

## تبیین پدیدارشناسانه تجارب زیسته‌ی والدین فرزندپذیر از چالش‌های والدگری A Phenomenological Explanation of Adoptive Parents' Lived Experiences of Parenting Challenges

**Maryam Mostajeran**

Department of Psychology, ShK.C., Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.

**Ahmad Ghazanfari \***

Department of Psychology, ShK.C., Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.

[ahmadghazanfari1964@iaui.ac.ir](mailto:ahmadghazanfari1964@iaui.ac.ir)

**Mohammad Ghasemi Pirbalouti**

Department of Psychology, ShK.C., Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.

مریم مستأجران

گروه روان شناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.

احمد غضنفری (نویسنده مسئول)

گروه روان شناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.

محمد قاسمی پیربلوطی

گروه روان شناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.

### Abstract

Adoptive parents experience numerous challenges and complexities surrounding establishing effective communication and adapting themselves to the emotional, psychological, and social needs of their adopted children. This study was conducted based on a descriptive phenomenological approach. Its objective was to investigate parenting challenges from the perspective of adoptive parents referred to the Welfare Organization of Isfahan Province during the years 2024-2025. The study period was from January to March 2025. The sample size consisted of twelve participants. The main criteria for selecting participants were having at least one adopted child and volunteering to participate in the study. Semi-structured interviews were used to collect data, and the lived experiences of participants were examined. Interview data were analyzed using Colaizzi's method. Following thematic extraction and classification, the interview results were categorized into 3 main themes: Initial Emotional Reactions, Lifestyle Changes and Challenges of the Adoption Period, and Parenting Necessities; along with 20 sub-themes. Overall, the exploration of parenting challenges among adoptive parents revealed that they are affected across various dimensions: relational, behavioral, social, familial, and cultural. Therefore, these themes can be utilized to develop educational and psychological programs for parents with adopted children.

### چکیده

والدین فرزندپذیر تجارب و چالش‌های بسیاری را پیرامون ایجاد ارتباط موثر و تطبیق خود با نیازهای عاطفی، روانی و اجتماعی فرزندخواندگان خود تجربه می‌کنند. این پژوهش بر اساس رویکرد پدیدارشناسی توصیفی انجام شد و هدف از اجرای آن، بررسی چالش‌های والدگری از دیدگاه والدین فرزندپذیر مراجعه کننده به سازمان بهزیستی استان اصفهان، در سال ۱۴۰۴-۱۴۰۳ بود. بازه زمانی اجرا پژوهش دی ماه تا اسفندماه بود. حجم نمونه دوازده نفر بود و ملاک‌های اصلی برای انتخاب شرکت کنندگان داشتن حداقل یک فرزند خوانده و داوطلب بودن برای شرکت در پژوهش بود. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه نیمه ساختار یافته استفاده و تجربه‌های زندگی شرکت کنندگان بررسی شد. برای تحلیل مصاحبه‌ها از روش کلایزی استفاده شد. نتایج مصاحبه‌ها پس از استخراج موضوعی و طبقه‌بندی، در ۳ مضمون اصلی واکنش‌های هیجانی اولیه، تغییرات سبک زندگی و چالش‌های دوران فرزندخواندگی و ضرورت‌های والدگری و ۲۰ مضمون فرعی طبقه‌بندی شدند. در مجموع، واکاوی چالش‌های والدگری در والدین فرزندپذیر نشان داد آنها از ابعاد مختلف ارتباطی، رفتاری، اجتماعی، خانوادگی و فرهنگی تحت تاثیر قرار می‌گیرند. بنابراین از این مضمون‌ها می‌توان به منظور تدوین برنامه‌های آموزشی و روانشناختی برای والدین دارای فرزندخوانده استفاده کرد.

**Keywords:** Lived Experience, Adoptive Parents, Parenting Challenges, Adoption, Phenomenology.

**واژه‌های کلیدی:** تجربه زیسته، والدین فرزندپذیر، چالش‌های والدگری، فرزندخواندگی، پدیدارشناسی.

ویرایش نهایی: فروردین ۱۴۰۵

پذیرش: آبان ۱۴۰۴

دریافت: مرداد ۱۴۰۴

نوع مقاله: کیفی

## مقدمه

فرزندخواندگی، یا به تعبیر دقیق‌تر «سرپرستی»، فرآیندی قانونی و اجتماعی است که طی آن یک فرد یا زوج، کودکی را که فرزند زیستی آن‌ها نیست، به عنوان فرزند خود می‌پذیرند و مسئولیت‌های کامل والدینی اعم از عاطفی، تربیتی، و حقوقی را بر عهده می‌گیرند (لیتل، کافرتی و تیلور، ۲۰۲۴). در اصل، فرزند خواندگی نشان‌دهنده تعهد داوطلبانه و محبت‌آمیز برای ایجاد پیوند خانوادگی بین افرادی است که از نظر بیولوژیکی با هم مرتبط نیستند (فیلچر، ۲۰۲۲). فرزندخواندگی به عنوان فرایندی قانونی تعریف می‌شود که از طریق آن شخص، سرپرستی یک کودک را به عهده می‌گیرد و تمام حقوق و مسئولیت‌ها برای همیشه از والدین بیولوژیک به والدین خوانده منتقل می‌کند (کروت جی، ۲۰۲۱). این فرایند یک رابطه والدینی، بدون پیوند قبلی را ایجاد می‌کند که اغلب شامل مداخله دولت برای تضمین رفاه کودک است (فیشر، ۲۰۲۱). هدف اصلی، ایجاد محیط‌های خانوادگی با ثبات برای کودکانی است که والدین زیستی آن‌ها به اندازه کافی توان مراقبت از این کودکان را ندارند (کروت جی، ۲۰۲۱). بررسی‌ها نشان می‌دهد فرزندخواندگی از منظر علمی، اقدامی چندبعدی و مؤثر تلقی می‌شود (گیوستو<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۵). براساس نظریه دلبستگی، حضور یک مراقب پاسخ‌گو و باثبات، برای رشد هیجانی و شناختی کودک حیاتی است؛ فرزندخواندگی می‌تواند این شرایط را برای کودکانی که در محیط‌های ناایمن یا بی‌ثبات رشد کرده‌اند، فراهم کند (لیتل<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۴). از دیدگاه آسیب‌شناسی روانی، قرار گرفتن در خانواده‌های پایدار می‌تواند مانع بروز اختلالاتی مانند اضطراب، افسردگی یا پرخاشگری شود و برای زوجین نابارور نیز فرصت تحقق والدگری و انتقال محبت و مراقبت را فراهم آورد (وانگ<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۵).

آنچه نظر پژوهشگران را به خود جلب کرده‌است، درخواست‌های روبه افزایش فرزندخواندگی است. در ایران، طبق آمار رسمی سازمان بهزیستی، در سال ۱۴۰۲ حدود ۱۲۵۶ کودک به فرزندخواندگی سپرده شده‌اند (سازمان بهزیستی کشور، ۱۴۰۲). در ایالات متحده، در سال ۲۰۲۳ حدود ۱۲۰ هزار مورد فرزندخواندگی ثبت شده است که شامل فرزندخواندگی داخلی، بین‌المللی و از طریق سیستم مراقبت دولتی می‌شود (وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده، ۲۰۲۴). گرچه فرایند پذیرش سرپرستی برای خانواده‌های به لحاظ قانونی دارای برخی سختی‌ها و گذشت زمان است اما برخی از پژوهش‌ها اشاره به چالش‌های پس از پذیرش فرزند داشته‌اند.

یکی از مهم‌ترین چالش‌ها، مسئله دلبستگی است. بسیاری از کودکان فرزندخوانده، به‌ویژه آن‌هایی که تجربه زندگی در مراکز نگهداری یا خانواده‌های بدسرپرست را داشته‌اند، دلبستگی ناایمن یا بی‌نظم را تجربه کرده‌اند (هونگ<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۵). این الگوهای دلبستگی که در نظریه بالبی و شفر به‌خوبی تبیین شده‌اند، می‌توانند منجر به رفتارهای اجتنابی، دوسوگرایانه یا حتی بازداری‌زدایی‌شده در تعامل با والدین جدید شوند؛ در نتیجه، والدین ممکن است احساس طرد، ناکامی یا بی‌کفایتی کنند، به‌ویژه اگر انتظار رابطه‌ای گرم و بی‌دردسر داشته باشند (ژو<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۴). ژانگ<sup>۶</sup> و همکاران (۲۰۲۴) نیز در پژوهش خود بیان می‌دارند بسیاری از کودکان فرزندخوانده، به‌ویژه آن‌هایی که در سال‌های اولیه زندگی خود با بی‌توجهی، سوءاستفاده یا مراقبت ناپایدار مواجه بوده‌اند، دچار اختلال در خودتنظیمی هیجانی هستند.

