فصلنامهٔ علمی ـ پژوهشی رفاه اجتماعی، سال بیست‌ویکم، بهار ۱۴۰۰، شماره ۸۰

Social Welfare Quarterly, Vol 21, Spring 2021, No 80

پدیدارشناسی تجارب زیسته زنان سالمند تنها از رهاشدگی و طرد

۱. کریم علی‌کرمی
دانشجوی دکترای جامعه‌شناسی، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران،

۲. امیر ملکی
دکتر جامعه‌شناس، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران،
(نویسنده مسئول)
<a_maleki@pnu.ac.ir>

۳. حمید عبداللهیان
دکتر جامعه‌شناس، گروه ارتباطات، دانشگاه تهران، ایران.

۴. مهدی رضائی
دکتر جمعیت شناس، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران..

مقدمه: *تغییرات ساختار جمعیتی و خانوادگی کشور، سبب افزایش آمار سالمندان و ظهور قشر جدیدی از زنان سالمند تنها شده است. درک و شناخت وضعیت این گروه از زنان نه از دریچه ناظر بیرونی، بلکه از دریچه خود آنان اهمیت بسیاری در موفقیت برنامه‌های سالمندی و سیاست‌گذاری اجتماعی برای این قشر دارد. اینکه این گروه سالهای پایانی عمر خود را با چه تجربه‌ای پشت سر می‌گذارند و چه فهم و تفسیری از روابط خود با دیگران دارند، سؤال اصلی این پژوهش است.*

روش: *در این پژوهش از رویکرد پدیدارشناسی اسمیت، فلاورز و لارکین برای فهم تجربه زیسته زنان سالمند تنها استفاده شده است. میدان مطالعه، شهر بوکان در استان آذربایجان غربی بود و جامعه موردمطالعه، کلیه زنان تنهای ۶۰ سال به بالای ساکن این شهر بودند. تعداد ۱۰ نفر با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده و با استفاده از مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته موردمطالعه قرار گرفتند. مصاحبه‌ها با استفاده از تحلیل تماتیک و با بهره‌گیری از نرم‌افزار تحلیل داده‌های کیفی (MAXQDA12) تحلیل شد.*

یافته‌ها: *از مجموع مصاحبه‌ها، ۱۲ مفهوم اولیه استخراج و به شیوه انتزاعی در ۵ مقوله دسته‌بندی شدند که شامل «احساس رهاشدگی»، «احساس طردشدگی»، «احساس تنهابودگی»، «نگرانی از ذلیلی و سرباری» و «نگرانی از مردن در تنهایی» بود.*

بحث: *این تحقیق نشان داد هرچند که زندگی تنهایی و مستقل زنان سالمند، با هنجارهای بومی ناسازگار است، ولی تغییرات ساختاری و ارزشی خانواده منجر به حاشیه‌ای شدن و گسترش این قشر از زنان شده است که در ضمن مسائل و مشکلات آن، واجد مزایای حمایتی محله‌ای است.*

واژه‌های کلیدی:
رهاشدگی، زنان، سالمندی، تنهایی، طرد اجتماعی

تاریخ دریافت: *۱۳۹۹/۰۳/۰۷*
تاریخ پذیرش: *۱۳۹۹/۰۷/۰۱*

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

Social Welfare Quarterly, Vol 21, Spring 2021, No 80

Phenomenology of the lived experiences of lonely aged women from abandonment and rejection

1- **Karim Alikarami**
Ph.D. student in Sociology, Department of Social Sciences, Payame Noor University, Tehran, Iran,

2- **Amir Maleki**
Ph.D. in Sociology, Department of Social Sciences, Payame Noor University, Tehran, Iran. (Corresponding Author)
<a_maleki@pnu.ac.ir>

3- **Hamid Abdollahyan**
Ph.D. in Sociology, Department of Communication, University of Tehran, Iran.

4- **Mehdi Rezaei**
Ph.D. in Demography, Department of Social Sciences, Payame Noor University, Tehran, Iran.

Keywords:
Abandonment, Women, Ageing, Loneliness, Social exclusion

Received: 2020-05-27
Accepted: 2020-09-22

Introduction: Changes in the demographic and family structure of the country have led to an increase in the number of elderly and the emergence of a new group of elderly women alone. Understanding the situation of this group of women is not very important from the perspective of an outside observer, but from their own perspective in the success of aging programs and social policy for this group. The main question of this study is how this group spends the last years of their lives and what understanding and interpretation they have of their relationships with others.

Method: In this study, the phenomenological approach of Smith, Flowers and Larkin has been used to understand the lived experience of elderly women alone. Study field is the city of Boukan in the province of West Azerbaijan, and the study population is all alone women aged 60 and over. A total of 10 people were selected by purposive sampling method and studied using semi-structured in-depth interviews.

Findings: From the total of interviews, 12 basic concepts were extracted and abstractly categorized into 5 categories, including “feeling of abandonment”, “feeling of rejection”, “feeling of loneliness”, “ concerns about decrepitude and overload” and “ concerns of dying alone” it was.

Discussion: This study shows that although the lonely and independent life of older women is incompatible with local norms, but structural and value changes in the family have led to the marginalization and expansion of this group of women who, in addition to its issues and problems, have neighborhood supportive benefits.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

Extended abstract

Introduction: Increasing life expectancy has led to an increase in life span and an increase in the number of elderly people in the world. Today, it is more likely to be predicted that a large number of people will reach the age of old age or, according to Giddens and Bardsal (2006), the third age of their lives with health and leisure, and this group is becoming a social and influential group. The increase in the number of elderly people has been accompanied by changes in social values and lifestyles, which in some cases have led to the rejection of the elderly by family members and their turning to the choice of living alone and independently. Many thinkers believe that social exclusion is a dynamic and systematic process and that social institutions of society are involved in this (Devicienti & Poggi, 2011; Raghfar, 2005; Rodgers, Gore, & Figueiredo, 1995). According to the 2016 census, the population of Iran 65 years and older was 6.1 percent, while this ratio in 1986 was equal to 3.1 percent. Simultaneously with the increase in the number of elderly people in the country, empirical studies show that the proportion of elderly women is increasing more sharply compared to older men alone (Alizadeh, Fakhrzadeh, Sharifi, Zanjari, & Ghassemi, 2013; Kosheshi, Khosravi, Alizadeh, Torkashvand , & Aghaei, 2014). The death of a husband and the marriage of children are the main reasons for their loneliness. This loneliness is accompanied by challenges and worries such as inability to meet daily needs, fear, lack of companions, and lack of communication and participation in society. On the other hand, loneliness provides a person with benefits such as physical and mental peace, an opportunity to pursue delayed desires, and the growth of creativity. Understanding the situation of the elderly, not through the perspective of an outside observer, but through the perspective of the elderly themselves, is of great importance for the success of aging programs and social policy for this group. Issues such as the material and spiritual support of the family and the community and how the elderly person experiences communication with family members, especially children, can certainly play an important role in the quality of their experience of loneliness and old age. For this reason, an interpretive phenomenological approach has been chosen to study the lived experience of lonely elderly women in Boukan. Field observations show that this group of women is expanding in this city. Therefore, the main ques-

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

tion of the research is what the experience of Boukanian lonely elderly women is, how do they understand and interpret their relationships with relatives and neighbors, and what are their most important concerns about their living conditions?

Method: This research has been done using the interpretive phenomenology (IPA) method of Smith, Flowers and Larkin (2009). The field of study of this research is Boukan city located in the south of West Azerbaijan province. The population of this city according to the latest census of the country is 251409 people and its aging ratio is equal to 5.8 (Center, I. S, 2017). The study population of this study is all women over the age of 60 living in Boukan who live alone and have good physical and mental health for the interview. Ten of these women were selected by purposive sampling method and studied using in-depth semi-structured interviews. The interviews were analyzed thematically and MAX QDA 12 qualitative data analysis software was used to facilitate and retrieve the concepts more accurately.

Findings: Demographic findings of the participants show that 9 participants were widowed and one was divorced. Three of them had no children and 7 had children. 7 people were illiterate, 2 people had primary education and one person had secondary education. In terms of living conditions, 6 people lived in a private house, 2 people lived in a rented house and 2 people lived in a house owned by their children. In terms of source of income, 5 of them had a source of income and the other 5 did not have a specific source of income.
Finally, from the total of the interviews, 12 basic concepts were extracted and abstractly categorized into 5 categories, including “feeling of abandonment”, “feeling of rejection”, “feeling of loneliness”, “ concerns about decrepitude and overload” and “ concerns of dying alone” it was.

