Comparative Study of Feeling Lonely Between Retired and Labor Elderly Men

Abdollah Moatamedi*: Associate professor of psychology, faculty member of psychology and education sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran. a_moatamedy@yahoo.com

Kaveh Qaderi Bagajan: MA in clinical psychology, faculty member of psychology and education sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran.

Golnaz Mazaheri Nejad Fard: MA student of clinical psychology, faculty member of psychology and education sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran.

Shirin Soltani: PhD student of general psychology, faculty member of psychology and education sciences, Islamic Azad University Ilam Branch, Ilam, Iran.

Abstract

Introduction: Because of the important role of different psychological factors, which influence the experiences of elderly. The current study presents a comparative study of feeling lonely between retired and labor elderly men.

Methods: This research is kind of non-empirical and casual-comparative(ex post facto) studies. The statistical population of this study was all of the retired or labor elderly men of the Qorveh County(Kurdistan province); who were evaluated in 2016. Sample group consisted of 292 men(146 labor and 146 retired elderly men); who were selected through convenience sampling method. The participants were evaluated through the loneliness scale of University of California at Los Angeles(UCLA). For the comparison of the two group averages, the student's t-test was used. For data analyzing; analysis of variance(ANOVA) was also used.

Results: According to the findings of this study, there was a significant difference between the loneliness experience of the retired and labor elderly men. As well, the elderly workers experience a greater extent of loneliness.($P<0.01$)

Conclusions: Occupational and social status affects the loneliness experience. The lower quality of the occupational status and its social evaluation leads to a greater extent of loneliness. Meanwhile, the elderly labors report more extent of loneliness; which confirms this issue.

Keywords

Elderly

Labor Elderly

Retired Elderly

Loneliness

*Corresponding Author

Study Type: Original
Received: 11 Jun 2017
Accepted: 12 Oct 2017

Please cite this article as follows: Moatamedi A, Qaderi Bagajan K, Mazaheri Nejad Fard G and Soltani S. Comparative study of feeling lonely between retired and labur elderly men. Quarterly journal of social work. 2017; 6 (2); 43-50

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-09]

بررسی مقایسه‌ای احساس تنهایی در میان مردان سالمند بازنشسته و کارگر

عبدالله معتمدی*: دانشیار روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران. a_moatamedy@yahoo.com
کاوه قادری بگه جان: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران.
گلناز مظاهری نژاد فرد: دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران.
شیرین سلطانی: دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ایلام، ایلام، ایران.

چکیده

مقدمه: به دلیل نقش پر اهمیت عوامل روان‌شناختی مختلف که تجربه سالمندی را تحت تاثیر قرار می‌دهد، پژوهش حاضر به بررسی مقایسه‌ای تجربه احساس تنهایی در میان مردان سالمند کارگر و بازنشسته می‌پردازد.

روش: این پژوهش از جمله پژوهش‌های غیرآزمایشی و از نوع علی-مقایسه‌ای (پس رویدادی) است. جامعه‌ی آماری پژوهش عبارت است از کلیه‌ی مردان سالمند بازنشسته و کارگر شهرستان قروه، استان کردستان، که در سال ۱۳۹۵ مورد بررسی قرار گرفتند. گروه نمونه شامل ۱۴۶ سالمند بازنشسته و ۱۴۶ سالمند کارگر درمجموع ۲۹۲ نفر بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان به‌وسیله مقیاس احساس تنهایی(UCLA) مورد ارزیابی قرار گرفتند. در تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون t برای دو گروه مستقل جهت مقایسه میانگین‌های دو گروه و نیز از آزمون تحلیل واریانس(ANOVA) استفاده شد.

نتایج: با استناد به یافته‌های پژوهش، بین تجربه احساس تنهایی سالمندان کارگر و بازنشسته تفاوت معناداری وجود دارد و در این میان، سالمندان کارگر به میزان بیشتری احساس تنهایی را تجربه می‌کنند.($P<۰/۰۱$)

بحث و نتیجه‌گیری: جایگاه شغلی و اجتماعی تجربه احساس تنهایی را تحت تاثیر قرار می‌دهد، به‌گونه‌ای که هر چه کیفیت این جایگاه و ارزش‌گذاری اجتماعی آن پایین‌تر باشد، افراد به میزان بیشتری احساس تنهایی می‌کنند. در این میان، کارگران سالمند احساس تنهایی بیشتری را گزارش می‌کنند که موید این امر است.

واژگان کلیدی

سالمندی

سالمند کارگر

سالمند بازنشسته

احساس تنهایی

* نویسنده مسئول
نوع مطالعه: پژوهشی
تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۳/۲۱
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۷/۲۰

نحوه استناد به مقاله: عبدالله معتمدی، کاوه قادری بگه جان، گلناز مظاهری نژاد فرد و شیرین سلطانی. بررسی مقایسه‌ای احساس تنهایی در میان مردان سالمند بازنشسته و کارگر. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۶؛ ۶ (۲): ۵۰-۴۳

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-09]

مقدمه

سالمندی دوره حساسی از زندگی و فرآیندی طبیعی است که با دامنه گسترده‌ای از تغییرات فیزیولوژیکی و روان‌شناختی از جمله ضعف شناختی، زوال تدریجی جسم، حافظه و عملکرد اجتماعی شناخته می‌شود که عمدتاً موجب از دست دادن استقلال و زوال سلامت روانی می‌گردد (۱،۲و۳) بهبود شرایط زندگی، مراقبت‌های بهداشتی و درمانی و پیشرفت‌های علوم سلامت، افزایش جهانی جمعیت سالمند را در پی داشته است.(۴) افزایش چشمگیر جمعیت سالمندی در سراسر دنیا پدیده‌ای است که از قرن بیستم آغاز شده است. سازمان ملل در سال دو هزار وشش تعداد کل سالمندان دنیا را حدود هفت صد میلیون نفر برآورد کرده و پیش‌بینی می‌شود این جمعیت در چهل سال آینده دو برابر گردد.(۵) در ایران نیز جمعیت بالای شصت سال تا سال دوهزار و بیست حدود ده میلیون نفر و تا سال دوهزار و پنجاه به بیش از بیست وشش میلیون نفر خواهد رسید.(۶) رشد جمعیت سالمندی کشور، با مشکلات فزاینده‌ای همراه بوده که یکی از رنج‌بارترین آن‌ها افزایش میزان احساس تنهایی است که بسیاری از سالمندان آن را تجربه می‌کنند.(۷)

