

شیوع رویدادهای آسیب‌زا و برخی عوامل مرتبط با آن در دانش‌آموزان دبیرستانی پسر شهر ارومیه

سجاد بشرپور^۱، محمد نریمانی^۲، حسین قمری گیوی^۳، عباس ابوالقاسمی^۴

چکیده

زمینه و هدف: پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان شیوع مواجهه با رویدادهای آسیب‌زا و بررسی برخی عوامل مرتبط با آن در دانش‌آموزان دبیرستانی پسر شهر ارومیه انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: پژوهش به صورت مقطعی بر روی یک نمونه‌ای ۹۴۶ نفری از دانش‌آموزان پسر مقاطع اول، دوم و سوم دبیرستان‌های شهر ارومیه انجام گرفت، که به شیوه تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شده بودند ($N = 10286$). اعضای نمونه در محل تحصیل و به صورت گروهی به پرسش‌نامه‌های محقق ساخته و سرند کردن حوادث آسیب‌زا پاسخ دادند. داده‌های به دست آمده نیز با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های t ، χ^2 و smornov - kolmogorov با کاربرد نرم‌افزار SPSS^{۱۸} تحلیل شد.

یافته‌ها: تعداد ۷۲/۲ درصد از شرکت‌کنندگان در طول زندگی خود حداقل با یک رویداد آسیب‌زا مواجه شده بودند. مشاهده خشونت در تلویزیون، رویدادهای مرگ فردی نزدیک، بیماری فردی نزدیک به ترتیب شایع‌ترین رویدادها بودند. نتیجه آزمون t نشان داد که میزان شیوع برخی از این رویدادها با افزایش سن افزایش می‌یابد، آزمون smornov - kolmogorov نشان داد که برخی رویدادها در وضعیت اقتصادی - اجتماعی پایین شیوع بالایی دارند و آزمون χ^2 هم آشکار کرد که بین رشته تحصیلی و شیوع برخی رویدادها رابطه وجود دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به آسیب‌پذیری بالای دوره نوجوانی می‌توان شیوع بالای تجربه رویدادهای آسیب‌زا را به عنوان یکی از مسایل جدی در سلامتی این افراد به حساب آورد.

واژه‌های کلیدی: آسیب، رویداد آسیب‌زا، مواجهه، عوامل مرتبط، دانش‌آموزان.

نوع مقاله: پژوهشی

دریافت مقاله: ۹۰/۴/۲۷

پذیرش مقاله: ۹۰/۸/۱۰

مقدمه

درصد برای زنان گزارش شده است (۴-۱). در زمینه‌یابی همبودی ملی بیماری‌ها (۱۹۹۵)، ۶۱ درصد از مردان و ۵۱ درصد از زنان تجربه، حداقل یک رویداد آسیب‌زا را در طول زندگی خود گزارش کردند، که این تفاوت جنسی از لحاظ

مواجهه با حوادث آسیب‌زا پدیده‌ای متداول می‌باشد؛ به طوری که میزان شیوع طول عمر تخمینی این حوادث در مطالعات مختلف از ۲۶ تا ۹۲/۲ درصد برای مردان و از ۱۷/۷ تا ۸۷/۱

Email: basharpoor_sajjad@yahoo.com

- ۱- استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. (نویسنده مسؤول)
- ۲- استاد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
- ۳- استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
- ۴- دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

بود، بعد از ۲۰ سالگی مواجهه با خشونت کاهش یافته بود. مواجهه با مرگ ناگهانی در طبقه سنی ۴۵-۴۱ سال در بیشترین حد بود. در این مطالعه همچنین شیوع طول عمر مواجهه با رویدادهای آسیب‌زا، به ویژه خشونت در بین شرکت‌کنندگان غیر سفید بالاتر از شرکت‌کنندگان سفید بود (۵). در زمینه‌یابی همبودی ملی سال ۲۰۰۵ نیز، ۶۰/۷ درصد از بزرگسالان آمریکایی تجربه حداقل یک رویداد آسیب‌زا را در طول زندگی خود گزارش کردند، از این تعداد ۸/۲ درصد از مردان و ۲۰/۹ درصد از زنان به اختلال استرس پس از سانحه مبتلا بودند (۶).

گزارشات نشان می‌دهد که در ایالات متحده آمریکا بیش از نیمی از کودکان و نوجوانان حداقل یک حادثه آسیب‌زا را تجربه می‌کنند، به طور تقریبی یک چهارم آن‌ها نیز علایم روان‌پزشکی قابل ملاحظه‌ای به ویژه علایم اختلال استرس پس از سانحه را نشان می‌دهند، که مرتبط با آسیب تجربه شده می‌باشد (۷). مطابق یافته‌های پژوهشی، ۸ درصد از نوجوانان آمریکایی مورد سوء استفاده جنسی، ۱۷ درصد مورد بدرفتاری جنسی و ۳۹ درصد نیز شاهد انواعی از خشونت بوده‌اند (۸). Kilpatrick و همکاران به این نتیجه رسیدند که میزان شیوع طول عمر آزار بدنی و شاهد خشونت بودن در پسران (به ترتیب ۲۱ و ۴۴ درصد) به طور معنی‌داری بالاتر از دختران (به ترتیب ۱۳ و ۳۵ درصد) است. در این مطالعه آزار جنسی در دختران به طور معنی‌داری بیشتر از پسران بود (۱۳ درصد برای دختران و ۳ درصد برای پسران)، ولی میزان تنبیه و سوء استفاده بدنی در بین دو جنس یکسان بود (۸/۵ درصد برای پسران، ۱۰/۲ درصد برای دختران) (۹). Costello و همکاران مواجهه با حوادث بالقوه آسیب‌زا را از کودکی میانی تا نوجوانی ۱۴۲۰ نوجوان بررسی کرده، به این نتیجه رسیدند که ۲۵ درصد از این افراد یک رویداد بالقوه آسیب‌زا را قبل از ۱۶ سالگی تجربه کرده بودند. شایع‌ترین حوادث نیز مرگ فردی نزدیک، شاهد بودن یا یادگیری درباره یک رویداد آسیب‌زا بود. در این مطالعه خطر مواجهه با رویدادهای آسیب‌زا بین نژاد سفید و غیر سفید تفاوت معنی‌داری نداشت (۱۰)،

آماری معنی‌دار بود. در بین افراد مواجهه شده با آسیب، دچار شدن به آسیب مجدد شایع‌تر بود. شایع‌ترین رویدادها عبارت از شاهد صدمه بدنی یا کشته شدن فردی دیگر بودن و درگیر شدن در یک آتش‌سوزی یا یک فاجعه طبیعی بودند. زنان بیشتر آسیب‌های تجاوز جنسی، سوء استفاده جنسی، آزار جنسی و سوء استفاده دوره کودکی را گزارش کردند، بر عکس مردان نیز بیشتر آسیب‌های آتش‌سوزی/ فاجعه طبیعی، تصادف تهدید کننده زندگی، آزار و اذیت بدنی، جنگ، تهدید شدن به وسیله یک سلاح و دستگیر شدن را گزارش کردند (۳).

