



کودک آزاری

علیرضا ذوالفقاری

نفر حداقل یک تجربه آزار جنسی را تا رسیدن به بزرگسالی خواهد داشت. هم چنین گزارش شده است که سالانه ۲ تا ۴ هزار کودک در امریکا بر اثر شکنجه و آزار والدینشان کشته می‌شوند.

حال سؤالی که مطرح می‌شود این است که آیا سوء استفاده از کودکان مسئله جدیدی است که تا به حال وجود نداشته است یا این که در سال‌های اخیر گسترش بیش‌تری یافته است؟ باید بگوییم کودک آزاری مسئله‌ای قدیمی است و علت توجه به این مسئله تنها رشد آن در طی سال‌های اخیر نیست، بلکه مسائلی چون آگاهی خانواده‌ها و جوامع از حقوق کودکان، طرح کودک آزاری در رسانه‌های جمعی، ارائه آمارهایی توسط پژوهشگران و مراکز حمایت از کودکان در این خصوص و بالا رفتن آگاهی مردم نسبت به شیوه‌ها و انواع کودک آزاری سبب شده‌اند تا این موضوع به عنوان یک مسئله روانی - اجتماعی که آثار و پی‌آمدهای تلخی به دنبال دارد، مد نظر قرار گیرد، زیرا سلامت کودکان ضامن سلامت و تعالی مادی و معنوی جامعه فردا خواهد بود. اینک در این مختصر ابتدا به تعریف کودک آزاری می‌پردازیم و سپس در مورد انواع، شیوع، علل، پی‌آمدها و تحقیقات انجام شده در دنیا و کشورمان به بحث خواهیم پرداخت.

مقدمه:

به حق می‌توان قرن بیستم را قرن توجه به حقوق کودکان نامید. در این قرن اقدامات متعدد و مؤثری در حمایت از کودکان صورت پذیرفته است. از جمله می‌توان طرح نظریه‌های مختلف در مورد کودکی، تأسیس مراکز راهنمایی و مشاوره کودکان، شکل‌گیری انجمن‌ها و مؤسسات حمایت از کودکان، بهبود و گسترش تعلیم و تربیت در جهان و... را نام برد. با این وجود هنوز کودکان، آن‌گونه که شایسته است به حقوق خود دست نیافته‌اند. کودک آزاری یا سوء استفاده از کودکان از جمله مواردی است که نشان می‌دهد کودکان عصر حاضر مورد بی‌توجهی، طرد، آزار و شکنجه و... قرار می‌گیرند. براساس آمارهایی که در امریکا منتشر شده است تقریباً از هر ۳ دختر یک نفر و از هر ۶ پسر یک

و کودک آزاری قرار داشت. آقای نوری رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی چنین بیان می‌کند که سازمان بهزیستی هر روز ۱۰۰ تا ۱۵۰ تلفن دربارهٔ کودک آزاری دارد که این آمار وحشتناک است.^۴

حال به ذکر پژوهشی که توسط آقای توکل و همکارانش (۱۳۷۷) انجام شده می‌پردازیم. پژوهش در شهر اصفهان بر روی ۴۰۰ والد (پدر یا مادر) که از طریق نمونه‌گیری تصادفی منظم انتخاب شدند، انجام شده است. پژوهش آن‌ها نشان داد که ۸۲٪ افراد مورد بررسی یکی از اشکال مختلف بدرفتاری جسمی خفیف یا متوسط (زدن به پشت دست، یا بازوی کودک) را اعمال کرده‌اند. بدرفتاری جسمی شدید (سیلی زدن به کودک) ۳۸/۵٪ و خیلی شدید (شلاق زدن، سوزاندن با سیگار) ۱۸٪ بوده است. هم چنین میزان بد رفتاری عاطفی (تحقیر کودک، سر کوفت زدن) ۷۵٪، غفلت جسمی (به حال خود رها کردن برای تغذیه و لباس پوشیدن) ۶۳٪، غفلت



تعریف کودک آزاری

کودک آزاری عبارت است از آسیب‌روانی یا جسمی، سوء استفاده جنسی، اهمال در درمان یا درمان ناقص یک کودک زیر ۱۸ سال توسط شخصی که مسئول رفاه کودک است.^۱ دکتر قاسم‌زاده کودک آزاری را این گونه تعریف کرده است: "کودک آزاری مجموعه رفتارهایی است که از طرف بزرگسالان به صورت عمدی و غیرعمدی به روح و روان کودک آزار می‌رساند."^۲ به زبان ساده می‌توانیم کودک آزاری را به شرح زیر تعریف کنیم: قرار گرفتن مستمر در معرض تنبیه جسمانی یا روانی یا سوء رفتار والدین یا مراقب.

شیوع کودک آزاری

برآورد دقیقی از کودک آزاری در دسترس نیست، ولی با توجه به شواهد موجود و بررسی‌های انجام شده باید بگوییم که کودک آزاری شیوع گسترده‌ای دارد یا این که حداقل در سال‌های اخیر خود را به عنوان یک معضل روانی - اجتماعی، بیش‌تر نمایان کرده است. در ذیل به آمار کودک آزاری در چند کشور اشاره می‌کنیم.

مرکز ملی سوء رفتار با کودک آمریکا در سال ۱۹۹۶ اعلام کرد که موارد گزارش شده از کودکانی که در سال‌های ۱۹۹۰ و ۱۹۹۴ مورد سوء رفتار واقع شده‌اند به ترتیب ۲۰۶ و ۲۰۹ میلیون مورد بوده است که ۴۰٪ از رقم فوق (معادل یک میلیون نفر) ثابت شده است. در انگلستان نیز کودک آزاری رشد داشته و از ۱۱۳۰۰ مورد به ۲۳۵۰۰ مورد افزایش یافته است و هر سال ۲۰۰-۱۵۰ کودک به علت کودک آزاری می‌میرند.