چالش دیگر از منظر اجتماعی است. والدین فرزندخوانده با نگرش‌های کلیشه‌ای و گاه تبعیض‌آمیز جامعه مواجه‌اند. باورهای نادرستی مانند «فرزندخوانده‌ها همیشه مشکل دارند»، «فرزندخوانده جای فرزند زیستی را نمی‌گیرد» یا «والدین اصلی ممکن است کودک را پس بگیرند» می‌تواند فشار روانی مضاعفی بر والدین وارد کند (وانگ و همکاران، ۲۰۲۵). این فشارها گاه منجر به پنهان‌کاری در مورد هویت کودک می‌شود که خود می‌تواند در آینده به بحران هویت در کودک منجر شود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کودکان فرزندخوانده‌ای که از هویت خود آگاه نیستند یا با آن به‌صورت ناگهانی و بدون آمادگی مواجه می‌شوند، در نوجوانی با احساس بی‌ریشگی، خشم، یا انکار مواجه می‌شوند (لیتل و همکاران، ۲۰۲۴). در پژوهشی که زورلو<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۲۴) انجام داد مشخص شد زوجینی که به دلیل ناباروری یا از دست دادن فرزند زیستی اقدام به فرزندخواندگی می‌کنند، ممکن است به‌طور ناخودآگاه کودک را به‌عنوان جایگزین فرزند ازدست‌رفته

<sup>1</sup> Giusto

<sup>2</sup> Lyttle

<sup>3</sup> Wang

<sup>4</sup> Hong

<sup>5</sup> Zhu

<sup>6</sup> Zhang

<sup>7</sup> Zurlo

ببینند. این پدیده که در روان‌تحلیل‌گری با عنوان «انتقال عاطفی» شناخته می‌شود، می‌تواند منجر به انتظارات غیرواقع‌بینانه، مقایسه‌های ناعادلانه یا حتی دلسوزی افراطی شود که مانع رشد استقلال و هویت کودک خواهد شد. همچنین، برخی والدین به دلیل احساس گناه یا ترس از طرد شدن، در اعمال مرزهای تربیتی دچار تردید می‌شوند و به سمت سبک‌های فرزندپروری سهل‌گیرانه یا متناقض سوق می‌یابند (بیوندی<sup>۱</sup>، ۲۰۲۳).

با توجه به اهمیت شرایط پس از فرزندپذیری و چالش‌هایی که برخی از آنان اشاره شد، شاهد انجام برخی پژوهش‌های کمی و کیفی بوده‌ایم. در این راستا باباخانی و صبحی قراملکی (۱۴۰۳) در پژوهش خود باهدف مقایسه اضطراب، احساس تنهایی و کیفیت زندگی در زنان مجرد با فرزندخوانده و بدون فرزندخوانده نشان دادند میانگین اضطراب پنهان و آشکار در زنان مجرد دارای فرزندخوانده کمتر، میانگین احساس تنهایی رمانتیک، خانوادگی و اجتماعی در زنان مجرد با فرزندخوانده بطور معناداری بیشتر و در متغیر کیفیت زندگی میانگین مولفه سلامت عمومی در زنان مجرد دارای فرزندخوانده کمتر بود. عنبری و همکاران (۱۴۰۳) در پژوهش خود با عنوان چالش‌های رفتاری فرزندخواندگان در خانواده‌های فرزندپذیر: یک مرور نظام مند نشان دادند دلبستگی ایمن به عنوان عاملی مهم در کاهش چالش‌های رفتاری شناخته شد. برجی و همکاران (۱۴۰۰) نیز در پژوهشی با عنوان اثربخشی برنامه توانمندسازی والدینی خانواده‌های دارای فرزندخوانده بر تنش‌های والدگری و رابطه والد-فرزند بیان داشتند که برنامه آموزشی توانمندسازی والدینی دارای فرزندخوانده بر تنش‌های والدگری و رابطه والد-فرزند اثربخش بوده است.

از جمله مطالعات کیفی نیز می‌توان به یافته‌های مارتین<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۵) باهدف ارتباط درباره ریشه‌ها و جستجو در فرزندخواندگی: دیدگاه والدین، بیان داشتند برقراری ارتباط باز و درک کافی از فرزندانشان به عنوان مهم‌ترین چالش‌های این گروه از والدین تلقی می‌شود. لیانگ و همکاران (۲۰۲۵) در پژوهش خود بیان داشتند که پیچیدگی سازگاری اولیه، مسائل رفتاری و هیجانی کودک، کمبود حمایت اجتماعی و نهادی به عنوان مهم‌ترین چالش‌های والدینفرزندخوانده است. در پژوهش برودزینسکی<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۲۲) نیز با عنوان فرزندخواندگی و آسیب‌های روانی: خطرات، بهبودی و تجربه زیسته فرزندخواندگی، بیان داشتند مشکلات دلبستگی، عزت نفس، هویت، روابط و احساس رفاه فرد از مهم‌ترین چالش‌های والدین فرزندپذیر است. اگرچه در برخی پژوهش‌های ایرانی به‌طور ضمنی و محدود به مشکلات خانواده‌ها و والدین فرزندخوانده اشاره شده است، اما مرور ادبیات موجود نشان می‌دهد که تاکنون پژوهشی اختصاصی و نظام‌مند در این زمینه انجام نگرفته است.

با وجود پژوهش‌های پراکنده در زمینه‌ی فرزندپذیری، همچنان بسیاری از ابعاد تجربه‌ی زیسته‌ی والدین فرزندپذیر در بستر فرهنگی و اجتماعی ایران ناشناخته باقی مانده است. به‌ویژه، چگونگی مواجهه‌ی والدین با چالش‌های هویتی، نگرش‌های اجتماعی و تنش‌های روان‌شناختی در فرآیند والدگری کمتر مورد واکاوی عمیق قرار گرفته است. این خلأ پژوهشی نشان می‌دهد که نیاز به مطالعات کیفی و پدیدارشناسانه برای روشن‌سازی ابعاد پنهان این تجربه‌ها وجود دارد. نتایج این پژوهش می‌تواند به رفع ابهامات موجود در ادبیات علمی کمک کند؛ از یک‌سو با ارائه‌ی تصویری بومی و دقیق از تجارب والدین فرزندپذیر، زمینه‌ی تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های حمایتی مستقیم برای ارتقای کیفیت زندگی این خانواده‌ها را فراهم می‌آورد، و از سوی دیگر، به‌طور غیرمستقیم می‌تواند در غنی‌سازی آموزش‌های تخصصی روان‌شناسان، مددکاران اجتماعی و سیاست‌گذاران حوزه‌ی رفاه اجتماعی مؤثر باشد. بدین‌ترتیب، این مطالعه نه‌تنها به پر کردن شکاف دانشی موجود یاری می‌رساند، بلکه می‌تواند به طراحی مداخلات فرهنگی-اجتماعی متناسب با نیازهای واقعی والدین فرزندپذیر کمک کند. بنابراین پرسش اصلی پژوهش این است که والدین فرزندپذیر با چه چالش‌هایی در خانواده و فرایند پس از فرزندخواندگی روبه‌رو هستند.

## روش

در پژوهش کیفی پیش‌رو با توجه به هدف و ماهیت موضوع، رویکرد پدیدارشناسی<sup>۴</sup> و راهبرد توصیفی مورد استفاده قرار گرفته شده است. بررسی، تحلیل و توصیف مستقیم پدیده‌های آزاد از پیش‌فرض‌های تأییدنشده پدیدارشناسی توصیفی است. برای درک ذات و