Creamer و همکاران نتایج مشابهی را در زمینه‌یابی ملی بهداشت روانی و بهزیستی استرالیا گزارش کردند. این محققان تخمین زدند که ۶۵ درصد از مردان و ۵۰ درصد از زنان استرالیایی حداقل یک رویداد قابل ملاحظه را در طول زندگی خود تجربه کرده بودند. در این پژوهش مشاهده صدمه جدی دیدن یا کشته شدن یک فرد دیگر (۳۸ درصد مردان، ۱۶ درصد زنان)، تصادفات تهدید کننده زندگی (۱۸ درصد مردان، ۱۴ درصد زنان) و فجایع طبیعی شایع‌ترین رویدادهای گزارش شده بودند. مردان با احتمال بیشتری نسبت به زنان این سه رویداد و همچنین آزار و اذیت بدنی و جنگ را تجربه کرده بودند، ولی زنان نیز با احتمال بیشتری نسبت به مردان رویدادهای تجاوز جنسی و سوء استفاده جنسی را تجربه کرده بودند (۴).

Breslau و همکاران نیز به شیوع طول عمر بالای از مواجهه با آسیب (۹۰ درصد) در زمینه‌یابی ناحیه دیترویت (Detroit Area Survey) دست یافتند. در این مطالعه مرگ غیر منتظره یک فرد صمیمی شایع‌ترین رویداد بود. ۶۰ درصد از اعضای نمونه، این رویداد را در دوره‌ای از زندگی خود تجربه کرده بودند. زنان بیشتر رویدادهای تجاوز جنسی و آزار جنسی را گزارش کردند، مردان نیز بیشتر رویدادهای تهدید شدن با سلاح، ضربه یا زخم خوردن را گزارش کردند. همچنین شکل‌های دیگری از صدمه دیدن نظیر تصادفات یا آتش‌سوزی نیز بیشتر توسط مردان گزارش شد. در این پژوهش اوج خطر مواجهه با آسیب در سنین ۱۶ الی ۲۰ سال

آسیب‌ارایه کرده است. معیار الف ۱ دامنه رویدادهای مهم را توصیف می‌کند، معیار الف ۲ نیز لازم می‌داند که پاسخ شخص به آن رویداد باید شامل ترس شدید، وحشت و درماندگی باشد (۱۷). Breslau و Kessler دریافتند که ۷۷ درصد از افرادی که تجربه یک رویداد خطرناک را گزارش می‌کنند، واجد معیار ۲ آسیب نیز می‌باشند. در بین انواع رویدادهای آسیب‌زا این درصد از ۳۴ درصد برای جنگ نظامی تا ۹۴ درصد برای تجاوز جنسی و بیماری تهدید کننده کودک متغیر می‌باشد (۱۸).

با توجه به شیوع بالای رویدادهای آسیب‌زا به ویژه انواع کودک‌آزاری و استعداد بالقوه چنین تجاربی در تکمیل معیار الف ۲ و ایجاد پیامدهای روان‌شناختی در دوره‌های مهمی چون کودکی و نوجوانی و همچنین از آن‌جا که نوجوانی یک دوره بحرانی در زندگی بوده، الگوهای رفتاری مهم و تأثیرگذار بر زندگی در این دوران شکل می‌گیرند و به دلیل این که نزدیک به ۴۰ درصد از جامعه ما در گروه سنی زیر ۲۰ سال می‌باشند، پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان شیوع مواجهه با رویدادهای آسیب‌زا و بررسی برخی عوامل مرتبط با آن در دانش‌آموزان دبیرستانی پسر شهر ارومیه انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع مطالعات توصیفی تحلیلی به روش زمینه‌یابی مقطعی بود. کلیه دانش‌آموزان پسر مقاطع اول، دوم و سوم دبیرستان‌های دولتی شهر ارومیه، در سال تحصیلی ۸۹-۹۰، جامعه آماری این پژوهش را تشکیل دادند ($N = 10286$). ۱۰۰۰ نفر از این دانش‌آموزان که به طور تقریبی یک دهم جامعه آماری بود، به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای به عنوان نمونه انتخاب شدند. پس از مراجعه به آن‌ها تعداد ۵۴ نفر از پاسخ‌دادن به پرسش‌نامه‌ها خودداری کرده، از پژوهش خارج شدند. در مجموع ۹۴۶ نفر در این پژوهش شرکت داشتند. ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات نیز عبارت بودند از:

۱. پرسش‌نامه محقق ساخته: این پرسش‌نامه شامل برخی مشخصات جمعیت‌شناختی مانند سن، سال تحصیل، رشته

ولی در مطالعه Norris میزان شیوع طول عمر مواجهه با رویدادهای آسیب‌زا در شرکت‌کنندگان سفید پوست (۷۷ درصد) بالاتر از آزمودنی‌های سیاه‌پوست (۶۱ درصد) بود (۱). در سال ۲۰۰۱ در ایالات متحده آمریکا، بیش از ۳ میلیون کودک به دلیل آزار به آژانس‌های حمایت ارجاع داده شده بودند، که بیش از نیمی از آن‌ها از غفلت (۵۳۴ هزار مورد، ۵۹/۲ درصد)، ۱۷۰ هزار مورد از آزار جسمی (۱۹ درصد)، ۹۰ هزار مورد از آزار جنسی (۱۰ درصد)، ۶۰ هزار مورد از آزار عاطفی (۷ درصد) رنج می‌بردند. از کل این افراد تعداد ۴۷/۷ درصد در دامنه سنی ۸ تا ۱۷ سال بودند (۱۱). در یک مطالعه دیگری بر روی ۲۰۴۱ دانش‌آموز از ۱۸ مدرسه، ۸۰ درصد از افراد حداقل یک رویداد آسیب‌زا را در طول زندگی خود به عنوان قربانی یا شاهد تجربه کرده بودند (۱۲). در یک مطالعه از کودکان آفریقایی نیز ۶۷ درصد از افراد قربانی یا شاهد حداقل یک رویداد تروماتیک شده بودند و ۸ درصد از آن‌ها نیز واجد معیارهای تشخیصی اختلال استرس پس از سانحه بودند (۱۳).

آمارهای محلی و ملی گزارش شده توسط Osofsky نشان می‌دهند که مواجهه کودکان و نوجوانان با آسیب‌خسونت در جامعه با محل سکونت آن‌ها ارتباط دارد. به این صورت که درصد دانش‌آموزانی که شاهد تیراندازی بوده‌اند، در دامنه ۵ درصد در شهرستان‌ها تا بالاتر از ۵۰ درصد در شهرهای بزرگ بوده است (۱۴). De Jong و همکاران با بررسی میزان مواجهه با آسیب در چهار کشور متفاوت نشان دادند که میزان مواجهه با آسیب‌های جدی در کشورهای ضعیف و کم‌درآمد بالاتر است (۱۵).

