شناسایی عوامل خطرساز در کودک‌آزاری

سامان مفاخری باشماق[1]، سیامک طهماسبی[2]*

چکیده

مقدمه: کودکان از آسیب پذیرترین گروه‌های جامعه هستند و خطر تعرض افراد گوناگون در خانواده یا اجتماع، همواره آن‌ها را تهدید می‌کند. یکی از خطرات بالقوه در مورد کودکان، کودک‌آزاری است. کودکان آزار دیده، عواقب و آثار منفی فراوانی را از جمله در حیطه‌های گوناگون اجتماعی، تحصیلی، خانوادگی، شغلی و روانی و عصب_زیستی تجربه می‌کنند. علیرغم همه مداخلات و درمان‌های موجود، اما جبران همه آسیب‌های وارده امری دشوار خواهد بود، بنابراین بنا به آنچه مطالعات علمی نشان داده‌اند، بهترین اقدام، پیشگیری از وقوع این آسیب است، و لازمه این امر شناسایی عوامل خطرساز است، که در مقاله حاضر به این مهم پرداخته شده است.

روش پژوهش: روش پژوهش در مقاله حاضر مطالعه مروری سیستماتیک می‌باشد. بدین‌صورت که با جستجو در متون چاپ شده در برخی از پایگاه‌های اطلاعاتی خارجی، نسبت به جمع‌آوری یافته‌های مطالعات موجود و طبقه‌بندی آن‌ها تا سال ۲۰۲۰ اقدام گردید.

یافته‌ها: بصورت کلی عوامل خطرآفرین در کودک آزاری در چهار دستهٔ قرار می‌گیرند: ۱. ویژگی‌های کودک ۲. محیط خانه ۳. ویژگی‌های والدین ۴. محیط اجتماعی. و هر کدام از این موارد به درجات مختلف و با توجه سایر عوامل زمینه‌ای بر رشد کودک اثرگذار خواهند بود.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه تاثیرات منفی و بلندمدت کودک آزاری بر ابعاد مختلف سلامتی کودک لازم است تا از طریق برنامه‌ریزی‌های کلان بتوان در همه ابعاد با این موضوع مقابله کرد و لازمه این امر مشارکت فعال و یکپارچه در سطوح بین نهادی خانواده، نظام آموزش و پرورش آموزش و پرورش، رسانه‌ها، سیستم‌های قانون گذاری و نظارتی، نظام‌های درمانی و مراقبتی، اورژانس‌های اجتماعی و مراکز حمایتی و بازپروری است.

---

۱. گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکدهٔ روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.

۲. استادیار گروه آموزشی رشد و پرورش کودکان پیش‌دبستانی، دانشگاه علوم توان‌بخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول*: si.tahmasebi@uswr.ac.ir)

[Downloaded from jeche.ir on 2026-01-30]

کلید واژه‌ها: اهمال، پیشگیری، فشار روانی، کودک‌آزاری، عوامل خطرساز

تاریخ دریافت: ۹۹/۲/۱ **تاریخ پذیرش:** ۹۹/۸/۱۰

[Downloaded from jeche.ir on 2026-01-30]

مقدمه

کودکان از آسیب‌پذیرترین اقشار جامعه هستند و شکل‌گیری شخصیت آن‌ها تا حد زیادی به عملکرد والدین و جامعه ای بستگی دارد که در آن رشد می‌کنند. در کنار گستره جرایمی مانند؛ قتل، دزدی، آدم ربایی، اعتیاد، فحشا، اختلاس و ...، کودک آزاری نیز در همین مجموعه قرار می‌گیرد. با این حال کودک آزاری جزو بزهکاریهای پنهان تلقی می‌شود، زیرا که به دلیل عدم بلوغ جسمی و شخصیتی آزار دیده، نسبت به آزار دیدهگی و حقوق تضیع شده او نوعاً اعلام جرم نمی‌شود(فهرستی، نظیری خاکشور، ۲۰۰۸)، بنابراین هر روز شاهد قربانی شدن افراد کم سن و سالی می‌باشیم که در ابتدای زندگی خود در خانواده و اجتماع طعم آزار و اذیت را به شکل‌های مختلف می‌چشند(پورناجی، ۱۹۹۹). آزارکودکان به شکل‌های مختلفی نمود یافته است و متاسفانه گاهی کانون خانواده عرصه‌ای برای بروز خشونت، درد و رنج برای کودکان بوده است(شیلینگ[1] و همکاران، ۲۰۱۶). این آزار و اذیت شامل آزار جسمی، جنسی، بی توجهی(اهمال)، و آزار عاطفی است(DSM-V، ۲۰۱۳). در گزارشی که سازمان بهداشت جهانی در ماه ژوئن ۲۰۲۰ ارائه کرد، اشاره شده که از هر ۴ کودک، ۳ نفر(معادل ۳۰۰ میلیون نفر) در سن ۴-۲ سال بصورت منظم مورد یکی از انواع آزارها توسط مراقبان و بزرگسالان خود قرار می‌گیرند، و ۱۲۰ میلیون دختر زیر ۲۰ سال تحت رابطه جنسی اجباری قرار می‌گیرند(سازمان جهان بهداشت[2]، ۲۰۲۰). براساس آمارهای جهانی در یک سال منتهی به سال ۲۰۱۶، این‌گونه تخمین زده می‌شود که بالاتر از یک میلیون کودک ۱۷-۲ سال تحت یکی از اشکال آزار و اذیت قرار گرفته‌اند(هیلیس[3] و همکاران، ۲۰۱۶). آمار دیگری حاکی از آن است که از هر ۵ زن در آمریکا، یک تَن در دروان کودکی خود مورد تجاوز قرار گرفته است و ۲,۳ درصد مردان در آمریکا تجربه آزار آزار و اذیت جنسی را گزارش کرده است. در برخی از تحقیقات هم اینگونه اشاره شده است که از میان آزار دیده گان، ۴۳ درصد دختران(معادل ۱۱ میلیون نفر) و ۵۱ درصد از پسران(معادل ۱,۵ میلیون نفر) آزارهای جنسی را قبل از ۱۸ سالگی گزارش کرده اند(اسمیت[4] و همکاران، ۲۰۱۵).

وضعیت کودک آزاری در ایران نگران کننده است. بنا به گزارشی از رییس اورژانس اجتماعی کشور در ۲۵ مهر ۱۳۹۷ و در گزارشی دیگر در تاریخ ۲۳ خرداد ۱۳۹۸، کودک آزاری رتبه نخست از میان آمار مرتبط با خشونت‌های خانگی در یک سال گذشته بوده است(پانا[5]، ۲۰۱۹).

همسو با همین موضوع، اغلب پژوهش‌ها نشان می‌دهند که کودک در خانواده بیشتر از هر جای دیگری مورد آزار قرار می‌گیرد، و حدود ۷۰-۵۰ درصد کودکان آزار دیده، قربانی خشونت والدین و نزدیکان خود هستند(قاسمی و همکاران ۲۰۰۷). کارشناسان در خوش‌بینانه‌ترین حالت معتقدند از هر ۱۰ کودک یک نفر مورد آزار و اذیت قرار می‌گیرد(اسمیت و همکاران، ۲۰۱۸). بنا به گزارش سالانه انجمن حمایت از حقوق کودکان در ایران در سال ۱۳۸۷، ۴۴ درصد از کودکان مورد آزار، پسر و ۵۶ درصد آن‌ها دختر می‌باشند و میانگین سن آن‌ها بین ۱۲-۱۰ سال است(انجمن حمایت از حقوق کوکان ایران[6]،۲۰۰۸).

کودکان آزار دیده، عواقب و آثار منفی فراوانی را تجربه می‌کنند که پیامدهای بلند مدت و اثرگذاری را بر زندگی آن‌ها خواهد گذاشت، که در حیطه‌های گوناگون روانشناختی، عصب_زیست_شناختی[7]، اجتماعی، تحصیلی، خانوادگی، و شغلی مشهود می‌باشد(مفاخری باشماق و همکاران ۲۰۱۸؛ دلامینی[8] و همکاران ، ۲۰۱۷؛ کارِن[9] و همکاران، ۲۰۱۲؛ کوکووسکا و همکاران،

---

1. Schilling, C
2. World Health Organization (WHO)
3. Hillis, S
4. Smith, S. G
5. Pupils Association News Agency (PANA)
6. Iranian Society For Protecting The Rights Child
7. Neurobiology
8. Dlamini
9. Karen
1 . Kocovska

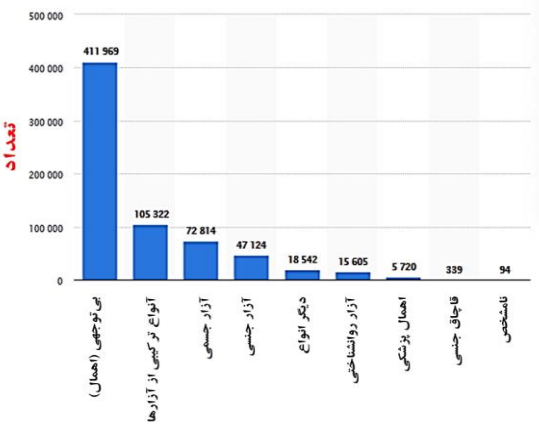
[Downloaded from jeche.ir on 2026-01-30]

۲۰۱۲). افرادی که در دوره کودکی خود مورد آزار و بی‌توجهی قرار می‌گیرند، در دوره نوجوانی بین ۸-۴، و در دوره بزرگسالی تا ۲ برابر بیشتر به علت ارتکاب جرم بازداشت می‌شوند، علاوه بر این آن‌ها در معرض خطر بالای شکست تحصیلی و ابتلا به بیماری‌های روانی قرار دارند(شهنی ییلاق و همکاران ۲۰۰۷)، از دیگر طرف پیگیری مداخلات لازم برای جبران عواقب کودک‌آزاری هزینه بر، مستلزم زمان، و نیازمند نیروی انسانی متخصص است.