<sup>1</sup> Biondi

<sup>2</sup> Martín

<sup>3</sup> Brodzinsky

<sup>4</sup> Phenomenology

ماهیت تجربه زیسته افراد که از زبان خودشان روایت می‌کنند از این نوع پدیدارشناسی روشی توصیفی استفاده می‌کنند. پدیدارشناسی توصیفی به توصیف پدیده‌ها می‌پردازد، به آن صورتی که نمود آن در ضمیر ناخودآگاه ما پیدا می‌شود به این معنا که از قبل پیش فرضی وجود نداشته است (هوسرل<sup>۱</sup>، ۱۹۷۰). شرکت‌کنندگان این پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند<sup>۲</sup> از بین والدین فرزندپذیر مراجعه کننده به سازمان بهزیستی استان اصفهان، در سال ۱۴۰۴-۱۴۰۳ انتخاب شدند. بازه زمانی اجرا پژوهش دی ماه تا اسفند ماه بود. ملاک برای تعیین حجم نمونه به این صورت بود که مصاحبه‌ها تا حدی ادامه یافت که صحبت‌های شرکت‌کنندگان تکرار همان صحبت‌های قبلی بود، به این معنی که به اشباع نظری<sup>۳</sup> در سطح مضامین یا به اشباع تکرار داده‌های قبلی بود. بر این اساس، اشباع مورد نظر بعد از مصاحبه با ۱۲ نفر به دست آمد و حجم نمونه پژوهش ۱۲ نفر شد. ملاک ورود به پژوهش رضایت به شرکت در پژوهش، داشتن حداقل یک فرزندخوانده و عدم تمایل به ثبت و ضبط محتوای مصاحبه‌ها ملاک خروج بود. مصاحبه صورت‌گرفته با شرکت‌کنندگان از طریق مصاحبه عمیق و نیمه‌ساختار یافته<sup>۴</sup> به روش گفتگوی دو طرفه انجام گرفت و از همین طریق تجربیات شرکت‌کنندگان مورد بررسی قرار گرفت. مدت مصاحبه‌ها ۳۰ تا ۴۵ دقیقه بود و مصاحبه‌ها در اتاقی ساکت و با رعایت اصول اخلاقی انجام شد. در ابتدا هر مصاحبه به افراد شرکت‌کننده اطمینان خاطر داده شد که نام و سایر اطلاعات مورد استفاده در این مصاحبه کاملاً محرمانه خواهد بود. با توجه به داوطلبانه بودن و اختیاری بودن شرکت در این پژوهش، شرکت‌کنندگان اطلاع داشتند که می‌توانند هر زمانی که خواستند از ادامه همکاری در این پژوهش صرف‌نظر کنند. برای دست‌یافتن به تجربیات والدین فرزندپذیر درباره‌ی تجربه زیسته آن‌ها، پرسش‌های نیمه‌ساختار یافته مطرح می‌شد و در صورتی که ابهامی در پاسخ‌ها بود یا پاسخ‌ها ناقص و کوتاه بود برای وضوح بیشتر و رفع ابهام و گفتگوی شفاف‌تر از پرسش‌های بیشتری استفاده می‌شد. مصاحبه با کسب اجازه از شرکت‌کنندگان ضبط می‌شد و از یادآورنویسی هم در جریان مصاحبه استفاده می‌شد. پیاده‌سازی متن مصاحبه‌ها به این صورت بود که کلمه به کلمه نوشته شده و در چند نوبت مرور شد. از روش هفت مرحله‌ای کلایزی<sup>۵</sup> برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. این هفت مرحله شامل: ۱- خواندن دقیق کلیه توصیف‌ها و یافته‌های مهم شرکت‌کنندگان، ۲- استخراج عبارات مهم و جملات مرتبط با پدیده، ۳- مفهوم‌بخشی به جملات مهم استخراج‌شده، ۴- مرتب‌سازی توصیفات شرکت‌کنندگان و مفاهیم مشترک در دسته‌های خاص، ۵- تبدیل کلیه عقاید استنتاج شده به توصیفات جامع و کامل، ۶- تبدیل توصیفات کامل پدیده به یک توصیف واقعی خلاصه و مختصر و ۷- معتبرسازی نهایی (کراپتر<sup>۶</sup>، ۱۹۹۹).

## یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان در پژوهش مانند سن، تعداد فرزند (زیستی، غیرزیستی)، شغل و سن فرزند در زمان تحویل از بهزیستی، در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان

| شرکت‌کننده (مادر) | سن | تعداد فرزند | شغل      | سن فرزند در زمان تحویل |
|-------------------|----|-------------|----------|------------------------|
| اول               | ۳۶ | ۱           | کارمند   | نوزادی (۳ روزگی)       |
| دوم               | ۳۸ | ۲           | خانه‌دار | نوزادی (۵۵ روزگی)      |
| سوم               | ۴۸ | ۱           | خانه‌دار | ۱۱ ماهگی               |
| چهارم             | ۳۶ | ۱           | خانه‌دار | ۶ سالگی                |
| پنجم              | ۳۹ | ۲           | خانه دار | یک سالگی               |
| ششم               | ۳۷ | ۱           | کارمند   | نوزادی (۱۵ روزگی)      |

<sup>1</sup> Husserl

<sup>2</sup> Purposeful sampling

<sup>3</sup> Theoretical saturation

<sup>4</sup> In-depth and semi-structured interview

<sup>5</sup> Collaizi

<sup>6</sup> Crabtree

|         |    |   |              |                  |
|---------|----|---|--------------|------------------|
| هفتم    | ۳۲ | ۱ | مشاور تحصیلی | یک ماهگی         |
| هشتم    | ۴۶ | ۱ | خانه‌دار     | ۵سالگی           |
| نهم     | ۴۹ | ۲ | فرهنگی       | نوزادی (۵۰روزگی) |
| دهم     | ۳۸ | ۱ | کارمند       | نوزادی (۲۳روزگی) |
| یازدهم  | ۳۷ | ۱ | خانه‌دار     | یک سالگی         |
| دوازدهم | ۴۱ | ۲ | فرهنگی       | ۳ماهگی           |

پس از توصیف داده‌ها، با توجه به سؤالات اصلی پژوهش، معنای موجود در متن، مصاحبه‌ها، کدگذاری و سپس مضامین اصلی و فرعی استخراج گردید. از اینرو مصاحبه با شرکت‌کنندگان پژوهش همانطور که در جدول ۲ نشان داده شده است شامل ۳ مضمون اصلی و ۲۰ مضمون فرعی بود که در ادامه به توضیح آن پرداخته شده است.

## جدول ۲. مضامین اصلی و فرعی استخراج شده از مصاحبه‌ها

| طبقه یا مضمون اصلی                              | زیر طبقه (مضمون فرعی)                                       | مفهوم اولیه                                                                        |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| واکنش‌های هیجانی اولیه                          | ترس                                                         | - ترس از طرد شدن از سوی فرزند<br>- تلاش برای رفع ترس<br>- ترس از پس گرفتن کودک     |
|                                                 | شوق مادری                                                   | - آرزوی مادر شدن<br>- انتظار برای پذیرش حضانت<br>- بی‌خوابی تا روز تحویل کودک      |
|                                                 | سردرگمی                                                     | - بهم ریختگی روند قبلی زندگی<br>- شوکه شدن از روند سریع زندگی                      |
| تغییرات سبک زندگی و چالش‌های دوران فرزندخواندگی | احساس شایستگی و توانمندی                                    | - مطالعات قبلی برای والدگری<br>- حمایت و دلگرمی همسر و خانواده                     |
|                                                 | برنامه‌های قبلی خانواده و احساس آزادی                       | - کاهش ناگهانی آزادی خانواده                                                       |
|                                                 | تلاش برای مقاومت در برابر نگهداری                           | - بیماری کودک پس از پذیرش<br>- قبول مسئولیت تربیت                                  |
|                                                 | محدودیت در تعاملات اجتماعی                                  | - کاهش رفت و آمدها<br>- زمانبری آشنایی کودک با خانواده خود                         |
|                                                 | بهبود صمیمیت و نشاط خانوادگی                                | - لذت بردن از مادر شدن<br>- عاشق کودک شدن<br>- معنادار شدن فعالیت مادری در طول روز |
|                                                 | اطلاع از والدین اصلی و موضوع فرزندخواندگی بازگشت به خانواده | - نگرانی از تلاش برای کشف هویت اصلی<br>- از پس گیری خانواده اصلی                   |
|                                                 | بیماری‌ها و چالش‌های جسمانی                                 | - ابتلا به اختلالات مادرزادی و خلقی                                                |
|                                                 | نگاه و واکنش اطرافیان                                       | - پذیرش خانواده از فرزندخواندگی<br>- انتقاد از چرایی فرزندپذیری                    |
|                                                 | قضاوت اجتماعی                                               | - باور منفی اطرافیان به اصل و نسب کودک<br>- انتقاد به سن کودک                      |
|                                                 | واکنش‌های روان شناختی                                       | - واکنش‌های دوگانه اطرافیان<br>- پذیرش آغوش گرم والدین                             |

|                          |                                           |
|--------------------------|-------------------------------------------|
| آموزش مهارت‌ها           | -پرورش کودک توانمند برای آینده            |
| کسب اطلاعات              | -کسب اطلاعات از دیگر والدین با تجربه      |
|                          | -استفاده از کتب‌های مرتبط                 |
| همراهی هر دو والد        | -همکاری و همدلی همسر در مسیر فرزندخواندگی |
| صبر و توکل               | -صبر لازمه مسیر راه                       |
|                          | -توکل داشتن و اعتقادات مذهبی              |
| فرهنگ‌سازی و پذیرش جامعه | -نیاز آموزش عمومی                         |
| همراهی سازمان‌های مرتبط  | -توانمندی کارکنان سازمان‌های مرتبط        |
| مشاوران و روان‌شناسان    | -استفاده از مشاوران مجرب                  |

با توجه به نتایج جدول ۲، با توجه به مصاحبه بعمل آمده از مادران شرکت کننده سه مضمون اصلی به عنوان چالش‌ها و مشکلات این گروه از مادران استخراج شد.

