

## فرا تحلیل بررسی علل و عوامل کودک آزاری و پیامدهای آن از منظر مددکاران اجتماعی

### Meta-analysis of the causes and factors of Azari children and its consequences from the perspective of social workers

Salme Nikzad

Master of Sociology, Al-Zahra University, Tehran.

Email: [Salmenikzad@gmail.com](mailto:Salmenikzad@gmail.com)

سلمه نیکزاد\*

کارشناسی ارشد جامعه شناسی دانشگاه الزهرا تهران.

#### Abstract

The purpose of this meta-analysis research is to investigate the causes and factors of Azari children and its consequences from the perspective of social workers. The research method was qualitative with meta-analysis. The statistical population of the present study includes all the scientific-research articles that have been published in Megiran, Nurmagz and ASD scientific-research quarterly and magazines during the years 1395-1402 and have dealt with the issue of child abuse. From this number, 14 scientific-research articles have been selected as samples according to the research variables. The findings indicated that the causes and factors of child abuse include three general categories; a. Factors caused by the child's condition, b. Factors caused by social problems and c. Factors caused by parents' condition and d. It is a lifestyle. The consequences of child abuse include family, personal and psychological, educational, social and physical injuries.

**Keywords:** Child, child abuse, consequences of child abuse, social workers.

#### چکیده

هدف از این تحقیق فراتحلیل بررسی علل و عوامل کودک آزاری و پیامدهای آن از منظر مددکاران اجتماعی می‌باشد. روش پژوهش کیفی با رویکرد فرا تحلیل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، کلیه مقالات علمی-پژوهشی را در بر می‌گیرد که طی سال‌های ۱۳۹۵-۱۴۰۲ در فصلنامه‌ها و مجلات علمی-پژوهشی مگیران<sup>۱</sup>، نورمگز<sup>۲</sup> و اس آی دی<sup>۳</sup> به چاپ رسیده‌اند و به موضوع موضوع کودک آزاری پرداخته‌اند؛ که از این تعداد با توجه به معیارهای لازم ۱۴ مقاله علمی-پژوهشی به عنوان نمونه مطابق با متغیرهای پژوهش انتخاب گردیده است. یافته‌ها حاکی از آن بود که علل و عوامل کودک آزاری شامل سه دسته کلی؛ الف. عوامل ناشی از وضعیت کودک، ب. عوامل ناشی از مشکلات اجتماعی و ج. عوامل ناشی از وضعیت والدین و د. سبک زندگی می‌باشد. پیامدهای کودک آزاری هم شامل آسیب‌های خانوادگی، فردی و روان‌شناختی، آموزشی، اجتماعی و جسمی می‌باشد.

**واژه‌های کلیدی:** کودک، کودک آزاری، پیامدهای کودک آزاری، مددکاران اجتماعی.

<sup>1</sup> Mgiran  
<sup>2</sup> Normag  
<sup>3</sup> SID

## مقدمه

سوءاستفاده از کودک یک معضل جهانی است به طوری که در دوران کودکی معاصر در مقیاس جهانی بسیار تأثیر می‌گذارد و درزمینه و بافت های مختلفه انتظار داریم کودکان در این محیط ها ایمن و حفظ شوند، به ویژه در خانواده، خانه، مدرسه و مؤسساتی که مراقبت از کودکان را ارائه می‌کنند، رخ می‌دهد (رادفورد، کورال، برادلی و فیشر<sup>۴</sup>، ۲۰۱۳). بدرفتاری با کودک نه تنها باعث پیامدهای ناگوار در طول دوران نوزادی و کودکی می‌شود بلکه یک مسیر رشدی منفی را ایجاد می‌کند که طی دوران زندگی ادامه می‌یابد (چیکتی و تاف<sup>۵</sup>، ۲۰۱۵). هنگامی که کودکان مورد سوءاستفاده قرار می‌گیرند، مقررات (تنظیمات) عاطفی آنها تهدید می‌شوند و ممکن است پاسخ های احساسی و رفتاری را از آنها مشاهده کنیم که انطباقی با محیط نباشند، ازاین رو این دسته از کودکان اغلب مشکلات رفتاری دارند از قبیل عدم توجه، مشکلات بین فردی، رفتارهای مخالف و یا تهاجمی و همچنین نشانه های مشکلات عاطفی مانند خلق و خوی پایین و اضطراب. برخی از محققان یک پیوند قوی و محکم بین کودک آزاری و اختلالات شخصیتی بعدی، با احتمال بیشتری تشخیص داده اند و به طور خاص، ترس به عنوان احساس های غالب در قربانیان جوان کودک آزاری، شناخته شده است که احساس ناراحتی (درماندگی) و بی فایده‌گی (بی‌ارزشی) می‌کنند. اختلال استرس پس از سانحه، یک تشخیص رایج روانپزشکی است که مربوط به اثرات سوءاستفاده جنسی در افرادی می‌شود که در دوران کودکی این نوع کودک آزاری را تجربه کرده اند؛ همچنین، بدرفتاری با درونی کردن و بیرونی کردن رفتارهای مشکل زا همراه خواهد بود که این مشکلات رفتاری در مسیر رشد کودکانی که مورد بدرفتاری قرار گرفته اند، می‌تواند زیان آور باشد. کودک آزاری خطر پیامدهای منفی بعدی در زندگی را نیز افزایش می‌دهد. برای نمونه، کودکانی که مورد سوءاستفاده جسمی قرار گرفته اند، تعداد بیشتری از علائم افسردگی و سطوح پایین عزت نفس، سطوح بالاتری از رفتارهای تهاجمی، روابط فقیرتر با همسالان و عملکرد تحصیلی پایین تر در مقایسه با همسالان مورد سوء استفاده قرار نگرفته نشان می‌دهند. معلم ها نیز مشاهده کرده‌اند، کودکان مورد کودک آزاری جسمی قرار گرفته تمایل کمتری به شایستگی اجتماعی و پذیرش اجتماعی و بیشتر، مشکلات بیرونی کردن رفتار دارند. همچنین بی توجهی و سوء استفاده روانشناختی هم می‌تواند تأثیرات نامطلوب بر روی رفاه (خوشی) کودکان داشته باشد. کودکان مورد غفلت قرار گرفته دارای پایین ترین سطح عملکرد تحصیلی هستند و آنها به طور کلی مشکلات شدیدتری نسبت به کودکانی که در معرض سایر انواع بدرفتاری ها بوده اند، نشان می‌دهند.

بر اساس گزارش سازمان بهداشت، سالانه ۴۱ هزار مرگ و میر کودکان زیر سن ۱۵ سال وجود دارد که این تعداد، میزان واقعی مشکل را نشان نمی‌دهد زیرا بخش قابل توجهی از مرگ و میر به دلیل سورفتار با کودک است. سازمان بهداشت جهانی، در سال ۲۰۱۷ با انتشار گزارشی تحت عنوان "بدرفتاری با کودکان" اعلام کرده است که در سراسر جهان از هر ۴ کودک ۱ کودک قربانی خشونت فیزیکی شده است. در این گزارش تاکید شده است که ۲۳ درصد این کودکان در معرض خشونت فیزیکی از جمله تکان دادن، ضرب و شتم و ۳۶ درصد از کودکان نیز با آزارهایی نظیر تهدید، تحقیر، توبیخ، اعمال فشار عاطفی و نظایر آن مواجه شده اند. به موجب این گزارش کودکان معلول در مقایسه با کودکان عادی ۴ بار بیشتر در معرض چنین رفتارهایی هستند. در سال ۲۰۱۷، ۲۶ درصد از کودکانی که در سراسر جهان آزار دیده‌اند، مورد استثمار جنسی نیز قرار گرفتند که ۱۱ درصد از قربانیان سوء استفاده جنسی دختران و ۱ درصد آنها نیز پسران هستند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۷).

شواهد زیادی از پژوهش ها به دست آمده است که نشان می‌دهند بدرفتاری موجب استرس می‌شود که می‌تواند رشد اولیه مغز را مختل کند. استرس شدید می‌تواند به رشد سیستم های عصبی و ایمنی آسیب برساند در نتیجه کودکانی که مورد

<sup>4</sup> Radford, Corral, Bradley & Fisher

<sup>5</sup> Cicchetti & Toth

سوءاستفاده یا غفلت قرار گرفته اند در معرض خطر بیشتر برای مشکلات سلامتی به عنوان بزرگسالان هستند (انجمن علمی ملی کودک در حال رشد، ۲۰۰۵).

