

کلیدواژه‌ها: کودک، خانواده، خشونت، کودک‌آزاری

مقدمه

کودک‌آزاری عبارت است از هرگونه فعل یا ترک فعلی که باعث آزار روحی و جسمی و ایجاد آثار ماندگار در وجود یک کودک شود؛ برخی از این آثار می‌تواند مخفی باشد. ممانعت از حاضر شدن کودک در کلاس درس، محروم کردن او از غذا، حبس در حمام یا زیر زمین اشکال مخفی کودک‌آزاری است. تنبیه بدنی و تجاوز جنسی به کودک هم از انواع کودک‌آزاری فیزیکی است. صفحات حوادث نشریات پر از حوادث کوچک و بزرگی است که قربانیان کوچکی دارد. تجاوزهای زنجیره‌ای، دزدی، گروگان‌گیری، معلمانی که ضربه خط‌کششان می‌تواند دانش‌آموزی را برای همیشه خاموش کند؛ اما داستان آزار کودکان به همین جا ختم نمی‌شود؛ بلکه کودک‌آزاری عاطفی شایع‌تر از کودک‌آزاری جسمی در کشور است. کودک‌آزاری جسمی یا بدنی به‌دلیل اینکه نمود بیشتری دارد و از طریق رسانه‌ها مطرح می‌شود، شایع‌تر به‌نظر می‌رسد. به‌طور مثال سال ۱۳۸۹، ۱۴۴ هزار تماس با مرکز فوریت‌های پزشکی کشور گرفته شده است که از این تعداد، شش‌هزار مورد گزارش کودک‌آزاری بوده است.^۱ واقعیت این است که رایج‌ترین نوع کودک‌آزاری در جامعه ما، کودک‌آزاری عاطفی یا روانی است که متأسفانه به‌دلیل پنهان بودن کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد و آثار جبران‌ناپذیری بر روی کودکان دارد. کودکانی که مورد بی‌مهری عاطفی قرار می‌گیرند، ممکن است گوشه‌گیر و منزوی شوند و نخواهند با هم‌سن و سالانشان دوستی کنند. در این باره آمار و اطلاعات جامعی نه در رسانه‌های کشورمان بلکه در هیچ جای دنیا ارائه نمی‌شود. این



انسان دارای کمتر از ۱۸ سال سن است. در قوانین شرع مقدس اسلام، پایان کودکی نزد دختر ۹ سالگی و در پسر ۱۵ سال تمام قمری است.^۳

خانواده: طبق تعریف قانون مدنی ایران، خانواده کوچکترین واحد اجتماعی است و عبارت است از زن و شوهر و فرزندان تحت سرپرستی آنها که با هم زندگی می‌کنند و تحت ریاست شوهر و پدر هستند. خانواده هسته‌ای مبتنی بر رابطه نسبی یا سببی میان اعضای خانواده است.^۴

خشونت: عبارت است از هرگونه رفتار عمدی بین افراد که احتمال آسیب جسمی یا روحی را به همراه داشته باشد.

خشونت در خانواده: طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی W.H.O

هرگونه رفتار غیر طبیعی که به آزار رساندن به خود و یا دیگران باشد (آزار به صورت جسمی، روانی و یا هر دو می‌باشد)، خشونت در خانواده محسوب می‌شود.

کودک آزاری: طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، کودک آزاری عبارت است از آسیب یا تهدید سلامت جسم و روان و یا سعادت و رفاه و بهزیستی کودک به دست والدین یا افرادی که نسبت به او مسئول اند. **بررسی‌ها نشان داده‌اند، مرتکبان کودک آزاری جسمی در ۷۵ درصد موارد، والدین کودک (به خصوص مادر)، ۱۵ درصد سایر وابستگان و ۱۰ درصد مراقبان کودک (مثل پرستار) بوده‌اند.**

انواع کودک آزاری

کودک آزاری جسمی: این نوع کودک آزاری که در آن کودک یک بار یا به دفعات مورد ضرب و شتم، آزار و شکنجه عمدی قرار می‌گیرد، عبارت است از حمله فیزیکی به کودک، به طوری که می‌تواند موجب درد، بریدگی، کبودی، شکستگی استخوان، و سایر جراحات و یا حتی مرگ کودک گردد. اشکال مختلف کودک آزاری جسمی شامل شلاق زدن، بستن کودک، کوبیدن به دیوار، سوزاندن با آب جوش یا مایعات داغ و تکان دادن شدید است. **کودک آزاری جنسی:** به کارگیری، استفاده و واداشتن کودک به درگیر شدن با هرگونه رفتار روشن جنسی یا نمایش رفتارهای جنسی، تجاوز، تماس جنسی، فحشاء و هرگونه بهره‌برداری جنسی از کودکان جهت کسب لذایت و ارضای میل جنسی، کودک آزاری به حساب می‌آید.

