 مركز آموزشي ، تحقيقاتي و درماني قلب و عروق شهيد رجايي



**كودك آزاري چيست؟**

**تهيه كننده :ثريا سيار**

**فهرست:**

|  |  |
| --- | --- |
| **عنوان** | **صفحه** |
| **مقدمه** | **1** |
| **تعاريف** | **2** |
| **انواع کودک آزاري** | **2** |
| **عوامل مربوط به کودک آزاري** | **3** |
| **علائم و نشانه ها** | **5** |
| **درمان** | **7** |
| **راهکارهاي اساسي در پيشگيري از خشونت عليه کودکان** | **7** |
| **منابع** | **8** |

**مقدمه:**

**كودك آزاري چيست؟**

طبق مادۀ 19 پيمان نامۀ حقوق کودک، دولت هاي عضو پيمان نامه ملزم هستند همۀ اقدامات قانوني، اداري، اجتماعي و آموزشي لازم را به عمل آورند تا از کودک در برابر همۀ شکل هاي خشونت جسمي و يا رواني، صدمه يا سوء استفاده، بي توجهي يا سهل انگاري، بدرفتاري يا بهره­ کشي توسط والدين يا سرپرست قانوني يا هر شخص ديگري که عهده ­دار مراقبت از کودک است محافظت کنند.

تحقيقات نشان داده است که کودکان بيشتراز هر جايي در ميان خانواده در معرض خطر خشونت و بدرفتاري قرار دارند. در حقيقت احتمال اينکه کودکان توسط اعضاي خانواده به قتل برسند، مورد حمله و آزار جنسي قرار گيرند و يا محکوم به تحمل عادات سنتي زيانبار و خشونت رواني گردند بسيار بيشتر از آن است که بيگانگان کودکان را در معرض اين خطرات قرار مي دهند.

خشونت بيرون از خانواده نظير درگيري کودک در برخوردهاي مسلحانه، خشونت هاي اجتماعي، آدم ربائي، سوء استفادۀ جنسي سازمان يافته همانند روسپيگري، تهيۀ تصاوير نامناسب از کودکان و يا خشونت عليه کودکان توسط سازمان ها و نهاد هاي اجتماعي و کارفرمايان بصورت تنبيه بدني، محدوديت هاي جسمي، زندان انفرادي و ساير اشکال منزوي کردن، اجبار به پوشيدن لباس مشخص، محدوديت ها و يا منع تماس با اعضاي خانواده، دشنام، سرکوفت و ريشخند مي باشد.

رفتار خشونت آميز در سطح خانواده و يا اجتماع موجب بروز رفتارهاي خشونت آميز در کودکان و نوجوانان مي گردد بطوري که گاه کودکان اقدام به اعمال خشونت عليه هم کلاسي ها و يا برادر و خواهر خود مي کنند حمل چاقو، پنجه بوکس، زنجير، زورگويي و قلدري، اذيت و آزار و حملۀ فيزيکي به هم کلاسي ها و اعضاء خانواده، نمونه اي از بروز خشونت در کودکان مي باشد.

گاهي مشاهده مي شود که کودکان آزار ديده عليه خود نيز اعمال خشونت مي کنند از آن جمله مي توان سوء مصرف دارويي، مصرف مواد مخدر، الکل و حتي خودزني و يا خودکشي را ذکر نمود. اين چرخ را چرخۀ خشونت مي نامند.

طبق گزارش سازمان جهاني بهداشت در سال 1999حدود 40 ميليون کودک 4-0 ساله، در سراسر جهان در معرض کودک آزاري جسمي و غفلت والدين بوده اند، به نحوي که نيازمند خدمات بهداشتي، درماني و اجتماعي بوده اند.

**تعاريف:**

 **کودک:** مطابق مادۀ اول پيمان نامۀ حقوق کودک، منظور از کودک، هر انسان داراي کمتر از 18سال سن است. در قوانين شرع مقدس اسلام ، پايان کودکي نزد دختر9 سالگي و درپسر15 سال تمام قمري است.

( قانون مدني مادۀ 1210، به نقل از کتاب کودک آزاري نوشتۀ دکتر عباس آقا بيگلويي و ديگران.)

**خانواده:** طبق تعريف قانون مدني ايران، خانواده کوچکترين واحد اجتماعي است و عبارتست از زن و شوهر و فرزندان تحت سرپرستي آنها که با هم زندگي مي کنند و تحت رياست شوهر و پدر هستند.

