

رابطه بین سبک زندگی والدین و مصادیق کودک‌آزاری در استان چهارمحال و بختیاری در سال ۱۴۰۰

۱۵۳

مقدمه: سبک زندگی، ترکیبی از الگوها و رفتارهای فردی در سراسر زندگی است که فرهنگ یک جامعه را که نوعی از الگوهای خاص برای زندگی است، پدید می‌آورد. علت عمده وقوع پدیده کودک‌آزاری، نوع زندگی و فرهنگی است که از ابتدا به صورت غلط و نادرست در میان افراد نهادینه شده است. این مسئله علاوه بر مداخلات حقوقی، مداخلات فرهنگی و اجتماعی را می‌طلبد.

روش: برای بررسی رابطه بین سبک زندگی مبتنی بر سلامت (فعالیت‌های فیزیکی، تغذیه، اعتیاد، سلامت معنوی، سلامت اجتماعی و روان‌شناختی و...) و مصادیق کودک‌آزاری (جسمی، جنسی، مسامحه و غفلت، سوءتغذیه، عاطفی) در سال ۱۴۰۰، یک پیمایش روی نمونه‌ای به حجم ۹۷ نفر از والدین دارای فرزند ۱۸ - ۴ ساله شهرستان شهرکرد که کودکانشان مورد انواع مصادیق کودک‌آزاری قرار گرفته بودند انجام شد. اطلاعات آزمودنیها از تکمیل پرسشنامه‌های استاندارد سبک زندگی *LSQ* و کودک‌آزاری محمدخانی (۱۹۹۸) به دست آمد. فرضیه‌های تحقیق از طریق آزمونهایی آماری همبستگی و رگرسیون مورد آزمون قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج به دست آمده وجود همبستگی منفی بین متغیر سبک زندگی والدین و کودک‌آزاری را نشان داد. طبق نتایج تحلیل رگرسیونی، شاخصهای مختلف سبک زندگی پیش‌بین مناسبی برای انواع مصادیق کودک‌آزاری هستند. با افزایش عملکرد مناسب‌تر سبک زندگی میزان کودک‌آزاری به طوری معناداری کاهش می‌یابد. همچنین، سلامت اجتماعی، اعتیاد و سلامت روان‌شناختی پیش‌بینهای بالاتری برای تبیین مصادیق کودک‌آزاری بودند.

بحث: نتایج تحقیق حاضر اهمیت سبک زندگی و فرهنگ را در وقوع پدیده کودک‌آزاری نشان داد. تحلیلها نشان داد که با تقویت شاخصهای سلامت اجتماعی و روان‌شناختی و کاهش اعتیاد می‌توان به کاهش وقوع پدیده کودک‌آزاری و جرایم ناشی از آن دست یافت.

۱. سجاد الهی

دانشجوی دکتری حقوق کیفری و جرم‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران

۲. کریم صالحی

دکتر حقوق، گروه حقوق، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران. (نویسنده مسئول)

<k.salehi@ut.ac.ir>

۳. سید عباس جزائری

دکتر حقوق، گروه حقوق، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.

واژه‌های کلیدی:

شاخصهای سبک زندگی، سلامت، مصادیق کودک‌آزاری، سلامت اجتماعی.


تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۱۵


تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۷/۰۴




The Relationship between parents' lifestyles and Instances of Child Abuse in Chaharmahal and Bakhtiari Province in 2021



▶ **1- Sajjad Allahi** 
Ph.D Student in Criminal law and Criminology, Department of Law, Faculty of Literature and Humanities, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.

▶ **2- Karim Salehi** 
Ph.D in law, Department of Law, Faculty of Literature and Humanities, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran. (Corresponding Author)
<k.salehi@ut.ac.ir>

▶ **3- Seyed Abbas Jazayeri** 
Ph.D in law, Department of Law, Faculty of Literature and Humanities, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.

Keywords: Lifestyle indicators, Health, Instances of child abuse, Social health

Received: 2022/07/06

Accepted: 2023/09/26

Introduction: The child abuse phenomenon can be primarily attributed to the establishment of a misguided way of life and culture among individuals since the beginning. This necessitates interventions at both cultural and social levels, as well as legal interventions, in order to address the issue effectively.

Method: To examine the connection between child abuse (corporeal, sexual, negligence and inattention, malnutrition, emotional) way of life (physical exercises, nourishment, habit, otherworldly wellbeing, social and mental wellbeing, etc.) in 2021, field inquire about (survey) was done on a sample of 97 parents with children aged 4-18 in Shahrekord city, whose children had been subjected to various occasions of child mishandle (reference organization: Welfare and Forensic Medicine Organization). The subjects' data was achieved by completing the standard LSQ and child abuse questionnaires of Mohammad Khani (1998). The research hypotheses were examined through relationship correlation and regression statistical tests.

Findings: The achieved results disclosed a negative and significant correlation between the parents' way of life variable and child mishandle (beta coefficient = -0.704). The observed results of the regression analysis revealed that diverse lifestyle indicators are suitable predictors all sorts of child abuse cases. With the upsurge of more appropriate lifestyles, the amount of child abuse decreases significantly. In the present study, social health, addiction, and psychological health were higher predictors to clarify the instances of child abuse, and their role was clearly recognized in the current research ($p < 0.01$).

Discussion: The findings of this investigation revealed the significance of lifestyle and culture in the incidence of child abuse. The analysis disclosed that by establishing social and psychological health indicators and decreasing addiction, it is likely to diminish the event of child abuse and the crimes caused by it.

Citation: Allahi S, Salehi K, Jazayeri A. (2023). Examining the Relationship between Instances of Child Abuse and Parents' Lifestyle (Case Study: Chaharmahal and Bakhtiari Province in 2021). *refahj*. 23(90), 153-182.

URL: <http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-4094-fa.html>



Extended Abstract

Introduction

Today, the severity of the personal, social and family effects of domestic violence against children is a problem for millions of children and families and its wide-ranging effects on public opinion show the necessity of comprehensive investigation as a priority. According to the definition of the World Health Organization, child abuse is a damage or threat to the physical and mental health, happiness, and well-being of a child at the hands of parents or people who are responsible for him and exists in four categories: psychological, physical, sexual, indulgence and neglect against children. Child abuse is defined as doing any act against a child or condoning it that leads to significant physical and mental harm or causes serious harm to the child. According to published statistics, the amount of destructive and criminal acts against children and adolescents is increasing all over the world.

Ignorance of families, illiteracy and weakness in child rearing, social isolation and following the example of other fathers and mothers increase the grounds for family tensions and this causes child abuse. In the economic field, factors such as unemployment, which is very high in this province, and the economic problems of families provide grounds for employing children in various jobs (child labor) or sexual and physical exploitation, which is also an example of child abuse.

Lifestyle shows a person's interactions in his living environment; therefore, it should be acknowledged that one of the most important dimensions of human life, which has a decisive role to advance goals and cure existing problems from the beginning of human social life, is lifestyle. Child abuse is a social and human phenomenon, and it is as old as the formation of societies and even before that, it coincides with the creation of man, which has existed in all human societies.

Considering that no research has been done on the relationship between health-based lifestyle and the occurrence of child abuse in Chaharmahal and Bakhtiari province in 2021, the present research aims to investigate the relationship between lifestyle, health, and the occurrence of violence against children in Chaharmahal and Bakhtiari province. Therefore, the current research is innovative in terms of the subject of investigation in the year 2021.

Method

From the point of view of ontology and epistemology, the present research is placed in the category of positivist and meta-positivist paradigms, and accordingly, a quantitative approach for analogical reasoning was used to solve the problem. By using the publish or perish software and mastering the skills and professional strategies of searching in citation databases and search engines, an intelligent search based on the initial idea and key items was conducted and more than 300 scientific documents such as dissertations, research papers and conference articles, and related books were collected and used as the theoretical background of the research. Then the researcher considered the descriptive strategy in order to examine how the existing situation is as a road map that Bryant 2017 considers to be an original research. In order to test the hypotheses as the goals of this research, we used short-term moves and tactics in the heart of this strategy (Moradi & Miralmasi, 2020). The current research was carried out in Shahrekord city in 2021 in terms of spatial and temporal territory and the unit of analysis was Fred. The statistical population included the parents who had children aged 0-18 and had reports of child abuse in the welfare and forensic medicine centers of Shahrekord city. Based on this, a sample of 100 parents was selected using available sampling method and they were questioned, after discarding the distorted items, 97 items were found to be valid. Subjects' information from completing the LSQ lifestyle questionnaire (dimensions including: health, exercise and wellness, weight control and nutrition, spiritual health, psychological health, social health, avoiding drugs and medicine) and to check the incidence of child abuse from the standard child abuse questionnaire of Mohammad Khani (1998) was used, which was answered with degrees of never, sometimes, most of the time and always.

