

فصلنامه تخصصی علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی - واحد شوشتر

سال ششم، شماره (۱۶)، بهار ۱۳۹۱

تاریخ دریافت: ۹۰/۱۰/۱۵ تاریخ پذیرش: ۹۰/۱۲/۲۰

صص ۲۶-۱۰۷

عوامل مرتبط پایگاه اجتماعی-اقتصادی، تعارض زناشویی و حمایت اجتماعی با خشونت خانگی والدین نسبت به فرزندان

محمود یعقوبی دوست^۱، حلیمه عنایت^۲

چکیده

هدف این پژوهش بررسی ارتباط عوامل خانوادگی و اجتماعی (پایگاه اجتماعی-اقتصادی، تعارض زناشویی و حمایت اجتماعی) با خشونت خانگی والدین نسبت به فرزندان بود. این تحقیق به روش پیمایشی و با استفاده از پرسشنامه در سطح شهر اهواز اجرا شده است. جامعه آماری کلیه دانش آموزان مقطع دبیرستان شهر اهواز و حجم نمونه ۳۸۴ نفر بود که با استفاده از فرمول کوکران محاسبه شد. این تعداد دانش آموز از روش نمونه گیری خوشه‌ای از میان مناطق مختلف شهر اهواز انتخاب گردیده و بصورت تصادفی پرسشنامه در اختیار آنان قرار گرفت برای سنجش هر کدام از متغیرهای این تحقیق، گویه‌ها با استفاده از طیف لیکرت و

دیگر طیف‌ها طراحی و با استفاده از تکنیک پرسشنامه، داده‌های مورد نیاز جمع آوری شد (لازم به ذکر است تعداد ۵۷ سوال از پرسشنامه تحقیق که مربوط به متغیرهای حمایت اجتماعی، تعارضات زناشویی و پایگاه اجتماعی - اقتصادی می باشد توسط والدین دانش آموز پاسخ داده شده است. مقیاسهای کودک آزاری و ضربه (CTQ) برنستاین و همکاران (۱۹۹۵) مقیاس پایگاه اجتماعی - اقتصادی والدین (SES) دانکن، مقیاس حمایت اجتماعی (MSPSS) زیمت و همکاران (۱۹۹۸) و مقیاس تعارضات زناشویی (MCQ) ثنایی و همکاران (۱۳۷۹) در این پژوهش استفاده گردید. نتایج تحقیق حاکی از معنی دار بودن رابطه بین متغیرهای پایگاه اجتماعی اقتصادی، تعارضات زناشویی و حمایت اجتماعی با خشونت والدین علیه کودکان بود. و این مساله نیازمند توجه هر چه بیشتر خانواده‌ها و مسولان جهت پیشگیری، کنترل و کاهش تبعات منفی آن را در سطح خانواده و جامعه را نشان می دهد.

واژه‌های کلیدی: خشونت خانگی، پایگاه اجتماعی - اقتصادی، تعارضات زناشویی و حمایت اجتماعی

بیان مساله

خشونت‌های خانوادگی مسأله دیرینه ملت‌هاست و هیچ کشور یا جامعه‌ای نیست که از خشونت مبرا باشد. از عهد باستان تا کنون، اعمال خشونت علیه فرد وابسته و ضعیف در خانواده مشهود بوده است. در برخی جوامع، این خشونت از قوانین مصوب و قدرتمند برمی خاسته، درحالی که در برخی دیگر، خشونت نتیجه عوامل مختلف شخصی یا محیطی بوده است (Segal, ۱۹۹۹: ۲۱۳).

خشونت علیه کودکان اگرچه در نگاه اول، پدیده‌ای فردی به نظر می‌رسد اما با توجه به پیامدهای سوء آن که در نظم و سلامت جامعه اختلال و آشفتگی ایجاد می‌کند و منشأ بسیاری از رفتارهای انحرافی همچون سوء مصرف مواد و الکل، خودکشی، روسپیگری، فرار از خانه، رفتارهای بزهکارانه و جرایم جنسی، و غیره اقتضاء می‌کند که این معضل را جزو آسیب‌های اجتماعی بسیار جدی به‌شمار آوریم.

سازمان بهداشت جهانی، خشونت علیه کودکان و کودک آزاری یا سوءرفتار با کودک را شامل همه اشکال سوءرفتار جسمی یا عاطفی،^۱ آزار جنسی، اغفال^۲ یا رفتار اهمال‌گرانه، استثمار تجاری یا سایر موارد بهره‌کشی می‌داند که منجر به صدمه و آسیب بالفعل یا بالقوه به سلامت، بقا، تکامل یا منزلت کودک می‌گردد (Djeddah, ۲۰۰۰:۹۰۶).

طبق آمار سازمان بهداشت جهانی در سال (۲۰۰۵) ۴۰ میلیون کودک در سراسر جهان در معرض انواع کودک آزاری قرار گرفته‌اند. یونیسف نیز در همین سال طی گزارشی از کشته شدن ۳۵۰۰ کودک در اثر خشونت فیزیکی و غفلت خبر داده است، آمارهای مختلف حتی در کشورهای پیشرفته تخمینی است و موارد واقعی همیشه بیشتر از آمارهای رسمی بوده است. در هر حال کودک آزاری از هر نوعی که باشد در هر جامعه‌ای ناپسند است و در بسیاری از کشورها جرم تلقی می‌شود و عواقب قانونی دارد (خوشایبی، ۱۳۸۲:۱۳۱). (۱۹۹۸؛ ۱۰۶۵، Brown).

در آمریکا، براساس گزارش آژانس‌های خدماتی - حمایتی کودکان^۳ در سال ۱۹۹۵، روزانه در حدود ۱۵ تا ۱۰۰۰ کودک زیر ۱۸ سال قربانی سوءرفتار جسمی، سوءاستفاده جنسی یا غفلت (سهل‌انگاری) قرار گرفته بودند. (Muller, et al., ۲۰۰۰:۴۵۰).

آنچه این مساله را در جوامع سنتی و در حال گذار برجسته‌تر می‌سازد آن است که به دلایل فرهنگی این کشورها، با وجود افزایش فراوانی و پیامدهای جدی این مسئله هنوز توجه و نگرانی عمده‌ای به آن جلب نشده است (Douki, ۲۰۰۳، ۱۶۵).

