

تجربه زیسته کودکان پیرامون خشونت خانگی

کبری واعظی^۱

تاریخ دریافت: ۹۴/۱۱/۱۱ - تاریخ پذیرش: ۹۵/۲/۸

چکیده

هدف: خشونت خانگی علیه کودکان، علاوه بر جنبه‌های انسانی و حقوق بشری، یک مشکل عمده سلامتی به حساب می‌آید و عواقب جسمی، روانی و اجتماعی آن می‌تواند سلامت کودکان، خانواده و جامعه را در معرض آسیب قرار دهد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تبیین تجربه زیسته کودکان پیرامون خشونت خانگی انجام گرفت. **روش:** این پژوهش از نوع مطالعات کیفی بود که با رویکرد پدیدارشناسی انجام گرفت و گردآوری داده‌ها با استفاده از مصاحبه نیمه ساختار یافته و گروه متمرکز انجام شد. داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها با روش تحلیل محتوای گربنهایم - لاندمن مورد تحلیل قرار گرفتند. **یافته‌ها:** تجربه زیسته کودکان پیرامون خشونت خانگی در قالب سه طبقه «تجربه آزارهای جسمانی و روانی»، «کاربست راهبردهای مراقبتی» و «حضور اجتماعی به مثابه یک چالش» جای گرفت. **نتیجه‌گیری:** نتایج حاصل از این مطالعه بر اهمیت اقدامات پیشگیرانه و توجه بیش از پیش مسئولان و متولیان امر در حمایت از کودکان و پیشگیری از کودک آزاری تأکید دارد. در این راستا می‌توان با افزایش آگاهی در سطوح مختلف جامعه، آموزش برای ایجاد فرهنگ بدون خشونت و نیز تربیت عاری از خشونت، تدوین اصلاح و بهسازی قانون حمایت از کودکان و شناسایی خانواده‌های آسیب‌زا و ارائه خدمات بازتوانی برای قربانیان کودک آزاری اقدامات مؤثری انجام داد. **کلید واژه‌ها:** خشونت خانگی، کودک آزاری، تجربه زیسته.

۱. کارشناس ارشد مددکاری اجتماعی - k vaezi3000@gmail.com
آدرس پستی: کردستان، شهرستان بانه، اداره پست شهرستان بانه، پست رستاک.

مقدمه

خشونت خانگی علیه زنان و کودکان، از مباحث مهم سلامت همگانی و حقوق بشر است که با سلامت افراد، خانواده و جامعه در ارتباط است. خشونت اغلب در محیط خانواده و یا در اثر ارتباط نزدیک با همسایگان اتفاق می‌افتد (دلال^۱، ۲۰۰۸). کانون خانواده برای اعضای آن باید منبأ آرامش و امنیت باشد، اما بسیاری از زنان و کودکان در محیط خانواده با ترس و خشونت مواجه می‌شوند. قربانیان خشونت خانگی رنج‌های جسمی و روانی بسیاری را متحمل می‌شوند. آن‌ها قدرت تصمیم‌گیری، اظهار نظریا حمایت از خود را ندارند (یونیسف^۲، ۲۰۰۰). آمارها نشان می‌دهند که در سراسر جهان ۸۰-۹۸ درصد از کودکان از تنبیه بدنی در محیط خانواده رنج می‌برند. هر سال میلیون‌ها کودک و نوجوان در آمریکا در معرض خشونت در خانه، مدرسه و جامعه قرار می‌گیرند (فینکلرو و همکاران^۳، ۲۰۰۹). متأسفانه این پدیده آشکار و در عین حال نهان و محدود به محیط خانگی در بسیاری از کشورهای جهان از جمله کشور ما هیچ جایگاه ویژه یا متولی تعریف شده‌ای ندارد. از این رو کسب اطلاعات و آمارهای دقیق در این رابطه بسیار دشوار است؛ اما تکرار کودک آزاری و آمار و گزارش‌های غیررسمی در این زمینه حکایت از افزایش میزان کودکان قربانی دارد (بهارى، ۱۳۸۸). قربانیان خشونت خانگی نه تنها عوارض پزشکی و روانی - اجتماعی بیشتری را تجربه می‌کنند، بلکه اغلب آنان ممکن است برای درمان بیماری‌ها و پیامدهای ناشی از خشونت همچون افسردگی، اختلال خوردن، اختلال استرس پس از حادثه، و سندرم درد مزمن نیازمند خدمات مراقبتی، اورژانسی و بیمارستانی شوند (دولتیان و همکاران، ۱۳۹۸ / دلال، ۲۰۰۸). برپایه پژوهش‌های جدیدتر خشونت با پیامدهای جدی‌تری همچون خودکشی و اختلال پس از حادثه ارتباط دارد (احمدی و همکاران، ۱۳۹۳). یونیسف (۲۰۰۶) گزارش کرده است که

1. Dalal, K

2. United Nations Children's Fund

3. Finkelhor, D. Turner, H. Ormrod, R. Hamby, SH. Kracke, K

سالانه حدود ۱۳۳-۲۵۷ میلیون کودک، شاهد خشونت خانگی در خانواده‌هایشان بوده‌اند (دلال، ۲۰۰۸). این کودکان اغلب دارای مسائل عاطفی و رفتاری، افت تحصیلی و ترک تحصیل هستند (ویتکام^۱، ۲۰۰۴ / جونز و شاکتر^۲ ۱۹۹۲). اکنورد و همکاران^۳ (۱۹۹۳) در مطالعه خود نشان دادند که کودکان آزار دیده و مورد غفلت، پیشرفت تحصیلی کمتری دارند و بیش از سایرین مردود می‌شوند. همچنین مطالعه کندال و همکاران^۴ (۱۹۹۶) نشان داد که کودکان مورد غفلت واقع شده نسبت به کودکان عادی عملکرد تحصیلی پایین‌تر، غیبت از مدرسه و مشکلات انضباطی بیشتری دارند. میکائیلی، براهمند و عبادی^۵ (۲۰۱۳) نیز در پژوهشی به بررسی میزان شیوع انواع مختلف کودک آزاری پرداخته‌اند. نتایج نشان داد که سوء آزار عاطفی با ۵۲/۰۹ بیش‌ترین فراوانی را داشته است و متغیرهایی مثل اضطراب و افسردگی والدین، سبک‌های دلبستگی کودکان و پرخاشگری می‌تواند کودکان آزار دیده را از سایر کودکان متمایز سازد.