تمایل به روابط صمیمانه در همه انسان‌ها از زمان تولد تا مرگ وجود دارد. افرادی که از داشتن روابط مثبت، پایدار و با اهمیت بی‌بهره‌اند، احساس عدم رضایت و محرومیت و در نهایت احساس می‌کنند.(۸) حدود بیست و پنج تا پنجاه درصد سالمندان بالای شصت سال احساس تنهایی را تجربه می‌نمایند.(۹) این احساس فقط نتیجه تنها زندگی کردن نیست؛ بلکه در غیاب ارتباطات اجتماعی با کیفیت نیز رخ می‌دهد.(۱۰) اگرچه سالمندان عصر حاضر نسبت به نسل‌های پیشین تحصیل کرده‌ترند و فعالیت و تحرک بیشتری دارند، اما بیشتر در معرض خطر انزوای اجتماعی و تنهایی قرار دارند.(۱۱) نتایج برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهد که احساس تنهایی بر آسیب‌پذیری فرد سالمند به انواع بیماری‌های فیزیکی و روانی تاثیر داشته و نیز موجب مشکلات روان‌شناختی مختلفی از جمله افسردگی، خودکشی، ناامیدی شدید، انزوای اجتماعی، اضطراب و رفتارهای خودمراقبتی و سبک زندگی معیوب می‌گرد.(۱۲) تحقیقات طولی کنترل شده نشان می‌دهد که احساس تنهایی با افزایش نرخ مرگ در ارتباط است.(۱۳) همچنین، اثرات احساس تنهایی می‌تواند منجر به نوعی پیری زودرس شود.(۱۴) یک مطالعه پیگیری چهار ساله در مورد این افراد نشان داده است که در صورت پایدار بودن احساس تنهایی شتاب افزایش فشار خون ادامه می‌یابد.(۱۵) مطالعه‌ای به‌منظور بررسی سلامت، بهداشت و مرگ ومیر بازنشستگان، نشان داد اکثر مرگ‌های اتفاق افتاده در چهار سال قبل از پژوهش با احساس تنهایی ارتباط داشت و این ارتباط با احساس تنهایی مزمن بیشتر از احساس تنهایی ایجاد شده در بزرگسالی بود.(۱۶) لذا شناسایی کمیت و کیفیت احساس تنهایی در میان سالمندان و طراحی مداخلات روان‌شناختی مختلف برای بهبود این حالت ضروری به‌نظر می‌رسد. احساس تنهایی به‌عنوان یک احساس ناراحت کننده تعریف شده که طی آن فرد احساس می‌کند سطح نیازهای اجتماعی‌اش با کمیت و کیفیت روابط اجتماعی که دارد، متناسب نیست.(۱۵) برخی از نظریه‌پردازان، احساس تنهایی را به سه حالت مرتبط می‌دانند. حالت اول، تنهایی اجتماعی است که فرد به دلیل نداشتن مشارکت در اجتماع و نبود شبکه حمایتی گسترده، احساس غم و انزوا را متحمل می‌شود. حالت دوم، به تنهایی هیجانی مرتبط می‌شود که در این شرایط حتی با حضور افراد زیاد در اطراف فرد، وی احساس عدم امنیت و تنهایی می‌کند که عمدتاً نتیجه یک حالت دلبستگی ناایمن است. حالت سوم، حالت احساس تنهایی ناشی از مرگ بوده که با غمگینی، احساس پوچی و عدم اشتیاق همراه است.(۱۷) رویکرد مفهومی دیگری، در رابطه با احساس تنهایی بر کمبود مهارت‌های اجتماعی تمرکز دارد، به‌گونه‌ای که فرد در شکل‌دهی و حفظ روابط اجتماعی مهارت لازم را ندارد. پژوهش در حوزه مهارت‌های اجتماعی نشان داده که در میان مردان نیز احساس تنهایی با مشارکت کمتر در سازمان‌های اجتماعی ارتباط دارد(۱۸) در رابطه با همبسته‌های احساس تنهایی، پژوهش‌های متفاوت(۱۹،۲۰و۲۱)، بیان می‌کنند که احساس تنهایی ارتباطی قوی با مسائلی چون سطح تحصیلات پایین، بیوه بودن، تنها زندگی کردن، نداشتن فعالیت‌های تفریحی و سرگرمی و به‌ویژه درآمد کم و وضعیت اقتصادی-اجتماعی پایین دارد. همچنین، فراریا آلوس و همکارانش(۲۲) بیان می‌کنند که نوع مسکن، وضعیت سلامتی، انزوای اجتماعی و میزان سن، پیش‌بین‌های مهم احساس تنهایی هستند. طبق آماری که در پژوهش توسی(۲۳) ارائه شده است، پیش‌بینی می‌شود جمعیت نیروی کار پنجاه و پنج تا هفتاد و پنج ساله در ده سال آینده افزایش پیدا کرده و بیست و پنج درصدی کل نیروی کار را تشکیل دهند، که این خود باعث به تاخیر افتادن

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-09]