در مورد کشورمان باید بگوییم که آمار رسمی اعلام شده‌ای از سوی سازمان‌های دولتی وجود ندارد. دکتر فتحی رئیس پزشکی قانونی شمال تهران اعلام کرد که در سال ۱۳۷۹، ۶۶۳۶ نفر از مراجعان این مرکز مصدومین ناشی از ضرب و جرح بودند و درصد عمده‌ای از موارد ضرب و جرح ثبت شده مربوط به نزاع شخصی بود و پس از آن همسر آزاری

ب) علل کودک آزاری جسمی: عوامل بسیاری در کودک آزاری جسمی دخالت دارند که مهم ترین آن‌ها عبارت‌اند از: بیکاری، فقر فرهنگی و اقتصادی، آزار دیدگی والدین در کودکی، بارداری ناخواسته، اختلافات زناشویی، ارضانشدن نیازهای عاطفی والدین آزارگر در کودکی، عزت نفس پایین والدین یا مراقب کودک، داشتن ناپدری و نامادری، داشتن کودکی که جنسیت یا قیافه ظاهری او مورد رضایت والدین نیست، بیماری روانی و اعتیاد والدین.

حال توضیحاتی دربارهٔ بعضی از علل کودک آزاری جسمی و پژوهش‌های مربوط می‌دهیم:

اعتیاد به مواد مخدر و الکل به شکل مستقیم و غیرمستقیم موجب کودک آزاری می‌شود. در شکل مستقیم، الکل خشونت را زیاد و موجب کودک آزاری می‌شود. در شکل غیرمستقیم می‌شود. در شکل غیرمستقیم می‌تواند به شکل عامل از بین برندهٔ بازداری‌ها عمل کند یا موجب اخراج از کار و در نتیجه فقر شود. اعتیاد اساساً زمینه‌ساز خشونت و سوء رفتار نسبت به کودکان و دیگران است.

تنها در حدود ۱۰٪ والدین بد رفتار اشکال مشخصی از بیماری‌های روانی همچون اسکیزوفرنیا و پسیکوز افسردگی را نشان می‌دهند. اما درصدها بسالایی از افراد، دارای خصوصیات شخصیتی مشخصی مانند اعمال و رفتار تکانشی، آمادگی برای نگرانی و تحریک‌پذیری و اشکال در ایجاد ارتباط می‌باشند.^۷

بررسی اگاتونوز (۱۹۹۷) نشان داد که بیش تر قربانیان کودک آزاری پسران‌اند. این مسئله را این گونه می‌توانیم توجیه کنیم که خانواده‌ها معمولاً نسبت به دختران رثوف‌تر و عاطفی‌ترند تا پسران. هم چنین داشتن انتظار بیش‌تر از پسران برای پیش‌رفت و شلوغ‌تر بودن آن‌ها عواملی‌اند که آزار دیدگی پسران را به دنبال دارد.

پژوهش اسمیت (۱۹۹۵) و تانگ (۱۹۹۸) مشخص کرد که زنان بیش از مردان دست به کودک آزاری می‌زنند. در مورد علت این موضوع باید بگوییم که انجام اعمال تکراری خانه‌داری، بالاتر

عاطفی (بی‌حوصلگی برای بازی یا کودکان) ۷۹٪ و غفلت آموزشی (فراهم نکردن امکانات آموزشی) ۱۰/۵٪ است.^۵

البته باید یادآوری کنیم که آمارهای فوق شامل همهٔ موارد کودک آزاری نمی‌تواند باشد. زیرا موارد کودک آزاری غالباً مخفی می‌مانند و موارد معدودی از آن‌ها لو می‌روند. خیلی از همسایه‌ها یا شاهدان کودک آزاری به علت دوستی یا ترس از آزار و اذیت فرد کودک آزار، نداشتن حوصله و وقت برای مراجعه به ادارات پلیس و دادگاه، عدم دسترسی به مراکز قانونی مربوط به کودک آزاری و... تمایلی به گزارش موارد کودک آزاری ندارند.

انواع کودک آزاری

ما کودک آزاری را در چهار گروه مورد بحث و بررسی قرار می‌دهیم:

۱- سوء استفاده جسمی (PHYSICAL ABUSE)

الف) تعریف کودک آزاری جسمی: عبارت است از آسیب‌های جسمی وارده بر یک کودک توسط بزرگ‌سال که شدیدتر از آن چیزی است که از نظر فرهنگی - اجتماعی قابل قبول باشد.^۶

برای تربیت کودک لازم است که والدین اعمال انضباط کنند، اما برخی از والدین خواسته یا ناخواسته دست به اعمالی می‌زنند که منجر به کودک آزاری می‌شود. مثلاً برخی از والدین به علت نبود آگاهی و مهارت در به‌کارگیری استراتژی‌های تربیتی یا بی‌توجهی به نیازهای کودکان دچار کودک آزاری می‌شوند. هم‌چنین ممکن است در ابتدا از روش‌های ملایم تنبیهی برای اعمال انضباط و کنترل فرزندان استفاده کنند و کم‌کم به علت گم کردن مرزها بر میزان خشونت خود بیفزایند و مرتکب کودک آزاری شوند. آزار جسمی می‌تواند خفیف، متوسط، شدید یا خیلی شدید باشد. حال آن که تنبیه با انضباط تفاوت دارد. انضباط عبارت است از آموختن یک روش منظم برای زندگی به کودک تا اعتماد به نفس او تقویت گردد.

آرامشی را که هر فرد باید در تنهایی به آن دست یابد، از بین می‌برد و افراد به طور مرتب از جانب یکدیگر برانگیخته می‌شوند و این برانگیختگی موجب خشم و سوء رفتار خواهد شد.

