفاده شد. در این مصاحبه هدف این است که گفت‌وگوها به صورت باز صورت گیرد و به مصاحبه‌شوندگان اجازه داده شود که عقاید و افکار خود را با کلمات مخصوص خود بیان کنند. در این نوع مصاحبه اجازه داده می‌شود که گفت‌وگوهای آزاد بیشتری بین مصاحبه‌کننده و مصاحبه‌شونده صورت گیرد؛ به این معنا که فرایند مصاحبه پویا، سیال و انعطاف‌پذیر باشد و بر تولید خودجوش و آزادانه سؤال‌ها در جریان طبیعی تعامل استوار باشد. در این زمینه، سؤالات مستمراً مورد بازاندیشی قرار گرفته و گاهی سؤالات جدیدی در حین مصاحبه از مشارکت‌کنندگان شده است که، از رهگذر انعطاف‌پذیری و تغییرات مذکور، حجم وسیع و پراکنده‌ای از داده‌ها و اطلاعات تولید شده است. در این مسیر، محقق سؤالات بازی را با مشارکت‌کنندگان مطرح می‌کرد یا از آن‌ها درخواست می‌کرد تا روایت خود را در مورد موضوعات مربوط بیان کنند که، سرانجام پس از شکل‌گیری خطوط کلی مصاحبه‌ها بر اساس مفاهیم و مقولات، به تدریج مصاحبه‌ها نظری‌تر و تخصصی‌تر شدند و بر جمع‌آوری اطلاعات خاص افزوده می‌شد. همچنین، فرایند جمع‌آوری داده‌ها تا رسیدن به اشباع نظری براساس نمونه‌گیری نظری^۳ ادامه یافت.

فرایند تجزیه و تحلیل داده‌ها از پیاده‌سازی و مکتوب‌کردن داده‌ها و درواقع، نسخه‌برداری دقیق و کلمه‌به‌کلمه، سازمان‌دهی و ذخیره‌ی‌آن‌ها آغاز می‌شود و با اجرای

1. Strauss & Corbin
2. Purposive sampling
3. Theoretical sampling

مراحل دیگری اعم از سه فرایند کدگذاری باز^۱، محوری^۲ و گزینشی^۳ و مرتبط کردن مقوله‌ها به یکدیگر در جهت توسعه خط داستان و طرح مدل پارادایمی و نظریه مستقر در داده‌ها ادامه می‌یابد. در این مسیر، با شروع اولین مرحله کدگذاری، یعنی کدگذاری باز، متن سطر به سطر و گاهی کلمه به کلمه تحلیل شد و شرح‌واره و توضیحات تکمیلی تحت عنوان کامنت در فایل ورد^۴ در حاشیه متن مصاحبه و مفاهیم الصاق شده به آن یادداشت شد. سعی شد از کدهای اولیه و جنینی به عنوان واژگان‌گیری که در سخن مشارکت‌کنندگان بلافاصله نظر محقق را جلب می‌کنند استفاده شود تا معنای کنش‌ها و دیدگاه‌های مشارکت‌کنندگان حفظ شود. در مرحله بعد، مفاهیم به دست آمده به زیرمقولات و مقولات اصلی تقلیل یافت. برجسب‌گذاری مقوله‌ها در این مسیر بر اساس شناسایی ویژگی‌ها و ابعاد مفاهیم تشکیل دهنده آن‌ها صورت می‌گرفت. سپس، مقوله هسته در ارتباط با مقولات فرعی و اصلی دو مرحله قبل خود و بر اساس تکنیک مقایسه‌ای ثابت بر ساخت شده است.

در نهایت، از ارتباط تمامی مقوله‌ها به همدیگر و نتیجه آن‌ها خط داستان^۵ کلی پژوهش استخراج می‌شود (ایمان، ۱۳۸۸). در این مسیر، مقوله‌های مختلف پژوهش به هم مرتبط شدند و در پرتو آن مسیر کلی تجربه مشارکت‌کنندگان و جریان حاکم بر پژوهش ظهور یافت، که در بخش یافته‌های پژوهش به همراه نقل قول‌هایی از مشارکت‌کنندگان روایت شده است. تشریح فرایند و جریان گزاره‌ها در قالب خط داستان کمک می‌کند تا انسجام و نظم مفاهیم و مقولات کشف شده و ارتباط بین آن‌ها به گونه‌ای منسجم‌تر و قابل فهم‌تر مطرح شود.

سپس محقق، برای نشان دادن ساختار و فرایند پژوهش در مقوله هسته، مدل پارادایمی را استخراج کرده است؛ بدین صورت که پدیده مرکزی پژوهش در مدل پارادایمی مشتمل بر شرایط علی (عواملی که مشخصاً به ظهور پدیده منجر می‌شوند)؛ شرایط زمینه‌ای (عواملی که راهبردهای مشارکت‌کنندگان در بستر آن‌ها رخ می‌دهند و بیشتر شامل عوامل فردی و خاص در زندگی نامه مشارکت‌کننده هستند و به طور کلی پدیده پژوهش را تخفیف یا تشدید می‌کنند)؛ شرایط مداخله‌گر (شامل عوامل گسترده و کلانی که بیشتر به نیروهای کلان

1. Open coding
2. Axial coding
3. Selective coding
4. Word
5. Story line

سیاسی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی مربوط می‌شوند و از بیرون و ازپیش موجودند و در تخفیف یا تشدید پدیده مرکزی و در انتخاب راهبردهای مشارکت‌کنندگان تأثیرگذارند؛ راهبردها (مشمول بر کنش‌هایی که مشارکت‌کنندگان در واکنش به پدیده‌ای در متن و تحت تأثیر شرایط زمینه‌ای و مداخله‌گر دارند)؛ و پیامدهای منتج از راهبردها ترسیم می‌شود. صحت و قابلیت اعتماد پژوهش با رعایت چهار معیار اعتبار‌پذیری، انتقال‌پذیری، قابلیت اطمینان و تأییدپذیری تضمین شد. بدین صورت که با استفاده از روش‌های مشاهده مستمر، تماس طولانی با محیط پژوهش، بررسی از زاویه داده‌های مختلف، پژوهش از معیار «اعتبار‌پذیری» برخوردار شده است. کما اینکه تجربه زیسته یکی از محققان در فقدان ناگهانی و هم‌زمان فرزند و همسرش به جلب اعتماد بیشتر مشارکت‌کنندگان و کم‌رنگ شدن تحریف‌های ناشی از حضور محقق در محیط منجر شد و از رهگذر این امر، معیار اعتبار‌پذیری پژوهش نیز تقویت شد. «انتقال‌پذیری» با توصیف کامل زمینه و بیان اطلاعات کامل و «قابلیت اطمینان» از طریق ضبط مصاحبه‌ها، نسخه‌برداری مصاحبه‌ها، برگه راهنمایی مصاحبه و فهرست مصاحبه‌شوندگان؛ و «تأییدپذیری» نیز از طریق تبادل نظر با هم‌تایان بررسی و تأیید شد (حریری، ۱۳۸۵: ۷۶.۶۴).

پژوهش کیفی رویکردی است که بر تعاملات انسانی استوار شده است و با توجه به همین امر، ملاحظات اخلاقی در پژوهش‌های کیفی غالباً در مقایسه با پژوهش‌های کمی از حساسیت و اهمیت بیشتری برخوردار است. این امر از ویژگی ذاتی پژوهش کیفی نشئت می‌گیرد که مستلزم تماس شخصی نزدیک و درازمدت با محیط پژوهش و مصاحبه‌های عمیق با افراد مورد مطالعه است. در این پژوهش برای حفظ محرمانگی اطلاعات از اسامی مستعار برای مشارکت‌کنندگان در سرتاسر پژوهش استفاده شد. افزون بر این، با رعایت ملاحظات اخلاقی چون موافقت افراد مورد مطالعه، خودداری از متفاوت جلوه‌دادن شرایط و فریب‌کاری، پرهیز از ضرر و زیان به مشارکت‌کنندگان، و صحت و عدم دست‌کاری در داده‌ها ویژگی پژوهش علمی و رفتار اخلاقی را رعایت کردیم (حریری، ۱۳۸۵: ۳۲.۲۹).