در جامعه امروزی ایران به دلایلی چون نظام خانوادگی مردسالار و خرده فرهنگ‌های سنتی و عشایری، فقر، بیکاری، عدم بکارگیری شیوه‌های فرزندپروری صحیح، تحصیلات پایین، عدم حمایت‌های اجتماعی خانواده، افزایش طلاق، افزایش گرایش به مواد مخدر، جمعیت زیاد خانواده، کاهش میزان دینداری خانواده و موارد متعدد دیگر روز به روز خشونت خانگی علیه کودکان در حال افزایش است. و این عوامل موجب ظهور پیامدهای زیانباری را در سطح

1 -Emotional abuse

2 -Neglect

3 -US Department of Health and Human Services

فردی، خانوادگی و اجتماعی می‌گردد نظیر: رفتارهای پر خاشگروانه، اضطراب، عزت نفس پایین، بزهکاری، فرار از منزل، خودکشی، گرایش به مصرف مواد مخدر و آسیبهای متعدد اجتماعی دیگر (محمد خانی، ۱۳۷۸)،

استان خوزستان یکی از محروم ترین استان‌های کشور به شمار می‌آید. اقتصاد منطقه همانند گذشته مبتنی بر صنعت، کشاورزی و دامداری سنتی و مناسبات اجتماعی در این جامعه ی سنتی مبتنی بر خویشاوندی است. در چنین نظامی، استقلال و آزادی فرد از دست می‌رود و فرد باید تابع گروه باشد. تنوع قبیله ای و خصوصیات عشیره ای سبب گردیده که فرهنگ سنتی و عشایری بسیار قوی عمل کند. نظام خانوادگی مرد سالار، است یعنی نظامی که در آن اقتدار شوهر بر زن به پدید آمدن نوع خاصی از مناسبات قدرت در زناشویی و جایگاهی فرو دست برای همسر و مادر می انجامد. مردان از زنان مقدر ترند و از زنان انتظار می رود با عرضه ی خدمات خانگی به شوهر خود خدمت کنند و در صورت عدم تمکین، سزاوار خشونت اند که این مشکلات باعث بوجود آمدن خشونت‌هایی را نسبت به کودکان فراهم می‌آورد. اکثر اوقات ضرب و جرح زنان و کودکان از نظرها پنهان می‌ماند و این مشکلات خانگی بخشی از زندگی طبیعی به شمار می‌روند.

بنابراین وجود خشونت در الگوهای خانوادگی موجب تسری آن به جامعه و تداوم الگوها و رفتارهای خشن در مناسبات اجتماعی است. بچه‌هایی که مادران آنها مورد آزارهای فیزیکی پدرانشان قرار می‌گیرند در معرض ریسک فاکتورهای بالاتری برای انتقال رفتارهای خشونت آمیز به نسل بعدی قرار دارند.

لذا توجه به این مسأله و ارائه راه حل‌های علمی و کاربردی می‌تواند در سلامت جامعه و خانواده نقش اساسی و تعیین کننده داشته باشد. در این راستا تمرکز اصلی پژوهش حاضر بر روی این سوال است که اولاً: میزان شیوع و نوع خشونت اعمال شده والدین نسبت به فرزندان چقدر است؟ ثانياً عوامل خانوادگی و اجتماعی (پایگاه اجتماعی - اقتصادی، تعارض زناشویی و حمایت اجتماعی) تا چه حد با خشونت خانگی والدین نسبت به فرزندان مرتبط هستند.

اهداف تحقق:

- ۱- بررسی میزان خشونت خانگی والدین نسبت به فرزندان
- ۲- بررسی رابطه بین پایگاه اجتماعی-اقتصادی، حمایت اجتماعی از والدین و تعارض زناشویی والدین با خشونت والدین نسبت به فرزندان
- ۳- آرایه راهکارهای علمی-کاربردی به خانواده‌ها و مسولان جهت پیشگیری و کنترل پیامدهای ناشی از خشونت خانوادگی والدین نسبت به فرزندان

فرضیات تحقیق

- ۱- بین متغیرهای جمعیتی (جنس، پایه تحصیلی و قومیت) دانش آموزان و خشونت والدین نسبت به فرزندان رابطه وجود دارد.
- ۲- بین وضعیت پایگاه اجتماعی-اقتصادی دانش آموزان با خشونت والدین نسبت به فرزندان رابطه معنی دار وجود دارد.
- ۳- بین میزان حمایت اجتماعی عاطفی از والدین با خشونت والدین نسبت به فرزندان رابطه معنی دار وجود دارد.
- ۴- بین میزان تعارض زناشویی والدین با خشونت والدین نسبت به فرزندان آنان رابطه معنی دار وجود دارد.

چارچوب نظری تحقیق

از آنجایی که خشونت خانگی والدین نسبت به فرزندان یک معلول چندعلیتی است و هر نظریه از جنبه‌ای خاص آن را تبیین می‌کند، در پژوهش حاضر، تلفیقی از تئوریهای زیر به عنوان مبانی نظری استفاده گردیده است

نظریه ناکامی - پرخاشگری

بر اساس نظریه ناکامی - پرخاشگری دلارد، ناکامی و سرخوردگی ناشی از متوقف ساختن رفتار هدف جویانه، عامل پرخاشگری است. این خشونت ممکن است به منبع ناکامی یا به -

اهدافی که رابطه‌ای با منبع اولیه ناکامی دارند معطوف گردد (کاپلان و سادوک، ۱۳۷۶:۲۷۶). این نظریه تأثیر ناکامی حاصل از تعارض زناشویی را بر میزان بروز پرخاشگری نسبت به کودکان به‌عنوان اهدافی که با منبع اولیه ناکامی رابطه دارند، نشان می‌دهد. همچنین ناکامی ناشی از عدم رفتار کودک مطابق میل والدین (به‌دلیل توقعات نابجای والدین بدون توجه به ویژگی‌های رفتاری و عاطفی دوران رشد) منجر به رفتار خشن با منبع ناکامی (کودک) می‌شود.

