



<https://ssoss.ui.ac.ir/?lang=en>

Strategic Research on Social Problems

E-ISSN: 3041-8623

Vol. 14(4), 71-94

Received: 01.05.2025 Accepted: 29.07.2025

Research Paper

Lived Aging: A Phenomenological Study on the Situation of the Elderly in Shahrekord City

Seyedeh Sepideh Hashemi

Ph.D. student in Sociology, Faculty of Literature and Humanities, University of Yasuj, Yasuj, Iran

Sepideh.hashemi994@gmail.com

Arman Heydari* 

Associate professor, Department of Sociology, Faculty of Literature and Humanities, University of Yasuj, Yasuj, Iran

alheidari2011@yu.ac.ir

Sirous Ahmadi

Professor, Department of Sociology, Faculty of Literature and Humanities, University of Yasuj, Yasuj, Iran

sahmadi@yu.ac.ir

Introduction

Aging, like any other phenomenon, presents both structural and individual effects, leading to diverse consequences that can be explored through various methodologies. The two primary approaches are examining the structural impacts of aging and conducting qualitative analyses of the lived experiences of older adults. This article investigated the lived experiences of 14 elderly individuals in Shahrekord City using a phenomenological method. A non-random, purposive sampling technique was employed and the data were collected through unstructured, in-depth interviews. The unit of analysis was the sentence and Van Manen's analytical framework served as the basis for data interpretation. Based on the analysis, the participants' experiences of aging could be categorized into 4 main themes: a disabled and disenchanted body-mind, disconnection and distancing from the present, a comparative lived space filled with fear and despair, and an unacknowledged existence characterized by troubling interpersonal relationships. Among these existential dimensions of aging, the disabled and disenchanted body-mind emerged as the fundamental essence of the aging experience.

Materials & Methods

This study employed Van Manen's descriptive-interpretive phenomenological approach. Van Manen does not prescribe a specific method or sequence for conducting phenomenological research; instead, his framework outlines the methodological aspects and focal themes for analysis. In this research, in-depth interviews were conducted with elderly residents of a Kurdish city to gain insights into their lived experiences of aging by using a non-random sampling method aligned with the research objectives. The participants consisted of 14 elderly individuals selected based on specific criteria: they were at least 60 years old and were living in either a nursing home (6 individuals) or at home (8 individuals) and included both genders (6 men and 8 women). Additionally, all participants were able to

communicate and expressed a willingness to engage in the interviews.

For data analysis, a combination of detail-oriented and selective methods was employed to identify and extract themes. The detail-oriented approach involved examining each sentence line by line, while the selective approach highlighted statements that contributed to a comprehensive understanding of the elderly's experiences, particularly within the four analytical dimensions proposed by Van Manen. The analysis was inductive, moving from specific sub-themes to broader thematic clusters.

The categorization and clustering of the main and comprehensive themes were based on Van Manen's four analytical dimensions: lived body (corporeality), lived space

*Corresponding author

Hashemi, S., Heydari, A., & Ahmadi, S. (2025). Lived aging: A phenomenological study on the situation of the elderly in Shahrekord City. *Strategic Research on Social Problems*, 14(4), 71-94. <https://doi.org/10.22108/srsp.2025.145020.2109>



(spatiality), lived time (temporality), and lived human relationships (relationality).

A brief description of these dimensions:

- **Lived Body:** Referring to the phenomenological reality, in which individuals exist.
- **Lived Space:** Encompassing the sensory environment or landscape within which people navigate their lives.
- **Lived Time:** Pertaining to moments of heightened pleasure, anxiety, or apprehension influenced by an individual's overall state and condition.
- **Lived Relationship:** Involving the connections we share with others in the realm of interpersonal interactions.

Discussion of Results & Conclusion

The research findings indicated that the most fundamental essence of the participants' experience of aging was characterized by a disabled and disenchanted body-mind. The external appearances and physical capabilities of the elderly had been significantly altered, resulting in visible signs of metamorphosis and disability. These changes were recognized as the first tangible indicators of aging and the decline of both physical and mental faculties perceived by those close to them and the participants themselves.

Another critical aspect of the participants' experience of aging was their disconnection from the present moment. This theme suggested that the elderly often found themselves more preoccupied with recalling painful past experiences or lamenting lost abilities and opportunities than with engaging in the "now". Many expressed feelings of despair and hopelessness as they contemplated the possibility of liberating themselves from unpleasant aspects of life or they

prepared, either directly or indirectly, to confront the reality of death.

The elderly often interpreted their living spaces through a comparative lens, contrasting their current situation with their past or potential future. These comparisons highlighted unfulfilled desires from the past or unattainable expectations for the present and future, fostering a sense of persistent fear and despair in their lives. However, the lived spatiality of the elderly was diverse; spaces like homes or nursing facilities were perceived and understood in various ways by different individuals.

Additionally, the core characteristic of the dimension of lived relationality for the elderly participants in this study was identified as unacknowledged identity and distressing social relationships. This theme revealed that, for various reasons—particularly the real or perceived decline in their physical abilities—their existence had often been overlooked by those close to them. They were frequently discouraged from expressing their feelings and engaging in routine activities, such as speaking, washing their hands and faces, and eating, leading to experiences of unsatisfactory social interaction.

In conclusion, lived aging is a complex, multidimensional phenomenon that requires a comprehensive understanding of all elements and dimensions influencing the life experiences of the elderly. This understanding necessitates recognizing the interconnectedness of these factors and their impacts on one another.

Keywords: Aging Worldlife, Lived Aging, Population Aging, Van Manen's Phenomenology, Shahrekord City.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی
سال چهاردهم، شماره پیاپی (۵۱)، شماره چهارم، ۱۴۰۴، ص ۷۱-۹۴
تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۲/۱۱ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۵/۰۷

مقاله پژوهشی

سالمندی زیسته: مطالعه‌ای پدیدارشناسانه درباره وضعیت سالمندان شهرکرد

سیده سپیده هاشمی، دانشجوی دکتری گروه جامعه‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران

sepideh.hashemi994@gmail.com

آرمان حیدری^{*id}، دانشیار گروه جامعه‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران

alheidari2011@yu.ac.ir

سیروس احمدی، استاد گروه جامعه‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران

sahmadi@yu.ac.ir

چکیده

سالمندی مانند هر پدیده دیگری آثار و تبعات ساختاری و فردی خود را دارد و می‌تواند به طرق گوناگونی مطالعه شود. دو روش غالب مطالعه سالمندی، بررسی آثار و تبعات ساختاری آن در سطح کلان یا تحلی کیفی تجارب زیسته سالمندان در سطح فردی و خرد است. مقاله حاضر سالمندی زیسته ۱۴ نفر از سالمندان شهرکرد را با روش پدیدارشناسانه تحلیل کرده است. روش نمونه‌گیری، روش هدفمند غیرتصادفی بوده و از مصاحبه ساختارنیافته و عمیق برای گردآوری داده‌ها استفاده شد. واحد تحلیل جمله و از چارچوب تحلیلی پیشنهادی ون من برای تحلیل داده‌ها استفاده شده است. براساس تحلیل داده‌ها سالمندی زیسته مشارکت‌کنندگان را می‌توان ذیل چهار مقوله عمده تن‌روان ناتوان و ملول، انقطاع و فاصله‌گیری از اکنونیت، فضای زیسته مقایسه‌ای آکنده از ترس و ناامیدی، هستی تصدیق نشده و روابط انسانی آزاربخش توصیف و تفسیر کرد. در بین ابعاد وجودی متعدد سالمندی، بُعد تن‌روان ناتوان و ملول جوهر اساسی سالمندی را شکل می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: زیست جهان سالمندی، سالمندی زیسته، سال‌خوردگی جمعیت، پدیدارشناسی ون من، شهرکرد

*نویسنده مسئول

هاشمی، سیده سپیده، حیدری، آرمان و احمدی، سیروس. (۱۴۰۴). سالمندی زیسته: مطالعه‌ای پدیدارشناسانه درباره وضعیت سالمندان شهرکرد. پژوهش‌های

راهبردی مسائل اجتماعی، ۱۴(۴)، ۷۱-۹۴. <https://doi.org/10.22108/srsp.2025.145020.2109>



3041-8623/ © University of Isfahan

This is an open access article under the CC BY-NC-ND/4.0/ License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



<https://doi.org/10.22108/srsp.2025.145020.2109>

مقدمه و بیان مسئله

امروزه متأثر از توسعه اجتماعی و اقتصادی، پیشرفت‌های به‌وجودآمده در حوزه سلامت و بهبود استانداردهای زندگی و در نتیجه افزایش طول عمر و امید به زندگی هر روز بر تعداد افرادی افزوده می‌شود که سالخورده‌گان نامیده می‌شوند؛ اما این ترسیم بیانگر مشهودترین، ملموس‌ترین و شاید سطحی‌ترین وضعیت ناشی از افزایش طول عمر افراد باشد. بیشتر تحلیل‌ها و مطالعات نیز با برآورد کردن نسبت جمعیت سالمند به بقیه گروه‌های سنی جمعیت تنها بر این بُعد از پدیده سالمندی متمرکز شده‌اند. طبق پیش‌بینی‌های بخش جمعیت سازمان ملل متحد نسبت جمعیت سالمند در جهان از حدود ۱۰/۵ درصد در سال ۲۰۰۷ به حدود ۲۱/۸ درصد در سال ۲۰۵۰ افزایش خواهد یافت (United Nations, 2007). در مجموع، سال‌خوردگی جمعیت ساختارهای اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و قانون‌گذاری را دستخوش تغییر می‌کند (صندوق جمعیت ملل متحد، ۱۳۹۸). براساس شاخص‌های آماری، روند پیری جمعیت در ایران نیز همانند سایر کشورهای جهان آغاز شده است، تا جایی که حدود ده درصد از جمعیت کشور را سالمندان تشکیل می‌دهند. براساس آمارهای جمعیتی، در سال ۱۳۵۵ جمعیت سالمندان در ایران حدود ۵ درصد بود که این درصد در سال ۱۳۹۸ به ۱۰ درصد رسیده است؛ یعنی، در طول تقریبی ۴۳ سال جمعیت سالمندی کشور دو برابر شده است. چنین روند افزایشی حتی از سال ۱۳۹۸ تسریع و تشدید بیشتری یافته است. پیش‌بینی‌های جمعیتی برآورد می‌کنند که نسبت افراد ۶۰ سال و بالاتر در سال ۱۴۱۵ به ۱۴/۵ درصد و در سال ۱۴۲۵ به ۲۲ درصد برسد؛ بنابراین، می‌توان گفت جامعه ایران در آینده‌ای نزدیک شاهد انفجار سالمندی خواهد بود (کریمی و شیرازی‌خواه، ۱۳۸۹).

باوجود همه اهمیت که برآوردهای نیم‌رخ جمعیتی سالمندی دارد، اما علل و آثار سالمندی و کیفیت زیسته سالمندی از بُعد جمعیت‌شناختی صرف آن خیلی فراتر

می‌رود؛ به‌ویژه اگر چنین پدیده‌ای از منظر سالمندانی بررسی شود که سالمندی را می‌زیند و با آثار و تبعات متعدد آن دست به‌گریبان هستند؛ در این راستا است که سال ۱۹۹۹ به‌عنوان سال جهانی سالمندان نام گرفته است (معمدی، ۱۳۸۵: ۱۳). زیست سالمندانه نیز مانند هر پدیده دیگری متأثر از شرایط زیست-اجتماعی دوران مدرن بوده است. برخلاف گذشته که سالمندی ارزشمند پنداشته می‌شد، سالمندان در خانواده و اجتماع جایگاه و حرمت خاصی داشتند و در کنار اهل خانواده، فرزندان و نوه‌های خود زندگی را سپری می‌کردند؛ در دوران جدید، سالمندان به دلیل پایان دوران اشتغال، تغییر در ساختار خانواده‌ها، جدایی اجتماعی، عاطفی و روانی ناشی از تحرک جغرافیایی، صنعتی شدن جوامع و تشدید فردگرایی و فراموشی سنت‌های اجتماعی بیش‌ازپیش احساس تنهایی و طردشدگی می‌کنند و در معرض خطرات روحی و روانی فزاینده‌ای قرار دارند (مداح، ۱۳۸۷). براساس مطالعه میوری^۱ (2011) تغییرات ساختار فرهنگی-اجتماعی مثل آموزش، خانواده و خانه‌داری، سالمندان را آسیب‌پذیر ساخته است. به تعبیر مانسون^۲ (2022) در چنین شرایطی سالمندان از تنهایی ترس دارند؛ ترسی که به‌نوبه خود موجب ناامیدی و افسردگی آنان می‌شود؛ بدین ترتیب، متأثر از افزایش تنهایی و عزیت‌گزینی یا عزیت اجباری سالمندان، وضعیت آنان در جوامع صنعتی با عنوان «انبوه منزوی» توصیف و تحلیل می‌شود (تقوی، ۱۳۷۳)؛ اما مانند هر پدیده اجتماعی دیگری، سالمندی و کیفیت زیسته آن متأثر از شیوه زندگی فردی، عوامل بیولوژیکی-روان‌شناختی-اجتماعی است (Seeman, 2000)؛ برای مثال، مطالعه جوئل جیمز^۳ (2025) نشان می‌دهد که درآمد خانواده‌ها تأثیر مهمی بر محرومیت مادی و دسترسی سالمندان به حقوق اجتماعی در بیشتر کشورها داشته است و سالمندان در کشورهایی که سطح رفاه مادی و حمایت اجتماعی بالاتر و در مقابل نابرابری درآمدی کمتر و امید به زندگی بیشتر است، کمتر از سوی دیگران طرد می‌شوند؛

³ Joel James¹ Muiruri² Munson

از این رو می‌توان گفت که شرایط زیست سالمندان در دوران جدید به شدت تغییر کرده است؛ شرایطی که به نوبه خود می‌تواند بر تجارب و احساسات آنان از زندگی تأثیر بگذارد؛ برای مثال، مهاجرت داخلی و بین‌المللی گسترده فرزندان، تضعیف و اضمحلال حمایت‌های غیررسمی ناشی از شبکه‌های خویشاوندی و حضور در جمع‌های خانوادگی گسترده، کمبود شلید امکاناتی مانند کمک‌هزینه دولتی و سازمان‌های رفاهی و... همه می‌تواند به تشدید نگرانی‌های افراد سالمند کمک کند.

