

شناسایی عوامل خطر ساز در کودک آزاری

سامان مفاخری باشماق^۱، سیامک طهماسبی^{۲*}

چکیده

مقدمه: کودکان از آسیب پذیرترین گروه های جامعه هستند و خطر تعرض افراد گوناگون در خانواده یا اجتماع، همواره آن ها را تهدید می کند. یکی از خطرات بالقوه در مورد کودکان، کودک آزاری است. کودکان آزار دیده، عواقب و آثار منفی فراوانی را از جمله در حیطه های گوناگون اجتماعی، تحصیلی، خانوادگی، شغلی و روانی و عصب زیستی تجربه می کنند. علیرغم همه مداخلات و درمان های موجود، اما جبران همه آسیب های وارده امری دشوار خواهد بود، بنابراین بنا به آنچه مطالعات علمی نشان داده اند، بهترین اقدام، پیشگیری از وقوع این آسیب است، و لازمه این امر شناسایی عوامل خطر ساز است، که در مقاله حاضر به این مهم پرداخته شده است.

روش پژوهش: روش پژوهش در مقاله حاضر مطالعه مروری سیستماتیک می باشد. بدین صورت که با جستجو در متون چاپ شده در برخی از پایگاه های اطلاعاتی خارجی، نسبت به جمع آوری یافته های مطالعات موجود و طبقه بندی آن ها تا سال ۲۰۲۰ اقدام گردید.

یافته ها: بصورت کلی عوامل خطر آفرین در کودک آزاری در چهار دسته قرار می گیرند: ۱. ویژگی های کودک ۲. محیط خانه ۳. ویژگی های والدین ۴. محیط اجتماعی. و هر کدام از این موارد به درجات مختلف و با توجه سایر عوامل زمینه ای بر رشد کودک اثرگذار خواهند بود.

بحث و نتیجه گیری: با توجه تاثیرات منفی و بلندمدت کودک آزاری بر ابعاد مختلف سلامتی کودک لازم است تا از طریق برنامه ریزی های 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، رسانه ها، سیستم های قانون گذاری و نظارتی، نظام های درمانی و مراقبتی، اورژانس های اجتماعی و مراکز حمایتی و بازپروری است.

۱. گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۲. استادیار گروه آموزشی رشد و پرورش کودکان پیش دبستانی، دانشگاه علوم توان بخشی و سلامت اجتماعی، تهران،

ایران. (نویسنده مسئول: si.tahmasebi@uswr.ac.ir)

شناسایی عوامل خطر ساز در کودکان آزاری

کلید واژه‌ها: اهمال، پیشگیری، فشار روانی، کودک آزاری، عوامل خطر ساز

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

مقدمه

کودکان از آسیب پذیرترین اقشار جامعه هستند و شکل گیری شخصیت آن‌ها تا حد زیادی به عملکرد والدین و جامعه ای بستگی دارد که در آن رشد می کنند. در کنار گستره جرایمی مانند؛ قتل، دزدی، آدم ربایی، اعتیاد، فحشا، اختلاس و ...، کودک آزاری نیز در همین مجموعه قرار می گیرد. با این حال کودک آزاری جزو بزهکاریهای پنهان تلقی می شود، زیرا که به دلیل عدم بلوغ جسمی و شخصیتی آزار دیده، نسبت به آزار دیده‌گی و حقوق تضییع شده او نوعاً اعلام جرم نمی شود (فهرستی، نظیری خاکشور، ۲۰۰۸)، بنابراین هر روز شاهد قربانی شدن افراد کم سن و سالی می باشیم که در ابتدای زندگی خود در خانواده و اجتماع طعم آزار و اذیت را به شکل های مختلف می چشند (پورناجی، ۱۹۹۹). آزار کودکان به شکل های مختلفی نمود یافته است و متأسفانه گاهی کانون خانواده عرصه ای برای بروز خشونت، درد و رنج برای کودکان بوده است (شیلینگ^۱ 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 می گیرند، و ۱۲۰ میلیون دختر زیر ۲۰ سال تحت رابطه جنسی اجباری قرار می گیرند (سازمان جهان بهداشت، ۲۰۲۰). براساس آمارهای جهانی در یک سال منتهی به سال ۲۰۱۶، این گونه تخمین زده می شود که بالاتر از یک میلیون کودک ۱۷-۲ سال تحت یکی از اشکال آزار و اذیت قرار گرفته اند (هیلیس^۲ و همکاران، ۲۰۱۶). آمار دیگری حاکی از آن است که از هر ۵ زن در آمریکا، یک تن 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^۳ 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 خشونت های خانگی در یک سال گذشته بوده است (پاڻ، ۲۰۱۹).

همسو با همین موضوع، اغلب پژوهش ها نشان می دهند که کودک در خانواده بیشتر از هر جای دیگری مورد آزار قرار می گیرد، و حدود ۷۰-۵۰ درصد کودکان آزار دیده، قربانی خشونت والدین و نزدیکان خود هستند (قاسمی و همکاران، ۲۰۰۷). کارشناسان در خوش بینانه ترین حالت معتقدند از هر ۱۰ کودک یک نفر مورد آزار و اذیت قرار می گیرد (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 آن ها دختر می باشند و میانگین سن آن ها بین ۱۰-۱۲ سال است (انجمن حمایت از حقوق کودکان ایران، ۲۰۰۸).

