

بررسی مقایسه‌ای شیوع کودک‌آزاری در دانش‌آموزان مقطع متوسطه
بر حسب جنس، مقطع تحصیلی و سابقه طلاق در خانواده*

**A Comparative Study of The Prevalence of Child Abuse
In Highschools Based on Gender, Education and
History of Divorce in The Family**

O. Vizeh, Ph.D.

دکتر اورزولا ویزه

استادیار دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه شهید بهشتی

Sh. Moradi, M. A.

شهرام مرادی

دانشجوی دکتری روان‌شناسی شناختی، دانشگاه اوره‌برو سوئد

Z. Fadaee, M. A.

زهرا فدایی

دانشجوی کارشناسی ارشد خانواده‌درمانی، دانشگاه شهید بهشتی

M. Habibi AsgharAbad, M. A. ✉

مجتبی حبیبی عسگرآباد ✉

دانشجوی دکتری روان‌شناسی سلامت، دانشگاه تهران

Abstract

The purpose of the present research is to study the prevalence of child abuse among highschool students in Tehran townships.

A sample of 738 high school students (355 girls) were selected based on clustered and stratified sampling.

چکیده:

پژوهش حاضر به منظور بررسی میزان شیوع کودک‌آزاری در دانش‌آموزان دوره متوسطه شهرستان‌های تهران انجام گرفته است. به این منظور پرسشنامه کودک‌آزاری محقق‌ساخته با سه حیطه کودک‌آزاری از نوع بی‌توجهی، جسمی و

* این پژوهش با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه شهید بهشتی انجام شده است.

✉ نویسنده مسئول: تهران - اوین - دانشگاه شهید بهشتی - پژوهشکده خانواده

تلفن: ۰۲۱-۲۲۴۳۱۸۱۴ - دورنما: ۰۲۱-۲۹۹۰۲۳۹۵

پست الکترونیک: email: babakhabibius@yahoo.com

✉ Corresponding author: Dept. of Psychology,
Tehran University, Tehran, Iran.
Tel: +9821-22431814
Fax: +9821-29902395
Email: babakhabibius@yahoo.com

A questionnaire for measuring physical and emotional abuse and neglect was developed. The questionnaire was standardized in a pilot study. Data was analyzed using factor analysis and multivariate analysis of variance (MANOVA).

Prevalence of physical abuse, emotional abuse, and neglect respectively were 17.5%, 49.46%, and 36.4%. The most prevalent type of physical abuse were slapping and kicking; for emotional abuse, shouting and insulting; and for negligence, lack of attention to the child's interests, sicknesses and not taking the child to the doctor.

Moreover, results showed that there are significant differences in prevalence of child abuse according to gender of students, grades, and divorce history in the family.

Results indicated that prevalence of child abuse is not as high as western countries, however it is similar to other studies that have been conducted in Iran and indicates that we need fundamental strategies for preventing child abuse.

Keywords: prevalence, physical and emotional abuse and negligence, high school students.

عاطفی روی ۷۳۸ دانش‌آموز اجرا شد که با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای و خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل عاملی و تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) استفاده گردید. نتایج پژوهش نشان داد که میزان شیوع آزار جسمانی، ۱۷/۵٪ بی‌توجهی، ۳۶/۴٪ و عاطفی ۴۹/۴۶٪ است. در حیطه آزار جسمی شایع‌ترین آزارها عبارتند از: سیلی زدن و لگد زدن؛ در حیطه بی‌توجهی: بی‌توجهی به بیماری فرزند و نبردن نزد پزشک و بی‌توجهی به علاقه‌مندی‌های فرزند و در حیطه آزار عاطفی: فریاد زدن و ناسزا گفتن. نتایج پژوهش نشان داد که تفاوت معناداری در میزان شیوع کودک‌آزاری در حیطه جسمی، بی‌توجهی و عاطفی برحسب جنس دانش‌آموزان، پایه تحصیلی و سابقه طلاق والدین در خانواده وجود دارد. نتایج نشان داد که شیوع کودک‌آزاری شباهت زیادی با مطالعات خارجی ندارد، اما با نتایج مطالعات داخلی همخوانی دارد و همین امر ضرورت توجه اساسی به اجرای برنامه‌های مداخله‌ای در مقیاس وسیع را می‌طلبد.

کلیدواژه‌ها: شیوع، کودک‌آزاری جسمی، عاطفی و بی‌توجهی، دانش‌آموزان مقطع متوسطه

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

مقدمه

الکساندر و همکاران (۲۰۰۱) کودک‌آزاری^۱ را این‌گونه تعریف کرده‌اند: هرگونه آسیب جسمانی یا روانی، سوءاستفاده جنسی و رفتارهای افعال‌گرانه یا خشونت‌آمیز با کودک توسط فردی که مسئولیت آسایش و رفاه او را برعهده دارد، به طوری که سلامت و آسایش کودک آسیب دیده، به خطر می‌افتد.

میلز و همکاران (۲۰۰۰) کودک‌آزاری را انجام یا اجازه به دیگران برای ایجاد آسیب جسمی، جنسی و عاطفی نسبت به کودک و ایجاد درد جسمی و عاطفی تعریف کرده‌اند. هم‌چنین شر و همکاران (۲۰۰۴) کودک‌آزاری را هرگونه اعمال خشونت‌آمیز جسمی، روانی و بی‌توجهی نسبت به کودکان بیان کرده‌اند.

آزاردیدگی بنا به تعاریف مختلف به‌طور کلی چهار شکل به خود می‌گیرد که عبارتند از: بی‌توجهی^۲، آزار عاطفی^۳، آزار جسمانی^۴ و آزار جنسی^۵ (مارواستی، ۲۰۰۰؛ والکر، کوفمن، بونر، ۱۹۸۸). در حالی که آزار به‌عنوان «ارتکاب» یک عمل در نظر گرفته شده است، بی‌توجهی به عنوان «حذف» یک عمل است. بی‌توجهی را می‌توان به سه دسته جسمانی، آموزشی و عاطفی تقسیم نمود. بی‌توجهی جسمانی شامل نبود مراقبت بهداشتی، رها کردن، نظارت ناکافی، تغذیه نامناسب، پوشاک و بهداشت نامناسب و غیره است. بی‌توجهی آموزشی شامل دادن اجازه گریز از مدرسه به کودک به صورت مداوم و عدم نام‌نویسی وی در مدرسه است و بی‌توجهی عاطفی شامل عدم تأمین عاطفی، کودک را در معرض آزار همسر قرار دادن، اجازه مصرف مواد و الکل به کودک دادن یا عدم مراقبت روان‌شناختی از کودک می‌شود (مارواستی، ۲۰۰۰).

آزار عاطفی شامل تهدیدهای فراوان کلامی، تمسخر، عقاید خوارکننده، سپر بلا نمودن کودک، خودداری از فراهم نمودن غذا، سرپناه، خواب و سایر ضروریات زندگی به‌صورت عمدی و بهره‌کشی اقتصادی از کودک است (مارواستی، ۲۰۰۰؛ والکر، کوفمن، بونر، ۱۹۸۸). آزار جسمانی شامل آسیب‌هایی نظیر ضربه، سوختگی، ضربه به سر، شکستگی، آسیب‌های داخلی، زخم و سایر اشکال آسیب جسمانی است که حداقل به مدت ۴۸ ساعت دوام داشته باشد (والکر، کوفمن، بونر، ۱۹۸۸). آزار جنسی به عنوان خشونت جنسی علیه کودک در نظر گرفته می‌شود که می‌تواند شامل هر تعامل یا تماسی بین کودک و بزرگسال باشد که در آن کودک برای ارضای جنسی بزرگسال مورد استفاده قرار می‌گیرد (مارواستی، ۲۰۰۰؛ ایستیونسون، ۱۹۸۹؛ پریدچارد، ۲۰۰۴). سوءرفتار با کودک یک تهدید اصلی برای سلامتی و بهداشت کودکان محسوب می‌گردد و ضروری است که برنامه‌های حمایتی، پیشگیری و رسیدگی به این معضل اجتماعی به اجرا در آید. نظر به همین امر پژوهش حاضر به بررسی میزان شیوع کودک‌آزاری در دانش‌آموزان دوره متوسطه شهر تهران می‌پردازد.

