

## عوامل خطر ساز در کودک آزاری: نقش عوامل روانی، اجتماعی و جمعیت شناختی

ماهگل توکلی<sup>۱</sup>، مریم خامی<sup>۲</sup>، مژگان کاراحمدی<sup>۳</sup>، نسرين زمانی<sup>۴</sup>، مریم واعظی<sup>۵</sup>

### مقاله پژوهشی

#### چکیده

**زمینه و هدف:** کودک آزاری و غفلت از کودکان از جمله شایع ترین و پیچیده ترین مسایل روانی- اجتماعی جامعه است و پیامدهای جدی عاطفی و رفتاری در کودکی و بزرگسالی دارد. از آنجا که کودک آزاری با دورنمایی از عوامل، مثل عوامل فردی در والدین، خانواده به عنوان یک سیستم اجتماعی و عوامل اجتماعی فرهنگی که واحد خانواده را تحت تأثیر قرار می دهد، مدنظر قرار می گیرد، هدف از این پژوهش بررسی نقش عوامل روانی، اجتماعی و جمعیت شناختی در کودک آزاری بود.

**مواد و روش ها:** در یک پژوهش توصیفی از نوع علی مقایسه ای، از میان کودکان مراجع کننده به کلینیک مشاوره کودکان و نوجوانان و مراجعان بیمارستان الزهرا، ۱۳۰ کودک آزار دیده به شیوه در دسترس و ۱۳۰ کودک آزار ندیده به صورت تصادفی خوشه ای از بین دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر اصفهان (۵ ناحیه آموزش و پرورش) با توجه به نقطه برش در مقیاس خود گزارشی کودک آزاری انتخاب شدند. والدین همه آن ها پرسش نامه ویژگی های جمعیت شناختی و پرسش نامه SCL90 را تکمیل کردند. تحلیل داده ها با آزمون آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون همزمان با نرم افزار spss18 انجام شد.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که جنسیت کودک، طلاق و نامادری و از میان ویژگی های روانی مادران، پرخاشگری و افکار پارانوئیدی با کودک آزاری رابطه معنی دار دارد ( $P < 0/001$ ). هم چنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که پرخاشگری، طلاق، شغل مادر و جنسیت کودک، می توانند کودک آزاری را به طور معنی داری پیش بینی کنند.

**نتیجه گیری:** داشتن عوامل چندگانه خطر ساز ممکن است خطر آزار را ترکیب کند، فهم کامل عواملی که کودکان را در معرض خطر روبرو شدن با بدرفتاری یا آزار قرار می دهد، به گسترش راهبردهای مداخله ای مهم و اساسی کمک می کند.

**واژه های کلیدی:** کودک آزاری، عوامل روانی و عوامل اجتماعی.

**ارجاع:** توکلی ماهگل، خامی مریم، کاراحمدی مژگان، زمانی نسرين، مریم واعظی. عوامل خطر ساز در کودک آزاری: نقش عوامل روانی، اجتماعی و جمعیت شناختی. مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۳؛ ۱۲(۴): ۶۱۰-۶۰۲

دریافت مقاله: ۱۳۹۲/۰۷/۱۴

پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۱۰/۲۹

استادیار گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسؤول)

Email: m.tavakoli@edu.ui.ac.ir

دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

دانشیار، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، گروه روان پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

دانشجوی دکتری روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

#### مقدمه

کودک آزاری و غفلت از کودکان از جمله شایع ترین و پیچیده ترین مسایل روانی- اجتماعی جامعه است (۱). طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت کودک آزاری عبارت است از:

آسیب یا تهدید سلامت جسم و روان و یا سعادت و رفاه و بهزیستی کودک به دست والدین یا افرادی که نسبت به او مسؤول هستند (۲). اما در اصطلاح متخصصین امر هرگونه آسیب جسمی یا روانی و سوءاستفاده جنسی یا بهره کشی و

ماکروسیستم نیز ترکیب ارزش‌های فرهنگی و باورهای سیستم است که بر نقش والدینی افراد تأثیر می‌گذارد (۷). در مدل تحولی-بوم‌شناختی نیز، رفتار مرتبط با والدگری و فرایندهایی که مستقیم و غیرمستقیم از عوامل در سطوح مختلف شامل ویژگی‌های کودک مثل جنس کودک و عواملی مانند روابط زناشویی، شغل و تأثیرات اجتماعی و فرهنگی تأثیر می‌گیرند، را بیان می‌کنند (۸). هرکدام از این دیدگاه‌ها پیچیدگی فهم کودک آزاری را نشان می‌دهند. هنگامی که خانواده به عنوان یک نهاد اجتماعی در نظر گرفته می‌شود، عوامل فرهنگی و اجتماعی تأثیرگذار بر روی خانواده نیز برای فهم کودک آزاری باید مورد مطالعه قرار گیرد. پژوهش‌ها، همچنین باید نقش ویژگی‌های فردی والدین یا جانشین‌های والدین را در نظر بگیرند (۹).