کودکان آزار دیده، عواقب و آثار منفی فراوانی را تجربه می کنند که پیامدهای بلند مدت و اثرگذاری را بر زندگی آن ها خواهد گذاشت، که در حیطه های گوناگون روانشناختی، عصب زیست شناختی^۴، اجتماعی، تحصیلی، خانوادگی، و شغلی مشهود می باشد (مفاخری باشماق و همکاران ۲۰۱۸؛ دلامینی^۵ و همکاران، ۲۰۱۷؛ کارن^۶ و همکاران، ۲۰۱۲؛ کوکوسکا^۷ و همکاران، ۲۰۱۸).

^۱. Schilling, C

^۲. World Health Organization (WHO)

^۳. Hillis, S

^۴. Smith, S. G

^۵. Pupils Association News Agency (PANA)

^۶. Iranian Society For Protecting The Rights Child

^۷. Neurobiology

^۸. Dlamini

^۹. Karen

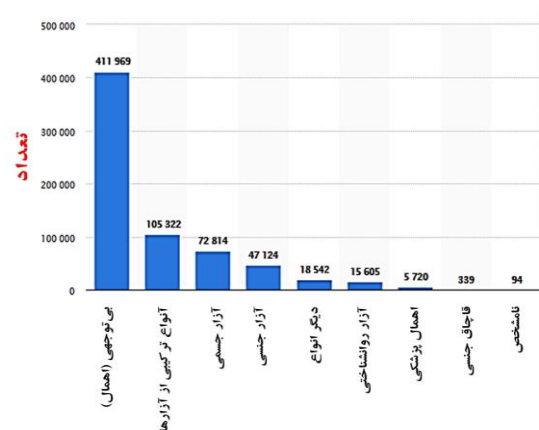
^{۱۰}. Kocovska

(۲۰۱۲). افرادی که در دوره کودکی خود مورد آزار و بی توجهی قرار می گیرند، در دوره نوجوانی بین ۴-۸، و در دوره بزرگسالی تا ۲ برابر بیشتر به علت ارتکاب جرم بازداشت می شوند، علاوه بر این آن ها در معرض خطر بالای شکست تحصیلی و ابتلا به بیماری های روانی قرار دارند (شهنی ییلاق و همکاران ۲۰۰۷)، از دیگر طرف پیگیری مداخلات لازم برای جبران عواقب کودک آزاری هزینه بر، مستلزم زمان، و نیازمند نیروی انسانی متخصص است.

بنابر نظریه های پیشگیری رشد مدار از جرایم، لازم است تا از همان ابتدا از شکل گیری رفتار مجرمانه و انواع آسیب در فرد جلوگیری به عمل آورد، و مانع از تحمیل هزینه های سنگین بر فرد، خانواده و جامعه شد. این مهم محقق نمی شود مگر آنکه شناخت و دانشی دقیق نسبت به عوامل خطر آفرین داشته باشیم، تا با مشاهده هر کدام از آن ها و ترسیم پیش آگهی مربوطه، تکامل و رشد آن ها را در نقطه خفه کرد و از شکل گیری مشکلات بزرگتر پیشگیری کرد. بنابراین مقاله حاضر با هدف معرفی مهم ترین عوامل خطر آفرین در بروز کودک آزاری نگارش یافته است، تا با شناسایی این عوامل، زمینه پیشگیری را فراهم نمود.

ماهیت و زمینه کودک آزاری: منظور از کودک آزاری رفتاری است که کودک مورد انواع آزارهای جسمی، جنسی، بی توجهی و سوء رفتارهای عاطفی قرار می گیرد. هر نوع کوتاهی و غفلت و یا ارتکاب به هر عملی که بهداشت و سلامت جسمانی و روانی کودک را به مخاطره می اندازد و خدشه بر آن وارد می کند، کودک آزاری قلمداد می شود (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰). بنا به تعریف، کودک آزاری شامل دو جنبه کمی و کیفی می باشد و شامل رویداد واحد یا تکرار شونده و یا الگویی از تعامل است که با روابط بین کودک و کودک آزار رخ می دهد، که در این حالت غالباً منظور والدین و مراقب اصلی می باشد. هم سوء رفتار جسمی و جنسی هر دو شامل این رویداد است. اهمال و سوء استفاده عاطفی نیز در زمینه رابطه بین زندگی مراقب و کودک به کار می رود (گلایسر^۱ و پرایور^۲، ۱۹۹۸). معمولاً شکل های مختلف بی توجهی و سوء استفاده با همدیگر اتفاق می افتند (کلاوسن^۳ و همکاران ۱۹۹۴).

بسته به نوع، شدت، فراوانی، و گستردگی، حالات مختلفی از بد رفتاری و بی توجهی وجود دارد (منلی^۴ و همکاران ۱۹۹۴)، در نمودار زیر آمار سال ۲۰۱۸ مربوط به انواع کودک آزاری ثبت شده در دپارتمان سلامت و خدمات انسانی ایالات متحده (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، ۲۰۱۸)، (نمودار شماره ۱).



