

بررسی و مقایسه رضایت از زندگی همسران شاهد، جانباز، آزاده

و عادی شهرستان زرنند

زینب جوانمرد^۱

حامد حسن زاده^۲

فاطمه جوانمرد^۳

مجید مصطفوی^۴

چکیده

زمینه و هدف: رضایت از زندگی یکی از اهداف برتر زندگی است و احساس غم و ناخرسندی اغلب مانعی در راه انجام دادن وظایف فرد محسوب می‌شود. هدف پژوهش حاضر بررسی و مقایسه‌ی رضایت از زندگی همسران شاهد، جانباز، آزاده و عادی شهرستان زرنند می‌باشد.

روش کار: روش تحقیق علی - مقایسه‌ای است. جامعه‌ی آماری این پژوهش را همه‌ی همسران شاهد، جانباز، آزاده و عادی شهرستان زرنند در سال 1391 تشکیل می‌دهد که از این تعداد دویست نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌ی رضایت از زندگی خرمی‌نژاد (1386) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار *Spss20* و آزمون *Anova* انجام شد.

یافته‌ها: نتایج حاصل از آزمون‌های آماری نشان داد میانگین رضایت از زندگی همسران شاهد برابر با 37/20، جانباز 33/80، آزاده 34/43 و عادی 37/20 می‌باشد. مقایسه‌ی میانگین رضایت از زندگی گروه‌های نمونه براساس محاسبات از طریق آزمون *Anova* ($F= 6/62$) در سطح معنی‌داری $a = 0/05$ نشان‌دهنده‌ی تفاوت معنی‌دار بین رضایت از زندگی آنهاست.

نتیجه: یافته‌های پژوهش نشان داد میزان رضایت از زندگی همسران شاهد، جانباز، آزاده و عادی با هم تفاوت معنی‌داری دارد و میزان رضایت از زندگی همسران عادی بیشتر از همسران آزاده، جانباز و شاهد می‌باشد. در بین سه گروه همسران شاهد، جانباز و آزاده به ترتیب بیشترین رضایت را همسران شاهد، آزاده و جانباز داشته‌اند.

کلیدواژه‌ها: رضایت از زندگی، همسران شاهد، جانباز، آزاده

مقدمه

جنگ مسئله‌ای مهم در سلامت جامعه است که تلفات و ویرانی‌های سنگین ناشی از آن معمولاً به اثرات ناپایدار بلندمدتی بر جسم و روان افراد منجر می‌گردد (خانی و همکاران، 1390: 49-56). بر هیچ کس پوشیده نیست که

¹ - عضو هیئت علمی گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی زرنند کرمان

² - کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی زرنند کرمان

³ - کارشناس حقوق دانشگاه پیام نور زرنند کرمان

⁴ - کارشناس ارشد اقلیم دانشگاه یزد

جانبازان و آزادگان ایثارگرانی هستند که برای حراست از دستاوردهای ارزشمند انقلاب اسلامی دچار اختلال جسمی و روانی شده‌اند و در روند زندگی فردی و اجتماعی با محدودیت‌هایی روبه‌رو هستند که یکی از مهم‌ترین مشکلات آنها، مشکلات خانوادگی است. در خانواده‌ای که پدر شهید شده یا به درجه‌ی جانبازی رسیده، ممکن است روابط اعضای خانواده تحت تأثیر قرار گیرد و ناراضی‌کننده گردد (قلی‌زاده و مرتضوی، 1384: 114-99).

همچنین وجود جامعه‌ی سالم از نظر بهداشت روانی منوط به سلامت اجزای کوچک‌تر آن، مانند اجتماعات کوچک و خانواده‌های موجود در آن جامعه است. در این میان، زن به عنوان رکن اصلی خانواده نقش اساسی در ایجاد بهداشت روانی فرزندان و همسر به عهده دارد. عدم تحقق انتظارات، عدم تعادل بین خواسته و داشته است. چنانچه انتظارات زن از همسر برآورده نشود، حداقل در ذهن خود ممکن است این سؤال را طرح کند که چرا باید این رابطه را حفظ کنم، در حالی که بهای زیادی می‌پردازم و در عوض، سود کمی به دست می‌آورم و این مسئله باعث ایجاد احساس نارضایتی در زن می‌شود (سفیری و هادیان، 1388).

