

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

سوگ (mourn) Grief

کارگاه آموزشی مهارت های **کنار آمدن** با
سوگ با تاکید بر **سوگ ناشی از فقدان معنا**

تهیه و تدوین: دکتر اصغر آقایی

تعریف نظری سوگ

سوگ، مجموعه‌ای از احساسات، افکار و رفتارهایی است که وقتی فرد با فقدان و یا تهدید فقدان مواجه می‌شود، در درون او به جنبش در می‌آید. سوگ، هم پدیده‌های درونی (افکار و احساسات) و هم بیرونی را در بر می‌گیرد (رفتارهای مربوط به سوگ مانند گریه کردن و...).

- Dyregrov A. Grief in children. A handbook for adults. London: Jessica Kingsle. 2008.

مصادیق سوگ

اشیا و جانداران غیر انسانی

انسان ها (اشخاص)

موقعیت ها و مکان ها

معناها

مصادیق سوگ

بخشی از فقدان ها نیز مربوط به فقدان های عاطفی مثل شکست های عاطفی – عشقی و فقدان های عضوی مثل از دست دادن یک یا بخشی از عضو بدن خود فرد یا فردی دیگر می شود.

مثل از دست دادن پا، دست یا برداشتن سینه
یا حتی پدیده یائسگی و سوگ پیش از تولد جنین

سوگ

رفتار

احساس

افکار

واقعیت سوگ

سوگ پدیده ای طبیعی است و در تمام جوامع انسانی وجود دارد، گرچه در میان فرهنگ های مختلف شکل متفاوتی دارد.

هر فردی به شیوه ی خاص خود سوگواری می کند و تنها یک راه ممکن و درست برای سوگواری وجود ندارد.

سوگ تنها محدود به یک فقدان واقعی نیست، وقتی تهدید به فقدان وجود دارد (مانند بیماری وخیم) هم با پدیده ی سوگ مواجه می شویم. سوگ گرچه مدتی زندگی عادی فرد را مختل می کند، اما یک واکنش سازگارانه و انطباقی تلقی می شود.

انکار فقدان در شروع سوگواری راهی است که بسیاری از افراد در پیش می گیرند تا موقتاً خود را از واقعیت بسیار دردناک فقدان دور نگه دارند و این می تواند واکنش طبیعی باشد، اما در روند سوگواری این انکار باید به پذیرش واقعیت بدل شود.

انواع سوگ

(۱) **سوگ بهنجار:** معمولاً ابتدا به صورت حالت شوک بروز می کند که فرد داغدیده دچار احساس گیجی و کمرختی می شود به صورتی که قادر به درک آنچه اتفاق افتاده نیست. این حالت می تواند زودگذر باشد سپس گریه و آه کشیدن برای ابراز ناراحتی و رنج بروز می کند ضمن اینکه اشکال در تمرکز، احساس ضعف، کاهش اشتها، اشکال در تنفس و تکلم و کاهش وزن نیز بسیار شایع است.

(۲) **سوگ بیمارگونه:** که حدود ۶ ماه پس از فقدان ظاهر می شود و علیرغم آگاهی کامل بازمانده میل به انکار فقدان وجود دارد. فرد داغدیده مدام در حال انتظار بازگشت متوفی است و در عین حال از چنین احتمالی نیز بیمناک است. این موضوع بیانگر انکار دوسوگرایانه درباره متوفی قبل از فوت است.

(۳) **سوگ افراطی:** که در آن فرد به احساس های خرد کننده گرفتار و به رفتارهای ناسازگارانه متوسل می شود. بروز غمگینی به صورت افسردگی و اضطراب به شکل هراس و ترس مرضی حاکی از سوگ افراطی است.

(۴) **سوگ مزمن:** که بیش از حد طول می کشد و هرگز به نتیجه رضایت بخش نمی رسد. در این نوع سوگ علیرغم آگاهی فرد نسبت به وضعیت خویشتن، واکنش مزمن ادامه یافته و خود به خود به پایان نمی رسد.

انواع سوگ

(۵) سوگ تاخیری: فرد به هنگام مواجهه با فقدان نوعی واکنش عاطفی نشان می دهد ، اما اگر درجه شدت واکنش کمتر از درجه اهمیت فقدان باشد در صورتی که در آینده با فقدان دیگری مواجه شود، نشانه هایی را بروز می دهد که از شدت بیشتری برخوردار است.

(۶) سوگ پوشیده: فرد نشانه ها و رفتار هایی را تجربه می کند که مشکلاتی را برای آنها ایجاد می کند اما تشخیص نمی دهد که این واکنش ها با موضوع فقدان ارتباط دارد . این نوع سوگ به صورت نشانه های جسمی و رفتارهای غیر عادی و ناسازگارانه بروز می کند.

(۷) سوگ انتظار: واکنشی که پیش از مرگ متوفی ظاهر می شود. واکنش سوگ قبل از فقدان غیر قابل انتظار است که معمولاً با مرگ متوفی خاتمه می یابد. این نوع سوگ برای اطمینان برای اطرافیان در مواجهه با مرگ تدریجی ظاهر می شود.

سوگ ناشی از فقدان معنا

بنابر نظریه انسان سالم (آقایی، ۱۳۹۷)، نوع دیگر سوگ، سوگ ناشی از فقدان معنا است.

مطابق با این دیدگاه، یکی از **حیرت زدگی های شدید**، روبه رو شدن با فقدان است. فقدان و تبعات منفی آن فقط منحصر به موضوع های دلبستگی و علاقه مندی های انسان نیست. بخش قابل توجهی از مراجعین افسرده از بی معنایی ناشی از فقدان رنج می برند.

این عده از افراد دارای سوگ، بر خلاف سایر افراد دارای مشکل بی معنایی، زمانی یک معنا داشته اند که بنابر دلایل مختلف آن را از دست داده اند و اینک با رنج فقدان معنا همانند سایر فقدان های عادی زندگی درگیر هستند. هرچه میزان نزدیکی و دلبستگی و وابستگی انسان به موضوع فقدان بیشتر باشد، قاعدتا درد و رنج ناشی از دست دادن آن نیز افزون تر است. اگر موضوع فقدان معنای فرد باشد، درد و رنج متعاقب آن بسیار بیشتر خواهد بود.

اما معنا چیست؟

«منظور ما از معنا، هر چیز بسیار با اهمیت و ارزشمند ادراک شده توسط فرد است که او به خاطر آن در زمان حال زندگی می‌کند و به واسطه‌ی آن به آینده و یا تغییر، امیدوار بوده و می‌تواند به قدری در انسان شوق و رغبت ایجاد کند که با تولید امید، محرک انگیزه شده و انگیزه را به انگیزش تبدیل نماید».

ویژگی‌های یک معنا

۱. برای فرد ارزش خیلی زیادی دارد یا این که فراتر از خود فرد است (حداقل یکی از این دو باید وجود داشته باشد).

۲. سیری ناپذیر است

۳. خستگی نمی آورد

۴. فرح بخش است

۵. آرام بخش است

۶. جنبه داد و ستدی ندارد (بیشتر یک طرفه است).

۷. معنا خاصیت ترغیب کنندگی دارد

۸. معنا به واسطه ی عنصر امید تولید رغبت می کند

۹. معنا معادل و مترادف هدف، مقصود و مقصد نیست، بلکه مهم‌ترین عامل رسیدن به آن ها است

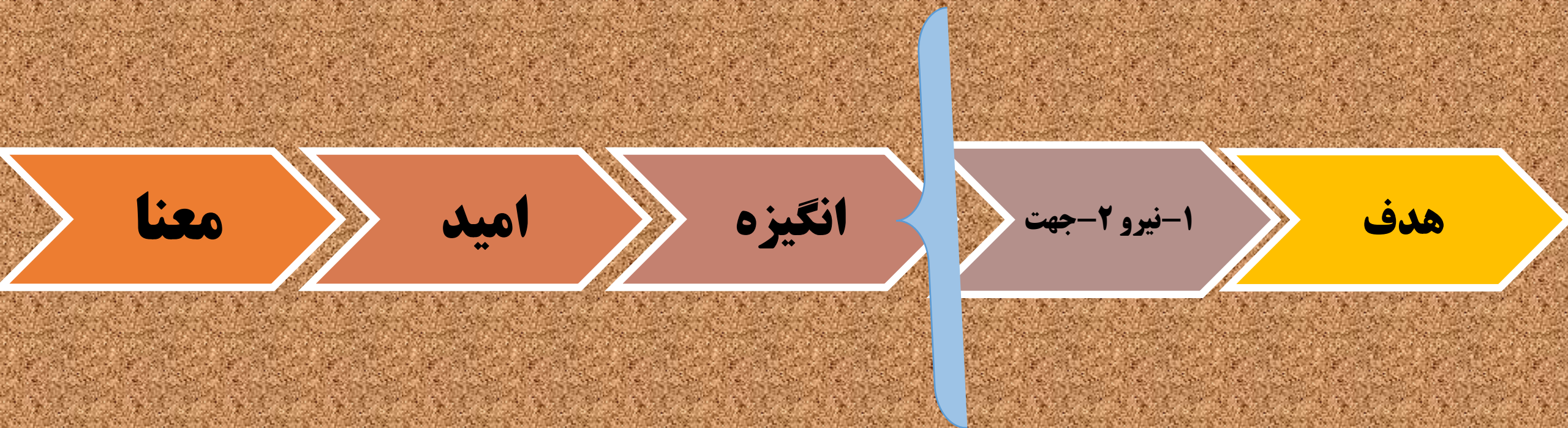
انواع معنا

معنای خدایی (ماورایی)

معناهای موقعیتی

معناهای انسانی

معناهای شیئی



معنا (MEANING)

```
graph TD; A[معنا ( MEANING )] --> B[معناهای شیئی / حیوانی]; A --> C[معناهای موقعیتی / مکانی]; A --> D[معناهای انسانی]; A --> E[معنای خدایی (ماورایی) = معنویت (Spirituality)];
```