در بیشتر کشورها خشونت علیه کودکان به عنوان یک پدیده عادی در زندگی پذیرفته شده است؛ به طوری که به عنوان «عادی شدن خشونت»^۶ توصیف شده است (دلال، ۲۰۰۸). طبق اظهارات جوردن، تنبیه بدنی به طور گسترده از سوی والدین آمریکایی مورد استفاده قرار می‌گیرد. اغلب آمریکایی‌ها بر این باورند که گاهی تنبیه بدنی برای کودکان لازم و ضروری است. تحقیقات در ایران نیز نشان می‌دهد که عموم خانواده‌ها بر این باورند که استفاده از تنبیه بدنی در تربیت کودکان، ضرورت دارد. نگرش والدین به تنبیه بدنی، تابع ارزش‌ها و معیارهای فرهنگی است (علیوردی نیا و همکاران، ۱۳۹۱). چلبی (۱۳۸۱) نشان داد که در مجموع میزان خشونت مادران، به طور متوسط اندکی بیش از خشونت‌ی است که پدران علیه کودکان اعمال می‌کنند. در این میان سهم خشونت

1. Whitcomb, D

2. Jones, A. Schechter, S

3. Eckenrode, L. Laivd, M. Doris, J

4. Kendall- Tackett, K.A. Eckenrode, J

5. Mikaeili, N. Barahmand U. Abdi R

6. normalization violence

عاطفی و بی‌توجهی بیش از سهم خشونت جسمانی بود. همچنین نتایج حاکی از آن بود که خشونت علیه کودکان در خانواده‌های تهرانی بیشتر ناشی از عوامل رابطه‌ای در خانواده است. زرگرو نشاط دوست (۱۳۸۵) در مطالعه خود نشان دادند که فراوانی کودک‌آزاری روانی - عاطفی در والدین بیسواد به طور معناداری بیش از والدین تحصیل کرده است. نتایج مطالعه امیری مجد، ناصری و پویامنش (۱۳۹۱) نیز حاکی از آن بود که عواملی مانند محل سکونت در روستا، ازدواج در سن کم، بیکاری، سابقه مصرف مواد توسط مرد، تنبیه بدنی در دوران کودکی، ازدواج تحمیلی و ازدواج مجدد زن و مرد پیش‌بینی‌کننده خشونت خانوادگی بودند.

با توجه به مشاهده خشونت خانگی علیه کودکان از سوی والدین و سایر اعضای خانواده و نیز شیوع خشونت‌های جسمانی و خشونت کلامی - عاطفی علیه کودکان در شهر بانه و با عنایت به پیامدهای بسیاری که این پدیده شوم بر جای می‌گذارد و نیز با توجه به اینکه بسیاری از والدین در بافت فرهنگی مورد مطالعه اعتقاد راسخ دارند که خشونت باید بخشی از تربیت کودکان تلقی گردد، ضرورت پرداختن به این موضوع بیش از پیش آشکار می‌گردد. از این رو این مطالعه با هدف شناخت و تبیین تجربه زیسته کودکان پیرامون خشونت خانگی و با تأکید بر خشونت جسمانی و روانی انجام گرفت. با توجه به این هدف، سؤال اصلی این است که: تجربه زیسته کودکان پیرامون خشونت خانگی چگونه است و کودکان این تجربه را چگونه درک و معنی می‌کنند؟ شناخت ابعاد این موضوع مددکاران اجتماعی را قادر خواهد ساخت، تا توجه مسئولان را نسبت به اقدامات پیشگیرانه، کنترل و یا کاهش خشونت خانگی علیه کودکان معطوف نمایند.

روش پژوهش

این پژوهش از نوع مطالعات کیفی بود که با رویکرد پدیدارشناسی انجام گرفت.

پدیدارشناسی روشی است که هدف آن تمرکز بر ادراک افراد از جهانی است که در آن زیست می‌کنند (فید^۱، ۲۰۰۴ / کافل^۲، ۲۰۱۱) و پژوهشگران زمانی از این روش استفاده می‌کنند که سعی در توصیف تجارب زیسته افراد داشته باشد (گرین والد^۳، ۲۰۰۵) برای این اساس، این مطالعه به واکاوی تجربه زیسته کودکان پیرامون خشونت خانگی پرداخته است. در این پژوهش با استفاده از مصاحبه نیمه ساختار یافته و گروه متمرکز با مشارکت کنندگان وارد گفتمان هدفمند شده تا تصویری واضح و ناب از پارادایم تجربه مورد نظر ترسیم گردد. سؤالات مصاحبه طی فرآیند مصاحبه‌ها تعیین شد اما چارچوب اصلی سؤالات به کار رفته شامل سؤالاتی پیرامون تجربه کودکان از خشونت خانگی و احساسات و عواطف آنان از این پدیده بود. دستیابی به نمونه‌های مطالعه، با مراجعه به مؤسسه خیریه هدیه در شهر بانه و با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند امکان پذیر شد. جهت گردآوری داده‌ها از مصاحبه فردی و گروه متمرکز^۴ استفاده گردید، بدین صورت که پس از کسب اجازه از والدین و فرآیند جلب اعتماد کودکان، مصاحبه‌های فردی به مدت ۳۰ الی ۴۵ دقیقه در اتاق مشاوره واقع در مؤسسه خیریه ضبط گردید. گروه متمرکز نیز با شرکت ۶ کودک (۳ دختر و ۳ پسر) و به مدت ۵۰ دقیقه انجام گرفت. روند نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت. به طور کلی این مطالعه شامل ۱۰ مصاحبه فردی و ۱ گروه متمرکز ۶ نفره بود. سایر معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: داشتن حداقل سن ۹ سال و حداکثر ۱۵ سال، رضایت والدین برای شرکت کودکانشان در مطالعه و تمایل کودکان به همکاری و داشتن تجربه خشونت خانگی. مصاحبه‌ها در فاصله زمانی تیرماه تا شهریور ماه ۱۳۹۴ انجام گرفت. مصاحبه‌ها پس از ضبط شدن با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. تحلیل محتوای کیفی شامل مجموعه روش‌هایی است که برای تحلیل متون نوشتاری حاصل از مصاحبه

