

تجارب زیسته همسران جانبازان

حسین یحیی زاده* ، نرگس معصوم زاده**

تاریخ دریافت ۱۳۹۵/۴/۶ تاریخ پذیرش ۱۳۹۵/۸/۱۵

چکیده

اگرچه در اهمیت جنگ بر تاریخ و حیات اجتماعی یک جامعه کمتر جای تردید وجود دارد، اما افراد، گروه‌ها و قشرهای اجتماعی به میزان متفاوتی از این پدیده تأثیر می‌پذیرند. هدف پژوهش حاضر، بررسی مسائل زندگی، از زاویه تجارب زیسته همسران جانبازانی است که به‌رغم گذشت نزدیک به سه دهه از جنگ، همچنان درگیر مسائل و پیامدهای ناشی از آن در خانواده خود هستند. پژوهش حاضر به روش کیفی پدیدارشناسی و مشارکت سی نفر از همسران جانبازان و با استفاده از مصاحبه عمیق صورت گرفته است. مسائل زندگی این زنان در چهار مقوله اصلی دسته‌بندی شده‌اند که عبارت‌اند از: مسائل فردی، خانوادگی، اقتصادی و اجتماعی. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد همسران جانبازان در زندگی خویش با مسائل ویژه و درخور تأملی روبه‌رو هستند. هریک از این مسائل دربردارنده ابعاد متفاوتی است که ضمن

Yahyazadeh@atu.ac.ir

* استادیار مددکاری اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی.

** کارشناس ارشد مددکاری اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی. masoumzadeh.nma@gmail.com

ایجاد رابطه علت و معلولی در یک شبکه علیتی، با یکدیگر ارتباط داشته و بر هم اثر می‌گذارند. نتایج به‌دست آمده حاکی از آن است که در زندگی اغلب همسران جانبازان یک روال عادی (مانند دیگر افراد جامعه) وجود ندارد. شروع زندگی اغلب این زنان با رضایت و آرامش روانی همراه است، ولی چنین به‌نظر می‌رسد که این زندگی‌ها به‌مرور به سمت ناآرامی پیش می‌رود و گاهی بحرانی می‌شود.

مفاهیم کلیدی: همسران جانبازان، تجارب خانوادگی، اقتصادی و اجتماعی،

روش پدیدارشناسی

مسئله پژوهش

خانواده جزئی از روابط انسانی و عنصری از آن است که از یک سو با عوامل وابسته به محیط خود مانند جامعه، طبیعت و تاریخ رابطه دارد و از سوی دیگر خود نیز شامل انواع خرده‌سیستم‌هایی می‌شود که روابط زن و شوهر، پدر و فرزند، مادر و فرزند، فرزندان با هم و دیگر روابط یک خانواده را دربرمی‌گیرند. به‌عبارت دیگر کل خانواده یک واحد ارگانیک است که مانند بدن یک فرد در نظر گرفته می‌شود که بروز یک مشکل خاص در هریک از اعضای آن نشانه یا علامتی از اختلال در کارکرد کلی خانواده شناخته خواهد شد. در علوم اجتماعی، هر بحران یا فاجعه منبع تحولاتی مهم در حوزه روابط اجتماعی، قواعد و انتظام اجتماعی، فرهنگ و الگوهای رفتار اجتماعی قلمداد می‌شود. از این منظر هر فاجعه در نظام و ساخت اجتماعی اختلال ایجاد می‌کند و روال عادی و منظم کارکردهای سیستم (فرد، خانواده، جامعه) را مختل می‌کند.

از میان پدیده‌های اجتماعی برخی دارای تاثیر بادوام‌تر و طولانی‌تری بر حیات اجتماعی یک جامعه و ذهنیت مردمان آن هستند و بعضی نیز به‌دلایل مختلف در زمانی کوتاه‌تر فراموش شده و جای خود را به تجاربی دیگر می‌دهند. شاید جنگ‌ها به لحاظ

گستره تأثیراتی که بر زندگی اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و خانوادگی مردمان دارند و نیز حجم انبوهی از تغییرات اجتماعی که به دنبال می‌آورند، جزء پردوام‌ترین پدیده‌ها باشند و خاطرات استواری را در ذهن کسانی باقی بگذارند که آن را تجربه می‌کنند. جنگ اثرات و پیامدهای متفاوتی دارد که این اثرات با توجه به مدت زمان جنگ، شدت و میزان گستردگی آن جلوه‌های متعددی دارد. معلولیت‌های جسمی و روانی و عوارض اجتماعی ناشی از آنها، یکی از جلوه‌هایی است که در صحنه‌های جنگ و سال‌های بعد از آن در بازماندگان جنگ و اطرافیان آنها، به‌شکلی گسترده مشهود بوده است. استرس‌های ناشی از جنگ و اثر مخرب آن بر روان افراد و تأثیرات نامطلوب جنگ بر خانواده، پس از پایان جنگ و با برگشت رزمندگان به خانواده، همچنان ادامه دارد. مشکلات جسمی و روانی فرد جانباز و اثرات غیرمستقیم آن بر خانواده‌های آنان از جمله ناگوارترین تبعات این پدیده است. در این میان، همسر رزمنده، از موقعیت ویژه‌ای برخوردار است؛ چرا که با داشتن شرایط مشابه به دیگر افراد جامعه، به‌طور خاصی درگیر عوارض ناشی از معلولیت‌های جسمی و روانی به‌جامانده در جانباز است. بدیهی است روابط با همسر، عنصر اصلی زندگی عاطفی و اجتماعی فرد است و در میان دیگر روابط از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. اما تجارب بالینی زیادی از جمله مطالعات کافلان^۱ و پارکین^۲ (۱۹۸۷) نشان داده که خانواده جانبازان خصوصاً همسران بازگشتگان از جنگ که مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه^۳ هستند، از مشکلات روانی مانند احساس انزوا، تنهایی، ازخودبیگانگی، عزت نفس پایین، درماندگی، افسردگی و دیگر مشکلات روانی رنج می‌برند (Marma et al., 1998).

همچنین جنگ یک پدیده اجتماعی است که تأثیرات شدیدی بر جنبه‌های فردی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی افراد شرکت‌کننده و اعضای خانواده آنها دارد و

-
1. Coughlan
 2. Parkin
 3. Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)

هزینه‌های غیرمستقیم گزافی نیز از نظر آسیب‌های جسمانی، روانی و اجتماعی وارده بر قربانیان، همسران و فرزندان‌شان بر جای می‌گذارد. در این میان همسران در نقش مراقبت‌کننده از جانباز، مستقیماً تحت تاثیر استرس‌ها و مشکلاتی قرار می‌گیرند که سلامت آنان و خانواده‌های‌شان را تهدید می‌کند؛ چرا که او مثل پناهی در مقابل این مسائل عمل می‌کند و در واقع معبری برای ارتباط خانواده با سیستم‌های اجتماعی است. از دیگر مسائل قابل توجه در این زمینه، کمبود منابع علمی و مطالعاتی دقیق است. بررسی‌های پیشینه پژوهش نشان می‌دهد که مشکلات زندگی همسران جانبازان موضوع مستقیم هیچ مطالعه‌ای تا امروز نبوده، بر همین اساس این پژوهش در نظر دارد به‌طور خاص به این سؤال پاسخ دهد که «همسران جانبازان در زندگی خانوادگی خود با چه مسائلی مواجه‌اند؟» به عبارت دیگر قصد پژوهشگر این است که با کسب شناخت از مسائل زندگی این زنان جهت آگاه‌سازی جامعه نسبت به مشکلات این گروه و همچنین به سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان جامعه درباره توجه به مسائل و مشکلات این قشر راهکارهای کاربردی ارائه کند.