**خشونت:** عبارتست از هر گونه رفتار عمدي بين افراد که احتمال آسيب جسمي يا روحي را به همراه داشته باشد.

**خشونت در خانواده:** طبق تعريف سازمان بهداشت جهاني W.H.O هر گونه رفتار غير طبيعي که منجر به آزار رساندن به خود و يا ديگران باشد. ( آزار به صورت جسمي، رواني و يا هر دو مي باشد. )

 **کودک آزاري**: طبق تعريف سازمان بهداشت جهاني، عبارتست از آسيب يا تهديد سلامت جسم و روان و يا سعادت و رفاه و بهزيستي کودک به دست والدين يا افرادي که نسبت به او مسئول هستند.

 بررسي ها نشان داده اند مرتکبين کودک آزاري جسمي در 75 درصد موارد، والدين کودک ( بخصوص مادر )، 15درصد ساير وابستگان و 10 درصد مراقبين کودک (  مثل پرستار) بوده اند.

**انواع کودک آزاري:**

**کودک آزاري جسمي:**کودکي که يک بار يا به دفعات مورد ضرب و شتم، آزار و شکنجۀ عمدي قرار مي گيرد و عبارتست از حملۀ فيزيکي به کودک، بطوري که مي تواند موجب درد، بريدگي، کبودي، شکستگي استخواني، و ساير جراحات و يا حتي مرگ کودک گردد. اشکال مختلف **کودک آزاري جسمي شامل:** شلاق زدن، بستن کودک، کوبيدن به ديوار، سوزاندن با آب جوش يا مايعات داغ و تکان دادن شديد مي باشد.

**کودک آزاري جنسي:** بکارگيري، استفاده و واداشتن کودک به درگير شدن با هرگونه رفتار روشن جنسي يا نمايش رفتارهاي جنسي، تجاوز، تماس جنسي، فحشاء و هرگونه بهره برداري جنسي از کودکان جهت کسب لذايذ و ارضاء ميل جنسي.

**کودک آزاري عاطفي**: هرگونه رفتار نامناسبي که بر عملکرد رفتاري، شناختي، عاطفي و جسمي کودک تأثير منفي داشته باشد همانند آزارهاي کلامي و غير کلامي، سرزنش يا تحقير، ناسزا گفتن، مسخره کردن، دست انداختن، مقررات و کنترل شديد و نامعقول، ترساندن مکرر کودک از تنبيه سخت بدني، انتظارات و برخوردهاي نامتناسب با سن و سال کودک، به خدمت گرفتن کودک در جهت ارضاء نيازهاي عاطفي خود. پاسخ هاي رفتاري غير قابل پيش بيني والدين که باعث بي ثباتي و دگرگوني شناختي کودک شود.

**کودک آزاري ناشي از غفلت و مسامحه:** عبارتست از عدم مراقبت و علاقمندي به کودک شامل محروميت از نيازهاي اساسي همانندغذا، پوشاک و محروميت از اقداماتي که جهت رشد و نمو طبيعي کودک نياز هست و يا کودک را در معرض خطر قراردادن ( مانند رها نمودن بچه بدون مراقبت ). مسامحه يا غفلت، بصورت عدم مراقبت کافي جسماني و بهداشتي و عدم تأمين نيازهاي روحي، هيجاني و آموزش کودک، ترک و به حال خود رها کردن کودک، فقدان محبت کافي، صحبت نکردن با کودک، عدم رسيدگي به وضعيت تحصيلي و بي توجهي به ترک مدرسه و کودک را در معرض خطراتي چون سرما و گرما قرار دادن؛ مي باشد. به طور کلي ناتواني يا غافل ماندن والدين از توجه و رسيدگي به نيازهاي هيجاني و عاطفي کودک، مسامحۀ عاطفي ناميده مي شود.

**علل کودک آزاري:**

کودک آزاري يک مسئلۀ فرهنگي، اجتماعي، پزشکي است و معمولاً چندين عامل، مشترکا ً در بروز آن نقش دارند.

 **عوامل مربوط به کودک آزاري را مي توان به سه گروه عمده تقسيم کرد:**

**الف: علل مربوط به کودک**

**ب: علل مربوط به والدين**

**ج: علل محيطي**

**الف: عوامل مربوط به کودک:**

    1- فرزند اول خانواده بودن.

    2- کودکان داراي سن کمتر: خصوصاً بچه هاي زير 5 سال در معرض خطر هستند، به طوريکه دوسوم

     موارد کودک آزاري جسمي در کودکان زير3 سال بوده است. مرگ عمدتاً در بچه هاي زير يک سال ديده مي شود.

    3- نارس بودن کودک.

    4- داشتن معلوليت جسمي و يا عقب ماندگي ذهني.

    5- بچه هاي بيش فعال.