اما وضعیت سالمندان در جوامع جهان سوم مسئله‌دارتر است؛ زیرا در این جوامع، دولت‌ها توان، اراده یا سیاست لازم خدمات‌رسانی به سالمندان را ندارند، ساختارهای ستی حمایت از سالمندان نیز تغییر شکل یافته و مسائل ناشی از گسترش بازار نیز مسائل خاص خود را داشته‌اند (شیخی، ۱۳۸۹: ۱۷). سالمندی را می‌توان از دو منظر «بیرونی» و «باتوجه به تحلیل امکانات، مزایا و رفاه تخصیص‌یافته به سالمندان یا برعکس، از منظر «درونی» و براساس درک و تصور افراد سالمند از ابعاد متعدد بدن و وضعیت زیسته‌شان مطالعه کرد. هدف این مطالعه بررسی سالمندی زیسته از منظر درونی از طریق واکاوی پدیدارشناختی درک و تفسیر سالمندان شهرکرد از وضعیت زیسته‌شان در ابعاد مختلف وجودی بوده است. شهرکرد به این دلیل به عنوان میدان پژوهش انتخاب شد که اولاً یکی از محققان ساکن آنجا بوده است و دغدغه شخصی نامبرده مطالعه سالمندان ساکن این شهر بوده است؛ دوم، امکانات و زیرساختارهای مرتبط با شرایط زیست سالمندان در این شهر محدود و متناسب با نیازهای جمعیت‌شناختی این گروه سنی نیست. براساس مطالعه زنجری و صادقی (۱۴۰۰) دربارهٔ ارزیابی تفاوت‌های استانی ایران براساس چهار شاخص مهم امنیت درآمدی، وضعیت سلامت، قابلیت/ توانمندی و محیط توانایی‌بخش^۱، استان چهارمحال و بختیاری رتبه ۲۵ام را بین ۳۱ استان کشور دارد که رتبه مناسبی نیست. مهم‌تر اینکه متأثر از تداوم نسبی آداب و رسوم کهن

پیرسالاری و حرمت‌گذاشتن به سالمندان در این شهر، خیلی از افراد و خانواده‌ها تمایلی به سپردن والدین سال‌خورده خود به لندک مراکز نگهداری سالمندان ندارند؛ اما از طرف دیگر، وضعیت مسکونی آپارتمان‌نشینی، تسلط شیوه زندگی مبتنی بر خانواده هسته‌ای محدود، تحصیل و اشتغال دختران و زنان به عنوان مهم‌ترین مراقبان و حامیان سال‌خوردگان، افزایش تورم و فشارهای اقتصادی و... امکان همزیستی با سالمندان در خانه‌ای واحد را با مسائل مهمی مواجه ساخته است. چنین شرایط ساختاری و اجتماعی‌ای می‌تواند تا حد زیادی زمینه مسئله‌مندی وضعیت زیست اجتماعی سالمندان ساکن در این استان و به ویژه شهرکرد به عنوان مرکز استان باشد. طبق آخرین سرشماری در سال ۱۳۹۵، از جمعیت ۷۷ هزار نفری سالمند استان (معادل ۷۸ درصد جمعیت) بیشترین تعداد آن یعنی ۲۵۶۵۸ نفر که بیش از یک سوم جمعیت سالمند استان را تشکیل می‌دهند، در شهرکرد زندگی می‌کنند. در چنین شرایطی است که مطالعه پدیدارشناسانه توصیف و تفسیر سالمندان از شرایط زیسته‌شان می‌تواند به شناخت دغدغه‌ها و درک کلی آنان از شرایط زندگی‌شان و سیاست‌گذاری کارآمد در این راستا کمک کند؛ از این رو، هدف تحقیق حاضر این است که با ابتدا بر رویکرد پدیدارشناسی ون منن، به این سؤال پاسخ گوید: سالمندان ساکن در شهرکرد چه درک و تفسیری از پدیده سالمندی در ابعاد چهارگانه بدن زیسته، زمان زیسته، فضای زیسته و روابط اجتماعی زیسته دارند؟

پیشینه پژوهش

مطالعات زیادی در داخل کشور در زمینه سالمندان با هر دو روش کمی و کیفی انجام شده است که تعدادی از مرتبط‌ترین آنها ارائه می‌شود. مطیع حق‌شناس (۱۳۹۰) با مطالعه «ابعاد جامعه‌شناختی سال‌خوردگی جمعیت و چالش سالمندی فعال در ایران» می‌گوید که چتر حمایتی خانواده از سالمندان روبه جمع شدن است و به موازات این تغییر ساختار و کارکرد خانواده، باید نقش سازمان‌های دولتی و غیردولتی روزبه‌روز

¹ Enabling Environment

ایالتی در مرکز-غرب برزیل پی بردند که دغدغه اصلی این سالمندان حفظ هویت خود حتی با افزایش سن است و اینکه گاهی باوجود سن تقویمی، آنان احساس پیری نکنند. آنان به‌عنوان شهروند توقع قدردانی دارند، بر اهمیت حمایت خانواده تأکید می‌کنند، سالم‌بودن سالمند را ضروری می‌دانند و می‌گویند همین سلامت باعث استقلال آنها می‌شود.

دی فریتاس^۲ و همکاران (2010) با تجزیه‌تحلیل معنای «سالمندی و تجربه سالمندی برای سالمندان» در ایالت سنارا پی بردند که سالمندی ضررهای زیادی را به همراه دارد. بیشتر این ضررها مربوط به زمان بیماری سالمندان است؛ اما چیزی که باعث خوشحالی این سالمندان شده است، داشتن خانواده و کسب موفقیت‌های شخصی و مالی آنها بوده است. آنها فقط خواهان ادامه‌دادن به فعالیت‌های روزانه خود هستند. روند پیری برای این سالمندان به معنای از دست دادن استقلال و ظرفیت عملکردی آنان است. چلنگ^۳ (2013) با بررسی «تجربیات زندگی شده ساکنان خانه سالمندان در کره» نشان داد که تجربیات این زنان را می‌توان ذیل چند مضمون پایه کنارگذاشتن خود، جدایی از روابط خانوادگی، درک یکنواختی از زندگی روزمره به‌عنوان رنج، نگرانی از آینده و نارضایتی از توجه‌نشدن توصیف کرد. این مطالعه مؤید تجربه احساسات مثبت مانند خوش‌بینی به زندگی در خانه سالمندان و احساسات منفی مثل از دست دادن روال‌های روزمره زندگی گذشته خود در خانه سالمندان بود. نتیجه بر این شد که پرستاران باید به خانواده‌های ساکنان خانه سالمندان آموزش دهند تا خانواده‌ها بهتر به نظرات سالمندان احترام بگذارند و از آنها حمایت کنند. آوویری-نیوتن^۴ و همکاران (2020) با «تحلیل پدیدارشناختی تفسیری از تجربیات زیسته سالمندان در غنا» پی بردند که این افراد تجربیات خود را براساس مضامین مهم ۱-احساس اضطراب، ۲-احساس محدودیت، ۳-درک و اعتراف به مشکل، ۴-تلاش برای سالم‌بودن و مولدبودن و ۵-مدیریت دشواری عملکرد مرتبط با زمینه

تقویت شود که درواقع نیاز به شبکه‌های حمایتی از سالمندان است و برنامه‌های جدیدی را در این زمینه می‌طلبد. ادیب حاج‌باقری و رجایی (۱۳۹۰) با بررسی «تجارب زندگی سالمندان مقیم در آسایشگاه سالمندان گلابچی کاشان»، تجارب سالمندان را ذیل پنج مضمون طردشدگی و انزوا، احساس شکست و خواری، سازگاری و رضایت، یکنواختی و انتظار توصیف و تفسیر کردند. سالمندان احساس می‌کردند که از خانواده و جامعه کنار گذاشته شده‌اند و زندگی آنها یکنواخت است. اموری که شور زندگی آنها را کاهش داده تا جایی که آنها در انتظار پایان زندگی و رسیدن مرگ به سر می‌برند. بیشتر سالمندان تجارب مثبتی از زندگی در آسایشگاه نداشتند و همچنین بی‌توجهی خانواده‌های آنها به ایشان و شرایط زندگی در آسایشگاه، احساس طردشدگی و انزوا و احساس شکست را در آنها ایجاد کرده بود. مطالعه صادق‌مقدم و دیگران (۱۳۹۸) درباره «تجارب زیسته سالمندان از سالمندی با روش پدیدارشناسی» نشان داد که تجارب زیسته این سالمندان را می‌توان ذیل مضمون‌های فراگیر ادراک جسمانی سالمندشدگی، ادراک ذهنی، حیات زیستی و تعاملات سالمندی تحلیل کرد.

افشارکهن و قادری هرسینی (۱۴۰۱) با «مطالعه تجربه زیسته سالمندی در میان زنان و مردان شهر کرمانشاه» پی بردند که ابتلا به بیماری‌های جسمانی و روانی، الگوی تغذیه و وضعیت اقتصادی-معیشتی، مشکلات بزرگی را در زندگی سالمندان ایجاد کرده است؛ علاوه‌براین، سبک زندگی متفاوت، انزوای اجتماعی و تفاوت در دسترسی سالمندان به خدمات بهداشتی و درمانی از دیگر مشکلات مربوط به سالمندان است. تجربه بسیاری از سالمندان از این مقطع همراه با رضایت خاطر و خشنودی بوده و تجربه برخی دیگر از سالمندان با نارضایتی و مشکلات متعدد همراه بوده است. دا سیلوا و بومر^۱ (2009) با مطالعه «تجربه پیری با دیدگاه پدیدارشناختی» در دو مرکز اجتماعی سالمندان واقع در مرکز

³ Chang⁴ Awuviry-Newton¹ Da Silva² De Freitas

تفسیر می‌کند. مشارکت‌کنندگان با افزایش سن، مشکلات فزاینده‌ای را تجربه می‌کنند که بیش از سلامتی ضعیف، ناتوانی ذاتی، آسیب بدنی یا موانع محیطی است. این یافته‌ها بینش منحصربه‌فردی را دربارهٔ نیازهای بهداشتی افراد مسن ارائه می‌دهد و توجه را به پیامدهای سیاست و مراقبت جلب می‌کند.

فجل^۱ و همکاران (2021) با بررسی تجربیات «افراد مسن که در خانه زندگی می‌کنند (تجربیات پیری سالم)» پی بردند که بیشتر افراد سالمند از زندگی لذت می‌بردند و آرزو می‌کردند که تا آنجا که ممکن است زندگی و عمرشان ادامه یابد. آنچه برای این سالمندان مهم بود، حفظ شبکه‌ها و احساس مفیدبودن بود. درمجموع تجربیات این افراد ذیل سه تم اصلی «غنیمت تلقی کردن زندگی»، «مقابله با چالش‌ها» و «دغدغه‌مندی به آینده» ارائه شد. مانسون (2022) در مطالعه‌ای دربارهٔ «تجربیات انتقال سالمندان از خانه به محیط خانه سالمندان» پی برد که این سالمندان مواردی مانند فقدان حمایت طبیعی و اجتماعی، مسائل بهداشتی، خودمراقبتی ضعیف، ناامیدی و ترس از تحرک‌نداشتن و افسردگی را به‌عنوان مهم‌ترین تجربیات خود در این گذار ذکر کردند. وی در پایان می‌گوید که فعالیت‌های تفریحی در خانه سالمندان مددکاران اجتماعی برای پردازش افکار و احساسات سالمندان در مرکز سالمندان ضروری به نظر می‌رسد. موحی و فتاهون^۲ (2023) با بررسی «تجارب زیستهٔ افراد سالمند در شهر باهیر، شمال غربی اتیوپی» نشان داد که تجارب زیستهٔ این زنان را می‌توان ذیل مضامین اصلی درک سالمندی، سالمندی سالم، فعالیت‌های روزانه، مشارکت اجتماعی، مراقبت‌های بهداشتی و نگرانی‌های تغذیه‌ای تفسیر کرد. سالمندان در مسائل مربوط به سلامتی شکایت داشتند و پیری سالم را مستلزم بیمارنشدن و تعامل و مشارکت اجتماعی می‌دانستند و از نوع حمایت ارگان‌های مختلف ناراضی بودند.

بررسی پیشینهٔ پژوهش نشان می‌دهد که دغدغه‌های

سالمندان درهم‌تنیده و مشتمل بر دغدغه‌های تن-روان‌شناختی مانند بیماری، ضعف جسمانی، احساس طردشدگی، انزوا، احساس تضعیف و از دست دادن استقلال، و محدودیت‌ها و مضایقه‌های اجتماعی مانند کاهش حمایت خانوادگی، تنزل کیفیت تعاملات، کاهش مشارکت اجتماعی، و کمبودهای زیرساختاری و زمینه‌ای مانند نبود امکانات فراغت، عدم تفاوت دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی بوده‌اند. بیشتر این مطالعات کیفی بوده‌اند، اما چارچوب انتخابی آن‌ها رویکرد توصیفی کلاسیک یا رویکرد هرمنوتیکی بوده و تجارب زیستهٔ سالمندان براساس رویکرد نسبتاً جامع توصیفی-تفسیری هم‌زمان در چهار بُعد زمان، مکان، بدن و روابط اجتماعی زیستهٔ پیشنهادی ون من توصیف، تحلیل و تفسیر نشده است. درضمن اینکه، هیچ‌یک از این مطالعات کیفیت تجارب زیستهٔ سالمندان شهرکرد را در دو زیست-مکان مرسوم خانوادگی و خانهٔ سالمندان تحلیل نکرده است؛ براین‌اساس هدف پژوهش حاضر تحلیل توصیفی-تفسیری ادراک و تجارب زیستهٔ سالمندان ساکن خانه و خانهٔ سالمندان شهرکرد براساس چهار بُعد مدنظر ون من است.

