

Accepted Manuscript
Accepted Manuscript (Uncorrected Proof)

Title: Grief in the Elderly: A Concept Analysis

Authors: Roya Marsa¹, Bahman Bahmani¹ *, Abbas Ebadi², Manoochehr Azkhosh¹, Ahmad Delbari³

1. *Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.*
2. *Behavioral Sciences Research Center, Life style institute, Nursing Faculty, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.*
3. *Research Center on Ageing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.*

***Corresponding Author:** Bahman Bahmani, Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran. Email: bbahmani43@yahoo.com

To appear in: **Salmand: Iranian Journal of Ageing**

Received date: 2023/09/09

Revised date: 2023/12/16

Accepted date: 2023/12/31

First Online Published: 2024/03/05

This is a “Just Accepted” manuscript, which has been examined by the peer-review process and has been accepted for publication. A “Just Accepted” manuscript is published online shortly after its acceptance, which is prior to technical editing and formatting and author proofing. Salmand: Iranian Journal of Ageing provides “Just Accepted” as an optional service which allows authors to make their results available to the research community as soon as possible after acceptance. After a manuscript has been technically edited and formatted, it will be removed from the “Just Accepted” Website and published as a published article. Please note that technical editing may introduce minor changes to the manuscript text and/or graphics which may affect the content, and all legal disclaimers that apply to the journal pertain.

Please cite this article as:

Marsa R, Bahmani B, Ebadi A, Azkhosh M, Delbari A. [Grief in the Elderly: A Concept Analysis (Persian)]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. Forthcoming 2024. Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.2390.4>

Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.2390.4>

نسخه پذیرفته شده پیش از انتشار

عنوان: سوگ در سالمندان: یک تحلیل مفهوم

نویسندگان: رویا مرسا^۱، بهمن بهمنی^{۱*}، عباس عبادی^۲، منوچهر ازخوش^۱، احمد دلبری^۳

۱. گروه مشاوره، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۲. مرکز تحقیقات علوم رفتاری، انستیتو سبک زندگی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران.
۳. مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

*نویسنده مسئول: بهمن بهمنی، گروه مشاوره، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران. ایمیل:
bbahmani43@yahoo.com

نشریه: سالمند: مجله سالمندی ایران

تاریخ دریافت: 1402/06/18

تاریخ ویرایش: 1402/09/25

تاریخ پذیرش: 1402/10/10

این نسخه «پذیرفته‌شده پیش از انتشار» مقاله است که پس از طی فرایند داوری، برای چاپ، قابل پذیرش تشخیص داده شده است. این نسخه در مدت کوتاهی پس از اعلام پذیرش به صورت آنلاین و قبل از فرایند ویراستاری منتشر می‌شود. نشریه سالمند گزینه «پذیرفته‌شده پیش از انتشار» را به عنوان خدمتی به نویسندگان ارائه می‌دهد تا نتایج آن‌ها در سریع‌ترین زمان ممکن پس از پذیرش برای جامعه علمی در دسترس باشد. پس از آنکه مقاله‌ای فرایند آماده سازی و انتشار نهایی را طی می‌کند، از نسخه «پذیرفته‌شده پیش از انتشار» خارج و در یک شماره مشخص در وبسایت نشریه منتشر می‌شود. شایان ذکر است صفحه آرایی و ویراستاری فنی باعث ایجاد تغییرات صوری در متن مقاله می‌شود که ممکن است بر محتوای آن تأثیر بگذارد و این امر از حیطة مسئولیت دفتر نشریه خارج است.

لطفا این‌گونه استناد شود:

Marsa R, Bahmani B, Ebadi A, Azkhosh M, Delbari A. [Grief in the Elderly: A Concept Analysis (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. Forthcoming 2024. Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.2390.4>

Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.2390.4>

Abstract

Objectives: Grief is a human experience, universal, very personal and multidimensional, and at the same time very common in the elderly. Although studies have been conducted with the aim of describing grief, there has never been a consensus among researchers about a theoretical or empirical definition. This study was conducted with the aim of analyzing the concept of grief.

Methods: The present study was conducted with the Walker and Avant approach in eight stages. In order to access studies, search electronic databases including Science Direct, Scopus, PsychInfo, Pubmed, Web of Science, Imbase using the keywords Grief, Mourn, Bereavement, old, old*, eld*, geriatric*, aging. , age*, "later life", senior, octogenarian, nonagenarian, centenarian. In the abstract and title; Also, publications were examined without considering the time limit from the beginning of publication until January 30, 2023. In this study, the search strategy, screening and data selection were done based on the guidelines of Prisma.

Findings: the total of 5963 articles, 34 articles that met the inclusion criteria were examined. According to the findings, the five features of grief are: a unique phenomenon, negative emotional experience, physiological irritation, experience of loneliness and loss of previous meanings; Three antecedents of grief include: loss of loved ones, loss of pets, and loss of health; and four consequences of grief including health consequences, social consequences, financial consequences, and reparability were obtained.

Conclusion: The conceptual definition of bereavement in the elderly can help the health team to better understand this concept and carry out investigations, interventions and evaluation of their actions to improve the health of the elderly.

Keywords: Elderly, Grief, Concept Analysis

چکیده:

اهداف: سوگ تجربه‌ای انسانی، همگانی، شخصی، چند بعدی و در عین حال بسیار شایع در سالمندان است. هر چند مطالعاتی با هدف توصیف سوگ انجام شده، اما هرگز اجماعی در مورد یک تعریف نظری یا تجربی، بین محققین وجود نداشته است. این مطالعه با هدف تحلیل مفهوم سوگ انجام شده است.

موارد و روش‌ها: مطالعه حاضر با رویکرد واکر و آوانت در هشت مرحله انجام شد. به منظور دسترسی به مطالعات به جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی الکترونیکی شامل ساینس دایرکت، اسکوپوس، سایک اینفو، پامید، وب آو ساینس، ایمبیس با استفاده از کلمات کلیدی *Grief*, *Mourn*, *Bereavement*, *old*, *old**, *eld**, *geriatric**, *aging*, *age**, *"later life"*, *senior*, *octogenarian*, *nonagenarian*, *centenarian*. در چکیده و عنوان؛ همچنین نشریات بدون در نظر گرفتن محدودیت زمانی از ابتدای انتشار تا ۲۰۲۳ مورد بررسی قرار گرفتند. در این مطالعه استراتژی جست و جو، غربال‌گری و انتخاب داده‌ها براساس معیارهای راهنمای پریسما انجام شد.

یافته‌ها: از مجموع ۵۹۶۳ مقاله تعداد ۳۴ مقاله که با معیارهای شمول همساز بود، مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس یافته‌ها پنج ویژگی سوگ عبارتند از: پدیده‌ای منحصربفرد، تجربه هیجانی منفی، آزدگی فیزیولوژیک، تجربه احساس تنهایی و از دست دادن معناها قبل؛ پیشایندهای چهارگانه سوگ نیز شامل: ازدست دادن عزیزان، ازدست دادن حیوانات خانگی، ازدست دادن سلامتی و طلاق؛ و پیامدهای چهارگانه سوگ هم شامل پیامد سلامتی، پیامد اجتماعی، پیامد مالی و ترمیم پذیری بدست آمد.

نتیجه‌گیری: تعریف مفهومی بدست آمده از سوگ در سالمندان، می‌تواند به تیم سلامت، در شناخت بیشتر این مفهوم و انجام بررسی‌ها، مداخلات و ارزشیابی اقداماتشان برای ارتقای سلامت سالمندان کمک کند.

کلید واژه‌ها: سالمند، سوگ، تحلیل مفهوم

سالخوردگی جمعیت یکی از چالش‌های مهم حوزه سلامت در دهه‌های اخیر بوده است. پیش‌بینی می‌شود که جمعیت بالای ۶۰ سال جهان از ۱۰ درصد در سال ۲۰۰۰ به ۲۱ درصد در سال ۲۰۵۰ افزایش یابد همچنین تا سال ۲۰۵۰ حدود ۲۱/۷ درصد جمعیت ایران را سالمندان تشکیل خواهند داد (۱).

پدیده سالمندی ابعاد جسمانی، اجتماعی-اقتصادی، خانوادگی، عصب روان‌شناختی و روان‌شناختی را دگرگون می‌کند. در بعد مشکلات روان‌شناختی می‌توان به احساس تنهایی، کم‌حوصلگی، عصبانیت، احساس پوچی، دلهره و نگرانی، مشکلات خواب، خستگی و کوفتگی (۲) مشکلات حافظه و شناخت (۳)، نشانگان افت روحیه (۴) افسردگی و اضطراب (۵) و تجربه سوگ^۱ (۶) اشاره نمود.

مفهوم سوگ نوعاً به واکنش‌های پیچیده متعددی اشاره دارد که پس از تجربه جدایی و از دست دادن‌های مهم و بویژه پس از فقدان و مرگ عزیز تجربه می‌شوند (۷). سوگ تجربه‌ای جهان‌شمول و واکنش بهنجار به فقدان به حساب می‌آید (۸). سوگ بر حوزه‌های جسمی، عاطفی، رفتاری، شناختی، اجتماعی و معنوی فرد تأثیر می‌گذارد (۹).

ماهیت سالمندی به گونه‌ای است که افراد با از دست دادن‌های بزرگ و تجربه سوگ مواجه می‌شوند (۶). فقدان‌ها در افراد سالمند فقط به مرگ محدود نمی‌شود بلکه شامل مواردی از قبیل عملکرد جسمانی، استقلال، بیماری، کاهش مشارکت اجتماعی، پایان روابط، بازنشستگی و از دست دادن خود است (۱۰).

سوگ و فقدان، تجربه‌ای کاملاً روانی و درونی بوده و نیازمند بررسی بر مبنای بازخوردهای فرد تجربه‌کننده است. تجربه‌ی فقدان‌های مختلف نظیر جنگ، مهاجرت و... فراتر از واقعیت بیرونی، به منزله‌ی تجربه‌ای روانی و تأثیر آن بر زندگی فرد، موضوعی است که کاملاً به تجربه بی واسطه‌ی شخص متکی است (۱۱).

