



## Causes of Child Abuse in Mothers with a History of Child Abuse from the Perspective of Social Emergency Specialists: A Qualitative Study

Mahmood Moradi<sup>1</sup>, Zahra Yousefi<sup>2\*</sup>, Mansoureh Bahramipour<sup>3</sup>

1. PhD Student in Counseling, Department of Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

**Citation:** Moradi, M., Yousefi, Z., & Bahramipour, M. (2023). Causes of child abuse in mothers with a history of child abuse from the perspective of social emergency specialists: a qualitative study. *Clinical Psychology Achievements*, 9(2), 41-52.

### Abstract

Child abuse by parents is a very painful phenomenon for children and society, which turns the family environment into an unreliable environment for children. The purpose of this research was to investigate the causes of child abuse in mothers with a history of child abuse based on the opinion of experts from social emergency centers in Isfahan city. The population of this study was specialists working in social emergency departments and health care centers in 2022. The method of selecting participants was purposeful among the personnel working in social emergency centers and health. The criterion of the number of participants was based on the principle of data saturation. The method of data collection was semi-structured interviews that contained questions related to the experience of experts in the field of factors related to child abuse. The data obtained from the interview were analyzed using the network theme analysis method of (Clark & Braun, 2019). Results showed that the causes of child abuse include three main categories; Child-oriented causes (causes related to the health and growth of the child and how the child is accepted in the family), family-oriented causes (socio-economic causes in the family and personal and psychological injuries in the family) and society-oriented causes (causes related to law and planning and it can be concluded that in order to prevent child abuse, the three causes of child-centered, family-centered, and community-centered should be considered as the main factors and preventive strategies of child abuse should be designed based on these factors.

**Keywords:** child abuse, qualitative analysis, thematic analysis

\* **Corresponding Author:** Zahra Yousefi

**E-mail:** [z.yousefi@khuisf.ac.ir](mailto:z.yousefi@khuisf.ac.ir)





## علل کودک‌آزاری در مادران دارای سابقه کودک‌آزاری از دید متخصصین اورژانس اجتماعی: یک مطالعه کیفی

محمود مرادی<sup>۱</sup>، زهرا یوسفی<sup>۲\*</sup>، منصوره بهرامی پور<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکترای مشاوره، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران
۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران
۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

### چکیده

کودک‌آزاری توسط والدین پدیده‌ای بسیار دردناک برای کودک و جامعه است که محیط خانواده را به فضایی غیرقابل اعتماد برای کودکان تبدیل می‌کند. هدف از این پژوهش، بررسی علل کودک‌آزاری در مادران دارای سابقه کودک‌آزاری بر اساس نظر متخصصین مراکز اورژانس اجتماعی در شهر اصفهان بود. جامعه این پژوهش متخصصین شاغل در بخش‌های اورژانس اجتماعی و مراکز بهداشتی درمانی در سال ۱۴۰۱ بود. روش انتخاب شرکت‌کنندگان به شیوه‌ی هدف‌مند از بین پرسنل شاغل در مراکز اورژانس اجتماعی بود. ملاک تعداد شرکت‌کنندگان بر اساس رعایت اصل اشباع داده‌ها بود. روش گردآوری داده‌ها مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود که حاوی سؤالات مرتبط با تجربه متخصصین در زمینه عوامل مرتبط با کودک‌آزاری بود. داده‌های حاصل از مصاحبه به روش تحلیل مضمون شبکه‌ای کلارک و براون (۲۰۱۹) تحلیل شد. نتایج نشان داد عوامل کودک‌آزاری در مادران شامل سه مقوله اصلی؛ علل کودک‌محور (علل مربوط به سلامتی و رشد کودک و نحوه پذیرش کودک در خانواده)، علل خانواده‌محور (علل اجتماعی اقتصادی در خانواده و آسیب‌های شخصی و روانی در خانواده) و علل جامعه‌محور (علل مربوط به قانون و برنامه‌ریزی و علل مربوط به فرهنگ و هنجارهای جامعه) بود. با توجه به نتایج حاصل می‌توان نتیجه گرفت که برای پیشگیری از کودک‌آزاری باید علل سه گانه کودک‌محور، خانواده‌محور و جامعه‌محور را به عنوان عوامل اصلی مدنظر قرار داده و راهبردهای پیشگیرانه کودک‌آزاری بر اساس این عوامل طراحی شود.

کلید واژه‌ها: کودک‌آزاری، تحلیل کیفی، تحلیل مضمون

## مقدمه

اساسی‌ترین نهاد جامعه خانواده است از طریق خانواده، جامعه فرایند اجتماعی شدن را برای اعضای جدید خود یعنی فرزندان انجام می‌دهد. خانواده مظهر نقش‌های اجتماعی است که اگر به خوبی اجرا شود بحران خاصی اتفاق نخواهد افتاد. با وجود اهمیت نقش والدین در خانواده در تأمین عشق، توجه، رفع نیازهای اساسی، آموزش و معاشرت برای کودکان، در برخی از خانه‌ها این نقش‌ها نادیده گرفت می‌شود که این موضوع باعث ایجاد تنیدگی برای کودکان می‌شود (Chalilorahman & Yousefi, 2019). از آن‌جا که در دوران کودکی علاوه بر رشد جسمانی، شخصیت افراد نیز شکل گرفته و تثبیت می‌شود بنابراین، این دوران را می‌توان سنگ بنای شکل‌گیری شخصیت افراد به حساب آورد. از این رو عدم توجه به مشکلات و اختلالات در این دوران می‌تواند خسارات جبران‌ناپذیری در سال‌های آینده به دنبال داشته باشد و از سوی دیگر توجه، رسیدگی و درمان مشکلات در مراحل اولیه می‌تواند منجر به کسب موفقیت‌های بسیاری در آینده‌ی افراد شود (Pedramnia & Yosefi, 2018).

عوامل مختلفی در خانواده باعث اختلال در رشد کودکان و یا آسیب جدی به کودکان در مراحل مختلف تحولی می‌شود که کودک‌آزاری یکی از این موارد است. کودک‌آزاری یا بدرفتاری (Child maltreatment) با کودک به ویژه توسط والدین یا مراقبان، یک مشکل جهانی است که عمیقاً ریشه در روانشناسی، فیزیولوژیکی و شیوه‌های فرهنگی و اجتماعی دارد (Shamaeizadeh & Yousefi, 2018). متخصصین در حوزه‌های پزشکی و حقوقی چهار گروه عمده‌ی کودک‌آزاری شامل غفلت (Neglect)، آزار فیزیکی (Physical)، آزار روانی عاطفی (Psychological) و آزار جنسی (Sexual) را مورد بررسی قرار می‌دهند. کتک زدن، سوزاندن، مجروح کردن، شکستن نمونه‌هایی از آزار جسمی، توهین کردن، ترساندن، تحقیر کردن، تبعیض نمونه‌هایی از آزار روانی عاطفی می‌باشند. انواع بی‌توجهی و غفلت شامل توجه نکردن به نیازهای اساسی کودکان مانند تغذیه، بهداشت، پوشاک و آموزش در حدی است که به سلامت جسمی و روانی آنان آسیب برسد. آزار جنسی شامل هرگونه تلاش برای رابطه‌ی جنسی یا حتی مجبور کردن کودک به تماشای تصاویر یا فیلم‌های غیراخلاقی یا اجبار به نمایش اندام‌های جنسی خود می‌شود. در کشور ایران ۱۲ درصد کودکان مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های تخصصی اورژانس دچار آسیب جسمی بوده و آزار معمولاً توسط مراقبین (والدین، پرستار کودک، مراقبین مراکز نگهداری، خویشاوندان) انجام می‌شود. حدود ۷۸ درصد آزارها توسط والدین صورت می‌گیرد (Hamrang et al., 2021).

