

مطالعه پدیدارشناسی آیین سوگواری در مرگ‌های ناشی از ویروس کرونا

محسن کیانی^۱، فخرالسادات هاشمی نسب^۲

(تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۳/۱۴، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۵/۲۰)

چکیده

عزاداری و سوگواری از دیرباز در میان ملت‌های مختلف جهان معمول بوده است و بخشی از ادبیات و فرهنگ و آداب و رسوم همه اقوام را به خود اختصاص می‌دهد. در ایران به دلیل وجود ارزش‌های دینی و سنتی، مراسم عزاداری برای مردگان، فرآیندی کاملاً جمعی است و به شکل عمیقی در زندگی اجتماعی مردم حضور دارد به گونه‌ای که با شنیدن فوت یکی از اقوام و آشنایان، بلافاصله بازماندگان به منزل متوقفاً می‌روند و با آنها همدردی می‌کنند. این کار پیوندهای معنوی و خانوادگی را حفظ می‌کند و باعث ترویج همبستگی و همدلی می‌شود. متأسفانه بیماری همه‌گیر ویروس کرونا در سراسر جهان باعث ایجاد وضعیت نگران‌کننده‌ای شده و تعداد بسیاری از مردم را تحت تأثیر قرار داده است. گستردگی شیوع ویروس جدید، مناسک مرگ و سوگواری را دگرگون کرده است و بر نحوه کنش افراد با پدیده مرگ تأثیر گذاشته، به نحوی که غیر از اقوام نزدیک و اعضای خانواده کسی نمی‌تواند در مراسم شرکت کند. عدم اجازه برگزاری مراسم ترحیم و نبود دوستان و آشنایان جهت تسلی خاطر افراد داغ‌دیده در تحمل غم و ناراحتی واردشده، پیامدها و شرایط دشواری در فرایند سوگ و برگزاری آیین‌ها به وجود آورده است. این مقاله با استفاده از رویکرد پدیدارشناسی به واکاوی تجارب زیسته افراد پرداخته است که به واسطه بیماری کووید ۱۹ عزیز خود را از دست دادند و نتوانسته‌اند آیین‌ها و مراحل سوگ را به‌درستی انجام دهند. مشارکت کنندگان ۱۵ نفر بودند که با

^۱ دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی ایران دانشگاه شهید باهنر کرمان
mh_kiani@yahoo.com

^۲ دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی ایران دانشگاه شهید باهنر کرمان
f.hasheminasab@gmail.com

روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و مصاحبه عمیق با آنها انجام گرفته است. پنج مقوله اصلی از واکاوی داده‌ها استخراج شدند که عبارتند از: بیمارپرسی و عیادت در فضای معلق مجازی؛ مرگ بدون وداع؛ قرنطینه و احساس دوگانه ترس و اندوه؛ مجازی شدن سوگواری؛ به حاشیه رفتن مناسک و سنت‌ها در خاکسپاری.

واژگان کلیدی: ویروس کرونا، سوگواری، همبستگی اجتماعی، سوگ پیچیده

مقدمه و بیان مسئله

کویید ۱۹^۱ فقط بیماری عالم‌گیر پزشکی نیست بلکه رویداد اجتماعی است که نظم را مختل کرده است (تتی^۲ و همکاران، ۲۰۲۰: ۱). در دسامبر سال ۲۰۱۹، ویروس کرونا^۳ جدید کرونا ویروس سندروم حاد تنفسی^۴ به عنوان بیماری ایجادکننده ویروس کرونا در ووهان^۴ چین شناسایی شد. در یازده مارس ۲۰۲۰ سازمان جهانی بهداشت ویروس کرونا را بیماری عالم‌گیر اعلام کرد. از آن زمان به بعد ویروس کرونا باعث بروز ناخوشی‌های جدی و مرگ و بر هم خوردن اختلال اجتماعی در سراسر جهان شده است. دامنه شیوع این بیماری به سرعت در حال تحول و تغییر است و تأثیر عمیقی بر ساختارها و کارکردهای اجتماعی گذاشته است (مونی‌یاپا و گوبی^۵، ۲۰۲۰: ۷۳۶). در سراسر جهان، دستورالعمل‌ها و سیاست‌های جدیدی برای مدیریت اجساد و تشییع و دفن جنازه برای جلوگیری از گسترش عفونت در حال اجرا است. مطابق این دستورالعمل‌ها، فقط افراد نزدیک خانواده متوقفاً به شرط رعایت قوانین فاصله اجتماعی مجاز به شرکت در این مراسم هستند و مهم‌تر از همه تعداد افراد شرکت‌کننده در این مراسم نباید زیاد باشد. همچنین در این رهنمودها ذکر شده هر کسی که علائم ویروس کرونا دارد و یا در قرنطینه است نباید در مراسم خاکسپاری شرکت کند. اگرچه چنین سیاست‌ها و مقرراتی در کنترل شیوع ویروس کرونا بسیار کمک می‌کند، اما روند غم و اندوه را پیچیده‌تر می‌کند (والاس^۶ و همکاران، ۲۰۲۰). در حقیقت، شاید غم‌انگیزترین جنبه همه‌گیری ویروس کرونا، مرگ یک عزیز باشد. مرگ یک عزیز در تمام جوامع تجربه‌ای دردناک است (Stanton, 2020). در هر گروه و جامعه‌ای آداب و رسوم معینی برای سوگواری مرگ وجود

¹ COVID 19

² Michelle Teti

³ SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2)

⁴ Wuhan

⁵ Ranganath Muniyappa & Sriram Gubbi

⁶ Cara L. Wallace

دارد (موهانتی^۱، ۲۰۰۳). اگرچه آیین‌ها و آداب و رسوم از فرهنگ به فرهنگ دیگر تفاوت زیادی دارد، آنها یک ارتباط اساسی بین عناصر اجتماعی دارند (ویر^۲، ۲۰۲۰). بین آیین‌ها در طول تاریخ و در ارتباطی که انسان بر اساس باورهایش با محیط ارتباط برقرار کرده است شکل گرفته و به تدریج در جامعه پذیرفته شده‌اند (مزدایور، ۱۳۸۳: ۱۳). آنها جزئی از سنت به شمار می‌روند و در جوامع سنتی مانند ایران از جایگاه خاصی برخوردارند. ویژگی اصلی آیین‌ها، مردمی بودن و احساس ناخودآگاه جمعی آنهاست که اعضای جامعه را به برگزاری ترغیب می‌کند. از کارکردهای آنها می‌توان به کاهش تألمات روحی بازماندگان از رهگذر تخلیه هیجانات منفی، بازسازی روحیه بازماندگان و آماده‌سازی ایشان برای بازگشت به زندگی عادی از طریق مشارکت و همدلی خویشاوندان و بستگان و آشنایان، ایجاد و تقویت همبستگی و همدلی میان خویشاوندان و بستگان و آشنایان و گاه در سطح کلان، همبستگی اجتماعی، اشاره کرد (رابین، ۱۳۸۳: ۲۲۰). در حال حاضر ویروس کرونا فرایند عزاداری را پیچیده کرده است. تعدادی از افراد خواه ناخواه به دلیل پاندمی ویروس کرونا فوت می‌کنند. اما مرگ عزیزان در انزوا ممکن است منجر به مشکلات روحی و روانی شود و عزاداری در تنهایی می‌تواند سخت‌تر باشد. همچنین ارتباطات تغییر شکل می‌دهند و فضای تجمع کاهش می‌یابد (سن^۳، ۲۰۲۰). فرایند غم و اندوه پیش‌بینی نشده، قرنطینه، دلجویی از کسانی که داغ‌دیده‌اند، و مراسم تشییع جنازه طبق اعتقادات و آیین‌ها و سنت‌های جمعی، همگی تغییر کرده است و عزاداری را با چالش بیشتر مواجه کرده‌اند (رموتسی و رموتسی^۴، ۲۰۲۰). فقدان تشریفات مراسم سوگواری، غالباً منجر به عدم رضایت و از دست دادن شناخت اجتماعی و فرهنگی می‌شود و روند عزاداری مثبت را ضعیف می‌کند. در نتیجه افرادی در معرض خطر اختلال اندوه طولانی مدت قرار می‌گیرند (ژای و دو^۵، ۲۰۲۰). بنابراین با توجه با آنچه گفته شد این مطالعه تلاشی برای فهم چگونگی برگزاری آیین‌های سوگواری در مرگ‌های ناشی از ویروس کرونا و واکاوی تجارب افراد داغدار از این است که چطور مراحل سوگ را پشت سر گذاشته‌اند.

