

Presenting the Model of Factors Affecting the Condition of Children in Orphanages Covered by Tehran's Welfare After the Age of 18 with the Approach of Data-Based Theory

ARTICLE INFO

Article Type

Research Article

Authors

Mansoureh Sharifi Nevisi¹

Amir Masoud Amir Mazaheri^{2*}

Zahra Hazrati Someeh³

How to cite this article

Mansoureh Sharifi Nevisi, Amir Masoud Amir Mazaheri, Zahra Hazrati Someeh, Presenting the Model of Factors Affecting the Condition of Children in Orphanages Covered by Tehran's Welfare After the Age of 18 with the Approach of Data-Based Theory, *Journal of Islamic Life Style Centered on Health*, 2022:5(4): 574-583.

1. PhD student, Department of Sociology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2. Associate Professor, Department of Social Sciences, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (corresponding author).

3. Associate Professor, Department of Sociology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: a.amirmazaheri@gmail.com

Article History

Received: 2021/10/04

Accepted: 2022/02/09

ABSTRACT

Purpose: The main purpose of the research is to provide a pattern of factors affecting the condition of children in orphanages covered by Tehran's welfare after the age of 18 with a data-based theory approach.

Materials and methods: The research method is applied in terms of purpose, and qualitative in terms of data type, which was carried out with the foundational data approach. The statistical population includes elites with doctorate degrees and university faculty members with at least 5 years of experience in the welfare organization and with research degrees and participation in related seminars. The sample size was 10 experts, who were selected with a purposeful method and according to the principle of theory. The data collection tool is a semi-structured interview. The theoretical coding method (open, central and selective) was used to analyze the data. After open and central coding and according to theoretical and practical bases, the relationships between identification categories are drawn and the pattern of factors affecting the condition of children in orphanages covered by welfare in Tehran after the age of 18 with the approach of data base theory, finally in 4 main axes and 11 The subcategory is drawn.

Findings: Based on the analysis conducted with the questionnaire of Strauss and Corbin (2003), it was found that this model has the necessary validity.

Conclusion: Therefore, applying and operationalizing the mentioned model can greatly help to improve the condition of children in orphanages covered by Tehran's welfare after the age of 18.

Keywords: Model, Children, Orphanage, Foundation Data, Welfare

ارائه الگوی عوامل موثر بر وضعیت کودکان یتیم

خانه های تحت پوشش بهزیستی تهران پس از ۱۸

سالگی با رویکرد نظریه داده بنیاد

منصوره شریفی نویسی^۱

دانشجوی دکتری، گروه جامعه شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

امیر مسعود امیر مظاهری^{۲*}

دانشیار، گروه علوم اجتماعی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)..

زهرا حضرتی صومعه^۳

دانشیار، گروه جامعه شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

هدف: هدف اصلی پژوهش، ارائه الگوی عوامل موثر بر وضعیت کودکان یتیم خانه های تحت پوشش بهزیستی تهران پس از ۱۸ سالگی با رویکرد نظریه داده بنیاد است.

مواد و روش ها: روش پژوهش از نظر هدف، کاربردی، از نظر نوع داده، کیفی است که با رویکرد داده بنیاد انجام شده است. جامعه آماری شامل نخبگان دارای مدرک تحصیلی دکتری و عضو هیات علمی دانشگاه با سابقه حداقل ۵ سال در سازمان بهزیستی و دارای مدارک تحقیقاتی و شرکت در سمینارهای مرتبط می باشد. حجم نمونه ۱۰ نفر خبره بود که با روش هدفمند و با توجه به اصل اشباع نظری انتخاب شده است. ابزار گردآوری داده ها، مصاحبه نیمه سازمان یافته است. برای تحلیل داده ها از روش کد گذاری نظری (باز، محوری و انتخابی) استفاده شده است. پس از کد گذاری باز و محور و با توجه به مبانی نظری و عملی، روابط بین مقوله های شناسایی ترسیم شده و الگوی عوامل موثر بر وضعیت کودکان یتیم خانه های تحت پوشش بهزیستی تهران پس از ۱۸ سالگی با رویکرد نظریه داده بنیاد نهایتاً در ۴ محور اصلی و ۱۱ مقوله فرعی ترسیم شده است.

یافته ها: براساس تحلیل های صورت گرفته با پرسشنامه اشتراوس و کوربین (۲۰۰۳)، مشخص شد که این مدل از اعتبار لازم برخوردار است.

نتیجه گیری: بنابراین به کارگیری و عملیاتی کردن الگوی مذکور می تواند به ارتقای وضعیت کودکان یتیم خانه های تحت پوشش بهزیستی تهران پس از ۱۸ سالگی، کمک به سزایی کند.

کلیدواژه ها: الگو، کودکان، یتیم خانه، داده بنیاد، بهزیستی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۷/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۲۰

* نویسنده مسئول: a.amirmazaheri@gmail.com

مقدمه

کودکانی که در یتیم خانه ها بزرگ می شوند با توجه به اینکه آنها در معرض خطر بالای رشد ضعیف هستند ممکن است آینده ی روشنی نداشته باشند. مطالعات نشان داده اند که کودکان تحت مراقبت های شبانه روزی ها در معرض خطر بالای طرد شدن از مدرسه، بی خانمان بودن در زندگی بعدی، نشان دادن رفتارهای ضد اجتماع و در تضاد با قانون و رنج بردن از مشکلات سلامت روان، به دلیل تجربیات آنها از نقص رشد در سنین پایین قرار دارند (۱).

