

Research Paper

Antecedents and Consequences of Grief in Iranian Older Adults: A Qualitative Study



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

1. Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

2. Nursing Care Research Center, Clinical Sciences institute, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

3. Iranian Research Center on Ageing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.



Citation Marsa R, Bahmani B, Ebadi A, Azkhosh M, Delbari A. [Antecedents and Consequences of Grief in Iranian Older Adults: A Qualitative Study (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2025; 20(3):336-355. <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2025.2390.5>

doi <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2025.2390.5>

ABSTRACT

Objectives The experience of losses and the resulting grief are more common in old age. Understanding and recognizing the antecedents and consequences of grief in old age is one of the requirements for the development of psychological interventions for older people. This research aims to explore the experience of Iranian older adults who suffered from losses to identify the antecedents and consequences of grief in old age.

Methods & Materials This is a qualitative study using the content analysis method with the participation of 16 older people aged 60-85, referring to the elderly day care centers or dwelling in urban parks of Tehran, Iran, who were selected using a purposeful sampling method and after reaching data saturation in semi-structured interviews. The data was collected between March to September 2023. Guba and Lincoln's criteria were used to assess the trustworthiness of the data.

Results Four categories of grief antecedents were identified: Loss of loved ones, loss of health, retirement, and regret for a life not lived. Also, three categories of grief consequences were extracted: Resilience, health-related problems, and socio-economic problems.

Conclusion Grief in Iranian older adults is caused by different antecedents leading to resilience, health-related, and socio-economic problems. The results of this study can help the geriatric health care providers in Iran to better understand the experience of grief in older adults, and to carry out effective interventions to improve their health.

Keywords Antecedents, Consequences, Grief, Elderly, Qualitative study

Article Info:

Received: 17 May 2024

Accepted: 12 Nov 2024

Available Online: 01 Oct 2025

* Corresponding Author:

Abbas Ebadi, Professor.

Address: Nursing Care Research Center, Clinical Sciences institute, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 (21) 8806047

E-mail: ebadi1347@yahoo.com



Copyright © 2025 The Author(s);

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-BY-NC: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en>), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

Extended Abstract

Introduction

The phenomenon of grief, as a mental experience, can be influenced by factors such as the loss of loved ones, loss of independence, illness, relationship breakups, and retirement, which can be considered as antecedents of grief. These antecedents can lead to anxiety and depression and loss of emotional and financial support, which are considered as the consequences of grief. Although no study has directly addresses the antecedents and consequences of grief in the elderly, some findings regarding the antecedents and consequences of grief can be extracted from the literature. In most of the studies, the death of a spouse or loved ones was identified as an antecedent of grief, and feelings of loneliness, guilt, anxiety, loss of emotional intimacy, inability to pay bills, financial dependence on relatives, bot having companionship, social isolation, loss of social support, loss of emotional support, self-improvement, learning new skills, finding meaning in life, volunteering in schools and charity organizations, and creating new activities have been reported as consequences of grief. Since grief is related to a cultural context and the effort to comprehensively identify this phenomenon is strongly influenced by the socio-cultural factors, qualitative studies are needed. Therefore, this is the first qualitative study that examines the antecedents and consequences of grief among the elderly residing in Tehran, Iran.

Methods & Materials

This qualitative study was conducted using the conventional content analysis method. The participants were 16 older men and women, aged 60-85, who were selected from among the residents of Tehran dwelling in parks or visiting two elderly day care centers (Yas and Arman Pouyan), using a purposive sampling method. They underwent semi-structured interviews. The interviews began with the question: "Have you ever lost someone or something important to you?" Followed by questions such as "How did it happen?" and "How did you feel after this event?". The interview continued with probing questions such as "Could you please explain this more?" and "Please describe one of them." After the initial responses, statements and questions were used to delve deeper into the participants' experiences. The interviews lasted for 60-90 minutes. We used Lindgeren et al. (2020)'s method for qualitative data analysis. Additionally, to ensure the accuracy and reliability of the data, Guba and Lincoln's criteria, including credibility, dependability, transferability, and confirmability, were used.

Results

In this study, four categories of grief antecedents were identified: Loss of loved ones, loss of health, retirement, and regret for a life not lived. Also, three categories of grief consequences were extracted: Resilience, health-related problems, and socio-economic problems (Table 1).

Antecedents

- Loss of loved ones: The experience of losing family members and friends, divorce, and the migration of loved ones during old age causes the person to miss out on deep and lasting emotional interactions and to experience unpleasant emotions.
- Loss of health: The decline in physical health (gradual decrease in strength and energy) and mental health due to life pressures and difficulties are important antecedents of grief in the elderly.
- Retirement: The end of a continuous period of employment can have a negative impact on an individual. It can affect the occupational identity of the people, especially those whose jobs hold great importance or social status. Some older people may lose their sense of self-worth with retirement and find themselves caught in a repetitive, purposeless, and unchanging life. Additionally, they may lose their most important social interactions and may have a feeling of being invisible.
- Regret for a life not lived: The pain of missed opportunities in life and the loss of youth are common unpleasant feelings that people may experience in old age.

Consequences

- Resilience: It refers to the ability to cope with difficult situations and be strong. The person gains a new perspective on oneself, takes on new roles and learning new skills necessary for changing life, engages in new positive activities, and pray more for adapting to losses.
- Health-related problems: Grief can have psychological and physical consequences, such as feelings of sadness, depression, and the experience of physical problems or disorders in older adults.
- Socio-economic problems: The experience of grief leads to the loss of meaningful relationships. Sometimes, the individual may not be respected by society. The older women who have lost their husbands are often unable to pay bills, feel like a burden to family, and worry about their living costs.

Table 1. Antecedents and consequences of grief in the elderly

Categories	Subcategories
Antecedents	Loss of family
	Loss of friends
	Divorce
	Immigration of family members
	Physical health
	Mental health
	Loss of Identity
	Loss of Value
	Purposeless after Retirement
	Decreased social interactions
	Feeling invisible
	Missed opportunities in life
Consequences	Loss of youth
	Acquiring a new identity
	Efficient life
	Adapting to loss
	Mental health
	Physical health
	Loss of meaningful relationships
	Lack of respect from society
	Loss of dignity
	Inability to pay bills
	Resilience
	Health-related problems
	Socio-economic problems

Conclusion

The antecedents of grief in Iranian older adults are loss of loved ones, loss of health, retirement, and regret for a life not lived. Its consequences are resilience, health-related problems, and socio-economic problems. Exploring the experiences of older adults suffering from grief and recognizing its antecedents and consequences can help better understand this phenomenon and provide the necessary help for them. Timely diagnosis of these individuals leads to developing effective interventions and improving their living conditions and health. The results of this

study can be helpful for professionals in the elderly care centers, including counselors, psychologists, psychiatrists, social workers, and geriatric nurses.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by the Ethics Committee of the [University of Social Health and Rehabilitation Sciences](#), Tehran, Iran (Code: IR.USWR.REC.1400.258).

Funding

This article was extracted from the doctoral thesis of Roya Marsa at the Department of Counseling, Faculty of Behavioral Sciences, [University of Social Health and Rehabilitation Sciences](#). This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for profit sectors.

Authors' contributions

All authors contributed equally to the conception and design of the study, data collection and analysis, interpretation of the results, and drafting of the manuscript. Each author approved the final version of the manuscript for submission.

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgments

The authors would like to thank the elderly daycare centers of Yas and Arman Pouya and all seniors who participated in this research for their cooperation.

This Page Intentionally Left Blank



مقاله پژوهشی

پیشایندها و پیامدهای سوگ در سالمندان: یک مطالعه کیفی

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 مراقبت‌های پرستاری، پژوهشکده علوم بالینی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران.

۳. مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.



Citation Marsa R, Bahmani B, Ebadi A, Azkhosh M, Delbar A. [Antecedents and Consequences of Grief in Iranian Older Adults: A Qualitative Study (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2025; 20(3):336-355. <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2025.2390.5>

doi <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2025.2390.5>

چکیده

اهداف: سالمندی دوره مواجهه با از دست دادن‌های بزرگ محسوب شده و به تبع آن تجربه سوگ نیز در طی آن شایع‌تر از مراحل قبلی زندگی افراد است. درک و شناخت تجربه سالمندان از پیشایندها و پیامدهای آن در دوران سالمندی یکی از لازمه‌های توسعه بهزیستی در این ایام است. این پژوهش با هدف درک تجربه سالمندان از پیشایندها و پیامدهای سوگ انجام شده است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه کیفی با روش تحلیل محتوا انجام شد. ۱۶ سالمند ۶۰ تا ۸۵ ساله مراجعه‌کننده به مراکز روزانه نگهداری از سالمندان و پارک‌های تهران با روش نمونه‌گیری هدفمند و با شرط حداکثر تنوع، انتخاب شدند و در مصاحبه‌هایی با روش نیمه‌ساختاریافته شرکت کردند. داده‌های این پژوهش در فاصله زمانی بین اسفند سال ۱۴۰۱ تا شهریور سال ۱۴۰۲ جمع‌آوری و برای دستیابی به صحت و پایایی داده‌ها از معیارهای گوبا و لینکن استفاده شد.

یافته‌ها: براساس تجارب بیان‌شده شرکت‌کنندگان، ۴ دسته پیشایند سوگ به دست آمد: تجربه از دست دادن عزیزان، تجربه از دست دادن سلامتی، تجربه بازنشستگی و حسرت زندگی نزیسته. پیامدهای سه‌گانه سوگ هم شامل پیامد ترمیم‌پذیری، پیامد سلامتی، پیامد اقتصادی-اجتماعی بود.

نتیجه‌گیری: سوگ در سالمندان یک پدیده چندبعدی با یک تجربه و درک منحصر به فرد است. نتایج این مطالعه می‌تواند به تیم سلامت، در شناخت بیشتر این مفهوم، درک بهتر تجربه سوگ در سالمندان و نیز اجرای بررسی‌ها، طراحی و اجرای مداخلات یاورانه متناسب و کارآمدتر و ارزشیابی این اقدامات برای ارتقای سلامت سالمندان کمک کند.