چارچوب مفهومی تحقیق

یکی از مهم‌ترین مجادلات استفاده از رویکردهای پدیدارشناسی به لزوم استفاده کردن یا استفاده نکردن از بحث‌های نظری در تحقیقات مربوط است (Allen-Collinson, 2009). به هر حال، از آنجا که هر پدیدهٔ جوه و ابعاد نامحدودی دارد، تحدید و تمرکز تحقیق مستلزم برجسته کردن جوه خاصی از پدیده است؛ همچنان‌که حساس‌سازی محقق به ابعاد، عناصر و جوهر پدیده بررسی می‌شود، بیان دیدگاه‌ها و مفاهیم نظری مرتبط نیز می‌تواند سودمند باشد. حداقل، تئوری‌های پیشین و موجود می‌توانند در جهت‌گیری و نظام‌دهی سؤالات تحقیق راهگشا باشند (صادقی فسایی و خادمی، ۱۳۹۲: ۱۲۶). درمجموع، سال‌خوردگی به‌عنوان مرحلهٔ نهایی

¹ Fjell

² Muhye & Fentahun

سیر زندگی، موجب شکل‌گیری علم پیری‌شناسی شده که کانون آن مطالعه سال‌خوردگی و سالخوردگان است (مشونیس، ۱۳۹۵: ۲۴۸).

سال‌خوردگی و سالمندی از منظر رشته‌های مختلف زیست‌شناختی، روان‌شناختی و جامعه‌شناختی تحلیل می‌شود. نظریات زیست‌شناختی یا فیزیولوژیک به سه دسته نظریه ایمنی، نظریه پیرسولوی و نظریه رادیکال آزاد تقسیم می‌شوند. در این دیدگاه، فرد سالمند بیشتر از لحاظ بیماری‌های جسمی و حرکتی و سیستم بدنی ارزیابی می‌شود. نظریات روان‌شناختی بیشتر به تغییرات روحی-روانی ذهنی و شخصیتی افراد سالمند توجه دارد. به عقیده اریکسون^۱، دوره انتهایی زندگی زمانی است که افراد موفقیت و شکست‌های خود را ارزیابی می‌کنند و به دنبال مفهومی برای زندگی خود هستند. اگر پیران بتوانند مفهومی برای زندگی خود بیابند و شرایط خود را بپذیرند، می‌توانند با احساس کمال به پشت سر و زندگی خود نگاه کنند. درمقابل، کسانی که فکر می‌کنند زندگی خود را به بطلت گذرانده‌اند و گذشته هیچ مفهومی برایشان ندارد ممکن است امید خود را از دست بدهند و سفر حیات خود را با احساس پوچی پایان دهند و در نهایت ناامید شوند (Videbeck, 1989). در جامعه‌شناسی صوری^۲، سال‌خوردگی براساس سه رویکرد نظری متفاوت ساختاری کارکردی، تعامل نمادین و تضاد اجتماعی تحلیل و تبیین می‌شود. به صورت مختصر، نظریه ساختاری کارکردی بر فرصت فراغتی تأکید دارد که در نتیجه بازنشستگی برای سالخوردگان فراهم شده است. نظریه تعامل نمادین با تمرکز بر معنایی که مردم در زندگی روزمره خویش پیدا می‌کنند، رضایت شخصی سالخوردگان را ناشی از فعال‌بودن اجتماعی آنان در این سن می‌داند؛ هرچند به یکدست‌نبودن سالخوردگان و گوناگونی نیازها، تولنایی‌ها و علائق آنان نیز توجه می‌شود. تحلیل تضاد اجتماعی نیز بر قشربندی و تبعیض سنی و راه‌های محدودکردن فرصت‌ها و منابع

سالخوردگان در جامعه سرمایه‌داری سودمحور تمرکز دارد (مشونیس، ۱۳۹۵: ۲۸۰-۲۸۵).

به صورت خاص‌تر، نظریه‌های جامعه‌شناختی جوهری^۳ سالمندی را به چهار دسته نظریات «عدم تعهد، نظریه فعالیت، نظریه استمرار و نظریات تکاملی» تقسیم می‌کنند که هریک سالمندی و وضعیت سالمندان را به گونه‌ای خاص تعبیر می‌کنند. براساس نظریه عدم تعهد، فرد در سال‌های میانی عمر، فناپذیری و مرگ خود را یاد می‌کند و به تدریج برخوردهای خود را با اجتماع و دیگران کاهش می‌دهد و هم‌زمان جامعه نیز به صورت متقابل این افراد را ایزوله می‌کند؛ اما افراد می‌توانند در پرتوی فرصت ناشی از رهایی از قید و بندهای پیونددهنده خود با جامعه از سنین سالمندی خود لذت ببرند (Videbeck, 1989). نظریه فعالیت، برخلاف نظریه عدم تعهد، فعالیت اجتماعی را برای زندگی و برای همه مردم در تمام سنین ضروری می‌داند. براساس این نظریه، سالخوردگانی که توانایی انجام فعالیت‌های اجتماعی را دارند، در کسب تصویر مثبت، یکپارچگی اجتماعی و رضایت از زندگی موفقیت بیشتری دارند و آرامش ناشی از آن‌ها را تجربه می‌کنند. سالمندان فعال با حفظ ارتباطات اجتماعی خود و اشتغال به فعالیت جمعی، مسافرت و سرگرمی‌ها نوعی سبک زندگی پیری موفقیت‌آمیز را ایجاد و تجربه می‌کنند (Hillier & Barrow, 2015). براساس نظریه استمرار، شخصیت افراد با افزایش سن تغییر نمی‌کند و رفتار آن‌ها پیش‌بینی‌پذیر است. بیشتر سالخوردگان درصدد حفظ نظامی شخصی هستند که به واسطه تضمین تداوم بین گذشته و آینده مورد انتظار رضایت از زندگی خود را حفظ کنند. شخصی که در سنین جوانی سازگاری خوبی داشته است، آن را در سنین بعدی ادامه می‌دهد (Hinkle et al., 2010). نظریه تکاملی تغییرات سنی را منتج از واکنش و ابراز خصوصیات هر فرد، شرایط اجتماعی وی و سابقه نحوه واکنش‌های فرد در برابر اجتماع می‌داند. تأکید این نظریه بر وظایف و نقش‌هایی است که فرد

³ Substantive

¹ Erik Erikson

² Formal

در طول زندگی خود به عهده داشته است. معمولاً افراد سعی دارند که نقش و وظیفه خود را اصلاح و متعادل کنند، از نقشی به نقش دیگر بروند و الگویی مرکب از نقش‌های متفاوت را به خود گیرند؛ اما با افزایش سن وظایف مهم آن‌ها خاتمه می‌یابد و به انتخاب خود به وظایف جدیدی می‌پردازند (Videbeck, 1989).

از منظر پدیدارشناختی، سالمندی به مثابه یک هستی وجودی درگیر در زیست جهان تحلیل می‌شود. اگر نظریه شوتس، از بنیان‌گذاران پدیدارشناسی اجتماعی، و مفاهیم برجسته آن به صورت سیستم حاوی حلقه‌های درهم‌تنیده روبه‌بالایی از سطوح سه‌گانه آگاهی، انواع روابط در سطح جهان حیاتی و نظام فرهنگی در سطح بالاتر فرض شود، می‌توان ماهیت، عناصر سازنده و روابط این حلقه‌های درهم‌تنیده را به صورت زیر تشریح کرد. در سطح آگاهی، شوتس بین «معانی» و «انگیزه» تمایز قائل است. معانی راجع به این هستند که کنشگران چگونه تعیین می‌کنند که کدام یک از جنبه‌های جهان اجتماعی برایشان اهمیت دارند، حال آنکه انگیزه‌ها راجع به این هستند که کنشگران به چه دلایلی کنشهایشان را انجام می‌دهند (ریترز، ۱۳۷۹: ۳۵۰). در سطح روابط اجتماعی، شوتس بین دو نوع روابط مایی و روابط آنهایی تمایز قائل است. روابط مایی، الگوهای کنش و کنش متقابل رودررو را در بر می‌گیرد، از درجه به نسبت بالایی از صمیمیت برخوردار است و با میزان آشنایی کنشگران با زندگی‌نامه‌های شخصی همدیگر مشخص می‌شود. حضوری بودن این نوع روابط به هر کنشگری اجازه می‌دهد که به آگاهی طرف دیگر رخنه کند. در مقابل، در روابط آنهایی، با آدم‌های واقعی کنش متقابل نمی‌شود. در اینجا، نمونه‌سازی‌های فرهنگی کنش را تعیین می‌کنند و در نتیجه، این نمونه‌سازی‌ها را نمی‌توان با اندیشه‌ها و کنش‌های کنشگران در روابط آنهایی تغییر داد (ریترز، ۱۳۷۹: ۳۴۵-۳۴۸). هر دو نوع روابط مایی و آنهایی در جهان حیاتی قرار دارند. از نظر شوتس، جهان حیاتی چارچوب فرهنگی و از پیش تعیین شده زندگی اجتماعی و تأثیر آن بر افکار و کنش‌های کنشگران را در بر می‌گیرد. عناصر

سازنده جهان حیاتی دانش به مهارت‌ها، دانش سودمند و دانش به دستورالعمل‌ها هستند؛ به علاوه جهان حیاتی، عناصر خصوصی دانش را نیز در بر دارد. این عناصر خصوصی بیانگر این هستند که همه عناصر قلمرو فرهنگی می‌توانند درباره افراد گوناگون متفاوت عمل کنند؛ زیرا تجربه شخصی هر فرد در مقایسه با فردی دیگر تفاوت دارد (ریترز، ۱۳۷۹: ۳۴۴-۳۴۵).

مرلوپونتی، از دیگر پیشگامان پدیدارشناسی، تأکید ویژه‌ای بر «تن» دارد. تن در تفکر وی نه به عنوان «جسم یا صفت امتداد و نه به مثابه روان‌شناسی مکانیکی از سیستم عصبی» توصیف می‌شود. تجربه تن اساس خود را در وجود ما -یعنی در طریقه وجودی تن ما- می‌یابد. مرلوپونتی برای تحلیل وجودی بدن بر عناصری مانند «الگوهای حرکتی و فضایی تن»، «وجود جنسیتی»، «ظهور بدنی در ایما و اشاره، زبان و کلام» تأکید دارد (پیرای و نک، ۱۳۸۹: ۶۷-۶۸). در برابر این سؤال که تن چیست یا کیست، مرلوپونتی می‌گوید: تن، عادت یا ملکه آغازین و اصیلی است که همه عادات دیگر بسته به وجود آن است. تن، بندرگاه ما در عالم، واسطه میان عالم و ماست. البته تن نباید صرفاً در محدوده خود، بلکه باید در متن عالم بررسی شود. رابطه‌ای که نمی‌تواند به عنوان یک رابطه شخصی بین یک تن خاص و عالم احاطه‌کننده فهمیده شود، بلکه باید بر حسب وظایف و اعمال و فضای آزادی که باتوجه به امکانات در دسترس تن در هر لحظه ترسیم می‌شود، درک شود. بر مبنای امکانات در دسترس تن، ضروری است پیش از پذیرفتن «من فکر می‌کنم» بپذیریم که «من می‌توانم» یک کوگیتوی عملی که «کون فی العالم» مرا شکل می‌دهد و خودش را در ترویج عادات متجلی می‌سازد (پیرای و نک، ۱۳۸۹: ۶۹). وی از اصطلاحاتی مانند «سوژه تن‌یافته»، «تن آگاه»، «وحدت روان-تنی» استفاده می‌کند تا نشان دهد که انسان در تن و رفتار خلاصه‌شدنی نیست؛ زیرا نه فقط یک تن است و نه فقط یک ذهن، بلکه یک سوژه، یک خود، یک وجود فراوانی است (پیرای و نک، ۱۳۸۹: ۷۶).

براساس این نظریات می‌توان گفت سالمندی از دیدگاه زیست‌شناختی مرتبط با تغییرات بیولوژیک فرد است و با

کاهش توانایی و افزایش دردهای جسمانی همراه است که به‌صورت تدریجی و در طول زندگی رخ می‌دهند و نمایان‌تر می‌شوند. دیدگاه روان‌شناختی سالمندی بیشتر با تغییرات روحی و روانی فرد سالمند مرتبط است. از دیدگاه جامعه‌شناختی نیز سالمندی دورانی است که کیفیت آن بسته به میزان درگیری و مشارکت فرد سالمند در اجتماع، حمایت دیگران، درک و تصور فرد از گذشته خودش و میزان ارتباط و پذیرش دیگران که تا حد زیادی متأثر از تغییرات جسمی، روحی-روانی و نقشی فرد است تنوع می‌پذیرد؛ درنهایت، از نظر پدیدارشناختی نیز آگاهی، ادراک و تجربه زیسته سوژه تن-آگاه سالمند از قابلیت‌های جسمانی، ذهنی، کیفیت تعاملات رودرو و پیرامونش می‌تواند در تحلیل علمی وضعیت زندگی آن مدنظر قرار گیرد. شایان ذکر است که این مباحث نظری تنها زمینه‌شناسایی دقیق و جامع‌تر ابعاد سالمندی را فراهم می‌کنند؛ همچنان‌که افزایش حساسیت محققان به تفسیر داده‌های ناشی از روایت‌های دست اول مشارکت‌کنندگان را فراهم کردند. البته محققان با در نظر گرفتن مفهوم اپوخه و در پرتو قرار دادن پیش‌فرض‌های علمی رایج، در پرتوی آگاهی‌بازلندیشلنه از این بینش‌های نظری، نهایت تلاش خود را داشتند که طرح سؤالات مصاحبه‌ای خود را به آنان محدود نکنند؛ همچنان‌که داده‌های ناشی از مصاحبه را نیز تنها در پرتوی این مفاهیم نظری تحلیل و تفسیر نکنند؛ ولی در جاهایی که یافته‌های تحقیق با نظریات مطرح‌شده سازگاری داشتند، چنین نظریاتی برای توصیف و تحلیل دقیق و عمیق‌تر یافته‌ها و پیوند دادن آن‌ها با ادبیات مربوط سودمند بودند.

