

## شناسایی عوامل معنوی مؤثر بر سلامت خانواده‌های نظامی: یک مطالعه کیفی

جواد خدادادی سنگده<sup>۱</sup>، \*خدابخش احمدی<sup>۲</sup>، فروغ آموستی<sup>۳</sup>

## چکیده

مقدمه: معنویت نقش اساسی در داشتن خانواده سالم ایفا می‌کند، از این رو مطالعه حاضر با هدف شناسایی عوامل معنوی مؤثر بر سلامت خانواده نظامی مورد بررسی قرار گرفته است.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر در حیطه پژوهش کیفی بود که با استفاده از روش پدیدارشناسی در بازه زمانی سال ۱۳۹۳-۱۳۹۴ انجام شد. جامعه آماری پژوهش متشکل از کلیه خانواده‌های نظامی شهر تهران بود. بدین منظور ۱۸ شرکت‌کننده به روش نمونه‌گیری هدفمند و با استفاده از مصاحبه عمیق در طول یک دوره ۱۲ ماهه مورد مطالعه قرار گرفتند. داده‌ها جمع‌آوری، ثبت و سپس کدگذاری انجام شد و در قالب مقوله‌های اصلی، مقوله‌بندی شدند.

یافته‌ها: نتایج حاصل از تحلیل مصاحبه شرکت‌کنندگان و کدگذاری مصاحبه‌ها به شناسایی ۲۴۶ کد اولیه، ۱۰ زیر مقوله و ۲ مقوله اصلی شامل باورهای دینی و رفتارهای دینی منجر شد.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که در سلامت خانواده عوامل معنوی مختلفی همچون تشابه در جهان‌بینی، توکل داشتن، توسل جویی، خیرخواهی، صبر، گذشت و انجام واجبات دینی نقش دارند. این عوامل در سلامت خانواده نقش بسیار مهمی ایفا می‌کنند، بنابراین لزوم توجه بیشتر به عوامل معنوی در پرداختن به خانواده‌های نظامی اهمیت اساسی دارد. کلمات کلیدی: سلامت، خانواده نظامی، روش کیفی، معنویت.

تاریخ انتشار ۱۳۹۴/۹/۳۰

مجله علوم مراقبتی نظامی ■ سال دوم ■ شماره ۳ ■ پاییز ۱۳۹۴ ■ شماره مسلسل ۵ ■ صفحات ۱۳۴-۱۴۲

## مقدمه

قرار می‌دهد و عامل کلیدی در وضعیت سلامتی و آسیب اعضای خانواده است (۳).

بر اساس مطالعات مختلف ناسالم بودن خانواده با پیامدهای گسترده و درازمدت برای اعضای خود همراه است. اعضای این قبیل خانواده‌ها نشانه‌های معنادار افسردگی، اضطراب و پریشانی روانی بیشتری را تجربه می‌کنند (۴)، از سلامت عمومی پایین‌تر، ضعیف بودن سیستم ایمنی بدن و برانگیختگی‌های قلبی-عروقی بیشتری برخوردارند (۵)، رفتارهای آسیب‌زای فردی و اجتماعی بیشتری را نشان می‌دهند (۶) و در زندگی زناشویی خود از احتمال بیشتری برای بی‌وفایی و طلاق برخوردار هستند (۷). این وضعیت نه تنها برای وضعیت فعلی خانواده تهدید کننده است،

بهداشت روانی نسل‌های جامعه در گرو تأمین بهداشت روانی نهاد خانواده است (۱). سیستم خانواده دربرگیرنده عمیق‌ترین پیوندهای زیستی، روانی و اجتماعی است که فرد در این محیط فرایند انسان شدن را تجربه می‌کند. در حقیقت پایه و اساس شخصیت فرد در خانواده پی‌ریزی می‌شود و این نقش در تمامی مراحل رشد انسان، به علت اهمیت و نفوذ دائمی آن، مهم و منحصر به فرد است (۲). خانواده محبوب‌ترین نهاد بشری در نزد خداوند در فرهنگ اسلامی است که مسیر سعادت و سلامت دنیوی و اخروی انسان‌ها را تضمین می‌کند. عملکرد خانواده، سلامت جسمانی، اجتماعی، روانی و اخلاقی اعضای خود را تعیین و تحت تأثیر

۱- دکترای تخصصی مشاوره، ایران، تهران، دانشگاه خوارزمی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، گروه مشاوره.

۲- دکترای تخصصی مشاوره، استاد، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، مرکز علوم رفتاری (\*نویسنده مسئول).

آدرس الکترونیک: Kh\_ahmadi@yahoo.com

۳- کارشناسی ارشد مشاوره، ایران، تهران، دانشگاه خوارزمی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، گروه مشاوره.

به رابطه خود دارند، در حل و فصل تعارض‌ها و مدیریت مالی موفق‌ترند و رابطه جنسی لذت‌بخش و انعطاف‌پذیری بیشتری برخوردارند (۱۵). مطالعات دیگر نشان می‌دهد خانواده‌هایی که در آن تفاوت مذهبی بین والدین وجود دارد، باورهای معنوی و رفتارهای مذهبی همچون دعا و نیایش کمتری وجود دارد، تنش‌ها و تعارض‌های فردی و بین فردی بالاتری در خانواده دارند (۱۶). زوج‌هایی که فقدان باورها و رفتارهای مذهبی را گزارش می‌کنند به هنگام مواجهه با فشارها و مشکلات زندگی احساس تنهایی، بی‌حمایتی، ناامیدی، دل‌سردی و ناکارآمدی بیشتری را در مقایسه با زوج‌های برخوردار از باورها و رفتارهای مذهبی نشان می‌دهند (۱۷)؛ بنابراین نبود باورهای مذهبی، تفاوت مذهبی و کم‌رنگ بودن رفتارهای مذهبی در والدین یکی از عوامل مؤثر بر ناکارآمدی خانواده و بالا رفتن احتمال فروپاشی انسجام خانواده محسوب می‌شود (۱۶، ۱۴، ۱۵).