    6- کودکان سازش ناپذير، وابسته و تحريک پذير.

    7- کودکاني که دائماً بيمار مي شوند و يا از خوردن غذا امتناع مي ورزند.

    8- کودکان ناخواسته و نامشروع.

    9- فرزند خوانده.

  10- تک والد.

  11- کودکان داراي ظاهر فيزيکي بد (لاغر، زشت و بد­ قيافه)

**ب: عوامل مربوط به والدين:**

    1- فقدان مهارتهاي کافي به عنوان والد.

    2- خانواده هاي طرد شده و داراي روابط اجتماعي محدود.

    3- داشتن انتظارات غير واقعي، درک و تصور تحريف شده و اشتباه از توانائي­ هاي کودک که متناسب با سن اوست.

    4- والديني که به نوعي آزار و بي توجهي را در دوران کودکي خود تجربه نموده اند و يا ارتباط عاطفي

     ضعيفي با والدين خود داشته اند.

    5- والديني که بدون تفکر و به طور آني عمل مي کنند و از نظر فکري افرادي نابالغ، خود محور، زود

     رنج و حساس هستند.

    6- عقب ماندگي ذهني والدين.

    7- اختلالات رواني والدين.

    8- اعتياد به الکل و مواد مخدر والدين.

    9- سابقۀ صرع و يا بيماري هاي مغزي در والدين.

  10- پديدۀ رواني نقش معکوس: در اين موارد والدين براي ارضاي خود، نيازهاي عاطفي خود را از کودك طلب مي کنند و محبتي را که خود از آن محروم بوده اند از فرزندانشان انتظار دارند و در صورت عدم برآورده شدن توقعات عاطفي خود از سوي کودک، دچار خشم مي شوند.

  11- والديني که به سرگرمي هاي خود ( سينما، مهماني و ...) دلبستگي شديد دارند و نمي توانند از آنها چشم پوشي کنند.

  12- والديني که دمدمي مزاج هستند و زود به خشم مي آيند.

  13- عدم رضايت از زندگي و يا حاملگي پي در پي و ناخواسته.

  14- والديني که تنبيه کودک را نوعي آموزش انضباطي مي دانند.

  15- تک والد بودن.

  16- سن پائين والدين.

  17- والدين سخت گير و جدي که تمايل به تسلط کامل به همه چيز دارند.

  18- تفاوت هاي شديد فرهنگي بين والدين.

  19- بيسوادي و همچنين فقدان آموزش هاي لازم نزد والدين در خصوص چگونگي رفتار با همسر و نحوۀ رفتار صحيح با فرزندان.

  20- فقدان برنامه ريزي تنظيم خانواده.

**ج: عوامل محيطي و اجتماعي**

1- خانواده هاي با محروميت هاي اجتماعي، طرد شده از اقوام و اجتماع.

2- خانواده هاي پر جمعيت و شلوغ، پرمشکل و ناسازگار.

3- صنعتي شدن جوامع، کودک آزاري در کشورهاي صنعتي شيوع بيشتري دارد.

4- فشارهاي اقتصادي، سياسي، بيکاري و تورم.

5- وجود قوانين مبني بر مجاز شمردن تنبيه بدني جهت تربيت و ايجاد نظم.

6-  فقدان حمايت هاي اجتماعي.

والديني که با کودک خود بدرفتاري مي کنند مربوط به طبقه، نژاد يا مکان جغرافيايي خاصي نيستند و از مذهب، تحصيلات، شغل و وضعيت اجتماعي گوناگوني برخوردارند. بنابراين کودک آزاري در تمامي گروه هاي اجتماعي ديده مي شود.

اكثر آسيب هاي كودكان از طرف كساني است كه به آنها اعتماد دارند.

**علائم و نشانه ها:**

**الف: کودک آزاري عاطفي:**

    1- کودک بازي نمي کند.

    2- منفعل و دائم در حال شکايت است و يا حالت تهاجمي و يا بي اعتنايي دارد.

    3- اعتماد به نفس بسيار پائين.

    4- بندرت مي خندد.

    5- مهارت هاي اجتماعي کمي دارد.

    6- از ارتباط با ديگران خودداري مي کند و نگاهش را مي دزدد.

    7- دائما سعي در جلب حمايت ديگران دارد.

    8- با اکراه غذا مي خورد.

    9- پس رفت به دوران اوليۀ کودکي مثل مکيدن انگشت.

  10- اشکال در خوابيدن.

  11- توصيف خود با واژه هاي منفي و تحقيرآميز.

  12- بي ميلي نسبت به برنامه هاي خانواده.

  13- والدين از کودک انتظارات غير واقعي دارند.

  14- والدين انتظار دارند که کودک نيازهاي هيجاني و روحي آنان را برآورده سازد.

  15- عدم علاقمندي والدين به کودک.

  16- فقدان دانش و مهارت والدين جهت پرورش کودک.

  17- والدين به نيازهاي خود توجه بيشتر دارند تا نيازهاي کودک.

  18- والدين کودک را دائماً سرزنش مي کنند.

  19- والدين با کلمات تحقيرآميز با کودک خود سخن مي گويند.

**ب: کودک آزاري جسمي:**

    1- احتياط فراوان در تماس فيزيکي با بالغين.

    2- کنار کشيدن و يا حالت دفاعي گرفتن ناشي از ترس در پاسخ به حرکت ناگهاني بزرگسالان.

    3- تغييرات شديد رفتاري بهمراه واپس روي ها.

    4- حالت گوشه گيري يا پرخاشگري شديد.

    5- ترس شديد از والدين.

    6- هنگام صدا کردن بسيار سريع خود را مي رسانند.

    7-غالباً دير به مدرسه مي آيند و زياد غيبت مي کنند.

    8- درخواست غذا از ديگران يا اقدام به دزدي مواد غذايي مي کنند.

    9- اعلام مي کنند که از سوي والدين کتک مي خورند.

  10- براي علت ايجاد آسيب هاي بدني خود دلايل نامتناسب، مختلف و ناباورانه مي آورند.

  11- سئوالاتي مثل: ميتوانم با شمازندگي کنم؟مي توانم بيايم خانۀ شما؟دارندو گاهي مکرراً  اعلام ميکنند که پدر يا مادرم مرا دوست ندارد.

  12- گاهي مي گويند مکان مناسبي براي خواب نداشته اند و يا به اندازۀ کافي غذا نخورده اند.

  13- خانۀ اين کودکان وضعيت به هم ريخته دارد.

  14- خانوادۀ اين کودکان رفت و آمد محدود و کمي دارند و معمولاً اجتماع گريزند.

  15- والدين نمي گذارند کودکان با دوستانشان رفت و آمد کنند.

  16- والدين به مدرسه (مهد) سرکشي نمي کنند و نسبت به وضعيت تحصيلي کودک خود بي توجهند.

  17- والدين نمي گذارند کودک در فعاليت هاي اجتماعي مدرسه شرکت کند.

  18- والدين توضيحي براي صدمات بدني ايجاد شده در کودک ندارند و سعي در مخفي کردن جراحت ها دارند.

  19- والدين، کودک خود را شرور و اصلاح ناپذير معرفي مي کنند.

  20- والدين در صحبت کردن از کلمات تحقيرآميز و توهين آميز استفاده مي کنند.

**ج: کودک آزاري جنسي:**

    1- بارداري در کودکان دختر که به سن بلوغ رسيده اند.

    2- علائم و نشانه هاي بيماري هاي مقاربتي.

    3- ادرار خوني.

    4- کبودي و تورم در ناحيۀ تناسلي.

    5- وجود خون و چرک در ناحيۀ تناسلي.

    6- وجود ناراحتي و شکايت کودک از ناحيۀ تناسلي بدون وجود علت فيزيکي واضح.

    7- تغيير رنگ در لباس هاي زير.

    8- خونريزي از ناحيۀ مقعد.

    9- خاراندن مکرر ناحيۀ تناسلي.

  10- اشکال در نشستن روي صندلي.

  11- از دست دادن ناگهاني اشتها.

  12- ديدن کابوس هاي شبانه.

  13- حالت گوشه گيري و يا پرخاشگري شديد بطور ناگهاني.

  14- فقدان ناگهاني علاقه به زندگي.

  15- پس رفت به سوي رفتارهاي بچه گانه مثل خيس کردن رختخواب، مکيدن انگشت و گريۀ بيش از حد.

  16- شکايت از درد ناحيۀ تناسلي.

  17- اعلام اينکه فلان کس مرا لمس مي کند.

  18- اعلام تماس جنسي با اشخاص.

  19- اعلام داشتن يک بازي پنهاني با افراد بزرگسال.

  20- اعلام ترسيدن از تنها ماندن با بزرگسالان.

 تشخيص کامل کودک آزاري بر عهدۀ افراد متخصص و بصورت گروهي است. در صورت مشاهدۀ علائم ذکرشده با يک متخصص تماس بگيريد.

**درمان:**

بعضي از متخصصين مهمترين اقدام را درمان والدين مي دانند، اما درمان کودک نيز ضروري است. درمان به صورت گروهي است و متخصصين روانپزشکي اطفال، متخصص پزشکي قانوني، پزشک متخصص اطفال، مددکار اجتماعي و روان شناس در گروه درمان شرکت دارند.

اصول درمان شامل حمايت از کودک، مراقبت و روان درماني گروهي و خانواده درماني مي باشد. خصوصاً در موارد کودک آزاري روحي، نياز به بررسي وارزيابي روانشناختي کودک مي باشد. همچنين درمان اختصاصي براي اختلالات روحي و رفع ترس و اضطراب و برگرداندن اعتماد به نفس به کودک، بهبود اختلالات خواب و تغذيه اي، درمان خيس کردن رختخواب، بهبود توجه و صحبت کردن کودک ضرورت دارد. براي درمان والدين سه نکته را بايد در نظر داشت:

 الف: حذف يا تعديل عوامل استرس زاي محيطي و اجتماعي.

ب: روان درماني.

ج: آموزش تکنيک هاي رفتاري به والدين.

 **راهکارهاي اساسي در پيشگيري از خشونت عليه کودکان:**

     1- ثبت دقيق تمامي موارد تولد نوزادان در اسرع وقت: بطوريکه مانع نوزاد کشي، فروش کودک و ربوده شدن، گردد.

    2- بازنگري و اصلاح قوانين موجود در بارۀ حقوق کودکان و تصويب قوانين بازدارنده از تنبيه بدني و

     سوء استفاده از کودکان.

    3- اقدام جهت رشد آگاهي جامعه و والدين در خصوص حقوق کودک.

    4- ممنوعيت استفاده از خشونت براي اهداف آموزشي در خانواده و مدارس.

    5-  اقدام مناسب و مؤثر جهت زدودن روش هاي سنتي اي که به بهداشت و سلامت جسمي و رواني کودک آسيب مي رساند.

    6- منع قانوني اعمال خشونت در سازمان ها و نهادها مثل زندان ها، مدارس، مهدهاي کودک و ساير مؤسسات.

    7-اقدام به پيشگيري از بروز خشونت در تمامي خدمات و امور مربوط به کودکان و خانواده هاي آنان.

    8- مطرود شمردن کليۀ اشکال خشونت در ميان افراد توسط رهبران فکري و مسئولين جامعه به طور مستمر.

    9- رفع هرگونه نابرابري و تبعيض در مورد کودکان.

  10- ارتقاء سطح خدمات بهداشتي.

  11- ارتقاء سطح آموزشي و امکانات تفريحي کودکان.

  12- اجراي برنامۀ آگاه سازي و ارائۀ اطلاعات به والدين.

  13- اصلاح نظام دادگستري ويژۀ نوجوانان منطبق با مقررات پيمان نامۀ حقوق کودک.

  14- عدم پخش برنامه ها و تصاوير خشونت آميز از طريق رسانه ها.

  15- داشتن تعريف يکسان از کودک و کودک آزاري در قوانين.

  16- دسترسي کودکان به مراکز مشاوره از طريق تلفن، مراجعۀ حضوري و مکاتبه اي.

  17- تعيين معيارهاي جدا کردن اجباري کودک از خانواده در مواقع بحراني.

  18- اجراي برنامه هاي پيشگيرانه با هدف تشويق کودکان به محافظت از خود در برابر خشونت.

  19- برقراري يک سيستم گزارش­ دهي دائمي در سطح کشور براي موارد سوء استفاده و آزار کودکان.

  20- تلاش در جهت کاهش فقر، اعتياد و بيکاري

**مادۀ 19پيمان نامۀ حقوق کودک:**

کشورهاي عضو، کليۀ اقدامات قانوني، اجرايي، اجتماعي و آموزشي لازم را به عمل خواهند آورد تا از کودک در برابر کليۀ اشکال خشونت جسمي يا رواني، صدمه يا آزار، بي توجهي يا رفتار توأم با سهل انگاري، سوء رفتار يا بهره کشي، از جمله سوء استفادۀ جنسي، در حين مراقيت توسط والد (يا والدين)، سرپرست (يا سرپرستان) قانوني يا هر شخص ديگري که عهده دار مراقبت از کودک است، حمايت کنند.

**منابع:**

       - پيمان نامۀ حقوق کودک - انتشارات يونيسف.

       - کودک آزاري - نوشتۀ دکتر عباس آقا بيگلويي و ديگران - انتشارات آوند دانش - 1380

       - کودک آزاري جسمي - نوشتۀ دکتر کتايون خوشابي و سيد عباس باقري يزدي – انشارات فروغ دانش سال 1380