

A Study of lived experience of the wives of the shrine martyrs: A Phenomenological Approach

Mohadese Khanjari¹ | Anahita Khodabakhshi-Koolae² | Rezvan Alahdad³

Abstract

Introduction:

The wives of martyrs have experienced the absence of their loved ones. Therefore, the present study aimed to by A Study of lived experience wives of the martyrs who defended the shrine.

Method:

The research method was qualitative descriptive phenomenology. The participants were selected among wives of martyrs defending the shrine of Tehran province in 2021 by purposeful sampling method. The research tools included semi-structured interviews from 15 participants and the data were analyzed by Colaizzi's content analysis method.

Results:

Eight main themes including: "Psychological reactions to the martyrdom of the wife", "concerns, sufferings" and "unresolved regrets after the martyrdom of the spouse", "the interaction of the problem of continuous medication with the wife's family", "rejection and social isolation of the self-willed", "judgments and prejudices of the society", "economic and livelihood concerns and problems", "concerns about the child's ambiguous future" and "laws and the dual behavior of the authorities" are divided.

Conclusion:

The findings revealed that the wives of the martyrs are exposed to many psychological distress and personal, family and social challenges, sometimes preferring isolation. Awareness of the lived experiences and challenges facing these women will help family counselors and society policymakers to gain a deeper understanding of the problems of this group and to provide them with the necessary psychological and health care.

Keywords: Lived experience, Martyrs' Wives, Defenders of the Shrine, Mourn, qualitative Study.

DOR:

56

Vol. 14
Winter 2024



Research Paper

Received:
20 March 2022
Revised:
29 April 2022
Accepted:
29 November 2023
Published:
9 March 2024
P.P: 75-95

ISSN: 2588-5162
E-ISSN: 2645-517x



1. Senior Expert in Family Counseling, Counseling Department, Faculty of Humanities, Refah University, Tehran, Iran.

2. corresponding author: Associate Professor, Department of Psychology and Educational Sciences, Faculty of Humanities, Khatam University, Tehran, Iran. a.khodabakhshid@khatam.ac.ir

3. Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Humanities, Refah University, Tehran, Iran.



واکاوی تجارب زندگی همسران شهدای مدافع حرم: یک مطالعه پدیدارشناسانه

محدثه خنجری^۱ | آناهیتا خدابخشی کولایی^۲ | رضوان اله داد^۳

۵۶



سال چهاردهم
زمستان ۱۴۰۲

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:

۱۴۰۰/۱۲/۲۹

تاریخ بازنگری:

۱۴۰۱/۰۲/۰۹

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۱/۰۲/۲۴

تاریخ انتشار:

۱۴۰۲/۱۲/۱۹

صص: ۹۵-۷۵

شابا چاپی: ۵۱۶۲-۲۵۸۸
الکترونیکی: x: ۵۱۷-۲۶۴۵



DOR:

۱. کارشناس ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه رفا، تهران، ایران.

۲. نویسنده مسئول: دانشیار، گروه روان شناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران ایران.

a.khodabakhshid@khatam.ac.ir

۳. استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه رفا، تهران، ایران.



ناشر: دانشگاه جامع امام حسین (ع)
این مقاله تحت لایسنس آفرینندگی مردمی (Creative Commons Licence- CC BY) در دسترس شما قرار گرفته است.

چکیده

مقدمه: همسران شهدا از جمله افرادی هستند که باتجربه فقدان فرد موردعلاقه‌شان دچار استرس پس از سانحه و سوگ و داغدیدگی شده‌اند. پژوهش حاضر باهدف مطالعه تجارب زندگی همسران شهدای مدافع حرم انجام شد.

روش: روش پژوهش حاضر کیفی و از نوع پدیدارشناسی توصیفی انجام گردید که هدف آن استخراج تجارب زندگی همسران شهدای مدافع حرم استان تهران در سال ۱۴۰۰ به روش نمونه‌گیری هدفمند بود. در نهایت، با مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با ۱۵ شرکت‌کننده داده‌گیری به اشباع داده‌ها و طبقات رسید. داده‌ها به روش تحلیل محتوا کلایزی، تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج به‌دست‌آمده از تحلیل مصاحبه‌ها؛ ۸ قالب مضمون اصلی شامل؛ "واکنش‌های روان-شناختی به شهیدشدن همسر"، "دغدغه‌ها، رنج‌ها و افسوس‌های حل نشده پس از شهادت همسر"، "تعامل مشکل دار و مستمر با خانواده همسر"، "طرد و انزوای اجتماعی خودخواسته"، "فضاوت‌ها و پیش‌دوری‌های جامعه"، "دغدغه‌ها و مشکلات اقتصادی و معیشتی"، "نگرانی از آینده مبهم فرزند" و "قوانین و نحوه رفتار دوگانه مسئولین" تقسیم‌بندی شده‌اند.

نتیجه‌گیری: همسران شهدای مدافع حرم در معرض مشکلات روان‌شناختی و چالش‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی بسیاری هستند، به‌گونه‌ای در برخی مواقع انزوای خودخواسته را ترجیح می‌دهند. آگاهی از نوع زندگی و چالش‌های پیش روی این زنان به مشاوران خانواده و سیاست‌گذاران جامعه کمک خواهد کرد تا درک عمیق‌تری از مشکلات این گروه از زنان در جامعه داشته باشند و بتوانند مراقبت‌های روان‌شناختی و سلامتی لازم را برای آنها فراهم سازند.

کلیدواژه‌ها: تجربه زیسته، همسران شهدا، مدافعان حرم، سوگ، مطالعه کیفی

مقدمه

سوگ یکی از همگانی‌ترین واکنش‌های انسانی است که در همه فرهنگ‌ها و گروه‌های سنی در پاسخ به انواع مختلف فقدان به‌خصوص مرگ یکی از عزیزان اتفاق می‌افتد (مالکینسون^۱، ۲۰۱۰). از جمله انواع مرگ، مرگ انسان بر اثر جنگ، اثرات مخرب بیشتری بر بازماندگان دارد و فرایند عزاداری متفاوتی نسبت به مرگ طبیعی را می‌طلبد (دامیا^۲، ۲۰۱۳). سوگ همسر، جز یکی از سخت‌ترین تجربه زندگی انسان است (مالینسون، ۲۰۱۰). در پی سوگ سازگاری روان‌شناختی افراد تحت تأثیر قرار می‌گیرد. مفهوم سازگاری روان‌شناختی، یکی از مفاهیم اساسی در سلامت روان است که به‌مانند همه رفتاری‌های انسان ممکن است موفقیت‌آمیز باشد یا نباشد (اونوین^۳، ۲۰۰۹). فقدان، یک تجربه انسانی است که در تعارض‌ها و جنگ‌ها افزایش پیدا می‌کند و تعداد کسانی که از این موضوع رنج می‌برند نیز به تبع آن افزایش پیدا می‌کند. رنج و آسیب حاصل از این فقدان به میزان رابطه فرد و به پاسخ‌هایی که وی می‌دهد بستگی دارد. فقدان عزیز به ویژگی‌های همانند، عزت‌نفس پایین، احساس گناه، مسئولیت‌پذیری، ترس، درماندگی و احساس ناتوانی در کنترل امور زندگی، افت تمرکز و ناتوانی در تصمیم‌گیری منجر می‌شود (شاجتر و زیسوک^۴، ۲۰۰۵). هر جنگی صدمات بسیاری بر زندگی افراد جامعه متأثر از آن می‌گذارد (مک‌مستر^۵، ۲۰۰۸). جنگ، اثرات وسیع و عمیقی بر سلامت روانی و بهزیستی سربازان، جانبازان و قربانیان و خانواده‌های آنان دارد (هانون^۶، ۲۰۱۹). جنگ جدا از تأثیراتی که بر سلامتی افراد دارد، از نظر روانی بسیار آسیب‌زاست، زیرا افراد اغلب شاهد آسیب و مرگ دوستان و هم‌زمان و نزدیکان خود هستند و سلامتی و زندگی خودشان نیز دائماً در خطر است (پزارو، سیلور و پراس^۷، ۲۰۰۶). بسیاری از بازماندگان جنگ، پس از مواجهه با واقعه استرس‌زا (نظیر فقدان افراد موردعلاقه، درهم‌ریختگی ساختار اجتماعی و ازدست‌دادن حمایت اجتماعی) اختلالات روان‌شناختی نشان داده‌اند (شفیعی و همکاران، ۲۰۱۴). همان‌طور که علی (۲۰۲۰)، اشاره می‌کند تلفات انسانی در

