

بررسی عوامل مؤثر بر کودک آزاری جسمی در مراکز مداخله در بحران شهر تهران

رقیه بهاری*

چکیده: از آنجا که یکی از مهم‌ترین دوران‌های زندگی هر انسانی دوران کودکی است، بررسی این دوران به عنوان برآیند زندگی آتی او می‌تواند چشم‌اندازی از جامعه را در اختیار ما قرار دهد تا بتوان براساس آن، اقدام به برنامه‌ریزی و کاهش آسیب‌های اجتماعی کرد. هدف اصلی پژوهش حاضر شناخت عوامل مؤثر بر کودک آزاری جسمی کودکان دختر و پسر در بین ارجاع شدگان به مرکز مداخله در بحران (۶ مرکز) در سال ۱۳۸۵ در شهر تهران است. بدین منظور با استفاده از نظریه‌های مبتنی بر خشونت، اعم از محرومیت-تهاجم، فشار ساختاری، مبادله، یادگیری و نظریه‌های مبتنی بر ساختار خانواده، چهار شاخص شبکه روابط اجتماعی، وضعیت سرپرستی، قومیت پدر و قومیت مادر به عنوان عوامل مؤثر انتخاب و مورد بررسی قرار گرفته‌اند. هر یک از این عوامل با استفاده از پرسشنامه پژوهشگر ساخته، و اطلاعات به دست آمده با کمک نرم افزار SPSS وارد رایانه شده است. سپس با استفاده از آزمون‌های آماری مربوطه رابطه میان متغیرها سنجیده شده و میزان همبستگی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

نمونه پژوهش شامل ۶۴ نفر از کودکان دختر و پسر است که اورژانس اجتماعی (خط ۱۲۳) موارد آزار و اذیت آنان را گزارش داده است. نمونه‌ها به صورت خوشه‌ای با روش PPS از ۶ مرکز مداخله در بحران انتخاب شد. نتایج حاصل از تحقیق نشان می‌دهد که بین شبکه روابط اجتماعی و بروز کودک آزاری رابطه وجود دارد و میزان این همبستگی ۰/۲۶۹ برآورد شد که در سطح ۹۵٪ معنی دار است.

در مورد وضعیت سرپرستی نیز بین وضعیت سرپرستی و بروز کودک آزاری رابطه وجود دارد و میزان همبستگی آن ۰/۷۳ است که در سطح ۹۹٪ معنی دار است.

رابطه قومیت مادر و کودک آزاری رد شد، در حالی که رابطه میان قومیت پدر و کودک آزاری تأیید و میزان همبستگی آن ۰/۷۱ برآورد شد که در سطح ۹۵٪ معنی دار است.

لذا با توجه به اهمیت و نقشی که دوران کودکی در رشد و نمو طبیعی، روانی و اجتماعی فرد دارد، لازم است همه کسانی که به نحوی با کودکان سر و کار دارند با مسائل آنان و حقوقشان آشنا باشند و تحقق این امر بدون همکاری نهادهای دولتی و مشارکت فعال افراد امکان پذیر نخواهد بود.

کلید واژه ها: کودک آزاری جسمی- قومیت- شبکه روابط اجتماعی- وضعیت سرپرستی

مقدمه

دوران کودکی یکی از مهم ترین دوران های هر انسان به شمار می رود، چرا که در این دوران شخصیت فرد شکل می گیرد. کودک توجه به دیگران و رعایت حقوق آنها، آشنایی با ارزش ها و هنجارهای اجتماعی (جامعه پذیری) را در کانون گرم خانواده می آموزد.

خانواده از دیدگاهی یک نشان یا نماد اجتماعی شمرده می شود و انعکاس یا برآیندی از کل جامعه است. لذا در یک جامعه بیمارگون، خانواده نیز خود به خود دچار مشکل خواهد بود و برعکس در جامعه سالم، سازمان ها از جمله خانواده نیز از سلامت برخوردار خواهد بود. اما خانواده همچون هر سازمان اجتماعی دیگر به محض تکوین بر زمینه اجتماعی خود اثر خواهد گذاشت، چون خانواده طبیعی ترین و مشروع ترین واحد تولیدمثل به شمار می آید. کم و کیف فرزندان بر تمامی ساخت جامعه اثر خواهد داشت، هرگز نمی توان انتظار داشت جامعه ای سالم باشد، در حالی که فرزندان ناسالم از درون خانواده بیرون آیند (ساروخانی، ۱۳۶۷: ۱۳۴).

اگر این کانون برای کودک محیطی پر استرس و اضطراب و خطرآفرین باشد و آزار و اذیت های مختلفی را او تحمیل کند، کارایی خود را در تربیت نسل خلاق، پویا متعهد و مسئولیت پذیر از دست خواهد داد و باعث بروز و ظهور انواع آسیب های اجتماعی خواهد شد و در نهایت دامنه بی انتهایی از محیط اجتماعی رادر بر خواهد گرفت.

یکی از این آسیب ها که متأسفانه چندان که باید به آن توجه نشده است، پدیده کودک آزاری است. کودک آزاری پدیده جدیدی نیست و سابقه ای طولانی دارد. در رم قدیم کشتن فرزند حق قانونی والدین بود، اعراب نیز قبل از روی آوردن به دین اسلام، فرزندان دختر خود را زنده به گور می کردند، فروش دختران در چین قدیم رایج بود و فرعون در شرایط خاصی دستور قتل نوزادان پسر را صادر می کرد (آقاییگلوئی، طباطبایی، موسوی، ۱۳۸۰: ۲۱).

هر یک از موارد فوق با ساختار فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی آن جوامع رابطه تنگاتنگ دارد، چرا که بروز این پدیده در خانواده و توسط والدین تک عاملی نیست. وجود مشکلات فردی والدین نظیر کنترل نکردن خشم، آشنا نبودن با توانائی های کودکان، عقاید و نگرش آنها در مورد کودکان و تربیت آنها از یکسو، فشارهای اقتصادی، اجتماعی و سیاسی که خانواده در معرض آن است از سوی دیگر می توانند سبب اعمال خشونت بر کودکان شوند.

مطالعات نشان داده‌اند که پیامدهای سوءرفتار با کودک نه تنها خود فرد، بلکه خانواده و جامعه را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. لذا پرداختن به این پدیده می‌تواند از ضروریات هر جامعه باشد.

طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت در ۱۹۹۹، حدود ۴۰ میلیون کودک ۴ ساله در سراسر جهان در معرض سوءرفتار و غفلت والدین یا مراقبان خود بوده‌اند، به نحوی که به استفاده از خدمات بهداشتی، درمانی و اجتماعی نیازمند شده‌اند (WHO، ۱۹۹۹). هرچند تاکنون مطالعات جامع و گسترده‌ای در خصوص کودک آزاری در کشور ما صورت نگرفته، در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۷۹ بر روی ۱۳۰۹ نفر از مراجعان به سه درمانگاه و مرکز اورژانس بیمارستان‌های تخصصی کودکان شهر تهران انجام گرفت، معاینه فیزیکی پزشکان از مراجعان نشان داد که ۱۲/۲ درصد آنها در طول زندگی توسط والدین یا مراقبان خود مورد ضرب و جرح قرار گرفته‌اند و علائم آزار جسمی بر روی صورت، اندام فوقانی، پشت و اندام تحتانی آنها قابل مشاهده بوده است (جلیلی و یزدی، به نقل از خوشابی و همکاران، ۱۳۸۲: ۱). با وجود اینکه بیش از ۴۰ درصد مراجعین پزشکان را اطفال تشکیل می‌دهند، این پزشکان در معاینات و مصاحبه‌های تشخیصی خود مسئله آزار جسمی را نادیده گرفته‌اند و بسیاری از شکستگی‌ها، خونمردگی‌ها و ضربات وارد شده به جمجمه و اندام کودک را به حساب نوعی حادثه تلقی کرده‌اند (بهرمان^۱، ۲۰۰۰). بررسی‌ها نشان داده‌اند که اگر پزشکان سوءرفتار با کودکان را تشخیص ندهند، امکان کشته شدن ۵ درصد از کودکان آزار دیده متعاقب آسیب‌های جسمانی وجود دارد و ۲۵ درصد آنها نیز مجدداً با شدت بیشتری مورد آزار قرار خواهند گرفت (های^۲، ۲۰۰۱).