1. Fade, S

2. Kaffle, N. P

3. Groenewald, T

4. focus group

به کار می‌رود (خرمی مارکانی و همکاران، ۱۳۹۰). به کمک این شیوه می‌توان درون مایه‌ها و الگوهای پنهان مطالعه را از درون محتوای داده‌های حاصل شده از مشارکت کنندگان آشکار ساخت؛ چرا که در این روش از طریق فرآیند طبقه‌بندی سیستماتیک، طبقات و درون مایه‌ها مورد شناسایی قرار می‌گیرد (حسینی و همکاران، ۱۳۹۳). فرآیند تحلیل داده‌ها با توجه به مراحل پیشنهادی گرینهایم و لاندمن و براساس زیرطبقات و طبقات اصلی صورت گرفت (گرینهایم و لاندمن^۱، ۲۰۰۴). پس از چند بار بازخوانی مصاحبه‌ها، کدهای اولیه استخراج گردید و سپس کدها براساس شباهت‌ها طبقه‌بندی گردید و در نهایت زیر مفهوم و محتوای نهفته در داده‌ها استخراج گردید. به منظور اطمینان از قابلیت داده‌ها^۲، محقق درگیری طولانی مدت با داده‌ها را حفظ کرد. درگیری مستمر ذهنی با داده‌ها، افزایش وسعت اطلاعات و عمق اطلاعات را امکان‌پذیر نمود. همچنین از روش بازنگری ناظرین^۳ استفاده گردید. موازین اخلاقی مورد توجه در این مطالعه همچون گمنام بودن، محرمانه بودن اطلاعات، اخذ اجازه از شرکت کنندگان برای ضبط مصاحبه‌ها و حق کناره‌گیری در زمان دلخواه از جمله مواردی بودند که رعایت شد.

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان در این مطالعه در مجموع ۱۶ کودک شرکت کننده با دامنه سنی ۹ الی ۱۵ سال بودند که ۷ نفر آنان دختر و ۹ نفر پسر بودند. ویژگی‌های دموگرافیک شرکت کنندگان از قبیل سن، جنس، پایه تحصیلی و محل سکونت در جدول (۱) مشخص شده است.

1. Graneheim, U. H. Lundman, B
2. trustworthiness
3. external Check

جدول شماره ۱: ویژگی‌های دموگرافیک شرکت‌کنندگان در مطالعه

جنس	دختر و پسر (۷ دختر و ۹ پسر)
سن	میانگین سنی ۱۱/۵ و دامنه سنی بین ۹ الی ۱۵ سال
پایه تحصیلی	۴ نفر پایه چهارم، ۱ نفر پایه پنجم، ۴ نفر پایه ششم، ۱ نفر پایه هفتم، ۲ نفر پایه هشتم، ۲ نفر پایه نهم، ۲ نفر پایه دهم
محل سکونت	شهر بانه

تجربه زیسته کودکان پیرامون خشونت خانگی در قالب سه طبقه «تجربه آزارهای جسمانی و روانی»، «کار بست راهبردهای مراقبتی» و «حضور اجتماعی به مثابه یک چالش» طبقه‌بندی شد. جدول شماره (۲) طبقات و زیرطبقات به دست آمده را نشان می‌دهد.

جدول شماره ۲: تجربه زیسته کودکان پیرامون خشونت خانگی

طبقات اصلی	زیرطبقات	عبارات مهم
تجربه آزارهای جسمانی و روانی	درد جسمانی	پدرم یا عصبانی نمیشه و یا آگه شد اصلا نمی‌تونه خودشو کنترل کنه. مثلا وقتی با داداشم با صدای بلند ماشین سواری می‌کنیم یکی دو بار بهم تذکر میدن و آگه بار سوم به حرفش توجهی نکردم یه سیلی حواله صورتم می‌کنه، آن چنان دردم می‌گیره که تا چند دقیقه احساس سوزش و درد دارم و قرمزیش روی صورتم می‌مونه. همش من کتک می‌خورم، چون من بزرگترم.
	باقی ماندن آثار تنبیه بر روی بدن	به خاطر شیطنتم مادرم همیشه کتکم می‌زنه. یه بار چون بخاری اتاقم رو زیاد کرده بودم تا با شعله آتیش بازی کنم، مادرم متوجه شد و پشت دستم رو به بخاری چسبوند تا تنبیه بشم و دیگه هیچ وقت به بخاری دست نزنم. الانم جای سوختگی رو دستم مونده و هر وقت بهش نگاه می‌کنم احساس بدی بهم دست میدن

طبقات اصلی	زیرطبقات	عبارات مهم
	خود سرزنی	خودموسرزنش می‌کنم که چرا اینقدر باعث آزار پدر و مادرم میشم! دیگه نباید کاری کنم که باعث ناراحتی اون‌ها بشم.
	سرزنش شدن توسط والدین	کافیه یه کار اشتباه انجام بدم بلافاصله توسط بزرگترها مورد مؤاخذه و سرزنش قرار می‌گیرم که چرا این کار رو کردی و یا فلان و بهمان!
	احساس خوب نبودن	احساس می‌کنم که من آدم خیلی بدی هستم چون مادرم همیشه از من عصبانیه و هیچ وقت ازم راضی نیست.
	احساس نفرت و کینه	وقتی خواهر بزرگترم کتکم می‌زنه، آنچنان نفرت و کینه وجودم رو می‌گیره که دلم میخواد تیکه تیکه اش. خیلی بده که نسبت به کسی کینه داشته باشی که باهاش در یه خونه زندگی کنی و عضوی از خونوادت باشه.
	ترس و اضطراب	پدرم چنان سرمون داد می‌کشه که از ترس خفه می‌شیم. احساس خیلی بدی بهم دست می‌ده. می‌ترسم از اینکه مبادا کتکمون بزنه! آخه همیشه این کار رو می‌کنه.
	احساس حقارت	هیچ چیز بدتر از این نیست که کوچیکت کنن. بارها و بارها پیش اومده که پدرم بی خود و بی جهت سریه مسأله کوچیک بهم گفته بی عرضه دست و پا چلفتی! همیشه من رو با دخترهای فامیل مقایسه میکنه! گاهی واقعا فکر میکنم که خیلی بی عرضه هستم و آدم بی ارزشی‌ام.
	احساس دوست داشتن	پدر و مادرم منو دوست ندارن اگر دوستم داشتن همیشه کتکم نمی‌زدن.
	احساس گناه	من و برادرم خیلی دعوامون میشه. مادرم هم گاهی بی تفاوته و گاهی هم اعصابش از دستمون خورد میشه، حسابی برادرم رو کتک می‌زنه و من رو هم دعوا می‌کنه که چرا سر به سرش می‌ذارم. به خاطر همین هر وقت برادرم تنبیه میشه، احساس گناه می‌کنم که من باعث شدم که اون تنبیه بشه.