Findings

The results of the study showed that the extent of child abuse decreases with the increase of lifestyle indicators and the optimization of lifestyle and health. An acceptable correlation coefficient was observed between lifestyle sub-indices and examples, which indicated the existence of a negative and inverse relationship between lifestyle indicators and examples of child abuse. ($p < 0.01$), meaning that child abuse decreases with an increase in the average health-based lifestyle

indicators. The highest correlation coefficient was observed between psychological health and emotional child abuse ($R = -0.679^{**}$). This finding indicates that parents with psychological problems hurt their children more emotionally. The obtained correlation matrix confirmed the presence of an inverse and significant relationship between social health and physical child abuse ($r = -0.673^{**}$).

The R-square value is the value of the coefficient of determination, which is equal to 0.579; that is, the lifestyle variable can explain 57.9% of the variance of the child abuse variable. Regression analysis showed that the type of relationship between two variables is direct and inverse. In other words, by increasing lifestyle indicators and optimizing lifestyle and health, the extent of child abuse decreases. Social health also explains the significant variance of types of child abuse (physical, sexual, neglect, malnutrition, emotional) in Shahrekord city. The coefficient of determination was equal to 0.659, which can express 65.9% of the variance of the lifestyle variable

Discussion

The present study showed that the phenomenon of child abuse is influenced by family lifestyle and if the lifestyle is improved, child abuse will be reduced or moderated; in addition, the coefficient of determination shows that the influence of the relevant components is moderate to strong. By increasing the lifestyle indicators and optimizing the way of life and health, the amount of child abuse will decrease. The findings of the research indicate that the health-based lifestyle is a suitable predictor for the occurrence of child abuse in Shahrekord city. The results are in line with the research conducted inside and outside the country. The obtained correlation coefficients show the highest correlation coefficient between psychological health, social health and avoiding drugs and narcotics with the occurrence of child abuse. The highest coefficient obtained was related to psychological health, which indicates the greatest impact on the occurrence of child abuse. The present results are in line with the results of Sayrs et al. (2020), Carr et al. (2020), Sprague et al. (2017). Because of their lifelong relationships with families, caregivers are uniquely positioned to prevent child abuse and neglect. Child caregivers and doctors can help prevent child abuse and neglect by promoting safe and stable relationships (Moon et al., 2020). Violence is related to learned patterns

in culture. Moral contemplations of the research included secrecy and obtaining informed assent from individuals.

Ethical considerations

Ethical considerations of the research include ensuring that the information obtained from the subjects remains confidential (privacy and confidentiality). The researcher morally respects every person involved in the research process and avoids discrimination. In this research, mean, standard deviation and regression and correlation methods were used in the inferential statistics section to describe the obtained data.

مقدمه

در تعریف سازمان بهداشت جهانی کودک‌آزاری عبارت است از آسیب یا تهدید سلامت جسم و روان، سعادت، رفاه و بهزیستی کودک به دست والدین یا افرادی که نسبت به او مسئول هستند (لويس^۱، ۲۰۰۲). سوءاستفاده جسمی، جنسی، عاطفی و مسامحه و غفلت، از مصادیق کودک‌آزاری به شمار می‌آیند. کودک‌آزاری و پیامدهای ناشی از آن دربردارنده مشکلات سلامت، اختلالات روان‌پزشکی، مصرف مواد مخدر و روان‌گردان، کاهش سلامت جسمانی، ضررهای شدید معنوی و عاطفی هستند. برآورد شده است که ۳۰ درصد از اختلالات روان‌پزشکی تشخیص داده‌شده در بزرگسالان را می‌توان مستقیماً به این تجربیات دوران کودکی مرتبط دانست که به‌مراتب از خسارات مالی سنگین‌تر و مهم‌تر هستند (گرین^۲ و همکاران، ۲۰۱۰؛ هوانگ^۳ و همکاران، ۲۰۱۱؛ ام سی لاگلین^۴ و همکاران، ۲۰۱۰؛ ولوزا^۵ و همکاران، ۲۰۲۲).

در سطح جهانی، اقدامات قرنطینه کووید-۱۹، کودکان را بیشتر در معرض سوءاستفاده و بی‌توجهی جنسی، فیزیکی و عاطفی قرار داده است. تأثیر کووید-۱۹ بر سلامت روان قابل‌توجه بوده است و مقایسه‌های انجام‌شده در بازه‌های زمانی قبل از کووید و بعدازآن افزایش آمار ابتلا به اختلالات روانی را نشان می‌دهد (ایوبیجارو^۶ و همکاران، ۲۰۲۱).

کودک‌آزاری جزء بزه‌کاریهای سیاه تلقی می‌شود زیرا به دلیل ضعف جسمی و شخصیتی کودک بزه‌دیده نسبت به تضییع حقوق و آزاردیدگی وی، اعلام‌جرم نمی‌شود (مون^۷ و همکاران، ۲۰۲۰؛ نقوی و نخعی، ۲۰۲۱). تحقیقات انجام‌گرفته در کشورهای مختلف حاکی از آمار بالای تنبیه بدنی در محیط خانه و مدرسه است. بررسیهای انجام‌گرفته نشان می‌دهد حتی در جوامع پیشرفته هم بروز خشونت دیده می‌شود. در پژوهشی که در کنیا انجام شد،

1. Lewis

2. Green

3- Huang

4. McLaughlin

5. Velloza

6. Ivbijaro

7. Moon

گزارش شد که بیش از ۴۰ درصد افراد ۱۳ تا ۱۷ سال در ۱۲ ماه قبل از انجام پژوهش مورد ضرب و شتم معلمان و ۱۳ تا ۱۵ درصد مورد خشونت والدین قرار گرفته‌اند (دوریس^۱ و همکاران، ۲۰۱۵).

در تانزانیا نیز بیش از ۵۰ درصد زنان و مردان گزارش کردند که از سوی معلمان خود مورد خشونت فیزیکی قرار گرفته‌اند (هیت میر و هانگ^۲، ۲۰۰۵). مطالعه براون^۳ و همکاران (۲۰۱۸) روی یک نمونه آماری ۲۴۹۸ نفری در آلمان، نشان داد بدرفتاری با کودک و به‌خصوص آزار عاطفی و غفلت، نقش مهمی در خودکشی و فراتر از افسردگی و علائم اضطراب دارد.

آنچه از آمار حاصله و انواع کودک‌آزاری محرز است سیر صعودی و افزایشی آن است. مطابق آمار به‌دست‌آمده (۱۳۹۹) توسط سازمان بهزیستی تعداد موارد کودک‌آزاری در خصوص کودکان جامانده از تحصیل در استان چهارمحال و بختیاری ۱۰۰۰ مورد، کودکان خیابانی و کودکان کار ۱۲۱ نفر بوده است. این آمار توسط شهرداری ارائه شده است. آمار کودک‌آزاری ۹۷۸ مورد توسط اورژانس اجتماعی سازمان بهزیستی گزارش شده است. این صرفاً یک رویه ماجراست. بسیاری از خشونت‌ها در اقصی نقاط کشور ثبت نمی‌شود. علاوه بر آن بخش مهمی از خشونت‌های خانگی نیز به شکایت و ثبت نمی‌انجامد؛ به این نوع خشونت‌ها، «خشونت پنهان» گفته می‌شود (مهدوی کنی، ۲۰۰۸). به‌خصوص سوءاستفاده عاطفی و بی‌توجهی که اغلب اوقات شناسایی نمی‌شوند (زیرا منجر به نشانه‌های فیزیکی نمی‌شوند). با تغییر سبک زندگی افراد در جامعه، اغلب رفتارهای اجتماعی اعم از به‌هنجار و نابه‌هنجار نیز تغییر می‌کند. بعضی از اندیشمندان جرم‌شناس پیدایش انواع جرایم ارتكابی را معلول عواملی نظیر تغییر فرهنگ، وسعت و گسترش غیراصولی جوامع شهری، وجود اقوام

1. Devries
2. Heitmeyer and Hang
3. Brown

گوناگون، درهم ریختن و ازهم‌پاشیدگی خانواده و سبک زندگی مردم می‌دانند (امین سرامی، ۲۰۰۱).

سبک زندگی در لغت به معنای روش و شیوه زیستن است. مفهوم «سبک زندگی» از جمله مفاهیم علوم اجتماعی است که در زمان حاضر بسیار مورد توجه قرار گرفته است (ولوزا، ۲۰۲۲). در فرهنگ لغت، شیوه زندگی یا سبک زیستن، منعکس‌کننده گرایشها و ارزشهای یک فرد یا گروه است. به عاداتها، نحوه زندگی، سلیقه‌های فردی، معیارهای اخلاقی، سطح اقتصادی و... که روش زندگی کردن فرد یا گروهی را می‌سازند، سبک زندگی می‌گویند (ابوترابیان، ۲۰۱۴؛ دوریس، ۲۰۱۵؛ مهدوی کنی، ۲۰۰۸).

