



به نام خداوند بخشنده و مهربان

واحد سرپرستی دادسرای عمومی و انقلاب ناحیه (5) مشهد





به نام خداوند بخشنده و مهربان

واحد سرپرستی دادسرای عمومی و انقلاب ناحیه (5) مشهد

کارگاه پروتکل مدافعان مددکاران اجتماعی:
مواردی بر کودک آزاری در مراکز درمانی ویژه مسئولین
مددکاری بیمارستان ها و دانشگاه ها (وظایف قانونی مددکاران)



اهمیت نقش مددکاران مراکز درمانی در قانون



مقدمه : قانون حمایت از اطفال و نوجوانان، نقطه عطفی در سیاستگذاری و قانونگذاری در حوزه مددکاری اجتماعی است. تدوین این قانون و به تبع آن آیین نامه حمایت از اطفال می تواند الگوی خوبی برای حمایت از سایر گروه های در وضعیت مخاطره آمیز باشد. به واسطه این قانون و آیین نامه، مددکاران اجتماعی در مواقعی که حتی احساس کنند که ممکن است خطری کودک را تهدید کند می توانند مداخله کنند و این یک فرصت استثنایی برای مددکاران اجتماعی ایران است.

می بایست مددکاران اجتماعی مراکز درمانی به مانند سایر مددکاران اجتماعی مراکز بهزیستی، سازمان زندان ها ، دادگستری و دیگر سازمان ها نسبت به وضعیت های مخاطره آمیز اطفال و نوجوانان و وظایف خود در قبال اطفال و نوجوانان که در قانون حمایت از کودکان و نوجوانان مصوب اردیبهشت ۱۳۹۹ به آنها اشاره شده است، آگاهی کامل داشته باشند. لذا در ادامه به وضعیت های مخاطره آمیز لحاظ شده در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان اشاره خواهیم کرد.



تعاریف

واحد سرپرستی دادسرای عمومی و انقلاب ناحیه (5) شهد

- ❖ طفل
- ❖ نوجوان
- ❖ بی توجهی و سهل انگاری
- ❖ سوء رفتار
- ❖ بهره کشی اقتصادی
- ❖ معامله
- ❖ فحشا
- ❖ مبتذل
- ❖ مستهجن
- ❖ هرزه نگاری
- ❖ خطر قریب و شدید الوقوع



وضعیت های مخاطره آمیز در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان (۱)

ماده ۳- موارد زیر در صورتی که طفل یا نوجوان را در معرض بزه دیدگی یا ورود آسیب به سلامت جسمی، روانی، اجتماعی، اخلاقی، امنیت و یا وضعیت آموزشی وی قرار دهد، وضعیت مخاطره آمیز محسوب شده و موجب مداخله و حمایت قانونی از طفل و نوجوان می شود:

الف) بی سرپرستی طفل و نوجوان و یا بی توجهی و سهل انگاری در انجام وظایف قانونی و شرعی نسبت به آنان از سوی هر شخصی که مکلف به آن است؛

ب) ابتلای هر یک از والدین، اولیاء یا سرپرستان قانونی به بیماری یا اختلال های رفتاری، روانی یا شخصیتی و یا بیماری های جسمی واگیر صعب العلاج به تشخیص پزشکی قانونی؛

پ) زندانی شدن هر یک از والدین، اولیاء یا سرپرستان قانونی؛

ت) ابتلاء هر یک از والدین، اولیاء یا سرپرستان قانونی به اعتیادهای زیان آور نظیر مواد مخدر و روانگردان یا قمار؛

ث) قوادی و یا دائر یا اداره کردن مراکز فساد و فحشا توسط هر یک از والدین، اولیاء یا سرپرستان قانونی و یا اشتهار آنها به فساد اخلاق و فحشا؛

ج) خشونت مستمر والدین، اولیاء، سرپرستان قانونی و یا سایر اعضای خانواده نسبت به یکدیگر؛



وضعیت های مخاطره آمیز در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان (۲)

ادامه ماده ۳- موارد زیر در صورتی که طفل یا نوجوان را در معرض بزه دیدگی یا ورود آسیب به سلامت جسمی، روانی، اجتماعی، اخلاقی، امنیت و یا وضعیت آموزشی وی قرار دهد، وضعیت مخاطره آمیز محسوب شده و موجب مداخله و حمایت قانونی از طفل و نوجوان می شود

