Journal of Police Medicine

Special Issue; Vol. 5, No. 4: 299-306

Original Article

Evaluate the Effectiveness of Counseling Services on Reduction of Girls Runaway in Ardabil

Received: 22 December 2015 **Revised:** 10 January 2016 **Accepted:** 18 January 2016

Roqayeh Hozoori [1*]
Robab Faraji [2]
Afshin Qatea [3]

[1]M.A, in Clinical Psychology, Department of Psychology, Manager of the Police Counseling Center of Ardabil and Researcher of Applied Research Office of Ardabil, Ardabil, Iran.

[2]M.A, in Clinical Psychology, Department of Psychology, Directorate General of Ardabil Province Education Counseling Center, Ardabil, Iran

[3]M.A, in Clinical Psychology, Department of Psychology, Social Deputy of Fash Parsabad, Ardabil, Iran.

[*]**Corresponding Author:**
Roqayeh Hozoori
Tel: (+98)9149670966
email: r.hozoori@gmail.com

ABSTRACT

Background: The phenomenon of girls running away from home has been growing in recent years and its social, cultural and health consequences have made specialists, policy makers and the general population pay attention to that. In this research, the effect of counseling services on reduction of girls runaway has been studied.

Materials and Methods: In this descriptive study, the population consisted of all runaway girls referred to the Police Headquarters Counseling Center of Ardabil among which 60 ones were selected via convenience sampling method, (20 healthy runaway girls, 20 non -runaway girls and 20 injured- runaway girls). The instruments used were a self-designed questionnaire and social support scales.

Results: Results showed that there are significant differences between injured runaway girls and the two other groups of girls in the amount of family and social support subscales.

Conclusion: The exclusion of family and friends and ultimately losing social support, lead runaway girls more to degeneration and social separation.

Keywords: social support, runaway girls, Traumatic factors

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-09-16]

[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.4.8.9]

[DOI: 10.30505/5.4.299]

ویژه‌نامه- دوره ۵- شماره ۴- صفحات ۳۰۶-۲۹۹

مجله طب انتظامی

مقاله تحقیقی

بررسی اثربخشی خدمات مددکاری در کاهش فرار دختران در اردبیل

تاریخ دریافت: ۱ دی ۱۳۹۴ **تاریخ اصلاح:** ۲۰ دی ۱۳۹۴ **تاریخ پذیرش:** ۲۸ دی ۱۳۹۴

چکیده

مقدمه: پدیده فرار دختران از منزل طی سال‌های اخیر در جامعه رو به فزونی نهاده است و پیامدهای اجتماعی، فرهنگی و بهداشتی آن توجه متخصصان، سیاست‌گذاران و جمعیت عمومی را به خود معطوف کرده است. در این پژوهش به بررسی اثربخشی مددکاری در کاهش فرار دختران پرداخته‌شده است.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش از نوع توصیفی بود. جامعه آماری را کلیه دختران فراری مراجعه کننده به مرکز مشاوره و کلانتری‌های فرماندهی انتظامی شهرستان اردبیل تشکیل می‌داد. که ۶۰ نفر از دختران به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند (۲۰ نفر دختر فراری سالم، ۲۰ نفر دختر فراری آسیب‌دیده و ۲۰ نفر دختر غیر فراری) ابزارهای مورد استفاده عبارت از پرسش‌نامه محقق ساخته و مقیاس حمایت اجتماعی بودند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که در میزان حمایت اجتماعی دختران فراری آسیب‌دیده در خرده مقیاس خانوادگی و عمومی تفاوت معنی‌داری با دو گروه از دختران وجود دارد.

نتیجه‌گیری: طرد خانواده و اجتناب دوستان و نهایتاً از دست دادن حمایت عمومی دختران فراری را بیشتر به جداشدن از اجتماع و غوطه‌ور شدن در ورطه فساد سوق می‌دهد.

