

پدیدارشناسی تجارب زندگی جانبازان

زینب طولابی^۱، فرانک قنبری^۲

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: بسیاری از افرادی که در جنگ حضور داشته‌اند، جانبازی را تجربه کرده‌اند. تجربه منحصر به فرد جانبازان در مطالعات معدودی مورد بررسی قرار گرفته است. هدف از انجام این مطالعه، فهم تجربه جانبازان بود که این درک موجب شناخت و توصیف تجارب جانبازان و کسب بینش عمیقی از این پدیده می‌شود.

روش: مطالعه کیفی حاضر به روش پدیدارشناسی در سال ۱۳۹۳ انجام گردید. شیوه جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته بود که با ۱۱ نفر از جانبازان شهر کرمانشاه صورت گرفت. داده‌های مصاحبه از روش van Manen مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌های مطالعه، تجلی تجربه جانبازان بود و نشان داد که پدیده جانبازی دارای چهار درون‌مایه فرعی «فداکاری و ایثارگری، نقصان سلامتی، وجود انگیزه و هدف و احساس افتخار» می‌باشد. جانبازان از راهکارهایی همچون پذیرش وضعیت و کسب تجربه، توکل به خدا و صبر، فعالیت‌های اجتماعی، کمک و همیاری دیگران به خصوص جانبازان، مناسب‌سازی محل زندگی، انجام کارهای شخصی و ورزش و سرگرمی در مواجهه با پیامدهای جانبازی استفاده کردند.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه درک عمیقی از چگونگی احساس و ادراک ضعف‌ها، نقایص و چالش‌های جسمی و روحی جانبازان را فراهم نمود.

کلیدواژه‌ها: جانبازی، پژوهش کیفی، پدیدارشناسی، روش van Manen

ارجاع: طولابی زینب، قنبری فرانک. پدیدارشناسی تجارب زندگی جانبازان. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت ۱۳۹۴؛ ۴ (۳): ۲۶۶-۲۷۹.

تاریخ پذیرش: ۹۴/۶/۲۵

تاریخ دریافت: ۹۴/۴/۱۱

۱- استادیار، گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه ایلام، ایلام، ایران

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی، گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه ایلام، ایلام، ایران

Email: tolabi70@yahoo.com

نویسنده‌ی مسئول: زینب طولابی

مقدمه

پس از جنگ ایران و عراق، دولت دسته جدیدی به نام «جانباز» تعریف نمود و بنیاد جانبازان را برای کمک به معلولان جنگی تأسیس کرد (۱). همان‌گونه که در مناطق دیگر نیز مرسوم است، به جانبازان و معلولان جنگی امکانات خاصی تعلق می‌گیرد. لازم به ذکر است که بنا به پیشنهاد بنیاد شهید، برای معلولان انقلاب اسلامی ایران، واژه جانبازان انقلاب به کار می‌رود (۲). جانباز عنوان ایثارگرانی است که در جریان تکوین و شکوفایی انقلاب اسلامی، طول جنگ تحمیلی و حفظ و حراست از دستاوردهای آن، دچار عارضه جسمی و یا روانی شده‌اند (۳). بنابراین، نه تنها فرد معلول بلکه نظام خانواده در ابعاد مختلف تحت تأثیر قرار می‌گیرد، الگوی تعاملی معمولی بین افراد خانواده مختل می‌شود و وظایف و نقش‌های جدیدی برای اعضای خانواده مطرح می‌گردد. خانواده‌های این افراد با تحمل استرس‌های طاقت‌فرسا و نیز نقش‌های جدید، دچار احساسات و افکاری همچون احساس گناه، ترس و نگرانی، تنفر و ابراز خشم، اندوه و ناامیدی و... می‌گردند (۴). زمانی که عنصری از خانواده بیمار شود و یا خانواده در ارایه نقش‌های معمول و هنجار خود احساس ناتوانی کند، می‌توان انتظار داشت که تعادل و هموستازی خانواده از بین برود.

ناتوانی جسمی به عنوان نوع نمایان‌تر معلولیت، می‌تواند به آسانی مورد مشاهده و قضاوت سایر افراد جامعه قرار گیرد. فردی که یک نوع معلولیت جسمی - حرکتی را تجربه می‌کند، با فقدان دردناکی روبه‌رو است که اهمیت جسمانی و عاطفی زیادی دارد. معلولیت مزبور بر شخص و اعضای خانواده‌اش تأثیر گذاشته، موجب خسارت‌های زیادی از نظر تولید و هزینه‌های اجتماعی می‌گردد. همچنین، به دلیل نگرش‌های نامطلوب جامعه، اعضای خانواده فرد معلول نیز یک نگرش اجتنابی، طرد و یا حمایت بیش از حد از فرد دچار معلولیت را در پیش می‌گیرند که مشکلات زیادی را برای او ایجاد می‌کند (۵). معلولان جسمی به عنوان یک فرد و عضو جامعه بشری دارای مسؤولیت‌ها، ایمان، عقاید و حقوقی هستند که باید برای اجرا، بروز و کسب آن‌ها تلاش کنند و در این راستا،

اقدامات مسؤولان دولت و پشتکار و همت خود معلولان جسمی در سازگاری با محیط و شرایط جدید، امری الزامی است (۳).

در ثبت حماسه هشت ساله دفاع مقدس، عامل اصلی خلق پیروزی‌های غرورآفرین این امت، انسان‌های معتقد، بانگیزه و شجاع بودند. رزمندگانی که سر از پا نشناخته به میدان شتافتند و با نثار جانشان و هدیه سلامتی خود، گنجی نامتناهی را به ملت تقدیم نمودند. نسل فعلی و آیندگان، باید ماهیت حضور همه حاضران در میدان و به ویژه جانبازان که بالغ بر ۳۰۰ هزار نفر می‌باشند و به خصوص جانبازان شاخص را به خوبی بشناسند. علاوه بر آن، این قشر ارزشمند به سن سالمندی نزدیک می‌شوند و نیاز آنان به توجه و رسیدگی بیشتر خواهد شد. صرف نظر از برخی مقالات که در پاره‌ای از مجلات کشور درباره جانبازان و مسایل زندگی فردی و اجتماعی آنان به ویژه مشکلات اقتصادی، اجتماعی، توان‌بخشی و وضعیت روحی - روانی خانواده آنان منتشر شده، تاکنون درباره تجربه جانبازان یا دیدگاه‌های آنان درباره جانبازی، پژوهشی صورت نگرفته است. بر اساس مقاله‌ای که توسط دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی صورت گرفت، ۲۱/۵ درصد افراد دارای ضایعه نخاعی کشور از معلولان جنگ هستند (۶) که جمعیت قابل ملاحظه‌ای فقط در حوزه معلولان ضایعه نخاعی می‌باشند.

به منظور مطالعه تجربه جانبازان، باید از فنون پژوهش کیفی بهره برد؛ چرا که این روش به جای تأکید بر پیش‌بینی، کنترل و اندازه‌گیری، بر کشف و توصیف و معنی تأکید می‌کند (۷). برای درک تجربه ذهنی جانبازان باید از استراتژی پدیدارشناسی استفاده کرد؛ چرا که این استراتژی با بررسی تجارب زیسته افراد از یک پدیده و تمرکز بر ابعاد تغییرناپذیر تجربه آنان سعی می‌کند تا به درک بهتری از پدیده‌ها در زندگی افراد دست یابد (۸). توصیف و تصویر پدیده اجتماعی چنان که مردم در برخورد طبیعی خود آن را حس و تجربه می‌کنند (۹).

با توجه به این که سازمان بهداشت جهانی تأکید زیادی بر کیفیت زندگی شهروندان دارد و دهه حاضر را دهه کیفیت

پدیدارشناسی معتقد است که پدیده‌ها و تجربیات زندگی دارای جوهره‌های قابل بررسی می‌باشد. در نتیجه به بررسی پدیده‌های ذهنی می‌پردازد که جوهره اساسی واقعیات در آن پنهان است (۱۰). پدیدارشناسی برای این که به توصیف صحیح پدیده توفیق یابد و در برابر وسوسه فرضیه‌سازی مقاومت کند، باید با توصیف واقعیات و مفروضات و آنچه باید از آن استنتاج شود، همخوانی داشته باشد. در واقع پدیدارشناسی چارچوب نظری ارایه نمی‌دهد، بلکه بیشتر به معاینه و توصیف پدیدارها بدون پیش‌داوری و نظر قبلی می‌پردازد (۱۱). پدیدارشناسی در واقع یکی از روش‌های مطالعه کیفی است که اغلب تجارب، طرز تفکر، طرز تلقی و در یک کلام دنیای درونی و ذهنی افراد را به تصویر می‌کشد و محقق بدون تفسیر و دخالت پیش‌فرض‌های ذهنی در مورد آن فرد یا پدیده تجربه شده (مورد مطالعه)، از عینیت به سوی انتزاع فزاینده پیش می‌رود (۱۲).

