



## Exploring the Harms of Lifestyle Among Welfare Organization's Help-Seekers and Presentation of Solutions (Case study: Help-seekers in Damghan County)

**Shahram Basy<sup>1</sup>**

Associate Professor of Anthropology, Department of Social Sciences, Payame Noor University, Tehran, Iran

**Monireh Moradinasab**

Lecturer in Sociology, Department of Social Sciences, Payame Noor University, Tehran, Iran

*Received: 29 August 2023*

*Revised: 23 November 2023*

*Accepted: 7 December 2023*

### Abstract

Identifying the lifestyle harms of the help-seekers and providing solutions for their mitigation is one of the most important goals of the present study, which was conducted using a qualitative method and narrative analysis. To achieve this goal, first, all staff and female heads of households of help seekers supported by the Welfare Organization of Damghan were selected as the statistical population. Then, the purposive sampling method was adopted to select the samples. The sample included 20 female heads of households of help seekers and 10 staff of the Welfare Organization. Data collection was conducted using a semi-structured interview and the findings suggest that physical harms, as a ground for risks, have affected the lives and lifestyles of the help seekers. They face serious psychological injuries including psychological pressure, stress, depression, loneliness, suicide, and low self-confidence, which have overshadowed their lifestyles. In parallel, harms and a lack of skills to deal with them, as well as cultural issues and cultural impoverishment of the families have intensified their social and cultural instability. Inadequate welfare pension and unemployment were the main economic factors identified. The help-seekers acknowledged the institutional and functional weakness of the Welfare Organization. The results reveal an unsustainable lifestyle at the social, economic, and cultural levels. In this regard, solutions are presented to improve lifestyle and alleviate harms, including counseling and education, coordination and cooperation of institutions, employment creation, increasing pensions, and positive representation of the lifestyle of the help-seekers.

**Keywords:** Lifestyle, Narrative analysis, Welfare Organizations' help seekers, Damghan County

---

1. Corresponding Author, Email: basity@pnu.ac.ir



Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0)

## آسیب‌شناسی سبک زندگی مددجویان بهزیستی و ارائه راهکارها (مورد مطالعه: مددجویان شهر دامغان)

شهرام باسیتی (دانشیار مردم‌شناسی، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران، نویسنده مسئول)

[basity@pnu.ac.ir](mailto:basity@pnu.ac.ir)

منیره مرادی نسب (مربی جامعه‌شناسی، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران)

[moradinasab@pnu.ac.ir](mailto:moradinasab@pnu.ac.ir)

### چکیده

شناسایی آسیب‌های سبک زندگی مددجویان و ارائه راهکارها برای کاهش آنها مهم‌ترین هدف پژوهش حاضر بوده که به روش کیفی و با استفاده از تحلیل روایت و روایتگری اجرا شده است. برای تحقق این هدف ابتدا کلیه کارکنان و زنان سرپرست خانواده مددجویان زیرمجموعه اداره بهزیستی شهر دامغان به‌عنوان جامعه آماری در نظر گرفته شدند. سپس اقدام به انتخاب نمونه‌های مورد نظر آن هم به صورت هدفمند از بین آنان شده است. تعداد نمونه‌های انتخاب‌شده شامل ۲۰ نفر زن سرپرست خانواده مددجویان و ۱۰ نفر از کارکنان در حوزه مددکاری هستند. گردآوری داده‌ها با استفاده از ابزار مصاحبه نیمه‌ساختاریافته انجام شده و یافته‌ها حکایت از آن دارند که آسیب‌های جسمی به‌عنوان زمینه آسیب‌ها، زندگی و سبک زندگی مددجویان را تحت تأثیر قرار داده است. مددجویان با آسیب‌های جدی روانی از جمله فشار روانی، استرس، افسردگی، تنهایی، خودکشی، کاهش اعتماد به نفس مواجه شده و این امر سبک زندگی آنها را تحت تأثیر قرار داده است. به موازات آن نیز آسیب‌های اجتماعی و کمبود مهارت-های مواجهه با آنها و همچنین مسائل فرهنگی و ذیل آن فقر فرهنگی خانواده‌ها وجود دارد که سطحی از ناپایداری اجتماعی و فرهنگی را برای آنها رقم زده است. کفایت‌اندان مستمری بهزیستی و نبود شغل مهم‌ترین مقولات استخراج‌شده در بحث اقتصاد بود. مددجویان بر ضعف نهادی و عملکردی نهاد بهزیستی اذعان نمودند. نتایج حاکی از سبک زندگی ناپایدار در سطح اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی است که در این راستا، راهکارهایی برای ارتقای سبک زندگی و کاهش آسیب‌ها از جمله مشاوره و

نشریه علوم اجتماعی دانشگاه فردوسی مشهد، سال بیست‌ویکم، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۳، شماره پیاپی ۴۹ صص ۸۵-۵۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۰۷ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۰۹/۰۲ تاریخ تصویب: ۱۴۰۲/۰۹/۱۶

آموزش، هماهنگی و همکاری نهادها، ایجاد اشتغال، افزایش مستمری و بازنمایی مثبت از سبک زندگی مددجویان ارائه شد.

**واژگان کلیدی:** سبک زندگی، تحلیل روایت، مددجویان بهزیستی، شهر دامغان.

#### ۱. مقدمه

در سال‌های پس از جنگ دوم جهانی، در جوامع اروپایی و امریکایی، مفهوم سبک زندگی برای تبیین و توضیح تغییر و تحولات اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی‌ای به کار گرفته شد که از ورود نسل جوان دوران انفجار جمعیت و خرده‌فرهنگ‌های نوظهور به جامعه لیبرال و مصرفی ناشی می‌شد. اکنون در ایران پس از جنگ تحمیلی، ما نیز در حال تجربه شرایطی هستیم که تبیین برخی تحولات، ما را نیازمند به‌کارگیری مفاهیم و سازه‌های تئوریک می‌کند تا به صورتی بسنده و کارا از عهده آن برآییم. در عرصه فراملی مواجهه با پدیده‌هایی چون جهانی شدن، گسترش فزاینده رسانه‌های جمعی و اینترنت، شکل‌گیری فضاها و گروه‌های مجازی، مصرف‌گرایی، فردگرایی و دنیوی شدن، ظهور سیاست زندگی و پیگیری هویت شخصی، و همچنین در حوزه ملی، دگرگونی فرهنگی و اقتصادی پس از جنگ تحمیلی، ایجاد تغییرات در ترکیب جمعیتی، جوان‌گرایی و ظهور نسل ایکس، تغییر فرهنگ پوشش، تفریح و گذران اوقات فراغت، تغییر در حجم و روابط خانواده، افزایش فارغ‌التحصیلان دانشگاهی، رشد مشارکت اجتماعی بانوان و گروه‌های نوگرا و مواردی از این دست، سبب ایجاد تحولات بنیادین در شکل و محتوای حیات اجتماعی شده است که جا دارد با عنوان تغییر سبک زندگی از آن یاد شود (ربیعی و سدیدپور، ۱۳۹۷: ۲۲).

به اعتقاد اندیشمندان عرصه اجتماعی و روان‌شناسی، عوامل متعددی بر شکل‌گیری و چگونگی سبک زندگی اعضای جامعه تأثیر می‌گذارند. هریک از این عوامل، در وضعیت و موقعیت‌های گوناگون می‌تواند منجر به بروز و ظهور سبک‌های زندگی گوناگون در میان اقشار و گروه‌های متفاوت جامعه شود. صاحب‌نظران، طبقه و عوامل اقتصادی، ارزش‌ها و تحول

ارزشی، تحصیلات، جنسیت، سن و دوره عمر، سرمایه اجتماعی و سرمایه فرهنگی را مهم‌ترین عوامل مؤثر بر سبک زندگی بر شمرده‌اند. اولین مورد، «طبقه و عوامل اقتصادی» است که از دیرباز اصلی‌ترین مرز تفکیک اقشار و سطوح مختلف نظام اجتماعی قلمداد شده و به تبع آن، اشکال متعدد سبک زندگی به وجود می‌آیند. ارزش‌ها و تحول ارزشی دومین عاملی است که مورد توجه پژوهشگران حوزه سبک زندگی قرار گرفته است. بسیاری از محققان ارزش‌ها را اصلی‌ترین منبع شکل‌گیری سبک زندگی دانسته و تأکید دارند که شناخت ساختار ارزش‌های فردی اصلی‌ترین وظیفه برای درک سبک زندگی افراد است. عامل دیگری که بر چگونگی سبک زندگی اعضای جامعه تأثیر می‌گذارد، تحصیلات است (فاضلی، ۱۳۸۲: ۸۸-۸۷).

نشانه‌های فراوانی از وقوع تغییرات فرهنگی در جوامع و از جمله جامعه ما خبر می‌دهند. نوع معماری، نحوه پوشش، ظهور مشاغل جدید، تنوع رسانه‌ها و افزایش جمعیت شهرنشین از این نشانه‌هاست. در منظری جامعه‌شناختی، کاهش نظارت‌های اجتماعی چهره‌به‌چهره، تنوع خاستگاه‌های منطقه‌ای و قومیتی، کاهش وابستگی‌های انتسابی فرهنگی، خانوادگی و مکانی، امکان‌های گسترده‌تر دسترسی به فرهنگ‌های متنوع، دلزدگی و بی‌قراری انسان در شهرها و نیاز وی به نظامها و سازوکارهای تسلی‌بخش و ... از جمله عوامل گسترش تنوع فرهنگی و سبک زندگی در شهرهاست.

در ایران تغییر سبک زندگی بیش از آنکه تحت تأثیر عوامل درونی و زیسته‌های فرهنگی باشد، متأثر از عوامل بیرونی و به صورت دستوری بوده است. به این صورت که ارتباطات، شهرنشینی، افزایش حاشیه‌نشینی، مصرف‌گرایی و ... سبب شده است که در میان اقشار جامعه سبک‌های مختلفی ایجاد شود. امروزه با توجه به پیچیدگی مسائل خانواده‌ها، به‌ویژه در مناطق فقیرنشین و حاشیه‌ای شهرها، مسائل جدید و مهمی شکل گرفته است که سبک زندگی آنها را تحت تأثیر قرار داده است. این سبک با توجه به وضعیت زندگی، متأثر از آسیب‌هایی است که بررسی آنها می‌تواند گره بسیاری از مشکلات خانوارها را باز کند و به زندگی آنها ارتقاء بخشد.

بنابراین، اطلاع از وضعیت سبک زندگی مددجویان، با استفاده از تحلیل روایت خودشان و کسانی که از زیست جهان آنها مطلعند، نقطه عطف این پژوهش است.

