رویش روان شناسی، سال۱۲، شماره۱۲، شماره پیاپی ۹۳، اسفند ۱۴۰۲
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),12(12), 2024

نقش واسطه‌ای نشخوار خشم و احساس تنهایی در رابطه بین تمایزیافتگی و سوگ پیچیده پایدار ناشی از کرونا

The mediating role of anger rumination and loneliness in the relationship between differentiation and persistent complex grief caused by corona

مژگان دانشمند
دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.
مهرداد ثابت (نویسنده مسئول)
استادیار گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.
کاترین وزیری
استادیار گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

Mojgan Daneshmand
PhD Student in Psychology, Department of Psychology, Rodhen Branch, Islamic Azad University, Rodhen, Iran.
Mehrdad Sabet *
Assistant Professor, Department of Psychology, Rodhen Branch, Islamic Azad University, Rodhen, Iran.
Mehrdadsabet@yahoo.com
Katrin Vaziri
Assistant Professor, Department of Psychology, Rodhen Branch, Islamic Azad University, Rodhen, Iran.

چکیده
هدف پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای نشخوار خشم و احساس تنهایی در رابطه بین تمایزیافتگی و سوگ پیچیده پایدار ناشی از کرونا بود. روش پژوهش توصیفی-همبستگی از نوع تحلیل مسیر بود. جامعه آماری را کلیه افراد سوگوار ناشی از کرونا در شهر تهران که یکی از اعضای خانواده خود را به علت کوید ۱۹ در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ از دست داده‌اند، بود که برای تعیین نمونه ابتدا سه بیمارستان تهران به صورت تصادفی انتخاب و سپس ۳۰۰ نفر از این افراد که شرایط ورود را داشتند به صورت هدفمند انتخاب شدند. ابزارهای اندازه‌گیری شامل پرسشنامه‌های سوگ پیچیده (ICG، پریگرسون و ماسیچواسکی، ۱۹۹۵)، تمایزیافتگی خود (DSI، اسکورن و اسمیت، ۲۰۰۳)، نشخوار خشم (ARS، ساکودولسکی، ۲۰۰۱) و احساس تنهایی (UCLA، راسل، ۱۹۹۳) بودند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل مسیر انجام شد. نتایج برازندگی مدل پیشنهادی حاکی از برازش خوب مدل بود و ۵۳ درصد از تغییرات سوگ پیچیده پایدار با تمایزیافتگی، نشخوار خشم و احساس تنهایی تبیین شد. ضرایب مستقیم مدل نشان داد تمایزیافتگی، نشخوار خشم و احساس تنهایی بر سوگ پیچیده پایدار اثر معنادار دارند (P<۰/۰۵). همچنین نتایج نشان داد تمایزیافتگی بر سوگ پیچیده پایدار از طریق نشخوار خشم و احساس تنهایی اثر غیرمستقیم دارد (P<۰/۰۵). بنابراین مدل پیش‌بینی سوگ پیچیده پایدار در میان افراد سوگوار ناشی از کرونا بر اساس تمایزیافتگی با تمرکز بر نقش واسطه‌ای نشخوار خشم و احساس تنهایی از برازش برخوردار است.

واژه‌های کلیدی: *احساس تنهایی، تمایزیافتگی خود، سوگ پیچیده پایدار، نشخوار خشم.*

Abstract
The present study aimed to investigate the mediating role of anger rumination and feelings of loneliness in the relationship between differentiation and persistent complex grief caused by Corona. The research utilized a descriptive-correlation method with path analysis. The statistical population comprised all bereaved individuals due to Corona in Tehran, who lost a family member to Covid-19 in 1400-1401. The sample selection involved randomizing the first three hospitals in Tehran, followed by a purposeful selection of 300 individuals who met the entry criteria. Measurement tools included the complex grief questionnaire (ICG, Pregerson & Masichevsky, 1995), differentiation of self (DSI, Skorn & Smith, 2003), anger rumination (ARS, Sakodolski, 2001), and loneliness (UCLA, Russell, 1993). Data analysis was conducted using path analysis. Regression results for the proposed model indicated a good fit, with 53% of the changes in persistent complex grief explained by differentiation, anger rumination, and loneliness. The direct coefficients of the model revealed that differentiation, anger rumination, and loneliness significantly influenced persistent complex grief (P<0.05). Moreover, differentiation exerted an indirect effect on persistent complex grief through both anger rumination and loneliness (P<0.05). In conclusion, the model for predicting persistent complex grief among bereaved individuals due to Corona, based on differentiation and considering the mediating roles of anger rumination and feelings of loneliness, demonstrated a favorable fit.

Keywords: *Feelings of loneliness, self-differentiation, persistent complicated grief, rumination of anger.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : خرداد ۱۴۰۲** **پذیرش: مهر ۱۴۰۲** **ویرایش نهایی: اسفند ۱۴۰۲**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

مقدمه

ویروس کرونا، در دسامبر سال ۲۰۱۹ در ووهان چین پدیدار شد. این بیماری یک نوع سندرم تنفسی حاد با عامل ویروسی از خانواده بتا کرونا ویروس‌ها[۱] می‌باشد که بسیار مسری بوده و در سراسر جهان گسترش یافت و روزانه تعداد زیادی از افراد را مبتلا کرد (زنگ[۲]، ۲۰۲۱). سازمان جهانی بهداشت[۳] در ۱۲ ژانویه سال ۲۰۲۰ این ویروس را کرونا ویروس نوین[۴] معرفی کرد و با ادامه روند بیماری در ۱۱ فوریه سال ۲۰۲۰ نام این بیماری را رسما کوید-۱۹[۵] نامگذاری کرد که به سرعت تمامی جهان را درنوردید و حجم بالایی از مرگ و میرها در جهان و مشکلات روانشناختی در بازماندگان را به خود اختصاص داد (پان[۶] و همکاران، ۲۰۲۲). سرکوب کردن هیجانات، یکی از مهم‌ترین ریشه‌های مشکلات روانی پس از سوگ ناشی از کرونا است و افرادی که در بیان احساساتشان ناتوان هستند، بیشتر در معرض بیماری روانی پس از سوگ قرار می‌گیرند. بنابراین شرکت در مراسم خاکسپاری و عزاداری ضمن تخلیه هیجانی، از تنها ماندن فرد داغدیده جلوگیری می‌کند و باعث آرامش درونی او می‌شود (هاروپ[۷] و همکاران، ۲۰۲۲). در شرایط شیوع کرونا و به دلیل مرگ و میر نسبتاً بالای این بیماری، تعداد زیادی از افراد جان خود را از دست دادند که این امر به علت فقدان حمایت‌های اجتماعی و یا فقدان درک آنچه اتفاق افتاده است، باعث ایجاد اختلال سوگ پیچیده پایدار[۸] در افراد و خانواده‌های زیادی گردید (ژای و دوو[۹]، ۲۰۲۰). در واقع سوگ حاصل از کرونا، به دلیل مرگ دور از انتظار و ناباورانه، عدم سوگواری به موقع یا مهار زمانی پاسخ هیجانی مناسب و ممنوعیت برگزاری مراسم‌های سوگواری متمایز از سوگ‌های غیرکرونا است و امکان ایجاد اختلال سوگ پیچیده پایدار را در افراد داغدیده بیشتر می‌کند (لارانجیرا و کوئریدو[۱۰]، ۲۰۲۱). از این‌رو با توجه به احتمال سوگ پیچیده در دوران شیوع کوید ۱۹، به نظر می‌رسد که شناسایی عوامل موثر بر اختلال سوگ پیچیده اهمیت بسیاری پیدا می‌کند (کیانی و هاشمی نصب، ۱۴۰۰).