وظیفه اصلی پدیدارشناسی اجتماعی این است که به این جنبه مردمی که حاصل شعور عام یا مشترک و گرایش طبیعی آن‌ها است، بپردازد و روشن شود که چگونه واقعیات‌های اجتماعی توسط مردم ساخته و پرداخته می‌شود و این همان جریان «میان ذهنی» در پدیدارشناسی است. نمونه‌گیری از جانبازان پژوهش پدیدارشناسانه حاضر، به شیوه هدفمند انجام شد. ابتدا پژوهش و اهداف آن به مشارکت کنندگان توضیح داده شد و سپس جهت مصاحبه حضوری از آنان دعوت به عمل آمد و پس از کسب رضایت آگاهانه، مصاحبه عمیق انجام گرفت.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه نیمه ساختار یافته بود تا به شرکت کنندگان اجازه دهد آزادانه به توصیف تجارب خود بپردازند. مصاحبه نیمه ساختار یافته از روش‌های اصلی جمع‌آوری داده‌ها محسوب می‌شود. به طور مثال، هنگامی که تجارب قبلی شرکت کنندگان مورد تحقیق قرار می‌گیرد، مصاحبه ممکن است تنها روش قابل استفاده باشد. مصاحبه‌ها بین ۲۵ تا ۶۵ دقیقه به طول انجامید. ضمن این که به مصاحبه شوندگان اجازه داده شد تا زمان و مکان مصاحبه را به دلخواه خود تعیین نمایند. شرکت کنندگان بر اساس نمونه‌گیری

زندگی نامیده است و از سوی دیگر، تأکید بر ارتقای سلامت و بهبود کیفیت زندگی یکی از اهداف مهم چشم‌انداز برنامه چهارم اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور می‌باشد و همچنین گذشت بیش از دو دهه از خاتمه جنگ، اما امید به زندگی در جانبازان بالا می‌باشد و آنان شایسته استفاده از یک زندگی خوب و در خور جایگاهشان هستند و باید سیاست‌گذاران کشور به این قشر از جامعه توجهات لازم را مبذول دارند.

با توجه به این که در دوره حاضر، با وجود درگیری‌ها و کشمکش‌های ناشی از جنگ که هر روزه گریبانگیر بسیاری از کشورها را است و با حضور ابرقدرت‌های زورگو در سراسر دنیا که احتمال جنگ برای هر کشوری می‌رود، یکی از اولویت‌هایی که باید در جنگ و پس از آن مورد توجه قرار داد، مسایل مربوط به صدمات و جراحاتی است که افراد دچار آن می‌شوند. تجربیات، باورها و تفاسیر افراد تأثیر بسزایی بر روی تمام ابعاد زندگی آن‌ها دارد، اما برخی از ابعاد ارزش‌ها، فرهنگ و روابط انسانی تنها با قرار گرفتن در متن زندگی افراد و انجام تحقیقات کیفی قابل بررسی می‌باشد.

با عنایت به ضرورت توجه به پدیده جانبازی و بر اساس تجربیات جانبازان ایران، مطالعه حاضر با هدف شناخت و توصیف تجارب جانبازان مورد بررسی قرار گرفت تا با استفاده از کشف تجارب واقعی افرادی که جانبازی را تجربه کرده‌اند، گامی در راستای درک پدیده و برنامه‌ریزی مسؤولان برای رسیدگی به مسایل جانبازان و پیش‌بینی نیازها برای خدمت‌رسانی هرچه بهتر به این قشر افتخارآفرین برداشته شود.

روش

این پژوهش به روش کیفی و با رویکرد پدیدارشناسی انجام شد که برای توصیف تجربیات زندگی بسیار مناسب است (۹). هرچند Descartes و دیگر خردگرایان پیرو او دستیابی به شناخت متقن را از طریق قوه تعقل میسر می‌دانند، اما حامیان تجربه‌گرایی (مانند Hume و Buckley, Locke) اصالت را به تجربه می‌دهند و حقایق فلسفی را با ابزار حس و تجربه جستجو می‌کنند (۴).

سؤالات دقیق‌تری استفاده گردید. همه مکالمات ضبط و سپس به صورت مکتوب درآمد. در طول مصاحبه‌ها نیز به پیام‌های غیر کلامی مصاحبه شونده‌گان توجه گردید و پژوهشگر آن‌ها را ثبت کرد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از رویکرد van Manen استفاده شد که تحلیل درون‌مایه‌ای نامیده می‌شود. این روش برای بیرون کشیدن درون‌مایه‌ها از متن، سه رویکرد کل‌نگر، انتخابی و جزءنگر را پیشنهاد کرده است (۱۵). در گام اول پس از مکتوب کردن هر مصاحبه، کل متن بارها خوانده و یک برداشت کلی از آن به صورت بیانیه‌ای توصیفی نوشته شد (رویکرد کل‌نگر). در گام دوم به تک‌تک جملات متن یا دسته‌هایی از آن‌ها توجه گردید و از خود پرسیدیم این جمله یا این گروه از جملات چه چیزی را می‌تواند درباره پدیده یا تجربه مربوط به آن توصیف کند؟ (رویکرد جزءنگر). در گام سوم پس از چندین بار خواندن متن، بیاناتی که به نظر می‌توانست در روشن کردن پدیده کاربرد داشته باشد، انتخاب گردید (رویکرد انتخابی). در واقع از جملات مطرح شده توسط جانبازان، مفاهیم استخراج شدند و پس از مقایسه مفاهیم و یافتن وجوه اشتراک آنان، به مقولات تبدیل گردیدند.

یافته‌ها

درون‌مایه‌های به دست آمده از مصاحبه با شرکت کنندگان، حاصل تلاش در جهت تبیین و تفسیر تجربه جانبازان از پدیده جانبازی بود که به منظور کسب بینش عمیقی درباره این پدیده انجام گرفت. ۵ درون‌مایه اصلی و ۲۴ درون‌مایه فرعی ایجاد شد که به تفصیل در جدول ۱ آمده است.

ماهیت پدیده جانبازی

اولین درون‌مایه، ماهیت پدیده جانبازی بود که از چهار درون‌مایه فرعی «نقصان سلامتی، فداکاری و ایثار، انگیزش و هدف و احساس افتخار» تشکیل شد.

نقصان سلامتی: همه جانبازان پژوهش حاضر در مورد اهمیت و اولویت نقصان سلامت در پدیده مورد نظر اشتراک داشتند و بسیاری از آن‌ها در سنین جوانی آن را تجربه کرده بودند.

هدفمند انتخاب شدند (۱۱) که از نوع نمونه‌برداری قضاوتی می‌باشد. به بیان دیگر، افراد مورد نظر بهترین شرایط را برای عرضه اطلاعات مورد نیاز داشتند و به صورت شخصی فرایندها و مسایل مورد نظر را تجربه کرده بودند (۱۳).

تمام افراد شرکت کننده، جانباز و همگی از جانبازان شاخص و دارای معلولیت جسمی بودند که بیش از ده سال از تاریخ جانبازی آن‌ها گذشته بود. در این پژوهش از جانبازان دارای معلولیت ذهنی مصاحبه به عمل نیامد. پژوهش حاضر پس از کسب مجوزهای لازم از مسؤولان مربوط انجام شد. قبل از انجام هر مصاحبه، شرکت کنندگان از اهداف، اهمیت و روند پژوهش و ضبط مصاحبه آگاه شدند. نکته مورد توجه این‌که همه جانبازان، تمایل به شرکت در پژوهش را ابراز نمودند و اظهار داشتند که استفاده از تجربه‌شان به عنوان مأخذ اطلاعات را با کمال میل می‌پذیرند.