سن بازنشستگی می‌شود.(۲۴) بازنشستگی یک تحول و انتقال از نقشی به نقش دیگر است که وقفه‌ای در زندگی فرد به وجود می‌آورد.(۲۵) در این میان، با بررسی ادبیات پژوهش توجه محققان به دو خرده گروه از سالمندان معطوف شد.۱-گروه سالمندان بازنشسته: که بالای شصت سال سن دارد و به دلیل شرایط سنی و سابقه خدمتی خود و بر مبنای قانون بازنشستگی مورد تأیید مراجع صلاحیت‌دار، از فعالیت شغلی رسمی خود بر پایه حقوق و مزایا مشخص کناره‌گیری کرده‌اند. ۲-گروه سالمندان کارگر: جمعیتی از سالمندان بالای شصت سال که همچنان مشغول به کارگری، اعم از کشاورزی، ساختمانی، صنعتی، خدماتی بوده(یک شغل فاقد بیمه و مزایای لازم) و به‌عنوان نیروی کاریدی شناخته می‌شوند. بازنشستگی نه تنها به‌معنای از دست دادن شغل بلکه به مفهوم از دست دادن تماس با دیگران در محل کار نیز می‌باشد. همچنین، در جامعه‌ای که کار در آن دارای ارزش اساسی است، بازنشستگی معادل از دست دادن منزلت می‌باشد. نبود کارهای جاری که ممکن است زندگی یک فرد را برای مدت حدود نیم قرن شکل داده باشد، خلائی ایجاد می‌کند که پر کردن آن دشوار است. همه این تغییرات و تجربه هیجان‌های منفی ناشی از این تغییرات به‌ویژه افسردگی باعث ایجاد احساس تنهایی این افراد می‌گردد.(۲۶) پژوهش الورانتا و همکاران(۲۷) نشان داد سالمندان افسرده از احساس تنهایی بیشتری رنج می‌برند. با توجه به نتایج پژوهش بخت و زازنیسکی(۲۸) نیز احساس تنهایی یک عامل کلیدی در سلامت روان سالمندان بازنشسته به‌ویژه در تجربه اضطراب و افسرگی کمتر آن‌هاست. از طرف دیگر، در حالی که تعداد سالمندان کارگر در حال افزایش است، همچنان باورهای کلیشه‌ای مهمی در مورد سالمندان کارگر وجود دارد، از جمله این که کمتر با انگیزه‌اند، کمتر به آموزش و رشد شغلی خود علاقمنداند، نسبت به تغییر مقاوم‌اند و در کار آسیب پذیرند. همه این موارد می‌تواند بر کیفیت زندگی سالمندان کارگر، رضایت آن‌ها از زندگی و چگونه تجربه کردن احساس تنهایی آن‌ها نقش داشته باشد.(۲۹) اگرچه صرف وجود سالمندی به‌عنوان یک متغیر زمینه‌ای و مشترک بین این دو خرده گروه می‌تواند زمینه افزایش احساس تنهایی را فراهم کند، اما وجود برخی تفاوت‌ها در بین سالمندان کارگر و بازنشسته می‌تواند در میزان و کیفیت این احساس تاثیرگذار باشد. از آنجا که تحقیقات در این حوزه چه در سطح کشور و چه در سطح جهان، محدود است، پژوهش حاضر با در نظر داشتن این مسائل، درصدد پاسخگویی به این مساله است که با توجه به شرایط متفاوت سالمندان بازنشسته و کارگر در برخی زمینه‌ها، آیا از نظر میزان و نحوه تجربه احساس تنهایی بین سالمندان کارگر و بازنشته تفاوت معناداری وجود دارد؟

روش

پژوهش حاضر از نوع علی‌مقایسه‌ای-پس‌رویدادی است. جامعه‌ی آماری پژوهش را کلیه‌ی مردان سالمند بازنشسته و کارگر شهرستان قروه استان کردستان تشکیل دادند. افراد گروه نمونه پژوهش شامل ۲۹۲ سالمند بود،(۱۴۶ سالمند بازنشسته و ۱۴۶ سالمند کارگر) که به شکل نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند: از مرد بودن، داشتن سن بیشتر از شصت سال، نداشتن بیماری‌های شدید(عدم ابتلای فرد به بیماری‌های صعب العلاج، بیماری‌های خاص و نداشتن سابقه جراحی‌های عمده در چند سال اخیر، که طبق گزارش خود افراد مورد ارزیابی و تایید قرار گرفت) و تمایل به شرکت در پژوهش.

ابزار پژوهش

پرسشنامه استاندارد احساس تنهایی UCLA: احساس تنهایی به وسیله مقیاس‌های مختلفی از جمله مقیاس پرکاربرد احساس تنهایی(UCLA) اندازه‌گیری می‌شود. پرسشنامه احساس تنهایی توسط راسل و پیلوا و کورتونا در سال ۱۹۸۰ ساخته شد که شامل بیست سوال چهار گزینه‌ای ، ده جمله منفی و ده جمله مثبت است. در این پرسشنامه هرگز، امتیاز یک، به ندرت، امتیاز دو، گاهی، امتیاز سه و همیشه، امتیاز چهار را دارد و امتیاز سوالات ۱،۵،۶،۹،۱۰،۱۵،۱۶،۱۹،۲۰ معکوس است، به این معنا که هرگز امتیاز چهار، به ندرت سه، گاهی دو و همیشه امتیاز یک را دارد. دامنه نمره‌ها بین بیست(حداقل) و هشتاد(حداکثر) بوده و نمره میانگین، پنجاه است. نمره بالاتر از میانگین، بیانگر شدت بیشتر احساس تنهایی است. پایایی این آزمون در نسخه جدید تجدید نظر شده هفتاد و هشت صدم گزارش شد.(۳۰) پایایی آزمون نیز به روش بازآزمایی توسط راسل،(۳۰) هشتاد و نه صدم گزارش شده است. حجتی و همکاران،(۴) آلفای کرونباخ هشتاد و

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-09]

نه صدم را گزارش نموده‌اند. در این مقیاس براســاس تعریفی که ارائه شــد، ســوالاتی مطرح می‌شــود، از جمله اینکه "احســاس انزوا می‌کنم."،"کسانی در اطرافم هستند که می‌توانم با آن‌ها ارتباط و گفتوگوی ســازنده داشته باشم." و "من احساس می‌کنم جزئی از گروه دوستانم هستم". نتیجه مقیاس بر روی یک پیوســتار، از احســاس تنهایی شدید تا یک ارتباط اجتماعی موثر قرار می‌گیرد.(۱۵) روش اجــرای پژوهــش بدین صــورت بود که ســالمندان بازنشســته با همکاری ادارات شناســایی و پس از داشــتن معیارهای ورود به مطالعــه انتخاب شــدند. همچنین، جهت انتخاب سالمندان کارگر، همکاران پژوهش با مراجعه به میادین کارگران فصلی،کارگران میوه و تره‌بار و کارگــران روزمزد زمین‌های کشــاورزی و دیگــر حوزه‌های خدماتی با درنظر داشــتن ملاک‌های ورود، افراد را انتخاب کردند. پس از همتاســازی دو گروه از نظر سن، شرکت‌کنندگان به‌وسیله‌ی مقیاس احساس تنهایی(UCLA) راسل(۳۰) مــورد ارزیابی قرار گرفتنــد. علاوه بر راهنمایی‌هــای موردنیاز که در دســتورالعمل پرسشــنامه توضیح داده شــده بود، با رعایت ملاحظات اخلاقی و بیان اهداف پژوهش، از شــرکت‌کنندگان درخواست شد تا از ذکر نام و نام خانوادگی‌شــان خودداری کنند. همچنین، درابتدا رضایت آگاهانه آزمودنی‌ها گرفته شده و به آن‌ها توضیح داده شد که اطلاعات شــخصی آن‌ها به‌صورت محرمانه حفظ خواهد شد. لازم به ذکر است که آزمودنی‌هایی که ســواد لازم جهت اجرای پرسشنامه‌ها را نداشتند، به‌صــورت مصاحبه مورد ارزیابی قرار گرفتند. پرسشــگر متناســب با زبان بومی و ســطح دانش و آگاهی فرد، ســوالات را به‌ترتیب پرسیده و پاســخ‌های دریافتی را علامت‌گذاری می‌کرد. جهت یک‌دست بودن یافته‌های به‌دست آمده، پرسشگران در این خصوص آموزش‌های لازم را دریافــت کردند. داده‌های حاصل از تحقیق، با اســتفاده از نرم افزار SPSS و بــا بــه‌کارگیری آزمون t مستقل تحلیل شد.