کلید واژه‌ها: حمایت اجتماعی، دختران فراری، عوامل آسیب‌زا

رقیه حضوری [1*]
رباب فرجی [2]
افشین قاطع [3]

[1]کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، مدیرمرکز مشاوره آرامش پلیس اردبیل و پژوهشگر دفتر تحقیقات کاربردی فا. ا.اردبیل، اردبیل، ایران.

[2]کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، مرکز مشاوره مدیریت آموزش و پرورش ناحیه یک اردبیل، اردبیل، ایران.

[3]کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، معاون اجتماعی فاش پارس‌آباد، اردبیل، ایران.

[*]نویسنده مسئول:
رقیه حضوری
تلفن: ۰۹۱۴۹۶۷۰۹۶۶(۹۸+)
پست الکترونیک:
r.hozoori@gmail.com

مقدمه

پدیده فرار از خانه، یکی از مهم‌ترین برآیندهای سوء رفتار و فقدان پایگاه سالم اجتماعی و عدم تأمین نیازهای اولیه روانی و جسمانی دختران است. این معضل، نوظهور نیست و به عنوان یکی از معضلات خانوادگی و اجتماعی فراگیر در سطح جهان مطرح است. در ایران نیز در سال‌های اخیر کارشناسان و رسانه‌ها نسبت‌به بحرانی شدن این مسئله هشدار داده‌اند [۱].

گرچه در نگاه اول فرار پدیده‌ای فردی به نظر می‌رسد ولی باتوجه‌به پیامدهای سوء آن برای جامعه باید آن را ازجمله آسیب‌های اجتماعی به‌حساب آورد. این پدیده در هر جامعه‌ای که به‌نوعی با آسیب‌ها و نابهنجاری‌هایی دست به گریبان است بروز می‌کند و به دنبال خود انواع جرائم و انحرافات اجتماعی را یدک می‌کشد. [۲].

فرار از منزل در گروه دختران را مسائل مختلفی ازجمله ابعاد شخصیتی آن‌ها یا ساختار خانوادگی و ویژگی‌های فرزندپروری والدین‌شان رقم می‌زند. کارشناسان معتقدند اختلاف بین والدین، طلاق و جدایی آن‌ها، وجود ناپدری و نامادری، ناآگاهی، بی‌سوادی و فقر فرهنگی والدین، بی‌مهری، بی‌توجهی و تبعیض میان فرزندان، سختگیری و خشونت، اعتیاد و فساد، اختلاف خانوادگی، توقع بیش‌ازحد فرد، ترس از تنبیه و توبیخ شدن، سرزنش، تحمیل ازدواج زودهنگام، ازدواج ناموفق، خیال‌پردازی و کسب شهرت، فقر مادی و فرهنگی، کمبود عواطف، عدم وجود محیط امن در خانواده، سوءظن

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-09-16]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.4.8.9]
[DOI: 10.30505/5.4.299]

Journal of Police Medicine
Special Issue; Vol. 5, No. 4: 299-306

و شک و بدخلقی والدین، ناخواسته بودن کودک، کنجکاوی دوران نوجوانی نسبت‌به کشف مناسبات دنیای بیرون از خانه، داشتن دوستان ناباب و بسیاری از عوامل دیگر ازجمله دلایل فرار از خانه محسوب می‌شوند [۳].

مطالعات متعدد نشان داده‌اند که شرایط نامساعد خانوادگی مهم‌ترین عامل تأثیرگذار در فرار دختران از خانه است [۵ -۴]. همچنین پژوهش‌ها نشان‌داده است اکثر آنان از طرف سرپرست و یا سایر اعضای خانواده حداقل یکی از رفتارهای تنبیه، طرد و تحقیر، عدم‌حمایت، بی‌توجهی یا عدم نظارت والدین، کتک زدن، توهین کردن، مسخره کردن، سوءاستفاده جنسی را تجربه کرده‌اند و اکثر آن‌ها احساس حقارت و ناایمنی داشتند [۷ -۶].

