

نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران / سال پانزدهم، شماره ۳۰، پاییز و زمستان ۹۹، ۱۶۷-۲۰۱

مقاله پژوهشی

فرزندپذیری در آینه دیگران مهم: مطالعه‌ای داده‌بنیاد از فرآیند مواجهه والدین با فشارهای هنجاری فرزندپذیری

لیلا شرعیاتی‌وزیری^۱، عباس عسکری‌ندوشن^۲، علی روحانی^۳

چکیده

فرزندپذیری یکی از راه‌های تجربه والدگری به‌ویژه برای زوجین نابارو است. به‌رغم اهمیت جمعیت‌شناختی فرزندپذیری، تاکنون تحقیقات اجتماعی در ایران، کمتر به ابعاد این موضوع توجه نموده‌اند. پژوهش حاضر، بر مبنای رویکرد نظریه زمینه‌ای، فرآیند مواجهه والدین فرزندپذیر را با انواع از فشارهای هنجاری مطالعه می‌کند. براساس نمونه‌گیری نظری و هدفمند، با ۱۵ نفر از مادران فرزندپذیر شهر یزد مصاحبه عمیق صورت پذیرفت. داده‌ها با استفاده از کدگذاری باز، محوری و گزینشی، تحلیل و در قالب خط داستان (شامل ۱۲ مقوله اصلی و یک مقوله هسته) و مدل پارادایمی ارائه شدند. براساس یافته‌ها، پدیده اصلی پژوهش «رنجیدگی از ترحم دیگران» بود که به‌واسطه شرایط علی (نازایی قطعی، قاضیان مشرف به صحنه و ارزش بالای فرزند برای معنابخشی به زندگی) بساخته می‌شود و زوجین فرزندپذیر در قبال این امر، راهبردهای کنش‌های موقعیتی و یا ایستادگی در برابر مشکلات با پوشیدن کفش آهنین را برمی‌گزینند. با فعال‌شدن این استراتژی‌ها در بین خانواده‌های فرزندپذیر، در نهایت پیشنهاداتی برای فرزندپذیری به خانواده‌های مشابه ارائه می‌شود. یافته‌ها همچنین بیانگر آن است که اکثر زوجین فرزندپذیر احساسات منفی ناشی از دریافت دل‌نگرانی از سوی دیگران مهم را تجربه کرده‌اند. پیش‌داوری اطرافیان، ناهمراهی خانواده‌ها، دغدغه در مورد گذشته فرزندخوانده و... برخی از مهم‌ترین زمینه‌های شکل‌دهنده به این دل‌نگرانی‌هاست.

واژگان کلیدی: فرزندپذیری، خانواده‌های فرزندپذیر، فرزندخواندگی، ناباروری، دیگران مهم، شهر یزد.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۵/۲۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۱۹

۱ دانشجوی کارشناسی‌ارشد جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه یزد shareyati@stu.yazd.ac.ir

۲ دانشیار جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه یزد (نویسنده مسئول) aaskarin@yazd.ac.ir

۳ دانشیار جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه یزد aliruhani@yazd.ac.ir

DOI: <https://dx.doi.org/10.22034/jpai.2021.527859.1180>

مقدمه و بیان مسئله

فرزندپذیری (یا فرزندخواندگی) به معنای آن است که شخص، مسئولیت سرپرستی و والدگری کودک یا فردی را عهده‌دار گردد که والدین بیولوژیکی او محسوب نمی‌شوند (امامی ۱۳۷۹). در بسیاری از فرهنگ‌های گذشته، فرزندپذیری به‌ویژه به‌عنوان یکی از روش‌های حمایت از کودکان بی‌سرپرست، در شکل‌ها و صورت‌های فرهنگی گوناگون رایج بوده (موسوی‌بجنوردی و علایی‌نوین ۱۳۸۸) و در جوامع امروزی نیز همچنان استمرار دارد. نحوه مواجهه فرهنگ‌های مختلف با ابعاد اقتصادی، اجتماعی، حقوقی - قانونی و دینی موضوع فرزندپذیری موجب پیچیدگی‌ها و تنوعات گسترده‌ای در میان جوامع از این حیث گردیده است (بالارد^۱ و همکاران ۲۰۱۵). به‌عنوان مثال، نقش ادیان در منع و یا تشویق مناسبات خاصی از فرزندپذیری تعیین‌کننده بوده و برخی از صاحب‌نظران براین باورند که فرزندخواندگی به مفهومی که در کشورهای غربی به کار می‌رود، در بسیاری از جوامع اسلامی و از جمله ایران مصداق ندارد (پولاک^۲ ۲۰۰۴؛ کوتی^۳ ۲۰۱۵). با اینحال، اگر قلمرو تعریف فرزندپذیری را در مفهوم وسیع آن در نظر بگیریم، الگوها و مصادیق آن را می‌توان در جوامع اسلامی نیز شناسایی نمود. البته رویکرد جوامع اسلامی در زمینه فرزندپذیری تفاوتی فاحش دارد. در بسیاری از جوامع اسلامی، زوجین مسلمان ممکن است "کفالت" و سرپرستی یک کودک را عهده‌دار شوند.

در جامعه ایران، از نقطه نظر تاریخی، در دوره قبل از اسلام، فرزندخواندگی مورد پذیرش آیین رسمی زرتشت و امری مرسوم بوده است. به‌طوری‌که، با توجه به اهمیت پسر در عقاید مذهبی در آن دوران برای عبور از پل چینود (صراط) و ورود به بهشت، پسرخوانده در حکم فرزندحقیقی دانسته می‌شد و آثار رابطه پدر- فرزند را بر آن حاکم می‌دانستند (اداره کل ثبت احوال استان مازندران، ۱۴۰۰). با گسترش اسلام در ایران، صورت و ماهیت پیشین فرزندخواندگی نیز تحت تأثیر آموزه‌های اسلام از جهاتی اصلاح و تغییر یافت. آموزه‌های دینی

1 Ballard

2 Pollack

3 Kutty

اسلام بر توجه به یتیمان و کودکان بی‌سرپرست سفارش نموده^۱ و روایت‌هایی از فرزندخواندگی در داستان‌های قرآنی ارائه شده است.^۲ اما احکام و دستورات دینی اسلام، در مورد فرزندان بر قرابت خونی و نسبی تأکید دارد و این‌که فرزندخوانده‌ها همانند و یا به جای فرزندان واقعی والدین شناسایی گردند، را نهی می‌کند. همچنین، فرزندخوانده رابطه محرمیت شرعی با پدر و مادری که او را به فرزندپذیری پذیرفته‌اند، ندارد و فرزندخوانده از ارث نیز محروم است^۳ (امامی ۱۳۷۹؛ اینهورن^۴ و همکاران ۲۰۱۷؛ ریزوی^۵ ۱۹۹۰). به این ترتیب، ضوابط و شرایط فرزندپذیری در ایران نیز تابع نظام حقوقی اسلام شکل گرفت و از همین رو، برخی براین باورند که در دین اسلام، مراقبت از کودکان تحت عنوان فرزندخواندگی امکان‌پذیر نبوده، بلکه مراقبت از کودکان بیشتر به شیوه سرپرستی تشویق می‌شود (رزاقی، ۱۳۸۵). به اعتبار همین تفاوتی که در برداشت از معنای فرزندخواندگی در اسلام با جوامع غربی وجود دارد، در مقاله حاضر، و دست‌کم به هنگام بحث در مورد ایران، به‌کارگیری تعبیر فرزندپذیری به‌جای فرزندخواندگی ترجیح داده می‌شود.

در خانواده‌های ایرانی، هرچند سرپرستی و تربیت اطفال بی‌سرپرست به‌عنوان یک امر خیر و خدایسندانه مورد توجه بوده است، اما برای اولین بار در اواخر سال ۱۳۵۳ با تصویب "قانون

۱ در حدیثی از پیامبر اکرم (ص) آمده است که: بهترین خانه، آن خانه‌ای است که در آن به یتیمی محبت شود و بدترین آن، خانه‌ای است که با یتیمی بدرفتاری شود. یا حضرت علی (ع) در فرمان تاریخی خود به مالک اشتر دستور می‌دهد تا مواظب یتیمان باشد و به وضع آنان رسیدگی کند. همچنین به امام حسن (ع) و امام حسین (ع) وصیت می‌کند که: یتیمان را گرسنه نگذارید و مواظب باشید که در اثر بی‌سرپرستی تباه نگردند (به نقل از: امامی، ۱۳۷۹).

۲ سوره یوسف آیه ۲۱ به داستان خرید یوسف (ع) توسط عزیز مصر اشاره می‌کند که به همسرش گفت: مقام او را گرامی بدار که امید است به ما نفع بسیار بخشد یا او را به فرزندپذیری بگیریم. یا در سوره قصص آیه ۹ به داستان ولادت حضرت موسی (ع) اشاره می‌کند که مادرش بعد از تولد، او را درون صندوقچه‌ای نهاد و در آب نیل انداخت. بعد از آنکه جریان آب صندوقچه را به قصر فرعون مصر آورد و موسی را از آب گرفتند، آسیه به همسرش فرعون مصر گفت که او را مکشید که او روشنی چشم من و توست. شاید نفع او به ما برسد یا او را به فرزندپذیری بگیریم.

۳ به‌عنوان نمونه رجوع شود به: سوره احزاب آیات ۴ تا ۶؛ سوره انفال، آیه ۷۵؛ سوره نساء، آیه ۱۱؛

4 Inhorn

5 Rizvi

حمایت از کودکان بدون سرپرست " ضوابطی برای واگذاری سرپرستی کودکان بی‌سرپرست، تنها به خانواده‌های فاقد فرزند مشخص شد. در مهرماه ۱۳۹۲ "قانون حمایت از کودکان و نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست" جایگزین قانون قبلی شد که در این قانون جدید، امکان واگذاری سرپرستی کودکان به زوجین دارای فرزند و همچنین زنان مجرد فراهم شد. لازم به ذکر است که ایران، ترکیه و تونس از معدود کشورهای اسلامی هستند که فرزندپذیری در آنها به‌صورت قانونی وجود دارد (اینهورن و همکاران ۲۰۱۷).

خانواده‌های فرزندپذیر، اگرچه سهم نسبتاً کوچکی از کل خانواده‌ها را در دنیا تشکیل می‌دهند، اما از نظر جمعیت‌شناختی، حائز اهمیت‌اند (دیویس ۲۰۱۱). فرزندپذیری برای زوجینی که خود توانایی فرزندآوری ندارند، راهی برای تجربه والدگری است؛ و برای کودکی که به فرزندپذیری پذیرفته می‌شود، راهی برای تجربه بهره‌مندی از نعمت والدین و رشد یافتن در کانون گرم خانواده است (مبین ۱۳۸۴؛ باچران^۱ ۱۹۸۶). بخش جمعیت سازمان ملل متحد (۲۰۰۹) برآورد کرده است که سالانه حدود ۲۶۰ هزار کودک در دنیا به‌عنوان فرزندخوانده پذیرفته می‌شوند. از این تعداد، ایالات متحده ۱۲۷ هزار، چین ۴۶ هزار و فدراسیون روسیه ۲۳ هزار نفر کودک را در سال ۲۰۰۱ به‌عنوان فرزندخوانده پذیرفته‌اند. در ایران نیز اطلاعات آماری حاکی از آن است که فرزندپذیری‌های ثبت شده کشور برای سال ۱۳۸۸، تعداد ۱۱۲۷ مورد بوده است که بالاترین سهم آن، به ترتیب مربوط به استان‌های تهران (۱۶٫۵ درصد)، مازندران (۱۳٫۵ درصد) و اصفهان (۱۰ درصد) بوده است (سازمان ثبت احوال کشور ۱۳۸۹). گزارش دیگری اظهار نموده است که در سال ۱۳۹۸، تعداد ۱۶۵۷ کودک در ایران به فرزندپذیری پذیرفته شدند (سازمان بهزیستی کشور ۱۳۹۹).