پیشینه پژوهش

از آنجا که پژوهش‌ها و مطالعات مربوط به جنگ در اغلب ممالک محرمانه است و اکثر کشورهایی که در جنگ شرکت داشته‌اند اطلاعات به‌دست‌آمده از پژوهش‌ها را جز در موارد بسیار اندکی که از نظر امنیتی، نظامی و غیره برای آنان مشکلی نداشته باشد، در دسترس قرار می‌دهند، پژوهشگر در بررسی منابع و پژوهش‌های مربوط به این مطالعه با محدودیت‌های خاصی مواجه بوده است. به همین علت پژوهش‌های مرتبط ارائه شده است.

ماتساکیس^۱ در یک نظرخواهی از ۱۰۰ نفر از مشاوران مراکز درمان کهنه‌سربازان، شایع‌ترین مشکلات گزارش‌شده همسران کهنه‌سربازان و نظامیان جنگ ویتنام را کنار آمدن با مشکلات، تنهایی و انزوای اجتماعی، احساس گمگشتگی^۲، نداشتن مسئولیت، استیصال^۳ و احساس از دست رفتن هویت، نداشتن کنترل بر زندگی و سرزنش خود بیان^۴ نکردند (Matsakis, 1988؛ به نقل از خضرنیا، ۱۳۸۶).

مارما و همکاران (۱۹۹۸) از پژوهش خود نتیجه‌گیری کردند که سربازان و نظامیان دارای اختلال استرس پس از ضربه، در مقایسه با سربازان و نظامیان بدون این اختلال، مشکلات بیشتری در زمینه سازگاری خانواده^۵، مسائل زناشویی و مشکلات والدینی دارند. در این پژوهش حدود ۶۰ درصد از این بیماران و همسران آنها میزان مشکلات زناشویی خود را در سطح متوسط به بالا^۶ و بالا گزارش کرده‌اند. خشونت بیشتری در خانواده‌های کهنه‌سربازان دارای این اختلال نسبت به خانواده‌های سربازان فاقد این اختلال وجود دارد. تعداد زیادی از همسران این بیماران سطح بالایی از آشفتگی‌های نامشخص را گزارش کرده و حدود نیمی از آنها بیان کرده‌اند که احساس می‌کنند در مرز عصبی شدن^۷ قرار دارند.

اکبری و همکاران (۱۳۸۹) رابطه بین سبک‌های دلبستگی و میزان تاب‌آوری همسران جانبازان را مورد بررسی قرار داده است. تاب‌آوری که سازگاری مثبت در واکنش به شرایط ناگوار است و سبک‌های دلبستگی که شیوه تمایل افراد به برقراری نوعی رابطه نزدیک با افرادی معین و داشتن احساس امنیت بیشتر است، جایگاه ویژه‌ای در حوزه خانواده و بهداشت روانی به خود اختصاص داده است. یافته‌ها نشان داده

-
1. Matsakis
 2. Confusion
 3. Overhelmed
 4. Self - Blame
 5. Family Adjusment
 6. Medium - high to high
 7. Verge of a nervous breakdown

است که سبک دلبستگی ایمن پیش‌بینی‌کننده میزان تاب‌آوری همسران جانبازان است و افرادی که دارای این سبک هستند، از میزان تاب‌آوری بیشتری برخوردارند. همسرانی که دارای سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی هستند از میزان تاب‌آوری کمتری برخوردارند و داشتن سبک دلبستگی ناایمن اضطرابی تأثیری بر میزان تاب‌آوری ندارد.

جعفری و همکاران (۱۳۹۰) کیفیت زندگی همسران جانبازان شیمیایی شدید چشمی را مورد بررسی قرار داده‌اند. در این پژوهش کیفیت زندگی ۱۰۸ نفر از همسران جانبازان با استفاده از پرسشنامه SF-36 در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفت. میانگین نمرات کیفیت زندگی این گروه با جمعیت نرمال جامعه زنان ایرانی مقایسه شده و عوامل اثرگذار بر روی آن نیز مورد ارزیابی قرار گرفته است. نتایج این مطالعه نشان داد سطح کیفیت زندگی همسران جانبازان شیمیایی شدید چشمی پایین است و به‌نظر می‌رسد ارائه خدمات مشاوره‌ای به همسر جانباز می‌تواند در ارتقای کیفیت زندگی او مؤثر باشد.

روش پژوهش

با توجه به ماهیت موضوع، روش پژوهش حاضر، روش کیفی است. در واقع برای نشان دادن مسائل زندگی همسران جانبازان ناگزیر به رجوع به سطوح عمیق زندگی روزمره آنان هستیم و باید در فرصت و شرایط مقتضی پژوهش، درک آنان از زندگی روزمره، با همه مسائل و راه‌های فردی‌شان در مواجهه با مشکلات را بررسی کنیم. روش‌شناسی کیفی به پژوهشگر اجازه می‌دهد تا به داده‌ها نزدیک شود و از آن طریق جنبه‌های تحلیلی و مفهومی تبیین را از خود داده‌ها به‌دست آورد (ذکایی، ۱۳۸۱). رویکرد کیفی از نظر حساسیت‌های خاص به شرح حال افراد و تجربه زیسته آنان، انباشتی بودن، تفسیری بودن و از پیش مشخص نبودن کمک‌های شایانی به طرح این مطالعه خواهد کرد. همچنین این امکان را برای زنان مورد مطالعه فراهم می‌کند که خود را آزادانه بیان

کنند و شنیده شوند. خصوصاً پژوهش درمورد روابط شخصی و سلائق فرد با پیچیدگی‌هایی همراه است که از راه کیفی بهتر می‌توان بدان شناخت حاصل کرد. در چارچوب این راهبرد روش پدیدارشناسی مناسب‌ترین روش برای این پژوهش تشخیص داده شده است.

نمونه‌های مورد پژوهش، ۳۰ نفر از همسران جانبازان هستند که به روش نمونه‌گیری هدفمند و نظری انتخاب شدند و برای گردآوری اطلاعات از مصاحبه عمیق بهره گرفته شد.

یافته‌های پژوهش

زنان رکن اصلی خانواده را تشکیل می‌دهند و سلامت جسم و روان آنها بر سلامت جسم و روان خانواده و تربیت فرزندان آنها اثر مستقیم دارد. همه انسان‌ها در موقعیت‌های مختلف، رفتارهای متفاوتی از خود نشان می‌دهند. عامل اساسی در رفتار انسان، انگیزه است و آنچه در انسان ایجاد انگیزش می‌کند، احتیاجات اساسی است و تأمین یا عدم تأمین احتیاجات اساسی انسان در بهداشت بدنی و روانی افراد تأثیر فراوان دارد. این زنان نیز در قالب روایت‌های خویش از مسائل زندگی‌شان در پاره‌ای از مواقع و شرایط به مشکلاتی نظیر افسردگی، استرس، اضطراب و نگرانی‌های مستمر، انزوایی و میل به گوشه‌گیری، مواجهه با شک و بدبینی همسر، لبریز شدن پیمانۀ صبر و تحمل، ناامیدی و شکایت از رفتارهای آزاردهنده همسر که گاهی آنها را با آسیب‌هایی مواجه کرده است، اشاره کرده‌اند.