در این پژوهش، از ۲۹ نفر بر اساس نمونه‌گیری نظری و هدفمند مصاحبه به عمل آمد. معیار انتخاب مشارکت‌کنندگان گذشت بازه زمانی حداقل چهار ماه از فوت عزیزانشان، داوطلب بودن و توانایی صحبت در این مورد بود. در تحقیقات کیفی فرمول مشخصی برای تعیین حجم و اندازه نمونه مانند تحقیقات کمی وجود ندارد. لذا، فرایند نمونه‌گیری و اندازه نمونه تا رسیدن به اشباع نظری، یعنی تا زمانی که افراد نمونه دیگر چیز جدیدی به داده‌ها اضافه نمی‌کنند و یا آنچه مطرح می‌کنند با داده‌های گردآوری شده در تضاد نباشد، ادامه می‌یابد (حریری، ۱۳۸۵: ۱۴.۱۳۵). بنابراین، در

پژوهش پیش رو فرایند نمونه‌گیری و حجم نمونه تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت و برای اطمینان از این اشباع نظری (چنان‌که مرسوم است پیگیری فرایند نمونه‌گیری از ۵ الی ۱۰ نمونه دیگر خالی از فایده نیست)، تا ۵ مصاحبه بعد از انجام پژوهش نیز ادامه یافت. در نتیجه، تعداد کل نمونه‌های پژوهش ۲۴ نفر بودند که، برای اطمینان از اشباع نظری و ارزیابی قابلیت اعتماد پژوهش، ۵ نفر دیگر به پژوهش اضافه شدند و نمونه‌های پژوهش به ۲۹ نفر افزایش یافت. در این پژوهش، از بازماندگان درجه‌یک که بیشتر با فقدان‌های ناگهانی و دور از انتظار مواجه شده بودند و بیشتر از چهار سال از فوت عزیزانشان نمی‌گذشت مصاحبه‌های عمیق و نیمه‌عمیقی را اجرا کردیم. اکثر مشارکت‌کنندگان را مادر، همسر، دختر یا خواهر متوفی تشکیل می‌دهند. بعضی از مشارکت‌کنندگان داغ ناگهانی و هم‌زمان چند عضو خانواده‌شان را تجربه کرده بودند یا با چندین داغ در فاصله زمانی کوتاهی بعد از وقوع فقدان اول مواجه شده بودند. بنابراین، پیش از شروع فرایند جمع‌آوری اطلاعات، سعی شد بهترین مکان و زمان برای اجرای مصاحبه تعیین شود؛ بدین صورت که آزادی عمل و اختیار مشارکت‌کنندگان در نظر گرفته می‌شد و مکان و زمان مناسب با هماهنگی و رضایت مشارکت‌کنندگان انتخاب می‌شد. در واقع، تلاش می‌شد تا مکان آرام و مناسبی برای اجرای مصاحبه در نظر گرفته شود تا صداهای مزاحم در محیط وجود نداشته باشد یا به حداقل برسد و امکان حضور در مکان انتخابی برای مشارکت‌کنندگان مقدور و میسر باشد و از این بابت دچار مضیقه و محدودیتی نشوند. لذا، مصاحبه در مکان‌های مختلفی چون فضاهای سبز، منزل محقق یا مشارکت‌کننده، امازاده‌ها، آرامستان و... در زمان‌های خلوت و به دور از هر گونه مزاحمتی و در نهایت رضایت و راحتی مشارکت‌کنندگان انجام شد. فرایند دسترسی به نمونه‌ها، اجرای مصاحبه و جمع‌آوری داده‌ها بالغ بر چهار ماه، یعنی از ۲۹ بهمن‌ماه ۱۳۹۶ تا ۲۱ خردادماه ۱۳۹۷، به طول انجامید. دامنه زمانی هر مصاحبه از ۱۵ دقیقه تا سه ساعت و نیم متغیر بود که مجموع آن‌ها بعد از پیاده‌سازی بالغ بر ۱۸ هزار کلمه بود. تفاوت زمانی مصاحبه‌ها گاهی ناشی از وقت پاسخ‌گو، میزان تجارب غنی او و میزان تمایل او برای بیان تجارب خود بود و از جانب دیگر، به سبب عدم شکل‌گیری مقولات و مفاهیم، سؤالات ابتدایی محدود و کلی بوده است که رفته‌رفته، به تناسب شکل‌گیری مقولات فرعی و سپس اصلی، ابعاد و جزئیات بیشتری بررسی و سؤال می‌شد که صرف وقت بیشتری را برای پاسخ‌گویی می‌طلبید. طبقه اجتماعی مشارکت‌کنندگان را بر اساس سؤالات مربوط به درآمد و محل سکونت به سطح متوسط رو به پایین، متوسط رو به بالا و بالا تقسیم‌بندی کردیم.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی

تعداد	مشخصات	سؤالات توصیفی
۳ نفر	۲۵۱۵ سال	گروه‌های سنی
۹ نفر	۳۵۲۶ سال	
۶ نفر	۴۵۳۶ سال	
۱۱ نفر	۴۶ سال به بالا	
۱۰ نفر	شاغل	وضعیت اشتغال
۱۹ نفر	غیرشاغل	
۲ نفر	متوسط رو به پایین	طبقه اجتماعی
۱۹ نفر	متوسط رو به بالا	
۸ نفر	بالا	
۸ نفر	کمتر از یک سال	بازه زمانی گذشتن از فقدان
۱۳ نفر	بین ۲-۱ سال	
۸ نفر	بین ۴-۳ سال	
۱۴ نفر	مادر	نسبت خانوادگی با متوفی
۱ نفر	پدر	
۵ نفر	دختر	
۵ نفر	همسر	
۱ نفر	مادر بزرگ	
۱ نفر	مادر شوهر	
۱ نفر	داغ هم‌زمان برادر و مادر و پدر	
۱ نفر	داغ هم‌زمان برادر و مادر	

یافته‌های پژوهش

در این پژوهش، با ثبت دقیق داده‌ها و تحلیل موشکافانه گزاره‌ها، ۱۰۸ مفهوم، ۲۸ مقوله فرعی، ۱۲ مقوله اصلی و ۱ مقوله هسته را استخراج کردیم. در این مسیر، ابتدا تجزیه و تحلیل‌های صورت گرفته بر متن مصاحبه‌های مکتوب شده در سه مرحله کدگذاری باز، محوری و گزینشی نشان داده می‌شود؛ بدین صورت که فرایند کشف مفاهیم، مقوله‌های فرعی، مقوله‌های اصلی و مقوله هسته از دل گزاره‌ها در قالب جدول ۲ قابل مشاهده است؛ فرایندی که نشان می‌دهد چگونه از دل گزاره‌ها مفاهیمی کشف می‌شود و از این مفاهیم مقولات فرعی و اصلی منتج می‌شوند و سپس از این مقولات فرعی و اصلی، چه مقوله هسته‌ای استخراج شده است.

جدول ۲. فرایند استخراج مفاهیم، مقوله‌های فرعی، اصلی و هسته

مقوله هسته	مقوله‌های اصلی	مقوله‌های فرعی	مفاهیم	
واسازی ماتم	رخداد فقدان	آگاهی از فقدان	خبردارشدن توسط برادر	
			خبردارشدن توسط خواهر	
			خبردارشدن توسط دختر	
			خبردارشدن توسط پسر	
			خبردارشدن توسط عروس	
			خبردارشدن توسط شوهر	
			آگاهی تدریجی از فقدان	
		فویبای هم‌رسانی فقدان	مخفی‌سازی فقدان	
			سختی خبردادن	
			ترس از بیان علت واقعی مرگ	
			ترس از خشم همسر	
		انتظار مواجهه با فقدان	انتظار فقدان	
			مواجهه‌آنی با فقدان	
		برساخت روانی فقدان	همدردخواهی	همدردخواهی
	پافشاری بر آخرین دیدار خوابیدن در گورستان			
	شیون		شیون	
			شوک جسمی / روحی	شوک جسمی شوک احساسی
	تمایل به ترک موقعیت		تمایل به ترک موقعیت	پیشنهاد طلاق به شوهر
				پیشنهاد ازدواج مجدد به شوهر
				رهایی شوهر
تمایل به خودکشی				
خودسرزنشگری	خودسرزنشگری			

کاووشی زمینه‌مند در باب چگونگی‌ و‌اسازی خود در شبکه‌ روابط درون/ میان‌ فردی در افراد... ۱

	برساخت اجتماعی فقدان	تمایل به ناآراستگی	نپوشیدن لباس‌های نو
			مو رنگ نکردن یک‌ساله
			مو رنگ نکردن شش‌ساله
			طلا دست نکردن
			مشکی پوشی چهل‌روزه
			مشکی پوشی چندماهه
			مشکی پوشی دوساله
			اصلاح نکردن یک‌ساله
			اصلاح نکردن دوساله
			اصلاح نکردن چندماهه
	بازاندیشی در ماتم‌نشانی	تقاضا از داغ‌دیده برای ازدواج مجدد	پافشاری بر ماتم‌نشانی
			بازاندیشی در ماتم‌نشانی
واسازی ماتم	مقصرانگاری داغ‌دیده	مقصرانگاری داغ‌دیده	شوهر سرزنش‌کننده
			زن سرزنش‌کننده
			خواهرشوهر سرزنش‌کننده
			مادرشوهر سرزنش‌کننده
			خانواده همسر سرزنش‌کننده
			مقصرانگاری عروس در مرگ فرزند
			زخم‌زبان پدرشوهر
			سرکوفت مادرشوهر
			سرزنش‌های گذشته‌نگر
			سرزنش متقابل
	تنظیم عاطفه گریه	درون‌ریزی عاطفی گریه	گریه نکردن برای رعایت حال بیماران
			گریه نکردن برای رعایت حال سالمندان
			گریه نکردن برای رعایت حال کودکان
			گریه نکردن در مقابل خانواده

واسازی ماتم	تنظیم عاطفه گریه	برون ریزی عاطفی گریه	گریه کردن در حمام
			گریه کردن در سرویس بهداشتی
			گریه کردن در بیابان
			گریه کردن در ماشین
			گریه کردن در خلوت
	حمایت های شرطی مقطعی ضعیف	حمایت ضعیف	ضعف حمایتگری برادر
			غم خوار نبودن خواهر
			قطع ارتباط با بازماندگان
		حمایت های شرطی مقطعی ضعیف	حمایت های مقطعی
			حمایت فاصله محور
			حمایت های شرایط محور
	حمایت های حامیان مراقب	حمایت پایدار	تأخیر در همراهی
			حمایتگری در حد توان
			استمرار حمایت خانواده مادری
			استمرار حمایت خانواده همسر
			استمرار حمایت خانواده هسته
			حمایت خواهرانه
			ارتباط زیاد
			سکنی گزینی در خانه داغ دیده
			افزایش ارتباطات خانواده همسر
			از خودگذشتگی خواهرانه
			از خودگذشتگی مادرانه
			حمایت عاطفی کردن
			کسب حمایت عاطفی
			حمایت امنیتی
			حمایت ورزشی
	حمایت تفریحی		
حمایت مذهبی			
حمایت مالی			
حمایت هستی شناختی			