متأسفانه این پدیده آشکار و نهان در بسیاری از کشورهای جهان از جمله کشور ما هیچ جایگاه ویژه یا متولی تعریف شده‌ای ندارد. برای دریافت کمک کارشناسانه، دلسوزانه یا محرمانه به کجا می‌توان مراجعه کرد؟ عرضه خدمات تخصصی به آسیب دیدگان خشونت‌های خانوادگی که عمدتاً زنان و کودکان هستند از وظایف کدام سازمان و نهاد است؟ کسب اطلاعات دقیق درباره میزان شیوع کودک آزاری^۳ در جامعه ما مشکل است، اما تکرار وقوع آن و آمار و گزارش‌های غیر رسمی در این زمینه حکایت از افزایش میزان کودکان قربانی دارد (رزاقی، ۱۳۸۲: ۷).

1. Behrman
2. Hay
3. child abuse

با توجه به نکات فوق، تحقیق حاضر در پی بررسی علل سوءرفتار والدین و به طور کلی اعضای خانواده با کودکان است، با این انگیزه که با شناخت وضعیت موجود، رهنمودی برای برنامه ریزی و رویارویی با این پدیده در اختیار داشته باشیم.

طرح مسئله

انسان در مرحله کودکی یکی از آسیب پذیرترین دوره های عمر خود را می گذراند و به نظر می رسد با وجود پیشرفت های همه جانبه در علوم و فناوری این روند همچنان ادامه دارد. همه روزه کودکان بسیاری در جهان بر اثر بیماری های قابل پیشگیری جان خود را از دست می دهند و تعداد بی شماری نیز با مخاطراتی روبه رو می شوند که مانع حفظ سلامت و رشد آنها می شود. فقر، بی سوادی، سوء تغذیه، جنگ، انواع سوء استفاده ها، تبعیض نژادی و نداشتن امنیت از جمله مواردی هستند که همواره کودکان را در سراسر جهان مورد تهدید جدی قرار داده اند (جلیلی و یزدی، ۱۳۸۲: ۱). به نقل از رحیمی و قاسم زاده). پیامدهای ناگوار کودک آزاری تنها متوجه کودک و خانواده وی نیست و همه جامعه را در برمی گیرد، زیرا کودکان آزار دیده امروز، اشخاص آزارگر فردا خواهند بود و این تسلسل همچنان ادامه خواهد داشت. افرادی که در کودکی در معرض اذیت و آزار قرار گرفته اند، نمی توانند در آینده تعاملی سالم و منطقی با دیگر اعضای جامعه برقرار کنند. بنابراین هزینه های بالایی به دلیل از دست رفتن ظرفیت ها به همه جامعه تحمیل می شود (کمیته سلامت اجتماعی، ۱۳۸۶: ۳). به نقل از اشتری).

بررسی های انجام شده ثابت می کند که افراد خشن، در دوران کودکی قربانی یا شاهد خشونت بوده اند. به این ترتیب خشونت خانگی به یک فرد خاتمه نمی یابد و قربانی در بزرگسالی و پس از تشکیل خانواده، همان رفتاری را که فرا گرفته است، برای حل تعارض ها و تنش های خانگی به کار می گیرد (کاهانی و توفیقی، ۱۳۵۷: ۵۱).

در عین حال اکثر ساختارهای کمک رسانی به مردم از راهروهای دادگستری و مراکز نیروی انتظامی گرفته تا درمانگاه ها، مراکز مشاوره حضوری، خصوصی، دولتی و خطوط مشاوره های تلفنی شاهد روند روبه افزایش و قابل ملاحظه انواع مراجعان و مددجویانی هستند که در معرض این فاجعه خطر ناک و خانمان سوز قرار دارند. در حال حاضر مواجهه اساسی و اثربخش با این مشکل، موانع بسیاری در سر راه دارد. این مشکل از نبود تعریف درست از معضل آغاز می شود و جای شناخت علمی و عملی برای گردآوری آمارهای قابل اعتماد درباره شیوع و بروز

خشونت خالی است (رزاقی، ۱۳۸۲: ۴). علت شناسی خشونت هنوز در حد حدس و گمان است. تشخیص بجا و به موقع آسیب دیدگان عملی و احتمالی و دسترسی آسان آنها به خدمات مناسب، همه از ضروریات ساماندهی به این آسیب اجتماعی هستند. کودک آزاری و هر گونه اعمال خشونت در مورد کودکان به دلیل تداخل مخرب آن با جریان‌های رشد طبیعی حائز اهمیت ویژه است.

حال با توجه به مطالب فوق، تحقیق حاضر در سال ۱۳۸۵ براساس تماس‌های تلفنی از اول فروردین تا پایان شهریور که با شماره ۱۲۳ (خط تلفن کودک آزاری) صورت گرفته، اجرا شده است. قلمرو و مکان این تحقیق شش حوزه مداخله در بحران است که تحت پوشش مرکز شهید نواب هستند، دربر می‌گیرد.

اهداف پژوهش

هدف اصلی

شناخت عوامل مؤثر بر آزار جسمی کودکان دختر و پسر در بین ارجاع شدگان به مراکز مداخله در بحران (۶ مرکز) در سال ۱۳۸۵ در شهر تهران.

اهداف فرعی

۱. شناسایی شبکه روابط اجتماعی خانواده‌هایی که در آن پدیده کودک آزاری بروز می‌کند.
۲. شناسایی وضعیت سرپرستی (مرگ و میر والدین، وجود ناپدیری یا نامادری و...) از نظر تأثیر آن بر بروز این پدیده.
۳. شناخت وضع قومیت مادر،
۴. شناخت وضع قومیت پدر.

اهداف کاربردی

۱. ارتقای آگاهی افراد جامعه از طریق رسانه‌ها.
۲. عرضه اطلاعات به دست آمده به مراکز مختلفی چون بهزیستی، مراکز مداخله در بحران، آموزش و پرورش برای ساماندهی خدمات.

مبانی نظری

کودک آزاری پدیده ای پیچیده و نتیجه تعامل مجموعه ای از عوامل خانوادگی، روان شناختی و عوامل مهم محیطی و شخصیتی است که بر پایه سه الگوی روانپزشکی، جامعه شناختی و تعاملی استوار است.

- الگوی روانپزشکی^۱

در این مدل، علل کودک آزاری در ویژگی های شخصیتی والدین و به نوعی در آسیب شناسی روانی آنها دنبال می شود. به طوری که بدرفتاری در افراد الکلی و سوءمصرف کنندگان مواد شایع است (رزاقی، ۱۳۸۲: ۱۴ به نقل از کوربای، ۱۹۸۷).

- الگوی جامعه شناختی^۲

الگوی جامعه شناسی کودک آزاری، بر عوامل اجتماعی تأکید بیشتری دارد. برخی از متغیرهای جامعه شناسی که در کودک آزاری دخالت دارند و فشار روانی بسیاری ایجاد می کنند عبارت اند از: مشکلات شغلی، اختلافات خانوادگی، بیماری و گریه کودک و موقعیت های مشابه. با وجود این، بعضی از خانواده ها به رغم اینکه با فشار روانی بسیار زیادی مواجه هستند، با کودکان خود بدرفتاری نمی کنند (همان: ۱۵).

- الگوی تعاملی^۳

در الگوی تعاملی علاوه بر متغیرهای روان شناختی و جامعه شناختی، به تعامل این متغیرها با یکدیگر و نیز بافت موقعیت اجتماعی بدرفتاری توجه می شود. در این الگو کودک آزاری نتیجه تعامل ویژگی های کودک، محیط اجتماعی و ویژگی های فرد آزارگر است. عامل مؤثر در کودک آزاری در همه موارد یکسان و مشابه نیست و به مجموعه ای از شرایط بستگی دارد (رزاقی، ۱۳۸۲: ۱۶).

با توجه به الگوهای فوق، نظریه های گوناگونی در این مورد مطرح شده اند که به ذکر پاره ای از آنها می پردازیم.

