



Original Article

The Effectiveness of Interpersonal Psychotherapy on Generalized Anxiety and Helplessness Due to Complicated Grief in Female Survivors of COVID-19 Deaths

Elham Mohammad Barzi¹, MSc Student; Roghayeh Kiyani^{2*}, PhD

¹Department of Clinical Psychology, Ta.C, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

²Department of Psychology, Ta.C., Islamic Azad University, Tabriz, Iran

Article Information

Article History:

Received: January 25, 2025

Accepted: March 16, 2025

*Corresponding Author:

Roghayeh Kiyani, PhD;

Department of Psychology, Ta.C.,

Islamic Azad University, Tabriz, Iran

Email: ps.mkiyani@gmail.com

Abstract

Introduction: This present study aimed to investigate the effectiveness of interpersonal psychotherapy (IPT) in reducing generalized anxiety and helplessness resulting from complicated grief in female survivors of COVID-19 victims. Given the negative effects of anxiety and complicated grief on the mental and social well-being of these individuals, identifying effective interventions is of particular importance.

Methods: This quasi-experimental study employed a pretest-posttest design with a control group. The participants included 30 women who had lost a loved one to COVID-19 and scored 25 or above on the Complicated Grief Questionnaire. Participants were randomly assigned to either an experimental group or a control group. The experimental group received eight weekly 60-minute sessions of interpersonal psychotherapy. Data were collected using standardized instruments: the Complicated Grief Questionnaire, the Generalized Anxiety Questionnaire, and the Learned Helplessness Questionnaire. Data were analyzed using multivariate analysis of covariance (MANCOVA) via SPSS software, version 24.

Results: The findings revealed significant reductions in generalized anxiety ($F=50.39$, $P=0.001$) and helplessness ($F=77.38$, $P=0.001$) in the experimental group compared to the control group. Specifically, 65.1% of the variance in anxiety changes and 74.1% of the variance in helplessness changes were attributable to the intervention. The large effect sizes further demonstrated the efficacy of interpersonal psychotherapy in mitigating anxiety and helplessness in this population.

Conclusion: Interpersonal psychotherapy had a significant positive effect on reducing anxiety and helplessness associated with complicated grief in female survivors of COVID-19 deaths. This intervention not only alleviated anxiety but also improved social relationships, decreased feelings of loneliness, and enhanced social support. The findings suggested that this therapeutic approach might also be applicable to other groups experiencing similar conditions.

Keywords: Interpersonal Psychotherapy; Generalized Anxiety Disorder; Grief; Grief Therapy; Helplessness; COVID-19

Please cite this article as:

Mohammad Barzi E, Kiyani R. The Effectiveness of Interpersonal Psychotherapy on Generalized Anxiety and Helplessness Due to Complicated Grief in Female Survivors of COVID-19 Deaths. Sadra Med. Sci. J. 2026; 14(1): 151-163. doi: 10.30476/smsj.2026.105673.1601.



مقاله پژوهشی

اثربخشی روان‌درمانی بین فردی بر اضطراب فراگیر و درماندگی ناشی از سوگ پیچیده در بازماندگان زن فوتی‌های کووید ۱۹

الهام محمدبزی^۱، رقیه کیانی^{۲*}

گروه روانشناسی بالینی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران
گروه روانشناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

چکیده

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۱/۰۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۲۶

نویسنده مسئول:

رقیه کیانی،

گروه روانشناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی،

تبریز، ایران

پست الکترونیکی: ps.mkiyani@gmail.com

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی روان‌درمانی بین فردی بر اضطراب فراگیر و درماندگی ناشی از سوگ پیچیده در بازماندگان زن فوتی‌های کووید-۱۹ انجام شد. با توجه به اثرات منفی اضطراب و سوگ پیچیده بر سلامت روانی و اجتماعی این افراد، شناسایی مداخلات مؤثر اهمیت ویژه‌ای دارد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه نیمه‌تجربی با پیش‌آزمون و گروه کنترل بر روی ۳۰ زن که یکی از نزدیکان خود را در اثر کووید-۱۹ از دست داده بودند، انجام شد. شرکت‌کنندگان به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند و ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌های سوگ پیچیده، اضطراب فراگیر و درماندگی آموخته شده بود. گروه آزمایش ۸ جلسه روان‌درمانی بین فردی دریافت کرد و داده‌ها با تحلیل کوواریانس و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که مداخله روان‌درمانی بین فردی به‌طور معناداری باعث کاهش نمرات اضطراب فراگیر $F=50/39, P=0/001$ و درماندگی $F=77/38, P=0/001$ ، گردید. این یافته‌ها نشان می‌دهد که ۶۵/۱٪ از تغییرات در اضطراب فراگیر و ۷۴/۱٪ از تغییرات در درماندگی پس از مداخله قابل انتساب به روان‌درمانی بین فردی است. نتایج نشان داد که مداخله روان‌درمانی بین فردی تأثیر معناداری بر کاهش اضطراب فراگیر و درماندگی در بازماندگان زن فوتی‌های کووید-۱۹ داشته است، به‌طوری‌که اندازه اثر بزرگ این مداخله نشان‌دهنده کارایی بالای این مداخله در بهبود وضعیت روان‌شناختی این افراد است.

نتیجه‌گیری: روان‌درمانی بین فردی تأثیر مثبتی بر کاهش اضطراب و درماندگی ناشی از سوگ پیچیده در بازماندگان زن فوتی‌های کووید-۱۹ دارد. این مداخله علاوه بر کاهش اضطراب، موجب بهبود روابط اجتماعی، کاهش احساس تنهایی و تقویت حمایت اجتماعی می‌شود. این روش درمانی می‌تواند برای سایر گروه‌های دارای شرایط مشابه نیز مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی: روان‌درمانی بین فردی؛ اختلال اضطراب فراگیر؛ سوگ؛ سوگ‌درمانی؛ درماندگی؛ کووید-۱۹

لطفاً این مقاله را به این صورت استناد کنید:

محمدبزی ا، کیانی ر. اثربخشی روان‌درمانی بین فردی بر اضطراب فراگیر و درماندگی ناشی از سوگ پیچیده در بازماندگان زن فوتی‌های کووید ۱۹. مجله علوم پزشکی سدره. دوره ۱۴، شماره ۱، بهار ۱۴۰۵، ۱۵۱-۱۶۳.