Discussion: Given the social context of the research, choosing a lonely and independent life for older women is an unconventional yet widespread practice. The majority of the participants in this study talked about their children’s family conflicts over the issue of their upbringing, and finally decided to choose an independent and lonely life in order to maintain the family and avoid chaos in their children’s lives. They interpreted the proposal of remarriage by the brides or those around them as their exclusion from the family, and considered remar-

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

riage a disgrace to them and a consequence of its defeat. Thus, the choice of living independently and alone was considered the best possible state. According to the research findings, it was found that the neighborhood network has provided a lot of emotional and material support for the elderly, but this network has been accompanied by changes in relationships and is not formed in people's homes as in the past, but more in alleys and public spaces. It is formed using telecommunication means. Another point about neighborhood relations is that older women who lived in rented houses had less financial and emotional support from their neighbors due to instability in the establishment and lack of neighborhood interests. According to the research findings, children's support for their elderly mothers is greatly influenced by the material and cultural conditions that govern their children's lives. The more chaotic the financial situation of the children, the more limited the service opportunities for these women. This finding is consistent with the following findings (Imanzadeh & Alipour, 2017; Kosheshi et al., 2014). Therefore, one of the ways out of this situation is to improve the general standard of living of families, which improves the situation of the elderly in the form of leaks. One of the policies that can be useful in this regard is the allocation of care allowances for the elderly for families. Even according to some researches, the cost of caring for the elderly within the family is less than the cost in the institutional care system (Akbar Azizi Zain, Abolghasem, & Jafar Sadegh, 2015).

Ethical Considerations

Funding
There is no funding for this research.

Conflicts of interest
The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments
The authors of this article have followed all principles of research ethics, including informed consent, good behavior and avoiding harm to participants, confidence building and non-distortion of data. In addition, all the names were coded to protect the privacy of the contributors. We sincerely thank all the participants and individuals in the research for trusting the researcher and providing true information.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

مقدمه

افزایش امید به زندگی منجر به افزایش طول عمر و افزایش آمار سالمندان در جهان شده است. امروزه با احتمال بیشتری می‌توان پیش‌بینی کرد که عده کثیری از افراد، رسیدن به سن سالمندی یا به‌زعم گیدنز و بردسال[1] (۲۰۰۶)، سن سوم زندگی خود را با سلامتی و فراغت شروع کنند و این گروه، در حال تبدیل شدن به قشری اجتماعی و اثرگذار هستند. سالمندی بنا به تعریف انجمن تغذیه آمریکا، به تغییرات فیزیولوژیکی طبیعی و پیش‌رونده و غیرقابل‌بازگشت اطلاق می‌شود (پوررحیمی و دیگران، ۲۰۱۷). ازنظر اجتماعی، پیری را دورانی از زندگی می‌دانند که شخص قادر به ادامه زندگی خود به‌طور مستقل نبوده و محتاج به کمک دیگران است (شعاعی، ۲۰۰۲).

افزایش در تعداد افراد سالمند، با تغییرات در ارزشهای اجتماعی و سبک زندگی همراه بوده است که در پاره‌ای از موارد، منجر به طرد سالمندان از طرف اعضای خانواده و روی آوردن آنان به انتخاب زندگی تنها و مستقل شده است. به‌زعم بلیک مور، بی‌اعتنایی و آزار نسبت به سالمندان نشان‌دهنده زیربنای فرهنگی است که مجموعه‌ای از برداشتهای منفی درباره سالمندان را به ما منتقل کرده است (بلیک مور[2]، ۲۰۱۰). بسیاری از اندیشمندان معتقدند که طرد اجتماعی یک فرایند پویا و نظام‌مند است و نهادهای اجتماعی جامعه در این امر دخیل هستند (دویشنتی و پوگی[3]، ۲۰۱۱؛ راغفر، ۲۰۰۵؛ روگرز[4] و همکاران، ۱۹۹۵). طرد اجتماعی[5] عمدتاً بر مسائل رابطه‌ای نظیر پیوندهای اجتماعی ضعیف یا فقدان پیوندهای اجتماعی با خانواده، دوستان، اجتماع محلی، نهادها و یا به‌طورکلی جامعه‌ای که فرد به آن تعلق دارد، مشارکت اجتماعی ناکافی، بی‌قدرتی و فقدان یکپارچگی متمرکز است (دویشنتی و پوگی، ۲۰۱۱).

طبق سرشماری سال ۱۳۹۵، جمعیت ٦٥ سال به بالای ایران ٦/١ درصد بود و این در

1. Giddens and Birdsall 2. Blakemore 3. Devicienti and Poggi
4. Rodgers 5. Social exclusion

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

حالی است که این نسبت در سال ۱۳٦۵ برابر با ۳/۱ درصد بوده است. هم‌زمان با افزایش آمار سالمندان کشور، مطالعات تجربی نشان می‌دهند که نسبت زنان سالمند تنها در مقایسه با مردان سالمند، با شدت بیشتری در حال افزایش است (علیزاده و همکاران، ۲۰۱۳؛ کوششی و همکاران، ۲۰۱٤). اگرچه در کشورهای توسعه‌یافته، بخش اعظم حمایتهای سالمندی بر عهده نهادهای تأمین اجتماعی است (شعاعی، ۲۰۰۲ و نجاتی، ۲۰۰۸)، مطالعات داخلی نشان می‌دهند که زنان سالمند وابستگی بیشتری به خانواده و فرزندان خود دارند (باقری نسامی و حمزه گردشی، ۲۰۱۳؛ باستانی و ذکریایی سراجی، ۲۰۱۲، خسروی و همکاران، ۲۰۱٤). بنابراین، می‌توان انتظار داشت که تغییرات ارزشی خانواده، بر کیفیت تجربه سالخوردگی زنان تأثیر عمیق‌تری بگذارد. زنان سالمند اکثراً بعد از مرگ شوهر و ازدواج فرزندان، تنها می‌مانند. این تنهایی برای آنان با چالشها و نگرانیهایی همچون ناتوانی در رفع احتیاجات روزمره، ترس، نبود هم‌نشین و هم‌صحبت و عدم مشارکت کافی در اجتماع همراه است. از طرفی دیگر، تنهایی برای شخص سالمند واجد مزایایی همچون آرامش جسمی و فکری، فرصتی برای پیگیری خواسته‌های معوق مانده و رشد خلاقیت فراهم می‌سازد. برای کاسیوپو و هاوکلی[1]، تنهایی نوعی احساس تکاملی سازگارانه است که فرد را به‌سوی تعاملات اجتماعی سوق می‌دهد (کاسیوپو و هاوکلی، ۲۰۰۹). ویس[2] تنهایی را به دو بعد، احساس تنهایی اجتماعی و احساس تنهایی عاطفی تقسیم می‌کند که اولی را به فقدان شبکه اجتماعی و دومی را به فقدان فرد صمیمی دیگر در زندگی ربط می‌دهد (ویس، ۱۹۷۳).

با مروری بر پیشینه مطالعاتی، تجربه سالخوردگی زنان در چند حالت بیان شده است. برخی از تحقیقات به طرد سالمندان از خانواده و تأثیرات روانی و اجتماعی این مسئله بر روابط اجتماعی و چگونگی برآورده کردن نیازهای زیستی و عاطفی این گروه از زنان

1. Cacioppo and Hawkley
2. Weiss

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

پرداخته‌اند (کوششی و همکاران، ۲۰۱٤؛ سیام، ۲۰۰۲)، برخی به شبکه‌ها و حمایتهای اجتماعی زنان تنها پرداخته‌اند (باستانی و ذکریایی سراجی، ۲۰۱۲؛ ماگازینر و کادیگان[1]، ۱۹۸۹؛ رایسر و هالسز[2]، ۲۰۱۱) و برخی از تحقیقات نیز به سالمند آزاری و یا تجربه تنهایی این گروه از زنان پرداخته‌اند (ایمان‌زاده و علیپور، ۲۰۱۷؛ خسروی و همکاران، ۲۰۱۹؛ تینکر[3]، ۱۹۹۷). همچنین، مقایسه بین دو نوع سبک زندگی یعنی داشتن یک زندگی مستقلانه و تنها و یا بودن در کنار اعضای خانواده در برخی از تحقیقات موردمطالعه قرار گرفته است و بیشتر مطالعات به تأثیرات مثبت زندگی خانوادگی همچون سلامت جسمی و کیفیت زندگی بالاتر بر سالمندان اشاره کرده‌اند (چاو و چی[4]، ۲۰۰۰؛ کونسل[5] و همکاران، ۲۰۰۷).