با این حال بیشتر مطالعات انجام شده در حوزه خانواده‌های نظامی بر عوامل مؤثر در شکل‌گیری ناخرسندی، تنش‌ها و تعارضات، بد کارکردی و آسیب‌ها تمرکز داشته است و این در حالی است که پرداختن به عوامل بسترساز سلامت خانواده کمتر مورد توجه قرار گرفته است (۱۸). از سوی دیگر، نقص دانش و فقدان اطلاعات عمیق درباره خانواده‌های سالم نظامی با توجه به ویژگی‌های خاص آن‌ها، از دیگر عوامل ضرورت بخش این پژوهش اکتشافی است. اغلب مطالعات گذشته در حوزه خانواده‌های نظامی به شکل کمی و با استفاده از پرسشنامه بوده است و این روش برای کسب دانش لازم درباره عملکرد خانواده، ناقص است. از این رو، پژوهش حاضر با استفاده از روش کیفی با هدف شناسایی عوامل معنوی مؤثر بر سلامت خانواده‌های نظامی انجام شده است.

### مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر با استفاده از رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی انجام شده است. هدف این روش، توصیف و تشریح پدیده‌های خاص به عنوان تجارب زیسته است و در فرایند کار بر توصیف آنچه که افراد بیان می‌کنند، تمرکز می‌شود تا به کشف پدیده‌های تازه منجر شود. جامعه آماری پژوهش عبارت بود از کلیه والدین خانواده‌های نظامی شهر تهران که حداقل یکی از آن‌ها در نیروهای

بلکه پیامدهای منفی و آشفتگی‌های درازمدت و نهفته‌ای را برای فرزندان و نسل آتی به دنبال خواهد داشت (۸) و سلامت فردی و اجتماعی را به شدت تهدید می‌کند (۹).

در بین شرایط مختلف اجتماعی و اقتصادی، وضعیت شغلی هر یک از اعضای خانواده، به خصوص والدین که نقش اساسی در استحکام بنیان خانواده دارند، بر چگونگی عملکرد و سلامت اعضای خانواده نقش پررنگی دارد (۱۰). یکی از مشاغل دارای تنیدگی بالا و پیچیدگی خاص، مشاغل نظامی هستند که در سراسر دنیا توأم با تنیدگی، مخاطرات جسمانی، دوری از خانواده و زندگی در شرایط سخت است. خانواده‌های نظامی به خاطر عوامل متأثر از شغل خود با خانواده‌های غیرنظامی از جهات مختلف متفاوت‌اند و جمعیتی را تشکیل می‌دهند که نسبت به سایر خانواده‌ها بیشتر در معرض خطر مسائل مربوط به سلامت فردی، خانوادگی و اجتماعی قرار دارند (۱۱). مهاجرت‌ها، تغییر محل اشتغال، تغییر نوع کار و شرکت در مأموریت غیرقابل پیش‌بینی از ویژگی‌های این خانواده‌ها است که موجب از دست دادن حمایت‌های اقوام، کاهش منابع تخلیه استرس، تغییر پی در پی دوستی‌ها، تجربه تغییرات فرهنگی و ارزشی می‌شود (۱۱، ۱۲).

فرهنگ دینی به دلیل اثرات عمیق و همه‌جانبه دنیوی و اخروی نهاد خانواده، بسترهایی برای تشکیل خانواده سالم و سعادت‌مند بیان کرده است. معنویت یکی از بسترهایی که نقشی اساسی و مهم در سلامت همه‌جانبه اعضای خانواده ایفا می‌کند. افرادی که از باورها مذهبی برخوردارند، معتقدند که این اعمال به آن‌ها آرامش می‌بخشد، همدلی و درک یکدیگر را بالا می‌برد و هیجانات منفی از قبیل ناامیدی، ترس، خشم و احساس پوچی را به میزان قابل توجهی کاهش می‌دهد (۱۳)، به هنگام فشارها و استرس‌های زندگی از احساس کارآمدی بالاتری برخوردارند، روابط زوجی و خانوادگی صمیمانه و با کیفیت‌تری را شکل می‌دهند و در جهت سلامت و بهزیستی حرکت می‌کنند (۱۴). زوجها و والدینی که نسبت به ارزش‌های دینی پایبندند، از سازگاری زناشویی بیشتری برخوردارند و عملکرد والدینی بالاتری را نشان می‌دهند. مطالعه روی ۱۲۰۰۰ زوج نشان داد آن دسته از زوج‌هایی که باورها و رفتارهای مذهبی بیشتری دارند، میزان بالاتری از سازگاری و رضایتمندی زناشویی را نشان می‌دهند، احساس بهتری نسبت

مسلم مشغول خدمت باشد و واجد شرایط ورود به مطالعه بودند. معیارهای ورود و خروج مطالعه عبارت بود از: (۱) گذشتن حداقل ۱۰ سال از مدت ازدواج (۲) داشتن حداقل یک فرزند (۳) فقدان سابقه سوء پیشینه در هیچ کدامیک از اعضای خانواده (۴) عدم وجود سابقه آسیب‌های اعتیاد، خیانت زناشویی و طلاق در هیچ کدامیک از اعضای خانواده (۵) والدین بر اساس مقیاس‌های عینی و استاندارد شده عملکرد خانواده (Family assessment Device) و سلامت عمومی (General Health Questionnaire) در سطح متوسط به بالایی باشند.

برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد که به طور همزمان از روش گلوله برفی نیز جهت دسترسی راحت‌تر به نمونه‌های مورد نظر استفاده شد. اولین نمونه مورد نظر به واسطه شناخت و معرفی آشنایان از دانشگاه امام حسین (ع) انتخاب شد که تمامی معیارهای ورود و خروج مطالعه را برخوردار بود. در فرایند انتخاب نمونه از شیوه گلوله برفی به این شکل استفاده شد که از هر مشارکت‌کننده در پایان مصاحبه درخواست شد تا در صورت دسترسی به افراد دیگری که مشابه آن‌ها هستند، معرفی کنند. فرایند گزینش نمونه‌ها و جمع‌آوری داده‌ها تا حصول اشیاع نظری داده‌ها ادامه یافت که در پایان تعداد نمونه در پژوهش به ۱۸ شرکت‌کننده رسید. اشیاع نظری زمانی بود که پژوهش‌گر به مفاهیم و پاسخ‌های مشابه می‌رسید و مفاهیم جدیدی آشکار نمی‌شد و داده‌ها شروع به تکرار شدن می‌کردند.

برای جمع‌آوری اطلاعات از روش مصاحبه عمیق و بدون ساختار استفاده شد. مصاحبه‌ها با این سؤال باز و کلی که چه چیزهایی باعث شده که از زندگی خانوادگی‌تان رضایت دارید؟ شروع می‌شد. سؤالات بعدی بر اساس روند مصاحبه و پاسخ‌های مشارکت‌کنندگان پرسیده می‌شد و در طول آن در مواقع لازم از سؤالات کاوش‌گرانه مانند «می‌توانید در این باره بیشتر توضیح دهید؟ یا می‌شود منظورتان را واضح‌تر بیان کنید؟» جهت دستیابی به جزئیات و اطلاعات غنی‌تر استفاده شد. مدت مصاحبه‌ها معمولاً بین ۳۰ تا ۵۷ دقیقه به طول انجامید. کلیه اطلاعات فقط از طریق روش مصاحبه گردآوری شد. مصاحبه‌ها با تعیین زمان مشخص شده قبلی از سوی شرکت‌کنندگان و بدون حضور فرد دیگری انجام شد. داده‌ها در طول یک دوره یک ساله (از تابستان ۹۳ تا

تابستان ۹۴) جمع‌آوری، ثبت، کدگذاری و در قالب مقوله‌های عمده، دسته‌بندی شد.

برای تحلیل داده‌ها متن مصاحبه‌ها پس از پیاده شدن روی برگه، چندین بار مرور شد تا شناخت کلی از آن حاصل شود. سپس برای هر یک از متون مصاحبه خلاصه تفسیری نوشته و نسبت به درک و استخراج معانی نهفته در آن اقدام شد. در ادامه پژوهش‌گران در استخراج مضامین به مشارکت و تبادل نظر پرداختند. با تداوم مصاحبه‌ها، مضمون قبلی روشن‌تر شده و تکامل می‌یافت و گاه مضمون جدید شکل می‌گرفت. جهت روشن‌سازی، مقوله‌بندی و رفع تناقض‌های موجود در تفسیر، فرایند بازگشت مکرر به متون صورت گرفت. در هر محله با ادغام خلاصه‌های تفسیری، تحلیل کلی‌تر انجام شد تا در نهایت ارتباط بین زیر طبقات به بهترین نحو ممکن جهت رسیدن به طبقه نهایی صورت گرفت. متن مصاحبه‌ها پس از گوش دادن چندین باره و پیاده کردن آن‌ها روی کاغذ، تحلیل شدند. طبقه‌بندی بر اساس غرق شدن در اطلاعات، تکرار کدگذاری‌ها و مقایسه‌ها صورت گرفت. پس از استخراج، کدگذاری و طبقه‌بندی اطلاعات، مضامین مشترک و مرتبط با هم در قالب طبقات فرعی و در نهایت طبقه عمده تلفیق و مضامین نابجا و نامرتب حذف شدند. برای بررسی ارتباط بین مقوله‌ها و یکپارچه کردن آن‌ها از تلفیق تفکر قیاسی و استقرایی و حرکت مداوم بین مفاهیم مرتبط استفاده شد.

برای رسیدن به معیار قابلیت اعتماد (معادل مفهوم اعتبار و روایی در تحقیق کمی) از شاخص‌های اعتباریابی استفاده شد (۱۹). در این راستا برای تضمین قابلیت اعتبار داده‌ها پس از تحلیل، هر مصاحبه مجدداً به شرکت‌کننده مراجعه و صحت و سقم مطالب تأیید و تغییرات لازم اعمال شد. جهت تضمین قابلیت تصدیق سعی بر آن بود که پژوهش‌گر پیش‌فرض‌های پیشین خود را تا حد امکان در فرایند جمع‌آوری اطلاعات دخالت ندهد. جهت تضمین قابلیت اطمینان و کفایت از راهنمایی و نظارت همکاران متخصص استفاده شد و متن مصاحبه به همکاران پژوهش و دو متخصص پژوهش کیفی جهت بررسی کدگذاری‌ها داده شد. جهت افزایش قابلیت تعمیم و انتقال به موقعیت‌های دیگر این تلاش صورت گرفت که تا حد امکان از خانواده‌های متعلق به سطوح مختلف اجتماعی-اقتصادی برای شرکت در پژوهش استفاده شود.

