

دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
گروه آموزشی مددکاری اجتماعی
پایان نامه کارشناسی ارشد
رشته مددکاری اجتماعی

عنوان:

**بررسی شیوع و انواع مواجهه دانش آموزان دبیرستانی شهر مشهد با
خشونت فیزیکی والدین نسبت به یکدیگر - سال ۱۳۸۷**

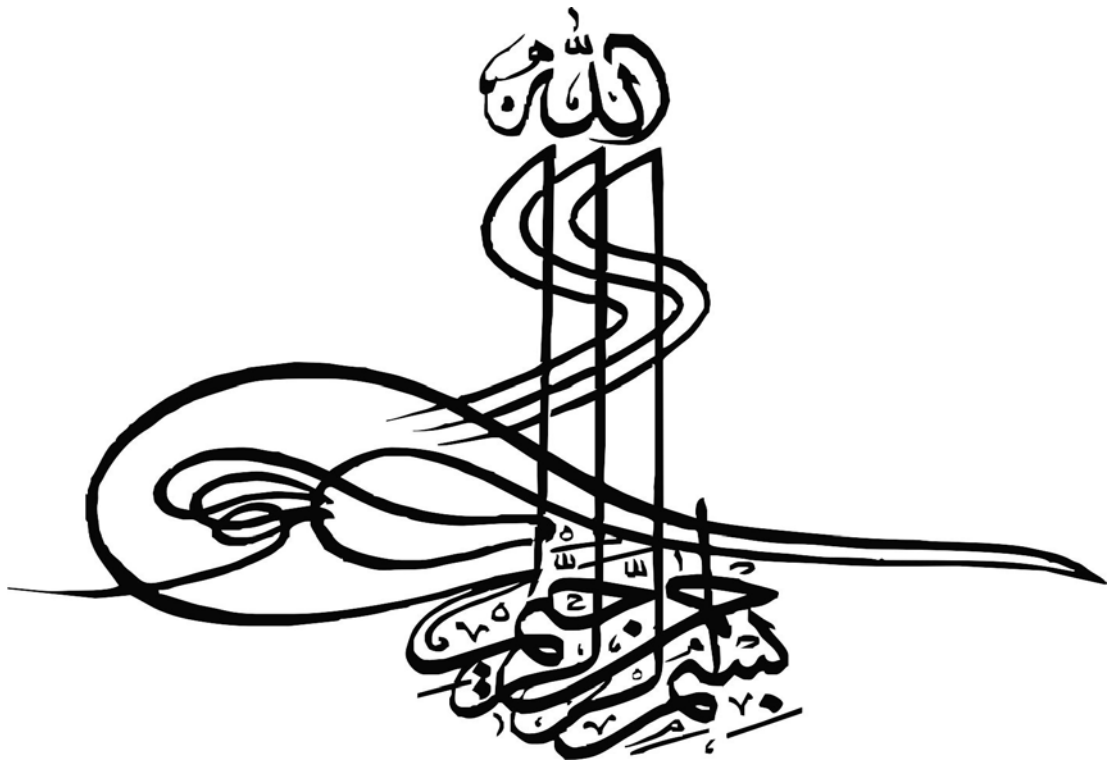
نگارنده: فاطمه باغانی

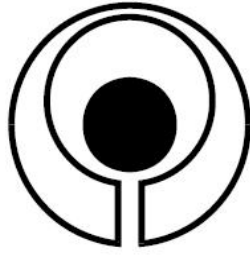
استاد راهنما: دکتر حمیرا سجادی

استاد مشاور آمار: دکتر مسعود صالحی

دیماه ۱۳۸۸

شماره ثبت ۱۸۴-۷۰۰





دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
گروه آموزشی مددکاری اجتماعی
پایان نامه کارشناسی ارشد
رشته مددکاری اجتماعی

عنوان:

**بررسی شیوع و انواع مواجهه دانش آموزان دبیرستانی شهر مشهد با
خشونت فیزیکی والدین نسبت به یکدیگر - سال ۱۳۸۷**

نگارنده: فاطمه باغانی

استاد راهنما: دکتر حمیرا سجادی

استاد مشاور آمار: دکتر مسعود صالحی

دیماه ۱۳۸۸

شماره ثبت ۱۸۴-۷۰۰

تقدیم به: مادر مهربان و همسر فداکارم،

که در تمامی لحظات و سختی‌ها

همواره پشتیبان من بودند.

وباشکر از زحمات اساتید ارجمند به خصوص:

سرکار خانم دکتر سجادی - جناب آقای دکتر صالحی - جناب آقای حاج بابائی

و سرکار خانم دکتر امتی که بارها، نمونه های ارزشمند خود مرا در تمام مراحل کار راهنمایی نمودند.

ما به کودکان خود، آسیب پذیرترین شهروندان تمام جوامع در برابر فشنونت مدیونیم که زندگی فارغ از فشنونت و ترسی را برایشان فراهم کنیم. به این منظور باید علاوه بر تلاش فستگی ناپذیر برای کسب صلح، عدالت و توسعه کشورها، مبارزه بی وقفه ای را برای حمایت از جوامع و اعضای خانواده ها در برابر فشنونت آغاز کنیم. ما باید ریشه های فشنونت را شناسایی کنیم. تنها در این صورت قادر خواهیم بود از بار بیماری و رنج بر جای مانده از میراث قرن گذشته، رها شده و از رنج هایی که دیده ایم، عبرت بگیریم. « نلسون ماندلا »

اکرمی خواهید

خانواده شاد و نیکبخت داشته باشید

نسبت به زن خود

سراپا عنایت و توجه شوید

و ادب نگه دارید.