در یک پژوهش مرور نظام‌مند (کاولز و راجرز، ۱۹۹۱)، اگر چه به این نتیجه رسیدند که در ادبیات منتشر شده تا زمان تدوین این گزارش، "توصیف سوگ" به طیف وسیعی از پاسخ‌ها و تجربیات اشاره داشته‌اند اما هیچ یک از آنها تعریف عینی، جامع و مانعی از "مفهوم سوگ" را ارائه نکرده‌اند. متداول‌ترین اصطلاحات جانشین برای "سوگ"، دو واژه "داغدیدگی"^۲ و "سوگواری"^۳ بوده‌اند که بدون اینکه هیچ یک از این اصطلاحات به وضوح تعریف شده باشند به جای یکدیگر و نیز به جای واژه "سوگ" به کار رفته‌اند. از ترکیب واژه سوگ با کلمات دیگر استفاده شده تا تنوعی از تجارب مرتبط با سوگ مانند "فرآیند سوگ"^۴، "واکنش به سوگ"^۵،

¹ grief

² bereavement

³ Mourning

⁴ grief process

⁵ grief reaction

"سوگ بدون عارضه^۶ یا عادی" و "سوگ حاد^۷"، "سوگ مزمن^۸" و "سوگ موسوم به سوگ" پیش بین^۹ را در بر بگیرد. در بیشتر مطالعات نویسندگان بر فقدان ناشی از مرگ عزیز، تمرکز کرده اند(۱۲).

اگرچه مطالعات متعددی با هدف توصیف سوگ انجام شده و نظریه‌هایی برای درک این مفهوم تدوین شده است، اما هرگز در مورد یک تعریف نظری یا تجربی، حتی بین نویسندگان یک رشته، اتفاق نظر وجود نداشته است(۷). بدیهی است که ایجاد زبان مشترک میان افراد حرفه‌ای در گرو تبیین درست پدیده‌ها است(۱۳). مشکلاتی نظیر مبهم بودن مفاهیم، یکی از موانع اصلی تولید دانش و در نتیجه پیشرفت علمی به شمار می‌روند(۱۴) و این کاستی در مورد مفهوم سوگ نیز مشهود است.

روش مطالعه:

این مطالعه به منظور واضح سازی، تعریف و تعیین ویژگیها و مشخصات مفهوم سوگ در سالمندان به صورت مروری با استفاده از رویکرد واکر و آوانت انجام شد. روش واکر و آوانت با ساده سازی مفهوم مورد نظر، آن را واضح کرده و درک آن را آسان می‌کند. مراحل تجزیه و تحلیل مفهوم به روش واکر و آوانت شامل انتخاب مفهوم^{۱۰}، تعیین هدف تحلیل مفهوم^{۱۱}، شناسایی موارد استفاده از مفهوم^{۱۲}، تعیین ویژگیهای تعریف کننده مفهوم^{۱۳}، شناسایی یک مورد الگویی^{۱۴}، شناسایی موارد مرزی، مرتبط و مخالف^{۱۵}، شناسایی پیشایندها و پیامدها^{۱۶} و تعریف ارجاعات تجربی^{۱۷} است(۱۶).

⁶ Uncomplicated grief

⁷ Acute grief

⁸ chronic grief

⁹ Anticipatory grief

¹⁰ Concept Selection

¹¹ Determine the purpose of the analysis

¹² identification of all possible uses of concept

¹³ Creation of the defining attributes

¹⁴ Identification of model case of the concept

¹⁵ Identification of borderline, related, contrary, invented and illegitimate cases

¹⁶ Identification of antecedents and consequences

¹⁷ Definition of empirical referents

به منظور دسترسی به مطالعات مرتبط با سوگ در سالمندان به جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی الکترونیکی شامل ساینس دایرکت^{۱۸}، اسکوپوس^{۱۹}، سایک اینفو^{۲۰}، پامبد^{۲۱}، وب آو ساینس^{۲۲}، ایمبیس^{۲۳} با استفاده از کلمات کلیدی Grief , Mourn, Bereavement , old, old*,eld*, geriatric* aging, age*, senior , nonagenarian , octogenarian , centenarian. "later life" در چکیده و عنوان؛ برای جستجو در پامبد، اسکوپوس و وب آوساینس از استراتژی های زیر استفاده شد.

دیتابیس	استراتژی سرچ	نتیجه
پامبد	(Grief[tiab] OR Mourn[tiab] OR Bereavement [tiab]) AND (old[tiab] OR old*[tiab] OR eld* OR geriatric* OR aging OR age* OR "later life" OR senior OR nonagenarian OR octogenarian OR centenarian)).	۲۸۷۳
اسکوپوس	(Title)ABS-KEY(grief)OR Title ABS-KEY(Mourn)OR Tite ABS-KEY(Bereavement) AND Tite ABS-KEY(old) OR Tite ABS-KEY(eld) OR Tite ABS-KEY(aging) OR Tite ABS-KEY(geriatric) OR Tite ABS-KEY(later life) OR Tite ABS-KEY(senior) OR Tite ABS-KEY(nonagenarian) OR Tite ABS-KEY(octogenarian) OR Tite ABS-KEY(centenarian)) .	۲۸۱۵
وب آو ساینس	(TI=grief OR TI=Mourn OR TI= Bereavement) AND (TI=old* OR TI=eld* OR TI=geriatric* OR TI=aging OR TI= age* OR TI="later life" OR TI= senior OR TI=nonagenarian OR TI= octogenarian OR TI= centenarian)).	۲۷۵

همچنین نشریات بدون در نظر گرفتن محدودیت زمانی از ابتدای انتشار تا ۳۰ ژانویه ۲۰۲۳ مورد بررسی قرار گرفتند. در این مطالعه استراتژی جست و جو، غربال گری و انتخاب داده ها براساس معیارهای راهنمای پریسما^{۲۴} (PRISMA) انجام شد. بدین ترتیب در مرحله اول، جستجو و بازیابی مقالات صورت گرفت. در مرحله بعد دو نفر از محققان بعد از حذف مقالات تکراری، به طور مستقل عناوین و چکیده مقالات را بررسی کرده چنانچه اختلاف نظری بین محققان در خصوص ورود مقاله به مطالعه وجود داشت، به منظور جلوگیری از خطر تعصب برای مطالعات خاص، ابتدا با بحث و گفتگو و در برخی موارد با مشارکت و نظر نفر سوم، توافق نهایی حاصل و سپس متن کامل تمام مطالعاتی که معیار ورود به مطالعه را داشتند، بازیابی شد. بر اساس معیارهای ورود، مقالات دارای متن کامل انگلیسی با اشاره به تعریف، نتایج، ویژگی‌ها و پیامدهای مفهوم سوگ را بررسی کرده

¹⁸ Science Direct

¹⁹ Scopus

²⁰ Psych Info

²¹ PubMed

²² Web of Science

²³ Embase

²⁴ Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta - analyses

بودند مورد ارزیابی قرار گرفتند. مطالعاتی که به زبان‌هایی غیر از انگلیسی منتشر شده‌اند. مقالات منتشر شده در قالب چکیده، چکیده کنفرانس، پروتکل، نامه به سردبیر از مطالعه حذف شدند. در مرحله اول جستجو ۵۹۶۳ عنوان مقاله به دست آمد. پس از حذف مقالات تکراری ۴۵۰۷ مقاله باقی ماند و تعداد ۷۹۲ مقاله پس از بررسی عنوان و چکیده مقالات بدست آمد و پس از بررسی متن کامل ۲۳۶ مقاله و بعد از غربالگری تعداد ۳۴ مقاله وارد مطالعه شد (شکل ۱).

متن کامل مقالات منتخب پس از تأیید از نظر واجد شرایط بودن، با استفاده از چک لیست استروب^{۲۵} و کسپ^{۲۶} وارد مطالعه شدند؛ چک لیست کسپ به پژوهشگر در بررسی پژوهشهای کیفی کمک میکند و سه حیطة را مورد بررسی قرار میدهد: آیا نتایج پژوهش معتبر است؟ نتایج پژوهش چیست؟ و در چه حیطه‌های کمک کننده خواهد بود؟ این ابزار شامل ۱۰ سؤال هست. پاسخ به هر سؤال با کلمات (بله)، (خیر) و (نمیتوان گفت) صورت می‌گیرد. دو سؤال ابتدایی آن به سرعت پاسخ داده میشود و در صورتی که پاسخ آنها (بله) باشد، بدان معنی است که ارزش بررسی مقاله با هشت سؤال دیگر وجود دارد (۱۷). این سؤالات در برگیرنده موارد مهمی در مورد کیفیت پژوهش هستند، دو سؤال ابتدایی مهم شامل بیان واضح هدف پژوهش و روش شناسی مناسب آن هست. سؤالات بعدی در این حیطة ها هستند: طراحی متناسب با اهداف، استراتژی مناسب برای دستیابی به اهداف، جمع‌آوری داده‌ها، ارتباط بین پژوهشگر و شرکت کنندگان در پژوهش، مسائل اخلاقی، صحت تحلیل داده‌ها، بیان واضح یافته‌ها و اعتبار پژوهش.

