

معلول آزاری: بدرفتاری، بی توجهی و ترک افراد معلول

تاریخ دریافت مقاله: آذر ۱۳۹۹

تاریخ پذیرش مقاله: دی ۱۳۹۹

مهناز نوبهاری^۱

^۱ کارشناس ارشد پژوهش علوم اجتماعی و مددکار اورژانس اجتماعی اداره بهزیستی شهرستان نظرآباد

نویسنده مسئول:

مهناز نوبهاری

چکیده

موضوع مورد بررسی در این مقاله معلول آزاری است. معلول آزاری انواع مختلف سوء استفاده را شامل می‌شود، از جمله سوء استفاده جسمی، روانی، مادی و مالی و همچنین سهل انگاری فعال و منفعل. سوء استفاده جسمی به عنوان عمل صدمه یا اجبار جسمی توصیف می‌شود و باعث صدمات جسمی یا آسیب روانی معلول می‌شود. علاوه بر سطح فردی، بد رفتاری در سطح ساختاری وجود دارد و مواردی هستند که از جنبه‌های مختلف مربوط به نابرابری اجتماعی حاصل می‌شود. این آزار و اذیت ممکن است در خانه‌ها، مراکز پشتیبانی و مراقبت از افراد معلول اتفاق بیفتد و معمولاً توسط افرادی انجام می‌شود که برای ارائه خدمات و مراقبت از معلولان حقوق یا دستمزد دریافت می‌کنند، مانند مراقبت‌های پرستاری، هوشیاری و کمک به فرد معلول. در اینجا، بد رفتاری با افراد معلول اغلب عبارتند از: وجود محدودیت‌های بیش از حد؛ کم یا بیش از حد دارو دادن به فرد معلول؛ پرخاشگری کلامی؛ سوء استفاده مالی، برخورد با معلولان بزرگسال به عنوان کودکان، شخصیت‌زدایی، تحقیر و غیرانسانی سازی و قربانی سازی. این مطالعه به صورت بررسی اسنادی انجام شده و منابع مورد استفاده کتاب‌ها و مقالات موجود در این حوزه می‌باشد. نویسند تأکید دارد که در کشور ما چندان به مشکل معلول آزاری توجه نشده است و لازم است که در این مورد تحقیقات بیشتری صورت بگیرد.

کلمات کلیدی: سوء استفاده، معلول آزاری، مسأله اجتماعی.

مقدمه

به رغم تمام اقدامات برای پیشگیری متأسفانه افراد دارای معلولیت گروه قابل ملاحظه و فزاینده‌ای را در دنیای امروز تشکیل می‌دهند. در غالب کشورهای جهان از هر ده نفر لاقول یک نفر از نظر جسمی ذهنی یا اختلالات حسی معلول است و حداقل بیست و پنج درصد از آحاد جمعیت هر کشور به نحوی تحت تأثیر معلولیت قرار دارند. متأسفانه معلولان گروه همگنی را تشکیل نمی‌دهند، برای نمونه افرادی که نقص در بینایی، شنوایی، اختلال در تکلم یا یادگیری و یا محدودیت در تحرک دارند و نیز معلولان به اصطلاح دارویی با موانع و مشکلات و مسائل مختلفی رو به رو هستند که باید به روش‌های متفاوت و با امکاناتی مجزا بر معلولیت خود غلبه کنند.

گفته شده که طبق برآورد سازمان بهداشت جهانی حدود ده درصد جمعیت جهان را افراد دارای معلولیت تشکیل می‌دهند و این گروه را اگر با جمعیت سالمندان که با مسائل و محدودیت‌هایی مشابه معلولان مواجه‌اند، جمع کنیم، نزدیک به بیست درصد جمعیت جهان را در بر می‌گیرند (مارتینز و همکاران، ۲۰۱۴).

۱- کارشناس ارشد پژوهش علوم اجتماعی و مددکار اورژانس اجتماعی اداره بهزیستی شهرستان نظرآباد. در کشور ما بیش از یک میلیون نفر دارای معلولیت‌های مختلف هستند و به گفته رئیس سابق بهزیستی کشور نیز هر ساله ۲۹ تا ۳۵ هزار معلول در کشور متولد می‌شود با این وجود هنوز خدمات توانبخشی و کاردرمانی این گروه فقدان بیمه بوده و این افراد بیش از سایر افراد جامعه از مسائل اقتصادی در رنج هستند، رنجی که با افزایش بهای زندگی و به تبع آن گرانی بیشتر در جامعه طی ماه‌های آینده زندگی این افراد را بیش از پیش در سراشیب سقوط قرار می‌دهد.^۱

فرد معلول به کسی گفته می‌شود که بر اثر ضایعه جسمی، ذهنی، روانی یا توأم، اختلال مستمر و قابل توجهی در سلامت و کارآمدی عمومی وی ایجاد گردد، به طوری که موجب کاهش استقلال فرد در زمینه‌های اجتماعی و اقتصادی شود. این گروه، شامل اختلال در زمینه‌های حسی نظیر ناشنوا و نابینا و همچنین معلول جسمی و معلول ذهنی هستند.

برای حضور پر رنگ‌تر این افراد در جامعه لازم است تا شرایطی فراهم شود که معلول در ابتدا در خانواده دارای امنیت و حمایت کافی و همچنین در جامعه نیز از این امنیت و حمایت برخوردار شود.