**مضمون اصلی اول: واکنش‌های هیجانی اولیه:** اولین مضمون اصلی پژوهش مربوط به تجارب زیسته این گروه از مادران درمورد واکنش‌های هیجانی اولیه نسبت به فرزندشان بود. این مضمون شامل ۴ مضمون فرعی بود.

**مضمون فرعی اول، واکنش ترس:** در این مضمون به واکنش والدین فرزندپذیر پرداخته شد که به واکنش ترس در زمان تحویل و ورود فرزندخواند اشاره دارد. برخی از گزاره‌های حمایت کننده این مضمون عبارتند از: احساس ترس داشتم از اینکه حتی نتونم اون رو بغل کنم و از عهده این کار برآم (۱). احساس ترس داشتم، افکار منفی به سراغم می‌اومد از این قبیل که نکنه بچه بزرگ بشه و با خودش بگه من فرصت بودن با یک والدین بهتر رو داشتم. کاش یک خانواده بهتر گیرم می‌بود (۹). با خواندن کتاب‌های مرتبط با فرزند خواندگی ترس‌هایم بیشتر می‌شد..... که هی انتظار داشتم همان آسیب برای کودکم اتفاق بیفتد (۴). به دلیل اینکه دخترم نیازمند درمان برای مشکل شنوایی‌اش بود، خیلی ترس داشتم از اینکه اطرافیان مسخره‌اش کنند. حتی ترس در مورد آینده‌اش مثل ازدواج (۸). چون تو فرایند حضانت، خودم باردار شدم همش ترس داشتم که نکنه بهزیستی متوجه بشه و دخترم را پس بگیره (۲).

**مضمون فرعی دوم، شوق مادری:** در این مضمون نیز به حس شادی و شغف در زمان تحویل و ورود فرزندخواند اشاره دارد. برخی گزاره‌های حامی این مضمون بدین شرح بود: خیلی خوشحال بودم چون آرزوی ۲۰ ساله‌ام داشت برآورده می‌شد (۸). بسیار ذوق زده بودم به طوری که نزدیک به چهار روز خوابیدم (۲). حس ذوق و شوق خیلی زیاد چون بعد از ۶ سال انتظار در نوبت حضانت می‌خواستم مادر بودنو تجربه کنم و درست مثل یک مادر باردار که لحظه به لحظه منتظر تولد فرزندش هست، بودم (۴).

**مضمون فرعی سوم، سردرگمی:** در این مضمون نیز به واکنش اضطراب، دل‌نگرانی و حالات افسردگی در زمان تحویل و ورود فرزندخواند اشاره شده است. برخی گزاره‌های حمایت کننده شامل: نگران و مضطرب از اینکه خانواده‌ها با این تصمیم کنار نیان و نپذیرن، پس خانواده‌ها را تا چند روز قبل از تحویل فرزند اصلاً مطلع نکردیم (۱). بعدش افسردگی گرفتم چون یه دفعه‌ای اومد و نظم زندگیم به هم ریخت. خودم با خودم درگیر بودم ولی با بچه مشکلی نداشتم (۵) سیستم زندگیم به هم ریخت، چون من انتظار بچه بزرگ‌تر را داشتم. ولی با یک کودک یکساله مواجه شدم و به شدت مضطرب و افسرده بودم (۱۱). تا چند روز اول شوکه بودم چون ناگهانی بهم دادنش، اما بعدش هیجان زده بودم (۶). از ۹ ماهگی تا ۱۵ ماهگی بچه‌ام افسردگی گرفتم.... همش به مشکلات فکر می‌کردم به طوری که مجبور به خوردن قرص‌های آرامبخش شدم (۱۰).

**مضمون فرعی چهارم، احساس شایستگی و توانمندی:** این مضمون به داشتن اعتماد به نفس و باور به قابلیت‌ها و مهارت‌های والدگری والدین فرزندپذیر مربوط است که برخی گزاره‌های حمایت کننده این مضمون عبارتند از: احساس توانمندی داشتم چون یک پسر بزرگ‌تر زیستی هم داشتم و این توانمندی را تو خودم می‌دیدم (۵). چون مطالعه از قبل داشتم چالش‌ها و نگرانی‌های کمی را در رابطه با احساس کمبود حس کردم (۷). همش با خودم می‌گفتم این نعمتیه که خدا بهم هدیه داده، پس از عهده‌اش برمی‌آم و احساس ناتوانی نمی‌کردم (۱۲). به دلیل حمایت‌ها و دلگرمی‌های همسرم هیچ احساس کمبودی نسبت به والدین واقعی بچه‌ام نداشتم (۱). در مقایسه با والدین زیستی بچه احساس کمبود از این جهت داشتم که من آیا می‌توانم از پشش بر بیایم؟ نکنه براش کم بدارم؟ نکنه بزرگ بشه از ما

ناراضی باشه؟ (۲). چون از یک طرف من یک زن آزاد و فارغی بودم و بیشتر سرگرم مسافرت و کار ... بودم و از طرفی بچه به شدت پر جنب و جوش بود همش احساس ناتوانی سراغم می‌آمد (۶).

**مضمون اصلی دوم: تغییرات سبک زندگی و چالش‌های دوران فرزندخواندگی:** مضمون اصلی دوم در رابطه با تجارب زیسته والدین فرزندپذیر از تغییرات و چالش‌هایست که در دوران پذیرش فرزند با آن‌ها مواجه شدند. این مضمون دارای ۱۰ مضمون فرعی بود. **مضمون فرعی اول، برنامه‌های قبلی خانواده و احساس آزادی:** طی مصاحبه با مادران به تغییراتی که در برنامه‌های قبلی خانواده و احساس آزادی آنان به وجود آمده است، اشاره شد که گزاره‌های زیر بیان شد: به دلیل اینکه ناگهانی و بدون آمادگی لازم بچه را بهمون تحویل دادن و این باعث شد آزادی‌هایم محدود شود و کل زندگیم تغییر کند. حتی تصمیم به برگرداندن بچه داشتم (۶). ماه‌های اول بغل همه، حتی آدم‌های غریبه داخل خیابان هم می‌رفت ولی کم کم تغییر کرد و مشکل حل شد (۵). از کلاس چهارم (سن ۱۰ سالگی) متوجه نقص توجه او در مدرسه شدیم و الان که ۱۶ ساله است پزشک تشخیص اختلال دو قطبی گذاشته به طوری که خیلی از زمان و زندگیمون تحت تأثیرش شده (۹).

**مضمون فرعی دوم، تلاش برای مقاومت در برابر نگهداری:** خانواده‌های فرزندپذیر گاهی به دلیل فشارهای محیطی، از انتخاب خود پشیمان می‌شدند، برخی از گزاره‌های بیان شده در این رابطه عبارتند از: شاید اوایل به هم می‌ریختم، اما الان دیگه خودمو یک مادر واقعی می‌بینم و قبول مسئولیت کردم (۶). چون بعداً متوجه مشکل شنوایی فرزندم شدم از سمت اطرافیان و حتی مشاوران نصیحت می‌شدم که چرا این انتخاب را کردی؟ (۳). ماه‌های اول که دخترمون اومد، چون خانواده‌ها مخالف بودن و برچسب بی اصل و نسب بودن به بچه می‌زدن خیلی ناراحت و ناامید می‌شدم اما هرچه که زمان گذشت دخترم خودشو بین خانواده‌ها جا کرده و مشکل حل شد (۱۲) چون دخترم مشکل شنوایی و گویش متفاوتی داشت، اوایل ارتباط برقرار کردن باهاش برامون سخت بود و اطرافیان با کنایه می‌گفتند: انتخاب خودتون بوده دیگه، ولی این مسئله موقتی بود (۸).

**مضمون فرعی سوم، محدودیت در تعاملات اجتماعی:** این مضمون به بررسی تغییرات به وجود آمده در تعاملات اجتماعی خانواده‌ها از زمان پذیرش فرزند مربوط است. برخی گزاره‌ها بدین شرح بود: یک سال زمانبرد تا فرزندم رو با تمام خانواده آشنا کنم زمان بر بود (۴). اوایل بچمو تحویل نمی‌گرفتن و منم اصرار نداشتم به این کار اما به مرور خانواده‌ها خیلی استقبال کردند و او را خیلی دوست دارند (۵). چون در خانواده از قبل بحث پذیرش فرزند را داشتیم، هیچ تأثیر منفی بر رفت و آمد ما که نداشت اتفاقاً بیشتر هم شد و الان خیلی دوستش دارند (۷)، چون در ابتدای ورود دخترم با مقاومت خانواده‌ها مواجه بودیم، رفت و آمدهایمان را محدودتر و کمتر کردیم تا به آنها زمان بدهیم با این انتخاب ما کنار بیایند (۱).