معناهای شیئی /
حیوانی

معناهای
موقعیتی / مکانی

معناهای انسانی

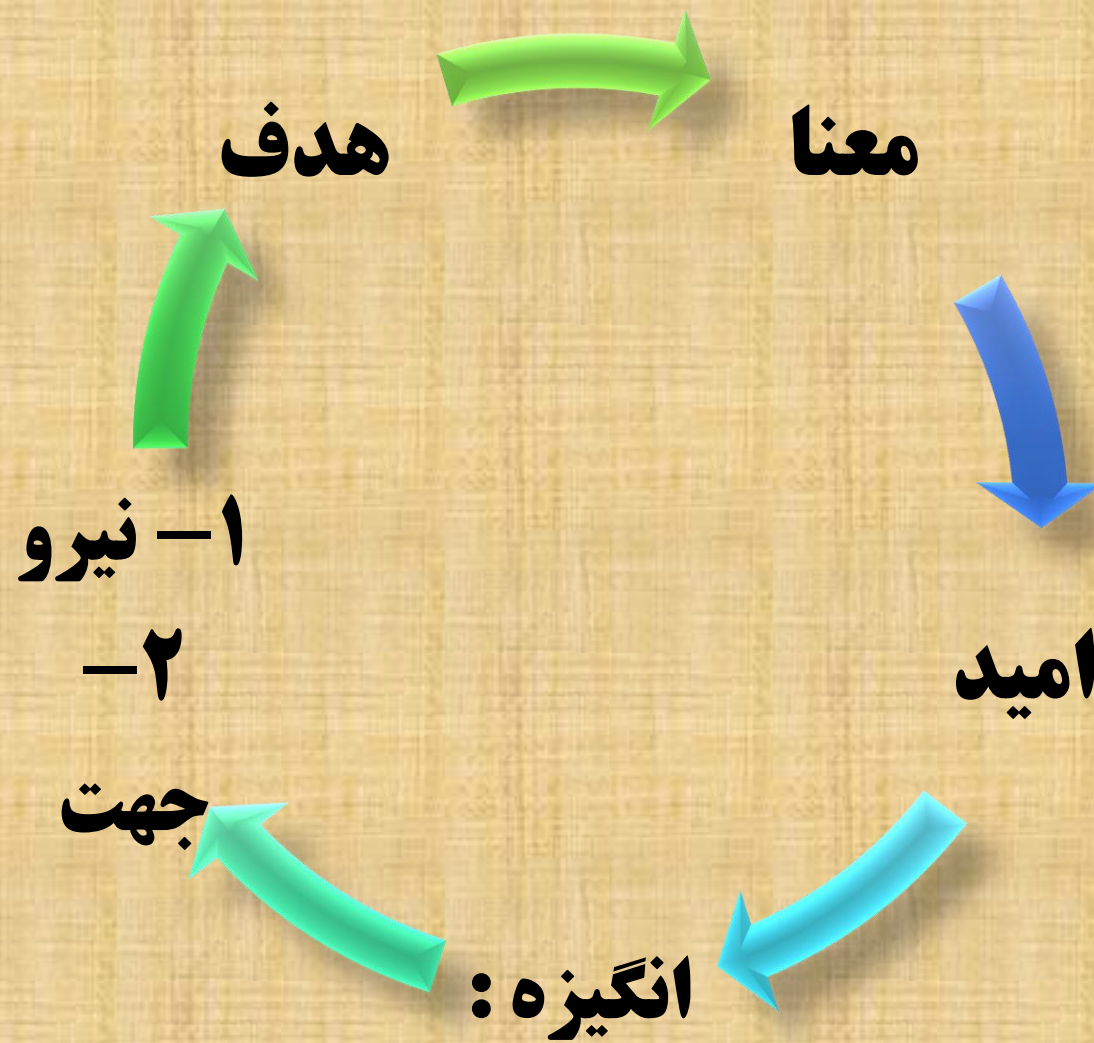
معنای خدایی
(ماورایی) = معنویت
(Spirituality)

معنویت
(Spirituality)

ادیان

مذاهب و فرقه ها

رابطه معنا و هدف در نظریه انسان سالم



در سوگ، چه مراحل را فرد باید از سر بگذراند؟

مرگ شناسان در این باره نظریات متفاوتی را ارائه داده اند . یکی از کاربردی ترین این نظریه ها که دیدگاهی پویا درمورد این پدیده دارد، توسط **ویلیام وردن** مطرح شده است. او مفهوم سوگ را به عنوان یک روند فعال که در آن باید تکالیف ذهنی، روان شناختی، حسی و روحانی تکمیل شود، در نظر می گیرد. از دیدگاه او سوگواری و سازگاری با فقدان، روندی است که باید صورت پذیرد و اگر در زمان خود انجام نشود، این تکلیف ناتمام می تواند رشد و آینده ی زندگی فرد را تحت تأثیر قرار دهد.

تکالیف فرد برای طی کردن روند سوگ از نظر ویلیام وُردن

۱- پذیرش واقعیت
فقدان

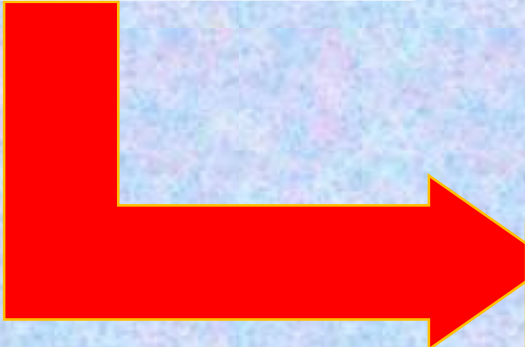
۲- تجربه ی حسی سوگ

۳- سازگار شدن با
دنیایی که فرد از دست
رفته در آن حضور ندارد

۴- بازیابی پیوند با فرد
از دست رفته و پیش
بردن زندگی

ویلیام وُردن برای این امر چهار تکلیف را برمی شمرد:

۱- پذیرش واقعیت فقدان:



افراد واقعیت فقدان و پیامدهای آن را به شیوه‌ی متفاوتی می‌پذیرند. وقتی فرد داغ دیده با فقدان رو به رو می‌شود، گاهی نیاز دارد برای مدت کوتاهی واقعیت را انکار و احساس کند که هیچ اتفاقی رخ نداده است. درعین حال برخی از افراد گرچه به صورت ذهنی وقایع فقدان را به خاطر می‌آورند، اما این یادآوری با واکنش‌های احساسی همراه نیست. گویی مغز واقعیت فاجعه آمیز را می‌داند، اما قلب هنوز آن را باور نکرده است. به همین دلیل ممکن است در ابتدا فرد به شیوه‌ای رفتار کند که انکار هیچ اتفاقی نیفتاده است. وقتی که مرگی ناگهانی رخ داده است، خصوصاً اگر در مکان دور دستی اتفاق افتاده باشد، یا جسدی بر جا نمانده باشد، پذیرش این واقعیت بسیار سخت‌تر می‌شود. به هر حال فرد داغ دیده درنهایت باید بازگشت ناپذیر بودن فقدان را بپذیرد.

۲- تجربه ی حسی سوگ:

روبه رو شدن با واقعیت سبب می شود فرد داغ دیده درد و اندوه فقدان را احساس کند و آن را بیرون بریزد. در این مرحله اغلب افراد درد جسمی را نیز تجربه می کنند. تمام این دردها برای از سر گذراندن سوگ باید تجربه شود. وقتی که فردی به صورت مداوم از روبه رو شدن با این درد خودداری کند، سوگواری معمولاً به درازا می کشد و ممکن است عارضه دار و بیمارگونه شود. به هر حال در بسیاری از جوامع، هنوز با یک انکار عظیم در مورد درد فقدان روبه رو هستیم، تا حدی که گاه افراد به حال خود رها می شوند تا به تنهایی با این درد رو به رو شوند (این امر خصوصاً در مورد افراد تنها که از شبکه ی حمایتی خانواده و دوستان محروم هستند و یا در مورد مرگی که از نظر اجتماعی قابل پذیرش نیست مانند مرگ در اثر خودکشی، بیماری ایدز و یا سوء مصرف مواد، مصداق دارد).

تجربه ی حسی سوگ

به هر حال فرد سوگوار باید دوباره و دوباره به این درد پردازد و داستان رابطه ی ازدست رفته را بارها مرور کند. این مرور به معنای رو به رو شدن با کل طیف احساسات درونی اوست: اندوه، حسرت، دریغ، تلخی، خشم، آرزوهای ازدست رفته ای که هرگز بر آورده نخواهند شد، احساس گناه و از دست دادن عشق و محبت. آگاهی فزاینده از این واقعیت درونی سبب می شود که تجربه ی گذشته دوباره ساماندهی شود و فرد با آینده، با تمام فقدان ها و دستاوردها و امکانات جدیدی که در پیش رو خواهد بود، روبه رو شود، داستان فقدان را بارها و بارها بگوید و در هر بار گفتن افکار و احساسات جدیدی را تجربه کند. این شیوه ی بیان مکرر داستان، در نهایت روایتی را خلق خواهد کرد که از آن چه غیر قابل تحمل، آشفته و بی معنا بوده، معنایی گرچه بسیار دردناک، پدید می آورد. تجربه ی این درد و تفکر درباره ی آن، سبب می شود او خود را فردی ببیند که با چالش های زندگی روبه رو می شود و صرفاً یک قربانی منفعل حوادث و فراز و نشیب های زندگی نیست.