کانون خانواده مهم ترین کانون در جامعه است و اولین نهاد جامعه پذیری افراد در بدو تولد است. خانواده در طی دوران خود با کمی و کاستیها و فراز و فرودهایی مواجه میشود که میتواند آرامش و سلامت خانواده را به مخاطره اندازد (۲). یکی از مهم ترین عوامل خطر آفرین برای دوران نوجوانی بی سرپرستی است. نوجوانان بی سرپرست بارها، محرومیت و احساس شکست را تجربه می کنند و گاه دچار آسیب ها و ضربه های روانی می شوند (۳).

مطالعه آمارهای رسمی سازمان بهزیستی کل کشور نشان می دهد هر ساله کودکان و نوجوانان زیادی به علت های متعددی به زندگی در پرورشگاه ها روی می آورند. براساس آمارهای رسمی در سال ۱۳۹۸ بیش از ۲۷ هزار کودک بی سرپرست تحت پوشش سازمان هستند که از این تعداد ۱۷ هزار نفر در خانواده های جایگزین و حدود ۱۰ هزار نفر در ۶۰۰ مرکز شبانه روزی سازمان بهزیستی ساکن اند (۴). این کودکان و نوجوانان والدین خود را به علت حوادثی مانند تصادف و مرگ از دست داده اند یا والدینی دارند که به علت اعتیاد یا آسیب های جسمی و روانی که به فرزندان خود وارد می کنند، صلاحیت اجتماعی، اخلاقی و رفتاری لازم را برای نگهداری از فرزند خود ندارند (۵).

بی سرپرستی کودکان همیشه به عنوان موضوعی اجتماعی مطرح بوده است. گستره دلایل مؤثر در بی سرپرستی کودکان متعدد است. از دلایل چون فوت والدین، حوادث طبیعی مانند زلزله و سیل گفته تا دلایل اجتماعی چون طلاق و اعتیاد و... سرپرستان کودک که متناسب با شرایط فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی در هر جامعه ای می تواند متفاوت باشد. دولت ها نیز بر اساس قوانین و منابع حمایتی خود نسبت به سیاست گذاری و برنامه ریزی ها در این زمینه اقدام می کنند. نیازهای مراقبتی کودکانی که والدی غیر مؤثر را تجربه کرده و یا در مواجهه با مرگ والدین قرار داشتند، از عوامل مؤثر بر ورود کودکان به مراکز خارج از خانه است، ولی اکثر کودکان به دلیل مورد سوء استفاده واقع شدن و غفلت به مراکز سپرده می شوند (۶). بستر اجتماعی مراقبت از این کودکان یک نوع محدودیت نظام مند را به کودکان تحمیل می کند که آنها را از اینکه احساس شایستگی کنند و بتوانند علائق و نگرانی هایشان را بازگو کنند، منع می کند (۷). هرچند که تلاش در جهت حفظ بنیان خانواده بعنوان راهکاری در جلوگیری از پدیده بی سرپرستی همیشه مدنظر متخصصین بوده است لیکن گریز از آسیب های اجتماعی و تأثیرات آن

متأسفانه در سراسر دنیا هر روز بر تعداد بی‌سرپرستان افزوده می‌شود. تقریباً ۱۴۳ میلیون کودک بی‌سرپرست در سرتاسر جهان وجود دارد. از این تعداد ۷۲ میلیون در آسیای شرقی و شمالی، ۲۰ میلیون در هند و مابقی در آفریقا و دیگر نقاط جهان پراکنده شده‌اند، تعداد کودکانی که در سنین پایین والدین خود را از دست می‌دهند همچنان افزایش می‌یابد. به طوری که هر سال ۱ تا ۱/۳٪ به تعداد بی‌سرپرستان در سراسر دنیا افزوده می‌شود. بررسی آمارها در سال‌های گذشته نشان می‌دهد در سی سال اخیر در ایران تقریباً ۶۰ هزار کودک و نوجوان بی‌سرپرست و بدسرپرست به سازمان بهزیستی سپرده شده‌اند (۱۴).

معضل کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست واقعیت تلخ بسیاری از جوامع یا کشورهاست که ریشه‌های آن به نهاد خانواده و جامعه بازمی‌گردد. کودکان بی‌سرپرست انانی هستند که از ابتدای درک این جهان در خارج از خانه و بدون درک پدر و مادر زندگی را گذرانده‌اند و دسته دیگر کودکانی هستند که با مفاهیم پدر و مادر (خانواده) آشنایی دارند اما متأسفانه بار معنایی که اینان دریافت کرده‌اند بنا به شرایط بد سرپرستان (به لحاظ مادی، اخلاقی، دچار بودن به مفاسد اعتیاد و...) بار منفی است که بر زندگی ابتدایی آنها سایه انداخته و پیشینه ذهنی آنان از پدر و مادر و خانواده را با سایه تزیین نموده است. به طور کلی این امر پذیرفته شده است که رشد شخصیت کودک به شدت توسط والدین متأثر می‌شود و غیبت یکی از این دو یا هر دو، اثر نامطلوبی بر روان آنان خواهد داشت و شخص را مستعد به بیماری روانی یا مشکلات رفتاری بعدی خواهد ساخت. اگرچه امروزه در جوامع مختلف راه حل‌هایی جهت رفع مشکلات کودکان و نوجوانان بی‌سرپرست ارائه شده و مراکز شبه خانواده تاسیس شده‌اند، لکن زندگی در مراکز شبه خانواده با مشکلات عدیده‌ای مواجه است. در تحقیقات متعدد نشان داده شده است زندگی دور از خانواده و محدود بودن تعاملات خانوادگی کودکان و نوجوانان را در معرض بحران‌های هویتی، فردی، اجتماعی و خانوادگی قرار می‌گیرد (۱۳).