در ادامه نمونه‌هایی از نقل‌قول‌های همسران جانبازان ارائه شده است:

«مگه من چند سالمه؟ من گوشه‌گیر و افسرده شدم. ناراحتیم از اینکه

که من بودن کنار همسر و به آرامش زندگی از دست دادم. غصه اینارو

می‌خورم. درسته که من الان به بچه دارم، کار دارم، خونه‌ای دارم، ولی

اینا واسه یه زن کافی نیس. دوست دارم همسرم باهام باشه. من گوشه‌گیر و افسرده شدم. همش توی خودمم. ارتباطاتم کم شده. نمی‌تونم با آدم جدیدی ارتباط بگیرم. دل و دماغ ندارم. بیشتر از اینم دیگه حوصله و ظرفیتشو ندارم».

«خب از نظر اخلاقی من همیشه این دغدغه رو دارم که من توی جمع یه وقت یه چیزی بگم موافقت نکنه، بلافاصله از کوره در میره، عصبانی میشه، نمی‌تونه جلوی خودشو بگیره و همیشه این استرس توی وجود من هست. ترجیح میدم که همیشه حرفشو گوش کنم. به قول معروف پا بذارم روی دل خودم که ایشون عصبانی نشه».

یکی دیگر از همسران تمایل نداشتن خود برای برقراری ارتباط جدید با دیگران را این گونه شرح می‌دهد:

«من انقد صنم دارم که یاسمن توش گمه. اصلاً دلم نمی‌خواد با کسی ارتباط جدید بگیرم. حوصله ندارم. انقد ما از حرفا و رفتارای مردم رنج کشیدیم که دیگه نمی‌خوام به کسی اعتماد کنم. الان بیرون رفتن از خونه و شرکت تو مهمونی و این حرفا واقعاً برام سخت شده. تو خونه خودم راحت‌تر از هر جائیم. دوست دارم کسی کار به کارم نداشته باشه».

در یکی از گفت‌وگوها «شک و بدبینی همسر» دغدغه اصلی زندگی بوده است:

«اخلاقای غیرقابل تحملش آسیب می‌رسونه بهمون. مثلاً همش به ما شک داره. به بچه‌ها، به خود من گیر میده. بچه‌ها رو کنترل می‌کنه. وقتی با موبایلشون حرف می‌زنن، یه حالت شک پیدا می‌کنه. مشکوک

میشه. به چیزای الکی گیر می‌ده. سر همین مسائل این شکلی، واقعا آسیب روحی بهمون می‌زنه. خود منو خیلی با حرفاش اذیت می‌کنه».

نا امیدی از بهبود اوضاع، بعضی اوقات عرصه را بر افراد بیش از پیش تنگ می‌کند:

«بعضی وقتا با خودم میگم کاش می‌مرد. کاش شهید می‌شد. حداقل الان خانواده شهید بودیم. راحت بودیم. ولی از شناس ما (مکت) وقتی آدم در تنگنا باشه کفر می‌گه. به خدا میگم اصلاً ما رو برای چی آفریدی؟»

آسیب‌دیدگی جانبازان در برخی از موارد مشکلاتی را در خانواده به وجود می‌آورد که برای درک بهتر، مشکلات خانوادگی همسران جانبازان را ذیل چهار طبقه کلی و با مقوله‌های مرتبط به هریک دسته‌بندی شده‌اند. دسته اول به مشکلات حوزه ارتباطات میان فردی نظیر ارتباط زوجین با یکدیگر (شامل ارتباط عاطفی - ارتباط جنسی)، ارتباط والدین با فرزندان و ارتباط خانواده با دیگران (شامل ارتباط با خانواده زوجین، ارتباط با فامیل، آشنایان و دوستان) خانواده اختصاص داده شده است. سه مثال ذیل نمونه‌ای از گزارش‌های همسران جانبازان در مقوله‌های مذکور است:

«ما هیچ ایده مشترکی با هم توی زندگی نداریم. شاید واقعاً به هم‌خونه‌ایم با همدیگه. هر وقت دلش بخواد میاد تو این خونه. من تنها دارم زندگی می‌کنم در حقیقت. خیلی تنهام و خیلی کمبود دارم. بدترین چیزیش که توی زندگی مشترک مهمه اینه که ما هیچ رابطه زناشویی با هم نداریم. خیلی وقته که نداریم».

«دلم نمی‌خواد اینو بگم ولی بچه‌ها زیاد باهاش رفیق نیستن. اون با بچه‌ها رفیق نیست که بچه‌ها بخوان باهاش دوست باشن. خودشو حق‌دارتر از همه میدونه. حتی اون اوایلم که حالش زیاد وخیم نبود بلد نبود به بچه‌ها محبت کنه. به جرأت میگم تکیه‌گاه بچه‌ها خودمم».

«با خانواده همسرم هیچ ارتباطی نداریم. چون هیچ پیگیری نبود. انقدی که بچه من خیلی وقته پدربزرگ مادربزرگشو ندیده. عمه عموشو آگه تو خیابون ببینه شاید شناسه».

«رفت‌وآمدمون ضعیفه. خیلی اهل رفت‌وآمد نیست. معمولاً ارتباط اجتماعی ضعیفه. خیلی خوشش نیاد. رفت‌وآمدو دور از شأن انسانی میدونه. خونه خواهر برادرا گاهی وقتا سالی یه بار می‌ریم. این مسئله خیلی منو اذیت می‌کنه. اجتماعی نیست. می‌گه سرم درد می‌گیره. از شلوغی فراریم. برای من سخته ولی چاره‌ای نیست».

دسته دوم، به بررسی وضعیت مدیریت خانواده شامل مشارکت در امور منزل و مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها اشاره می‌کند.

بخش اعظم فعالیت‌هایی که همسران جانبازان در زمینه نگهداری، تداوم منابع انسانی، مراقبت از کیان خانواده و کلیه امور منزل انجام می‌دهند، به‌تنهایی و بدون مشارکت همسرشان است. به‌عبارت دیگر، طبق گزارش اطلاع‌رسان‌ها، برخی از زنان به‌دلیل وضعیت جسمی و مشکلات اعصاب و روان همسرشان، ناگزیر مسئولیت انجام تمام امور منزل، خانه‌داری و نگهداری از همسر و فرزندان را برعهده دارند.

مطلب زیر گویای همین موضوع است:

«همه کارا رو من خودم انجام میدم. خرید، بچه‌ها. حتی من خودم می‌شورم‌ش. اصلاحش می‌کنم. انگار توی این دنیا نیست ... شوهرداری،

بچه‌داری، عروس‌داری، مهمون‌داری، همه این کارا رو باید خودم انجام بدم».