بااین‌حال، جنبهٔ مهم پدیده فرار وقتی بروز می‌کند که روی جمعیت دختران جوان آشفته متمرکز شویم این گروه شامل دخترانی است که رفتار آن‌ها با بعضی از تمایلات خاص مانند؛ ولگردی، بی‌قیدی جنسی، تمایلات خودکشی و فرار از خانه مشخص می گردد [۸]. نوجوانان فراری، یک جمعیت همگن نیستند بلکه آن‌ها در مشکلات خانوادگی، شخصی، نیازها و انگیزه‌هایی که منجربه فرارشان می‌گردد، متفاوت می‌باشند [۹]. دختران فراری برای تأمین مایحتاج زندگی و خوراک مرتکب سرقت، جیب‌بری، اعمال منافی عفت و خودفروشی شده و برای رهایی از فشار روانی، فراموشی، غم، سرگردانی، کمبود محبت، خیلی زود به انواع مواد مخدر معتاد می‌گردند [۱۰].

در صورت بازگرداندن دختران به خانواده به‌سبب عدم تغییر شرایط قبلی و نیز عدم آموزش‌های لازم در برخورد اعضای خانواده با آنان نه‌تنها به آنان کمکی نمی‌شود بلکه شرایط نامساعد قبلی شدت یافته و امکان فرار مجدد را تقویت می‌کند [۱۱].

حمایت اجتماعی مفهومی چند بعدی است که به اشکال و طرق مختلفی تعریف شده است. برای مثال می‌توان آن را به‌عنوان یک منبع فراهم شده توسط دیگران به‌عنوان امکاناتی برای مقابله با استرس یا یک مبادله‌ای از منابع تعریف نمود [۱۲]. برخی از پژوهشگران، حمایت اجتماعی را میزان برخورداری از محبت، همراهی، مراقبت، احترام، توجه و کمک دریافت شده توسط فرد از سوی افراد یا گروه‌های دیگر نظیر اعضای خانواده، دوستان و دیگران مهم تعریف کرده‌اند [۱۳]. درمجموع شاید بتوان گفت که حمایت اجتماعی یعنی این احساس که شخص مورد توجه دیگران است و دیگران برای او ارزش قائل‌اند و این‌که او به یک شبکه اجتماعی متعلق است.

حمایت اجتماعی یکی از پیامدها و محصولات سرمایه اجتماعی است که شامل حمایت اقوام و خویشاوندان، دوستان و همسایگان می‌شود و سه بعد کمک عینی یا ابزاری، اطلاعاتی و عاطفی را دربرمی‌گیرد. حمایت عینی یا ابزاری دلالت بر موجود بودن حمایت فیزیکی دارد. در این نوع حمایت، کمک از افرادی کسب می‌شود که نزدیک و صمیمی هستند. حمایت اطلاعاتی شامل کمک به فهم یک مسئله و مشکل است. این نوع حمایت، دلالت بر اطلاعاتی دارد که فرد می‌تواند در برابر مسائل شخصی و محیطی از آن استفاده کند. حمایت عاطفی به منابع مرتبط با داشتن کسانی دلالت دارد که برای دلداری و احساس اطمینان، فرد می‌تواند به آن‌ها رجوع کند. افرادی که دارای منابع عاطفی کافی‌اند، نوعاً احساس می‌کنند دیگرانی را دارند که هنگام برخورد با مشکلات می‌توانند به آن ها مراجعه کنند [۱۴].

رایج‌ترین انواع حمایت اجتماعی که توسط پژوهش‌گران معرفی‌شده و در تحقیقات متعددی موردبررسی قرار گرفته‌اند، شامل سه مقوله حمایت اجتماعی عاطفی، ابزاری و اطلاعاتی می‌باشد.

الف- حمایت اجتماعی عاطفی: حمایت عاطفی به معنی در دسترس داشتن فردی برای تکیه کردن و اعتماد داشتن به وی به‌هنگام نیاز می‌باشد. حمایت اجتماعی عاطفی در بردارنده احساس همدلی، مراقبت و توجه و علاقه نسبت‌به یک شخص است [۱۵].

