

عنوان روشی بدون هزینه، آسان و مورد علاقه کودکان که می تواند با استفاده از امکانات کم تأثیرات زیادی به همراه داشته باشد و به عنوان رویکرد جدید مراقبت مبتنی بر هنر در پرستاری کودکان استفاده نمایند پرستاران بخش های کودکان می توانند در هنگام پذیرش و بستری کودکان و همچنین انجام پروسه های درمانی با انجام قصه گوئی کودکان را به پذیرش اقدامات درمانی ترغیب نمایند. تا به این وسیله علاوه بر توجه به بعد روانی این کودکان، همکاری بیشتر کودکان در امر درمان را به دنبال داشته باشد و به کودکان کمک کند تا بتوانند نگرانی های درونی و نهفته خویش را با رغبت و سهولت بیشتری آشکار سازند پرستاران به دلیل داشتن نزدیک ترین و طولانی ترین زمان تماس با کودکان می توانند به خوبی این تکنیک را که در حیطه عملکرد های مستقل پرستاری قرار دارد، به عنوان مداخله غیر دارویی کاهش دهنده اضطراب کودکان به کار ببرند. همچنین قصه گوئی می تواند مهارت های پرورازی ارتباط و قدرت مشکل شناسی را نیز در پرستاران ارتقاء دهد. پرستاران می توانند قصه گوئی را به عنوان شیوه ای خلاق و نو به حیطه مراقبت و درمان در بخش های کودکان معرفی کنند و به عنوان یک مداخله مناسب برای کودکان بستری به کار گیرند.

#### سوء رفتار جنسی در کودکان

سیدیه نوباره حسینی خانی - عضو هیات علمی دانشگاه شاهد

زمینه: جدید ترین تعریف سوء رفتار جنسی عبارت است از " هر نوع تماس با کودک قبل از رسیدن به سن قانونی که به منظور ارضای شهوانی توسط فرد بزرگسال صورت گیرد". در تحقیقات گذشته نگر به طور کلی ۱۲ تا ۱۳ درصد زنان و ۴ تا ۵ درصد مردان تجربه اجباری جنسی را تا قبل از ۱۸ سالگی گزارش نموده اند. همچنین در مطالعات صورت گرفته در ۱۹ کشور جهان، درصد شیوع ۷٪ تا ۲۶٪ در دختران و ۳٪ تا ۱۹٪ در پسران گزارش شده است. انواع آزار جنسی عبارت است از: مالش، لمس یا بوسیدن دستگاه تناسلی کودک، وادار کردن کودک به لمس دستگاه تناسلی بزرگسال، هر گونه دخول دهانی، مقعدی یا مهبلی، کودک را در معرض روابط یا تصاویر جنسی بزرگسالان قرار دادن، شوخی یا جوک های جنسی با کودک یا در حضور کودک، هر گونه تجاوز به حریم خصوصی کودک شامل اجبار کودک به برهنه شدن یا مشاهده کودک در حمام یا دستشویی، اغوا کردن کودک در استفاده از هرزه نگاری (Pornography) و سایت های جنسی اینترنتی، قرار دادن کودک در معرض فیلم ها و مجلات با محتوای جنسی، استفاده از کودک در تهیه فیلم ها و مجلات هرزه نگاری (Pornography)، وادار کردن کودکان به قهقهه، کودک آزاری جنسی، چه به صورت مداوم یا فقط یک بار و خواه توسط افراد خانواده، نزدیکان یا توسط افراد غریبه صورت گیرد، معمولاً دارای پنج شاخصه و ویژگی اصلی است: - کودک عمدتاً آن را دوست ندارد. - ۲- ارضای جنسی فرد آزار دهنده هدف اصلی است. - ۳ در این رابطه یک تفاوت سنی و قدرتی وجود دارد که به طور مؤثر رضایت معنای از رابطه را از بین می برد. - ۴- آزار جنسی معمولاً پنهانی و با نقشه و اعمال زور از جلب فرد قهرت مند است. - ۵- گاهی اوقات کودک به جهت نیاز شدید به حمایت فیزیکی و عاطفی و توجه و وابستگی، خود شخصاً به پذیرش و شروع این رابطه تمایل نشان می دهد. پژوهشگران بین تأثیرات اولیه و تأثیرات درازمدت آزار جنسی تفاوت قائل شده اند. تأثیرات اولیه یا کوتاه مدت، عوارضی است که در دو سال اول آزار جنسی کودک آشکار می شود. گاهی تأثیرات درازمدت بدون آنکه در ابتدا عوارض کوتاه مدت آشکار شده باشد، ظاهر می گردد. پیامدهای کوتاه مدت آزار جنسی در کودک شامل: آسیب کلی روانی، ترس، افسردگی، گوشه گیری و خودکشی، تخاصم و پر خاشاگری، کاهش عزت نفس، احساس گناه و شرم، عوارض جسمی، فرار از خانه و دیگر رفتارهای « بیرون ریزی»، ناتوانی شناختی، تأخیر رشدی و کاهش کارکرد آموزشی. رفتارهای نامناسب جنسی پیامدهای درازمدت آزار جنسی در کودک