یکی از عواملی که در دهه‌های اخیر بسیار مورد توجه قرار گرفته است، مشکلات روانی والدین است. نتایج تحقیقات نشان داده است که تفاوت معنی‌داری از لحاظ گرمی، همدلی و نگرانی برای دیگران بین والدین آزارگر و والدین غیر آزارگر وجود دارد و عواملی مثل افسردگی و تنظیم هیجان (برانگیختگی خشم و واکنش‌پذیری) در فهم بهتر رابطه کودک آزاری کمک می‌کنند (۱۰). فعالیت‌های شناختی والدین نیز از عواملی است که بر پرخاشگری فیزیکی و کلامی نسبت به کودکان تأثیرگذار است (۱۱). به علاوه، مشاهده شده است والدین آزارگر، اعتماد به نفس کمتر، و اختلال در کنترل تکانه و خودشیفتگی بیشتری از خود نشان می‌دهند (۷). مادرانی که احتمال بروز آزار جسمی کودک در آن‌ها بیشتر است، نسبت به مادران با احتمال پایین بروز کودک آزاری، درماندگی فردی بیشتری را تجربه می‌کنند (۱۲) و عزت نفس پایین، اضطراب و انتظارات نامناسب والدینی، افسردگی، نارضایتی زناشویی، تجربیات منفی زندگی و انزوای اجتماعی در این مادران دیده می‌شود (۱۳). ویژگی‌های روانی مثل افسردگی و استرس والدگری (۱۴) نیز با بدرفتاری با کودک در مادران رابطه دارد. نقش‌استرس در والدین، ادراک منفی از خود یا کودک در والدین، مشکلات بین فردی، مشکلات شناختی و سازگاری در کودک آزاری نیز مورد مطالعه قرار گرفته‌اند (۱۵). در ایران نیز مقایسه ویژگی‌های روانی والدین

عدم‌رسیدگی به نیازهای اساسی افراد زیر ۱۸ سال توسط افراد دیگر، کودک آزاری تلقی می‌شود. معمولاً کودک آزاری را به ۴ نوع تقسیم می‌کنند: ۱- آزار جسمی، ۲- آزار جنسی، ۳- آزار عاطفی، ۴- آزار از نوع غفلت (۳).

در جوامع مختلف، دیدگاه‌های بسیار متفاوتی درباره بدرفتاری با کودک وجود دارند. این نظرها متأثر از فرهنگ هر جامعه هستند. در یک تخمین، ۸۷۲۰۰۰ مورد کودک آزاری و غفلت در سال ۲۰۰۴، ۹۰۵۰۰۰ در سال ۲۰۰۶، و بیش از ۱۰ نفر در هر ۱۰۰۰۰ نفر گزارش شده است (۴). امروزه تحقیقات تجربی به طور وسیعی نشان داده‌اند که کودک آزاری با پیامدهای منفی در آینده ارتباط زیادی دارد و جنبه‌های جسمی، روانی، رفتاری و اجتماعی را شامل می‌شود، هر چند در واقع جدا کردن کامل آن‌ها امکان‌پذیر نیست (۵). فهم عواملی که کودکان را در معرض خطر روبرو شدن با بدرفتاری یا آزار قرار می‌دهد، برای گسترش راهبردهای مداخله‌ای مهم و اساسی است. محققان در پی کاهش بروز کودک آزاری و پیامدهای مرتبط با شناسایی مقدمات اصلی یا عوامل افزایش‌دهنده خطر برای کودک آزاری و غفلت هستند (۶).

چندین مدل برای فهم کودک آزاری پیشنهاد شده است. این مدل‌ها به شکل چند بعدی و چند علیتی ارایه شده‌اند. چنین مدل‌هایی با حمایت‌های تجربی نشان می‌دهند که کودک آزاری با دورنمایی از عوامل مثل عوامل فردی در والدین، خانواده به عنوان یک سیستم اجتماعی و عوامل اجتماعی فرهنگی که واحد خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد، مدنظر قرار می‌گیرد. مدلی که Wolf ارایه می‌دهد، بر اساس مطالعه بر روی ویژگی‌های روان‌پزشکی و روانی افراد مرتکب کودک آزاری و متغیرهای بوم‌شناختی می‌باشد. یک رویکرد قدیمی‌تر در والد-کودک آزاری بیان می‌کند که کودک آزاری در ۴ سطح باید مطالعه شود: ۱- تحول آنتوژنی که خصوصیات و صفات فردی والدین و سهم آن‌ها در فرایند فرزندپروری تعریف می‌شود. ۲- میکروسیستم که شرایط خانواده یا زمینه‌ای که در آن کودک آزاری اتفاق می‌افتد را نشان می‌دهد. ۳- برون سیستم شامل ساختارهای اجتماعی رسمی و غیررسمی مثل همسایه‌ها، محل کار و سیستم‌های حمایت اجتماعی است. ۴-