در صورتی که خانواده‌ها نحوه درست تعامل با فرد معلول را یاد نگرفته باشند و در جامعه فرهنگ و پذیرش کافی برای حضور ایشان نباشد با پدیده معلول آزاری که متأسفانه در مواردی گریبان‌گیر این قشر از جامعه می‌گردد روبه می‌شویم.

به همین دلیل وظیفه شهروندی ما می‌باشد که در راستای حمایت این افراد و تعامل با این افراد به مانند یک انسان عادی که حق حیات اجتماعی و حقوق مشابه ما دارد آگاه باشیم.

نحوه تعامل با افراد معلول یکی از موارد فرهنگ‌سازی می‌باشد که دستگاه‌های فرهنگ ساز و آموزشی و پرورشی و حتی خانواده‌ها را ملزم می‌کند که توجه ویژه‌تری به این موارد داشته باشند چرا که محدودیت بیشتر بر محدودیت‌های اجباری این افراد آسیب روحی و روانی بر این عزیزان وارد خواهد کرد.

همچنین انجمن‌های توانبخشی و دستگاه‌های نظارتی و بهداشتی حمایت‌های پزشکی و معنوی و قانونی این افراد را به عهده دارند که فرد معلول و خانواده ایشان برای دریافت و آگاهی از حق و حقوق خود می‌توانند به این دستگاه‌ها مراجعه نمایند.

در این میان سازمان بهزیستی و جامعه معلولین و مؤسسات توانبخشی با توجه به منابع در دسترس خود کمک حال این عزیزان می‌باشد.

اورژانس اجتماعی بهزیستی یکی از دستگاه‌های حامی معلولین می‌باشد که از طریق خط ۱۲۳ گزارشات معلول آزاری جسمی، روانی، جنسی و ... را دریافت نموده و اقدامات مددکاری و مشاوره روانی و حقوقی را جهت کاهش این آسیب فراهم می‌نماید. معلول آزاری یا بدرفتاری با معلولان، یکی از نگرانی‌های اجتماعی و پزشکی در ایران و جهان است. قربانیان در هر سنی هستند، از کودکان تازه به دنیا آمده گرفته تا افراد مسن و شامل مردان و زنان هستند. مجرمان از همه اقشار هستند و ممکن است آگاهانه یا ندانسته به عزیزانشان آسیب برسانند. تأثیر بهداشت عمومی از نظر زندگی از دست رفته یا زندگی آسیب دیده غیر قابل اندازه‌گیری است و احتمالاً توسط آمار دست کم گرفته می‌شود. این مشکلات در سیستم‌های بهداشتی مختلفی از جمله دفاتر بهداشت مدارس، کلینیک‌ها، مطب‌های خصوصی و بخش‌های اورژانس بیمارستان‌ها در سیستم‌های مختلف وجود دارد.

^۱ - گزارشگران: سادات حسینی خواه و معصومه نیکنام * انتشار: علی حبیبی.

سابقه تاریخی و فرهنگی آزار معلولان در جوامع مختلف متفاوت بوده یعنی می‌توانیم تمدن‌هایی را که در زمان خود پیشرفته بودن، اما نگاه‌شان نسبت به این افراد خوب نبوده و تبعیض‌های بسیار خشن را نسبت به این افراد روا می‌داشتند مانند تمدن یونان باستان رو نام ببریم که افراد دارای معلولیت را معدوم می‌کردند، اما در منطقه بین‌النهرین نگاه نسبت به این افراد مثبت‌تر بود و کمتر آزار می‌دیدند. به عنوان مثال افراد دارای معلولیت باید خراج پرداخت می‌کردند که بیانگر نگاه برابر به این افراد بود.

شناسایی قربانیان سوء استفاده، بدرفتاری و خشونت ممکن است چالش برانگیز باشد. گاهی سوء استفاده بدیهی است، اما اغلب بدرفتاری «پنهان» است. توجه به زمینه فرهنگی و حساسیت فرهنگی مهم است و ممکن است در درک رفتارهای مشاهده شده تأثیراتی داشته باشد. جامعه ایران چند فرهنگی است و فرهنگ‌های مختلف برای روابط خانوادگی و تعاملات هنجارهای قابل قبول اما متفاوتی دارند.

خشونت و سوء استفاده از مشکلات جدی برای افراد معلول است، کسانی در مقایسه با افراد غیر معلول در معرض خطر بیشتری قرار دارند (براون، استین و ترک، ۱۹۹۵؛ Hassouneh-Phillips & Curry، 2002). زمینه اجتماعی معلولیت، از جمله عواملی مانند عدم دسترسی، تکیه بر خدمات حمایتی، فقر و انزوا، تأثیر مهمی بر احتمال در معرض خشونت قرار گرفتن افراد دارد. از نظر تاریخی، افراد معلول گزارشگر قابل اعتمادی برای سوء استفاده در نظر گرفته نشده‌اند و همچنین به آنها فرصتی داده نشده است که در بسیاری از حوزه‌های زندگی‌شان خود هدایتگر شوند. رویکردهای سنتی برای «حمایت» از افراد معلول، سهواً آنها را از دسترسی به ابزارها و منابع لازم برای محافظت از خود باز داشته است.

اهمیت و ضرورت موضوع

همه قربانیان خشونت و جامعه ما بهای زیادی می‌پردازند. مشکلات مرتبط در معرض خشونت برای هر کسی شامل آسیب، مرگ، افسردگی، اضطراب، مصرف الکل / مواد مخدر، اختلالات خوردن، اختلالات خواب، علائم مربوط به استرس، مشکلات دستگاه گوارش، میگرن، ایده / تلاش برای خودکشی و اختلال استرس پس از سانحه است (انجمن روانشناسی آمریکا، ۱۹۹۶). افراد معلول ممکن است با مشکلات دیگری روبرو شوند که شامل وخامت سلامتی و ناتوانی در انجام فعالیت‌های مراقبت از خود برای حفظ شغل و زندگی مستقل است.