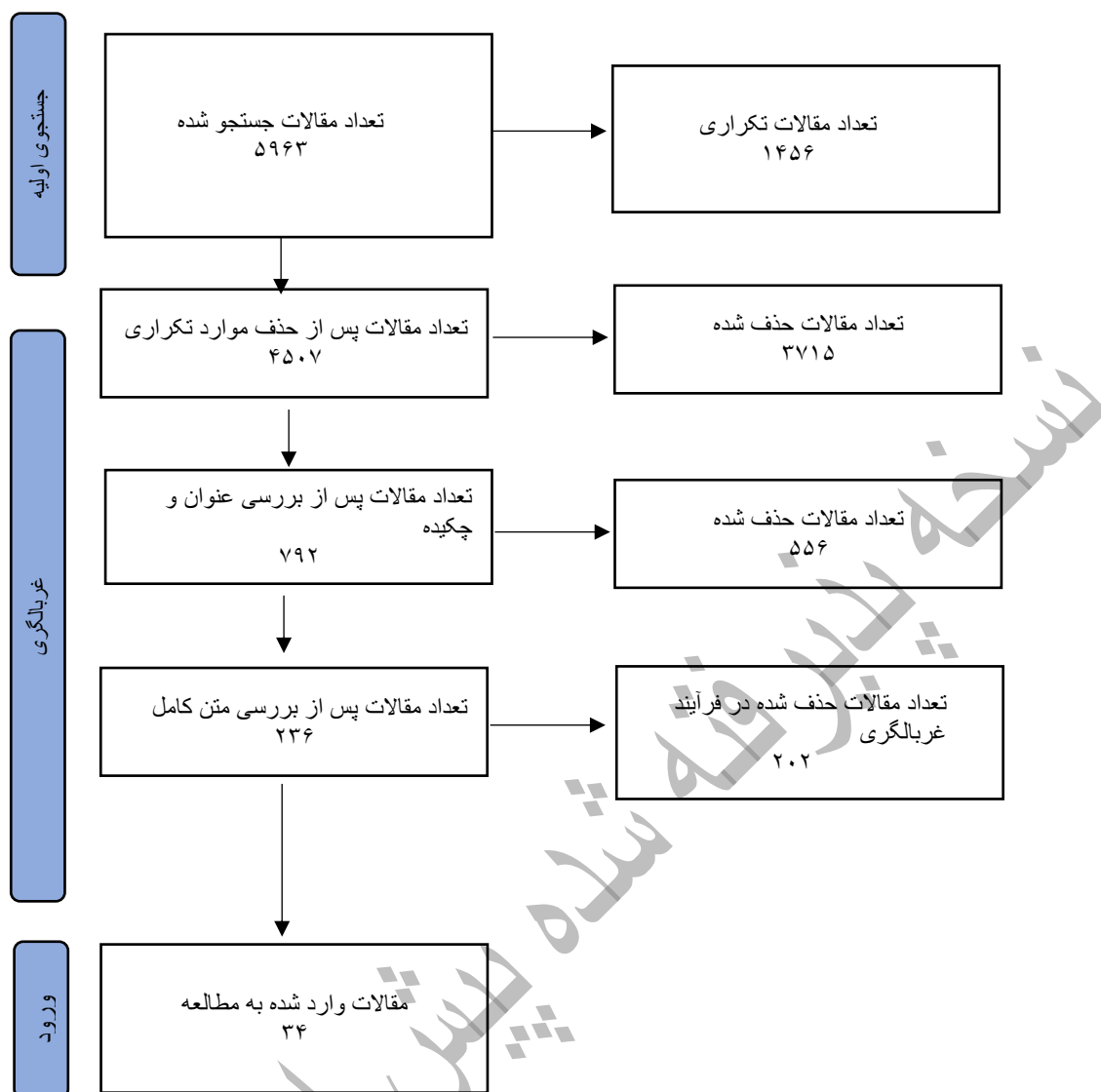
در چک لیست استروب نیز ۲۲ گویه مورد توجه قرار گرفته است که تمام بخشهای مطالعات از عنوان و خلاصه تا بحث را مورد بررسی قرار میدهد (۱۸) مقالاتی که از ۲۲ آیتم موجود در چک لیست حداقل در ۲۰ آیتم تأیید شدند، وارد مطالعه شدند. سپس داده‌های استخراج شده در مقالات با نرم افزار مکس کیودی^{۲۷} نسخه ۲۰۲۰ مورد تحلیل قرار گرفتند. با توجه به نتایج بدست آمده از مرحله مقدماتی جستجو، پروتکل این مطالعه در سایت پروسپرو^{۲۸} بارگذاری شد و شماره پروتکل CRD42023390336 از سایت پروسپرو برای این مطالعه اختصاص داده شد.

²⁵ STROBE

²⁶ CASP

²⁷ MAXQDA

²⁸ PROSPERO



شکل ۱: خلاصه مرحله نظری بر اساس نمودار PRISMA (انتخاب، ارزیابی نقادانه، استخراج داده ها از مطالعات)

انتخاب مفهوم:

در گام اول علت انتخاب مفهوم سوگ، شیوع این تجربه در دوران سالمندی است (۶) از دیگر دلایل انتخاب این مفهوم این است که بررسی مطالعات نشان می‌دهد که تعاریف ارائه شده برای سوگ از انسجام مفهومی کافی برخوردار نبوده و بسیاری از آنها با مشکل عدم مفهوم سازی مناسب با توجه به جمعیت مورد مطالعه مواجه است (۷). و همچنین در مورد مفهوم سازی سوگ در سالمندان و ویژگی‌های آن پژوهش تجربی قابل اعتنایی صورت نگرفته است. بنابراین تلاش برای مفهوم سازی و شناسایی و توصیف سازه‌های آن را می‌توان گام ضروری نخست برای درک بهتر این پدیده و فراهم سازی ملزومات اساسی برای ارایه یک تعریف علمی کارآمد از تجربه سوگ که راهگشای بررسی‌های عینی آن در جمعیت هدف باشد، دانست.

اهداف تحلیل مفهوم:

دلایل زیادی برای انجام تحلیل مفهوم ذکر شده است. هدف آن بیشتر کردن قدرت اکتشافی مفهوم از طریق بررسی ساختارهای درونی یک مفهوم مبهم و شناسایی اجزای تشکیل دهنده آن (۱۳) و همچنین شفاف سازی مفاهیم پرکاربرد و متمایز کردن یک مفهوم از مفاهیم مشابه و فراهم کردن اساسی برای توسعه مفهوم است (۱۶). اگرچه مطالعات متعددی با هدف توصیف سوگ انجام شده و نظریه هایی برای درک این مفهوم تدوین شده است، اما توافق یکسانی در تعریف این مفهوم بدست نیامده است و در خصوص معنای سوگ در متون مربوطه ابهام وجود دارد (۷). بنابراین مطالعه حاضر در تلاش برای واضح سازی مفهوم سوگ در سالمندان با استفاده از رویکرد واکر و آوانت برای کاهش ابهامات و یکپارچگی معنایی می باشد.

یافته ها:

کاربردهای مفهوم

واکر و آوانت استدلال می کنند که به تصویرکشیدن نمای کلی کاربردهای مفهوم بررسی شده، درک غنی تری از مفهوم و اعتباربخشی به ویژگیهای تعریف شده را امکانپذیر می کند (۱۳). سوگ بنا بر تعریف ارائه شده در پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^{۲۹}، (DSM-5)، به احساس ذهنی که از مرگ عزیزان پدید می آید اطلاق می شود (۱۸).

سوگ، سوگواری^{۳۰} و داغیدگی^{۳۱} را می توان در واقع مفاهیمی مجزا دانست با ویژگی هایی کاملاً متفاوت که البته با یکدیگر ارتباط تنگاتنگی دارند (۲۱). مفهوم سوگ نوعاً به واکنش های پیچیده متعددی اشاره دارد که پس از تجربه جدایی یا از دست دادن هر چیز مهم علی الخصوص پس از فقدان و مرگ عزیز تجربه می شوند (۷) سوگواری تجلی بیرونی و ابراز احساسات، رفتار و افکاری است که افراد پس از رویارویی با فقدان تجربه خواهند کرد (۲۲). در طی این فرآیند داغدار با "رها کردن دل بستگی به فرد متوفی"^{۳۲}، "رها شدن تدریجی از غم و افسردگی" و گام برداشتن به سوی رفتار "طبیعی"^{۳۳}، "حرکت به سوی زندگی" را تجربه می کند (۲۳).

¹⁷ diagnostic and statistical manual for mental disorders, fifth edition(DSM-5)

^{۳۰} mourning

^{۳۱} bereavement

^{۳۲} "letting go" of one's attachment to the deceased person

^{۳۳} "normal" behavior

داغدیدگی نیز اشاره به حالت عاطفی فرد در مواجهه با از دست دادن شخص مورد علاقه به علت مرگ دارد(۱۸).

برای درک بهتر تجربه سوگ باید آن را از افسردگی نیز متمایز کرد. هر چند علائم سوگ و حمله افسردگی تمام عیار همپوشانی دارند اما افسردگی با سوگ تفاوت دارد. اغلب افراد داغدیده غمگینی شدیدی را تجربه می‌کنند، اما فقط معدودی از آنها واجد ملاک های DSM_5 برای دوره افسردگی اساسی هستند. سوگ، تجربه پیچیده‌ای است که در آن، هیجانات مثبت در کنار هیجانات منفی تجربه می‌شوند. تالما سوگ وابسته به محرک هستند و با یادآوری های درونی و بیرونی متوفی ارتباط دارند. این حالت متفاوت تر از افسردگی است که نافذتر بوده و در آن تصدیق خویشتن و تجربه احساسات مثبت دشوارتر است. دوره افسردگی اساسی معمولاً پایدار بوده و در صورت عدم درمان با ضعف عملکرد شغلی، اجتماعی، کارکرد مرضی روان-ایمنی و سایر تغییرات نورو بیولوژیک همراه است(۱۸) همچنین افراد افسرده معمولاً عزت نفس پایین تری دارند و بیشتر احساس گناه می‌کنند (۶).