بررسی نقش این عوامل به صورت همزمان پرداخته است. سازمان جهانی بهداشت متذکر می‌شود که برای گسترش راهکارهای جلوگیری از کودک‌آزاری، مداخلات باید همزمان عوامل خطر ساز در تمام سطوح را مورد هدف قرار دهند، بنابراین در بررسی علت‌شناسی و شناسایی عوامل خطر ساز در کودک‌آزاری، ترکیبی از عواملکه شامل تأثیر متغیرهای فردی، خانوادگی و اجتماعی باشد، مورد نیاز است. هم‌چنین مطالعات کمی از طریق مراجعه به خود کودک و علاوه بر آن در زمان وقوع رفتارهای آزاردهنده درصد برآوردی از چگونگی وقوع آزار، رابطه آن با متغیرهای جمعیت‌شناختی و علاوه بر این‌ها برخی ویژگی‌های موضوع آزار (یعنی خود کودک) و منبع آزار (عمدتاً والدین) برای دستیابی به یک الگو و مدل نظری بوده است. بر این اساس اهمیت پژوهش حاضر به مطالعه جنبه‌های غیر آشکار کودک‌آزاری مربوط می‌شود، یعنی بدرفتاری و آزاری که در فرایند رشد کودک بدون آن‌که موضوع را در شمای قانونی قرار داده باشد به وقوع می‌پیوندد.

### مواد و روش‌ها

این پژوهش یک پژوهش توصیفی از نوع علی-مقایسه‌ای بود. آزمودنی‌ها شامل دو گروه کودکان آزار دیده و آزار ندیده و والدین آن‌ها بود. گروه کودکان آزار دیده به شیوه نمونه‌گیری در دسترس از میان کودکان مراجعه‌کننده به کلینیک مشاوره کودکان ونوجوانان و نیز مراجعان به بیمارستان الزهرا اصفهان بر اساس تکمیل مقیاس کودک‌آزاری و نقطه برش (نمره ۳۸) انتخاب شدند. کودکان مراجعه‌کننده به کلینیک مشاوره کودکان ونوجوانان و نیز مراجعان به بیمارستان الزهرا با نمره پایین‌تر از ۳۸ به همراه دانش‌آموزان مقطع راهنمایی شهر اصفهان (۵ ناحیه آموزشی) که به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شده بودند، در گروه کودکان آزار ندیده قرار گرفتند.

**ابزار جمع‌آوری اطلاعات:** ابزارهای این پژوهش پرسش‌نامه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، مقیاس خودگزارشی کودک‌آزاری و نسخه ویرایش شده آزمون چک لیست علایم ۹۰ سؤالی (SCL90-R) بودند که بر روی آزمودنی‌ها اجرا گردید.

کودکان آزار دیده و ندیده نشان داد که والدین آزارگر در افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، افکار پارانوییدی، وسواس، ترس مرضی، روان‌پریشی و حساسیت بین‌فردی تفاوت معنی‌داری با سایر والدین دارند (۳).

بر مبنای مدل استرس خانواده، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که فشار اقتصادی، درماندگی هیجانی را در مراقبین کودک تشدید می‌کند و بی‌قراری و خشونت والدین در برابر کودکان را افزایش می‌دهد (۹). طلاق والدین نیز به عنوان عامل مهم و تأثیرگذار در تجربه‌های بد کودکی، و عامل مؤثر در غفلت، آزار و خشونت نسبت به کودک مورد توجه قرار گرفته است. طلاق به تنهایی عامل افزایش احتمال کودک‌آزاری و غفلت است (۱۶).

عوامل جمعیت‌شناختی مثل تک‌والدی بودن (۱۳)، فقر و درآمد پدر (۱۷)، سن، شغل، تحصیل، تعداد فرزندان، انزوای اجتماعی و عدم دسترسی به سیستم‌های حمایتی (۱۸) و اعتیاد (۱۹)، با کودک‌آزاری رابطه دارند. مدل‌های بوم‌شناختی به‌طور جامعی مشکلات را در سطوح مختلف نشان می‌دهند و بیان می‌کنند کودک‌آزاری نتیجه ترکیب عوامل در زمینه‌های مختلف و عواملی است که زمینه‌ساز و نه علت کودک‌آزاری هستند (۲۰).

کودک‌آزاری یکی از مشکلاتی است که با پیامدهای منفی در آینده ارتباط زیادی دارد و جنبه‌های جسمی، روانی، رفتاری و اجتماعی را شامل می‌شود، ضرورت بررسی وضعیت کودک‌آزاری در ایران را نیز نص صریح قرآن کریم (سوره انعام، آیه ۱۵۲) و دستورات پیامبر اکرم و ائمه اطهار درباره کودکان و علاوه بر آن عضویت ایران در پیمان جهانی حقوق کودک و کمبود اطلاعات در زمینه مسایل و مشکلات کودکان ایرانی ایجاب می‌کند. تصویب پیمان حقوق کودک به عنوان یک قانون جهانی در سال ۱۹۹۰ برای تضمین بقا، رشد، حمایت و مشارکت کودک و پذیرش آن از سوی تمامی کشورهای جهان (به استثنای دو کشور) و الحاق ایران به این پیمان شاهد این ادعا است (۲۱). به طور کلی براساس مدل‌های نظری مربوط به این حوزه از مطالعه تاکنون در سطوح بوم‌شناختی، عوامل مربوط به پدیدآیی فردی (عمدتاً عوامل فردی مربوط به والدین و کمتر کودک)، عوامل اجتماعی و عوامل خانوادگی و فرهنگی مورد مطالعه قرار گرفته‌اند، با این وجود کمتر مطالعه‌ای، به