به نظر می‌رسد مطالعه این مسأله به دلایل مختلف بسیار مهم است، اما به خصوص با توجه به افزایش جمعیت معلول در جامعه ایران، اهمیت موضوع دو چندان می‌باشد. بر این اساس ما معتقدیم که بررسی پدیده مورد نظر از اهمیت بالایی برخوردار است و آن را می‌توانیم به عنوان نقطه شروع تحقیق در نظر بگیریم و این سؤال را طرح کنیم که معلول آزاری چیست و عوامل مؤثر در معلول آزاری کدامند؟

آنچه در اینجا می‌خوانید تلاش یکی از پرسنل اورژانس اجتماعی است که کوشیده تا درباره معلول آزاری، علل و انواع آن مطالبی را ارائه دهد به این امید که هر کدام از ما شهروندان بتوانیم با آگاهی بیشتر از بروز پدیده ظالمانه معلول آزاری جلوگیری کنیم.

تعریف مفاهیم

بزرگسال معلول^۲ به معنای فردی در سن ۱۸ سال یا بیشتر است که به دلیل ناتوانی در رشد، آسیب آلی مغز یا بیماری روانی از ناتوانی جسمی یا ذهنی رنج می‌برد یا دارای یک یا چند محدودیت جسمی یا روحی است که توانایی فرد را برای انجام فعالیت‌های عادی زندگی روزمره محدود می‌کند.

منظور از سالخورده‌گان^۳، فرد ۶۰ ساله یا بالاتر است که از ناتوانی‌های پیری رنج می‌برد، و این ناتوانی‌ها با بالا رفتن سن یا آسیب آلی مغز، یا سایر اختلالات جسمی، روحی یا عاطفی آشکار می‌شود، تا آنجا که توانایی فرد در مراقبت یا محافظت مناسب از خود شخص مختل می‌شود. سالمند آزاری، اعمال خشن (یا غفلت) که (اغلب توسط اعضای خانواده) متوجه سالمندان است (ابراهیمی و همکاران، ۱۳۹۶: ۱۹۱).

معلولیت چیست؟ یک وضعیت بهداشتی یا جسمی که نشان دهنده ناتوانی است یا موجب تبعیض می‌گردد (همان، ۱۶۴). اختلال چیست؟ هر نوع ناهنجاری یا کمبود در ساختار یا کارکرد روانی، فیزیولوژیکی یا کالبدی را اختلال نامند.

² - Disabled adult

³ - Elderly

عقب ماندگی چیست؟ هر نوع اشکالی که در نتیجه اختلال یا معلولیت برای فرد ایجاد شود و ایفای نقش عادی او را با توجه به سن و جنس و عوامل اجتماعی و فرهنگی وی محدود کند یا از آن جلوگیری نماید، عقب ماندگی می‌نامند. معلولیت‌ها بر حسب امکانات بازتوانی و ترمیمی و نتایج اجتماعی - اقتصادی آن‌ها به طور کلی در چهار گروه عمده به شرح زیر طبقه‌بندی می‌شوند که هر کدام از این گروه‌ها شامل معلولیت‌های متعدد و متنوع دیگری است.

انواع معلولیت‌ها

- ۱ - معلولیت‌های حرکتی که شامل انواع معلولیت‌های دستگاه حرکتی و اعصاب است.
 - ۲ - معلولیت‌های حسی که به ویژه شامل معلولیت‌های بینایی و شنوایی است.
 - ۳ - معلولیت‌های اجتماعی که شامل معلولیت‌های قلبی - عروقی، تنفسی کلیوی و ... است.
 - ۴ - معلولیت‌های روانی که معمولاً در خردسالان و بزرگسالان به طور جداگانه بررسی می‌شود.
- معلول: به کسی گفته می‌شود که به علت عدم توانایی جسمی، روحی، عاطفی یا عارضی و یا ترکیبی از این‌ها در تأمین ضروریات زندگی فردی و اجتماعی متعارف خود ناتوان است.
- کسی را که قبلاً دچار چنین ناتوانی‌هایی بوده و اکنون بر ناتوانی خود غلبه کرده است و در وضع نامساعدی به سر نمی‌برد، نمی‌توان معلول نامید.

علل معلولیت‌ها

به طور اختصار علل عمده معلولیت‌ها به شرح زیر است:

- ۱ - علل مادرزادی: مانند نقص عضو و بیماری‌های ارثی و مادرزادی.
 - ۲ - علل عارضی
- الف - علل تروماتیک، مانند تصادف و وسایط نقلیه، حوادث ناشی از کار، بلایا و اتفاقات، آلودگی محیط طبیعی، مصرف خودسرانه دارو، مصرف بیش از حد مشروبات الکلی، جنگ و پیامدهای ناشی از آن، فقر و فقدان بهداشت.
- ب: بیماری، مانند تمام بیماری‌هایی که سیر طولانی و مزمن آن‌ها بالأخره منجر به معلولیت می‌گردد.