(چ) عدم اقدام برای ثبت واقعه ولادت یا عدم اخذ اسناد سجلی یا هویتی برای طفل یا نوجوان بدون عذر موجه؛

(ح) بازماندن طفل و نوجوان از تحصیل؛

(خ) طردشدن طفل و نوجوان از سوی خانواده؛

(د) کم توانی جسمی یا ذهنی طفل و نوجوان، ابتلای وی به بیماری های خاص یا اختلال هویت جنسی؛

(ذ) نقض قوانین جزائی توسط طفل یا ارتکاب جرم توسط نوجوان و یا استفاده از آنها در فعالیت های مجرمانه، واردشدن یا واردکردن طفل و نوجوان در فعالیت هایی نظیر تکدی گری و قاچاق و همچنین اعتیاد آنان به مواد مخدر، روانگردان یا مشروبات الکلی؛

(ر) هرگونه وضعیت زیانبار ناشی از فقر شدید، آوارگی، پناهندگی، مهاجرت یا بی تابعیتی؛

(ز) فرار مکرر از خانه یا مدرسه و ترک تحصیل از سوی طفل یا نوجوان؛

(ژ) سوءرفتار نسبت به طفل و نوجوان و یا بهره کشی از او.



مصادیق وضعیت های مخاطره آمیز در مراکز درمانی (۱)

آثار صدمات جسمی

- آثار سوختگی یا دررفتگی احتمالی یا تورم یک مفصل یا شکستگی احتمالی یک استخوان کبودی چشمان یا پارگی لب / عدم هوشیاری / علائم حیاتی غیر طبیعی
 - علائم سوختگی با آب جوش یا سیگار یا قاشق
 - اثر گاز گرفتگی روی قسمت های مختلف بدن
 - خونمردگی در اعضای مختلف بدن
 - عدم تناسب توضیحات سرپرست یا همراه کودک با نوع علائم آسیب بدنی
 - وجود کبودی ها و علائمی که مدت ها از زمان آنها گذشته باشد
 - کبودی های شبیه اثرات انگشت ، شلاق یا نیشگون
 - وجود مناطق طاس در سرناشی از کشیده شدن موها و آثار ضربات شلاق
- ❖ **(حساسیت زایی : مددکاران محترم مراکز درمانی در صورت مشاهده آثار صدمات جسمی فوق می بایست نسبت به موضوع کودک آزاری بررسی نمایند)**



مصادیق وضعیت های مخاطره آمیز در مراکز درمانی (۲)

هم چنین حساسیت نسبت به وضعیت مخاطره آمیز کودک در خانواده های آسیب پذیر

- * فرد دارای معلولیت جسمی یا روانی در خانواده
- * فرد مبتلا به بیماری خاص در خانواده
- * فرد مبتلا به اعتیاد در خانواده
- * فرد زندانی در خانواده
- * کودک تک سرپرست (سابقه طلاق ، فوت یا جدایی از همسر خانواده)
- * کودک با حداقل یک سرپرست غیر بیولوژیک
- * خانواده تحت پوشش سازمان های حمایتی مثل بهزیستی ، کمیته امداد و خیریه و.....



مصادیق وضعیت های مخاطره آمیز در مراکز درمانی (۲)

مصادیق وضعیت مخاطره آمیز					
شدت	مصادیق فرعی	نوع	مصادیق اصلی		
مخاطره آمیز و شدید و قریب الوقوع	لمس های اندام های کودک	محارم و سایر	آزارهای جنسی تماسی	سوء رفتار جنسی	سوء رفتار
شدید و قریب الوقوع	لمس های اندام های خصوصی کودک				
شدید و قریب الوقوع	تجاوز و نزدیکی با کودک				
مخاطره آمیز و شدید و قریب الوقوع	در دسترس قرار دادن یا ارائه محتوا یا اثر مستهجن یا مبتذل به طفل یا توجوان				
مخاطره آمیز و شدید و قریب الوقوع	خودارضایی				
مخاطره آمیز و شدید و قریب الوقوع	نشان دادن آلت تناسلی به کودک/ عریان شدن مقابل کودک	محارم و سایر	آزارهای جنسی غیرتماسی		
مخاطره آمیز و شدید و قریب الوقوع	برقراری رابطه نامشروع یکی از والدین جلوی کودک				
مخاطره آمیز و شدید و قریب الوقوع	صحبت کردن در مورد مسائل جنسی جلوی کودک				
مخاطره آمیز و شدید و قریب الوقوع	برقراری رابطه جنسی والدین مقابل کودک				
شدید و قریب الوقوع	برقراری ارتباط با طفل و نوجوان در فضای مجازی به منظور هرگونه آزار جنسی یا ارتباط جنسی نامشروع				
شدید و قریب الوقوع	جراحی سرو گردن				
مخاطره آمیز و شدید و قریب الوقوع	کبودی و آثار ضربات بر اعضای بدن	ضرب و جرح	سوء رفتار جسمی		
شدید و قریب الوقوع	فقدان یکی از حواس و یا منافع ، قطع، نقص و یا ازکارافتادگی عضو و زوال عقل				
شدید و قریب الوقوع	بروز بیماری صعب العلاج یا دائمی جسمی یا روانی در اثر بی توجهی				