بنابر نظریه‌های پیشگیری رشدمدار از جرایم، لازم است تا از همان ابتدا از شکل‌گیری رفتار مجرمانه و انواع آسیب در فرد جلوگیری به عمل آورد، و مانع از تحمیل هزینه‌های سنگین بر فرد، خانواده و جامعه شد. این مهم محقق نمی‌شود مگر آنکه شناخت و دانشی دقیق نسبت به عوامل خطرآفرین داشته باشیم، تا با مشاهدهٔ هر کدام از آن‌ها و ترسیم پیش‌آگهی مربوطه، تکامل و رشد آن‌ها را در نطفه خفه کرد و از شکل‌گیری مشکلات بزرگتر پیشگیری کرد. بنابراین مقاله حاضر با هدف معرفی مهم‌ترین عوامل خطرآفرین در بروز کودک‌آزاری نگارش یافته است، تا با شناسایی این عوامل، زمینه پیشگیری را فراهم نمود.

ماهیت و زمینه کودک‌آزاری: منظور از کودک‌آزاری رفتاری است که کودک مورد انواع‌آزارهای جسمی، جنسی، بی توجهی و سوءرفتارهای عاطفی قرار می‌گیرد. هر نوع کوتاهی و غفلت و یا ارتکاب به هر عملی که بهداشت و سلامت جسمانی و روانی کودک را به مخاطره می‌اندازد و خدشه بر آن وراد می‌کند، کودک‌آزاری قلمداد می‌شود(سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰). بنا به تعریف، کودک‌آزاری شامل دو جنبه کمی و کیفی می‌باشد و شامل رویداد واحد یا تکرار شونده و یا الگویی از تعامل است که با روابط بین کودک و کودک‌آزار رخ می‌دهد، که در این حالت غالباً منظور والدین و مراقب اصلی می‌باشد. هم سوء رفتار جسمی و جنسی هر دو شامل این رویداد است. اهمال و سوءاستفاده عاطفی نیز در زمینهٔ رابطهٔ بین زندگی مراقب و کودک به کار می‌رود(گلاسر[1]، و پرایور[2]، ۱۹۹۸). معمولاً شکل‌های مختلف بی‌توجهی و سوءاستفاده با همدیگر اتفاق می‌افتند(کلاوسِن[3] و همکاران۱۹۹۴).

بسته به نوع، شدت، فراوانی، و گستردگی، حالاتِ مختلفی از بدرفتاری و بی‌توجهی وجود دارد(منلی[4] و همکاران ۱۹۹۴)، در نمودار زیر آمار سال ۲۰۱۸ مربوط به انواع کودک‌آزاری ثبت شده در دپارتمان سلامت و خدمات انسانی ایالات متحده[5](HHS)بخش کودکان، اداره امور کودکان و خانواده با ذکر فراوانی آن آمده است(دپارتمان سلامت و خدمات انسانی ایالات متحده آمریکا، اداره امور کودکان و خانواده[6]، ۲۰۱۸)،(نمودار شماره ۱).



نمودار۱: آمار سال ۲۰۱۸ مربوط به انواع کودک‌آزاری در ایالات متحده

1. Glaser, D
2. Prior, V
3. Claussen, A
4. Manly, J
5. United States Department Of Health And Human Service
6. The Administration For Children And Families (ACF)

[Downloaded from jeche.ir on 2026-01-30]

آثار و عواقب رشد کودک‌آزاری: در طول دهه اخیر شواهد از ارتباط مستقیم بین بدرفتاری[1] با کودکان و شکست‌های اجتماعی، عاطفی، رفتاری و سازگاری‌های شناختی[2] طی دوران کودکی و بزرگسالی خبر می‌دهد(سیس‌چت[3] و همکاران ۱۹۹۴). بسیاری از مقالات چاپ شده در مجلات معتبر علمی از پیامدها و عواقب جدی کودک‌آزاری و آزار جنسی خبر می‌دهند. علاوه بر این در بیشتر مطالعات ارتباط بین بدرفتاری و ضعف عملکرد فرد جدا از مشخص بودن نقش علی هر کدام از آن‌ها اثبات شده است.

بررسی کودکانی که مورد بدرفتاری قرارگرفته‌اند: نمونه‌هایی از نتایج بدرفتاری با کودکان در مطالعه کارلسون[4] و سیچیت(۱۹۸۹) مبنی بر رابطه این پدیده با مشکلات در ارتباط با همسالان نشان داده شده است(سیسچت و کارلسون ۱۹۸۹). همچنین مطالعه کندال[5] وهمکاران(۱۹۹۳) این‌گونه نشان داد که اولاً، خوشبختانه همه کودکانی که مورد بهره‌کشی جنسی قرار گرفته‌اند نتایج و عواقب آن را تجربه نخواهند کرد و ثانیاً، اینکه نشانگان بدرفتاری معینی، مشخصاً وجود ندارد و پیامدها بسته به عوامل متعددی چون، ماهیت، طول و زمینه بین‌فردی در بدرفتاری همچون نحوه مداخلات بعد از بدرفتاری متفاوت می‌باشد.

از آنجا که در انسان‌ها، اغلب اهمال همراه با بدرفتاری جسمی انجام می‌شود، تعداد محدودی از مطالعات وجود دارد که بطور جداگانه آثار بدرفتاری را بر رشد نشان داده‌اند. در یک مطالعه طولی که توسط ایگلند[6] و اریکسون[7](۱۹۸۷) بر روی کودکانی که مورد بدرفتاری عاطفی و بی‌توجهی قرار گرفته بودند و همزمان با آن نیز مورد تنبیه بدنی قرار گرفته بودند، انجام شد، مطالعات پیگیری(۱۹۹۶) نشان داد که این کودکان دچار ضعف‌های اجتماعی و بی‌اعتنایی و از نظر شناختی در مدارس ابتدایی، فاقد پیشرفت کافی بودند(اریکسون، و ایگلند، ۱۹۹۶).

در مطالعه‌ای که بر روی ۲۵ کودک رومانیایی، ۵۰-۲۳ ماهه تحت مراقبت در شیرخوارگاه‌ها که مورد بی توجهی عاطفی و تاخیرهای جدی در عملکردهای شناختی و اجتماعی قرار گرفته بودند، نتایج نشان داد که یافته‌ها مطابق با مقیاس آپگار[8] در بدو تولد، سن ورود به شیرخوارگاه و یا طول زمان سکونت در شیرخوارگاه نبوده است(کالر[9]، و فریمن[10]، ۱۹۹۴). پیشرفت رشد شناختی این کودکان در ۴ سالگی در شیرخوارگاه‌ها و با فرزندخواندگی خانواده‌های انگلیسی افزایش یافت، که این امر نشان دهندهٔ تاثیر مثبت ورود به انگلستان می باشد(راتر[11]، و تیم مطالعه کدوکان رومانیایی در انگلستان، ۱۹۹۸).

برخی شواهد بصورت گسترده حکایت از ارتباط افسردگی مادر با بدرفتاری و بی‌توجهی نسبت به کودک دارد. دیگر یافته‌های بدست آمده درباره عواقب عصب_زیست_شناختی رشد کودکان و نوزادانی که توسط مادرانی که خود مبتلا به افسردگی بوده‌اند، همسو و روشن کننده حقیقت آثار محرومیت عاطفی، مراقبت غیرمسئولانه و نامطمئن، بر رشد کودک می‌باشد (ترونیک[12]، ۱۹۹۸).

بررسی بزرگسالانی که در دروان کودکی موردبدرفتاری قرار گرفته‌اند: پژوهش‌ها نشان میدهد که سابقه‌ی هر نوع بدرفتاری جدی با برخی ریسک فاکتورها در خانواده همراه می‌باشد، که در نهایت با نتایجی نامناسب در آینده خود را نشان می‌دهد (مولن[13] و همکاران ۱۹۹۶). به هر روی بدرفتاری جنسی، جسمی و یا عاطفی با مشکلات روانی در حوزه‌های افسردگی و اضطراب در آینده همراه خواهد بود. شیوع مشکلات اجتماعی و فردی در میان بزرگسالانی که مورد بهره‌کشی عاطفی و یا جنسی قرار گرفته‌اند بیشتر است. مشکلات جنسی نیز در میان گروه‌هایی که مورد بدرفتاری جنسی توسط مراقبان مرد قرار گرفته‌اند بیشتر بوده است. بی توجهی،

1. Child Maltreatment
2. Cognitive Adaptations
3. Cicchetti, D
4. Carlson, V
5. Kendell, K
6. Egeland, B
7. Erickson, M
8. Apgar Scale
9. Kaler, S
1 . Freeman, B 0
1 . Rutter, M 1
1 . Tronick, N 2
1 . Mullen, P 3

[Downloaded from jeche.ir on 2026-01-30]

بدرفتاری‌های عاطفی و جسمی مادران با اعتماد به نفس منفی، و با ناکارامدی در نقش مادری نسبت به فرزندان در آینده همراه خواهد بود(وینگ[1] و همکاران ۱۹۷۷).