محتمل است که این امر برای زنانی که همسر خود را از دست داده‌اند یا همسر آنها دچار آسیب جدی جسمی یا روانی است، مضاعف باشد. در خانواده‌ی جانبازان و شهدا، نقش اصلی بر عهده‌ی زنان است. تحت فشار بودن عضوی از خانواده که نقش اساسی دارد، بیش از سایرین سلامتی، رفاه و فضای تربیتی خانواده را متأثر می‌سازد (پرنده و همکاران، 2008). سرپرستی خانواده‌ی شهدا یا مسئولیت اصلی در خانواده‌ی آنان، معمولاً بر عهده‌ی همسر بازمانده است. در خانواده‌ی جانباز، کنار آمدن با مشکلات جسمی و روانی جانباز، به‌ویژه زمانی که درصد آسیب بالاست یا جانباز دچار اختلال استرس پس از سانحه است، بر عهده‌ی همسر اوست (دژکام، 2004). بنابراین، همسران شهدا و آزادگان از نظر بهداشت روانی و رضایت از زندگی جزء گروه‌های در معرض خطر جامعه محسوب می‌شوند.

رضایت از زندگی، ارزیابی کیفیت زندگی براساس ملاک‌های انتخاب‌شده‌ی فردی می‌باشد و در صورت انطباق شرایط زندگی با ملاک‌های فردی رضایت از زندگی نیز بالاتر خواهد بود. (داینر و همکاران، 2005: 403-425) رضایت از زندگی یک احساس درونی است، هرچند منقطع از دنیای خارج و واقعیت‌های بیرونی نیست و ممکن است تحت تأثیر آنها باشد، وابسته به آن هم نیست و این امکان وجود دارد که در بدترین وضعیت نیز بتوان از زندگی، احساس رضایت داشت؛ یعنی برای رسیدن به احساس خوشبختی و رضایت از زندگی باید بیشتر به کنترل احساس و مدیریت آن توجه داشت تا تأمین مادی. رضایت از زندگی ساختاری است که سلامت عملکرد، وضعیت اقتصادی، اجتماعی، ابعاد روحی، روانی و معنوی فرد را دربر می‌گیرد (جعفری و معین، 1390: 12-8).

جنگ‌ها رضایت از زندگی را بیش از هر عامل دیگری تحت تأثیر قرار می‌دهند. از عواقب جنگ می‌توان به تلفات جانی، مصدومیت و معلولیت‌های ناشی از سلاح‌های جنگی، آسیب به کودکان، زنان و سالمندان اشاره کرد. پژوهش‌های متعددی نشان داده است که عوارض جسمی و روانی جانبازان تأثیر منفی زیادی بر کیفیت زندگی خانواده‌ی آنان، به‌ویژه همسران آنها دارد (پرنده و همکاران، 2008). همچنین مطالعات نشان داده است که مراقبت از فرد بیمار به وسیله‌ی همسر، تأثیر منفی بیشتری بر همسران جوان‌تر می‌گذارد و حتی در مواردی که مراقبت دائم از فرد بیمار به محدود شدن

همسر در خانه منجر شود یا مراقبت از دوره‌ی زمانی معینی فراتر رود، تأثیر منفی بیشتری بر کیفیت زندگی همسر و نیز کیفیت روابط وی و بیمار می‌گذارد. هرچه اوقات فراغت همسر کمتر باشد، استرس بیشتری را متحمل می‌شود (فریدمن، 2007).

جعفری و معین (1390) کیفیت زندگی 108 نفر از همسران جانبازان با آسیب شیمیایی شدید چشمی را با استفاده از پرسش‌نامه‌ی Sf-36 بررسی کردند. کمترین میانگین در کیفیت زندگی همسران جانباز در حیطه‌ی درد جسمانی ($45/78 \pm 23/70$) و بیشترین میانگین در حیطه‌ی عملکرد جسمانی ($66/05 \pm 23/29$) دیده شد. کیفیت زندگی همسران در هشت حیطه به طور معناداری از جامعه‌ی نرمال زنان ایرانی پایین‌تر بود.