افزون بر موارد بالا، مطالعات از فرضیه انتقال بین نسلی بدرفتاری هم حمایت می کنند؛ در این راستا؛ والدینی که در دوران کودکی، کودک آزاری و غفلت در مورد خود را تجربه کرده اند، در معرض خطر ابتلا به بدرفتاری با فرزندان در مقایسه با والدین غیر بدرفتار هستند (دیم بارتلت، کوتاک، فاوس و آن ایستبروکس، ۲۰۱۷). کودکی دوران رشد و شکل گیری شخصیت است. انواع کودک آزاری در این سال های حساس و مهم، به رشد و سلامت کودکان آسیب های جدی می رساند. کودکان آزار دیده در همهی جنبه های رشد مانند جسمی، ذهنی، روانی و اجتماعی با مشکلات و نارسایی های فراوانی رو برو خواهند شد. بسیاری از کودکانی که در دوران کودکی قربانی آزار و بدرفتاری بوده اند، در بزرگسالی خود به آزار کودکان پرداخته اند و این بزرگترین زیان کودک آزاری است که سبب تداوم آن می شود (محمدنسل و محمدنسل، ۱۳۹۴). تحقیقات نشان می دهد که تجربه بدرفتاری در کودکی می تواند باعث تخریب عملکرد و رفتارهای پرخطر در آینده گردد. خطرپذیری به رفتارهایی اطلاق می شود که احتمال نتایج منفی و مخرب جسمی، روانشناختی و اجتماعی را برای فرد افزایش میدهد. رفتارهای پرخطر مانند سیگار کشیدن، مصرف مواد مخدر، الکل، رانندگی خطرناک و فعالیت جنسی زود هنگام، در کودکان مورد سوء استفاده جسمی یا جنسی. با توجه به تحقیقات، برخورد مناسب با کودکان دارای اهمیت ویژه ای است و سوء رفتار با کودکان منجر به شکل گیری ویژگی های شخصیتی نامناسب و افزایش رفتارهای پرخطر در آنها خواهد شد (حبیبی، فلاح و عموپور، ۱۳۹۶).

## ادبیات تحقیق

### کودک

لورا برک<sup>۸</sup> (۱۳۹۲)، در شرح دوره های اصلی رشد انسان، دوره کودکی را به سه دوره، نوباوگی و نوپایی (تولد تا ۲ سالگی)، اوایل کودکی (۲ تا ۶ سالگی) و اواسط کودکی (۶ تا ۱۱ سالگی) تقسیم بندی کرده است. این تقسیم بندی با توجه به اینکه کنوانسیون بین المللی حقوق کودک، سن پایان کودکی را ۱۸ سالگی می داند، تقسیم بندی معقول تری است از این جهت که کودکی را از نوجوانی افتراق می دهد.

### کودک آزاری

کودک آزاری شامل رفتارهایی است که افراد دیگر، به ویژه بزرگسالان نسبت به کودکان روا می دارند و در نتیجه، به سلامت جسمی و روانی کودکان آسیب می رسانند. کودک آزاری به صورت مختلف صورت می پذیرد: کودک آزاری جسمی، مسامحه یا غفلت از کودک، کودک آزاری روانی، آزار جنسی (لی و پائولوزی<sup>۹</sup>، و دیگران، ۲۰۰۸). برخی از تعاریف کودک آزاری، بر رفتارها یا اقدام های والدین و برخی بر آسیب (صدمه)، یا تهدید صدمه به کودک متمرکز هستند. با این حال تعریف سازمان بهداشت جهانی، کامل تر است و طیف وسیعی از سوءاستفاده ها را شامل می شود. سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۹)، کودک آزاری را به عنوان «همه انواع بدرفتاری فیزیکی، عاطفی، سوءاستفاده جنسی و غفلت و استثمار [بهره کشی] که سبب آسیب رساندن جدی یا بالقوه برای سلامتی، بقا، رشد یا کرامت کودکان در چارچوب یک رابطه مسئولیت، اعتماد یا قدرت، می شود تعریف می کند». تعریف ولف<sup>۱۰</sup> (۱۹۹۸)، از کودک آزاری و غفلت شامل: «آسیب جسمی یا ذهنی، سوءاستفاده یا استثمار [بهره کشی] جنسی،

<sup>6</sup> National Scientific Council on the Developing Child

<sup>7</sup> Dym Bartlett, Kotake, Fauth & Ann Easterbrook's

<sup>8</sup> Laura Burke

<sup>9</sup> Leeb, Paulozzi

<sup>10</sup> Wolfe

رفتار سهل انگارانه یا بد رفتاری با کودک زیر ۱۸ سال، توسط فردی است که مسئول رفاه او است. رفتار باید اجتناب پذیر و غیر تصادفی باشد؛ بر اساس این معیارهای کلی، سوءاستفاده فیزیکی معمولاً شامل سوزاندن، ضرب و شتم با یک شی، تنبیه فیزیکی شدید، ضربه زدن، مشت زدن و لگزدن است. اقداماتی که غفلت را تشکیل می دهند شامل: نقص در تعهدات سرپرست، از قبیل ناتوانی [قصور] در فراهم آوردن آموزش، نظارت، پناهگاه، ایمنی، نیازهای پزشکی، جسمی یا عاطفی کودک و همچنین رهاسازی فیزیکی است». اما در اصطلاح متخصصین امر، هر گونه آسیب جسمی یا روانی و سو استفاده جنسی و یا بهره‌کشی و عدم رسیدگی به نیازهای اساسی افراد زیر ۱۸ سال توسط افراد دیگر، کودک آزاری تلقی می شود (توکلی و همکاران، ۱۳۹۳). به موجب بند ۴ ماده یک لایحه حمایت از حقوق کودکان و نوجوانان، مصوب سال ۱۳۹۷، کودک آزاری هرگونه فعل یا ترک فعل عمدی که سلامت جسمی، روانی، اخلاقی یا اجتماعی طفل و نوجوان را در معرض خطر و آسیب قرار دهد؛ از قبیل ضرب و جرح، محبوس کردن، سوء استفاده جنسی، توهین یا تهدید نسبت به طفل یا نوجوان با قراردادن او در شرایط سخت و غیر متعارف و یا خودداری از کمک به وی است. (لایحه حمایت از اطفال و نوجوانان، ۱۳۹۷).

### انواع کودک آزاری

۱) **کودک آزاری جسمی**؛ آزار جسمانی بر دو نوع است: خشونت بدنی سبک مانند هل دادن، کشیدن موی سر و سیلی زدن، و خشونت بدنی سنگین مانند با شلاق یا وسیله دیگری کتک زدن، سوزاندن، گاز گرفتن، با چاقو جراحی وارد کردن، پرت کردن از پله که منجر به جرح و خون‌مردگی می‌شود، شکستن دندان، دنده، بینی، بازو، پاها، پارگی پرده گوش و نظایر آن. خشونت بدنی سبک معمولاً به‌عنوان تربیت در نظر گرفته می‌شود؛ به‌خصوص در مورد کودکان، و جامعه نسبت به آن واکنش نشان نمی‌دهد، اما خشونت بدنی سنگین را که خشونت آشکار است، جامعه محکوم می‌کند؛ صدماتی که حتی ممکن است منجر به مرگ کودک شود.

کبودی‌های بدون توضیح، برجستگی پوست صورت و گلو بر اثر ضربه شلاق، وجود طرح یا شکل غیرمعمول در ناحیه پا (ران) که نشان‌دهنده استفاده از ابزار مانند سگک کمربند، ریسمان یا طناب باشد (که بعد از غیبت از مدرسه مشاهده می‌شود)، سوختگی‌های بدون توضیح، سوختگی‌های حلقوی شکل روی دست و پای کودک، همچنین، سوختگی‌های عفونی که نشان‌دهنده تأخیر در درمان سوختگی هستند و طرح‌ها و اشکال یکسانی دارند؛ چون ممکن است با وسایل خانه ایجاد شده باشند؛ همچنین افراط و تفریط‌های رفتاری شامل کناره‌گیری، تجاوز، پرخاشگری، عقب‌نشینی، افسردگی، ترس نابجا یا بیش از حد از والدین یا مراقبان، رفتار ضد اجتماعی مانند اعتیاد به مواد مخدر، فرار از مدرسه، فرار از خانه، ترس از والدین، توضیحات غیرقابل قبول و متناقض برای جراحات، و خجالت غیرمعمول از نشانه‌های آزار جسمانی هستند (دورانت و انسون<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۲).