به منظور تعیین سهم هر یک از متغیرها شامل (تعداد کل خانواده، طلاق، نامادری، ویژگی‌های روانی والدین، سن، شغل، درآمد، تحصیلات پدر و مادر، وضعیت اقتصادی خانواده و جنسیت کودک) داده‌های حاصل از کل شرکت‌کنندگان از روش همبستگی پیرسون و روش رگرسیون همزمان در spss18 استفاده شد.

### یافته‌ها

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد از بین ۹ بعد از ویژگی‌های روانی، کودک آزاری با پرخاشگری و افکار پارانوئیدی در مادران رابطه معنی‌داری دارد ( $P < 0/001$ ).

هم‌چنین برای تعیین سهم هر کدام از متغیرهای روانی، اجتماعی و جمعیت‌شناختی در پیش‌بینی کودک‌آزاری تحلیل رگرسیون همزمان انجام شد. نتایج تحلیل رگرسیون مشخصه‌های آماری آن در جدول ۴ ارایه شده است.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد میانگین سنی گروه کودکان آزار دیده (۶۵ دختر و ۶۵ پسر)، میانگین سنی پدران آن‌ها ۴۲/۵۷ و میانگین سنی مادران آن‌ها ۳۹/۱۷ است. در گروه کودکان آزار ندیده میانگین سنی کودکان (۶۰ دختر و ۷۰ پسر) ۱۲/۲۹، میانگین سنی پدران ۳۹/۴۶ و میانگین سنی مادران ۳۵/۴۰ است. جدول ۱ نتایج توصیفی مربوط به ویژگی‌های روانی مادران را در دو گروه نشان می‌دهد.

جدول ۲ نتایج آزمون همبستگی پیرسون را بین نمره کودک‌آزاری و عوامل جمعیت‌شناختی و اجتماعی کودکان و والدین آن‌ها نشان می‌دهد.

براساس داده‌های جدول ۲، بین نمرات کودک‌آزاری، سن والدین، جنسیت کودک، درآمد پدر و کار مادر، طلاق و نامادری رابطه معنی‌داری ( $P < 0/001$ ) وجود دارد.

نتایج جدول ۳ نیز نتایج آزمون همبستگی پیرسون در رابطه بین نمره کودک‌آزاری و ویژگی‌های روانی مادران را نشان می‌دهد.

براساس نتایج جدول ۴، ۳۷ درصد از واریانس مربوط به کودک‌آزاری به وسیله متغیرهای جمعیت‌شناختی و اجتماعی خانواده و ویژگی‌های روانی تعیین می‌شود ( $R^2 = 0/376$ ) اصلاح شده).

**مقیاس خودگزارشی کودک‌آزاری:** این مقیاس متشکل از ۳۸ سؤال است که ۴ حوزه آزار جسمی، جنسی، عاطفی و غفلت را مورد تشخیص و ارزیابی قرار می‌دهد. سؤالات نیز براساس درجه‌بندی لیکرت در یک مقیاس ۴ گزینه‌ای درجه‌بندی شده است. مجموعه دامنه نمره بین ۳۸ تا ۱۱۴ است که نمره ۳۸ نشان‌دهنده آزار در حد ضعیف و ۱۱۴ نشان‌دهنده آزار در حد شدید می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس خودگزارشی کودک‌آزاری ۰/۹۲ می‌باشد. این ضریب برای خرده مقیاس‌های آزار عاطفی، غفلت، آزار جسمی و آزار جنسی از ۰/۸۹ تا ۰/۷۹ بوده که همگی در سطح  $p < 0/001$  معنی‌دار بوده است (۲۲). در این پژوهش نیز نمرات زیر ۳۸ آزار ندیده و بالای ۳۸ آزار دیده در نظر گرفته شده‌اند.

### آزمون چک لیست علائم ۹۰ سؤالی (SCL90-R):

این آزمون شامل ۹۰ سؤال برای ارزشیابی علائم روانی در یک طیف ۵ درجه‌ای است. سؤالات آزمون، ۹ بعد مختلف شکایات جسمانی، بعد وسواس اجبار، حساسیت بین‌فردی، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، ترس مرضی، افکار پارانوئیدی و روان‌پریشی را می‌سنجد. ضریب پایایی بازآزمایی برای ۹ زیرمقیاس بین ۰/۷۰ و ۰/۸۹ است (۲۲).

