

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

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

**basity@pnu.ac.ir**

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

**moradinasab@pnu.ac.ir**

## چکیده

شناسایی آسیب‌هایی سبک زندگی مددجویان و ارائه راهکارهایی برای کاهش آنها مهمترین هدف پژوهش حاضر بوده است. برای تحقق این هدف، از تحلیل روایت مددجویان سازمان بهزیستی و کارشناسان مددکاری مصاحبه به عمل آمد. یافته‌ها حاکی از آن است که آسیب‌های جسمی به عنوان زمینه‌ی آسیب‌ها، زندگی و سبک زندگی مددجویان را تحت تاثیر قرار داده است. مددجویان با آسیب‌های جدی روانی از جمله فشار روانی، استرس، افسردگی، تنهایی، خودکشی، کاهش اعتماد به نفس مواجه شوند و این امر سبک زندگی‌شان را تحت شعاع قرار داده است. به موازات آن نیز آسیب‌های اجتماعی و کمبود مهارت‌های مواجه 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. عدم کفایت مستمری بهزیستی و نبود شغل مهمترین مقولات استخراج شده 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 آسیب‌های از جمله مشاوره و آموزش، هماهنگی و همکاری نهادها، ایجاد اشتغال، افزایش مستمری و بازنمایی مثبت از سبک زندگی مددجویان ارائه شد.

واژه‌های 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 اقتصادی ای به کار گرفته شد که از ورود نسل جوان دوران انفجار جمعیت و خرده فرهنگ‌های 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 به کارگیری 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 فارغ التحصیلان 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).

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 گردد. صاحب‌نظران، طبقه و عوامل اقتصادی، ارزش‌ها و تحول ارزشی، تحصیلات، جنسیت، سن و دوره عمر، سرمایه اجتماعی و سرمایه فرهنگی را به عنوان مهم‌ترین عوامل مؤثر بر سبک زندگی برشمردند. اولین مورد، «طبقه و عوامل اقتصادی» است که از دیرباز به عنوان 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: ۸۷-۸۸).

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

در ایران تغییر سبک زندگی بیش از آنکه تحت تاثیر عوامل درونی و زیسته‌های فرهنگی باشد؛ متأثر از عوامل بیرونی و به صورت دستوری بوده است. به این صورت که ارتباطات، شهرنشینی، افزایش حاشیه‌نشینی و مصرف‌گرایی و... سبب گردیده است که در میان اقشار جامعه سبک‌های مختلفی ایجاد شود. امروزه باتوجه به پیچیدگی مسائل خانواده‌ها به‌ویژه در مناطق فقیرنشین و حاشیه‌ای شهرها، مسائل جدید و مهمی شکل گرفته است که سبک زندگی آنها را تحت تاثیر قرار داده است. به تبع؛ این سبک، با توجه به وضعیت زندگی، متأثر از آسیب‌هایی قرار می‌گیرد که بررسی آن، می‌تواند گره بسیاری از مشکلات خانوارها را باز کند و به زندگی آنها ارتقا بخشید. بنابراین، اطلاع از وضعیت سبک زندگی مددجویان، با استفاده از تحلیل روایت خودشان و کسانی که از زیست‌جهان آنها مطلعند، نقطه عطف این پژوهش می‌باشد.

## ۲. پیشینه تحقیق

هر پژوهشی با توجه به اهداف و سوالات آن، نیازمند مرور نظری و تجربی می‌باشد. این امر جهت بکارگیری و استفاده از نتایج و یافته‌ها، نقد و بررسی آنها و یا ادامه روند انجام کار آنها صورت می‌گیرد. استفاده از سبک زندگی، به عنوان مفهومی که در چند دهه‌ی اخیر در مطالعات علوم اجتماعی و روانی در ایران، بکار رفته است، توضیح‌دهنده‌ی وضعیت و شرایط شیوه‌ی زندگی گروه‌ها و طبقات اجتماعی می‌باشد.

در این رابطه پژوهش احمدی و همکاران (۱۳۹۸) با عنوان «فراتحلیل مطالعات سبک زندگی در پژوهش‌های ایرانی» به فراتحلیل پژوهش‌های صورت گرفته پیرامون 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 کاربرده شده است. در نهایت آنها نتیجه می‌گیرند که مفهوم سبک زندگی در تحقیقات داخلی تا حدی از مبنای نظری خود کنده شده و به عنوان مفهومی خنثی، کاربردی و عام‌تر مورد بهره برداری قرار گرفته است.

ربیعی و سدیدپور (۱۳۹۶) در مقاله «فراتحلیل مطالعات مرز با تأکید بر سبک زندگی در کردستان»، و با روش کیفی فراتحلیل انجام شده است درصدد است. 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 یک‌سو، 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 سنت-ورزان به دنبال حفظ سنت‌ها هستند و زنان و گروه‌هایی که در ساخت قبلی احساس سرخوردگی دارند دنبال کسب حقوق جدید خود هستند.

یوسف‌نیا و حقیقتیان (۱۳۹۵) در پژوهش «بررسی عوامل موثر بر سبک زندگی در نواحی روستایی ایران (مطالعه موردی: نواحی روستایی شهرستان‌های خواف و رشتخوار)»، به عوامل تاثیرگذار فرهنگی موثر بر سبک زندگی روستاییان می‌پردازند و به ارائه راهکارهایی از جمله هدفمندکردن 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 «دانشنامه‌ی کیفیت زندگی و تندرستی» بخشی را به مفهوم سبک زندگی اختصاص داده است. او در این بخش بیان می‌کند مفهوم سبک زندگی، مربوط به جوامع مدرن توسعه‌یافته است و می‌توان آن را به‌عنوان الگوهای رفتاری در زمینه‌های فعالیت‌های اوقات فراغت، سلیقه‌ی فرهنگی، ارزش‌های اساسی قابل مشاهده و نمایش وجوه خاصی از شرح حال یک شخص بیان نمود. او در این بخش همچنین بیان می‌کند که ویژگی‌های سبک زندگی عمدتاً حاصل از طبقه‌ی 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 دهه‌ی گذشته به اقتضای این تنوعات مدل‌های طبقاتی و قشربندی‌های متفاوتی ایجاد شود.

