

بررسی اثربخشی مداخله یکپارچه در سوگ ناشی از قتل بر کاهش نشانگان سوگ والدینی که فرزندان را بر اثر قتل عمد از دست داده‌اند (یک مطالعه آمیخته)

حمیدرضا عبدی^۱، عباس ذبیح زاده^{۲*}، محمد علی رحمانی^۳

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف مفهوم‌پردازی سوگ پیچیده در والدینی که فرزندان را بر اثر قتل عمد از دست داده‌اند و همچنین تدوین یک مداخله یکپارچه ویژه سوگ قتل و در نهایت، بررسی اثربخشی مداخله مذکور در کاهش نشانگان سوگ انجام شده است.

روش پژوهش: مطالعه حاضر از نوع آمیخته و طی سه گام (مطالعه اول و دوم به روش کیفی با رویکرد پدیدارشناسی و مطالعه سوم به روش کمی با رویکرد آزمایشی) طی یک بازه زمانی نه ماهه از بهمن ماه ۱۴۰۲ تا آبان ماه سال ۱۴۰۳ انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه والدینی بود که فرزند خود را به واسطه قتل عمد از دست داده بودند. نمونه‌گیری به روش هدفمند و با مراجعه به محاکم قضایی استان گیلان انجام شد. ابزارهای پژوهش شامل مصاحبه تشخیصی، پرسشنامه تجربه سوگ (GEQ) و مداخله یکپارچه در سوگ ناشی از قتل (IHBI) بود که طی ۱۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای صرفاً برای گروه آزمایش اجرا شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها در مطالعه اول و دوم از روش کلایزی و در مطالعه سوم از روش تحلیل کوواریانس تک‌متغیره (ANCOVA) استفاده شد.

یافته‌ها: با توجه به نتایج بدست آمده از تحلیل کیفی مصاحبه‌ها مجموعاً سه مضمون اصلی (شامل بستر درون فردی، بین فردی و ناآشنا) و ۴۵ مضمون فرعی شناسایی شد. همچنین، اثربخشی مداخله پیشنهادی پس از تدوین، مورد بررسی قرار گرفت و تأیید شد ($P \leq 0/001$).

نتیجه‌گیری: والدین سوگوار قتل در طول ایام سوگواری علاوه بر چالش‌هایی که در بستر درون فردی و بین فردی سوگ قتل تجربه می‌کنند با یک‌سری چالش‌های خاص در بستر ناآشنای سوگ قتل مواجه هستند که سبب ایجاد اختلال در پردازش سالم هیجانات مرتبط با سوگ می‌گردد. همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که مداخله پیشنهادی منجر به کاهش معنادار نشانگان سوگ در والدین سوگوار قتل شده است.

واژگان کلیدی: تجربه زیسته، سوگ پیچیده، قتل عمد، قتل والدین داغدار، مداخله در سوگ

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۳/۱۱/۲۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۰/۱۰

استناد: عبدی حمیدرضا، ذبیح زاده عباس، رحمانی محمد علی. بررسی اثربخشی مداخله یکپارچه در سوگ ناشی از قتل بر کاهش نشانگان سوگ والدینی که فرزندان را بر اثر قتل عمد از دست داده‌اند (یک مطالعه آمیخته)، خانواده و بهداشت، ۱۴۰۴؛ ۱۵(۲): ۱۲۱-۱۰۳

^۱ - دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره و روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران. abdi.mreza@yahoo.com

^۲ - (نویسنده مسئول)، استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران
zabihzadeh.a@gmail.com, tell: 09123891056

^۳ - استادیار، گروه مشاوره و روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران
rahmanima20@gmail.com

مقدمه:

تجربه مرگ عزیزان، یکی از دردناک‌ترین رویدادهای زندگی محسوب می‌شود که پیامدهای جسمانی و روانشناختی مختلفی به‌همراه دارد. باوجود اینکه بین سن و سال افراد و انتظار مردن آنها، لزوماً رابطه خطی‌ای وجود ندارد (۲۷) اما همیشه انتظار می‌رود تا کودکان بیشتر از والدین‌شان عمر کنند. مرگ یک فرزند و اختلال در این نظم طبیعی زندگی می‌تواند آمل و آرزوهای والدین را نابود کند (۴). مطالعات نشان می‌دهد غم و اندوه والدینی که فرزندشان را از دست می‌دهند به مراتب شدیدتر و طولانی‌تر از سوگ تجربه شده ناشی از مرگ سایر اعضای خانواده می‌باشد (۲۶). سوگ ناشی از مرگ یک فرزند می‌تواند عملکرد روان‌شناختی، اجتماعی و حتی جسمانی والدین را به‌شدت تحت تأثیر قرار دهد (۵).

در این میان، زمانی که یک عامل انسانی نظیر قتل، در مرگ فرزند دخیل باشد تجربه‌ی سوگ والدین به مراتب پیچیده‌تر خواهد شد (۶). سوگ ناشی از چنین فقدان‌ی از نظر عاطفی و روانی بسیار سنگین‌تر از سوگ‌های معمول است، زیرا والدین نه تنها با از دست دادن عزیز خود روبه‌رو هستند، بلکه با یک عامل خارجی و اغلب آسیب‌زای عمدی روبه‌رو می‌شوند که به این فقدان دامن می‌زند (۲۰). چنین تجربه‌ی دردناکی می‌تواند واکنش‌های عاطفی پیچیده و عمیقی مانند خشم، گناه و انکار را در والدین برانگیزد و آن‌ها را در فرآیند معنادگی به فقدان پیش‌آمده، به‌طور عمیقی دچار تعارض کند (۲۵).

اصولاً مرگ‌های خشونت‌آمیز و تراژیک، سوگ پیچیده‌تر و طولانی‌مدت‌تری را در پی دارند (۳۴). تحقیقات نشان داده است که مرگ‌های ناگهانی و خشونت‌آمیز، مانند قتل، چالش‌های روانی و احساسی قابل توجهی را بر بازماندگان تحمیل می‌کند. بازماندگانی که عزیزان‌شان را به دلیل قتل از دست داده‌اند، در فرآیند سوگ با واکنش‌های هیجانی و شناختی متعددی روبه‌رو می‌شوند. این واکنش‌ها، که می‌تواند در هر فرد به شکل متفاوتی بروز کند، بر اساس یافته‌های مطالعات پیشین شامل موارد زیر است: خشم و میل شدید به انتقام‌جویی (۸)، احساس گناه و انگ اجتماعی (۱۶)، گرفتار شدن با فرایند قضایی طولانی و پیچیده توأم با فشار روانی زیاد (۱، ۲۱)، احساس ترس و ناامنی نسبت به امنیت خود و عزیزان (۱۱)، فروپاشی نظام ارزشی و باورها (۳۱)، شیوع علائم اختلال استرس پس از سانحه^۱ (۸)، گوشه‌گیری، انزوا و کاهش تعاملات اجتماعی (۵)، احساس بی‌عدالتی (۷، ۱۸، ۱۹)، مختل شدن ارتباطات و الگوهای خانوادگی (۹) و همچنین از دست دادن حریم خصوصی (۲).

مروری بر ادبیات سوگ ناشی از قتل نشان می‌دهد مطالعاتی که منحصراً به بررسی تجربه زیسته‌ی والدین سوگوار قتل فرزند پرداخته باشند محدود است. از طرفی، از بین همین تعداد مطالعات انگشت‌شمار انجام‌شده نیز تا کنون هیچ مطالعه خاصی در این زمینه در کشور ایران انجام نشده است. این در حالی است که مدل سوگ پیچیده، عمیقاً وابسته به فرهنگ بوده و برای هر کشوری با مختصات فرهنگی خاص خود ممکن است متفاوت باشد (۳۰). افزون بر این، فقدان یک مداخله استاندارد برای بازماندگان سوگ ناشی از قتل باعث شده است که بسیاری از درمانگران، در کار با این گروه از سوگواران، به رویکردهای درمانی متداولی متکی باشند که در اصل برای سایر اختلالات مرتبط با سوگ، مانند PTSD، افسردگی، اضطراب و علائم روان‌تنی طراحی شده‌اند (۱۴). با وجود اینکه اثربخشی هر یک از این مداخلات عمومی در مطالعات مختلف قبلی مورد بررسی قرار گرفته و تأیید شده است، اما به نظر می‌رسد تدوین یک مداخله یکپارچه با تأکید بر نیازهای خاص این دسته از بازماندگان سوگ، می‌تواند در اجرای هر چه مؤثرتر مداخلات درمانی برای این گروه، تأثیر چشمگیری بر تسهیل فرآیند بهبود روانی و عاطفی آن‌ها داشته باشد. علاوه بر این، تدوین یک مداخله یکپارچه و خاص می‌تواند، ضمن ایجاد هماهنگی بین درمانگران، به افزایش اثربخشی و انسجام در روند درمان کمک کند.