۲) **مسامحه یا غفلت از کودک**؛ غفلت از کودک به معنای کوتاهی در اعمال مراقبت‌های کافی و مورد نیاز متناسب با سن کودک مانند تأمین سرپناه، غذا، لباس، آموزش، سرپرستی و مراقبت‌های پزشکی است که برای رشد ظرفیت جسمی، عاطفی و احساسی کودک ضرورت دارند. بیشترین موارد غفلت درباره کودکان نوزاد، نوپا و کودکان پیش‌دستانی است. مسامحه انواع گوناگونی دارد؛ مانند غفلت یا مسامحه فیزیکی، مسامحه آموزشی، مسامحه احساسی و غفلت پزشکی. بیشترین موارد گزارش شده، مرتبط با مسامحه فیزیکی است و شامل امتناع یا تأخیر شدید در اعمال مراقبت‌های تندرستی و بهداشتی مورد نیاز، رهاسازی کودک به مدت زیاد، سرپرستی نامناسب، عدم پذیرش کودک و فرار او از خانه، کوتاهی در فراهم کردن امنیت و رفع نیازهای فیزیکی اوست. مسامحه فیزیکی می‌تواند به شدت بر روی رشد کودک تأثیر بگذارد، در پرورش صحیح او اختلال ایجاد کند و او را به سوءتغذیه و انواع بیماری‌های جسمی دچار سازد. مسامحه آموزشی زمانی اتفاق می‌افتد که به کودک اجازه داده

<sup>11</sup> Durrant, Ensom

می‌شود وقت خود را به میزان زیادی تلف کند. برای مثال، گرچه در سن مدرسه است (واجب‌التعلیم) ولی ثبت‌نام نشده و آموزش مورد نیاز خود را دریافت نمی‌کند. مسامحه آموزشی می‌تواند منجر به عدم موفقیت در دستیابی به مهارت‌های اساسی مورد نیاز، افت تحصیلی و رفتار مخرب شود. مسامحه احساسی، رفتارهایی مانند امتناع از تأمین مراقبت‌های روانی مورد نیاز، تحقیر مداوم و مضایقه از محبت و مهربانی نسبت به کودک است. این الگوی رفتاری می‌تواند منجر به رفتارهای مخرب، استعمال مواد مخدر یا حتی خودکشی شود. اهمال یا غفلت احساسی شدید نسبت به کودک می‌تواند باعث تأخیر در رشد و نمو او و حتی مرگش شود. مسامحه پزشکی به معنای غفلت والدین یا سرپرستان در فراهم کردن مراقبت‌های اولیه بهداشتی و پزشکی برای کودک است. این نوع غفلت می‌تواند به فقر در سلامتی و مشکلات پزشکی منجر گردد. از نشانه‌های بارز مسامحه می‌توان به بهداشت ضعیف (شامل مبتلا بودن به شپش، گال)، آثار سوختگی درمان نشده، لوچی چشم، لباس غیرمناسب، زیاد یا کم پوشیدن لباس در شرایط آب و هوایی مختلف، فراموش کردن برخی از لباس‌های اصلی، بیماری یا زخم درمان نشده، به مدت طولانی در معرض سرما یا گرمای شدید قرار گرفتن که منجر به سرمازدگی یا گرم‌زدگی شود، غیبت زیاد از مدرسه، گرسنگی، خستگی، سستی و بی‌حالی زیاد، گدایی یا جمع کردن پس‌مانده‌های غذایی اشاره کرد (ام سی کوی و کین<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۳).

**۳) کودک آزاری روانی؛** این نوع از کودک آزاری عبارت از هرگونه بدرفتاری روانی یا عاطفی در برخورد با کودک است؛ مانند استفاده از جملات نامناسب برای آسیب رساندن و خرد کردن شخصیت و ایجاد احساس حقارت در کودک، منزوی کردن کودک و ممانعت از ارتباط او با نظام‌های حمایتی مانند خانواده، دوستان و ایجاد اختلال در رشد همه‌جانبه وی، به‌ویژه رشد اجتماعی. درباره رشد اجتماعی و تعادل عاطفی و روانی، اریک اریکسون (۱۹۵۰) معتقد است که کودک برای آنکه بتواند مراحل تکامل اجتماعی خود را با موفقیت طی کند، می‌بایست یک سلسله مراحل بحران رشدی را پشت سر گذارد. آزار و اذیت کودکی که در حال طی کردن این مراحل است و حس اعتماد وی به دیگران هنوز به‌طور کامل شکل نگرفته است، می‌تواند عواقب وخیمی داشته باشد. از نشانه‌های بارز آزار روانی می‌توان به اختلال خوردن و بی‌اشتهایی، اختلالات گفتاری مانند لکنت زبان، تأخیرات رشدی در فراگیری گفتاری یا مهارت‌های حرکتی، داشتن قد و وزن کمتر از حد طبیعی، وجود قسمت‌های بدون مو یا طاسی در سر کودکان، اختلالات عصبی و بیرون ریختن جوش و دانه‌های قرمز در بدن، تیک عصبی در ناحیه صورت، درد شکمی و سردرد، گاز گرفتن، محکم زدن سر به در و دیوار، رفتار بی‌رحمانه مانند آزار رساندن به کودکان دیگر، تسلیم بیش از حد، عقب‌نشینی یا رفتار پرخاشگرانه، هیجان یا بی‌میلی بیش از حد، احساس ناامنی، خودضعیف‌بینی، ترس فلج‌کننده ناشی از صدمه یا احساس مرگ، گوشه‌گیری، افسردگی، سرزنش خود یا احساس گناه از به دنیا آمدن اشاره کرد.

**۴) کودک آزاری جنسی؛** هرگونه آزار جسمی، درگیر کردن کودک در فعالیتی که باعث ارضای فرد بزرگسال شود، تحمیل جنسی به کودک که فاقد تحول شناختی، هیجانی و جسمی است، لمس کردن، بوسیدن و وادار کردن کودک به دیدن روابط دو فرد بزرگسال، اجبار او به برهنه شدن، عکس گرفتن از بدن کودک، و نشان دادن عکس افراد برهنه به کودک را می‌توان از انواع کودک‌آزاری جنسی دانست. از علائم و نشانه‌های کودک‌آزاری جسمی می‌توان به مواردی چون مشکل در راه رفتن و نشستن، خیس کردن رختخواب، دچار شدن به کابوس‌های شبانه، تغییر در اشتها، امتناع از تعویض لباس یا کارهای جسمانی در مقابل دیگران، و احساس وحشت و ناراحتی از نزدیک شدن دیگران اشاره کرد (تئوکلیتو و دیگران<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۱).