ویل<sup>۲</sup> (۲۰۰۱) به تحقیقی تحت عنوان «فراغت، فرهنگ و سبک زندگی» پرداخته است. ویل در این پژوهش به بررسی رابطه‌ی الگوی گذران اوقات فراغت، سطح فرهنگی کنشگران و در نهایت چگونگی شکل‌گیری سبک زندگی در انگلیس پرداخته است. نتایج به دست آمده در این پژوهش نشان می‌دهد که ساختارهای تأثیرگذاری از قبیل طبقه‌ی اجتماعی، امروزه تأثیرات خود را در شکل دهی به رفتارهای فراغتی حفظ کرده‌اند. از نظر او عمده‌ترین اختلاف‌ها در رفتارهای مربوط به گذران اوقات فراغت هنوز هم به وسیله‌ی 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 در مورد 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 قرار دادن یافته‌ها نتایج نظری و تجربی مطالعات پیشین، به سبک زندگی مددجویان تحت پوشش بهزیستی به عنوان کسانی که در طبقات پایین جامعه قرار داشته و بیشتر در معرض آسیب‌ها قرار دارند، پرداخته است.

### ۳. مبانی نظری تحقیق

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 به عنوان 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، ۱۳۷۸؛ بوردیو، 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 بدان‌ها استناد می‌کند سعی در تبیین مفهوم سبک زندگی دارد. سبک زندگی از دیدگاه بوردیو شیوه‌ای است که آگاهانه یا ناآگاهانه جهت تمایز بخشی استفاده می‌شود. در نظریات بوردیو در بین انواع سرمایه، سرمایه فرهنگی جایگاه ویژه‌ای دارد. امروزه در تحقیقات سبک زندگی، سرمایه فرهنگی بیش از دیگر مفاهیم بوردیو مورد توجه قرار گرفته است. توضیحی که بوردیو در مورد منش، ارائه می‌کند چنین است که افراد بنابه موقعیت‌های ساختاری، طرز عمل خاصی را که قاعده‌مند است در پیش می‌گیرند. فرد براساس 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 باز تولید نظم اجتماعی ربط وثیق دارند. بوردیو، قریحه را بر مبنای ترجیحات افراد در حوزه مصرف در نظر می‌گیرد (فاضلی، ۱۳۸۲).

<sup>1</sup> Spellerberg and Woll

<sup>2</sup> Veal

از دیدگاه بورديو سبک زندگي دارايي‌هايي است که اشغال‌کنندگان موقعيت‌هاي مختلف، خود را به قصد تمايز يا عدم قصد آن از ديگران تمايز مي‌بخشند (مهدوي کني، ۱۳۸۶: ۲۰۷). از نظر گيدنز، شيوه‌ي زندگي اصطلاحی است که در فرهنگ سنتي چندان کابردی ندارد؛ چون ملازم با نوعی انتخاب از ميان تعداد کثيري از امکان‌هاي موجود است و در عمل، نه فقط از نسل گذشته تحویل گرفته نمی‌شود، بلکه پذیرفته می‌شود. شيوه‌هاي زندگي در صورت عملکردهاي روزمره ظاهر می‌شوند. عملکردهايي که در نوع پوشش، خوراک، طرز کار و محيط‌هاي مطلوب برای ملاقات با ديگران تجسم می‌يابند، ولی اين امور روزمره، در پرتو ماهيت متحرک هويت شخصي به گون‌هاي بازتابي در برابر تغييرات احتمالي باز و پذيرا هستند (گيدنز، ۱۳۸۵: ۱۲۰). از نظر او، سبک زندگي آماده‌کردن مدلي برای روايت خود است. بديهي است که در پس هر دسته از سبک‌هاي زندگي، نظام ارزشي و جهت‌گيري‌هاي خاصي را می‌توان يافت و اينها همه از پيامدهاي مدرنيته‌اند. از منظر گيدنز به دليل بازبودن زندگي اجتماعي امروز، کثرت يافتن زمينه‌هاي کنش و تعدد مراجع مقتدر، انتخاب سبک‌هاي زندگي برای ساختن هويت خویش و در پيش گرفتن فعاليت‌هاي روزانه اهميت فزاينده‌اي می‌يابد. گيدنز بيش از همه بر کارکرد هويت‌بخش سبک زندگي تأکيد کرده و معتقد است، زندگي روزانه بيشتر براساس بازی ديالکتیکی امر محلي و امر جهاني شکل می‌گيرد و بيشتر افراد مجبور می‌شوند تا از ميان مجموعه‌ي انتخاب‌ها، چيزهايي را گزينش کنند (فاضلي، ۱۳۸۲: ۱۱).

گيدنز برای فهم بيشتر سبک زندگي، از مفهوم عامليت و ساختار استفاده می‌کند. او توضيح می‌دهد که ساختار و عامليت دو مقوله‌ي جدا از هم نيستند و به يکديگر وابسته‌اند. ساختار بدون کنش وجود ندارد زيرا اين کنش است که مجدداً ساختار را بازتوليد می‌کند و بالعکس. از نظر او، يک عامل، يک موضوع (سوژه) ذهني مستقل از عمل نيست؛ بلکه فرديتي است که رفتار اجتماعي را برساخته می‌کند. رفتار در ساختار ظاهر می‌شود و در وضعيت ثبات يا تغيير ساختار نقش ايفا می‌کند. بنابراين ساختارها از طريق کنش اجتماعي بسط و شکل داده می‌شوند. زيرا ساختارها هم هدف و هم نتيجه کنش‌ها هستند، آن‌ها شامل قلمروهاي دوگانه‌اند. ساختارها در يک زمان هم عيني محدودکننده و هم ذهني تواناساز می‌باشند. سبک‌هاي زندگي نيز می‌توانند با يک ماهيت دوگانه‌اي در ديده‌گاه گيدنز به تصويرکشیده شوند. سبک‌هاي زندگي، الگوهاي ساختاري از رفتارهاي هستند که با هنجارها و ارزش‌ها همراه‌اند و از طريق بازخورد فرايندهاي عاملان اجتماعي که آن‌ها را بازتوليد و يا انتقال می‌دهند و همچنين از طريق مردمی که آن‌ها را عملياتی می‌کنند؛ بازتوليد می‌شوند.

#### ۴. روش‌شناسی تحقيق

يکي از روش‌هاي مرسوم در تحقيق کيفي، روش «تحليل روايت» می‌باشد که از مطالعه‌ي اظهارات و اعمال افراد در متن موضعی شروع می‌کند. پس «تحليل روايت با شکل خاصي از نظم زنجيره‌اي آغاز می‌شود. عبارت منفردي که قصد تفسير آن را دارند. پس از آنکه مشخص شد جزيي از روايت است تحليل می‌شود. روايت‌ها به وسيله‌ي مصاحبه روايي تهيه و گردآوری می‌شوند تا بتوان براساس آنها فرايند زندگي افراد را بازسازی کرد» (فليک، ۱۳۸۷: ۳۶۸).

