

## موانع و چالشهای نوجوانان دختر مراکز شبه خانواده بهزیستی برای شروع زندگی مستقل


**مقدمه:** کودکان و نوجوانان دختر بی سرپرست و بدسرپرست به عنوان یکی از آسیب پذیرترین و حساس ترین اقشار جامعه که در مراکز شبه خانواده ساکن هستند، علاوه بر مشکلات خاص دوره نوجوانی، به علت محرومیت از خانواده و شرایط زندگی در این محیط با مسائل و مشکلاتی مضاعف مواجه اند. از این رو، این پژوهش با هدف واکاوی و شناسایی موانع و چالشهای نوجوانان دختر ساکن در مراکز شبه خانواده، برای شروع زندگی مستقل انجام شده است.


**روش:** این مطالعه یک پژوهش کیفی است. مشارکت کنندگان در این پژوهش نوجوانان دختری است که بخشی از زندگی خود را در مراکز شبه خانواده بوده و نهایتاً به زندگی مستقل ترخیص شده اند و کارشناسان و متخصصان این حوزه هستند. روش نمونه گیری نیز به صورت هدفمند انجام شده است. بر اساس معیار اشباع اطلاعات با ۱۵ نفر از نوجوانان دختر ۱۹ تا ۲۲ ساله و ۱۰ نفر از کارشناسان این حوزه مصاحبه نیمه ساختاریافته انجام شده است. تحلیل داده ها بر اساس تحلیل تماتیک انجام گرفت.

**یافته ها:** هفت مضمون اصلی از تحلیل اطلاعات به دست آمد که شامل انعطاف پایین قوانین و دستورالعملهای مرتبط، نبود برنامه ریزی جامع نگر در تأمین نیازها، متزلزل بودن شرایط زندگی، جامع نبودن حمایتها، بازدارنده های مادی، گسست از جامعه و شاخصهای فردی بود.

**بحث:** نتایج این پژوهش نشان می دهد که در شرایطی نوجوانان دختر مراکز شبه خانواده برای شروع و ادامه موفق یک زندگی مستقل با موانع و چالشهای کمتری مواجه می شوند که سبک زندگی در مراکز به شرایط طبیعی خانواده هر چه بیشتر شبیه شود و از طرف دیگر حمایتهای منظم و جامعی برای هر نوجوان پس از ترخیص در نظر گرفته شود.

۱. منصور فتحی   
دکتر مددکاری اجتماعی، گروه مددکاری اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران  
(نویسنده مسئول)  
<fathi.mansour@gmail.com>

۲. فهیمه بخشی زارعی   
کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی، گروه مددکاری اجتماعی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۳. مریم خاک رنگین   
دکتر مددکاری اجتماعی، گروه مددکاری اجتماعی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

واژه های کلیدی:

نوجوانان، چالشها، بدسرپرست و بی سرپرست، شبه خانواده، زندگی مستقل.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۳/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۱/۰۴

## Obstacles and Challenges of Teenagers in Foster Care Centers to Start an Independent Life



▶ **1- Mansour Fathi**   
Ph.D. in Social Work,  
Department of social  
work, Faculty of social  
sciences, Allameh Tabataba'i  
University, Tehran, Iran.  
(Corresponding Author)  
<fathi.mansour@gmail.com>

▶ **2- Fahimeh Bakshi Zarei**   
M.A. in Social Work, Faculty  
of social sciences, Allameh  
Tabataba'i University,  
Tehran, Iran.

▶ **3- Maryam Khakrangin**   
Ph.D. in Social Work,  
University of Social Welfare  
and Rehabilitation Sciences,  
Tehran, Iran.

### Keywords:

Teenagers, Challenges,  
Mistreated and unsuper-  
vised, Foster care centers,  
Independent life

**Received:** 2023/05/22

**Accepted:** 2024/01/24

**Introduction:** As one of the most vulnerable and sensitive sections of the society who live in foster care centers, orphaned and poorly supervised children and adolescents, in addition to the specific problems of adolescence due to deprivation from family and living conditions in this environment, face additional problems. Therefore, this research has been conducted with the aim of analyzing and identifying the obstacles and challenges of teenage girls in foster care centers to start an independent life.

**Method:** The current study is a qualitative research study. The participants of the research are female teenagers who spent part of their lives in foster care centers and were finally discharged to independent life and they are already familiar with all the details of living in such centers. The sampling method has also been done in a purposeful way based on the criterion of information saturation with 15 people from among the people with the age range of 19 to 22 years old, and 10 experts in this field using semi-structured interviews.

**Findings:** Data analysis was done based on thematic analysis. Seven main themes were obtained from the data analysis, which included low flexibility of related laws and guidelines, lack of comprehensive planning in meeting needs, shaky living conditions, lack of comprehensive support, material barriers, disconnection from society, and individual indicators.

**Discussion:** The results of this research show that the teenagers in foster care centers, they face fewer obstacles and challenges to start and continue a successful independent life, that the lifestyle in the centers is more similar to the natural conditions of the family, and from other regular and comprehensive support should be taken into consideration for every teenager before leaving the center.

**Citation:** Fathi M, Bakshi Zarei F, Khakrangin M. (2024). Obstacles and challenges of teenagers

in Foster care centers to start an independent life. *refahj*. 24(93), : 5

URL: <http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-4209-fa.html>



## **Extended Abstract**

### **Introduction**

Adolescents living in foster care centers face significant challenges and limitations to enter an independent life. These teenagers, unlike the general society, do not step into the world of adulthood in a gradual process, but all at once, and the realities of life appear in front of them all at once. The evidence and studies conducted in this field indicate the fragile and vulnerable condition of these people at the beginning of their independent life. Therefore, in addition to the specific problems of adolescence, children and adolescents in foster care centers face additional problems and issues due to the deprivation of family and living conditions in this environment. Therefore, this research has been conducted with the aim of analyzing and identifying the obstacles and challenges of female teenagers in foster care centers to start an independent life.

### **Method**

The current research is a qualitative research study. The participants of this research include two groups: first, the adolescents aged 18 to 20 years from foster care centers in Sirjan city who have entered an independent life so that at least one year has passed from this situation; second, the experts and social workers who have been working in the field of unsupervised and poorly supervised children and adolescents for at least two years. The sampling method was done in a purposeful way, based on the criterion of information saturation, semi-structured interviews were conducted with 15 female teenagers and 10 experts in this field. Data analysis was done based on thematic analysis.

In order to achieve trustiness in this research, the following items were used;

- Long contact with the research field and examining the problem from different angles;
- Using audit techniques and presenting the results of information analysis to experts; and
- The use of member check technique, through which the results of information analysis were provided to some participants and some ambiguities were resolved with their opinions.

In order to comply with the ethical principles, the necessary information regarding the objectives of the research, preservation of anonymity and personal identity, and the right to withdraw from the research were provided to the participants.

### **Findings**

The data analysis showed that the participating teenagers and experts in the field had the same understanding of the subject under investigation and the information obtained from the two groups overlapped; the difference was that the experts expressed the issues raised by the teenagers with a broader view and a more scientific language. 413 primary concepts were extracted from the primary data crushing, and 23 organizing themes were obtained from these. After that, by merging and classifying and creating a semantic order between them, seven main themes were obtained, which include:

- Low flexibility of related laws and guidelines (inappropriate discharge age, lack of differentiation based on individual characteristics, monotony in life routine, lack of autonomy);
- Lack of comprehensive planning in meeting needs (emphasis on objective needs, lack of proportionality in responding to needs, assimilation of needs);
- Uncertainty of living conditions (burden training in any direction, frequent replacement of new staff, sudden transfer, disproportion between the number of mentors and children);
- Lack of comprehensive support (lack of comprehensive welfare support, limited family support, fear of the future);
- Material obstacles (difficulty in employment, inability to buy or rent housing, insufficient income);
- Dissociation from society (hiding one's identity in society, being stigmatized by society, experiencing feelings of disappointment and humiliation, duality of feeling); and
- Weak self-efficacy (weak self-concept, low social and communication skills).

### **Discussion**

The lifestyle of children and teenagers in foster care centers leads to experiences for them that result in challenges and obstacles for them in their personal and social life, although these children are freed from the dangerous living environment

and neglect of their parents and other people around them, but when they enter quasi-family centers, they also face many other problems. More clearly, entering this care system also exposes them to all kinds of behavioral, psychological, and social problems.

Some parts of the obstacles and challenges created in starting an independent life is due to the weakness in the relevant laws and organizational mechanisms, which in many cases creates a barrier against the specialized functioning of foster care centers. In the interpretation and analysis of the information obtained from this point of view, it is more about creating information and support resources as the most important mechanism in order to minimize the obstacles and challenges of teenagers. In this regard, there is a need to consider plans for the centers to act more freely to make decisions in the daily affairs of the children and to separate the residents of children according to specific criteria in spending the day according to the specific program of each group, which has many benefits in It improves people's performance.

Adolescents in foster care centers, because of the negative experiences they have encountered in their childhood, choose a certain style of life and do not widen their circle of communication, which is different from the prevailing trend in society. This causes a negative evaluation and perception of oneself by the individual and others of the teenagers. As a result, they are deprived of the opportunities and resources that the majority of people in the society have access to, which is exacerbated by stigma. What is important is the mechanisms that facilitate the entry of these children and teenagers into the society and by overcoming the barriers related to being different, being in an orphanage and being a stray child, they can go on the path of growth and self-fulfillment.

In the conditions of teenagers in foster care centers to start and successfully continue an independent life, they face fewer obstacles and challenges, so that the lifestyle in the centers resembles the natural conditions of the family as much as possible, and on the other hand, regular and comprehensive support for every juvenile should be considered after discharge. Among the practical suggestions of this research, the following can be mentioned:

Managing the affairs of foster care centers by following the effective model of par-

ticipatory management: the possibility of the presence of all the operators of these centers, including employees, coaches, as well as children and teenagers admitted, in planning and decision-making should be provided;

Creating a new support network or correcting a disrupted support network;

Trying to create and improve the quality of mutual communication between the welfare organization and departments and organizations that have the ability to facilitate the activities of the welfare organization; and

Changing the society's attitude towards people who spend a part of their lives in foster care centers.

## **Ethical considerations**

### **Contribution of authors**

All authors have been actively involved in writing all sections of this article.

### **Funds**

This article was written independently and no financial support was received from any organization to write it.

### **Conflict of interest**

According to the authors, there is no conflict of interest in this article.

### **Principles of research ethics**

Researchers in this study followed all the principles of research ethics in all stages

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## مقدمه

کودکی و نوجوانی مرحله‌ای خاص در دوران زندگی هر فرد است. انسان در این دوران نیازهای ویژه‌ای دارد که اگر برآورده نشود تأثیر غیرقابل‌انکاری بر زندگی حال و آینده او خواهد داشت. کودکان همواره جزء آسیب‌پذیرترین اقشار جامعه‌اند که به دلایلی نظیر سن کم، نداشتن قدرت و مهارت‌های کافی و ناآشنایی با حقوق خود قادر به حفاظت از خویش نبوده و نیاز مبرم به حمایت افراد بزرگسال دارند.

بر اساس ماده هجده پیمان‌نامه جهانی حقوق کودک، مسئولیت اولیه حفظ حقوق کودک و تأمین مصالح او بر عهده والدین است و اگر قادر به ایفای این نقش نباشند، دولت باید برای تأمین حقوق کودک ورود کند. دوره نوجوانی، دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی است و الگوهای رفتاری مفیدی که می‌تواند در طول عمر بر زندگی فرد مؤثر باشد، در این دوره تشکیل می‌شود. زمانی که نوجوانان قادر نیستند به صورت موفقیت‌آمیز از بحرانها و چالش‌های تحولی گذر کنند، دچار ناتوانی‌های روان‌شناختی می‌شوند؛ همچنین اختلالات گوناگونی را در جریان بهنجار زندگی عادی و جنبه‌های عاطفی، اجتماعی و شناختی تجربه می‌کنند (دش<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۰).

بهترین محیط برای رشد و نمو کودکان از نظر متخصصان حوزه تعلیم و تربیت، محیط خانواده است و صاحب‌نظران بر روابط کودکان با کسانی که مراقبت از آنها را به عهده دارند تأکید کرده و این کنش‌های متقابل را اساس عمده رشد عاطفی، شناختی و اجتماعی قلمداد کرده‌اند. اگر اختلالی در این روابط ایجاد شود احساس امنیت کودک مختل می‌شود و آثارش در رفتار وی منعکس می‌شود.