افیفی و همکاران در پژوهشی به بررسی شیوع کودک‌آزاری در میان ۵۵۵ دانش‌آموز نوجوان با میانگین سنی ۱۵/۶ سال یکی از مناطق کشور مصر پرداختند. میزان شیوع کودک‌آزاری ۳۶/۶٪ بود (۱۲/۳٪ کودک‌آزاری عاطفی، ۷/۶٪ کودک‌آزاری جسمی، ۷٪ کودک‌آزاری جنسی و ۹/۷٪ بی‌توجهی). مهم‌ترین عوامل پیش‌بین برای این کودک‌آزاری‌ها تحصیلات پایین والدین و چندهمسری بودن پدر خانواده گزارش شد (افیفی، ایلاویند، احمدید، باسیلی، ۲۰۰۳). مای‌چاهال و کاوسون در پژوهشی روی ۲۸۶۹ نفر نشان دادند که ۷٪ پاسخ‌دهندگان مورد کودک‌آزاری جسمانی، ۶٪ مورد کودک‌آزاری

عاطفی و ۶٪ مورد فقدان مراقبت توسط والدین قرار گرفته بودند (مایجاهال، کاوسون، ۲۰۰۵). برگر در پژوهشی به بررسی نقش درآمد خانواده، خصوصیات خانوادگی و خشونت فیزیکی روی کودکان ۲۷۶۰ خانواده پرداخت. نتایج نشان داد که در خانواده‌های تک‌والدی، دارای والدین افسرده، مصرف الکل توسط مادر، مورد خشونت قرار گرفتن والدین در دوران کودکی و پایین بودن درآمد خانواده، بروز کودک‌آزاری به‌طور معنی‌داری بیشتر است (برگر، ۲۰۰۵).

نتایج پژوهشی در جمعیت عمومی ایالت انتاریوی کانادا نشان داد که ۲۳/۸٪ از افراد ۶۵-۱۵ سال آزار جسمی خفیف را تجربه کرده‌اند (مک‌میلان، ۱۹۹۹). نتایج تحقیقی که با هدف بررسی شیوع کودک‌آزاری در دانش‌آموزان دوره دبیرستانی در آفریقای جنوبی انجام شد، میزان شیوع آزار جسمی خفیف ۲۷٪ گزارش گردید (مادو، ۲۰۰۱). در پژوهش دیگری میزان شیوع کودک‌آزاری در افراد ۱۷-۱۲ ساله ۲۹/۷٪ گزارش شده است (جونز، مک‌کوردی، ۱۹۹۲). نتایج پژوهش روس و همکاران با عنوان آزار نوجوانان در خانواده‌های چینی در هنگ‌کنگ نشان داد که میزان شیوع آزار جسمی ۲۸/۹٪، میزان خشونت خفیف در دختران ۱۱/۲٪ و در پسران ۱۶/۹٪ بوده است. نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد که حدود ۷۶/۷-۸۰/۶ درصد از کودکان ۶-۳ ساله و ۳۴-۵۷ درصد از کودکان ۱۲-۵ ساله و ۲۱/۹-۱۷/۶ درصد از کودکان ۱۶-۱۳ ساله توسط والدین خود مورد آزار جسمی واقع شده‌اند (راس و همکاران، ۲۰۰۵).

براساس تحقیق آئین (۱۳۸۰)، ۸۱/۱٪ از والدین گزارش کردند که کودکان خود را مورد آزار خفیف قرار داده‌اند. این میزان در پژوهشی که توسط توکل (۱۳۷۹) با همین هدف در اصفهان انجام شد، ۸۲٪ بدست آمد. میری (۱۳۸۲) در پژوهشی تحت عنوان «بررسی شیوع کودک‌آزاری در دانش‌آموزان دوره دبیرستان شهر بم» که روی ۵۶۲ دانش‌آموز صورت گرفت، مشخص نمود که ۲۰/۰۲٪ دانش‌آموزان مورد آزار جسمانی واقع شده‌اند. شیوع بی‌توجهی ۲۴/۹۵٪ و میزان آزار عاطفی ۳۳/۶۶٪ گزارش شد. نوروزی (۱۳۷۲) در پژوهشی تحت عنوان «بررسی میزان گزارش پیشینه کودک‌آزاری و بی‌توجهی با توجه به تفاوت‌های جمعیت‌شناختی و ارتباط آن با شدت افسردگی در دانش‌آموزان دبیرستان‌های دولتی تهران» روی ۲۲۴۰ دانش‌آموز سنین ۱۴ تا ۱۸ سال (۱۱۷۵ دختر و ۱۰۶۵ پسر) به این نتایج رسید که ۳۲٪ دانش‌آموزان دست کم یکی از موارد بی‌توجهی را گزارش دادند و بیشترین افراد مرتکب بی‌توجهی پدر و مادر بودند. ۴۳٪ کل شرکت‌کننده‌ها آزار جسمی، ۲۳٪ آزار عاطفی و ۴/۷٪ آزار جنسی داشتند.

کودک‌آزاری مشکل میلیون‌ها کودک و خانواده است و در هر جامعه‌ای رخ می‌دهد و اثرات آن روی کودکان از هر نژاد، رنگ، طبقه اجتماعی و مذهب چشمگیر است و آثار آن در تمام دوره رشدی فرد وجود دارد. ولی مشاهده می‌شود که گزارشات مربوط به آن کامل نیست و بسیاری از موارد گزارش نمی‌شوند، به همین دلیل آمار و ارقام واقعی بیش از موارد گزارش شده است. علت این

مسئله آن است که اعتقادات و نگرش‌های افراد نسبت به آزار کودکان متفاوت است و والدین نیز از ترس پیگیری‌های قانونی این موارد را گزارش نمی‌کنند و کودکان نیز ممکن است وجود این آزارها را طبیعی بدانند و یا این‌که به دلیل حس وفاداری نسبت به والدین و نیز به واسطه سن کم، قادر به بیان موضوع نباشند (مارواستی، ۲۰۰۰؛ ایستیونسون، ۱۹۸۹، شر و همکاران، ۲۰۰۴). سوءرفتار با کودک یک تهدید اصلی برای سلامتی و بهداشت کودکان محسوب می‌شود و ضروری است که برنامه‌های حمایتی، پیشگیری و رسیدگی به این معضل اجتماعی به اجرا در آید. با توجه به این مسئله، در پژوهش حاضر به بررسی میزان شیوع کودک آزاری دانش‌آموزان دوره متوسطه شهرستان‌های تهران پرداخته شده است.

روش

پژوهش حاضر از آن‌جا که به بررسی میزان شیوع کودک آزاری در دانش‌آموزان دوره متوسطه شهرستان‌های تهران می‌پردازد جز پژوهش‌های پیمایشی از نوع همه‌گیرشناسی است.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش حاضر، کلیه دانش‌آموزان دوره متوسطه مشغول به تحصیل در مناطق ۲۶گانه سازمان آموزش و پرورش شهرستان‌های تهران بودند که براساس اطلاعات بدست آمده از معاونت پژوهش و برنامه‌ریزی سازمان، تعداد آنان ۴۳۲۶۷۲ شامل ۲۱۳۸۶۴ دانش‌آموز دختر و ۲۱۸۸۰۸ دانش‌آموز پسر بود (وزارت آموزش و پرورش، ۱۳۸۶). با توجه به حجم جامعه، بهترین روش نمونه‌گیری قابل استفاده و مناسب با جامعه مورد مطالعه، نمونه‌گیری به روش تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای است (دلاور، ۱۳۸۰). در این پژوهش پس از انتخاب مناطق آموزش، از مناطق انتخاب شده ۲ مدرسه و از هر مدرسه ۶ کلاس (در هر پایه ۲ کلاس) و از هر کلاس ۱۰ دانش‌آموز به تصادف انتخاب و مورد آزمون قرار گرفتند. آزمودنی‌های پژوهش حاضر را ۷۳۸ دانش‌آموز تشکیل می‌دادند که ۳۸۳ نفر پسر (۵۱/۹٪) و ۳۵۵ نفر دختر (۴۸/۱٪) بودند (جدول شماره ۱ و ۲).

انتخاب حجم نمونه با الگو گرفتن از جدول مورگان و با توجه به هدف پژوهش شیوع‌شناسی صورت گرفت. طبق این جدول زمانی که حجم افراد جامعه بیشتر ۱۰۰۰۰۰ نفر باشد حجم نمونه برابر یا بیشتر از ۳۶۵ نفر انتخاب می‌شود. حجم انتخاب شده در پژوهش حاضر ۸۰۰ نفر از دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهرستان‌های تهران بودند. از ۸۰۰ دانش‌آموز نتایج ۷۳۸ نفر از آن‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و بقیه پرسشنامه‌ها یا ناقص بوده و یا برگشت داده نشدند.

