

بررسی شیوع کودک آزاری در دبیرستان‌های شهر بم در سال تحصیلی ۸۲-۱۳۸۱

سکینه میری^{۱*}، گلناز فروغ عامری^۲، سکینه محمدعلیزاده^۲ و فاطمه فرودنیا^۲

خلاصه

مقدمه: امروزه غفلت و سوءرفتار نسبت به کودکان از مشکلات اصلی این گروه و خانواده‌ها می‌باشد. منظور از کودک آزاری، آسیب روحی، جسمی، جنسی و بی‌توجهی نسبت به فرد زیر ۱۸ سال توسط شخصی که مسئولیت سلامت و آسایش وی را بر عهده دارد، می‌باشد. این پژوهش به منظور تعیین شیوع برخی از اشکال سوءرفتار (جسمی، عاطفی و غفلت) در دانش‌آموزان دوره دبیرستان شهر بم انجام شد. روش: ۵۶۲ دانش‌آموز به روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انتخاب و داده‌ها به وسیله پرسش‌نامه جمع‌آوری گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که ۲۰/۰۲٪ از آزمودنی‌ها آزار جسمی، ۲۴/۵۹٪ غفلت و ۳۳/۶۱٪ آزار عاطفی را تجربه کرده بودند. همچنین آزار جسمی در دانش‌آموزان دارای مادران خانه‌دار، پدران معتاد و در خانواده‌های با سابقه طلاق به طور معنی‌داری بیشتر از سایر گروه‌ها بود ($P < ۰/۰۵$). دانش‌آموزان دارای مادران با تحصیلات غفلت و آزمودنی‌های دارای والدین با همین سطح تحصیلات، آزار عاطفی و جسمی کمتری را گزارش کرده بودند ($P < ۰/۰۵$). همچنین عاملین آزار را در حیطه آزار جسمی و غفلت بیشتر پدران و در حیطه عاطفی بیشتر مادران تشکیل می‌دادند.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های این پژوهش می‌توان ویژگی‌های مشترک خانواده‌های آزاردهنده را در اختیار مراکز بهداشت روانی قرار داده تا از آن در مشاوره با خانواده‌ها و آموزش به والدین در زمینه شناخت نیازهای کودکان در تمام سنین و برقراری ارتباط صحیح با آنها، استفاده نمایند. واژه‌های کلیدی: شیوع، کودک، کودک آزاری، آزار جسمی، غفلت، آزار عاطفی، بم

۱- دانش‌آموخته کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری بم، ۲- مربی، دانشکده پرستاری و مامائی رازی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی کرمان

* نویسنده مسؤول: دانشکده پرستاری بم ● آدرس پست الکترونیک: mirirazi@yahoo.com

دریافت مقاله: ۱۳۸۴/۱۱/۲۷ دریافت مقاله اصلاح شده: ۱۳۸۵/۳/۲۸ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۳/۳۱

مقدمه

(۲۱).

کودک آزاری در ابعاد مختلف و در تمام فرهنگ‌ها وجود دارد. طبق آخرین آمار در کشور آمریکا سالیانه ۱۵۰۰-۱۲۰۰ کودک توسط والدینشان کشته می‌شوند و ۲ میلیون گزارش مستدل بدرفتاری در سال وجود دارد. این آمار در ایالت اوتاریو ۲۱، آلمان ۱۵، انگلیس ۱۳/۶ و هلند ۴/۹ کودک در هر هزار نفر بوده است (۲۳). در ایران انجمن حمایت از حقوق کودک اعلام کرد در سال ۱۳۸۴ بیش از ۱۰۰ مورد کودک آزاری که در بعضی موارد منجر به مرگ شده است به این مرکز ارجاع شده است (۲). همچنین در مطالعه‌ای که توسط نوروزی (۱۳۷۱) با هدف بررسی ارتباط بین افسردگی و کودک آزاری در دبیرستان‌های تهران انجام شد نتایج نشان داد که ۳۲ درصد از کودکان بی‌توجهی، ۴۳ درصد آزار جسمی و ۲۳ درصد آزار عاطفی را تجربه کرده بودند (۶). در مطالعه اندیرویان که با هدف بررسی میزان سوء رفتار در دانش‌آموزان دوره راهنمایی شهر اهواز انجام شد، ۳۱/۷۸٪ آزار جسمی، ۴۵/۸٪ آزار عاطفی و ۳/۷۳٪ غفلت آموزشی، گزارش شده است (۳).