**مضمون فرعی چهارم، بهبود صمیمیت و نشاط خانوادگی:** یکی از مواردی که در مصاحبه با مادران به آن اشاره شد افزایش صمیمیت و نشاط در زندگی پس از پذیرش فرزند بود که برخی گزاره‌های آن عبارتند از: حتی با وجود اینکه دو ماه بعد از آوردن دخترم خودم باردار شدم، باز هم از این انتخابم حس رضایت و شادی دارم (کد ۲). حس مادر شدن خیلی حس قشنگیه. همین که بهم می‌گه مامان لذت می‌برم (۶). از زمانی که وارد خانواده شد جای خودش رو باز کرد و همه عاشقش شدند (۱۰). از زمانی که اومده، امید به زندگیم افزایش پیدا کرده و احساس مفید بودن دارم (۱۱). روزها به عشق فرزندم از خواب بیدار می‌شم، غذا می‌پزم و زندگی می‌کنم. هرچند بهزیستی خیلی سخت‌گیری می‌کرد اما من از این انتخاب راضی هستم (۱۲).

**مضمون فرعی پنجم، اطلاع از والدین اصلی و موضوع فرزندخواندگی و بازگشت به خانواده:** یکی از مسائلی مهمی که در مصاحبه به آن پرداخته شد، دغدغه والدین در مورد آگاهی فرزندشان از موضوع فرزندخواندگی و رجوع به خانواده زیستی بود. برخی از گزاره‌های آن به شرح زیر است: همیشه دغدغه ودلوایس هستم که نکنه خانواده زیستی اش بیان سراغش. کودک از خانواده بد سرپرست بوده (۲). بسیار نگران از این موضوع هستم که دخترم بخواهد در مورد هویت و خانواده بیولوژیکی‌اش در آینده اطلاعات کسب کند و دنبال آنها بگرده (۱). گاهی به این موضوع که فکر می‌کنم به شدت برآشفته می‌شوم و به هم می‌ریزم (۱۰). حتی نمی‌تونم به این فکر کنم که روزی دخترم دنبال خانواده اصلی اش بگرده (۱۱).

#### مضمون فرعی ششم، بیماری‌ها و چالش‌های جسمانی:

از دیگر چالش‌های والدین فرزندپذیر که بعضاً در طول فرایند فرزندپذیری با آن مواجه شدند، بحث بیماری‌ها و مشکلات جسمانی بود که در برخی از مصاحبه به آن اشاره شد: زمانی که در سن ۱۰ سالگی متوجه شدیم پسرمون اختلال دو قطبی دارد و آسیب‌هایی را به من و همسرم به لحاظ جسمی و روحی وارد آورد و رفتارهای پر خطری که انجام می‌دهد مانند سیگار کشیدن دزدی و غیره (۹). بعد از مدتی

متوجه شدم فرزندم مشکل شنوایی دارد و کم شنواست و در ارتباط گیری با او به شدت با مشکل روبرو بودیم به طوری که بچم منزوی بود و خودش را از من دور نگه می‌کرد (۳). پسر من در یک سال اول به شدت بیمار شد و همین قضیه باعث ناسازگار شدنش به لحاظ خلق و خو بود (۷).

**مضمون فرعی هفتم، نگاه و واکنش اطرافیان:** در طی مصاحبه با مادران به نوع نگاه و نگرش اطرافیان از این انتخاب پرداخته شد که عبارتند از: زمانی که برای فرزند خواندگی ثبت نام کردیم به خانواده‌هایمان گفتیم، واکنش‌ها مثبت بود چون دو تا از عموهای خودم هم سرپرستی فرزند را قبلاً قبول کرده بودند (۲). اصلاً نگفته بودیم اقدام به فرزند خواندگی کردیم و خانواده‌ها را در عمل انجام شده قرار دادیم. چند روز زودتر خبر دادیم و خدا را شکر واکنش‌ها از بابت اینکه قبلاً هم در فامیل این مسئله فرزند پذیری وجود داشت، مثبت بود (۵). همه فامیل در جریان بودند که بهزیستی ثبت نام کردیم و چون در خانواده خودمان هم فرزند خوانده داشتیم، مشکلی با این موضوع نداشتند (۷). اطرافیان را در عمل انجام شده قرار دادیم و زمانی که متوجه شدند شروع به انتقاد کردن که شما هنوز جوان بودید و سنتان کم بود! چقدر زود ناامید شدید و پزشکان متعددی را به ما معرفی می‌کردن (۱). زمانی که خانواده‌ها متوجه شدن خیلی مقاومت کردن،... حتی از دیگرانی که فرزند نداشتن برایمون مثال می‌زدن (۱۰).

**مضمون فرعی هشتم، قضاوت اجتماعی:** در این مضمون به نگرش‌ها و باورهای جامعه نسبت به این نوع خانواده‌ها و نحوه برخورد با آنها اشاره دارد. برخی گزاره‌ها عبارتند از: اطرافیان مرتب می‌گفتن، شما می‌دونید پدر مادر این بچه آدمای درستی بودن؟ از کجا مطمئنین از راه حلال به وجود آمده؟ (۱). خانواده‌ها مرتب به ما حس منفی می‌دادن چون فرزند ما نوزاد بود، می‌گفتن نکنه در آینده بچه بدقلق و ناسازگاری از آب در بیاید؟ نکند دچار مریضی باشه (۱۰). بیشترین انتقاد از سمت خانواده خودم این بود که چرا دختر نیاوردی؟ چرا کوچک‌تر نیاوردی؟ چرا نوزاد نیاوردی؟ (۴).

**مضمون فرعی نهم، واکنش‌های روان‌شناختی:** در بخشی از مصاحبه با والدین به بازخوردهای روان‌شناختی کودکان پرداخته شد که برخی از گزاره‌های آن عبارتند از: دخترم تا ۵ سالگی در مرکز بهزیستی نگهداری می‌شد و تجربه ارتباطات گسترده با محیط بیرون را نداشت حتی زمانی که او را برای خرید لباس و یا خوراکی بیرون می‌بردیم و از او نظرخواهی می‌کردیم سکوت می‌کرد. مخصوصاً به همسر من با ترس و تعجب زمانی که از او نظرخواهی می‌کرد، نگاه می‌کرد (۸). پسر من از یک سالگی با ما همراه شد و در بیمارستان به خاطر بیماری رها شده بود و از همان ابتدا به بهزیستی سپرده شده بود، زمانی که او را تحویل گرفتیم خیلی از ما دوری می‌کرد تمایلی به ماندن در آغوشمان نداشت و مخصوصاً اگر حتی کمی صدایمان بالا می‌رفت به شدت مضطرب می‌شد و بیشتر از ما فاصله می‌گرفت (۵). پسر من در ابتدای ورود رفتارهای دوگانه در ارتباطش داشت. گاهی بی‌دلیل به ابراز محبت و توجه‌های بی‌تفاوت می‌شد و حتی پس می‌زد و بعضی اوقات به شدت به من می‌چسبید و حتی برای دستشویی رفتن هم حاضر به جدا شدن نبود (۴).

**مضمون فرعی دهم، آموزش مهارت‌ها:** در طی فرایند مصاحبه، بیشترین تمایل والدین برای ارتقای سطح مهارت‌های فرزندشان این بود که: چطوری بتونه از حق خودش دفاع کنه تو آینده... زمانی که متوجه بشه فرزندخوانده بوده اعتماد به نفسش خدشه‌دار نشه (۱۰). به نظر من نیاز داره مهارت‌هایی را آموزش ببینه که عزت‌نفسش رو تقویت کنه و بتونه افراد قابل‌اعتماد زندگی را بشناسه (۴). چون بچه من کم‌شنواست، اینکه چه‌کار کنم اعتماد به نفسش بیشتر بشود، از پس خودش بتونه بر بیاید، چگونه ارتباط خوب و درست برقرار کند، فرزندپرووری درست چیست (۳).

**مضمون اصلی سوم، ضرورت‌های والدگری:** مضمون اصلی سوم در رابطه با تجارب زیسته والدین فرزندپذیر، به مجموعه نیازها و وظایفی اشاره دارد که برای رشد سالم فرزندان خود به آن‌ها توجه شد. این ضرورت‌ها شامل شش مضمون فرعی بود.