حال باید این مسئله را در نظر گرفت که همواره کودکانی هستند که به دلایل گوناگونی نظیر اعتیاد، انحرافات اخلاقی، محکومیت قضایی والدین و مسائلی از این قبیل ناگزیر

### 1. Dash

جدا از خانواده و در مراکزی تحت عنوان شبه خانواده نگهداری می‌شوند. به‌طور کلی این کودکان در شرایط زیستی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی نامناسبی زندگی کرده‌اند. از آنجایی که جامعه‌پذیری، اجتماعی‌شدن و رشد فرهنگی و عاطفی کودکان بدون وجود خانواده دچار اختلال می‌شود بنابراین مراکز شبه خانواده جایگزینی برای کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست است.

در کشور ما حدود سیزده هزار کودک و نوجوان بی‌سرپرست و بدسرپرست در مراکز شبه خانواده بهزیستی زندگی می‌کنند (سالنامه آماری بهزیستی، ۲۰۱۸). تعداد این کودکان و نوجوانان سالانه رو به رشد است. در ماده ۲۹ قانون اساسی، سازمان بهزیستی متولی اصلی حمایت از کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست معرفی شده که موظف است از کودکان بی‌سرپرست که به دلایل مختلف به‌طور موقتی یا دائم از زندگی در خانواده محروم شده‌اند، در مراکز شبه خانواده نگهداری کند؛ به‌عبارت‌دیگر سازمان بهزیستی کشور مکلف است از این کودکان تا سن ۱۸ سالگی حمایت کند (فتحی و کوهی اصفهانی، ۲۰۱۷). این به معنای رهاکردن کودکان بعد از این سنین نبوده و با ازدواج کردن و یا شغل یابی، هدف مستقل کردن آنها دنبال می‌شود. در غیر این صورت همچنان دولت مکلف به حمایت در بحث بیمه‌ای و تحصیلات دانشگاهی و خدماتی برای این گروه است.

مراکز شبه خانواده مؤسساتی هستند که از طرف دولتها یا بخش خصوصی و مراکز خیریه به‌منظور نگهداری از اطفال و نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست تأسیس شده‌اند. هدف این مراکز علاوه بر نگهداری، به جنبه‌های بهبود شرایط محیط زیستی و پرورش آنها نیز است. کارشناسان مراکز شبه خانواده تلاش دارند زندگی فرزندان را در این‌گونه مراکز به محیط خانواده نزدیک کنند؛ و آنها را آماده ورود به اجتماع کنند؛ اما مطالعات متعدد نشان داده است که مراکز شبه خانواده پاسخگوی کامل نیازهای جسمی و روانی کودکان نیستند. از دست دادن والدین و زندگی در پرورشگاهها استرس‌زا است و اثرات منفی بر



سلامت روانی کودکان و نوجوانان می‌گذارد. یکی از اثرات منفی شکل نگرفتن مهارت‌های مختلف در این افراد است (پندورک و سوملبا، ۲۰۱۴).

بیشتر نوجوانان شبه خانواده دارای سبک دل‌بستگی اجتنابی و اضطرابی هستند و تعداد کمی از آنها از سبک دل‌بستگی ایمن برخوردارند (پورمحسنی و دیگران، ۲۰۱۵). بالبی رابطه مادر و نوزاد را پیش‌الگوی تمامی روابط بعدی فرد می‌داند. محرومیت کودک از مراقبت مادرانه و مختل‌شدن رابطه دل‌بستگی با ایجاد اضطراب و بی‌اعتمادی در کودک زمینه‌ساز بسیاری از مشکلات خواهد شد.

با توجه به این‌که نهادهای شبه خانواده قبل از هر امری یک مؤسسه و سازمان دولتی یا خصوصی است که دارای تشکیلات خشک اداری و سیستمی‌ای هستند که از قوانین و آیین‌نامه‌ها پیروی می‌کنند و امرونهی سیستم اداری بر آنان حاکم است و هیچ‌گاه در شرایط عادی، فردی حاضر به پذیرش آنان به جای نهاد خانواده نمی‌شود و در نتیجه بر شکل‌گیری دل‌بستگی ایمن تأثیر مخرب می‌گذارد (رازقی و دیگران، ۲۰۰۵).

فرزندان شبه خانواده ۹ برابر بیشتر از کودکان و نوجوانان عادی دچار بیماری روانی می‌شوند. ۸۰٪-۵۰٪ آنان به خدمات سلامت روان احتیاج دارند و بیشتر از سایرین در معرض ابتلا به مشکلات رفتاری و تحصیلی قرار دارند. یک‌دوم تا سه‌چهارم کودکانی که وارد مراکز شبه خانواده می‌شوند دچار مشکلات رفتاری بوده یا فاقد مهارت‌های اجتماعی هستند که سلامت روان آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (پورمحسنی و دیگران، ۲۰۱۵).

بیش از ۶۰ درصد این کودکان دارای تأخیر در روند تکاملی خود هستند و این مسئله در سنین مختلف موجب بروز مشکلاتی برای آنها می‌شود؛ از جمله این‌که در سنین مدرسه برای برقراری ارتباط با همسالان، اعتماد به دیگران، مهارت‌های درسی و اجتماعی به مشکل برمی‌خورند. به عبارت دیگر هرچند این کودکان از محیط زندگی خطرناک و غفلت والدین

#### 1. Yendork and Somhlaba

و اطرافیان خود رهایی پیدا می‌کنند، ولی با ورود به مراکز شبه خانواده نیز با مشکلات فراوان دیگری روبرو می‌شوند. به‌طور واضح‌تر ورود به این سیستم مراقبتی نیز آنها را در معرض انواع مشکلات رفتاری، روانی و اجتماعی قرار می‌دهد.

افراد بی‌سرپرست در مراکز نگهداری، از حمایت‌های فردی، اجتماعی و نیز تربیت و پرورش تحت نظر خانواده محروم‌اند (کیل و دیگران، ۲۰۱۲) و محرومیت از خانواده، سلامت و رشد روانی کودکان و نوجوانان را خدشه‌دار می‌کند و بر هوش هیجانی و اجتماعی و عملکرد و سطح جامعه‌پذیری آنها تأثیر منفی می‌گذارد (شولگا و دیگران، ۲۰۱۶).

افزایش اختلالات روان‌پزشکی و مشکلات رفتاری قبل از دوران بلوغ و بعد از آن نشانگر افزایش آسیب‌پذیری فرد در دوره نوجوانی است. حال اگر علاوه بر این موقعیت آسیب‌پذیر نوجوان، شرایط ویژه‌ای که موجب می‌شود یک کودک یا نوجوان جدای از خانواده اصلی خود و تحت سرپرستی یک سازمان شبانه‌روزی زندگی کند، مشکلات آن بسیار پیچیده‌تر می‌شود (شالچی و دیگران، ۲۰۱۷).

مطالعات نشان می‌دهد که کیفیت زندگی دوران کودکی و نوجوانی نقش تعیین‌کننده‌ای بر فرصت‌های آتی زندگی دارد (مارموت و دیگران، ۲۰۰۸). نوجوانانی که تحت نظر مراکز شبه خانواده قرار دارند، در وهله اول معمولاً به سبب فقدان والدین و در نتیجه تجربه نکردن مسائل عاطفی از سوی آنان دچار طرد عاطفی شده و از نظر روحی و روانی شکننده می‌شوند که در نتیجه به عدم ثبات شخصیتی منجر می‌شود و در وهله بعد به دلیل نبود احساس نزدیکی با دیگر هم‌نوعان خود که نزد خانواده زندگی می‌کنند به دلیل متفاوت دانستن و استثناء پنداشتن خویش در برخورد با سایر هم‌سالان و موانع آنان برای ادغام با جامعه هم سن خویش دچار مشکل می‌شوند.

انگ‌زدن و تحقیر این نوجوانان از سوی سایر افراد نیز به نوبه خود حاشیه پرخطر و

ناسالمی است که در کنار خلأهای درونی این اشخاص، محیطی خطرناک و پرحاشیه، برای بدترکردن اوضاع اجتماعی آنان است. این امر به تنهایی عامل بسیاری از سرخوردگیها و افسردگیهای این نوجوانان برای شروع زندگی مستقل و باثبات است. از سوی دیگر نبود حامی یا حمایتگری با عنوان پدر، مادر و ... در زندگی زناشویی برای نوجوانان تحت سرپرستی مراکز شبه خانواده در مواردی که نیازمند مشورت و استفاده از تواناییهای اجتماعی و تجربی بزرگترها (برای جلوگیری از نزاعهای خانوادگی و زناشویی و حل آنها) هستند، خود مزید بر علت خواهد بود که فرزندان در رویارویی با حوادث زندگی تنها خواهند ماند. هرچند در مراکز آموزشی، نوجوانان عموماً از امکانات آموزشی و رفاهی و خدمات اشخاصی تحت عنوان مددکار اجتماعی و مشاور و... برخوردار هستند ولی باید پذیرفت که همه این نهادها و عنوانهای اجتماعی نمی‌توانند جایگاه خانه و خانواده را برای فرزندان به نحو مطلوب و صورت ملزوم پر کنند.

نوجوانان مقیم در مراکز شبه خانواده برای ورود به زندگی مستقل با چالشها و محدودیتهای قابل توجهی مواجه هستند. آنها اغلب در غیاب خانواده مؤثر باید دشواریهای ورود به دنیای بزرگسالان را به تنهایی به دوش بکشند. این نوجوانان برخلاف عموم جامعه، نه در یک روند تدریجی بلکه به یکباره پا به دنیای بزرگسالی می‌گذارند و واقعیتهای زندگی یکجا در برابر آنها قد علم می‌کند. شواهد و مطالعات انجام شده در این زمینه حاکی از وضعیت شکننده و آسیب‌پذیر این افراد در شروع زندگی مستقل است.

دختران نوجوان بی‌سرپرست به علت ویژگیهای روانی، محدودیتهای ناشی از جنسیت و چالشهای دوران بلوغ، بیشتر از پسران مستعد اختلالات رفتاری هستند. پژوهشهای متعددی مشکلاتی مانند کاهش احساس خودارزشمندی، 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 (کاستانوس-سروانتس و دیگران، ۲۰۱۸).

نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد که نبود آموزش، شناخت و درک درست از تاب‌آوری در برابر مشکلات و نابسامانی زندگی، درک نادرست از رفتارها و مناسبت‌های خانوادگی، ایجاد نکردن فرصت و زمان کافی درون خانوادگی برای شناخت و غربالگری اخلاقی خویش و نبود اعتماد به نفس کافی برای دفاع از حقوق حقه و مزایای خویش در برابر اشخاص در مقایسه با سایرین، افسردگی و انزوایی و در خود فرورفتگی به دلیل انگیزه‌ی که جامعه به این افراد می‌زند در نتیجه جامعه آنها را مانند افراد عادی نمی‌پذیرد، پرخاشگری و عدم ایجاد و گسترش روابط با اشخاص مختلف، همکاری نکردن سایر افراد جامعه و طرد آنها، نداشتن پشتوانه مالی برای ایجاد فرصت‌های شغلی یا بهره‌وری از این فرصت‌ها، عدم شناخت کافی از جنس مخالف و انتظارات و برداشتهای آنان به علت نبودن فضای کافی برای شناخت در پیرامون خود، از جمله مشکلات نوجوانان مراکز شبه خانواده است.

با این حال بررسی پژوهشگران نشان می‌دهد که پژوهشی در خصوص مشکلات این قشر برای ورود به اجتماع در داخل کشور صورت نگرفته است؛ در حالی که در صورت بی‌توجهی به مسائل مربوط به ترخیص این نوجوانان، ورود آنان به جامعه باعث افزایش آسیب‌های اجتماعی و کاهش بهداشت روان و سلامت اجتماع می‌شود. در نتیجه نیاز به پژوهش‌های تخصصی در این زمینه برای پیشگیری از مشکلات حاد نوجوانان به خصوص قبل از ورود به اجتماع وجود دارد. پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سؤال است که نوجوانان دختر مراکز شبه خانواده برای شروع زندگی مستقل با چه چالش‌ها و موانعی روبه‌رو هستند؟

**پیشینه تجربی**

انگلر<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۲۲) پژوهشی با عنوان بررسی سیستماتیک اختلالات روانی کودکان ساکن در مراکز نگهداری در کشورهای نروژ، استرالیا و کانادا انجام دادند. نتایج این پژوهش نشان داد که نرخ اختلالات روانی در این کودکان و نوجوانان نسبت به جمعیت عمومی بیشتر بوده و بر این اساس شایع‌ترین اختلالات به‌عنوان پاسخ به شرایطی که منجر به محرومیت از والدین شده عبارت‌اند از اختلال نافرمانی/مقابله‌ای/اختلال سلوک، اختلال افسردگی اساسی، اختلال استرس پس از سانحه و اختلال دل‌بستگی.