۳- سازگار شدن با دنیایی که فرد از دست رفته در آن حضور ندارد:

در زندگی پس از فقدان، باید معنای جدید، خودانگاره‌ی نو و چشم انداز تازه‌ای از دنیا آفریده شود. خودانگاره‌ی فرد و نگاهی که دیگران به او دارند تغییر می‌یابد. هر فقدان و از دست دادنی در واقع فقدان‌های چندگانه و متفاوتی را در بر دارد. باید ببینیم فردی که از دست رفته چه نقشی در زندگی داشته، لازم است نقش‌های متفاوت او در جای خود شناخته شوند تا سازگاری با فقدان صورت پذیرد. شناخت گام‌های آهسته و دردناک فرد در دنیایی که در قدم اول بدون عزیز از دست رفته کاملاً خالی و تهی به نظر می‌رسد، اهمیت بسیار دارد. در طول این دوران، فرد بارها و بارها با وقایع جدیدی رو به رو می‌شود که مجدداً فقدان را به او یادآوری می‌کند. فرد از خود می‌پرسد: چه چیزی تغییر کرده؟ من اکنون چه کسی هستم (بیوه، مادر فرزند از دست داده و...)؟ نیازدارم چه چیزهایی یاد بگیرم؟ در مورد چه چیزهایی باید از دیگران کمک بگیرم؟ دیگران چگونه فقدان‌هایی که از سر گذرانده‌اند، سازگار شده‌اند؟ چه اهدافی برای آینده دارم؟

• هر یک از ما روایت، داستان و تاریخچه ای داریم. تاریخی که نمی توانیم آن را بازنویسی کنیم. فقدان همیشه فقدان است. سوگ یک پایان تمام و کمال ندارد، بلکه به سادگی بخشی از زندگی ما می شود. ما هرگز به آن چه پیش از «سوگ» بوده ایم، باز نمی گردیم، اما می توانیم عمیق تر و با تجربه تر از گذشته باشیم. در حقیقت پیوند با فرد از دست رفته هم چنان باقی می ماند، اما به شکلی تغییر یافته، تا با واقعیت جدید زندگی ما هماهنگ شود. این **بدان** **معناست** **که:**

«با وجود این که تصویر او همیشه با من است و میراث و ارزش های مشترک مان را حفظ خواهیم کرد، می دانم که او دیگر زنده نیست و در دنیای مادی حضور فیزیکی ندارد.» جهان، خاتمه را دوست دارد، چیزی را که، چنان که می گویند بتوان از سر گذراند و به پایان آورد. به همین دلیل، همیشگی بودن فقدان برای ما مایه ی شگفتی بسیار است، این که دو دهه پس از واقعه، زمان هایی هست که چیزی در درون ما حضور مداوم یک غیاب را فریاد می زند.

**۴- بازیابی پیوند با فرد
از دست رفته و پیش
بردن زندگی:**

چه باورهایی می تواند سوگواری را پیچیده کند؟

باورهای مثل:

«من می توانم این بار را به تنهایی به دوش بکشم و نیازی نیست با دیگران در مورد احساساتم و آن چه بر من نمی گذرد صحبت کنم.»

«از آن جا که هیچ کس نمی تواند جای من باشد و درد مرا حس کند، پس کسی نیست که به من کمک کند.»

«اندوه، خشم، ترس و درد من خود به خود و به مرور زمان از بین خواهد رفت.»
«اگر در مورد این واقعه فکر نکنم، همه چیز به تدریج و بی آن که نیاز باشد کاری انجام دهم، درست خواهد شد.»

آیا زمان مشخصی برای به سر آمدن سوگ وجود دارد؟

هر کس به شیوه ی خود دوران داغ دیدگی را می گذراند. در این میان مقایسه ی فرد با دیگران بیهوده و خطاست. گرچه زمان های متفاوتی برای یافتن سوگ پیشنهاد شده است.

ویلیام وُردن مفهوم سوگ را به عنوان یک روند فعال که در آن باید تکالیف ذهنی، روان شناختی، حسی و روحانی تکمیل شود، در نظر می گیرد.

از دیدگاه او سوگواری و سازگاری با فقدان، روندی است که باید صورت پذیرد و اگر در زمان خود انجام نشود، این تکلیف ناتمام می تواند رشد و آینده ی زندگی فرد را تحت تأثیر قرار دهد.

صمیمیت با فرد از دست رفته، فقدان های پیشین، عوامل شخصیتی مانند وابستگی شدید، ناگهانی یا دلخراش بودن مرگ مانند خودکشی یا قتل، احساساتی که اغلب بیان نمی شوند مثل خشم و احساس گناه و...) محدوده ی زمانی مشخصی را نمی توان برای آن در نظر گرفت. برای مثال، برخی از درمان گرانی که در زمینه ی سوگ کار می کنند، معتقدند سوگ از دست دادن فرزند پایان ناپذیر است و جنبه هایی از آن هرگز خاتمه نمی یابد.

اما به هر حال به عنوان یک قاعده ی کلی در فرآیند طبیعی
سوگواری، انتظار می رود به مرور زمان از شدّت رنج و اندوه
فرد کاسته شود و پس از مدّتی که برای هر فردی متفاوت
قلمداد می شود، بازمانده به زندگی عادی خود باز گردد.

به عنوان مثال:

مردی که همسرش را از دست داده، در هفته های اول هر بار که نام او را می شنود و یا تصویر او را می بیند، به شدت متأثر می شود و اشک می ریزد، اما به مرور زمان این واکنش ها کم تر می شود و در زمینه ی سیاه و سنگین اندوه، رگه های روشنی از خاطرات خوشایند و احساسات مثبت پدیدار می گردد. این خاطرات تلخ و شیرین در تمامی عمر فرد داغ دیده را همراهی می کند، گرچه به تدریج به موقعیت هایی خاص محدود می شود.

آیا زنان و مردان به یک شیوه سوگواری می کنند؟

در جامعه ی ما این پیام به مردان داده می شود که آن ها باید بتوانند حتی وخیم ترین موقعیت ها را به تنهایی مدیریت کنند. جامعه از آن ها انتظار ندارد گریه کنند و احساسات خود را نشان دهند، به همین دلیل آن ها اغلب درد خود را برای دیگران بیان نمی کنند و یا حتی در خلوت خود نیز به این درد نمی پردازند. اما در مورد زنان این گونه نیست، به آن ها اجازه ی گریه کردن می دهند. آن ها راحت تر می توانند احساسات مربوط به داغ دیدگی را بیان کنند.

آیا زنان و مردان به یک شیوه سوگواری می کنند؟

به هرحال پیام هایی که در کودکی به افراد داده می شود، اهمیت بسیاری دارد. مردان اغلب تصور می کنند احساس اندوه یا ترس را نباید ابراز کرد. پیام هایی مانند «پسرهای بزرگ گریه نمی کنند»، «باید مثل مردها با موضوع روبه رو شوی» و یا «چرا مثل دخترها گریه و زاری می کنی» سبب می شود مردان کم تر بتوانند حتی در موقعیت های سخت احساس اندوه شان را بیان کنند.

والدینی که فرزندشان را از دست داده اند

به هر صورت این تفاوت به ویژه در مورد والدینی که فرزندشان را از دست داده اند، می تواند مسئله ساز باشد. مادران شدیدتر و طولانی تر به سوگواری می پردازند و قادرند احساسات خود را در حضور دیگران بیان کنند.

بسیاری از پدران داغ دیده می گویند نمی دانند برای بهبودی حال همسرشان چه باید بکنند. این نقش (که باید عملاً کاری انجام دهند)، اغلب اوقات سبب می شود احساس درماندگی کنند. آن ها کلماتی جادویی در اختیار ندارند که حال همسرشان را به یک باره بهتر کند.

شیوه ی مردانه ی از سر گذراندن داغ دیدگی ممکن است توسط همسر بدین گونه تعبیر شود: «او هیچ احساسی ندارد و چنان رفتار می کند که انگار هیچ اتفاقی نیفتاده است.» این تفاوت گاه منجر به دوری، کناره گیری و حتی جدایی می شود. اما زنان به دنبال راه حل و کلمات جادویی نیستند.

زنان احساس می کنند همسرشان آن ها را به حال خود رها کرده و به حرف شان گوش نمی دهد. افرا داغ دیده اغلب نیاز دارند کسی به حرف شان گوش دهد، هرچند که بارها و بارها روایت سوگ را تکرار کنند. بیش تر زنان با داغ دیدگی خود به طور مستقیم رو به رو می شوند. درمقابل، بسیاری از مردان راه های دیگری را در پیش می گیرند. آن ها به غرق شدن در کار و یا فعالیت های دیگر (رسیدگی به امور خانه، تعمیرات و...) پناه می برند.

وقتی که زوج راه های متفاوتی را برای سوگواری در پیش
گیرند، طبعاً زمان کم تری به سوگواری مشترک اختصاص
می یابد. به عنوان مثال، زن ممکن است برای این که
همسرش را ناراحت نکند، احساس خود را بروز ندهد و
برای تسلی به اعضای خانواده ی خود، بستگان و یا دوستان
روی آورد.

مراسم سوگواری از چه جنبه هایی اهمیت دارد؟

آداب و رسوم عامل

تداوم ارتباط با گذشته

زمینه ساز ثبات در زمان حال

راهنمایی برای آینده

مراسم باعث

انتقال دانش نسل های گذشته

نسل های آینده بتوانند بی آن که نیاز به تکرار وقایع دردناک داشته باشند، از آن ها درس بگیرند

از آن جا که مراسم سوگواری



- احساس ناتوانی و تسلیم بودن بی چون و چرا در مقابل حوادث را به احساس کنترل بدل می کنند
- و چون مشخص و قابل پیش بینی هستند
- می توانند به سوگواری شکل دهند
- در رهاکردن احساسات به فرد مصیبت زده کمک کنند
- اضطراب را کاهش دهند.