^۱ Post-traumatic stress disorder (PTSD)

با در نظر گرفتن این نکات و با توجه به تفاوت‌های اجتماعی و سیستم قضائی میان جامعه ایران با سایر جوامع جهانی، که می‌تواند منجر به تجربه و ادراکی متفاوت از سوگ قتل در والدین داغدار ایرانی گردد، ضرورت انجام مطالعه حاضر برجسته‌تر می‌شود. این مطالعه می‌تواند علاوه بر افزایش درک ما از این شکل از فقدان، زمینه‌ای برای تدوین یک مداخله مؤثر برای کمک به این دسته از بازماندگان فراهم کند. مطالعه حاضر از نوع آمیخته^۱ و طی سه گام (دو گام کیفی و یک گام کمی) انجام شده است. در گام نخست این مطالعه، محقق به دنبال درک ماهیت سوگ والدینی که فرزندشان را بر اثر قتل عمد از دست داده‌اند در بافت ایرانی و شناسائی مسائل و مشکلات ویژه‌ای که این دسته از والدین در فرایند سوگواری تجربه می‌کنند می‌باشد. در گام دوم، با توجه به تحلیل کیفی یافته‌ها، یک مداخله‌ی ویژه قتل، تدوین و پیشنهاد خواهد شد. در مداخله‌ی مذکور که بر اساس رویکردی یکپارچه‌نگر تدوین گردیده سعی بر آن است تا با توجه به مطالعات قبلی و بالاخص یافته‌های مطالعه‌ی پیش‌رو، مهمترین مقوله‌های مهمی که در کار با این دسته از والدین می‌توانند مؤثر باشند مورد توجه قرار گیرد. پس از تأیید روایی محتوایی مداخله مذکور توسط جمعی از روانشناسان با تجربه در زمینه سوگ، در گام سوم این پژوهش، اثربخشی این مداخله در کاهش نشانگان سوگ قتل بر روی تعدادی از والدین سوگوار قتل بصورت آزمایشی مطالعه خواهد شد.

روش پژوهش:

مطالعه حاضر از نوع آمیخته و طی سه گام، بدین صورت که مطالعه اول و دوم به روش کیفی با رویکرد پدیدارشناسی و مطالعه سوم به روش کمی با رویکرد نیمه آزمایشی انجام شده است. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه والدین سوگواری بودند که بین سالهای ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۱ فرزندشان را بر اثر قتل عمد از دست داده بودند و جهت طی کردن فرایند قضایی مرتبط با این امر به محاکم قضایی استان گیلان مراجعه کرده بودند. از این تعداد، ۱۳ نفر که واجد شرایط برای شرکت در این مطالعه بودند به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و پس از اخذ رضایت آگاهانه، تحت مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته قرار گرفتند. ملاکهای انتخاب و ورود نمونه‌ها عبارت بودند از: (۱) دارا بودن حداقل سواد شناختی برای شرکت در مصاحبه، (۲) سپری شدن حداقل یکسال از قتل متوقی، (۳) علاقمند به در اختیار گذاشتن تجربیات خود، (۴) دارا بودن معیارهای اختلال سوگ پیچیده براساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5)، و همچنین (۵) کسب نمره بالای ۲۵ در پرسشنامه سوگ پیچیده پریگروسن و ماسیچواسکی (۱۹۹۵). علاوه بر این، معیارهای خروج از مطالعه عبارت بودند از: (۱) کسب نمره کمتر از ۲۵ در پرسشنامه مزبور؛ (۲) انصراف از مشارکت؛ (۳) بروز مشکلات روانی یا جسمانی در طول انجام تحقیق؛ (۴) ناتوانی برای مشارکت در مصاحبه‌ها؛ و (۵) بروز تغییرات عمده در زندگی شخصی مشارکت‌کنندگان که مانع از ادامه مشارکت آن‌ها گردد.

به‌منظور تعیین حجم نمونه‌ها از معیار اشباع داده‌ها استفاده شد. اشباع نظری در این مطالعه از مصاحبه‌ی نهم به بعد حاصل شد. اما به جهت اطمینان بیشتر، فرایند انجام مصاحبه‌ها تا نفر سیزدهم ادامه پیدا کرد و اشباع نظری داده‌ها تأیید شد. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌های مطالعه اول از روش کلایزی^۲ (۱۹۷۸) استفاده شد.

روش پژوهش در مطالعه سوم از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. از میان جامعه آماری اشاره‌شده، مجموعاً ۲۶ نفر از افراد واجد شرایط به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش (۱۳ نفر) و کنترل (۱۳ نفر) قرار گرفتند. به منظور کنترل متغیر جنسیت، صرفاً از مادران سوگوار واجد شرایط دعوت بعمل آمد. پس از انتساب تصادفی

^۱ Mixed Method

^۲ Colaizzi's seven-step method

آزمودنی‌ها به دو گروه آزمایش و کنترل از پرسشنامه تجربه سوگ^۱ (GEQ) به‌عنوان پیش‌آزمون استفاده شد. این مقیاس در سال ۱۹۸۹ توسط بارت و اسکات^۲ برای سنجش واکنش‌های سوگ طراحی شد و شامل ۳۴ گویه و ۷ مؤلفه مرتبط با سوگ (احساس گناه^۳، تلاش برای توجیه فقدان پیش‌آمده^۴، واکنش‌های جسمانی^۵، احساس طرد و ترک شدن^۶، قضاوت دیگران در مورد دلیل فوت متوفی، احساس شرمساری^۷ ناشی از شیوه مرگ متوفی و همچنین بدنامی ناشی از مرگ متوفی^۸) می‌باشد. نمره‌گذاری بر روی طیف لیکرت پنج درجه‌ای (۱ تا ۵) از «هرگز» تا «همیشه» انجام می‌شود. در این مقیاس نمرات بین ۳۴ تا ۶۸ بیانگر تجربه سوگ اندک، نمرات بین ۶۸ تا ۱۰۲ بیانگر تجربه سوگ متوسط و نمرات بالاتر از ۱۰۲ بیانگر تجربه سوگ زیاد است. پایایی این ابزار توسط بارت و اسکات با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۰ و در مطالعه حاضر ۰/۹۲ گزارش شد.

روش درمانی مورد استفاده در گام سوم مطالعه، مداخله یکپارچه در سوگ ناشی از قتل^۹ (IHBI) -یک مداخله محقق ساخته - بود که طی ۱۸ جلسه (هر هفته ۲ جلسه و هر جلسه ۹۰ دقیقه) بر روی صرفاً گروه آزمایش اجرا شد. خلاصه‌ای از اهداف مربوط به هر یک از جلسات این مداخله در جدول ۳ آورده شده است. روایی محتوایی این مداخله قبل از اجرا و در گام دوم مطالعه، توسط ۱۵ نفر از متخصصانی که در زمینه سوگ تجربیات بالینی داشتند با استفاده از شاخص روایی محتوا^{۱۰} (والتز و باسل^{۱۱}، ۱۹۸۳) و شاخص نسبت روایی محتوا^{۱۲} (لاوشه^{۱۳}، ۱۹۷۵) بررسی شد. پس از اتمام جلسات و اجرای پس‌آزمون، به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌های مطالعه سوم از آماره‌های توصیفی (میانگین، انحراف معیار)، آزمون کولموگروف/سمیرنوف و شاپیرو-ویلک^{۱۴} (برای سنجش پیش‌فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها)، شیب خط رگرسیون (برای سنجش اثر متقابل پیش‌آزمون بر متغیر مستقل)، آزمون لوین^{۱۵} (برای سنجش پیش‌فرض همگنی واریانس گروه‌ها) و تحلیل کوواریانس تک‌متغیره^{۱۶} (برای سنجش تفاوت اثربخشی گروه‌ها بر متغیر وابسته) استفاده شد. تحلیل همه آزمون‌ها نیز در سطح معناداری ($\alpha=0/05$) در نسخه ۲۴ نرم افزار SPSS انجام گرفت.