یافته‌ها

جدول(۲) مقایسه احساس تنهایی سالمندان کارگر و سالمندان بازنشسته

گروه های مورد مقایسه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	t	DF	sig(سطح معناداری)
سالمندان کارگر	۶۳	۳۹/۸۳	۵/۸۶	۵/۲۴	۱۱۸	۰/۰۰۰۱
سالمندان بازنشسته	۵۷	۳۴/۰۴	۶/۲۵			

جدول(۳) خلاصه تحلیل واریانس

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	sig(سطح معناداری)
اثرگروه	۱۰۰۳/۳۱۶	۱	۱۰۰۳/۳۱۶	۲۷/۴۵	۰/۰۰۰۱
خطا	۴۳۱۳/۰۰۹	۱۱۸	۳۶/۵۵۱		
جمع	۱۷۰۲۶۳	۱۲۰			
جمع تصحیح شده	۵۳۱۶/۳۳	۱۱۹			

جدول(۱) اطلاعات دموگرافیک

متغییر			تعداد	درصد
سن	سالمند کارگر	۶۰ تا ۷۰ سال	۷۸	٪ ۵۳
		۷۱ تا ۸۰ سال	۵۴	٪ ۳۷
		۸۰ سال و بیشتر	۱۴	٪ ۱۰
	سالمند بازنشسته	۶۰ تا ۷۰ سال	۸۲	٪ ۵۶
		۷۱ تا ۸۰ سال	۵۶	٪ ۳۸
		۸۰ سال و بیشتر	۸	٪ ۶
درآمد	سالمند کارگر	زیر ۱ میلیون	۶۹	٪ ۴۷
		۱ تا ۲ میلیون	۴۶	٪ ۳۲
		۲ تا ۳ میلیون	۲۴	٪ ۱۶
		۳ میلیون و بیشتر	۷	٪ ۵
	سالمند بازنشسته	زیر ۱ میلیون	۱۷	٪ ۱۲
		۱ تا ۲ میلیون	۵۰	٪ ۳۴
		۲ تا ۳ میلیون	۵۳	٪ ۳۶
		۳ میلیون و بیشتر	۲۶	٪ ۱۸
تحصیلات	سالمند کارگر	سیکل و کمتر	۷۶	٪ ۵۲
		دبیرستان و دیپلم	۶۶	٪ ۴۵
		فوق دیپلم و لیسانس	۴	٪ ۳
		فوق لیسانس و دکتری	۰	۰
	سالمند بازنشسته	سیکل و کمتر	۱۴	٪ ۱۰
		دبیرستان و دیپلم	۴۴	٪ ۳۰
		فوق دیپلم و لیسانس	۵۷	٪ ۳۹
		فوق لیسانس و دکتری	۳۱	٪ ۲۱

نمونه پژوهش حاضر شامل ۲۹۲ نفر،پنجاه درصد سالمندان بازنشسته و نجاه درصد سالمندان کارگر می‌باشد. همچنین پنجاه و چهار درصد سالمندان را سالمندان بین شــصت تا هفتاد سال، ۳۷/۵٪ را سالمندان هفتاد تا هشــتاد سال و هشت درصد را ســالمندان هفتاد سال و بالاتر تشــکیل داده‌اند. ســایر اطلاعات دموگرافیک افراد مورد مطالعه در جدول شماره یک نشان داده شده است.

در ادامه بررســی بــرای تجزیه و تحلیل اســتنباطی داده‌ها، نمره‌های احســاس تنهایی پس از تایید همســانی واریانس گروه‌ها، به‌شــرح زیر با آزمون t گروه‌های مســتقل مورد بررســی قرار گرفت. برای آگاهی از نرمال بودن داده‌ها، از آزمون ناپارامتریک کولموگراف اســمیرونف(K-S) استفاده شد. با توجه

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-09]

به مقدار K-S محاسبه شده(۱/۲۲) و سطح معناداری ۰/۱۱ که از مقدار خطای ۰/۰۵ بیشتر است(P>۰/۰۵)، توزیع داده‌ها نرمال بوده و پیش‌فرض نرمال بودن داده‌ها مورد تائید قرار می‌گیرد.

برای بررسی و مقایسه بین احساس تنهایی سالمندان کارگر و سالمندان بازنشسته از آزمون t گروه‌های مستقل استفاده شده است. جدول شماره دو نتایج تحلیل را نشان می دهد. با توجه به داده‌های جدول شماره دو، (t =۵/۲۴ و Sig =۰/۰۰۰۱) بین میزان احساس تنهایی سالمندان کارگر با سالمندان بازنشسته تفاوت وجود دارد و میزان احساس تنهایی سالمندان کارگر بیشتر از سالمندان بازنشسته است.

برای بررسی و مقایسه بین احساس تنهایی سالمندان کارگر و سالمندان بازنشسته از آزمون تحلیل واریانس نیز استفاده شده است، جدول شماره سه نتایج تحلیل را نشان می دهد.