روش‌هاي مختلفی برای تحليل مصاحبه‌ي روايي پيشنهاده کرده‌اند. «اولين گام تحليل (تحليل صوري متن) عبارت است از حذف تمامی عبارت‌هاي غيرروايي و سپس تقطيع متن روايي «پالایش‌شده» به منظور تحليل صوري آن. در مرحله بعدی توصيف ساختاري محتويات انجام می‌گيرد که بخش‌هاي مختلف و تقطيع‌شده‌ي روايت را با استفاده از حروف ربط مانند « و آنگاه» يا وقفه‌هايي به يکديگر پيوند می‌زند. انتزاعي کردن تحليل به منزله‌ي مرحله‌ي سوم از جزئيات متقاطع زندگي فاصله می‌گيرد. هدف از آن تشریح تبديل «زندگينامه به يک کل است، يعني تشریح چهارچوب تجربيات زندگي فرد مطابق با توالي تاريخي از ابتدا تا به امروز». تنها پس از بازسازی الگوهاي فرايندي است که اجزاء غيرروايي مصاحبه به تحليل افزوده می‌شود. سرانجام، تحليل‌هاي موردی که به اين ترتيب انجام شده‌اند با يکديگر مقايسه و مقابله می‌شوند. هدف بيشتر بازسازی «روابط متقابل جريان‌هاي فرايندي واقعي» است تا بازسازی تفسيرهاي شخصي راوی از زندگي اش (همان: 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، مصاحبه نیمه ساخت‌یافته است. زمان مصاحبه‌ها از ۶۰ دقیقه تا ۹۰ دقیقه متغییر 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 را دارند و از اقدامات و برنامه‌های بهزیستی مطلع هستند و با این سازمان در ارتباط و تعامل هستند، مدنظر قرار گرفته‌اند. 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 باری دیگر با کسی به گفتگو می‌نشسته تا اطلاعات تکمیل شود و به اصطلاح به اشباع برسد (گلاسر، ۲۰۰۰).

همچنین سعی شد که نمونه‌گیری با حداکثر تنوع در نظرات ارائه گردد. این امر به دلیل رسیدن به گستردگی و جامع‌بودن یافته‌ها در مورد 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 به عمل آمد. زنان از آن جهت مورد مطالعه قرار گرفتند 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 از ۱۰ کارشناس بهزیستی که در حوزه مددکاری و امور مددجویان کار می‌کردند نیز مصاحبه به عمل آمد. مصاحبه‌ها در بهزیستی شهرستان انجام شد و به صورت فوکوس‌گروپ و گاه‌تک‌نفره مصاحبه به عمل آمده است. راهبرد مصاحبه در این پژوهش، مصاحبه نیمه ساخت‌یافته است. در مصاحبه نیمه ساخت‌یافته سؤالات را از قبل بر اساس موضوع پژوهش ساخته می‌شود، اما از نوشتن دقیق سؤالات خودداری می‌گردد. به این ترتیب دست پژوهشگر برای انجام مصاحبه باز است و مصاحبه‌شونده نیز محدودیتی برای پاسخ دادن ندارد. مشخصات مصاحبه‌شوندگان به قرار زیر می‌باشد.

جدول شماره ۱- مشخصات مصاحبه‌شوندگان

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 ی کودک و تربیت مربی کودک	۴۰
۳	۳۶	ر. ز	۴	کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی	۴۰
۴	۴۶	ف. م	۱۰	خیاطی	۳۸
۵	۶۰	ا. م	۱۲	نظافت چی	۶۰
۶	۴۴	ا. م	۵	خانه دار	۳۰

۳۵	خانه دار	۲	ه. ت	۳۰	۷
۳۰	خانه دار	۳	ی. س	۳۲	۸
۳۵	بیکار	۱۲	ب، ا	۵۱	۹
۴۰	بیکار	۵	ک. ر	۳۵	۱۰
۳۸	مغازه دار	۲	ف. م	۳۱	۱۱
۵۰	خانه دار	۱۵	ق. م	۶۰	۱۲
۴۵	خانه دار	۶	ه. م	۴۳	۱۳
۴۰	خانه دار	۵	ت. ر	۴۹	۱۴
۴۵	خانه دار	۵	ه. م	۵۱	۱۵
۴۰	خانه دار	۱۰	ه. م	۵۱	۱۶
۳۸	خانه دار	۱۰	س. م	۴۷	۱۷
۴۵	خانه دار	۱۲	س. ح	۵۰	۱۸
۳۰	خانه دار	۸	ح. ه	۳۷	۱۹
۴۰	خانه دار	۳	س. ر	۳۰	۲۰
<b>کارشناسان</b>					
مدت مصاحبه	سمت	مدرک تحصیلی	نام و نام خانوادگی /اسم مستعار	سن / سابقه	-
۶۰	کارمند، روان شناس	کارشناسی ارشد روانشناسی	م. ر	۵۳	۲۱
۳۵	کارمند مددکار.	کارشناسی	ا. س	۴۳	۲۲
۴۵	روانشناس	کارشناسی	ا. م	۳۲	۲۳
۵۰	مددکار	مربی	ف. م	۴۰	۲۴
۳۸	کارمند	کارشناسی	ن. ه	۵۰	۲۵
۳۰	کارمند	کارشناسی	ک. ه	۳۶	۲۶
۳۶	کارمند	کارشناسی	ل. م	۴۲	۲۷
۴۱	کارمند	کارشناسی	ف. ر	۵۶	۲۸
۴۵	کارمند	کارشناسی	ک. ح	۴۴	۲۹
۵۰	کارمند	کارشناسی	م. م	۵۵	۳۰