طبقات اصلی	زیرطبقات	عبارات مهم
	احساس خشم و عصبانیت	به شدت عصبانی میشم و دلم میخواد همه کسانی رو که دعوا می‌کنن، تیکه تیکه کنم.
	محدودیت و عدم استقلال فردی	حق ندارم بدون نظر مامانم لباسم و انتخاب کنم یا حتی با دوستانم برم بیرون.
	زودرنجی	کافیه سرم داد بکشن یا بهم تذکر بدن سریع بغض می‌کنم و ناراحت میشم.
	احساس تنهایی	وقتی مامانم کتکم می‌زنه خیلی ناراحت میشم. میرم توی اتاقم و ساعت‌ها در تنهایی گریه می‌کنم. احساس می‌کنم خیلی تنهام و برای کسی مهم نیستم.
	احساس غم	چیزی برای خوشحالی وجود نداره. مدام احساس می‌کنم یه چیزی رو دلم سنگینی میکنه. مخصوصا اگر مادرم به خاطر کاری دعوا بکنه.
	خواب آشفته	شب‌ها خواب می‌بینم که یه آدم خیلی بزرگ و قوی هیکل دنبالم کرده و می‌خواد بهم صدمه بزنه.
	گوش به زنگ بودن	همیشه نگرانم که نکنه کاری بکنم که باعث عصبانیت مادرم بشه و تنبیهم کنه! حواسم جمعه که کار بدی نکن

چنانچه اشاره شد کودکان شرکت کننده در این مطالعه از آزارهای جسمانی و روانی گوناگونی نام بردند. آزارهایی که علاوه بر درد و رنج جسمانی، با احساساتی منفی نسبت به خود و یا دیگران همراه است که سلامت روان کودکان را به شدت در معرض آسیب قرار می‌دهد. آزارهای روانی احساس بسیار ناخوشایندی در آنان ایجاد می‌کند و باعث می‌شود آنان احساس کنند که فردی خوب و شایسته نیستند و یا اینکه دیگران آنان را دوست ندارند. این در حالی است که برخی از کودکان شرکت کننده در این مطالعه گزارش دادند که در بیشتر مواقع خود را سرزنش می‌کنند که چرا کاری کرده‌اند که موجب خشم اعضای خانواده شده‌اند.

با توجه به اینکه خشونت خانگی علیه کودکان در محدوده و فضای خانه به وقوع می‌پیوندد، اما پیامدهای آن به محیط اجتماعی نیز انتقال می‌یابد، به طوری که بسیاری از کودکان در معرض خشونت خانگی دارای ترس‌ها و اضطراب‌هایی هستند که مانع فعالیت و پویایی آنان در اجتماع می‌گردد. در واقع اثرات خشونت محدود به فضای خانه نیست و در محیط اجتماعی نیز خود را نمایان می‌سازد. چنانچه در ادامه بدان می‌پردازیم خشونت خانگی علیه کودکان با منزوی شدن، ترس از اظهار نظر در جمع، نگرانی از عدم تأیید دیگران، مشارکت نداشتن در مدرسه و احساس خود کم‌بینی در میان دوستان همراه است. جدول شماره (۳) به ارائه مفاهیم و نقل قول‌های مرتبط پرداخته است.

جدول شماره ۳: تجربه زیسته کودکان پیرامون خشونت خانگی

حضور اجتماعی به مثابه یک دانش	ترس از اظهار نظر در جمع	پدرم آدم خیلی تندخویی، همیشه مادرم رو کتک می‌زنه. ما هم از ترس جرات نمی‌کنیم چیزی بگیم. در مدرسه هم همینطور هیچ وقت نظر نمیدم، حرف نمیزنم که نکنه خانم معلم تنبیهم کنه.
	نگرانی از عدم تأیید دیگران	سرکلاس همش نگرانم که نکنه حرفی بزنم که مخالف نظر دیگران باشه و معلم یا همکلاسی هام با نظر من موافق نباشن.
	احساس خود کم‌بینی	در مدرسه بچه‌ها من رو به جمع خودشون راه نمیدن. تا میخوام باهاشون هم بازی بشم طردم می‌کنن و گاهی هم کتکم میزنن. احساس میکنم من کمتر از بچه‌های دیگه هستم، اگه اینطور نبود پس چرا منوبه جمع خودشون راه نمیدن!؟
	تجربه تحقیر شدن در جمع	خیلی بده که در یه جمعی تحقیر کنن. احساس بی‌ارزش بودن بهم دست می‌ده. بارها شده که در مهمونی یا جاهای دیگه پدرم تو ذوقم زده که چرا این کار رو کردی یا فلان حرف رو زدی؟ وقتی اینجوری تو ذوقم میزنن دیگه روم نمیشه از خجالت سرمو بلند کنم.
	روابط اجتماعی محدود	در طول ۵ سال تحصیل فقط تونستم با دو نفر دوست بشم. خیلی حوصله دیگران رو ندارم. اگر دور و برم خیلی شلوغ بشه عصبی میشم.
	دوستی‌های ناپایدار	با هر کسی که دوست میشم بعد از چند روز دعوا مون میشه و دوستیمون به آخر می‌رسه. ما مانم می‌گه تقصیر خودته از بس که همیشه ناآرومی و خرابکاری میکنی.