نام نویسنده و سال انتشار	عنوان مطالعه	کشور	نوع مطالعه	حجم نمونه	ویژگی ها	پیشایندها	پیامدها
۱ مولکه (۲۰۱۸)	Death and dying: elderly persons' experiences of grief over the loss of family members	آفریقای جنوبی	پدیدارشناسی	۱۰	احساس غم، احساس خشم، اضطراب	مرگ اعضای خانواده، مرگ خواهر و برادر، مرگ فرزند	باور به حکمت خدا در از دست دادن عزیز،
۲ استرن و همکاران (۱۹۵۱)	Grief Reaction In Later Life	ایالات متحده	مرور سیستماتیک	۲۵	بیقراری، احساس سرگردانی، احساس تنهایی، تمایل به گوشه گیری، شوک، اختلال در خواب، کاهش اشتها	مرگ همسر	احساس گناه، مشکلات قلبی
۳ کاستلو (۲۰۰۰)	Grief and older people: the making or breaking of emotional bonds following partner loss in later life	انگلستان	کیفی	۱۲	احساس خشم، احساس غم، احساس تنهایی، احساس گناه، اندوه، ناامیدی	مرگ همسر	سرزنش خود، افسردگی، احساس انزوا، افسردگی، کاهش اعتماد بنفس
۴ موتسونینگ (۲۰۲۰)	Grieving widows' lived experiences in a rural South African setting	آفریقای جنوبی	پدیدارشناسی	۱۰	احساس تنهایی، ناامیدی	مرگ همسر	ناتوانی در پرداخت صورت حساب، وابستگی مالی زن بیوه بعد فوت همسر به اقوام، نداشتن هم صحبت، نداشتن ملاقات کننده، انزوای اجتماعی، از دست دادن حمایت عاطفی
۵ اسمیت و همکاران (۲۰۱۱)	Elders' Experiences of the Death of an Adult Child	ایالات متحده	کیفی	۳۱	احساس تنهایی، ناباوری، احساس غم سوگ درد شخصی است، احساس خشم	مرگ فرزند	از دست دادن ارتباط خاص، از دست دادن مراقب، احساس گناه
۶ مالکینسون و همکاران (۲۰۰۵)	LONG TERM BEREAVEMENT PROCESSES OF OLDER PARENTS: THE THREE PHASES OF GRIEF	اسرائیل	تحلیل محتوا	۴۷	شوک، اندوه، عصبانیت	مرگ فرزند	احساس گناه، انزوای اجتماعی

بیماری جسمی	مرگ فرزند، مرگ همسر	پریشانی، استرس	۱۹۳۹	مطالعه طولی	ایالات متحده	Older Adult Family Stress and Adaptation Before and After Bereavement	مورل (۱۹۸۷)	۷
اضطراب، افسردگی	مرگ همسر	احساس تنهایی	۵۷	مطالعه مقطعی	استرالیا	THE PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS OF CONJUGAL BEREAVEMENT IN ELDERLY MEN OVER THE FIRST 13 MONTHS	رافائل (۱۹۹۷)	۸
اضطراب، فشار خون بالا، بیماری قلبی و آرتروز، سکنه قلبی بعد مرگ همسر، جراحی قلب بعد مرگ همسر، از دست دادن هم صحبت	مرگ همسر	احساس تنهایی، احساس غم، احساس آشفتگی، احساس انزوا، بیخوابی	۷	کیفی	نروژ	The Meaning of Bereavement Following Spousal Loss: A Qualitative Study of the Experiences of Older Adults	هولم و همکاران (۲۰۱۹)	۹
کشف خود، دست یابی به استقلال، احساس کنترل شخصی، معنای جدید در زندگی، تعالی خود	مرگ همسر	احساس تنهایی، شک به خود، از دست دادن معنا، بی هدفی در زندگی تردید نسبت به خود، احساس ناامیدی، سردرگمی درباره معنای زندگی، از دست دادن خواب، اشتها و انرژی	۱۷۲	روش ترکیبی	کانادا	Spousal loss in late life: A 1-year follow-up of perceived changes in life meaning and psychosocial functioning following bereavement	فری (۱۹۹۸)	۱۰
کاهش سلامت جسمانی، از دست دادن ارتباطات، عدم دسترسی به فرصت های ارتباطی مناسب، از دست دادن عملکرد فیزیکی	از دست دادن سلامتی	احساس اندوه، ناامیدی، احساس ناتوانی	۲۰	کیفی	استرالیا	Communicating About Loss: Experiences of Older Australian Adults With Cerebral Palsy and Complex Communication Needs	دارک (۲۰۱۵)	۱۱
محدودیت مالی، رشد خود، یادگیری روش جایگزین برای حل مشکل، کاهش عزت نفس	مرگ همسر	احساس تنهایی، احساس شرم	۲۰	کیفی	تایوان	Religiosity influences on bereavement adjustments of older widows in Taiwan	شین و همکاران (۲۰۱۰)	۱۲
جستجوی معنای مثبت در از دست دادن فرزند، از دست دادن فرزند به عنوان یک تقدیر الهی، امتحان صبر توسط خداوند، گذراندن یک آزمایش الهی سخت	مرگ فرزند	عدم درک فاجعه توسط دیگران، ناآگاهی دیگران از وضعیت والدین احساس درد و غم، ماهیت مشکل متفاوت از مشکلات دیگر است	۱۵	تحلیل محتوا	ایران	The meaning of losing a child in older adults: a qualitative study	صفا (۲۰۲۱)	۱۳
اضطراب و افسردگی، کاهش تعاملات اجتماعی، از دست دادن فعالیت های اجتماعی	از دست دادن حیوانات خانگی	غم و اندوه شدید، احساس شوک، ناپاوری	۱۲	کیفی	کانادا	Older women's experiences of companion animal death: impacts on	ویلسون (۲۰۲۱)	۱۴

						well-being and aging-in-place		
افسردگی، کاهش ظرفیت عملکرد، کاهش سلامت روان و جسم	از دست دادن دوست	احساس تنهایی	۸۶۳	مقطعی	آلمان	Grief and loss in old age: Exploration of the association between grief and depression	شلادینز (۲۰۲۱)	۱۵
افسردگی، اضطراب، ادامه دادن به زندگی، در گذشته نماندن	سقط جنین و مرگ نوزاد	احساس ویران شدن، ناامیدی، فروپاشی روانی	۱۶	گرند	ایالات متحده	Old Losses: A Retrospective Study of Miscarriage and Infant Death 1926-1955	اسمارت (۲۰۰۳)	۱۶
از دست دادن حمایت عاطفی، احساس گناه	از دست دادن حیوانات خانگی	شوک و سردرگمی، احساس خشم،	۷۵	تحلیل محتوا	کانادا	Exploring the Grief Experience Among Callers to a Pet Loss Support Hotline	رمیلارد (۲۰۱۷)	۱۷
رشد شخصی یا خودسازی، یادگیری مهارتهای جدید، معنا دادن به زندگی، فعال شدن به صورت داوطلبانه در مدارس و انجمن خیریه، توسعه فعالیت های جدید، مشاوره دادن به زنان بیوه	مرگ همسر	احساس شوک، احساس پوچی، احساس تنهایی	۱۱	پدیدارشناسی	آمریکای شمالی	Meaning of Bereavement Among Older African American Widows	راجرز (۲۰۰۴)	۱۸
یافتن معنا	مرگ همسر	شوکه شدن، غافلگیری، ناباوری، احساس گناه، احساس تنهایی	۲۴	کیفی	کانادا	Older adults' response to the loss of a spouse: The function of spirituality in understanding the grieving process	دامیاناکیس (۲۰۱۲)	۱۹
انزوای اجتماعی	مرگ فرزند	احساس تنهایی، فرایند شخصی، نمیتوانی آن را با کسی تقسیم کنی و به اشتراک بگذاری	۲۹	کیفی	اسرائیل	THE AGING OF GRIEF IN ISRAEL: A PERSPECTIVE OF BEREAVED PARENTS	مالکینسون (۱۹۹۸)	۲۰
از دست دادن حمایت عاطفی، انزوای اجتماعی	مرگ همسر طلاق از همسر	احساس دل‌تنگی، احساس تنهایی	۱۰	کیفی	کانادا	Grieving a Loss: The Lived Experience For Elders Residing in an Institution	پیلکینگتون (۲۰۰۵)	۲۱
از دست دادن امنیت مالی از دست دادن حمایت عاطفی همسر، نداشتن هم صحبت، استرس، سرزنش شدن	مرگ همسر	احساس تنهایی	۲۴	کیفی	آفریقای جنوبی	EXPERIENCES OF WIDOWHOOD AND BELIEFS ABOUT THE MOURNING PROCESS OF THE BATSWANA PEOPLE	مانیدی و همکاران (۲۰۰۳)	۲۲

یافتن معنا	مرگ همسر	احساس خشم، پریشانی	۱۵۳۲	مطالعه طولی	ایالات متحده	The influence of finding meaning and worldview of accepting death on anger among bereaved older spouses	کیم (۲۰۰۸)	۲۳
سرزنش خود، افسردگی،	مرگ همسر	شوک، احساس غم، احساس عصبانیت، اختلال در خواب، از دست دادن اشتها، کاهش وزن، کمبود انرژی	۳۹	مروری	سوئیس	Characteristics of the bereavement experience of older persons after spousal loss: An integrative review	نائف (۲۰۱۳)	۲۴
افسردگی، از دست دادن حمایت اجتماعی	مرگ همسر	پوچی، بی معنایی آینده بدون حضور همسر	۱۴۱	مقطعی	ایالات متحده	Spousal Bereavement in Older Adults Common, Resilient, and Chronic Grief With Defining Characteristics	کارول و همکاران (۲۰۰۷)	۲۵
مشارکت در فعالیت های نوع دوستانه، یا غوطه ور شدن در فعالیت های اجتماعی، تعالی خود	مرگ همسر	احساس تنهایی، احساس ناامیدی	۱۵	گرندد	هنگ هنگ	Acceptance of Spousal Death: The Factor of Time in Bereaved Older Adults' Search for Meaning	چی هو چان و همکاران (۲۰۱۱)	۲۶
از دست دادن تماس اجتماعی، انزوا	مرگ اعضای خانواده	آینده ناشناخته و متفاوت، احساس تنهایی، احساس درماندگی	۲۵۸۷	ترکیبی	ایالات متحده	Losing the illusion of control and predictability of life': experiences of grief and loss among ageing US adults during the COVID-19 pandemic	استانز و همکاران (۲۰۲۱)	۲۷
مشکلات مالی، از دست دادن حمایت عاطفی،	مرگ فرزند	احساس دلنگی، احساس تنهایی، از دست دادن اشتها	۱۳	کیفی	آفریقا	OLDER POOR PARENTS WHO LOST AN ADULT CHILD TO AIDS IN TOGO, WEST AFRICA: A QUALITATIVE STUDY	مور (۲۰۰۷)	۲۸