جدول ۱: توزیع فراوانی دانش‌آموزان برحسب جنسیت و کلاس

کلاس	جنسیت		پسر		دختر		کل
	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
اول	۱۳۴	۵۱/۱	۱۲۸	۴۸/۹	۲۶۲	۱۰۰	
دوم	۱۳۱	۵۱/۸	۱۲۲	۴۸/۲	۲۵۳	۱۰۰	
سوم	۱۱۸	۵۲/۹	۱۰۵	۴۷/۱	۲۲۳	۱۰۰	
کل	۳۸۳	۵۱/۹	۳۵۵	۴۸/۱	۷۳۸	۱۰۰	

جدول ۲: توزیع فراوانی دانش‌آموزان برحسب تحصیلات پدر و مادر

تحصیلات	آماره		تحصیلات پدر		تحصیلات مادر	
	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
ابتدایی	۱۴۸	۲۰/۱	۱۹۸	۲۶/۸	۱۴۸	۲۰/۱
راهنمایی	۱۷۴	۲۳/۶	۲۶۳	۳۵/۶	۱۷۴	۲۳/۶
دیپلم	۲۷۲	۳۶/۹	۲۱۱	۲۸/۶	۲۷۲	۳۶/۹
فوق دیپلم	۶۷	۹/۱	۲۶	۳/۵	۶۷	۹/۱
لیسانس	۵۸	۷/۹	۳۳	۴/۵	۵۸	۷/۹
فوق لیسانس و بالاتر	۱۹	۲/۶	۷	۱	۱۹	۲/۶
کل	۷۳۸	۱۰۰	۷۳۸	۱۰۰	۷۳۸	۱۰۰

ابزار پژوهش

مقیاس کودک‌آزاری: برای گردآوری داده‌ها از یک پرسشنامه محقق ساخته استفاده گردید. لازم به ذکر است که روایی و اعتبار پرسشنامه ۳۸ سؤالی محقق ساخته سنجش کودک‌آزاری در مرحله مقدماتی مورد بررسی قرار گرفت. به منظور محاسبه روایی، پرسشنامه مورد نظر تهیه و در اختیار یک روان‌پزشک کودک و نوجوان و ۳ روان‌شناس قرار گرفت و روایی محتوی و صوری ابزار از نظر آن‌ها مورد بررسی قرار گرفت. پس از تأیید روایی، پرسشنامه در میان ۱۲۰ نفر از دانش‌آموزان اجرا گردید و ضریب آلفای کرونباخ آن محاسبه گردید. میزان ضریب آلفای کرونباخ برای سؤال‌های کل پرسشنامه، خرده‌مقیاس‌های آزار جسمی، عاطفی و بی‌توجهی به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۸۲، ۰/۶۲ و ۰/۷۴ بدست آمد. در مرحله نهایی بعد از بررسی ساختار عاملی پرسشنامه روی کل نمونه، ۲۵ سؤال با سه عامل آزار جسمی، عاطفی و بی‌توجهی تأیید شد که نتایج آن در زیر آمده است.

کفایت نمونه‌گیری

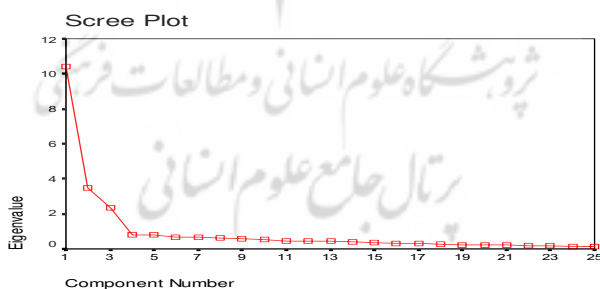
کیسر می‌براولکین (KMO) منعکس‌کننده کفایت نمونه‌گیری است. مقادیر کوچک (**KMO**) بیانگر این است که همبستگی بین زوج متغیرها را نمی‌توان از طریق سایر متغیرها تبیین کرد. بنابراین ممکن است کاربرد روش تحلیل عاملی مناسب نباشد. مقادیر حدود ۰/۹ این کمیت برای تحلیل عاملی بسیار مناسب و مقادیر حول ۰/۸۰ مناسب است (فابریگار و همکاران، ۱۹۹۹). همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود مقدار **KMO** بدست آمده برای این پژوهش ۰/۹۰۷ است، لذا نمونه دارای کفایت لازم است. مطلب دیگر که قبل از انجام تحلیل عاملی باید کنترل می‌شد اطمینان از برابر صفر نبودن ماتریس همبستگی^۶ در جامعه است. به منظور بررسی این مطلب از آزمون کرویت بارتلت^۷ استفاده می‌شود.

جدول ۳: مقادیر **KMO** و آزمون کرویت بارتلت

۰/۹۰۷	KMO
۳۱۴۴/۸۲۹	مجذور خی
۰/۰۰۱	معناداری

در این تحقیق با استفاده از ارزش ویژه بزرگتر از یک، ۳ عامل استخراج شد. ولی استفاده از این ملاک به تنهایی می‌تواند گمراه‌کننده باشد. لذا برای استخراج تعداد عوامل باید به مقدار واریانس تبیین شده توسط هر عامل و به‌خصوص به نمودار اسکری توجه کنیم (کتل، ۱۹۶۶؛ توکر، مک‌کالوم، ۱۹۹۷؛ تنسلی، تنسلی، ۱۹۸۰).

پس از تحلیل عاملی انجام شده و استخراج سه عامل، ضرایب پایایی خرده مقیاس‌ها با استفاده از روش همسانی درونی و همچنین اجرای مجدد (بازآزمایی) محاسبه شد (جدول ۴).



نمودار ۱: نمودار اسکری

جدول ۴: مشخصه‌های عاملی چرخش با روش PC و چرخش واریماکس مقیاس کودک‌آزاری

بازآزمایی	آلفای کرونباخ	ارزش ویژه	بار عاملی	گویه‌ها		خرده مقیاس‌ها	
				شماره سؤال	محتوای گویه		
۰/۶۸	۰/۹۳	۵/۸۶		۰/۸۲۰	محروم کردن از پول تو جیبی	۱۲	حیطه بی‌توجهی
				۰/۸۲۹	عدم حمایت عاطفی از فرزند	۱۱	
				۰/۷۸۰	بیرون کردن از خانه	۲۳	
				۰/۷۳۱	بی‌توجهی نسبت به علاقه‌مندی‌های فرزند	۱۰	
				۰/۷۲۷	بی‌توجهی نسبت به بیماری فرزند و نبردن به نزد پزشک	۱۶	
				۰/۷۳۱	عدم توجه به لباس و ظاهر فرزند	۶	
				۰/۷۱۰	عدم توجه نسبت به وضعیت تحصیلی	۲۵	
				۰/۷۰۲	عدم فراهم آوردن فرصت کافی برای درس خواندن در منزل	۱۹	
				۰/۶۹۳	مخالفت ادامه تحصیل	۲۰	
۰/۵۷	۰/۹۱	۵/۴۳		۰/۸۰۴	وجود نزاع‌های خانوادگی	۱	حیطه آزار عاطفی
				۰/۷۸۳	عدم اجازه برای ابراز عقیده	۱۴	
				۰/۷۷۳	داشتن انتظارات بیش از حد از فرزند	۵	
				۰/۷۶۲	احساس دوست نداشته شدن از سوی فرزند	۴	
				۰/۷۵۹	مسخره و کوچک کردن فرد	۱۳	
				۰/۷۴۶	فریاد زدن	۳	
				۰/۷۲۸	ناسزا گفتن	۲	
۰/۶۵	۰/۸۹	۴/۹۳		۰/۶۷۶	جلوگیری از رفت و آمد با دوستان	۹	حیطه آزار جسمی
				۰/۷۸۵	ایجاد سوختگی	۷	
				۰/۷۲۳	ایجاد زخم به وسیله اشیاء نوک تیز	۲۲	
				۰/۷۲۰	پرت کردن و سیاه	۱۵	
				۰/۷۱۵	شکستن استخوان	۸	
				۰/۷۱۴	ایجاد در رفتگی استخوانی	۱۸	
				۰/۶۹۸	کتک زدن با وسیله سخت	۲۱	
۰/۶۸۰	لگد زدن	۲۴					
۰/۶۳۰	سیلی زدن	۱۷					

یافته‌ها

جدول ۵: توزیع فراوانی و درصد آزار جسمی گزارش شده

توسط دانش‌آموزان

نوع آزار	فراوانی	هیچ وقت	در طول عمر یک بار	۱۱-۲ بار	ماهی یک‌بار	هفته‌ای یک‌بار	روزی یک‌بار	روزی چندبار
	درصد	۵۵/۸	۲۳/۳	۱۹/۸	۱	۰	۰	۰
پرت کردن وسیله	فراوانی	۵۱۰	۵۵	۱۱۹	۴۱	۱۳	۰	۰
	درصد	۶۹/۱	۷/۵	۱۶/۱	۵/۵	۱/۸	۰	۰
لگد زدن	فراوانی	۴۹۳	۶۰	۱۳۲	۳۶	۱۷	۰	۰
	درصد	۶۶/۸	۸/۱	۱۷/۹	۴/۹	۲/۳	۰	۰
کتک زدن با وسیله	فراوانی	۶۰۵	۵۲	۵۷	۱۸	۶	۰	۰
	درصد	۸۲	۷	۷/۷	۲/۴	۰/۸	۰	۰
ایجاد سوختگی	فراوانی	۷۰۱	۲۵	۱۲	۰	۰	۰	۰
	درصد	۹۵	۳/۴	۱/۶	۰	۰	۰	۰
ایجاد زخم به وسیله اشیای نوک تیز	فراوانی	۷۱۱	۱۸	۹	۰	۰	۰	۰
	درصد	۹۶/۳	۲/۴	۱/۲	۰	۰	۰	۰
ایجاد در رفتگی	فراوانی	۷۱۸	۱۶	۴	۰	۰	۰	۰
	درصد	۹۷/۳	۲/۲	۰/۵	۰	۰	۰	۰
شکستن استخوان‌ها	فراوانی	۷۲۱	۱۵	۲	۰	۰	۰	۰
	درصد	۹۷/۷	۲	۰/۳	۰	۰	۰	۰
مجموع	فراوانی	۴۸۷۱	۴۱۳	۴۸۱	۱۰۳	۳۶	۰	۰
	درصد	۸۲/۵۰	۷/۰۰	۸/۱۵	۱/۷۵	۰/۶	۰	۰

براساس نتایج جدول ۵ می‌توان گفت که بیشترین میزان شیوع آزار جسمی مربوط به سیلی زدن و لگد زدن به ترتیب با ۴۴/۲ و ۳۳/۲ درصد و کمترین آن مربوط به شکستن استخوان‌ها و ایجاد در رفتگی به ترتیب با ۲/۳ و ۲/۷ درصد است.