رویکرد مورد استفاده در این پژوهش، پدیدارشناسانه است. پدیدارشناسی نوعی رویکرد فلسفی است که مدافع توصیف تجربه زیسته شده و آگاهی انسان است و هستی و زندگی انسان را در دنیا در کانون توجه قرار می‌دهد و می‌کوشد نشان دهد این هستی و زندگی انسانی چگونه چیزی است. این رویکرد ساده و توصیفی است و تأکیدش بر تجربه فردی ما و شیوه‌ها و راههایی است که چیزها (پدیدارها) را آن‌طور که به نظرمان می‌رسند ادراک کنیم (کرل[6]، ۲۰۱٦). درک و شناخت وضعیت سالخوردگان نه از دریچه ناظر بیرونی، بلکه از دریچه خود سالمندان، اهمیت زیادی در موفقیت برنامه‌های سالمندی و سیاست‌گذاری اجتماعی برای این قشر دارد. مسائلی چون حمایتهای مادی و معنوی خانواده و اجتماع و چگونگی تجربه ارتباطات فرد سالمند با اعضای خانواده و مخصوصاً فرزندان مسلماً می‌تواند در کیفیت تجربه تنهایی و سالمندی آنان نقش مهمی داشته باشد. به همین دلیل نیازمند فهم و مطالعه با رویکرد پدیدارشناسانه است.

بر این اساس در پی فهم این موضوع هستیم که یک زن سالمند تنهای مقیم شهر بوکان

1. Magaziner and Cadigan
2. Ryser and Halseth
3. Tinker
4. Chou and Chi
5. Counsell
6. Carel

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

چه تجربه‌ای از تنهایی خود دارد و چگونه آن را فهم و تفسیر می‌کند؟ مشاهدات میدانی نویسنده اول این پژوهش حاکی از افزایش تعداد زنان سالمند تنها در این شهر است. بافتار فرهنگی این جامعه نسبتاً کوچک به‌گونه‌ای است که ظهور پدیده زندگی تنهای سالمندان زن از یک‌سو پذیرفته‌شده و از سوی دیگر امری ناپسند تلقی می‌شود. بااین‌وجود مطالعات مختلفی نشان از مشکلات متعددی دارد که سالمندان این شهرستان با آن مواجه هستند (عثمانی و همکاران، ۲۰۱۸)، ازجمله مشکلات ازدواج مجدد سالمندان که به‌نوبه خود تنهایی سالمندان را در پی دارد و وجود مظاهری از سالمند آزاری و مشکلاتی که این قشر از زنان در چارچوب خانواده با آن درگیر هستند، در هردوی مناطق شهری و روستایی این شهرستان به‌عنوان عاملی احتمالاً مؤثر در پناه آوردن سالمندان به زندگی تنهایی مؤثر است (خسروی و همکاران، ۲۰۱۸ و ۲۰۱۹). بدون شک فهم این تجارب در سطح فردی برای یک مطالعه جامعه‌شناختی خیلی نمی‌تواند مفید فایده باشد بلکه فهم تجارب مشترک این گروه از زنان و شناخت معانی بین ذهنی آنان از زندگی مستقلانه و تنها برای فهم جامعه‌شناسانه حیات اجتماعی آنان مفید است. امروزه این گروه از زنان به‌تدریج در حال تبدیل‌شدن به یک قشر اجتماعی هستند و این سبک از زندگی زنان سالمند، خواسته یا ناخواسته، در حال ظهور به‌صورت یک پدیده اجتماعی است. تنهایی مذکور حاصل مجموعه‌ای از تعاملات اجتماعی در تاریخ حیات این دسته از زنان است و بدون شک، اجتماعی بودن آن حامل مجموعه معانی بین ذهنی مشترکی میان این قشر و سایر اقشار و گروههای جامعه است، چراکه در بیشتر موارد، تنهایی این گروه از زنان تنهایی خودخواسته‌ای نیست بلکه شرایط حیات اجتماعی و چگونگی تعاملات با دیگران است که این سبک از زندگی را بر ایشان تحمیل کرده است. پس به‌عنوان یک پدیده، قابلیت مطالعه پدیدارشناسانه را دارد. یعنی اینکه بدانیم این گروه از زنان به‌عنوان افراد درگیر با تنهایی سالهای پایانی عمر، به کدام دسته از ذخایر معنایی درباره تنهایی خود و پیوند آن با اطرافیان اشاره می‌کنند و آنها را مبنای تفاسیرشان

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

از روابط اجتماعی خود قرار می‌دهند. همان‌گونه که دوبووار[1] (۲۰۰۹) می‌گوید غرامت طول عمر، تجربه از دست‌دادنها و به سوگ نشستنهاست، شاید بتوان تنهایی زنان در سالهای پایانی زندگی‌شان را نیز بخشی از همین غرامت دانست.

بنابراین، سؤال اصلی تحقیق این است که زنان سالمند تنهای بوکانی، چه تجربه‌ای از تنهایی خود داشته و روابط خود با خویشاوندان و همسایگان را چگونه فهم و تفسیر می‌کنند و مهم‌ترین نگرانیهای آنان در ارتباط با شرایط زندگی خود چیست؟

روش

این تحقیق با استفاده از روش پدیدارشناسی تفسیری[2] (IPA) اسمیت، فلاورز و لارکین[3] (۲۰۰۹) انجام شده است. پدیدارشناسی تفسیری به انعکاس معنای تجربیات عمده زندگی افراد می‌پردازد. تجربیاتی که در پس آن، مقدار قابل‌توجهی بازتاب، تفکر و احساس وجود دارد. میدان مطالعه این تحقیق، شهر بوکان واقع در جنوب استان آذربایجان غربی است. مردمان این منطقه کردزبان بوده و ازنظر مذهبی، اهل سنت و مقلد امام شافعی (رضی‌الله‌عنه) هستند. جمعیت این شهرستان بر اساس آخرین سرشماری کشور بالغبر ۲۵۱۴۰۹ نفر است. جمعیت بالای ۶۵ سال شهری برابر با ۹۹۰۳ نفر است و نسبت سالخوردگی شهری برابر با ۵/۰۸ است که از نسبت سالخوردگی ۶/۱ درصدی کشور پایین‌تر است (مرکز آمار ایران، ۲۰۱۷).

جامعه موردمطالعه این تحقیق کلیه زنان ۶۰ سال به بالای مقیم شهر بوکان بودند که در منزل یا واحد مسکونی مجزا به‌صورت تنها زندگی می‌کردند و دارای سلامت جسمی و ذهنی مناسب برای انجام مصاحبه بودند. با توجه به رویکرد پژوهشی پدیدارشناختی تحقیق،

1 De Beauvoir
2 Interpretive Phenomenological Analysis
3 Smith, Flowers, and Larkin

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شده است (محمدپور، ۲۰۱۳). در این تحقیق، با تعداد ۱۰ زن سالمندِ ٦٠ سال به بالا مصاحبه نیمه ساختاریافته عمیق صورت گرفت. لازم به ذکر است که تا نفر هشتم اشباع نظری صورت گرفت، ولی جهت اطمینان بیشتر، مصاحبه‌ها تا نفر دهم ادامه یافت. شناسایی نمونه‌ها با پرس و جوی محلی انجام شد و مصاحبه‌ها در حیاط یا درون منزل مشارکت‌کنندگان صورت گرفت. هر مصاحبه در حدود نیم ساعت الی یک ساعت طول کشیده و برای حصول اطمینان بر حفظ اطلاعات، مصاحبه‌ها ضبط شده و سپس، متن کامل مصاحبه‌ها تایپ شد. جهت پذیرش و اعتمادپذیری مشارکت‌کنندگان، اکثر مصاحبه‌ها با وساطت و معرفی یکی از آشنایان مشارکت‌کننده صورت گرفته و پس از پایان مصاحبه‌ها کادوئی (شامل لوازم خوراکی منزل و یا پول) تهیه و در اختیار ایشان قرار می‌گرفت. مصاحبه‌ها توسط شخص محقق اول صورت گرفته و فرایند ثابتی در کدگذاری و درک مفاهیم برای همه مشارکت‌کنندگان رعایت شده است.