کودکانی که مورد غفلت و آزار قرار می‌گیرند در آینده دچار مشکلات رفتاری، افسردگی، بی‌ثباتی هیجانی و عاطفی و حتی خشونت علیه یکدیگر می‌شوند. ناهنجاری‌های عصبی، تحریفات شناختی، توقف رشد روانی اجتماعی و دیگر اختلالات ممکن است در طول دوره‌های مختلف زندگی با فرد قربانی همراه بوده و عوارض مادام‌العمر برای کودک داشته باشد، هر چند دقیقاً نمی‌توان گفت کدام نوع از آزار در کودکان بیشترین عوارض و پیامدهای ناگوار را به همراه دارد (Moradi et al., 2022). اختلالات اضطرابی، اختلال دو قطبی، اسکیزوفرنی، اختلال تنیدگی پس از ضربه، اختلال شخصیت ضداجتماعی، اختلالات رفتاری درون نمود و برون نمود، رشد تنظیم هیجان، شکل‌گیری دلبستگی، رشد خودمختاری و شکل‌گیری روابط مؤثر با همسالان و سازگاری موفق با مدرسه، همچنین نقص در سلامت جسمی از قبیل نقص سیستم ایمنی، چاقی، فیبرومیالژیا، التهاب و دیابت از جمله عوارض قرار گرفتن کودکان در معرض کودک‌آزاری می‌باشد (Cicchetti & Doyle, 2016). تحقیقات نشان‌دهنده‌ی شیوع موارد کودک‌آزاری در بین خانواده‌های ایرانی قابل توجه است. کودک‌آزاران معمولاً کسانی هستند که با کودک زندگی می‌کنند و عمدتاً والدین و مراقبین کودک را شامل می‌شود. مطالعات مختلف، کم‌سوادی، بیکاری، ناآگاهی، سن پایین، ضعف در مهارت‌های فرزندپروری و ناسازگاری‌های روان‌شناختی در والدین از جمله عوامل ارتکاب والدین به کودک‌آزاری می‌دانند. از سوی دیگر یکی از اولویت‌های ملی و اجتماعی ارتقاء سلامتی کودکان افزایش آگاهی و مهارت‌های والدینی جهت پیشگیری از کودک‌آزاری است (Salimi Souderjani et al., 2017).

از سوی دیگر آشفستگی در خانواده نیز می‌تواند باعث کودک‌آزاری گردد (Griffith, 2022). فقر، کمبود آموزش، مشکلات حد زناشویی، مهاجرت مکرر، خشونت بین اعضای خانواده، عدم حمایت خانواده اصلی، انزوای اجتماعی خانواده، بیکاری،

مسکن نامناسب، روابط ضعیف والد و کودک و تعاملات منفی از جمله عوامل دخیل در کودک‌آزاری به حساب می‌آیند. افراد آزارگر در خانواده ویژگی‌های شخصیتی خاصی دارند که داشتن انتظارات بسیار زیاد از کودک، مخصوصاً در زمینه برتری تحصیلی و عملکرد کودک، تجربه آزار و خشونت خود والدین در کودکی، نداشتن دانش و مهارت در تربیت فرزندان، اعتماد به نفس پایین، افسردگی، سوءمصرف الکل و مواد مخدر، مشکلات بهداشت روانی یا جسمی، فشار کار زیاد نمونه‌هایی از این ویژگی‌ها هستند (Ahmed & Lavanya, 2019).

رویکردهای مختلفی تا کنون برای مقابله با پدیده‌ی کودک‌آزاری بکار رفته است. رویکردهای معاصر در حمایت از کودکان متمرکز بر پزشکی قانونی است که سعی در کاهش نابرابری‌هایی دارد که منجر به غفلت و سوءاستفاده از کودکان می‌شود (Scot et al., 2016). حمایت و پیشگیری متمرکز بر والدین از جمله رویکردهای سنتی است. در این رویکردها فرض بر این است که والدین به دلیل نقص در تربیت کودکان به آموزش نیاز دارند. آموزش در زمینه تعامل والد و کودک، آموزش در زمینه مقابله با ناسازگاری کودک و آموزش مدیریت در خانواده مواردی است که به طور سنتی مد نظر قرار می‌گیرد. مهارت‌های حل مسأله، آموزش سبک‌های مشارکتی و هدف‌مدار در تربیت فرزند و آموزش مبتنی بر رویکردهای مثبت‌گرا جهت افزایش توانمندی و رضایت والدین مواردی دیگری است که این نوع آموزش‌ها شامل می‌شود (Daneshmand Khorasgani & Yousefi, 2018) و (Saadati et al., 2020). روش آموزش مستقیم مادران با هدف افزایش سطح دانش در زمینه کودک‌آزاری و پیامدهای آن و با هدف تغییر رفتار اعضای خانواده در رابطه با کودکان، یکی دیگر از رویکردهای مورد استفاده می‌باشد (Sadeghidehkordi et al., 2022) و (Saadati et al., 2020). رویکرد پیشگیرانه مدرسه‌محور یکی دیگر از این رویکردها است. برنامه‌های پیشگیرانه در مدرسه برای کودکان دبستانی و پیش‌دبستانی در افزایش دانش کودکان و رفتارهای محافظتی مؤثر است (Brassard & Fiorvanti, 2015).

محمدی (Mohammadi, 2019) در تحقیق خود عوامل درونی و شخصیتی شامل عدم رشد، اعتیاد، اختلالات روانی، خشم، حرص، حسادت، خودمحوری، نقص و نیز عدم آگاهی، انتظارات بی‌دلیل، فقدان یا کم بودن صمیمیت و شکاکیت را در ارتکاب والدین به کودک‌آزاری دخیل دانسته است. غلامی و بازیاری زاده (Gholami & Baziyari Zadeh, 2018) آسیب‌پذیری بیشتر دختران خانواده‌های تک والد مبتلا به اعتیاد را مورد تأیید قرار دادند. همچنان اظهار داشتند از میان عوامل اجتماعی، فقر و مناطق دارای جرائم گروهی زمینه‌ی بیشتری را برای کودک‌آزاری فراهم می‌کند و عدم آموزش خود مراقبتی در سنین مناسب و عقب‌ماندگی ذهنی کودکان آسیب‌پذیری آن‌ها را در خانواده افزایش می‌دهد.