برخی از مصاحبه‌شوندگان معتقدند که در تصمیم‌گیری‌های مربوط به امور خانواده، با همسر و فرزندان خویش روابط مشارکتی دارند. نیازهای اعضا را در نظر گرفته و بنا بر مصلحت خانواده به برنامه‌ریزی اقدام می‌کنند. اما برخی دیگر از همسران نیز به تأثیر مستقیم و اینکه قطعاً تصمیم‌گیری در حوزه قدرت و اختیارات همسرشان است اشاره می‌کنند:

«تصمیم نهائی با ایشونه. کلاً هر کاری، هر تصمیمی که برخلاف نظرش باشه، همیشه محل اشکاله. تصمیمات خودش احسنه. دوست نداره خلاف تصمیمش حرف بزنم».

دسته سوم مشکلات نیز به مسائل فرزندان از قبیل مسئله بی‌احترامی فرزندان نسبت به پدر، بی‌علاقگی و انگیزه فرزندان برای ارتباط با دیگران، تهدید و اقدام فرزندان برای خودکشی، مسئله اعتیاد فرزندان، مسئله طلاق فرزندان، مسئله کتک خوردن فرزندان این خانواده‌ها تکیه دارد.

در نهایت، مشکلاتی نظیر مورد ضرب و شتم قرار گرفتن به‌دست همسر، مواجهه با صحنه خودکشی همسر و اعتیاد همسر، که شخص خود جانباز برای خانواده و به‌خصوص همسرش به‌وجود می‌آورد، بررسی شده است. این مشکلات یا نتیجه رفتار و عملکرد نادرست شوهر نسبت به همسر خویش است یا ناشی از عواقب جانبازی اوست. به هر صورت این عوامل باعث ایجاد ناملایماتی چه از نظر روحی و چه جسمی برای این زنان می‌شود:

«منو خیلی با حرفاش اذیت می‌کنه. قبلنأ که بچه‌ها کوچیک بودن، منم زیاد ازش کتک می‌خوردم. ولی الان پسرا بزرگ شدن خودشم می‌دونه ممکنه تو روش وایسن».

هنوز و با گذشت ۲۶ سال از جنگ تحمیلی، پاره‌ای افراد که به‌نوعی در جنگ حضور داشته‌اند ولی تاکنون هیچ‌گونه مدرکی دال بر مجروحیت خود به بنیاد ارائه نداده‌اند، با ادعای قرار گرفتن در معرض موج انفجار و مجروحیت اعصاب و روان به بنیاد مراجعه و خواستار تأیید مجروحیت خود هستند. از طرفی، در برخی از جانبازان میزان مجروحیت با میزان ازکارافتادگی این عزیزان در حال حاضر هیچ‌سختی ندارد. پاره‌ای از جانبازان پس از مجروحیت و به‌دنبال آن به‌دلیل دخالت عوامل متعدد خانوادگی، اجتماعی، شغلی، مالی و... در حال حاضر وضعیت جسمی و روانی بسیار بدتری نسبت به آغاز مجروحیت خود پیدا کرده‌اند که میزان کاهش کارایی آنها را به‌مراتب شدیدتر ساخته است. در همین راستا همسران جانبازان مسائلی نظیر تعیین نشدن درصد جانبازی همسر و در نتیجه برخوردار نشدن از حمایت‌های رسمی، هزینه‌های بالای درمانی، طولانی بودن زمان بازگشت این هزینه از طرف بنیاد و نابرورداری‌های اقتصادی را در گفت‌وگوهای خویش مطرح کرده‌اند.

«ما برای گرفتن سمعک از غرب تهران می‌ریم شرق. هزینشو شش ماه طول می‌کشد بدن بهمون. الان که دیگه اونم نمیدن. ما از بیرون سمعک خودمون می‌گیریم. دیگه دنبالش نمی‌رم، می‌گم ولش کن، نرم بهتره. دیگه از جانباز هفتاد درصد که بالاتر نداریم؟ هفتاد درصد یعنی چی؟ یعنی بدنش اصلاً کار نمی‌کنه».

منظور ما از مشکلات اجتماعی - فرهنگی به آن دسته از مسائلی اطلاق می‌شود که همسران جانبازان در مواجهه عمومی با مسئله جانبازی در اجتماع با آنها روبه‌رو هستند که گاهی از ناآگاهی یا پیش‌داوری عموم مردم از زندگی ایشان سرچشمه می‌گیرد و گاهی نیز به‌دلیل بازتاب غیرواقعی برخی طرح‌ها، قوانین یا اصولی (مسئله اقدامات و برنامه‌های حمایتی رسمی) است که برای بهزیستی جانبازان و خانواده آنها در نظر گرفته می‌شود.

«حرفای مردم خیلی اذیت می‌کنه. به بچه‌هام می‌گن شماها فقط با

سهمیه تونستین وارد دانشگاه بشین. می‌گن شماها حق مارو خوردین».

شایان ذکر است که در پایان هر گفت‌وگو از مصاحبه‌شوندگان پرسیده می‌شد که در بازنگری زندگی مشترکشان از ابتدا تاکنون چه احساسی داشته و با توجه به همه شرایطی که تا به امروز پشت سر گذاشته و در زندگی با یک جانباز سپری کرده‌اند، چگونه به آینده می‌اندیشند؟! در واقع، قصد پژوهشگر بررسی دیدگاه اطلاع‌رسان‌ها درباره «نگاه آنها به گذشته و آینده» صرفاً به شکل دو مقوله مجزا نیست، بلکه محقق معتقد است هرگونه برنامه‌ریزی و مطالعه علمی درباره این کنشگران، به شناخت دیدگاه آنها نسبت به گذشته، حال و آینده نیاز دارد. به عبارت دیگر برای قضاوت از جایگاه و مشکلات زندگی آنان، باید دید این همسران در جایگاه یک کنشگر چه نمایی از آینده زندگی خود دارند؟

هر چند که در این میان با پاسخ‌های متفاوتی از اطلاع‌رسان‌ها روبه‌رو هستیم:

«به هر حال آگه زن و مرد توی یه طریقه باشن، بچه‌ها آسیب

نمی‌بینن. وقتی بچه میاد هر دو نفر باید همراه باشن. من همیشه جلو

بچه‌هام تظاهر کردم. بچه‌های من بزرگ شدن، تظاهر فهمیدن. این

خیلی منو عذاب میده. تظاهر به اینکه من و باباتون یه مدلیم ولی

نبودیم. جوونی که به اون گرونی بود دادیم رفت».

اما در مقابل این دیدگاه، گزارش دیگری هم وجود دارد:

«نه، هیچ وقت پشیمون نشدم. البته خیلی سختی داره. یه زندگی

معمولی دودوتا چارتایی نیست. چون خودم تصمیم گرفتم. ۲۶ سالم

بود ازدواج کردم. من آگه برگردم عقب بازم انتخاب می‌کنم. درسته کلاً

اعصاب نداره ولی این زندگی یه شیرینیایی داره. یه اتفاقای خوبی برام

میوفته. خدا حواسش بهم هست».

همینطور در نگاه به آینده نیز، نظرات متفاوتی وجود دارد:

«تمام دعای و ثنای آرامش فکریه. همش از خدا می‌خوام بهم آرامش فکری بده. هر زمانی به این آرامش فکری برسیم فکر می‌کنم نقطه شروع زندگی خوبه منه. چون هیچ وقت در کنار شوهرم آرامش نداشتم. نه، آینده رو دوست ندارم».