شرکت‌کنندگان در بیان گفتار و داستان زندگی خود آزاد بودند و سعی بر آن بود تا هرگونه عوامل مزاحم برطرف شود. یادداشت‌برداری از گفتگو به همراه مشاهده رفتار، حالات چهره و وضعیت سکونت، توأمان صورت می‌گرفت. به دلیل تحصیلات اندک مشارکت‌کنندگان، متن مصاحبه‌ها به زبان کردی انجام یافته و سپس به فارسی برگردان شده است. تحلیل مصاحبه‌ها به روش تماتیک انجام یافته و برای تسهیل و بازیابی دقیق‌تر مفاهیم، از نرم‌افزار تحلیل داده‌های کیفی MAX QDA 12 استفاده شد. فرایند استخراج مقوله‌ها با توجه به روش تحقیق، در چند گام به شرح زیر بوده است.

گام اول: خواندن و دوباره خواندن

گام دوم: یادداشت‌برداری اولیه

گام سوم: توسعه تمهای نمایان شونده

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

گام چهارم: جستجوی اتصالات و روابط بین تمها

گام پنجم: تحلیل مورد بعدی (مشارکت‌کننده بعدی)

گام ششم: جستجوی الگو و طرح در میان نتایج تحلیل نمونه‌ها

در طول فرایند پژوهش، اطلاعات به‌دست‌آمده به شکل مداوم و مستمر مورد بازخوانی و تفسیر مجدد قرار گرفته و فرایند کدگذاری پس از چندین بار مشورت و راهنمایی اساتید، نهایتاً به شکل اخیر درآمده است. لازم به ذکر است که آشنایی محقق با فرهنگ و سبک زندگی محلی، درک اصطلاحات و مفاهیم به‌کاررفته در مصاحبه‌ها را میسر کرده و در برگردان فارسی مصاحبه‌ها نهایت دقت و ظرافت به کار رفته است تا مفهوم جملات و کلمات به همان شکل بیان‌شده منتقل شود. علاوه بر این، مشاهده مستمر و تماس طولانی‌مدت با محیط پژوهش و مشارکت‌کنندگان و همچنین، تبادل‌نظر با همتایان دانشگاهی و انطباق یافته‌ها با نظریه‌های موجود، بر قابلیت اعتمادپذیری یافته‌های به‌دست‌آمده افزوده است.

یافته‌ها

در ابتدا توصیفی از مشارکت‌کنندگان تحقیق ارائه می‌شود و سپس مقولات استخراجی گزارش داده می‌شوند

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

جدول (۱) ویژگیهای دموگرافیک مشارکت‌کنندگان

	کد مشارکت‌کنندگان									
	۱	۲	۳	٤	٥	٦	۷	۸	۹	۱۰
سن	٦۰	٦۲	٦۰	٦٥	٦۲	۷۰	۷۰	۷۰	۷٥	۸٥
وضع تأهل	مطلقه	بیوه	بیوه	بیوه	بیوه	بیوه	بیوه	بیوه	بیوه	بیوه
تعداد فرزندان	۰	۱ فرزندخوانده	۱	۱	۰	٦	٤	۷	۷	۰
سطح تحصیلات	پنجم نهضت	بی‌سواد	دوم نهضت	دیپلم	بی‌سواد	بی‌سواد	بی‌سواد	بی‌سواد	بی‌سواد	بی‌سواد
وضع سکونت	منزل شخصی	منزل شخصی	منزل شخصی	منزل شخصی	منزل شخصی	متعلق به فرزند	منزل شخصی	مستأجر	متعلق به فرزند	مستأجر
منبع درآمد	مغازه سوپرمارکت	پس‌انداز، دریافت قسمتی از دیه شوهر	دارائی شوهر	یک‌سوم بازنشستگی شوهر	مغازه سوپرمارکت	۰	حقوق بازنشستگی شوهر	۰	۰	۰
عضویت نهادی	کمیته امداد	–	–	–	کمیته امداد	کمیته امداد	–	کمیته امداد	–	کمیته امداد

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]
[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

علاوه بر موارد توصیف‌شده در جدول، ٦ نفر از مشارکت‌کنندگان در خانه‌های کلنگی زندگی می‌کردند که یا از طرف شوهر به آنها به ارث رسیده بود و یا اجاره کرده بودند. این ساختمانها اکثراً به‌صورت بلوک بتنی و ملات گل و سقف چوبی ساخته شده بودند. ٤ نفر دیگر نیز در خانه‌های تازه‌ساخت و نو با امکانات یک ساختمان متعارف کنونی، شامل بنای فلزی یا بتنی، سفیدکاری و تجهیزات آشپزخانه مناسب زندگی می‌کردند. کد ۱۰ از مسن‌ترین مشارکت‌کنندگان تحقیق بود. وی مستأجر، بدون درآمد، بدون فرزند و حتی بدون خواهر و برادر و بستگان خونی بود و از طرف فرزندان برادرشوهرش حمایت مالی می‌شد. وقتی برای مصاحبه به نزد وی رفتم، تازه از بیمارستان ترخیص شده بود و بیان می‌کرد که عروس برادرشوهرش در بیمارستان از وی مراقبت کرده است. کدهای ٤ و ٦ به دلیل فوت فرزندانشان در چند سال گذشته، بسیار افسرده به نظر می‌رسیدند و بیشتر وقت مصاحبه را با گریه سپری کردند.

پس از ذکر توصیفی کلی از مشارکت‌کنندگان، مقوله‌های ظهور یافته به روش تحلیل تماتیک و با بهره‌گیری از نرم‌افزار تحلیل داده‌های کیفی (MAXQDA12) از مجموع کلیه مصاحبه‌ها به شرح زیر است. نظر به اینکه روش پدیدارشناسی به کار گرفته‌شده در این پژوهش یک روش تفسیری است، مفاهیم و مقولات برخاسته از یافته‌های پژوهش حاصل تلفیق تفاسیر مشارکت‌کنندگان از وضعیت خود و تفاسیر محققین از گفتارهای آنان است.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

جدول (۲) مقولات ظهور یافته از مصاحبه‌ها

مفاهیم	مقولات
عدم پذیرش و حاشیه‌ای شدن در خانواده	احساس رهاشدگی
احساس رهاشدگی و بی‌تفاوتی از جانب فرزندان و خویشان	
احساس رهاشدگی از طرف نهادهای دولتی	
احساس طرد از جانب زن‌برادر	احساس طردشدگی
احساس طرد از جانب پسر و عروس	
احساس طرد از جانب برخی از همسایه‌ها	
احساس تنهایی شدید	احساس تنها بودگی
احساس بی‌کسی و نداشتن غم‌خوار	
عدم رفت‌وآمد خانگی با همسایه‌ها	
نگرانی از ذلیلی و وابسته شدن به دیگران	نگرانی از سرباری و ذلیلی دم مرگ
نگرانی از سالمند آزاری	
نگرانی از مردن در تنهایی	نگرانی از تنهایی دم مرگ

احساس رهاشدگی

مشارکت‌کنندگان این تحقیق خود را منزوی می‌پنداشتند و احساس می‌کردند که مورد غفلت و بی‌توجهی نزدیکان و اطرافیان خود واقع شده‌اند. بخشی از این احساس ناشی از کهولت سن خود می‌پنداشتند. آنان بیان می‌کردند که شیوه رفتار و گفتار دیگران را با خود مناسب نمی‌بینند و احساس می‌کردند که جذبه کافی در وجود خود ندارند. بیشتر افراد مطالعه شده به دلیل کم‌حوصلگی، ضعف شنوایی و بینایی و ناتوانیهای فیزیکی، خود را از دیگران و حضور در جمع دور می‌کردند و درواقع، به‌نوعی انزوای داوطلبانه روی آورده‌اند. یکی از مشارکت‌کنندگان دراین‌باره می‌گوید:

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

واله پیری، مثل جذامیه. به خدا برادر، ناشکری نباشه. ای‌کاش خدا کاری می‌کرد که با شوهرم من هم می‌مردم (۸۵ ساله، بدون فرزند، مستأجر).

تشبیه پیری به بیماری «جذام» شاید یکی از شدیدترین حالتهای رهاشدگی باشد. درگذشته، وقتی کسی بیماری جذام می‌گرفت، به دلیل تغییرات ظاهری و ناخوشایند در بدن، مطرود خانواده و اطرافیان خویش می‌شد و مجبور به تحمل یک زندگی تنها و حاشیه‌ای بود. این مشارکت‌کننده، تجربه زندگی خود را همچون افراد جذامی می‌بیند و چنین حالتی را برای خود متصور شده است.

