

Original Article

## Knowledge and attitude of pre-school girls about sexual abuse prevention in Gorgan, northern Iran (2016)

**Somayeh Gholamfarkhani (M.Sc)**, M.Sc in Midwifery Counselling, Department of Obstetrics and Gynecology, Shohada Hospital of Quchan, Mashhad University of Medical Sciences, Quchan, Iran. ORCID ID: 0000-0001-7150-3666

**Sahar Arab (M.Sc)**, M.Sc in Midwifery Counselling, Academic Instructor, Counseling and Reproductive Health Research Centre, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. ORCID ID: 0000-0001-8320-1876

\***Elham Khoori (Ph.D)**, Corresponding Author, Ph.D in Reproductive Health, Assistant Professor, Counseling and Reproductive Health Research Centre, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. E-mail: [elhamkhoori@yahoo.com](mailto:elhamkhoori@yahoo.com) ORCID ID: 0000-0003-2900-4243

---

### Abstract

**Background and Objective:** Child Sexual Abuse (CSA) is a very serious problem all over the world with widespread and often unrecoverable negative consequences for victim, family and the society. Significant proportion of victims reported abused sexually when they were younger than 7 years. This study was done to evaluate the knowledge and attitude of pre-school girls about sexual abuse prevention in Gorgan during 2016.

**Methods:** In this descriptive study, 56 pre-school girls with mean age of  $76.13 \pm 3.87$  months (6.34 years), who were chosen through systematic random sampling, among the files of the households with a pre-school age girl from two health centers in Gorgan, north of Iran during 2016. The Personal Safety Questionnaire- Persian version (PSQ-P) including 12 questions was used to test children's sexual abuse prevention knowledge and attitude by interview method.

**Results:** Out of the 56 children studied, only 9 children (16%) knew all three private parts and of these, only 2 children (3.5%) knew the correct name for all three parts. 80% of children believed that if the perpetrator would ask them to keep touching the private parts as a secret, they should not inform another person. 48% of them did not choose appropriate avoidance responses during inappropriate touching of private parts. 43% of them reported that they do not like their private parts and the appropriate touch of the private parts was not allowed by most children too.

**Conclusion:** Most pre-school girl children had no proper knowledge and attitude about the sexual abuse prevention, indicating highlights shortcomings in prevention educations at different levels of society.

**Keywords:** Child Sexual Abuse (CSA), Prevention, Personal Safety Questionnaire (PSQ)

---

Received 23 Feb 2019

Revised 20 Apr 2019

Accepted 29 Apr 2019

Cite this article as: Somayeh Gholamfarkhani, Sahar Arab, Elham Khoori. [Knowledge and attitude of pre-school girls about sexual abuse prevention in Gorgan, northern Iran (2016)]. J Gorgan Univ Med Sci. 2019 Autumn; 21(3): 113-119. [Article in Persian]

## دانش و نگرش کودکان پیش دبستانی دختر در زمینه پیشگیری از سوء استفاده جنسی در گرگان (۱۳۹۵)

سمیه غلام فرحانی، کارشناس ارشد مشاوره در مامایی، بیمارستان تخصصی زنان و زایمان شهدا قوچان، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، قوچان، ایران. ORCID ID: 0000-0001-7150-3666

سحر عرب، کارشناس ارشد مشاوره در مامایی، مری، مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

ORCID ID: 0000-0001-8320-1876

\* دکتر الهام خوری، دکتری تخصصی سلامت باروری، استادیار، مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان،

ORCID ID: 0000-0003-2900-4243

گرگان، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** سوء استفاده جنسی از کودکان، مشکلی بسیار جدی در سراسر جهان است که اثرات منفی گسترده و گاه ترمیم‌ناپذیری برای قربانی، خانواده و جامعه به همراه دارد. بخش قابل توجهی از قربانیان، تجربه سوء استفاده جنسی را در سنین کمتر از ۷ سال گزارش کرده‌اند. این مطالعه به منظور تعیین دانش و نگرش کودکان پیش دبستانی دختر در زمینه پیشگیری از سوء استفاده جنسی در شهر گرگان طی سال ۱۳۹۵ انجام شد.

**روش بررسی:** این مطالعه توصیفی روی ۵۶ دختر پیش‌دبستانی با میانگین سنی  $۷۶/۱۳ \pm ۳/۸۷$  ماه (۶/۳۴ سال) به روش نمونه‌گیری تصادفی منظم از بین پرونده‌های خانوار واجد دختر سنین پیش دبستانی در دو مرکز بهداشت شهر گرگان طی سال ۱۳۹۵ انجام شد. دانش و نگرش کودکان در زمینه پیشگیری از سوء استفاده جنسی، با استفاده از نسخه فارسی پرسشنامه ۱۲ سوالی امنیت فردی و با روش مصاحبه تعیین گردید.