گفت در ایران با مرگ نزدیک به ۱۴۱ هزار نفر، بیش از یک میلیون نفر سوگ را تجربه کرده‌اند. سوگ به احساس ذهنی ناشی از مرگ عزیزان و سوگواری نیز به فرایند انحلال سوگ اطلاق می‌شود (۷). تجربه سوگ مواردی مانند انکار، احساس غم، افسردگی، خشم، اضطراب، احساس گناه، دل‌تنگی، احساس ترک شدن و تنها ماندن و واکنش‌های فیزیولوژیک مانند خستگی را در برمی‌گیرد. همه‌گیری کووید-۱۹ تجربه سوگ و فرایند سوگواری را دستخوش تغییرات اساسی کرده است. خانواده‌هایی که بستگان خود را به دلیل کووید-۱۹ از دست داده‌اند، به دلیل ترس یا پیشگیری از انتشار ویروس در برگزاری مراسم متداول برای متوفیان خود، محدودیت‌های جدی دارند. از سوی دیگر، فاصله‌گذاری فیزیکی و اجتماعی امکان برگزاری مراسم معمول سوگواری و حضور جمعی افراد را در مراسم تشییع، سوم، هفتم، چهلم و همچنین رفت‌وآمد دوستان و نزدیکان را ناممکن کرده است. این شرایط زمینه‌ساز افزایش فراوانی و شدت فرایندهای سوگ تجربه‌شده و پیامدهای آن، شده است (۸). افراد در شرایط سوگ پیچیده، میان میل به سوگواری و محدودیت‌های ناشی از کووید-۱۹ در تعارض قرار می‌گیرند. نداشتن حضور فیزیکی دوستان در مراسم سوگ منجر به سوگ ناکامل می‌شود (۹). فاصله‌گیری اجتماعی و قرنطینه می‌تواند فرایند سوگ را مختل کرده و به سوگ پیچیده منجر شود. واکنش‌ها به سوگ ممکن است به صورت درون‌ریزی (افسردگی، اضطراب، تنهایی) یا برون‌ریزی (پرخاشگری، تکانشگری) ظاهر شود (۱۰). عوامل مختلفی مانند مرگ‌های غیرمنتظره، حمایت اجتماعی پایین و احساس گناه باعث تشدید سوگ پیچیده و افسردگی پس از مرگ عزیزان در اثر کووید-۱۹ می‌شود (۱۱). پیش‌بینی‌ها نشان داده که مرگ‌های ناشی از کووید-۱۹ منجر به سوگ شدید و ناتوان‌کننده می‌شود (۱۲). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که افرادی که عزیزان خود را بر اثر کووید-۱۹ از دست داده‌اند، شدت بیشتری از سوگ را تجربه می‌کنند (۱۳). یکی از درمان‌های مؤثر برای کاهش اضطراب و درماندگی ناشی از سوگ پیچیده، روان‌درمانی بین فردی است که مبتنی بر مدل بین فردی و دل‌بستگی است (۱۴) و برای درمان اختلالات روانی مختلف مورد استفاده قرار می‌گیرد (۱۵). این درمان به تغییرات زندگی، مشکلات بین فردی و انزوای ناشی از سوگ پرداخته و شامل مراحل آغاز، میانه و پایان است (۱۶). روان‌درمانی بین فردی بر افسردگی سالمندی

اپیدمی کووید-۱۹ بیش از چند سال است که بر سلامت روان جمعیت جهان تاثیر گذاشته است. اولین مورد کووید-۱۹ در ایران در ۲۹ بهمن ۱۳۹۸ شناسایی شد. در جهان تا ۲۵ خرداد ۱۴۰۲ بیش از ۷۶۷۰۰۰۰۰۰ مورد تأیید شده کووید-۱۹ ثبت شده است و بیش از ۶ میلیون نفر به دلیل عوارض ناشی از کووید-۱۹ جان خود را از دست داده‌اند (۱). یافته‌ها نشان می‌دهد هر موقع بیماری در جهان شیوع پیدا می‌کند، متاسفانه آسیب‌های فراوانی در جنبه‌های مختلف زندگی به مردم وارد می‌سازد (۲). شیوع ویروس کرونا تأثیرات گسترده‌ای بر جنبه‌های مختلف زندگی افراد داشته است. علاوه بر مشکلات جسمی، این بیماری باعث افزایش قابل‌توجه مشکلات روان‌شناختی مانند اضطراب، افسردگی و سوگ پیچیده شده است. قرنطینه‌های طولانی، فاصله‌گذاری اجتماعی و از دست دادن عزیزان به احساس گوشه‌نشینی و کاهش حمایت اجتماعی منجر شده است. همچنین، بحران اقتصادی ناشی از همه‌گیری فشارهای مالی زیادی را بر خانواده‌ها تحمیل کرده و کیفیت زندگی را تحت تأثیر قرار داده است. در حوزه آموزش، تعطیلی مدارس و دانشگاه‌ها چالش‌های زیادی را برای دانش‌آموزان، معلمان و والدین ایجاد کرده است. متاسفانه کووید-۱۹ نیز از این قاعده مستثنا نبوده و باعث مختل شدن زندگی مردم شده و زندگی جسمی و روانی آن‌ها را با مشکلات زیادی مواجه ساخته است. به طوری که بررسی‌ها نشان می‌دهد این ویروس علاوه بر تحمیل مشکلات اقتصادی بر مردم، باعث کاهش عملکرد و نیز کاهش سلامت روان شده است (۳). مطالعات مقدماتی نشان می‌دهد که پریشانی روان‌شناختی، افسردگی، اضطراب و استرس در کنار افت معنادار میزان سلامت روان در جمعیت عمومی واکنش‌های روانی رایج به همه‌گیری کووید-۱۹ است (۴). اضطراب در مورد کووید-۱۹ شایع است و به نظر می‌رسد دلیل آن بیشتر ناشناخته بودن و ایجاد ابهام شناختی در افراد درباره این ویروس است. ترس از ناشناخته‌ها ادراک ایمنی را در انسان کاهش می‌دهد و همواره برای بشر اضطراب‌زا بوده است (۵).

به دلیل نرخ بالای مرگ‌ومیر ناشی از کووید-۱۹، افراد زیادی عزیزان خود را در این بیماری از دست داده‌اند. با توجه به این‌که هر مرگ مرتبط با کووید-۱۹ حدود ۹ نفر را داغ‌دیده می‌کند (۶). می‌توان

فرد کمک می‌کنند تا ناراحتی خود را کاهش داده و به تعادل هیجانی و حالت با ثبات عاطفی برسد. با توجه به مطالب عنوان شده، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی روان‌درمانی بین فردی بر اضطراب فراگیر و درماندگی ناشی از سوگ پیچیده در بازماندگان زن فوتی‌های کووید-۱۹ انجام شد.

مواد و روش‌ها

محیط پژوهش و جمعیت مورد مطالعه

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی بود و از لحاظ روش، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش زنانی بودند که یکی از نزدیکان درجه‌یک خود را در اثر ابتلا به کووید-۱۹ در سال ۱۴۰۰ از دست داده و مبتلا به سوگ پیچیده بودند. نمونه ۳۰ نفر (زن) با حداقل نمره ۲۵ در پرسشنامه سوگ پیچیده بودند و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه گواه) جایگزین شدند. برای افراد شرکت‌کننده در این پژوهش، رضایت آگاهانه به‌عنوان ملاک ورود در نظر گرفته شد. علاوه بر این، عدم تمایل برای ادامه حضور در جلسه و غیبت بیش از دو جلسه به‌عنوان ملاک خروج در نظر گرفته شد.

برای برآورد حجم نمونه بر اساس فرمول زیر و اطلاعات مطالعه موراتا^۳ (۲۰۲۰) (۱۳) و با در نظر گرفتن توان ۸۰ درصدی و اطمینان ۹۵ درصد حجم نمونه ۱۵ نفر برای هر گروه در نظر گرفته شد (شکل ۱).

$$\frac{(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta})^2 S^2}{(\mu - \mu_0)^2}$$

مراحل اجرای پیش‌آزمون و پس‌آزمون

در مرحله‌ی پیش‌آزمون، کلیه‌ی شرکت‌کنندگان در هر دو گروه، پیش از شروع جلسات مداخله، پرسشنامه‌ی سوگ پیچیده، مقیاس اضطراب فراگیر، و مقیاس درماندگی روان‌شناختی را تکمیل کردند. این ارزیابی‌ها به صورت فردی و در محیطی آرام و بدون عوامل مزاحم انجام شد تا دقت و اعتبار پاسخ‌ها افزایش یابد.