برخی دیگر از متخصصین در بررسی‌های خود عوامل خطر مهم برای کودک‌آزاری را سن پایین کودک، خشونت بین والدین و تنیدگی والدین اعلام نمودند. این محققین همچنین نارضایتی زناشویی، تجربیات نامطلوب دوران کودکی، سن پایین مادر، مسکن نامناسب و سابقه‌ی مهاجرت را در غفلت از کودک دخیل دانسته‌اند (Liel et al., 2020). در سطح فردی نیز تجربیات و بیماری‌های روانی والدین، مصرف مواد مخدر و سابقه‌ی کودک‌آزاری به عنوان عوامل خطر هستند و عوامل خطر ساز در سطح خانواده شامل تعامل والد و کودک، ساختار خانواده و تنیدگی فرهنگی‌پذیری خانواده معرفی شده‌اند. در سطح اجتماعی، وضعیت اقتصادی اجتماعی پایین و عوامل خطر ساز فرهنگی شامل باورهای مردسالارانه را مهم قلمداد کردند. از سوی دیگر یکی از عوامل مهم در گرایش مادران به کودک‌آزاری را در وحله اول، قرار گرفتن خود مادر در معرض خشونت توسط همسر یا افراد دیگر خانواده و نیز توجیه این خشونت توسط فرد مرتکب خشونت و در وهله بعد سن پایین مادر و کودک، قرار گرفتن در خانواده‌های پر جمعیت و تحصیلات پایین و نیز فقر مالی اعلام شده است (Timshel et al., 2017). نقش ویژگی‌های کودک از جمله آسیب‌پذیری و مشکلات رشدی در گرایش مراقبین به کودک‌آزاری از نوع غفلت غیرقابل انکار می‌باشد (Mafakheri Bashmaq et al., 2018). همچنین رابطه انواع کودک‌آزاری با مشکلات روان‌شناختی و کیفیت زندگی والدین کودکان بدسرپرست و نقش اعتیاد والدین در گرایش به کودک‌آزاری (Shahidi et al., 2021) و نیز نقش اختلالات روانی عاطفی و شخصیتی و مشکلات مربوط به سلامتی والدین در گرایش به کودک‌آزاری از سوی بسیاری از محققین مورد توجه

قرار گرفته است. (Atefi et al., 2019). همچنین این پژوهش با پژوهش اکبری و حجازی (Hejazi & Akbari, 2020) در رابطه با نقش حمایت‌های قانونی در کنترل خشونت خانگی به خصوص کودک‌آزاری همسو است.

جوامع امروز به‌طور جدی با مسأله کودک‌آزاری به عنوان یک آسیب اجتماعی مواجه بوده و بدنبال روش‌های ارزیابی عوامل خطر مرتبط با این معضل و کاهش تبعات ناشی از آن است. مروری بر پژوهش‌ها نشان داده که تا کنون پژوهش چاپ شده‌ای در زمینه‌ی علل کودک‌آزاری از دید کارشناسان اورژانس اجتماعی و در بین مادرانی که سابقه‌ی کودک‌آزاری انجام نشده است. با توجه به اینکه اغلب مرتکبین کودک‌آزاری، والدین هستند و نگرش والدین نسبت به کودکان و رفتارهایشان در قبال آن‌ها، یکی از علل مهم کودک‌آزاری آن‌هاست، همچنین برنامه‌های آموزشی در زمینه مقابله با کودک‌آزاری محدود بوده و از سوی دیگر اهمیت آموزش در بالا بردن آگاهی خانواده از اثرات منفی این پدیده و متعاقب آن کاهش کودک‌آزاری ضرورت پژوهش در این زمینه را نشان می‌دهد. لازم به ذکر است تجارب نزدیک کارشناسان اورژانس اجتماعی در رابطه با مراقبینی که کودکان را مورد کودک‌آزاری قرار داده‌اند همچون گنجینه ارزشمندی است که نباید مورد غفلت قرار گیرد و باید به آن توجه ویژه شود و تجارب آنان در این زمینه طی یک فرآیند کاملاً منظم و با ساختار تبدیل به یک سند علمی گردد. بطور خلاصه، نبود بسته فرزند پروری ویژه مادران کودک‌آزار، نبود بسته فرزند پروری که در آن به علل کودک‌آزاری توجه شده باشد و در نهایت نیاز به نتایج این پژوهش در تدوین بسته‌های آموزشی مقابله با کودک‌آزاری و بسته‌های تربیتی برای اصلاح روش‌های فرزند پروری ضرورت انجام این پژوهش را نشان می‌دهد. از این رو پژوهش حاضر بر آن بود تا به این سؤال پاسخ دهد که علل گرایش به کودک‌آزاری در مادران از نظر متخصصین اورژانس اجتماعی چیست؟

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

**طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان:** با توجه به اینکه موضوع این پژوهش واکاوی علل گرایش به کودک‌آزاری در مادران از نظر متخصصین اورژانس اجتماعی و ارائه یک الگو بود به این ترتیب این پژوهش از نوع کیفی و روش آن تحلیل مضمون (Thematic analysis) شبکه‌ای (Clarke & Braun, 2019) بود. به این منظور پس از مصاحبه با خبرگان مذکور و تحلیل داده‌های کیفی، سازه‌های نظری ابتدایی برگرفته از نظر خبرگان آماده شد و سپس شبکه مضامین ارائه شد. در این پژوهش محیط پژوهش متخصصین اورژانس اجتماعی در شهر اصفهان بود که در زمینه کار با افرادی که مرتکب کودک‌آزاری داشتند تجاربی غنی را در اختیار داشتند. این متخصصان به شکل هدفمند از بین خبرگان با تجربه انتخاب شدند (ملاک خبرگی بر اساس سال‌های در شهر اصفهان و معرفی آن مشاور توسط مسئول مرکز بود همچنین از مشاوران منتخب درخواست می‌شد تا یک مشاور دیگر را نیز معرفی نمایند). ملاک‌های ورود عبارت بودند از: داشتن حداقل پنج سال تجربه در این زمینه، تمایل به شرکت در مصاحبه‌های پژوهشی و ملاک‌های خروج عبارت بودند از: به خاطر نیاوردن محتوای جلسات مشاوره با افراد کودک‌آزار. ملاک تعداد شرکت‌کنندگان بر اساس اصل اشباع (Saturation) بود که پس از ۱۹ مصاحبه اتفاق افتاد با این حال برای رعایت دقت بیشتر و دستیابی به نتایج پایدار تا ۲۸ نفر افزایش یافت جدول (۱) ویژگی شرکت‌کنندگان را نشان می‌دهد. این پژوهش با مجوز پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) و مجوز سازمان بهزیستی استان اصفهان و اخذ کد اخلاق IR.IAU.KHUISF.REC.1400.120 و اصول اخلاقی مصوب آن انجام شد.