نمودار ۱: آمار سال ۲۰۱۸ مربوط به انواع کودک آزاری 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)

آثار و عواقب رشد کودک آزاری: در طول دهه اخیر شواهد از ارتباط مستقیم بین بدرفتاری با کودکان و شکست های اجتماعی، عاطفی، رفتاری و سازگاری های شناختی طی دوران کودکی و بزرگسالی خبر می دهد (سیس چت^۳ و همکاران ۱۹۹۴). بسیاری از مقالات چاپ شده در مجلات معتبر علمی از پیامدها و عواقب جدی کودک آزاری و آزار جنسی خبر می دهند. علاوه بر این در بیشتر مطالعات ارتباط بین بدرفتاری و ضعف عملکرد فرد جدا از مشخص بودن نقش علی هر کدام از آن ها اثبات شده است. بررسی کودکانی که مورد بدرفتاری قرار گرفته اند: نمونه هایی از نتایج بدرفتاری با کودکان در مطالعه کارلسون^۴ و سیچیت (۱۹۸۹) مبنی بر رابطه این پدیده با مشکلات در ارتباط با همسالان نشان داده شده است (سیس چت و کارلسون ۱۹۸۹). همچنین مطالعه کندال^۵ و همکاران (۱۹۹۳) این گونه نشان داد که اولاً، خوشبختانه همه کودکانی که مورد بهره کشی جنسی قرار گرفته اند 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 بین فردی در بدرفتاری همچون نحوه مداخلات بعد از بدرفتاری متفاوت می باشد.

از آنجا که در انسان ها، اغلب افعال همراه با بدرفتاری جسمی انجام می شود، تعداد محدودی از مطالعات وجود دارد که بطور جداگانه آثار بدرفتاری را بر رشد نشان داده اند. در یک مطالعه طولی که توسط ایگلند^۶ و اریکسون^۷ (۱۹۸۷) بر روی کودکانی که مورد بدرفتاری عاطفی و بی توجهی 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 ضعف های اجتماعی و بی اعتنائی و از نظر شناختی در مدارس ابتدایی، فاقد پیشرفت کافی بودند (اریکسون، و ایگلند، ۱۹۹۶).

در مطالعه ای که بر روی ۲۵ کودک رومانیایی، ۵۰-۲۳ ماهه تحت مراقبت در شیرخوارگاه ها که مورد بی توجهی عاطفی و تاخیرهای جدی در عملکردهای شناختی و اجتماعی قرار گرفته بودند، نتایج نشان داد که یافته ها مطابق با مقیاس آپگار^۸ در بدو تولد، سن ورود به شیرخوارگاه و یا طول زمان سکونت در شیرخوارگاه نبوده است (کالر^۹، و فریمن^{۱۰}، ۱۹۹۴). پیشرفت رشد شناختی این کودکان در ۴ سالگی در شیرخوارگاه ها و با فرزندخواندگی خانواده های انگلیسی افزایش یافت، که این امر نشان دهنده تاثیر مثبت ورود به انگلستان می باشد (رائز^{۱۱}، و تیم مطالعه کدوکان رومانیایی در انگلستان، ۱۹۹۸).

برخی شواهد بصورت گسترده حکایت از ارتباط افسردگی مادر با بدرفتاری و بی توجهی نسبت به کودک دارد. دیگر یافته های بدست آمده درباره عواقب عصب زیست شناختی رشد کودکان و نوزادانی که توسط مادرانی که خود مبتلا به افسردگی بوده اند، همسو و روشن کننده حقیقت آثار محرومیت عاطفی، مراقبت غیر مسئولانه و نامطمئن، بر رشد کودک می باشد (ترونیک^{۱۲}، ۱۹۹۸).

بررسی بزرگسالانی که در دوران کودکی مورد بدرفتاری قرار گرفته اند: پژوهش ها نشان می دهد که سابقه هر نوع بدرفتاری جدی با برخی ریسک فاکتورها در خانواده همراه می باشد، که در نهایت با نتایج نامناسب در آینده خود را نشان می دهد (مولر^{۱۳} و همکاران ۱۹۹۶). به هر روی بدرفتاری جنسی، جسمی و یا عاطفی با مشکلات روانی در حوزه های افسردگی و اضطراب در آینده همراه خواهد بود. شیوع مشکلات اجتماعی و فردی در میان بزرگسالانی که مورد بهره کشی عاطفی و یا جنسی قرار گرفته اند بیشتر است. مشکلات جنسی نیز در میان گروه هایی که مورد بدرفتاری جنسی توسط مراقبان مرد قرار گرفته اند 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
- 1 . Rutter, M
- 1 . Tronick, N
- 1 . Mullen, P

0
1
2
3

بدرفتاری‌های عاطفی و جسمی مادران با اعتماد به نفس منفی، و با ناکارآمدی در نقش مادری نسبت به فرزندان در آینده همراه خواهد بود (وینگ^۱ و همکاران ۱۹۷۷).

در گروه‌های روان‌پزشک نیز همبستگی بین پیشینه بدرفتاری جسمی و جنسی با آسیب‌شناسی روانی در بزرگسالی مشاهده شده است (اسویت^۲ و همکاران ۱۹۹۰). شیوع بالاتر اختلال استرس پس از سانحه (PTSD^۳) در میان کهنه سربازان جنگ ویتنام و سایر نمونه‌هایی که دارای تجربه بدرفتاری دوران کودکی بوده اند به اثبات رسیده است (یهودا^۴، ۱۹۹۵؛ برمنر^۵، ۱۹۹۳).

بدرفتاری دوران کودکی بعنوان یک عامل خطر برای فرزندپروری دوران بزرگسالی: بدرفتاری در دوران کودکی یکی از منابع مهم خطر آفرین، در بدرفتاری دوران بزرگسالی با فرزندان است (ویدوم^۶، 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 نحوه رفتار با فرزندان نشان داده است (ایگلند ۱۹۹۶). درجات بالای تجارب جدایی طلبانه و رفتارهای آسیب‌زای دوران کودکی همچون تلاش برای "فرارهای روانشناختی"^۷ (از جمله سوء مصرف 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^۸، پوتنام^۹، ۱۹۸۶). تحقیقی دیگری که در رابطه بین کودک آزاری در دوران کودکی و حساسیت به حالات عاطفی کودک در بزرگسالی انجام شد این گونه نشان داد که برخلاف مادرانی که دوران کودکی خوبی داشته‌اند، مادرانی که در گذشته مورد تنبیه بدنی قرار گرفته بودند، در واکنش به یک تصویر ویدیویی 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 و همکاران ۱۹۹۴).