پس از اجرای پیش‌آزمون، گروه آزمایش در یک برنامه‌ی روان‌درمانی بین فردی شامل ۱۰ جلسه‌ی هفتگی، هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه شرکت کرد.

(۱۷)، اختلال اضطراب پس از زایمان (۱۸)، اختلال استرس پس از سانحه (۱۹)، بهزیستی روان‌شناختی (۲۰)، کیفیت زندگی (۲۱) و نظم دهی هیجانی (۲۲)، اثربخش بوده است. روان‌درمانی بین فردی به‌عنوان رویکردی برای درمان افسردگی نوجوانان دارای اختلال سوگ استفاده شده است. در یک تحقیق فرا تحلیل به این نتیجه رسیدند که بدون تردید، آی پی تی افسردگی را هم به‌عنوان یک درمان مستقل و هم در ترکیب با دارودرمانی به‌طور مؤثر درمان می‌کنند (۲۳). البته تحقیقاتی همچون مطالعه یوسفی و همکاران که بر روی زنان مراجعه‌کننده به مراکز زیبایی صورت گرفته بود در مقایسه دو درمان شناختی-رفتاری و روان‌درمانی بین فردی به این نتیجه رسیدند که تاثیرات درمان شناختی-رفتاری نسبت به درمان بین فردی بیشتر است (۲۴).

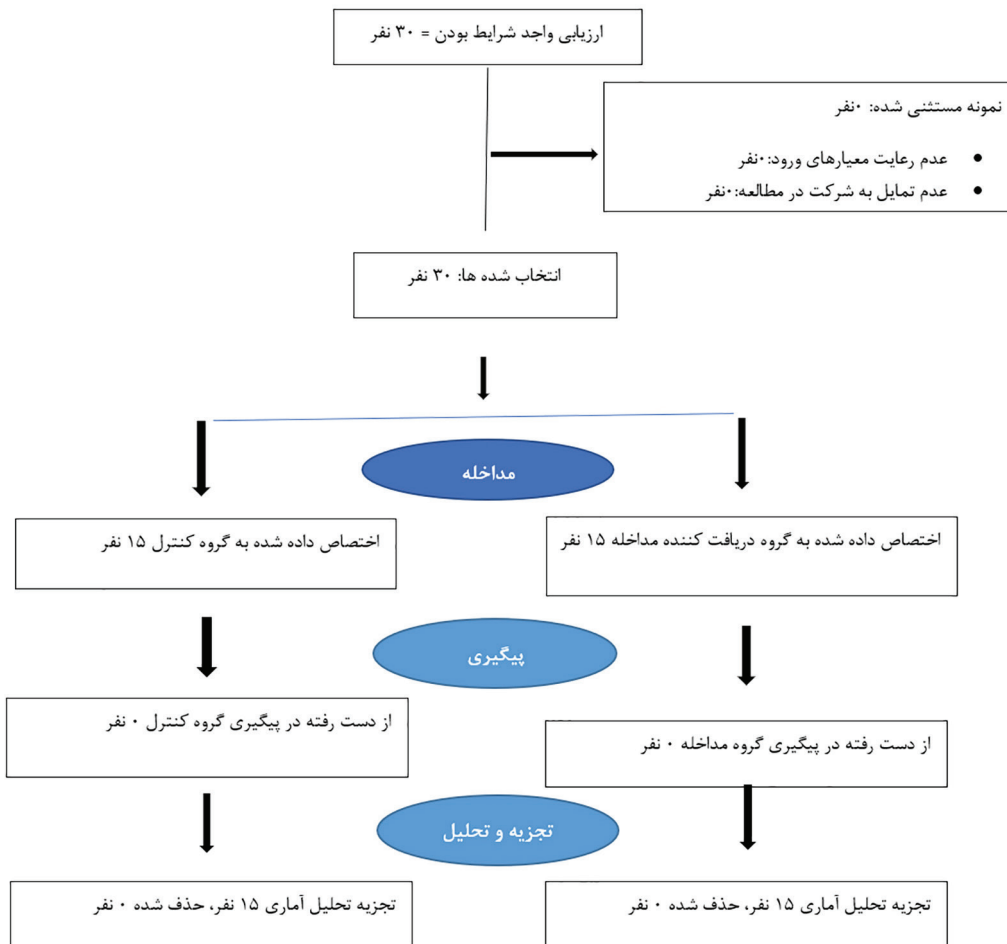
مطالعات پیشین نشان داده‌اند که روان‌درمانی بین فردی (IPT)^۱ می‌تواند تأثیر قابل‌توجهی در کاهش اضطراب فراگیر و بهبود فرایند سوگ پیچیده داشته باشد. محققان متعدّد نشان داده‌اند که IPT با تأکید بر بهبود روابط بین فردی و اصلاح الگوهای ناسازگار ارتباطی، در کاهش نشانه‌های اضطرابی و درماندگی ناشی از فقدان مؤثر است (۲۴، ۲۵). همچنین، تحقیقات انجام‌شده در زمینه‌ی سوگ پیچیده، از جمله مطالعه‌ی رافائلی و مارکوویتز^۲ (۱۷)، حاکی از آن است که IPT می‌تواند به تنظیم هیجانی و کاهش احساسات منفی ناشی از فقدان کمک کند. با این حال، اکثر این پژوهش‌ها به‌طور کلی به درمان سوگ پرداخته‌اند و مطالعات اندکی به بررسی اثربخشی IPT در گروه‌های خاص، مانند زنان بازمانده‌ی فوتی‌های کووید-۱۹، پرداخته‌اند. بنابراین، پژوهش حاضر با تمرکز بر این گروه و بررسی اثربخشی IPT در کاهش اضطراب فراگیر و درماندگی ناشی از سوگ پیچیده، به پر کردن این شکاف تحقیقاتی کمک خواهد کرد.

با توجه به تمامی موارد بیان‌شده، نکته مهم این است که بازماندگان زن فوتی‌های کووید-۱۹ برای روبه‌رو شدن با مشکلاتی که رخ می‌دهد، آماده شوند و زمینه‌های حفظ آرامش برای بازگشت دوباره آن‌ها به زندگی در این افراد فراهم شود. بنابراین ضروری است که مداخلاتی در این زمینه ارائه شود تا از وقوع آسیب‌های روان‌شناختی جلوگیری گردد. درواقع مداخلاتی که در بحران برای افراد طراحی و اجرا می‌گردد، مجموعه اقداماتی را شامل می‌شود که به

1. Interpersonal psychotherapy

2. Rafeali & Markowitz

3. Murata



شکل ۱. نمودار کانسورت

پاسخ دهند. در مرحله بعد گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت درمان بین فردی قرار گرفتند. گروه گواه در این مدت هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. سپس مجدداً وضعیت اضطراب فراگیر و درماندگی ۳۰ نفر پس از انجام مداخلات سنجیده می‌شود.

نتایج کلی مطالعه بدون اشاره به اطلاعات فردی و با رعایت اصول محرمانگی، از طریق گزارش مکتوب یا جلسه توجیهی به شرکت‌کنندگان ارائه خواهد شد. همچنین، در صورت انتشار مقاله علمی مرتبط با این پژوهش، خلاصه‌ای از نتایج از طریق ایمیل یا پیام‌رسان‌های در دسترس به شرکت‌کنندگان ارسال می‌شود.