ب- حمایت اجتماعی ابزاری: حمایت ابزاری به کمک‌های مادی، عینی و واقعی دریافت شده توسط یک فرد از سوی دیگران اطلاق می‌گردد. این نوع حمایت به افراد کمک می‌کند تا نیازهای روزانه خود را تأمین نمایند و شامل عناصری از کمک‌های مادی و عینی نظیر قرض دادن پول، کمک کردن در نظافت منزل، جابه‌جایی و حرکت کردن، حمام رفتن و رانندگی کردن است [۱۵].

ج- حمایت اجتماعی اطلاعاتی: به‌دست‌آوردن اطلاعات ضروری از طریق تعامل‌های اجتماعی با دیگران را حمایت اطلاعاتی تعریف کرده‌اند. به‌عبارتی‌دیگر، حمایت اطلاعاتی شامل دادن توصیه ها، جهت‌گیری‌ها، پیشنهادها، یا بازخوردها به یک فرد راجع‌به چگونگی عملکردش می‌باشد [۱۳].

مددکار اجتماعی سعی دارد از انسان رنجور و دردمند، فردی قوی و بی‌نیاز بسازد. فردی که فکر می‌کرد تمامی درها به روی او بسته شده و در مقابله با مسائل خویش کاملاً ناتوان گشته است با راهنمایی و کمک تخصصی مددکار اجتماعی درمی‌یابد که علی‌رغم محدودیت‌ها و تنگناها، دارای توان نسبی جهت مقابله با مشکلات خود است او درمی‌یابد که فقر، تنگدستی و محرومیت سرنوشت گریزناپذیر و قطعی نیست و می‌توان با تلاش توأم با شناخت در آن اثرگذار بود. رابینز یکی از صاحب‌نظران حوزه خدمات اجتماعی معتقد است مددکار اجتماعی در پی آن نیست که تکیه‌گاهی برای گرفتاران

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-09-16]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.4.8.9]
[DOI: 10.30505/5.4.299]

مجله طب انتظامی
ویژه‌نامه- دوره ۵- شماره ۴- صفحات ۳۰۶-۲۹۹

و رنج دیدگان فراهم سازد، بلکه می‌کوشد تا از فرد رنجور و گرفتار انسانی بسازد که نیازمند تکیه‌گاه نباشد [۱۶].

مددکاران اجتماعی شاغل در سازمان‌های مختلفی که در قبال نهاد مهم خانواده مسئولیت دارند، می‌توانند تأثیر بسزایی در کنترل پدیده فرار نوجوانان از منزل داشته باشند. مددکاران اجتماعی از طریق مراکز مشاوره و مددکاری در سازمان‌هایی نظیر آموزش وپرورش، نیروی انتظامی، مراکز مشاوره دارای مجوز از سازمان ملی جوانان، کلینیک‌های مددکاری دارای مجوز از سازمان بهزیستی، با ارائه مشاوره‌های حرفه‌ای به خانواده‌ها و والدین، آن‌ها را با ویژگی‌ها و خصوصیات نوجوانان خود آشنا ساخته و چگونگی برخورد با شرایط ویژه دوره نوجوانی و انتظارات و نیازهای ناشی از آن را متذکر می‌شوند [۱۷].

حضور و تلاش مددکاران اجتماعی در محوریت ویژه برنامه هایی نظیر مداخله در بحران می‌تواند آثار ویرانگر این پدیده را تعدیل سازد و درنهایت مددکاران اجتماعی به‌عنوان کارشناسان و متخصصین امور اجتماعی با تلاش علمی و حرفه‌ای خود در سازمان ها و نهادهای سیاست‌گذار و برنامه‌ریز در موضوع موردنظر می‌توانند در تدوین ضوابط، مقررات، آیین‌ها و قوانین کارآمد و قابل اجرا تأثیر به‌سزایی داشته باشند [۱۷].