مرگ و میر کودکانی که مورد سوء رفتار واقع می‌شوند، تأسف‌بارترین پی‌آمد آن است ولی عواقب دیگری نیز دارد که کودکی و بزرگسالی فرد را تحت الشعاع قرار می‌دهد. مطالعات نشان داده است که افسردگی اساسی، اختلال هراس، وابستگی به الکل، اختلال سلوک، اختلال استرس پس از ضربه، اضطراب جدایی و وجود رفتارهای خودکشی در این افراد بیشتر است (۱۸). همچنین این کودکان در آینده به احتمال زیاد والدین آزاردهنده‌ای خواهند شد. در کودکانی که مورد آزارهای عاطفی نظیر تهدید، ارتکاب خشونت در مقابل کودک، نادیده گرفتن، جدا کردن و بی‌توجهی‌های عاطفی قرار می‌گیرند، مشکلاتی نظیر اختلالات خوردن، سوء مصرف الکل و مواد، مشکلات تطابقی و رفتارهای تهاجمی بیشتر است (۱۳).

سوء رفتار با کودک یک تهدید اصلی برای سلامت کودکان محسوب می‌شود و ضروری است که برنامه‌های حمایتی و پیشگیری و رسیدگی به این بیماری اجتماعی به اجرا درآید که در این رابطه پژوهش‌ها آگاهی لازم را در زمینه ماهیت و پیشگیری از خشونت‌هایی که کودکان را تحت تأثیر قرار می‌دهد فراهم می‌کند. مطالعات انجام شده در مورد بهداشت روان خانواده همواره یک هدف مشترک یعنی حفظ و جلوگیری از نابسامانی کودکان و خانواده‌ها را دنبال می‌کند. یافته‌های این پژوهش می‌تواند زمینه‌های مشترک خانواده‌های آزار دهنده را در اختیار

کودک آزاری پدیده جدیدی نیست. در طول تاریخ کودکان به عنوان مایملک والدین تلقی می‌شدند. از این رو هر رفتاری با کودکان را حق خود می‌دانستند. بدرفتاری با کودکان تا سال ۱۹۶۲ که کمپ و همکارانش از واژه "سندرم کودک کتک‌خورده" (Battered Child Syndrome) استفاده کردند کمتر در بین کادر بهداشتی مورد بحث قرار می‌گرفت (۱۰).

کودک آزاری مشکل میلیون‌ها کودک و خانواده است که در هر جامعه‌ای رخ می‌دهد. اثرات این مشکل روی کودکان از هر نژاد، رنگ، طبقه اجتماعی و مذهب چشمگیر بوده و کلیه سنین (قبل از تولد، نوزادی، کودکی و نوجوانی و...) را در بر می‌گیرد (۸). کودک آزاری شامل هر گونه آسیب جسمی، روانی، جنسی و رفتارهای اهمال‌گرانه یا خشونت با فرد زیر ۱۸ سال توسط فردی که مسئولیت آسایش و رفاه او را بر عهده دارد، می‌باشد، به طوری که سلامت و آسایش کودک، آسیب دیده یا به خطر بیفتد (۱۱).

آزار جسمی شامل سیلی زدن، هل دادن، ضربه به کفل، مشت زدن، تکان دادن شدید، استفاده از اشیاء تیز، کتک زدن با طناب و شلاق، ایجاد دررفتگی، ایجاد سوختگی، پرت کردن، آویزان کردن و ... می‌باشد (۲۶). غفلت نوع دیگر آزار، می‌باشد که شامل غفلت جسمی (عدم فراهم کردن لباس، مسکن، بهداشت مناسب)، غفلت پزشکی و بهداشتی (کوتاهی در انجام واکسیناسیون، بهداشت دهان و دندان، فراهم کردن وسایل کمک شنوایی و بینایی و اقدامات پزشکی)، غفلت آموزشی (کوتاهی در ثبت نام کودک، بی‌توجهی نسبت به وضعیت درسی و نیازهای آموزشی و وقت‌گذرانی مزمن) و غفلت عاطفی (عدم توفیق در دلبستگی، نشان ندادن علاقه، عشق، حمایت و ...) می‌باشد. منظور از آزار عاطفی شرایطی است که به کودک القاء شود که وی فردی بی‌ارزش، معیوب، دوست نداشتنی و پر دردسر است که شامل فرآیندهایی مانند پس زدن، جدا کردن، تهدید کردن، نادیده گرفتن و به فساد کشیدن کودک می‌باشد (۱۳). شکل دیگر کودک آزاری، آزار جنسی است که شامل هر گونه عمل جنسی با فرد زیر ۱۸ سال و مواردی مانند نزدیکی جنسی از طریق اندام تناسلی، دهان و مقعد می‌باشد. آزار جنسی ممکن است بدون تماس با اندام جنسی مانند لمس بدن، تماشا کردن اندام جنسی، خودارضایی در مقابل کودک (۱۵) و بهره‌برداری جنسی از کودک نظیر استفاده از کودک در تهیه فیلم‌ها و تصاویر جنسی (pomography) باشد

