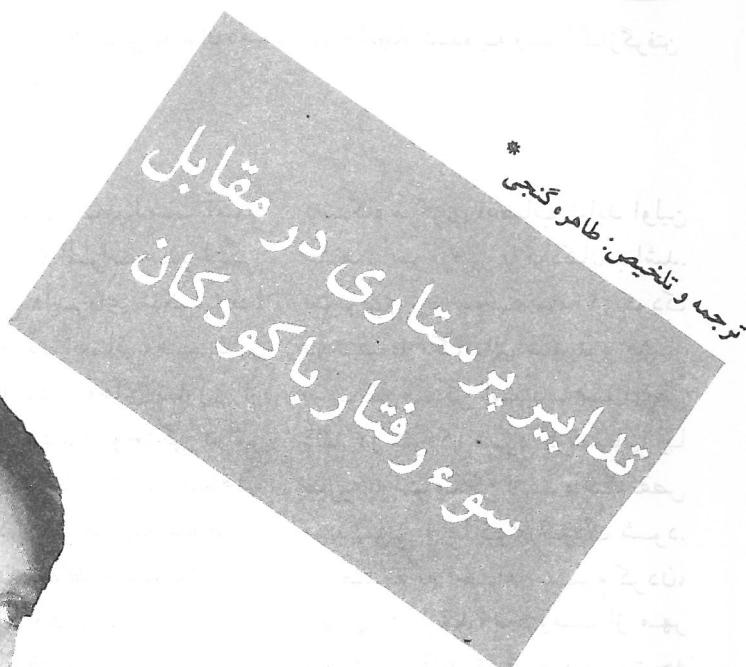


قربانیان خاموش

سوء رفتار با کودکان پدیده نوینی نیست اما انعکاس وسیع داستانهای وحشت‌انگیز در مطبوعات باعث شده است که به این مسئله به عنوان مشکلی که نیاز به توجه خاص پزشکی و پرستاری دارد نگریسته شود.

بیستم است ولی متأسفانه کودکان از سوء رفتار با کودکان را به تحریر برای قرنها مورد سوء رفتار قرار درآورد. شناخت جدید جنبه‌های گرفته‌اند. در قرن شانزدهم جراحی پزشکی سوء رفتار با کودکان بیشتر بنام فلیکس ورتز^۱ جنبه‌های هنری کمپ^۲ است مدیون کارهای روشی از که به بسیاری از تظاهرات ناشی از بیرحمی با کودکان اشاره کرده است. در ۲۰ سال اخیر برچسب‌های تشخیصی به علت گسترش طرق مختلف آزار کودکان تغییر کرده



قربانیان خاموش

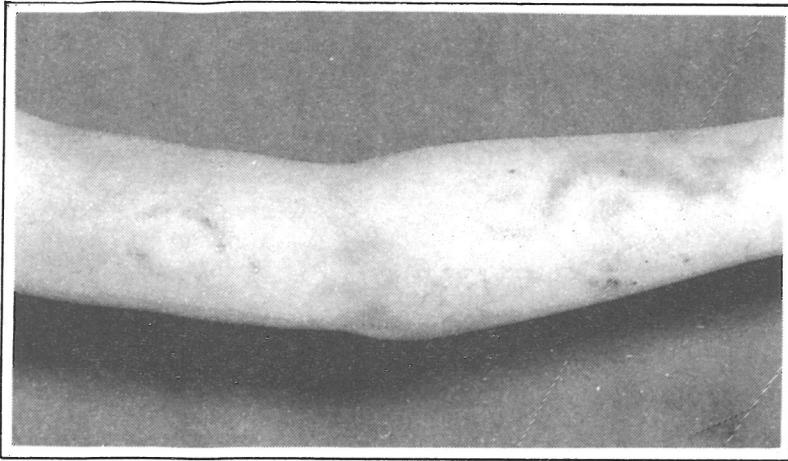
سوء رفتار با کودکان شاید پدیده جدیدی نباشد ولی انعکاس وسیع داستانهای وحشت‌انگیز در مطبوعات باعث شده است که به این مسئله به عنوان مشکلی که نیاز به توجه خاص پزشکی و پرستاری دارد نگریسته شود. هر فردی که در مقاله‌های جدید را بخواند ممکن است نتیجه گیری کند که سوء رفتار با کودکان پدیده‌ای مربوط به قرن

است، بنابراین سندروم کودکان مورد ضرب و شتم قرار گرفته^۳ به عنوان ضایعه غیرتصادفی و هم‌اکنون سوءرفتار با کودکان شناخته شده است. بدرفتاری با کودکان مشکلات وسیعتری را نسبت به آنچه که قبل^۴ به عنوان سندروم کودکان مورد ضرب و شتم قرار گرفته تشخیص داده می‌شد، دربرمی‌گیرد. اکنون مشخص شده است که اشکال گوناگونی از سوءرفتار وجود دارد که به کودک از نظر جسمی و روانی صدمه وارد می‌آورد. شناخت و تشخیص این امر که آیا کودک مورد سوءرفتار قرار گرفته است، کاری بس مشکل است و بستگی به آگاهی از شکل و مشاهدات دقیق دارد. درمان کودکانی که مورد سوءرفتار قرار گرفته‌اند به تشخیص دقیق بستگی دارد.

کودک به صورت گوناگون می‌تواند مورد سوءرفتار قرار گیرد. کبودی^۵ شکستن استخوان، سوختگی‌ها، زخمها، گازگرفتن، و آسیب به دستگاه اعصاب مرکزی از شایعترین انواع ونشانه‌های شناخته شده است. این عوارض در کتابهای بیماری‌های کودکان کاملاً شرح داده شده اما باید تأکید شود که خدمات مشاهده شده در کودکان را باید به دیده تردید نگریست. در صورتی که کبودی در صورت کودک مشاهده شود سوءرفتار با کودک از تشخیص‌های افتراقی می‌باشد.

سوختگی‌ها در کودک ماجراجوئی که تازه شروع به راه رفتن کرده است اغلب مشاهده می‌شود ولی ممکن است اتفاقی نباشد. باید دقت کرد که آیا صدمات

دستگاه مرکزی اعصاب شاید اولین علامت سوءرفتار با کودکان باشد. خونریزی زیر سخت شامه در کودک در نتیجه تکانهای شدید و فشار است که ممکن است باعث نقص دائم در کودک شود. گوشمالی یا ضربه به سر ممکن است باعث نقص در بینایی و یا کری کودک شود. صدمه به احشاء، مسموم کردن، ناتوانی در رشد، محرومیت از مهر مادری غیرقابل توضیح و در نتیجه کاهش وزن، محرومیت عاطفی و روحی و سوءرفتار جنسی اشکالی از سوءرفتار با کودکان است که کمتر مشاهده می‌شود. صدمه به احشاء برای مثال پارگی روده کوچک ممکن است بدون هیچ علامت خارجی وجود داشته باشد. سوءرفتار با کودکان در این نوع آسیبها باید مد نظر قرار گیرد. مسمومیت با بلع تصادفی داروها و چیزهای خانگی مکرر در اثر یک غلت آنی درخانه غالباً اتفاق می‌افتد. اما باید به خاطر داشت که عده‌ای از والدین عمدتاً



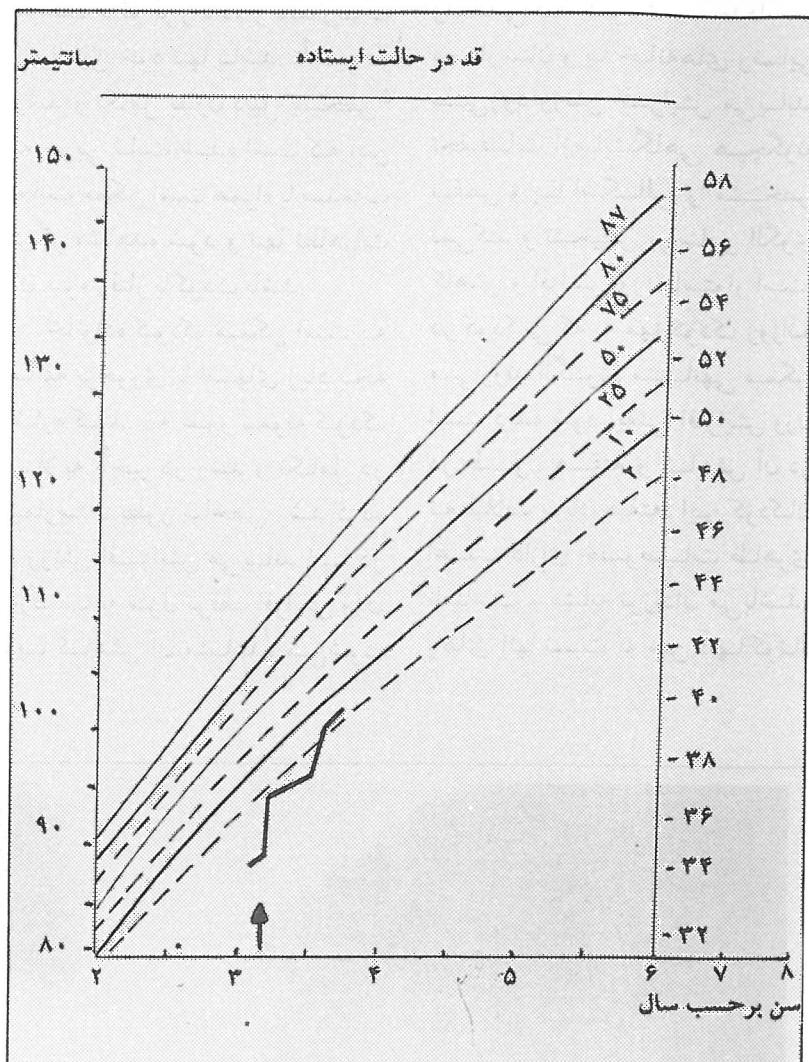
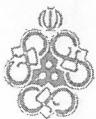
شکل ۱- نمونه علامتها بیی که نشان دهنده صدمه ایجاد شده به وسیله گازگرفتن است.

زمانی که کودک مجدداً "به بیمارستان و یا خانه‌های رضایی می‌رود وزنش افزایش می‌یابد. تحقیقات آزمایشگاهی هیچگونه نقص و یا اشکالی را مشخص نمی‌کند و تشخیص براساس الگوی کاهش و افزایش وزن استوار است. در کودکانی که به مهدکودک روزانه می‌روند الگوی مشابهی ممکن است دیده شود. یعنی افزایش وزن در طول هفته و کاهش آن در تعطیلات پایان هفته. این کودکان اغلب دارای خصوصیات ظاهری نامناسب و مشابه نوزادان می‌باشند، پاهای آنها نسبت به سن آنها کوتاه

مراقبت دائم قرار داده و نگذاردید که با والدین خود تنها باشد. تأخیر در رشد و تکامل بدون دلیل مشخص^۵ به خوبی ثابت شده است که این حالت ممکن است همراه با صدمات دیگر مشاهده شود و تنها تظاهرات آن سوء رفتار با کودک باشد. خانواده کودک ممکن است به سابقه پرخوری یا اشتها زیاد بچه اشاره کنند. به طور نمونه کودک مبتلا به تأخیر در رشد و تکامل در بیمارستان بطور شاخص رشد کرده و وزنش افزایش می‌یابد اما در بازگشت به منزل توقف افزایش وزن و یا کاهش آن مشاهده می‌شود.

دارو و مواد شیمیایی مضر را به عنوان شکلی از سوء رفتار با کودکان به بچه می‌دهند. باید به پذیرشهای مکرر کودک ناشی از مصرف بیش از حد دارو مظنون شد و به بررسی پرداخت. در صورتی که کودک با اغماء بی دلیل و غیرقابل توضیح بستری شود و بعد مشخص می‌شود که ناشی از اثرات داروها است لذا سوء رفتار با کودک نیز در تشخیص باید در نظر گرفته شود. برخی از والدین حتی پس از پذیرش کودک در بیمارستان نیز به دادن داروها ادامه می‌دهند. چنانچه مشکوک به چنین وضعیتی هستید کودک را تحت





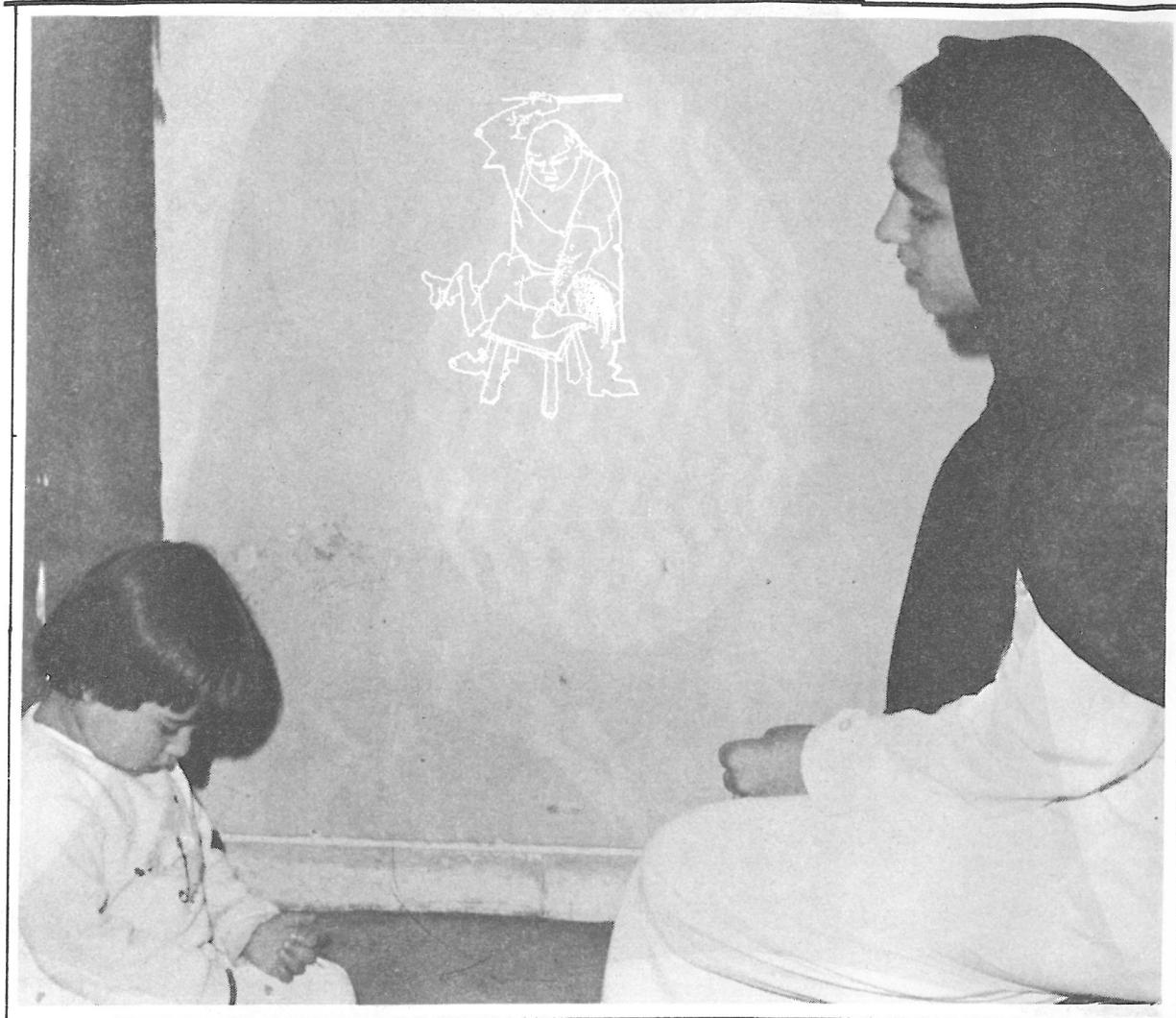
افزایش وزن در کودکی که از خانه خود به خانه رضایی منتقل شده است

می‌شود می‌توان مشاهده کرد. آخرین ولی نه کمترین و بی‌اهمیت‌ترین نوع سوء رفتار که اخیراً مورد شناسائی قرار گرفته است، سوء رفتار جنسی است. نحوه سوء رفتار هرچه که باشد دستیابی به نیازهای کودک مستلزم بررسی دقیق از خدمات وارد است. در بسیاری از موارد مستلزم آن است که کودک در بیمارستان بستری شود و از محیط عذاب آور دور گردد تا زمان لازم برای کسب یافته‌های بیشتر و بعدی را فراهم آورد. خواهر و برادران کودک نیز باید مورد معاینه قرار گیرند زیرا ممکن است چند کودک از یک خانواده مورد سوء رفتار قرار گیرند. ترتیب دادن نشستهای موردي‌به منظور کسب اطلاعات از خانواده و طرحهای برای درمان سوء رفتار در آینده تنظیم شود. امنیت و سلامت کودک موضوعی مهم و نیاز به مداخله مهم و قانونی دارد. عده‌ای از کودکان تحت مراقبت دائم قرار می‌گیرند در حالی که بسیاری از آنها در خانواده تحت نظر نزدیک و دقیق نگهداری می‌شوند.

برخی از مناطق بهتر است با ایجاد مراکز خاص به این خانواده‌ها کمک کنند. بدین صورت که مهارت‌های مربوط به والدین بودن را به آنها بیاموزند و رفاه کودکان تحت نظر قرار می‌گیرد. تتابع، ترغیب کننده است ولی مکان این مراکز بسیار محدود می‌باشد.

بالاخره همانطور که فلیکس ورتز می‌گوید کودکان قادر به صحبت و شکایت برعلیه کسانی که با آنها با خشونت رفتار می‌کنند

است. تورم و قرمزی دستها و پاها به دلیل توقف جریان خون سطحی مشاهده می‌شود. این نشانه‌ها ممکن در بخش، رابطه‌ای سطحی و کم عمق با دیگران تشکیل می‌دهند. رفتار این کودکان حاکی از نیاز به جلب توجه بوده، اغلب بیش از حد فعال هستند و آمادگی تغییر خلق و بدخلاقی و تهاجم را دارند. برای تحریک ناکافی، رشد و تکامل و قدرت بیان کودک به تأخیر سوء رفتار با کودکان باشد. کودکانی که کمبود محبت دارند در جستجوی



پاورقی ها:

- 1- Felix Wurtz
- 2- Henry Kempe
- 3- battered baby Syndrom
- 4 -bruising
- 5-unexplained Failure to thrive
- 6- Case Conference

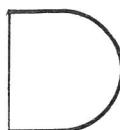
* فوق لیسانس روانپرستاری

** ویراستار اول: اقدس دواچی

ویراستاران نهایی: سادات سیدباقر مداعی

فرخنده مهری، اختر ابراهیمی

نیستند. بنابراین، وظیفه پرستاران به عنوان یکی از متخصصین بهداشتی است که متوجه این مشکل بوده و کودکانی را که مورد سوء رفتار قرار گرفته‌اند تشخیص داده و آنها و خواهران و برادرانشان را از آزار و اذیت‌های بعدی و بیشتر حفاظت کنند.



Arton, Michael. "spotlight on children (what Can Nurses Do about child Abuse.)" **Nursing Times**. November 27, 1985. PP: 58-60.

منبع
مطالعه:

Silent victims: Nursing intervention against children abuse

Translation and summarization by: Ganji Tahereh¹

1. MSN in Psychiatric Nursing

Extract: Children abuse probably not new phenomena but sever reflection of treble stories in press due to that this issue viewed as a problem which need to special nursing and medical attention.

Each person who read new articles may to conclude that children abuse is a phenomenon relevant to twenty century but unfortunately children were abused for centuries. In 16th century a surgeon called Felix Wurtz documented clear aspects of children abuse. New cognition of medical aspects of children abuse indebted to Henry Kempe works who mention to some manifestations that caused by Brutality with children.

Key words: Nursing intervention, Children, Abuse