1. Malkinson
2. Damia
3. Unwin
4. Shuchter & Zisook
5. McMaster
6. Hannon
7. Pizarro, Silver & Prause

جنگ‌ها و درگیری‌های مسلحانه محدود به آمار و ارقام رسمی می‌شود. کشته‌ها و مجروحان، آن طوری که بسیاری از مردم فکر می‌کنند، دسته‌های بزرگ‌تری از قربانیان هستند که در فهرست‌های رسمی گنجانده نشده‌اند. چرا که این دسته رنج و فشاری را تحمل می‌کنند که هیچ‌کس به آن توجهی نمی‌کند در حدی که ممکن است باعث ناتوانی آن‌ها شود.

الخداری^۱ (۲۰۰۵) اشاره می‌کند که همسران شهدا از جمله گروه‌هایی هستند که در معرض این رنج قرار گرفته‌اند. همچنین با تجربه فقدان فرد موردعلاقه‌شان دچار استرس پس از سانحه و سوگ و داغ‌دیدگی شده‌اند. در این بین خانواده‌های شهدا و جانبازان با استرس‌هایی روزمره بسیاری مواجه هستند. در این خانواده‌ها، زنان مرکز تعادل فشارهای روانی هستند که هم خود آنها و هم فرزندان‌شان در معرض خطرند و به تبع آن جامعه نیز از عوارض آن بی‌نصیب نمی‌ماند (مجاهد و همکاران، ۲۰۱۱). همان‌طور که افشانی، شیرینی محمدآباد و حسینی مطلق (۲۰۲۱)، نیز اشاره می‌کنند لازم است در مورد مشکلات خانواده ایثارگران واقع‌بین بود. در میان اعضای خانواده، همسر به دلیل نزدیکی بیشتر به شهید سوگ بیشتری را تجربه کرده و عواقب روان‌شناختی سوگ بیشتری را در مقایسه با سایر افراد خانواده تجربه می‌کند (استروب^۲ و همکاران، ۲۰۰۶). بنابراین، سوگواری به دنبال مرگ عزیزان، فرایندی طبیعی و لازم است که بسیاری از افراد آن را تجربه می‌کنند (پارکس و پرنگرسون^۳، ۲۰۱۹).

تحولات نظامی در کشور سوریه که گروه داعش و سایر گروه‌های تروریستی از سال ۲۰۱۱ علیه نظام حاکم بر سوریه دست به تهاجم زده و با یورش، غارت، تهاجم، تجاوز و ویرانگری، به جنگ با نظام قانونی و مشروع حاکم بر کشور سوریه پرداختند. نظام حکومتی سوریه با یاری از ارتش، مردم و نیروهای بسیج مردمی و همچنین کمک‌های مستشاری نیروهای نظامی جمهوری اسلامی ایران در هشت سال گذشته، مشغول دفاع و مبارزه با این تهاجم گسترده هستند. در پی این جنگ، بخشی از مستشاران ایرانی برای به درخواست رسمی دولت سوریه، به آن کشور رفتند که متأسفانه تعدادی از آنها شهید شدند که با نام شهدای مدافع حرم در جامعه شناخته می‌شوند.

1. Al-khodari
2. Stroebe
3. Parkes & Prigerson

همسران شهدا از جمله افرادی هستند که با تجربه فقدان فرد موردعلاقه‌شان دچار استرس پس از سانحه و سوگ و داغدیدگی شده‌اند (دهاقانی، ۲۰۲۱). آنها باید با از دست دادن همسر، علاوه بر داشتن مسئولیت‌های خانوادگی در قبال فرزندان و بعضاً پدران و مادران شهدا از نظر اخلاقی و اجتماعی نیز مسئولیت خطیری بر عهده دارند (عبداللهی، عینی پور و سوری، ۲۰۲۱).

همسران شهدای مدافع حرم شرایط متفاوتی دارند. زیرا جنگ با گروه‌های تروریستی داعش یک پدیده‌ای است که در سال‌های اخیر روی داده است، و به همین دلیل آگاهی کمتری نسبت به اهداف شهدا وجود دارد و این عدم آگاهی عواقبی را برای خانواده‌ها دارد. همان‌طور که ادعوی^۱ (۲۰۲۰)، اشاره می‌کند پژوهشگران در مورد استرس روانی و اجتماعی همسران شهید پژوهش‌های کمی انجام داده‌اند و سازگاری اجتماعی و روانی همسران شهدا و تجربه زیسته آنها کمتر مورد توجه قرار گرفته است. این پژوهش باهدف شناسایی تجربه زندگی همسران شهدای مدافع حرم انجام شده است.

روش

پژوهش حاضر، کیفی و از نوع پدیدارشناسی توصیفی بود. در این نوع بررسی، پژوهشگر در پی تجربه‌های زنده افراد به دنبال شناخت معنا و مفهوم پدیده‌ها از دیدگاه شرکت‌کنندگان بود (خوش‌گفتار و همکاران، ۲۰۲۲). افراد، عمل یا تجربه و احساس خود را برای پژوهشگر بیان می‌کردند، آنگاه پژوهشگر، گفته‌های مطرح شده آن‌ها را تفسیر می‌کرد. این شیوه پژوهشی می‌تواند اطلاعاتی درباره تجربه‌ها و دیدگاه‌های جامعه مورد پژوهش در اختیار پژوهشگران قرار دهد که در پژوهش حاضر این امر با بررسی تجارب زیسته همسران شهدای مدافع حرم در مواجهه با سوگ حاصل شد. در پژوهش حاضر برای انتخاب افراد روش نمونه‌گیری هدفمند و از طریق روش گلوله برفی استفاده شده است. در فرآیند پژوهش به علت عمق مصاحبه‌ها و وسعت تحلیل آنها به نمونه‌های کوچک نیاز است. و فرایند مصاحبه تا جایی ادامه پیدا کرد که فهم روشن تری از تجربه در صحبت‌های بعدی با مشارکت کنندگان بدست نیامد و با ۱۵ مشارکت‌کننده به اشباع رسید (هالوی و ویلر، ۲۰۰۲).

