

کاوشی در سبک زندگی همسران شهدا جنگ تحمیلی: یک مطالعه کیفی

مرضیه محمدی نیکو^۱، یاسر رضاپور میرصالح^۲، شکوفه متقی^۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۲۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۰۶

چکیده:

هدف پژوهش حاضر بررسی کیفی ابعاد سبک زندگی همسران شهدا دوران ۸ ساله دفاع مقدس بود. روش پژوهش حاضر کیفی با رویکرد پدیدار شناختی بود. جامعه پژوهش حاضر، تمامی همسران شهدا شهر یزد بودند که از این میان ۱۷ نفر براساس شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. افرادی برای شرکت در پژوهش انتخاب شدند که براساس نمره برش در پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (۱۹۷۲) از سلامت بالایی برخوردار بودند. انتخاب حجم نمونه تا حد اشباع نظری در پژوهش‌های کیفی انجام شد. ابزار مورد استفاده در پژوهش مصاحبه نیمه ساختار یافته بود که از این طریق معیارها، ویژگی‌ها و مقوله‌های مرتبط با سبک زندگی سالم براساس نظر همسران شهدا استخراج گردید. برای تحلیل داده‌ها از شیوه تحلیل مضمون به روش کلازی استفاده شد. نتایج نشان داد سبک زندگی همسران شهدا دارای چهار بعد سلامت روان، روابط و مشارکت اجتماعی، گرایش معنوی و مدیریت اخلاقی بود که به دو دسته سبک زندگی متمرکز به سلامت روانی - اجتماعی (آینده‌نگری، استقلال، تعامل اجتماعی و...) و سبک زندگی متمرکز به گرایش معنوی - اخلاقی (عبادت و بندگی، ایمان به خدا، تعهد اخلاقی و...) طبقه‌بندی شد. براساس یافته‌های پژوهش می‌توان گفت الگوی خاصی از سبک زندگی که توسط همسران شهدا استخراج شد، می‌تواند به پیامدهای مثبت روان‌شناختی در آن‌ها منجر شود.

واژگان اصلی: سبک زندگی، همسران شهدا، دفاع مقدس.

۱. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران

۲. دانشیار مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران (نویسنده مسئول)

y.rezapour@ardakan.ac.ir

۳. استادیار روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران

مقدمه

یکی از گروه‌هایی که در جوامع اسلامی به‌عنوان الگوی سبک زندگی اسلامی مطرح می‌باشند، شهدا و همسران آن‌ها هستند. شهادت یکی از والاترین مقام‌ها در اندیشه اسلامی است (مجاهد، کلاتری، مولوی، نشاط دوست و شکیبا، ۱۳۹۰). به‌طوری‌که پژوهش‌های مختلف به دنبال تبیین سیر تکامل اندیشه شهدا تا رسیدن به چنین مقامی هستند. بسیاری از شهدا در جنبه‌های مختلف زندگی از جمله زندگی فردی، اجتماعی، عاطفی، سیاسی و غیره اسوه بوده‌اند. همسران شهدا نیز در مراحل مختلفی نظیر دوران جنگ، هنگام شنیدن خبر شهادت همسر خود و همچنین تحمل دوران سخت بعد از شهادت همسر، سختی‌ها و مصائب بسیار زیادی را تحمل کرده‌اند اما به کمک باورها و الگوی فکری و رفتاری که داشته‌اند، از همه این سختی‌ها و مشکلات سربلند بیرون آمده‌اند، به‌طوری‌که امروزه بافتخار از این سختی‌ها سخن می‌گویند (کاوه، ۱۳۹۵). باین‌وجود شاهد این مسئله‌ایم که گاهی برخی از همسران شهدا ممکن است مشکلاتی نسبت به مابقی جامعه داشته باشند و نتوانند به‌درستی با مشکلات مواجه شوند. مشکلاتی از قبیل سرکوب خاطرات و عواطف مربوط به دوران جنگ برای سازش یک زندگی نرمال و ظهور مجدد آن خاطرات در برهه‌های دیگر از زمان مخصوصاً با افزایش سن همچنین کاهش و ازهم‌پاشیدگی حمایت‌های اجتماعی و خانوادگی با از دست دادن تعدادی از اعضای خانواده (روشن، شاکری ۱۳۸۹). تحقیقات اخیر شواهد قانع‌کننده‌ای درباره مشکلات سلامت روان از جمله اختلال پس از سوانح در همسران و فرزندان نظامیان گزارش کرده‌اند که این مشکلات می‌تواند به سبک زندگی نامناسب آن‌ها بازگردد (نوش، لیتز، ۲۰۱۳، دی برگی، ۲۰۱۱، دیویس، ۲۰۱۰). ریاحی (۱۳۸۸) در پژوهشی به این نتایج دست یافت که رابطه مستقیم معنی‌داری بین میزان استرس و میزان شیوع اختلالات روان‌تنی در همسران شاهد مشاهده شد. روشن و شاکری (۱۳۸۹) به این نتیجه رسیدند که همسران شاهد شیوع بالای افسردگی گزارش کردند. همچنین نمرات افسردگی همسران شهدا با میزان درآمد آن‌ها رابطه همبستگی معکوس و معنی‌داری داشت و سطح تحصیلات، وضعیت محل سکونت و اشتغال آن‌ها تفاوت معنی‌داری با یکدیگر داشت. مجاهد و همکاران (۱۳۹۰) به این نتایج دست یافتند که سلامت روانی بین دو گروه همسران جانبازان و شهدا تفاوت معنی‌داری نشان نداد و تحلیل نمرات برحسب متغیرهای مختلف نشان داد که فقط در گروه همسران جانبازان نوع جانبازی شوهر باعث تفاوت معنی‌دار شده بود. همچنین زنانی که شوهران آن‌ها فقط جانباز جسمی بودند از دو گروه دیگر سلامت روانی بهتری داشتند. سواری (۱۳۹۲) پژوهشی باهدف بررسی منابع فشار روانی خانواده‌های

شاهد و ایثارگر انجام داد. نتایج نشان داد خانواده‌ها از دو منبع فشار روانی ناشی از مسائل مربوط به درمان بیماری‌ها، زندگی و توقعات خانوادگی رنج می‌برند همچنین میانگین نمرات فشار روانی خانواده‌های شاهد از خانواده‌های ایثارگر بیشتر و از لحاظ آماری تفاوت آن‌ها معنادار است. همسران شهدا افرادی هستند که سبک زندگی اسلامی را می‌توان در بسیاری از آن‌ها مشاهده کرد. حداقل رفتاری که می‌توان نشان از جهت‌گیری دینی در سبک زندگی آن‌ها دانست اینباری است که در جهت ارزش‌های دینی خود انجام داده‌اند. باین وجود سبک زندگی همسران شهدا تاکنون مورد واکاوی دقیق قرار نگرفته است. این در حالی است که واکاوی سبک زندگی همسران شهدا، خصوصاً آن‌هایی که پس از شهادت همسر توانسته‌اند زندگی خود و فرزندان‌شان را به‌خوبی هدایت کنند و موفقیت‌های زیادی به دست آورند، می‌تواند به الگویی برای دیگر زنان جامعه، از جمله زنان بی‌سرپرست که از نعمت همسر محروم هستند، تبدیل شود؛ بنابراین بررسی الگوی فکری و سبک زندگی همسران شهدا می‌تواند به راهکارهایی جهت ارتقای سرسختی روان‌شناختی^۱، حفظ سلامت روانی^۲ و بهزیستی روان‌شناختی^۳ و همچنین ارتقای تاب‌آوری^۴ در افراد بینجامد. باتوجه به مطالب فوق و بررسی‌های انجام شده پژوهش‌های بسیار محدودی روی زندگی همسران شهدا انجام گرفته و اندک پژوهش‌های انجام شده نیز عمدتاً با روش کمی است؛ بنابراین باتوجه به نقش بسزای سبک زندگی سالم بر ثبات و پایداری جامعه و عدم وجود پژوهش‌های کیفی مناسب در این زمینه اهمیت کار را دوچندان می‌کند، بنابراین لازم دانسته شد تا پژوهشی با عنوان بررسی کیفی ابعاد سبک زندگی همسران شهدا دوران ۸ ساله دفاع مقدس انجام شود؛ بنابراین این پژوهش باهدف تحلیل کیفی سبک زندگی همسران شهدا جنگ تحمیلی انجام شد و به دنبال پاسخ به سؤالات زیر بود:

- ۱- ابعاد سلامت روان در سبک زندگی همسران شهدا چیست؟
- ۲- ابعاد روابط و مشارکت در سبک زندگی همسران شهدا چگونه است؟
- ۳- ابعاد گرایش معنوی در سبک زندگی همسران شهدا چیست؟
- ۴- ابعاد مدیریت اخلاقی در سبک زندگی همسران شهدا چگونه است؟

¹ Psychological Hardiness

² Mental Health

³ Psychological Wellbeing

⁴ Resilience

مبانی نظری و پیشینه تحقیق

سبک زندگی، یکی از اصطلاحات علوم اجتماعی است که ارتباط زیادی با مفاهیم مختلف از قبیل معنا، هویت^۱، ارزش، محیط، فرهنگ، جامعه، نگرش، مصرف و... دارد (مهروی کنی، ۱۳۸۶). سبک زندگی شیوه‌ای نسبتاً ثابت و مسیری برای رسیدن به اهداف است و حاصل دوران کودکی و بعد عینی شخصیت فرد می‌باشد (کاویانی، ۱۳۹۲). مفهوم شیوه زندگی ابتدا توسط آلفرد آدلر^۲ (۱۹۲۴، ۱۹۳۳) و ماکس وبر^۴ (۱۹۶۸، ۱۹۷۲) ارائه شد (دیویسج، دیویژل^۵، ۲۰۱۰، اوه^۶، ۱۹۹۶). سپس پیروان آدلر آن را گسترش دادند و درباره نحوه شکل‌گیری و نگرش کلی و وظایف اصلی آن در زندگی و تعامل آن‌ها با یکدیگر در قالب درخت سبک زندگی نشان دادند (کاویانی، ۱۳۹۲). ریشه‌های این درخت (دوران کودکی و منظومه خانواده)، ساقه درخت (اعتقادات، ارزش‌ها و رفتار)، شاخه و سرشاخه‌های آن (وظایف و مسئولیت) هستند که سبک زندگی حقیقی بر مبنای آن شکل می‌گیرد (نورمحمدی، صدیقی ارفعی، ۱۳۹۳). سبک زندگی مجموعه‌ای نسبتاً هماهنگ از همه رفتارها و فعالیت‌های یک فرد معین در جریان زندگی روزمره است که مستلزم مجموعه‌ای از عادت‌ها و جهت‌گیری‌ها و برخوردار از نوعی وحدت است. امروزه این اصطلاح کاربرد عامیانه فراوان و گسترده‌ای یافته است و اغلب برای توصیف نوع خانه، اسباب و اثاثیه، اوقات فراغت، خواب و غیره به کار می‌رود؛ اما مفهوم سبک زندگی کلیت بیشتری دارد و دامنه وسیعی از امور عینی و ذهنی را شامل می‌شود. به‌طور کلی این مفهوم الگوهای روابط اجتماعی، سرگرمی، مصرف، ایمنی، معنویت و... را در برمی‌گیرد و حتی نگرش‌ها، ارزش‌ها و جهان‌بینی فرد و گروهی که عضو آن هستند را نیز باز می‌نمایاند (اوانس و جکسون^۷، ۲۰۰۷). همان چیزی که آدلر آن را تمامیت بی-همتا و فردی نام نهاد (افشانی، رسولی نژاد، کاویانی، سمیعی، ۱۳۹۳).