<sup>12</sup> McCoy, Keen, S.M

<sup>13</sup> Theoklitou

## روش تحقیق

به منظور اجرای پژوهش حاضر، از روش پژوهش کیفی با رویکرد فرا تحلیل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، کلیه مقالات علمی- پژوهشی را در بر می گیرد که طی سال‌های ۱۳۹۵-۱۴۰۲ در فصلنامه ها و مجلات علمی- پژوهشی مگیران<sup>۱۴</sup>، نورمگز<sup>۱۵</sup> و اس آی دی<sup>۱۶</sup> به چاپ رسیده اند و به موضوع موضوع کودک آزاری پرداخته اند؛ که از این تعداد با توجه به معیارهای لازم ۱۴ مقاله علمی- پژوهشی به عنوان نمونه مطابق با متغیرهای پژوهش انتخاب گردیده است. در این پژوهش تنها به مقاله های داخلی اکتفا شده است، چون محقق در صدد بود تا متغیرهای تأثیر گذار بر کودک آزاری و پیامدهای آن را از منظر مددکاران بررسی کند. این روش به پژوهشگر امکان می دهد که در مقایسه با انجام پژوهش با یک روش، به شناختی بیشتر از پدیده ها برسد، زیرا با ترکیب مطالعات انجام شده، نتیجه گیری کلی حاصل می شود. پژوهش حاضر از نوع اسنادی است. در مطالعات اسنادی اصولاً فیش برداری از اسناد و مدارک مکتوب شیوه اصلی جمع آوری اطلاعات است اما در مطالعات فراتحلیل از آنجا که چارچوب و نحوه استخراج مطالب از قبل کاملاً طراحی می شود، بنابراین فیش برداری با استفاده از فیش ها یا فرمهای از قبل طراحی شده انجام می شود. در پژوهش حاضر نیز براساس معیارهای مورد نظر فراتحلیل و نیز سؤالات و اهداف تحقیق، یک فرم جمع آوری اطلاعات تهیه و تدوین شد و اطلاعات مورد نظر با استفاده از آن جمع آوری گردید. با توجه به اینکه رویکرد ترکیب نتایج که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته در بیشتر پژوهش های فرا تحلیل نیز از آن استفاده می کنند، لذا روایی روش استفاده مورد تأیید بوده و برای تعیین پایایی چندین بار کدگذاری ها و مقادیر اندازه اثر با فرمول های مذکور مورد ارزیابی قرار گرفت، بنابراین روش مورد استفاده از پایایی بازآزمایی برخوردار است. این پژوهش ها از طریق روش های مختلف و آزمون های متفاوتی مورد تحلیل واقع شده بود که با تبدیل با فیش برداری، تحلیل محتوا و مضمون، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

## جدول (۱) اسامی پژوهشگران، سال پژوهش و موضوع پژوهش

اسامی پژوهش گران	موضوع پژوهش
کریمی و همکاران، ۱۴۰۲	بررسی رابطه کودک آزاری و سبک زندگی والدین (مطالعه موردی: استان چهارمحال و بختیاری)
محبوب و همکاران، ۱۴۰۱	مدل یابی علتی رفتارهای مرتبط با قلدری بر اساس تجربه کودک آزاری نقش میانجی ایمنی هیجانی
گل محمدیان و همکاران، ۱۴۰۱	واکاوی پیامدهای جسمانی و روانشناختی کودک آزاری در استان کرمانشاه: یک مطالعه کیفی
رضایی نسب، ۱۴۰۱	واکاوی علل و پیامدهای کودک آزاری از دید مشاوران و مددکاران اجتماعی شهر ایلام
اعظم زاده و اسدپور، ۱۴۰۰	بررسی عوامل موثر بر بروز کودک آزاری (فراتحلیلی از مطالعات موجود)
شهیدی و همکاران، ۱۳۹۹	سنجش تأثیری اعتیاد و وضعیت سرپرستی بر کودک آزاری جنسی با تمرکز بر نمونه های به دست آمده از مراکز اورژانس
نوبهاری، ۱۳۹۹	کودک آزاری، علل و پیامدهای آن با تأکید بر سؤ رفتار عاطفی و روانی
هاشمی و همکاران، ۱۳۹۸	عوامل موثر در کودک آزاری در محیط خانواده
دانشمندی و همکاران، ۱۳۹۷	مدل ساختاری ارتباط بین تجربیات کودک آزاری، مهارت های ارتباطی و ویژگی های شخصیت مرزی در جمعیت زنان
حلاج زاده و همکاران، ۱۳۹۷	تأثیر سرمایه های اجتماعی و فرهنگی بر آگاهی و عملکرد والدین نسبت به مسئله کودک آزاری

<sup>14</sup> Mgiran

<sup>15</sup> Normag

<sup>16</sup> SID

ادراک متخصصین از رگه های شخصیتی تأثیرگذار در گرایش افراد به کودک آزاری: یک مطالعه پدیدارشناسی	عاطفی و همکاران، ۱۳۹۷
اثرات سوء کودک آزاری بر ویژگی های شخصیتی کودکان	حبیبی و همکاران، ۱۳۹۶
الگوی پیشبینی خشونت های خانگی علیه زنان بر اساس رگه های شخصیتی و سابقه کودک آزاری همسران در شهر اصفهان	شریعت و منشی، ۱۳۹۵
اثربخشی مداخله شناختی-رفتاری متمرکز بر والد-کودک بر مشکلات رفتاری کودکان آزار دیده جسمی و شیوه های والدینی	معین اسلام و همکاران، ۱۳۹۵

در جدول (۱) نام پژوهشگران نویسنده مسئول و همچنین سال پژوهش با موضوع مورد پژوهش ذکر شده است که نشان می دهد اطلاعات مورد استفاده در این پژوهش از مقاله های ذکر شده در جدول بالا اقتباس شده است.

**عوامل پدید آورنده کودک آزاری از منظر مددکاران اجتماعی را می توان به چند دسته تقسیم کرد، که عبارتند از:**

#### الف. عوامل ناشی از وضعیت کودک

۱. **ضعف و ناتوانی جسمی کودک؛** یکی از عوامل کودک آزاری، ناشی از ناتوانی کودک در اداره زندگی خود و وابستگی او به پدر و مادر است، که این امر به صورت ویژه در کودکان نارس، عقب مانده و معلول، امری است که موجب جرات پیدا کردن کودک آزار می شود. به طور نسبی کودکانی که دچار مشکلات پایداری از این قبیل اند، بیش از دیگر کودکان، قربانی کودک آزاری شده اند.

۲. **مشکلات روانی کودک؛** یکی از عوامل آزار کودکان از سوی والدین، شیطنت ها و رفتارهای ناهنجاری است که کودکان از خود بروز می دهند، که گاه این بی قراری ها ناشی از بیش فعالی کودک است. بیش فعالی از آن دسته مشکلات رفتاری است که نیازمند برنامه های خاص تربیتی و گاه درمانی است. نا آگاهی والدین نیز سبب میشود تا این مشکل بحرانی شده، منتهی به کودک آزاری شود. البته مشکلات روانی دیگری، چون اضطراب، شب ادراری، پرخاشگری و... از مشکلاتی است که نیاز به برنامه تربیتی و درمانی دارد. اما متأسفانه گاه به دلیل بی توجهی و یا ناآگاهی والدین نسبت به درمان صحیح، این مشکلات همچنان باقی مانده و موجب برانگیخته شدن خشونت علیه ایشان می شود. به عنوان مثال والدین، کودک مبتلا به شب ادراری را روی بخاری برقی می نشاندند، تا او را تنبیه کنند.

۳. **نامشروع بودن کودک؛** یکی از عوامل وقوع کودک آزاری، نامشروع بودن کودک است. مادری که صاحب فرزند نامشروع می شود، عموماً نگرش دیگری به کودک خود دارد و همواره او را مدرکی برای عمل خلاف خود می بیند. به ویژه اگر تنها بوده و از خانواده و محیط جامعه طرد شده باشد. لذا همواره به کودک خود با چشمی دیگر می نگرد.

#### ب. عوامل ناشی از مشکلات اجتماعی

۱. **فقر اقتصادی؛** به طور کلی، فقر از عوامل مؤثر در گسترش بسیاری از جرایم است. فقر سبب می شود تا کودکان از دسترسی به نیازهای اساسی خود؛ مانند آموزش، بهداشت، تغذیه و... محروم شوند، یا والدین به دلیل فشارهای مالی با رفتارهایی، چون پرخاشگری، خشونت، بی توجهی و... کودکان را مورد آزار قرار دهند.