اشباع اطلاعاتی با مصاحبه با پنج نفر از شرکت کنندگان صورت گرفت؛ بدین معنی که داده جدیدی از مصاحبه‌ها به دست نیامد و داده‌ها تکراری شدند. با توجه به ماهیت کیفی پژوهش حاضر، لزومی به مشخص کردن تعداد نمونه به صورت پیش‌فرض وجود نداشت. در واقع، اشباع اطلاعاتی ملاک خاتمه نمونه‌گیری می‌باشد (۱۴). به منظور اطمینان بیشتر با ۱۱ نفر مصاحبه شد که همگی مرد و از میان آنان، ۹ نفر از جانبازان دفاع مقدس، ۲ نفر از جانبازان سپاه پاسداران و ۳ نفر مجرد بودند. نکته حایز اهمیت این‌که با توجه به محدودیت تعداد نمونه و مکان پژوهش و غیر تصادفی بودن نمونه‌ها، پژوهش حاضر ادعای تعمیم‌پذیری ندارد.

به منظور جمع‌آوری اطلاعات از جانبازان سه سؤال اساسی شامل «معنا و مفهوم جانبازی از نظر شما چیست؟ تجربیات و احساساتتان را درباره این پدیده بیان کنید؟ و راهکارهای شما برای مواجهه با این پدیده چیست؟» و دو سؤال فرعی «انتظارات شما در زمینه نحوه برخورد سایر افراد با شما چیست؟ و انتظارات شما در مورد نحوه رسیدگی و برخورد سایر دستگاه‌ها در مورد جانبازان و پدیده جانبازی چیست؟» جهت روشن شدن توقع و انتظار آنان مطرح شد. البته در زمینه‌های خاصی برای روشن‌سازی اطلاعات از

جدول ۱. درون‌مایه‌های اصلی و فرعی پژوهش

درون‌مایه‌های اصلی	درون‌مایه‌های فرعی
ماهیت پدیده جانبازی	فداکاری و ایثارگری نقصان سلامتی وجود انگیزه و هدف احساس افتخار
پیامدهای جانبازی	مشکلات جسمی و روحی عدم آگاهی و آموزش در مورد وضعیت رفت و آمد مشکلات اقتصادی
مواجه شدن با پیامدهای جانبازی	مشکلات خانوادگی به ویژه همسران جانبازان الگو بودن جانبازان برای جامعه فرهنگ غلط افراد نسبت به موقعیت جانبازان طردشدگی با توجه به گذشت زمان پذیرش وضعیت و کسب تجربه توکل به خدا و صبر فعالیت‌های اجتماعی کمک و همیاری دیگران به خصوص جانبازان
انتظار از مردم انتظار از مسؤولان	مناسب‌سازی محل زندگی انجام کارهای شخصی ورزش و سرگرمی احترام و حفظ ارزش‌ها درک وضعیت معلولان رسیدگی به بخش درمان و امور جانبازان مناسب‌سازی شهر ارجاع مجدد جانبازان به بنیاد شهید

یکی از شرکت کنندگان گفت: «جانباز به کسی می‌گن که در راه مملکتش و اهدافش عضوی از بدنشو از دست داده... جانباز از نظر جسمی به محدودیت‌هایی داره». یکی دیگر از شرکت کنندگان جانبازی را علاوه بر نقصان سلامت، برابر درد و رنج می‌دانست و چنین بیان کرد: «جانباز کسیه که توی جبهه و جنگ مجروح شده، درد کشیده، سالیان ساله روی ویلچر نشسته و داره زجر می‌کشه».

فداکاری: تجارب نشان داد که همه جانبازان دارای روحیه ایثارگری و فداکاری برای حفظ آب و خاک و مردم سرزمینشان بوده‌اند. یکی از شرکت کنندگان عنوان کرد: «اون موقع ما فکر و ذکرمان جبهه بود. ۱۰ روز می‌آمدیم مرخصی، ۵ روز بعد برمی‌گشتیم... می‌آمدیم اینجا و سری

می‌زدیم، احوال خانواده‌رو می‌گرفتیم و برمی‌گشتیم جبهه... سه چهار بار زخمی شدم. اگه می‌خواستم نرم جبهه، همون بار اول که زخمی شدم بالآخره از لحاظ پزشکی خیلی مرخصی دادن بهم، ولی خب دوباره رفتم جبهه... تا آخر جنگ هم موندم». مشارکت کننده دیگر گفت: «جانباز کسیه که در راه مملکتش، وطنش، ناموشش، انقلابش می‌ره دفاع کنه، بدون هیچ چشم‌داشتی، بدون هیچ‌گونه بحث مالی که بعد بیاد تو جامعه کسی کاری براش انجام بده و بگه من جانبازم».

هدف: جانبازان به خاطر اهداف و عقایدشان در جنگ حضور یافته بودند؛ چنان که یکی از جانبازان بیان نمود: «اون موقع انسان خود به خود هدف براش می‌یاد؛ چون وقتی شما می‌بینی سرزمینت اشغال شده و دشمن دست‌درازی می‌کنه، بالاترین هدف اونه که ساکت‌رو برداری؛ یا علی جبهه... جنگیدن در راه خدا، در راه مملکت، سرزمینت، اونا می‌شه هدف...».

احساس افتخار: جانبازان جنگ با هدف و آگاهی به دفاع از کشورشان به جنگ رفته بودند و برای حضور در جبهه به تصمیم درست خود ایمان داشتند و با گذشت زمان و ناملایمات زندگی (آثار و عواقب جانبازی، نوع برخوردهای مردم و مسؤولان و...) که برای افراد جانباز پیش می‌آید، هنوز به اعتقادات خودت و دلاییشان برای حضور در جنگ ایمان راسخ دارند و احساس افتخار می‌کنند. جانبازی اظهار داشت: «بعد از جانباز شدن، حالا با این درد و رنج و گرفتاری و دردسر، اما در کل به چیزی باید خدمتتون عرض کنم؛ باور کنید این همه مشکلات و گرفتاری‌هایی که بچه‌ها داشتن و جوانی‌شون از بین رفته، ولی به چیز براشون خیلی مقدس بود، همون سربلندی و افتخاری بود که خدا نصیبشون کرده بود... یعنی شما توجه کن ما با به معلول خیلی تفاوت داریم».

جانباز دیگری می‌گوید: «من اون موقع احساس غرور خوبی بهم دست داد که در راه وطنم خونم می‌ره و مجروح جنگی‌ام. افتخار و غرور اون موقع این بود که من برای مملکتیم به کاری کردم، به خونی دادم، دیگه حالا هرچی شده... چه زنده بمانم، چه نمانم. اون موقع کسی بدنش اینجوری می‌شد، می‌گفت دیگه نمی‌تونم ورزش کنم، کاری

خون، خشکی مفاصل و... از جمله آن‌ها می‌باشد. آنان در بیشتر موارد احساس ترس، سربار بودن، ناتوانی و بلا تکلیفی می‌کنند و عمده‌ترین مسأله رنج‌آور برای آن‌ها، اختلال در آسایش افراد خانواده است. برخی از گفته‌های شرکت کنندگان در ادامه آمده است.

«الآن بعد از سی سال جانبازی هنوزم یه سری کارهارو دارم تجربه می‌کنم؛ یعنی جانباز به خصوص جانباز قطع نخاع کلی مشکلات اعم از جسمی و روحی داره. هر سال که از جانبازی ما می‌گذره یه سری مشکلات به ما افزوده می‌شه. جانباز به ویژه جانباز قطع نخاع یه سری محدودیت داره، یه سری مشکلات خاص خودشو داره، مثلاً من پسرم دانشجوه، متأسفانه چون نمی‌تونم به خاطر وضعیت جسمیم به محل تحصیل مراجعه کنم و با استادش ارتباط برقرار کنم، کلاً از نظر روحی آدم دچار مشکل می‌شه».

«بعضی وقتا که می‌شینم خون می‌یاد پایین... باید عادت کنی به این قضیه. بعضی وقتا من پیچ می‌یارم، دکترا فکر می‌کنن این مادرزادیه... نمی‌فهمن به خاطر این مشکلاته».

«بگم احساس ناتوانی نکردم نمی‌شه، دروغ گفتم! بارها بوده من یه هفته تو خونه تنها بودم؛ یعنی تنها نبودم منظورم اینه از تحت پایین نیومدم، کسی نبوده منو پایین بیاره!».

مشکلات رفت و آمد: مشکل جابه‌جایی و رفت و آمد با توجه به شرایط و نیازهای معلولان، از مسایلی است که امور روزمره آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. یکی از شرکت کنندگان بیان کرد: «رفت و آمد تو شهر، الان ما چون ویلچر داریم، واقعاً بعضی جاهام تو بنیاد شهید دچار مشکل می‌شیم، واقعاً مناسب‌سازی نشده... من الان با ماشین می‌رم پمپ بنزین، بنزین بریزم باید به یارو بگم... تا اونو توجیه کنم من جانبازم نمی‌تونم پیام پایین، یا جایی... همش مشکله برامون».