« دیل کارنگی »

چکیده:

هدف: این مطالعه با هدف بررسی شیوع و انواع مواجهه با خشونت فیزیکی والدین نسبت به یکدیگر در دانش آموزان دبیرستانی شهر مشهد انجام شده است.

روش تحقیق: مطالعه بصورت تحقیق پیمایشی در میان ۲۷۱ نفر از دانش آموزان دبیرستانی شهر مشهد که بصورت نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند با استفاده از چک لیستی برگرفته از پرسشنامه طرح «بررسی میزان شیوع تجمعی و انواع مواجهه ی دانش آموزان دبیرستانی شهر تهران با خشونت فیزیکی والدین خود نسبت به یکدیگر»^{*}، در سال تحصیلی ۸۸-۸۷ انجام شد.

یافته ها: شیوع مواجهه با خشونت فیزیکی والدین نسبت به یکدیگر ۳۶/۱ درصد گزارش شده است که ۸۱/۲ درصد آنان از طریق مشاهده مستقیم با خشونت فیزیکی والدین خود مواجه شده بودند. سن اولیه مشاهده خشونت در ۵۹ درصد دانش آموزان در دوره دبستان و قبل از آن بوده است.

۶۷/۳ درصد دانش آموزانی که مواجهه با خشونت را گزارش نموده اند شاهد کتک کاری با دست، ۱۰/۹ درصد شاهد کتک زدن با وسیله ای مثل کابل یا کمر بند بوده اند و روشهای خشن تر درصد کمتری را به خود اختصاص می دهند.

در ناحیه ۱ (منطقه محروم) ۴۴/۲ درصد دانش آموزان و در ناحیه ۴ (منطقه نیمه برخوردار) به میزان ۳۲/۷ درصد با خشونت فیزیکی والدین علیه یکدیگر مواجه بوده اند که میزان مواجهه در ناحیه ۶ (منطقه برخوردار) به کمتر از این مقادیر (۲۲/۷ درصد) می رسد.

۲۷/۸ درصد دانش آموزان فقط یکبار با خشونت والدین نسبت به یکدیگر مواجه شده اند، ۳۸/۱ درصد ۲-۴ بار و ۲۳/۷ درصد ده بار و بیشتر شاهد خشونت بین والدین بوده اند.

یافته های دیگر: ۵۲ درصد پدران، مرتکبین خشونت جسمی علیه همسران خود بوده، مادران فقط در ۶/۱ درصد موارد والد خشونتگر بودند.

کلید واژه ها: مواجهه با خشونت، خشونت فیزیکی، دانش آموزان دبیرستانی، مشهد

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۱	فصل اول: کلیات تحقیق
۲	مقدمه
۴	بیان مسأله
۷	اهمیت و ضرورت تحقیق
۱۰	اهداف پژوهش
۱۰	سؤال ها و فرضیه ها
۱۱	متغیرها
۱۱	تعریف متغیرهای پژوهش
۱۲	فصل دوم: پیشینه تحقیق
۱۳	مقدمه
۱۳	تاریخچه خشونت خانگی
۱۳	تعریف خشونت، خشونت خانگی و خشونت علیه زنان
۱۵	اشکال خشونت علیه زنان
۱۷	علل کتمان خشونت در خانواده
۱۸	شناسایی ریشه های خشونت: یک مدل اکولوژیک
۱۹	زمینه اجتماعی خشونت
۲۰	خشونت و روابط اجتماعی
۲۰	نظریه های مربوط به خشونت خانگی
۲۳	جنبه تئوری اثرات مواجهه با خشونت خانگی
۲۴	اسلام و نفی خشونت علیه زنان
۲۷	تأثیر کتک خوردن زن بر کودکان
۲۷	کودکان و خشونت خانگی
۲۹	چگونگی مواجهه بچه ها با خشونت خانگی
۳۰	بچه ها و تجربیاتشان از خشونت خانگی
۳۱	چگونه خشونت خانگی روی بچه ها تأثیر می گذارد؟
۳۶	چگونه می توان از بروز خشونت پیشگیری نمود؟
۳۷	پیشینه پژوهش

۴۲	فصل سوم روش شناسی تحقیق
۴۳	مقدمه
۴۳	روش اجرا
۴۴	روش جمع آوری اطلاعات
۴۵	روش تجزیه و تحلیل داده ها
۴۵	ملاحظات اخلاقی
۴۶	فصل چهارم توصیف و تحلیل داده ها
۴۶	مقدمه
۴۷	توصیف داده ها
۵۶	بررسی سؤالات
۷۱	فصل پنجم بحث و نتیجه گیری و پیشنهادات
۷۲	مقدمه
۷۲	انواع مواجهه
۷۲	شیوع جنسیتی مواجهه با خشونت
۷۲	فراوانی انواع روشهای اعمال خشونت فیزیکی
۷۳	عامل خشونت
۷۳	سن شروع مواجهه دانش آموزان با خشونت
۷۴	دفعات مواجهه با خشونت خانگی
۷۴	شیوع مواجهه در نواحی مختلف آموزش و پرورش
۷۴	سن (دانش آموز و والدین)
۷۴	ترتیب تولد
۷۴	تعداد فرزندان خانواده
۷۵	مدت زندگی مشترک والدین
۷۵	تحصیلات والدین
۷۵	شغل والدین
۷۶	طلاق والدین، وجود ناپدیری یا نامادری در خانواده
۷۷	محدودیت ها
۷۷	پیشنهادات
۷۸	فهرست منابع
۸۲	پیوست