### پرسش‌نامه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی:

پرسش‌نامه اطلاعاتی شامل سن، جنسیت و تحصیلات کودک، سن، تحصیلات، شغل و درآمد والدین، وجود یا عدم وجود طلاق و نامادری در خانواده و تعداد کل اعضای خانواده گزارش می‌شود.

### روش اجرای پژوهش:

در پژوهش حاضر، پس از انتخاب تصادفی نمونه، توضیح هدف پژوهش و تذکر بابت محرمانه بودن اطلاعات، از شرکت‌کنندگان خواسته شد پرسش‌نامه خودگزارشی کودک‌آزاری را تکمیل کنند و گروه آزار دیده با لحاظ نقطه برش این پرسش‌نامه انتخاب و در وهله بعد، به مادران آن‌ها پرسش‌نامه SCL90-R داده شد. در ارتباط با گروه آزار ندیده نیز روند مشابهی بعد از اجرای پرسش‌نامه خودگزارشی کودک‌آزاری صورت گرفت.

### روش تجزیه و تحلیل آماری:

داده‌های پژوهش با استفاده از شاخص‌های آماری توصیفی تحلیل شدند. هم‌چنین

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، اجتماعی و روانی شامل جنسیت کودک ( $B=5/48$ ،  $P=0/003$ )، درآمد پدر ( $B=2/65$ ،  $P=0/04$ )، طلاق ( $B=22/98$ ،  $P=0/003$ )، پرخاشگری ( $B=4/61$ ،  $P=0/006$ ) می‌توانند تغییرات واریانس کودک‌آزاری را به صورت معنی‌دار تبیین کنند.

جدول ۵، نتایج تحلیل واریانس را نشان می‌دهد. میزان F و معنی‌داری آن در این جدول ارائه شده است. بر اساس نتایج جدول ۵، میزان F مشاهده شده در تحلیل رگرسیون معنی‌دار است ( $P=0/001$ ). همچنین ضرایب استاندارد و غیراستاندارد تحلیل رگرسیون در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی مربوط به ویژگی‌های روانی مادران در دو گروه کودکان آزار دیده و آزار ندیده

کودکان آزار ندیده		کودکان آزار دیده		متغیر
میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	
۰/۷۸	۰/۹۱	۰/۷۲	۰/۸۴	جسمانی سازی
۱/۱۱	۱/۲۳	۱/۰۶	۱/۳	وسواس
۰/۷۶	۰/۸	۰/۶۴	۰/۸۸	افسردگی
۰/۷۷	۰/۸۶	۰/۶	۰/۷۵	اضطراب
۰/۷۷	۰/۶۷	۰/۶	۰/۶۴	ترس مرضی
۰/۶۸	۱/۰۱	۰/۸۳	۱/۲۳	افکار پارانوییدی
۰/۷	۰/۷۶	۰/۵۶	۰/۷۳	روان‌پریشی
۰/۷۶	۱/۱۵	۰/۷	۱/۱۸	حساسیت بین فردی
۰/۸۳	۰/۹۵	۰/۶۶	۱/۰۵	پرخاشگری

جدول ۲. ضرایب همبستگی کودک آزاری با عوامل جمعیت‌شناختی و اجتماعی خانواده

متغیر	سن	سن	درآمد	شغل	شغل	تحصیلات	تحصیلات	طلاق	نامادری	جنسیت	تحصیلات
اعضای خانواده	مادر	پدر	مادر	پدر	مادر	پدر	مادر			کودک	کودک
نمره کل کودک آزاری	۰/۲۲۶**	۰/۲۲**	۰/۳۴۹**	-۰/۳۹۸**	-۰/۰۸۵	۰/۱	-۰/۰۳۵	۰/۴۶۱**	۰/۴۱۴**	۰/۲۳۲**	-۰/۰۳۶

\*\* همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است

جدول ۳. ضرایب همبستگی کودک آزاری با ویژگی‌های روانی مادر

متغیر	جسمانی سازی	وسواس	افسردگی	اضطراب	ترس مرضی	افکار پارانوییدی	روان پریشی	حساسیت بین فردی	پرخاشگری
نمره کل کودک آزاری	-۰/۰۸۴	۰/۰۲۴	۰/۰۶۹	-۰/۰۲۲	۰/۰۴۷	۰/۱۷۸**	-۰/۰۳۰	۰/۱۲۱	۰/۱۸۹**

\*\* همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است

جدول ۴. مدل رگرسیون

شاخص	R	R <sup>2</sup>	Adjusted R <sup>2</sup>	SE
مدل ۱	۰/۶۲	۰/۳۹	۰/۳۷	۱۴/۰۱

a. متغیر وابسته: کودک آزاری، تحصیلات کودک، شغل پدر، شغل مادر، تحصیلات مادر، تحصیلات پدر، نامادری، جنسیت کودک، سن پدر، سن مادر، درآمد پدر

