

آگاهی بخشی به والدین و مراقبان کودک از کودک آزاری جنسی و راهبردهای پیشگیرانه و مقابله‌ای

سپیده انصاری^۱/کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه / دانشگاه علامه طباطبائی

چکیده:

زمینه: کودکان به علت ویژگی‌هایی که از نظر سنی دارند بسیار آسیب‌پذیرترند و به حمایت و مراقبت نیاز دارند. همچنین بزرگ کردن فرزندان یکی از دشوارترین و پرمسئولیت‌ترین کار ممکن بر عهده‌ی انسان است و در صورت عدم آگاهی و نبود دانش کافی جهت پیشگیری و راهبردهای مقابله‌ای والدین و مراقبان، ممکن است آسیب‌های متعددی مانند آزار جنسی‌گیران‌گیر کودکان شود. هدف از این مقاله‌ی توصیفی افزایش آگاهی و دانش والدین و مربیان آموزشی مدارس از کودک آزاری جنسی و همچنین آشنایی با راهبردهای کاربردی جهت پیشگیری از این مشکل روانی-اجتماعی بود.

روش: بدین منظور پژوهشگر با گردآوری منابع گوناگون طی چندین سال اخیر در این حیطه، پژوهشی کوتاه، مفید و کاربردی جهت استفاده والدین، مراقبان، اولیای مدرسه و افراد مسئول در قبال کودک ارائه کرده است. این پژوهش می‌تواند خلاءهای موجود را در جهت آگاهی بخشی کودک آزاری جنسی و همچنین از راهکارهای پیشگیرانه و راهبردهای مقابله‌ای تا حدودی پر کند و همچنین می‌تواند در راستای کاهش این پدیده مورد استفاده قرار گیرد.

نتیجه‌گیری: در پژوهش حاضر مشخص شد آموزش به والدین، مربیان و خود کودک یکی از مهم‌ترین راهبردهای مهم و ضروری پیشگیری از کودک آزاری جنسی است و البته در این مقاله راهکارهای کلیدی از روش‌ها گوناگون به والدین و نمونه‌ای از شیوه آموزش به کودک بیان شده است. یکی از مشکلات اساسی عدم آموزش یا آموزش ناکافی والدین و سایر مسئولان در قبال کودک جهت پیشگیری از آزارهای جنسی است. این پژوهش آشنایی با کودک آزاری جنسی و انواع آن، عوامل زمینه‌ساز، پیامدهای مربوط به آن، علائم مهم و کلیدی برای شناسایی آزار جنسی کودک، و چگونگی آموزش را به والدین و کودک را ارائه می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: آزار جنسی، کودک، پیشگیری، راهبردهای مقابله‌ای، والدین

مقدمه

کودکان رو به افزایش است، این مسئله باعث شده اغلب کشورها و سازمان‌های بین‌المللی بیش از پیش به کودکان و مشکلات آن‌ها توجه کنند و تا حد ممکن خطرات زندگی کودک را کاهش دهند، اما با وجود این، سوءاستفاده از کودک، یک مشخصه همیشگی فرایند تاریخی و همچنین موضوع مورد توجه وجدان جمعی معاصر است (۲). کودک آزاری تهدید زندگانی با سعادت کودک و صدمه قابل اجتناب به سلامت و آرامش کودک است که شامل آسیب‌های عمدی جسمی، جنسی، عاطفی، غفلت و بی‌توجهی به نیازهای اولیه، فیزیکی و روانی می‌باشد (۳). کودک آزاری نوعی سوءرفتار و غفلت با کودکان است

پدیده کودک آزاری یکی از معضلاتی است که همواره گریبان‌گیر جوامع بشری بوده و هست. کودکان که آسیب‌پذیرترین قشر جامعه هستند، همواره در معرض خطر قرار دارند، یکی از این خطرات آزار و اذیت کودکان است که با وجود سعی و تلاش سازمان‌های حامی کودکان در جهت حل این معضل همچنان شاهد افزایش روزافزون این پدیده در کشورمان هستیم (۱). امروزه به‌رغم پیشرفت علمی و فرهنگی جوامع همچنان تعداد گزارش‌های مربوط به صدمات و آسیب‌های اجتماعی وارد شده به

1- Email: Sepii_ansari@yahoo.com.

سالگی متفاوت است، ولی بیشترین دوره‌ی سنی که این مشکل در آن اتفاق می‌افتد، ۸ تا ۱۱ سالگی و سن متوسط ۹ سالگی می‌باشد. اگرچه افراد غریبه هم مرتکب چنین اعمالی می‌شوند، ولی ۶۰ درصد کودکان توسط افراد آشنا و مورد اعتماد خانواده و ۳۰ تا ۴۰ درصد خویشاوندان مورد آزار جنسی قرار می‌گیرند مجرمان اغلب مرد و شامل اعضای خانواده، مثل والدین، برادر، خواهر و خویشاوندان (عمو، دایی، عمه) دوستان خانواده، شاگرد مغازه پدر، راننده سرویس، معلمان، مربیان هستند. حدود ۹۰ درصد شخص آزاردهنده را کودک و خانواده‌ی کودک می‌شناسند و به او اعتماد دارند (۷).

کودک آزاری جنسی نوعی مشکل همه‌گیر جهانی محسوب می‌شود. در ایالات متحده تقریباً از هر ۱۰ کودک ۱ کودک تجربه آزار جنسی داشته و حدود ۱۵ درصد تا ۳۲ درصد زنان و ۵ تا ۱۶ درصد مردان گزارش شده است. در سال ۲۰۰۹ حدود ۲۴ درصد کودکان آزار دیده جنسی گزارش شد و در سال ۲۰۱۲ از ۹۳۶ مورد گزارش شده ۶۲ مورد به اثبات رسید در حالی که تعداد بسیاری گزارش نشده بود (۸ و ۹). سوءاستفاده جنسی از کودکان یک مشکل جهانی است که در هر نوع طبقه اقتصادی، اجتماعی، قومی و آموزشی می‌تواند در سراسر جهان به وقوع بپیوندد، با توجه به تجزیه و تحلیل از ۲۱۷ مطالعات منتشر شده حدود ۱۸ درصد زنان و ۷/۶ درصد مردان از تجربه آزار جنسی زیر ۱۸ سال خود گزارش کرده‌اند (۱۰)، با توجه به اینکه قربانیان جنسی خیلی کمتر گزارش و ثبت می‌شوند در نتیجه این اعداد می‌تواند فقط نوک کوه یخی برآورد شده باشد (۱۱). درباره‌ی کودک آزاری در ایران اطلاعات آماری چندانی در دست نیست. منابع آماری رسمی در این زمینه تقریباً به‌طور کامل مسکوت است و سازمان‌های ذی‌ربط و مرتبط با موضوع (بهبیستی، وزارت بهداشت، دستگاه قضایی) معمولاً آماری در این زمینه منتشر نمی‌کنند. همچنین با توجه به اینکه همه موارد کودک آزاری

که شامل تمام انواع بدرفتاری جسمی، جنسی، عاطفی، بی‌توجهی، غفلت و تجاری و استثمار که باعث آسیب واقعی و بالقوه به سلامت، بقا، رشد و کرامت کودک در چارچوب یک رابطه مسئولیتی و یا قدرت صورت می‌گیرد (۴).

کودک آزاری جنسی و انواع آن

در این پژوهش هدف اصلی بررسی کودک آزاری جنسی بود. کودک آزاری جنسی یعنی هر نوع تماس و تعامل جنسی با کودک که توسط فرد بزرگسال یا نوجوانی که به سن بلوغ جنسی رسیده، انجام پذیرد. تعامل ممکن است دامنه وسیعی از رابطه جنسی تا نمایش آلات تناسلی فرد بزرگسال به کودک، اجبار کودک به نشان دادن آلت تناسلی یا اندام‌های جنسی خود به فرد بزرگسال، استفاده کودک در حوزه هرزه نگری اینترنتی (پورنوگرافی)، شوخی یا جوک‌های جنسی، مشاهده کودک در حمام و دستشویی، هرگونه تجاوز به حریم شخصی کودک، استفاده کردن کودک در فیلم‌ها و مجلات هرزه نگر و وادار کردن کودک به هر نوع عمل فحشا را شامل می‌شود (۵). به بیان ساده‌تر و قابل فهم‌تر سوءاستفاده جنسی از کودک، به صورت درگیری کودک در فعالیت‌های جنسی است که کودک نمی‌تواند آن‌ها را درک کند. از لحاظ رشد و تکامل جسمی و جنسی برای آن آمادگی ندارد و به این کار راضی نیست. این کار نقض محرمانه اجتماعی است و برخلاف شرع، عرف و قوانین صورت می‌گیرد. سوءاستفاده جنسی می‌تواند واقع‌های منحصر به فرد باشد، اما معمولاً مزمن است و به دفعات انجام می‌شود. بیشتر مجرمان، بزرگسالان (بالای ۱۸ سال) هستند که کودک آن‌ها را می‌شناسد و معمولاً با تحت فشار قرار دادن و استفاده از زور و یا از طریق فریب و اغوا کردن کودک از او سوءاستفاده می‌شود؛ که شامل دست‌مالی نامناسب کودک، چشم‌چرانی، در معرض فیلم‌های مستهجن قرار دادن کودک، گرفته تا اعمال فشار و وادار کردن آن‌ها به اعمال جنسی است (۶). سن قربانیان از تولد تا هجده

مواد، الکل، بریدن، سوزاندن و فرار کردن. ۱۴- استفاده‌های مشکوک و انفرادی از موبایل، اینترنت، تلفن. ۱۵- نشانه‌های جسمی مانند درد ناگهانی، کبودی در اطراف دهان و دندان، بیماری‌های مقاربتی و یا حاملگی. بعضی اوقات افراد زمانی که با یک بزرگسال دچار تعارض زناشویی، طلاق، بیکاری و غیره می‌شوند و ارتباط خود را با بزرگسالان از دست می‌دهند. تحت استرس‌های غیرعادی جذب ارتباط جنسی با بچه‌ها می‌شوند. البته بچه آزارها (پدوفیلیا^۱) ذاتاً از لحاظ جنسی فقط مجذوب کودکان می‌شوند (۱۲).

عوامل زمینه‌ساز کودک آزاری جنسی

عوامل متعددی موجب به وجود آمدن کودک آزاری جنسی است از جمله؛ مشکلات اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، ویژگی‌های شخصیتی خود کودک، روابط ناسالم و پر تنش والدین، عدم مهارت فرزندپروری و فقدان مهارت‌های آموزشی و تربیتی و سوءاستفاده جنسی می‌تواند برای کودکان هر قشر، نژاد، گروه‌های اجتماعی، اقتصادی، مذهبی و فرهنگی رخ دهد (۱۳). همچنین در مطالعه یک نمونه ۲۳۶ نفری دریافتند دختران جوانی که با پدر و مادر مطلقه یا ناتنی زندگی می‌کردند ارتباط جنسی ناخواسته را تجربه کرده‌اند و حتی این رویدادها و سختی‌ها مستقیم ناشی از مشکلات اقتصادی است (۱۴). بر اساس پژوهش‌های مختلف پایین بودن سن والدین، اشتغال مادر در بیرون از خانه، پایین بودن تحصیلات والدین و خصوصاً فرودست اقتصادی-اجتماعی در میزان شدت و فراوانی کودک آزاری تأثیر داشته است. همچنین وجود سابقه طلاق و یا ازدواج یکی از والدین، فوت یکی از والدین نیز شدت و فراوانی آزار را افزایش می‌دهد. پرجمعیت بودن خانواده، اعتیاد، ناکارآمدی والدین در رفتار و اعمال نامناسب با کودکان، روابط اجتماعی محدود، انزوای اجتماعی خانواده، وجود تعارض فراوان

به صورت کامل ثبت نمی‌شود و حتی موارد بسیاری از کودک آزاری‌ها پنهان می‌مانند، امکان ارائه آمار قطعی در مورد کودکان آسیب‌دیده وجود ندارد.

والدین باید هشیار باشند و به علائم رفتاری مشکوک به سوءاستفاده جنسی بیشتر توجه کنند. البته قابل ذکر است بعضی از علائم رفتاری در دوران استرس‌زای دیگر نیز نمود پیدا می‌کند، مانند طلاق، مرگ اعضای خانواده، دوست و یا زمانی که با مشکلاتی در مدرسه روبه‌رو می‌شود. هر علائمی دلیل بر آزار جنسی نیست؛ اما چندین نشانه وجود دارد که بهتر است هشیارتر باشند و به طور کلی به بررسی وضعیت پردازند. از جمله ۱- کابوس یا مشکلات خواب و ترس شدید بدون توضیح و دلیل واضح. ۲- تغییرات ناگهانی در حالت و شخصیت کودک مثل عصبانیت، دم‌دمی مزاج بودن، مثل کنه چسبیدن و یا تغییرات قابل توجهی در عادات غذایی داشته باشد. ۳- کودک به شکل یک طفل کوچک رفتار کند مانند (شب‌ادراری و مکیدن انگشت) یعنی پس‌روی کردن به دوران طفولیت. ۴- از قرار گرفتن در یک مکان خاص و یا تنها ماندن با یک فرد بزرگسال امتناع کند و مقاومت نشان دادن به دلایل نامشخص. ۵- در برابر حمام و توالیت روزمره مقاومت نشان دادن و یا در آوردن لباس در موقعیت‌های نامناسب. ۶- در بازی، نقاشی، نوشته‌هایش و حتی رویاهایش مضمون تصاویر جنسی و ترسناک باشد. ۷- از صحبت کردن درباره رازهای یک فرد بزرگسال یا نوجوان دوری کردن. ۸- معده درد و یا بیماری‌های بدون دلیل شناخته‌شده. ۹- یافتن سرخ‌هایی که مربوط به مسائل جنسی است. ۱۰- استفاده کردن کلماتی که بزرگسالان معمولاً برای اعضای جنسی و یا کارهای جنسی استفاده می‌کنند و متناسب با سن کودک نیست. ۱۱- با افراد بزرگسال، اشیاء، اسباب‌بازی و یا کودکان دیگر فعالیت‌های جنسی انجام دهد. ۱۲- ارتباط ویژه دوستی با افراد بزرگ‌تر و گرفتن جایزه، پول، هدایا و امتیازات خاص. ۱۳- به خود آسیب رساندن مثل استفاده از

۱- پدوفیلی یک اختلال روانی است که مشخصه آن فانتزی یا عمل واقعی درگیر شدن در فعالیت جنسی با کودکان است. به طور کل، افراد پدوفیل فعالیت جنسی با کودکان را با ترجیح می‌دهند و یا به طور خاص از فعالیت جنسی با کودکان از جنسیت خودشان یا جنسیت دیگر به هیجان جنسی و لذت می‌رسند.

ارتباطات نامنسجم اعضای خانواده از دیگر عوامل مستعد کننده کودک آزاری به شمار می‌روند.

پیامدهای کودک آزاری جنسی

چنانچه عواقب کودک آزاری می‌تواند شدید باشد که به هر دو اثر کوتاه‌مدت و بلندمدت فیزیکی، اجتماعی و عملکرد روانی منجر شود، اثرات کوتاه‌مدت شامل مسائل پزشکی، مشکلات عصبی، شناختی، رفتاری-اجتماعی، احساسی و اختلال روان‌پزشکی است، نمونه‌های خاص در این دسته‌بندی عبارت‌اند از نشانگان کودک آشفته، روان‌پریشی، پرخاشگری فیزیکی، رفتارهای ضداجتماعی، دل‌بستگی آشفته، اختلال رفتارهای مخرب، اختلال نقص توجه (بیش‌فعالی) و اختلال استرس پس از سانحه؛ پیامدهای روانی طولانی‌مدت و متنوعی وجود دارد، در اغلب موارد شامل مشکلات مختلف اجتماعی-روانی مانند افسردگی، اضطراب، شکایت جسمانی، مصرف مواد و افزایش خطر ابتلا به جرم و جنایت و خشونت هست (۱۵ و ۱۶). عواقب اجتماعی و سلامت کودک آزاری گسترده‌تر از زخم و آسیب است، می‌توان آسیب‌های بزرگ‌تری را جسمی، روحی و روانی قربانی وارد کند، مطالعاتی که در این حیطه انجام شده است بیان داشته، انواع اشکال آزار دوران کودکی با عوامل خطرزا و جدی و رفتارهای بعدی زندگی در ارتباط است از جمله خشونت، افسردگی، سیگار کشیدن، چاقی، رفتارهای جنسی پرخطر، بارداری ناخواسته، مصرف الکل و مواد مخدر هست. عللی چون مرگ، دیابت نوع II، خودکشی، بیماری‌های جنسی و قلبی-عروقی را شامل می‌شود، قابل توجه است در سراسر جهان کودک آزاری با قتل کودک و مرگ غیر عمدی مرتبط است. کودک آزاری طیف وسیعی از سلامت جسمی و روانی پرهزینه را به خطر می‌اندازد هم کودک و هم جامعه در طول زندگی یک قربانی تلقی می‌شود. علاوه بر سلامت و اجتماعی، بر هزینه‌های اقتصادی نیز تأثیر بزرگی دارد عبارت‌اند از: هزینه‌های پزشکی، درآمد از دست رفته،

درآمد مالیاتی به علت مرگ زودرس، آموزش ویژه و خدمات رفاه روانی، خدمات حفاظتی، نگه‌داری فرزندان، خدمات پیشگیرانه، جنایت بزرگسالان و حبس‌های بعدی مربوط به بدرفتاری است (۱۷). با بیش از دو دهه پژوهش‌ها در این موضوع اعلام شده است، عواقب بعد از سوءاستفاده جنسی نتایج منفی مثل بارداری، بی‌بندوباری، افسردگی، مصرف مواد، تغییرات دائمی در ساختار مغز و هورمون استرس عملکردی را به دنبال دارد، همچنین از نتایج سوءاستفاده جنسی شکست برای رسیدن به حداقل درجات موفقیت‌آمیز تحصیلی در هر دوره و موفقیت‌های شخصی را به طور کلی کاهش می‌دهد، قربانیان جنسی در معرض بالای خطر آزار مجدد جنسی هستند، آزار جنسی سلامت روانی شخص را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد و شواهدی دال بر اعتماد به نفس پایین، عزت‌نفس کم، بارداری، افسردگی، خشم، تجاوز، استرس پس از سانحه، مصرف دارو و الکل، مشکلات جنسی، بیماری‌های مقاربتی و رفتارهای خود آسیب‌رسان وجود دارد (۱۸ و ۱۹).

در نتیجه آگاه باشید ۹۰ درصد افرادی که به کودکان آزار می‌رسانند افراد قابل اعتماد شما و کودکان هستند (۲۰)؛ یعنی افرادی هستند که شما می‌شناسید و با آنها ارتباط دارید. مجرمان آزار رسان فقط شامل افراد غریبه و هیولا صفتی که در اطراف زمینه بازی کودکان پرسه می‌زنند نیستند. در واقع آزاررسانان جنسی آن‌طور که بزرگسالان فرض می‌کنند، نیستند، کسانی که ما اعتماد داریم و دوستشان داریم ممکن است به کودکان آسیب برسانند و این یک واقعیت تلخ و دشواری است که با آن مواجه هستیم.

راهکارهای پیشگیرانه و مقابله‌ای آزار جنسی برای والدین

لازم و ضروری است که کودکان را در رابطه با ایمنی جنسی آموزش دهید تا بتوانید آن‌ها، خانواده‌ها و حتی جامعه را حفظ کنید. چند راهکار برای پیشگیری از آزار

این دانش به کودکان زبان صحیح برای درک بدن خود را می‌دهد. برای پرسیدن سؤالات که باید از آن‌ها پرسیده شود و برای گفتن رفتارهایی که می‌تواند به سوءاستفاده منجر شود کمک می‌کند. ۹- از لمس خوب و بد آگاه باشید و به فرزندان نیز آموزش دهید و در مورد لمس کردن نکات حساس بدن با فرزندان صحبت کنید که هیچ‌کس حق لمس بدن شما را ندارد و شما هم اجازه نداری بدن کسی را لمس کنی. ۱۰- حریم خصوصی را به کودکان یاد بدهید. اگر کسی خواست به حریمشان دست‌درازی کند، بتوانند نه بگویند و اجازه ندهند کسی لمسی که باعث ناراحتی‌شان می‌شود را انجام دهد. ۱۱- فهرستی از سازمان‌ها، مراکز، مشاوران، روان‌شناسان مربوط به این موضوع را با شماره تماسشان تنظیم کنید که در صورت نیاز سریعاً اقدام کنید.

کودکان آفریده شده‌اند خوشحال، آزاد، شاد، بی‌گناه زندگی کنند. آن‌ها برای ما یادآور معنا و مفهوم زندگی‌اند. هنگامی که کودک مورد سوءاستفاده جنسی قرار می‌گیرد این شادی و حیات کم‌رنگ شده و باعث دل‌مردگی زندگی می‌شود. کودکان به کمک ما به رشد می‌رسند تا پرتو نور و حیات‌بخش باشند و این وظیفه تمام مسئولان در قبال کودک است که به آنان آموزش لازم را بدهند حواسشان به افراد دور و بر کودک باشد به‌طورکلی باید مراقبشان باشند چون کودکان نحیف و نابالغ هستند و توانایی لازم برای مقابله با حوادث ناگوار را ندارند. پس باید از قبل تدابیری داشته باشند تا مانع صدمه دیدن فرزندان‌شان شوند. در همه موارد پیشگیری بهتر و به‌صرفه‌تر از درمان است در نتیجه برای مداخله‌ها و راهبردهای پیشگیرانه باید سرمایه‌گذاری و تلاش بیشتری صرف شود. تخمین زده شده است بیش از سه میلیون کودک هر ساله مورد آزار جنسی قرار می‌گیرد (۲۱).

در نتیجه با آموزش والدین، مربیان، مسوولان آموزشی می‌توانیم یک نیروی قدرتمندی برای ساختن

جنسی ارائه شده است (۱۲)؛ ۱- مسئولیت‌پذیر باشید، بزرگسالان باید رفتارهای نامناسب و ناشایسته سایر افراد بزرگسال یا نوجوان را در رابطه با کودکان زیر نظر داشته باشند. چون کودک قادر به تشخیص نیست. ۲- به نحوه استفاده کودکان از اینترنت، موبایل و شبکه‌های اجتماعی توجه داشته باشید و هرگونه رفتارهای مشکوک و ناشناس را تحت کنترل داشته باشید و سعی کنید استفاده‌های اینترنتی به‌طور دست‌جمعی باشد یعنی تمام اعضا بتوانند استفاده کنند و یا دسترسی به وسایل ارتباطی را همه اعضای خانواده داشته باشید. ۳- نه گفتن را در زندگی به بچه‌ها آموزش دهید و از همه بخواهید به نه گفتن کودک احترام بگذارد. چه در بازی چه در آغوش گرفتن و حتی در بوسیدن، به عنوان مثال اگر فرزند شما نمی‌خواهد که مادر بزرگ ببوسدش اجازه دهید فقط دست بدهد و بعد با مادران در رابطه با دلیل این مسئله حرف بزنید که نوعی آموزش ایمنی برای کودک است و اهمیت دارد. ۴- مشخص کردن مرزهای خانوادگی و احترام به آن، همه اعضای خانواده دارای حق انحصاری در پوشیدن، حمام کردن، خوابیدن و سایر فعالیت‌های شخصی هستند. اگر کسی به این حقوق احترام نگذارد یک بزرگسال باید به وضوح در مورد قوانین برای خانواده بازگو کند. ۵- هنگامی که رفتارهای نامناسب را می‌بینید در آن مورد صحبت کنید. با کسی که باعث ناراحتی و آشفتگی شما شده صحبت کنید و در این مورد مداخله کنید. ممکن است به کمک شما نیاز است تا این رفتار را متوقف شود. ۶- هر چیزی که می‌دانید مشکوک است گزارش دهید شاید آزار جنسی باشد. اگر کسی بر ملا نکند سوءاستفاده متوقف نمی‌شود (یادگیری- آموزش- تمرین). ۷- در رابطه با موضوعات مشکل و دشوار با والدین دیگر یا افراد متخصص صحبت کنید و نحوه سؤال کردن، رفتار و مواجهه با این موضوعات را یاد بگیرید. ۸- از نام‌های درست و مناسب برای اعضای بدن استفاده کنید. همان‌طور که بینی با اسم صحیح یاد داده می‌شود سایر اعضا هم درست آموزش داده شود.

یک دنیای امن و شاد برای فرزندانمان بسازیم. از چند دهه گذشته جوامع غربی به‌عنوان یک جامعه همدل و بزرگ شروع به تشخیص دادن این موضوع کرده است که آزار جنسی به‌طور گسترده اتفاق می‌افتد و چقدر به کودکان و جامعه آسیب می‌رساند. یکی از ۵ بزرگ‌سال گزارش می‌دهد که فرزندش مورد آزار جنسی قرار گرفته و این تجربه باعث افسردگی، سوءمصرف مواد، تجاوز و عواقب متعدد دیگری شده است (۲۲).

یک راهکار آموزشی مفید به کودک برای پیشگیری از آزار جنسی

شیوه‌ای به نام PANTS^۱ یعنی (NSPCC^۲) ارائه شده است که برای کودکان یک شیوه‌کدینگ (کلیدی) و جذابی است که والدین و تمام مسوولان مراقبت از کودکان می‌توانند از این شیوه به اشکال مختلف برای پیشگیری از آزار جنسی استفاده نمایند (۲۳). کلمه اختصاری PANTS که می‌توان به شکل بازی به کودکان آموزش داد بدین صورت است: P:(Private) به معنی خصوصی، لباس زیر شما قسمت‌های خصوصی بدن‌تان را پوشش می‌دهد و هیچ‌کس نباید از شما بخواهد که لمس کند و حتی نگاه کند. پزشک و پرستار در حضور مادر و پدرتان ممکن است برای معاینه مجبور باشند اما حتی در آن زمان هم باید از شما بپرسد و توضیح دهد برای چه چیزی است و اگر شما گفتید «باشه» اجازه معاینه صورت گیرد (Always)A. به معنی همیشه، به کودکان بگویید همیشه به یاد داشته باشید بدن‌تان فقط متعلق به خودتان است و هیچ‌کس نباید کاری انجام دهد که باعث خجالت و ناراحتی شما شود. اگر کسی سعی دارد قسمت‌های خصوصی در زیر لباس‌تان را نگاه کند و یا لمس کند، خیلی باجرات بگویید نه و اگر به کسی اعتماد دارید و دوستش دارید صحبت کنید و او را در جریان بگذارید. N (No): یعنی نه و این کلمه همیشه حق شماست و می‌توانید به راحتی بگویید نه حتی به

اعضای خانواده و کسی که دوستش دارید. کنترل مراقبت از بدن‌تان به عهده شماست و مهم‌ترین چیز این است که شما چگونه احساس می‌کنید. T (Talk): به معنی صحبت کردن، درباره رازهایی که شما را ناراحت کرده با افراد قابل اعتماد صحبت کنید. اسرار خوب و بد وجود دارد. اسرار خوب می‌تواند چیزهایی باشد که شما را هیجان‌زده و خوشحال کند و یا هدایای دیگران باشد ولی اسرار بد باعث آشفتگی، نگرانی، وحشت‌زدگی و ناراحتی‌تان می‌شود و در این صورت شما باید به یک فرد بالغ که اعتماد دارید و مطمئن هستید به شما کمک خواهد کرد در مورد راز بد بلافاصله صحبت کنید و جریان را کامل تعریف کنید و نگران نباشید. S (Speak up): یعنی حرف زدن و در میان گذاشتن، با کسی که می‌تواند کمک‌رسانتان باشد حرف بزنید در مورد تمام چیزهایی که باعث ناراحتی و اذیت شماست حرف بزنید. اگر احساس غم و اندوه، اضطراب و ترس داشتید هرچه سریع‌تر به نزدیک‌ترین قابل اعتمادترین و کمک‌رسان‌ترین شخص زندگی‌تان در میان بگذارید و این شخص لازم نیست یکی از اعضای خانواده باشد حتی یک معلم خوب، مشاور مدرسه، مادر و پدر دوست‌تان و یا دوست خوب هم می‌تواند باشد.

راهنمایی مختصر و مفید برای صحبت کردن PANTS برای والدین، مراقبان و مربیان مدرسه؛ اگر سؤال شما این است چگونه و چه وقت صحبت کنید شایسته است، بگوییم شما فرزندتان را بهتر از هرکسی می‌شناسید و می‌دانید چه زمانی آن‌ها آماده حرف زدن هستند و یا چه زمانی بهترین فرصت است و اینکه تا چه حد و میزانی جزئیات را برای او بازگو کنید خوب خواهد بود و این سه مقوله مهم برای هر والدینی متفاوت است ولی برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید از مسوولان آموزشی همچون مشاوران مدارس و مهدکودک، روان‌شناس و یا درگفتمان با والدین دیگر راه‌کارهایی را به دست آورید و نکته قابل توجه این است گفتگوهایتان با کودک کوتاه، مختصر، روشن، قابل فهم

1- PANTS (Private- Always- No- Talk- Speak up).

2- NSPCC (National Society for the Prevention of Cruelty to Children).

خوب و رضایتمند بین مربیان و دانش آموزان وجود داشته باشد، مفاهیم اصلی به‌عنوان سرفصل درسی این واحد قرار گیرد. من جمله رعایت حد و مرز، مالکیت بر بدن و احترام قائل شدن به بدن خود، گفتن نه توانایی حمایت از خود، اسرار خوب و بد، لمس خوب و بد و چگونگی اطلاع دادن به بزرگ‌ترها حتی از چه سازمان‌هایی می‌توانند کمک طلب کنند، محتوای اصلی تدریس باشد. نحوه آموزش را کاملاً بلد باشید، مشارکت فعال کودکان، جلسات مداوم و چند جلسه‌ای باشند، کسانی که آموزش می‌دهند از مهارت، توانایی و دانش کافی در این زمینه را برخوردار باشند، تمام کادر و اولیای مدرسه در جهت پیش رفت برنامه هماهنگ شوند، والدین نیز در برنامه‌های آموزشی شرکت کنند تا آگاهی لازم به آن‌ها داده شود، احساسات، سن و فرهنگ کودک نیز در اجرای برنامه باید در نظر گرفته شود و با ارگان‌های حمایتی و سازمان‌ها در رابطه با این برنامه هماهنگی و همکاری لازم صورت گیرد (۲۷). از نتایج گردآوری شده کاربردی و مفید توسط پژوهشگر در این مقاله می‌توان در جهت پیشگیری از کودک آزاری جنسی استفاده کرد و این پژوهش یک منبع مختصر، کوتاه، روشن و قابل استفاده برای والدین، مربیان و اولیای مدارس است.

و مداوم باشد. مکالمات درباره آموزش تربیت جنسی و ایمنی را یک‌بار مطرح نکنید به‌طور کلیدی و مختصر پیام را به فرزندتان اطلاع‌رسانی و آموزش دهید و دقت کنید آگاهی‌رسانی را با تحکم و اجبار بیان نکنید با آرامش وقتی که هم خودتان آمادگی صحبت دارید و هم فرزندتان آمادگی مشارکت در گفتار با شماست. همچنین سعی کنید مسائل حساس و این‌گونه را به‌صورت گفتمان روزمره تبدیل کنید نه مثل سخنرانی که باعث احساس عجیب و غریب کودک شود و یا به مسائل مطرح شده دقت نکنند.

بحث و نتیجه‌گیری

برنامه معرفی شده در پژوهش حاضر جهت پیشگیری از سوءاستفاده جنسی، پرکاربردترین نوع پیشگیری است و شواهد متعددی حاکی از اثربخشی برنامه‌های پیشگیری در مدارس وجود دارد. برنامه‌های مبتنی بر مدرسه معمولاً با هدف آموزش مهارت‌های ایمنی و مراقبت شخصی به کودکان طراحی شده‌اند. در این برنامه‌ها توانایی شناخت و تشخیص موقعیت‌های خطرزا نیز آموزش داده می‌شود. همچنین نحوه رها شدن و نجات یافتن از موقعیت‌های خطرناک و چگونگی اعتماد به افراد بزرگسال و افشاسازی این حوادث به کودکان یاد داده می‌شود (۲۴). شواهد حاکی از آن است که برنامه‌های پیشگیری به‌عنوان واحد درسی برای کودک با عنوان شناسایی موقعیت خطرزا و نحوه پیشگیری از آن موفقیت‌آمیز بوده است (۲۵). حتی فرا تحلیل‌های بین‌المللی نشان داده است که کودکان ۶ تا ۷ ساله بعد از آموزش نسبت به آن‌هایی که آموزش ندیده بودند شانس بیشتری برای محافظت از خود داشته‌اند. در نتیجه معلمان، مربیان و کسانی که بعد از والدین نقش آموزشی و حیاتی در زندگی کودکان دارند، می‌توانند با تدابیر و برنامه‌ریزی کاربردی در راستای آموزش تربیت جنسی کودکان نقش بسزایی ایفا کنند (۲۶). برای اینکه نحوه آموزش و تدریس این برنامه مؤثر واقع شود. چندین اصل اساسی باید رعایت شود. از جمله رابطه

References

1. Pedram, T., Erfani, V. studying the phenomenon of child abuse in Iran [In Persian]. Second International Conference. New research in the humanities. 2015.
2. Widom, C. S. Czaja, S. & Dutton, M. A. Child abuse and neglect and intimate partner violence victimization and perpetration: A prospective investigation. *Child Abuse and Neglect*. 2014, 38, pp: 650-663. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.11.004>.
3. Banagozar Mohammadi, A. Guide to common legal issue in medicine. Shervin & Tabriz University of Medical Science publication, Tabriz, 2013. [Persian].
4. World Health organization. Programs, Violence and Injury prevention/ child maltreatment (child abuse). 2014.
5. Ostadyan, N. Child Abuse in Iran. The first International Congress

- of Iranian law. Tehran. International Conference Center .2015. [Persian].
6. Miller-Perrin, C. & Perrin, R. Child maltreatment. Thousand Oaks, CA: Sage, 2013.
 7. Amin Zadeh M. The sexuality of children (education of children). Qatreh publication. Tehran. 2014. [Persian].
 8. Euser, S. Alink, L. R. Pannebaker, F. Vogels, T. Bakermans-Kranenburg, M. J. & Van IJzendoorn, M. H. The prevalence of child maltreatment in the Netherlands across a 5-year period. *Child Abuse & Neglect*, 2013, 37, 841–851.
 9. Sedlak, A. Mettenburg, J. Basena, M. Petta, I. McPherson, K. Green, A. & Li, S. Fourth national incidence study of child abuse and neglect (NIS-4): Report to Congress. Washington, DC: Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, 2010.
 10. Stoltenborgh, M. Van IJzendoorn, M. H. Euser, E. M. & Bakermans-Kranenburg, M. J. A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment*. 2011, pp: 16, 79–101.
 11. Reitsema, A.M. & Grietens, H. Is Anybody Listening? The Literature on the Dialogical Process of Child Sexual Abuse Disclosure Reviewed. 2015 *TRAUMA, VIOLENCE, & ABUSE* 1-11 / Reprints and permission: sagepub.com/journalsPermissions.nav DOI: 10.1177/1524838015584368 tva.sagepub.com.
 12. SIN: Stop It Now!. Prevent Child Sexual Abuse: Facts about sexual abuse and how to prevent it. 351 Pleasant St. Suite B-319/ Northampton. 2008, MA 01060/ 413.587.3500 HELPLINE: 1.888. PREVENT. www.stopitnow.org info@stopitnow.org.
 13. Kazemi shoa M; Javid Momeni M. Social pathologies (emerging) with emphasis on the underlying theories and strategies for coping. Avaye Noor Publications. [Tehran, Iran]. 2013. [Persian].
 14. Turner, H. A. Finkelhor, D. Hamby, S. L. & Shattuck, A. Family structure, victimization, and child mental health in a nationally representative sample. *Social Sciences & Medicine*. 2013, pp: 87, 39–51.
 15. Berliner, L. Child sexual abuse: Definitions, prevalence, and consequences. In J. B. Myers (Ed.), *Child maltreatment*, Thousand Oaks, CA: Sage. 2011, (3rd ed. pp. 215–232).
 16. Reece, R. M. Medical evaluation of physical abuse. In J. B. Myers (Ed.), *Child maltreatment*. Thousand Oaks, CA: Sage. 2011, (3rd ed. pp. 183–194).
 17. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013.
 18. Etienne Krug. Director, Department of Injuries and Violence Prevention World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2015.
 19. Slep Smith, A.M. Heyman, R. Foran, H.M. Heater, M. Child Maltreatment in DSM-5 and ICD-11. *Family Process*, Vol. 54, No. 1, Family Process Institute /doi: 10.1111/famp.12131, 2015.
 20. Finkelhor, D. Prevent Child Sexual Abuse: Facts about sexual abuse and how to prevent it. 351 Pleasant St. Suite B-319/ Northampton. 2004, MA 01060/ 413.587.3500 HELPLINE: 1.888. PREVENT. www.stopitnow.org info@stopitnow.org.
 21. Finkelhor, D., Shattuck, A., Turner, H., Hamby, S. A revised inventory of Adverse Childhood Experiences. *Child. Abuse. Negl.* 2014, 48, 13–21. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.07.01>.
 22. Kaufman, K.L, Rice, D, Hafner, J.H.A & Pollard, P. The Prevention of Sexual Violence: A Practitioner's Sourcebook. NEARI Press, 2010. Evidence-based prevention programs: Stop It Now! 2010.
 23. NSPCC National Society for the Prevention of Cruelty to Children. Talk PANTS & Join Pantosaurus - The Underwear Rule | NSPCC. 2017, www.nspcc.org.uk/preventing-abuse/keeping-children-safe/underwear-rule.
 24. Wood, S. Bellis, M. Browne, K. Jackson, V. and Friedman, E. Child maltreatment. A review of evidence for prevention from the UK focal point for violence and injury prevention. 2010. [Online] Available from: www.evipr.org.uk/downloads/child_mal.pdf.
 25. Finkelhor, D. The prevention of childhood sexual abuse. *Future of Children*, Volume 19, Issue 2, Fall 2009.
 26. Topping, K. & Barron, I. School-based child sexual abuse prevention programs: A review of the evidence. *Review of Educational Research*. 2009, 79, 431–463.
 27. Brown, J. & Saied-Tessier, A. Preventing Child Sexual Abuse/ towards a national strategy for England. June 2015.