ابوترابیان (۲۰۱۴) بیان داشته فرهنگ زندگی متأثر از تفسیر ما از زندگی است و هر هدفی را برای زندگی تعیین کنیم، سبک خاصی را به همراه می‌آورد. مفهوم سبک زندگی با تکیه بر سلامت، یک تلاش مداوم در راستای ارتقاء فرهنگی و اجتماعی در زمینه تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت است که شامل شش بعد مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت، فعالیتهای ورزشی، تغذیه، امور معنوی، اجتناب از مواد مخدر و ارتباطات سالم است. نتایج یک تحقیق نشان داد بین مصرف مواد مخدر، افزایش شیوع کودک‌آزاری و اختلالات روان‌پریشی رابطه برقرار است (بندوکی^۱ و همکاران، ۲۰۱۴).

خانواده با سبک خاص زندگی خود به‌عنوان اولین محیطی که کودک در آن رشد و نمو می‌یابد و شخصیت وی در آن پایه‌ریزی می‌شود، نقش مؤثری در بزه‌کاری و پیش‌گیری از وقوع جرم دارد (کافمن^۲، ۲۰۱۴). در جوامع سنتی رفتارهای فردی به شکل گسترده‌ای بر اساس طبقه اجتماعی و محیط پیرامون یا الگوبرداری از روابط خانوادگی آموخته می‌شود؛ درحالی‌که در جوامع مدرن مردم دارای آزادی عمل بیشتری در انتخاب و فعالیتهایی هستند

1. Banducci
2. Kaufman

که به نوبه خود هویت اجتماعی را خلق می کند (استاسیویک، ۲۰۰۵). بررسیهای انجام گرفته نشان می دهد حتی در جوامع پیشرفته هم بروز خشونت دیده می شود و هنوز هم وجود دارد (هیتیمیر و هاگان، ۲۰۰۳). سبک زندگی از جمله واژه هایی است که معانی و مفاهیم متعددی دارد. سبک زندگی علائق، نظرات، رفتارها و جهت گیریهای رفتاری یک فرد، گروه یا فرهنگ را در برمی گیرد (مهدوی کنی، ۲۰۰۸؛ استنبرگ و کافمن، ۱۹۹۸).

این واژه اگرچه ریشه جامعه شناسی و روانشناسی دارد، می تواند در دیگر حوزه های علوم انسانی نیز به کار رود. در زبان فارسی این کلمه با معانی که مورد نظر است تا این اواخر کاربردی نداشته است، همچنان که اصل بحث سبک زندگی مربوط به دوران معاصر است. اهمیت سبک زندگی با تأکیدات رهبری در این باره باعث شد تا متفکران و اندیشمندان به سبک زندگی توجه ویژه کنند و از دیدگاههای مختلف به بررسی آن بپردازند و آن را در حوزه علوم انسانی بیشتر مورد عنایت قرار دهند. به گفته مقام معظم رهبری «رفتار اجتماعی و سبک زندگی، تابع تفسیر ما از زندگی است: هدف زندگی چیست؟ هر هدفی که ما برای زندگی معین کنیم، برای خودمان ترسیم کنیم، به طور طبیعی، متناسب با خود، یک سبک زندگی به ما پیشنهاد می شود (ریولوشن، ۲۰۱۲). سبک زندگی در حوزه مطالعات فرهنگی به «مجموعه رفتارها و الگوهای کنش هر فرد که معطوف به ابعاد هنجاری و معنایی زندگی اجتماعی باشد»، اطلاق می شود. طبیعی است که بر اساس چنین رویکردی، سبک زندگی علاوه بر این که دلالت بر ماهیت و محتوای خاص تعاملات و کنشهای اشخاص در هر جامعه دارد و علاوه بر تبیین سلامت اجتماعی نشان دهنده نظام باورها و ارزشهای افراد نیز خواهد بود (اسیکدیلی^۵ و همکاران، ۲۰۱۸).

آنچه مسلم است ارائه تعریفی منسجم و مشخص از مفهوم سبک زندگی نیاز به مطالعات متعدد دارد. گروهی اعتقاد دارند تعریف سبک زندگی به نسبت موضوعی که مورد مطالعه قرار

1. Stašević 2. Heitmeyer and Hagan 3. Sternberg and Kaufman
4. Revolution 5. Acikdilli

می‌گیرد، متفاوت خواهد بود و گروهی دیگر معتقدند کسی حق ندارد مشخص کند که باید چه تعریفی از یک مفهوم داشت و فرد می‌تواند با توجه به یافته‌های خود از تعریفی که ارائه کرده است، دفاع کند. با توجه به این دشواریها در تعریف سبک زندگی، این تعریفها را به دو دسته تقسیم شده است: گروه اول مجموعه تعریفهایی است که سبک زندگی را از جنس رفتار معرفی می‌کند که ارزشها، نگرشها و جهت‌گیریهای فکری افراد در آن نقشی ندارد. رویکرد دوم شامل تعریفهایی است که علاوه بر رفتار، به ارزشها و نگرشها نیز توجه می‌کند سبک زندگی شامل نظام ارتباطی، نظام معیشتی، نحوه تغذیه، الگوی خرید و مصرف، توجه به مد، توجه به سلامت معنوی، استفاده از محصولات جدید تکنولوژی، عوامل مؤثر در فرهنگ مانند باورهای دینی، خانواده، توجه به تغذیه و ورزش دانسته‌اند (مهدوی کنی، ۲۰۰۸). سبک زندگی کاملاً قابل مشاهده یا قابل استنتاج از مشاهده است. جلوه‌های رفتاری افراد ظهور خارجی شخصیت آنها در محیط زندگی و نشانی از عقاید، باورها، ارزشها و علاقه‌های ما است و ترکیب آنها ترکیب شخصیت فردی و اجتماعی ما را می‌نمایاند (پوروزمند، ۲۰۱۶).

بر اساس نظریه‌های بسیاری از جامعه‌شناسان از جمله وبر، زیمل، گیدنز، بوردیو و... امروزه تنها عامل اقتصادی، مثل آنچه مارکس می‌گفت، نمی‌تواند تعیین‌کننده شیوه زندگی افراد باشد و عوامل دیگر یا به تعبیر بوردیو سرمایه‌های دیگری چون سرمایه‌های فرهنگی، اجتماعی، مذهبی و نمادین نیز بر کنش و سبک زندگی انسانها مؤثرند. در تحلیل سنتی جرم، خشونت به‌عنوان کلیه اعمالی که صدمه فیزیکی و روانی ایجاد می‌کند، تعریف شده است. اگرچه رایج‌ترین خشونت‌ها، خشونت‌های خانگی است (سیاوشی، ۲۰۱۰).

علت انحرافات در جامعه ریشه در سبک زندگی ضداجتماعی داشته و این‌گونه تحلیل می‌شود که سبک زندگی ضداجتماعی باعث عدم تعلق به خانواده، دوستان سالم، مدرسه و دل‌بستگی به هم‌سالان بزهکار می‌شود (میرلاشاری و همکاران، ۲۰۲۰؛ سایرس و همکاران، ۲۰۲۲). در بررسی خشونت علیه کودکان آنچه آشکار است این است که خشونت ممکن

است از بیرون خانواده و یا درون خانواده صورت گیرد. خشونت در درون خانواده می‌تواند از سوی والدین کودک، خواهر و برادر بزرگ‌تر، بستگان، مراقب یا پرستار کودک اعمال شود ولی تحقیقات انجام‌شده در کشورهای آمریکا، کانادا و انگلستان نشان می‌دهد که بیشترین موارد آزار و اذیت کودکان از سوی والدین صورت گرفته است (کنراد هیبر و بیرام^۱، ۲۰۲۰). مشکلات فردی والدین نظیر کنترل نکردن خشونت، عدم توجه به تواناییهای کودکان، تجربه و نگرش آنها در مورد کودکان و تربیت آنها از یک طرف، فقر و مشکلات اقتصادی، اجتماعی و سیاسی که خانواده در معرض آن است از سوی دیگر می‌توانند سبب اعمال خشونت بر کودکان شوند.