۲. **مشکلات فرهنگی؛** سنتهایی چون تجمل گرایی، مدگرایی، عریان پوشی، سیری ناپذیری انتظارات اعضای خانواده، بی توجهی به پوشش مناسب در برابر ناپدری و نابرداری و سایر خویشان، هر یک موجب به وجود آمدن تنش هایی در خانواده ها می شود که یکی از قربانیان این تنش ها کودکان هستند. از سوی دیگر، ترویج بی رویه مطالب مستهجن از طریق موبایل، ماهواره و رایانه ها، مرزهای اخلاقی را کم رنگ کرده و موجب آسیب پذیرتر شدن دختران در خانواده ها (به ویژه در برابر ناپدری و نابرداری و یا گاه در خانواده های اباحه گر توسط پدران و برادران) می گردد. بسیاری از کودکان آزارهای جنسی، ناشی از عوامل

مذکور است. بسیاری از کودکان آسیب دیده، جرات بازگشت به منزل را نداشته و از ترس پدر، ناپدری و نابرداری، همواره در رنج و عذاب بوده و به مراکز مددکاری پناهنده می شوند. این فضای ملتهد به ویژه در کشورهای غربی به اوج خود می رسد، تا آنجا که سوء استفاده از کودکان در مسیر هرزه نگاری و اعمالی منافی عفت، به شکل تجاری درآمدی است. ذهنیت های غلط حاکم در میان برخی خانواده ها (به ویژه خانواده های با فرهنگ ضعیف) نیز از دیگر عوامل منجر به کودک آزاری است. برخی از والدین، تربیت کودک را منحصر به تنبیه بدنی بی حد و حصر می دانند. یکی از دلایل وقوع بیشترین آمار کودک آزاری، یعنی کودک آزاری های جسمی و روحی در این است که والدین نمی دانند که اعمال سخت گیرانه و بی رحمانه ایشان کودک آزاری است و گمان دارند که در جهت تربیت کودک گام بر می دارند. در حالی که امروزه ثابت شده است که تنبیه بدنی، یکی از مخرب ترین روش های تربیتی است. به گفته روان شناسان تداوم این خشونت ها می تواند به ترس، اضطراب و پرخاشگری در کودک، پنهان کاری، شب ادراری، عدم اعتماد به نفس و عدم قدرت ارتباط با دیگران شود، به طوری که اکثر کودکان و نوجوانان بزهکار، از خشونت های خانگی رنج برده اند. البته عدم درک و آگاهی درست از تنبیه بدنی مجاز به قانون و فقه اسلامی نیز به جای خود، مؤثر است؛ چرا که از دیدگاه تربیت اسلامی، تنبیه بدنی آخرین شیوه تربیتی است وحد متعارف آن، عدم وجوب دپه؛ یعنی سرخ شدن پوست است. لذا تنبیه بدنی مجاز صرفاً تلنگوری کوچک به کودک است، نه آزار جسمی و روحی او. به طور کلی، ضعف تبلیغات فرهنگی در جهت آموزش صحیح اطلاعات تربیتی، عمده ترین مشکل فرهنگی است، که به انحرافات فرهنگی و تربیتی خانواده ها، به سوی کودک آزاری می انجامد.

**۳. نقص یا ابهامات قانونی؛** قانون حمایت از کودکان و موادی از قانون مدنی و قانون مجازات اسلامی و آئین دادرسی، گرچه تا حدودی خلاء قانونی را پر کرده است. اما مبتلا به ابهامات و نواقصی است که دست دستگاه قضایی و مراکز مددکاری را بسته است. دو موضوع برجسته در این زمینه، عدم شفاف سازی کودک آزاری جسمی و روحی و ارتباط آن با تنبیه بدنی است؛ چرا که قوانین حد متعارف تنبیه مدنی را تعریف نکرده، ضمن این که قانون می توانست به اولویت بندی راهکارهای مناسب تربیتی نیز بپردازد. از سوی دیگر، ضعف سیستم گزارش دهی و کشف جرم در حوزه کودک آزاری، ضرورت اهتمام بیشتر قانون گذاران در جهت ارائه راهکارهای قانونی بیش از پیش می طلبد. ضمن این که مجازاتها و اقدامات تامینی مناسب با کودک آزاری نیز خود بحثی مهم است؛ چرا که به راحتی نمی توان در همه موارد حکم به عزل سرپرست خانواده ای به سبب آزار کودک داد؛ زیرا بخشی از این پدیده ها، ناشی از نا آگاهی، ضعف اقتصادی و عواملی از این دست اند، که با صرف مجازات زندان یا جریمه نقدی قابل جبران نیست. چنان که جدا کردن فرزند از خانواده نیز زیان بار بوده، تاثیر منفی دیگری بر کودک دارد. لذا باید روش های آموزشی و مهارت های تربیتی والدین را افزایش داد و تا آنجا که ممکن است از مجازات هایی که خود عوارض جبران ناپذیری بر نهاد خانواده دارد، خودداری کرد.

**۴. مشکلات محیط آموزشی،** مهمترین محیط آموزشی کودکان مدارس است. مدرسه، جایی است که کودک زمان بسیار زیادی از عمر خود را در آن می گذارند. بنابراین مشکلاتی که در مدرسه برای دانش آموزان ایجاد می شود، مانند انتظار بیش از حد، ندیدن تفاوت ها، اضطراب، ترس ناشی از رقابت های شدید، تبعیض، تنبیه بدنی، تحقیر، توهین و... سبب آزارهای جسمی و روانی کودکان می شود. به گفته برخی از محققین، سیستم ناکارآمد ارزش گذاری در مدارس و شیوه های تنبیهی نامناسب از عواملی است که سبب مشکلات پیش گفته می گردد. البته بخشی از چنین مشکلاتی به ناتوانی های تربیتی معلمان باز می گردد. توسط مدیران و معلمان بوده است.

**۵. ضعف باورهای دینی؛** بزرگترین عامل وقوع کودک آزاری را می توان در ضعف باورهای کودک آزاران دانست؛ زیرا کسی که معتقد به مکافات عمل در دنیا و عالم آخرت باشد، هیچ گاه به خود جرات ظلم کردن به کودکان بی پناه را نمی دهد، به



ویژه کودک آزاری های جنسی که مجازات های سنگین آن نشانگر قباحات بسیار آن است. اباحه گری و بی توجهی به معیارهای دینی، عمده ترین کودک آزاری جنسی، به ویژه از سوی والدین کودک است.

### ج. عوامل ناشی از وضعیت والدین

۱. **فقدان مهارت های تربیتی؛** بزرگترین عامل کودک آزاری های جسمی، عدم مهارت و ناتوانی والدین در برابر کنترل رفتار کودکانه کودک است. برخی از والدین، نزدیکترین راه برای اصلاح رفتارهای کودک خود را تنبیه بدنی می بینند، که با تکرار از سوی والدین، کودک کم کم بدان عادت می کند، در این شرایط برخی والدین ناشیانه به سخت تر کردن تنبیه بدنی و روانی خود رو می آورند و تا آن جا پیش می روند، که از در لجبازی با کودک معصوم و خام، صدمات جبران ناپذیری به کودک وارد می آورند. در این میان، ناتوانی مادران در کنترل و هدایت رفتار کودکان نقش پر رنگ تری دارد. از این رو، ضروری است تا مادران بیشتر در صدد تربیت و مهار رفتار ناهنجار کودک خود با یادگیری روش های صحیح تربیت فرزند باشند. گرچه وظایف پدر به جای خود باقی است. به طور کلی والدین باید با جدیت در صدد تربیت صحیح کودک با استفاده از روش های مناسب باشند و صرفاً در صدد بزرگ کردن جسم و پر کردن شک او نباشند.

۲. **اشتغال مادر؛** یکی از عوامل آزار کودک از سوی مادر و کمبودهای عاطفی کودکان اشتغال پاره وقت و یا تمام وقت مادر است. متأسفانه برخی از مادران پیش از این که به فکر رسیدگی به مشکلات و نیازهای تربیتی کودک باشند، به فکر پر کردن جیب خود برای رفاه بیشتر هستند. برخی مادران پیش از این که خود را مادر بدانند، خود را کارگر سرمایه داران می دانند. کودکی که در روز فقط چند ساعت در کنار مادری خسته و بی حوصله، که وظایف گوناگون خانه اش عقب افتاده است به سر می برد، بسیار مورد غفلت، بی توجهی، کمبود عاطفی، انحرافات اخلاقی، قرار گرفته و گاه مورد آزار مادر بی حوصله و پر مشغله قرار می گیرد، که اغلب چنین کودکانی، غالب ساعت های عمر خود را زیر نظر مربیان مهد کودکی که مشخص نیست تا چه اندازه احساسات و نیازهای کودک را درک می کنند، می گذرانند و کمتر طعم محبت های مادرانه را احساس می کنند.

۳. **فشارهای مالی؛** فقر سبب می شود تا کودکان از دسترسی به نیازهای اساسی خود؛ مانند آموزش، بهداشت، تغذیه، و... محروم شوند یا والدین به دلیل فشارهای مالی با رفتارهایی؛ چون پرخاشگری، خشونت، بی توجهی و... کودکان را مورد آزار قرار دهند. فشار مالی سبب می شود تا والدین سعی کنند محدودیت های بیشتری برای فرزندان خود قرار دهند. این امر سبب اعتراض کودک و پرخاشگری های او می شود، که کشمکش میان ایشان، گاه منتهی به کودک آزاری می شود. اکثر کودکانی که از معضل کودک آزاری رنج می برند در خانواده های پر جمعیت، فقیر و مهاجر قرار دارند، که گاه پدر یا مادرشان معتاد هستند.