در ایران نیز مطالعه جابرقادری و همکاران نشان داد که ۵۷/۵ درصد از کودکان حداقل یک رویداد آسیب‌زا را در طول زندگی‌شان تجربه کرده بودند، که تنبیه جسمانی و بستری شدن افراد خانواده شایع‌ترین رویدادها بودند و رپوده شدن و سوء رفتار جنسی حداقل شیوع را داشتند (۱۶).

اما لازم به ذکر است که ویراست چهارم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی یک تعریف دو بخشی از

یافته‌ها

تعداد ۹۴۶ دانش‌آموز دبیرستانی پسر با میانگین سنی ۱۵/۸۶ و انحراف معیار ۱/۱۴ در پژوهش حاضر شرکت داشتند. از این تعداد ۴۳۹ نفر (۴۶/۴ درصد) در سال اول، ۱۶۵ نفر (۱۷/۴ درصد) در سال دوم و ۳۴۲ نفر (۳۶/۲ درصد) در سال سوم دبیرستان مشغول به تحصیل بودند. از نظر رشته تحصیلی غیر از ۴۳۹ نفر (۴۶/۴ درصد) مربوط به سال اول دبیرستان، ۱۱۹ نفر (۱۲/۵۸) در رشته علوم انسانی، ۱۸۲ نفر (۱۹/۲۴ درصد) در رشته تجربی و ۲۰۶ نفر (۲۱/۷۸ درصد) در رشته ریاضی تحصیل می‌کردند. از لحاظ وضعیت اقتصادی و اجتماعی نیز ۱۸۴ نفر (۱۹/۵ درصد) وضعیت خود را ضعیف، ۴۶۲ نفر (۴۸/۸ درصد) متوسط، ۱۴۴ نفر (۱۵/۲ درصد) خوب و ۱۵۶ نفر (۱۶/۵ درصد) نیز وضعیت اقتصادی-اجتماعی خود را عالی گزارش کردند.

نتایج مطالعه نشان داد که ۷۲/۲ درصد از شرکت‌کنندگان در طول زندگی خود حداقل با یک رویداد آسیب‌زا مواجه شده بودند. نتایج جدول ۱ فراوانی و درصد آزمودنی‌های مواجه شده با انواع رویدادهای آسیب‌زا را نشان می‌دهد.

جدول ۱ فراوانی و درصد آزمودنی‌های مواجه شده با رویدادهای فشارزا و همچنین فراوانی و درصد افرادی که آن رویدادها را به صورت آسیب‌زا تجربه کرده‌اند، را نشان می‌دهد.

مطابق جدول ۲ نتیجه آزمون t برای گروه‌های مستقل نشان می‌دهد که میانگین سن افراد دارای تجربه آسیب‌های بودن در یک سانحه رانندگی خطرناک ($t = -۲/۴۵$ ، $P < ۰/۰۱$)، مرگ فرد نزدیک و صمیمی ($t = -۳/۰۲$ ، $P < ۰/۰۰۳$)، جدایی از مراقب ($t = -۲/۲۴$ ، $P < ۰/۰۲$)، خودکشی یا تلاش خودکشی فردی صمیمی ($t = -۲/۸۱$ ، $P < ۰/۰۰۵$)، شاهد آزار فیزیکی فرد صمیمی بودن ($t = -۳/۶۷$ ، $P < ۰/۰۰۱$)، مشاهده یا یادگیری درباره ضرب و شتم یک عضو خانواده ($t = -۲/۲۲$ ، $P < ۰/۰۲$)، مشاهده یا یادگیری درباره تهدید شدن به آسیب بدنی یک عضو خانواده ($t = -۲/۲۴$ ، $P < ۰/۰۲$)، یادگیری درباره ضرب و شتم فرد غریبه ($t = -۲/۹۰$ ، $P < ۰/۰۰۴$)، مشاهده خشونت در

تحصیلی و وضعیت اقتصادی اجتماعی خانواده بود.

۲. پرسش‌نامه سرند کردن حوادث آسیب‌زا- فرم خودگزارشی: این پرسش‌نامه توسط Ford و همکاران ساخته شده، مشتمل بر ۲۴ آیتم است که با هدف بررسی سابقه حوادث آسیب‌زا و تمایز این حوادث از تجربیات منفی زندگی در کودکان و نوجوانان دامنه سنی ۶-۱۸ ساله ساخته شده است، که آزمونی به صورت بلی/ مطمئن نیستم/ و خیر به آن‌ها پاسخ می‌گوید. این مقیاس تعدادی از حوادث از جمله آسیب‌های بدنی قبلی و فعلی، بستری شدن‌ها، خشونت خانوادگی، خشونت در جامعه، فجایع طبیعی، تصادفات رانندگی، سوء استفاده فیزیکی و جنسی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. همچنین این که آیا واکنش‌های فرد تا حد معیار ۲ اختلال استرس پس از سانحه پیش می‌رود یا نه، در این پرسش‌نامه ارزیابی می‌شود. نمره کلی هر حادثه نیز از مجموع نمره هر دو معیار محاسبه می‌گردد. لازم به ذکر است که در این پژوهش سؤال‌های مربوط به سوء استفاده جنسی با اظهار نظر اداره حراست آموزش و پرورش از پرسش‌نامه حذف شد. این پرسش‌نامه با پرسش‌نامه‌های دیگر ارزیابی حوادث آسیب‌زا نظیر پرسش‌نامه حوادث آسیب‌زای زندگی همبستگی خوبی نشان داده است. ضریب Cronbach's alpha این آزمون نیز ۰/۸۹ گزارش شده است (۱۹). اعتبار این آزمون با استفاده از نظرات چند روان‌شناس ایرانی و همچنین مصاحبه بالینی با دانش‌آموزان تأیید شد و ضریب Cronbach's alpha این آزمون بر روی نمونه اولیه این پژوهش ۰/۷۶ به دست آمد.

در روش جمع‌آوری داده‌ها پس از هماهنگی با اداره آموزش و پرورش شهر ارومیه و انتخاب نمونه آماری به محل تحصیل آن‌ها در مدارس مراجعه، از آن‌ها درخواست شد که به صورت گروهی به پرسش‌نامه‌های محقق ساخته و سرند کردن حوادث آسیب‌زا پاسخ دهند. داده‌های به دست آمده نیز با استفاده از ابزارهای آمار توصیفی چون فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و آزمون‌های t ، χ^2 و smornov-kolmogorov با کاربرد نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ تحلیل شد.

و تجربه رویدادهای شاهد آزار فیزیکی فرد صمیمی بودن ($P < 0.05, Z\alpha = 1/58$)، مشاهده یا یادگیری درباره ضرب و شتم یک عضو خانواده ($P < 0.04, Z\alpha = 1/27$)، مشاهده خشونت در تلویزیون ($P < 0.02, Z\alpha = 1/45$) و سایر رویدادها (محرمانه) ($P < 0.03, Z\alpha = 1/09$) رابطه معنی‌داری وجود دارد.