**مضمون فرعی اول، کسب اطلاعات:** در بخشی از فرایند مصاحبه والدین به کسب و افزایش دانش خود در حیطه فرزندخواندگی اشاره نمودند، برای مثال گزاره‌ای با عنوان: خودم بیشتر اهل مطالعه هستم و در نهایت از همکارانم در مرکز کمک می‌گیرم، پیچ مادر پرتهالی را نیز دنبال می‌کنم (۷). خودم را به روز می‌کردم با خوندن کتاب‌های مرتبط و کمک گرفتن از تجربیات سایر خانواده‌های فرزندپذیر (۱۱). دانش و آگاهی‌ام را بالا می‌بردم. بیشتر کتاب می‌خواندم... از تجربیات والدین فرزندخوانده خیلی بیشتر استفاده می‌کردم (۴).

**مضمون فرعی دوم، همراهی هر دو والد:** یکی از توصیه‌های والدین به خود باتوجه به تجربیات کسب کرده در فرایند فرزندپذیری، همراهی هر دو والد بود که برخی از این گزاره‌ها شامل موارد زیر است: از روان‌شناسانی که در این حوزه کار کرده بودن، در مورد مسائل و مشکلات این قبیل بچه‌ها کمک بیشتری می‌گرفتم (۱۰). همراهی زن و شوهر در این قضیه بسیار مهمه و خانواده‌های درجه یک، مخصوصاً پدر و مادر دو طرف باید از نظر پذیرش بچه اوکی باشند (۱۲).

**مضمون فرعی سوم، صبر و توکل:** یکی دیگر از توصیه‌های والدین به خود باتوجه به تجربیات کسب کرده در فرایند فرزندپذیری، صبر و توکل بود که برخی از این گزاره‌ها شامل: بر خدا توکل کردم..... وقتی وارد این مسیر شدم آن‌قدر کارها راحت و روی روال انجام شد که فکرش را هم نمی‌کردم (۱). کمتر به خودم سخت می‌گرفتم. همه چیز عالی و درجه یک نمی‌شود. اگر صبوری الانم را داشتم قطعاً والد بهتری بودم (۳).. با قطعیت می‌رفتم دنبالش، چون در این راه خیلی دو دل بودم و همسرم بیشتر انگیزه داشت و بسیار راغب بود (۲). سعی می‌کردم راحت‌تر زندگی کنم. اجازه می‌دادم فرزندم شکست بخوره قبلاً دوست نداشتم اشتباه کنه (۶).

**مضمون فرعی چهارم، فرهنگ‌سازی و پذیرش جامعه:** در طی فرایند مصاحبه تمایل والدین به ایجاد نگرشی مثبت و آگاهانه در جامعه نسبت به فرزندپذیری دیده شد که برخی از گزاره‌های این مضمون شامل موارد زیر است: به دیگران آموزش می‌دادم که وارد حریم خصوصی دیگران نشن، راهکار ندن، برای دیگران نسخه نیچن (۸). هر جا سوال ازم میشد حرف می‌زدم تا هم خانواده بدونن فرزندخواندگی چیه راهش چیه و کلا نظر مثبت پید کنن دربارش (۳). تابو فرزند خواندگی را می‌شکستم و اون را فرهنگ‌سازی می‌کردم (۶).

**مضمون فرعی پنجم، همراهی سازمان‌های مرتبط:** یکی از پیشنهادهای والدین فرزندپذیر برای تسریع این فرایند، همراهی سازمان‌های مرتبط بود که شامل گزاره‌ی زیر است: نیازه تا کارمندان بهزیستی هم اطلاعاتشون به روز بشه چون فکر میکنم کامل نمیدونن (۸). انتظار بیشتری داشتم تا آگاهی‌مو ببرن بالا اما دستم خالی بود بعد گرفتن بچم (۳).

**مضمون فرعی ششم، مشاوران و روان‌شناسان:** در مصاحبه‌های انجام شده با والدین فرزندپذیر، نگرش مثبت خانواده‌ها نسبت به خدمات سلامت روان دیده شد که برخی گزاره‌ها شامل موارد زیر است: چون خودم (مادر)، ارشد مشاوره شغلی هستم، سعی می‌کنم در این حیطه نیز مطالعاتی داشته باشم و در صورت نیاز از همکارانم در مرکز هم کمک می‌گیرم (۷). از زمانی که با پیچ مادر پرتغالی آشنا شدم و با روانشناس پیچ ارتباط گرفتم بهتر می‌تونم در زمان بروز اختلاف خودم را مدیریت بکنم و مشکلمو حل کنم (۱۱). اوایل سعی می‌کردم از روانشناس کمک بگیرم و خودم آروم شوم اما با بزرگ‌تر شدن پسر و مشخص شدن اختلال دو قطبی در او دیگر برای رفتن به مشاوره و خوردن دارو با ما همکاری نمی‌کند (۹). چون دید همسرم به مشاور مثبت است، بیشتر مواقع در شرایطی که دیگر نمی‌دانیم باید چه کنیم با روانشناس کودک ارتباط می‌گیریم (۱۲).

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف تبیین پدیدارشناسانه تجارب زیسته‌ی والدین فرزندپذیر از چالش‌های والدگری انجام شد. یافته‌های این پژوهش پس از استخراج موضوعی و مضامین در ۳ مضمون اصلی (واکنش‌های هیجانی اولیه، تغییرات سبک زندگی و چالش‌های دوران فرزندخواندگی و ضرورت‌های والدگری) و ۲۰ مضمون فرعی طبقه‌بندی شدند. مشارکت‌کنندگان این پژوهش شامل مادران دارای فرزندخوانده بودند که تجربه زیسته‌شان را به مضامین مذکور نسبت دادند. یافته‌های به‌دست‌آمده با نتایج پژوهش‌های مارتین و همکاران (۲۰۲۵)، لیتل و همکاران (۲۰۲۴)، باباخانی و همکاران (۱۴۰۳)، عنبری و همکاران (۱۴۰۳) و برجی و همکاران (۱۴۰۰) هم‌خوان است. هم‌خوانی پژوهش‌های پیشین با این مطالعه از آن روست که همگی بر ابعاد مشابهی از تجربه والدین فرزندپذیر تأکید دارند. نتایج آن‌ها نشان می‌دهد والدین در آغاز با واکنش‌های هیجانی متنوع و گاه متناقض روبه‌رو می‌شوند، سپس ناگزیر به بازسازی و تغییر سبک زندگی برای انطباق با نقش جدید خود هستند و در ادامه با چالش‌های پایدار و ضرورت‌های خاص والدگری در فرزندخواندگی مواجه می‌گردند. این هم‌راستایی نشان می‌دهد یافته‌های پژوهش حاضر در امتداد ادبیات علمی موجود قرار گرفته و به تعمیق آن کمک می‌کند. در تبیین یافته‌های به‌دست‌آمده می‌توان بیان نمود که تجارب زیسته‌ی والدین فرزندپذیر در دو دوره زمانی می‌تواند تقسیم شود. ابتدا در پذیرش فرزندخواندگی و بعدی پس از گذشت از چند سال از فرزندخواندگی است. این حاکی از آن است که ارائه خدمات آموزشی و مشاوره‌ای نبایست مختص به قبل یا ابتدا فرزندخواندگی گردد و نیازمند فرایندی مستمر و تحت‌نظر است.

ترس، یکی از نخستین واکنش‌های هیجانی والدین فرزندپذیر، به‌عنوان پاسخی طبیعی به‌مواجهه با موقعیتی جدید، ناشناخته و پرمسئولیت، در لحظات آغازین ورود کودک به زندگی والدین بروز می‌یابد. این هیجان، برخاسته از ادراک تهدید نسبت به توانایی‌های فردی، انتظارات اجتماعی و آینده رابطه با کودک است. والدین در این مرحله با عدم قطعیت‌هایی مواجه‌اند که شامل نگرانی از پذیرش کودک، موفقیت در ایفای نقش والدینی، و واکنش‌های محیطی نسبت به فرزندپذیری می‌شود. ترس در این زمینه نه‌تنها بازتابی از اضطراب درونی، بلکه نشانه‌ای از درگیری شناختی و عاطفی با نقش جدید است. این هیجان می‌تواند به شکل تردید، احتیاط یا حتی اجتناب از

## A Phenomenological Explanation of Adoptive Parents' Lived Experiences of Parenting Challenges

تعامل با کودک بروز کند و در صورت تداوم، مانعی برای شکل‌گیری پیوند عاطفی ایمن گردد. از منظر روان‌شناختی، ترس در این مرحله می‌تواند کارکرد هشداردهنده و محافظتی داشته باشد، اما در صورتی که پردازش نشود، ممکن است به اضطراب پایدار، احساس ناتوانی یا اختلال در هویت والدینی منجر شود؛ بنابراین، درک و شناسایی این ترس‌ها، به‌ویژه در بستر فرهنگی و اجتماعی خاص، برای تسهیل فرایند انطباق والد با کودک ضروری است (هونگ و همکاران، ۲۰۲۵).