پژوهش مجاهد و همکاران (1390) با عنوان «بررسی مقایسه‌ای وضعیت سلامت روانی همسران شهدا و جانبازان شهر زاهدان» درباره‌ی 100 نفر از همسران شهدا و 100 نفر از همسران جانبازان 25 درصد و بالاتر انجام شد. یافته‌ها حاکی از این است که میانگین نمرات سلامت روانی نمونه‌های مورد پژوهش $34/38 \pm 16/64$ بود که هفتاد درصد آنان بالاتر از نقطه‌ی برش (24) قرار داشتند. مقایسه‌ی میانگین‌ها و نیز مقایسه‌ی تشخیصی مبتنی بر نقطه‌ی برش بین دو گروه همسران جانبازان و همسران شهدا تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. تحلیل نمرات برحسب متغیرهای مختلف نشان داد که فقط در گروه همسران جانبازان، نوع جانبازی شوهر باعث تفاوت معنی‌دار شده بود و زنانی که شوهران آنها فقط جانباز جسمی بودند از دو گروه دیگر سلامت روانی بهتری داشتند.

نتایج پژوهش نجفی و همکاران (1389) با عنوان «مقایسه‌ی کیفیت زندگی خانواده‌ی جانبازان با اختلال استرس پس از سانحه و بدون آن» نشان داد بین همسران جانبازان دارای اختلال استرس پس از سانحه و همسران سایر جانبازان در تمام زیرمقیاس‌های کیفیت زندگی تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

وربسکی و ریان⁵ (2008) در پژوهشی درباره‌ی همسران کهنه‌سربازان و نظامیان دارای اختلال استرس پس از ضربه، افزایش سطح فشار روانی را به عنوان پیامد تلاش‌های این همسران برای مقابله‌ی کارآمد با علائم اختلال سربازان و نظامیان گزارش دادند. همچنین نتایج پژوهش نشان داد که تعداد زیادی از همسران این بیماران احساس بی‌ارزشی می‌کردند.

جردن⁶ و همکاران (2002) از پژوهش خود نتیجه گرفتند که سربازان و نظامیان دارای اختلال استرس پس از ضربه، در مقایسه با سربازان و نظامیان فاقد این اختلال، مشکلات بیشتری در زمینه‌ی سازگاری خانواده، مسائل زناشویی و مشکلات والدینی دارند. در این پژوهش حدود 60 درصد از این بیماران و همسران آنها میزان مشکلات زناشویی خود را در سطح متوسط به بالا و بالا گزارش دادند و نیز خشونت بیشتری در خانواده‌های کهنه‌سربازان دارای این اختلال نسبت به خانواده‌های سربازان فاقد این اختلال مشاهده شد. همچنین تعداد زیادی از همسران این بیماران سطح بالایی از آشفتگی‌های نامشخص را گزارش دادند و حدود نیمی از آنها بیان کردند که احساس می‌کنند در مرز عصبی شدن قرار

⁵ - Verbosky&Rryan

⁶ - Jordan

دارند (به نقل از جعفری و معین، 1390: 8-12).

در پژوهشی که بر روی نمونه‌ای از جانبازان اعصاب و روان استان قم و همسران آنها انجام شد، محققان دریافتند که میزان افسردگی همسران جانباز براساس آزمون بک 88/9 درصد بوده و براساس پرسش‌نامه‌ی GHQ، 86/7 درصد از آنها مشکوک به نداشتن سلامت روان بودند. بر مبنای یافته‌های همین مطالعه 88/9 درصد از همسران در زمینه‌ی علائم جسمانی، 80 درصد در زمینه‌ی اضطراب، 54/4 درصد در زمینه‌ی روابط بین فردی و 60 درصد در زمینه‌ی علائم افسردگی مشکوک تلقی شدند (بحرینیان، 2010: 305-312).

در مطالعه‌ی مسکینی و همکار (2007) بین میزان افسردگی همسران جانباز در مقایسه با همسران غیرجانباز تفاوت معنی‌داری یافت شد و این نتیجه به دست آمد که ضایعه‌ی جانبازان تأثیر مستقیمی بر افسردگی همسرانشان دارد. در مقایسه‌ی سلامت روانی همسران جانبازان اعصاب و روان با همسران بیماران اعصاب و روان که به وسیله‌ی دژکام (2004) انجام شد، مشخص گردید که 72 درصد از همسران جانبازان اعصاب و روان دارای نشانه‌های جسمانی و 87/5 درصد از آنها دچار اختلال اضطراب هستند و 43/8 درصد اختلال عملکرد اجتماعی و 68/8 درصد اختلال افسردگی دارند. این اختلالات در گروه همسران دیگر بیماران اعصاب و روان کمتر بود.