کاووشی زمینه‌مند در باب چگونگی‌ و‌اسازی خود در شبکه‌ روابط درون/ میان‌فردی در افراد... ۱

واسازی ماتم	حمایت‌های حامیان مراقب	حمایت پایدار	حمایت جبران‌کننده
			اولویت حمایت از داغ‌دیده
			درک و همراهی مادر
		حامیان پایدار	فرزند حامی
			برادر حامی
			نوه‌ حامی
			مادر حامی
		خانواده‌ غم‌زدا	خانواده‌ غم‌زدا
		خانواده‌ مراقب	مادر نگران
			مادر پشتیبان
			شوهر مراقب
			شوهر فهیم
	کودک مراقب		
	دختر نگران		
	برادر شوهر مسئولیت‌پذیر		
	موانع حمایتی	موانع پذیرش حمایت تفریحی	شاغل بودن
			جراحت جسمی
		ضعف اعصاب	
	عدم پذیرش حمایت امنیتی	عدم پذیرش حمایت امنیتی	
	انتظارات حمایتی	انتظارات حمایتی	انتظار دریافت حمایت مالی از خانواده‌ همسر
انتظار دریافت حمایت عاطفی از خانواده‌ همسر			
انتظارات سرزنش‌گرانه‌ گذشته‌نگر			
انتظار دریافت حمایت عاطفی از همسر			
انتظار دریافت قدرشناسی			
انتظار دیدوبازدید			
انتظار رسیدگی به فرزندان داغ‌دیده			
حس امنیت هستی‌شناختی	حس امنیت هستی‌شناختی	دل‌گرمی	
		پشت‌گرمی	

خط داستان

فرایند و جریان گزاره‌ها را در قالب خط داستان شرح خواهیم داد تا انسجام و نظم مفاهیم و مقولات کشف شده و ارتباط بین آن‌ها را به گونه‌ای منسجم‌تر و قابل فهم‌تر مطرح کنیم.

وقتی فقدان عزیزی رخ می‌دهد، افراد و خانواده را درگیر خود می‌کند. این درگیری از هم‌رسانی فقدان شروع می‌شود که مسئولیتی بس نفس‌گیر و گریزناپذیر است. برای مثال، آزاده می‌گوید: «خدایا من چه جور به باباش بگم؟»

افراد به تدریج از وقوع فقدان باخبر می‌شوند؛ چنان‌که آزاده می‌گوید:

«بعدشم دیگه بابام که اومد، به بابام گفتیم و شب که شد، دیگه شوهرخواهر پیش مادرشوهرم و اینا گفته بود که دیگه همشون اومدن اونجا. پدرشوهرمم همراه شوهرم مشهد بود. دیگه به هر طریقی بود شوهرم اومد یزد.»

اما داغدیدگان گاهی با نوعی فویبای هم‌رسانی فقدان مواجه می‌شوند؛ به گونه‌ای که بنابر عللی چون ترس از بیان علت واقعی مرگ یا خشم همسر و یا ناراحتی عزیزان سعی می‌کنند ابتدا وقوع فقدان را مخفی کنند یا فرد را با پیش‌زمینه‌ای خفیف‌تر از خبر فوت، چون به‌کمافتن عزیزش، آماده شنیدن خبر فوت کنند و سپس واقعیت را بگویند؛ چنان‌که آزاده درمورد ترس از خشم همسر و ترس از بیان علت واقعی مرگ این چنین می‌گوید:

«می‌گفتم می‌زندم. پیش خودم می‌گفتم اگه بفهمه بجش این‌طور شده همون لحظه می‌زنه تو گوشم. اون لحظه هی پیش خودم می‌گفتم فردا صبح که بفهمه چی پیشم می‌گه. می‌زندم، باور کن می‌زندم.»

آزاده در جایی دیگر درمورد مخفی کردن خبر مرگ فرزندش از سوی خانواده‌اش می‌گوید: «می‌گفتم بچه‌م مُرده؟ هی می‌گفتن نه نمرده.»

گاهی داغدیدگان با مشاهده کنش‌های مشکوک خانواده چون تماس‌های تلفنی و اضطراب آن‌ها انتظار مواجهه با فقدان را دارند؛ که گاهی اوقات با مخفی‌سازی فقدان از سوی اطرافیان، داغ‌دیده ناگهان با واقعیت فقدان مواجه می‌شود. اعظم درمورد انتظار فقدان می‌گوید:

«همه خیلی سرم شلوع کردن. گفتم برای یک تصادفی این‌قدر

شلوع نمی‌کنن. فهمیدیم یه اتفاقی افتاده.»

نعیمه در خصوص مواجهه آنی با فقدان می‌گوید:

«وقتی هم که زنگ زدم بهشون بیرسم چی شده، به من گفتن تو سی‌سی‌یو هست. منم برای همین باور داشتم و یهو که گفتن تموم کرده، اون موقع شوکه شدم؛ چون هنوزم باورم نمی‌شد که این جور اتفاقی افتاده.»

چگونگی و دور از انتظار بودن فقدانِ عزیز سختی هم‌رسانی فقدان را برای خانواده داغ‌دیده سنگین‌تر می‌کند.

داغ‌دیدگان بعد از آگاهی از فقدان شروع به همدردخواهی می‌کنند تا به‌گونه‌ای بتوانند شرایط را برای خود قابل‌تحمل‌تر کنند؛ چنان‌که طاهره می‌گوید:

«من اون وقت تو بیمارستان دیگه زنگ زدم خواهرم اینا اومدن؛ همه بلند شدن اومدن.»

داغ‌دیدگان در رویارویی اولیه با فقدان بر عدم پذیرش فقدان پافشاری می‌کنند؛ گاهی به دیدن متوفی برای آخرین بار اصرار می‌ورزند و یا گاهی تمایل دارند شب را در آرامستان در کنار عزیز از دست‌رفته‌شان سپری کنند. خدیجه می‌گوید:

«اون پنج شب هم هیچی حالیمون نمی‌شد؛ پتو برده بودیم سر خاک می‌خوابیدیم.»

داغ‌دیدگان گاهی در این رویارویی دور از انتظار و ناگهانی دچار شوک جسمی و احساسی می‌شوند؛ به‌گونه‌ای که شروع به گریه‌واری و شیون می‌کنند یا به جایی خیره می‌شوند و گریه نمی‌کنند؛ البته گاهی همراه با این شوک احساسی، دچار شوک جسمی چون ضعف و بی‌حالی نیز می‌شوند. شمسی، که داغ هم‌زمان پدر و مادر و برادر را در سانحه رانندگی تجربه کرده، چنین می‌گوید:

«ما اصلاً نمی‌فهمیدیم و وقتی به همدیگه می‌رسیدیم گریه می‌کردیم و جیغ می‌زدیم و اونایی رو صدای می‌زدیم که از دنیا رفتن.»

سابقه ضعف جسمانی و اُفت فشار خون و قند خون و یا بیماری‌های قلبی نیز می‌تواند زمینه‌ساز شوک جسمی باشد؛ چنان‌که مزگان درمورد شوک جسمی ناشی از فوت مادرش این چنین می‌گوید:

«من همون شب اولش دیگه این قدر حالم بد شد که خودم دیگه نفهمیدم بردنم اورژانس.»

مزگان، که قبل از وقوع فقدان به علت ترس از دست دادن مادرش مدام گریه می‌کرده، با وقوع فقدان دیگر گریه نمی‌کند و درمورد شوک احساسی‌اش این چنین می‌گوید:

«من به جوری حالت شوکه شده بودم اصلاً نمی‌تونستم گریه کنم؛

یعنی، قبلش خیلی گریه کردم. وقتی که فهمیدم این اتفاق افتاده دیگه اصلاً گریه نکردم.»

به تدریج داغدیدگان، به علت ناتوانی در واسازی خود و خانواده و یا شدت شوک‌های وارد شده، گاهی تنها راهکار را در ترک موقعیت می‌بینند که نمودهای آن را در مفاهیمی چون پیشنهاد طلاق به شوهر، پیشنهاد ازدواج مجدد به شوهر، رهایی شوهر و تمایل به خودکشی می‌توان دید. همان‌طور که از این مفاهیم پیداست، وقوع فقدان می‌تواند آسیب‌های جبران‌ناپذیری بر خانواده و افراد تحمیل کند. شدت این شوک‌ها را تا حدودی می‌توانیم به میزان وابستگی و دل‌بستگی داغدیدگان به فرد از دست‌رفته و ناگهانی بودن فقدان وابسته بدانیم؛ همان‌طور که زینب با فوت تنها پسرش به همسرش می‌گوید: «گفتم می‌خواهی بری برو؛ من و طلاق بده. این قدر حالم بد بود.»