**یافته‌ها:** از بین ۵۶ کودک مورد مطالعه، تنها ۹ کودک (۱۶ درصد) هر سه منطقه خصوصی بدن را می‌شناختند و از این بین نیز تنها ۲ کودک (۳/۵ درصد) نام صحیح هر سه منطقه را بلد بودند. ۸۰ درصد از کودکان معتقد بودند: اگر فرد مجرم از آنها بخواهد که لمس قسمت خصوصی بدنشان به صورت یک راز باقی بماند؛ نباید به فردی اطلاع دهند. ۴۸ درصد از آنان واکنش‌های اجتنابی مناسبی را هنگام لمس نامناسب، انتخاب نکردند. ۴۳ درصد از کودکان قسمت‌های خصوصی بدن خود را دوست نداشتند و موارد لمس مناسب نیز از جانب اکثر کودکان مجاز دانسته نشد.

**نتیجه‌گیری:** اکثر کودکان پیش دبستانی، دانش و نگرش مناسبی در مورد پیشگیری از سوء استفاده جنسی نداشتند که نشان از کاستی‌هایی در آموزش‌های پیشگیری به آنان در سطوح مختلف جامعه دارد.

**کلید واژه‌ها:** پیشگیری، سوء استفاده جنسی از کودکان، پرسشنامه ایمنی فردی

\* نویسنده مسؤول: دکتر الهام خوری، پست الکترونیکی elhamkhoori@yahoo.com

نشانی: گرگان، ابتدای جاده شصت کلا، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، مجموعه آموزش عالی فلسفی، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن ۰۱۷-۲۲۴۵۶۹۰۰

وصول مقاله: ۱۳۹۷/۱۲/۴، اصلاح نهایی: ۱۳۹۸/۱/۳۱، پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۲/۹

### مقدمه

هستند که در معرض بالای خطر سوء استفاده جنسی قرار دارند (۷). سوء استفاده جنسی در همه سطوح اجتماعی اقتصادی و در تمام مرزهای جغرافیایی اتفاق می‌افتد (۸). طبق مطالعات متاآنالیز انجام شده جهانی (۵۵ مطالعه در ۲۴ کشور) ۳۱-۸ درصد از دختران و ۱۷-۳ درصد از پسران تجارب متفاوتی از سوء استفاده جنسی را ذکر نموده‌اند (۹). به دلایل فرهنگی، بررسی شیوع سوء استفاده جنسی از کودکان در کشور ما کمتر مورد توجه قرار گرفته و متأسفانه آمار دقیقی از آن موجود نیست. تنها مطالعاتی در سه شهر خرم آباد، تبریز و اصفهان در زمینه شیوع CSA انجام شده است. به‌طوری که شیوع سوء استفاده جنسی در دختران در تبریز ۲/۳ درصد (۱۰)، در خرم آباد ۳۲/۵ درصد (۱۱) و در اصفهان در هر

سوء استفاده جنسی از کودکان (Child Sexual Abuse: CSA) یکی از مهم‌ترین وقایع آسیب‌زای دوران کودکی (۱) و یک مسأله مهم اجتماعی است که اثرات منفی گسترده و گاه جبران‌ناپذیری بر قربانی، خانواده و جامعه بر جای می‌گذارد (۲). مشکلات رفتاری، رفتارهای جنسی نامناسب در کودکی و اختلال عملکرد چشمگیر ناشی از افسردگی و اضطراب در بزرگسالی بخشی از پیامدهای گسترده آن است (۳). سوء استفاده جنسی اغلب در کودکان و در طول سال‌های قبل از بلوغ اتفاق می‌افتد (۴ و ۵). بخش قابل توجهی از قربانیان، تجربه سوء استفاده جنسی را در سن کمتر از ۷ سالگی گزارش کرده‌اند (۶ و ۷). لذا کودکان پیش دبستانی جزو جمعیتی

تناسلی و باسن) نشان داده و توضیح داده شد. در این تحقیق برای ناحیه تناسلی ذکر اندام خصوصی و یا اندام تناسلی به عنوان شناخت کافی کودکان در نظر گرفته شد.

معیارهای ورود به مطالعه شامل سن کودک در محدوده پیش دبستانی (۶ سال تا ۶ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز)، دارا بودن پرونده خانوار در مرکز بهداشت، خانواده ایرانی و ساکن گرگان، عدم ابتلا مادر و یا کودک به بیماری روانشناختی شناخته شده (طبق اظهار مادر و پرونده خانوار مرکز بهداشت) و رضایت والدین برای شرکت در مطالعه بودند.

معیارهای عدم ورود به مطالعه شامل عدم زندگی کودک با هر دو والد بیولوژیک خود و عدم ارایه رضایت نامه کتبی پدر کودک بودند.