فقدان حمایت اجتماعی	احساس می‌کنم دوستانم در مدرسه اصلاً حمایت نمی‌کنند و پشتم نیستن. یه بار تو مدرسه محکم زمین خوردم و دوستانم به جای اینکه کمک کنن کلی بهم خندیدن. من خیلی ناراحت شدم. در مدرسه به اون بزرگی حتی یه دوست هم ندارم!
عدم مشارکت در امور اجتماعی	در مدرسه، کلاس‌ها و برنامه‌هایی زیادی میدارن که من خیلی شرکت نمی‌کنم. احساس می‌کنم از عهده کارها خوب برنمیام. به خودم میگم من که نمیتونم مثل دیگران باشم دیگه چرا بیخود به خودم زحمت بدم؟

خشونت پدیده‌ای است که هر فردی خواهان احتراز و دورری از آن است؛ به ویژه کودکان که به دلیل فقدان قدرت و ناتوانی بیشترین آسیب را از این پدیده شوم متحمل می‌گردند. خشونت خانگی به دلیل آنکه در محیط خانه صورت می‌گیرد و از سوی والدین و اعضای نزدیک و صمیمی خانواده واقع می‌گردد، در بسیاری از مواقع پنهان می‌ماند و به دلیل خصوصی بودن حریم خانواده بسیاری از شاهدان خارجی، قادر به مداخله نیستند؛ اما با همه اثرات زیان‌باری که این پدیده بر جای می‌گذارد، کودکان شرکت‌کننده در این مطالعه از پرخاشگری به عنوان راهبردی برای مراقبت و حفاظت از خود نام بردند. بسیاری از آنان گزارش دادند در مواقعی که مورد خشونت والدین و یا سایر اعضای خانواده هستند، ناچارند متقابلاً واکنش نشان دهند. هر چند به زعم برخی از آنان شاید این واکنش چندان صحیح هم نیست اما وقتی راه دیگری برای حفاظت از خود نیابند، مجبور هستند که از این راهبرد بهره بگیرند.

جدول شماره ۴: تجربه زیسته کودکان پیرامون خشونت خانگی

کاربست راهبردهای مراقبتی	مقابله به مثل	پدرم وقتی سرم داد میکشه و دعوا می‌کنه منم جوابشو میدم و در مقابلش سکوت نمیکنم، داد می‌زنم و عصبانی میشم بعد از خونه میرم و تا چند روز برنمیگردم.
	دگرآزاری	از عصبانیت همه دق دلیم رو سر برادر کوچکترم خالی میکنم. دور از چشم مادرم کتکش میزنم. اینطوری آرام میشم.
	خلق فرصت‌ها	گاهی دلم میخواد برم پارک نزدیک خونمون و با دوستانم باشم. از بس که توخونه تنهام خسته میشم. اما مامانم اجازه نمیده و هر وقت بهش میگم دعوا می‌کنه و میره به بابام میگه و الکی شلوغش می‌کنه. منم گاهی که مامانم خونه نیست از فرصت استفاده میکنم و بدون اجازه میرم پارک.

<p>پرخاشگری به مثابه راهبرد مراقبتی</p>	<p>من وقتی عصبی میشم خون جلوی چشم‌م میگیره دیگه نمیتونم خودمو کنترل کنم، سرمو میکوبم به دیوار، مشت میزنم به دیوار. بیشتر اوقات مامانم عصبیم میکنه. مدام بهم گیرمیده که این کار رو بکن این کار رو نکن، همش امر و نهی میکنه. منم قاطی میکنم و میزنم به سیم آخر.</p>
<p>انزواگرایی</p>	<p>دوست ندارم برم توی جمع، مهمونی یا مراسم‌هایی که خیلی شلوغه چون همش نگرانم که نکنه کاری کنم که بعدا پدر و مادرم دعوا کنن. به خاطر همین سعی می‌کنم وقتی جایی میرم کمتر حرف بزنم و قاطی بچه‌های دیگه نشم و شیطونی نکنم.</p>
<p>انفعال و تسلیم</p>	<p>هر چی مادرم بگه گوش میدم به حرفش. دوست ندارم کاری کنم که ازم ناراحت بشه و بعد به پدرم بگه و اونم دعوا کنه.</p>
<p>فرار و یا ترک موقعیت</p>	<p>مامانم گاهی با سیم کابل کتکم می‌زنه منم برای اینکه کمتر کتک بخورم از دستش فرار میکنم و گاهی هم میرم خونه دایی‌ام که نزدیک خونه ماست و تا چند ساعت برنمی‌گردم.</p>

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از مطالعه حاضر شناخت تجربه زیسته کودکان پیرامون خشونت خانگی و از نوع جسمانی و روانی بود. تجربه مشارکت کنندگان در قالب طبقات «تجربه آزار جسمانی و روانی»، «پرخاشگری به مثابه راهبرد مراقبتی» و «حضور اجتماعی به مثابه یک چالش» جای گرفت. تأمل در طبقات به دست آمده نشان می‌دهد که خشونت خانگی تجربه‌های مختلفی برای کودکان به همراه دارد، که تمام ابعاد زندگی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد کودکانی که دارای تجربه خشونت خانگی هستند، خشونت را به عنوان پدیده‌ای مملو از آزار درک می‌کنند و علایمی همچون ترس، اضطراب، افسردگی و سایر اختلالات روانی را در سطح وسیع تجربه می‌کنند. این کودکان از اعتماد بنفس و عزت نفس کافی برخوردار نبوده و عملکرد اجتماعی آنان به شدت پایین می‌آید و احساساتی نظیر خشم، نفرت، بی‌اعتمادی، احساس درماندگی و حقارت در آنان شکل می‌گیرد.

مطالعات بسیاری نشان داده‌اند که تجربه خشونت در کودکان و نوجوانان همراه با آسیب‌های عمیق جسمانی، عاطفی و اجتماعی است؛ به گونه‌ای که بر رشد آنان تأثیر منفی می‌گذارد (فنتازو و مور^۱، ۱۹۹۹ / دپارتمان خانواده و خدمات اجتماعی^۲، ۲۰۱۱). درک و تجربه خشونت خانگی در میان کودکان به شیوه‌های مختلف صورت می‌گیرد. خشونت خانگی سلامت رفتاری و عاطفی، توانایی‌های شناختی و نگرش کودکان را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد و در مقایسه با کودکانی که در محیط‌های سالم و بدون خشونت رشد یافته‌اند، سلامت رفتاری و عاطفی کمتری دارند (هامفریز و مولندر^۳، ۱۹۹۴). مطالعات فراوانی طی سال‌های (۱۹۸۹، ۱۹۹۶ و ۱۹۸۹) انجام گرفت و کودکان دارای تجربه خشونت خانگی را با کودکانی که دارای چنین تجربه‌ای نبودند، مقایسه کردند؛ نتایج حاکی از آن بود که کودکان دارای تجربه خشونت خانگی در بسیاری از کارکردهای روانی، عاطفی، ذهنی و تحصیلی، رشد اجتماعی و رشد جسمانی دارای مشکلات بسیاری هستند و رفتارهایی چون تمایل به خودکشی، افسردگی، اعتماد بنفَس پایین، ترس، اضطراب، بی‌خوابی و بد خوابی در آنان شایع است (فنتازو و همکاران^۴، ۱۹۹۹). رد^۵ (۱۹۹۵) در خصوص آسیب به اعتماد بنفَس کودکان اشاره می‌کند که سوء رفتار با کودکان شامل طرد کردن، بی‌اعتنایی، انتقاد کردن، منزوی ساختن با ایجاد وحشت در کودکان همراه است. در سوء رفتار که شایع‌ترین آن سوء رفتار بیانی است، غالباً اعتماد بنفَس کودک صدمه می‌بیند. مورد تمسخر قرار دادن کودکان از سوی اعضای خانواده، و نیز سرکوفت و تحقیر آنان و به کار بردن اصطلاحات ناصحیح، فحش و ناسزا خود باعث برانگیختگی خشونت و تیرگی روابط و در نتیجه از میان رفتن اعتماد بنفَس و احساس حقارت کودک می‌گردد، به ویژه اگر این قضیه در حضور سایرین صورت