جدول ۱- اطلاعات جمعیت شناختی شرکت کنندگان (n=18)

تعداد	متغیر	
۱۰	زن	جنسیت
۸	مرد	
۴	دیپلم و پایین‌تر	تحصیلات
۶	لیسانس	
۵	فوق لیسانس	
۳	دکتری	سابقه کاری (سال)
۴	۵-۱	
۸	۱۰-۶	
۳	۱۵-۱۱	
۳	بالاتر از ۱۵	درآمد خانواده
۵	عالی	
۸	خوب	
۳	متوسط	
۲	ضعیف	
۶	شخصی	نوع مسکن
۸	سازمانی	
۴	استیجاری	

اشباع نظری داده‌ها در فرایند مصاحبه، تجزیه و تحلیل اطلاعات به شناسایی ۲۴۶ کد اولیه، ۱۰ زیر طبقه و ۲ طبقه اصلی تحت عنوان باورهای دینی و رفتارهای دینی منجر شد که در جدول ۲ نشان داده شده است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود باورهای دینی و رفتارهای دینی

در رابطه با رعایت اصول اخلاقی پژوهش لازم به ذکر است قبل از انجام مصاحبه شرکت‌کنندگان از اهداف و اهمیت پژوهش آگاه شدند و به دور از اجبار با رضایت و آگاهی لازم درباره چستی و چگونگی پژوهش شرکت کردند. علاوه بر کسب رضایت آن‌ها جهت ضبط صدا و یادداشت برداری میدانی، به افراد اطمینان از حق انصراف و محرمانه بودن همه مشخصات در کل فرایند پژوهش داده شد. کلیه مصاحبه‌ها با تعیین زمان مشخص شده از سوی شرکت‌کننده و در مکانی خلوت و بدون حضور فرد دیگری انجام شد.

### یافته‌ها

نمونه‌های مطالعه، ۱۸ شرکت‌کننده (۱۰ زن و ۸ مرد) از والدین خانواده‌های نظامی که خودشان یا همسرشان در یکی از ارگان‌های نظامی مشغول به خدمت بودند، متشکل بود. دامنه سنی شرکت‌کنندگان از ۳۲ تا ۵۶ سال بود. مدت ازدواج از ۱۰ تا ۳۳ سال با میانگین ۱۶/۴ متغیر بود. نوع ازدواج ۱۱ نفر از آن‌ها سنتی و ۷ نفر دیگر غیرسنتی بود. زوج‌های ۱۲ خانواده هر دو شاغل و ۶ خانواده نیز زوج تک شغلی بودند. سایر اطلاعات جمعیت شناختی نیز در جدول ۱ آمده است. همان‌گونه که جدول ۱ نشان می‌دهد ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان از تنوع مطلوبی برخوردار است که این مهم دسترسی به غنای اطلاعاتی را فراهم می‌کند. پس از حصول

جدول ۲- طبقه‌ها و زیر طبقه‌های شناسایی شده به‌عنوان عوامل معنوی مؤثر بر سلامت خانواده نظامی

طبقه	زیر طبقه
(۱) باورهای دینی	۱- توکل داشتن به خداوند
	۲- کفویت در جهان‌بینی
	۳- توسل جویی به ائمه و بزرگان معصوم (ع)
	۴- ایمان به خیرخواهی
	۵- توجه به رضامندی خداوند
(۲) رفتارهای دینی	۱- انجام فرایض دینی
	۲- گذشت
	۳- صبوری
	۴- حضور در مراسم و مجالس مذهبی
	۵- صله‌ی ارحام

بسترهای معنوی  
(۲۴۶ کد)

به عنوان دو طبقه اساسی مؤثر معنوی در این بافت اجتماعی-فرهنگی در داشتن خانواده سالم شناسایی شده است که در ادامه به برخی از مصادیق آن پرداخته شده است. طبقه نخست باورهای دینی خانواده را شامل می‌شد که عقاید، افکار و باورداشت‌های ذهنی افراد در ارتباط با توکل داشتن به خداوند، توسل جستن به اولیاء و معصومان، توجه داشتن به رضایت خداوند در همه امور، اعتقاد قلبی به خیرخواهی و مشابه بودن نوع جهان‌بینی اعضای خانواده به ویژه والدین را در بر می‌گرفت. این باورهای غیرمادی که ممکن است با عقل سطحی و مادی صرف، تبیین پذیر نباشد، نقش عمده‌ای در سبک زندگی و رضامندی مشارکت‌کنندگان داشته است.

ما از زندگی‌مون راضییم و خوب زندگی می‌کنیم... چون دیدمون به زندگی مثل هم است، مشکلات رو گذرا می‌دونیم، اینطوری نیست که خودمونو ببازیم و کم طاقت باشیم. این جور چیزا مال اینه که همیشه امید و توکلمون تنها به خدا بوده و هست، زندگی‌مونو سپردیم دست خودش و میدونیم که خدا همیشه واسه بنده‌اش خیر می‌خواد (خانم ۴۴ ساله، سابقه خدمت همسر: ۲۰ سال).

توکل داشتن به خداوند و توسل جویی به امامان معصوم به افراد در رو به رو شدن با مسائل مختلف زندگی یاری می‌رساند و افراد با ادراک حمایت و یاری از سوی آن‌ها مدیریت رفتاری و قابلیت‌های فردی و خانوادگی بیشتری را نشان می‌دهند.

هر چی ایمان توی خانواده بیشتر باشه آرامش زندگی بیشتره... ما تو این شهرک با اینکه همه نظامییم ولی دور و برمون هم‌جورس هست، ما واسه مشکلات زندگی‌مون صبر و تحمل داشتیم، فقط از خدا کمک خواستیم، از برکت روضه، خوندن قرآن و گرفتن دامن فاطمه زهرا (س) است که همیشه از بودن با هم و بچه‌هامون خوشحالیم و تو زندگی‌مون کم و کسری نداریم (خانم ۴۶ ساله، سابقه خدمت همسر: ۲۳ سال).