با توجه به داده‌های جدول شماره سه، مقدار آزمون(F =۲۷/۴۵ و Sig =۰/۰۰۰۱) که نشان می‌دهد گروه بر میزان احساس تنهایی سالمندان کارگر تاثیر گذاشته به‌طوری‌که میزان احساس تنهایی سالمندان کارگر بیشتر از سالمندان بازنشسته است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که بین میزان احساس تنهایی مردان سالمند کارگر و بازنشسته تفاوت معناداری وجود دارد(تایید فرضیه پژوهشی) و مردان سالمند کارگر در مقایسه با مردان سالمند بازنشسته، میزان بیشتری از احساس تنهایی را تجربه می‌کنند. در تبیین یافته مذکور که با نتایج پژوهش ساویکو و همکاران(۲۰) هماهنگ است، می‌توان گفت، میزان درآمد و وضعیت اجتماعی و اقتصادی، همبسته‌های مهم تجربه احساس تنهایی هستند و بین داشتن وضع مالی مناسب و رضایت از زندگی دوره سالمندی که یکی از مولفه‌های اساسی آن، تجربه کمتر احساس تنهایی است، ارتباط مثبتی وجود دارد و افراد سالمند با توجه به وضعیت دوران سالمندی خویش و محدودیت‌ها و شرایط این مرحله از رشد، داشتن وضع مالی قابل قبول و مناسب را به‌عنوان عاملی برای گذران بهتر و راحت‌تر این مرحله می‌دانند. در واقع، مطابق با پژوهش چانگ و یانگ،(۱۹) میزان تجربه احساس تنهایی با داشتن درآمد بیشتر که عمدتاً موجب برخورداری از شبکه اجتماعی گسترده‌تر و نیز مشارکت بیشتر فرد سالمند در مراقبت‌های بهداشتی و متعاقب آن زندگی سالمتر و رضایت از زندگی می‌شود، کاهش می‌یابد. در نتیجه سالمندان کارگر از جمله کارگران فصلی و روزمزد که معمولا درآمد منظم یا زیادی ندارند، احساس تنهایی بیشتری را تجربه می‌کنند. علاوه براین، نتایج پژوهش هروی و همکاران(۲۱) حاکی از این مسئله است که کاهش فعالیت‌های تفریحی و سرگرمی در زندگی از جمله عوامل تاثیرگذار بر تجربه بیشتر احساس تنهایی در دوره سالمندی است. اگرچه دیدگاه تحولی اریکسون در رابطه با سالمندی، بیانگر آن است که هرچه افراد سالمند بتوانند نقش‌های خود را در در حوزه شغلی، به‌عنوان کارگر یا کارمند حفظ کرده و به فعالیت‌های اجتماعی خود بیشتر ادامه دهند، کمتر منزوی می‌شوند و مطابق با این باور علمی، به‌نظر می‌رسد سالمندان کارگر می‌توانند احساس تنهایی کمتری را تجربه کنند، اما توجه به این نکته مهم ضروری است که حفظ و تداوم نقش‌های اجتماعی در صورتی موجب کاهش احساس تنهایی یا بیگانگی با دیگران می‌شود که با درون مایه فعالیت‌های مورد علاقه یا فعالیت‌های تفریحی و سرگرمی توام گردد. بنابراین، سالمندان کارگر که تنها برای گذران زندگی و تامین حداقل امکانات لازم و بیشتر به دلیل اجبار اقتصادی و وضعیت اجتماعی و اقتصادی پایین خود مشغول فعالیت هستند، قادر به ایفای نقش‌های موثر و سازنده اجتماعی نبوده و نهایتاً احساس تنهایی بیشتری را گزارش می‌کنند. همچنین، با توجه به این که کلیشه‌های عمدتاً منفی و نامناسبی در مورد کارگران سالمند وجود دارد و نیز به این علت که باور اغلب افراد جوامع بر این است که سالمندان کارگر کمتر با انگیزه‌اند، نسبت به تغییر مقاوم‌اند و یا به آموزش و رشد شغلی خود علاقه‌ای ندارند،(۲۹) این افراد به میزان بیشتری نسبت به طرد اجتماعی و منزوی شدن، حساس و آسیب‌پذیرند. واکنش معمول این افراد آسیب‌پذیر به باورهای غالب و کلیشه‌های منفی اجتماعی، برخورد تدافعی، پرخاشگری و ابراز هیجان خشم است که خود موجب طرد شدن بیشتر این افراد از جانب عموم مردم می‌شود و در نهایت تداوم این چرخه معیوب، باعث افزایش تجربه احساس تنهایی این افراد می‌گردد. نتایج پژوهش حاضر به‌طور کلی نشان می‌دهد که نیاز به درآمد مناسب، توجه به مسائل عاطفی(از جمله کاهش احساس تنهایی) و مالی سالمندان بازنشسته و کارگر و نیز مسئله اشتغال صحیح سالمندان،

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-09]

مســائل کلیدی در زمینه بهداشت و سلامت سـالمندان می‌باشد و لازم است مورد توجه جدی سیاست‌گذاران و مسئولان باشد.

محدودیت ها

پژوهش حاضر محدودیت‌هایی داشته است. روش نمونه‌گیری این پژوهش نمونه‌گیری دردسترس بود، از پرسشنامه‌های خودســنجی به‌عنوان ابزار پژوهش استفاده و جنسیت به‌عنوان متغیر کنترل در نظر گرفته شد و تنها مردان سالمند کارگر و بازنشسته مورد مطالعه قرار گرفتند که همه این موارد تعمیم‌پذیری نتایج پژوهش را کاهش می‌دهد.

پیشنهادات

توصیه می‌شــود در پژوهش‌های آتی، از سایر ابزارهای پژوهشی و روش‌های گردآوری اطلاعات، مانند مصاحبه استفاده گردد و با به‌کارگیری روش نمونه‌گیری تصادفی و نیز در نظر گرفتن ســایر متغیرهای تاثیرگذار، قدرت تعمیم‌پذیری این نتایج افزایش داده شــود. همچنین، با توجه به افزایش تعداد سالمندان در کشورهای در حال توسعه و از جمله کشورمان، لزوم برنامه‌ریزی‌های سازمان یافته از سوی مسئولان و فعالان، در حوزه سالمندی بیشتر نمایان می‌شود.