1. Fantuzzo, J. h.W. Mohr, W.K

2. Department of Family and Community Services

3. Humphreys, C. Mullender, A

4. Fantuzzo, J. h.W. Mohr, W.K

5. Reder. P. Lucey .C

گیرد، گاهی موجب گوشه‌گیری و کناره‌جویی می‌شود (بهاری، ۱۳۸۸). چنانچه نتایج حاصل از این مطالعه نیز نشان داد، کودکان دارای تجربه خشونت خانگی، این پدیده را به شیوه‌های گوناگون (ترس، اضطراب، افسردگی، بی‌اعتمادی و...) درک کردند و آن را به عنوان آزار ورنجی بیان کردند که همراه با احساس ضعف و بی‌قدرتی در آنان است. یافته‌های این بخش از مطالعه با نتایج مطالعه پورنقاش و همکاران (۱۳۸۹)، کندال و همکاران^۱ (۱۹۹۳)، بریر و الیوت^۲ (۱۹۹۴)، دونگ و همکاران^۳ (۲۰۰۳) همخوانی دارد.

تجربه «حضور اجتماعی به عنوان یک چالش» به عنوان آخرین طبقه از یافته‌های این مطالعه حاکی از عدم تمایل، ترس و اضطراب ناشی از قرار گرفتن در اجتماع است. همانطور که پیش از این نیز اشاره شد، خشونت خانگی اثرات بسیاری بر زندگی کودکان دارد و این تأثیرات صرفاً محدود به محیط خانه نمی‌گردد، بلکه آثار آن را در روابط اجتماعی کودکان نیز می‌توان مشاهده کرد. ترس از اظهار نظر در جمع، نگرانی از عدم تأیید دیگران، عدم مشارکت اجتماعی و مواردی از این قبیل همگی از آثار زیان‌بار خشونت خانگی بر کودکان است. کودکان دارای تجربه خشونت خانگی الگوهای نامناسب و ناکارآمدی از تعاملات اجتماعی را فرا می‌گیرند که در آینده آنان را در زمینه روابط میان فردی دچار مشکل می‌کند. کودکان شرکت‌کننده در این مطالعه از احساس انزوا و کناره‌گیری اجتماعی گزارش دادند. کودکان قربانی خشونت، احساس بی‌پناهی و درماندگی عمیقی از خود نشان می‌دهند و علائم کناره‌گیری و پناه بردن به انزوا و تنهایی را ظاهر می‌سازند. این یافته با نتایج مطالعه بهاری (۱۳۸۸) همسواست و تأیید می‌کند که فشار روانی پس از ضربه زدن در قربانیان خشونت، ترکیبی از علائمی چون تحریک پذیری و کناره‌گیری را در پی دارد. ایزلی و همکاران (۱۹۹۹) نیز به نقل از محبی نورالدین وند (۱۳۹۰) در مطالعه‌ای نشان دادند که والدینی که با کودکانشان صمیمی هستند و

1. Kendall- Tackett. K.A. Williams, L.M. Finkelhor, D

2. Briere, J.N. Elliott, D.M

3. Dong, M. Dube, SH R. Felitti, V J. Giles, W H. Anda, R F

غالباً برای فرزندانشان شرایط مناسبی فراهم می‌کنند، دارای فرزندان هستند که دوستان زیادی دارند و از مهارت اجتماعی بیشتری برخوردارند و قادر به مهار هیجانات منفی خود هستند و به طور کلی با همسالان خود خیلی خوب کنار می‌آیند. این یافته حاکی از آن است که هراندازه کودکان کمتر در معرض خشونت قرار گیرند، به همان میزان از روابط اجتماعی بیشتر و وسیع‌تری برخوردار خواهند بود.

«پرخاشگری به مثابه راهبرد مراقبتی» طبقه دیگری از طبقات به دست آمده در این مطالعه بود. با مشاهده خشونت و تجربه آن در محیط خانواده، کودکان یاد می‌گیرند که خشونت را ابزار قابل قبولی در حل مسائل خود قلمداد کنند و در محیط خانواده و در اجتماع از آن استفاده کنند. چنانچه یافته‌های این مطالعه نشان داد، بسیاری از شرکت‌کنندگان گزارش دادند که در محیط خانواده شاهد خشونت والدین با یکدیگر و یا سایر اعضای خانواده با هم بوده‌اند و آن را ابزاری برای محافظت از خود یافته‌اند، به طوری که بسیاری از آنان در مقابل خشونت، متوسل به پرخاشگری و رفتارهای تخریب‌گرانه می‌شوند. تخریب وسایل شخصی و خانگی و یا آسیب زدن به خود و دیگران، عملی است که بنا به گفته شرکت‌کنندگان موجب تخلیه هیجان و فروکش کردن خشم در آنان می‌شود. کودکانی که در معرض خشونت خانگی قرار دارند اغلب دارای مشکلات یادگیری، مهارت‌های اجتماعی محدود و رفتارهای بزهکارانه هستند (یونیسف، ۲۰۰۰)؛ به طوری که در مقابل مسائل زندگی روزمره قادر به واکنش صحیح و منطقی نیستند و معمولاً با بروز رفتارهای مخرب و خشونت‌زا مسائل خود را حل و فصل می‌کنند. رفتار والدین در محیط خانواده، از عوامل اصلی توسعه رفتارهای خشن در جوانان است. استفاده از تنبیه‌های سخت بدنی به منظور تربیت کودکان، از پیش‌بینی‌کننده‌های قوی خشونت در سنین نوجوانی و بزرگسالی هستند؛ چنانچه یافته‌های مطالعه اسماعیلی و همکاران در تأیید نتایج این مطالعه نشان داد که خشونت علیه کودکان، توهین به فرزندان، بی‌اعتنایی و کنترل‌های آزاردهنده باعث گرایش نوجوانان به رفتارهای تخریب‌گرانه و ضد اجتماعی می‌شود و همین امر زمینه ورود به بزهکاری را در