محتوای جلسات روان‌درمانی بین فردی به شرح (جدول ۱) انجام شد:

روش جمع‌آوری داده‌ها

پرسشنامه سوگ پیچیده (GCI)^۴: پریگرسون و همکاران^۵، برای تمیز فرد دارای نشانگان سوگ پیچیده از فرد معمول تهیه کردند. این مقیاس دارای ۱۹ سؤال است که به بررسی علائم سوگ پاتولوژیک می‌پردازد.

4. Inventory of Complicated Grief

5. Prigerson et al.

جلسات بر اساس پروتکل استاندارد IPT برگزار شد و بر بهبود مهارت‌های ارتباطی، پردازش هیجانی مرتبط با فقدان، و افزایش سازگاری با تغییرات زندگی تأکید داشت. در مقابل، گروه کنترل در این مدت هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد و در لیست انتظار برای درمان قرار گرفت.

در مرحله‌ی پس‌آزمون، پس از پایان جلسات درمانی، تمامی شرکت‌کنندگان در هر دو گروه مجدداً پرسشنامه‌های پیش‌آزمون را تکمیل کردند. این مرحله مشابه پیش‌آزمون، تحت شرایط یکسان انجام شد تا امکان مقایسه‌ی دقیق نتایج قبل و بعد از مداخله فراهم شود.

شیوه‌ی اجرا: شیوه‌ی اجرا بدین صورت بود، در جلسه اول سنجش‌های موردنیاز صورت گرفت و خطوط پایه تعیین شد. جهت رعایت اصول اخلاقی، به افراد شرکت‌کننده در پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات کسب‌شده از آن‌ها محفوظ خواهند ماند. همچنین هر فرد، در هر زمان از انجام پژوهش که مایل بود، به‌طور آزادانه می‌توانست از برنامه خارج شود. بعد از تبیین اهداف پژوهش، از هر دو گروه خواسته شد که به پرسشنامه‌های احساس درماندگی و اضطراب فراگیر

جدول ۱. محتوای جلسات آموزشی روان‌درمانی بین فردی

جلسه	مرحله	محتوای جلسات
۲-۱	اول	آشنایی اولیه آزمودنی و پژوهش‌گر، معرفی روش روان‌درمانی بین فردی شیوه کار به این روش، تمرکز بر حوزه بین فردی مسئله‌ساز سوگ پیچیده و تعریف و شناسایی مشکلات و مجادله‌های بین فردی. استخراج داستان درد، پذیرش ادراک بیمار از مشکلاتش، کاوش موانع احتمالی و رفع آن‌ها، ارائه کردن آموزش‌های روانی در مورد ارتباط میان روابط، ایده پردازی و شناسایی مشکلات بین فردی انتخاب استراتژی‌های مربوط به روان‌درمانی بین فردی (شفاف‌سازی- تسهیل تأثیر- تجزیه و تحلیل ارتباطات)
۳-۷	میانی	بیان خلاصه جلسات قبلی، تشویق فرد به صحبت پیرامون مشکلات با دیگران به‌منظور تصحیح و ارائه الگوی مناسب ارتباط بین فردی، تلاش در کشف روش‌های درک و کنترل این مشکلات ترغیب آزمودنی به بهبود بخشیدن ارتباطات میان فردی و تنظیم هیجانات منفی، شناسایی موقعیت‌ها و هیجان‌های منفی و مثبت در روابط بین فردی تقویت نقش‌های مؤثر در روابط بین فردی و تنظیم هیجانات و ارائه رفتارهای مناسب ارزیابی استراتژی‌های آی پی تی و پیشرفت در اهداف بین فردی و پاسخگویی به چالش‌های به وجود آمده. ربط دادن شروع نشانه به فقدان فرد عزیز، بازسازی رابطه بیمار با متوفی، شرح دادن ترتیب و پیامد رویدادهای پیرامون این فقدان، بررسی کردن احساس‌های مثبت و منفی مرتبط و شیوه‌های احتمالی درآمیختن با دیگران به‌طور مداوم به موانع درمان رجوع می‌شود.
۸	پایانی	مرور و تقویت استراتژی‌ها و دستاوردها آماده کردن فرد به پایان بخشیدن به جلسات درمانی

انجام‌گرفته جهت بررسی اعتبار و پایایی مقیاس کوتاه شده اضطراب فراگیر نشان می‌دهد؛ آلفای کرونباخ مربوط به کل مقیاس و نیز ضرایب کرونباخ دونیمه و همبستگی دونیمه مناسبی برخوردار است. بر اساس انسجام درونی و ضریب بازآزمایی به‌دست‌آمده دارای پایایی قابل‌قبول می‌باشد. مقیاس موردنظر قادر است افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر را از افراد غیرمبتلا تفکیک نماید (۲۷).

مقیاس درماندگی آموخته‌شده (SHL)^۸:
کوینلس و نلسون^۹، مقیاس درماندگی آموخته‌شده را طراحی کرد شامل ۲۰ آیتیم ۴ گزینه‌ای لیکرت از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق است همچنین اعتبار پرسشنامه درماندگی آموخته‌شده را ۰/۷۹ و پایایی و آلفای کرونباخ آن را ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند (۲۸). از طریق چرخش واریماکس و تحلیل اکتشافی ۵ فاکتور اصلی برای این مقیاس مشخص گردید که شامل ۵ فاکتور درونی-بیرونی، ۶ فاکتور ثبات- بی‌ثبات، ۵ فاکتور کلی خاص، ۱ فاکتور توانایی کنترل-ناتوانی در کنترل و نهایتاً ۱ فاکتور شرایط گزینش شخصی در موقعیت‌هایی که فرد عمداً فرد در آن شرکت می‌کند، است (۲۹).

آنالیز آماری

داده‌های پژوهش با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری و به‌وسیله نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

علائم اندازه‌گیری شده توسط این پرسشنامه شامل علائم مربوط به اضطراب جدایی (خاطرات دردناک، آرزو و تمنا در قبال متوفی، تنهایی مفرط) و علائم شناختی، هیجانی، رفتاری (مشکل در پذیرش واقعیت، فقدان احساس پوچ بودن زندگی، بهت، دشواری در اعتماد کردن به دیگران، اجتناب از یادآورهای فقدان) و نقصان در عملکرد (فلجی در فعالیت‌های روزانه، نداشتن توانایی در مراقبت از دیگران) است. نمره‌گذاری این آزمون براساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای (اصلاً، گاهی، نسبتاً زیاد، زیاد، همیشه) از صفر تا پنج انجام می‌گیرد. نمره فرد در پرسشنامه سوگ پیچیده از صفر تا ۷۶ متغیر است. همچنین نمره برش در این پرسشنامه ۲۵ است. به این معنا که اگر نمره فرد در آزمون بیشتر از ۲۵ باشد، داشتن علائم سوگ پیچیده را در او بیان می‌کند. سیمون ثبات درونی پرسشنامه سوگ پیچیده را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۴ محاسبه کرده بود. همچنین، ضریب اعتبار پرسشنامه را با روش بازآزمایی ۰/۸۰ گزارش کرد (۲۵).