رفتارهای معنوی اعضای خانواده که تجلی سبک زندگی افراد است و برگرفته از باورهای معنوی عمیق آن‌ها است، زمینه‌ساز بسترهایی است که به فرد و خانواده در برخورد موفقیت‌آمیز با پیشامدهای پیش‌بینی شده و پیش‌بینی نشده زندگی کمک کرده است و با بهره‌مندی از روح قناعت، عزت نفس و نگاه مثبت به مسائل زندگی به آن‌ها در رسیدن به سطح عمیق‌تری از رضایتمندی و رشد،

قابلیت بخشیده است.

کار ما گرفتاری‌های خودشو داره، منم که جبهه بودم مشکلات ریه هم بعضی وقتا اذیتم میکنه ولی همیشه از زندگیم راضی‌ام... و این فقط به خاطر خانواده‌امه. وقتی می‌بینی خانوادت بیشتر از خودت حواسشون به حلال و حروم هست، به نماز و روزشون اهمیت میدن، از قرآن بی‌خبر نیستند و چیزای دیگه، اونوقت می‌بینی که از زندگی رضایت داری و آرامش داری (آقا ۴۹ ساله، سابقه خدمت: ۱۹ سال).

رفتارهای معنوی همچون انجام فرایض، توجه به صلح ارحام و حضور در مراسم مذهبی برای فرد پیامدهای روان‌شناختی و اجتماعی به دنبال دارد که فرد را در انجام مسئولیت‌ها و نقش‌ها مختلف یاری می‌کند و این پیامدها در جنبه‌های مختلف زندگی خانوادگی مشهود است که در نمونه زیر بیان شده است:

هر کسی تو زندگی خدا رو داشته باشه، واسه رضای او کار کنه، گذشت داشته باشه، نماز، روزه و خمسش سر جاش باشه، از پدر و مادرش غافل نباشه و واسه بقیه خیر بخواهد، خداوند بهترین چیزارو تو دنیا و آخرت بهش میده... این جور چیزارو رعایت کردم و خانمم بیشتر از من و اینا باعث شده همه جوره زندگی خوش و با برکت داشته باشیم و بچه‌ها تو درس و زندگی‌شون موفق و سالم باشن (آقا ۵۱ ساله، سابقه خدمت: ۱۸ سال).

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که معنویت عاملی مؤثر بر سلامت خانواده‌های نظامی است. بر اساس اطلاعات حاصل از تحلیل مصاحبه‌ها و کدگذاری داده‌ها، دو طبقه اصلی تحت عنوان ۱- باورهای معنوی و ۲- رفتارهای معنوی شناسایی شد که در شکل‌گیری سلامت خانواده نظامی نقش ایفا می‌کنند. بر این اساس در این بافت فرهنگی خانواده‌های نظامی که والدین آن‌ها از کفایت در جهان‌بینی برخوردار هستند، در امور زندگی خود به خداوند توکل دارند، به ائمه معصومین و بزرگان دین توسل می‌جویند، به خیرخواهی خداوند باور دارند، تلاش برای کسب رضای خداوند را محور امور زندگی خود می‌دانند، به انجام واجبات دینی اهمیت می‌دهند، در رو به رو شدن با مسائل زندگی صبر و بردباری نشان می‌دهند، اهل گذشت هستند، صلح ارحام با

والدین، اقوام و آشنایان به جا می‌آورند و در مراسم و مجالس مذهبی شرکت دارند از بسترهای معنوی مناسبی برای شکل دادن و داشتن یک خانواده سالم برخوردار هستند. بنابراین همان‌گونه که نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد معنویت عنصری اساسی در شکل‌دهی زندگی رضایت‌بخش و پربر است (۲۰). به گواه پژوهش‌های مشابه، باورها و رفتارهای معنوی موجب پربرسازی و تقویت زندگی می‌شود (۲۱) احساس صمیمیت و نزدیکی بیشتری را برای زوج و اعضای خانواده به ارمغان می‌آورد (۱۵) و از طریق تأکید و تشویق بر روابط سالم نقش مهمی در سلامت کانون خانواده ایفا می‌کند. از سوی دیگر گرایش به عوامل تهدید کننده سلامت خانواده را کاهش می‌دهد (۲۲) به گونه‌ای که افراد برخوردار از باورهای مذهبی به پیام‌های دینی جهت اجتناب از رفتارهای آسیب‌زا توجه دارند، به قید و بندهای دینی و عرفی تعهد بیشتری نشان می‌دهند و به دستورات و رفتارهایی که انسجام و استحکام خانواده را تقویت می‌کند، بیشتر توجه دارند و آن‌ها را بیشتر به کار می‌گیرند (۱۶).

