



کلیدواژه‌ها: بدرفتاری، بی‌توجهی، بازی وابستگی، کودکان قربانی.

کودکان قربانی بدرفتاری و بی‌توجهی و راهبرد بازی وابستگی

مژگان بنگر

دبیر مرکز راهنمایی پیش حرفه‌ای و متوسطه حرفه‌ای تلاش شهرستان نوشهر

جستار گشایی

هر ساله کودکان بسیاری در معرض حوادث آسیب‌زایی نظیر سوءاستفاده‌های جسمی و جنسی، «بدرفتاری»های عاطفی و هیجانی، غفلت و «بی‌توجهی»، تصادفات و آسیب‌های شدید و مصیبت‌های طبیعی قرار می‌گیرند. بسیاری از این کودکان به اختلال استرس پس از سانحه دچار می‌شوند به نحوی که آن‌ها را نسبت به انواع فویبها، مشکلات رفتاری و سلوک، اختلالات اضطرابی، افسردگی و دیگر اختلالات عصبی - روان‌شناختی آسیب‌پذیر می‌سازد. پژوهشگران آثار بلندمدت بدرفتاری و بی‌توجهی نسبت به کودکان خردسال را در ابعاد نورولوژیکی و روان‌شناختی مورد بررسی قرار داده‌اند.

مقدمه

در هنگام تولد مغز نارس‌ترین عضو بدن است که در نتیجه ژنتیک و تجربیات محیطی به رشد خود ادامه می‌دهد. این تجربیات محیطی می‌تواند تأثیر مثبت و یا منفی بر رشد مغز کودک داشته باشد. رشد مغز بعد از تولد شامل فرایند افزایش مداوم ارتباط نرونی و سیناپس‌ها است. در حین رشد، همچنان که سیناپس‌های جدید تشکیل می‌شود، سیناپس‌هایی که مورد استفاده مؤثر قرار

نگرفته‌اند هرس^۵ می‌شوند. تر^۶ (۱۹۹۱) نشان داد وقتی که یک کودک در معرض بدرفتاری مداوم قرار می‌گیرد، فرایند هرس کردن سیناپس‌ها بیشتر از فرایند تشکیل سیناپس‌های جدید رخ می‌دهد. پری^۷ (۱۹۹۳) عنوان کرد که رشد نورولوژیکی کودک ممکن است به دو روش دچار اختلال شود: ۱. از طریق فقدان تجربه‌های حسی مناسب که برای رشد بهینه مغزی ضروری هستند. ۲. از طریق فعالیت ناهنجار نرونی که دلیل آن تجربیات منفی نظیر بی‌توجهی و بدرفتاری با کودک است. این محقق نشان داد مغز کودکانی که مورد بدرفتاری و بی‌توجهی بزرگسالان خود قرار می‌گیرند ۲۰٪ تا ۳۰٪ کوچکتر از مغز همسالان دیگر آنان است.

نش^۸ (۱۹۹۷) در پژوهش‌های خود بر روی خردسالان قربانی سوءرفتار نتیجه گرفت که بدرفتاری فیزیکی نسبت به کودکان منجر به اختلال در نواحی خاصی از مغز می‌شود. این نواحی مسئول تنظیم هیجان و عواطف و حافظه و یادگیری هستند. غفلت مستمر از کودکان و بدرفتاری با آن‌ها فرایند مهم دلبستگی^۹ را نیز دچار اختلال می‌کند. لاوتنهال^{۱۰} (۱۹۹۹) پیامدهای بلند مدت شناختی، روان‌شناختی و عصبی بدرفتاری با کودک را مورد بررسی مجدد قرار داد. وقتی که کودکان مورد بدرفتاری و بی‌توجهی، از نظر

بالینی و پزشکی آزمایش شدند، مشخص شد که کورتیزول^{۱۱} خون آن‌ها در مقایسه با همسالان نشان افزایش یافته است. سطح بالای کورتیزول، سلول‌های مغزی را نابود کرده و تعداد سیناپس‌ها را به‌طور نگران‌کننده‌ای کاهش می‌دهد.