پیشینه پژوهش

خشونت علیه زنان معلول نسبت به مردان دارای معلولیت بسیار بیشتر مورد توجه قرار گرفته است. به عنوان مثال، زنان معلول شبکه کانادا (ریدینگتون، ۱۹۸۹) ۲۴۵ زن را مورد بررسی قرار داد. نتایج بررسی نشان داد که ۴۰٪ مورد سوء استفاده و ۱۲٪ مورد تجاوز قرار گرفته‌اند. همسران فعلی / همسران سابق بیشترین درصد آزار دهندگان را تشکیل می‌دادند و بعد از آن جرم توسط افراد غریبه، والدین، ارائه دهندگان خدمات و دوست پسر یا دوست دختر بودند. کمتر از نیمی از زنان به دلیل ترس و وابستگی به آزار دهنده، بدرفتاری را گزارش کرده‌اند. یک نظرسنجی ملی توسط نوسک، هاولند، رینتالا، یانگ و شانپونگ (۲۰۰۱) نشان داد که سطح کلی سوء استفاده در میان زنان دارای معلولیت و بدون معلولیت وجود دارد. ۶۲٪ از هر دو گروه نوعی سوء استفاده در طول زندگی را گزارش کرده‌اند. نیمی از هر دو گروه آزار جسمی یا جنسی را تجربه کرده بودند. با این حال، زنان معلول در مقایسه با زنان بدون معلولیت مدت طولانی‌تری از آزار جسمی و جنسی را گزارش کردند.

سرانجام، پاورز و همکاران، (۲۰۰۲) ۲۰۰ زن با ناتوانی جسمی و جسمی و شناختی را مورد بررسی قرار دادند: ۶۷٪ از زنان گزارش کرده‌اند که سوء استفاده جسمی را تجربه کرده‌اند و ۵۳٪ از زنان گزارش کرده‌اند که سوء استفاده جنسی را تجربه کرده‌اند. این میزان سوء استفاده جسمی و جنسی تقریباً دو برابر میزان معمول سوء استفاده از زنان غیرمجاز است (شورای تحقیقات ملی، ۱۹۹۶). این اطلاعات نشان می‌دهد که سوء استفاده و خشونت برای بسیاری از زنان دارای معلولیت مشکل ساز است.

«من با زنان مختلف صحبت کرده‌ام و زنان مختلفی را ملاقات کرده‌ام، زنان بدرفتاری احساسی یا کلامی را بدرفتاری با روشی که بدرفتاری را جسمی می‌بینند، بدرفتاری نمی‌دانند. اوه، این بدان معنی است که با من بدرفتاری می‌کنند؟ او هر شب مرا عوضی صدا می‌کند؟ و حالا من فکر می‌کنم من یکی از قربانیان این جرم هستم؟ بله، این سوء استفاده است و مجبور نیستید آن را تحمل کنید.»

مصاحبه مؤلف با یک زن معلول

به همین ترتیب، مصاحبه‌هایی که با ۷۸ مرد با ناتوانی‌های جسمی و جسمی و شناختی انجام شد، حاکی از آن است که مردان اشکال مشابهی از سوء رفتار با زنان را تجربه می‌کنند و اکثر مردان، سوء استفاده را غیرقابل تشخیص و اجتناب ناپذیر می‌دانند

(ساکستون، پاورز، مک نف و کاری، ۲۰۰۴) یافته‌های اولیه حاصل از نظرسنجی از ۲۷۵ مرد دارای ناتوانی‌های جسمی و شناختی نشان داد که حدود ۶۵٪ از مردان مورد آزار جسمی قرار گرفته‌اند در حالی که ۲۴٪ از مردان در طول زندگی خود مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته‌اند (پاورز، مک نیف، کاری، ساکستون، الیوت، ۲۰۰۴).

مرکز تحقیقات ایرانیان در مورد پیری گزارش داد: در یک تحقیق که از ۴۳۶،۳ بزرگسالان ایرانی طی یک دوره ده ساله از ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۴ انجام شد، مشخص شد که سوء استفاده از سالمندان در کشور حدود ۵۶.۴٪ است. این تحقیق توسط مازیار مولایی و همکاران (۱۳۹۶) از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شده است. نتایج نشان داد که انواع مختلفی از سوء استفاده از جمله سوء استفاده عاطفی (۳۰/۷ درصد)، سوء استفاده روانشناختی (۲۵/۴ درصد)، بی‌توجهی (۲۵/۱ درصد)، سوء استفاده مالی (۱۹/۷ درصد)، سوء استفاده فیزیکی (۱۳/۱ درصد) و ترک (۱۱/۷ درصد) داشته است. طبق این تحقیق، سوء استفاده از سالخوردگان اغلب موضوعی است که مورد غفلت قرار گرفته و تحقیق کمی درباره آن انجام شده است، اما در جامعه کاملاً گسترده است. نداشتن تعریف واحد و مشخص از «سوء استفاده از سالخوردگان»، گزارش ندادن حوادث توهین آمیز یا پنهان کردن آنها، فقدان روش‌ها و تجهیزات مناسب برای مراقبت بهتر از سالخوردگان و همچنین مشکل در جمع‌آوری آمار از دلایل اصلی این موارد است. این تحقیق نتیجه‌گیری کرده که سوء استفاده از سالمندان در جامعه شیوع گسترده دارد.