از ۲۹۷ پرونده خانوار دارای کودک دختر پیش دبستانی مورد بررسی، در نهایت تعداد ۵۶ کودک پیش دبستانی که تمامی معیارهای ورود به مطالعه را دارا بودند؛ ارزیابی شدند.

**نسخه فارسی پرسشنامه ایمنی فردی (PSQ-P):** این پرسشنامه، ترجمه فارسی نسخه اصلی انگلیسی PSQ است که توسط Wurtele و همکاران در امریکا طراحی شده است (۵). روایی و پایایی آن با مطالعه مقدماتی بر روی ۲۵ کودک پیش دبستانی تعیین شد. آلفای کرونباخ PSQ-P ۰/۷۴ بود و نتایج مطالعه مقدماتی نشان داد که PSQ-P معتبر و قابل اعتماد است و می تواند یک ابزار عملی برای ارزیابی دانش و نگرش کودکان ایرانی در سوء استفاده جنسی باشد. شرح جزئیات روان سنجی PSQ-P در مطالعه قبلی ما گزارش شده است (۱۷). PSQ-P شامل ۱۲ پرسش برای ارزیابی دانش و نگرش کودکان در مورد سوء استفاده جنسی است (جدول یک). ده پرسش ابتدایی، مربوط به سنجش دانش کودکان است. پاسخ کودکان می تواند شامل بلی، خیر یا نمی دانم باشد. تنها در صورت پاسخ صحیح، یک امتیاز کسب می شود. دو پرسش باقیمانده مربوط به سنجش نگرش کودکان نسبت به جنسینگی (sexuality) است. پاسخ کودکان می تواند شامل بلی، خیر یا نمی دانم باشد. پاسخ صحیح، مطرح کننده نگرش مثبت نسبت به بدن خود است و تنها در صورت پاسخ صحیح، یک امتیاز کسب می شود. لذا دامنه نمرات این پرسشنامه از صفر تا ۱۲ متغیر است. نمرات بالاتر نشان دهنده سطح بالاتر دانش و نگرش است (۱۸).

داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-16 با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی و درصد فراوانی) تجزیه و تحلیل شدند.

#### یافته ها

از ۵۶ کودک مشارکت کننده در مطالعه، تنها ۹ نفر (۱۶ درصد) هر سه منطقه خصوصی بدن را می شناختند. از این ۹ کودک، تنها ۲ نفر (۳/۵ درصد) نام صحیح هر سه منطقه را بلد بودند. مابقی

دو جنس ۴/۱ درصد گزارش شده است (۱۲). به نظر می رسد که آمار به دست آمده از خرم آباد به شیوع سوء استفاده جنسی از دختران در دنیا (۳۱-۸ درصد) نزدیک تر است (۱۳).

کودکان با عدم آموزش مهارت های ایمنی شخصی و عدم آگاهی کافی در مورد تشخیص لمس مناسب و نامناسب؛ با احتمال بیشتری در معرض سوء استفاده جنسی قرار می گیرند (۱۴). از طرفی کودکان با دانش کافی در زمینه پیشگیری از سوء استفاده جنسی، کمتر هدف متجاوزان قرار گرفته و موارد افزایش سوء استفاده جنسی در آنان نیز بیشتر است (۱۵). مجرمان جنسی از کودکانی که اسامی صحیح مناطق خصوصی خود را می دانند اجتناب می کنند؛ زیرا نشان دهنده آگاهی این کودکان در مورد ایمنی بدن خود است (۱۶). بنابراین یکی از متغیرهای کلیدی در پیشگیری از سوء استفاده جنسی کودکان، می تواند دانش کافی و نگرش مناسب آنان در زمینه پیشگیری از سوء استفاده جنسی باشد. لذا با توجه به آن که تاکنون مطالعه ای در زمینه سنجش دانش و نگرش کودکان در این زمینه در کشور صورت نگرفته است و با توجه به اهمیت موضوع، این مطالعه به منظور تعیین دانش و نگرش کودکان پیش دبستانی دختر در زمینه پیشگیری از سوء استفاده جنسی انجام گردید.

#### روش بررسی

این مطالعه توصیفی روی ۵۶ دختر پیش دبستانی با میانگین سنی ۳/۳۱±۳/۱۳ ماه (۶/۳۴ سال) به روش نمونه گیری تصادفی منظم از بین پرونده های خانوار واجد دختر سنین پیش دبستانی در دو مرکز بهداشت شهر گرگان طی سال ۱۳۹۵ انجام شد. این دو مرکز به دلیل دارا بودن جمعیتی با تنوع طبقاتی از لحاظ فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی، از پایگاه های تحقیقاتی جمعیتی معرفی شده از جانب سیستم بهداشتی بودند.

مطالعه مورد تایید کمیته اخلاق (IR.GOUMS.REC.1395.10) دانشگاه علوم پزشکی گلستان قرار گرفت. به منظور رعایت اخلاق در پژوهش از مادر و پدر کودک رضایت نامه کتبی آگاهانه کسب شد. همچنین رضایت شفاهی کودکان نیز برای مشارکت در مطالعه به دست آمد.