۲۹	رایت (۲۰۲۱)	Parental Bereavement in Older Age: A Scoping Review	ایالات متحده	مروری	۲۶	ناباوری، احساس تنهایی، بی خوابی، عصبی بودن، شرمساری	مرگ فرزند	اضطراب، افسردگی، احساس گناه، فشار خون بالا، اختلالات عروقی
۳۰	سیانگ آنگ (۲۰۲۱)	Life Will Never be the Same: Experiences of Grief and Loss among Older Adults	سنگاپور	پدیدار شناسی	۱۰	شوک، عدم درک شرایط سوگوار از طرف دیگران، از دست دادن معنی زندگی، احساس غم، احساس خشم	مرگ همسر، مرگ فرزند	احساس انزوا، احساس گناه، اضطراب، از دست دادن صمیمت عاطفی
۳۱	بورژوا-گونرین و همکاران (۲۰۲۱)	Communication and Silence surrounding the Experience of Bereavement of Older Adults Living in Seniors' Residences	کانادا	کیفی	۲۶	احساس تنهایی	مرگ دوستان	انزوا، اضطراب، افسردگی
۳۲	پن و هو (۲۰۱۹)	Grief Experience Patterns Among Older Adults in Rural China: A Latent Profile Analysis	چین	مقطعی	۳۵۲	پریشانی، کاهش عملکرد فیزیکی	مرگ همسر	یافتن معنای زندگی، سازگاری با از دست دادن، اضطراب، افسردگی
۳۳	تورجمان (۲۰۱۵)	Losing a Grandchild: The Mourning Experience of Grandparents in Israel	اسرائیل	کیفی	۱۲	احساس غم	مرگ نوه	احساس طرد شدن، احساس قوی تر شدن، بدنبال یافتن معنی،
۳۴	ویلسون (۲۰۱۱)	Experiences of Veterans' Widows Following Conjugal Bereavement: A Qualitative Analysis	ایالات متحده	کیفی	۱۰	احساس پریشانی	مرگ همسر	انزوا، معنی سازی، تسلط بر نقش ها و مسئولیت های جدید

جدول ۱: مشخصات مطالعات مورد استفاده

ویژگی های مشخص کننده مفهوم

ویژگیهای مفهومی به عنوان «مشخصاتی که به کرات هنگام تفسیر و توضیح یک مفهوم بکار میروند» تعریف شده است (۱۵). این ویژگیها تصویر واضحی از مفهوم ارائه می‌دهند. با توجه به تجزیه و تحلیل عمیق انجام شده از مقالات مربوطه، مفهوم سوگ را میتوان در برگیرنده پنج ویژگی زیر دانست. الف) پدیده‌ای منحصر بفرد: به این معنی که سوگ پدیده‌ای است پیچیده که متفاوت از هر چیز دیگری است و شرایطی را ایجاد می‌کند که دیگران قادر به درک آن نیستند و نمی‌توان آن را در قالب کلمات توصیف کرد (۲۴-۲۶). ب) تجربه هیجانی منفی: به این معنا است که از دست دادن، تجربه ایست که منجر به احساساتی همچون غم، خشم، اندوه، بیقراری، شوک، ناامیدی، عصبانیت، آشفتگی، ناباوری، بدبینی، پریشانی می‌شود (۲۴، ۲۷-۳۹). پ) آزردهی فیزیولوژیک: به این معنا که پس از فقدان، فرد علائمی نظیر کاهش اشتها، کاهش خواب، کمبود انرژی، کاهش وزن را تجربه می‌کند (۲۹، ۳۰، ۳۳، ۳۴، ۴۰، ۴۶). ت) تجربه احساس تنهایی بدان معنا که از دست دادن‌های معنادار ارتباطی، در سن سالمندی فرد را بیش از جوانترها در معرض احساس تنهایی قرار میدهد (۲۷، ۲۹، ۳۰، ۳۲، ۳۶، ۴۰، ۴۱). ث) از دست دادن معناها و اینک که بر اساس آن فقدان‌های مهم باعث می‌شوند تا افراد آنچه که برایشان معنادار است و اینکه کجا و چگونه معنا در زندگی شان تجربه می‌شود را از دست بدهند. در این شرایط درک و نگرش فرد از دنیا و خودش به طور جدی زیر سؤال می‌رود باورها و فرضیه‌هایی که پیشتر فرد را قادر می‌ساخت تا بتواند امور را پیش بینی و به شکل مؤثر عمل کند، دیگر قادر نیستند فرد را راهنمایی کنند. این وضعیت برهم خوردن تعادل و بی ثباتی معناها در سالمندی، به طور آشکاری با اضطراب و فشار روانی همراه می‌شود (۳۷، ۴۰).

ساخت مدل

مورد مدل (نمونه)

آقای "ن" ۷۵ ساله ۳ سال است که همسرش را از دست داده است. می‌گوید: "بعد فوت همسرم خیلی حالم بد بود و داغون شدم آخه من و خانمم خیلی با هم خوب بودیم. هنوزم تو فکرش هستم و تو ذهنم هستش و هنوزم خاطراتش یادمه وقتی یاد خاطرات با اون می‌فتم خیلی ناراحت میشم ای کاش بود. خانمم برای من صاحب بود. الان من بی صاحب شدم. تک و تنها زندگی میکنم. قبلا نگاهم به زندگی مثبت بود اما الان از دنیا نفرت دارم. این دنیا اصلا ارزش زندگی کردن نداره".

تعریف موارد اضافی

موارد اضافی برای ارائه مثالهایی از آنچه مفهوم مورد نیست و برای واضح شدن بیشتر مفهوم همراه با اطمینان یافتن از آنچه مفهوم مدنظر است، تعریف میشوند. این موارد شامل موارد مرتبط، مرزی و مخالف هستند (۵۴).

مورد مرتبط

خانم "م" ۶۲ ساله که بخاطر نداشتن فرزند دختر احساس تنهایی میکند میگوید: "همش فکرای بد میاد تو سرم. فکر میکنم به اینکه هیچ کس بهم اهمیت نمیده، کسی به فکرم نیست، خیلی حس بدیه. آینده بچه ها، مشکلات، حتی خودم که دختر ندارم و تنهام. همیشه میگم خدایا من اگه واقعا مریض بشم کسی رو ندارم به من برسه، اگه یه دختر داشتم همراه و مراقبم بود خیالم راحتتر بود."

مورد مرزی

خانم "س" ۶۳ ساله که ۲ سال است که همسرش را از دست داده است. می گوید: "من همسرم را خیلی دوست داشتم همسرم یک انسان بود، فهمیده بود، ما با هم دوست بودیم، زن و شوهر نبودیم. تمام این سالها هیچی از هم قایم نکردیم با هم رو راست بودیم، درد و دل میکردیم و با هم پارک می آمدیم. بعد فوتش شش ماه شب و روز گریه میکردم و داروی ضد افسردگی می خوردم. من مشیت الهی را قبول دارم. زمانی که همسرم تو آی سی یو بودند و فوت کرد من دیدم که پرده را کشیدند فهمیدم خبریه و گفتند چرا داخل امدی؟ پرستار گفت خانم خیلی تلاش کردیم اما متاسفانه فوت کرد و گفت چی میخای؟ گفتم هیچی فقط یک ذره آب بده. دستام را بلند کردم گفتم راضی به رضای تو هستم و میدونم تو هیچ وقت بد بنده هات رو نمیخای تو هر شری یک خیری هست"

مورد مخالف

خانم "م" ۶۶ ساله، که ۵ سال است همسرش را از دست داده است می گوید: "بعد فوت همسرم شروع به مستقل شدن کردم. باشگاه رفتم، کلاس ایروبیک و رقص نوشتم و سرم رو گرم کردم و یک مدت رفتم آرایشگاه دوستم بهش گفتم پول نمیخام فقط میخام کمک ات کنم تا سرگرم بشم. خیلی اهل مطالعه هستم. همسن

های من کامپیوتر بلد نیستند. دوست دارم بلد باشم با تکنولوژی روز کار کنم و مستقل باشم. حتی خیلی‌ها بلد نیستند با دستگاه خودپرداز کار کنند."

پیشایندها^{۳۴}

پیشایندها، امور و وقایعی هستند که قبل از رخداد مصداق، روی می‌دهند یا از قبل وجود دارند (۱۵). در این پژوهش، پیشایندهای تجربه سوگ به ۴ دسته تقسیم شده‌اند: الف) از دست دادن عزیزان شامل تجربه‌هایی نظیر: مرگ همسر، مرگ والدین، مرگ فرزند، مرگ نوه، مرگ خواهر و برادر، سقط جنین و مرگ نوزاد، مرگ دوست، مرگ‌های ناگهانی عزیزان (۲۴، ۲۵، ۲۷-۳۰، ۳۲، ۳۴، ۳۶-۴۰، ۴۲-۵۲)، ب) طلاق همسر (۴۱) مواردی هستند که بر پیشایند سوگ موثر هستند. ج) از دست دادن حیوان خانگی شامل: مرگ سگ، مرگ گربه (۳۱)، ۵۳) از پیشایندهای موثر بر سوگ هستند. د) از دست دادن سلامتی شامل: ابتلا به بیماری مزمن، ابتلا به بیماری‌های جسمانی در سالمندان (۵۵) از موارد موثر بر سوگ سالمندان می‌باشد.