1. Adawi

از این رو از میان آن‌ها ۱۵ همسر شهدای مدافع حرم ایرانی استان تهران که ازدواج مجدد نداشتند انتخاب شده است. یعنی پژوهشگر آزادانه و تصادفی به انتخاب نمونه دست نزده و با توجه به موضوع و هدف تحقیق به بررسی و مصاحبه نمونه‌ای از همسران شهدای مدافع حرم در دسترس به صورت حضوری و مجازی پرداخته است. ابزار مورداستفاده در این پژوهش مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود. در واقع پژوهشگر ابتدا سؤالاتی کلی مبتنی بر موضوع مورد بررسی (تجربه زندگی همسر شهید مدافع حرم بودن) را طراحی کرد و سپس فرایند مصاحبه را مبتنی بر این سؤالات با همسران شهدا آغاز کرد و پس از اتمام مطالب بیان شده که توسط دستگاه‌های صوتی ضبط شده بودند فرایند تجزیه و تحلیل را آغاز کرد و همچنین به شرکت‌کننده گفته می‌شد که می‌تواند هر چیزی را در ارتباط با مفهوم همسر شهید که به ذهنش می‌رسد و در چهارچوب سؤالات گنجانده نشده است، عنوان نماید. در این پژوهش، ابتدا پژوهشگر با کمک بنیاد شهید و ایثارگران به شناسایی همسران شهدا پرداخت و پس از شناسایی این افراد و با استفاده از روش گلوله‌برفی، اعضا نمونه را جهت مشارکت در پژوهش و انجام مصاحبه انتخاب کرد و پس از گفتگو با آن‌ها، بر حسب نظر همسر شهید مصاحبه در منزل، محل کار همسر شهید و یا سر مزار شهید انجام شد. در جریان انجام مطالعه، از نمونه‌هایی با تنوع سن، میزان تحصیلات، تعداد فرزندان، مدت‌زمان ازدواج، سبک آشنایی برای ازدواج و مدت‌زمان شهادت همسر برای رسیدن به داده‌های غنی استفاده شد. اولین سؤال مصاحبه و مشترک بین شرکت‌کنندگان یک سؤال باز بود "وقتی که کلمه همسر شهید را می‌شنوید چه به ذهنتان می‌آید؟ یک تجربه خود را از مواجهه با سوگ برای من بیان کنید"، پاسخ شرکت‌کننده راهنمای سؤالات بعدی بود. هر جلسه مصاحبه با دو سؤال زیر خاتمه یافت "به نظرتان سؤال دیگری هست که باید مطرح می‌کردم و آیا از من سؤالی دارید". زمان مصاحبه، بستگی به وضعیت شرکت‌کننده بین ۴۰ تا ۶۰ دقیقه طول کشید. هر زمان که صحبت‌های شرکت‌کنندگان به پایان می‌رسید یا اینکه خسته می‌شدند، و یا اینکه با یادآوری خاطرات آرامش‌روانی آن‌ها آسیب می‌دید، به مصاحبه خاتمه داده می‌شد.

در صورت نیاز، ادامه مصاحبه به وقتی دیگر موکول می‌شد. نوبت دوم مصاحبه، به منظور کامل کردن اطلاعات جمع‌آوری شده از هر یک از شرکت‌کنندگان و روشن کردن نکات مبهم گفته‌های قبلی ترتیب داده می‌شد. در ضمن، اطلاعات مربوط به سن، میزان تحصیلات، مدت‌زمان

شهادت و از این قبیل موارد نیز ثبت شد که صرفاً برای توصیف بهتر شرکت کنندگان به کار می‌آید. در این پژوهش روش تحلیل داده‌ها از نوع تحلیل محتوا و بر اساس کلایزی (خوش‌گفتار و همکاران، ۲۰۲۱)، می‌باشد. این روش شامل هفت مرحله است. ابتدا، متن مصاحبه پیاده‌سازی شد به این صورت که مکالمات ضبط شده مکتوب و حتی چندین بار با برگشت مجدد به مکالمات قبلی اشکالات اصلاح شد تا دقیقاً آنچه که بیمار گفته است بدون خطا نوشته شود، سپس مفاهیم و مضامین موجود در آن‌ها کدگذاری و استخراج گردید. در مرحله کدگذاری پژوهشگر خطبه‌خط پاسخ‌ها را بازنگری و مفاهیم اصلی را استخراج و سپس با طبقه‌بندی مشابه کدهای اولیه را به طبقه بندی تحلیل کرد. در این مرحله پژوهشگر داده‌های کدگذاری شده را با یکدیگر مقایسه نموده و خوشه‌ها و مقوله‌هایی که با هم تناسب داشتند را استخراج نمود. برای تأمین و حفظ اعتبار و صحت داده‌های جمع‌آوری شده پژوهشگر تلاش کرد که پیش‌دوری‌های خویش یا به عبارت دقیق‌تر فرافکنی‌های خویش را در جریان جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها وارد نکند به همین خاطر به هیچ‌وجه نگرش و دیدگاه شخصی خود را در زمینه موضوع مورد بررسی به مصاحبه‌شونده ارائه نمی‌کرد و از این لحاظ کاملاً بی‌تفاوت و بدون سوگیری عمل کرد. جهت افزایش سطح باورپذیری یافته‌های حاصل از پژوهش، پژوهشگر از یک سو رابطه‌ای نزدیک و تا حدی عمیق را با مصاحبه‌شوندگان شکل می‌داد و پس از کسب اعتماد قلبی آن‌ها به پژوهشگر و اهداف پژوهشی وی، به صورت دقیق سؤالات مصاحبه‌ها را به کار گرفته و اطلاعات موردنیاز را از فرد مصاحبه‌شونده کسب می‌کرد و از سوی دیگر مهارت مصاحبه‌ای خویش را قبل از شروع مصاحبه تا حد زیادی از طریق تمرین و تکرار و تسلط کامل بر سؤالات مصاحبه بهبود بخشید. جهت افزایش سطح اطمینان‌پذیری یافته‌های پژوهش، پژوهشگر از همان آغاز فرایند مصاحبه تا آخرین مرحله آن یعنی کدگذاری، از نظارت یک فرد متخصص (استاد راهنما) بهره برد و با بهره‌گیری از مهارت و تخصص وی اعتبار فرایند کدگذاری و یافته‌های به دست آمده را تا حد زیادی افزایش داد. در این پژوهش پژوهشگر جهت افزایش سطح تأییدپذیری اطلاعات، تمامی کدهای شناسایی شده را با مصاحبه‌شوندگان در میان گذاشت و نظر آن‌ها را در مورد صحت و درستی این نتایج جویا شد و از طریق اعمال نظرات آن‌ها ضمن اعمال حذف و اضافاتی در کدهای شناسایی شده از اعتبار و صحت یافته‌های خویش مطمئن گردید. پژوهشگر در راستای رعایت نکات اخلاقی

اطلاعاتی جامع و در حد نیاز در مورد پژوهش و اهداف آن در اختیار مصاحبه شوندگان قرارداد تا به صورت آگاهانه تصمیم به شرکت و یا عدم شرکت در پژوهش بگیرند و همچنین به آن‌ها اطمینان خاطر داد که هویت آنها پنهان خواهد ماند و تمامی مطالب ضبط شده در جریان مصاحبه پس از اینکه مورد تجزیه و تحلیل یا همان کدگذاری قرار گرفتند، از بین خواهد رفت.