نظریه زیست محیطی

در نظریه‌ی «زیست محیطی بلکسی» (۱۹۸۰) نظام خارجی خانواده یا ساختارهای رسمی و غیررسمی اجتماعی برای تبیین خشونت خانگی مهم دانسته شده است (اعزازی، ۱۳۸۰:۸۵). منظور از نظام‌های خارجی، موقعیت‌های شغلی، گروه دوستان، سازمان‌های حمایتی و غیره است. براساس این نظریه، انزوای اجتماعی خانواده و حمایت‌های اجتماعی ادراک شده‌ی آنها از محیط خارجی از عوامل مؤثر در بروز خشونت علیه کودکان می‌باشد. همچنین در نظریه نظارت اجتماعی، از نظارت به مثابه‌ی مانعی بر سر راه اقتدار و خشونت یاد شده است. این نظریه به نظارت از هر نوع، تأکید بسیار کرده است (اعزازی، ۱۳۸۰:۶۶). یکی از پیامدهای روابط اجتماعی، اعمال نظارت غیررسمی بر رفتار افراد است. این نظریه نیز در تبیین تأثیر روابط اجتماعی بر اعمال خشونت نسبت به کودکان کاربرد دارد.

نظریه یادگیری اجتماعی

طبق نظریه یادگیری اجتماعی بندورا، رفتار از دو طریق آموخته می‌شود: یا از طریق پاداش دادن به اعمال (یادگیری ابزاری) یا از طریق مشاهده‌ی آگاهانه یا تصادفی رفتار دیگران (مدل‌سازی). بنابراین کودکانی که از هر طریق می‌آموزند که خشن باشند، شاید الگوی آموخته شده را در دوران بزرگسالی نیز ادامه دهند. همچنین بندورا به دخالت شرایط زمینه‌ساز مانند تراکم جمعیت، آلودگی و غیره در پیدایش پرخاشگری اشاره دارد که از آن می‌توان در راستای تبیین نقش بعد خانوار در آزار کودکان بهره جست (همتی، ۱۳۸۲:۷۵).

نظریه منابع

بر اساس نظریه منابع ویلیام گود، تمامی نظام‌های اجتماعی (از جمله خانواده) دارای نظام اقتدار است و هر کس که به منابع مهم خانواده بیشتر از دیگران دسترسی داشته باشد می‌تواند سایر اعضا را به فعالیت در جهت امیال خود وا دارد. مکانیزم اعمال قدرت با توجه به سطح دسترسی افراد مقتدر به سایر منابع اعمال قدرت متفاوت و افراد بسیار قدرتمند خانواده، کمتر از دیگران به اعمال قدرت از طریق خشونت بدنی متوسل می‌شوند اما در میان افرادی که دارای ضعف اقتصادی و اجتماعی هستند تنها منبع قدرت، زور بدنی و استفاده از آن است (اعزازی، ۱۳۸۰: ۸۱).

نظریه‌های خرده فرهنگ خشونت:

بر اساس نظریه خرده فرهنگ خشونت، هر فرهنگی و به تبع آن هر خرده فرهنگی دارای عناصر خاصی است شامل ارزش‌ها، هنجارها، نگرش‌ها و اعتقادات که ممکن است خشونت شوهران بر ضد زنان و کودکان خانواده را تأیید و تقویت کند یا مانع آن شود. در نتیجه، تعهد به این عناصر فرهنگی است که خشونت شوهران را در هر خانواده افزایش یا کاهش می‌دهد. بنابراین، بر اساس نظریه خرده فرهنگ خشونت، می‌توان برای تبیین خشونت شوهران در خانواده متغیرهایی مانند تعهد به اعتقادات دینی، شیوه‌ی همسرگزینی، تعارض و مشاجره زناشویی و مداخله‌ی خویشاوندان را بررسی کرد (زنگنه، ۱۳۸۰).

پیشینه تحقیق

تقی‌خانی (۱۳۸۱) با بررسی ویژگی‌های خانوادگی، اقتصادی-اجتماعی و روان‌شناختی ۱۵ والد آزارگر و ۱۵ کودک آزار دیده زیر ۱۸ سال دریافت اکثر این خانواده‌ها در جنوب شهر سکونت داشته، والدین دارای تحصیلات پائین و مشکلات عدیده اقتصادی بوده و بیشتر در مشاغل کارگری و خدماتی مشغول بودند. اکثر این والدین دارای سابقه بیماری روانی بوده فقدان حمایت اجتماعی و فاقد مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی بوده و گوشه‌گیر و منزوی بودند. این والدین خود در دوران کودکی مورد ضرب و شتم قرار گرفته و شاهد مشاجرات

والدین‌شان بوده‌اند. این والدین در مواجهه با مشکلات دچار سردرد و میگرن شده و نشانگان جسمانی، اضطراب، نارسا کنش‌وری اجتماعی و افسردگی را آشکار می‌ساختند.

محمدخانی (۱۳۷۸)، در بررسی خود در زمینه‌ی وضعیت کودک آزاری در دانش‌آموزان پسر پایه دوم مقطع راهنمایی شهر تهران، ۱۴۴۳ نفر را مورد مطالعه قرار داد. نتایج این بررسی نشان می‌دهد که میزان شیوع کودک آزاری بین دانش‌آموزان مورد مطالعه ۳/۹ درصد است. در این مطالعه، بین سلامت عمومی والدین و سطح کیفیت زندگی آنها با نمره آزار رابطه‌ی معناداری به دست آمد. همچنین نتایج این تحقیق نشان داد که بالابودن بعد خانوار، تحصیلات پائین، افسردگی والدین، انزوای اجتماعی، فقدان حمایت اجتماعی والدین، شغل پدر، و خانه-دار بودن مادر از دیگر عوامل مستعدکننده آزار کودکان است (محمدخانی ۱۳۷۸:۱۴۵).

نتایج تحقیق قاسم‌زاده (۱۳۷۷) طی بررسی ۴ ساله مشاوره‌های تلفنی از ۳۲۱۴ مورد مشاوره عبارتند از: ضرب و جرح کودکان توسط والدین ۲٪، تنبیه بدنی کودکان توسط والدین یا معلمان ۴۸٪ و آزارهای عاطفی کودکان توسط والدین یا معلمان ۶۵٪.