تلویزیون ($t = -2/23, P < 0.02$)، سوء استفاده عاطفی ($t = -2/80, P < 0.05$) و سایر رویدادها (محرمانه) ($t = -3/79, P < 0.05$)، به طور معنی‌داری بیشتر از میانگین سن افراد بدون تجربه این آسیب‌ها می‌باشد. مطابق جدول ۳ نتیجه آزمون معنی‌داری kolmogorov-smornov نشان می‌دهد که بین وضعیت اقتصادی-اجتماعی

جدول ۱. فراوانی و درصد آزمودنی‌های مواجه شده با انواع رویدادهای آسیب‌زا

معیار الف ۱ (مواجه شدن با رویداد)		معیار الف ۲ (آسیب‌زا بودن رویداد)		نوع رویداد
فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
۷۹۳	۸۳/۸	۲۸۹	۳۰/۵	مشاهده خشونت در تلویزیون
۴۵۵	۴۸/۱	۲۸۸	۳۰/۴	مرگ فردی نزدیک و صمیمی
۴۳۷	۴۶/۲	۲۷۹	۲۹/۵	بیماری فردی نزدیک و صمیمی
۴۶۵	۴۹/۲	۲۱۳	۲۲/۵	شاهد یک سانحه رانندگی خطرناک بودن
۳۲۶	۳۴/۵	۱۹۶	۲۰/۷	جدایی از مراقب
۳۱۷	۳۳/۵	۱۵۴	۱۶/۳	بودن در یک سانحه رانندگی خطرناک
۲۷۱	۲۸/۶	۱۵۳	۱۶/۲	سابقه بستری یا بیماری خود
۵۰۹	۵۳/۸	۱۴۷	۱۵/۵	تحت حمله یک حیوان قرار گرفتن
۳۳۹	۳۴/۸	۱۰۷	۱۱/۳	یادگیری درباره ضرب و شتم فردی غریبه
۲۲۰	۲۳/۳	۱۰۴	۱۱/۰	تحت حمله فیزیکی قرار گرفتن توسط فردی دیگر
۱۶۳	۱۷/۲	۱۰۰	۱۰/۶	سوء استفاده عاطفی
۲۶۱	۲۷/۶	۹۹	۱۰/۵	شاهد آزار فیزیکی فردی صمیمی بودن
۹۲	۹/۷	۷۴	۷/۸	سایر رویدادها (گزارش شده به صورت محرمانه)
۱۵۴	۱۶/۳	۶۷	۷/۱	تهدید شدن به آزار فیزیکی و بدنی
۱۴۱	۱۴/۹	۶۷	۷/۱	خودکشی یا تلاش خودکشی فردی نزدیک
۱۲۱	۱۲/۸	۵۳	۵/۶	بودن در یک فاجعه طبیعی
۸۰	۸/۵	۴۴	۴/۷	مشاهده یا یادگیری درباره ضرب و شتم یک عضو خانواده
۸۴	۸/۹	۴۲	۴/۴	مشاهده یا یادگیری درباره زندانی، حبس یا بازداشت شدن یک عضو خانواده
۶۵	۶/۹	۲۸	۳	مواجهه با هجوم نیروهای نظامی، جنگ یا حملات تروریستی
۵۵	۵/۸	۲۷	۲/۹	مشاهده یا یادگیری درباره تهدید شدن به آسیب بدنی یک عضو خانواده
۴۷	۵	۲۵	۲/۶	بد سرپرستی
۶۷	۷/۱	۲۰	۲/۱	ربوده شدن یا گروگان گرفته شدن فردی نزدیک

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار سن دو گروه تجربه کرده و تجربه نکرده رویدادهای آسیب‌زا و نتیجه آزمون t برای مقایسه دو گروه

P	t	دارای تجربه تروماتیک		بدون تجربه تروماتیک		نوع رویداد
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
۰/۰۱	-۲/۴۵**	۱/۲۱	۱۶/۰۶	۱/۱۰	۱۵/۸۱	بودن در یک سانحه رانندگی خطرناک
۰/۵۵	-۰/۵۸	۱/۱۰	۱۵/۸۹	۱/۱۳	۱۵/۸۳	شاهد یک سانحه رانندگی خطرناک
۰/۴۵	-۰/۷۴	۱/۲۴	۱۵/۹۸	۱/۱۲	۱۵/۸۶	بودن در یک فاجعه طبیعی
۰/۲۸	-۱/۰۶	۱/۱۵	۱۵/۹۱	۱/۰۹	۱۵/۸۲	بیماری فرد نزدیک و صمیمی
۰/۰۰۳	-۳/۰۲**	۱/۱۹	۱۶/۰۳	۱/۰۸	۱۵/۷۹	مرگ فرد نزدیک و صمیمی
۰/۵۴	-۰/۶۰	۱/۱۳	۱۵/۸۹	۱/۱۳	۱۵/۸۳	سابقه بستری یا بیماری خود فرد
۰/۰۲	-۲/۲۴*	۱/۱۲	۱۶/۰۲	۱/۱۴	۱۵/۸۱	جدایی از مراقب
۰/۰۰۵	-۲/۸۱**	۱/۱۰۷	۱۶/۲۲	۱/۱۳	۱۵/۸۱	خودکشی یا تلاش خودکشی فرد نزدیک
۰/۷۸	-۰/۲۶	۱/۱۵	۱۵/۸۶	۱/۱۲	۱۵/۸۳	تحت حمله فیزیکی قرار گرفتن توسط فردی دیگر
۰/۵۲	۰/۶۳	۱/۲۹	۱۵/۷۷	۱/۱۱	۱۵/۸۶	تهدید به آزار فیزیکی و بدنی شدن
۰/۰۰۱	-۳/۶۷**	۱/۰۳	۱۶/۲۴	۱/۱۲	۱۵/۸۰	شاهد آزار فیزیکی فرد صمیمی
۰/۲۵	-۱/۱۴	۱/۳۰	۱۶/۱۵	۱/۱۳	۱۵/۸۵	ربوده شدن یا گروگان گرفته شدن فرد صمیمی
۰/۳۰	-۱/۰۲	۱/۱۲	۱۵/۹۵	۱/۱۲	۱۵/۸۴	تحت حمله حیوانی قرار گرفتن
۰/۰۲	-۲/۲۲*	۱/۰۸	۱۶/۲۳	۱/۱۳	۱۵/۸۳	مشاهده یا یادگیری درباره ضرب و شتم یک عضو خانواده
۰/۰۲	-۲/۲۴*	۱/۰۰	۱۶/۳۳	۱/۱۳	۱۵/۸۳	مشاهده یا یادگیری درباره تهدید شدن به آسیب بدنی یک عضو خانواده
۰/۰۸	-۱/۷۳	۱/۱۱	۱۶/۱۴	۱/۱۳	۱۵/۸۳	مشاهده یا یادگیری درباره زندانی، حبس یا بازداشت شدن یک عضو خانواده
۰/۰۰۴	-۲/۹۰**	۱/۱۴	۱۶/۱۴	۱/۱۲	۱۵/۸۰	یادگیری درباره ضرب و شتم فرد غریبه
۰/۴۶	-۰/۷۳	۱/۰۸	۱۶/۰۰	۱/۱۲	۱۵/۸۴	مواجهه با هجوم نیروهای نظامی، جنگ یا حملات تروریستی
۰/۰۲	-۲/۲۳*	۱/۱۲	۱۵/۹۵	۱/۱۲	۱۵/۷۶	مشاهده خشونت در تلویزیون
۰/۰۰۵	-۲/۸۰**	۱/۰۹	۱۶/۱۵	۱/۱۳	۱۵/۸۱	سوء استفاده عاطفی
۰/۳۱	-۱/۰۱	۱/۰۵	۱۶/۰۸	۱/۱۳	۱۵/۸۴	بد سرپرستی
۰/۰۰۱	-۳/۷۹**	۱/۰۶	۱۶/۳۳	۱/۱۳	۱۵/۸۱	سایر رویدادها (محرمانه)