یافته‌ها

شرکت کنندگان این پژوهش ۱۵ نفر از همسران شهدای مدافع حرم ایرانی استان تهران بودند که مجدداً ازدواج مجدد نداشتند. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آنها شامل: کد و شماره فرد مصاحبه‌شونده (برای حفظ محرمانه بودن هویت شرکت‌کننده در پژوهش)، سن شرکت‌کنندگان، میزان تحصیلات، تعداد فرزندان، مدت‌زمان ازدواج، سبک‌آشنایی برای ازدواج، مدت‌زمان شهادت همسر آورده شده‌اند.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش

کد	سن شرکت‌کنندگان	میزان تحصیلات	تعداد فرزندان	مدت‌زمان ازدواج (سال)	سبک‌آشنایی برای ازدواج	مدت‌زمان شهادت (سال)
۱	۳۹	کارشناسی	۳	۲۰	سنتی / از طریق معرف	۲
۲	۳۳	دیپلم	۲	۶ سال و نه ماه	سنتی	۱ سال و نه ماه
۳	۴۰	کارشناسی	۳	۲۳	اقوام / از فامیل	۳
۴	۴۴	دیپلم	۳	۲۲	خواستگاری سنتی	۱ سال و ۴ ماه
۵	۵۰	کارشناسی ارشد	۲	۲۴	دوست مشترک	۶
۶	۳۴	دیپلم	۲	۱۳	معرف	۶
۷	۵۴	لیسانس	۲	۳۰	همکار	۲
۸	۳۶	دکتری		۸	معرف	۵
۹	۳۶	دکتری	----	۵	معرف	۸

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش

کد	سن شرکت‌کنندگان	میزان تحصیلات	تعداد فرزندان	مدت زمان ازدواج (سال)	سبک آشنایی برای ازدواج	مدت زمان شهادت (سال)
۱۰	۳۰	دکتری	---	۲	معرف	۶
۱۱	۴۲	کارشناسی	۲	۴	دوست برادر	۱۰
۱۲	۳۵	کارشناسی	---	۱	معرف	۱
۱۳	۳۸	شش کلاس	۲	۲	معرف	۶
۱۴	۵۶	کارشناسی ارشد	۴	۳۵	فامیل	۶
۱۵	۲۷	لیسانس	---	۱	معرف	۴

پس از مصاحبه با شرکت با شرکت‌کنندگان در این تحقیق (تجارب و چالش‌های روان-شناختی همسران شهدای مدافع حرم)، تحلیل محتوای مصاحبه‌های آن‌ها در خصوص تجربه زندگی پس از شهیدشدن همسر، تعداد ۸ مضمون اصلی و ۳۱ مضمون فرعی یا زیر مضمون‌های فرعی مشخص و استخراج شد. ضمناً برای هر مضمون یا زیر مضمون فرعی نمونه‌هایی از صحبت‌های آن‌ها از همسران آورده شده است. در جدول ۲ کدها که پس از ۱۵ مصاحبه به به اشباع نظری رسیده‌اند، در ۸ قالب مضمون اصلی شامل واکنش‌های روان‌شناختی به شهید شدن همسر، دغدغه‌ها، رنج‌ها و افسوس‌های حل نشده پس از شهادت همسر، تعامل مشکل دار و مستمر با خانواده همسر، طرد و انزوای اجتماعی خود خواسته، قضاوت‌ها و پیش‌داوری‌های جامعه، دغدغه‌ها و مشکلات اقتصادی و معیشتی، نگرانی از آینده مبهم فرزند و قوانین و نحوه رفتار دوگانه مسئولین تقسیم بندی شده‌اند.

جدول ۲. مضامین اصلی و زیر مضمون‌های اولیه استخراج شده از مصاحبه با همسران شهدای مدافع حرم شرکت کننده در پژوهش

مضمون‌های اصلی	مضمون‌های فرعی (زیر مضمون‌ها)
واکنش‌های روان‌شناختی به شهیدشدن همسر	انکار
	شوک و ناباوری
	گیجی و سردرگمی
	خشم و عصبانیت
دغدغه‌ها، رنج‌ها و افسوس‌های حل نشده پس از شهادت همسر	احساس تنهایی
	احساس دل‌تنگی
	آشفته‌گی روانی دائمی به دلیل بی‌حرمتی به پیکر شهید
	سوگ حل نشده
	افسوس دائمی از عدم فرصت برای خداحافظی
	عدم توجه به نیازهای عاطفی همسران شهید
تعامل مشکل‌دار و مستمر با خانواده شهید	عدم حمایت خانواده همسر
	دخالت‌های دائمی خانواده همسر
	عدم اجازه به سوگواری
	اختلاف بر سر حضانت
	اختلاف و پیچیدگی قوانین وراثت
طرد و انزوای اجتماعی خودخواسته	اذیت و آزارهای کلامی، نگاه نامناسب مردان
	پیشنهاد‌های دائمی برای صیغه‌شدن
قضاوت‌ها و پیش‌داوری‌های جامعه	رنجش از باورها و برچسب‌های افراد جامعه
	تصورات کلیشه‌ای از همسر شهید بودن
	سرزنش‌های کلامی و برخورد نامناسب اطرافیان
	قضاوت به دلیل انتخاب پوشش یا سبک زندگی
	اجبار به جابه‌جایی محل سکونت
دغدغه‌ها و مشکلات اقتصادی و معیشتی	سختی تأمین هزینه‌های زندگی
	بلاتکلیفی در تأمین هزینه‌های زندگی

جدول ۲. مضامین اصلی و زیر مضمون‌های اولیه استخراج شده از مصاحبه با همسران شهدای مدافع حرم شرکت کننده در پژوهش

مضمون‌های اصلی	مضمون‌های فرعی (زیر مضمون‌ها)
	میهم بودن بیمه‌های درمانی و اجتماعی
نگرانی از آینده میهم فرزند	نگرانی از افسردگی فرزندان
	تجربه زندگی بدون پدر
قوانین و نحوه رفتار دوگانه مسئولین	تبعیض بین خانواده‌های شهدا
	بی‌توجهی به مشکلات خانواده‌ها
	بهره‌برداری تبلیغاتی از نام شهید
	شانه خالی کردن ارگان‌های مسئول

واکنش‌های روان‌شناختی به شهیدشدن همسر

زیر مضمون‌های مستخرج از این مضمون اصلی شامل؛ انکار، شوک و ناباوری، گیجی و سردرگمی و خشک و عصبانیت می‌باشد. در ادامه به نمونه مصاحبه‌های از همسران شهدای مدافع حرم اشاره شده است. "باورم نمی‌شد شهید شده باشه چون رزمنده نبود و هیچ شباهتی، ظاهرش به شهدا نداشت پیش خودم می‌گفتم این چه چیزی شبیه شهید داشت که شهید شده ولی بعداً فکر کردم دیدم همه اخلاقیات شهدا رو داشته به جز ظاهرش. (تا به مدت شوک بودم؛ چون آماده شهادت نبودم)" (شرکت کننده ۳). همسر دیگری افزود "اصلاً انگار مغزم وایساده بود. نمی‌دونستم چی کنم و بچه‌ها رو رها کرده بودم خودمو می‌زدم. حال بدی داشتم" (شرکت کننده ۶).

