

کودک‌آزاری، ابعاد و انواع آن

اشاره

یکی از جرم‌های در حال رشد، کودک‌آزاری است و متأسفانه در چند سال اخیر، افزایش قابل توجهی در آمارهای مربوط به کودک‌آزاری دیده می‌شود. براساس آمارهای موجود، هر ساله هزاران کودک در سراسر جهان مورد اذیت و آزار قرار می‌گیرند. در ایران طبق آمارها در سطح کشور، در ۶ ماه ابتدایی سال ۹۶ در حوزه کودک‌آزاری، تعداد تلفن‌های ثبت شده از طریق خط ۱۲۳، ۸۴۷۸ تماس، خدمات سایر ۵۶۷۲ مراجعه و مرکز مداخله در بحران ۱۱۹۳ بوده است (فارس نیوز، ۱۳۹۶).

با آگاهی از علائم کودک‌آزاری، می‌توان به کودک کمک کرد که از درد و رنج آن رهایی یابد. آگاهی معلم، فعال یا مددکار اجتماعی و والدین از علائم کودک‌آزاری اهمیت در خور توجهی دارد. کودک‌آزاری، بدترین شکل مجازات است که می‌توان برای یک کودک تعیین کرد. با این روش، کودک بقیه عمرش را با زخم‌های روحی، عاطفی و حتی فیزیکی سپری خواهد کرد. این امر همچنین می‌تواند منجر به آسیب‌های جبران‌ناپذیر ذهنی در او شود. در برخی موارد، کودک‌آزاری پایانی غم‌انگیز دارد و آن این است که کودک جانش را از دست می‌دهد. نادیده گرفتن علائم کودک‌آزاری جرم محسوب می‌شود. یک مربی پیش‌دبستانی لازم است ضمن آشنایی با ابعاد کودک‌آزاری، اگر مشاهده کرد که کودکی مورد اذیت و آزار والدینش، قیام‌هایش یا شخصی دیگر قرار می‌گیرد، مراتب را به مراجع ذی‌صلاح اطلاع دهد و از آن‌ها کمک بخواهد. در ایران طبق ماده ۱۱ «لایحه حمایت از کودکان و نوجوانان» هرکس مرتکب قتل عمد یا ضرب و جرح عمدی کودک یا نوجوان شود و به هر علتی قصاص نشود، علاوه بر پرداخت دیه طبق مقررات، حسب مورد به بیش از دو سوم حداکثر مجازات مقرر قانونی محکوم خواهد شد (فارس نیوز، ۱۳۹۶). در این مقاله ضمن بررسی مقوله کودک‌آزاری و ابعاد مختلف آن، به علائمی که به تشخیص کودکان آزار دیده کمک می‌کنند، اشاره شده است.

کلیدواژه‌ها: کودک‌آزاری، کودک، غفلت از کودک

عکس: تزئینی می‌باشد

کودک‌آزاری چیست؟

کودک‌آزاری شامل رفتارهایی است که افراد دیگر، به ویژه بزرگسالان نسبت به کودکان روا می‌دارند و در نتیجه، به سلامت جسمی و روانی کودکان آسیب می‌رسانند. کودک‌آزاری به صورت مختلف صورت می‌پذیرد: کودک‌آزاری جسمی، مسامحه یا غفلت از کودک، کودک‌آزاری روانی، آزار جنسی (لی و پائولوزی^۱، و دیگران، ۲۰۰۸).

کودک‌آزاری جسمی

آزار جسمانی بر دو نوع است: خشونت بدنی سبک مانند هل دادن، کشیدن موی سر و سیلی زدن، و خشونت بدنی سنگین مانند با شلاق یا وسیله دیگری کتک زدن، سوزاندن، گاز گرفتن، با چاقو جراحت وارد کردن، پرت کردن از پله که منجر به جرح و خون‌مردگی می‌شود، شکستن دندان، دنده، بینی، بازو، پاها، پارگی پرده گوش و نظایر آن. خشونت

بدنی سبک معمولاً به‌عنوان تربیت در نظر گرفته می‌شود؛ به‌خصوص در مورد کودکان، و جامعه نسبت به آن واکنش نشان نمی‌دهد، اما خشونت بدنی سنگین را که خشونت آشکار است، جامعه محکوم می‌کند؛ صدماتی که حتی ممکن است منجر به مرگ کودک شود.