روش پژوهش

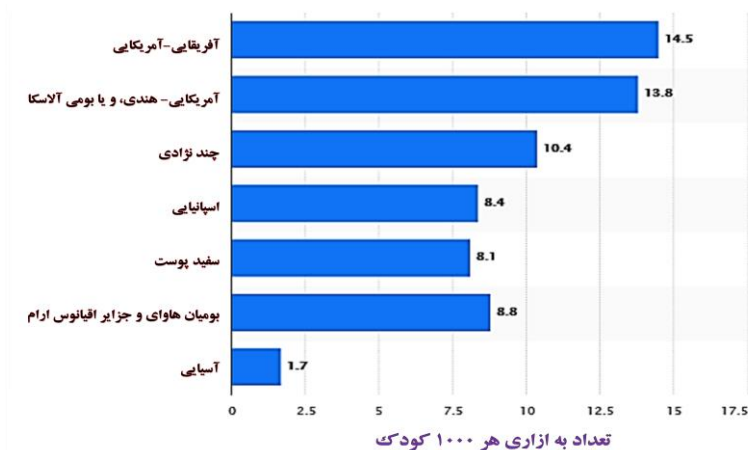
این پژوهش به بررسی و شناسایی عوامل خطر ساز و تبیین‌های پیشگیرانه در ارتباط با کودک آزاری می‌پردازد. در این مطالعه بدرفتاری نسبت به کودکان با ۴ طبقه گسترده از عوامل خطر ساز ارتباط پیدا می‌کند و با در نظر داشتن این عوامل می‌توان زمینه پیشگیری از این پدیده را فراهم نمود: ۱. ویژگی‌های کودک، ۲. محیط خانه، 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. بدین صورت که با جستجو در متون موجود در پایگاه‌های اطلاعاتی خارجی از جمله Science Direct، EBSCO، Scopus، Elsevier، PubMed، و همچنین با جستجو در تارنماهای سازمانی از جمله WHO، و HHS، با معادل انگلیسی کلیدواژه‌های کودک آزاری، عوامل خطر ساز، بی‌توجهی و اهمال، سوء استفاده 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 جمع آوری 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

یافته‌ها

۱) ویژگی‌های کودک: به منظور بررسی ویژگی‌های کودک متغیرهای نژاد، جنس، سن و ویژگی‌های رفتاری بین فردی بررسی گردید. از اوایل سال ۱۹۷۰ نقش ویژگی‌های کودک در بدرفتاری مورد بررسی قرار گرفت (دلیساووی، ۱۹۷۹؛ فردریخ، و بروسکین، 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 رفتاری بین فردی.



نمودار ۲: نرخ کودک آزاری بر اساس نژاد و قومیت

۱. نژاد کودک: 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^۴ دریافت که نژاد آفریقایی-آمریکایی با بدرفتاری دارای همبستگی مستقیم بوده است، درحالی که کافین^۵ و کلنر^۶ (۱۹۹۶) ادعا می‌کنند که غیرسفید پوست بودن با بدرفتاری همبستگی دارد (کافین، ۱۹۹۶).

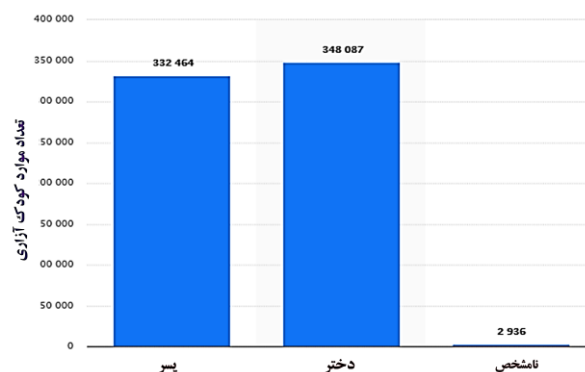
در گروه مقابل دیلاسو^۷ (۱۹۹۶) دریافت مادران نژاد قفقازی (هند و اروپایی) به نسبت آفریقایی-آمریکایی‌ها، با احتمال دو برابر بیشتری نسبت به فرزندانشان بی‌توجه‌اند.

البته نتایج این پژوهش‌ها میبایست با احتیاط تفسیر گردد، چرا که رده سنی در پژوهش زوراوین و دیلاسو مادران نوجوان بوده است و با بقیه پژوهش‌ها از این نظر متفاوت است. سدالک^۸ (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 کودک آزاری 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 (شلاک^۹، و پترمن^{۱۰}، ۲۰۱۳). با این حال همچون بحث نژاد در اینجا هم نتایج صراحتاً واضح و پیشین نیستند. در تعدادی از بررسی‌ها، جنسیت دختر همبستگی بالاتری با

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

بی توجهی و بدرفتاری داشته است (دپارتمان سلامت و خدمات انسانی ایالات متحده آمریکا، اداره امور کودکان و خانواده، ۲۰۱۸؛ جونز، ۱۹۹۲؛ سدالک، ۱۹۹۷؛ توپیتز^۱، ۲۰۱۲؛ ژینگ^۲، ۲۰۱۳) (نمودار ۳). همچنین در پژوهشی جداگانه، سدالک (۱۹۹۷) نتیجه گرفت که دختر بودن در خانواده های تک سرپرست پدری، می تواند یک عامل خطر آفرین باشد (سدالک، ۱۹۹۷).