روش‌شناسی تحقیق

در کل هدف پدیدارشناسی توصیفات تازه، پیچیده، غنی از یک پدیده آن‌گونه است که به‌طور انضمامی زیسته می‌شود. به عبارتی، رجوع به معانی تجسّدیافته و تجربی علاقه اصلی

محققان پدیدارشناس است. ورتز می‌گوید که پدیدارشناسی در «انضمامیت روابط شخص-جهان شکوفا می‌شود و تجربه زیسته را، با همه تعین‌ناشدگی و ابهامش، بر امر شناخته‌شده اولویت می‌دهد» (Wertz, 2005: 15). مطالعه حاضر، براساس رویکرد پدیدارشناسی توصیفی-تفسیری ون منن^۱ انجام شده است. ون منن برای انجام تحقیق پدیدارشناسی روشی مشخص را با ترتیبی خاص پیشنهاد نمی‌دهد و چارچوب پیشنهادی او تا حدودی جنبه‌های روش‌شناختی و مضمون‌های قانونی تحلیل را بیان می‌کند که می‌تواند به خواننده برای انتخاب یا ایجاد روش‌ها، روندها و تکنیک‌های تحقیقاتی برای پاسخ به سؤالات یا مشکلات ویژه تحقیق کمک کند (نواب و حاجی‌بابایی، ۱۳۹۴: ۲۸). به‌عنوان یک استراتژی روش‌شناختی، روش پیشنهادی ون منن شامل مراحل پیشنهادی زیر است:

(۱) در مرحله نخست، پژوهشگر با روی آوردن به ماهیت تجربه زیسته تلاش می‌کند تجربه‌های انسانی را در بافتی بررسی کند که تجربه از آن حاصل شده است؛ (۲) جست‌وجوی تجربه مدنظر به همان شکلی که زیسته شده، در بردارنده فرایند طراحی سؤال پژوهش تا فرایند جمع‌آوری داده‌هاست؛ (۳) مرحله سوم تا مرحله ششم به تحلیل داده‌ها مربوط هستند که شامل دو مرحله فرعی تأمل بر مضمون‌های بنیادی معرف پدیده بررسی‌شده و تحلیل به کمک تأملات پدیدارشناختی است. در این مرحله سؤال اساسی این است: چه چیزی ماهیت این تجارب را شکل می‌دهد؟ در این مرحله، هدف محقق استنتاج معنای اساسی تجربه است. ون منن برای این مرحله سه روش خوانش کل‌نگر، خوانش انتخابی (خطبه‌خط) و خوانش تفصیلی را پیش می‌نهد؛ (۴) نگارش پدیدارشناختی هرمنوتیکی و هنر نوشتن و بازنویسی به‌عنوان راهبردی برای عمق‌بخشیدن به پدیده مطالعه‌شده و خلق متنی پدیدارشناسانه؛ (۵) حفظ ارتباط قوی و معطوف به پدیده که متضمن پابندی محقق به سؤال اساسی پژوهش است و (۶) ایجاد همخوانی بافت پژوهش با در نظر داشتن اجزا و کل است (Van Manen, 1997: 34-35).

¹ VanMannen

در تحقیق حاضر، پژوهشگران برای شناخت تجربه سالمندی زیسته سالمندان ساکن شهرکرد به صورت غیرتصادفی و متناسب با هدف تحقیق به گفت‌وگوی عمیق با سالمندان ساکن خانه سالمندان و ساکن خانه برآمدند. مشارکت‌کنندگان منتخب، ۱۴ نفر سالمند ساکن این شهر بودند که براساس معیارهایی مانند داشتن حداقل ۶۰ سال سن، محل‌های سکونت متفاوت سکونت در سرای سالمندان (۶ نفر) یا سکونت در منزل (۸ نفر)، جنسیت ۶ نفر مرد و ۸ نفر زن، توانایی تکلم و رضایت برای شرکت در مصاحبه انتخاب شدند. مشخصات و ویژگی‌های مشارکت‌کنندگان در جدول ۱ به تفکیک جنس، سن، وضعیت تأهل، سطح سواد، تعداد فرزندان و وضعیت مسکن آمده است. سؤالات به صورت گفت‌وگویی و ساختاریافته درخصوص ماهیت درک و تفسیر مشارکت‌کنندگان از سالمندی پرسیده شد. زمان و مکان گفت‌وگو بسته به شرایط سالمندان، در طول روز و در آسایشگاه، منزل شخصی یا پارک‌های عمومی بوده است. مدت زمان مصاحبه‌ها متغیر و از ۳۰ دقیقه تا ۹۰ دقیقه نوسان داشته است. گفته‌های مشارکت‌کنندگان حداقل ۳ بار بعد از پیاده‌سازی روی برگه‌های تحلیلی، به منظور درک عمیق‌تر محتوای اصلی گفته‌ها قرائت و بازخوانی شد. در روش ون من سه شیوه برای آشکارسازی تم‌ها وجود دارد: رویکرد کل‌گرا، رویکرد انتخابی و رویکرد جزءنگر (تاتانوبک، ۱۴۰۰: ۹۶). در این تحلیل برای آشکارسازی و استخراج تم‌ها ترکیبی از روش‌های جزءنگر و انتخابی استفاده شد. براساس رویکرد جزءنگر، هریک از جملات متن خطبه‌خط بررسی شدند؛ اما براساس رویکرد انتخابی، آن گزاره‌هایی برجسته شدند که تصور می‌رفت می‌توانند به آشکارسازی تجربه سالمندان در کل، به‌ویژه در ابعاد چهارگانه تحلیلی مدنظر ون من، به محققان کمک کنند؛ به‌علاوه، روند تحلیل داده‌ها استقرایی و

مبتنی بر حرکت از جزء (مضامین فرعی) به کل (پیوند دادن خوشه‌های مضمونی و استخراج مضامین فراگیرتر) بوده است. دسته‌بندی و خوشه‌بندی مضامین اصلی و فراگیر داده‌های تحلیل‌شده نیز براساس ابعاد چهارگانه تحلیلی پیشنهادی ون من یعنی بدن زیسته (بدنمندی)^۱، فضای زیسته (فضامندی)^۲، زمان زیسته (زمانمندی)^۳ و روابط انسانی زیسته (رابطه‌مندی)^۴ بوده است (تاتانوبک، ۱۴۰۰: ۹۶).

به صورت مختصر در تشریح این ابعاد چهارگانه می‌توان گفت بدن زیسته به واقعیاتی پدیدارشناختی اشاره دارد که ما همیشه در آن زندگی می‌کنیم. فضای زیسته فضایی حسی است که به جهان یا چشم‌اندازی اشاره دارد که انسان‌ها در آن می‌زیند یا خود را در آن فضا پیدا می‌کنند. جهان زیسته به زمانی اشاره دارد که فرد باتوجه به حالت و وضع کلی و عمومی خودش در اوج لذت به سر می‌برد یا دچار اضطراب و دلهره می‌شود؛ درنهایت، رابطه زیسته رابطه‌ای است که با افراد دیگر در فضای بین‌فردی با آن‌ها به اشتراک می‌گذاشته می‌شود (Dinella et al., 2019). می‌توان گفت ابعاد چهارگانه بالا چارچوبی مفهومی-نظری هستند که برای راهنمایی محقق برای سامان‌دهی و تحلیل داده‌های گردآوری‌شده استفاده می‌شوند. براساس نتایج تحلیل، پیری زیسته سالمندان ذیل ابعاد متمایز بدن زیسته، زمان زیسته، مکان زیسته، روابط اجتماعی زیسته و ابعاد فرعی‌تر مربوط به هر بُعد تحلیل و ارائه شدند. برای ارزیابی اعتبار تحقیقات پدیدارشناختی معیارهای گوناگونی وجود دارد. در تحقیق حاضر، از معیارهای تمرکز شفاف تحلیل، پرمایگی توصیفات، تشریح جزئیات تجارب زیسته، تفسیر جامعه‌شناختی براساس تفسیرهای دست اول مشارکت‌کنندگان، ارزیابی و مقایسه نتایج تحلیل با تحقیقات پیشین و ادبیات نظری مربوط و درنهایت مشورت دوسویه و پیوسته استاد راهنما و دانشجو کمک گرفته شد.

³ Temporality

⁴ Relationality

¹ Corporeality

² Spatiality



جدول ۱- ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان در پژوهش

Table 1- Demographic characteristics of research

شماره	جنسیت	سن	وضعیت تأهل	سواد	شغل	فرزند	محل سکونت
۱	مرد	۶۶	مجرد	پنجم	کارگر	ندارد	خانه سالمندان
۲	مرد	۸۵	مطلقه	راهنمایی	بازنشسته	۵	خانه سالمندان
۳	زن	۶۷	بیوه	بی سواد	خانه دار	ندارد	خانه سالمندان
۴	زن	۶۲	بیوه	بی سواد	خانه دار	ندارد	خانه سالمندان
۵	مرد	۷۹	متأهل	راهنمایی	بازنشسته	۲	منزل شخصی
۶	زن	۸۰	بیوه	بیسواد	خانه‌دار	ندارد	منزل شخصی
۷	زن	۷۲	بیوه	بیسواد	خانه‌دار	ندارد	منزل شخصی
۸	زن	۶۶	بیوه	پنجم	خانه‌دار	۶	منزل شخصی
۹	زن	۷۲	بیوه	ابتدایی	خانه‌دار	۴	منزل شخصی
۱۰	مرد	۸۰	متأهل	ابتدایی	کشاورز	۹	منزل شخصی
۱۱	زن	۷۶	متأهل	بی سواد	خانه‌دار	۲	منزل شخصی
۱۲	زن	۷۰	متأهل	راهنمایی	خانه‌دار	۵	خانه سالمندان
۱۳	مرد	۷۵	متأهل	بی سواد	کارگر	۶	منزل شخصی
۱۴	مرد	۷۸	متأهل	پنجم	کارگر	۸	منزل شخصی

یافته‌ها

در بدن است و بدن در ذهن» (Merleau-pontym, 2005: 89).

به‌طور معمول، اولین نشانه‌های پیری در جسم و ویژگی‌های جسمانی مرئی و قابل تشخیص ظاهر می‌شود. چنین تغییرات ظاهری برعکس تغییرات نیمه اول سیر زندگی که نشانه «رشدکردن» هستند، بیانگر «رشد معکوس» هستند که براساس آن «قوای جسمانی کاهش می‌یابد، موی سر به سپیدی می‌گراید یا می‌ریزد و پوست چین و چروک برمی‌دارد. مردان و زنان سال‌خورده به آنی آسیب می‌بینند و دیرتر خوب می‌شوند، میان آنها بیماری بیشتر رواج دارد و حس بینایی، چشایی، شنوایی و پویایی همگی ضعیف می‌شوند» (مشونیس، ۱۳۹۵: ۲۴۸). بیشتر مشارکت‌کنندگان اولین نشانه‌های پیری خویش را در ظهور نشانه‌های آشکار پیری جسمانی مانند ظواهر چروکیده، آشکارگی موهای سفید و «ضعف، از دست دادن و ناتوانی قابلیت‌های بدنی» مانند اختلال در حس شنوایی و بینایی، ابتلا به بیماری‌های جسمانی و عدم امکان ارتباط به دلیل نقصان‌های جسمانی تصور و تجسم کرده‌اند؛ برای مثال مشارکت‌کننده شماره ۳ می‌گوید:

تجزیه و تحلیل گفته‌ها و تجارب مشارکت‌کنندگان و مفاهیم استخراج‌شده به استخراج مضمون‌های زیر منجر شد که تا حد زیادی می‌توانند دیدگاه و تجارب سالمندی زیسته سالمندان را به تصویر بکشند. در این قسمت مضامین اصلی و عمده پژوهش به همراه نمونه‌هایی از گفته‌های مشارکت‌کنندگان در ارتباط به سالمندی زیسته آنان ارائه شده است. یافته‌ها براساس مضامین اصلی مدنظر و من، ذیل چهار مضمون اصلی تن-روان ناتوان و ملول، انقطاع و فاصله‌گیری از اکنونیت، فضای زیسته مقایسه‌ای آکنده از ترس و ناامیدی و هستی تصدیق‌ناشده و روابط انسانی آزارنده توصیف و تفسیر شدند.

تن-روان ناتوان و ملول: در پدیدارشناسیِ مرلوپونتیی،

بدن به دلیل واسطگی تعامل با دنیای پیرامون، مقدم بر آگاهی دانسته می‌شود؛ اما بین بدن و ذهن دوگانگی وجود ندارد و آنها درهم‌تنیده و از یکدیگر انفکاک‌ناپذیر انگاشته می‌شوند. به تعبیری «بدن زیسته هم جسمانی است و هم خودآگاه. ذهن

«بیماری قلب و کمر درد دارم؛ اما بدتر اینکه کمی ناشنوا هستم و به‌سختی متوجه صدا می‌شوم. از سمعک نمی‌تونم استفاده کنم. هر موقع استفاده کنم، سردرد می‌گیرم.»

مشارکت‌کننده شماره ۵ به دلیل از دست دادن بینایی‌اش خودش را عاجز احساس کرده و حتی به خودزنی اقدام کرده است:

«روی فرش خونه جلو پام را ندیدم و به‌شدت زمین خوردم. تا مدت‌ها انگشت پام آسیب دیده بود. انقدر از این اوضاع خسته بودم که شاید چندین دفعه با مشت به صورت خودم زدم و خودم را نفرین کردم.»

یکی از مهم‌ترین خاستگاه‌های تنش‌هایی که مشارکت‌کنندگان اشاره می‌کنند، به ظواهر نامطلوب آنان از منظر همسران و نزدیکانی مربوط می‌شود که این سالمندان با آنان روابط «مایی» دارند. سالمند شماره ۱۱ می‌گوید:

«از بس همسرم از من و ظاهرم بدش می‌ومد، کمتر جلوی چشمش ظاهر می‌شدم. من الانم که پیر شدم، هنوزم وقتی جای یا غذا می‌ارم همسرم بخوره، ناخودآگاه دستامو پنهان می‌کنم و روسریم را جلو می‌ارم، موهای سفیدمو نپینه.»

بعضی مواقع، احساس پیری با پیری جسمانی واقعی یا به تعبیر شوتس، معنای پیری ذهنی با معنای پیری واقعی همخوانی و تقارن زمانی نداشته است؛ زیرا بعضی از مشارکت‌کنندگان زودتر از پیری بیولوژیکی متأثر از القلئات شریک زندگی خود، در سنین جوانی، خود را «پیر احساس» کرده‌اند. البته نوعی رابطه قدرت جنسیت‌بنیاد در این برچسب‌زنی وجود داشته است؛ زیرا بیشتر شوهران بوده‌اند که تنواره زنان را قضاوت و ارزیابی کرده‌اند؛ برای مثال، سالمند زن شماره ۱۱ می‌گوید:

«چون چند سالی از همسرم بزرگ‌تر بودم و کمی قدم کوتاه بود، حتی در اوایل ازدواجون هم همسرم عجزه و پیرزن صدام می‌زد. انقدر پیش همه گفت که از همون دوران جوانی حس می‌کردم پیرم و همیشه لباس‌های تیره و بزرگ‌تر از سنم را می‌پوشیدم.»