یافته‌ها:

تجزیه و تحلیل ویژگی‌های جمعیت‌شناختی والدین شرکت‌کننده در مطالعه‌ی حاضر نشان می‌دهد در گام اول پژوهش مجموعاً ۱۲ مادر داغدار و ۱ پدر داغدار با میانگین سنی ۵۵/۶۹ سال ($SD=8.24$) مشارکت کردند. اکثر شرکت‌کننده‌ها متأهل و ۳ نفر از آنها همسرانشان

^۱ Grief Experience Questionnaire

^۲ Bart & Scot

^۳ Guilt

^۴ Search for Explanation

^۵ Somatic reaction

^۶ Abandonment

^۷ Shame

^۸ Stigmatization

^۹ Integrative Homicide Bereavement Intervention

^{۱۰} Content Validity Index (CVI)

^{۱۱} Waltz & Bausell

^{۱۲} Content Validity Ratio (CVR)

^{۱۳} Lawshe

^{۱۴} Shapiro-Wilk

^{۱۵} Leven

^{۱۶} ANCOVA

را از دست داده بودند. بر اساس ویژگیهای جمعیت‌شناختی قربانی‌ها ۶۹٪ از فرزندان قربانی‌شده، مرد (با میانگین سنی ۲۶/۵۴ سال و انحراف معیار ۵/۴۲) و ۳۱٪ از آنها زن بودند (با میانگین سنی ۲۴/۷۵ سال و انحراف معیار ۷/۱۸). در گام سوم مطالعه نیز ۲۶ مادر داغدار با میانگین سنی ۵۲/۹۱ سال ($SD=6.39$) شرکت کردند که اکثر آنها متأهل ($n=21$) و ۵ نفر از آنها همسرانشان را از دست داده بودند. نتایج مربوط به ویژگیهای جمعیت‌شناختی قربانیان قتل (اعم از کیفیت و چگونگی وقوع قتل، وضعیت پرونده متهمان و ...) به تفصیل در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. مشخصات جمعیت‌شناختی مقتولان (مطالعه اول و سوم)

ردیف	تعداد	
۱	جنسیت مقتول	مرد ۲۵ زن ۱۴
۲	آیا هتک حرمت به میت ^۱ صورت گرفته است یا خیر؟	بله ۲۲ خیر ۱۷
۳	میزان آشنایی قبلی عامل (عاملان) قتل با مقتول	آشنایی قبلی داشته‌اند ۲۱ ناآشنا بودند ۱۸
۴	مدت زمان مفقودی تا کشف جسد مقتول	جسد مقتول بلافاصله شناسایی شده است ۱۵ جسد از چند روز تا چند سال مفقود بوده است ۲۴
۵	وضعیت کیفری عامل (عاملان) قتل تا زمان اجرای این پژوهش	حکم قصاص نفس عامل (عاملان) قتل اجرا شده است ۱۰ حکم قصاص نفس، صادر شده اما هنوز اجرا نشده است ۲۱ حکم قصاص نفس، صادر اما به دلیل گذشت اولیای دم، مختومه شده است ۷
۶	وضعیت پرونده	متهم (متهمان) پرونده از سوی دادگاه تبرئه شده‌اند ۱ جریانی ۲۲ مختومه ۱۷

لازم به ذکر است که تنها دو مورد از قتل‌های بوقوع‌پیوسته در این مطالعه از نوع درون‌خانوادگی^۲ (IFH) بودند. ضمناً در اکثر پرونده‌ها نیز عامل (عاملان) قتل، شناسایی و دستگیر شده بودند. با توجه به نتایج بدست‌آمده از تحلیل کیفی مصاحبه‌های پژوهش حاضر در گام نخست، مجموعاً سه مضمون اصلی (شامل بستر درون‌فردی، بستر بین‌فردی و بستر ناآشنا) و ۴۵ مضمون فرعی شناسایی گردید. در بستر درون‌فردی مجموعاً ۱۷ مضمون فرعی (شامل ۸ مضمون فرعی مرتبط با چالش‌های هیجانی، ۸ مضمون فرعی مرتبط با چالش‌های

^۱ منظور از هتک حرمت یا جنایت بر مرده، به معنای وارد نمودن صدمه اعم از مادی و معنوی به جسد مرده می‌باشد. مثله کردن جسد، به آتش کشیدن آن، اخفاء یا دفن کردن جسد، و سرقت کردن از مرده همگی از مصادیق هتک حرمت به میت قلمداد شده و در قانون جرم‌انگاری شده‌اند.

^۲ IntraFamilial Homicide

شناختی و یک مضمون فرعی مرتبط با چالش‌های جسمانی و روانی)، در بستر بین‌فردی مجموعاً ۱۳ مضمون فرعی (شامل ۸ مضمون فرعی مرتبط با اطرافیان و ۵ مضمون فرعی مرتبط با خانواده)، و در بستر ناآشنا مجموعاً ۱۵ مضمون فرعی شناسائی شد (جدول ۲).

جدول ۲. مضامین اصلی و فرعی استخراج شده از پژوهش حاضر

مضامین اصلی	مضامین فرعی	تعداد والدینی که به این مضمون فرعی اشاره کردند
بستر درون فردی	چالش‌های هیجانی	۱۳ نفر
	خشیم، رنجش و دلخوری	۹ نفر
	نشخوار فکری فزاینده درباره انتقام‌جویی	۱۳ نفر
	به‌چالش کشیده شدن نقش محافظتی والدین	۱۳ نفر
	ورشکستگی عاطفی	۱۳ نفر
	احساس گناه و عذاب وجدان	۷ نفر
	احساس پشیمانی بابت کار ناتمام	۱۰ نفر
چالش‌های شناختی	ترس / اضطراب	۱۲ نفر
	تازه بودن مرگ	۵ نفر
	نشخوار فکری مداوم درباره رنج جسمانی و عاطفی فرد متوفی در لحظه وقوع قتل	۶ نفر
	یادآوری تصاویر دلخراش مربوط به کالبدشکافی جسد متوفی	۲ نفر
	نشخوار فکری مداوم در خصوص عامل، عاملان قتل	۱۱ نفر
	اشتغال فکری زیاد با خاطرات متوفی	۱۲ نفر
	زیر سؤال رفتن مفروضه‌های بنیادین پیرامون مرگ و زندگی	۳ نفر
	گرایش به باورهای مذهبی یا معنوی	۴ نفر
	فروپاشی نظام اعتقادی پیشین	۹ نفر
	چالش معنا بخشیدن به سوگ قتل	۱۱ نفر
	بروز یا تشدید امراض جسمانی و روانی پس از قتل متوفی	۵ نفر
	دلخوری اطرافیان از بازماندگان	۸ نفر
بستر بین فردی	کنجکاوی‌های بی‌امان دیگران	۹ نفر
	بی‌اعتبار شدن رنج و اندوه بازماندگان توسط برخی از اطرافیان	

انگ اجتماعی	۸ نفر	
سوگ قتل به مثابه امری اجتماعی	۵ نفر	
عدم دریافت حمایت کافی از سوی دیگران	۸ نفر	
تابوی مرگ فرزند، طرد و تنهایی عمیق والدین داغدار	۴ نفر	
بی‌اعتمادی نسبت به دیگران	۷ نفر	
بی‌ثبات شدن ساختار خانواده	۵ نفر	خانواده
خودسانسوری هیجانی	۱۰ نفر	
مختل شدن نقش‌های والدینی و همسری	۸ نفر	
بروز اختلاف بر سر اعدام و یا بخشش عامل یا عاملان قتل	۴ نفر	
بازی دو سر باخت!	۱ نفر	
غیرقابل پیش‌بینی بودن سوگ قتل	۱۳ نفر	بستر
احساس سردرگمی نسبت به چرایی و چگونگی وقوع قتل	۵ نفر	ناآشنا
عدم همدلی پلیس در مرحله‌ی تحقیقات جنائی	۷ نفر	
پی‌بردن به حقایق تازه در خصوص فرد متوفی	۵ نفر	
شکسته شدن حریم خصوصی بازماندگان	۱۲ نفر	
نشر اکاذیب توسط اطرافیان و رسانه‌ها	۱۰ نفر	
تحمیل هزینه‌های ناخواسته بر بازماندگان	۸ نفر	
ناآشنایی با روند پیشرفت پرونده	۸ نفر	
رصد کردن اخبار مربوط به قتل متوفی در شبکه‌های اجتماعی	۵ نفر	
شکایت پیرامون طولانی شدن روند رسیدگی به پرونده	۸ نفر	
به تعویق انداختن فرایند سوگواری	۹ نفر	
احساس بی‌عدالتی ادراک شده نسبت به سیستم قضایی	۸ نفر	
به‌چالش کشیده شدن نقش محافظتی والدین برای دومین بار	۶ نفر	
پرتاب شدن در اتمسفری ناآشنا	۱۳ نفر	
تقلا برای قطع هرگونه پیوند روانی با اتمسفر ناآشنا	۱۰ نفر	

با توجه به تجزیه و تحلیل حاصل از یافته‌های پژوهش در گام اول و ادغام آن با مطالعات قبلی انجام‌شده در این زمینه؛ مداخله‌ی یکپارچه سوگ قتل ویژه والدین سوگوار، تدوین و به عنوان یافته‌های اول و دوم پژوهش ارائه شد (جدول ۳). این مداخله براساس دیدگاه یکپارچه‌نگر به نگارش درآمده و شامل سه مرحله می‌باشد. اهداف مربوط به هر یک از مراحل این مداخله عبارتند از:

- **مرحله اول (شامل جلسات اول تا سوم):** شفاف‌سازی چیستی سوگ پیچیده و ضرورت پرداختن به آن و همچنین شناسایی چالش‌های مرتبط با بستر درون فردی، بین فردی و ناآشنای سوگ قتل؛
- **مرحله دوم (شامل جلسات چهارم تا پانزدهم):** کاهش نشانگان ترومای سوگ قتل و پردازش هیجانی-شناختی هیجانات و چالش‌های مرتبط با بستر درون فردی، بین فردی و ناآشنای سوگ قتل؛
- **مرحله سوم (شامل جلسات شانزدهم تا هجدهم):** بازسازی معنا، ترمیم و تداوم پیوند عاطفی با فرزند متوفی و زنده نگه داشتن یاد و خاطره‌ی او.