داشتن معلولیت ممکن است فرد را در معرض سوء استفاده قرار دهد

- افراد غالباً نگرش منفی نسبت به معلولیت دارند.
- افراد معلول اغلب از نظر اجتماعی منزوی هستند.
- افراد دارای معلولیت اغلب در روابطی قرار دارند که فرد دیگری تصمیم‌گیری را کنترل می‌کند.
- ممکن است افراد معلول در تأمین نیازهای زندگی خود، از جمله مراقبت‌های شخصی به دیگران تکیه کنند.
- وقتی سوء استفاده رخ می‌دهد، ممکن است افراد دارای معلولیت اعتقاد نداشته باشند که سوء استفاده صورت گرفته است، ممکن است ندانند حقوق آنها چیست، یا ممکن است نتوانند شکایت کنند یا از شکایت کردن ترسیده‌اند.
- افراد دارای معلولیت معمولاً درآمد بسیار کمتری دارند.

سوء استفاده چیست؟

سوء استفاده هر چیزی است که باعث آسیب به یک فرد شود. سوء استفاده می‌تواند جسمی، جنسی، روانی / عاطفی یا اقتصادی / مالی باشد. سوء استفاده از افراد معلول، مانند همه انواع سوء استفاده‌ها، سوء استفاده از قدرت و کنترل است. آزار جسمی: عمداً باعث درد یا صدمه به فرد می‌شود.

مثال‌های رایج:

- هل دادن، لگد زدن یا نیشگون گرفتن
- برخورد خشن با کسی و سیلی زدن به او
- دادن داروی نامناسب
- محدود کردن افراد یا استفاده از محدودیت‌ها
- سوء استفاده جنسی: مجبور کردن شخصی به برقراری رابطه جنسی. این شامل بوسیدن یا لمس کردن و همچنین آمیزش است.

سوء استفاده روانی / عاطفی: رفتاری که عزت و ارزش شخصی فرد را از بین می‌برد.

مثال‌های رایج:

- صدا کردن کسی با نام زشت یا تحقیر کردن وی
- منزوی کردن یا نادیده گرفتن شخص
- تهدید به حذف مزایا، خدمات، دارو، درمان و غیره
- تهدید به از بین بردن حیوانات خانگی یا وسایل شخصی
- حذف وسایل کمکی (مانند صندلی چرخدار یا وسیله ارتباطی)
- تهدید به فرستادن شخص به مؤسسه.

سوء استفاده اقتصادی / مالی: کنترل امور مالی شخص دیگر بدون اجازه.

مثال‌های رایج:

- نگه داشتن پول برای مایحتاج اساسی مانند غذا، لباس، دارو و حمل و نقل

- جلوگیری از کار کسی یا به طور کلی عدم دسترسی به کار کردن
- محروم کردن شخص از مزایای مالی
- برداشتن پول مورد نیاز غذا و سرپناه و قمار کردن یا استفاده از آن در جهت خرید مواد مخدر و غیره.
- غفلت: این اتفاق زمانی می‌افتد که مراقبان نیازهای افرادی را که به آنها خدمت می‌کنند برآورده نکنند. سرپرست می‌تواند کسی باشد که برای کمک به وی حقوق دریافت می‌کند یا یکی از اعضای خانواده باشد.
- غفلت ممکن است شامل ندادن غذا، مراقبت نکردن یا ندادن داروی لازم به کسی باشد. همچنین وقتی کسی از رفتارهای بد شخص دیگری جلوگیری نمی‌کند، این نوعی بی‌توجهی است.

نمونه‌های متداول:

- عدم تأمین کافی برای خوردن و آشامیدن
 - عدم ارائه نظارت مناسب
 - عدم تأمین گرما / برق کافی
 - عدم مراقبت شخصی مناسب
 - برداشتن دندان مصنوعی، عینک، سمعک
 - اجازه دادن به فرد برای ایجاد بیماری‌های پوستی یا زخم‌های فشار
 - عدم درمان مشکلات پزشکی فرد
- سوء استفاده سیستمیک:**^۴ سوء استفاده سیستمیک به اعمالی گفته می‌شود که استقلال و عزت فرد را از بین می‌برد. سوء استفاده سیستمیک در محیط‌ها و شرایطی اتفاق می‌افتد که افراد دیگر برای شخصی که دارای معلولیت است تصمیم می‌گیرند. ارگان‌های دولتی و بوروکرات‌ها همچنین می‌توانند در سوء استفاده سیستمیک نقش داشته باشند.
- سوء استفاده نهادی:**^۵ این نوعی سوء استفاده سیستمیک است. در شرایط نهادی، عدم تعادل قدرت اغلب بین ارائه دهندگان خدمات و افرادی که به آنها خدمت می‌کنند وجود دارد.
- تحقیقات نشان داده است افراد معلول که در مؤسسات زندگی می‌کنند، بیشتر از کسانی که در جامعه زندگی می‌کنند، سوء استفاده را تجربه می‌کنند.

عوامل مؤثر در سوء استفاده

- استرس مراقب: استرس مراقب یا خانواده
- استرس ممکن است سوء استفاده از یک فرد معلول را تسریع کند. اغلب سوء استفاده کننده شخص معلول را به دلیل سوء استفاده سرزنش می‌کند و می‌گوید معلولیت خودش بستر لازم را برای سوء استفاده از وی را فراهم می‌سازد.
- الگوهای نقشی منفی: سوء استفاده کننده ممکن است یاد گرفته باشد که رفتار توهین آمیز قابل قبول است و معمولاً از طریق تجارب خودش در مورد سوء استفاده این امر را یاد گرفته است.
- کلیشه‌های منفی: افراد معلول ممکن است به عنوان بای بر دوش دیگران یا منفعل یا بی‌ارزش دیده شوند. این کلیشه‌ها اغلب در رفتارهای سوء استفاده کننده دخالت می‌کنند.