بسیاری از نوجوانان بی‌سرپرست در معرض آسیب‌های روانی و یا رفتارهای ضداجتماعی قرار می‌گیرند. در واقع بی‌سرپرستی ضربه‌ای است که با بر جای گذاشتن ضربه‌ای جدی همه ابعاد زندگی نوجوان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. سازمان بهزیستی کشور، سازمانی است حمایتی که براساس قوانین و مقررات موجود با عرضه خدمات پیشگیری، اجتماعی، توانبخشی و آموزشی برای حفظ و ارتقای شاخص‌های سلامت و رفاه اجتماعی به منظور حمایت و توانمندسازی و ارتقای کیفیت زندگی گروه‌های هدف، فعالیت و نظارت می‌کند. این سازمان در سال ۱۳۵۹ از ادغام ۱۴ سازمان، انجمن، واحد حمایتی، بیمارستان و ... تشکیل شد. در سال ۱۳۸۳ براساس قانون ساختار وزارت رفاه و تأمین اجتماعی، این سازمان، به همراه سازمان تأمین اجتماعی و سازمان بیمه خدمات درمانی از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی منفک و به زیرمجموعه وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی ملحق شد. پژوهش حاضر به دنبال طراحی چارچوبی نظام مند درخصوص وضعیت کودکان یتیم‌خانه‌های تحت پوشش بهزیستی تهران است.

بر خانواده هیچ‌گاه میسر نگردیده است و لذا ایجاد محلی امن برای مراقبت و پرورش کودکان ضرورت یافته است. در جامعه ایران نیز همچون سایر کشورها قوانین مرتبط با رفاه اجتماعی مسئولیت رسیدگی و حمایت از این کودکان را به دولت سپرده و حقوق و تکالیف آنان را در این مسیر تعیین و وظیفه مراقبت و نگهداری از کودکان و نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست را مطابق با اصول ۲۱ و ۲۹ قانون اساسی کشور به سازمان بهزیستی کشور واگذار کرده است. در حال حاضر برنامه‌های مراقبتی سازمان بهزیستی کشور از کودکان بی‌سرپرست در قالب دو برنامه مراقبت در مراکز شبانه‌روزی که در دستورالعمل‌های سازمان بهزیستی بعنوان خانه کودکان و نوجوانان مطرح می‌باشد و مراقبت در خانواده‌های زیستی و جایگزین ارائه می‌گردد. به دلیل تأکید بر حفظ بافت خانواده سعی بر این است تا حد امکان از حضور کودکان در مراکز شبانه‌روزی جلوگیری و با در نظر گرفتن رویکرد خانواده محور تلاش شود تا زمینه زندگی آنان در خانواده فراهم گردد. علی‌رغم این موضوع همواره کودکانی هستند که امکان ورود به خانواده‌ها را نداشته و به ناچار برای مراقبت و نگهداری به مراکز شبانه‌روزی سپرده می‌گردند. این مراکز بر اساس گروه‌های سنی مختلف و گروه جنسی با ظرفیت‌های مشخص از کودکان نگهداری می‌کنند. (۸).

یکی از نگرانی‌های سازمان بهداشت جهانی درباره سیر رشد بهنجار و سالم این نوجوانان، تا سن بزرگسالی است؛ زیرا این نوجوانان بیشتر در معرض خطر مشکلات روحی، تحصیلی و رفتاری قرار دارند (۹). به‌ویژه دختران نوجوان بی‌سرپرست که به علت ویژگی‌های روانی، محدودیت‌های ناشی از جنس و چالش‌های دوران بلوغ، بیشتر از پسران مستعد اختلالات رفتاری هستند. پژوهش‌های متعددی مشکلاتی مانند کاهش احساس خودارزشی، خودکارآمدی و عزت نفس را در دختران نوجوان بی‌سرپرست گزارش می‌دهد. همچنین، دختران نوجوان بی‌سرپرست از مهارت‌های خودتنظیمی، سازگاری و مقابله با عوامل استرس‌زای محیطی بسیار کمتر از همسالان خود بهره‌مندند (۱۰).

بدیهی است افراد بی‌سرپرست در مراکز تحت حمایت بهزیستی، از حمایت‌های فردی، اجتماعی و نیز تربیت و پرورش تحت نظر خانواده محرومانند (۱۱). در بررسی‌های گذشته نیز گزارش‌هایی مبنی بر اضطراب و افسردگی نوجوانان نسبت به محل زندگی خود ارائه شده است. همچنین، بی‌سرپرستی و زندگی تحت حمایت مراکز بهزیستی می‌تواند مشکلات رفتاری پیشین نوجوان را تقویت کند (۱۲)؛ در نتیجه، مشکلات مرتبط با بهداشت روان نیز می‌توانند به بروز رفتارهای ناسازگار بیرونی مانند خشونت، بزهکاری و سوء مصرف مواد منجر شوند (۹).