جدول ۶: توزیع فراوانی و درصد بی‌توجهی گزارش شده

توسط دانش‌آموزان

نوع آزار	فراوانی	هیچ وقت	در طول عمر یک بار	۱۱-۲ بار	ماهی یک‌بار	هفته‌ای یک‌بار	روزی یک‌بار	روزی چندبار
	درصد	۵۱/۸	۱۰/۳	۹/۳	۱۵/۶	۹/۱	۳/۹	۰
بی‌توجهی نسبت به بیماری فرزند و نبردن به نزد پزشک	فراوانی	۳۷۶	۱۱۵	۲۴۷	۰	۰	۰	۰
	درصد	۵۰/۹	۱۵/۶	۳۳/۵	۰	۰	۰	۰
عدم توجه به لباس و ظاهر	فراوانی	۴۲۵	۵۲	۲۶۱	۰	۰	۰	۰
	درصد	۵۷/۶	۷/۱	۳۵/۴	۰	۰	۰	۰
بی‌توجهی نسبت به وضعیت تحصیلی	فراوانی	۴۹۳	۴۸	۷۴	۸۱	۲۶	۱۶	۰
	درصد	۶۶/۸	۶/۵	۱۰	۱۱	۳/۵	۲/۲	۰

ادامه جدول ۶

مخالفت با ادامه تحصیل		فرآوانی	۵۹۷	۴۲	۵۱	۴۳	۵	۰	۰
درصد	۸۰/۹	۵/۷	۵/۷	۶/۹	۵/۸	۰/۷	۰	۰	۰
عدم فراهم آوردن فرصت کافی برای درس خواندن در منزل		فرآوانی	۵۰۵	۷۷	۸۲	۳۹	۳۱	۱۴	۰
درصد	۶۸/۴	۱۰/۴	۱۱/۱	۱۱/۱	۳/۹	۴/۳	۱/۹	۰	۰
محروم کردن از پول توجیبی		فرآوانی	۳۹۱	۶۴	۱۰۸	۱۲۱	۳۴	۲۰	۰
درصد	۵۳	۸/۷	۱۴/۶	۱۶/۴	۴/۶	۲/۷	۰	۰	۰
بیرون کردن از خانه		فرآوانی	۵۸۶	۵۱	۷۵	۲۴	۲	۰	۰
درصد	۷۹/۴	۶/۹	۱۰/۳	۳/۳	۰/۳	۰	۰	۰	۰
مجموع		فرآوانی	۳۷۵۵	۵۲۵	۹۶۷	۴۱۳	۱۶۵	۷۹	۰
درصد	۶۳/۶	۸/۹	۱۶/۳۸	۷/۰	۲/۷۹	۱/۳۳	۰	۰	۰

براساس نتایج جدول ۶ می‌توان گفت که بیشترین میزان شیوع بی‌توجهی مربوط به بی‌توجهی به بیماری فرزند و نبردن نزد پزشک و بی‌توجهی به علاقه‌مندی‌های فرزند به ترتیب با ۴۹/۱ و ۴۸/۲ درصد و کمترین آن مربوط به مخالفت با ادامه تحصیل و بیرون کردن از خانه به ترتیب با ۱۹/۱ و ۱۶/۳ درصد است.

جدول ۷: توزیع فرآوانی و درصد آزار عاطفی گزارش

شده توسط دانش آموزان

نوع آزار	فرآوانی	هیچ وقت	در طول عمر یک بار	۲-۱۱ بار	ماهی یک بار	هفته‌ای یک بار	روزی یک بار	روزی چندبار
	درصد	۳۳/۷	۶/۶	۱۶/۴	۲۲/۶	۱۱/۳	۷	۲/۳
ناسزا گفتن	فرآوانی	۳۷۷	۹۶	۱۵۶	۱۰۳	۵۶	۴۰	۱۱
	درصد	۳۷/۵	۱۳	۲۱/۱	۱۳/۸	۷/۶	۵/۴	۱/۵
مسخره و کوچک کردن فرد در جمع	فرآوانی	۳۱۱	۹۰	۱۴۲	۱۰۴	۶۲	۲۹	۰
	درصد	۴۲/۱	۱۲/۳	۱۹/۲	۱۴/۱	۸/۴	۳/۹	۰
احساس دوست نداشته شدن از سوی والدین	فرآوانی	۴۳۷	۴۲	۱۲۹	۷۰	۴۳	۱۷	۰
	درصد	۵۹/۲	۵/۷	۱۷/۵	۹/۵	۵/۸	۲/۳	۰
داشتن انتظارات بیش از حد از فرزند	فرآوانی	۴۷۱	۲۷	۹۳	۸۸	۵۱	۸	۰
	درصد	۶۳/۸	۳/۷	۱۲/۶	۱۱/۹	۶/۹	۱/۱	۰
عدم اجازه برای ابراز عقیده	فرآوانی	۴۵۳	۶۰	۱۴۸	۵۴	۲۳	۰	۰
	درصد	۶۱/۴	۸/۱	۲۰/۱	۷/۳	۳/۱	۰	۰
جلوگیری از رفت و آمد با دوستان	فرآوانی	۴۷۹	۳۷	۱۱۳	۲۹	۴۳	۳۷	۰
	درصد	۶۴/۹	۵	۱۵/۳	۳/۹	۵/۸	۵	۰
وجود نزاع‌های خانوادگی	فرآوانی	۳۰۷	۴۱	۹۵	۱۵۲	۸۳	۴۲	۱۸
	درصد	۴۱/۶	۵/۶	۱۲/۹	۲۰/۶	۱۱/۳	۵/۷	۲/۴
مجموع	فرآوانی	۲۹۸۴	۴۴۲	۹۹۷	۹۷۴	۴۴۴	۲۲۵	۴۶
	درصد	۵۰/۵۴	۷/۴۸	۱۶/۸۹	۱۲/۹۷	۷/۵۲	۳/۸۱	۷/۷

براساس نتایج جدول ۷ می‌توان گفت که از بین انواع حیطة آزار عاطفی، فریاد زدن و ناسزا گفتن به ترتیب با ۶۶/۳ و ۶۲/۵ بیشترین میزان شیوع و جلوگیری از رفت و آمد با دوستان و عدم اجازه برای ابراز عقیده به ترتیب با ۳۵/۱ و ۳۸/۶ درصد کمترین میزان شیوع را داشتند. برای مقایسه دو جنس در خرده مقیاس‌های کودک‌آزاری از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره (شاخص t هاتلینگ) استفاده شد. در جدول ۸ میانگین و انحراف استاندارد سه خرده مقیاس کودک‌آزاری به تفکیک جنس ارائه شده است.

جدول ۸: میانگین و انحراف استاندارد خرده مقیاس‌های کودک‌آزاری به تفکیک جنس

جنس	شاخص	بی‌توجهی	عاطفی	جسمی
پسر	میانگین	۸/۲۱	۱۱/۶۳	۵/۵۱
	انحراف استاندارد	۷/۶۳	۷/۶۸	۶
دختر	میانگین	۸/۷۷	۱۳/۰۴	۵/۳۱
	انحراف استاندارد	۸/۶۵	۸/۷۲	۶/۴۰
کل	میانگین	۸/۵۱	۱۲/۳۹	۵/۴۰
	انحراف استاندارد	۸/۱۹	۷/۹۵	۶/۲۱

چنانچه در جدول ۹ مشاهده می‌شود، اثر جنس در حیطة کودک‌آزاری عاطفی معنی‌دار است و میانگین کودک‌آزاری حیطة عاطفی دختران ($\bar{X} = ۱۳/۰۴$) به‌طور معنی‌داری بیشتر از پسران ($\bar{X} = ۱۱/۶۳$) است.