شایان ذکر است که سالمندانی نیز برای مدیریت بدن خود و پنهان کردن نشانه‌های پیری جسمانی خود از راه‌هایی مانند آرایش کردن پیوسته و حتی عمل زیبایی استفاده می‌کنند. سالمند شماره ۱۲ می‌گوید:

«با اینکه داره صورتم چروک میشه و زشت شدم، اما هنوز وقتی پولی میاد دستم وسایل آرایش می‌خرم به آرایشگاه میرم. دلم نمی‌خواد صورتم را پیر ببینم. دلم می‌خواد همیشه مرتب و زیبا به نظر برسم. برای همین رفتم بینی خودمو عمل کردم.»

می‌توان گفت زنان در مقایسه با مردان حساسیت بیشتری به بدن و کیفیت آن داشته‌اند و از تاکتیک‌های متنوعی برای زیبا جلوه‌دادن خود، مورد توجه همسر واقع‌شدن و همذات‌پنداری با همسر استفاده کرده‌اند.

هرچند در زندگی واقعی «سوژه تن‌یافته» هستی واحدی است و سلامت جسمانی و بهزیستی و سلامت روانی در هم تنیده‌اند؛ اما این دو بُعد یکی و همسان نیستند و از نظر تحلیلی، ویژگی‌های ذهنی و حالات روحی-روانی زیسته سالخوردگان را می‌توان مجزای از وضعیت جسمانی‌شان توصیف و تفسیر کرد؛ برای مثال، بیماری‌هایی مانند زوال عقل باعث می‌شوند حتی افراد برخوردار از سلامت جسمانی نتوانند زندگی خوبی داشته باشند (لازاروس و لازاروس، ۱۳۹۳: ۴۴۶). از نظر روحی، برخی از مشارکت‌کنندگان به ناراحتی و آزرده‌گی روحی و روانی خود در نتیجه نقصان‌های بدنی، تجربه‌های ناخوشایند در دوران گذشته، عدم رضایت از روابط اطرافیان، ترس و ناامنی از وضعیت بی‌ثبات خود، عدم قابلیت‌های ارتباطی و برچسب‌زنی‌های دیگران اشاره کرده‌اند. مشارکت‌کننده شماره ۱ می‌گوید:

«از بس غصه خوردم، قلبم ضعیف و روحیه‌ام حساس شد. حرف‌های خواهرم هنوز آزارم میده. همیشه بهم می‌گفت تو عقل نداری، نفهمی. وقتی روحم سرگردان و خسته شد، جسمم هم با روحم شکست.»

سالمند شماره ۳ می‌گوید:

«کمی ناشنوا هستم و به‌سختی متوجه صدا می‌شوم.»

نارضایتی از زوجه و... را یادآوری می‌کنند که آنها را تجربه کرده‌اند. آنان مبنای چنین ناخوشایندی‌هایی را بیشتر ویژگی‌های رفتاری و اخلاقی همسرانشان می‌دانند. از این بابت آنان به‌نوعی زندگی خود را که با نام «جوانی» از آن یاد می‌کنند، بر باد رفته می‌دانند و تنها جنبه‌های منفی و ناخوشایند آن را به یاد و حافظه سپرده‌اند و از آنها یاد می‌کنند. سالمند شماره ۵ می‌گوید:

«یک لحظه به خودم آمدم، دیدم خیلی دیر شده. برف پیری بر سرم نشسته و در تمام این سال‌ها با همسرم لحظه‌ای خاطره خوش جز جنگ و دعوا نداشتم. دیگه الان هم دیر شده که بخوام باهاش خوش باشم؛ چون از اول دوشش نداشتم. زندگی خودم و اون بیچاره را سیاه کردم.»

حسرت فرصت‌های ازدست‌رفته، آرزوها و انتظارات برآورده‌نشده، همچنان‌که قصور و کوتاهی خود یا شریک زندگی‌شان و امکان دست‌کشیدن از رفتارهای ناخوشایند یا اقدام به رفتارهای پسندیده‌ای که می‌توانستند در حق یکدیگر داشته باشند، همه‌وهمه به آزدگی خاطر آنان در زمان حال منجر شده است. سالمند شماره ۸ می‌گوید:

«الآن که [همسر] مرده و تنها شدم با خودم میگم کاش اون موقع بیشتر وقت می‌گذاشتم باهم حرف می‌زدیم و بالاخره هدایتش می‌کردم. شاید زندگی‌مون بهتر می‌شد. سال‌ها خودخوری کردم تا پیر شدم. هیچ لذتی هم از باهم سپری کردن عمرمون نبردیم.»

سالمند شماره ۵:

«من عمرم را در کنار اوئی که نمی‌خواستیم شریک زندگیم باشه به اشتباه سپری کردم. اون زن همه‌چی را ازم گرفت. طعم یک زندگی خوب، لذت داشتن بچه‌های خوب، همه‌چی را [،] هیچی نداشتم که به‌خاطرش توی زندگیم دلخوش باشم. الانم که دیگه دیر شده. پیر شدم. زمانی ندارم برای زندگی مجدد.»

بعد دیگر زمان زیسته مشارکت‌کنندگان که باز هم از زیستن در اکنون، فراتر می‌رود و در افق پیش‌بینی‌ها فراافکنده می‌شود، پدیده‌ها و حوادث احتمالی مانند رهایی از آسایشگاه یا پدیده‌هایی قطعی و گریزناپذیر مانند مرگ است که آنان

وقتی یکی آروم صحبت کنه، فقط حرکت لب‌هاش متوجه میشم. خجالت می‌کشم. همین مسئله باعث شده گوشه‌گیر بشم. کمتر صحبت کنم.»

یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان (شماره ۱۴) می‌گوید:

«از اول یک پام لنگ بود؛ برا همین همیشه خجالت می‌کشیدم توی خیابون بین مردم راه برم.»

انقطاع و فاصله‌گیری از اکنونیت: از نظر هوسرل زمان

سوژکتیو بنیان درک زمان عینی است؛ به عبارت دیگر اگر چیزی به نام زمان سوژکتیو وجود نداشت، اصولاً درکی از زمانمندی، حتی زمان عینی یا کیهانی نبود. زمان آگاهی درونی یا همان آگاهی مطلق، بنیان تمام ساختارهای زمانمندی است که در زندگی روزمره با آن سروکار داریم (ساکالوفسکی، ۱۳۸۸: ۲۳۸). به تعبیر مرلوپونتی، زمان جزئی از جهان اژکتیو نیست. گذشته و آینده را تنها به عنوان ساحت‌های موضوعیت نفسانی ما می‌توان یافت. ... گذشته و آینده در عرصه «حال حاضر» ظاهر می‌شوند. تن در میدانی از حضورها یافته می‌شود. این میدان در افق یادآوری‌ها گسترش می‌یابد و در افق پیش‌بینی‌ها فراافکنده می‌شود (پیراوی ونک، ۱۳۸۹: ۱۷۳)؛ به تعبیری دیگر، «زمان یک خط نیست. شبکه‌ای از اتفاق‌هاست.» (لیوتار، ۱۳۷۵: ۱۳۸۹: ۱۷۶). هر اکنونی حضور «نه دیگر» را در دل دارد که آن را به درون گذشته می‌راند و حضور «نه هنوز» را پیش‌بینی می‌کند که به درون آن خواهد گریخت. اکنون بسته نیست، بلکه به سوی آینده و به سوی گذشته تعالی می‌جوید (پیراوی ونک، ۱۳۸۹: ۱۷۸). به نظر می‌رسد مشارکت‌کنندگان تمایل دارند از زیستن در زمان اکنون‌شان طفره روند و بیشتر یا در حسرت گذشته تجلینلپذیر، آرزوهای برآورده‌نشده و پتانسیل‌های ازدست‌رفته‌شان اسیرند یا برعکس، با چشم‌پوشی از وضعیت اکنون‌شان، زندگی‌شان را در راستای آمادگی برای مرگ گریزناپذیر در زمانی نامعین در آینده یا رهایی از وضعیت ناخرسندشان در خانه یا خانه سالمندان سروسامان دهند. بیشتر مشارکت‌کنندگان خاطرات بیشتر ناخوشایندی مانند فوت همسر، بچه، کتک‌کاری همسر،

انتظار دارند در آینده‌ی نزدیک یا دورتر اتفاق بیفتد. شرکت‌کننده شماره ۱ می‌گوید:

«تمام لحظه‌ها را پشت این شیشه‌های اتاقم منتظرم که یک روز از این آسایشگاه بیرون برم. خونه خودم و ماشینم را سوار بشم. انگار همه‌ی گذر لحظه‌ها توی مشت خودمه؛ ولی نمی‌تونم از اینجا رها بشم.»

به تعبیری آنان کنش‌ها و ایژه‌هایی را که برای افراد عادی در زندگی روزمره «طبیعی» قلمداد می‌شوند، نوعی آرزو و رؤیای دست‌نیافتنی تلقی می‌کنند. بعد زمانمندی آینده‌محورانه دیگر که توجه مشارکت‌کنندگان را جلب کرده، پدیده‌ای است که می‌تواند «مرگ‌آگاهی» نامیده شود. مرگی که به دلیل رؤیت شرایط انتظارناپذیر یا ناامیدی از امکان برگشت به خانه و از سر گرفتن زندگی عادی برای آنان به مشغولیتی ذهنی تبدیل شده است. سالمند شماره ۵ می‌گوید:

«زندگی من با سختی نبود؛ اما مردن و این دنیا را ندیدن برام خیلی بهتره. خسته شدم از نیش و کنایه‌هایی که به‌خاطر گذشته‌ها به آبروم لطمه زد. واقعاً مرگ مرهمی برای دل زخم‌خورده من است.»

سالمند شماره ۴ نیز با اشاره به شرایط نامناسب خانه سالمندان می‌گوید:

«از وقتی به خلنه سالمندان آمده‌ام، خیلی بیشتر از گذشته به مرگ فکر می‌کنم؛ چون می‌دونم اینجا دیگه آخر راهی که اوادم و قرار نیست از اینجا به خونه خودم برم. فقط از اینجا به قبرستان می‌رم نه جای دیگه.»

البته سالمندانی نیز درصددند تا با پناه‌بردن به موسیقی یا به فراموشی سپردن زندگی گذشته خود کیفیت گذران زمان خود را مدیریت کنند یا سرآغاز زندگی جدیدی را برای خود رقم بزنند. سالمند شماره ۱ که در میان جمع کسانی که در خانه سالمندان است احساس تنهایی می‌کند، می‌گوید:

«اینجا از تنهایی دارم آهنگ گوش میدم تا تمام طول روزم را با صدای معین پر کنم. حتی زمزمه می‌کنم صداش را.»

سالمند شماره ۳ نیز می‌گوید:

«من اینجا (خانه سالمندان) اوادم که از اول زندگی را

شروع کنم تا حالا فقط رنج دیدم. از الآن به بعد می‌خوام زندگی کنم.»

درکل می‌توان گفت هرچند شیوه‌های زمانمندی و زمان زیسته مشارکت‌کنندگان متنوع بوده است، ویژگی برجسته آن نوعی انقطاع و فاصله‌گیری از اکنونیت بوده است؛ زیرا مشارکت‌کنندگان یا خاطرات، رفتارها، اقدامات بیشتر ناخوشایند خود یا همسرانشان را به یاد می‌آورند یا برعکس، در انتظار تحقق رؤیاها و انتظارات خود در آینده‌ای این دنیایی هستند یا اینکه درکل از سرگرمی‌ها و نحوه سپری کردن زندگی در این دینا رهیده و به مرگ می‌اندیشند یا در موارد خیلی محدودی زمان خود را با فعالیت‌هایی مانند گوش دادن به موسیقی سپری می‌کنند که بازهم، به تعبیر خودشان، در راستای فراموشی اکنونیتشان است.

فضای زیست مقایسه‌ای آکنده از ترس و ناامیدی

ازنظر پدیدارشناسی، فضای زیسته ایژه یا چیزی نیست که دارای ابعاد ارتفاع، امتداد و عمق است. آن می‌تواند به‌عنوان مکان یا جهانی دیده شود که در آن مردم می‌زیند، آزادانه حرکت می‌کنند، با محیط تعامل برقرار می‌کنند و در موقعیت ویژه‌ای مانند خانه، محل کار، مدرسه یا هر مکان دیگری احساس راحتی و آسایش یا نگرانی می‌کنند. معنی یک مکان به‌عنوان فضای زیسته در ماهیت تجربی‌اش برجسته و غالب نیست، بلکه آن می‌تواند متأثر از محیط، تجارب، موقعیت کاری، ماهیت کار یا شغل، رفتار و رابطه شخص با جامعه قرار بگیرد (Abdul Waheed et al., 2022). حس مکان بیانگر این است که مردم هنگام حضور در فضا چیزی فراتر از خصوصیات کالبدی و حسی را درک می‌کنند و می‌توانند به روح مکان دست یابند (نوربرگ شولتز، ۱۳۸۲: ۱۱۴). باتوجهبه مضامینی که مشارکت‌کنندگان اشاره کردند، می‌توان گفت که آنان بیشتر در پرتوی مقایسه، مکان و فضای زیسته خود را درک، توصیف و تفسیر کرده‌اند. مقایسه‌ای که سرشار از ترس و ناامیدی بوده و مبتنی بر نوعی احساس محرومیت نسبی

است. البته مبنا و جهت مقایسه‌ها هم بسته به مصادیق مقایسه‌ای و درک و احساس مشارکت‌کنندگان از ویژگی‌های تجربه‌شده یا اسناد داده‌شده به هریک از فضاها متفاوت بوده‌اند. مبنا و جهات مقایسه‌ها بر خورداربودن یا بر خوردارنبودن از امکانات (مقایسه شهر با روستا)، ویژگی‌های متعدد تجربه‌شده گذشته با حال، زیستن در خانه سالمندان با خانه خود، ترس ناشی از زیستن در مجاورت قبرستان با مکان‌های دور از قبرستان، فضای زیست مشترک مطبوع با همسر خود با زیستن تنهایی، مقایسه وضعیت واقعی خود با انتظارات و رؤیاهای مدنظر، مقایسه توانمندی گذشته برای اخذ تصمیمات مقتضی یا استفاده از اشیای پیرامونی با ناتوانی زمان کنونی. مشارکت‌کننده شماره ۵ می‌گوید:

«همون روز که حس کردم چیزی داخل چشمم فرو رفته، یکی نبود منو به شهر پیش دکتر ببره. آخه توی روستا که همه وقت دکتر نیست که برم. دیگه یکی از چشم‌هام بینایی خودشو از دست داده. با اون چشمم هم خوب نمی‌بینم. کتابخانه‌ای بزرگ از کتاب دارم؛ ولی دیگه نمی‌تونم حتی یک صفحه هم بخونم.»