حمایت والدین در کسب امنیت و سلامت روحی و روانی فرزندان تأثیر بسیار زیادی دارد و دور شدن از محبت والدین منجر به بحران‌ها و آسیب‌های روحی و روانی مانند افسردگی، ناامیدی، خشم و ناهنجاری‌های اجتماعی در بین نوجوانان بی‌سرپرست شده است و آنها را در معرض خطر و بحران‌های مختلف زندگی اجتماعی قرار داده است (۱۳).

اولیه در نظر گرفته شود مشخص می‌شد و به عنوان مفهوم اولیه انتخاب گردید. ادامه مفاهیم اولیه در طبقه‌ای بالاتر که اشتراک دارند در قالب الگو تعریف میشود.

یافته ها

چه الگویی می‌توان برای عوامل جامعه شناختی موثر بر وضعیت کودکان یتیم خانه های تحت پوشش بهزیستی تهران پس از ۱۸ سالگی ارائه کرد که ویژگی های بومی در آن لحاظ شده باشد؟ روش جمع آوری اطلاعات، روش مصاحبه عمیق است. در این مطالعه با ۲۰ نفر مصاحبه انجام شد که از مصاحبه ۱۰ به بعد، تکرار در اطلاعات دریافتی مشاهده شده است؛ و از این به بعد داده ها کاملاً تکراری بوده و به اشباع رسیده بود. مصاحبه با طرح سؤالاتی در مورد "مولفه های الگوی جامعه شناختی موثر بر وضعیت کودکان یتیم خانه های تحت پوشش بهزیستی تهران" آغاز می‌شد (مصاحبه باز) و باقی پرسش ها براساس پاسخ‌های مصاحبه شونده طرح می‌شد. تمامی مصاحبه ها ضبط شده و برای استخراج نکات کلیدی چندین بار مورد بررسی قرار گرفتند. در این پژوهش مصاحبه های ضبط شده پس از پیاده سازی، با استفاده از روش تحلیل محتوا به صورت سطر به سطر بررسی، مفهوم پردازی، مقوله بندی و سپس، بر اساس مشابهت، ارتباط مفهومی و خصوصیات مشترک بین کدهای باز، مفاهیم و مقولات (طبقه ای از مفاهیم) مشخص شدند. در زیر کدهای باز، مقوله های فرعی و مقوله های مربوط به شرایط علی، زمینه ای، میانجی، پدیده محوری و راهبردها و پیامدهای مربوط ارائه شده است. در کدگذاری اولیه به همه ی نکات کلیدی مصاحبه ها، عنوانی داده شد، سپس در مرحله بعد، کدهای اولیه به علت تعداد فراوان آنها به کدهای ثانویه تبدیل و چند کد ثانویه تبدیل به یک کد مفهومی شد. در جدول زیر، نتایج کدگذاری باز براساس کد ثانویه، کدهای مفهومی و مقولات ارائه شده است.

با توجه به مطالب عنوان شده، اهمیت وضعیت این کودکان، خلأ نظری در زمینه کودکان یتیم خانه ها و نتایجی که از کاربرد آن برای بهبود وضعیت آنها حاصل خواهد شد، ضرورت انجام مطالعه حاضر شکل گرفت و در این پژوهش برآنیم به تبیین جامعه شناختی عوامل موثر بر وضعیت کودکان یتیم خانه های تحت پوشش بهزیستی تهران پس از ۱۸ سالگی بپردازیم.

با در نظر گرفتن آنچه مطرح شد، این تحقیق برای یافتن پاسخ به سوال زیر انجام شده است: ۱- چه الگویی می‌توان برای عوامل جامعه شناختی موثر بر وضعیت کودکان یتیم خانه های تحت پوشش بهزیستی تهران پس از ۱۸ سالگی ارائه کرد که ویژگی های بومی در آن لحاظ شده باشد؟

مواد و روش ها

روش پژوهش از نظر هدف، کاربردی، از نظر نوع داده، کیفی است که با رویکرد داده بنیاد انجام شده است. جامعه آماری در بخش کیفی شامل نخبگان دارای مدرک تحصیلی دکتری و با سابقه حداقل ۵ سال در سازمان بهزیستی و دارای مدارک تحقیقاتی و شرکت در سمینارهای مورد نظر می‌باشد. حجم نمونه ۱۰ نفر خبره بود که با روش هدفمند و با توجه به اصل اشباع نظری انتخاب شده است. منظور از اشباع نظری این است که با افراد نمونه تا حدی مصاحبه می‌شود که مصاحبه های جدید منجر به اطلاعات جدیدی در خصوص ابعاد، مولفه ها و شاخص های الگوی جامعه شناختی موثر بر وضعیت کودکان یتیم خانه های تحت پوشش بهزیستی تهران پس از ۱۸ سالگی احصا نشود. ابزار پژوهش، یک فرم مصاحبه نیم ساختاریافته استفاده شد. تحلیل با توجه به اهداف تحقیق بوده و با روش داده بنیاد و با استفاده از روش: الف: کدگذاری باز، ب: کدگذاری محوری ج: کدگذاری انتخابی استفاده شده است. در واقع پس از مطالعه متن هر یک از مصاحبه ها، قسمتهایی که با توجه به سوالات پژوهش و اهداف تحقیق میتوانند به عنوان یک کد