جدول ۹: خلاصه نتایج آزمون تحلیل واریانس عاملی (تک متغیری و چند متغیری) برای مقایسه جنس در خرده مقیاس‌های کودک‌آزاری

اثر	آزمون F چند متغیری	آزمون F تک متغیری	
		حیطة توجهی	حیطة عاطفی
جنس	۲/۵۴	۱/۱۹	۳/۸۸*

$p < ۰/۰۵^*$ $p < ۰/۰۱^{**}$

برای بررسی مقایسه‌ای پایه تحصیلی و سابقه کودک‌آزاری در خرده مقیاس‌های کودک‌آزاری از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره دو عاملی (شاخص t هاتلینگ) استفاده شد. در جدول ۱۰ میانگین و انحراف استاندارد سه خرده مقیاس آن به تفکیک پایه تحصیلی و سابقه کودک‌آزاری ارائه شده است.

جدول ۱۰: میانگین و انحراف استاندارد مقیاس کودک آزاری به تفکیک پایه تحصیلی و سابقه کودک آزاری

پایه تحصیلی	سابقه کودک آزاری	شاخص	بی توجهی	عاطفی	جسمی
اول	بله	میانگین	۷/۰۲	۸/۶۸	۴/۹۰
		انحراف استاندارد	۵/۴۱	۵/۸۱	۴/۵۱
	خیر	میانگین	۷/۹۴	۱۱/۵۸	۵/۶۶
		انحراف استاندارد	۷/۷۰	۷/۹۲	۶/۱۵
	کل	میانگین	۷/۶۰	۱۰/۵۱	۵/۳۸
		انحراف استاندارد	۶/۹۵	۷/۳۴	۵/۶۰
دوم	بله	میانگین	۹/۱۴	۱۲/۷۲	۵/۵۹
		انحراف استاندارد	۸/۷۲	۷/۹۱	۶/۴۰
	خیر	میانگین	۸/۳۳	۱۲/۸۹	۴/۹۶
		انحراف استاندارد	۸/۴۲	۸/۲۳	۶/۳۲
	کل	میانگین	۸/۷۱	۱۲/۸۱	۵/۳۶
		انحراف استاندارد	۸/۵۶	۸/۰۶	۶/۳۵
سوم	بله	میانگین	۹/۴۳	۱۳/۲۱	۵/۸۲
		انحراف استاندارد	۷/۶۸	۷/۰۲	۵/۲۵
	خیر	میانگین	۹/۲۵	۱۴/۹۲	۵/۳۸
		انحراف استاندارد	۱۰/۱۷	۸/۴۰	۷/۹۶
	کل	میانگین	۹/۳۴	۱۴/۰۹	۵/۶۰
		انحراف استاندارد	۸/۹۹	۸/۰۸	۶/۷۴
کل	بله	میانگین	۸/۶۲	۱۲/۹۳	۵/۴۷
		انحراف استاندارد	۷/۵۶	۷/۲۹	۵/۵۰
	خیر	میانگین	۸/۴۳	۱۱/۱۳	۵/۳۶
		انحراف استاندارد	۸/۶۷	۸/۴۰	۶/۷۳
	کل	میانگین	۸/۵۱	۱۲/۳۹	۵/۴۰
		انحراف استاندارد	۸/۱۹	۷/۹۵	۶/۲۱

چنانچه در جدول ۱۱ مشاهده می‌شود، اثر سابقه کودک آزاری بر حیطه عاطفی معنی‌دار است ($F=7/52$ و $p<0/01$). به طوری که میانگین نمره آزمودنی‌ها که مورد آزار قرار گرفته‌اند ($\bar{X}=12/93$) به طور معنی‌داری بیشتر از آزمودنی‌هایی است که مورد آزار قرار نگرفته‌اند ($\bar{X}=11/13$). براساس نتایج جدول ۱۱ می‌توان گفت که براساس پایه تحصیلی در حیطه بی‌توجهی ($F=3/11$ و $p<0/05$) و حیطه عاطفی ($F=15/70$ و $p<0/01$) تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

به منظور مقایسه سه مقطع تحصیلی اول، دوم و سوم متوسطه از نظر هر یک از حیطه‌های کودک آزاری از آزمون شفه استفاده شد (جدول ۱۲).

جدول ۱۱: خلاصه نتایج آزمون تحلیل واریانس عاملی (تک متغیری و چند متغیری) برای مقایسه خرده‌مقیاس‌های کودک آزاری براساس پایه تحصیلی و سابقه کودک آزاری

تک متغیری			چند متغیری	اثر
حیطه	حیطه عاطفی	حیطه توجهی		
۰/۰۴۷	۷/۵۲**	۰/۰۰۲	۳/۹۶**	سابقه کودک آزاری
۰/۲۰۷	۱۵/۷۰**	۳/۱۱*	۷/۱۸**	پایه تحصیلی
۰/۸۷	۱/۹۰	۰/۶۸۹	۰/۷۴	تعامل پایه تحصیلی و سابقه

$p < 0.05^*$ $p < 0.01^{**}$

براساس نتایج جدول ۱۲ می‌توان گفت که میانگین نمرات آزمودنی‌های مقطع اول به‌طور معنی‌داری کمتر از مقطع دوم متوسطه و مقطع اول به‌طور معنی‌داری کمتر از مقطع سوم است.

جدول ۱۲: نتایج آزمون تعقیبی شفه برای مقایسه خرده‌مقیاس‌های کودک آزاری بر حسب پایه تحصیلی

متغیر	پایه تحصیلی	پایه مورد مقایسه	تفاوت میانگین	سطح معنی‌داری
حیطه بی‌توجهی	اول	دوم	-۱/۱۰	۰/۳۱۲
		سوم	-۱/۷۳	۰/۰۷۰
	دوم	سوم	-۰/۶۲	۰/۷۰۹
حیطه عاطفی	اول	دوم	-۲/۳۰**	۰/۰۰۴
		سوم	-۳/۵۷**	۰/۰۰۱
	دوم	سوم	-۱/۲۷	۰/۲۰۶
حیطه جسمی	اول	دوم	۰/۱۲	۰/۹۷
		سوم	-۰/۲۲	۰/۹۲
	دوم	سوم	-۰/۳۴	۰/۸۳

جدول ۱۳: میانگین و انحراف استاندارد مقیاس کودک‌آزاری به تفکیک سابقه کودک‌آزاری و سابقه طلاق

کودک‌آزاری سابقه	سابقه طلاق	شاخص	بی توجهی	عاطفی	جسمی
بله	بله	میانگین	۱۰/۰۲	۱۱/۳۷	۶/۱۲
		انحراف استاندارد	۶/۳۸	۷/۳۰	۴/۶۹
	خیر	میانگین	۸/۳۷	۱۱/۷۸	۵/۳۵
		انحراف استاندارد	۷/۷۳	۶/۴۶	۵/۶۳
	کل	میانگین	۸/۶۲	۱۲/۷۰	۵/۴۷
		انحراف استاندارد	۷/۵۶	۷/۲۹	۵/۵۰
خیر	بله	میانگین	۱۱/۳۴	۱۲/۵۷	۷/۹۶
		انحراف استاندارد	۱۰/۲۹	۹/۰۷	۹/۳۴
	خیر	میانگین	۸/۲۳	۱۶/۶۸	۵/۱۸
		انحراف استاندارد	۸/۵۲	۸/۳۱	۶/۴۹
	کل	میانگین	۸/۴۳	۱۰/۹۳	۵/۳۶
		انحراف استاندارد	۸/۶۷	۸/۴۰	۶/۷۳
کل	بله	میانگین	۱۰/۴۸	۱۳/۱۲	۶/۷۷
		انحراف استاندارد	۷/۹۳	۷/۷۶	۶/۷۰
	خیر	میانگین	۸/۲۹	۱۱/۳۰	۵/۲۵
		انحراف استاندارد	۸/۲۰	۷/۹۷	۶/۱۴
	کل	میانگین	۸/۵۱	۱۲/۳۹	۵/۴۰
		انحراف استاندارد	۸/۱۹	۷/۹۵	۶/۲۱

برای بررسی تأثیر سابقه طلاق در خانواده و سابقه کودک‌آزاری بچه‌های آن خانواده براساس خرده‌مقیاس‌های کودک‌آزاری از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری دو عاملی (شاخص t هاتلینگ) استفاده شد. در جدول ۱۳ میانگین و انحراف استاندارد نمره کل سه مقیاس آن به تفکیک سابقه طلاق و سابقه کودک‌آزاری ارائه شده است.