۴. **اعتیاد؛** اعتیاد والدین به دلیل خصوصیتی که در ایشان ایجاد می کند، مانند پرخاشگری، بی مسئولیتی، کاهش عاطفه و... سبب می شود تا کودکان مورد آزار، بیشتر مورد سوء استفاده قرار گیرند. وجود بیش از ۲ میلیون معتاد در کشوری که ۶۰ درصد از ۹۵ درصد آنها، پدر خانواده هستند، منجر شده تا اغلب آنها به دلیل مصرف مواد مخدر، تعادل روانی خود را از دست داده و زن و فرزندان خود را مورد آزار و اذیت و انواع خشونت های خانوادگی قرار دهند. غالب پرونده های کودک آزاری در ایران در مورد کودکانی تشکیل شده که والدین معتاد داشته اند. اعتیاد، به ویژه در خانواده های فقیر، توانایی های تربیتی والدین را ساقط کرده و ایشان را در شرایطی قرار می دهد، که همواره به خود زحمت فکر در عمق اعمال خویش را نمی دهند و آسانترین و سریعترین راه را برای سرکوب فرزند در پیش می گیرند. ایشان به دلیل نیاز مالی مرتکب سوء استفاده از کودک در اموری؛ چون فحشاء، تکدیگری، نقل و انتقال مواد مخدر می شوند. در حداقل موارد نیز کودک را مجبور به کارهای سخت می نمایند.

۵. **طلاق؛** بزرگترین قربانیان طلاق، کودکانی معصومی هستند، که از مهر مادری یا لطف پدری محرومند. بخش مهمی از موارد کودک آزادی به کودکانی اختصاص دارد، که گرفتار تک سرپرستی یا سرپرست نامناسب پس از طلاق هستند. در مواردی

مشاهده شده که نامادری یا نا پدری در اثر غفلت یا بی توجهی والدین اصلی، کودک را مورد آزار جسمی و یا جنسی قرار داده اند.

**۶. بیماری روانی و جسمی؛** آمار نشان داده، کودکانی که والدین آنان دچار بیماریهای روانی و یا جسمانی هستند، بیشتر در معرض کودک آزاری هستند. در مواردی، کودک آزاری جسمی به سبب مشکلات روانی و گاه جسمانی بوده است. در صورتی که والدین به بیماریهای روانی مبتلا شوند، با رفتارهایی؛ مانند تند خویی، خشونت، ناسازگاری، بی توجهی و... که ناشی از بیماریهای روانی آنهاست سبب آزار کودکان می شوند.

**۷. اختلافات خانوادگی؛** یکی از قربانیان مشاجرات شدید و طولانی والدین، کودکان بی گناهی هستند که در خلال این مشاجرات صدمه عاطفی و روانی می بینند. گاه در خلال مشاجرات والدین، کودکان ابزار تلافی قرار می گیرند که بر آسیب های ایشان می افزاید. اضطراب حاصل از این فضا کودک را تحت فشار شدید روانی قرار می دهد و در نهایت ممکن است ایشان را به مشکلات رفتاری و اختلالات روانی دچار کند.

**د. نابسامانی سبک زندگی؛** این مفهوم الگوهای روابط اجتماعی، سرگرمی، مصرف، نگرش ها و ارزشها را بازمی نمایند. از دید نمونه های این تحقیق، یعنی مددکاران، در بین خانواده های کودک آزار می توان به این نتیجه رسید که شیوه و سبک زندگی آنها تعیین کننده وضعیت سلامت روانی آنها می باشد و بر اساس مراجعاتی که به مراکز خود داشته اند یک سبک زندگی آشفته و نابسامان در خانواده ها شاهد هستیم؛ چراکه اکثر این خانواده ها از نظر اقتصادی و فرهنگی در وضعیت بسیار پایینی هستند و مؤلفه هایی مانند جمعیت زیاد در این خانواده ها، تغذیه نامناسب، روابط زناشویی سست، کارکردن کودکان به دلیل شرایط بد مالی، بیکاری پدر و... مانع ایفای صحیح نقش و وظایف خانواده ها شده است. دو نفر از مشاوران در این باره می گویند: با موارد زیادی مواجه می شویم که جمعیت خانوادگی آنان زیاد است، ممکنه عضو اصلی خانواده رو چه پدر یا مادر از دست داده باشن و اینجوری فشار سنگینی بر دوش پدر یا مادر میفته، یا در منطقه حاشیه نشین شهر سکونت دارند که محله های شلوغی هستند و نابسامان... خیلی از این ها به خاطر فشارهای مالی تو زندگیشان، نمی دارن بچه های آنها درس بخوانند. بچه باید بره کار کنه، پدر خیلی از این فرزندان معتاد هستند، مدام مشکلات و تنش در خانوادگی آنان وجود داره، اوقات فراغتی هم طبیعتاً ندارند. آنها از دوران کودکی لذت نمی برند و با شرایط سخت و دردناکی دست و پنجه نرم می کنند. در اکثر خانواده های ایرانی و بیشتر سنتی این موضوع که تا کودک تنبیه بدنی نشود ادب نمی شود نهادینه شده است و به نوعی فرهنگ استفاده از خشونت در تادیب و تربیت فرزندان در اکثر خانواده ها و حتی به جرات می توان گفت در برخی مدارس وجود دارد، کمالینکه چندی پیش شاهد مرگ دانش آموزی در زاهدان بر اثر تنبیه بدنی بودیم. تداوم این خشونت ها علیه کودکان در جوامع به بروز برخی از رفتارهای ناهنجار از سوی کودک مانند ترس، عدم اعتماد به نفس، عدم یادگیری درست، عدم بروز خلاقیت و... می شود. سبک زندگی ترکیبی از الگوها و رفتارهای فردی در سراسر زندگی است که فرهنگ یک جامعه را که نوعی از الگوهای خاص برای زندگی است را پدید می آورد. علت عمده وقوع پدیده کودک آزاری، نوع زندگی و فرهنگی است که از ابتدا به صورت غلط و نادرست در میان افراد نهادینه شده است و علاوه بر مداخلات حقوقی، مداخلات فرهنگی و اجتماعی را می طلبد.

### پیامدهای کودک آزاری از منظر مددکاران اجتماعی

یکی از جنبه های مهم کودک آزاری، آثار و پیامدهای آن است. این نکته مورد تأیید همگان است که سوءاستفاده از کودکان می تواند اثرات زیان بار فراوانی بر کودک، والدین و کل جامعه باقی بگذارد. سوءاستفاده جسمی، جنسی، عاطفی و غفلت، همگی می توانند بر سلامت جسمی و روانی کودک در کوتاه مدت و بلندمدت اثر گذاشته و رشد عادی او را مختل کنند. اثرات روانی بلندمدت سوءاستفاده از کودکان به خوبی به اثبات رسیده است؛ به طوری که نتایج پژوهش ها و مطالعات گوناگون که در زمینه

آثار و پیامدهای کودک‌آزاری منتشر شده، نشان می‌دهد که بروز اختلالات روانی و مشکلات جسمانی، عاطفی، اجتماعی، روانشناختی و رفتاری در قربانیان کودک‌آزاری از پیامدهای اولیه این پدیده ناهنجار است. کودک بر اثر کودک‌آزاری دچار عوارض ماندگار روانپزشکی، از جمله اختلالات خلقی، اضطرابی، شخصیتی، افت عملکرد تحصیلی، مصرف مواد می‌شود و حتی ممکن است مورد سوءاستفاده قرار بگیرد. کودکانی که توسط والدین و یا حتی خواهر و برادرشان از لحاظ عاطفی مورد سوء استفاده قرار می‌گیرند، احساس عدم کفایت، منزوی بودن، ناخواسته یا دوست نداشتن دارند. عزت نفس آنها پایین است و آنها را بی ارزش می‌دانند. کودکان به یکی از دو روش به چنین پیام‌های پاسخ می‌دهند: آنها حالت تهاجمی به سمت دیگران می‌گیرند، خصمانه می‌شوند، متجاوز می‌شوند و مشکلات رفتاری نشان می‌دهند، یا عصبانیت خود را به سمت خودشان بر می‌گردانند، خود مخرب، افسرده عقب نشینی یا خودکشی می‌شوند. برخی از کودکان همچنین شکایات جسمی دارند (به عنوان مثال، سر درد، آسم، عادات عصبی) یا اختلالات خواب.