روایی محتوایی این مداخله بر اساس شاخص‌های CVI و CVR به ترتیب ۰/۹۸ و ۰/۸۴ بدست آمد. همچنین به‌منظور ارزیابی کیفیت و اعتمادپذیری یافته‌های این بخش از مطالعه نیز از معیارهای گوبا و لینکلن^۱ (۱۹۸۵) شامل قابلیت/اعتماد^۲، انتقال^۳، پایی^۴ و تأیید^۵ استفاده شد.

جدول ۳. اهداف جلسات مداخله یکپارچه در سوگ ناشی از قتل

جلسه	اهداف
۱	تشخیص و ارزیابی/ مصاحبه بالینی بر اساس DSM-5 یا ICD-11 / تکمیل پرسشنامه‌های روانشناختی
۲	برقراری ارتباط درمانی و ایجاد انگیزه/ همدلی با سوگ والد سوگوار/ ارائه تصویری از ماهیت / آموزش تفاوت بین سوگ بهنجار و سوگ پیچیده / ارائه آگاهی درباره برخی میانجی‌گرها و عوامل مؤثر بر پیچیده شدن سوگ نرمال / آشنایی با اهداف درمان
۳	اخذ تاریخچه‌ی شخصی/ شناسایی چالش‌های والد سوگوار در بستر سه‌گانه‌ی سوگ قتل/ بررسی میزان پذیرش واقعیت فقدان / بازگویی روایت والد سوگوار از مرگ متوفی/ بررسی احساسات دوسوگرا نسبت به فرد متوفی/ شناسایی الگوهای سوگواری و راهبردهای مقابله‌ای والد سوگوار و سایر اعضای خانواده
۴	پذیرش واقعیت مرگ متوفی و پردازش هیجانی تجربه‌ی آسیب‌زا به‌منظور کاهش علائم تروما/ بازگویی روایت والد سوگوار از چگونگی قتل متوفی و مرور صحنه‌های دلخراش اولیه/ بازنگری در خصوص ترومای رخ داده از طریق مرور آن و تسهیل برون‌ریزی هیجانی/ آموزش درباره اختلال استرس پس از سانحه و پردازش شناختی آن/ بررسی اثرات وقایع پردازش نشده پس از مرگ متوفی/ شناسایی محرک‌های یادآور و تشدیدکننده‌ی نشانگان ترومای قتل/ شناسایی روشها و راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار به‌منظور اجتناب از خاطرات، تصاویر و موقعیت‌های مرتبط با قتل/ مواجهه تدریجی با محرک‌ها و موقعیت‌های اجتناب‌کننده
۵	پردازش هیجانی و شناختی احساس خشم والد سوگوار در بستر سه‌گانه‌ی سوگ قتل/ پذیرش و به رسمیت شناختن احساس خشم بازمانده و فراهم کردن زمینه لازم به‌منظور ابراز هدایت شده‌ی این احساس در فضای امن مشاوره/

^۱ Guba & Lincoln

^۲ Credibility

^۳ Transferability

^۴ Dependability

^۵ Confirmability

اهداف	جلسه
شناسائی معانی زیرین و هیجانات هسته‌ای احساس خشم/ بررسی و شناسائی عوامل زمینه‌ساز و تشدید کننده‌ی احساس خشم والد سوگوار / آموزش ماهیت احساسات و آشنایی با راهبردهای مقابله‌ای سازگار و تنظیم هیجانی خشم	
پردازش هیجانی و شناختی انتقام‌جویی و شناسائی تحریف‌های شناختی مرتبط با آن/ شناسائی معانی زیرین و هیجانات هسته‌ای انتقام‌جویی/ شناسائی راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار والد سوگوار به‌منظور اجتناب از این نشخوار فکری و جایگزینی آن با راهبردهای مقابله‌ای سازگار	۶
پردازش هیجانی و شناختی احساس گناه و عذاب وجدان والد سوگوار/ شناسائی عوامل زمینه‌ساز و تشدیدکننده‌ی این احساس در بستر سه‌گانه‌ی سوگ قتل/ شناسائی معانی زیرین و هیجانات هسته‌ای احساس گناه و عذاب وجدان/ شناسائی راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار به‌منظور اجتناب از این احساس	۷
پردازش هیجانی و شناختی خودسرزنشگری/ شناسائی تحریف‌های شناختی مرتبط با این احساس/ پردازش تجربه‌ی احساس خودسرزنشگری در بافت زناشویی و خانوادگی والد سوگوار	۸
پردازش هیجانی و شناختی ورشکستگی عاطفی/ شناسائی معانی زیرین و هیجانات هسته‌ای مرتبط با ورشکستگی عاطفی/ پردازش شناختی و شناسائی تحریف‌های شناختی مرتبط با آن و آغاز چالش‌ورزی با تفکر والد سوگوار مبنی بر بی‌سرانجام دانستن سرمایه‌گذاری در رشد و پرورش فرزند متوفی/ شناسائی عوامل زمینه‌ساز و تشدیدکننده‌ی این احساس در بستر سه‌گانه‌ی سوگ قتل	۹
پردازش هیجانی و شناختی احساس شرم/ شناسائی عوامل زمینه‌ساز و تشدیدکننده‌ی احساس شرم در بستر سه‌گانه‌ی سوگ قتل/ پردازش و مقایسه‌ی تجربه‌ی احساس شرم در بین تک تک اعضای خانواده‌ی والد سوگوار و تأثیر آن بر کیفیت تعاملات اعضای خانواده	۱۰
پردازش هیجانی و شناختی احساس طرد و تنهایی عمیق والد سوگوار قتل/ شناسائی تحریف‌های شناختی مرتبط با آن	۱۱
پردازش هیجانی و شناختی احساس ترس و اضطراب/ واقعیت‌آزمایی ترس و اضطراب والد سوگوار/ بررسی و شناسائی عوامل زمینه‌ساز و تشدیدکننده‌ی این احساس در بستر سه‌گانه‌ی سوگ قتل/ پردازش تجربه‌ی ترس و اضطراب در بافت زناشویی و خانوادگی والد سوگوار و بررسی تأثیرات منفی آن بر روند سوگوار والد	۱۲
شناسایی و کسب بینش نسبت به موانع پردازش سوگ قتل در بافت زناشویی/ پذیرش واقعیت مرگ متوفی به‌صورت فردی و زوجی/ شناسائی و افزایش درک زن و شوهر سوگوار نسبت به راهبردهای مقابله‌ای یکدیگر/ برقراری ارتباط مؤثر و افزایش درک همدلانه بین زن و شوهر سوگوار درخصوص فقدان پیش‌آمده/ بازسازی رابطه‌ی زناشویی	۱۳
پذیرش واقعیت مرگ متوفی به‌صورت فردی و خانوادگی/ افزایش همدلی بین اعضای خانواده درخصوص فقدان پیش‌آمده/ درک تفاوت‌های فردی اعضای خانواده در فرایند سوگواری/ سازماندهی مجدد نظام خانواده و بازتعریف نقش‌ها/ سرمایه‌گذاری عاطفی مجدد و متعادل بر روی سایر اعضای خانواده/ بررسی و پردازش خشم پنهان اعضای خانواده نسبت به فرد متوفی/ بررسی احساسات دوسوگرای تک‌تک اعضای خانواده نسبت به عضو متوفی/ کاهش تعارضات درون-خانوادگی و تحکیم روابط بین اعضای خانواده	۱۴

جلسه	اهداف
۱۵	بررسی دلایل اجتناب والد سوگوار از دریافت حمایت‌های روانی - اجتماعی/ پردازش هیجانی و شناختی عوامل مرتبط با اجتناب والد سوگوار از دریافت حمایت‌های روانی - اجتماعی/ شناسایی انواع منابع حمایتی مناسب برای والد سوگوار
۱۶	بررسی و شناسایی چالش‌های والد سوگوار به‌منظور معنا بخشیدن به فقدان پیش‌آمده/ پردازش هیجانی و شناختی والد سوگوار در این زمینه/ بررسی و شناسایی راهکارهای سازگار و ناسازگار والد سوگوار برای معنا بخشیدن به سوگ فرزند/ افزایش درک و پذیرش اعضای خانواده سوگوار راجع به تفاوت بین آنها در خصوص معنا بخشیدن به فقدان پیش‌آمده
۱۷	بررسی و شناسایی کلیه راهبردهای والد سوگوار در خصوص انکار مرگ متوفی و پردازش شناختی و هیجانی آنها/ بازسازی شناختی باورهای نادرست اعضای خانواده سوگوار در خصوص پیوند روانی با فرد متوفی/ شناسایی روشهای حفظ و تداوم پیوند روانی با فرد متوفی
۱۸	مروری بر جلسات پیشین و مهمترین تغییرات والد سوگوار/ پردازش شناختی و هیجانی احساسات والد سوگوار در خصوص پایان یافتن جلسات و به اتمام رساندن کارهای ناتمام/ توافق بر سر جلسات پیگیری

یافته‌های مطالعه سوم

براساس یافته‌های جمعیت‌شناختی مربوط به گام سوم پژوهش، میانگین و انحراف معیار سنی شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش به‌ترتیب ۵۲/۳۴ و ۹/۱۳ و در گروه کنترل به‌ترتیب ۵۳/۴۸ و ۸/۷۲ سال به‌دست آمد. شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌ها در جدول ۴ ذکر شده است.