#### ۵. یافته‌ها

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

مقولات اصلی	مقولات ثانویه	مقولات اولیه	مفاهیم
آسیبهای جسمی به عنوان زمینه آسیبها	بیماری های جسمی	قطع عضو	معلولیت، افزایش بیماری، کهولت سن، افزایش مصرف دارو، افزایش مراجعین بیمارهای خاص، افزایش هزینه های معلولیت، بالا رفتن تعداد مراجعین معلول، افزایش تعداد معلولین، مراجعه به بهزیستی برای حمایت دائمی، افزایش هزینه های مراقب از معلولین، افزایش مشکلات روانی و جسمی، نبود کار برای معلولین، افزایش قطع عضو، کمبود مشارکت معلولین، کاهش تسهیلات به معلولین، نبود سرگرمی و فراغت برای معلولین، کمبود توجه به ازدواج معلولین، افزایش هزینه های دارو، افزایش هزینه های ویزیت، افزایش بیماریها،
		افزایش مریضی	
	معلولیت جسمانی	افزایش هزینه های معلولیت،	
		افزایش مراجعین معلول	
آسیبهای حاد روانی	گسست جامعه از	تنهایی و افسردگی	عدم تعادل در سن ازدواج، تجرد بالا در میان دختران، کاهش سرمایه- های اجتماعی و ضعف پیوند بین نسلی، شکاف سنی، رشد فردگرایی، اولویت ارزشهای مادی، الگو شدن تجرد 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، تجرد 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
		نامیدی	
	افسردگی	افزایش فشار روانی	
		آسیبهای روانی طلاق	
آسیبهای اجتماعی و مهارت زندگی	طرد اجتماعی ناشی از طلاق کمبود مهارت های زندگی	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، افزایش وابستگی به بهزیستی بعد از طلاق، فضای مجازی و آسیبهای آن، دغدغه برای ازدواج مجدد، افزایش زنان بی سرپرست، افزایش
		آسیبهای فضای مجازی	
		افزایش زنان بی سرپرست و بدسرپرست	



		ضعف ارتباطات	<p>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،</p>
آسیب‌های فرهنگی و فقر فرهنگی	ارزش‌های سنتی سبک‌های نوین زندگی	ارزش‌های سنتی	<p>پایین آمدن سن آسیب دیدگان مسائل اجتماعی، طلاق‌های زودهنگام و شیوع مسائل جنسی خانواده ها، آسیب‌های فضای مجازی، شکل‌گیری 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، بالارفتن 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، بالارفتن 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 هم‌چشمی و قناعت نکردن در زندگی، توقعات بی جا،</p>
		فراغت ناسالم	
	تغییرات فرهنگی		
	فقر فرهنگی		
آسیب‌های اقتصادی	عدم کفاف مستمری بهبودی	کمبود مالی شدید	<p>نبود شغل، کمبود مالی شدید، عدم کفاف مستمری بهزیستی، افزایش هزینه ها، افزایش توقعات، نبود درآمدهای جانبی، افزایش وابستگی به مالی به بهزیستی، افزایش تعداد مراجعین، خواسته اهی نابجای مالی، کاهش ارائه وام به مددجویان، عدم توانمندسازی اقتصادی، افزایش بیکاری، نبود کار برای زنان بی سرپرست، عذم کفاف درآمد، افزایش هزینه های تحصیل فرزندان، ترک تحصیل، افزایش نیاز مالی و متوسل شدن به کارهای ناپسند، افزایش هزینه های دارو و درمان، افزایش سطح توقعات عدم استقلال زنان، وابستگی شدید مالی به بهزیستی، انتظارات مالی زیاد،</p>
		افزایش هزینه ها	
	نبود شغل	نبود کار برای زنان کمبود تسهیلات	
ضعف نهادی و عملکردی	کمبود حمایت های مالی کاهش همکاری و	کمبود واریزی	<p>کمبود حمایت مالی، عدم تسهیلات، نبود انگیزه برای مراجعه به بهزیستی، عدم درک کارمندان از وضعیت معلولین، بی‌تاثیری کلاس های آموزشی، نبود کارگاه های مناسب و مداوم، کاهش همکاری نهادها</p>
		عدم درک کارمندان از وضعیت معلولین	

همکاری همکاران	همکاری همکاران	کاهش کاهش	برای حل مشکلات، کاهش حمایت بهزیستی، پرداخت نکردن هزینه های تحصیل مددجویان دانشگاهی، کاهش حمایت در بخش های درمانی، کاهش پیگیری مداوم وضعیت مددجویان، نبود شغل برای زنان، کمبود حمایت های وام و تسهیلات، کاهش معرفی مددجویان به کار، وابستگی به مستمری، عدم رغبت به آموزش های توانمندسازی، کاهش برگزاری کلاس های آموزشی برای شغل،
----------------	----------------	-----------	---

یافته های پژوهش (۱۴۰۲)

### ۱.۵. آسیب های جسمی به عنوان زمینه آسیب ها

یکی از مهمترین آسیب های که مددجویان با آن مواجه هستند و تاثیر زیادی بر سبک زندگی آنها داشته است، داشتن مشکلات جسمانی به ویژه برای معلولین می باشد. با توجه به اینکه درصد بالایی از مراجعین به بهزیستی و کسانی که عضو بهزیستی هستند معلول می باشند بنابراین توجه به سبک زندگی آنها و مشکلات آنها در این زمینه لازم و ضروری می نمایند. مشکلات جسمانی از جمله مشکلاتی است که زندگی مددجویان را تحت تاثیر قرار داده و موجب شده روند زندگی آنها با اختلال مواجه شود. این امر آنها را آسیب پذیر نموده است. مصاحبه شوندگان از وضعیت جسمانی و مشکلاتی که برای خانواده و دیگران ایجاد نموده اند و تاثیر آن بر سبک زندگی خود می گویند؛

من کمردردهای شدید دارم دیگر واقعاً نمی توانم. پسرم خیلی واقعا در این قضیه نقش دارد. می خواهد که به من کمتر آسیب برسد. اون خودش بیشتر تلاش می کند خیلی سخت است ولی خوب می گوید نه دوست ندارم مادرم آنقدر مثلاً با این سن و سال بخواهد کاری کند. خیلی تاثیر دارد و دختر من خیلی قانع است الان این خیلی کمک می کند. (کد مصاحبه؛ ۴)

از عواملی که این آسیب پذیری را حادثر نموده است، به طرد اجتماعی آنها در جامعه، عدم توجه کافی نهادها به آنها، کمبود و ضعف مالی آنها، افزایش هزینه ها به ویژه هزینه های دارو و درمان می باشد. با توجه به افزایش تورم و هزینه های بالای اقتصادی این قشر از جامعه به طور مضاعف در معرض تهدید و آسیب قرار گرفته اند. آنها از وضعیت اقتصادی پیش رو بیشترین آسیب را دیده اند. به دلیل نبود پشتوانه مالی و کمبود حمایت های نهادی، مددجویان بیشتر به مستمری بهزیستی وابسته شده اند. آنها به دلیل افزایش هزینه ها مجبور شده اند از خیلی از هزینه های جاری خود بزنند تا بتوانند دارو و درمان خود را پوشش دهند. در این زمینه یکی از مصاحبه شوندگان می گوید؛