در گروه‌های روان‌پریش نیز همبستگی بین پیشینه بدرفتاری جسمی و جنسی با آسیب‌شناسی روانی در بزرگسالی مشاهده شده‌است(اسویت[2] و همکاران ۱۹۹۰). شیوع بالاتر اختلال استرس پس از سانحه(PTSD[3]) در میان کهنه سربازان جنگ ویتنام و سایر نمونه‌هایی که دارای تجربه بدرفتاری دوران کودکی بوده اند به اثبات رسیده است(یهودا[4]، ۱۹۹۵؛ برمنر[5] ۱۹۹۳).

بدرفتاری دوران کودکی بعنوان یک عامل خطر برای فرزندپروری دوران بزرگسالی: بدرفتاری در دوران کودکی یکی از منابع مهم خطرآفرین، در بدرفتاری دوران بزرگسالی با فرزندان است(ویدوم[6]، ۱۹۸۹)، و بررسی‌های انجام شده در این زمینه تفاوت قابل ملاحظه‌ای را بین مادرانی که خود در گذشته مورد بدرفتاری بوده‌اند و گروه گواه در نحوهٔ رفتار با فرزندانشان نشان داده‌است(ایگلند ۱۹۹۶). درجات بالای تجارب جدایی‌طلبانه و رفتارهای آسیب‌زای دوران کودکی همچون تلاش برای "فرارهای روانشناختی[7]"(از جمله سوءمصرف دارو و الکل، و تلاش برای آسیب زدن به خود) در ۱۴ نفر از مادرانی که بدرفتاری را در رابطه با فرزندانشان اعمال کرده بودند در مقایسه با ۱۰ مادری که این چرخه بدرفتاری را متوقف کرده بودند، مشاهده گردید(برنستین[8]، پوتنام[9]، ۱۹۸۶). تحقیق دیگری که در رابطهٔ بین کودک‌آزاری در دوران کودکی و حساسیت به حالات عاطفی کودک در بزرگسالی انجام شد این‌گونه نشان داد که برخلاف مادرانی که دوران کودکی خوبی داشته‌اند، مادرانی که در گذشته مورد تنبیه بدنی قرارگرفته بودند، در واکنش به یک تصویر ویدیوئی از لبخند، گریه، یا برانگیختگی کودک، هماهنگی و انطباق مناسبی را با حالات عاطفی کودک را که از راه با اندازه گیری برق نگاره پوست مادر بدست می‌آمد را از خود نشان نمی‌دادند، برای مثال مادر با دیدن گریه کودک، در مادر حالتی از بی‌خیالی و عدم نگرانی مشاهده می‌شد(کاسانوا[1] و همکاران ۱۹۹۴).

روش پژوهش

این پژوهش به بررسی و شناسایی عوامل خطرساز و تبیین‌های پیشگیرانه در ارتباط با کودک‌آزاری می‌پردازد. در این مطالعه بدرفتاری نسبت به کودکان با ۴ طبقه گسترده از عوامل خطرساز ارتباط پیدا می‌کند و با در نظر داشتن این عوامل می‌توان زمینه پیشگیری از این پدیده را فراهم نمود: ۱. ویژگی‌های کودک، ۲. محیط خانه، ۳. ویژگی‌های والدین،۴. محیط اجتماعی.

مقاله حاضر از نوع مروری منظم است. این مقاله از نظر روش جمع آوری داده‌ها از یک مطالعه کتابخانه‌ای حاصل شده است. بدین‌صورت که با جستجو در متون موجود در پایگاه‌های اطلاعاتی خارجی از جمله Science Direct، EBSCO، Scopus، PubMed، Elsevier، و همچنین با جستجو در تارنماهای سازمانی از جمله WHO، و HHS، با معادل انگلیسی کلیدواژه‌های کودک‌آزاری، عوامل خطرساز، بی توجهی و اهمال، سوءاستفاده جسمی و جنسی نسبت به جمع آوری یافته‌های بیشتر از ۴۰ مطالعه، گزارش، و یا آمار از سه دهه اخیر تا سال ۲۰۲۰ اقدام گردید. سپس، تحقیقات جمع‌آوری شده مورد بررسی قرار گرفته و با توجه به مقوله‌های کلیتر در طبقات جداگانه واقع شدند.

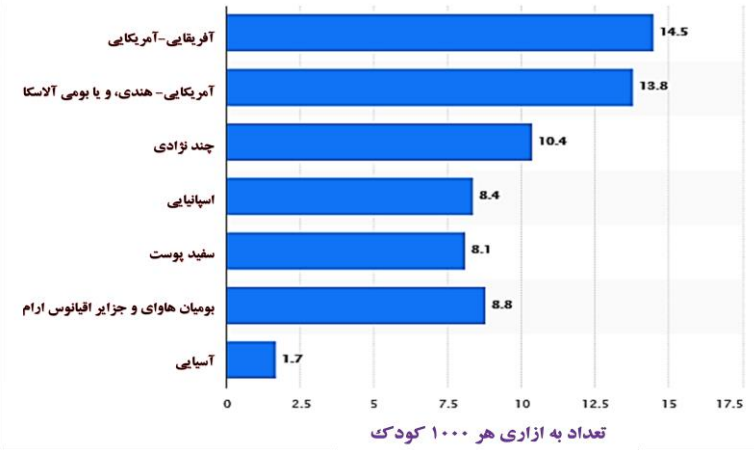
1. Wing, J
2. Swett, K
3. Post-Traumatic Stress Disorder
4. Yehuda, A
5. Bremner, J
6. Widom, D
7. Psychological Escape
8. Bernstein, E
9. Putnam, F
1 . Milner, J

[Downloaded from jeche.ir on 2026-01-30]

یافته‌ها

۱) ویژگی‌های کودک: به منظور بررسی ویژگی‌های کودک متغیرهای نژاد، جنس، سن و ویژگی‌های رفتاری بین‌فردی ببرسی گردید. از اوایل سال ۱۹۷۰ نقش ویژگی‌های کودک در بدرفتاری مورد بررسی قرار گرفت(دلیساووی[1]، ۱۹۷۹؛ فردریخ[2]، و بروسکین[3]، ۱۹۷۶).

در مورد آزارهای بدنی اینگونه بنظر میرسد که برخی از کودکان با بعضی از ویژگی‌های خود همچون خلق و خو و رفتارهای خاص زمینه‌ای برای بروز آزار را از جانب والدین یا سایرین ایجاد می‌نمایند، که البته این مکانیزم در بحث بی‌توجهی اساساً متفاوت بوده، یعنی فقدان رفتار در یکی از والدین، که تداوم این امر خود منجر به بدرفتاری با کودک می‌گردد. در ارتباط با ویژگی‌های کودک چهار عامل قابل نام بردن هستند؛ نژاد، جنسیت، سن، و ویژگی‌های رفتار بین فردی.



نمودار۲: نرخ کودک آزاری بر اساس نژاد و قومیت

۱.نژادکودک: مطالعاتی در زمینه بررسی رابطه‌ی بین نژاد و بی‌توجهی به کودکان صورت گرفته است(دپارتمان سلامت و خدمات انسانی ایالات متحده آمریکا، اداره امور کودکان و خانواده، ۲۰۱۸)، (نمودار ۲). نتایج متفاوت است، برخی نشان‌دهنده ارتباط مستقیم این دو مقوله بوده، لی[4] دریافت که نژاد آفریقایی_آمریکایی با بدرفتاری دارای همبستگی مستقیم بوده است، درحالی‌که کافین[5] و کلنر[6](۱۹۹۶) ادعا می‌کنندکه غیرسفید پوست بودن با بدرفتاری همبستگی دارد(کافین، ۱۹۹۶).

در گروه مقابل دیبلاسو[7](۱۹۹۶) دریافت مادران نژاد قفقازی(هند و اروپایی) به نسبت آفریقایی_آمریکایی‌ها، با احتمال دو برابر بیشتری نسبت به فرزندانشان بی‌توجه‌اند.

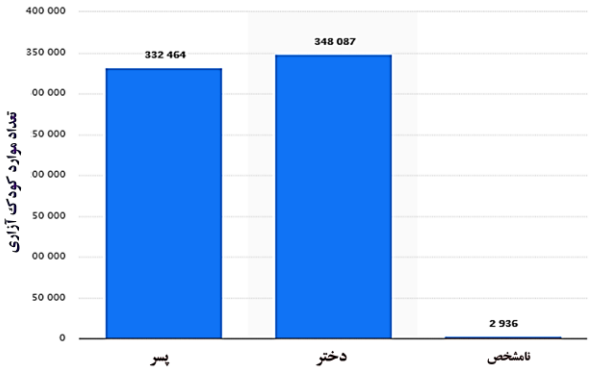
البته نتایج این پژوهش‌ها میبایست با احتیاط تفسیر گردد، چرا که رده سنی در پژوهش زوراوین و دیبلاسو مادارن نوجوان بوده است و با بقیه پژوهش‌ها از این نظر متفاوت است. سدالک[8](۱۹۹۷) معتقد است که نژاد در متغیرهای دوگانه موثر بوده، و در سایر متغیرها تاثیر آن متفاوت است. با این حال ارتباط بین دو مقوله نژاد و کودک‌آزاری هنوز به جای مشخصی نرسیده است. هرچند این امکان وجود دارد که بی‌توجهی به کودکان شاخصی از نژاد نبوده و بیشتر بازتابی از شرایط رفاهی کودک باشد(سدالک، ۱۹۹۷).