جدول ۴. میانگین و انحراف معیار نمرات تجربه سوگ به تفکیک مراحل آزمایش

متغیر	گروه	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
تجربه سوگ	پیش‌آزمون	۱۵۵/۰۴	۲/۷۵	۸۴/۵۱	۲/۸۹
	پس‌آزمون	۱۵۴/۳۸	۲/۶۸	۱۵۱/۸۵	۳/۰۳

بر اساس جدول ۴، میانگین نمرات تجربه سوگ والدین سوگوار در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به گروه کنترل تغییر قابل ملاحظه‌ای داشته است. در ادامه، به منظور بررسی معناداری این تفاوت از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد. اما پیش از آن برای اطمینان از رعایت مفروضه‌های زیربنایی تحلیل کوواریانس، شرط نرمال بودن توزیع داده‌ها، برابری واریانس‌های گروه‌ها، و همگنی شیب رگرسیون‌ها مورد بررسی قرار گرفت (جدول ۵).

جدول ۵. نتایج آزمون‌های بررسی مفروضه‌های زیربنایی تحلیل کوواریانس

آزمون / مرحله	کولموگروف اسمیرنوف	شاپیرو - ویلک	آزمون لوین	شیب خط رگرسیون
	Sig Z	Sig آماره	Sig F	Sig F

پیش- آزمون	۰/۴۹۸	۰/۲۸۷	۰/۷۴۸	۰/۸۳۱	۲/۵۱	۰/۱۷۵	۲/۶۴	۰/۱۱۷
پس آزمون	۰/۵۲۴	۰/۶۴۲	۰/۹۹۲	۰/۴۵۴				

از آنجایی که مقادیر سطح معناداری هر دو آزمون شاپیرو-ویلک و کولموگروف اسمیرنوف در جدول فوق بزرگتر از ۰/۰۵ هستند لذا با ۹۵ درصد اطمینان، فرض صفر تایید و بیانگر نرمال بودن توزیع داده‌ها در گروه‌هاست. همچنین نتایج آزمون لوین نشان می‌دهد که پیش‌فرض همگنی واریانس گروه‌ها رعایت شده است ($P > 0.05$). اثر متقابل پیش‌آزمون بر متغیر مستقل نیز با توجه به نتایج آزمون شیب خط رگرسیون، معنادار بوده و استفاده از تحلیل کوواریانس بلا مانع است ($P > 0.05$).

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره برای کوواریانس برای مقایسه دو گروه در متغیر تجربه سوگ

منبع تغییرات	مجموع مجدورات	df	میانگین مجموع مجدورات	F	Sig	اندازه اثر
پیش‌آزمون	۷۵۲/۵۹۷	۱	۷۵۲/۵۹۷	۶/۴۴	۰/۰۱۸	۰/۱۲
گروه	۲۶۴۹/۰۱۳	۱	۲۶۴۹/۰۱۳	۲۲/۶۷	۰/۰۰۱	۰/۴۳
خطا	۱۱۶/۸۹	۲۳	۱۱۶/۸۹			

نتایج نشان می‌دهد که اثر گروه (مداخله IHBI) بر نمرات پس‌آزمون معنادار است ($P \leq 0.001$). همچنین اندازه اثر برای گروه برابر ۰/۳۰ است که یک اثر متوسط تا قوی محسوب می‌شود. مداخله درمانی شما در پس‌آزمون مؤثر بوده است. این یافته‌ها نشان می‌دهند که مداخله درمانی توانسته است به طور معناداری بر نمرات آزمودنی‌ها تأثیر بگذارد. با توجه به اندازه اثر گروه (۰/۴۳) می‌توان گفت که اثربخشی مداخله IHBI بر کاهش نشانگان سوگ قتل نسبتاً مطلوب بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری:

براساس نتایج بدست‌آمده از مطالعه حاضر، سوگ قتل بواسطه برخی از چالش‌های خاصی که با خود به همراه دارد سبب گسترش مسائل و مشکلات درون فردی و بین فردی بازماندگان گردیده و نوعی «اضافه بار روانی» بر آنها تحمیل می‌کند (۳). این نوع سوگ علاوه بر اینکه متأثر از فقدان فرد متوفاست از طرفی، تحت تأثیر کیفیت و چگونگی مرگ متوفی نیز قرار دارد. به عبارتی، بازماندگانی که چنین سوگی را تجربه می‌کنند علاوه بر اینکه بایستی با فقدان ناشی از مرگ متوفی در زندگی کنار آیند از طرفی، اشتغال فکری زیادی در خصوص کیفیت و چگونگی مرگ متوفی نیز دارند و همین امر سبب تشدید علائم سوگ در آنها می‌گردد (۳۳). این مسئله، فرآیند معنادهی به فقدان پیش‌آمده را مختل کرده و سبب تشدید نشانگان سوگ می‌گردد (۲۴).

تقریباً اکثر والدینی که در این مطالعه شرکت کرده بودند فرایند سوگواری تا صدور حکم نهایی دادگاه را به تعویق انداخته بودند. علاوه بر ماهیت غیرقابل پیش‌بینی سوگ قتل (۲۱) و همچنین احساس سردرگمی نسبت به علت و چرایی وقوع قتل (۳۳) در بستر ناآشنای سوگ قتل، تعدادی از والدین متحمل هزینه‌های ناخواسته‌ای شده بودند که آنها را با چالش‌های مالی و روانی فراوانی مواجه کرده بود.

از طرفی، عدم همدلی پلیس در مرحله‌ی تحقیقات جنائی (۱۱، ۲۹) و پی‌بردن به حقایق تازه درخصوص فرد متوفی سبب شده بود تا برخی از آنها سوگ پیچیده‌تری را تجربه کنند. درپاره‌ای از موارد که خبر قتل متوفی رسانه‌ای شده بود بازماندگان با چالش دیگری درخصوص نشر اکاذیب توسط اطرافیان و رسانه‌ها مواجه شده بودند. این امر علاوه بر نقض حریم خصوصی بازماندگان (۱۰) سبب تألمات روحی و روانی آنها گردیده بود. در چنین شرایطی برخی از والدین دچار اشتغال وسواس‌گونه درخصوص رصد کردن اخبار مربوط به قتل متوفی در شبکه‌های اجتماعی شده بودند.

علیرغم اینکه احساس گناه و خودسرزنشگری یکی از واکنش‌های مرسوم در اقسام سوگ بوده اما شدت این احساسات در مرگ‌های خشونت‌آمیزی نظیر قتل عمد به مراتب بیشتر دیده می‌شود (۱۶، ۲۲، ۳۴). در مطالعه حاضر نیز، برخی از اعضای خانواده (بالاخص همسران) همدیگر را بابت مراقبت و احتیاط ناکافی درخصوص نظارت بر رفتارها و تصمیمات فرزند به قتل رسیده، محکوم کرده و همدیگر را بابت این واقعه‌ی غیرمنتظره مکرراً سرزنش می‌کردند. از همین‌رو، هم از لحاظ نقش والدینی و هم از لحاظ نقش همسری، دچار چالش شده بودند. آن‌ها خشم و اندوه ناشی از تضعیف نقش محافظتی خود را غالباً با سرزنش شریک زندگی، رفتارهای پرخاشگرانه مکرر نسبت به اعضای خانواده و اطرافیان، و در برخی موارد، نشخوار ذهنی درباره تمایل به انتقام از عامل یا عاملان قتل بروز می‌دادند. این نشخوار ذهنی، به‌ویژه، نگرانی عمیق اعضای خانواده را برانگیخته و روند سوگواری کل اعضا را به‌طور جدی مختل کرده بود. در تبیین این موضوع می‌توان گفت، پس از وقوع قتل یک کودک، احساس خودکارآمدی والدین داغدار به‌طور چشمگیری آسیب می‌بیند. تضعیف این احساس خودکارآمدی، که با احساسات عمیقی چون شرم و گناه نیز در هم تنیده است (۲۳)، اغلب به شکل خشم و رفتارهای سرزنش‌آمیز میان آنها بروز می‌یابد. فردریکسون^۱ (۱۵) ضمن اشاره به برخی عواطف دفاعی، خشم را دفاعی برای پوشاندن سوگ قلمداد می‌کند. درواقع، فرد سوگوار برای اینکه درد فقدان را تجربه نکند از مکانیزم خشم بهره می‌گیرد. هنگامی که افراد با پریشانی یا آشفتگی روانی قابل‌توجهی مواجه می‌شوند، اغلب از راهکارهایی همچون انکار هیجانات یا نشخوار فکری مداوم بهره می‌گیرند تا از مواجهه مستقیم با آن هیجانات اجتناب کنند (۱۳).