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 ۷۷ این بیماری رو گرفت این دکتر اون دکتر گیاهی انرژی درمانی دکتر سنتی از وقتی که شوهرم زنده بود کلاً من دنبال درموشش بودم. (کد مصاحبه؛ ۵)

با وجود مشکلات جسمانی که سبک زندگی مددجویان را تحت تاثیر قرار داده است، می توان برطرف نمودن و کاهش مشکلات آنها از مهمترین زمینه های آسیب شناسی و به مراتب اقدامات برای کاهش این آسیب می باشد. بنابراین این آسیب های جسمی، آسیب های روانی را نیز به وجود آورده یا بر آنها تاثیر می گذارند. آسیب های جسمی از مهمترین مشکلات مددجویان و دلیلی برای عضویت آنها در بهزیستی است. در کنار برطرف نمودن آسیب های این حوزه باید به مسائل و مشکلات آنها در زمینه های دیگر نیز توجه شود.

### ۲.۵. آسیب های حاد روانی

از جمله مهمترین آسیب های مددجویان که سبک زندگی آنها را تحت الشعاع خود قرار داده است، مشکلات، آسیبها و بیماری های روانی آنهاست. افرادی که به بیماری های جسمی مبتلا هستند غالباً استرس عاطفی و درد مزمن را تجربه می کنند. 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 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 روبرو شوند.

مصاحبه‌شوندگان با در نظر گرفتن فشار روانی 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 می‌شود. در مقابل، سبک زندگی ناسالم با در پیش 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 جسم روانی می‌شود (Rew et al., 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 بدان اشاره نمودند بحث طلاق و آسیب‌های آن می‌باشد. طلاق سلامت روانی آنها را به خطر انداخته و موجه آسیب‌های روانی و اجتماعی به‌ویژه در زنان شده است. آنها برای با ارزش 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 شود تا افراد رفتارها و کنش‌های مثبتی داشته باشند؛ به همین دلیل، اغلب زندگی ارزشمند و معنادار را از عوامل مهم سلامت روانشناختی میدانند (Snyder & Feldman، ۲۰۰۵) و 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؛

*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 تاثیر آن بر سبک زندگی خود و اطرافیانش شده است. با توجه به مصاحبه‌ها، می‌توان گفت که سلامت روانی خانواده‌ها رو به خطر است و نمودهای آن آسیب‌های است که وجود دارد و روز به روز هم در حال اضافه شدن هستند. مصاحبه‌شوندگان، بر این امر تاکید 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، بی توجهی به مسائل خانواده از جانب نهادها و رسانه‌ها، ضعف مهارت‌های زندگی و ارتباطی و همچنین آسیب‌هایی چون طلاق، طلاق عاطفی، خیانت و... وضعیتی را به تصویر می‌کشد که حکایت از کاهش سلامت روانی افراد جامعه است.

### ۳.۵. آسیب‌های اجتماعی و مهارت زندگی

آسیب‌های اجتماعی مسئله‌ای نگران‌کننده و جزو موضوعاتی است که زیرساخت‌های جامعه را هدف قرار داده است، آسیب‌هایی چون اعتیاد، حاشیه‌نشینی، طلاق و همگی می‌توانند اساس جامعه را دچار اشکالات 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 به عمل آمد، تفسیر متفاوتی از آسیب‌های اجتماعی پیشروی خود دارند. آنها با تاکید 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 به مثابه آسیب‌های ماندگار و همیشگی خود متصور می‌شوند. یکی از مصاحبه‌شوندگان در مورد آسیب‌های اجتماعی پیشروی آنها می‌گوید:

*ببینید 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 یکسری 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 و همکاران، 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 نمودن این آسیب‌ها کمتر است.

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

یکی از مهمترین مسائل اجتماعی به ویژه برای زنان مطلقه و مددجویان که عضو بهزیستی هستند، انگ بهزیستی بودن و طرد اجتماعی آنها است. این طرد مکن 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 هر چند به صورت ناملموس به دو یا چند گروه اقلیت و اکثریت تقسیم شده؛ گروهی که خود را متمایز، جدا و دارای حق و حقوق بیشتری می‌داند و گروهی که به عنوان طردشده از اکثریت قلمداد می‌شوند. این فرایند دوگانه‌ی متمایز کردن، خط‌کشی و مرزبندی است که به وسیله آن، خط بین ما/ آن‌ها، به دیگری‌سازی‌ای می‌انجامد که ارتباط تنگانی با فرایندهای اجتماعی‌ای همچون کلیشه‌سازی، لکه‌دار کردن و طبقه‌بندی دارد و این دیگری‌سازی در وهله‌ی اول پیامدهایی در بُعد اجتماعی به همراه دارد؛ که منجر به حاشیه‌راندن 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 مدنظر قرارگیرد. اما آنچه مهم و حائز اهمیت است دو چندان است شرایط و ساختارهای دخیل در این فرایند می‌باشد. یکی از مصاحبه‌شوندگان در این باره می‌گوید:

سازمان بهزیستی، به حس بد بهتون دست می دهد. مثلاً با یک خانواده‌ی وصلت کنی و بگی تحت پوشش بهزیستی یا کمیته امداد هستی یک حس خوبی به آدم دست نمی دهد. دامغان هنوز فرهنگش جا نیفتاده است. کسی که تحت پوشش بهزیستی و کمیته امداد است را خیلی در سطح پایین می بیند. به جوری می بیند که اگر مثلاً فلان چیزی بخری میگویند یعنی تحت پوشش بهزیستی هست و زندگی را تأمین می کنند. در صورتی که اینطور نیست (کده صاحبه؛ ۲)

