

## ادراک متخصصین از زمینه‌سازهای بین‌فردی \_ خانوادگی تاثیرگذار در گرایش افراد به کودک‌آزاری: یک مطالعه پدیدارشناسی

فائزه عاطفی نشرو دکلی<sup>۱</sup>، مژده هادی نژاد<sup>۲</sup>، منصوره سادات دمشناس<sup>۳</sup>، فاطمه بالابومه<sup>۴</sup>

مرضیه آئین جمشید<sup>۵</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران (نویسنده مسئول).

<sup>۲</sup> کارشناسی روانشناسی عمومی، دانشگاه پیام نور مرکز کازرون، فارس، ایران.

<sup>۳</sup> کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بین الملل، قشم، ایران.

<sup>۴</sup> کارشناسی مهندسی آب، دانشگاه سراسری جیرفت، جیرفت، ایران.

<sup>۵</sup> کارشناسی ارشد مدیریت مالی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت، رشت، ایران.

### چکیده

کودک‌آزاری یکی از شایع‌ترین معضله‌های روانی \_ اجتماعی است که وقوع آن تحت‌تاثیر علل و عوامل مختلفی در ابعاد درون‌فردی، بین‌فردی و محیطی قرار دارد. هدف پژوهش حاضر شناسایی زمینه‌سازهای بین‌فردی \_ خانوادگی تاثیرگذار در گرایش افراد به کودک‌آزاری از دیدگاه متخصصین "مشاور، روانشناس و مددکار اجتماعی" بود. این مطالعه به روش کیفی و با استفاده از رویکرد پدیدارشناسی تفسیری انجام گردید. جامعه مورد مطالعه در این پژوهش شامل تمام متخصصین حوزه سلامت روانی و اجتماعی شامل مشاور، روانشناس و مددکار اجتماعی در دانشگاه‌های تهران، اصفهان و سازمان بهزیستی کل تهران در سال ۱۴۰۱ بود که در زمینه کودک‌آزاری تجربه پژوهشی و درمانی داشتند. روش نمونه‌گیری نیز نمونه‌گیری هدفمند بود که طی آن از بین جامعه موردنظر تعداد ۱۶ نفر برای شرکت در پژوهش انتخاب شدند و مورد مصاحبه قرار گرفتند. همه مصاحبه‌ها ضبط و سپس خطبه‌خط دست‌نویس شد و در نهایت با استفاده از روش تحلیل تفسیری دیکلمن، آلن و تانر تحلیل گردید. ۱۶ مصاحبه نیمه‌ساختاریافته انجام شد و تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه منجر به شناسایی و طبقه‌بندی ۱ مضمون اصلی (زمینه‌سازهای بین‌فردی \_ خانوادگی) و ۱۹ زیرمضمون شامل (ناراضی درونی از ظاهر و جنسیت کودک، عدم‌ارضای نیازهای عاطفی، عدم‌ارضای متداوم نیازهای بقایی، بی‌تفاوتی والدینی، سلطه‌گری والدینی، فقدان مراقبت مادری، زندگی با ناپدری و نامادری، خشونت والد \_ فرزندی، روابط زوجی آشفته و پرتعارض، بارداری و تولد ناخواسته، آشفته‌گی تعاملات درون‌خانوادگی، آشفته‌گی روابط همشیره‌ای، بی‌ثباتی سیستم خانواده، فقدان ساختار خانوادگی، الگوی تربیتی سلطه‌گر، فقدان سیستم نظارتی در محیط خانواده، فقدان مهارت‌های تربیتی، غفلت از حفظ امنیت ارتباطی و همراهی با کودک، آزاردیدن از جنس مخالف و تلاش برای انتقام از این جنس) در زمینه‌ی ابعاد بین‌فردی \_ خانوادگی تاثیرگذار در گرایش افراد به کودک‌آزاری از دیدگاه متخصصین گردید. پژوهشگران و برنامه‌ریزان حوزه مسائل روانی و اجتماعی می‌توانند با در نظر گرفتن زمینه‌سازهای بین‌فردی \_ خانوادگی شناسایی شده، زمینه را برای طراحی و اجرایی کردن برنامه‌های پیشگیرانه در این زمینه فراهم کنند.

**واژه‌های کلیدی:** متخصصین، زمینه‌سازهای بین‌فردی \_ خانوادگی، کودک‌آزاری، پدیدارشناسی.

## مقدمه

سیر زندگی آدمی در برگزیده‌ی مراحل مختلف سنی است که از این میان، مرحله کودکی متاثر از تغییر و تحولات رشدی که در ابعاد روانی، زیستی و اجتماعی آن مواجه است از اهمیت کارکردی بیش‌تری برخوردار است (چوپانی و کرمی، ۱۳۹۶). داشتن رشدی مطلوب در مرحله‌ی کودکی به گستره‌ای از ضرورت‌های آموزشی، حمایتی و پرورشی نیاز دارد با این حال پیشینه‌های نظری و تجربی در این زمینه حاکی از آن که افراد این گروه با طیفی از آسیب‌های کارکردی و مخل فرایند رشدی مواجه هستند که یکی از مخرب‌ترین و شایع‌ترین آن‌ها سوءاستفاده و آزارگری‌هایی است که در ابعاد جسمانی<sup>۳</sup>، جنسی<sup>۴</sup>، عاطفی و روانی از جانب مراقبین و مسئولین تربیتی خود و یا حتی اطرافیان دریافت می‌کنند (حبیبی و گوهری‌مقدم، ۱۳۹۶؛ چریستیان، ۲۰۱۵).

کودک‌آزاری<sup>۵</sup> به‌عنوان یکی از معضل‌های روانی - اجتماعی هرگونه آسیب جسمی، جنسی، عاطفی و روانی و یا بهره‌کشی و عدم‌رسیدگی به نیازهای اساسی افراد زیر ۱۸ سال است که عملکرد آن‌ها را در تمامی ابعاد زندگی با اختلال مواجه می‌کند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۸). به‌عبارت دیگر کودک‌آزاری هرگونه رفتار و یا نارسایی از طرف والدین و یا اطرافیان در قبال کودک است که منجر به بروز آسیب‌هایی نظیر مرگ، صدمات جسمی - جنسی و یا رنج‌های عاطفی - روانی در وی می‌شود (مشرفیان‌دهکردی، ۱۳۹۶؛ گابریلا، جاکسون، تونو و هامبریک<sup>۶</sup>؛ ۲۰۱۷؛ نقوی، فاتحی‌زاده و عابدی، ۱۳۸۳). تقسیم‌بندی‌های متفاوتی از کودک‌آزاری و انواع آن وجود دارد که یکی از جامع‌ترین آن‌ها این بحران کارکردی را به شش گروه کودک‌آزاری جسمی<sup>۷</sup> (هرگونه رفتاری که منجر به بروز آسیب‌های جسمانی خفیف، متوسط و یا شدید در کودک شود)، کودک‌آزاری جنسی<sup>۸</sup> (بهره‌گیری جنسی بدون میل از کودک در قالب روش‌های بیانی و لمسی)، کودک‌آزاری روانی - عاطفی<sup>۹</sup> (هرگونه تعامل کلامی و غیرکلامی با کودک که سبب آزرده‌گی عاطفی و روانشناختی وی شود)، کودک‌آزاری آموزشی (بهره‌برداری و سوءاستفاده از کودک جهت کسب منافع اقتصادی) و کودک‌آزاری ناشی از غفلت<sup>۱۰</sup> (سلب توجه و نظارت خویش از کودک و اعمال بی‌تفاوتی نسبت به وجود وی) (بلاکی‌مور، هربرت، آرنی و پارکینسون<sup>۱۱</sup>؛ ۲۰۱۷؛ حبیبی، فلاح و عموپور، ۱۳۹۶).