جدول ۱۴: خلاصه نتایج آزمون تحلیل واریانس عاملی (تک متغیری و چند متغیری) برای مقایسه سابقه کودک‌آزاری و سابقه طلاق در خرده مقیاس‌های کودک‌آزاری

اثر	چند متغیری	تک متغیری		
		حیطه توجهی	حیطه عاطفی	حیطه جسمی
سابقه کودک‌آزاری	۳/۳۸*	۰/۳۱	۹/۳۹**	۱/۰۹
سابقه طلاق	۲/۲۷	۵/۱۵*	۲/۷۸	۴/۹۷*
تعامل سابقه کودک‌آزاری و سابقه طلاق	۱/۶۰	۰/۴۹	۴/۷۲*	۱/۵۹

براساس نتایج جدول ۱۴ می‌توان گفت که متوسط نمره حیطه عاطفی در کودکان دارای سابقه کودک‌آزاری ($\bar{X}=12/70$) به‌طور معنی‌داری بیشتر از کودکان بدون سابقه کودک‌آزاری ($\bar{X}=10/93$) است ($F=9/39$ و $p<0/01$). متوسط نمره حیطه بی‌توجهی کودکان دارای سابقه طلاق در خانواده ($\bar{X}=10/48$) به‌طور معنی‌داری بیشتر از کودکان بدون سابقه طلاق ($\bar{X}=8/29$) است ($p<0/05$) و $F=5/15$ هم‌چنین متوسط نمره حیطه جسمی کودکان دارای سابقه طلاق در خانواده ($\bar{X}=13/13$) به‌طور معنی‌داری بیشتر از کودکان بدون سابقه طلاق در خانواده ($\bar{X}=11/30$) است ($p<0/05$) و $F=4/97$ و اثر تعاملی سابقه کودک‌آزاری و سابقه خانوادگی طلاق بر حیطه عاطفی کودک آزاری معنی‌دار است ($F=4/72$ و $p<0/05$). نتایج آزمون تعقیبی شفه برای بررسی اثر تعامل سطوح سابقه کودک‌آزاری و سابقه خانوادگی طلاق بر حیطه عاطفی در جدول ۱۵ آمده است.

جدول ۱۵: نتایج آزمون تعقیبی شفه برای مقایسه تعامل سابقه کودک‌آزاری و سابقه طلاق در خانواده در کودک‌آزاری حیطه عاطفی

متغیر	گروه مورد مقایسه	گروه مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	سطح معنی‌داری
تعامل سابقه کودک‌آزاری و سابقه طلاق در خانواده	سابقه کودک‌آزاری	سابقه کودک‌آزاری - بدون سابقه طلاق	-0/51	0/98
	سابقه طلاق	بدون سابقه کودک‌آزاری - سابقه طلاق	-5/30	0/05
	سابقه کودک‌آزاری	بدون سابقه کودک‌آزاری - بدون سابقه	-1/41	0/71
	بدون سابقه طلاق	بدون سابقه کودک‌آزاری - سابقه طلاق	-4/79*	0/03
	بدون سابقه کودک‌آزاری	بدون سابقه کودک‌آزاری - بدون سابقه	-0/90	0/55
	سابقه طلاق	بدون سابقه کودک‌آزاری - بدون سابقه	3/89	0/11

براساس نتایج جدول ۱۵ می‌توان گفت که افرادی که دارای سابقه کودک‌آزاری و بدون سابقه طلاق در حیطه عاطفی آزار به‌طور معنی‌داری نمرات کمتری در مقایسه با کودکان بدون سابقه کودک‌آزاری و دارای سابقه طلاق بدست آورده‌اند.

بحث

نتایج پژوهش مک میلان و همکاران (۱۹۹۹) در جمعیت عمومی ایالت انتاریوی کانادا نشان داد که ۲۳/۸٪ از افراد ۱۵-۶۵ سال نوعی آزار جسمی خفیف را تجربه کرده‌اند. براساس نتایج تحقیق مادو (۲۰۰۱) که با هدف بررسی شیوع کودک‌آزاری در دانش‌آموزان دوره دبیرستانی در آفریقای جنوبی انجام گرفت، میزان شیوع آزار جسمی خفیف ۲۷٪ گزارش شد. هم‌چنین در پژوهش جونز و مک کوردی (۱۹۹۲) این میزان در افراد ۱۷-۱۲ ساله ۲۹/۷٪ بیان شد. طبق نتایج پژوهش برین (۱۹۹۵):

به‌نقل از لویس، ۲۰۰۲) میزان شیوع آزار جسمی ۲۸/۹٪ گزارش شد. روز و همکاران (۲۰۰۵) شیوع کودک‌آزاری جسمی در چین را ۲۳/۱٪ برآورد نمودند. مای چاهال و کوسون (۲۰۰۵) شیوع آزار جسمی را ۷٪ و شر و همکاران (۲۰۰۴) در آمریکا ۳۵٪ بدست آوردند.

براساس نتایج تحقیق نوروژی (۱۳۷۲) ۴۶/۲٪ از دانش‌آموزان تجربی از آزار جسمی را در دوره متوسطه داشته‌اند. در تحقیق آئین (۱۳۸۰) ۸۱/۱٪ از والدین گزارش کردند که کودکان خود را مورد آزار خفیف قرار داده‌اند. این میزان در پژوهشی که توسط توکل (۱۳۷۹) با همین هدف در اصفهان انجام شد، ۸۲٪ بدست آمد. در تحقیق میری (۱۳۸۲) که در شهر بم انجام گرفت مشخص گردید که ۲۰/۲٪ دانش‌آموزان به نوعی مورد آزار جسمی قرار گرفته‌اند. در پژوهش نامداری (۱۳۸۲) شیوع آزار جسمی در دانش‌آموزان دوره راهنمایی خرم‌آباد ۵۸/۲٪ بدست آمد.

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که میزان شیوع کودک‌آزاری در سه حیطه جسمی، عاطفی و بی‌توجهی با سایر پژوهش‌ها شباهت‌ها و تفاوت‌هایی دارد. علت مغایرت نتایج را می‌توان به اختلاف سطح فرهنگی و تربیتی جامعه‌های مورد مطالعه مربوط دانست. منظور از فرهنگ، هنجارهای رفتاری و نگرش‌هایی است که باورها و رفتارهای مربوط به یک فرد، عملکردهای مراقبتی و بهداشتی و غیره را شکل می‌دهد (لویس، ۲۰۰۲). از علل دیگر می‌توان به تفاوت در ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و اختلاف در ابزار اندازه‌گیری کودک‌آزاری ارتباط داد. به‌عنوان مثال در دو پژوهش آئین (۱۳۸۰) و توکل (۱۳۷۹) که شیوع آزار جسمی خفیف ۸۱ و ۸۲ درصد بیان شده است، به عبارتی برخی پژوهش‌ها، اشکال بسیار خفیف آزار را نیز در نظر گرفته شده است.

در پژوهش حاضر، بیشترین میزان شیوع آزار جسمی مربوط به سیلی زدن و لگد زدن به ترتیب با ۴۴/۲ و ۳۳/۲ درصد و کمترین آن مربوط به شکستن استخوان‌ها و ایجاد در رفتگی به ترتیب با ۲/۳ و ۲/۷ درصد است. میزان شیوع کودک‌آزاری در پژوهش اندیرویان (۱۳۷۵) ۵۳/۸ درصد، توکل (۱۳۷۹) ۲۳ درصد، آئین (۱۳۸۰) ۳۷/۲ درصد، نوروژی (۱۳۷۲) ۴۸ درصد و میری (۱۳۸۲) ۴۲/۶ درصد گزارش شده است. البته این میزان در تحقیقات مختلف متغیر است که علت احتمالی آن مربوط به نگرش افراد نسبت به بعضی آزارها مانند سیلی زدن است و آن را جزئی از تربیت و انضباط می‌دانند و دلیلی برای گزارش کردن آن احساس نمی‌کنند. این در حالی است که این تنبیه‌ها می‌تواند پیامدهای ناگواری را به دنبال داشته باشد که در این رابطه مطالعاتی انجام شده است. در پژوهش مک‌میلان و همکاران (۱۹۹۹) با هدف بررسی شیوع سیلی زدن و ارتباط آن با اختلالات روان‌پزشکی در بزرگسالی مشخص شد که افزایش آزار جسمانی در کودکی سبب افزایش بروز اختلالات اضطرابی، سوءمصرف مواد غیرمجاز و مشکلات رفتاری برونی‌سازی در بزرگسالی می‌گردد.

در حیطه بی‌توجهی، بی‌توجهی به بیماری فرزند و نبردن نزد پزشک و بی‌توجهی به علاقه‌مندی‌های فرزند به ترتیب با ۴۹/۱ و ۴۸/۲ درصد و کمترین آن مربوط به مخالفت با ادامه تحصیل و بیرون

کردن از خانه به ترتیب با ۱۹/۱ و ۱۶/۳ درصد بودند. طبق نتایج جونز و مک‌کوردی (۱۹۹۲) میزان بی‌توجهی جسمی ۱۴/۱ درصد گزارش شد. همچنین نتایج تحقیق قاسم و همکاران (۱۹۸۸) با عنوان نگرش مردم کویت نسبت به تنبیه بدنی کودکان مشخص کرد که والدین برای کودکان خود یکسری روش‌های بی‌توجهی را به کار می‌برند که این روش‌ها شامل محروم کردن از پول (۲۰/۶٪)، محروم کردن از غذا (۹/۷٪) و محروم کردن از تفریح (۳۷/۱٪) است. نتایج مطالعه اندیرویان (۱۳۷۵) بیانگر این بود که میزان بی‌توجهی عاطفی ۳۷/۲۴٪، بی‌توجهی هنگام بیماری ۳۲/۸۴٪، بی‌توجهی نسبت به فراهم کردن غذای کافی ۴۵/۵۴٪ و بی‌توجهی آموزشی ۳/۱۲٪ بوده است. در پژوهش میری (۱۳۸۲) مشخص گردید که ۲۴/۹٪ از دانش‌آموزان به نوعی مورد بی‌توجهی واقع شده‌اند که از این میزان ۲۵/۷۶٪ را بی‌توجهی جسمی، ۱۸/۷۳٪ را بی‌توجهی آموزشی و ۲۹/۳٪ را بی‌توجهی عاطفی به خود اختصاص داده‌اند.