باتوجه‌به افزایش روزافزون فرار و تأثیر مخرب آن بر جامعه و باتوجه‌به اینکه حمایت‌های ناکافی اجتماعی احتمال فرار مجدد را افزایش می‌دهد. همچنین باتوجه‌به اینکه در صورت بازگرداندن دختران به خانواده به‌سبب عدم تغییر شرایط قبلی و نیز عدم آموزش‌های لازم در برخورد اعضای خانواده با آنان نه‌تنها به آنان کمکی نمی‌شود بلکه شرایط نامساعد قبلی شدت یافته و امکان فرار مجدد را تقویت می‌کند لذا باتوجه‌به لزوم آموزش تخصصی افراد آسیب‌دیده و خانواده‌های آن‌ها نقش مددکاری و مشاوره در این باب به‌روشنی مشخص می‌گردد. ازاین‌رو پژوهش حاضر باهدف بررسی اثربخشی مددکاری در کاهش فرار دختران انجام‌شده است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک پژوهش توصیفی بوده و جامعه آماری شامل کلیه دختران فراری مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره و کلانتری های فرماندهی انتظامی شهرستان اردبیل می‌باشد. نمونه این پژوهش شامل ۶۰ دختر می‌باشد که به‌روش نمونه‌گیری در دسترس در سه گروه ۲۰ نفری، دختران فراری سالم (باکره بودن) دختران فراری آسیب‌دیده (باکره نبودن) و دختران غیر فراری انتخاب شدند. روش جمع‌آوری اطلاعات به‌صورت میدانی و از طریق پرسشنامه محقق ساخته و نیز پرسشنامه ۲۵ سؤالی حمایت اجتماعی فلیمینگ و همکاران (۱۹۸۲) بود. داده‌های گردآوری‌شده باتوجه‌به فرضیه ها به‌وسیله نرم‌افزار SPSS، با تحلیل واریانس یک‌طرفه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

۱-پرسش‌نامه محقق ساخته شامل متغیرهای جمعیت شناختی ازجمله سن، سطح تحصیلات، محل زندگی، دفعات فرار، حضور یا عدم حضور والدین، وضعیت دختر ازنظر سالم یا آسیب‌دیده بودن، تمایل دختر به برگشت به خانه، پشیمان بودن از فرار، داشتن پدر و مادر یا ناپدری و نامادری، وضعیت روان‌شناختی والدین و آیا خانواده به‌دنبال دختر مراجعه کرده یا خیر.

۲-مقیاس حمایت اجتماعی

این مقیاس توسط فلیمنگ و همکاران در سال ۱۹۸۲ تهیه‌شده است و دارای ۲۵ سؤال و پنج خرده مقیاس می‌باشد. مقیاس حمایت اجتماعی پس از ترجمه و منطبق شدن بافرهنگ ایرانی، یعنی فرم ترجمه‌شده و اصلاح‌شده این پرسشنامه دارای ویژگی های زیر می‌باشد، این پرسشنامه از چهار خرده مقیاس تشکیل شده است: خرده مقیاس مربوط‌به اندازه‌گیری حمایت اجتماعی ادراک شده از خانواده هفت آیتم (۱ تا ۷)، خرده مقیاس مربوط‌به اندازه گیری حمایت اجتماعی ادراک‌شده از دوستان شش آیتم (۸ تا ۱۴)، نظر و عقیده درباره حمایت اجتماعی پنج آیتم (۱۵ تا ۱۹)، خرده مقیاس مربوط‌به اندازه‌گیری حمایت عمومی شش آیتم (۲۰ تا ۲۵). شیوه نمره‌گذاری این مقیاس به‌صورت صفر و یک می‌باشد به این معنی که به‌جز ماده‌های شماره ۲۴،۲۱، ۲۰، ۱۸، ۱۷، ۱۶، ۱۵، ۷ که به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود (یعنی پاسخ نادرست نمره یک و پاسخ درست نمره صفر می‌گیرد) بقیه ماده های پرسشنامه پاسخ‌های نادرست نمره صفر و پاسخ‌های درست نمره یک می‌گیرند [۱۸].