جدول ۱. کدگذاری ثانویه و شکل دهی کدهای مفهومی و مقولات برای سوالات

مقوله	کد انتخابی	کد محوری	کدگذاری باز	کد های احصایی
اقدامات حمایتی	۶۰۵۳ و ۷ و ۱۰	۶۰۵۳ و ۷ و ۱۰	<p>- اقدام حمایتی دولت به منظور گسترش عدالت اجتماعی برای حمایت از اقبال محروم و آسیب پذیر جامعه با تدوین مجموعه‌ای از سیاست‌های اقتصادی و بهره‌گیری از مکانیسم‌های اقتصادی، ارتقای سبک زندگی</p> <p>تشخیص و درمان به موقع افراد دارای مشکل، جلوگیری از پیشرفت بیماری و توانایی آن‌ها، کاهش عوامل مخاطره آمیز آسیب‌های جسمانی - روانی، به منظور متعالی ساختن جوانان ترخیص شده و با در شرف ترخیص و خارج کردن آنان از مشکلات و آفت‌های اجتماعی و برای ایجاد زمینه‌های یک زندگی عادی و مصونیت از تبعات منفی ناشی از اقامت‌های طولانی و یا ادواری در شبانه‌روزی‌ها، راهکارهای مناسبی در این بخش تدارک دیده شود: ایجاد شبکه حمایتی مناسب اجتماعی و اقتصادی برای فرزندان ترخیص شده، کمک به رفع مشکلات متعددی که فرزندان بعد از ترخیص با آن مواجه هستند، به کارگیری توانایی های فکری و جسمی جمعیت هدف به نحوی که در ازای انجام آن شغل، فرد به استقلال نسبی مالی برسد، تلاش برای به وجود آوردن شرایطی که فرزندان ساکن شبه خانواده بیشتر در جو شرایط یک خانه و خانواده قرار بگیرد تا با فطرت انسانی و نحوه زندگی در خانواده آشنا شود. تعداد زیاد، اقامت‌های طولانی مدت کودکان و نوجوانان در مراکز شبانه‌روزی باعث می‌شود فرزندان در محیطی مصنوعی و همان شبه خانواده‌ها بزرگ شوند که این امر در نوع تربیت، آموزش، کسب مهارت‌های زندگی، نوع سازگاری و رو به رو شدن با واقعیت‌های تلخ و شیرین زندگی تاثیرگذار است که این فرزندان را متفاوت‌تر از فرزندان در خانه و خانواده‌هایی که حضور پدر و مادر و خواهر و برادر هستند، را می‌نماید.</p>	۶۰۵۳ و ۷ و ۱۰
			<p>حضور فرزندان در یک محیط مشابه خانواده و گاهی مصنوعی خود می‌تواند باعث ایجاد مشکلات زیادی برای حضور فرزندان پس از ترخیص به محیط اجتماعی واقعی، بدون هیچگونه ملاحظه اجتماعی و تفاوت فردی برای این فرزندان ایجاد کند. نوع معاشرت با افراد جامعه، در محیط کار، دوستان، همسالان، انتخاب همسر و تعامل با اعضای جامعه که در بستر خانواده‌ها رشد پیدا کنند.</p>	۶۰۵۳ و ۷ و ۱۰
بستر های محیطی			<p>- گسترش مهارت‌های زیستی اعم از زیست شناختی، روانشناختی و جامعه شناختی، فراهم آوردن بستری مناسب جهت توانمندسازی و خودکفایی افراد جامعه و ایجاد بستری امن برای فرزندان پس از ترخیص، حمایت و اشتغال پایدار، داشتن تحصیلات عالی، کسب مهارت، حمایت روانی - اجتماعی در بلایا، آموزش و ارائه اطلاعات و آگاهی به افراد جامعه جهت تغییر در نگرش در مواجهه با فرزندان ترخیص شده از سازمان بهزیستی</p> <p>متغیرهای جامعه شناسی و روند وضعیت کودکان بعد از ترخیص هم باید پذیرش از سمت خود جامعه صورت گیرد، هم نگاه افراد جامعه، امکانات رفاهی و مالی مانند شغل مناسب، اقامتگاه یا محل سکونت برای فرزندان.</p>	۶۰۵۳ و ۷ و ۱۰
بهره هوشی			میزان بهره هوشی، هوش ارتباطی، هوش هیجانی، ای کیو، انواع هوش‌ها (هیجانی-عاطفی)	
استعدادهای فرد			داشتن مهارت خاص، مهارت های هنری، مهارت فنی، فن بیان، مهارت در یکی از رشته ها	۶۰۵۳ و ۷ و ۱۰
شرایط جسمی			سلامت کامل جسمی، نبود بیماری، میزان قدرت بدنی، قد و وزن	۶۰۵۳ و ۷ و ۱۰
شرایط روحی			شادابی، داشتن مهارت‌های ارتباطی، مهارت حل مسئله، مدیریت بحران، آستانه تحمل فرزندان در مواجهه با شرایط اضطراب‌زا (قبل و بعد ترخیص) علائق، توانایی‌ها، مهارت‌های اجتماعی.	۶۰۵۳ و ۷ و ۱۰