با رنگ باختن سنت ها و جایگزینی تشریفات پر خرج به جای مراسم ساده ی معنادار، گاه این آداب و رسوم از هدف اصلی خود دور و حتی زمینه ای می شوند برای اضطراب های جدید.

مراسم کمک می کنند تا

- فرد داغ دیده واقعیت فقدان را بازشناسی کند
- فضایی برای بیان سوگ داشته باشد
- افراد دیگر از فقدان پیش آمده با خبر شوند
- با فرد از دست رفته خداحافظی کنند
- احساسات نیرومندی را که هنگام رو به رو شدن با مرگ پدید می آید در فضایی قابل پذیرش بیان نمایند

مراسم و آداب به شیوه ای نمادین

رابطه با فرد از دست رفته را نشان می دهند

و هم گامی و یک پارچگی افراد

و تمایل آنان برای کمک به یکدیگر

در زمان های سخت را به معرض نمایش می گذارند

به عنوان یک درمان گر در نظر داشته باشید

- افراد می توانند، متناسب با آن چه برای خودشان یا فردی که از دست داده اند معنادار تلقی می شود، مراسم متفاوتی برای خود خلق کنند
- مثلاً وقتی شروع کردنِ روز برای فرد سوگوار بسیار سخت است
- می تواند با روشن کردن شمع
- یا اختصاص دادن مکانی از خانه به فرد از دست رفته
- دعا و فاتحه خواندن
- به تن کردن لباس او یا آویختن زیورآلات او
- دقایقی چند در سکوت و آرامش در مقابل عکس یا متعلقات او بنشینند
- و سپس کارهای روزمره ی خود را آغاز کند.

اصولاً مراسم در تغییرات و شرایط سخت به ما کمک می کنند. برای ما کلمات خاص و مناسب ویژه ای به ارمغان می آورند که برای همه ی افراد شریک در آن آیین، ارزش والایی دارند. به ما کمک می کنند مراتب سپاس گذاری خود را به فرد از دست رفته بیان کنیم، با او وداع گوئیم و به دنیای زنده و پویا باز گردیم.

سوگ و خشم

بخشی طبیعی از روند داغ دیدگی است

احساس خشم، اغلب هم توسط افراد انکار می شود و هم از سوی جامعه

ترس از احساس خشم سبب می شود

آن را سرکوب کنیم

همین حس های سرکوب شده

روند سوگ را پیچیده می کند

و آن را به سوگی بیمارگونه بدل می سازد



احساس خشم در روند سوگ از کجا سرچشمه می گیرد؟

زمانی که با ناکامی روبه رو می شویم

- و نمی توانیم به آن چه می خواهیم برسیم
- و زمانی که تسلط خود را بر دنیای پیرامون مان از دست داده ایم
- خشمگین می شویم
- مرگ پدیده ای است مطلقاً خارج از کنترل ما
- از دست دادن کسی که دوستش داریم اوج ناکامی است
- و در چنین شرایطی خشم طبیعی است.

وقتی آن که دوستش داریم ما را رها می کند، احساس خشم در درون ما شعله ور می شود، همان گونه که کودک از رفتن مادر، گرچه موقتی و کوتاه مدت، خشمگین می شود. مشکل این جاست که احساس خشم نسبت به کسی که دوستش داریم برای ما غیر قابل قبول است. خشم نسبت به آن که از دست رفته و دیگر راهی برای ابراز کردن این حس به او وجود ندارد، پذیرفتنی نیست.

منطق ما می گوید نباید نسبت به کسی که احتمالاً (به جز در مواردی مانند خودکشی، سوء مصرف مواد و...) دوست داشته زندگی کند و مسئول مرگ خود نیست، خشم داشته باشیم.

به هر حال نمی توان رابطه ی نزدیکی را تصور کرد که احساس خشم هرگز در آن تجربه نشود. چنین دلایلی سبب می شوند که نتوانیم این حس را به صورت خودآگاه در درون مان تجربه کنیم، از این رو افراد دیگر (مانند پزشک، پرستار، مراقبین و یا اعضای خانواده) هدف خشم ما قرار می گیرند. برای این که احساس خشم نسبت به افراد دیگر، قابل قبول تر از داشتن خشم نسبت به فرد از دست رفته ای است که ما را ترک کرده و
برای همیشه تنهای مان گذاشته.

گاهی این حس بدین دلیل پر رنگ تر می شود که ما تصور می کنیم او به اندازه ی کافی از خود مراقبت نمی کرده (در مواردی مانند عدم رعایت درمان های دارویی و یا رژیم غذایی در بیماری هایی مانند دیابت و فشار خون بالا و یا سرطان بر اثر سیگار کشیدن و...) و از این خشمگین هستیم که اگر او به فکر خودش نبوده، لاقلاً باید به سرنوشت ما که همسر یا فرزند او هستیم اهمیت می داده و از خود بیش تر مراقبت می کرده است.

تبعات عدم درمان سوگ

اگر سوگ به صورت حل نشده باقی بماند، تسکین و بهبود شرایط فرد داغدیده با تاخیر روبرو خواهد شد و حتی ممکن است که درمان آن هرگز صورت نپذیرد. هم چنین ممکن است فرد به مرور دچار اختلالاتی از جمله : توهم، اختلال خواب، هذیان و فراموشی، اختلال اشتها، افسردگی، اضطراب، احساس گناه، گوشه گیری اجتماعی و هم چنین انواع گوناگون بیماری های جسمی گردد.

از میان تمام روش های مختلفی که جهت درمان سوگ وجود دارد، درمان گروهی برای این عارضه مناسب ترین روش است چرا که فرد در گروه راحت تر به تخلیه خشم، هیجانات و سایر احساساتش می پردازد و اعضای گروه در روند بهبود شرایط روانی و انطباق با شرایط کنونی یکدیگر موثرتر خواهند بود.

چه زمانی سوگواری به بیماری تبدیل می شود؟

اگر فردی موفق به پشت سر
گذاشتن کامل مراحل
سوگواری نشود، بر اساس

(دی اس ام 5) به اختلال
«اختلال سوگ پایدار و پیچیده»
مبتلا می شود

بر اساس DSM 5 «اختلال سوگ پایدار و پیچیده»

برای استفاده از این تشخیص باید

• حداقل یک سال از زمان سوگ سپری شده باشد

و فرد هم چنان پس از گذشت این یک سال نشانه هایی از جمله:

- اشتیاق و اشتغال ذهنی شدید نسبت به فرد متوفی
- درد روانی شدید
- نپذیرفتن مرگ او
- بی حسی و کرختی
- خشم و نفرت مرتبط با فقدان
- مقصر دانستن خود در مرگ فرد از دست رفته
- دوری از عواملی که او را به یاد عزیز از دست رفته می اندازد

بر اساس DSM 5 «اختلال سوگ پایدار و پیچیده»

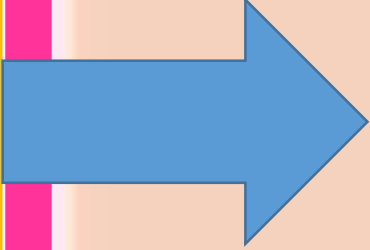
هم چنین، تخریب های شخصیتی، هیجانی و اجتماعی مانند:

- تمایل به مرگ برای پیوستن به عزیز از دست رفته
- بی اعتمادی به دیگران
- احساس تنهایی
- احساس پوچی و بی معنایی
- سردرگمی در مورد هویت شخصی
- بی علاقه نسبت به آینده

وجود یک علت فاجعه آمیز برای مرگ فرد از دست رفته، مانند خودکشی یا قتل، احتمال این تشخیص را بیشتر و آن را ویژه می نماید.

بر اساس DSM 5 «اختلال سوگ پایدار و پیچیده»

هم چنین



- احتمال توهم های دیداری و شنیداری
- مانند شنیدن صدای فرد از دست رفته
- یا دیدن او در صندلی محبوبش
- علائم جسمانی مانند
- دردهای قلبی و گوارشی
- افزایش مصرف سیگار و مشروبات الکلی

نیز در بین این بیماران وجود دارد.

بر اساس DSM 5 «اختلال سوگ پایدار و پیچیده»

علاوه بر این تشخیص، در این نسخه از راهنمای اختلالات روانی، برخلاف نسخه های پیشین، به متخصصان این اجازه داده شده است که با توجه به پیشینه و شدت نشانه های مشاهده شده، از تشخیص افسردگی اساسی نیز در حین دوره سوگواری استفاده کنند و مداخلات درمانی خود را تا پایان رسیدن به دوره سوگواری به تاخیر نیندازند.

چه کسانی مستعد اختلال سوگ پیچیده هستند؟

این اختلال در
انسان هایی



- از هر فرهنگ
- طبقه اجتماعی
- جنسیت
- و سن قابل مشاهده است.

شیوع آن در
زنان بیشتر از
مردان است

- سن کم فرد از دست رفته
- وابستگی زیاد فرد داغ دیده به او
- احتمال شیوع را افزایش می دهد.
- به طور کلی گسترش این بیماری در جامعه بین 2.4% تا 4.8% برآورد شده است.

داغدیدگی و عوارض آن Bereavement

اختلال در مرحله سوگ

- فقدان یا تأخیر در سوگ
- سوگ اغراق آمیز
- سوگ طولانی

پیامدهای فیزیولوژیک

- افزایش حساسیت به عوارض جانبی
- عوارض طبی عمومی
- مرگ و میر

اختلالات روان پزشکی:

- اختلالات اضطرابی
- اختلالات مصرف مواد
- اختلالات افسردگی

کودکان چگونه سوگ پیچیده را تجربه می کنند؟

برخلاف تصورات عمومی، کودکان:

دست کم پس از یک سالگی

می توانند دچار اختلال سوگ پیچیده شوند

با توجه به حساسیت بالای مشکلات ناشی از سوگ در کودکان

باقی ماندن علائم تا ۶ ماه پس از فوت نزدیکان

به ویژه مراقب اصلی کودک برای استفاده از این تشخیص کفایت می کند

کودکان چگونه سوگ پیچیده را تجربه می کنند؟

هم چنین

- نشانه های توقف و پس روی های رشدی
- اضطراب
- رفتارهای تخریبی و پرخاش گرانه
- و اضطراب جدایی ، متداول است
- در بسیاری از موارد فاقد دلبستگی ایمن بوده
- و این الگو را تا بزرگسالی حفظ می کنند
- احتمال ابتلا به مشکلات هویتی و شخصیتی در آنها افزایش می یابد

هم چنین در کودکان با سن بالاتر و نوجوانان

- احتمال همراهی افسردگی با این بیماری پس از سوگ افزایش می یابد.