ابزار مورد استفاده برای ارزیابی دانش و نگرش کودکان در زمینه پیشگیری از سوء استفاده جنسی، نسخه فارسی پرسشنامه امنیت فردی (Personal Safety Questionnaire- Persian version: PSQ-P) بود و کودکان به روش مصاحبه ارزیابی شدند.

قبل از به کارگیری ابزار، برای درک پرسش های موجود در ابزار، ابتدا تصویری شماتیک از دختر بچه ای به کودکان نشان داده شد و از آنها خواسته شد که اندام های خصوصی تصویر را نشان دهند. کودکانی که قادر به شناخت اندام های خصوصی نبودند؛ از روی تصویر به آنها اندام های خصوصی سه گانه (پستان، اندام

شماره پرسش	شرح پرسش	سنجش پرسش
۱	آیا شما رئیس بدن خود هستید؟	
۲	اگر یک آدم بزرگ به قسمت‌های خصوصی بدن بچه‌ای دست بزند: به نظر شما آن بچه مقصر بوده است؟	
۳	آیا بچه‌ها باید به همه آدم بزرگ‌ها اجازه دهند که به قسمت‌های خصوصی بدنشان دست بزنند؟	
۴	اگر یک آدم بزرگ به قسمت‌های خصوصی بدن بچه‌ای دست بزند و به او بگوید که به هیچکس چیزی نگوید؛ بنظر شما آن بچه باید این اتفاق را برای کسی تعریف کند؟	
۵	به نظر شما فقط آدم‌های غریبه ممکن است به قسمت‌های خصوصی بدن یک بچه دست بزنند؟	
۶	به نظر شما اگر یک آدم غریبه بخواهد به قسمت‌های خصوصی بدن بچه‌ای نگاه کند؛ آیا بچه باید فرار کند / آنجا را ترک کند / جیغ بکشد؟	دانش
۷	به نظر شما درست است که اگر قسمت‌های خصوصی بدن بچه‌ای آسیب ببیند؛ دکترها به آن قسمت نگاه کنند؟	
۸	به نظر شما درست است بچه‌ها به قسمت‌های خصوصی بدن یک آدم بزرگ‌تر از خودشان دست بزنند؟	
۹	اگر بچه‌ها در هنگام تمیز کردن یا شستشوی قسمت‌های خصوصی بدن خود نیاز به کمک داشته باشند؛ آیا درست است که مادر یا پدر به قسمت‌های خصوصی بدن آنها دست بزنند؟	
۱۰	اگر پرستار بچه‌ای یا مربی مهدکودک او بخواهد به قسمت‌های خصوصی بدن یک بچه دست بزند؛ آیا بچه باید به او اجازه بدهد؟	
۱۱	آیا درست است که بچه‌ها به قسمت‌های خصوصی بدن خود دست بزنند؟	
۱۲	آیا شما قسمت‌های خصوصی بدنت را دوست داری؟	نگرش

حدود نیمی از آنان واکنش‌های اجتنابی مناسب را به هنگام لمس نامناسب اندام خصوصی، نمی‌دانستند. از طرفی ۴۳ درصد از کودکان قسمت‌های خصوصی بدن خود را دوست نداشتند و موارد لمس مناسب اندام‌های خصوصی (توسط خود، والدین و دکتر در هنگام نیاز) نیز به ترتیب در ۷۰ درصد، ۷۱ درصد و ۵۲ درصد از کودکان مجاز دانسته نشد. لذا با توجه به جدول ۲، در دانش و نگرش کودکان در زمینه CSA کاستی‌هایی وجود دارد.

به‌طور متوسط کودکان مورد مطالعه توانستند ۵۹ درصد از ۱۰۰ درصد امتیاز دانش و نگرش پیشگیری از سوء استفاده جنسی اندازه‌گیری شده توسط PSQ-P را کسب نمایند.

### بحث

با توجه به نتایج این مطالعه، دانش کودکان در پیشگیری از سوء استفاده جنسی ناکافی بود. این نتیجه همراستا با مطالعات انجام شده در کشورهای آسیایی از جمله چین و حتی کشورهای غربی است (۳ و ۱۹ و ۲۰). عمده کودکان این مطالعه اسامی و مناطق سه‌گانه خصوصی پستان، دستگاه تناسلی و باسن را نمی‌شناختند و اکثر کودکانی که مناطق خصوصی بدن خود را می‌شناختند نیز از اسامی نادرست آن استفاده می‌کردند. در حالی که تنها آموزش نام صحیح مناطق خصوصی بدن به کودکان، می‌تواند از بروز یا ادامه بسیاری از سوء استفاده‌های جنسی در آنان پیشگیری نماید (۱۵). در مطالعه Wurtele و همکاران نیز علی‌رغم این که والدین قبل از شرکت در پژوهش اظهار داشتند که در مورد مناطق خصوصی بدن، به فرزندان خود آموزش داده‌اند؛ اما اطلاعات فرزندان در مورد شناخت این مناطق و اسامی درست آنها اندک بود. زیرا والدین از نام‌های