جدول ۵. تحلیل واریانس

شاخص	SS	df	Ms	F	P
رگرسیون	۳۰۳۳۷/۵۴۶	۹	۳۳۷۰/۸۳۸	۱۶/۷۰۵	۰/۰۰۱
باقی مانده	۵۰۴۴۷/۲۶۹	۲۵۰	۲۰۱/۷۸۹		

a. متغیر وابسته: کودک آزاری

b. پیش بین ها: پیش بین ها: متغیر ثابت، تحصیلات کودک، شغل پدر، شغل مادر، تحصیلات مادر، تحصیلات پدر، نامادری، جنسیت کودک، سن پدر، سن مادر، درآمد پدر

جدول ۶. ویژگی های جمعیت شناختی

شاخص	B	متغیر		P
		SEB	Beta	
جنسیت کودک	۵/۴۸	۱/۸۵	۱/۵۶	۰/۰۰۳
سن پدر	۰/۶۰	۰/۳۹۹	۰/۲۱۷	۰/۱۲۸
سن مادر	-۰/۱۲۱	۰/۴۲۴	-۰/۰۴۱	۰/۷۷۵
درآمد پدر	۲/۶۵	۱/۲۸	۰/۱۲۶	۰/۰۴۰
شغل مادر	-۱/۲۰	۱/۰۲	-۰/۰۹۸	۰/۲۴۳
طلاق	۲۲/۹۸	۷/۶۹	۰/۳۰۴	۰/۰۰۳
نامادری	۵/۸	۶/۱۹	۰/۰۷۴	۰/۳۵
پرخاشگری	۴/۶۱	۱/۶۵	۰/۱۹۷	۰/۰۰۶
افکار پارانوئیدی	۱/۳	۱/۵۸	۰/۰۵۷	۰/۴۰

افکار پارانوئیدی با کودک آزاری رابطه معنی دار دارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که پرخاشگری، طلاق، درآمد پدر و جنسیت کودک، می توانند کودک آزاری را به طور معنی داری پیش بینی کنند. این نتایج با یافته های پژوهش های قبلی مطابقت دارند (۱۷-۱۸، ۱۴-۱۳، ۱۰-۹، ۳). کودک آزاری و غلظت مشکلات جدی هستند که پیامدهای جدی عاطفی و

### بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر تعیین سهم عوامل جمعیت شناختی و اجتماعی خانواده و ویژگی روانی والدین در کودک آزاری بود. نتایج همبستگی نشان داد که از میان عوامل جمعیت شناختی، سن والدین، درآمد پدر، شغل مادر، جنسیت کودک، طلاق و نامادری و از میان ویژگی های روانی مادران، پرخاشگری و

### عوامل اجتماعی و جمعیت‌شناختی

نتایج این پژوهش نشان داد که درآمد پدر رابطه معنی‌داری با کودک‌آزاری دارد. بیکاری والدین یک عامل قوی است که احتمال بدرفتاری و آزار کودک را در خانواده افزایش می‌دهد (۱۷). هم‌چنین شاخص‌های اجتماعی فقر رابطه بالایی با میزان بدرفتاری گزارش شده در مراکز حفاظت از کودک دارد. بر مبنای مدل استرس خانواده، فشار اقتصادی، درماندگی هیجانی را در مراقبین کودک تشدید می‌کند و بی‌قراری و خشونت والدین در برابر کودکان را افزایش می‌دهد. مادران نیز مراقبین اولیه هستند و نقش مادر به عنوان اولین شخص در ایجاد دل‌بستگی و اولین منبع حمایت عاطفی در کودکی اهمیت زیادی دارد، همان‌طور که در این پژوهش آمده است. مادران شاغل نسبت به مادران خانه‌دار کودکان خود را کمتر مورد آزار قرار می‌دهند. این تفاوت شاید به این خاطر باشد که مادران شاغل به دلیل استقلال مالی بیشتر، تماس با گروه‌های مختلف اجتماعی، فرصت کمتر برای درگیری با کودک و هم‌چنین افزایش سطح درآمد خانواده و کاهش انواع استرس کمتر کودکان خود را مورد آزار قرار می‌دهند. طلاق، وجود نامادری، انسجام پایین خانواده و تعارض بالایی خانوادگی در کودک‌آزاری توسط مادر و پدر نقش دارد، وقتی تجربیات عاطفی والدین حل نشده باقی می‌ماند، اثرات مخرب بر روابط عاطفی‌شان و سازگاری کلی به عنوان والدین می‌گذارد و منجر به افزایش خطر کودک‌آزاری می‌شود.

این پژوهش محدودیت‌هایی را هم شامل می‌شد. بررسی ویژگی‌های روانی فقط در مادران صورت گرفته است و در تحقیقات آتی لازم است که پدران نیز مورد بررسی قرار گیرند. عواملی مانند حمایت‌های اجتماعی نیز در فهم بهتر کودک آزاری و پیشگیری از آن نقش دارند و باید به آن‌ها نیز پرداخته شود. به علاوه، ارزیابی همزمان از کودک و والدین، تفاوت ادراک آن‌ها را در جنبه‌های مختلف از جمله بدرفتاری کودک و آزار او مشخص می‌نماید. در نهایت این پژوهش از نوع همبستگی است و روابط علی را بیان نمی‌کند، بنابراین به تحقیقات طولی برای تعیین دقیق روابط علی نیاز است.