مصادیق وضعیت های مخاطره آمیز در مراکز درمانی (۲)

مصادیق وضعیت مخاطره آمیز			
شدت	مصادیق	نوع	مصادیق اصلی
مخاطره آمیز و شدید و قریب الوقوع		خوراک و پوشاک	عدم تأمین نیازهای اساسی و ضروری طفل و نوجوان
مخاطره آمیز		آموزش	
مخاطره آمیز		بهداشت	
مخاطره آمیز		تربیت	
مخاطره آمیز			وضعیت نامناسب بهداشتی و مراقبتی زندگی کودک
مخاطره آمیز			بازماندن طفل و نوجوان از تحصیل (عدم فراهم نمودن امکانات تحصیل از سوی سرپرست کودک
مخاطره آمیز	اختلافات شدید والدین جدایی والدین زندگی با تک والد عدم پرداخت نفقه (در مواقع جدایی والدین)	بی مسئولیتی سرپرستان قانونی کودک و نوجوان نسبت به وضعیت معیشتی، آموزش و بهداشتی و درمان	طرد شدن طفل و نوجوان از سوی خانواده
مخاطره آمیز و شدید و قریب الوقوع		فرار از مدرسه	فراهم کردن موجبات فرار طفل و نوجوان
شدید و قریب الوقوع		فرار از منزل	
شدید و قریب الوقوع			قرارهای مکرر از خانه /مدرسه و ترک تحصیل از سوی طفل و نوجوان
مخاطره آمیز و شدید و قریب الوقوع			اختلال هویت جنسی
مخاطره آمیز	معلولیت جسمی / ذهنی	معلولیت	اختلالات جسمی و ذهنی
مخاطره آمیز	نارس بودن	بیماری صعب العلاج غیرواگیردار بیماری صعب العلاج واگیردار	
شدید و قریب الوقوع			عدم اقدام برای ثبت واقعه ولادت
مخاطره آمیز			نداشتن مدارک هویتی طفل و نوجوان
مخاطره آمیز			خشونت مستمر اعضای خانواده نسبت به یکدیگر
مخاطره آمیز و شدید و قریب الوقوع			هرگونه وضعیت زیانبارناشی از فقر شدید، آوارگی، پناهندگی، مهاجرت یا بی تابعیتی
مخاطره آمیز			اعتیاد کودکان به مواد مخدر، روان گردان یا مشروبات الکلی

بی توجهی و سهل انگاری



مصادیق وضعیت های مخاطره آمیز در مراکز درمانی (۲)

شدید و قریب الوقوع		قوادی / دایر کردن مراکز فساد		
مخاطره آمیز		سوء معاشرت خانواده	اشتهار والدین به فساد اخلاقی و فحشاء	
مخاطره آمیز و شدید و قریب الوقوع	خودکشی و خودزنی	اقدام به خودکشی	تسهیل ارتکاب خودکشی طفل و نوجوان	
شدید و قریب الوقوع		خودکشی منجر به فوت		
مخاطره آمیز	اعتیاد والدین	اعتیاد در خانواده	بدرپرست بودن	بی توجهی و سهل انگاری
مخاطره آمیز	اعتیاد والد			
	اعتیاد مادر باردار			
مخاطره آمیز	زندانی بودن والدین	محکومیت کیفری در خانواده		
مخاطره آمیز	زندانی بودن والد			
مخاطره آمیز	بزهکار بودن والدین / والد یکی از اعضای خانواده			
شدید و قریب الوقوع	اختلال روانی حاد والدین / والد یکی از اعضای خانواده	اختلالات روانی		
مخاطره آمیز	بیماری جسمی صعب العلاج والدین / والد	اختلالات جسمی	اختلالات در خانواده	
مخاطره آمیز	معلولیت جسمی / ذهنی والدین و یا یکی از والدین			
شدید و قریب الوقوع			در اختیار قرار دادن یا فروش مواد دخانی به طفل و نوجوان	