«به نظر من برکات این کاری که کردم، بعدها معلوم می‌شه. زندگی آدمها با سختی معنی پیدا می‌کنه. آدمها با راحتی به جایی نمی‌رسن. آینده خوبی در پیشه. این شهدا و جانبازا هویت ما هستن. هر کشوری که به این افراد بها بده در حقیقت هویت بقیه حساب می‌شن و همه بیمه می‌شن. من که خدا رو شکر همسرم سرپاست ولی اینا رو اگه بها بدیم، آیندمون تضمین می‌شه. نگاه من به آینده روشنه».

نتیجه پژوهش

در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که هنگام بروز یک ناهنجاری یا به عبارت دیگر یک مشکل خانوادگی، نگاه ما باید متوجه خانواده به مثابه یک کل و سیستم یا اجزای دارای روابط متقابل باشد. هر یک از ما روزی مجبور شده‌ایم با یک مانع غیرقابل پیش‌بینی که جریان عادی و مسیر زندگی ما را تغییر می‌دهد، مواجه شویم، اما حوادث و بلاهای طبیعی وقایعی هستند که باعث می‌شوند افراد مرگ عزیزان، فقدان و دیگر مشکلات را به‌طور ناگهانی تجربه کنند. وقوع حوادث بر تعادل سیستم شخصی، خانوادگی و روابطی اشخاص تأثیر می‌گذارد و نقش‌های فرد را در هر کدام از سیستم‌های مذکور برهم می‌زند. مثلاً با مرگ یک یا چند تن از اعضای خانواده، نه تنها تمام خانواده تعادل خود را از دست می‌دهد، بلکه نقش‌های اعضای باقی‌مانده نیز تغییر می‌کند. لذا این خانواده به دنبال آن است تا تعادل جدیدی را از طریق توزیع مجدد نقش‌هایی که

برعهدهٔ اعضای ازدست‌رفته بوده است، به‌دست آورد. از طرفی حوادث غیرقابل پیش‌بینی، سازگاری جسمی و روانی افراد و یا خانواده‌ها را نیز تحت‌الشعاع قرار می‌دهد.

جی هیلی^۱ معتقد است در مطالعهٔ خانواده و درمان مشکلات هریک از اعضای آن باید بر کل خانواده تمرکز کرد. اعضای خانواده، به‌خصوص همسر جانباز، مستقیماً درگیر استرس‌ها و فشارهای مربوط به مشکلات ویژهٔ خود هستند. مک‌کوبین و همکاران (۱۹۹۶) با مطالعه‌ای که دربارهٔ سازگاری خانواده‌های رزمندگان انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که برخی از خانواده‌ها به‌دلیل مسائل و مشکلات مختلف ناشی از جنگ مجبور می‌شوند تغییراتی اساسی در چارچوب ساختار خانواده به‌وجود آورند و با استرس‌های جدیدی روبه‌رو شوند. مثلاً مسئولیت‌ها و نقش‌های کلیدی در خانواده در غیاب رزمنده و حتی پس از بازگشت او با وجود مجروحیتش، بین اعضای خانواده تقسیم و هریک از نقش‌ها به یکی از اعضای خانواده واگذار شده است. در این میان همسر جانباز نقش قابل توجهی در مدیریت خانواده دارد. از نظر جانسون (۱۹۸۰) هرچه شدت معلولیت رزمنده بیشتر باشد، جابه‌جایی نقش‌ها و مسئولیت‌ها در خانواده نیز شدت می‌یابد. البته در صورت پذیرفتن این نقش‌ها و مسئولیت‌ها از سوی اعضای خانواده، این امر موضوعی عادی به‌نظر می‌رسد. اما اگر این جابه‌جایی نقش‌ها مورد قبول اعضای خانواده قرار نگیرد، باعث کشمکش‌های پیچیده‌ای می‌شود که در نهایت به ایجاد استرس و اختلال در نظام خانواده و در پاره‌ای موارد به بروز بحران منتهی می‌شود.

از آنجایی که خانواده عضوی مستقل از خویش نیست و تعاملات اعضای آن مانند حلقه‌های زنجیر به هم وابسته است، بنابراین همهٔ اعضای خانوادهٔ جانباز به‌خصوص همسر او مستقیماً درگیر مشکلات ویژهٔ جانباز می‌شوند و به‌دلیل وجود

1. Jay Haley

همین مسائل و مشکلات است که کارکردهای نظام خانواده با اشکالاتی مواجه می‌شود و زمینه برای بروز بحران فراهم می‌شود. در اینجا ارائه آموزش لازم به افراد خانواده ضروری است. باید به آنان گفته شود که در خانواده تغییر یک پدیده عمومی است که باید همه ساختار، الگوهای ارتباطی - اطلاعاتی و جو عاطفی را دربرگیرد و نقش آنان نیز در این تغییر اجتناب‌ناپذیر است. لذا ضروری است که برنامه‌ریزی‌های دقیقی برای توانمندسازی اعضای خانواده به‌خصوص همسر جانباز که مستقیماً درگیر مشکلات ناشی از مجروحیت همسر خود است، صورت گیرد. همچنین براساس تعریف سلامت روانی در نظام ارزشی الگوی انسان‌گرا، زمینه رسیدن به کمال و شکوفاسازی استعدادهای ذاتی و درونی این زنان باید با یک برنامه‌ریزی جامع که ابعاد مختلف اجتماعی، فرهنگی، مذهبی، آموزشی و... را دربرگیرد، فراهم شود.

در این پژوهش به نتایجی رسیدیم که قبل از بیان آنها لازم است به این نکته اشاره شود که این نتایج، قابل تعمیم به همه خانواده‌های جانبازان نیست و ما عملاً شاهد حضور خانواده‌هایی هستیم که با تقویت تفاهم و افزایش مهارت‌های لازم در وضعیت بسیار مطلوبی هستند که با الگو قرار دادن آنها می‌توان به خانواده‌های دیگر کمک کرد. اما باید پذیرفت که در شرایط فعلی جامعه بشری، حتی خانواده‌هایی که کمترین مشکلات را از نظر روانی و جسمی دارند، باز هم در معرض مخاطرات و ناملایمات قرار می‌گیرند و باید راه‌های برون‌رفت از مشکلات را بیاموزند و قطعاً خانواده‌های جانبازانی که در معرض آسیب‌های جسمی و فشارهای روانی هستند، شرایط دشوارتری دارند و همه آنان را نمی‌توان از یک میزان توانمندی، بهره‌مند دانست. لذا باید با حفظ حرمت و شأن تک‌تک این جانبازان و خانواده‌هایشان مشکلات موجود آنان را شناخت و در حل آن کوشید.

به طور کلی نتایج به‌دست‌آمده حاکی از آن است که در زندگی اغلب همسران جانبازان با یک روال عادی (مانند دیگر افراد جامعه) سروکار نداریم. شروع زندگی

بسته به میزان انگیزه معنوی و عقیدتی زن در اوج رضایت و آرامش روانی آغاز می‌شود. ولی چنین به نظر می‌رسد که با بی‌توجهی به مشکلات و تبعات طبیعی زندگی و شرایط روانی جانباز، این زندگی‌ها سریع‌تر به سمت ناآرامی پیش می‌رود و گاهی بحرانی می‌شود.