کودک‌آزاری ممکن است حتی گاهی منجر به قتل کودکان شود که طیف کمی را شامل می‌شود. ممکن است به‌صورت حاد و بحرانی همانند آزار جسمی که گروه بیشتری از کودکان درگیر آن هستند، دیده شود. کودک‌آزاری به طرق مختلف از جمله کار و استثمار کودکان، ایدای کودکان توسط والدین خود یا ناپدری، نامادری، نبرادری و ناخواهری، تجاوز جنسی به کودکان، صورت می‌گیرد (ابل^۲ و همکاران، ۲۰۱۹). تبعیض در خانواده به‌صورت تبعیض بین دو جنس یا تبعیض بین فرزندان از یک جنس، نظام آموزشی ناکارآمد و ... ظهور می‌یابد (دبویز^۳ و همکاران، ۲۰۲۲). مواردی چون تحقیرکردن، مسخره‌کردن، سرزنش، طردکردن، محرومیت عاطفی، برخورد خشونت‌آمیز، آزارهای کلامی، کنترل شدید و نامعقول، دست انداختن، ترساندن، انتظارات نامناسب، اعمال خشونت علیه همسر در برابر چشمان کودک، ناسزا گفتن و کلیه اقداماتی که کارکردهای روان‌شناختی رفتار و رشد کودک را به‌شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد از مصادیق کودک‌آزاری روانی و عاطفی به‌حساب می‌آید. کودکان به دلیل فقدان قدرت جسمی کافی در مقابل ارتکاب جرم علیه خود مقاومت کمتری

1. Conrad-Hiebner and Byram

2. Abel

3. Dubowitz

نشان می‌دهند و بعد از ارتکاب جرم نیز ادعای آنها به‌سختی پذیرفته می‌شود. از این‌رو از افشای بزه‌دیدگی خود ابا دارند. این مشکل باعث شده است که هم در عرصه بین‌المللی و هم داخلی برای حمایت از این دو گروه، سیاست افتراقی اتخاذ شود. در عرصه بین‌المللی اسناد بین‌المللی و در عرصه داخلی قوانین حمایتی عهده‌دار این هدف‌اند. در حقوق داخلی گاه به‌صورت جرم‌انگاری خاص و گاه به‌صورت وضع مجازات شدیدتر نسبت به مرتکبان جرایم علیه آنها تجلی پیدا می‌کند. کودک‌آزاری جنسی با وجود شیوع و وخامت آن متأسفانه به‌صراحت از سوی مقنن مورد پیش‌بینی قرار نگرفته است. مگر آنکه کودک‌آزاری جنسی با هدف اقتصادی (مثلاً اجبار به روسپیگری) صورت بگیرد که در این صورت از مصادیق ماده (۳) به‌حساب می‌آید و یا این‌که کودک‌آزاری جنسی موجب صدمه جسمی و یا روانی به کودک شود که در این صورت از مصادیق کودک‌آزاری جسمی و یا روانی موضوع ماده (۴) خواهد بود.

ماده ۱ قانون حمایت از کودکان و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹، به بیان مصادیق کودک‌آزاری پرداخته و مقرر می‌کند که هرگونه «بی‌توجهی و سهل‌انگاری، سوءرفتار، بهره‌کشی اقتصادی، معامله، فحشاء، هرزه‌نگاری و خطر شدید و غریب الوقوع» کودک‌آزاری به شمار آمده و مطابق ماده ۳، موارد «بی‌سرپرستی طفل و نوجوان و یا بی‌توجهی و سهل‌انگاری، ابتلای هر یک از والدین، اولیاء یا سرپرستان قانونی به بیماری یا اختلال‌های رفتاری، روانی یا شخصیتی و یا بیماریهای جسمی و آگیر صعب‌العلاج به تشخیص پزشکی قانونی، زندانی شدن هر یک از والدین، اولیاء یا سرپرستان قانونی، ابتلاء هر یک از والدین، اولیاء یا سرپرستان قانونی به اعتیادهای زیان‌آور نظیر مواد مخدر و روان‌گردان یا قمار، خشونت مستمر والدین، اولیاء، بازماندن طفل و نوجوان از تحصیل، طردشدن طفل و نوجوان از سوی خانواده، کم‌توانی جسمی یا ذهنی طفل و نوجوان، ابتلای وی به بیماریهای خاص یا اختلال هویت جنسی، ارتکاب جرم توسط نوجوان و یا استفاده از آنها در فعالیتهای مجرمانه، واردشدن یا واردکردن طفل و نوجوان در فعالیتهایی نظیر تکدی‌گری و قاچاق و همچنین اعتیاد آنان به مواد مخدر،

روان‌گردان یا مشروبات الکلی، هرگونه وضعیت زیان‌بار ناشی از فقر شدید، آوارگی، پناهندگی، مهاجرت یا بی‌تابیتی، فرار مکرر از خانه یا مدرسه و ترک تحصیل از سوی طفل یا نوجوان، سوءرفتار نسبت به طفل و نوجوان و یا بهره‌کشی از او» در صورتی که طفل یا نوجوان را در معرض بزه‌دیدگی یا ورود آسیب به سلامت جسمی، روانی، اجتماعی، اخلاقی، امنیت و یا وضعیت آموزشی وی قرار دهد، وضعیت مخاطره‌آمیز محسوب شده و موجب مداخله و حمایت قانونی از طفل و نوجوان می‌شود. در ماده ۷ به شرح مجازات پرداخته است. پدیده کودک‌آزاری ناشی از علل گوناگونی چون ناآگاهی و ناآشنایی افراد نسبت به حقوق کودک، عوامل اقتصادی و فقر، اعتیاد، طلاق، مشکلات روانی والدین، مشکلات خانوادگی، بیماری‌های مزمن و غیرقابل درمان، فقر فرهنگی و... در کودکان است. کودک‌آزاری طیف گسترده‌ای دارد و در جوامع مختلف دارای شدت و ضعف است (دبوویز و همکاران، ۲۰۲۲).

علاوه بر اینکه کودک‌آزاری یک پدیده اجتماعی است نوعی جرم نیز محسوب می‌شود. در این خصوص قانون حمایت از اطفال و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹ به ذکر موارد مختلف در این خصوص پرداخته و مجازات‌هایی را تعیین کرده است. در این قانون به آسیبهایی که افراد از آن رنج می‌برند نیز توجه ویژه شده است. از جمله بی‌توجهی و سهل‌انگاری که مفهومی وسیع است و برای حمایت از کودکان در این قانون توجه شده است.

باید توجه داشت که اگرچه همه مصادیق خشونت در اصطلاح حقوقی جرم نامیده نمی‌شود اما زمینه را برای خشونت‌های فیزیکی و کج‌رویه‌های اجتماعی در روابط فردی فراهم می‌کند. علت‌شناسی خشونت هنوز در حد حدس و گمان است. تشخیص به‌جا و به‌موقع آسیب‌دیدگان عملی و احتمالی و دسترسی آسان آنها به خدمات مناسب، همه از ضروریات ساماندهی به این آسیب اجتماعی هستند. کودک‌آزاری و هرگونه اعمال خشونت در مورد کودکان به دلیل تداخل مخرب آن با جریان‌های رشد طبیعی حائز اهمیت ویژه است.

کودکان به دلیل فقدان قدرت جسمی کافی در مقابل ارتکاب جرم علیه خود، مقاومت کمتری

نشان می‌دهند و بعد از ارتکاب جرم نیز ادعای آنها به‌سختی پذیرفته می‌شود، از این رو از افشای بزه‌دیدگی خود ابا دارند. این مشکل باعث شده است که هم در عرصه بین‌المللی و هم در سطح داخلی برای حمایت از این گروه، سیاست افتراقی اتخاذ شود ولی با این حال هنوز ابهاماتی دیده می‌شود. همچنین با شیوع ویروس کرونا در استان چهارمحال و بختیاری و قرنطینه شدن بسیاری از مردم و کودکان، تعطیلی مدارس و مهدها، وجود خشونت علیه کودکان در این قلمرو جغرافیایی افزایش یافته چراکه بسیاری از کودکان به مسائل بهداشتی توجه نداشته و از فعالیت بازمانده‌اند. با توجه به اینکه در مورد بررسی رابطه سبک زندگی مبتنی بر سلامت و وقوع پدیده کودک‌آزاری در استان چهارمحال و بختیاری در سال ۱۴۰۰ تحقیقی صورت نگرفته پژوهش حاضر بر آن است که رابطه سبک زندگی و سلامت و وقوع خشونت علیه کودکان در استان چهارمحال و بختیاری را نمایان کند. لذا تحقیق حاضر به لحاظ موضوع بررسی در سال ۱۴۰۰ دارای نوآوری است.

روش

پژوهش حاضر از نظر هستی‌شناسی و معرفت‌شناسی در دسته پارادایمهای اثبات‌گرا قرار گرفته است. به تبع آن رویکردی کمی و استدلالی قیاس‌گونه برای حل مسئله بکار برده شد. با استفاده از نرم‌افزار publish or perish و نیز تسلط بر مهارتها و استراتژیهای حرفه‌ای، جستجو در پایگاههای استنادی و موتورهای جستجو مورد واکاوی قرار گرفت. بر اساس ایده اولیه و موارد کلیدی، اقدام به جستجوی هوشمند کرده و بیش از ۳۰۰ سند علمی همچون رساله، مقالات پژوهشی و کنفرانسی و کتابهای مرتبط را جمع‌آوری و به‌عنوان پیشینه نظری تحقیق مورد بهره‌برداری قرار داده شد (مرادی و میرالماسی، ۲۰۲۰). در تحقیق حاضر از استراتژی توصیفی-همبستگی برای آزمون روابط بین متغیرهای تحقیق استفاده شد. تحقیق حاضر به لحاظ قلمرو مکانی و زمانی در سال ۱۴۰۰ به روش

مقطعی در شهرستان شهرکرد انجام و واحد تحلیل فرد بود. جامعه آماری شامل والدینی بود که دارای کودکان ۱۸-۴ ساله بودند و گزارش کودک‌آزاری در مراکز بهداشتی و پزشکی قانونی شهرستان شهرکرد داشتند. بر این اساس نمونه‌ای به حجم ۱۰۰ نفر از والدینی که کودکانشان مورد خشونت یا ابعاد مختلف کودک‌آزاری قرار گرفته بودند به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و مورد پرسش قرار گرفتند؛ (معیار ورود: تمایل به شرکت در مطالعه) که پس از کنار گذاشتن پرسشنامه‌های مخدوش تعداد ۹۷ پرسشنامه قابل استناد بود (میانگین سنی شرکت‌کنندگان = ۳۶ سال و دامنه تغییرات ۶۰-۱۵ سال بود).