یکی از نظریه های مهمی که در زمینه تحقیق مورد نظر می توان از آن بهره جست نظریه مبادله است. این نظریه از جمله دیدگاه های جامعه شناسی در مورد خشونت است. البته بعضی

-
1. Psychiatricmodel
 2. sociologicalmodel
 3. interactional model

این نظریه را در نظریه های جامعه شناختی خشونت جای داده اند (گلز، ۱۹۹۳: ۳۹). نظریه مبادله با تکیه بر گروه های کوچک می گوشت جامعه را مورد تحلیل قرار دهد (ادیبی سده و انصاری، ۱۳۸۳: ۲۶۸). به گونه ای که هومنز با استفاده از قضایای خود، اعم از قضیه محرک، محرومیت سیری، پرخاشگری- تائید، پرخاشگری را این گونه توضیح می دهد که اساساً یک عمل هیجانی است و می تواند ارادی باشد. شرایط سرخوردگی ای که برای اولین بار فرد را وادار به عمل پرخاشگرانه کرده است هرچه باشد، اگر پرخاش وی کاملاً جدا از ارضای عصبانیتش با یک پاداش توأم گردد، او بیشتر متمایل به اجرای مجدد آن عمل پرخاشگرانه خواهد شد. بسیاری از افراد از پرخاش صرفاً به عنوان وسیله ای برای کسب نتایج عمل استفاده می کنند (توسلی، ۱۳۶۹: ۴۰۵).

این نظریه از آن رو که به کلیه رفتارهای دیدنی و به عبارتی بر شواهد عینی و قابل رویت توجه دارد، می تواند در مورد پدیده کودک آزاری جسمی که به صورت های گوناگون نمود پیدا می کند، گواهی بر ابراز خشونت و اعمال کنش هایی باشد که به افراد منتقل می شود و باعث آزار آنان می گردد. در این زمینه توجه به اجزای درونی و بیرونی نظام اجتماعی حائز اهمیت است. چرا که برخی از فعالیت ها در نظام درونی می تواند ناشی از کشاکش فشارهای ایجاد شده در نظام بیرونی باشد.

یکی دیگر از نظریه های مطرح شده در این زمینه، نظریه یادگیری اجتماعی است. با آن که نظریه یادگیری اجتماعی از روان شناسی سرچشمه می گیرد در علوم اجتماعی بیشتر مطرح شده است. این نظریه را باندورا^۱ از طریق بررسی و آزمایش های دقیق و مشخص به خصوص در مورد اشکال ضعف پرخاشگری در کودکان مشخص کرد و بر روند فراگیری و یادگیری از طریق مشاهده و تقلید تاکید می ورزد (اعزای، ۱۳۸۰: ۶۰).

باندورا سه الگوی مشخص تأثیر گذار بر رفتار جنایی را مورد توجه قرار داده است.

۱. خانواده

۲. فرهنگ های فرعی، خرده فرهنگ های مورد قبول افراد، مانند گروه های همسال

۳. فرهنگ، در قالب نهادهایی چون تلویزیون و فیلم (جنگروی، ۱۳۸۴: ۳۰). به نقل از هافمن و دیگران).

هر چند مطابق این دیدگاه ریشه خشونت بسیار گسترده است، باندورا الگوی مشخص خانواده، گروه‌های فرعی مانند همسالان و نهایتاً فرهنگ (از جمله وسایل ارتباط جمعی) را در یادگیری رفتار خشونت آمیز موثر می‌داند. تجمع عناصر مختلفی چون رفتارهای تند، عدم توجه به اصول تربیتی و شأن اجتماعی کودک و رفتار ناشایست والدین در خانه به معنای الگویی از خشونت است (همان : ۵۰).

خشونت هایی که افراد در بزرگسالی مرتکب می‌شوند، ریشه در دوران کودکی دارد. حتی گفته اند که خشونت از خشونت زاده می‌شود. (نظریه گردش خشونت) (اعزازی، ۱۳۸۰: ۲۱).

نظریه های مبتنی بر ساختار خانواده

نظریه های مبتنی بر ساختار خانواده را بیشتر جامعه شناسان مطرح کرده اند. این نظریه ها مبتنی بر این باورند که عوامل روانی پایه اصلی خشونت نیستند. محققان در این زمینه بر نقش عشق و حمایت تأکید کرده‌اند و به نقش‌ها و مسئولیت‌های فرد در خانواده توجه می‌کنند و نه رقابت یا علاقه (جنگروی، ۱۳۸۴ : ۳۴. به نقل از بازوا).

نظریه زیست محیطی

انتقال مفهوم زیست محیطی به خشونت خانوادگی ناشی از تمایل به جمع بندی نظریه های روان‌شناسی است. در این نظریه، جامعه پذیری کودکان در سه سطح متفاوت توضیح داده می‌شود: محیط بی واسطه، شبکه های اجتماعی و نظام جهانی بینی (ایدئولوژیک). خانواده در حکم محیط زیست، در یادگیری کودک نقش خاصی دارد و ارتباط آن با محیط بیرونی (همسایگان، محله) شاخص به ثمر رسیدن جامعه پذیری است (اعزازی، ۱۳۸۰: ۸۵).

یکی از پیچیده ترین و جامع ترین روش‌هایی که برای درک پرخاشگری در خانواده به کار رفته، تحقیق پاترسون^۱ و همکارانش است. آنان برای مطالعه الگوهای کنش متقابل خانوادگی در خانه، مدرسه و ارتباط آن با مشکلات رفتاری کودکان مشاهدات مستقیمی انجام داده اند. افراد مورد مطالعه از خانواده هایی بودند که به دلیل مشکلات رفتاری مثل پرخاشگری و سایر رفتارهای ضداجتماعی فرزندان‌شان به درمانگاه مراجعه کرده بودند. این محققان به این نتیجه رسیدند که

والدین کودکان به شدت پرخاشگر، غالباً هنگام اعمال قواعد و معیارها، خشونت دارند و پرخاشگرند (ماسن و دیگران، ۱۳۶۸: ۴۳).

نظریه سیستمی

نظریه سیستمی، دیدگاهی است که دامنه آن از مرزهای فناوری فراتر رفته و در علم به طور کلی و درحیطه رشته های خاصی از علم فیزیک و زیست شناسی تا علوم رفتاری، اجتماعی و فلسفه ضرورت یافته است (ثنایی، ۱۳۷۳: ۱۰).

خانواده درمانگران، براساس کارهای برتالانفی^۱، خانواده را یک نظام باز در نظر گرفتند، و منظور نظامی است که درحال تبادل با محیط پیرامونش است و چیزهایی را به آن می دهد، اجزای مادی خود را می سازد و تخریب می کند (جونز، ۱۳۷۸: ۳۲).

در دیدگاه سیستمی، هر عنصری وابسته به محیط خود و سایر عناصر نظامی است که خود جزئی از آن است. از این دیدگاه باید هر چیزی را برحسب رابطه اش با سایر چیزها تعریف کرد. بنابراین خانواده به عنوان یک نظام این طور تعریف می شود: «موجودی که اجزای آن با هم تغییر می کنند و با انحراف برای حفظ تعادل خود فعال می شود». همان طور که این تعریف نشان می دهد، اولاً رفتار اعضای یک خانواده تابعی است از رفتار سایر اعضای خانواده و در ثانی خانواده هم مانند هر نظام دیگری متمایل به تعادل است. لذا رفتار اعضای آن در مجموع به گونه ای است که موجب تعادل نظام است. حتی اگر این رفتار، نابهنجار باشد (ثنایی، ۱۳۷۳: ۱۵).

براساس نظریه سیستمی، خشونت در انزوا اتفاق نمی افتد، بلکه بیشتر از رابطه متقابل بین افراد، اتفاق ها و رفتار منتج می گردد. در مورد کودک آزاری، کودکان آزار دیده ممکن است در یک نظام خانوادگی مختل سپر بلای افراد خانواده شوند. یک کودک خاص در خانواده ممکن است به عنوان عضو منحرف برچسب بگیرد و در این صورت، اختلافات والدین بر سر کودکی که سپر بلا شده است خالی می شود و کودک هدف حمله های خشونت آمیز قرار می گیرد (جنگروی، ۱۳۸۴: ۴۱. به نقل از کوکی).

نظریه فرهنگی

یکی دیگر از نظریه های مهم در این زمینه نظریه فرهنگی است.