این آسیب کارکردی شیوع بسیار زیادی در جوامع مختلف دارد به‌گونه‌ای که براساس آمار رسمی سازمان بهداشت جهانی (۲۰۱۸) بیش از ۴۰ میلیون کودک در سال در معرض انواع کودک‌آزاری‌ها (جسمی، جنسی، عاطفی و روانی) قرار دارند و در ایالات متحده نیز این میزان تقریباً حدود سه‌میلیون کودک در سال می‌باشد. در ایران نیز مشرفیان‌دهکردی (۱۳۹۶) در پژوهش خویش تصریح کرد که بیش از ۳۰ تا ۳۵ درصد از کودکان دارای تجربه کودک‌آزاری بوده‌اند که از این میان ۷۰/۶

1. Psychological

2. Biological & social

3. Physical

4. Sexual

5. Child abuse

6. Gabrielli, J., Jackson, Y., Tunno, A. M., & Hambrick, E. P

7. Physical child abuse

8. Sexual child abuse

9. Psycho-emotional child abuse

1. Educational child abuse 0

1. Economic child abuse 1

1. Child abuse of neglect 2

1. Blakemore, T., Herbert, J. L., Arney, F., & Parkinson, S

درصد مربوط به کودک‌آزاری جسمی بوده است، همچنین ۸۰ درصد از کودک‌آزاری‌ها توسط خویشاوندان آن‌ها اعمال شده است که بیش‌ترین درصد از قربانیان آن‌ها نیز پسران ۶ تا ۱۰ سال و دختران ۱۰ تا ۱۵ سال بودند.

پیشینه‌های نظری و تجربی بیانگر این واقعیت است که علل و عوامل مختلفی در ابعاد شخصیتی، بین‌فردی، خانوادگی و اجتماعی در افزایش گرایش افراد به معضل کودک‌آزاری و شیوع آن در سطح اجتماع نقش دارد (دبووسکا، ویلموت، بودوسزک و جونس، ۲۰۱۷<sup>۱۴</sup>؛ نقوی و همکاران، ۱۳۸۵). برخی از صاحب‌نظران عرصه بهداشت روان عوامل روانی نظیر اختلالات شخصیتی<sup>۱۵</sup> و اختلالات عصبی<sup>۱۶</sup> (هاگبورگ، برگلوند و فاهلکی، ۲۰۱۸<sup>۱۷</sup>؛ مفاخری، نفس‌زاده و کاظمی، ۱۳۹۷؛ لائولیک، آلام و براونی، ۲۰۱۶<sup>۱۸</sup>؛ دی‌آکیونی‌فریرا، اوبروز‌پیرا، اوبروز‌پیرا، نیری‌بینیویدس و آگویار‌میلو، ۲۰۱۸<sup>۱۹</sup>)، خلاءهای روانی و افسردگی<sup>۲۰</sup> (آجاکسون، هوفهینس، استونی، فلیمنگ و گابریلا، ۲۰۱۷<sup>۲۱</sup>؛ دانشمندی، ایزدی‌خواه و مهرابی، ۱۳۹۶؛ میکائیلی و زمانلو، ۱۳۹۱؛ کومیجس، وان‌ایکسل، واندرماست، پائو، اودی‌ووشار و استیک، ۲۰۱۳<sup>۲۲</sup>)، تحمل پایین در برابر ناکامی<sup>۲۳</sup> و ناتوانی در کنترل خشم<sup>۲۴</sup> (کلیونس، بارنت، فلورنسی و مووری، ۲۰۱۵<sup>۲۵</sup>)، نقص در توانایی همدلی<sup>۲۶</sup> (روسادو، ریزنار و فلاهرتی، ۲۰۱۷<sup>۲۷</sup>)، تندخویی و تجربه مورد آزار قرار گرفتن در دوران کودکی<sup>۲۸</sup> (آپریندلی، هاموند و پوتنام-هورنستین، ۲۰۱۸) را به‌عنوان اصلی‌ترین عوامل تاثیرگذار در شیوع کودک‌آزاری مورد تاکید قرار می‌دهند. تعدادی دیگر از پژوهشگران به‌ویژه پژوهشگران حوزه خانواده بر این اصل تاکید دارند که محیط خانواده اولین بستری است که فرد فرایند رشدی و تربیتی خود را در آن آغاز می‌کند و بیش‌ترین اوقات خویش را در آن سپری می‌کند، لذا عوامل خانوادگی نظیر الگوگیری از والدین خشن<sup>۲۹</sup> (کاپلی، ۲۰۱۸<sup>۳۰</sup>)، فقدان نظارت در محیط خانواده (فرای، فانگ، ایوت، کاسی، زهینگ و ام‌سی‌کلوسکی، ۲۰۱۸<sup>۳۱</sup>)، کنترل بیش از حد خانوادگی و آزادی افراطی در سیستم تربیتی (کومینگس، ۲۰۱۸<sup>۳۲</sup>)، خلل در روابط عاطفی والد - فرزندی<sup>۳۳</sup> (ام‌سی‌کلوی، سیلیگ و وایتسیدی-مانسل، ۲۰۱۷<sup>۳۴</sup>)، فقدان اصول تربیتی و پرورشی منسجم و فزونی درگیری‌ها و تعارضات والدینی<sup>۳۵</sup> (پاتواردان، هورلی، تومپسون، ماسون و رینگلی، ۲۰۱۷<sup>۳۶</sup>) و تجربه مورد آزار قرار گرفتن در دوران کودکی (واندرپوت، آسینک و بوکهورت-وان-سولینگ، ۲۰۱۷<sup>۳۷</sup>) را به‌عنوان اصلی‌ترین عوامل شکل‌دهنده به پدیده کودک‌آزاری در سطح جامعه مورد تاکید قرار می‌دهند.

- 
1. Debowska, Willmott, Boduszek & Jones  
 1. Personality disorders 5  
 1. Neurological disorders 6  
 1. Hagborg, Berglund & Fahlke 7  
 1. Laulik, Allam & Browne 8  
 1. de Aquino Ferreira, Queiroz Pereira, Neri Benevides & Aguiar Melo 9  
 2. Mental vacuum & depression 0  
 2. Jackson, Huffhines, Stone, Fleming<sup>1</sup> & Gabrielli  
 2. Comijs, van Exel, van der Mast, Paauw, Oude Voshaar & Stek  
 2. Endurance failure 3  
 2. Anger control 4  
 2. Klevens, Barnett, Florence & Moore 6  
 2. Empathy 6  
 2. Rosado, Ryznar & Flaherty 7  
 2. Runaway & abuse experience 8  
 2. Modeling of violent parents 9  
 3. Kepple 0  
 3. Fry, Fang, Elliott, Casey, Zheng, Li<sup>1</sup> & McCluskey  
 3. Cummings 2  
 3. Parent-child relationship 3  
 3. McKelvey Selig & Whiteside-Mansell 5  
 3. Parental conflicts 5  
 3. Patwardhan, Hurley, Thompson, Måson & Ringle  
 3. van der Put, Assink & Boekhout van Solinge

نهایتاً تعدادی دیگر از پژوهش‌ها حاکی از آن است که علاوه بر عوامل روانشناختی و خانوادگی، عوامل محیطی و اجتماعی شامل فقر و ناتوانی اقتصادی<sup>۳</sup> (فوجی و لی‌روکس، ۲۰۱۸)، بیکاری و تنش مالی<sup>۴</sup> (پلتون، ۲۰۱۵؛ درخشانپور، حاجبی و پناغی، ۱۳۹۳) خلل‌های سیستم آموزشی و محیط ناسالم و خشن (دوبیو و ام‌سی‌گیبونی، ۲۰۱۸) و نگرش فرهنگی مثبت و یا خنثی (پلامر و فلدمان، ۲۰۱۷) نیز در شیوع پدیده کودک‌آزاری نقش دارند.

علاوه بر چندبعدهی بودن عوامل تاثیرگذار در گرایش افراد به سمت کودک‌آزاری (توکلی، خادمی، کاراحمدی، زمانی و واعظی، ۱۳۹۳)، این آسیب روانی \_ اجتماعی با طیفی از پیامدهای مخرب کارکردی در قربانیان همراه می‌باشد، پیامدهایی که از میان آن‌ها می‌توان به الگوگیری کودک‌آزاری از والدین (کاپلی، ۲۰۱۸)، گرایش به بزهکاری<sup>۴</sup> احساس حقارت و بی‌ارزشی<sup>۴۵</sup> (گریگر، میهیر، کلونجر و جوزفیکا، ۲۰۱۷)، احساس ناامنی و ادراک پدیده طردشدگی<sup>۴۷</sup> (نیلسون، نورداس، پریبی و اسوآدین، ۲۰۱۷)، گوشه‌گیری و انزوا<sup>۴۹</sup> (لاهتینن، لایتیلا، کورکمان و الوینن، ۲۰۱۸)؛ واعظی، ۱۳۹۵)، انحراف جنسی<sup>۵۱</sup> (مشرفیان‌دهکردی، ۱۳۹۶)، ترس و بدبینی نسبت به دیگران<sup>۲</sup> (ساوریکار و کاتز، ۲۰۱۷)؛ تیرکا، ویچی، کیلی، پریسی و کاربینتر، ۲۰۰۹)؛ خشم و عصبانیت درونی<sup>۵۵</sup> (روسادو و همکاران، ۲۰۱۷)، خودآزاری<sup>۵۶</sup> خودزنی و گرایش به خودکشی<sup>۵۷</sup> (حبیبی و همکاران، ۱۳۹۶)، شکست و افت تحصیلی<sup>۸</sup> (فونت و کاگی، ۲۰۱۸)؛ احساس غمگینی و اضطراب<sup>۶</sup> (پایینی و وود، ۲۰۱۸)؛ اعتیاد به مواد مخدر و الکل<sup>۲</sup> (گریگر و همکاران، ۲۰۱۷) اشاره کرد، آسیب‌هایی که وقوع آن ضمن مختل کردن امنیت و آرامش درون فردی این افراد عملکردشان را در تمامی ابعاد زندگی با اختلال مواجه می‌کند.