برای تکمیل پرسش‌نامه کودک‌آزاری استاندارد محمدخانی و همکاران (۱۹۹۸) و تعیین نوع کودک‌آزاری، کلیه کودکان زیر ۱۸ سال که توانایی تکمیل پرسش‌نامه را داشته به صورت مستقیم اقدام به تکمیل پرسش‌نامه کرده و کودکانی که به دلیل پایین بودن سن امکان تکمیل پرسش‌نامه را نداشته‌اند از طریق مصاحبه مشاور و روان‌شناس با کودک، پرسش‌نامه توسط نامبردگان تکمیل شد. در این پژوهش برای گردآوری اطلاعات موردنیاز پژوهش از ۲ پرسشنامه استفاده شده است. پرسشنامه سبک زندگی که شامل ۵۰ سؤال و پرسشنامه کودک‌آزاری شامل ۲۵ گویه بود. اطلاعات آزمودنیها از تکمیل پرسشنامه سبک زندگی^۱ (ابعاد شامل: سلامت، ورزش و تندرستی، کنترل وزن و تغذیه، سلامت معنوی، سلامت روان‌شناختی، سلامت اجتماعی، اجتناب از مواد مخدر و دارو) و برای بررسی میزان وقوع کودک‌آزاری از پرسشنامه استاندارد کودک‌آزاری محمدخانی (۱۳۷۸) استفاده شد که با درجات هرگز، گاهی اوقات، اکثر اوقات و همیشه به آن پاسخ داده شد.

این پرسشنامه دارای ۲۵ سؤال بوده و هدف آن ارزیابی خودگزارشی کودک‌آزاری از ابعاد مختلف (کودک‌آزاری جسمی، کودک‌آزاری جنسی، غفلت یا بی‌توجهی، سوءتغذیه و کودک‌آزاری عاطفی) بود. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت بود. برای انجام پرسشنامه حاضر از متخصصان روان‌شناس دارای سابقه کار در سازمان بهداشتی، استفاده شد. دامنه

ضریب اعتماد آلفای کرونباخ از صفر (۰) به معنای عدم پایداری تا مثبت یک (+۱) به معنای پایایی کامل قرار می‌گیرد و هرچه مقدار به دست آمده به عدد مثبت یک نزدیک‌تر باشد قابلیت اعتماد پرسشنامه بیشتر می‌شود. آلفای کرونباخ برای پرسشنامه کودک‌آزاری در جدول ۱ ارائه شده است که بیانگر ضریب پایایی بالا برای انجام پژوهش بود.

در این پژوهش برای گردآوری اطلاعات مورد نیاز پژوهش از ۲ پرسش‌نامه استفاده شده است. پرسش‌نامه سبک زندگی که شامل ۵۰ سؤال و پرسش‌نامه کودک‌آزاری شامل ۲۵ گویه بود. در این پژوهش برای توصیف داده‌های به دست آمده از شاخصهای میانگین، انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی از روش رگرسیون و همبستگی با استفاده از نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

جدول ۱. مقدار آلفای کرونباخ در پرسشنامه‌های کودک‌آزاری و سبک زندگی

مقیاسها	ابعاد	آلفای کرونباخ (α)
کودک‌آزاری	کودک‌آزاری جسمی	۰/۶۹
	کودک‌آزاری جنسی	۰/۷۲
	غفلت یا بی‌توجهی	۰/۷۰
	سوء تغذیه	۰/۸۲
	کودک‌آزاری عاطفی	۰/۷۷
سبک زندگی	سلامت جسمانی	۰/۸۳
	ورزش و تندرستی	۰/۷۱
	کنترل وزن و تغذیه	۰/۸۹
	سلامت معنوی	۰/۹۲
	سلامت روان‌شناختی	۰/۹۳
	سلامت اجتماعی	۰/۸۷
	اجتناب از داروها و مواد مخدر	۰/۷۱

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۴۱ نفر از شرکت‌کنندگان (۴۲/۳٪) زن و ۵۷ نفر (۵۷/۷٪) مرد بودند. میزان تحصیلات والدین ۲۸ نفر (۲۸/۹٪) زیر دیپلم، ۳۶ نفر دیپلم (۳۷/۱٪)، ۱۴ نفر (۱۴/۴٪) و ۶ نفر (۶/۲٪) فوق‌لیسانس و بالاتر بود. آمار توصیف متغیر سن نشان داد که ۱۸ نفر از والدین (۱۸/۶٪) سن زیر ۲۵ سال، ۳۳ نفر (۳۴٪)، ۲۵-۳۵ سال سن، ۳۲ نفر (۳۳٪) در سنین ۳۵-۴۵ و ۱۴ نفر (۱۴/۴٪) در سنین ۴۵-۶۰ سال سن قرار داشتند.

جدول ۲ ضریب همبستگی میان زیرشاخصهای سبک زندگی و مصادیق کودک‌آزاری را نشان می‌دهد. همان‌طور که ملاحظه می‌شود شاخصهای سبک زندگی با مصادیق کودک‌آزاری رابطه منفی و معکوس دارند ($p < 0/01$)؛ به این معنا که با افزایش میانگین شاخصهای سبک زندگی مبتنی بر سلامت کودک‌آزاری کاهش می‌یابد. بیشترین ضریب همبستگی به‌دست‌آمده بین سلامت روان‌شناختی و کودک‌آزاری عاطفی مشاهده شد ($r = -0/679$ ، $p < 0/01$). ماتریس همبستگی به‌دست‌آمده وجود رابطه معکوس و معنادار بین سلامت اجتماعی و کودک‌آزاری جسمی را تأیید کرد ($r = -0/673$ ، $p < 0/01$).

جدول ۲: آزمون همبستگی بین ابعاد سبک زندگی و مصادیق کودک‌آزاری

متغیر	کودک‌آزاری جسمی	کودک‌آزاری جنسی	غفلت یا بی‌توجهی	سوء تغذیه	کودک‌آزاری عاطفی
سلامت جسمانی	** -۰/۴۱۴	** -۰/۳۷۲	** -۰/۳۹۸	** -۰/۳۱۷	** -۰/۴۶۶
ورزش و تندرستی	** -۰/۵۸۱	** -۰/۴۵۸	** -۰/۵۲۹	** -۰/۳۹۸	** -۰/۴۴۸
سلامت معنوی	** -۰/۴۲۷	** -۰/۴۰۹	** -۰/۴۶۹	** -۰/۳۷۹	** -۰/۵۲۸
سلامت روان‌شناختی	** -۰/۵۷۳	** -۰/۴۸۵	** -۰/۵۸۴	** -۰/۵۰۵	** -۰/۶۷۹
سلامت اجتماعی	** -۰/۶۷۳	** -۰/۵۵۸	** -۰/۶۴۲	** -۰/۵۳۸	** -۰/۵۷۳
اجتناب از داروها و مواد مخدر	** -۰/۵۷۹	** -۰/۴۸۱	** -۰/۵۷۶	** -۰/۵۸۲	** -۰/۵۶۹

** $p < 0/01$

مطابق نتایج به دست آمده سبک زندگی واریانس معنی داری از کودک‌آزاری در شهرستان شهرکرد را تبیین می‌کند. برای آزمون فرضیه، روش رگرسیونی اجرا شد که در آن متغیر پیش‌بین سبک زندگی و متغیر ملاک کودک‌آزاری باشد. سپس ابعاد مختلف سبک زندگی (سلامت، ورزش و تندرستی، کنترل وزن و تغذیه، سلامت معنوی، سلامت روان‌شناختی، سلامت اجتماعی، اجتناب از مواد مخدر و دارو) و متغیرهای مستقل زیرمقیاسهای کودک‌آزاری (عاطفی، جسمی، جنسی، غفلت و سوءتغذیه) بررسی شدند. با توجه به جدول (۳) ملاحظه می‌شود که ضریب رگرسیونی متغیر کودک‌آزاری در سطح ۱ درصد اختلاف معنی داری با صفر دارد. ضریب بتای به دست آمده وجود رابطه معکوس و منفی میان سبک زندگی و کودک‌آزاری را تأیید کرد (ضریب بتا = $-0/704$). مقدار ضریب تعیین برابر $0/579$ است؛ یعنی متغیر سبک زندگی می‌تواند $57/9$ درصد از واریانس متغیر کودک‌آزاری را تبیین کند. در ادامه به بررسی فرضیات فرعی تحقیق می‌پردازیم.