بر این اساس می‌توان گفت همه افراد بر نظامی از عقاید، اعمال و روابط تکیه دارند که می‌تواند بر نحوه مقابله آن‌ها در شرایط استرس‌زا یا ناراحت‌کننده تاثیرگذار باشد (چانگ[۱۱] و همکاران، ۲۰۲۰). به عبارت دیگر، نوعی نظام عاطفی بر ساختار خانواده و روابط بین فردی حاکم است و سلامت روانی فرد تحت تاثیر این نظام است. این نظام عاطفی، توانایی برای تفکیک و تمایز خود از دیگران در سطح شناختی و هیجانی دارد (رشیدی و همکاران، ۱۴۰۱). به طوری که برخی از این افراد، زمانی که تجربه‌های درونی یا تعاملات بین‌فردی بسیار تنش‌زا باشد، از دیگران فاصله‌ای عاطفی می‌گیرند (اولیور[۱۲] و همکاران، ۲۰۲۲). در واقع درجه‌ای که فرد قادر است در موقعیت‌های استرس‌زای خانواده علی رغم اضطراب شدید، رفتارش را منطبق بر اصول صریح و اندیشمندانه کنترل کند، میزان تمایزیافتگی[۱۳] او را نشان می‌دهد (هانگ و چان[۱۴]، ۲۰۲۲). افراد تمایزیافته تعریف مشخصی از خود دارند و می‌توانند جهت خویش را در زندگی انتخاب نمایند و در موقعیت‌های شدیداً عاطفی که در بسیاری از افراد منجر به بروز رفتارهای غیرارادی و تصمیمات نافرجام می‌شود، کنترل خود را از دست ندهند و با در نظر گرفتن عقل و منطق تصمیم‌گیری کنند (کالاتراوا[۱۵] و همکاران، ۲۰۲۲). ولی افراد تمایزنایافته در نقش‌ها و مسائل بین شخصی موجود همراه با موج عاطفی روابط بین فردی حرکت می‌کنند (موزاس-آلونسو[۱۶] و همکاران، ۲۰۲۲) و در شرایط ناگوار از دست دادن غیرقابل انتظار یکی از عزیزان تحت تاثیر هیجانات شدیدتری قرار می‌گیرند و سوگ پیچیده پایدار را تجربه می‌کنند.

همچنین افراد تمایزنایافته، به راحتی نسبت به دیگران خشم نشان می‌دهند و به سختی خشم خود را در مقابل دیگران کنترل می‌کنند (دارائی فرد و انصاری نژاد، ۱۴۰۱) و این آشفتگی‌های هیجانی، تجربه خصومت‌ورزانه روابط بین فردی را سبب می‌شود که پایه‌های امنیت

1- Beta Coronavirus
2- Zhang
3- World Health Organization
4- Novel coronavirus
5- COVID-19
6- Pan
7- Harrop
8- Sustained complicated grief
9- Zhai & Du
10- Laranjeira & Querido
11- Chung
12- Oliver
13- Differentiation
14- Hung & Chan
15- Calatrava
16- Mozas-Alonso

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

شخصی را متزلزل می‌کند و به افزایش خصومت درونی و نشخوار خشم منجر می‌شود (جونیور[1] و همکاران، ۲۰۲۰). نشخوار خشم نوعی سبک تفکر در پاسخ به پریشانی است که با تمرکز مداوم بر عوامل استرس‌زا، چگونگی ایجاد آن‌ها و پیامدهای احتمالی همراه است و این سبک مقابله به حل مشکلات به صورت ناسازگارانه منجر می‌شود که افزایش عاطفه منفی و درماندگی در شرایط ناگوار را به همراه دارد (واتکینز و روبرتز[2]، ۲۰۲۰). نشخوار خشم دامنه پاسخ‌ها مانند ارزیابی مجدد و حل مسئله را کاهش می‌دهد و افرادی که دارای سطوح بالایی از نشخوار خشم باشند، در اجرای راهبردهای تنظیم هیجانی که جهت کاهش سطح انگیختگی است، مشکلات بیشتری دارند (هوروات[3] و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین نتیجه این دوام خشم می‌تواند، از سطح فردی فراتر رفته و زندگی اجتماعی و روابط این افراد را به مخاطره اندازد و در موقعیت فوت یکی از عزیزان باعث بروز سوگ پیچیده پایدار شود (مومنی و سحاب نگاه، ۱۳۹۹).

در ضمن افرادی که دارای خود تمایزیافتگی پایینی هستند در زمانی که عواطف منفی شدیدی را تجربه کنند، تحت تأثیر این عواطف قرار می‌گیرند و نمی‌توانند واکنش‌های کنترل شده‌ای داشته باشند. این افراد از بلوغ عاطفی پایینی برخوردارند و وقتی در شرایط ناراحت-کننده فوت عزیزان خود قرار می‌گیرند ولی نمی‌توانند ارتباطات مورد انتظار را با دیگران برقرار نمایند، احساس تنهایی بیشتری می‌کنند (کیانی و همکاران، ۱۳۹۹). احساس تنهایی تجربه فردی ناخوشایندی است، مانند تفکر فرد مبنی بر متمایز بودن او از دیگران، که با مشکلات رفتاری قابل مشاهده‌ای مانند عصبانیت و افسردگی همراه بوده و ناهمخوانی بین توقعات فرد با امکان دستیابی او به این انتظارات را در روابط بین فردی نشان می‌دهد (گونر[4] و همکاران، ۲۰۲۱). بنابراین ابراز همدلی اطرافیان در مراسم سوگواری به تخلیه هیجانی و تنظیم خلق بازمانده کمک می‌کند و محرومیت بازماندگان از همراهی دوستان و نزدیکان در مراسم متداول پیامدهایی را برای آنان ایجاد خواهد کرد که همه این شرایط زمینه‌ساز افزایش بروز سوگی طولانی و شدید است (ولیدآبادی، ۱۳۹۹).

بنابراین در پژوهش حاضر دلیل بررسی پیش‌بینی سوگ پیچیده پایدار بر اساس تمایزیافتگی با تمرکز بر نقش واسطه‌ای نشخوار خشم و احساس تنهایی این است که افراد تمایزنایافته، در روابط خود رفتارهای نامناسب یا افراطی-تفریطی دارند و احساس ناتوانی ناشی از تمایزیافتگی پایین، باعث می‌شود فرد با احساساتی از قبیل گناه، بی‌ارزشی و ناتوانی در برآورده کردن معیارهای درونی مشخص شود و ترس عمده این افراد از این است که توجه افراد مهم زندگی را از دست بدهند (سکوفسکی و پریگرسون[5]، ۲۰۲۱). همچنین تمایزنایافتگی منجر می‌شود این افراد به میزان زیادی با جدایی و تفرد مشکل داشته و یک رابطه همراه با دوسوگرایی و خصومت را نسبت به افراد مهم زندگی خود تجربه کنند که این خشم اگر در طول زندگی ادامه داشته باشد به نشخوار خشم تبدیل می‌شود (هاردت[6] و همکاران، ۲۰۲۱). ناتوانی در حفظ روابط با افراد مهم زندگی می‌تواند موجب افزایش احساس تنهایی شود و فرد احساس ناخوشایندی را در نتیجه عدم دسترسی به روابط نزدیک و مطلوب با دیگران تجربه کند که این حالت فرد را با احساس خلاء، غمگینی و بی‌تعلقی مواجه می‌کند و به شیوه‌های مختلف بر روابط با سایرین و شیوه‌های مختلف زندگی آن‌ها تاثیر می‌گذارد (گونر و همکاران، ۲۰۲۱). باورها و یا افکار ناشی از نشخوار خشم و احساس تنهایی باعث می‌شود فرد به راحتی با پدیده سوگ کنار نیاید و ممکن است سوگ پیچیده‌ای را تجربه کند.