## ۵.۵. آسیب های فرهنگی

یکی از مواردی که بارها مورد بحث قرار گرفت، تعارض ارزش های سنتی بود، این امر با توجه به اینکه ارزش های سنتی فرهنگ ایرانی و فرهنگ اسلامی حاکم بوده است. اما به واسطه تغییرات و تحولات در دنیای کنونی این ارزش ها کم رنگ شده و آنها هم تغییر کرده اند. این تغییرات با افزایش ارتباطات، تکنولوژی، غالب شدن ارزش های غربی، مدگرایی و شکاف نسلی و تغییرات در سبک زندگی و ... اتفاق افتاده است. روایت مصاحبه شونده گان 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 تفاوت های بین نسلی و ... متأسفانه ما برنامه ای برای این وضعیت نداشته ایم و آسیب های زیادی خورده ایم. الان جوانان ما را نگاه کنید که چقد سردرگم هستند و هویت خودشون رو پیدا نمی کنند (مصاحبه ۲۲)

با توجه به غلبه فرهنگ غربی و رواج مصرف گرایی و مدگرایی، ارزش های فرهنگی دچار تغییر شده اند و دیگر کارایی برای همگرایی و انسجام و هویت سازی برخوردار نیستند. لذا این امر با توجه به تسلط فرهنگ غربی روز به روز در حال جا باز کردن در میان خانواده ها است. این امر از طرق مختلفی انجام می شود که رسانه نقش اساسی در این باره دارد.

از نظر گیدنز همه فرهنگ ها در امور روزمره انتخاب هایی را برای افراد قائل اند. به عقیده ی گیدنز، روشن است که هیچ فرهنگی انتخاب را به طور کلی از زندگی روزمره حذف نمی کند، و همه سنت ها در حقیقت انتخاب هایی میان انبوهی از الگوهای رفتاری ممکن هستند. با این وصف، سنت یا عادات و رسوم جاافتاده، بر حسب تعریف، زندگی را در محدوده کانال-هایی تقریباً از پیش تعیین شده به جریان می اندازند. اما تجدد، فرد را رودروی تنوع غامضی از انتخاب های ممکن قرار می دهد و به دلیل آنکه دارای کیفیتی غیر شالوده ای است، چندان کمکی به فرد ارائه نمی دهد تا وی را در گزینش هایی که باید به عمل آورد؛ یاری دهد (گیدنز، ۱۳۷۸: ۱۹).

می توان گفت که نمود بارز کم رنگ شدن ارزش های سنتی (ملی و اسلامی) و همچنین شکاف نسلی زیاد ایجاد شده را می توان همراستا با تغییرات اساسی ای دانست که در جامعه ما حادث شده است. این تغییرات را می توان در مواجهه با فرهنگ غربی نشان داد. رسانه ها تاثیر زیادی بر ایجاد این فضا دارند. در کنار اینترنت، شبکه های ماهواره ای نیز قادرند ضمن شکل دهی به ادراک افراد از واقعیت های پیرامون خود با تأثیرگذاری بر افکار و روان مخاطبان، نوع دیدگاه، سلیق و حتی توقعات مردم را تغییر دهند. این رسانه قدرتمند امروزه بیش از پیش جایگاه ویژه ای در نزد خانواده های ایرانی پیدا کرده است. این مشکلات و آسیب ها در خانواده ها به طور جدید درون خانواده و به عنوان آسیب پنهان می توان به آسیب هایی اشاره کرد که مشاوران از شیوع آنها نگران هستند (هدایت و باسیتی، ۱۳۹۹: ۱۶۷).

در دهه های 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 نمی شد. پس از جنگ جهانی دوم و با گسترش پایه های دولت رفاه و به وجود آمدن امکان عملی تولید و مصرف انبوه کالاها، بویژه کالاهای فرهنگی سبب گردید که شیوه های زندگی تنوع بسیار بالایی بیابند. این امر سبب فاصله از فرهنگ بومی و گرایش به فرهنگ غربی در نزد افراد جامعه شده است. یکی از مصاحبه شونده گان می گوید؛

سبک زندگی غربی باعث شده که آسیب‌ها چند برابر مشکل‌دار تر 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 جامعه‌ی ما حاکمه، با جامعه‌ی ما فاصله گرفته فرهنگ غربی نقش خودشو خیلی خوب ایفا میکنه و این تضاد باعث شده مشکل جامعه‌ی ما خب چندین برابر شه، سبک زندگی غربی با اینکه مصرف‌گرا هستند و اعتقاد و باورهایشون اصلاً حالا از نظر انسان دوستانه و اسلامی با ما مطابقت نداره به نظرم آسیب‌زاست (کدمصاحبه؛ ۲۷).

#### ۶.۵. آسیب‌های اقتصادی، فقر اقتصادی شدید

مصاحبه‌شوندگان [مددجویان] با برجسته نمودن 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 تاکید دارند که تا مسئله معیشتی و اقتصادی آنها حل نشود، سبک زندگی آنها بدتر می‌شود و آسیب‌های ناشی از آن نیز روز به روز بیشتر خواهد شد. یکی از مصاحبه‌شوندگان با بیان اینکه شغل مهترین راه ارتقاء جایگاه و سبک زندگی است بر این آسیب و پیامدهای آن اشاره دارد؛

مهمترین آسیب من در حال حاضر فاقد شغل هست. اگر بتوانم یک شغلی داشته باشم به نظر خودم خیلی بهتر می‌توانم از این شرایطی که دارم در بیایم. من چون مشکل جسمی حرکتی دارم وقتی خب توی خانه باشم و در محیط سر بسته باشم و در اجتماع نباشم روز به روز 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 (کدمصاحبه؛ ۳).

تاثیر بسیار زیاد بیکاری و افزایش هزینه‌های خرید کالا مددجویان را با «فقر معیشتی»<sup>۳</sup> روبرو ساخته است. مصاحبه‌شوندگان بر نبود شغل و درآمد کافی و عدم کفاف مستمری بهزیستی تاکید دارند. یکی از مصاحبه‌شوندگان با بیان اینکه با توجه به تورم و افزایش هزینه‌های خرید کالا، به کمبود و ناچیزبودن مستمری دریافتی از نهاد بهزیستی چنین اشاره دارد؛

به نظر من بهزیستی کاری نمی‌کند که آدم آسیب کم بشود بخواد مثلاً به عنوان حقوق ۵۰۰ هزار تومن 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 (کدمصاحبه؛ 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 از آن به عنوان مادر آسیب‌ها یاد می‌کنند. به طور کلی 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 به طور 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 در جامعه زندگی می‌کنند که نه تنها آسیبی برای جامعه نیستند بلکه در مقابل تأثیرات مثبتی در پیشبرد اهداف اجتماعی بر عهده دارند.