در میان انواع سبک زندگی، سبک زندگی اسلامی عنوانی است شناخته شده در علوم انسانی و در سطح بین‌الملل، اما از زاویه‌های متعدد به آن نگاه می‌شود و مورد مطالعه قرار می‌گیرد (افشانی،

¹ Meaning

² Identité

³ Adler

⁴ Max Weber

⁵ Devisch & Deveugele

⁶ Uth

⁷ Evanse & Jackson

رسولی نژاد، کاویانی و سمیعی، ۱۳۹۳). پژوهشی با عنوان بررسی رابطه سبک زندگی اسلامی با سلامت اجتماعی مردان شهر یزد انجام دادند و نتایج نشان داد هر چه سبک زندگی اسلامی تر باشد سلامت اجتماعی و ابعاد آن بالاتر خواهد بود. (کجباف، سجادیان، کاویانی، انوری، ۱۳۹۰).

پژوهشی با عنوان رابطه سبک زندگی اسلامی با شادکامی در رضایت از زندگی دانشجویان شهر اصفهان انجام دادند و نتایج نشان داد سبک زندگی اسلامی و شادکامی با رضایت از زندگی رابطه مثبت و معناداری دارد (خواججه‌نوری، مساوات و ریاحی، ۱۳۹۳). پژوهشی با عنوان رابطه سبک زندگی و مسئولیت‌پذیری فردی و اجتماعی انجام دادند و نتایج نشان داد مسئولیت‌پذیری اجتماعی و فردی و مسئولیت‌پذیری در مدرسه رابطه معناداری با ابعاد سبک زندگی دارد. سبک زندگی اسلامی، با تمام زندگی افراد و ابعاد آن مرتبط است. سبک زندگی اسلامی از جهتی با دیگر سبک‌های زندگی متفاوت است. در جامعه‌شناسی، مدیریت، علوم پزشکی و روان‌شناسی بالینی و غیره، نیز بحث از سبک زندگی مطرح است، اما در این قلمروها فقط به رفتاری خاص می‌پردازند و با شناخت‌ها و عواطف ارتباط مستقیم برقرار نمی‌کنند؛ اما سبک زندگی اسلامی، از آن جهت که اسلامی است، نمی‌تواند بی‌ارتباط با عواطف و شناخت‌ها باشد. بر این اساس، هر رفتاری که بخواهد مبنای اسلامی داشته باشد، باید حداقل‌هایی از شناخت و عواطف اسلامی را پشتوانه‌ی خود قرار دهد (کاویانی، ۱۳۹۲). یکی از کامل‌ترین سبک‌های زندگی، سبک نشئت‌گرفته از اسلام و دین است که در پی آن امنیت در جامعه و آرامش روحی روانی افراد را به ودیعه گذاشته، زندگی که در آن صلح و صفا برکینه، همدلی بر تحکم، صداقت بر کذب، اعتماد بر سوءظن و غیره مقدم می‌باشد. در واقع اگر سبک زندگی مطابق با آیین و سنت اسلامی تحقق یابد، مانع از نفوذ فرهنگ و تمدن غربی در جامعه می‌شود و زمینه‌های ظهور و تشکیل زندگی متعادلی را فراهم می‌کند. لذا برای رسیدن به این امور باید در عصر حاضر دستورات و متون دینی را نهادینه و کاربردی کرد (خوش‌فر، محمدی‌نیا، ۱۳۹۳)؛ بنابراین کسی که تقرب به خدا و لقاءالله را هدف نهایی خود می‌بیند، همه شئون زندگی خود از عبادت تا تفریح و معاشرت و... را در مسیر این هدف قرار می‌دهد و به همه جزئیات زندگی خود رنگ‌وبویی خدایی می‌بخشد (کاویانی، ۱۳۹۲). اسلام فقط برای این نیامد که اعتقادی را در زوایای قلب و ذهن انسان‌ها به‌وجود آورد. اسلام آمد تا زندگی را متحول کند و راه بشر را تصحیح نماید و معنا و هدف در زندگی را برای آن‌ها نمایان سازد (عیسی‌زاده، ۱۳۹۴). در اسلام، سبک زندگی براساس سه محور (اعتقادات، اخلاقیات، وظایف عملی)

استوار است. سبک زندگی برگرفته شده از تعالیم اسلامی سبک زندگی ایده‌آل و مطابق با فطرت بشریت است و دربردارنده مؤلفه‌های مختلفی همچون (اجتماعی، عبادی، باور به هستی‌شناسی، خداشناسی، انسان‌شناسی، خانواده، علم و تفکر) می‌باشد. واژگان مترادف سبک زندگی اسلامی عبارت است از: سبک زندگی شیعی، ارزشی، ایدئولوژیک، جهادی، انقلابی، دینی و تعابیر معادل سبک زندگی غربی، سبک زندگی اروپایی، مسیحی، آمریکایی و غربی؛ اما آنچه در تعریف‌های سبک زندگی، جلوه‌گر می‌شود آن است که این تعریف قرابت بسیاری با مفهوم هویت پیدا می‌کند، اما با این تفاوت که علاوه بر هویت، مناسبات و رفتارهای عینی و واقعی زندگی را نیز شامل می‌شود و می‌توان مثال‌ها و مصداق‌هایی از زندگی واقعی را شاهد آورد. بدین ترتیب می‌توان گفت که سبک زندگی عبارت است از: طیف رفتاری که اصلی انسجام بخش بر آن حاکم است، عرصه‌هایی از زندگی را تحت پوشش دارد و در میان گروهی از افراد جامعه قابل مشاهده است؛ اما الزاماً برای همگان تشخیص دادنی است (فاضلی، ۱۳۸۲).

روش پژوهش

طرح تحقیق از نوع تحقیق کیفی است که با روش پدیدارشناسی و با رویکرد اکتشافی انجام پذیرفت. جامعه آماری پژوهش حاضر تمامی همسران شهدای شهر یزد بودند. ۱۷ نفر از این افراد با شیوه نمونه‌گیری به صورت هدفمند انتخاب شدند. حجم نمونه براساس اشباع نظری در مصاحبه تعیین شد. ملاک‌های ورود به نمونه پژوهش عبارت بودند از: ۱- همسران شهدایی که ازدواج مجدد نداشتند، ۲- داشتن سلامت روانی براساس نمره پایین‌تر از نقطه برش ۲۲ در پرسش‌نامه سلامت روان (نمرات پایین نشان‌دهنده سلامت بالاتر است)، ۳- داشتن تحصیلات بالاتر از سیکل، ۴- درک مناسب برای پاسخ‌گویی به سؤالات ۵- گشودگی برای برون‌ریزی سبک زندگی. همچنین ملاک‌های خروج از نمونه پژوهش عبارت بودند از: ۱- عدم رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، ۲- استفاده از داروی روان‌پزشکی و روان‌درمانی که باعث اختلال در روند مصاحبه می‌شد، ۳- داشتن سابقه قبلی اختلالات روان‌شناختی خاص. مصاحبه‌های انجام شده با ۱۴ نفر به اشباع رسید ولی برای اطمینان از نتایج ۳ نفر دیگر نیز مورد مصاحبه قرار گرفتند. برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شد. در طول انجام مصاحبه یا جلساتی که به جمع‌آوری اطلاعات اختصاص داشت، از ضبط کردن و یادداشت‌برداری استفاده شد. مرور مصاحبه

به منظور کاوش باز و گسترده روی کل دیدگاه‌های مشارکت‌کنندگان در خصوص پدیده با رویکرد پدیدارشناسانه انجام شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل مضمون با استفاده از شیوه کدگذاری کلایزی استفاده شد. به منظور اطمینان از اعتبار کدگذاری، کدگذاری‌ها توسط دو نفر از متخصصین این حوزه تأیید شد. سه نفر از نمونه پژوهش نیز مجدداً کدگذاری‌ها را مطالعه و مقوله‌بندی‌ها را تأیید کردند. روش کلایزی^۱ دارای هفت مرحله آشنایی با داده‌ها^۲ است این هفت مرحله عبارت‌اند از: (۱) شناسایی اظهارات یا بیانات مهم، (۲) فرمول‌بندی معانی، (۳) استخراج و دسته‌بندی مضامین، (۴) ارائه توصیف کامل، (۵) ایجاد ساختار اساسی (۶) جستجوی تأیید و (۷) اعتبار برای ساختار اساسی (مارو و همکاران، ۲۰۱۵). پژوهشگر درصدد نشان دادن قابلیت اعتماد یافته‌های پژوهش در تمام گام‌های تحلیل است. قابل ذکر است که رویکردهایی که در پژوهش حاضر برای اطمینان از حصول اعتبار^۳، تأییدپذیری^۴ و اعتمادپذیری^۵ یافته‌های پژوهش اتخاذ شد، در یک گام صورت نگرفت؛ بلکه گام هفتم این تحلیل به تناسب نیاز و اهمیت در سایر گام‌های دیگر صورت پذیرفت و مرحله‌ی خاصی را نمی‌توان برای آن قائل شد و گاه هفتم تحلیل به صورت چرخه‌ای در تمام گام‌ها رخ داد. بدین منظور چندین استراتژی برای دستیابی به تأیید و اعتبار یافته‌ها به کار گرفته شد. استراتژی اول شامل بازبینی دوباره‌ی فرایند کدگذاری توسط کدگذار اصلی (پژوهشگر) بود. در استراتژی دوم که بررسی توسط اعضا نام دارد، یافته‌های پژوهش در اختیار چند نفر از مصاحبه‌شوندگان قرار گرفت تا انعکاس تجربه‌شان را بررسی کنند. بدین منظور سه نفر از داوطلبان برای انجام این فرایند انتخاب شدند و نظر ایشان پیرامون این نتایج پرسیده شد. استراتژی سوم کسب اطلاع از همگانان بود. پژوهشگر از یک کدگذار کیفی خارج از اعضای این پژوهش درخواست کرد تا فرایند کدگذاری و میزان تناسب کدها با داده‌ها و بافت داده را مورد بررسی قرار دهد. همین‌طور پس از پایان فرایند استخراج مضامین و دستیابی به یافته‌های اولیه، پژوهشگر با کمک کدگذار کیفی، مضامین اصلی و مقوله‌های اصلی و فرعی استخراج‌شده را مورد بررسی و بازبینی قرار دادند. در این فرایند برخی مقوله‌های اصلی و فرعی جابه‌جا شدند، نام