از دیدگاه طرفداران این نظریه، فرهنگ که میراث اجتماعی گذشته است، بر رفتار کنونی و آینده انسان تأثیر می‌گذارد (اعزازی، ۱۳۸۰: ۷۱). فرهنگ جنبه‌های بی‌شمار زندگی را دربر می‌گیرد و شامل رفتارهای آموخته شده، عقاید و نظریه‌هایی است که خصوصیت یک جامعه یا جمعیت خاص را مشخص می‌کند (محمدنژاد، ۱۳۸۰: ۱۹).

در برخی از جوامع، زمانی که نظم اجتماعی به خطر می‌افتد، برای استقرار آن از خشونت استفاده می‌کنند. این شکل از نظارت اجتماعی، یعنی اعمال خشونت برای بقای نظم اجتماعی در جامعه، هم در سطح کلان و هم در سطح خرد (خانواده) صورت می‌گیرد. به این ترتیب، مرد که رئیس خانواده است، بازو و کمک ناظر اجتماعی (دولت) به حساب می‌آید. او در محدوده خانواده قدرت را در انحصار دارد و زمانی که با بهره‌گیری از خشونت، زن و فرزندان خود را به انجام دادن رفتارهای به قاعده وامی‌دارد، نه تنها احساس ناراحتی نمی‌کند، بلکه برعکس احساس می‌کند که محق است، زیرا هنجارهای فرهنگی، به اقتدار و رفتار او مشروعیت بخشیده‌اند. به علاوه، والدینی که فرزندان خود را کتک می‌زنند، به ندرت عمل خود را غیر اخلاقی تلقی می‌کنند؛ آنها در اثر حمایت هنجارهای عمومی، معتقد می‌شوند که رفتارشان بر طبق هنجارهای اجتماعی است (اعزازی، ۱۳۸۰: ۷۱).

میل واکی در مطالعه خود استفاده از این نظریه را به تمام گروه‌های اجتماعی و اقتصادی توسعه داد و گفت: این نظریه صرفاً برای یک طبقه اجتماعی، حوزه جغرافیایی، گروه شغلی، نژاد و مذهب خاص کاربرد ندارد، بلکه در تمام محیط‌ها به کار می‌رود (جنگروی، ۱۳۸۴: ۴۷). به نقل از ونهست و دیگران).

روش‌شناسی

مطالعه حاضر از نوع پیمایش‌های علی است و با هدف شناخت عوامل مرتبط با پدیده کودک آزاری طراحی شده است.

فرضیه‌های پژوهش

۱. بین شبکه روابط اجتماعی و بروز پدیده کودک آزاری رابطه وجود دارد.
۲. بین وضعیت سرپرستی و بروز پدیده کودک آزاری رابطه وجود دارد.
۳. بین قومیت پدر و بروز پدیده کودک آزاری رابطه وجود دارد.
۴. بین قومیت مادر و بروز پدیده کودک آزاری رابطه وجود دارد.

جامعه آماری و روش نمونه گیری

جامعه آماری پژوهش حاضر افرادی هستند که در سال ۱۳۸۵ در شهرستان تهران ساکن بوده‌اند و حداقل یک فرزندشان مورد کودک آزاری قرار گرفته و در این مورد با خط تلفن ۱۲۳ (اورژانس اجتماعی) تماس گرفته‌اند. تعداد این افراد ۲۹۰ نفر بوده است.

روش نمونه گیری و تعیین حجم جمعیت نمونه

در این تحقیق نیز چون از میزان کودک آزاری یا شیوع هر یک از انواع آن در کشور ایران آمار قابل استنادی در دسترس نبود، براساس آمار تماس‌های موجود با اورژانس اجتماعی (خط تلفن ۱۲۳) میزان شیوع کودک آزاری به دست آمد و با استفاده از آن، حجم جمعیت نمونه تخمین زده شد.

در این تحقیق با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای، مراکز مداخله در بحران شهرستان تهران به شش مرکز تقسیم بندی شد و با روش pps^1 نمونه‌ها انتخاب شدند، بدین گونه که وقتی در بین خوشه‌هایی که برای نمونه انتخاب می‌شوند اختلاف طبقات زیاد باشد می‌توان برای انتخاب درون هر خوشه از روشی استفاده کرد که متناسب با حجم آن باشد. در روش نمونه‌گیری pps ابتدا خوشه‌هایی متناسب با حجم انتخاب می‌شود و سپس به طبقات درون هر خوشه، متناسب با تعداد اعضایش شانس انتخاب داده می‌شود (بیکر، ۱۳۸۱: ۱۸۱-۱۸۰).

لذا با توجه به آنچه که در مورد این روش گفته شد، طبق برآورد واریانس (σ^2) شش نقطه تهران (مرکز مداخله در بحران‌های: نواب صفوی، هاجر، شهید ذوالفقاری، دولت آباد، کرج و رباط کریم) عبارت است از ۲۳۹۱/۵ یا انحراف معیار ۴۹ با جای دادن در فرمول کوکران با

$$n = \frac{t^2 \cdot p \cdot q}{d^2} \text{ درصد اطمینان } ۹۵\% \text{ حداکثر } ۶۴ \text{ فقره محاسبه شد.}$$

در فرمول فوق، n حجم نمونه، t ضریب اطمینان ۹۵٪ برابر ۱/۹۶، p نسبت دارا بودن صفت مورد بررسی، q نسبت فقدان صفت مورد بررسی و d فاصله اطمینان برابر ۰/۰۵ (درجه خطا) است.

ابزار پژوهش

همان‌گونه که ذکر شد، ابزار سنجش این تحقیق پرسشنامه ای است که در مصاحبه حضوری با پاسخگویان تکمیل شده است. این پرسشنامه محقق ساخته است و سؤالات آن از نوع بسته و باز پاسخ بودند. سوال‌های بسته پاسخ به صورت طیف پنج گزینه ای خیلی زیاد تا خیلی کم هستند. به طور کلی سوال‌های این پرسشنامه دو بخش دارد، بخش اول برای دریافت مشخصات دموگرافیک تنظیم شده است و قسمت دوم که سوال‌های مهم را در بر می‌گیرد، مختص بررسی ویژگی‌های خانوادگی افراد و بررسی علل کودک آزاری است.

در تنظیم سوال‌های قسمت دوم، ابتدا موارد کودک آزاری جسمی با استفاده از متون موجود در زمینه کودک آزاری، انواع پرسشنامه‌ها و نیز استفاده از نظرات استادان و متخصصانی که در زمینه کودک آزاری فعالیت داشتند، فهرست شد. سپس سوال‌های مربوطه طرح گردید. با توجه به اینکه موارد آزار در انواع تعاریف و متون متفاوت بود، ابتدا پژوهشگر ۶۹ سوال را طرح کرد که برخی از آنها با یکدیگر همپوشی داشتند یا بی پاسخ ماندند، به همین دلیل با استفاده از نظر استادان و سایر صاحب نظران این تعداد به ۶۱ سوال تقلیل داده شد، همین تعداد نیز، پس از اجرای پیش آزمون کمتر شد و به ۴۱ سوال کاهش یافت.

سوال‌های پرسشنامه براساس قیفی منظم شده است. شیوه قیفی، روشی برای طرح پرسشنامه است که در آنها از سوال‌های عمومی به طور نامنظم به سوال‌های ویژه حرکت می‌کنیم (ساروخانی، ۱۳۸۳: ۲۳۵). پرسشنامه این پژوهش، با سوال‌های مربوطه ویژگی قربانی (کودک مورد آزار واقع شده) شروع شده و پس از طرح سوال‌های مربوط به رفتار و عملکرد خانواده، تقریباً آخرین سوال‌ها در مورد آسیب‌هایی است که به نوعی خانواده مددجویان با آن درگیر بوده اند و معمولاً افراد در پاسخگویی به این سوال‌ها مقاومت بیشتری نشان می‌دهند.

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

پس از پایان یافتن مرحله جمع آوری داده‌ها و اطلاعات لازم، تمامی پرسشنامه مورد بازبینی قرار گرفت و پس از اطمینان از صحت کار، براساس سطوح اندازه‌گیری متغیرها و گویه‌ها کدهایی برای آن در نظر گرفته شد.