مطالب پیشین به‌خوبی شیوع بیش از حد پدیده کودک‌آزاری و تاثیرات مخرب آن را در ابعاد روانی، خانوادگی و اجتماعی آشکار ساخت، لذا تدوین برنامه‌هایی آموزشی، پیشگیرانه و درمانی با هدف کاهش شیوع این معضل و جلوگیری از تشدید تاثیرات مخرب آن بر عملکرد زندگی قربانیان و اطرافیان آن‌ها ضرورتی تام دارد. تدوین برنامه‌هایی کارکردی مستلزم بینش دقیق نسبت به علل و عوامل تاثیرگذار در گرایش افراد به این معضل روانی \_ اجتماعی است. با اینکه پژوهش‌های موجود مجموعه‌ای از علل روانشناختی، خانوادگی و اجتماعی را به‌عنوان علل تاثیرگذار در سوق دادن افراد به کودک‌آزاری مورد

<sup>3</sup> . Economic poverty	8
<sup>3</sup> . Fouché & le Roux	9
<sup>4</sup> . Unemployment & financial tension <sup>0</sup>	
<sup>4</sup> . Pelton	1
<sup>4</sup> . Dube & McGiboney	2
<sup>4</sup> . Palmer & Feldman	3
<sup>4</sup> . Delinquency	4
<sup>4</sup> . Feeling humble & unworthy	5
<sup>4</sup> . Greger, Myhre, Klöckner & Jozefiak	
<sup>4</sup> . Feel insecurity & rejection	7
<sup>4</sup> . Nilsson, Nordås, Pribe & Svedin	8
<sup>4</sup> . Segregation & isolation	9
<sup>5</sup> . Lahtinen, Laitila, Korkman & Ellofen	
<sup>5</sup> . Sexual deviation	1
<sup>5</sup> . Fear & pessimism	2
<sup>5</sup> . Sawrikar & Katz	3
<sup>5</sup> . Tyrka, Wyche, Kelly, Price & Carpenter	
<sup>5</sup> . Anger & anger inside	5
<sup>5</sup> . masochism	6
<sup>5</sup> . Self-mutilation & suicide	7
<sup>5</sup> . Failure & academic failure	8
<sup>5</sup> . Font & Cage	9
<sup>6</sup> . Feeling sad & anxious	0
<sup>6</sup> . Paine & Wood	1
<sup>6</sup> . Drug addiction & alcohol	2

شناسایی قرار داده‌اند با این حال تمامی این پژوهش‌ها در قالبی کمی و با تمرکز بر بُعد خاصی از قربانیان کودک‌آزاری یا افراد کودک‌آزار انجام شده است و تاکنون پژوهشی این مجموعه عوامل را با بهره‌گیری از روش‌های کیفی و از دیدگاه متخصصینی (مددکاران، مشاوران و روانشناسان) که همواره با این پدیده مواجه هستند (دارای سابقه پژوهشی و درمانی با کودک‌آزاری) بررسی نکرده است. بهره‌گیری از روش کیفی و تمرکز بر متخصصینی که سال‌ها است با افراد کودک‌آزار کار درمانی و پژوهشی انجام می‌دهند می‌تواند فضایی کاملاً باز را برای آن‌ها ایجاد کند تا با تمرکز کامل بر تجارب پژوهشی و درمانی خود اطلاعاتی جامع در ارتباط با موضوع مورد پژوهش در اختیار پژوهشگر قرار دهند. اطلاعاتی که دستیابی به اطلاعاتی کاملاً مشابه با آن از طریق پژوهش‌های کمی که با بهره‌گیری از پرسشنامه‌های ساختاریافته انجام می‌گردد دشوار می‌باشد. درواقع روش کیفی می‌تواند اطلاعاتی را در این زمینه فراهم کند که بدست آوردن مشابه آن از طریق روش‌های کمی تا حدی دشوار می‌باشد. دلیل استفاده از رویکرد پدیدارشناختی جهت بررسی پدیده مذکور نیز این می‌باشد که متخصصین مشارکت‌کننده، افرادی هستند که جدای از تجربیات پژوهشی که در زمینه کودک‌آزاری دارند دارای سابقه درمانی نیز می‌باشند و حداقل برای دوسال با افراد کودک‌آزار تجارب درمانی داشتند. در این پژوهش سعی بر این است که بر تجارب درمانی متخصصین در برخورد با این گروه (افراد کودک‌آزار) تمرکز شود و ابعاد پدیده با تمرکز بر دنیای پدیدارشناختی آن‌ها مورد بررسی قرار گیرد. درواقع این پژوهش بر این است که در قالبی کیفی و با بهره‌گیری از مصاحبه‌هایی نیمه‌ساختاریافته زمینه‌سازهای بین‌فردی \_ خانوادگی تاثیرگذار در گرایش افراد به کودک‌آزاری را از دیدگاه متخصصینی که در زمینه کودک‌آزاری تجربه نظری و درمانی داشته‌اند مورد شناسایی قرار بدهد و بدین شکل تا حدی زمینه را برای تدوین و به‌کارگیری برنامه‌های اصلاحی با هدف کاهش شیوع این معضل اجتماعی فراهم آورد.

## روش

مطالعه حاضر به روش کیفی<sup>۳</sup> و با استفاده از رویکرد پدیدارشناسی تفسیری<sup>۴</sup> انجام شد. پدیدارشناسی تفسیری هم یک مقوله فلسفی و هم یک روش تحقیق است که جهت درک پدیده‌ها از طریق تجارب انسانی گسترش یافت. هدف این روش، توصیف و تشریح پدیده‌های خاص به‌عنوان تجارب زیسته<sup>۵</sup> است (گال و بورگ، ۲۰۱۵<sup>۶</sup>، ترجمه‌ی نصرافهانی، ۱۳۹۶). در فرآیند کار بر توصیف آن‌چه که افراد بیان می‌کنند، تمرکز می‌شود تا منجر به کشف پدیده‌های تازه شود (کرمی، ۱۳۹۵). مسئله اساسی و لازم برای کاربرد روش پدیدارشناسی پاسخ به این سوال است که آیا پدیده‌ی موردنظر نیاز به روشن‌سازی دارد یا خیر؟ جامعه مورد مطالعه در این پژوهش شامل تمامی متخصصین حوزه بهداشت روانی و اجتماعی (مشاور، روانشناس و مددکار اجتماعی) دانشگاه‌های تهران، اصفهان و سازمان بهزیستی کل تهران در سال ۱۴۰۱ بود که در زمینه کودک‌آزاری دارای سابقه کار پژوهشی و درمانی بودند.