نتایج مربوط به پژوهش آئین (۱۳۸۰) در شهرکرد نشان داد که ۷۷/۷٪ از والدین نسبت به تهیه پوشاک و غذای مورد نیاز کودک بی‌توجهی داشته‌اند. همچنین ۱۷/۲٪ بی‌توجهی نسبت به فراهم کردن نیازهای آموزشی و ۷۸/۶٪ نیز بی‌توجهی نسبت به عواطف کودکان را بیان کرده‌اند. در پژوهش یزدان‌پناه (۱۳۷۹) با هدف تعیین شیوع کودک‌آزاری در دانش‌آموزان دوره ابتدایی شهر رفسنجان مشخص گردید که بیشترین میزان بی‌توجهی در آزمودنی‌های مورد پژوهش مربوط به بی‌توجهی نسبت به تفریح (۶۱/۱) بوده است. بررسی نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد که بی‌توجهی در جوامع با فرهنگ‌های مختلف به میزان بالایی وجود دارد و تفاوت‌هایی که در گزارش نتایج مطالعات مختلف وجود دارد می‌تواند ناشی از تفاوت نگرش والدین و جامعه نسبت به برآوردن نیازهای اساسی کودک و تفاوت در روش‌شناسی تحقیق و سطح رفاه اجتماعی و درآمد و اقتصاد خانواده دانست. در کل بی‌توجهی می‌تواند تأثیرات به‌سزایی را روی کودک داشته باشد. در تحقیق پرینو و پیروت (۱۹۹۴) با عنوان تأثیر بی‌توجهی و سوءرفتار بر پرخاشگری، گوشه‌گیری و رفتارهای اجتماعی در آمریکا نشان دادند، کودکانی که مورد بی‌توجهی قرار گرفته‌اند نسبت به کودکان گروه کنترل گوشه‌گیرتر، اعتماد به نفس کمتر، احساس ناامیدی بیشتر و نسبت به خود اطمینان کمتری داشته‌اند. همچنین این کودکان انعطاف‌پذیری و کنترل کمتری روی خود و در ارتباط با دوستان مشکلات زیادی داشتند.

بین انواع حیطة آزار عاطفی، فریاد زدن و ناسزا گفتن به ترتیب با ۶۶/۳ و ۶۲/۵ درصد بیشترین میزان شیوع و جلوگیری از رفت و آمد با دوستان و عدم اجازه برای ابراز عقیده به ترتیب با ۳۵/۱ و ۳۸/۶ درصد کمترین میزان شیوع را داشتند. براساس نتایج مطالعه ویسینگ و استراوس (۱۹۹۱) در آمریکا با عنوان استفاده از تهاجم کلامی به وسیله والدین و ارتباط آن با مشکلات روانی - اجتماعی

مشخص گردید که بیش از دو سوم کودکان تجاری از حداقل یک مورد تهاجم کلامی را داشته‌اند (۶۳/۸٪). بررسی نتایج پژوهش جونز و مک‌کوردی (۱۹۹۳) بیانگر آن است که میزان بدرفتاری عاطفی در نوجوانان ۱۷-۱۲ ساله ۴۲/۱٪ بوده است. همچنین نتایج پژوهش بونتاین (۱۹۹۴) با عنوان عوامل پیش‌بینی‌کننده جایز شمردن تنبیهات بدنی در آمریکا مشخص گردید که ۳۴/۴٪ از آزمودنی‌های مورد مطالعه شاهد کتک خوردن سایر اعضای خانواده، ۴۸/۱٪ مورد انتقاد قرار گرفتن و ۵۹/۲٪ نیز تحت مسخره کردن قرار گرفته‌اند و نیز نتایج پژوهش قاسم و همکاران (۱۹۹۸) نشان داد که ۵۹/۸٪ از والدین از فریاد زدن، ۶۸/۵٪ انتقاد کردن و ۲۹٪ ناسزا گفتن به‌عنوان یکی از روش‌های تنبیهی برای کودکان خود استفاده کرده‌اند. همچنین نتایج پژوهش مادو (۲۰۰۱) در آفریقا بیانگر این بود که میزان آزار روانی ۷۰/۷٪ و آزار عاطفی ۳۵/۳٪ بوده است. براساس نتایج پژوهش اندیرویان (۱۳۷۵) در اهواز میزان آزار عاطفی ۴۵/۸٪ بوده است. در پژوهش آئین (۱۳۸۰) ۷۷/۱۸ درصد از والدین گزارش کردند که کودکان خود را مورد آزار عاطفی قرار می‌دهند که شایع‌ترین شکل آن، آزار کلامی، فریاد زدن بر سر کودک با ۸۴/۵٪ بوده است. در این پژوهش، میزان آزار عاطفی اعمال شده بیشتر از پژوهش حاضر بیان شده است که از علل احتمالی آن می‌توان وجود ارتباط معنی‌دار بین عوامل اجتماعی و محیطی با انواع آزار اشاره کرد.

در این پژوهش مشخص گردید که تفاوت معنی‌داری میان جنسیت دانش‌آموزان و بروز کودک‌آزاری در حیطه‌های آزار جسمی و بی‌توجهی وجود ندارد. میانگین کودک‌آزاری حیطه عاطفی دختران به‌طور معنی‌داری بیشتر از پسران است. در تحقیق روز و همکاران (۲۰۰۵) مشخص گردید که شیوع آزار جسمی در دانش‌آموزان پسر بیشتر از دانش‌آموزان دختر می‌باشد، شر و همکاران (۲۰۰۴) نیز در پژوهشی به همین نتیجه رسیدند. کوربی (۲۰۰۰) معتقد است که والدین برای تنبیه کودکان پسر غالباً از روش‌های خشن مانند تنبیه بدنی استفاده می‌کنند، در حالی‌که برای تنبیه دختران از روش‌های کمتر خشونت‌آمیز مانند طرد، تحقیر، بی‌توجهی و فریاد زدن استفاده می‌کنند.

در این پژوهش مشخص گردید که تفاوت معنی‌داری میان پایه‌های تحصیلی و بروز کودک‌آزاری در حیطه آزار عاطفی وجود دارد اما تفاوت معنی‌داری از لحاظ آزار جسمی و بی‌توجهی بدست نیامد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که در حیطه عاطفی بیشترین گزارش آزار عاطفی به ترتیب مربوط به دانش‌آموزان پایه سوم، دوم و اول متوسطه بود، یکی از دلایل این امر را می‌توان اثر تجمعی سن نسبت داد.

همچنین در این پژوهش مشخص گردید که رابطه معنی‌داری میان طلاق والدین و آزار عاطفی وجود دارد، اما با این حال رابطه معنی‌داری میان طلاق والدین و آزار جسمانی و عاطفی بدست نیامد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که میزان کودک‌آزاری عاطفی در خانواده‌های دارای سابقه طلاق و بدون

سابقه کودک‌آزاری بیشتر از خانواده‌های بدون سابقه طلاق و دارای سابقه کودک‌آزاری است. به عبارتی وجود طلاق حتی در خانواده‌های بدون سابقه کودک‌آزاری نیز می‌تواند موجب بروز کودک‌آزاری گردد. همین امر یکی از عواقب طلاق و اثرات مخرب آن روی کودکان و دانش‌آموزان و ضرورت توجه به آن را در پی دارد. در پژوهش اورال (۲۰۰۱) مشخص گردید که در ۵۲٪ از موارد آزار گزارش شده والدین از هم جدا شده بودند. براساس نتایج پژوهش شامکاسیم (۱۹۹۸) در ۴۸ مورد از ۱۱۹ مورد، مشکلاتی نظیر طلاق، متارکه و ناسازگاری‌های شدید خانوادگی وجود داشته است. در پژوهش یزدان‌پناه (۱۳۷۹) در این مورد اختلاف معنی‌داری وجود نداشت. بتز (۲۰۰۰) در این رابطه می‌نویسد: بچه‌هایی که در خانواده‌های تک‌والدی بزرگ شده‌اند ۷۷٪ ریسک بالاتری برای آزار جسمی و ۸۰٪ ریسک بیشتری برای آسیب‌های جدی ناشی از آزار جسمی و بی‌توجهی نسبت به کودکان دو‌والدی دارند. همچنین وجود استرس بیشتر در خانواده‌های تک‌والدی سبب می‌شود که شخص از آزار اعضای خانواده به‌عنوان یک مکانیسم دفاعی استفاده کند. شخصی که روی رفتار خود کنترل دارد می‌تواند مشکلات خود را از طریق سیستم‌های حمایتی حل نماید و رفتارهای آزاردهنده خویش را کاهش دهد. ولی شخصی که عصبانیت خود را فراقکنی می‌کند، سبب آزار دیگران می‌شود (وارکارولیس، ۱۹۹۴) و در خانواده‌های تک‌والدی به دلیل ضعیف بودن سیستم‌های حمایتی میزان آزار افزایش می‌یابد. کمپل (۱۹۹۵) در این زمینه می‌نویسد: نبودن سیستم‌های حمایتی موجود همراه با استرس‌های تحمیل شده توسط کودک با شرایط دشوار محیطی سبب می‌گردد که این والدین نسبت به بحران‌های موجود بسیار آسیب‌پذیر بوده و جهت تخلیه و آزادسازی محرومیت فزاینده خود نسبت به کودک خشونت ورزیده و یا نسبت به نیازهای جسمانی و عاطفی او بی‌توجه شوند.