سکر<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۲) پژوهشی با عنوان بررسی اختلالات روانی در میان بزرگسالانی که قبلاً در مراکز نگهداری شبانه‌روزی بوده‌اند انجام دادند. نتایج این پژوهش نشان داد که کودکان و نوجوانانی که در مراکز شبانه‌روزی تحت مراقبت قرار می‌گیرند، میزان شیوع اختلالات روانی بالاتری را در مقایسه با جمعیت عمومی نشان می‌دهند.

نتایج مطالعه الماسی و میلیگان<sup>۳</sup> (۲۰۲۰) با عنوان بررسی سطح و سازگاری شغلی ترک‌کنندگان مراقبت شبانه‌روزی دولتی نشان داد که این افراد در معرض محرومیت اجتماعی هستند. به همین دلیل آماده‌سازی آنان برای ترخیص و زندگی موفق فراتر از مراقبت است. مراقبت بر روند ترک مرکز نگه‌داری تأثیرگذار بوده و در مهارتهای اساسی برای زندگی آینده آنان مثل هزینه‌کردن، شغل و درآمد و جامعه‌پذیری مؤثر است.

شاو و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی با عنوان «نیاز به آماده‌سازی جوانان بی‌سرپرست برای زندگی مستقل در آفریقای جنوبی» که به روش کیفی انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که مشارکت‌کنندگان در پژوهش برای زندگی پس از سرپرستی احساس آمادگی نمی‌کردند و برای ورود به زندگی مستقل با چالشهای متعددی مانند بیکاری، بی‌خانمانی و فقدان روابط بین فردی مواجه بودند.

1 Christopher

2. Seker

3. Elmaci and Milligan

هاگمن<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۹) مطالعه‌ای را به صورت مرور سیستماتیک با عنوان آمادگی جوانان برای زندگی بزرگسالی پس از خروج از سرپرستی انجام دادند. نتایج نشان داد که این جوانان برای زندگی مستقل و آینده خود از روشها و استراتژیهای مقابله‌ای متفاوتی استفاده می‌کنند اما اغلب در اشتغال و ثبات مالی، ادامه تحصیل، برقراری روابط با دیگران و داشتن فردی حامی با چالش مواجه هستند. از جمله عواملی که برای گذار به بزرگسالی و استقلال به‌عنوان پیش‌نیازهایی برای موفق شدن هستند، ویژگیهای شخصیتی مناسب مراقبان و تحصیلات بالای آنهاست.

جانسن<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۹) پژوهشی با عنوان کیفیت زندگی، بزهکاری و مشکلات نوجوانان پس از ترخیص از مراکز نگهداری شبانه‌روزی در هلند انجام دادند. نتایج این پژوهش مشخص کرد که اکثر این نوجوانان پس از ترخیص با دوستان نزدیک زندگی می‌کنند و همچنان درگیر مواردی مانند سوء مصرف مواد و الکل، مشکل در ادامه تحصیل و اشتغال، مشکلات مالی، روابط ناپایدار و بزهکاری هستند؛ بنابراین قبل از ترخیص و در زمان زندگی در مراکز شبه خانواده باید به نیازهای بلندمدت این افراد متمرکز شد.

دریگان<sup>۳</sup> (۲۰۱۲) در پژوهشی به بررسی ارتباط الگوهای مراقبت عمومی از کودکان در مراکز شبانه‌روزی با پیامدهای روانی-اجتماعی در بزرگسالی پرداخت. نتایج نشان داد که سن بالا هنگام پذیرش و مراقبت شدن توسط افراد متعدد نتایج خوبی ندارد به‌گونه‌ای که اکثر آنها در مقایسه با همسالان عادی وضعیت اجتماعی اقتصادی پایین‌تری داشته از طرف دیگر مشکلات رفتاری، افزایش خطر محکومیت‌های جنایی، افسردگی و خودکارامدی پایین آنها بیشتر است.

علیزاده و همکاران (۲۰۲۰) پژوهشی را با عنوان «اتریشخی آموزش کفایت اجتماعی

1. Häggman
2. Janssen
3. Dregan

بر گرایش به رفتارهای پرخطر نوجوانان پسر در مراکز شبانه‌روزی بهزیستی» به روش شبه آزمایشی انجام دادند. برای جمع‌آوری داده از مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی محقق ساخته استفاده شد. نتایج نشان داد بین میانگین نمرات پس‌آزمون گرایش به رفتارهای پرخطر در گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد؛ در نتیجه آموزش کفایت اجتماعی در کاهش گرایش به رفتارهای پرخطر نوجوانان پسر ساکن مراکز شبه خانواده تأثیر مثبت داشته است.

کهنوجی و رشیدی‌نژاد (۲۰۱۷) در پژوهشی با عنوان «تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان فرزندان شبه خانواده بهزیستی» شهر کرمان انجام دادند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه سلامت روان گلدبرگ و هیلر استفاده شده است. یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که فراگیری مهارت‌های زندگی بر سلامت روان نمونه مورد مطالعه تأثیر معنی‌دار داشته است. همچنین این آموزش بیشترین تأثیر مثبت را روی علائم اضطرابی و اختلال خواب و کمترین تأثیر مثبت را روی متغیر علائم جسمانی داشته است.

شالچی و همکاران (۲۰۱۷) پژوهشی با عنوان «مقایسه اختلالات عاطفی و رفتاری و مهارت‌های اجتماعی در نوجوانان دختر عادی و فرزندان مراکز شبانه‌روزی سازمان بهزیستی استان آذربایجان شرقی» انجام داده‌اند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه خودسنجی در نظام سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ که برای جامعه ایرانی انطباق داده شده و مقیاس سنجش مهارت‌های اجتماعی ماتسونو استفاده شده است. نتایج نشان داد که مشکلات توجه، اضطراب، افسردگی، گوشه‌گیری، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، رفتار پرخاشگرانه، شکایات جسمانی و رفتار قانون‌شکنانه به ترتیب از مشکلات عاطفی رفتاری در گروه فرزندان مراکز شبه خانواده بود.

همچنین دختران مراکز شبانه‌روزی در مقایسه با دختران نوجوان عادی مشکلات

عاطفی-رفتاری بیشتری را تجربه می‌کنند و در زمینه مهارت‌های اجتماعی مشکلات بیشتری داشتند. مشکلات اجتماعی در دو گروه فرزندان مراکز شبانه‌روزی و نوجوانان عادی متفاوت بود. مهارت اجتماعی مناسب، جسارت نامناسب و اطمینان زیاد به خود در دو گروه از تفاوت آماری معناداری برخوردار بود.

رضایی و علیزاده (۲۰۱۷) پژوهشی با عنوان «مقایسه رفتارهای پرخطر، مهارت‌های ارتباطی و خودکارآمدی در نوجوانان ساکن مراکز شبه خانواده، خانواده‌های جایگزین و نوجوانان عادی» انجام داده‌اند. نتایج این پژوهش حاکی از آن است که بین دو گروه از نظر میزان رفتارهای پرخطر، مهارت‌های ارتباطی و خودکارآمدی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. نهایتاً با توجه به بالابودن وقوع رفتارهای پرخطر در نوجوانان مراکز شبه خانواده می‌توان نتیجه گرفت که مهارت‌های ارتباطی آنان ضعیف و درکشان از خودکارآمدی پایین است.

سلطانی و دیگران (۲۰۱۸) پژوهشی با عنوان «نقش عوامل فردی و بافتی در پیش‌بینی تاب‌آوری کودکان و نوجوانان مراکز شبه خانواده» در استان اصفهان انجام داده‌اند. به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس‌های تاب‌آوری کودکان و نوجوانان، پرسشنامه دل‌بستگی به همسالان، مقیاس عزت‌نفس حیطة‌های خاص (فرم کوتاه)، آزمون ماتریس‌های پیش‌رونده ریون و پرسشنامه محقق‌ساخته استفاده شد. نتایج نشان داد، «متغیرهای دل‌بستگی به همسالان و عزت‌نفس» پیش‌بینی‌کننده‌های مثبت تاب‌آوری و «مدت زندگی قبلی با مادر، سن» پیش‌بینی‌کننده منفی تاب‌آوری کودکان و نوجوانان مراکز شبه خانواده بودند.

شریعتمدار و پورگراوند (۲۰۱۴)، در پژوهش خود به مقایسه هیجان‌خواهی و کفایت اجتماعی دختران ساکن مراکز شبانه‌روزی بهزیستی با دختران تحت سرپرستی خانواده پرداخته‌اند. نتایج تحقیق نشان داد که بین هیجان‌خواهی و کفایت اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد و طبق آن می‌توان گفت که جدایی از والدین به‌عنوان یک رویداد



آسیب‌زا می‌تواند آینده و سلامت رشدی و روانی دختران بی‌سرپرست را تحت‌تأثیر قرار دهد و آنها را دچار آسیب روانی کند.

بررسی پیشینه داخلی پژوهش نشان می‌دهد که هیچ‌یک از پژوهشهای قبل به‌طور صریح و دقیق به اهداف این پژوهش که به‌صورت اختصاصی به موانع و چالشهای شروع زندگی مستقل برای نوجوانان مراکز شبه خانواده می‌پردازد، اشاره نکرده است. در خصوص منابع خارجی نیز هرچند بدین موضوع تا جایی پرداخته شده است ولی به سبب تفاوت‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی می‌توان گفت که منابع معتبر و صحیحی برای الگوگیری و استفاده برای رفع مشکلات و نیازهای داخلی نیستند لذا باید به‌صورت تخصصی به واکاوی و شناسایی این موانع و چالشها پرداخت.

### چارچوب مفهومی

بر اساس نظریه حمایت اجتماعی کوب اطمینان فرد از برخورداری حمایت خانواده او را به‌سوی شروع یک زندگی مستقل سوق می‌دهد (کوب، ۱۹۷۶). بدیهی است محرومیت کودکان شبه خانواده از این حمایت موجب می‌شود در شروع زندگی مستقل به موانع و چالشهای مختلفی برخورد کنند از آنجایی که از حمایتی مفید برخوردار نیستند یا به‌عبارت‌دیگر از حمایتی که موجب شود به موانع کمتری برخورد کنند محروم‌اند، باعث می‌شود که نوجوانان مراکز شبه خانواده اقدامات اولیه که برای شروع زندگی مستقل لازم است را انجام ندهند و زندگی وابسته با روند قبلی را ترجیح دهند. چون زمانی که با مشکلی مواجه می‌شوند به سیستم حمایتی‌ای تعلق ندارند که به کمک آنها بیاید یا به‌طورکلی از حمایتی که موجب شود به مشکل نخورند برخوردار نیستند.

بر اساس این نظریه می‌توان به این مسئله پی برد که وجود حمایت خانواده به چه میزان در زندگی نوجوانان خصوصاً برای مستقل‌شدن مؤثر است و عدم وجود یا کامل

نبودن این حمایت چه تأثیری بر ایجاد یا تشدید چالشهای شروع زندگی مستقل دارد. بر اساس نظریه برچسب‌زنی، ممکن است به هر فردی در جامعه از سوی سایرین برچسب‌هایی زده شود که این برچسبها تمامی ابعاد زندگی فرد را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد (محسنی، ۲۰۱۷). بدیهی است کودکانی که به دلایل مختلف مجبور به ترک خانواده و زندگی در محیطی شبیه به خانواده می‌شوند و در نتیجه آن محرومیت‌های زیادی را تجربه می‌کنند از سوی برخی افراد جامعه به‌عنوان کودک پرورشگاهی یا سرراهی برچسب بخورند. این برچسبها بار روانی زیادی دارد و فردی که این برچسب به او زده می‌شود فشار روانی زیادی را متحمل می‌شود، ضمن اینکه این برچسبها فرد را از بسیاری از حقوق شهروندی و مسلم خویش در اجتماع محروم می‌کند، پس طبیعی است که روند نرمال زندگی او در هر دوره از چهارچوب خارج شود و نتواند مانند بقیه افراد برای زندگی آینده خود برنامه‌ریزی و هدف داشته باشد و برای شروع یک زندگی مستقل با چالشهای بسیاری مواجه شود که نتیجه برچسب خوردن او است.