احساس رهاشدگی و بی‌تفاوتی از جانب فرزندان و مخصوصاً فرزندان ذکور، حالت شدیدی از رهاشدگی است که برخی از زنان مطالعه شده از آن سخن گفته‌اند. دراین‌باره یکی از مشارکت‌کنندگان چنین می‌گوید:

یعنی پسرهام عقل ندارند؟ چرا عقل زن گرفتن دارند، عقل توجه به بچه‌های خودشون را دارند، ولی عقل توجه به منو ندارند! باید فکر کنند. بگن آخه این مادرمان این‌همه زحمت و ملالت برای ما کشیده، ما چطوری بهش بی‌احترامی کنیم. اگر نفقه بهم نمی‌دهند، چرا ناسزا می‌گویند؟ چرا باید اونها این‌طوری با من رفتار کنند؟ (۷۰ ساله، ۷ فرزند، مستأجر).

در پاره‌ای از موارد، اختلافات میان عروس و مادرشوهر منجر به بروز اختلافات خانوادگی و بی‌تفاوتی فرزندان می‌شود و اگر این مسئله با فقر مالی همراه شود، چهره خشن و نامیمونی از احساس رهاشدگی را به نمایش می‌گذارد. گاهی اوقات این گروه زنان از سردی روابط و بعضاً بی‌تفاوتی و بی‌مهری برادرها و خواهرهایشان سخن می‌گویند و اینکه خیلی کم پیگیر حال‌وروز آنان هستند.

از برادرهام خیلی گله دارم، باور کن این عید رمضان هیچ کدوم بهم سر نزدند. (۷۰ ساله، ٦ فرزند، منزل شخصی).

در پاره‌ای از موارد، بی‌تفاوتیها ناشی از ترس و واهمه‌ای است که فرد را در مظان اتهام

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

قرار می‌دهد و درواقع، این نوع کناره‌گیری ناشی از نگاه اجتماعی به پدیده بیوگی است.

الآن کمتر برادرشوهرم میاد. میاد ولی گاه‌گداری. یه روزی بهم گفت به خدا زن داداش دوست دارم هرروز بیام پیشت، اما زن و بچه‌هام جور دیگری فکر می‌کنند. من هم گفتم هر طور راحتی (٦٢ ساله، ١ فرزند، منزل شخصی).

آخرین بعد رهاشدگی، متعلق به احساس رهاشدگی از جانب دولت است. دولت در زبان این سالمندان، شامل کلیه ارگانهای حکومتی و مدیریتی می‌شود. دراین‌باره یکی از زنان چنین بیان می‌کند:

به خدا برادر دولت هیچ مشکلی را برای ما حل نمی‌کنه. البته منظورم بیماری نیست، از کمیته [امداد] میان یا از بیمارستان یا جایی، وگرنه اینکه بیان منزلت و بهت کمک کنند، از این خبرها نیست، نه به خدا (٦٢ ساله، بی‌فرزند، منزل شخصی).

بسیاری از مشارکت‌کنندگان تحقیق جزء کمیته امداد امام خمینی (ره) بودند و از خدمات کلی آن رضایت نسبی داشتند، ولی بیان می‌کردند که نیازمند حمایت و پشتیبانی بیشتری هستند.

احساس طردشدگی

بسیاری از مشارکت‌کنندگان تحقیق بیان می‌کردند که به شکلی اجباری از دیگران دور شده‌اند. معمولاً این حالت از طرف نزدیک‌ترین افراد صورت گرفته است. عروس و نوه‌ها، برادر و زن‌برادر، خویشاوندان و همسایه‌ها ازجمله کسانی بودند که افراد مشارکت‌کننده در این تحقیق، در فرآیند طردشدگی بدان اشاره کرده‌اند. یکی از مشارکت‌کنندگان تجربه خود را چنین بیان می‌کند:

ای برادر! الان یه بچه کوچک ازت حرف قبول نمی‌کنه. چکار کنیم؟ هر روز می‌شه دعوا کرد؟ میگن مُد «مادرشوهری» نمونده، مد این نمونده که شخص پیری باهات باشه. به من

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

می‌گفتند برو- شما هم مثل پسرهای خودم- می‌گفتن برو ازدواج کن! (۷۵ ساله، ۷ فرزند، منزل متعلق به فرزند).

در گفتار این مشارکت‌کننده فرایند طرد اجتماعی نمایان می‌شود و اینکه چگونه تغییرات نهادی درون خانواده و چارچوب روابط اعضای آن به طرد زنان سالمند و عمدتاً بیوه از چارچوب خانواده منجر می‌شود.

احساس تنها- بودگی (تنها- بودن)

زنان مشارکت‌کننده بیان می‌کردند که تنهایی به بخشی از زندگی آنان تبدیل شده و این تنهایی در سراسر زندگی آنان حضور دارد تا جایی که خلقیات و تمنیات خود را با این شرایط تطبیق داده‌اند. تنهایی این سالمندان، به مرحله «بودن در تنهایی» رسیده است و هیچ مفری برای آن نمی‌یابند. اگر چند روزی در کنار دختر یا پسر یا خویشاوندی باشند، می‌دانند که باید به لاک تنهایی خود بازگردند. بعضی از زنان که از محیط شلوغ و پرجمعیت خانواده به‌یک‌باره به زندگی تنهایی افتاده‌اند، تجربه تلخ این تغییر را این‌گونه بیان می‌کنند:

[با بعض در گلو] بعضیها ۱۰ نفر عائله کنار هم هستند، ولی من تنها به خانه می‌روم (٦۰ ساله، بدون فرزند، منزل شخصی).

بخشی از تنها- بودگی به خاطر نداشتن غم‌خوار و یاور در زندگی است. برای شخص سالخورده و بعضاً ناتوان، وجود یک همدم، مایه آرامش روحی است. یکی از مشارکت‌کنندگان دراین‌باره می‌گوید:

واله الان دوست دارم بمیرم، به خدا قسم. [با گریه] این دنیای بدون غم‌خوار را می‌خواهم چکار! (۷۰ ساله، ٦ فرزند، منزل متعلق به فرزند).

بعد دیگر تنها- بودگی، تضعیف روابط اجتماعی و مخصوصاً روابط همسایگی است که به احساس تنها- بودگی این گروه از زنان افزوده است. همسایه می‌تواند جای خالی

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

بسیاری از نزدیکان را پر کند، اگر حضور پررنگی در زندگی فرد داشته باشد، اما ازآنجاکه به‌تبع تغییرات کلان اجتماعی، روابط همسایگی نیز دگرگون شده است، نقش «مددکاری» همسایگی به مقدار زیادی تقلیل یافته است. البته ذکر این نکته ضروری است که این حالت برای همه مشارکت‌کنندگان وجود نداشت. بسیاری از مشارکت‌کنندگان از وجود همسایگان خود بسیار راضی و خشنود بودند، ولی برای برخی از آنان، همسایه مفهوم دیگری داشت. یکی از مشارکت‌کنندگان دراین‌باره می‌گوید:

ای پسر! الان این رسم و رسومات نمونده، نمی‌تونی به دیدار همسایه‌ات بری. به خدا هنوز درشان را باز نکرده‌ام! حتی صاحب‌خانه‌ام. دم در وای می‌ایستم و اجاره را بهشون می‌دهم. به‌محض اینکه یارانه را واریز کردند، اجاره را بهش می‌دهم. ۵ میلیون پول پیش دادم با ۵۰ هزار تومان اجاره ماهیانه. میگم آقا بایزید این اجاره، خانه‌ات آباد باشه، نوش جانت بشه. اونم میگه خونه شما هم آباد باشه. این‌طوریه، حالا کجا مثل سابق مونده (۷۰ ساله، ۷ فرزند، مستأجر).

در حالت کلی، همسایه‌ها برای اکثریت مشارکت‌کنندگان تحقیق مایه آرامش روحی و روانی و مددکار تلقی می‌شدند و در پاره‌ای از موارد، کمکهای مادی زیادی به این گروه از زنان ارائه کرده‌اند، ولی اکثریت آنان متفق‌القول بودند که روابط همسایگی تضعیف شده و دیگر نمی‌توانند مانند گذشته روابط گرم و صمیمانه‌ای با همسایگان برقرار کنند.

نگرانی از تنهایی دم مرگ

پس از بیان احساس مشارکت‌کنندگان از تجربه تنهایی خود، نگرانی از آینده خود از مهم‌ترین دغدغه‌های آنان بود. اینکه سرانجام این زندگی چیست و چه تجربه‌ای از آن خواهند داشت؟ دو نوع نگرانی عمده در گفتار همه مشارکت‌کنندگان مرتباً تکرار می‌شد. اولی؛ نگرانی از مرگ در تنهایی و دومی؛ نگرانی از ذلیلی و سرباری دم مرگ.