«گاهی می‌رم جایی، اما کسی نیست و می‌بینی یه مانع کوچیکی واقعاً برام مشکل‌ساز می‌شه... دم اداره می‌بینی کاری داری».

مشکلات اقتصادی: نه تنها ناتوانی و معلولیت موجب فقر خواهد شد، بلکه مشکلات اقتصادی به آسیب‌های معلولیت اضافه می‌کند. در واقع اگر با وجود مشکلاتی که معلولیت

بکنم، اما من نه! شاید افتخارم این بود وقتی می‌رفتم تو سالتی یا جایی، اگه زخمی بر بدنم بود، می‌گفتم این زخم برای شما بوده، برای مملکت بوده، این زخم ارزش داره، زخمی نیست که بیهوده بوده. چندین ساله که بهش افتخار می‌کنم... اگه هست، اگه اذیتم می‌کنه. بالآخره منی هم سر کسی نمی‌ذارم».

پیامدهای پدیده جانبازی

دومین درون‌مایه، پیامدهای جانبازی و شامل ۸ درون‌مایه فرعی «عدم آگاهی و آموزش در مورد وضعیت، مشکلات جسمی و روحی، رفت و آمد، مشکلات اقتصادی، مشکلات خانوادگی به ویژه همسران جانبازان، الگو بودن جانبازان برای جامعه، فرهنگ غلط افراد نسبت به موقعیت جانبازان و طردشدگی با توجه به گذشت زمان» بود. معلولیت افراد اغلب برای خود شخص و افراد خانواده مسایل و مشکلات جسمی، روانی و اقتصادی ایجاد کرده بود.

عدم آگاهی و آموزش در مورد وضعیت: بیشتر جانبازان (جانبازان قطع نخاع) اظهار کردند که در اوایل این دوران به دلیل شرایط جنگ، تعاملی با پزشکان و متخصصان برای آگاهی یافتن از مسایل و پیامدهای معلولیت خود نداشتند و دچار مشکلات جدی در این زمینه شده بودند. «در وهله اول خیلی سخت بود، حقیقتاً می‌گم؛ چون من اصلاً تا روزها باورم نمی‌شد این‌جوری شدم و حتی شبها که بیدار می‌شدم، می‌خواستم بلند شم از جا... همین که نمی‌تونستم، می‌فهمیدم یه اتفاقی افتاده؛ چون اصلاً قطع نخاع رو نمی‌شناختم و ناآشنا بودم. با این وضعیت دردهای بسیار زیادی می‌آمد سراغم، مثلاً زخم بستر نمی‌دونستم چه جوریه، چه جوریه به وجود می‌یاد».

شرکت کننده‌ای اظهار داشت: «کثر جانبازان به ویژه جانبازان ویلچری، قطع نخاع و شیمیایی مشکلات جدی دارن و درمانشان اولویت و همه کارشان است».

مشکلات جسمی و روحی: از آن جهت که افراد مورد مصاحبه از جانبازان شاخص بودند، همگی بیان کردند که مشکلات جسمی و در پی آن مشکلات روحی از عمده‌ترین مشکلاتی است که با آن مواجه شده‌اند. مشکلات حرکتی، بیکاری، زخم بستر، مشکلات کلیوی و تنفسی، اسپاسم، فشار

آقایان و کارا چون سنگین بوده، آرتروز گرفتن، کمردرد دارن، مشکل دارن که اونا هم بنده خداها یا به پای ما درد می‌کشن». «بیشتر مشکلات بهداشتی و مربوط به خانواده روی دوش همسره، حقیقتاً یعنی این همسره که بیشتر از خود جانباز صدمات روحی و جسمی می‌بینه. بیشتر همسرای جانبازان الان دچار آرتروز شدن، کمردرد دارن، دستشان درد می‌کنه و متأسفانه حقیقتش مسؤولان به این نتیجه نرسیدن که بیشتر مشکلات جانباز قطع نخاع روی دوش همسرشه!».

طردشدگی با توجه به گذشت زمان: اکثر جانبازان بر این عقیده بودند که با گذر زمان ارزش‌ها کم‌رنگ شده است و با تأسف اظهار کردند که مانند گذشته مورد توجه مردم نیستند و به نوعی خود را طرد شده می‌دانند. «اون موقع برای جانباز ارزش قایل بودن، وقتی از آسایشگاه می‌اومدیم بیرون (اون موقع آسایشگاه بودیم)، اینقدر می‌ریختن رو بچه‌ها و مردم می‌بوسیدن و اظهار لطف می‌کردن و مسؤولان مرتب می‌اومدن سر می‌زدن... اصلاً نمی‌داشتن بری تو فکر!».

«دیگه جانبازی رو فراموش کردن، دیگه جنگ رو فراموش کردن. حتی تابلویی که برای ما در سطح مستقر شده بود، برای من که می‌رم اونجا پارک کنم، همه رو برداشتن... مسؤولان مملکت اصلاً به فکر ما نیستن».

الگو بودن جانبازان برای جامعه: جانبازان خود در ایجاد نگرش مثبت در جامعه بسیار مؤثر هستند و سعی می‌کنند به گونه‌ای رفتار نمایند که در جامعه به عنوان یک الگو معرفی شوند. این افراد می‌توانند چنان عمل کنند که خود اشاعه دهنده فرهنگ صحیح به جامعه باشند.

«من از نظر روابط اجتماعی سعی می‌کنم الگو باشم، به خصوص با خانواده، همسایه، فامیل، سعی می‌کنم سرآمد باشم؛ چون مردم از ما توقع بیشتری دارن که یاد بگیرن آرامش و تربیتو... ما سعی می‌کنیم سرآمد باشیم».

فرهنگ غلط مردم نسبت به موقعیت جانباز: همه جانبازان در مورد فرهنگ و نحوه نگرش غلط افراد نسبت به خود واقف بودند، البته این مورد را به همه محیط‌ها تعمیم نمی‌دهند و یکی از دلایل نحوه برخورد افراد را وابسته بودن جانبازان به بخش اقتصادی می‌دانند.

جانبازان در بطن خود به همراه دارد، نتوانند بار مالی آن را به دوش بکشند، مسایل و مشکلات آنان دوچندان خواهد شد. برای نمونه یکی از شرکت کنندگان گفت: «برای ما جانبازان قطع نخاع اگه دنیارو سند کنن، حقیقتش یک ناخن سلامتی نمی‌شه، ولی اگه چنانچه از نظر اقتصادی تأمین بشیم، شاید بگم می‌تونیم یه سری مشکلات رو حل کنیم... باز خانواده کمتر زجر می‌کشن».

«با توجه به یه سری مسایل که به ما تحمیل می‌شه، یه کم برامون مشکل پیش می‌یاد، ولی اگه یه فرد سالم بودیم خوب بود. به نظر من برای یه فرد عادی حقوق خوب بود که خوب زندگی کنه، اما به خاطر کسی که مشکل داره، یه سری هزینه‌ها ناخودآگاه بهش تحمیل می‌شه، به خودش و خانواده‌اش و اینه که به مشکل برمی‌خوره».

برخی دیگر از شرکت کنندگان که از وضعیت جسمی بهتری برخوردار بودند، اظهار داشتند که با مراقبت و پیشگیری و پایین آوردن توقع می‌توان بسیاری از هزینه‌ها را کاهش داد. برای مثال یکی از جانبازان قطع پا عنوان کرد: «تنها جانبازی هستم که از سال ۱۳۶۵ تا حالا یک پروتز (پای مصنوعی) گرفتم... جانباز هست سالی دو بار پروتز می‌گیره. من باهاش کنار آمدم و حس کردم این پای قطع، قطع شده رفته. عضو خودمه از نظر نگهداری و شستشو... عضو بدنته، چون مجبورم باهاش کنار آمدم».

مشکلات خانوادگی: پس از جانبازی، نه تنها جانباز بلکه خانواده و اطرافیان او همچنان درگیر مسایل و مشکلات او هستند و در واقع تعادل خانواده از بین می‌رود و هر یک از افراد خانواده نقش‌های جدیدی را می‌پذیرند. طی مصاحبه‌های صورت گرفته، اغلب جانبازان بیشترین مشکلات خانوادگی را مربوط به همسران خود می‌دانستند و از این‌که عمده مشکلات بر دوش همسرانشان است، ابراز ناراحتی می‌کردند و معتقد بودند که اجر همسران جانبازان بیشتر از خود جانبازان است و مسؤولان باید به مشکلات همسران جانبازان هم رسیدگی کنند.