یکی از زمینه‌هایی که فرزندپذیری در آن تبدیل به یک مسئله اجتماعی می‌شود، و معمولاً در اولین قدم‌های اقدام برای فرزندپذیری رخ می‌دهد، نقش و مواجهه اطرافیان و یا به زبان تئوری مبادله (مید^۲ [۱۹۳۴]۱۹۶۵)، دیگران مهم در این فرایند است. در واقع، نحوه کنش / واکنش و

1 Bachran

2 Mead

مواجهه والدینی که قصد فرزندپذیری دارند با دیگران مهم، نقش بسیار پررنگی در جهت‌دهی به این رفتار اجتماعی دارد. تصوّر غالب و رایج این است که با استقرار کودک در خانواده فرزندپذیر، والدین به راحتی و شادکامی مسیر زندگی خود را طی می‌کنند (رزاقی، ۱۳۸۵). اما، در واقعیت و عمل، به دنبال ورود کودک به خانواده، والدین فرزندپذیر با فشارهای اجتماعی و هنجاری متعددی مواجه می‌شوند و همانگونه که در نتایج تحقیق حاضر خواهیم دید، ناگزیرند روابط و الگوهای کنش خود را به اقتضای شرایط، در این فرآیند مواجهه بازتنظیم نمایند. به اختصار مسأله اصلی پژوهش حاضر این است که رفتار اجتماعی فرزندپذیری چگونه در بستری از فشارهای هنجاری به ویژه توسط دیگران مهم الگو می‌یابد و والدین فرزندپذیر چگونه به این فشارها واکنش نشان می‌دهند. در این پژوهش سعی داریم این فرآیند را مورد بررسی قرار دهیم.

پیشینه تجربی

بیشتر پژوهش‌های انجام شده در مورد فرزندپذیری در ایران، مطالعات حقوقی بوده و کمتر از بعد اجتماعی به این موضوع توجه شده است. همچنین مطالعات کیفی در این زمینه بسیار اندک است. در این قسمت سعی می‌شود پژوهش‌هایی که در این زمینه صورت گرفته‌اند به‌طور اجمالی معرفی شوند.

رادان (۱۳۹۸) در پژوهش خود نشان داد که دینداری و حمایت گروه‌های مرجع عامل مهمی در فرزندپذیری است. کامرانی‌فکور و همکاران (۱۳۹۸)، نشان دادند که به کارگیری برخی راهبردهای مدبرانه توسط والدین فرزندپذیر می‌تواند به موفقیت امر فرزندپذیری کمک کند. یاسینی و همکاران (۱۳۹۱)، نشان دادند هرچه طول مدت زندگی زوجها بیشتر باشد، احتمال روی آوردن به فرزندپذیری بعد از درمان‌های ناموفق بیشتر است.

مطالعه رحیمی‌احمدآبادی و همکاران (۱۳۹۵)، نشان داد زنان نابارور متقاضی فرزندپذیری از نظر شاخص‌های بهداشت روان، وضعیت نامطلوب‌تری دارند که می‌تواند ناشی از استرس ناباروری و تأثیر آن بر شیوه‌های فرزندپروری باشد. لذا حضور فعال شوهر در کنار زن در طی روند درمان و همچنین حضور متخصصان، در حل مشکلات عاطفی-روانی این افراد و

آموزش مهارت‌های فرزندپروری بسیار حائز اهمیت و مفید است. رحیمی‌احمدآبادی و همکاران (۱۳۹۴)، نشان دادند که استرس ناشی از ناباروری و عدم آموزش کافی در زمینه فرزندپروری می‌تواند منجر به مسائل مرتبط با سلامت روان گردد؛ و نشانه‌های جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، افسردگی و کژکاری اجتماعی در زوجین متقاضی فرزند بیشتر از زوجین بدون فرزند است.

نتایج رزاقی و غفاری (۱۳۸۶)، نشان داد که بیشتر والدین فرزندپذیر از اقدام‌شان به پذیرش فرزند راضی‌اند. آنها فرزندپذیری را به نوعی اقدامی تلقی می‌کنند که منتهی به کامیابی شده است. آلن رامی (۱۹۷۶)، در پژوهش خود ضرورت گفتن حقیقت هویت فرزندپذیری را بیان می‌کند و نشان دادن عکس‌العمل شدید از جانب پدرخوانده و مادرخوانده و پنهان نگهداشتن فرزندپذیری کودک را مخالف سلامت روان فرزندخوانده برمی‌شمارد.

برمبنای پژوهش حسن‌پور ازغدی و همکاران (۱۳۹۲)، یکی از مهم‌ترین عوامل ایجادکننده پریشانی‌های روانی، متغیر فشار اجتماعی از طرف افراد جامعه است. به عبارتی ناباروری و فرآیند درمان آن منبع رنج روانی برای زنان نابارور ایران است. یافته‌های کانزی و همکاران (۲۰۱۹)، بیانگر اثرات منفی کمتر و احساس رضایت بیشتر والدین فرزندپذیر به نسبت والدین زیستی در مراقبت از فرزند خود است.

بکایی و همکاران (۱۳۹۱)، موانع انتخاب فرزندپذیری در میان زوج‌های نابارور شامل موانع فرهنگی، بدنامی و زبانزد شدن، پیامدهای مالی و مشکلات ژنتیکی را بررسی نمودند. نتایج مارچ (۱۹۹۵)، نشان داد که نگرش عمومی مجرمانه بودن در مورد روابط خویشاوندی بیولوژیکی، موجب جلوگیری از توانایی پاسخگویی به سؤالات دیگران یا پیش‌فرض‌های منفی، و باعث بیشتر شدن احساس ننگ شده است.

ذوقی فیاض و همکاران (۱۳۹۱)، نشان دادند نیازهای آموزشی مهارت‌های فرزندپذیری به متقاضیان فرزندپذیری می‌تواند باعث شود این افراد در مقایسه با دیگر زوج‌ها تنیدگی کمتری را تجربه کنند. پکیفیک و همکاران (۲۰۰۶)، نشان دادند که آموزش والدین فرزندپذیر و دوره‌های

آنلاین به والدین کمک کرده تا درک واضح‌تری از رفتارهای مسئله‌دار خاص داشته باشند، و احساس خود را از صلاحیت در برخورد با رفتارها بهبود بخشند و به درستی دانش خود را در موقعیت خود بکار گیرند.

ایشیزاوا و کوبو (۲۰۱۳)، نشان دادند که فرض رایج در مورد تشکیل خانواده از طریق فرزندپذیری، این است که والدین فرزندخوانده، فرزندى را ترجیح می‌دهند که دارای صفات مشابه با آنهاست، به‌شکلی که به یک خانواده از نظر زیست‌شناختی شباهت داشته باشد. ژانگ (۲۰۰۶)، نشان داد فرزندپذیری به‌طور گسترده‌ای به‌عنوان ابزاری برای زوج‌های دارای فرزندان برای رسیدن به ترکیب جنسیتی ایده‌آل فرزند، نیز مورد استفاده قرار می‌گیرد. یافته‌های لیو و همکاران (۲۰۰۴)، نشان داد، زنان بی‌فرزند نسبت به زنان دارای فرزند بیشتر خواهان فرزندخوانده بودند و ترجیح جنسی برای آنان الویت نداشته است. باچراچ (۱۹۸۶)، نشان داد عوامل اقتصادی-اجتماعی، همان‌طور که در نژاد و تحصیلات پدرخوانده تأثیرگذار است، ممکن است نقش مهمی در تصمیم فرزندپذیری داشته باشد.

همان‌طور که ملاحظه می‌شود، هر یک از مطالعات انجام شده از زاویه خاصی فرزندپذیری را بررسی نموده‌اند. علی‌رغم سهم ارزشمندی که مطالعات پیشین در درک و شناخت نظری و تجربی بهتر موضوع داشته‌اند، اما پژوهشی در رابطه با نقش دیگران مهم و اثر آنان در فرایند فرزندپذیری انجام نگرفته است. به‌همین دلیل، شیوه مواجهه زوجین فرزندپذیر با فشارهای اجتماعی و فرهنگی که به ویژه در بستر اجتماعی جامعه ایران و به بیان دقیق‌تر جامعه یزد با آن مواجه‌اند، کمتر مدنظر تحقیقات قرار گرفته است. پژوهش حاضر سعی دارد تا این خلا پژوهشی را تکمیل، و مفهوم کمتر کاویده شده دیگران مهم را در بستری بررسی کند که نقش بسیار پررنگ آنان (چه به‌لحاظ تاریخی و چه به‌لحاظ اجتماعی و فرهنگی) بر میدان پژوهش سایه افکنده است؛ همین امر، می‌تواند نوآوری این پژوهش را تضمین کند.

چارچوب مفهومی

فرزندپذیری از جمله حوزه‌هایی است که کمتر در نظریه‌های اجتماعی و بیشتر در حوزه‌های مرتبط با تکنولوژی، دین و علم مورد کندوکاو نظری قرار گرفته است. نظریاتی که در این قسمت مطرح شده‌اند، با هدف گسترش حساسیت نظری ارائه می‌شود. در واقع، با استفاده از این نظریه‌ها مفاهیم حساس برای محققان شناسایی شده و آنها را در طراحی پروتکل مصاحبه و نحوه ورود به میدان واقعیت یاری می‌رساند. در این میان سعی شد نظریه‌هایی که در آن «دیگران مهم» به طور خاص مورد تاکید و بررسی قرار گرفته بود مرور و ارزیابی گردد.

از زمینه‌های نظری مطرح در رابطه با پژوهش حاضر موضوع هراس اخلاقی است. هراس اخلاقی به حساسیت مردم به برخی مسائل اجتماعی، اطلاق می‌گردد که آنرا تهدیدی بر نظم اجتماعی می‌پندارند (کوهن ۲۰۱۱). به عبارت دیگر، هراس اخلاقی زمانی بروز می‌کند که شرایط، فرد و یا گروهی از افراد به عنوان تهدیدی برای ارزش‌ها و علایق اجتماعی معرفی شوند. هراس اخلاقی با خصوصیتی مانند نگرانی، خصومت، اضطراب، پاسخ نامتناسب به جرم و ناپایداری شناخته می‌شود. هراس اخلاقی تنها به دلیل شوک و هراس ایجاد شده مدنظر قرار نمی‌گیرد. بلکه این هراس اخلاقی سبب می‌شود تا پاسخی نامتناسب به آسیب مورد نظر داده شود و سبب شود جامعه از توجه به آسیب‌های مهم‌تر باز بماند (نجفی ابرندآبادی و سیدزاده ثانی، ۱۳۹۱). لذا، می‌توان ناباروری را نوعی هراس اخلاقی برشمرد. چراکه در نگاه جامعه و خانواده نبود فرزند به عنوان یکی از بزرگترین تهدیدها در سلامت روابط زوجین و حتی خانواده آنان به شمار می‌رود و می‌تواند ارزش خانواده را کم‌رنگ کند. این وضعیت به‌ویژه در خانواده‌های سنت‌مدارتر و در بسیاری از خانواده‌های ایرانی صدق می‌کرد. همچنین واکنش‌های منفی که از جانب دیگران به خصوص دیگران مهم بروز داده می‌شود، نگرانی بیشتری را منجر می‌شود.

الیزابت بات (۲۰۰۱)، درجه تفکیک نقش‌های زن و شوهر را با اندازه تراکم شبکه‌ای که زوجین، بیرون از خانه برای خود حفظ می‌کنند، مرتبط می‌داند. هرچه ارتباط زوجین با شبکه‌های خویشاوندان، دوستان و همسایگان نزدیک‌تر و این شبکه‌ها متراکم‌تر باشند، رابطه

زوجین، رابطه‌ای تفکیک شده‌تر و بر سلسله مراتب استوار خواهد شد. برعکس، هرچه شبکه‌ها پراکنده‌تر باشند، زوجین تحت فشار خواهند بود که اتکاء بیشتری به یکدیگر داشته باشند و هرچه بیشتر یاریگر یکدیگر باشند. بنابراین، نظریه شبکه با تأکید بر روابط زوجین و شبکه خویشاوندی بیان می‌کند که هر چه روابط بین شبکه کم‌تر و سست‌تر باشد، زوجین وظایف خود را بهتر انجام می‌دهند. اما، اگر روابط شبکه‌ای قوی باشد، زوجین قادر به اتخاذ تصمیمات لازم نیستند (ملفت، ۱۳۸۱:۳۴). مطابق نظریه شبکه، هرچه زوجین در تصمیمات اقدام به فرزندپذیری خود، متکی به روابط شبکه‌ای باشند، امکان دخالت خانواده‌ها و دیگران در تصمیمات و زندگی آنان بیشتر بوده؛ و به دنبال آن تردیدها، نگرانی‌ها و سختی‌های بیشتری را در این مسیر متحمل می‌شوند.