## ۲. مبانی نظری پژوهش

### ۲.۱. چهارچوب مفهومی

در ادبیات جامعه‌شناسی از مفهوم سبک زندگی دو برداشت وجود دارد، یکی مربوط به دهه ۱۹۲۰ میلادی که سبک زندگی معرف ثروت، موقعیت اجتماعی افراد و به‌عنوان شاخص تعیین طبقه اجتماعی به کار رفته است و دوم به‌عنوان شکل اجتماعی نوینی که در متن تغییرات مدرنیته، جهانی شدن و رشد فرهنگ مصرف‌گرایی معنا می‌یابد (گیدنز،<sup>۱</sup> ۱۳۷۸؛ بوردیو،<sup>۲</sup> ۱۳۹۰). در این پژوهش، با استفاده از آراء و نظریات بوردیو و گیدنز به تشریح این مفهوم می‌پردازیم. بوردیو با استفاده از مجموعه‌ای از مقولات نظری، که در نظریه خود به آنها استناد می‌کند، سعی در تبیین مفهوم سبک زندگی دارد. سبک زندگی از دیدگاه بوردیو شیوه‌ای است که آگاهانه یا ناآگاهانه برای تمایزبخشی استفاده می‌شود. در نظریات بوردیو در بین انواع سرمایه، سرمایه فرهنگی جایگاه ویژه‌ای دارد. امروزه در تحقیقات سبک زندگی، به سرمایه فرهنگی بیش از دیگر مفاهیم بوردیو توجه شده است. توضیحی که او در مورد منش، ارائه می‌کند چنین است که افراد بنابر موقعیت‌های ساختاری، طرز عمل خاصی را که قاعده‌مند است در پیش می‌گیرند. فرد بر اساس ساختارها، به شیوه خاصی عمل می‌کند و در عین حال، به بازتولید ساختارها می‌پردازد؛ البته اعمالی که انجام می‌شود ممکن است آگاهانه نباشند. در نظر بوردیو، امر نمادین قادر است مادی بودن خود را پنهان کند. نظام‌های نمادین با دانش و قدرت و بازتولید نظم اجتماعی ربط وثیق دارند. بوردیو قریحه را بر مبنای ترجیحات افراد در حوزه مصرف در نظر می‌گیرد (فاضلی، ۱۳۸۲: ۲۷).

1. Giddens  
2. Bourdieu

از دیدگاه بورديو، سبک زندگی دارایی‌هایی است که اشغال‌کنندگان موقعیت‌های مختلف، خود را به قصد تمایز یا عدم قصد آن از دیگران تمایز می‌بخشند (مهدوی کنی، ۱۳۸۶: ۲۰۷). از نظر گیدنز، شیوه زندگی اصطلاحی است که در فرهنگ سنتی چندان کاربردی ندارد؛ چون ملازم با نوعی انتخاب از میان تعداد کثیری از امکان‌های موجود است و در عمل، نه فقط از نسل گذشته تحویل گرفته نمی‌شود، بلکه پذیرفته می‌شود. شیوه‌های زندگی در صورت عملکردهای روزمره ظاهر می‌شوند. عملکردهایی که در نوع پوشش، خوراک، طرز کار و محیط‌های مطلوب برای ملاقات با دیگران تجسم می‌یابند؛ ولی این امور روزمره، در پرتو ماهیت متحرک هویت شخصی به گونه‌ای بازتابی در برابر تغییرات احتمالی باز و پذیرا هستند (گیدنز، ۱۳۸۵: ۱۲۰). از نظر او، سبک زندگی آماده‌کردن مدلی برای روایت خود است. بدیهی است که در پس هر دسته از سبک‌های زندگی، نظام ارزشی و جهت‌گیری‌های خاصی را می‌توان یافت و اینها همه از پیامدهای مدرنیته‌اند. از منظر گیدنز به دلیل بازبودن زندگی اجتماعی امروز، کثرت یافتن زمینه‌های کنش و تعدد مراجع مقتدر، انتخاب سبک‌های زندگی برای ساختن هویت خویش و در پیش گرفتن فعالیت‌های روزانه اهمیت فزاینده‌ای می‌یابد. گیدنز بیش از همه بر کارکرد هویت‌بخش سبک زندگی تأکید کرده و معتقد است، زندگی روزانه بیشتر بر اساس بازی دیالکتیکی امر محلی و امر جهانی شکل می‌گیرد و بیشتر افراد مجبور می‌شوند تا از میان مجموعه انتخاب‌ها، چیزهایی را گزینش کنند (فاضلی، ۱۳۸۲: ۱۱).

گیدنز برای فهم بیشتر سبک زندگی، از مفهوم عاملیت و ساختار استفاده می‌کند. او توضیح می‌دهد که ساختار و عاملیت دو مقوله جدا از هم نیستند و به یکدیگر وابسته‌اند. ساختار بدون کنش وجود ندارد؛ زیرا این کنش است که مجدداً ساختار را بازتولید میکند و بالعکس. از نظر او، یک عامل، یک موضوع (سوژه) ذهنی مستقل از عمل نیست؛ بلکه فردیتی است که رفتار اجتماعی را بر ساخته می‌کند. رفتار در ساختار ظاهر می‌شود و در وضعیت ثبات یا تغییر ساختار نقش ایفا می‌کند.

بنابراین، ساختارها از طریق کنش اجتماعی بسط و شکل داده می‌شوند؛ زیرا ساختارها هم هدف و هم نتیجه کنش‌ها هستند. آنها شامل قلمروهای دوگانه‌اند. ساختارها در یک زمان هم عینی محدودکننده و هم ذهنی تواناساز هستند. سبک‌های زندگی نیز می‌توانند با ماهیت دوگانه‌ای در دیدگاه گیدنز به تصویر کشیده شوند. سبک‌های زندگی، الگوهای ساختاری از رفتارهایی هستند که با هنجارها و ارزش‌ها همراهند و از طریق بازخورد فرایندهای عاملان اجتماعی که آنها را بازتولید و یا انتقال می‌دهند و همچنین از طریق مردمی که آنها را عملیاتی می‌کنند، بازتولید می‌شوند.

## ۲.۲. پیشینه پژوهش

هر پژوهشی با توجه به اهداف و سؤال‌های آن، نیازمند مرور نظری و تجربی است. این امر برای به‌کارگیری و استفاده از نتایج و یافته‌ها، نقد و بررسی آنها و یا ادامه روند انجام کار آنها انجام می‌شود. استفاده از سبک زندگی، به‌عنوان مفهومی که در چند دهه اخیر در مطالعات علوم اجتماعی و روانی در ایران، به‌کار رفته است، توضیح‌دهنده وضعیت و شرایط شیوه زندگی گروه‌ها و طبقات اجتماعی است.

پژوهش احمدی، گنجی و محمدی (۱۳۹۸) با عنوان «فراتحلیل مطالعات سبک زندگی در پژوهش‌های ایرانی» به فراتحلیل پژوهش‌های انجام شده درباره سبک زندگی در سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۵ پرداخته و به این نتایج می‌رسند که نظریات بوردیو، گیدنز، وبلن و زیمل بیشترین کاربرد را در تحقیقات ایرانی مرتبط با سبک زندگی داشته‌اند. همچنین، در میان مقالات، سبک زندگی مدرن تظاهری-مصرفی بیشترین کاربرد را در مقالات داشته است و در تقابل با سبک زندگی سنتی، شبه سنتی و سبک زندگی دینی به کار برده شده است. درنهایت، آنها نتیجه می‌گیرند که مفهوم سبک زندگی در تحقیقات داخلی تا حدی از مبنای نظری خود کنده شده و به‌عنوان مفهومی خنثی، کاربردی و عام‌تر بهره‌برداری شده است.

ربیعی و سدیدپور (۱۳۹۶) در مقاله «فراتحیل مطالعات مرز با تأکید بر سبک زندگی در کردستان»، با روش کیفی فراتحلیل انجام داده‌اند. یافته‌های تحقیق حکایت از گسترش فزاینده تغییرات در ابعاد گوناگون سبک زندگی و هویتی کنشگران در این استان دارد که در اکثر موارد با ساختار فرهنگی سنتی استان کردستان در تضادی بنیادین است. همچنین، با توجه به روند حاکم بر سبک زندگی کردستان ساخت حاکم از یک سو سنت‌های موجود را بازتولید می‌کند و از سوی دیگر مدرنیته را از مسیر رسانه‌ها به جامعه کردستان معرفی می‌کند و کنشگران نیز دو گروه می‌شوند: مردان و سنت‌ورزان به دنبال حفظ سنت‌ها و زنان و گروههایی که در ساخت قبلی احساس سرخوردگی دارند به دنبال کسب حقوق جدید خود هستند.

یوسف‌نیا و حقیقتیان (۱۳۹۵) در پژوهش «بررسی عوامل مؤثر بر سبک زندگی در نواحی روستایی ایران (مطالعه موردی: نواحی روستایی شهرستان‌های خواف و رشتخوار)»، به عوامل تأثیرگذار فرهنگی بر سبک زندگی روستاییان می‌پردازند و به ارائه راهکارهایی از جمله: هدفمند کردن تغییرات سبک زندگی در نواحی روستایی، تولید و پخش برنامه‌های ویژه و متناسب با سبک زندگی روستایی، به‌کارگیری دانش بومی، استفاده مناسب از فناوری‌های پیشرفته ارتباطی و مشارکت ساکنان در طرح‌های فرهنگی و اجتماعی می‌پردازند.

سپیلاتبرگ و ول<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) در «دانشنامه کیفیت زندگی و تندرستی» بخشی را به مفهوم سبک زندگی اختصاص داده‌اند. در این بخش بیان می‌کنند که مفهوم سبک زندگی، مربوط به جوامع مدرن توسعه‌یافته است و می‌توان آن را به‌عنوان الگوهای رفتاری در زمینه‌های فعالیت‌های اوقات فراغت، سلیقه فرهنگی، ارزش‌های اساسی قابل مشاهده و نمایش وجوه خاصی از شرح حال یک شخص بیان کرد. در این بخش همچنین بیان می‌کنند که ویژگی‌های سبک زندگی عمدتاً حاصل از طبقه اجتماعی، تجربیات زندگی و جهت‌گیری‌های ارزشی است. افزایش تنوع شغلی، خانواده و انواع آن، فعالیت‌های اوقات فراغت، و عادات مصرفی باعث شده است که در طول دهه گذشته به اقتضای این تنوعات مدل‌های طبقاتی و قشربندی‌های متفاوتی ایجاد شود.

---

1. Spellerberg and Woll



ویل<sup>۱</sup> (۲۰۰۱) به تحقیقی با عنوان «فراغت، فرهنگ و سبک زندگی» پرداخته است. او در این پژوهش به بررسی رابطه الگوی گذران اوقات فراغت، سطح فرهنگی کنشگران و درنهایت چگونگی شکل‌گیری سبک زندگی در انگلیس پرداخته است. نتایج به دست آمده در این پژوهش نشان می‌دهد که ساختارهای تأثیرگذاری از قبیل طبقه اجتماعی، امروزه تأثیرات خود را در شکل‌دهی به رفتارهای فراغتی حفظ کرده‌اند. از نظر او عمده‌ترین اختلاف‌ها در رفتارهای مربوط به گذران اوقات فراغت هنوز هم به‌وسیله سن، جنس و با طبقه اجتماعی تبیین می‌شود. سن و جنس و همچنین پارامترهای اقتصادی-اجتماعی در شکل‌دهی آشکار به سبک‌های زندگی افراد جامعه تأثیرات قابل توجهی دارند. این متغیرها علل اختلاف به وجود آمده در تنوعات سبک زندگی را توضیح می‌دهد.