مشابه با یافته‌های مذکور، والدین نظامی مطالعه حاضر گزارش می‌کنند که معتقدند خداوند در همه جای زندگی مراقب و محافظ آنان است، بهترین یار و یاور است و آنچه برای هر فردی خیر و مصلحت است را رقم می‌زند، بر این اساس رضای خداوند را محور زندگی و امور خود قرار می‌دهند و به هنگام مصائب و مشکلات به او و بزرگان معصوم توسل می‌جویند و استمداد از آن‌ها می‌طلبند. این نوع جهان‌بینی و داشتن چنین باورداشت‌هایی نقش مؤثری در زندگی رضایت‌بخش و با کیفیت برای خانواده‌های نظامی ایفا می‌کنند. نتایج مطالعه نشان داد باورها و رفتارهای معنوی عملاً موجب نزدیکی و انسجام بیشتر اعضای خانواده می‌شود و در ایجاد رابطه رضایت‌بخش و صمیمانه نقش دارد. باورها و رفتارهای معنوی در چگونگی روابط خانوادگی نقش معناداری دارد و به صورت یک عامل تسهیل‌گر عمل می‌کند (۲۳). این عامل می‌تواند به هنگام بروز تعارض‌ها در روابط، از طریق مفاهیم و ارزش‌های معنوی مشترک اختلاف نظر بین زوج‌ها را تعدیل کند و مانع بروز واکنش‌های تند و آسیب‌زا شود. همچنین رضایت از زندگی خانوادگی با مدت زمان فعالیت‌های مذهبی رابطه مثبت داشته و در عین حال با عدم حس تنهایی، بی‌معنایی و پوچی همراه است

و افراد احساس حمایت شدگی را تجربه می‌کنند (۲۴). زندگی زناشویی و خانوادگی جایگاه مقدس و امنی است که مراقبت و حمایت لازم را برای اعضای خود فراهم می‌کند. همسانی در جهان‌بینی و باورهای دینی مشترک بین زن و شوهر در رشد و توسعه روابط زناشویی و خانوادگی پایه‌ای محکم ایجاد می‌کند، با پرداختن به فعالیت‌های مشترک نزدیکی و صمیمیت روان‌شناختی و معنوی زوج را تقویت می‌کند، منبع حمایتی قوی برای مواجه مشکلات زندگی محسوب می‌شود و به افراد کمک می‌کند روی جنبه‌های مثبت یکدیگر توجه داشته باشند و یکدیگر را مورد تشویق و احترام قرار دهند (۲۳، ۲۵)؛ بنابراین منطقی است که این اشتراک در باورها بتواند در سلامت و تحکیم خانواده نظامی مؤثر باشد.

از یافته‌های متفاوت این مطالعه در مقایسه با مطالعات دیگر، توسل جستن به امامان معصوم (ع)، توکل داشتن و توجه به رضای خداوند بود که به خوبی اثرات بافت فرهنگی را نشان می‌دهد. محور قرار دادن رضای خداوند متفاوت است با بافت فرهنگی که در آن رضایت فردی و لذت مادی محور و اساس زندگی قرار می‌گیرد. توسل جستن به افرادی که راهنمای زندگی سعادت‌مند هستند و در نزد خداوند از جایگاه ویژه و خاصی برخوردار هستند در فرایند زندگی احساس قوی بودن و تنها نبودن را جاری می‌سازد. توکل داشتن به خداوند بنا بر تجارب افراد شرکت کننده در مطالعه باعث تقویت اراده و کاهش پیامدهای عوامل مزاحم می‌شود و فرد را در برداشتن موانع زندگی آرام و رسیدن به سازگاری توان‌تر می‌کند و درک حمایت و یاری شدگی بیشتری را تجربه می‌کند. والدین نظامی که از این خصوصیت برخوردار هستند همه تغییر و تحولات نظام هستی را در تصرف خداوند می‌دانند، در رویارویی با مسائل و مشکلات زندگی به او تکیه دارند و معتقدند خداوند نه تنها نسبت به مصالح انسان‌ها آگاه‌تر است بلکه خیرخواه‌تر از خود فرد برای او است، بنابراین همه حوادث در جهت خیر و صلاح اوست در نتیجه نگرش مثبتی به پیشامدها و اتفاقات دارند و به زندگی امیدوارترند. مقوله دوم این مطالعه به رفتارهای معنوی مربوط می‌شد. افراد شرکت کننده در پژوهش گزارش می‌کنند که انجام واجبات دینی، حضور در مراسم مذهبی، گذشت و بخشش داشتن و خواندن قرآن و دعا به آن‌ها آرامش می‌بخشد، از احساسات و هیجانات منفی

نفس، کارآمدی و قابلیت‌های حل مسئله بیشتری را نشان می‌دهند (۲۸، ۲۷)؛ بنابراین در خانواده‌های نظامی که باورهای معنوی و رفتارهای معنوی بین والدین و اعضا وجود دارد، سیستم خانواده از بستر مناسب‌تری برای عملکرد سالم برخوردار است و اعضای آن رضایتمندی بیشتری را از زندگی خانوادگی تجربه می‌کنند. در عین حال ضعیف بودن و فقدان باورها و رفتارهای معنوی و مذهبی از عوامل مؤثر بر تجربه مشکلات روانی و اجتماعی، احساس پوچی و بی‌معنایی، ناکارآمدی و افزایش تعارض در روابط بین فردی و خانوادگی محسوب می‌شود (۳۰، ۲۹).

بنابراین با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود در حمایت از سلامت و صیانت خانواده لازم است به نهادینه‌سازی نقش معنویت در زندگی بیش از پیش توجه شود، برنامه‌های آموزشی با محوریت معنویت هم برای کارکنان نظامی و هم برای خانواده‌های آنان مدنظر قرار گیرد، برای تبیین و برای اثرگذاری معنویت تلاش و اهتمام بیشتری صورت پذیرد، پژوهش‌های بیشتری در حوزه سلامت خانواده نظامی صورت گیرد و در اقدامات آموزشی در کنار مؤلفه‌های روانی و اجتماعی به مؤلفه‌های معنوی نیز توجه شود. پژوهش حاضر به نوبه خود با محدودیت‌هایی مواجه بود. از محدودیت‌های قابل توجه این است که نمونه مورد مطالعه از خانواده‌های نظامی شهر تهران بودند، لذا تعمیم این نتایج به همه خانواده‌های نظامی مستلزم رعایت احتیاط است. از سوی دیگر سلامت یک خانواده از دلایل بی‌شمار دیگری اثرپذیر است که در این پژوهش به دلیل عدم شناسایی حاصل از تجارب افراد به آن‌ها پرداخته نشده است. با این حال این مطالعه می‌تواند دست مایه پژوهش‌های دیگر جهت دستیابی به اطلاعاتی جامع در حوزه معنویت و سلامت باشد.