پس از ازدواج، زن باید تصورات خود را در صحنه زندگی عملی سازد، اما با توجه به واقعی یا ایده‌آلی بودن آنها، نتایج عمل متفاوت است. اکثر زنان می‌گویند که قبل از ازدواج فکر می‌کردند از نظر جسمی توانایی جبران شرایط خاص جانباز را دارند. به بیان بهتر توجه آنها بیشتر روی مشکلات جسمی بوده و تبعات روانی حاصل از آن را نادیده گرفته‌اند. اما بعد از ازدواج متوجه شده‌اند که جانباز، علاوه بر مشکلات جسمی و شرایط روانی خاص ناشی از آن، فردی است با تمام خصوصیات یک همسر در زندگی مشترک؛ مثل برخورداری از سلاقی، نگرش‌ها، فرهنگ که در تمامی اینها می‌تواند تفاوت‌های کوچک یا بزرگ بین او و همسرش وجود داشته باشد؛ همان‌طوری که این تفاوت‌ها میان همه زوجین دیده می‌شود. اگرچه انگیزه معنوی در شروع زندگی سبب کم‌رنگ شدن مشکلات ناشی از موارد فوق می‌شود اما نمی‌تواند اهمیت آن را کاملاً از بین ببرد.

در طی زندگی، همسران جانبازان با مشکلاتی روبه‌رو می‌شوند که با انگیزه معنوی، خویش را به آرامش فرامی‌خوانند ولی گاه مشکلات، بزرگ‌تر از آن است که تنها با این انگیزه فراموش شود؛ در نتیجه ممکن است خستگی زیادی، به دلیل مسئولیت همه‌جانبه آنان که در کار و امور روزمره زندگی مشترک ایجاد می‌شود، به صورت افسردگی، گوشه‌گیری و گاهی دلزدگی ظاهر شود. با استناد به نقل‌قول‌های اکثر اطلاع‌رسان‌های این پژوهش، می‌توان ادعا کرد که همسران جانبازان، علاوه بر همه نقش‌هایی که در جایگاه همسر، مادر، عروس و... در خانواده ایفا می‌کنند، مسئولیت همه‌جانبه مدیریت امور منزل را نیز برعهده دارند و در موارد بسیار معدودی شاهد

مشارکت همسر یا فرزندان در این مورد هستیم که این امر فشار مضاعفی را به آنان تحمیل می‌کند.

شایان ذکر است که مجروحیت همسر در ابعاد مختلفی تأثیرگذار است. به عبارت دیگر پیامدهای مجروحیت، بر شرایط تأثیر مستقیم و غیرمستقیم گوناگون دارد. گاهی یک عامل بازدارنده است و گاهی یک عامل تهدیدکننده به‌شمار می‌رود. سلامت روانی همسر، ارتباط بین فردی زوجین، شیوه فرزندپروری و ارتباط با فرزندان، برقراری ارتباط مستمر با دیگران در شبکه‌های اجتماعی، مشارکت یا عدم مشارکت در مدیریت امور منزل و تصمیم‌گیری‌ها، مسائل مربوط به فرزندان، اخلاق‌مداری در خانواده، مسائل مالی و معیشتی، مدیریت مواجهه با تصورات قالبی عموم در ارتباط با مسئلهٔ جانبازی، نابرخورداری‌های اجتماعی - فرهنگی و بسیاری مسائل دیگر، جایگاه ویژه‌ای در شبکهٔ علیتی مشکلات زندگی همسران جانبازان دارد. همهٔ موارد مطرح‌شده، می‌تواند از نظر کیفی زندگی همسران جانبازان را - جدا از بحث نوع جانبازی همسر - دستخوش رویارویی با مسائلی کند که ممکن است تا به امروز که قریب به سی دهه از جنگ می‌گذرد، همچنان مغفول مانده باشند. از طرفی مواجهه با رفتارهای آسیب‌زننده نظیر «شک و بدبینی مداوم همسر»، «اعتیاد»، «کتک خوردن»، «خودکشی همسر»، «نداشتن وفاداری» و «عصبانیت‌های مداوم» می‌تواند به‌مرور زمان، صدمات روحی گزافی بر این زنان وارد آورده و استحکام روانی و عاطفی ایشان را دچار فروپاشی و تزلزل کند. از طرفی دیگر، زمانی که کارکردهای نقش پدر در خانواده به‌دلیل جانبازی او با اختلالاتی مواجه می‌شود و پدر عملاً اقتدار شایستهٔ خود را از دست می‌دهد، به‌تبع آن روابط بین والدین و فرزندان نیز دستخوش تغییرات می‌شود. حال اگر خود پدر نیز تلاشی برای بهبود این ارتباط با فرزندان نداشته باشد، روابط آنها به‌مرور دچار ضعف می‌شود و شکافی بین آنها و ارزش‌هایشان به‌وجود می‌آید. در اغلب این موارد، کارکردهای نقش پدر، به مادر منتقل می‌شود. مادر علاوه‌بر تیماری از پدر و سر و سامان دادن شرایط

محیط خانه و زندگی، باید واسطه ارتباط بین پدر و فرزندان نیز باشد و همواره نقش تکیه‌گاهی خود برای هر دو طرف را حفظ کند و این امر یعنی فشار مضاعف.

از آنجایی که فرد در تنهایی و انزوا بسر نمی‌برد و قرار هم نیست که حصار دور خود بکشد؛ طبیعی است که عکس‌العمل نزدیکان، اطرافیان و حتی دیگر افراد جامعه با جانباز و شرایط او بسیار اهمیت دارد چرا که بخشی از رفتار انسان‌ها بازتابی از برخورد اطرافیان است. حمایت‌های خانوادگی نیروی مقابله‌ای برای رویارویی موفقیت‌آمیز و آسان در زمان مواجهه با مشکل و تنیدگی محسوب می‌شود. انسان وقتی مطمئن شود که در رویارویی با مشکلات تنها نیست از ضعف و ناامیدی در امان می‌ماند. در ارتباط با دیگران و حمایت آنها، ساختار جدیدی از روابط و پیوندها شکل می‌گیرد که در ایجاد شرایط رضایت‌بخش از زندگی مؤثر است. اما اگر پیامدهای مجروحیت همسر در برقراری ارتباطات در نقش عامل بازدارنده عمل کند، چه اتفاقی می‌افتد؟ در روند اکثر گفت‌وگوها مشاهده کردیم که خانواده‌های جانبازان به‌علل مختلفی نظیر بیماری اعصاب و روان یا ناتوانایی‌های جسمی همسر، رفتارهایی چون نداشتن علاقه و انگیزه برای رفت‌وآمد با دیگران را از خود بروز می‌دهند و در برقراری ارتباط با دیگران دچار اشکالاتی هستند و چه‌بسا همسران و فرزندان در این باره با محدودیت‌هایی مواجه می‌شوند. گاهی این محدودیت‌ها به‌دلیل ناآگاهی اطرافیان و نداشتن اشراف کامل آنها به وضعیت جانباز و سلامت او، به‌وجود می‌آید. در برخی از گزارش‌ها شاهد این موضوع هستیم که خانواده همسر به‌دلایل گوناگونی چتر حمایتی خود را از خانواده مستقل جانباز دریغ کرده و چه‌بسا خود به ایجاد شرایط آسیب‌زا دامن زده. البته بروز اختلافات خانوادگی در جوامع امروزی پدیده‌ای چندان نو نیست و از حوزه تخصصی مربوط به خود برخوردار است، ولی آنچه که از نظر اخلاقی مورد انتظار است، همراهی و همدلی خانواده‌های پدری از خانواده‌های جانبازان، در این موقعیت‌هاست. به‌نظر می‌رسد گاهی این محدودیت‌ها به‌شکلی عامدانه بین اعضای خانواده رواج می‌یابد. بی‌علاقگی و نداشتن انگیزه فرزندان جانبازان، نداشتن روحیه

مناسب برای برقراری ارتباطات و رفت‌وآمد و غیره روابط اجتماعی این افراد را کم می‌کند و ممکن است آنها را به انزواطلبی و گوشه‌گیری سوق دهد.