نظریه سامانه‌های عاطفی خانواده ریشه مسائلی که فرد در نوجوانی با آن روبرو می‌شود را در دوران کودکی جستجو می‌کند (والش، ۲۰۱۳). از آنجایی که کودکان شبه خانواده به دلیل دوری از خانواده امکان برقراری پیوند عاطفی پایدار با والدین را ندارند و مراقبین آنها نیز نمی‌توانند جای پدر و مادر را بگیرند کارکرد سالم آنها در زندگی اجتماعی با اختلال مواجه می‌شود و مسلماً در شروع زندگی مستقل موانع بسیاری پیش روی خود خواهند داشت.

بر اساس نظریه دل‌بستگی جان بالبی، کودکی که مراقب مناسبی که اطمینان خاطر را در او برانگیزاند نداشته باشد به او اعتماد نمی‌کند و دل‌بستگی ایمن در او شکل نمی‌گیرد در نتیجه نمی‌تواند به دیگران اطمینان کند و در روابط اجتماعی اش اختلال ایجاد خواهد شد (پورمحسنی و دیگران، ۲۰۱۵). از آنجایی که شروع زندگی مستقل مستلزم برقراری ارتباط

با دیگران است به مانع برخورد می‌کنند. به عبارت دیگر اکثر کودکان رشد یافته در شبه خانواده دل‌بستگی ایمنی ندارند و این به معنای این است که این افراد با دل‌بستگی نایمن به دلیل محرومیت از محیط طبیعی خانواده احساس امنیت نمی‌کنند و برای رویارویی با چالش‌های زندگی اجتماعی آمادگی لازم را به دست نخواهند آورد.

موارد مهمی مانند مهارت حل مسئله، خودکارآمدی و تعاملات اجتماعی این نوجوانان متأثر از نوع دل‌بستگی آنان است. بدیهی است که این گروه از افراد جامعه در تأمین نیازهای خود و شروع زندگی مستقل که وابسته به تعامل با دیگران و داشتن مهارت‌های اجتماعی است با موانعی روبرو خواهند شد.

## روش

این مطالعه یک پژوهش کیفی است. مشارکت‌کنندگان پژوهش دختران بی‌سرپرست و بدسرپرست انتقال‌یافته به زندگی مستقل (تجربه اقامت قبل از ۱۸ سالگی در مراکز شبه خانواده) توسط سازمان بهزیستی شهر سیرجان بودند و همچنین کارشناسان رشته‌های مددکاری اجتماعی، روانشناسی و علوم تربیتی که حداقل دو سال در حوزه مربوط به کودکان و نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست ساکن در مراکز شبه خانواده سابقه فعالیت داشتند.

معیارهای ورود دختران دارای تجربه اقامت در مراکز شبه خانواده بهزیستی شهرستان سیرجان که وارد زندگی مستقل شده‌اند، عبارتند از:

- بی‌سرپرست یا بدسرپرست بودن
- داشتن حداقل دو سال تجربه اقامت در دوره نوجوانی (قبل از ۱۸ سالگی) در خانه کودک و نوجوان؛
- ترخیص از مراکز شبه خانواده بعد از سن ۱۸ سالگی؛

- داشتن مهارت و توانایی لازم در بیان نظرات و احساسات و انتقال مناسب اطلاعات؛
- تمایل به شرکت در پژوهش؛

روش نمونه‌گیری به صورت هدفمند انجام شده که بر اساس معیار اشباع اطلاعات با ۱۵ نفر از دختران ترخیص‌یافته و ۱۰ نفر از کارشناسان این حوزه مصاحبه نیمه ساختاریافته انجام شده است. برای جمع‌آوری داده‌های موردنیاز، پژوهشگر ابتدا به سازمان بهزیستی شهر سیرجان مراجعه و ضمن تشریح جزئیات پژوهش برای مسئولین مربوطه هماهنگیها و مجوزهای لازم اخذ شد. سپس با اطلاعات داده شده از بهزیستی با افراد تماس گرفته شد و مراحل انتخاب نمونه پژوهش انجام شد. در نهایت ضمن ارتباط با شرکت‌کنندگان و اخذ رضایت آگاهانه از ایشان، مصاحبه‌ها در تابستان ۱۴۰۱ انجام شد. مدت زمان انجام مصاحبه‌ها بین ۴۵ تا ۷۵ دقیقه بود. مصاحبه‌ها با سئوالات کلی شروع و با سئوالات جزئی‌تری دنبال می‌شد. نمونه این سئوالات عبارتند از: مرکز شبه خانواده، چقدر شما را برای یک زندگی مستقل آماده کرده بود؟ چه دغدغه‌هایی برای زندگی مستقل داشتید؟ چه چالش‌هایی در جامعه دارید؟ تجزیه و تحلیل اطلاعات بر اساس تحلیل تماتیک انجام گرفت برای رسیدن به قابلیت اعتبار یا اعتبارپذیری در این پژوهش از این رویه‌ها استفاده شد: (۱) تماس طولانی با میدان پژوهش و بررسی مسئله از زوایای مختلف، (۲) استفاده از تکنیک ممیزی و ارائه نتایج تحلیل اطلاعات به افراد متخصص و (۳) استفاده از تکنیک کنترل اعضا که از این طریق نتایج تحلیل اطلاعات در اختیار برخی از مشارکت‌کنندگان قرار گرفت و برخی ابهامات با نظرات آنها مرتفع شد.

### یافته‌ها

مشارکت‌کنندگان در پژوهش شامل ۱۵ نفر از دختران ترخیص‌شده از مراکز شبه خانواده سیرجان در رده سنی ۱۹ تا ۲۱ سال بود و همگی مجرد بودند. نه نفر از آنها دو

سال و شش نفر یک سال از زمان ترخیصشان گذشته بود. تعداد متخصصین شرکت‌کننده ۱۰ نفر بود که حداقل دو سال تجربه کار مرتبط با کودکان و نوجوانان پذیرفته‌شده در مراکز شبه خانواده بهزیستی را داشتند و رشته تحصیلی آنها مددکاری اجتماعی، علوم تربیتی و روانشناسی بود.

دامنه سنی نوجوانان مشارکت‌کننده بین ۱۹ تا ۲۲ سال متغیر بود. میزان تحصیلات همه شرکت‌کنندگان بالای دیپلم بود. هفت نفر دانشجوی مقطع کارشناسی، دو نفر دارای مدرک کاردانی، سه نفر دارای مدرک کارشناسی و سه نفر نیز دارای مدرک دیپلم بودند. مدت اقامت نوجوانان شرکت‌کننده بین ۳ تا ۱۲ سال متغیر بود. ۱۱ نفر از مشارکت‌کنندگان در ۱۸ سالگی و ۴ نفر در ۱۹ سالگی از مراکز شبه خانواده ترخیص شده بودند.

کارشناسان مشارکت‌کننده دارای سمتهای متفاوت و در مراکز دولتی و غیردولتی بودند. سه نفر کارشناس مسئول و دو نفر مددکار اجتماعی در بخش شبه خانواده بهزیستی شهرستان سیرجان و دو نفر مسئول فنی مراکز شبه خانواده بهزیستی در بخش غیردولتی، یک نفر مدیرعامل خیریه غیردولتی که زیرمجموعه آن دو مرکز نگهداری کودک و نوجوان بودند، یک نفر روانشناس مرکز شبه خانواده در بخش غیردولتی و یک نفر مدیر مرکز مثبت زندگی همکار با بخش شبه خانواده بهزیستی سیرجان بودند. تجربه کاری کارشناسان مشارکت‌کننده بین ۲ تا ۱۹ سال متغیر بود.

جدول شماره ۱: مضمون انعطاف پایین قوانین و دستورالعملهای مرتبط

مضمون اصلی	مضامین فرعی	کدها
انعطاف پایین قوانین و دستورالعملهای مرتبط	نامناسب بودن سن ترخیص	عدم در نظرگیری بازه سنی برای ترخیص
		عدم فردی سازی سن ترخیص
		درصد پایین اعمال استثنائات قوانین توسط مراکز
	عدم تفکیک بر اساس مشخصه های فردی	همسان انگاری افراد و نادیده گرفتن استعدادهای فردی
		بی توجهی به تفاوت های فردی و سلیق افراد
	یکنواخت گرایی در روال زیستی	فعالیت های تکراری
		نظم اجباری
		کنترل گری مفرط
	نقص خودمختاری	حق انتخاب محدود
		ساعات فعالیت مشخص

قوانین در جای خود لازم و ضروری بوده و عدم وجود یا نقص آنها باعث برهم خوردن تعادل زندگی روزمره و بروز هرج و مرج می شود. قوانین زمانی می توانند آسیب زنده باشند که هیچ گونه انعطافی در آنان وجود نداشته و در شرایط خاص استثنائی وجود نداشته باشد. انعطاف پایین قوانین و دستورالعملهای مربوط به مراکز شبه خانواده بهزیستی که طبق آن عمل می کنند در ایجاد، تشدید و تثبیت موانع و چالشهای شروع زندگی مستقل تأثیرگذار است و شامل چهار مضمون فرعی است که در ادامه به آنها پرداخته می شود.

### نامناسب بودن سن ترخیص

کارشناسان بر این باورند که تا قبل از ۱۸ سالگی فرزندان هنوز به نظارت و حمایت از سوی والدین یا هرکسی به‌عنوان حامی نیاز دارند و بهتر است با آنها زندگی کنند. اگر در طول این ۱۸ سال بستر فراگیری مهارت‌های مرتبط با زندگی کردن و همچنین امکانات موردنیاز شروع یک زندگی به‌طور جداگانه برای فرد فراهم شده باشد، او می‌تواند زندگی مستقل را با کمترین چالش شروع کند؛ اما سن ۱۸ سال برای همه کودکان و نوجوانانی که در مراکز شبه خانواده ساکن بوده و در طول زندگی خود آسیبها و چالشهای زیادی را تجربه کرده‌اند، سن مناسبی برای شروع زندگی مستقل نیست. براین اساس کارشناس مسئول شبه خانواده بهزیستی با ۳ سال سابقه کار توضیح می‌دهد که:

«آمادگی این بچه‌ها کم هست چون سن ورود اونها به جامعه و شروع زندگی مستقل در سن پایین خطرناکه. الان بچه‌هایی که پیش خانواده زندگی می‌کنند و همه چیز براشون فراهم هست آیا می‌تونن از ۱۸ سالگی به‌طور مستقل از پس خودشون بر بیان در سنی که با انواع مشکلات روبرو هستند».

یکی از نوجوانان مشارکت‌کننده (۲۱ ساله) نیز در این باره می‌گوید:

«من باینکه ۱۰ سال تو خوابگاه زندگی کرده بودم وقتی ۱۸ سالم شد آمادگی نداشتم ترخیص شم پیش خانواده که نمی‌تونیم بریم چون همه ما مشکل داشتیم که اومدیم تو این خونه‌ها. پدر و مادرم معتاد بودن وضع مالیشون هم بد بود نمی‌تونستن مارو نگهدارن همش آواره خونه فامیلها بودیم خودمونم که خونه نداریم پول آنچنانی هم که دستمون نیست بتونیم خونه بگیریم شغل هم نداشتم که درآمد داشته باشیم».

### تفکیک‌نشدن بر اساس مشخصه‌های فردی

در محیط‌های اجتماعی به‌خصوص محیط‌هایی که زندگی جمعی در جریان است تفاوت سنی، جنسی، طبقه‌ای، تفاوت‌های فرهنگی و سبک‌های زندگی الزاماتی به همراه دارد که در این راستا باید طبقه‌بندی صورت گیرد. این تفکیک بسیار بااهمیت است زیرا فرد به کمک آن می‌تواند با افراد و گروه‌های مختلف به تعامل پرداخته و کنش‌های خویش را هدفمند کند. این تفکیک و دسته‌بندی در محیط‌های شبانه‌روزی که خط و مشی آموزشی و مهارتی و تربیتی دارند بسیار شایان توجه است.