«همسر جانباز عین جانبازه؛ یعنی اونقدر کارا همه سنگین بوده... خانوما خب ضعیف‌تر هستن، آسیب‌پذیرترن نسبت به

و تیر هر لحظه امکان داره! چون از قبل آمادگی داشتیم و همیشه احتمالش بود، خیلی تأثیر نداشت. اینجوری نبود من روحیه‌مو بیازم، با هدف بود. اگه من تصادف می‌کردم یا از پشت‌بام پرت می‌شدم یا یه سانحه طبیعی بود، شاید امکان داشت روحیه‌ام خراب می‌شد.»

از طرف دیگر، بیشتر جانبازان با وجود عدم آگاهی و آموزش در مورد وضعیت خود، سعی در یادگیری و کسب تجربه داشتند. یکی از جانبازان بیان کرد: «به وسیله تجربه کم‌کم فهمیدم که با رعایت کردن می‌تونه اصلاً این چیزها وجود نداشته باشه... از جمله دردی که سراغ آدم می‌یاد.»

«من جانباز اول باید موقعیت جسمی و درمانیم خوب و مناسب باشه تا کارامو انجام بدم. نباید هیچ غفلتی بکنم از نظر وضعیت جسمی، اگه غفلت کنم مشکل برام پیش می‌یاد. رودربایستی هم با کسی ندارم، من حتماً باید خودمو کنترل کنم، زیاد نشینم، فشار روی خودم نیارم، اگه دو سه ساعت می‌یام بیرون، یه ربع استراحت کنم که مشکلی پیش نیاد؛ یعنی این کار می‌شه پیشگیری...»

توکل به خدا و صبر: انسان‌ها در طول دوره زندگی خود ممکن است دچار نوسانات روحی و جسمی بسیاری شوند که می‌توان گفت معلولیت نوع بارز آن است. در چنین شرایطی اگر فرد معلول صبر و توکل داشته باشد، می‌تواند از تألمات روحی و جسمی خود بکاهد. «ما باهوش کنار اومدیم... دیگه صبوری که بود، توکلی که به خدا داشتیم. ما با خدا معامله کردیم، واقعاً همیشه مشکلات داشتیم. بارها زیر عمل جراحی رفتیم، حتی اعزام شدم انگلستان برای درمان، همش توکلم به خدا بوده...»

روابط اجتماعی: یک فرد با روابط اجتماعی خوب منافع زیادی به دست می‌آورد؛ چرا که رفتار چنین فردی سبب می‌شود که اطرافیان، او را به سمت موفقیت سوق دهند. او اعتماد و پشتیبانی افراد را به راحتی به دست می‌آورد. چنین فردی نه تنها از حمایت اطرافیان برخوردار است، بلکه خود حامی دیگران است و این چرخه ادامه می‌یابد. در واقع روابط خوب با دیگران کمک می‌کند تا توانایی‌های فردی خود را افزایش دهد و در عین حال به عنوان یک فرد دوست‌داشتنی

«هر اداره‌ایی می‌رم، می‌گن جانبازی؟ می‌گم نه! واقعاً می‌گم. دلش‌رو بگم؟ چون می‌گن شما مملکت‌رو خوردین!!».

از طرف دیگر، نحوه نگرش مسؤولان را در ایجاد نگرش به جانباز و اشاعه فرهنگ احترام به آن‌ها مؤثر می‌دانند: «جانبازی یه طوری بود که نمی‌دونم متولیان ما مقصر بودن؟ کی مقصر بود نمی‌دونم! خوب فرهنگ‌سازی نکردن. می‌اومدن این جانبازو اون طوری که هست به جامعه معرفی می‌کردن یا همون خانواده شهید یا آزاده، فرقی نداره همه جزء خانواده ایشاریم... که مارو معرفی بکنن به این جامعه، که بابا این آقایانی که رفتن جوانی‌شونو دادن، جانباز شدن، اسیر شدن، اینا برای امتیازی نرفتن، برای ماشینی نرفتن، برای حقوقی نرفتن، اینا جوان‌هایی بودن که مثل شیر رفتن جلوی دشمن وایسادن حالا اینطور شده. متأسفانه حالا چطور شده نمی‌دونم چرا یه جانباز یا خانواده شهید، جایی می‌ریم یه سری اصطکاک‌هایی به وجود آمده.»

راهکارها برای مواجه شدن با پدیده

سومین درون‌مایه، راهکارهای مواجه شدن با این پدیده بود که از ۷ درون‌مایه فرعی «پذیرش وضعیت و کسب تجربه، توکل به خدا و صبر، فعالیت‌های اجتماعی، مناسب‌سازی محل زندگی، انجام کارهای شخصی، ورزش و سرگرمی، الگو گرفتن از دیگر جانبازان و کمک و همیاری دیگران» تشکیل شد.

پذیرش وضعیت و کسب تجربه: در اغلب موارد درک ناگهانی از به هم خوردن تعادل جسمی، باعث فشارهای روانی بین معلول و دنیای اطراف او می‌شود، اما این نکته خیلی در مورد جانبازان صدق نمی‌کند. آنان به دلیل این‌که قبل از حضور در جبهه احتمال هر اتفاقی را برای خود داده بودند، در مواجهه با این مسأله روحیه خود را از دست ندادند و با اتفاق عظیمی که اگر در زندگی هر فرد عادی بیفتد دچار نوسانات روحی می‌شود، بسیار راحت‌تر و سریع‌تر از یک فرد دچار معلولیت با سوانح طبیعی کنار آمده‌اند و باز هم به فکر مسؤولیت و ادای وظیفه خود می‌باشند. در این باره یکی از جانبازان اظهار کرد: «یعنی با وجود این‌که فهمیده بودم و دکتر توضیح داده بود قطع نخاعی هستی، اما از قبل می‌دونستیم که اونجا شیرینی و حلوا پخش نمی‌کنن... ترکش

در موقعیت یک فرد برنده قرار گیرد. آن گونه که یکی از جانبازان بیان نمود: «با فامیلا می‌رم این‌ور، اون‌ور. سعی کردم توی خانه به جوری نباشه که مثلاً مشکلی هست که تأثیر بدی روی خانواده بذاره. اگه مهمانی دعوت کنیم، می‌گیم غدارو بریم بیرون، حداقل به فضای شادی به وجود بیاد».

کمک و همیاری دیگران به خصوص جانبازان: الگو گرفتن از دیگر جانبازان در نحوه برخورد با مسایل جانبازی و کمک و همیاری خانواده، کمک بسیار زیادی در بازگشت جانبازان به زندگی دارد. بیشتر جانبازانی که امکان حضور در جمع جانبازان دیگر را داشتند، توانسته‌اند در مورد مشکلات و پیامدهای بیماری خود آگاهی کسب کنند و از بسیاری مشکلات پیشگیری نمایند. «دکتر باهام حرف زد، به لحظه زد تو ذهنم که باید به عمر روی ویلچر بشینم... همون که رفتم تو جمع جانبازا برام عادی شد، می‌گفتم چه بچه‌هایی مثل من خیلی هستن».

«بیشتر با کمک خانواده با مشکلاتم آشنا شدم. خانواده من موهبت الهی بودن. اصلاً به طوری رفتار کردن که خودش آموزش بود. مثلاً وقتی جایی می‌رفتن و با این چیزا برخورد می‌کردن، سعی می‌کردن یاد بگیرن و بیان به من انتقال بدن».

ورزش و سرگرمی: ورزش می‌تواند یکی از نتیجه‌بخش‌ترین عامل درمان برای جانبازان باشد. در واقع، ورزش طبیعی‌ترین تمرین درمانی است و اهمیت بسزایی بر روان جانبازان دارد. ورزش نه تنها اعتماد به نفس را تقویت می‌کند، بلکه از بروز افسردگی و تألمات روحی جلوگیری می‌نماید. در واقع ورزش جزئی ضروری و حیاتی از فعالیت‌های روزانه تلقی می‌شود و باعث تماس جانبازان با افراد دیگر و هماهنگ‌سازی با اجتماع می‌گردد. البته در کنار ورزش فعالیت‌های دیگری مانند مطالعه، تحصیل، حضور در جمع دوستان و روابط اجتماعی کمک شایانی برای بازگشت به زندگی عادی خواهد کرد.