ج) شیوع کودک آزاری جسمی: براساس گزارش مرکز ملی سوء رفتار با کودک امریکا از موارد سوء رفتار با کودک در سال ۱۹۹۴، ۲۵٪ از نوع کودک آزاری جسمی است.

سالانه در ایالات متحده قریب به ۱ میلیون کودک آزار می‌بینند و ۲ تا ۴ هزار کودک کشته می‌شوند. کودکان قربانی معمولاً هنگام تولد سبک وزن، معلول ذهنی و جسمی، بیش فعال و ناسازگارند.^۸

در بررسی استراز (۱۹۹۸) بر روی خانوارهای

بودن درصد افسردگی در زنان نسبت به مردان، نقش اصلی آن‌ها در تربیت و مسئول بودن آنان از دید جامعه و مشکلات اقتصادی در زنان مطلقه و بی‌سرپرست همگی می‌توانند زمینه ساز ارتکاب خشونت توسط زنان باشند.

بین شغل و تحصیلات والدین و شمار فرزندان با کودک آزاری رابطه نزدیکی وجود دارد. اغلب والدین آزارگر مشاغل سطح پایین دارند، بی‌سواد یا کم‌سوادند، خانواده پر فرزند دارند و در کنار این دو فقیرترین افراد جامعه نیز می‌باشند. فقر و شلوغی خانواده می‌توانند شرایط تنش‌زایی را فراهم کنند که موجب اختلال در روابط زوجین و روابط آن‌ها با فرزندان گردند. وجود افراد متعدد در یک فضای کم، استرس و مشکلات را تشدید کرده،



می‌کوشد به طور اغراق‌آمیزی به والد آزار دهنده توجه کرده، از او مراقبت و برای او غمخواری کند. از نوع بازی و نقاشی کودک می‌توان پی به آزار دیدگی برد. به عنوان مثال کودکان خردسال را به صورت افرادی نشان می‌دهند که توسط بزرگ‌ترها تهدید شده، "یا کتک خورده و کودک خردسال مشغول گریه و التماس است." کودکانی که مورد بدرفتاری قرار می‌گیرند، مستعاقباً در معرض خطرهای زیادی واقع می‌شوند. خطر بد رفتاری مجدد بین ۱۰ تا ۳۰ درصد است. مشکلات جسمانی مثل تصادفات، فلج مغزی و خطر مرگ نیز وجود دارند. برخی از کودکان آزار دیده دچار تأخیر در رشد و مشکلات یادگیری می‌شوند. مشکلات رفتاری و عاطفی بعدی زیادی نیز وجود دارد، مثل مشکل داشتن در تربیت فرزند خود و... اکثر این مشکلات محصول آسیب‌ها و صدمات صرف نیستند، بلکه ناشی از محرومیت عاطفی مزمن و فقدان تحرک مناسب در خانواده نیز می‌باشند.

۲- بد رفتاری جنسی (SEXUAL ABUSE)

الف) تعریف: شکست‌وروربرگز (۱۹۷۶) سوء استفاده جنسی را چنین تعریف کرده‌اند: بدرفتاری جنسی، درگیری بچه‌ها و نوجوانان وابسته، تکامل نایافته و نابالغ در فعالیت‌های جنسی است که برای آن‌ها قابل فهم و درک نیست و آنان قادر به موافقت کردن و رضایت دادن نیستند و هم چنین تابوهای اجتماعی و نقش‌های خانوادگی را مورد تجاوز قرار می‌دهد.^{۱۱}

سوء استفاده جنسی عبارت است از برقراری رابطه جنسی با کودک به منظور دست‌یابی به ارضای جنسی و بهره‌کشی جنسی از کودک برای تبلیغات یا هر امر دیگر.

سوء استفاده جنسی می‌تواند همراه با خشونت یا با رضایت ظاهری کودک (معمولاً از روی ترس) و سوء استفاده از کودک در عکس برداری‌های شهوت‌انگیز و فیلم‌ها باشد. در سراسر تاریخ در برخی از فرهنگ‌ها ارتباط

امریکایی میزان سوء رفتار جسمی حدود ۳۳٪ و در بررسی آگاتونوز (۱۹۹۷) بر روی خانواده‌های یونانی میزان سوء رفتار حدود ۵۰٪ مشخص شد. هم چنین مطالعه تانگ (۱۹۹۸) بر روی خانواده‌های چینی نشان داد که ۴۹٪ از خانواده‌های چینی یکی از اشکال سوء رفتار جسمی را نسبت به کودک خود داشته‌اند.

بررسی‌هایی نیز در کشورمان انجام شده‌اند. برای نمونه، بررسی‌های توکل و همکارانش ۴۰٪ سوء رفتار با کودک، بررسی اندویریان (۱۳۷۵) ۳۲٪ سوء رفتار با دانش‌آموزان دختر دوره راهنمایی اهواز و نوروزی (۱۳۷۲) ۴۳٪ آزار جسمی در دانش‌آموزان دبیرستانی تهران را گزارش کرده‌اند.

د) علائم آزار گری: علائم و آثار آزار، طیف وسیعی را تشکیل می‌دهند. هر قدر سن کودک کم‌تر باشد روش‌های غیرکلامی برای جمع‌آوری اطلاعات مناسب‌ترند. برای مشخص کردن آزار جسمی باید بررسی جسمی دقیقی از کودک به عمل آید. حتی ممکن است لازم باشد برای بررسی‌های دقیق‌تر کودک به متخصصان مربوط ارجاع شود.^۹

سوء استفاده‌ها به شکل کیبودی، سوختگی و زخم‌های بدن، شکستگی‌ها، آسیب‌های وارده بر چشم، گوش، کلیه‌ها و مغز، خون‌مردگی‌ها، خونریزی‌های داخلی و قطع عضو دیده می‌شوند. در موارد نادر ممکن است به شکل مسموم کردن کودک، غرق کردن کودک، پرتاب از بلندی‌ها یا زیرماشین انداختن دیده شوند.