به‌صورت جزئی‌تر و شفاف‌تر می‌توان گفت افرادی که از خودشان خانه داشتند، زیستن در آن را در هر شرایطی بر زیستن در خانه سالمندان ترجیح می‌دادند؛ به‌ویژه اگر شرایط زیستن مجاورتی با دیگران برایشان آرام‌بخش باشد. برای نمونه سالمند شماره ۷ می‌گوید:

«اینجا با خواهرم توی یک خونه زندگی می‌کنیم. خدا را شکر همین‌جا را هم دارم؛ وگرنه مجبور می‌شدم به خانه سالمندان برم. من حاضرم همه کارهای خونه را انجام بدم، شرایط سخت بپذیرم؛ ولی خانه سالمندان نرم. اگه برم اونجا می‌میرم.»

درمقابل، افرادی که باوجود داشتن خانه، برخلاف میل باطنی خود و «با زور» به خانه سالمندان آورده شده‌اند، زیستن در خانه سالمندان را همانند «زندگی در اسارت و زیستن پرنده در قفس» توصیف و تفسیر می‌کنند که «آرزوی رهایی» از آن را دارند. سالمند مرد شماره ۱ می‌گوید:

«من از خودم خونه دارم. به زور اومدم اینجا. واقعاً اینجا برای من مثل زندان است. شب و روز آرزوی رهایی از اینجا را دارم. مثل پرنده‌ای هستم که در این قفس زندانی شده.»

سالمند دیگری که همسرش از وی طلاق گرفته است، می‌گوید:

«الآن آرزوم اینه دوباره برم خونه خودم و مثل روز اول از همسرم تقاضای ازدواج دوباره کنم و دوباره از نو توی خونه‌ای که سال‌ها برای خشت خشتش زحمت کشیدم زندگی کنم.»

درکل، همه مشارکت‌کنندگان درک و تفسیر یکسانی از خانه سالمندان ندارند؛ برای نمونه، کسانی که مللک خانه مستقل نیستند و در مجاورت دیگری زیست کرده‌اند که پیوند اجتماعی و عاطفی مستحکمی با آنان نداشته یا شرایط زندگی مشارکتی نامناسبی را برای آنان رقم زده‌اند، خانه سالمندان را «خانه بی‌منت» و زیستن در آن را «گذراندن زندگی بدون منت» توصیف و تفسیر کرده‌اند. مشارکت‌کننده شماره ۳ می‌گوید:

«یک روز برای نوبت دکتر به بیمارستان مراجعه کردم. وقتی به خونه برگشتم، فرزندان همسر اولم در خانه را به رویم باز نکردند. دست خالی از اون خونه برای همیشه زدم بیرون. اومدم خونه سالمندان. فکر کردم دیگه اینجا بدون منت میشه زندگی کنم. خانه سالمندان را دوست دارم. وقتی فکر می‌کنم منت هیشکی سر من نیست و همین سقف دولت قرار داده که روی سرم باشه خوشحالم.»

درنهایت اینکه، بعضی از مشارکت‌کنندگان موقعیت فضایی محل زندگی خود را «ترس‌آور» می‌دانند و زیستن در چنین فضایی را به علت ناتوانی در تغییر دادن محل زندگی خود با اکراه و اجبار ادامه می‌دهند. سالمند شماره ۸ می‌گوید:

«چون خونه‌ام نزدیک قبرستان است، خیلی می‌ترسم. به‌خصوص وقتی مرده‌ای را در این قبرستان تازه خاک کنند. اون شب تا صبح خوابم نمی‌بره. کاش یک جای دنیا به اندازه فقط یک سایبان کوچک خونه داشتم که اون موقع مجبور نبودم اینجا بمونم.»

درمجموع توصیف و تفسیر مشارکت‌کنندگان از فضای زیسته‌شان متأثر از توانایی در استفاده از ابژه‌های پیرامونی، دارابودن مالکیت یا نداشتن مالکیت محل سکونت، کیفیت روابط تجربه‌شده در فضاهای زیست‌کنونی یا گذشته متنوع و متفاوت بوده است. هرچند به نظر می‌رسد که بیشتر مشارکت‌کنندگان در پرتوی مقایسه‌ی شرایط زیست‌فضای کنونی‌شان با گذشته یا فضاهای دیگر ناراضی بوده، درگیر ترس دائمی از دست دادن وضعیت کنونی خود یا در غلطیدن در وضعیتی بدتر هستند؛ اینکه آنان همچنین ناامید از احیای فضاهای ازدست‌رفته یا تلاش برای دستیابی به فضاهای مطلوب مدنظر خود هستند.

هویت تصدیق‌ناشده و روابط اجتماعی آزارنده

یکی از مهم‌ترین معیارهای تحلیل‌های پدیدارشناسانه ارتباطات زیسته است که براساس شاخص‌های متعددی مانند مستقیم یا غیرمستقیم‌بودگی ارتباطات، کمیت، دامنه و کیفیت ارتباطات، طرفین، آثار و نتایج منفی و مثبت ارتباطات و... می‌توان آن را تحلیل کرد. به تعبیر ون منن، ارتباطات زیسته همان ارتباطی است که فرد با دیگران در فضای بین‌فردی که با آن‌ها سهیم است، حفظ می‌کند (نواب و حاجی‌بابایی، ۱۳۹۴: ۶۷). شوتس نیز براساس دامنه، صمیمیت و میزان رودرویی یا ناشناختگی روابط بین روابط مایی و روابط آنهایی تمایز قائل است (ریترز، ۱۳۷۹: ۳۴۵). مهم‌تر اینکه در تحلیل رابطه باید به ویژگی‌های تنواری برخوردار از آگاهی و هیجانات، تصدیق یا برعکس طرد هویت و قابلیت‌های انسانی در ارتباطات اجتماعی، نابرابری قدرت در روابط اجتماعی، رابطه مبتنی بر عشق و احترام یا رابطه مبتنی بر ناچاری و الزام و... تمایز قائل شد؛ برای مثال، چه‌بسا فرد به‌صورت فیزیکی در جمع دیگران است، ولی به‌صورت «بین‌الذهانی» در «تنهایی یا احساس تنهایی» بسر می‌برد (پیروی ونک، ۱۳۸۹: ۱۳۰)؛ بنابراین، اثر و دامنه تحلیل ارتباطات از همجواری صرف فراتر می‌رود و

ابعادی اجتماعی، اخلاقی، نمادی و هویتی پیدا می‌کند (رهنما، ۱۳۹۷: ۴۹). براساس مضامین گفته‌های مشارکت‌کنندگان تحقیق، می‌توان گفت تمرکز و کانون ارتباط اجتماعی آنان بیشتر حول ماهیت رابطه «متعارض‌شان» با «دیگران نزدیک» به تعبیر شوتس روابط مایی‌شان بوده است. آنان در گفته‌هایشان به مواردی مانند «نادیده گرفته شدن، تحقیر، و ضرب و شتم» توسط خواهر، همسر، خویشاوندان حتی فرزندان در روابطشان اشاره کرده‌اند. در مواردی آنان حتی از ابراز معمولی‌ترین و ابتدایی‌ترین نشانه‌های انسانی محروم شده‌اند؛ مانند سخن‌گفتن، شرکت در مراسم‌ها، غذاخوردن، استفاده از شیر آب... که بیانگر هستی، هویت و زیست اجتماعی انسان‌ها هستند. در موارد متعددی آنان توسط دیگر خویشاوندان نزدیک و مجاور به سکوت، انزوا و پذیرش شرایط ناخرسندشان الزام و اجبار شده‌اند. سالمند شماره ۷ می‌گوید:

«الآن که سالمند شدم، هر موقع در جمع می‌خوام صحبت کنم، خواهرم که بزرگ‌تر از منه می‌گه خوب دیگه بسه، سرت درد می‌گیره و گیج میشی اگه حرف بزنی. همیشه جای من حرف میزنه، تصمیم می‌گیره و حتی اجازه نمیده منم گاهی با یکی سر صحبت را وا کنم. حتی با همسایه‌ها و اگر به جشن عروسی یا مراسم ختمی باشه، اگه غریبه باشن، خودش تنها شرکت می‌کنه. خیلی از رفتاراش آزردهام؛ اما به روی خودم نمی‌ارم. فقط به‌خاطر اینکه خرجم را میده.»

حتی برخی از مشارکت‌کنندگان تنها برای برقراری ارتباط حداقلی و سخن‌گفتن به‌عنوان فعالیت روزمره در زندگی معمولی، زیستن در خانه سالمندان را بر ماندن در خانه ترجیح می‌دهند. سالمند شماره ۱۲ می‌گوید:

«همسرم از اول مثل افراد لال بود. دو کلمه حرف هم با من نمی‌زنه. منم خونه‌ای که توش همسرم هست را دوست ندارم. حس تنهایی می‌کنم. همسرم وجود مرا فراموش کرده. به‌صورت پاره‌وقت و روزانه به خانه سالمندان می‌ام. اینجا افراد متفاوتی را می‌بینم. دوست دارم باهاشون حرف بزنم.»

سالمندان به یادآوری و تجربه انواع خشونت‌ها یا اثرات

بعد از مرگ اونها دیگه استقلالی از خودم نداشتم و مثل

یک کنیز زندگی کردم.»

اندک سالمندانی نیز که معتقدند در نتیجهٔ اعتماد «بی‌جا و بی‌مورد» به فرزندان، به «انتقال» دارایی‌شان به فرزندان مبادرت کرده‌اند، احساس می‌کنند فرزندان نه تنها قدردان آنان نیستند، بلکه حداقل روابط اجتماعی‌شان را نیز با آنان قطع کرده‌اند. سالمند شمارهٔ ۱۰ می‌گوید:

«اشتباه کردم اعتماد کردم به بچه‌هام و همهٔ اموال و

زمین‌های کشاورزی را که داشتم به نام فرزندانم زدم.

بچه‌هام قدردان من نیستن. ارتباطشون رو خیلی با من کم

کردن. کاش فروخته بودم.»

بحث و نتیجه

هدف پژوهش حاضر بررسی پدیدارشناسانهٔ تجربهٔ زیستهٔ سالمندی در بین سالمندان ساکن شهرکرد بوده است. رهیافت توصیفی و تفسیری ون منن به‌عنوان نظریه و چارچوب تحلیلی انتخاب شد. یکی از اصول اساسی استفاده از روش تحلیلی ون منن، ارائهٔ مضامین پایهٔ جسم زیسته، فضای زیسته، زمان زیسته و ارتباطات زیسته به‌عنوان ساختارهای اساسی جهان زندگی است که می‌توانند در تحلیل هر تجربه‌ای مدنظر قرار گیرند. البته، بسته به پدیدهٔ بررسی شده، وضعیت، موقعیت و چرخهٔ زندگی افراد، زمینه‌ها و اصول محوری و روش‌شناختی مهم رشته‌های مختلف، اهمیت و تأثیر این مضامین یکسان و همانند نیست؛ اما این تفاوت اهمیت، بیانگر تفکیک و جدایی مطلق این مضامین نیست؛ زیرا این مضامین وجودی جدا از هم نیستند و همگی ابعاد، اشکال و اضلاع مختلف یک واحد پیچیده هستند که «تجربهٔ زیسته» نامیده می‌شود (نواب و حاجی‌بابایی، ۱۳۹۴: ۶۵-۶۷). مهم‌تر اینکه، ون منن بعضی از عناصر را برای وقوع و وجود نوعی تجربهٔ «جوهری» و بعضی دیگر را «تصادفی و جانبی» می‌داند. عناصر جوهری باعث تشخیص وجودی پدیده و تفکیک و تمایز آن پدیده از پدیده‌های مشابه و نزدیک می‌شود. البته در اینجا، جوهر به

منفی آنها در زندگی‌شان با دیگران نزدیک اشاره کرده‌اند. خشونت کلامی، خشونت اقتصادی و خشونت اجتماعی مانند ازدواج اجباری و خشونت عاطفی مانند تحقیر از رایج‌ترین این نوع خشونت‌ها بوده‌اند. البته زمان وقوع این خشونت‌ها الزاماً به دوران زیست اکنونشان محدود نمی‌شود؛ ولی یادآوری و تکرار چندبارهٔ آنان در گفته‌هایشان می‌تواند بیانگر اهمیت و اثرگذاری شدید این خشونت‌ها بر آگاهی و قصدیت آنان باشد. سالمند شمارهٔ ۴ می‌گوید:

«از بس با همسر دعوا می‌کردم و کتکم میزد، وقتی

باردار بودم بچه‌ام مرده به دنیا اومد. دیگه هم بعد از اون

دکتر گفت نمی‌تونم بچه‌دار شوم.»

سالمند شمارهٔ ۳ می‌گوید:

«خودم بچه‌دار نشدم. بعد مرگ همسر با بچه‌هاش

توی یک خونه زندگی می‌کردیم. همش برای غذا سرم

منت می‌داشتن. حتی اگه شیر آب را باز می‌کردم چیزی

بشویم، بهم تذکر می‌دادن.»

در جوامع و بافت‌های سنتی‌تر، معمولاً شوهر به‌عنوان کانون و کنشگر اصلی ارتباطات خانوادگی شناخته می‌شود. همچنین یکی از مهم‌ترین قابلیت‌های قابل‌تصدیق زنان، فرزندآوری است که به‌طریق مختلف می‌تواند در طول چرخهٔ زندگی زمینهٔ هویت‌یابی و تصدیق اجتماعی زنان و خانواده‌های آنان باشد؛ از این رو، فقدان یا از دست دادن همسر و نداشتن فرزند می‌تواند در نظر فرد و دیگران به‌عنوان کمبود، نقصان یا خلأیی اساسی ظاهر شود. برخی از مشارکت‌کنندگان به مواردی مانند طرد و تنزل روابط اجتماعی و از دست دادن استقلال و تصدیق اجتماعی در نتیجهٔ مرگ همسر یا نداشتن فرزند اشاره کرده‌اند. سالمند شمارهٔ ۶ می‌گوید:

«هرچند برادر و خواهرام هستن، اما کاش خودم یک

بچه داشتم. حتی راضی بودم یک بچه نابینا داشتم. هیچی

جای فرزند نداشته را پر نمی‌کنه.»