«در زمینه علایق بچه‌ها هم بهزیستی حمایتی نکرد که مثلاً هرکسی را در زمینه علاقه خودش به کلاس بفرسته تا آموزش ببینه به نظر من بهزیستی کاری نکرد».  
(مشارکت‌کننده ۲۱ ساله با ۵ سال سابقه اقامت)

همسان‌نگاری کودکان و نادیده گرفتن استعداد‌های فردی مسئله‌ای است که در مراکز شبه خانواده بسیار اتفاق می‌افتد. در مراکز شبه خانواده نظم سلسله‌مراتبی و محدودیت‌های مکانی و قوانین خاص، در بسیاری از موارد منجر به عدم تفکیک کودکان و نوجوانان شده و از نظر فکری تضادهایی برای آنها ایجاد می‌کند. به‌طور مثال در بین کودکان و نوجوانان با استعدادها و بهره‌هوشی متفاوت شرایط آموزش‌پذیری و جامعه‌پذیری باید متفاوت باشد در صورتی که این اتفاق نمی‌افتد و همه افرادی یکسان در نظر گرفته می‌شوند.

«بچه‌هایی که در مراکز ما پذیرش میشن آسیب‌های متفاوتی رو تجربه کرده‌اند مثلاً از خانواده‌های فاقد صلاحیت سرپرستی به دلیل فساد اخلاقی و یا خانواده‌های درگیر اعتیاد و مشکلات اقتصادی و یا والدینی که از هم جدا شده‌اند یا ممکنه بچه‌ای بیاد که خیلی خانواده خوبی داشته و به هر دلیلی والدین رو از دست داده در نتیجه خلعیات و روحیات و خصوصیات فردی اون‌ها باهم فرق داره باید به



تفکیکی باشد تا تأثیر منفی که روی هم می‌زاران کمتر بشه». (کارشناس مرکز غیردولتی با ۵ سال سابقه کار)

### یکنواخت‌گرایی در روال زیستی

معمولاً اکثر این کودکان و نوجوانان در زمینه‌هایی خاص خلاقیت‌های منحصر به فردی دارند اما به دلیل قوانین ساختاری حاکم بر این مراکز و نیز چارچوبها و نظم خاصی که در دستورکار آنها قرار دارد، فضای متناسب برای بروز خلاقیتها ایجاد نمی‌شود. عدم ایجاد فضا در این زمینه ناشی از برنامه‌های از قبل تعیین شده بدون انعطاف‌پذیری نظم اجباری و قوانین خشک و اعتمادداشتن به فرزندان است.

«مشکلی که داشتم این بود که من اصلاً دیده نشدم یعنی اینکه اصلاً به علاقه من توجه نشد من تئاتر دوست داشتم. دوست داشتم گویندگی بکنم اما اصلاً به این مسئله توجهی نشد می‌دونید اصلاً به من فرصتی داده نشد» (مشارکت‌کننده ۲۰ ساله با ۷ سال سابقه اقامت).

نظم اجباری و یکنواختی ناشی از برنامه‌های از پیش تعیین شده نامنصف باعث شده این ذهنیت در فرزندان شکل بگیرد که باید اجباراً در یک چرخه از قبل مشخص، پذیرنده و منفعل باشند تا تأثیرگذار و فعال. این مسئله زمینه بروز خلاقیتها را محدود کرده و بدین ترتیب کودکان و نوجوانان با استعدادها و تواناییهای متفاوت، به صورت یکسان در نظر گرفته می‌شوند.

«اینکه هر روز صبح از خواب بیدار بشی و مجبور باشی مثل ماشین پشت سرهم به سری کار انجام بدی خیلی حال بهم زن بود شاید به روز آدم مریض باشه اینکه به روز نمی‌تونستیم برا خودمون باشیم یادم میاد تنم می‌لرزه» (مشارکت‌کننده ۱۹ ساله با ۶ سال سابقه کار).

### نقص خودمختاری

استقلال در شرایطی ایجاد می‌شود که افراد بتوانند ظرفیتهای درونی و بیرونی خود را بشناسند یا به عبارت دیگر به خودشناسی برسند. این مسئله خودآگاهی پرسنل به خصوص مربیان و عاملیت مثبت کودکان را نیز می‌طلبد. یکی از مسائل مهمی که همه نوجوانان به آن اشاره کردند، نداشتن استقلال و آزادی در عمل یا به عبارت دیگر حق انتخاب محدود است.

«تو مراکز آزادی نداری بچه‌ها مثلاً شاید دوست داشته باشن با دوستاشون برن بیرون، اونجا خیلی با خونه فرق داره خونه که باشی با دوستات میری بیرون، ولی اونجا نه باید تابع قانون باشی» (کارشناس بهزیستی با ۲ سال سابقه کار).

نداشتن آزادی و محدودی از اختیار در برقراری ارتباط با دنیای پیرامون، انتخاب محل مسافرت، فیلم و هرگونه تفریحی، برنامه‌ریزی نحوه گذراندن روز برای خواب تماشای تلویزیون و...، دخالت مربیان در امور روزمره آنها حتی حمام کردن، نداشتن گوشی و محدودیت در تماس با خانواده، اجبار به انجام فعالیتهای در ساعات خاص و نیز دخالت تأثیر سایر ساکنین در فعالیتهای آنها مهم‌ترین مواردی است که آزادی کودکان و نوجوانان را در مراکز شبانه‌روزی محدود می‌کند. آزادی برقراری ارتباط با دنیای بیرون، به خصوص اعضای خانواده و دیدار با آنها در هر زمانی که دوست داشته باشند، از دید آنها بااهمیت است که در این مراکز نادیده گرفته شده یا توجهی به آن نمی‌شود.

«من دوست داشتم گوشی داشته باشم و هر وقت خواستم زنگ بزنم با اطرافیان صحبت کنم نه که فقط هفته‌ای یک بار اجازه بدن. همش برامون تصمیم می‌گرفتن هر طور که دلشون می‌خواست حق اعتراضم نداشتیم اصلاً گوش نمی‌دادن» (مشارکت‌کننده ۲۰ ساله با ۳ سال سابقه اقامت).

جدول شماره ۲: مضمون نبود برنامه‌ریزی جامع‌نگر در تأمین نیازها

مضمون اصلی	مضامین فرعی	کدها
عدم برنامه‌ریزی جامع‌نگر در تأمین نیازها	عدم تناسب در پاسخ‌دهی به نیازها	نبودن هماهنگی در تأمین نیازهای مادی و غیرمادی
		بی‌توجهی به نیازهای روحی و روانی
	همسان‌انگاری نیازها	نادیده‌گرفتن خصوصیات فردی در تأمین نیازها
		در نظر گرفتن یک نیاز به‌طور یکسان برای همه

توجه به نیازها و برآورده کردن آنها در رشد و تکامل هر انسانی حایز اهمیت است. عدم پاسخگویی به نیازها منجر به سرخوردگی، ایجاد اضطراب و بروز ناامیدی در فرد می‌شود. عدم برنامه‌ریزی جامع‌نگر در تأمین نیازهای نوجوانان مراکز شبه خانواده، موجب ایجاد، تشدید و تثبیت چالشهای شروع زندگی مستقل شده و تأثیر زیادی در این مسئله دارد و شامل سه مضمون فرعی زیر می‌شود:

نبود تناسب در پاسخ‌دهی به نیازها

برآورده‌شدن نیازهای فیزیولوژیکی زمانی می‌تواند به‌خوبی برای رشد همه‌جانبه فرد قرار گیرد که با تأمین نیازهای عاطفی و معنوی همراه شود. در این راستا یکی از مشارکت‌کنندگان بیان می‌کند که:

«ما میایم خوابگاه که جلوی آسب گرفته بشه که فردا یه بچه مثل ما باز به دنیا نیاد پس تو خوابگاه باید مشاوره و روانشناس حرفه‌ای باشه که به بچه‌ها کمک کنه روی بچه‌ها به‌صورت فردی کار کنه نه اینکه فقط غذا و جای خواب بدن این بیرونم هر طور باشه تأمین میشه به نظرم چیزایی مهمه که خوابگاه ما بهش اهمیت نمی‌داد» (مشارکت‌کننده ۲۲، ساله با ۴ سال سابقه اقامت).

## همسان‌نگاری نیازها

توجه به نیازهای کودکان و برآورده کردن آنها باید بر اساس شرایط سنی و ویژگیهای خاص هر فرد متفاوت باشد. اگر به این امر توجه لازم نشود منجر به بروز تنش و اضطراب در زندگی روزمره می‌شود که آثار مخربی بر عملکرد فرد دارد. توضیحات یکی کارشناسان مشارکت‌کننده به‌خوبی گویای این مسئله است:

«بینید چیزی که داخل مراکز خیلی اتفاق می‌فته اینه که با توجه به نیاز عاطفی بچه‌ها مثلاً میان برای همه یه هدفون می‌خرن و هدیه میدن یا مثلاً همه رو با هم میبرن مسافرت در صورتی که ممکنه یه فرزند تو اون زمان نه تنها به مسافرت احتیاج نداشته باشه بلکه به ضررش هم تموم بشه یعنی نیاز همه یه شکل دیده میشه و یه تفسیر از نیاز همه میشه» (مدیر مرکز مثبت زندگی با ۶ سال سابقه کار)

جدول شماره ۳: مضمون متزلزل‌بودن شرایط زندگی

مضمون اصلی	مضامین فرعی	کدها
متزلزل‌بودن شرایط زندگی	تربیت باری به هر جهت	متخصص نبودن پرسنل مرکز
		نداشتن برنامه مشخص که روند کار تعیین شده باشد
		دخیل کردن سلايق شخصی در امور تربیتی
	جایگزینی مکرر نیروی جدید	عدم تعیین یک سبک تربیتی خاص و هماهنگی همه مربیها با هم
		سردرگمی در انتخاب یک الگوی ثابت
		عدم توجه به دل‌بستگی فرزند به افراد
		در نظر نگرفتن نیاز فرزندان در این جایجاییها

مضمون اصلی	مضامین فرعی	کدها
متزلزل بودن شرایط زندگی	انتقال ناگهانی	عدم اجرای برنامه آماده‌سازی
		عدم توجه به دل‌بستگی فرزندان به محیط و همسالان
		غیرحرفه‌ای عمل کردن در زمینه انتقال فرزندان
	عدم تناسب بین تعداد مربی و فرزندان	۱۵ نفر بچه با یک مربی در ۲۴ ساعت
		عدم توانایی مربی در پاسخگویی به نیازهای همه

چیزی که در مراکز شبه خانواده بهزیستی اتفاق می‌افتد عدم ثبات بیش‌ازحد است که زندگی را در دید نوجوانان این مراکز به‌قدری متزلزل می‌کند که نمی‌توانند روی چیزی تمرکز کرده و برنامه‌ای برای امور خود در نظر بگیرند. ناپایداری در شرایط زندگی احساس امنیت را مخدوش کرده و آنان را دچار دوگانگی و اضطراب می‌کند. این مسئله نیز مربوط به روند اداره کردن مراکز شبه خانواده طبق دستورالعملها یا سلیق شخصی است که در ایجاد، تشدید و تثبیت چالش‌های شروع زندگی مستقل تأثیر قابل توجهی دارد و شامل چهار مضمون فرعی است.

#### تربیت باری به هر جهت

مراقبین نسبت به آینده کودک و چگونگی تعاملات اجتماعی و رفتار آنها مسئول هستند. لذا پدر و مادر یا مراقب نقش مهمی در شکل‌گیری شخصیت کودک و موفقیت او در آینده ایفا می‌کنند.

«سبک موجود در خوابگاه الآن سبک روزمره‌گه و تجربی. اصلاً هم درست نیست تجربه خوب هست ولی انسان باید علمی هم عمل کنه مشکل این است

در اکثر خانه‌ها شیوه تربیتی خاصی وجود ندارد همه سلیقه‌ای عمل می‌کنند هر مربی هر طور که دلش بخواهد با این بچه‌ها برخورد می‌کند چون به کادر خانه‌ها آموزشی داده نمی‌شود» (کارشناس بهزیستی با ۳ سال سابقه کار).