تشخیص افتراقی
سوگ پیچیده ی
مداوم

- افسردگی اساسی
- اختلال استرس پس از سانحه
- ابتلای هم زمان به اختلال سوگ
پایدار و پیچیده و افسردگی اساسی
- ابتلای هم زمان به اختلال سوگ
پایدار و پیچیده و اختلال استرس
پس از سانحه

تشخیص افتراقی سوگ پیچیده ی مداوم؟

در بسیاری از موارد، اختلال سوگ پایدار و پیچیده با افسردگی اساسی اشتباه گرفته می شود. این دو بیماری در وجود نشانه های غم عمیق، گریه های پی در پی و تفکرات مرتبط با خودکشی مشترک هستند. با این حال تمرکز به فرد متوفی اختلال سوگ را از افسردگی متمایز می کند. برای نمونه، در افکار مرتبط با خودکشی، فرد افسرده فکر می کند که آن قدر بی ارزش است که لیاقت زندگی کردن را ندارد، در حالی که فرد مبتلا به سوگ می خواهد بمیرد که هر چه زودتر در کنار عزیز از دست رفته اش باشد.

اختلال دیگری که ممکن است با سوگ پیچیده اشتباه گرفته شود، اختلال استرس پس از سانحه است. در این اختلال ، فرد حتماً شاهد از دست رفتن فردی عزیز به طور فاجعه آمیز است و این بار ذهن بیمار، به جای تمرکز بر فرد از دست رفته روی خود حادثه و صحنه مرگ متمرکز است که بیشترین اشتغال ذهنی را برایش ایجاد می کند. از سوی دیگر فرد مبتلا به اختلال پس از سانحه ، به مرور خاطرات مثبتی که با فرد از دست رفته داشته نمی پردازد، در حالی که معمولاً مبتلایان به اختلال سوگ، همه خاطرات عزیز از دست رفته شان را، اعم از مثبت و منفی ، بارها در ذهن خود مرور می کنند. علی رغم آنچه گفته شد این احتمال که فردی به طور همزمان به اختلال سوگ پایدار و پیچیده و افسردگی اساسی یا اختلال استرس پس از سانحه مبتلا شود نیز وجود دارد. همچنین با توجه به درد روانی شدید و بی انگیزگی ای که مبتلایان به این اختلال تجربه می کنند، انواع اختلالات مرتبط با مصرف مواد مخدر در بین این افراد شایع است.

احساس های
همراه با سوگ

احساس گناه

حس سرافکندگی
و شرمساری

احساس خشم

آیا احساس گناه در روند داغ دیدگی طبیعی است؟

**احساس گناه نیز مانند
خشم بخش طبیعی و
قابل پیش بینی روند
داغ دیدگی است**

احساس گناه در اصل از تمام و کمال
نبودن روابط انسانی برمی خیزد

هیچ عشق و رابطه ی عمیقی نیست
که در آن خشم تجربه نشود

و این خشم می تواند به احساس گناه
بینجامد

این حس به ندرت از خطا و
تقصیری واقعی برمی خیزد.

آیا احساس گناه در روند داغ دیدگی طبیعی است؟

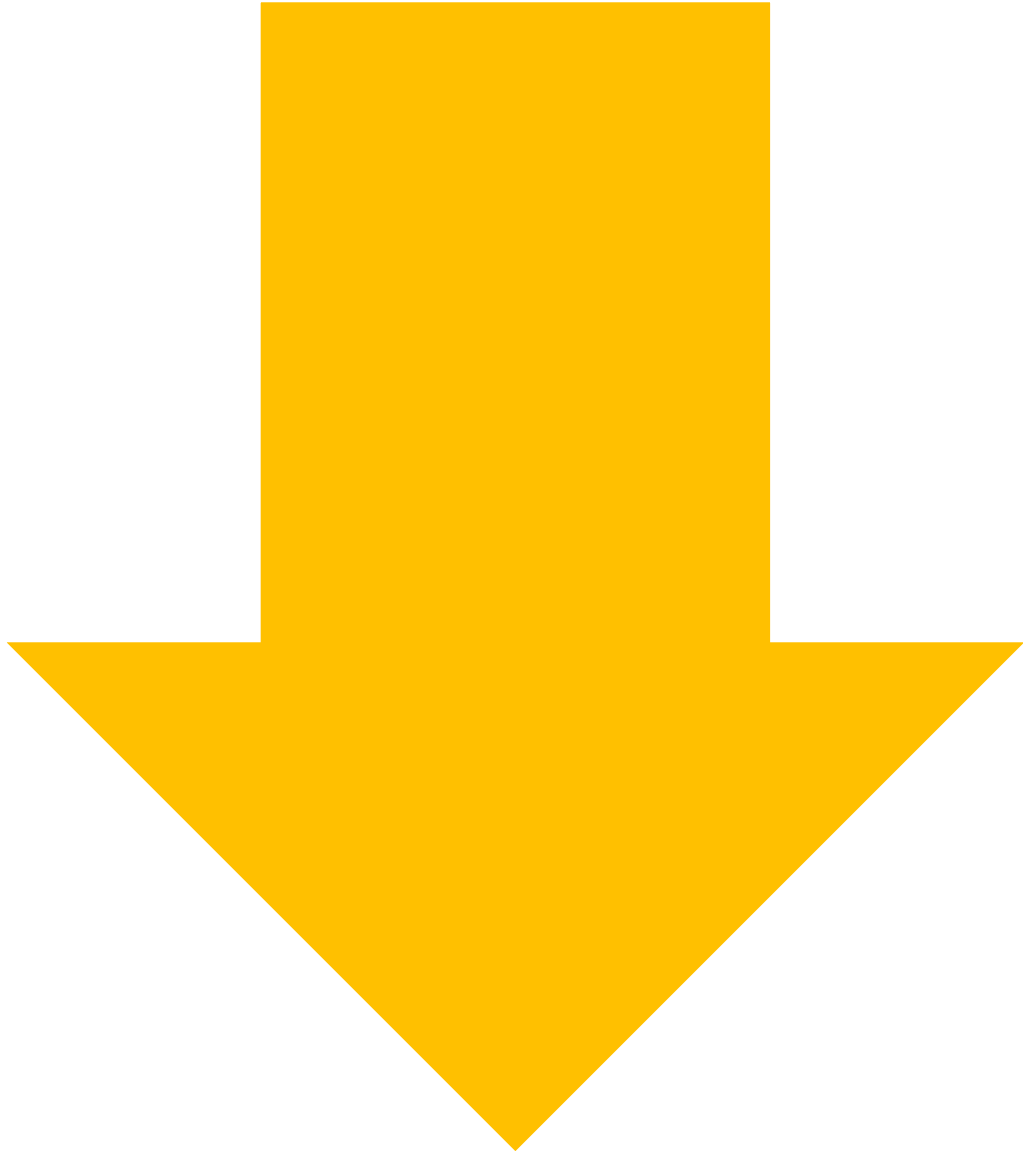
در اغلب موارد این احساس گناه برخاسته از «باید» و «ای کاش» هاست:

- باید بیش تر به او سر می زدم.
- باید زودتر به اورژانس زنگ می زدم.
- کاش نظر پزشک دیگری را هم جویا می شدیم.
- کاش آن روز نمی گذاشتم از خانه بیرون بروم و...
- احساس گناه به ویژه در مرگ ناشی از غفلت یا کوتاهی در مراقبت و خودکشی شدیدتر است.

گاه این احساس گناه براساس هیچ «ای کاش» و «باید»ی نیست. مثلاً:

- «من مقصرم، چون من زنده ام و او دیگر نیست».
- این حس مخصوصاً در بازماندگان بلایای طبیعی مانند زلزله، سیل و... بسیار بارز است.

والدینی که فرزندشان را
از دست داده اند، به ویژه
اگر فرزند خردسال بوده
و توانایی مراقبت از خود
را نداشته، احساس گناه
و تقصیر شدیدی را
تجربه می کنند: «اگر از
او بهتر مراقبت می کردم،
این اتفاق نمی افتاد.»



در مواردی که رابطه همیشه با احساسی دوگانه همراه بوده (عشق و خشم توأم)، این حس بسیار بارز است. فرد ممکن است بارها و بارها درگیری ها و یا نامهربانی هایی را که نسبت به فرد ازدست رفته داشته، مرور کند. فراموش نکنیم که احساس گناه در مراحل اولیه ی سوگ کارکرد دارد. در دنیای آشفته ای که پس از مرگ عزیز از دست رفته با آن روبه رو هستیم، احساس گناه کمک می کند تا در میان آن همه آشفتگی نکته ای پیدا کنیم.

کاری که باید انجام می شده و چون انجام نشده
سبب مرگ گشته، گویی ذهن ما نمی تواند بپذیرد که
مرگ در نهایت پدیده ای است بی دلیل و خارج از
کنترل انسان. برای پرهیز از مواجهه با این واقعیت و
انکار خارج از کنترل بودن مرگ که تمامی معادلات
منطقی ما را بر هم می زند، احساس گناه خلق می
شود تا به طور موقت و پیش از آن که معنایی در این
واقعیه بیابیم، دنیای پیرامون ما را نظم ببخشد،
هرچند که غیر واقعی و خیالی باشد.