با توجه به تحقیقات در حوزه سبک زندگی در ایران، بیشتر مطالعات درباره سبک زندگی طبقه متوسط و اقشاری بوده است که سبک زندگی متفاوت و درعین حال، قابل شناسایی را داشته‌اند و کمتر به سبک زندگی طبقات پایین جامعه پرداخته‌اند. این پژوهش با دستاویز قراردادن یافته‌ها، نتایج نظری و تجربی مطالعات پیشین، به سبک زندگی مددجویان تحت پوشش بهزیستی به‌عنوان کسانی که در طبقات پایین جامعه قرار داشته و بیشتر در معرض آسیب‌ها قرار دارند، پرداخته است.

### ۳. روش پژوهش

یکی از روش‌های مرسوم در تحقیق کیفی، روش «تحلیل روایت» است که از مطالعه اظهارات و اعمال افراد در متن موضعی شروع می‌کند. پس تحلیل روایت با شکل خاصی از نظم زنجیره‌ای آغاز می‌شود. عبارت منفردی که قصد تفسیر آن را دارید، پس از آنکه مشخص شد جزئی از روایت است تحلیل می‌شود. روایت‌ها به‌وسیله مصاحبه‌ی روایی تهیه و گردآوری می‌شوند تا بتوان بر اساس آنها فرایند زندگی افراد را بازسازی کرد (فلیک،<sup>۲</sup> ۱۳۸۷: ۳۶۸).

---

1. Veal  
2. Flick

روش‌های مختلفی برای تحلیل مصاحبه‌ی روایی پیشنهاد کرده‌اند. اولین گام تحلیل (تحلیل صوری متن) عبارت است از حذف تمامی عبارات‌های غیرروایی و سپس تقطیع متن روایی «پالایش شده» به منظور تحلیل صوری آن. در مرحله‌ی بعدی توصیف ساختاری محتویات انجام می‌گیرد که بخش‌های مختلف و تقطیع‌شده‌ی روایت را با استفاده از حروف ربط مانند «و آنگاه» یا وقفه‌هایی به یکدیگر پیوند می‌زند. انتزاعی‌کردن تحلیل -به منزله‌ی مرحله‌ی سوم- از جزئیات متقاطع زندگی فاصله می‌گیرد. هدف از آن تشریح تبدیل «زندگینامه به یک کل است؛ یعنی تشریح چهارچوب تجربیات زندگی فرد مطابق با توالی تاریخی از ابتدا تا به امروز». تنها پس از بازسازی الگوهای فرایندی است که اجزاء غیرروایی مصاحبه به تحلیل افزوده می‌شود. سرانجام، تحلیل‌های موردی که به این ترتیب انجام شده‌اند با یکدیگر مقایسه و مقابله می‌شوند. هدف بیشتر بازسازی «روابط متقابل جریان‌های فرایندی واقعی» است تا بازسازی تفسیرهای شخصی راوی از زندگی‌اش (فلیک، ۱۳۸۷: ۳۶۹).

به لحاظ تکنیک نیز، از تکنیک تحلیل تماتیک (مضمونی) استفاده می‌شود. در این نوع تکنیک تحلیلی، سعی بر برکشیدن مضامین یا گد از طریق گدگذاری محتوای مصاحبه‌های انجام شده است (محمدپور، ۱۳۹۲: ۳۰۳-۲۲۷؛ فلیک، ۱۳۸۷: ۳۲۹).

با توجه به موقعیت و ماهیت پژوهش حاضر از ابزار مصاحبه استفاده می‌شود و راهبرد مصاحبه در این پژوهش، مصاحبه‌ی نیمه‌ساخت‌یافته است. زمان مصاحبه‌ها از ۶۰ دقیقه تا ۹۰ دقیقه متغیر بوده و محقق سعی در ترغیب در تشریح تجربیات خود از وضعیت سبک زندگی مددجویان برآمده است.

روش‌های نمونه‌گیری در این پژوهش عبارتند از: نمونه‌گیری هدفمند، نمونه‌گیری نظری و نمونه‌گیری با حداکثر تنوع. نمونه‌ها با توجه به هدف پژوهش انتخاب شده‌اند. مددجویان زنی که عضو بهزیستی شهرستان هستند و از اقدامات و برنامه‌های بهزیستی مطلعند و با این سازمان در ارتباط و تعامل هستند، مدنظر قرار گرفته شده‌اند. از شیوه‌ی پردازش داده‌ها استفاده می‌کنیم؛ به این صورت که سندی را تحلیل می‌کنیم و این تحلیل ما را به صراحت مفهومی می‌اندازد که آن

مفهوم مستلزم مرور متون و منابع نظری برای ارتقای حساسیت نظری است و در نتیجه، متن مصاحبه‌های قبلی را از نو محل تأمل و تحلیل قرار می‌دهیم یا حتی بار دیگر با کسی به گفت‌وگو نشستیم تا اطلاعات تکمیل شود و به اصطلاح به اشباع برسد (گلاسر، ۲۰۰۰).

همچنین، سعی شد که نمونه‌گیری با حداکثر تنوع در نظرات ارائه شود. این امر به دلیل رسیدن به گستردگی و جامع‌بودن یافته‌ها درباره موضوع انجام شده است. در این تحقیق با ۲۰ زن سرپرست خانوار مددجوی تحت پوشش بهزیستی شهر دامغان، که در دسترس بودند و تعامل و ارتباط با بهزیستی داشتند، مصاحبه شد. زنان به این دلیل بررسی شدند که بیشترین آمار مددجویان را در برمی‌گیرند. آنها آگاهی و اطلاع زیادتری نسبت به سبک زندگی خانواده خود داشته و زمانی زیادی را نیز توانستند به مصاحبه اختصاص بدهند. همچنین، با ۱۰ کارشناس بهزیستی که در حوزه مددکاری و امور مددجویان کار می‌کردند نیز مصاحبه شد. مصاحبه‌ها در بهزیستی شهرستان انجام شده و به صورت گروهی و گاهی تک‌نفره مصاحبه انجام شده است. راهبرد مصاحبه در این پژوهش، مصاحبه نیمه‌ساخت یافته است. در مصاحبه نیمه‌ساخت یافته سؤال‌ها از قبل بر اساس موضوع پژوهش ساخته می‌شود؛ اما از نوشتن دقیق سؤالات خودداری می‌شود. به این ترتیب، دست پژوهشگر برای انجام مصاحبه باز است و مصاحبه‌شونده نیز محدودیتی برای پاسخ‌دادن ندارد. مشخصات مصاحبه‌شوندگان به قرار زیر است.

#### جدول ۱. مشخصات مصاحبه‌شوندگان

منبع: مطالعه حاضر

کد مصاحبه‌شونده	سن	نام و نام خانوادگی / اسم مستعار	سابقه عضویت	شغل	زمان مصاحبه (دقیقه)
۱	۴۵	ح. ن	۵	بی‌کار	۳۵
۲	۳۰	ا. م	۴	حوزه کودک و تربیت مربی کودک	۴۰

کد مصاحبه شونده	سن	نام و نام خانوادگی / اسم مستعار	سابقه عضویت	شغل	زمان مصاحبه (دقیقه)
۳	۳۶	ر. ز	۴	کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی	۴۰
۴	۴۶	ف. م	۱۰	خیاطی	۳۸
۵	۶۰	ا. م	۱۲	نظافت‌چی	۶۰
۶	۴۴	ا. م	۵	خانه‌دار	۳۰
۷	۳۰	ه. ت	۲	خانه‌دار	۳۵
۸	۳۲	ی. س	۳	خانه‌دار	۳۰
۹	۵۱	ب، ا	۱۲	بی‌کار	۳۵
۱۰	۳۵	ک. ر	۵	بی‌کار	۴۰
۱۱	۳۱	ف. م	۲	مغازه‌دار	۳۸
۱۲	۶۰	ق. م	۱۵	خانه‌دار	۵۰
۱۳	۴۳	م. ه	۶	خانه‌دار	۴۵
۱۴	۴۹	ت. ر	۵	خانه‌دار	۴۰
۱۵	۵۱	م. ه	۵	خانه‌دار	۴۵
۱۶	۵۱	م. ه	۱۰	خانه‌دار	۴۰
۱۷	۴۷	س. م	۱۰	خانه‌دار	۳۸
۱۸	۵۰	س. ح	۱۲	خانه‌دار	۴۵
۱۹	۳۷	ه. ح	۸	خانه‌دار	۳۰
۲۰	۳۰	س. ر	۳	خانه‌دار	۴۰
کارشناسان					
-	سن / سابقه	نام و نام خانوادگی / اسم مستعار	مدرک تحصیلی	سمت	مدت مصاحبه
۲۱	۵۳	م. ر	کارشناسی ارشد روانشناسی	کارمند، روان‌شناس	۶۰
۲۲	۴۳	ا. س	کارشناسی	کارمند مددکار.	۳۵

کد مصاحبه شونده	سن	نام و نام خانوادگی / اسم مستعار	سابقه عضویت	شغل	زمان مصاحبه (دقیقه)
۲۳	۳۲	ا.م	کارشناسی	روانشناس	۴۵
۲۴	۴۰	ف.م	مری	مددکار	۵۰
۲۵	۵۰	ن.ه	کارشناسی	کارمند	۳۸
۲۶	۳۶	ک.ه	کارشناسی	کارمند	۳۰
۲۷	۴۲	ل.م	کارشناسی	کارمند	۳۶
۲۸	۵۶	ف.ر	کارشناسی	کارمند	۴۱
۲۹	۴۴	ک.ح	کارشناسی	کارمند	۴۵
۳۰	۵۵	م.م	کارشناسی	کارمند	۵۰

#### ۴. یافته‌های پژوهش

با توجه به مفاهیم استخراج شده از مصاحبه‌ها و دسته‌بندی آنها در قالب مقوله‌های اولیه می‌توان مقوله‌های ثانویه را معیار تفسیر و تبیین کرد. برای این مهم، لازم است به نقل قول‌های مصاحبه‌ها هم پرداخته شود.