### جایگزینی مکرر نیروی جدید

شرایط کاری در مراکز شبه خانواده سخت و حقوق و مزایای پرسنل در بسیاری از موارد پایین است و امنیت شغلی کارکنان تحت شعاع قرار می‌گیرد از این رو در اکثر موارد نیرویی که چند سال متوالی در این مراکز ارائه خدمت کند کم است و جابجایی بسیار اتفاق می‌افتد

«بچه‌ها ثبات عاطفی و روانی خوبی ندارند علتش هم عدم ثبات حضور پرسنله افراد از این نظر تاریخ مصرف دارند مربی با کارمند مربوطه میان و به مدتی هستن و میرن و نفر بعدی خب اینجوری ثبات عاطفی بچه بهم میریزه چطوری اعتماد کنن چطوری الگو برا خودشون انتخاب کنن» (مدیرعامل خیریه با ۱۹ سال سابقه کار)

### انتقال ناگهانی

جابجایی فرزندان به مراکز دیگر یا خانواده جایگزین، امری اجتناب‌ناپذیر است که با توجه به دل‌بستگی یا وابستگی آنها آسیب‌هایی به دنبال دارد. آنچه مهم است برنامه‌ریزی صحیح برای آماده‌سازی فرزند برای جابجایی است تا این آسیبها به حداقل ممکن کاهش پیدا کند. طبق مصاحبه‌های انجام‌شده ظاهراً این امر بدون برنامه‌ریزی انجام می‌شود. یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه اشاره می‌کند که:

«اینکه همش جایجا بشیم ثابت نباشیم از مربیها از دوستانمون جدامون کنن من اتقدر اذیت شدم تو مرکز جدید به افسردگی شدید گرفتم که دیگه هیچ کار مفیدی نتونستم انجام بدم» (مشارکت‌کننده ۲۲ ساله با ۱۱ سال اقامت).

### نبرد تناسب بین تعداد مربی و فرزندان

با توجه به قوانین بهزیستی در دستورالعمل‌های مربوطه به ازای هر ۱۵ فرزند در یک شبانه‌روز یک مربی باید حضور داشته باشد که با توجه به نیازهای گوناگون هر فرد و عدم تفکیک بر اساس خصوصیات فردی این امر بسیار مشکل‌ساز بوده و تمامی عملکرد فرزندان ساکن را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

«توی خوابگاه حمایت عاطفی از بچه‌ها نمی‌شد چون که تعداد زیاد بود و اصلاً این مربی نمی‌رسید که بخواد به همه بچه‌ها توجه کنه یک نفر مربی ۲۴ ساعت توی خوابگاه بود با ۱۵ تا بچه چطوری می‌خواست به همه اینها توجه کنه و برای دونه دونه اونها وقت بنداره اصلاً انرژی براش نمی‌مونه» (مشارکت‌کننده ۲۰ ساله با ۷ سال سابقه کار).

### جدول شماره ۴: مضمون نقص حمایت‌های دریافتی

مضمون اصلی	مضامین فرعی	کدها
نقص حمایت‌های دریافتی	عدم حمایت جامع بهزیستی	قطع ناگهانی حمایت قبلی
		حمایت‌های مقطعی و بدون برنامه تخصصی
		عدم پیگیری پس از ترخیص
	حمایت محدود خانواده	خلأ محبت خانوادگی
		حس محرومیت نسبی
	هراس از آینده	گذشته ناامن
		برگشت مجدد به خانواده یا محیط آسیب
افراط یا تفریط در تفکر ایده‌آل و آرمان‌گرایانه		

دریافت حمایت فرد را به این باور می‌رساند که متعلق به شبکه‌ای از ارتباطات و تعهدات دوسویه بوده و در یک شبکه ارتباطی برای دیگران مهم است و در زمان نیاز به کمک، در دسترس او هستند. در نتیجه احساس امنیت کرده و حس محرومیت در وی کاهش پیدا می‌کند. نقص در حمایت‌های دریافتی به‌عنوان یک چالش برای نوجوانان مراکز شبه خانواده است که مانند سدی در شروع زندگی مستقل برای آنان ایجاد مشکل می‌کند. این مسئله شامل سه مضمون فرعی است.

### عدم حمایت جامع بهزیستی

حمایت بهزیستی برای نوجوانانی که بخشی از زندگی خود را در مراکز این سازمان گذرانده‌اند از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است. از آنجایی که حمایت خانواده نیز برای اکثر این نوجوانان محدود است آنها به این حمایت نوعی وابستگی پیدا می‌کنند؛ بنابراین قطع یک‌باره حمایت قبلی شرایط سخت و پرتنش را ایجاد می‌کند که آسیب‌زا بوده و لذا باید قطع حمایت به‌صورت مرحله‌ای و گام‌به‌گام اجرایی شود تا کمترین آسیب را به همراه داشته باشد. ضروری است برای حمایت‌ها یک برنامه‌ریزی تخصصی وجود داشته باشد و میزانی از این حمایت‌ها تا سالها بعد از ترخیص نیز باقی بماند تا شرایط فرد تثبیت شود.

«به نظر من بعد از ترخیص بچه‌ها، مربی باید حواسش به بچه‌ها باشد بهشون زنگ بزنه حالشون رو بپرسه. حتی بعد از ترخیص و جابجایی رفت‌وآمد داشته باشند چون به اونجا دل بسته شدن و حکم خانه و خانواده‌شان را دارد. اجازه دور شدن از محیط به‌صورت کم‌کم رو بدن که کم‌کم خودشون دل بکنه» (مشارکت‌کننده ۲۱ ساله با ۱۰ سال سابقه کار).



### حمایت محدود خانواده

خلاً محبت خانوادگی و زندگی در مراکز شبانه‌روزی نوعی فرسودگی عاطفی برای فرزندان ساکن در آنجا ایجاد کرده است. یکی از مهم‌ترین نیازهای افراد ساکن شبه خانواده محبت است که به‌طور کامل تأمین نمی‌شود و می‌توان از این وضعیت تحت عنوان «فقر عاطفی» یاد کرد. ابراز علاقه و محبت و توجه به خواسته‌ها و گوش دادن فعال، فقر عاطفی آنان را تا حدودی جبران می‌کند.

«باید سعی بشه در مراکز جوی شبیه جو خانواده شکل بگیره که متأسفانه اتفاق نمیفته، تعداد مربی با تعداد بچه‌ها همخوانی نداره در نتیجه کمبود محبت و توجه برای بچه‌ها اتفاق میفته» (مسئول فنی مرکز شبه خانواده با ۱۵ سال سابقه).

### هراس از آینده

هراس از آینده، احساس پوچی و خالی بودن زمانی رخ می‌دهد که فرد در برابر معنا و هدف از زندگی با خلاً مواجه می‌شود. یکی از عوامل مهمی که به این ترس دامن می‌زند این است که این نوجوانان پناهگاه بیرونی مطمئنی ندارند. خروج از این مراکز برای شروع یک زندگی مستقل وضعیت مبهمی است که ترس آنها را مضاعف می‌کند. در بسیاری از موارد متکی بودن به پرسنل مراکز نگهداری که نقش اصلی تأمین نیازهای آنها را دارند، استعدادها و قابلیت‌های آنها را بالقوه مسکوت گذاشته بنابراین، شروع زندگی مستقل را برای آنها با دشواری همراه می‌کند.

«منشأ این ترسها تجربیات زندگی به این صورت که معمولاً خانواده‌های نامناسبی داشتن و اذیت شدن فکر می‌کنن اگر وارد اجتماع بشن و برگردن به خانواده به هیچ جا نمی‌رسن ترس زیادی دارن نسبت به آینده» (مدیر مرکز مثبت زندگی با شش سال سابقه کار).

جدول شماره ۵: مضمون بازدارنده‌های مادی

مضمون اصلی	مضامین فرعی	کدها
بازدارنده‌های مادی	دشواری اشتغال	عدم آمادگی شغلی
		دستمزد پایین
		نداشتن حامی در راه‌اندازی کسب‌وکار
	ناتوانی در خرید یا اجاره مسکن	نداشتن امنیت شغلی
		بالابودن رهن و اجاره مسکن
	درآمد ناکافی	عدم توانایی خرید مسکن
		عدم توانایی مالی برای برآورده کردن نیازهای زندگی
		نداشتن درآمد متناسب با تورم

مستقل شدن برای ادامه زندگی و وابسته نبودن به بستری نیاز دارد که باید با تلاش فردی در کنار حمایت خانواده و جامعه فراهم شود و فرد فرایند استقلال یافتن را با موفقیت طی کند؛ اما برای نوجوانان مراکز شبه خانواده موضوع کمی متفاوت است زیرا در اکثر موارد حمایت خانواده و جامعه را نداشته و حتی انگ نیز می‌خورند و از طرف دیگر موانعی پیش روی آنهاست که این فرایند را بیش‌ازپیش دشوار می‌کند. بازدارنده‌هایی در سر راه مستقل شدن این گروه قرار دارد که به‌عنوان یک مانع شروع زندگی مستقل را به چالش کشیده و همه جوانب زندگی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این مسئله تحت عنوان بازدارنده‌های مادی شامل سه مضمون فرعی است.

### دشواری اشتغال

یکی از نواقصی که در آماده‌سازی فرزندان برای شروع یک زندگی مستقل و درعین حال

موفق وجود دارد آماده نبودن برای داشتن یک شغل مناسب که درآمد کافی داشته باشد است. اینکه در خانه‌های کودک و نوجوان چند سال قبل از ترخیص یک برنامه تخصصی برای فراگیری یک حرفه درآمدزا متناسب با توانایی فرد و شرایط جامعه فراهم نمی‌شود چالشی است که فرزندان بعد از ترخیص با آن مواجه می‌شوند. در صورت وجود حرفه‌آموزی هم این امر ناقص است و به‌طور همه‌جانبه به آن پرداخته نمی‌شود.

«مسئله مالی مهم هست مثلاً اگر من الآن بخوام ازدواج بکنم چطور باید جهاز تهیه بکنم من امنیت شغلی آن‌چنانی ندارم تا وقتی که امنیت شغلی پیدا بکنم اگر اجاره مسکن بالا بره من چطور باید از پس هزینه‌ها بریام من دوست دارم پیشرفت بکنم برای خودم سرمایه داشته باشم و از نظر مالی خیالم راحت باشه چطور می‌تونم این کار را انجام بدم» (مشارکت‌کننده ۲۲، ساله با ۴ سال سابقه کار).

### ناتوانی در خرید یا اجاره مسکن

مسکن یا سرپناه یکی از نیازهای اساسی انسان است؛ درعین حال مرتفع کردن این نیاز در مقایسه با سایر نیازهای اساسی دشوارتر است داشتن مسکن در رسیدن فرد به ثبات اقتصادی و کیفیت زندگی و امنیت روانی نقش مهمی دارد. با توجه به تورم شدید، نوجوانان ترخیص شده در خصوص خرید یا اجاره مسکن با مشکلات عدیده‌ای مواجه هستند.

«من وقتی ترخیص شدم جایی رو نداشتم برم و همش آواره خونه این فامیل و فامیل بودم شرایط خستم کرده بودم نه پول داشتم جایی اجاره بکنم نه بهزیستی ازم حمایتی می‌کرد فقط دوست داشتم به اتفاقی بیفته که این آوارگی تموم بشه» (مشارکت‌کننده ۲۱، ساله با ۱۲ سال اقامت).

## درآمد ناکافی

در شرایطی که تورم بالا وجود دارد کار و فعالیت مبتنی بر برنامه بسیار سخت می‌شود و فرد به تدریج از نظر ذهنی می‌پذیرد که روی هیچ چیز نمی‌تواند حساب باز کند؛ چون هیچ چیز پیش‌بینی‌پذیر نیست و باید زندگی باری به هر جهت و مبهمی را پیش گرفت؛ ابهامی که ناشی از عدم امکان برنامه‌ریزی و پیش‌بینی فردا شکل گرفته است؛ به همین دلیل بر آورده کردن نیازهای فوری و روزمره متمرکز می‌کنند.