از سوی دیگر، تصورات قالبی عموم افراد جامعه نسبت به مسئلهٔ جانبازی، یکی از دغدغه‌های اصلی همسران جانبازان است که طبق گفته‌های ایشان، در بسیاری موارد موجبات آزرده‌خاطر شدن آنها و خانواده را نیز فراهم می‌آورد. نگاه کلیشه‌ای عموم نسبت به برخورداری‌های معیشتی و امتیازهای اجتماعی جانبازان، به دلیل ناآگاهی آنان از عمق قضایا، اغلب توأم با سوگیری است. گاهی این مسائل چنان شدت می‌یابد که این خانواده‌ها ترجیح می‌دهند از مطرح کردن «ایثارگر بودن خانواده» خودداری کنند. چرا که با برچسب‌زنی غیرواقعی عموم روبه‌رو می‌شوند. از طرفی دیگر، تبلیغات غیرواقعی و عملی‌نشدهٔ سازمان‌ها و نهادهای مسئول نیز به این قضایا دامن می‌زند. به عبارت دیگر، همسران جانبازان نه تنها معتقدند که از بسیاری امتیازهای عنوان‌شده، برخوردار نیستند، بلکه مدیریت ناکارآمد این تبلیغات، آسیب‌های دیگری را نیز در سطح جامعه برای آنها به وجود می‌آورد و در نتیجه عملاً حمایت‌های رسمی و غیررسمی اجتماعی از آنان سلب می‌شود.

قدر مسلم این است که همسران جانبازان (در همهٔ گروه‌های جانبازی) با مسائل متفاوتی در زندگی مشترک خود روبه‌رو هستند و بخش‌های گوناگونی از زندگی‌شان کم‌وبیش با نقصان و اختلالاتی مواجه است. در طی این پژوهش و ضمن مصاحبه‌ها، علاوه بر مواردی که به شکل پیشنهاد برای پیشبرد اهداف پژوهشی به ذهن پژوهشگر رسید، موارد متعددی را هم همسران جانبازان برای دستیابی به شرایط بهتر زندگی برای جانباز و خانواده‌اش، مطرح کردند. بنابراین به نظر می‌رسد می‌توان پیشنهادهای این مطالعه را در دو بخش تقسیم‌بندی کرد. بخش اول گویای آن دسته از پیشنهادهایی است که به مدد تجربهٔ زیستی همسران جانبازان از زندگی مشترک با فردی جانباز، عیناً تجربه شده است و بیشتر جنبهٔ کاربردی و عملی دارند. بخش دوم به پیشنهادهای علمی مربوط است که پژوهشگر با تکیه بر ایجاد پیوندی ارگانیک، هماهنگ و برنامه‌ریزی

شده بین همه بخش‌ها، نهادها، سازمان‌ها و مسئولان مربوطه، به طرح آنها اقدام کرده است.

پیشنهادها

همسران جانبازان معتقدند که اشتغال و سرگرم بودن همسرشان به کاری خاص، می‌تواند مانع بروز برخی رفتارها نظیر کلافگی، سردرگمی، احساس پوچی و نداشتن هدف شود. به نظر می‌رسد لازم است شاخص‌های بهتری در نحوه تعیین میزان ازکارافتادگی جانبازان (برحسب نوع جانبازی) به کار گرفته شود و یا بازنگری اساسی در این شاخص‌ها صورت گیرد. استفاده از پتانسیل‌های تجربی جانبازان در برنامه‌ریزی‌ها نقش مؤثری خواهد داشت. مشارکت جانبازان در برخی برنامه‌ریزی‌های رفاهی، اجتماعی، فرهنگی و... طبق توانایی‌ها، میزان تحصیلات و تجربه‌های عینی و مدیریتی ارزشمندی که در دوران جنگ و یا اسارت کسب کرده‌اند، باعث به فعلیت رسیدن استعدادها بالقوه این گروه خواهد شد. مثلاً سپردن مدیریت بخشی از کاروان‌های زیارتی به جانبازان، به‌گفته همسران آنها، نتایج بسیار مطلوبی دربرداشته است یا استفاده از تجربه مدال‌آوران مسابقات پارالمپیک که قریب به اتفاق اعضای این تیم‌های ورزشی را جانبازان تشکیل می‌دهند، می‌تواند در رشد و شکوفایی ورزشی جوانان، نقش بسزایی داشته باشد. یافته‌های پژوهش همچنین نشان می‌دهد که برنامه‌ریزی دقیقی برای مسائل تفریحی جانبازان و خانواده‌های آنها وجود ندارد. به اعتقاد برخی از این همسران، در نظر گرفتن مکان‌های تفریحی مناسب که درخور شأن و شرایط ویژه جانبازان (خصوصاً جانبازان اعصاب و روان) باشد — نه فقط آسایشگاه‌ها و تزریق مسکن — می‌تواند یک راهکار عملی مناسب مسئولان برای کاهش بخشی از مشکلات خانوادگی این افراد در نظر گرفته شود. تنظیم و اجرای برنامه‌های نشاط‌آور ورزشی و غیرورزشی برای جانبازان و همسرانشان موجب تقویت

روحیه آنان خواهد شد. تجربه سال‌های اخیر نشان می‌دهد که موفق‌ترین جانبازان در عرصه اجتماعی و خانوادگی افرادی هستند که معمولاً ورزش و نشاط را در برنامه اصلی زندگی خود قرار داده‌اند.