¹ Subodha Kumar Mohanty

² Kristen Weir

³ Priyadarshini Sen

⁴ Andrea Remuzzi & Giuseppe Remuzzi

⁵ Yusen Zhai & Xue Du

پیشینه پژوهش:

با شیوع بیماری کووید ۱۹ تحقیقات گسترده‌ای در سطح جهان انجام گرفته است. پژوهش‌ها در حوزه‌های متفاوتی از جمله پزشکی، اپیدمیولوژی، اقتصادی، اجتماعی، و حتی سیاسی صورت گرفته است. در ادامه به برخی از تحقیقات انجام شده اشاره می‌شود که با عنوان پژوهش حاضر مرتبط است.

عاملی و همکاران (۱۳۹۸) پژوهشی بر تجربه دوفضایی شده کاربران ایرانی از سوگواری مجازی در خصوص شبکه اجتماعی فیس‌بوک انجام دادند. محققان نشان دادند که سوگواری نیز مانند دیگر عرصه‌های تجربه دچار کیفیتی دوفضایی در عصر دیجیتال شده است که به مدد فناوری‌های ثبت و بایگانی این کردار اجتماعی - فرهنگی را واجد جنبه‌های نمایشی و عادت‌ی و آیینی می‌سازد.

مهرزاد فراحتی (۱۳۹۹) به بررسی پیامدهای روان‌شناختی ویروس کرونا در جامعه می‌پردازد و آن را در پنج حیطه پیامدهای روان‌شناختی شیوع ویروس بر سلامت روان جامعه، سلامت روان کودکان، سلامت روان کارکنان مراقبت‌های بهداشتی، احساس اندوه جمعی، و واکنش سوگ ابراز نشده و تعارضات خانوادگی، مورد تحلیل و واکاوی قرار داد. فراحتی بیان می‌کند که نبود مراسم سوگواری، خداحافظی نکردن با عزیز از دست رفته، و ندیدن جسم او در آخرین لحظات، و تصور درد و رنجی که ممکن است تحمل کرده باشد، خاطرات دردناکی هستند که با بازماندگان می‌ماند و مرگ ناشی از کرونا سوگ را دشوار می‌کند و زمینه را برای سوگ ابراز نشده یا پیچیده تقویت می‌کند.

چیت‌ساز قمی (۱۳۹۹) در پژوهشی تحت عنوان «کرونا و دین‌داری: چالش‌ها و تحلیل‌ها» بحران کرونا را مسئله پزشکی - بهداشتی می‌داند که به سرعت تبدیل به مسئله‌ای اجتماعی سیاسی اقتصادی فرهنگی شده است. یکی از مباحثی که کووید ۱۹ در آن چالش فراوان برانگیخته، پیامدهایش بر دین و دین‌داری است که تعطیلی مناسک جمعی و مراسم خاکسپاری و سوگواری را از بحث‌برانگیزترین چالش‌ها در این حوزه مطرح کرده است.

لاندمارک^۱ (۲۰۰۶) در پژوهشی تحت عنوان «نگرش مراقبت معنوی در میان پرستاران کلینیک انکولوژی سوئد» به این نتیجه رسید که دیدگاه‌های مذهبی پرستاران، مانند اعتقاد به خالقی برتر و زندگی پس از مرگ، بر دیدگاه آنان نسبت به مرگ و مراقبت از افراد در حال مرگ تأثیر بسیار داشته است.

^۱ Mikael Landmark

بیلینگزلی^۱ (۲۰۲۰) در مقاله‌ای تحت عنوان «استفاده از برنامه‌های کنفرانس ویدیویی برای به اشتراک گذاشتن تجارب مرگ در طول پاندمی کووید ۱۹» نشان می‌دهد که چگونه کارکنان بیمارستان در طی بیماری همه‌گیر کرونا، از برنامه‌های ویدیو کنفرانس جهت ارتباط خانواده‌ها با عزیزان در حال مرگ کمک می‌گرفتند. در واقع با توجه به انزوا و فاصله اجتماعی برای حفظ ایمنی بیمار و خانواده‌ها، پرستاران ارتباط حیاتی بیمار و خانواده را این گونه تسهیل می‌کنند. والاس و همکاران (۲۰۲۰) در «غم و اندوه در طول بیماری همه‌گیر ویروس کرونا: ملاحظاتی برای ارائه‌دهندگان مراقبت‌های تسکینی» نتیجه گرفته‌اند که غم و اندوه عامل مداوم و مهم در همه‌گیری ویروس کرونا است که بیماران و خانواده‌ها و ارائه‌دهندگان خدمات پزشکی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. برخی از فرایندهای غم و اندوه مربوط به فاصله اجتماعی، انزوا، عدم اطمینان، و سرزنش خود در عدم توانایی اجرای مراسم دفن و تشییع جنازه به صورت معمول است که در مقیاس بی‌سابقه‌ای اتفاق افتاده است و دارای اثرات مخرب فردی و اجتماعی در کوتاه‌مدت و بلندمدت است.

دانتاس^۲ و همکاران (۲۰۲۰) در مورد کارآیی قرنطینه جمعی در مدت زمان بیماری همه‌گیر در برزیل تحقیق کردند و شواهد کیفی خوبی برای استراتژی‌های فاصله اجتماعی یافتند که در کنترل شیوع بیماری بسیار مؤثر بوده‌اند. با تکمیل این تجزیه و تحلیل، داده‌های هشت کشور (چین، ایتالیا، ایران، آلمان، فرانسه، اسپانیا، کره جنوبی، و ژاپن) را که به‌شدت تحت تأثیر ویروس کرونا بودند مورد تجزیه و تحلیل قرار دادند و نتیجه گرفتند تعداد موارد ویروس کرونا در کشورهای اروپایی به دلیل سنجش و اندازه‌گیری بحث‌انگیز گذشته به‌سرعت در حال افزایش است. بنابراین، فاصله‌گذاری اجتماعی در حال حاضر مؤثرترین روش برای کند کردن گسترش ویروس کرونا است.

حمید و جهانگیر^۳ (۲۰۲۰) در پژوهش کیفی تحت عنوان «مرگ و عزاداری در میان بیماری همه‌گیر ویروس کرونا در کشمیر» به بررسی تغییر ماهیت مرگ و عزاداری در میان مسلمانان کشمیر به دلیل انتشار ویروس کرونا پرداخته‌اند. این پژوهش، مصاحبه‌های تلفنی با ۱۷ شرکت‌کننده انجام داده است که عزیزانشان پس از شیوع ویروس کرونا در کشمیر در گذشته‌اند. یافته‌های این مطالعه نشان داد که متوفا عمدتاً در انزوا و بدون حضور هیچ‌کسی در گذشته است. عزاداری برای از دست دادن نیز با مشارکت‌کنندگان در حمایت‌های غیر

¹ Luanne Billingsley

² Raquel Cristina Cavalcanti Dantas

³ Wasia Hamid & Mohmad Saleem Jahangir

حمید؟ حامد؟

حضور کمتری چالش‌برانگیز بود و در نتیجه به عزاداری در انزوا منجر شد. ناتوانی در انجام آخرین آیین‌ها، لایه دیگری از غم و اندوه را به وجود آورد که منجر به اندوه طولانی در بین داغدیدگان شد و بر سلامت عمومی آنها تأثیر گذاشت.