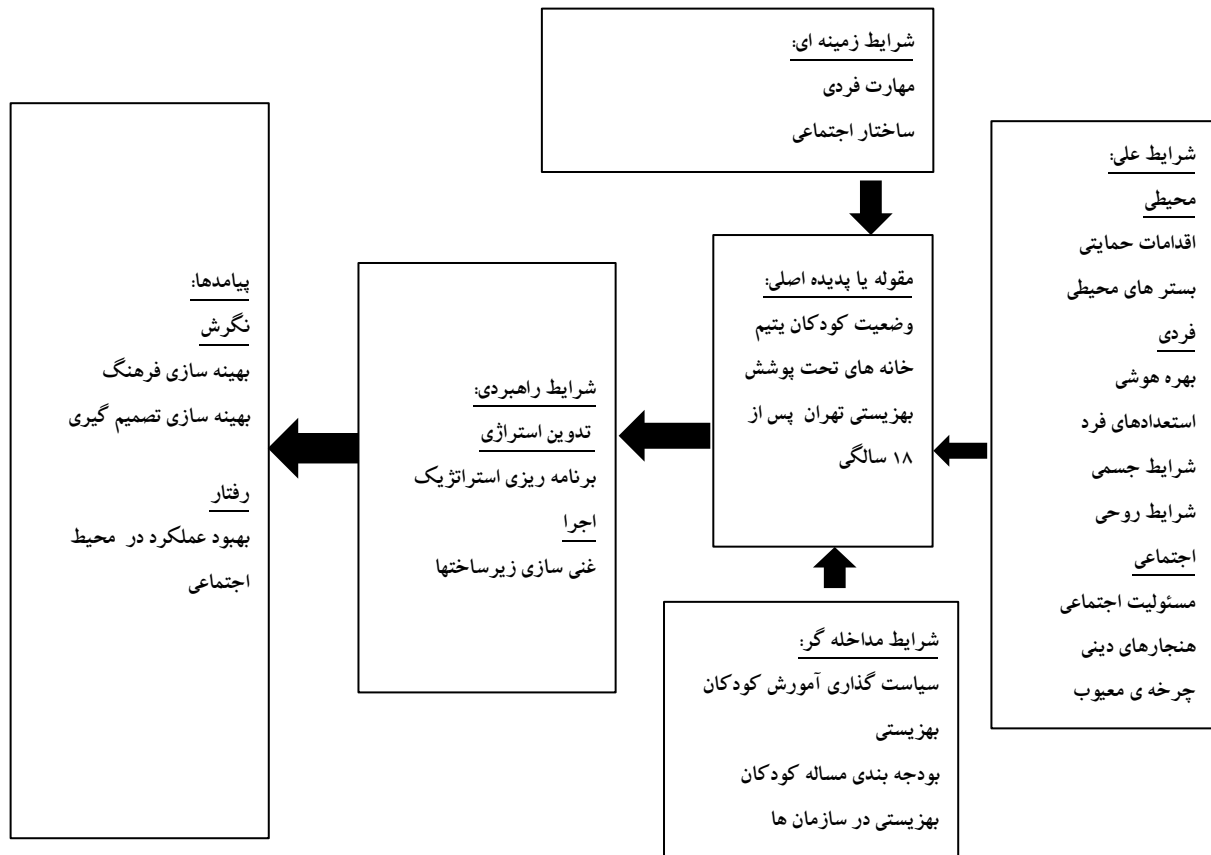
	<p>بهبود قابلیت‌های فردی در اجتماع، نهادینه کردن ارزشهای بنیادین، شهروندمداری، تغییر و متناسب سازی قوانین، قوانین بنیادین، پیاده سازی و اجرای قوانین، آموزش های عمومی، پژوهشهای توسعه‌ای</p>	مسئولیت اجتماعی
<p>۵ و ۳ و ۲ و ۱ ۷ و ۶ و ۸ و ۹ و ۱۰</p>	<p>امنیت اعتقادی و اخلاقی، توحید، پرهیز از نفاق و ریاکاری، عفاف، وفای به عهد، مسئولیت پذیری، رعایت حقوق دیگران، اعتماد، جوانمردی، صداقت، مدارا و پرهیز از تندخویی، رعایت قوانین و نظم، پرهیز از تبعیض و رعایت انصاف، خوش خلقی، پویایی و روزآمدی، عیب پوشی، رازداری، کسب رزق، وجدان کار.</p>	هنجارهای دینی
	<p>جامعه پذیری ناقص، نیاز به جامعه پذیری در یک جامعه مستحکم و منظم، عدم دل بستگی به هنجارهای اجتماعی، خانواده باید هنجارهای جامعه را متناسب با زمان در فرهنگ خود بگنجاند، آموزش تعامل اجتماعی در فرایند اجتماعی شدن، وجود انحرافات شدید را در تمام ابعاد سیاسی، اجتماعی و فرهنگی به دلیل عدم تعامل اجتماعی سکونت خانواده در حاشیه شهر، تحصیلات پایین، کمتر بودن در اجتماعی، اجتماعی نشدن، نبود هوش اجتماعی</p>	چرخه ی معیوب اجتماعی شدن
	<p>اضطراب ناشی از شرایط، ضعف شاخص های فرهنگی، نبود نگاه اصولی در فرهنگ جامعه، عدم پذیرش فرهنگی کودکان یتیم خانه ها توسط دیگران، ضعیف فرهنگی خانواده ها</p>	هنجارهای پذیرفته شده
<p>۵ و ۳ و ۲ و ۱ ۷ و ۶ و ۸ و ۹ و ۱۰</p>	<p>ریشه فرهنگ اول از خانواده‌ها و بعد از جامعه شروع می‌شود، وقتی خانواده حذف شود قطعاً بافت فرهنگی فرد هم در آن مداخله ایجاد می‌شود و نواقصی در ایجاد آموزش فرهنگ برای فرد ایجاد می‌شود و چون فرد نتوانسته است در یک فرهنگ خاص با آموزش‌ها و قوانین فرهنگی خاص رشد کند قطعاً ورود او به جامعه با مخاطرات جدی روبه رو خواهد شد، هر خانواده دارای یک ریشه اصیل فرهنگی چه در آداب معاشرت، چه جایگاه اجتماعی فرد، چه باورها و اعتقادات مذهبی، فکری، چه در گویش قومیت و محلیت، دارا استحاله اگر از فردی تمامی این چیدمان فرهنگی را بگیریم و او را در یک محیط ماشین واره با مکانیسمی که تمام دغدغه یک مرکز نگهداری از این کودکان می‌شود، خوراک، پوشاک، مسکن و گاهی این کودکان در مدت ۱۸ سال عمر خود مراکز متعددی را تجربه کردند که هر کدام با قوانین و مقررات مخصوص به خود، پس نمی‌توان توقعی داشت که این فرزندان دارای اصالت فرهنگی باشند و دائماً این افراد در تناقض بین فرهنگ‌ها قرار گرفته‌اند.</p>	نیبود فرهنگ