ذ) تأثیرات آزار دیدگی جسمی: پسی‌آمدهای کودک آزاری متفاوت است، ولی اصلی‌ترین آن‌ها آشفتگی رابطه کودک با فرد آزارگر است. مثلاً کودک در حضور او دچار ترس می‌شود یا با نزدیک شدن او به گریه می‌افتد و در نتیجه دل‌بستگی کودک به والدین یا مراقبش از نوع "دل‌بستگی توأم با اضطراب و مقاومت" یا "دل‌بستگی توأم با اضطراب و طرد" است.^{۱۱}

رفتار دیگر کودکان آزار دیده توجه معکوس یا معکوس شدن نقش است. در این حالت کودک

۳ دختر، یکی و از هر ۶ پسر نیز یک نفر حداقل یک تجربه آزار جنسی را تا رسیدن به بزرگ سالی خواهد داشت.^{۱۵}

انجمن حمایت از کودکان امریکا براساس کودک آزاری‌های جنسی گزارش شده به مراکز خدمات حمایتی کودکان در سال ۱۹۸۶، تعداد کودک آزاری‌های جنسی را حدود ۵۰۷۱۴ مورد گزارش کرده است.

در کشور ما هیچ گونه آمار رسمی یا غیررسمی در این خصوص وجود ندارد.

د) خصوصیات قربانیان کودک آزاری: کودک آزاری در هر مکان و هر سنی ممکن است رخ دهد، ولی عمدتاً در خانه روی می‌دهد و میانگین سن برای قربانیان دختر ۱۰ سال و برای پسرها ۱۱ سال است. اکثر قربانیان دخترند، اما بعضی از متخصصان عقیده دارند که پسرها کم‌تر احتمال دارد که آزار دیدگی جنسی را گزارش دهند ولی دختران یا گزارش می‌دهند یا قضیه لو می‌رود. بعضی مطالعات، حدود ۸۰٪ کودک آزاری‌ها را مربوط به دختران و ۲۰٪ را مرتبط با پسران گزارش کرده‌اند.

ذ) خصوصیات بالینی: به دلایل زیر ممکن است بدرفتاری جنسی تشخیص داده شود:
- مراجعه به علت پدید آمدن علائمی در ناحیه جنسی و مقعد مثل خراش‌های بی سبب، ضربه‌ها و خونریزی‌ها.

- حاملگی بدون علت و نامعقول.
- فرار از خانه و مدرسه و اقدام به خودکشی.
- علائم سوء ظن برانگیز مثل وجود شیء خارجی در مجرای ادرار یا مهبل و عفونت‌های ادراری.

- وجود آشفتگی‌های عاطفی و رفتاری، اختلال در یادگیری و پیشرفت مدرسه‌ای که علت مشخصی برای آن یافت نشود.

ر: تأثیرات آزار دیدگی: اکثر قربانیان احساس بدی نسبت به خود دارند و ممکن است تصور کنند که انسان بدو بی‌ارزشی‌اند یا این که با دیگران فرق زیادی دارند. گاهی افرادی که مورد سوء استفاده قرار

جنسی با کودکان رایج بوده است و این نوع ارتباط را نه تنها برای کودکان مضر یا غلط نمی‌دانستند بلکه آن را مناسب و سالم می‌پنداشتند. اما امروزه قوانین حمایت از کودکان در برابر بهره‌کشی جنسی و قانون مقابله با کودک آزاری و هرزه نگاری کودکان، بهره‌کشی جنسی از کودکان یا اجازه دادن به استفاده از کودک برای هرزه نگاری را یک جرم دولتی می‌دانند.^{۱۲}

ب) علل آزار جنسی: سوء استفاده جنسی غالباً توسط والدین یا یکی از خویشاوندان نزدیک کودک صورت می‌گیرد.^{۱۳}

محرومیت خانواده‌ها از نظر اجتماعی - اقتصادی، افسردگی مادران، اعتیاد والدین به الکل و مواد مخدر، سابقه رفتارهای ضداجتماعی پدر، طلاق و زندگی دختر با پدرش، عدم لذت جنسی از رابطه جنسی با بزرگسالان، عزت نفس پایین فرد آزارگر، عدم ارضای نیازهای عاطفی والدین در کودکی، نداشتن مهارت‌های مقابله‌ای کافی و احساس انزوا، راضی شدن کودک به انجام عمل با کم‌ترین پول یا هدیه و بیماری روانی والدین از علل سوء استفاده جنسی به شمار می‌آیند.

دکتر شرایر و ویژگی‌های والدین آزارگر را اضطراب، افسردگی و فرافکنی پارانویایی می‌داند.^{۱۴}

ج) شیوع: بر خلاف کودک آزاری جسمی که کم‌تر مخفی می‌ماند، اغلب سوء استفاده‌های جنسی پنهان می‌مانند. ترس از انتقام، از هم‌گسیختن خانواده، مورد سرزنش قرار گرفتن، باور نکردن دیگران و رضایت کودک از انجام عمل، عمده‌ترین علل پنهان ماندن این نوع کودک آزاری‌اند.

در امریکا ۱۵۰ تا ۲۰۰ هزار مورد سوء رفتار جنسی رخ می‌دهد که در ۵۰٪ موارد، مرتکب پدر، جانشین یا از بستگان است. در ایالات متحده تخمین زده می‌شود که حدود ۱۹٪ دختران و ۹٪ پسران در دوران بچگی و در اوایل نوجوانی تجارب جنسی ناخواسته و ناراحت‌کننده‌ای داشته‌اند. در یک بررسی دیگر برآورد شده است که از هر



دیگر عبارت‌اند از اختلال در روابط بین فردی، ناسازگاری جنسی و تنفر از برقراری رابطه جنسی، عزت نفس پایین، رفتارهای خود تخریبی، آزار جنسی کودکان دیگر و سوء مصرف مواد.^{۱۶}

ز خصوصیات مرتکبین کودک آزاری: کودک آزاری در هر سنی ممکن است انجام شود. انجمن حمایت از کودکان امریکا میانگین سنی مهاجمین را ۳۲/۵ سال تخمین زده است.