از نظر الیوت آرونسون^۱ (۲۰۱۱: ۲۹۹)، پیشداوری^۲ عبارتست از نگرش منفی یا خصمانه نسبت به گروهی مشخص که بر اساس تعمیم دادن اطلاعات نارسا یا نادرست در مورد آن گروه، شکل گرفته است. همچنین، از نظر آرونسون تفکر قالبی^۳ به معنای منسوب کردن خصوصیات یکسان به همه افراد یک گروه است، بدون اینکه تفاوت‌های واقعی میان اعضا آن گروه در نظر گرفته شوند (ص ۳۰۹). در واقع از نظر وی اگر تفکر قالبی، مبتنی بر تجربه دقیق و صحیح باشد، راهی کوتاه و مطلوب برای سازگار شدن با رویدادهای پیچیده است. اما اگر تفکر قالبی، فرد را از دیدن تفاوت‌های فردی در طبقه‌ای از مردم باز دارد، ناسازگارانه و بالقوه خطرناک است. با استناد به نظر آرونسون می‌توان به پیش‌داوری‌های غیرمنصفانه‌ای که به فرزندپذیری مربوط می‌شود؛ اشاره کرد. در واقع عدم آگاهی و شناخت کافی در زمینه فرزندپذیری، باعث شده تا پیش‌داوری‌های غیرمنصفانه و نادرستی نسبت به این مسئله صورت گیرد، و گسترش این پیش‌داوری‌های غلط در جامعه نوعی نگرانی و ترس از اقدام به پذیرش فرزند را برای زوجین نابارور، متقاضیان فرزندخوانده و حتی خانواده‌های آنان، که نقش بسیار مهمی را در تصمیمات

1 Elliot Aronson

2 Prejudice

3 Stereotype

زوجین ایفا می‌کند؛ داشته باشد. اهمیت تأثیر این پیش‌داوری‌ها و وجود تصورات ذهنی نادرست خانواده‌ها به اندازه‌ای است که ممکن است در مسیر پذیرش فرزندخوانده، مشوق و موافق زوجین، و یا مانع و مخالف آنان باشند.

گافمن^۱ (۱۹۶۳) در نظریه استیگما یا داغ^۲ یا ننگ به مسئله هویت‌های خدشه‌دار شده اشاره دارد. گافمن استیگما را نوعی شکاف میان آنچه شخص باید باشد "هویت بالقوه" و آنچه واقعا هست "هویت بالفعل" بیان می‌کند؛ که خود موجب تمایز بین فرد بی‌اعتبار شده که داغ آشکار و شناخته شده دارد، و فرد در معرض بی‌اعتباری که هنوز دیگران از داغ او مطلع نیستند؛ می‌شود (ریتزر، ۱۳۸۹). این مسئله به خوبی در زمینه ناباروری زوجین نمایان می‌شود به صورتی که زوجین ناباور سعی دارند که یا مسئله ناباروری آن‌ها از چشم سایر افراد پنهان بماند، یا اینکه اگر دیگران از این موضوع آگاهی دارند، این مسئله را در کنش‌ها و واکنش‌های خود مدیریت کنند و از بروز تنش‌های ناشی از آن جلوگیری کنند. در این زمینه می‌توان، تظاهر به عدم تمایل به فرزندآوری و یا بهانه‌های اقتصادی آن را به‌عنوان نوعی مدیریت واکنش زوجین نابارور نسبت به آگاهی دیگران از ناباروری‌شان؛ مثال زد. همچنین در فرایند فرزندپذیری، خانواده‌های فرزندپذیر ممکن است چه در خصوص نسبت‌شان با فرزندخوانده خود و چه در امر گفتن حقیقت به دیگران و یا حتی به فرزندخوانده دست به پنهان کاری بزنند.

تعامل‌گرایی نمادین و نظریه‌های برچسب‌زنی^۳ بیان می‌کنند که ارزش‌سازی اجتماعی^۴ منجر به بی‌ارزش‌سازی خود^۵ می‌شود. مطابق نظریه برچسب‌زنی، افرادی که توسط دیگران به ویژه توسط کارگزاران قدرتمند کنترل اجتماعی به‌عنوان منحرف، طبقه‌بندی می‌شوند، به جایی می‌رسند که خودشان را منحرف درمی‌یابند. پذیرش هویت منحرف زمانی رخ می‌دهد که افراد برچسب خورده، نظرات دیگران راجع به خود را می‌گیرند و خود را همان گونه تعریف می‌کنند که دیگران تعریف کرده‌اند (گافمن، ۱۳۸۶؛ به نقل از: ریاحی و زارع‌زاده‌مهریزی، ۱۳۹۱: ۱۶۹).

1 Goffman

2 Stigma

3 Labelling Theory

4 Social-devaluation

5 Self-devaluation

مفهوم برجسب‌زنی در مسئله ناباروری نیز قابل توجه است. به گونه‌ای که فرد نابارور گرچه با مراجعه به پزشک متوجه ناباروری و ناتوانی خود در امر فرزندآوری شده است، ولی دیدگاه و نظرات و شیوه‌های برخورد دیگران، به خصوص دیگران مهم در پیدایش احساس ضعف و پررنگ شدن این حس در فرد تأثیرگذار است.

از نظر برنز و کاوینگتون^۱ (۲۰۰۰؛ به نقل از: عباسی‌شوازی و همکاران، ۱۳۸۴: ۹۵) مطابق نظریه روانشناسی خود و من که مبتنی بر اصول روانکاوان است، هنگامی که فقدان چیزی برای درک فرد از خود اساسی باشد، می‌تواند به درک فرد از خود آسیب برساند و فرد را دچار احساساتی نظیر ناامیدی، استرس، خشم، اضطراب و احساس شرمندگی و... کند. زنان نابارور به دلیل شکست در اجرای نقش فردی و اجتماعی، احساس نقص و بی‌کفایتی و مردان احساس شرمندگی و عصبانیت می‌کنند. مفهوم انگ‌اجتماعی که از شکست در انجام هنجارهای اجتماعی ناشی می‌شود، در زنان و مردان نابارور شامل یک خودادراکی از نقص، شکست نقش و کاهش احترام می‌باشد.

در رویکرد نظریه سیستمی به خانواده، خانواده به‌عنوان سیستمی با سایر نظام‌ها مانند نظام خانواده زن، خانواده مرد و سایر نظام‌ها در ارتباط است. تمامی عناصر نظام در رخدادهای سهیم می‌باشند، با هم کار می‌کنند، تغییر می‌یابند، بیمار می‌شوند و باهم درمان می‌شوند (استریت^۲، ۱۳۷۶؛ به نقل از عباسی‌شوازی و همکاران، ۱۳۸۴: ۹۵). طبق این نظریه، در طول چرخه زندگی یک سری مراحل وجود دارد که اگر به شکل قابل پیش‌بینی طی نشود؛ مانند ناباروری زوجین، به معنی برهم خوردن نظم و بی‌نظمی در چرخه زندگی و اختلال در کارکردهای خانواده می‌شود.

پژوهش حاضر مطابق چارچوبی مفهومی به بررسی و تحلیل پدیده فرزندپذیری پرداخته است. نظریه‌های هراس اخلاقی، شبکه، پیش‌داوری، استیگما، برجسب‌زنی نظریه روانشناسی خود و من، نظریه سیستمی و... در پژوهش حاضر استفاده شده و ذهن محققان را درباره وجوه

مشخصی از پدیده فرزندپذیری احاطه و هوشیار کرده‌اند و در طراحی پروتکل مصاحبه، نحوه ورود به میدان و در نهایت در مرحله کدگذاری و ارزیابی مقولات و تفسیر یافته‌ها به‌کار رفته‌اند.

روش و داده‌های تحقیق

این مطالعه با روش‌شناسی کیفی و رویکرد نظریه زمینه‌ای^۱ انجام شد. در این روش، گردآوری و تحلیل داده‌ها با یکدیگر ارتباط تنگاتنگ دارند. نمونه‌گیری در این پژوهش به صورت هدفمند و نظری است. ابتدا با استفاده از نمونه‌گیری حداقل تنوع و با همکاری سازمان بهزیستی استان یزد، نمونه‌هایی برای مصاحبه انتخاب شدند. سپس براساس تحلیل همزمان داده‌ها، نمونه‌های بعدی بیشتر از طریق شیوه گلوله‌برفی و بر اساس استراتژی حداکثر تنوع برگزیده می‌شدند. مصاحبه‌های پژوهش نیز در بسترهای متفاوتی انجام شدند. خانه مشارکت‌کنندگان، فضاهای عمومی مانند پارک، مصاحبه آنلاین به واسطه شرایط همه‌گیری کوید-۱۹ و ... محل‌ها و شیوه‌های انجام مصاحبه بود. شایان ذکر است به‌واسطه بعضی محدودیت‌ها و حساسیت‌های مشارکت‌کنندگان، محققان مجبور بودند در مکان‌های متنوعی مصاحبه را انجام دهند تا هم اعتمادزایی کنند و هم بتوانند مصاحبه‌ها را به بهترین شکل ممکن انجام دهند تا قابلیت اتکای نتایج افزایش یابد. شایان ذکر است مصاحبه‌ها بر اساس پروتکل مصاحبه انجام می‌گرفت که براساس حساسیت نظری پژوهش طراحی شده بود. تحلیل داده‌ها نیز همزمان انجام می‌گرفت. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه‌های عمیق بهره گرفته شد. در مطالعه حاضر، تعداد ۱۵ نفر از زنان پذیرنده فرزند در شهر یزد برای انجام مصاحبه‌های عمیق انتخاب شدند. بعد از انجام هر مصاحبه، متن آن خوانده شده و مورد بازنگری قرار گرفت و با استفاده از کلمات کلیدی موجود در متن یا استنباط شده توسط محقق کدگذاری انجام شد. در فرآیند اجرای کار تلاش گردید سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی (گزینشی) روی متن پیاده شود. این کدگذاری چند خصلت کلیدی خواهد داشت: نخست، ابزارهای تحلیل را برای کار با داده‌ها فراهم می‌نماید. دوم، کمک خواهد کرد تا معانی مختلف پدیده‌ها لحاظ گردد. سوم، پژوهشگر را وادار می‌کند

1 Grounded theory

که همزمان منظم و خلاق باشد و در آخر مفاهیمی را که سنگ بنای نظریه‌اند شناسایی کند، پیروانند، و به هم ربط دهد (استراوس و کربین، ۱۳۹۷: ۳۵).

مصاحبه‌ها تا مرحله اشباع نظری ادامه پیدا کرد. بعد از انجام هر مصاحبه، متن ضبط شده آن پیاده می‌شد و مورد تحلیل قرار می‌گرفت. شایان ذکر است جلب همکاری نه تنها سازمان بهزیستی بلکه بسیاری از خانواده‌ها برای مشارکت در تحقیق حاضر، به دلیل ویژگی‌ها و ماهیت مسئله مورد پژوهش، به دشواری صورت می‌گرفت و به همین دلیل، فرایند گردآوری و تحلیل داده‌ها بیشتر از حد انتظار زمان‌بر گردید. در فرایند تحلیل داده‌ها، از تحلیل خطبه‌خط^۱ برای کدگذاری باز^۲ استفاده شد و همزمان با توسعه مفاهیم و انتزاعی شدن آن‌ها، مراحل کدگذاری محوری^۳ و گزینشی^۴ نیز اجرا شد. در این تحقیق، ملاحظات اخلاقی همچون پیش‌گیری از آسیب قانونی، رضایت آگاهانه، رعایت حریم شخصی، حفظ گمنامی و رازداری مورد ملاحظه قرار گرفت. به مصاحبه‌شوندگان اطمینان داده شد که گفته‌های آن‌ها سبب به وجود آمدن مسئله‌ای برای آنان نشود. بدین منظور تنها با کسانی مصاحبه انجام شد که رضایت کامل برای مصاحبه داشته و اطلاعاتی نظیر موضوع پژوهش، هدف، شیوه انجام تحقیق، تضمین گمنامی و رازداری و نحوه گزارش تحقیق در اختیار آن‌ها قرار داده شد. برای حفظ معیار گمنامی از اسامی مستعار استفاده شده و برای حفظ معیار رازداری از انتشار اطلاعات خصوصی مشارکت‌کنندگان جلوگیری شد.