احساس دیگری که با احساس گناه پیوندی نزدیک دارد، حس سرافکندگی و شرمساری است. این حس در مورد مرگ هایی که جامعه آن ها را نمی پذیرد، مانند مرگ بر اثر خودکشی، سوء مصرف مواد، ایدز و... چشمگیر است. حس خجالت و سرافکندگی سبب می شود بازماندگان در را به روی خود ببندند و با دیگران در مورد داغ دیدگی و احساسات شان صحبت نکنند، در نتیجه از حمایت فامیل، دوستان و جامعه که در پدیده ی سوگ بسیار کمک کننده تلقی می شود، محروم گردند. در چنین مواردی نیز روند داغ دیدگی ممکن است پیچیده و بیمار گونه شود.

آیا تجربه های توهم گونه در سوگ نیاز به درمان دارد؟

باور نداشتن و انکار
فقدان می تواند به
شکلی توهم گونه
ظاهر شود

- در مراحل ابتدایی سوگ، فرد ممکن است
- عزیز از دست رفته را ببیند
- صدایش را بشنود
- یا احساس کند او در محیط پیرامونش «حضور» دارد
- این تجربیات غیرعادی تلقی نمی شود، به مرور زمان کاهش می یابد و در هر حال فرد از «غیر واقعی و توهمی» بودن آن ها آگاهی دارد.

آیا تجربه های توهم گونه در سوگ نیاز به درمان دارد؟

این تجربه ها تنها در صورتی که:

- برای مدّتی طولانی بعد از فوت و به صورت مستمر و مداوم وجود داشته باشد
- و شخص از «غیرواقعی» بودن آن آگاه نباشد
- غیرعادی تلقی شده
- و مراجعه به روان پزشک و مداخلات درمانی ضروری خواهد بود.

من نمرده ام، منزل عوض کرده ام، در تو که مرا می بینی و بر من اشک می ریزی، زنده می مانم. معشوقه به قالب روح عاشق درمی آید.
«میکل آنژ»، «برگرفته از ژان کریستف»، رومن رولان .

در چه مواردی نیاز به مداخله ی درمانی وجود دارد؟

در صورتی که:

فرد افکار خودکشی داشته باشد

یا قصد صدمه زدن به دیگران در کار باشد

خشم و پرخاشگری بسیار شدید.

احساس گناه بسیار عمیقی که به تدریج کاهش نیابد.

اضطراب بسیار شدید و ناتوان کننده درباره ی سلامتی و امنیت خود و وابستگان، و مشغولیت ذهنی مداوم با مرگ احتمالی خود یا خویشان و نزدیکان.

اضطراب بسیار زیاد در مورد کارهای روزمره و کاهش شدید عملکرد.

در چه مواردی نیاز به مداخله ی درمانی وجود دارد؟

هم چنین:

ناتوانی عمیق در ابراز هر گونه احساس در رابطه با سوگ.

خودداری از صحبت در مورد فقدان و پرهیز از هر نشانه ای که به گونه ای با مرگ در ارتباط باشد.

نگهداری تمام و کمال وسایل فرد از دست رفته (مانند این که اتاقش کاملاً به شکل گذشته و بدون هیچ گونه تغییری حفظ شود).

از دسترس دور نمودن کلیه ی متعلقات فرد به صورت فوری و بلافاصله پس از واقعه.

اختلال بارز و شدید و در خواب و اشتها که به تدریج کاهش نیابد.

تغییر ناگهانی و عمیق در شیوه ی زندگی (ترک تحصیل، طلاق، تغییر شغل و...).

در چه مواردی احتمال سوگ بیمارگونه بیش تر است؟

- مرگ ناگهانی و غیرمنتظره.
- خودکشی، قتل و مرگ بر اثر اقدام خشونت آمیز.
- از دست دادن چند تن از نزدیکان در یک زمان.
- مرگ بر اثر حوادث و بلایای طبیعی.
- از دست دادن والدین در دوران کودکی.
- مرگی که قابل پیش گیری تلقی شود.
- فرد بازمانده شاهد قتل و خشونت باشد.
- جسد یا نشانه ای از فرد از دست رفته موجود نباشد.
- فرد داغ دیده تا مدتی از مرگ باخبر نشده باشد و فرصت حضور در مراسم را نیابد.
- فرد به نحوی در مرگ نقش داشته باشد.
- مرگ بر اثر عواملی باشد که از نظر اجتماع قابل پذیرش نیست، مانند ایدز، سوء مصرف مواد، خودکشی.
- فرد بازمانده به لحاظ شخصیتی بسیار وابسته باشد.
- فرد دچار ناتوانی شدید در ابراز احساسات باشد.
- سابقه ی فقدان بیمارگونه وجود داشته باشد.

چگونه از تبدیل شدن سوگ به بیماری جلوگیری کنیم؟ اصول کلی :

۱. عزاداری کنید: مراسم عزاداری ضمن تخلیه هیجانی ، از تنها ماندن فرد داغ دیده جلوگیری می کند. امتیاز مهم دیگر عزاداری، ریشه های عمیق دینی آن است که به آرامش درونی فرد می انجامد. مراسم عزاداری در ایران، هر کدام با فلسفه خاص خود و منطبق با مراحل سوگ هستند و در نهایت با سالگرد فرد از دست رفته که برابر با مرحله پذیرش فرد داغ دیده است، پایان می یابد.

۲. احساسات خود را با نزدیکانتان در میان بگذارید: سرکوب کردن هیجانات، یکی از مهم ترین ریشه های مشکلات روانی پس از سوگ است. تحقیقات متعددی بر این نکته تاکید کرده اند که افرادی که در بیان احساساتشان ناتوان هستند، بیشتر در معرض بیماری روانی پس از سوگ قرار می گیرند.

۳. از افرادی که شما را درک نمی کنند فاصله بگیرید: هم بی توجهی و هم دلسوزی های نامتناسب اطرافیان، هر دو به یک اندازه می تواند به فرد سوگوار آسیب برساند. رودربایستی را در این دوران کنار بگذارید و فراموش نکنید که دوران سوگواری زمانی را تنها با افرادی بگذرانید که درک تان می کنند و با رفتار و گفتار و حضورشان به شما آرامش می دهند.

چگونه از تبدیل شدن سوگ به بیماری جلوگیری کنیم؟

۴. از سرزنش خود دست بردارید: خیلی از اوقات افکار منفی مانند: «می توانستم بیشتر به او سر بزنم، کاش دست کم از او خداحافظی کرده بودم، شاید اگر او را به خارج از ایران می بردم درمان می شد و ...» ذهن فرد سوگوار را اشغال می کند، این افکار به خصوص در مرحله خشم و افسردگی ناشی از سوگ، پررنگ تر می شوند. باورهای دینی و کمک مشاوران و روان درمانگران، دو نیروی هستند که می توانند شما را در گذار از این افکار یاری رسانند.

۵. چند یادگاری از فرد از دست رفته نگه دارید: نگهداری چند یادگاری کوچک و یا یک قاب عکس از آن عزیز از دست رفته، به جای نگه داشتن تمام وسایل او و یا جمع کردن و بخشیدن تمام آنها، باعث می شود که هم مرحله انکار به درستی پشت سر گذاشته شود و هم فرد سوگوار آمادگی لازم برای بازگشت به زندگی را پیدا کند.

۶. لذت های کوچک زندگی را از خود دریغ نکنید: زندگی ادامه دارد و با آزار خودمان و دریغ کردن شادی های زندگی هیچ چیز تغییر نمی کند. دیدار دوستان و شرکت در مهمانی های خانوادگی، تغذیه و خواب خوب و رابطه جنسی دلپذیر با همسرمان، همگی می تواند به گذار شما از مرحله افسردگی به پذیرش، یاری رسان باشند. گاهی سفر نیز کمک بزرگی در پشت سر گذاشتن افسردگی ناشی از سوگ است.

چگونه از تبدیل شدن سوگ به بیماری جلوگیری کنیم؟

۷. به زندگی روزمره بازگردید: پس از دوره سوگواری، فعالیت های سازنده خود را سر بگیرید. کار و تحصیل، هر دو اشتغال ذهنی قابل توجهی را می طلبند و مانع غرق شدن در افکار ویرانگر می شوند. فعالیت های مکمل دیگری مانند شرکت در برنامه های خیریه، می تواند در ایجاد احساس مثبت نسبت به خود و دنیا و بازگشت به زندگی عادی یاری رسان باشد

۸. از متخصصان سلامت روان کمک بگیرید: لازم نیست صبر کنیم تا سوگ تبدیل به بیماری شود و پس از آن به فکر مراجعه به یک مشاور یا روان شناس بيفتيم. صحبت با یکی از متخصصان سلامت روان و استفاده از راهنمایی های آنها، بی شک در کاهش درد ناشی از سوگ و پیشگیری از ابتلا به اختلالات گوارشی ناشی از آن موثر خواهد بود.

سوگ ناشی از فقدان معنا

اگر افسردگی شما ناشی از فقدان معنا یعنی به دلیل از دست دادن معنای پیشین خود باشد، باید ابتدا گام های متناسب با راه های رسیدن به توانایی درک غم اصیل را به عنوان فرایند درمان انتخاب و به خود کمک کنید تا بتوانید از آن عبور نموده و سپس معنای جدید و اگر خود بخواهید و آمادگی آن را داشته باشید، معنای اصیل و واقعی را برای خود برگزینید.

«منظور ما از **توانایی درک غم اصیل** یعنی توانایی درک جنبه‌های هیجانی مثبت یک رویداد غم انگیز در کنار هیجان‌های منفی آن و توانایی رسیدن سریع‌تر به مرحله‌ی پذیرش نسبت به اکثر مردم در رویدادی مشابه است».