تحقیق دباغی و بوالهری (1388) نشان داد همسران شهدا و جانبازان از لحاظ ایجاد روابط اجتماعی، روابط دوستانه و صمیمی، بیان احساسات، اعتماد به دیگران، کنترل تکانه، احساس گناه، پرخاش‌گری و مشکلات زناشویی، تفاوت‌های معناداری با جمعیت عادی دارند. این مشکلات مانع از آن است که بتوانند وظایف خود را به عنوان مادر، همسر و سرپرست خانواده به درستی انجام دهند.

از این مطالعات چنین برمی‌آید که ارزیابی رضایت از زندگی، یک شاخص کل‌نگر و جامع برای آگاهی از وضعیت زندگی افراد است و تحت تأثیر عوامل مختلف زندگی افراد می‌باشد و به نظر می‌رسد همسران شهدا، جانبازان و آزادگان کشور که بیشتر دچار صدمات متعدد روانی شده‌اند، از این نظر، ویژگی‌های خاصی داشته باشند؛ بنابراین، بررسی رضایت آنها از زندگی و شناسایی عوامل مؤثر بر آن به روشن‌تر شدن تأثیر این عوامل بر رضایت آنها از زندگی کمک می‌کند.

بدین منظور در پژوهش فوق، رضایت از زندگی همسران شهدا، جانبازان، آزادگان و افراد عادی و نیز تعیین وضعیت رضایت از زندگی هر یک از این چهار گروه مقایسه و بررسی شده است.

سؤال‌های تحقیق

سؤال اصلی

آیا رضایت از زندگی همسران شهدا، جانبازان، آزادگان و افراد عادی با یکدیگر تفاوت دارد؟

سؤال‌های فرعی

1- وضعیت رضایت از زندگی همسران شهدا چگونه است؟

2- وضعیت رضایت از زندگی همسران جانبازان چگونه است؟

3- وضعیت رضایت از زندگی همسران آزادگان چگونه است؟

4- وضعیت رضایت از زندگی همسران افراد عادی چگونه است؟

روش بررسی

روش این تحقیق علی - مقایسه‌ای است. جامعه‌ی آماری تحقیق حاضر را همسران شهدا، جانبازان، آزادگان و افراد عادی شهرستان زرنند در سال 1391 تشکیل می‌دهد. با توجه به روش علی - مقایسه‌ای و این پیش‌فرض که در چنین تحقیقاتی برابر بودن حجم گروه‌های مورد مقایسه باید رعایت شود و نیز با توجه به اینکه تعداد کل آزاده‌های شهرستان زرنند پنجاه نفر بوده، اما گروه‌های دیگر بیش از پنجاه نفر می‌باشند، مبنای انتخاب حجم نمونه برای هر گروه، تعداد همسران آزادگان قرار گرفت. بنابراین، چهار گروه پنجاه نفری، نمونه‌ی آماری تحقیق را تشکیل دادند که جمعاً حجم نمونه دویست نفر شد. روش نمونه‌گیری برای گروه آزادگان، روش سرشماری و برای گروه همسران شاهد، جانباز و افراد عادی، روش تصادفی بوده است.

ابزار تحقیق

پرسش‌نامه‌ی رضایت از زندگی را خرمی‌نژاد (1386) ساخت که دارای دویست سؤال دوگزینه‌ای (درست با گزینه‌ی «2» و نادرست با گزینه‌ی «1») می‌باشد که انتخاب گزینه‌ی درست نشان‌دهنده‌ی رضایت از زندگی بالاست و برعکس، انتخاب گزینه‌ی نادرست نشان‌دهنده‌ی رضایت از زندگی پایین می‌باشد (به نقل از ملک محمودی، 1386). در این پرسش‌نامه دامنه‌ی نمرات بین بیست تا چهل می‌باشد. هرچه نمره‌ی فرد بیشتر باشد، رضایت از زندگی وی بالاتر است. پایایی این پرسش‌نامه در این تحقیق به روش آلفای کرونباخ 0/829 به دست آمده و روایی صوری پرسش‌نامه به شیوه‌ی سیگمای شمارشی با استفاده از نظر چهار تن از استادان بخش علوم تربیتی دانشگاه شهید باهنر 0/93 به دست آمده است.