پرسشنامه اضطراب فراگیر (DAG-۷)^۶: اسپیتز و همکاران^۷، به منظور تهیه مقیاسی کوتاه برای تشخیص موارد اختلال اضطراب فراگیر و سنجش شدت نشانه‌های بالینی، اقدام به ساختن مقیاس ۷ سؤالی اختلال اضطراب فراگیر نموده‌اند که محققان ویژگی‌های روان‌سنجی و قدرت تشخیص آن را خوب توصیف کرده‌اند و به‌عنوان یک مقیاس کوتاه معتبر معرفی می‌شود (۲۶). پژوهش

8. Learned Helplessness Scale
9. Quinells & Nelson

6. General Anxiety questionnaire
7. Spitzer et al.

جدول ۲. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در مطالعه

متغیر	گروه آزمایش (n=۱۵)	گروه گواه (n=۱۵)	کل نمونه (n=۳۰)
میانگین سنی (سال)	۲۹/۸±۳/۶	۲۹/۸±۳/۶	۲۹/۸±۳/۶
مدرک تحصیلی			
سیکل	۲	۱	۳
لیسانس	۱۱	۱۰	۲۱
فوق‌لیسانس	۲	۴	۶

جدول ۳. توصیف آماری نمرات پیش‌آزمون - پس‌آزمون اضطراب فراگیر و درماندگی در گروه آزمایش و گواه

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
اضطراب فراگیر	آزمایش	۶/۸۶	۲/۶	۱۳/۴	۲/۱
	گواه	۱۵/۸۶	۳/۹	۱۶	۳
درماندگی	آزمایش	۶۱/۲۶	۶/۹	۳۸/۴	۶/۰۸
	گواه	۶۱/۳۳	۶/۱	۵۵/۸۶	۶/۴

ملاحظات اخلاقی

در این مقاله، اصالت متون، صداقت و امانت‌داری رعایت شده است. این مقاله برگرفته از رساله‌ی مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت روانشناسی، دانشگاه دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهر با عنوان «اثر بخشی روان‌درمانی بین فردی بر درماندگی و اضطراب فراگیر ناشی از سوگ پیچیده در بازماندگان زن فوتی‌های کووید-۱۹» است و دارای کد مصوبه اخلاق به شماره IR.IAU.TABRIZ.REC.1400.103 از کمیته اخلاق در پژوهش مورخ ۱۴۰۰/۰۸/۰۴ از دانشگاه دانشگاه آزاد اسلامی-واحد تبریز می‌باشد و از سوی هیچ سازمانی حمایت مالی نشده است.

با توجه به ماهیت حساس مطالعه، برای کلیه‌ی شرکت‌کنندگانی که پس از پایان پژوهش همچنان به حمایت روان‌شناختی نیاز داشتند، مشاوره‌ی رایگان و ارجاع به مراکز درمانی معتبر در نظر گرفته شد. همچنین، گروه کنترل که طی مطالعه مداخله‌ای دریافت نکرده بود، پس از اتمام پژوهش، فرصت شرکت در جلسات مشابه درمانی را داشت تا از مزایای روان‌درمانی بین فردی بهره‌مند شود. این اقدامات به‌منظور رعایت اصول اخلاقی و تضمین سلامت روان شرکت‌کنندگان صورت گرفت.

یافته‌ها

در این مطالعه ۳۰ نفر زن دارای اضطراب فراگیر ۱۵ زن در گروه گواه و ۱۵ زن در گروه آزمایش حضور داشتند. میانگین سنی زنان ۲۹/۸ سال با انحراف معیار ۳/۶ بود. ۴ نفر از زنان دارای مدرک تحصیلی فوق‌لیسانس و ۱۴ نفر لیسانسه و کمترین مورد ۲ نفر از زنان بودند که دارای مدرک سیکل بودند (جدول ۲).

جدول ۳ نشانگر نمرات پیش‌آزمون- پس‌آزمون اضطراب فراگیر و درماندگی به تفکیک گروه آزمایش و گواه آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج، میانگین پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به پیش‌آزمون کاهش داشته است؛ اما میانگین پس‌آزمون گروه کنترل نسبت به پیش‌آزمون کاهش چشمگیری نداشته است. لازم به ذکر است نمرات بالاتر نشان‌دهنده اضطراب و درماندگی بالاتر می‌باشد.

از آزمون کالموگروف-اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها استفاده شده است. بر اساس نتایج جدول ۴ سطح معناداری آماره‌های به‌دست‌آمده بزرگ‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت توزیع داده‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای تحقیق نرمال است.

نتایج تحلیل یکسان بودن شیب خط رگرسیونی

جدول ۴. آزمون کالموگروف-اسمیر نوف جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها

پس آزمون		پیش آزمون		گروه	متغیر
معناداری	کالموگروف-اسمیر نوف	معناداری	کالموگروف-اسمیر نوف		
۰/۶۷	۰/۷۲	۰/۹۲	۰/۵۴	اضطراب فراگیر	گواه
۰/۸۱	۰/۶۳	۰/۹۷	۰/۴۷	درماندگی	
۰/۹۵	۰/۵۱	۰/۹۱	۰/۵۵	اضطراب فراگیر	آزمایش
۰/۹۲	۰/۵۴	۰/۹۸	۰/۴۶	درماندگی	

جدول ۵. نتایج تحلیل یکسان بودن شیب خط رگرسیونی به‌عنوان پیش‌فرض تحلیل کوواریانس

ردیف	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری
-	پیش‌آزمون	۱۲۳/۱۴۷	۱	۱۲۳/۱۴۷	۲۵/۹۹۸	۰/۰۰۱
اضطراب فراگیر	گروه * پیش‌آزمون	۱۳/۷۱۸	۱	۱۳/۷۱۸	۲/۸۹۶	۰/۱۰۱
-	خطا	۱۲۳/۱۵۸	۲۶	۴/۷۳۷	-	-
-	پیش‌آزمون	۳۰۷/۲۱۹	۱	۳۰۷/۲۱۹	۱۰/۱۷۷	۰/۰۰۴
درماندگی	گروه * پیش‌آزمون	۱۰/۴۴۳	۱	۱۰/۴۴۳	۰/۳۴۶	۰/۵۶۲
-	خطا	۷۸۴/۸۹	۲۶	۳۰/۱۸۸	-	-

به‌عنوان پیش‌فرض تحلیل کوواریانس نشان داد که در مورد اضطراب فراگیر، تفاوت‌های پیش‌آزمون معنادار بوده و تأثیر قابل‌توجهی بر نتایج داشت (مقدار F برابر با ۲۵/۹۹۸ و سطح معناداری ۰/۰۰۱)، با این حال، تعامل میان گروه و پیش‌آزمون در اضطراب فراگیر معنادار نبود (مقدار F برابر با ۲/۸۹۶ و سطح معناداری ۰/۱۰۱)، که نشان‌دهنده پذیرفتن فرض یکسان بودن شیب خط رگرسیونی است. در خصوص درماندگی نیز پیش‌آزمون تأثیر قابل‌توجهی داشت (مقدار F برابر با ۱۰/۱۷۷ و سطح معناداری ۰/۰۰۴)، اما تعامل میان گروه و پیش‌آزمون معنادار نبود (مقدار F برابر با ۰/۳۴۶ و سطح معناداری ۰/۵۶۲)، این نتایج نشان می‌دهند که فرض یکسان بودن شیب خط رگرسیونی برای هر دو متغیر اضطراب فراگیر و درماندگی قابل‌پذیرش است، چراکه در هر دو بخش تعامل میان گروه و پیش‌آزمون معنادار نبوده است (جدول ۵).

نتایج نشان می‌دهد که در متغیر اضطراب فراگیر، مقدار F برای پیش‌آزمون برابر با ۳۴/۸۳۴ و سطح معناداری آن ۰/۰۰۱ است که نشان‌دهنده تأثیر معنادار نمرات اولیه بر نتایج پس‌آزمون است. مقدار F برای گروه برابر با ۵۰/۳۹ و سطح معناداری آن ۰/۰۰۱ است که تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و کنترل را تأیید می‌کند. اندازه اثر (Eta squared) برابر با ۰/۶۵۱ نشان می‌دهد که ۶۵/۱٪ از تغییرات اضطراب فراگیر در پس‌آزمون ناشی از مداخله‌ی روان‌درمانی بین فردی بوده است که بر اساس معیارهای کوهن (۱۹۸۸)، اندازه اثری بزرگ محسوب می‌شود.