کودکان تنها این مناطق را از روی تصویر شماتیک به پژوهشگر نشان دادند و نام‌های غیر آناتومیکی را برای این مناطق به کار بردند. فراوانی و درصد پاسخ صحیح به پرسش‌ها توسط آزمودنی‌ها در پرسشنامه امنیت فردی در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲: فراوانی و درصد پاسخ صحیح به پرسش‌های پرسشنامه امنیت فردی کودکان دختر پیش دبستانی (n=۵۶)

شماره پرسش در پرسشنامه ایمنی فردی	پاسخ صحیح تعداد (درصد)
اول	۳۷ (۶۶/۱)
دوم	۳۴ (۶۶/۷)
سوم	۵۰ (۸۹/۳)
چهارم	۱۱ (۱۹/۶)
پنجم	۴۲ (۷۵)
ششم	۲۹ (۵۱/۸)
هفتم	۲۷ (۴۸/۲)
هشتم	۵۰ (۸۹/۳)
نهم	۱۶ (۲۸/۶)
دهم	۵۰ (۸۹/۳)
یازدهم	۱۷ (۳۰/۴)
دوازدهم	۳۲ (۵۷/۱)

تنها یک کودک (۱/۷ درصد) به تمام پرسش‌ها پاسخ صحیح داد. ۳۴ درصد کودکان در پاسخ به پرسش اول، مادر، پدر و خدا را رئیس بدن خود معرفی کردند. ۱۱ درصد از کودکان در پاسخ به پرسش سوم، موافق بودند که باید به همه بزرگ‌ترها اجازه لمس قسمت‌های خصوصی بدن را بدهند. ۸۰ درصد کودکان معتقد بودند اگر فرد مجرم از آنها بخواهد که لمس قسمت خصوصی بدنشان به صورت یک راز باقی بماند؛ آنان نیز نباید به فردی اطلاع دهند.

جدول ۳: مقایسه پاسخ‌های صحیح پرسش‌های پرسشنامه PSQ-P کودکان مطالعه حاضر با دیگر مطالعات (۱۸ و ۶ و ۳)

مقایسه مطالعات			مطالعه حاضر سال ۲۰۱۶	شماره پرسش در پرسشنامه ایمنی فردی
Wurtele سال ۱۹۹۱ (۱۸)	Kenny سال ۲۰۱۰ (۶)	Zhang سال ۲۰۱۳ (۳)		
۶۷/۵	۶۰	۷۴/۳	۶۶/۱	اول
۵۴	۳۸	۶۸/۴	۶۶/۷	دوم
۶۹/۵	۴۶	۶۶/۲	۱۹/۳	سوم
۳۳	۵۴	۱۶/۲	۱۹/۶	چهارم
۵۷/۵	۴۴	۴۹/۳	۷۵	پنجم
۷۸/۵	۵۷	۹۲/۶	۵۱/۸	ششم
۹۰	۷۰	۸۶	۴۸/۲	هفتم
۵۸	۴۵	۶۴/۷	۱۹/۳	هشتم
۷۸/۵	۷۳	۷۶/۵	۲۸/۶	نهم
۵۶	۳۷	۵۸/۱	۱۹/۳	دهم
۷۴/۵	۶۲	۶۷/۶	۳۰/۴	یازدهم
#	#	۶۹/۹	۵۷/۱	دوازدهم

# در مطالعه Kenny (۶) و مطالعه Wurtele (۱۸) از نسخه ۱۱ سؤالی پرسشنامه PSQ-P استفاده شده بود.

در مطالعه حاضر حدود نیمی از کودکان در پاسخ به پرسش هفتم، ۲۸/۶ درصد در پاسخ به پرسش نهم و ۳۰/۴ درصد در پاسخ به پرسش یازدهم پاسخ صحیح داده بودند. درصد پاسخ صحیح کودکان در مطالعه Zhang و همکاران (۳)، Kenny (۶) و Wurtele و همکاران (۱۸) به این پرسش‌ها که بیانگر لمس مناسب هستند؛ به طور قابل توجهی بالاتر بود. یافته‌های فوق نشان‌دهنده توانایی بیشتر کودکان آمریکایی و حتی دیگر کشورهای آسیایی مانند چین در تشخیص لمس مناسب و موقعیت امن نسبت به کودکان مطالعه حاضر است. در ایران بسیاری از والدین از این که کودکان مناطق خصوصی خود را لمس کنند؛ اظهار نگرانی کرده و اکثر آنان کودکان را از لمس مناطق خصوصی منع می‌کنند. همچنین به دلیل تابو بودن موضوعات جنسی و تربیت خانوادگی، عمده کودکان، لمس مناطق خصوصی بدن را در هر شرایطی نامناسب می‌دانند. درصد بالای پاسخ صحیح کودکان در این مطالعه در مقایسه با مطالعات کشورهای دیگر، به پرسش سوم نیز تاییدی بر این نکته است و این یکی دیگر از کاستی‌های دانش والدین یا نارسایی آموزشی فرهنگی در کشور است (جدول ۳).