تشکر و قدردانی

از تمامی آزمودنی‌های پژوهش، همکاران و دست اندرکارانی که در اجرای این پژوهش مارا یاری رساندند قدردانی می‌شود.

منابع

References:

1. Mottay. Venkata S. GTE, Sambataro, Fabio., & Weinberger, Daniel R. Neurobiology of cognitive aging: insights from Imaging genetics. Biological psychology,. 2008;79(1):9-12.
2. Boraxbekk CJ, Lundquist, A., Nordin, A., Nyberg, L., Nilsson, L.G., Adolfsson, R. Free recall episodic memory performance predicts dementia ten years prior to clinical diagnosis: findings from the Betula longitudinal study. Demen Geriatr Cogn Disord extra. 2015;5(1):191-202.
3. Bettio LE, Rajendran, L., & Gil-Mohapel, J. THE EFFECTS OF AGING IN THE HIPPOCAMPUS AND COGNITIVE DECLINE. Neuroscience & Biobehavioral Reviews. 2017;18(4).
4. Hojjati H SH, Hassanalipour S, Akhonzadeh G, Asayesh H. . THE EFFECT OF REMINISCENCE ON THE AMOUNT OF GROUP SELF-ESTEEM AND LIFE SATISFACTION OF THE ELDERLY. J Urmia Nurs Midwifery Fac. 2011;9(5). [Persian]
5. Gholizadeh A, & Shirani, E. . the relationship between personal, familial,social and economical factorswith the level of life satisfaction of aged people of Isfahan. Journal of applied sociology. 2010;21(1):69-82. [Persian].
6. Alipour F SH, Foruzan A, Biglarian A, Jalilian A. . Elderly Quality of Life in Tehran's District Two. Salmand 2008;3(4):75-83. [Persian].
7. Koochaki G, Hojjati, H., & Sanagoo, A. The Relationship between Loneliness and Life Satisfaction of the Elderly in Gorgan and Gonbad Cities. Journal of Research Development in Nursing & Midwifery,. 2012;9(1):61-8.
8. Henrich L, & Gullone, E. The clinical significance of Loneliness: a literature review. Clin Psychol Rev. 2014;26:695-718.
9. Shearer R, & David hizer, R. . Conquering loneliness. Elder Care. 1999;11(2):2-15.
10. Sheikholeslami F RMS, Khodadadi N, Yazdani M A. Loneliness and general health of elderly. J Holist Nurs Midwifery. 2011;21(2):28-34. [Persian]
11. Statistics Netherlands , Statline. Retrieved from <http://statline. cbs.nl/statweb/>. [Internet]. 2014.
12. Schutter N, Holwerda, T. J., Stek, M. L., Dekker, J. J. M., Rhebergen, D., & Comijs, H. C. Loneliness in older adults is associated with diminished cortisol output. Journal of Psychosomatic Research. 2017;95:19-25.
13. Caspi A, Harrington, H., Moffitt, T.E., Milne, B.J., & Poulton, R. Socially isolated children 20 years later: Risk of cardiovascular disease. Arch Pediatr Adolesc Med. 2006;160(805-811):805.
14. Hawkley L, & Cacioppo, JT. Aging and loneliness: Downhill quickly? . Current Directions in Psychological Science. 2007;16:187-91.
15. Hawkley L, & Cacioppo, JT. . Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms. The Society of Behavioral Medicine ann behav Med. 2010;40:218-27.
16. Shiovitz-Ezra S, & Ayalon, L. . Situational versus chronic loneliness as risk factors for all-cause mortality. . Int Psychogeriatr, . 2010;22:455-62.

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-09]

17. Ettema EJ, Derksen, Louise D., & Van Leeuwen, Evert. . Existential loneliness and end-of-life care. A systematic review Theor Med Bioeth,. 2010;31:141-69.
18. Cacioppo JT, Hawkley, L. C., Ernst, J. M., Burleson, M. H., Berntson, G. G., Nouriani, B., & Spiegel, D. . Loneliness within a nomological net: An evolutionary perspective. Journal of Research in Personality. 2006;40:1054-85.
19. Chang S, & Yang, M. . The relationships between the elderly loneliness and its factors of personal attributes, perceived health status and social support. Kaohsiung J Med Sci, . 1999;15:337-47.
20. Savikko N, Routasalo, P., Tilvis, RS., Strandberg, T.E., & Pitkala, KH. . Predictors and subjective causes of loneliness in an aged population. Archives of Grontology and Geriatrics. 2005;41(3):223-33.
21. Heravi Karimloo M AM, Foroughan M, Sheykhi M T, Hajizade E, Seyed Bagher Maddah M S, et al . Loneliness From the Perspectives of Elderly People: A Phenomenological Study. Salmand. 2008;2(4):410-20. [Persian]
22. Ferreira-Alves J, Magalhães, P., Viola, L., & Simoes, R. . Loneliness in middle and old age: Demographics, perceived health, and social satisfaction as predictors. Archives of gerontology and geriatrics,. 2014;59(3):613-23.
23. Toossi M. Labor force projections to 2018: older workers staying more active. Monthly labor review. 2009;132(11):30-51.
24. Winston N, & Barnes, J. Anticipation of retirement among baby boomers. Journal of woman and aging. 2007;19:137-59.
25. Abedi H A MMH, Paknejad F. Investigation of daily living situation after retirement, Isfahan, 2000 J Shahrekord Univ Med Sci. 2002;3(4):1-8. [Persian]
26. Kianpour Ghahfarokhi F HF, Yazdi Mazidi S, Ahmadi V. The Relationship Between Demographic Characteristics and Retirement Satisfaction in Elderly Retirement. Salmand. 2011;6(3):40-8. [Persian]
27. Eloranta S, Arve, S., Isoaho, H., Lehtonen, A., & Viitanen, M. Loneliness of older people aged 70: A comparison of two Finnish cohorts born 20 years apart. Archives of gerontology and geriatrics,. 2015;61(2):254-60.
28. Bekhet AK, & Zauszniewski, J. A. . Mental health of elders in retirement communities: is loneliness a key factor? Archives of psychiatric nursing. 2012;26(3):214-25.
29. Thomas N, & Feldman, D. . Evaluating six common stereotypes about older workers with meta analytical data. Personnel psychology. 2012;65:821-58.
30. Russell DW. UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. Journal of Personality Assessment,. 1996;66:20-40.