* معنی‌داری در سطح ۰/۰۵

** معنی‌داری در سطح ۰/۰۱

عضو خانواده ($\chi^2 = 18/27$, $P < 0/03$)، یادگیری درباره ضرب و شتم فردی غریبه ($\chi^2 = 18/18$, $P < 0/006$)، سوء استفاده عاطفی ($\chi^2 = 17/06$, $P < 0/009$) و سایر رویدادها (محرمانه) ($\chi^2 = 35/00$, $P < 0/001$) رابطه معنی‌داری وجود دارد.

مطابق جدول ۴ نتیجه آزمون χ^2 نشان می‌دهد که بین رشته تحصیلی و تجربه رویدادهای شاهد آزار فیزیکی فردی صمیمی بودن ($\chi^2 = 18/67$, $P < 0/005$)، ربوده شدن یا گروگان گرفته شدن فردی صمیمی ($\chi^2 = 12/99$)، مشاهده یا یادگیری درباره ضرب و شتم یک

جدول ۳. توزیع فراوانی آزمودنی‌های دو گروه تجربه کرده و تجربه نکرده تروماهای مختلف بر اساس وضعیت اقتصادی-اجتماعی و آزمون معنی‌داری smornov-kolmogorov برای مقایسه دو گروه

P	Z _a	دارای تجربه تروماتیک				بدون تجربه تروماتیک				نوع رویداد
		ضعیف	متوسط	خوب	عالی	ضعیف	متوسط	خوب	عالی	
۰/۹۷	۰/۴۷	۲۶	۱۸	۷۷	۳۳	۱۱۸	۱۱۳	۳۳۵	۱۳۹	بودن در یک سانحه رانندگی خطرناک
۰/۲۹	۰/۹۷	۲۴	۳۰	۱۱۰	۴۹	۱۱۲	۹۱	۲۸۷	۱۲۳	شاهد یک سانحه رانندگی خطرناک
۰/۹۹	۰/۴۲	۶	۹	۲۸	۱۰	۱۴۶	۱۲۷	۴۰۵	۱۶۴	بودن در یک فاجعه طبیعی
۰/۸۱	۰/۶۳	۴۵	۳۴	۱۴۴	۵۶	۹۶	۸۸	۲۶۱	۱۱۳	بیماری فرد نزدیک و صمیمی
۱/۰۱	۰/۳۵	۵۱	۳۸	۱۴۲	۵۷	۸۶	۸۹	۲۷۹	۱۱۴	مرگ فرد نزدیک و صمیمی
۰/۵۷	۰/۷۸	۲۳	۱۷	۸۱	۳۲	۱۲۰	۱۱۸	۳۳۴	۱۴۷	سابقه بستری یا بیماری خود فرد
۰/۹۹	۰/۴۳	۳۴	۲۳	۹۹	۴۰	۱۱۳	۱۰۵	۳۱۸	۱۳۲	جدایی از مراقب
۰/۲۰	۱/۰۷	۸	۵	۴۰	۱۴	۱۳۷	۱۳۴	۳۹۰	۱۶۰	خودکشی یا تلاش خودکشی فرد نزدیک
۰/۷۵	۰/۶۷	۱۲	۱۵	۵۵	۲۲	۱۳۳	۱۲۴	۳۷۲	۱۵۰	تحت حمله فیزیکی قرار گرفتن توسط فردی دیگر
۰/۱۲	۱/۱۷	۳	۹	۴۱	۱۴	۱۴۴	۱۲۶	۳۸۷	۱۶۴	تهدید به آزار فیزیکی و بدنی شدن
۰/۰۵	۱/۵۸*	۱۹	۷	۵۱	۲۲	۱۲۸	۱۲۳	۳۶۶	۱۵۵	شاهد آزار فیزیکی فرد صمیمی
۱/۰۱	۰/۳۰	۲	۴	۹	۵	۱۵۱	۱۳۴	۴۳۵	۱۷۶	رپوده شدن یا گروگان گرفته شدن فرد صمیمی
۰/۲۸	۰/۹۸	۱۷	۱۹	۷۹	۳۲	۱۲۲	۱۰۷	۳۲۱	۱۳۵	تحت حمله حیوانی قرار گرفتن
۰/۰۴	۱/۲۷*	۸	۵	۲۴	۷	۱۴۲	۱۲۹	۴۲۲	۱۷۵	مشاهده یا یادگیری درباره ضرب و شتم یک عضو خانواده
۱/۰۱	۰/۳۰	۶	۳	۱۴	۴	۱۴۵	۱۳۴	۴۳۱	۱۷۸	مشاهده یا یادگیری درباره تهدید شدن به آسیب بدنی یک عضو خانواده
۰/۲۵	۱/۰۱	۵	۲	۲۶	۹	۱۴۷	۱۳۸	۴۱۸	۱۷۰	مشاهده یا یادگیری درباره زندانی، حبس یا بازداشت شدن یک عضو خانواده
۰/۵۹	۰/۷۷	۱۶	۱۱	۶۳	۱۷	۱۲۶	۱۲۰	۳۴۳	۱۵۲	یادگیری درباره ضرب و شتم فرد غریبه
۰/۸۸	۰/۵۸	۳	۳	۱۶	۶	۱۴۹	۱۴۰	۴۲۵	۱۷۳	مواجهه با هجوم نیروهای نظامی، جنگ یا حملات تروریستی
۰/۰۲	۱/۴۵*	۴۰	۳۴	۱۴۶	۶۹	۹۲	۸۵	۲۱۵	۹۴	مشاهده خشونت در تلویزیون
۰/۴۱	۰/۸۸	۱۶	۱۲	۴۴	۲۸	۱۳۱	۱۲۴	۳۸۷	۱۴۷	سوء استفاده عاطفی
۰/۴۷	۰/۸۴	۰	۴	۱۳	۸	۱۵۲	۱۳۶	۴۲۷	۱۷۲	بد سرپرستی
۰/۰۳	۱/۰۹*	۱۴	۷	۳۸	۱۵	۱۲۹	۱۲۳	۳۹۱	۱۶۲	سایر رویدادها (محرمانه)