در مطالعه حاضر تنها ۵۲ درصد از کودکان گزارش کردند که اگر یک آدم غریبه بخواهد به قسمت‌های خصوصی بدن بچه‌ای نگاه کند؛ آن بچه باید فرار یا محیط را ترک کند. در حالی که پاسخ صحیح به این پرسش در مطالعه Zhang و همکاران ۹۲/۶ درصد (۳)، مطالعه Kenny ۵۷ درصد (۶) و در مطالعه Wurtele و همکاران ۷۸/۵ درصد (۱۸) تعیین شد. همچنین در مطالعه ما ۱۹/۶ درصد کودکان در پاسخ به پرسش چهارم پاسخ صحیح دادند. در مطالعه Kenny ۵۴ درصد (۶) و در مطالعه Wurtele و همکاران ۳۳ درصد (۱۸) از کودکان به این پرسش پاسخ صحیح داده بودند (جدول ۳). بنابراین ما شاهد آن هستیم که اگرچه

نادرست و یا غیر آناتومیک برای آموزش کودکان خود استفاده نموده بودند (۱۸). محققان توصیه می‌کنند که والدین نام‌های صحیح اندام‌های خصوصی از جمله اندام تناسلی را به کودکان خود آموزش دهند. در مطالعه انجام شده در سال ۱۹۹۰ تنها ۳۰ درصد از کودکان ۴ ساله نام پنیس، ۲۷ درصد نام پستان و تنها ۱۰ درصد کودکان نام واژن را می‌دانستند (۲۱). همچنین در مطالعه Kenny و Wurtele گزارش شد که همه کودکان ۴-۵ ساله، نام صحیح مناطق بدن خود را می‌دانند. در حالی که تنها ۶ درصد از کودکان نام پنیس و ۸ درصد نام صحیح پستان و ۳ درصد نام واژن را می‌دانستند (۲۲). به طور متوسط دانش کودکان پیش دبستانی در این مطالعه ۵۹ درصد دانش پیشگیری از سوء استفاده جنسی اندازه‌گیری شده توسط PSQ تعیین شد. در حالی که در مطالعه Zhang و همکاران در چین ۶۶ درصد (۳) و در مطالعه Wurtele و همکاران در آمریکا ۶۵ درصد (۱۸) تعیین شده است. یکی از دلایل احتمالی کمتر بودن دانش کودکان مطالعه ما می‌تواند به دلیل تابو بودن موضوعات جنسی در ایران باشد که در تربیت خانوادگی آموزش مدونی به منظور پیشگیری از CSA صورت نمی‌گیرد. در مطالعه Kenny در آمریکا دانش کودکان پیش دبستانی که اکثراً اسپانیایی زبان‌های ساکن آمریکای لاتین بودند؛ ۵۳ درصد دانش پیشگیری از سوء استفاده جنسی اندازه‌گیری شده توسط PSQ تعیین شد (۶). به نظر می‌رسد در فرهنگ اسپانیایی تبارها تابوهای در زمینه مسایل جنسی وجود دارد و به دلیل هنجار سکوت جنسی یا تردیدهایی که به دلیل شرم برای بحث در مورد موضوعات جنسی وجود دارد (۲۳)؛ آنها به آموزش‌های بیشتری مبتنی بر فرهنگ و زبانشان به منظور پیشگیری از CSA احتیاج دارند (۲۲).

در جدول ۳ مقایسه‌ای بین نتایج مطالعه حاضر با دیگر مطالعات انجام شده است.

حجم نمونه بر اساس آن برآورد شده است؛ لذا حجم کم نمونه‌ها از دیگر محدودیت‌های این مطالعه محسوب می‌شود.

با توجه به آسیب‌پذیری کودکان در زمینه سوء استفاده جنسی، ایجاد حساسیت در زمینه اهمیت دریافت آموزش‌های پایه در خصوص شناخت اقدام‌های خصوصی خود و اسامی آنها، تشخیص لمس مناسب از نامناسب و واکنش‌های رفتاری موثر در مقابل سوء رفتار جنسی ضروری به نظر می‌رسد. در واقع فرهنگ پیشگیری از سوء استفاده جنسی در ایران نیاز به گسترش دارد. آموزش به کودکان در زمینه پیشگیری از CSA باید در کلیه سطوح جامعه (خانواده، مدرسه، و رسانه‌های جمعی) اجرایی گردد.