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-09]

Community Social Work Intervention with Local Development Model in Farahzad

Zohreh Zamani: MA in social work, department of social work, University of social welfare and rehabilitation sciences, Tehran, Iran.

Atefeh Mosayebi: MA in social work, department of social work, University of social welfare and rehabilitation sciences, Tehran, Iran.

Masoomeh Maarefvand: PhD in social work, department of social work, University of social welfare and rehabilitation sciences, Tehran, Iran.

Maryam Zabihi*: PhD student of social work, department of social work, University of social welfare and rehabilitation sciences, Tehran, Iran.

Abstract

Background: One of the most important problems in metropolises is slum and marginalized areas which affected by social issues and also affect them. Purpose of this article is to report community social work intervention with local development model based on antidiscrimination theory, in Farahzad area of Tehran.

Case: In order to conduct community internship, the social worker conducted his activities in Farahzad during the six stages of assessment; choosing the model of community-based social work intervention, holding a social mobilization meeting, forming a local team and holding weekly meetings, designing and implementing local projects, and evaluation. These interventions were based on the local development model and anti-discrimination theory. The main problems of the neighborhood were identified with the participation of the members of the neighborhood, and after choosing the appropriate solution, measures were taken to reduce the identified problems. Based on rapid situation analysis of Farahzad, the most important problems included drug use and distribution, the presence of street children, the lack of security, cultural poverty, health problems, roadside problems, the educational problems of children and domestic violence. Based on the nominal group technique, the problems were; personal and environmental hygiene, domestic violence, educational problems, and group strategies include education for children and education for families. The details of these interventions are described as a case report in this article.

Conclusions: Community-based interventions in marginalized areas of metropolitan cities can lead to sensitize locals to their problems and increase their participation; so that they can change what they are dissatisfied with.

Keywords

Marginalized Areas

Local Development Model

Community Social Work

Anti-Discrimination Theory

*Corresponding Author

Study Type: Case Report
Received: 01 Jun 2017
Accepted: 16 Sep 2017

Please cite this article as follows: Zamani Z, Mosayebi A, Maarefvand M and Zabihi M. Community social work intervention with local development model in Farahzad. Quarterly journal of social work. 2017; 6 (2); 51-59

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-09]

مددکاری اجتماعی جامعه‌ای با مدل توسعه محلی در محله فرحزاد

سیده زهره زمانی: گروه آموزشی مددکاری اجتماعی، کارشناس مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

عاطفه مسیبی: گروه آموزشی مددکاری اجتماعی، کارشناس ارشد مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

معصومه معارف‌وند: گروه آموزشی مددکاری اجتماعی، دکتری مددکاری اجتماعی، عضو هیئت علمی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

مریم ذبیحی پورسعادتی*: گروه آموزشی مددکاری اجتماعی، دانشجوی دکتری مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه: حاشیه‌نشینی یکی از مهمترین مشکلات کلان‌شهرهاست که هم ریشه در بسیاری از مسائل و مشکلات اجتماعی دارد و هم بر آن‌ها تاثیر می‌گذارد. هدف این مقاله گزارش یک کار جامعه‌ای مددکاری اجتماعی با مدل توسعه محلی و براساس نظریه ضدتبعیض در یکی از محلات حاشیه‌ای شهر تهران یعنی محله فرحزاد می‌باشد.

مورد: به منظور انجام کار جامعه‌ای در محله فرحزاد، مددکار اجتماعی فعالیت‌های خود را در این محله طی شش مرحله شامل ارزیابی، انتخاب رویکرد مداخله مددکاری جامعه‌ای، برگزاری جلسه بسیج اجتماعی، تشکیل تیم محلی و برگزاری جلسات هفتگی، طراحی واجرای پروژه و ارزشیابی؛ انجام داد. بر اساس ارزیابی سریع موقعیت، استفاده و توزیع مواد مخدر، وجود کودکان‌کار و خیابان، بروز دعوا و منازعه بین اهالی، کمبود امنیت، فقر فرهنگی، مشکلات بهداشتی، مشکلات معابر، مشکل تربیتی کودکان و خشونت خانگی از جمله مهمترین مشکلات محله بودند.

مداخلات مددکاری اجتماعی بر اساس مدل توسعه محلی و نظریه ضدتبعیض بود که با مشارکت اعضای محله عمده‌ترین مشکلات محله شناسایی و پس از انتخاب راهکار مناسب، اقدامات لازم در جهت کاهش مشکل تعیین شده انجام شد. بر اساس تکنیک گروه‌های اسمی الویت‌بندی مشکلات عبارت بود از: بهداشت شخصی و محیطی، خشونت خانگی، مشکل تربیتی کودکان. راهکارهای گروه عبارت بود از: آموزش به کودکان و آموزش به خانواده‌ها. جزئیات این مداخلات به‌صورت گزارش مورد در این مقاله شرح داده شده است.

بحث و نتیجه‌گیری: مداخلات اجتماع محور مددکاران اجتماعی در محله‌های حاشیه‌نشین در کلان شهرها می‌تواند ضمن حساس‌سازی ساکنین محل نسبت به مشکلات خود، مشارکت آنان را افزایش داده تا بتوانند آنچه موجب عدم رضایت آن‌هاست، تغییر دهند.