1. colaizzi's method

2. familiarisation with the data

3. Validity

4. verifiability

5. trustworthiness

برخی از آن‌ها تغییر یافت و شکل بهتری گرفت. در استراتژی چهارم، از نظرات استاد متخصص در ارتباط با فرایند کدگذاری و پیمودن درست مراحل کدگذاری با روش هفت مرحله‌ای کلایزی استفاده شد. بدین منظور پس از پایان کدگذاری و استخراج مضامین، یافته‌های اولیه در اختیار استاد متخصص قرار داده شد و پس از دریافت بازخوردهای لازم، اصلاحات مورد نظر انجام شد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28): برای بررسی وضعیت سلامت روانی نمونه پژوهش از پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) استفاده شد. این پرسشنامه توسط گلدبرگ در سال ۱۹۷۲ ساخته شد و هدف از طراحی آن کشف و شناسایی اختلالات روانی در مراکز درمانی و موقعیت‌های مختلف بود. آزمون دارای ۲۸ گویه با چهار زیر مقیاس فرعی (نشانه‌های بدنی، اضطراب و بی‌خوابی، بدعملکردی اجتماعی و افسردگی) است (بشارت، ۱۳۸۸). در این پرسشنامه نمره کمتر بیانگر سلامت روان بالاتر است. نمرات برش شامل هیچ یا کمترین حد (۰-۶) در خرده مقیاس‌ها و ۰-۲۲ در نمره کل پرسشنامه)، خفیف (۷-۱۱) در خرده مقیاس‌ها و ۰-۴۰-۲۳ در نمره کل پرسشنامه)، متوسط (۱۶-۱۲) در خرده مقیاس‌ها و ۶۰-۴۱ در نمره کل پرسشنامه) و شدید (۲۱-۱۷) در خرده مقیاس‌ها و ۸۴-۶۱ در نمره کل پرسشنامه) است. کالمن، ویلسون و کالمن (۱۹۸۳)، به نقل از فتحی آشتیانی، (۱۳۹۱) دو پرسش‌نامه سلامت عمومی و مقیاس ناامیدی بک را اجرا نمودند و ضریب روایی هم‌زمان ۰/۶۹ را گزارش نمودند و ضریب اعتبار آن با روش بازآزمایی بافاصله زمانی ۷ تا ۱۰ روز ۰/۹۱ درصد برآورد کردند. این پرسشنامه در ایران توسط بشارت (۱۳۸۸) اعتبار یابی شده است و ضمن تأیید روایی محتوایی، نتایج ضریب همبستگی پیرسون برای روایی هم‌زمان نشان داد که بین نمره کلی آزمودنی‌ها با زیر مقیاس بهزیستی روان‌شناختی همبستگی منفی معنادار و با زیر مقیاس درماندگی روان‌شناختی همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. در پژوهش حاضر پایایی بازآزمایی این پرسشنامه در یک نمونه ۱۷ نفری از جامعه زنان سرپرست خانوار ۰/۸۶ به دست آمد.

مصاحبه نیمه ساختاریافته: برای جمع‌آوری داده‌ها در پژوهش حاضر از مصاحبه نیمه ساختار یافته استفاده شد. در طول انجام مصاحبه یا جلساتی که به جمع‌آوری اطلاعات اختصاص داشت، از ضبط کردن و یادداشت‌برداری استفاده شد، اما نه به صورت رونوشت محض و کلمه به کلمه، بلکه از واژگان کلیدی بهره برده و سپس آن‌ها را در ارتباط با مضامین مربوط تفسیر شد. در واقع در

این پژوهش با شروع انجام مصاحبه‌ها، گزاره‌های معنادار و سپس مفاهیم مربوط به آن‌ها، در خلال آن مشخص شدند. مصاحبه به صورت فرآیندی به‌منظور کاوش باز و گسترده روی کل دیدگاه‌های مشارکت‌کنندگان درخصوص پدیده با رویکرد پدیدارشناسانه صورت گرفت.

یافته‌ها

نتایج حاصل از تحلیل کدگذاری نشان داد که سبک زندگی همسران شهدا دارای ابعاد مختلفی از قبیل سلامت روان، روابط و مشارکت اجتماعی، گرایش معنوی و مدیریت اخلاقی بود که هر یک از این ابعاد از سبک زندگی فردی و اصالت خانوادگی که در آن پرورش یافته بودند، برخاسته بود. در زیر به بررسی هرکدام از این ابعاد باتوجه به کدگذاری باز آن پرداخته می‌شود.

سلامت روان

نتایج به‌دست‌آمده از جدول ۱ نشان می‌دهد که یکی از ابعاد اصلی سبک زندگی همسران شهدا، بعد سلامت روان است. این بعد دارای چهار مقوله می‌باشد.

کدگذاری باز پژوهش حاضر نشان داد که همسران شهدا براساس شرایطی که ناخواسته برای آن‌ها به‌وجود آمده بود و باتوجه به سمت‌های شغلی که همسران آن‌ها داشتند و همچنین براساس تجربه‌ای که از افراد هم‌نوع خود کسب کرده بودند؛ می‌دانستند بعد از شهادت همسر با چه مشکلات و محدودیت‌هایی ممکن است روبرو شوند؛ بنابراین آن‌ها برای سلامت روان خود به برنامه‌ریزی آینده خود پرداخته و سعی در پیشرفت خود و فرزندانشان داشتند. همچنین آنان اتفاق- نظر داشتند نسبت به این‌که اگر کسی در راهی قدم برمی‌دارد، نسبت به آن شناخت دارد و این باعث می‌شود که احساس پشیمانی و ندامت نداشته باشد و از عهده مشکلات بریاید. در زیر به نمونه‌ای از مصاحبه‌های انجام شده درباره‌ی روان می‌پردازیم.

- کد ۶ که تحصیلات زبان و ادبیات فارسی برخوردار بود می‌گفت: «زمانی که همسر من زنده بود سیکل داشتم و در این ۹ سالی که با او زندگی کردم ادامه تحصیل دادم و دیپلم گرفتم. من به خاطر خوابی که قبل از شهادت همسرم دیده بودم می‌دانستم که او شهید می‌شود و چیزی بود که از قبل برنامه‌ریزی شده بود و من برنامه خودم را چیده بودم و می‌خواستم حالا که انتخاب شدم ۲ تا ۳ بچه داشته باشم اینکه چه رشته‌ای تحصیل کنم و کدام دانشگاه بروم».

- کد ۱۳ کارمند دانشگاه فرهنگیان در این باره اظهار داشت: «هرکسی که می‌خواهد در راه جنگ و شهادت قرار بگیرد ابتدا باید راهش را انتخاب کرده باشد و هدف داشته باشد زیرا کسی که هدف داشته باشد خیلی از مشکلات خود به خود حل می‌شود چون با شناخت انتخاب کرده من هم تا الان که زندگی کردم هیچ وقت پشیمانی نداشتم که این مسیر زندگی را انتخاب کردم و این موضوع باعث حفظ سلامت روان می‌شد».

جدول شماره ۱: مفاهیم و مقوله‌های استخراج شده در مورد عوامل مرتبط سلامت روان

در سبک زندگی همسران شهدا

مقوله‌ها	مفاهیم	گزاره‌ها
آینده‌نگری	برنامه‌ریزی	از قبل برنامه ریخته بودم در صورتی که همسرم شهید شد، برای فرزندانم نیز پدری کنم و ادامه تحصیل دهم.
	علم‌آموزی	در زمان تنهایی خودم را مشغول کتاب خواندن می‌کردم تا به سمت کسب علم و دانش پیش بروم.
	اهمیت تحصیل	خیلی افراد مانع درس خواندن فرزندانم بودند، اما من از اهمیت تحصیلات باخبر بودم و درس فرزندانم برایم اولویت بود.
شادکامی	حفظ روحیه	سعی کردم هیچ‌گاه زانوی غم بغل نگیرم اگر گاهی ناراحتی هم بود به پای ناراحتی ننشستم و سعی کردم روحیه‌ام را نیازم.
	شاد بودن	همیشه سعی می‌کردم که شادی‌های زندگی‌ام را به یاد بیاورم و خودم و فرزندم هم شاد باشیم تا در اجتماع از نظر فکری و درسی پیشرفت کنیم.
استقلال و نگرش مثبت به فعالیت	درآمدزایی (اشتغال)	به خاطر اینکه در خرج و مخارج کم می‌آوردم و خجالت می‌کشیدم دستم را جلوی کسی دراز کنم به درآمدزایی و ایجاد شغل جدید فکر می‌کردم
	عدم راحت‌طلبی (مستقل شدن)	تلاش همسرم را به فرزندانم منتقل کردم و آنان را مستقل به بار آوردم تا از کار کردن نترسند و از نظر مالی وابسته به من نشوند. خیلی تنها بودم مشکلات را خودم باید به‌تنهایی حل می‌کردم و خیلی سعی می‌کردم از کسی کمک نگیرم و بیشتر سعی داشتم در برابر مشکلات روی پای خودم بایستم.
	تحرک و پویایی در زندگی	همسرم خیلی تلاش می‌کرد و برای زندگی فعال بود و سرسختی او در من خیلی اثر گذاشت و باعث شد که من را به نوعی آهن آب‌دیده کند و فعال بودن در زندگی را از او آموختم و توانستم به‌تنهایی از عهده زندگی بربیایم.
خود ارزش-دهی	عدم تحقیر کردن به خود	اگر یک لباس شیک می‌خواستم بخرم و پول نداشتم گذشت می‌کردم اینکه بخوام بروم و پول از کسی فرض بگیرم اصلاً به خودم اجازه نمی‌دادم و

	می گفتم شخصیت من غیر از این چیزهاست که برای مال دنیا شخصیت خودم را خرد کنم.
الگوپذیری مثبت	همسرم همیشه عزت نفس بالایی داشت و من همیشه سعی می کنم آن را سرمشق خودم در زندگی قرار دهم.

روابط و مشارکت اجتماعی

نتایج به دست آمده از جدول ۲ نشان می دهد که یکی دیگر از ابعاد اصلی سبک زندگی همسران شهدا، بعد روابط و مشارکت اجتماعی است که این بعد دارای چهار مقوله می باشد.