اغلب همسران جانبازان با خدمات مددکاری اجتماعی و وظایفی که مددکاران اجتماعی در کار با این گروه برعهده دارند، بیگانه‌اند. شایسته است حوزه کاری مددکاران اجتماعی در سازمان بنیاد شهید و امور ایثارگران، فقط به اعمال تخفیف در هزینه‌ها و پیگیری برخی مسائل مالی محدود نباشد. مددکاری اجتماعی با طی مسیر علمی خود در فرایند توانمندسازی همسران جانبازان، می‌تواند در جهت کاهش و حل مشکلات همسران جانبازان در خانواده و اجتماع، گام‌های بسیار گسترده‌ای بردارد. تشکیل جلسات گروهی که با نظارت مددکاران اجتماعی اجرا می‌شود و موجب می‌شود که همسران جانباز خود را در عرصه زندگی تنها نبینند و ضمن ارتباط با خانواده‌های دیگر، راه‌حل‌های تجربه‌شده و مفید را بیابند و به‌کار گیرند. مثلاً برگزاری کارگاه‌های آموزشی در زمینه مسائل مختلف زناشویی به تناسب نیازهای همسران جانبازان، افزایش سطح مهارت‌های ارتباطی، راهکارهای مقابله با استرس، اضطراب، افسردگی و بسیاری موارد دیگر می‌تواند از موضوعات مورد بحث در این کارگروه‌ها باشد. شناسایی دقیق نیازهای همسران جانبازان در زندگی مشترک از طریق برگزاری جلسات مشاوره با حضور مددکاران اجتماعی و فرایند مددکاری اجتماعی ضروری به‌نظر می‌رسد. ضرورت و اهمیت وجود یک برنامه‌ریزی جامع از طرف مسئولان مربوطه که همه ابعاد مسائل زندگی همسران جانبازان را دربرگیرد و قطعاً حاصل یک کار گروهی و علمی دقیق خواهد بود، بیش از پیش برای این گروه هدف احساس می‌شود. به‌عبارت دیگر، به جای برگزاری مسابقات یا همایش‌هایی غیرضروری با صرف بودجه‌های کلان، می‌توان با پایش مستمر پرونده‌ها و به‌روزرسانی وضعیت خانواده‌های جانبازان، نیازها و مشکلات واقعی آنها را شناسایی کرده و اقدامات لازم را با هدف رفع آنها برنامه‌ریزی کرد. به‌کارگیری نیروهای متخصص با توجه به ضرورت

ارائه خدمات مشاوره خانواده به خانواده‌های جانبازان، لازم و ضروری است و باید برنامه‌های کوتاه و بلندمدت برای آموزش و تأمین نیروهای تخصصی مجرب تدوین و اجرا شود. اطلاع‌رسانی صحیح از شرایط ویژه بازماندگان جنگ تحمیلی و خانواده‌های آنان، برخورد صحیح مسئولان و مردم و حفظ شأن و جایگاه ارزنده آنان را به همراه خواهد داشت. تقدیر و تجلیل از جانبازان و همسرانشان به اشکال مختلف و به شکل مستمر، زمینه مساعد برای فرهنگ سازی، تقویت ارزش‌ها و عقاید معرفت‌شناختی آنان را در جامعه فراهم می‌کند. حمایت‌های رسمی و برخورداری‌های مناسب مالی و رفاهی بالاخص در امر مسکن، تحصیل و آموزش، مقابله با مشکلات را برای آنان هموارتر می‌سازد. به نظر می‌رسد واگذاری بخشی از ارائه خدمات فرهنگی، اقتصادی، آموزشی و... به سازمان‌های مردم‌نهاد و کلینیک‌های مددکاری اجتماعی که زمینه تخصصی فعالیتشان مربوط به حوزه جانبازان و خانواده آنهاست، با نظارت مستقیم بنیاد شهید و امور ایثارگران می‌تواند موجب افزایش سرعت و بهبود کیفیت خدمات مذکور باشد. با توجه به نتایج کسب‌شده از پژوهش حاضر می‌توان توجه مسئولان و دست‌اندرکاران متولی امور جانبازان و خانواده‌های آنان را به لزوم توجه بیشتر و برنامه‌ریزی‌های دقیق‌تر جلب کرد. همچنین زمینه و انگیزه لازم برای پژوهش‌های بیشتر و غنی‌سازی منابع در این زمینه را برای پژوهشگران، مددکاران اجتماعی و دانشجویان فراهم ساخت.

منابع

- استراس آ، کوربین ج. (۱۳۸۷)، *اصول روش تحقیق کیفی، نظریه مبنايي، رویه‌ها و شیوه‌ها*، ترجمه بیوک محمدی، تهران: انتشارات پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.

- اکبری، زهرا؛ طیبه وفایی؛ صدرالله خسروی. (۱۳۸۹)، «بررسی رابطه بین سبک‌های دلبستگی و میزان تاب‌آوری همسران جانبازان»، *مجله علمی - پژوهشی طب جانباز*، سال سوم، شماره ۱۰.
- جعفری، فرهاد؛ لیلا معین؛ محمدرضا سروش؛ بتول موسوی. (۱۳۹۰)، «کیفیت زندگی همسران جانبازان شیمیایی شدید چشمی»، *مجله علمی - پژوهشی طب جانباز*، سال سوم، شماره ۱۱.
- جنگ عراق با ایران (۱) و (۲). (۱۳۹۰)، *دانشنامه جهان اسلام*، تهران: بازبینی شده در اسفند ماه ۱۳۹۰.
- دلاور، علی. (۱۳۸۴)، *روش تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی*، تهران: نشر ویرایش.
- ذکائی، محمدسعید. (۱۳۸۱)، «نظریه و روش در تحقیقات کیفی»، *فصلنامه علوم اجتماعی*، شماره ۷.
- ریتزر، جورج (۱۳۸۲)، *نظریه‌های جامعه‌شناسی در دوران معاصر*، ترجمه محسن ثلاثی، تهران: نشر علمی.
- ژولین، فروند. (۱۳۸۶)، *جامعه‌شناسی ماکس وبر*، ترجمه عبدالحسین نیک‌گهر، تهران: رایزن.
- سیلورمن، دیوید. (۱۳۸۱)، *روش تحقیق کیفی در جامعه‌شناسی*، ترجمه محسن ثلاثی. تهران: تبيان.
- فیلیک، اووه. (۱۳۸۷)، *درآمدی بر تحقیق کیفی*، ترجمه هادی جلیلی، تهران: نشر نی.
- کاپلان ه و؛ ب سادوک. (۱۳۸۸)، *خلاصه روانپزشکی: علوم رفتاری - روانپزشکی*، ترجمه دکتر فرزین رضایی، تهران: انتشارات ارجمند.
- هی لی، جی. (۱۹۷۶)، *روان‌درمانی خانواده*، ترجمه دکتر باقر ثنایی، تهران: امیرکبیر.

- Davidson, A. C.; & Mellor, J. (2001). *The adjustment of Australian Vietnam veterans*: is there evidence for the Tran generational transmission of the effect of war-related trauma.
- Jordan B.; Marma, C. R.; Fairbank, J. A.; Schlenger, W. E.; Kulta, R. A.; Hough, R. I.; (1998). “Problem in families of male Vietnam veteran’s posttraumatic stress disorder”, *Journal of Consulting Clinical Psychology*, Australian and New Zealand Journal of Psychiatry. 200 Vol. 35, No. 3, pp 51-345.
- Johnson, L.; Inc., R. (1980). *Scars of war: Alienation and estrangement among wounded Vietnam veterans*, Flighty. & S Levant man (Eds).
- Matsakis, A. (1988). *Vietnam Wives*. Kensington, MD: Woodbine House.
- McCubbin, H.; Daht B.; Lester, G.; Benson, D.; Robertson, M.; (1996). “Coping repertoires of families adapting to prolonged war-induced separations”, *Journal of Marriages & the family*, No. 38.
- Pastor, Z. (2011). “Female sexual desire disorders prevalence, classification and treatment possibilities”, *Ceska Gynekol*, Vol. 1, No. 76, pp 59-64.
- Sadock, B.; Sadock, V. (2005). *Kaplan and Sadock’s Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Wright, Robin. (2008). *Dreams and Shadows: The Future of the Middle East*, New York: Penguin Press.