مشارکت‌کنندهٔ ۷ نیز می‌گوید:

«همسر و دختر کوچکم را وقتی خیلی جوان بودم، از

دست دادم. همهٔ این سال‌ها با خاطراتشون زندگی کردم.

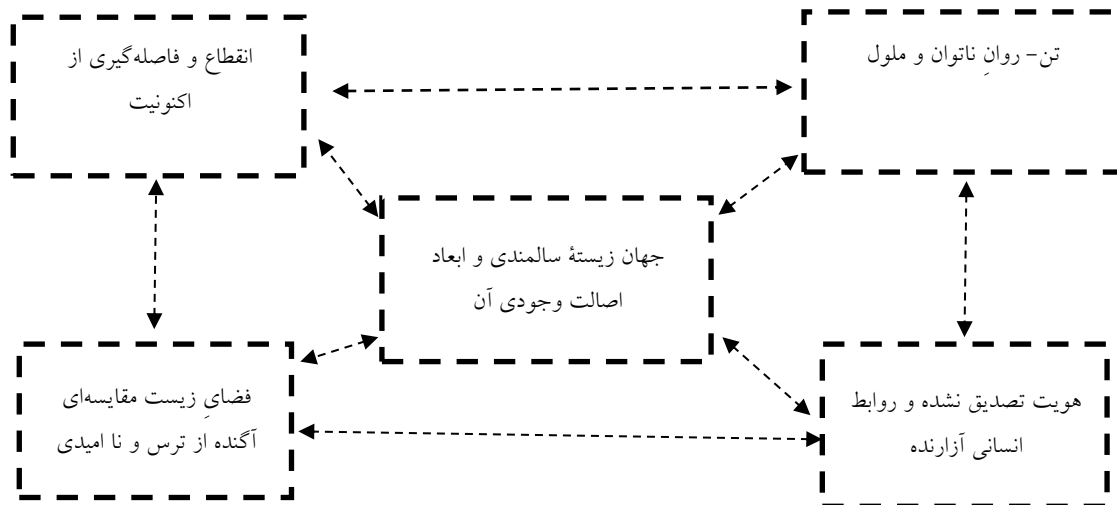
معنی داشتن ویژگی‌ها و خصوصیات مشخص و معین هر پدیده است (Van Mannen, 2016). جوهر به چستی یک چیز مربوط است و اینکه بدون آن چیز یا ویژگی آن، به هیچ وجه آن چیزی نمی‌بود که آن است. براساس یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که مهم‌ترین جوهر بنیادی و اساسی سالمندی زیسته مشارکت‌کنندگان، بُعد تن-روان ناتوان و ملول زیسته بوده است. تنواره سالمندان از نظر ویژگی‌های ظاهری و قابلیت‌های جسمانی به شدت دچار دیگردیسی و ناتوانی شده است؛ دیگردیسی و ناتوانی که در نظر خود مشارکت‌کنندگان و نیز در نگاه دیگران نزدیک و مجاورشان اولین نشانه‌های ملموس، مرئی و مشهود پیری و زوال قابلیت‌های جسمی و روانی محسوب می‌شوند. زوالی که با نوعی رنجش خاطر، ملولی، ناامیدی، هراس افراد سالمند و تحقیر و تصدیق‌نشدن آنان از سوی دیگران همراه بوده است. این یافته با تحقیقات ادیب حاج‌باقری و رجایی (۱۳۹۰)، افشارکهن و قادری هرسینی (۱۴۰۱)، دی فرتاس و همکاران (2010)، آویری-نیوتن و همکاران (2020) درخصوص برجستگی آثار جسمانی پیری و ملازمات روانی آن مانند رنج تنهایی و نگرانی از آینده (Chang, 2013, Fjell et al., 2021) مطابقت دارد. براساس مضامین گفته‌ها می‌توان گفت که تحولات و ویژگی‌های تن-روانی مبنا و اساسی هستند که کل دیگر ابعاد وجودی سالمندان مانند زمان زیسته، فضای زیسته و روابط زیسته‌شان را رنگ و لعابی خاص بخشیده است. این یافته همچنین مؤید این گفتهٔ مرلوپونتی است که تنواره واسطهٔ آدم و عالم و نقطهٔ کانونی ادراک، هستی، هویت و نحوهٔ فراروی و رابطهٔ آدمیان با خود و عالم اطراف است؛ به عبارتی دیگر، «من نمی‌توانم» سالمندان اساس و بنیان تعیین، تأسیس و تعریف‌کنندهٔ ماهیت «تجربهٔ زیسته» آنان بوده است. دیگر بُعد مهم سالمندی زیسته مشارکت‌کنندگان، انقطاع و فاصله‌گیری از اکنونیت بوده است. براساس این مضمون می‌توان گفت که سالمندان بیشتر از آنکه در «اکنون» زندگی

کنند، مجذوب یادآوری تجربیات ناخرسند و آزارندهٔ گذشتهٔ خود یا تجدید خاطر توانایی‌ها، فرصت‌ها و قابلیت‌های از دست‌رفتهٔ خود بوده‌اند یا اینکه با یأس و ناامیدی به امکان‌هایی خود از برخی جنبه‌های ناخوشایند زندگی می‌اندیشیدند یا به صورت مستقیم یا غیرمستقیم خود را برای رویارویی با پدیدهٔ مرگ آماده می‌سازند. این یافته نیز با نتایج تحقیقات چانگ (2013) و فجل و همکاران (2021) مطابقت دارد که هردو بیانگر دغدغهٔ زمانی سالمندان به آینده بوده‌اند. البته زمانمندی زیستهٔ سالمندان در بُعد گذشته‌نگری حسرت‌بار یادآور نظریات اریکسون درخصوص احساس به گذشته و ارزیابی عملکرد خود در گذشته است؛ اما در بُعد آینده‌هراسی مضطربانه، بیشتر با نظریهٔ عدم تعهد همخوانی دارد که بیانگر یاد مرگ‌بودگی دائمی سالمندان است. ماهیت فضامندی زیستهٔ سالمندان، فضای زیست مقایسه‌ای آکنده از ترس و ناامیدی نامیده شد؛ بدین معنا که سالمندان فضاهای زندگی خود را بیشتر بر مبنای منطق مقایسه‌ای وضعیت اکنون خود با گذشته یا آیندهٔ محتمل درک و تفسیر کرده‌اند. از آنجاکه چنین مقایسه‌هایی بیانگر آرزوهای برآورده‌نشده در گذشته بوده یا آرزوها و انتظارات اکنون یا آینده‌ای هستند که امکان برآوردن آن‌ها برای سالمندان وجود ندارد، به شکل‌گیری نوعی ترس و ناامیدی دائمی در هستی آنان انجامیده است؛ اما درکل، فضامندی زیستهٔ سالمندان متنوع بوده و فضاهای واحدی مانند خانه یا خانهٔ سالمندان برای سالمندان متفاوت به صورت‌های گوناگونی ظاهر و تفسیر شده است. هرچند به نظر می‌رسد این بُعد از سالمندی به صورت تفصیلی کمتر تحقیق و تحلیل تجربی شده است، تحقیق چانگ (2013) بیانگر خوش‌بینی به خانهٔ سالمندان و تصور منفی مانند از دست دادن روال‌های عادی زندگی است. درمقابل، تحقیق فجل و همکاران (2021) بیانگر زندگی راحت سالمندان در خانواده بوده است. فضای زیستهٔ مشارکت‌کنندگان تحقیق حاضر شامل هر دو الگوی مذکور یعنی خوش‌بینی یا بدبینی سالمندان به فضاهای زیست

واقعی یا احتمالی مانند خانه سالمندان یا خانه شخصی و زیست در مجاورت دیگران بوده است. توصیف و تفسیر سالمندان از فضای زیسته تا حد زیادی براساس خصوصیات و داشته‌های فردی سالمندان مانند استقلال، تملک خانه، جنس و نوع روابط اجتماعی آنان با دیگران متفاوت بوده است. متناسب با نظر شوتس می‌توان گفت که درک فضای زیسته سالمندان تا حد زیادی به «عناصر خصوصی دانش» و «تجربه شخصی هر فرد» بستگی دارد (ریترز، ۱۳۷۹: ۳۴۴).

درنهایت جوهر و مشخصه اساس بُعد رابطه‌مندی زیسته سالمندان در این تحقیق هویت تصدیق‌ناشده و روابط اجتماعی آزارنده نام گذاری شد. این تم بیانگر این است که به دلایل گوناگون، به‌ویژه به بهانه تنزل واقعی یا تصویری قابلیت‌های جسمانی سالمندان، هستی و وجود آنان از سوی دیگران نزدیک نادیده گرفته شده است. آنان از ابراز و بیان احساسات و توانایی‌های روزمره و معمولی خود مانند سخن گفتن، شستن دست و صورت، غذاخوردن و... منع شده‌اند و درکل نوعی روابط اجتماعی منزجرکننده را تجربه کرده‌اند. نکته جالب این است که روابط اجتماعی آنان محدود به دیگران نزدیک و «روابط مایی» بوده و در گفته‌های هیچ‌کدام از مشارکت‌کنندگان سخنی از «روابط آنهایی» به میان نیامده است. این یافته نیز مؤید نتایج تحقیقات افشارکهن و قادری هرسینی (۱۴۰۱)، دا سیلوا و بومر (۲۰۰۹) و چانگ (۲۰۱۳) بوده است که به مسائل زیسته‌ای مانند انزوای اجتماعی، تلاش برای حفظ هویت و توجه نکردن به سالمندان اشاره کرده‌اند. مشارکت‌کنندگان در گفته‌هایشان با تعبیر مختلفی در روابط زیسته‌شان به مواردی مانند «نادیده گرفته شدن، تحقیر و حتی ضرب و شتم» توسط خواهر، همسر، خویشاوندان و فرزندان اشاره کرده‌اند. آنان در موارد زیادی در روابط «مایی»‌شان به سکوت، انزوا و پذیرش شرایط ناخرسندشان الزام و اجبار شده‌اند.

درنهایت می‌توان گفت سالمندی زیسته پدیده‌ای پیچیده، چندبعدی و متعددی است که شناخت کامل آن مستلزم توجه به همه عناصر و ابعادی است که به‌صورت مستقیم یا غیرمستقیم در ارتباطات دوسویه و چندسویه با یکدیگر تجربه زندگی فرد سالمند را شکل می‌دهند (نمودار ۱). براساس تحلیل ون منن و با در نظر گرفتن روابط دوسویه عناصر تجربه زیسته سالمندی می‌توان گفت فرد سالمند با قابلیت‌های جسمانی و روانی خاص بیشتر از آنکه درگیر «زمان حال» باشد، به یادآوری و مرور گذشته‌های بیشتر ناخوشایند یا تحقق آرمان‌های نسبتاً دست‌نیافتنی خود در زمان آینده می‌اندیشد. متأثر از قابلیت تن-روانی خاص و اکنونیت‌گریزی مداوم، آنان در فضای زیست اجتماعی آکنده از ترس و ناامیدی زندگی می‌کنند؛ ترس و ناامیدی که بیشتر در دامنه روابط زیسته محدود و «مایی» این سالمندان با فرزندان و اقوام و خویشاوندان نزدیک یا مراقبان خانه سالمندی متبلور می‌شود. نزدیکانی که هویت و توانایی‌های حداقلی سالمندان را نادیده می‌گیرند و در مواقعی آنان را در معرض انواع خشونت‌های کلامی، اجتماعی و روانی قرار می‌دهند. درمجموع، سالمندان دارای تن-روان ناتوان‌شده تا حد زیادی متأثر از این وضعیت مرئی و متجسم بیولوژیک، هویت انسانی-اجتماعی‌شان در روابط اجتماعی نزدیک و «مایی» تصدیق نمی‌شود؛ آنان، دلتنگ از این وضعیت، از «اکنونیت» هستی و زندگی‌شان می‌گیرند و آرامش‌شان را در یادآوری خاطرات تلخ و شیرین گذشته یا امکان‌ها و امیدهای محتمل یا یقینی آینده جست‌وجو می‌کنند. سطح آرزوهای آنان بیشتر محدود به توانایی و امکان تحقق امور و فعالیت‌های روزمره مانند صحبت کردن، شستن دست و صورت، نشست و برخاست کردن با دوستان و اهل خانواده و... است. فعالیت‌هایی که در «زندگی و نگرش طبیعی» افراد غیرسالمند به‌ندرت به آن توجه شده یا اصلاً توجه نشده است.



شکل ۲- ماهیت سالمندی زیسته و روابط دوسویه و چندسویه عناصر وجودی آن

Fig 2 - The nature of lived aging and the two-way and multi-way relationships of its existential elements

پیشنهادهای کاربردی و سیاست‌گذاری

شاید بتوان گفت اولین پیشنهاد لزوم شناسایی و مستندسازی ویژگی‌های متعدد سالمندان هر منطقه برای تصمیم‌گیری مقتضی متناسب با ویژگی‌های کلی و خاص سالمندان است؛ زیرا برنامه‌ریزی مبتنی بر در نظر گرفتن هم‌زمان ویژگی‌های کلی و قابلیت‌های خاص سالمندان کارآمدترین شیوه است؛ در این راستا می‌توان گفت هرچند سالمندان واجد ویژگی‌های جسمانی و روانی نوعی و کلی هستند که آنان را از دیگر گروه‌های سنی جامعه متمایز می‌کند، درعین حال، سالمندان از نظر جنسی، میزان دارایی، قابلیت‌های جسمانی-روانی و... بایکدیگر تفاوت دارند که سیاست‌گذاری مناسب و کارآمد مستلزم توجه به هر دو ویژگی نوعی و خاص آنان است. به تعبیر پدیدارشناسانه نیاز است تا در این «نگرش طبیعی» و رایج معمول، بازاندیشی جدی به عمل آید؛ اینکه سالمند فردی ناتوان، فاقد احساس و ادراک و قوه تشخیص در نظر گرفته شده و متناسب با این نگرش طبیعی از زندگی در جمع و برقراری رابطه با دیگران محروم می‌شود یا برای راحتی و آسایش نزدیکان و شاید به‌زعم ماها برای آسایش خودشان، آن‌ها به خلنهٔ سالمندان سپرده شده و در «قفس آهنین»

بوروکراسی به‌صورت تمام‌وقت رها می‌شوند می‌شوند؛ به‌علاوه، می‌توان ضمن فراهم کردن تسهیلات رفاهی برای سالمندان، در راستای ایجاد و استحکام فهم و رابطهٔ همدلانه و چندجانبهٔ بین‌نسلی کوشید. در پایان، می‌توان به تدریج از طریق راهنمایی و آموزش افراد میان‌سال در آستانهٔ سالمندی، آنان را با شرایط و ملزومات زندگی سالمندی آشنا کرد و در ایجاد پشتوانه‌های مالی برای زمان بازنشستگی‌شان به آنان کمک کرد.