جدول شماره ۲: مفاهیم و مقوله های استخراج شده در مورد نحوه روابط و مشارکت اجتماعی

در سبک زندگی همسران شهدا

مقوله ها	مفاهیم	گزاره ها
تعامل اجتماعی	مشورت همفکری	در کارهایم تا حدودی حساسیت دارم که به خوبی انجام شود و با اطرافیان مشورت می کنم.
	بهره گیری از تجربه جمعی	سعی می کنم که کارم را با مشاوره گرفتن از دیگران یا تجربه دیگران حل کنم و همیشه فرزندانم را نصیحت می کنم و از تجربیات خودم و دیگران با آنها صحبت می کنم.
حفظ شبکه خوشاوندی	توجه و حمایت اطرافیان	لطف بسیار بزرگی که خداوند به من داشت این بود که خانواده همسرم خیلی بامحبت بودند و خیلی با من باعزت و احترام رفتار می کردند، هیچ گاه رها نشدم همه همراهی کردند و هم حمایت معنوی و عاطفی. حتی اگر نیازی بود حمایت غیر معنوی می شدم.
	صله رحم	من حالا هم اگر باید ده دقیقه منزل یکی از نزدیکان و اقوام بروم این کار را حتماً انجام می دهم و خیلی مهم می دانم که حتماً سرزنم.
	وجود حامی و تکیه گاه	در این مدت پدرم تکیه گاهم بود. پدري را داشتیم که به او تکیه کنم و خیلی هوای من و فرزندم را داشت.
نوع دوستی (دگرخواهی)	خدمت به همنوعان	یکی از ویژگی هایی که برای همسرم خیلی شاخص بود و سعی کردم و دوست داشتم خودم و فرزندم این خصوصیت را داشته باشیم دلسوزی و پیگیری و حل مشکلات مردم در هر زمینه ای بود.
	احساس مفید بودن	اگر خدمتی به خانواده شهدا می کنم به خودم می بالم که بی فایده نیستم در یک جای خانه نرفتم خودم را محدود کنم و در حد همین خوردن و آشامیدن و بزرگ کردن بچه اکتفا نکردم.
	تفریح	در کنار شرایط زندگی که دیگران داشتند، سعی کردم با آنها به مسافرت بروم. در مجالس شرکت کنم و خودم را سرگرم و مشغول کردم.

سرگرمی و فعالیت سالم		زمانی که فرزندم می‌خواست با بچه‌های اقوام تفریح بروند؛ به آن‌ها می‌گفتم که من هم با شما می‌آیم و غذا و چای درست می‌کنم و شما تفریح کنید و با موتور همراه آن‌ها می‌رفتم و این‌گونه هم از فرزندانم مواظبت می‌کردم و هم تفریح می‌کردم.
	مشغول شدن به کارهای هنری	به مدت ۵ سال همسرم مفقود بود در این مدت برای سرگرمی خودم به کلاس‌های خیاطی که بنیاد گذاشته بود می‌رفتم و در منزل خیاطی می‌کردم و این‌گونه اوقات فراغت خود را سپری می‌کردم.

همسران شهدا به این دلیل که پشتیبان زندگی خود را ازدست داده‌اند؛ از یک طرف می‌بایست روی پای خودشان بایستند و از طرف دیگر از حمایت اطرافیان خود بهره‌مند می‌شدند. بهترین کسانی که می‌توانستند به آن‌ها اعتماد کنند اقوام و خویشاوندان بودند. گاهی بنا به دلایلی زیاد با اقوام همسر رفت‌وآمد نمی‌کردند ولی نمی‌گذاشتند این ارتباط قطع شود و هر طور که بود گه گاهی سر می‌زدند یا فرزندان خود را به منزل آن‌ها می‌فرستادند. در مقابل تعدادی هم از آن‌ها نظرشان در این بود که بنا به خواسته و سفارش همسر روابط بین خویشان را بیشتر و مستحکم‌تر کنند و از طریق ارتباط با خویشان و نزدیکان روحیه دیگری پیدا می‌کردند. در زیر به مثال‌هایی که درخصوص بعد روابط و مشارکت اجتماعی است می‌پردازیم.

- خانمی که به امور همسران و فرزندان شهدا رسیدگی می‌کرد این‌گونه می‌گفت: «نسلی بودم که خدمات دادم و تعیین نکردم که چون مرد ندارم باید خدمات بگیرم. توانستم با زندگی کنار بیایم و ادامه تحصیل بدهم و شاغل شوم اگر خدمتی به خانواده شهدا می‌کنم به خود می‌بالم که بی‌فایده نیستم و نرفتم در یک جای خانه خودم را محدود کنم و در همین حد خوردن و آشامیدن و بزرگ کردن بچه اکتفا نکردم و سعی کردم در جامعه وارد شوم».
- کد ۱۳ می‌گفت: «در کنار شرایط زندگی که دیگران داشتند، سعی کردم با آن‌ها به مسافرت بروم. در مجالس شرکت کنم و نشستیم در فکر فرو بروم و احساس ناراحتی کنم. همیشه به‌نوعی خودم را سرگرم و مشغول کردم حتی با وجود اینکه یک سری محدودیت‌هایی که مناسب موقعیت خودم بوده؛ سعی کردم رعایت کنم مثل اینکه هرجایی هر خنده‌ای را نکردم، هر حرفی را هر شکلی نگفتم».

گرایش معنوی

نتایج به‌دست‌آمده از جدول ۳ نشان می‌دهد که یکی دیگر از ابعاد اصلی سبک زندگی همسران شهدا، بعد گرایش معنوی است که این بعد دارای پنج مقوله می‌باشد.

- کد ۱۷ بازنشسته آموزش و پرورش در این باره اظهار می‌کند: «قرآن کتاب زندگی است و برای جزئی‌ترین مسائل راه را به ما نشان داده آیات و روایات و سرگذشت ائمه را به ما نشان داده اگر ما مسلمان باشیم و از قرآن استفاده کنیم همه چیز قابل حل است خداوند همان قدر که مشکل آفریده در برابر آن راه حل هم نشان داده و کسی که ما را آفریده مگر می‌شود ما را رها کند ما همیشه باید از عقل خود که حجت باطنی است به همراه آموزه‌های قرآنی استفاده کنیم».

از آنجایی که انسان موجودی کمال طلب و برتری خواه است و الگوخواهی جزو یکی از نیازهای سرشت بشری است انسان‌ها بدون سرمشق راه سعادت و خوشبختی را نمی‌پیمایند. انبیاء و اولیای الهی به‌عنوان بهترین الگوهای عملی پیش روی انسان‌ها قرار گرفتند؛ تا در برابر حوادث و اتفاقات روزگار بتوان به زندگی آن‌ها رجوع کرد و برای انسان‌ها درسی باشد که این بندگان صالح خداوند هم در طول دوران زندگی خود با ناملازمات و مشکلات زیادی روبرو شدند و اکثریت همسران در این باره اتفاق نظر داشتند که سبک زندگی ما سبک زندگی ائمه است چرا بخواهیم از سبک غربی و کشورهای بیگانه پیروی کنیم و بیاییم زندگی نامه ائمه را مرور کنیم و پیرو راه آن‌ها باشیم و مشکلات خود را با مشکلات آن‌ها مقایسه کنیم.

- خانمی که خود زندگی ائمه را مطالعه می‌کرد چنین بیان داشت: «از حضرت زهرا الگو بگیریم سبک ما سبک حضرت زهرا است نه سبک کشورهای غربی ما شیعه امیرالمؤمنین و امت حضرت رسول هستیم چرا برویم کتاب‌های رمان بخوانیم اول بیاییم زندگی ائمه و حضرت زهرا را بخوانیم و ببینیم که ما سختی می‌کشیم یا آن‌ها سختی می‌کشیدند».

- خانمی که تحصیلات سیکل داشت و دور از فرزندش زندگی می‌کرد می‌گفت: «من در زندگی به خدا فکر می‌کنم. خدا می‌خواست که من این‌طور باشم اگر خدا نمی‌خواست زمینه و وسیله آن را طور دیگری فراهم می‌کرد همه چیز دست خداست و خدا بهتر از این برایم رقم می‌زند خدا مصلحتش این بوده و این‌گونه من را خواسته و سرنوشت و تقدیر من این بوده آدم وقتی قلباً توکل بر خدا داشته باشد و فقط زبان نباشد بداند خدا از جایی که خبر ندارد برایش جور می‌کند خدا می‌داند بارها برای خودم اتفاق افتاده و چیزی که اصلاً فکرش را نمی‌کردم برایم می‌رسید».

همسران شهدا وقتی با مشکلاتی برخورد می‌کردند به خدا پناه می‌بردند و حضور خداوند در

زندگی آن‌ها پررنگ بود و می‌گفتند سرنوشت و تقدیر ما دست خداوند است و هر چه را مصلحت ما می‌دانسته نصیب و روزی ما کرده و اگر ما خداوند را باور داشته باشیم فقط در زبان بیان نمی‌کنیم بلکه در عمل هم نشان می‌دهیم و در سختی‌ها و مشکلات زندگی از خداوند کمک می‌خواستند گاهاً شهدا را واسطه به درگاه الهی قرار می‌دادند زیرا معتقد بودند شهدا آن‌ها را تنها نمی‌گذارند.

- مصاحبه شونده چنین اظهار می‌کرد: «وعده خدا حق است إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا به نظر من بلا حلقه عشق خداست یعنی خدا هست و توجه ویژه‌ای به من دارد و برای من لذت‌بخش و شیرین است کسی که خدا دوستش داشته باشد اگر مصیبت و مسئله‌ای برایش پیش بیاید دو حالت دارد یا اینکه اشتباهی کردم و خدا دارد به من می‌فهماند که تکرار نکنم یا اینکه خدا دارد به من محبت می‌کند».