دغدغه‌ها، رنج‌ها و افسوس‌های حل نشده پس از شهادت همسر

زیر مضمون‌های متعلق به این مضمون اصلی شامل؛ احساس تنهایی، احساس دلتنگی، آشفته‌گی روانی دائمی به دلیل بی‌حرمتی به پیکر شهید، سوگ حل نشده، افسوس دائمی از عدم فرصت برای خداحافظی و عدم توجه به نیازهای عاطفی همسران شهید بود. در ادامه به قطعاتی از گفته‌های همسران اشاره شده است. برای مثال همسری می‌گفت: "از زمانی که همسرم شهید شدند. احساس تنهایی بیشتری می‌کنم (البته قبلاً هم بیشتر به خاطر کارشون در مأموریت بودند و کمتر پیش ما بودند)." (شرکت کننده ۱). همچنین همسر دیگری گفت "من

همیشه دلم تنگه و بعید می دونم که خوب بشم - یکی از دوستانم ۵ ساله همسرش شهید شده ازش پرسیدم هر چی بگذره بهتر می شه گفت نه هر چی بگذره بدتر می شه... و راست می گفت... بعید می - دونم روحیه من خوب بشه... تنها امیدم اینکه شفاعتم می کنن... " (شرکت کننده ۱).

تعامل مشکل دارد و مستمر با خانواده همسر

خرده مضمون‌های مستخرج شده در این بخش شامل؛ عدم حمایت خانواده همسر، دخالت‌های دائمی خانواده همسر، عدم اجازه به سوگواری، اختلاف بر سر حضانت و اختلاف و پیچیدگی قوانین وراثت بودند. شرکت کننده‌ای گفت " اینقدر منو اذیت کردن که وقتی از دور خانواده همسر رو می بینم تپش قلب می گیرم، برادر شوهرم اومد که ما اشتباه کردیم، تقصیر فلان و فلان بود؛ ولی نمی گه پدر من اگه بزرگ تری می کرد این اتفاق نمی افتاد" (شرکت کننده ۹). همسر دیگری افزود "بی محلی نزدیک ترین کسان - (خانواده همسر) ← بی محبتی از طرف خانواده همسر، وقتی شوهرم از دست دادم اونا شدن تکیه گاه ولی اونا هم طردم کردن... " (شرکت کننده ۲).

طرد و انزوای اجتماعی خودخواسته

خرده مضمون‌های مستخرج شده از این بخش شامل: اذیت و آزارهای کلامی و نگاه نامناسب مردان و پیشنهاد دائمی به متعه یا صیغه شدن. برخی از همسران شهید از اینکه هر جا بروند یا کاری داشته باشند مردان دیگر نظر دیگری دارند یا قصد سوءاستفاده دارند، خسته شدند و ترجیح می دهند از اجتماعات دوری کنند. به عنوان مثال همسری گفت " الان من چون همسر ندارم وقتی برای کار به اداره جات می رم و متوجه می شوند نگاه بد اذیت می کنه و چند تا از همکارای شوهرم به طور غیر مستقیم بهم پیشنهاد دادن " (شرکت کننده ۱). شرکت کننده دیگری گفت " و برای همسران شهدا امنیت نیست؛ چون آدمای مذهبی سراغ همسران شهدا می یان و به اسم کمک و همدردی می یان. به کار ارزشی کردی و الان پیشنهاد به کار ضد ارزشی بهت می شه " (شرکت کننده ۸).

قضاوت‌ها و پیش‌داوری‌های جامعه

زیر مضمون‌های به دست آمده در این بخش شامل؛ رنجش از باورها و قضاوت‌های افراد جامعه، تصورات قالبی از همسر شهید بودن، سرزنش‌های کلامی و برخورد نامناسب اطرافیان، قضاوت به دلیل انتخاب پوشش یا سبک زندگی، اجبار به جا به جایی محل سکونت، نهمان‌نگه داشتن موضوع شهادت همسر و کم‌رننگ شدن آرمان‌های شهدای مدافع حرم بودند. همسری در این زمینه اشاره کرد "من یکی از دلایلی که با همسران شهید رابطه نمی‌گیرم اینه که پروفایلم رو پوش فرم محل کارم بود ... و کمی از موهام مشخص بود (برای نمایشگاه بین‌المللی) عکس من دست به دست چرخیده بود از پروفایلم برداشته بودن و می‌خندیدن که این همسر شهید - بخاطر ناخن و مو بیرون" (شرکت کننده ۲). همسر دیگری گفت "این صحبت‌ها که خانواده شهدا در قبال همسرشون پول دریافت می‌کنن ... من فقط یه بار شنیدم. یه بار که برای همسر مراسم گرفته بودیم. یه خانمی از دوست من که کنارم نشسته بود پرسیده بود که چقدر به ایشون پول دادن ولی واقعاً برام مهم نبود ... چی فکر می‌کنن به هر حال در همه زمان‌ها همین‌طور مردم بودن ..." (شرکت کننده ۸).

دغدغه‌ها و مشکلات اقتصادی و معیشتی

همسران شهید از مشکلات اقتصادی و معیشتی شکایت داشتند. این مضمون کلی دارای خرده مضامین: سختی تأمین هزینه‌های زندگی، بلا تکلیفی تأمین هزینه‌های زندگی، مبهم بودن بیمه‌های درمانی و اجتماعی. همسری در این زمینه گفت "بعد شهادت بیمه خدمات درمانی قطع میشه و بیمه دفترچه‌های بنیاد همه بیمارستان‌ها قبول نمی‌کنن و برای دکتر رفتن بچه‌ها مشکل دارن. یکی از همسرهای شهدای صداوسیما می‌گفت ما همه حقوق و مزایامون پابرجاست ولی برای سپاه این‌طور نیست و یه سری خدمات از بیمه‌ها حذف می‌شود و کاستی‌هاشون حس می‌شه" (شرکت کننده ۸). همسر دیگری گفت "مردم تصور می‌کنن بهمون خیلی رسیدگی می‌کنن درحالی که گفتیم من هر جا کارم افتاده ناامیدم کردن و به خاطر آبروم برگشتم نشستم سر جام دیگه نرفتم حتی بنیاد شهید اون احترام لازم رو به همسر شهید نمی‌زارن هیچ‌جا... حتی دفترچه

بیمه ما سلامته یعنی تا این حد رسیدگی. تمام امتیازاتی که یک پاسدار داره بعد شهادتش دیگه قطع میشه! یا میگن چقدر پول گرفتن رفتن مدافع حرم؟! " (شرکت کننده ۱۵).

نگرانی از آینده مبهم فرزند

فشارهای روانی بر همسر شهید و فرزندان او باعث غم و نگرانی مادران می‌شود که شامل خرده مضامین: نگرانی از افسردگی فرزند و تجربه زندگی بدون پدر می‌باشد. همسری گفت "پسرم از موقعی پدرش شهید شده بیرون دوست نداره بره. همش نگاهش سمت پدرهایی می‌ره که با پسرش بازی می‌کنه" (شرکت کننده ۲). و همسر دیگری نیز گفت: "هر چند این خلأ تا آخر عمر می‌مونه تو وجودشون ولی منی که مادرم سعی می‌کنم از خودم بگذرم که بچه اذیت نشه" (شرکت کننده ۶).