نمودار ۳: تفاوت های جنسیتی در آسیب پذیری نسبت به کودک آزاری

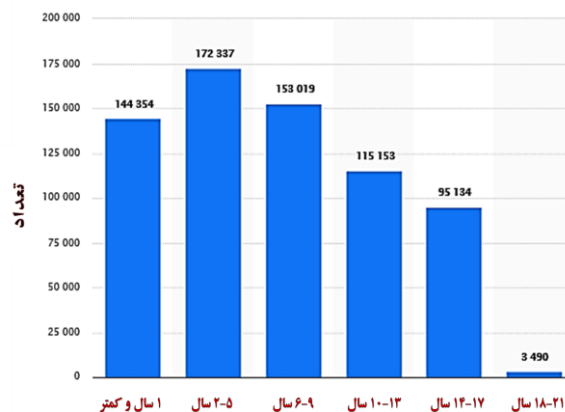
دسته ای دیگر از محققان به جنسیت پسر، بعنوان عاملی پیشگو در بدرفتاری اذعان دارند (توپیتز^۱، ۲۰۱۲؛ ژینگ^۲، و وانگ^۳، ۲۰۱۳؛ ریها^۴، ۱۹۹۷، ساسبی^۵، رندال^۶، ۱۹۹۷؛ مارگولین^۷، ۱۹۹۰). او معتقد است پسران در معرض خطرات بالاتری از مرگ بدنبال این امر قرار دارند (مارگولین، ۱۹۹۰).

در دیگر بررسی هایی که به مقایسه شرایط معلولیت پرداخته است، اینگونه دریافته شد که معلولان در هر دو جنس در معرض خطرات بالاتری برای تجربه آزاد و بی توجهی قرار دارند (کارنی - ویسل^۷، 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 خطر ساز برای اهمال نسبت به کودک است (جونز، و مک - کوردی، ۱۹۹۲؛ ریها، ۱۹۹۷؛ مارگولین، ۱۹۹۰).

در زمینه ی خطر پذیری بیشتر در دختران سن ۱۷-۱۵ سال برای بدرفتاری بدنی، تعدادی از مطالعات وجود دارد (سدالک، ۱۹۹۷)، برخی بررسی ها نشان داده اند کودکانی که زیر سن ۳ سال، بیشتر از سایر گروه های سنی در خطر آزار قرار دارند، و آن هایی هم که زیر سن ۱ سالگی هستند دو برابر بیشتر از دیگر گروه های سنی خطر را احساس خواهند کرد (ریها، ۱۹۹۷). همچنین با افزایش سن میزان آزارها کاسته می شود. پس سن را می توان بعنوان یک عامل خطرزا در مرگ ناشی از بدرفتاری مورد توجه قرار داد، و اینگونه اشاره کرد کودکانی که بعلت بدرفتاری می میرند به نسبت بازمانده ها سن پایین تری دارند (مارگولین، ۱۹۹۰). در زمینه مقایسه بی توجهی و آزارهای جنسی، باید گفت که کودکان پیش دبستانی 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 خطر آفرین برای بدرفتاری و از جمله بدرفتاری های کشنده و شدید معرفی می کنند (جونز، ۱۹۹۲).

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



نمودار ۴: تفاوت های سنی در بروز کودک آزاری

۴. ویژگی های رفتار بین فردی: هر چند 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 بررسی ها نیز به ارزیابی رفتارهای بین فردی کودک پرداخته اند (دلیساووی، ۱۹۷۹؛ فردیخ، و بروسکین، ۱۹۷۶). مادرانی که کودکان خود را مورد بدرفتاری و بی توجهی قرار میدادند، آنها (کودکان) را با خلق و خوی بسیار سخت، و دشوارتر از دیگر کودکان می دانستند که مادرانشان با آنها رفتار بد نداشتند (کارنی - ویسل ۲۰۲۰). کوهی^۱ (۱۹۹۵) دریافت که رابطه دختر-مادر توأم با بی توجهی 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^۲ و همکاران (۱۹۹۸) نشان داند که اضطراب و اجتناب دوران کودکی توأم با درجات پایین بهره هوش کلامی همبستگی بالایی با بدرفتاری نسبت به کودک داشتند (براون، کوهن^۳ ۱۹۹۸). اگرچه این بررسی ها توانسته دانش ما را در زمینه نقش و اهمیت رابطه والد-کودک افزایش دهد اما هنوز قادر به تدارک شواهد معتبری برای پیشبینی نبوده اند. از آنجا که این پژوهش ها هنوز نتوانسته اند که متغیرهای یکسانی را اندازه گیری کنند، نتایجی که در زمینه کودک آزاری و رفتار و بی توجهی بدست می آید، واضح نیستند. بیشتر بررسی های که در این زمینه با اطمینان انجام شده اند، مقوله هایی چون رابطه سالم بین والد-کودک، و دیگر ویژگی های کودک که ممکن است بر این رابطه و بدنال آن بر بی توجهی و بدرفتاری تاثیر گذارد، را مد نظر قرار داده اند.

۲) محیط خانه: به منظور ویژگی های 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 می کند. چهار زیر مجموعه در بحث محیط خانه تشخیص داده شده اند 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 داده اند.