صحبائی (۱۳۸۵) نشان داد که از نظر حمایت اجتماعی مادی و معنوی اعضای فامیل نسبت به افراد مورد مطالعه، بین خانواده دو گروه آزار دیده و آزار ندیده، تفاوت معناداری وجود دارد. به طوری که ۵۶/۷ درصد از اعضای فامیل، کودکان آزار دیده و ۴۸/۳ درصد از همسایگان آنان به هنگام بروز مشکل گاهی اوقات، خانواده این کودکان را مورد حمایت مادی یا معنوی قرار داده‌اند. این در حالی است که در بین کودکان آزار ندیده ۵۰ درصد اعضای فامیل و ۶۰ درصد همسایگان همیشه به هنگام بروز مشکل، خانواده‌های آنان را مورد حمایت مادی و معنوی قرار می‌داده‌اند. همچنین نتایج آزمون آماری نشان می‌دهد که بین دو گروه مورد مطالعه از نظر وضعیت رفت و آمد خانواده با اعضای فامیل و همسایگان، تفاوت معناداری وجود دارد؛ به طوری که خانواده‌های کودکان آزار دیده نسبت به خانواده‌های کودکان آزار ندیده کمتر با اعضای فامیل نزدیک و همسایگان در رفت و آمد هستند. مجموعه این نتایج نشان می‌دهد که خانواده‌های کودکان آزار دیده نسبت به آزار ندیده بیشتر دچار انزوای اجتماعی هستند. (صحبائی و دیگران، ۱۳۸۵).

خوشابی و همکاران (۱۳۸۶) در پژوهشی درباره میزان شیوع کودک آزاری بر ۱۵۳۰ دانش‌آموز دوره راهنمایی شهر تهران با روش توصیفی انجام داده که نتایج آن نشان داد که شیوع آزار جسمانی خفیف ۳۸/۳ درصد، آزار جسمانی شدید ۳۵/۹ درصد، بی‌توجهی ۲۰/۵ درصد و آزار عاطفی ۶۲/۵ درصد است. همچنین رابطه‌ی معناداری میان جنسیت دانش‌آموزان، منطقه‌ی محل زندگی، تحصیلات والدین، شغل والدین و طلاق والدین، عدم حمایت اجتماعی و انزوای اجتماعی والدین با شیوع کودک آزاری وجود دارد. می‌توان گفت که شیوه کودک آزاری در حد بالایی است و این مسأله نیازمند توجه هر چه بیشتر مسئولان جهت پیشگیری از تبعات منفی کودک آزاری است.

موس (۱۹۸۶) نیز به این موضوع اشاره کرده‌اند که مرتکبان کودک آزاری، تضاد خانوادگی بیشتر، انسجام و روابط عاطفی کمتری را در خانواده خود گزارش دادند. در مقابل، خانواده‌های فاقد خشونت با ویژگی‌هایی چون شرکت در فعالیت‌های مفرح و لذت‌بخش، خانوادگی، روابط عاطفی و پافشاری بر حقوق شخصی مشخص می‌شوند (۱۹۸۶: ۷۱-۸۳، Resick & Reese).

بر اساس یافته‌های بلسکی (۱۹۹۳)، انزوا و محدودیت‌های اجتماعی والدین منجر به آزادی و بی‌توجهی نسبت به کودکان می‌شود؛ بد رفتاری والدین فقط به سبب انزوا و فقدان دسترسی به حمایت‌های اجتماعی غیررسمی نظیر دوستان و همسایگان نیست بلکه سازمان‌ها و نهادهای رسمی حمایت اجتماعی نیز در این زمینه اثرگذارند (Belsky, ۱۹۹۳: ۳۵). همچنین بررسی‌ها مؤید این مطلب است که والدین آزاررسان ارتباطات اجتماعی کمتری دارند، سطح مشارکت و عضویت آنها در گروه‌ها و سازمان‌های اجتماعی به نسب کمتر است و در فعالیت‌های اجتماعی کمتر دخالت کرده، از منابع در دسترس جامعه استفاده نمی‌نمایند و ارتباط اجتماعی آنها ضعیف است (Crose & et al. ۱۹۹۰: ۶۸).

برگر (۲۰۰۵) در پژوهشی به بررسی تاثیر در آمد خانوار، تعارضات خانوادگی بر خشونت جسمی بر کودکان پرداخت. این پژوهش بر روی ۲۷۶۰ خانواده صورت گرفت و نتایج نشان داد که در خانواده‌های تک والد، دارای والد افسرده، سابقه مصرف الکل توسط مادر، وجود

تاریخچه مورد خشونت قرار گرفتن والدین در دوران کودکی، و پائین بودن درآمد خانوار بروز کودک آزاری به طور معناداری بیشتر است (خوشابی و دیگران، ۱۳۸۶: ۱۲۰).

گلکس (۱۹۷۲) در یافته‌های تحقیق خود نشان داد که خانواده‌هایی که تحصیلات، پایگاه شغلی و درآمدی کم‌تر از دیگر خانواده‌ها دارند، احتمال بیش‌تری دارد که روابط خانوادگی پر تنش داشته باشند.

بررسی‌های ویلیام جی و همکاران در سال ۲۰۰۶ نشان می‌دهد که تحصیلات پائین، فقر، بیکاری، اعتماد به نفس پائین، رفتارهای ضداجتماعی، فقدان حمایت‌های اجتماعی و انزوای اجتماعی والدین و همچنین همسر آزاری و سوء مصرف مواد توسط والدین از عوامل مؤثر بر کودک آزاری است (William J. & et al, ۲۰۰۶).

تحقیقات (دیویس و کامینگز، ۱۹۹۴؛ گریچ و فینچام، ۱۹۹۰). نشان‌دهنده رابطه بین مواجهه کودک با تعارض والدین و مشکلات عاطفی (افسردگی و اضطراب) و رفتاری (پرخاشگری و بزهکاری) در کودکان بوده است. تعارض والدین، کودکان را دچار استرس، ترس و خشم می‌کند و مواجهه مکرر با تجربه تعارض می‌تواند منجر به مشکلات رفتاری (کامینگز و دیویس، ۲۰۰۲)، پایگاه اجتماعی و اقتصادی والدین و همچنین مشکلات سلامت جسمی در کودکان شود (الشیخ، هارگر، و ویتسون، ۲۰۰۱). رویدادهای استرس‌زای زندگی یک تهدید بالقوه برای سلامت و رشد سالم کودکان و نوجوانان هستند (چیکتی و توث، ۱۹۹۷). تعارض زناشویی می‌تواند به عنوان یک عامل استرس‌زا بر کودکان اثر بگذارد و مطالعه طولی پیشگویی کننده سطوح بالای ناسازگاری کودکان، ۱ تا ۳ سال بعد از تعارضات والدینی بوده است (برای مثال، نیبرز، فورهند، و باو، ۱۹۹۷). تعارض زناشویی یکی از مشکلاتی است که کودکان همه نقاط زمین با آن مواجه می‌شوند (کاتز و گاتمن، ۱۹۹۷).