«قبلاً کشتی می‌گرفتم و الانم گاهی سری می‌زنم به بچه‌ها... ورزش و کوه‌پیمایی انجام می‌دم. ورزش کردن خیلی خوبه برای جانباز، تو اعصاب و روان خیلی تأثیر داره».

گوشه‌نشینی، فراموشی، گاهی آدم این چیزا سراغش می‌یاد». «بچه‌های جانباز اگه بتونن درسشونو ادامه بدن خیلی خوبه، ورزش خیلی تأثیرگذاره... اینا ابزارهایی هستن که از موانع جلوگیری کنه، خودشو مشغول کنه مثل درس خوندن، ورزش، فعالیت‌های اجتماعی. سعی کردم خودم این‌طوری باشم؛ مثلاً (آقای گردانی گفت کاری که تو کردی کار یه هیأته) من خودم تنهایی روی ویلچر یا ماشین خودم، الان ۵ ساله من دارم... بدون این‌که یک قران از بنیاد پول گرفته باشم، رفتم اسپانسر گرفتم، خودم بلیط رزرو کردم، خودم جا گرفتم، خودم رفتم لباس گرفتم؛ یعنی خودم تدارک‌چی بودم... هم هماهنگ کننده بودم، تموم کارا با خودم بودم. اینا اصلاً باعث شد یادم بره من خودم مشکلاتی داشتیم. هر چقدر تو جامعه به فرد جانباز فعالیت داشته باشه مشکلاتش کمتر می‌شه».

در واقع می‌توان گفت ورزش از جمله فعالیت‌هایی است که می‌تواند جانبازان را به جامعه معرفی کند و آنان را به عنوان انسان‌های فعال در سطح جامعه بپذیرد.

انجام کارهای شخصی: در صورتی که فرد جانباز کارهای شخصی را در حد توان خود عهده‌دار شود، بسیاری از مشکلات از دوش خانواده جانباز برداشته می‌شود و جانباز مانند یک فرد عادی می‌تواند به امور روزمره خود بپردازد و حتی به امور خانواده رسیدگی کند.

«از یک آدم سالم هیچ کم ندارم... اموراتمو انجام می‌دم، کارامو انجام می‌دم. امورات زندگی و خانه هیچ مشکلی نیست؛ یعنی به نظر من قطع نخاعی اصلاً باعث نشده من کارام و امورات زندگی‌مو انجام ندم. خودم می‌یام بیرون دنبال کارام و حتی خرید خانه هم می‌کنم... البته اکثر بچه‌ها هم خرید خانه می‌کنن».

مناسب‌سازی محل زندگی: مناسب‌سازی محل زندگی برای افراد معلول جزء ضروریاتی است که اگر به آن توجه نگردد، هم خود فرد و هم خانواده معلول دچار سختی‌های بسیاری مانند رفتن به سرویس بهداشتی، دسترسی به وسایل مورد نیاز و... می‌شوند. در صورت مناسب نبودن محل زندگی متناسب با شرایط جانباز، فرد برای هر کار کوچکی مجبور است به دیگران متوسل شود. با مناسب‌سازی محل زندگی

باشند، نمی‌توانند به آنان کمک کنند و در واقع آرمانی را که به دلیل آن به وجود آمده‌اند، دست نیافتنی خواهد بود.

«من الآن یه تشک نیم بوس می‌خوام. تشک نیم بوس الآن تکه پاره شده و دیگه اونقدر رفته تعمیر جای تعمیر نداره! بعد الآن می‌گن باید عوض کنی اونو باید برگردونی. داغونه! من مشکلی ندارم. به من گفتن ویلچرو برگردونی، دادم چون احتیاجی ندارم، ولی نیم بوس وقتی می‌ره تعمیر من باید یکی دیگه زیرم باشه؛ چون اگه نباشه دیگه زخم بستر می‌گیرم یا این‌که باید خیلی حرفه‌ای باشم بدونم چکار کنم، چکار نکنم. من روی تشک شب تا صبح به یک طرف می‌خوابم! یه آدم سالم جابه‌جا می‌شه، من نمی‌تونم جابه‌جا بشم، یه پدر و مادر دارم من چقدر به اونا زحمت بدم.»

«ویلچر می‌خوان به جانباز بدن، می‌گن بعد از ۴ سال ۵ سال یه بار، به شما می‌گن داغیش ۵ سال. خب این حرفا توهین‌آمیزه!!! خب یه کم مسؤولانم... متأسفانه همه چی سلیقه‌ایه دیگه، یه مسؤولی می‌یاد درک می‌کنه مسایل جانبازی‌رو، اما یکی می‌یاد درک نمی‌کنه.»

برخی از جانبازان معتقد بودند اگر این پست‌ها به افرادی واگذار شود که درک بالایی از مسایل و مشکلات جانبازان داشته باشند و حتی اگر به جانبازان تحصیل کرده فرصت داده شود تا در این عرصه قابلیت خود را نشان دهند، هم به جامعه ایثارگران فرصتی برای رشد داده شده است و هم این‌که کسی در رأس امور قرار خواهد گرفت که خود مسایل و مشکلات جانبازان را تجربه کرده است و نسبت به آن‌ها آگاهی دارد.

«توی جلسه یکی از مسایلی که مطرح کردم، گفتیم آقای استاندار یکی از مشکلات مسؤولان ما اینه که فکر می‌کنن یه جانباز اگه روی ویلچر افتاده، دیگه توانایی اداره کردن جایی‌رو نداره! اینا اگه در رأس کار باشن خیلی کارا می‌تونن انجام بدن. شما نگاه کن نمونه‌اش همینه، مثلاً من تیم اعزام می‌کنم به خارج از کشور، می‌رم دنبال بودجه، اما آقایان سه چهار نفرن، هیأت دستشونه، هیأت رسمی و قانونی... حالا به قول معروف افتخاری هستیم، عملکردمو نگاه بکنید!! اما چون من کارمو بلام تیم اعزام می‌کنم خارج از کشور! اما اونا ۳ نفر تا تهران نمی‌تونن اعزام کنن. به هر حال اگه اعتماد کنن به جانباز،

می‌توان تا حدودی آسایش و رفاه را هم برای فرد و هم برای خانواده وی مهیا کرد. یکی از شرکت کنندگان در این باره اظهار نمود: «آن تو خونه کوچک‌ترین مانعی سر راه من نیست. اگه خانوم خونه نباشه و کس دیگه‌ای خونه نباشه، من الآن می‌رم در می‌زنم، باز می‌شه می‌رم. با امکانات امروزی که هست آدم می‌تونه راحت زندگی کنه و محدودیت‌هارو برداره از جلوی پا...»

انتظار از مردم

همه جانبازان به اتفاق این مسأله را تأکید کردند که نه تنها جانباز بلکه معلول هم در جامعه باید دارای احترام باشد. هر قدر جامعه‌ای به قشر معلولان توجه بیشتری داشته باشد، آن جامعه دارای فرهنگ و اقتصاد پیشرفته‌تری می‌شود. امروزه احترام و خدمت به معلولان را نمی‌توان تنها عمل نیکوکارانه و نوع دوستانه‌ای دانست؛ چرا که این امر مسأله‌ای جدی و اساسی است و هر فرد معلولی در جامعه دارای حق و حقوق یکسانی مانند سایر افراد می‌باشد. طی مصاحبه‌های صورت گرفته، بیشتر شرکت کنندگان افول ارزش‌های اسلامی در نسل جدید و کم‌رنگ شدن فضایل را جزء دغدغه‌های خود می‌دانستند و همچنین، با اظهار تأسف بیان داشتند که فرهنگ احترام به معلولان و جانبازان در جامعه ما نسبت به برخی جوامع دیگر در سطح پایین‌تری است و تنها انتظار آن‌ها از افراد جامعه، احترام به جایگاه جانبازان و حفظ ارزش‌های اسلامی می‌باشد. گزیده‌ای از سخنان جانبازان در ادامه آمده است.

«چه‌های جانباز هیچی نمی‌خوان، چه از مردم و چه از مسؤولان، همون احترام دیگه... به هر حال سعی کنن برای جانباز کسی که خودش رو برای نظام، برای ملت، برای مردمش داده، حداقل یه احترامی گرفته باشن.»