رفتاری دارد که تا بزرگسالی ادامه می‌یابد. عوامل خطر ساز جمعیت‌شناختی، اجتماعی و روانی مرتبط با کودک و والدین در کودک‌آزاری شناسایی شده‌اند. هر چند فهرست کردن کامل عوامل شناخته شده خطر ساز ساده نیست. داشتن عوامل چندگانه خطر ساز ممکن است خطر آزار را ترکیب کند. با توجه به این موضوع، در این پژوهش نقش عوامل روانی، اجتماعی و جمعیت‌شناختی در کودک‌آزاری به صورت همزمان بررسی شد.

### عوامل روانی در والدین

در پژوهش‌های پیشین، نقش ویژگی‌های روانی مثل افسردگی، اضطراب، پرخاشگری در کودک‌آزاری مشخص شده‌اند (۱۴-۱۳، ۱۰، ۳). نتایج این پژوهش نیز نشان داد که پرخاشگری و افکار پارانوئیدی رابطه معنی‌داری با کودک‌آزاری دارند. والدینی که احتمال آزار کودک در آن‌ها بیشتر است، استرس بیشتر و محبت و شفقت کمتری نسبت به سایرین دارند. شرایط ناخوشایند، مثل اضطراب و نگرانی نیز که ناهمخوان با حالت طرف مقابل است، موجب یک واکنش خودمحورانه می‌شود. والدین آزارگر در مقایسه با سایر والدین، ادراک تحریف شده و نادرستی از رفتار کودکانشان دارند. ادراک نادرست آن‌ها به خاطر حفظ طرح‌واره‌های منفی (مثل عقاید منفی) نسبت به فرزندانشان است. ناتوانی در همدلی و درک درست از هیجانات و رفتارهای کودک نیز که ظاهراً نافرمانی یا نادیده گرفتن به نظر می‌رسد، منجر به آزار در این کودکان می‌شود. افکار پارانوئیدی از عواملی است که احتمال برداشت نادرست از رفتار کودک و هیجانات او و در نهایت آزار او را افزایش می‌دهد. عاطفه منفی والدین نیز یک عامل خطر برای آزار جسمی کودک است و در پرخاشگری نقش دارد. بدرفتاری با کودک ممکن است در نتیجه نقص در روابط کودک-والد به علت مشکلات روانی والدین باشد. اختلال در روابط کودک والد نیز ممکن است با مشکلات رفتاری کودک که یک واکنش به خلق و رفتار والدین است، رابطه داشته باشد. از سوی دیگر والدین به علت مشکلات روانی نمی‌توانند نیازهای کودک را برآورده کنند، بنابراین کودکان در معرض آزار یا غفلت قرار می‌گیرند.

### تشکر و قدردانی

از کلیه پرسنل محترم کلینیک MS بیمارستان آیت الله کاشانی اصفهان که ما را در اجرای این پژوهش یاری نمودند

و نیز از بیماران مبتلا به MS شرکت کننده در پژوهش صمیمانه تشکر و قدردانی می نماییم.  
این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان شناسی بالینی دانشگاه اصفهان می باشد.