پیامدها^{۳۵}

پیامدها نتایجی هستند که به دنبال وقوع مصداق رخ می‌دهند (۱۵). در این پژوهش پیامدهای سوگ به ۴ دسته پیامد سلامتی، پیامد اجتماعی، پیامد مالی و ترمیم پذیری^{۳۶} تقسیم می‌شوند.

الف) پیامد سلامتی:

این پیامد به دو بخش پیامد جسمانی و پیامد روان شناختی روان تقسیم می‌شود.

پیامد جسمانی: به بیماری‌های جسمی نظیر مشکلات قلبی عروقی حاد و مزمن، بیماری‌های مزمن، فشارخون بالا، سکته قلبی و جراحی قلب بعد از مرگ عزیز (۲۹، ۳۰) اشاره دارد.

پیامد روانشناختی: به بروز اختلالاتی همچون افسردگی و اضطراب پس از دست دادن‌های معنادار منجر به کاهش اعتماد بنفس، سرزنش خود، احساس بی‌کفایتی، احساس رها شدن، احساس درماندگی، احساس گناه در فرد سالمند (۳، ۳۱، ۳۳، ۳۸، ۴۵) اشاره دارد.

Antecedents^{۳۴}

Consequences^{۳۵}

Resiliency^{۳۶}

ب) پیامد اجتماعی: به این معنا است که از دست دادن عزیز در سالمندی موجب از دست دادن حامی و مراقب، از دست دادن ارتباط خاص، از دست دادن حمایت عاطفی و نداشتن هم صحبت و انزوای اجتماعی می‌شود (۲۷, ۴۷, ۵۲, ۵۶).

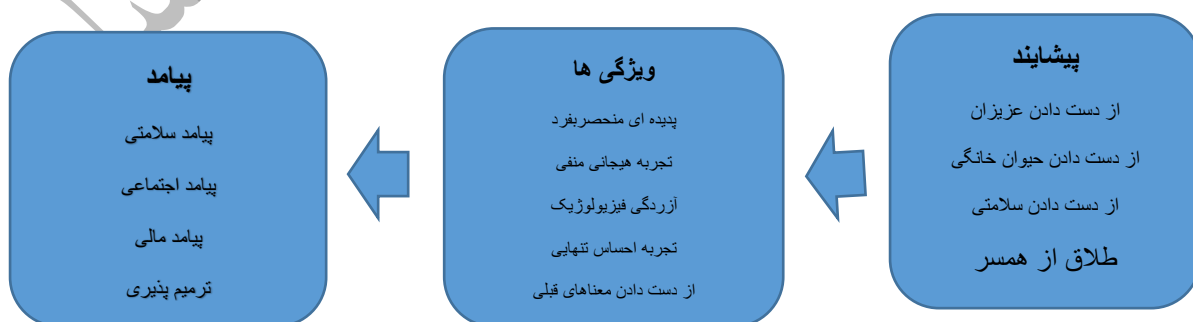
ج) پیامد مالی: از دست دادن همسر برای زنان سالمند موجب ناتوانی در پرداخت صورت حسابها، احساس سربار بودن و نگرانی از تامین هزینه های زندگی می‌شود (۲۷, ۳۲, ۳۳, ۳۷).

د) ترمیم پذیری: که خود شامل دو طبقه اصلی رشد پس از فقدان و زندگی کارآمد می‌باشد.

الف) رشد پس از فقدان: شامل تجربه رشد خود، رشد شخصی یا خودسازی، تعالی خود، کشف خود، احساس جدید استقلال اجتماعی و کنترل شخصی است (۳۷, ۴۰).

ب) زندگی کارآمد که شامل سه زیر طبقه می‌باشد.

- کسب نقش‌ها و مهارت‌های جدید: شامل موارد یادگیری مهارت‌های جدید و به عهده گرفتن نقش‌های جدید، آموختن مهارت‌های جدید مورد نیاز برای تغییر زندگی، یادگیری روش جایگزین برای حل مشکل، تسلط بر نقش و مسئولیت‌های جدید می‌باشد (۳۲, ۳۴, ۴۵).
- مشارکت در فعالیتهای معنادار اجتماعی: شامل فعال شدن به صورت داوطلبانه در مدارس، انجمن‌های خیریه و سایر گروه‌های اجتماعی، کمک به دیگران برای سازگاری با مرگ همسر، مشاوره دادن به زنان بیوه، مشارکت در فعالیت های نوع دوستانه می‌باشد (۳۲, ۳۹, ۴۸).
- معنای مثبت جدید: شامل موارد جست‌وجوی معنای مثبت در از دست دادن فرزند، باور به حکمت خدا در از دست دادن عزیز، از دست دادن فرزند به عنوان تحقق تقدیر الهی، امتحان صبر توسط خداوند و گذر از آزمایش الهی می‌باشد (۲۵, ۳۵, ۴۷).



شکل ۲: پیشایند و پیامد مفهوم سوگ

ارجاعات تجربی

آخرین مرحله در تجزیه و تحلیل مفهوم سوگ، تعریف ارجاعات تجربی برای ویژگیهای تعریفی مفهوم است. ارجاعات تجربی خصوصیات قابل تشخیص مفهوم هستند که ظهورشان نشانه وجود خود مفهوم است و هدف از تعریف آنها تسهیل اندازه گیری و شناسایی مفهوم و کمک به تولید ابزارهای تحقیقاتی است (۱۶).

با مرور متون انجام شده دریافتیم که در یک تقسیم بندی کلی پرسشنامه های سنجش سوگ را می توان در دو دسته طبقه بندی نمود: گروه نخست شامل پرسشنامه هایی هستند که واکنش های سوگ را در جمعیت های عادی می سنجند و گروه دوم شامل آنهایی که در جمعیت های خاص کاربرد دارند. از پرسشنامه های گروه اول میتوان به موارد ذیل اشاره کرد:

پرسشنامه سوگ تگزاس (TIG)^{۳۷}، پرسشنامه تجربه سوگ (GEI)^{۳۸}، مقیاس اندازه گیری سوگ (GMS)^{۳۹}، آیتم های مرکزی داغدیدگی (CBI)^{۴۰}، پرسشنامه پدیدارشناسی داغدیدگی (BPQ)^{۴۱}، چک لیست واکنشهای سوگ هوگان^{۴۲} است.

اما گروه دوم پرسشنامه ها همان گونه که پیش از این اشاره شد آنهایی هستند که تجربه سوگ را در جمعیت های خاص مورد سنجش قرار می دهند و به شرح ذیل هستند:

به عنوان نمونه شاخص حل سوگ (GRI)^{۴۳}، مقیاس تداوم پیوندها^{۴۴} (CBS) و مقیاس پاسخ به داغدیدگی (BRS)^{۴۵} که هر سه سوگ ناشی از مرگ همسر را می سنجند. برخی دیگر همانند پرسشنامه سوگ مراقب (CGI)^{۴۶} و مقیاس پیش بینانه سوگ (AGS)^{۴۷} درماندگی روانشناختی مراقبان بیماران در حال احتضار را می سنجند. پرسشنامه فقدان (LI)^{۴۸} که سوگ ناشی از فقدان مهارتها، از دست دادن سلامتی و توانائی های شناختی را می سنجد، مقیاس سوگ پیش تولدی^{۴۹} (PGS) که شدت سوگ را در مادرانی که جنین خود را پیش از تولد از دست داده اند مورد بررسی قرار می دهد. مقیاس سوگ پیچیده^{۵۰} (ICG) برای ارزیابی دسته ای متمایز از علائم ایجاد شده است که اختلال عملکرد طولانی مدت را پیش بینی کرده است.

³⁷ Texas Inventory of grief

³⁸ Grief Experience Inventory

³⁹ Grief Measurement scale

⁴⁰ Core Bereavement Items

⁴¹ Bereavement phenomenology Questionnaire

⁴² Hogan Grief Reaction checklist

⁴³ Grief Resolution Index

⁴⁴ Continuing Bonds Scale

⁴⁵ Bereavement Response scale

⁴⁶ Caregiver Grief Inventory

⁴⁷ Anticipatory Grief Scale

⁴⁸ The Loss Inventory

⁴⁹ perinatal grief scale

⁵⁰ Inventory of Complicated Grief

در مورد ساخت ابزار این مسئله مورد توافق متخصصان ابزارسازی است که محتواهای مربوط به ابزار بایستی به طور مستقیم از افرادی که مرجع آن ابزار هستند، استخراج شود (۵۷). ابزارهای یاد شده یا بر اساس تجربیات بالینی مداخله گر(ها) (خدمت دهندگان) و یا مبانی موجود در ادبیات پژوهش ساخته شده اند و هیچ کدام منتج از تجربه زیسته مشارکت کنندگان نمی باشد. همچنین ابزاری که بصورت اختصاصی این تجربه را در سالمندان ارزیابی کند وجود ندارد.

به نظر می رسد عدم وجود ابزاری معتبر برای اندازه گیری و سنجش سوگ در سالمندان تا حدی به نبود تعریف مفهومی واضحی از سوگ مربوط می باشد.

بحث:

هدف این پژوهش، ارائه تعریفی جامع و مشخص از مفهوم سوگ در سالمندان و مشخص کردن ویژگیهای آن با استفاده از رویکرد واکر و آوانت بود. پنج ویژگی اصلی حاصل از تحلیل داده ها استخراج شد که عبارتند از: پدیده ای منحصر به فرد، تجربه هیجانی منفی، آزردهی فیزیولوژیک، تجربه احساس تنهایی و از دست دادن معناهای قبلی.

ویژگی نخست: سوگ به عنوان "پدیده ای منحصر بفرد" اشاره به آن دارد که از دست دادن عزیزان تلخ ترین و خاص ترین اتفاق زندگی سالمند بوده و با هیچ تجربه دیگر فرد از جمله سایر از دست دادنهایش، شباهتی ندارد (۲۵، ۲۹) همچنین فرد به راحتی قادر به اشتراک گذاردن تجربه خود با دیگران نبوده و دیگران نیز قادر به درک وسعت و عمق تجربه فردی که آنرا مطرح می کند نیستند (۲۴-۲۶). به نظر می رسد پیام اصلی این ویژگی آن است که دیگران به راحتی قادر به درک تجربه رنجیدگی فرد نیستند و نمی توان آنرا در قالب کلمات و جملات با دیگران به اشتراک گذاشت.