جدول شماره ۳. مفاهیم و مقوله‌های استخراج شده در مورد گرایش‌های معنوی در سبک زندگی همسران شهدا

مقوله‌ها	مفاهیم	گزاره‌ها
عبادت و اطاعت	انجام واجبات الهی	از سن ۷ سالگی نماز سه موقع را برای فرزندم واجب کرده بودم که به مسجد برود، حتی اگر تکلیف نرسیده باشد
	انس با قرآن	قرآن خواندن صبح و شب برایم اهمیت داشت و بعد از ازدواج کردن همیشه و حتماً انجام می‌دادم.
	تبعیت از بزرگان دینی	کتاب‌های صدر اسلام و زندگی ائمه را می‌خواندم و یاد گرفتم زندگی حضرت زهرا که در کنار آن‌ها هیچ‌چیز نیستیم قطره‌ای در کنار دریا هستیم
ایمان به خداوند	راضی به امور خداوند	صبر و استقامت و توکل بر خدا و راضی از رضای خدا. واقعاً آدم اگر به خدا ایمان داشته باشد، خدا خودش کمک‌حال او خواهد بود. این برمی‌گردد به ایمان و راز و نیاز باخدا.
	خیرخواهی خداوند	به خدا فکر می‌کنم خدا می‌خواست که من این‌طور باشم. اگر خدا نمی‌خواست زمینه و وسیله آن را طور دیگری فراهم می‌کرد. همه‌چیز دست خداست و خدا بهتر از این برایم رقم می‌زند.
شناخت جامع‌تر	وسعت جهان‌بینی	هر روز که از زندگی من می‌گذرد، جهان‌بینی و دید من نسبت به زندگی و جهانی که خداوند ساخته است، وسیع‌تر می‌شود.
	افزایش آگاهی	این قدر دل‌مشغولی زندگی داشتم که بعضی چیزهایی را الان نسبت به آن آگاهی پیدا کردم؛ قبلاً آن را نمی‌شناختم. بعد از شهادت همسر به خیلی چیزها وقوف پیدا کردم.
فهم حکمت مشکلات	غلبه بر مشکلات	به‌قول معروف کمر همت را بستیم و یا علی گفتیم گاهی اگر مشکلی پیش بیاید دیگر فکر نمی‌کنم بلکه مبارزه می‌کنم

	امتحان الهی	کسی که خدا دوستش داشته باشد اگر مصیبت و مسئله‌ای برایش پیش بیاید، دو حالت دارد یا اینکه اشتباهی کرده است و خدا دارد به او می‌فهماند که تکرار نکند یا اینکه خدا دارد به او محبت می‌کند تا قدرت آستانه تحمل او را دریابد.
	لذت بردن در اوج سختی‌ها	مناجاتی که بخدا داشتیم همه آن‌ها را نوشتیم و همه را دارم ولی کسی آن‌ها را ندیده است. همه آن‌ها زیبایی بود در عین سختی که داشت زیبایی‌هایی بود که نمی‌شود وصف کرد و لذتی که در آن‌ها نهفته بود
	اعتقاد به تحقق وعده‌های الهی	وعده خدا حق است إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا
	سعادت اخروی (رستگاری)	صبر و توانایی که خدا به ما داده و گذشتی که خودمان کردیم همه این‌ها به این دلیل است که هیچ کاری بدون حساب و کتاب نیست و همیشه صبر کردیم که روزی جواب آن را بگیریم.
استعانت کمک و یاری خواستن	توسل	هر وقت که مشکلی پیش بیاید، به خدا و دعا و نماز فکر می‌کنم اینکه چقدر تنها هستیم، هیچ‌کس را نداریم که با او درد و دل کنیم اینکه هم‌صحبتی نداریم و هیچ‌کس ما را درک نمی‌کند. به ائمه و ۱۴ معصوم متوسل می‌شوم
	توکل	بیشتر توجهم به خدا و امامان و پیغمبران بوده و به بنده امیدی نداشتم و امیدم خدا بوده هرچه بوده از آن‌ها خواستم و خدا بهم داده اگر از صمیم قلب از خدا بخواهیم و توکل به خدا کنیم و ایمان به خدا داشته باشیم، او به ما خواهد داد. با صبر و پایداری مقاومت و استواری که داشتیم و اینکه الان همسر شهید هستیم و با از دست دادن همسر محکم ایستادیم و توکل بر خدا کردیم.
	استمداد از شهدا	خیلی زود از خودشان کمک می‌خواهم یک روز مشکلی برایم پیش آمد و به او گفتم اگر واقعاً زنده هستید برای اینکه ثابت کنید زنده‌اید مشکل من برطرف شود مشکلاتی که دارم یا از خدا کمک می‌خوام یا از خود شهید. او را همیشه واسطه می‌کنم که از خدا برام کمک بگیرد.

مدیریت اخلاقی

نتایج به‌دست‌آمده از جدول ۴ نشان می‌دهد که یکی دیگر از ابعاد اصلی سبک زندگی همسران شهدا، بعد مدیریت اخلاقی است که این بعد دارای سه مقوله می‌باشد.

جدول شماره ۴: مفاهیم و مقوله‌های استخراج شده از مصاحبه مرتبط با گرایش مدیریت اخلاقی

در سبک زندگی همسران شهدا

گزاره‌ها	مفاهیم	مقوله اولیه
----------	--------	-------------

امنیت اخلاقی	مدیریت در روابط با نامحرم	سعی کردم در هر زمینه‌ای بیشتر از بقیه رعایت کنم مثل ارتباط محرم و نامحرم. سعی کردم در محیط کاری کسی هیچ اجازه‌ای به خودش ندهد و خانم‌ها همان‌طور که دید دیگری به من دارند سعی کردم رعایت کنم تا شاید آن‌ها هم در حد معمول رعایت کنند.
	رعایت عفاف و حجاب	من در خانواده‌ای بزرگ شدم که به پوشیده بودن اهمیت می‌دادند من اوایل و قبل ازدواج خیلی خودم را نمی‌پوشاندم ولی زمانی که همسر او شدم دیگر پوشش خود را حفظ کردم.
تعهد اخلاقی	وفای به عهد	اگر قولی به فرزندم می‌دادم عملی می‌کردم البته اگر قولی قرار بود عملی شود به او می‌دادم وگرنه به او قول نمی‌دادم و از اطرافیان هم خواهش کرده بودم که قول بی جا به فرزندم ندهند.
	وجدان کاری	زمانی که سرکار می‌رفتم خودم را به‌نوعی مسئول می‌دانستم و اگر شده ظهر یک ساعت اضافه می‌ماندم تا کارهایم را تمام کنم.
	مسئولیت‌پذیری	اگر مسئولیتی به من می‌دهند می‌خواهم به نحو احسن انجام بدهم که مدیون آن‌ها نباشم به این تکیه‌گاه اعتماد کنند سعی می‌کنم تا حد امکان برای کارم و مسئولیتی که به من می‌دهند وقت بگذارم.
رعایت وظایف اخلاقی در برابر نزدیکان	احسان به والدین	بعد از شهادت همسر تا مقطع لیسانس خواندم فوق هم قبول شدم ولی مادرم پای او شکست و از او مواظبت می‌کردم و خوشحالم که از مادرم ۳ سال و ۷ ماه نگهداری کردم و بعد او به رحمت خدا رفت.
	تمکین اخلاقی در برابر همسر	ما قدیم اگر شوهرمان می‌گفت بیرون نروید می‌گفتم مشکلی ندارد هرچی شما بگویید ما قدیم یا احترام برای مردانمان قائل بودیم یا پیش آن‌ها می‌ترسیدیم.
	ایفای نقش‌های هم‌زمان	کسی پشتیبان ما نبود و خودمان را مثل کوه می‌دانستیم از خرید خانه گرفته تا همه‌چیز هم زن بودیم و هم مرد.
	تأمین امنیت روانی فرزندان	کم‌کم خودم را آماده کردم که هم باید نقش پدر را داشته باشم و هم نقش مادر، چراکه پسری در کنارم بود که الگوی او باید پدر باشد و من اگر می‌خواستم تمام زندگی‌ام الگوی مادرانه باشد پسر هم الگوی نداشت.
		وقتی که می‌دیدم همسر از کاری ناراحت می‌شود دیگر آن را تکرار نمی‌کردم
		من خیلی به فرزندانم بها می‌دادم و تا حدودی به حرف فرزندانم گوش می‌کردم که غصه نخورند سعی می‌کردم آن‌ها در رفاه باشند و کمتر از دیگران نباشند هرچه که دیگران داشتند سعی کردم برای بچه‌هایم تهیه کنم

همسران شهدا باتوجه به جوی که برایشان به‌وجود آمده بود و محیطی که در آن رفت‌وآمد داشتند باید به‌گونه‌ای عمل می‌کردند که هیچ نوع خطری آن‌ها را تهدید نکند. آن‌ها نظرشان در این بود که اگر ما در برابر نامحرم خود را حفظ کنیم، مرز بین خود و مردان نامحرم را بدانیم، حجاب

و پوشش خود را حفظ کنیم هم از نظر عرفی و اخلاقی یک کار پسندیده انجام داده‌ایم، هم انجام وظیفه کرده‌ایم و از همه مهم‌تر از گناه و معصیت دور شده‌ایم و رعایت این موارد در زندگی باعث می‌شود در جامعه با نهایت امنیت خاطر زندگی کنیم. آن‌ها سعی داشتند چه در محیط شغلی و چه در سایر زمینه‌ها به این موارد توجه کنند. همچنین نظر آن‌ها در این بود که فرهنگ و تفاوت‌های فرهنگی می‌تواند در این موارد دخیل باشد. در زیر به مثال‌هایی در مورد زیر پرداخته می‌شود.

- کد ۲ چنین می‌گفت: «همکاران من را به‌عنوان همسر شهید می‌شناسند. سعی کردم در هر زمینه‌ای بیشتر از بقیه رعایت کنم مثل ارتباط محرم و نامحرم. سعی کردم در محیط کاری کسی هیچ اجازه‌ای به خودش ندهد و خانم‌ها همان‌طور که دید دیگری به من دارند سعی کردم رعایت کنم تا شاید آن‌ها هم در حد معمول رعایت کنند».
- خانمی با لحنی آرام می‌گفت: «اگر قولی به فرزندم می‌دادم عملی می‌کردم البته اگر قولی قرار بود عملی شود به او می‌دادم و گرنه به او قول نمی‌دادم و از اطرافیان هم خواهش کرده بودم که قول بی‌جا به فرزندم ندهند. همچنین اگر مسئولیتی به من می‌دهند می‌خواهم به نحو احسن انجام بدهم که مدیون آن‌ها نباشم چراکه ما جایی داریم خدمت می‌کنیم که همه خانواده شهدا تکیه‌گاهشان اینجاست و این تکیه‌گاه باید قطرش زیاد باشد که خانواده شهدا بتوانند به این تکیه‌گاه اعتماد کنند سعی می‌کنم تا حد امکان برای کارم و مسئولیتی که به من می‌دهند وقت بگذارم».
- زنی که فقط ۹ سال با همسر زندگی کرده بود چنین بیان می‌داشت: «کسی پشتیبان ما نبود و خودمان را مثل کوه می‌دانستیم از خرید خانه گرفته تا همه‌چیز هم زن بودیم و هم مرد استوار و صبور بودیم و سعی کردیم در زندگی با سختی‌هایی که داشتیم کم نیاریم مشکلات زیاد بود ولی سعی کردیم دست‌وپنجه نرم کنیم در زندگی سختی و ناراحتی و مریضی هر چه که بود همه خودمان حل کردیم».