جمع‌بندی پیشینه پژوهش

همه‌گیری ویروس کرونا علاوه بر بهداشت و درمان حوزه‌های دیگر از جمله اقتصاد، اجتماع، فرهنگ، و سیاست را تحت تأثیر قرار داده است. در این راستا یکی از مسائل بحث‌انگیز در مورد مناسک سوگواری مربوط به نحوه خاکسپاری و کفن و دفن و تشییع جنازه است که در شرایط پاندمی کرونا به حالت تعلیق درآمده است. چنان که در برخی مطالعات تجربی پژوهش حاضر به آن اشاره شده است خانواده‌ها اغلب قادر نیستند برگزاری آیین‌های تشییع و تدفین و ترحیم را به شیوه معمول و رایج انجام دهند. بدین صورت که خانواده‌های بازماندگان از امکان جمع شدن در کنار هم و برگزاری مراسم یادبود جمعی برای متوفا محرومند و عزیزانشان به نوعی در تنهایی به خاک سپرده می‌شوند و زمینه برای سوگ ابرازنشده تقویت می‌شود که علاوه بر غم و اندوه برای بازماندگان، اثرات مخرب فردی و اجتماعی در کوتاه‌مدت و بلندمدت به دنبال دارد. البته باید خاطر نشان کرد که این سبک از مراسم و رعایت کردن فاصله‌گذاری اجتماعی در کنترل شیوع بیماری بسیار مؤثر بوده است.

روش پژوهش

در این پژوهش از روش تحقیق کیفی پدیدارشناسی استفاده شده است. هدف اصلی روش پدیدارشناسی درک ساختارهای اصلی پدیده‌های تجربه‌شده انسانی و دستیابی به عمق مفهومی تجارب زیسته است. پدیدارشناسی در واقع تلاشی برای توصیف تجربیات زنده بدون تئوری پیشین درباره آن تجربیات است. در این شیوه شناخت هر پدیده‌ای بدون اتکا به فرضیه‌های پیشین و ادراکات ناآزموده، به گونه‌ای آگاهانه و صریح بررسی می‌شود (گروسی و محمدی دولت آباد، ۱۳۹۰: ۶۲).

روش گردآوری اطلاعات

روش اصلی گردآوری داده‌ها در این تحقیق مصاحبه عمیق بوده است. مصاحبه عمیق یکی از بهترین تکنیک‌های شناخت و به مفهوم درآوردن باورها و ارزش‌های تعیین‌کننده کنش و رفتار افراد است. در مصاحبه عمیق پژوهشگر برای کشف موضوع مورد مطالعه خود چند تم

اصلی را محور مصاحبه خود قرار می‌دهد و بر مبنای آن سؤالاتی را از مصاحبه‌شوندگان می‌پرسد. این سؤالات می‌توانند چارچوب از پیش تعیین‌شده‌ای نداشته باشند و به مقتضای پژوهش و فرد مورد مصاحبه و شرایط مکانی و زمانی انجام مصاحبه، متغیر باشند (مارشال و راس‌من، ۱۳۷۷: ۱۱۲). بر همین مبنا مصاحبه‌ها با این سؤال باز آغاز شد که «تجربه‌های افراد در معنای فقدان و از دست دادن یک عزیز در پاندمی کرونا چگونه است؟» سپس محقق با سؤالات دیگر مشارکت‌کنندگان را به توضیح بیشتر جهت دست‌یابی به اطلاعات بیشتر هدایت می‌کرد. مدت هر مصاحبه در این پژوهش با توجه به موقعیت و روند مصاحبه و تمایل مشارکت‌کنندگان از ۳۰ تا ۹۰ دقیقه متغیر بوده است.

مشارکت‌کنندگان پژوهش حاضر ۱۵ نفر بودند که با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. سپس با توجه به موضوع پژوهش، افرادی که به علت ویروس کرونا عزیزی را از دست داده و عزادار شده بودند به عنوان جمعیت نمونه انتخاب شدند و با در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی و رعایت پروتکل‌های بهداشتی با آنها مصاحبه شده است. میانگین سنی پاسخگویان ۳۹/۵۸ سال بوده است. از نظر جنسیت ۸۲ درصد مردان و ۱۸ درصد زنان بودند و از نظر وضعیت تأهل اغلب متأهل بودند.

یافته‌ها

جدول شماره ۱. مفاهیم و مقوله‌های محوری

مفاهیم	مقوله‌های محوری
تماس از طریق اسکایپ و واتساپ با بیمار در بیمارستان عیادت و احوال‌پرسی از طریق شبکه‌های مجازی ممنوعیت دیدار و استفاده از موبایل و شبکه‌های اجتماعی	بیمار پرسی و عیادت در فضای معلق مجازی،
نبودن در کنار هم تنهایی در هنگام مردن دفن غریبانه و در تنهایی تنهایی و فقدان حمایت‌ها مرگ ناگهانی قلیل بودن شرکت‌کننده‌ها عدم تماس با میت در هنگام دفن	مرگ بدون وداع،

مقوله‌های محوری	مفاهیم
قرنطینه و احساس دوگانۀ ترس و اندوه،	بیماری و قرنطینه ترس از انتقال بیماری به دیگران مراقبت‌های بهداشتی / عدم تماس و بغل کردن و بوسیدن تحمل مصیبت و بیماری مبتلا شدن به بیماری بر اثر تماس‌ها ناراحتی از شرایط قرنطینه و عدم تماس با عزیزان
سوگواری آنلاین و مجازی	برگزاری پرسه در گروه‌های مجازی تشکیل گروه‌های تلگرامی و واتساپ جهت ختم قرآن فیلم‌برداری از مراسم و به اشتراک گذاشتن در فضای مجازی اطلاع‌رسانی مجازی تسلیت‌های اینترنتی و تصویری
به حاشیه رفتن مناسک و سنت‌ها در خاکسپاری	به جا نیاموردن آداب دینی تدفین (نخواندن نماز میت، عدم به جا آوردن غسل میت و ...) عدم تدفین محترمانه و آبرومندانه بسته بودن مساجد و عدم برگزاری نماز ممنوع بودن مراسم مذهبی عدم برگزاری مراسم خاکسپاری به طرز شایسته نگرانی در مورد وضعیت مرده در برزخ به خاطر عدم آهک پاشیدن روی میت دفن جداگانۀ میت گلایه از خداوند از نحوه فوت
سوگ پیچیده	عدم تسلی ناتوان در عزاداری نبود دوستان و آشنایان تنهایی گریه کردن

واکاوی مقوله‌ها

بیمار پرسی و عیادت در فضای معلق مجازی

به دنبال ملاحظاتی مانند حفظ فاصله اجتماعی و گستردگی شیوع ویروس کرونا، بیمارستان‌ها نیز به دنبال راه‌های دلسوزانه برای کاهش جدایی بین بیماران سخت و دوستان و خانواده‌هایشان بوده‌اند تا ارتباطات را بدون خطر قرار گرفتن در معرض عفونت برقرار کنند (بیلینگزلی، ۲۰۲۰: ۲۷۵). در این میان فضای مجازی میدانی شد برای دیدارها و عیادت‌های استعاری که خانواده‌ها می‌توانستند با افراد بیمار خود ارتباط برقرار کنند.

ابراهیم یکی از مشارکت‌کنندگان درباره این مسئله می‌گوید: عمومی من یک هفته در بیمارستان بود و اصلاً اجازه نزدیکی و در کنار او بودن را ندادند، با موبایل و واتساپ با او حرف می‌زدیم.

زهرا در این باره می‌گوید: ما همه در قرنطینه بودیم و مادرم در بیمارستان. تنها راه تماس با او فضای مجازی و واتساپ و موبایل بود. هر روز از این طریق با او در تماس بودیم.

در حقیقت پاندمی COVID-19 با تعطیل کردن فضاهای عمومی، جریان فضای مجازی را تا حد زیادی وسعت و سرعت بخشید. اینترنت، ویروس کرونا، «جهانی شدن»، و ظهور جهان بی در و پیکر و قانون‌گریزی که مرزها را نادیده می‌انگارد! این ویروس با نابود کردن تدریجی فضاهای عمومی، تغییرات گسترده‌ای در نوع ارتباطات و در زمینه‌های گوناگون ایجاد کرده است.