در متغیر درماندگی نیز مقدار F برای پیش‌آزمون برابر با ۱۰/۱۷۷ و سطح معناداری آن ۰/۰۰۴ است که تأثیر نمرات اولیه بر پس‌آزمون را تأیید می‌کند.

نتیجه آزمون لون جهت بررسی همسانی واریانس‌ها آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج در (جدول ۶) مشاهده می‌شود که تجانس واریانس‌های دو گروه در سطح اطمینان ۹۵ درصد ($\alpha=0/005$) برقرار است. با توجه به اینکه مفروضه‌های تحلیل کوواریانس برقرار

جدول ۶. نتیجه آزمون لون جهت بررسی همسانی واریانس‌ها

متغیر	مقدار F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
اضطراب فراگیر	۱/۹۳	۱	۲۸	۰/۱۷۵
درماندگی	۰/۰۴۸	۱	۲۸	۰/۸۲

جدول ۷. نتایج تحلیل کوواریانس پس‌آزمون نمرات اضطراب فراگیر و درماندگی پس از تعدیل پیش‌آزمون

ردیف	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر
اضطراب فراگیر	پیش‌آزمون	۱۷۶/۵۹	۱	۱۷۶/۵۹	۳۴/۸۳۴	۰/۰۰۱	۰/۵۶۳
	گروه	۲۵۵/۴۵	۱	۲۵۵/۴۵	۵۰/۳۹	۰/۰۰۱	۰/۶۵۱
	خطا	۱۳۶/۸۷۶	۲۷	۵/۰۶۹	-	-	-
	کل	۴۷۹۷	۳۰	-	-	-	-
درماندگی	پیش‌آزمون	۲۹۸/۰۰۱	۱	۲۹۸/۰۰۱	۱۰/۱۱۷	۰/۰۰۴	۰/۲۷۳
	گروه	۲۲۷۹/۳۶	۱	۲۲۷۹/۳۶	۷۷/۳۸	۰/۰۰۱	۰/۷۴۱
	خطا	۷۹۵/۳۳۲	۲۷	۲۹/۴۵۴	-	-	-
	کل	۷۰۰۲۸	۳۰	-	-	-	-

به وضوح نشان می‌دهند که روان‌درمانی بین فردی قادر است اثرات معناداری بر کاهش علائم اضطراب و درماندگی در افراد مبتلا به سوگ پیچیده داشته باشد. همچنین، تحلیل آزمون کالموگروف-اسمیرنوف نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع داده‌ها در هر دو گروه آزمایش و گواه است که باعث اطمینان از دقت نتایج می‌شود.

در ادامه، با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس، نتایج نشان‌دهنده تأثیر معنادار گروه (آزمایش و گواه) بر کاهش اضطراب فراگیر و درماندگی پس از تعدیل اثر پیش‌آزمون بود. اندازه اثر برای اضطراب فراگیر و درماندگی بیانگر تأثیر بزرگ مداخله روان‌درمانی است. این اندازه اثر نشان می‌دهد که مداخله روان‌درمانی بین فردی توانسته است بخش عمده‌ای از تغییرات در اضطراب و درماندگی را بهبود بخشد. به‌طور کلی، این مطالعه تأثیر مثبت و قابل توجه مداخله روان‌درمانی بین فردی را بر سلامت روان بازماندگان زن فوتی‌های کووید-۱۹ نشان می‌دهد و نتایج آن می‌تواند مبنای خوبی برای طراحی مداخلات مشابه در جمعیت‌های دیگر باشد.

پژوهش حاضر باهدف اثربخشی روان‌درمانی بین فردی بر اضطراب فراگیر و درماندگی ناشی از سوگ پیچیده در بازماندگان زن فوتی‌های کووید ۱۹ انجام

مقدار F برای گروه برابر با ۷۷/۳۸ و سطح معناداری آن ۰/۰۰۴ است که نشان‌دهنده تأثیر معنادار مداخله‌ی روان‌درمانی بین فردی بر کاهش درماندگی است. اندازه اثر برابر با ۰/۷۴۱ است که نشان می‌دهد ۷۴/۱٪ از تغییرات درماندگی در پس‌آزمون را می‌توان به مداخله نسبت داد، که نشان‌دهنده‌ی یک اندازه اثر بسیار بزرگ است.

به‌طور کلی، نتایج تحلیل کوواریانس نشان می‌دهد که روان‌درمانی بین فردی، تأثیر معنادار و قابل توجهی بر کاهش اضطراب فراگیر و درماندگی در بازماندگان زن فوتی‌های کووید-۱۹ داشته است. اندازه اثر بالا نیز بیانگر کارایی بالای این مداخله در بهبود وضعیت روان‌شناختی این افراد است.

بحث

در این مطالعه، نتایج نشان‌دهنده تأثیر معنادار روان‌درمانی بین فردی بر کاهش اضطراب فراگیر و درماندگی در بازماندگان زن فوتی‌های کووید-۱۹ است. میانگین نمرات پس‌آزمون اضطراب فراگیر و درماندگی در گروه آزمایش نسبت به پیش‌آزمون کاهش قابل توجهی داشته است، در حالی که در گروه گواه تغییرات چشمگیری مشاهده نشده است. این یافته‌ها

فردی سالم و منطقی و حل‌وفصل سوگ پیچیده با توجه به این موارد تأکید شد. یکی از مهم‌ترین نظریه‌ها در رابطه با افسردگی درماندگی آموخته‌شده می‌باشد که نشان می‌دهد علت افسردگی را می‌توان به خاطر درماندگی‌های متعدد فرد دانست.

نتایج نشان داد که روان‌درمانی بین فردی بر درماندگی ناشی از سوگ پیچیده در بازماندگان زن فوتی‌های کووید-۱۹ تأثیرگذار بود. این یافته با یافته‌های رافائلی و مارکوویتز^{۱۲} (۱۷)؛ خدیوی‌زند و همکاران (۲۱)؛ امینی‌زاده و همکاران (۲۲) و احمدی و همکاران (۳۱) همسو بود.

در تحقیق حاضر درماندگی آزمودنی‌ها در نتیجه مشکلات ارتباطی و عدم توافق در خانواده پررنگ بود. گشایش راه‌های ارتباطی و ازسرگیری سبک زندگی عمومی و حتی رفع نیازهای فیزیولوژیک توسط تکالیف خانگی یکی از دلایل کاهش درماندگی آزمودنی‌ها بعد از اجرا بود. ارتباط مداوم با درمانگر برای آزمودنی‌هایی که به علت پیر بودن خانواده و کم‌جمعیت بودن احساس تنهایی بیشتری داشتند، نقش مؤثری در کاهش اضطراب عمومی آن‌ها به‌ویژه در حوزه کرونا داشت.

در نگاهی جامع‌تر، روان‌درمانی بین فردی، روابط درون فردی و بین فردی را هم‌زمان به چالش می‌کشد و با ماهیت بافتاری خود موجبات تغییرات پایدار را رقم می‌زند. ارزیابی انتظارات خود، کشف الگوهای موجود در روابط، آموزش تحلیل ارتباطات با توجه به نقش مؤثر فرد دارای سوگ در خانواده و توسعه ارتباطات در زمینه تحمل فقدان فرد ازدست‌رفته و افزایش روحیه و قدرشناسی از وجود و سلامتی دیگر افراد مؤثر باقیمانده تأثیرات زیادی در بهبودی افراد شرکت‌کننده نشان داد (۲۲).