یافته‌ها

بررسی سؤال اصلی

آیا میزان رضایت از زندگی همسران شهدا، جانبازان، آزادگان و افراد عادی با یکدیگر متفاوت است؟
جدول شماره‌ی 1، مقایسه‌ی میانگین میزان رضایت از زندگی همسران شاهد، جانباز، آزاده و افراد عادی است.

جدول شماره‌ی 1: آماره‌های آزمون *Anova* برای مقایسه‌ی میانگین میزان رضایت از زندگی همسران شاهد، جانباز، آزاده و

افراد عادی

	میزان رضایت از زندگی			وضعیت همسر
	انحراف معیار	میانگین	تعداد	
-	2/97	37/20	50	عادی
	3/55	36/20	50	شاهد
	3/003	33/80	50	جانباز
	4/12	34/34	200	آزاده
	3/69	35/38	200	کل
	درجه‌ی آزادی	میانگین مربعات	مجموع مربعات	منابع تغییر
3	126/04	378/13	بین گروهی	
196	11/87	2327/22	درون گروهی	
199		2705/35	کل	
-	6/62			F آماره
	0/000			معنی‌داری

بر اساس داده‌های جدول شماره‌ی 1 و مقایسه‌ی میانگین‌ها از طریق آزمون *anova* چون p - (مقدار معنی‌داری) برابر 0/000 و کوچک‌تر از سطح معنی‌داری $\alpha = 0/05$ است، پس در این سطح فرض عدم وجود تفاوت‌ها رد می‌شود. در نتیجه، می‌توان گفت میانگین میزان رضایت از زندگی همسران شاهد، جانباز، آزاده و افراد عادی یکسان نیست و با یکدیگر تفاوت معنی‌داری دارد.

بررسی سؤال‌های فرعی

1: وضعیت رضایت از زندگی همسران شهدا چگونه است؟

در جدول شماره‌ی 2 نمره‌ی متغیر رضایت از زندگی از طریق محاسبه‌ی جمع نمره‌های بیست سؤال پرسش‌نامه‌ی رضایت از زندگی به دست آمد، سپس برای توصیف این متغیر نمرات آن به سه رده‌ی کم، متوسط و زیاد تقسیم شد. جدول شماره‌ی 2: توزیع فراوانی، آماره‌های توصیفی متغیر رضایت از زندگی همسران شاهد

رضایت از زندگی	فراوانی	درصد فراوانی	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	دامنه‌ی نمرات
کم	4	8	36/2	3/55	-1/54	2/02	26-40
متوسط	10	20					
زیاد	36	72					
کل	50	100					

همان طور که در جدول بالا مشاهده می‌شود از بین پنجاه همسر شاهد مورد بررسی، رضایت از زندگی 4 نفر کم، 10 نفر متوسط و 36 نفر زیاد می‌باشد.

2: وضعیت رضایت از زندگی همسران جانبازان چگونه است؟

در جدول زیر نمرات رضایت از زندگی همسران جانبازان آورده شده است. در اینجا نیز برای توصیف متغیر رضایت از زندگی، نمرات به سه رده‌ی کم، متوسط و زیاد تقسیم شده است.

جدول شماره‌ی 3: توزیع فراوانی، آماره‌های توصیفی متغیر رضایت از زندگی همسران جانباز

رضایت از زندگی	فراوانی	درصد فراوانی	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدهی	دامنه‌ی نمرات
کم	3	6	33/8	3	-0/69	1/14	24-40
متوسط	33	66					
زیاد	14	28					
کل	50	100					

بر اساس اطلاعات جدول شماره‌ی 3، از بین پنجاه همسر جانباز مورد بررسی، رضایت از زندگی 3 نفر کم، 33 نفر متوسط و 14 نفر زیاد می‌باشد.

3: وضعیت رضایت از زندگی همسران آزادگان چگونه است؟

توصیف نمرات حاصل از پرسش‌نامه‌ی رضایت از زندگی همسران آزادگان در جدول شماره‌ی 4 ذکر شده است.