شوق مادری به‌عنوان یکی دیگر از واکنش‌های هیجانی اولیه، بیانگر میل درونی به مراقبت، پیوند و پذیرش نقش مادری است. این هیجان، برخلاف تصور رایج که مادری را صرفاً پدیده‌ای زیستی می‌داند، نشان می‌دهد که احساس مادری می‌تواند در غیاب پیوندهای بیولوژیکی نیز به‌صورت عمیق و اصیل شکل گیرد. شوق مادری، در سطح روان‌شناختی، نشانگر آمادگی ذهنی و عاطفی برای ورود به نقش والدینی و پذیرش مسئولیت‌های آن است. این احساس، با فعال‌سازی نظام‌های دلبستگی و مراقبتی، زمینه‌ساز تعامل مثبت با کودک و شکل‌گیری رابطه‌ای گرم و پاسخ‌گو می‌شود. باین‌حال، تجربه این شوق ممکن است با تردیدهایی همراه گردد که ناشی از فشارهای فرهنگی، انتظارات اجتماعی یا درونی‌سازی باورهای محدودکننده درباره مادری است. در چنین شرایطی، شوق مادری ممکن است با احساس گناه، شک یا اضطراب همراه شود. باین‌حال، این هیجان در صورت حمایت و تأیید، می‌تواند به منبعی برای تقویت هویت والدینی و افزایش رضایت از نقش جدید تبدیل شود.

سردرگمی از دیگر مسئله‌ای بود که مادران به آن اشاره داشتند که معمولاً در نتیجه تلاقی هیجانات متضاد، ابهام در نقش، و نبود الگوهای مشخص برای مواجهه با موقعیت جدید شکل می‌گیرد. این حالت روانی، بازتابی از تلاش ذهن برای معنادادن به تجربه‌ای است که هم‌زمان با احساسات مثبت و منفی همراه است. والدین ممکن است ندانند چگونه باید با کودک رفتار کنند، چه انتظاری از خود داشته باشند، یا حتی چه احساسی دارند. این ابهام، به‌ویژه در بافت‌هایی که فرزندپذیری با سکوت یا قضاوت همراه است، می‌تواند تشدید شود و منجر به احساس بی‌ثباتی در نقش والدینی گردد. سردرگمی در این مرحله، اگرچه ممکن است گذرا بوده، اما در صورت تداوم می‌تواند به تضعیف اعتمادبه‌نفس، کاهش تعامل با کودک، و اختلال در فرایند دلبستگی منجر شود. از منظر روان‌شناختی، این هیجان نشانه‌ای از گذار هویتی و تلاش برای بازتعریف خود در نقش جدید است. درک و پذیرش این سردرگمی، به‌جای انکار یا سرکوب آن، می‌تواند به والد کمک کند تا با انعطاف‌پذیری بیشتری با چالش‌های نقش جدید مواجه شود و به‌تدریج به انسجام روانی دست یابد (بیوندی، ۲۰۲۳).

احساس شایستگی و توانمندی نیز در مصاحبه با مادران به‌عنوان یک احساس شناسایی شد. به‌طوری‌که در مراحل اولیه فرزندپذیری، بیانگر ادراک والد از توانایی خود در ایفای نقش جدید و مواجهه موفق با چالش‌های آن است. این احساس، برخاسته از تجربه‌های اولیه موفق، بازخوردهای مثبت، و درونی‌سازی نقش والدینی است. در سطح روان‌شناختی، احساس شایستگی با مفهوم خودکارآمدی پیوند دارد و نقش مهمی در افزایش انگیزه، پایداری در نقش، و کیفیت تعامل با کودک ایفا می‌کند. والدینی که در مراحل اولیه احساس توانمندی می‌کنند، معمولاً با اعتمادبه‌نفس بیشتری با کودک ارتباط برقرار می‌کنند و در برابر چالش‌ها انعطاف‌پذیرترند. این احساس همچنین می‌تواند به کاهش اضطراب، افزایش رضایت از نقش والدینی، و تقویت پیوند عاطفی با کودک منجر شود. باین‌حال، در بافت‌هایی که والدین با فشارهای بیرونی، قضاوت‌های اجتماعی یا کمبود حمایت مواجه‌اند، شکل‌گیری این احساس ممکن است دشوارتر باشد؛ بنابراین، تقویت احساس شایستگی از طریق آموزش، حمایت روانی و تأیید اجتماعی، می‌تواند نقش مهمی در تسهیل فرایند انطباق والد با کودک و ارتقاء سلامت روان خانواده ایفا کند (ژو و همکاران، ۲۰۲۴).

بخش دیگری از یافته‌های پژوهش حاضر اشاره به مضمون اصلی دوم تحت عنوان تغییرات سبک زندگی و چالش‌های دوران فرزندخواندگی بود. این مضمون اشاره به آن دارد که والدین فرزندپذیر ضمن آنکه در ابتدا فرایند فرزندپذیری درگیر برخی هیجانات متفاوت می‌شوند، در ادامه مسیر والدگری خود نیز به‌صورت جدی‌تر و ملموس‌تر با واقعیت‌های نقش پدر و مادری درگیر می‌شوند. حضور فرزند تازه‌وارد مستلزم بازتنظیم زمان‌بندی‌ها، مسئولیت‌ها، و اولویت‌هاست که اغلب برنامه‌های قبلی خانواده را محدود می‌سازد. احساس آزادی والدین، خصوصاً در حوزه‌های فردی مانند شغل، تفریحات، و روابط اجتماعی، تحت‌تأثیر نیازهای مراقبتی، آموزشی، و عاطفی کودک قرار می‌گیرد. در پژوهشی که برودزینسکی و همکاران (۲۰۲۲) انجام دادند بیان شده است در زوجینی که اولین‌بار به واسطه فرزندپذیری عهده‌دار نقش والدینی می‌شوند، تغییرات در برنامه‌های قبلی و آزادی قبل خانواده به‌عنوان یکی از چالش‌هایی که به‌مرور کاهش می‌یابد، شناخته می‌شود.

مسئله دیگر برخورد اطرافیان در برابر مسئله فرزندپذیری و برخی مشکلات کودک بود. ورود یک کودک به خانواده برای اعضای درجه دوم و سوم خانواده نیز می‌تواند جالب تلقی شود و آنان را نیز مؤثر در فضای تصمیم‌گیری والدین فرزندپذیر دانست. آنچه در مصاحبه به

شرکت‌کنندگان مشخص شد نقش پر رنگ این گروه از اعضا خانواده بود. مسائلی همچون نگاه و واکنش اطرافیان، قضاوت اجتماعی که به‌عنوان مضامین فرعی پژوهش حاضر استخراج شد، شاهد بر این مسئله هستند. در این راستا در پژوهش لیانگ و همکاران (۲۰۲۵) اشاره شد که خانواده والدین در تسریع پذیرش فرایند فرزندخواندگی نقش مهمی دارند به‌طوری‌که در صورت حمایت و پذیرش این مسئله می‌توان موجب دلگرمی والدین از تصمیم درست را ایجاد نمود. از سوی دیگر قضاوت درست و منطقی از کودک فرزندخوانده می‌تواند در مشارکت تربیتی و احساس تعلق در والدین مؤثر بوده به‌طوری‌که اگر اطرافیان در قضاوت خود آن کودک را متعلق به خود دانسته و متعهد به پذیرش تمامی مسئولیت‌ها باشند والدین فرزندپذیر نیز با دلگرمی بیشتر و مصمم‌تر به ادامه مسیر خود می‌پردازند که این مسئله نقش مهمی را هم در زمانی که کودک دچار بیماری می‌شود ایفا می‌کند، چرا که در زمان بیماری فرزندخوانده ممکن است ضمن محک مجدد توانایی والدین در امر فرزندپروری، تصمیم به فرزندخواندگی را دوباره ارزیابی کند. بخش دیگری از یافته‌های این بخش اشاره به نکات مثبت در فرایند فرزندخواندگی بود. حس مادر شدن و مسئولیت مادری، ایجاد امید به زندگی، ایجاد وظایف و مسئولیت‌های لذت‌بخش همچون آشپزی برای فرزند، ایجاد تفریح و بازی با کودک، از تجربیات والدین فرزندپذیر است.