کبودی‌های بدون توضیح، برجستگی پوست صورت و گلو بر اثر ضربه شلاق، وجود طرح یا شکل غیرمعمول در ناحیه پا (ران) که نشان‌دهنده استفاده از ابزار مانند سنگ کمر بند، ریسمان یا طناب باشد (که بعد از غیبت از مدرسه مشاهده می‌شود)، سوختگی‌های بدون توضیح، سوختگی‌های حلقوی شکل روی دست و پای کودک، همچنین، سوختگی‌های عفونی که نشان‌دهنده تأخیر در درمان سوختگی هستند و طرح‌ها و اشکال یکسانی دارند؛ چون ممکن است با وسایل خانه ایجاد شده باشند؛ همچنین افراط و تفریط‌های رفتاری شامل کناره‌گیری، تجاوز، پرخاشگری، عقب‌نشینی، افسردگی، ترس نابجا یا بیش از حد از والدین یا مراقبان، رفتار ضد اجتماعی مانند اعتیاد به مواد مخدر، فرار از مدرسه، فرار از خانه، ترس از والدین، توضیحات غیرقابل قبول و متناقض برای جراحات، و خجالت غیرمعمول از نشانه‌های آزار جسمانی هستند (دورانت و انسون^۲، ۲۰۱۲).

مسامحه یا غفلت از کودک

غفلت از کودک به معنای کوتاهی در اعمال مراقبت‌های کافی و مورد نیاز متناسب با سن کودک مانند تأمین سرپناه، غذا، لباس، آموزش، سرپرستی و مراقبت‌های پزشکی است که برای رشد ظرفیت جسمی، عاطفی و احساسی کودک ضرورت دارند. بیشترین موارد غفلت درباره کودکان نوزاد، نوپا و کودکان پیش‌دبستانی است. مسامحه انواع گوناگونی دارد؛ مانند غفلت یا مسامحه فیزیکی، مسامحه آموزشی، مسامحه احساسی و غفلت پزشکی. بیشترین موارد گزارش شده، مرتبط با مسامحه فیزیکی است و شامل امتناع یا تأخیر شدید در اعمال مراقبت‌های تندرستی و بهداشتی

مسامحه پزشکی به معنای غفلت والدین یا سرپرستان در فراهم کردن مراقبت‌های اولیه بهداشتی و پزشکی برای کودک است

مورد نیاز، رهاسازی کودک به مدت زیاد، سرپرستی نامناسب، عدم پذیرش کودک و فرار او از خانه، کوتاهی در فراهم

کردن امنیت و رفع نیازهای فیزیکی اوست. مسامحه فیزیکی می‌تواند به شدت بر روی رشد کودک تأثیر بگذارد، در پرورش صحیح او اختلال ایجاد کند و او را به سوءتغذیه و انواع بیماری‌های جسمی دچار سازد.

مسامحه آموزشی زمانی اتفاق می‌افتد که به کودک اجازه داده می‌شود وقت خود را به میزان زیادی تلف کند. برای مثال، گرچه در سن مدرسه است (واجب‌التعلیم) ولی ثبت‌نام نشده و آموزش مورد نیاز خود را دریافت نمی‌کند. مسامحه آموزشی می‌تواند منجر به عدم موفقیت در دستیابی به مهارت‌های اساسی مورد نیاز، افت تحصیلی و رفتار مخرب شود. مسامحه احساسی، رفتارهایی مانند امتناع از تأمین مراقبت‌های روانی مورد نیاز، تحقیر مداوم و مضایقه از محبت و مهربانی نسبت به کودک است. این الگوی رفتاری می‌تواند منجر به رفتارهای مخرب، استعمال مواد مخدر یا حتی خودکشی شود. اهمال یا غفلت احساسی شدید نسبت به کودک می‌تواند باعث تأخیر در رشد و نمو او و حتی مرگش شود. مسامحه پزشکی به معنای غفلت والدین یا سرپرستان در فراهم کردن مراقبت‌های اولیه بهداشتی و پزشکی برای کودک است. این نوع غفلت می‌تواند به فقر در سلامتی و مشکلات پزشکی منجر گردد.