قابلیت اعتماد^۵ یافته‌های پژوهش به روش تماس طولانی با محیط پژوهش و مشاهده مستمر در میدان تحقیق، تبادل نظر همتایان^۶، کفایت مراجع^۷، توصیف غنی^۸ و تایید مشارکت‌کنندگان^۹ مورد تایید واقع شد. تایید پایایی^۱ تحقیق نیز با رعایت اصول و نکات مصاحبه مطلوب، ثبت کامل رخدادها و پیاده‌سازی آنان انجام گرفت.

1 Line-by-line
2 Open coding
3 Axial coding
4 Selective coding
5 Credibility or trustworthiness
6 Peer debriefing
7 Referential adequacy
8 External audit
9 Member checking

جدول ۱- مشخصات مشارکت‌کنندگان در پژوهش

ردیف	نام مستعار	تحصیلات		سن		جنسیت فرزند پذیرفته‌شده
		مادر خوانده	پدر خوانده	فرزند هنگام پذیرش	کنونی فرزند	
۱	زهرا	دیپلم	لیسانس	۴ سال	۸ سال	دختر
۲	لیلا	دیپلم	دیپلم	۴۵ روزه	۴ سال	پسر
۳	نرگس	لیسانس	فوق لیسانس	۴ سال	۸ سال و نیم	دختر
۴	سمیرا	سیکل	فوق لیسانس	۲ سال و نیم	۶ سال	پسر
۵	هستی	فوق لیسانس	فوق دیپلم	۲۰ روزه	۴ سال و نیم	دختر
۶	نازنین	دیپلم	سیکل	۱۰ روزه/ ۱ ماهه/۳ ماهه	۱۱ سال	۲ دختر و یک پسر
۷	بهاره	لیسانس	دیپلم	۴ و ۶ سال	۲ سال	۲ تا دختر
۸	فرزانه	دیپلم	دیپلم	۴ ماه و نیم	۱ سال	پسر
۹	بشری	لیسانس	فوق لیسانس	۷ و ۸ سال	۱۲ و ۱۳ سال	پسر و دختر
۱۰	ریحانه	دیپلم	دیپلم	۹ روزه	۵ سال و ۲ ماه	پسر
۱۱	فاطمه	لیسانس و تحصیلات حوزوی	دیپلم	۷ و ۹ سال	۱۲ و ۱۴ سال	۲ تا پسر
۱۲	یاسمن	دیپلم	دیپلم	۴ سال	۹ سال و نیم	پسر
۱۳	زینب	لیسانس	لیسانس	۲ سال	۶ سال	دوقلو دختر
۱۴	نیلوفر	لیسانس	لیسانس	۱ سال	۵ سال	پسر
۱۵	مریم	فوق دیپلم	دیپلم	۲۰ روزه	۶ سال	پسر

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود تعداد مصاحبه‌شوندگان ۱۵ نفر بوده است. که به لحاظ جنسیت ۵ خانواده فرزند دختر، ۸ خانواده فرزند پسر و ۲ خانواده فرزند دختر و پسر پذیرفته‌اند. و به لحاظ تعداد فرزند پذیرفته شده ۱۰ خانواده دارای یک فرزند ۴ خانواده دارای دو و ۱ خانواده نیز دارای سه فرزند ناتنی می‌باشند.

یافته‌ها

با تحلیل و بررسی دقیق و سطر به سطر متن مصاحبه‌های تحقیق و پس از طی فرآیندی مفصل و طولانی، مفاهیم، مقوله‌های فرعی و اصلی و در نهایت مقوله هسته مفهوم‌پردازی و ارائه شدند. در نتیجه این فرایند، مقوله هسته «کنش فرزندپذیری در بستر فشارهای هنجاری هژمونیک» از ۱۲ مقوله اصلی، ۹۵ مقوله فرعی و ۴۰۹ مفهوم^۱ برساخته شد. به بیان ساده می‌توان گفت آن چیزی که خانواده‌های فرزندپذیر در این پژوهش با آن مواجه می‌شوند، فرایندهایی است که آن‌ها را در وضعیت نابسامانی قرار می‌دهد. برساخته شدن این وضعیت‌ها باعث تجربه دل‌نگرانی و ترحم از سوی قاضیان مشرف به صحنه می‌شود. در همین مسیر یافته‌ها، در قالب مقولات اصلی و مدل پارادایمی ارائه خواهند شد.

جدول ۲- مقوله‌های اصلی و هسته استخراج شده پژوهش

ماهیت مقولات	مقوله‌های اصلی	مقوله‌ی هسته
پدیده	رنجیدگی از ترحم دیگران	کنش فرزندپذیری در بستر فشارهای هنجاری هژمونیک
شرایط علی	نازایی قطعی	
	ارزش بالای فرزند برای معنابخشی به زندگی	
شرایط زمینه‌ای	قاضیان مشرف به صحنه	
	همراهی/ناهمراهی خانواده‌ها	
	دغدغه گذشته فرزندخوانده	
	داشتن سابقه پذیرش فرزندخوانده در خانواده	
	وجه ممیزه زوجین	

۱ به دلیل محدودیت در حجم مقاله، مفاهیم و مقولات فرعی در جدول مفهومی نشان داده نشد.

ادامه جدول ۲- مقوله‌های اصلی و هسته استخراج شده پژوهش

ماهیت مقولات	مقوله‌های اصلی	مقوله‌ی هسته
مداخله‌گر شرایط	سیاست‌های بالادستی ناهماهنگ و یا متعارض	
استراتژی‌ها	پوشیدن کفش آهنین	
	کنش موقعیتی	
پیامدها	پیشنهاد به دیگران برای فرزندپذیری	

۱- شرایط علی

در این پژوهش به علت‌هایی اشاره می‌شود که باعث مواجهه خانواده‌های فرزندپذیر با پدیده «رنجیدگی از ترحم دیگران» می‌گردد. این علل شامل: نازایی قطعی، ارزش بالای فرزند برای معنابخشی به زندگی و نهایتاً حضور قاضیان مشرف به صحنه می‌باشد. در این مطالعه، گروهی از مشارکت‌کنندگان پژوهش نابارور زیستی بوده‌اند. عدم امکان باروری طبیعی (ناباروری زیستی) در زوجین، ممکن است از جانب مرد یا زن و یا هر دو رخ دهد. هم‌چنین در برخی موارد دیگر، نازایی در اثر ناتوانی در وضع حمل و زایمان موفق و یا تجربه مکرر درمان‌های ناموفق از جانب زوجین ممکن است اتفاق بیفتد. تحت این شرایط، حضور فرزندخوانده به مثابه پیدایش امید در زندگی زوجین متقاضی فرزند، پایان حس تنهایی و ایجاد انگیزه دوباره برای والدین است. شاید، یکی از اصلی‌ترین علل اقدام زوجین متقاضی فرزندپذیری، احساس کمبود فرزند در زندگی و بی‌معنی بودن زندگی بدون فرزند است. البته عواملی چون حاملگی‌های دشوار و علاقه به تکمیل جنسیت فرزند نیز گاهاً در اقدام برخی زوجین به فرزندپذیری موثر است. پیدایش حس دل‌بستگی شدید به فرزندخوانده بعد از حضور وی در خانه و اعتقاد به برکت حضور فرزند، از جمله رخدادهایی است که خانواده‌ها با آن مواجه می‌شوند. حضور فرزند به زندگی زوجین متقاضی فرزند معنایی تازه می‌بخشد. از سوی دیگر، این دل‌بستگی‌ها زمانی عمیق‌تر می‌شود که در نگاه زوجین، هیچ‌گونه تفاوتی بین فرزندزیستی و فرزندخوانده وجود نداشته باشد؛ برمبنای داده‌های تحقیق و طبق اظهارات خانواده‌های فرزندپذیر، این یکسانی جایگاه از نظر آنان، در برخی از خانواده‌ها قبل از پذیرش و در اکثر خانواده‌ها با گذشت زمان از پذیرش

سرپرستی فرزند رخ داده است. از علل دیگر می‌توان به حضور افراد و اطرافیان و یا به عبارتی قاضیانی که از این فرآیند آگاهی یافته‌اند و سعی دارند ضمن فضولی و کنجکاوی‌های نابجا در روند پذیرش فرزندخوانده اظهار نظر و دخالت بی‌جهت نمایند. در واقع در فرآیند تصمیم‌گیری تا اقدام به پذیرش فرزند و حتی بعد از پذیرش فرزند؛ اطرافیان زوجین متقاضی فرزند، اعم از خانواده زوجین، اقوام، دوستان و همسایگان آنها ممکن است نسبت به مسائل مختلفی چون جنسیت، تعداد، محرمیت، تربیت، اصالت و حتی ظاهر فرزندخوانده، مداخله کنند.

هستی در رابطه با نازایی قطعی خود می‌گوید:

« ۱ سال، سقط مکرر داشتم. خیلی دکتر رفتم. مادرشوهرم ماما بودن. خیلی هم اینور و اونور رفتم. مثلاً هر کاری کردم، دیگه نتیجه نداد. حاملگی تا زمانی بود که سیسمونی هم چیده بودم دوباره نشد.»

ریحانه نیز اینگونه بیان می‌کند:

«من حتی بهترین بیمارستانی تهران هم رفتم حتی آزمایش‌هامو آلمان هم فرستادن، گفتن هیچ فایده‌ای نداره، ما خیلی دیر اقدام کردیم. ما بعد از ۲۵-۲۴ سال بود که اقدام کردیم.»

فرزانه از تجربه درمان‌های ناموفق خود می‌گوید:

«سه دوره جنین گذاشتیم نگرفت. سه دوره دیگه هم می‌شد استفاده کنی دیگه تصمیم گرفتم، ما ۹۳ دیگه قبلش تو فکر بودم دیگه گفتم حالا یکبار میکرو کنیم. ببینیم بچه دار میشیم یا نه. بعد که نشد، دیگه تصمیم گرفتیم که بریم فرزندخوانده بیاریم.»

نازنین و همسرش، دچار نادرترین نوع نازایی بودند و با وجود اینکه هر دو قادر به فرزندآوری بطور جداگانه بودند، ولی داشتن فرزند مشترک برای‌شان امکان‌پذیر نبود. نازنین، احساس می‌کند که بدون فرزند درک کامل و جامعی از معنای زندگی نداشتند و در همین رابطه:

«دکتر حجت به من نامه داد که شما و شوهرت همه جوره سالم هستین. منتهی شما دوتا با هم دیگه بچه دار نمیشید از نوع نادرترین نوع نازایی. بعد وقتی من شوهرم را با حقیقت روبه‌رو کردم و گفتم، حالا یا باید از هم جدا بشم یا اینکه بریم بچه بردارم چون من زندگی بدون بچه

برام معنی نداره. و ایشون گفت که نه جدا شدن که اصلا حرفش را نزن ولی اگه مُخوای بری بچه برداری من مخالفتی ندارم».

سمیرا در خصوص دل‌بستگی به فرزندخوانده خود می‌گوید:

«یعنی یه وقتی که امین [نام مستعار فرزندخوانده] مریض بشه و یه باکیش [بیمار] بشه؛ یعنی ما بیشتر او مریض مشیم. دیه [دیگه] یعنی یه ساعت نباشه تو خونمون ما دِقْ مُکنم».