سوء استفاده کنندگان چه کسانی هستند؟

اغلب سوء استفاده کنندگان دوستان، اعضای خانواده، سرپرستان یا ارائه دهندگان خدمات هستند ۳۳٪ از سوء استفاده کنندگان از آشنایان هستند، ۳۳٪ اعضای خانواده طبیعی یا خانواده ناتنی و ۲۵٪ مراقبان یا ارائه دهندگان خدمات هستند (Sobsey, 1998).

- تخمین زده می‌شود که تقریباً ۶۷٪ عاملانی که از افراد دارای ناتوانی‌های شدید رشدی سوء استفاده کرده‌اند این سوء استفاده را از طریق کار در خدمات معلولیت به آنها انجام داده‌اند (Sobsey, 1998).

سوء استفاده از افراد معلول چقدر گسترده است؟

- بیشتر افراد دارای معلولیت نوعی حمله جنسی یا سوء استفاده را تجربه می‌کنند (Sobsey & Varnhagen, 1989).
- افرادی که دارای نوعی نقص ذهنی هستند در معرض بالاترین خطر سوء استفاده قرار دارند (Sobsey & Doe, 1991).

⁴ - Systemic abuse

⁵ - Institutional abuse

- بین ۳۹ تا ۶۸٪ دختران و ۱۶ تا ۳۰٪ پسران قبل از هجده سالگی مورد آزار جنسی قرار خواهند گرفت (Sobsey، 1994).
- یک نظرسنجی از ۲۴۵ زن معلول انجام شده توسط شبکه Disabled Women's Network کانادا نشان داد که ۴۰٪ مورد سوء استفاده قرار گرفته‌اند و ۱۲٪ مورد تجاوز قرار گرفته بودند (DAWN، 1989).
- مردان معلول نسبت به مردان بدون معلولیت دو برابر در طول زندگی خود مورد سوء استفاده جنسی قرار می‌گیرند (آمار کانادا، ۱۹۹۴).
- در میان بزرگسالانی که دارای ناتوانی در رشد هستند، حدود ۸۳٪ از زنان و ۳۲٪ از مردان قربانی حمله جنسی هستند (جانسون و سیگلر، ۲۰۰۰).
- برای افراد دارای معلولیت روانپزشکی، میزان بزه دیدگی جنایی خشن شامل حمله جنسی دو برابر بیشتر از جمعیت عمومی بود (۸۲٪ در مقابل ۳۱٪) (H.R. 1999، & Wagner، Borum، Swanson، Swartz، Hiday).
- سوء استفاده از افراد معلول غالباً غیرقابل مشاهده است. موقعی که شناسایی می‌شود، کمتر گزارش می‌شود. گزارشات معمولاً به موارد جدی سوء استفاده جسمی و جنسی محدود می‌شوند. سوء استفاده کلامی و روانی و موارد مهار و کنترل، تقریباً هرگز گزارش نشده است (Sobsey، 1994؛ Rindfleisch & Bean، 1988).
- افراد دارای معلولیت مجبورند در محیط‌های نهادی یا مسکونی به دور از نظارت عمومی و دسترسی کم یا بدون دسترسی به پلیس، خدمات پشتیبانی یا مدافعان زندگی کنند. سوء استفاده بیشتر «پشت درهای قفل شده» رخ می‌دهد (Crossmaker، 1991).

موانع افشا

افراد معلول با موانع زیادی در افشای سوء استفاده روبرو هستند. مثال‌ها عبارتند از: ترس: ممکن است فرد نتواند از کنترل سوء استفاده کننده فرار کند. سوء استفاده کننده ممکن است تهدید به حذف خدمات، از بین بردن فرزندان فرد یا آسیب رساندن به اعضای خانواده یا حیوانات خانگی وی شود. وابستگی اقتصادی: وابستگی اقتصادی یا فقر می‌تواند افراد دارای معلولیت را درگیر یک رابطه سوء استفاده کند. آنها ممکن است فاقد منابع مالی، مدارک تحصیلی، یا مهارت‌ها یا تجربه لازم برای استخدام باشند. انزوا: برخی از افراد معلول با افراد کمی ارتباط داشته‌اند یا غیر از مراقبان آنها با هیچ کس ارتباطی نداشته‌اند. آنها ممکن است افرادی نداشته باشند که بتوانند از طرف آنها به عنوان وکالت عمل کنند. عدم دسترسی: افراد معلول اغلب به موارد مناسب خدمات پشتیبانی دسترسی ندارند. مسائل مربوط به اعتبار: افراد معلول معمولاً دارای اعتبار کمتری هستند. به عنوان مثال، ممکن است آنها به عنوان شاهد غیرقابل اعتماد در دادگاه دیده شوند، فقط به این دلیل که دارای معلولیت هستند.

خصوصیات سوء استفاده

- سوء استفاده معمولاً زمانی اتفاق می‌افتد که سوء استفاده کنندگان به تحمیل قدرت یا سوء استفاده از قدرتی که دارند نیاز دارند و فرد معلول در جلوگیری از سوء استفاده احساس ناتوانی می‌کند.
- ممکن است اشکال مختلف سوء استفاده را در بر داشته باشد.
- این ممکن است شامل انواع تاکتیک‌ها و راهبردها باشد که به نظر نمی‌رسد نوعی سوء استفاده باشد اما در ترکیب با تهدیدهای مداوم، موجب ترساندن شخص و سوء استفاده می‌شود.
- در بسیاری از موقعیت‌ها، سوء استفاده کنندگان می‌دانند که می‌توانند از این رفتار خلاص شوند، زیرا شخصی که مورد سوء استفاده قرار می‌گیرد از حمایت‌های اجتماعی محروم است یا برای حمایت اقتصادی، اجتماعی یا جسمی به آنها وابسته است.