«دغدغه‌های زیادی دارم. شرایطم اذیتم می‌کند چون دوست دارم که سطح زندگیم رو بالا ببرم اما امکان نیست یکی از دغدغه‌هایی که دارم خونه است دوست دارم که ماشین داشته باشم دوست دارم توی زمینه درسی خودم حسابداری پیشرفت کنم و حسابدار خوبی بشم اما با دغدغه‌های مالی و بی‌پولی که دارم نمی‌شود»  
(مشارکت‌کننده ۲۰ ساله با ۸ سال سابقه اقامت)

### جدول شماره ۶: مضمون گسست از جامعه

مضمون اصلی	مضامین فرعی	کدها
گسست از جامعه	پنهان کردن هویت خود در جامعه	و بی‌تفاوتی نسبت به افراد جامعه
		رغبت پایین به برقراری ارتباطات گسترده
		حس سرخوردگی و سرافکنندگی
	انگ‌زنی توسط جامعه	نگاه بد جامعه به‌عنوان بچه پرورشگاهی و سرراهی
		ارزش قایل نشدن توسط جامعه

انسان موجودی اجتماعی است و برای بقا و ادامه زندگی در اجتماع نیازمند حمایت اجتماعی است. این امر به‌خصوص برای نوجوانانی که باید زندگی مستقل را شروع کند

از اهمیت شایانی برخوردار است. در بررسی این مسئله مشخص شد که امکان گسست از جامعه برای این نوجوانان بسیار بالاست و به عنوان یک چالش در شروع زندگی مستقل راه را سد می‌کند. در ادامه به توضیح دو مضمون فرعی پرداخته می‌شود.

### **پنهان کردن هویت خود در جامعه**

پنهان‌سازی هویت خود یکی از چالشهای بسیار بااهمیتی است که نوجوانان ترخیص شده از مراکز شبه خانواده در جامعه آن را تجربه می‌کند. از دلایل اصلی این امر پیشینه ضعیف خانوادگی در زمینه‌های اقتصادی اجتماعی و فرهنگی است لذا آنها از طرق مختلفی در صدد پنهان کردن هویت خود در سطح اجتماع هستند. در این زمینه اکثر مصاحبه‌شوندگان اظهار کرده‌اند که دوست ندارند که دیگران از هویت آنها مطلع شوند.

«ترخیص خیلی سخت بود باید از خودت مراقبت می‌کردی که اتفاقی برات نیفته تو این جامعه چون دید بدی وجود داره و اینکه آسیب نبینی و خودت را از آسیب نگه‌داری خیلی کار بزرگیه. خیلیها فکر می‌کنند چون بچه بهزیستی هستی هر طوری دلشون می‌خواد می‌تونن باهات تا کنن» (مشارکت‌کننده ۲۰ ساله با ۸ سال سابقه اقامت).

### **انگ زنی توسط جامعه**

کودکان و نوجوانان مراکز شبه خانواده با نوعی گسست از اجتماع مواجه‌اند. این گسست بیشتر در ارتباط با همسالان و همکلاسیها مشهود است. برچسبهایی مانند بچه سرراهی، بچه بهزیستی، پرورشگاهی، بی‌پدر و مادر و مواردی از این قبیل موجب شده در ابتدا نوعی گسست روانی ایجاد شود که با تداوم این گسست و شکل‌گیری خودپنداره ضعیف در فرد این امر به نوعی گسست اجتماعی منجر می‌شود و این ذهنیت که از حمایت اجتماعی

برخوردار نیستند و به نوعی متفاوت دیده می شوند در این گروه شکل می گیرد.

«تا وقتی بفهمن بچه بهزیستی هستند کار دستشون نمیدان انگار که آنها خلافکاری هستن یا آدمهای بدی ان. برای کار کردن وقتی یه جایی می رفتن می فهمیدن بچه خوابگاه هستیم فکر سوءاستفاده به سرشان می زد یا اینکه اصلاً نمی خواستند براشون کار بکنیم این برای خیلی از دوستان پیش اومده میدونی دقیق تر بخوام بگم نگاه جنسی داشتن و این خیلی اذیت کننده بود» (مشارکت کننده ۲۲ ساله با ۱۱ سال سابقه اقامت).

#### جدول شماره ۷: مضمون ناکارآمدی

مضمون اصلی	مضامین فرعی	کدها
ضعف خودکارآمدی	خود پنداره ضعیف	عزت نفس کم
		زوال اعتماد به نفس
		ضعف در مسئولیت پذیری
	مهارتهای اجتماعی و ارتباطی پایین	رابطه پرخطر به عنوان ابزاری برای تأمین نیاز عاطفی و فرار از تنهایی
		یادگیری اجتماعی پایین
		نداشتن الگوی مشخص و ثابت و مناسب برای تقلید

هر فرد ویژگیهای خاص خود را دارد و با یک سری شاخصها شناخته می شود این ویژگیها و خصوصیات ممکن است اکتسابی یا انتسابی باشد. بر اساس اطلاعات به دست آمده مشخص شد که ضعف خودکارآمدی به عنوان یک چالش یا مانع در سر راه شروع زندگی مستقل عمل می کند که در ادامه به توضیح دو مضمون فرعی پرداخته می شود.

### خود پنداره ضعیف

اغلب این نوجوانان به نوعی خودکم‌بینی دارند و وضعیت خویش را نوع خاصی از زندگی دانسته که در آن به‌خوبی نمی‌توانند مانند همه افراد جامعه پیشرفت کرده و به خواسته‌های خود برسند. این نوجوانان تصور می‌کنند مانند سایر افراد جامعه نیستند و دائماً باید تلاش کنند تا جامعه آنها را به‌عنوان افرادی عادی بپذیرد؛ بنابراین، خودکم‌بینی روند ادغام آنها در اجتماع بزرگ‌تر را کند کرده و ظرفیتها و تواناییهای آنها را بالقوه باقی نگه می‌دارد.

«من توی مدرسه وقتی بهم می‌گفتن بچه پرورشگاهی مخصوصاً توی دبیرستان خیلی ناراحت می‌شدم اما دفاع هم نمی‌تونستم از خودم بکنم راست می‌گفتن دیگه حق با اونا بود» (مشارکت‌کننده ۲۱ ساله با ۱۰ سال سابقه اقامت).

### مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی پایین

وجود ضعف در مهارت‌های اجتماعی و یادگیری و بروز رفتارهای ناسازگارانه در ارتباط با افراد جامعه، با گسست حمایتی از جامعه مرتبط است. این گسست الگوهای رفتاری مناسب برای این افراد را محدود کرده و موجب تضعیف مهارت‌های اجتماعی در رفتار فردی و ارتباطات می‌شود؛ بنابراین دلیل عمده مهارت‌های پایین اجتماعی عدم جامعه‌پذیری متناسب این افراد از کودکی تا زمان حال نیز است.

«ما شناخت کافی از بیرون نداشتیم. وقتی اومدیم بیرون یک‌دفعه به‌صورت یک‌تنه باید همه کارامون رو خودمون انجام می‌دادیم این تجربه‌ها را نداشتیم اذیت شدیم» (مشارکت‌کننده ۲۰ ساله با ۷ سال سابقه اقامت).

## بحث

پژوهش حاضر با هدف واکاوی و شناسایی موانع و چالشهای نوجوانان مراکز شبه خانواده برای شروع زندگی مستقل انجام شده است. تحلیل اطلاعات نشان داد که نوجوانان مشارکت‌کننده و متخصصین حوزه، فهم یکسانی از موضوع موردبررسی داشته و اطلاعات حاصل‌شده از دو گروه با هم هم‌پوشانی داشت؛ تفاوت در این بود که کارشناسان با دید گسترده‌تر و زبان علمی‌تری مسائلی که نوجوانان مطرح کرده بودند را بیان کردند. ۴۱۳ مفهوم اولیه از خردکردن اولیه داده‌ها استخراج شد که از این میان ۲۳ مضمون سازمان‌دهنده به دست آمد. پس‌از آن، با ادغام و طبقه‌بندی و ایجاد نظم معنایی بین آنها به ۷ مضمون اصلی شامل؛ انعطاف پایین قوانین و دستورالعملهای مرتبط، عدم برنامه‌ریزی جامع‌نگر در تأمین نیازها، متزلزل بودن شرایط زندگی، عدم جامعیت حمایتها، بازدارنده‌های مادی، گسست از جامعه و ضعف خودکارآمدی منتج شد؛ بنابراین تنها چند مانع یا چالش مشخص در شروع زندگی مستقل نوجوانان ترخیصی از مراکز شبه خانواده به‌زیستی وجود ندارد و عوامل متعددی در ایجاد موانع و چالشهای این گروه دخیل و تأثیرگذار هستند.

سبک زندگی کودکان و نوجوانان در مراکز شبه خانواده تجاربی برای آنان به دنبال دارد که منجر به ایجاد چالشها و موانعی برای آنها در زندگی فردی و اجتماعی می‌شود. هرچند این کودکان از محیط زندگی خطرناک و غفلت والدین و اطرافیان خود رهایی پیدا می‌کنند، ولی با ورود به مراکز شبه خانواده نیز با مشکلات فراوان دیگری روبرو می‌شوند به‌طور واضح‌تر ورود به این سیستم مراقبتی نیز آنها را در معرض انواع مشکلات رفتاری، روانی و اجتماعی قرار می‌دهد.

بخشی از موانع و چالشهای ایجادشده در شروع زندگی مستقل ناشی از ضعف در قوانین مربوطه و سازوکارهای سازمانی است که در بسیاری از موارد سدی در برابر تخصصی



عمل کردن مراکز شبه خانواده ایجاد می‌کند. در تفسیر و تحلیل اطلاعات به دست آمده از این منظر بیشتر بر ایجاد منابع اطلاعاتی و حمایتی به مثابه مهم‌ترین سازوکار به منظور به حداقل رساندن موانع و چالشهای نوجوانان است. در این راستا نیاز است برنامه‌هایی در نظر گرفته شود مراکز برای تصمیم‌گیری در امور روزمره فرزندان آزادانه‌تر عمل کرده و با تفکیک فرزندان ساکن طبق ملاکهای خاص در گذراندن روز طبق برنامه خاص هر گروه عمل کنند که این مسئله فواید بسیاری در بهبود عملکرد افراد دارد.

بر اساس نظریه حمایت اجتماعی و نظریه سامانه‌های عاطفی خانواده، مهم‌ترین محرومیت تجربه شده توسط این گروه محرومیت از خانواده است که آنان را در شرایط عاطفی و روانی ناپایداری قرار می‌دهد و در نتیجه آن سعی می‌کنند با گسست روانی و اجتماعی از جامعه نوعی حفاظت ایمنی برای خود ایجاد کنند. این حفاظت موجب می‌شود فرد صرفاً محیط مرکز شبه خانواده را ببیند و با محیط اجتماعی بیرون ارتباط کمی برقرار کرده و به عبارتی با آن بیگانه شود. این مسئله ضعف خودپنداره را عمیق‌تر کرده که زمینه‌ساز سردرگمی و احساس محرومیت و خلأ وجودی نیز است. طبق نتیجه پژوهش استریجگر و نورث<sup>۱</sup> (۲۰۰۹) کودکان شبه خانواده که با سوء رفتار عاطفی مواجه می‌شوند، از خودپنداره ضعیف‌تری برخوردارند، با تغییرات مربوط به زندگی تغییرات نقشها و برقراری روابط جدید به سختی سازگار می‌شوند و با مشکلات رفتاری هیجانی مواجه می‌شوند؛ بنابراین می‌توان به این نتیجه رسید حمایت محدود خانواده موجب ضعف بیشتر در خودپنداره که یکی از مفاهیم فرعی مضمون شاخصهای فردی است می‌شود.

این افراد با وجود سن پایین چندین بار شرایط بی‌ثبات و ناپایداری را در زندگی تجربه کرده‌اند به این صورت که به دلیل تغییراتی که در محیط زندگی کودکان و نوجوانان صورت گرفته مانند جدایی یا مرگ والدین، رهاشدن فرزند انتقال به محیطی بیرونی غیر از خانواده

1. StriggerandNorth

(مراکز شبه خانواده) و از طرف دیگر طبق مضمون متزلزل بودن شرایط زندگی ناپایداریهایی که در مراکز شبه خانواده به وقوع می‌پیوندد، امری اجتناب‌ناپذیر شده و یک فرایند متقابل بین کودکان با محیط بیرونی ایجاد کرده که حاصل آن مثلث فرد، محیط زندگی و تغییر است. در این چرخه، دو عامل تغییر و محیط ثابت هستند و این فرد است که بیشترین فشار را متحمل می‌شود. زمانی که فرد در آستانه سن ترخیص قرار می‌گیرد این چرخه دوباره فعال شده و نوجوان این مراکز را مکانی موقتی در نظر می‌گیرد که فشار ناشی از آن فرد را با موانع و چالش‌های زیادی مانند، بی‌انگیزگی، احساس خلأ خصوصاً هراس از آینده مواجه می‌کند.