#### ۷.۵. ضعف نهادی و عملکردی

کمبود حمایت‌های مالی و کاهش همکاری و هماهنگی نهادها از مهمترین مقولاتی هستند که از مصاحبه‌مددجویان و کارشناسان اخذ گردیدند. این دو مقوله از سه مقوله اولین کمبود حمایت مالی، عدم درک کارمندان از وضعیت معلولین،

<sup>۳</sup> این مفهوم ماخذ و تعبیری متفاوت از ایده‌های مجید ره‌نما (۱۳۸۵) است که در مطالعات خود نشان داده است. او از سه نوع فقر فقر خودخواسته، فقر همزیستانه و فقر مدرن یا همان «بینوایی» نام می‌برد.

کاهش همکاری نهادها مستخرج شده و نشان از ضعف عملکردی نهادها در مورد مددجویان می‌باشد. مصاحبه شونده‌ها با توجه به خدمات ارزشمند بهزیستی در راستای تحقق اهداف و ارتقای زندگی آنها به نقدها و ضعف‌های آن و سایر نهادهای دی‌مدخل اشاره دارند.

مصاحبه‌ها شونده‌ها [کارشناسان]، به نقش کم و ضعیف بهزیستی در رابطه با شغل معلولین، حمایت موثر از آنها در ارائه تسهیلات، توانمندسازی آنها و... پرداختند و به برخورد و عدم درک کارکنان آن با معلولین اشاره دارند؛ بهزیستی خیلی موثر 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 اداره جات دیگر با معلولان بهتر از کارمندان بهزیستی است، بهزیستی برخلاف شعاری که می‌دهد اصلاً افراد معلول را توانمند نمی‌بیند (کدمصاحبه؛ ۲۱).

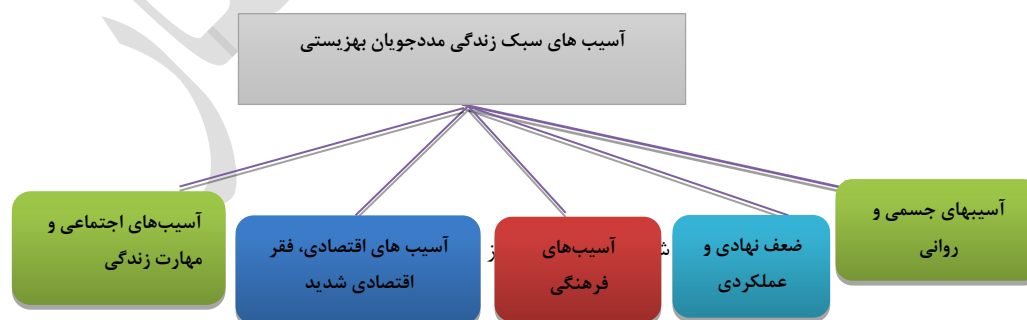
مصاحبه‌شونده‌ها [مددجویان]، بر کمبود حمایت مالی و ارائه تسهیلات به آنها می‌گویند و با توجه به مراجعه‌های مکرر آنها به بهزیستی، بهزیستی در جواب از کمبود اعتبار و تخصیص بودجه می‌گوید. باوجود این، بیشتر مصاحبه‌شونده‌ها [مددجویان] از ناکافی بودن مستمری‌ها و تسهیلات از طرف سازمان ناراضی هستند و از عملکرد 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 داشت باشند که حالا پرداخت کنند. مشاوران ام، سخت نوبت می‌دهند (کدمصاحبه؛ ۲)

در عوض، بسیاری از کارشناسان، بر اقدامات موثر 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 خودشو برای بالا بردن سطح مهارت‌ها و پیشگیری داره انجام میدهند و حتی درمانش ما تو هر سه تا حوزه پیشگیری، درمان، معیشتی و اقتصادی حمایتی داریم فعالیت می‌کنیم تو حوزه ی پیشگیری طرح‌هایی داریم پیشگیری از بیماری‌ها، پیشگیری از اعتیاد توی حوزه‌ی 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 نمود؛



#### ۸.۵. نتیجه‌گیری و ارائه پیشنهادها

فارغ از خاستگاه روانشناختی، جامعه‌شناختی و یا میان‌رشته‌ای مفهوم سبک زندگی، این پدیده مقوله‌ای اساساً سیال، لغزنده، غیرقطعی 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 کرد. عواملی همچون «طبقه و عوامل اقتصادی»، ارزش‌ها و تحول ارزشی و تحولات بیشترین تاثیر 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 پرداخت شد. پرداختن به این مسئله، با توجه به شرایط زندگی آنها، می‌تواند به ارتقای زندگی و شناسایی آسیب‌ها و مشکلات آنها بیانجامد. 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 زمینه‌ی بسیاری از مشکلات و آسیب‌ها را برای مددجویان فراهم آورده است و در نتیجه سبک زندگی آنها را تحت تاثیر قرار داده است. این امر، همچنین در یک رابطه‌ی مستقیم با آسیب‌های روانی قرار داشته که زنان به دلایل تنهایی، طلاق و مشکلات معیشتی دچار آن شده‌اند. آسیب‌های اجتماعی ناشی از موقعیت و طبقه‌ی زندگی در میان مددجویان به عنوان یکی از آسیب‌هایی قلمداد می‌شود که بیشترین تاثیر 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 امر، همراستا با پژوهش ربیعی و سدیدپور (۱۳۹۶) و یوسف‌نیا و حقیقتیان (۱۳۹۵) می‌باشد که تاثیرات آسیب‌های فرهنگی و اجتماعی را بر سبک زندگی گذاشته‌اند. آسیب‌های فرهنگی از جمله فقر فرهنگی ناشی از ضعف تحصیلات و آموزش، نیز تاثیر زیادی بر سبک زندگی مددجویان گذاشته است. اما مهمترین تاثیر، مربوط به فشار اقتصادی و ناتوانی مالی مددجویان در تامین نیازهای خود می‌باشد. مصاحبه‌ها نشان می‌دهد که مهترین آسیب‌ها، از این امر ناشی شده است و کمک‌ها و حمایت‌های بهزیستی نیز در این مورد ناچیز بوده و نتوانسته مشکلات آنها را رفع نماید. ضعف عملکردی در ارائه تسهیلات و حمایت‌ها، عملکرد ضعیف کارکنان و کمبود آموزش نیز حاکی از این امر می‌باشد.