غفلت با مقیاس پنج درجه‌ای (هیچ وقت، بعضی اوقات، اغلب اوقات، همیشه و مورد ندارد)، و ۱۴ سؤال در حیطه آزار عاطفی بر اساس مقیاس چهار درجه‌ای (هیچ وقت، بعضی اوقات، به ندرت و همیشه) بود. ثبات درونی پرسش‌نامه با استفاده از ضریب آلفا کرونباخ برای حیطه جسمی ۰/۸۲، در حیطه غفلت ۰/۸۸ و در حیطه عاطفی ۰/۸۷ به دست آمد. منظور از کودک آزاری در پژوهش حاضر فراوانی هر یک از موارد مربوط به سه حیطه است که توسط دانش‌آموزان از طریق تکمیل پرسش‌نامه گزارش گردیده. جهت استخراج داده‌ها پرسش‌نامه‌ها در سه حیطه آزار به سه دسته شامل هیچ مورد، بعضی موارد و تمام موارد طبقه‌بندی و بر این اساس آنالیز صورت گرفت. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی و آزمون مجذور کای استفاده شد. آنالیز توسط نرم افزار SPSS ۱۱ انجام شد.

یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش نشان داد که از نظر متغیرهای سن، جنس و رتبه تولد، بیشترین فراوانی مربوط به گروه سنی ۱۶ سال (۳۳/۳٪)، دانش‌آموزان مؤنث (۵۱/۸٪) و رتبه تولد ۶-۴ (۳۱/۵٪) بود. در رابطه با ویژگی‌های فردی پدران دانش‌آموزان، بیشترین گروه سنی پدران مربوط به سنین ۴۷-۴۱ سال (۲۹٪) و میزان تحصیلات بیشتر آنها در حد دبیرستان یا دانشگاه (۴۰٪) بود. از بین مشاغل، شغل آزاد بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داد (۳۷/۶٪). در رابطه با مادران، بیشترین فراوانی مربوط به سنین ۴۰-۳۶ سال (۲۶٪) و تحصیلات بالاتر از راهنمایی (۳/۳۱٪) بود و اکثر آنها خانه‌دار (۷/۸۵٪) بودند. در رابطه با میزان آزار جسمی اعمال شده نتایج نشان داد که شیوع کلی آزار جسمی ۲۰/۰۲٪ بود. بیشترین نوع آزار جسمی خفیف مربوط به سبلی زدن ۴۲/۶٪ و کمترین آن مربوط به کشیدن موها ۱۹/۳٪ بود. میزان آزار جسمی شدید گزارش شده ۱۳/۳۴٪ و بیشترین آزار در این حیطه مربوط به کتک زدن با وسیله (۳۱/۵٪) و کمترین آن مربوط به شکستن استخوان‌ها (۹/۳٪) بود. نتایج مربوط به حیطه غفلت نشان می‌دهد که شیوع کلی غفلت ۲۴/۹٪ بوده است که ۲۵/۷۶٪ آن مربوط به بعد جسمی که بیشترین فراوانی مربوط به فراهم کردن امکانات تفریح در خارج از منزل (۵۰/۰٪)، ۱۸/۷۲٪ غفلت آموزشی (بیشترین فراوانی به میزان ۲۵/۵٪ مربوط به غفلت والدین نسبت به درخواست‌های مدرسه) و ۲۹/۲۴٪ مربوط به غفلت عاطفی

کادر بهداشت روانی قرار داده و آنان را یاری دهد تا صفات مشخصه‌ای که زمینه‌ساز آزار و غفلت هستند را با خلاقیت و احساس مسؤلیت بررسی کرده و با ترتیب دادن جلسات مشاوره برای والدین، آنان را به مسؤلیت‌ها و وظایف خود در قبال فرزندان خویش واقف سازند. در مجموع یافته‌های این پژوهش می‌تواند به دست اندرکاران طب و کلیه افرادی که به نوعی با کودکان برخورد دارند در جهت شناسایی و پیشگیری از این مشکل مهم کمک نماید. به این منظور پژوهش حاضر با هدف بررسی شیوع کودک‌آزاری در دانش‌آموزان دوره دبیرستان شهر بم در سال ۱۳۸۲ انجام گردید.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی-مقطعی به منظور بررسی شیوع کودک‌آزاری در دانش‌آموزان دوره دبیرستان شهر بم در سال تحصیلی ۸۲-۸۱، قبل از وقوع زلزله ۵ دی ماه انجام گردید. جامعه پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزانی بود که در سال‌های اول تا سوم دبیرستان و در نوبت روزانه مشغول به تحصیل بودند (۷۵۵۱ نفر). محیط پژوهش شامل ۲۱ دبیرستان دولتی و ۱۵ دبیرستان غیرانتفاعی بود که از این تعداد ۶ دبیرستان دخترانه (۴ دولتی و ۲ غیرانتفاعی) و ۴ پسرانه (۳ دولتی و یک غیرانتفاعی) از مناطق مختلف شهر با توجه به وضعیت اجتماعی و اقتصادی (بر اساس اطلاعات مسؤولین آموزش و پرورش مبنی بر چگونگی وضعیت اجتماعی-اقتصادی) انتخاب گردیدند. روش نمونه‌گیری، نمونه‌گیری چند مرحله‌ای (خوشه‌ای، طبقه‌ای و سیستماتیک) بود. حجم نمونه با استفاده از نتایج مطالعه مقدماتی و محاسبه فرمول حجم نمونه جهت برآورد نسبت، ۳۰۰ نفر برآورد گردید که برای بالا بردن اعتبار نتایج، این حجم به ۲ برابر افزایش یافت. بدین ترتیب ۶۰۰ پرسش‌نامه به نسبت دانش‌آموزان هر مدرسه و مقطع به طور تصادفی در بین دانش‌آموزان توزیع گردید. میزان پاسخ ۹۳/۷٪ (۵۶۲ نفر) بود.

ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه پرسش‌نامه پژوهشگر-ساخته‌ای بود که با استفاده از منابع معتبر علمی تهیه گردیده بود. ابزار حاوی سؤالاتی در چند بخش بود. بخش اول مربوط به ویژگی‌های فردی و خانوادگی و بخش دوم شامل ۱۷ سؤال در حیطه آزار جسمی بر اساس مقیاس ده درجه‌ای (هیچ وقت، فقط یک بار، سالی یک بار، کمتر از ۱۲ بار در سال، ماهی یک بار، کمتر از ۴ بار در ماه، هفته‌ای یک بار، کمتر از ۷ بار در هفته، روزی یک بار، روزی چندبار)، ۲۲ سؤال در حیطه

آزار را گزارش کردند (جدول ۱). همچنین بین غفلت و ویژگی‌های دانش‌آموزان و والدین فقط در مورد میزان تحصیلات مادر اختلاف معنی‌دار آماری وجود داشت ($P < 0/05$). بدین معنی که دانش‌آموزان دارای مادران با تحصیلات راهنمایی یا پایین‌تر، غفلت بیشتری را تجربه کرده بودند. در حیطه آزار عاطفی رابطه آزار عاطفی با سن دانش‌آموز، تحصیلات والدین و شغل مادر، معنی‌دار بود ($P < 0/05$), بدین ترتیب که دانش‌آموزان > 17 سال، دارای والدین با تحصیلات زیر دبیرستان و دارای مادران خانه‌دار، آزار بیشتری را گزارش کرده بودند (جدول ۲). نکته دیگر این که در بیشتر موارد، پدران عاملین آزار جسمی و غفلت و مادران عاملین آزار عاطفی بودند.

(بیشترین فراوانی مربوط به عدم حمایت عاطفی ۴۰٪) گزارش شده است. نتایج مربوط به گزارش آزار عاطفی بیانگر این است که شیوع آزار عاطفی ۳۳/۶٪ بوده است که بیشترین فراوانی آن مربوط به انتقاد کردن (۶۶/۰۱٪) و فریاد زدن (۶۳/۸٪) بوده است. بین گزارش آزار جسمی و جنسیت، نوع مدرسه، رتبه تولد، افرادی که کودک با آنها زندگی می‌کند، تعداد خواهران و برادران، سابقه رفتن به کانون اصلاح و تربیت، وضعیت مسکن، سن پدر و مادر، شغل پدر، اعتیاد مادر، ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده نشد ($P > 0/05$) ولی ارتباط بین آزار جسمی و سن دانش‌آموز، میزان تحصیلات پدر و اعتیاد پدر، شغل مادر، سابقه طلاق در خانواده معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/05$) بدین ترتیب که دانش‌آموزان بزرگ‌تر از ۱۷ سال دارای پدران معتاد، مادران خانه‌دار و دارای سابقه مثبت طلاق در خانواده میزان بیشتری از

جدول ۱: ارتباط بین آزار جسمی و ویژگی‌های فردی و خانوادگی دانش‌آموزان دبیرستان‌های بم

نتیجه آزمون	تمام موارد آزار		بعضی موارد آزار		هیچ نوع آزار		تجربه های آزار جسمی	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	ویژگی‌ها	
$P < 0/05$	۱/۶	۳	۶۲/۱	۱۱۳	۳۶/۳	۶۶	۱۴-۱۵	سن دانش‌آموز (سال)
	۲/۱	۴	۶۵/۸	۱۲۳	۳۲/۱	۶۰	۱۶	
	۲/۱	۳	۷۷/۳	۱۰۴	۳۳/۶	۳۳	۱۷	
	۱/۹	۱	۸۴/۹	۴۵	۱۳/۲	۷	> 17	
$P < 0/05$	۱/۱	۱	۸۰	۷۲	۱۸/۸	۱۷	بی سواد	تحصیلات پدر
	۰/۹	۱	۷۳/۱	۷۹	۲۵/۹	۲۸	ابتدائی	
	۱	۱	۷۱/۲	۷۴	۲۷/۹	۲۹	راهنمایی	
	۳/۱	۷	۶۱/۳	۱۳۸	۳۵/۶	۸۰	بالتر از راهنمایی	
$P < 0/05$	۲/۱	۱۱	۶۶/۸	۳۴۶	۳۱/۱	۱۶۱	ندارد	اعتیاد پدر
	۰	۰	۸۸/۶	۳۹	۱۱/۴	۵	دارد	
$P < 0/05$	۱/۷	۸	۷۱	۳۳۵	۲۷/۳	۱۲۹	خانه دار	شغل مادر
	۳/۸	۳	۵۳/۲	۴۲	۴۳	۳۴	شاغل	
$P < 0/05$	۲	۱۱	۶۷/۹	۳۷۰	۳۰/۱	۱۶۴	خیر	طلاق والدین
	۰	۰	۹۳/۳	۱۴	۶۷	۱	بلی	