به منظور تعمیم یافته‌ها و ارتباط سنجی نتایج با متغیرهای دموگرافیک از جمله تحصیلات و شغل والدین، انجام مطالعاتی مشابه با حجم نمونه بالاتر توصیه می‌گردد.

### نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که اکثر کودکان دختر پیش‌دبستانی دانش کافی و نگرش مناسب در مورد پیشگیری از سوء استفاده جنسی را ندارند. دانش محدود کودکان، نشان از نقص در آموزش‌های پیشگیری از آن در سطوح مختلف جامعه دارد.

### تشکر و قدردانی

این مقاله نتیجه بخشی از پایان‌نامه (شماره ۹۴۱۲۱۸۳۳۲) خانم سمیه غلام فرخانی برای اخذ درجه کارشناسی ارشد در رشته مشاوره در مامایی از دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گلستان بود. همچنین این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی (شماره ۳۱۶۳۷) مصوب مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی دانشگاه علوم پزشکی گلستان بود که با حمایت مالی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان به انجام رسید. بدین وسیله از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه، دانشکده پرستاری و مامایی بویه گرگان، مراکز بهداشتی شهر گرگان، والدین و کودکانی که ما را در انجام مطالعه یاری نمودند؛ صمیمانه سپاسگزاری می‌نمایم.

## References

- Walsh K, Brandon L, Chirio L. Mother-child communication about sexual abuse prevention. *J Child Sex Abus.* 2012; 21(4): 399-421. doi: 10.1080/10538712.2012.675424
- Wurtele SK. Behavioral approaches to educating young children and their parents about child sexual abuse prevention. *The Journal of Behavior Analysis of Offender and Victim Treatment and Prevention.* 2008; 1(1): 52-64. <http://dx.doi.org/10.1037/h0100434>
- Zhang W, Chen J, Feng Y, Li J, Zhao X, Luo X. Young children's knowledge and skills related to sexual abuse prevention: a pilot study in Beijing, China. *Child Abuse Negl.* 2013 Sep; 37(9): 623-30. doi: 10.1016/j.chiabu.2013.04.018
- Hébert M, Lavoie F, Piché C, Poitras M. Proximate effects of a child sexual abuse prevention program in elementary school

درصد بالاتری از کودکان در مطالعه ما می‌دانستند که نباید به همه بزرگترها اجازه لمس قسمت خصوصی را بدهند؛ اما درصد پایین‌تری از آنان قادر بودند اقدام اجتنابی مناسب را انجام داده و یا آن را برای کسی تعریف نمایند. در واقع یافته‌ها نشانگر آن است که در ایران کودکان آموزش مدونی برای پیشگیری از CSA ندارند. کودکان تفاوت بین لمس مناسب و نامناسب را ندانسته و لذا پاسخ درست به لمس نامناسب نیز توسط آنها آگاهانه نبوده است. در واقع اگرچه آنها طوطی‌وار همه لمس‌ها را نامناسب می‌دانند؛ اما واکنش مناسب در برابر این نوع لمس‌ها را نیاموخته‌اند.

در مطالعه حاضر ۴۲/۹ درصد از کودکان در پاسخ به پرسش دوازدهم جواب خیر را انتخاب نمودند. در حالی که در مطالعه Zhang و همکاران پاسخ ۳۰/۱ درصد از کودکان، خیر بود (۳). با توجه به این که پاسخ دو پرسش انتهایی پرسشنامه نشان‌دهنده نگرش کودکان به جنسینگی است؛ یافته‌ها بیانگر آن است که کودکان مطالعه ما با توجه به آموخته‌های غیررسمی خود نگرش مثبتی به جنسینگی ندارند. چه بسا از دلایل احتمالی، نقش ما بزرگسالان باشد که در داشتن تصویر مثبت از بدن در کودکان دخیل هستیم. به‌طور مثال اغلب به‌واسطه تربیت و آموزش‌های جنسی غیررسمی و برخورد نادرستی که والدین با کودکان در زمانی که آنان مناطق خصوصی خود را لمس می‌کنند بیان می‌کنند؛ از جمله «دست نزن کثیف است»؛ یا «این کار زشتی است» که در ایجاد نگرش منفی در کودکان موثر است.