### تشکر و قدردانی

این پژوهش با حمایت مالی مرکز علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج) به شماره ۱۰۰۴-۳۴۰/۱۴/۶ س در تاریخ ۹۲/۶/۱۳ صورت پذیرفته است. پژوهشگران از کلیه عزیزانی که ما را در این پژوهش همراهی کردند، صمیمانه سپاس‌گذاری می‌کنند.

آن‌ها می‌کاهد، احساس حمایت‌شدگی و سبک بودن را تجربه می‌کنند و به دلیل برخورداری از صبر و گذشت میزان بالاتری از سازگاری و بردباری در مشکلات و تعارضات بین فردی را نشان می‌دهند. در رابطه با تبیین این یافته‌ها می‌توان ادعان داشت که سیستم خانواده در فرایند تکامل خود به دلایل مختلف با اتفاقات و ناکامی‌هایی مواجه می‌شود که ممکن است سلامت خانواده را تهدید کند و زمینه بروز تعارض و اختلاف‌ها را در بین اعضا ایجاد کند. این وضعیت برای خانواده‌های نظامی به دلیل شرایط حاکم بر شغل نظامی‌گری از حساسیت بیشتری برخوردار است؛ اما والدینی که رفتارهای معنوی همچون عبادت، دعا و نیایش و حضور در اماکن مذهبی بیشتری را نشان می‌دهند، نشانگان پریشانی‌های روانی و اجتماعی کمتری را نشان داده، رضایتمندی و کیفیت زندگی شخصی بیشتری را گزارش می‌کنند (۱۵) و در عین حال فقدان احساس تنهایی، بی‌معنایی و پوچی را گزارش می‌کنند و از احساس حمایت‌شدگی بیشتری برخوردار هستند (۲۶، ۲۷). چرا که این رفتارهای برگرفته از باورها و نوع جهان‌بینی غیرمادی آن‌ها است. برخورداری والدین نظامی از خصوصیات مانند صبر و بردباری، داشتن گذشت و صله رحم با والدین و اقوام و آشنایان از جمله بسترهایی هستند که در سالم زیستی و بهزیستی زندگی نقش پررنگی ایفا می‌کنند، از واکنش‌های تکانشی و آسیب‌زا جلوگیری کرده، به طور معناداری از بروز رفتارهای آسیب‌زا و گسترش تنش‌ها پیشگیری می‌کند و امکان تأمل و پیدا کردن شیوه صحیح حل مسئله را فراهم می‌کند. صله ارحام و ارتباط گرم و سازنده با والدین، اقوام و آشنایان اثر معناداری بر چگونگی وضعیت خانواده و اعضای آن دارد. برخورداری فرد از این شبکه‌های حمایتی، می‌تواند در مواقع لزوم در کمک به فرد و خانواده برای حل بهتر مسائل پیش‌رو نقش فعالی داشته باشد و فرصت حضور بیشتر در کنار دیگران و بهره بردن از مزایای روابط اجتماعی سالم را ایجاد کند. هر چه افراد از شبکه‌های اجتماعی بیشتری برخوردار باشند و یا حمایت بیشتری از سوی خانواده‌های اصلی، آشنایان و همکاران خود داشته باشد، کیفیت بالاتری از زندگی خانوادگی را تجربه می‌کنند و در مواجهه با مشکلات مختلف، احساس عزت