جدول ۳: نتایج رگرسیون رابطه سبک زندگی و کودک‌آزاری

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	R	Beta	R ²	DW	t	مقدار احتمال (p)
سبک زندگی	کودک‌آزاری	0/704	-0/704	0/579	1/710	22/690	0/000

مطابق نتایج به دست آمده سلامت جسمانی واریانس معنی داری از مصادیق کودک‌آزاری (جسمی، جنسی، غفلت و بی‌توجهی، سوءتغذیه، عاطفی) در شهرستان شهرکرد را تبیین می‌کند. برای بررسی فرضیه فوق از تحلیل رگرسیونی استفاده شد و مقدار ضریب تعیین $0/240$ به دست آمد که می‌تواند $24/0$ درصد از واریانس سبک زندگی را تبیین کند. نتایج جدول ۴ حاکی از این است که ضریب رگرسیونی شاخص کودک‌آزاری عاطفی در سطح ۱ درصد اختلاف معنی داری با صفر دارد. منفی بودن ضرایب رگرسیونی نشان‌دهنده رابطه معکوس میان شاخص سلامت جسمانی و مصادیق کودک‌آزاری است. در ادامه به میزان

پیش‌بینی ابعاد مختلف متغیر سبک زندگی و مصادیق مختلف کودک‌آزاری اشاره می‌کنیم.

- ورزش و تندرستی واریانس معنی‌داری از مصادیق کودک‌آزاری (جسمی، جنسی، غفلت و بی‌توجهی، سوء تغذیه، عاطفی) در شهرستان شهرکرد را تبیین می‌کند. مقدار ضریب تعیین برای تأیید این فرضیه $0/324$ است که نشان می‌دهد ورزش و تندرستی می‌تواند $32/4$ درصد از واریانس سبک زندگی را تبیین کند. شاخص کودک‌آزاری جسمی در سطح 1 درصد اختلاف معنی‌داری با صفر دارد. ضریب بتای به‌دست‌آمده برای $0/475$ - بود که نشان‌دهنده رابطه منفی و مستقیم بین ورزش و تندرستی و کودک‌آزاری جسمی است.

- کنترل وزن و تغذیه واریانس معنی‌داری از مصادیق کودک‌آزاری (جسمی، جنسی، غفلت و بی‌توجهی، سوء تغذیه، عاطفی) در شهرستان شهرکرد را تبیین می‌کند. مقدار ضریب تعیین $0/143$ است که بیانگر این است که $14/3$ درصد از واریانس متغیر سبک زندگی را می‌تواند بیان کند.

- سلامت معنوی واریانس معنی‌داری از مصادیق کودک‌آزاری (جسمی، جنسی، غفلت و بی‌توجهی، سوء تغذیه، عاطفی) در شهرستان شهرکرد را تبیین می‌کند. در جدول مقدار ضریب تعیین $0/318$ است؛ یعنی متغیر کودک‌آزاری می‌تواند $31/8$ درصد از واریانس متغیر سبک زندگی را تبیین کند. مقدار ضریب بتای به‌دست‌آمده برای متغیر کودک‌آزاری عاطفی $0/384$ - بود که دارای تفاوت آماری معنی‌دار با صفر بود. نتایج وجود رابطه معکوس و معنی‌دار بین سلامت معنوی و مصادیق کودک‌آزاری عاطفی را تأیید می‌کند.

- سلامت روان‌شناختی واریانس معنی‌داری از انواع کودک‌آزاری (جسمی، جنسی، غفلت و بی‌توجهی، سوء تغذیه، عاطفی) در شهرستان شهرکرد را تبیین می‌کند. نتایج نشان داد ضریب تعیین به‌دست‌آمده $0/433$ است که می‌تواند $43/3$ درصد از واریانس متغیر سلامت روان‌شناختی را تبیین کند. بررسی مصادیق کودک‌آزاری نشان داد، سلامت روان‌شناختی کودک‌آزاری عاطفی را تبیین می‌کند (تفاوت آماری معنی‌داری در سطح 1 درصد).

- سلامت اجتماعی واریانس معنی‌داری از انواع کودک‌آزاری (جسمی، جنسی، غفلت و بی‌توجهی، سوءتغذیه، عاطفی) در شهرستان شهرکرد را تبیین می‌کند. ضریب تعیین برابر ۰/۶۵۹ بود که می‌تواند ۶۵/۹ درصد از واریانس متغیر سبک زندگی را بیان کند. بررسی مصادیق کودک‌آزاری نشان داد که بین کودک‌آزاری جسمی و عاطفی با سلامت اجتماعی تفاوت آماری معنی‌داری وجود دارد. بیشترین ضریب بتا ۰/۴۲۴- (کودک‌آزاری جسمی) بود؛ بنابراین غفلت و بی‌توجهی نقش بالایی در تبیین متغیر سبک زندگی (سلامت اجتماعی) دارد.

- اجتناب از داروها و مواد مخدر واریانس معنی‌داری از انواع کودک‌آزاری (جسمی، جنسی، غفلت و بی‌توجهی، سوءتغذیه، عاطفی) در شهرستان شهرکرد را تبیین می‌کند. ضریب تعیین ۰/۴۵۶ بود که می‌تواند ۴۵/۶ درصد از واریانس متغیر سبک زندگی (اجتناب از داروها و مواد مخدر را بیان کند). بررسی مصادیق کودک‌آزاری نشان داد که بین کودک‌آزاری جسمی و عاطفی با شاخص اعتیاد تفاوت آماری معنی‌داری وجود دارد (جدول ۴).

جدول ۴: نتایج رگرسیون شاخصهای سبک زندگی و مصادیق کودک‌آزاری

مقدار احتمال (p)	t	DW	R ²	Beta	R	متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین
۰/۲۳۴	-۱/۱۹۷	۱/۲۶۰	۰/۲۴۰	-۰/۲۲۴	۰/۴۹۰	جسمی	سلامت جسمانی
۰/۶۴۱	-۰/۴۶۷			-۰/۰۶۹		جنسی	
۰/۸۶۲	۰/۱۷۵			۰/۰۳۲		غفلت و بی‌توجهی	
۰/۷۵۲	۰/۳۱۰			۰/۰۴۰		سوءتغذیه	
۰/۰۱۶	-۲/۴۶۵			-۰/۳۳۰		عاطفی	
۰/۰۰۱	-۲/۶۵۵	۱/۶۰۶	۰/۲۷۲	-۰/۴۷۵	۰/۵۹۹	جسمی	ورزش و تندرستی
۰/۸۴۹	۰/۱۱۴			۰/۰۱۵		جنسی	
۰/۷۶۴	-۰/۳۰۱			-۰/۰۵۱		غفلت و بی‌توجهی	
۰/۹۲	-۰/۰۵۰			-۰/۰۰۶		سوءتغذیه	
۰/۱۹۹	-۱/۲۹۵			-۰/۱۵۹		عاطفی	

مقدار احتمال (p)	t	DW	R ²	Beta	R	متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین
۰/۲۳۱	-۱/۲۰۶	۱/۷۶۱	۰/۳۱۰	-۰/۲۲۱	۰/۵۵۷	جسمی	کنترل وزن و تغذیه
۰/۳۲۲	-۰/۹۶۶			-۰/۱۴۴		جنسی	
۰/۴۳۳	-۰/۷۸۸			-۰/۱۴۲		غفلت و بی‌توجهی	
۰/۵۱۲	۰/۶۵۸			۰/۰۸۳		سوء تغذیه	
۰/۲۵۱	-۱/۱۵۶			-۰/۱۵۱		عاطفی	
۰/۷۶۱	-۰/۳۰۶	۱/۸۷۱	۰/۳۱۸	-۰/۰۵۵	۰/۵۶۴	جسمی	سلامت معنوی
۰/۴۶۶	-۰/۷۳۳			-۰/۱۰۳		جنسی	
۰/۵۲۴	-۰/۶۴۰			-۰/۱۱۲		غفلت و بی‌توجهی	
۰/۸۱۶	۰/۲۳۳			۰/۰۲۹		سوء تغذیه	
۰/۰۰۳	۳/۰۱۵			-۰/۳۸۴		عاطفی	
۰/۱۱۱	-۱/۶۶۴	۱/۱۲۶	۰/۴۳۳	-۰/۲۶۹	۰/۶۵۸	جسمی	سلامت روان‌شناختی
۰/۸۴۱	۰/۰۲۴			۰/۰۰۳		جنسی	
۰/۵۴۵	-۰/۶۰۸			-۰/۰۹۷		غفلت و بی‌توجهی	
۰/۳۷۵	-۰/۸۹۲			-۰/۱۰۰		سوء تغذیه	
۰/۰۱۱	-۲/۵۹۳			-۰/۳۲۰		عاطفی	
۰/۰۰۰	-۲/۸۳۸	۱/۸۱۷	۰/۵۱۷	-۰/۴۲۴	۰/۷۱۹	جسمی	سلامت اجتماعی
۰/۶۹۶	۰/۰۴۰			۰/۰۰۵		جنسی	
۰/۵۹۳	-۰/۵۳۹			-۰/۰۷۹		غفلت و بی‌توجهی	
۰/۲۹۸	-۱/۰۴۷			-۰/۱۰۸		سوء تغذیه	
۰/۰۱۴	-۱/۹۵۶			-۰/۲۰۹		عاطفی	
۰/۰۰۵	-۱/۹۵۳	۱/۵۳۸	۰/۴۵۶	-۰/۳۱۰	۰/۶۷۵	جسمی	داروها و مواد مخدر
۰/۶۹۶	-۰/۳۹۳			۰/۰۴۹		جنسی	
۰/۸۴۶	-۰/۱۹۴			-۰/۰۳۰		غفلت و بی‌توجهی	
۰/۰۱۵	-۲/۴۷۱			-۰/۲۷۱		سوء تغذیه	
۰/۰۰۳	-۱/۹۶۳			-۰/۲۲۲		عاطفی	