در پژوهش‌های محدودی رابطه سوگ پیچیده پایدار با تمایزیافتگی، نشخوار خشم و احساس تنهایی مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج مطالعه کیانی و همکاران (۱۳۹۹)، میتیما-ورلوپ[7] و همکاران (۲۰۲۲)، هرناندز-فرناندز و مینسز-فالکون[8] (۲۰۲۱) مبنی بر تاثیر عدم حمایت های اجتماعی و خانواده بر تجربه سوگ پیچیده پایدار بود. نتایج پژوهش راتلیف[9] (۲۰۲۲) نشان داد که محرومیت و اختلال در روابط بین فردی، در درک و سازگاری با سوگ نقش دارد. یافته‌های مطالعه گرافایدلی[10] و همکاران (۲۰۲۲) نشان داد مشکلات تنظیم هیجان رابطه بین علایم سوگ پیچیده در افراد سوگوار و دلبستگی ناایمن را پیش بینی می‌کند. سکووسکی و پیرگرسون (۲۰۲۱) نیز در مطالعه‌ای به این نتیجه رسیدند که وابستگی بین فردی ناسازگار و نابالغ با سوگ پیچیده پایدار ارتباط مثبت دارد. نتایج پژوهش ایسما[11]

1 . Junior
2 . Watkins & Roberts
3 . Horvath
4 . Guner
5 . Sekowski & Prigerson
6 . Hardt
7 . Mitima-Verloop
8 . Hernandez-Fernandez & Meneses-Falcon
9 . Ratcliffe
10 . Grafiadeli
11 . Eisma

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

و همکاران (۲۰۲۱) نیز نشان داد که نشخوار و نگرانی با علائم سوگ طولانی رابطه مثبت دارد. ولی نقش واسطه‌ای نشخوار خشم و احساس تنهایی در رابطه بین تمایزیافتگی و سوگ پیچیده پایدار ناشی از کرونا در هیچ یک از پژوهش‌ها مورد بررسی قرار نگرفته است.

لذا با توجه به این‌که مرگ ناشی از کرونا، غیرمنتظره و ناگهانی می‌باشد، ممکن است افراد داغدیده به دلیل شرایط قرنطینه و بستری بیمارش در شرایط ویژه در طی بستری قبل از مرگ و عدم امکان مراقبت از وی در دوران بیماری دچار احساس تنهایی، خود سرزنشگری، اشتغال ذهنی و نشخوار خشم شوند (چانگ[1] و همکاران، ۲۰۲۰) و در صورتی که این افراد دارای ویژگی‌های کاهش‌دهنده این هیجانات دردناک باشند می‌توانند در دوران سوگ به خود کمک کرده و اجازه ندهند سوگ طبیعی به سوگ پیچیده پایدار تبدیل شود. بنابراین در باب ضرورت انجام پژوهش حاضر می‌توان گفت که اختلال سوگ پیچیده پایدار پیامدهای نامطلوب شناختی، روانشناختی، هیجانی و رفتاری به دنبال دارد و تاثیرات گسترده آن بر روند زندگی فردی، اجتماعی و شغلی افراد سوگوار روشن است و بر این اساس ضروری است عوامل مختلف مرتبط با اختلال سوگ پیچیده بررسی و اقدامات مقتضی برای حل مشکلات افراد سوگوار صورت گیرد تا از پیشروی این مشکلات و تبدیل آن‌ها به اختلال‌های بالینی جلوگیری گردد. همچنین مسئله سوگ پیچیده پایدار در ایران هنوز جدی گرفته نشده و مطالعات پیگیر عوامل موثر بر این اختلال اندک است. این در حالی است که بررسی‌های انجام شده در زمینه سوگ در ایران نشان می‌دهد در دوران بیماری همه‌گیر کرونا، افراد با نشانه‌های سوگ بیمارگون، جمعیت زیادی از گروه‌های در معرض ناتوانی‌های روانشناختی را نشان می‌دهند. بنابراین نتایج این پژوهش می‌تواند به مسئولین بهداشت و درمان و مراکز خدمات مشاوره و روانشناختی برای کاهش هزینه‌های درمانی از جمله درمان‌های روانشناختی، پیشگیری از ابتلا به اختلال سوگ پیچیده و ارتقای سطح سلامت خانواده‌های سوگوار و کل جامعه کمک نماید. لذا هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش واسطه‌ای نشخوار خشم و احساس تنهایی در رابطه بین تمایزیافتگی و سوگ پیچیده پایدار ناشی از کرونا بود.

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی_همبستگی از نوع تحلیل مسیر بود. جامعه آماری شامل کلیه افراد سوگوار ناشی از کرونا در شهر تهران بود که یکی از اعضای نزدیک خانواده خود شامل همسر، برادر، خواهر، والدین و فرزندان را به علت کوید ۱۹ در فاصله زمانی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ از دست داده بودند. با توجه به اینکه برای سازگاری با الگوی تحلیل مسیر تعداد نمونه باید حداقل ۱۵ برابر متغیرهای مشاهده شده باشد، در پژوهش حاضر با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند تعداد ۳۰۰ فرد سوگوار ناشی از کرونا انتخاب شد. به این صورت که ابتدا سه بیمارستان در تهران که حاضر به همکاری با پژوهشگر بودند انتخاب شده و پس از هماهنگی با مسئولین این بیمارستان‌ها، با مراجعه به بخش کوید ۱۹ و بررسی پرونده بیماران فوت‌شده ناشی از کرونا، از یکی از اعضای خانواده آن‌ها برای همکاری با پژوهشگر دعوت گردید و سپس از طریق ارسال لینک پرسشنامه‌ها در شبکه‌های مجازی از جمله واتساپ، روبیکا و ایتا برای افراد انتخاب‌شده، پرسشنامه‌ها تکمیل گردید. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: رضایت آگاهانه از شرکت در پژوهش، سن بالای ۱۸ سال، تجربه سوگ در ۶ ماه الی ۲ سال گذشته بر اثر کووید-۱۹ و تشخیص اختلال سوگ پیچیده پایدار بر اساس معیارهای تشخیصی انجمن روان پزشکی آمریکا با تایید روان‌پزشک، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن و امکان دسترسی به اینترنت حداقل برای یکی از اعضای بالای ۱۸ سال خانواده. همچنین ملاک‌های خروج شامل عدم تمایل به ادامه حضور در پژوهش و پاسخگویی ناقص به پرسشنامه‌ها بود. رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان از حضور در پژوهش، حفظ رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات هویتی از جمله ملاحظات اخلاقی بود که پژوهشگران مد نظر قرار دادند. در این پژوهش به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل مسیر و نرم‌افزارهای $SPSS_{26}$ و $AMOS_{24}$ استفاده شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه سوگ پیچیده[2] (ICG): پرسشنامه سوگ پیچیده توسط پریگرسون و ماسیچواسکی[3] در سال ۱۹۹۵ طراحی شد. این پرسشنامه دارای ۱۹ ماده است که به بررسی علائم سوگ پاتولوژیک می‌پردازد. طیف نمره‌گذاری این پرسشنامه براساس لیکرت ۵