اطلاعات به دست آمده از پرسشنامه پس از کدگذاری با استفاده از نرم افزار آماری spss12 (که اکنون تقریباً پیشرفته‌ترین ورژن مورد استفاده در ایران است) وارد رایانه شد، هر

یک از متغیرها و کدهای مربوط به آن تعریف شدند و با استفاده از این نرم افزار به تجزیه تحلیل داده ها پرداختیم. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شده است. با استفاده از آمار توصیفی، کلیه متغیرهای مستقل و همچنین الگوهای کودک آزاری در قالب جداول فراوانی توصیف و نمودار متناسب با هریک از آنان ترسیم می شود. در تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آمار استنباطی، برای آزمون روابط بین متغیرها از روش های گوناگون آماری و ضرایب همبستگی مرتبط مانند ضریب همبستگی و فی کرامر استفاده گردید.

یافته ها

داده های آماری به دست آمده از بررسی علل کودک آزاری در خانواده های تماس گیرنده با خط تلفن ۱۲۳ مراکز مداخله در بحران (۶ مرکز) (اورژانس اجتماعی) در سال ۱۳۸۵ نشان می دهد اکثر مددجویان (۶۴/۱٪) که مورد کودک آزاری واقع شده اند دختر هستند و ۳۵/۹ درصد از آنها را پسران تشکیل داده اند. ۸۴/۴٪ از کودکانی که مورد اذیت و آزار واقع شده اند از لحاظ جسمی سالم بوده و مشکل جسمی نداشته اند. و تنها ۱۲/۵٪ آنان دچار معلولیت و ۳/۱ درصد نیز بیمار بوده اند.

از نظر وضعیت تحصیلی، اکثر مددجویان (۳۲/۸٪) در مقطع ابتدایی و ۲۵٪ در مقطع راهنمایی تحصیل می کردند؛ ۲۱/۹٪ نیز زیر ۷ سال بودند و به مدرسه نمی رفتند. در این مورد معدل بیش از نیمی (۵۴/۷٪) از آنان زیر چهارده و حدود ۲۳/۴ درصد بین ۱۴ تا ۱۸ بود و تنها ۳۱/۹ درصد معدل بالای ۱۸ داشتند.

همان گونه که نتایج نشان می دهد، اکثر این کودکان از لحاظ تحصیلی وضعیت چندان مطلوبی ندارند و در سطح ضعیف هستند، با آنکه کمتر از نیمی (۴۳/۸٪) از آنان اظهار داشته اند که تا به حال مردود نشده اند، ۲۵٪ آنان در طول تحصیل خود دچار افت تحصیلی شده اند، به گونه ای که این ضعف باعث مردود شدن آنها گردیده است.

نکته قابل توجه در این بررسی طیف سنی کودکان آزر دیده است. به گونه ای که کمتر از نیمی (۴۵/۳٪) از قربانیان (کودکان) در مقطع سنی ۸ تا ۱۴ سال بودند، ۲۸/۱٪ بالاتر از ۱۴ سال داشتند و ۲۶/۶٪ دیگر در رده سنی زیر ۸ سال قرار گرفته اند. حال با وجود آنکه کمتر از نیمی از آنان در گروه سنی ۸ تا ۱۴ سال هستند، خودشان نتوانسته اند با این مراکز تماس

بگیرند. صدمات وارده عمدتاً شامل ضرب و شتم است که اکثر مددجویان با آن مواجه بوده اند، سپس سوختگی و شکستگی است که رده های بعدی (۲۶/۶٪ و ۶/۳٪) را به خود اختصاص داده اند. ضرب و شتم با ابزارهایی چون کمر بند ۳۹/۱٪ (بیشترین رقم را داشته) و سپس چوب و دست با ۱۲/۵٪ قاشق و جارو با ۷/۸٪ انجام گرفته و حتی ۴۳/۸٪ حبس کردن رخ داده است. همهٔ اینها آزارهایی هستند که مددجویان با بیشترین میزان با آن روبه رو بوده اند، در حالی که تنها در ۱۸/۸ درصد از موارد مددجویان آزار دیده، واقعه را گزارش داده اند، و بیشترین گزارش (۲۸/۱٪) مربوط به همسایگان کودک آزار دیده است. در میان بستگان نیز بیشترین تماس برای اطلاع رسانی و طلب مدد مربوط به مادران بوده که ۲۰/۳٪ است. بطوری کلی بیشترین اذیت و آزار (۳۹/۱٪) در مورد این کودکان را پدرانشان انجام داده اند، پس از آن، (۱۴/۱٪) را پدر و نامادری و ۱۰/۹ درصد را مادران مرتکب شده اند.

نکتهٔ قابل توجه آن است که اغلب این کودکان (۴۳/۸ درصد) با والدین (پدر و مادر) زندگی می کنند و در میان آنها تنها ۹/۴ درصد با مادر و ۷/۸ درصد با پدر (به صورت تک‌والدی) یا مادر و ناپدری و ۲۵٪ با پدر و نامادری زندگی می کنند. بنابراین، طبق نتایج حاصل، ۳۴/۴ درصد از این کودکان شاهد طلاق والدین خود بوده‌اند و عدم حضور یکی از والدین و فقدان نظارت به علت طلاق، فوت و حضور فردی دیگر اعم از ناپدری، نامادری یا تک والد بودن، همان گونه که ذکر شد در بسیاری از موارد موجب شده است کودکان در معرض آزار قرار بگیرند.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی و درصد فراوانی به تفکیک وضعیت سرپرستی و کودک آزاری

کودک آزاری	وضعیت سرپرستی					مجموع
	والدین	پدر	مادر	پدر و نامادری	مادر و ناپدری	
کم	۰	۰	۰	۰	۲	۲
	٪۰	٪۰	٪۰	٪۰	٪۳,۱	٪۳,۱
تاحدودی	۲	۱	۱	۰	۰	۴
	٪۳,۱	٪۱,۶	٪۱,۶	٪۰	٪۰	٪۶,۳
زیاد	۱۶	۱	۴	۸	۰	۲۱
	٪۲۵,۰	٪۱,۶	٪۶,۳	٪۱۲,۵	٪۰	٪۴۸,۴
خیلی زیاد	۱۰	۳	۱	۸	۳	۲۷
	٪۱۵,۶	٪۴,۷	٪۱,۶	٪۱۲,۵	٪۴,۷	٪۴۲,۲
مجموع	۲۸	۵	۶	۱۶	۵	۶۴
	٪۴۳,۸	٪۷,۸	٪۹,۴	٪۲۵,۰	٪۷,۸	٪۱۰۰,۰

جدول شماره ۲: ضریب همبستگی

سطح معنی داری	ارزش	اسمی
۰,۰۰۳	۰,۷۳۰	اسمی
۰,۰۰۳	۰,۴۲۲	با اسمی
	۶۹	تعداد موارد

به این ترتیب، فرضیه اول این پژوهش، فرض H_1 (وجود رابطه در بین وضعیت سرپرستی کودکان با کودک آزاری) تأیید و فرض مقابل آن H_0 (عدم ارتباط میان وضعیت سرپرستی با کودک آزاری) رد شد. این مسأله نشان می‌دهد که حضور والدین و نحوه برخورد افراد با یکدیگر می‌تواند در بروز یا عدم بروز این پدیده تاثیرگذار باشد، چرا که در مورد نحوه برخورد اعضا با یکدیگر، اکثر پاسخگویان (۷۵٪) اظهارداشته‌اند در خانواده به میزان زیاد و خیلی زیاد به آنها ناسزا گفته می‌شود و تنها ۱۷/۲ درصد این موضوع را در حد کم و خیلی کم بیان کرده‌اند. در مورد عوامل ناسزاگویی، بیشتر رقم (۴۲/۱۶ درصد) به مادر و پدر مددجو، پس از آن ۱۸/۷۵ درصد به پدر و نامادری و در نهایت تنها ۶/۲۵٪ به ناپدری و ۳/۱۲ درصد به دایی و برادر (به یک میزان) اختصاص داشته که نشان دهنده نبودن ارتباط صحیح میان اعضای به خصوص در رفتار با کودک است. همچنین لازم به ذکر است که کمتر از نیمی از این کودکان (۴۲/۲ درصد) را پدر و نامادری سرکوفت زده‌اند، مادر و ناپدری در ۱۴/۰۶ درصد و حتی در برخی از موارد (۳۷/۵ درصد) خود والدین کودک یعنی پدر و مادر عامل این رفتار (سرکوفت و سرزنش) بوده‌اند. به گونه‌ای که شواهد نشان می‌دهد، تقریباً تمامی کودکان مورد بررسی هر یک به نحوی مورد سرزنش اعضای خانواده، اعم از پدر، مادر، ناپدری، نامادری واقع شده‌اند. از نظر تمسخر کردن نیز اغلب این مددجویان (۴۲/۱۸٪) را پدر و مادر و ۳۱/۲۵ درصد را پدر و نامادری مورد تمسخر قرار داده‌اند، به طوری که تقریباً بیش از نیمی (۵۶/۳٪) از کودکان این رفتار اعضای خانواده را در حد بسیار زیاد و زیاد ذکر کرده‌اند و عده‌ای نیز (۱۷/۲٪) تا حدی آن را تأیید نموده‌اند، لذا با توجه به موارد مذکور، استنباط می‌شود که تقریباً اکثر کودکان مورد آزار تجربه تلخ تحقیر شدن را داشته‌اند و هر یک به نوعی از این طریق مورد آزار قرار گرفته‌اند.