کلیدواژه‌ها: پیشایند، پیامد، سوگ، سالمند، مطالعه کیفی

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۸/۲۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۹/۲۲

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۹/۰۹

* نویسنده مسئول:

دکتر عباس عبادی

نشانی: مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، پژوهشکده علوم بالینی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، دانشکده پرستاری

تلفن: +۹۸ (۲۱) ۸۸۰۶۰۴۷

پست الکترونیکی: ebadi1347@yahoo.com



Copyright © 2025 The Author(s);

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-BY-NC: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en>), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

مقدمه

پدیده سوگ به‌عنوان یک تجربه ذهنی می‌تواند متأثر از فقدان‌هایی از قبیل از دست دادن عزیزان [۱۳]، از دست دادن استقلال، بیماری، پایان روابط و بازنشستگی باشد [۳] که می‌توان به‌عنوان پیشایندهای سوگ به آن‌ها پرداخت و درعین حال این پیشایندها می‌توانند منجر به اضطراب و افسردگی [۱۴]، از دست دادن حمایت عاطفی و مالی [۱۵] شوند که در ادبیات پژوهش تحت عنوان پیامدهای سوگ به آن پرداخته شده است.

اگر چه در بررسی ادبیات پژوهش، مطالعه‌ای که مستقیماً به پیشایندها و پیامدهای سوگ در سالمندان پرداخته باشد، یافت نشد، اما برخی یافته‌های ضمنی درمورد پیشایندها و پیامدهای سوگ از تعدادی از مطالعات قابل استخراج بود.

در غالب این مطالعات مرگ همسر و عزیزان به‌عنوان پیشایندهای سوگ [۱۶، ۱۷] و احساس انزوا، احساس گناه، اضطراب، از دست دادن صمیمت عاطفی [۱۸، ۱۹]، ناتوانی در پرداخت صورت حساب، وابستگی مالی زن بیوه بعد فوت همسر به اقوام، نداشتن هم‌صحبت، انزوای اجتماعی، از دست دادن حمایت اجتماعی، از دست دادن حمایت عاطفی [۱۷، ۲۰]، رشد شخصی یا خودسازی، یادگیری مهارت‌های جدید، معنا دادن به زندگی، فعال شدن به‌صورت داوطلبانه در مدارس و انجمن خیریه و توسعه فعالیت‌های جدید [۲۱]، به‌عنوان پیامد سوگ گزارش شده بود.

نویسندگان این مقاله، در یک مطالعه مروری، پیشایندهای سوگ را شامل از دست دادن عزیزان، از دست دادن حیوانات خانگی، از دست دادن سلامتی و طلاق و پیامدهای سوگ را هم شامل پیامد سلامتی، پیامد اجتماعی، پیامد مالی و ترمیم‌پذیری گزارش کردند [۲۲].

باتوجه‌به اینکه سوگ یک مفهوم فرهنگی است [۲۳] و تلاش برای شناسایی همه‌جانبه این پدیده به‌ناگزیر متأثر از ابعاد اجتماعی فرهنگی این تجربه انسانی است، بررسی عینی و شواهد مبنای آن می‌بایست مبتنی بر مطالعات کیفی بر روی جامعه هدف باشد. بنابراین پژوهش حاضر اولین مطالعه کیفی است که به بررسی پیشایندها و پیامدهای سوگ در سالمندان مقیم شهر تهران می‌پردازد.

روش مطالعه

طرح مطالعه

این مطالعه کیفی با استفاده از رویکرد تحلیل محتوای قراردادی^۵ انجام شد. در این نوع از آنالیز، طبقات از داده‌ها و نه از یک تئوری اولیه استخراج می‌شوند. تجزیه و تحلیل محتوا به‌صورت کیفی، به معنی شکستن متن به دست آمده از تجارب و داستان‌های زندگی افراد، به بخش‌های کوچک و تحلیل آن‌ها به‌صورت توصیفی است [۲۴].

جمعیت سالمندان در جهان و ایران در حال افزایش است. طبق آمار سازمان بهداشت جهانی^۱ تعداد سالمندان کل جهان تا سال ۲۰۵۰ به ۲ میلیارد نفر خواهد رسید [۱]. ماهیت سالمندی به گونه‌ای است که افراد به تدریج، ولی مداوم با از دست دادن‌های بزرگ و تجربه سوگ مواجه می‌شوند [۲]. فقدان‌ها در افراد سالمند فقط به مرگ محدود نمی‌شود، بلکه شامل مواردی از قبیل از دست دادن عملکرد جسمانی، استقلال، بیماری، کاهش مشارکت اجتماعی، پایان روابط مهم بین فردی، بازنشستگی [۳] و حتی از دست دادن معنا [۴] می‌شود.

باید توجه داشت ۳ اصطلاح سوگ^۲، سوگواری^۲ و داغ‌دیدگی^۴ مفاهیمی مجزا با ویژگی‌هایی کاملاً متفاوت و البته در ارتباط تنگاتنگ با یکدیگر هستند [۵]. سوگ در پاسخ به ادراک از دست دادن شیء مهم اتفاق می‌افتد و بر حوزه‌های جسمی، عاطفی، رفتاری، شناختی، اجتماعی و معنوی فرد تأثیر می‌گذارد [۶]. بنا بر تعریف ارائه شده در پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، سوگ به احساس ذهنی‌ای که از مرگ عزیزان پدید می‌آید اطلاق می‌شود [۷] و از نظر مفهومی به واکنش‌های پیچیده متعددی اشاره دارد که پس از تجربه جدایی یا از دست دادن هر چیز مهم، علی‌الخصوص پس از فقدان و مرگ عزیز تجربه می‌شوند [۸]. درحالی که سوگواری تجلی بیرونی و ابراز احساسات، رفتار و افکاری است که افراد پس از فقدان تجربه می‌کنند [۹]. داغ‌دیدگی نیز به حالت عاطفی فرد در مواجهه با از دست دادن شخص موردعلاقه به علت مرگ اشاره دارد [۱۰].

تعدادی از نویسندگان خاطرنشان کرده‌اند برخی از اشکال انتزاعی‌تر از دست دادن شیء مهم، نظیر تجربه ذهنی از دست دادن استقلال فردی یا کنترل بر خود و شرایط و برخی جلوه‌های بدنی نقص و نارسایی مثل قطع عضو یا فلج حرکتی نیز علاوه بر مرگ عزیز باید به‌عنوان عوامل ایجادکننده سوگ مورد توجه قرار گیرند [۱۱].

سوگ و فقدان، تجربه‌ای کاملاً روانی و درونی بوده و نیازمند بررسی بر مبنای گزارش‌های فرد تجربه‌کننده است. تجربه فقدان‌های مختلف نظیر جنگ، مهاجرت، آوارگی و نظایر آن، فراتر از واقعیت بیرونی، به منزله تجربه‌ای روان‌شناختی و تأثیر آن بر زندگی فرد، موضوعی است که کاملاً به تجربه بی‌واسطه شخص متکی است [۱۲].

1. World Health Organization (WHO)
2. Grief
3. Mourning
4. Bereavement

5. Conventional Content Analysis

محیط پژوهش و مشارکت کنندگان

مشارکت کنندگان در این مطالعه شامل ۱۶ سالمند زن و مرد، ۶۰ تا ۸۵ ساله بودند که از بین سالمندان ساکن شهر تهران که به پارک‌ها و نیز ۲ مرکز توان‌بخشی روزانه یاس و آرمان پویان مراجعه می‌کردند، به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند. آنچه شهر تهران را برای این تحقیق مناسب می‌کرد، دسترسی آسان‌تر محققان به نمونه‌ها بود. همچنین تهران از نظر جمعیتی، کلان‌شهری است فرهنگ‌های متفاوت.

در نمونه‌گیری از بین سالمندان مراجعه‌کننده به پارک‌های تهران با استفاده از روش تصادفی خوشه‌ای ۴ پارک عمومی در ۴ سمت جغرافیایی اصلی تهران به‌منظور جامعیت از نظر اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی انتخاب و سالمندانی که واجد معیارهای شمول و مایل به همکاری بودند، مورد مصاحبه قرار گرفتند.

معیارهای ورود: کلیه سالمندان دارای سن ۶۰ سال یا بالاتر، تمایل به شرکت در پژوهش؛ ساکن در مناطق مختلف شهر تهران، توانایی تکلم به زبان فارسی، عدم ابتلا به ناشنوایی، توانایی برقراری ارتباط، توانایی یادآوری و بیان تجربه و داشتن اطلاعات کافی برای ارائه تصویر مطمئنی از پدیده تحت مطالعه.

ملاک‌های خروج: داشتن مشکلات شدید ذهن و مغز نظیر پارکینسون و دمانس. به‌منظور اطمینان از عدم وجود مشکل شناختی از آزمون کوتاه‌شده شناختی فروغان [۲۵] استفاده شد.

پس از توضیح هدف پژوهش با افرادی که رضایت‌مکتوب خود را برای مشارکت در مطالعه اعلام کرده بودند، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته انجام شد. برای رعایت حداکثر تنوع^۶ در میان افراد سالمند از هر دو جنس با تنوع در سطح تحصیلات، وضعیت تأهل و شغل استفاده شد. همچنین مشخصات جمعیت‌شناختی شامل سن، وضعیت تأهل، تحصیلات، وضعیت اشتغال نیز ثبت شد (جدول شماره ۱).

جمع‌آوری اطلاعات

این مطالعه کیفی با استفاده از مصاحبه‌های انفرادی عمیق، نیمه‌ساختارمند و با استفاده از رویکرد تحلیل محتوای قراردادی انجام شد. نویسنده اول، داده‌ها را با مصاحبه چهره‌به‌چهره با سالمندان جمع‌آوری کرد.

هر مصاحبه با یک سؤال کلی درمورد تجربه سوگ آغاز می‌شد. سپس مصاحبه‌گر به تدریج مصاحبه را به سمت جنبه‌هایی که مستقیماً با تحقیق مرتبط بودند هدایت می‌کرد.