* معنی‌داری در سطح ۰/۰۵

** معنی‌داری در سطح ۰/۰۱

جدول ۴. توزیع فروانی مشاهده شده (و قابل انتظار) آزمودنی‌ها بر اساس نوع رویداد آسیب‌زا × رشته تحصیلی و نتیجه آزمون %

نوع رویداد	رشته تحصیلی				χ ²
	انسانی	تجربی	ریاضی	سال اول دبیرستان	
بودن در یک سانحه رانندگی خطرناک	۲۶ (۱۹/۵)	۳۳ (۲۹/۳)	۳۵ (۳۳/۵)	۶۰ (۷۱/۸)	۶/۶۳
شاهد یک سانحه رانندگی خطرناک	۳۹ (۲۷/۰)	۳۵ (۴۰/۳)	۴۸ (۴۶/۲)	۹ (۹۹/۵)	۱۲/۴۱
بودن در یک فاجعه طبیعی	۷ (۶/۷)	۱۰ (۱۰/۱)	۱۱ (۱۱/۵)	۲۵ (۲۴/۷)	۳/۲۳
بیماری فردی نزدیک و صمیمی	۴۱ (۳۵/۱)	۵۱ (۵۲/۹)	۵۹ (۶۰/۶)	۱۲۸ (۱۳۰/۴)	۶/۶۳
مرگ فردی نزدیک و صمیمی	۴۳ (۳۶/۲)	۶۱ (۵۴/۳)	۶۶ (۶۲/۶)	۱۱۸ (۱۳۴/۸)	۸/۰۸
سابقه بستری یا بیماری خود فرد	۱۸ (۱۹/۳)	۲۲ (۲۸/۹)	۳۷ (۳۳/۲)	۷۶ (۷۱/۶)	۲۱/۵۵
جدایی از مراقب	۱۸ (۱۹/۳)	۲۲ (۲۸/۹)	۳۷ (۳۳/۲)	۷۶ (۷۱/۶)	۲۵/۱۰
خودکشی یا تلاش خودکشی فردی نزدیک	۹ (۸/۴)	۱۹ (۱۲/۷)	۱۵ (۱۴/۵)	۲۴ (۳۱/۴)	۱۱/۰۶
تحت حمله فیزیکی قرار گرفتن توسط فردی دیگر	۱۴ (۱۳/۰)	۲۴ (۱۹/۷)	۲۰ (۲۲/۶)	۴۶ (۴۸/۷)	۸/۶۹
تهدید شدن به آزار فیزیکی و بدنی	۸ (۸/۴)	۱۶ (۱۲/۷)	۱۰ (۱۴/۵)	۳۳ (۳۱/۴)	۶/۱۵
شاهد آزار فیزیکی فردی صمیمی	۱۶ (۱۲/۵)	۲۷ (۱۸/۷)	۲۹ (۲۱/۵)	۲۷ (۴۶/۳)	۱۸/۶۷**
ربوده شدن یا گروگان گرفته شدن فردی صمیمی	۵ (۲/۵)	۶ (۳/۸)	۱ (۴/۴)	۸ (۹/۳)	۱۲/۹۹*
تحت حمله یک حیوان قرار گرفتن	۲۴ (۱۸/۵)	۳۵ (۲۷/۸)	۳۱ (۳۲/۰)	۵۷ (۶۸/۷)	۷/۹۳
مشاهده یا یادگیری درباره ضرب و شتم یک عضو خانواده	۷ (۵/۵)	۱۷ (۸/۳)	۸ (۹/۶)	۱۲ (۲۰/۶)	۱۸/۲۷*
مشاهده یا یادگیری درباره تهدید شدن به آسیب بدنی یک عضو خانواده	۷ (۵/۵)	۱۷ (۸/۳)	۸ (۹/۶)	۱۲ (۲۰/۶)	۱۲/۵۴
مشاهده یا یادگیری درباره زندانی، حبس یا بازداشت شدن یک عضو خانواده	۸ (۵/۳)	۸ (۷/۹)	۱۱ (۹/۱)	۱۵ (۱۹/۶)	۵/۷۱
یادگیری درباره ضرب و شتم فردی غریبه	۱۰ (۱۳/۵)	۳۳ (۲۰/۲)	۲۸ (۲۳/۲)	۳۶ (۵۰/۱)	۱۸/۱۸**
مواجهه با هجوم نیروهای نظامی، جنگ یا حملات تروریستی	۳ (۳/۵)	۷ (۵/۳)	۵ (۶/۱)	۱۳ (۱۳/۱)	۲/۲۵
مشاهده خشونت در تلویزیون	۴۸ (۳۶/۴)	۴۹ (۵۴/۷)	۶۷ (۶۲/۷)	۱۲۵ (۱۳۵/۲)	۱۵/۶۶
سوء استفاده عاطفی	۲۲ (۱۲/۶)	۲۵ (۱۸/۹)	۲۱ (۲۱/۷)	۳۲ (۴۶/۸)	۱۷/۰۶**
بد سرپرستی	۴ (۳/۲)	۵ (۴/۷)	۵ (۵/۴)	۱۱ (۱۱/۷)	۴/۹۷
سایر رویدادها (محرمانه)	۱۱ (۹/۳)	۲۳ (۱۴/۰)	۱۷ (۱۶/۰)	۲۳ (۳۴/۶)	۳۵/۰۰**

* معنی‌داری در سطح ۰/۰۵

** معنی‌داری در سطح ۰/۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

در طول زندگی خود حداقل با یک رویداد آسیب‌زا مواجه شده بودند. این نتایج با نتایج تحقیقات Norris (۱)، Resnick و همکاران (۲)، Kessler و همکاران (۳)، Creamer و همکاران (۴) مبنی بر میزان شیوع ۲۶ تا ۹۲/۲ درصد حوادث آسیب‌زا در مردان و ۱۷/۷ تا ۸۷/۱ درصدی این حوادث در زنان، و نتایج Breslau و همکاران مبنی بر شیوع ۹۰ درصدی (۵)، Kessler و همکاران مبنی بر شیوع ۶۰/۷ درصدی این حوادث در بزرگسالان (۶)، و همچنین نتایج

مواجهه کودکان و نوجوانان با آسیب به دلیل اثرات وسیع آن بر کارکردهای روانی و رفتاری و همچنین اختلال در فرایند رشد بهنجاری یکی از مسائلی عمده مطرح در سلامتی این افراد می‌باشد. در این راستا پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان شیوع مواجهه با رویدادهای آسیب‌زا و بررسی برخی عوامل مرتبط با آن در دانش‌آموزان دبیرستانی پسر شهر ارومیه انجام گرفت. نتایج حاصل نشان داد که ۷۲/۲ درصد آزمودنی‌ها