کودک آزاری عاطفی: هرگونه رفتار نامناسبی که بر عملکرد رفتاری، شناختی، عاطفی و جسمی کودک تأثیر منفی داشته باشد، همانند آزارهای کلامی و غیرکلامی، سرزنش یا تحقیر، ناسزا گفتن، مسخره کردن، دست انداختن، مقررات و کنترل شدید و نامعقول، ترساندن مکرر کودک از تنبیه سخت بدنی، انتظارات و برخوردهای نامتناسب با سن و سال کودک، به خدمت گرفتن کودک در جهت ارضای نیازهای عاطفی خود پاسخ‌های رفتاری غیرقابل پیش‌بینی والدین که باعث بی‌ثباتی و دگرگونی شناختی کودک شود، کودک آزاری عاطفی به حساب می‌آید. **کودک آزاری ناشی از غفلت و مسامحه:** عبارت است از عدم مراقبت و علاقه‌مندی به کودک شامل محرومیت از

در حالی است تحقیقات جرم‌شناسی نشان داده است که بیشتر مجرمان حرفه‌ای در کودکی مورد آزار و اذیت و تنبیه بدنی قرار گرفته‌اند که این موضوع زمینه را برای بزهکاری در وجودشان پرورش داده است.^۲

تحقیقات نشان داده است که کودکان بیشتر از هر جایی در میان خانواده در معرض خطر خشونت و بدرفتاری قرار دارند. در حقیقت احتمال اینکه کودکان توسط اعضای خانواده به قتل برسند؛ مورد حمله و آزار جنسی قرار گیرند و یا محکوم به تحمل عادات سنتی زینبار و خشونت روانی گردند، بسیار بیشتر از آن است که بیگانگان کودکان را در معرض این خطر قرار دهند. خشونت بیرون از خانواده شامل درگیری کودک در برخوردهای مسلحانه، خشونت‌های اجتماعی، آدم ربایی، سوءاستفاده جنسی سازمان یافته، همانند روسپیگری، تهیه تصاویر نامناسب از کودکان و یا خشونت علیه کودکان توسط سازمان‌ها و نهادهای اجتماعی و کارفرمایان به صورت تنبیه بدنی، محدودیت‌های جسمی، زندان انفرادی و سایر اشکال منزوی کردن، اجبار به پوشیدن لباس مشخص، محدودیت‌ها و یا منع تماس با اعضای خانواده، دشنام، سرکوفت و ریشخند است. رفتار خشونت‌آمیز در سطح خانواده یا اجتماع موجب بروز رفتارهای خشونت‌آمیز در کودکان و نوجوانان می‌شود؛ به طوری که گاه کودکان اقدام به اعمال خشونت علیه هم‌کلاسی‌ها یا برادر و خواهر خود می‌کنند. حمل چاقو، پنجه بوکس، زنجیر، زورگویی و قلدری، اذیت و آزار و حمله فیزیکی به هم‌کلاسی‌ها و اعضای خانواده، نمونه‌ای از بروز خشونت در کودکان است.

گاهی مشاهده می‌شود که کودکان آزار دیده علیه خود نیز اعمال خشونت می‌کنند؛ از آن جمله می‌توان سوء مصرف دارویی، مصرف ماده مخدر، مصرف الکل و حتی خودزنی و یا خودکشی را ذکر کرد که این چرخ را چرخه خشونت نیز می‌نامند.

طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۹۹ حدود ۴۰ میلیون کودک نوزاد تا ۴ سالگی، در سراسر جهان در معرض کودک آزاری جسمی و غفلت والدین بوده‌اند؛ به نحوی که به خدمات بهداشتی، درمانی و اجتماعی نیازمند بوده‌اند.