یاسمن در خصوص یکسان بودن جایگاه فرزندخوانده با فرزند زیستی اینگونه بیان می‌کند:

«شاید اولش سخت باشه ولی به مرور زمان فراموش مکنی که تو این بچه را به دنیا نیاوردی انگار از همون اول خودت به دنیا آوردیش، اصلا یادت مَره».

نیلوفر در راستای امیدبخشی فرزندخوانده اینگونه بیان می‌کند:

«اصلا همه چی از اینرو به اونرو میشه و فرق مُکنه و به چشم دیگه نگاه مُکنه به زندگی موقعی که نباشه اصلا آدم امید از دست میده».

بهاره در رابطه با نصیحت‌های دیگران که توسط خودشان عملی نشده و همچنین از کنجکاوی دیگران در زمینه محرمیت فرزندخوانده اینگونه بیان می‌کند:

«شاید مادر و پدرایی باشن که سرکوچیک‌ترین مسئله‌ای به بچه فحش بدن یا بچه را کتک بززن ولی به من که مرسه، من به بچم مگم بشین یا نکن، برمگردن به من مگن که چطور دلت می‌آد که با بچه این‌جور کاری انجام بدی؟ یکی هم قضیه محرمیت حالا محرم شدی یا نه؟ حالا چکار کردی؟ یعنی باریک بشن تو این قضایا که چکار کردی؟ و اظهار نظر».

مریم در خصوص اظهار نظر اطرافیان می‌گوید:

«مثلا زن داداشوم یه وقتی گفت که خیلی جالبه علی [نام مستعار] به خودت رفته و خیلی شبیه خودتونه من خیلی برام مهم نیست ولی شوهرم خیلی ناراحت میشه، و اینکه با این حرف یادآوری مُکنن که شما بچه‌دار نشاید».

۲- شرایط زمینه‌ای

از شرایط تأثیرگذار بر پدیده، شرایط زمینه‌ای و یا به عبارتی مشخصه‌ها و ویژگی‌های خاص افراد و اطرافیان آنان است که با پدیده مواجه می‌شوند. بر مبنای یافته‌های پژوهش، این شرایط

زمینه‌ای عبارتند از: همراهی و ناهمراهی اطرافیان و خانواده‌های زوجین، دغدغه‌هایی که زوجین از گذشته فرزندخوانده دارند، داشتن سابقه پذیرش فرزندخوانده در خانواده و نهایتاً وجه ممیزه زوجین. حضور و همراهی اطرافیان و شبکه خویشاوندی در تمامی امور موثر واقع می‌شود؛ در امر فرزندپذیری نیز نقش خانواده‌ها در عملکرد زوجین متقاضی فرزند، بسیار تأثیرگذار است. به‌گونه‌ای که می‌تواند در تصمیم‌گیری آنها جهت اقدام به پذیرش فرزند، آرامش خاطر از حمایت خانواده‌ها در هنگام سردرگمی و تردید، حمایت مالی و راهنمایی آنان به‌عنوان افراد مجرب تأثیر بسزایی را در تصمیمات و اراده زوجین داشته باشد. گاهی زوجین متقاضی فرزند به خاطر نبود پشتوانه و حمایت خانواده‌ها، فشارها و استرس‌های زیادی را متحمل می‌شوند. همچنین در برخی مواقع، زوجین متقاضی فرزند در جریان مشورت و اطلاع‌رسانی با خانواده خود، ممکن است با برداشتها و تصورات نادرست خانواده‌ها از اقدام به پذیرش که ناشی از نبود آگاهی کافی اطرافیان در این زمینه است، روبه‌رو شوند. در این مطالعه نیز، برخی از زوجین فرزندپذیر با همراهی و تشویق و حمایت خانواده‌ها روبه‌رو بوده‌اند و برخی دیگر از این همراهی و حمایت نه تنها محروم بوده‌اند؛ بلکه گاهی با مخالفت روبه‌رو می‌شدند.

یکی دیگر از شرایط زمینه‌ای قابل بحث دغدغه‌های زوجین متقاضی فرزند و خانواده‌های آنان، دغدغه گذشته فرزندخوانده و اطلاع و دستیابی به اطلاعات گذشته فرزندخوانده، به جهت آسودگی خاطر از حضور خانواده زیستی و یا بحث حلالیت و مشروعیت اوست. برخی از خانواده‌ها موفق به کسب اطلاعات لازم از گذشته فرزندخوانده خود می‌شوند.

سابقه قبلی حضور فرزندخوانده در خانواده متقاضی فرزندپذیری، و یا حتی در خانواده‌های اقوام و آشنایان در اقدام زوجین متقاضی فرزند تأثیرگذار است؛ پاسخ مشارکت‌کننده‌ها در این زمینه در سه حالت؛ نبود هیچ والدین فرزندپذیر در میان اطرافیان، وجود والدین فرزندپذیر در میان اطرافیان و یا فرزندپذیر بودن اقوام نزدیک بود. وجود سابقه فرزندپذیری در خانواده زوجین فرزندپذیر می‌تواند سطح نگرانی و تنش‌های ناشی از ناآگاهی و نبود تجربه در این زمینه را کمتر کند و حتی بعضاً استفاده از تجارب دیگران را برای زوجین آسان‌تر کند.

از دیگر شرایط زمینه‌ای قابل توجه و موثر، وجه ممیزه زوجین است که شامل: توافق اقناعی بین زوجین در اتخاذ تصمیم فرزندپذیری، قطعیت انتخاب و عدم افشای اقدام خود به دیگران در ابتدای پذیرش می‌باشد. در واقع اولین قدم جهت پذیرش فرزند در خانواده، توافق زوجین بر سر مسئله خواست و پذیرش حضور فرزند در خانه است. برخی زوجین در همان وهله اول در تصمیم‌گیری پذیرفتن سرپرستی فرزند باهم تفاهم دارند؛ و برخی به مرور زمان یکدیگر را اقناع می‌کنند. عدم تفاهم بین زوجین برای فرزندپذیری به علت‌های متفاوتی از جمله علاقه به زیستی بودن و هم‌خون بودن فرزند، عدم تمایل زیاد همسر و بعضاً سکوت و کتمان همسر (مرد/زن)، به جهت آزردن خاطر نکردن همسر خود (مرد/زن) می‌باشد. همچنین از دیگر مشخصه‌های خلقی برخی از خانواده‌های فرزندپذیر این است که در ابتدای روند اقدام به پذیرش سعی دارند که تا قطعی نشدن حق سرپرستی خود، از افشای تصمیمات خود در این مسیر خودداری کنند؛ یا حداقل با افرادی که مشوق و موافق تصمیمات آنها هستند، در میان بگذارند. همچنین مصمم بودن و قطعیت انتخاب زوجین متقاضی فرزند در اقدام به پذیرش از دیگر ویژگی‌های شخصیتی برخی از مشارکت‌کننده‌ها است که می‌تواند موجب از بین رفتن شک و تردید در تصمیم آنها می‌شود.

فاطمه در خصوص حمایت خانواده خود می‌گوید:

«بیرون‌شون می‌بردیم مثلاً کارایی می‌کردن که بقیه تعجب میکردن ولی دل‌داری مون میدادن. مثلاً یه بار رفته بودیم مهمونی. قشنگ نیم‌کیلو پسته صابخونه را خورد. مامانم براش پوست میکردن و من می‌گفتم مامان بسه. ولی مامانم می‌گفتن این چون هنوز ندیده، براش تازگی داره. وقتی ببینه تو خونتون هست دیگه بیرونم که بیاد دیگه اینکارا نمی‌کنه. الحمدالله که آلاں بهتر شدن؛ نگفت که چرا این جوریه و آبروی ما را برده و...»

از سوی دیگر برخی از مشارکت‌کننده‌ها به عدم همراهی و به نوعی مخالفت خانواده‌ها، اشاره کردند. اظهارات ریحانه، فهم و برداشت تعدادی از خانواده‌های ثروتمند را درخصوص مخالفت با فرزندپذیری نشان می‌دهد. ریحانه در خصوص شرایط مالی و احتمالاً تصورات اشتباه اطرافیان از حق ارث فرزندخوانده می‌گوید:

«ما چون شوهرم وضع مالیش خوب بود، طایفه شوهرم هیچ‌کدوم نمیخواستن خصوصا داداشاش. اصلا نمیخواستن ما بچه برداریم. من تا یک سال و خُرده‌ای [نیمی] هیچ‌کدوم داداشاش و زن داداشاش نیومدن دیدن بچه، اصلا محل ما ندادن اصلا».

نازنین در زمینه عدم حمایت خانواده خود این‌گونه بیان می‌کند:

«نه خانواده‌ها خیلی مخالفت کردن، حتی پدر و مادر من، سیسمونی من نکردن، دائم به من مگفتن طلاق بگیر. چرا مخوای خودت را اذیت کنی».

بشری، تصویر متفاوتی از پیشداوری‌ها و تصورات اطرافیان‌اش ارائه می‌کند که در نقطه مقابل اظهارات شرکت‌کننده‌های قبلی تحقیق است و شواهدی است از تشویق و حمایت اطرافیان‌اش نسبت به پذیرش فرزندخوانده. به نظر می‌رسد که در نگاه اطرافیان، فرزندپذیری در چارچوب ارزش‌های معنوی و عقیدتی فهم و ارزش‌گذاری شده است. بشری می‌گوید:

«خیلی استقبال کردن و گفتن خوبه و ثواب داره و .. منتهی ذهنیت‌شون بیشتر نوزاد بود بعد کسایی که خبر نداشتن باشن فک مکنن که مرن و اونجا مگن حالا انتخاب کنه. حالا چی چی میخند و چند ساله و ..».

نیلوفر در زمینه دغدغه حلال‌زاده بودن فرزندخوانده خود و مطالبه خانواده زیستی او می‌گوید:

«بله خیالم راحت کردن. من بیشتر فکرای داشتم که بچه از نظر شرعی حلال و حرامی و اینجور چیزا داشتم. بعدش سوال کردم که بینم پدر و مادر داره یا نه و گفتن بله هستن. دوباره نگرانی‌هام بیشتر شد، که نکنه خونوادش برگردن؛ نکنه صلاحیت بهشون بدن؛ بعدش، خیالم راحت کردن که نه چندبار گفتیم نیومدن و مطمئن باشید بهشون تعلق نمیگیره».

نازنین در خصوص شرایط ابتدایی پذیرش فرزندخوانده و آگاهی از گذشته فرزندخوانده

می‌گوید:

«این بچه ۹۰۰ گرم بوده که دنیا آمده بوده. موقعی که سه ماهش بود یک کیلو ۷۰۰ بود و پدر و مادرش تزریقی بودن که بچه را میزارن در خونه. اول به پیرزن و پیرمرد پیداش مکنن که بچه ۴ ساعت زیر بارون بوده کلیه سمت راستش دیالیزی مِشه و این بچه منتقل بیمارستان مِشه و سه ماه تو دستگاه مِره بعد زنگ مامورا میزنن و بچه را به بهزیستی منتقل مکنن».

در خصوص نبود هیچ فرزندپذیر در اطرافیان و تابوشکنی پسینی، بشری می‌گوید:

«ما هیچ کس دور و برمون نبود، یعنی تو دوستانمون و اطرافیان کسایی هستن که بچه‌دار نشدن ولی هیچ اقدامی هم نکردن. ما یعنی انگاری به جورایی تابوشکنی کردم».

در زمینه تابوشکنی پیشینی یاسمن می‌گوید:

«بله آقای من یکی دخترخاله داشتن که ایشون هم کلا حامله نشد. گفتن از طرف آقا ش بچه‌دار نمی‌شن. اونا هم اقدام کردن یک‌سال یک‌سال و نیم زودتر از ما، بچه شیرخوار داشتن».

و حالت سوم، در خصوص فرزندخوانده بودن اقوام نزدیک، زینب می‌گوید: «تو آشناهامون

بودن کسایی. ولی تو فامیل هم جاری خودم هم همین حالت. یعنی خودش فرزندخوندس».