مرگ بدون وداع

از آن جایی که مرگ مرحله غیر قابل اجتناب و حتمی در زندگی بشری محسوب می‌شود، لذا چگونگی فهم و پذیرش و باورداشت آن یکی از مقولات رشد انسان تلقی می‌شود (گروسی و همکاران، ۱۳۹۳: ۱۶۹). علت مرگ همواره به عنوان عاملی مؤثر در واکنش سوگ شناخته شده است و شواهد زیادی وجود دارد که مرگ غیرمنتظره و ناگهانی به واکنش شدیدتر در بازماندگان منجر شود (رسولیان و همکاران، ۱۳۹۹).

منوچهر که یکی از مشارکت‌کنندگان و پدر خانواده است، می‌گوید: بچه‌ها بی‌مقدمه و بدون بیماری قبلی، مادرشان را از دست دادند، و از آن جا که در مدت بستری بودنش در بیمارستان هم نتوانستند او را ببینند و یک دفعه با خبر فوتش مواجه شدند، دچار شوک شدیدی شده‌اند.

یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان به نام مریم می‌گوید: خواهرم رفت خرید کنه. وقتی برگشت، حالش بد شد. به بیمارستان منتقلش کردیم. تنها دو روز بیمارستان بود. اما دوام نیاورد و فوت کرد.

لحظات قبل از مرگ هم برای افراد در حال مرگ و هم برای خانواده‌های آنها بسیار مهم تلقی می‌شود. افراد معمولاً آرزو دارند در کنار اعضای خانواده و سایر آشنایان نزدیک بمیرند که در اطراف آنها هستند و با آنها احساس راحتی می‌کنند. با همه‌گیری ویروس جدید کرونا در کشور، متأسفانه افرادی عزیزان خود را با این بیماری از دست می‌دهند. خانواده‌های سوگوار علاوه بر مصیبت از دست دادن عزیزشان، با شرایط سخت دیگری نیز مواجه هستند. به علت خطر گسترش ویروس، اجازه برگزاری مراسم خاکسپاری معمول به نزدیکان داده نمی‌شود. خانواده‌ها فرصتی ندارند از عزیزشان خداحافظی کنند.

سیما می‌گوید: هیچ کس نتوانست با مادرم خداحافظی کند. خصوصاً پدرم که او هم مریض بود. پدرم فقط هنگام دفن در محل حضور داشت. اما برای یک هفته مادرم را ندیده بود.

علی در این باره می‌گوید: ما پدر رو تحویل اورژانس دادیم و دیگه هیچ وقت نتونستیم اون رو ببینیم.

تعدادی از کسانی که با مرگ عزیزی مواجه می‌شوند، در اولین گام انکار می‌کنند و اجتنابی رفتار می‌کنند. خشم، اضطراب، نگرانی، و افسردگی نیز ممکن است در مراحل بعد رخ دهد. به دلیل شرایط کرونا، فرد وداع آخر را ندارد و عزیز از دست رفته را نمی‌بیند. همین باعث شدت ناراحتی و اضطراب فرد می‌شود.

معصومه می‌گوید: هیچ کس حق نداشت خواهرم را ببیند. فقط صورتش رو تو بیمارستان به پسرش که خیلی بی‌تابی می‌کرد نشان دادند.

افراد در شرایط ویروس کرونا از دیدار نزدیک عزیز بیمار خویش و تماس فیزیکی با او محرومند. آنها نمی‌توانند در لحظات بدحالی و احتضار بر آغوش و بالین فرد حضور داشته باشند. نمی‌توانند پس از فوت، متوفا را لمس کنند یا از نزدیک در چشمان او بنگرند. نمی‌توانند در مراسم تدفین مشارکت کنند و یاد و خاطره او را در مراسم ترحیم و با حضور اقوام، خویشاوندان، دوستان، و همکاران گرامی بدارند.

محسن می‌گوید: ما اجازه نداشتیم به جنازه نزدیک شویم. نتوانستیم صورت پدر را برای آخرین بار ببینیم.

«مرگ غریبانه» یکی دیگر از عبارتهایی بود که افراد سوگوار در ارتباط با مرگ عزیزان خود به کار می‌بردند. معتقد بودند به خاطر برگزار نشدن مناسک جمعی و ممنوعیت رسمی چون برگزاری پرسه و ختم، عزیزانشان را در تنهایی و انزوا و غریبانه دفن کردند. مادرم معصومه همیشه در مراسم ختم همه اقوام و دوستان شرکت می‌کرد. می‌گفت در ختم دیگران شرکت می‌کنم تا در مراسم ختم شرکت کنند. اما کرونا اجازه نداد حتی یک مراسم ساده برایش بگیریم. غریبانه دفنش کردیم.

قرنطینه و احساس دوگانۀ ترس و اندوه

قرنطینه به معنای جدایی و محدود کردن حرکت و رفت و آمد افرادی است که به طور بالقوه در معرض بیماری مَسری هستند، تا از انتشار بیماری کاسته شود و خطر ابتلای آن برای دیگران کاهش یابد. اما به طور معمول تجربه ناخوشایندی برای اکثر افراد است و پیامدهای روانی - اجتماعی زیادی به همراه دارد (دنس و گومل^۱، ۲۰۱۹: ۲۷). این مسئله در افرادی که یکی از اعضای خانواده آنها به علت کرونا فوت شده است بسیار سخت‌تر و ناخوشایندتر است، به این دلیل که افراد پس از فقدان و از دست دادن عزیزانشان نیازمند تسلی خاطر و همراهی دیگران هستند تا بتوانند درد مصیبت وارد شده را کم کنند، اما شرایط بیماری کووید ۱۹ و قرنطینه، چنین اجازه‌ای به آنها نمی‌دهد که بتوانند درد خود را با دیگران به اشتراک بگذارند و از همدردی دیگران سود جویند.

افرادی که در این تحقیق ما را یاری دادند و مشارکت کردند، در این خصوص بسیار صحبت کردند و از شرایط سخت و تنهایی و اندوهی که داشتند سخن گفتند. مثلاً شب‌نم در مورد احساس اندوه و ناراحتی خود و ترس از انتقال بیماری، این گونه گفته است:

مرگ و بیماری برای ما بسیار ناگهانی و دردناک بود و این در حالی بود که تمام خانواده تا دو هفته پس از خاکسپاری در قرنطینه کامل بودیم. از طرفی می‌ترسیدیم مراسم بگیریم که خدای نکرده دیگران را به بیماری مبتلا کنیم. و باید کاملاً تنها و بی‌بهره از حمایت‌های دوستان و خانواده، این دوران سخت را سپری می‌کردیم.

مهرداد، یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان، شرایط قرنطینه را این‌گونه توضیح می‌دهد: در خانه هیچ مراسمی نبود. هر کس می‌خواست به دیدن ما بیاد، مخالفت می‌کردیم. عذاب وجدان داشتیم که خودمان ممکن است آلوده

^۱ Attila Dénes & Abba B. Gumel

باشیم و دیگران را بیمار کنیم. خیلی روزها خیلی سخت می‌گذشت ... بعد از خاکسپاری پدر، هیچ کس از نزدیکان سر خاک یا خونه ایشان نرفت. فاطمه می‌گوید: هیچ مراسمی برگزار نشد. سعی کردیم در قرنطینه باشیم. فقط تو همان روزی اول خواهر و برادرها در خانه مادرمان جمع شدیم و بقیه تلفنی به ما تسلیت گفتند.

خانواده‌های متوفا به خاطر شیوع ویروس کرونا تحت فشار هستند و به خاطر پروتکل‌های بهداشتی نمی‌توانند برای فرد درگذشته مراسم برگزار کنند. چون در شرایط کنونی تجمع، عامل انتقال و انتشار این بیماری است. بنابراین برخی از بستگان به واسطه ترس از اینکه مبدا با حضور فیزیکی موجب ابتلا به ویروس کرونا را فراهم کنند در مراسم شرکت نمی‌کنند. لذا مجبور هستند مقررات قرنطینه را رعایت کنند. علاوه بر این ممکن است برخی بازماندگان به کرونا مبتلا شده باشند که این شرایط را بسیار پیچیده‌تر می‌کند و نمی‌توانند در مراسم سوگواری عزیزانشان شرکت کنند و باید در قرنطینه بمانند.