فینکل هور (۱۹۷۹) از زمینه‌یابی‌های خودسنجی برآورد کرده که یک سوم مرتکبین زیر ۱۸ سال سن دارند. بعضی از پژوهشگران ۹۰٪ مرتکبین را مرد می‌دانند.

دکتر شرایر ویژگی‌های روان شناختی مادران کودک آزار را این گونه بیان می‌کند: تصویر بارز این زنان، اضطراب و افسردگی است. آن‌ها از اهرم‌های انکار غیرعادی، گسیختگی عاطفی و فرافکنی پارانویایی استفاده می‌کنند. این زنان زمانی که با پزشکان معالج روبه رو می‌شوند تصویری دلسوز و فداکار از خود ارائه می‌کنند و به راحتی به اهداف بعدی می‌رسند.^{۱۷}

دکتر انصاری چنین نظر می‌دهد: مردی که برای

می‌گیرند احساس تقصیر و گناه می‌کنند و دچار افسردگی و انزوای اجتماعی می‌شوند.

بعضی مواقع احساسات منفی‌یی که کودک نسبت به شخص آزار دهنده دارد، با احساس عشق و عاطفه نسبت به او همراه است، زیرا این سوء استفاده ممکن است با عشق و صمیمیت شروع شده باشد. مثلاً دختری که به وسیله پدرش مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته است، تا قبل از این اتفاق احساس می‌کرده است که به شدت مورد علاقه پدرش است و پدرش دل‌بستگی زیادی به او دارد.

کندال و تاکت (۱۹۹۳) در بررسی ۴۵ مورد کودک آزاری جنسی نتیجه گرفتند که در قربانیان در کوتاه مدت دو نشانه مرضی بیش‌تر دیده می‌شود: یکی برون‌ریزی جنسی آشکار نسبت به کودکان دیگر و بزرگسالان مثل کنجکاوی جنسی افراطی و دیگری اختلال استرس پس از حادثه است که شامل مواردی چون کابوس دیدن، ترس، انزوا، شکوه‌های جسمانی و ناتوانی در لذت بردن از فعالیت است.

آثار آزار دیدگی ممکن است به بزرگسالی نیز گسترش یابد. از جمله واکنش‌های عاطفی آزار دیدگان، افسردگی و اضطراب است. مشکلات

خانه رخ دهد.^{۲۰}

ب: هزل آزار عاطفی:

بیسوادی و کم سوادی والدین، اعتیاد و بیماری روانی والدین، اختلافات زناشویی، مشکلات اقتصادی و بیکاری والدین، فقر عاطفی والدین در کودکی و نگرش‌ها و باورهای غیرمنطقی والدین.

سوء استفاده عاطفی معمولاً با آزارهای جنسی و جسمی همراه است. اما گاهی نیز آزار عاطفی به تنهایی رخ می‌دهد. تعریف و شناسایی آزار عاطفی کار سختی است. بسیاری از والدین گاهگاهی رفتار، وضعیت ظاهر و صفات بچه‌هایشان را به طریقی که لزوماً ناگوار نیست مورد نكوهش و انتقاد قرار می‌دهند. اما عده محدودی از والدین دائماً متخاصم و طردکننده‌اند، به حدی که به تکامل عاطفی کودک خدشه وارد می‌کنند. سوء رفتار عاطفی عمدتاً توسط پدرها و والدین زیر ۲۰ و بالای ۴۰ سال صورت می‌گیرد.

ج) اشکال کودک آزاری عاطفی:

کودک آزاری عاطفی می‌تواند به یکی از اشکال زیر باشد: فقر عاطفی یا عدم ایجاد وابستگی بین کودک و والدینش، حمایت افراطی که مانع دست‌یابی کودک به استقلال می‌شود، تحقیر و توهین مداوم کودک به شکل کاربرد کلماتی مثل دست و پا چلفتی، خنگ، کودن و امثالهم، نادیده گرفتن یا کم ارزش کردن موفقیت‌های کودک و بزرگ جلوه دادن ناکامی‌های او، مقصر جلوه دادن کودک در جایی که واقعاً مقصر نیست، مقایسه کودک با دیگران و سرکوفت زدن به او، ایجاد ترس‌های شدید و غیرمنطقی در کودک و تبعیض بین فرزندان. عده‌ای سوء رفتار عاطفی را شامل دو نوع کلامی و غیرکلامی می‌دانند.

د) شیوع کودک آزاری عاطفی:

شیوع کودک آزاری عاطفی و غفلت از کودک بیش‌تر از دو نوع دیگر کودک آزاری است.

طبق بررسی استراز (۱۹۹۸) در آمریکا میزان بدرفتاری عاطفی در خانواده‌های مورد پژوهش ۸۵٪ است. بررسی‌های توکل و همکاران میزان

ارضای میل جنسی خود با اطفال مرتکب عمل جنسی می‌شود، به علت تحریک نیروی شهوانی خود به دنبال این کار نمی‌رود، بلکه یک نقص روانی عامل سائق و محرک او در ارتکاب این عمل است و به این دلیل برای ارضای تمنیات جنسی خود به اطفال روی می‌آورد.^{۱۸}

س) خانواده‌های در معرض خطر:

- مادر ممکن است حالت انفعالی و وابسته داشته باشد و از ترس تخریب خانواده مانع ارتباط‌های غیرمناسب شوهرش با دختر خود نشود.
- محدودیت روابط اجتماعی خانواده.