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی

همان‌طورکه در جدول ۱ دیده می‌شود ۷۵ درصد دختران فراری سالم و ۸۰ درصد دختران فراری آسیب‌دیده ساکن شهر بوده‌اند. ۲۵ درصد دختران فراری سالم و ۱۵ درصد دختران فراری آسیب‌دیده تمایل به بازگشت به خانه داشتند. در حدود ۵/۹۲ درصد خانواده‌های دختران فراری سالم و آسیب‌دیده اختلاف بینوالدین وجود دارد. حدود ۶۰ درصد از هر دو گروه ناپدری و یا نامادری داشته‌اند. درنهایت ۸۰ درصد دختران فراری سالم و ۳۵ درصد دختران فراری آسیب دیده پس از دریافت خدمات مددکاری به خانواده خود معرفی شدند و ۲۰ درصد دختران فراری سالم و ۶۵ درصد دختران فراری آسیب‌دیده به مراکز بهزیستی معرفی شدند.

نتایج تحلیل واریانس یک‌طرفه جدول ۲ نشان داد که بین سه گروه در میزان برخورداری از حمایت اجتماعی تفاوت معنی‌دار وجود دارد و

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-09-16]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.4.8.9]
[DOI: 10.30505/5.4.299]

Journal of Police Medicine
Special Issue; Vol. 5, No. 4: 299-306

جدول ۱: فراوانی و درصد سه گروه از دختران (فراری سالم، آسیب‌دیده و غیرفراری) در آیتم‌های مختلف

آیتم‌ها		فراری سالم		فراری آسیب‌دیده		غیر فراری	
		فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی	درصد فراوانی
میزان تحصیلات	راهنمایی	۲	۱۰	۵	۲۵	۳	۱۵
	دبیرستان	۱۲	۶۰	۱۰	۵۰	۱۰	۵۰
	دیپلم	۵	۲۵	۳	۱۵	۷	۳۵
	بالاتر از دیپلم	۱	۵	۲	۱۰	۰	۰
	کل	۲۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰
محل زندگی دختر	شهر	۱۵	۷۵	۱۶	۸۰	۱۷	۸۵
	روستا	۵	۲۵	۴	۲۰	۳	۱۵
	کل	۲۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰
تعداد فرار از خانه	بار اول	۹	۵۰	۴	۲۰	–	–
	بار دوم	۷	۳۰	۹	۴۵	–	–
	بار سوم	۳	۱۵	۳	۱۵	–	–
	بیش از سه بار	۱	۵	۴	۲۰	–	–
	کل	۲۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰	–	–
تمایل بازگشت به خانه	دارد	۵	۲۵	۳	۱۵	–	–
	ندارد	۱۵	۷۵	۱۷	۸۵	–	–
	کل	۲۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰	–	–
پشیمانی از فرار	بله	۱۵	۷۵	۳	۱۵	–	–
	خیر	۵	۲۵	۱۷	۸۵	–	–
	کل	۲۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰	–	–
پدر یا مادر داشتن	دارد	۱۲	۶۰	۱۲	۶۰	۱۴	۳۰
	ندارد	۸	۴۰	۸	۴۰	۶	۷۰
	کل	۲۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰
ناپدری یا نامادری داشتن	دارد	۱۲	۶۰	۱۲	۶۰	۱۷	۸۵
	ندارد	۸	۴۰	۸	۴۰	۳	۱۵
	کل	۲۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰
اختلاف والدین	داشته	۱۸	۹۰	۱۹	۹۵	۵	۲۵
	نداشته	۲	۱۰	۱	۵	۱۵	۷۵
	کل	۲۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰
خانواده دنبال دختر خود	بوده‌اند	۱۶	۲۰	۶	۳۰	–	–
	نبوده‌اند	۴	۸۰	۱۴	۷۰	–	–
	کل	۲۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰	–	–
نتیجه خدمات مددکاری	بازگشت به خانه	۱۶	۸۰	۷	۳۵	–	–
	معرفی به بهزیستی	۴	۲۰	۱۳	۶۵	–	–
	کل	۲۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰	–	–

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-09-16]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.4.8.9]
[DOI: 10.30505/5.4.299]

