journal homepage: www.sjfm.ir

Iranian Journal of Forensic Medicine

Iran J Forensic Med. 2022 June;28(2):56-63 Volume 28, Issue 2, Summer 2022 Research Article

Assessing and Explaining the Prevalence of Child Abuse and Its Criminalization in Isfahan, Iran

Leila Mokhtarzadeh[1] MSc, **Hadi Kazemi**[2*] MSc, **Farhad Emam Jome**[3] PhD

[1] Department of Demography, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran
[2] Department of Criminal Law and Criminology, Islamic Azad University, Arak, Iran
[3] Department of Social Sciences, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran

***Correspondence to:** Hadi Kazemi, Email: hadikzemi@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:
Received: June 19, 2022
Accepted: August 23, 2022
Online Published: September 13, 2022

Keywords:
Child abuse
Forensic medicine
Criminal law

HIGHLIGHTS

1. Boys are subjected to child abuse more than girls.
2. Physical and sexual child abuse is one of the most common types of child abuse.
3. Child abuse is more reported in low-income and low-educated families.

ABSTRACT

Introduction: Child abuse by parents or others is a social and health problem that can cause serious harm to children and even give rise to their death. This social phenomenon is therefore considered a crime today. In most cases, child abuse is a sign of family disorder, and by understanding the factors involved in such event, the appropriate action can be taken against it. To this end, in the present study, the prevalence of child abuse cases and its criminalization in Isfahan has been evaluated and detected.

Methods: In this cross-sectional study, the recorded data of 30 abused children over the years 2015 and 2016 was collected from centers such as Isfahan Forensic Medicine Organization, courts and lawyers' offices in the city.

Results: The results of this study showed that child abuse has increased in Isfahan during these two years by 0.005%. Out of 30 registered abused children, 11 (36.7%) were girls with the mean age of 7±1.83 years and 19 (63.3%) were boys with the mean age of 7.79± 2.12 years. The highest frequency of child abuse cases with 14 (46.7%) was pertinent to the type of physical abuse, followed by sexual abuse with 11 (36.7%) and no case of child criminal exploitation was found. The abuser was mostly familiar with the abused one 11 (36.7%).

Conclusion: According to the results of the present study, although the prevalence of child abuse cases was very low, most of them were physical and sexual, and boys have been reported more than girls. This phenomenon has been more prevalent in low-income families with lower levels of education, and the abuser has often not been a first-degree relative. Therefore, it seems that informing families about children's rights can prevent the spread of this social problem as much as possible.

How to cite: Mokhtarzadeh L, Kazemi H, Emam Jome F. Assessing and explaining the prevalence of child abuse and its criminalization in Isfahan, Iran. Iran J Forensic Med. 2022;28(2):56-63.

Copyright © 2022 The Author(s); Published by Legal Medicine Research Center. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-07-12]

www.sjfm.ir

مجله
پزشکی قانونی ایران

مرکز تحقیقات پزشکی قانونی

دوره ۲۸، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۱، صفحات ۵۶ تا ۶۳

مقاله پژوهشی

ارزیابی و تبیین رواج پدیده کودک‌آزاری و جرم‌انگاری آن در شهر اصفهان

لیلا مختارزاده[۱] MSc، هادی کاظمی[۲*] MSc، فرهاد امام‌جمعه[۳] PhD

[۱] گروه جمعیت‌شناختی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران
[۲] گروه حقوق و جزا، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران
[۳] گروه علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران

*نویسنده مسئول: هادی کاظمی، پست الکترونیک: hadikzemi@gmail.com

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:
دریافت: ۱۴۰۱/۰۳/۰۹
پذیرش: ۱۴۰۱/۰۶/۰۱
انتشار برخط: ۱۴۰۱/۰۶/۲۲

واژگان کلیدی:
کودک‌آزاری
پزشکی قانونی
قوانین کیفری

نکات ویژه

۱. پسران بیش از دختران تحت کودک‌آزاری قرار گرفته‌اند.
۲. کودک‌آزاری جسمی و جنسی از شایع‌ترین انواع کودک‌آزاری بوده است.
۳. کودک‌آزاری در خانواده‌های کم‌درآمد و با تحصیلات پایین بیشتر گزارش شده است.

چکیده

مقدمه: کودک‌آزاری توسط والدین یا دیگران مشکل اجتماعی و بهداشتی است که می‌تواند صدمات جدی به کودکان وارد کرده و حتی موجب مرگ ایشان شود. بنابراین امروزه به عنوان یک پدیده اجتماعی، نوعی جرم محسوب می‌شود. در بیشتر موارد کودک‌آزاری نشانه‌ای از وجود اختلال در خانواده اجتماع است و تنها با درک عواملی که در رویداد چنین امری دخیل هستند می‌توان اقدام مقتضی برای رفع آن انجام داد. به‌همین منظور در مطالعه حاضر به ارزیابی و تبیین رواج پدیده کودک‌آزاری و جرم‌انگاری آن در شهر اصفهان پرداخته شده است.

روش بررسی: در مطالعه توصیفی-مقطعی حاضر اطلاعات ثبت شده از ۳۰ کودک‌آزاری طی سال‌های ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۵ از مراکزی نظیر سازمان پزشکی قانونی شهر اصفهان، دادگستری‌ها و دفاتر وکلای سطح شهر جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه نشان داد که کودک‌آزاری ۰/۰۰۵درصد طی این دو سال در اصفهان رواج داشته است. از بین ۳۰ کودک‌آزاری ثبت شده ۱۱مورد (۳۶/۷درصد) کودکان دختر با میانگین سنی ۱/۸۳±۷ سال و و ۱۹مورد (۶۳/۳درصد) کودکان پسر با میانگین سنی ۲/۱۲±۷/۷۹ سال بوده‌اند. بیشترین درصد فراوانی کودک‌آزاری با ۱۴مورد (۴۶/۷درصد) مربوط به نوع کودک‌آزاری جسمی (مانند ضرب و جرح) بوده و پس از آن کودک‌آزاری جنسی با ۱۱مورد (۳۶/۷درصد) و هیچ‌گونه کودک‌آزاری ناشی از بهره‌گیری خلاف یافت نشده است. فرد آزاردهنده اکثراً آشنایان با ۱۱ مورد (۳۶/۷درصد) بوده است.

نتیجه‌گیری: برطبق نتایج مطالعه حاضر، اگرچه شیوع کودک‌آزاری بسیار کم بوده اما بیشترین آزار کودکان، جسمانی و جنسی بوده و پسران بیش از دختران تحت این آسیب بوده‌اند. این پدیده در خانواده‌های کم‌درآمد و با سطح تحصیلات پایین‌تر رواج بیشتری داشته و فرد آزاردهنده اغلب از افراد غیر از خانواده درجه یک کودک بوده است. بنابراین به‌نظر می‌رسد با آگاه‌سازی خانواده‌ها از حقوق کودکان، می‌توان از رواج بیشتر این معضل اجتماعی جلوگیری کرد.

مقدمه

کودک‌آزاری (abuse Child) به‌عنوان یک مسئله مهم بهداشتی و اجتماعی در سراسر جهان شناخته شده است. برخورداری از یک زندگی سالم و بدون خشونت حق هر کودکی است. با این وجود، هر ساله میلیون‌ها کودک در سراسر جهان مورد آزار جسمی، جنسی و عاطفی قرار می‌گیرند [۱]، به‌طوری که تقریباً ۱۵۰۰ کودک در اثر بدرفتاری شناسایی شده به طور مرگبار مجروح می‌شوند [۲].

با توجه به اینکه بیش از یک‌سوم جمعیت ایران را کودکان تشکیل می‌دهند، در ایران میزان آسیب جسمی از ۳/۱۰-۷۰/۶درصد، آزار عاطفی از ۷/۳-۸۸/۲درصد، غفلت از ۵/۵-۸۳/۸درصد و آزار جنسی

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-07-12]

از ۳۲/۵درصد گزارش شده است [۹-۳].

اگرچه ایـران یکی از امضاکنندگان کنوانسـیون حمایت از حقوق کودک است، اما سیستم خاصی برای حمایت از کودکان در برابـر آزار و اذیـت وجود ندارد، زیـرا در قوانین جزایی ایران تعریـف جامعی از آزار و اذیت موجود نیسـت و حمایت کیفری مناسبی در برابر آزار و اذیت وجود ندارد. در ایران باوجود تعالیم اسلام مبنی بر احترام به کودکان و پرهیز از تعرض بدنی به آنها، متأسفانه میزان کودک‌آزاری افزایش یافته و حتی به حد اضطرار رسیده است [۵،۳].

از انواع و اقسام مختلف کودک‌آزاری می‌توان به کودک‌آزاری ناشی از آزار جسمی (مانند ضرب و جرح)، کودک‌آزاری عاطفی-روانی (مانند توهین و قذف، شخصیت و شرایط عاطفی کودک)، کودک‌آزاری ناشـی از بهره‌گیری خلاف (مانند بهره‌گیری برای قاچاق و مطلق به‌کار گرفتن کودکان زیر ۱۵ سال)، کودک‌آزاری ناشی از ترک فعل (مانند نادیده گرفتن عمدی سلامت، بهداشت و ترک انفاق)، کودک‌آزاری جنسـی (مانند استفاده از کودک در هرزه‌گری‌ها) اشاره کرد [۱۰]. اما ذکر این نکته قابل تامل است که در برخی موارد قانونی، زمانی که بزه‌دیده طفل است، حمایت کیفری کمتری از او می‌شود.

حال یکی از مولفه‌های شـکل‌گیری یک «سیاسـت جنایی افتراقـی» در قلمرو حقوق کیفری اطفـال بزه‌دیده، جرم‌انگاری برخـی رفتارهای ویژه در این عرصه اسـت؛ جرایمی‌که فقط به دلیل خصوصیات ویژه بزه‌دیدگان آنها یعنی کودکان، ایجاد شده و بـا جرم‌انگاری‌هـای علم در قلمرو حقوق کیفـری، متفاوت و متمایز است [۱۱].

از سـوی دیگر هـر معضل اجتماعی می‌توانـد عواقبی را به همراه داشـته باشد.در خصوص معضل کودک‌آزاری آثار و نتایج از دو حیث آثار کوتاه‌مدت و بلندمدت قابل بحث اسـت. به این معنـا که برخی از این آثار منحصراً درمورد کودک اتفاق می‌افتد و مشـکلاتی را برای خـود او ایجاد می‌کند. امـا آثار بلندمدت نشـانه‌ها و بقایـای کودک‌آزاری در زندگی آینده فرد اسـت که متوجـه اجتمـاع و افراد دیگر در آتیه می‌شـود. بر این اسـاس عوارض جسمی و عاطفی همچـون ترس‌های شدید، بی‌خوابی، اضطراب، افسردگی، هیجان‌زایی، احساس گناه، احساس ناامنی، پرخاشـگری، کاهش اعتماد به نفس، بی‌اشتهایی یا پراشتهایی افراطی، جلوه‌های ترس مرضی از مردان، رفتارهای مخالفت‌آمیز، فرار از خانه، خودکشی، انتقام‌جویی، اختلالات بینایی و شنوایی، فوت، اشـکالات کلامی، آسـیب مغـزی، ناتوانـی در یادگیری، عقب‌ماندگی ذهنی، عقب‌ماندگی رشد اجتماعی و تربیتی، بروز شخصیت نابه‌هنجار و ضداجتماعی، بزهکاری و... از آثار زودرس این معضل در کودکان به شمار می‌رود [۱۴-۱۲].

واضح اسـت کودکانی با چنین وضعیت جسمی و روانی، در آینده نخواهند توانست افراد مفیدی برای خود، خانواده و جامعه خویش باشند. این امر مشکلات متعددی را برای جامعه از حیث نداشتن نسل سالم و پویا، بزهکاری، افزایش آمار جرم و جنایت به عنوان پیامدهای دیررس این معضل در پی خواهد داشت [۱۵].

حال باتوجه به رواج و گسـتردگی کـودک‌آزاری و تاثیرات سـوء آن بر اجتماع، اگر بـرای مقابله بـا آن، قوانین و مقررات ویژه‌ای تصویب نشود و سیاست سنجیده‌ای اتخاذ و اعمال نشود، بی‌تردیـد در آینده مردان و زنان شایسـته‌ای نخواهیم داشـت. اولین قدم در جلوگیری از این معضل اجتماعی، بررسی عوامل و دلایل منجر به آن است، زیرا معمولاً شناسایی دلایل یک معضل از دو حیـث یادگیری علمـی آن و نیز در به‌کارگیری روش‌های مناسب در راستای پیشـگیری از آن حائز اهمیت است. معضل کودک‌آزاری نیز از این قاعده مسـتثنی نیست. بنابراین کشف و شناسایی دلایل کودک‌آزاری گامی مهم در مسیر موفقیت برنامه پیشگیری از وقوع این پدیده به حساب می‌آید. به همین منظور در مطالعه حاضر به ارزیابی و تبیـین رواج پدیده کودک‌آزاری، عوامل موثر بر بروز این جرم و جرم‌انگاری آن در شـهر اصفهان طی سال‌های ۱۳۹۵-۱۳۹۴ پرداخته شد.

روش بررسی

مطالعـه حاضر از نوع توصیفی-مقطعی اسـت. جامعه مورد مطالعه شـامل کلیه کودکان مورد آزار قرار گرفته طی سال‌های ۱۳۹۵-۱۳۹۴ در شـهر اصفهان، ایران اسـت. با توجه به فقدان اطلاعـات کافی از تعداد کـودکان آزاردیده و دسـترس نبودن اطلاعات این جامعه، همچنین به دلیل محدودیت زمان، به‌صورت سرشـماری، تمامی افراد واجد شرایط ورود به مطالعه که بالغ بر ۳۰ مـورد بودند، به عنوان نمونه انتخاب شـدند. معیار ورود به مطالعـه، ثبت پرونده به دلیل کـودک‌آزاری بود و درصورتی که بیش از ۲۰ درصد از اطلاعات پرونده ناقص بود، از مطالعه خارج شد.

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-07-12]

پس از تصویب پروپوزال در دانشگاه آزاد اسلامی اراک و کسب اجازه از سازمان پزشکی قانونی شهر اصفهان، دادگستری‌ها و دفاتر وکلای سطح شهر، بدین مراکز رجوع شد و دسترسی به حداکثر ۳۰ مورد ثبت شده از کودک‌آزاری طی سال‌های ۱۳۹۴ لغایت ۱۳۹۵ ممکن شد.

اطلاعات موجود در پرونده‌ها شامل سن کودک، جنس کودک، نوع کودک‌آزاری (جسمی مانند ضرب و جرح)، جنسی، عاطفی-روانی، بهره‌گیری خلاف (نظیر بهره‌گیری به‌منظور قاچاق و مطلق به کارگرفتن کودکان زیر ۱۵ سال)، ترک فعل، فاکتورهای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خانواده (یا والدین)، شناسایی فرد آزاردهنده کودک (متهم) و نحوه ارجاع به پزشکی قانونی و حکم صادره از دادگاه ثبت شد. در نهایت داده‌های جمع‌آوری شده توسط نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۶ تحلیل شدند. باتوجه به ماهیت توصیفی بودن این مطالعه، داده‌ها به‌صورت انحراف معیار±میانگین و فراوانی (درصد) گزارش شد.

یافته‌ها

طی سال‌های ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴ به طور متوسط ۵۸۰۰۵۲ پرونده ثبت شده در مراکز سازمان پزشکی قانونی شهر اصفهان، دادگستری‌ها و دفاتر وکلای سطح شهر بوده و از این بین تعداد ۳۰ پرونده درخصوص کودک‌آزاری یافت شد. با توجه به محدودیت زمان و کوچک بودن این تعداد، به‌صورت سرشماری تمامی آنها به‌عنوان نمونه در نظر گرفته شدند. براساس این آمار می‌توان رواج یا درصد کودک‌آزاری را در اصفهان طی این دوسال بالغ بر ۰/۰۰۵ درصد گزارش کرد. البته شایان ذکر است که متاسفانه هر ساله برخی از کودک‌آزاری‌ها به دلایل مختلف گزارش نشده و هیچ پرونده‌ای برای آنها تشکیل نمی‌شود.

از ۳۰ کودکی که آزار دیده اند، ۱۱ نفر (۳۶/۷درصد) دختر با میانگین سنی ۱/۸۳±۷/۰۰ سال و ۱۹ نفر (۶۳/۳درصد) پسر با میانگین سنی ۲/۱۲±۷/۷۹ سال بودند. دیگر عوامل اقتصادی (شامل سطح درآمد خانواده، وضعیت سکونت)، عوامل فرهنگی-اجتماعی (شامل سطح تحصیلات و وضعیت اشتغال پدر و مادر، تعداد فرزندان خانواده) در جدول ۱ ارائه شده است.

از سوی دیگر کودک‌آزاری جسمی (مانند ضرب و جرح) و کودک‌آزاری جنسی به ترتیب با ۴۶/۷درصد و ۳۶/۷درصد بیشترین فراوانی را داشته و هیچ‌گونه کودک‌آزاری ناشی از بهره‌گیری خلاف (نظیر بهره‌گیری به‌منظور قاچاق و مطلق به کارگرفتن کودکان زیر ۱۵ سال) یافت نشد. بیشترین درصد فراوانی فرد آزاردهنده مربوط به آشنایان (نظیر همسایگان، راننده سرویس و غیره) با ۳۶/۷درصد بوده و کمترین درصد فراوانی مربوط به مادر و برادر با ۲۶/۷درصد بوده است (لازم به ذکر است که هیچ‌گونه آزاری از خواهر یافت نشده است). ۱۱مورد (۳۶/۷درصد) از افراد آزاردهنده کودک هیچ‌گونه اختلالی نداشته و در وضعیت نرمال بوده و ۱۰مورد (۳۳/۳درصد) اعتیاد به مواد مخدر و یا الکل داشته‌اند (جدول ۲).

▼جدول۱. خصوصیات پایه کودکان بزه‌دیده و خانواده آنها

خصوصیات پایه		فراوانی	درصد
جنسیت	دختر	۱۱	۳۶/۷
	پسر	۱۹	۶۳/۳
سن؛ سال		۱/۸۵±۷/۵۰	
سطح درآمد خانواده	کم‌درآمد	۱۱	۳۶/۷
	متوسط	۸	۲۶/۷
	پردرآمد	۶	۲۰
	نامشخص	۵	۱۶/۶
وضعیت سکونت	استیجاری	۱۶	۵۳/۳
	مسکونی	۱۴	۴۶/۷
سطح تحصیلات پدر	کمتر از دیپلم	۵	۱۶/۷
	دیپلم و فوق دیپلم	۹	۳۰
	لیسانس	۱۳	۴۳/۳
	فوق لیسانی و بالاتر	۳	۱۰
سطح تحصیلات مادر	کمتر از دیپلم	۹	۳۰
	دیپلم و فوق دیپلم	۹	۳۰
	لیسانس	۱۰	۳۳/۳
	فوق لیسانس و بالاتر	۲	۶/۷
وضعیت اشتغال پدر	بیکار	۴	۱۳/۳
	آزاد	۲۰	۶۶/۷
	کارمند	۶	۲۰
وضعیت اشتغال مادر	خانه‌دار	۱۶	۵۳/۳
	آزاد	۱۰	۳۳/۳
	کارمند	۴	۱۳/۳
تعداد فرزندان خانواده	۱	۶	۲۰
	۲ الی ۳	۱۹	۶۳/۴
	۴ الی ۵	۵	۱۶/۶

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-07-12]

▼ جدول۲. توزیع فراوانی انواع کودک‌آزاری و دیگر خصوصیات مرتبط با آن

متغیرها		فراوانی	درصد
نوع کودک‌آزاری*	جسمی	۱۴	۴۶/۷
	عاطفی-روانی	۳	۱۰
	بهره‌گیری خلاف	۰	۰
	ترک فعل	۲	۶/۷
	جنسی	۱۱	۳۶/۷
وضعیت کودک بزه‌دیده	فرزند اول خانواده	۱۳	۴۳/۳
	نارس بودن	۰	۰
	داشتن معلولیت جسمی-ذهنی	۲	۶/۷
	تولد ناخواسته و یا نامشروع	۲	۶/۷
	نامشخص	۱۳	۴۳/۳
فرد آزار دهنده**	مادر	۱	۳/۳
	پدر	۲	۶/۷
	برادر	۱	۳/۳
	اقوام و خویشاوندان	۸	۲۶/۷
	ناپدری، نامادری، نابرادری	۸	۲۶/۷
	آشنایان (همسایگان و راننده سرویس و ...)	۱۱	۳۶/۷
وضعیت فرد آزار دهنده	داشتن اختلالات روانی	۴	۱۳/۳
	افسردگی	۵	۱۶/۷
	اعتیاد به مواد مخدر یا الکل	۱۰	۳۳/۳
	بدون هیچ‌گونه اختلال و در وضعیت نرمال	۱۱	۳۶/۷

*: سه مورد از کودک‌آزاری‌های جسمی و جنسی، منجر به فوت کودک شده است.
**: در یک مورد کودک، مورد آزار هر دو والدین قرار گرفته بود.

۶/۷ درصد از کودکان توسط اطلاع موسسه حمایت از اطفال و نوجوانان به پزشک قانونی ارجاع داده شده‌اند و دیگر موارد توسط پدر و مادر و همسایه‌ها ارجاع داده شده‌اند. احکام اعدام (یا قصاص نفس)، دیه و شلاق از بیشترین نتایج رأی دادگاه بوده‌اند (جدول ۳).

▼ جدول۳. توزیع فراوانی جرم‌انگاری کودک‌آزاری و رأی دادگاه

متغیرها		فراوانی	درصد
نحوه ارجاع به پزشک قانونی	شکایت پدر و ارجاع به دادگاه	۱۹	۶۳/۳
	گزارش همسایه‌ها	۱	۳/۳
	شکایت مادر و ارجاع به کلانتری و دادسرای مربوطه	۸	۲۶/۷
	گزارش موسسه حمایت از اطفال و نوجوانان	۲	۶/۷
نتیجه رأی دادگاه	اعدام و یا قصاص نفس	۷	۲۳/۳
	قصاص عضو	۴	۱۳/۳
	حبس	۱	۳/۳
	شلاق	۵	۱۶/۷
	دیه و یا ارش بکارت	۸	۲۶/۷
	سلب حضانت	۲	۶/۷
	حبس و شلاق	۱	۳/۳
	شلاق + دیه و یا ارش بکارت	۱	۳/۳
	شلاق + جزای نقدی	۱	۳/۳

بحث

بشر در تاریخ به انسان‌های فاقد کمال عقلی و ذهنی ـ همچون اطفال و مجانین ـ به چشم افراد ناقص و در حکم مال و قابل تملک برای خویش و در نتیجه محروم از حقوق اجتماعی می‌نگریسته است. به‌طوری که این امر و ازجمله حس تملک نسبت به کودکان و اینکه کودک به هر روی متعلق به والدین خویش است، از دلایل اصلی بی‌توجهی و کم‌توجهی به حقوق کودکان و کودک‌آزاری بوده است. به همین منظور مطالعه حاضر با هدف ارزیابی شیوع کودک‌آزاری در ایران، شهر اصفهان، در سال‌های ۱۳۹۵-۱۳۹۴ پرداخته و نشان داد که درصد کودک‌آزاری در شهر اصفهان طی این دو سال ۰/۰۰۵ درصد بوده است. هرچند ممکن است به دلایل گوناگون بسیاری از کودک‌آزاری‌ها گزارش نشده و هیچ پرونده‌ای برای آن تشکیل نشده باشد. بیشترین درصد فراوانی کودک‌آزاری مربوط به آزار جسمی و جنسی بوده و هیچ‌گونه آزار ناشی از بهره‌گیری خلاف یافت نشده است. به علاوه آزار عاطفی و روانی نیز به میزان کمی وجود داشته است.

در همین راستا Afifi و همکاران در بررسی شیوع کودک‌آزاری در میان نوجوانان یکی از مناطق مصر به این نتیجه رسیدند که میزان شیوع کودک‌آزاری ۳۶٫۶درصد بوده است. به‌طوری که آزار عاطفی ۱۲/۳درصد، آزار جسمی ۷/۶درصد، آزار جنسی ۷درصد و بی‌توجهی ۹/۷درصد بوده است [۱۶].

همسو با مطالعه حاضر Nguyen در ویتنام نیز کودک‌آزاری جسمی بیشترین فراوانی را داشته است. به‌طوری که ۴۷/۵درصد کودکان آزار جسمی، ۳۹/۵درصد آزار عاطفی، ۲۹/۳درصد بی‌توجهی و ۱۹/۷درصد آزار جنسی شده‌اند [۱۷].

Torkashvand و همکاران شیوع کودک‌آزاری در دانش‌آموزان مقطع سوم راهنمایی شهر زنجان را ۷۸درصد آزار عاطفی، ۵۶درصد آزار جسمی و ۳۹درصد غفلت گزارش کردند [۱۸]. Malekshahi and درصد کودک‌آزاری در دانش آموزان مقطع راهنمایی خرم آباد را ۵/۴درصد آزار جسمی، ۷/۳درصد آزار عاطفی و ۵/۵درصد بی‌توجهی گزارش کردند [۱۹]. در مطالعه دیگری بر روی دانش‌آموزان دوره راهنمایی شهر تهران نیز شیوع آزار جسمانی خفیف ۳۸/۳درصد، آزار جسمانی شدید ۳۵/۹درصد، بی‌توجهی ۲۰/۵درصد و آزار عاطفی ۶۲/۵درصد گزارش شد [۲۰]. میکائیلی (۲۰۱۳) در پژوهشی به بررسی

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-07-12]

میزان شـیوع انواع مختلف کودک‌آزاری پرداخت و نشان داد که سـوءآزار عاطفی با ۵۲/۰۹درصد بیشـترین فراوانی را در میان دانش‌آموزان داشته است [۲۱].

در مطالعه حاضر شـیوع کـودک‌آزاری در بیش از ۶۰درصد موارد در پسرها رواج داشته است. به‌علاوه آزار جسمی و جنسی بیشـترین رواج را در پسـران و آزار جسمی و عاطفی بیشترین رواج را در دختران داشـته است. همچنین کودکان آزاردیده در بازه سـنی ۴ تا ۱۱ سـال با میانگین ۱/۸۵±۷/۵ سـال بوده‌اند. بیشـترین درصد فراوانی کودک‌آزاری در ۸ سـالگی و کمترین درصد فراوانی در ۴ سالگی گزارش شده است.

همسو با مطالعه حاضر، در بسیاری از مطالعات ذکر شده در بالا، نسـبت کودک‌آزاری در پسـران بیش از دختران بوده است [۱۶،۱۸]. همچنین خوشـابی و همکاران نشـان دادند که بین دانش‌آموزان دختر و پسـر از نظر شیوع آزار جسمی و عاطفی و بی‌توجهی تفاوت معناداری وجود داشته است، به‌طوری که این شـیوع در هر سه بعد در دانش آموزان پسـر بیشتر بوده است. هرچند در مطالعه حاضر رده سـنی کودکان از تمامی مطالعات ذکر شده، کمتر بوده است [۲۰].

حال می‌توان دلایـل کـودک‌آزاری را باتوجه به چندبعدی بودن این پدیده (یعنی کودک، کودک‌آزار و شـرایط اقتصادی، اجتماعـی و فرهنگی خانواده و اجتماعی)، در ۳ دسـته «دلایل موجود در فرد آزاردهنده» (مانند اختلالات روانی، سـابقه تنبیه و آزار در دوران کودکی، افسردگی، اعتیاد به مواد مخدر یا الکل و...)، «خصوصیـات کودک‌آزاردیده» (دلایلی چـون فرزند اول خانواده بودن، نارس بودن، داشـتن معلولیت جسـمی و ذهنی، تولد ناخواسـته و یا نامشـروع و...)، «دلایل اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی» (اموراتی چون مشـکلات شـغلی، فقر، خانواده‌های پرجمعیت، مشـکلات رفتاری والدین با یکدیگر و...) دسته‌بندی کرد [۱۲،۲۲] که در ادامه در این مطالعه به هر یک از این موارد اشاره شده است.

در مطالعه حاضر کودکان بزه‌دیده در ۴۳/۳درصد فرزند اول خانـواده و ۶/۷درصد دچار معلولیت جسـمی- ذهنی و یا تولد ناخواسـته و یا نامشروع بوده‌اند. همسو با مطالعه حاضر، مطالعه ترکاشـوند و همکاران نیز بین رتبه تولـد فرزند و کودک‌آزاری ارتباط معناداری گزارش کرد [۱۸].

از سوی دیگر بیشترین درصد فراوانی فرد آزاردهنده مربوط به آشنایان (نظیر همسـایگان، راننده سرویس و دیگر آشنایان) بوده و کمترین درصد فراوانی مربوط به مادر و برادر بوده اسـت. لازم به ذکر اسـت که معمولاً آزار عاطفـی- روانی و ترک فعل بیشتر از سوی پدر و مادر (خانواده درجه یک کودک) و آزارهایی نظیر جسمی و جنسی بیشتر از سوی اقوام، خانواده ناتنی کودک و آشنایان صورت گرفته است. به‌طور مثال ۵ مورد کودک‌آزاری جنسی توسط آشنایان نظیر همسایگان، راننده سرویس و دیگر آشنایان صورت گرفته بود.

همسو با مطالعه حاضر نتایج مطالعه McConnell و همکاران اشـاره به نقش پدر در حمایت فرزند داشته و در خانواده‌هایی با پدران بدرفتار بیشـترین اذیت و آزار کودکان توسط پدر صورت گرفتـه و پس از آن ناپـدری و نامادری بیشـترین آزار و اذیت کودکان را به خود اختصاص داده‌اند [۲۳].

به‌عـلاوه در مطالعـه حاضر فـرد آزاردهنده اکثـراً اختلالی نداشته، اما افراد معتاد بیشتر مرتکب این جرم شده‌اند.

در همین راسـتا، نتایج مطالعات دیگری نیز حاکی از آن بود که ارتباط معناداری بین کودک‌آزاری جسمی و عاطفی با اعتیاد والدین وجود داشته است [۱۹،۲۴]

در گـزارش این مطالعه در بررسـی عوامل اقتصادی موثر بر کودک‌آزاری مشـخص شـد که خانواده‌های کم‌درآمد بیشترین فراوانی کودک‌آزاری را داشته‌اند.

همسـو بـا مطالعـه حاضـر Guterman and Lee این نتیجه حاصل شد که درآمد پایین خانواده به‌طور آشکار با افزایش خطر کودک‌آزاری رابطه داشته است. به‌طوری که در زمان بیکاری پدر و یا زمانی که او از یک زیان مالی کلان رنج می‌برد، کودک‌آزاری بیشتر دیده شده است [۲۵].

در بررسی سطح تحصیلات پدران و مادران کودکان بزه‌دیده به‌عنوان یکی از عوامل فرهنگی- اجتماعی موثر بر کودک‌آزاری مشـخص شـد که هرچه سـطح تحصیلات والدین بالاتر باشد، ارتکاب به کودک‌آزاری در آنها کمتر است.

همسـو با مطالعـه حاضـر، Abbas و همکاران در بررسـی کودک‌آزاری و نقش بستر اجتماعی و فرهنگی در کشور پاکستان نشان دادند که سطح تحصیلات مادر و اندازه خانواده عامل اصلی تعیین‌کننـده در کـودک‌آزاری بوده اسـت [۲۶]. نتایج مطالعه دیگری در ایران نیز حاکی از آن بود که بین درصد کودک‌آزاری والدین با درجه تحصیلات آنان رابطه معکوس وجود دارد [۲۰].

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-07-12]

به‌علاوه در بررسی نحوه ارجاع به پزشکی قانونی نشان داده شده که بیشترین شکایت و پیگیری از سوی والدین کودک بوده است. در مطالعه دیگری، بیشترین گزارش کودک‌آزاری از طرف همسایگان و آشنایان بوده که مغایر با نتیجه مطالعه حاضر است [۲۷].

در نهایت نیز کلیه رأی‌های صادره از دادگاه برای افراد آزاردهنده کودکان شامل «اعدام و یا قصاص نفس»، «قصاص عضو»، «حبس»، «شلاق»، «دیه و یا ارش بکارت»، «جزای نقدی» و «سلب حضانت» بوده است. به‌طوری که پرداخت «دیه و ارش»، «شلاق« و در نهایت «اعدام و یا قصاص نفس» بیشترین فراوانی را داشته‌اند.

اعلامیه جهانی حقوق کودک (مصوب ۱۹۵۹) در قسمت ابتدایی اصل ۹ می‌گوید: «کودک باید در برابر هرگونه غفلت، ظلم، شقاوت و استثمار حمایت شود». همچنین در ابتدای اصل ۶ مقرر شده که: «کودک، برای پرورش کامل و متعادل شخصیتش نیاز به محبت و تفاهم دارد و باید حتی‌الامکان تحت توجه و سرپرستی والدین خود و به هر صورت در فضایی پرمحبت، در امنیت اخلاقی و مادی، پرورش یابد».جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۷۲ و با اعمال حق شرط (در چارچوب مقررات شرع و به شرط مغایرت نداشتن مفاد پیمان با شرع اسلام) به این کنوانسیون پیوست. بر اساس ماده ۳ پیمان‌نامه جهانی کودک، منافع عالیه کودک باید در هر اقدامی از سوی سرپرستان و والدین مورد توجه قرار گیرد. بر اساس این ماده، دولت‌ها نیز موظف شده‌اند درصورت کوتاهی والدین نسبت به فرزندان، حمایت‌ها و مراقبت‌های لازم را از آنان انجام دهند. براساس ماده ۱۹ این پیمان‌نامه، کشورهای عضو برای حمایت از کودکان در برابر خشونت‌های جسمی و روانی هرگونه آزار، بی‌توجهی و سهل‌انگاری باید اقدامات قانونی، اجتماعی و آموزشی لازم را به عمل آورند. دولت‌های امضاکننده پیمان‌نامه جهانی حقوق کودک موظف شده‌اند که اقدامات لازم برای محافظت از کودکان در برابر استفاده غیرمجاز از مواد مخدر، داروهای روانگردان و قاچاق این مواد را انجام دهند [۲۸،۲۹].

در واقع کودک‌آزاری از جرایم عمومی محسوب می‌شود و نیاز به شاکی خصوصی ندارد. یعنی هرکس می‌تواند به محض دیدن مورد کودک‌آزاری، آن را گزارش دهد و دادستان هم به‌عنوان مدعی‌العموم باید موضوع را پیگیری کند. این قوانین اگرچه قدم بزرگی در کمک به کودکان قربانی محسوب می‌شود اما باید همچنان در هرچه دقیق‌تر بودن و رفع نواقص آن تلاش‌های بسیاری صورت گیرد. به‌علاوه برای حمایت از کودکان در برابر چنین جرایمی باید اقدامات زیادی ازجمله آموزش به کودکان، نظارت و سرکشی از کودکانی که به خانه‌ای بازگشته‌اند که در آن مورد آزار بوده‌اند، تصویب قانون برای حمایت از حقوق کودکان، تاسیس خانه‌های امن برای کودکان آسیب‌دیده و ایجاد معاضدت‌های قضایی و حقوقی برای کودکان صورت پذیرد.

نتیجه‌گیری

طبق نتایج مطالعه حاضر، اگرچه شیوع کودک‌آزاری بسیار کم بوده اما بیشترین آزار کودکان، جسمانی و جنسی بوده و پسران بیش از دختران تحت این آسیب بوده‌اند. این پدیده در خانواده‌های کم‌درآمد و با سطح تحصیلات پایین‌تر رواج بیشتری داشته و فرد آزاردهنده اغلب از افراد غیر از خانواده درجه یک کودک بوده است. بنابراین به‌نظر می‌رسد با آگاه‌سازی خانواده‌ها از حقوق کودکان، می‌توان حتی‌المقدور از رواج بیشتر این معضل اجتماعی جلوگیری کرد.

تأییدیه اخلاقی: پژوهش حاضر توسط کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی اراک مورد تأیید قرار گرفت.
تضاد منافع: موردی توسط نویسندگان گزارش نشده است.
سهم نویسندگان: لیلا مختارزاده: روش‌شناسی و تحلیل آماری (۴۰ درصد)، هادی کاظمی: نگارنده مقدمه/پژوهشگر اصلی (۴۰ درصد، فرهاد امام‌جمعه: طراحی مطالعه (۲۰درصد).
منابع مالی: موردی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

References

1. Fatemi MJ, Afrashteh S, Zahmatkesh S, Hemmati A, Fararouei M. Prevalence and determinants of caregivers' self-reported child abuse among children aged 3–6 years in the south of Iran. Child Abuse Rev. 2022:e2763. doi: 10.1002/car.2763.
2. Pierce MC, Kaczor K, Acker D, Webb T, Brenzel A, Lorenz DJ, et al. History, injury, and psychosocial risk factor commonalities among cases of fatal and near-fatal physical child abuse. Child Abuse Negl. 2017;69:263-77. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.04.033.
3. Dolisgan KK, Razisni Y. a review of child abuses and its management in Iran. studies. 2020;7 (19):2020.
4. Dehkordi LM. Child Abuse, its Causes and Types Referring to the rights of the child and the important role of the family in its occurrence. Journal of Research Educational Information. 2017:43-38. [Persian]

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-07-12]

5. Malekshahi F, Farhadi A. Prevalence of Child Abuse in Khorramabad Middle School in 2012. 6th International Congress on Child and Adolescent Psychiatry. Tabriz: Tabriz University of Medical Sciences, 2013. [Persian]
6. Derakhshanpour F, Hajabi A, Panaghi L. Risk Factors for Child Abuse: A Study in Child and Family Psychosocial Support Unit at Bandar Abbas Pediatric Hospital. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2014;16 (61):42-50. [Persian]
7. Pirdehghan A, Vakili M, Rajabzadeh Y, Puyandehpour M. Child abuse and neglect epidemiology in secondary school students of Yazd Province, Iran. Iran J Psychiatry Behav Sci. 2015;9 (4):e2256. doi: 10.17795/ijpbs-2256.
8. Fakhari A, Tabatabavakili M, Javid YS, Farhang S. Family violence influences mental health of school girls in Iran: Results of a preliminary study. Asian J Psychiatr. 2012;5 (1):24-7. doi: 10.1016/j.ajp.2012.01.008.
9. Namdari P. Prevalence of child abuse in Khorramabad secondary schools. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2004;9 (1):62-70. [Persian]
10. Ludwing S. Korenberg AE. Child abuse: a medical reference. New Yourk, Churchill-Liningston, 1992.
11. Mohammadi MR, Zarafshan H, Khaleghi A. Child Abuse in Iran: a systematic review and meta-analysis. Iran J Psychiatry. 2014;9 (3):118.
12. Khosravani F, Malekpour M, Abedi A, Hariri M. The Comparison of Child Abuse Styles between Addicted and Normal Individuals. Social Welfare Quarterly. 2013;13 (48):229-45. [Persian]
13. Cecil CA, Viding E, Fearon P, Glaser D, McCrory EJ. Disentangling the mental health impact of childhood abuse and neglect. Child Abuse Negl. 2017;63:106-19. doi: 10.1016/j.chiabu.2016.11.024.
14. Hailes HP, Yu R, Danese A, Fazel S. Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review. Lancet Psychiatry. 2019;6 (10):830-9. doi: 10.1016/S2215-0366 (19)30286-X.
15. Anda RF, Felitti VJ, Bremner JD, Walker JD, Whitfield CH, Perry BD, Dube SR, Giles WH. The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2006;256 (3):174-86. doi: 10.1007/s00406-005-0624-4.
16. Afifi, ZE, El-Lawind MI, Ahmed SA, Basily WW. Adolescent Abuse in a Community Sample in Beni Suef, Egypt: Prevalence and Risk Factors. East Mediterr Health J. 2003;9:5-6. doi: 10.26719/2003.9.5-6.1003.
17. Nguyen HT. Child maltreatment in Vietnam: prevalence and associated mental and physical health problems. [Doctoral dissertation]. Brisbane: Queensland University of Technology, 2006.
18. Torkashvand F, Jafary F, Rezaeian M, Sheikh Fathollahi M. A survey on child abuse and some demographic factors affecting students of the third grade of guidance school in Zanjan in 2011. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2013;12 (6):447-60. [Persian]
19. Malekshahi F, Farhadi A. Prevalence of child abuse in Khorramabad junior high school students, 2012. Yafte. 2014;15 (5):31-9. [Persian]
20. Khoshabi K, Habibi Asgarabadi M, Farzadfard Z, Mohammadkhani P. Frequency of Child Abuse in Middle School Students in Tehran. Social Welfare Quarterly. 2008;7 (27):117-35. [Persian]
21. Mikaeili N, Barahmand U, Abdi R. The prevalence of different kinds of child abuse and the characteristics that differentiate abused from nonabused male adolescents. J Interpers Violence. 2013;28 (5):975-96. doi: 10.1177/0886260512459377.
22. Sahbaie F, Davach A, Zeraati, Najafi Z. Surveying the relationship between family, emotional, and social factors and child abuse in girl primary schools in Tehran. Medical Sciences. 2006; 16 (1):43-8. [Persian]
23. McConnell N, Barnard M, Taylor J. Caring Dads Safer Children: Families' perspectives on an intervention for maltreating fathers. Psychol Violence. 2017;7 (3):406. doi: 10.1037/vio0000105.
24. Jose JP, Cherayi SJ. Effect of parental alcohol abuse severity and child abuse and neglect on child behavioural disorders in Kerala. Child Abuse Negl. 2020;107:104608. doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104608.
25. Guterman NB, Lee Y. The role of fathers in risk forphysical child abuse and neglect: possible path ways and unansweredquestions. Child Maltreatment, 2005;10:136-49. doi: 10.1177/1077559505274623.
26. Abbas SS, Jabeen T. Child sexual abuse in Pakistan: using evidence based social ecological model for explanation and policy formulation. Int Q Community Health Educ. 2021:0272684X211013151. doi: 10.1177/0272684X211013151.
27. Hagras AM, Moustafa SM, Barakat HN, El-Elemi AH. Medico-Legal evaluation of child sexual abuse over a six-year period from 2004 to 2009 in the Suez Canal area, Egypt. Egypt J Forensic Sci. 2011;1 (1):58-66. doi: 10.1016/j.ejfs.2011.04.009.
28. Moody Z. The United Nations Declaration of the Rights of the Child (1959): Genesis, transformation and dissemination of a treaty (re) constituting a transnational cause. Prospects. 2015;45 (1):15-29. doi: 10.1007/s11125-015-9343-4.
29. Naseri L, Aali A, Abbasi M. Analyzing the Situation of Child Rights in the World: Extracting Implications for Iran. Child Rights Journal. 2020;6 (6):43. [Persian]

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-07-12]