قوانین و نحوه رفتار دوگانه مسئولین

همسران شهدای مدافع حرم درباره تبعیض و بی‌توجهی مسئولین تجاربی داشتند که شامل: تبعیض بین خانواده‌های شهدا، بی‌توجهی به مشکلات خانواده‌های شهدا، بهره‌برداری تبلیغاتی از نام شهید و شانه خالی کردن ارگان‌های مسئول. همسری در این زمینه گفت "تو جامعه هم که دیدگاه‌ها متأسفانه خیلی بده به قولی درنمون رو خودمون سوزونده ظاهر و رفتار بیرونمون عالم رو. همه فکر کردن از همه‌جا تحت حمایتیم اما تو باطن چیزی جز چاپلوسی و تملق و ریا از مسئولین ندیدیم. خودم رو می‌گم که الان بعد گذشت چهار و نیم سال هنوز نه شغلی دارم نه خونه‌ای" (شرکت کننده ۱۵). شرکت کننده دیگری افزود: "بین ما اصلاً شهیدی داشتیم مثل شهید X که سرشو زدن روی نی تو شهر چرخوندن و این خیلی بیشتر شباهت داشت به امام حسین. ما خیلی شهید مفقود داریم که نه شهادت تأیید شده نه اسارت (نمی‌دونه زنده است یا مرده)" (شرکت کننده ۹).

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش نشان داد که ۸ مضمون اصلی از مصاحبه ها استخراج گردید که شامل؛ واکنش- های روان شناختی به شهید شدن همسر، دغدغه ها، رنج ها و افسوس های حل شده پس از شهادت همسر، تعامل مشکل دار و مستمر با خانواده همسر، طرد و انزوای اجتماعی خودخواسته، قضاوت ها و پیش داوری های جامعه، دغدغه ها و مشکلات اقتصادی و معیشتی، نگرانی از آینده مبهم و در نهایت قوانین و نحوه رفتار دوگانه مسئولین.

واکنش های روان شناختی به شهید شدن همسر از جمله انکار، خشم و عصبانیت و غیره است که همسو با یافته های این پژوهش سوگ نوعی افسردگی طبیعی است که پس از مرگ یکی از افرادی که شخص بدان دلبستگی عاطفی دارد اتفاق می افتد و به بروز واکنش های چندبعدی نظیر حزن و اندوه، بی علاقه گی به زندگی، ناامیدی، پوچی، خشم و احساس گناه منجر می شود (مادرل، ۲۰۱۹).

هال (۲۰۱۴) در پژوهش خود نشان داد که مرگ عزیز، به تغییراتی در تمامی حوزه های زندگی از جمله اجتماعی، اقتصادی، خانوادگی، عاطفی، سوماتیک منجر می شود. هویف^۱ و همکاران (۲۰۲۰)، نیز اشاره کردند از دست دادن یک فرد دوست داشتنی یکی از ویرانگرترین تجربه های زندگی است و با تغییرات روانی، رفتاری و فیزیولوژیکی در افراد نزدیک بازمانده همراه است. اصطلاح از دست دادن به رویداد از دست دادن واقعی ارجاع داده می شود، در حالی که غم و اندوه مستلزم واکنش های ذهنی است که با از دست دادن همراه است. مقاومت موفقیت آمیز در برابر موقعیت های چالش برانگیز، مانند آنچه همسران شهدا با آن مواجه هستند، محور تاب آوری است. تاب آوری به فرد امکان می دهد در شرایط استرس آور زندگی مقاومت کند (سیلوان و رسیو، مولیرو و نویلاس^۲، ۲۰۲۰).

بتول و اختر (۲۰۲۱)، در یک تحلیل کیفی مضامینی همچون؛ شوک، غم و اندوه را پس از شهید شدن همسر در زنان گزارش کردند. از سوی دیگر آنها افزودند که همسران شهدا احساسات مثبتی را که همراه با افتخار است را نیز تجربه کرده اند. هر چند که این احساسات ممکن است از

1. Hopf

2. Silván - Ferrero, Recio, Molero & Nouvilas - Pallejà

یک سو به غرور خانواده منجر شود و از سوی دیگر حس تردید را در خانواده به دلیل ازدست دادن عزیزشان ایجاد کند. فیلد^۱ همکاران (۲۰۱۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که فقدان و مرگ موجب آشفته‌های ذهنی و بیقراری و مختل شدن ابعاد ساختاری ذهن می‌شود که همسویی قابل توجهی با نتایج پژوهش حاضر در زمینه واکنش‌های روان‌شناختی و رنج‌ها افسوس-های حل نشده همسر شهید دارد. بعضی از همسران شهدا با این جمله که «من حس تو را درک می‌کنم» از سمت اطرافیان خود مواجه می‌شوند که خود نه تنها از غم آنها را کاهش نمی‌دهد، بلکه این حس را به او منتقل می‌کند که از غم او هیچ کس مطلع نیست و یا اینکه غم او را دست کم می‌گیرند.

وفا^۲ (۲۰۰۸)، نشان داد احساس تنهایی همسران شهید در ماه‌های اول پس از شهادت، بسیار شدید است و تقریباً تا یک سال پس از شهادتش ادامه پیدا می‌کند؛ اما به تدریج با اتکا به معنویت و توکل به خدا رنجشان کمتر می‌شود. یاسیر، قسیم و ردهی^۳ (۲۰۱۸) در پژوهششان نشان دادند احساس تنهایی در زنان جوان که شوهرشان شهید شده است، بیشتر است.

در این پژوهش، از اینکه دیگران به همسر شهید می‌گویند که به فکر فرزندانت باش او را آزار می‌دهد. چرا که مطمئناً فردی که همسر خود را ازدست داده از قبل هم به فکر فرزندانش بوده است و هر کاری که از دستش بر می‌آمده برای آنها می‌کرده است. زیرا او همسرش را ازدست داده، نه مسئولیت‌پذیری‌اش را نسبت به فرزندانش. همسران شهدا گفتند که اینکه به همسر شهید گفته می‌شود «او اکنون در جای بهتری است» این جمله جز جملاتی است که بر غم زنی که همسر خود را ازدست داده می‌افزاید. در واقع این پیام را به او منتقل می‌کند که او در کنار خانواده‌اش نبوده است. این جمله هزاران فکر را در سر فرد مقابل ایجاد می‌کند و خود باعث عذاب وجدان به همسر شهید می‌شود. ازدست دادن فردی عزیز سبب می‌شود فرد تمرکز خود را بر تمامی علایق و لذت‌های زندگی از دست دهد و هیچ میلی برای مشارکت در آنها نداشته باشد و به جای درگیر کردن خود در این فعالیت‌ها انزوا و گوشه‌گیری را انتخاب کند. در پژوهش خدابخشی کولایی و نجمی

1. Field

2. wafa

3. Yasir, Qassim & Radhi

صادق (۲۰۱۹) نیز دختران جانبازان نگاه منفی و غرض ورزانه برخی از افراد جامعه و در معرض قضاوت‌های دائمی بودند را گزارش کردند.