مصادیق وضعیت های مخاطره آمیز در مراکز درمانی (۲)

مصادیق وضعیت مخاطره آمیز			
شدت	نوع	مصادیق اصلی	معامله
شدید و قریب الوقوع		معامله طفل با نوجوان با هدف فحشاء هرزه نگاری	
مخاطره آمیز	کار کودک	بهره کشی اقتصادی	
مخاطره آمیز	تکدی گری		
شدید و قریب الوقوع	قاچاق		
شدید و قریب الوقوع		برداشت اعضاء یا جوارح	
شدید و قریب الوقوع		استفاده از طفل و نوجوان در فعالیتهای مجرمانه	
شدید و قریب الوقوع		قاچاق اعضاء و جوارح طفل و نوجوان	
شدید و قریب الوقوع		فروش طفل یا نوجوان (خرید و فروش کودک)	



اهمیت نقش مددکاران و افراد مطلع در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان (۱)

➤ ماده ۱۷- هر کس از وقوع جرم یا شروع به آن یا خطر شدید و قریب الوقوع علیه طفل یا نوجوانی مطلع بوده یا شاهد وقوع آن باشد و با وجود توانایی اعلام و گزارش به مقامات یا مراجع صلاحیتدار و کمک طلبیدن از آنها از این امر خودداری کند یا در صورت عدم دسترسی به این مقامات و مراجع و یا عدم تأثیر دخالت آنها در رفع تجاوز و خطر، از اقدامات فوری و متناسب برای جلوگیری از وقوع خطر و یا تشدید نتیجه آن امتناع کند، مشروط بر اینکه با این اقدام، خطری مشابه یا شدیدتر و یا خطر کمتر قابل توجهی متوجه خود او یا دیگران نشود، به یکی از مجازاتهای درجه شش قانون مجازات اسلامی محکوم میشود.

➤ تبصره- اگر مرتکب جرم مذکور در این ماده از افرادی باشد که مطابق قوانین و مقررات و یا بر حسب وظیفه شغلی مکلف به اعلام، گزارش یا کمک میباشند و یا به اقتضای حرفه خود میتوانند کمک مؤثری کنند، به دو یا هر سه مجازات درجه شش قانون مجازات اسلامی و حسب مورد به انفصال موقت از خدمات دولتی یا عمومی یا محرومیت از فعالیت در آن حرفه به مدت شش ماه تا دو سال محکوم می شود.



اهمیت نقش مددکاران و افراد مطلع در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان (۲)

➤ ماده ۱۸- افشای هویت کسی که وقوع جرم یا شروع به ارتکاب آن یا خطر شدید و قریب الوقوع علیه طفل یا نوجوان را گزارش می‌دهد، جز با رضایت خود او یا به موجب قانون و با رعایت حقوق طفل و موازین شرعی ممنوع است و مرتکب به مجازات درجه هشت قانون مجازات اسلامی محکوم می‌شود و در مواردی که افشای هویت موجب وقوع جرم علیه گزارش‌دهنده شود، افشاکننده حسب مورد به یک یا چند مجازات درجه هفت قانون مجازات اسلامی محکوم می‌شود.

➤ ماده ۱۹- هر کس هویت یا اطلاعات و اسرار طفل یا نوجوان بزه‌دیده یا در وضعیت مخاطره‌آمیز را افشا و یا جزئیات جرم ارتكابی توسط طفل و نوجوان یا علیه وی را از طریق رسانه‌های گروهی و یا با توزیع، تکثیر، انتشار و نمایش فیلم یا عکس و مانند آن تشریح کند به گونه‌ای که موجب تجری دیگران، اشاعه جرم، آموزش شیوه ارتکاب آن یا بروز هرگونه ضرر یا آسیب به طفل یا نوجوان یا خانواده وی شود به مجازات حبس درجه شش قانون مجازات اسلامی محکوم می‌شود.