الگوی مذکور که براساس نظریه داده بنیاد به دست آمده مشتمل بر چهار بعد است .



شکل ۲. الگوی استخراج شده عوامل جامعه شناختی موثر بر وضعیت کودکان یتیم خانه های تحت پوشش بهزیستی تهران پس از ۱۸ سالگی

الگوی ترسیمی ارائه شده برای عوامل جامعه شناختی موثر بر وضعیت کودکان یتیم خانه های تحت پوشش بهزیستی تهران پس از ۱۸ سالگی به شرح ذیل است :



نتیجه گیری

بر اساس نظریه داده بنیاد برای وضعیت کودکان یتیم خانه های تحت پوشش بهزیستی تهران پس از ۱۸ سالگی با رویکرد بومی ۴ بعد به دست آمد که این ابعاد عبارتند از: ۱- بعد محیطی ۲- بعد فردی ۳- بعد اجتماعی ۴- بعد فرهنگی. این ۴ بعد شامل ۱۱ مؤلفه سازنده است که عبارتند از: در بعد محیطی شامل اقدامات حمایتی و بسترهای محیطی می باشد. در بعد فردی شامل مولفه های ۱- بهره هوشی ۲- استعدادها، فردی ۳- شرایط جسمی ۴- شرایط روحی. در بعد اجتماعی شامل: ۱- مسئولیت اجتماعی ۲- هنجارهای دینی ۳- چرخه ی معیوب اجتماعی شدن. بعد فرهنگی شامل مؤلفه های ۱- هنجارهای پذیرفته شده فرهنگی و ۲- نبود فرهنگ است.

کودکان و نوجوانانی که به دلیل بی سرپرستی با نداشتن سرپرست مؤثر و باصلاحیت ناچار به زندگی در مراکز مراقبت شبانه روزی اند به واسطه تغییرات عمده ای که در زندگی شان ایجاد می شود ممکن است خود را در فضایی احساس کنند که محدودیت، طردشدگی، تنهایی، نگرانی، نقصان و نوعی از خودبیگانگی را بر آنان تحمیل می کند. بر اساس تئوری دلبستگی تجربیات کودک با افراد مراقب خود در طی دوران کودکی، نقش محوری در تکامل و سلامت روانی او بازی می کند. زمانی که کودک از والد زیستی خود جدا می شود دچار بحران شده و در این شرایط به دنبال نزدیک شدن به فرد دیگری است تا امنیت از دست داده خود را بازیابد. به عقیده بالبی پاسخ به دلبستگی فرد در تعیین موفقیت و شکست در

روابط بعدی او اهمیت اساسی دارد. از منظر اجتماعی این سازگاری با محیط جدید، کمک با مداخله منظمی دریافت نمی کنند، مورد نوعی از بی عدالتی اجتماعی قرار می گیرند و لزوم توجه مربیان، روانشناسان و به ویژه مددکاران اجتماعی در این امر بسیار مهم است. شاید بتوان گفت آنچه برای عموم این کودکان بعد از ۱۸ سالگی اهمیت دارد نیاز به حمایت همه جانبه از طرف دولت و مردم خلاصه شده است. چنین خواسته ای ناشی از فقدان حمایت مهم ترین نهاد اجتماع یعنی خانواده است. کالو، مری الیزابت (۲۰۱۷) به عنوان یکی از خواسته های کودکان ساکن در مراکز شبانه روزی حمایت اجتماعی را مطرح نموده است و این نشان می دهد حمایت طلبی در بین این گروه از کودکان بسیار مهم و قابل توجه است. طبق نظریه سرمایه اجتماعی افزایش این سرمایه نیازمند عضویت در گروه های اجتماعی است این در حالی است که مشکلات خانواده از جمله فقر، اعتیاد، طلاق و طرد حاصل از آن، عضویت فرزندان در محیط های اجتماعی را محدود می کند. متأسفانه کودکان و نوجوانان بی سرپرست از سرمایه اجتماعی خانواده محروم هستند چه زمانی که با خانواده خود زندگی می کرده اند و چه پس از دوری از خانواده و اقامت در مراکز شبانه روزی. تورم اقتصادی، مشکلات مربوط به مسکن و شغل برای کودکان محروم از خانواده شرایط سخت تری را ایجاد می کند. عدم پذیرش از سوی فرهنگ جامعه یکی دیگر از مشکلات این افراد بعد از ۱۸ سالگی می باشد. برای این کودکان اهمیت دارد که از

care centers in Tehran. *Research Journal of Social Work* 6(21). 133-172.