Copeland و همکاران مبنی بر شیوع ۵۰ درصدی (۷)، Seedat و همکاران (۱۲) مبنی بر شیوع ۸۰ درصدی و نتایج Peltzer (۱۳) مبنی بر شیوع ۶۷ درصدی و مطالعه جابرقادری و همکاران (۱۶) مبنی بر شیوع ۵۷/۵ درصد این حوادث در کودکان و نوجوانان همخوان می‌باشد. در این پژوهش مشاهده خشونت در تلویزیون شایع‌ترین رویداد آسیب‌زا بود. این امر نشان می‌دهد که مشاهده خشونت از تلویزیون در دوره نوجوانی ویژگی آسیب‌زایی بالایی داشته، می‌تواند نگرانی عمده‌ای برای ذهن نوجوان ایجاد کند. علاوه بر این میزان شیوع بالای این رویداد می‌تواند با حادثه سقوط هواپیمای مسافربری مسیر تهران-ارومیه و ترور یک دانشمند هسته‌ای و سالگرد ترور یک دانشمند هسته‌ای دیگر در فاصله کوتاهی قبل از اجرای این پژوهش که اخبار مربوط به آن‌ها از تلویزیون پخش می‌شد، ارتباط داشته باشد. مطابق نتایج به دست آمده، آسیب‌های مرگ و بیماری افراد صمیمی نیز شایع‌ترین رویدادهای آسیب‌زای بعدی بودند. به خاطر این که نوجوانان نیازمند حمایت بزرگسالان می‌باشند، بنابراین می‌توان گفت که مسأله مرگ و بیماری افراد نزدیک می‌تواند ویژگی آسیب‌زایی بالایی برای فرد داشته باشد.

در طول دوره نوجوانی اکتساب حس ثابتی از خود، هویت نقش جنسی، تمرکز بر ظاهر و خودانگاره، رشد اخلاقی، ایجاد اهداف جدیدی برای آینده و پا به پای آن رسیدن به استقلال شخصی و افزایش اهمیت برقراری روابط دوستانه با همسالان از جمله تکالیف رشدی بهنجار این دوره می‌باشند، چنین تکالیفی می‌تواند نوجوان را نسبت به وجود و همچنین تأثیرات عوامل فشارزای محیطی آسیب‌پذیر سازند، از این رو احتمال دارد که این امر باعث شود حوادثی را که قبل از این برای نوجوان آسیب‌زا نبودند، در این دوره خاصیت آسیب‌زایی داشته باشد.

نتایج این مطالعه نشان داد که میانگین سن افراد دارای تجربه آسیب‌های بودن در یک سانحه رانندگی خطرناک، مرگ فرد نزدیک و صمیمی، جدایی از مراقب، خودکشی یا تلاش خودکشی فردی صمیمی، شاهد آزار فیزیکی فرد

صمیمی بودن، مشاهده یا یادگیری درباره ضرب و شتم یک عضو خانواده، مشاهده یا یادگیری درباره تهدید شدن به آسیب بدنی یک عضو خانواده، یادگیری درباره ضرب و شتم فرد غریبه، مشاهده خشونت در تلویزیون، سوء استفاده عاطفی و سایر رویدادها (محرمانه) به طور معنی‌داری بیشتر از میانگین سن افراد بدون تجربه چنین آسیب‌ها می‌باشد. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که دامنه تجارب فرد با افزایش سن بیشتر شده، این امر می‌تواند با شیوع طول عمر بالای برخی از رویدادها همراه باشد، به بیان دیگر افزایش سن می‌تواند با افزایش حساسیت نوجوان به رویدادهای فوق ارتباط داشته باشد.

در این مطالعه آشکار شد که بین وضعیت اقتصادی-اجتماعی و تجربه رویدادهای شاهد آزار فیزیکی فرد صمیمی بودن، مشاهده یا یادگیری درباره ضرب و شتم یک عضو خانواده، مشاهده خشونت در تلویزیون و سایر رویدادها (محرمانه) رابطه معنی‌داری وجود دارد. این نتایج با نتایج گزارش‌های Osofsky (۱۴) مبنی بر ارتباط آسیب خشونت با محل سکونت و نتایج De Jong و همکاران (۱۵) مبنی بر ارتباط مواجهه با آسیب‌های جدی با میزان درآمد همخوان می‌باشد. نتایج حاضر نشان دهنده این است که میزان شیوع رویدادهای شاهد آزار فیزیکی فردی صمیمی بودن، مشاهده یا یادگیری درباره ضرب و شتم یک عضو خانواده و تجربه سایر رویدادهای آسیب‌زا در طبقه متوسط پایین‌تر از سه طبقه دیگر (ضعیف، خوب و عالی) می‌باشد.

یافته آخر پژوهش حاضر این بود که بین رشته تحصیلی و تجربه رویدادهای شاهد آزار فیزیکی فردی صمیمی بودن، ربه‌بودن شدن یا گروگان گرفته شدن فردی صمیمی، مشاهده یا یادگیری درباره ضرب و شتم یک عضو خانواده، یادگیری درباره ضرب و شتم فردی غریبه، سوء استفاده عاطفی و رویدادهای محرمانه رابطه معنی‌داری وجود دارد. در این مطالعه میزان شیوع رویدادهای شاهد آزار فیزیکی فردی صمیمی بودن، مشاهده یا یادگیری درباره ضرب و شتم یک عضو خانواده و یک فرد غریبه، سوء استفاده عاطفی و سایر

اجرای این پژوهش که اخبار مربوط به آن‌ها از تلویزیون پخش شدند، محدودیت عمده پژوهش حاضر بودند، که می‌توانستند بر میزان شیوع اثر بگذارند. از این رو پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌هایی مرتبط با این موضوع دوباره تکرار شود. همچنین با توجه به آسیب‌پذیری جنس مؤنث به تجربه آسیب پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آینده از جنس مؤنث نیز نمونه‌گیری شده و دو جنس با هم مورد مقایسه قرار گیرد. نتایج این پژوهش همچنین می‌تواند تلویحاتی برای متخصصین سلامت داشته باشد، که با ارائه برنامه‌های آموزشی در خصوص بهداشت روان برای نوجوانان از ویژگی آسیب‌زا بودن این رویدادها و عواقب بعدی آن‌ها پیش‌گیری نمایند.

سپاسگزاری

بدین وسیله از مدیریت محترم آموزش و پرورش نواحی ۱ و ۲ شهرستان ارومیه و همچنین تمامی مدیران و معاونین و مشاوران و دانش‌آموزان دبیرستان‌های شهر ارومیه که ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند، قدردانی می‌شود.

رویدادهای آسیب‌زا در دانش‌آموزان سال اول دبیرستان که هنوز انتخاب رشته نکرده بودند، به طور معنی‌داری پایین‌تر بود. سوء استفاده عاطفی و ربوده شدن یا گروگان گرفته شدن در رشته‌های ریاضی پایین‌تر از رشته‌های انسانی و تجربی بود. این نتایج نیز می‌تواند با سن پایین دانش‌آموزان سال اول دبیرستان و بهتر بودن شرایط محیط خانوادگی و اجتماعی دانش‌آموزان رشته ریاضی نسبت به دیگر رشته‌ها مرتبط باشد. در کل نتایج مطالعه حاضر آشکار ساخت که میزان شیوع رویدادهای آسیب‌زا در دانش‌آموزان دبیرستانی پسر بالا است و میزان شیوع برخی از این رویدادها با سن، وضعیت اقتصادی-اجتماعی و رشته تحصیلی آزمودنی‌ها مرتبط می‌باشد. با توجه به استعداد بالقوه رویدادهای آسیب‌زا در ایجاد آسیب‌شناسی روانی می‌توان این عامل را به عنوان یکی از مسایل عمده سلامتی و همچنین توجیه کننده بسیاری از مشکلات رفتاری این افراد به حساب آورد.

سقوط هواپیمای مسافربری مسیر تهران- ارومیه و ترور یک دانشمند هسته‌ای و سالگرد ترور یک دانشمند دیگر به عنوان سه رویداد آسیب‌زا در فاصله کوتاهی قبل از

References

1. Norris FH. Epidemiology of trauma: frequency and impact of different potentially traumatic events on different demographic groups. *J Consult Clin Psychol* 1992; 60(3): 409-18.
2. Resnick HS, Kilpatrick DG, Dansky BS, Saunders BE, Best CL. Prevalence of civilian trauma and posttraumatic stress disorder in a representative national sample of women. *J Consult Clin Psychol* 1993; 61(6): 984-91.
3. Kessler RC, Sonnega A, Bromet E, Hughes M, Nelson CB. Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry* 1995; 52(12): 1048-60.
4. Creamer M, Burgess P, McFarlane AC. Post-traumatic stress disorder: findings from the Australian National Survey of Mental Health and Well-being. *Psychol Med* 2001; 31(7): 1237-47.
5. Breslau N, Kessler RC, Chilcoat HD, Schultz LR, Davis GC, Andreski P. Trauma and posttraumatic stress disorder in the community: the 1996 Detroit Area Survey of Trauma. *Arch Gen Psychiatry* 1998; 55(7): 626-32.
6. Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Merikangas KR, Walters EE. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry* 2005; 62(6): 593-602.
7. Copeland WE, Keeler G, Angold A, Costello EJ. Traumatic events and posttraumatic stress in childhood. *Arch Gen Psychiatry* 2007; 64(5): 577-84.
8. Friedman MJ, Keane TM, Resick PA. *Handbook of PTSD: science and practice*. New York: Guilford Press p. 78-95; 2007.
9. Kilpatrick DG, Ruggiero KJ, Acierno R, Saunders BE, Resnick HS, Best CL. Violence and risk of PTSD, major depression, substance abuse/dependence, and comorbidity: results from the National Survey of Adolescents. *J Consult Clin Psychol* 2003; 71(4): 692-700.

10. Costello EJ, Erkanli A, Fairbank JA, Angold A. The prevalence of potentially traumatic events in childhood and adolescence. *J Trauma Stress* 2002; 15(2): 99-112.
11. Child trends. Child abuse and neglect. Media hand book [Online]. 2004; Available from: URL: www.childtrends.com/
12. Seedat S, Nyamai C, Njenga F, Vythilingum B, Stein DJ. Trauma exposure and post-traumatic stress symptoms in urban African schools. Survey in CapeTown and Nairobi. *Br J Psychiatry* 2004; 184: 169-75.
13. Peltzer K. Posttraumatic stress symptoms in a population of rural children in South Africa. *Psychol Rep* 1999; 85(2): 646-50.
14. Osofsky JD. Children in a violent society. New York: Guilford Press; 1997.
15. De Jong JT, Komproe IH, Van OM, El MM, Araya M, Khaled N, et al. Lifetime events and posttraumatic stress disorder in 4 postconflict settings. *JAMA* 2001; 286(5): 555-62.
16. Jaber-Gaderi N, Babaie A, Nori K, Zadmir N, Nori R, Kazemi M, et al. Frequency of Life Traumatic Events and their Psychological Impacts in 7-15 Years Old Urban Students of Kermanshah City in 2006. *Behbood* 2008; 12(2): 190-201.
17. American Psychiatric Association, Task Force on DSM-IV. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR. Washington (DC): American Psychiatric Pub; 2000. p. 324331
18. Breslau N, Kessler RC. The stressor criterion in DSM-IV posttraumatic stress disorder: an empirical investigation. *Biol Psychiatry* 2001; 50(9): 699-704.
19. Ford I, Racusin JD, Acker R, Bosquet R, Ellis C, Schiffman R. Traumatic Events Screening Inventory (TESI-PRR/TESI-SRR) [Online]. 2002; Available from: URL: www.fordham.edu/childrenfirs/



The prevalence of traumatic events and some of the related factors in male high school students in Urmia, Iran

Sajjad Basharpour¹, Mohammad Narimani², Hossein Ghamari Give³,
Abbas Abolgasemi⁴

Abstract

Aim and Background: The current study was conducted in order to determine the prevalence rate of exposure to traumatic events and some of their related factors in male high school students in Urmia, Iran.

Methods and Materials: This descriptive cross-sectional study included 946 male freshmen, junior and senior high school students in Urmia during 2010-2011 school year. The subjects were selected through multistage cluster random sampling. The participants responded to a demographic questionnaire and the Traumatic Events Screening Inventory for Children in their schools and in group. Collected data was analyzed in SPSS₁₈ by descriptive statistic, t-test, chi-square and Kolmogorov-Smirnov tests.

Findings: The results showed that 72.2% of participants had been exposed to at least one traumatic event. Watching violence on television, death of a close person, and severe illness of a close individual were the most prevalent events. The results of t-test showed that the prevalence of some events was increased with aging. The Kolmogorov-Smirnov test revealed that some events were more prevalent in the low socioeconomic status. The chi-square test showed that there were correlations between educational field and the prevalence of some events.

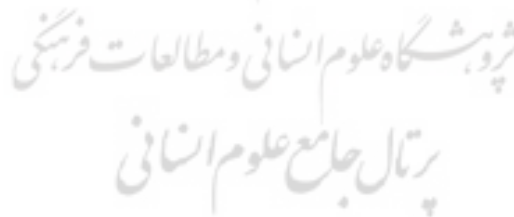
Conclusions: According to the susceptibility of adolescents, the high prevalence of traumatic events can be accounted as one of major health problems among this group of people.

Keywords: Trauma, Traumatic Events, Exposure, Related Factors, Students.

Type of article: Original

Received: 18.07.2011

Accepted: 01.11.2011



1. Assistant Professor, Department of Psychology, University of Mohaghegh Ardebili, Ardebil, Iran. (Corresponding Author)

Email: basharpour_sajjad@yahoo.com

2. Professor, Department of Psychology, University of Mohaghegh Ardebili, Ardebil, Iran.

3. Assistant Professor, Department of Psychology, University of Mohaghegh Ardebili, Ardebil, Iran.

4. Associate Professor, Department of Psychology, University of Mohaghegh Ardebili, Ardebil, Iran.