- روابط جنسی ضعیف بین والدین و ارضا نشدن آن‌ها.

- اعتیاد به الکل و مواد مخدر: اعتیاد به الکل و مواد مخدر، هم می‌توانند موجب کودک آزاری جنسی شوند و هم به عنوان یک عامل برداشتن بازداری‌ها عمل کنند: " چون مست بودم و نمی‌دانستم چه کار می‌کنم و... این کار را کردم.

- بیماری روانی والدین.

- آزار دیدگی جنسی در کودکی.

۳- بدرفتاری عاطفی (EMOTIONAL ABUSE)

الف) تعریف:

در کتاب روان‌پزشکی کودک بدرفتاری عاطفی چنین تعریف شده است: در بچه‌های زیر ۱۷ سال که رشد عاطفی و رفتاری آن‌ها شدیداً تحت تأثیر قرار گرفته است و ارزیابی‌های پزشکی - اجتماعی حاکی از وجود غفلت یا طرد و عدم پذیرش شدیدند، اتفاق می‌افتد.^{۱۹}

سوء استفاده عاطفی عبارت است از اختلال در تحول طبیعی عاطفی کودک به دلیل نگرش‌ها و رفتارهای والدین.

فیلیپ (۱۹۹۶) در این باره چنین می‌نویسد: بسیاری از نویسندگان مشهور عقیده دارند که سوء رفتار عاطفی شایع‌ترین شکل سوء رفتار با کودک است، اگرچه تشخیص، تفکیک و تعریفش دشوار است. آزار عاطفی ممکن است در خانه یا بیرون از

سوء رفتار عاطفی را ۷۵٪، اندویریان ۴۵٪ و نوروزی ۲۳٪ ذکر کرده‌اند.

علت بالا بودن درصدهای گزارش شده در پژوهش‌های اخیر ناشی از چندین عامل است، مثل تفاوت در نمونه‌ها و نحوه بررسی اشکال سوء رفتار، حساسیت کم‌تر پژوهشگران گذشته نسبت به این مسئله، ناشناخته بودن نیازهای عاطفی و اهمیت آن‌ها و وجود این تفکر که سوء رفتار عاطفی به اندازه سوء رفتار جنسی و جسمی خطرناک و خطرناک‌تر نیست.

توکل و همکارانش نیز این گونه نظر دارند: "بدرفتاری عاطفی نیز شکلی از سوء رفتار با کودک است که متأسفانه به علت ناشناخته‌تر ماندن آن نسبت به بدرفتاری جسمی، کم‌تر مورد توجه عموم قرار گرفته است و از آن جا که اغلب والدین نسبت به این شکل از سوء رفتار و ابعاد گوناگون و نیز تأثیرات سوء آن بر رفتار کودک آگاهی و شناخت کم‌تری دارند، ممکن است خیلی بیش‌تر از بدرفتاری جسمی رخ دهد."^{۲۱}

(ذ) خصوصیات کودکان آزار دیده عاطفی:

گاریبارنیو و همکارانش (۱۹۸۶) پنج

خصوصیت را برای این کودکان ذکر کرده‌اند:

۱- طرد شدگی: ارزش این کودکان و نیازهای مشروع آن‌ها توسط بزرگ‌سالان مورد بی‌توجهی قرار گرفته و طرد شده‌اند.

۲- منزوی بودن: بزرگ‌سالان مانع از برقراری ارتباط کودک با محیط و سایر کودکان می‌شوند و در نتیجه این کودکان نمی‌توانند تجربیاتی را از طریق محیط اجتماعی کسب کنند و احساس می‌کنند که در این دنیا تنها و بی‌کس‌اند.

۳- وحشت‌زده بودن: والدین این کودکان آن‌ها را تهدید می‌کنند و شرایطی را در خانه به وجود می‌آورند که برای کودک مملو از احساس ترس، تهدید و ناامنی است. این‌ها سبب می‌شود که کودک احساس کند جهان پر از دشمنی و کینه‌ورزی است.

۴- مورد بی‌توجهی قرار گرفتن: این کودکان در خانواده‌هایی زندگی می‌کنند که فاقد محرک‌های



غیرمعارفی دارند که موجب آزار عاطفی کودک می‌شود، مثل این اعتقاد که روح پلیدی کودک را تسخیر کرده است یا این که رنج دادن کودک برای رشدش لازم است.

والدین ممکن است بنا به عللی علاقه‌ای به کودک خود نداشته باشند، مثل آرزوی داشتن پسر یا

محیطی لازم برای رشد هوشی و هیجانی است، در نتیجه از نظر هوشی و هیجانی مشکل دارند.

۵. فراهم بودن زمینه انحراف: این کودکان به دلایل فوق و به خاطر ناتوانی در کسب مهارت‌های اجتماعی، آمادگی انجام رفتارهای نادرست اجتماعی را پیدا می‌کنند و ممکن است مرتکب رفتارهای مخرب و ضداجتماعی شوند.^{۲۲}

ر) پی‌آمدهای آزار عاطفی: سوء استفاده عاطفی سبب کاهش اعتماد به نفس و خودارزشمندی کودکان می‌شود و آن‌ها دیدگاه منفی‌بی‌راکه نسبت به خود دارند نشان می‌دهند. ولی گاهی این احساسات منفی نسبت به خود را مخفی کرده، رفتارهایی را نشان می‌دهند که با احساس درونی‌شان سازگار نیست. مثلاً ممکن است خودستایی کرده، به دروغ‌پردازی در مورد رفتار دلیرانه‌شان پردازند، یا این که دست به یک سلسله رفتارهای ضداجتماعی بزنند. متخصصان تعلیم و تربیت یکی از علل انحرافات اخلاقی و ناسازگاری‌های اجتماعی را کمبود محبت یا نبود آن می‌دانند. کودکان آزار دیده احساس انزوا و تنهایی می‌کنند و جهان را مملو از خصومت، دشمنی و کینه‌توزی می‌پندارند و رفتارهای مخرب یا ضد اجتماعی نیز در آنان بالاست. در کل این کودکان از نظر رشد هوشی، هیجانی و اجتماعی تأخیر دارند.