نتیجه‌گیری

در طی روند مصاحبه و کدگذاری‌های انجام شده، سبک زندگی سالم همسران شهدا دارای چهار بعد سلامت روان، روابط و مشارکت اجتماعی، گرایش معنویت و مدیریت اخلاقی بود که

به‌طور کلی به دو دسته سبک زندگی متمرکز به سلامت روانی- اجتماعی و سبک زندگی متمرکز به گرایش معنوی- اخلاقی طبقه‌بندی شد (شکل ۱).

از آنجایی که معنویت ارتباط تنگاتنگی با سلامت روان انسان‌ها دارد، بنابراین مقوله هسته‌ای (مرکزی) حاصل از بررسی مفاهیم و مقولات در این پژوهش براساس سبک زندگی که همسران شهدا داشتند و قدرت جذب بیشتر این مقوله نسبت به سایر مقولات و توانایی پوشش و یکپارچگی سایر مقولات در خود بهزیستی معنوی و حفظ سلامت روانی اجتماعی به‌عنوان مقوله مرکزی در نظر گرفته شد. در سال‌های متمادی به نقش معنویت در زندگی انسان‌ها توجه زیادی شده و جزو ابعاد زندگی بشر و بخش جدا نشدنی و غیرقابل انکار در فرهنگ به‌حساب می‌آید (دونالد، پیسگو، متیو، ۲۰۰۸). پژوهشگران در تحقیقات خود به این نتایج دست یافتند که معنویت تأثیر بسزایی در سلامت روان انسان‌ها دارد (بیگدلو، ۲۰۱۶، وبر، ۲۰۱۴) و یک پیش‌بینی قوی برای امید به زندگی است و همچون یک سپر و محافظ در مقابل مشکلات و سختی‌های زندگی قرار گرفته و باعث افزایش سطح سلامت روان و کاهش اختلالات روانی می‌گردد (صفایی راد، کریمی، شموسی، احمدی طهور، ۱۳۸۹). در پژوهشی خدادادی سنگده و همکاران (۱۳۹۴) به شناسایی عوامل معنوی مؤثر بر سلامت خانواده‌های نظامی انجام داد و نتایج نشان داد عوامل معنوی مختلف همچون تشابه در جهان‌بینی، توکل، توسل و... در سلامت خانواده نقش بسیار مهمی ایفا می‌کنند. در تبیین این مقوله این‌گونه می‌توان بیان کرد که همسران شهدا باتوجه به بعد اعتقادی که داشتند آن را به‌عنوان یک راهکار مقابله‌ای در برابر مشکلات برای خود قلمداد می‌کردند و معنویت نه‌تنها ریشه در عقاید آن‌ها داشت بلکه آن را در زندگی خود تجربه می‌کردند و این تجربه زمانی برایشان مثمر ثمر بود که آن‌ها یک پریشانی و نگرانی همچون عدم وجود همسر و آینده فرزندان که برایشان حاد و تهدیدکننده بود در زندگی خود تجربه می‌کردند و این باعث می‌گردد که اعتقاد به خدا و باورهای مذهبی در بحرانی‌ترین لحظات زندگی آن‌ها پررنگ‌تر و مهم‌تر جلوه کند و این باعث می‌گردد زمانی که آن‌ها با موقعیت‌های تهدیدکننده در زندگی مواجه می‌شدند بیشتر بر علائق معنوی خود متمرکز شوند.



شکل شماره ۱. الگوی سبک زندگی همسران شهدا

از مفاهیم استخراج شده در سبک زندگی همسران شهدا در پژوهش حاضر عبارت بود از اعتقاد به تحقق وعده‌های الهی، تحرک و پویایی و سرزندگی، جهان‌بینی وسیع، تعهدات اخلاقی و مذهبی. اعتقادات و رفتارهای مذهبی جزو عوامل مهم سبک زندگی محسوب می‌شود و به افراد کمک می‌کند که با شرایط استرس‌زای زندگی بهتر برخورد کنند و امید و حس کنترل روی زندگی خود را افزایش دهند (ویر و پارگومنت، ۲۰۱۴) و قدرت تحمل ناکامی‌ها در آن‌ها بالا رود (خشکاب، ۱۳۹۲). همسران شهدا به دلیل دل‌بستگی که به خداوند داشتند، در شرایط سخت و طاقت‌فرسای زندگی خداوند را در کنار خود حاضر و ناظر می‌دیدند و به او اتکا می‌کردند و خداوند را تکیه‌گاهی امن و منبع آرامش خود می‌دانستند؛ بنابراین همسران شهدا به روز رستخیز و وعده‌هایی که خداوند داده امید داشتند که اگر در این دنیا سختی را تحمل می‌کنند در آخرت به رستگاری نائل شوند. «وَعَدَ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ لَهُمْ مَغْفِرَةٌ وَأَجْرٌ عَظِيمٌ» خداوند، به آن‌ها که ایمان آورده و اعمال صالح انجام داده‌اند، وعده آمرزش و پاداش عظیمی داده است (مائده آیه ۹). همچنین به این گفته خداوند ایمان داشتند که باتوجه به نیازهای بشر و با در نظر گرفتن شرایط زمان و مکان بندگان و براساس توانایی آن‌ها اجر و پاداشی برایشان مقدر کرده است. بک معتقد است افرادی که دل‌بستگی بیشتری به خداوند دارند کمتر دچار تنش می‌شوند و اغلب خداوند را به‌عنوان یک منبع حمایت و قدرت در نظر می‌گیرند. (بک، ۲۰۰۶). طبق تحقیقات صورت گرفته دل‌بستگی جزو یکی از عوامل تأثیر گزار بر تاب‌آوری افراد است و بین سبک

دلبستگی به خدا با تاب‌آوری رابطه معناداری وجود دارد و کسانی که دلبستگی ایمن به خدا دارند به دلیل پذیرفتن خداوند به‌عنوان تکیه‌گاه، احساس توانایی بیشتری در قبال مسائل و مشکلات خود دارند و از جهتی احساس حمایت بیشتری می‌کنند و تاب‌آوری آن‌ها افزایش می‌یابد. ضمناً راتر ۱۹۹۰ در این باره اظهار می‌دارد افرادی که تاب‌آوری بالایی دارند لزوماً به این صورت نیست که با چالش‌های کمتری مواجه می‌شوند بلکه هنگام روبرو شدن با آن‌ها کارایی بهتری از خود نشان می‌دهند و به‌سرعت به حالت اولیه بازگشت پیدا می‌کنند (کاو، ۱۳۹۵). همسران شهدا به دلیل دیدگاه مذهبی و خوش‌بینانه‌ای که به زندگی داشتند باعث می‌شد از زندگی گذشته‌ای که پشت سر گذاشته بودند، زمان حال که در آن زندگی می‌کردند و آینده‌ای که پیش روی خود و فرزندان‌شان بود رضایت داشته باشد و این‌ها باعث تحرک و پویایی و احساس شادکامی آن‌ها می‌شد و از هیچ تلاش و کوششی دریغ نمی‌کردند. هنگام روبرو شدن با مشکل درصدد راه‌حل مناسب بودند. آنان ارزیابی مثبت و خوش‌بینانه‌ای نسبت به کل زندگی داشتند و با امید زندگی می‌کردند.

از دیگر مفاهیم استخراج شده از سبک زندگی همسران شهدا عبارت بود از الگوهای مناسب، توجه و حمایت اطرافیان، اعتقادات مذهبی، ارزش‌ها و هنجارهای جامعه. در جامعه اسلامی زن اعتبار اجتماعی و امنیت خود را مدیون مردان خانواده می‌داند. نداشتن مردی تحت عنوان سرپرست، بدن زن را مورد تهدید مردان دیگر قرار می‌دهد. این باعث می‌گردد زانی که همسر دارند ارتباط خود را با این افراد کمتر یا قطع کنند. این‌طور به نظر می‌رسد زنان بیوه و مجرد که به‌تنهایی زندگی می‌کنند در نظر دیگران یک تهدید به حساب می‌آیند (بختیاری، ۱۳۸۵). همسران شهدا و عموماً زنان سرپرست خانوار به دلیل نگرش‌های منفی و قضاوت‌های نابجا که نشئت‌گرفته از فرهنگ جامعه است، مواجه بودند؛ بنابراین آنان به‌ناچار در برابر دیدگاه‌های منفی اطرافیان از بسیاری خواسته‌ها و حقوق و مزایای خود چشم‌پوشی می‌کردند. به‌گونه‌ای که نوع پوشش، آرایش و حضور در اکثر مهمانی‌ها را برای خود محدود می‌کردند. همچنین مجبور بودند مشاغلی را انتخاب کنند که زیاد در دسترس مردان نامحرم نباشند و به دلیل تنگناهای فرهنگی و اجتماعی که بر جو جامعه حاکم بود، بیشتر به شغل‌هایی روی می‌آوردند که مناسب خانم‌ها و محیط زنانه باشد. پژوهش حاضر همسو با پژوهش اشرف گنجویی (۱۳۹۴) می‌باشد. مطالعات حاکی از آن است که ارتباطات اجتماعی باعث افزایش سلامت روان می‌شود. همچنین افرادی که اغلب در مراسم مذهبی حضور دارند تمایل بیشتری برای به

اشتراک گذاشتن و ایجاد سیستم اعتقادی متقابل با دیگران داشتند و علاوه بر حمایت معنوی از حمایت عاطفی هم برخوردار می‌شوند (شیمان، ۲۰۱۳). اکثریت این زنان با حفظ وقار و ارزش نهادن به شخصیت شهید، با انعطاف‌پذیری در برابر مشکلات خویش به‌خوبی کنار آمده و مسئولیت خطیر خود را به انجام رساندند. شایان‌ذکر است که بگوئیم انعطاف‌پذیری به این معنی نیست که فرد در برابر مشکلات ایمنی دارد، بلکه انعطاف‌پذیری توانایی خودسازگاری در برابر عوامل استرس‌زاست (جین و همکاران، ۲۰۱۲) و بازگشت فرد به سطح پایه و یا حتی بالاتر از تعادل است (دهقانی فیروزآبادی و همکاران، ۲۰۱۶). یکی از عوامل فردی که باعث انعطاف‌پذیری همسران شهدا شده بود، سیستم اعتقادی و دینی، نگاه مثبت و خوش‌بینانه آن‌ها به زندگی، حس هدفمندی و ارزشمندی و وجود الگوهای مناسب بود؛ زیرا در شرایط ناگوار باعث سازگاری آن‌ها شده بود. زنان معتقدند که انعطاف‌پذیری آن‌ها را قوی نگاه می‌دارد و یک فرصتی مناسب برای زندگی و مثبت‌اندیشی به آن‌ها می‌دهد. مطالعه‌ای که وو (۲۰۱۱) انجام داد نتایج نقش دین در انعطاف‌پذیری را تأیید کرد. همچنین نکته دیگری که همسران شهدا به آن توجه و دقت داشتن وجود الگوهای مناسب در زندگی بود آن‌ها سعی داشتند در برابر سختی‌های زندگی ائمه و اهل‌بیت را سرمشق خود قرار دهند.