جدول ۲: ارتباط بین آزار عاطفی با برخی ویژگی‌های فردی و خانوادگی دانش‌آموزان دبیرستان‌های بم

نتیجه آزمون	تمام موارد آزار		بعضی از موارد آزار		هیچ نوع آزار		تجربه آزار عاطفی	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	ویژگی‌ها	
p<۰/۰۰۵	۳/۳	۶	۷۹/۱۱	۱۴۴	۱۷/۶۳	۳۲	<۱۶	سن دانش‌آموز (سال)
	۲/۷	۵	۸۶/۶	۱۶۲	۱۰/۷	۲۰	۱۶	
	۲/۱	۳	۹۰/۷	۱۲۷	۷/۱	۱۰	۱۷	
	۵/۷	۳	۸۴/۹	۴۵	۹/۴	۵	>۱۷	
p<۰/۰۰۵	۲/۲	۲	۸۵/۶	۷۷	۱۲/۲	۱۱	بی سواد	تحصیلات پدر
	۲/۸	۳	۹۲/۶	۱۰۰	۴/۶	۵	ابتدایی	
	۲/۹	۳	۸۷/۵	۹۱	۹/۶	۱۰	راهنمایی	
	۳/۱	۷	۸۰/۴	۱۸۱	۱۶/۴	۳۷	بالتر از راهنمایی	
p<۰/۰۰۵	۲/۱	۲	۸۷/۲	۸۲	۱۰/۴	۱۰/۶	بیسواد	تحصیلات مادر
	۴/۳	۵	۹۱/۴	۱۰۶	۴/۳	۵	ابتدایی	
	۲/۵	۴	۸۷/۹	۱۳۸	۹/۶	۱۵	راهنمایی	
	۳/۴	۶	۷۷/۸	۱۳۷	۱۸/۸	۳۳	بالتر از راهنمایی	
p<۰/۰۰۵	۲/۳	۱۱	۸۶/۷	۴۰۹	۱۱	۵۲	خانه دار	شغل مادر
	۶/۳	۵	۷۵/۹	۶۰	۱۷/۷	۱۴	شاغل	

بحث و نتیجه گیری

را می‌توان به اختلاف نظر در رابطه با تعریف کودک آزاری در فرهنگ‌های مختلف دانست چرا که فرهنگ و نژاد به عنوان یک متغیر مستقل در بروز و شیوع بدرفتاری نقش دارند (۱۴). یافته‌های پژوهش حاضر بین آزار جسمی، عاطفی، غفلت و تحصیلات والدین ارتباط معنی‌دار آماری را نشان می‌دهد بدین ترتیب که والدین تحصیل کرده میزان آزار کمتری را اعمال کرده‌اند که با نتایج پژوهش تانگ (۱۹۹۶)، قاسم (۱۹۹۸) در کویت، آئین (۱۳۷۹) در شهر کرد و توکل در اصفهان مطابقت دارد (۴،۵،۲۱،۲۲). میزان تحصیلات والدین در شیوه رفتار آنان با فرزندان تأثیر فراوانی دارد، پدر و مادری که دارای تحصیلات بالاتری هستند در مقایسه با والدین بی‌سواد، رفتار دوستانه‌تری با فرزندان خود دارند و بیشتر به نیازهای عاطفی و جسمانی آنها توجه می‌کنند. وقوع غفلت در خانواده‌های کم سواد را می‌توان به فقدان دانش و آگاهی آنها از فرآیند رشد و تکامل کودک و نیازهای جسمی و عاطفی کودک نسبت داد و به علاوه والدین

در پژوهش حاضر اشکال مختلف آزار کودکان از شیوع بالایی برخوردار می‌باشد که با برخی از ویژگی‌های فردی و خانوادگی دانش‌آموز ارتباط دارد. در رابطه با آزار جسمی بیشترین آزار خفیف مربوط به سیلی زدن می‌باشد که با پژوهش نوروبی (۱۳۷۲) در تهران (۶)، اندیرویان (۱۳۷۵) در اهواز (۳) و آئین (۱۳۷۹) در شهر کرد (۴) مطابقت دارد. علت بالا بودن این آزار را می‌توان مربوط به نگرش افراد نسبت به این آزار دانست که آن را جزئی از تربیت و انضباط کودک می‌دانند در حالی که این تنبیه می‌تواند پی‌آمدهای ناگواری مانند اختلالات اضطرابی یا سوء مصرف مواد در بزرگسالی را به دنبال داشته باشد (۱۷). یکی از بیشترین آزارهای شدید اعمال شده لگد زدن گزارش شده است (۲۷/۱٪) که این میزان در پژوهش‌های مک میلان (۱۹۹۷) در آمریکا ۱۶/۱٪ و تانگ (۱۹۹۶) در هنگ کنگ ۸/۵٪ بوده است (۱۶،۲۱). علت تفاوت مشاهده شده