### جدول ۱. ویژگی‌های افراد شرکت‌کننده در پژوهش

جنس	تعداد	تحصیلات			رشته تحصیلی			سابقه کار به سال	
		کارشناسی کارشناسی ارشد	دکتری	مددکاری روان‌شناسی	حقوق	۵-۱۰	۱۰-۱۵	بیشتر از ۱۵	
مرد	۸	۱	۶	۱	۱	۱	۱	۱	
زن	۲۰	۴	۱۲	۲	۵	۱	۲	۴	
جمع	۲۸	۵	۱۸	۳	۶	۲	۳	۵	

## ابزار پژوهش

به منظور گردآوری داده‌ها از مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شد. سؤالات مصاحبه بر اساس تجارب موجود و مرتبط مشاوران در زمینه‌ی کودک‌آزاری آماده شد و پس از بررسی توسط سه متخصص و یک ارزیابی اولیه در یک مصاحبه مقدماتی مورد استفاده قرار گرفت. عناوین و موضوعاتی که بحث می‌شد یکسان بود و در بردارنده‌ی سؤالاتی در مورد علل، میل، عوامل زمینه‌ساز، ویژگی‌های فردی و خانوادگی و اجتماعی و تجارب فرد کودک‌آزار از کودک‌آزاری بود، در طول مصاحبه سؤالات کاوشی نیز پرسیده شد مانند می‌توانید در این زمینه بیشتر توضیح بدهید؛ همچنین در پایان هر مصاحبه، از شرکت‌کننده‌ها درخواست می‌شد تا اگر موضوع دیگری را لازم می‌دانند بیان کنند تا مطلب مهم دیگری از قلم نیفتد از جمله سؤالات می‌توان به این دو سؤال اشاره کرد: به نظر شما مادران کودک‌آزار دارای چه ویژگی‌های روانی و شخصیتی خاصی هستند؟ والدین کودک‌آزار دارای چه شرایط اجتماعی اقتصادی هستند؟

## شیوه اجرا

پس از دریافت مجوزهای لازم از دانشگاه و تماس با مراکز مشاوره و انتخاب متخصصین اورژانس اجتماعی در زمینه‌ی کودک‌آزاری، ضمن دریافت یک قرار ملاقات با آنان مجوز اجرای پژوهش به آنان ارائه می‌شد به این ترتیب ضمن تماس با آنان و بیان هدف پژوهش از آنان خواسته می‌شد تا به سؤالات مصاحبه پاسخ دهند. همه‌ی مصاحبه‌ها ضبط و پس از اتمام مصاحبه پیاده سازی می‌شد. مصاحبه‌ها در محیط مرکز مداخله در بحران در اتاقی آرام و با تعیین وقت قبلی انجام شد. مدت زمان هر جلسه بین ۴۵ تا ۶۰ دقیقه بود.

## اعتباریابی

جهت افزایش صحت و استحکام داده‌ها از ارزیابی مقبولیت (Credibility)، انتقال‌پذیری (Transferability) و تناسب، تصدیق و تأیید (Confirmability)، و اطمینان و اثبات استفاده شد. برای ارزیابی مقبولیت داده‌ها، نتایج تجزیه و تحلیل به سایر اعضا تیم تحقیق ارائه و از نظرات تکمیلی و انتقادی آنان استفاده شد به این ترتیب استاد راهنما و مشاور نیز نتایج را به دقت مطالعه کردند و توافق بین کدگذاران حاصل شد. همچنین متن دست‌نوشته مصاحبه‌ها و درون‌مایه‌های استخراج‌شده در اختیار مصاحبه‌شوندگان قرار گرفت تا بررسی کنند که آیا متن مصاحبه و مضامین، انعکاس تجارب آن‌ها است یا خیر. این بخش نیز مورد تأیید شرکت‌کنندگان متخصص قرار گرفت. برای افزایش انتقال‌پذیری و تناسب، نمونه‌های متناسب یعنی متخصصین اورژانس اجتماعی در زمینه‌ی کودک‌آزاری برای شرکت در مطالعه انتخاب شده بودند، مشارکت‌کنندگان و مراحل مطالعه به‌خوبی توصیف و امکان حسابرسی مستندات مطالعه فراهم گردید. جهت تصدیق و تأیید یافته‌ها از دو صاحب‌نظر در زمینه پژوهش‌های کیفی و مشاوره خانواده و کودک درخواست شد گزارش‌ها و دست‌نوشته‌ها را مرور کرده، یافته‌های خود را بیان کنند تا میزان تشابه در نتیجه‌گیری‌ها مشخص شود نظرات آنان دال بر تصدیق نتایج مستخرج بود. برای کمک به اطمینان و ثبات، داده‌ها در اختیار یک پژوهشگر قرار گرفت که دو ویژگی داشت: ۱) دارای تجربه در زمینه‌ی مطالعات کودک‌آزاری بود و ۲) در زمینه‌ی مطالعات کیفی و تحلیل داده‌های آن تجربه داشت و در عین حال در تیم پژوهشی نبود خواسته شد تا داده‌ها را تحلیل نماید که وی نیز تا حد زیادی به مضامین مشابه به همان نتایجی دست یافت که محققین دست یافته بودند.

## روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

به منظور تحلیل داده‌های گردآوری شده و با توجه به اینکه روش پژوهش تحلیل مضمون شبکه‌ای کلارک و براون، (Braun & Clarke, 2019) بود، از روش شش مرحله‌ای در تحلیل مضامین به شرح زیر استفاده شد: ۱. آشنا شدن با داده‌ها (Tecoming familiar with the data)، ۲. تولید کدهای اولیه (Generating codes)، ۳. جستجوی مقوله‌ها (Generating themes)،

۴. بررسی مقوله‌ها (Reviewing themes)، ۵. تعریف و نام‌گذاری مقوله‌ها (Defining and naming themes) و ۶. آماده‌سازی گزارش (Locating exemplars) نول و همکاران (Nowell et al., 2017).

### یافته‌ها

داده‌ها برای پاسخ‌گویی به این سؤال با روش تحلیل شبکه مضامین کلارک و براون (Clarke & Braun, 2019) تحلیل شدند: علل گرایش به کودک‌آزاری در مادران از نظر متخصصین اورژانس اجتماعی چیست؟ نتایج در جدول ۲ ارائه شده است. این جدول مقولات پایه، سازمان‌دهنده و فراگیر را نشان می‌دهد.