## References

- 1- Silburn S, Zubrick S, DeMaio J, Shepherd C, Griffin J, Mirtou F. The western australian aboriginal child health survey: Strengthening the capacity of aboriginal children, families and communicates. Perth: Curtin University of technology and telethon institute for child health research; 2006.
- 2- Gottman JM, Notaries CI. Marital research in the 20th century and a research agenda. *Fam Proc.* 2002; 41: 159-197.
- 3- Walton E, Takeuchi DT. Family Structure, Family Processes, and Well-Being among Asian Americans: Considering gender and nativity. *J Fam Isse.* 2010; 31 (3): 301-32.
- 4- Amato PR, Keith B. Parental divorce and adult well-being: A Meta- Analysis. *Journal of Marriage and Family.* 2011; 53 (1): 43-58.
- 5- Arvidsson SB, Petersson A, Nilsson I, Andersson B, Arvidsson BI, Petersson IF. A nurse-led rheumatoid arthritis: A qualitative study. *Nurs Health Social.* 2006; 8 (3): 133-9.
- 6- Muthen BO, Muthen LK. The development of heavy drinking and alcohol-related problems form ages 18-37 in a US national sample. *J stud Alcohol.* 2000; 61 (2): 290-300.
- 7- Long LL, Young ME. *Counseling and Therapy for Couples.* Thomson: Brooks/Cole; 2007.
- 8- Amato PR, Loomis LS, Booth A. Parental divorce, marital conflict, and offspring Well-Being during early adulthood. *Social Forces.* 2005; 73: 895-915.
- 9- Shaw DS, Winslow EM, Flanagan C. A prospective study of the effects of marital Status and Family Relations on Young Children's Adjustment among African American and European American Families. *Child Development.* 2006; 70: 792-755.
- 10- Wu D, Chu N, Lin Y, Lai H. Aggregation of adverse behaviors and its affecting factors among young military conscripts in Taiwan. *Addict Behav.* 2007; 32: 1302-8.
- 11- Ahmadi Kh, Bigdeli Z. The dimensions of child control and supervising and effects of these on children in military families. *J Behav sci.* 2008; 1 (1): 19-20. (Persian)
- 12- Fathi Ashtiyani A, Kandovan, J. Comparison of Lifestyle, Quality of Life and Mental Health in two Universities Related to Military & Non-military. *Mil Pathol J.* 2012; 1 (13): 17-24. (Persian)
- 13- Ulker A. Mental health and life satisfaction of young Australians: The role of family background. *Australian Economic Papers.* 2008; 2: 199-218.
- 14- Olson D. H, Olson-Sigg A, Larson PJ. *The couple checkup: Find your relationship strengths.* Nashville, TN: Thomas Nelson, 2008.
- 15- Olson DH. *FACES IV and the circumplex model: Validation study.* *Journal of Marital and Family Therapy.* 2011; 37: 64-80.
- 16- Kotrla K, Dyer P, Stelzer K. How clergy sexual misconduct happens: A qualitative study of first-hand accounts. *Journal of the Scientific Study of Religion.* 2010; (48) 4: 817-824.
- 17- Rasouli R, Soltane gerd faramarz S. The comparison and relationship between religious orientation and practical commitment to religious beliefs with marital adjustment in seminary scholars and university students, *Journal of Family Research.* 2013; 8 (4): 427-439. (Persian)
- 18- Scott J. *Family and gender Roles: how attitudes are changing.* GeNet working paper, 2006.
- 19- Kvale S, Brinkmann S. *Interviews: Learning the craft of qualitative research Interviewing, Second Editions,* Sage Publications, 2009.
- 20- Kotrla K, Dyer P, Stelzer K. How clergy sexual misconduct happens: A qualitative study of first-hand accounts. *Journal of the Scientific Study of Religion.* 2010; (48) 4: 817-824.
- 21- YaxinLu BS. *Religiosity and Chinese immigrants' marriage.* Unpublished master thesis, Louisiana state university. [Cited: Available from: <http://etd.lsu.edu/docs/>]; 2007.
- 22- Kleine M. *The impact of accounts and attributions following marital infidelity, A dissertation presented in partial fulfillment of the requirements for the degree doctor of philosophy.* University of Missouri-Columbia, 2007.
- 23- Kim YM. *Spirituality and affect: A function of changes in religious affiliation.* *Journal of family psychology.* 2007; 13: 3-17.
- 24- Adler MG, Fagley NS. *Appreciation: Individual differences in finding value and meaning as a unique predictor of subjective well-being.* *Journal of Personality.* 2005; 73 (1): 79-114.
- 25- Parra-Cardona JR, Busby DM. *Exploring relationship functioning in premarital Caucasian and Latino/a Couples: Recognizing and valuing cultural differences.* *Journal of Comparative Family Studies* 2006; 37 (3): 345-57.
- 26- Fathiashtiani A, Ahmadi KH. *The successful and unsuccessful marriages in student's.* *Journal of Daneshvar Rafter* 2008; 8 (11): 9-16. (Persian)
- 27- Schramm DG, Marshall JP, Harris VW, Lee TR. *Religiosity, Homogamy, and marital adjustment: An examination of newlyweds in first marriages and remarriages.* *J Fam Isse.* 2012; 33: 8567-1571.
- 28- Fatima M, Ajmal A. *Happy Marriage: A qualitative study,* *Pakistan J Soci Psycho,* 2012; 9 (2): 37-42.
- 29- Onishi A, Kawabata Y, Kurokawa M, Yoshida T. *A mediating model of relational aggression, narcissistic orientations, guilt feelings, and perceived classroom norms.* *School Psycho Int.* 2012; 33 (4): 367-90.
- 30- Zulling KJ, Ward RM, Horn T. *The association between perceived spirituality, religiosity and life satisfaction: The mediating role of self-rated health.* *Social Indicators Research.* 2006; 79: 255-274.



# Identifying effective spiritual factors in healthy of military families: A Qualitative Research

Khodadadi Sangdeh. J<sup>1</sup>, \*Ahmadi. Kh<sup>2</sup>, Amoosti, F<sup>3</sup>

## Abstract

**Introduction:** Spirituality has a fundamental role in creation a healthy family, this study aimed to identifying effective spiritual factors in healthy of military families.

**Materials and Methods:** The present research is a qualitative research, in which phenomenological method was used. Statistical population of the study included all military families of Tehran. For this purpose, 18 participants were selected by purposive sampling method and were studied via deep interviews during a 12 month period. Data were collected, registered and encoded in main categories.

**Results:** Analyzing the interview by codified data were resulted in identifying 246 primary codes, 10 sub category, and 2 main category including religion beliefs and religion manners.

**Discussion and Conclusion:** Results shown that spiritual factors effects on healthy family including symmetry to worldview, reliance, recourse, benevolence, patience, forgiveness, and perform to necessitous. These factors have fundamental role in healthy of military families, Therefore in dealing with of military families it is necessary to pay more attention to spiritual factors.

**Keywords:** Healthy, Military Family, Quantitative method, Spirituality.

1- PhD in counseling, Iran, Tehran, University of Kharazmi, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Counseling Department.

2- (\*Corresponding author) PhD in Counseling, Professor, Iran, Tehran, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Behavioral Sciences Research Center. Email: Kh\_ahmadi@yahoo.com

3- MSc in Counseling, Iran, Tehran, University of Kharazmi, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Counseling Department.