۲.جنس کودک: دومین شاخص قابل ذکر در زمینه بدرفتاری با کودکان، جنسیت است(شالاک[9]، و پیترمن[1]، ۲۰۱۳). با این حال همچون بحث نژاد در اینجا هم نتایج صراحتاً واضح و پیشبین نیستند. در تعدادی از بررسی‌ها، جنسیت دختر همبستگی بالاتری با

1. Delissovoy, V
2. Friederich, W
3. Boriskin, J
4. Lee, B
5. Chaffin, M
6. Kellenher, K
7. Diblasio, L
8. Sedlak, A
9. Schlack
1 . Petermann

[Downloaded from jeche.ir on 2026-01-30]

بی‌توجهی و بدرفتاری داشته است(دپارتمان سلامت و خدمات انسانی ایالات متحده آمریکا، اداره امور کودکان و خانواده، ۲۰۱۸؛ جونز،۱۹۹۲؛ سِدالک، ۱۹۹۷؛ توپیتز[1]۲۰۱۲؛ ژینگ[2]،۲۰۱۳) (نمودار ۳). همچنین در پژوهشی جداگانه، سدالک(۱۹۹۷) نتیجه گرفت که دختر بودن در خانواده‌های تک سرپرست پدری، می‌تواند یک عامل خطرآفرین باشد(سِدالک، ۱۹۹۷).



نمودار۳: تفاوت‌های جنسیتی در آسیب پذیری نسبت به کودک آزاری

دسته‌ای دیگر از محققان به جنسیت پسر، بعنوان عاملی پیشگو در بدرفتاری اذعان دارند (توپیتز ۲۰۱۲؛ ژینگ، و وانگ، ۲۰۱۳؛ ریها[3]، ۱۹۹۷، ساسبی[4]، رندال[5]،۱۹۹۷؛ مارگولین[6]، ۱۹۹۰). او معتقد است پسران در معرض خطرات بالاتری از مرگ بدنبال این امر قرار دارند (مارگولین، ۱۹۹۰).

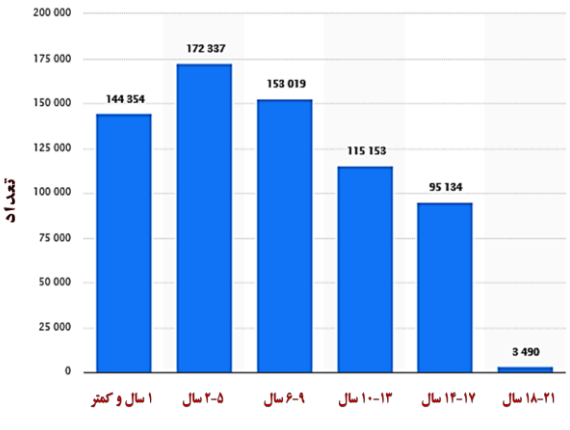
در دیگر بررسی‌هایی که به مقایسه شرایط معلولیت پرداخته است، اینگونه دریافته شد که معلولان در هر دو جنس در معرض خطرات بالاتری برای تجربه آزاد و بی‌توجهی قرار دارند (کارنی ـ ویسل[7]، ۲۰۲۰).

۳.سن کودک: نتایجی که در این بخش وجود دارد به نسبت روشنتر از دو بخش قبلی است. نتایج اینگونه نشان میدهند که پایین بودن سن، عاملی خطرساز برای اهمال نسبت به کودک است (جونز، و مک ـ کوردی، ۱۹۹۲؛ ریها، ۱۹۹۷؛ مارگولین، ۱۹۹۰).

در زمینه‌ی خطرپذیری بیشتر در دختران سن ۱۷-۱۵ سال برای بدرفتاری بدنی، تعدادی از مطالعات وجود دارد(سدالک، ۱۹۹۷)، برخی بررسی‌ها نشان داده‌اند کودکانی که زیر سن ۳ سال، بیشتر از سایر گروه‌های سنی در خطر آزار قرار دارند، و آن‌هایی هم که زیر سن ۱ سالگی هستند دو برابر بیشتر از دیگر گروه‌های سنی خطر را احساس خواهند کرد(ریها، ۱۹۹۷). همچنین با افزایش سن میزان آزارها کاسته می‌شود. پس سن را می‌توان بعنوان یک عامل خطرزا در مرگ ناشی از بدرفتاری موردتوجه قرار داد، و اینگونه اشاره کردکودکانی که بعلت بدرفتاری میمیرند به نسبت بازمانده‌ها سن پایین‌تری دارند(مارگولین، ۱۹۹۰). در زمینهٔ مقایسه بی‌توجهی و آزارهای جنسی، باید گفت که کودکان پیش‌دبستانی در سن ۵-۳ سال با احتمال بیشتری مورد بدرفتاری جنسی قرار خواهند گرفت(دپارتمان سلامت و خدمات انسانی ایالات متحده آمریکا، اداره امور کودکان و خانواده، ۲۰۱۸)، (نمودار شماره ۴). تعداد محدودی از مطالعات نیز سن را بعنوان یک عامل خطرآفرین برای بدرفتاری و از جمله بدرفتاری‌های کُشنده و شدید معرفی می‌کنند(جونز۱۹۹۲).

1. Topitzes, S
2. Xing, H
3. Raiha, N
4. Sosbey, D
5. Randall, W
6. Margolin, L
7. Karni-Visel, Y

[Downloaded from jeche.ir on 2026-01-30]



نمودار۴: تفاوت های سنی در بروز کودک آزاری

۴.ویژگی‌های رفتار بین‌فردی: هرچند توجهات به سمت موضوعاتی چون خلق و خو، نوع رفتار کودک و انتظارات مراقب در فهم بدرفتاری معطوف است، با این حال تعداد محدودی از بررسی‌ها نیز به ارزیابی رفتارهای بین‌فردی کودک پرداخته‌اند(دلیساووی، ۱۹۷۹؛ فردریخ، و بروسکین، ۱۹۷۶). مادرانی که کودکان خود را مورد بدرفتاری و بی‌توجهی قرار میدادند، آن‌ها(کودکان) را با خلق و خوی بسیار سخت، و دشوارتر از دیگر کودکانی می‌دانستند که مادرانشان با آن‌ها رفتار بد نداشتند(کارنی ـ ویسل ۲۰۲۰). کوهی[1](۱۹۹۵) دریافت که رابطه دختر_مادر توام با بی‌توجهی و بدرفتاری در آن گروه از مادرانی که رابطه کمتر مثبتی با دختران خود داشتند بیشتر از گروه مقابل خود بود(کوهی، ۱۹۹۵).

همچنین براون[2] و همکاران(۱۹۹۸) نشان داند که اضطراب و اجتناب دوران کودکی توام با درجات پایین بهره هوش کلامی همبستگی بالایی با بدرفتاری نسبت به کودک داشتند(براون، کوهن[3]۱۹۹۸). اگرچه این بررسی‌ها توانسته دانش ما را در زمینهٔ نقش و اهمیت رابطه والد_کودک افزایش دهد اما هنوز قادر به تدارک شواهد معتبری برای پیشبینی نبوده‌اند. ازآنجا که این پژوهش‌ها هنوز نتوانسته‌اند که متغیرهای یکسانی را اندازه‌گیری کنند، نتایجی که در زمینه کودک‌آزاری و رفتار و بی‌توجهی بدست می‌آید، واضح نیستند. بیشتر بررسی‌های که در این زمینه با اطمینان انجام شده‌اند، مقوله‌هایی چون رابطه سالم بین والد_کودک، و دیگر ویژگی‌های کودک که ممکن است بر این رابطه و بدنبال آن بر بی‌توجهی و بدرفتاری تاثیر گذارد، را مد نظر قرار داده‌اند.

۲) محیط خانه: به منظور ویژگی‌های محیط خانه عوامل وضعیت اقتصادی-اجتماعی، تعداد اعضای خانواده، عوامل زناشویی و کارکرد خانواده مورد بررسی قرار گرفت. مقوله محیط خانه بر عناصری در داخل خانه متمرکز است که امکان بدرفتاری با کودک را فراهم می‌کند. چهار زیر مجموعه در بحث محیط خانه تشخیص داده شده‌اند که عبارتند از؛ وضعیت اقتصادی_اجتماعی، تعداد اعضای خانواده در خانه، عوامل زناشویی، و کارکرد خانواده. که در این مقوله وضعیت اقتصادی و تعداد اعضای خانواده بالاترین همبستگی را با بدرفتاری و اهمال در خانواده به خود اختصاص داده‌اند.

۱.وضعیت اقتصادی-اجتماعی(SES): فقر و وضعیت اقتصادی_ اجتماعی نامناسب در تعداد زیادی از بررسی‌ها با اهمال و بدرفتاری همبستگی بالایی را نشان داده‌اند(لی، و جورج، ۱۹۹۹؛ کافین، ۱۹۹۶؛ سدالک، ۱۹۹۷؛ براون و همکاران، ۱۹۹۸؛ اردوَی[4]۲۰۱۲؛ سِدالک ۱۹۹۶؛ کُنراد[5] ۲۰۱۳؛ جِد[6]، ۲۰۱۳؛ دارک[7] ۱۹۹۶).

1. Coohey, C
2. Brown, J
3. Cohen, P
4. Hardaway, C. R
5. Conradt, E
6. Jedd, J
7. Drake, B

[Downloaded from jeche.ir on 2026-01-30]

البته این‌گونه بنظر می‌رسد که تاثیر نداری بر بدرفتاری ممکن است منحصر به بدرفتاری باشد. لی و جورج دریافتند که افزایش بروز اهمال و بی‌توجهی به‌شکل بالایی به جوامع فقیر محدود می‌شود، درحالیکه افزایش بروز کودک‌آزاری با همه گروه‌های درامدی ارتباط پیدا می‌کند(لی، و جورج، ۱۹۹۹).