در اینجا با نمود دیگری از برساخت روانی روبه‌رو هستیم که افراد شروع می‌کنند به خودسرزنشگری. این سرزنش‌ها تا حدودی وابسته به کیفیت روابط بازماندگان با عزیز از دست‌رفته و همچنین چگونگی فوت عزیز است؛ بدین صورت که اگر بازماندگان در حق عزیز از دست‌رفته کوتاهی کرده باشند و یا دقایق آخر حتی ناخواسته کنارش نمانده باشند و یا اگر فوت عزیز از دست‌رفته در حضور یا عدم حضور خودشان اتفاق افتاده باشد و به‌گونه‌ای خود را در آن مقصر بدانند، این خودسرزنشگری پررنگ‌تر خواهد بود؛ همان‌طور که مهتاب از اینکه، به سبب شاغل بودن، فرصت رابطه‌چندان باکیفیت و مستمری با پسرش نداشته خودش را این‌گونه سرزنش می‌کند:

«خیلی غصه تو خونه نبودم. اگه خونه‌دار بودم بیشتر بچه‌مو

می‌دیدم. همش ولش می‌کردم می‌رفتم.»

و یا همان‌طور که مادر بزرگی که نوه‌اش را نگهداری می‌کرده و در هنگام عبور از خیابان تصادف می‌کنند و نوه‌اش را از دست می‌دهد، خودش را در این امر این‌گونه سرزنش می‌کند:

«خودم مثلاً وجدانم قبول نمی‌کنه؛ می‌گم اگه بچه من دَرش (بیرون)

نبرده بودم، نکنه ایرو (این‌طور) نمی‌شد.»

تاکنون تمام نمودهای برساخت روانی فقدان را ذکر کردیم. در اینجا با تمایل به ناآراستگی و پافشاری بر ماتم‌نشانی، که برساخت اجتماعی فقدان را یادآور می‌شود، روبه‌رو می‌شویم؛ بدین صورت که افراد با تفاوت‌هایی در بازه‌ زمانی چندماهه تا چندساله لباس نو نمی‌پوشند؛ مو رنگ نمی‌کنند؛ مشکی می‌پوشند؛ اصلاح نمی‌کنند و این چنین به نمایش ماتم می‌پردازند. مهتاب می‌گوید: «من اصلاً اصلاح نرفتم تا سال. تا شهریور نرفتم.»

همچنین، داغدیدگان با پافشاری بر این ماتم‌نشانی، علی‌رغم اصرار خانواده و اطرافیان

به ترک این پافشاری، تا حدودی بر روان خود و خانواده و اطرافیان تأثیر مخربی خواهند گذاشت. در این برساخت اجتماعی، محدودیت‌های ساختاری چون سنت‌های مرسوم پیشین درمورد بازه زمانی ماتم‌نشانی نیز اعمال قدرت می‌کنند؛ البته نمی‌توان از نقش میزان وابستگی و دل‌بستگی به عزیزان دست‌رفته و ناگهانی بودن فقدان و چگونگی آن و همچنین اهمیت قضاوت‌های دیگران نزد مشارکت‌کنندگان در این فرایند غافل شد؛ همان‌طور که زینب تنها پسرش کشته می‌شود و تا حدودی، پایبندی به سنت مرسوم ماتم‌نشانی و قضاوت‌های دیگران و دل‌بستگی شدید عاطفی به متوفی او را به پافشاری بر ماتم‌نشانی وامی‌دارد:

«منم دو سال رخت مشکی برم بود. مگه حریفم می‌شدن. این موهای سرم شده بود مثل پنبه. هر کاری می‌کردن، می‌گفتم نا (نه).»

اما به‌رغم پافشاری بر ماتم‌نشانی، شاهد بازاندیشی در ماتم‌نشانی نیز هستیم و گذشت زمان و کم‌رنگ شدن پایبندی به سنت‌های مرسوم ماتم‌نشانی برای نسل‌های حاضر این بازاندیشی در ماتم‌نشانی را تسهیل کرده است؛ همان‌طور که با ازدواج مجدد داغدیدگان نسبت به گذشته کمتر مخالفت می‌شود و حتی در مواردی داغدیدگان داماد یا عروس بازمانده خود را به این امر ترغیب می‌کنند و یا داغدیدگان خودشان به بستگان و سایر اطرافیان اعلام می‌کنند تا از عزا دریابند؛ همان‌طور که شمسی می‌گوید: «خودمون بهشون اعلام کردیم که خودتون برت (بروید) زیر عزا درآیید.»

قبلاً در مبحث برساخت روانی فقدان ذکر کردیم که افراد خودشان به سرزنش خود می‌پردازند؛ اما، در اینجا با مقوله مقصرانگاری داغ‌دیده، که منظور دریافت سرزنش و سرکوفت از سایر داغدیدگان است، مواجهیم. در اینجا سرزنش‌ها و زخم‌زبان‌ها و سرکوفت‌هایی که از داغدیدگان دیگر دریافت می‌شود مورد توجه قرار می‌گیرد. این سرزنش‌ها خود نیز می‌تواند گاهی متأثر از چگونگی مرگ عزیز و کیفیت روابط عاطفی پیشین داغ‌دیده با متوفی باشد. چنانچه گاهی همسر یا خانواده داغ‌دیده به مقصرانگاری داغ‌دیده می‌پردازند؛ که این موضوع احساس ناخوشایندی را در داغ‌دیده دریافت‌کننده سرزنش تقویت خواهد کرد. همان‌طور که سمیرا عروسش را، به علت رابطه عاطفی نامناسب با پسرش و بهانه‌گیری‌های مکررش، در مرضی و فوت فرزندش مقصر می‌انگارد و این چنین می‌گوید:

«باعث مرگ پسر من جنگ و دعوای خانوادگی شد که اون مریض شد. بچه من مریض نبود، قوی بود و می‌توانست کوه را جابه‌جا کند و به خاطر بهونه‌گیری‌های زنش مریض شد و مُرد.»

در اینجا افراد، در مواجهه با این سرزنش‌های دریافتی مستمر، دست به مقابله به‌مثل می‌زنند و به سرزنش متقابل می‌پردازند. گاهی همین امر باعث برانگیختن یا تقویت حس

گناه در طرف مقابل نیز می‌شود و تا حدودی سرزنش‌های دریافتی به ندرت کاهش می‌یابد. همان‌طور که می‌بینیم، آزاده، در واکنش به سرزنش‌های همسرش و مقصر انگاشته شدن از جانب وی در مرگ فرزندشان، دست به سرزنش متقابل می‌زند و چنین می‌گوید:

«یک بار، دو بار دیگه بهش گفتم اگر تو جا نگذاشته بودی بری، منم تو خونه خودم بودم و این جوری نمی‌شد. دیگه از اون روز دیگه اون حرف و بهم نزد.»

به تدریج می‌بینیم که افراد یک سری احتیاط‌هایی را در نحوه بروز احساساتشان به کار می‌برند. عواملی چون رعایت حال بیماران، رعایت حال کودکان، رعایت حال سالمندان و رعایت حال دیگری در این امر دخیل‌اند و افراد به درون‌ریزی عاطفی گریه می‌پردازند؛ بدین صورت که سعی می‌کنند در مقابل کودک، همسر، والدین مسن، خواهران و برادران داغ‌دیده خود گریه نکنند. این امر را تنظیم عاطفه گریه نام می‌نهیم. همان‌طور که فرزانه می‌گوید:

«چون بابام مریضی قلبی داشت، گریه نمی‌کردیم و اگر هم گریه می‌کردیم، آهسته گریه می‌کردیم.»

همان‌طور که ذکر شد، افراد در حالت عادی برای رعایت حال اطرافیان خود به تنظیم عاطفه گریه می‌پردازند؛ اما در این روند، گاهی ممکن است فشارهایی را پیش‌بینی کنند که می‌تواند کنترل و تنظیم عاطفه گریه را در مقابل دیگران با شکست مواجه کند و یا فشارهایی را بر خود احساس می‌کنند و ناگزیر به گریه کردن می‌شوند و چون نمی‌خواهند در مقابل دیگران گریه کنند، قبل از رسیدن به آن موقعیت فشارزا، اقدام به برون‌ریزی عاطفی گریه می‌کنند تا در موقعیت مورد نظر عاطفه گریه تنظیم شده باشد؛ یا در مواجهه با موقعیت فشارزا به مکانی می‌روند که کسی نباشد و کمتر کسی به این شک کند که آن‌ها گریه می‌کنند و در آنجا شروع به گریه کردن یا همان برون‌ریزی عاطفی گریه می‌پردازند. سمانه در این مورد چنین می‌گوید:

«روز اول رفتیم خونه بابام اینا. شب همه دعوت بودن اونجا. من حالم بد شد؛ جلوشون اصلاً گریه نکردم.»

اما گاهی اوقات حتی بدون اینکه موقعیت فشارزایی وجود داشته باشد، افراد داغ‌دیده در مقابل دیگران اقدام به درون‌ریزی عاطفی گریه می‌کنند؛ اما به علت درون‌ریزی عاطفی گریه، فشاری که بر خود تحمیل می‌کنند آن‌ها را وامی‌دارد تا در مکان‌هایی چون حمام، ماشین، خلوت، بیابان و... عاطفه گریه را برون‌ریزند و آن را تنظیم کنند. آزاده می‌گوید: «می‌رفتم تو حموم می‌نشستم گریه می‌کردم؛ بعدشم می‌اومدم در (بیرون از حمام).»