کودک‌آزاری و غفلت از کودکان، اغلب تأثیرات مختلف جسمی، عاطفی، رفتاری و اجتماعی دارد. صدمات جسمی کودک‌آزاری ممکن است در همان لحظه ظاهر شود اما چه بسا اثرات کلی دراز مدتی بر زندگی خانوادگی و اجتماعی افراد داشته باشد. البته بسیار سخت می‌توان جنبه‌های مختلف آزار را از هم جدا کرد. مثال پیامدهای جسمی آزار مثل اثرات آن بر مغز می‌تواند با آثار روانشناختی و مشکلات هیجانی در ارتباط باشد. مشکلات روانشناختی اغلب با رفتارهای پرخطر آشکار می‌شود. افسردگی و اضطراب ناشی از آزار دیدگی می‌تواند فرد را در معرض مصرف سیگار و استعمال مواد مخدر و الکل قرار دهد و این رفتارها افراد را در معرض مشکلات جسمی مثل سرطان، چاقی و مشکلات جنسی قرار می‌دهد. به طور کلی پیامدها و عوارضی که ناشی از کودک‌آزاری می‌تواند بروز دهد عبارتند از: عدم اعتماد به نفس، انحراف جنسی، بدبینی نسبت به دیگران، خشم و عصبانیت، خود‌آزاری، خود زنی، گرایش به خودکشی، رفتار منفعلانه و انزواگرایانه، نگرانی و ترس، شکست تحصیلی، احساس غمگینی و اضطراب، دیدن کابوس، اعتیاد به مواد مخدر و استفاده از مشروبات الکلی.

**جدول (۲). مضامین و زیرمضامین شناسایی شده موثر در بروز پیامدهای کودک‌آزاری  
 از منظر مددکاران اجتماعی (برگرفته از یافته‌های تحقیق)**

<p>فرار از منزل، کاهش روابط خوب بین والدین و فرزندان، بدبین بودن به اطرافیان، حس انتقام از فرد آزارگر، تنفر از والدین، تنهایی مداوم، ترس از واکنش خانواده و اطرافیان پس از با خبر شدن از موضوع، سرزنش کودک توسط والدین، اتهام دروغ‌گویی به کودک آزار دیده توسط والدین،</p>	<p><b>آسیب‌های خانوادگی</b></p>	
<p>کاهش عزت نفس، کاهش خودباوری، کاهش خلاقیت، کاهش خودکارآمدی، کاهش مدیریت تکلیف، کاهش برنامه ریزی، کاهش تلاش و سخت کوشی، حس قربانی شدن، تیک عصبی، نداشتن تمرکز، افکار و اقدام به خودکشی، خودتخریبی، در خود فرو رفتن، احساس سربار بودن، احساس بدبختی، احساس نجس و کثیف بودن، وسواس شست و شو، دیدن کابوس‌های شبانه، نا آرامی در خواب، احساس ناامنی، بدبین بودن نسبت به اطرافیان، بی اعتمادی به اطرافیان، تمسخر شدن توسط دیگران، نگرانی از ارتباط با غیرهمجنس، سرزنشگری مداوم خود، گریه مداوم، تجربه حال بد، تجربه عذاب وجدان، ترس و واهمه از رابطه جنسی با همسر خود پس از ازدواج، فکر آزار رساندن به فرزندان آزارگر، ترس و احساس ناتوانی برای ازدواج کردن، احساس تپاه شدن آینده، احساس فرسودگی روانی از درون، ترس از فهمیدن اقوام و فامیل.</p>	<p><b>آسیب‌های فردی و روان‌شناختی</b></p>	<p><b>پیامدهای کودک‌آزاری</b></p>

افت تحصیلی، کاهش انگیزه تحصیلی، ترک تحصیل، نقشه مفهومی، استفاده از زبان مادری، حمایت و تعامل معلم با دانش آموز، خوشرویی معلم، ارتقای دانش معلمان، استفاده از تکنیک های فراشناختی.	آسیب های آموزشی
آسیب های ارتباطی، رفتار ضداجتماعی، تبدیل به گروه آسیب پذیر شدن (مثلا میل به اعتیاد و مشروب و ...)، کاهش روابط خوب، هراس اجتماعی، بدبین بودن به جامعه، سرزنش شدن از سوی دیگران، بزهکاری، پرخاشگری و ارتکاب جرم و جنایت.	آسیب های اجتماعی
کوفتگی، تجربه درد مداوم، خواب نامنظم، مصرف قرص خوابآور، کبودی پوست، خراشیدگی، سوختگی، لرزش دستها، لکنت زبان، خیس کردن یکباره خود، شب اداری، درد سرگردان در نقاط مختلف بدن، شکستگی استخوان (ران، ترقوه، دنده ها)، لنگیدن هنگام راه رفتن، دررفتگی لگن، آسیب به سر، آسیب به شکم، آسیب به سیستم ایمنی، آسیب به سیستم عصبی، نابینا شدن، معلولیت، مرگ.	آسیب های جسمی

پس از مصاحبه مددکاران با خانواده و کودکان آزار دیده و مطالعات کتابخانه ای و فیش برداری و استفاده از نظرات کارشناسان مرتبط با مسئله کودک آزاری مشخص شد؛ که علل و عوامل کودک آزاری شامل سه دسته کلی؛ الف. عوامل ناشی از وضعیت کودک، ب. عوامل ناشی از مشکلات اجتماعی و ج. عوامل ناشی از وضعیت والدین می باشد. پیامدهای کودک آزاری هم شامل استرس و اضطراب، افسردگی، خشونت، بزهکاری، بی اعتمادی، عدم خودباوری، منزوی بودن، افت تحصیلی، شغلی باشد. به طور کلی پیامدها و عوارضی که ناشی از کودک آزاری می تواند بروز دهد عبارتند از: عدم اعتماد به نفس، انحراف جنسی، بدبینی نسبت به دیگران، خشم و عصبانیت، خود آزاری، خود زنی، گرایش به خودکشی، رفتار منفعلانه و انزواگرایانه، نگرانی و ترس، شکست تحصیلی، احساس غمگینی و اضطراب، دیدن کابوس، اعتیاد به مواد مخدر و استفاده از مشروبات الکلی.

### نتیجه گیری

عوامل مؤثر در پدیده کودک آزاری به سه گروه قابل تقسیم هستند. گروهی ناشی از وضعیت جسمی کودک، مشکلات رفتاری و روانی کودک، نامشروع بودن کودک، ناخواسته بودن کودک، گروهی دیگر عوامل ناشی از جامعه و مشکلات آن است؛ مانند فقر اقتصادی، کمبودها و مشکلات فرهنگی، نواقص و ابهامات قانونی، مشکلات محیطهای آموزشی، فقدان نظارت کارشناسانه بر مراکز نگهداری کودکان و حمایت از آنها، ضعف باورهای دینی. گروهی نیز ناشی از وضعیت والدین و سرپرستان است؛ مانند فقدان مهارت های تربیتی والدین و سرپرستان قانونی، اشتغال مادر و ضعف های تربیتی او، فشارهای اقتصادی و مالی، اعتیاد، طلاق، بیماری روانی و جسمی و نیز اختلافات خانوادگی. در حقیقت بسیاری از عوامل در نتیجه کمبودهای فرهنگی و ضعف های اخلاقی است، که نیاز به برنامه ریزی های بیشتر فرهنگی و ترویج باورها و رفتارهای درست اخلاقی دارد. بخش دیگری از عوامل در نتیجه فقر و مشکلات اقتصادی است. سوءاستفاده جسمی، جنسی، عاطفی و غفلت، همگی می توانند بر سلامت جسمی و روانی کودک در کوتاه مدت و بلندمدت اثر گذاشته و رشد عادی او را مختل کنند. بروز اختلالات روانی و مشکلات جسمانی، عاطفی، اجتماعی، روانشناختی و رفتاری در قربانیان کودک آزاری از پیامدهای اولیه این پدیده ناهنجار است. کودک بر اثر کودک آزاری دچار عوارض ماندگار روانپزشکی، از جمله اختلالات خلقی، اضطرابی، شخصیتی، افت عملکرد تحصیلی، مصرف مواد می شود و حتی ممکن است مورد سوءاستفاده قرار بگیرد. کودکانی که توسط والدین و یا حتی خواهر و برادرشان از لحاظ عاطفی مورد سوء استفاده قرار می گیرند، احساس عدم کفایت، منزوی بودن، ناخواسته یا دوست نداشتن دارند. عزت نفس آنها پایین است و آنها را بی ارزش می دانند. به طور کلی پیامدها و عوارضی که ناشی از کودک آزاری می تواند بروز دهد عبارتند از: عدم اعتماد به نفس، انحراف جنسی، بدبینی نسبت به دیگران، خشم و عصبانیت، خود آزاری، خود زنی، گرایش به

خودکشی، رفتار منفعلانه و انزواگرایانه، نگرانی و ترس، شکست تحصیلی، احساس غمگینی و اضطراب، دیدن کابوس، اعتیاد به مواد مخدر و استفاده از مشروبات الکلی.