شاخص‌های سوء استفاده

- علائم بدنی شامل موارد زیر است:
- صدمات، درد یا کبودی غیر قابل توضیح و عاری از معنی
- تأخیر در مراجعه به درمان
- آرام بودن و تسکین بیش از حد
- لباس‌های لگه‌دار و آلوده، پاره یا گمشده

^۶ - برای اطلاع بیشتر بنگرید به:

- تغییر در رفتار جنسی
- بارداری بدون دلیل
- بیماری‌های منتقله از راه جنسی
- علائم رفتاری عبارتند از:
 - افراط در رفتار، مانند بیش‌فعالی و / یا تغییرات خلقی
 - ترس غیرمعمول از یک شخص خاص
 - اجتناب از محیط‌های خاص
 - ترس از مداخله
 - افسردگی
 - اختلال خواب
 - اختلال در خوردن غذا
 - صرف نظر کردن
 - گریه بیش از حد
 - کاهش / افزایش وزن بیش از حد
 - عزت نفس ضعیف
 - رفتار خود تخریبی.^۷

جلوگیری از سوء استفاده

بهترین راه پیشگیری از سوء استفاده پذیرش این باورها توسط هرکسانی است که دارای معلولیت هستند:

- ما در یک اجتماع زندگی می‌کنیم
- ما بر زندگی خودمان کنترل داریم و خودمان تصمیم می‌گیریم
- می‌توانیم کارهای زیادی را به تنهایی انجام دهیم
- می‌توانیم در مورد حقوق خودمان اطلاعات کسب کنیم.
- اقداماتی وجود دارد که ارائه دهندگان خدمات برای جلوگیری از سوء استفاده از افراد معلول می‌توانند انجام دهند:
- بعد جدی سوء استفاده از افراد دارای معلولیت را به خوبی درک کنند.
- یاد بگیرند که علائم سوء استفاده را تشخیص دهند.
- به سخنان راجع به سوء استفاده گوش دهند، باور کنند و از آنها استفاده کنند.
- این واقعیت را بشناسند و احترام بگذارند که بسیاری از افراد دارای معلولیت قادر به تصمیم‌گیری مستقل هستند
- اطلاعاتی راجع به سوء استفاده و همچنین گزینه‌ها و منابع را ارائه دهند
- در مورد منابع سرویس دهی به قربانیان اطلاع داشته و آنها را در اختیار قربانی قرار دهند.

اگر یک بزرگسال مورد سوء استفاده قرار گیرد، چه کاری می‌توانید انجام دهید؟

- ارائه اطلاعات، پشتیبانی و کمک عملی
- اگر مشکوک به سوء استفاده از فردی هستید، در خلوت با او صحبت کنید و از او بپرسید:
 - آیا مشکلی دارید؟ می‌توانم به شما کمک کنم؟
 - آیا می‌توانم برای شما با دوستی تماس بگیرم؟
 - چگونه دوست دارید به شما کمک شود؟

اگر کسی موردی از سوء استفاده را با شما در میان گذاشت، وقت کافی را در اختیار وی بگذارید تا داستان این موضوع را بگوید. دامنه کامل سوء استفاده معمولاً با گذشت زمان مشخص می‌شود. این شامل رابطه اعتماد و فضا برای فرد جهت ارزیابی تأثیر و میزان سوء استفاده است.

- یک محیط ایمن و پشتیبانی ایجاد کنید و برای شرایط شخص آماده شوید، نیازهای خاص به عنوان مثال یک فضای بسیار آرام، زمان استراحت و غیره.

^۷ - اقتباس شده از:

- آنها را تشویق کنید تا برای حمایت از آنها با یکی از اعضای خانواده یا دوست معتمد تماس بگیرند.
- گزینه‌های موجود را توضیح دهید.
- در مورد مزایا و معایب هر گزینه بحث کنید یا با کسی تماس بگیرید که می‌تواند در مورد مزایا و معایب گزینه‌ها نظر دهد.
- بگذارید شخص تصمیم خودش را بگیرد.
- اگر امنیت فرد در معرض خطر است، به پلیس و مراکز مربوطه اطلاع دهید.
- سوء استفاده و غفلت را متوقف کنیم و آن را گزارش دهیم!

جمع بندی و نتیجه گیری

موضوع مورد بحث، یعنی معلول آزاری، انواع مختلف سوءاستفاده را شامل می‌شود، از جمله سوءاستفاده جسمی، روانی، مادی و مالی و همچنین سهل انگاری فعال و منفعل. سوءاستفاده جسمی به عنوان عمل صدمه یا اجبار جسمی توصیف می‌شود و باعث صدمات جسمی یا آسیب روانی معلول می‌شود. سوءاستفاده روانشناختی عملی است که باعث درد و رنج ذهنی فرد می‌شود، برای مثال از طریق سوءاستفاده کلامی، توهین و تهدید در فرآیندهای مختلف رشد و نمو کودکی و تحقیر. از نظر روانی افراد معلول مورد ضرب و شتم قرار گرفته احساس ترس و بی‌علاقگی می‌کنند و در تصمیم‌گیری با مشکل روبرو هستند. سوءاستفاده استفاده مادی در اقتصاد یا بهره‌برداری نادرست از اموال فرد معلول و استفاده غیرقانونی از وجوه و منابع وی است. سوءاستفاده روانی و آزار جسمی بسیار شدید است و انواع غیر قابل قبول سو رفتار را در بر می‌گیرد، اما بیشتر در سطح خانوار رایج است و ممکن است به عواقب غیر قابل تصور منجر شود. غفلت و بی‌توجهی نیز نوعی سوء استفاده و مطالعات آن را به عنوان یک پدیده شایع نشان داده شده است. اینها مربوط به فراموش کردن افراد معلول و تأمین نکردن نیازهای اساسی آنهاست. نمونه‌هایی از بی‌توجهی عبارتند از: عدم مراقبت از بهداشت، عدم وجود توجه به برنامه‌های غذایی و / یا دارو و غیره.