امروزه توجه به سبک زندگی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ زیرا با استفاده از این مفهوم می‌توان به مفاهیم و شاخص‌های دیگری من 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 می‌تواند کمبودها و مشکلات آنها را بهتر حل نمایند. 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 تاثیر 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 تامین مایحتاج، مستمری‌ها هم به صورت ماهانه باشد و افزایش یابند.

— **افزایش تسهیلات، توانمندسازی و ایجاد مشاغل؛** افزایش توانمندسازی با ارائه کارگاه‌های آموزشی و مهارت افزایی، به ویژه برای کسانی قابلیت بازپروری و بازتوانی دارند باید در اولویت قرار گیرد. استقلال مالی و اقتصادی از جمله مهمترین خواسته‌های مددجویان به ویژه زنان بود که اگر این امر متحقق شود، می‌توان شاهد بالارفته سطح و سبک زندگی آنها شد و از افزایش آسیب‌های زندگی جلوگیری به عمل آورد.

— **ارائه مشاوره‌ها، کارگاه‌های آموزشی به صورت عمومی و تخصصی مداوم و موثر جهت بالا بردن مهارت‌های زندگی؛** مصاحبه‌شوندگان [مددجویان] بر کمبود مشاوره‌های مداوم و موثر سازمان انتقاد می‌کردند و آن را به عنوان نقطه ضعف قلمداد می‌نمودند. با توجه به اینکه بسیاری از مسائل اجتماعی و فرهنگی با ارائه آموزش و مشاوره‌ها و کارگاه‌های



عمومی و تخصصی مداوم و موثر قابل حل یا کاهش است لذا، ارائه آموزش‌های مداوم و موثر 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 مددجویان سبک زندگی 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 چهره‌ای مثبت از سبک زندگی مددجویان ارائه شود تا آنها تشویق شوند 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، اتخاذ رویه 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 می‌باشد. آنها از برخوردهای کارکنان، دستورالعمل‌ها و بخش نامه، رفتارهای کارکنان و ... صحبت به میان می‌آوردند که بدون بالابردن میزان آگاهی و فهم از وضعیت مددجویان قابل حل نمی‌باشد. تخصیص کارکنان با توجه به سطح کاری و حرفه‌ای، تعهد اخلاقی و شخصیت‌شناسی آنها باید انجام گیرد. همچنین ارائه آموزش و توصیه‌های مکرر در این حوزه لازم است.

#### کتابنامه

۱. احمدی، ی.، گنجی، م.، محمدی، م. (۱۳۹۸). فراتحلیل مطالعات سبک زندگی در پژوهش‌های ایرانی، جامعه‌شناسی و مدیریت سبک زندگی، ۱۴(۱۴)، ۱-۳۷.
۲. بوردیو، پ. (۱۳۹۰)، نظریه کنش: دلایل عملی و انتخاب عقلانی، ترجمه مرتضی مردی‌ها، تهران: نقش و نگار.
۳. 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، اردیبهشت ۱۳۹۶، سنندج.
۴. فاضلی، م. (۱۳۸۲). مصرف و سبک زندگی، نشر صبح صادق.
۵. فاضلی، م. (۱۳۸۶). تصویری از سبک زندگی فرهنگی جامعه دانشجویی، فصلنامه تحقیقات فرهنگی، ۱(۱)، ۱۷۵-۱۹۸.
۶. فلیک، ا. (۱۳۸۷). درآمدی بر تحقیق کیفی، ترجمه‌ی هادی جلیلی، تهران: نشر نی.
۷. گیدنز، آ. (۱۳۸۵). تجدد و تشخص: جامعه و هویت شخصی در عصر جدید، ترجمه: ناصر موفقیان، تهران: نشر نی.
۸. محمدپور، ا. (۱۳۹۲)، روش تحقیق کیفی صدروش، تهران: نشر جامعه‌شناسان .
۹. مهدوی کنی، م. (۱۳۸۶). مفهوم سبک زندگی و گستره آن در علوم اجتماعی، فصلنامه تحقیقات فرهنگی، ۱(۱)، ۱-۲۳۰.

۱۹۹

۱۰. هدایت، ع.، باسیتی، ش. (۱۴۰۰). عوامل مؤثر بر کاهش زیست‌پذیری اجتماعی - اقتصادی در روستاهای مرزی شهرستان بانه. *اقتصاد فضا و توسعه روستایی*. ۱۴۰۰؛ ۱۰ (۳۷): ۱۲۹-۱۵۲. URL: <http://serd.khu.ac.ir/article-۱۳۷۳۸-۱-fa.html>.

۱۱. یوسف‌نیا، م.، حقیقتیان، م. (۱۳۹۵). بررسی عوامل مؤثر بر سبک زندگی در نواحی روستایی ایران (مطالعه موردی: نواحی روستایی شهرستان‌های خواف و رشتخوار). *مجله پژوهش و برنامه‌ریزی روستایی*، ۱۶، (۴): ۵۹-۴۸.

12. 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.
13. Spellerberg, A., & Woll, T. (2014). *Dwellings and generational change in owner communities*. *Town Planning Review*, 341-361.
14. 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.
15. Veal, A. J. (2001). Leisure, culture and lifestyle. *Loisir et société/Society and Leisure*, 24(2), 359-376.

### **Pathology of the lifestyle of welfare clients and providing solutions (case study; clients of Damghan city)**

#### **Abstract**

The aim of this study is to identify the harms of the clients' lifestyle and provide solutions to reduce them. In order to achieve this goal, an interview was conducted based on the analysis of the narratives of welfare organization clients and labor assistance experts. The findings indicate that

physical injuries as a cause of injuries have affected the life and lifestyle of the clients. Clients are faced with serious mental injuries such as mental pressure, stress, depression, loneliness, suicide, low self-confidence, and this has put their lifestyle under the influence. In parallel with that, there are social harms and the lack of skills to deal with them, as well as cultural issues and below that there is the cultural poverty of families, which has created a level of social and cultural instability for them. Inadequate welfare pension and lack of job were the most important categories extracted in the economic discussion. The clients acknowledged the institutional and functional weakness of the welfare institution. The results indicate an unsustainable lifestyle at the social, economic and cultural level, and in this regard, there are solutions for improving the lifestyle and reducing harm, such as counseling and training, coordination and cooperation of institutions, creating employment, increasing pensions and positive representation of the lifestyle. The lives of the clients were presented.

**Key words: lifestyle, narrative analysis, welfare recipients, Damghan city.**