پیشنهاد می‌گردد با توجه به اینکه؛ اعضای خانواده یا افراد آشنا بیش از سایرین عاملان سوء استفاده‌ی جنسی از کودکان هستند. آموزش خودمراقبتی به کودکان برای جلوگیری از سوء استفاده‌ی جنسی باید از خانواده و آشنایان شروع شود. همچنین، سرویس‌ها و شوراهای محلی همچون مراکز مراقبت از کودکان، مدارس، باشگاه‌های ورزشی و عبادتگاه‌ها باید سیاست‌ها و روش‌هایی خاص برای ایمن نگه‌داشتن کودکان و جلوگیری از آزار جنسی در نظر بگیرند.

در سطح پیشگیری تدوین و اعمال قوانینی که خانواده و به تعبیر قانون قیّم کودکان را ملزم به حمایت و حراست از کودکان کرده و برای بی‌توجهی و بی‌مسئولیتی‌های پدر و مادر مجازات‌های سخت‌گیرانه‌ای را اعمال می‌کند، پیشنهاد می‌شود. ضمن آنکه مواردی از کودک آزادی که بدترین نوع آن محسوب شده و بعضاً آمار غیررسمی و محرمانه و بالایی را هم دارد (همچون آزارهای جنسی کودکان از طرف اعضای خانواده یا اقوام) و یا آزارهای جسمی و روانی آنان باید با شدیدترین مجازات‌ها روبه‌رو شده و در مرحله‌ی درمان برای نگهداری کودکان دور از چنین خانواده‌هایی برنامه‌های جامعی از طرف نهادهای حمایتی همچون بهزیستی و... تدوین و اجرا شود.

به غیر از قوانین که هم در مرحله‌ی پیشگیری و هم درمان می‌توانند راهگشا باشد، عموماً فرهنگ‌سازی که بسیار هم سخت‌تر و عمیق‌تر اتفاق می‌افتد، راهکاری قابل تامل است. آگاهی دادن به کودکان و والدین توأمان از طریق نهادهای عمومی همچون آموزش و پرورش، آموزش عالی و رسانه‌های جمعی همگی می‌توانند ذهن بزرگسالان را چه در مقام شهروند مسئول و چه در مقال والدین و همچنین ذهن خود کودک نسبت به تعاریف، دامنه و مصادیق آزار و خشونت نسبت به کودکان آگاه کند. همچنین در سطح فرهنگی باید به اهمیت آموزش مسئول بودن شهروندان در مقابل کودکان اشاره کرد. موضوعی که می‌تواند در هنگام دیدن آزار کودکان از طرف خانواده، افراد را مقید به تماس با پلیس کرده یا در هنگام گم شدن کودکی یک بسیج عمومی برای پیدا شدن وی راه بیاندازد. در نهایت نیز می‌توان پس از وقوع جنایت اجتماعی و آسیب به کودک به اهمیت کارکرد نهاد های انتظامی و سرعت تیم‌های تحقیقاتی و پلیسی برای حل هر چه زودتر ماجرا و پیشگیری از آسیب‌های بیشتر اشاره کرد.

## منابع

- [۱] برک، لورا (۲۰۰۷). روانشناسی رشد (از لقاح تا کودکی). ترجمه: یحیی سیدمحمدی (۱۳۹۲)، تهران: نشر ارسباران.
- [۲] توکلی، ماهگل؛ خامی، مریم؛ کاراحمدی، مژگان؛ زمانی، سارین؛ واعظای، مریم (۱۳۹۳). "عوامل خطر ساز در کودک آزاری: نقش عوامل روانی، اجتماعی و جمعیت شناختی". مجله تحقیقات علوم رفتاری. ۱۲(۴): ۶۰۲-۶۱۰.
- [۳] حبیبی، سمیرا؛ فلاح، محمد حسین؛ عموپور، مسعود (۱۳۹۶). "اثرات کودک آزاری بر ویژگی‌های شخصیتی کودکان". فصلنامه مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی، ۲(۳): ۱۲۰-۱۰۶.
- [۴] محمدنسل، غلامرضا؛ محمدنسل، زهرا (۱۳۹۴). "بررسی علل شکل‌گیری چرخه کودک آزاری با تاکید بر نظر کارشناسان". فصلنامه مطالعات پلیس زن. ۹(۲۲): ۲۲-۶.
- [5] Abd-El-Fattah, Sabry, & El-Gabbas, Nabil (2007). Child abuse: Implications for children's cognitive aptitude and behavioural problems. In: AARE Conference Proceedings 2007.
- [6] Cicchetti, Dante (2016). Socioemotional, Personality & Biological Development: Illustrations from a Multilevel Developmental Psychopathology Perspective on Child Maltreatment. *Rev. Psychol*, 67, 187-211.
- [7] Durrant, Joan; Ensom, Ron (2012). "Physical punishment of children: lessons from 20 years of research". *Canadian Medical Association Journal*. 184 (12): 1373-1377. PMC 3447048 =. PMID 22311946. doi: 10.1503/cmaj.101314.
- [8] Dym Bartletta, Jessica, Kotake, Chie, Fauth, Rebecca, & Ann Easterbrook's, M. (2017). Neglect Intergenerational transmission of child abuse and neglect: Domaltreatment type, perpetrator, and substantiation status matter?. *The Journal of Child Abuse & Neglect*, 63, 84-94.
- [9] Leeb, R.T.; Paulozzi, L.J.; Melanson, C.; Simon, T.R.; Arias, I. (2008). *Child Maltreatment Surveillance: Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements*. Version 1.0 (PDF). Atlanta, Georgia: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.
- [10] McCoy, M.L.; Keen, S.M. (2013). "Introduction". *Child Abuse and Neglect* (2 ed). New York: Psychology Press. pp. 3-22. ISBN 1-84872-529-9. OCLC 863824493. Retrieved 4 February 2016.
- [11] Mousavi Hendari T, Mahmoud Alilou M, Madani Y. Structural Relationships between Child Abuse and Emotional Disorder with Borderline Personality Symptoms. *Scientific Journal of Psychology*. 2019;86(22):188-201. [Persian].
- [12] National Scientific Council on the Developing Child (2005). Excessive stress disrupts the architecture of the developing brain. Working Paper No.
- [13] Radford, L., Corral, S., Bradley, C., & Fisher, HL. (2013). The prevalence and impact of child maltreatment and other types of victimization in the UK: findings from a population survey of caregivers, children and young people and young adults. *The Journal of Child Abuse Neglect*, 37, 801-813.
- [14] Theoklitou D, Kabitsis N, Kabitsi A (2012). "Physical and emotional abuse of primary school children by teachers". *Child Abuse Negl*. 36 (1): 64-70. PMID 22197151. doi: 10.1016/j.chiabu.2011.05.007.
- [15] WHO (2006). Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. Retrieved from [http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365_eng.pdf).
- [16] Wolfe, DA. (1998). Prevention of child abuse and neglect In: *Canada health action: Building on the legacy – Determinants of health, Vol.I – Children and youth*. Ste Foy, PQ: Editions Multimondes Inc, 10-131.
- [17] World Health Organization. (2002). *the world health report 2002: reducing risks, promoting healthy life*. World Health Organization.