مجله طب انتظامی
ویژه‌نامه- دوره ۵- شماره ۴- صفحات ۳۰۶-۲۹۹

جدول ۲: خلاصه تحلیل واریانس مقایسه میزان حمایت اجتماعی در سه گروه دختران فراری آسیب‌دیده، دختران فراری سالم و دختران عادی

منبع تغییرات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	F	P
بین گروهی	۲	۳۹۴/۳۰۰	۱۹۷/۱۵۰	۱۴/۰۴۵	۰/۰۰۰
درون‌گروهی	۵۷	۸۰۰/۱۰۰	۱۴/۰۳۷		
کل	۵۹	۱۱۹۴/۴۰۰			

جدول ۳: نتایج آزمون تعقیبی LSD برای نشان دادن تفاوت بین

حمایت اجتماعی		تفاوت میانگین	خطای استاندارد	سطح معنی‌داری	۹۵٪ سطح اطمینان	
					پایین	بالا
فراری سالم	فراری آسیب‌دیده	-۲/۶۰۰*	۱/۱۸۴	۰/۰۳۲	۰/۲۲۷۵	۴/۹۷۲۵
	غیرفراری	-۳/۶۵۰*	۱/۱۸۴	۰/۰۰۳	-۶/۰۲۲۵	-۱/۲۷۷۵
فراری آسیب‌دیده	فراری سالم	-۲/۶۰۰*	۱/۱۸۴	۰/۰۳۲	-۴,۹۷۲۵	-۰/۲۲۷۵
	غیرفراری	-۶/۲۵۰*	۱/۱۸۴	۰/۰۰۰	-۸/۶۲۲۵	-۳/۸۷۷۵
غیرفراری	فراری آسیب‌دیده	۶/۲۵۰*	۱/۱۸۴	۰/۰۰۰	۳/۸۷۷۵	۸/۶۲۲۵
	فراری سالم	۳/۶۵۰*	۱/۱۸۴	۰/۰۰۳	۱/۲۷۷۵	۶/۰۲۲۵

دختران فراری آسیب‌دیده حمایت اجتماعی پایین‌تری از ناحیه خانوادگی و عمومی نسبت‌به دختران فراری سالم دریافت می‌کنند و دختران غیر فراری نمره بالایی در خرده مقیاس حمایت اجتماعی دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان داد که بین میزان حمایت اجتماعی دختران فراری آسیب دیده، دختران فرای سالم و دختران عادی در ($P < ۰/۰۵$) تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

دختران فراری آسیب‌دیده حمایت کمی در خرده مقیاس خانوادگی و عمومی نسبت‌به دختران فراری سالم دریافت می‌کنند و دختران غیر فراری نمره بالایی در خرده مقیاس حمایت اجتماعی داشتند. این یافته با یافته پژوهش عزیزی (۱۳۸۹) همخوان است. دختران فراری آسیب‌دیده در مقایسه با دختران فراری سالم و دختران غیر فراری با اجتناب، طرد و بی‌توجهی روبرو می‌شوند. طرد خانواده و اجتناب دوستان و نهایتاً از دست دادن حمایت عمومی این گروه از دختران را بیشتر به جدا شدن از اجتماع و غوطه‌ور شدن در ورطه فساد سوق می‌دهد. ازآنجایی‌که حمایت اجتماعی موجب شکل گیری تصور مثبت از خود، عزت‌نفس و احساس دوست‌داشته‌شدن در زمان استرس است. کاهش آن باعث افزایش علائم روانی و اختلال می‌شود. معمولاً وقتی میزان حمایت دریافتی کم می‌شود فرد جهت جبران و دریافت حمایت به‌منظور رسیدن به آرامش و مراقبت جذب گروه‌های مشابه خود شده و سیکل معیوب شکل می گیرد. لازم‌به‌ذکر است که ۲۳ نفر از ۴۰ دختر فراری مراجعه‌کننده پس از پیگیری و ارائه خدمات مددکاری و ارائه آموزش‌های لازم به آن‌ها و خانواده‌های آن‌ها به کانون خانواده خود بازگشته و تعداد ۲۷ نفر دیگر یا به‌دلیل عدم وجود امنیت در خانواده و بد سرپرست بودن و یا به‌دلیل عدم رضایت خود و خانواده‌هایشان به بهزیستی معرفی شده‌اند.