زهررا در خصوص عدم افشای اقدام می‌گوید:

«فقط با فکر خودم که چه کسایی به‌نظرم ممکن باهام مخالفت کنند از اونا کلا مخفی کردم اونایی هم که قراره باهام موافقت کنن با اونا حرف مزدم تا اونا راهنمایی نکنن و مشوقم باشن. ولی وقتی این کار شدنی و قطعی شد، دیه [دیگه] به همه گفتم. [حتی به] اونایی هم که مخالف بودن دیگه وقتی که حتمنی شد و تموم کارای دادگاهی و کارای همچی‌اش را کردم و اوکی گرفتم [بهشون گفتم]».

همچنین در ادامه با اشاره به قطعیت انتخاب خود و مصمم بودن در این راه می‌گوید:

«زیاد اهمیت نمی‌دادم. به‌نظر دیگران که مثلاً مگفتن که چکار داشتی دیوونه بودی بچه مردم! اون لحظه تو دلم مگم این حسوده، فقط تو دلم مگم نمی‌تونه ببینه».

همین‌طور فاطمه در زمینه قاطعیت انتخاب خود می‌گوید:

«من همیشه می‌گفتم که ما می‌خوایم یکی بچه بیاریم هم ثواب داشته باشه، هم زندگی خوبی داشته باشیم، ما تصمیم‌مون اینه».

بهاره در تفاهم و توافق با همسرش این‌گونه بیان می‌کند:

«چون من مشکل از خودم بود فکر مکررم که او به‌خاطری که می‌تونه از خودش بچه‌ای داشته باشه کمتر مایله که فرزندخوانده بیارم، دیگه دربارش حرف نزدم. تا اینکه خودش گفت مُخوای همچین کاری بکنم. من به‌خاطر تو هیچی نگفتم. گفتم اگه بگم، تو فکر مکنی که حالا خیلی بچه برام اهمیت داره و اینا. گفتم منم اتفاقاً به خاطر تو این حرفا نزدم، گفتم شاید تو رضایت کامل نداشته باشی. گفت که نه خدا شاهده، اصلاً برام مهم نیس و مُخوای برم اقدام کنم».

۳- شرایط مداخله‌گر

جدا از شرایط علی و زمینه‌ای که نقش مهمی در شکل‌گیری پدیده دارند؛ شرایط مداخله‌گر نیز بر اساس سطح کلان از جامعه و در نظر گرفتن شرایط اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و نهادهای مربوطه و ... را باید در نظر داشت. البته در این مطالعه و با توجه به اینکه خانواده‌ها با پدیده «تجربه رنجیدگی از ترحم دیگران» مواجه می‌شوند؛ بیشتر به نقش اساسی نهاد سازمان بهزیستی پرداخته شده است. که این تأثیرگذاری بر اساس سیاست‌های ناهماهنگ و یا متعارض و در جهت تأثیر مثبت و منفی بیان شده است. به عبارتی مشاوران و کارمندان سازمان بهزیستی در راستای ایفای مسئولیتی که برعهده آنان است، نقش مهمی نیز در روند تصمیم‌گیری زوجین متقاضی فرزند ایفا می‌کنند. این ایفای نقش می‌تواند در زمینه مشاوره مشاوران، جهت کمتر شدن تنش‌های قبل و بعد از پذیرش فرزندخوانده، راهنمایی و پیشنهادات کارمندان سازمان بهزیستی در زمینه آگاهی و مساعدت در تسریع نهایی شدن روند پذیرش باشد و گاهی ممکن است از سوی دیگر عدم آگاهی و ممانعت از بیان حقیقت از جانب کارمندان سازمان بهزیستی، خود موجب ایجاد شرایط تنش‌زا برای زوجین متقاضی فرزند شود. بشری در خصوص راهنمایی مشاوران بهزیستی می‌گوید:

«رفتم ثبت نام کردم، اونجا به سری مدارک و چیزا بهمون دادن و رفتم مشاوره و گفتن شما ندارد دیر بشه شما همین الان که تصمیم گرفتید برد به خونواده‌هاتون بگید، اگر واکنش منفی داشتن به مرور زمان بهتر میشه. اینجور نباشه غافلگیر شن».

هستی از ممانعت بهزیستی در خصوص اطلاع دادن از گذشته فرزندخوانده می‌گوید:

«خیلی برای من و شوهرم مهم بود که از گذشته‌اش بدونم ولی همونجا رفتم تو؛ چون ما قانونی اقدام کردیم به ما گفتن هیچی نپرسید. ندونید بهتره. و من هم قبول کردم و برام مهم بود اینکه بدونم حلال‌زاده باشه. که گفتن حتما حلال‌زاده‌اند و خیالتون راحت باشه و دیه هم قرار نیست چیز بیشتری بهتون بگیم. اینا محرمانه هست».

۴- استراتژی‌ها

زوجین فرزندپذیر در مواجهه با پدیده، راهبردها و استراتژی‌هایی را دنبال می‌کنند. یافته‌های مطالعه حاضر، دو استراتژی را در میان خانواده‌های فرزندپذیر منعکس می‌کند. این استراتژی‌ها شامل: الف) ایستادگی در برابر تمامی مشکلات با پوشیدن کفش آهنین و ب) کنش‌های موقعیتی در روند پذیرش فرزند است. آگاهی و پذیرش زوجین متقاضی فرزندخوانده، نسبت به مسائل و مشکلاتی که ممکن است در طول مسیر اقدام به پذیرش اتفاق بیفتد؛ می‌تواند در کاهش تنش‌های مضاعف و افزایش تحمل در برابر کنش‌های منفی اطرافیان موثر واقع شود. این سختی‌ها و مشکلات ممکن است، چه در مراحل قبل پذیرش و چه مراحل بعد از پذیرش نمایان شود. لذا از یک‌سو خانواده‌ها با تکیه بر شناخت خود از مسائل پیش‌رو جهت طی کردن روند پذیرش و از سوی دیگر با اشتراک رخدادهایی که در این راه ممکن است برای آنان اتفاق بیفتد، با هم‌نوعان خود؛ میزان صبر و تحمل خود را از تنش‌های ممکن افزایش می‌دهند و به‌اصطلاح در این مسیر کفش آهنین می‌پوشند. اما گاهی ممکن است این تنش و فشارهای اجتماعی از سوی دیگران، دخالت و قضاوت‌های نابجای آنان نمود پیدا کند.

با توجه به مصاحبه‌های انجام شده و اظهارنظرهای مشارکت‌کنندگان، این تنش‌ها ممکن است در موقعیت‌ها مختلف، کنش‌های متفاوتی از سوی زوجین متقاضی فرزند داشته باشد. این کنش موقعیتی از جمله راهبردهایی است که خانواده‌های فرزندپذیر در رویارویی با پدیده «رنجیدگی از ترحم دیگران» انجام می‌دهند؛ این کنش‌ها شامل مقولات فرعی: کنش مقاومتی، محدودسازی روابط و تحمل قضاوت‌های منفی از سوی دیگران است.

کنش مقاومتی در واقع واکنش خانواده‌های فرزندپذیر در برابر کنش و رفتار دیگران است که بعضاً به جهت حفظ حرمت‌ها، تحمل و سکوت را اختیار کرده؛ و یا ممکن است موضع بگیرند و واکنش‌های اعتراض‌آمیزی از خود نشان دهند، که معمولاً این کنش‌ها بستگی به سن و نسبت آنها با فرد یا افراد کنشگر دارد.

دیگر کنش موقعیتی مربوط به بعد از پذیرش فرزند است که خانواده‌های فرزندپذیر نسبت به تعریف محدوده روابط خود با دیگران و با توجه به واکنش دیگران نسبت به حضور فرزندخوانده و رفتارهای وی و ویژگی‌های شخصیتی خودشان تصمیم به محدودسازی روابط خود با گروهی از اطرافیان‌شان می‌گیرند. این محدودیت ممکن است در برخی از خانواده‌های فرزندپذیر صورت گیرد، و در برخی دیگر، روابط همانند قبل از پذیرش فرزند، همچنان ادامه یابد، و یا حتی با توجه به حضور فرزندخوانده و فراهم کردن شرایط هم‌بازی برای او بیشتر از قبل شود. از طرفی زوجین فرزندپذیر ممکن است با رفتارهای ناپسندی که اطرافیان زوجین متقاضی فرزند مرتکب می‌شوند، روبه‌رو شوند و قضاوت‌های نابجا و رنج‌آوری بر آن‌ها تحمیل شود. این قضاوت‌ها شامل قضاوت از روی ظاهر، قضاوت در مورد ذات طبیعی و شخصیت موروثی کودک، یا حتی شیوه‌های تربیت فرزندخوانده و چرایی از اقدام زوجین بوده است.

زهرادرخصوص تلاش مضاعف خود در روند مراحل و موانع می‌گوید:

«می‌دانستم که قرار نیست بدون سختی در بره ولی با این شرایط قبول کردم. چون اوکی گرفتنش هم آسون نبود، پای همه حرفا و شرایطش هم وایسادم...»

درخصوص کنش مقاوتی فاطمه اینگونه می‌گوید:

«فامیل مون می‌گفت چرا امروز که [فرزندخوانده] بستنی می‌خواست نخریدید؟ من می‌گفتم شما که همون لحظه می‌خرید خیلی اشتباست. مگه بچه [اینجا] اومده به خاطر خوراکی و بستنی؟ اینا را که اونجا [بهبزستی] هم بهش میدادن. [یعنی مهم‌ترین رسالت خانواده فرزندپذیر، تربیت درست فرزند است] ما آنی همه چیز تهیه نمی‌کردیم؛ و خیلی هم اذیت می‌شدیم. به موقعه‌ها، مادر بزرگا از روی حس دلسوزی که دارن و بزرگتر هم هستن، می‌گفتن حالا باید همون موقع برای بچه بخری، اما ما سعی می‌کردیم با خنده ازش رد بشیم.»

ریحانه در محدودسازی روابط خود می‌گوید:

«مستاجر من تهش فامیل شوهرم بود. به رگ و ریشه کوچولویی با شوهرم می‌کشید. حالا اینا چه جور می‌فهمیده بودن نمی‌دونم. مثلاً بچم آگه می‌رفت رو حیاط بازی می‌کرد، به جواری نگاه بچم می‌کردن و اشاره می‌کردن. همین باعث شد که کلا قید مستاجر را بزنم.»

در عدم محدودسازی، نرگس می‌گوید:

«اولش که الاز [نام مستعار فرزندخوانده] اومد بود چون خیلی شیطون بود و به خاطر اینکه گفتم چون اونجا بزرگ شده بود و رفتارها و کارای خاص خودش را داشت، یه مقداری شاید از همون اول معذب می‌شدم به خاطر کاراش، ولی اینکه مثلا روابطم را محدود کنم، نه».

زینب درخصوص بیشترکردن روابط جهت فراهم کردن شرایط هم‌بازی برای فرزندخوانده خود می‌گوید:

«مهمونی و اینا خیلی اهلش نبودم که بخوام برم. اتفاقا وقتی بچه اومد، بیشتر شد. چون مُخوام بچه با بچه‌های اونا بازی کنن. ولی قبلش کمتر مرفتم».

بهاره از دلخوری خود از قضاوت‌های نابجا دیگران می‌گوید:

«کاش می‌گفتن من نمی‌تونم تربیتش کنم! این بچه کوچیک‌ترین خطایی که انجام بده برمی‌گردوند به ذات قبلش! تو ذاتش دیگه، نمی‌تونه! [با لحنی که از زبان دیگران گفته می‌شه]. متوجه‌این؛ یعنی هیچ‌کس نمیگه تو تربیت‌خوب انجام دادی یا تو تربیت‌بد انجام دادی! همه میگن خدا میدونه چی بوده ذاتش! تو که نمی‌تونی ذاتش رو تغییر بدی!».