تبصره- هرگاه توزیع، انتشار و نمایش فیلم یا عکس و مانند آن به صورت محدود و به منظور استفاده علمی یا در جهت مصالح طفل یا کمک به او باشد و همچنین سایر موارد با تشخیص قاضی از شمول این ماده مستثنی است.



ماده (۶): وظایف سازمان های مکلف در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان

ماده ۶ - دستگاهها و نهادهای زیر، در راستای تحقق اهداف این قانون عهده دار وظایفی می باشند:

الف) سازمان بهزیستی

ب) نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران از طریق پلیس ویژه اطفال و نوجوانان

پ) سازمان زندان ها و اقدامات تأمینی و تربیتی (ت) وزارت کشور

ث) وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

ج) وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

چ) وزارت آموزش و پرورش

ح) سازمان صدا و سیما



وظایف سازمانهای مکلف: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

- ۱- نظارت مؤثر بر اماکن کار جهت پیشگیری و مقابله با آزار یا بهره‌کشی اقتصادی از اطفال یا نوجوانان؛
- ۲- معرفی اطفال و نوجوانان بزه‌دیده یا در معرض خطر به نهادهای حمایتی و قضائی؛
- ۳- پوشش بیمه‌ای موضوع ماده (۱۴۸) قانون کار مصوب ۱۳۶۹/۸/۲۹ برای نوجوانان بین پانزده تا هجده سال شاغل



ماده (۴۱) آیین نامه اجرایی ماده ۶ قانون حمایت از اطفال و نوجوانان

و ماده ۴۱ آیین نامه اجرایی ماده ۶ قانون حمایت از اطفال و نوجوانان :

ماده ۴۱- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است از طریق بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها، مطب‌ها، سازمان اورژانس کشور و سایر مؤسسات درمانی اعم از دولتی، عمومی، غیردولتی، خصوصی و خیریه:

۱- نسبت به پذیرش و درمان فوری اطفال و نوجوانان آسیب‌دیده و ثبت و نگهداری کلیه آثار و شواهد موارد مشکوک به سوءرفتار اقدام و در موارد درخواست والدین، اولیا یا سرپرست قانونی جهت ترخیص یا تحویل طفل و نوجوان پیش از پایان دوره درمان، موضوع را به بهزیستی محل کتباً یا از طریق تماس با اورژانس اجتماعی و خط ارتباطی (۱۲۳) اعلام کند.

۲- در هر مورد که دلایل و قراین بر بزه‌دیدگی طفل و نوجوان دلالت نماید، موضوع را فوراً به دفتر حمایت از اطفال و نوجوانان دادگستری و در صورت نیاز به حمایت، به ادارات بهزیستی گزارش نماید.

۳- نسبت به شناسایی طفل و نوجوانی که به جهت بیماری یا اختلال رفتاری، روانی یا شخصیتی و یا بیماری‌های جسمی واگیردار یا صعب‌العلاج وی یا والدین، اولیا یا سرپرست قانونی در وضعیت مخاطره‌آمیز قرار گرفته است و معرفی وی به ادارات بهزیستی اقدام کند.

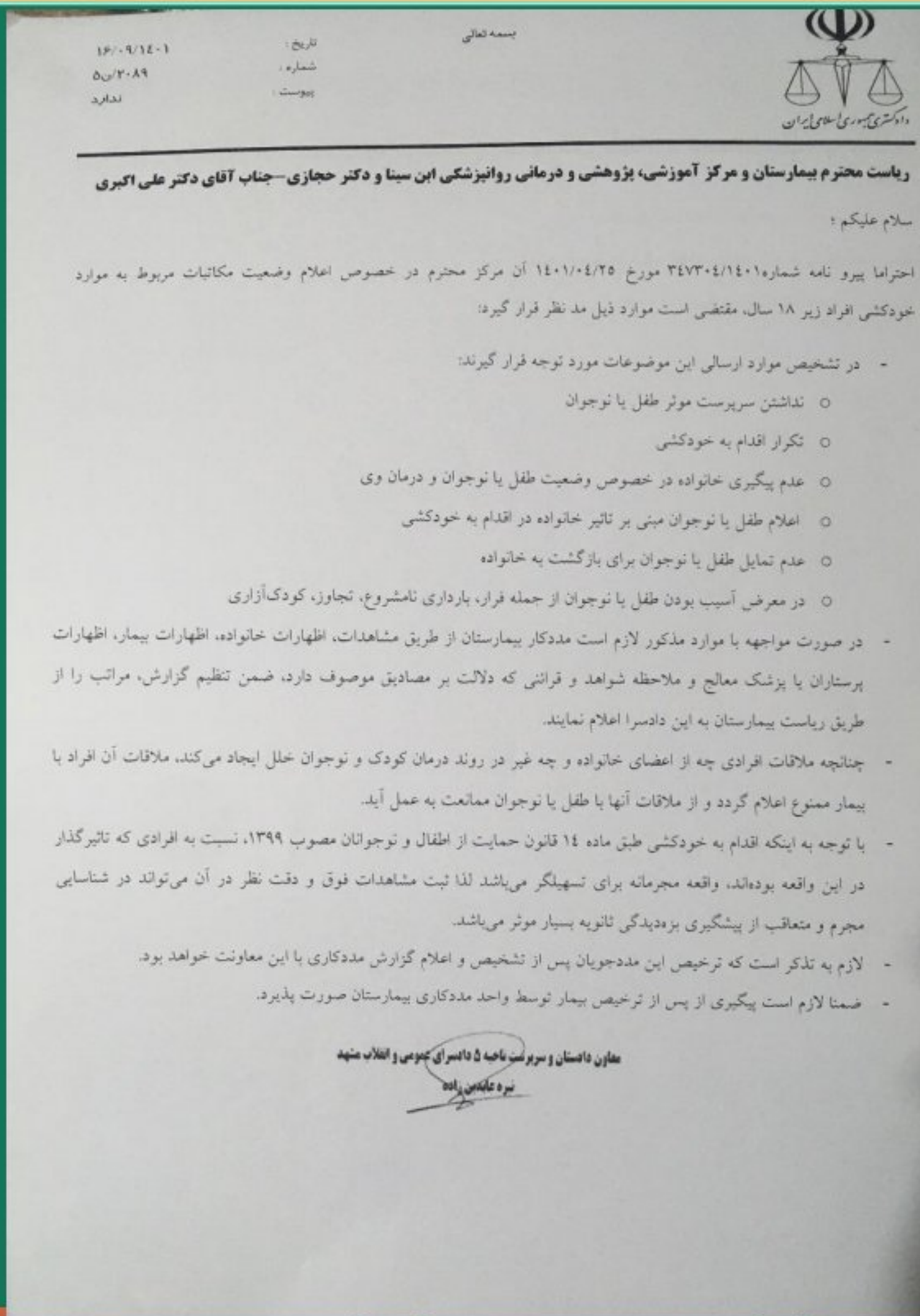


نکات مربوط به بهبود عملکرد تعامل مددکاران مراکز درمانی با دایره سرپرستی

- ۱- ارسال گزارش مددکاری به دایره سرپرستی هنگام ارجاع بیمار
- ۲- اصلاح نحوه گزارش نویسی مددکاران محترم مراکز درمانی (مطابق معیارهای گزارش نویسی مددکاری اجتماعی)
- ❖ نکات مربوط به گزارش نویسی : شرح وضعیت فردی، خانوادگی و اجتماعی فرهنگی اقتصادی زندگی مددجو، وضعیت سلامت روان بیمار و خانواده وی و.....
- ۳- شروع فرایند مداخلاتی مددکاری از زمان ورود بیمار به بیمارستان (فرایند مداخلات مددکاری نباید پس از ترخیص توسط پزشک شروع شود).
- ۴- حساسیت مددکار نسبت به وضعیت مخاطره آمیز بیمار و خانواده ایشان
- ۵- در صورت مشاهده آثار ضرب و جرح، توسط پزشکی قانونی مورد بررسی قرار گیرد (پیگیری مددکار مرکز در کانی نسبت به این موضوع)
- ۶- حضور مددکار محترم مرکز درمانی مربوط به بیمار و یا مددکار مطلع از وضعیت بیمار در خصوص پیگیری پرونده مددجو در دایره سرپرستی



نمونه مکاتبه با مراکز درمانی مطابق با قانون حمایت از اطفال و نوجوانان





قوه‌تقدیرتوسری اسلامی ایران

نمونه موفق مداخله صحیح مددکار مراکز درمانی و دایره سرپرستی

نمونه : نوزاد دارای بیماری خاص



از توجه شما عزیزان
سیاسگزارم