محدودیت‌ها و پیشنهادها

باوجود رایج بودن پدیده فرار جمع‌آوری زمان زیادی طول کشید. برای تحقیقات آتی پیشنهاد می‌شود که در سطح مدارس دختران در معرض آسیب شناسایی و آموزش‌های لازم جهت پیشگیری از فرار و انواع آسیب‌ها داده شود. دختران فراری به‌عنوان بیمار اجتماعی موردپذیرش قرار گیرند.

منابع

1. Mousavi, SH. Explore the psychological, social and family in hospital Runaways R. 1384 (Medicine Thesis). medical University Tehran. 2006:35-42.
2. Safarzadeh, s. Personality dimentions and family structure in ranaway girls. Journal of women and culture.2011; 2(7): 46-61.[Persian]
3. Samadi Rad A. Evaluation of social and family factors influencing girls running away from home. The first national conference of social pathologies in Iran (Iranian Sociological Association). Tehran. 2002: 187-192.[Persian]
4. pishkar S, Zahedi Asl M. relationship between family function with girls running away from home: two groups of girls volatile and non-volatile in Tehran in 1388. Journal of Social Research. 2012; 17: 91 -112. [Persian]

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-09-16]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.4.8.9]
[DOI: 10.30505/5.4.299]

Journal of Police Medicine

Special Issue; Vol. 5, No. 4: 299-306

5. White F A. Relationship of family socialization processes to adolescent moral thought. Journal of Social Psychology.2000; 104(1):75-93.
6. Sullivan P.M, Knutson JF. The Prevalence of Disabilities and Maltreatment among Runaway Children, Child Abuse and Neglect. 2000; Vol 19, No 4: 433-447.
7. Cavalola A, Schiff M. Behavioral Sequence of Physical and /or Sexual Abuse in Adolescents, Child Abuse and Neglect. 1986; 12 (2):181-188.
8. Hildebrand J. Reasons for runaways: Crime and Delinquency.1968; 14:42-48.
9. Steiner Y. Service for girls in distress. Jerusalem, Israel: Ministry of Labor and Social Affairs (in Hebrew) 1979.
10. danesh T. Who is guilty? What is Criminology? 1st ed. Keyhan Publishing 1995. [Persian]
11. Javadi Yeganeh MR, foroaldin Adl A. The problem of runaway girls. Tehran, tarhe ayandeh 2005: 15-20.[Persian[
12. Schulz Ute, Schwartzberg Ralf. Long- term effects of spousal support on coping with cancer after surgery, Journal of Social and Clinical Psychology. 2004; 23(5):716-732.
13. Sarafino Edward P. Health Psychology, Third Edition, New York, John Wiley & Sons 1998.
14. Varmazyar M. explores the relationship between social capital, family and juvenile delinquency. (Master's Thesis). Mazandaran University.2008; 78 - 79. [Persian]
15. Drentea, Patricia et al. Predictors of Improvement in Social Support, Social Sciences & Medicine. 2006; 63: 957- 67.
16. Khaksari, MH, concepts of social work with an emphasis on individual work, education and research Publications Office of the State Welfare Organization. Tehran 1992. [Persian]
17. Zahedi Asl Mohammad. Foundations of Social Work. 6th ed. Tehran. Allameh Tabatabai University Press 2011. [Persian]
18. Abolghasemi, A. Narimani, M. Psychological test, 1st ed. Ardabil, Baghe rezvan 2005. [Persian]

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-09-16]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.4.8.9]
[DOI: 10.30505/5.4.299]

مجله طب انتظامی
ویژه‌نامه- دوره ۵- شماره ۴- صفحات ۳۰۶-۲۹۹

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-09-16]

[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.4.8.9]
[DOI: 10.30505/5.4.299]