#### جدول ۲. مفاهیم، مقوله‌های اولیه، ثانویه و هسته‌ای مستخرج از مصاحبه‌ها

##### منبع: مطالعه حاضر

مقوله‌های اصلی	مقوله‌های ثانویه	مقوله‌های اولیه	مفاهیم
آسیب‌های جسمی زمینه آسیب‌ها جسمی به عنوان	بیماری‌های جسمی	قطع عضو	معلولیت، افزایش بیماری، کهولت سن، افزایش مصرف دارو، افزایش مراجعین بیمارهای خاص، افزایش هزینه‌های معلولیت، بالا رفتن تعداد مراجعین معلول، افزایش تعداد معلولین، مراجعه به
		افزایش مریضی	بهبودستی برای حمایت دائمی، افزایش هزینه‌های مراقب از معلولین، افزایش مشکلات روانی و جسمی، نبود کار برای معلولین، افزایش قطع عضو، کمبود مشارکت معلولین، کاهش تسهیلات به معلولین،
	معلولیت جسمانی	افزایش هزینه‌های معلولیت،	

مقوله‌های اصلی	مقوله‌های ثانویه	مقوله‌های اولیه	مفاهیم
		افزایش مراجعین معلول	نبود سرگرمی و فراغت برای معلولین، کمبود توجه به ازدواج معلولین، افزایش هزینه های دارو، افزایش هزینه های ویزیت، افزایش بیماریها،
آسیبهای حاد روانی	گسست از جامعه	تنهایی و افسردگی	عدم تعادل در سن ازدواج، مجرد بالا در میان دختران، کاهش سرمایه‌های اجتماعی و ضعف پیوند بین نسلی، شکاف سنی، رشد فردگرایی، اولویت ارزشهای مادی، الگو شدن مجرد قطعی، افزایش تجردهای قطعی، افزایش زنان و مردان مطلقه، افزایش کودکان طلاق، غالب شدن الگوی تربیتی نادرست، افزایش زنان بی سرپرست یا بدسرپرست فاصله اجتماعی زوجین، کودک همسری و کودک آزاری، افزایش مهریه، افزایش هزینه ازدواج، رواج روسپیگری، خیانت و مسائل جنسی، افزایش روابط دختر پسری، کاهش نظارت اجتماعی و ایجاد بستر برای روابط نامشروع، نبود هدف یا اهداف واضح در ازدواج کردن، ترس از ازدواج و اعتماد، ناامیدی، مجرد جوانان بالای سی سال، رواج روابط دوست پسر دوست دختری، زوجین، مبادله ای شدن ازدواج، افزایش سن جوانان، نبود انگیزه برای ازدواج، تحصیلات و انتظارات زیاد، افزایش هزینه های ازدواج و خرید وسایل و جهیزیه، بالا رفتن انتظارات، انتظارات مالی، عادی شدن طلاق، افسردگی، تنهایی، افزایش فشار روانی، افزایش اعتیاد همسران، آسیبهای اعتیاد، تنهایی مددجویان، شیوع بیماری های روانی مانند پارانوید، افزایش فشارهای روانی شیوع بیماریهای جنسی و خشونت های جنسی به زنان، خشونت فیزیکی و کلامی در خانواده ها خشونت مالی نسبت به زنان
		افزایش فشار روانی	سریپرست یا بدسرپرست فاصله اجتماعی زوجین، کودک همسری و کودک آزاری، افزایش مهریه، افزایش هزینه ازدواج، رواج روسپیگری، خیانت و مسائل جنسی، افزایش روابط دختر پسری، کاهش نظارت اجتماعی و ایجاد بستر برای روابط نامشروع، نبود هدف یا اهداف واضح در ازدواج کردن، ترس از ازدواج و اعتماد، ناامیدی، مجرد جوانان بالای سی سال، رواج روابط دوست پسر دوست دختری، زوجین، مبادله ای شدن ازدواج، افزایش سن جوانان، نبود انگیزه برای ازدواج، تحصیلات و انتظارات زیاد، افزایش هزینه های ازدواج و خرید وسایل و جهیزیه، بالا رفتن انتظارات، انتظارات مالی، عادی شدن طلاق، افسردگی، تنهایی، افزایش فشار روانی، افزایش اعتیاد همسران، آسیبهای اعتیاد، تنهایی مددجویان، شیوع بیماری های روانی مانند پارانوید، افزایش فشارهای روانی شیوع بیماریهای جنسی و خشونت های جنسی به زنان، خشونت فیزیکی و کلامی در خانواده ها خشونت مالی نسبت به زنان
	آسیبهای روانی طلاق	افزایش فشار روانی	سریپرست یا بدسرپرست فاصله اجتماعی زوجین، کودک همسری و کودک آزاری، افزایش مهریه، افزایش هزینه ازدواج، رواج روسپیگری، خیانت و مسائل جنسی، افزایش روابط دختر پسری، کاهش نظارت اجتماعی و ایجاد بستر برای روابط نامشروع، نبود هدف یا اهداف واضح در ازدواج کردن، ترس از ازدواج و اعتماد، ناامیدی، مجرد جوانان بالای سی سال، رواج روابط دوست پسر دوست دختری، زوجین، مبادله ای شدن ازدواج، افزایش سن جوانان، نبود انگیزه برای ازدواج، تحصیلات و انتظارات زیاد، افزایش هزینه های ازدواج و خرید وسایل و جهیزیه، بالا رفتن انتظارات، انتظارات مالی، عادی شدن طلاق، افسردگی، تنهایی، افزایش فشار روانی، افزایش اعتیاد همسران، آسیبهای اعتیاد، تنهایی مددجویان، شیوع بیماری های روانی مانند پارانوید، افزایش فشارهای روانی شیوع بیماریهای جنسی و خشونت های جنسی به زنان، خشونت فیزیکی و کلامی در خانواده ها خشونت مالی نسبت به زنان
	افسردگی	آسیبهای اعتیاد همسران	سریپرست یا بدسرپرست فاصله اجتماعی زوجین، کودک همسری و کودک آزاری، افزایش مهریه، افزایش هزینه ازدواج، رواج روسپیگری، خیانت و مسائل جنسی، افزایش روابط دختر پسری، کاهش نظارت اجتماعی و ایجاد بستر برای روابط نامشروع، نبود هدف یا اهداف واضح در ازدواج کردن، ترس از ازدواج و اعتماد، ناامیدی، مجرد جوانان بالای سی سال، رواج روابط دوست پسر دوست دختری، زوجین، مبادله ای شدن ازدواج، افزایش سن جوانان، نبود انگیزه برای ازدواج، تحصیلات و انتظارات زیاد، افزایش هزینه های ازدواج و خرید وسایل و جهیزیه، بالا رفتن انتظارات، انتظارات مالی، عادی شدن طلاق، افسردگی، تنهایی، افزایش فشار روانی، افزایش اعتیاد همسران، آسیبهای اعتیاد، تنهایی مددجویان، شیوع بیماری های روانی مانند پارانوید، افزایش فشارهای روانی شیوع بیماریهای جنسی و خشونت های جنسی به زنان، خشونت فیزیکی و کلامی در خانواده ها خشونت مالی نسبت به زنان
آسیبهای اجتماعی و مهارت زندگی	طرد اجتماعی ناشی از طلاق	افزایش طلاق و آسیبهای آن	تبعیت از فرهنگ‌های دیگر، ورود ارزش‌های متضاد، فضای مجازی و تلگرام و واتساپ، ضعف ارتباط برقرار کردن، نبود انگیزه، طرد اجتماعی، طرد اجتماعی، فحش و ناسزا، افزایش طعنه و بدگویی، افزایش دخالت اطرافیان، دوری از اجتماع، طلاق، آسیبهای طلاق،

مقوله‌های اصلی	مقوله‌های ثانویه	مقوله‌های اولیه	مفاهیم
	کمبود مهارت های زندگی	آسیبهای فضای مجازی	افزایش وابستگی به بهزیستی بعد از طلاق، فضای مجازی و آسیبهای آن، دغدغه برای ازدواج مجدد، افزایش زنان بی سرپرست، افزایش زنان بدسرپرست، کمبود و ضعف سرمایه اجتماعی، کمبود مهارت های زندگی، کمبود مهارت خشم، افزایش کودکان بی سرپرست، نبود خانه بعد از طلاق، افزایش مشکلات اجتماعی، اعتیاد و افزایش وابستگی به مواد، ضعف مهارت های نه گفتن، ناتوانی در تصمیم گیری، افزایش مشکلات زندگی، کمبود مشاوره و نبود همصحبتی،
افزایش زنان بی سرپرست و بدسرپرست			
ضعف ارتباطات			
ارزش های سستی			
آسیبهای فرهنگی و فقر فرهنگی	ارزشهای متعارض فرهنگی	سبکهای نوین زندگی	پایین آمدن سن آسیب دیدگان مسائل اجتماعی، طلاقهای زودهنگام و شیوع مسائل جنسی خانواده ها، آسیبهای فضای مجازی، شکل-گیری اجتماعات مجازی، دوست یابی مجازی، هویت یابی جدید، استرس و افسردگی، تجرد بالا در میان جوانان، طلاق و پیامدهای آن، خیانت، افزایش سن ازدواج، وجود احساس تجرد قطعی در میان افراد سی سال به بالا، بالا رفتن سطح تحصیلات، عدم تمایل به ازدواج، ازدواج مانع پیشرفت، افزایش هزینه های مهریه، افزایش هزینه ازدواج، خرج زیاد در عروسی، وجود دستی با جنس مخالف، افزایش افزایش مشغلهها و نبود اعتماد به نفس در جوانان، مشکلات جنسی و فیزیکی در رابطه با گروه ها و تامین خلا عاطفی در پسران و دختران، نبود مشوق ازدواج، مانع های زیاد ازدواج، افزایش توقع ها، ناهمخوانی ازدواجها، بالا رفتن سن دختران و تجرد قطعی، افزایش سن ازدواج دختران در شهرها به خاطر توقع و تحصیلات، جوانان، نبود کیس مناسب برای ازدواج، نبود امکانات فراغتی، کمبود برنامه های آموزشی و سرگرمی سالم، کاهش مراجعه به مشاوره، کمبود مطالعه و آگاهی در مورد مسائل، تعارض ارزش های اسلامی و غربی، افزایش مصرف گرایی و تاثیر منفی بر مددجویان، فرهنگ نادرست چشم و هم چشمی و قناعت نکردن در زندگی، توقعات بی جا،
		فراغت ناسالم	
	تغییرات فرهنگی		
	فقر فرهنگی		

مقوله‌های اصلی	مقوله‌های ثانویه	مقوله‌های اولیه	مفاهیم
آسیب‌های اقتصادی	عدم کفاف مستمری بهزیستی	کمبود مالی شدید	نبود شغل، کمبود مالی شدید، عدم کفاف مستمری بهزیستی، افزایش هزینه‌ها، افزایش توقعات، نبود درآمدهای جانبی، افزایش وابستگی به مالی به بهزیستی، افزایش تعداد مراجعین، خواسته‌های نابجای مالی، کاهش ارائه وام به مددجویان، عدم توانمندسازی اقتصادی، افزایش بیکاری، نبود کار برای زنان بی سرپرست، عدم کفاف درآمد، افزایش هزینه‌های تحصیل فرزندان، ترک تحصیل، افزایش نیاز مالی و متوسل شدن به کارهای ناپسند، افزایش هزینه‌های دارو و درمان، افزایش سطح توقعات عدم استقلال زنان، وابستگی شدید مالی به بهزیستی، انتظارات مالی زیاد،
		افزایش هزینه‌ها	
	نبود شغل	نبود کار برای زنان	
		کمبود تسهیلات	
ضعف نهادی و عملکردی	کمبود حمایت‌های مالی	کمبود واریزی	کمبود حمایت مالی، عدم تسهیلات، نبود انگیزه برای مراجعه به بهزیستی، عدم درک کارمندان از وضعیت معلولین، بی‌تاثیری کلاس‌های آموزشی، نبود کارگاه‌های مناسب و مداوم، کاهش همکاری نهادها برای حل مشکلات، کاهش حمایت بهزیستی، پرداخت نکردن هزینه‌های تحصیل مددجویان دانشگاهی، کاهش حمایت در بخش‌های درمانی، کاهش پیگیری مداوم وضعیت مددجویان، نبود شغل برای زنان، کمبود حمایت‌های وام و تسهیلات، کاهش معرفی مددجویان به کار، وابستگی به مستمری، عدم رغبت به آموزش‌های توانمندسازی، کاهش برگزاری کلاس‌های آموزشی برای شغل،
	کاهش همکاری و هماهنگی نهادها	عدم درک کارمندان از وضعیت معلولین	
		کاهش همکاری نهادها	

#### ۴.۱. آسیب‌های جسمی به‌عنوان زمینه‌آسیب‌ها

یکی از مهم‌ترین آسیب‌هایی که مددجویان با آن مواجه هستند و تأثیر زیادی بر سبک زندگی آنها داشته است، داشتن مشکلات جسمانی به‌ویژه برای معلولین است. با توجه به اینکه درصد بالایی از مراجعین به بهزیستی و کسانی که عضو بهزیستی هستند معلولند، توجه به سبک زندگی و مشکلات آنها در این زمینه لازم و ضروری است.