مجازی شدن سوگواری

در گذشته، استفاده از شبکه‌های اجتماعی برای به اشتراک گذاشتن تجربه مرگ، بحث‌برانگیز بوده است. توییت‌های اسکات سیمون، روزنامه‌نگار مشهور، در حالی که در بالین مادری در حال مرگ بود، منجر به گفت‌وگوی ملی در مورد اشتراک عمومی تجربه مرگ شد (چای، ۲۰۱۳،^۱ به نقل از بیلینگزلی، ۲۰۲۰). خانواده‌ها در مواجهه با محدودیت‌ها و چالش‌های بی سابقه، غم و اندوه حل‌نشده را تجربه کرده‌اند که عزیزانشان تنها درگذشته‌اند (بیلینگزلی، ۲۰۲۰).

در جهان معاصر که حیات اجتماعی تنها به مکان‌های فیزیکی محدود نمی‌شود، زیست آنلاین به موازات زندگی آفلاین در محیط واقعی در جریان است. توسعه فضای اجتماعی مهم‌ترین توسعه اجتماعی معاصر است که افزودن ظرفیت جدیدی به نام جهان مجازی (جهان دوم) به جهان واقعی (جهان اول)، زمینه پارادایمی را فراهم کرده است که عاملی (۱۳۸۲)^۲ با نام دو فضایی شدن دو جهانی شدن‌ها از آن یاد می‌کند. حیات اجتماعی در این بافت دوفضایی،

^۱ Christina Chaey, "Death in the time of Twitter, or, how we grieve now", 2013, www.fastcompany.com/3014972/fast-feed/death-in-the-time-of-twitter-or-ho... Retrieved from. Accessed July 1, 2020.

^۲ سعیدرضا عاملی (۱۳۸۲)، «دو جهانی شدن‌ها و آینده جهان»، کتاب ماه علوم اجتماعی، شماره ۶۹ و ۷۰، ۷۰-۷۵ (به نقل از عاملی و همکاران، ۱۳۹۸).

لاجرم الزاماتی را بر تعامل‌های اجتماعی و رفتارهای فردی تحمیل می‌کند که بدون شک اعمال، کردارها، آیین‌ها، مناسک، و نوع برخورد و رویکرد به آنها را نیز تحت تأثیر قرار خواهد داد. بنابراین با اینکه یادآوری کرداری است که همواره در دوفضای عین و ذهن انجام می‌شود، اما حالا [در این شرایط کرونایی] فضای مجازی به عنوان بستر دومی برای خاطرات، سازوکارهای ذهنی یادآوری را نیز می‌تواند تغییر دهد یا دست کم بر آن اثرگذار باشد (عاملی و همکاران، ۱۳۹۸: ۱۰).

علی می‌گوید: یکی از پسرخاله‌های من گروه واتس آپی تشکیل داد. با عنوان ختم مجازی. و در آن گروه افراد داوطلبانه جزئی از قرآن را انتخاب می‌کردند و متعهد به خواندن آن برای شادی روح پدرم می‌شدند. مهرداد می‌گوید: تمام مراسم خاکسپاری رو فیلم گرفتیم و برای دوستان و اقوامی که نتوانستند بیایند فرستادیم. این جوری احساس می‌کردیم که همه در مراسم حضور دارند و کمی آرام می‌گرفتیم. محمد می‌گوید: یک کلیپ از عکس‌های داییم ساختم و آن را در گروه خانوادگی منتشر کردم تا همیشه یاد او در خاطرم بماند و این گونه خودمان را تسلی می‌دهیم.

به حاشیه رفتن مناسک و سنت‌ها در خاکسپاری

آیین‌ها به طور عمومی بنیادی‌ترین ارزش‌های جامعه را بازتاب می‌دهند. در این میان، آیین‌های تدفین نیز که در ارتباط با یکی از مسائل زندگی فردی و جمعی انسان هستند، نه تنها برای بازماندگان متوفا امکان عبور از بحران مرگ را آسان می‌کنند، بلکه نوع مواجهه افراد را با این رویداد هموار می‌کنند. آیین‌های مرگ به جای در انزوا قرار دادن و تنهایی، انسان را در برابر رویدادهای روزمره قابل قبولی قرار می‌دهند که بر طبیعی بودن مرگ تأکید و چگونگی رفتار مناسب را تعریف می‌کنند. همچنین، این آیین‌ها به بیان احساسی کمک می‌کنند که در صورت نبود آنها احساسات از بیان بازمی‌مانند (کسل و همکاران، ۲۰۰۵^۱، به نقل از رحمانی و قربانی، ۱۳۹۶: ۴۱۰).

بنا بر احتیاط، رو به قبله کردن محتضر بر هر مسلمان واجب است. مستحب است شهادتین [...] را به کسی که در حال جان دادن است، طوری تلقین کنند که بفهمد و نیز مستحب است

^۱ Dana K. Cassell, Robert C. Salinas, Peter S. Winn (2005), *The Encyclopedia of Death and Dying*, New York: Facts on File.

چیزهائی را که گفته شد، تا وقت مرگ تکرار کند. چنین شیوه‌هایی به فرد در حال مرگ کمک می‌کند تا با آرامش از این دنیا خارج شود و همچنین باعث شود که داغدیدگان احساس کنند که قادر به انجام وظایف خود نسبت به فرد در حال مرگ هستند. با این حال، در بیماری همه‌گیر COVID19، این شیوه‌های پایان زندگی تغییر کرده‌اند (حمید و جهانگیر، ۲۰۲۰).

در این بیماری جهانی، شاهد به حاشیه رفتن مراسم و آیین‌های مذهبی و به نوعی دچار تعلیق در برگزاری آیین‌ها شده‌ایم. بسیاری از مشارکت‌کنندگان در این پژوهش از این صحبت می‌کردند که نتوانسته بودند برای عزیزان خود خاکسپاری آبرومندانه انجام دهند. می‌گفتند مراسم خاکسپاری آن طور که باید انجام نمی‌شود.

به عنوان مثال زهرا می‌گوید: همین ناراحتی می‌کنه که نتونستیم هیچ کدوم از مراسم معمول رو برای مادرمون بگیریم.

علی می‌گوید حتی در مورد غسل دادن یا غسل ندادن جنازه نیز مطمئن نیست و با شک و تردید در این مورد صحبت می‌کند. او می‌گوید: خودشون جنازه رو دفن کردند، هیچ مراسمی نبود، هشت نفر رفته بودیم برای تدفین و با فاصله زیاد ایستاده بودیم.

شیوا می‌گوید افراد کمی در مراسم تدفین حاضر بودند. شستشو، تشییع جنازه، نماز میت، و تلقین هیچ کدام برگزار نشد. پدرم را داخل یک پلاستیک پیچیده بودن. مرتب با آهک ضد عفونی می‌کردن. قبل از خاکسپاری روی جسد وایتکس ریختن و بعد آهک و خاک.

آیین‌های موجود در خصوص تدفین با مرگ و تشییع و خاکسپاری گره خورده است. این عقاید نه تنها با باورها درباره مرگ و زندگی پیوند خورده است، بلکه برای زنده‌ها نیز کارکردی جامع شناختی دارد. آداب و رسوم تدفین نه تنها برای آماده‌سازی و دفن جسد متوفی می‌باشد، بلکه برای بازمانده‌ها و تداوم روح و یاد فرد فوت شده در خاطره‌ها نیز مفید است (عباسی دمشهری، ۱۳۸۸: ۷).

در شرایط پاندمی امروز، برگزاری آیین‌های تشییع و تدفین و ترحیم به حالت تعلیق درآمده‌اند. خانواده‌های بازمانده از امکان جمع شدن در کنار هم و برگزاری مراسم یادبود جمعی برای متوفی محرومند.