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به نگاه متفاوت و همچنین حساسیت برخی از والدین اشاره کرد که چون اعتقاد داشتند این مطالعه ممکن است اثرات منفی بر کودکان آنان به‌جا گذارد و کنجکاوی‌های جنسی آنان را بیدار کند؛ اجازه شرکت فرزندان خود را در مطالعه نمی‌دادند. به‌منظور کاهش این مشکل، محقق می‌کوشید با توضیح اهمیت و اهداف پژوهش و اشاره به این که در سایر مطالعات مشابه، تاکنون هیچگونه عارضه سوئی برای کودکان از جانب والدین گزارش نشده است؛ آنان را آگاه کند. همچنین از آنجایی که این مطالعه گزارش بخشی از پایان‌نامه مداخله‌ای بود و

- children. *Child Abuse Negl.* 2001 Apr; 25(4): 505-22.
- Wurtele SK, Kast LC, Melzer AM. Sexual abuse prevention education for young children: a comparison of teachers and parents as instructors. *Child Abuse Negl.* 1992 Nov-Dec; 16(6): 865-76.
- Kenny MC. Child sexual abuse education with ethnically diverse families: A preliminary analysis. *Children and Youth Services Review.* 2010 Jul; 32(7): 981-89. <https://doi.org/10.1016/j.chiayouth.2010.03.025>
- Finkelhor D. The prevention of childhood sexual abuse. *Future Child.* 2009; 19(2): 169-94.
- Quayle E, Jonsson L, Löf L. Online behaviour related to child sexual abuse: Interviews with affected young people. Council of the Baltic Sea States, Stockholm: ROBERT project. 2012; pp: 978-

- 91.
9. Mohammadi MR, Zarafshan H, Khaleghi A. Child Abuse in Iran: a systematic review and meta-analysis. *Iran J Psychiatry*. 2014; 9(3): 118-24.
10. Fakhari A, Tabatabavakili M, Javid YS, Farhang S. Family violence influences mental health of school girls in Iran: Results of a preliminary study. *Asian J Psychiatr*. 2012 Mar; 5(1): 24-27. doi: 10.1016/j.ajp.2012.01.008
11. Namdari P. [Prevalence of Child Abuse in Khorramabad Secondary Schools]. *Iran J Psychiatry & Clin Psychol*. 2003; 9(1): 62-70. [Article in Persian]
12. Nilchian F, Sadri L, Jabbarifar SE, Saeidi A, Arbab L. Evaluation of orofacial lesions relating child abuse, Esfahan, Iran: A quantitative approach. *Dent Res J (Isfahan)*. 2012 Nov; 9(6): 748-51.
13. Khanjari S, Bastani F, Kamalinahad R, Hosseini A. [Prevention of Child Sexual Abuse: Parents' Knowledge, Attitudes and Practices]. *Iran J Nurs*. 2014; 27(89): 12-20. doi: 10.29252/ijn.27.89.12 [Article in Persian]
14. Kenny MC, Wurtele SK. Preventing childhood sexual abuse: an ecological approach. *J Child Sex Abus*. 2012; 21(4): 361-67. doi: 10.1080/10538712.2012.675567
15. Wurtele SK, Kenny M. Partnering with parents to prevent childhood sexual abuse. *Child Abuse Review*. 2010; 19(2): 130-52. doi: 10.1002/car.1112
16. Elliott M, Browne K, Kilcoyne J. Child sexual abuse prevention: what offenders tell us. *Child Abuse Negl*. 1995 May; 19(5): 579-94.
17. Gholamfarkhani S, Khoori E, Derakhshanpour F, Aryaie M, Wurtele SK. Psychometric properties of the personal safety Questionnaire and "what if" situations test: persian versions. *Science and Education*. 2018; 14(1): 14-21.
18. Wurtele SK, Currier LL, Gillispie EI, Franklin CF. The efficacy of a parent-implemented program for teaching preschoolers personal safety skills. *Behavior Therapy*. 1991; 22(1): 69-83. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(05\)80245-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80245-X)
19. Kenny MC, Wurtele SK, Alonso L. Evaluation of a personal safety program with Latino preschoolers. *J Child Sex Abus*. 2012; 21(4): 368-85. doi: 10.1080/10538712.2012.675426.
20. Wurtele SK, Owens JS. Teaching personal safety skills to young children: An investigation of age and gender across five studies. *Child Abuse & Neglect*. 1997; 21(8): 805-14. [http://dx.doi.org/10.1016/S0145-2134\(97\)00040-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0145-2134(97)00040-9)
21. Gordon BN, Schroeder CS, Abrams JM. Age and social-class differences in children's knowledge of sexuality. *J Clin Child Psychol*. 1990; 19(1): 33-43. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1901\\_5](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1901_5)
22. Kenny MC, Wurtele SK. Toward prevention of childhood sexual abuse: Preschoolers' knowledge of genital body parts. In Plakhotnik MS, Nielsen SM (Eds.). *Proceedings of the Seventh Annual College of Education Research Conference: Urban and International Education Section*. 2008; pp: 74-79.
23. Marin B, Gomez C. Hispanic culture and sex: Implications for HIV prevention. In: Zea MC, Garcia JG. *Psychological interventions and research with Latino populations*. 1<sup>st</sup> ed. Boston: Allyn and Bacon. 1996; pp: 73-93.