۲.تعداد اعضای خانواده: تعدای زیادی از مطالعات نشان دهنده این است که افزایش‌تعداد اعضای خانواده، افزایش خطر کودک‌آزاری را به‌دنبال دارد(براون و همکاران ۱۹۹۸). کودکانی که از آزارهای شدید جان خود را از دست می‌دهند، از خانواده‌هایی می‌آیند که میانگین تعداد اعضای خانواده ۴/۹ نفر و یا بیشتر از این است(مارگولین، ۱۹۹۰). با افزایش تعداد نفرات خانواده میزان بدرفتاری و بی‌توجهی نسبت به کودکان تا ۲/۵ برابر در خانواده‌هایی با جمعیت ۴ نفر به بالا، بیشتر می‌شود. در زمینه آزار بدنی هم در خانواده‌هایی که در آن‌ها تعداد اعضا بیشتر از ۴ نفر است، میزان آزارهای جسمانی تا ۳ برابر افزایش را به نسبت خانواده‌های تک فرزند نشان میدهند(سِدالک، ۱۹۹۶). مادرانی که نسبت به فرزندانشان بی‌توجه‌اند، تعداد فرزندان بیشتری دارند(کارنی ـ ویسل، شِرتز، ۲۰۲۰).

۳.عوامل زناشویی: بالاترین میزان بروز بدرفتاری و بی‌توجهی در خانواده‌هایی است که در آن یک والد از کودک سرپرستی میکند(مارگولین، ۱۹۹۰؛ کوهِن، جانسون، ۱۹۹۸؛ سِدالک، و برود هارست، ۱۹۹۶).

در ۵ مورد از ۶ پژوهشی که در این زمینه اجرا شدند، تک سرپرستی و عدم ازدواج مجدد والد، رایج‌ترین اَشکالی بودند که همراه با بدرفتاری کودکان مشاهده شد(کافین، ۱۹۹۶). تک سرپرستی خطر بدرفتاری را تا ٪۸۷ افزایش می‌دهد. از طرف دیگر بیشتر مادرانی که نسبت به کودکان خود بدرفتاری و آزار دارند، در مقایسه باگروه گواه(مادران غیر آزارگر)، فاقد همسران و یا پشتوانه‌هایی بودند که از آن‌ها خدمات و حمایت‌های اجتماعی دریافت کنند(کوهی، ۱۹۹۵). و این درحالی است که در ٪۷۵ مادرانی که در بررسی کوهی(۱۹۹۵) دارای همسر بودند، در مقایسه با گروه کنترل(مادران بدون بدرفتاری) با احتمال بسیار زیاد تا کمتر از ۵ سال از همسر خود جدا می‌شدند، و یا به احتمال کمتری ازدواج می‌کنند، که همین امر تاییدی است بر اینکه جدایی و فقدان حمایت اجتماعی، می‌تواند به بدرفتاری و آزار کودکان بیانجامد. اختلافات زناشویی بطرز بالایی با بدرفتاری همبستگی داشت(براون، کوهِن، جانسون، ۱۹۹۸). با کاهش حضور پدر و یا جانشین او بی‌توجهی و بدرفتاری افزایش می‌یابد. وجود پدر و جانشین او میزان بدرفتاری را کاهش می‌دهد، زمانی‌که مدت زمان زندگی زناشویی افزایش می‌یابد، یا هر دو والد حس مشترکی از کارامدی در زندگی زناشویی دارند، منازعه در وظایف خانه‌داری و مراقبت از فرزندان کاهش میابد (دابویتز[1] و همکاران ۲۰۰۰).

۴.کارکرد خانواده: خانواده‌های بدرفتار بشکل کلی پرهرجومرجتراند، سازماندهی و نظم کمتری دارند، و عواطف بیانی مثبت کمتری به نسبت گروه مقابل، از خود نشان می‌دهند(گادین[2]، و همکاران ۱۹۹۳). پدران(براون، و همکاران ۱۹۹۸) و مادران(گادین و همکاران، ۱۹۹۳) کمتر مهربان و صمیمی‌اند، مادران کمتر حس همدلانه دارند، گشاده‌رویی و احساسات مثبت درباره احساسات خانواده کمتر بود و تعارضات حل نشده بیشتری در این خانواده‌ها یافت می‌شود. مشارکت والدین در بدرفتاری نسبت به کودک خود احتمالاً به کاهش رضایت زناشویی نیز بر می‌گردد. در این خانواده‌ها، رهبری، صمیمیت، مهارت‌های گفتگو، و اشتیاق به مسئولیت‌پذیری اعضا کمتر است(گادین و همکاران، ۱۹۹۳)، این شرایط همگی بر نحوه برخورد و واکنش اعضای خانواده‌ای که متاثر از فشارهای روانی ناشی از مواجهه با نیازهای اعضایش است، اثر خواهد گذاشت. علاوه بر این ناسازگاری‌های زناشویی و جدایی‌های زودهنگام، با بدرفتاری با کودک همبستگی مستقیم دارد(براون و همکاران ۱۹۹۸؛ اِست[3]، و چیتِن[4]، ۲۰۱۳).

۳)ویژگی‌های والدین: به منظور بررسی ویژگی‌های والدین متغیرهای کودکی والدین، اشتغال، سن ازدواج، نسبت شخص کودک‌آزار، سلامت روان مراقب، سوءمصرف مواد، تحصیلات و مهارت‌های فرزندپروری مورد بررسی قرار گرفت. والدینی که

1. Dubowitz, H
2. Gaudin, J
3. East, P. L
4. Chien, N. C

[Downloaded from jeche.ir on 2026-01-30]

نسبت به فرزندانشان بدرفتار و اهمال‌گرند، در مقایسه با والدینی که فاقد بدرفتاری‌اند، ویژگی‌های متفاوتی را دارا هستند. شاخصه‌های این طبقه شامل، متغیرهایی است که کودک در آن ها نقشی ندارد و خود به تنهایی وابسته و متکی به والدین هستند. مقوله‌هایی که در زمره ویژگی‌های مربوط به والدین قرار می‌گیرد شامل موارد زیر می‌باشد؛ دوران کودکی خود والدین، وضعیت استخدام و شغل، سن ازدواج، نسبت شخص کودک آزار، سلامت روان مراقب، سوءمصرف مواد، آموزش و مهارت‌های فرزندپروری.

۱.کودکی خود والدین: مدل بوم شناختی بدرفتاری کودک شامل تاریخچه رشد فردی[1] از جمله دوران کودکی خود والدین و سابقه هرگونه قربانی شدن در گذشته کودکی بعنوان یک عامل سهیم در بدرفتاری است(ویلسنت[2] و همکاران ۲۰۱۳؛ بلسکی[3]، ۱۹۸۰). زورآوین و دیبلاسو(۱۹۹۶) دریافتند مادرانی که دست به بدرفتاری با کودکان خود میزنند درگذشته نیز خود مورد بدرفتاری قرار گرفته‌اند. مادران کودک آزار جوان با احتمال بیش از ۳ برابر خود نیز در گذشته تحت کودک آزاری داشته‌اند، و یا اینکه خود در بزرگسالی با امکان بیشتری مورد آزار قرار گرفته‌اند. مادران کودکانی که دچار نقص‌های غیرعضوی رشدی می‌باشند، در مقایسه با گروه گواه، به احتمال بیشتری هم در دوران کودکی و بزرگسالی خود مورد آزار قرار گرفته‌اند(به ترتیب ۶۶٪ و ۲۶٪، در مقایسه با ۲۶٪ و ۳۶٪). مادران جوان کودک ازار، همچنین با احتمال دو برابر بیشتر در گذشته دست به فرار از خانه زدهاند، ۲/۵ برابر بیشتر به علت رفتار نامناسب در دادگاههای نوجوانان احضار شدهاند و ۳ برابر بیشتر مرتکب سقط جنین عمدی و یا غیرعمد در اولین فرزند خود شده اند (زوراوین، دیبلیسو، ۱۹۹۶؛ لیزانی، استون[4]و همکاران، ۲۰۱۳).

۲.اشتغال: بیکاری و یا اشتغال نامناسب از دیگر موارد همبسته با کوک آزاری‌اند. در مقایسه با مادرانی که مبادرت به دیگر اشکال آزار می‌نمایند، مادرانی که کودکان خود را مورد بی‌توجهی قرار می‌دهند، کمترین میزان را در استخدام تمام وقت داشتند(جونز، و مک ـ کوردی، ۱۹۹۲). کودکان متولد شده از مادرانی که دارای مشاغل سطح پایین(از نظر درامد و شرایط اجتماعی) بودند، به نسبت کودکان مادرانی که مشاغل سطح بالا را در اختیار داشتند، به احتمال ۳ برابر بیشتر مورد بی‌توجهی قرار می‌گرفتند(ریها، و سوما، ۱۹۹۷). اگرچه بیشتر توجهات به سمت مادران است، اما عدم اشتغال در پدران نیز همبستگی بالایی با بی‌توجهی و اهمال در کودکان دارد، البته این میزان کمتر از سوءاستفاده جنسی است(گیلهام[5]، و همکاران، ۱۹۹۸).

۳.سن ازدواج: سنین پایین زن و شوهر عاملی خطرساز برای کودک آزاری تلقی می‌شود. بدون در نظر گرفتن عامل فقر، کودکان زیر ۵ سالی که از مادران ۱۷ ساله و کمتر از آن بدنیا آمده‌اند، بطور تقریبی ۴/۱ برابر بیشتر خطر مورد بی‌توجهی قرار گرفتن وجود دارد، و این موضوع در مقایسه باکودکانی است که مادران آن‌ها ۲۲ سال و بیشتر از آن سن دارند(لی، و جورج، ۱۹۹۹).