روش نمونه‌گیری مورد استفاده، نمونه‌گیری هدفمند<sup>۷</sup> بود. تعداد نمونه نیز براساس اصل اشباع مشخص گردید، که درپایان، تعداد نمونه‌ی پژوهش به ۱۶ نفر رسید. در پژوهش حاضر براساس هدف مطالعه، شرکت‌کنندگان از بین متخصصین (مشاوران، روانشناسان و مددکاران اجتماعی) دانشگاه‌های تهران، اصفهان و سازمان بهزیستی کل تهران که معیارها و شرایط ورود به مطالعه را داشتند انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش حاضر عبارت بودند از: عضویت در یکی از گروه‌های علمی مشاوره،

<sup>6</sup> . Qualitative method	3
<sup>6</sup> . Interpretative phenomenology	4
<sup>6</sup> . Lived experiences	5
<sup>6</sup> . Gal, Borg & Gal	6
<sup>6</sup> . Purposive sampling	7

روانشناسی و مددکاری اجتماعی دانشگاه‌های تهران، اصفهان و یا فعال در سازمان بهزیستی، حداقل تحصیلات کارشناسی ارشد، سابقه کار پژوهشی در زمینه کودک‌آزاری، داشتن تجربه‌های درمانی و مداخله‌ای با قربانیان کودک‌آزاری و تمایل به مشارکت در پژوهش. برای دستیابی به اطلاعاتی دقیق و جامع، عرصه‌ی مطالعه در حیطه‌ای گسترده انتخاب شد و مصاحبه-شوندگان از بین سه گروه علمی مشاوره، روانشناسی و مددکاری اجتماعی در دانشگاه‌های تهران و اصفهان و همچنین افراد واجد شرایط در سازمان بهزیستی کل تهران، که شرایط ورود به مطالعه را داشتند، توسط پژوهشگر انتخاب شدند. در واقع پژوهشگر برای انتخاب مشارکت‌کنندگان، به صورت حضوری به این مراکز مراجعه و پس از شناسایی و گفت‌وگو با متخصصینی که شرایط ورود به نمونه را داشتند افرادی را که تمایل به مشارکت در فرایند مصاحبه داشتند، برای شرکت در پژوهش انتخاب کرد.

روش جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود، که طی آن در هر مصاحبه پس از صحبت در مورد فرایند کودک‌آزاری و شیوع آن، فرایند مصاحبه با یک سوال کلی در مورد شخصیت و ارتباط آن با گرایش به کودک‌آزاری ادامه پیدا کرد و در طول انجام پژوهش از سوالات کاوش‌گرانه مانند (می‌توانید در این باره توضیح بیشتری بدهید؟ یا می‌شود منظورتان را واضح‌تر بیان کنید؟) جهت دستیابی به جزئیات و اطلاعات غنی‌تر استفاده شد. تعداد ۱۶ مصاحبه‌ی نیمه-ساختاریافته انجام شد که مدت‌زمان هر یک مصاحبه‌ها از ۳۰ تا ۴۵ دقیقه در نوسان بود مصاحبه‌هایی که زمان و محل آن از قبل توسط فرد پژوهشگر با توافق مشارکت‌کننده مشخص می‌شد. داده‌ها در طول یک دوره ۸ ماهه جمع‌آوری، ثبت، کدگذاری و در قالب مضامین اصلی و فرعی طبقه‌بندی گردید. برای رعایت ملاحظات اخلاقی و محافظت از حقوق مشارکت‌کنندگان، پژوهشگر بعد از اخذ رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان و توضیح اهداف پژوهش، به آن‌ها اطمینان داد که مطالب مصاحبه‌شده کاملاً محرمانه و بدون نام‌بردن از افراد ثبت خواهد شد و امانت‌داری در متن مصاحبه رعایت می‌گردد. همچنین گفت‌وگوی ضبط‌شده پس از اتمام تحلیل و نگارش کامل مقاله و چاپ آن پاک خواهد شد و به آزادی افراد در خروج و عدم‌ادامه‌ی همکاری شرکت‌کنندگان نیز تأکید شد.

جهت تحلیل اطلاعات، از روش تحلیل تفسیری دیکلمن، آلن و تانر<sup>۶</sup> (۱۹۸۹) استفاده شد. هدف از تحلیل داده‌ها در این شیوه استخراج مفاهیم و سپس مضامین است و مضامین یک‌سری مشخصه‌های کلی هستند که معنای محوری مفاهیم، تشابهات و تفاوت‌ها را بازنمایی می‌کند. براساس این روش متن مصاحبه‌ها پس از پیاده‌شدن روی برگه، چندین بار مرور شد تا شناختی کلی از آن حاصل شود. سپس برای هر یک از متون مصاحبه خلاصه‌ی تفسیری نوشته‌شد و نسبت به درک و استخراج معانی نهفته در آن اقدام گردید. در ادامه پژوهشگران در استخراج مضامین به مشارکت و تبادل نظر پرداختند. با تداوم مصاحبه‌ها، مضمون قبلی روشن‌تر می‌شد و تکامل می‌یافت و گاه مضمون جدیدی شکل می‌گرفت. جهت روشن‌سازی، مقوله‌بندی و رفع تناقض‌های موجود در تفسیر، فرآیند بازگشت دوباره به متون صورت می‌گرفت و در هر مرحله با ادغام خلاصه‌های تفسیری، تحلیل کلی‌تری انجام می‌شد تا در نهایت ارتباط بین تفاسیر و مضامین جهت رسیدن به نتیجه‌ی نهایی به بهترین نحو ممکن صورت گرفت. در واقع در جریان تحلیل، مقوله‌بندی براساس بررسی دقیق اطلاعات، تکرار کدگذاری‌ها، طبقه‌بندی‌ها و مقایسه‌ها صورت گرفت و پس از استخراج، کدگذاری و طبقه‌بندی داده‌ها، مضامین مشترک و مرتبط با هم، در قالب مضامین فرعی و در نهایت مضامین اصلی ترکیب و مضامین غیرمرتبط حذف شدند. همچنین برای بررسی ارتباط بین مقوله‌ها و یکپارچه کردن آن-

۶. Diekmann, Allen & Tanner

ها از تلفیق تفکر قیاسی و استقرایی و حرکتی مداوم بین مفاهیم صورت گرفت و بر مبنای اصول نظری حاکم مضامین اصلی و فرعی نامگذاری شدند.

جهت اعتباریابی یافته‌های حاصل از فرایند مصاحبه، از روش‌های چهارگانه گوبا و لینکولن<sup>۹</sup> (۱۹۸۹) استفاده شد. برای تامین و حفظ اعتبار و صحت داده‌های جمع‌آوری شده پژوهشگر تلاش کرد که نگرش‌های کارکردی و بیان‌شده توسط مصاحبه‌شوندگان را اولویت فرایند تجزیه و تحلیل قرار دهد و برداشت‌های تفسیری خود را در کنار این اولویت و جهت تکمیل اطلاعات دریافتی مورد استفاده قرار دهد. جهت افزایش سطح باورپذیری یافته‌های حاصل از پژوهش، پژوهشگر از یکسو رابطه‌ای نزدیک و تاحدی عمیق را با مصاحبه‌شوندگان شکل می‌داد و پس از کسب اعتماد قلبی آن‌ها به پژوهشگر و اهداف پژوهشی وی، به صورت دقیق سوالات مصاحبه‌ها را به کارگرفته و اطلاعات مورد نیاز را از فرد مصاحبه‌شونده کسب می‌کرد. از سوی دیگر پژوهشگر مهارت مصاحبه‌ای خویش را قبل از شروع مصاحبه تا حد زیادی از طریق تمرین و تکرار و تسلط کامل بر سوالات مصاحبه بهبود می‌بخشید و بدین شکل نیز تا حد زیادی اعتبار درونی مطالب جمع‌آوری‌شده و غنای اطلاعات کسب‌شده را بهبود می‌بخشید. جهت افزایش سطح اطمینان‌پذیری یافته‌های پژوهش، پژوهشگر از همان آغاز فرایند مصاحبه تا آخرین مرحله‌ی آن یعنی کدگذاری، از نظارت یک فرد متخصص (متخصص در تحقیقات کیفی) بهره برد و با بهره‌گیری از مهارت و تخصص وی اعتبار فرایند کدگذاری و یافته‌های بدست‌آمده را تا حد زیادی افزایش داد. در این پژوهش پژوهشگر جهت افزایش سطح تاییدپذیری اطلاعات، تمامی مضامین شناسایی‌شده را با مصاحبه‌شوندگان در میان گذاشت و نظر آن‌ها را در مورد صحت و درستی این نتایج جویا شد و از طریق اعمال نظرات آن‌ها ضمن اعمال حذف و اضافاتی در مضامین شناسایی‌شده از اعتبار و صحت یافته‌های خویش مطمئن گردید.