روان‌درمانی بین فردی به‌عنوان یک روش درمانی مؤثر در کاهش درد و رنج بازماندگان زن فوتی‌های کووید-۱۹ مورد استفاده قرار می‌گیرد. این روش درمانی بر اساس نظریه‌های روانشناسی از جمله تئوری پذیرش و تعهد، تئوری رفتاری و تئوری شناختی-رفتاری طراحی شده است. در این روش درمانی، بازماندگان با یک روانشناس صحبت می‌کنند و با اشتراک‌گذاری تجربیات خود، به شناخت بهتر احساسات و نگرش‌های خود می‌پردازند. سپس با استفاده از تکنیک‌های مختلف، مانند تکنیک‌های تنفسی، تمرینات تصویرسازی و تغییر نگرش، به بازماندگان کمک می‌شود تا با احساسات سخت و ناراحتی‌ها

شد. یافته‌ی اول پژوهش نشان داد که روان‌درمانی بین فردی بر اضطراب فراگیر ناشی از سوگ پیچیده در بازماندگان زن فوتی‌های کووید-۱۹ تأثیرگذار بود. این یافته با یافته‌های ابراهیمیان و همکاران (۲۳)؛ رویتز و همکاران^{۱۰} (۲۰) و کیوجپرس و همکاران^{۱۱} (۳۰) همسو می‌باشد.

در تبیین یافته‌ی حاضر می‌توان این‌گونه بیان کرد که روان‌درمانی بین فردی به‌عنوان یک روش درمانی، به بازماندگان زن فوتی‌های کووید-۱۹ کمک می‌کند تا با اضطراب خود درباره این موضوع مقابله کنند. این روش درمانی بر اساس فرضیه این است که افراد می‌توانند با تغییر رفتار و نگرش خود به مسائل، بهبود یابند. بازماندگان زن فوتی‌های کووید-۱۹ با تجربه از دست دادن عزیزان خود، احساسات شدیدی از اضطراب، ناراحتی و ترس را تجربه می‌کنند. روان‌درمانی بین فردی با استفاده از تکنیک‌های مختلف، به بازماندگان کمک می‌کند تا بتوانند با این احساسات سخت و ناراحتی‌ها بهتر کنار بیایند. برای مثال، در این روش درمانی، بازماندگان زن فوتی‌های کووید-۱۹ می‌توانند با استفاده از تکنیک‌های تنفسی، تمرینات تصویرسازی و تغییر نگرش، بهبود یابند. همچنین، در این روش درمانی، بازماندگان در جلسات گروهی با به اشتراک مشکلات و نگرش‌های خود درباره موضوع مورد بحث می‌پردازند. به‌طورکلی، روان‌درمانی بین فردی به بازماندگان زن فوتی‌های کووید-۱۹، کمک می‌کند تا با اضطراب و ناراحتی خود بهتر کنار بیایند و راه‌های بهبود را برای خود پیدا کنند.

روان‌درمانی بین فردی با توجه به تکنیک‌هایی از جمله تغییر شکل نقش قدیمی و قرارگرفتن در نقش جدید، تصحیح نارسای‌های موجود در تعاملات بین فردی (الگوی تعقیب-گریز، شناسایی انتظارات یک‌سویه، ترحم به خود، سرزنش، رنجش و غیره) می‌تواند اضطراب را کاهش دهد (۲۳). همچنین می‌توان گفت زنان دارای اضطراب فراگیر به دلیل مشکلات اجتماعی که دارند، هیجانات آن‌ها در بافت اجتماعی و بین فردی دچار اختلال شده، زندگی بین فردی نیز بر خلق و تمامی رفتارهای فرد تأثیر می‌گذارد و خلق به‌نوبه خود بر نحوه ایفای نقش فرد اثرگذار است. در جلسات روان‌درمانی بین فردی بر شناسایی حیطه‌های مشکلات میان فردی ناشی از دوران سوگ پیچیده و شرایط ویژه دوران کرونا، شیوه‌های شناسایی نقص‌ها در ارتباط میان فردی و ایجاد ارتباطی میان

10. Ravitz et al.

11. Cuijpers et al.

12. Rafaeli, Markowitz

عدم امکان کنترل متغیرهای مداخله کننده مانند شرایط محیطی، وضعیت اقتصادی، عاطفی و مسائل خاص شخصی زنان، که باعث محدودیت در تعمیم دادن نتایج می‌شود.

پیشنهادات پژوهش

برای از این بردن محدودیت‌ها در پژوهش‌های آینده پیشنهاد می‌گردد، مشابه این تحقیق با حجم نمونه آماری بیشتر انجام گیرد. پیشنهاد می‌شود، مشابه این تحقیق بر روی نمونه‌ای که به روش تصادفی انتخاب شده است اجرا و با نتایج حاضر مقایسه شود. در مجموع می‌توان گفت که روان‌درمانی بین فردی از جمله مسائل و ضروریات در حوزه فردی، اجتماعی و روان‌شناختی است و باید به این مهم توجه جدی و اساسی کرده، از این پیشنهاد می‌شود که از این مداخله به منظور رفع مشکلات زنان استفاده کرد.

نتیجه‌گیری

با توجه به افزایش موارد اضطراب فراگیر و سوگ پیچیده در بازماندگان فوتی‌های کووید-۱۹، استفاده از روش‌های درمانی مانند روان‌درمانی بین فردی می‌تواند نقش مهمی در بهبود کیفیت زندگی این افراد ایفا کند. IPT نه تنها به کاهش علائم اضطرابی کمک می‌کند بلکه به افراد امکان می‌دهد تا روابط خود را تقویت کرده و با فقدان‌های خود بهتر کنار بیایند.

تضاد و منافع

هیچ‌گونه تضاد منافع وجود ندارد.

منابع

1. Mehta P, Padte SS, Mahendru D, Tawfeeq S, Atanasov A, Arshad Z, et al. Going viral for good: the global impact of #IDTwitter in the infectious diseases Twitter community. *Open Forum Infect Dis*. 2023;10(2):1228-39.
2. Tepetam H, Gül ŞK, Hacıoğlu Y, Bıçakçı BC, Eren AA, Oruç AF. Anxiety levels of the patients and their relatives during their visit of health institutions in COVID-19 pandemic. *Turk J Oncol*. 2023;38(1):92-9.
3. Liang JX, Gao Y, Chen IH, Chen XM, Zheng YY. The association between post-traumatic stress disorder and psychological distress among primary school and middle school teachers during the COVID-19 epidemic: a moderated mediation analysis. *Sustainability*. 2022;14(19):12128-37.
4. Vindegaard N, Benros ME. COVID-19 pandemic and mental health consequences: systematic review of the current evidence. *Brain Behav Immun*. 2020;89:531-42.
5. Bajema KL, Oster AM, McGovern OL, Lindstrom S, Stenger MR, Anderson TC, et al. Persons evaluated for 2019 novel

بهتر کنار بیایند. به علاوه، یک مطالعه نشان داد که روان‌درمانی بین فردی می‌تواند بهبود قابل توجهی در کیفیت زندگی و اضطراب بازماندگان زن فوتی‌های کووید-۱۹ ایجاد کند (۱۷). این روش درمانی همچنین می‌تواند بهبود در خواب و رفتارهای مرتبط با سوگ پیچیده را نیز به همراه داشته باشد (۱۱). بنابراین، می‌توان گفت که روان‌درمانی بین فردی با استفاده از تکنیک‌های مختلف و با توجه به نظریات روانشناسی، می‌تواند به کاهش درماندگی ناشی از سوگ پیچیده در بازماندگان زن فوتی‌های کووید-۱۹ کمک کند.