از نشانه‌های بارز مسامحه می‌توان به بهداشت ضعیف (شامل مبتلا بودن به شپش، گال)، آثار سوختگی درمان نشده، لوچی چشم، لباس غیرمناسب، زیاد یا کم پوشیدن لباس در شرایط آب و هوایی مختلف، فراموش کردن برخی از لباس‌های اصلی، بیماری یا زخم درمان نشده، به مدت طولانی در معرض سرما یا گرمای شدید قرار گرفتن که منجر به سرمازدگی یا گرم‌زدگی شود، غیبت زیاد از مدرسه، گرسنگی، خستگی، سستی و بی‌حالی زیاد، گدایی یا جمع کردن پسماندهای غذایی اشاره کرد (ام سی کوی و کین^۳، ۲۰۱۳).

کودک‌آزاری روانی

این نوع از کودک‌آزاری عبارت از هرگونه بدرفتاری روانی یا عاطفی در برخورد با کودک است؛ مانند استفاده از جملات نامناسب برای آسیب رساندن و خرد کردن شخصیت و ایجاد احساس حقارت

در کودک، منزوی کردن کودک و ممانعت از ارتباط او با نظام‌های حمایتی مانند خانواده، دوستان و ایجاد اختلال در رشد همه‌جانبه وی، به‌ویژه رشد اجتماعی. دربارهٔ رشد اجتماعی و تعادل عاطفی و روانی، اریک اریکسون (۱۹۵۰) معتقد است که کودک برای آنکه بتواند مراحل تکامل اجتماعی خود را با موفقیت طی کند، می‌بایست یک سلسله مراحل بحران رشدی را پشت سر گذارد. آزار و اذیت کودکی که در حال طی کردن این مراحل است و حس اعتماد وی به دیگران هنوز به‌طور کامل شکل نگرفته است، می‌تواند عواقب وخیمی داشته باشد.

از نشانه‌های بارز آزار روانی می‌توان به اختلال خوردن و بی‌اشتهایی، اختلالات گفتاری مانند لکنت زبان، تأخیرات رشدی در فراگیری گفتاری یا مهارت‌های حرکتی، داشتن قد و وزن کمتر از حد طبیعی، وجود قسمت‌های بدون مو یا طاسی در سر کودکان، اختلالات عصبی و بیرون ریختن جوش و دانه‌های قرمز در بدن، تیک عصبی در ناحیه صورت، درد شکمی و سردرد، گاز گرفتن، محکم زدن سر به در و دیوار، رفتار بی‌رحمانه مانند آزار رساندن به کودکان دیگر، تسلیم بیش از حد، عقب‌نشینی یا رفتار پرخاشگرانه، هیجان یا بی‌میلی بیش از حد، احساس ناامنی، خودضعیف‌بینی، ترس فلج‌کننده ناشی از صدمه یا احساس مرگ، گوشه‌گیری، افسردگی، سرزنش خود یا احساس گناه از به دنیا آمدن اشاره کرد.

کودک‌آزاری جنسی

هرگونه آزار جسمی، درگیر کردن کودک در فعالیتی که

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

علل بروز کودک‌آزاری

کودک‌آزاری به دلایل گوناگون صورت می‌گیرد که برخی از آن‌ها عبارت‌اند از:

۱. ناآگاهی والدین از اینکه رفتار آن‌ها کودک‌آزاری است؛ مانند تنبیه بدنی.
۲. مشکلات اقتصادی و فقر که کودکان را از دسترسی به نیازهای اساسی خود، مانند آموزش، محروم می‌کند.
۳. اعتیاد و تغییرات مرتبط با آن، مانند

از علائم و نشانه‌های کودک‌آزاری جسمی می‌توان به مواردی چون مشکل در راه رفتن و نشستن، خیس کردن رختخواب، دچار شدن به کابوس‌های شبانه، تغییر در اشتها، امتناع از تعویض لباس یا کارهای جسمانی در مقابل دیگران، و احساس وحشت و ناراحتی از نزدیک شدن دیگران اشاره کرد



پرخاشگری، بی‌مسئولیتی و کاهش عواطف.
۴. بیماری‌های روانی والدین، مشکلات خانوادگی، مشاجرات طولانی و شدید، جمعیت زیاد خانواده، شیوه‌های تربیتی نامناسب، و وجود ناپدری و نامادری که ممکن است کودکان را آزار دهند.