### References

1. Behbudi H. child abuse. Rear & eduexc chi 2006; (6).127-35. [In Persian].
2. Aghabigholuli A, Rasulzade Tabatabaie SK, Musavi Chak H. Child abuse. 1<sup>st</sup>ed. Tehran: AvandPublication; 2001.
3. Momghani J, Javanmard GH. Comparing psychological symptoms in abuse and non- abuse parents and relation between child abuse and behavior disorders in children. Psychological researches 2007;(10);1:2.[In Persian].
4. US Department of Health and Human Services, Administration on Children, Youth and Families, Children s Bureau (2010). Child maltreatment 2008. Available from: [http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/stats\\_research/index.htm#can](http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/stats_research/index.htm#can).
5. Oveisi S, Eftekhare Ardabili H, Dadds MR, Majdzadeh R, Mohammad Khanic P, Alaqband Rada J, Shahrivara Z. Primary prevention of parent-child conflict and abuse in Iranian mothers: A randomized-controlled trial. Chi Abu & Negl 2010;34(3): 206° 13.
6. Lopez CA, Moreland Beglea A, Dumash JE, de Arellanoa MA. Parental child abuse potential and subsequent coping competence in disadvantaged preschool children: Moderating effects of sex and ethnicity. Chi Abu & Negl.2012; 36(3): 226° 35.
7. Wiehe VR. Empathy and narcissism in a sample of child abuse perpetrators and a comparison sample of foster parents. Chi Abu & Negl 2003; (27): 541° 55.
8. Rodriguez CM, Russa MB, Harmon N. Assessing abuse risk beyond self- report: Analog task of acceptability of parent-child aggression. Chi Abu & Negl 2011; (35): 199° 209.
9. Lee SJ, Guterman NB, Lee Y. Risk factors for paternal physical child abuse. Chi Abu&Negl2008; 32(9): 846-58.
10. Hien D, Cohen LR, Caldeira NA, Flom P, Wasserman G. Depression and anger as risk factors underlying the relationship between maternal substance involvement and child abuse potential. Chi Abu & Negl2010;(34): 105° 13.
11. Crouch JL, Irwin ML, Wells MB, Shelton CR, Skowronski JJ, Milner SJ. The Word Game: An innovative strategy for assessing implicit processes in parents at risk for child physical abuse. Chi Abu & Negl2012;(36): 498° 509.
12. Perez-Albeniz A, de Paul J. Gender differences in empathy in parents at high- and low-risk of child physical abuse. Child Abuse Negl. 2004;28(3):289-300.
13. Schaeffer CM, Alexander PC, Bethke K, Kretz SL. Predictors of Child Abuse Potential among Military Parents: Comparing Mothers and Fathers. Journal of Family Violence 2005;20(2):123-9.
14. Berger L. Income, family characteristics and physical violence toward children. Chi Abu & Negl2005;(29):107° 33.
15. Walker CA, Davies J. A Critical Review of the Psychometric Evidence Base of the Child Abuse Potential Inventory. Journal of Family violence 2010;25:215-27.
16. Oliver WJ, Kuhns LR, Pomeranz ES. Family structure and child abuse. Clin Pedia 2006; (45): 111° 8.
17. Coohey C. Physically abusive fathers and risk assessment. Chi Abu & Negl 2006; (30): 467° 80.
18. Sahbaie F, Davachi A, Zeraati, Najafi Z. Relation between family, psychological and social factors and child abuse in girls schools in Tehran. Med Sci J Ism Azad Uni The 2006; (43): 43-8. [In Persian].
19. Appleyard K, Berlin LJ, Rosanbalm KD, Dodge KA. Preventing early child maltreatment: Implications from a longitudinal study of maternal abuse history, Substance Use Problems, and Offspring Victimization. Prevsc 2011; 12(2): 139-49.
20. Ramirez C, Pinzn-Rondn AM, Botero JC. Contextual predictive factors of child sexual abuse: The role of parent-child interaction. Chi Abu & Negl 2011;(35): 1022° 103..
21. Rahimi SH. Guidance of teaching agreement of child rights. Unicef publication serious in Iran. 1998:87.
22. Mohammad Khani P. Child abuse, prevalence and types, psychological characters in abused child, quality of life and general health in their parents. [PhD thesis]. Tehran, Iran: Department of education and psychology of alame university; 1999: 101-103.



## Risk factors in Child Abuse: the role of psychological, social and demographic factors

Mahgol Tavakoli <sup>1</sup>, Maryam Khami <sup>2</sup>, Mojgan KarAhmadi <sup>3</sup>,  
Nasrin Zamani <sup>4</sup>, Maryam Vaezi <sup>5</sup>

### Original Article

#### Abstract

**Aim and Background:** Child abuse is one of the most prevalent and complex psycho-social issues in the society, with serious emotional and behavioral outcomes both in childhood and adulthood. It can be viewed from various perspectives including social/cultural factors impacting the family unit and those associated with individual parents or the family as a social system. The aim of this study was to investigate the role of psychological, social, and demographic factors in child abuse.

**Methods and Materials:** In this descriptive causal-comparative study, 130 abused high school students who attended counseling centers and Alzahra Hospital with accessible sampling and 130 non-abused from 5 section of educational system in Isfahan city via random cluster sampling method were selected according to the cut-off point of self-report child abuse scale. Their parents were also asked to complete demographic questionnaires and SCL90 inventories. Applying Pearson correlation, simultaneous regression, the collected data were analyzed using the SPSS18 software package.

**Findings:** The results indicated that child's gender, divorce, and presence of a stepmother as well as mother's aggressiveness, and paranoid thoughts were correlated with child abuse ( $p < 0.001$ ). Furthermore, regression analysis also revealed that aggressiveness, divorce, mother's job, and child's gender can predict child abuse.

**Conclusions:** Multiple factors may contribute to increasing the risk of child abuse. Gaining an understanding of these factors can prove helpful in developing effective intervention strategies..

**Keywords:** Child Abuse, Psychological Factors, Social Factors.

**Citation:** Tavakoli M, Khami M, KarAhmadi M, Zamani N, Vaezi M.. **Risk factors in Child Abuse: the role of psychological, social and demographic factors.** J Res Behave Sci 2014; 12(4): 602-610

Received: 19.01.2015

Accepted: 06.10.2013

1. Assistant professor of Psychology, School of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan, Iran (Corresponding Author) Email: m.tavakoli@edu.ui.ac.ir
2. MA Student of counseling, School of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan, Isfahan, Iran
3. Associate Professor, Behavioral Sciences Research Center, Department of Psychiatry, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
4. PhD student of psychology, School of Psychology and Educational Sciences, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran
5. MA, Clinical Psychology, School of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan, Isfahan, Iran