بخش سوم یافته‌های پژوهش حاضر اشاره به ضرورت‌های والدگری دارد که به‌عنوان مضمون اصلی سوم معرفی شد. آنچه در این مضمون و مضامین فرعی مشخص شد تجربیاتی بود که والدین شرکت‌کننده در خصوص آنچه والدین و سازمان‌ها در خصوص فرایند فرزندپذیری باید برعهده گیرند، بود. به‌طور کلی داشتن برخورداری والدین از فنون و مهارت‌های فرزندپروری و داشتن مطالعات مرتبط و تصمیم‌مجددانه هر دو والدین به فرزندپذیری می‌تواند مسیر پر چالش فرزندپذیری را هموارتر نماید و در برخورد با موانع صبر بیشتر را نمایان سازد. مساله دیگری که می‌تواند منجر به آرامش بیشتر والدین شود و مورد تأکید در مصاحبه‌ها بود توکل داشتن و بهره‌گیری از معنویات بود که به‌عنوان یک تسهیل‌کننده در امور به آن اشاره شد. نیاز مبرم به فرهنگ‌سازی به مسئله فرزندپذیری، استفاده از آموزش عمومی و رسانه از مهم‌ترین مسائلی بود که می‌توانست به والدین فرزندپذیر در قضاوت سایرین و آشنایی با فرزندخواندگی کمک مؤثری داشته باشد. همچنین آماده‌سازی کارشناسان زبده در ادارات بهزیستی که بتواند اطلاعات کاملی را در اختیار والدین قرار دهند می‌تواند ابتدا فرزندپذیری برای زوجین متقاضی مسئله مهمی تلقی شود و از سوی دیگر استفاده از نظرات مشاوران و روان‌شناسان آگاه نیز می‌تواند در رفع و کاهش چالش‌های این گروه از والدین مؤثر واقع شود.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی نیز روبرو بوده است از جمله اینکه نتایج پژوهش‌های کیفی تصمیم‌پذیری کمتری نسبت به پژوهش‌های کمی دارد. سختی برخی مادران از انجام مصاحبه حضوری و یا بازگویی چالش‌های قبلی به لحاظ عاطفی گاه منجر به وقفه چندلحظه‌ای فرایند مصاحبه می‌شد. با توجه به اینکه برخی از مسائلی که در جریان مصاحبه‌ها بازگو می‌شد جنبه خصوصی داشت؛ لذا ایجاد فضای اعتماد برای مادران در ابتدای هر مصاحبه ضرورت داشت و این مساله بر زمانبر شدن هر مصاحبه می‌افزود. همچنین، گاهی شرکت‌کنندگان در حین مصاحبه وارد مسائل حاشیه‌ای می‌شدند که با سؤال مجدد به موضوع اصلی هدایت می‌شدند. تدوین برنامه‌ها و الگوهای آموزشی و مشاوره‌ای برای زوجین متقاضی فرزندخوانده و ارائه آموزش‌های مستمر برای این گروه از والدین، تلاش برای فرهنگ‌سازی هر چه بیشتر فرزندخواندگی به عنوان یک پدیده اجتماعی از سوی رسانه‌ها از جمله پیشنهادات پژوهش حاضر می‌باشد.

## منابع

- باباخانی، پ.، صبحی قراملکی، ن. (۱۴۰۳). مقایسه اضطراب، احساس تنهایی و کیفیت زندگی در زنان مجرد با فرزندخوانده و بدون فرزندخوانده. *فصلنامه خانواده و بهداشت*، ۱۴ (۲)، ۱۶۳-۱۷۵. <https://doi.org/10.61186/fh.14.2.163>
- برجی، آ.، زارع بهرام‌آبادی، م.، حیدری، م.، داوری حسین، ح. (۱۴۰۰). اثربخشی برنامه توانمندسازی والدینی خانواده‌های دارای فرزندخوانده بر تنش‌های والدگری و رابطه والد-فرزند. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۹ (۳)، ۱۹. <https://doi.org/10.52547/rbs.19.3.5>
- سازمان بهزیستی کشور. (۱۴۰۲). گزارش عملکرد فرزندخواندگی در سال ۱۴۰۲. معاونت امور اجتماعی، دفتر امور کودکان و نوجوانان. <https://newsagency.ir/fa/news/7541337>
- عنبری، م.، نذری بن عبدالحمن، م. (۱۴۰۳). چالش‌های رفتاری فرزندخواندگان در خانواده‌های فرزندپذیر: یک مرور نظام‌مند. *نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی*، ۲۳ (۵)، ۲۳. <https://doi.org/10.48305/irje.2024.2019>
- Biondi, F. N. (2023). Automation confusion: Mental models for safe vehicle adoption. *Ergonomics in Design*, 31(1), 23-27. <https://doi.org/10.1177/10648046221099032>
- Brodzinsky, D., Gunnar, M., & Palacios, J. (2022). Adoption and trauma: Risks, recovery, and the lived experience of adoption. *Child Abuse & Neglect*, 130, 105309. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105309>

## A Phenomenological Explanation of Adoptive Parents' Lived Experiences of Parenting Challenges

- Fisher, P. A. (2021). Developmental science and adoptive family life: A bioecological perspective. *Development and Psychopathology*, 33(4), 1219-1230. <https://doi.org/10.1017/S0954579421000477>
- Giusto, A., Waller, B. Y., Bunn, M., Jaguga, F., Dos Santos, P., & Mootz, J. (2025). The call to increase adoption of family-based interventions in global mental health programming. *Psychiatric Services*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.20230205>
- Goldberg, A. E., McCormick, N., & Virginia, H. (2021). *Family Relations*, 70(1), 7-25. <https://doi.org/10.1111/fare.12476>
- Hong, W., Liu, R. D., Ding, Y., Yang, X., Yang, Y., & Lin, J. (2025). The myth of parental fear of missing out on their children's schooling in China: A tentative study to explore its effect on children's learning engagement. *Educational Psychology*, 1-20. <https://doi.org/10.1080/01443410.2024.2379171>
- Husserl, E. (1970). *The Crisis of European Sciences and Transcendental Phenomenology*. Evanston: Northwestern University Press.
- Kroth, J. (2021). Navigating the complexities of adoptive parenting: Identity formation and open communication. *Adoption Quarterly*, 24(3), 205-223. <https://doi.org/10.1080/10926755.2021.1893201>
- Liang, A. Y., Dallimore, E., & Hanlon, R. (2025). Adoptive Parent Advice: Challenges, Strategies, and Insights for Future Adoptive Parents. *Families in Society*, 106(3), 661-679. <https://doi.org/10.1177/10443894241272263>
- Lyttle, E., McCafferty, P., & Taylor, B. J. (2024). Experiences of adoption disruption: Parents' perspectives. *Child Care in Practice*, 30(3), 333-352. <https://doi.org/10.1080/13575279.2023.2170558>
- Martín, N., Barrera-Aguilera, D. F., & Corral, S. (2025). Communication about origins and search in adoption: A parental perspective. *Adoption Quarterly*, 28(1), 1-26. <https://doi.org/10.1080/10926755.2024.2301803>
- U.S. Department of Health and Human Services. (2024). *Adoption and foster care analysis and reporting system (AFCARS) report: FY 2023*. Administration for Children and Families. <https://www.acf.hhs.gov>
- Wang, J., Natsuaki, M. N., Neiderhiser, J. M., Shaw, D. S., Ganiban, J., & Leve, L. D. (2025). Connecting parents' developmental history to family life: Marital instability after the journey of infertility for adoptive parents. *Developmental Psychology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/dev0001845>
- Wiljer, D., Salhia, M., Dolatabadi, E., Dhalla, A., Gillan, C., Al-Mouaswas, D., ... & Tavares, W. (2021). Accelerating the appropriate adoption of artificial intelligence in health care: Protocol for a multistep approach. *JMIR Research Protocols*, 10(10), e30940. <https://doi.org/10.2196/30940>
- Zhang, J., Zhang, Y., Mao, Y., & Wang, Y. (2024). The relationship between insecure attachment and alexithymia: A meta-analysis. *Current Psychology*, 43(7), 5804-5825. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04476-6>
- Zhu, C., Io, M. U., Hall, C. M., Ngan, H. F. B., & Peralta, R. L. (2024). How to use augmented reality to promote a destination? The mediating role of augmented reality attachment. *International Journal of Tourism Research*, 26(1), e2603. <https://doi.org/10.1002/jtr.2603>
- Zurlo, M. C., Cattaneo Della Volta, M. F., & Vallone, F. (2023). Paths towards parenthood after repeated treatment failures: A comparative study on predictors of psychological health outcomes in infertile couples persisting in treatments or opting for adoption. *Frontiers in Psychology*, 14, 1147926. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1147926>