### یافته‌ها

مشارکت‌کنندگان در پژوهش ۱۶ نفر بودند که میانگین سنی مشارکت‌کنندگان ۳۶/۹ سال بود. پنج نفر از مشارکت‌کنندگان رشته مشاوره، پنج نفر رشته روانشناسی، پنج نفر مددکاری بودند. نه نفر از مشارکت‌کنندگان دارای مدرک تحصیلی دکتری، سه نفر دانشجوی دکتری، سه نفر کارشناسی ارشد بودند. هفت نفر از مشارکت‌کنندگان هیئت علمی دانشگاه، سه نفر دانشجوی در حال تحصیل و مابقی فعال در سازمان‌های خاص بودند. به استثنای یکی از مشارکت‌کنندگان مابقی مشارکت‌کنندگان حداقل دارای دو مقاله در زمینه کودک‌آزاری بودند، پنج نفر از آن‌ها نیز حداقل دارای یک کتاب تالیف یا ترجمه در زمینه کودک‌آزاری بودند. سه نفر از مشارکت‌کنندگان بیش از دو سال سابقه کار درمانی با قربانیان کودک‌آزاری بودند، ۱۰ نفر از آن‌ها بیش از چهار سال سابقه درمانی داشتند و سه نفر نیز بیش از ۱۰ سال سابقه درمانی داشتند. تحلیل تجارب شرکت‌کنندگان پژوهش منجر به شناسایی ۱۹ زیرمضمون (طبقات فرعی) و ۱ مضمون اصلی (طبقه اصلی) در زمینه‌ی ابعاد بین‌فردی \_ خانوادگی تاثیرگذار در گرایش افراد به کودک‌آزاری از دیدگاه متخصصین (مشاور، روانشناس و مددکار اجتماعی) شد، که در جدول ۱ ارایه شده‌است.

<sup>۹</sup>. Guba & Lincoln

**جدول ۱. مضامین اصلی و فرعی مطرح شده در رابطه با زمینه‌سازهای بین‌فردی \_ خانوادگی تاثیرگذار در کودک- آزاری از دیدگاه متخصصین.**

مضمون اصلی	زیرمضامین
زمینه‌سازهای بین‌فردی _ خانوادگی	نارضایتی درونی از ظاهر و جنسیت کودک، عدم‌ارضای نیازهای عاطفی، عدم‌ارضای متداوم نیازهای بقایی، بی‌تفاوتی والدینی، سلطه‌گری والدینی، فقدان مراقبت مادری، زندگی با ناپدری و نامادری، خشونت والد _ فرزندی، روابط زوجی آشفته و پرتعارض، بارداری و تولد ناخواسته، آشفته‌گی تعاملات درون‌خانوادگی، آشفته‌گی روابط همشیره‌ای، بی‌ثباتی سیستم خانواده، فقدان ساختار خانوادگی، الگوی تربیتی سلطه‌گر، فقدان سیستم نظارتی در محیط خانواده، فقدان مهارت‌های تربیتی، غفلت از حفظ امنیت ارتباطی و همراهی با کودک، آزاردیدن از جنس مخالف و تلاش برای انتقام از این جنس.

عاملی که نقش زیادی در گرایش افراد به کودک‌آزاری دارد زمینه‌سازهای بین‌فردی \_ خانوادگی است. زمینه‌سازهایی که توأم با ۱۹ زیرمضمون آن یعنی نارضایتی درونی از ظاهر و جنسیت کودک، عدم‌ارضای نیازهای عاطفی، عدم‌ارضای متداوم نیازهای بقایی، بی‌تفاوتی والدینی، سلطه‌گری والدینی، فقدان مراقبت مادری، زندگی با ناپدری یا نامادری، خشونت والد \_ فرزندی، روابط زوجی آشفته و پرتعارض، بارداری و تولد ناخواسته، آشفته‌گی تعاملات درون‌خانوادگی، آشفته‌گی روابط همشیره‌ای، بی‌ثباتی سیستم خانواده، فقدان ساختار خانوادگی، الگوی تربیتی سلطه‌گر، فقدان سیستم نظارتی در محیط خانواده، فقدان مهارت‌های تربیتی، غفلت از حفظ امنیت ارتباطی و همراهی با کودک و آزاردیدن از جنس مخالف و تلاش برای انتقام از این جنس در جریان تحلیل بیانات مصاحبه‌شوندگان مورد شناسایی قرار گرفتند.

مشارکت‌کننده شماره ۳ در این زمینه می‌گوید:

"آدم نیازهای زیادی داره، مثل نیازهای بقایی، نیازهای عاطفی مثل عشق و محبت و ارزشمندی. این نیازها برای داشتن رشد سالم خیلی ضروری هستن که ارضا بشن. توی خیلی از خانواده‌ها هست که نسبت به این نیازها بی‌تفاوت هستن و تلاشی برای ارضاشون در بچه‌هاشون ندارن. این خودش طبیعتاً نوع کودک‌آزاریه. حالا این کودک که سال‌ها ارضای نیازهاش توسط خانواده و اطرافیان به تعویق انداخته شده و یا نسبت بهش بی‌تفاوت هستن بزرگ میشه و احتمال اینکه توی تعامل با کودکان خودش و اطرافیانش توجهی به ارضای این نیازها نداشته باشه و حتی باهاشون بدرفتاری بکنه در سطح بالایی قرار داره."

مشارکت‌کننده شماره ۷ در این زمینه می‌گوید:

"والدینی که همواره کودکشون رو مورد خشونت قرار می‌دن. این خشونتشون زمینه‌ساز گرایش کودک به اعمال خشونت در آینده میشه. درواقع تربیت و تعامل با کودک وقتی همش با آزار و امر و نهی باشه باعث میشه کودک دچار عقده‌های درونی عمیقی بشه که بعداً ممکنه در قالب اعمال خشونت علیه دیگران مخصوصاً علیه کودکان و افراد ضعیف‌تر بروز بکنه."

مشارکت‌کننده شماره ۲ در این زمینه می‌گوید:



"خانواده اصلی‌ترین منبعی که به نظر من چگونگی‌اش میتونه امکان پیش‌بینی چطور رفتار کردن بچه‌ها رو توی آینده به ما بده. خانواده‌هایی که ثبات و ساختار مطلوبی نداره، آشفستس و والدین اهمیتی به فرزندانشون، عملکردشون و آیندشون نمیدن. هیچ حساسیت همدلانه‌ای نسبت به آن‌ها ندارن بچه‌هاشون خیلی آسیب می‌بینن. این بچه‌ها خیلی نیازها و خواسته‌هاشون سرکوب میشه و این سرکوبی به مرور تبدیل به عقده میشه. خب طبیعی که این گروه از کودکان در قیاس با کودکان دیگه بیش‌تر احتمال داشته باشه در آینده به سمت بدرفتاری حرکت کنند."

مشارکت‌کننده شماره ۳ در این زمینه می‌گوید:

"گاهی پدر یا مادر از جنسیت یا حتی ظاهر بچشون خشنود نیستن همین باعث اعمال آزارشون میشه. ی مسئله دیگه هم تولد ناخواسته و یا بارداری ناخواستس. این موضوع هم باعث میشه والدین از فرزندشون راضی نباشن این حس بدی که نسبت بهش دارن رو توی تعاملاتی که باهاش دارن از خودشون نشون بدن."

مشارکت‌کننده شماره ۱۲ در این زمینه می‌گوید:

"مراقبت از کودک مخصوصا از جانب مادر برای رشد کودک توی تمامی ابعاد رشدی ضرورت داره. بعضی از مادرها چنین مراقبتی رو از کودکشون نمی‌کنند. اندازه کافی به فرزندشون محبت نمی‌کنند و نوازششون نمی‌کنن. این فقدان مراقبت مخصوصا زمانی که بچه با نامادری زندگی می‌کنه در سطح بالاتری قرار داره. البته این امر نسبی و منظور من این نیست که هر کودکی که با نامادری یا ناپدری زندگی می‌کنه در معرض کودک‌آزاری قرار داره."

مشارکت‌کننده شماره ۵ در این زمینه می‌گوید:

"بعضی کودک‌آزارها توسط جنس مخالف آزار دیدن الان انگیزه پیدا کردن برای انتقام از افراد همون جنس. حس انتقام از قدرت زیادی برخورداره... این کودکان چنین حس نفرتی رو چندین سال توی خودشون سرکوب کردن، واسه همین از چنان قدرتی برخورداره که درصورتی که حل نشه همواره احتمال بروز انفجاریش وجود داره."