۱. وضعیت اقتصادی-اجتماعی (SES): فقر و وضعیت اقتصادی-اجتماعی نامناسب در تعداد زیادی از بررسی ها با اهمال و بدرفتاری همبستگی بالایی را نشان داده اند (لی، و جورج، ۱۹۹۹؛ کافین، ۱۹۹۶؛ سدالک، ۱۹۹۷؛ براون و همکاران، ۱۹۹۸؛ اردوی^۴ ۲۰۱۲؛ سدالک ۱۹۹۶؛ گنزا^۵ ۲۰۱۳؛ جِد^۶، ۲۰۱۳؛ دارک^۷ ۱۹۹۶).

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

البته این گونه بنظر می‌رسد که تاثیر نداری بر بد رفتاری ممکن است منحصر به بد رفتاری باشد. لی و جورج دریافتند که افزایش بروز اهمال و بی توجهی به شکل بالایی به جوامع فقیر محدود می‌شود، در حالیکه افزایش بروز کودک آزاری با همه گروه‌های درآمدی ارتباط پیدا می‌کند (لی، و جورج، ۱۹۹۹).

۲. تعداد اعضای خانواده: تعداد زیادی از مطالعات نشان دهنده این است که افزایش تعداد اعضای خانواده، افزایش خطر کودک آزاری را به دنبال 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 بد رفتاری و بی توجهی 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 (سدالک، ۱۹۹۶). مادرانی که نسبت به فرزندانشان بی توجه‌اند، تعداد فرزندان بیشتری دارند (کارنی - ویسل، شرتز، ۲۰۲۰).

۳. عوامل زناشویی: بالاترین میزان بروز بد رفتاری و بی توجهی در خانواده‌هایی است که در آن یک والد از کودک سرپرستی میکند (مارگولین، ۱۹۹۰؛ کوهن، 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 آشکالی بودند که همراه با بد رفتاری کودکان مشاهده شد (کافین، ۱۹۹۶). تک سرپرستی خطر بد رفتاری را تا ۸۷٪ افزایش می‌دهد. از طرف دیگر بیشتر مادرانی که نسبت به کودکان خود بد رفتاری و آزار دارند، در مقایسه با گروه گواه (مادران غیر آزارگر)، فاقد همسران و یا پشتوانه‌هایی بودند که از آن‌ها خدمات و حمایت‌های اجتماعی دریافت کنند (کوهی، ۱۹۹۵). و این در حالی است که در ۷۵٪ مادرانی که در بررسی کوهی (۱۹۹۵) دارای همسر بودند، در مقایسه با گروه کنترل (مادران بدون بد رفتاری) 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 بد رفتاری و آزار کودکان بیانجامد. اختلافات زناشویی بطرز بالایی با بد رفتاری همبستگی داشت (براون، کوهن، جانسون، ۱۹۹۸). با کاهش حضور پدر و یا جانشین او بی توجهی و بد رفتاری افزایش می‌یابد. وجود پدر و جانشین او میزان بد رفتاری را کاهش می‌دهد، زمانی که مدت زمان زندگی زناشویی افزایش می‌یابد، یا هر دو والد حس مشترکی از کارآمدی در زندگی زناشویی دارند، منازعه در وظایف خانه‌داری و مراقبت از فرزندان کاهش می‌یابد (دابویتز و همکاران ۲۰۰۰).

۴. کارکرد خانواده: خانواده‌های بد رفتار بشکل کلی پرهرجومرجتراند، سازماندهی و نظم کمتری دارند، و عواطف بیانی مثبت کمتری به نسبت گروه مقابل، از خود نشان می‌دهند (گادین، 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 بد رفتاری 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 متأثر از فشارهای روانی ناشی از مواجهه با نیازهای اعضایش است، اثر خواهد گذاشت. علاوه بر این ناسازگاری‌های زناشویی و جدایی‌های زود هنگام، با بد رفتاری با کودک همبستگی مستقیم دارد (براون و همکاران ۱۹۹۸؛ است، و چیتن، ۲۰۱۳).

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

نسبت به فرزندانشان بدرفتار و اهمال کنند، در مقایسه با والدینی که فاقد بدرفتاری اند، ویژگی های متفاوتی را دارا هستند. شاخصه های این طبقه شامل، متغیرهایی است که کودک در آن ها نقشی ندارد و خود به تنهایی وابسته و متکی به والدین هستند. مقوله هایی که در زمره ویژگی های مربوط به والدین قرار می گیرد شامل موارد زیر می باشد؛ دوران کودکی خود والدین، وضعیت استخدام و شغل، سن ازدواج، نسبت شخص کودک آزار، سلامت روان مراقب، سوء مصرف مواد، آموزش و مهارت های فرزند پروری.

۱. کودکی خود والدین: مدل بوم شناختی بدرفتاری کودک شامل تاریخچه رشد فردی از جمله دوران کودکی خود والدین و سابقه هرگونه قربانی شدن در گذشته کودکی بعنوان یک عامل سهمیم در بدرفتاری است (ویلسنت^۲ و همکاران ۲۰۱۳؛ بلسکی^۳، ۱۹۸۰). زورآوین و دیلاسو (۱۹۹۶) دریافتند مادرانی که دست به بدرفتاری با کودکان خود میزنند در گذشته نیز خود مورد بدرفتاری قرار گرفته اند. مادران کودک آزار جوان با احتمال بیش از ۳ برابر خود نیز در گذشته تحت کودک آزاری داشته اند، و یا اینکه خود در بزرگسالی با امکان بیشتری مورد آزار قرار گرفته اند. مادران کودکانی که دچار نقص های غیرعضوی رشدی می باشند، در مقایسه با گروه گواه، به احتمال بیشتری هم در دوران کودکی و بزرگسالی خود مورد آزار قرار گرفته اند (به ترتیب ۶۶٪ و ۲۶٪)، در مقایسه با ۲۶٪ و ۳۶٪. مادران جوان کودک آزار، همچنین با احتمال دو برابر بیشتر در گذشته دست به فرار از خانه زده اند، ۵/۲ برابر بیشتر به علت رفتار نامناسب در دادگاه های نوجوانان احضار شده اند و ۳ برابر بیشتر مرتکب سقط جنین عمدی و یا غیر عمد در اولین فرزند خود شده اند (زورآوین، دیلیسو، ۱۹۹۶؛ لیزانی، استون^۴ و همکاران، ۲۰۱۳).

۲. اشتغال: بیکاری و یا اشتغال نامناسب از دیگر موارد همبسته با کودک آزاری اند. در مقایسه با مادرانی که مبادرت به دیگر اشکال آزار می نمایند، مادرانی که کودکان خود را مورد بی توجهی قرار می دهند، کمترین میزان را در استخدام تمام وقت داشتند (جونز، و مک - کوردی، ۱۹۹۲). کودکان متولد شده از مادرانی که دارای مشاغل سطح پایین (از نظر درآمد و شرایط اجتماعی) بودند، به نسبت کودکان مادرانی که مشاغل سطح بالا را در اختیار داشتند، به احتمال ۳ برابر بیشتر مورد بی توجهی قرار می گرفتند (ریها، و سوما، ۱۹۹۷). اگرچه بیشتر توجهات به سمت مادران است، اما عدم اشتغال در پدران نیز همبستگی بالایی با بی توجهی و اهمال در کودکان دارد، البته این میزان کمتر از سوء استفاده جنسی است (گیلها^۵، و همکاران، ۱۹۹۸).

۳. سن ازدواج: سنین پایین زن و شوهر عاملی خطر ساز برای کودک آزاری تلقی می شود. بدون در نظر گرفتن عامل فقر، کودکان زیر ۵ سالی که از مادران ۱۷ ساله و کمتر از آن دنیا آمده اند، بطور تقریبی ۴/۱ برابر بیشتر خطر مورد بی توجهی قرار گرفتن وجود دارد، و این موضوع در مقایسه با کودکانی است که مادران آن ها ۲۲ سال و بیشتر از آن سن دارند (لی، و جورج، ۱۹۹۹).

۴. نسبت شخص کودک آزار: اعضای خانواده غالباً بیشترین میزان ارتکاب به بدرفتاری را به خود اختصاص می دهند (مارگولین، ۱۹۹۰؛ سدالک، و برود هارست، ۱۹۹۶؛ سالیوان^۶، کنستون^۷، ۱۹۸۸)، و در این زمینه زن ها نقش بیشتری از مرد ها دارند، که زنان عامل ۸۵٪ از موارد بروز بی توجهی هستند (مارگولین، ۱۹۹۰؛ سالیوان ۱۹۸۸). همسو با دیگر پژوهش ها، احتمالاً در خانواده های تک سرپرستی که مادر نقش سرپرست اصلی را بر عهده دارد، بی توجهی 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 آن ها بود. البته در برخی دیگر از مطالعات این امر تایید نشده، و اعتقاد بر این است که اگر متغیرهای اجتماعی و سوء مصرف مواد تحت کنترل قرار گیرند، رابطه بین افسردگی و کودک آزاری معنادار نخواهد بود (کوهی، ۱۹۹۸؛ گادین، پولانسکی ۱۹۹۳؛ کلهر^۸، چافین، ۱۹۹۴؛ بایلی، و همکاران، ۲۰۱۳؛ اپتر-لوی^۹ و همکاران ۲۰۱۳). دیگر آسیب شناسی های

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

روانی عبارتند از؛ ویژگی‌ها و اختلال شخصیت ضداجتماعی (کریستنسن^۱ 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: عزت نفس پایین، ضعف خودپنداره، فقدان اعتماد به نفس، احساس تنهایی، تکانشگری و ناتوانی در بیان احساسات (گادین و همکاران، ۱۹۹۳).

۶. سوء مصرف مواد: سوء مصرف 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 تاثیرست که سوء مصرف مواد بر آزار جسمی دارد (کافین و همکاران ۱۹۹۶؛ کوهی، ۱۹۹۸؛ جاستین^۲ و همکاران ۲۰۲۰).

۷. تحصیلات: مادران کودک آزار به نسبت گروه مقابل خود، به احتمال بیشتری از آموزش و تحصیلات پایین تری برخوردارند (زوراوین، دیلیسو، ۱۹۹۶).

۸. مهارت‌های فرزندپروری: مادرانی که کودکان خود را مورد بدرفتاری و اهمال قرار می‌دهند، و دارای سبک‌های فرزند پروری مستبدانه هستند (پیلکاوکاس^۳، ۲۰۱۲)، در مقایسه با دیگر مادران، از مهارت‌های حل مسئله و مهارت‌های فرزندپروری کمتری برخوردارند (ساسی و همکاران ۱۹۹۷؛ کوهی، ۱۹۹۸)، و فرزندانشان را به خاطر اشتباهاتشان مورد تنبیه‌های بدنی قرار می‌دهند، و همین امر موجب ایجاد چرخه‌های منفی می‌شود و زمینه را برای تنبیه بیشتر فراهم می‌کند (تونگ^۴، 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 مراقبان که نسبت به فرزندان خود بی‌توجه‌اند، پیوندهای اجتماعی و عاطفی اندکی با سایرین دارند و شبکه‌های اجتماعی آن‌ها 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 همکاران ۱۹۹۳).

بحث و نتیجه‌گیری

بررسی مروری حاضر تصویری را از خانواده‌ای ترسیم میکند که در آن بی‌توجهی و کودک آزاری 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 دامنه 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 و مرج 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 شده است اما لازم است تا به برخی از شباهت‌های این مقوله با سایر اشکال کودک آزاری 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 عزت نفس پایین دارند، و یا درگیر افسردگی، انزوای اجتماعی، و تنهایی هستند. از طرف دیگر این والدین غالباً نسبت به فرزندان خود خشن و پر خاشگراند، که این ویژگی در رابطه با والدین اهمالگر مصداق پیدا نمی‌کند. این موضوع منطقاً قابل درک است، چرا که سوء استفاده جسمی ذاتاً از بی‌توجهی متفاوت است. سوء استفاده جسمی از کودک مستلزم انجام عملی

خشونت آمیز از طرف شخص کودک آزار می باشد، در حالیکه در بی توجهی فقدان یک عمل از طرف شخص است که منجر به آن حالت می شود.

همچنین بین کودکان آزاد دیده جسمی و والدین آزارگر تفاوت های 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 می کنند. بعنوان مثال والدین بجای اینکه مراحل رشدی کودک را درک کنند و بدانند که فراگیری آداب توالد ممکن است با سن کودک تناسب نداشته باشد، نسبت به کودکی که فاقد این مهارت باشد، از همان ابتدای امر اقدام به تنبیه بدنی می کنند. به هر روی، هم والدین اهمالگر و هم والدینی که از نظر بدنی اقدام به آزار کودک خود می کنند، تلقی و برداشت نادرستی از خلق و خوی کودک خود دارند. علاوه بر این در هر دو این خانواده ها، پیشینه مشکلات اقتصادی وجود دارد، اما خطر بی توجهی و اهمال در خانواده هایی که دچار مشکل اقتصادی اند به مراتب بیشتر است.

در نسبت جنسیتی قربانیان اهمال تفاوت ویژه ای وجود ندارد، و در هر دو گروه پسران و دختران دیده می شود، اما قربانیان آسیب های جسمانی در کودک آزاری را غالباً پسر ها تشکیل می دهند. عامل خطر ساز قومیت در برخی مطالعات نشان دهنده در معرض خطر بودن قومیت های آفریقایی آمریکایی و اسپانیایی است، البته این تفاوت ها در برخی دیگر از مطالعات دیده نمی شود. ناتوانی و معلولیت کودک در دو حالت آزار بدنی و بی توجهی کودک همبستگی مستقیم وجود دارد، با این حال در میان گروه های دچار ناتوانی، تنبیه بدنی نسبت به بی توجهی و اهمال رواج بیشتری دارد. بهر حال تعیین نحوه و میزان دخالت هر کدام از ویژگی های کودک در بروز کودک آزاری کار دشواری است، چرا که برخی از ویژگی های کودک، خود معلول یا نتیجه بدرفتاری و آزاراند، و نه پیشین یا عامل بروز آن.

شناخت زودهنگام نوزادان و کودکانی که رشد آن ها متأثر از بی توجهی، یا آزار های مستقیم، دچار آسیب شده، مرحله ای بسیار ضروری و مهم است. زندگی در شرایطی که خشونت های خانوادگی شیوع داشته باشد، احتمالاً کودکان قربانی به اندازه کافی مورد توجه کافی قرار نمی گیرند. بی توجهی های عاطفی که در سنین بالاتر هم اتفاق می افتند نیز از موضوعات درخور توجه است (اریکسون، و ایگلند، ۱۹۹۶).

متخصصان سلامت عمومی، معلمان، و پرسنل درمانی که با این کودکان و خانواده های 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. سازمان های حمایت از کودکان مسئولیت نگهداری آن ها را از محیط هایی بر رشد ساختار های عصبی، عصب روانشناختی، روانپزشکی و کارکردهای عملی آنها داشته باشند، بر عهده دارند.

سیاست گذاری های عمومی نیز میبایست ارتقا و گسترش یافته های علمی در زمینه آثار منفی بدرفتاری بر رشد کودک را در دستور کار خود قرار دهد. خصوصاً برنامه های پیشگیری میبایست شناسایی خانواده هایی را که در معرض خطر بدرفتاری با کودک هستند، را مد نظر خود قرار دهد، و خدمات علمی و کارآمد را برای این خانواده ها ارایه نماید. درمان های شناختی رفتاری متمرکز بر فشار های روانی (TF-CBT) نیز کارکردهای ویژه ای در درمان کودکانی دارند که از آسیب روانی رنج می برند. در مجموع، این یافته ها نشان می دهند که تاثیرات کودک آزاری، و بدرفتاری دوران کودکی قبل از تبدیل شدن به آسیب های عمده، مسایل شناختی و مشکلات رشدی قابل پیشگیری می باشند.

- **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., Guttmanova, 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](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](https://doi.org/10.1016/0145-2134(94)90124-4)
- Chaffin, M., Kelleher, K., And Hollenberg, J. (1996). **Onset Of Physical Abuse And Neglect: 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](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-](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](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](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>

- 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](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](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](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 And civilization**. 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](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](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](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>

- Karen J. Mathewson, Vladimir Miskovic, Charles E. Cunningham, Angela E. Mchholm, 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 Maltreatment 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](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](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](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 Violence 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

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.