موقعیت ویژه همسران شهدا، خانواده و فرزندان از دیگر ابعاد استخراج شده در سبک زندگی همسران شهدا بود. یکی از سالم‌ترین رابطه‌ها، رابطه بین همسران است که هم جنبه عاطفی وهم جنبه حمایتی دارد اما نبود یکی از آن‌ها موقعیت دشوار برای دیگری به‌وجود می‌آورد. همسران شهدا با شهادت همسر علاوه بر اینکه در قبال والدین شهید مسئول بودند، در قبال فرزندان خود نیز مسئول بودند. به نظر برخی روانشناسان (آدامز ۱۹۷۳) نبود پدر خانواده قبل از آنکه زندگی فرزندان را تحت تأثیر قرار دهد بر روی همسر و مادر خانواده بیشترین تأثیر را دارد (کاو، ۱۳۹۵). زمانی که زنان، سرپرستی خانوار را عهده‌دار می‌شوند بدون حضور و حمایت یک مرد مسئولیت اداره اقتصادی و تصمیمات حیاتی و عمده زندگی را بر عهده می‌گیرند (نجفی، ۱۳۹۳). همسو با پژوهش حاضر کرامتی و همکاران (۱۳۸۴) دریافتند که میانگین عملکرد خانواده در همسران شهدا که ازدواج کرده‌اند پایین‌تر از همسران شاهدهی است که ازدواج مجدد نداشته‌اند و فرزندان همسران شاهد که ازدواج مجدد نداشته‌اند از نظر سلامت روانی در وضعیت بهتری قرار دارند. همسران شهدا در پژوهش حاضر جزو کسانی بودند که هیچ‌گاه ازدواج مجدد نکردند به این دلیل که آینده فرزندان از قبیل تأمین نیازهای اولیه، تحصیل، شغل و به‌طورکلی اطمینان از خوش‌بختی

فرزندان یکی از دغدغه‌های اصلی زندگی آن‌ها بود. این موارد باعث می‌گردد که تلاش خود را در جهت تأمین نیازهای فرزندان افزایش دهند و این‌گونه با حفظ وقار و ارزش گذاردن به شهدا، با مشکلات خود کنار می‌آیند و مسئولیت‌هایی که بر عهده آن‌ها بود به‌خوبی انجام می‌دادند. اعتقاد آن‌ها در این بود که فرزندان شهدا امانتی در دست آن‌ها هستند که باید به ثمر برسانند و اینکه انسانیت هست، محبت هست ولی هیچ‌کس پدر نمی‌شود؛ بنابراین همسران شهدا به‌اجبار می‌بایست به‌جای یک نقش، دو نقش را ایفا کنند از یک‌طرف مسئله تربیت فرزندان و خانه‌داری و از طرفی نقش نان‌آور خانواده را بر عهده می‌گرفتند. این شرایط از یک‌سو باعث احساس فشار مضاعف و از سوی دیگر وضعیت اقتصادی و افراد تحت سرپرستی آنان به‌مراتب دشوارتر می‌شد و از آسیب‌های اجتماعی، روانی و اقتصادی بیشتری رنج می‌بردند (ناعمی، ۱۳۹۴).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد از جمله راهبردهایی که همسران شهدا در مقابل حوادث تلخ و ناملايمات زندگی از آن بهره می‌بردند صبر و توکل به خداوند بود. از جمله زنانی که سرپرست خانوار را بر عهده‌دارند می‌توانند صبر را به‌عنوان محافظتی قوی برای خود در نظر بگیرند (مقصودی مدیح، ۱۳۹۲)؛ زیرا صبر فقط درون‌ریزی مصیبت نیست، بلکه مقاومت در برابر صدمات ناشی از حوادث و مهارت‌آموزی در به حداقل رساندن فشار وارده ناشی از آن‌هاست. همسو با پژوهش حاضر، مطالعه نعمتی پور و همکاران (۱۳۹۱) نشان داد آموزش صبر، در کاهش میزان افسردگی و استرس ادراک شده مادران داغ‌دیده مؤثر است. همچنین در مطالعه‌ای حسین ثابت (۱۳۸۷) نشان داد که آموزش صبر به‌عنوان یک مداخله می‌تواند در جهت کاهش اضطراب و افسردگی و افزایش سطح شادکامی در نوجوانان مضطرب، افسرده و مضطرب-افسرده شود. در آیات و روایات از توکل به خدا به‌عنوان بهترین تکیه‌گاه و عاملی برای رشد و شکوفایی یاد شده و در پرتو توکل به خداست که می‌توانیم بر مشکلات فائق آییم. همان‌گونه که برای هر دردی درمانی وجود دارد، از دیدگاه اسلام بهترین درمان و مداوا برای رهایی از افسردگی، غم و تنهایی، ایمان و توکل به خداست. یاد خدا باعث آرامش انسان می‌شود همان‌گونه که در قرآن بیان شده *أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ*، آگاه باش که با یاد خدا دل‌ها آرامش می‌یابد (رعد، ۲۸). خستگی و فشار روانی ناشی از دو مسئولیت متفاوت تأثیر نامطلوبی بر سلامت جسمی و روانی آنان بر جای می‌گذاشت ولی این‌ها باعث نمی‌گردید که همسران شهدا از مسئولیت یا وظیفه‌ای که آن‌ها عهده‌دارش بودند سر باز زنند، بلکه در انجام آن مصمم‌تر بودند. همسو با پژوهش حاضر بابایی فرد (۱۳۹۲) در پژوهش نشان داد، وجود فشارهای زندگی نه‌تنها باعث

کاهش میزان مسئولیت‌پذیری نمی‌شود، بلکه به موازات افزایش فشار زندگی، میزان مسئولیت‌پذیری در بین زنان سرپرست خانوار نیز بالا می‌رود.

بررسی ابعاد سبک زندگی همسران شهدا در پژوهش حاضر نشان داد تقریباً اکثریت همسران شهدا در قبال روش‌ها و راهکارهای جمعی و فردی به‌کاربرده شده در سبک زندگی خود موفقیت‌های بی‌شماری کسب کرده بودند. البته این موفقیت‌ها به گفته آن‌ها به سبب تلاش‌های فردی و گروهی و حمایت‌های اطرافیان و پایبندی به اعتقادات بوده است. هر فردی زمانی احساس ارزشمندی دارد که انگیزه درونی یا بیرونی داشته باشد. عزت‌نفس باعث می‌شود انسان در شرایط بحرانی به‌خوبی تصمیم بگیرد. تحقیقات هودز (۲۰۱۴) نشان می‌دهد که اعتمادبه‌نفس به‌طور معنی‌داری با افسردگی پایین و رضایت شخصی بالاتر ارتباط دارد. یکی از راه‌های رسیدن به اعتمادبه‌نفس، بی‌نیازی از دیگران و اتکای به خود است. احساس استقلال و عدم تکیه بر دیگران باعث می‌شود انسان از سلامت روحی و روانی برخوردار شود؛ بنابراین این‌گونه می‌توان تبیین کرد که همسران شهدا در طول زندگی هیچ‌گاه به دیگران تکیه نداشته و بیشتر مشکلات را خود حل و فصل می‌کردند و چون در بیرون از محیط منزل به اشتغال می‌پرداختند به‌طور نسبی به استقلال مالی دست یافته بودند. آن‌ها همیشه از زندگی خود لذت می‌بردند و سختی‌های زندگی برایشان شیرین بود، زیرا به خدا ایمان داشتند که بعد هر سختی آسانی است. آن‌ها اگر در زندگی با مشکل مالی برخورد می‌کردند، هیچ‌گاه از دیگران کمک نمی‌خواستند و حاضر نبودند عزت‌نفس خود را جریحه‌دار کنند، بلکه با ساده‌زیستی، قناعت و صرفه‌جویی مشکلات را پشت سر می‌گذاشتند و به داشته‌های اندک اکتفا می‌کردند.

پژوهش حاضر سعی داشت با رویکردی کیفی، ابعاد سبک زندگی همسران شهدا را کشف کند. در این مسیر، با استفاده از تحلیل مضمون، هدف پژوهش دنبال و داده‌های آن بررسی شد. از آنجایی که سبک زندگی همسران شهدا برخاسته از سبک زندگی اسلامی بود؛ بنابراین لازم است به مطالب بیان شده از دیدگاه اسلامی توجه گردد. یافته‌های این مطالعه به فهم بهتر پیامدهای سبک زندگی اسلامی و تأثیر آن در زندگی فردی و اجتماعی کمک می‌کند. هر جامعه‌ای زمانی می‌تواند ثمره و محصول جهان‌بینی و ایدئولوژی خود را به دیگران نشان دهد که سبک زندگی او متناسب با باورها و ارزش‌هایش شکل یافته باشد. جامعه کنونی ما متأسفانه توانسته است میان باورهای بنیادین و ارزش‌های اصیل اسلامی از یک طرف و سبک زندگی خود در حوزه‌های مختلف

اجتماعی، ارتباطی معنادار ایجاد کند. سبک زندگی ما در بسیاری از موارد متأثر از آداب و رسوم غیر اسلامی است. بسیاری از افراد جامعه چون آگاهی لازم از آداب و سبک زندگی اسلامی ندارند، به همین دلیل در شیوه رفتاری و سبک سلوکی خود آن‌ها را به کار نمی‌گیرند که می‌تواند خسارت‌های جبران‌ناپذیری بر پیکره جامعه وارد کند. وقتی مردم نتوانند میان شیوه زندگی خود و باورها و ارزش‌هایشان ارتباط برقرار نمایند، بعد از مدتی ممکن است دست از باورها و ارزش‌های خود بشویند و آنان را ناکارآمد تلقی کنند و برای اینکه توجیهی برای سبک زندگی غیر اسلامی خود داشته باشند، باورها و ارزش‌های اسلامی را زیر سؤال ببرند و آن‌ها را ناظر به گذشته و مربوط به جوامع غیر پیشرفته بپندارند؛ بنابراین با توجه به نوع خاصی از سبک زندگی همسران شهدا این‌گونه استنباط می‌شود که به هر میزانی که افراد به سمت سبک‌های غربی و مدرن روی آورند به همان میزان از اعتقادات و اعمال مذهبی آن‌ها کاسته می‌شود و برعکس هر چه به سمت سبک زندگی سنتی و دینی نیل پیدا کنند بعد اعتقادی آن‌ها افزایش می‌یابد. بدین ترتیب مذهب و باورهای دینی نقش بسزایی در نوع شیوه زندگی افراد ایفا می‌کند.