۴.نسبت شخص کودک‌آزار: اعضای خانواده غالباً بیشترین میزان ارتکاب به بدرفتاری را به خود اختصاص می‌دهند(مارگولین، ۱۹۹۰؛ سدالک، و برود هارست، ۱۹۹۶؛ سالیوان[6]، کنستون[7]، ۱۹۸۸)، و در این زمینه زن‌ها نقش بیشتری از مردها دارند، که زنان عامل ۸۵٪ از موارد بروز بی‌توجهی هستند(مارگولین، ۱۹۹۰؛ سالیوان۱۹۸۸). همسو با دیگر پژوهش‌ها، احتمالاً در خانواده‌های تک‌سرپرستی که مادر نقش سرپرست اصلی را بر عهده دارد، بی‌توجهی به فرزندان دارای بروز بیشتری است.

۵.سلامت روان مراقب: در مطالعاتی که بر روی سلامت روان مراقبانی که نسبت به کودکان خود بدرفتار بودند انجام شد، افسردگی رایجترین اختلال در میان آن‌ها بود. البته در برخی دیگر از مطالعات این امر تایید نشده، و اعتقاد بر این است که اگر متغیرهای اجتماعی و سوءمصرف مواد تحت کنترل قرار گیرند، رابطه بین افسردگی و کودک‌آزاری معنادار نخواهد بود(کوهی، ۱۹۹۸؛ گادین، پولانسکی۱۹۹۳؛ کلهر، چافین، ۱۹۹۴؛ بایلی، و همکاران، ۲۰۱۳؛ اپتر ـ لوی[8] و همکاران ۲۰۱۳). دیگر آسیب شناسی‌های

1. Ontogeny, P
2. Vilsaint, K
3. Belsky, J
4. Stone, H
5. Gillham, B
6. Sullivan, A
7. Knutson, N
8. Apter-Levy, Y

[Downloaded from jeche.ir on 2026-01-30]

روانی عبارتند از؛ ویژگی‌ها و اختلال شخصیت ضداجتماعی(کریستنسن[1] و همکاران ۱۹۹۴)، اختلال وسواس_جبری(کافین و همکاران ، ۱۹۹۶)، بیماری‌های جدی روانی، مشکلات فرزندپروری، رفتارهای ضداجتماعی، سبک فرزندپروری و تعاملات زناشویی(کوهی، ۱۹۹۵). علاوه بر این‌ها برخی مشکلات غیر روانپزشکی با بدرفتاری دارای همبستگی اند، از جمله: عزت‌نفس پایین، ضعف خودپنداره، فقدان اعتماد به نفس، احساس تنهایی، تکانشگری و ناتوانی در بیان احساسات (گادین و همکاران ، ۱۹۹۳).

۶. سوءمصرف مواد: سوءمصرف الکل و دارو تاثیر معنی داری بر بدرفتاری و اهمال مراقب نسبت به کودک دارد. هرچند بنظر میرسد که تاثیر قابل توجه است اما کمتر از میزان تاثریست که سوء مصرف مواد بر آزار جسمی دارد (کافین و همکاران ۱۹۹۶؛ کوهی، ۱۹۹۸؛ جاستین[2] و همکاران ۲۰۲۰).

۷. تحصیلات: مادران کودک‌آزار به نسبت گروه مقابل خود، به احتمال بیشتری از آموزش و تحصیلات پایین‌تری برخورداراند (زوراوین، دیبلیسو، ۱۹۹۶).

۸.مهارت‌های فرزندپروری: مادرانی که کودکان خود را مورد بدرفتاری و اهمال قرار می‌دهند، و دارای سبک‌های فرزند پروری مستبدانه هستند(پیلکاوکاس[3]، ۲۰۱۲)، در مقایسه با دیگر مادران، از مهارت‌های حل‌مسئله و مهارت‌های فرزندپروری کمتری برخوردارند(ساسبی و همکاران ۱۹۹۷؛ کوهی، ۱۹۹۸)، و فرزندانشان را به خاطر اشتباهاتشان مورد تنبیه‌های بدنی قرار می‌دهند، و همین امر موجب ایجاد چرخهای منفی می‌شود و زمینه را برای تنبیه بیشتر فراهم می‌کند (تونگ[4]، لی، ۲۰۱۴؛ دیویدسون، و آدامز، ۲۰۱۳).

۴)حمایت‌های اجتماعی: حمایت از والدین و اعضای خانواده برای ارتباط و تعامل با محیط خارج از خانواده می‌تواند زمینه بهره‌مندی از حمایت‌های مرتبط و مناسب را برای آن‌ها فراهم گرداند. مادران و مراقبانی که نسبت به فرزندان خود بی‌توجه‌اند، پیوندهای اجتماعی و عاطفی اندکی با سایرین دارند و شبکه‌های اجتماعی آن ها محدود می‌باشد. کوهی(۱۹۹۵) نشان داد که مادران کودک آزار منابع محدودتر و حمایت‌های عاطفی کمتری را در اختیار دارند و نگرش‌های آن‌ها از حمایت‌های اجتماعی خوشبینانه نیست(کوهی، ۱۹۹۵؛ گادین و همکاران۱۹۹۳).

بحث و نتیجه‌گیری

بررسی مروری حاضر تصویری را از خانواده‌ای ترسیم میکند که در آن بی‌توجهی و کودک‌آزاری اتفاق می‌افتد. خانواده‌ای که سن پایین والدین، تک والدی، تعداد زیاد اعضای خانواده، محرومیت از حمایت‌های اجتماعی، و ناکافی بودن این حمایت‌ها از مشخصات آن است. فقر و عدم دسترسی به حمایت‌های عمومی از دیگر شاخصه‌های این خانواده است. قربانیان غالباً کم سن و سالاند، و دامنهٔ آسیب می‌تواند از تاخیرهای رشدی تا مرگ متغیر باشد. کودکان قربانی والدینی دارند که از نظر روانی بنا به دلایل متفاوت برای آن‌ها قابل دسترسی نیستند، از جمله؛ افسردگی، مشغله بیش از حد، هرج ومرج در خانه، و فقر. پژوهش حاضر می‌تواند منبعی معتبر در رابطه عوامل و دلایل همبسته با کودک آزاری را ارایه کند و از این راه زمینه پیشگیری را معرفی کند. با وجود اینکه در این بررسی بیشتر به موضوع بی‌توجهی به کودک پرداخته شده‌است اما لازم است تا به برخی از شباهت‌های این مقوله با سایر اشکال کودک‌آزاری هم پرداخته شود. همانگونه که در بحث بی‌توجهی والدین گفته شد، والدینی هم که اقدام به بدرفتاری جسمی میکنند، غالباً جوانتراند، و مادر تنها سرپرست کودک می‌باشد. در رابطه با ویژگی‌های روانی، این والدین دارای ویژگی‌های مشابهی با والدین اهمالگراند، یعنی عزت‌نفس پایین دارند، و یا درگیر افسردگی، انزوای اجتماعی، و تنهایی هستند. از طرف دیگر این والدین غالباً نسبت به فرزندان خود خشن و پرخاشگراند، که این ویژگی در رابطه با والدین اهمالگر مصداق پیدا نمی‌کند. این موضوع منطقاً قابل درک است، چرا که سوءاستفاده جسمی ذاتاً از بی‌توجهی متفاوت است. سوءاستفادهٔ جسمی از کودک مستلزم انجام عملی

1. Christensen, M
2. Justin, P
3. Pilkauskas, O
4. Tung, N

[Downloaded from jeche.ir on 2026-01-30]

خشونت‌آمیز از طرف شخص کودک‌آزار می‌باشد، درحالیکه در بی‌توجهی فقدان یک عمل از طرف شخص است که منجر به آن حالت می‌شود.

همچنین بین کودکان آزاد دیده جسمی و والدین آزارگر تفاوت‌های دیدگاهی وجود دارد، این والدین غالباً انتظارات سطح بالایی را از فرزندان خود دارند، و در نتیجه زمانیکه کودک قادر به برآورده کردن این انتظارات نیست، اقدام به تنبیه بدنی می‌کنند. بعنوان مثال والدین بجای اینکه مراحل رشدی کودک را درک کنند و بدانند که فراگیری آداب توالت ممکن است با سن کودک تناسب نداشته باشد، نسبت به کودکی که فاقد این مهارت باشد، از همان ابتدای امر اقدام به تنبیه‌بدنی می‌کنند. به هر روی، هم والدین اهمالگر و هم والدینی که از نظر بدنی اقدام به آزار کودک خود می‌کنند، تلقی و برداشت نادرستی از خلق و خوی کودک خود دارند. علاوه بر این در هر دو این خانواده‌ها، پیشینه مشکلات اقتصادی وجود دارد، اما خطر بی‌توجهی و اهمال در خانواده‌هایی که دچار مشکل اقتصادی اند به مراتب بیشتر است.