بعضی از موقعیت‌های فشارزای نام‌برده می‌تواند یک دوره‌می باشد که همه اطرافیان هستند و جای خالی عزیز از دست رفته برای داغ‌دیده پررنگ‌تر می‌شود؛ یا تولد یا عروسی

یا مناسبی خاص باشد که داغدیده را به برون‌ریزی عاطفی گریه در مکان‌هایی چون سرویس بهداشتی، بیابان، خلوت یا ماشین وامی دارد؛ البته، در این میان، ویژگی‌های شخصیتی چون برون‌گرایی و درون‌گرایی می‌تواند تنظیم عاطفه گریه را برای داغدیدگان سخت‌تر یا آسان‌تر کند.

در این مرحله، افراد داغدیده با حمایت‌های شرطی مقطعی ضعیف مواجه می‌شوند. این حمایت‌های دریافتی در سه حالت‌اند: حمایت‌های ضعیف و مقطعی که افراد از خانواده دریافت می‌کنند؛ بدین صورت که خانواده‌ها تا مقطعی از فرد داغدیده حمایت می‌کنند و پس از آن، حمایتشان را از داغدیدگان سلب می‌کنند. حمایت‌های شرایط محور بدین‌گونه که فاصله مکانی و میزان توانایی خانواده در حمایتگری از داغدیده از جمله شرایطی هستند که در کیفیت و میزان حمایت دریافتی نقش زیادی دارند.

در این میان، افراد داغدیده‌ای هم هستند که حمایت‌های پایداری چون حمایت خواهرانه؛ از خودگذشتگی خواهرانه و مادرانه؛ افزایش ارتباطات؛ و انواع حمایت‌های تفریحی، مذهبی، ورزشی، حمایت هستی‌شناختی، امنیتی، مالی و جبران‌کننده را از جانب خانواده دریافت می‌کنند.

گاهی داغدیدگان خود به حمایت از دیگر اعضای داغدیده می‌پردازند. آنچه در اینجا خودنمایی می‌کند توانایی بعضی از داغدیدگان در و اساسی خود است که سعی می‌کنند به سایر داغدیدگان نیز یاری برسانند تا آن‌ها هم و اساسی کنند؛ همان‌طور که منیره، دختری داغدیده، سعی می‌کند از مادرش حمایت کند و مادرش، نوبهار، می‌گوید: «منیره دخترمون همش می‌خواد به من روحیه بده.»

حامیان پایداری هستند که همچنان به حامی بودن خود ادامه می‌دهند؛ مثل مادر، برادر، فرزند و نوه‌ای که بر حمایتگری خود پایبند است. چنان‌که مادری را می‌بینیم که به حمایت از دختر داغدیده خود پایبند است و دخترش مینا درمورد حمایتگری مادرش این‌چنین می‌گوید: «مامانم بهم رسیدگی بکنه؛ زنگم بزنه کجایی چکار می‌کنی؛ صبح، بعد از ظهر.»

همان‌طور که در بحث بر ساخت اجتماعی ماتم ذکر شد، افراد بر ماتم نشانی پافشاری می‌کنند که در اینجا با گذشت یک بازه زمانی خانواده غم‌زدا وارد عمل می‌شود و سعی می‌کند تا افراد را از این ماتم نشانی نجات دهد و رنگ دیگری به زندگی افراد ببخشد. کبری، که با فوت همسرش مواجه شده، این‌چنین می‌گوید: «آبجی بزرگم اومد و از عزا درم آورد با آبجی کوچیکه.»

و در ادامه حمایت، با خانواده‌هایی روبه‌رو هستیم که همیشه و در هر لحظه مراقب و نگران بازمانده هستند و سعی می‌کنند چیزهایی که ممکن است حال روحی بازمانده را بر

هم زند از وی دور کنند و یا چیزهایی را که می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا واسازی اتفاق بیفتد مهیا کنند. شادی، که با فوت پدر مواجه است، در مورد نگرانیِ مادرش از تنها ماندنِ خودش در شرایط داغدیدگی چنین می‌گوید: «مامانم کلاً نمی‌گذاشت من تنها باشم.»

با دیدن این حمایت‌ها و حامیان پایدار و خانواده غم‌زدا و خانواده مراقب به این پی می‌بریم که این حمایت‌های حامیان مراقب چگونه می‌تواند در فرایند واسازی و گذران دوران داغدیدگی تسهیل‌کننده دوران غم باشد. این حمایت‌ها باعث دل‌گرمی و پشت‌گرمی داغدیدگان دریافت‌کننده می‌شوند و در آن‌ها حس امنیت هستی‌شناختی را برمی‌انگیزند و تقویت می‌کنند. نوبهار با دریافت حمایت‌های حامیان مراقب می‌گوید: «و همراهی شون حس خوبی بهم می‌ده.»

داغدیدگان انتظار دریافت حمایت‌هایی چون حمایت‌های عاطفی، حمایت‌های مالی، رسیدگی به فرزندان در هنگام عزاداری و سوگواری خود، و مواردی دیگر را از خانواده و اطرافیان خود دارند و چه بسا دریافت آن، همان‌طور که گفته شد، می‌تواند حس امنیت هستی‌شناختی را به بازماندگان بخشد و فرایند واسازی را تسهیل کند و دریغ آن می‌تواند فشار گذران دوران داغدیدگی و فرایند واسازی را بر بازماندگان بیشتر کند. نوبهار، که همسرش را از دست داده است، از خانواده همسر انتظار دریافت حمایت مالی را دارد؛ اما، خانواده همسر، به‌رغم توانایی، این حمایت را از بازمانده دریغ کرده و فشار مضاعفی را بروی تحمیل کرده است. نوبهار چنین می‌گوید:

«چقدر احتیاج داشتیم که حالا به گوشه کارمون رو بگیرن؛ ولی، متأسفانه خیلی همه چی سخته و اینا هم اصلاً حمایت نمی‌کنن.»

اما گاهی مواعی را خانواده بر سر پذیرش حمایت، از جمله حمایت تفریحی و حمایت امنیتی، قرار می‌دهد و بازمانده ناچار به عدم پذیرش حمایت می‌شود؛ مواعی چون شاغل بودن به علت سرپرست خانوار شدن بعد از فوت همسر، یا ضعف اعصاب به علت مواجهه با فقدان ناگهانی، یا جراحی جسمی، و یا اینکه فرد ناچار به ادامه زندگی بدون همسرش است و تا آخر نمی‌تواند پذیرنده حمایت خانواده باشد و ناچار به واسازی و سپری کردن ایام بدون دریافت حمایت است. اعظم، که نوه‌اش را از دست داده است، در پذیرش حمایت تفریحی از سوی خانواده چنین می‌گوید: «اعصابی هم خوندارم که بتونم تحمل کنم برم جایی.»

افزون بر اینکه یافته‌های پژوهش را در قالب خط داستان شرح دادیم، در ادامه مدل پارادایمی پژوهش را بر اساس این خط داستان ترسیم می‌کنیم.

مدل پارادایمی

یافته‌های پژوهش، که به‌صورت خط داستان بیان شده‌اند، در این مرحله به‌صورت مدل پارادایمی آورده می‌شوند. مدل پارادایمی از پنج قسمت شرایط علی، شرایط زمینه‌ای، شرایط میانجی یا مداخله‌گر، راهبردها یا همان کنش/کنش متقابل و پیامدها تشکیل شده است.

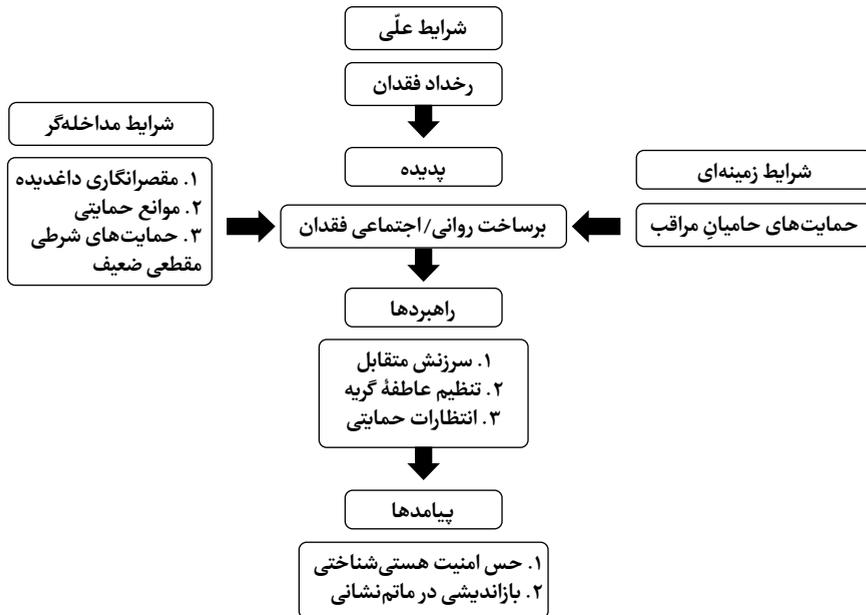
شرایط علی ناظر بر حوادث، وقایع و رویدادهایی است که به وقوع یا گسترش پدیده‌ای منجر می‌شوند و مقدم بر پدیده موردنظرند. رخداد فقدان از شرایط علی پژوهش پیش روست که از مقولات آگاهی از فقدان، فویبای هم‌رسانی فقدان و انتظار مواجهه با فقدان تشکیل شده است و گریزناپذیری آگاهی از فقدان را نشان می‌دهد.