انسان‌شناسان نشان داده‌اند که مناسک برای جامعه انسانی کارکردها و عملکردهای مادی و معنوی گسترده‌ای دارد. آیین‌ها حکم چسب اجتماعی را دارند که افراد هر جامعه یا گروه‌ها را به هم می‌چسبانند. همچنین آیین‌ها، راه و رسم ارتباط اجتماعی میان مردم هستند. که مردم از طریق آنها انرژی عاطفی و شور جمعی را خلق می‌کنند. بدون آیین‌ها جامعه فاقد تبلور عینی است. ما از طریقشان زندگی را معنادار و تفسیر می‌کنیم و بدون آیین‌ها نمی‌توانیم وجدان و

شعور جمعی را تجربه کنیم. هویت‌های جمعی و گروهی بدون برگزاری آیین‌ها نمی‌توانند هستی واقعی‌شان را تحقق بخشند. نظام‌های سیاسی از طریق آیین‌هاست که سامان سیاسی را ممکن می‌سازند. اینها و بسیاری عملکردها و کارکردهای دیگر، چیزهایی است که زندگی سیاسی و اجتماعی و فرهنگی جوامع انسانی را تضمین و تولید و بازتولید می‌کنند (فاضلی، ۱۳۹۹).

سوگ پیچیده^۱

سوگ پیچیده با نشانه‌هایی مانند داغ‌دیدگی همراه با احساس ناراحتی شدید، ناتوانی در اشاره به مرگ یا بحث درباره مرگ، دوگانگی احساسی حل‌نشده به متوفا و افکار مزاحم درباره فرد از دست‌رفته، و نیز آرزوی بازگشت و جست‌وجوی مداوم او مشخص می‌شود (لیشتنتال^۲ و همکاران، ۲۰۰۴). در بسیاری از موارد، دوره سوگواری به طور طبیعی توسط فرد داغ‌دیده به عنوان واقعیت زندگی سپری می‌شود. با این حال، موارد نادری در این دوره به برخی از مشکلات روانشناختی و جسمی شدید منتهی می‌شوند. با توجه به این موضوع، فرد داغ‌دیده احساس تنهایی، خستگی مزمن، و حتی شوک روانشناختی را تجربه می‌کند (عصاره و همکاران، ۱۳۹۳: ۴۰).

در پی میزان مرگ و میر بالای این بیماری کووید ۱۹، تعداد زیادی از خانواده‌ها دچار فقدان و مرگ اعضای خانواده خود شده‌اند. از سوی دیگر، به منظور جلوگیری از شیوع این ویروس، بسیاری از تجمعات از جمله مراسم مربوط به خاکسپاری و سایر مراسم مذهبی و فرهنگی مربوطه به شدت محدود شده و خانواده‌ها از دریافت حمایت‌های اجتماعی محروم شده‌اند. در دوران شیوع بیماری COVID-19 افراد دچار این بیماری و خانواده‌های آنها انگ اجتماعی می‌خورند. چنین رفتاری می‌تواند بر افراد مبتلا به این بیماری، سایر اعضای خانواده، دوستان، و حتی اجتماع آنها به شکل منفی تأثیر بگذارد. بنابراین افرادی که در جریان این بیماری یکی از اعضای خانواده خود را از دست می‌دهند، در معرض خطر سوگ پیچیده و سایر بیماری‌های روانی قرار می‌گیرند.

علی می‌گوید: خواهرم هنوز مرگ پدرم را باور نکرده است و هرگز به سر مزار او نیامده و می‌گوید او زنده است و در بیمارستان است و منتظر است که مرخص شود.

^۱ complicated grief

^۲ Wendy Lichtenthal

عالیه می‌گوید بعد از ۶ ماه از مرگ برادرش هنوز مردن او را باور نکرده است. و هر شب خواب می‌بیند که او زنده است.

نتیجه‌گیری

مراسم عزاداری و سوگ مردگان دارای آداب و رسوم خاصی است که ریشه در تاریخ کهن دارد و بیانگر پیوند ناگسستنی مردم و فرهنگ آبا و اجدادی آنها است. هر جامعه برای بقا و تداوم خود نیازمند انسجام اجتماعی است. باورها و مراسم و مناسک، یکی از مهم‌ترین عوامل انسجام اجتماعی در جوامع هستند و به عنوان ساختارهای پهن دامنه اجتماعی در فواصل زمانی معین و منظم ارتباط گسیخته شده اجتماعی را بازسازی می‌کنند. این انسجام نه فقط سبب وحدت‌های یک عصر، بلکه باعث پیوستگی و پیوند تاریخی افراد یک جامعه می‌شود اما آنچه که مراسم و مناسک را در حیات اجتماعی جامعه ما از دیگر جوامع متمایز می‌سازد، نه وجود مراسم و مناسک، بلکه ویژگی‌هایی از جمله گستردگی، تنوع، قدمت، تداول، تأثیرگذاری، هنجارآفرینی، و نقش‌آفرینی آنها در کنش‌های فردی و اجتماعی و ... است (جمشیدیها و قبادی، ۱۳۸۶ : ۱۳۸). در حال حاضر شیوع سریع و پاندمیک شدن، افزایش مبتلایان، و مرگ و میرهای ناشی از ویروس کرونا، این بیماری را به پدیده حساس و پر استرس در سرتاسر جهان تبدیل کرده و پیامدهای اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، و فرهنگی در پی داشته است و جهان را با بحران مواجه کرده و مناسک مرگ و سوگواری را دچار تحول و تغییر کرده است. به گونه‌ای که دیگر برای بازماندگان امکان همراهی و مشارکت وجود ندارد و بجز اقوام نزدیک کسی در مراسم تشییع جنازه شرکت نمی‌کند و افراد به تسلیت در فضای مجازی بسنده می‌کنند و شاهد کاهش همبستگی و روابط اجتماعی هستیم. به عبارت دیگر، دگرگونی ناشی از ویروس کرونا باعث تغییر بعضی از سنت‌های اجتماعی شده است و این تغییر شکل باعث کم رونق شدن مراسم خاکسپاری و سوگواری شده است. پژوهش حاضر به تحلیل کیفی آیین سوگواری در مرگ‌های ناشی از ویروس کرونا با روش تحقیق پدیدارشناسی پرداخته و پنج مقوله اصلی از واکاوی داده‌ها به دست آمده. مقولات عبارتند از: بیمار پرسی و عیادت در فضای معلق مجازی؛ مرگ بدون وداع؛ قرنطینه و احساس دوگانگی ترس و اندوه؛ مجازی شدن سوگواری؛ به حاشیه رفتن مناسک و سنت‌ها در خاکسپاری محترمانه و آپرومندان. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که ویروس کرونا نه تنها مشکلاتی در روابط انسان‌ها ایجاد کرده بلکه بعضی از آداب و رسوم اجتماعی مثل مراسم سوگواری را دچار تغییر و تحول کرده به گونه‌ای که شاهد شکل‌گیری نوع جدیدی از سوگواری تحت عنوان سوگواری مجازی هستیم. به عبارتی عزاداری آنلاین و مجازی

در دوران ویروس کرونا به عنوان راه جایگزین برای سوگواری استفاده می‌شود. به نظر می‌رسد تکنولوژی‌های نرم ارتباطی بیش از حضور فیزیکی افراد در دورن کرونا افزایش یافته است. ابراز تسلیت از طریق کانال‌های ارتباطی رسانه‌های تصویری و پیامک و تماس‌های اینترنتی به عنوان راهی برای ابراز همدردی بوده است. همچنین سوگواری پیچیده و انفرادی نیز مشاهده شده که سبب کاهش حس همبستگی و تعلق اجتماعی می‌شود. علاوه بر این، فاصله‌گذاری اجتماعی و در قرنطینه بودن، امکان وداع با فرد درگذشته و امکان برگزاری مراسم معمول و جمع شدن افراد و دوستان و نزدیکان را از بین برده است و زمینه‌ساز سوگ پیچیده و افزایش تبعات آن بوده است.