جدول شماره‌ی 4: توزیع فراوانی، آماره‌های توصیفی متغیر رضایت از زندگی همسران آزادگان

رضایت از زندگی	فراوانی	درصد فراوانی	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدهی	دامنه‌ی نمرات
کم	6	12	34/34	4/12	-0/96	0/1	24-40
متوسط	21	42					
زیاد	23	46					
کل	50	100					

داده‌های جدول شماره‌ی 4 نشان می‌دهد از بین پنجاه همسر آزاده‌ی مورد بررسی، رضایت از زندگی 6 نفر کم، 21 نفر متوسط و 23 نفر زیاد می‌باشد.

4: وضعیت رضایت از زندگی همسران افراد عادی چگونه است؟

مطابق اطلاعات جدول شماره‌ی 5 همسران افراد عادی نیز از نظر توصیف نمرات رضایت از زندگی در سه رده‌ی کم، متوسط و زیاد قرار گرفته‌اند.

جدول شماره‌ی 5: توزیع فراوانی، آماره‌های توصیفی متغیر رضایت از زندگی همسران افراد عادی

رضایت از زندگی	فراوانی	درصد فراوانی	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدهی	دامنه‌ی نمرات
کم	1	2	37/2	2/98	-1/2	0/81	28-40
متوسط	11	22					
زیاد	38	76					
کل	50	100					

همان طور که در جدول شماره‌ی 5 مشخص شده است از بین پنجاه همسر افراد عادی مورد بررسی، رضایت از زندگی 1 نفر کم، 11 نفر متوسط و 38 نفر زیاد می‌باشد.

نتیجه

هدف پژوهش حاضر، مقایسه‌ی رضایت از زندگی همسران شهدا، جانبازان، آزادگان و افراد عادی بوده است. مقایسه‌ی میزان رضایت از زندگی همسران شهدا، جانبازان، آزادگان و افراد عادی نشان می‌دهد میزان رضایت از زندگی آنها با یکدیگر تفاوت معنی‌داری دارد. مقایسه‌ی میانگین‌ها نشان می‌دهد که میزان رضایت از زندگی همسران افراد عادی بیشتر از همسران آزادگان، جانبازان و شهدا می‌باشد، همچنین میزان رضایت از زندگی همسران شاهد بیشتر از همسران آزاده و جانباز است. این نتایج با یافته‌های پژوهش دژکام (2004) که نشان داد پس از اتمام جنگ و بازگشت رزمندگان به خانواده، به سبب فشارهای روانی ناشی از جنگ و اثر تخریبی آن بر وضعیت روانی افراد، تأثیرات نامطلوب جنگ بر روی خانواده، به خصوص همسران رزمندگان همچنان ادامه دارد و نیز یافته‌های جعفری (1390) که نشان داد کیفیت زندگی همسران جانباز به طور معنی‌داری از جامعه‌ی نرمال زنان ایرانی پایین‌تر است، همخوانی دارد. بر این اساس، می‌توان گفت همسران افراد جانباز و آزاده احتمالاً به دلیل درگیری با مشکلات جسمی و روحی همسران خود و

محدودیت‌های به وجود آمده از این طریق، رضایت کمتری نسبت به همسران افراد عادی و حتی همسران شاهد دارند. بهتر بودن رضایت از زندگی همسران شهدا از جانبازان و آزادگان ممکن است به این دلیل باشد که همسران شاهد نبود همسر را قبول کرده و یک زندگی بدون همسر را از نو شروع کرده‌اند و از آن رضایت دارند، اما همسران جانبازان و آزادگان به دلیل وجود مشکلات در زندگی روزمره و نیز به دلیل بیمار بودن همسر، رضایت پایین‌تری از زندگی دارند. بنابراین، همسران جانبازان و آزادگان بیشتر از همسران افراد عادی یا همسران شهدا در زندگی احساس خستگی می‌کنند، از وضعیت اقتصادی خانواده رضایت کمتری دارند و در زندگی خود آن‌طور که باید احساس راحتی و شادابی نمی‌کنند و از آن لذت کمتری می‌برند.