روش تحقیق

این تحقیق به روش پیمایشی و با استفاده از پرسشنامه در سطح شهر اهواز اجرا شده است. جامعه آماری کلیه دانش‌آموزان مقطع دبیرستان شهر اهواز و حجم نمونه ۳۸۴ نفر بود که با استفاده از فرمول کوکران محاسبه شد. این تعداد دانش‌آموز از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای از

میان مناطق مختلف شهر اهواز انتخاب گردیده و بصورت تصادفی پرسشنامه در اختیار آنان قرار گرفت برای سنجش هر کدام از متغیرهای این تحقیق، گویه‌ها با استفاده از طیف لیکرت و دیگر طیف‌ها طراحی و با استفاده از تکنیک پرسشنامه، داده‌های مورد نیاز جمع‌آوری شد (لازم به ذکر است تعداد ۵۷ سوال از پرسشنامه تحقیق که مربوط به متغیرهای حمایت اجتماعی، تعارضات زناشویی و پایگاه اجتماعی-اقتصادی می‌باشد توسط والدین دانش‌آموز پاسخ داده شده است). بعد از تکمیل پرسشنامه توسط پاسخگویان، داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS در دو سطح آمار توصیفی و آمار استنباطی مورد پردازش قرار گرفت. به منظور اندازه‌گیری روایی سوالات پرسشنامه ابتدا تعداد ۴۰ پرسشنامه توسط نمونه مورد نظر تکمیل و از طریق آلفای کرونباخ، ضریب روایی سوالات محاسبه شد تا قابلیت همخوانی گویه‌ها مشخص شود.

جدول ۱. ضریب آلفای کرونباخ برای متغیرهای تحقیق و ابعاد آن

متغیر مورد بررسی	تعداد گویه‌ها	آلفای کرونباخ
پایگاه اجتماعی-اقتصادی	۳	.۸۱
حمایت اجتماعی عاطفی	۱۲	.۸۸
تعارض زناشویی	۴۲	.۶۹
خشونت والدین علیه فرزندان	۴۰	.۷۶

تعریف مفهومی و عملیاتی متغیرهای تحقیق

خشونت والدین علیه فرزندان

طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی (WHO, 2002) آزار کودکان به همه اشکال سوء رفتار جسمی، عاطفی، جنسی، بی‌توجهی، استثمار یا انواع بهره‌کشی از کودک حول رابطه‌ای مبتنی بر مسئولیت‌پذیری، اعتماد و قدرت اطلاق می‌شود که باعث لطمه بالفعل یا بالقوه به سلامت، بقاء، رشد و کرامات کودک گردد (بانرجی، ۱۳۸۳:۴۰). بر این اساس تمامی رفتارهای والدین که در حیطه این تعریف قرار می‌گیرند و باعث آزار و اذیت کودکان می‌شوند خشونت والدین بر فرزندان اطلاق می‌شود.

در تحقیق حاضر برای سنجش کودک آزاری از پرسشنامه ضربه کودکی* (CTQ)^۱ (برنستاین، ۱۹۹۵) استفاده شده است. CTQ یک ابزار خود گزارشی است و برای سنجش آزار دیدگی دوران کودکی به کار برده می شود. CTQ آزار دیدگی را در پنج خرده مقیاس اندازه گیری می نماید و یک نمره کلی نیز به دست می دهد که نشانگر بد رفتاری کلی^۲ است. پنج خرده مقیاس CTQ شامل خرده مقیاس آزار عاطفی (EA)^۳، خرده مقیاس آزار جسمی (PA)^۴، خرده مقیاس آزار جنسی (SA)^۵، خرده مقیاس غفلت عاطفی (EN)^۶ و خرده مقیاس غفلت (PN)^۷ است.

به دلیل مسائل فرهنگی ماده های متعلق به خرده مقیاس آزار جنسی از پرسشنامه حذف شدند. و در مجموع ۴۰ گویه برای سنجش میزان خشونت والدین بر فرزندان بکار برده شده است.

پایگاه اجتماعی و اقتصادی

منظور از پایگاه اجتماعی - اقتصادی موقعیت و اعتبار فرد در جامعه و در سلسله مراتب اجتماعی با توجه به موقعیت مالی و موقعیت اجتماعی که کسب می کند. (بیرو، ۱۳۷۵:۳۸۱)

در این پژوهش برای سنجش پایگاه اجتماعی - اقتصادی از مقیاس شاخص اجتماعی - اقتصادی دانکن (۱۹۸۶) که پرکاربردترین مقیاس در حوزه پژوهش اجتماعی است استفاده شده است. و سه فاکتور شغل، درآمد و تحصیلات به عنوان مبنا تعیین پایگاه اجتماعی اقتصادی خانواده از مودنی ها است.

- 1 - Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)
- 2 - Global Maltreatment Scale
- 3 - Emotional Abuse (EA)
- 4 - Physical Abuse (Pa)
- 5 - Sexual Abuse (SA)
- 6 - Emotional Neglect (EN)
- 7 - Physical Neglect (PN)

تعارض زناشویی

عبارت است از تجاوز فیزیکی و روانی که توسط یک عضو خانواده علیه حضور یا اعضای دیگر صورت می‌گیرد. (گیدنز، ۱۳۷۴:۴۳۸). تعارضات خانوادگی، مشخصه بارز خانواده‌های کودکان آزر دیده است در این خانواده‌ها تعاملات والدین با یکدیگر مناسب نیست و تعاملات والد - کودک با مسائل و مشکلات زیادی همراه است و کمتر حمایت کننده است. اشاره دارد به حد و اندازه‌ای که والدین با یکدیگر و یا با فرزندان اختلاف و مشاجره دارند (۱۹۹۱، Thompson & Bynum).

برای سنجش میزان تعارضات والدین از پرسشنامه پرسشنامه تعارضات زناشویی (MCQ) استفاده شده است. پرسشنامه تعارضات زناشویی یک ابزار ۴۲ سوالی است که برای سنجیدن تعارضات زن و شوهری و بر مبنای تجربیات بالینی دکتر باقر ثنایی و همکاران (۱۳۷۹) ساخته شده است. این پرسشنامه هفت بعد از تعارضات زناشویی را می‌سنجد که عبارتند از: کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر که در این تحقیق به لحاظ حساسیت‌های فرهنگی و قومی موجود در منطقه بعد کاهش رابطه جنسی حذف گردیده است.