تعاریف:

کودک: مطابق ماده اول بیمن نامه حقوق کودک، منظور از کودک، هر





تجربه کرده‌اند یا ارتباط عاطفی ضعیفی با والدین خود داشته‌اند.
۵. والدینی که بدون تفکر و به‌طور آنی عمل می‌کنند و از نظر فکری افرادی نابالغ، خودمحور، زودرنج و حساس هستند.
۶. عقب‌ماندگی ذهنی والدین
۷. اختلالات روانی والدین
۸. اعتیاد والدین به الکل و موادمخدر
۹. سابقهٔ صرع و یا بیماری‌های مغزی در والدین
۱۰. پدیدهٔ روانی نقش معکوس: در این موارد والدین برای ارضای خود، نیازهای عاطفی خود را از کودک طلب می‌کنند و محبتی را که خود از آن محروم بوده‌اند، از فرزندانشان انتظار دارند و در صورت عدم برآورده شدن توقعات عاطفی خود از سوی کودک، دچار خشم می‌شوند.

۱۱. والدینی که به سرگرمی‌های خود (سینما، مهمانی و...) دلبستگی شدید دارند و نمی‌توانند از آن‌ها چشم‌پوشی کنند.
۱۲. والدینی که دمدمی مزاج‌اند و زود به خشم می‌آیند.
۱۳. عدم رضایت از زندگی و یا حاملگی پی در پی و ناخواسته.
۱۴. والدینی که تنبیه کودک را نوعی آموزش انضباطی می‌دانند.
۱۵. تک‌والد بودن
۱۶. سن پایین والدین
۱۷. والدین سختگیر و جدی که تمایل به تسلط کامل به همه چیز دارند.
۱۸. تفاوت‌های شدید فرهنگی بین والدین
۱۹. بی‌سوادی و همچنین فقدان آموزش‌های لازم نزد والدین در خصوص چگونگی رفتار با همسر و نحوهٔ رفتار صحیح با فرزندان
۲۰. فقدان برنامه‌ریزی برای تنظیم خانواده

ج: عوامل محیطی و اجتماعی

۱. خانواده‌های با محرومیت‌های اجتماعی، طردشده از اقوام و اجتماع
۲. خانواده‌های پرجمعیت و شلوغ، پرمشکل و ناسازگار
۳. صنعتی شدن جوامع (کودک‌آزاری در کشورهای صنعتی شیوع بیشتری دارد)
۴. فشارهای اقتصادی، سیاسی، بیکاری و تورم
۵. وجود قوانین مبنی بر مجاز شمردن تنبیه بدنی جهت تربیت و ایجاد نظم
۶. فقدان حمایت‌های اجتماعی
والدینی که با کودک خود بدرفتاری می‌کنند، مربوط به طبقه، نژاد یا مکان جغرافیایی خاصی نیستند و از مذهب، تحصیلات، شغل و وضعیت اجتماعی گوناگونی برخوردارند، بنابراین کودک‌آزاری در تمامی گروه‌های اجتماعی دیده می‌شود. اکثر آسیب‌های کودکان از طرف کسانی است که به آن‌ها اعتماد دارند.

نیازهای اساسی همانند غذا، پوشاک و محرومیت از اقداماتی که جهت رشد و نمو طبیعی کودک به آن نیاز هست و یا کودک را در معرض خطر قرار دادن (مانند رها کردن بچه بدون مراقبت). مسامحه یا غفلت، به‌صورت عدم مراقبت کافی جسمانی و بهداشتی و عدم تأمین نیازهای روحی، هیجانی و آموزش کودک، ترک و به حال خود رها کردن کودک، فقدان محبت کافی، صحبت نکردن با کودک، رسیدگی نکردن به وضعیت تحصیلی و بی‌توجهی به ترک مدرسه و کودک را در معرض خطراتی چون سرما و گرما قرار دادن، کودک‌آزاری ناشی از غفلت به حساب می‌آید. به‌طور کلی ناتوانی یا غافل ماندن والدین از توجه و رسیدگی به نیازهای هیجانی و عاطفی کودک، «مسامحهٔ عاطفی» نامیده می‌شود.

علل کودک‌آزاری

کودک‌آزاری یک مسئلهٔ فرهنگی، اجتماعی، پزشکی است و معمولاً چندین عامل، مشترکاً در بروز آن نقش دارند.