جدول شماره ۳: میزان همبستگی بین انزوای اجتماعی و کودک آزاری

انزوای اجتماعی		کودک آزاری	
*۰,۲۶۹	کودک آزاری	۱,۰۰۰	کندال تاو بی
۰,۰۱۱	سطح معنی داری (دو دامنه)	.	سطح معنی داری (دو دامنه)
۶۴	تعداد	۶۴	تعداد
۱,۰۰۰	انزوای اجتماعی	*۰,۲۶۹	انزوای اجتماعی
.	سطح معنی داری (دو دامنه)	۰,۰۱۱	سطح معنی داری (دو دامنه)
۶۴	تعداد	۶۴	تعداد

بنابراین، نکته حائز اهمیتی که می تواند در بروز این پدیده (کودک آزاری) نقش بسزایی داشته باشد به شبکه روابط میان اعضا باز می گردد، چرا که داشتن رابطه ای صمیمانه و درک متقابل، این پدیده را کاهش می دهد و هرچه این روابط تیره تر باشد، حضور این پدیده شدیدتر خواهد شد. عدم توجه به نیازهای شخصیتی افراد بر این قضیه دامن می زند و بهداشت روانی افراد را به مخاطره می اندازد.

تمسخر کردن اعضای خانواده به خصوص کودکانی که جامعه مورد مطالعه این پژوهش بودند و همچنین سرکوفت و تحقیر آنان و به کار بردن اصطلاحات ناصحیح، فحش و ناسزا خود باعث برانگیختگی خشونت و تیرگی روابط و در نتیجه از میان رفتن اعتماد به نفس و احساس حقارت افراد می گردد، به خصوص اگر این قضیه در حضور سایرین صورت گیرد گاهی موجب گوشه گیری و کناره جویی افراد می شود.

همان گونه که این پژوهش نیز نشان داد، بین شبکه روابط اجتماعی و بروز پدیده کودک آزاری رابطه وجود دارد، به طوری که شدت این رابطه با همبستگی ۰/۲۶۹ برآورد شد و در سطح ۹۵٪ معنادار بوده است. بنابراین نحوه ارتباط اعضا در این زمینه می تواند مؤثر باشد و بر آن صحنه بگذارد.

از لحاظ پایگاه اجتماعی، داده های به دست آمده در مورد ویژگی های خانواده های کودکان آزار دیده نشان می دهد، پدر اکثر کودکان (۳/۳۱٪) در حال حاضر بیکار بوده و حتی در بین شاغلان نیز بیشتر پدران به شغل آزاد و رانندگی اشتغال داشته اند. داده ها نشان می دهند که اکثر پدران بی سواد (۳/۳۱٪) بوده اند و حتی ۷/۲۹ درصد از کسانی که اظهار داشته اند سواد دارند نیز تحصیلات شان در حد ابتدایی است و تنها ۱/۱۴ درصد دیپلم و ۱/۳ درصد فوق دیپلم

هستند.

از لحاظ قومیت، اکثر این پدران ترک، لر و فارس بوده اند، به ترتیب ۲۱/۹ درصد، ۲۰/۳ درصد، ۱۷/۲ درصد.

این مسئله در مورد مادران نیز صادق است، به طوری که اکثر آنها (۸۱/۳٪) خانه دار بودند و در میان شاغلان، بیشترین آمار متعلق به شغل کارگر منازل است که ۷/۸ درصد را به خود اختصاص داده است. این در حالی است که اکثر مادران نیز مانند پدران ۳۱/۳ درصد از لحاظ تحصیلات فاقد سواد هستند، ۱۸/۸ درصد نیز در سطح ابتدایی و تنها ۲۸/۱ درصد دیپلم و ۳/۱ درصد فوق دیپلم داشته اند.

از لحاظ قومیت نیز اکثر مادران دارای قومیت ترک، لر و فارس بوده اند که به ترتیب ارقام ۲۵ درصد، ۱۸/۸ درصد و ۱۵/۶ درصد را به خود اختصاص داده اند.

همان گونه که نشان داده شد، استنباط می شود که میان پدر و مادر مددجویان از لحاظ تحصیلی یا مهارت های شغلی چندان تفاوتی دیده نمی شود؛ از نظر ابعاد خانواده نیز، که چندان با این مسئله بی ربط نیست، شایان ذکر است که ۴۳/۸ درصد از خانواده ها دارای ۲ تا ۳ فرزند و ۲۸/۱ درصد بیش از سه فرزند داشته اند که از این میان ۵۳/۱۲ درصد از خانواده ها بین ۱ تا ۲ دختر و ۶۲/۵ درصد بین ۱ تا ۲ پسر داشته اند؛ ۲۳/۴۵ درصد بین ۳ تا ۴ دختر و ۱۰/۹۴ درصد بین ۳ تا ۴ پسر و تقریباً ۴/۶۸ درصد بیش از ۴ دختر داشته اند. به رغم این شرایط، کمتر از نیمی از خانواده ها (۴۲/۲٪) دارای مسکن شخصی بوده اند ۳۹/۱ درصد مستاجر و فاقد ملک شخصی اند و ۱۸/۸ درصد نیز شرایط دیگری برای سکنی داشته اند. با توجه به وضعیت بیکاری پدر و عدم اشتغال مادر و بعد خانواده می توان استنباط کرد که خانواده های مذکور در زمینه تامین نیازهای خویش با مسائل و مشکلات عدیده ای روبه رو باشند.

جدول شماره ۴: توزیع فراوانی و درصد فراوانی به تفکیک وضعیت قومیت پدر و کودک آزاری

کودک	قومیت پدر							مجموع
	سایر	مازندرانی	گیلک	کرد	لر	ترک	فارس	
کم	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۱	۲
	٪۰	٪۱,۶	٪۰	٪۰	٪۰	٪۰	٪۱,۶	٪۳,۱
تاحدودی	۰	۲	۰	۰	۰	۱	۱	۴
	٪۰	٪۳,۱	٪۰	٪۰	٪۰	٪۱,۶	٪۱,۶	٪۶,۳
زیاد	۶	۱	۱	۱	۸	۹	۵	۳۱
	٪۹,۴	٪۱,۶	٪۱,۶	٪۱,۶	٪۱۲,۵	٪۱۴,۱	٪۷,۸	٪۴۸,۴
خیلی زیاد	۱۲	۰	۰	۲	۵	۴	۴	۲۷
	٪۱۸,۸	٪۰	٪۰	٪۳,۱	٪۷,۸	٪۶,۳	٪۶,۳	٪۴۲,۲
مجموع	۱۸	۴	۱	۳	۱۳	۱۴	۱۱	۶۴
	٪۲۸,۱	٪۶,۳	٪۱,۶	٪۴,۷	٪۲۰,۳	٪۲۱,۹	٪۱۷,۲	٪۱۰۰,۰