حمایت اجتماعی

حمایت اجتماعی به میزان برخورداری از محبت، همراهی و توجه به اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد تعریف شده است (سارافینو، ۱۹۹۸). برخی حمایت اجتماعی را واقعیتی اجتماعی و برخی آن را ناشی از ادراک فرد می‌دانند.

حمایت اجتماعی دارای حداقل سه بعد ابزاری، اطلاعاتی و عاطفی است که در این تحقیق صرفاً حمایت اجتماعی عاطفی که میزان برخورداری از محبت، همراهی و توجه خویشان، دوستان و سایر افراد مهم تعریف شده است مورد سنجش قرار می‌گیرد.

برای سنجش حمایت اجتماعی در این پژوهش صرفاً حمایت اجتماعی عاطفی با اقتباس از مقیاس چند بعدی حمایت عاطفی ادراک شده زیمت و همکاران (۱۹۹۸) و به منظور سنجش

حمایت اجتماعی ادراک شده از طرف خویشاوندان، دوستان، و دیگران مهم که توسط جوکار و سلیمی ترجمه شده است. ضریب الفای کرونباخ در پژوهش جوکار و سلیمی برای سه بعد به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۶، ۰/۸۲ است.

این مقیاس در قالب طیف لیکرت طراحی شده و متشکل از ۱۲ گویه حمایت اجتماعی عاطفی ادراک شده در سه بعد خویشان، دوستان و دیگران مهم است که هر یک از ابعاد سه گانه دارای ۴ گویه مستقل است.

یافته‌های توصیفی:

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود از نمونه تحقیق ۱۸۷ نفر را پسران و ۱۹۷ نفر را دختران تشکیل می‌دهند. دسته‌بندی نمونه بر حسب پایه تحصیلی و قومیت آنان هم در این جدول قابل مشاهده است.

جدول ۲: مشخصات جمعیت‌شناختی پاسخ‌دهندگان

	جنس	پایه تحصیلی						قومیت
		اول	دوم	سوم	لر	عرب	فارس	
پسر	۱۸۷	۷۱	۶۴	۵۲	۴۱	۷۳	۳۳	۳۰
دختر	۱۹۷	۶۹	۷۲	۵۶	۴۶	۶۶	۴۴	۴۱

جدول ۳ نشان دهنده توزیع فراوانی وضعیت پایگاه اقتصادی - اجتماعی پاسخ‌گویان است. بر این اساس ۸۴ نفر از پاسخ‌گویان معادل ۲۱/۹ درصد پاسخ‌گویان در طبقه بالا، ۱۴۸ نفر از پاسخ‌گویان معادل ۳۸/۵ درصد پاسخ‌گویان در طبقه متوسط و ۱۵۲ نفر از پاسخ‌گویان معادل ۳۹/۶ درصد پاسخ‌گویان در طبقه پایین قرار دارند.

جدول ۳: توزیع فراوانی پاسخ‌گویان بر حسب متغیر وضعیت پایگاه اجتماعی - اقتصادی

پایگاه اجتماعی - اقتصادی	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
پایین	۱۵۲	۳۹/۶	۳۹/۶
متوسط	۱۴۸	۳۸/۵	۷۸/۱
بالا	۸۴	۲۱/۹	۱۰۰

جدول ۴ توزیع نمره والدین را را بر اساس میزان حمایت اجتماعی و تعارض زناشویی آنان نشان می‌دهد. میانگین میزان حمایت اجتماعی از والدین از حداکثر نمره که ۴۸ بوده است برای کل پاسخ‌گویان ۳۳/۶ است. میانگین تعارض زناشویی از حداکثر نمره که ۲۱۰ بوده است ۱۱۴/۱ است.

جدول ۴: میانگین نمره افراد بر اساس متغیرهای حمایت اجتماعی و تعارض زناشویی

متغیر	میانگین نمره
میانگین نمره حمایت اجتماعی از والدین	۳۳/۶
میانگین نمره تعارض زناشویی والدین	۱۱۴/۱

یافته‌های استنباطی:

فرضیه اول: بین (جنس، پایه تحصیلی و قومیت) دانش آموزان و خشونت والدین علیه فرزندان رابطه وجود دارد.

آزمون رابطه بین متغیرهای جمعیتی جنس، پایه تحصیلی و خشونت والدین علیه فرزندان در جدول ۲ نشان داده شده است. با توجه به مقدار F بدست آمده از آزمون رابطه بین جنس و خشونت والدین علیه فرزندان $t = ۰/۳۲۱$ و سطح معنی‌داری $۰/۰۰۰$ رابطه بین این دو متغیر معنی‌دار است؛ بدین صورت که خشونت وارده بر پسران نسبت به دختران بیشتر بوده است. با توجه به مقدار F بدست آمده برای رابطه بین پایه تحصیلی و خشونت والدین علیه فرزندان $F = ۰/۷۵۸$ و سطح معنی‌داری آن $۰/۸۷۰$ رابطه بین این دو متغیر در سطح $۰/۰۱$ درصد معنی‌دار نیست. همچنین با توجه به مقدار F بدست آمده برای رابطه بین قومیت و خشونت والدین علیه فرزندان $F = ۴/۰۸۱۸$ و سطح معنی‌داری آن $۰/۰۰۰$ رابطه بین این دو متغیر در سطح $۰/۰۱$ درصد معنی‌دار می‌باشد. و خشونت متفاوتی با توجه به قومیت دانش آموزان مشاهده شد

جدول ۵: نتایج آزمون همبستگی برای متغیرهای جمعیتی و خشونت والدین علیه فرزندان

نام متغیر	نوع آزمون	مقدار آزمون	سطح معنی داری	نتیجه آزمون
جنس	t	۰/۳۲۱	۰/۰۰۰	معنادار
پایه تحصیلی	F	۰/۷۵۸	۰/۸۷۰	عدم معنادار
قومیت	F	۴/۰۸۱	۰/۰۰۰	معنی دار

فرضیه دوم: به نظر می‌رسد بین وضعیت پایگاه اجتماعی-اقتصادی والدین و میزان خشونت آنان بر فرزندان آنان رابطه معنی دار وجود دارد.