فهرست جداول

صفحه

عنوان

۴۷	جدول ۴-۱. بررسی توزیع جنسیت آزمودنی ها
۴۸	جدول ۴-۲. بررسی توزیع پایه تحصیلی
۴۸	جدول ۴-۳. بررسی میانگین سنی دانش آموزان
۴۹	جدول ۴-۴. بررسی میانگین سنی والدین
۴۹	جدول ۴-۵. بررسی میانگین سن والدین به هنگام ازدواج
۵۰	جدول ۴-۶. بررسی توزیع شغل پدران
۵۰	جدول ۴-۷. بررسی توزیع شغل مادران
۵۱	جدول ۴-۸. بررسی توزیع زندگی مشترک والدین
۵۱	جدول ۴-۹. بررسی میانگین مدت زمان زندگی مشترک
۵۲	جدول ۴-۱۰. بررسی توزیع طلاق والدین
۵۲	جدول ۴-۱۱. بررسی توزیع ناپدري
۵۳	جدول ۴-۱۲. بررسی توزیع زندگی با ناپدري
۵۳	جدول ۴-۱۳. بررسی توزیع نامادري
۵۴	جدول ۴-۱۴. بررسی توزیع زندگی با نامادري
۵۴	جدول ۴-۱۵. بررسی توزیع خواهر و برادر دانش آموزان
۵۵	جدول ۴-۱۶. بررسی توزیع ترتیب تولد دانش آموزان
۵۵	جدول ۴-۱۷. بررسی نرمالینه متغیرهای پیوسته پژوهش
۵۶	جدول ۴-۱۸. توزیع فراوانی مواجهه
۵۶	جدول ۴-۱۹. مقایسه نسبت چگونگی مواجهه
۵۷	جدول ۴-۲۰. مقایسه نسبت مواجهه در نواحی مختلف آموزش و پرورش
۵۸	جدول ۴-۲۱. بررسی نسبت نوع خشونت های فیزیکی در محیط خانواده
۵۹	جدول ۴-۲۲. بررسی نسبت سن مواجهه
۶۰	جدول ۴-۲۳. مقایسه ترتیب تولد در دانش آموزان
۶۰	جدول ۴-۲۴. مقایسه تعداد فرزندان در خانواده
۶۱	جدول ۴-۲۵. مقایسه مدت زندگی مشترک والدین

- جدول ۴-۲۶. مقایسه سن فرزند و والدین ۶۱
- جدول ۴-۲۷. مقایسه سن دانش آموز و والدین با توجه به تعداد دفعات مشاهده ۶۲
- جدول ۴-۲۸. بررسی نسبت دفعات مواجهه ۶۲
- جدول ۴-۲۹. مقایسه وضعیت شغلی پدران دانش آموزان ۶۳
- جدول ۴-۳۰. مقایسه وضعیت شغلی مادران دانش آموزان ۶۴
- جدول ۴-۳۱. مقایسه وضعیت تحصیلی پدران دانش آموزان ۶۵
- جدول ۴-۳۲. مقایسه وضعیت تحصیلی مادران دانش آموزان ۶۶
- جدول ۴-۳۳. مقایسه وجود سابقه طلاق والدین ۶۷
- جدول ۴-۳۴. مقایسه مشاهده خشونت فیزیکی والدین و وجود ناپدری ۶۷
- جدول ۴-۳۵. مقایسه مشاهده خشونت فیزیکی والدین و وجود نامادری ۶۸
- جدول ۴-۳۶. پیش بینی مواجهه دانش آموزان با خشونت فیزیکی بین والدین ۶۹
- جدول ۴-۳۷. مقایسه نسبت والد خشونت گر در دانش آموزان ۷۰

فصل اول

کلیات تحقیق

مقدمه:

پدیده خشونت در جوامع انسانی قدمتی به درازای تاریخ بشریت دارد، از همان لحظه که قاییل کمر به قتل برادر بست، خشونت در میان ابناء آدم زاده شد و تا کنون به حیات خود ادامه داده است. خشونت منحصر به منطقه یا کشوری خاص نمی باشد و نوعی بیماری همه گیر جهانی است که در سکوت پیشروی می کند و همه ملیت ها کم و بیش به آن مبتلا هستند ولی در ملل مختلف با توجه به برخی مسائل از قبیل مذهب، فرهنگ و... شدت و ضعف هایی دارد.

معمولاً خانواده را مناسب ترین محیط برای رشد و بالندگی فرد می دانند ولی تجربه بسیاری از زنان خلاف این را اثبات می نماید چون اکثر خشونت ها علیه زنان در خلوت خانه و پشت درهای بسته رخ می دهد، یعنی ممکن است زن در خانه خودش کمتر از محیط خیابان احساس امنیت و آرامش نماید. با توجه به اینکه زن نیمی از جامعه بشری را تشکیل می دهد و گذشته از آن مادر نسل فرداست، اذیت و آزار وی تأثیر جبران ناپذیری بر پیکره خانواده و اجتماع به جای خواهد گذاشت.

چنانچه خشونت در کانون خانواده و بین زن و شوهر حادث شود از آن به خشونت خانگی تعبیر می گردد و در این میان جنس مؤنث بدلیل ضعف جسمانی، شرایط روحی، عاطفی و... بیش از مردان آسیب پذیر است. آمارها نشان می دهد که ۹۵٪ مسبین خشونت و دعوای خانگی مردان هستند (سالومه- ۱۳۸۴). دوباش و دوباش بر این عقیده بودند که اکنون در هر کشوری خشونت در خانه امری رایج است، خشونتی که معمولاً زنان قربانیان و مردان مرتکبان آن اند (برناردز- ۱۳۸۴).

پدیده خشونت خانگی مسئله ای جدید نیست با این وجود تا چهار دهه قبل هیچ یک از متخصصان علوم اجتماعی بطور خاص به بررسی این پدیده نپرداخته بودند. آنان با اینکه از وجود خشونت در خانواده ها آگاه بودند گمان می بردند که این نوع رفتار خشونت آمیز، استثنایی است و در شرایط بحرانی (طلاق، جدایی و فقر مالی) در میان خانواده ها بروز می کند اما از اوایل دهه ۷۰ میلادی نگاه پژوهشگران به سوی این مسئله جلب شده که با انجام بررسی های گوناگون کوشیدند به شناسایی این پدیده بپردازند (سمیه امیری ۱۳۸۷- پایگاه اطلاع رسانی انسان شناسی و فرهنگ).

بچه ها قربانیان نامرئی خشونت خانگی هستند، معمولاً بچه ها در زمان درگیری های خانوادگی حضور داشته و شاهد خشونت والدین نسبت به یکدیگر می باشند. تخمین زده می شود سالیانه در امریکا بیش از ۳ میلیون کودک در معرض خشونت بین افراد بالغ خانه هایشان هستند (کلار^۱- ۲۰۰۷). که این خشونت خانگی تأثیرات منفی قابل توجهی بر رشد احساسی، شناختی، اجتماعی و رفتاری بچه ها دارد. بچه های شاهد خشونت خانگی ممکن است میزان مضاعف اختلالات روانپزشکی را در مقایسه با دیگر کودکان داشته باشند. بسیاری از مشکلات رشد و سلامت روانی از قبیل: افزایش پرخاشگری، فوبیا(هراس)، بی خوابی، عزت نفس پایین، عملکرد تحصیلی ضعیف و کاهش مهارت حل مسئله از مشاهده خشونت خانگی ناشی می شوند(بندر^۲- ۲۰۰۴).

1- Kolar

2- Bender

وقتی که بچه ها هم شاهد خشونت خانگی هستند و هم آنرا تجربه می کنند نسبت به بچه هایی که فقط شاهد خشونت بوده اند یا بچه هایی که اصلاً در معرض آن نبوده اند، مستعد بروز مشکلات رفتاری شدید تری هستند (شلونسکی^۱ و همکاران-۲۰۰۸) مقایسه مطالعات گروهی نشان می دهد که بچه های شاهد خشونت خانگی عوارض جسمی بسیار بدتری نسبت به بچه هایی که شاهد خشونت نیستند، دارند. بچه های شاهد خشونت خانگی عوارضی مشابه بچه های تحت آزار جسمی دارند (مولندر^۲-۲۰۰۴). مشاهده خشونت خانگی ممکن است موجب شود بچه ها احساس ناتوانی کنند و آنها دنیا را غیر قابل پیش بینی، خصمانه و تهدید آمیز ببینند. مانی و کمپبل (۱۹۹۸) دریافتند که بچه هایی که در سنین رشد خشونت خانگی را مشاهده می کنند رفتار پرخاشگری یا پسروی را نشان می دهند که بروز این رفتارها متفاوت است (هرنر^۳-۲۰۰۵). بچه هایی که در معرض خشونت والدین نسبت به یکدیگر قرار می گیرند افزایش ریسک ابتلا به بیماریهای ذهنی و رفتاری دارند (بیر مریت^۴ و همکاران-۲۰۰۶).

همچنین مدارک و شواهد نشان می دهند که بچه های شاهد خشونت خانگی یا آنهایی که مادرانشان قربانی خشونت بوده اند، مشکلاتی در زمینه کفایت اجتماعی، خلق و خو، رفتار درونی و پرخاشگری دارند (سیلوراستین^۵ و همکاران-۲۰۰۶).

تحقیقات اولیه از کودکان خانه های دچار خشونت با عنوان "شاهد" یا "مشاهده کننده" خشونت نام برده اند، اما در چند سال اخیر اصطلاح شاهد خشونت بودن جای خود را به "مواجهه با خشونت" سپرده است (وامقی و همکاران-۱۳۸۶).

در این پژوهش تلاش شده است تا شیوع و انواع مواجهه دانش آموزان دبیرستانی (شهر مشهد) با خشونت فیزیکی والدین نسبت به یکدیگر - با تمرکز بر خشونت علیه مادر- بدست آید.

1- Shlonsky
2- Mullender
3- Hornor
4- Bair-Merritt
5- Silverstein

بیان مسأله:

هم اکنون خشونت در زمره عوامل اصلی مرگ و میر افراد ۴۴-۱۵ ساله دنیا محسوب می گردد(سالومه-۱۳۸۴). توافقی کلی بر سر تعریف خشونت وجود ندارد زیرا خشونت عرصه بسیار وسیعی از رفتار انسانها را دربر میگیرد که بسیار متغیر بوده و در عین حال گاه وابسته به ارزش های فرهنگی و قومی است. خشونت، استفاده و بکارگیری آگاهانه قدرت و نیروی جسمی، بصورت عملی یا تهدید آمیز علیه خود یا فردی دیگر یا علیه گروهی از مردم است که احتمال بسیار زیادی برای آسیبهای روانی، جراحت، مرگ یا محرومیت و رشد غیر طبیعی بر آن متصور است و یا عملاً به آنها منجر می شود(سازمان جهانی بهداشت-۱۳۸۲).

خشونت ممکن است اثرات طولانی مدت بر وجود و رفتار قربانی به جای بگذارد و سلامت جسمی - روانی و قدرت سازگاری او را کاهش دهد و به روابط خانوادگی و اجتماعی او لطمات جبران ناپذیری وارد نماید. یکی از مصادیق خشونت، بد رفتاری و خشونت علیه زنان می باشد که سازمان ملل، "هر رفتار خشن وابسته به جنسیتی که موجب آسیب جسمی، جنسی یا روانی و یا رنج آور زنان شود را خشونت علیه زنان تعریف کرده است. چنین رفتاری می تواند با تهدید، اجبار یا سلب مطلق اختیار و آزادی صورت گرفته و در جمع یا خفا رخ دهد" (سازمان جهانی بهداشت-۱۳۸۰). خشونت خانگی علیه زنان از تمام کشورها و جوامع اقتصادی - اجتماعی گزارش شده است و مختص کشور، منطقه، نژاد یا فرهنگی خاص نمی باشد. به عنوان مثال:

- در ۴۸ مطالعه جمعیتی در سراسر دنیا، بین ۱۰ تا ۶۹٪ از زنان گزارش دادند که حداقل توسط همسر یا یکی از مردان محرم خود در مرحله ای از زندگی مورد خشونت جنسی قرار گرفته اند(سازمان بهداشت جهانی - ۱۳۸۵).
- سال ۲۰۰۳ در کانادا (جائیکه در معرض خشونت خانگی قرار گرفتن به عنوان یک مقوله بد رفتاری در نظر گرفته می شود) دقیقاً ۲۴٪ از موارد در معرض خشونت خانگی بوده اند و ۲۸٪ از بد رفتاری های گزارش شده مظنون به خشونت خانگی است که خشونت خانگی را به دومین شکل رایج بد رفتاری تبدیل می کند(شلونسکی^۱ و همکاران-۲۰۰۸).
- همه ساله بیش از سه میلیون کودک امریکایی در سنین ۱۷-۳ سال شاهد خشونت خانگی هستند(هرنر^۲-۲۰۰۵، کالر^۳-۲۰۰۷) در همین کشور ۶۰-۴۰٪ مردانی که زنان را آزار می دهند مبادرت به آزار بچه ها نیز می نمایند(لمن^۴-۲۰۰۱).

1- Shlonsky
2- Hornor
3- Kolar
4- Lehmann

- در ایرلند، ۶۴ درصد زنان مواجه با خشونت اظهار کردند که بچه هایشان شاهد خشونت بوده اند. همچنین ۵۰ درصد زنان قربانی خشونت در مونتری مکزیک نیز همین مطلب را تأیید کردند (سازمان بهداشت جهانی - ۱۳۸۵).
- در انتاریوی کانادا، میزان مشاهده خشونت خانگی بین سالهای ۲۰۰۵-۲۰۰۰ افزایش ۳۱۹ درصدی داشته است (آلاگیا^۱ و همکاران - ۲۰۰۷).
- در بولیوی و پورتوریکو ۵۸ درصد زنان مورد خشونت های جنسی همسر یا شریک زندگی خود قرار گرفته اند و در کلمبیا این تعداد ۴۶٪ گزارش شده است (ترجمه حمیدی و همکاران - ۱۳۸۲).
- پیمایش خشونت خانوادگی در شمال لندن نشان داد که حدود ۵۰ درصد از زنان را همسرانشان تهدید به اعمال خشونت کرده یا عملاً مورد خشونت قرار داده اند (برناردز - ۱۳۸۴).
- بر اساس آمارهای ملی چند کشور مشخص شده است که درصد زنانی که اعلام نموده اند توسط شریک زندگی خود مورد حمله جسمی قرار گرفته اند، بین ۱۰٪ در پاراگوئه و فیلیپین تا ۲۲/۱٪ در ایالات متحده، ۲۹٪ در کانادا و ۳۴/۴٪ در مصر متغیر می باشد. نسبت زنانی که در مناطق یا شهرهای مختلف دنیا حمله های جنسی علیه خود را گزارش نموده اند (که شامل قربانیان موارد تهدید به حمله نیز می باشد) از ۵/۳٪ در تورنتوی کانادا تا ۲۱/۷٪ در لیون نیکاراگوآ، ۲۳٪ در لندن و انگلستان تا ۲۵٪ در یکی از مناطق زیمبابوه متغیر است (سازمان بهداشت جهانی - ۱۳۸۵).
- در ایران مرکز امور مشارکت زنان با همکاری برخی نهادهای دولتی در یک پروژه پژوهشی گسترده در سال ۱۳۸۳ اقدام به بررسی میزان خشونت خانگی در کشور نموده است که برآوردهای کلی انجام شده مربوط به گستره خشونت خانگی در ۲۸ مرکز استان کشور نشان می دهد ۶۶٪ خانواده های مورد مطالعه از اول زندگی مشترک تا کنون حداقل یکبار تجربه خشونت خانگی با تعریف عام آن داشته اند و حداقل یکبار در طول زندگی مشترک حدود ۳۰ درصد خانوارها، خشونت های فیزیکی جدی و حاد و در ۱۰ درصد خانوارها خشونت های منجر به صدمات موقت و یا دائم و جدی گزارش شده است (خبرگزاری ایسنا - ۱۳۸۳).
- علاوه بر تأثیری که کتک خوردن روی خود زن دارد، اثراتی نیز در کودکان ایجاد می کند. در برخی موارد بچه ها همانند فرد قربانی به سوء استفاده های جسمی یا جنسی تن می دهند (انجمن حمایت از زنان انگلستان^۲ - ۲۰۰۵).
- فرزندان اغلب در زمان درگیری های خانوادگی حضور دارند. بچه ها به طرق مختلف شاهد خشونت والدین (نسبت به یکدیگر) هستند، برای مثال ممکن است در همان اتاق حضور داشته باشند، یا حین رویداد از راه برسند و تلاش کنند که خشونت را خاتمه دهند. آنها ممکن است در اتاق دیگر باشند ولی قادر به شنیدن فحش و بددهنی باشند یا جراحات فیزیکی مادرشان را متعاقب خشونت مشاهده نمایند. حتی گاهی اوقات مجبور هستند در خشونت کلامی علیه قربانی شرکت کنند و طبق آمار وزارت بهداشت (انگلیس)

1- Alaggia

2- Women's Aid Federation of England

حداقل ۷۵۰۰۰۰ بچه در سال شاهد خشونت هستند. که در برخی موارد بچه ها همانند فرد قربانی به سوء استفاده های جسمی یا جنسی تن می دهند (همان).

خشونت خانگی تأثیرات منفی قابل توجهی بر رشد احساسی، شناختی، اجتماعی و رفتاری بچه ها دارد. بچه های شاهد خشونت خانگی ممکن است میزان مضاعف اختلالات روانپزشکی را در مقایسه با دیگر کودکان داشته باشند. بسیاری از مشکلات رشد و سلامت روانی از قبیل: افزایش پرخاشگری، فوبیا (هراس)، بی خوابی، عزت نفس پایین، عملکرد تحصیلی ضعیف و کاهش مهارت حل مسئله از مشاهده خشونت خانگی ناشی می شوند (بندر^۱-۲۰۰۴). وقتی که بچه ها هم شاهد خشونت خانگی هستند و هم آنرا تجربه می کنند نسبت به بچه هایی که فقط شاهد خشونت بوده اند یا بچه هایی که اصلاً در معرض آن نبوده اند، مستعد بروز مشکلات رفتاری شدید تری هستند (شلونسکی^۲، ۲۰۰۸).

همچنین مدارک و شواهد نشان می دهند که بچه های شاهد خشونت خانگی یا آنهایی که مادرانشان قربانی خشونت بوده اند، مشکلاتی در زمینه کفایت اجتماعی، خلق و خو، رفتار درونی و پرخاشگری دارند (سیلوراستین^۳ و همکاران-۲۰۰۶).

در امریکا ۶۰-۴۰٪ مردانی که زنان را آزار میدهند اقدام به آزار بچه ها نیز می نمایند (لمن^۴-۲۰۰۱). در انگلستان نیز بین ۷۰-۲۰ درصد بچه های شاهد خشونت والدین، خودشان نیز تحت آزار جسمی قرار داشته اند (وب^۵ و همکاران-۲۰۰۱). حتی کودکانی که فقط شاهد کتک خوردن مادران خود هستند این عمل می تواند برای آنها مخرب و تکان دهنده باشد (ج. شیلی-۱۳۸۳) تا حدی که: بچه های شاهد خشونت خانگی عوارضی مشابه بچه های تحت آزار جسمی دارند (مولندر^۶-۲۰۰۴) علاوه بر این مادر قربانی خشونت نیز ممکن است بچه ها را مورد آزار جسمی قرار دهد. مادرانی که روابطی همراه با خشونت خانگی دارند در مقایسه با مادرانی که روابط متقابل بدون خشونت دارند احتمال بیشتری دارد که بچه هایشان را مورد آزار جسمی یا احساسی قرار دهند (هرنر^۷-۲۰۰۵) چیزی که منجر به مشکلات رفتاری و احساسی در فرزندان می شود تغییرات منفی حاصل از خشونت خانگی در والدین است نه صرفاً خشونت خانگی (همان). محققین دریافته اند بچه هایی که هم در معرض خشونت خانگی و هم در معرض بدرفتاری با کودک قرار دارند بسیار مستعد تجربه افسردگی، کمرویی (انزوا طلبی) و رفتارهای مضطربانه می باشند ضمناً بسیار احتمال دارد که سطوح بالایی از مجموع مشکلات رفتاری را دارا باشند (آنتل^۸ و همکاران-۲۰۰۸) چنین بچه هایی از مشکلات جسمی و ذهنی بسیاری از قبیل سردرد، درماندگی، اسهال و استفراغ رنج می برند و بسیار گزارش شده که درباره ملاقات والدین پس از طلاق نگرانند (سیلورمن^۹ و همکاران-۲۰۰۵).

تحقیقات نشانگر آن است که بذر خشونت جدی مردان غالباً در کودکی پاشیده شده است، خانواده ها ارزشها و آموخته های فرهنگی را منتقل می کنند و این امر در بین فرهنگ ها به نحو متفاوتی به ویژه در مورد قبول

1- Bender
2- Shlonsky
3- Silverstein
4- Lehmann
5- Webb

6- Mullender
7- Hornor
8- Antle
9- Silverman

خشونت یا تشویق رفتار موافق اجتماعی وجود دارد (باس ۱۹۹۸، گودی ۱۹۹۱، مک دونالد ۱۹۸۸). در بسیاری از موارد فقدان روابط گرم و صمیمی در درون خانواده توأم با بد رفتاری والدین است که مبدل به مخرب ترین عامل در حوزه روابط سالم می گردد (فروید، ۱۹۸۹). در خانواده های بد رفتار نه تنها کودک می آموزد تا از شیوه های خاص تعامل الگو گیرد بلکه ترس از بد رفتاری بر سیستم عصبی در حال رشد او نیز تأثیر خواهد گذاشت (فوسوم و ماسون ۱۹۸۹). نتیجه آنکه، اگر چه داشتن سرنوشتی مملو از بد رفتاری دلیلی بر خشونت نیست، نمی توان آن را نادیده انگاشت، شاید یکی از راههای کاهش خشونت آن باشد که فرهنگ خود را بیشتر بر کودکان متمرکز کنیم و از نیازهای آنان آگاه گردیم [به نقل از اصغر افتخاری - ۱۳۷۸].

در ایران بر اساس تحقیقی در سال تحصیلی ۸۵-۸۴، میزان شیوع تجمعی مواجهه دانش آموزان دبیرستانی شهر تهران با خشونت فیزیکی میان والدین آنها ۲۲/۸ درصد برآورد شده است (وامقی و همکاران - ۱۳۸۶) در این پژوهش تلاش شده تا شیوع و انواع مواجهه دانش آموزان دبیرستانی (شهر مشهد) با خشونت فیزیکی والدین نسبت به یکدیگر بدست آید.

اهمیت و ضرورت تحقیق:

۱۳۳ تا ۲۷۵ میلیون کودک در سراسر دنیا شاهد خشونت خانگی در خانه هایشان هستند. این خشونت معمولاً بین والدین است. چنین خشونتی می تواند در طول زندگی بر احساسات، تکامل و ارتباط کودکان با دیگران تأثیر بگذارد (مطالعه دبیر کل سازمان ملل در زمینه خشونت علیه کودکان). در سال ۱۹۹۶ دولت های عضو در چهل و نهمین اجلاس جهانی بهداشت، موافقت کردند که خشونت یک اولویت بهداشت عمومی است (سازمان جهانی بهداشت - ۱۳۸۰). خشونت علاوه بر هزینه های انسانی، بار اقتصادی زیادی از لحاظ از دست دادن سرمایه تولید و افزایش استفاده از خدمات اجتماعی بر دوش جوامع می گذارد (سازمان بهداشت جهانی - ۱۳۸۵). مستندات و مدارک رو به افزایش نشان می دهد که تجربه خشونت توسط زنان علاوه بر تأثیر مستقیم بر سلامت آنان، نتایج دیگری بر خانواده ها و جوامع قربانیان دارد (سازمان جهانی بهداشت - ۱۳۸۰). در خانواده هایی که مادر توسط همسرش مورد آزار و اذیت قرار می گیرد کودکان نیز به شکل جدی با مسئله خشونت درگیر بوده و اغلب آنان نیز دارای نوعی تجربه مشترک با والد تحت آزار (مادر) در لحظات ترس، تهدید و خشونت می باشند.

کودکان به افراد بالغ اطراف خود کاملاً وابسته هستند و اگر آنها در خانه خودشان احساس امنیت نکنند این موضوع می تواند تأثیرات جسمی و احساسی منفی فراوانی بر کودکان شاهد خشونت داشته باشد (انجمن حمایت از زنان انگلستان^۱ - ۲۰۰۵) تحقیقات نشان داده اند که: همه ساله بیش از سه میلیون کودک امریکایی در سنین ۱۷-۳ سال شاهد خشونت خانگی هستند (هرنر^۲ - ۲۰۰۵) در همین کشور ۶۰-۴۰٪ مردانی که زنان را آزار می دهند مبادرت به آزار بچه ها نیز می نمایند (لمن^۳ - ۲۰۰۱). در ایرلند، ۶۴ درصد زنان مواجه با

1- Women's Aid Federation of England
2- Hornor
3- Lehmann

خشونت اظهار کردند که بچه هایشان شاهد خشونت بوده اند. همچنین ۵۰ درصد زنان قربانی خشونت در مونتری^۱ مکزیک نیز همین مطلب را تأیید کردند (سازمان بهداشت جهانی - ۱۳۸۵). در انتاریوی کانادا، میزان مشاهده خشونت خانگی بین سالهای ۲۰۰۵-۲۰۰۰ افزایش ۳۱۹٪ داشته است (آلاگیا^۲ و همکاران-۲۰۰۷). و طبق آمار وزارت بهداشت (انگلیس) حداقل ۷۵۰۰۰۰ بچه در سال شاهد خشونت هستند. که در برخی موارد بچه ها همانند فرد قربانی به سوء استفاده های جسمی یا جنسی تن می دهند (فدراسیون حمایت از زنان انگلستان-۲۰۰۵). در همان کشور بین ۷۰-۲۰ درصد بچه های شاهد خشونت والدین، خودشان نیز تحت آزار جسمی قرار داشته اند (وب^۳ و همکاران-۲۰۰۷). حتی کودکانی که فقط شاهد کتک خوردن مادران خود هستند این عمل می تواند برای آنها مخرب و تکان دهنده باشد (ج. شیلی-۱۳۸۳) تا حدی که: بچه های شاهد خشونت خانگی عوارضی مشابه بچه های تحت آزار جسمی دارند (مولندر^۴-۲۰۰۴) علاوه بر این مادر قربانی خشونت نیز ممکن است بچه ها را مورد آزار جسمی قرار دهد. مادرانی که روابطی همراه با خشونت خانگی دارند در مقایسه با مادرانی که روابط متقابل بدون خشونت دارند احتمال بیشتری دارد که بچه هایشان را مورد آزار جسمی یا احساسی قرار دهند، چیزی که منجر به مشکلات رفتاری و احساسی در فرزندان می شود تغییرات منفی حاصل از خشونت خانگی در والدین است نه صرفاً خشونت خانگی (هرنر^۵-۲۰۰۵) محققین دریافته اند بچه هایی که هم در معرض خشونت خانگی و هم در معرض بدرفتاری با کودک قرار دارند بسیار مستعد تجربه افسردگی، کمرویی (انزوا طلبی) و رفتارهای مضطربانه می باشند ضمناً بسیار احتمال دارد که سطوح بالایی از مجموع مشکلات رفتاری را دارا باشند. (آنتل^۶ و همکاران-۲۰۰۸) چنین بچه هایی از مشکلات جسمی و ذهنی بسیاری از قبیل سردرد، درماندگی، اسهال و استفراغ رنج می برند و بسیار گزارش شده که درباره ملاقات والدین پس از طلاق نگراند (سیلورمن^۷ و همکاران-۲۰۰۵).

مواجهه با خشونت خانگی در کودکان معمولاً با مشکلات رفتاری برونی و درونی، اختلال استرس پس از حادثه و دیگر نتایج منفی از قبیل کاهش مهارت های اجتماعی و تحصیلی همبستگی دارد (ولف^۸ و همکاران-۲۰۰۳) مطالعات گذشته نگر و آینده نگر نشان می دهند که مواجهه کودکان با خشونت خانگی، می تواند تأثیرات منفی بلند مدتی بر آنان داشته باشد (فولر^۹ و همکاران-۲۰۰۷). کودکان خانواده های زن ستیز، خشم و فشار عصبی و سر خوردگی بسیاری را تجربه می کنند. معمولاً چنین کودکانی احساساتشان را به شیوه هایی که باعث آزار خود آنان است ابراز می دارند: ناراحتی های روان - تنی، مشکلات در مدرسه و افسردگی، شب ادراری و کابوس عکس العمل های معمول در بین کودکان خردسال است. فرزند بزرگتر ممکن است احساساتش را از طریق مشاخره با همسالان، فعالیت جنسی نادرست، استفاده از مواد مخدر یا سایر رفتارهای ضد اجتماعی نشان دهد (فوروارد - ۱۳۷۷).

مشاهده خشونت خانگی، در دوران کودکی احتمال مشکلات احساسی یا رفتاری بچه ها و در بزرگسالی

1- Monterry
2- Alaggia
3- Webb
4- Mullender
5- Hornor

6- Antle
7- Silverman
8- Wolfe
9- Fowler

قرار گرفتن در معرض سوء استفاده را افزایش می دهد، حتی بدون اینکه با بد رفتاری علیه فرزند همراه باشد (موری^۱ و همکاران-۲۰۰۷)

با توجه به کثرت و گستردگی اثرات مخرب مواجهه با خشونت والدین نسبت به یکدیگر، جهت سهولت بررسی به دو دسته عوارض فردی و اجتماعی (علیرغم اینکه در بسیاری از موارد همپوشانی دارند و می توان آنها را در هر دو گروه منظور نمود مانند: اعتیاد، فرار از مدرسه، اقدام به خودکشی و...) تقسیم بندی شده اند:

عوارض فردی:

اضطراب، افسردگی، نا امنی، تنهایی، عصبانیت، کج خلقی، پرخاشگری، سر در گمی، بهت زدگی احساسی، فوبیا (هراس)، بی خوابی، کابوس، بازگشت (واپس گرایی)، درونی کردن اندوه، انزوا طلبی، کمرویی، سکوت، حس خود کم بینی، فقدان تمرکز، ترس از دست دادن والدین، رفتارهای وابستگی، احساس خشم، گناه و مسئولیت، بروز رفتارهای هولناک نسبت به دیگر بچه ها، بروز مجدد خشونت خانگی در بازی ها، تکرار الگوی آزار در زمان بلوغ، خودزنی، خودآزاری توسط مصرف بیش از حد داروها، استفاده از الکل و مواد مخدر، مشکلات تحصیلی، اقدام به خودکشی، وقوع مجدد شب ادراری و مکیدن شست، کاهش مهارت حل مسئله، اختلالات روانی، اختلال استرس پس از حادثه (PTSD)، اختلال در تغذیه، شکایت از بیماری های جسمی از قبیل: درد معده، سردرد، اسهال و استفراغ و...

عوارض اجتماعی:

جامعه ستیزی، کاهش مشارکت اجتماعی، کاهش مهارت های اجتماعی، مشکلاتی در زمینه کفایت اجتماعی، فرار از مسئولیت، افت کارائی، مشکلات در مدرسه، ترک تحصیل، فرار از مدرسه، فرار از منزل، استعمال دخانیات، الکل و مواد مخدر و ... وجود این عوارض در مجموع فرد و جامعه را آسیب پذیر ساخته، هزینه های سنگینی از قبیل هزینه های بهداشت عمومی (هزینه مداوای آسیب های جسمی و مشکلات روانی) و خدمات اجتماعی (مراکز مشاوره - خانه های امن - مراکز حمایت از کودکان و...) بر فرد و جامعه تحمیل می شود.

با توجه به آمار خشونت خانگی در ایران (که در قسمت قبل آمده است) بدیهی است که تعداد قابل توجهی از فرزندان شاهد خشونت والدین نسبت به یکدیگر می باشند و در بررسی پیشینه تحقیق، مشخص می شود که در ایران کمتر مطالعه ای صورت گرفته که جامعه هدف آنان را کودکان و نوجوانان تشکیل دهند، بدین دلیل انجام پژوهش هایی که متمرکز بر فرزندان خانواده ها به هنگام بروز خشونت خانگی باشد، به منظور پیشگیری و مداخلات مناسب (با تأکید بر مداخلات مددکاری) ضروری بنظر می رسد. و با توجه به اینکه تا کنون در شهر مشهد مطالعه ای در مورد مواجهه با خشونت خانگی صورت نگرفته است و داشتن آمار و ارقام در این زمینه می تواند در برنامه ریزی های آتی مسئولین در جهت بهبود وضعیت فرزندان، خانواده ها و به تبع آن جامعه، مفید واقع گردد، لذا انجام پژوهشی با موضوع مواجهه فرزندان با خشونت خانگی ضروری می باشد. ضمناً با توجه به پژوهش انجام شده در سال ۱۳۸۵ در شهر تهران، پس از استخراج نتایج پژوهش حاضر، می توان میزان شیوع و انواع مواجهه فرزندان با خشونت خانگی را در این دو شهر با یکدیگر مقایسه نمود.

1- Moore