جدول ۲. مقولات پایه، سازمان‌دهنده و فراگیر مستخرج از داده‌های کیفی

مقوله‌بندی مضامین پایه	مقوله‌بندی سازمان‌دهنده	مقوله‌بندی مضامین عالی یا فراگیر
مراحل و مشکلات رشدی کودک	علل مربوط به سلامتی و رشد کودک	علل کودک محور
بیماری‌ها و نواقص جسمی، شناختی و روانی کودک	کودک	
شرایط ویژه تولد (ناخواسته بودن یا نامشروع بودن تولد کودک)	علل مربوط به نحوه پذیرش کودک	
مطابق با خواسته‌ها و انتظارات والدین نبودن کودک و طرد کودک	در خانواده	
طلاق یا جدایی پدر و مادر		
اعتیاد		
تحصیلات پائین		
وضعیت مالی	علل اجتماعی-اقتصادی در خانواده	
انزوای اجتماعی		
سابقه کیفری والدین		علل خانواده محور
کمبود اطلاعات در زمینه فرزندپروری (سخت‌گیری یا سهل‌گیری در زمینه فرزند پروری)		
تکانشی بودن و ناتوانی در کنترل خشم در والدین		
وجود فرد مبتلا به بیماری جسمی در خانواده	آسیب‌های جسمی و روانی در خانواده	
مشکلات روان‌پزشکی (مانند افسردگی، اضطراب یا شخصیت ضد اجتماعی) در خانواده		
سابقه‌ی آزار دیدگی والدین در کودکی		
ضعف و ابهام قوانین مربوط به کودک‌آزاری		
عدم وجود شبکه‌های اجتماعی حمایت‌کننده در جامعه و کمبود برنامه‌های آگاهی‌دهنده	علل مربوط به قانون و برنامه‌ریزی	علل جامعه محور
پذیرفته بودن خشونت در جامعه	علل مربوط به فرهنگ و هنجارهای جامعه	
باورهای اجتماعی نادرست در مورد کودک		

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود تحلیل مضمون سه مقوله‌ی عالی یا فراگیر را نشان داد که عبارت بودند از: **علل کودک محور**: یکی از مقوله‌های فراگیر در علل گرایش به کودک‌آزاری بود که شامل مقوله‌های سازمان‌دهنده‌ی علل مربوط به سلامتی و رشد کودک و علل مربوط به نحوه‌ی پذیرش کودک در خانواده می‌شد. مقوله‌ی سازمان‌دهنده‌ی علل مربوط به سلامتی و رشد کودک نشان داد این متخصصان در روند کاری خود با عللی برخورد کرده بودند که مربوط به وضعیت جسمانی، روانی و رشدی کودک بود. این مقوله شامل مقوله‌های پایه‌ای زیر بود: (۱) مراحل و مشکلات تحولی

کودک (فشار وظایف نگهداری از کودک به مراقب در دوان ابتدایی رشد) و ۲) بیماری‌ها و نواقص جسمی، ذهنی و روانی کودک، یکی از شرکت‌کنندگان می‌گوید: «از جمله عوامل مربوط به کودک، مشکلات جسمی بارز، مشکلات ذهنی یا هوش ناکافی، یا مشکلات رفتاری مثل عدم توانایی در کنترل ادرار و مدفوع خود، اختلالات برون نمود و یا پر تحرک بودن، بیشتر در معرض کودک‌آزاری قرار می‌گیرند. کودکان پر تحرک معمولاً بیشتر از سایر کودکان کتک می‌خورند. کودک‌آزاری فیزیکی، بیش از همه متوجه بچه‌هایی است که انرژی بیشتری دارند و پر تحرک هستند».

علل مربوط به نحوه پذیرش کودک در خانواده: دیگر مقوله‌ی سازمان‌دهنده در این مقوله‌ی فراگیر بود؛ که شامل این مقوله‌های پایه‌ای بود: ۱) شرایط ویژه‌ی تولد (ناخواسته بودن یا نامشروع بودن تولد کودک) یکی از شرکت‌کنندگان می‌گوید: «کودکان نامشروع و کودکان ناخواسته‌ای که والدین نگرش مناسبی نسبت به آنان ندارند، روابط والد فرزند در بین آنان می‌تواند احتمال بروز خشونت و کودک‌آزاری را بیشتر کند.» ۲) مطابق با خواسته‌ها و انتظارات والدین نبودن کودک و طرد کودک. یکی دیگر از شرکت‌کنندگان می‌گوید: «نهایتاً گاهی کودکان از نظر جسمی سالم هستند اما دشواری‌های رفتاری خاصی دارند و یا والدینشان آن‌ها را غیر طبیعی می‌دانند یا پیشاپیش از کواکشان انتظاراتی دارند که با شخصیت کودک هماهنگ نیست».

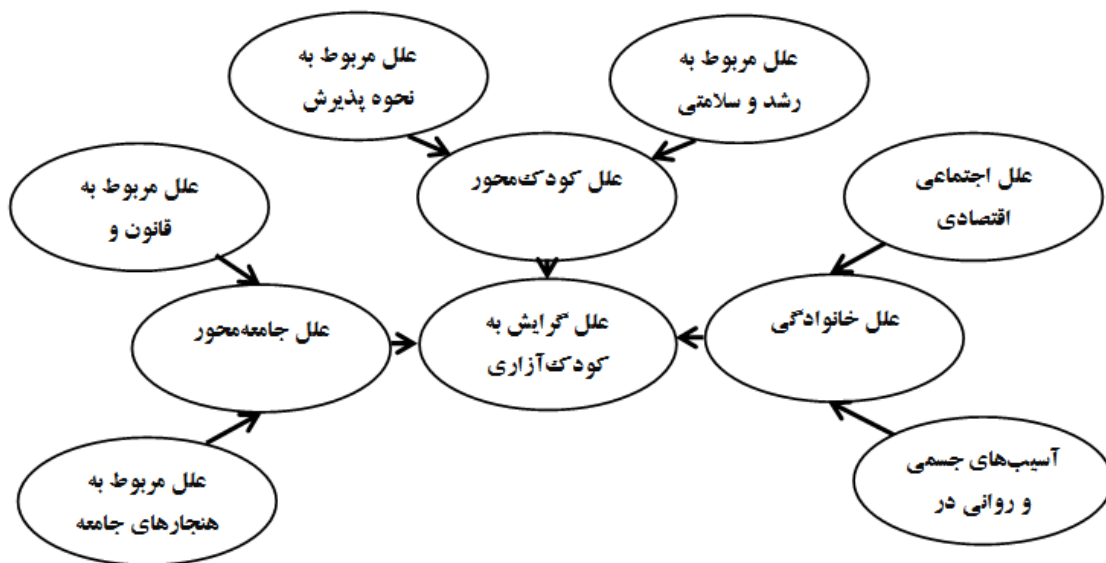
**علل خانواده محور:** یکی دیگر از مقوله‌های فراگیر در گرایش به کودک‌آزاری بود؛ که شامل مقوله‌های سازمان‌دهنده‌ی علل اجتماعی-اقتصادی در خانواده و آسیب‌های جسمی و روانی در خانواده بود. علل اقتصادی اجتماعی شامل مقولات پایه‌ای زیر بود: ۱) طلاق یا جدایی پدر و مادر، یکی از شرکت‌کنندگان می‌گوید: «طلاق و جدایی بین والدین سبب می‌شود که کودکان این خانواده‌ها بیشتر در معرض آزار قرار گیرند.» ۲) اعتیاد، یکی از شرکت‌کنندگان می‌گوید: «پدر معتاد و نامادری که قصد فروش کودک را دارد و یا مادر معتادی که تکدی‌گری می‌کند کودک را به راحتی در معرض آزار قرار می‌دهد.» ۳) تحصیلات پائین، در همین زمینه یکی از شرکت‌کنندگان می‌گوید: «والدین ممکن است از نظر سطح تحصیلات، میزان آموزش‌هایی که گرفته‌اند، و نیز به لحاظ میزان اطلاعات و غیره، ضعیف باشند و این باعث می‌گردد با روش‌های صحیح فرزندپروری آشنا نباشند و احتمال خشونت افزایش یابد.» ۴) وضعیت مالی: یکی از شرکت‌کنندگان می‌گوید: «فقر در خانواده باعث می‌شود خانواده به جای گماردن فرزندان به تحصیل آن‌ها را مجبور به کار کنند تا بتوانند کمک معیشت خانواده باشند.» ۵) انزوای اجتماعی یکی دیگر از شرکت‌کنندگان می‌گوید: «منزوی شدن در جامعه یا فقدان شبکه حمایتی موجب می‌شود تا خانواده در معرض فشارهای بیشتری قرار بگیرد، نتواند حمایت‌های اجتماعی لازم را جلب نماید و در نتیجه کودک بیشتر در معرض آزار قرار گیرد.» ۶) سابقه‌ی کیفری والدین، یکی از شرکت‌کنندگان می‌گوید: «سابقه‌ی بازداشت و یا سوء پیشینه کیفری والدین سبب می‌شود که کودکان این خانواده‌ها بیشتر در معرض آزار قرار گیرند.» ۷) کمبود اطلاعات در زمینه‌ی فرزندپروری (سخت‌گیری یا سهل‌گیری در زمینه فرزندپروری) شرکت‌کننده‌ی دیگری می‌گوید: «عدم وقوف والدین به مهارت‌های والدگری در رابطه با چگونگی مدیریت کودک، باعث می‌شود والدین به شیوه‌های غلط متوسل شوند مانند استفاده از خشونت برای حل کردن مشکل خود با فرزند».