چالش اساسی دیگر والدین در بستر ناآشنای سوگ قتل، مسائل مربوط به سیستم انتظامی و قضایی است. به‌عنوان مثال، شرکت در جلسات دادگاه یکی از چالش‌های اساسی والدین سوگوار بود. از آنجایی که قاعدتاً وکیل پرونده صرفاً وظیفه دفاع از حقوق قانونی موکل خویش را دارد ممکن است در طول جلسات دادگاه به‌منظور دفاع، با بیان برخی مطالب با هدف تبرئه کردن موکل خویش خواسته یا ناخواسته موجب رنجش و ناراحتی خانواده مقتول گردد. مطالبی که شنیدن آنها ممکن است برای خانواده مقتول بسیار دردناک بوده و آنها احساس کنند قادر به محافظت از فرد متوفی نیستند و برای دومین بار متوالی، قربانی قتل شوند (۲۸).

براساس نتایج مطالعه حاضر، اطاله دادرسی یا طولانی شدن فرایند رسیدگی یکی دیگر از چالش‌های اساسی والدین در بستر ناآشنای سوگ قتل است. این امر سبب افزایش استرس (۲۰)، تعلیق روانی^۲ و بلاتکلیفی احساسی^۳ بازماندگان می‌شود. چنین شرایطی نه تنها توانایی والدین برای درگیر شدن در فرآیند طبیعی سوگواری را مختل می‌کند، بلکه بر پیچیدگی سوگ آنها می‌افزاید. این مسئله به‌ویژه در مواردی که سیستم قضایی فاقد شفافیت و همدلی لازم عمل می‌کند، بحرانی‌تر هم می‌شود. اطاله دادرسی به‌عنوان یکی از چالش‌های اساسی در تشکیلات قضایی، در مطالعات مختلف مورد بررسی قرار گرفته است. علاوه بر دلایل شناخته‌شده‌ای که برای این مشکل مطرح شده است، از جمله مشکلات ناشی از نحوه‌ی قانون‌گذاری، بروکراسی اداری، صلاحیت دادگاه‌ها، کثرت عناوین مجرمانه، تنوع و ابهام در قوانین، نقش ضابطان و پرسنل قضائی، عدم آشنایی مراجعه‌کنندگان با فرآیند دادرسی و...، واقعیت این است که در میان

^۱ Frederickson

^۲ psychological suspension

^۳ emotional limbo

پرونده‌های قضائی، موضوع اعدام و قصاص نفس به دلیل حساسیت بالای آن، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. در این نوع پرونده‌ها، قضاوت در خصوص گرفتن جان یک انسان مطرح است و از این‌رو، روند اثبات جرم و صدور رأی نهایی معمولاً بسیار زمان‌بر و طولانی می‌باشد.

اما چالش‌ها به همین جا ختم نمی‌شود. با نزدیک شدن به انتهای این بستر ناآشنا و مرحله‌ی صدور حکم دادگاه، والدین سوگوار قتل با چالش‌های جدیدی مواجه می‌شوند. به‌عنوان مثال، برخی از آنها ممکن است نسبت به احکام صادره احساس بی‌عدالتی کنند لذا در غم و اندوه عمیق‌تری نسبت به قبل فرو می‌روند. موضوعی که در برخی مطالعات قبلی نیز مورد تأیید قرار گرفته است (۱۱، ۱۸، ۱۹). بعضاً حکم صادره مورد رضایت بازماندگان است اما آنها با چالش اساسی دیگری تحت عنوان بروز اختلاف بر سر اعدام و یا بخشش مواجه می‌شوند. در چنین شرایطی بین اعضای خانواده و یا حتی والدین با برخی از اقوام و خویشاوندان، دودستگی رخ می‌دهد. گاهی حتی بین خود زن و شوهر نیز در خصوص تصمیم‌گیری راجع به اعدام یا گذشت از عامل یا عاملان قتل، ممکن است اختلاف شدیدی رخ بدهد و آنها را بیش از پیش از یکدیگر دور سازد. بعضاً حتی مداخلات اطرافیان و برخی از اقوام و خویشاوندان در خصوص حکم قصاص سبب می‌شود تا والدین تعارضات مختلفی را تجربه کنند. همان‌طور که ویتامیر^۱ (۳۲) به‌درستی مطرح می‌کند، سوگ قتل بیشتر از آنکه یک تجربه فردی باشد، به‌عنوان پدیده‌ای اجتماعی و فرهنگی شناخته می‌شود. طبیعتاً سوگ قتل در جامعه‌ای مانند ایران، با مختصات فرهنگی و اجتماعی خاص خود، نه تنها متأثر از عوامل فردی و روان‌شناختی، بلکه تحت تأثیر شبکه‌ای پیچیده از عوامل اجتماعی، فرهنگی و قضایی قرار دارد که آن را به یک پدیده جمعی تبدیل می‌کند. به‌عنوان مثال، در مناطق سنتی ایران، که قصاص به‌عنوان امری ارزشمند تلقی می‌گردد، برخی بازماندگان ممکن است در دوراهی دشواری میان مطالبه قصاص یا بخشش قرار گیرند. علاوه بر این، رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی با پوشش خبری گسترده پرونده‌های قتل و القای روایت‌های احساسی دلخواه از جنایت، می‌توانند احساسات بازماندگان را تحت تأثیر قرار داده و حتی مسیر تصمیم‌گیری آنان را تغییر دهند.

درمجموع، پرتاب شدن در این اتمسفر ناآشنا و تقلا برای قطع هرگونه پیوند روانی با این بستر ناآشنا برای بازماندگان، حکم زندانی را دارد که فرایند سوگواری را در خود حبس می‌کند. اینجاست که تجربه‌ی غم و اندوه، به تعویق می‌افتد و همه چیز به «بعد» موکول می‌گردد. به زمانی که همه چیز تمام شده و بازماندگان از این سونامی جان سالم به‌دربرده‌اند. آن روز قرار است یک دل سیر با تمام وجود برای این فقدان گریه کنند و به تعبیر زیبای یکی از مشارکت‌کنندگان این پژوهش: «از اعماق قلب‌شان عزاداری کنند».

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی مداخله یکپارچه در سوگ ناشی از قتل (IHBI) بر کاهش نشانگان سوگ قتل در والدین سوگوار بود. بر اساس نتایج بدست‌آمده، می‌توان گفت که مداخله مزبور به طور معناداری منجر به کاهش نشانگان سوگ شده است. در تبیین اثربخشی مداخله حاضر می‌توان گفت این مداخله با افزایش دانش و اطلاعات عمومی و حقوقی والدین سوگوار قتل از یک‌طرف، و از سوی دیگر، افزایش توانمندی‌های شناختی و هیجانی آنها به‌منظور کنار آمدن با شرایط دشوار پیش‌رو سعی در کاهش نشانگان سوگ پیچیده را دارد. با توجه به یافته‌های این تحقیق، به نظر می‌رسد یکی از مهمترین مشخصه‌های بستر ناآشنای سوگ قتل، کنترل اندک والدین بر روی چالش‌های مرتبط با این بخش است. موضوعی که سبب ایجاد احساس درماندگی و استیصال شدیدی در والدین سوگوار می‌گردد. مداخله حاضر با تأکید بر فنون شناختی و هیجانی و آموزشی مختلف سعی دارد تا والد سوگوار را به این پذیرش برساند که قادر به کنترل و تغییر تمامی شرایط بوجودآمده نبوده و این پذیرش، لزوماً به منزله‌ی نقطه ضعف او نیست بلکه نوعی مهارت است. احساسات و هیجانانی که والدین سوگوار قتل در فرایند سوگواری تجربه می‌کنند، معمولاً به‌عنوان نوعی سپر عمل کرده و مانع از