مشکلات جسمانی از جمله مشکلاتی است که زندگی مددجویان را تحت تأثیر قرار داده و موجب شده روند زندگی آنها با اختلال مواجه شود. این امر آنها را آسیب پذیر کرده است. مصاحبه شونده‌گان از وضعیت جسمانی و مشکلاتی که برای خانواده و دیگران ایجاد کرده‌اند و تأثیر آن بر سبک زندگی خود می‌گویند:

من کم‌دردهای شدید دارم دیگر واقعاً نمی‌توانم. پسر من خیلی واقعا در این قضیه نقش دارد. می‌خواهد که به من کمتر آسیب برسد. اون خودش بیشتر تلاش می‌کند خیلی سخت است؛ ولی خوب می‌گوید نه دوست ندارم مادرم آنقدر مثلاً با این سن و سال بخواهد کاری کند. خیلی تأثیر دارد و دختر من خیلی قانع است الان این خیلی کمک می‌کند (کد مصاحبه؛ ۴).

از عواملی که این آسیب‌پذیری را حادتر کرده است، طرد اجتماعی آنها در جامعه، توجه ناکافی نهادها به آنها، کمبود و ضعف مالی، افزایش هزینه‌ها به‌ویژه هزینه‌های دارو و درمان است. با توجه به افزایش تورم و هزینه‌های بالای اقتصادی این قشر از جامعه به‌طور مضاعف در معرض تهدید و آسیب قرار گرفته‌اند. آنها از وضعیت اقتصادی بیشترین آسیب را دیده‌اند. به دلیل نبود پشتوانه مالی و کمبود حمایت‌های نهادی، مددجویان بیشتر به مستمری بهزیستی وابسته شده‌اند. آنها به دلیل افزایش هزینه‌ها مجبور شده‌اند که از خیلی از هزینه‌های جاری خود صرف نظر کنند تا بتوانند دارو و درمان خود را پوشش دهند. در این زمینه یکی از مصاحبه‌شونده‌گان می‌گوید:

آسیب زندگی من دخترم در ۱۷ سالگی بیماری ام اس گرفت، نمونه بود از درس، از خوشکلی، تک و نمونه بود. دخترم تحت پوشش بهزیستی ۲۵ ساله از سال ۱۷ این بیماری رو گرفت این دکتر اون دکتر گیاهی انرژی درمانی دکتر سنتی از وقتی که شوهرم زنده بودکلاً من دنبال درمونش بودم (کد مصاحبه؛ ۵).

با وجود مشکلات جسمانی که سبک زندگی مددجویان را تحت تأثیر قرار داده است، برطرف کردن و کاهش این نوع از مشکلات را می‌توان مهم‌ترین اقدام به حساب آورد. بنابراین، آسیب‌های جسمی، آسیب‌های روانی را نیز به وجود آورده یا بر آنها تأثیر می‌گذارند. آسیب‌های

جسمی از مهم‌ترین مشکلات مددجویان و دلیلی برای عضویت آنها در بهزیستی است. در کنار برطرف کردن آسیب‌های این حوزه باید به مسائل و مشکلات آنها در زمینه‌های دیگر نیز توجه شود.

#### ۲.۴. آسیب‌های حاد روانی

از جمله مهم‌ترین آسیب‌های مددجویان که سبک زندگی آنها را تحت‌الشعاع قرار داده است مشکلات، آسیب‌ها و بیماری‌های روانی آنهاست. افرادی که به بیماری‌های جسمی مبتلا هستند، غالباً استرس عاطفی و درد مزمن را تجربه می‌کنند. از طرفی استرس و درد مزمن با بروز افسردگی و اضطراب همراه هستند. شواهد نشان می‌دهد هرچه وضعیت جسمی یک فرد بدتر باشد، احتمال بروز مشکلات روانی در او بیشتر است. به همین علت بیشتر بیماران جسمی به بیماری‌های روانی مبتلا می‌شوند. عوامل اجتماعی نیز می‌تواند بر سلامت ذهن و روان فرد تأثیر بگذارد. بیمارانی که در فقر زندگی می‌کنند، در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های روانی هستند و ممکن است برای درمان بیماری خود با مشکلات زیادی روبه‌رو شوند.

مصاحبه‌شوندگان با در نظر گرفتن فشار روانی‌ای که بر آنها هم از سوی جامعه و اطرافیان وارد است و هم به دلیل مشکلات اقتصادی و معیشتی که با آن مواجه هستند، آسیب‌های این حوزه را شدیدتر می‌دانند و به مصرف قرص و داروهای روانی متوسل می‌شوند. یکی از مصاحبه‌شوندگان در این باره چنین اظهار نظر می‌کند:

پیامدها بیشتر روحی روانی هستن حالا جسمی که می‌تونه باشه غذا خوردن، نوع تغذیه ولی بیشتر پیامدهای این نوع از سبک زندگی فشارهای روحی و روانی هست که مضاعف و چندین برابر می‌شه. وقتی سبک زندگی دچار ایراد باشه وقتی یک آسیبی توش وجود داشته باشه قطعاً روی رفتار من روی نوع حل مشکل من و اینکه بیشتر توی اون مشکل دست و پا بزنم و غرق بشم مسلماً اثر خیلی زیادی می‌تونه داشته باشه (کد مصاحبه؛ ۲۷).

سبک زندگی پیش‌بینی‌کننده اضطراب و استرس افراد هم می‌تواند باشد. افراد هر جامعه با انتخاب سبک زندگی برای ارتقای سلامتی خود و جلوگیری از بیماری‌ها، اقدام به انجام

فعالیت‌هایی می‌کنند که مهم‌ترین آنها رعایت رژیم غذایی مناسب، خواب و فعالیت ورزشی، حفظ وزن بدن، مصرف نکردن سیگار و الکل و مواد مخدر و حفاظت در برابر بیماری‌ها است. در مقابل، سبک زندگی ناسالم با درپیش گرفتن عادات نامطلوب از جمله خوردن غذاهای ناسالم، عدم فعالیت جسمی، مصرف سیگار و الکل و رفتارهای جنسی پر خطر باعث گسترش انواع بیماری‌ها و اختلالات جسمی روانی می‌شود (تایلر<sup>۱</sup> و رو<sup>۲</sup>، ۲۰۱۱).

از نظر فکری بالا هستیم، از لحاظ اجتماعی خودم را همسطح دیگران می‌بینم، در اجتماعی که من رفت و آمد می‌کنم افراد اون اجتماع از نظر من هیچ فرقی با من نمی‌کنند ولی آنها خودشان را بالاتر از من می‌بینند و این نقطه ضعفشان است که خطرناک است. به بهزیستی صد در صد وابسته نیستم، شاید پنجاه الی هفتاد درصد به بهزیستی وابسته باشم. بیشتر به خودم متکی بودم و تنهایی من باعث شد که به بهزیستی وابسته باشم (کد مصاحبه؛ ۱).

یکی از مهم‌ترین دلایل مشکلات روانی که بارها مصاحبه‌شوندگان به آن اشاره کرده‌اند، بحث طلاق و آسیب‌های آن است. طلاق سلامت روانی آنها را به خطر انداخته و موجب آسیب‌های روانی و اجتماعی به‌ویژه در زنان شده است. آنها برای باارزش شدن زندگی بعد از طلاق و در مواردی از جمله اعتیاد همسران صحبت به میان می‌آورند. برخی از محققان وجود ارزش و احساس معنا در زندگی را مانند کلیدی می‌دانند که گره‌گشای مشکلات زندگی است و باعث می‌شود تا افراد رفتارها و کنش‌های مثبتی داشته باشند. به همین دلیل، اغلب زندگی ارزشمند و معنادار را از عوامل مهم سلامت روان‌شناختی می‌دانند (اسنایدر و فیلدمن<sup>۴</sup>، ۲۰۰۵) که در مواجهه با تنش‌ها و مشکلات جسمی و روانی به فرد کمک مؤثری می‌کند. یکی از مصاحبه‌شوندگان با بیان اینکه طلاق بدترین آسیب زندگی او بوده چنین می‌گوید:

---

1. Taylor

2. Rew

3. Rew et al

4. Feldman & Snyder

این بدترین آسیبی بود که توی ۲۶، ۲۷ سالگی به من وارد شد. طلاق با دو بچه ۹ و ۷ و نیم ساله اتفاق افتاد. حضانت اصلی با پدرشان است؛ ولی نگهداری با من است. حتی یه آدم سالم هم در خانه می‌نشیند ۲۴ ساعت، بلاخره خواه ناخواه مریض می‌شود. باعث افسردگی می‌شود و فشار رویش می‌آید (کد مصاحبه؛ ۳).

آسیب‌های روانی شدید و حاد در برخی از مصاحبه‌شوندگان وجود داشت که به مراتب موجب آسیب بیشتر و شدید و تأثیر آن بر سبک زندگی خود و اطرافیانش شده است. با توجه به مصاحبه‌ها، می‌توان گفت که سلامت روانی خانواده‌ها رو به خطر است و نموده‌های آن آسیب‌هایی است که وجود دارد و روزبه‌روز هم در حال اضافه‌شدن هستند. مصاحبه‌شوندگان، بر این امر تأکید می‌کنند که عامل بسیاری از آسیب‌های روانی، فقر و مشکلات اقتصادی است. مصاحبه‌شوندگان با توجه به ضعف آموزش، کمبود فضاهای آموزشی و تفریحی در استان، بی‌توجهی به مسائل خانواده از جانب نهادها و رسانه‌ها، ضعف مهارت‌های زندگی و ارتباطی و همچنین آسیب‌هایی چون طلاق، طلاق عاطفی، خیانت و... وضعیتی را تصویر می‌کنند که حاکی از کاهش سلامت روانی افراد جامعه است.