دلهره تنهایی دم مرگ، حس عمیقی است که مشارکت‌کنندگان را از تنهایی خود

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

می‌ترساند. تصور بر اینکه در واپسین دقایق حیات، تنها و بی‌یاور باشند، آنان را آزار می‌داد. یکی از مشارکت‌کنندگان دراین‌باره می‌گوید:

شماره‌ام را به شیدا خانم همسایه داده‌ام، می‌گم تو را خدا گاه‌گاهی بهم زنگ بزنید. (با خنده) مثلاً روز میان در می‌زنند، می‌گم نه! نه! نمرده‌ام، نترسید. بهشون می‌گم اگه پیدام نبود، بهم زنگ بزنید (٦٢ ساله، ١ فرزند خوانده، منزل شخصی).

همه مشارکت‌کنندگان این تحقیق نگران این مسئله بودند که نکند مرگ به سراغ آنها بیاید و کسی از حال‌وروزشان باخبر نباشد. آنان از شنیدن خبر مرگ افراد تنها به شدت در هراس بودند و به همین دلیل، سعی در تقویت اطلاع‌رسانی از حال خویش می‌کنند. یکی از مشارکت‌کنندگان دیگر در این خصوص چنین می‌گوید:

نگرانی‌ام اینه که قلبم یا جایی‌ام از کار بیافته و کسی خبردار نشه. کِرم و مار و اینها بیان سراغم. از این می‌ترسم می‌گم خدای من اگه بلایی به سرم بیاد، چه کسی در را باز کنه؟ اون روز طلیعه می‌گفت: زن‌عمو در را کلون می‌کنی؟ گفتم آره به خدا. گفت زن‌عمو اگه خدای‌نکرده بلایی سرت بیاد، این در را کسی نمی‌تونه بشکنه (٧٠ ساله، ٦ فرزند، منزل متعلق به فرزند).

این نگرانی و هراس آنان را در یک حالت تناقض‌آمیز بین امنیت حداکثری منزل و قابل‌دسترس بودن آن برای برخی از افراد قرار داده است. اگر در و دروازه خود را چنان چفت‌وبست کنند که کسی مانند دزد و معتاد نتواند وارد منزلشان شود، پس درصورتی‌که خود نیازمند کمک بودند، مردم چگونه بتوانند به آنان کمک کنند؟ مشارکت‌کنندگان این تحقیق به این نتیجه رسیده‌اند که نباید خیلی روی چفت‌وبست کردن در و پنجره خود حساس باشند، بلکه باید مفری برای روز مبادا نگه دارند. برخی از این زنان، کلیدی را به افراد قابل‌اطمینان در بین همسایه‌ها یا نزدیکان خود سپرده‌اند تا در صورت ضرورت، بتوانند به فریاد آنان برسند.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

نگرانی از ذلیلی و سرباری دم مرگ

«ذلیل» در فرهنگ لغت فارسی به معنی خوار و زبون آمده است (معین، ۲۰۰۷)، ولی در اینجا، به حالتی اطلاق می‌شود که شخص به‌اندازه‌ای ناتوان و ضعیف می‌شود که حتی توانایی نظافت خود را از دست می‌دهد و معمولاً در بستر افتاده و ناتوان، چشم‌انتظار کمک دیگران می‌ماند تا لقمه نانی در دهانش گذارند و احیاناً در قضای حاجت به وی کمک کنند. بدن شخص ذلیل معمولاً ناآراسته و نامطبوع می‌شود. در چنین حالتی، دیگران از مواجهه با این شخص اکراه دارند و احیاناً با حالت چندش با وی برخورد می‌کنند. این نوع تجربه از روابط اجتماعی که معمولاً به‌کرات دیده می‌شود، برای زنان سالمند تنها نگرانی زیادی را به وجود آورده است. بخشی از این نگرانی، نگرانی از وابسته شدن به دیگران است. دراین‌باره یکی از مشارکت‌کنندگان چنین می‌گوید:

من الان از پیری خودم می‌ترسم، از آینده‌ام. خدای نکره اگر ذلیل بشم، شاید دخترم نتونه زیاد به من برسه یا شاید پسرم بهم خدمت نکنه، از این دو مسئله آینده‌ام می‌ترسم وگرنه هیچ غم دیگری ندارم. آینده، انشاالله ذلیل نمی‌شوم، ولی اگر آمدوشد، چکار کنم؟ باید چشم‌انتظار کمک دیگران باشم تا یه قاشق غذا برام بیارن. میان و بیزار می‌شوند، چندششان می‌گیره. مگه خودتان نمی‌دونید که مردم این دور و زمونه چطوری هستند؟ از این می‌ترسم وگرنه الان هیچ مشکلی ندارم (۷۰ ساله، ۷ فرزند، مستأجر).

بعد دیگر این نگرانی، هراس از «سالمند آزاری» است که مایه نگرانی برخی از مشارکت‌کنندگان شده است. یکی از مشارکت‌کنندگان دراین‌باره می‌گوید:

خیلیها را دیده‌ایم زیردست این و اون اذیت شده‌اند، زیاد دیده‌ام. شخص مادرِ خودم، بیچاره، کسی کفالتش نکرد! تنها یه دونه پسر داشت، نگهش نداشتن (٦٥ ساله، ۱ فرزند، منزل شخصی).

درک تجربیات دیگران از این وضعیت سبب شده است که آنان نیز از آینده خود هراسان و بیمناک باشند. انتشار فیلمها و اخباری مبنی بر سالمند آزاری، بر نگرانی آنان می‌افزاید تا جایی که بسیاری از آنان حتی از فرزندان خود نیز قطع امید کرده‌اند.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

بحث

با توجه به زمینه اجتماعی تحقیق، گزینش یک زندگی تنها و مستقلانه برای زنان سالمند، شیوه‌ای نامتعارف و درعین‌حال، رو به گسترش است. تغییرات ساختاری خانواده در کنار دگرگونی در ارزشهای اجتماعی به ظهور این قشر جدید کمک کرده است. سالمندان مشارکت‌کننده در این تحقیق، به‌خوبی این وضعیت را فهمیده و لمس کرده بودند. در جایی از احترام سالمندان گذشته سخن می‌گفتند و در جای دیگر، از درگیریهای خانوادگی فرزندانشان بر سر موضوع نگهداری خود و نهایتاً، برای حفظ خانواده و عدم آشوب در زندگی فرزندان، تصمیم به انتخاب زندگی مستقل و تنها گرفته‌اند.

مطالعه اخیر نشان داد که این گروه از زنان پس از افتادن به زندگی تنهایی احتمالاً با تجربه فقر و مشکلاتی در تأمین نیازهای زندگی، ناتوانیهای فیزیکی و جسمی، کاهش روابط اجتماعی، احساس رهاشدگی، احساس طردشدگی و تنها بودگی، نگرانی از مردن در تنهایی و نگرانی از ذلیلی و سرباری مواجه می‌شوند، ولی درعین‌حال، بیان می‌کردند که از زندگی تنهایی خود احساس آسودگی و بی‌دردسری می‌کنند و ترجیح می‌دهند همین زندگی را ادامه دهند. لازم به ذکر است که در جامعه موردمطالعه، باور عمومی بر این است که زنان بیوه سالمند تمایل زیادی به ازدواج مجدد دارند، ولی روی سخن گفتن از آن را ندارند، درحالی‌که یافته‌های ما نشان می‌دهد اکثریت مطلق مشارکت‌کنندگان تمایلی به ازدواج مجدد نداشتند و حتی آن را عار و مایه ننگ برای خود می‌پنداشتند. آنان مطرح کردن ازدواج مجدد از طرف عروس‌ها و یا فرزندانشان را شکلی از طرد خود از خانواده تفسیر می‌کردند و بیان می‌کردند که عاقبت ازدواج در این سن، ناتوانی در سازگاری و شکست است و به همین دلیل، انتخاب یک زندگی مستقلانه و تنها بهترین حالت برای آنان است که آسایش جسمی و آرامش روحی را برای آنان به همراه دارد. این یافته با یافته‌های زیر هماهنگ است (باقری نسامی،