در نسبت جنسیتی قربانیان اهمال تفاوت ویژه‌ای وجود ندارد، و در هر دو گروه پسران و دختران دیده می‌شود، اما قربانیان آسیب‌های جسمانی در کودک‌آزاری را غالباً پسرها تشکیل می‌دهند. عامل خطرساز قومیت در برخی مطالعات نشان‌دهندهٔ در معرض خطر بودن قومیت‌های آفریقایی آمریکایی و اسپانیایی است، البته این تفاوت‌ها در برخی دیگر از مطالعات دیده نمی‌شود. ناتوانی و معلولیت کودک در دو حالت آزار بدنی و بی‌توجهی کودک همبستگی مستقیم وجود دارد، با این حال در میان گروه‌های دچار ناتوانی، تنبیه بدنی نسبت به بی‌توجهی و اهمال رواج بیشتری دارد. بهرحال تعیین نحوه و میزان دخالت هر کدام از ویژگی‌های کودک در بروز کودک آزاری کار دشواری است، چرا که برخی از ویژگی‌های کودک، خود معلول یا نتیجهٔ بدرفتاری و آزاراند، و نه پیشبین یا عامل بروز آن.

شناخت زودهنگام نوزادان و کودکانی که رشد آن‌ها متاثر از بی‌توجهی، یا آزارهای مستقیم، دچار آسیب شده، مرحله‌ای بسیار ضروری و مهم است. زندگی در شرایطی که خشونت‌های خانوادگی شیوع داشته باشد، احتمالاً کودکان قربانی به اندازهٔ کافی مورد توجه کافی قرار نمی‌گیرند. بی‌توجهی‌های عاطفی که در سنین بالاتر هم اتفاق می‌افتند نیز از موضوعات درخور توجه است(اریکسون، و ایگلند، ۱۹۹۶).

متخصصان سلامت عمومی، معلمان، و پرسنل درمانی که با این کودکان و خانواده‌های آنها سروکار دارند، باید در رابطه با تشخیص نشانگان بدرفتاری با کودک، و گزارش صحیح موارد مربوطه، و پیشگیری از بروز این آسیب، دانش و مهارت کافی داشته باشند. سازمان‌های حمایت از کودکان مسئولیت نگه‌داری آن‌ها را از محیط‌هایی بر رشد ساختارهای عصبی، عصب_روانشناختی، روانپزشکی و کارکردهای عملی آنها داشته باشند، بر عهده دارند.

سیاست گذاری‌های عمومی نیز میبایست ارتقا و گسترش یافته‌های علمی در زمینه آثار منفی بدرفتاری بر رشد کودک را در دستور کار خود قرار دهد. خصوصاً برنامه‌های پیشگیری می‌بایست شناسایی خانواده‌هایی را که درمعرض خطر بدرفتاری با کودک هستند، را مد نظر خود قرار دهد، و خدمات علمی و کارامد را برای این خانواده‌ها ارایه نماید. درمان‌های شناختی_رفتاری متمرکز بر فشارهای روانی (TF-CBT[1]) نیز کارکردهای ویژه‌ای در درمان کودکانی دارند که از آسیب روانی رنج می‌برند.

در مجموع، این یافته‌ها نشان می‌دهند که تاثیرات کودک آزاری، و بدرفتاری دوران کودکی قبل از تبدیل شدن به آسیب‌های عمده، مسایل شناختی و مشکلات رشدی قابل پیشگیری می‌باشند.

1. Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy

[Downloaded from jeche.ir on 2026-01-30]

منابع

- ***American Psychiatry Association, Text Revision. Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorder (5thed.).*** Washington, Dc: Author; 2013.
- Apter-Levy Y, Feldman M, Vakart A, Ebstein Rp, Feldman R. (2013). ***Impact Of Maternal Depression Across The First 6 Years Of Life On The Child's Mental Health, Social Engagement, And Empathy: The Moderating Role Of Oxytocin. Am J Psychiatry.*** 170 (10):1161-8. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2013.12121597
- Bailey, J. A., Hill, K. G., Guttmannova, K., Oesterle, S., Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Mcmahon, R. J. (2013). The ***Association Between Parent Early Adult Drug Use Disorder And Later Observed Parenting Practices And Child Behavior Problems: Testing Alternate Models. Developmental Psychology***, 49(5), 887–899. https://doi.org/10.1037/a0029235
- Belsky, J. (1980). ***Child Maltreatment: An Ecological Integration. American Psychologist***, 35 (4), 320–335. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.35.4.320
- Bernstein, E., & Putnam, F. (1986). Development, Reliability, And Validity Of A Dissociation Scale. ***Journal Of Nervous And Mental Disease,*** 174, 727±735. https://doi.org/10.1097/00005053-198612000-00004
- Bremner, J., Southwick, S., Johnson, D., Yehuda, R., & Charney, D. (1993). Childhood Physical Abuse And Combatrelated Post-Traumatic Stress Disorder In Vietnam Veterans. ***American Journal Of Psychiatry***, 150, 235±239. https://doi.org/10.1176/ajp.150.2.235
- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. And Salzinger, S. (1998). ***A Longitudinal Analysis Of Risk Factors For Child Maltreatment: Findings Of A 17-Year Prospective Study Of Officially Recorded And Self-Reported Child Abuse And Neglect***. Child Abuse And Neglect, 22 (11), 1065–1078. https://doi.org/10.1016/s0145-2134(98)00087-8
- Casanova, G., Domanic, J., Mccanne, T., & Milner, J. (1994). ***Physiological Responses To Child Stimuli In Mothers With And Without A Childhood History Of Physical Abuse***. Child Abuse And Neglect, 18, 995±1004. https://doi.org/10.1016/0145-2134(94)90124-4
- Chaffin, M., Kelleher, K., And Hollenberg, J. (1996). ***Onset Of Physical Abuse And Negelct: Psychiatric, Substance Abuse, And Social Risk Factors From Prospective Community Data***. Child Abuse And Neglect, 20 (3), 191–203. https://doi.org/10.1016/s0145-2134(95)00144-1
- Christensen, M., Brayeden, R., Dietrich, M., Mclaughlin, F., And Sherrod, K. (1994). ***The Prospective Assessment Of Self-Concept In Neglectful And Physically Abusive Low-Income Mothers***. Child Abuse And Neglect, 18 (3), 225–232.https://doi.org/10.1016/0145-2134(94)90107-
- Cicchetti, D., & Carlson, V. (Eds.) (1989). ***Child Maltreatment: Theory And Research On The Causes And Consequences Of Child Abuse And Neglect.*** Cambridge: Cambridge University Press. https://psycnet.apa.org/doi/10.1017/CBO9780511665707
- Cicchetti, D., & Toth, S. (1995). ***Child Maltreatment And Attachment Organization: Implications For Intervention. In S. Goldberg, R. Muir, & J. Kerr (Eds.), Attachment Theory: Social, Developmental, And Clinical Perspectives*** (Pp. 279±308). London: The Analytical Press. URL: https://www.analyticspress.com/
- Claussen, A., & Crittenden, P. (1991). ***Physical And Psychological Maltreatment: Relations Among Types Of Maltreatment***. Child Abuse And Neglect, 15, 5_18. https://doi.org/10.1016/0145-2134(91)90085-R
- Clearfield, M.W. And K.E. Jedd. (2013). ***The Effects Of Socio-Economic Status On Infant Attention. Infant And Child Development***. 22(1): P. 53-67. https://doi.org/10.1002/icd.1770.
- Conradt, E., J. Measelle, And J.C. Ablow. (2013). ***Poverty, Problem Behavior, And Promise: Differential Susceptibility Among Infants Reared In Poverty.*** Psychological Science. 24(3): P. 235-242. https://doi.org/10.1177/0956797612457381
- Coohey, C. (1998). ***Home Alone And Other Inadequately Supervised Children. Child Welfare***, 77 (3), 291–201. URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9599422
- Coohey, C., (1995). ***Neglectful Mothers, Their Mothers And Partners: The Significance Of Mutual Aid.*** Child Abuse And Neglect, 19 (8) 885–895. https://doi.org/10.1016/0145-2134(95)00051-9
- Davidson, S. And J. Adams. (2013). Adversity And Internalizing Problems Among Rural Chinese Adolescents: The Roles Of Parents And Teachers. ***International Journal Of Behavioral Development***, 37(6): P. 530-541. https://doi.org/10.1177/0165025413503421

[Downloaded from jeche.ir on 2026-01-30]