تجزیه و تحلیل داده‌ها به منظور بررسی وضعیت رضایت از زندگی همسران شاهد نشان می‌دهد که از بین پنجاه همسر شاهد مورد بررسی، رضایت از زندگی 4 نفر (8 درصد) کم، 10 نفر (20 درصد) متوسط و 36 نفر (72 درصد) زیاد بوده است. رضایت از زندگی، احساسی است که باید در وادی عواطف آن را جست‌وجو کرد. احساسات و عواطف ما آن‌گونه شکل می‌گیرند که می‌اندیشیم. رعایت خواسته‌های همسر و توجه به نگرانی‌های او برای ایجاد روابط بهتر، ضرورت دارد و چنانچه همسر نسبت به برخی از رفتارهای طرف مقابل حساسیت بیش از اندازه نشان دهد، همسرش می‌تواند به جای موضع انتقادی یا تدافعی، با او با ملایمت صحبت کند و از نگرانی‌ها و خواسته‌های او آگاه شود که این در بهبود روابط زناشویی مؤثر است. علاقه نشان دادن به مسائل همسر اهمیت زیادی دارد، زیرا از این طریق به او می‌فهماند که او را درک می‌کند. نتایج نشان می‌دهد که همسران شهدا رضایت قابل قبولی از زندگی خود دارند و با پذیرفتن شهادت همسر خود، زندگی خود را با اهداف دیگر و به دور از وجود همسر ادامه می‌دهند.

تحلیل‌های آماری برای بررسی وضعیت رضایت از زندگی همسران جانبازان نشان داد که از بین پنجاه همسر جانباز مورد بررسی، رضایت از زندگی 3 نفر (6 درصد) کم، 33 نفر (66 درصد) متوسط و 14 نفر (28 درصد) زیاد بوده است. جانبازان، قهرمانان و ایثارگرانی هستند که در راه دفاع از ارزش‌های دینی و معنوی میهن خود آسیب‌های جسمانی و روانی زیادی را متحمل شده‌اند، آسیب‌هایی که هنوز هم باقی مانده و بر زندگی فردی و اجتماعی آنها سایه افکننده و آنان را با مشکلات و محدودیت‌های زیادی مواجه ساخته است. یافته‌ی پژوهش اخیر نشان می‌دهد بیشتر همسران جانبازان رضایت خوبی از زندگی ندارند و این یکی از مهم‌ترین مشکلات آنهاست. در خانواده‌ای که پدر شهید شده یا به درجه‌ی جانبازی رسیده، ممکن است روابط اعضای خانواده تحت تأثیر قرار گیرد و ناراضی‌کننده شود در خانواده‌ی جانبازان و شهدا، نقش اصلی بر عهده‌ی زنان است. تحت فشار بودن عضوی از خانواده که نقش اساسی دارد، بیش از سایرین، سلامتی، رفاه و فضای تربیتی خانواده را متأثر می‌سازد. در خانواده‌ی جانباز، کنار آمدن با مشکلات جسمی و روانی جانباز، به‌ویژه زمانی که درصد آسیب بالاست یا جانباز دچار اختلال استرس پس از سانحه است، بر عهده‌ی همسر اوست. نتایج تحقیق حاکی از آن است که درصد کمی، یعنی فقط 28 درصد آنها از زندگی خود رضایت زیاد دارند و این امر شاید به دلیل مشکلات بیماری و خانه‌نشینی همسران آنها باشد که باید مورد توجه مسئولان قرار گیرد.

در بررسی وضعیت رضایت از زندگی همسران آزادگان مشخص شد که از بین پنجاه همسر آزاده‌ی مورد بررسی، رضایت از زندگی 6 نفر (12 درصد) کم، 21 نفر (42 درصد) متوسط و 23 نفر (46 درصد) زیاد می‌باشد. طبق این نتایج، کمتر از نیمی از همسران آزاده از زندگی خود رضایت زیاد دارند و این امر شاید به دلیل مشکلات و خاطرات تلخ دوران اسارت باشد که روح و روان آنها را متأثر کرده و مستقیماً بر زندگی زناشویی آنها تأثیر می‌گذارد. این نتایج با یافته‌های دژکام (2004) و جعفری (1390) همخوانی دارد.

آخرین بررسی این پژوهش درباره‌ی وضعیت رضایت از زندگی همسران افراد عادی بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که از بین پنجاه نفر از همسران افراد عادی مورد بررسی، رضایت از زندگی 1 نفر (2 درصد) کم، 11 نفر (22 درصد) متوسط و 38 نفر (76 درصد) زیاد می‌باشد. این نتایج با یافته‌های زندگی‌آبادی (1392) که نشان داد زوجین عادی از زندگی رضایت بالایی دارند، همخوانی دارد. بر این اساس، می‌توان گفت همسران افراد عادی نسبت به همسران شهدا، جانبازان و آزادگان از زندگی خود رضایت بیشتری دارند و این امر احتمالاً به دلیل وجود مشکلات کمتر در زندگی آنان است.