شیوع آزار عاطفی در این پژوهش ۳۳/۶۱٪ بود. در پژوهش‌های مادو در آفریقا این میزان ۳۵/۳٪، جونز و مک‌کوری (۱۹۹۲) در آمریکا ۴۲/۱٪ و اندیرویان در اهواز ۴۵/۸٪ بوده است (۳، ۱۲، ۱۹). احتمال بروز آزار عاطفی در هر جامعه‌ای با هر شرایطی می‌تواند وجود داشته باشد و وجود اختلاف در نتایج احتمالاً در نتیجه اختلاف فرهنگ جوامع می‌باشد. چرا که وابستگی فرزندان به خانواده در بعضی جوامع زیاد و میزان دخالت اطرافیان، اظهارنظرها و تصمیم‌گیری‌ها درباره کودک و نوجوان بیشتر است بنابراین احتمال برخورد و درگیری نسبت به فرهنگ‌هایی که در آنها وابستگی و ارتباط فرزندان با خانواده کمتر و استقلال کودکان و نوجوانان بیشتر است، افزایش می‌یابد. یافته‌های این پژوهش تفاوت معنی‌داری را بین آزار عاطفی و شاغل بودن مادر نشان می‌دهد، به طوری که در خانواده‌هایی که مادران شاغل بودند میزان آزار عاطفی کمتری گزارش شده است که با نتایج پژوهش جونز و مک‌کوری در آمریکا و آئین در شهر کرد و توکل در اصفهان مطابقت دارد (۴، ۵، ۱۲) و با نتایج پژوهش تانگ در هنگ‌کنگ مغایر می‌باشد. کمتر بودن آزار در این خانواده‌ها را می‌توان این‌گونه توجیه کرد که مادران شاغل در بسیاری از جوامع از تحصیلات بالاتری برخوردار بوده و میزان درآمد خانواده بالاتر است و این مادران شاغل به دلیل دوری چند ساعته از محیط خانه، در ساعات کمی که با کودک به سر می‌برند ملایمت بیشتری نسبت به او نشان می‌دهند. البته در بعضی کشورها شرایط محیط کار خود نقش یک استرسور را ایفا می‌کند و سبب ایجاد فشار روی فرد می‌گردد و این مسأله سبب بروز مشکلاتی در نحوه برخورد فرد با سایرین می‌گردد (۴).

با توجه به یافته‌های فوق مبنی بر شیوع بالای آزار و غفلت می‌توان نیاز آموزشی مردم در زمینه روش‌های تربیتی صحیح و عواقب ناشی از تنبیه جسمی و عاطفی کودک بر روح و روان و آینده وی را مورد تأکید قرار داد و تأثیر روش‌های مختلف آموزش را جهت یافتن بهترین و مؤثرترین راه آموزش مورد بررسی قرار داد.

به افرادی که به نوعی با کودکان در تماس هستند مانند مربیان بهداشت مدارس، پرستاران بهداشت جامعه، معلمان آموزش و پرورش و ... توصیه می‌شود. کودکان خانواده‌های پرخطر را تحت نظر قرار داده و در صورت وجود شواهدی دال بر آزار یا غفلت، از طریق فرآیند صحیح ارتباط با اعضای خانواده و تنظیم جلسات مشاوره و راهنمایی و آموزش

بی‌سواد بیشتر متعلق به طبقات محروم جامعه بوده که احتمال شکل‌گیری و تسریع الگوی بدرفتاری و بی‌توجهی در آنها بیشتر است (۷). همچنین نتایج نشان می‌دهد که آزار جسمی توسط دانش‌آموزان با پدران معتاد بیشتر گزارش شده است. سوءمصرف الکل و مواد سبب افزایش خطر آزار جسمی در خانواده‌ها می‌گردد چرا که مصرف مواد و الکل سبب ایجاد اختلال در عملکرد خانواده می‌گردد و این مسأله سبب استفاده از مکانیسم‌های دفاعی نظیر فرآیند مثلی، فرافکنی، جابجایی، رفتارهای خشونت‌آمیز غیرفعال و ... شده و در نهایت سبب قربانی شدن یک یا همه اعضای خانواده می‌گردد (۸).