۵- پیامد:

از جمله پیامد و نتایج استراتژی‌هایی که زوجین فرزندپذیر به‌کارگرفته‌اند می‌توان به رضایت درونی از اقدام به پذیرش و نهایتاً پیشنهاد ناشی از این رضایت به سایر خانواده‌های هم‌نوع‌شان اشاره کرد. به عبارتی یکی از احساسات بسیار مثبتی که فرزندپذیری برای زوجین متقاضی فرزند به ارمغان می‌آورد؛ رسیدن به حس خشنودی و رضایت درونی از اقدام به پذیرش فرزند است، که در وهله اول خودشان و بعضاً خانواده‌ها این حس رضایت را تجربه می‌کنند. به دنبال این رضایت برخی از خانواده‌ها پیشنهادی به خانواده‌های هم‌نوع و بعضاً خانواده‌هایی که برای فرزنددار شدن مجدد سختی‌های زیادی را بایستی متحمل شوند؛ می‌دهند، که خود ناشی از رضایت قلبی آنان می‌باشد. گاهی اوقات نیز این پیشنهاد از ماهیت نظری فراتر رفته و در حیطه

عملیاتی، خانواده‌های هم نوع خود را که خواهان پذیرش فرزندخوانده هستند؛ در مسیر طی کردن برخی از مراحل اداری همراهی می‌کنند. لیلا می‌گوید:

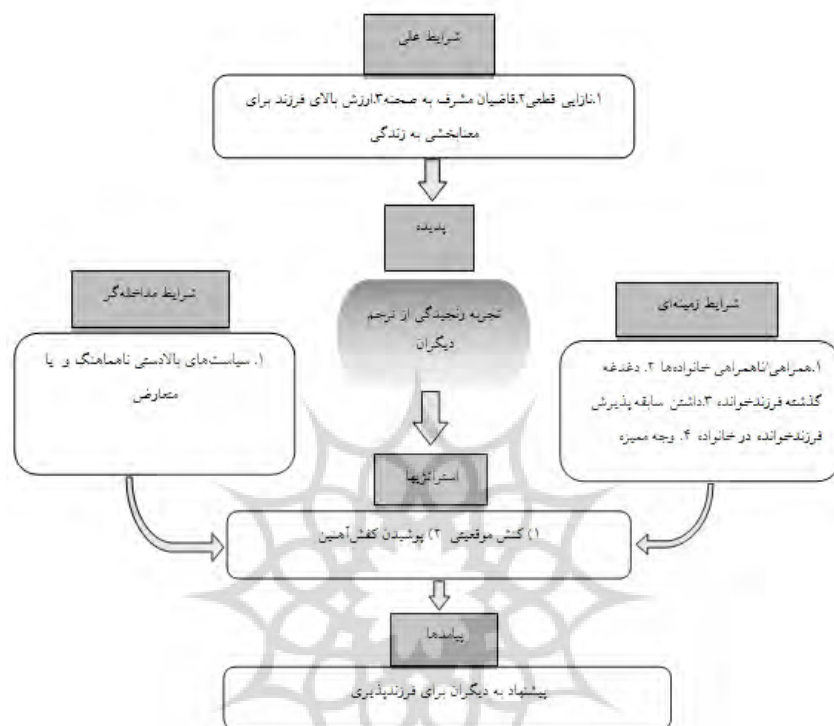
«از اینکه بچه برداشتیم خیلی خوشحالم و خدا رو شکر می‌کنم و بقیه می‌گن که چقدر باعث خیر و ثواب شدید. حتی به مدت پیش ناخوش احوال بودم و رفتم بیمارستان. همه گفتن حامله هستی و الان آگه حامله باشم خواسته وجود این بچه هست. همسرم گفتن که آگه حامله باشی بچه اول رو دوست داری یا دوم؟ گفتن قطعاً بچه اولم رو بیشتر دوست دارم چون پا قدم او بوده».

زهره در خصوص پیشنهاد فرزندپذیری به هموعان خود می‌گوید:

«قشنگ بهشون راهنمایی کردیم شوهرم هم در خصوص همین موضوع همسرشون رو راهنمایی کردن که چه کارایی باید انجام بدن و رفتن اسم نوشتن».

۶- مدل پارادایمی

بر اساس تحلیل داده‌های تحقیق، مدل پارادایمی به شکل زیر ترسیم شد که در آن شرایط علی، زمینه‌ای و مداخله‌گر برساخت‌گر تجربه رنجیدگی از ترحم دیگران در بین خانواده‌های فرزندپذیر هستند. به طور کلی آن چیزی که مشارکت‌کنندگان پژوهش حاضر با آن به طور عینی و ذهنی در طی زمان درگیر می‌شوند، برساخت تجربه رنجیدگی از ترحم دیگران در بین خانواده‌های فرزندپذیر است. در مدل پارادایمی سعی شده است مقولات فرایندی که مشارکت‌کنندگان تجربه کرده‌اند را به وضوح نشان دهد.



شکل ۱: مدل پارادایمی فرایند فرزندپذیری در شرایط فشار هنجاری دیگران مهم

بحث و نتیجه‌گیری

فرزندآوری در بسیاری از فرهنگ‌ها به‌عنوان یکی از کارکردهای اصلی خانواده و در مقابل، ناباروری امری نامطلوب تلقی می‌شود. برخی از خانواده‌ها در مواجهه با ناباروری، اقدام به پذیرش فرزند می‌کنند. در این راستا، با موانع و دل‌نگرانی‌های زیادی مواجه می‌شوند که منشأ آن می‌تواند از درون خود و یا حتی از سوی دیگران باشد. در این پژوهش، سعی شده به جنبه‌های متفاوتی اشاره شود که موجب تجربه دل‌نگرانی زوجین فرزندپذیر یا خانواده‌های فرزندپذیر می‌شود.

نتایج این پژوهش نشان داد که اکثر خانواده‌های فرزندپذیر احساسات منفی ناشی از دریافت دل‌نگرانی از سوی دیگران (قاضیان مشرف به صحنه) به‌خصوص دیگران مهم (خانواده‌های درجه یک زوجین) را تجربه کرده‌اند. در این پژوهش به پیش‌داوری خانواده‌ها، ناهمراهی خانواده‌ها، اهمیت و دغدغه بودن گذشته فرزندخوانده برای آنان و ... به‌عنوان بسترهای شکل‌دهنده به این دل‌نگرانی‌ها اشاره شد. نتایج این پژوهش، یکی از اصلی‌ترین علل گرایش زوجین به فرزندپذیری را نازایی قطعی؛ و عامل اصلی ایجاد مشکلات و به نوعی دل‌نگرانی در زوجین فرزندپذیر را دخالت‌های خانواده‌ها دانسته است. این یافته هماهنگ با مطالعه حسن‌پور ازغدی و همکاران (۱۳۹۲) است که از مهم‌ترین عوامل ایجادکننده پریشانی‌های روانی را متغیر فشار اجتماعی از سوی افراد جامعه می‌داند. همچنین همسو با پژوهش بکایی و همکاران (۱۳۹۱)، است که نشان داد موانع انتخاب فرزندپذیری در میان زوج‌های نابارور شامل موانع فرهنگی، بدنامی و زبانه‌زدی دیگران شدن، پیامدهای مالی و مشکلات ژنتیکی است.

مارچ (۱۹۹۵) از نگرش عمومی به‌عنوان عامل ایجادکننده فشارهای بیرونی نام می‌برد که می‌تواند بر سازگاری خانواده فرزندخوانده نیز تأثیر بگذارد. نتایج این پژوهش نیز ناباروری را یکی از اصلی‌ترین علل گرایش زوجین به فرزندپذیری؛ و عامل اصلی ایجاد مشکلات و به نوعی دل‌نگرانی در زوجین فرزندپذیر را دخالت‌های خانواده‌ها دانسته است. یاسینی و همکاران (۱۳۹۱)، نیز با اشاره به هزینه‌های درمانی بسیار گران‌قیمت، وقت‌گیر و به‌طور کلی پایین بودن میزان موفقیت در برخی از درمان‌های ناباروری توصیه می‌کنند که فرزندپذیری به‌عنوان گزینه‌ای جایگزین برای زوج‌های نابارور، به اصلاحات اساسی در فرهنگ جامعه و پذیرش بیشتر از سوی زوج‌های نابارور نیاز دارد.

نتایج تحقیق نشان می‌دهد خانواده‌های زوجین فرزندپذیر که از سطح آگاهی بالاتری نسبت به پذیرفتن کودک به فرزند و مراحلی که باید در جهت اقدام به پذیرش طی شود؛ برخوردار هستند، بازخورد بهتری نسبت به این مسئله و مراحل آن داشته‌اند. همچنین همراهی و مشوق بودن خانواده‌های زوجین فرزندپذیر در مسیر تصمیم‌گیری و اقدام زوجین، بسیار موثر

واقع شده است؛ به نوعی زوج‌هایی که از حمایت و همدلی خانواده‌ها برخوردار بوده‌اند، با اطمینان و دلگرمی بیشتری نسبت به تصمیم خود اقدام کرده‌اند. از سوی دیگر نتایج نشان داد وجود فرزندخوانده در خانواده زوجین فرزندپذیر، قبل از اقدام آنان به پذیرش فرزند تأثیر بسزایی در بازخورد خانواده‌ها و کم شدن دل‌نگرانی‌های آنان دارد. همچنین، دغدغه گذشته فرزندخوانده، از جمله موارد اصلی ایجاد دل‌نگرانی در زوجین فرزندپذیر و خانواده‌های آنان به‌شمار رفته است که مطابق مصاحبه‌های انجام شده، این دغدغه‌ها شامل بازگشت خانواده و والدین زیستی فرزندخوانده، مسئله مشروعیت و نهایتاً حریمیت بوده است که بعضاً با اطلاع از گذشته فرزندخوانده از سوی بهزیستی توانستند به بخشی از دغدغه‌های خود پایان بدهند. بنابراین، در این راستا سیاست‌های بالادستی نیز تأثیر بسزایی در کم کردن دغدغه زوجین فرزندپذیر داشته‌اند.

تعدادی از مطالعات پیشین به برخی از شیوه‌های مواجهه با دل‌نگرانی‌ها و دغدغه‌های مرتبط با فرزندپذیری تأکید کرده‌اند که به نتایج تحقیق حاضر مربوط می‌شود. به‌عنوان مثال، رحیمی‌احمدآبادی و همکاران (۱۳۹۴) نشان دادند که نشانه‌های جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، افسردگی و کژکاری اجتماعی در زوجین متقاضی فرزند بیشتر از زوجین بدون فرزند است و استرس ناشی از ناباروری و عدم آموزش کافی در زمینه فرزندپروری می‌تواند منجر به مسائل مرتبط با سلامت روان گردد. ذوقی فیاض و همکاران (۱۳۹۱) نشان دادند آموزش مهارت‌های لازم به متقاضیان فرزندپذیری می‌تواند باعث شود این افراد در مقایسه با دیگر زوج‌ها تنیدگی کمتری را تجربه کنند. پکیفیک و همکاران (۲۰۰۶)، به تأثیر مثبت افزایش آگاهی والدین فرزندپذیر اشاره کردند. کامرانی‌فکور و همکاران (۱۳۹۸) معتقدند راهبردهایی مانند وجود شناخت و آمادگی قبل از اقدام فرزندپذیری، مذاکره و توافق والدین برای فرزندپذیری، وجود حمایت‌های اجتماعی و... می‌تواند به موفقیت امر فرزندپذیری کمک کند. مطالعه مذکور، همچنین به توافق داشتن زوجین و لزوم حمایت‌های همه‌جانبه (به‌خصوص حمایت از سوی خانواده‌های زوجین و در وهله اول حمایت از سوی همسر در کاهش دل‌نگرانی زوجین) برای

امر پذیرش فرزندپذیری تأکید دارد. پژوهش رادان (۱۳۹۸) نیز حمایت‌های گروه‌های مرجع غیرنهادی را، در تصمیم‌گیری دختران و زنان مجرد به فرزندپذیری دارای تأثیرات مثبت می‌داند. مطابق با نتایج مطالعه حاضر، تمامی خانواده‌ها از اقدام خود رضایت داشته و وجود فرزندخوانده را به مثابه زندگی و پیدایش امید به زندگی دوباره دانسته‌اند. رزاقی و غفاری (۱۳۸۶)، نیز نشان دادند که بیشتر والدین فرزندپذیر از اقدام خودشان مبنی بر پذیرش فرزند راضی‌اند که نوعی کامیابی را برای‌شان به همراه آورده است. از سویی حسن‌پور ازغدی و همکاران (۱۳۹۲)، به کمبود توجه در زمینه تأثیرات ابعاد فرهنگی - اجتماعی و پیامدهای ناباروری اشاره می‌کنند.