این کودکان نسبت به علائم خطر حساس‌تر هستند و کوچک‌ترین علامت محیطی را نشانه یک حمله و بدرفتاری نسبت به خود در آینده تلقی می‌کنند. چنین وضعیتی سبب می‌شود که پاسخ ترس و پاسخ‌های انفکاک^{۱۲} در زمره شایع‌ترین پاسخ‌های این کودکان باشد. مغز این کودکان به گونه‌ای سازمان می‌یابد که فقط برای بقای خود تلاش کند. اگرچه این شیوه به آن‌ها کمک می‌کند که در آینده کمتر در معرض بدرفتاری قرار گیرند، اما رشد آن‌ها به شدت تنزل می‌یابد. این کودکان در معرض بیشترین خطر ابتلا به اختلالات یادگیری، هیجانی، رفتاری و حافظه قرار دارند. پاسخ انفکاک^{۱۳} وقتی روی می‌دهد که کودک تلاش می‌کند تجربیات دردناک خود را از سطح آگاهی هشیار خود جدا کند. وقتی که این پاسخ شدت پیدا می‌کند منجر به آمزی^{۱۴}، توهم^{۱۵}، اختلالات شخصیتی و خودکشی می‌شود.

شایع‌ترین پیامد روان‌شناختی بدرفتاری و غفلت از کودک، اجتناب از تعلق^{۱۶} و نزدیکی

تر نشان داد وقتی که یک کودک در معرض بدرفتاری مداوم قرار می‌گیرد، فرایند هرس کردن سیناپس‌ها بیشتر از فرایند تشکیل سیناپس‌های جدید رخ می‌دهد

با دیگران است. این کودکان نمی‌توانند بین هیجان‌های خود و موقعیتی که قرار دارند تناسب برقرار کنند. به نظر می‌رسد که فضای حافظه این خردسالان سرشار از هیجان‌های دردناک ناشی از تجربه‌ی بدرفتاری است. آن‌ها تلاش می‌کنند با اجتناب از دیگران این افکار و احساسات رنج‌آور را کنترل کنند. گاهی این کودکان به‌طور کامل فاقد هرگونه جلوه هیجانی هستند و عواطف آن‌ها فقط از طریق افزایش ضربان قلب و یا تعریق قابل تشخیص است. آن‌ها به هیچ‌کس اعتماد نمی‌کنند و در معرض رفتارهای خودتخریبی^{۱۶}، افسردگی، عزت‌نفس پایین، اعتیاد، خودکشی و انحرافات اخلاقی قرار دارند.

شاخص‌های خطر

اگرچه هیچ مدرک قطعی برای تعیین درجه‌ی شیوع بدرفتاری نسبت به کودکان در بین جوامع مختلف وجود ندارد، ولی واقعیت این است که بی‌توجهی و بدرفتاری با کودکان به روش‌های گوناگون وجود دارد. جیم استونسون^{۱۷} (۱۹۹۹) عنوان کرده است که یکی از مهم‌ترین روش‌های جلوگیری از پیامدهای بدرفتاری با کودکان، پیش‌گیری از وقوع آن در خانواده است.

کودکانی که از مادران کمتر از ۱۸ سال متولد می‌شوند با احتمال بیشتری در معرض بدرفتاری و بی‌توجهی قرار می‌گیرند

برای رسیدن به این هدف لازم است که عوامل مرتبط با خطر بدرفتاری در خانواده‌ها به درستی شناسایی شود.

۱. عمده‌ترین شاخص خطر، وجود سبک والدینی تنبیه‌کننده است. این والدین خانواده‌ای را تشکیل می‌دهند که در آن تعاملات عمیق و سازگارانه بین افراد وجود ندارد.

۲. سن مادر عامل دیگر بدرفتاری با کودک است. کودکانی که از مادران کمتر از ۱۸ سال متولد می‌شوند با احتمال بیشتری در معرض بدرفتاری و بی‌توجهی قرار می‌گیرند. این مادران عموماً از نظر فکری، شخصیتی و اجتماعی نابالغ می‌باشند و کودکان آن‌ها بیشتر در معرض شکست‌های تحصیلی و اجتماعی قرار دارند.

۳. فقر اقتصادی نیز پیش‌بینی‌کننده احتمال بدرفتاری با کودکان است. این متغیر، به‌خصوص در ارتباط با وقوع بدرفتاری جسمی و غفلت، از سوی پدر اهمیت زیادی دارد.

۴. اعتیاد و اختلالات شخصیتی والدین، خطر بدرفتاری با کودکان را افزایش می‌دهد.

۵. عامل مهم دیگری که شاخص بدرفتاری با کودکان است، عقب‌ماندگی ذهنی، نقص عضو و بدشکلی‌های استخوانی کودکان است. معمولاً کودکان استثنایی بیشتر در معرض خطر بدرفتاری از سوی بزرگسالان قرار دارند.

۶. خانواده‌هایی که در آن‌ها خطر بدرفتاری با کودکان بیشتر است، شبکه حمایت اجتماعی محدودی دارند.