جدول شماره ۵: ضریب همبستگی

	ارزش	سطح معنی داری
اسمی	۰,۷۱۳	۰,۰۱۹
با اسمی	۰,۴۱۲	۰,۰۱۹
تعداد موارد	۶۴	

با توجه به مواردی که پیش از این ذکر شد، در مورد قومیت پدر و مادر، فرض H_0 (عدم ارتباط بین قومیت پدر و بروز کودک آزاری) رد و فرض مقابل آن H_1 (تائید ارتباط بین قومیت پدر و کودک آزاری) تأیید شد. میزان این همبستگی ۰/۷۱ برآورد شد و این رابطه در سطح ۹۵٪ معنی دار است. ولی در مورد قومیت مادر فرض H_0 (عدم ارتباط بین قومیت مادر و بروز کودک آزاری) تائید شده است، بنابراین چنین نتیجه گیری می شود که فرض H_1 (تائید رابطه بین قومیت مادر و کودک آزاری) رد شده است و ارتباطی میان این دو متغیر دیده نمی شود. در خصوص وضعیت رفت و آمد خانواده مددجویان با بستگان، همسایگان، دوستان و همکاران، داده های آماری به دست آمده نشان می دهند که اکثر خانواده ها (۳/۳۱٪) با

بستگانشان رفت و آمد کمی دارند و در مورد رفت و آمد با همسایگان، دوستان و همکاران، به ترتیب ۴۵/۳ درصد، ۴۲/۲ درصد و ۶۸/۸ درصد اظهار داشته اند که اصلاً رفت و آمد ندارند و تنها ۲۵ درصد از آنان رفت و آمد با بستگان را در حد بالا ذکر کرده اند، و در مورد همسایگان و دوستان و همکاران به ترتیب ۱۵/۶ درصد، ۱۲/۵ درصد و ۱۰/۹ درصد اظهار داشته اند که به مقدار زیاد و خیلی زیاد با آنان رفت و آمد دارند.

همان گونه که ملاحظه می شود، رفت و آمد خانواده ها با افراد فوق زیاد نبوده است و این مسئله در مورد مشورت کردن و کمک مالی خواستن نیز صدق می کند، به طوری که اکثر خانواده ها (۳۴/۴٪) با بستگانشان اصلاً مشاوری نداشته و حتی ۲۶/۶ درصد نیز گفتند مشورت می کنند، میزان آن کم بوده و تنها ۱۸/۸ درصد، مشورت خواستن از بستگان درباره امور مختلف را در حد زیاد توصیف کرده اند. در مورد مشورت با همسایگان، دوستان و همکاران نیز اکثر پاسخگویان به ترتیب ۶۰/۹ درصد، ۵۰ درصد و ۶۷/۲ درصد گفته اند که اصلاً با آنها مشورت نمی کنند، و تنها با همسایگان ۱۲/۵ درصد، با دوستان ۱۸/۸ درصد و با همکاران ۱/۶ درصد در حد زیادی مشورت می کنند.

در مورد کمک مالی خواستن نیز نتایج به دست آمده نشان می دهد که اکثر خانواده های مددجویان (۴۲/۲٪) در مواقعی که نیاز به حمایت اقتصادی دارند اصلاً از بستگانشان کمک نخواسته اند و ۱۷/۲ درصد آنها نیز کمک مالی خواستن از اقوام را در حد کم بیان کرده اند. و تنها ۱۲/۵ درصد آنها اظهار داشته اند که در حد زیادی از بستگان خود کمک مالی خواسته اند. در مورد همسایگان، دوستان و همکاران نیز اکثر پاسخگویان به ترتیب ۶۷/۲ درصد، ۶۵/۶ درصد و ۷۸/۱ درصد اظهار داشته اند که اصلاً از افراد نامبرده کمک مالی نمی گیرند و تنها ۶/۲ درصد، ۷/۸ درصد و ۱/۶ درصد در حد زیادی از استطاعت مالی اطرافیان بهره مند می شوند.

با توجه به وضعیت فوق، اکثر خانواده های مورد مطالعه (۷۳/۴٪) اصلاً در صندوق های قرض الحسنه فامیلی هیچ گونه فعالیت و شرکتی نداشته اند و تنها ۳/۱ درصد این موضوع را در حد زیاد توصیف کرده اند، این مسئله تقریباً در مورد شرکت در فعالیت های خیریه و داوطلبانه، اعم از کمک به افراد فقیر و ... نیز صدق می کند، به طوری که اکثر خانواده های مددجویان (۷۵٪) اصلاً در فعالیت های خیریه و داوطلبانه شرکت نداشته اند و تنها ۱/۶ درصد شرکت در این گونه فعالیت ها را به مقدار زیاد توصیف کرده اند، حال آن گونه که از نتایج فوق استنباط می شود، در عرصه معاشرت ها و زنجیره های ارتباطی، روابط افراد آسیب دیده و خانواده با

دیگران بسیار محدود است.

جا دارد که در نهایت به شرایط خانواده ها در زمینه درگیر بودن با آسیب‌ها اشاره کرد، به طوری که نتایج به دست آمده نشان می دهند، در برخی از خانواده ها، اعضا اقدام به خودکشی کرده اند که از این مقدار، $\frac{6}{3}$ درصد متعلق به مادران، $\frac{3}{1}$ درصد به پدران و $\frac{3}{1}$ درصد نیز به خود مددجویان اختصاص داشته است. و در زمینه طلاق نیز $\frac{34}{4}$ درصد از خانواده ها این پدیده تلخ را تجربه کرده اند و فرزندان نیز طعم جدایی و این آسیب را چشیده اند. در این میان $\frac{18}{8}$ درصد فقدان حضور یکی از والدین (پدر) را به دلیل زندانی بودن تجربه کرده اند. اما در میان این آسیب‌ها، اعتیاد نقش برجسته تری داشته است، به طوری که $\frac{42}{2}$ درصد از کودکان آزار دیده دارای پدر معتاد و $\frac{6}{3}$ درصد شاهد اعتیاد هر دو والد خود بوده اند و از این موضوع زجر کشیده اند.

تمام این عوامل دست به دست هم داده اند تا کودکی در این میان قربانی خشونت گردد و آنچه باقی می ماند این است که با نتایج به دست آمده در یک مقطع زمانی خاص چه می توان کرد؟

بحث و نتیجه گیری

همان گونه که اشاره شد بررسی های انجام شده در زمینه علل کودک آزاری بر سه الگوی نظری مهم استوارند. براساس رویکرد روانی، عامل آزار رساندن به کودکان و به عبارتی بدرفتاری را می توان افراد الکلی و سوءمصرف کنندگان مواد دانست، در حالی که رویکرد جامعه شناختی بیشتر بر عوامل اجتماعی تاکید دارد و حتی تحقیقات انجام شده نیز بر اهمیت این مسئله صحنه می گذارند، به عنوان مثال، در یک مطالعه ملی در آمریکا (۱۹۹۳) کودکان خانواده های دارای درآمد سالانه پایین تر از ۱۵۰۰۰ دلار با کودکان خانواده های دارای درآمد بالاتر از ۳۰۰۰۰ دلار مقایسه شدند. یافته ها نشان داد که کودکان گروه اول ۲۲ بار بیشتر از کودکان گروه دوم احتمال دارد در معرض بدرفتاری باشند. در این مطالعه به عوامل دیگری نیز اشاره شد که عبارت اند از تک والد بودن خانواده، پایگاه اقتصادی، اجتماعی والد، سوء مصرف مواد مخدر توسط والدین. همچنین یکی دیگر از عوامل تعیین کننده در بدرفتاری با کودکان، پذیرش تنبیه به عنوان یک روش کلیدی در تربیت کودک است (رزاقی، ۱۳۸۲: ۱۵ به نقل از هامپتون و همکاران، ۱۹۹۸). این نوع سوءرفتار شامل طرد کردن، بی اعتنایی، انتقاد کردن، منزوی

ساختن یا ایجاد وحشت در کودکان است. در این نوع سوءرفتار که شایع ترین آن سوءرفتار بیانی و بدنام کردن کودک است، غالباً اعتماد به نفس کودک صدمه می بیند (ردر^۱، ۱۹۹۵).