تا زمانی که شما نتوانید از غم و رنج از دست دادن معنای قبلی خود رها شوید و به درک جدیدی از غم ناشی از فقدان و پذیرش آن برسید، نه تنها اندیشیدن به معنای جدید کمک‌چندانی نمی‌کند، بلکه احتمال **توقف معنایی مزمن** هم وجود دارد.

در توقف معنایی مزمن، فرد ضمن درگیر
بودن با غم معنای پیشین، برای همیشه از
پذیرش معنای دیگر هم اجتناب خواهد نمود.
برای جلوگیری از این مشکل، مراحل مربوط
به تکنیک غم اصیل را به ترتیب اجرا کنید.

تکنیک غم اصیل

مراحل تکنیک غم اصیل به ترتیب زیر است.

اول: تعریف توانایی درک غم اصیل.

«منظور ما از توانایی درک غم اصیل یعنی: توانایی درک جنبه‌های هیجانی مثبت یک رویداد غم انگیز در کنار هیجان‌های منفی آن و توانایی رسیدن سریع‌تر به مرحله‌ی پذیرش نسبت به اکثر مردم در رویدادی مشابه است.»

دوم: غم فقط یک هیجان منفی نیست.

سوم: غم یک فرصت، نه تهدید

چهارم: تنها قربانی غم نبودن.

پنجم: نگاه کردن به غم و اندوه دیگران.

ششم: غم و اندوه‌های بزرگ تر و شدیدتر.

هفتم: برنامه‌ی سوگواری

هشتم: اختصاص دادن مدت زمان خاص و محدود برای سوگواری

نهم: سوء استفاده نکردن از غم

دهم: فراموش نکردن همه‌ی خاطرات مرتبط با غم

یازدهم: جلوگیری از رسوب غم

دلایل ماندگار شدن یک غم عبارتند از:

۱- عامل غم ناگهانی بیاید

۲- عامل غم شدید باشد

۳- فرد ضعیف باشد. (آمادگی و توان لازم را برای تحمل این بار مصیبت نداشته باشد)

۴- فرد میل به ماندن آن داشته باشد

دوازدهم: بخشش و گذشت بیشتر در دوران غم و اندوه.

سیزدهم: بازگشت به روند عادی زندگی.

چهاردهم: مسافرت در دوران غم و اندوه.

پانزدهم: خدا حافظی.

در صورت رو به رو شدن با این موارد، ممکن است با یک سوگواری پیچیده و یا طولانی رو به رو باشیم و مداخله ی درمانی ضرورت یابد. گرچه اغلب این علایم در هفته ها و ماه های اول طبیعی قلمداد می شود، به مرور زمان کاهش می یابد و به درمان نیاز ندارد (به جز در موارد خودکشی و آسیب رساندن به خود یا دیگری که در هر زمانی اورژانس تلقی می شود و نیاز به مراجعه ی فوری به روان پزشک دارد)، اما در صورتی که این علایم سیر نزولی نداشته باشد، در یک مقطع ثابت بماند و یا حتی شدیدتر شود، از علایم خطر به شمار می رود و نیازمند مداخله ی درمانی است.

دلم می خواست گوری باشم که در آن
می بایست تو را دفن کنند، تا تو را
برای همیشه میان بازوانم می داشتم.



از سروده های محلی اسپانیا،
«ژان کریستف»، رومن رولان .

سوگ ناشی از فقدان فرزند

مرگ فرزند فقدانی چند جانبه است.

سخت ترین و دردناک ترین تجربه، مرگ فرزند است.

والدین نه تنها ارتباط منحصر به فرد و یگانه ی خود را با فرزند دلبندهشان از دست می دهند، بلکه بخشی از وجود خود که در وجود فرزند جلوه گر می شود را نیز از دست می دهند.

آینده ای که قرار بوده با فرزندشان خلق کنند، آرزوی جاودانگی ای که در فرزندشان و نسل های بعدی متبلور می شود نیز با مرگ او از دست می رود.

سوگ ناشی از فقدان فرزند

با مرگ فرزند

این تصور نادرست که فرد می تواند بر زندگی خود و خانواده ی خود کنترل و تسلط کامل داشته باشد، نیز از دست می رود.

ساختار خانواده پس از این واقعه تغییر می کند.

نقش هایی که فرزند در گذشته داشته به فرزندان دیگر منتقل می شود و رابطه با دیگر فرزندان برای همیشه تغییر می کند.

والدین داغ دیده همیشه با این وحشت روبه رو هستند که این واقعه ی دردناک ممکن است دوباره اتفاق بیفتد.

سوگ ناشی از فقدان فرزند

والدینی که تنها
فرزند و یا تمام
فرزندان خود را
از دست داده اند

با بحران عمیق تری رو به رو می شوند

آن ها نقش خود به عنوان پدر یا مادر را نیز از دست می دهند

دیگر هیچ کسی آن ها را پدر یا مادر صدا نخواهد زد

شجره نامه ی خانواده در این جا به پایان می رسد

دیگر امکان ندارد آن چه را که برایش تلاش کرده اند و محصول زندگی آن هاست
به فرزندشان واگذار کنند

سوگ ناشی از فقدان فرزند

والدینی که تنها فرزند و یا تمام فرزندان خود را از دست داده اند

در دوران پیری هیچ کس نیست که به آن ها رسیدگی کند

به ویژه در مورد مرگ کودکان کوچک تر، والدین با احساس گناه شدیدی روبه رو می شوند

آن ها تصور می کنند نتوانسته اند به اندازه ی کافی از کودک خود مراقبت کنند و وظایف خود را به جا آورند

در مورد مرگ بر اثر خودکشی نیز این احساس گناه شدید و عمیق تری وجود دارد

سوگ ناشی از فقدان فرزند

مرگ برای انسان ها در هر سنی رخ می دهد. در این زمینه، زندگی لزوماً بر پایه ی قواعد و قوانین مشخصی استوار نیست. تصور ما این است که فرزندان پس از والدین زنده می مانند و میراث آن ها را نسل به نسل منتقل می سازند، اما مرگ فرزند خلاف این قاعده ی کلی است.

والدین چه باید بکنند؟

• مانند هر داغ دیدگی دیگر، بیان اندوه در این جا نیز مهم ترین مسئله است.

• والدین باید بتوانند بی آن که احساس کنند دیگران از آن ها کناره گیری می کنند، داستان سوگ خود را بیان کنند. اگر گوشی برای شنیدن و برای شنیدن و دلی برای هم دردی، و متخصصی برای هم دلی وجود نداشته باشد، والدین داغ دیده به سمت انکار واقعیه پیش آمده خواهند رفت. گویی فرزند آنان هرگز زندگی نکرده، مرگ رخ نداده و درد آن ها غیر واقعی است.

والدین پس از مرگ فرزند با دنیای به هم ریخته آشفته و وارونه ای روبه رو می شوند.

والدین چه باید بکنند؟

مسئله ی دیگر این است که والدین باید بپذیرند هرکس به شیوه ی خود سوگواری می کند و به رغم تفاوت هایی که در شیوه ی سوگواری آن ها وجود دارد، لازم است راه هایی را برای حمایت از یکدیگر پیدا کنند.

وقتی یکی از والدین اعتقاد داشته باشد که فقط یک راه درست برای سوگواری وجود دارد و دیگری به دلیل متفاوت بودن شیوه ی ابراز سوگ، مورد قضاوت منفی قرار گیرد، ارتباط والدین داغ دیده ممکن است مختل شود، آن هم در زمانی که بیش از همیشه به یکدیگر نیاز دارند.

والدین داغدار اغلب احساس می کنند چیز زیادی برای فرزندان دیگر خود ندارند.

ممکن است آن ها چنان در اندوه خود غرق شده باشند که متوجه اطراف نباشند و نیازهای زندان خود را پاسخ ندهند.

این سبب می شود فرزندان آن ها که خواهر یا برادرشان را از دست داده اند و خود نیز نیازمند کمک هستند، تصور کنند که دیگر برای والدین خود ارزشمند نیستند.

گاه این موضوع موجب می شود آن ها از والدین خود کناره گیری کنند و یا به عکس، با سرکوب نیازها و احساسات خود برای مراقبت از والدین بیش از اندازه تلاش کنند.

در چنین شرایطی پدر و مادر به جای آن که اندوه خود را از فرزندان پنهان کنند، باید احساس خود را با آن ها در میان بگذارند و در عین حال به آنان اطمینان دهند که مانند گذشته دوست شان دارند.

باید به فرزندان توجه کرد و برای شان وقت گذاشت تا احساس نکنند دیده نمی شوند و یا این که احساسات آن ها کم تر از غم و اندوه والدین اهمیت دارد.

«بدون زندگی و مرگ پسر، من نمی توانستم آن چه اکنون هستم، باشم. این تجربه از من فردی حساس تر، روحانی توانا تر و مشاور هم دردتری ساخته است. اما اگر می توانستم دوباره پسر را باز گردانم، از تمام آن چه به دست آورده ام در یک لحظه و بدون درنگ می گذشتم. اگر می توانستم انتخاب کنم، از رشد معنوی و عمیقی که به واسطه ی این تجربه به دست آمده بی هیچ تردیدی صرف نظر می کردم تا کسی باشم که ۱۵ سال پیش بودم. یک روحانی معمولی، یک مشاور بی تفاوت که به برخی یاری می رساند و قادر نبود به بعضی دیگر کمک کند و پدر یک پسر شاد و خرم و باهوش. اما نکته این جاست که من نمی توانم انتخاب کنم.»

«وقتی که برای آدم های خوب اتفاقات بد می افتد»

مهم ترین توصیه به فردی که عزیزی را از دست داده است

با احساسات خود، هر چه که هست، راحت باشید.