پدیده ناظر بر حادثه، اتفاق، واقعه و فکری محوری است که راهبردها به‌سوی آن رهنمون شده‌اند تا آن را به‌نحوی اداره و یا با آن برخورد کنند. برساخت روانی اجتماعی فقدان پدیده مرکزی این پژوهش است؛ بدین معنا که داغدیدگان از دریچه فرایندهای روانی و اجتماعی فقدان را برای خود برساخت می‌کنند.

شرایط زمینه‌ای سلسله خصوصیات ویژه‌ای است که به پدیده‌ای دلالت می‌کنند. در این پژوهش، حمایت‌های حامیان مراقب از شرایط زمینه‌ای است که داغدیدگان را وامی‌دارد تا حداقل برای رعایت حال حامیان خود به تنظیم عاطفه گریه بپردازند.

شرایط مداخله‌گر شرایطی ساختاری است که بر راهبردها تأثیر می‌گذارد و به پدیده تعلق دارد. شرایط مداخله‌گر در این پژوهش شامل مقصرانگاری داغدیده، موانع حمایتی، حمایت‌های شرطی مقطعی ضعیف و فرهنگ سنتی است که می‌توان گفت از موانع و محدودیت‌هایی است که و‌اسازی خود در داغدیدگان را به تأخیر می‌اندازد یا ناممکن می‌کند. راهبردها نیز همان راهبردهایی است که برای اداره پدیده تحت شرایط خاص مشاهده شده و برخورد با آن اعمال می‌شود. چنان‌که مشاهده می‌شود، تنظیم عاطفه گریه، سرزنش متقابل و انتظارات حمایتی از راهبردهایی است که داغدیدگان در برخورد با پدیده و تحت شرایط خاص زمینه‌ای و مداخله‌گر مشاهده شده به کار می‌برند و پیامد، نتیجه و ثمره راهبردهایی هستند که کنشگران آن‌ها را در مواجهه با پدیده مرکزی و شرایط زمینه‌ای و مداخله‌گر اتخاذ می‌کنند (ابراهیمی‌نیا، ۱۳۹۶). پیامدهای این پژوهش بر خلق و تقویت حس امنیت هستی‌شناختی و بازاندیشی در ماتم‌نشانی دلالت دارد؛ بدین صورت که دریافت حمایت‌های حامیان مراقب باعث دل‌گرمی و پشت‌گرمی در افراد می‌شود و حس امنیت هستی‌شناختی را در آن‌ها برمی‌انگیزد و تقویت می‌کند. افزون بر این، افراد در روند ماتم‌نشانی بازاندیشی می‌کنند و معمولاً، با اقداماتی چون اعلام

اجازه در توقف ماتم نشانی به اطرافیان، پیشاهنگ این تغییر فرهنگی و تسهیل و اسازی می شوند. بنابراین، می توان یافته ها را این چنین در قالب مدل پارادایمی ترسیم کرد:



شکل ۱. مدل پارادایمی

بحث و نتیجه گیری

مواجهه با مرگ عزیزان همیشه همراه با زندگی انسان ها بوده است که گریزناپذیری آن را نشان می دهد و می تواند پیامدهای روانی و اجتماعی جبران ناپذیری برای بازماندگان داشته باشد؛ امری که لزوم و اسازی خود را در داغدیدگان یادآور می شود. شوک مرگ های ناگهانی و دور از انتظار برای داغدیدگان شدیدتر است و ممکن است به واکنش ماتم نابهنجاری ختم شود که امکان و اسازی را به تأخیر اندازد یا غیرممکن کند؛ لذا، در این پژوهش، به منظور کشف و فهم چگونگی فرایند مواجهه با مرگ نابهنگام عزیزان و اسازی خود در داغدیدگان، مصاحبه های عمیقی را با داغدیدگان کردیم. برای فهم دقیق این فرایند، با داغدیدگانی که بیشتر از چهار سال از فوت عزیزشان نگذشته بود مصاحبه کردیم تا تمام جزئیات این فرایند را کشف کنیم. سپس در سه فرایند کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری گزینشی داده ها را تحلیل کردیم و یافته های پژوهش را در قالب خط داستان شرح دادیم و سپس مدل پارادایمی را ترسیم کردیم.

نتایج نشان می‌دهد که افراد بعد از مواجهه با رخداد فقدان با پدیده مرکزی برساخت روانی اجتماعی فقدان مواجه می‌شوند؛ بدین صورت که ماتم را برای خود به صورت روانی و اجتماعی برساخت می‌کنند. در طول فرایند و‌اسازی ماتم، معمولاً داغدیدگان با محدودیت‌های ساختاری، که فرایند و‌اسازی ماتم را دچار تأخیر یا توقف می‌کنند، مواجه می‌شوند. البته در کنار این محدودیت‌ها و موانع بر سر راه و‌اسازی خود در داغدیدگان، وجود یک سری شرایط زمینه‌ای خاص چون حمایت‌های حامیان مراقب می‌تواند داغدیدگان را مجدداً به روند عادی فرایند و‌اسازی برگرداند. گاهی به واسطه این حمایت‌ها افراد حتی از نیرویی برای حرکتی با شتاب بیشتر در این روند و‌اسازی برخوردار می‌شوند. چنین فرایندی عواطف و احساسات مختلفی نظیر خشم، ترس، تنهایی، کینه و امنیت را به واسطه رخداد فقدان، تعاملات و روابط درون‌فردی و میان‌فردی داغدیدگان منعکس می‌کند. احساساتی نظیر غم، اندوه و سوگ می‌تواند در قالب آیین‌های سنتی و مرسوم محدود یا تشدید شود.

پژوهش فاضلی نیز درونی‌شدن رمزگان احساس و عاطفه در قالب قواعد آیینی شده چون آیین‌های نوروزی، عاشورایی، ختم و سوگواری را خاطر نشان کرده است. در جامعه معاصر، عواطف ما ایرانیان همچنان در قالب نوعی عواطف آیینی تولید و بازتولید می‌شود. لذا، می‌توان گفت که الگوی سنتی عواطف ایرانی از نوعی هژمونی به لحاظ آیین‌محور بودن برخوردار است، کما اینکه دینی بودن عواطف ایرانیان را نیز از رهگذر اقداماتی نظیر خیرات؛ قربانی کردن؛ و حتی در مناسبات خانوادگی و خویشاوندی مانند احساس پدری، مادری، صلح‌رحم و... می‌توان پیگیری کرد (فاضلی، ۱۳۹۷: ۱۵-۱۳). در فرایند و‌اسازی، تغییرات فرهنگی، که در نتیجه گذار از جامعه سنتی به جامعه مدرن در ایران رخ داده است، بر کم‌رنگ شدن فرهنگ سنتی تأثیر گذاشته و روند بازاندیشی در ماتم‌نشانی را تسهیل کرده است. اما گفتنی است که احساس تعلق به خانواده، اهمیت خانواده در نزد مشارکت‌کنندگان و اتحاد و وحدت خانواده نیز در تسهیل و‌اسازی نقش مهمی دارند؛ به گونه‌ای که بازماندگان، به سبب احساس تعلق که به خانواده خود دارند، سعی می‌کنند با تنظیم عواطف به و‌اسازی خود اقدام کنند و در فرایند ماتم‌نشانی خود تجدیدنظر و بازاندیشی کنند. البته، در این میان، روند کاهش جمعیت و تبدیل خانواده گسترده به خانواده هسته‌ای می‌تواند در بازه زمانی ماتم‌نشانی و شدت آسیب‌های روانی اجتماعی فقدان بر خانواده نقش مهمی داشته باشد و روند و‌اسازی را کندتر کند؛ چون همان‌طور که گفته شد، بازماندگان برای رعایت حال خانواده و سایر وابستگان خود با راهبردهایی فرایند و‌اسازی را شروع می‌کنند. هرچند بعضی

از راهبردهای انتخابی داغدیدگان چون درون‌ریزی عواطف و قوی نشان دادن خود در مقابل خانواده و اطرافیان می‌توانند تسهیل‌کنندهٔ واسازی باشند؛ اما، در این فرایند معمولاً داغدیدگان فشار مضاعفی را بر خود احساس خواهند کرد و گاهی این سرکوب احساس می‌تواند به نتیجهٔ معکوس واسازی، یعنی بروز ماتم نابهنجار و افسردگی، منتهی شود. اما وقتی، در کنار واسازی خود برای خانواده، میل ارادی داغدیدگان به واسازی برای خودشان نیز همراه می‌شود، واسازی خود معمولاً با سرعت و موفقیت بیشتری صورت خواهد گرفت.

انسان موجودی اجتماعی است و در طول زندگی خود با هم‌نوعانش، محیط پیرامون و آفریدگارش در ارتباط است و در هرکدام از این ارتباطات خود را به‌گونه‌ای متناسب نمایش می‌دهد. انسان، به‌عنوان محور ارتباطات انسانی، گاهی با انسان یا انسان‌های دیگر به تعامل، همدردی، حمایت و... می‌پردازد و گاهی تقابل، رقابت، کینه‌توزی و دشمنی با دیگری را در پیش می‌گیرد (صادقی‌گیوی و قنبرآبادی، ۱۳۹۱: ۱۹۲).