آنان ایجاد می‌نماید (اسماعیلی و جناب اصفهانی بی‌تا). کنیس فوگل و گریچ^۱ (۲۰۰۴) در مطالعه‌ای دریافتند که در خانواده‌هایی که بین والدین تعارض وجود دارد و کودکان شاهد خشونت بین والدین هستند، در روابط خود با دیگران به مقدار بسیار زیادی چنین رفتارهایی از خود بروز می‌دهند و حتی ممکن است این الگورا در زندگی آینده و با همسر خویش نیز به نمایش بگذارند. مطالعات دیگری نیز نشان داده است کودکانی که برای نخستین بار تجربه بزهکاری و در سن جوانی و بزرگسالی دارای تجربه جرم هستند، افرادی هستند که در دوران کودکی و در سال‌های نخست زندگی خود، در خشونت، فقر آموزشی، بدکارکردی خانواده و محدودیت فرصت‌ها رشد یافته‌اند (مرکز ملی کودکان و خانواده‌ها^۲، ۲۰۰۳). از این رو رشد کودکان همراه با خشونت، زمینه بکارگیری خشونت و پرخاشگری را در آنان مهیا ساخته و از خشونت به عنوان ابزاری برای محافظت از خود در خانواده، میان همسالان و در اجتماع استفاده خواهند کرد.

با توجه به زمینه فرهنگی مورد مطالعه، ذکر این نکته حاکی از اهمیت است که بسیاری از خانواده‌ها به ویژه خانواده‌هایی که از سطح رفاهی - اقتصادی پایین‌تری برخوردار بوده و با شیوه‌های فرزندپروری آشنا نیستند، اعتقاد راسخ دارند که لازمه تربیت صحیح کودکان، ابراز و اعمال خشونت عاطفی و فیزیکی است؛ غافل از اینکه اعمال خشونت چه تجارب دردناکی برای کودکان به همراه دارد و ابعاد مختلف سلامت آنان را در معرض آسیب قرار می‌دهد. از این رو لازم است دوره‌های آموزشی فرزندپروری بیش از پیش مورد توجه متولیان امر قرار گیرد. خشونت خانگی مسأله‌ای است که علاوه بر آموزش، با سلامت، قانون، اقتصاد، توسعه و حقوق انسانی ارتباط دارد. حمایت از کودکان در صورتی موفق است که با پیشگیری آغاز شود. از این رو در کاهش یا کنترل این پدیده، شایسته است به افزایش آگاهی در سطوح مختلف جامعه، آموزش برای ایجاد فرهنگ بدون خشونت و نیز تربیت عاری از خشونت، آموزش مهارت‌های کنترل خشم

1. Kinsfogel, M. Grych, H

2. National Center Infants, Toddlers and Families

در کودکان، بهبود شرایط رفاهی خانواده‌ها، تدوین اصلاح و بهسازی قانون حمایت از کودکان و شناسایی خانواده‌های آسیب‌زا و ارائه خدمات بازتوانی برای قربانیان کودک آزاری مورد توجه قرار گیرد.

طی سال‌های اخیر فرصت مداخلات حرفه‌ای برای پیشگیری از صدمات ناشی از خشونت علیه کودکان فراهم شده است. کودکان در سنین پایین‌تر به طرز شگفت‌انگیزی ظرفیت بهبودی را از خود نشان می‌دهند. اگر امکان مداخله برای کودکان در معرض خشونت خانگی در سنین پایین‌تر فراهم باشد، می‌توان زمینه بهبودی آنان را تقویت کرد. برخی از ویژگی‌های کلیدی برای بهبود کودکان شامل داشتن والدین شایسته، ارتباط با بزرگسالان دارای صلاحیت فردی و اجتماعی و نیز خلق و خوی آسان کودکان است. همچنین فاکتورهایی مانند کیفیت بالای خدمات مراقبتی، مراقبان پایدار و محیط مناسب در بهبود هر چه سریع‌تر این کودکان مؤثر است (مرکز ملی کودکان و خانواده‌ها، ۲۰۰۳). در این راستا مددکاران اجتماعی با استفاده از مداخلات حرفه‌ای به خوبی قادرند بر رشد و بهزیستی کودکان قربانی خشونت تأثیر مثبت برجای بگذارند و زمینه و امکانات رشد در مسیر صحیح و مناسب و آموزش مهارت‌های فردی و اجتماعی به کودکان قربانی خشونت خانگی، بهبودی آنان را تسریع بخشند.

منابع و مأخذ

- احمدی، م. رهنوردی، م. کیانی، م. پور حسین قلی، ا. (۱۳۹۳). بررسی ارتباط خشونت خانگی و افکار خودکشی در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی - درمانی و دادگاه‌های خانواده شهرستان رشت سال ۱۳۹۲. مجله پزشکی قانونی ایران، ۲۰ (۴): ۲۰۱-۲۰۹.
- اسماعیلی، ا. جناب اصفهانی، ز. (بی تا). خشونت‌های خانوادگی و بزهکاری کودکان و نوجوانان با تأکید بر اقدامات پیشگیرانه از جرم. پیشگیری رشد مدار: ۳۲-۵۱.
- امیری مجد، م. ناصری، ح. پویا منش، ج. (۱۳۹۱). میزان، شیوع، شدت و انواع خشونت خانوادگی در جمعیت روستایی. فصلنامه امنیت اجتماعی، ۳۳: ۷۱-۹۳.
- بهراری، ر. (۱۳۸۸). بررسی عوامل مؤثر بر کودک آزاری جسمی در مراکز ماخله در بحران شهر تهران.