دومین ویژگی سوگ "تجربه هیجانی منفی" است. تجربه های احساسی ناخوشایند و دردناک همچون غم، خشم، اندوه، بیقراری، شوک، ناامیدی، عصبانیت، آشفتگی، ناباوری، بدبینی، پریشانی دارد (۲۷-۳۹). همچنین مطالعات نشان می دهد که سالمندان در مواجهه با فقدان، احساساتی همچون غم، خشم، اندوه، بیقراری، شوک، ناامیدی، عصبانیت، آشفتگی، ناباوری، بدبینی و پریشانی را تجربه میکنند (۲۴، ۳۹-۲۷). بر این اساس میتوان سوگ را شرایط عاطفی بسیار آزاردهنده ای تعریف کرد که ممکن است منشأ بسیاری از حالات نامتعادل روانی در سالمندان باشد.

سومین ویژگی سوگ به عنوان آزرده‌گی فیزیولوژیک حاکی از تجربه تغییرات منفی در وضعیت زیست‌شناختی افراد است. مطالعات نشان دادند که تجربه از دست دادن‌های مهم می‌تواند به کاهش اشتها، کاهش خواب، کمبود انرژی و کاهش وزن منجر شود (۲۹، ۳۰، ۳۳، ۳۴، ۴۰).

چهارمین ویژگی سوگ، تجربه احساس تنهایی می‌باشد. این تجربه زمانی اتفاق می‌افتد که شبکه روابط اجتماعی فرد به شکل قابل توجهی دچار نقص کیفی است. مروری بر مطالعات نشان داده است که از دست دادن همسر، زوال سلامتی و کاهش شبکه اجتماعی از جمله عواملی هستند که بر احساس تنهایی در سالمندان اثر می‌گذرانند (۳۸، ۳۹).

آخرین ویژگی سوگ، از دست دادن معناهای قبلی است. تجربه سوگ واز دست دادن‌ها، باورها و فرضیات پیشین افراد در مورد دنیا و خودشان را درهم ریخته و فرد را در وضعیت آشفتگی و دگرگونی روانشناختی قرار می‌دهد (۴۰). بحرانهای زندگی، فرضیات کلی و جهانشمول افراد را به چالش می‌کشد. رویدادهای بحران‌زا، شامل تجارب تهدیدکننده و پیشبینی نشده زندگی یا سلامتی فرد یا عزیزان، منزلت و موقعیت اجتماعی و امکانات اقتصادی فرد است. در واقع شرایط بحران‌زا باعث برانگیخته شدن اطلاعات جدیدی می‌شوند که با فرضیات پیشین افراد در مورد هستی و جریان امور بشدت ناسازگار بوده و سامانه ذهنی فرد را برای پیش‌بینی و معنادادن به امور بهم می‌ریزند.

همچنین مطالعه حاضر نشان داده است که پیشایندهای سوگ در سالمندان شامل از دست دادن عزیزان، از دست دادن سلامتی، مرگ حیوانات خانگی و طلاق از همسر هستند (۲۴، ۲۵، ۳۰-۲۷، ۳۱، ۳۳، ۳۸، ۴۴). مرگ اعضای خانواده و دوستان در سنین سالمندی موجب از دست دادن حمایت اجتماعی و روابط معنادار سالمند می‌شود. بر اساس نتایج مطالعات، مرگ همسر، مرگ والدین، مرگ فرزند، مرگ خواهر و برادر، مرگ دوست (۲۴، ۲۵، ۳۰-۲۷، ۳۲، ۳۴، ۴۰-۳۶، ۵۲-۴۲) از پیشایندهای موثر بر سوگ هستند.

با فرا رسیدن ایام سالمندی توان و نیروی بدن کاهش یافته و فرد دیگر قادر نیست هم‌اند ایام جوانی به فعالیتهای مورد علاقه یا مورد نیاز بپردازد و این از دست دادن سلامتی برای فرد سالمند یک فقدان محسوب می‌شود و همچنین ابتلا به بیماری مزمن، ابتلا به بیماری‌های جسمانی در سالمندان (۵۵) به عنوان پیشایندها می‌تواند نقش زمینه ساز موثر بر سوگ سالمندان دانست. در مطالعات مذکور از دست دادن حیوانات خانگی ممکن است احساس غم و اندوهی مانند فقدان فرد عزیز را در سالمند بوجود بیاورد. معمولاً در افراد سالمند که تنها زندگی می‌کنند حیوان خانگی نقش حامی عاطفی و پر کردن تنهایی را دارد و کنار آمدن با این فقدان می‌تواند سخت باشد (۵۳). تجربه طلاق در دوره سالمندی و زمانی که همسر و رابطه با او نقش حمایتی بسیار مهمی برای فرد ایفا می‌کند، می‌تواند منجر به تجربه هیجانات ناخوشایند و بسیار آزار دهنده ای شود (۴۱).

این مطالعه پیامدهایی را نیز برای سوگ سالمندی استخراج کرده است. این پیامدها شامل پیامد سلامتی، پیامد اجتماعی، پیامد مالی و ترمیم پذیری بود. پیامد سلامتی: حکایت از آن داد که تجربه از دست دادنهای بزرگ میتواند منجر به تجربه مشکلات یا اختلالات روان تنی در سالمند شده و شرایط جسمی این افراد را سخت تر کند همچنین پیامدهای منفی و اصلی در از دست دادنهای بزرگ آشفتگی‌های روانشناختی است که به طرق مختلف ظاهر می‌شوند، تجربه احساساتی همچون غم، خشم، اندوه، بیقراری و افسردگی از این دست می‌باشد. پیامد اجتماعی: تجربه از دست دادن ها موجب میشود فرد دیگر در نگاه جامعه و اطرافیان محترم نباشد. همچنین از دست دادن عزیزان موجب میشود فرد روابط اجتماعی معنادار خود را از دست داده و احساس تنهایی کند (۲۷، ۲۸، ۴۰). پیامد مالی: از دست دادن همسر اغلب برای زنان سالمند موجب ناتوانی در پرداخت هزینه ها، احساس سربار بودن و نگرانی از تامین هزینه های زندگی می‌شود (۲۷).

ترمیم پذیری: ظرفیتی برای سازگاری مثبت، توانایی حفظ و بدست آوردن مجدد سلامت روان علی رغم تجربه بحران و سختی هاست. از مهم ترین پیامد های سوگ، میتواند تجربه رشد بعد از اتفاقات و بحرانها باشد. همچنین پس از تجربه سوگ، برعهده گرفتن نقش های جدید و یادگیری مهارت‌های تازه مورد نیاز برای تغییر زندگی، میتواند راهبردی کارآمد برای سازگاری با از دست دادنها می‌باشد. فعال شدن به صورت داوطلبانه در انجمن‌های خیریه و سایر گروه‌های اجتماعی، کمک به دیگران برای سازگاری با سوگ ناشی از مرگ عزیز و مشارکت در فعالیت های نوع دوستانه اقداماتی است که افراد برای سازگاری با سوگ انجام می‌دهند. بعد از تجربه بحران ممکن است فرد دیدگاه جدیدی به خود به عنوان یک فرد در ارتباط با جهان و هستی دست یابد. همچنین بحران‌های زندگی میتواند نقطه آغاز فرآیند معناسازی باشد، فرآیندی که نهایتاً به کشف و ساخت معنای جدید منتهی می‌شود.

محدودیت‌ها:

علی رغم تلاشهای نویسندگان برای دست یابی به مقالات عدم دسترسی به نسخه کامل تعداد معدودی مقاله از محدودیت‌های این پژوهش بود.

نتیجه گیری:

در نتیجه در تلاش برای ارائه یک تعریف کاری مبتنی بر تحلیل مفهوم بر اساس مرور ادبیات مربوط موجود در زمینه سالمندی، سوگ در سالمندان پدیده‌ای است منحصر بفرد که دارای مولفه‌های اصلی تجربه احساس تنهایی، تجربه هیجانی منفی، آزدگی فیزیولوژیک و از دست دادن معنای قبلی است. این پدیده متاثر از تجارب قبلی از دست دادن عزیزان (مرگ اعضای خانواده، مرگ دوستان)، از دست دادن سلامتی، از دست

دادن حیوانات خانگی و طلاق از همسر می‌باشد و میتواند منجر به پیامد سلامتی، پیامد اجتماعی، پیامد مالی و ترمیم پذیری بشود.

یافته‌های این مطالعه بینشی نظری با رویکردی کاربردی را در مورد مفهوم سوگ در سالمندان فراهم آورده است از جمله کاربران اصلی این مفهوم شاغلین حرفه ای در تیم مراقبت و توانبخشی سالمندان شامل مشاوران، روان شناسان، روانپزشکان، مددکاران، روان پرستاران سالمندی و نیز پژوهشگران در این حوزه هستند.

در پایان با توجه به افزایش تعداد سالمندان، پیشنهاد میشود مطالعات بیشتری در زمینه مفهوم سوگ و تعریف عملیاتی آن در جامعه و فرهنگ ایرانی انجام شود. با انجام مطالعات گسترده تر در این زمینه و شناخت بیشتر این مفهوم، میتوان به شناخت بیشتر موضوعات مطرح در سلامتی سالمندان پرداخت همچنین برای سنجش و ارزیابی مفهوم سوگ در سالمندان توصیه میشود ابزاری متناسب با بافتار اجتماعی - فرهنگی توسعه یابد.

پیروی از اصول اخلاقی

این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی با کد (IR.USWR.REC.1400.258) تصویب شد.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در آماده سازی این مقاله مشارکت داشته اند.