آسیب‌های جسمی و روانی در خانواده دیگر مقوله‌ی سازمان‌دهنده بود که شامل این مقوله‌های پایه‌ای بود: ۱) تکانشی بودن و ناتوانی در کنترل خشم در والدین یکی از شرکت‌کنندگان می‌گوید: «عوامل متعددی در بروز کودک‌آزاری دخالت دارند، اما مهم‌ترین عامل کودک‌آزاری خشم است. انسان‌ها به دلایل مختلف خشمگین می‌شوند، که باید به نحوی با آن کنار بیایند. اما اغلب والدین به دلیل این که روش صحیح تخلیه یا مهار کردن خشم خود را نمی‌دانند ممکن است آن را نسبت به فرزندان تخلیه کنند.» ۲) وجود فرد مبتلا به بیماری جسمی در خانواده: یک دیگر از شرکت‌کنندگان می‌گوید: «بخشی از علل کودک‌آزاری‌ها را هم باید در والدین و بزرگ‌ترها جست و جو کرد. والدین هم ممکن است دچار ناتوانی‌ها و بیماری‌های جسمی باشند که هیجانات مثبت آنان را کاهش داده و آن‌ها را مستعد کودک‌آزاری می‌کند.» ۳) مشکلات روان‌پزشکی (مانند افسردگی، اضطراب یا شخصیت ضداجتماعی) در خانواده، یکی از شرکت‌کنندگان می‌گوید: «والدین ممکن است سایکوپاتولوژی عمیقی داشته باشند. یعنی دچار مشکل روان‌شناختی بیمارگونه‌ی عمیقی باشند. اختلال شخصیت ضداجتماعی، یکی از این موارد است. فردی که چنین اختلالی دارد، بسیار محتمل است به اشکال مختلف



کودک‌آزاری کند، حتی کودک‌آزاری جنسی» (۴) داشتن سابقه‌ی آزار دیدگی در دوران کودکی، یکی از شرکت‌کنندگان می‌گوید: «افرادی که خود در کودکی مورد آزار واقع شده‌اند به احتمال بیشتری به کودک‌آزاری دست می‌زنند».

**علل جامعه‌محور:** یکی از مقوله‌های فراگیر در گرایش به کودک‌آزاری بود با مقوله‌های سازمان دهنده‌ی: (۱) علل مربوط به قانون و برنامه‌ریزی بود با کدهای پایه‌ی ضعف و ابهام قوانین مربوط به کودک‌آزاری یکی از شرکت‌کنندگان می‌گوید: «ضعف سیستم قانونی و قضایی در شناسایی و برخورد با کودک‌آزاران همچنین عدم شفافیت قوانین در این زمینه و نیز عدم آگاهی‌بخشی در زمینه عواقب قانونی کودک‌آزاری از جمله علل ارتکاب این رفتار است»؛ (۲) وجود ناکافی شبکه‌های اجتماعی حمایت‌کننده در جامعه و کمبود برنامه‌های آگاهی‌دهنده: یکی از شرکت‌کنندگان می‌گوید: «عدم دسترسی مراقبین به سیستم‌های حمایتی و کمبود برنامه‌های آگاهی بخش باعث می‌گردد تا مراقبین به لحاظ شرایط روانی و بیرونی مستعد کودک‌آزاری باشند».



شکل ۱. شبکه‌ی مضامین

علل مربوط به فرهنگ و هنجارهای جامعه دیگر مقوله‌ی سازمان‌دهنده در این مقوله‌ی فراگیر بود با دو کد پایه‌ای: (۱) پذیرفته بودن خشونت در جامعه برای مثال یکی از شرکت‌کنندگان می‌گوید: «در جوامعی که انواع آسیب‌های اجتماعی زیاد است و نابرابری‌های اجتماعی وجود دارد، امکان کودک‌آزاری نیز بالا است» و (۲) باورهای نادرست در مورد کودک یکی از شرکت‌کنندگان می‌گوید: «در برخی فرهنگ‌ها مراقبین باورهای خاص دارند برای مثال بچه اگر کتک نخورد آدم نمی‌شود».

### بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش به دنبال آن بود تا به این سؤال پاسخ دهد که علل گرایش به کودک‌آزاری در مادران از نظر متخصصین اورژانس اجتماعی چیست؟ این سؤال به کمک روش تحلیل مضمون شبکه‌ای پاسخ داده شد و نتایج در سه مقوله‌ی فراگیر خلاصه شد که عبارت بودند از: علل کودک‌محور، خانواده‌محور و جامعه‌محور. علل کودک‌محور نشان داد کودکان و شرایط رشدی، فیزیکی، شناختی و رفتاری آنان می‌تواند زمینه را برای کودک‌آزاری فراهم نماید، چرخه‌ی رشد کودک در هر مرحله با وظایف و بحران‌هایی روبه‌رو است که مادران باید بتوانند آن‌ها را مدیریت کنند، ناتوانی آنان از مدیریت فرزندانشان می‌تواند باعث انباشته شدن وظایف مادری و انتظارات و نیازهای دوران کودکی گردد و تلاقی این دو می‌تواند زمینه‌ی کودک‌آزاری را فراهم نماید. همچنین زمانی که کودکی به لحاظ ظاهر فیزیکی از شرایط مناسب برخوردار نیست یا دچار

معلولیت‌هایی است از ملاک‌های ظاهری جذابیت و یا سلامت لازم برای جلب نظر دیگران و مادر برخوردار نیست از سوی دیگر کودکانی با نقص‌های جسمانی بیش از سایر کودکان به مراقبت نیاز دارند که ممکن است توأم با استرس‌های والدینی بیشتر برای مادران باشد و مادر را دچار فرسودگی نماید؛ این عوامل در کنار یکدیگر می‌تواند زمینه‌ی کودک‌آزاری را فراهم نماید؛ همچنین ضعف شناختی کودک که باعث نقص در یادگیری کودک را فراهم می‌نماید و شاخص‌های خلقی و رفتاری همچون بیش‌فعالی می‌تواند فرزندپروری را برای مادر دشوار نماید و او را در معرض انجام کودک‌آزاری قرار دهد. نتایج این تحقیق با نتایج پژوهش مفاخری باشماق و همکاران (Mafakheri Bashmaq et al., 2018) در زمینه نقش ویژگی‌های کودک از جمله آسیب‌پذیری و مشکلات رشدی در گرایش مراقبین به کودک‌آزاری از نوع غفلت همسو می‌باشد.

علل خانوادگی نیز از جمله علل گرایش مادران به کودک‌آزاری بود این دسته از علل نشان می‌دادند شرایط خانواده به لحاظ پایگاه اجتماعی، جو ارتباطی خانواده، وضعیت سلامت روان مادر مانند ناتوانی از کنترل تکانه‌ها و خشم، داشتن ویژگی‌های ضداجتماعی و یا اعتیاد، همچنین میزان تحصیلات پایین، وضعیت مالی نامناسب، ارتباط ضعیف با سایر خانواده‌ها یا جامعه، وجود فرد مبتلا به بیماری جسمی در خانواده، سابقه‌ی آزاردیدگی در دوران کودکی مادر و ضعف دانش و مهارت‌های فرزندپروری از جمله علل خانوادگی بود که نشان می‌دهد زمانی مادران دست به کودک‌آزاری می‌زنند که سیستم خانواده به حد کافی برای حل مشکلاتش قوی نیست به نحوی که فقر، طلاق، اعتیاد، بیماری‌های جسمانی و روانی سیستم خانواده را درگیر کرده است این ضعف در سیستم خانواده می‌تواند نشانی از ضعف زیرسیستم والدینی و یا زن و شوهری به علت ضعف در دانش و مهارت‌های لازم برای فرزندپروری باشد بسیاری از این مادران تجربه‌ی محیط دانشگاهی، علمی و حل کردن مسائل به کمک شیوه‌های علمی را ندارند. این مجموعه ویژگی‌ها، سیستمی ضعیف و نامتناسب برای فرزندپروری مقتدرانه را فراهم می‌نماید که محرک شرایط کودک‌آزاری در مادران است زیرا مادر به لحاظ فردی، خانوادگی، روانی و اجتماعی از شرایط مناسبی برخوردار نیست و روزمره مجبور است با استرس‌های زیادی روبه‌رو شود بدون آن که به نیروهای لازم درونی و بیرونی برای مقابله با این شرایط مجهز باشد. نتایج حاصل از این تحقیق با نتیجه پژوهش غلامی و بازیاری (Gholam & Baziyari Zadeh, 2022) در زمینه رابطه انواع کودک‌آزاری با مشکلات روان‌شناختی و کیفیت زندگی والدین کودکان بدسرپرست و با یافته‌های شهیدی و همکاران (Shahidi et al., 2021) در زمینه نقش اعتیاد والدین در گرایش به کودک‌آزاری همچنین با نتایج پژوهش عاطفی و همکاران (Atefi et al., 2019) در زمینه نقش اختلالات روانی عاطفی و شخصیتی و مشکلات مربوط به سلامتی والدین در گرایش به کودک‌آزاری همسو می‌باشد.

علل جامعه‌محور نیز در کودک‌آزاری مادران نقش داشتند این موضوع نشان می‌دهد که در جامعه و خرده‌فرهنگی که شدت کودک‌آزاری اورژانس اجتماعی را درگیر می‌کند روایت یا خرده‌روایت‌هایی بر فرزندپروری در آن جامعه حاکم است که کودک‌آزاری را امری عادی، معمول و مجاز می‌داند و یا برای پیشگیری از آن برنامه‌ای قاطع و محکم ندارد، از سوی دیگر برخی جوامع حمایت‌های اجتماعی لازم برای مادران کم تجربه، ناتوان یا ضعیف را نمی‌توانند فراهم نمایند به این ترتیب پذیرفته بودن خشونت در جامعه در کنار باورهای نادرست در مورد کودک و فرزندپروری می‌تواند این تلقی را در ذهن مادران ایجاد نماید که کودک‌آزاری امری مجاز است. از سوی دیگر ضعف در سیستم‌های حمایتی اعم از آموزشی یا امدادی به مادرانی که نیازمند کمک هستند آن‌ها را با مشکلات گوناگونی از جمله در زمینه‌ی فرزندپروری روبه‌رو می‌نماید که در مقابله با آن‌ها از دانش و مهارت لازم برخوردار نیستند بنابراین مادران ضعیف در دور باطلی از مشکلات قرار می‌گیرند که محرک آنان برای کودک‌آزاری است. این پژوهش با پژوهش اکبری و حجازی (Hejazi & Akbari, 2020) در رابطه با نقش حمایت‌های قانونی در کنترل خشونت خانگی به خصوص کودک‌آزاری همسو می‌باشد.

داده‌های فوق و نتایج تحقیقات داخلی و خارجی متعدد حاکی از آن است که خشونت علیه کودکان مرتبط با یک عامل منفرد نمی‌باشد بلکه یک معضل چندعاملی بوده و هر یک از انواع این عوامل در جای خود نقش برجسته‌ای ایفا می‌کند بنابراین هرگونه رویکرد آسیب‌شناسی و یا پیشگیری و حتی درمان در این زمینه بدون پوشش دادن تمامی عوامل، موفقیت‌آمیز نخواهد بود. همچنین لازم به ذکر است در بین عوامل فوق‌الذکر عوامل مرتبط با والدین و نیز خانواده نسبت به دیگر عوامل سهم بیشتری را به خود اختصاص داده و در شکل‌گیری این معضل اجتماعی پیچیدگی بیشتری را ایجاد نموده

است. بنابراین لازم است متخصصین و دست‌اندرکاران آسیب‌های اجتماعی به این مقوله توجه بیشتری داشته باشند. این پژوهش بر آن بود تا نظر متخصصین مراکز اورژانس اجتماعی را در زمینه‌ی ارتکاب کودک‌آزاری توسط مادران واکاوی نماید. بنابراین پژوهش حاضر محدود به مادران دارای سابقه‌ی کودک‌آزاری بوده و باید در تعمیم یافته‌ها به دیگر مراقبین کودک احتیاط نمود. در نهایت پیشنهاد می‌شود با توجه به چند عاملی بودن ارتکاب به کودک‌آزاری، متخصصین این حوزه در صورت اقدام به تهیه‌ی بسته‌های پیش‌گیرانه و درمانی هر یک از عوامل فوق را هدف قرار داده تا بسته‌های آموزشی و درمانی حاصل، به صورت موفقیت‌آمیزی در مقابله با خشونت مادران علیه کودکان‌شان مفید و مؤثر واقع شود. یافته‌های این پژوهش را می‌توان در قالب بسته‌های پیشگیری از کودک‌آزاری در مراکز بهداشت محلی و فرهنگ‌سراها برای آموزش مراقبین کودک مورد توجه قرار داد.