نتایج پژوهش با نظریه هراس اخلاقی مطابقت دارد؛ چرا که ناباروری، به‌عنوان تهدیدی برای ارزش‌های خانواده به‌شمار می‌رود و می‌تواند منجر به پیدایش آسیب در خانواده شود. همچنین بر اساس نظریه سیستمی نیز، نبود فرزند در خانواده منجر به ایجاد اختلال در نظام و کارکرد خانواده است. از سوی دیگر بر اساس دیدگاه آرونسون (۲۰۱۱) وجود پیش‌داوری‌های نادرست که ریشه در عدم شناخت کافی از مسئله فرزندپذیری است؛ موجب بازخوردهای منفی نسبت به پذیرش فرزند شده است. در این مطالعه و مصاحبه‌های انجام شده نگرانی‌های خانواده‌های فرزندپذیر قبل و بعضاً بعد از پذیرش فرزند نمایان است، که ناشی از پیش‌داوری‌های غلط همچون پیش‌داوری مربوط به شخصیت موروثی و ذات فرزندخوانده است. لذا تئوری شبکه هر اندازه که خانواده فرزندپذیر روابط متراکم‌تری را با اطرافیان داشته باشند، با میزان دخالت‌های بیشتری از جانب دیگران روبرو خواهند بود؛ نتایج پژوهش نیز بیانگر همین مسئله بوده و طبق گفته مشارکت‌کنندگان هر اندازه که زوجین تصمیم‌گیری مسائل حساس زندگی را با توافق فردی و مشورت باهم انجام دهند و از سوی دیگر روابط مشخص و قاعده‌مندتری داشته باشند، کمتر دچار ناخوشایندی‌های ناشی از دخالت دیگران می‌شوند. طبق نظریه برچسب‌زنی، نیز نتایج پژوهش قابل تفسیر است. به عبارتی پذیرش مسئله ناباروری برای زوجین، در وهله اول با مراجعه به پزشک برای زوجین صوت می‌گیرد، اما در ادامه با مواجهه با نظرات دیگران راجع به

خود و شیوه واکنش آنان با این مسئله، و به نوعی دریافت برجسب ناباروری از سوی آنان؛ ممکن است احساس ناخوشایندی بیشتری به نسبت قبل داشته باشند. لذا نقش پررنگ جامعه و اطرافیان را می‌توان در این مسئله نظاره‌گر بود که چگونه فرهنگ، یک امر زیستی را تبدیل به یک امر فرهنگی می‌کند و موجب پیدایش مرزی بین زوجین نابارور و بارور می‌شود.

منابع

- اداره کل ثبت احوال مازندران (۱۴۰۰) وبگاه اداره کل ثبت احوال استان مازندران، (تاریخ بازدید: <https://www.sabteahval.ir/mz/default.aspx?tabid=8476>): (۱۴۰۰/۰۱/۱۱)
- استراوس، انسلم و جولیت کوربین (۱۳۹۷). *مبانی پژوهش کیفی، فنون و مراحل تولید نظریه زمینه‌ای*، (ترجمه ابراهیم افشار)، تهران: نشر نی.
- استریت، ادی (۱۳۷۶). *مشاوره خانواده؛ نظر و عمل در نگرش سیستمی*، (ترجمه مصطفی تبریزی و علی علوی‌نیا)، تهران: نشر فراوان.
- آلن، رامی (۱۳۵۵). *فرزندخوانده در خانواده*، (ترجمه سرور مزینی)، مکتب مام، شماره ۷۸، صص: ۲۳-۱۷.
- امامی، اسد... (۱۳۷۹). *فرزندخواندگی در حقوق فعلی ایران، پژوهش‌های فلسفی-کلامی*، شماره ۳، صص: ۳۳-۲۳.
- ذوقی فیاض، الهه، حمیدرضا آقامحمدیان شعریاف، احمد علی‌پور، و مهناز علی‌اکبری‌دهکردی (۱۳۹۱). "بررسی اثربخشی مهارت‌های فرزندپذیری بر کاهش تنیدگی و تغییر سبک‌های مقابله‌ای زوجین متقاضی فرزند" *اصول بهداشت روانی*، سال چهاردهم، شماره ۳، صص: ۲۱۰-۱۹.
- رادان، فاطمه (۱۳۹۸). "سنجش نگرش نسبت به فرزندپذیری و عوامل اجتماعی مؤثر بر آن." *فصلنامه اسلام و علوم اجتماعی*، سال یازدهم، شماره ۲۲، صص: ۱۲۰-۹۹.
- رجبی، ماهرخ و فاطمه هاشمی‌نیا (۱۳۹۲). "ارزش کودکان و رفتار باروری در شهر شیراز." *نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران*، دوره ۸، شماره ۱۵، صص: ۴۲-۲۳.
- رحیمی‌احمدآبادی، سمیه، آریا حجازی، حمید عطاران، حمیدرضا آقامحمدیان شعریاف، حسین کارشکی، و لاله کوهستانی (۱۳۹۴). "مقایسه شیوه‌های فرزندپروری و سلامت روان زوجین نابارور

- متقاضی فرزندپذیری با زوجین بدون فرزند. "مجله پزشکی قانونی ایران، دوره ۲۱، شماره ۳، صص: ۱۶۶-۱۵۷.
- رحیمی‌احمدآبادی، سمیه، آریا حجازی، حمید عطاران، زهرا رحیمی‌احمدآبادی (۱۳۹۵). "مقایسه شاخص‌های بهداشت و روان و شیوه‌های فرزندپروری در زنان نابارور متقاضی فرزندپذیری و زنان بارور." *مجله پزشکی قانونی ایران*، دوره ۲۲، شماره ۴، صص: ۲۹۰-۲۸۱.
- رزاقی، رضا (۱۳۸۵). *فرزندپذیری*، تهران: انتشارات روابط عمومی سازمان بهزیستی کشور.
- رزاقی، رضا و ابراهیم غفاری (۱۳۸۶). "خانواده‌های فرزندپذیر بعد از فرزندپذیری." *فصلنامه دیدگاه*، شماره ۱، صص: ۱۴-۹.
- ریاحی، محمداسماعیل و الهام زارع‌زاده مهریزی (۱۳۹۱). "بررسی تفاوت‌های جنسیتی در پیامدهای روانی-اجتماعی ناباروری در بین مراجعین به مرکز ناباروری شهر یزد." *مطالعات راهبردی زنان*، سال چهاردهم، شماره ۵۶، صص: ۲۱۰-۱۵۵.
- ریتزر، جرج (۱۳۸۹). *مبانی نظریه جامعه‌شناختی معاصر و ریشه‌های کلاسیک آن*، (ترجمه شهناز مسمی‌پرست)، تهران: نشر ثالث.
- سازمان بهزیستی کشور، معاونت امور اجتماعی (۱۳۹۹). آمارهای شنیدنی از فرزندخواندگی در سال کروناپی، تاریخ بازدید: ۱۲ فروردین ۱۴۰۰: <https://www.behzisti.ir/news/25594>
- سازمان ثبت احوال جمعیت کشور (۱۳۸۹). *مجموعه آمارهای جمعیتی کشور در سال ۱۳۸۸*، تهران: دفتر آمار و اطلاعات جمعیتی.
- عباسی‌شوازی، محمدجلال، اصغر عسگری‌خانقاه و حجه‌بی‌بی رازقی‌نصرآباد (۱۳۸۴). "ناباروری و تجربه زیسته زنان نابارور: مطالعه موردی در تهران." *پژوهش زنان*، دوره ۳، شماره ۳، صص: ۱۱۳-۹۱.
- فاتحی‌دهاقانی، ابوالقاسم، علی محمد نظری (۱۳۸۹). "تحلیل جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر گرایش زوجین به طلاق در استان اصفهان" *مطالعات اجتماعی*، شماره ۲۵، صص: ۵۴-۱۳.
- کامرانی فکور، شهربانو، کاظم رسول‌زاده طباطبایی، رضا رزاقی و فضل‌الله احمدی (۱۳۹۸). "تجارب خانواده‌های فرزندپذیر از مشکلات کودکان فرزندخوانده: رویکرد نظریه زمینه‌ای" *رفاه اجتماعی*، سال نوزدهم، پاییز ۹۸، شماره ۷۴، صص: ۲۰۶-۱۶۷.

- Intercountry Adoption Debate: Dialogues Across Disciplines*, Cambridge Scholars Publishing.
- Liu J, Larsen U, Wyshak G. (2004). "Factors affecting adoption in China, 1950–87." *Population Studies*, 58(1): 21-36.
 - March, K. (1995). "Perception of Adoption as Social Stigma: Motivation for Search and Reunion." *Journal of Marriage and Family*, 57(3): 653-660.
 - Mead, G. H. (1965 [1934]). *Mind, Self and Society*. Chicago: University of Chicago Press.
 - Pacifici C, Delney R, White L. (2006). Web-based training for foster, adoptive, and kinship parents. *Children and Youth Services Review*, 28: 1329-1343.
 - aaaaaa, .. (0004) "aaasscdl ee iisssss ssssss ssss nn nnnnnnaa" *Notre Dame Law Review* 79(2): 103.
 - Rivzi, Sayyid Muhammad (1990) "Adoption in Islam," Internet Archive, Retrived 1 April 2021 from: [http://www.jaffari.org/files/literature/Adoption in Islam.pdf](http://www.jaffari.org/files/literature/Adoption%20in%20Islam.pdf)
 - United Nations. (2009). *Child Adoptions: Trends and Policies*. Sales No. E.10.XIII.4. Retrived: 3 April 2021, from: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/policy/child-adoption.pdf>
 - Yassini, S. M., Taghavi Shavazi, M., & Taghavi Shavazi, N. (2012). Factors associated with adoption acceptance rate from the view point of infertile couples. *Iranian Journal of Reproductive Medicine*, 10(5): 413-418.
 - Zhang, W. (2006). "Child Adoption in Contemporary Rural China." *Journal of Family Issues*, 27(3) :301-340.

Original Research Article ■

Adoption and Significant-Others: Understanding the Normative Pressure Perceived by Adoptive Parents

Leila Shareyati-Vaziri¹, Abbas Askari-Nodoushan², Ali Ruhani³

Abstract Adoption is one of the ways to experience parenting for infertile couples. Despite the demographic importance of adoption, the social research in Iran has paid little attention to its dimensions so far. The present study uses Grounded Theory methodology and in-depth interview with 15 adoptive mothers in the city of Yazd to explore the normative pressure perceived by adoptive parents in interaction with significant others. The data were analyzed using open, axial and selective coding and presented in the storyline (including 12 main categories and one core category) and paradigm model. According to the findings, the research phenomenon is the “anxiety and sympathy” which is made by causal conditions (*Permanent infertility, judgement by significant others and significant value of child to give meaning to the life of adoptive parents*). In response to this situation, the adoptive families choose one of following strategies: A) *situational reaction strategy* and B) *standing up to all the problems by wearing iron shoes strategy*. These strategies have been activated among adoptive families and consequently they may guide similar families for adoption based on their previous experiences. The findings also indicate that most adoptive parents perceive negative emotions resulting from anxieties that they received from significant others. Prejudices by these significant others, lack of social supports by relatives, concerns about the adopted child’s background are among the most important contexts that shape these concerns.

Keywords Adoption, Adoptive families, Infertility, Significant-other, Yazd.

Received: 2021.03.29

Accepted: 2021.08.11

1 MA Student in Demography, Faculty of Social Sciences, Yazd University, shareyati@stu.yazd.ac.ir

2 Associate Professor, Faculty of Social Sciences, Yazd University (Corresponding Author), aaskarin@yazd.ac.ir

3 Associate Professor, Faculty of Social Sciences, Yazd University, aliruhani@yazd.ac.ir

DOI: <https://dx.doi.org/10.22034/jpai.2021.527859.1180>