محدودیت‌های پژوهش: بخشی از محدودیت‌های پژوهش به ویژگی‌های فرد سالمند و امکان دسترسی به آنان و ویژگی‌ها و قابلیت‌های جسمی، فیزیکی و روان‌شناختی آنان مربوط می‌شود که دسترسی به نمونه‌ها و امکان مصاحب عمیق را محدود کرده بود. این محدودیت برای سالمندان ساکن خانهٔ سالمندان برجسته‌تر بود. در مواردی، اقناع مراقبان و خویشاوندان برای برقراری رابطه و گردآوری داده‌ها دشوار و وقت‌گیر بود. همچنین برقراری ارتباط کلامی و در مواردی فهم گفته‌های مصاحبه‌شوندگان دشوار و دیرپاب بود.

منابع فارسی

- <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1520-fa.html>
 صندوق جمعیت ملل متحد (۱۳۹۸). چشم‌اندازهای جمعیت
 درحال سالمندشدن در آسیا و اقیانوسیه (فرزام پوراصغر
 سنگاچین و حبیب جبّاری، مترجمان). مؤسسه راهبردهای
 بازنشتگی صبا.
 کریمی، م.، و شیرازی‌خواه، م. (۱۳۸۹). راهبردهای حمایت از
 سالمندان در ایران. مرکز پژوهش‌های مجلس شورای
 اسلامی. <https://civilica.com/doc/1337243>
 لازاروس، ب.، و لازاروس، ر. (۱۳۹۳). دوران سالمندی و کنار
 آمدن با آن (شعله آتشین، مترجم). اوحدی.
 مداح، س. ب. (۱۳۸۷). وضعیت فعالیت‌های اجتماعی و نحوه
 گذران اوقات فراغت در سالمندان ایران و سوئد. سالمندی
 ایران، ۳ (۲)، ۵۹۷-۶۰۶. <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-95-fa.html>
 مشونیس، ج. (۱۳۹۵). مسائل اجتماعی (هوشنگ نایی،
 مترجم). پژوهشگاه فرهنگ، هنر و ارتباطات.
 مطیع حق‌شناس، ن. (۱۳۹۰). ابعاد جامعه‌شناختی سالخوردگی
 جمعیت و چالش سالمندی فعال در ایران. مطالعات
 جامعه‌شناختی ایران، ۱ (۲)، ۱۳۳-۱۴۷.
<https://sid.ir/paper/484398/fa>
 معتمدی، ع. (۱۳۸۵). روانشناسی سالمندی. سمت.
 نواب، ا.، و حاجی‌بابایی، ف. (۱۳۹۴). پدیدارشناسی با تمرکز
 بر روش ون مانن. اندیشه رفیع.
 نوربرگ شولتز، ک. (۱۳۸۲). معماری مکان و فضا (ویدا نوروز
 برازجان، مترجم). جان جهان.

References

- Abdul Waheed, S., Gilani, N., Raza, M., & Sharif, S. (2022). Understanding students experiences of lived space in schools: A phenomenological perspective. *Journal of Research and Reviews in Social Sciences Pakistan*, 5(2), 1764-1776. <https://journal.kinnaird.edu.pk/wp-content/uploads/2024/07/5.-Dr.-Syed-Abdul-Waheed-JRRSP22015.pdf>
 Adib Hajbagheri, M., & Rajaei, M. (2003). Life experiences of elderly residents in nursing homes: A qualitative study. *Journal of Kermanshah University*

- ادیب حاج‌باقری، م.، و رضایی، م. (۱۳۹۰). تجارب زندگی
 سالمندان مقیم در آسایشگاه یک مطالعه کیفی. دانشگاه
 علوم پزشکی کرمانشاه، ۱۵ (۵)، ۳۷۲-۳۸۳.
<https://sid.ir/paper/460391/fa>
 افشارکهن، ج.، و قادری هرسینی، ف. (۱۴۰۱). مطالعه تجربه
 زیسته سالمندی در میان زنان و مردان شهر کرمانشاه.
 مطالعات راهبردی زنان، ۲۵ (۹۷)، ۱۶۷-۱۹۷.
<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.20082827.1401.25.97.5.6>
 پیروای ونک، م. (۱۳۸۹). پدیدارشناسی به روایت مرلوپونتی.
 پرسش.
 تاتانوبک، ج. (۱۴۰۰). مقدمه‌ای بر پدیدارشناسی، با تمرکز بر
 روش‌شناسی (الهام ابراهیمی و سیدمحسن علوی‌پور.
 مترجمان). مرکز دانشگاهی.
 تقوی، ن. (۱۳۷۳). مبانی جمعیت‌شناسی. آیدین.
 رهنما، ف. (۱۳۹۷). طرد اجتماعی سالمندان. جامعه‌شناسان
 ریتزر، ج. (۱۳۷۹). نظریه جامعه‌شناسی در دوران معاصر
 (محسن ثلاثی، مترجم). علمی.
 زنجری، ن.، صادقی، ر. (۱۴۰۰). سنجش به زیستن سالمندان
 در استان‌های ایران با استفاده از شاخص دیده‌بان سالمندی.
 سالمندی ایران، ۱۶ (۴)، ۴۹۸-۵۱۷.
<http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-2009-fa.html>
 ساکالوفسکی، ر. (۱۳۹۸). درآمدی بر پدیدارشناسی
 (محمد رضا قربانی، مترجم). گام نو.
 شیخی، م. ت. (۱۳۸۹). جامعه‌شناسی سالمندی. حریر.
 صادقی فسایی، س.، و خادمی، م. (۱۳۹۲). روایت زنان سالمند
 از زندگی در دنیای مدرن. جمعیت‌شناسی ایران، ۸ (۱۵)،
 ۱۲۳-۱۴۰.
<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.1735000.1392.8.15.6.1>
 صادق‌مقدم، ل.، فروغان، م.، محمدی شاه‌بلاغی، ف.، احمدی،
 ف.، نظری، ش.، فرهادی، ا.، و امیری دلویی، م. (۱۳۹۸).
 تجارب زیسته سالمندان از پیری: یک مطالعه پدیدارشناسی.
 سالمند: مجله سالمندی ایران، ۱۴ (۴)، ۴۷۸-۴۹۳.

- Islamic Consultative Assembly. [In Persian]. <https://civilica.com/doc/1337243>
- Lazarus, B., & Lazarus, R. (2014). *Old age and coping with It* (S. Atashin, Trans.). Ohadi. [In Persian].
- Maddah, S. B. (2008). The status of social activities and leisure time spending among the elderly in Iran and Sweden. *Iranian Journal of Aging*, 3(2), 597-606. [In Persian]. <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-95-fa.html>.
- Mashunis, J. (2016). *Social issues* (H. Nayebi. Trans.). Research Institute for Culture, Art and Communication. [In Persian].
- Merleau-Ponty, M. (2005). *The phenomenology of perception* (C. Smith, Trans.). Routledge & Kegan Paul.
- Motamedi, A. (2006). *Psychology of aging*. samt Publications. [In Persian].
- Moti Haghsheenas, N. (2011). Sociology of population aging and the challenge of active aging in Iran. *Iranian Sociological Studies*, 1(2), 133-147. [In Persian]. <https://sid.ir/paper/484398/fa>
- Muhye, A., & Fentahun, N., (2023). Lived experiences of old age people in Bahir Dar City, Northwest Ethiopia: A phenomenological study. *Journal Age Geriat Psych*, 7(3), 141. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2732524/v1>
- Muiruri, R. (2011). *An exploratory study of elder abuse in Tanzania* [Master thesis, University of North Texas]. https://www.peercorpus.org/pidfs/pdf/Muiruri_R_Final.pdf
- Munson, B. J. (2022). *the experiences of the elderly transitioning from home to the nursing home setting* [Doctoral dissertation, Nova Southeastern University]. https://nsuworks.nova.edu/fse_etd/358.
- Norberg Schultz, K. (2003). *The Architecture of Place and Space* (V. Nowruz Borazjan, Trans.). Jan Jahan. [In Persian].
- Nawab, E., & Hajibabaei, F. (2015). *Phenomenology with a focus on van menen's method*. Andishe Rafi Publications. [In Persian].
- Pirawi Vanak, M. (2010). *Phenomenology according to merleau-ponty*. Publications Question. [In Persian].
- Rahnama, F. (2018). *Social exclusion of the elderly*. Sociologists Publications. [In Persian].
- Ritzer, J. (2000). *Sociological theory in the contemporary era* (M. Salasi, Trans.). Scientific. [In Persian].
- Sadeghi-Fassaei, S., & Khademi, A. (2013). Narratives of elderly women about living in the modern world. *Journal of Population Association of Iran*, 8(15), 123-140. [In Persian]. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.1735000.1392.8.15.6.1>
- Sadeghmoghadam, L., Foroughan, M., Mohammadi-Shahboulaghi, F., Ahmadi, F., Nazari, S., Farhadi, A., & Amiri, M. D. (2020). The lived experiences of aging in older adults: A phenomenological study. *of Medical Sciences*, 15(5), 372-383. [In Persian]. <https://sid.ir/paper/460391/fa>
- Afsharkohan, J., & Ghaderiharsini, F. (2022). Sociological study of the aging experience among the elders of Kermanshah. *Women's Strategic Studies*, 25(97), 167-197. [In Persian]. <https://doi.org/10.22095/jwss.2023.378813.3141>
- Alan-Calinson, J. (2009). Intimate Intrusions Revisited: A case of intimate partner abuse and violations of the territories of the self. *Qualitative Sociology Review*, (1), 50-69. <https://scispace.com/pdf/intimate-intrusions-revisited-a-case-of-intimate-partner-ad4e0ogv5d.pdf>
- Awuviry-Newton, K., Tavener, M., Wales, K., & Byles J. (2020). Interpretative phenomenological analysis of the lived experiences of older adults regarding their functional activities in Ghana. *Journal of Primary Care & Community Health*, 11, 1-12. <https://doi.org/10.1177/2150132720931110>
- Beck, C. T. (2021). *Introduction to phenomenology: focus on methodology*, translated by Ebrahimi, E. & Alavi, S. M. Tehran: Iran University Press. [In Persian].
- Chang, S. J. (2013). Lived experiences of nursing home residents in Korea. *Asian Nursing Research*, 7(2), 83-90. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2013.04.003>
- Da Silva, M. G., & Boemer, M. R. (2009). The experience of aging: A phenomenological perspective. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17(3), 380-386. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692009000300016>
- De Freitas, M. C., Queiroz, T. A., & de Sousa, J. A. (2010). O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44(2), 407-412. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200024>
- Dinella, L. M., Fulcher, M., & Weisgram, E. S. (2014). Sex-typed personality traits and gender identity as predictors of young adults' career interests. *Archives Sexual Behavior*, 43(3), 493-504. <https://doi.org/10.1007/s10508-013-0234-6>
- Fjell, A., Eriksen, K. Å., Hermann, M., Boström, A. M., & Cronfalk, S. B. (2021). Older people living at home: experiences of healthy ageing. *Primary Health Care Research & Development*, 22, 1-7. <http://dx.doi.org/10.1017/S1463423621000049>
- James, J. (2025). *Growing Old Gracefully a Guide for Older Parents and Their Adult Children*. New American Standard Bible.
- Hillier, S. M., & Barrow, G. M. (2015). Aging, the Individual, and Society. *Anthropology & Aging*, 36(2), 212. <https://doi.org/10.5195/aa.2015.118>
- Hinkle, J. L., Cheever, K. H., & Overbaugh, K. (2010). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing* (15th Edition). Wolters Kluwer.
- Karimi, M., & Shirazikhah, M. (2009). *Strategies to support the elderly in Iran*. Research Center of the

- Affairs, Population Division. (2007). *World Population Prospects: The 2006 Revision* (vol. I). *Comprehensive Tables* (United Nations publication, Sales No.E.07.XIII.2). United Nations Publication. https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org/development/desa/pd/files/documents/2020/Jan/un_2006_world_population_prospects-2006_revision_volume-i.pdf
- Van Manen, M. (1997). *Researching lived experience; human science for an action sensitive pedagogy*. Routledge.
- Van Mannen, M. (2016). *Researching lived experience*. Routledge.
- Videbeck, S. L. (1989). *Psychiatric-mental health nursing* (2ed edition). Louis Washington D.C.CO.
- Wertz, F. J. (2005). Phenomenological research methods for psychological counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 167-177. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.2.167>
- Zanjari, N., & Sadeghi, R. (2022). Measuring of older adults' well-being in provinces of Iran using agewatch index. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*, 16(4), 498-517. [In Persian]. <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-2009-fa.html>
- Salmand: Iranian Journal of Ageing*, 14(4), 478-493. [In Persian]. <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1520-fa.html>
- Sakalovsky, R. (2009). *An introduction to phenomenology* (M. R. Ghorbani, Trans.). Gam-No Publications. [In Persian].
- Seeman, T. E. (2000). Health promoting effects of friends and family on health outcomes in older adults. *American Journal of Health Promotion*, 14(6), 362-370. <https://psycnet.apa.org/doi/10.4278/0890-1171-14.6.362>
- Seyyedman, A. (2011). *The conflict of opinions in sociology* (H. Jalili, Trans.). Ney. [In Persian].
- Sheikhi, M. T. (2009). *Sociology of aging*. Harir Publishing. [In Persian].
- Taghavi, N. (2005). *The elderly population in society*. Aydin Publications. [In Persian].
- Tatanobek, C. (2020). *An introduction to phenomenology, with a focus on methodology* (E. Ebrahimi & S. M. Alavipour, Trans.). Academic Center. [In Persian].
- United Nations Population Division. (2019). *Outlook for the aging population in asia and the pacific* (F. Pourasghar Sangachin & H. Jabbari, Trans.). Saba Retirement Strategies Institute. [In Persian].
- United Nations, Department of Economic and Social