^۱ Whittmire

رویارویی مستقیم آنها با درد و رنج ناشی از این فقدان می‌شود. پردازش سالم هیجانات و احساسات مرتبط با سوگ قتل، از جمله شرم، گناه، خودسرزنشگری، خشم و تمایلات انتقام‌جویانه، در کنار شناسایی معانی زیربنایی، هیجانات هسته‌ای و به چالش کشیدن تحریفات و خطاهای شناختی والد سوگوار، از مهم‌ترین اهداف این مداخله به شمار می‌آیند. زمانی که خبر قتل، رسانه‌ای می‌شود در این صورت، واکنش اطرافیان نسبت به چگونگی مواجهه با درد فقدان و همین‌طور تصمیم‌گیری در خصوص عامل یا عاملان قتل، زیر تیغ قضاوت طیف وسیعی از مخاطبان در شبکه‌های اجتماعی قرار می‌گیرد. بنابراین یکی دیگر از اهداف مداخله حاضر کمک به پردازش احساسات والد سوگوار در این راستاست. به نظر می‌رسد یکی دیگر از جنبه‌هایی که این مداخله‌ی درمانی از طریق آن سبب کاهش نشانگان سوگ پیچیده در والدین گردیده، افزایش دانش و اطلاعات عمومی و حقوقی آنها از یکطرف، و از سوی دیگر، افزایش تاب‌آوری و تحمل سرسختی آنها به‌منظور کنار آمدن با شرایط دشوار پیش‌رو است. افزون بر این، از آنجایی که مرگ خشونت‌آمیز یک عضو خانواده ممکن است سبب بروز واکنش‌های تروما در سایر اعضای خانواده گردد لذا هر کدام از آنها به شیوه‌ی خاص خودشان نسبت به فقدان پیش‌آمده واکنش نشان می‌دهند. بنابراین یکی دیگر از اهداف این مداخله، تقویت حمایت‌های زناشویی و خانوادگی بازماندگان سوگ با تأکید بر تقویت نقش‌های والدگری و همسری آنها بوده است.

مطالعه حاضر با هدف تبیین سوگ پیچیده در والدین داغداری که فرزندان را بر اثر قتل عمد از دست داده بودند و تدوین یک مداخله یکپارچه مبتنی بر یافته‌های به‌دست‌آمده و تلفیق آن با نتایج مطالعات پیشین صورت گرفت. در مرحله نخست پژوهش، تلاش بر این بود تا چپستی و نحوه تجربه سوگ در این گروه از افراد سوگوار مورد بررسی قرار گیرد. بدین منظور، با مراجعه به محاکم قضایی استان گیلان و بررسی پرونده‌های مرتبط، والدین واجد شرایط شناسایی و پس از اخذ رضایت‌نامه آگاهانه، در مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته شرکت داده شدند. نتایج بدست‌آمده نشان می‌دهد که والدین سوگوار قتل در طول ایام سوگواری علاوه بر چالش‌هایی که در بستر درون‌فردی و بین‌فردی تجربه می‌کنند با یک سری چالش‌های ناآشنا در بستر ناآشنای سوگ قتل نیز مواجه هستند که درواقع، وجه تمایز بین سوگ قتل با سایر انواع سوگ است. بستری که پدر و مادر داغدار هیچگونه آمادگی، تصور و برداشت قبلی در مورد آن ندارند. گویی از همان ابتدای ورود به این اتمسفر ناآشنا، تحت آزمون فرسایشی سختی قرار می‌گیرند که برای رهایی از آن تنها یک گزینه دارند: مبارزه کردن و پیش رفتن تا زمان صدور حکم! انگار فقط آن‌زمان است که موهبت سوگواری برای عزیز از دست‌رفته به آنها عطا خواهد شد. در تبیین نتایج بدست‌آمده می‌توان گفت، پرتاب شدن در اتمسفری ناآشنا و تقلای بی‌وقفه برای رهایی و قطع هرگونه پیوند روانی با این اتمسفر ناآشنا و سپس پرداختن به غم و اندوه ناشی از سوگ فرزند، مشخصه‌ی بارز سوگ قتل در والدین سوگوار است. چالش‌هایی که والدین در این بستر ناآشنای سوگ قتل تجربه می‌کنند سبب ایجاد اختلال در پردازش سالم هیجانات مرتبط با سوگ گردیده و آنها را در انجام تکالیف مرتبط با سوگواری دچار مشکل می‌کند. وولفلت^۱ (۳۳) معتقد است که بازماندگان سوگ قتل در اکثر موارد، عموماً دو بار قربانی می‌شوند؛ یکبار بواسطه‌ی قتل متوقی و بار دوم، توسط سیستم قضایی، پلیسی و رسانه‌ها. مفهومی که وی از آن تحت عنوان «قربانی شدن ثانویه» یاد می‌کند. این مورد، به عنوان یکی از مهمترین مشخصه‌های سوگ قتل (۱۲، ۲۸، ۲۵) زمانی ایجاد می‌شود که بازماندگان توسط رسانه‌ها، سیستم عدالت کیفری، قضاوت عموم و اطرافیان تحت فشار مضاعفی قرار می‌گیرند و از لحاظ روانی مجدداً زخمی می‌شوند.

در گام دوم مطالعه حاضر، با اقتباس از مضامین اصلی و فرعی بدست‌آمده در گام اول و مطالعات قبلی، پروتکل مداخله در سوگ ناشی از قتل (ویژه والدین سوگوار) به نگارش درآمد و اثربخشی آن پس از تأیید روایی محتوایی طی انجام یک مطالعه کمی در گام سوم، بر روی تعدادی از مادران سوگوار قتل فرزند مورد بررسی قرار گرفت. نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که این مداخله می‌تواند به‌عنوان رویکردی

^۱ Wolfelt

اثربخش برای کاهش نشانگان سوگ پیچیده در خانواده‌هایی که فرزندان خود را بر اثر قتل عمد از دست داده‌اند، توسط مشاوران و روانشناسان فعال در مراجع قضایی و انتظامی مورد استفاده قرار گیرد.

محدودیت‌های پژوهش و پیشنهادها: با توجه به اینکه تمرکز اصلی مطالعه‌ی حاضر بر نمونه و بافت خاصی از سوگ (مرگ عضوی از خانواده بر اثر قتل عمد) بود، لذا در تعمیم نتایج پژوهش حاضر به سایر نمونه‌ها و بافت‌ها بایستی احتیاط کرد. همچنین یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش حاضر دسترسی بیشتر به مادران داغدار نسبت به پدران داغدار بود. با توجه به تفاوت‌های جنسیتی در واکنش‌های مرتبط با سوگ، قاعدتاً این امر می‌تواند نتایج حاصله را تحت تأثیر قرار داده باشد. افزون بر این، به دلیل ماهیت متفاوت نظام عدالت کیفری جمهوری اسلامی ایران نسبت به بسیاری از کشورهای جهان در خصوص چگونگی برخورد با اقسام جرائم خاص نظیر قتل عمد، ضرورت انجام مطالعات تطبیقی در این حوزه احساس می‌شود، زیرا کمیت و کیفیت تأثیر این نظام بر روند سوگواری بازماندگان هنوز به‌طور کامل مشخص نیست.

ملاحظات اخلاقی پژوهش: پژوهش حاضر بعد از تصویب کد اخلاق پژوهش در تاریخ ۱۴۰۲/۱۱/۲۳ و اخذ آن از کارگروه کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن با شناسه IR.IAU.TON.REC.1403.006 اجرا شد. لازم به ذکر است، مطالعه اول و دوم این مقاله از رساله دکترای نویسنده اول آن استخراج شده است. به‌منظور رعایت اصول اخلاقی در این مقاله، موارد زیر مدنظر قرار گرفت:

- کسب رضایت آگاهانه از مشارکت‌کنندگان برای شرکت در پژوهش و همچنین ضبط محتوای مصاحبه؛
 - تاکید بر اصل رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات حاصل از مصاحبه‌ها و استفاده از اسم مستعار برای آنها و همچنین حفظ حریم شخصی مصاحبه‌شوندگان؛
 - شفاف‌سازی در خصوص اهداف پژوهش به‌طور دقیق و صریح برای شرکت‌کنندگان؛
 - اطمینان‌دهی به هر یک از شرکت‌کنندگان مبنی بر اینکه مشارکت آنها در این پژوهش هیچگونه آسیب و یا ضرر احتمالی متوجه آنها نمی‌سازد و همچنین در روند قضایی پرونده آنها تأثیری نخواهد داشت؛
 - تعیین زمان و مکان مصاحبه مطابق با خواسته شرکت‌کنندگان تا آنها بتوانند در کمال آرامش روانی و جسمانی در مصاحبه‌ها شرکت نمایند؛
 - اعطای حق انصراف از پژوهش در همه مراحل تحقیق به مشارکت‌کنندگان.
- حمایت مالی:** این مقاله تحت حمایت مالی و معنوی جایی نبوده و نویسنده اول تمامی هزینه‌های آن را تقبل کرده است.
- تعارض منافع:** یافته‌های این مطالعه هیچگونه تضاد با منافع شخصی یا سازمانی ندارد.
- قدردانی:** نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند از تمامی والدین محترمی که علیرغم درد و رنج ناشی از این فقدان تلخ، در این پژوهش مشارکت کردند، صمیمانه تقدیر و تشکر کنند.