#### ۳.۴. آسیب‌های اجتماعی و مهارت زندگی

آسیب‌های اجتماعی مسئله‌ای نگران‌کننده و جزء موضوعاتی است که زیرساخت‌های جامعه را هدف قرار داده است. آسیب‌هایی چون اعتیاد، حاشیه‌نشینی، طلاق، همگی می‌توانند اساس جامعه را دچار اشکال و تنش کنند. آسیب‌شناسی اجتماعی مطالعه و ریشه‌یابی بی‌نظمی‌ها ناهنجاری‌ها و آسیب‌هایی نظیر بی‌کاری، اعتیاد، فقر، خودکشی، طلاق و ... همراه با علل و شیوه‌های پیشگیری و درمان آنها و نیز مطالعه شرایط بیمارگونه و نابسامانی اجتماعی است.

مددجویانی که با آنها مصاحبه شد، تفسیر متفاوتی از آسیب‌های اجتماعی پیش روی خود دارند. آنها با تأکید بر طرد اجتماعی خود به‌ویژه زنان بی‌سرپرست یا بدسرپرست و همچنین معلولان، آسیب‌های اجتماعی را ناشی از بی‌کاری، اعتیاد و فقر و طلاق قلمداد می‌کنند و آنها را

آسیب‌های ماندگار و همیشگی خود میدانند. یکی از مصاحبه‌شوندگان دربارهٔ آسیب‌های اجتماعی پیش روی آنها می‌گوید:

بینید طلاق یکی اینکه مشکلات جامعه اعتیاد زیاد شد جوان هامون بی‌کار بودن حالا نمی‌دونم سر بی‌کاری رو آوردن به اعتیاد. برای خودشون درست کردن و یک سری خانواده‌ها خب نتونستن تحمل کنن باعث جداییشون و طلاقشون شد (کدمصاحبه؛ ۱۳).

امروزه آسیب‌های اجتماعی که به سرعت در حال گسترش است، بزرگترین ضربه و خطر برای هر جامعه‌ای محسوب می‌شود و نمی‌توان از کنار آنها به راحتی گذشت. آسیب‌های اجتماعی پدیده‌های واقعی متغیر قانونمند و قابل کنترل و پیشگیری هستند (جوکار، حسینی و جوکار، ۱۳۹۶) و در اکثر جوامع وجود دارند و تأثیر خود را می‌گذارند. آسیب‌های اجتماعی به سبک زندگی افراد نیز مرتبط است. کسانی که در مناطق فقیر و حاشیه زندگی می‌کنند، یا کسانی که توانایی مالی برای تأمین مخارج زندگی را ندارند بیشتر درگیر این آسیب‌ها هستند و در نتیجه، توانایی حل آنها برای برطرف کردن این آسیب‌ها کمتر است.

امکان داره ارتباطات اجتماعی مثلاً مددجویان ما با افرادی که در ارتباط هستند خب می‌تونن تأثیر بگیرن یا مثلاً فضای مجازی امکان داره که تأثیرگذار باشه در آسیب‌ها یا همان مثلاً سطح اقتصادی افراد وقتی توان مالی رو ندارند باعث می‌شه که به سمت و سوی این آسیب‌ها برن یا مثلاً بی‌کاری باعث می‌شه افراد وقتی بی‌کارن هیچ‌کاری رو ندارند انجام بدن فکر می‌کنن بهترین راه اینه که به سمت اعتیاد برن و می‌رن به سمت اعتیاد (کدمصاحبه؛ ۲۶).

یکی از مهم‌ترین مسائل اجتماعی به‌ویژه برای زنان مطلقه و مددجویان که عضو بهزیستی هستند، انگ بهزیستی بودن و طرد اجتماعی آنهاست. این طرد ممکن است با دلسوزی همراه باشد. طرد، کنار گذاشتن از جریان عام زندگی اجتماعی است. دلایل متکثری برای طرد وجود دارد؛ اما همیشه با دیگری‌سازی از گروه‌های مورد طرد همراه است. افراد هرچند به‌صورت ناملموس به دو یا چند گروه اقلیت و اکثریت تقسیم شده، گروهی خود را متمایز، جدا و دارای حق و حقوق بیشتری می‌داند و گروهی به عنوان طردشده از اکثریت قلمداد می‌شوند. این فرایند

دوگانه متمایز کردن، خط‌کشی و مرزبندی است که به وسیله آن، خط بین ما/ آنها، به دیگری‌سازی ای می‌انجامد که ارتباط تنگ‌انگی با فرایندهای اجتماعی‌ای همچون: کلیشه‌سازی، لکه‌دار کردن و طبقه‌بندی دارد و این دیگری‌سازی در وهله اول پیامدهایی در بُعد اجتماعی به همراه دارد که منجر به به‌حاشیه‌راندن و سرکوب آنها و یا محروم‌کردنشان از امکانات ساختاری، رفاهی و فضای مختلف می‌شود. این طردشدگی بسته به فرایند شکل‌گیری و چگونگی طرد، ابعاد و زوایای آن و همچنین شدت و درجه طرد، متفاوت است؛ البته تولید و بازتولید توسط هر دو طرف یعنی طردکنندگان و طردشدگان نیز باید مد نظر قرار گیرد؛ اما آنچه مهم و حائز اهمیتی دو چندان است، شرایط و ساختارهای دخیل در این فرایند است. یکی از مصاحبه‌شوندگان در این باره می‌گوید:

سازمان بهزیستی، به حس بد بهتون دست می‌دهد. مثلاً با یک خانواده‌ای وصلت کنی و بگی تحت پوشش بهزیستی یا کمیته امداد هستی یک حس خوبی به آدم دست نمی‌دهد. دامغان هنوز فرهنگش جا نیفتاده است. کسی که تحت پوشش بهزیستی و کمیته امداد است را خیلی در سطح پایین می‌بینند. به جوری می‌بیند که اگر مثلاً فلان چیزی بخری می‌گویند یعنی تحت پوشش بهزیستی هست و زندگیش را تأمین می‌کنند. در صورتی که اینطور نیست (کدام‌مصاحبه؛ ۲).

#### ۴.۴. آسیب‌های فرهنگی

یکی از مواردی که بارها درباره آن بحث شده، تعارض ارزش‌های سنتی بوده است. این امر با توجه به اینکه ارزش‌های سنتی فرهنگ ایرانی و فرهنگ اسلامی حاکم بوده است، اما به واسطه تغییرات و تحولات در دنیای کنونی این ارزش‌ها کم‌رنگ شده و آنها هم تغییر کرده‌اند. این تغییرات با افزایش ارتباطات، تکنولوژی، غالب‌شدن ارزش‌های غربی، مدگرایی و شکاف نسلی و تغییرات در سبک زندگی و ... اتفاق افتاده است. روایت مصاحبه‌شوندگان از این امر چنین است:

ما با یک تغییرات اساسی مواجه هستیم. به نظر من خیلی چیزها تاثیر داره از رسانه و فضای مجازی گرفته تا شیوه معیشت و تحصیلات و مدگرایی و تفاوت‌های بین نسلی و ... متأسفانه ما

برنامه‌ای برای این وضعیت نداشته‌ایم و آسیب‌های زیادی خورده‌ایم. الان جوانان ما را نگاه کنید که چقدر سردرگم هستند و هویت خودشان رو پیدا نمی‌کنند (مصاحبه ۲۲).

با توجه به غلبه فرهنگ غربی و رواج مصرف‌گرایی و مدگرایی، ارزش‌های فرهنگی دچار تغییر شده‌اند و دیگر از کارایی برای هم‌گرایی و انسجام و هویت‌سازی برخوردار نیستند. لذا، این امر با توجه به تسلط فرهنگ غربی روزه‌روز در حال جا بازکردن در میان خانواده‌هاست. این امر با روش‌های مختلفی انجام می‌شود که رسانه نقش اساسی در این باره دارد. از نظر گیدنز همه فرهنگ‌ها در امور روزمره انتخاب‌هایی را برای افراد قائلند. به عقیده او روشن است که هیچ فرهنگی انتخاب را به‌طورکلی از زندگی روزمره حذف نمی‌کند و همه سنت‌ها درحقیقت انتخاب‌هایی میان انبوهی از الگوهای رفتاری ممکن هستند. با این وصف، سنت یا عادات و رسوم جاافتاده، بر حسب تعریف، زندگی را در محدوده کانال‌هایی تقریباً از پیش تعیین‌شده به جریان می‌اندازند؛ اما تجدد، فرد را رودروی تنوع غامضی از انتخاب‌های ممکن قرار می‌دهد و به دلیل آنکه دارای کیفیتی غیر شالوده‌ای است، چندان کمکی به فرد ارائه نمی‌دهد تا وی را در گزینش‌هایی که باید انجام دهد یاری کند (گیدنز، ۱۳۷۸: ۱۹).

می‌توان گفت که نمود بارز کم‌رنگ شدن ارزش‌های سنتی (ملی و اسلامی) و همچنین شکاف نسلی زیاد ایجادشده را می‌توان هم‌راستا با تغییرات اساسی‌ای دانست که در جامعه ما حادث شده است. این تغییرات را می‌توان در مواجهه با فرهنگ غربی نشان داد. رسانه‌ها تأثیر زیادی بر ایجاد این فضا دارند. در کنار اینترنت، شبکه‌های ماهواره‌ای نیز قادرند ضمن شکل‌دهی به ادراک افراد از واقعیت‌های پیرامون خود با تأثیرگذاری بر افکار و روان مخاطبان، نوع دیدگاه، سلیقه و حتی توقعات مردم را تغییر دهند. این رسانه قدرتمند امروزه بیش از پیش جایگاه ویژه‌ای نزد خانواده‌های ایرانی پیدا کرده است. این مشکلات و آسیب‌های جدید در درون خانواده‌ها به‌عنوان آسیب پنهان شناخته می‌شود که مشاوران از شیوع آنها نگران هستند (هدایت و باسیتی، ۱۳۹۹: ۱۶۷).

در دهه‌های اخیر، کاربرد مفهوم سبک زندگی مطابق با تحولات فرهنگی و اجتماعی تغییر کرده است. تا پیش از جنگ جهانی دوم، مفهوم سبک زندگی چندان اهمیتی نداشت و اصولاً با این نام از آن یاد نمی‌شد. پس از جنگ جهانی دوم و با گسترش پایه‌های دولت رفاه و به‌وجود آمدن امکان عملی تولید و مصرف انبوه کالاها، به‌ویژه کالاهای فرهنگی سبب شد که شیوه‌های زندگی تنوع بسیار بالایی بیابند. این امر سبب فاصله از فرهنگ بومی و گرایش به فرهنگ غربی نزد افراد جامعه شده است. یکی از مصاحبه‌شوندگان می‌گوید:

سبک زندگی غربی باعث شده که آسیب‌ها چند برابر مشکل‌دارتر دیده بشن بخاطر اینکه اون چیزی که با دین و باور و اعتقاد ما کاملاً متضاد هست ما الان شاهد تضاد این فکر و اعتقاد و باور توی جوان‌های ما با نوع سبکی که الان توی جامعه ما حاکمه، با جامعه ما فاصله گرفته فرهنگ غربی نقش خودشو خیلی خوب ایفا می‌کنه و این تضاد باعث شده مشکل جامعه ما خب چندین برابر شه، سبک زندگی غربی با اینکه مصرف‌گرا هستنند و اعتقاد و باورهاشون اصلاً حالا از نظر انسان دوستانه و اسلامی با ما مطابقت نداره به نظرم آسیب‌زاست (کدمصاحبه؛ ۲۷).