توجه به اثربخش بودن روان‌درمانی بین فردی، بر اهمیت کاربرد این روش‌های درمانی در مورد سایر اعضای خانواده نیز تأکید می‌شود یک روش کوتاه‌مدت است و در موقعیت‌های متفاوت خوب عمل می‌کند، بنابراین پیشنهاد می‌شود این نوع درمان به جهت اهمیت موضوع و لزوم پیشگیری و مداخلات به موقع روان‌شناختی برای کمک به حل و فصل سوگ خانواده‌های داغدار به کار گرفته شود.

به طور کلی می‌توان نتیجه گرفت که روان‌درمانی بین فردی بر روی ویژگی‌های مثبت تمرکز دارد. بنابراین هر مراجع مسیر خود را در جهت مسیری که براساس تعریف هدف، راهبردها، نقاط قوت و منابع مختص خودش است، پیدا می‌کند.

محدودیت‌های پژوهش

تحقیق حاضر همانند سایر تحقیقات دارای برخی محدودیت‌ها بود از جمله روش نمونه‌گیری، حجم نمونه پایین و عدم وجود مرحله پیگیری به جهت محدودیت‌های زمانی و مکانی و شرایط موجود جامعه که درگیر بیماری کرونا بود، عدم تعمیم‌پذیری نتایج به مردان به دلیل محدود شدن نمونه پژوهش به زنان،

- coronavirus—United States, January 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(6):166-70.
6. Verdery AM, Smith-Greenaway E, Margolis R, Daw J. Tracking the reach of COVID-19 kin loss with a bereavement multiplier applied to the United States. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2020;117(30):17695-701.
 7. Panahi S, Ataefar R, Bahrami HM, Havassi SN, Tajeri B. The effect of spiritually multidimensional psychotherapy on grief experience and grief intensity in the bereaved during the COVID-19 pandemic. *J Pizhuhish Din Salamat.* 2023;9(1):134-49. Persian.
 8. Wallace CL, Wladkowski SP, Gibson A, White P. Grief during the COVID-19 pandemic: considerations for palliative care providers. *J Pain Symptom Manage.* 2020;60(1):e70-6.
 9. Zhai Y, Du X. Mental health care for international Chinese students affected by the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry.* 2020;7(4):e22-8.
 10. Weber Falk M, Salloum A, Alvariza A, Kreicbergs U, Sveen J. Outcomes of the grief and communication family support intervention on parent and child psychological health and communication. *Death Stud.* 2022;46(7):1750-61.
 11. Shear MK, Simon N, Wall M, Zisook S, Neimeyer R, Duan N, et al. Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. *Depress Anxiety.* 2011;28(2):103-17.
 12. Eisma MC, Boelen PA, van den Bout J, Stroebe W, Schut HA, Lancee J, et al. Internet-based exposure and behavioral activation for complicated grief and rumination: a randomized controlled trial. *Behav Ther.* 2015;46(6):729-48.
 13. Murata S, Rezeppa T, Thoma B, Marengo L, Krancevich K, Chiyka E, et al. The psychiatric sequelae of the COVID-19 pandemic in adolescents, adults, and health care workers. *Depress Anxiety.* 2021;38(2):233-46.
 14. Spuij M, Dekovic M, Boelen PA. An open trial of 'grief-help': a cognitive-behavioural treatment for prolonged grief in children and adolescents. *Clin Psychol Psychother.* 2015;22(2):185-92.
 15. Lipsitz JD, Markowitz JC, Cherry S, Fyer AJ. Open trial of interpersonal psychotherapy for the treatment of social phobia. *Am J Psychiatry.* 1999;156(11):1814-6.
 16. Weissman MM, John C. *Comprehensive guide to interpersonal psychotherapy.* New York: Basic Books; 2024.
 17. Rafaeli AK, Markowitz JC. Interpersonal psychotherapy (IPT) for PTSD: a case study. *Am J Psychother.* 2011;65(3):205-23.
 18. Eisma MC, Boelen PA, Lenferink LIM. Prolonged grief disorder following the Coronavirus (COVID-19) pandemic. *Psychiatry Res.* 2020;288:113031.
 19. Chen YY, Yang CT, Yip PSF. The increase in suicide risk in older adults in Taiwan during the COVID-19 outbreak. *J Affect Disord.* 2023;327:391-6.
 20. Ravitz P, Watson P, Lawson A, Constantino MJ, Bernecker S, Park J, et al. Interpersonal psychotherapy: a scoping review and historical perspective (1974–2017). *Harv Rev Psychiatry.* 2019;27(3):165-80.
 21. Khadivizand E, Ahadi H, Nejat H, Golkar MK. The effectiveness of interpersonal group therapy on depression and emotion regulation in women with bulimia nervosa. *J Adolesc Youth Psychol Stud.* 2022;3(2):255-64.
 22. Aminizadeh S, Askarizadeh G, Bagheri M. The effectiveness of dynamic interpersonal psychotherapy on psychological symptoms, emotion regulation and quality of life of psychodermatologic patients. *Psychol Stud.* 2022;18(2):119-32. Persian.
 23. Ebrahimian S, Ahmadi V, Mami S. Comparing the effectiveness of self compassion-based therapy and interpersonal psychotherapy on emotional regulation and cognitive fusion in obese patients. *Shenakht J Psychol Psychiatry.* 2023;9(6):30-42. Persian.
 24. Usefi A, Taher M, Aghae H, Bagherinia H. Body image anxiety in women, comparison of two cognitive-behavioral and interpersonal treatment approaches. *J Sabzevar Univ Med Sci.* 2023;29(6):833-46. Persian.
 25. Prigerson HG, Maciejewski PK, Reynolds CF 3rd, Bierhals AJ, Newsom JT, Fasiczka A, et al. Inventory of Complicated Grief: a scale to measure maladaptive symptoms of loss. *Psychiatry Res.* 1995;59(1-2):65-79.
 26. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Lowe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med.* 2006;166(10):1092-7.
 27. Naeinian M, Shaeiri M, Sharif M, Hadian M. To study reliability and validity for a brief measure for assessing Generalized

- Anxiety Disorder (GAD-7). *Clin Psychol Pers.* 2011;9(1):41-50. Persian.
28. Quinless FW, Nelson MA. Development of a measure of learned helplessness. *Nurs Res.* 1988;37(1):11-5.
29. Ghaedi F, Shabankareh E, Moghadam Barzegar M. Differentiation of self and repetitive negative thinking: the mediating role of learned helplessness. *Soc Cogn.* 2016;5(1):35-51. Persian.
30. Cuijpers P, Donker T, Weissman MM, Ravitz P, Cristea IA. Interpersonal psychotherapy for mental health problems: a comprehensive meta-analysis. *Am J Psychiatry.* 2016;173(7):680-7.
31. Ahmadi H, Moghimian M, Seyed Hossieni Tezerjani M. Comparison of the efficacy of compassion-focused therapy and interpersonal psychotherapy on subjective well-being in women with coronary artery disease. *J Psychol Sci.* 2022;21(114):1265-70. Persian.