جدول ۶ نشان دهنده رابطه بین پایگاه اجتماعی-اقتصادی والدین و میزان خشونت آنان بر فرزندان است. ضریب همبستگی به دست آمده ۰/۵۲۲- و سطح معناداری ۰/۰۰۰ است. نتایج به دست آمده بیانگر آن است بین دو متغیر پایگاه اجتماعی-اقتصادی والدین و میزان خشونت آنان بر فرزندان رابطه منفی و معنادار وجود دارد و فرض وجود رابطه بین دو متغیر در سطح بالاتر از ۹۹ درصد پذیرفته شده است. بدین معنی که والدینی که دارای پایگاه اجتماعی-اقتصادی عینی بالاتری هستند میزان خشونت کمتری علیه فرزندان اعمال می‌کنند.

جدول ۶: همبستگی بین متغیرهای « پایگاه اجتماعی-اقتصادی » و « میزان خشونت والدین بر فرزندان »

نام متغیر	همبستگی پیرسون	سطح معنی داری
پایگاه اجتماعی-اقتصادی & میزان خشونت والدین بر فرزندان	-۰/۵۲۲	۰/۰۰۰

فرضیه سوم: به نظر می‌رسد بین میزان تعارض زناشویی والدین و میزان خشونت آنان بر فرزندان رابطه معنی دار وجود دارد.

جدول ۷ نشان دهنده رابطه بین میزان تعارض زناشویی والدین و میزان خشونت آنان بر فرزندان است. ضریب همبستگی به دست آمده ۰/۴۸۳ و سطح معناداری ۰/۰۰۰ است. نتایج به دست آمده بیانگر آن است که بین دو متغیر میزان تعارض زناشویی والدین و میزان خشونت

آنان بر فرزندان رابطه مثبت و معنادار وجود دارد و فرض وجود رابطه بین دو متغیر در سطح بالاتر از ۹۹ درصد پذیرفته شده است.

جدول ۷: همبستگی بین متغیرهای « میزان تعارض زناشویی والدین » و « میزان خشونت والدین بر فرزندان »

نام متغیر	همبستگی پیرسون	سطح معنی داری
میزان تعارض زناشویی والدین & میزان خشونت والدین بر فرزندان	۰/۴۸۳	۰/۰۰۰

فرضیه چهارم: به نظر می‌رسد بین میزان حمایت اجتماعی از والدین با میزان خشونت والدین بر فرزندان رابطه وجود دارد.

جدول ۸ نشان دهنده همبستگی بین میزان حمایت اجتماعی از والدین با میزان خشونت والدین بر فرزندان است. ضریب همبستگی به دست آمده ۰/۳۴۲- و سطح معناداری ۰/۰۰۰ است. نتایج به دست آمده بیان گر آن است بین دو متغیر میزان حمایت اجتماعی از والدین با میزان خشونت والدین بر فرزندان رابطه منفی و معنادار وجود دارد و فرضیه مذکور در سطح بالاتر از ۹۹ درصد پذیرفته شده است. این نشان می‌دهد که والدینی که از حمایت اجتماعی بیشتری برخوردارند خشونت کمتری بر فرزندان اعمال می‌کنند.

جدول ۸: همبستگی بین متغیرهای « میزان حمایت اجتماعی از والدین » و « میزان خشونت والدین بر فرزندان »

نام متغیر	همبستگی پیرسون	سطح معنی داری
« میزان حمایت اجتماعی از والدین » و « میزان خشونت والدین بر فرزندان »	- ۰/۳۴۲	۰/۰۰۰

نتیجه گیری:

با توجه به نتایج بدست آمده از تحقیق مشخص می گردد پسران نسبت به دختران مورد خشونت بیشتری از جانب والدین شده اند. و تفاوت معناداری به لحاظ خشونت در پایه های مختلف تحصیلی دیده نشد. همچنین تفاوت معناداری بین میزان خشونت اعمال شده از جانب والدین بر فرزندان با نوع قومیت دانش آموزان مشاهده شد..

پایگاه اجتماعی-اقتصادی با میزان خشونت والدین بر فرزندان رابطه منفی و معنی داری داشت. بطوری که هرچه پایگاه اجتماعی-اقتصادی افراد بالاتر رود میزان خشونت وارده بر فرزندان کاهش پیدا میکند. این یافته نشان می دهد که والدین تحصیل کرده تر برخورد تربیتی بهتری با فرزندان داشته اند. و والدینی که از وضعیت مالی و رفاهی بهتری برخوردارند کمتر فرزندان خود را ازار داده اند. این موضوع با نتایج تحقیقات ویلیام جی (۲۰۰۶)، گلوس (۱۸۷۲)، برگر (۲۰۰۵)، خوشابی و دیگران (۱۳۸۶)، تقی خانی (۱۳۸۱) محمدخانی (۱۳۷۸) بود. نتایج تحقیق نشان داد میزان حمایت اجتماعی عاطف از والدین با میزان خشونت آنان بر فرزندان مرتبط است. یعنی حمایت اجتماعی باعث کاهش خشونت علیه فرزندان می شود. این یافته همسو با نتایج تحقیقات گلوس (۱۹۷۲) بلسکی (۱۹۹۳)، موس (۱۹۸۶)، صبحانی (۱۳۸۵) و محمدخانی (۱۳۷۸) بود.

همچنین نتایج نشان داد هرچه تعارضات زناشویی در بین والدین بیشتر باشد میزان خشونت اعمال شده بر فرزندان نیز بیشتر می شود. این یافته همسو با نتایج تحقیقات دیویس و کامینگز (۱۹۹۴)، گریچ و فینچام (۱۹۹۰)، موس (۱۹۸۶) بود.

بر این اساس برای بهبود رفتار والدین با فرزندان پیشنهاداتی ارائه می شود

۱- افزایش آگاهی عموم نسبت به عواقب و پیامدهای خشونت والدین نسبت به فرزندان از طریق رسانه های گروهی و وسایل ارتباط جمعی .

۲- اشاعه فرهنگ استفاده از خدمات مشاوره و مددکاری اجتماعی در راستای تقویت شبکه های حمایتی خانواده، کاهش تعارضات و خشونت های خانگی.

۳- آموزش حقوق کودک و مهارت های فرزند پروری به والدین به منظور ارتقای سطح آگاهی آنها نسبت به نیازهای مراحل مختلف رشد کودک و چگونگی پاسخ دهی به آن.