#### ۴.۵. آسیب‌های اقتصادی، فقر اقتصادی شدید

مصاحبه‌شوندگان [مددجویان] با برجسته کردن آسیب‌های اقتصادی، آن را مهم‌ترین دلیل برای آسیب‌های مربوط به سبک زندگی می‌دانند. آنها فقر و نبود شغل را ذیل مسئله اقتصادی، مهم‌ترین دغدغه خود دانسته و بر این امر تأکید دارند که تا مسئله معیشتی و اقتصادی آنها حل نشود، سبک زندگی آنها بدتر می‌شود و آسیب‌های ناشی از آن نیز روزبه‌روز بیشتر خواهد شد. یکی از مصاحبه‌شوندگان با بیان اینکه شغل مهم‌ترین راه ارتقاء جایگاه و سبک زندگی است، بر این آسیب و پیامدهای آن اشاره دارد:

مهمترین آسیب من در حال حاضر فاقد شغل بودن هست. اگر بتوانم یک شغلی داشته باشم به نظر خودم خیلی بهتر می‌توانم از این شرایطی که دارم دریابیم. من چون مشکل جسمی حرکتی دارم وقتی خب توی خانه باشم و در محیط سربسته باشم و در اجتماع نباشم روزبه‌روز بدتر



می‌شوم و بیشتر به خودم آسیب می‌رسد. اگر شغل داشته باشم و توی جامعه باشم، بیشتر فعالیت می‌کنم و از اعضای بدن بیشتر کمک می‌گیرم (کد مصاحبه؛ ۳).

تأثیر بسیار زیاد بی‌کاری و افزایش هزینه‌های خرید کالا مددجویان را با «فقر معیشتی»<sup>۱</sup> روبه‌رو کرده است. مصاحبه‌شوندگان بر نبود شغل و درآمد کافی و عدم کفاف مستمری بهزیستی تأکید دارند. یکی از مصاحبه‌شوندگان با توجه به تورم و افزایش هزینه‌های خرید کالا، به کمبود و ناچیز بودن مستمری دریافتی از نهاد بهزیستی چنین اشاره دارد:

به نظر من بهزیستی کاری نمی‌کند که آدم آسپیش کم بشود بخواد مثلاً به‌عنوان حقوق ۵۰۰ هزار تومان واریز کند که آن ۵۰۰ هزار تومان هم اصلاً دردی از زندگی دوا نمی‌کند و حمایت دیگری هم حالا مثلاً اگر بخواد سالی یک سبد کالا که آن هم صرفاً اقتصادی است و روی آن حساب نمی‌شود باز کرد (کد مصاحبه؛ ۲).

فقر با بسیاری از مسائل و آسیب‌های اجتماعی از جمله: بیماری‌های روحی و روانی، افزایش مرگ‌ومیر، شکست تحصیلی، انواع هنجارشکنی‌ها و قانون‌گریزی‌ها، خشونت، پرخاشگری، اعتیاد، جرم و مصرف دارو ارتباط دارد. وقتی جامعه‌شناسان و کارشناسان مسائل اجتماعی به بررسی علل و عوامل بروز آسیب‌های اجتماعی در جامعه می‌پردازند، در نهایت به فقر می‌رسند و آن را مادر آسیب‌ها می‌دانند. به‌طورکلی باید در نظر داشت که فقر با بسیاری مسائل و آسیب‌های اجتماعی از جمله: ضعف، تندرستی، افزایش مرگ‌ومیر، بیماری روانی، شکست تحصیلی، جرم و مصرف دارو ارتباط معناداری دارد. از این رو، شاید بتوان گفت که فقر به‌طور ذاتی یک مشکل و آسیب است؛ اما بدین معنا نیست که تمام افرادی که زیر خط فقر زندگی می‌کنند، افرادی نابسامان و مشکل‌ساز برای اجتماع هستند؛ به عبارت ساده‌تر فقر زمینه‌ساز بروز آسیب‌های اجتماعی است؛ اما خود به معنی آسیب اجتماعی نیست چرا که بسیاری از افراد فقیر

۱. این مفهوم مأخذ و تعبیری متفاوت از ایده‌های مجید رهنما (۱۳۸۵) است که در مطالعات خود نشان داده است. او از سه نوع فقر فقر خودخواسته، هم‌زیستانه و مدرن یا همان «بینوایی» نام می‌برد.

در جامعه زندگی می‌کنند که نه تنها آسیبی برای جامعه نیستند، بلکه تأثیرات مثبتی در پیشبرد اهداف اجتماعی بر عهده دارند.

#### ۴.۶. ضعف نهادی و عملکردی

کمبود حمایت‌های مالی و کاهش همکاری و هماهنگی نهادها از مهم‌ترین مقوله‌هایی هستند که از مصاحبه مددجویان و کارشناسان اخذ شدند دو مقوله کمبود حمایت مالی و عدم درک کارمندان از وضعیت معلولین، از مقوله کاهش همکاری نهادها استخراج شده‌اند و نشان از ضعف عملکردی نهادها درباره مددجویان دارند. مصاحبه‌شوندگان با توجه به خدمات ارزشمند بهزیستی در راستای تحقق اهداف و ارتقای زندگی آنها به نقد ضعف‌های آن و سایر نهادهای دیگر اشاره دارند.

مصاحبه‌شوندگان [کارشناسان]، به نقش کم و ضعیف بهزیستی درباره شغل معلولین، حمایت مؤثر از آنها در ارائه تسهیلات، توانمندسازی آنها و ... پرداختند و به برخورد و عدم درک کارکنان آن با معلولین اشاره کردند:

بهزیستی خیلی مؤثر نبوده، حتی می‌توانم بگویم درکی که افراد بیرون از بهزیستی از معلولیت دارند از کارکنان بهزیستی بیشتر است. افراد خارج از اداره بهزیستی بیشتر از کارمندان بهزیستی توانایی افراد معلول را قبول دارند. برخورد ادارجات دیگر با معلولان بهتر از کارمندان بهزیستی است. بهزیستی برخلاف شعاری که می‌ده اصلاً افراد معلول را توانمند نمی‌بیند (کدمصاحبه؛ ۲۱).

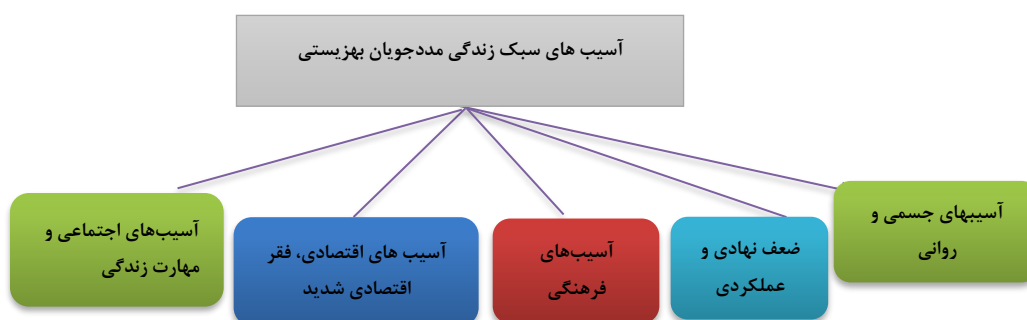
مصاحبه‌شوندگان [مددجویان]، از کمبود حمایت مالی و ارائه تسهیلات به آنها می‌گویند و با توجه به مراجعه‌های مکرر آنها به بهزیستی، بهزیستی در جواب از کمبود اعتبار و تخصیص بودجه می‌گوید. با وجود این، بیشتر مصاحبه‌شوندگان [مددجویان] از ناکافی بودن مستمری‌ها و تسهیلات از طرف سازمان ناراضی هستند و از عملکرد ضعیف آنها در این زمینه صحبت می‌کنند.

بیشتر می‌گویند بودجه نیست چون بیشتر مالی است. حتی وقتی که نیاز به مشاوره داریم باز هم باید بودجه داشته باشند که حالا پرداخت کنند. مشاوران هم سخت نوبت می‌دهند (کدمصاحبه؛ ۲).

در عوض، بسیاری از کاشناسان، بر اقدامات مؤثر سازمان اشاره داشته و آنها را مثبت ارزیابی می‌کنند. با وجود مشکلات، کمبود بودجه و اعتبار، آنها از حمایت‌های مکرر و بی‌دریغ سازمان می‌گویند. کارشناسان اقدامات حمایتی و مالی، مشاوره، فرهنگ‌سازی، کمک‌های معیشتی و اقدامات تسهیل‌گری و آموزشی را مهم‌ترین اقداماتی می‌دانند که بهزیستی انجام داده است. در این باره یکی از کارشناسان می‌گوید:

بهزیستی تمام تلاش خودش رو برای بالا بردن سطح مهارت‌ها و پیشگیری داره انجام می‌ده و حتی درمانش. ما تو هر سه تا حوزه پیشگیری، درمان، معیشتی و اقتصادی حمایتی داریم فعالیت می‌کنیم. تو حوزه پیشگیری طرح‌هایی داریم. پیشگیری از بیماری‌ها، پیشگیری از اعتیاد توی حوزه امور اجتماعیمون داریم از لحاظ اقتصادی به خانواده‌ها خیلی کمک می‌کنیم که خب اقتصاد تو خانواده باعث می‌شه که از لحاظ خورد و خوراک، پوشاک، تحصیل اینها خب سازمان تلاش زیادی داره می‌کنه، داره کمک می‌کنه خانواده‌ها رو (کدمصاحبه؛ ۲۵).

با توجه به یافته‌های پژوهش، می‌توان مدل زیر را ارائه کرد:



شکل ۱. مدل حاصل از یافته‌های پژوهش

##### ۵. نتیجه‌گیری و پیشنهادها

فارغ از خاستگاه روانشناختی، جامعه‌شناختی یا میان‌رشته‌ای مفهوم سبک زندگی، این پدیده مقوله‌ای اساساً سیال، لغزنده، غیر قطعی و تا حدودی وابسته به زمینه‌های فرهنگی است که در اثر تحول در اندیشه و چرخش فرهنگی دنیای معاصر و اهمیت یافتن موضوعی به نام فرهنگ اهمیت ویژه‌ای پیدا کرده است. عواملی همچون «طبقه و عوامل اقتصادی»، ارزش‌ها و تحول ارزشی و تحصیلات، بیشترین تأثیر را بر سبک زندگی دارند؛ اما عواملی دیگری نیز می‌توانند تعیین‌کننده آن باشند. با وجود این، این مفهوم با توجه به شرایط و وضعیت هر جامعه‌ای و هر گروه و طبقه‌ای متفاوت تفسیر می‌شود.