1 . Chung
2 . Inventory of Complicated Grief (ICG)
3 . Prigerson & Maciejewski

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

درجه‌ای (اصلا، گاهی، نسبتا زیاد، زیاد، همیشه) و از صفر تا پنج می‌باشد. نمره فرد در پرسشنامه سوگ پیچیده از ۰ تا ۷۶ متغیر است و نمره برش در این پرسشنامه ۲۵ می‌باشد. به این معنا که اگر نمره فرد در این مقیاس بیشتر از ۲۵ باشد، دارای علائم سوگ پیچیده می‌باشد. سیمون[1] (۲۰۱۳) در مطالعه‌ای با روش تحلیل عامل تاییدی نشان داد که این پرسشنامه دارای دو عامل است و تمامی ماده‌ها دارای بار عاملی بالاتر از ۰/۵ و معنی‌دار هستند که حاکی از روایی مطلوب این پرسشنامه می‌باشد و همسانی درونی پرسشنامه سوگ پیچیده را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۴ محاسبه کرد و ضریب پایایی پرسشنامه را در فاصله زمانی ۶ هفته با روش بازآزمایی ۰/۸۰ گزارش نمود. در پژوهش اصلانی و همکاران (۱۳۹۸) روایی محتوایی پرسشنامه سوگ پیچیده ۰/۸۷ و پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۹۲ گزارش شد. همچنین در پژوهش موسوی و همکاران (۱۳۹۵) تحلیل عامل تاییدی بر روی ماده‌های این پرسشنامه نشان داد که این پرسشنامه دارای دو عامل درماندگی تروماتیک و درماندگی جدایی می‌باشد و تمامی ماده‌ها دارای بار عاملی بالای ۰/۴ هستند که حاکی از روایی مطلوب این پرسشنامه با ضریب ۰/۹۶ بود (اصلانی و همکاران، ۱۳۹۸). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل سوگ پیچیده پایدار ۰/۸۳ به دست آمد.

پرسشنامه تمایزیافتگی خود[2] (DSI): پرسشنامه تمایزیافتگی خود یک ابزار ۴۶ ماده‌ای است که توسط اسکورن و فریدلندر[3] در سال ۱۹۹۸ طراحی شد و سپس توسط اسکورن و اسمیت[4] (۲۰۰۳) مورد تجدیدنظر قرار گرفت. نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۶ درجه‌ای (کاملا صحیح نیست=۱ تا کاملا صحیح ایت=۶) می‌باشد. این پرسشنامه دارای یک نمره کل (تمایزیافتگی خود) و چهار خرده مقیاس است و نمرات هر خرده مقیاس با جمع زدن ماده‌ها آن بدست می‌آید. خرده مقیاس‌های این پرسشنامه عبارتند از: واکنش‌پذیری هیجانی، موقعیت من، گسلش هیجانی و هم‌آمیختگی با دیگران. حداقل و حداکثر نمره این پرسشنامه، به ترتیب ۴۶ و ۲۷۶ است. کسب نمرات بالا در این پرسشنامه بیانگر سطح تمایزیافتگی بالا و کسب نمرات پایین هم بیانگر سطح تمایزیافتگی پایین می‌باشد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش اسکورن و فریدلندر (۱۹۹۸) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های واکنش هیجانی، موقعیت من، گسلش هیجانی و آمیختگی با دیگران به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۰، ۰/۸۲ و ۰/۸۸ گزارش شده است. اسکورن و اسمیت (۲۰۰۳) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و همبستگی این ابزار را با خرده مقیاس ترس از رها شدن پرسشنامه تجربه روابط نزدیک[5] برنان[6] و همکاران (۱۹۹۸) برابر با ۰/۵۳- گزارش کردند. همچنین در پژوهش یوسفی (۱۳۹۱) روایی آزمون از طریق تحلیل عاملی مورد تایید قرار گرفت و روایی محتوایی ۰/۸۳ گزارش شد. پایایی این پرسشنامه نیز توسط رحیمی پردنجانی و ابراهیمی (۱۳۹۵) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۵۱ تا ۰/۷۳ گزارش شد و الگوی تحلیل عاملی تأییدی دارای برازندگی قابل قبول بود (به نقل از سبزواری و همکاران، ۱۴۰۱). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل تمایزیافتگی خود ۰/۷۹ به دست آمد.

مقیاس نشخوار خشم[7] (ARS): مقیاس نشخوار خشم ساکودولسکی و همکاران (۲۰۰۱) یک آزمون ۱۹ ماده‌ای است که تمایل به تفکر در مورد موقعیت‌های خشم‌انگیز را می‌سنجد. این پرسشنامه چهار خرده مقیاس شامل پس فکرهای خشم، افکار تلافی‌جویانه، خاطره‌های خشم و شناختن علت‌ها را در اندازه‌های چهار درجه‌ای لیکرت از نمره ۱=خیلی کم تا نمره ۴=خیلی زیاد می‌سنجد. نمره‌گذاری آزمون به صورتی است که نمره بیشتر بیانگر نشخوار خشم بیشتر است. از محاسبه مجموع نمره‌های ماده‌های چهار زیرمقیاس، نمره نشخوار خشم کلی به دست می‌آید. پایایی مقیاس نشخوار خشم در پژوهش ساکودولسکی[8] و همکاران (۲۰۰۱، به نقل از بشارت، ۱۳۹۷) از طریق ضریب همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ برای هر یک از خرده مقیاس‌ها و کل مقیاس ۰/۷۰ و بالاتر مورد تایید قرار گرفت. در پژوهش ماکسول و همکاران (۲۰۰۵، به نقل از بشارت، ۱۳۹۷) نیز دامنه همسانی درونی مقیاس و خرده مقیاس‌های آن را با استفاده از آلفای کرونباخ از ۰/۸۵ تا ۰/۹۴ گزارش کردند و روایی محتوایی ساختاریافته بنا به نظرسنجی صاحب‌نظران با ثبات درونی ۰/۹۱ به دست آمد. در مطالعه بشارت (۱۳۹۰) ضرایب آلفای کرونباخ مولفه‌های مقیاس نشخوار خشم بین ۰/۷۵ تا ۰/۹۸ گزارش شد که حاکی از همسانی درونی خوب آزمون بود. روایی همگرای مقیاس نشخوار خشم از طریق اجرای همزمان خشم چندبعدی

1 . Simon
2 . Self-differentiation questionnaire
3 . Skowron & Friedlander
4 . Smith
5 . Experiences in Close Relationships Inventory
6 . Brennan
7 . Anger Rumination Scale (ARS)
8 . Sukhodolsky

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

تهران و مقیاس سلامت روانی با ضریب همبستگی ۰/۳۱ مورد تایید قرار گرفت (بشارت، ۱۳۹۷). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل نشخوار خشم ۰/۸۷ به دست آمد.

پرسشنامه احساس تنهایی[1] (UCLA): پرسشنامه احساس تنهایی توسط راسل[2] و همکاران در سال ۱۹۷۸ ساخته شد و در سال ۱۹۹۳ برای بار دوم توسط راسل مورد تجدیدنظر قرار گرفت. این مقیاس شامل ۲۰ ماده است که ۱۱ عبارت آن مثبت و ۹ عبارت منفی می‌باشد. در این پرسشنامه حداقل نمره ۲۰، حداکثر نمره ۸۰ و نمره برش ۵۰ است. این پرسشنامه تک عاملی است و بر اساس طیف لیکرت چهار درجه‌ای (از هرگز=۱ تا همیشه=۴) نمره‌گذاری می‌شود. پایایی مقیاس به روش بازآزمایی در فاصله زمانی دو ماه توسط راسل و همکاران (۱۹۹۳)، ۰/۸۹ و و روایی محتوایی ۰/۷۹ گزارش شده است. این مقیاس توسط شکرکن و میردریکوند (۱۳۷۰) ترجمه شده و روایی آن از طریق تحلیل عاملی تاییدی ۰/۸۹ به دست آمد و پایایی مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۱ گزارش شده است (به نقل از مهراندیش و همکاران، ۱۳۹۸). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل احساس تنهایی ۰/۷۷ به دست آمد.