در رابطه با ارتباط بین طلاق و آزار جسمی اختلاف معنی‌دار آماری به دست آمد بدین ترتیب که ۹۳/۳٪ کودکانی که والدین آنها از هم طلاق گرفته بودند در بعضی موارد مورد آزار واقع شده بودند که این میزان در پژوهش اورال (۲۰۰۱) در ترکیه ۵۲٪ گزارش شده بود (۲۰). پژوهش‌ها نشان داده است که کودکانی که در خانواده‌های تک‌والدی رشد کرده‌اند ۷۷ درصد خطر بالاتری برای آزار جسمی و ۸ درصد برای آسیب‌های جدی ناشی از آزار جسمی و غفلت نسبت به کودکان دو‌والدی دارند. در خانواده‌های تک‌والدی به دلیل ضعیف بودن سیستم‌های حمایتی، میزان آزار افزایش می‌یابد (۹). علت بالا بودن وقوع آزار در این افراد می‌تواند به علت مسؤلیت بیشتر والد در مراقبت از فرد باشد. وجود استرس بیشتر در خانواده‌های تک‌والدی سبب می‌شود که شخص از آزار اعضای خانواده به عنوان یک مکانیسم دفاعی استفاده کند. شخصی که روی رفتار خود کنترل دارد می‌تواند مشکلات خود را از طریق سیستم‌های حمایتی موجود حل نماید و رفتارهای آزاردهنده خویش را کاهش دهد ولی شخصی که عصبانیت خود را فرافکنی می‌کند سبب آزار دیگران می‌شود (۲۵).

شیوع غفلت ۲۴/۹٪ بود (جسمی ۲۵/۷۶٪، آموزشی ۱۸/۷۲٪ و عاطفی ۲۹/۲۴٪). در پژوهش اندیرویان، میزان غفلت عاطفی ۲۴/۳۷٪، غفلت هنگام بیماری ۳۲/۸۴٪، فراهم نکردن غذای کافی ۵۴/۴۴٪ و غفلت آموزشی ۱۲/۳٪ بوده است (۳). در پژوهش جونز و مک‌کوری در آمریکا میزان غفلت جسمی ۱۴/۱٪ گزارش شده است (۱۲). بررسی نتایج نشان می‌دهد که غفلت در جوامع با فرهنگ‌های مختلف به میزان بالایی وجود دارد در حالی که این پدیده سبب بروز مشکلاتی نظیر منزوی شدن، فقدان اعتماد به نفس و کاهش انعطاف‌پذیری و کنترل روی خود و نیز مشکلات ارتباطی می‌گردد (۱۷).

اجرا درآوردند و با بالا بردن سطح آگاهی و تغییر رفتار والدین در جهت پیشگیری از کودک آزاری بکوشند، چرا که آموزش اساس پیشگیری می باشد.

تکنیک‌های مختلف روان درمانی، مداخلات لازم را جهت برطرف کردن مشکلات خانواده و مقابله صحیح یا سازش با عوامل تنش‌زا که مهم‌ترین عامل وقوع سوءرفتار می باشد را به

Summary

Prevalence of Child Abuse in High School Students of Bam City (Kerman/Iran) in 2003

Miri S., M.Sc.¹, Froogh Ameri G., M.Sc.², Mohammad Alizadeh S., M.Sc.², Froodnia F., M.Sc.²

1. Master of Science in Nursing, 2. Instructor, Razi Nursing & Midwifery School, Kerman University of Medical Sciences and Health Services, Kerman Iran.

Introduction : Child abuse is one of the main problems of our community and it includes all aspects of physical, emotional and sexual abuses. This descriptive study was aimed to determine the prevalence rate of child abuse (physical, emotional, and neglect) in Bam city (Kerman/Iran).

Methods: In this study, 562 high school students were selected by multistage sampling. Data were gathered by using a researcher-made questionnaire and analyzed by descriptive and analytic statistics.

Results : According to the findings, 20.02% of the students suffered from physical abuse, 24.59% suffered from neglect and 33.16% suffered from emotional abuse. The prevalence of physical abuse in families with housewife mother, addict father and history of divorce was significantly more than other groups ($p < 0.05$). Neglect was lower in students whose mothers had high school education or more. Physical and emotional abuses also were lower in subjects whose parents had high school education or more ($p < 0.05$). Physical abuse and neglect were mostly from paternal side, while emotional abuse was mostly from maternal side.

Conclusion : Mental health care centers can use the results of this study in order to have more effective family counselling with parents and make them more familiar with various needs of children based on their age.

Key words: prevalence, Bam, child, child abuse, physical abuse, neglect, emotional abuse

Journal of Kerman University of Medical Sciences, 2006; 13(1): 43-50

منابع

۱. احدی، حسن: روانشناسی رشد. تهران، انتشارات بنیاد، ۱۳۷۸، ص ۹۰.
۲. ارشد، لیلی: هفته نامه حمایت. آذر ۱۳۸۱، شماره ۸، ص ۱۴.
۳. اندیرویان، وارتانوش: بررسی شیوع آزار جسمی و عاطفی در دانش‌آموزان دختر دوره راهنمایی شهرستان اهواز در سال تحصیلی ۷۵. پایان نامه فوق لیسانس، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی اهواز، ۱۳۷۵، (چکیده).
۴. آیین، فرشته؛ دریس، فاطمه، شاهقلیان، ناهید: بررسی اشکال مختلف سوءرفتار با کودک و برخی عوامل مستعدکننده آن در خانواده‌های مراجعه کننده به بیمارستان‌های شهر کرد در سال ۱۳۷۸. فصل نامه پرستاری و مامایی ایران، ۱۳۸۰، شماره ۲۸، ص ۵۴-۴۷.
۵. توکل، خسرو؛ عابدی، حیدرعلی؛ امینی، سودابه: بررسی اشکال سوءرفتار با کودک در خانواده‌ها. مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان. ۱۳۷۹، شماره ۱۴، ص ۹۵-۹۰.
۶. نوروزی، فاطمه: بررسی میزان گزارش پیشینه کودک آزاری و بی‌توجهی با توجه به تفاوت‌های جمعیت‌شناسی و ارتباط آن با شدت افسردگی در دانش‌آموزان دبیرستان‌های دولتی تهران. پایان نامه فوق لیسانس، انستیتوی روانپزشکی، ۱۳۷۲، (چکیده).
۷. ولایتی، علی اکبر: آموزش بهداشت یک استراتژی دز تأمین سلامت و بهداشت کودکان. مجموعه مقالات. تهران، انتشارات وزارت، ۱۳۶۴، ص ۳.
8. Bernet W. Child abuse and neglect. In: Sadock B, Sadock V. Comprehensive text book of psychiatry. 7th ed., Newyork, Williams & Wilkins Co., 2000; P2878.

9. Betz C, Sweden L. Pediatric Nursing Reference. 5th ed., Philadelphia, Mosby Co, 2000; P75.
10. Clunn P. Child Psychiatric Nursing. 3rd ed., St. Louis, Mosby Co, 1997; P313.
11. Hazard ND. Child abuse and neglect. In: Beck KB, Rawlins SR, Williams S(ed.) Mental Health Psychiatric Nursing. 2nded., Missouri, Mosby Co., 1988; P665.
12. Jones E, McCurdy K. The links between types of maltreatment and demographic characteristics of children. *Child Abuse Negl* 1992; 16(2): 201-15.
13. Kairys SW, Johnson CF. The Psychological Maltreatment of Children. *Pediatrics* 2002; 109(4): 63-73.
14. Korbin JE. Culture and child maltreatment: Cultural competence and beyond. *Child Abuse Negl* 2002; 26(6-7): 637-44.
15. Lewis M. Child and Adolescent Psychiatry text book. 3rd ed., Philadelphia: Melvin Lewis Lippincott. Williams & Wilkins. 2002; P217.
16. MacMillan HL, Fleming JE, Trocme N, Boyle MH, Wong M, Racine YA, *et al.* Prevalence of child physical and sexual Abuse in the community. *JAMA* 1997; 278(2): 131-5.
17. MacMillan HL, Boyle MH, Wong MY, Duku EK, Fleming JE, Walsh CA. Slapping and spanking in childhood and its association with lifetime prevalence of psychiatric disorders in a general population sample. *CMAJ* 1999; 161(7): 805-9.
18. MacMillan HL, Munn C. The sequaleae of child maltreatment. *Current Opinion in psychiatry* 2001; 14: 325-31.
19. Madu SN. The prevalence of child psychological, physical, emotional and ritualistic abuse among high school students in Mpumalanga province (South Africa). *Psychol Rep* 2001; 89(2): 431-44.
20. Oral R, Can D, Kaplan S, Polat S, Ates N, Cetin G, *et al.* Child abuse in Turkey: An experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child Abuse Negl* 2001; 25(2): 279-90.
21. Otong D. Psychiatric Nursing. 4th ed., Philadelphia, W.B Saunders Co., 1995; P410.
22. Qasem FS, Mustafa AA, Kazem NA, Shah NM. Attitudes of Kuwaiti parents toward physical punishment of children. *Child Abuse Negl* 1998; 22(12): 1189-202.
23. Rutter M, Taylor E. Child and Adolescent psychology. 4th ed., Philadelphia, Weel publishing, 2003; P410.
24. Tang CS. Adolescente Abuse in Hong Kong Chinese families. *Child Abuse Negl* 1996; 20(9): 873-6.
25. Varcarolis E. Fundation of Psychitric Mental Health Nursing. 4th ed., Philadelphia, W.B. Saunders Co., 1994; PP259-61.
26. Zimmerman M. Family violence. In: Haber J, Krainovich-Miler B, Mc. Mahon AL, Price-Hoskin P. Comprehensive Psychiatric Nursing. 5th ed., St. Louis, Missouri :Mosby Co., 1997; P786.