یادداشت‌ها

1. Neglect
2. Emotional Abuse
3. Physical Abuse
4. Sexual Abuse

منابع

- آئین، ف. (۱۳۸۰). بررسی اشکال مختلف سوءرفتار با کودک و برخی عوامل مستعدکننده آن در خانواده‌های مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های شهرکرد در سال ۱۳۷۸. *فصلنامه پرستاری و مامایی ایران*، ۲۸، ۴۷-۵۴.
- احدی، ح. (۱۳۷۳). *روان‌شناسی رشد*. تهران: انتشارات بنیاد.
- اندیرویان، و. (۱۳۷۵). *بررسی شیوع آزار جسمی و عاطفی در دانش‌آموزان دختر دوره راهنمایی شهرستان اهواز در سال*

تحصیلی ۱۳۷۵. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی اهواز، اهواز. توکل، خ. (۱۳۷۹). بررسی اشکال سوءرفتار با کودک در خانواده‌ها. *مجله پرستاری و مامایی اصفهان، اصفهان*. ۱۴، ۹۵-۹۰. دلاور، ع. (۱۳۸۰). *مبانی پژوهش در علوم اجتماعی و انسانی*. تهران: انتشارات رشد.

رحیمی‌موقر، آ. (۱۳۷۶). بررسی مقایسه‌ای میزان شیوع بدرفتاری جسمی با کودک در کوی سیزده آبان شهرری و ناحیه‌ای از منطقه ۳ در سال ۱۳۷۵. تهران: معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور.

محمدخانی، پ. (۱۳۷۸). کودک‌آزاری، شیوع، ویژگی‌های روان‌شناختی کودکان آزاردیده، کیفیت زندگی و سلامت عمومی والدین آنها. رساله دکتری، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.

میری، س. (۱۳۸۲). بررسی شیوع کودک‌آزاری در دانش‌آموزان دوره دبیرستان شهر بم. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی کرمان، کرمان.

نامداری، م. (۱۳۸۲). میزان شیوع کودک‌آزاری در دانش‌آموزان دوره راهنمایی شهرستان خرم‌آباد. *فصلنامه اندیشه و رفتار*. ۳۳، ۷۰-۶۲.

نوروزی، ف. (۱۳۷۲). گزارش پیشینه کودک‌آزاری و بی‌توجهی با توجه به تفاوت‌های جمعیت‌شناختی و ارتباط آن با شدت افسردگی در دانش‌آموزان دبیرستان‌های دولتی شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران.

وزارت آموزش و پرورش (۱۳۸۶). *آمار آموزش و پرورش*، تهران.

یزدان‌پناه، م. (۱۳۷۹). بررسی شیوع کودک‌آزاری در دانش‌آموزان دوره ابتدایی شهر رفسنجان. پایان‌نامه دکتری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی رفسنجان، رفسنجان.

- Afifi, Z. E., El-Lawind, M. I., Ahmed, S. A., & Basily, W. W (2003). Adolescent abuse in a community sample in Beni Suef, Egypt: Prevalence and risk factors. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 9(5-6), 1003-1018.
- Alexander, R. C., Levitt, C. J., Smith, W. L. (2001). *Child abuse: Medical diagnosis and management*. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins.
- Berger, L. M. (2005). Income, family characteristics and physical violence toward children. *Child Abuse & Neglect*, 29(5), 107-133.
- Betz, C. (2000). *Pediatric nursing reference*. Philadelphia: Mosby Co.
- Black, D. A., Smith, S. A. M., & Heyman, R. E. (2001). Risk factors for child psychological abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 189-201.
- Buntain, R. (1994). Punishments: What predicts adult approval? *Child Abuse & Neglect*, 18(11), 945-955.
- Campbell, S. (1995). *Whaley and wong children*. Philadelphia: Mosby Co.
- Cattel, R. B. (1966). The scree test for number of factors. *Multivariate Behavioral Research*, 1, 242-276.
- Corby, B. (2000). *Child abuse toward a knowledge base*. London: Bran Corby Co.
- Fabrigar, R. L., Wegener, D. T., McCollum, R. C., & Strahan E. J. (1999). Evaluating the use exploratory factor analysis in psychological research. *Psychological Methods*, 4(3), 272-299.
- Jones, E., & Mc Curdyc, B. (1992). The links between types of maltreatment and demographic characteristics of children. *Child Abuse & Neglect*, 16 (2), 201-215.
- Lewis, M. (2002). *Child and adolescent psychiatry: A comprehensive textbook*. Philadelphia: Melvin Lewis Lippincott.

- Madu, S. (2001). The prevalence of child psychological, physical, emotional and ritualistic abuse among high school students in Mpulamanga province (South Africa). *Psychological Reports*, 89(2), 431-434.
- Marvasti, J. A. (2000). *Child suffering in the world: Child maltreatment by parents, culture and governments in different countries and cultures*. Manchester: Sexual Trauma Center Publication.
- May-Chahal, C., & Cawson, P. (2005). Measuring child maltreatment in the United Kingdom: A Study of the prevalence of child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 29(2), 969-984.
- McMillan, H. L. (1999). Slapping and spanking in childhood and its association with lifetime prevalence of psychiatric disorder in a general population sample. *Canadian Medical Association Journal*, 161(7), 805-809.
- Mills, L. G., Friend, C., Conroy, K., Ann, F. H., Krug, S., Magen, R. H., Thomas, R.L., & Trudeau, J. H. (2000). Child protection and domestic violence: Training, practice and policy issues. *Children and Youth Services Review*. 22(1), 315-332.
- Oral, R. (2001). Child abuse in Turkey: An experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child Abuse & Neglect*, 25(3), 279-290.
- Prino, C., Peyrot, M. (1994). The effects of child physical abuse and neglect on aggression, withdraw and social problem behavior. *Child Abuse & Neglect*, 18(10), 871-884.
- Pritchard, C. (2004). *The child abusers: Research and controversy*. London: Open University Press.
- Quesem, F. (1998). Attitudes of Kuwaiti parents toward physical punishment of children. *Child Abuse & Neglect*, 22(12), 1189-1202.
- Ross, C. A., Keyes, B. B., Xiao, Z., Yan, H., Wang, Z., Zou, Z., Xu, Y., Chen, J., Zhang, H. (2005). Child physical and sexual abuse in China. *Child Abuse & Neglect*, 29(4), 115-126.
- Scher, C. D., Forde, D. R., McQuaid, J. R., & Stein, M. B. (2004). Prevalence and demographic correlates of childhood maltreatment in an adult community sample. *Child Abuse & Neglect*, 28(1), 167-180.
- Shamkasim, M. (1994). Social factor in relation to physical abuse in Kuala Lumpur, Malaysia. *Child Abuse & Neglect*, 15(5), 401-407.
- Stevenson, O. (1989). *Child abuse: Professional practice and public policy*. New York: Harvester Wheatsheaf.
- Tinsley, H. E. A., & Tinsley, D. J. (1987). Use of factor analysis in counseling psychology research. *Journal of Counseling Psychology*, 34(4), 414-424.
- Tucker, R., & McCollum, C. (1997). *Exploratory factor analysis*. Unpublished manuscript, Ohio State University, Columbus.
- Varcarolis, E. (1994). *Foundations of psychiatric mental health Nursing*: Philadelphia: W.B Saunders.
- Vissing, Y., & Straus, M. (1991). Verbal aggression by parents and psychological problems of children. *Child Abuse & Neglect*, 15(1), 223-233.
- Walker, C. E., Kaufman, K. L., & Bonner, B. L. (1988). *The physically and sexually abused children: Evaluation and treatment*. New York: Pergamon.