در مباحث فوق دیدیم که نظریه های جامعه شناختی اعم از مبادله، یادگیری، نظریه فرهنگی و غیره با چه رویکردی این موضوع را توضیح می دهند. به عنوان مثال، در نظریه مبادله بر اهمیت شبکه روابط اجتماعی خانواده مددجویان، از جمله برخوردهای درونی و ارتباطاتی که شامل جنبه های گوناگون معاشرتی (معاشرتی، مالی، مشورتی و...) با گروه های بیرونی صورت است تأکید می شود، چرا که در این خانواده ها، همان گونه که یافته ها نیز نشان داده اند، نحوه برخورد اعضا با یکدیگر ضعف هایی دارد که می تواند به ایجاد اختلال در تعاملات اجتماعی و برقراری ارتباطات صحیح، و رفتارهای نامطلوبی مانند برخوردهای توهین آمیز، تمسخر و... منجر شود و به ظهور یا رشد برخی از آسیب های اجتماعی که دامنگیر فرد، خانواده و جامعه است کمک کند. یا براساس نظریه هومنز در زمینه محرومیت تهاجم می توان به بروز برخی از آسیب های اجتماعی در درون خانواده، مثل طلاق والدین، اعتیاد و بیکاری اشاره داشت که بیانگر نرسیدن به آمال و خواسته هایی است که برای فرد حائز اهمیت بوده اند. همچنین در بحث یادگیری خشونت، به الگوهایی اشاره کردیم که باندورا با در نظر گرفتن خانواده، فرهنگ های فرعی و خرده فرهنگ ها مطرح کرده است و می گوید افراد به دلیل واقع شدن در قومیت ها و خرده فرهنگ های مختلف، باورها و اعتقادات خاص آنها را می آموزند و بر آن پایبند هستند و حتی به نسل های بعدی نیز انتقال می دهند. برخی از خرده فرهنگ ها و قومیت ها، شیوه های خاصی برای تربیت فرزندان دارند و آنچه اعضا در مورد این شیوه ها می آموزند در زندگی خود به کار می برند. متأسفانه برخی از پدران و مادران تنبیه و اعمال خشونت بر کودکان را از انواع صحیح روش های تربیتی می دانند و در این امر در آنها درونی شده است، چرا که می تواند ناشی از علائق، باورها و شیوه های رفتاری مشترکی باشد که میان اعضای یک قوم، گروه و... متداول است. متأسفانه شناختن آسیب ها همواره در کشور ما با محدودیت هایی روبه رو بوده است، به خصوص مواردی چون کودک آزاری که بر تصور برخی از افراد یک مسئله خصوصی است و تربیت فرزندان را حق قانونی خود می دانند. بنابراین لازم است تمام کسانی که به نحوی با کودکان سروکار دارند، با حقوق کودک آشنا شوند، چرا که برای حفظ و بقای جامعه می بایستی محیطی امن و کانونی گرم برای همه افراد به خصوص این گروه فراهم شود تا جامعه

به رشد و بالندگی دست یابد.

پیشنهادها

در هر جامعه ای، نهادها و وظایف و مسئولیت‌هایی در مورد حفظ و رعایت حقوق شهروندان دارند، اما بدون مشارکت فعال افراد، تحقق حقوقشان امکان‌پذیر نخواهد بود. بنابراین لازم است همه کسانی که به نحوی با کودکان سرو کار دارند، با حقوق کودک آشنا شوند:

در وهله اول، آگاهی پدر و مادر از حقوق کودک ضروری است، زیرا خانواده مهم‌ترین پایگاه رشد و تربیت کودک است و می‌بایستی محیطی امن و کانونی گرم برای آنان باشد.

در وهله دوم، لازم است که معلمان، مسئولان، مددکاران اجتماعی و مشاورانی که در مراکز آموزشی، خدماتی و رفاهی با کودکان سرو کار دارند، با حقوق کودک آشنا شوند تا بتوانند به حفظ، رعایت و انتقال آن به سایر آحاد جامعه بپردازند.

براساس یافته‌های این پژوهش می‌توان به مددکاران اجتماعی که با این موضوع سرو کار دارند توصیه‌هایی کرد که اهم موارد آن به طور خلاصه شامل موارد زیر است:

۱. کسب شناخت علمی دربارهٔ کودک آزاری
 ۲. شناختن قوانین مربوط در به حمایت از کودکان آزار دیده؛ این قوانین شامل قوانین داخلی، معاهدات، تفاهم نامه‌ها و پیمان نامه‌های جهانی و بین‌المللی است.
 ۳. شناختن علائم و نشانه‌های کودک آزاری که در فصل دوم به آنها اشاره شد.
- و همچنین به دست اندرکاران مربوطه توصیه می‌شود، اجازه پی‌گیری کلیهٔ موارد کودک آزاری گزارش شده به مراکز ذیربط را به مددکاران اجتماعی و مشاوران بدهند.
- در نهایت می‌توان برای آموزش حقوق کودک از شیوه‌ها و ابزارهای اطلاع‌رسانی گوناگونی استفاده کرد عبارت‌اند از:

تهیهٔ جزوه‌ها و بروشورهای ساده، کارت‌های تصویری، کتاب‌های داستان، فیلم‌های کوتاه، برگزاری کارگاه‌های آموزشی، تهیه پوستر و پیام‌های مناسب و توزیع آنها در سطح شهر، برگزاری نمایشگاه و جلسات آموزشی برای مخاطبان. در این زمینه تلویزیون به عنوان رسانه‌ای تصویری با مخاطبان فراوان، می‌تواند ابزار مناسبی برای این کار باشد.

منابع فارسی

- ادیبی، ح؛ انصاری، ع. ا. (۱۳۸۳). نظریه جامعه شناسی. تهران: دانه
- آقابگلویی، ع؛ طباطبایی، س ک؛ موسوی، س ح. (۱۳۸۰). کودک آزاری. تهران: آوند دانش
- اعزازی، ش. (۱۳۸۰). جامعه شناسی خانواده. تهران: سالی
- بیکر، ت. (۱۳۸۱). نحوه انجام تحقیقات اجتماعی. ترجمه هوشنگ نایی، تهران، روش، چاپ دوم.
- توسلی، غ ع. (۱۳۷۹). نظریه های جامعه شناسی. تهران: سمت.
- ثناپی، ب. (۱۳۷۵). مقدمه کتاب خانواده و خانواده درمانی. نوشته سالود مینوچین، ترجمه باقر ثناپی. تهران: نشر سفیر.
- جلیلی، ب؛ باقری یزدی، ع. (۱۳۸۲). شناسایی، پیشگیری و درمان سوءرفتار جسمانی در کودکان. تهران: انتشارات فروغ دانش.
- جنگروی، ف. (۱۳۸۴). بررسی نگرش، آگاهی و رفتار مادران در رابطه با کودک آزاری در مهدکودک های شهر تهران در سال ۸۳. پایان نامه کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی.
- جونز، ا. (۱۳۷۸). درمان سیستمهای خانواده. ترجمه فرزین رضایی، تهران: میرشیدا و ارجمند.
- رزاقی، ر. (۱۳۸۲). مداخله در کودک آزاری. تهران: سازمان بهزیستی کشور، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری، چاپ اول.
- ساروخانی، ب. (۱۳۶۷). جامعه شناسی خانواده. تهران: کیهان.
- ساروخانی، ب. (۱۳۸۳). روش تحقیق در علوم اجتماعی. تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، جلد اول.
- کاهانی، ع؛ توفیقی، ح. (۱۳۷۵). کودک آزاری جسمانی عمدی. مجله علمی پزشکی قانونی. شماره ۱۰ صص ۵۱-۵۶.
- کمیته سلامت. (۱۳۸۶). گزارش وضعیت کودک آزاری در ایران. تهران: دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی معاونت امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور.
- گلز، ر. (۱۳۷۷). نداشتن سرپناه پویایی اجتماعی، خشونت در ازدواج. ترجمه مهری

قرچه داغی. تهران: انتشارات علمی. صص ۷۷-۱۰۲.

ماسن، پ ه؛ کیگان، ج؛ هوستون، ا؛ کانجر، ج و. (۱۳۶۸). رشد کودک و شخصیت، ترجمه مهشید یاسایی، تهران: مرکز کتاب ماد.

محمدنژاد، ا. (۱۳۸۰). تأثیر فرهنگ در خشونت. تهران: سازمان بهزیستی شمیرانات.

منابع انگلیسی

- Behrman, R. (2000), Nelson Textbook of pediatrics, Philadelphia, sonder.
- Hay, W. W. (2001). Current pediatric diagnosis and treatment, New York, McGraw Hill.
- Reder. P. and Lucey. C. (1995). Assessment of parenting: psychiatric & psychological contribution, London, Routledge.
- Who. (1999). Report of the consultation on child abuse prevention, Genev