۵. بیماری‌های مزمن در کودکان، شامل مشکلات رفتاری از قبیل پرخاشگری، بی‌قراری، بیش‌فعالی، اضطراب و شب‌اداری، که مشکلاتی برای بزرگسالان ایجاد می‌کنند و در صورت ناآگاهی والدین از این مشکلات، ممکن است کودکان مورد آزار قرار گیرند.
۶. مشکلات مدرسه و مراکز نگهداری کودکان، مانند انتظار بیش از حد، ندیدن تفاوت‌ها، ایجاد اضطراب و ترس، رقابت‌های شدید، تبعیض، تنبیه بدنی، تحقیر و توهین. برای کاهش کودک‌آزاری به نکات زیر توجه شود:

۱. کودک را باید بهتر و بیشتر شناخت.
۲. علت کودک‌آزاری را باید به درستی بررسی کرد.
۳. به والدین/مردم آموزش داده شود که کمک گرفتن از دیگران و مشورت کردن با آن‌ها در این باره نشانه آگاهی و هشیاری است نه ناتوانی.
۴. فرد یاری‌رسان همواره باید آرامش خود را حفظ کند (رحیمی، ۱۳۸۷).

راهکارهای پیشگیری

در موضوع کودک‌آزاری، اول از همه باید روی پیشگیری کار کرد. پیشگیری هم باید از دوران کودکی کار شود. از والدین، خود کودکان و کسانی که مراقب کودکانند، گرفته تا مسئولان مدرسه، پلیس و قاضی همه و همه باید با حقوق کودکان آشنا شوند. در عین حال، لازم است کودکان با مهارت‌های زندگی نیز آشنا باشند. والدین باید آگاه شوند که اگر زمانی خشمگین شدند خشمشان را چطور بروز دهند که موجب آزار دیگران نشود.

برخی از راه‌های پیشگیری از کودک‌آزاری به شرح زیر است:

۱. دقت در ازدواج و تشکیل خانواده، و خودداری از ازدواج‌های تحمیلی، ناشناخته

و شتاب‌زده

۲. توجه به تنظیم خانواده و تعداد مناسب فرزندان
۳. افزایش آگاهی خود در زمینه پرورش فرزندان و شیوه‌های مناسب رفتار با آن‌ها
۴. پذیرش مسئولیت‌ها و انجام وظایف خود به‌عنوان پدر، مادر، معلم و مربی نسبت به کودکان
۵. توجه به سلامت جسمی و روانی خود و کاهش فشارهای عصبی و مشکلات رفتاری
۶. تقویت روحیه کمک گرفتن از دیگران هنگام برخورد با مشکلات و شناسایی مراکز حمایتی.

پی‌نوشت‌ها

1. Leeb, Paulozzi
2. Durrant, Ensom
3. McCoy, Keen, S.M
4. Theoklitou

منابع

۱. خبرگزاری فارس. (۱۳۹۶). مجازات کودک‌آزاری جنسی در قوانین ایران چیست. <http://www.parsine.com/fa/news/61224/> بازبینی شده در ۱ فوریه ۲۰۱۷.
۲. رحیمی، لیلا. (۱۳۸۷). کودک‌آزاری چیست؟ صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف).
3. Durrant, Joan; Ensom, Ron (2012). "Physical punishment of children: lessons from 20 years of research". *Canadian Medical Association Journal*. **184** (12): 1373-1377. PMC 3447048. PMID 22311946. doi: 10.1503/cmaj.101314.
4. Leeb, R.T.; Paulozzi, L.J.; Melanson, C.; Simon, T.R.; Arias, I. (2008). *Child Maltreatment Surveillance: Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements, Version 1.0* (PDF). Atlanta, Georgia: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.
5. McCoy, M.L.; Keen, S.M. (2013). "Introduction". *Child Abuse and Neglect* (2 ed). New York: Psychology Press. pp. 3-22. ISBN 1-84872-529-9. OCLC 863824493. Retrieved 4 February 2016.
6. Theoklitou D, Kabitsis N, Kabitsi A (2012). "Physical and emotional abuse of primary school children by teachers". *Child Abuse Negl*. **36** (1): 64-70. PMID 22197151. doi: 10.1016/j.chiabu.2011.05.007.

در موضوع کودک‌آزاری، اول از همه باید روی پیشگیری کار کرد. پیشگیری هم باید از دوران کودکی کار شود. از والدین، خود کودکان و کسانی که مراقب کودکانند، گرفته تا مسئولان مدرسه، پلیس و قاضی همه و همه باید با حقوق کودکان آشنا شوند.