یافته ها

در این پژوهش ۳۰۰ نفر از فرد سوگوار ناشی از کرونا در شهر تهران با میانگین سنی ۷/۶۵± ۳۳/۰۲ سال و در طیف سنی ۲۳-۴۹ سال مورد بررسی قرار گرفت. ۱۶۸ نفر (۵۶ ٪) از شرکت‌کنندگان زن و ۱۳۲ نفر (۴۴٪) مرد بودند.

به‌منظور داشتن تصویری اولیه از روابط بین متغیرهای بررسی شده در مدل پژوهش و بررسی زمینه انجام تحلیل‌های بعدی، آماره‌های توصیفی و همبستگی دوبه‌دو میان متغیرها محاسبه شد که نتایج آن در جدول ۱ آورده شده است.

شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش حاضر شامل میانگین و انحراف استاندارد در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

	۱	۲	۳	۴
۱.تمایزیافتگی	۱			
۲.نشخوار خشم	-۰/۳۲**	۱		
۳.احساس تنهایی	-۰/۳۵**	۰/۴۵**	۱	
۴.سوگ پیچیده	-۰/۴۱**	۰/۵۷**	۰/۳۹**	۱
میانگین	۱۵۵/۱۰	۴۵/۳۹	۵۲/۱۰	۳۶/۹۸
انحراف معیار	۶۴/۱۳	۱۶/۲۰	۱۷/۹۷	۲۱/۱۱
کجی	۰/۴۵	۰/۳۲	۰/۷۴	۰/۹۸
کشیدگی	۰/۳۰	۰/۵۳	۰/۶۹	۰/۷۲

**P<۰/۰۰۱

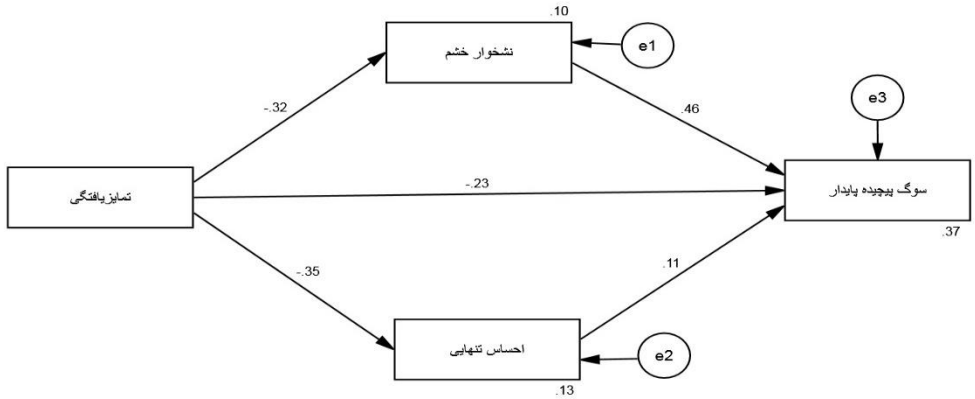
با توجه به نتایج ماتریس همبستگی در جدول ۱، بین تمایزیافتگی با نشخوار خشم، احساس تنهایی و سوگ پیچیده پایدار در میان افراد سوگوار ناشی از کرونا رابطه منفی و معناداری وجود داشت (P<۰/۰۱). همچنین بین نشخوار خشم و احساس تنهایی با سوگ پیچیده پایدار در میان افراد سوگوار ناشی از کرونا رابطه مثبت و معناداری وجود داشت (P<۰/۰۱).

در پژوهش حاضر جهت بررسی برازش رابطه از روش تحلیل مسیر استفاده شد. پیش از کاربرد این روش، بررسی پیش‌فرض‌های این رویکرد آماری ضروری است. بنابر پیشنهاد کلاین (۲۰۱۶) مفروضه‌های بهنجاری تک متغیری به کمک برآورد مقادیر کجی و کشیدگی آزمون و تأیید شدند. با توجه به اینکه دامنه کجی و کشیدگی متغیرها در بازه ۲± قرار داشت، نرمال بودن تک متغیری مورد تایید قرار گرفت. جهت بررسی نرمال بودن چند متغیری از ضریب کشیدگی استاندارد شده مردیا[3] و نسبت بحرانی استفاده شده است. بنابر پیشنهاد بلانچ[4] (۲۰۱۲)، مقادیر کوچکتر از ۵ برای نسبت بحرانی به‌عنوان عدم تخطی از نرمال بودن چند متغیره در نظر گرفته می‌شود. در این

1 . Loneliness Questionnaire
2 . Russell
3 . Mardia standardized kurtosis coefficient
4 . Blunch

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

پژوهش ضریب مردیا ۲/۸۹ و نسبت بحرانی ۱/۹۹ به دست آمده که کمتر از عدد ۵ می‌باشد. بنابراین فرض نرمال بودن چند متغیری برقرار است. جهت بررسی عدم وجود داده‌های پرت چند متغیری، شاخص فاصله ماهالانوبیس[1]، مورد بررسی قرار گرفت و سطوح معناداری کمتر از ۰/۰۵ حاکی از دور افتاده بودن داده‌های پرت موردنظر است. براساس این شاخص، داده پرت شناسایی نشد. همچنین مفروضه عدم همخطی چندگانه با شاخص‌های تحمل[2] و عامل تورم واریانس[3] ارزیابی شد. در این تحلیل در هیچ یک از مقادیر آماره‌های تحمل و عامل تورم واریانس محاسبه شده برای متغیرهای پژوهش، انحرافی از مفروضه همخطی چندگانه مشاهده نشد. بنابراین بررسی پیش فرض‌های آماری نشان داد که روش تحلیل مسیر، روش مناسبی برای ارزیابی برازش مدل است. در شکل ۱ مدل ساختاری پژوهش همراه با ضرایب مستقیم مسیرها نشان داده شده است.



شکل ۱: مدل ساختاری پژوهش همراه با ضرایب مستقیم

در این مدل متغیر تمایزیافتگی به عنوان متغیر برونزا قرار گرفته که نقش مستقیم آن برنشخوار خشم و احساس تنهایی و نقش مستقیم و غیرمستقیم آن‌ها بر سوگ پیچیده پایدار مورد بررسی قرار گرفته است. نقش مستقیم نشخوار خشم و احساس تنهایی (متغیر میانجی) بر سوگ پیچیده پایدار نیز در مدل برآورده شده است. جدول ۲ نیز ضرایب استاندارد مسیرها را نشان می‌دهد.