(پارکس و پریگرسون^۱، ۲۰۱۹)؛ آراندا و میلن^۲ (۲۰۱۰) نیز در پژوهش خویش بر انزوا و گوشه‌گیری و فرار را در افرادی که همسرشان را از دست دادند، مشاهده کردند. هوگان، گرینفیلد و اسکمیت^۳ (۲۰۱۲) در پژوهش خویش گزارش کردند که سوگ سبب گرایش بازماندگان به درون‌نگری و کناره‌گیری از فعالیت‌های زندگی به‌ویژه فعالیت‌های مشارکتی می‌شود، درون‌نگری ویژگی مثبت است، باین‌حال درون‌نگری حاصل از فرایند سوگ شدت بسیار زیادی دارد و منجر به بروز احساسات مخربی نظیر احساس گناه، حزن مفراط و خود تقصیرانگاری می‌شود، احساساتی که در صورت عدم کنترل به تخریب سلامت و امنیت روان-شناسی افراد بازمانده منجر شده و شدت تخریب سوگ ایجاد شده را چندبرابر می‌کند.

هوپیف و همکاران (۲۰۲۰)، مرگ یک عزیز همراه با چندین پیامد روانی اجتماعی از جمله؛ تنهایی، اختلال در روال کار روزانه، از دست دادن انسجام خود، اختلال در خواب، و از همه مهم‌تر، جداشدن از آن فرد موردعلاقه است. همه این عوامل به صورت انفرادی با پیامدهای ضعیف سلامتی همراه بوده‌اند. اسمیث، وایلد و اهلر^۴ (۲۰۲۰)، افراد از ترس اینکه غم و اندوهشان برای دیگران غیرقابل قبول باشد یا بازتاب منفی بر روی آن‌ها داشته باشد، دست به سرکوب هیجانی می‌زنند. یکی دیگر از موارد مهمی که باید به آن پرداخته شود طرد و انزوای اجتماعی خودخواسته می‌باشد چرا که اولین چیزی که به ذهن افراد در زمانی که زن داغ‌دیده شهید را می‌بیند می‌رسد این است که او جوان است و هنوز فرصت‌های زیادی دارد فارغ از اینکه او طلاق نگرفته و خودش نخواسته که از همسرش جدا شود، بنابراین، او نمی‌تواند نبود همسرش را به شکل یک فرصت برای پیدا کردن مرد دیگری، نگاه کند و این باعث می‌شود که همسر شهید باور داشته باشد که غم و اندوهش توسط دیگران درک نمی‌شود از اجتماع دوری کند.

1. Parkes & Prigerson
2. Aranda & Milne
3. Hogan, Greenfield & Schmidt
4. Smith, Wild, & Ehlers

بتول و اختر^۱ (۲۰۲۱)، به اهمیت حمایت اجتماعی از سوی خانواده همسر اشاره می‌کنند. یاسیر، قسیم و ردهی (۲۰۱۸)، نشان داد همسرانی که علاقه‌ای به خانواده همسر خود ندارد و احساس نادیده گرفت شدن، ندیدن، شرم و بیرون کردن از خانه را دارند در نهایت به تنهایی آنها منجر می‌شود. عبداللهی، عینی پور و سوری (۲۰۲۱)، تصور می‌کنند که پس از ازدواج مجددشان برای فرزندانشان مشکلاتی ایجاد می‌شود. از این‌رو، از ازدواج مجدد دوری می‌کنند. باتوجه‌به اینکه دشواری‌ها و شرایط ازدواج مجدد، مشاوران و متخصصان خانواده معتقدند که نیاز به آماده‌سازی و برنامه‌ریزی برای ازدواج مجدد حتی بیشتر از ازدواج اول مطرح است و این در حالی است که سرمایه‌گذاری و آماده‌سازی برای ازدواج مجدد هم محدود است (گارانو هیگینبهم و ادلر^۲، ۲۰۱۵). یاسیر، قسیم و ردهی (۲۰۱۸)، نشان دادند در بین یافته‌ها اکثریت زنان شهید ۶۶٫۷ درصد زنان احساس تنهایی دارند که رابطه معناداری بین احساس تنهایی با وضعیت اقتصادی، سبک خانه، سطح تحصیلات و محل سکونت آنها دارد.

شفیعی، کوهساری و آذری (۲۰۲۰)، در پژوهش خود نشان دادند که همسران شهدا در فقدان پدر خانواده باید نقش مادری و پدری را توأمان اجرا می‌کردند که بار سنگینی برای همسران شهدا بود. احمدی و فتحی آشتیانی (۲۰۰۴)، به مسائل روانی فرزندان شهدا پرداخت. آنها نشان دادند که عدم حضور پدر (باتوجه‌به سن کودک) می‌تواند در آن مشکل‌ساز باشد.

مرگ عزیزان به‌خودی‌خود رنج آور و دشوار است؛ اما همسران شهید به دلیل اینکه جایگاه خاصی در جامعه دارند این دوران سوگ را متفاوت سپری می‌کنند که عوامل مؤثر بر این فرایند می‌تواند علاوه بر عوامل فردی، سازمان‌ها و افراد دیگر جامعه را نیز درگیر کند و بدون شناخت این علل زمینه‌ای چالش‌های پیشروی آن زنان ممکن است سالیان سال فرد در این سوگ باقی بماند. بهره‌گیری مشاوران خانواده برای حل مشکلات روان‌شناختی و عاطفی همسران شهدا بسیار حائز اهمیت است. همچنین، تدوین برنامه‌هایی آموزشی، پیشگیرانه و درمانی باهدف کمک به همسران و مادران شهدا جهت طی کردن بهتر فرایند سوگ از دیگر سیاست‌های سازمان‌های ذی‌ربط می‌تواند باشد. انجام این پژوهش با محدودیت‌هایی مواجه بوده است، از جمله اینکه همسران شهدای مدافع حرم مورد مصاحبه ساکن شهر تهران بوده‌اند. همچنین، به دلیل پاندمی

1. Batool & Akhtar

2. Garneau, Higginbotham & Adler- Baeder

کووید-۱۹ پیگیری برخی از مصاحبه‌ها به صورت واتس‌آپی انجام شد که امکان ثبت هم‌زمان رفتارهای غیرکلامی پاسخ‌دهندگان را از پژوهشگران سلب نمود.