### سپاسگزاری

بدینوسیله از تمامی کارشناسان بهزیستی در حوزه اورژانس اجتماعی کودکان که ما را در انجام این پژوهش یاری دادند کمال تشکر و قدردانی را داریم.

### تضاد منافع

این پژوهش بدون هیچ‌گونه تضاد منافی بین نویسندگان انجام شده و نتایج آن شفاف و بدون سوگیری گزارش شده است.

### منابع

- Akbari, A. A., & Hejazi, S. M. (2021) Iranian criminal policy towards child sexual molestation in the light of the child and adolescent protection law of 2020. *Child Rights Journal*, 8(8), 81. (Persian)
- Antai D, Braithwaite P, Clerk G.(2016)Social determinants of child abuse: Evidence of factors associated with maternal abuse from the Egypt demographic and health survey. *Journal of injury and Violence Research*, 8(1), 25.
- Atefi, F., Addelyanrasi, H., Choupani, M. (2019). Specialists' perception of the effective personality traits in the tendency of people to child abuse: A phenomenological study. *Educational Psychology*, 15(51), 1-25. (Persian)
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589-597. (Persian)
- Brassard, M. R., & Fiorvanti, C. M. (2015). School-based child abuse prevention programs. *Psychology in the Schools*, 52(1), 40-60. (Persian)
- Chalilorahman, E., & Yousefi, Z. (2019) Multiple relationships of maladjustment schemas, personality, and family relations with alexithymia in primary school children. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 6(1), 124-137. (Persian).
- Cicchetti, D., & Doyle, C.(2016) Child maltreatment, attachment and psychopathology: Mediating relations. *World Psychiatry*, 15(2), 89. (Persian)
- Daneshmand Khorasgani, M., & Yousefi, Z. (2018). The effectiveness of group training of the reforming parenting styles based on mothers, maladjustment schemas on improving behavioral problems among preschool children in Isfahan City. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 18(4), 62-71. (Persian)
- Gholami, S., & Baziyari Zadeh, B. (2022). Comparison of child abuse rate and the quality of the mother's relationship of mothers with children those have learning disabilities and with children those haven't learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 11(2), 104-117. (Persian)
- Griffith, A. K. (2022) Parental burnout and child maltreatment during the COVID-19 pandemic. *Journal of Family Violence*, 37(5), 725-731.

- Hamrang Gabalo, I., Gharadaghi, A., & Nemati, S. (2021). Exemplary child abuse from parents' perspectives: Qualitative content analysis. *Journal of Pediatric Nursing*, 6(3), 1-3. (Persian)
- Lavanya, L., & Ahmed, N. (2019). Antecedents and consequences of child abuse. *Indian Journal of Science and Technology*, 12(47), 1-9. (Persian)
- Liel, C., Ulrich, S. M., Lorenz, S., Eickhorst, A., Fluke, J., & Walper, S. (2020). Risk factors for child abuse, neglect and exposure to intimate partner violence in early childhood: Findings in a representative cross-sectional sample in Germany. *Child abuse & Neglect*, 106, 104487. (Persian)
- Mafakheri Bashmaq, S., Nafaszadeh, Y., & Kazemi, F. (2018) Neurobiological assessment of child abuse. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 5(1), 138-53. (Persian)
- Mohammadi A. (2019) Study the role of individual-inner factors in family violence. *Islamic Law*, 15(59), 57-85. (Persian)
- Moradi, M., Yousefi, Z., & Bahramipour, M. (2022). The effectiveness of Seligman parenting training on child abuse tendencies and parenting self-efficacy in mothers with a history of child abuse. *Journal of Social Psychology*, 10(63), 17-31. (Persian)
- Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., & Moules, N. J. (2017). Thematic analysis: Striving to meet the trustworthiness criteria. *International Journal of Qualitative Methods*, 16(1), 1609406917733847. (Persian)
- Pedramnia, S., & Yosefi, Z. (2018). The relationship between wisdom dimensions and thought control strategies of mothers with symptoms of behavioral disorders in girls. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 5(2), 131-141. (Persian)
- Rodriguez, C. M., & Tucker, M. C. (2015). Predicting maternal physical child abuse risk beyond distress and social support: Additive role of cognitive processes. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 1780-1790. (Persian)
- Saadati, N., Yousefi, Z., & Golparvar, M. (2015). Presenting an educational model of the lived experience of successful men: Qualitative grounded theory study. (2020). *Applied Family Therapy Journal*, 1(1), 69-99. (Persian)
- Saadati, N., Yousefi, Z., & Gholparvar, M. (2020). The effectiveness of a native educational counseling package on the quality of parent-child relationships and parenting self-efficacy. *Journal of Excellence in Counseling and Psychotherapy*, 9(34), 46-56. (Persian)
- Sadeghidehkordi, A., Yousefi, Z., & Torkan, H. (2022). Identifying the educational components of successful women: A sample of qualitative research. *Journal of Applied Family Therapy*, 3(1), 73-88. (Persian)
- Salimi Souderjani, M., & Yousefi, Z. (2017). The effectiveness of parenting styles training based on acceptance and commitment therapy (act) to mothers on decreasing separation anxiety and oppositional defiant disorder of children. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 4(2), 104-115. (Persian)
- Scott, D., Lonne, B., & Higgins, D. (2016). Public health models for preventing child maltreatment: Applications from the field of injury prevention. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(4), 408-419.
- Shahidi, S., Bashiriyeh, T., Saberi, S. M., & Abbasi, A. (2021). Psychological consequences of sexual victimization of children under 15 in Tehran province; with emphasis on samples obtained from the social emergency. *Criminal Law and Criminology Modares*, 1(2), 41-67. (Persian)
- Shamaeizadeh, N., & Yousefi, Z. (2018). Multiple relations between personality factors and history of child abuse with family communications in Isfahan. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 19(3), 121-113. (Persian)
- Timshel, I., Montgomery, E., & Dalgaard, N. T. (2017). A systematic review of risk and protective factors associated with family related violence in refugee families. *Child Abuse & Neglect*, 70, 315-330.