بحث

بنا بر نتایج به دست آمده پدیده کودک‌آزاری تحت تأثیر سبک زندگی خانواده قرار دارد و در صورتی که سبک زندگی ارتقاء یابد، می‌توان پیش‌بینی کرد که کودک‌آزاری کاهش پیدا کرده یا تعدیل شود. یافته‌های پژوهش حاکی از این است که سبک زندگی مبتنی بر سلامت پیش‌بینی‌کننده مناسبی برای وقوع کودک‌آزاری در شهرستان شهرکرد محسوب می‌شود. یافته‌های پژوهش حاضر هم‌راستا با تحقیقات صورت گرفته در داخل و خارج کشور است. ضرایب همبستگی به دست آمده نشان‌دهنده بیشترین ضریب همبستگی بین سلامت روان‌شناختی، سلامت اجتماعی و اجتناب از داروها و مواد مخدر با وقوع کودک‌آزاری هستند.

بیشترین ضریب به دست آمده مربوط به سلامت روان‌شناختی بود که بیانگر بیشترین تأثیر در وقوع پدیده کودک‌آزاری است. نتایج حاضر با نتایج گالاگر^۱ و همکاران (۲۰۲۳) سایرس^۲ و همکاران (۲۰۲۲) و اسپراگو^۳ و همکاران (۲۰۱۷) هم‌راستا است. مطابق نتایج به دست آمده سلامت والدین با انواع کودک‌آزاری رابطه دارد؛ بخصوص کودک‌آزاری عاطفی بالاترین میزان همبستگی با سلامت جسمانی والدین را داشت ($r = -0/466$). در مورد سایر متغیرها می‌توان گفت که کودک‌آزاری جسمی بیشترین رابطه همبستگی با ورزش و تندرستی والدین ($r = -0/581$) و اجتناب از داروها و مواد مخدر ($r = -0/579$) را داشته است. همچنین سلامت معنوی والدین امری مهم در وقوع انواع کودک‌آزاری داشته است. بالاترین میزان همبستگی در ارتباط بین سلامت معنوی و کودک‌آزاری عاطفی مشاهده شد ($r = -0/528$). شرایط اجتماعی از قبیل فقر، بیکاری، مسکن ناکافی، مراقبتهای بهداشتی ضعیف، فرصتهای آموزشی کم و غیره نقش مؤثری در بروز کودک‌آزاری و بی‌توجهی دارند. همچنین

1. Gallagher
2. Syrus
3. Sprague

مراقبت امن، وجود سبک زندگی صحیح، تجربه والدین و پرستاران از جمله عوامل محافظتی مهم هستند که می‌تواند از کودک‌آزاری و بی‌توجهی جلوگیری کند. مسکن ایمن و پایدار، روابط اجتماعی مثبت، دسترسی به خدمات پزشکی و سلامت روان، حمایت عاطفی و غیره دارای ارتباط مستقیم با خشونت علیه کودکان هستند (فانلسو^۱ و همکاران، ۲۰۲۲؛ میترا^۲ و همکاران، ۲۰۰۴).

نظریه یادگیری عنوان می‌کند که افراد رفتارهای خشن را با مشاهده یاد می‌گیرند و اگر اینگونه رفتارها مورد تنبیه قرار نگیرد و برعکس مورد تشویق واقع شود، تقویت می‌شود و ادامه می‌یابد. طبق نظریه فشار اجتماعی، مشکلات اقتصادی، بیکاری، کمبود درآمد معمولاً موجب افزایش فشار و نگرانی در خانواده می‌شود. گاهی اوقات این فشارها منجر به رفتارهای خشونت‌آمیز می‌شود. از طرفی ممکن است خشونت خود راهی برای برخورد با این فشارها باشد.

تحقیقات نشان می‌دهد که خانواده‌های فقیر و کم‌درآمد خشونت‌های خانگی بیشتری را تجربه می‌کنند. این امر به خاطر فشار و تنشهایی است که در مورد بیکاری، فقر و کمبود درآمد ایجاد می‌شود. خشونت با الگوهای یاد گرفته شده در فرهنگ ارتباط دارد (مون^۳ و همکاران، ۲۰۲۰).

فرهنگ با سبک زندگی دارای هم‌پوشانی بوده و در واقع، سبک زندگی بخشی از فرهنگ را تشکیل می‌دهد. برای توضیح بیشتر می‌توان گفت خاستگاه فرهنگ غالب در یک جامعه، ریشه در سبک زندگی اعضای آن جامعه دارد (پوروزمند، ۲۰۱۶). علاوه بر همه موارد یادشده، زمینه‌های فرهنگی کودک‌آزاری مانند این‌که تنبیه برای تربیت کودکان لازم است و داشتن حس مالکیت بر کودک، که متأسفانه بعضی از قوانین داخلی از این موارد حمایت

1. Fanslow
2. Maiter
3. Moon

می‌کند، و وجود ضرب‌المثلهایی که مؤید حس مالکیت و پذیرفتن تنبیه در فرهنگ ما است، زمینه‌های بروز کودک‌آزاری را در کشور فراهم می‌کند.

از دیدگاه دیگر، با درگیری ویروس کرونا در استان چهارمحال و بختیاری و قرنطینه‌شدن بسیاری از مردم و کودکان، تعطیلی مدارس و مهدها، وجود خشونت علیه کودکان در این قلمرو جغرافیایی افزایش یافته چراکه بسیاری از کودکان به مسائل بهداشتی توجه نداشته و از فعالیت بازمانده‌اند. وجود این مشکل در سال جاری به این موضوع بسیار دامن زده و موجب تشدید کودک‌آزاری و افزایش اعتیاد به مواد مخدر در خانواده‌ها شده است.

خشونت می‌تواند، به صورت مستقیم (مانند کتک‌زدن) و یا غیرمستقیم (بی‌توجهی و سهل‌انگاری) اعمال شود. معمولاً یکی از والدین به‌عنوان آزاردهنده فعال عمل می‌کند؛ یعنی مستقیماً اقدام به اعمال خشونت علیه کودک می‌کند. والد دیگر نظاره‌گر اعمال خشونت است و هیچ‌گونه دفاعی از او نمی‌کند و یا غافل از آن چیزی است که بر کودک می‌گذرد. در این موارد چنین والدی آزاردهنده منفعل یا غیرفعال محسوب می‌شود و در کشورهای توسعه‌یافته مستوجب مجازات قانونی است.

کودک‌آزاری یک مسئله فرهنگی-اجتماعی-پزشکی است و معمولاً چندین عامل به‌صورت مشترک در بروز آن نقش دارند. در کودک‌آزاری خارج از خانواده عواملی مانند سیستم اقتصادی، حکومتی، آداب و رسوم و نگرشهای فرهنگی و مذهبی جامعه و هم‌چنین جنگ نقش دارند. در تبیین این موضوع می‌توان گفت بزهکاری و جرم مقوله‌ای منحصرراً حقوقی و قضایی نیست؛ بلکه پدیده‌ای جغرافیایی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی است.

عوامل به وجود آورنده آن در جوامع مختلف یکسان نبوده و مناطق از نظر نوع بزه، شدت و ضعف متفاوت‌اند. در هر جامعه و محیطی سلسله عواملی همچون شرایط محیطی، کیفیت مسکونی، وضعیت اقتصادی و طرز فکر و نگرش خاصی حاکم است که هر یک از اینها در رفتار افراد مؤثر هستند. مقوله اعتیاد در همه انواع کودک‌آزاری میزان همبستگی بالا و

معناداری را نشان داد که وضعیت اقتصادی خانواده‌ها را نیز در برمی‌گیرد.