پذیرید حس هایی مانند خشم و احساس گناه وجود دارد و این نشانه ای از بی مهری و خطاکاری نیست.
درد و اندوه شما را رها نخواهد کرد، مگر آن که بازگو شود.

داستان زندگی و مرگ آن که دوستش دارید را دوباره و دوباره بازگو کنید، تا از میان آن چه در آغاز آشفته و بی معنا و مبهم است،
معنای تازه ای خلق شود، معنایی که روند سوگ بدون دست یابی به آن ناتمام خواهد ماند.

با سوگ باید مستقیم و صریح روبه رو شد، چشم در چشم، و تیرهای درد و اندوهی را که به سوی ما رها می کند، پذیرا شد، هیچ
پناهگاهی در زمین وجود ندارد که سپری باشد در برابر تیرهای مرگ.

از یادآوری خاطرات، نگاه کردن به عکس ها، آوردن نام او و از یاد نبردنش در مناسبت های مختلف نهراسید، چرا که مرگ واقعی
انسان زمانی فرا می رسد که از یاد رفته باشد.

من اگر در این جا سعی می کنم او را توصیف کنم، برای این است که فراموشی نکنم. جای تأسف است که دوست فراموش شود.

«شازده کوچولو» (آنتوان دو سنت اگزوپری).

به هر حال، زندگی انسان از یک سو با عشق و دوست داشتن همراه است و از سوی دیگر با جدایی و فقدان. ما تلاش می کنیم این واقعیت را نادیده بگیریم و از آن دوری کنیم، اما هر چیزی که داریم و به آن دل بسته ایم، از دست دادنی است. گرچه این حقیقتی تلخ است، اما سوگ بهایی است که برای عشق می پردازیم.

به قول تنیسون:

دوست داشتن و از دست دادن؛ بهتر از هرگز دوست نداشتن است.

تفاوت سوگ و افسردگی

فردی که در سوگ به سر می برد ، ممکن است بسیاری از نشانه های افسردگی را نشان دهد حال آنکه سوگ برخلاف افسردگی به عنوان یکی از اختلالات روانی دسته بندی نمی شود. سوگ پاسخ طبیعی و سالم به یک مصیبت است و نه یک مریضی. سوگ گرچه دردناک است ولی هدف انتظافی دارد. انجمن روانپزشکان آمریکا به عنوان یک قاعده کلی اظهار می کند که فرد سوگوار در حالت عادی نیازی به مصرف داروهای ضد افسردگی ندارد. گرچه دارو ممکن است برخی علایم سوگ را موقتا تخفیف دهد ولی از آنجا که فرد را در مقابل درد کرخت (بی حسی) می کند ، مانع از آن می شود که او با احساسات و افکار خود رو به رو شود و فر آیند درمان را به تاخیر می اندازد.

وقتی سوگ برای مدتی طولانی به صورت مخرب و ناتوان کننده ادامه یابد. (به خصوص در افرادی که سابقه افسردگی داشته و فاقد حمایت های اجتماعی مطلوب باشند) ممکن است خطر بیماری افسردگی را تشدید کند که در این صورت دریافت کمک های تخصص ضروری است.

درمان سوگ

- چگونه میتوان به درمان خود کمک کرد
- احساسات و عواطف خود را به هر طریقی که می توانید ابراز کنید و درباره فرد از دست رفته با دیگران صحبت کنید و غم سنگین خود را بیرون بریزید. اگر دوست دارید می توانید احساسات خود را بنویسید و مطالبی که می خواستید به فرد از دست رفته بگویید و هیچ گاه فرصت آن را نیافتید به روی کاغذ بیاورید.
- – چیزی به یاد او درست کنید و اگر با او علایق مشترکی داشتید آن کارها را پی بگیرید.
- – به سلامت جسمی خود اهمیت دهید. خواب و استراحت کافی، تغذیه مناسب و ورزش روزانه خود را جدی بگیرید. از روی آوردن به الکل و مواد مخدر جدا خوداری کنید چون فقط باعث طولانی تر شدن این مرحله می شود. حتی از مصرف دواهای ضد افسردگی حتی امکان پرهیز کنید. رویارویی مستقیم با این درد بیشتر از فراموش کردن آن لز طریق پناه بردن به این گونه مواد کارایی دارد.

– به هیچ کس حتی خودتان اجازه ندهید برای عواطف و احساسات شما تعیین تکلیف کند. بپذیرید که می توانید از فرد از دست رفته عصبانی باشید، می توانید بر سر زمین و زمان فریاد بزنید و می توانید هر آن قدر که نیاز دارید گریه کنید. هیچ کس نمی تواند به شما بگوید "دیگر بس است!" هم چنین خندیدن نیز گناه نیست. هیچ کس حق ندارد به شما بگوید این کار "بد" است!

– به یاد داشته باشید که بهبود آثار عاطفی نیاز به زمان بسیار دارد و انتظار نداشته باشید که به سرعت به وضعیت سابق برگردید.

کمک و حمایت از شخص سوگوار

ملینا اسمیت معتقد است مهمترین عامل برای التیام سوگواری حمایت دیگران است و توصیه می کند حتی چنانچه فرد اغلب عادت به ابراز احساسات و عواطف خود با دیگران ندارد، مهم است تا درباره مصیبت پیش آمده و احساسات خود صحبت کند و آنها را در خود نریزد. این حمایت می تواند از طرف دوستان و خویشاوندان، مجامع مذهبی یا عقیدتی، گروه های حمایتی، مشاور روانی یا سایر متخصصان تامین شود.

جلین حیف تاکید می کند مهمترین کاری که شما به عنوان یک دوست می توانید انجام دهید آن است که فقط در کنار فرد سوگوار بمانید. ممکن است دقیقا ندانید چه بگویید یا چه کاری انجام دهید، این چندان مهم نیست. اجازه ندهید این احساسات مانع حضور شما در کنار فرد سوگوار شود. حمایت شما در این دوران بیش از هر زمان دیگری ضروری است. مهم آن است که بدانید شما قرار نیست راه حلی برای مشکلات او بیابید یا به سوال هایش پاسخ دهید، بلکه فقط باید گوش شنوایی باری او باشید، بدون آنکه بخواهید حضور خود را به وی تحمیل کنید.

احساس گناه یکی از مهمترین مسایلی است که فرد سوگوار به دلیل آنچه کرده یا نکرده است با آن رو به روست. در چنین مواقعی شما می توانید به او اطمینان دهید که به باور شما او آنچه را که در آن شرایط از دستش بر می آید به ذهنش میرساند یا احساس میکرده انجام داده است. مراقب باشید سوالهای شما ناشی از کنجکاوی نباشد بلکه فقط مشوقی باشد برای آنکه او بتواند درباره احساسات خود به راحتی صحبت کند، با اطمینان از اینکه شما او را مورد قضاوت قرار نمی دهید.

آنچه باید در برخورد با شخص سوگوار دانست

به او نشان دهید که دوستش دارید، نگرانش هستید، و برای شنیدن حرفهایش آماده اید.

– در کنار او بنشینید، او را در آغوش بگیرید و به او دلگرمی بدهید.

– درباره فرد از دست رفته صریح و مستقیم صحبت کنید.

– اگر احساس می کنید نیاز به گریه دارید، خودداری نکنید.

– درباره پیامدهای آنچه پیش آمده سوال نکنید ، اما به حرفهای او در این زمینه گوش دهید.

– از پند و اندرز دادن یا ارایه راه حل های سریع خودداری کنید.

– درد و اندوه او را کوچک جلوه ندهید.

سوگواری در موارد خودکشی

خودکشی یک فرد ترس ها، شک ها و سوالات دردناکی را در نزدیکان وی بر می انگیزد. به خصوص اینکه در بعضی فرهنگ ها اقدام به خودکشی عملی ضد الهی و شرم انگیز نیز تلقی می شود. نزدیکان این افراد همواره به نوعی خود را گناهکار احساس می کنند و از قضاوت دیگران نسبت به خود بیمناک هستند. احساس شکست، شرمساری، و سرزنش غم از دست دادن را سنگین تر و رویارویی با آن را به مراتب دشوارتر میکند.

چین سگال به افرادی در این شرایط موارد زیر را توصیه می کند:

— بجای مصروف نگه داشتن ذهنتان به تصوراتی که درباره خودکشی وجود دارد، بیشتر روی بهتر شدن خود تمرکز کنید.

— خودکشی شخص از دست داده را هر قدر هم که برایتان سخت باشد، پنهان نکنید. اگر سعی کنید که خودکشی او را به صورت یک راز حفظ کنید، قادر نخواهید بود تا آزادانه درباره آن صحبت کرده و راه درمان خود را سد کنید.

— درباره فرد از دست رفته با دوستان و اعضای خانواده صریح و روشن صحبت کنید تا همه بتوانند احساس خود را در این زمینه بیان کنند.

**ویل دورانت در کتاب تاریخ تمدن گفته است
مهمترین موضوعی که باعث رشد و پیشرفت تمدن
بشر شد سختی ها و مصیبت ها است**

خدمات مربوط به افراد مبتلا به سوگ

- برگزاری جلسات گروه درمانی سوگ
- ایجاد احساس تعلق گروهی و رهایی از تنهایی بعد از سوگ برای افراد سوگوار با استفاده از روش گروه درمانی
- تخلیه هیجانی مرحله خشم در افراد سوگوار
- ارائه طرح درمانی ویژه برای کودکان آسیب دیده از سوگ
- برگزاری کارگاههای آموزشی در حوزه های مرتبط با سوگ
- ارائه مشاوره های تخصصی فردی و خانوادگی به افراد سوگ دیده
- درمان استرس کلان وارد شده به افراد سوگوار
- پایداری رفتارهای مثبت در افراد سوگوار با استفاده از تکنیک هم افزایی گروهی