ز) خصوصیات والدین آزارگر:

آن‌ها غالباً کودک را مورد تحقیر و تمسخر قرار می‌دهند. حتی اگر کودک عمل قابل تمجیدی انجام دهد والدین از آن به عنوان بهانه‌ای برای انتقادات بعدی استفاده می‌کنند. مثلاً می‌گویند: "می‌بینید، اگر بخواهد می‌تواند انجام دهد، مشکل این است که او هرگز تلاش نمی‌کند." این والدین غالباً بدخلق و عصبانی‌اند و در مورد مخارج بچه طعنه می‌زنند. این گونه والدین روابط ضعیف و محدودی با دیگران دارند، اختلالات شخصیت و بیماری‌های روانی مثل اسکیزوفرنی نیز در آن‌ها ملاحظه می‌شود.

بعضی از والدین کودک آزار عقاید خرافی یا

از نظر فیزیکی زشت و معلول بودن کودک، یا کودک تداعی‌گر کسی باشد که والدین از او تنفر دارند. آزار هیجانی محصول خانواده‌های آشفته و از هم پاشیده است.

۴- غفلت از کودک

غفلت از کودک چهارمین شکل کودک‌آزاری است که گرچه جدیداً مطرح شده، ولی سابقه‌ای طولانی دارد. اخیراً به علت شناخته شدن دقیق‌تر نیازهای کودکان و رشد توجه به تحصیلات، این نوع کودک‌آزاری نیز مورد توجه قرار گرفته است. بسیاری از متخصصان تعلیم و تربیت، روان‌شناسان و متخصصان علوم پزشکی اعتقاد دارند که غفلت از کودک فراوان‌ترین شکل کودک‌آزاری است.

الف) تعریف:

گاودین (۱۹۹۳) غفلت را این‌گونه تعریف کرده است: "غفلت از کودک اصطلاحی است که بیش‌تر برای دربرگیری عجز والدین یا مراقب او در زمینه مراقبت از سلامت جسمی اساسی، سرپرستی، تغذیه، بهداشت و تغذیه عاطفی، تحصیلات و محیط امن خانه مورد استفاده قرار می‌گیرد."^{۲۳}

کاپلان و سادوک نیز غفلت را این‌گونه تعریف کرده‌اند: "کودک مورد غفلت قرار گرفته، کودکی است که سن او کم‌تر از ۱۸ سال است و در نتیجه عجز والدین یا قیم قانونی که مسئول مراقبت اوست در فراهم آوردن غذا، پوشاک، سرپناه، تعلیم و تربیت و مراقبت پزشکی دچار آسیب شده است."

غفلت از کودک همانند سوء استفاده هیجانی در سال‌های اخیر درکانون توجه روان‌شناسان و پزشکان قرار گرفته است. دلایل این بی‌توجهی در ادوار گذشته به قرار زیر است:

- غفلت از کودک پی‌آمدهای حادی به همراه ندارد.

- سردرگمی و ابهام در مورد حدود و ثغور غفلت.

- به علت هم بستگی بین فقر و غفلت نمی‌توان

والدین را مقصر دانست.

- عدم آگاهی و شناخت مردم و متخصصان از موضوع.

- پیچیده بودن موضوع غفلت و ارتباط آن با متغیرهای بسیار دیگر.

- به علت حل‌ناشدنی بودن مسئله خیلی میل نداشتند خود را درگیر آن کنند.

ب) شیوع غفلت از کودک

طبق بررسی مرکز ملی سوء رفتار کودک امریکا (۱۹۹۶) میزان غفلت از کودک در این کشور حدود ۵۰٪ است. هم‌چنین طبق مطالعه استراز (۱۹۹۸) میزان غفلت در جامعه امریکا حدود ۲۷٪ می‌باشد. بر اساس بررسی اگاتونوز (۱۹۹۷) میزان غفلت در خانواده‌های یونانی ۲۰٪ است.

بررسی‌هایی نیز در این مورد در کشورمان انجام گردیده است. توکل و همکارانش (۱۳۷۷) میزان غفلت جسمی در نمونه‌های مورد پژوهش را ۶۳٪ ذکر کرده‌اند که بیش‌تر شامل به حال خود گذاشتن کودک خردسال برای غذا خوردن، حمام کردن و لباس پوشیدن است. غفلت آموزشی را که عمدتاً به شکل فراهم نکردن امکانات آموزشی برای کودک است، ۱۰/۵٪ ذکر کرده‌اند.

طبق مطالعه اندویریان (۱۳۷۵) میزان غفلت به شکل مراقبت کم در هنگام بیماری ۳۹٪ و دریافت غذای ناکافی ۴۴/۵٪ است، و طبق بررسی نوروزی (۱۳۷۲) میزان بی‌توجهی یا غفلت حدود ۳۲٪ است.

ج) علل غفلت از کودک:

بین میزان غفلت با شغل والدین رابطه وجود دارد. بیش‌ترین فراوانی مربوط به زنان خانه‌دار، مردان بیکار و والدین با مشاغل سطح پایین است. در خانواده‌هایی که به علت فوت یا طلاق، مسئولیت کودک یا کودکان با مادر است میزان غفلت بالاتر از خانواده‌هایی است که والدین حاضرند. هم‌چنین غفلت در بین بیسوادها بیش‌تر دیده می‌شود. بین غفلت‌ورزی و اعتیاد والدین به مواد مخدر و الکل رابطه انکارناپذیری وجود دارد و اعتیاد



زمینه‌ساز غفلت از کودک است.