عوامل مربوط به کودک‌آزاری را می‌توان به سه گروه عمده تقسیم کرد:

الف: علل مربوط به کودک
ب: علل مربوط به والدین
ج: علل محیطی

الف: عوامل مربوط به کودک:

۱. فرزند اول خانواده بودن
۲. کودکان دارای سن کمتر: کودکان زیر ۵ سال بیشتر در معرض خطرند؛ به‌طوری‌که دوسوم موارد کودک‌آزاری جسمی در کودکان زیر ۳ سال بوده است. عمدتاً در بچه‌های زیر یک سال مرگ در اثر کودک‌آزاری دیده می‌شود.
۳. نارس بودن کودک
۴. داشتن معلولیت جسمی و یا عقب‌ماندگی ذهنی
۵. بچه‌های بیش‌فعال
۶. کودکان سازش‌ناپذیر، وابسته و تحریک‌پذیر
۷. کودکانی که دائماً بیمار می‌شوند یا از خوردن غذا امتناع می‌ورزند.
۸. کودکان ناخواسته و نامشروع
۹. فرزندخوانده
۱۰. تک‌فرزند.
۱۱. کودکان دارای ظاهر فیزیکی بد (لاغر، زشت و بدقیافه)

ب: عوامل مربوط به والدین:

۱. فقدان مهارت‌های کافی به‌عنوان والد
۲. خانواده‌های طردشده و دارای روابط اجتماعی محدود
۳. داشتن انتظارات غیرواقعی، درک و تصور تحریف شده و اشتباه از توانایی‌های کودک
۴. والدینی که به نوعی آزار و بی‌توجهی را در دوران کودکی خود

کودک‌آزاری عبارت است از هرگونه فعل یا ترک فعلی که باعث آزار روحی و جسمی و ایجاد آثار ماندگار در وجود یک کودک شود

علائم و نشانه‌ها

الف: کودک آزاری عاطفی:

۱. کودک بازی نمی‌کند.
۲. منفعل و دائم در حال شکایت است و یا حالت تهاجمی و یا بی‌اعتنایی دارد.
۳. اعتماد به نفس بسیار پائین دارد.
۴. به‌ندرت می‌خندد.
۵. مهارت‌های اجتماعی کمی دارد.
۶. از برقراری ارتباط با دیگران خودداری می‌کند و نگاهش را می‌دزدد.
۷. دائماً سعی در جلب حمایت دیگران دارد.
۸. با اکراه غذا می‌خورد.
۹. به دوران اولیه کودکی مثل مکیدن انگشت پسرقت می‌کند.
۱۰. در خوابیدن مشکل دارد.
۱۱. با واژه‌های منفی و تحقیرآمیز خود را توصیف می‌کند.
۱۲. نسبت به برنامه‌های خانواده بی‌میل است.
۱۳. والدین از کودک انتظارات غیرواقعی دارند.
۱۴. والدین انتظار دارند که کودک نیازهای هیجانی و روحی آنان را برآورده سازد.
۱۵. والدین به کودک علاقه‌ای ندارند.
۱۶. والدین برای پرورش کودک مهارت و دانشی ندارند.
۱۷. والدین به نیازهای خود توجه بیشتر دارند تا نیازهای کودک.
۱۸. والدین کودک را دائماً سرزنش می‌کنند.
۱۹. والدین با کلمات تحقیرآمیز با کودک خود سخن می‌گویند.

ب: کودک آزاری جسمی:

۱. در تماس فیزیکی با افراد بالغ بسیار احتیاط می‌کنند.
۲. در پاسخ به حرکت ناگهانی بزرگسالان به‌شدت می‌ترسند و حالت دفاعی به خود می‌گیرند.
۳. تغییرات شدید رفتاری به‌همراه‌آپس‌روی‌ها از خود بروز می‌دهند.
۴. حالت گوشه‌گیری یا پرخاشگری شدید دارند.
۵. از والدین خود به‌شدت می‌ترسند.
۶. هنگام صدا کردن بسیار سریع خود را می‌رسانند.
۷. غالباً دیر به مدرسه می‌آیند و زیاد غیبت می‌کنند.
۸. از دیگران درخواست غذا می‌کنند یا اقدام به دزدی مواد غذایی می‌کنند.
۹. اعلام می‌کنند که از سوی والدین کتک می‌خورند.
۱۰. برای علت ایجاد آسیب‌های بدنی خود دلایل نامتناسب، مختلف و ناباورانه می‌آورند.
۱۱. سؤالاتی مثل: «می‌توانم با شما زندگی کنم؟» «می‌توانم بیایم خانه شما؟» دارند و گاهی مکرراً اعلام می‌کنند که پدر یا مادرم مرا دوست ندارد.
۱۲. گاهی می‌گویند مکان مناسبی برای خواب نداشته‌اند و یا به اندازه کافی غذا نخورده‌اند.
۱۳. خانه این کودکان وضعیت به هم ریخته‌ای دارد.
۱۴. خانواده این کودکان رفت و آمد محدود و کمی دارند و معمولاً اجتماع گریزند.
۱۵. والدین نمی‌گذارند کودکان با دوستانشان رفت و آمد کنند.
۱۶. والدین به مدرسه (مهد) سرکشی نمی‌کنند و نسبت به وضعیت تحصیلی کودک خود بی‌توجه‌اند.
۱۷. والدین نمی‌گذارند کودک در فعالیت‌های اجتماعی مدرسه شرکت کند.

بعضی از متخصصان درمان والدین را مهم‌ترین اقدام در این زمینه می‌دانند اما درمان کودک نیز ضروری است. درمان به صورت گروهی است و متخصصان روان پزشکی اطفال، متخصص پزشکی قانونی، پزشک متخصص اطفال، مددکار اجتماعی و روان‌شناس در گروه درمان شرکت دارند

۱۸. والدین توضیحی برای صدمات بدنی ایجاد شده در کودک ندارند و سعی در مخفی کردن جراحات‌ها دارند.
۱۹. والدین، کودک خود را شرور و اصلاح‌ناپذیر معرفی می‌کنند.
۲۰. والدین در صحبت کردن از کلمات تحقیرآمیز و توهین‌آمیز استفاده می‌کنند.

ب: کودک آزاری جنسی:

۱. بارداری در کودکان دختر که به سن بلوغ رسیده‌اند
۲. علائم و نشانه‌های بیماری‌های مقاربتی
۳. ادرار خونی
۴. کبودی و تورم در ناحیه تناسلی
۵. وجود خون و چرک در ناحیه تناسلی
۶. وجود ناراحتی و شکایت کودک از ناحیه تناسلی بدون وجود علت فیزیکی واضح
۷. تغییر رنگ در لباس‌های زیر
۸. خون‌ریزی از ناحیه مقعد
۹. خارانیدن مکرر ناحیه تناسلی
۱۰. اشکال در نشست روی صندلی
۱۱. از دست دادن ناگهانی اشتها
۱۲. دیدن کابوس‌های شبانه
۱۳. حالت گوشه‌گیری و یا پرخاشگری شدید به‌طور ناگهانی
۱۴. فقدان ناگهانی علاقه به زندگی
۱۵. پسرقت به سوی رفتارهای بچه‌گانه مثل خیس کردن رختخواب، مکیدن انگشت و گریه بیش از حد
۱۶. شکایت از درد ناحیه تناسلی
۱۷. اعلام اینکه فلان کس مرا لمس می‌کند
۱۸. اعلام تماس جنسی با اشخاص
۱۹. اعلام داشتن یک بازی پنهانی با افراد بزرگسال
۲۰. اعلام ترسیدن از تنها ماندن با بزرگسالان.

تشخیص کامل کودک آزاری بر عهده افراد متخصص و به‌صورت گروهی است. در صورت مشاهده علائم ذکر شده باید با متخصص تماس گرفته شود.

درمان:

بعضی از متخصصان درمان والدین را مهم‌ترین اقدام در این زمینه می‌دانند اما درمان کودک نیز ضروری است. درمان به صورت گروهی است و متخصصان روان‌پزشکی اطفال، متخصص پزشکی قانونی، پزشک متخصص اطفال، مددکار اجتماعی و روان‌شناس در گروه درمان شرکت دارند. اصول درمان شامل حمایت از کودک، مراقبت و روان‌درمانی گروهی و خانواده‌درمانی است؛ خصوصاً در موارد کودک‌آزاری روحی، نیاز به بررسی و ارزیابی روان‌شناختی کودک می‌باشد. همچنین درمان اختصاصی برای اختلالات روحی و رفع ترس و اضطراب و برگرداندن اعتماد به نفس به کودک، بهبود اختلالات خواب و تغذیه‌ای، درمان خیس کردن رختخواب، بهبود توجه و صحبت کردن کودک ضرورت دارد. برای درمان والدین سه نکته را باید در نظر داشت:

الف: حذف یا تعدیل عوامل استرس‌زای محیطی و اجتماعی

ب: روان‌درمانی

ج: آموزش تکنیک‌های رفتاری به والدین.



راهکارهای اساسی

الف. راهکارهای اساسی در پیشگیری از خشونت علیه کودکان

۱. ثبت دقیق تمامی موارد تولد نوزادان در اسرع وقت: به طوری که مانع نوزادکشی، فروش کودک و ربوده شدن، گردد.
۲. بازنگری و اصلاح قوانین موجود درباره حقوق کودکان و تصویب قوانین بازدارنده از تنبیه بدنی و سوءاستفاده از کودکان.
۳. اقدام جهت رشد آگاهی جامعه و والدین در خصوص حقوق کودک.
۴. ممنوعیت استفاده از خشونت برای اهداف آموزشی در خانواده و مدارس.
۵. اقدام مناسب و مؤثر جهت زدودن روش‌های سنتی‌ای که به بهداشت و سلامت جسمی و روانی کودک آسیب می‌رساند.
۶. منع قانونی اعمال خشونت در سازمان‌ها و نهادها مثل زندان‌ها، مدارس، مهدهای کودک و سایر مؤسسات.
۷. اقدام به پیشگیری از بروز خشونت در تمامی خدمات و امور مربوط به کودکان و خانواده‌های آنان.
۸. مطرود شمردن کلیه اشکال خشونت در میان افراد توسط رهبران فکری و مسئولان جامعه به طور مستمر.
۹. رفع هرگونه نابرابری و تبعیض در مورد کودکان.
۱۰. ارتقای سطح خدمات بهداشتی.
۱۱. ارتقای سطح آموزشی و امکانات تفریحی کودکان.
۱۲. اجرای برنامه آگاه‌سازی و ارائه اطلاعات به والدین.
۱۳. اصلاح نظام دادگستری ویژه نوجوانان منطبق با مقررات پیمان نامه حقوق کودک.
۱۴. عدم پخش برنامه‌ها و تصاویر خشونت‌آمیز از طریق رسانه‌ها.
۱۵. داشتن تعریف یکسان از کودک و کودک‌آزاری در قوانین.
۱۶. دسترسی کودکان به مراکز مشاوره از طریق تلفن، مراجعه حضوری و مکاتباتی.
۱۷. تعیین معیارهای جدا کردن اجباری کودک از خانواده در مواقع بحرانی.
۱۸. اجرای برنامه‌های پیشگیرانه با هدف تشویق کودکان به محافظت از خود در برابر خشونت.
۱۹. برقراری یک سیستم گزارش‌دهی دائمی در سطح کشور برای موارد سوءاستفاده و آزار کودکان.

۲۰. تلاش در جهت کاهش فقر، اعتیاد و بی‌کاری.
۲۱. جلوگیری از خشونت علیه زنان که در نهایت، به خشونت علیه کودکان ممکن است منجر شود.

ب. راهکارهای اساسی در پیشگیری از خشونت علیه کودکان:

۱. به کودکان اسم کامل، آدرس و شماره تلفن خود را بدهید.
۲. به کودکان آموزش بدهید تا بتوانند شماره ۱۱۰ را در صورت نیاز شماره‌گیری کنند.
۳. به کودکان بیاموزید هنگامی که در فروشگاه یا مرکز خرید از والدین جدا می‌شوند، نزد کارمند فروشگاه یا مأمور امنیتی یا یک افسر پلیس بروند.
۴. به همه کودکان بیاموزید نباید با افراد غریبه صحبت کنند یا از آن‌ها هدیه‌ای قبول کنند؛ حتی اگر رفتار خیلی خوبی داشته باشند.
۵. به والدین آموزش دهید کلمه رمزی برای کودکان خود داشته باشند که شخصی که دنبالش می‌روند آن کلمه را بدانند. به کودکان بیاموزید اگر آن شخص کلمه رمز را نداند، نباید به او نزدیک شوند یا با او بروند، حتی اگر اسم او را بدانند. بعد از استفاده باید کلمه رمز را تغییر داد.
۶. به کودکان بیاموزید فاصله خود را با ماشین‌هایی که به آن‌ها نزدیک می‌شوند، حفظ کنند. اگر برنامه سیستم فضای امنیتی برای خانه دارید، به کودکان بیاموزید برای کمک، با مرکز آن برنامه تماس بگیرند.
۷. به کودکان بیاموزید بعد از ورود به یک خانه خالی به سرعت درها را قفل کنند و با والدین خود یا افرادی که والدین به آن‌ها مسئولیت داده‌اند، تماس بگیرند و بگویند در خانه هستند. والدین و کودکان باید برنامه‌ریزی کنند در صورتی که کودک وارد خانه شد و در باز بود و چیزی مشکوک به نظر می‌رسید، باید کجا برود.
۸. به کودکان بیاموزید هرگز پشت تلفن، روی شبکه اینترنت یا پشت در خانه به کسی نگویند در خانه تنها هستند و در را به روی کسی که نمی‌شناسند، باز نکنند. روش‌هایی را تمرین کنید که وانمود کند کودک در خانه تنها نیست، مثلاً پشت تلفن بگوید: «مادر در حمام است، گفت شما بعداً تماس بگیرید».
۹. با مدرسه هماهنگ کنید آیا برنامه خارج از مدرسه دارد یا خیر، تا چنین کودکانی بتوانند به جای رفتن به



رایج ترین نوع کودک آزاری در جامعه ما، کودک آزاری عاطفی یا روانی است

سعی کرد به زور آن‌ها را وارد ماشین کند، می‌توانند جیغ بکشند و فرار کنند. ۱۲. اگر والدین برای انجام دادن کاری در فروشگاه کودک را در ماشین می‌گذارند، باید درها را قفل کنند و کلید را خارج کنند و آن را با خود ببرند. به کودکان بگویید نباید در را برای هیچ‌کس به غیر از والدین خود یا همراه والدین خود باز کنند.

۱۳. به والدین اهمیت بررسی معرفان پرستاران بچه، بررسی فعالیت‌های روزانه پرستار با بچه و آشنایی آن‌ها با معلمان و قوانین مدرسه را آموزش دهید. ۱۴. والدین باید همیشه جدیدترین و به‌روزترین عکس‌های فرزندان خود را داشته باشند و مشخصه‌های کودک خود از قبیل خال یا علامت مادرزادی، جای زخم و گروه خونی آن‌ها را بدانند. ۱۵. به کودکان بیاموزید حق دارند هنگام عوض کردن لباس یا استفاده از توالت، تنها باشند.

۱۶. به والدین تأکید کنید اگر به سوءاستفاده از فرزندشان مشکوک‌اند، حتی اگر مطمئن نیستند «چیزی وجود دارد»، باید به پلیس، مدرسه یا به صورت بی‌نام به سرویس‌های حفاظتی کودکان اطلاع دهند.

ماده ۱۹ پیمان نامه حقوق کودک:

کشورهای عضو کلیه اقدامات قانونی، اجرایی، اجتماعی و آموزشی لازم را به عمل می‌آورند تا از کودک در برابر کلیه اشکال خشونت جسمی یا روانی، صدمه یا آزار، بی‌توجهی یا رفتار توأم با سهل‌انگاری، سوء رفتار یا بهره‌کشی، از جمله سوءاستفاده جنسی، در حین مراقبت توسط والد (یا والدین)، سرپرست (یا سرپرستان) قانونی یا هر شخص دیگری که عهده‌دار مراقبت از کودک است، حمایت کنند.

پی‌نوشت‌ها

۱. خبرگزاری مهر، ۱۳۹۰/۰۵/۱۶
۲. هاشمی، سیدحسین؛ عضو گروه حقوقی هیئت علمی دانشگاه مفید قم.
۳. قانون مدنی ماده ۱۳۱۰، به نقل از کتاب کودک‌آزاری نوشته دکتر عباس آقابیکلویی و دیگران.
۴. شهلا اعزازی، جامعه‌شناسی خانواده، انتشارات روشنگران و مطالعات زنان، ۱۳۷۶، ص ۱۰.

منابع

۱. اعزازی، ش. (۱۳۷۶)، جامعه‌شناسی خانواده، انتشارات روشنگران و مطالعات زنان.
۲. پیمان نامه حقوق کودک، انتشارات یونیسف.
۳. آقابیکلویی، ع. (۱۳۸۰)، کودک‌آزاری با همکاری دیگران، انتشارات آوند دانش.
۴. خوشایبی، ک. (۱۳۸۰)، کودک‌آزاری جسمی با همکاری سیدعباس باقری یزدی، انتشارات فروغ دانش.

خانه تا زمانی که کسی به دنبالشان می‌رود، در مدرسه بمانند. این روش بسیار خوبی برای پرداختن به مسائل اجتماعی است که احتمالاً به تمایل به بروز خشونت و جرم در آینده مربوط می‌شود. ۱۰. هنگام بازی کردن بیرون از خانه حتی در حیاط خانه، کودکان نباید قوانین امنیتی را نادیده بگیرند.

۱۱. به کودکان بیاموزید به احساسات خود اعتماد کنند. اگر احساس می‌کنند در محلی نادرست یا نامناسب است، باید از آنجا دور شوند و موضوع را به یک فرد مسئول اطلاع بدهند. به فرزندان خود بیاموزید اگر شخصی سعی در ربودن آنان کرد یا آنان را طوری لمس کرد که احساس نامنی کردند یا

همایش ملی «تغییر برنامه درسی دوره‌های تحصیلی آموزش و پرورش»

۷. مطالعات تطبیقی در حوزه تغییر در برنامه‌های درسی
۸. فرهنگ و تغییر در برنامه‌های درسی
۹. تحولات فناوری اطلاعات و ارتباطات و تغییر در برنامه‌های درسی
۱۰. روش‌شناسی تغییر در برنامه‌های درسی
۱۱. اجرا، پیاده‌سازی و مدیریت تغییر در برنامه‌های درسی (از قبیل مسائل مدیریتی، پشتیبانی و ساختاری نظام آموزش و پرورش از قبیل تمرکز و عدم تمرکز و ...)
۱۲. معلم، تربیت معلم و تغییر در برنامه‌های درسی
۱۳. خلاقیت، نوآوری و تغییر در برنامه‌های درسی
۱۴. مطالعات میان‌رشته‌ای و تغییر در برنامه‌های درسی
۱۵. آینده‌پژوهی و تغییر در برنامه‌های درسی
۱۶. جنبه‌های زیبایی‌شناسانه تغییر برنامه‌های درسی

تاریخ‌های مهم

- مهلت ارسال چکیده تفصیلی: ۹۲/۱۰/۲۰ (فرمت چکیده تفصیلی از طریق وبگاه همایش قابل دسترسی است)
- تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ و ۱۵ اسفندماه ۹۲ نشانی دبیرخانه: بیرجند، دانشگاه بیرجند، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی
- تلفکس: ۰۵۶۱-۲۲۲۷۴۱۱ * صندوق پستی: ۹۷۱۷۵/۶۱۵
- پایم‌نگار: www.birjand.ac.ir/icsaconference
- وبگاه: www.birjand.ac.ir/conferences
- <http://conferences.birjand.ac.ir>

خانواده بزرگ تعلیم و تربیت همواره دغدغه بهبود، اصلاح و حتی تغییر بنیادین را در ساختار نظام آموزش داشته است. آخرین تلاش‌ها در این زمینه، به تدوین و تصویب سند تحول بنیادین آموزش و پرورش انجامید که به تبع آن، تغییراتی در برنامه‌های درسی و دوره‌های آموزش و پرورش اتفاق افتاد. اکنون جامعه علمی با توجه به شرایط حساس کشور، خود را ملزم می‌داند واکنشی مناسب نسبت به تغییرات و تحولات پیش آمده نشان دهد و به بررسی علمی و همه جانبه آن بپردازد. در این باره گروه علوم تربیتی دانشگاه بیرجند با همکاری انجمن مطالعات برنامه درسی ایران در صدد برگزاری همایش ملی «تغییر برنامه درسی دوره‌های تحصیلی آموزش و پرورش» برآمده است. برگزاری این همایش به‌عنوان دوازدهمین همایش مطالعات برنامه درسی ایران فرصت مغتنمی است برای دست‌اندرکاران نظام آموزشی تا در تعامل با جامعه علمی، روندی تخصصی را بر فرایند برنامه‌ریزی و تغییر کتاب‌های درسی حاکم کنند.

محورهای همایش

۱. معرفی، تحلیل و نقد نظریه‌ها و الگوهای تغییر در برنامه‌های درسی
۲. مبانی (فلسفی، اجتماعی، روان‌شناختی و ...) رویکردها و جهت‌گیری‌های کلان (شایستگی‌محوری و ...)
۳. نقشه جامع علمی کشور، سند تحول بنیادین آموزش و پرورش، برنامه درسی ملی و تغییر در برنامه‌های درسی
۴. ارزش‌ها و تغییر در برنامه‌های درسی
۵. ارزیابی تغییرات برنامه‌های درسی در دوره‌های مختلف تحصیلی و پیامدهای آن
۶. سیر تحولات تاریخی تغییر در برنامه‌های درسی