راهبرد بازی وابستگی

در تمام دنیا، روش‌هایی برای مقابله با پیامدهای ناخوشایند بدرفتاری با کودکان وجود دارد. این روش‌ها شامل خانواده درمانی، درمان شناختی - رفتاری کودک، حمایت اقتصادی از خانواده، ایجاد روابط دوستانه بین این کودکان و سایر کودکان، امکان ارتباط بین کودکان قربانی

بدرفتاری و بی‌توجهی با والدین آرام و قابل اعتماد و افزایش قدرت اجرایی دولت برای حمایت از این کودکان است.

مداخله یک بزرگسال برای پروراندن ریشه‌های انگیزشی و اجتماعی یادگیری کودکان، ضروری است. اما این امر برای کودکانی که به‌طور مداوم در معرض بدرفتاری و سوءاستفاده جسمی قرار گرفته‌اند و از بزرگسالان اجتناب می‌کنند و در معرض استرس و تجربه‌های دردناک قرار دارند، اهمیت بیشتری دارد.

این کودکان به بزرگسالانی نیاز دارند که استرس، احساس بیگانگی^{۱۸} و دردهای عاطفی آن‌ها را تسکین دهند. این کودکان نیاز به معلمانی دارند که بتوانند بین رشد ابعاد شناختی، رفتاری و هیجانی آن‌ها ارتباط برقرار کنند.

یکی از روش‌های بسیار کارآمد اما کمتر شناخته شده، روش بازی وابستگی است. رفتار بازی در خردسالان قربانی بدرفتاری و بی‌توجهی شدید، سازش نایافته و غیرمنطقی است. مشکلات رفتاری این کودکان در بازی‌های آنان نمایان می‌شود. آن‌ها نسبت به هم‌بازی‌های خود رفتاری خصمانه دارند، به آن‌ها نزدیک نمی‌شوند، خود را مخفی می‌کنند، غمگین و بی‌احساس هستند و معتقدند که نمی‌توانند بر رفتار دیگران تأثیر بگذارند. بازی وابستگی به این کودکان کمک می‌کند تا تعامل مؤثری با بزرگسالان برقرار نمایند و از این ارتباط لذت ببرند. افزایش رضایت‌مندی و سلامت این کودکان، اساس هرگونه مداخله تلقی می‌گردد. اهداف بازی وابستگی عبارت‌اند از:

۱. تسهیل کردن احساسات دل‌بستگی به همبازی
۲. ایجاد سازمان‌دهی رفتاری و کنترل تکانه‌ها.
۳. ایجاد و پرورش احساسات بین فردی اثربخش.
۴. برانگیختن کودک برای شروع و ادامه دادن بازی اجتماعی لذت‌بخش با دیگران.

بازی وابستگی به این کودکان کمک می کند تا تعامل مؤثری با بزرگسالان برقرار نمایند و از این ارتباط لذت ببرند

کودکان در پیشرفت رفتارهای آموزشی و کلاسی به شدت محدود خواهد شد و این احتمال وجود دارد که خودشان در آینده تبدیل به والدینی گردند که کودکانشان را مورد سوءاستفاده‌های جسمی، جنسی و هیجانی قرار می‌دهند.

پی‌نوشت

1. Maltreatment
2. Neglect
3. Contingency Play
4. Posttraumatic Stress
5. Prune
6. Terr
7. Perry
8. Nash
9. Attachment
10. Lowenthal
11. Cortisol
12. Dissociation
13. Amnesia
14. Hallucination
15. Intimacy
16. Self-Disruptive
17. Jim Stevenson
18. Alienation
19. Hoing

منبع

1. Hoing, A. S. (1986). Stress and coping in children. In J. B. McCracken (Ed.) Reducing Stress in Young Children's Lives, 142-167.
2. Lowenthal, B. (1999). Effects of maltreatment and ways to promote children's resiliency. *Childhood Education*, 34, 204-209.
3. Nash, J. M. (1997). Fertile minds. *Time*, 48-56.
4. Perry, B.D. (1993). Medicine and Psychotherapy. *Neurodevelopment and Neurophysiology of Trauma*, 6, 13-20.
5. Stevenson, J. (1999). The treatment of the long-term sequelae of child abuse. *Child Psychol. Psychiat*, 40, 89-111.
6. Terr, L. C. (1991). Childhood traumas: An outline and overview. *American Journal of Psychiatry*, 148, 10-20.

به زنگ برگشتن معلم بود.