از رهگذر یافته‌های این پژوهش می‌توان دریافت که نقش همدردی و حمایت‌های نشئت‌گرفته از روابط درون‌فردی و میان‌فردی داغدیدگان از همان لحظهٔ ابتدایی رخداد فقدان آغاز می‌شود و بدون بهره‌مندی از حضور و همدردی شبکهٔ حمایتی، داغدیدگان حتی توانایی مواجهه با فقدان و برگزاری آیین‌های مرتبط با خاک‌سپاری و برپایی مجالس سوگواری را نیز نخواهند داشت. البته این همدردی به همین دوران خلاصه نمی‌شود و در صورت تداوم آن و همراهی آن با انواع حمایت‌های عاطفی و مالی و مواردی که در خط داستان ذکر آن رفته است، می‌تواند در تسهیل فرایند واسازی داغدیدگان ثمربخش واقع شود. درواقع، بهره‌مندی از شبکهٔ حمایتی تاب‌آور و آگاه به چگونگی مواجهه با چنین رخدادهایی و برخورد سالم با داغدیدگان، در فضای روابط درون‌فردی و میان‌فردی افراد جامعه، از لوازم ضروری جامعهٔ دارای کارکرد محسوب می‌شود که سرمایه‌گذاری مسئولان ذی‌ربط در جهت آموزش مهارت‌های ارتباطی با داغدیدگان به‌عنوان قشری آسیب‌پذیر را یادآور می‌شود. از سویی دیگر، در سطح خرد نیز اهمیت شبکهٔ ارتباطات درون‌فردی، میان‌فردی و حتی اجتماعی در هر لحظه از زندگی، به‌ویژه رویارویی با مرگ غیرمنتظرهٔ عزیزان، را خاطر نشان می‌کند که افراد جامعه باید خود بر سرمایه‌گذاری در روابط خود کوشا باشند و شبکهٔ ارتباطات خود را بهینه کنند و گسترش دهند.

به‌طورکلی، در جامعهٔ ایران و به‌طورخاص در شهر یزد به‌سبب بافت سنتی و پایبندی به آن نمودهایی از ماتم‌نشانی چون عکس‌های قاب‌شدهٔ متوفیان، که در سرتاسر خیابان تا ماه‌ها ماندگار است، تجلی می‌یابد. افزون بر این، شاهد مراسم‌های

سوگواری و یادبود که داغدیدگان برگزار می‌کنند و، حتی گاهی با گذشت چندین سال از زمان فوت عزیزشان، همچنان خودشان را به آن پایبند می‌دانند هستیم. اغلب تفاوت شکوه این مراسم یادبود، سنگ‌مزارهای پرطمطراق و تجملاتی‌کردن مراسم خاک‌سپاری طبقه اجتماعی و اختلاف طبقاتی افراد جامعه را نیز بازنمایی می‌کند.

یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که، در جدال بین دنیای سنتی و جدید، ماتم‌نشانی و‌سازی داغدیدگان دائماً بازاندیشی می‌شود؛ چراکه دنیای سنتی داغدیدگان را به ماتم‌نشانی ترغیب می‌دارد و تقریباً آن را تا یک بازه زمانی جایز می‌داند و بعد از آن ماتم‌زدایی را ترغیب می‌کند. به عبارت بهتر، این فرایند‌سازی مناسکی دارد که می‌توان از ماتم‌نشانی و ماتم‌زدایی نام برد. این ماتم‌زدایی را می‌توان در مناسکی مثل آوردن لباس رنگی برای داغدیده بعد از چهلمین روز درگذشت عزیز و کمک در جهت تراشیدن ریش داغدیده و مواردی دیگر شاهد بود. اما در دنیای جدید زندگی از مرگ مهم‌تر است و پایبندی به سنت‌های ماتم‌نشانی در نسل‌های حاضر کم‌رنگ‌تر شده است. گاهی ماتم‌نشانی طولانی‌مدت بزرگ‌ترها از جانب نسل جدید چندان خوشایند نیست و از این ماتم‌نشانی کلافه می‌شوند. بنابراین، در جوامعی مثل جامعه ما نوعی دوگانگی ارزشی را شاهدیم که داغدیدگان را دچار سردرگمی می‌کند. در نهایت و به‌رغم پیچیدگی‌سازی خود و دوباره‌سازی هویت برای داغدیدگان، کنشگران به بازاندیشی در ماتم‌نشانی می‌پردازند و دوباره از نو هویت خود را می‌سازند و فرایند‌سازی ماتم در آن‌ها شکل می‌گیرد.

همچنین یافته‌های این پژوهش، همسو با پژوهش احمدی و دارابی (۱۳۹۶) و نعمتی‌پور و همکاران (۱۳۹۱)، نشان داده است که داغدیدگان در بستر شهر یزد، با الگوپذیری از بستر دینی موجود، صبر و سازگاری را در خود تقویت کرده‌اند و این الگوپذیری به آن‌ها در‌سازی کمک کرده است. فراتر از پژوهش‌های مذکور و براساس یافته‌های این پژوهش، یکی از عواملی که به لحاظ هزینه فشار اقتصادی مضاعفی بر داغدیدگان تحمیل می‌کند و هم در به طول انجامیدن داغدیدگی و ماتم‌نشانی در داغدیدگان نقش زیادی دارد همان مراسم سوگواری و یادبودهایی است که حتی برای چند سال برای متوفی برگزار می‌کنند. البته وضعیت و طبقه اقتصادی و باورهای دینی داغدیدگان در تشدید یا تضعیف این وضعیت نقش داشته است. چنان‌که داغدیدگان متعلق به طبقات بالای اجتماعی، به‌واسطه رفاه اقتصادی، در سالگردها و یادبودهای متوفی، مجالس باشکوهی برگزار می‌کنند و اغلب در امور خیر پیش‌قدم می‌شوند و از این امر احساس رضایتمندی دارند. اما بالعکس، داغدیدگانی از طبقات اجتماعی پایین، به‌رغم

باور به امور خیر و اشتیاق به اقدامات خیرخواهانه و برگزاری مجالس باشکوه به مناسبت یادبود متوفی، توان اقتصادی چندانی ندارند و اغلب این ناتوانمندی را با اقدامات خیر دیگری که هزینه بر نیستند جایگزین می‌کنند و احساس محرومیت و نارضایتی خود را این چنین تخفیف می‌دهند. لذا، به نظر می‌رسد این واچینی و ماتم‌نشانی چندین ساله صیغه تاریخی، مذهبی و سنتی دارد که نزد داغدیدگان میان سال و سال خورده از اهمیت بیشتری برخوردار است؛ اما، در نسل جوان به تدریج از اهمیت آن و پایبندی به آن کاسته شده است. لذا، پیشنهاد می‌شود با فرهنگ‌سازی به تقویت بازاندیشی در مسیر واچینی پرداخته شود تا داغدیدگان سریع‌تر و راحت‌تر در فرایند و اساسی گام بردارند.

درواقع، سنت‌ها و مناسک ماتم‌نشانی، به‌عنوان مواردی که فرایند و اساسی در داغدیدگان را به تأخیر می‌اندازند، تا حد زیادی از تأکیدات مذهبی بر اهمیت زندگی و ادامه حیات دورند. تأکید دقیق و درست آموزه‌های مذهبی بر ادامه زندگی و اهمیت آن و تلاش مؤمن در این جهان برای ساختن جهان دیگر و توکل و اعتماد وی به خداوند برای بازگشت به زندگی می‌تواند فرایند و اساسی را ارتقا بخشد. بر اساس یافته‌های میدانی و توصیفی پژوهش، چگونگی فوت (از جمله فوت بر اثر تصادف، بیماری، سرطان، غرق شدن و...)، سن متوفی، ویژگی‌های شخصیتی و اعتقادی و تحصیلی متوفی، تک‌پسر یا تک‌دختر یا تنها فرزند خانواده بودن، و متأهل یا مجرد بودن متوفی در شدت واکنش‌های سوگ مداخله داشته‌اند. افزون بر این، اعتقادات سنتی مذهبی، شرایط اقتصادی، برخورداری از شبکه حمایتی، تحصیلات، وضعیت شغلی و در نهایت سن داغدیدگان نیز در شدت واکنش‌های سوگ و گذر از داغدیدگی و و اساسی خود نقش داشته‌اند.

تعارض منافع:

بنا بر اظهار نویسندگان، مقاله پیش رو فاقد هر گونه تعارض منافع بوده است.