جدول۲. ضرایب مستقیم مسیرهای مدل پژوهش

مسیر	ضرایب استاندارد	خطای معیار	مقدار t	سطح معناداری
تمایزیافتگی ---> سوگ پیچیده	-۰/۲۳	۰/۰۱	-۴/۴۶	<۰/۰۰۱
تمایزیافتگی ---> نشخوار خشم	-۰/۳۲	۰/۰۱	-۵/۹۰	<۰/۰۰۱
تمایزیافتگی ---> احساس تنهایی	-۰/۳۵	۰/۰۱	-۶/۵۶	<۰/۰۰۱
نشخوار خشم ---> سوگ پیچیده	۰/۴۵	۰/۰۶	۹/۴۱	<۰/۰۰۱
احساس تنهایی ---> سوگ پیچیده	۰/۱۰	۰/۰۵	۲/۱۷	۰/۰۲۹

جدول ۲ نشان می‌دهد، تمایزیافتگی بر سوگ پیچیده پایدار (β=-۰/۲۳)، نشخوار خشم (β=-۰/۳۲) و احساس تنهایی (β=-۰/۳۵) اثر منفی معنادار داشته است. نشخوار خشم (β=۰/۴۵) و احساس تنهایی (β=۰/۱۰) بر سوگ پیچیده پایدار اثر مثبت و معنادار داشته است.

1- Mahalanobis d-squared method
2- Tolerance
3- VIF

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

جدول۳. ضرایب غیر مستقیم مسیرهای مدل پژوهش

متغیر	مقادیر اثر غیرمستقیم	حد پایین	حد بالا	سطح معناداری
تمایزیافتگی به سوگ پیچیده از طریق نشخوار خشم	-۰/۱۴	-۰/۱۹	-۰/۱۰	<۰/۰۰۱
تمایزیافتگی به سوگ پیچیده از طریق احساس تنهایی	-۰/۰۳	-۰/۰۷	-۰/۰۰	۰/۰۴۸

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، با ورود متغیرهای نشخوار خشم و احساس تنهایی به مدل به ترتیب اثر غیرمستقیم تمایزیافتگی بر سوگ پیچیده پایدار به صورت منفی ۰/۱۴- و ۰/۰۳- شده است.

جدول۴. شاخص های نیکویی برازش الگوی آزمون شده پژوهش

شاخص برازش	(χ^2/df)	GFI	NFI	RMSEA	CFI	IFI	SRMR
دامنه مورد قبول	<۳	>۰/۹	>۰/۹	<۰/۰۸	>۰/۹	>۰/۹	<۰/۰۸
مقدار مشاهده شده	۲/۸۶	۰/۹۳	۰/۹۲	۰/۰۷	۰/۹۲	۰/۹۲	۰/۰۴۵

در جدول ۴ شاخص‌های برازش مدل ارائه شده است. مقدار RMSEA و SRMR کمتر از ۰/۰۸ است که نشان می‌دهد میانگین مجذور خطاهای مدل مناسب و پذیرفتنی است. هم‌چنین مقدار کای دو به درجه آزادی (۲/۸۶) بین یک و سه است و میزان شاخص‌های GFI، CFI، IFI و NFI نیز بزرگتر از ۰/۹ برآورد شده و در محدوده پذیرفتنی قرار گرفته‌اند؛ بنابراین، مدل مذکور مبنای تحلیل‌های بعدی قرار گرفت.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش بینی سوگ پیچیده پایدار در میان افراد سوگوار ناشی از کرونا بر اساس تمایزیافتگی خود با تمرکز بر نقش واسطه‌ای نشخوار خشم و احساس تنهایی انجام شد. یافته پژوهش نشان داد که تمایزیافتگی هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیرمستقیم با واسطه نشخوار خشم بر سوگ پیچیده پایدار تاثیر منفی دارد. این یافته با نتایج پژوهش گرافایدلی و همکاران (۲۰۲۲) مبنی بر نقش میانجی مشکلات هیجانی در رابطه بین علایم سوگ پیچیده در افراد سوگوار و دلبستگی ناایمن، همسو بود. بر این اساس در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت نشخوار خشم در افرادی که در موقعیت‌های شدید عاطفی و هیجانی کنترل خود را از دست می‌دهند و قادر به سنجش متفکرانه موقعیت موجود نیستند، بیشتر بروز می کند. در واقع رسیدن به حدی از استقلال عاطفی که فرد بتواند در موقعیت های عاطفی و هیجانی، بدون غرق شدن در جو عاطفی آن موقعیت ها، به صورت خودمختار و عقلانی تصمیم گیری کند، برای رهایی از خشم و تفکرات خشمگینانه لازم است و در صورتی که فرد از توانایی پایینی برای جداسازی فرایند شناختی از فرایند عاطفی برخوردار باشد منجر به تبعیت خودکار رفتار از عواطف و هیجانات شده و بروز خشم به صورت رفتارهای ناسازگار با موقعیت‌ها بیشتر دیده می‌شود (نادری نوبندگانی و دهقانی، ۱۴۰۱). به عبارتی، من ضعیف و تحول‌نیافته همراه با هیجان‌پذیری بالا سبب به وجود آمدن برانگیختگی‌های شدید در مواجهه با محرک‌ها و ناتوانی در مهار آن‌ها می‌شود. در واقع نشخوار خشم در افراد سوگوار دارای تمایزیافتگی پایین باعث می شود که این افراد به طور غیرارادی خاطرات ناراحت کننده و تحریک کننده‌تری را از گذشته متوفی به یاد آورند و تمرکز بیشتری بر حوادث تنش‌زای زندگی داشته باشند، در مورد گذشته، حال و آینده، منفی‌تر فکر کنند، اعتماد به نفس پایینی را تجربه کنند، تحریف‌های شناختی بیشتری نسبت به خود یا فرد متوفی داشته باشند و با عدم اطمینان به قابل مدیریت بودن یا قابل کنترل بودن شرایط زندگی بعد از فردی که از دست داده اند، زمان طولانی‌تری را در غم، ناراحتی، اضطراب، خشم و شوک بمانند و سوگ پیچیده پایدار را تجربه کنند.

همچنین یافته پژوهش نشان داد که تمایزیافتگی هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیرمستقیم با واسطه احساس تنهایی بر سوگ پیچیده پایدار تاثیر منفی دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های راتلیف (۲۰۲۲) مبنی بر تاثیر محرومیت و اختلال در فرآیندهای بین فردی در درک و سازگاری با سوگ، همسو بود. بر این اساس در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت در افراد تمایزنایافته سوگوار، تفکرات منفی به حدی زیاد می‌شود که این افراد، روابط خود را دچار تهدید و آسیب پذیری می‌بینند و گاه در نتیجه احساس آسیب‌پذیری در

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

روابط، تمایل به اتخاذ رفتارهای دفاعی مانند فاصله گرفتن، قطع رابطه با دیگران و انکار اهمیت رابطه با فرد متوفی را دارند (ایسیک[1] و همکاران، ۲۰۲۰). لذا در حالی که در شرایط پرتنش عاطفی قرار دارند و افکار منفی ظرفیت ذهن آن‌ها را پر کرده است سعی می‌کنند از ارتباط با دیگران و موقعیت تنش زا اجتناب کنند که در این حالت، احساس تنهایی بالایی را تجربه می‌کنند و این احساس تنهایی که ناشی از بروز تفکرات منفی در ذهن فرد است، عملکردهای منطقی ذهن و قدرت حل مسئله را کاهش می‌دهد. در نتیجه احساس تنهایی در افراد سوگوار همراه با تمایزیافتگی پایین منجر به نقص هیجانی و شناختی می‌شود که در بعد شناختی می‌تواند با تغییر در سبک تفکر فرد، ادراک نامناسب از خود و نگرش منفی نسبت به خود و جایگاه خود، راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد را در شرایط تنش‌زای سوگ عزیزان ایجاد کند و نقش به سزایی در حالت و رفتار فرد در فرایند سوگواری ایفا نماید.