مصاحبه‌ها با این سؤال آغاز شد: «آیا تاکنون شخص یا چیز مهمی را از دست داده‌اید؟» در ادامه سؤالاتی مانند «چی شد که این اتفاق افتاد؟» و «به دنبال این اتفاق چه احساسی پیدا کردید؟» مطرح شد. همچنین با سؤالات اکتشافی و عمق‌دهنده مانند «ممکنه در این مورد بیشتر برام توضیح بدین؟» و «می‌شه به مورد رو تعریف کنین؟» ادامه یافت. پس از پاسخ‌های اولیه، برای دنبال کردن افکار شرکت‌کنندگان از عبارات و سؤالاتی برای کاوش و تأمل بیشتر استفاده شد. مصاحبه‌ها به‌طور متوسط بین ۶۰ تا ۹۰ دقیقه طول کشید. ضمن اینکه مصاحبه‌ها با کسب اجازه کتبی از مشارکت‌کنندگان ضبط می‌شد. زمان و مکان مصاحبه به دلخواه مشارکت‌کنندگان تعیین می‌شد تا با آرامش و راحتی بیشتری بتوانند تجربیات خود را به اشتراک بگذارند. داده‌های این پژوهش در فاصله زمانی بین اسفند سال ۱۴۰۱ تا شهریور سال ۱۴۰۲ جمع‌آوری شده است. پس از انجام هر مصاحبه، محتوای ضبط‌شده با دقت و به شکل رونوشت عامیانه، کلمه‌به‌کلمه پیاده‌سازی شد. داده‌ها هم‌زمان به‌طور مکرر بازخوانی شد تا درک کلی از آن به دست آید.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

در پژوهش حاضر برای تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی از روش لیندن و همکاران (۲۰۲۰) استفاده شد [۲۶]. ابتدا بافت‌زدایی^۷ به شرح زیر انجام شد:

نخست متن مصاحبه‌ها، دستنویس و چندین بار روخوانی انجام شد تا ایده اصلی متن درک شود. سپس واحدهای معنایی شناسایی و کدگذاری شدند. برای بافتمندی مجدد^۸، کدهای تولیدشده با هم مقایسه و براساس شباهت‌ها و تفاوت‌هایشان در زیرطبقات دسته‌بندی شدند. سپس با استفاده از تفسیر بیشتر و افزودن مفاهیم به این طبقات، زیرطبقات در طبقات اصلی دسته‌بندی شدند (جدول شماره ۲). درنهایت تجزیه و تحلیل داده‌ها انجام و به دنبال آن کدها، زیرطبقات و دسته‌ها مورد مقایسه و تجدید نظر قرار گرفتند. تحلیل یافته‌ها هم‌زمان با جمع‌آوری داده‌ها توسط نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۲۰۲۰ صورت گرفت.

اعتمادپذیری / استحکام داده‌ها

برای دستیابی به صحت و پایایی داده‌ها از معیارهای گوبا^۹ و لینکن^{۱۰} شامل قابلیت اعتبار^{۱۱}، قابلیت اعتماد^{۱۲}، انتقال‌پذیری^{۱۳} و

7. Decontextualization

8. Recontextualization

9. Guba

10. Lincoln's

11. Credibility

12. Dependability

13. Confirmability

6. Maximum variation

جدول ۱. مشخصات شرکت کنندگان

شماره	سن	جنس	تحصیلات	شغل	وضعیت تأهل
۱	۶۷	زن	دیپلم	خانه‌دار	متاهل
۲	۶۲	زن	دیپلم	خانه‌دار	متاهل
۳	۶۹	زن	فوق دیپلم	بازنشسته	متاهل
۴	۶۲	زن	ابتدایی	خانه‌دار	متاهل
۵	۶۰	زن	لیسانس	بازنشسته	متاهل
۶	۶۶	زن	دیپلم	خانه‌دار	بیوه
۷	۷۶	زن	دیپلم	بازنشسته	بیوه
۸	۶۲	زن	دیپلم	خانه‌دار	متاهل
۹	۷۸	زن	ابتدایی	خانه‌دار	بیوه
۱۰	۸۱	مرد	فوق دیپلم	بازنشسته	بیوه
۱۱	۸۵	مرد	لیسانس	بازنشسته	مطلقه
۱۲	۷۵	مرد	ابتدایی	بازنشسته	بیوه
۱۳	۸۷	مرد	ابتدایی	بازنشسته	بیوه
۱۴	۷۹	مرد	دیپلم	بازنشسته	متاهل
۱۵	۷۶	مرد	دیپلم	بازنشسته	متاهل
۱۶	۶۷	مرد	لیسانس	بازنشسته	متاهل

سالنامه

قابلیت تأیید^{۱۴} استفاده شد [۲۴].

مدت مصاحبه‌ها در این مطالعه، حدود ۷ ماه از تاریخ اسفند ۱۴۰۱ تا شهریور ۱۴۰۲ طول کشید که می‌توان آن را شاخصی از افزایش اعتبار یافته‌ها تلقی کرد. داده‌ها و فرایند انجام مطالعه توسط ۲ نفر از اعضای با تجربه تیم تحقیق به‌طور مستمر مورد بررسی قرار می‌گرفت. روش دیگری که برای افزایش اعتبار داده‌ها استفاده شد، بازبینی توسط خود مشارکت‌کنندگان بود. به گونه‌ای که مفاهیم حاصل از تحلیل هر مصاحبه برای خود مشارکت‌کننده ارسال می‌شد و کدهای استخراج‌شده از مصاحبه مورد تأیید یا تصحیح آن‌ها قرار می‌گرفت.

در این مطالعه برای رسیدن به اعتمادپذیری، داده‌ها به یکی از پژوهشگران متخصص در زمینه مطالعات کیفی داده شد، سپس به مقایسه نتایج آن‌ها با نتایج پژوهشگر پرداخته شد در نهایت کدها و یا طبقه‌بندی‌هایی که نیاز به بازنگری جدی داشتند مورد بررسی مجدد قرار می‌گرفت. برای افزایش انتقال‌پذیری در این مطالعه تلاش شد شرح دقیقی از مشارکت‌کنندگان ارائه شود تا خوانندگان

گزارش این مطالعه بتوانند با خصوصیات مشارکت‌کنندگان آشنا شوند و همچنین بتوانند در مورد روند مطالعه، قضاوت درستی داشته باشند. برای افزایش تأییدپذیری در این مطالعه، پژوهشگر سعی کرد تمام مراحل تحقیق (جمع‌آوری داده‌ها، شکل‌گیری مفاهیم، اصلاح و ادغام مفاهیم) را به‌صورت روشن مکتوب کند. به‌طوری‌که سایر محققین نیز قادر به پیگیری کار باشند و این فرایند موجب اطمینان از عدم هرگونه سوگیری شود. به علاوه بازبینی توسط مشارکت‌کنندگان و ناظرین متخصص، از جمله فعالیت‌هایی بود که به تأمین معیار قابلیت تأیید یافته‌های تحقیق کمک کرد.

این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی تصویب شد. هدف از مطالعه برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و به آن‌ها اطمینان داده شد اطلاعاتشان محرمانه باقی خواهد ماند و همچنین مختار هستند هر زمان مایل بودند از مطالعه خارج شوند. از شرکت‌کنندگان رضایت کتبی جهت شرکت در مطالعه اخذ شد.

14. Transability

جدول ۲. نمونه تحلیل داده‌ها

بافت‌مندی مجدد		بافت‌زدایی	
طبقه اصلی	خرده طبقه‌ها	کدها	واحد‌های معنایی خلاصه شده
تجربه بازنشستگی	از دست دادن هویت	احساس پوچی بعد از بازنشستگی، احساس تهی شدن	احساس پوچی و تهی شدن بعد از بازنشستگی
	از دست دادن عاملیت	از دست دادن حس قدرت بعد از بازنشستگی، از دست دادن حس مفید بودن، احساس بیهودگی بعد از بازنشستگی	احساس بیهودگی و از دست دادن حس قدرت و مفید بودن بعد از بازنشستگی
	بی‌هدفی بعد از بازنشستگی	به هم خوردن برنامه زندگی، کم‌انگیزه شدن، یکنواختی روزهای بعد از بازنشستگی، تمام شدن جریان رشد و تغییر بعد از بازنشستگی	- تکراری بودن روزها و نداشتن رشد و تغییر - به هم خوردن برنامه زندگی و نداشتن انگیزه برای انجام کارها
	کاهش ارتباطات اجتماعی	از دست دادن جو صمیمی بین همکاران، ایزوله شدن بعد از بازنشستگی	از دست دادن جو همکاران
	احساس دیده نشدن	توجه نکردن به اوضاع بازنشسته‌ها، عدم توجه به نیاز بازنشسته‌ها	بی‌توجهی به نیازها و شرایط بازنشسته‌ها
			واحد‌های معنایی
			وقتی کار می‌کردم نمونه می‌آمد باید تست می‌کردم مقاومت و سختی رو بررسی می‌کردم و گزارش می‌دادم. یک شخص مهمی بودم همه روم حساب می‌کردن این کار به من حس قدرت و مفید بودن و می‌داد، اما الان حس می‌کنم دارم بیهوده زندگی می‌کنم
			- بعد از بازنشستگی همه روزات شبیه همن. امروز، فردا، خواب، غذا، رفتار و غیره به یک شکله و زندگی ما هیچ تغییری نمی‌کنه. دیگه رشد و تغییری در زندگی ما اتفاق نمی‌افته همش تکرار و تکرار. - بعد از بازنشستگی برنامه زندگی‌ام به هم خورد و انگیزه‌ام برای انجام کارها کم شد
			جو صمیمی با همکارانم داشتم. هر روز هم دیگه را می‌دیدیم و با هم صحبت می‌کردیم، بعد از بازنشستگی ناراحت‌م که اون جمع دوستانه رو دیگه ندارم. احساس می‌کنم ایزوله شدم.
			الان اصلاً به بازنشسته‌ها توجهی نمی‌کنند. نمیگن عروس داره. داماد داره. کلی خرج داره. بعد از بازنشستگی حکم رو می‌دن دست بازنشسته و می‌گن برو. دیگه کسی حالت رو نمی‌پرسه و هیچ‌کس هم توجهی نداره.

سالمند

پیشایندهای سوگ

پیشایندها، امور و وقایعی هستند که قبل از رخداد یک مصداق، وجود داشته و بر وقوع آن مؤثرند. در این مطالعه تجربه از دست دادن عزیزان، تجربه از دست دادن سلامتی، تجربه بازنشستگی و حسرت زندگی نزیسته به عنوان پیشایندهای سوگ استخراج شدند.