تعطیلی کمپهای ترک اعتیاد در استان چهارمحال و بختیاری در سال ۱۳۹۹ از جمله عواملی است که به افزایش این پدیده دامن زد. طبق آمار ذکرشده توسط معاون امور توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد بهزیستی چهارمحال و بختیاری ۱۸ کمپ ترک اعتیاد در این استان وجود داشته که به دلیل شرایط خاص شیوع کرونا از این تعداد چهار مرکز فعال بوده است. پدیده اعتیاد و طلاق که سلامت اجتماعی و روان‌شناختی را به خطر می‌اندازد نیز از دیگر دلایل کودک‌آزاری است. اختلاف پدر و مادر باعث ایجاد ترس در کودک می‌شود.

در حقیقت بیکاری اولویت مهم در افزایش اعتیاد و آسیبهای اجتماعی دیگر است. این استان به دلیل هم‌مرز بودن با استان خوزستان، اصفهان و یاسوج با ورود مقدار زیادی مواد مخدر از فواصل بین مرزی این استان مواجه است که موجب بالارفتن اعتیاد در این استان شده است.

کسانی که مرتکب جرم و اعمال نابهنجار اجتماعی می‌شوند، پس از بررسی محیط‌های گوناگون و طبقه‌بندی آنها از نظر خطر شناسایی و دستگیری، محیط‌های کم‌خطر را برای انجام عمل خویش برمی‌گزینند؛ بنابراین جرایم و انحرافات اجتماعی در محدوده مکانی‌ای رخ می‌دهند که مجرم با یک برنامه‌ریزی و با در نظر گرفتن جوانب دیگر کار به آن مبادرت می‌کند.

اعتیاد فی‌نفسه جرم نیست ولی زمینه‌ای برای ارتکاب جرم توسط فرد معتاد یا خانواده اوست. بنابراین اگر فرد معتاد مجرم شناخته شود از نظر عملی مشکلات بسیاری به وجود می‌آید. معتاد فرد بیماری است که باید درمان شود. او در ارتباط با جرایم مختلف در حوزه مصرف مواد نقش عمده‌ای در تحریک افراد در قتل، ضرب و جرح، خشونت علیه کودکان و تجاوز به عنف دارد که این میزان بیشتر از جرایم مالی مانند کلاهبرداری یا سرقت است. مصرف مواد محرک یا مخدر زمینه‌ساز ارتکاب جرم نیست بلکه وقوع جرم ریشه در

زمینه و بستر شخصیتی فرد دارد و مواد محرک تنها عامل تسریع‌بخش و تسهیل‌کننده این فرآیند است. در واقع میل به انجام اعمال مجرمانه ریشه در عوامل مختلف دارد که به سبک زندگی، فرهنگ خانوادگی، سطح اقتصادی، نوع آموزش، سن، سواد و فرهنگ حاکم بر زندگی فرد بستگی دارد.

ملاحظات اخلاقی

در این پژوهش اصول مجرمانه بودن و گرفتن رضایت آگاهانه از افراد رعایت شده است.

- AbuTorabian, F. (2014). Symbols of Western lifestyle in contrast to Islamic lifestyle. *Religious lifestyle magazine*, 1, 95-126.
- Acikdilli, G., Ziemnowicz, C., & Bahhouh, V. (2018). Consumer ethnocentrism in Turkey: Ours are better than theirs. *Journal of International Consumer Marketing*, 30(1), 45-57.
- Amin Sarami, N. (2001). *Social deviations and opposition subcultures*: Police Science University Press.
- Banducci, A. N., Hoffman, E., Lejuez, C., & Koenen, K. C. (2014). The relationship between child abuse and negative outcomes among substance users: Psychopathology, health, and comorbidities. *Addictive behaviors*, 39(10), 1522-1527.
- Brown, R. C., Heines, S., Witt, A., Braehler, E., Fegert, J. M., Harsch, D., & Plener, P. L. (2018). The impact of child maltreatment on non-suicidal self-injury: data from a representative sample of the general population. *BMC psychiatry*, 18(1), 1-8.
- Conrad-Hiebner, A., & Byram, E. (2020). The temporal impact of economic insecurity on child maltreatment: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(1), 157-178.
- Dubowitz, H., Roesch, S., Lewis, T., Thompson, R., English, D., & Kotch, J. B. (2022). Neglect in childhood, problem behavior in adulthood. *Journal of interpersonal violence*, 37(23-24).
- Devries, K. M., Knight, L., Child, J. C., Mirembe, A., Nakuti, J., Jones, R. Parkes, J. (2015). The Good School Toolkit for reducing physical violence from school staff to primary school students: a cluster-randomised controlled trial in Uganda. *The Lancet Global Health*, 3(7), e378-e386.
- Fanslow, J. L., Hashemi, L., Gulliver, P., & McIntosh, T. (2022). Gender patterns in the use of physical violence against a violent partner: results of a cross-sectional population-based study in New Zealand. *Journal of interpersonal violence*, 37(23-24).
- Green, J. G., McLaughlin, K. A., Berglund, P. A., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2010). Childhood adversities and adult psychiatric disorders in the national comorbidity survey replication I: associations with first onset of DSM-IV disorders. *Archives of general psychiatry*, 67(2), 113-123.
- Gallagher, A. R., Moreland, M. L., Watters, K. N., & Yalch, M. M.

- (2023). Relative effects of childhood trauma, intimate partner violence, and other traumatic life events on complex posttraumatic stress disorder symptoms. *Traumatology*, 29(1), 57.
- Heitmeier, W., & Hagan, J. (2003). *International handbook of violence research*. Springer Science & Business Media.
 - Huang, S. et al. (2011). The long-term effects of childhood maltreatment experiences on subsequent illicit drug use and drug-related problems in young adulthood. *Addictive behaviors*, 36(1-2), 95-102.
 - Kaufman, J. C. (2014). *An Analysis of the Patterns of Crime and Socio-economic Status*. Visualized Through Self-Organized Maps.
 - Lewis, M. E. (2002). *Child and adolescent psychiatry: A comprehensive textbook*: Lippincott Williams & Wilkins Publishers.
 - Mahdavi Kani, M. S. (2008a). The concept of style of life and its field in social sciences. *Journal of Iranian Cultural Research*, 1(1), 199-230.
 - Maiter, S., Alaggia, R., & Trocmé, N. (2004). Perceptions of child maltreatment by parents from the Indian subcontinent: Challenging myths about culturally based abusive parenting practices. *Child Maltreatment*, 9(3), 309-324.
 - McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2010). Childhood adversities and adult psychiatric disorders in the national comorbidity survey replication II: associations with persistence of DSM-IV disorders. *Archives of general psychiatry*, 67(2), 124-132.
 - Mirlashari, J., Jahanbani, J., & Begjani, J. (2020). Addiction, childhood experiences and nurse's role in prevention: a qualitative study. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 26 ((2)).
 - Moon, D. J., Damman, J. L., & Romero, A. (2020). The effects of primary care-based parenting interventions on parenting and child behavioral outcomes: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(4), 706-724.
 - Moradi, M., & Miralmasi, A. (2020). *Pragmatic research method*. School of quantitative and qualitative research. Retrieved from <https://analysisacademy.com>.
 - Naghavi, M., & Nakhaee, N. (2021). Associations between childhood abuse, resilience, mindfulness, and waterpipe smoking: implications for cessation interventions. *Journal of smoking cessation*, 2021, 1-6.

- Novitasari, D., Juliana, J., Asbari, M., & Purwanto, A. (2021). The Effect of Financial Literacy, Parents' Social Economic and Student Lifestyle on Students Personal Financial Management. *Economic Education Analysis Journal*, 10(3), 522-531.
- Purozmand, A. (2016). Basics of cultural engineering, Qom. Islamic Sciences Culture Office.
- Revolution, S. L. o. t. (2012). 20 leadership questions about lifestyle. *Jam-e-Jam newspaper*, 13(2), 33-35.
- Sayrs, L. et al. (2022). Intimate partner violence, clinical indications, and other family risk factors associated with pediatric abusive head trauma. *Journal of interpersonal violence*, 37(9-10), NP6785-NP6812.
- Siavoshi, S. (2010). Ayatullah Misbah Yazdi: *Politics, Knowledge, and the Good Lifemuwo*_1308 124, 144.
- Stašević, I., Ropac, D., & Lučev, O. (2005). Association of stress and delinquency in children and adolescents. *Collegium antropologicum*, 29(1), 27-32.
- Sprague, S., Scott, T., Garibaldi, A., Bzovsky, S., Slobogean, G. P., McKay, P., ... & Swaminathan, A. (2017). A scoping review of intimate partner violence assistance programmes within health care settings. *European journal of psychotraumatology*, 8(1), 1314159.
- Velloza, J. et al. (2022). Cycles of violence among young women in Namibia: exploring the links between childhood violence and adult intimate partner violence from the Violence Against Children and Youth Survey. *Journal of interpersonal violence*, 37(23-24),.