در ضمن یافته پژوهش نشان داد که نشخوار خشم به صورت مستقیم بر سوگ پیچیده پایدار تاثیر مثبتی دارد. این یافته با نتایج پژوهش مطالعه ایسما و همکاران (۲۰۲۱) مبنی بر رابطه بین نشخوار و نگرانی با علائم سوگ طولانی، همسو بود. بر این اساس در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت نشخوار خشم باعث می‌شود که افراد از افکار ناکارآمد استفاده کنند و خاطرات تحریک کننده نیز در مواجهه با موقعیت‌ها برانگیخته شوند. این افراد فرصت بیشتری به خلق خشمگین خود می‌دهند که تأثیراتی منفی بر روی تفکر ایجاد می کند و بیشتر احتمال دارد که به نتیجه گیری‌های منفی در مورد دلایل و پیامدهای خشم خود دست بزنند و پیش‌بینی منفی‌تری نسبت به مسائل و تفسیر وقایع زندگی خود داشته باشند (باباوند جدی، ۱۴۰۰). در نتیجه این افراد در هنگام روبه رو شدن با مرگ یکی از عزیزان خود، در خشم ناشی از فقدان پیش‌آمده، برقراری مجدد روابط با دیگران و مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی، حل و فصل احساس گناه و بازیافتن عملکرد بهنجار، ناتوان هستند و مدت زمان بیشتری را در فرایند سوگواری می‌مانند و سوگ پیچیده پایدار را تجربه می‌کنند.

همچنین یافته پژوهش نشان داد که احساس تنهایی به صورت مستقیم بر سوگ پیچیده پایدار تاثیر مثبتی دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های مطالعات میتیما-ورلوپ و همکاران (۲۰۲۲)، هرناندز-فرناندز و مینسز-فالکون (۲۰۲۱) مبنی بر تاثیر عدم حمایت ها بر تجربه سوگ پیچیده پایدار، همسو می‌باشد. بر این اساس در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت در شرایط بیماری کرونا، افراد سوگوار، فاقد پیوندهای اجتماعی حمایت کننده بودند و احساس تنهایی بالایی را تجربه کردند و این افراد مدام میان حالات متغیر روحی شوک، ناراحتی و خشم در حال حرکت هستند که این عدم حمایت در چنین شرایطی باعث بی‌اعتمادی به دیگران، احساس پوچی و بی معنایی، سردرگمی و بی‌علاقگی به آینده می‌گردد تا جایی که این افراد نمی توانند مراحل سوگ را به سلامت طی کنند و مبتلا به سوگ پیچیده پایدار می‌شوند (کیانی و هاشمی نصب، ۱۴۰۰).

در کل نقص هیجانی در افراد تمایزنایافته باعث می‌شود این افراد نتوانند احساس و تفکر خود را از هم متمایز کنند، با توجه به موقعیت آن‌ها را به کار گیرند و عواطف و هیجان‌های خود را کنترل نمایند و در فرایند سوگ، احساس تنهایی و نشخوار خشم بیشتری را تجربه می کنند که با توجه به نقش جهت‌دهنده و هدایت کننده نشخوار خشم و احساس تنهایی در افکار، هیجان و رفتار افراد تمایزنایافته، به نظر احساس تنهایی و نشخوار خشم نقش واسطه در ارتباط بین تمایزیافتگی خود و سوگ پیچیده را در افراد دارای تجربه سوگ ایفا می‌کنند.

انجام این تحقیق همانند هر پژوهش دیگری با محدودیت‌هایی مواجه بود؛ برای انتخاب نمونه آماری از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد و عدم استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود و در این پژوهش صرفا از روش خود گزارش‌دهی استفاده شده است که این موضوع ممکن است با سوگیری در پاسخ آزمودنی‌ها در نحوه پاسخگویی نتایج را تحت تأثیر قرار دهد. بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی برای نمونه گیری از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی برای جمع آوری اطلاعات، از روش مصاحبه های کیفی نیز در کنار پرسشنامه استفاده شود. در نهایت پیشنهاد می شود از درمان‌هایی که اثر مثبت بر روی کاهش نشخوار خشم و احساس تنهایی به صورت همزمان دارند برای درمان علایم سوگ پیچیده پایدار در افراد سوگوار استفاده شود زیرا با این روش می‌توان به طور همزمان افکار ناکارآمد، خودانتقادی‌های منفی و برانگیختگی هیجانی و فیزیولوژیک را کاهش داد و با فعال کردن تصمیم-گیری‌های منطقی و توانایی حل مسئله به بهتر عمل کردن مداخله کمک نمود.

1- Isik

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

منابع

اصلانی، خ.، حاجی حیدری، م.، رجبی، غ.، و امان‌الهی، ع. (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش علائم افراد مبتلا به نشانگان سوگ پیچیده. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۴۲(۹)، ۸-۱. http://dorl.net/dor/20.1001.1.23222840.1398.9.0.27.9

دارائی فرد، ب.، انصاری نژاد، ن. (۱۴۰۰). مقایسه ابعاد پردازش هیجانی و تمایزیافتگی خود در دانشجویان دارای تیپ شخصیتی D و B. *فصلنامه تعالی مشاوره و روان درمانی*، ۱۱(۲)، ۸۵-۷۴. https://dorl.net/dor/20.1001.1.25382799.1401.11.42.7.6

رشیدی، ف.، منیرپور، ن.، و دوکانه‌ای فرد، ف. (۱۴۰۱). مدل طلاق عاطفی براساس تمایزیافتگی با نقش میانجی ساختار شخصیت و تجربه مایی. *فصلنامه خانواده درمانی کاربردی*، ۳ (۱۱)، ۱۱۶-۸۵. https://doi.org/10.22034/aftj.2022.303667.1188

سبزواری، ف.، قاسمی احمدآبادی، ل.، صالحیان دهکردی، ن.، برغمدی، ف.، و عباسی، م. (۱۴۰۱). نقش دشواری در تنظیم هیجان، تمایزیافتگی خود و سبک‌های مقابله‌ای در پیش بینی تفکر ارجاعی در نوجوانان با سابقه مصرف مواد مخدر. *رویش روانشناسی*، ۱۱(۲)، ۲۴۲-۲۳۰. http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1401.11.2.10.9

کیانی، ا.، فتحی، د.، هنرمند قوجه بیگلو، پ.، عبدی، س.، و استاجی، ر. (۱۳۹۹). رابطه سبک‌های دلبستگی، حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای با تاب‌آوری روانشناختی در افراد دارای تجربه سوگ: ارائه مدل تحلیل مسیر. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی دانشگاه علامه طباطبایی*، ۱۱(۴۱)، ۱۸۰-۱۵۷. https://www.doi.org/10.22054/qccpc.2020.45861.2202

کیانی، م.، و هاشمی نصب، ف. (۱۴۰۰). مطالعه پدیدارشناسی آیین سوگواری در مرگ‌های ناشی از ویروس کرونا. *مجله مطالعات اجتماعی ایران*، ۱۴(۴)، ۱۲۷-۱۰۶. https://doi.org/10.22034/jss.2020.246367

مهراندیش، ن.، سلیمی بجستانی، ح.، و نعیمی، ا. (۱۳۹۸). مولفه های احساس تنهایی دختران نوجوان مبتنی بر تجارب زیسته آنان. *پژوهش های مشاوره*، ۱۸(۷۰)، ۱-۳۱. http://dorl.net/dor/20.1001.1.2717400.1398.18.70.2.1

مومنی، ج.، سحاب نگاه، س. (۱۳۹۹). مروری بر سوگ: پیچیدگی‌های سوگ در طی شیوع کوید-۱۹. *مجله نوید نو دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۲۳، ۶۴-۵۱. https://doi.org/10.22038/nnj.2020.48585.1208