«برای مسابقات اجرای برنامه رفته بودیم دی، وقتی بر خورد اونارو دیدیم، افسوس خوردیم چرا باید اونجا اونقدر احترام بذارن؟؟ من افسوس می‌خوردم چرا خودمون؟؟»

انتظارات از ارگان‌ها

درک وضعیت معلولان: درک وضعیت معلولان باید اساس کار ارگان‌ها باشد. در واقع اگر ارگان‌های مربوط در برخورد با جانبازان درک مناسبی از وضعیت جسمی و روحی آنان نداشته

سال از جنگ هنوز درست نشده. حالا بانی این کار شهرداریه، کیه هنوز مشخص نیست و کسی هم زیاد توجه نمی‌کنه و نظارت نمی‌شه که آقا این بچه‌ها دوست دارن با خانواده برن پارک یا برن تو خیابان بگردن، ولی متأسفانه این مشکل هنوز حل نشده».

ارجاع مجدد جانبازان به بنیاد شهید: اغلب جانبازان اعتقاد داشتند، به دلیل این که طی چند سال تحت حمایت بنیاد شهید بودند، این بنیاد بیشتر با مسایل و مشکلات جانبازان آشنایی دارد و به طور مستقیم لوازم و احتیاجات جانبازان را در اختیار آن‌ها قرار می‌دهد و نیازی به مراجعه جانبازان به مراکز لوازم پزشکی و داروخانه‌ها نیست، از این رو ترجیح می‌دهند که تحت حمایت بنیاد باشند.

«قبلاً لوازم بهداشتی در اختیارمان می‌گذاشتند، اما الان جدامون کردن و تحویل ارگان خودمون دادن. الانم راضی‌ام. قبلاً بهتر بود، نمی‌رفتم داروخانه برای خرید».

بحث

پژوهش حاضر به بررسی پدیده جانبازی از نگاهی متفاوت و بر اساس تجارب زیسته جانبازان پرداخت. نتایج پژوهش نشان داد که جانبازی اثرات عمیق و مهمی بر زندگی افراد جانباز دارد و با توجه به این که جانبازی همان معلولیت بر اثر جنگ است، اثرات آن تفاوت بسیاری با سایر معلولیت‌ها دارد.

فرامرزی و همکاران در پژوهش خود به تبیین تجارب جانبازان شیمیایی جنگ ایران و عراق از ماهیت و ساختار منابع رنج پرداختند و یافته‌های آن‌ها با مفاهیم محوری «رنج» یک منبع ارزش، مشکلات جسمی به عنوان منبع رنج، جامعه به عنوان منبع رنج، مشکلات اقتصادی به عنوان منبع رنج و اختلال در آسایش اطرافیان به عنوان منبع رنج» گزارش گردید (۱۶) که با یافته‌های پژوهش حاضر مطابقت داشت.

از عمده‌ترین پیامدهای جانبازی، مشکلات جسمی و روحی ناشی از معلولیت بود که البته به نسبت درصد جانبازی، در افراد متفاوت می‌باشد و از تأسف‌آورترین پیامدهای آن برای جانبازان، طردشدگی با توجه به گذر زمان است. نتایج پژوهش حسینی و صفری نشان داد که معلولیت به طرد

حالا اونایی که تحصیل کردن، مدیریت کردن، می‌فهمن. به نظر من ضرر نمی‌کنن، اما تا این لحظه خیلی کم بوده».

رسیدگی به بخش درمان و امور جانبازان: اکثر شرکت کنندگان کمیت و کیفیت خدمات دریافتی را پاسخگوی نیازهای خود نمی‌دانستند و به مسایلی همچون موانع مرتبط با استفاده و اجرای قوانین و دستورالعمل‌ها، تأخیر در پاسخگویی و عمل به وعده‌ها، مشکلات اطلاع‌رسانی، شکاف میان خدمات مورد نیاز آنان و آنچه در اختیار آن‌ها قرار می‌گیرد، اشاره نمودند. در ذیل برخی از نمونه‌ها آمده است.

«من بیشتر روی مسایل درمان تأکید می‌کنم. به نظر من نه! یعنی خیلی باید تلاش بشه که ما به اون حد مطلوب برسیم، به نظر من خیلی فاصله هست. الان من یه فرد نخاعی هستم بخوام برم پزشک، الان ما اینجا جانباز زیاد داریم، باید حداقل متخصص بیاد اینجا ببینه. الان باید چند نفر بیان از پله‌ها برن بالا برای مطب بعضی پزشکا، ارتوپد رفته اون بالا! به هر حال پزشک متخصص می‌تونه هفته‌ای یک‌بار بیاد اینجا بچه‌هارو ویزیت و درمان کنه. نه مثلاً این که من برای دندان پزشکی خواستم برم، کلی مشکل داشتیم. این حالا یه موردشه».

«هزینه درمان دادیم یکی شو پرداخت نکردن، نمی‌کنن، امروز و فردا می‌کنن، اصلاً نمی‌کنن من از سال گذشته تا حالا هزینه دادم، اما پرداخت نمی‌کنن».

«بعضی از مسؤولان می‌یان یه قولایی می‌دن، می‌رن پشت سرشونم نگاه نمی‌کنن. آقا قول نده!! ما هم انتظاری نداریم».

مناسب‌سازی شهر: در هر جامعه‌ای معلولان بخش عظیمی از جمعیت آن جامعه را تشکیل می‌دهند که متأسفانه در برنامه‌ریزی‌های شهری کمتر به مشکلات آن‌ها در امر شهرسازی توجه می‌شود. هنگامی که محیط شهری توانایی تأمین خدمات رفاهی به معلولان و به ویژه جانبازان را نداشته باشد، باید مسؤولان نسبت به مناسب‌سازی آن اقدام کنند. نامناسب بودن فضای شهری با شرایط و نیازهای جانبازان به نوعی موجب انزوا و گوشه‌گیری آن‌ها و محرومیت آنان از شرکت فعال در زندگی روزمره شده است.

«یکی از مشکلات اکثر بچه‌ها که می‌یان تو شهر، همون مناسب‌سازی شهر و خیابان‌هاست. هنوز بعد از گذشت ۲۴

وجود ندارد و عدم درک صحیح از این موانع به دلیل ناآگاهی از آن‌ها را می‌توان در تبیین این مطلب بیان کرد و لازمه برطرف کردن این امر، برنامه‌ریزی برای این افراد توسط مسؤولان و برگزاری کلاس‌های آموزشی جهت تغییر در نگرش آن‌ها و در اختیار قرار دادن امکانات و تجهیزات ورزشی، رفع موانع اقتصادی و فرهنگ‌سازی توسط رسانه‌ها می‌باشد. با استناد به پژوهش‌های دیگر می‌توان بیان نمود که تمامی این تحقیقات تا حدودی به نتایج مشابهی دست یافته‌اند که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از کمبود و گرانی وسایل و اماکن ورزشی، کمبود مربی، بی‌علاقگی، نبود وقت، نداشتن امکانات مالی، نبود برنامه‌ریزی منظم و اصولی، تنبلی و بی‌حوصلگی، بی‌اطلاعی از اهمیت ورزش، بی‌توجهی مسؤولان و دستور پزشک اشاره کرد (۲۱).

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر در مورد عمده‌ترین مشکلات خانوادگی که جانبازان از بابت آن رنج می‌کشند، مسایل و مشکلات مربوط به همسرانشان است که با یافته‌های پژوهش‌های بحرینیان و برهانی مطابقت داشت (۲۲). مسکینی و سرده‌ای در مطالعه‌ای که بر روی ۵۰ نفر از همسران معلولان و ۵۰ نفر از همسران افراد عادی انجام دادند، میانگین افسردگی گروه همسران معلول به طور معنی‌داری بالاتر بود (۲۳). امیری و همکاران (به نقل از فرامرزی و همکاران) نیز در مقایسه همسران جانبازان با گروه عادی گزارش کردند که همسران جانباز به طور معنی‌داری وضعیت روانی نامناسبی دارند و از مشکلات افسردگی، خودبیمارانگاری و هیستری بیشتری رنج می‌برند (۱۶).

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر درک عمیقی را از تجارب جانبازان فراهم نمود. درک عمیق چگونگی احساس و ادراک ضعف‌ها، نقایص و مشکلات جسمی و روحی جانبازان و پیامدهای مربوط به آن می‌تواند در شناخت زندگی جانبازان و چالش‌های پیش روی آنان مؤثر باشد. درون‌مایه‌های پژوهش حاضر ضمن نشان دادن درک ویژگی‌های منحصر به فرد جانبازان، راهکارهایی را در جهت مواجهه با چالش‌های جانبازان فراهم نمود.