- فصلنامه پژوهش اجتماعی، ۲ (۴): ۱۲۹-۱۵۲.
- پورنقاش، س. حمزه لوثیان، م. فیض آبادی، ز. (۱۳۸۹). مقایسه بهداشت روانی دانشجویان دارای تجربه خشونت خانوادگی و بدون تجربه خشونت خانوادگی در دوران کودکی. مطالعات روان‌شناختی، ۶ (۳): ۹۱-۱۰۷.
- چلبی، م. رسول‌زاده اقدم، صمد (۱۳۸۱). آثار نظم و تضاد بر خشونت علیه کودکان. مجله جامعه‌شناسی ایران، ۴ (۲): ۲۶-۵۴.
- حسینی، س. و. انوشه، م. عباس‌زاده، ع. احسانی، م (۱۳۹۳). شرایط علی مؤثر بر گرایش دختران نوجوان به انجام فعالیت‌های ورزشی. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت، ۳ (۴): ۳۳۱-۳۳۹.
- خرمی‌مارکانی، ع. یغمایی، ف. خدایاری فرد، م. علوی‌مجد، ح (۱۳۹۲). طراحی و روان‌سنجی مقیاس تدرستی معنوی پرستاران انکولوژی. دانشکده پرستاری و مامایی، ۱۰ (۱): ۳۶-۱۱۳.
- دولتیان، م. حسامی، ک. ظهیرالدین، ع. ولایی، ن. علوی‌مجد، ح (۱۳۹۰). بررسی شیوع خشونت خانگی و نقش آن بر حیطه‌های سلامت روان. دو ماهنامه پژوهنده، ۱۶ (۶): ۸۴-۲۷۷-۲۸۳.
- زرگر، ف. نشاط‌دوست، ح. ط (۱۳۸۵). بررسی عوامل جمعیت‌شناختی و خانوادگی مؤثر در بروز کودک‌آزاری در شهر اصفهان. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۲ (۶): ۱۶۵-۱۷۶.
- سالاری‌فر، م. ر (۱۳۸۸). تبیین علل و زمینه‌های خشونت خانگی. مطالعات اسلام و روان‌شناسی، ۳ (۴): ۷-۴۱.
- علیوردی، ا. حسنی، م. ر. ابراهیمی، ا (۱۳۹۱). عوامل خانوادگی کودک‌آزاری. فصلنامه رفاه اجتماعی، ۱۳ (۵۰): ۷۱-۱۱۰.
- محبی‌نورالدین‌وند، م. ح. مشتاقی، س. شهبازی، م (۱۳۹۰). رابطه بین جو عاطفی خانواده با رشد مهارت‌های اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پسر و دختر پایه‌های چهارم و پنجم ابتدایی شهرستان مسجد سلیمان. پژوهش در برنامه‌ریزی درسی، ۸ (۲): ۳۰-۸۴-۹۳.

Briere, J.N. Elliott, D.M (1994). Immediate and Long-Term Impacts of Child Sexual Abuse. *Sexual Abuse of Children*, 4 (2): 54- 69.

Dalal, K (2008). Causes and Consequences of Violence Against Child Labour and Women in Developing Countries. *Karolinska Institutet*: 1- 41.

Department of communities, Child Safety and Disability Services (2012). *Domestic and Family Violence and its Relationship to Child Protection*: 1-71.

Department of Family and Community Services (2011). *The Impact of Domestic Violence on Child: A Literature Review. The Australian Domestic & Family Violence Clearinghouse*: 1-26.

Dong, M. Dube, SH R. Felitti, V J. Giles, W H. Anda, R F. (2003). Adverse

- Childhood Experiences and Self- reported Liver Disease. *Archive of Internal Medicine*, 163, 1949- 1956.
- Eckenrode, L. Laivd, M. Doris, J (1993). School performance and Disciplinary problems Among Abused and Neglected children. *Development Psychology*; 29 (1): 53-62.
- Fade, S (2004). Using Interpretative Phenomenological Analysis For Public Health Nutrition and Dietetic Research: A Practical Guide. *Proceeding of the Nutrition Society*. 63: 647-653
- Fantuzzo, Jh.W. Mohr, W.K. (1999). Prevalence and Effects of Child Exposure to Domestic Violence. *The Future of Children Domestic Violence and Children*, 9 (3): 21- 32.
- Finkelhor, D. Turner, H. Ormrod, R. Hamby, SH. Kracke, K (2009). Children's Exposure to Violence: A Comprehensive National Survey. U.S. Department of Justice. www. ojp. usdoj. Gov.
- Graneheim, UH. Lundman, B (2004). Qualitative Content Analysis in Nursing Research: Concepts, Procedures and Measures to Achieve Trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24: 105-112.
- Groenewald, T (2004). A phenomenological research design illustrated. *International journal qualitative methods* 3 (1): 1-26
- Humphreys, C. Mullender, A (1994). Children and Domestic Violence: A Research Overview of the Impact on Children. www. Rip.org.uk.
- Jones, A. Schechter, S (1992). Excerpts from Domestic Violence: A National Curriculum for Child Protective Services.
- Kafle, N. P (2011). Hermeneutic Phenomenological Research Method Simplified. *An Interdisciplinary Journal*, 5: 181-200
- Kendall- Tackett. K.A. Williams, L.M. Finkelhor, D (1993). Impact of Sexual Abuse on Children: A Review and Synthesis of Recent Empirical Studies. *Psychological Bulletin*, 113 (1): 164- 180.
- Kendall-Tackett, K.A. Eckenrode, J (1996). The Effect of Neglect on Academic Achievement and Disciplinary Problems: A Developmental Perspective *Child Abuse and Neglect*; 20 (3): 161- 169.
- Kinsfogel, M. Grych, H. (2004). Interparental Conflict and Adolescent Dating Relationship. *Journal of Family Psychology*, 18 (3): 505- 515.
- Mikaeili, N. Barahmand U. Abdi R (2013). The Prevalence of Different Kinds of Child Abuse and the Characteristics: That Differentiate Abuse From Nona based Male Adolescents, *Journal of Interpersonal Violence*, 28 (5): 975-996.
- National Center Infants, Toddlers and Families. (2003). Research Summary: Children Exposed to Violence. Zero to Three (202) 838- 4411: 1-6.
- Reder. P. Lucey .C. (1995). Assessment of parenting: psychiatric & psychological contribution, London, Rutledge.
- United Nations Children's Fund (2000). Domestic Violence Against Women and Girls. Innocenti Research Center, Florence, Italy, 6: 1- 29.
- Whitcomb, Debra (2004). Children and Domestic Violence: The Prosecutors Response. National Institute of Justice, Office of Justice Program, U.S. Department of Justice: 1-12.