۴- شناسایی خانواده‌های درگیر با تعارضات زناشویی از طریق نهادهای قضایی و حمایتی و ارائه خدمات مددکاری و مشاوره به آنها.

۵- تشکیل گروه‌های خودیاری و تشویق خانواده‌های در معرض آسیب، به شرکت در این گروه‌ها به منظور شناسایی نیازهای خود و کودکانشان و بهره‌مندی از خدمات آموزشی، حمایتی و گسترش شبکه ارتباطی والدین خصوصاً مادران.

۶- توسعه خطوط تلفنی مشاوره با کودکان و خانواده‌های آنها و آگاهی دادن به آنان از طریق وسایل ارتباط جمعی که در صورت بروز مشکل با این خطوط تماس بگیرند و راهنمایی‌های لازم را دریافت نمایند. همچنین در کنار این خطوط یک تیم مددکاری مجرب و حرفه‌ای تشکیل گردد تا در مواقع لازم بتواند اقدامات حمایتی لازم را انجام دهند.

۷- بازنگری و اصلاح قوانین موجود درباره حقوق کودکان و تصویب قوانین بازدارنده از تنبیه بدنی و سوءاستفاده از کودکان به طوری که والدین نیز در صورت ارتکاب کودک آزاری، تحت پیگرد قانونی قرار گیرند.

۸- الزام خانواده‌های آزارگر به شرکت در دوره‌های آموزش مهارت‌های والدینی و جلسات مشاوره‌ای و درمانی و ارائه خدمات مددکاری و حمایتی لازم.

۹- ارائه خدمات مشاوره‌ای و درمانی به کودکان آزار دیده با هدف تقویت اعتماد به نفس آنها و تلاش در جهت کاهش و رفع مشکلات روانی، عاطفی، رفتاری و غیره که در اثر تداوم کودک آزاری شکل گرفته است.

منابع

صحبائی، فائزه. دواچی، اقدس. نجفی، زهرا (۱۳۸۵) رابطه عوامل خانوادگی، روانی و اجتماعی بر کودک آزاری در دبستان‌های دولتی دخترانه تهران. مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، دوره ۱۶، شماره ۱۰.

اعزازی، شهلا (۱۳۸۰). خشونت خانوادگی زنان کتک خورده. تهران، نشر سالی.

انجمن حمایت از حقوق کودکان ایران (۱۳۸۳). گزارش سه ماهه اول ۱۳۸۳.

انجمن روانشناسی آمریکا (۲۰۰۰) راهنمای تشخیص و آماری اختلالات روانی. ویرایش چهارم، ترجمه محمدرضا نیکخو و هامایک آوادیس یانس (۱۳۸۱). انتشارات سخن.

سازمان جهانی بهداشت (۱۳۸۰) خشونت علیه زنان، به ترجمه‌ی دکتر شهرام رفیعی و مهندس سعید پارسی‌نیا. انجمن آموزش بهداشت و ارتقای سلامت خانواده. نشر تندیس.

بانرجی، لویا (۱۳۸۳). راهبرد ارتباطی در خصوص پدیده کودک آزاری در ایران، تهران. صندوق کودکان سازمان ملل متحد

خوشابی، کتایون. حبیبی عسگرآبادی، مجتبی. فرزادفرد، سیده زینب و محمدخانی، پروانه (۱۳۸۶). میزان شیوع کودک آزاری در دانش‌آموزان دوره راهنمایی شهر تهران، فصل‌نامه رفاه اجتماعی، سال هفتم.

کاپلان، هارولد. سادوک، بنیامین و گرب، جک (۱۳۷۶). خلاصه روان‌پزشکی، علوم رفتاری و روان‌پزشکی بالینی. جلد اول، ترجمه نصرت‌الله پورافکاری. تهران، انتشارات شهر آب.

محمدخانی، پروانه (۱۳۷۸). کودک آزاری، شیوع و انواع، ویژگی‌های روان‌شناختی کودکان آزار دیده، کیفیت زندگی و سلامت عمومی والدین. پایان‌نامه دکتری وراثت‌شناسی تربیتی. تهران، دانشگاه علامه طباطبایی.

همتی، رضا (۱۳۸۲) عوامل مؤثر بر خشونت مردان علیه زنان در خانواده‌ها. تهران. پایان‌نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد پژوهشگری، تهران، دانشگاه شهیدبهشتی.

تقی‌خانی، شیلا (۱۳۸۱). بررسی ویژگی‌های خانوادگی اقتصادی - اجتماعی، روان‌شناختی و شیوه‌های مقابله با استرس والدین کودک آزار. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهرا

Dieddah, C., Facchin, P., Ranzato, C. & Romer, C. (2000), Child Abuse: Current Problems and key Public Health Challenges, Social Science and Medicine. Vol 51

Muller, R.T., Goebel Fabbri, A.E. & Diamond, T. (2000) Social Support and the Relationship Between Family and Community Violence Exposure and Psychopathology among High-risk Adolescents, child Abuse and Neglect, Vol 24, No4.

Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental ecological analysis. Psychological Bulletin, 114. PP. 413-434.

- Croese, S., Schmid, k. and Trickett, P.(1990). Social Network characteristics of mothers in abusing and nonabusing families and their relationships to parenting beliefs. *Journal of Community Psychology*, 18, PP.44-59
- Resick, R.A and Reese, D.(1986). Perception of family social climate and physical aggression in the home. *Journal of Family Violence*, 1.PP.71-83.
- Struass, M.A. and Gelles, R.J. (1990). *Physical Violence in American Families*. New Brunswick NJ: Transaction.
- William J. Oliver, Lawrence R. Kuhns and Elaine S.
- Wisdom, C.S.(1989). Does Violence beget violence? A critical emamination of the literature. *Psychological Balletin*.
- Berger, L.M (2005), "Income, Family Characterstics and Physical Violence toward Children", *child Abuse & Neglect*, 29 (5)
- segal, U.A (1999), *Family Vिलence: A Focus on India, Aggression and Violent Behavior*. Vol4, No2.
- Douki , fnacef , A., Belhadj , A.Bouasker , and R. ghachem (2003).violence against womenin arab abd . islamic countries archives of womens mental health vol . 6,pp.1
23. 19-Brown, J, and cohen. J. (1998) A lonyitudinal analysis of Risk factor for child martratcatment. *Child abuse neglect* Vol 22. No 11. PP. 1065-1078



شرویش گاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتمال جامع علوم انسانی