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

۲۰۱۲؛ کارمونا[1] و همکاران، ۲۰۱٤؛ دو بووار، ۲۰۰۹؛ اشباو[2]، ۲۰۰۸؛ حسام‌زاده و همکاران، ۲۰۱۰؛ سگراوز[3]، ۲۰۰۱؛ سیام، ۲۰۰۲). از یافته دیگر این مطالعه آن است که شبکه حمایتی مشارکت‌کنندگان این تحقیق به مقدار بسیار زیادی در حوزه خانواده قرار داشت. علی‌رغم انتظار، خانواده شوهر و اقوام سببی همچون برادرشوهر و فرزندان آنها، نقش پررنگی در حمایت از این گروه از زنان داشتند و حتی برخی از مشارکت‌کنندگان، این حمایتها را به نسبت خویشاوندان نسبی خود، همچون برادر و خواهر و فرزندان آنها، بهتر تلقی می‌کردند. این یافته ازیک‌طرف با یافته (باستانی و ذکریایی سراجی، ۲۰۱۲) همخوان است و از طرف دیگر، تفکیک بهتری از حمایتهای خویشاوندی ارائه می‌کند. همچنین پژوهشهای زیر نیز بر نقش پررنگ حمایتهای خانوادگی برای زنان سالمند تأکید کرده‌اند (فروغان، ۲۰۰۲؛ پهلوان‌زاده، ۲۰۰۹؛ رایسر و هالسز[4]، ۲۰۱۱). علاوه بر شبکه خویشاوندی، شبکه همسایگی، حمایتهای عاطفی و مادی زیادی را برای سالمندان فراهم کرده و اکثر مشارکت‌کنندگان این تحقیق، از وجود این شبکه ابراز رضایت و خشنودی می‌کردند. این یافته با یافته‌های زیر هماهنگ است (سگراوز[5]، ۲۰۰٤؛ شریفی، ۲۰۰۲).

بسیاری معتقدند که روابط همسایگی در عصر کنونی در حال اضمحلال است. درحالی‌که این روابط از بین نرفته، بلکه «دگرگون» شده است. همچنانکه اینگلهارت در خصوص سرمایه اجتماعی به دگرگونی قالبهای مشارکت از شکلهای عام‌تر به شکلهای فردی شده و خودانگیخته اشاره می‌کند (اینگلهارت و ولزل[6]، ۲۰۰۵)، روابط همسایگی نیز خود را با مقتضیات زمانه سازگار کرده و با روابط شخصی‌شده و فناوری نوین منطبق شده است. زنان مشارکت‌کننده این تحقیق به‌مانند گذشته از روابط همسایگی برخوردار بودند، اما نه در منزل، بلکه بیشتر در فضاهای عمومی، مخصوصاً کوچه و با استفاده از ابزارهای ارتباطی نوین

1. Carmona
2. Eshbaugh
3. Segraves
4. Ryser and Halseth
5. Segraves
6. Inglehart and Welzel

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

همچون تلفن همراه. نکته دیگر در خصوص روابط همسایگی این است که زنان سالمندی که در خانه‌های استیجاری زندگی می‌کردند، به دلیل بی‌ثباتی در استقرار و عدم شکل‌گیری علقه‌های محله‌ای، برخورداری کمتری از حمایتهای مالی و عاطفی همسایگانشان داشتند. این زنان بیشتر از نهادهای رسمی و خیریه و سازمانهای مردم‌نهاد، حمایت دریافت می‌کردند تا جایی که برخی از آنان از عدم التفات و کمک همسایه‌ها گلایه‌مند بودند.

بر اساس یافته‌های این تحقیق، حمایتهای فرزندان از مادران سالمندشان به مقدار زیادی متأثر از شرایط مادی و فرهنگی حاکم بر زندگی فرزندان است. هرچه وضعیت مالی فرزندان آشفته‌تر باشد، فرصتهای خدمات‌رسانی به این زنان محدودتر می‌شود. این یافته با یافته‌های زیر سازگار است (ایمان‌زاده و علیپور، ۲۰۱۷؛ کوششی و همکاران، ۲۰۱٤)؛ بنابراین، یکی از راههای برون‌رفت از این وضعیت، ارتقای سطح عمومی زندگی خانواده‌هاست که به‌صورت نشت به بیرون، وضعیت سالمندان را بهبود می‌بخشد. یکی از سیاستهایی که می‌تواند در این زمینه مفید باشد، تخصیص کمک‌هزینه مراقبت از سالمندان برای خانواده‌هاست. ازآنجاکه دولت از طریق سازمان بهزیستی، مبالغ زیادی را صرف حمایت و نگهداری سالمندان در خانه‌های سالمندی می‌کند (کوششی و همکاران، ۲۰۱٤)، اگر همین سرانه حمایتی را در اختیار خانواده‌ها قرار دهند، احتمال سرپرستی و کفالت سالمندان در منزل شخصی خودشان توسط اعضای خانواده افزایش می‌یابد. بدین ترتیب، سالمندان در بطن جامعه باقی می‌مانند و با تجربه رهاشدگی و طرد مواجه نمی‌شوند. آیات ۲۳ و ۲٤ سوره مبارکه اسراء و ارزشهای اسلامی نیز بر حمایت فرزندان از والدین سالمند در درون خانواده تأکید کرده‌اند. حتی با توجه به پاره‌ای از تحقیقات، هزینه مراقبت از سالمندان در درون خانواده کمتر از هزینه آن در سیستم مراقبتی نهادی است (اکبرعزیزی‌زین و همکاران، ۲۰۱۵). همچنین، نگرانی عمده این زنان ذلیلی و ناتوانی و مردن در تنهایی بود که با تحلیل نوربرت الیاس در خصوص تنهایی

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

محتضران در جهان فردیت یافته هماهنگ است (الیاس[1]، ۲۰۰۱).

برخی از مشارکت‌کنندگان تحقیق از اینکه از جانب دولت و کارگزاریهای آن مورد غفلت و بی‌توجهی قرار گرفته‌اند، ابراز ناخرسندی می‌کردند. آنان توقع برآورده کردن یک زندگی آبرومند را از جانب دولت خواستار بودند. در سیستم حمایتی کشورمان، «شناسایی فعال نیازمندان» برقرار نیست. نیازمندان باید خود به سازمانهای حمایتی مراجعه کرده و نیازمندی خود را به اثبات برسانند تا از خدمات آن مؤسسه یا نهاد بهره‌مند شوند که بسیاری از نیازمندان واقعی به خاطر حفظ آبرو و عزت‌نفس خویش از این کار امتناع می‌ورزند. حتی برخی از مشارکت‌کنندگان اذعان می‌کردند که باوجود درخواستهای مکرر، عضویت آنها در کمیته امداد پذیرفته نشده است. برای دیگر مشارکت‌کنندگان، هرچند حمایتهای کمیته امداد و پوشش یارانه‌ای، نتوانسته است وضعیت رفاهی این گروه از زنان را ارتقاء دهد، ولی از افتادن آنان به تکدی‌گری جلوگیری کرده است.

درنهایت، طرد و انزوای این گروه از زنان با نظریه روابط و شبکه‌های اجتماعی (سرمایه اجتماعی) قابل تبیین است. بر اساس این نظریه، هرچه افراد به شبکه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تری متصل باشند، حمایتهای مادی و عاطفی بیشتری دریافت می‌کنند. اگرچه بر اساس مطالعات پیشین و ایضاً این مطالعه، شبکه خانوادگی ازجمله مهم‌ترین شبکه‌های حمایتی زنان بوده است، اما همه زنان از این شبکه حمایت برابری دریافت نمی‌کردند. شبکه خانوادگی برخی از زنان گسترده‌تر و از وضعیت اقتصادی بهتری برخوردار بود که تأثیر مستقیمی در نوع حمایتها داشت. از طرفی دیگر، برخی دیگر از زنان، از وجود دیگران مهم در شبکه اجتماعی خود سخن می‌گفتند و حمایتهای مالی از آنان دریافت می‌کردند. این افراد، شامل افراد خیر و یا از آشنایان قدیمی فرد بودند. بر اساس این نظریه، شبکه همسایگی از اولویت و اهمیت بالایی برخوردار است. زنان سالمند بوکانی با توجه به زمینه فرهنگی و اجتماعی موجود و اینکه

1 Elias

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

هنوز به مقدار زیادی روابط سنتی در جامعه برقرار است، توانسته بودند از شبکه همسایگی و محله‌ای خدمات زیادی دریافت کنند. امنیت روانی، کمک مالی، کمک فنی و تجهیزاتی، حمایتهای عاطفی و غیره ازجمله خدماتی است که «محله» به زنان سالمند بوکانی ارائه کرده است که جایگزینی مهم برای حمایتهای خانوادگی و نهادی است.