5. Ghasemi-Harandi, Abulqasem. Faruzandeh, inspiration. (2015). The effectiveness of the approach based on acceptance and commitment on self-efficacy and quality of life of homeless and abused teenagers in Isfahan city. The third international conference on new approaches in humanities. Tehran.

6. Simmel C. (2012) "Highlighting adolescents' involvement with the child welfare system: A review of recent trends, policy developments, and related research." *Children and Youth Services Review*, 34(7), 1197-1207.

7. Bruskas, Delilah. (2008). "Children in foster care: A Vulnerable Population At Risk." *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 21(2), 70-77.

8. Guidelines of Children and Adolescent Affairs Office. (2017) Welfare Organization.

9. Milburn, N.G., Stein, J.A., Lopez, S.A. et al. (2019). Trauma, Family Factors and the Mental Health of Homeless Adolescents. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 12, 37-47.

10. Castaños-Cervantes, S., Turnbull, B., & Aguilar-Villalobos, J. (2018). Psychosocial Differences Between Mexican Girls at Risk of Homelessness and Those Unsheltered, Sheltered or Emergency Sheltered. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 13(1), 72-80.

11. Keil, M. (2012). A Prospective Study of Growth and Development of Children Recently Adopted from Orphanage Care. *Pediatric Nursing*, 27(3), 13-21.

12. Parks, R. W., Stevens, R. J., & Spence, S. A. (2007). A Systematic Review of Cognition in Homeless Children and Adolescents. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 100(1), 46-50.

13. Safrahamidi Elnaz, Hosseinian Simin, Zandipour Taybeh. The effect of positive

سوی جامعه پذیرفته شده و طرد نشوند. جامعه باید با واقعیت وجودی آنها کنار بیاید و بپذیرد که آنها تفاوتی با سایر افراد ندارند جز در داشتن خانواده که خارج از اختیار آنها است. نظریه طرد اجتماعی بر عدم وجود با دسترسی به منابع، حقوق اجتماعی و فرایندی پویا در طول زندگی افراد محروم تأکید دارد. در این حوزه، برخی از گروههای اجتماعی، جمعیت در معرض خطر محسوب می شوند. از جمله می توان به گروههای کودکان و نوجوانان بی سرپرست و بدسرپرست اشاره کرد که متأسفانه به دلیل شرایط خاص خانوادگی و مراقبتی و عدم آگاهی افراد جامعه در معرض طرد از طرف سایر افراد جامعه قرار دارند. با توجه به یافته ها پیشنهاد میشود:

مسئولان بهزیستی بعنوان متخصصین حوزه رفاه اجتماعی می توانند با در نظر گرفتن نتایج حاصل از این پژوهش در سطوح مختلف سیاست گذاری و اجرا در بعد تغییر نگرش به بهینه سازی فرهنگ در زمینه این افراد بپردازند. مددکاران اجتماعی می توانند نسبت به هدایت سایر اعضا و تدوین برنامه مراقبت کودک متناسب با نیاز اصلی کودک و مشارکت وی در تصمیم گیری ها برنامه ریزی نمایند. تمرکز بر کار فرهنگی و تغییر نگرش افراد جامعه نسبت به کودکان بی سرپرست و بد سرپرست از طریق رسانه های جمعی در این زمینه از اهمیت بالایی برخوردار است. همچنین تدوین برنامه های مهارتی در راستای توانمندسازی کودکان با هدف ورود آنان به جامعه به منظور آماده سازی و کاهش نگرانی آنان از شرایط زندگی خود در آینده باید مدنظر مسئولین قرار گیرد.

References

1. Onayemi, O. M., Imhonopi, D., & Oyekola, I. A. (2022). Neglecting the Neglected: Encumbrances to Children's Successful Transition From Orphanages to Adoptive Homes in Nigeria. *SAGE Open*, 12(1).
2. Siegel, D. J. (2018). *Brainstorm: The power and purpose of the teenage brain*. Penguin.
3. Mohebi, Samia, Mohammadi, Ali, Ghasemi, Naushad. (1390). Comparison of inconsistency indicators based on the manikin drawing test and the amount of behavioral disorders in orphaned and normal children, *Armaghane Danesh*, 16(6), 585-578.
4. Behrouzifar, Maryam, Chitsaz, Mohammad Ali. Mohammadi, Asghar (2018). The lived experience of abused children and adolescents from living in day

thinking training on the perception of competence and social skills of neglected and abused children. *Children's Mental Health Quarterly* 2016; 4 (1): 13-23.

14. Hesarsorkhi Rababe, Asghari Nikah Sayyed Mohsen, Lalzadeh Kondekoli Ansieh, Parvaneh Elham. Comparison of aggression and emotional knowledge of neglected and abused boys with normal children. *Children's Mental Health Quarterly* 2015; 3 (2): 85-77.