دختران دارای سابقه اقامت در مراکز شبه خانواده، به دلیل تجارب منفی که در زندگی کودکی خود با آن مواجه شده‌اند سبک خاصی برای زندگی برمی‌گزینند و دایره ارتباطی آنها محدود و متفاوت از روند غالب در جامعه است. این امر موجب ارزیابی و برداشت منفی از خویشتن توسط فرد و دیگران از آنها می‌شود. این افراد از فرصتها و منابعی که اکثریت افراد جامعه به آن دسترسی دارند محروم می‌شوند که داغ ننگ نیز آن را تشدید می‌کند. نتایج مطالعات هاگمن و همکاران (۲۰۱۹) و شالچی و همکاران (۲۰۱۷) نیز حاکی از آن است که افراد ساکن در مراکز نگهداری، اغلب در مهارت‌های اجتماعی از جمله برقراری روابط با دیگران و داشتن فردی حامی با چالش مواجه هستند. آنچه اهمیت دارد سازوکارهایی است که ورود این کودکان و نوجوانان به جامعه را تسهیل کرده و با غلبه بر ایستارهای مربوط به متفاوت بودن، پرورشگاهی بودن و بچه سرراهی بودن بتوانند مسیر رشد و خودشکوفایی را طی کنند.

مضمون بازدارنده‌های مادی نیز مسئله‌ای است انگیزه و امید به آینده را از این نوجوانان گرفته و آنها درگیر رخوت و سستی می‌کند. اگر با توجه به نظریه سلسله‌مراتب نیازهای مازلو به این مسئله بپردازیم مشخص می‌شود که نیازهای اولیه و فیزیولوژیک در روند تکامل انسان تا رسیدن به خودشکوفایی اهمیت زیادی دارد؛ بنابراین نداشتن مسکن، نبود شغل

مناسب و در نتیجه عدم توانایی برای برآورده کردن نیازهای روزمره کل روند زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد و شروع زندگی مستقل را با چالش‌های بسیاری همراه می‌کند. بر اساس نتایج پژوهش‌های الماسی و میلیگان (۲۰۲۰)، شاو و همکاران (۲۰۲۰) و جانسین و همکاران (۲۰۱۹) نیز، بیکاری، نداشتن مسکن و عدم توانایی در تأمین مخارج زندگی از جمله چالش‌های جدی افراد ترخیص یافته از مراکز نگهداری بود.

مفهوم گسست از جامعه موجب می‌شود که کودکان و نوجوانان حس ضعف و فقدان حمایت داشته باشند. این یافته‌ها با مطالعه کندی<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۳) همسو است. این اندیشمندان در پژوهش خود در رابطه با میزان ابتلا کودکان بی‌سرپرست ساکن در مراکز شبانه‌روزی به اختلالات تکاملی به این نتیجه رسیدند که بیشتر از ۶۰ درصد این کودکان دارای تأخیر در روند تکاملی خود هستند که در سنین مدرسه برای برقراری ارتباط با همسالان، اعتماد به دیگران، مهارت‌های درسی و اجتماعی دچار مشکل می‌شوند. این یافته با مفهوم ضعف مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی این پژوهش همسو است در واقع، این ضعف یکی از چالش‌های عمده‌ایی است که این نوجوانان با آن روبرو می‌شوند.

به این اعتبار زمانی می‌توان موانع و چالش‌های پیش روی این نوجوانان را برای شروع زندگی مستقل کاهش داد که شرایط دل‌بستگی ایمن در مراکز شبه خانواده با ایجاد ثبات حداکثری در محیط، تخصصی‌شدن هر چه بیشتر فرآیند نگهداری و پرورش که زمینه شکل‌گیری خودپنداره مثبت و امید به آینده را ایجاد می‌کند فراهم شود. کیفیت هر کدام از موارد ذکر شده می‌تواند موجب ارتقای ارزشمندی و کاهش احساس خلأ وجودی نوجوانان باشد.

بر اساس نتیجه پژوهش تامسون<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۱) نیز کودکانی که تجربه اقامت

1. Kennedy

2. Tomson

بیشتری در مراکز شبه خانواده داشته‌اند از نظر مهارت‌های اجتماعی نیز در یک درجه خیلی پایینی قرار داشته و مشکلات بیشتری در تعامل‌های اجتماعی نشان داده‌اند و مشکلات اجتماعی با دل‌بستگی ارتباط داشته است.

به‌طورکلی نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که در شرایطی نوجوانان مراکز شبه خانواده برای شروع و ادامه موفق یک زندگی مستقل با موانع و چالش‌های کمتری مواجه می‌شوند که سبک زندگی در مراکز به شرایط طبیعی خانواده هر چه بیشتر شبیه شود و از طرف دیگر حمایت‌های منظم و جامعی که طبق برنامه‌ریزی تخصصی باشد برای هر نوجوان پس از ترخیص در نظر گرفته شود. از جمله پیشنهاد‌های کاربردی این پژوهش می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- نیاز به نگاه تخصصی سازمان بهزیستی به موضوع کودکان و نوجوانان شبه خانواده: کار بر اساس نیازها و چالش‌هایی که با آن روبرو هستند و به‌روز رسانی کردن دستورالعمل‌هایی که منسوخ شده و متناسب با نیازهای روز این گروه نیست.
- اداره امور مراکز شبه خانواده با پیروی الگوی مؤثر مدیریت مشارکتی: امکان حضور هر چه بیشتر کلیه متصدیان این مراکز، اعم از کارکنان، مربیان و همچنین کودکان و نوجوانان پذیرش‌شده در امر برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری فراهم شود.
- ایجاد شبکه حمایتی جدید و یا تصحیح شبکه حمایتی مختل شده است.
- تخصیص بودجه توسط سازمان بهزیستی برای حمایت تخصصی و با برنامه از نوجوانانی که در آستانه شروع زندگی مستقل هستند.
- تلاش برای ایجاد و بهبود کیفیت ارتباط متقابل بین سازمان بهزیستی با ادارات و سازمان‌هایی که توانایی تسهیل فعالیت‌های سازمان بهزیستی را دارند.
- تغییر نگرش جامعه نسبت به افرادی که بخشی از زندگی خود را در مراکز شبه خانواده پذیرش می‌شوند.

از محدودیتهای این پژوهش می‌توان به دشواری در دسترسی به مراکز شبه خانواده و اخذ مجوزهای لازم و همچنین جلب اعتماد و موافقت مشارکت‌کنندگان برای مصاحبه‌های عمیق اشاره کرد.

### ملاحظات اخلاقی

به منظور رعایت اصول اخلاقی، ابتدا اطلاعات لازم در خصوص اهداف پژوهش، حفظ گمنامی و هویت شخصی و حق خروج از پژوهش در اختیار مشارکت‌کنندگان قرار گرفت

### مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان در این مقاله مشارکت مؤثر داشته‌اند.

### منابع مالی

هیچ‌گونه حمایت مالی برای انتشار این مقاله دریافت نشده است.

### تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافی نداشته‌اند.

### پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در این مقاله نکات اخلاقی، به ویژه عدم دستکاری و تحریف داده و نیز احترام به حقوق مشارکت‌کنندگان رعایت شده است.

### قدردانی

نویسندگان از تمامی شرکت‌کنندگان این پژوهش تشکر می‌کنند.

- Alizadeh, S., Raheb, G., Mirzaee, Z., & Hosseinzadeh, S. (2020). Effect of social competence training on tendency towards high-risk behaviors in male adolescents living in welfare boarding centers. *Archives of Rehabilitation*, 21(1), 54-73.
- 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.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic medicine*, 38(5), 300-314.
- Dash, G. F., Ewing, S. W. F., Murphy, C., Hudson, K. A., & Wilson, A. C. (2020). Contextual risk among adolescents receiving opioid prescriptions for acute pain in pediatric ambulatory care settings. *Addictive behaviors*, 104, 106314.
- Dregan, A., & Gulliford, M. C. (2012). Foster care, residential care and public care placement patterns are associated with adult life trajectories: population-based cohort study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 47, 1517-1526.
- ELMACI, D., & Milligan, I. (2020). Examination of the career and work adaptability levels of care leavers. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4(1), 1-11.
- Engler, A. D., Sarpong, K. O., Van Horne, B. S., Greeley, C. S., & Keefe, R. J. (2022). A systematic review of mental health disorders of children in foster care. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(1), 255-264.
- Fathi, M., & Kohi Esfahani, K. (2017). *The Constitution of the Islamic Republic of Iran along with the interpretation comments of the Guardian Council*. Tehran: Guardian Council Publications.
- Häggman-Laitila, A., Saloekkilä, P., & Karki, S. (2019). *Young people's preparedness for adult life and coping after foster care: A systematic review of perceptions and experiences in the transition period*. Paper presented at the Child & Youth Care Forum.
- Janssen-de Ruijter, E., Mulder, E., Bongers, I. L., Omlo, L., & Van Nieuwenhuizen, C. (2019). Looking into the crystal ball: quality of life, delinquency, and problems experienced by young male adults after discharge from a secure residential care setting in the Netherlands. *Child*

*and adolescent psychiatry and mental health*, 13(1), 1-14.

- Kahnooji, M., & Rashidinejad, H. (2017). The effect of life skills education on children's mental health of family-like centers of well-being organization. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 19(4), 295-299.

- Keil, M. F., Singh, S., Graf, J., Ugolini, M., Gandhi, R., Mason, P., ... Stratakis, C. A. (2012). *A prospective study of growth and development of children recently adopted from orphanage care*. Paper presented at the Endocrine Abstracts.

- Marmot, M., Friel, S., Bell, R., Houweling, T. A., & Taylor, S. (2008). Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *The lancet*, 372(9650), 1661-1669.

- Mohseni, M. (2017). *Sociology of social deviance*. Thran, Iran: Tahori Publications.

- Pourmohseni Koluri, F., Irani Kolor, S. A., & Tehranizade, M. (2015). The Role of Attachment Styles and Emotion Regulation Strategies in prediction of Emotional-Behavioral Problems in Foster Care and non-Foster Care Adolescents. *Journal of Family Research*, 11(4), 491-512.

- Razghi, N., Ghbari Bonab, Bagher, and Mazaheri, Mohammad Ali. (2005). Comparison of attachment patterns of children supported by round-the-clock care centers with children supported by family. *Exceptional children* 2, 165-182. SID. <https://sid.ir/paper/96404/fa>.

- Rezaie, E., & Alizadeh, K. H. (2017). The comparison of risky behavior, communication skills and self-efficacy between adolescents of orphanage, replacement families and normal families in Bandar Abbas. *Journal of Nursing Education*, 6(5), 54-60.

- Seker, S., Boonmann, C., d'Huart, D., Bürgin, D., Schmeck, K., Jenkel, N., ... Fegert, J. M. (2022). Mental disorders into adulthood among adolescents placed in residential care: A prospective 10-year follow-up study. *European Psychiatry*, 65(1), e40.

- Shalchi, B., Vahidnia, B., Dadkhah, M., Alipouri Niaz, M., & Moghimifam, P. (2017). Comparison of affective-behavioral disorders and social skills among normal adolescents and institutional children of social welfare bureau. *Social Welfare Quarterly*, 17(67), 173-201.

- shariatmadar, A., & poorgravand, S. (2014). Comparison of sensation seeking and social competence of girls living in well-being boarding

- centers and girls adopted by families. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 5(20) 95-112.
- Shaw, M., Steyn, M., & Simeon, E. (2020). The need for preparing youth ageing out of foster care for independent living in South Africa. *Children and Youth Services Review*, 109, 104681.
- Shulga, T. I., Savchenko, D. D., & Filinkova, E. B. (2016). Psychological Characteristics of Adolescents Orphans with Different Experience of Living in a Family. *International journal of environmental and science education*, 11(17), 10493-10504.
- Soltani Ghahfarokhi, Z., & Salehzadeh Abarghoee, M. (2018). family characteristics and quality of interaction with peers and resiliency and vulnerability in children and adolescents living in Family-Like Community Centers. *Journal of Family Research*, 14(4), 579-593.
- Walsh, J. (2013). *Direct social work practice*. In Encyclopedia of social work.
- *Welfare statistical yearbook*. (2018). Retrieved from <https://media.behzisti.ir/d/2021/01/12/0/84225>
- Yendork, J. S., & Somhlaba, N. Z. (2014). Stress, coping and quality of life: An exploratory study of the psychological well-being of Ghanaian orphans placed in orphanages. *Children and Youth Services Review*, 46, 28-37.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی