

بررسی میزان آگاهی و نگرش در خصوص خشونت علیه کودکان شهرستان فسا، در دوران قرنطینه کرونا، سال ۱۳۹۹

مجله علمی پژوهش در روانشناسی، علوم تربیتی و علوم اجتماعی (سال ششم)
شماره ۲۲ / زمستان ۱۳۹۹ / ص ۵۳-۵۹

فاطمه سادات رهنما^۱

^۱ کارشناسی روانشناسی دانشگاه پیام نور جهرم و فوق لیسانس روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد سیرجان

نویسنده مسئول:

فاطمه سادات رهنما

چکیده

زمینه و هدف: امروزه خشونت و به ویژه خشونت علیه کودکان به دلایل مختلف افزایش چشمگیری داشته است که دوران قرنطینه بر این عامل بیش از پیش افزوده است. این مطالعه به دنبال بررسی و تعیین میزان خشونت علیه کودکان شهرستان فسا، در دوران قرنطینه بیماری کرونا، در سال ۱۳۹۹ بود. مواد و روش ها: این تحقیق یک پژوهش توصیفی - تحلیلی و مقطعی است. جامعه پژوهش را کودکان ۷ تا ۱۵ سال شهرستان فسا و خانواده های آنها تشکیل می دادند که این کودکان در مدارس ابتدایی شهرستان فسا مشغول به تحصیل بودند. برای برآورد حجم نمونه و چگونگی انتخاب نمونه با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای ابتدا ۵ مدرسه ابتدایی به صورت تصادفی انتخاب شدند و سپس از هر کدام از مدارس دو کلاس به صورت تصادفی انتخاب شدند و نمونه پژوهش را تشکیل دادند. تعداد نمونه پژوهش حدود ۱۵۰ نفر بودند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه سنجش آگاهی و نگرش و عملکرد مرتبط با خشونت علیه کودکان می باشد و روایی آن با استفاده از روایی محتوایی و تایید چند نفر از استادان این رشته مورد تایید قرار گرفت و پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه و مورد تایید قرار گرفت. داده ها با استفاده از آزمون های تی مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: نتایج پژوهش نشان داد که بین آگاهی نسبت به خشونت علیه کودکان رابطه معنادار وجود دارد ($p < 0.05$) و این رابطه یک رابطه منفی و معکوس بود. همچنین بین نگرش نسبت به خشونت علیه کودکان رابطه معنادار وجود دارد ($p < 0.05$) و این رابطه یک رابطه منفی و معکوس بود. تفاوت میانگین نمرات آگاهی و نگرش در بین گروه های با سنین مختلف، با مدت زمان ازدواج مختلف و گروه های با وضعیت اجتماعی و اقتصادی مختلف معنادار است ($p < 0.05$). اما تفاوت نمرات آگاهی در بین گروه های با تحصیلات مختلف معنادار نبود ولی تفاوت نمرات نگرش در بین گروه های با تحصیلات مختلف معنادار بود. نتیجه گیری: افزایش آگاهی و نگرش مثبت نسبت به کودک آزاری، خشونت علیه کودکان را کاهش می دهد و برعکس با کاهش آگاهی و نگرش منفی نسبت به کودک آزاری، خشونت علیه کودکان افزایش پیدا می کند و عوامل جمعیت شناختی همانند سن، مدت زمان ازدواج، وضعیت اقتصادی و تحصیلات در خشونت علیه کودکان نقش موثری دارند.

کلمات کلیدی: آگاهی، نگرش، خشونت علیه کودکان، قرنطینه کرونا

مقدمه

امروزه خشونت علیه کودکان یکی از مشکلات جدی و دارای اولویت برای مدیران و برنامه ریزان سلامت در بسیاری از نقاط جهان به ویژه در کشورهای در حال توسعه به شمار می رود. در دنیای امروز خشونت واقعی غیر قابل انکار و آزار دهنده است که تغییر و تحولات اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی هر روزه بر میزان آن می افزاید. در جهانی که محیط خانواده و جامعه می بایست پناهگاهی باشد تا ساکنانش و مخصوصاً کودکان در آن به آرامش دست یابند، بعضی افراد با خشونت دست به گریبانند. خشونت علاوه بر آن که سلامت جسمی و روانی کودکان را تحت تاثیر قرار می دهد، احتمال خودکشی کودکان را در آینده افزایش داده و باعث مشکلاتی در موفقیت های تحصیلی، شغلی و خانوادگی آنان خواهد شد [۱]. بنا به تعریف سازمان بهداشت جهانی، سوء رفتار یا خشونت به استفاده عمدی از نیرو یا قدرت فیزیکی و یا تهدید بر روی خود یا دیگری یا یک گروه و یا جامعه اطلاق می شود که می تواند بدون آسیب یا همراه با جراحت و آسیب روحی و روانی، اختلال رشد یا محرومیت گوناگون و مرگ باشد [۲]. بنا به تعریف سازمان ملل در سال ۱۹۹۳ خشونت عبارت است از هر رفتار خشن وابسته به جنسیت که موجب آسیب جسمی، جنسی یا روانی فرد شود چنین رفتاری می تواند با تهدید، اجبار یا سلب مطلق اختیار و آزادی صورت گرفته و در جمع یا خفا رخ دهد [۳]. خشونت به انواع چهارگانه خشونت عاطفی و روانی، اجتماعی و اقتصادی و خشونت فیزیکی تقسیم می شود. آسیب رساندن به رشد فیزیکی و عاطفی کودک توانایی یادگیری را کاهش داده و احتمال رفتارهای مخاطره آمیز سلامتی در آینده کودکان، از جمله استعمال دخانیات، مصرف الکل و چاقی را افزایش می دهد [۴]. اضطراب، افسردگی، احساس گناه، اعتماد به نفس پایین گوشه گیری و بیش فعالی، مشکلات سازگاری و سوء مصرف مواد از دیگر آثار و پیامدهای کودک آزاری به شمار می رود. شیوع خشونت در جهان طبق گزارش سازمان ملل متحد (۱۹۹۵) در بلژیک ۲۵ درصد، آمریکا ۲۸ درصد، نروژ ۲۵ درصد، زولاند نو ۱۷ درصد، کره ۳۸ درصد، کلمبیا ۲۰ درصد و در گینه نو ۶۷ درصد زنان از سوی شوهرانشان مورد آزار جسمی قرار گرفته اند [۵]. سازمان جهانی بهداشت، خشونت علیه کودکان و بی توجهی نسبت به آنان را شامل هر نوع تعاملی که بین کودک و دیگری به صورت خارج از هنجارهای فرهنگی و اجتماعی خانواده ها رخ می دهد، از جمله سوء رفتار جسمی، عاطفی، آزار جنسی، اغفال و حتی استثمار تجاری تعریف کرده است [۴]. بر اساس آمار سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۲ پنجاه و سه هزار کودک و نوجوان ۰-۱۷ ساله در اثر خشونت فیزیکی و غفلت کشته شده اند. هم چنین گزارش شده است که در سال ۲۰۰۵ حدود چهار میلیون کودک در سراسر جهان در معرض انواع کودک آزاری قرار گرفته اند [۱]. پژوهش ها و مطالعات مختلفی در زمینه میزان خشونت در بین کودکان و عوامل موثر در خشونت علیه کودکان صورت گرفته است. کریمی و همکاران [۱]، مطالعه ای در ۳۱ استان کشور در زمینه خشونت علیه کودکان انجام دادند، نتایج نشان داد که بیشترین میانگین نمره خشونت علیه کودکان در ۳۱ استان کشور، مربوط به شاخص تنبیه کلامی و مواجهه با سیگار و کمترین آن مربوط به شاخص تنبیه بدنی بود و میانگین کل خشونت در استان های ایران ۲۸ درصد بود. خاک رنگین و فتحی [۶]، در مطالعه خود نشان دادند که عدم دلبستگی، نظارت بیرونی و پایگاه اقتصادی - اجتماعی والدین در تبیین میزان خشونت علیه کودکان و دانش آموزان سهم عمده ای داشته است. کفاشی [۷] معتقد است که سطح تحصیلات بالاتر، با خشونت اعمال شده کم تر بر علیه کودکان، رابطه دارد، به گونه ای که تحصیلات و آموزش می تواند در جهت تغییر رفتارهای خشونت آمیز کمک کننده باشد. پایین بودن سطح اقتصادی، وضعیت شغلی و بیکاری از طریق مکانیسم های مختلف و اثر بر یکدیگر سبب بروز خشونت علیه فرزندان می شود. یکی از مهم ترین علل اعمال خشونت بیکاری است، افراد بیکار به ویژه مردان معمولاً اعتماد به نفس کمتری داشته و درگیر فشارهای روانی هستند، به همین دلیل به اعمال خشونت بیش تری می پردازند. ولفنر و همکاران [۸] با مطالعه ای مقطعی در آلمان روی ۶۰۰ کودک انجام شده است، همسو می باشد، در این مطالعه تنبیه کلامی را ۸۶ درصد و تنبیه بدنی را ۶۶ درصد تخمین زده اند. پژوهش های فوق اغلب به بررسی میزان خشونت علیه کودکان و همچنین بررسی نقش عوامل جمعیت شناختی از قبیل؛ سن، جنس، شغل، وضعیت تحصیلی، درآمد، وضعیت اقتصادی و اجتماعی و نوع خانواده پرداخته بودند و کمتر به آگاهی و دانش نسبت به خشونت علیه کودکان و همچنین نگرش نسبت به آن پرداخته بودند و بنابراین بررسی میزان آگاهی و نگرش نسبت به خشونت علیه کودکان یکی از خلاءهای پژوهشی در این زمینه محسوب می شود.

یکی از بیماری هایی که امروز تمامی مردم جهان را با مشکل مواجه ساخته است، بیماری کرونا است. ویروس کرونا با توجه به سرعت انتقال و میزان ماندگاری آن بر روی سطوح مختلف مورد توجه بسیار قرار گرفته است و یکی از راه هایی

که می تواند در شیوع گسترده آن موثر باشد، عدم تجمعات خانوادگی و مراسم های مختلف و حضور کمتر در اجتماعات و جامعه است. به اعتقاد بسیاری از متخصصان علم پزشکی بهترین راه مقابله با این ویروس در خانه ماندن و رعایت نکات بهداشتی است [۹]. اما عدم حضور در جامعه و در اجتماعات و حضور همیشگی در خانه مشکلات مختلفی برای اعضای خانواده به همراه دارد. یکی از مشکلاتی که همراه با این ویروس بیشتر نمایان شده است، خشونت در خانواده است. خشونت در خانواده و مخصوصاً خشونت علیه کودکان و فرزندان شایع تر از سایر خشونت هاست [۱۰]. بنابراین از یک طرف با توجه به این که بیشتر پژوهش هایی که در این زمینه انجام شده است بیشتر تاکید آنها روی عوامل جمعیت شناختی و نقش این عوامل بر خشونت علیه کودکان بوده است و پژوهش های اندکی در زمینه نقش آگاهی و نگرش نسبت به خشونت بر خشونت علیه کودکان انجام شده است و از طرف دیگر با توجه به اپیدمی بیماری کرونا ویروس در سراسر جهان و الزامی شدن قرنطینه و تاثیر آن در افزایش خشونت علیه کودکان لزوم ارزیابی میزان آگاهی و نگرش نسبت به خشونت علیه کودکان و فرزندان در محیط خانواده و در شهرستان فسا بسیار احساس می شود. از این نظر پژوهش حاضر به دنبال بررسی و تعیین میزان آگاهی و نگرش نسبت به خشونت علیه کودکان و نوجوانان در شهرستان فسا، در دوران قرنطینه کرونا ویروس، سال ۱۳۹۹ است.

مواد و روش ها

این تحقیق یک پژوهش توصیفی - تحلیلی و مقطعی است. جامعه پژوهش را کودکان ۷ تا ۱۵ سال شهرستان فسا و خانواده های آنها تشکیل می دادند که این کودکان در مدارس ابتدایی شهرستان فسا مشغول به تحصیل بودند. برای برآورد حجم نمونه و چگونگی انتخاب نمونه با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای ابتدا ۵ مدرسه ابتدایی به صورت تصادفی انتخاب شدند و سپس از هر کدام از مدارس دو کلاس به صورت تصادفی انتخاب شدند و نمونه پژوهش را تشکیل دادند. تعداد نمونه پژوهش حدود ۱۵۰ نفر بودند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه سنجش آگاهی و نگرش و عملکرد مرتبط با خشونت علیه کودکان می باشد این پرسشنامه با بهره گیری اولیه از اطلاعات و ابزارهای مورد استفاده در طرح بررسی خشونت علیه کودکان در تهران و ساوجبلاغ توسط رسولیان و همکاران طراحی و بررسی روایی و پایایی پرسشنامه تدوین شده است. اطلاعات در طول شش ماه از طریق پرسشنامه ۱۴ سوالی آگاهی نسبت به کودک آزاری پرسشنامه ۸ سوالی بررسی نگرش نسبت به همسرآزاری پرسشنامه ۲۳ سوالی نوع و رفتار خشونت آمیز (فیزیکی و غیرفیزیکی) ارزیابی خواهد شد [۱۱]. قسمت اول پرسشنامه شامل ۱۴ سوال می باشد که پاسخ آنها به صورت (بله)، (خیر) و (نمی دانم) قابل پاسخ دهی می باشد. که نمره گذاری بصورت خیر صفر و بله ۱ نمره و نمی دانم ۲ نمره می باشد. قسمت نگرش پرسشنامه شامل ۸ سوال می باشد که با مقیاس لیکرت پنج تایی - کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم قابل پاسخ دهی است. که نمره گذاری بصورت کاملاً مخالف صفر و تا حدودی مخالف ۱ نمره و نظری ندارم ۲ نمره و تا حدودی موافقم ۳ نمره و کاملاً موافقم ۴ نمره می باشد. قسمت سوم پرسشنامه که رفتار خشونت آمیز است دارای دو قسمت است قسمت اول (که دارای ۲۳ سوال است) و شامل دو قسمت رفتار خشونت آمیز (غیر فیزیکی) و رفتار خشونت آمیز فیزیکی است. قسمت دوم همان اتفاقات قسمت قبل را در ۱۲ ماه گذشته بررسی می کند هر سوال دارای ۵ گزینه است. در این مطالعه برای توصیف متغیرهای کمی از میانگین و انحراف معیار و برای متغیرهای کیفی فراوانی و درصد استفاده خواهد شد. پس از تکمیل پرسش نامه ها با استفاده از نرم افزار SPSS و تی مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی در سطح معنی داری ۰/۰۵ درصد تجزیه و تحلیل می شود.

نتایج

جدول (۱): نتایج تحلیل توصیفی متغیرها

تعداد	میانگین	انحراف معیار	پایین ترین نمره	بالا ترین نمره
۱۵۰	۱۲/۰۳	۲/۴۲	۷	۱۸
۱۵۰	۲۲/۷۱	۶/۱۰	۱۲	۳۲
۱۵۰	۴۱/۰۹	۱۰/۸۶	۲۰	۶۰

چنان که جدول (۱) نشان می دهد، میانگین نمرات آگاهی نسبت به کودک آزاری ، نگرش نسبت به کودک آزاری و خشونت و بدرفتاری در بین شرکت کنندگان به ترتیب ۱۲/۰۳ ، ۲۲/۷۱ و ۴۱/۰۹ بود .

جدول ۲: نتایج آزمون همبستگی پیرسون برای تعیین رابطه بین آگاهی نسبت به کودک آزاری و نگرش نسبت به کودک آزاری با خشونت علیه کودکان

متغیرها		همبستگی پیرسون
		سطح معناداری
		مقدار آزمون
آگاهی نسبت به کودک آزاری با خشونت علیه کودکان		-۰/۸۴
نگرش نسبت به کودک آزاری با خشونت علیه کودکان		-۰/۶۲

با توجه به نتایج جدول ۲؛ همبستگی پیرسون بین آگاهی نسبت به کودک آزاری و خشونت علیه کودکان -۰/۸۴ و سطح معناداری ۰/۰۰۰ بدست آمد که در سطح اطمینان ۹۵ درصد می تون ادعا نمود بین آگاهی نسبت به کودک آزاری و خشونت علیه کودکان رابطه معنادار وجود دارد ($p < 0/05$) اما این رابطه یک رابطه منفی و معکوس است. یعنی با افزایش آگاهی نسبت به کودک آزاری ، خشونت علیه کودکان کاهش پیدا می کند و برعکس با کاهش آگاهی نسبت به کودک آزاری ، خشونت علیه کودکان افزایش پیدا می کند.

همچنین با توجه به نتایج جدول ۲؛ همبستگی پیرسون بین نگرش نسبت به کودک آزاری و خشونت علیه کودکان -۰/۶۲ و سطح معناداری ۰/۰۰۰ بدست آمد که در سطح اطمینان ۹۵ درصد می تون ادعا نمود بین نگرش نسبت به کودک آزاری و خشونت علیه کودکان رابطه معنادار وجود دارد ($p < 0/05$) این رابطه هم یک رابطه منفی و معکوس است. یعنی با افزایش نگرش نسبت به کودک آزاری ، خشونت علیه کودکان کاهش پیدا می کند و برعکس با کاهش نگرش نسبت به کودک آزاری ، خشونت علیه کودکان افزایش پیدا می کند.

جدول (۳): نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره برای مقایسه میانگین نمرات متغیرهای مختلف پژوهش در بین گروه های مختلف

گروه ها	متغیرها	مقدار f	سطح معناداری
گروه های سنی مختلف	آگاهی	۱۹/۱۷	۰/۰۰۰
	نگرش	۸۰/۹۱	۰/۰۰۰
گروه های بر اساس مدت زمان ازدواج	آگاهی	۱۶/۳۱	۰/۰۰۰
	نگرش	۲۴/۶۰	۰/۰۰۰
گروه های با تحصیلات مختلف	آگاهی	۱/۹۰	۰/۱۲۹
	نگرش	۲۳/۷۳	۰/۰۰۰
گروه های با وضعیت اجتماعی و اقتصادی مختلف	آگاهی	۶۹/۲۹	۰/۰۰
	نگرش	۹۷/۳۲	۰/۰۰

با توجه به نتایج ذکر شده در جدول (۳) مقایسه میانگین نمرات آگاهی و نگرش در بین گروه های با سنین مختلف، گروه های بر اساس مدت زمان ازدواج و گروه های با وضعیت اجتماعی و اقتصادی مختلف سطح معناداری برابر با ۰.۰۰۰ است ($p \leq 0.05$). بنابراین تفاوت میانگین نمرات آگاهی و نگرش در بین گروه های با سنین مختلف، با مدت زمان ازدواج مختلف و گروه های با وضعیت اجتماعی و اقتصادی مختلف معنادار است. اما تفاوت نمرات آگاهی در بین گروه های با تحصیلات مختلف معنادار نبود ولی تفاوت نمرات نگرش در بین گروه های با تحصیلات مختلف معنادار بود.

همچنین نتایج آزمون توکی هم نشان داد که گروهی که بیشتر از ۴۰ سال داشتند، آگاهی بیشتری نسبت به سایر گروه ها داشتند. در متغیر نگرش تنها بین سنین ۲۵ تا ۳۰ سال و ۳۶ تا ۴۰ سال تفاوت معنادار وجود نداشت و بین بقیه گروه های سنی در متغیر نگرش به کودک آزاری تفاوت معنادار وجود داشت. همچنین بر اساس مدت زمان ازدواج گروهی که بیشتر از ۲۵ سال از زمان ازدواج آنها گذشته بود نگرش آنها نسبت به کودک آزاری بیشتر بود. همچنین در مقایسه گروه ها بر حسب تحصیلات، گروهی که دارای مدرک تحصیلی لیسانس بودند، آگاهی بیشتری نسبت به سایر گروه ها داشتند. در متغیر نگرش به کودک آزاری بین تمامی گروه های دارای مدارک تحصیلی مختلف تفاوت معنادار وجود داشت و گروهی که دارای مدرک تحصیلی لیسانس بودند دارای نگرش بالاتری نسبت به کودک آزاری بودند. در وضعیت اجتماعی و اقتصادی در متغیر آگاهی بین تمامی گروه های دارای وضعیت اجتماعی و اقتصادی مختلف تفاوت معنادار بود و گروهی که دارای وضعیت اجتماعی و اقتصادی بالا بودند، آگاهی بیشتری نسبت به سایر گروه ها داشتند. در متغیر نگرش به کودک آزاری هم بین تمامی گروه های دارای وضعیت اجتماعی و اقتصادی مختلف تفاوت معنادار وجود داشت و گروهی که دارای وضعیت اجتماعی و اقتصادی بالا بودند دارای نگرش بالاتری نسبت به کودک آزاری بودند.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش به دنبال بررسی میزان خشونت علیه کودکان در شهرستان فسا بود. به این منظور رابطه بین آگاهی و نگرش نسبت به کودک آزاری با خشونت علیه کودکان مورد بررسی قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که بین آگاهی نسبت به کودک آزاری و خشونت علیه کودکان رابطه معنادار وجود دارد. اما این رابطه یک رابطه منفی و معکوس است. یعنی با افزایش آگاهی نسبت به کودک آزاری، خشونت علیه کودکان کاهش پیدا می کند و برعکس با کاهش آگاهی نسبت به کودک آزاری، خشونت علیه کودکان افزایش پیدا می کند. همچنین بین نگرش نسبت به کودک آزاری و خشونت علیه کودکان رابطه معنادار وجود دارد. این رابطه هم یک رابطه منفی و معکوس است. یعنی با افزایش نگرش نسبت به کودک آزاری، خشونت علیه کودکان کاهش پیدا می کند و برعکس با کاهش نگرش نسبت به کودک آزاری، خشونت علیه کودکان افزایش پیدا می کند.

آگاهی و دانش بیشتر نسبت به کودک آزاری و اثرات مخرب آن در خانواده و بر روی فرزندان و همچنین کشیده شدن تأثیرات مخرب آن به جامعه و آسیب رساندن آن به جامعه، موجب شده است تا خشونت علیه کودکان کاهش پیدا کند و مردان و زنان کمتر از خشونت در محیط خانه استفاده کنند و همچنین نگرش منفی داشتن نسبت به کودک آزاری هم موجب می شود تا افراد کمتر از خشونت در خانه استفاده کنند. همچنین نتایج پژوهش نشان داد که تفاوت میانگین نمرات آگاهی و نگرش در بین گروه های با سنین مختلف، با مدت زمان ازدواج مختلف و گروه های با وضعیت اجتماعی و اقتصادی مختلف معنادار است. اما تفاوت نمرات آگاهی در بین گروه های با تحصیلات مختلف معنادار نبود ولی تفاوت نمرات نگرش در بین گروه های با تحصیلات مختلف معنادار بود. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش های خاک رنگین و فتحی [۶]، [۱]، کفاشی [۷] و افروزه و همکاران [۱۲] همسو بود. کفاشی [۷]، در پژوهشی نشان دادند که میزان تحصیلات یکی از عوامل موثر بر خشونت علیه کودکان و کودک آزاری است.

چنان که در مطالعات و پژوهش های فوق اشاره شد عواملی از قبیل سن، تحصیلات، مدت زمان ازدواج و وضعیت اجتماعی و اقتصادی از جمله عوامل ساختاری و مهمی هستند که میزان خشونت در خانواده را پیش بینی می کنند و معمولاً تأثیر مهمی بر میزان خشونت در خانواده و خشونت علیه کودکان دارند. افراد با تحصیلات کمتر به دلیل عدم آگاهی از اثرات مخرب خشونت و پرخاشگری معمولاً بیشتر مرتکب خشونت در خانواده می شوند و افراد با طبقات پایین اقتصادی و اجتماعی هم به دلیل فشارهای اقتصادی مختلف و همچنین ارتباطات اجتماعی ضعیفی که دارند بیشتر از خشونت و پرخاشگری استفاده می کنند. بنابراین با توجه به نقش آگاهی و نگرش افراد نسبت به کودک آزاری و خشونت در خانواده، پیشنهاد می گردد که میزان آگاهی و دانش والدین کودکان و زنان و مردان متأهل نسبت به آثار مخرب کودک آزاری و خشونت در خانواده ارتقاء پیدا کند و دوره ها و کارگاه های مختلف دانش افزایی در زمینه راه های مقابله با خشونت و پرخاشگری در خانواده برای والدین دارای کودک و نوجوان و مردان و زنان متأهل تدارک دیده شود.

منابع

- ۱- کریمی، ص؛ محقق کمال، س ح؛ قائد امینی هارونی، غ؛ احمدی، س و جرجان شوشتری، ز. (۱۳۹۴)، بررسی اکولوژیک خشونت علیه کودکان در استان های ایران: یک تحلیل خوشه ای، مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره بیست و پنجم شماره ۱۳۰.
- ۲- خواجهی کیا، ه. (۱۳۸۷)، بررسی عوامل مؤثر بر سوء رفتار نسبت به زنان متأهل مراجعه کننده به مرکز پزشکی قانونی شهر تبریز، زن و مطالعات خانواده، سال اول، شماره دوم.
- ۳- سرتشنیزی رئیس، ا. (۱۳۸۱). خشونت علیه زنان و عوامل مؤثر بر آن. زن در توسعه و سیاست، سال سوم شماره یک.
- 4- Garcia-moreno C, Jasen H, Ellsberg M, Hesie L, Watts C. WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women: Initial Results on Prevalence, Health Outcomes and Women's Responses: World Health Organization, 2005, Geneva ISBN: 92 41 59358 X.
- ۵- بلالی میبدی ف، حسنی م. (۱۳۸۸)، فراوانی خشونت علیه زنان توسط همسرانشان در شهر کرمان. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. ۱۳۸۸؛ ۱۵ (۳): ۳۰۰-۳۰۷.
- ۶- خاک رنگین، م؛ فتحی، م. (۱۳۸۸)، عوامل خانوادگی مرتبط با کودک آزاری (آموزش و پرورش منطقه ۱۵ شهر تهران)، رفاه اجتماعی، دوره ۹، شماره ۳۳: ۱۲۳-۱۴۵.
- ۷- کفاشی، م. (۱۳۸۹)، آثار نظم و تضاد خانواده بر خشونت علیه کودکان، پژوهش اجتماعی، دوره ۳، شماره ۶: ۷۵-۱۰۸.
- 8- Wolfner GD, Gelles RJ. (1993). A profile of violence toward children: a national study. Child Abuse Negl 1993; 17(2): 197-212.
- 9- World Health Organization.(2020). Global Surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV), Interim guidance. 31 January 2020.
- 10- Amoakohene MI. Violence against women in Ghana: a look at women's perceptions and review of policy and social responses. Social Science & Medicine. 2004, 11(59). 2373-85.
- ۱۱- احمدزاداصل، م؛ داودی، ف؛ زارعی، ن؛ محمدصادقی، ه؛ خادم الرضا، ن و رسولیان، م. (۱۳۹۲)، طراحی و ارزیابی پرسشنامه سنجش آگاهی و نگرش نسبت به خشونت خانگی علیه زنان. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. ۱۳۹۲؛ ۱۹ (۱): ۴۳-۵۳.
- ۱۲- افروزه، م ص؛ زارعیان، ح و کاظمی کرانی، ب. (۱۳۹۸)، شناسایی و تحلیل ابعاد خشونت علیه کودکان در حوزه ورزش (رهیافت مبتنی بر تئوری داده بنیاد)، پژوهش در ورزش تربیتی (دانشگاهی)، شماره ۱۶: ۲۱۳-۲۳۴.