منابع و مأخذ

- آریس، فیلیپ (۱۳۹۵). تاریخ مرگ؛ نگرش‌های غربی در باب مرگ از قرون وسطی تا کنون. ترجمه محمدجواد عبداللهی. تهران: نشر علم.
- ابراهیمی‌نیا، سعیده (۱۳۹۶). کاوش فرایندهای اجتماعی چگونگی شکل‌گیری چشم‌وهم‌چشمی در میان شهروندان شهر مشهد، پایان‌نامه کارشناسی ارشد پژوهش علوم اجتماعی، دانشگاه یزد.
- احمدی، خدابخش و عاطفه دارابی (۱۳۹۶). «اثربخشی آموزش صبر بر کاهش سوگ و تسهیل رشد پس از سانحه». فصلنامه روانشناسی فرهنگی، شماره ۱: ۱۳۱-۱۱۴.
- استراوس، انسلم و جولیت کریبن (۱۳۹۵). مبانی پژوهش کیفی: فنون و مراحل تولید نظریه زمینه‌ای. ترجمه ابراهیم افشار. تهران: نشر نی.
- اسماعیل‌پور، خلیل و شهناز بخشعلی‌زاده مرادی (۱۳۹۳). «شدت واکنش‌های سوگ ناشی از فوت خویشاوندان درجه یک». فصلنامه مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، شماره ۴: ۳۶۳-۳۷۱.
- ایمان، محمدتقی (۱۳۸۸). مبانی پارادایمی روش‌های تحقیق کمی و کیفی در علوم انسانی. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- باستانی، سوسن، فرخنده ایلیان و علی‌اصغر سعیدی (۱۳۹۴). «تاریخ شفاهی زنان: تجربه زیسته همسران شهدای جنگ». دوفصلنامه تاریخ شفاهی، شماره ۲: ۴۷-۲۴.
- بیات‌ریزی، زهره و رضا تسلیمی‌طهرانی (۱۳۹۶). «مروری انتقادی بر اندیشه‌های اجتماعی در باب مرگ با توجه به وضعیت خاص ایران». مجله مطالعات اجتماعی ایران، شماره ۳ و ۴: ۵۶-۳۶.
- پاکزاد، عبدالعلی (۱۳۸۹). «مهارت تحمل‌فقدان (مرگ) عزیزان در قرآن». ماهنامه معرفت، شماره ۱۵۲: ۹۱۱۱۴.
- حریری، نجلا (۱۳۸۵). اصول و روش‌های پژوهش کیفی. تهران: نشر دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات.
- حسن‌نیا، صادق، کیومرث فرحبخش، حسین سلیمی و شبنم وازیور (۱۳۹۲). «پیامدهای روان‌شناختی سوانح رانندگی منجر به مرگ در خانواده قربانیان». فصلنامه مطالعات پژوهشی راهور، شماره ۸: ۸۵-۵۹.
- رودباری، هانیه و حسن حکمت‌نیا (۱۳۹۵). «برنامه‌ریزی آمایش سرزمین در راستای تحلیل میزان بحران‌های حمل‌ونقل با تأکید بر تصادفات رانندگی و راهکارهای آن (مطالعه موردی: شهر یزد)».
- پنجمین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم جغرافیا و برنامه‌ریزی، معماری و شهرسازی.
- زارع، مریم (۱۳۸۹-۱۳۹۰). بررسی نگرش نسبت به مرگ (مطالعه موردی منطقه یک و بیست‌ودو

تهران)، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته جامعه‌شناسی، دانشگاه پیام نور.
 زارع، حسین و اشرف مهمان نوازان (۱۳۹۴). «تأثیر آموزش دلگرم‌سازی بر ارتقای خودکارآمدی عمومی و تاب‌آوری زنان سرپرست خانوار». **فصلنامه مطالعات زن و خانواده**، شماره ۱: ۵۷-۳۷.
 زمانی مقدم، مسعود (۱۳۹۶). «تاریخ اجتماعی فرهنگی مرگ: آرای فیلیپ آریس». **فصلنامه تخصصی مطالعات اجتماعی دین**، شماره ۶: ۳۳-۴۷.

سراج‌زاده، سید حسین، مقصود فراستخواه و مسعود زمانی مقدم (۱۳۹۴). «نگرش لاهوتی و ناسوتی نسبت به مرگ: مطالعه مرگ‌اندیشی در نمونه‌ای از دانشجویان با روش نظریه زمینه‌ای». **فصلنامه انجمن ایرانی مطالعات فرهنگی و ارتباطات**، شماره ۴۰: ۱۷۶-۱۵۲.

سهرابی، فرامرز و نیکولس تاریخ (۱۳۸۷). «بررسی اختلال تنیدگی پس‌ضربه‌ای (PTSD) در کودکان و نوجوانانی که والدین خود را از دست داده‌اند». **فصلنامه مجله روانشناسی**، شماره ۹: ۹۷-۷۲.
 صادقی گیوی، مریم و منصوره قنبرآبادی (۱۳۹۱). «نقش ارتباطات انسانی در شکل‌گیری تراژدی ابرج». **فصلنامه مطالعات فرهنگ ارتباطات**، شماره ۱۹: ۲۰۹-۱۹۱.

فاضلی، نعمت‌الله (۱۳۹۷). «صورت‌بندی مسئله احساسات در ایران معاصر نظریه‌ای درباره پویایی الگوهای عاطفی در ایران». **فصلنامه مطالعات فرهنگ ارتباطات**، شماره ۴۳: ۳۶-۱.
 فتحی، الهام، محسن ابراهیم‌پور، منصور شریفی و شهلا کاظمی‌پور (۱۳۹۸). «مرگ ناشی از سوانح و حوادث در ایران و نقش اثرگذار آن بر آینده جمعیت». **دوفصلنامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران**، شماره ۲۷: ۱۸۵-۲۱۶.

فراستخواه، مقصود (۱۳۹۵). **روش تحقیق کیفی در علوم اجتماعی با تأکید بر «نظریه برپایه» (گراند تئوری GTM)**. تهران: نشر آگاه.

گروسی، سعیده، روح‌الله خواجه و بهشید گروسی (۱۳۹۳). «درک افراد سوگوار از پدیده مرگ». **فصلنامه اخلاق زیستی**، شماره ۱۴: ۱۶۷-۱۹۱.

محدثی، حمیده، آرام فیضی، گیتی ازگلی، کوروش ساکی و مرضیه ساعی قره‌ناز (۱۳۹۵). «تبیین تجارب زیستی مادران از سازگاری با مرگ پیری ناتال: یک مطالعه کیفی». **ماهنامه مجله زنان، مامایی و نازایی ایران**، شماره ۲۰: ۲۹-۱۹.

مزینانی شریعتی، سارا و رضا تسلیمی طهرانی (۱۳۹۵). «نسبت مرگ و دین در نمایشنامه‌های فرهنگی مرگ و مُردن در بین نمونه‌ای از ساکنین شهر تهران». **فصلنامه تحقیقات فرهنگی ایران**، شماره ۳: ۱۱۷-۹۱.

مصلح، علی اصغر و پارسا خانقاه (۱۳۹۱-۱۳۹۲). **مفهوم‌سازی در دریدا و خاستگاه‌های آن با تأکید بر خوانش او از افلاطون و هگل**. رساله دکتری رشته فلسفه، دانشگاه علامه طباطبائی.
 نصرتی، فاطمه و باقر غباری بناب (۱۳۹۲). «چگونگی تحمل‌افزایی (صبر) کودکان در مواجهه با مرگ

یکی از اعضای خانواده». **فصلنامه اخلاق**، شماره ۳۴: ۲۱۰-۱۷۰.

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

نعمتی‌پور، زهرا، محمود گلزاری و فریبرز باقری (۱۳۹۱). «بررسی اثربخشی آموزش صبر به شیوه گروهی بر کاهش علائم افسردگی و فشار روانی حاصل از داغ‌دیدگی در مادرانی که فرزند خود را از دست داده‌اند». **فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی**، شماره ۷: ۶۰-۳۱.

والش، فروما (۱۳۹۰). **تقویت تاب‌آوری خانواده: گذر از سختی‌های زندگی**. ترجمه محسن دهقانی و همکاران. تهران: نشر دانژه.

یوسفی، علی و ملیحه تابعی (۱۳۹۰). «پدیدارشناسی تجربی معنای مرگ؛ بررسی موردی زنان شهر مشهد». **فصلنامه راهبرد فرهنگ**، شماره ۱۵-۱۴: ۵۱-۳۹.

Boyraz, G., Horne, S. G., & Waits, J. B. (2015). 'Accepting death as part of life: meaning in life as a means for dealing with loss among bereaved individuals'. **Death studies**, 39(1), 1-11. doi: <https://doi.org/10.1080/07481187.2013.878767>

Dahdah, D. F., Rego, F., Joaquim, R. H. V. T., Bombarda, T. B., & Nunes, R. (2019). 'Daily life and maternal mourning: A pilot study'. **Death studies**, 1-9. doi: <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1458762>

Gillies, J., & Neimeyer, R. A. (2006). 'Loss, grief, and the search for significance: Toward a model of meaning reconstruction in bereavement'. **Journal of Constructivist Psychology**, 19(1), 31-65. doi: 10.1080/10720530500311182

Holland, J. M., Currier, J. M., & Neimeyer, R. A. (2006). 'Meaning reconstruction in the first two years of bereavement: The role of sense-making and benefit-finding'. **Omega - Journal of Death and Dying**, 53(3), 175-191. doi: <https://doi.org/10.2190/FKM2-YJTY-F9VV-9XWY>

Lotfi, M.H., Amirian, M.j., Dehghani, A., Fallahzadeh, H., & Emami, O. (2016). 'One Decade Of Unnatural Deaths in Yazd Province: 2003-2013'. **Journal of Community Health Research**, 5(1): 20-28.

Neimeyer, R. A., Prigerson, H. G., & Davies, B. (2002). 'Mourning and meaning'. **American Behavioral scientist**, 46(2), 235-251. doi: <https://doi.org/10.1177/000276402236676>

O'Connor, K., & Barrera, M. (2014). 'Changes in parental self-identity following the death

of a child to cancer'. **Death studies**, 38(6), 404-411. doi: <https://doi.org/10.1080/07481187.2013.801376>

Pan, X., Liu, J., Li, L. W., & Kwok, J. (2016). 'Posttraumatic growth in aging individuals who have lost their only child in China'. **Death studies**, 40(7), 395-404. doi: <https://doi.org/10.1080/07481187.2016.1169234>

Pritchard, M., Srivastava, D. K., Okuma, J. O., Powell, B., Burghen, E., West, N. K., & Furman, W. L. (2009). 'Bereaved parents' perceptions about when their child's cancer-related death would occur'. **Journal of pain and symptom management**, 38(4), 561-567. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2009.01.005>