یافته‌های این پژوهش با نتایج تحقیق فراهتی (۱۳۹۹) همخوانی دارد که در آن عدم مراسم سوگواری، خداحافظی نکردن با عزیز از دست‌رفته، و ندیدن جسم او در آخرین لحظات، زمینه را برای سوگ ابرازنشده یا پیچیده تقویت می‌کند. همچنین با نتایج تحقیق عاملی و همکاران (۱۳۹۸) نیز مطابقت دارد که در آن بر سوگواری مجازی در شبکه اجتماعی تأکید دارد. بدین گونه که افراد با تشکیل گروه‌ها در واتساپ و تلگرام و... مراسم سوگواری را به صورت مجازی و آنلاین انجام دهند و با خواندن یک آیه از قرآن در سوگ شرکت می‌کنند و اقدام به ختم مجازی کنند و به تسلیت‌های اینترنتی و تصویری مبادرت کنند و آن را در فضای مجازی به اشتراک می‌گذارند. بعلاوه، برای کسانی که نتوانستند در مراسم حاضر شوند از مراسم فیلمی تهیه می‌شود و آن را برای اقوام و دوستان ارسال می‌کردند و بدین ترتیب همه آنها با بازماندگان همدردی می‌کردند.

همچنین با نتایج تحقیق حمید و جهانگیر (۲۰۲۰) مطابقت دارد که در آن بر عزاداری بدون حضور مشارکت‌کنندگان تأکید دارد که این ناتوانی در برگزاری مناسک منجر به اندوه طولانی در بین داغدیدگان شده است. علاوه بر این با نتایج تحقیق والاس و همکاران (۲۰۲۰) همخوانی دارد که در آن بر برخی از فرایندهای غم و اندوه مربوط به فاصله اجتماعی، انزوا، عدم اطمینان، و سرزنش خود در عدم توانایی اجرای مراسم دفن و تشییع جنازه به صورت معمول تأکید دارد. با نتایج تحقیق چیت‌ساز قمی (۱۳۹۹) نیز مطابقت دارد که در آن بر بحران کرونا و تبدیل شدن به مسئله اجتماعی، فرهنگی، سیاسی، و اقتصادی، و همچنین تعطیلی مناسک جمعی و مراسم خاکسپاری و سوگواری اشاره می‌کند که از بحث‌برانگیزترین چالش‌ها در این حوزه است.

آیین‌ها به طور عمومی بنیادی‌ترین ارزش‌های جامعه را بازتاب می‌دهند. در این میان، آیین‌های تدفین نیز که در ارتباط با یکی از مسائل زندگی فردی و جمعی انسان هستند، نه تنها

برای بازماندگان متوفا امکان عبور از بحران مرگ را آسان می‌کنند، بلکه نوع مواجهه افراد را با این رویداد هموار می‌کنند. آیین‌های مرگ به جای در انزوا قرار دادن و تنهایی، انسان را در برابر رویدادهای روزمره قابل قبولی قرار می‌دهند که بر طبیعی بودن مرگ تأکید و چگونگی رفتار مناسب را تعریف می‌کنند (کسل و همکاران، ۲۰۰۵، به نقل از رحمانی و قربانی، ۱۳۹۶: ۴۱۰). به طور کلی به دنبال تجزیه و تحلیل مصاحبه‌ها می‌توان گفت با توجه به شرایط همه‌گیری ویروس کرونا، شاهد به حاشیه رفتن مراسم و آیین‌های مذهبی شده‌ایم. برگزاری آیین‌های تشییع و تدفین و ترحیم به حالت تعلیق درآمده است و خانواده‌های بازماندگان به منظور جلوگیری از شیوع این ویروس به شدت محدود شده‌اند و نمی‌توانند نزدیکان و خویشاوندان خویش را در آغوش بگیرند و از دریافت حمایت‌های اجتماعی محروم شده‌اند و بدین ترتیب در معرض خطر سوگ پیچیده و پیامدهای روانی و اجتماعی در دراز مدت و کوتاه مدت قرار می‌گیرند. افراد پس از فقدان و مرگ عزیزانشان نیازمند تسلی خاطر و همراهی اقوام و دوستان هستند اما شرایط این بیماری اجازه نمی‌دهد از همدردی دیگران سود جویند و احساسی دوگانه از ترس و اندوه گریبان‌گیر اطرافیان می‌شود. همچنین ممکن است برخی بازماندگان به کرونا مبتلا شده باشند و نتوانند در مراسم سوگواری عزیزانشان شرکت کنند و به سوگواری مجازی و تسلیت‌های اینترنتی و تصویری بپردازند.

در حقیقت، همه‌گیری ویروس کرونا با تعطیل کردن فضاهای عمومی، جریان فضای مجازی را تا حد زیادی وسعت و سرعت بخشید!

اینترنت، ویروس کرونا، «جهانی شدن»، و ظهور جهان بی در و پیکر و قانون‌گریزی که مرزها را نادیده می‌انگارد!

ویروس کرونا با نابود کردن تدریجی فضاهای عمومی، تغییرات گسترده‌ای در نوع ارتباطات و در زمینه‌های گوناگون ایجاد کرده است. کوبلر - راس معتقد است که امروزه مجلس ترحیم برای بسیاری از مردم، آیین بی معنا و پردردسری شده است. مردم به شدت مایلند از تجربه مرگ به دور باشند و کسی را پیدا کنند که این کارها را برایشان انجام دهد. بنابراین نقش جدیدی تحت عنوان مدیریت مراسم ترحیم به وجود می‌آید و مداخله و مشارکت داغ‌دیده به حداقل خود می‌رسد (کوبلر - راس ۱۳۷۸: ۱۱۲).

سوزان لانگ ۱ در مورد شباهت‌ها و تفاوت‌های مرگ در فرهنگ ژاپن و آمریکایی چنین نتیجه‌گیری می‌کند که در هر جامعه نقش‌های فرهنگی مشخص می‌کنند که فرد چگونه به

بیماری و مرگ توجه نشان دهد و رفتار مورد انتظار از او چیست. آریس ۱ در کتاب تاریخ مرگ توضیح می دهد که بازماندگان فرصت جمع شدن در کنار بستر فرد و انجام دادن آیین‌های اولیه همچون قرائت قرآن و شیون و سوگواری را ندارند. منظور از نبودن فرصت برای انجام دادن آیین‌های یادشده این است که دیگر کنش فیزیکی و عاطفی مستقیم میان بازماندگان و جسد وجود ندارد و آریس آن را یک پدیده ابداع شده متأخر یعنی مدرن شده می داند. از نظر وی، این شیون‌ها و عزاداری متأثر از مفهوم مرگ است نه قرار گرفتن در کنار فرد متوفی یا به یادآوردن خاطره‌های او (آریس، ۱۳۹۲: ۱۴۳). در حالی که انسان‌شناسان نشان داده‌اند که مناسک برای جامعه انسانی کارکردها و عملکردهای مادی و معنوی گسترده‌ای دارد. آیین‌ها حکم چسب اجتماعی را دارند که افراد هر جامعه یا گروه‌ها را به هم می‌چسبانند. همچنین آیین‌ها، راه و رسم ارتباط اجتماعی میان مردم هستند. مردم از طریق آیین‌ها انرژی عاطفی و شور جمعی را خلق می‌کنند. بدون آیین‌ها جامعه فاقد تبلور عینی است. ما از طریق آیین‌ها زندگی را معنادار و تفسیر می‌کنیم. آیین‌ها راهبرد جمعی برای مبادله‌های اجتماعی و فرهنگی هستند. ما بدون آیین‌ها نمی‌توانیم وجدان و شعور جمعی را تجربه کنیم. هویت‌های جمعی و گروهی بدون برگزاری آیین‌ها نمی‌توانند هستی واقعی‌شان را تحقق بخشند (فاضلی، ۱۳۹۹).

منابع

- آریس، فیلیپ (۱۳۹۲). *تاریخ مرگ: نگرش‌های غربی در باب مرگ از قرون وسطی تا کنون*، ترجمه محمد جواد عبداللهی. تهران: نشر علم.
- جمشیدیها، غلامرضا. علیرضا، قبادی (۱۳۸۶) «تحلیل جامعه شناختی از مراسم و مناسک دینی با تأکید بر مراسم عاشورا»، فصلنامه تاریخ اسلام، تابستان ۱۳۸۶. شماره ۳۰
- چیت‌ساز قمی، محمدجواد (۱۳۹۹). «کرونا و دین‌داری: چالش‌ها و تحلیل‌ها»، *فصلنامه علمی - تخصصی ارزیابی تأثیرات اجتماعی*، شماره دوم، ویژه‌نامه پیامدهای شیوع ویروس کرونا - کووید ۱۹، اردیبهشت ۱۳۹۹، ۱۶۲-۱۵۱.
- رابین، آنتونیوس سی. جی. ام. (۱۳۸۳). «مرگ، سوگواری و خاکسپاری، مطالعه‌ای میان فرهنگی»، مترجم سپیده پارسا پزوه، *نامه انسان‌شناسی*، بهار و تابستان ۱۳۸۳، دوره اول، شماره ۵، ۲۲۲-۲۱۹.
- رحمانی، جبار؛ قربانی، هاجر (۱۳۹۶) «تدفین به مثابه یک پدیده بوروکراتیک، آیین‌های مرگ در بهشت زهرا - تهران»، *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، پاییز ۱۳۹۶، دوره ۶، شماره ۳، ۴۳۰-۴۰۹.