تعارض منافع

هیچ تعارض منافی بین نویسندگان وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از همه کسانی که در این پروژه تحقیقاتی همکاری کردند کمال قدردانی را دارند.

References

1. Goli M, Maddah SB, Dalvandi A, Hosseini M, Rahgozar M, Arfa NM. The relationship between successful aging and spiritual health of the elderly. *Journal of Nursing Education*. 2017;4(5):16-21.
2. Kaldi A, Akbari Kamrani Aa, Foroghan M. Physical, Social & Mental Problems of Elderly in District 13 of Tehran. *Social Welfare*. 2005;4(14):233-49.
3. Rahmani F, Marsa R, Khanjani MS, Marsa S, Shahrivar K. Recognition Discriminability and Response Bias in the Shiraz Verbal Learning Test Among Older People With Amnesic Mild Cognitive Impairment, Alzheimer's Disease, and Memory Normal. *Iranian Journal of Ageing*. 2023;18(2):284-303.
4. Marsa R, Bahmani B, Barekati S. Demoralization syndrome in elderly people living in nursing homes, community-dwelling elderly people and those receiving day care services from rehabilitation centers. *Iranian Journal of Ageing*. 2020;14(4):436-49.
5. Marsa R, Younesi SJ, Barekati S, Ramshini M, Ghyasi H. A comparative study on stress, anxiety and depression between nursing-home elderly residents and home-dwelling elderly people. *Iranian Journal of Ageing*. 2020;15(2):176-87.
6. Bonanno GA, Wortman CB, Nesse RM. Prospective patterns of resilience and maladjustment during widowhood. *Psychology and aging*. 2004;19(2):260.
7. E. Bailey KD, Michael J. Kral, Steven. Factor structure of the grief experience questionnaire (GEQ). *Death studies*. 2000;24(8):721-38.
8. McCarthy JR. *Young People's Experiences of Loss and Bereavement*: McGraw-Hill Education (UK); 2006.
9. Corr CA. Enhancing the concept of disenfranchised grief. *OMEGA-Journal of Death and Dying*. 1999;38(1):1-20
10. Scrutton S. *Bereavement and grief: Supporting older people through loss*. (No Title). 1995.
11. Rafii, M., skandari, H., borjali, A., farokhi, N. Investigation on Experienced losses in the life story of young people living in Tehran: a phenomenological study. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 2019; 10(37): 63-98. doi: 10.22054/qccpc.2019.28112.1707
12. Katz S, Florian V. A comprehensive theoretical model of psychological reaction to loss. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*. 1987 Dec;16(4):325-45.
13. Walker LO, Avant KC. *Strategies for theory construction in nursing*: Pearson/Prentice Hall Upper Saddle River, NJ; 2005.
14. Rodgers BL, Cowles KV. The concept of grief: An analysis of classical and contemporary thought. *Death Studies*. 1991;15(5):443-58.
15. Walker LO, Avant KC. *Strategies for theory construction in nursing*. United States: Upper Saddle River, Pearson/Pretice Hall. 2011.
16. Powers BA, Knapp TR. *Dictionary of nursing theory and research*. United States: Springer Publishing Company; 2010.
17. Singh J. Critical appraisal skills programme. *Journal of pharmacology and Pharmacotherapeutics*. 2013;4(1):76.
18. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP, et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: guidelines for reporting observational studies. *International journal of surgery*. 2014;12(12):1495-9
19. Rodgers BL, Knafel KA. *Concept development in nursing: Foundations, Techniques, and Applications*: Saunders Philadelphia, PA. 2000.

20. BJ S. Sadock's synopsis of psychiatry :Behavioral sciences [F. Rezaee, Persian trans.]. Tehran: Arjmand pub. 2015.
21. Cowles KV, Rodgers BL. The concept of grief: A foundation for nursing research and practice. *Research in nursing & health*. 1991;14(2):119-27.
22. Corr CA. Bereavement, grief ,and mourning in death-related literature for children. *Omega-Journal of Death and Dying*. 2004;48(4):337-63.
23. Bocchino GP. Community college grief counseling services: A national survey of grief counseling services for counselors at community colleges in the United States: University of Rochester; 2009.
24. Malkinson R, Bar-Tur L. Long term bereavement processes of older parents: The three phases of grief. *OMEGA-Journal of Death and Dying*. 2005;50(2):103-29.
25. Safa A, Adib-Hajbaghery M, Rezaei M, Araban M. The meaning of losing a child in older adults: A qualitative study. *BMC geriatrics*. 2021;21(1):1-9.
26. Smart LS. Old losses: A retrospective study of miscarriage and infant death 1926–1955. *Journal of Women & Aging*. 2003;15(1):71-91.
27. Motsoeneng M, Modise MA. Grieving widows' lived experiences in a rural South African setting. *Journal of Psychology in Africa*. 2020;30(3):264-7.
28. Holm AL, Severinsson E, Berland AK. The meaning of bereavement following spousal loss: A Qualitative study of the experiences of older adults. *Sage open*. 2019;9(4):2158244019894273.
29. Stern K, Williams GM, Prados M. Grief reactions in later life. *American Journal of Psychiatry*. 1951;108(4):289-94.
30. Costello J, Kendrick K. Grief and older people: the making or breaking of emotional bonds following partner loss in later life. *Journal of Advanced Nursing*. 2000;32(6):1374-82.
31. Wilson DM, Underwood L, Carr E, Gross DP, Kane M, Miciak M, et al. Older women's experiences of companion animal death: impacts on well-being and aging-in-place. *BMC geriatrics*. 2021;21(1):1-10.
32. Rodgers LS. Meaning of bereavement among older African American widows. *Geriatric Nursing*. 2004;25(1):10-6.
33. Wright PM. Parental bereavement in older age: A scoping review. *Illness, Crisis & Loss*. 2022;30(3):531-71.
34. Naef R, Ward R, Mahrer-Imhof R, Grande G. Characteristics of the bereavement experience of older persons after spousal loss: An integrative review. *International journal of nursing studies*. 2013;50(8):1108-21.
35. Ang C-S. Life will never be the same: Experiences of grief and loss among older adults. *Current Psychology*. 2023;42(15):12975-87.
36. Lekalakala-Mokgele E. Death and dying: elderly persons' experiences of grief over the loss of family members. *South African Family Practice*. 2018;60(5):151-4.
37. Smith ME, Nunley BL, Kerr PL, Galligan H. Elders' experiences of the death of an adult child. *Issues in Mental Health Nursing*. 2011;32(9):568-74.
38. Damianakis T, Marziali E. Older adults' response to the loss of a spouse: The function of spirituality in understanding the grieving process. *Aging & mental health*. 2012;16(1):57-66.
39. Chan WCH, Chan CL. Acceptance of spousal death: The factor of time in bereaved older adults' search for meaning. *Death Studies*. 2011;35(2):147-62.

40. Fry P. Spousal loss in late life: A 1-year follow-up of perceived changes in life meaning and psychosocial functioning following bereavement. *Journal of Personal & Interpersonal Loss*. 1998;3(4):369-91.
41. Pilkington FB. Grieving a loss: The lived experience for elders residing in an institution. *Nursing Science Quarterly*. 2005;18(3):233-42.
42. Norris FH, Murrell SA. Older adult family stress and adaptation before and after bereavement. *Journal of Gerontology*. 1987;42(6):606-12.
43. Grimby A. Aspects of quality of life in old age: Studies on life events, bereavement and health. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 1995;2(1):40.-
44. Byrne GJ, Raphael B. The psychological symptoms of conjugal bereavement in elderly men over the first 13 months. *International journal of geriatric psychiatry*. 1997;12(2):241-51.
45. Shih SN, Turale S, Shih FJ, Tsai JC. Religiosity influences on bereavement adjustments of older widows in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*. 2010;19(5-6):856-66.
46. Schladitz K, Löbner M, Stein J, Weyerer S, Werle J, Wagner M, et al. Grief and loss in old age: Exploration of the association between grief and depression. *Journal of Affective Disorders*. 2021;283:285-92.
47. Manyedi ME, Koen M, Greeff M. Experiences of widowhood and beliefs about the mourning process of the Batswana people. *Health SA Gesondheid*. 2003;8(4):69-87.
48. Kim SH. The influence of finding meaning and worldview of accepting death on anger among bereaved older spouses. *Aging and Mental Health*. 2009;13(145-38).
49. Ott CH, Lueger RJ, Kelber ST, Prigerson HG. Spousal bereavement in older adults: Common, resilient, and chronic grief with defining characteristics. *The Journal of nervous and mental disease*. 2007;195(4):332-41.
50. Moore AR. Older poor parents who lost an adult child to AIDS in Togo, West Africa: A qualitative study. *OMEGA-Journal of Death and Dying*. 2008;56(3):289-304.
51. Tourjeman K, Doron I, Cohen M. Losing a grandchild: The mourning experience of grandparents in Israel. *Death studies*. 2019.-٤٩١:(٨)٣٩;٥
52. Wilson SC, Supiano KP. Experiences of veterans' widows following conjugal bereavement: A qualitative analysis. *Journal of Women & Aging*. 2011;23(1):77-93.
53. Rémillard LW, Meehan MP, Kelton DF, Coe JB. Exploring the grief experience among callers to a pet loss support hotline. *Anthrozoös*. 2017;30(1):149-61.
54. McKenna H. *Nursing theories and models*. Abingdon: Routledge; 2006. [DOI:10.4324/9780203135440]
56. Dark L, Balandin S, Clemson L. Communicating about loss: Experiences of older Australian adults with cerebral palsy and complex communication needs. *Communication disorders Quarterly*. 2011;32(3):176-89.
57. Statz TL, Kobayashi LC, Finlay JM. 'Losing the illusion of control and predictability of life': experiences of grief and loss among ageing US adults during the COVID-19 pandemic. *Ageing & Society*. 2022 Feb 9:1-24.
58. Doward LC, Meads DM, Thorsen H. Requirements for quality of life instruments in clinical research. *Value in Health*. 2004 Sep;7:S13-6.