مشارکت‌کنندگان شماره ۷ و ۱۱ در این زمینه می‌گویند:

"بعضی خانواده‌ها و والدین هیچ نظارتی بر کودکانشون ندارن. وقتی بچه کاملا آزاد گذاشته بشه و والدین توجهی بهشون نداشته باشن این هم خودش ی نوع کودک‌آزاریه و هم باعث میشه این بچه‌ها توی محیط بیرون بیش‌تر در معرض خطر قرار داشته باشند. همچنین بعضی والدین مهارت‌های تربیتی ندارن. این فقدان نظارت هم به دلیل عدم وجود همین مهارت‌ها است. وقتی والدین ندونن چطور باید بچه رو تربیت کرد بدیهیه رفتارهایی از خودشون نشون بدن که احتمال واردشدن آسیب به این کودکان رو بالا میبره"

مشارکت‌کننده دیگری در این زمینه می‌گوید:

"اگر رابطه زوجی افراد متشنج باشه همین باعث میشه کم‌کم بچشون کم‌کم بدرفتار بشه و ممکنه این بدرفتاری تداوم پیدا کنه و قالب دیگرآزاری بگیره. از طرف دیگه وقتی رابطه کودک با خواهر یا برادرش مطلوب نباشه و با هم درگیر باشن احتمال اینکه خیلی بدرفتار بشن و به سمت نابهنجاری‌هایی مثل آزار دیگران برن زیاده."

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش کیفی حاضر با رویکرد پدیدارشناختی به بررسی و شناسایی زمینه‌سازهای بین‌فردی \_ خانوادگی تاثیرگذار در گرایش افراد به کودک‌آزاری از دیدگاه متخصصین (مشاور، روانشناس و مددکار اجتماعی) که دارای تجربه پژوهشی و درمانی در زمینه کودک‌آزاری بودند پرداخت. تحلیل و کدگذاری یافته‌ها پیرامون این زمینه‌سازها، منجر به شناسایی ۱۹ زیرمضمون ((زمینه-سازهای بین‌فردی \_ خانوادگی) و ۱۹ زیرمضمون شامل (نارضایتی درونی از ظاهر و جنسیت کودک، عدم رضای نیازهای عاطفی، عدم رضای متداوم نیازهای بقایی، بی‌تفاوتی والدینی، سلطه‌گری والدینی، فقدان مراقبت مادری، زندگی با ناپدری و نامادری، خشونت والد \_ فرزند، روابط زوجی آشفته و پرتعارض، بارداری و تولد ناخواسته، آشفته‌گی تعاملات درون خانوادگی، آشفته‌گی روابط همشیره‌ای، بی‌ثباتی سیستم خانواده، فقدان ساختار خانوادگی، الگوی تربیتی سلطه‌گر، فقدان سیستم نظارتی در محیط خانواده، فقدان مهارت‌های تربیتی، غفلت از حفظ امنیت ارتباطی و همراهی با کودک، آزاردیدن از جنس مخالف و تلاش برای انتقام از این جنس)) شد.

برخی از مصاحبه‌شوندگان تاکید داشتند که افراد کودک‌آزار از جنسیت کودک و یا ظاهر وی رضایت ندارند، نیازهای عاطفی-شان در طول زندگی ارضا نشده است، نیازهای بقایی‌شان چندان مورد توجه قرار نگرفته است، همواره از جانب والدین مورد بی‌تفاوتی قرار گرفته‌اند، مراقبت مادری را آنگونه که باید تجربه نکرده‌اند، ممکن است با نامادری یا ناپدری زندگی کرده باشند، بارها خشونت و پرخاشگری را از جانب والدین خود تجربه کرده‌اند، با همشیره‌های خود روابط پرتعارض و پر از تنش داشته‌اند، رابطه زناشویی‌شان پر از آشفته‌گی بوده است، بارداری ناخواسته داشته‌اند، محیط خانوادگی بی‌ثباتی داشته‌اند، الگوی تربیتی که تجربه کرده‌اند سلطه‌گرانه بوده است، در محیط خانواده‌شان سیستم نظارتی مطلوبی حاکم نبوده است، والدینشان فاقد مهارت-های تربیتی بوده و خود آن‌ها نیز اقد مهارت‌های تربیتی بوده‌اند، همواره از جانب جنس مخالف مورد آزار قرار گرفته‌اند و حسی از انتقام در آن‌ها ریشه دوانیده است.

والدینی که از زندگی زناشویی خود ناراضی هستند در مقایسه با سایر والدین که از رضایت زناشویی کافی برخوردار هستند به احتمال بیش‌تری نسبت به کودک خود غافل شده و خواسته و ناخواسته با اعمال بی‌توجهی فرزندان خود را در بُعد عاطفی مورد آزار قرار می‌دهند. طلاق و جدایی والدین یکی دیگر از عوامل بین‌فردی و سیستماتیک است که زمینه غفلت از کودک را در حد بسیار بالا فراهم می‌کند و اکثریت کودکان طلاق را در معرض آزارگری‌هایی از نوع غفلت قرار می‌دهد (آبروشن، ۱۳۸۴). عدم برخورداری از مهارت‌های تربیتی و ناآگاهی والدین از نحوه برخورد با کودک از دیگر عوامل تبیین‌کننده خشونت‌های عاطفی است، درواقع بسیاری از والدین هنگام مواجهه با یک بدرفتاری که صرفاً ناشی از موقعیت سنی کودک است به‌مرور به ستوه می‌آیند و با بهره‌گیری از انواع ابزارها نظیر سوءاستفاده‌های عاطفی سعی می‌کنند از تکرار رفتار فوق در کودک جلوگیری کنند (چوپانی و کرمی، ۱۳۹۶). فراهم‌نبودن سیستم نظارتی در محیط خانواده و بی‌تفاوتی محض نسبت به کودکان از دیگر عواملی است که نقش موثری در ایجاد زمینه برای سوءاستفاده از کودک در محیط بیرون دارد، درواقع کودکانی که مورد سوءاستفاده جنسی قرار می‌گیرند معمولاً فاقد سیستم نظارتی مطلوبی در محیط خانواده می‌باشند، سیستمی که از طریق ایجاد محدودیت‌های توأم با قاعده و آموزش خطرات بیرونی، فرصت مورد سوءاستفاده قرار گرفتن کودکان را در محیط بیرون تا حد زیادی از دیگران سلب می‌کند (ساسان‌پور، ۱۳۹۴).

در تبیین این نتیجه می‌توان گفت برخی از افراد کودک‌آزار در دوران کودکی چندان مورد محبت والدین قرار نداشته‌اند و مراقبت و مهربانی آن‌ها را آنگونه که باید تجربه نکرده‌اند و همچنین نسبت به نیازهای بقایی آن‌ها توجه خاصی اعمال نشده

است. چنین بی‌تفاوتی نسبت به نیازهای عاطفی، روانشناختی و بقایی این افراد به‌مرور سبب ایجاد حسی از نفرت و بدرفتاری در آن‌ها شده است که در آینده نیز در قالب روابط بین‌فردی‌شان به‌ویژه در تعامل با کودکان تکرار می‌شود. برخی از افراد کودک‌آزار روابط مطلوبی را با والدینشان و همچنین سایر اعضای خانواده تجربه نکرده‌اند و به‌کرات مورد خشونت و آزار آن‌ها قرار گرفته‌اند. چنین خشونت و بدرفتاری توسط این افراد الگوگیری شده و آنگونه که مشاهده می‌کنید در تعامل با فرزندشان و همچنین سایر کودکان به کار گرفته می‌شود. خانواده‌هایی که این افراد در آن بزرگ شده‌اند معمولاً فاقد ثبات ساختاری کافی است، آشفتگی بسیار زیادی دارد، سیستم تربیتی سلطه-گرانه بر آن حاکم است و فاقد سیستم نظارتی مطلوبی است. متاثر از این عوامل بدیهی است که فرزندان که در این خانواده‌ها بزرگ می‌شوند در قیاس با سایر فرزندان بیش‌تر در معرض یادگیری رفتارهای خشن و توأم با خشونت قرار گیرند و این رفتارها را در تعاملات خود به کار بگیرند. برخی دیگر از این افراد مورد غفلت والدین قرار گرفته‌اند و در محیط بیرونی به اندازه کافی حمایت و همراهی نشده‌اند. عاملی که احتمال اینکه این کودکان در دنیای بیرونی مورد سوءاستفاده قرار گیرند در سطح بالایی قرار دارد. کودکانی که به اندازه کافی از جانب والدینشان مورد حمایت و همراهی قرار نمی‌گیرند بیش‌تر در معرض خطر هستند. برخی دیگر از این افراد چون از جانب هم‌جنس یا جنس مخالف مورد آزار قرار گرفته‌اند کمر به انتقام بسته‌اند و سعی دارند با آزار این افراد در آینده خویشتن را تسکین دهد.