د) اشکال غفلت:

حالت‌های مختلف غفلت عبارت‌اند از: عدم رسیدگی به تغذیه کودک یا رهاشدن کودک خردسال برای تغذیه به حال خود، فراهم نکردن پوشاک و مسکن مورد نیاز، رها کردن کودک در کوچه و خیابان، نفرستادن کودک لازم‌التعلیم به مدرسه، عدم توجه به تکالیف مدرسه‌ای کودک یا عدم سرکشی به مدرسه، بهره‌کشی از کودکان در کارخانه‌ها و مزارع به جهت کمک به مخارج خانواده در سنین لازم‌التعلیم، ضعف امکانات بهداشتی یا عدم مراجعه به مراکز بهداشتی برای دریافت خدمات بهداشتی یا مراقبت کم در هنگام بیماری، تنها گذاشتن کودک خردسال در خانه و عدم ممانعت از پرداختن به بازی‌ها و فعالیت‌های خطرناک.

ذ) پی‌آمدهای غفلت از کودک:

آثار و پی‌آمدهای غفلت از کودک همانند دیگر اشکال کودک‌آزاری منفی و مخرب است. کودکی که به علت غفلت والدینش از تحصیل یا ادامه تحصیل باز می‌ماند بیش از یک محصل ممکن است به انحرافات اجتماعی روی آورد. زیرا این‌گونه کودکان عمدتاً متعلق به خانواده‌های فقیرند که فقر هم موجب غفلت می‌شود و هم انحرافات اجتماعی را دامن می‌زند. هم چنین ممکن است دیگران از این‌گونه کودکان در زمینه‌های خلاف سوء استفاده کنند. کودکی که سوء تغذیه مزمن دارد، از بهداشت ضعیف یا نبود بهداشت رنج می‌برد، فاقد سرپناه است و... چگونه می‌تواند درست تربیت شود و به انسان سالم و کاملی تبدیل گردد؟ غفلت می‌تواند موجب به خطر افتادن جان کودکان شود.

منابع:

- ۱- ویلیامز، فیلیپ: فرهنگ کودکان استثنایی، ترجمه دکتر احمد به پزوه و همکاران، انتشارات بعثت، چاپ اول، ۱۳۷۵.
- ۲- روزنامه همشهری، صفحه ۱۸، شماره ۲۵۶۷، مورخه ۱۳۸۰/۸/۲۹.
- ۳- توکل، خسرو و همکاران: بررسی اشکال سوء رفتار با کودک در خانواده‌ها، مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، شماره ۱۳ و ۱۴، ۱۳۷۹.

- ۴- منبع شماره ۲
- ۵- منبع شماره ۳
- ۶- گراهام، فیلیپ: روان پزشکی کودک: رویکرد تحولی، ترجمه کوروش نامداری و کریم عسکری، انتشارات جهاد دانشگاهی، اصفهان ۱۳۷۲.
- ۷- منبع شماره ۶
- ۸- کاپلان و سادوک: چکیده روان پزشکی بالینی، ترجمه نصرت الله پورافکاری، مؤسسه انتشاراتی آزاد، چاپ اول، ۱۳۷۵.
- ۹- بارکر، فیلیپ: مصاحبه‌های بالینی با کودکان و نوجوانان، ترجمه حیدر خدایاری فرد و سیدکامران علوی، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۸.
- ۱۰- منبع شماره ۹
- ۱۱- منبع شماره ۶
- ۱۲- اسد بیگی، حسین و خادمی، ملوک: کودک آزاری در خانواده‌های مبتلا به سوء مصرف مواد مخدر، مجله ژرفای تربیت، شماره ۲۱، سال ۱۳۸۰.
- ۱۳- کاپلان و سادوک: خلاصه روان پزشکی، ترجمه نصرت‌الله پورافکاری، جلد چهارم، انتشارات ذوقی، چاپ اول، ۱۳۷۲.
- ۱۴- فرانزینی، سوئیس و گروسیرگ، جان: روان‌شناسی انحرافات جنسی، ترجمه بهزاد رحمتی، انتشارات ساحل، چاپ اول، ۱۳۷۸.
- ۱۵- شاملو، سعید: بهداشت روانی، انتشارات رشد، چاپ سیزدهم، ۱۳۷۸.
- ۱۶- منبع شماره ۱۲
- ۱۷- منبع شماره ۱۴
- ۱۸- انصاری، مسعود: " روان‌شناسی جرائم و انحرافات جنسی، انتشارات اشراقی، چاپ دوم، ۱۳۷۹.
- ۱۹- منبع شماره ۶
- 20- PHILLIP .W. DAVIS " THREATS OF CORPOREL PUNISHMENT AS VERBAL AGGRESSION : A NATURALISTIC STUDY " CHILD ABUSE NEGLECT 1996.
- ۲۰- منبع شماره ۱
- ۲۱- منبع شماره ۶
- ۲۲- منبع شماره ۱۲

پی‌نوشت‌ها:

- * این کودکان مطمئن نیستند که آیا والدینشان در هنگام نیاز در دسترس‌اند یا خیر و آیا احساس مسئولیت می‌کنند یا خیر. این کودکان به علت اضطراب، خود را به والدینشان می‌چسبانند و از آن‌ها جدا نمی‌شوند و والدین آن‌ها گاهی به کودک رسیدگی و گاهی او را به حال خود رها می‌کنند و رفتارشان تفاوت دارد.
- * این کودکان توجهی به حمایت‌ها و علاقه دیگران ندارند و بدون توجه به علاقه و حمایت دیگران زندگی می‌کنند، زیرا در مواقع نیاز، والدین از آن‌ها حمایت نکرده‌اند.