اجتماعی منجر می‌شود (۲). آریافر درباره واکنش اجتماع نسبت به معلولان بیان کرده، این یک حقیقت انکارناپذیر است که برای سالیان دراز واکنش اجتماع نسبت به افراد معلول منفی بوده است و این افراد از نظر جامعه جزء مطرودین محسوب می‌شوند (۱۷).

میرحیدری در تحقیق خود عنوان نمود، مهم‌ترین بحثی که در خصوص مناسب‌سازی فضای شهری و ساختمان‌های عمومی برای معلولین مطرح می‌شود، برداشت موانع از مسیرهای حرکتی آن‌ها یا احداث دسترسی‌های مختص این عزیزان می‌باشد و با توجه به این که بخشی از وجود موانع بر سر راه معلولان، ناشی از نادیده گرفتن نیازهای آن‌ها در طراحی‌های گذشته بوده است، لازم است طراحان با تغییر در دیدگاه‌های خود، طرح‌های خود را به گونه‌ای آرایه دهند که امکان فعالیت معلولان در زندگانی روزمره در کنار سایر افراد فراهم آید (۱۸).

Cohen در مورد جایگاه جانبازان اظهار داشت که جانبازان و معلولان جنگی همواره در طول تاریخ مشمول مزایای اجتماعی بوده‌اند و به عنوان بخش جدایی‌ناپذیر جامعه و در مرحله‌ای برتر از گروه عمومی معلولان قرار دارند و در حال حاضر در اکثر کشورها، با وجود تنوع سیاست‌ها در قبال معلولان، این ترجیح و اولویت در برخورد به دلیل احساس مسؤولیت اخلاقی نسبت به افرادی است که سلامت خود را در راه وطن فدا کرده‌اند (۱۹).

صدیق سروستانی در پژوهش خود به اهمیت ویژه ورزش پرداخت و به این نتیجه رسید که اگر می‌خواهیم افراد معلول در جریان اصلی زندگی قرار گیرند، باید مانند افراد سالم از همه امکانات آموزشی، تفریحی و ورزشی بهره‌جویند و شاید فعالیت‌های ورزشی در اوقات فراغت بتواند بهترین نقش را ایفا نماید. از طریق ارتباطات ورزشی، فاصله اجتماعی بین افراد سالم و معلول کمتر می‌شود و بدین ترتیب فرصت‌های لازم برای ابراز توانایی‌ها و ویژگی‌های مثبت و کارا، به خصوص در ارتباط با جامعه ایجاد می‌گردد (۲۰).

نتایج بررسی اشرفی و همکاران نشان داد که بین افراد جانباز و معلولی که در مراحل مختلف تغییر رفتار ورزشی قرار دارند، با عوامل درک شده توسط آن‌ها اختلاف معنی‌داری

تشکر و قدردانی

بدین وسیله نویسندگان مقاله از کلیه مشارکت کنندگان عزیز و

همچنین، مسؤولان محترم بنیاد شهید و امور ایثارگران کرمانشاه به جهت همیاری در اجرای این پژوهش، قدردانی می‌نمایند.

References

1. Alaedini P. Training and employment of people with disabilities: Iran 2003. Geneva, Switzerland: International Labour Organization; 2004.
2. Hosseini H, Safari F. Disability, poverty and social exclusion. *Social Welfare* 2008; 8(30-31): 265-84. [In Persian].
3. Minoeifar J. Quality of life and daily activities of the blind the one-eyed middle-aged and elderly veterans [Thesis]. Tehran, Iran: University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences; 2013. [In Persian].
4. Abdolahi A, Javan J. Survey the philosophy of science and research in the humanities. Tehran, Iran: Chapar Publications; 2010. [In Persian].
5. Bani Assadi A. Life skills training on self-empowerment in social work and social mobility impairment girls [Thesis]. Tehran, Iran: University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences; 2011. [In Persian].
6. Abedi HA. Applying phenomenological method of research in clinical sciences. *Rahbord* 2010; 19(54): 207-24. [In Persian].
7. Osborne J. Some similarities and differences among phenomenological and other methods of psychological qualitative research. *Canadian Psychology* 1994; 35(2): 167-89.
8. Danaeifard H, Kazemi SH, Maghsodi E. Interpretive research organization strategies phenomenology and phenomenography. Tehran, Iran: Imam Sadiq University Publications; 2010. [In Persian].
9. Tavassoli GHA. Theories of sociology. Tehran, Iran: Samt Publications; 2009. [In Persian].
10. Polit D, Beck CT. *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
11. Green AJ, Holloway DG. Using a phenomenological research technique to examine student nurses' understandings of experiential teaching and learning: a critical review of methodological issues. *J Adv Nurs* 1997; 26(5): 1013-9.
12. Safaei Movahed S. Survey norms affecting the choice of supervisor in pure mathematics (and interdisciplinary sacrifice) education (a phenomenological study). *Interdisciplinary Studies in the Humanities* 2010; 2(4): 95-122. [In Persian].
13. Creswell JW. *Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches*. New York, NY: SAGE Publications; 2007.
14. Birckhead LM. *Instructor's manual for psychiatric/mental health nursing: the therapeutic use of self*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 1989.
15. van Manen M. *Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy*. New York, NY: State University of New York Press; 1990.
16. Faramarzi S, Homaie R, Izadi R. Efficacy of cognitive behavioral group training of life skills on mental health of women with handicapped spouses. *Social Welfare* 2011; 11(40): 217-35. [In Persian].
17. Ariaifar KH. *Scientific principles of exercise therapy for the disabled*. Sanandaj, Iran: Library and Documentation Center of the University of Kurdistan; 1985. [In Persian].
18. Mir Heidari M. Designing a suitable environment for physical disable. *Proceedings of the 1st National Conference Adjusting the Urban Environment*; 2006 Nov 8; Tehran, Iran. [In Persian].
19. Cohen D. *The war come home: disabled veterans in Britain and Germany, 1914-1939*. Berkeley, CA: University of California Press; 2001.
20. Sarvestani R. Evaluation of the social inclusion of disabled athletes and national teams and compared with non-disabled. Tehran, Iran: Paralympics Publications; 1997. [In Persian].
21. Ashrafi S, Kashef SM, Seyed Ameri MH. The relationship between disincentive factors of physical activities an athletic behavior variation in disables and maims in Urmia city. *Journal: Applied Research of Sport Management* 2014; 2(3): 115-28. [In Persian].
22. Bahreinian A, Borhani H. Mental health in group of war veterans and their spouses in Qom. *Pajouhesh Dar Pezeshki* 2003; 27(4): 305-12. [In Persian].
23. Meshkini A. Comparison of depression in families veterans' Islamic revolution rate stress disorder after the main accident. *Proceedings of the National Congress of Military Medicine*; 2003 Mar 4-6; Tehran, Iran. [In Persian].

Veterans' life experiences: A phenomenological study

Zeinab Toulabi¹, Farank Ghanbari²

Original Article

Abstract

Introduction: Many individuals who were involved in the war experienced sacrifice and injury. Veterans' unique experiences have been examined in very few studies. The aim of this study was to understand the experiences of veterans in order to describe their experiences and provide insight into this phenomenon.

Method: This qualitative study was conducted in 2014 using a phenomenological research method. Data were collected through semi-structured interviews with 11 veterans in Kermanshah, Iran. Data obtained from interviews were analyzed using van Manen's method.

Results: This phenomenon comprised 4 sub-themes of dedication and sacrifice, loss of health, motivation, and pride. Veterans adapted to the outcomes of their sacrifice through measures such as accepting their situation and gaining experience, trust in God and patience, social activities, helping and assisting others, especially veterans, making their living environment suitable, personal activities, sports and recreational activities.

Conclusion: The results provided a deep understanding of veterans' perceptions, weaknesses, defects, and physical and mental challenges.

Keywords: Veterans, Qualitative research, Phenomenology, van Manen's method

Citation: Toulabi Z, Ghanbari F. **Veterans' life experiences: A phenomenological study.** J Qual Res Health Sci 2015; 4(3): 266-79.

Received date: 2.7.2015

Accept date: 16.9.2015

1- Assistant Professor, Department of Management, School of Humanities, University of Ilam, Ilam, Iran

2- .Sc. Student in Business Administration, Department of Management, School of Humanities, University of Ilam, Ilam, Iran

Corresponding Author: Zeinab Toulabi, Email: tolabi70@yahoo.com