به‌طور کلی پژوهش حاضر به بررسی و شناسایی زمینه‌سازهای بین‌فردی \_ خانوادگی تاثیرگذار در گرایش افراد به کودک‌آزاری از دیدگاه متخصصین (مشاور، روانشناس و مددکار اجتماعی) که دارای تجربه پژوهشی و درمانی در زمینه کودک‌آزاری بودند پرداخت. تحلیل و کدگذاری یافته‌ها نشان داد که زمینه‌سازهای مختلفی بستر را برای تجربه کودک‌آزاری فراهم می‌کنند. این یافته‌ها با آشکار ساختن زمینه‌سازهای بین‌فردی \_ خانوادگی تاثیرگذار در گرایش افراد به کودک‌آزاری، از یکسو لزوم توجه پژوهشی و مداخله‌ای بیش‌تر به این بُعد وجودی را آشکار می‌سازد و از سوی دیگر، تا حدی اطلاعات و زمینه‌ی کافی جهت تدوین و به‌کارگیری برنامه‌های آموزشی، پیشگیرانه و درمانی با هدف کاهش شیوع کودک‌آزاری و میزان آسیب‌های توأم با آن را فراهم کرده است. فاصله زمانی و مکانی بسیاری از مشارکت‌کنندگان با فرد پژوهشگر بسیار زیاد بود (معمولاً در استان‌های اطراف بودند) که این امر سبب می‌شد برای پژوهشگر این امکان وجود نداشته باشد که بیش از یک جلسه با اعضا مصاحبه داشته باشد و متون مصاحبه و تحلیل را دوباره جهت اعمال نظر در مورد صحت و دقت مطالب نوشته‌شده و یافته‌های استخراجی در اختیار آن‌ها قرار دهد. لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی پژوهشگران تلاش کنند که مصاحبه‌شوندگانی را برای مشارکت در پژوهش انتخاب کنند که فاصله زمانی و مکانی چندانی با آن‌ها نداشته باشند و یا از پژوهشگرانی جهت مشارکت در فرایند پژوهش استفاده کنند که فاصله زمانی و مکانی‌شان با مشارکت‌کنندگان چندانی زیاد نباشد. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی زمینه‌سازهای بین‌فردی \_ خانوادگی تاثیرگذار در گرایش افراد به کودک‌آزاری، از طریق مصاحبه و تمرکز بر دنیای پدیدارشناسی خود آن‌ها استخراج شود.

### تشکر و قدردانی

از کلیه کسانی که در پژوهش حاضر مشارکت داشتند سپاسگزاری می‌کنیم.

## منابع

۱. توکلی، ماهگل؛ خادمی، مریم؛ کاراحمدی، مژگان؛ زمانی، نسرين؛ واعظی، مریم. (۱۳۹۳). عوامل خطرساز در کودک-آزاری: نقش عوامل روانی، اجتماعی و جمعیت‌شناختی. *مجله تحقیقات علوم فناوری*، ۷(۳۸)، ۶۰۲-۶۱۰.
۲. چوپانی، موسی و کرمی، مرتضی. (۱۳۹۶). شیوع‌شناسی آسیب‌های روانی \_ اجتماعی مبتنی بر چرخه زندگی خانوادگی در خانواده‌های پاسدار شهر تهران. طرح پژوهشی، دانشگاه جامع امام حسین، تهران.
۳. حبیبی، سمیرا؛ فلاح، محمدحسین و عموپور، مسعود. (۱۳۹۶). اثرات سوء کودک‌آزاری بر ویژگی‌های شخصیتی کودکان. *فصلنامه مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی*، ۳(۲)، ۱۰۶-۱۲۰.
۴. حبیبی، سمیرا و گوهری‌مقدم، مریم. (۱۳۹۶). پیشگیری از کودک‌آزاری و درمان. *فصلنامه مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی*، ۳(۲)، ۹۵-۱۰۵.
۵. دانشمندی، سعیده؛ ایزدی‌خواه، زهرا و مهرابی، حسین‌علی. (۱۳۹۶). مدل ساختاری ارتباط بین کودآزاری، مهارت‌های ارتباطی و ویژگی‌های شخصیت مرزی در جمعیت زنان. *فصلنامه مطالعات زن و خانواده*، ۶(۲)، ۱-۱۰.
۶. درخشانیپور، فیروزه؛ حاجبی، احمد؛ پناغی، لیلی. (۱۳۹۳). عوامل خطر کودک‌آزاری: مطالعه‌ای در واحد حمایت‌های روانی و اجتماعی کودک و خانواده در بیمارستان کودکان شهر بندرعباس. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۶(۶۱)، ۴۲-۵۰.
۷. ساسان‌پور، مهشید. (۱۳۹۴). کودک‌آزاری: ماهیت، علل و راهکارهای مقابله با آن. تبریز: انتشارات اختر.
۸. کرمی، مرتضی. (۱۳۹۵). مدل‌یابی کارآمدی مدیران ارشد آموزشی سپاه مبتنی بر عوامل روانشناختی و بررسی اثربخشی آن بر توانمندسازی آن‌ها. پایان‌نامه دکتری، رشته مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.
۹. گال، مردیت؛ بورگ، والتر و گال، جویس. (۲۰۱۵). روش‌های تحقیق کمی و کیفی در علوم تربیتی و روانشناسی (جلد دوم). ترجمه‌ی احمدرضا نصرافهانی و همکاران، ۱۳۹۶. تهران: انتشارات سمت.
۱۰. مشرفیان‌دهکردی، لیلا. (۱۳۹۶). کودک‌آزاری، علل و انواع آن با اشاره به حقوق کودک و نقش مهم خانواده در بروز آن. *فصلنامه اطلاع‌رسانی، آموزشی و پژوهشی*، ۱۱(۴۳)، ۳۸-۴۳.
۱۱. مفاخری، باشماق؛ نفس‌زاده، سامان؛ کاظمی، فرنگیس. (۱۳۹۷). ارزیابی عصب‌زیست‌شناختی کودک‌آزاری. *مجله سلامت روان کودک*، ۵(۱)، ۱۳۸-۱۵۳.
۱۲. میکاییلی، نیلوفر؛ زمانلو، خدیجه. (۱۳۹۱). بررسی میزان شیوع کودک‌آزاری و نیز پیش‌بینی آن از طریق بررسی افسردگی و اضطراب والدین، سبک‌های دلبستگی و سلامت روانی نوجوانان پسر آنان. *مجله روانشناسی افراد استثنایی*، ۲(۵)، ۱۴۵-۱۶۰.
۱۳. نقوی، اعظم؛ فاتحی‌زاده، مریم؛ عابدی، محمدرضا. (۱۳۸۳). بررسی پیامدهای کودک‌آزاری بر شخصیت دختران نوجوان زن در توسعه و سیاست، ۲(۳)، ۱-۱۰.
۱۴. نقوی، اعظم؛ فاتحی‌زاده، مریم؛ عابدی، محمدرضا. (۱۳۸۵). بررسی پیامدهای شناختی کودک‌آزاری بر دختران نوجوان. *مجله روانپزشکی و روانشناسی ایران*، ۱۲(۲)، ۱۴۰-۱۴۶.

۱۵. واعظی، کبری. (۱۳۹۵). تجربه زیسته کودکان پیرامون خشونت خانگی. *مجله پژوهش‌های مشاوره*، ۹(۵۸)،

۱۱۳\_۱۳۱.