تجربه از دست دادن عزیزان

این طبقه شامل ۴ زیرطبقه است: مرگ اعضای خانواده، مرگ دوستان، تجربه طلاق و تجربه مهاجرت عزیزان به خارج از کشور.

مرگ اعضای خانواده

سالمندان در معرض مرگ‌های متعدد اعضای خانواده هستند و هیجانات ناخوشایندی را تجربه می‌کنند. شرکت‌کننده‌ای بیان کرد:

برای حفظ حریم شخصی مشارکت‌کنندگان هیچ نامی از افراد در جایی منتشر نشد و اطلاعات شخصی فقط در اختیار تیم تحقیقات است. مشارکت‌کنندگان با استفاده از کدهای عددی نشانه‌گذاری شدند. مصاحبه‌های صورت گرفته توسط نویسنده اول به نوشتار تبدیل شده است. علاوه بر این فایل‌های صوتی مشارکت‌کنندگان ۶ ماه پس از چاپ مقاله پاک‌سازی شد و این موضوع به اطلاع مشارکت‌کنندگان رسید.

یافته‌ها

در این پژوهش ۴ دسته پیشایند سوگ به دست آمد: تجربه از دست دادن عزیزان، تجربه از دست دادن سلامتی، تجربه بازنشستگی، حسرت زندگی نزیسته. همچنین ۳ دسته پیامد سوگ استخراج شد: پیامد ترمیم‌پذیری، پیامد سلامتی و پیامد اقتصادی اجتماعی استخراج شد (جدول شماره ۳).

جدول ۳. پیشایندها و پیامدهای سوگ در سالمندان

پیشایندها		پیامدها	
خرده طبقه	طبقه اصلی	خرده طبقه	طبقه اصلی
مرگ اعضای خانواده	تجربه از دست دادن عزیزان	کسب هویت جدید	ترمیم پذیری
مرگ دوستان		زندگی کارآمد	
طلاق		سازگاری با فقدان	
مهاجرت اعضای خانواده	تجربه از دست دادن سلامتی	سلامت روان	پیامد سلامتی
سلامت جسمانی		سلامت جسمانی	
سلامت روان			
از دست دادن هویت	تجربه بازنشستگی	از دست دادن ارتباطات معنادار	پیامدهای اقتصادی اجتماعی
از دست دادن عاملیت		محترم نبودن از نگاه جامعه	
بی هدفی بعد از بازنشستگی		از دست دادن منزلت	
کاهش ارتباطات اجتماعی	حسرت زندگی نزیسته	ناتوانی در پرداخت هزینه	
احساس دیده نشدن			
فرصت های استفاده نشده در طی زندگی			
از دست دادن سال های زندگی و جوانی			

سالمند

همین جور هر کدوم به یه دلیلی رفتن. خیلی دوششون داشتم. با هم کوه می رفتیم. هر چند وقت یک بار همدیگر رو می دیدیم. به هم زنگ می زدیم، اما همشون رفتن و من تنها شدم» (آقای ۸۵ ساله).

تجربه طلاق

تجربه طلاق در دوره سالمندی و زمانی که همسر و رابطه با او نقش حمایتی بسیار مهمی برای فرد ایفا می کند، می تواند منجر به تجربه هیجانات ناخوشایند و بسیار آزاردهنده ای شود. شرکت کننده ای بیان می کرد:

«بعد بازنشستگی هرچی کوتاه اومدم، مدارا کردم، گفتم زشته سر پیری طلاق بگیریم، اما دیدم فایده نداره. واقعاً دیگه تحمل تمام شده بود. گفتم حداقل این چند صبحی که از عمرم مونده رو با اعصاب راحت زندگی کنم. می دونید ما هم زبان نبودیم. همش دعوا و بحث و ناراحتی بود. ما سال ها از هم طلاق گرفته بودیم، اما فقط داشتیم تحمل می کردیم و گر نه که اون زندگی نبود. طلاق برام سخت بود. من عمرم رو تو اون زندگی گذاشته بودم. الان من موندم و تنهایی. عمرم رفت بدون اینکه احساس خوشبختی داشته باشم. الان می فهمم معنی عاقبت به خیری چیه. من عاقبت به خیر نشدم. گاهی اوقات می شینم برای خودم و زندگیم گریه می کنم» (آقای ۸۵ ساله).

«وقتی همسرم فوت کرد. خیلی حالم بد بود و داغون شدم. اون موقع که زنده بود خیلی با هم خوب بودیم. هنوزم تو فکرش هستم و تو ذهنم هستش و هنوزم خاطراتش یادمه. وقتی یاد خاطرات با اون می افتم خیلی ناراحت می شم. ای کاش بود» (آقای ۸۷ ساله).

شرکت کننده دیگری عنوان کرد:

«من همسرم را خیلی دوست داشتم. همسرم یک انسان بود. فهمیده بود. ما با هم دوست بودیم. زن و شوهر نبودیم. این ۴۴ سال هیچی از هم قایم نکردیم. با هم رو راست بودیم، درد و دل می کردیم. با هم پارک می آمدیم. ۶ ماه شب و روز گریه می کردم» (خانم ۶۶ ساله).

مرگ دوستان

نیاز به حمایت اجتماعی در سالمندی افزایش پیدا می کند. از دست دادن دوستان و همکاران در سنین سالمندی موجب از دست رفتن روابط معنادار می شود. شرکت کننده ای بیان کرد:

«رفیقای من خیلی هاشون رفتن دیگه. با خیلی هاشون همکار بودم، همخونه بودم موقع دانشجویی. همگی آموزش و پرورش بودیم. چندتا شون تو کرونا فوت کردند. یکی ۵ سال پیش فوت کرد. یکی سرطان معده گرفت. اون یکی هم سخته کرد.

تجربه مهاجرت عزیزان به خارج از کشور

مهاجرت عزیزان موجب کاهش فرصت‌ها برای تعامل‌های عاطفی عمیق و پایدار و از بین رفتن بخش وسیعی از ارتباطات معنادار روزمره فرد می‌شود. شرکت‌کننده‌ای بیان کرد:

«بعد از اینکه پسر ۶، ۷ ماه فقط گریه کردم. خیلی سخت بود. به شدت احساس تنهایی می‌کردم. بعد مدتی کارهامون رو کرد که بریم پیشش. ۲ سال پشت سر هم رفتیم پهلوش. اون ۶ ماه اول کارم فقط گریه بود. شب می‌خوابیدم گریه می‌کردم، باهاش حرف می‌زدم گریه می‌کردم. شوهرم دعوام می‌کرد می‌گفت پیش من گریه نکن. می‌دونید وقتی رفت احساس کردم زحماتم به هدر رفت. ما فکر می‌کردیم بچه سرپیری دستمون رو می‌گیره می‌شه عصای پیری‌مون» (خانم ۶۹ ساله).

شرکت‌کننده دیگری بیان کرد:

«وقتی دخترم رفت آلمان خیلی حس بدی داشتم. خیلی ناراحت بودم. افسرده شدم. بیشتر به خاطر نوه‌ام. اون رو خیلی دوست دارم. این قدر حالم بد بود که دختر وسطی گفت بیا چند روز بریم مشهد. ناراحت بودم می‌گفتم کاشکی بچه‌ها می‌تونستند اینجا زندگی کنند و پیش خودمون می‌موندن» (خانم ۶۲ ساله).

تجربه از دست دادن سلامتی

سلامت جسمانی

از دست دادن سلامتی و کم شدن تدریجی توان و نیروی بدن از پیشایندهای مهم سوگ در سالمندان است. شرکت‌کننده‌ای عنوان کرد:

«پا درد و کمر درد دارم. آدم سنش بالا بره توی توان کم می‌آره. توی قیافه کم می‌آره. سن بالا بره حافظه کم می‌شه. سن بره بالا نیروی بدن کم می‌شه. دیگه مثل قبل نمی‌تونی کار کنی و نمی‌تونی هر جا خواستی بری. من ناراحتی قلبی دارم. عمل قلب انجام دادم. خیلی سختی کشیدم. خیلی فشارا تحمل کردم. همه اون فشارا باعث شده الان این‌طوری مریض بشم» (آقای ۷۵ ساله).

سلامت روان

کاهش سلامت روان بر اثر فشارها و ناملایمات زندگی از پیشایندهای مهم سوگ در سالمندان است. شرکت‌کننده‌ای عنوان کرد:

«اتفاقات تلخ روی روان من اثر گذاشت. باعث شد افسرده بشم. گوشه‌گیر بشم. این قدر سختی می‌کشی که فکر برای شوخی و خنده باقیه آماده نیست» (خانم ۶۹ ساله).

تجربه بازنشستگی

بازنشستگی به عنوان نقطه پایان یک دوره مستمر اشتغال رسمی به کار درآمدزا، می‌تواند تأثیر زیادی بر فرد بر جای گذارد. این طبقه شامل زیرطبقات از دست دادن هویت، از دست دادن عاملیت، بی‌هدفی بعد از بازنشستگی، از دست دادن ارتباطات اجتماعی و احساس دیده نشدن است.

از دست دادن هویت

بازنشستگی می‌تواند بر هویت شغلی عموم افراد، به ویژه کسانی که شغلشان اهمیت یا منزلت اجتماعی زیادی دارد، تأثیر بگذارد. بسته به اینکه افراد تا چه حد هویت خود را براساس اشتغال روزمره به کار شکل داده باشند، بازنشستگی می‌تواند تأثیر منفی بر هویت افراد بر جای بگذارد. شرکت‌کننده‌ای عنوان کرد:

«من بازنرس بانک بودم. دائم تو مأموریت بودم می‌رفتم شهرستان ۱ ماه، ۱ ماه. وقتی بازنشسته شدم، احساس کردم تموم شدم. از درون پوچ شدم. احساس تهی شدن و احساس خالی شدن و بی‌هویتی دارم» (آقای ۸۱ ساله).

شرکت‌کننده‌ای دیگر بیان کرد:

«صبح که بیدار می‌شم هدفی ندارم. نمی‌دونم باید چی کار کنم؟ انگار یه چیزی رو گم کردم. وقتی سر کار نمی‌ری انگاری یه چیزی رو از دست دادی» (آقای ۷۶ ساله).

از دست دادن عاملیت

شغل زمینه اثرگذار بودن و قدرتمند بودن را به افراد می‌دهد. برخی افراد با بازنشستگی این احساس عاملیت را از دست می‌دهند. شرکت‌کننده‌ای در این باره گفت:

«من از کارم لذت می‌بردم. نمونه می‌آمد باید تست می‌کردم مقاوت و سختی و .. رو، همه رو باید می‌شناختم و گزارش می‌دادم، این کار به من حس قدرت، مفید بودن و تو جامعه بودن می‌داد و اینکه ایزوله نشدم. بالاخره این همه زحمت کشیدم. با بازنشسته شدن جایگاهم رو از دست دادم و این همه خوندم و تجربه داشتم همه رو کنار گذاشتم. تو خونه می‌شینم و کاری نمی‌کنم» (خانم ۶۰ ساله).

بی‌هدفی بعد از بازنشستگی

هدف علاوه بر برانگیختن رفتار باعث انسجام و معناداری رفتار و زندگی می‌شود. شرکت‌کننده‌ای عنوان کرد بعد از بازنشستگی فرد درگیر زندگی تکراری، بدون هدف و تغییر می‌شود و فرد امیدی به آینده ندارد.

برای بچه‌ها خوشحالم که موفق‌اند، اما خودم فقط شستم و پختم و کار کردم، اما برای خودم هدفی نداشتم. من دوست داشتم درس بخونم. کار کنم. مستقل باشم. برای خودم کسی بشم. به‌عنوان یک زن من هیچی ندارم که توی این سن و سال دلم بهش خوش باشه. من همیشه برای بقیه بودم و کارهای اونا رو انجام می‌دادم. وقت من متعلق به اونا بوده تا خودم. دوست داشتم مسافرت برم. دنیا رو ببینم، اما افسوس که کل زندگیم رو سرگرم شستن و پختن و بزرگ کردن بچه بودم» (خانم ۶۲ ساله).

از دست دادن سال‌های زندگی و جوانی

حسرت از دست دادن سال‌های جوانی یکی از احساسات رایجی است که ممکن است افراد در سنین سالمندی تجربه می‌کنند. از دست دادن سال‌های جوانی، از دست دادن انرژی و انگیزه‌هایی است که در افراد در سال‌های جوانی داشته‌اند. اما با گذر زمان و افزایش سن، این انرژی‌ها ممکن است کاهش یابد و فرد احساس کند که دیگر توانایی انجام کارهایی که در جوانی داشته است را ندارد. احساس از دست دادن سال‌های جوانی می‌تواند تأثیرات عمیقی بر روی سلامت روانی و احساسی فرد داشته باشد. شرکت‌کننده‌ای بیان کرد:

«دوست داشتم زندگی دنده عقب داشت. همیشه می‌گم ای کاش می‌شد زندگی رو تجربه می‌کردی و یک‌بار به معنای واقعی زندگی می‌کردی؛ یعنی ایرادات رو می‌گرفتی مشکلات رو برطرف می‌کردی، این جوری واقعاً آدم زندگی می‌کرد» (خانم ۶۲ ساله).

پیامدهای سوگ

پیامدهای سوگ پدیده‌هایی هستند که به دنبال وقوع مصداق سوگ رخ می‌دهند [۱۲]. در این پژوهش ترمیم‌پذیری، پیامد سلامتی و پیامد اقتصادی اجتماعی به‌عنوان پیامد سوگ استخراج شدند.

ترمیم‌پذیری

ترمیم‌پذیری، توانایی مقابله با شرایط دشوار و پاسخ انعطاف‌پذیر به فشارهای زندگی است و به افراد قدرت می‌دهد تا با مشکلات پیش‌رو مواجهه سالم داشته باشند، بر سختی‌ها فائق آیند و با جریان زندگی حرکت کنند و با موقعیت‌های غیرمنتظره کنار بیایند. در این مطالعه یکی از پیامدهای سوگ سالمندان، ترمیم‌پذیری بود که شامل ۳ طبقه کسب هویت جدید، زندگی معنادار و مقابله با فقدان است.

کسب هویت جدید

کسب هویت جدید، به معنی به دست آوردن نگاه و دیدگاه جدیدی به خود، به‌عنوان یک فرد در ارتباط با جهان و هستی است.

«بعد از بازنشستگی همه روزات شبیه همین. امروز و فردا، خواب، غذا، رفتار و غیره به یک شکله و زندگی ما هیچ تغییری نمی‌کنه. دیگه رشد و تغییری در زندگی ما اتفاق نمی‌افته. همه‌ش تکرار و تکرار. آینده و امیدی در زندگی ما وجود نداره و ما با گذشته و خاطراتمون زندگی می‌کنیم» (آقای ۸۱ ساله).

کاهش ارتباطات اجتماعی

با بازنشستگی مهم‌ترین شبکه ارتباطی فرد از دست می‌رود یا از آن کاسته می‌شود. کسانی که تا دیروز همکار و بخشی از شبکه تعاملی فرد بودند، امروز به دلیل بازنشسته شدن دیگر جزء شبکه تعاملی او نیستند. شرکت‌کننده‌ای عنوان کرد:

«جو صمیمی با همکارانم داشتم. هر روز همدیگر رو می‌دیدیم و با هم صحبت می‌کردیم. ناراحتم که اون جمع دوستانه رو دیگه ندارم. همکارا مثل خانواده آدم هستند. خانم‌ها تنقلات می‌آوردند تعارف می‌کردند. همکارا حکم می‌گرفتند، شیرینی می‌گرفتند. همدیگه رو نگه می‌داشتیم. ما مثل خانواده بودیم. من یک آلبوم عکس دارم که با همکارا، مثلاً پشتش نوشتم خانم حق‌شناس (اسم مستعار) بچه رشت بود. من با این شوخی می‌کردم سربه‌سرش می‌ذاشتم، نه اینکه شوخی بد. بالاخره وقتی تو یک اتاق کار می‌کنی یه خانواده می‌شی، الان با خاطراتشون زندگی می‌کنم» (آقای ۸۱ ساله).

احساس دیده نشدن

احساس نادیده گرفتن شدن یکی از موارد ناراحت‌کننده برای افراد است که بعد از بازنشستگی ممکن است فرد تجربه کند. در این ارتباط شرکت‌کننده‌ای ذکر کرد:

«الان اصلاً به بازنشسته‌ها توجهی نمی‌کنند. نمی‌گن عروس داره. داماد داره. کلی خرج داره. بعد بازنشستگی حکم رو می‌دن دست بازنشسته و می‌گن برو. دیگه کسی حالت رو نمی‌پرسه و هیچ‌کس هم توجهی نداره» (آقای ۷۵ ساله).

حسرت زندگی نزیسته

کارهای نکرده و فرصت‌های استفاده‌نشده در طی زندگی

رنج تمام شدن فرصت‌ها و انجام ندادن کارهایی که می‌توانست به ما احساس بهتری بدهد تجربه ناخوشایندی است که ممکن است در سنین سالمندی سراغ افراد بیاید. در این باره شرکت‌کننده‌ای بیان کرد:

«اگه برمی‌گشتم عقب می‌رفتم دنبال علم و درس می‌خوندم و برای خودم یک آدم درست و حسابی می‌شدم. اصلاً هم ازدواج نمی‌کردم. ازدواج هم می‌کنی باید با هم تیپت باشه. ما اصلاً فکرمون به هم نمی‌خوره. دلم هم براش می‌سوزه. من اصلاً نفهمیدم چطوری زندگی کردم. اصلاً برای خودم زندگی نکردم.

-تغییر جهان بینی

شرکت کننده‌ای اذعان کرد که بعد از تجربه از دست دادن همسر، اعتقادش را به انجام مناسک دینی از دست داده و فقط باور به وجود خدا دارد.

«خدا رو قبول دارم. بقیه‌اش رو نه. قبلاً نماز می‌خوندم. روزه می‌گرفتم. بعد از اینکه شوهرم فوت کرد دیدم چه کار بی‌خودی می‌کردم. آدم باید وجدان داشته باشه. دین آدم شرف آدمه. من اعتقاد دارم تو زندگی هر کاری کنی به خودت برمی‌گرده زندگی مثل آشی است که می‌پزی توش ریگ می‌ندازی به خودت برمی‌گرده. اگر کاری بکنی، در حق کسی بدی بکنی، سر بچه‌ت می‌آد که جیگر بیشتر بسوزه. تا الان ندیدم کسی بدی کنه، ظلم کنه به سر بچه‌اش نیومده باشد. هر کس هر کاری کنه روزگار به سر بچه‌ش می‌آره. از دادگاه روزگار هیچ کس فرار نکرده» (خانم ۷۶ ساله).

معنای مثبت جدید

بحران‌های زندگی می‌توانند نقطه آغاز فرایند معنا سازی باشد. فرایندی که نهایتاً به کشف و ساخت معناهای جدید منتهی می‌شود. شرکت کننده‌ای بیان کرد:

«خدا رو بیشتر حس می‌کنم. یه نیرویی رو حس می‌کنم. حس می‌کنم یه جورایی هوام رو داره. مخصوصاً وقتی خواب پسر رو می‌بینم. در کل خدا داره بهم کمک می‌کنه. دست‌هاش رو حس می‌کنم. ایمان به خدا همه مشکلات رو حل می‌کنه» (خانم ۷۸ ساله).

رشد پس از فقدان

از مهم‌ترین پیامدهای سوگ، می‌تواند تجربه رشد بعد از اتفاقات و بحران‌ها باشد. شرکت کننده‌ای بیان کرد:

«بعد این اتفاقات خیلی پخته‌تر شدم و تحمل‌م بیشتر شد. به من می‌گن تو خیلی عجولی. می‌گم ببین یه وقتی می‌آد در عرض یک ربع، نیم‌ساعت کل زندگی تون عوض می‌شه. می‌گم اگه یک کاری رو ۵ دقیقه زودتر انجام ندی، ممکنه تا یک عمر برات پشیمونی بیاره» (خانم ۶۰ ساله).

زندگی کارآمد

کسب نقش‌ها و مهارت‌های جدید

برعهده گرفتن نقش‌های جدید و یادگیری مهارت‌های تازه مورد نیاز برای تغییر زندگی، راهبردی کارآمد برای سازگاری با از دست دادن‌ها است. شرکت کننده‌ای بیان کرد:

«بعد فوت همسرم شروع به مستقل شدن کردم. باشگاه رفتم کلاس ایروبیک و رقص نوشتم و سرم را گرم کردم و یک مدت رفتم آرایشگاه دوستم. بهش گفتم پول نمی‌خوام. فقط می‌خوام کمکت کنم تا سرگرم بشم. خیلی اهل مطالعه هستم. همسن‌های 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» (خانم ۷۶ ساله).

مشارکت در فعالیت‌های معنادار اجتماعی

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 فعالیت‌های نوع‌دوستانه اقداماتی است که افراد برای سازگاری با سوگ انجام می‌دهند. یکی از شرکت کنندگان عنوان کرد:

«وقتی می‌فهمم کسی فرزندش رو از دست داده است، می‌رم باهاش صحبت می‌کنم سعی می‌کنم بهش کمک کنم. بالاخره ما بهتر همدیگر رو می‌فهمیم دردمون یکنه» (خانم ۷۸ ساله).

سازگاری با فقدان

پس از قرار گرفتن در معرض فقدان، افراد ممکن است طیف وسیعی از پاسخ‌ها را نشان دهند. برخی افراد پس از دست‌وپنجه نرم کردن با شرایط چالش برانگیز و رسیدن به سطح بالاتر از عملکرد روانی، با انجام فعالیت‌های مثبت جدید و ارتباط با خدا در جهت سازگاری با فقدان گام برمی‌دارند.

فعالیت‌های مثبت جدید

انجام فعالیت‌های جدید، از جمله اقداماتی است که سالمند می‌تواند برای سازگار شدن با شرایط پس از فقدان انجام دهد. شرکت کننده‌ای عنوان کردند برای سازگاری با سوگ به فعالیت‌های جدیدی پرداخته است.

«بیشتر به کارهای خانه رسیدگی می‌کنم. دوستانی دارم. دوره می‌گذاریم. کلاس‌های روان‌شناسی می‌روم و خودم را مشغول می‌کنم و بی‌کار نمی‌شینم. خیاطی و بافتنی بلد هستم و خودم را مشغول می‌کنم. خریدهای خانه را انجام می‌دم. پیاده‌روی می‌رم و با دوستانم پارک می‌رم و مسافرت هم می‌رم» (خانم ۶۶ ساله).

ارتباط با خدا

برخی از افراد از باورهای مذهبی و انجام مناسک برای سازگار شدن با پیامدهای فقدان بهره می‌برند. شرکت کننده‌ای بیان کرد:

«از دست دادن پسر خیلی سخت بود، اما می‌دونم هیچ‌وقت تنها نیستم. خداوند همیشه با منه. وقتی سجاده پهن می‌کنم نماز

محترم نبودن از نگاه جامعه

تجربه از دست دادن‌ها موجب می‌شود فرد دیگر در نگاه جامعه و اطرافیان محترم نباشد شرکت‌کننده‌ای بیان کرد:

«مثل زمانی که شوهر داشتم به من احترام نمی‌گذارند. الان بیشتر از قبل از دست دادن همسرم، قدرش رو می‌دونم. خانواده شوهرم تمام روابط خودشون رو با ما قطع کردند، چون شوهر ندارم و درآمد ندارم» (خانم ۶۶ ساله)

از دست دادن منزلت

شرکت‌کننده‌ای بیان کرد جوانان ارزش و احترامی برای سالمندان و تجاربشان قائل نیستند.

«الان یک جوان، پیر را نمی‌پسندد. جوون جوون رو می‌پسندد. پیرا دست همدیگه را می‌گیرند، اما جوون می‌گه این سنش بالاس هیچی نمی‌فهمه. جوان پیر را نافهم حساب می‌کنه. نمی‌گه این ۲ برابر سن ما کار کرده. می‌گن این پیرمرده ولش کن و نمی‌دونن چیزایی که اینا ندیدن این پیرمرد دیده. کارایی که نکردن اینا کردن، راه‌هایی که نرفتن، این‌ها رفتن» (آقا ۷۵ ساله).

ناتوانی در پرداخت هزینه

از دست دادن همسر اغلب برای زنان سالمند موجب ناتوانی در پرداخت هزینه‌ها، احساس سربار بودن و نگرانی از تأمین هزینه‌های زندگی می‌شود. شرکت‌کننده‌ای عنوان کرد:

«همسرم چند سال پیش فوت کرد. بعد از اون هم تنهایی زندگی می‌کنم. پسرم خیلی به من می‌رسه. من زنم، خیلی سواد ندارم و از دستم کاری بر نمی‌آد. زن به دست شوهرش نگاه می‌کنه. من هم که شوهر ندارم! بچه‌هام پول و کمی خرجی می‌دن، زیاد نیست، ولی چاره چیه! خیلی وقت‌ها نمی‌شه چیزهایی رو که دوست دارم بخرم» (خانم ۷۸ ساله).

بحث

پژوهش حاضر به دنبال درک و شناخت پیشایندها و پیامدهای سوگ در سالمندان بود.

نخستین پیشاینده سوگ «تجربه قبلی از دست دادن عزیزان» بود و مطابق با یافته‌های این پژوهش شامل مرگ اعضای خانواده و دوستان است. از دست دادن عزیزان، منجر به از دست دادن حمایت اجتماعی و روابط معنادار سالمند می‌شود. این یافته همسو با تحقیقات پیشین است که مرگ همسر، مرگ والدین، مرگ فرزند، مرگ خواهر و برادر، مرگ دوست [۱۳، ۱۶، ۱۷، ۲۷-۲۹] مواردی هستند که بر پیشاینده سوگ مؤثر هستند. همچنین همسو با مطالعات داخلی مرگ عزیزان سبب می‌شود بازماندگان سوگ را تجربه کرده و برای مدت‌زمانی عملکرد آن‌ها

می‌خونم و با خدا حرف می‌زنم می‌شم. یه وقتایی با دوستانم به مجالس روضه‌خوانی و مسجد می‌رم. این به من کمک می‌کنه که ذهنم آروم‌تر بشه و حالم بهتر بشه» (خانم ۶۷ ساله).

پیامد سلامتی

این طبقه شامل ۲ زیرطبقه سلامت روان و سلامت جسمانی است.

سلامت روان

پیامدهای منفی و اصلی در از دست دادن‌های بزرگ آشفتگی‌های روان‌شناختی است که به طرق مختلف ظاهر می‌شوند. تجربه احساساتی همچون غم، افسردگی از این دست است. شرکت‌کننده‌ای بیان کرد:

«این اتفاقات تلخ بیشتر روی روان من اثر گذاشت. افسردگی، گوشه‌گیری زیاد و این قدر سختی که می‌کشی دیگه فکرت برای شوخی و خنده با بقیه آماده نیست» (خانم ۶۹ ساله).

سلامت جسمانی

تجربه از دست دادن‌های بزرگ می‌تواند منجر به تجربه مشکلات یا اختلالات روان‌تنی در سالمند شده و شرایط جسمی این افراد را سخت‌تر کند. شرکت‌کننده‌ای عنوان کرد:

«دخترم مثل شمعی بود که می‌سوزه و نور به همه می‌ده. خیلی مهربون بود و سعی می‌کرد به همه کمک کنه و تو جامعه مؤثر باشه. بعد از فوتش از شدت غم و غصه، ناراحتی قلبی پیدا کردم و فشار خونم بالا رفت (آقای ۶۷ ساله).

پیامد اقتصادی اجتماعی

از دست دادن ارتباطات معنادار

تجربه سوگ منجر می‌شود فرد ارتباطات معنادار و خاص خود را از دست بدهد. شرکت‌کننده‌ای بیان کرد:

«یه خواهری دارم به‌خاطر پسرش می‌رفتم یک وقت منزلشون، علاوه بر خواهرزاده و دایی با هم رفیق بودیم. سازنده آهنگ بود که دکترا قبول شد و رفت آمریکا. دیدم خونه خواهرم هم سوت‌وکور شد. با این پسر خواهر گپ می‌زدیم موزیک می‌داشت برامون عین پروانه دور من می‌گشت. دایی برات چی بیارم؟ کافی می‌خوری؟ نسکافه می‌خوری؟ دنت می‌خوری؟ دوروبر من می‌چرخید. می‌شد برای من یک میزبان بزرگ. اونم که رفت. الانم رو هم رفته زندگی خوبی ندارم و راحت نیستم. من یه زندگی که بگو بخند کنم، یه زندگی معمولی که رفت‌وآمدی داشته باشم رو ندارم، چون تمام اقوامم فوت شدند»

ایالات متحده آمریکا، اروپا، کانادا و استرالیا بازنشستگی تأثیر مثبتی بر سلامت روان و کیفیت زندگی دارد [۳۵، ۳۶]. اما در برخی کشورها بازنشستگی پیامدهایی همچون عزت نفس پایین، خلق و خوی پایین، کاهش سلامت جسمانی و ناامنی مالی دارد [۳۷، ۳۸]. همسو با مطالعات داخلی افراد در مرحله بازنشستگی با چالش‌های روانی اجتماعی همچون محرومیت عاطفی، کاهش تاب‌آوری روانی، فقدان نقش و انزوای اجتماعی و مشکلات سلامتی و یا فرصت‌های رشددهنده، مثل توسعه علایق و آزادی و رهایی مواجه می‌شوند [۳۹].

آخرین پیشایند سوگ «حسرت زندگی نزیسته» است سالمندی دوران جمع‌بندی زندگی است شخص در این دوره به یادآوری گذشته‌ها، خاطرات، رؤیاها و بازسازی معنای زندگی خود می‌پردازد. افراد به زندگی‌شان نگاه کرده و اگر احساس کنند خوب زندگی کرده‌اند، احساس رضایت کرده و آماده هستند تا پایان زندگی‌شان را با احساس آرامش پشت سر بگذارند. کسانی که به گذشته نگاه کرده و فکر می‌کنند کارهایی که باید انجام می‌دادند را انجام نداده‌اند، پایان زندگی‌شان را با پشیمانی پشت سر می‌گذارند. براساس نتایج این پژوهش سالمندان ایرانی، به‌خصوص زنان احساس می‌کنند که فرصت را از دست داده و آن‌گونه که باید زندگی نکرده‌اند. نتایج مطالعات پیشین نشان می‌دهد معمولاً سالمندان به دلیل کارهای ناتمام، روابط ازدست‌رفته، از دست دادن سال‌های جوانی، مرگ یکی از عزیزان و مشکلات سلامتی خود یا دیگران احساس حسرت می‌کنند [۴۰، ۴۱].

این مطالعه پیامدهایی را نیز برای سوگ سالمندی استخراج کرده است. این پیامدها شامل ترمیم‌پذیری، پیامد سلامتی، پیامد اقتصادی اجتماعی بود.

ترمیم‌پذیری: ظرفیتی برای سازگاری مثبت، توانایی حفظ و بازایی مجدد سلامت روان علی‌رغم تجربه بحران و سختی‌هاست. از مهم‌ترین پیامدهای سوگ، می‌تواند تجربه رشد بعد از اتفاقات و بحران‌ها باشد. همچنین پس از تجربه سوگ، برعهده گرفتن نقش‌های جدید و یادگیری مهارت‌های تازه موردنیاز برای تغییر زندگی، می‌تواند راهبردی کارآمد برای سازگاری با از دست دادن‌ها باشد. فعال شدن به‌صورت داوطلبانه در انجمن‌های خیریه و سایر گروه‌های اجتماعی، کمک به دیگران برای سازگاری با سوگ ناشی از مرگ عزیز و مشارکت در فعالیت‌های نوع‌دوستانه اقداماتی است که افراد برای سازگاری با سوگ انجام می‌دهند. بعد از تجربه بحران ممکن است فرد دیدگاه جدیدی به خود به‌عنوان یک فرد در ارتباط با جهان و هستی دست یابد. همچنین بحران‌های زندگی می‌تواند نقطه آغاز فرایند معناسازی باشد. فرایندی که نهایتاً به کشف و ساخت معناهای جدید منتهی می‌شود [۴۲].

در ابعاد مختلف زندگی با اختلال مواجه شود [۳۰]. گاهی وجود فرزندان و رسیدگی به آن‌ها باعث می‌شود زوجین علی‌رغم تعارض‌ها و درگیری‌های بسیار، کنار یکدیگر بمانند و از مشکلات مربوط به رابطه زناشویی خود غافل بمانند. در چنین شرایطی، رفتن بچه‌ها از خانه، منجر به نمایان شدن اختلافاتی می‌شده که زن و شوهر تلاش می‌کردند، به بهانه و با تمرکز بر نقش‌های پدر و مادری خود آن‌ها را نادیده بگیرند. طلاق در سنین سالمندی زمانی که فرد نیاز به روابط حمایتی معنادار دارد و اینکه سال‌های عمر را صرف این رابطه کرده می‌تواند یک فقدان بزرگ و تجربه بسیار ناخوشایندی باشد. یافته‌های مطالعات پیشین نشان داد تجربه طلاق در دوران سالمندی می‌تواند موجب آسیب‌های روان‌شناختی همچون احساس تنهایی، از دست دادن هم‌صحبت، کاهش عزت نفس، ناامیدی، احساس گناه و خودسرزنشگری و از دست دادن حامی و حمایتگر [۳۱، ۳۲] شود.

همچنین با افزایش مهاجرت از ایران و باتوجه‌به فرهنگ ایرانی که فرزند به‌عنوان عصای پیری و حامی دوران سالمندی در نظر گرفته می‌شود، مهاجرت فرزندان در این ایام می‌تواند این معنی را داشته باشد که تمام زحمات دوران جوانی افراد به هدر رفته و امروز تنها و بی‌کس شده‌اند. براساس یافته‌های مطالعات قبلی سالمندانی که فرزندشان مهاجرت کرده سطح بالاتری از افسردگی، اضطراب و تنهایی را تجربه کرده‌اند [۳۱، ۳۳].

دومین پیشایند «تجربه از دست دادن سلامتی» است. با فرارسیدن ایام سالمندی توان و نیروی بدن کاهش یافته و فرد دیگر قادر نیست همانند ایام جوانی به فعالیت‌های موردعلاقه یا موردنیاز بپردازد و این از دست دادن سلامتی برای فرد سالمند یک فقدان محسوب می‌شود و طبق یافته‌های این پژوهش تغییر ظاهر و ابتلا به بیماری‌های مختلف از پیشایند‌های سوگ در سالمندان است. این یافته مطابق با یافته‌های مطالعات پیشین است که در آن‌ها ابتلا به بیماری مزمن، ابتلا به بیماری‌های جسمانی در سالمندان [۳۴] از پیشایند‌های مؤثر بر سوگ سالمندان است.

سومین پیشایند «تجربه بازنشستگی» است. براساس یافته‌های پژوهش فرد بعد از بازنشستگی احساس می‌کند هویت خود را از دست داده و احساس پوچی و سردرگمی می‌کند. همچنین از دست دادن شغل موجب از دست دادن جایگاه و قدرت اثرگذاری است و فرد عاملیت را از دست می‌دهد و برنامه زندگی فرد تغییر کرده و روزها برایش یکنواخت شده و احساس می‌کند جریان رشد و تغییر بعد از بازنشستگی تمام می‌شود. همچنین محیط کار، یک محیط اجتماعی با ارتباطات معنادار است و فرد پس از بازنشستگی این محیط را از دست داده و احساس می‌کند با چندین سال تجربه کنار گذاشته شده و نادیده گرفته شده است. مطابق با یافته‌های مطالعات قبلی شواهد متناقضی در این‌باره گزارش شده است. در برخی کشورها توسعه یافته، مانند

در این راستا باتوجهبه اینکه سوگ یک مفهوم مهم برای روان‌شناسان و مشاوران و دیگر ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی و سیاست‌گذاران است. این دسته از کارکنان نیاز به شناسایی سالمندان جهت کمک به درمان آن‌ها دارند؛ زیرا تشخیص به‌موقع این افراد، منجر به اثربخشی مداخلات و بهبود در شرایط زندگی و سلامت آن‌ها می‌شود.

ازجمله کاربران اصلی این مفهوم شاغلین حرفه‌ای در تیم مراقبت و توان‌بخشی سالمندان، شامل مشاوران توان‌بخشی، روان‌شناسان، روان‌پزشکان، مددکاران، روان‌پرستاران سالمندی و نیز پژوهشگران در این حوزه هستند.

در پایان باتوجهبه افزایش جمعیت سالمندان کشور، پیشنهاد می‌شود با انجام مطالعات گسترده‌تر در این زمینه و شناخت بیشتر این مفهوم، به شناخت بیشتر موضوعات مطرح در سلامتی سالمندان پرداخته شود. همچنین برای سنجش و ارزیابی مفهوم سوگ در سالمندان توصیه می‌شود ابزاری متناسب با بافتار اجتماعی فرهنگی توسعه یابد. عدم مشارکت سالمندان بی‌سواد در این مطالعه از محدودیت‌های این پژوهش بود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

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

حامی مالی

این مطالعه برگرفته از رساله دکتری رویا مرسا، گروه مشاوره، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان، دانشگاه علوم توان‌بخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران است.

مشارکت‌نویسندگان

همه نویسندگان به‌طور یکسان در مفهوم و طراحی مطالعه، جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها، تفسیر نتایج و تهیه پیش‌نویس مقاله مشارکت داشتند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از مراکز نگهداری سالمندان یاس و آرمان پویا و کلیه سالمندانی که در این پژوهش شرکت کردند، به خاطر همکاری‌شان تشکر و قدردانی می‌کنند.

پیامد سلامتی: یافته‌های پژوهش نشان داده است از دست دادن‌های مهم موجب شده توان فرد کاهش پیدا کرده و زودتر خسته شود و به‌خاطر افزایش فشارهای روانی ناشی از فقدان به بیماری‌هایی همچون فشار خون مبتلا شود. شرکت‌کننده‌ای اذعان کرد پس از تجربه مرگ فرزندش به بیماری قلبی و فشار خون مبتلا شده است. این یافته‌ها همچون با نتایج مطالعات قبلی مبنی بر آن است که تجربه فقدان از طریق افزایش فشارهای روانی، موجب بروز علائم روان‌تنی نظیر کاهش اشتها، کاهش خواب، کمبود انرژی و کاهش وزن می‌شود [۱۸، ۴۳].

پیامد اقتصادی اجتماعی: در گذشته نه‌چندان دور در جامعه ایرانی سالمندان تمامی ابزارهای لازم برای اقتدار و سروری را داشتند، اما با تحولات ایجادشده در عرصه‌های اجتماعی و اقتصادی، آموزشی و خانوادگی موقعیت و جایگاه سالمندان کاهش یافته و بنا بر یافته‌های این مطالعه جوان‌ترها تجارب سالمندان را نادیده گرفته و دیگر آن‌ها را صاحب دانش و خرد نمی‌دانند و سالمندان احساس می‌کنند دیگر جایگاهی ندارند. براساس یافته‌های مطالعات پیشین از مهم‌ترین علل کاهش منزلت و اقتدار سالمندان، کاهش میزان اعتقاد به سنت‌ها و ارزشمند بودن سالمندی، تغییر سازوکارهای انتقال دانش و تجربیات، هسته‌ای شدن خانواده، کاهش مشارکت سالمندان در فرایند تولید اقتصادی و افزایش شکاف نسل‌ها [۴۴] است.

علاوه بر این فقدان‌ها موجب می‌شود افراد تعاملات صمیمانه و روابط معنادار با افراد مهم زندگی و متعاقب آن منابع حمایتی خود را از دست بدهند و احساس کنند پشتوانه و حامی ندارند. طبق یافته‌های این پژوهش پس از مرگ همسر فرد مجبور می‌شود تمام مسئولیت‌های زندگی را به‌تنهایی به دوش بکشد. همچنین مهاجرت فرزندان موجب می‌شود فرد تعاملات صمیمانه معنادار خود را از دست بدهد و در برخی موارد مرگ همسرش موجب قطع ارتباط با خانواده همسر و بنابراین از دست دادن تعاملات فرد می‌شود. این یافته با نتایج مطالعات قبلی مبنی بر اینکه تجربه سوگ و از دست دادن‌ها موجب سست شدن پیوندهای عاطفی، از دست دادن تماس‌های اجتماعی و تجربه انزوای اجتماعی می‌شود [۱۶، ۱۷، ۴۵] همسو است. همچنین از دست دادن همسر اغلب برای زنان سالمند موجب ناتوانی در پرداخت هزینه‌ها، احساس سربار بودن و نگرانی از تأمین هزینه‌های زندگی می‌شود [۱۷].

نتیجه‌گیری

به‌دلیل فراگیری تجربه سوگ و متعاقب آن پیامدهای بسیار تعیین‌کننده‌اش در بهزیستی ایام سالمندی، این پدیده در جمعیت سالمند نیازمند توجه ویژه متولیان ارائه خدمات سلامت روان است. بنابراین تلاش برای درک و شناخت تجربیات سالمندان از پیشایندها و پیامدهای آن را می‌توان گام ضروری نخست برای درک بهتر این پدیده و فراهم‌سازی ملزومات اساسی برای ارائه یک تعریف علمی کارآمد از تجربه سوگ که راهگشای بررسی‌های عینی آن در جمعیت هدف باشد، دانست.

References

- [1] WHO. Ageing and health. Geneva: WHO; 2024. [Link]
- [2] Bonanno GA, Wortman CB, Nesse RM. Prospective patterns of resilience and maladjustment during widowhood. *Psychology and Aging*. 2004; 19(2):260-71. [DOI:10.1037/0882-7974.19.2.260] [PMID]
- [3] Scrutton S. Bereavement and grief: Supporting older people through loss. Florida: CRC Press; 1995. [Link]
- [4] Smaeili M, Ghasemina F. [Factors facilitating the meaning crisis in the elderly: A qualitative study (Persian)]. *Journal of Caspian Health and Aging*. 2018; 3(1):43-50. [DOI:10.22088/cjhaa.3.1.43]
- [5] Cowles KV, Rodgers BL. The concept of grief: A foundation for nursing research and practice. *Research in Nursing & Health*. 1991; 14(2):119-27. [DOI:10.1002/nur.4770140206] [PMID]
- [6] Corr CA. Enhancing the concept of disenfranchised grief. *OMEGA - Journal of Death and Dying*. 1999; 38(1):1-20. [DOI:10.2190/LD26-42A6-1EAV-3MDN]
- [7] Boland R, Verdin ML, Ruiz P. Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences [F. Rezaee, Hodavandkhani F, Jamshidian P, Esfandzad AH, Persian trans.]. Tehran: Arjmand pub; 2015. [Link]
- [8] Bailey SE, Dunham K, Kral MJ. Factor structure of the Grief Experience Questionnaire (GEQ). *Death Studies*. 2000; 24(8):721-38. [DOI:10.1080/074811800750036596] [PMID]
- [9] Corr CA. Bereavement, grief, and mourning in death-related literature for children. *OMEGA - Journal of Death and Dying*. 2004; 48(4):337-63. [DOI:10.2190/0RUK-J18N-9400-BHAV]
- [10] 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. [DOI:10.1016/j.ijsu.2014.07.013] [PMID]
- [11] Katz S, Florian V. A comprehensive theoretical model of psychological reaction to loss. *International Journal of Psychiatry in Medicine*. 1986-1987; 16(4):325-45. [DOI:10.2190/YGRX-AA2B-XUY5-F7DL] [PMID]
- [12] 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 (Persian)]. *Counseling Culture and Psychotherapy*. 2019; 10(37):63-98. [Link]
- [13] 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. [DOI:10.4102/safp.v60i5.4924]
- [14] Bourgeois-Guérin V, Millette V, Lachance J. Communication and silence surrounding the experience of bereavement of older adults living in seniors' residences. *Journal of Humanistic Psychology*. 2021. [DOI:10.1177/0022167821995352]
- [15] 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. [DOI:10.4102/hsag.v8i4.146]
- [16] 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). [DOI:10.1177/2158244019894273]
- [17] Motsoeneng M, Modise MA. Grieving widows' lived experiences in a rural South African setting. *Journal of Psychology in Africa*. 2020; 30(3):264-7. [DOI:10.1080/14330237.2020.1767935]
- [18] 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. [DOI:10.1046/j.1365-2648.2000.01625.x] [PMID]
- [19] 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. [DOI:10.2190/W346-UP8T-RER6-BBD1]
- [20] Wilson SC, Supiano KP. Experiences of veterans' widows following conjugal bereavement: A qualitative analysis. *Journal of Women & Aging*. 2011; 23(1):77-93. [DOI:10.1080/08952841.2011.540479] [PMID]
- [21] Rodgers LS. Meaning of bereavement among older African American widows. *Geriatric Nursing*. 2004; 25(1):10-6. [DOI:10.1016/j.gerinurse.2003.11.012] [PMID]
- [22] Marsa R, Bahmani B, Ebadi A, Azkhosh M, Delbari A. [Grief in the elderly: A concept analysis (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2024; 19 (3):362-81. [DOI:10.32598/sija.2024.2390.4]
- [23] Eisenbruch M. Cross-cultural aspects of bereavement. I: A conceptual framework for comparative analysis. *Culture, Medicine and Psychiatry*. 1984; 8:283-309. [Link]
- [24] Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*. 2004; 24(2):105-12. [DOI:10.1016/j.nedt.2003.10.001] [PMID]
- [25] Bakhtiyari F, Foroughan M, Fakhrazadeh H, Nazari N, Najafi B, Alizadeh M, et al. [Validation of the Persian version of Abbreviated Mental Test (AMT) in elderly residents of Kahrizak charity foundation (Persian)]. *Iranian Journal of Diabetes and Metabolism*. 2014; 13(6):487-94. [Link]
- [26] Lindgren B-M, Lundman B, Graneheim UH. Abstraction and interpretation during the qualitative content analysis process. *International Journal of Nursing Studies*. 2020; 108:103632. [DOI:10.1016/j.ijnurstu.2020.103632] [PMID]
- [27] 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. [DOI:10.1016/j.ijnurstu.2012.11.026] [PMID]
- [28] 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):652. [DOI:10.1186/s12877-021-02609-9] [PMID]
- [29] Tourjeman K, Doron I, Cohen M. Losing a grandchild: The mourning experience of grandparents in Israel. *Death studies*. 2015; 39(8):491-9. [DOI:10.1080/07481187.2014.970298] [PMID]
- [30] Oskui P, Farahbakhsh K, Moradi O. [Persistence in mourning: A phenomenological study of the experience of abnormal mourning after the death of a family member (Persian)]. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2022; 22(4):28-42. [Link]
- [31] Cain BS. Divorce among elderly women: A growing social phenomenon. *Social Casework*. 1988; 69(9):563-8. [DOI:10.1177/104438948806900905]

- [32] Pilkington FB. Grieving a loss: The lived experience for elders residing in an institution. *Nursing Science Quarterly*. 2005; 18(3):233-42. [DOI:10.1177/0894318405277525] [PMID]
- [33] Zarghami H, Mahmoudian H. [Children s out-migration and loneliness feeling in rural older parents (Persian)]. *Quarterly Journal of Health Psychology*. 2017; 5(19):103-22. [Link]
- [34] 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. [DOI:10.1177/1525740109353936]
- [35] Bedaso TS, Han B. Work after retirement affects elderly mental health and behaviors in Addis Ababa. *Health Psychology Open*. 2021; 8(1):2055102921996189. [DOI:10.1177/2055102921996189] [PMID]
- [36] Midanik LT, Soghikian K, Ransom LJ, Tekawa IS. The effect of retirement on mental health and health behaviors: The Kaiser Permanente Retirement Study. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 1995; 50(1):S59-61. [DOI:10.1093/geronb/50B.1.S59] [PMID]
- [37] Abdulkadir A, Rasaq AO, Gafar I. Psychological effects of retirement of retirees: Implications for counselling. *Cypriot Journal of Educational Sciences*. 2018; 13(1):15-22. [Link]
- [38] Ng SM, Leng L, Wang Q. Active interest mentorship for soon-to-retire people: A self-sustaining retirement preparation program. *Journal of Applied Gerontology*. 2019; 38(3):344-64. [DOI:10.1177/0733464816687448] [PMID]
- [39] Alavi Z, Alipour F, Rafiey H. [Psychosocial issues of retirement in Iran: A qualitative study (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2021; 15(4):396-409. [DOI:10.32598/sija.15.4.2879.1]
- [40] Holland JM, Thompson KL, Rozalski V, Lichtenthal WG. Bereavement-related regret trajectories among widowed older adults. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 2014; 69(1):40-7. [DOI:10.1093/geronb/gbt050] [PMID]
- [41] Newall NE, Chipperfield JG, Daniels LM, Hladkyj S, Perry RP. Regret in later life: Exploring relationships between regret frequency, secondary interpretive control beliefs, and health in older individuals. *International Journal of Aging & Human Development*. 2009; 68(4):261-88. [DOI:10.2190/AG.68.4.a] [PMID]
- [42] Zhang H, Shan W, Jiang A. The meaning of life and health experience for the Chinese elderly with chronic illness: A qualitative study from positive health philosophy. *International Journal of Nursing Practice*. 2014; 20(5):530-9. [DOI:10.1111/ijn.12198] [PMID]
- [43] Stern K, Williams GM, Prados M. Grief reactions in later life. *American Journal of Psychiatry*. 1951; 108(4):289-94. [DOI:10.1176/ajp.108.4.289] [PMID]
- [44] Sadeghmoghadam L, Foroughan M, Mohammadi Shabboulaghi F, Ahmadi F, Farhadi A, Nazari S, et al. Lost dignity: Predominant experience of old age by the elderly. *Journal of Research and Health*. 2019; 9(5):381-6. [DOI:10.29252/jrh.9.5.381]
- [45] 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. [DOI:10.1080/10811449808409711]

This Page Intentionally Left Blank