^۱ Philippe Ariès (1914—1984)

- رسولیان، مریم؛ خادم الرضا، نوشین؛ فتحی، مرجان؛ اسدی، علی (۱۳۹۹). «محتوای آموزشی مشاوره سوگ در بازماندگان متوفیان ناشی از بیماری COVID-۱۹»، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت / دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد / انجمن علمی روان‌پزشکان ایران / دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، فروردین ۱۳۹۹.
- عاملی، سعیدرضا؛ شکرخواه، یونس؛ منصوری، سیده‌تمنا (۱۳۹۸). «تجربه دوفضایی شده کاربران ایرانی از سوگواری مجازی مطالعه موردی شبکه اجتماعی فیس‌بوک»، *فصلنامه علمی مطالعات فرهنگ - ارتباطات*، سال بیستم، شماره چهارم و هشتم، زمستان ۱۳۹۸، ۳۶-۷.
- عباسی دمشهری، رحمت‌الله (۱۳۸۸). «درآمدی بر آیین تدفین در میناب»، *گلینگ*، بهار ۱۳۸۸، سال هفتم، دوره جدید، پیاپی ۱۴، شماره ۲، ۱۵-۷.
- عصاره، مرضیه؛ فیروزکوهی مقدم، محبوبه؛ کریمی، مریم؛ حسینی، منیره (۱۳۹۳). «سوگ پیچیده: مطالعه شیوع‌شناسی توصیفی مقطعی در ایران»، *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*، پاییز ۱۳۹۳، سال اول، شماره ۲، ۴۶-۴۰.
- فاضلی، نعمت‌الله (۱۳۹۹). «وضعیتی استثنایی به نام تعلیق آئین»، انجمن جامعه‌شناسی ایران. فراهتی، مهرزاد (۱۳۹۹). «پیامدهای روان‌شناختی ویروس کرونا در جامعه»، *فصلنامه علمی - تخصصی ارزیابی تأثیرات اجتماعی*، شماره دوم، ویژه‌نامه پیامدهای شیوع ویروس کرونا - کووید ۱۹، اردیبهشت ۱۳۹۹، ۲۲۵-۲۰۷.
- کوبلر - راس، الیزابت (۱۳۷۸). مرگ: آخرین مرحله رشد، ترجمه پروین قائمی. تهران: پیک بهار. گروسی، سعیده؛ خواجه، روح‌الله؛ گروسی، بهشید (۱۳۹۳). «درک افراد سوگوار از پدیده مرگ»، *مجله اخلاق زیستی*، زمستان ۱۳۹۳، دوره ۴، شماره ۱۴، ۱۹۱-۱۶۷.
- گروسی، سعیده؛ محمدی دولت‌آباد، خدیجه (۱۳۹۰). «تبیین تجربه زیسته زنان وابسته به مواد مخدر از پدیده اعتیاد»، *فصلنامه علمی - پژوهشی جامعه‌شناسی زنان*، بهار ۱۳۹۰، سال دوم، شماره اول، ۷۴-۵۵.
- مارشال، کاترین؛ راس‌من، گرچن بی. (۱۳۷۷). روش تحقیق کیفی، ترجمه علی پارسائیان و سیدمحمد اعرابی، ویراستار سیامک افشار. تهران: دفتر پژوهش‌های فرهنگی.
- مزدآپور، کتابون (۱۳۸۳). *داغ گل سرخ و چهارده گفتار دیگر درباره اسطوره*. تهران: اساطیر / مرکز بین‌المللی گفتگوی تمدن‌ها.

Billingsley, Luanne (2020). "Using Video Conferencing Applications to Share the Death Experience During the COVID-19 Pandemic", *Journal of Radiology Nursing*, 39 (2020) 275e277.

Corbin, Juliet M.; Strauss, Anselm C. (2015). *Basics of Qualitative Research, Fourth Edition*. London: Sage Publications.

Dantas, Raquel Cristina Cavalcanti; de Campos, Paola Amaral; Gonçalves, Iara Rossi; Ribas, Rosineide Marques (2020). "Implications of social

- distancing in Brazil in the pandemic period of COVID-19”, *Infection Control and Hospital Epidemiology*, DOI:10.1017/ice.2020.210
- Dénes, Attila; Gumel, Abba B. (2019). Modeling the impact of quarantine during an outbreak of Ebola virus disease”, *Infectious Disease Modelling*, 4:12-27.
- Hamid, Wasia; Jahangir, Mohamad Saleem (2020). “Dying, Death and Mourning amid COVID-19 Pandemic in Kashmir: A Qualitative Study”, *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 0(0) 1–26.
- Landmark, Mikael (2006). "Attitudes to Spiritual Care among Nursing Staff in a Swedish Oncology Clinic", *Journal of Clinical Nursing*, August 2006, 15 (7): 863-874.
- Lichtenthal, Wendy; Cruess, Dean; Prigerson, Holly G. (2004). “A case for establishing complicated grief as a distinct mental disorder in DSM-V”, *Clinical Psychology Review*, November 2004;24(6):637–62.
- Mohanty, Subodha Kumar (2003). Death rituals and practices of the Hill Saora of Orissa [Doctoral dissertation, Utkal University].
- Muniyappa, Ranganath; Gubbi, Sriram (2020). “COVID-19 pandemic, coronaviruses, and diabetes mellitus”, *American Journal of Physiology-Endocrinology and Metabolism*, May 2020, Vol. 318, No. 5, pages: E736–E741, First published March 31, 2020; doi:10.1152/ajpendo.00124.2020.
- Remuzzi, Andrea; Remuzzi, Giuseppe (2020). COVID-19 and Italy: What next? *The Lancet*, 395(10231), 1225–1228. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30627-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30627-9)
- Robert Stanton, Quyen G. To, Saman Khalesi, Susan L. Williams, Stephanie J. Alley, Tanya L. Thwaite, Andrew S. Fenning, Corneel Vandelanotte(2020). Depression, anxiety and stress during COVID-19: Associations with changes in physical activity, sleep, tobacco and alcohol use in Australian adults. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Jun 7 ;17(11):406 doi: 10.3390/ijerph17114065
- Sen, Priyadarshini (2020, May 03). “Grieve but in Isolation: How covid-19 has upturned the way we mourn, handle death”, *Outlook*: <https://www.google.com/amp/s/www.otlookindia.com/website/amp/opinion-grieve-but-in-isolation-how-covid-19-has-upturned-how-we-moun-handle-death/351989>
- Teti, Michelle; Schatz, Enid; Liebenberg, Linda (2020). “Methods in the Time of COVID-19: The Vital Role of Qualitative Inquiries”, *International Journal of Qualitative Methods*, 23 April 2020, Volume 19: 1–5. Sage.
- Wallace, Cara L.; Wladkowski, Stephanie P.; Gibson, Allison; White, Patrick (2020). “Grief during the COVID-19 pandemic: Considerations

- for palliative care providers”, *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(1), e70-e76. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.012>
- Weir, Kristen (2020, April 06). “Grief and COVID-19: Saying goodbye in the age of physical distancing”, American Psychological Association, <https://www.apa.org/topics/covid-19/grief-distance>.
- Zhai, Yusen; Du, Xue (2020). “Loss and grief amidst Covid-19: A path to adaptation and resilience”, *Brain, Behaviour, and Immunity*, 87, 80-81. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020>