محدودیت عمده پژوهش حاضر این بود که اطلاعات گردآوری شده حاضر تنها از عده محدودی از همسران شهدا شهرستان یزد به دست آمده است و همچنین اندک بودن بررسی‌های انجام شده در سطح داخلی و همچنین محدودیت دسترسی به منابع، پژوهشگر را در مقایسه یافته‌های این پژوهش با سایر یافته‌ها با مشکل مواجه کرد؛ بنابراین با توجه به کمبود پژوهش کیفی پیشنهاد می‌گردد دانشجویان و سایر محققان طرح‌های پژوهشی خود را حتی الامکان با استفاده از این راهبرد به انجام برسانند و در مطالعات بعدی بسته آموزشی سبک زندگی سالم براساس زندگی همسران شهدا طراحی و بر روی گروه‌های مختلف مورد مطالعه قرار گیرد.

منابع

- افشانی، سیدعلیرضا؛ رسولی نژاد، سیدپویا؛ کاویانی، محمد و سمیعی، حمیدرضا(۱۳۹۳). بررسی رابطه سبک زندگی اسلامی با سلامت اجتماعی مردم شهر یزد، مطالعات اسلام و روانشناسی، ۸(۱۴)، ۸۳-۱۰۳.
- بابایی فرد، اسدالله(۱۳۹۲). بررسی عوامل اجتماعی مؤثر در مسئولیت‌پذیری زنان سرپرست خانوار در کاشان و آران و بیگلدر، مطالعات راهبردی زنان، ۱۵(۵۹)، ۱۰۵-۱۵۷.
- بختیاری، آمنه؛ محبی، سیدهفاطمه(۱۳۸۵). حکومت و زنان سرپرست خانوار، مطالعات راهبردی زنان، ۹(۳۴).
- برومند زاده، نیلوفر و کریمی ثانی، پرویز(۱۳۹۴). تعیین اثر بخشی آموزش مهارت‌های معنوی بر سلامت عمومی و اضطراب دانش آموزان دختر دوره متوسطه شهر تبریز، آموزش و ارزشیابی، ۸(۳۱)، ۹-۲۳.
- بشارت، محمدعلی(۱۳۸۸). پایایی و روایی فرم ۲۸ سؤالی مقیاس سلامت روانی در جمعیت ایرانی، پزشکی قانونی، ۱۵(۲)، ۷۸-۹۱.
- حسین ثابت، فریده(۱۳۸۷). اثربخشی آموزش صبر بر اضطراب، افسردگی و شادکامی، مطالعات اسلام و روانشناسی، ۱(۲)، ۷۹-۹۲.
- خدادادی سنگده، جواد؛ احمدی، خدابخش و آموستی، فروغ(۱۳۹۴). شناسایی عوامل معنوی مؤثر بر سلامت خانواده‌های نظامی: یک مطالعه کیفی، علوم مراقبتی نظامی، ۳(۵)، ۱۳۴-۱۴۲.
- خشکاب، محبوب(۱۳۹۲). بررسی اثربخشی آموزش مفاهیم دینی (توکل، صبر، نماز، دعا و بخشش) بر رضایت‌مندی زناشویی و سازگاری زناشویی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. پردیس بین‌الملل دانشگاه فردوسی مشهد.
- خواججه‌نوری، بیژن؛ مساوات، سیدابراهیم و ریاحی، زهرا(۱۳۹۳). رابطه سبک زندگی و مسئولیت‌پذیری فردی و اجتماعی (مطالعه موردی: نوجوانان دبیرستانی شیراز)، جامعه پژوهشی فرهنگی، ۵(۴)، ۴۵-۶۴.
- روشن، رسول و شاکری؛ رضا(۱۳۸۲). بررسی میزان افسردگی همسران شهید استان تهران با استفاده از مقیاس ویژه‌ی سنجش افسردگی همسران شهید، افق دانش؛ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشت درمانی گناباد، ۱۶(۱)، ۵۰-۵۹.
- سواری، کریم(۱۳۹۲). بررسی منابع فشار روانی خانواده‌های شاهد و ایثارگر، روانشناسی نظامی، ۴(۱۳)، ۴۴-۵۳.
- صفایی راد، ایرج؛ کریمی، لطف‌الله؛ شوموسی، نعمت‌الله و احمدی طهور، محسن(۱۳۸۹). رابطه بهزیستی معنوی با سلامت روان در دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار، ۱۷(۴)، ۲۷۴-۲۸۰.
- عیسی‌زاده، عیسی(۱۳۹۴). عوامل اسلامی شدن سبک زندگی، اسلام و مطالعات اجتماعی، ۲(۴)، ۱۲۱-۱۴۴.

فاضلی، محمد (۱۳۸۲). مصرف و سبک زندگی، تهران: نشر صبح صادق.

فتحی آشتیانی، علی (۱۳۹۱). آزمون‌های روان‌شناختی: ارزشیابی شخصیت و سلامت روان، تهران: بعثت.

فدایی، مهدی (۱۳۹۵). نسبت سبک زندگی و معنای زندگی در اندیشه آلفرد آدلر، پژوهش‌نامه سبک زندگی، ۲(۳)، ۶۵-۷۶.

کاوه، منیژه (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین سبک دلبستگی به خدا با تاب‌آوری در همسران شاهد استان چهارمحال و بختیاری، پاسداری فرهنگی انقلاب اسلامی، ۶(۱۳)، ۳۳-۵۳.

کاویانی، محمد (۱۳۹۲). سبک زندگی اسلامی و ابزار سنجش آن. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.

کجباف، محمدباقر؛ سجادیان، پریناز؛ کاویانی، محمد و انوری، حسن (۱۳۹۰). رابطه سبک زندگی اسلامی با شادکامی در رضایت از زندگی دانشجویان شهر اصفهان، روانشناسی و دین، ۴(۴)، ۶۱-۷۴.

کرامتی، هادی؛ مرادی، علیرضا و کاوه، منیژه (۱۳۸۴). بررسی و مقایسه کارکرد خانواده و سیمای روانشناختی فرزندان شاهد، نوآوری آموزشی، ۲۱(۱۴)، ۵۹-۷۸.

گنجویی، حمدا (۱۳۹۴). بررسی کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار: مطالعه کیفی در شهر شیراز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه یزد.

مجاهد، عزیزالله؛ کلانتری، مهرداد؛ مولوی، حسین؛ نشاط دوست، حمیدطاهر و شکبیا، منصور (۱۳۹۰). بررسی مقایسه‌ای وضعیت سلامت روانی همسران شهدا و جانبازان شهر زاهدان، افق دانش: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، ۱۷(۳)، ۴۳-۵۰.

مقصودی مدیح، سمیرا (۱۳۹۲). تعیین اثربخشی آموزش صبر بر توانمندی‌های شخصیت و کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.

ناعمی، علی محمد (۱۳۹۴). تأثیر آموزش تاب‌آوری بر سلامت روان، خوش‌بینی و رضایت از زندگی زنان سرپرست خانوار، پژوهشنامه روانشناسی مثبت، ۳(۳)، ۳۳-۴۴.

نعمتی پور، زهرا؛ گلزاری، محمود و باقری، فریبرز (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی آموزش صبر به شیوه گروهی بر کاهش علائم افسردگی و فشار روانی حاصل از داغ‌دیدگی در مادرانی که فرزند خود را از دست داده‌اند، مطالعات روانشناسی بالینی، ۷(۲)، ۳۱-۵۹.

Beck, R. (2006). God as a secure base: Attachment to God and theological exploration. *Journal of Psychology and Theology*, 34(2), 125-132.

Bigdeloo, M., & Bozorgi, Z. D. (2016). Relationship between the Religious Attitude, Self-Efficacy, and Life Satisfaction in High School Teachers of Mahshahr City. *International Education Studies*, 9(9), 58-66.

Doolittle, B. R., & Farrell, M. (2004). The association between spirituality and depression in an urban clinic. Primary care companion to the Journal of clinical psychiatry, 6(3), 114-118.

- De Burgh, H. T., White, C. J., Fear, N. T., & Iversen, A. C. (2011). The impact of deployment to Iraq or Afghanistan on partners and wives of military personnel. *International Review of Psychiatry*, 23(2), 192-200.
- Davis, B. E. (2010). Parental wartime deployment and the use of mental health services among young military children. *Pediatrics*, peds-2010.
- Devisch, I., & Deveugele, M. (2010). Lifestyle: Bioethics at a critical juncture. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 19(4), 550-558.
- Dehghani-Firoozabadi, E. S., Mohtashami, J., Atashzadeh-Shoorideh, F., Nasiri, M., Dolatian, M., & Sedghi, S. (2016). Correlation between religious attitude and resiliency of women under domestic violence. *Global journal of health science*, 9(3), 199.
- Hills, J., Paice, J. A., Cameron, J. R., & Shott, S. (2005). Spirituality and distress in palliative care consultation. *Journal of palliative medicine*, 8(4), 782-788.
- Hodges, S. J., & Crowe, A. (2014). Attitudes of college students towards purpose in life and self-esteem. *International Journal of Existential Psychology and Psychotherapy*, 5(1), 8.
- Jang, S. J., & Johnson, B. R. (2004). Explaining religious effects on distress among African Americans. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 43(2), 239-260.
- Jain, S., Buka, S. L., Subramanian, S. V., & Molnar, B. E. (2012). Protective factors for youth exposed to violence: Role of developmental assets in building emotional resilience. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 10(1), 107-129.
- Morrow, R., Rodriguez, A., & King, N. (2015). Colaizzi's descriptive phenomenological method. *The psychologist*, 28(8), 643-644.
- Nash, W. P., & Litz, B. T. (2013). Moral injury: A mechanism for war-related psychological trauma in military family members. *Clinical child and family psychology review*, 16(4), 365-375.
- Snyder, C. R., Simpson, S. C., Ybasco, F. C., Borders, T. F., Babyak, M. A., & Schieman, S., Bierman, A., & Ellison, C. G. (2013). Religion and mental health. In *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 457-478). Springer, Dordrecht.
- Turner, N., Hastings, J. F., & Neighbors, H. W. (2018). Mental health care treatment seeking among African Americans and Caribbean Blacks: what is the role of religiosity/spirituality?. *Aging & mental health*, 1-7.
- Uth, T. C. (1996). Definitions of life style and its applications to travel behavior. *Extraído de: www. i4. auc. dk/trg/td/papers/papers96/tr_og_ad/uth/uth. Pdf.*
- Weber, S. R., & Pargament, K. I. (2014). The role of religion and spirituality in mental health. *Current opinion in psychiatry*, 27(5), 358-363.