حال با توجه به اینکه درصد قابل توجهی از همسران جانبازان، آزادگان و شهدا نسبت به همسران افراد عادی، از زندگی خود رضایت کمی دارند، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، علل این نارضایتی بررسی شود. همچنین توصیه می‌شود مسئولان بنیاد شهید و امور ایثارگران با ارائه‌ی بروشورها و تشکیل کارگاه‌های آموزشی و نیز ارائه‌ی خدمات مشاوره‌ای و روان‌شناختی در سطحی گسترده‌تر و نیز توجه به مشکلات مراقبتی بعضی از جانبازان و آزادگان، راهکارهایی را جهت افزایش رضایت از زندگی این گروه از همسران ایثارگر ایجاد کنند.

منابع

- جعفری، فرهاد و لیلا معین (1390). «کیفیت زندگی همسران جانبازان شیمیایی شدید چشمی»، در فصلنامه‌ی طب جانباز.
- خانی، حسن، سیمین جوهری‌نیا و محمدحسین کریمی‌نسب (1390). «بررسی کیفیت زندگی جانبازان قطع عضو در استان مازندران»، در مجله‌ی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی.
- دباغی، پرویز و جعفر بوالهروی (1388). «بررسی تأثیر اختلال استرس پس از ضربه (PTSD) ناشی از جنگ بر سلامت روانی، رضایت از زندگی زناشویی همسر و مشکلات رفتاری فرزندان در سیستم خانواده»، در مجله‌ی علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران.
- سیمایی، شکوفه (1388). «نقش دلبستگی به خدا و هوش عاطفی: نقش آنها در سلامت روانی و رضایت از زندگی»، پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد (چاپ نشده)، دانشگاه شیراز.
- قلی‌زاده، آذر و زهره‌السادات مرتضوی کهنکی (1384). «تأثیر معلولیت جانبازان 25 درصد به بالا بر مسائل خانواده از دیدگاه همسران آنها در شهر اصفهان»، در نشریه‌ی دانش و پژوهش در روان‌شناسی، شماره‌ی 26.

- مجاهد، عزیزا...، پرویز دباغی و جعفر بوالهیری (1390). «بررسی تأثیر اختلال استرس پس از ضربه ناشی از جنگ بر سلامت روانی، رضایت از زندگی زناشویی همسر و مشکلات رفتاری فرزندان در سیستم خانواده». در مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران.
- ملک‌محمودی، امید (1386). تست‌های روان‌شناسی و خودشناسی، تهران: شهاب‌الدین.
- نجفی، محمود، محمدعلی محمدی‌فر، سولماز دبیری، نصرا... عرفانی و علی‌عباس کمری (1389). «مقایسه‌ی کیفیت زندگی خانواده‌ی جانبازان با و بدون اختلال استرس پس از سانحه». در فصلنامه‌ی طب جانباز.

- Bahreinian S, Borhani H. (2010). *Mental health in a group of war veterans and their spouses in Qom. J Shaheed Beheshti Univ Med Sci*; 4(27): 305-312. [In Persian]
- Dejkam M, (2004). *Aminoroaya A. Comparing between psychological health of veterans wives and ordinaries' wives who had referred to Imam.*
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E, (2005). *Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life, Annual Review of Psychology. 54: 403-425.*
- Meskini A, Sardarai E. (2007). *Depression in PTSD veteran's family comparing to non veterans family, The congress of military medicine Tehran, 7-9 Oct; 453. [In Persian]*
- Parande A, Sirati-Nayer M, Khaqanizadeh M, Karimi-Zarchi A A. (2008). *Compare the effects of conflict resolution and relaxation methods on quality of life of veterans' wives with traumatic stress disorder and major depression disorder. J Ment H Princ; 8(33, 34): 67-78. [In Persian]*
- Verbosky, S. l., & Ryan, D. A. (2008). *Female partners of Vietnam veterans: Stress by proximity. Issues in Mental Health Nursing, 9, 95-104*