واژگان کلیدی

حاشیه نشینی

مدل توسعه محلی

مددکاری جامعه‌ای

نظریه ضدتبعیض

* نویسنده مسئول

نوع مطالعه: گزارش موردی
تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۳/۱۱
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۶/۲۵

نحوه استناد به مقاله: سیده زهره زمانی، عاطفه مسیبی، معصومه معارف‌وند و مریم ذبیحی پورسعادتی. مددکاری اجتماعی جامعه ای با مدل توسعه محلی در محله فرحزاد. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۶؛ ۶ (۲): ۵۹-۵۱

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-09]

مقدمه

یکی از پدیده‌های اساسی اجتماعی و فرهنگی قرن بیستم، گسترش پدیده شهرنشینی بوده که در جهان سوم به‌صورت شـتابان بروز کرده اسـت(۱) و از مهمترین پیامدهای ناخواسته چنین رشد سریع و شـتابانی که هم ریشه در بسیاری از مسائل و مشکلات اجتماعی در کلان شهرها دارد و هم بر آن تاثیر می‌گذارد، حاشیه‌نشینی است.(۲) مارشال کلینارد در تعریف حاشیه‌نشـینی می‌گوید: "حاشیه‌نشینی، خرده فرهنگی با مجموعه‌ای از ارزش‌ها و هنجارها است که در محله‌هایی با بهداشـت کم، انحرافات اجتماعی و ویژگی‌های دیگر از جمله انزوای اجتماعی همراه اسـت."(۳) شهر تهران به‌عنوان پایتخت کشـور و هسـته مرکزی منطقه کلان شـهری تهران دارای جاذبه‌هایی بوده که موجـب فرصت‌ها و تهدیدهای بسـیاری برای خود و سایر نقاط است.(۴) ساکنان سکونتگاه‌های غیررسمی بیشتر افراد مهاجر روستایی و عشایر و کمتر شهری هستند(۵) و مهاجرت تحت تاثیر پارامترهایی همچون فقر اقتصادی، عدم تخصص، نوع شغل، تعارض فرهنگی، بی‌سـوادی، هویت قومی و فرهنگی، غیرقابل کنترل می‌شـود و در نتیجه عوارض این پدیده به حوزه شـهری و ملی نیز گسترش می‌یابد.(۴)

مطالعات نشـان داده مشـکلاتی همچون کیفیت پایین ابنیه و نحوه خدمات رسانی، عدم وجود سلسله مراتب مشخص در شبکه دسترسی‌ها و فقدان خدمات شهری منسجم در رابطه با تاسیسات و تجهیزات زیربنایی، فقدان طرح و برنامه در زمینه ساخت‌وسـاز و وجود خرده فرهنگ‌های مختلف مانع جدی در بهبود وضعیت فعلی حاشیه نشینان شده است.(۶) سـاکنان سکونتگاه‌های غیررسمی با مشـکلاتی چون فقر و بیکاری یا کم‌کاری، دسترسی محدود به خدمات اجتماعی و فرهنگی و نیز فقدان سـامانه زهکشی آب‌های سـطحی، فاضلاب، روشنایی معابر و جمع‌آوری زباله روبرو هستند.(۷) مسـائلی چون خرید و فروش مواد مخدر، ایجاد مزاحمت‌ها، انواع سـرقت‌ها، نزاع‌های دسته‌جمعی، بی‌اعتمادی در بین اهالی مناطق حاشـیه‌ای زیاد اسـت.(۵) مطالعات طرح مجموعه شـهری تهران به خوبی نشـان می‌دهد که عرصه واقعی گسترش و توسعه شهر تهران فقط به محدوده قانونی مناطق بیست و دوگانه آن محدود نمی‌شود، بلکه شهرها و آبادی‌های پیرامون آن را که بازار واحدی از سکونت و کار تشکیل داده‌اند نیز در برمی‌گیرد.(۴) اما این نکته حائز اهمیت است که مناطق حاشیه‌نشین فقط محدود به مناطقی که در شعاع سی الی چهل کیلومتری مرکز شهر تهران هستند، نمی‌شود؛ بلکه مناطقی مانند فرحزاد که در ناحیه نه منطقه دو شهرداری تهران و در مجاورت سعادت آباد و شهرک غرب واقع است، نیز ویژگی‌های سـکونتگاه‌های غیررسمی و حاشیه‌نشینی را داشته و افراد با قومیت‌ها و ملیت‌های مختلف به‌دلیل ارزان بودن مسکن و نزدیکی به بازار کار پس از مهاجرت در این منطقه ساکن می‌شوند.

گزارش اتنوگرافی سازمان نوسازی شهر تهران در بررسی وضعیت قومیتی ساکنین محله فرحزاد نشان دهنده تنوع قومیتی بالا بوده به‌نحوی که گزارش شـده ۵۶/۵٪ از سرپرستان خانوار از مکانی خارج از این محله به فرحزاد آمده‌اند.(۸)یکی از عوارض مهم مسأله مهاجرت ایجاد تبعیض بین گروه‌های مختلف می‌باشد. گروه‌های اقلیت ممکن است از سیستم‌های اصلی اقتصادی و اجتماعی جدا گردند و در جوامع یا مناطقی متمرکز و سـاکن شـوند که خاص آن اقلیت قومی بوده و از لحاظ اقتصادی و اجتماعی در شـرایط فقر و محرومیت به سـر برند. یکی از عوامل ایجاد کننده تبعیض که در نظریه ضدتبعیض به آن اشـاره می‌شـود، مسأله مهاجرت است. تبعیض به این معناسـت که افراد و گروه‌هایی که ویژگی‌های خاصی دارند، کم ارزشتر از افراد و گروه‌هایی شناخته می‌شوند که به‌طور رایج و قراردادی ارزشمند هستند و به آن‌ها به مثابه افراد فرودسـت و حقیر نگریسـته می‌شود. تأکید این دیدگاه بر اهمیت تقسیم‌بندی‌های اجتماعی بر اساس طبقه، نژاد، قومیت در ایجاد ساختارهای اجتماعی است که افراد در آن‌ها تبعیض وسیع را تجربه می‌کنند.(۹)

با توجه به مشـکلات حاشیه‌نشـینی به‌نظر می‌رسـد محله‌هایی که در سطح کلان شـهرها به‌عنوان مناطق حاشیه‌ای و محلی برای ساکنین زاغه‌نشین‌ها شناخته می‌شود، نیاز به مداخلات مددکاری اجتماعی به‌منظور پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی و یا کاهش آسـیب و بهزیسـتی دارد. روش مددکاری جامعه‌ای می‌تواند زمینه‌های رسـیدن به توسـعه و رفاه اجتماعـی را در بخش‌های مختلف به‌طـور کلان مهیا نماید. به‌طور کلی می‌توان گفت کـه کار جامعه‌ای و مددکاری جامعه‌ای در کشـورهای جهان سـوم، در حال توسـعه و توسـعه نیافته، مقرون به صرفه‌تر از روش‌های دیگر مددکاری اجتماعی است. باتوجه به اینکه در مرور منابع شواهدی مبنی بر مداخلات مددکاری اجتماعی در محلات حاشیه‌ای شهر

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-09]