تفسیر: کودک تکانه‌ها و حرکات خود را کنترل کرد. او به‌طور انتخابی به علائم معلم توجه کرده و سایر علائم را نادیده گرفت.

قسمت سوم: معلم به جعبه نزدیک شد و همان جمله‌ها را تکرار کرد و جعبه را تکان داد. ناگهان کودک با یک فریاد بلند از جعبه بیرون پرید و با لبخند فریاد زد: «داخل جعبه غول نبود، من بودم». او از این که معلم را غافلگیر کرده بود لذت می‌برد.

تفسیر: کودک شروع به درگیری و مشارکت فعال در بازی کرد. معلم اجازه داد که کودک بازی را هدایت کند.

قسمت چهارم: کودک فکر می‌کرد که معلم دوباره بازی را تکرار می‌کند اما معلم صحنه بازی را ترک کرد و در گوشه‌ای مشغول شد. وقتی که معلم بعد از چند دقیقه برگشت، کودک هنوز در درون جعبه و آماده تکرار بازی بود.

تفسیر: کودک برانگیخته شد که فعال و درگیر باقی بماند، هر چند که در روند بازی وقفه‌ای ایجاد شود.

این بازی به کودک آموخت که می‌تواند رفتار معلم را کنترل و پیش‌بینی کند. وقتی کودکان قربانی بدرفتاری و بی‌توجهی وارد این بازی‌ها می‌شوند برای اولین بار یاد می‌گیرند که به بزرگسالان اعتماد کنند. این یک گام بزرگ به سوی کاهش خصومت و افزایش نگرش‌های مثبت به سوی دیگران است. بازی درمانی به این کودکان کمک می‌کند تا رفتارشان را در جهت حفظ تعامل با بزرگسالان سازمان دهند. به تدریج کودک پیامد رفتار خود را بر روی رفتار بزرگسال مشاهده خواهد کرد. این توانایی‌ها مهارت‌هایی شناختی محسوب می‌شوند که زبربنای سازماندهی رفتاری و آموزشی کودکان هستند.

بدون مداخله مناسب، کودکان قربانی بدرفتاری، از نظر ذهنی قادر به ایجاد سبک سازگارانه رفتاری نخواهند بود، و توانایی این

بازی وابستگی می‌تواند در سایه مشارکت فعال معلم با کودک، همه توانایی‌های فوق را افزایش دهد. این بازی به شکل‌های گوناگون انجام می‌شود. هواینگ^{۱۹} (۱۹۸۶) با روش بسیار ساده‌ای در ارتباط با یک کودک چهار ساله قربانی بدرفتاری، این بازی را به کار گرفت. در این مطالعه موردی، بازی به شیوه‌ای تکراری و در چهار قسمت انجام شد.

قسمت اول: معلم یک جعبه مقوایی بزرگ را نزدیک محل بازی کودک قرار داد. در این جعبه سوراخ‌هایی بود که از درون آن‌ها مشاهده محیط بیرون امکان‌پذیر بود. به محض نزدیک شدن معلم، کودک فرار کرد و به این دلیل که جایی برای مخفی شدن وجود نداشت، داخل جعبه مخفی شد. معلم در کنار جعبه ایستاد و گفت: «این جعبه از طرف پست برای من رسیده است. من نمی‌دانم داخل آن چیست». معلم شروع به تکان دادن جعبه کرد. تکان خوردن جعبه منجر به تکان خوردن کودک در درون آن و ایجاد مقدار کمی سروصدا شد. معلم با یک ترس ساختگی به عقب پرید و فریاد زد: «وای در داخل جعبه یک غول است». معلم دور شد. کودک که مجذوب ترس معلم شده بود به آرامی می‌خندید. او تصور می‌کرد که معلم گول خورده است.

معلم دوباره برگشت و نزدیک جعبه نشست و همان سخنان را تکرار کرد. سپس معلم جعبه را تکان داد و کودک برای ترساندن معلم شروع به خُر خُر کردن کرد و دوباره معلم با وحشت فرار کرد. کودک خندید و دوباره منتظر معلم شد.

تفسیر: تکرار، منجر به برقراری وابستگی رفتاری شده بود. تعامل کودک و معلم قابلیت پیش‌بینی پیدا کرد.

قسمت دوم: همچنان که معلم وحشت‌زده به جعبه نزدیک می‌شد کودک به آرامی در جعبه می‌نشست و منتظر علامت معلم بود تا دوباره شروع به خُر خُر کند. معلم فعالیت خود را تکرار کرد و وحشت‌زده فرار کرد. کودک منتظر و گوش