- Delissovoy, V. (1979). ***Toward The Definition Of "Abuse Provoking Child."*** Child Abuse And Neglect, 3, 341–350. https://doi.org/10.1016/0145-2134(79)90052-8
- Dlamini, Sylvia & Makondo, Davison. (2017). Effects Of Child Abuse On The Academic Performance Of Primary School Learners In The Manzini Region, Swaziland. ***World Journal Of Education***. 7 (5). https://doi.org/10.5430/wje.v7n5p58
- Drake, B. And Pandey, S. (1996). ***Understanding The Relationship Between Neighborhood Poverty And Specific Types Of Child Maltreatment***. Child Abuse And Neglect, 20 (11), 1003–1018. https://doi.org/10.1016/0145-2134(96)00091-9
- Dubowitz, H., Black, M, Kerr, M., Starr, R. And Harrington, D. (2000). Fathers And Child Neglect. Archives Of Pediatric And Adolescent Medicine, 154, 135–141.
- East, P.L. And N.C. Chien. (2013). Stress In Latino Families Following An Adolescent's Childbearing: Effects On Family Relationships And Siblings**.** ***Journal Of Family Psychology***. 27(2): P. 183-193. https://doi.apa.org/doi/10.1037/a0031536
- Egeland, B., & Susman-Stillman, A. (1996). ***Dissociation As A Mediator Of Child Abuse Across Generations***. Child Abuse And Neglect, 20, 1123±1132. https://doi.org/10.1016/0145-2134(96)00102-0
- Egeland, B.,&Erickson, M. (1987). Psychologically Unavailable Caregiving. In M. Brassard, B. Germain, & S. Hart (Eds.), ***Psychological Maltreatment Of Children And Youth*** (Pp. 110±120). Elmsford, Ny: Pergamon.
- Erickson, M., & Egeland, B. (1996). Child Neglect. In J. Briere, L. Berliner, J. Bulkley, C. Jenny, & T. Reid (Eds.), ***The Apsac Handbook On Child Maltreatment (Pp. 4±20***). Thousand Oaks, Ca: Sage Publications. URL: https://psycnet.apa.org/record/1996-97525-001
- Fehresti Z, Nazari Khakshor G. (2008). Examine The Legal Aspects Of The Phenomenon Of Child Abuse And The Need For Its Review. ***Journal Of Jurisprudence History Andcivilization***. 2008; 33(15):115-140. [Persian]. http://noo.rs/3CzH6
- Friederich, W. And Boriskin, J. (1976). The Role Of The Child In Abuse: A Review Of The Literature**.** ***American Journal Of Orthopsychiatry***, 46, 580–590.
- Gaudin, J., Polansky, N., Kilpatrick, A. And Shilton, P. (1993). Loneliness, Depression, Stress And Social Supports In Neglectful Families. ***American Journal Of Orthopsychiatry***, 63 (4), 597–605. https://doi.org/10.1037/h0079475
- Ghasemi F, Valizade F, Toulabi T,Saki M. (2007). ***Survey Some Behavioral Problems Caused By Corporal Punishment By Parents Of School Age Children.Yjms.*** 9(4):59-65. [Persian]. http://yafte.lums.ac.ir/article-1-60-fa.html
- Gillham, B., Tanner, G., Cheyne, B., Freeman, I., Rooney, And Lambie, A. (1998). ***Unemployment Rates, Single Parent Density, And Indices Of Child Poverty: Their Relationship To Different Categories Of Child Abuse And Neglect. Child Abuse Neglect***. 1998 Feb; 22(2):79-90. https://doi.org/10.1016/S0145-2134(97)00134-8.
- Glaser, D., & Prior, V. (1998). ***Is The Term Child Protection Applicable To Emotional Abuse?*** Child Abuse Review, 6, 315_329.
- Hardaway, C.R., V.C. Mcloyd, And D. (2012). Wood, Exposure To Violence And Socioemotional Adjustment In Low-Income Youth: An Examination Of Protective Factors. ***American Journal Of Community Psychology***. 49(1-2): P. 112-126. https://dx.doi.org/10.1007%2Fs10464-011-9440-3
- Hillis S, Mercy J, Amobi A, Kress H. (2016). ***Global Prevalence Of Past-Year Violence Against Children: A Systematic Review And Minimum Estimates***. Pediatrics, 137(3): E20154079. https://doi.org/10.1542/peds.2015-4079
- Iranian Society For Protecting The Rights Child. (2008): Website: Http://Www.Irsprc.Org
- Jones, E. And Mccurdy, K. (1992). The Links Between Types Of Maltreatment And Demographic Characteristics Of Children. Child Abuse And Neglect, 16, 201–215. https://doi.org/10.1016/0145-2134(92)90028-p
- Justin P.Jose, shanuga J.Cherayi. (2020). ***Effect Of Parental Alcohol Abuse Severity And Child Abuse And Neglect On Child Behavioural Disorders In Kerala***. Child Abuse & Neglect, Volume 107, 104608. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104608
- Kaler, S., & Freeman, B. (1994). Analysis Of Environmental Deprivation: Cognitive And Social Development In Romanian Orphans. ***Journal Of Child Psychology And Psychiatry***, 35, 769±781. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01220.x

[Downloaded from jeche.ir on 2026-01-30]

- Karen J. Mathewson, Vladimir Miskovic, Charles E. Cunningham, Angela E. Mcholm, Michael H. Boyle & Louis A. Schmidt. (2012). ***Salivary Cortisol, Socioemotional Functioning, And Academic Performance In Anxious And Non-Anxious Children Of Elementary And Middle School Age, Early Education And Development***, 23:1, 74-95,
- Karni-Visel Y, Hershkowitz I, Hershkowitz F, Flaisher M, Schertz M. (2020). ***Increased Risk For Child Maltreatment In Those With Developmental Disability: A Primary Health Care Perspective From Israel.*** Research In Developmental Disabilities. 106:103763.
- Kelleher, K., Chaffin, M, Hollenberg, J & Fischer, E. (1994). Alcohol And Drug Disorders Among Physically Abusive And Neglectful Parents In A Community Based Sample. ***American Journal Of Public Health,*** 84, 1586–1590. https://doi.org/10.2105/AJPH.84.10.1586
- Kendell-Tackett, K., Williams, L., & Finkelhor, D. (1993). ***Impact Of Sexual Abuse In Children: A Review And Synthesis Of Recent Empirical Studies***. Psychological Bulletin, 113, 164±180. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.113.1.164
- Kočovská E, Puckering C, Follan M, Smillie M, Gorski C, Barnes J, Wilson P, Young D, Lidstone E, Pritchett R, Hockaday H, Minnis H. (2012). ***Neurodevelopmental Problems In Maltreated Children Referred With Indiscriminate Friendliness. Res Dev Disabil***. 33(5):1560-5. Https://Doi.Org/10.1016/J.Ridd.2012.02.016
- Lee, B., Goerge, R. (1999). ***Poverty, Early Childbearing And Child Maltreatment: A Multinomial Analysis***. Child And Youth Services Review, 21 (9/19), 755–780.
- Mafakheri Bashmaq S, Nafaszadeh Y, Kazemi F. (2018). Neurobiological Assessment of Child Abuse. J Child Ment Health. 5 (1) :138-153. URL: http://childmentalhealth.ir/article-1-289-en.html
- Manly, J., Cicchetti, D., & Barnett, D. (1994). ***The Impact Of Subtype, Frequency, Chronicity, And Severity Of Child Maltreatmen On Social Competence And Behavior Problems***. Development And Psychopathology, 6, 121±143.
- Margolin, L. (1990). Fatal Child Neglect. Child Welfare, Lxix (4), 309–319). URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2276285/
- Mullen, P., Martin, J., Anderson, S., Romans, S., & Herbison, G. (1996). ***The Long-Term Impact Of The Physical, Emotional, And Sexual Abuse Of Children: A Community Study***. Child Abuse And Neglect, 20, 7±21. https://doi.org/10.1016/0145-2134(95)00112-3
- Ney, P., Fung, T., & Wickett, A. (1994). ***The Worst Combinations Of Child Abuse And Neglect***. Child Abuse And Neglect, 18, 705±714. https://doi.org/10.1016/0145-2134(94)00037-9
- Post, R., Weiss, S., & Leverich, G. (1994). ***Recurrent Affective Disorder: Roots In Developmental Neurobiology And Illness Progression Based On Changes In Gene Expression***. Development And Psychopathology, 6, 781±813. https://doi.org/10.1017/S0954579400004788
- Pournaji, B. (1999) ***[Silent Death; An Overview To The Phenomenon Of "Child Abuse. Tehran, Iran Hamshahri Publication. (Persian)]***. http://www.lib.ir/
- Prado, E., & Dewey, K. (2014***). Nutrition And Brain Development In Early Life***. Nutrition Reviews, Volume 72, Issue 4, PP 267–284, https://doi.org/10.1111/nure.12102
- Pupils Association News Agency (Pana). (2019). Http://Www.Pana.Ir/News/921262
- Raiha, N And Soma, D (1997). ***Victims Of Child Abuse And Neglect In The Us Army***. Child Abuse And Neglect, 21 (8), 759–768. https://doi.org/10.1016/s0145-2134(97)00037-9
- Rutter, M., And The English And Romanian Adoptees (Era) Study Team (1998). ***Journal Of Child Psychology And Psychiatry***, 39, 465±476. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9599775/
- Schilling C, Weidner K, Brähler E, Glaesmer H, Häuser W, Pöhlmann K 2016) ***Patterns Of Childhood Abuse And Neglect In A Representative German Population Sample.*** Plos One 11(7): E0159510. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159510
- Schlack, R. And F. Petermann. (2013). ***Prevalence And Gender Patterns Of Mental Health Problems In German Youth With Experience Of Violence: The Kiggs Study***. Bmc Public Health, 13. https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-628
- Sedlak, A. (1997). ***Child Physical Maltreatment And Exposure To Violnece In Families: Issues, Interventions***, And Research.
- Sedlak, A. And Broadhurst, D. (1996). The Third National Incidence Study Of Child Abuse And Neglect. https://www.ncjrs.gov/App/Publications/abstract.aspx?ID=166288
- Shahni Yeylagh M, Mikaeili N, Shokrkon H, Hagigi J. (2007). Prevalence Of Child Abuse And Prediction Of The Variable Through The General Health Of The Parents, Adaptability, Self-Esteem

[Downloaded from jeche.ir on 2026-01-30]

And Academic Performance Of Students In Demographic Variable Abused And Normal Middle School Girl Students Of Ahvaz. ***Journal Of Education And Psychology, Shahid Chamran University Of Ahvaz.*** 1(2):167-194. [Persian]. http://noo.rs/TTWjN
- Smith, S. G., Zhang, X., Basile, K. C., Merrick, M. T., Wang, J., Kresnow, M., & Chen, J. (2020). The National Intimate Partner And Sexual Violence Survey: 2015 Data Brief – Updated Release. Centers For Disease Control And Prevention. URL:
- Sosbey, D., Randall, W. And Parrila, R. (1997). **Gender Differences In Abused Children With And Without Disabilities**. Child Abuse And Neglect, 21 (8), 707–720.

[Downloaded from jeche.ir on 2026-01-30]