منابع

1. Alves-Costa F, Hamilton-Giachritsis C, Halligan S. "Everything changes": Listening to homicidally bereaved individuals' practice and intervention needs. *Journal of Interpersonal Violence*. 2021 Mar;36(5-6):NP2954-74. [DOI:10.1177/0886260518766558] [PMID]

2. Armour M. Violent death: Understanding the context of traumatic and stigmatized grief. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*. 2007 Apr 23;14(4):53-90. [DOI:10.1300/J137v14n04_04]
3. Asaro MR, Clements PT. Homicide bereavement: A family affair. *Journal of Forensic Nursing*. 2005 Sep;1(3):101-6. [DOI:10.1111/j.1744-6163.2001.tb00643.x] [PMID]
4. Atwood JD, Schaefer-Schiunio K, Russo A. The ultimate trauma: A murdered child counseling considerations. *The Family Journal*. 2023 Jul;31(3):406-16. [DOI:10.1177/10664807231164420]
5. Berrozpe J, Cantero-García M, Caro Cañizares I. Parental Grief after the Unexpected Death of a Child: A Scoping Review about the Impact on Parents' Social Networks and the Function of Self-Help Groups. *OMEGA-Journal of Death and Dying*. 2024 Aug 30. [DOI:10.1177/00302228241280336] [PMID]
6. Boelen PA, de Keijser J, Smid G. Cognitive-behavioral variables mediate the impact of violent loss on post-loss psychopathology—Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy. 2015 Jul;7(4):382. [DOI: 10.1037/tra0000018] [PMID]
7. Champion MJ, Kilcullen M. Complicated grief following the traumatic loss of a child: a systematic review. *OMEGA-Journal of death and dying*. 2023 May 11:00302228231170417. [DOI:10.1177/00302228231170417] [PMID]
8. Choi H, Cho SM. Posttraumatic stress disorder and complicated grief in bereaved parents of the Sewol Ferry disaster exposed to injustice following the loss. *International journal of social psychiatry*. 2020 Mar;66(2):163-70. [DOI:10.1177/0020764019894607] [PMID]
9. Costa DH, Njaine K, Schenker M. Repercussions of homicide on victims' families: a literature review. *Ciencia & Saúde Coletiva*. 2017;22:3087-97. [DOI:10.1590/1413-81232017229.18132016] [PMID]
10. DeYoung R, Buzzi B. Ultimate coping strategies: The differences among parents of murdered or abducted, long-term missing children. *OMEGA-Journal of Death and Dying*. 2003 Dec; 47(4):343-60. [DOI:10.2190/QYTT-GC1X-MNLX-6WLU]
11. Eagle MW. Homicidal loss and disenfranchised grief, mothers of murdered descendants: an exploratory qualitative study. Pepperdine University; 2020. [Link]
12. Englebrecht C, Mason DT, Adams MJ. The experiences of homicide victims' families with the criminal justice system: an exploratory study. *Violence & Victims*. 2014 Jun 1;29(3). [DOI:10.1891/0886-6708.VV-D-12-00151] [PMID]
13. Faraji Nia Z, Karimi F, Jalili Ebrahim Abadi N. Predicting social anxiety based on anger rumination, aggression, and problem-solving styles. *Family and Health*. 2020;10(1):26-37. [Link]
14. Feigelman W, Jordan JR, Gorman BS. Parental grief after a child's drug death compared to other death causes: Investigating a greatly neglected bereavement population. *OMEGA-Journal of death and dying*. 2011 Dec;63(4):291-316. [DOI:10.2190/OM.63.4.a] [PMID]
15. Frederickson J. Co-Creating Change: Effective Dynamic Therapy Techniques. Seven Leaves Press; 2013. [Link]

16. Frei-Landau R, Abo-Mokh I, Ben-Yehoshua NS. Religious meaning-making among Muslim parents bereaved by homicide: Struggling to accept 'God's will' and yearning for 'Qayama. *Heliyon*. 2023 Sep 1;9(9). [DOI:10.1016/j.heliyon.2023.e20246] [PMID]
17. Gollwitzer M, Denzler M. What makes revenge sweet: Seeing the offender suffer or delivering a message?. *Journal of Experimental Social Psychology*. 2009 Jul 1; 45(4):840-4. [DOI:10.1016/j.jesp.2009.03.001]
18. Hava D. An Ecological Review of Homicide Bereavement's Risk Factors: Implications for Future Research. *Trauma, Violence, & Abuse*. 2024 Jan;25(1):413-29. [DOI:10.1177/15248380231155527] [PMID]
19. Huggins C, Hinkson G. Signs of traumatic grief, lack of justice, magnitude of loss, and signs of resilience following the homicidal loss of their adult child among Caribbean Black mothers. *OMEGA-Journal of Death and Dying*. 2022 Feb;84(3):914-34. [DOI:10.1177/0030222820921013] [PMID]
20. Johnson BR. Five More Minutes!: A Guide for Parents Who Must Navigate Life After Their Child Is Murdered. Covenant Books, Inc.; 2021. [Link]
21. Kashka MS, Beard MT. The grief of parents of murdered children: A suggested model for intervention. *Holistic nursing practice*. 1999 Oct 1;14(1):22-36. [DOI:10.1097/00004650-199910000-00006] [PMID]
22. Lyngstad TH. Bereavement and divorce: Does the death of a child affect parents' marital stability?. *Family Science*. 2013 Oct 1;4(1):79-86. [DOI:10.1080/19424620.2013.821762]
23. Maghoumi M, Kadivar P, Hashemi Razini H, Sepah Mansour M. Intermediary role of self-efficacy in relations with temperament and character and positive and negative affections with shame and guilt: presenting a structural model. *Family and Health*. 1400;11(1):180-203. [Link]
24. Milman E, Neimeyer RA, Fitzpatrick M, MacKinnon CJ, Muis KR, Cohen SR. Rumination moderates the role of meaning in the development of prolonged grief symptomatology. *Journal of Clinical Psychology*. 2019 Jun;75(6):1047-65. [DOI:10.1002/jclp.22751] [PMID]
25. Mohamed Hussin NA, Aho AL, Kylmä J. Finding Hope in Finnish Parents Following the Traumatic Death of Their Child. *OMEGA-Journal of Death and Dying*. 2024 Sep 6:00302228241272553. [DOI:10.1177/00302228241272553] [PMID]
26. October T, Dryden-Palmer K, Copnell B, Meert KL. Caring for parents after the death of a child. *Pediatric Critical Care Medicine*. 2018 Aug 1;19(8S):S61-8. [DOI:10.1097/PCC.0000000000001466] [PMID]
27. Rafiee Ardestani M, Eskandari H, Borjali A, Farrokhi N. Reaction to loss among the young generation of Tehran's population: A qualitative study. *Journal of Research in Psychological Health*. 2018;12(3):75-90. [Link]
28. Reed MD, Caraballo K. Voice of the victims: Accounts of secondary victimization with the court system among homicide co-victims. *Journal of Interpersonal Violence*. 2022 Jul;37(13-14):NP10832-61. [DOI:10.1177/0886260521989732] [PMID]
29. Reed MD, Dabney DA, Tapp SN, Ishoy GA. Tense relationships between homicide co-victims and detectives in the wake of murder. *Deviant behavior*. 2020 May 3;41(5):543-61. [DOI:10.1080/01639625.2019.1574256]

30. Silverman GS, Baroiller A, Hemer SR. Culture and grief: Ethnographic perspectives on ritual, relationships and remembering. *Death Studies*. 2021 Jan 2;45(1):1-8. [DOI:10.1080/07481187.2020.1851885] [PMID]
31. Varga MA, Bordere TC, Varga MD. The holistic grief effects of bereaved Black female college students. *OMEGA-Journal of Death and Dying*. 2022 Dec;86(2):488-502. [DOI:10.1177/0030222820976298] [PMID]
32. Whittmire, A. Life after Homicide: Towards Broader Understandings of Successful Mourning. *Journal of Integrated Studies*. 2016;7(1). [Link]
33. Wolfelt A. *Grief After Homicide: Surviving, Mourning, Reconciling (Words of Hope and Healing)*. New York, NY: Companion Press; 2021. [Link]
34. Worden JW. *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. Springer Publishing Company; 2018 May 28. [Link]