ملاحظات اخلاقی

منابع مالی

این مقاله برگرفته از رساله دکتری آقای کریم علی‌کرمی با عنوان «مطالعه پدیدارشناختی تجربه سالمندی در وضعیت تنهایی در بین زنان شهر بوکان» است و برای انتشار آن هیچ‌گونه حمایت مالی دریافت نشده است.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان برای تحقق این اثر مشارکت داشتند.

تعارض منافع

مقاله حاضر تعارض منافع با سایر مقالات نویسندگان ندارد.

پیروی از اصول اخلاقی در پژوهش

نویسندگان کلیه نکات اخلاقی شامل رضایت آگاهانه، حسن رفتار و پرهیز از آسیب رساندن به شرکت‌کنندگان، اعتمادسازی و عدم تحریف داده‌ها را در این مقاله رعایت کرده‌اند. در ضمن، برای حفظ اطلاعات شخصی مشارکت‌کنندگان، تمامی اسامی به کد تغییر یافته است. از تمام مشارکت‌کنندگان و افراد موردمطالعه در تحقیق به دلیل اعتماد به محقق و در اختیارگذاشتن صادقانه اطلاعات، صمیمانه سپاسگزاری می‌شود.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

- Akbar Azizi Zain, A., Abolghasem, A., & Jafar Sadegh, T. (2015). Consequences of population aging in Iran with emphasis on the growing challenge of the health system (review study). Health Image, 6(1), 54-64.
- Alizadeh, M., Fakhrzadeh, H., Sharifi, F., Zanjari, N., & Ghassemi, S. (2013). Comparative Study of Physical and Mental Health status of old people in aged groups of 60-64 and 65-69 years old in Tehran metropolitan area. ijdld, 13(1), 50-61.
- Bagheri-Nesami, M. (2012). Exploration of Elderly Women Lived Experiences about Psychological- Emotional Changes: a Qualitative Study. J Mazandaran Univ Med Sci, 21(1), 203-216. Retrieved from http://jmums.mazums.ac.ir/article-۱-۹۶۴-fa.html
- Bagheri-Nesami, M., & Hamzehgardeshi, Z. (2013). Experiencing the Onset of Aging: a Qualitative Study. J Mazandaran Univ Med Sci, 23(102), 26-38. Retrieved from http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-2395-fa.html
- Bastani, S., & Zakaria Siraji, F. (2012). Gender Differences in Aging, Networks and Social Assistance. Social Issues in Iran, 3(1), 33-57.
- Blakemore, K. (2010). Social policy: an introduction (A. A. Saeedi & S. Sadeghi Jaqeh, Trans.). Tehran: Sociologists Publications and the Higher Institute for Social Security Research.
- Cacioppo, J. T., & Hawkley, L. C. (2009). Perceived social isolation and cognition. Trends in cognitive sciences, 13(10), 447-454.
- Carel, H. (2016). Phenomenology of illness (E. kiani khah, Trans.): Goman Publicant.
- Carmona, C. F., Couto, V. V. D., & Scorsolini-Comin, F. (2014). The experience of loneliness and the social support to elderly women. Psicologia em Estudo, 19(4), 681-691.
- Center, I. S. (2017). Detailed results of the general population and housing census. Tehran. Retrieved from www.amar.org.ir
- Chou, K.-L., & Chi, I. (2000). Comparison between elderly Chinese living alone and those living with others. Journal of Gerontological Social Work, 33(4), 51-66.
- Counsell, S. R. et al. (2007). Geriatric care management for low-income seniors: a randomized controlled trial. Jama, 298(22), 2623-2633.
- De Beauvoir, S. (2009). La vieillesse (Q. Sanawi, Trans.). Tehran: Toos.
- Devicienti, F., & Poggi, A. (2011). Poverty and social exclusion: two

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

sides of the same coin or dynamically interrelated processes? Applied Economics, 43(25), 3549-3571.

- Elias, N. (2001). The loneliness of the dying (O. Mehregan & S. Najafi, Trans.). Tehran: Gam-e- no.

- Eshbaugh, E. M. (2008). Perceptions of living alone among older adult women. Journal of Community Health Nursing, 25(3), 125-137.

- Foroughan, M. (2002). Women and Aging by looking at the situation of elderly women in Iran. Paper presented at the Proceedings of aging issues in Iran and other countries, Tehran

- Giddens, A., & Birdsall, K. (2006). Sociology. Tehran: Ney.

- Hesamzadeh, A., Maddah, S. B., Mohammadi, F., Fallahi Khoshknab, M., & Rahgozar, M. (2010). Comparison of Elderlys "Quality of Life" Living at Homes and in Private or Public Nursing Homes. Salmand: Iranian Journal of Ageing, 4(4), 66-73.

- Imanzadeh, A., & Alipour, S. (2017). Analyzing the experiences of older women with loneliness: Phenomenological Studies. Journal of Aging Psychology, 3(1), 31-43.

- Inglehart, R., & Welzel, C. (2005). Modernization, cultural change, and democracy: the human development sequence (Y. Ahmadi, Trans). Tehran: Kavir.

- Khosravi, N., Rezaei, M., & Matlabi, H. (2018). Abuse in later life: viewpoints of illiterate rural older people. International Journal of Culture and Mental Health, 11(4), 626-637.

- Khosravi, N., Rezaei, M., & Matlabi, H. (2019). Elder abuse and its sociocultural factors from the perspectives of Kurdish rural older people: Does gender matter? Health care for women international, 40(10), 1031-1046.

- Kosheshi, M., Khosravi, A., Alizadeh, M., Torkashvand, M., & Aghaei, N. (2014). Population Aging in Iran (Demographic and Socio-Economic Characteristics and Leading Challenges). In (pp. 143): University of Tehran

- Magaziner, J., & Cadigan, D. A. (1989). Community care of older women living alone. Women & health, 14(3-4), 121-138.

- Mohammadpur, A. (2013). Counter Method the Practical Stages & Procedures in Qualitative Methodology. Tehran: Sociologists Publications.

- Moin, M. (2007). A persian dictionary. Tehran: Zarrin Publications.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

- Osmani, N., Matlabi, H., & Rezaei, M. (2018). Barriers to Remarriage Among Older People: Viewpoints of Widows and Widowers. Journal of Divorce & Remarriage, 59(1), 51-68.

- Pahlavanzadeh, F. (2009). Family Factors Affecting the Mental Health of Older Women (Research in District 10 of Tehran). (M.Sc). Allameh Tabatabai, Tehran.

- Pourrahimi, A., Noroozi, K., Mohammadi, F., Khorasani, B., Soltani, P., & Keshavarz Afshar, M. (2017). Comparison of Costs and Length of Stay of Elderly and Middle-Aged Patients Hospitalized in Tehran's Milad Hospital during Year 2012. Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing (IJRN), 3(3), 11-15. doi:10.21859/ijrn-03036

- Raghfar, H. (2005). Poverty and Power Structure in Iran. Social Welfare, 5(17), 249-288. Retrieved from http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-2121-fa.html

- Rodgers, G., Gore, C., & Figueiredo, J. B. (1995). Social exclusion: Rhetoric, reality, responses: International Institute for Labour Studies Geneva.

- Ryser, L., & Halseth, G. (2011). Informal support networks of low-income senior women living alone: Evidence from Fort St. John, BC. Journal of women & aging, 23(3), 185-202.

- Segraves, M. M. (2004). Midlife women's narratives of living alone. Health care for women international, 25(10), 916-932.

- Sharifi, M. (2002). The relationship between the feeling of loneliness of the elderly and their individual-social characteristics in Rasht. Paper presented at the Proceedings of aging issues in Iran and other countries, Tehran

- Shoaei, F. (2002). Iranian Culture and the Elderly. Paper presented at the Proceedings of aging issues in Iran and other countries, Tehran

- Shoaei, F., & Nejati, V. (2008). Elderly-Caring Service Pattern in USA Comparing With Iran. Salmand: Iranian Journal of Ageing, 3(1), 68-77.

- Siam, S. (2002). Nursing homes. Paper presented at the Proceedings of aging issues in Iran and other countries, Tehran.

- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method, Research. London: Sage.

- Tinker, A. (1997). Older People in Modern Society. In 4 (Ed.), (Vol. 1).

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]

Britain Longman Social Policy.
- Weiss, R. S. (1973). Loneliness: The experience of emotional and social isolation. The MIT Press.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17358191.1400.21.80.8.9]