16. Blakemore, T., Herbert, J. L., Arney, F., & Parkinson, S. (2017). The impacts of institutional child sexual abuse: A rapid review of the evidence. *Child Abuse & Neglect*, 74(1), 35\_48.
17. Christian, C. W. (2015). The evaluation of suspected child physical abuse. *Pediatrics Journal*, 135(5), 1337\_1354.
18. Comijs, H. C., van Exel, E., van der Mast, R. C., Paauw, A., Oude Voshaar, R., & Stek, M. L. (2013). Childhood abuse in late-life depression. *Journal of Affective Disorders*, 147(1), 241\_246.
19. Cummings, J. A. (2018). Transformational change in parenting practices after child interpersonal trauma: A grounded theory examination of parental response. *Child Abuse & Neglect*, 76(1), 117\_128.
20. Debowska, A., Willmott, D., Boduszek, D., & Jones, A. D. (2017). What do we know about child abuse & neglect patterns of co-occurrence? A systematic review of profiling studies & recommendations for future research. *Child Abuse & Neglect*, 70(1), 100\_111.
21. De Aquino Ferreira, L. F., Queiroz Pereira, F. H., Neri Benevides, A. M. L., & Aguiar Melo, M. C. (2018). Borderline personality disorder & sexual abuse: A systematic review. *Psychiatry Research*, 262(1), 70\_77.
22. Diekelmann, N., Allen, D., & Tanner, C. A. (1989). *The NLN criteria for appraisal of baccalaureate programs: a critical hermeneutic analysis*. 6th ed. Washington, DC: National League for Nursing.
23. Dube, S. R., & McGiboney, G. W. (2018). Education & learning in the context of childhood abuse, neglect & related stressor: The nexus of health & education. *Child Abuse & Neglect*, 75(1), 1\_5.
24. Fry, D., Fang, X., Elliott, S., Casey, T., Zheng, X., Li, J., & McCluskey, G. (2018). The relationships between violence in childhood & educational outcomes: A global systematic review & meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 75(1): 6\_28.
25. Font, S. A., & Cage, J. (2018). Dimensions of physical punishment & their associations with children's cognitive performance & school adjustment. *Child Abuse & Neglect*, 75(1), 29\_40.
26. Fouché, A., & le Roux, L. (2018). Social workers' views on pre-trial therapy in cases of child sexual abuse in South Africa. *Child Abuse & Neglect*, 76(1), 23-33.
27. Greger, H. K., Myhre, A. K., Klöckner, C. A., & Jozefiak, T. (2017). Childhood maltreatment, psychopathology & well-being: The mediator role of global self-esteem, attachment difficulties & substance use. *Child Abuse & Neglect*, 70(1), 122\_133.
28. Gabrielli, J., Jackson, Y., Tunno, A. M., & Hambrick, E. P. (2017). The blind men & the elephant: Identification of a latent maltreatment construct for youth in foster care. *Child Abuse & Neglect*, 67(1), 98\_108.

29. Guba, E. G., Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*. New York, NY: Sage Publications.
30. Hagborg, J. M., Berglund, K., & Fahlke, C. (2018). Evidence for a relationship between child maltreatment & absenteeism among high-school students in Sweden. *Child Abuse & Neglect*, 75(1), 41\_49.
31. Jackson, Y., Huffhines, L., Stone, K. J., Fleming, K., & Gabrielli, J. (2017). Coping styles in youth exposed to maltreatment: Longitudinal patterns reported by youth in foster care. *Child Abuse & Neglect*, 70(1), 65\_74.
32. Klevens, J., Barnett, S. B. L., Florence, C., & Moore, D. (2015). Exploring policies for the reduction of child physical abuse & neglect. *Child Abuse & Neglect*, 40(1), 1\_11.
33. Kepple, N. J. (2018). Does parental substance use always engender risk for children? Comparing incidence rate ratios of abusive & neglectful behaviors across substance use behavior patterns. *Child Abuse & Neglect*, 76(1), 44\_55.
34. Lahtinen, H.-M., Laitila, A., Korkman, J., & Ellonen, N. (2018). Children's disclosures of sexual abuse in a population-based sample. *Child Abuse & Neglect*, 76(1), 84\_94.
35. Laulik, S., Allam, J., & Browne, K. (2016). Maternal borderline personality disorder & risk of child maltreatment. *Child Abuse Review*, 25(4), 300\_313.
36. McKelvey, L. M., Selig, J. P., & Whiteside-Mansell, L. (2017). Foundations for screening adverse childhood experiences: Exploring patterns of exposure through infancy & toddlerhood. *Child Abuse & Neglect*, 70(1), 112\_121.
37. Nilsson, D., Nordås, E., Pribe, G., & Svedin, C. G. (2017). Child physical abuse – High school students' mental health & parental relations depending on who perpetrated the abuse. *Child Abuse & Neglect*, 70(1), 28\_38.
38. Patwardhan, I., Hurley, K. D., Thompson, R. W., Mason, W. A., & Ringle, J. L. (2017). Child maltreatment as a function of cumulative family risk: Findings from the intensive family preservation program. *Child Abuse & Neglect*, 70(1), 92\_99.
39. Pelton, L. H. (2015). The continuing role of material factors in child maltreatment & placement. *Child Abuse & Neglect*, 41(1), 30\_39.
40. Paine, C. W., & Wood, J. N. (2018). Skeletal surveys in young, injured children: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 76(1), 237\_249.
41. Prindle, J. J., Hammond, I., & Putnam-Hornstein, E. (2018). Prenatal substance exposure diagnosed at birth and infant involvement with child protective services. *Child Abuse & Neglect*, 76(1), 75\_83.
42. Palmer, D., & Feldman, V. (2017). Toward a more comprehensive analysis of the role of organizational culture in child sexual abuse in institutional contexts. *Child Abuse & Neglect*, 74(1), 23\_34.
43. Rosado, N., Ryznar, E., & Flaherty, E. G. (2017). Understanding hummers fractures in young children: abuse or not abuse? *Child Abuse & Neglect*, 73(1), 1\_7.
44. Sawrikar, P., & Katz, I. (2017). Barriers to disclosing child sexual abuse (CSA) in ethnic minority communities: A review of the literature & implications for practice in Australia. *Children & Youth Services Review*, 83(1), 302\_315.

45. Tyrka, A. R., Wyche, M. C., Kelly, M. M., Price, L. H., & Carpenter, L. L. (2009). Childhood maltreatment & adult personality disorder symptoms: influence of maltreatment type. *Psychiatry Research*, 165(3), 281\_287.
46. van der Put, C. E., Assink, M., & Boekhout van Solinge, N. F. (2017). Predicting child maltreatment: A meta-analysis of the predictive validity of risk assessment instruments. *Child Abuse & Neglect*, 73(1), 71\_88.
47. World Health Organization. (2018). *Child abuse*. Retrieved of 15 January 2018, from <http://www.farhangnews.ir/content/139360>.

# Experts' perception of interpersonal and family factors influencing the tendency of people to abuse children: a phenomenological study

Faezeh Atefi Nashrodekli<sup>1</sup>, Mozhde Hadi nezhad<sup>2</sup>, Mansureh Sadat Damshenas<sup>3</sup>,  
Fatemeh balaboomeh<sup>4</sup>, Marziyeh ayinjamshid<sup>5</sup>

<sup>1</sup>*M.A Student in Social Services Management, Faculty of Social Sciences, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran (corresponding author).*

<sup>2</sup>*BA in General Psychology, Payam Noor University, Kazaron Center, Fars, Iran.*

<sup>3</sup>*Master's degree in clinical psychology, Islamic Azad University, International Branch, Qeshm, Iran.*

<sup>4</sup>*Bachelor of Water Engineering, Jiroft National University, Jiroft, Iran.*

<sup>5</sup>*Master of Financial Management, Islamic Azad University, Rasht Branch, Rasht, Iran.*

---

## Abstract

Child abuse is one of the most common psychological and social problems, the occurrence of which is influenced by various causes and factors in intra-personal, interpersonal and environmental dimensions. The aim of the current research was to identify the interpersonal-familial factors influencing people's tendency towards child-abuse from the point of view of "counselor, psychologist and social worker". This study was conducted in a qualitative way using an interpretive phenomenological approach. The community studied in this research included all specialists in the field of mental and social health, including counselors, psychologists and social workers in the universities of Tehran, Isfahan and the Tehran General Welfare Organization in 2022, who had research and treatment experience in the field of child abuse. The sampling method was purposive sampling, during which 16 people were selected from among the target population to participate in the research and were interviewed. All the interviews were recorded and then handwritten line by line and finally analyzed using the interpretive analysis method of Dickelman, Allen and Tanner. 16 semi-structured interviews were conducted and the analysis of the data from the interviews led to the identification and classification of 1 main theme (family-interpersonal contexts) and 19 sub-themes including (internal dissatisfaction with the appearance and gender of the child, lack of Satisfaction of emotional needs, continuous unsatisfaction of survival needs, parental indifference, parental domineering, lack of maternal care, living with stepfather and stepmother, parent-child violence, troubled and conflicted couple relationships, unwanted pregnancy and birth, disturbed interactions within family, sibling relationship chaos, family system instability, lack of family structure, domineering parenting model, lack of monitoring system in the family environment, lack of parenting skills, neglecting to maintain communication security and companionship with the child, harassment from the opposite sex and trying to take revenge from this sex) in the context of interpersonal-family dimensions were influential in the tendency of people to abuse children from the point of view of experts. Researchers and planners in the field of psychological and social issues can provide the basis for designing and implementing preventive programs in this field by considering the identified interpersonal and family factors.

**Key words:** Specialists, interpersonal - family contexts, Child-abuse, Phenomenology.

---