علاوه بر سطح فردی بد رفتاری در سطح ساختاری وجود دارد و مواردی هستند که از جنبه‌های مختلف مربوط به نابرابری اجتماعی حاصل می‌شود. بد رفتاری در سطح نهادی، مربوط به فاصله گرفتن از سطح مؤثر است، رژیمی سختگیرانه و خشک است و مراقبت‌هایی که به افراد مسن ارائه می‌شود.

در مطالعات انجام شده بعد نهادی بیشتر مورد توجه قرار گرفته است، زیرا دسترسی به این مؤسسات به میزان قابل توجهی افزایش یافته است. این آزار و اذیت ممکن است در خانه‌ها، مراکز پشتیبانی و مراقبت از افراد معلول اتفاق بیفتد و معمولاً توسط افرادی انجام می‌شود که برای ارائه خدمات و مراقبت از معلولان حقوق یا دستمزد دریافت می‌کنند، مانند مراقبت‌های پرستاری، هوشیاری و کمک به فرد معلول. در اینجا، بد رفتاری با افراد معلول اغلب عبارتند از: وجود محدودیت‌های بیش از حد؛ کم یا بیش از حد دارو دادن به فرد معلول؛ پرخاشگری کلامی؛ سوء استفاده مالی، برخورد با معلولان بزرگسال به عنوان کودکان، شخصیت‌زدایی، تحقیر و غیرانسانی سازی و قربانی سازی.

ما متوجه می‌شویم که از نظر منشأ سوءاستفاده، ممکن است از خانواده، جامعه / فرهنگ یا شخصیت مراقب ناشی شود. شرایطی که موجب سوء استفاده می‌شوند ممکن است مربوط به موقعیت‌های استرس‌زا باشد از قبیل مصرف الکل و سوء مصرف مواد مخدر، درگیری، اختلالات روانشناختی و / یا تجارب ضارب. این می‌تواند احتمال بد رفتاری با افراد معلول، عواملی مانند: تشکیل خانواده جدید، ناتوانی اعم از جسمی و ذهنی، اداراک شناختی پایین و توانایی عملکردی، قدرت اقتصادی پایین جمعیت، استرس و مشکلات مراقب در شرایط وابستگی، مشکلات شخصی و وجود قبلی الگوهای خشونت باشد. نکته آخر اینکه در کشور چندان به مشکل معلول آزاری توجه نشده است و لازم است که در این مورد تحقیقات بیشتری صورت بگیرد.

منابع و مراجع

- ابراهیمی لویه، عادل، سلیمان میرزائی راجعونی، نازیلا عابدیان شهرکی (۱۳۹۶)، فرهنگ تخصصی دو زبانه علوم اجتماعی، تهران: نشر لویه.
- مولایی، مازیار، کوروش اعتماد، پریسا طاهری تنجانی (۱۳۹۶)، «بررسی میزان شیوع سوء رفتار با سالمندان در ایران از ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۴ با استفاده از مرور ساختار یافته و متا آنالیز»، مجله سالمندی، تابستان ۱۳۹۶، دوره ۱۲، شماره ۲.
- Brown, H., Stein, J., & Turk, V. (1995). The sexual abuse of adults with learning disabilities: Report of a second two-year incidence survey. *Mental Handicap Research*, 8 (1), 3-24.

- Hassouneh-Phillips, D., & Curry, M.A. (2002). Abuse of women with disabilities: State of the science. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 45 (2), 96-104.
- Martins, Rosa , Maria João Netob, Ana Andrade, Carlos Albuquerque (2014). Abuse and maltreatment in the elderly, 0212-6567 © 2014 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.
- National Research Council. (1996). Understanding violence against women. Washington, DC: National Academy Press.
- Nosek, M.A., Howland, C.A., Rintala, D.H., Young, E.M., & Chanpong, G.F. (2001). National study of women with physical disabilities: Final report. *Sexuality and Disability*, 19 (1), 5-39.
- Powers, L.E., Curry, M.A., Oschwald, M., Maley, S., Saxton, M., & Eckels, K. (2002). Barriers and strategies in addressing abuse: A survey of disabled women's experiences. *Journal of Rehabilitation*, 68 (1), 4-13.
- Powers, L.E., McNeff, E., Curry, M., Saxton, M. & Elliott, D. (2004) Preliminary findings on the abuse experiences of men with disabilities. Portland, OR: Oregon Health & Science University Center on Self-Determination.
- Gayla Reid (2004). Abuse of People with Disabilities Produced by: The People's Law School © 2004.
- Riddington, J. (1989). Beating the "odds": Violence and women with disabilities. (Position paper 2). Vancouver, BC: Disabled Women's Network Canada.
- Sobsey, D., & Doe, T. (1991). Patterns of sexual abuse and assault. *Journal of Sexuality and Disability*, 9, 243-259.