فهرست منابع

- شفیعی، سمیه سادات، کوهساری، زهرا، آذری، هاجر. (۱۳۹۹). سیاست های اجتماعی بنیاد شهید از منظر همسران شهید؛ مطالعه کیفی. فصلنامه جامعه شناسی سیاسی ایران 3(3), 244-268. doi: 10.30510/psi.2020.215987.1108
- علی پور دهاقانی، فاطمه. (۱۴۰۰). بررسی اثربخشی مشاوره و درمان گروهی سوگ با رویکرد اسلامی بر ارتقای سطح کیفیت زندگی همسران شهیدای مدافع حرم 11.41.1.5. DOR:20.1001.1.25885162.1399.11.41.1.5. فصلنامه روان شناسی نظامی، ۱۱(۴۱)، ۵-۱۶.
- عبداللهی، راشن، عینی پور، جواد، سوری، احمد. (۱۴۰۰). ساخت و اعتباریابی مقیاس نگرش به ازدواج مجدد (مطالعه موردی: همسران شهید). پژوهش های انتظامی - اجتماعی زنان و خانواده، ۹(۱)، ۲۵۳-۲۷۱.
- Adawi, L. M. A. (۲۰۲۰). Confronting psychological and social pressures and their relationship to psychological adjustment for the wives of the martyrs: مواجهه الضغوط النفسية والاجتماعية ..و.علاقتها بالتكيف النفسي لدى زوجات الشهداء. مجلة العلوم التربوية و النفسية، ۴(۲۶)، ۱۳۷-۱۱۹.
- Afshani, S. A., Hosseini-motlagh, S. M., & Shiri-Mohammadabad, H. (۲۰۲۱). Comparing the Lifestyle of Veteran and Non-Veteran Families. *Social Behavior and Community Health*, ۵(۱), ۶۲۹-۶۲۲.
- Al-khodari B. (۲۰۰۵). Social problems and psychological and social harmony among the wives of the martyrs and the wives of destroyed homes, Unpublished thesis, Quds University, Palestine.
- Ahmadi, Kh., & Fathi Ashtiania, A. (2004). comparison of the Psychological Problems in children of martyrs and the late (dead) Personnel of Sepah. *Journal Mil Med*, 5(4), 277-283.
- Aranda, S., & Milne, D. (۲۰۱۰). Guidelines for the assessment of complicated bereavement risk in family members of people receiving palliative care. Melbourne: Centre for Palliative Care.
- Batool, S. N., & Akhtar, T. (۲۰۲۱). From post-traumatic grief to growth; Case studies of Shaheed's wives. *Rawal Medical Journal*, ۴۶(۴), ۹۷۸-۹۸۱.
- Damia, D. (۲۰۱۳). Individual and Environmental Correlates of Anxiety in Parentally Bereaved Children (Doctoral dissertation). University of Michigan, <https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/98888/damiadec.pdf;sequence=1>
- Field, N. P., Starsser, J., Taing, S., Horiuchi, Sh., Chhim, S., & Packman, W. (۲۰۱۴). Prolonged grief following the recent death of a daughter among mothers who experienced distal losses during the Khmer Rouge era: validity of the prolonged grief construct in Cambodia. *Journal of Psychiatry Research*, ۲۱۹(۱): ۱۸۳-۱۹۰.

- Garneau, C. L., Higginbotham, B., & Adler- Baeder, F. (۲۰۱۵). Remarriage beliefs as predictors of marital quality and positive interaction in stepcouples: An actor-partner interdependence model. *Family process*, ۵۴(۴), ۷۴۵-۷۳۰.
- Hall, C. (۲۰۱۴). Bereavement theory: Recent developments in our understanding of grief and bereavement. *Bereavement Care*, ۳۳(۱), ۱۲-۷.
- Hannon GM. (۲۰۱۹). Post-traumatic stress and American veterans: a historical and war literature analysis leading to art as potential therapy: Rutgers University-Camden Graduate School. Hasani.
- Hogan, N. S., Greenfield, D. B., & Schmidt, L. A. (۲۰۱۱). Development & validation of the Hogan grief reaction checklist. *Journal of Death Studies*, ۲۵(۱): ۱-۳۲.
- Holloway I, Wheeler S. (۲۰۰۲). *Qualitative Research for Nurses*, ۲th edition. Oxford: BlackWell Science.
- Hopf, D., Eckstein, M., Aguilar-Raab, C., Warth, M., & Ditzen, B. (۲۰۲۰). Neuroendocrine mechanisms of grief and bereavement: A systematic review and implications for future interventions. *Journal of Neuroendocrinology*, ۳۲(۸), e۱۲۸۸۷.
- Khoshgoftar, M., Khodabakhshi-Koolae, A., & Sheikhi, M. R. (2022). Analysis of the early mother-child relationship in schizophrenic patients. *International Journal of Social Psychiatry*, 68(3), 548-554.
- Khodabakhshi-Koolae, A., & Najmi-Sadegh, S. (2019). Living with veteran fathers: analyzing the psychological and emotional needs in daughters of veterans (A phenomenological study). *J Mil Med*, 21(5), 479-489.
- Khoshgoftar, M., Khodabakhshi-Koolae, A., & Sheikhi, M. R. (2021). Analysis of the early mother-child relationship in schizophrenic patients. *International Journal of Social Psychiatry*, 0020764021991186.
- Maddrell, A. (۲۰۱۶). Mapping grief: a conceptual framework for understanding the spatial dimensions of bereavement, mourning & remembrance. *Journal of Social & Cultural Geography*, ۱۷(۲): ۱۶۶-۱۸۸.
- McMaster, H. R. (۲۰۰۸). Learning from contemporary conflicts to prepare for future war. *Orbis*, ۵۲(۴), ۵۸۴-۵۶۴.
- Malkinson, R (۲۰۱۰). Cognitive-behavioral grief therapy: The ABC model of rationaleemotion behavior therapy. *Psychological time*, ۱۹(۲), ۳۰۵-۲۸۹.
- Parkes, C. M., & Prigerson, H. G. (۲۰۱۹). *Bereavement: studies of grief in adult life*. New York: ny۱۰۰۱.
- Pizarro J, Silver RC, Prause J. (۲۰۰۶) Physical and mental health costs of traumatic war experiences among civil war veterans. *Arch Gen Psychiatry*; ۶۳(۲):۲۰۰-۱۹۳

- Shuchter, S. & Zisook, S. (۲۰۰۵). The Course of Normal Grief in Margaret, S, S. Stroebe, W.& Hansson, R. (EDS). Hand Book Of Bereavement, Gambridge University Press (pp۴۳-۲۳).
- Silván - Ferrero, P., Recio, P., Molero, F., & Nouvilas - Pallejà, E. (۲۰۲۰). Psychological Quality of Life in People with Physical Disability: The Effect of Internalized Stigma, Collective Action and Resilience. International Journal of Environmental Research and Public Health, ۱۷(۵), ۱۸۰۲.
- Smith, K. V., Wild, J., & Ehlers, A. (۲۰۲۰). The masking of mourning: Social disconnection after bereavement and its role in psychological distress. Clinical psychological science, ۸(۳), ۴۷۶-۴۶۴.
- Stroebe, M. S., Folkman, S., Hansson, R. O., & Schut, H. (۲۰۰۶). The prediction of bereavement outcome: Development of an integrative risk factor framework. Social science & medicine, ۶۳(۹), ۲۴۵۱-۲۴۴۰.
- Unwin, K. (۲۰۰۹): A prospective study of positive adjustment to lower limb amputation. Division of Clinical Psychology, ۲۳(۱۱), ۵۰-۱۰۴۴.
- Wafa, J. (۲۰۰۸). The psychological unity of the wives of the martyrs in the light of some psychological variables. Supplementary requirement for Master's Degree in Mental Health/ Islamic University of Gaza: ۱۱۳-۱۰۸.
- Yasir, A. A., Qassim, W. J., & Radhi, M. M. (۲۰۱۸). Assessment the Feeling of Psychological Loneliness among Wives of Martyrs in the Light of Some Social Variables in Babylon Governorate/Iraq. Journal of Pharmaceutical Sciences and Research, ۱۰(۱), ۴۴-۴۰.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی