بررسی ویژگی های شخصیتی و روان شناختی زنان و دختران فراری شهر کرمانشاه در سال 1389

صفورا سالمی*[1]،عادله زهتاب نجفی[2]، بهاره سلطانی[1]

1) گروه معاونت امور اجتماعی بهزیستی استان کرمانشاه

2) گروه روان شناسی ورزش دانشگاه امام رضا

تاریخ دریافت: 90/6/19 تاریخ پذیرش: 91/9/15

چکیده

مقدمه: با توجه به شیوع فزاینده فرار نوجوانان به خصوص دختران و عواقب ناگوار فردی و اجتماعی آن، این پژوهش با هدف بررسی وبژگی های شخصیتی و روان شناختی زنان و دختران فراری شهرستان کرمانشاه در سال 1389 انجام گرفت.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر، مطالعه ای کمی است که در شهر کرمانشاه بر روی 98 دختر و زن فراری مراجعه کننده به مرکز اورژانس اجتماعی بهزیستی و به صورت هدفمند انتخاب شدند، صورت گرفت. برای جمع آوری اطلاعات از پرسش نامه SCL-90 استفاده گردید. داده های به دست آمده از این ابزار توسط آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت، روش آماری مورد استفاده در این پژوهش، میانگین و خی دو بود.

یافته های پژوهش: یافته های پژوهش نشانگر، رابطه معنادار بین فرار و افسردگی(71/42)، پرخاشگری(67/33)، مشکل حمایت در روابط متقابل(60/19)، اضطراب بیمارگونه(57/13)، اختلال پارانویدی(38/76)، اختلال سایکوتیک(اختلال روان پریشی)(38/76)، اختلال هیپوکندریازیس(37/74)، اختلال وسواس جبری(32/46) و فوبیا(31/62)، در نمونه های مورد پژوهش بود.($P<0.05$)

بحث و نتیجه گیری: با توجه به روند رو به افزایش فرار دختران از منزل و مسایل و عواقب حاصل از فرار دختران، توجه به مساله پیشگیری و شناسایی عوامل زمینه ساز و اجرای مداخلات گوناگون جهت اصلاح آن ها امری ضروری به نظر می رسد.

واژه های کلیدی: ویژگی های فردی، ویژگی های روان شناختی، فرار

* **نویسنده مسئول:** گروه معاونت امور اجتماعی بهزیستی استان کرمانشاه

Email: **s_salemi85@yhoo.com**

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-08]

مقدمه

پدیده فرار از منزل به عنوان یکی از معظلات اجتماعی که اثرات سوئی در سطح زندگی اجتماعی از خود بر جای می گذارد، در سال های اخیر توجه اغلب محققان علوم اجتماعی و روان شناسی را به خود جلب نموده است. این پدیده اگر چه در نگاه اول یک اقدام فردی است اما نتایج و پیامدهای مرتبط با آن منجر به یک پدیده اجتماعی می شود،(۱،۲). شارلین و مور-باراک(1992) و دیمان(2000) فرار را به معنی دور شدن از منزل به مدت 24 ساعت یا بیشتر می دانند که بدون اطلاع والدین یا بر خلاف میل آن ها صورت می گیرد،(۳،۴). پدیده فرار از منزل به ویژه در دختران و زنان از پدیده های مهم و مورد بررسی توسط روان شناسان، روان پزشکان، جامعه شناسان و مربیان تربیتی است که عوامل و متغیرهای زیادی در ارتباط با آن شناخته شده اند. در خصوص عوامل بروز فرار می توان به دو دسته عوامل بیرونی یا اجتماعی و عوامل درونی یا روانی اشاره کرد، به عنوان مثال خانواده یکی از عوامل اجتماعی(بیرونی) و شخصیت فرد به عنوان یکی از عوامل درونی مطرح، می باشد،(5). زنان و دختران ممکن است به خاطر طیف گسترده ای از دلایل مانند جستجوی استقلال و خودمختاری، واکنش خشم آلود نسبت به محیط و افراد و تلاش برای راحتی، آینده سازی، خلاصی از نزاع و کشمکش با والدین، سطح فرهنگ خانواده، شیوه های تربیتی والدین، طلاق، مرگ و فقر، طرد شدگی، ناسازگاری با ارزش ها، نجات از صدمات روانی جسمانی و جنسی، اعتیاد ، روابط بی مهابای جنسی و سایر رفتارهای مخاطره آمیز خانه های خود را ترک می کنند.(۶،۷)

ماهیت فرار را می توان از دیدگاه های مختلف بررسی کرد. از دیدگاه روانکاوی فرار نوعی مکانیسم دفاعی و یا واکنش جبرانی تسلی بخش است که فرد برای نجات و رهایی از رنج ها به آن تن می دهد. کارن هورنای، فرار از منزل را به عنوان ساز و کاری دفاعی با واکنشی جبرانی مطرح می کند و آن را نوعی تضاد درون فردی می داند که از یک سو فرد می خواهد مستقل باشد و از سوی دیگر خواستار همبستگی است او این تضاد را در سایه فرار تحقق یافته می داند،(8). فرار را از دیدگاه اریکسون می توان مجالی برای اثبات وجود و کسب هویت دانست که در مرحله نوجوانی که مرحله کسب و انسجام هویت در برابر هویت مغشوش است، روی می دهد،(9). هاروکس معتقد است سخت گیری های بی جا و غیرمنطقی بزرگسالان زمینه ساز انحرافات اجتماعی می باشد،(10). از نظر جامعه شناسانی چون ساترلند فرار یک رفتار بزهکارانه تلقی می شود که وی معتقد است رفتار بزهکارانه، موروثی و ذاتی افراد نیست بلکه ناشی از تعاریفی است که قوانین اجتماعی برای ما وضع کرده اند و بسته به این که آن قانون خوب یا بد باشد و با توجه به این که آن گروهی که فرد با آن ها ارتباط دارد، هنجارشکنی را ارزش یا ضد ارزش بدانند، افراد ممکن است بزهکار و یا درستکار تلقی شوند. ساترلند معتقد است بزهکاری یا درستی هر فرد ناشی از نظام اجتماعی بوده و ساخت روابط اجتماعی هم عامل رفتار بزهکارانه و هم رفتار جامعه پسندانه است. از نظر سالیوان تعارضات شدید خانوادگی بد رفتاری یا یک نظام خشک و خشن در منزل منجر به فرار کودکان می شود.(11)

در سال های اخیر پژوهش های بسیاری از جمله، مک وی و همکاران،(2011)،(12)، روزنتال و همکاران (2006)،(13)، بروسان و همکاران(2011)،(14)، ملیندا و همکاران(2010)،(15)، ریبری(2008)،(16)، کالینن (2011)،(17)، لویس(1991)،(18)، شرمن و همکاران (2005)،(19)، هاندت و همکاران(2007)،(20)، رابطه بین ویژگی های روان شناختی(نظیر افسردگی، اضطراب، افکار پارانوید، پرخاشگری و سایکوتیک) و فرار از منزل را تایید نموده اند. هم چنین در پژوهشی، ریلی(1978) در بوستون بر روی 50 دختر فراری که همگی توسط پلیس دستگیر شده بودند، نشان داد که آشفتگی های خانوادگی و مسایل فرهنگی از عوامل موثر فرار این دختران بوده است،(21). چانگ و همکاران(2004) دریافتند زنان و دختران فراری که در روان رنجور خوی نمره بالایی کسب کرده اند، بیشتر مستعد فرار از منزل هستند،(22). در بررسی لسلی و همکاران(2002) مشخص گردید که روان پریشی مهم ترین پیش بین در بروز رفتارهای جامعه ستیز

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-08]

می باشد،(23). هم چنین در اغلب پژوهش ها مشخص گردیده اغلب دختران فراری معمولاً قبل از فرار اقدام به ترک تحصیل نموده و 28 درصد آن ها سابقه مردودی دارند آن ها در بیان علل فرار و ترک تحصیل، اکثراً به اختلاف و کتک کاری با اعضای خانواده، مشکل با ناپدری و نامادری و ازدواج اجباری، احساس خردشدگی، کتک خوردن از پدر و برادر بزرگتر، احساس بی ارزشی، شنیدن فحش و ناسزا اشاره کرده اند.(24)

پدیده فرار از منزل، در نظم جامعه اختلال و آشفتگی ایجاد می کند و منشا بسیاری از رفتارهای بزهکارانه نظیر وابستگی به مواد مخدر و داروهای روانگردان، انحرافات جنسی و اخلاقی، شیوع بیماری های مقاربتی و عفونی، رفتارهای خودکشی و دیگرکشی، سرقت و غیره می گردد فرار دختران از منزل نه تنها آن ها را در معرض آسیب های جدی روانی و جسمی قرار می دهد، بلکه در صورت عدم انجام اقدامات موثر برای حل آن، بخشی از نیروی کار و مادران فردای جامعه از دست خواهند رفت. هم چنین روند رو به افزایش دخترانی که از منزل فرار می کنند و خطرات متعددی که این افراد را تهدید می کنند، پدیده فرار از منزل را به صورت یک معضل روانی اجتماعی در آورده است که نیازمند مطالعه و بررسی عمیق می باشد.(25)

حال با توجه به این که ترقی و تنزل هر جامعه تا حدود زیادی در گرو تربیت نسل جوان آن جامعه است، لذا پژوهش حاضر در پی آن است تا علل یکی از معضلات بسیار رایج و رو به افزایش فرار از منزل به عنوان یک عامل مهم در گسترش آسیب اجتماعی، ارکان جامعه را تهدید می کند، شناسایی نماید تا بدین وسیله بتوان با برنامه ریزی های در جهت کاهش این معضل گام برداشت.

در این راستا پژوهش حاضر با هدف بررسی ویژگی های شخصیتی و روان شناختی دختران و زنان فراری شهر کرمانشاه در سال 1389 طراحی گردید.

مواد و روش ها

مطالعه حاضر یک مطالعه کمی است که با هدف بررسی ویژگی های روان شناختی زنان و دختران فراری شهرستان کرمانشاه در سال 1389 انجام گرفت. جامعه مورد مطالعه در این پژوهش شامل کلیه دختران و زنان فراری شهر کرمانشاه می باشند. نمونه ها در این مطالعه به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند، بدین صورت که 98 دختر و زن که طول سال 1389(از فروردین 89 تا پایان اسفند 89) به علت فرار از منزل در اورژانس اجتماعی بهزیستی شهر کرمانشاه پذیرش گردیده بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش پرسش نامه ای دو قسمتی بود، قسمت اول شامل مشخصات دموگرافیک، خانوادگی و سوابق تحصیلی افراد مورد پژوهش و قسمت دوم سوالات مربوط به آزمون استاندارد شده، SCL90 بود. این پرسش نامه مشتمل بر 90 سوال برای ارزیابی علائم روان شناختی می باشد. پاسخ های ارائه شده هر سوال در یک مقیاس 5 درجه ای از «هیچ» تا «به شدت» مشخص می شود. این پرسش نامه 9 بند مختلف شامل شکایات جسمانی، وسواس، حساسیت در روابط متقابل، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، ترس مرضی، افکار پارانوییدی و روان پریشی را مورد ارزیابی قرار می دهد. نمره گذاری و تعبیر پرسش نامه بر اساس سه شاخص ضریب کلی علائم مرضی، معیار ضریب ناراحتی و جمع علایم مرضی به دست می آید. فرم اولیه این پرسش نامه توسط دراگویتس و همکاران در سال 1973 (به نقل از دراگویتس، ریلکز و راک، 1976) ارایه شد و در سال 1359 در ایران هنجاریابی گردید. در پژوهش باقر یزدی، بوالهری و شاه محمدی(1373) حساسیت، ویژگی و کارایی آزمون را طی یک سرند تشخیصی در مطالعات همه گیر شناسی اختلالات روانی تایید کرده اند.

اطلاعات پس از جمع آوری با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه 16 مورد ارزیابی قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است.

یافته های پژوهش

همان طور که در جدول شماره 1 مشاهده می شود بیشترین درصد فرار در گروه سنی 20-16 سال(34/69 درصد) صورت گرفته و کمترین درصد فرار

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-08]

در گروه سنی 30 سال به بالا وجود دارد. ضمن آن که فرار در گروه سنی 25-21 سال(21/42 درصد) از نظر فراوانی در مقام دوم، 30-26 سال(18/36 درصد) در مقام سوم و 30 سال به بالا(11/25 درصد) در مقام چهارم قرار دارد. نتایج آزمون خی دو، معناداری تفاوت فراوانی فرار در سنین مختلف را تایید نمود.[$x^2(3)=17.78$, $P<0.01$] به عبارت دیگر فرار با گروه سنی فرد ارتباط دارد.

همان طور که در جدول شماره 2 مشاهده می شود، بیشترین فراوانی به ترتیب در زیر گروه ابتدایی(33/67)، راهنمایی(25/51)، بی سواد(23/46)، دبیرستان(15/3) و داشتن تحصیلات دانشگاهی، کمترین میزان فرار(10/94) را منجر شده است. نتایج آزمون خی 2 نشان داد تفاوت فراوانی گروه های تحصیلی معنادار است.[$x^2(4)=28.12$, $P<0.01$] همان گونه که یافته های جدول شماره 3 نشان می دهد آزمون آماری خی دو بین فرار افراد و ویژگی های شخصیتی و عاطفی(فوبیا، سایکوتیک، خود بیمار پنداری، اختلال وسواس جبری، مشکل حمایت در روابط متقابل، افسردگی، اضطراب بیمارگونه، پرخشگری و اختلال پارانویدی رابطه معناداری را نشان داد.($P<0.5$)

جدول شماره 1. فراوانی مشاهده شده و مورد انتظار گروه های سنی در دختران و زنان فراری

گروه سنی	10-15	16-20	21-25	26-30	30 به بالا
فراوانی مشاهده شده	14	34	21	18	11
فراوانی مورد انتظار	19/6	19/6	19/6	19/6	19/6
اختلاف	-5/6	14/4	1/4	-1/6	-8/6
فراوانی درصدی	14/28	34/69	21/42	18/36	11/25

جدول شماره 2. فراوانی مشاهده شده و مورد انتظار میزان تحصیلات

میزان تحصیلات	بیسواد	ابتدایی	راهنمایی	دبیرستان	دانشگاهی
فراوانی مشاهده شده	23	33	25	15	2
فراوانی مورد انتظار	19/6	19/6	19/6	19/6	19/6
اختلاف	3/4	13/4	5/4	-4/6	-17/6
فراوانی درصدی	23/46	33/67	25/51	15/30	2/04

جدول شماره 3. بررسی ویژگی های روان شناختی دختران در مقیاس نه گانه SCL90

نوع اختلال	فوبیک	سایکوتیک	خود بیمارپنداری	وسواس جبری	افسردگی	اضطراب بیمارگونه	پرخاشگری	پارانویا	مشکل حمایت در روابط متقابل
خی 2	30/89	12/85	8/53	16/04	21/02	6/97	23/63	12/85	8/85
درجه آزادی	3	3	3	3	3	3	3	3	3

بحث و نتیجه گیری

با توجه به اطلاعات به دست آمده در این پژوهش، ساخت و کارکرد خانواده دختران فراری به طور معناداری از ساخت و کارکرد بهنجار در جامعه، پایین تر است. محیط خانواده نخستین محیطی است که زمینه اجتماعی شدن فرد را فراهم می کند و مهم ترین عامل تربیتی کودک نیز محسوب می گردد. محیط اطراف مشتمل بر محیط خانواده که فرد در آن رشد یافته و توانمندی هایش شکوفا شده و او را برای ورود به اجتماع آماده می نماید. یافته های توصیفی این پژوهش حاکی از رابطه معنادار بین سن، تحصیلات، و میزان فرار دختران و زنان فراری می باشد که در ذیل به بررسی و تبیین ای یافته ها پرداخته می شود.

نتایج به دست آمده از تحقیق حاکی از آن است که اکثر دختران فراری در سنین 16- 20 سال قرار داشتند، که با یافته پژوهش لو و همکاران(2008) که در مطالعات خود نشان دادند گروه های سنی متفاوت با طیفی از 12 تا 19 سال را به عنوان دارندگان بالاترین میزان فرار از منزل مشخص کرده اند هم خوان

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-08]

است،(26). هم چنین بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت سالانه بیش از یک میلیون نوجوان 13-19 ساله از منزل فرار می کنند،(۱،۲). این یافته را می توان این گونه توجیه نمود که اواخر دوره نوجوانی یکی از پرمخاطره ترین دوران ها در زندگی فرد است که با تغییرات فراوان جسمی و روانی توام است و اگر در مسیر مناسبی هدایت نشود زمینه ساز مشکلات فردی و اجتماعی در دراز مدت می گردد.

با توجه به این که سطح تحصیلات اغلب نمونه های مورد پژوهش زیر دبیرستان(82/64 درصد) بوده، که این امر می تواند بیانگر رابطه معکوس و معنادار بین سطح تحصیلات و ارتکاب به عمل خلاف باشد. که این یافته با یافته پژوهش چانگ نشان داد تحصیلات پایین با گرایش به فرار از منزل ارتباط دارد، هم خوان است،(8). هم چنین سطح تحصیلات پایین در دختران فراری را می توان به ترک تحصیل عده ای از آن ها در مقاطع تحصیلی پایین نسبت داد. هم چنین مشخص گردیده است که دختران فراری معمولاً قبل از فرار اقدام به ترک تحصیل نموده اند. آن ها در بیان علل ترک تحصیل خود و فرار، اکثراً به اختلاف و کتک کاری با اعضای خانواده اشاره کرده اند و پس از آن مشکل با ناپدری، نامادری و ازدواج اجباری را عامل فرار خود دانسته اند و سپس به احساس خردشدگی، کتک خوردن از پدر و برادر بزرگتر، احساس بی ارزشی، شنیدن فحش و ناسزا اشاره کرده اند.(27)

هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی ویژگی های شخصیتی و روان شناختی زنان و دختران فراری بود که در همین راستا، یافته های جدول شماره 3 نشان می دهد، بین اختلالات اضطرابی و فرار از منزل رابطه معناداری وجود دارد. بالا بودن سطح اختلالات اضطرابی(فوبیا، وسواس جبری، اضطراب بیمار گونه) با پژوهش های لسلی و همکاران(2002) که مشخص کردند، سطح افسردگی، اضطراب و سرزنش خود در زنان و دختران فراری که در روان رنجور خوی نمره بالایی کسب کرده اند، هم خوان است،(23)، هم چنین با یافته پژوهش بروسان و همکاران(2011) که با بررسی 124 دختر فراری نشان دادند، نمرات سلامت روان دختران فراری به طور معناداری از دختران عادی پایین تر بوده و سطح اضطراب فراگیر در این گروه بالاتر است، همسو می باشد،(14). در پژوهشی دیگر ملیندا و همکاران(2010) که 253 دختر دبیرستانی را مورد بررسی قرار دادند، مشخص گردید دخترانی که سطح استرس بالاتری را تجربه می کنند مستعد فرار از منزل می باشند،(15). نمره بالا در اضطراب دختران فراری را می توان این گونه تبیین نمود که اضطراب به طور کلی با انتظار وقوع یک پیشامد ناگوار مشخص می گردد و با توجه به این که اغلب دختران فراری با بحران های زیادی مانند مشکلات اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، عدم ثبات وضعیت و نگرانی در مورد اتفاقات پیش رو مواجه هستند، احتمال بروز اختلالات اضطرابی در این گروه بیشتر می باشد، هم چنین این مسئله با توجه به نظریه ساترلند و سالیوان نیز تبیین می گردد، که عنوان نمودند تعارضات شدید خانوادگی، بد رفتاری یا یک نظام خشک و خشن در منزل و عدم توانایی خانواده در یاد دادن ارزش ها به فرد منجر به فرار از منزل می شود که این موارد نیز منجر به افزایش سطح اضطراب در دختران فراری می گردد. در تبیین بالابودن میزان اختلال خود بیمار پنداری در دختران و زنان می توان به این مسئله اشاره نمود که با توجه به شرایط نامساعد حاکم بر خانواده فرد و عدم توانایی ابراز هیجانات و سرکوبی یا بازداری خشم معطوف به دیگران، برگشت خشم به طرف خود به وفور دیده می شود، و این مسئله می تواند منجر به بروز علائم خود بیمار پنداری در این افراد گردد.(28)

در جدول شماره 3 نشان داده شده است که میزان افسردگی در دختران فراری بالا می باشد. شیوه ای که دختران فراری، برای مواجهه با مشکلات خود به کار می برند، بیشتر شیوه های ناکارآمد و هیجان مدار است و حساسیت هیجانی و اضطراب، از ویژگی بارز شخصیتی آن ها است به طور تقریبی نصف فرارها به دلیل افسردگی یا ناراحتی روانی صورت می گیرد،(12). از سوی دیگر این یافته با پژوهش هاندت و همکاران (2007) هم خوان می باشد، آن ها در پژوهش خود بر روی 74 دختر 28-15 ساله که در بخش اعصاب و روان به علت افسردگی بستری بودند، طی مصاحبه های بالینی و ارزیابی های روان شناسی، نشان

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-08]

دادند آن ها در گذشته تـمایلات بیـشتری به بروز رفتارهای پرخطر از قبیل خودکشی و فرار از منزل داشته اند،(20). هم چنین با پژوهش مک وی و همکاران(2011) که در یک زمینه یابی بر روی نوجوانان، رابطه بین افسردگی و فرار از منزل را معنادار نشان دادند، هم خوان است،(12). با توجه به نظریه درماندگی آموخته شده سلیگمن، افسـردگی حاصل درماندگی شخص در کنترل حوادث است و با وجود تلاش های صورت گرفته توسط فرد جهت تغییر اوضاع زندگی و نتیجه بخش نبودن این تلاش ها افزایش احتمال بروز اخـتلال افـسردگی قابل پیش بیـنی می گردد و از آن جا که زنان و دختران فراری نیز پس از مصاحبه های به عمل آمـده مشـخص گردید، که آن ها برای تغییر اوضاع زندگی کما بیش تلاش کرده اما به نتیجه ای نرسیده اند این مسئله می تواند منجر به بروز علائم افسردگی شود،(29). یافته دیگر این پژوهش این بود که میزان پرخاشگری در دختران فراری بالا می باشد،(جدول شماره 3)، که این مساله در پژوهش های ریبری(2008) نشان داده شد میزان شیوع خودکشی، دیگرکشی و خشونت در دختران و پسران فراری بیشتر است،(11). هم چنین در پژوهش کالین (2011) نیز مشخص گردید، با توجه به نظریه واکنش به رویدادهای آزاردهنده برکویتز، رویارویی با وقایع آزاردهنده منجر به گرایش فرد به پرخاشگری و فرار می شود،(17). از سوی دیگر اختلالات سایکوتیک در دختران فراری بالا بود.(جدول شماره 3) در بررسی هیون و ورجین(2001) مشخص گردید که روان پریشی مهـم ترین پیش بیـن در بروز رفتارهـای پرخطر می باشد،(25). در پژوهـشی مـشابه شـرمن و همکاران(2005)، روزنتال و همکاران(2006)، نیز به همین یافته دست یافتند،(۹،۱۳). در تبیـین این یافته می توان ایـن گونه بیـان نمود، با توجه به این که عمده ترین شاخص سایکوتیک فقدان واقعیت سنجی همراه با هذیان و توهم است، فرد احتمالاً به آن چه که در دنیای شخصی او می گذرد واکنش نشان می دهد، نه به رویدادهای بیرونی، لذا از تعامل با دیگران اجتناب کرده و در افکار و خیال بافی های خود فرو می رود، و قادر به تحلیل دقیق رویدادهای زندگی شخصی اش نمی باشد که این موضوع خود می تواند منجر به فرار گردد،(30). آخرین یافته پژوهش حاضر این بود که بین فرار و افکار پارانوید رابطه معناداری وجود دارد.(جدول شماره 3) که با پژوهش لویس(1991) هماهنگ است و در پژوهشی با اجرای پرسش نامه MMPI-2 بر روی بیماران سرپایی مراجعه کنـنده به بخـش اورژانس بیمارستان روان پزشکی مشخص گردید که افرادی که در مقیاس پارانویا برافراشتگی بالایی را نشان دادند، تـمایلات بیشتـری به تـرک منزل داشـتند،(18). سالیوان(2010)، در تبین این یافته عنوان نمود افراد پارانوید میل به انتساب انگـیزه های بدخـواهانه به دیگران دارند، شکاک هستند؛ غالباً خصومت آمیز، تحریک پذیر و یا خشمگین هستند که در سبب شناسی آن می توان به مشکلات خانوادگی غیراختصاصی، سابقه تحمل سـوء رفـتار در کـودکی، استـفاده از مکانیزم های دفاعی از قبیل فرافکنی و دلیل تراشی اشاره نمود. لذا با توجه به موارد مذکور احتمال افزایش بروز پارانویا در دختران فراری بالا می رود،(31). با عنایت به این امر که فرار از منزل سلامت و امنیت روانی، اجتماعی، حتی سیاسی و اقتصادی جامعه را تهدید می کند، لازم است تا تدابیر مناسبی جهت جلوگیری از انحرافات جامعه توسط دست اندرکاران اجرایی کشور صورت گیرد و این امر جز از طریق بررسی دقیق این معضل میسر نمی باشد.

References

1-Tyler KA, Cauce AM, Whitbeck L. Family risk factors and prevalence of dissociative symptoms among homeless and runaway youth. J Child Ab Negl 2004;28:355-66.

2-Tyler KA, Cauce AM. Perpetrators of early physical and sexual abuse among homeless and runaway addescents. J Child Ab Negl 2002;26:1261-74.

3-Sharlin SA, Morobarak N. Run way girls in distress, motivation background, and personality. Adolescence with run away from home. J Child Ab Negl 1992;14:387-98.

4-Deman AF. Predictors of adolescent runing away behavior. J Soc Behav Pers 2000; 28:261-8.

5-Thompson SJ, Kost KA, Pollio DE. Examining risk factors associated with family

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-08]

reunification for runaway youth: does ethnicity matter? J Fam Rel 2003;52:296-308.
6-Sullivan PM, Knutson JF. The prevalence of disabilities and maltreatment among runaway children. J Child Ab Negl 2000;24: 1275-88.
7-Rosenthal D, Mallett S, Myers P. Why do homeless young people leave home? J Pub Health 2006;30:281-185.
8-Spirito A, Esposito-Smythers C. Attempted and completed suicide in adolescence. J Ann Rev Clin Psychol 2009;2:237-66.
9-Sherman SS, Plitt S, Hassan S, Cheng Y, Zafar ST. Drug use, street survival, and risk behaviors among street children in Lahore, Pakistan. J Health: Bull Am Acad Med 2005;82:113-24.
10-Saliou V, Fichelle A, McLoughlin M, Thauvin I, Lejoyeux M. Psychiatric disorders among patients admitted to a French medical emergency service. J Gen Hos Psychiat 2005;24:263-8.
11-Ribeiro MO. Street children and their relationship with the police. J Inter Nur Rev 2008; 55:89-98.
12-McEvoy PM, Mahoney EJ. Achieving certainty about the structure of treatment-seeking sample with anxiety and depression in girl run away from home. J Anx Disord 2011;25:112-22.
13-Rozental K, Boos A, Dalbert C, Schöps D, Hoyer J. Posttraumatic symptoms, depression, and anxiety of girls victims. J Gen Hos Psychiatry 2006;40:1075-84.
14-Brosan L, Hoppitt L, ShelferL, Sillence A, Mackintosh B. Cognitive bias modification for attention and interpretation reduces trait and state anxiety in girlls that Run away from home. J Behav Exp Psychiat 2011;42:258-64.
15-Melinda F. Cannon, Carl F. Weems Cognitive biases in girls with run away from home Do interpretive and judgment biases distinguish run away youth from their non-runaway? J Anx Disord 2010;24:751-8.
16-Ribberi L, Hoppitt L, Shelfer L, Sillence A. Aggressive: a survey of attitudes, opinions and behaviors. J Saf Res 2008;39:375-81.
17-Kalnin AJ, Edwards CR, Willia YW. The interacting role of violence exposure and aggressive-disruptive behavior in adolescent that run away from home. J Psychiat Res: Neur 2011;192:12-9.
18-Looise KL, Israel C. Perceived anxiety control as a mediator of the relationship between family tability and run away. J Anx Disord 2008;22:1454-61.
19-Sherman SS, Plitt S, Hassan S, Cheng Y, Zafar ST. Drug use, street survival, and risk behaviors among run away children in Lahore, Pakistan. J Health: Bull Am Acad Med 2005;82:113-24.
20-Hundt NE, Nelson-Gray RO, Kimbrel NA, Mitchell jT, Kwapil TR. Mental disorder and comorbidity among run away adolescent. J Adolesc Health 2007;43:1001-12.
21-Reilly PD. What make adolescent girls free from their homes ? J Clin Ped Phila. 1978;17:886-93.
22-Cheung, Nicole WT, Yuet W. Cheung S. Self-control, social factors, and delinquency: A test of the general theory of crime among adolescents in Hong Kong. J Adolesc 2007;37:412-30 .
23-Leslie MB, Stein JA. Rotheram- Borus, MJ. Sex-specific predictors of suicidality among runaway youth. J Clin Child Adolesc Psychol 2002;31:27-40.
24-Atkinson R. Family systems approaches for preventing adolescent runaway behaveor. J Adolesc Health 2009;24:263-8.
25-Heaven G, virgin M. Personality perception of family and peer influences, and males self reported delinquency. J Pers Ind Dif 2001;20:47-54.
26-Lu T, Chen J, Liao G. Home street home: the interpersonal dimensions of adolescents, analysis of social issues and public. J Gen Hos Psychiat 2008;34:1018-27.
27-Maximino C, Brito Th, Batista A, Herculano A, Morato S, Gouveia A. Measuring anxiety in girle run away: A critical review. J Behav Res, 2010;214:157-71.
28-Magaya L, Schreiber JB. Stress and coping strategies among Zimbabwean adolescents. J Br Edu Psychol 2005;75:661-71.
29-Andres-Lemay VJ, Jamieson E, Mac Millan HL. Child abuse, psychiatric disorder and running away in a community sample of women. J Can Psychiat 2005;50: 684-9.
30-DeGangi GA. Perceived anxiety control as a mediator of the relationship between family stability and adjustment. J Anx Disord 2012;23:113-44.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-08]

31-Sullivan PM. The prevalence of disabilities and maltreatment among runaway children. J Child Ab Negl 2010;19:433-47.

A Survey of Personal and Psychological Features of Runaway Girls and Women in Kermanshah Township During 2011

*Salemi S[*1], Zehtabnajafi A[2], Soltani B[1]*

(Received: 10 Sep. 2011 Accepted: 15 Dec. 2012)

Abstract

Introduction: Given the ever-increasing growth of escaping of adolescents particularly girls from home and the individual and social unfavorable consequences of the event, this study was conducted to survey the personal and psychological features of the escaping of girls and women in Kermanshah Township during 2011.

Materials & Methods: The present research was a quantitative study that was performed on 98 runaway girls and women in Kermanshah attending the Social Emergency Centre of information. The SCL-90 questionnaires were purposefully used to be completed by the subjects. The data drawn from this approach were analyzed by using of the descriptive and inferential statistical methods. The statistical tests used in this study were «mean» and x^2.

Findings: The findings of this study indicated a significant relationship between escaping and depression (71.42), aggressiveness (67.33), protection problems in mutual relationships (60.19), morbid anxiety (57.13), paranoid disorder (38.76), psychotic disorders (38.76), hypochondriasis disorder (37.74), obsessive-compulsive disorder (32.46), and phobias (31.62) among the subjects under study ($P<0.05$).

Discussion & Conclusion: Considering the increasing trend of girls' escaping from home and its unfavorable consequences, paying attention to the preventative measures, identification of predisposing factors and various interventional rectifying actions may be necessary.

Keywords: individual features, psychological features, escape

1. Deputy of Social Affairs Group of Welfare Dept of Kermanshah Province
2. Sport Psychology Group Imam Reza University
** (corresponding author)*

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-08]