نادری‌نوبندگانی، ز.، دهقانی، ف. (۱۴۰۱). نقش میانجی‌گری نشخوار خشم در رابطه بین سبک دلبستگی اضطرابی و راهبردهای حل تعارض در زنان در آستانه طلاق. پژوهشنامه زنان، *پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی*، ۱۳(۱)، ۲۱۹-۲۰۳. https://womenstudy.ihcs.ac.ir/article_6783.html

ولیدآبادی، ز. (۱۳۹۹). سوگ‌های ناتمام عصر کرونا. *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*، ۷ (۶)، ۸۴-۸۰. http://dorl.net/dor/20.1001.1.25886657.1399.7.6.10.7

Calatrava, M., Martins, M.V., Schweer-Collins, M., Duch-Ceballos, C., Rodríguez-Gonzalez, M. (2022). Differentiation of self: A scoping review of Bowen Family Systems Theory's core construct. *Clinical Psychology Review*, 19, 1-13. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102101

Chung, G., Lanier, P., Wong, P. Y. J. (2020). Mediating effects of parental stress on harsh parenting and parent-child relationship during coronavirus (COVID-19) pandemic in Singapore. *Journal of family violence*, 1-12. https://doi.org/10.1007/s10896-020-00200-1

Chung, G., Lanier, P., Wong, P. Y. J. (2020). Mediating effects of parental stress on harsh parenting and parent-child relationship during coronavirus (COVID-19) pandemic in Singapore. *Journal of family violence*, 1-12. https://doi.org/10.1007/s10896-020-00200-1

Duffy, M., & Wild, J. (2023). Living with loss: a cognitive approach to prolonged grief disorder – incorporating complicated, enduring and traumatic grief. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 1-14. https://doi.org/10.1017/s1352465822000674

Eisma, M.C., Franzen, M., Paauw, M., Bleeker, A. (2021). Rumination, Worry and Negative and Positive Affect in Prolonged Grief: A Daily Diary Study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 1-14. https://doi.org/10.1002/cpp.2635

Grafiadeli, R., Glaesmer, H., Wagner, B. (2022). Loss-Related Characteristics and Symptoms of Depression, Prolonged Grief, and Posttraumatic Stress Following Suicide Bereavement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 1-10. https://doi.org/10.3390/ijerph191610277

Guner, T. A., Erdogan, Z., Demir, I. (2021). The Effect of Loneliness on Death Anxiety in the Elderly During the COVID19 Pandemic. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 1-21. https://doi.org/10.1177%2F00302228211010587

Hardt, M.M., Williams, J.L., Jobe-Shields, L. (2021). The role of experiential avoidance in the relationship between traumatic distress and yearning in sudden and unexpected bereavement *Journal of Clinical Psychology*, 78, 559–569. https://doi.org/10.1002/jclp.23233

Harrop, E., Goss, S., Farnell, D., Longo, M., Byrne, A., Barawi, K., Torrens-Burton, A., Nelson, A., Seddon, K., Machin, L. (2021). Support needs and barriers to accessing support: Baseline results of a mixed-methods national survey of people bereaved during the COVID-19 pandemic. *SAGE Journals*, 35, 1985–1997. https://doi.org/10.1177/02692163211043372

Hernandez-Fernandez, C., Meneses-Falcon, C. (2021). I can't believe they are dead. Death and mourning in the absence of goodbyes during the COVID-19 pandemic. *Health Social Care Community*, 1-13. https://doi.org/10.1111/hsc.13530

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

Horvath, Z., Kokonyei, G., Sarosi, P., Koos, M., Demetrovics, Z., Urban, R. (2022). The mediating effect of anger rumination, coping and conformity motives on the association between hostility and problematic cannabis use. *Addictive Behaviors Reports*, 16, 1-11. https://doi.org/10.1016/j.abrep.2022.100447

Hung, F. N., & Chan, R. C. H. (2022). Differentiation of self, proximal minority stress, and life satisfaction among sexual minorities: Intrapersonal and interpersonal pathways to life satisfaction. *American Journal of Orthopsychiatry*, 92(5), 552–563. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/ort0000638

Isik, E., Ozbiler, S., Schweer-Collins, M. L., Rodríguez-Gonzalez, M. (2020). Differentiation of self predicts life satisfaction through marital adjustment. *American Journal of Family Therapy*, 48(3), 235–249. http://dx.doi.org/10.1080/01926187.2020.1732248

Junior, E.D.M.S., Passos, I.C., Scott, J., Bristot, G., Scotton, E., Mendes, L.S.T., Knackfuss, A.C.U., Gerchmann, L., Fijtman, A., Trasel, A.R. (2020). Decoding rumination: A machine learning approach to a transdiagnostic sample of outpatients with anxiety, mood and psychotic disorders. *Journal of Psychiatric Research*, 121, 207–213. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.005

Laranjeira, C., Querido, A. (2021). Changing rituals and practices surrounding COVID-19 related deaths: Implications for mental health nursing. *British Journal of Mental Health Nursing*, 10 (3), 1–5. https://doi.org/10.12968/bjmh.2021.0004

Millar, B., Lopez-Cantero, P. (2022). Grief, Continuing Bonds, and Unreciprocated Love. *he Southern Journal of Philosophy*, 60 (3), 413-436. https://doi.org/10.1111/sjp.12462

Mitima-Verloop, H.B., Mooren, T., Boelen, P.A. (2021). Facilitating grief: An exploration of the function of funerals and rituals in relation to grief reactions. *Death Studies*, 45, 735–745. https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1686090

Mozas-Alonso, M., Oliver, J., Berastegui, A. (2022). Differentiation of self and its relationship with marital satisfaction and parenting styles in a Spanish sample of adolescents' parents. *PLOS ONE*, 17 (3), 1-16. http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0265436

Oliver, J., Jodar, R., Berastegui, A., Skowron, E., Friedlander, M., Schmitt, T. (2022). Psychometric study of the diferentiation of self scale-revised in a sample of Spanish adults. *Current Psychology*, 42, 16894-16907. http://dx.doi.org/10.1007/s12144-022-02929-y

Pan, L., Wang, J., Wang, X., Ji, JS., Ye, D., Shen, J. (2022). Prevention and control of coronavirus disease 2019 (COVID - 19) in public places. *Environmental Pollution*, 292, 118273. https://doi.org/10.1016%2Fj.envpol.2021.118273

Ratcliffe, M. (2022). Phenomenological reflections on grief during the COVID-19 pandemic. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 1-20. https://doi.org/10.1007/s11097-022-09840-8

Sekowski, M., Prigerson, H. (2021). Associations between interpersonal dependency and severity of prolonged grief disorder symptoms in bereaved surviving family members. *Comprehensive Psychiatry*, 108, 1-6. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2021.152242

Watkins, E.R., Roberts, H. (2020). Reflecting on rumination: Consequences, causes, mechanisms and treatment of rumination. *Behaviour Research and Therapy*, 127, 103573. https://doi.org/10.1016/j.brat.2020.103573

Zhang, M. (2021). Estimation of differential occupational risk of COVID -19 by comparing risk factors with case data by occupational group. *American Journal of Industrial Medicine*, 64(1), 39-47. https://doi.org/10.3389%2Ffpubh.2022.878208

Zhai, Y., Du, X. (2020). Loss and grief amidst COVID-19: A path to adaptation and resilience. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 80–81. https://doi.org/10.1016%2Fj.bbi.2020.04.053

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]