در پژوهش حاضر، به آسیب‌شناسی سبک زندگی مددجویان بهزیستی پرداخته شد. پرداختن به این مسئله با توجه به شرایط زندگی آنها می‌تواند به ارتقای زندگی و شناسایی آسیب‌ها و مشکلات آنها منجر شود. امری که پژوهش حاضر از طریق روایت مددجویان زن سرپرست خانوار و کارشناسان بهزیستی در پی تحلیل و ارائه راهکارهای آن بوده است. با توجه به یافته‌های پژوهش به آسیب‌های سبک زندگی در زمینه‌های جسمی و روانی، اجتماعی و مهارت زندگی، فرهنگی و ضعف نهادی عملکردی بهزیستی پرداخته شد. مصاحبه‌ها نشان داد که آسیب‌های جسمی زمینه بسیاری از مشکلات و آسیب‌ها را برای مددجویان ایجاد کرده است و در نتیجه، سبک زندگی آنها را تحت تأثیر قرار داده است. این امر همچنین در یک رابطه مستقیم با آسیب‌های روانی قرار داشته که زنان به دلایل تنهایی، طلاق و مشکلات معیشتی دچار آن شده‌اند. آسیب‌های اجتماعی ناشی از موقعیت و طبقه زندگی در میان مددجویان به‌عنوان یکی از آسیب‌هایی قلمداد می‌شود که بیشترین تأثیر را بر سبک زندگی آنها گذاشته است و به فراخور این موقعیت و طبقه اجتماعی، مهارت‌های زندگی ضعیفی را در مواجهه با آسیب‌ها دارند. این نتیجه هم‌راستا با نتایج پژوهش ربیعی و سدیدپور (۱۳۹۶) و یوسف‌نیا و حقیقتیان (۱۳۹۵) است که بر تأثیرات آسیب فرهنگی و اجتماعی بر سبک زندگی صحنه می‌گذارد. آسیب‌های فرهنگی از جمله فقر فرهنگی ناشی از ضعف تحصیلات و آموزش، نیز تأثیر زیادی بر سبک زندگی

مددجویان گذاشته است؛ اما مهم‌ترین تأثیر، مربوط به فشار اقتصادی و ناتوانی مالی مددجویان در تأمین نیازهای خود است. مصاحبه‌ها نشان می‌دهد که مهم‌ترین آسیب‌ها، از این امر ناشی شده است و کمک‌ها و حمایت‌های بهزیستی نیز در این مورد ناچیز بوده و نتوانسته مشکلات آنها را رفع کند. ضعف عملکردی در ارائه تسهیلات و حمایت‌ها، عملکرد ضعیف کارکنان و کمبود آموزش نیز حاکی از این امر است.

امروزه توجه به سبک زندگی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ زیرا با استفاده از این مفهوم می‌توان به مفاهیم و شاخص‌های دیگری از جمله کیفیت زندگی، میزان رضایت از زندگی، داشتن امکانات و رفاه، درک فرهنگ و تجربیات زیسته و ... پی برد. این امر مهم برای نهادهایی که متولی حمایت و کمک به مددجویان خود هستند، لازم به نظر می‌رسد. آنها می‌توانند از این طریق به شناخت از وضعیت معیشتی آنها دست یابند. همچنین، می‌توانند کمبودها و مشکلات آنها را بهتر حل کنند. در این جهت، پژوهش حاضر با توجه به یافته‌ها و دانش نظری و تجربی پژوهشگران و مطالعات در این زمینه راهکارهای عملی زیر را پیشنهاد می‌دهد:

— **افزایش مستمری:** یکی از مهم‌ترین مسائل و آسیب‌ها که سبک زندگی مددجویان را تحت تأثیر قرار داده است. مربوط به فشار اقتصادی و ناتوانی مالی آنها است. کمک‌ها و مستمری‌ها کفاف هزینه‌های درمان، معیشت و امورات زندگی آنها را نمی‌دهد. بنابراین، لازم است با توجه به تورم اقتصادی و ناتوانی مالی آنها در تأمین مایحتاج، مستمری‌ها هم به صورت ماهانه باشد و افزایش یابد.

— **افزایش تسهیلات، توانمندسازی و ایجاد مشاغل:** افزایش توانمندسازی با ارائه کارگاه‌های آموزشی و مهارت‌افزایی، به‌ویژه برای کسانی که قابلیت بازپروری و بازتوانی دارند باید در اولویت قرار گیرد. استقلال مالی و اقتصادی از مهم‌ترین خواسته‌های مددجویان به‌ویژه زنان بود که اگر این امر متحقق شود، می‌توان شاهد بالارفتن سطح زندگی آنها شد و از افزایش آسیب‌های زندگی جلوگیری کرد.

\_\_ ارائه مشاوره‌ها، کارگاه‌های آموزشی به صورت عمومی و تخصصی مداوم و مؤثر برای بالابردن مهارت‌های زندگی: مصاحبه‌شوندگان [مددجویان] بر کمبود مشاوره‌های مداوم و مؤثر سازمان انتقاد می‌کردند و آن را نقطه ضعف می‌دانستند. با توجه به اینکه بسیاری از مسائل اجتماعی و فرهنگی با ارائه آموزش و مشاوره‌ها و کارگاه‌های عمومی و تخصصی مداوم و مؤثر قابل حل یا کاهش است، ارائه آموزش‌های مداوم و مؤثر با توجه به زمان، مکان، تعداد شرکت‌کننده و نوع مشاوره، موضوعات مورد مشاوره و همچنین سن و جنس مددجویان با کارشناسان مجرب ارائه و اجرا شود.

\_\_ بازنمایی مثبت سبک زندگی مددجویان در صدا و سیما: بازنمایی مثبت سبک زندگی مددجویان در صدا و سیما یکی از دغدغه‌های مهم به‌ویژه زنان بود. آنها با توجه به انگ‌زنی اجتماعی در عضویتشان در بهزیستی، طرد اجتماعی و کاهش ارتباط با جامعه، این امر را بازنمایی منفی صدا و سیما در برنامه‌ها، سریال‌ها و فیلم‌های سینمایی می‌دانند و معتقدند باید چهره‌های مثبت از سبک زندگی مددجویان ارائه شود تا آنها تشویق شوند و وضعیت خود را تغییر دهند.

\_\_ افزایش هماهنگی و هم‌کاری نهادها: با توجه به گستردگی و حجم کار سازمان و همچنین فراگیر بودن مشکلات و مسائل مددجویان، لازم است هماهنگی و هم‌کاری سازمان بهزیستی با سازمان‌های دیگر از جمله، آموزش و پرورش، صدا و سیما، بنیاد مسکن، کمیته امداد، تعاون، کار و رفاه اجتماعی و... افزایش یابد. همچنین، برای کاهش هزینه‌ها، انتخاب رویه مناسب و بالابردن میزان مشارکت مددجویان و عدم تداخل اقدامات این هماهنگی و هم‌کاری باید صورت بگیرد.

\_\_ افزایش و بالابردن عملکرد اداری و بالابردن درک کارکنان در مواجهه با معلولین: یکی از مهم‌ترین مسائلی که بارها توسط مددجویان بیان شد، عدم درک کارکنان از وضعیت مددجویان به‌ویژه زنان مطلقه و معلولین است. آنها از برخوردهای کارکنان، دستورالعمل‌ها و بخش‌نامه، رفتارهای کارکنان و... صحبت به میان می‌آورند که بدون بالابردن میزان آگاهی و فهم از وضعیت مددجویان قابل حل نیست. تخصیص کارکنان با توجه به سطح کاری و حرفه‌ای، تعهد اخلاقی

و شخصیت‌شناسی آنها باید انجام شود. همچنین، ارائه آموزش و توصیه‌های مکرر در این حوزه لازم است.

#### کتابنامه

۱. احمدی، ی.، گنجی، م.، و محمدی، م. (۱۳۹۸). فراتحلیل مطالعات سبک زندگی در پژوهش‌های ایرانی، *جامعه‌شناسی و مدیریت سبک زندگی*، ۱۴(۱۴)، ۳۷-۱.
۲. بوردیو، پ. (۱۳۹۰). *نظریه کنش: دلایل عملی و انتخاب عقلانی*، (م. مردی‌ها، مترجم) تهران: نقش و نگار.
۳. جوکار، غ.، حسینی، ف.، و جوکار، ب. (۱۳۹۶). نقش رسانه‌ها در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، *همایش ملی علوم انسانی*، تهران، <https://civilica.com/doc/653412>
۴. ربیعی، م.، سدیدیپور، س. (۱۳۹۶). فراتحلیل مطالعات مرز با تأکید بر سبک زندگی در کردستان، *همایش ملی جامعه‌شناسی مرز: سیاست‌های توسعه و حیات اجتماعی مرزنشینان*، سنندج.
۵. فاضلی، م. (۱۳۸۲). *مصرف و سبک زندگی*. تهران: صبح صادق.
۶. فاضلی، م. (۱۳۸۶). *تصویری از سبک زندگی فرهنگی جامعه دانشجویی. تحقیقات فرهنگی*، ۱(۱)، ۱۷۵-۱۹۸.
۷. فلیک، ا. (۱۳۸۷). *درآمدی بر تحقیق کیفی* (ه. جلیلی، مترجم) تهران: نشر نی.
۸. گیدنز، آ. (۱۳۸۵). *تجدد و تشخیص: جامعه و هویت شخصی در عصر جدید* (ن. موفقیان، مترجم) تهران: نشر نی.
۹. محمدپور، ا. (۱۳۹۲). *روش تحقیق کیفی ضد روش*. تهران: جامعه‌شناسان.
۱۰. مهدوی کنی، م. (۱۳۸۶). *مفهوم سبک زندگی و گستره آن در علوم اجتماعی. تحقیقات فرهنگی*، ۱(۱)، ۱۹۹-۲۳۰.
۱۱. هدایت، ع.، و باسیتی، ش. (۱۴۰۰). عوامل مؤثر بر کاهش زیست‌پذیری اجتماعی-اقتصادی در روستاهای مرزی شهرستان بانه. *اقتصاد فضا و توسعه روستایی*، ۱۰(۳۷)، ۱۲۹-۱۵۲.
۱۲. یوسف‌نیا، م.، و حقیقتیان، م. (۱۳۹۵). بررسی عوامل مؤثر بر سبک زندگی در نواحی روستایی ایران (مطالعه موردی: نواحی روستایی شهرستان‌های خواف و رشتخوار). *پژوهش و برنامه‌ریزی روستایی*، ۵(۴)، ۴۸-۵۹.

13. Feldman, D. B., & Snyder, C. R. (2005). Hope and the meaningful life: Theoretical and empirical associations between goal-directed thinking and life meaning. *Journal of social and clinical psychology, 24*(3), 401-421.
14. Spellerberg, A., & Woll, T. (2014). Dwellings and generational change in owner communities. *Town Planning Review, 8*(3), 341-361.
15. Taylor, J. L., & Rew, L. (2011). A systematic review of the literature: workplace violence in the emergency department. *Journal of clinical nursing, 20*(7-8), 1072-1085.
16. Veal, A. J. (2001). Leisure, culture and lifestyle. *Loisir et société/Society and Leisure, 24*(2), 359-376.