شامل: ترس و اضطراب، افسردگی و خودکشی، عزت نفس پایین، افزایش احتمال آزار دیدگی مجدد جنسی، اختلال جنسی، مشکلات روانپریشی، دیگر عوارض دراز مدت آزار جنسی میباشد عوامل خطر عبارتند از: جنس (دختران بیشتر در خطرند)، سن (افزایش سن کودک رابطه مستقیم دارد)، ناتوانیها (جسمی و ذهنی)، سه عامل کمک کننده به آسیب پذیری شامل وابستگی، نگهداری در موسسات، مشکلات ارتباطی میباشد با آگاهی از علایم عبارتند از: کودک به راه رفتن و نشستن دچار مشکل میشود، دچار این علایم عارضه آزاری جنسی میتوان به کودک در زمانی که در ویج کمک نمود. کابوسهای شبانه شده و رختخواب خود را خیس میکند یا مقدار زیادی غذا میخورد یا هیچ غذایی نمیخورد، وقتی شخص خاصی به او نزدیک میشود، دچار در مقابل دیگران احساس ناراحتی می کند درملها اغلب به استفاده از روشهای وحشت رفتاری متمرکز دارند که کل افراد خانواده را مورد بررسی و مراقبت قرار میدهند برنامه های پیشگیری اغلب بر آموزشهای مدرسه مدار و خانواده مدار از طریق بازدید منزل به منظور کاهش غفلت و بالا بردن اطلاعات، مهارتها و حمایتها از والدین ناتوان یا در معرض خطر متمرکز می باشد.

کلمات کلیدی: آزار جنسی، اطفال، ایدئوسپوروزی

#### سوء رفتار نسبت به کودکان

دکتر مجیده هروی کریموی - عضو هیات علمی دانشگاه شاهد، دکتر نامید روزه - عضو هیات علمی دانشگاه شاهد

زمینه: کودکی دوران رشد و شکل گیری شخصیت است. کودک آزاری به عنوان یکی از مهمترین آسیب های اجتماعی، یکی از پدیده های شایع در تمام جوامع بشری است. شیوع کودک آزاری در جوامع مختلف بین ۳۰ تا ۲۵ درصد و با توجه به مطالعات صورت گرفته میزان آن در ایران ۲۰ تا ۲۵ درصد تخمین زده شده است. کودک آزاری معارلی است از عوامل های چندگانه که مشکلات جبران ناپذیری را برای کودکان و نوجوانان ایجاد می کند و منجر به آسیب های جدی به رشد و سلامت جسمی، ذهنی، روانی و اجتماعی آنان می گردد. بررسی های انجام شده نشان می دهد بسیاری از کودکانی که در دوران کودکی قربانی سوء رفتار بوده اند، در بزرگسالی خود به آزار کودکان پرتاخته که بزرگترین زیان کودک آزاری محسوب می گردد. کودک آزاری عبارت است از تحصیل درد و رنج ناشی از هر گونه فعل یا ترک فعلی که باعث آزار روحی و جسمی و ایجاد آثار ماندگار در وجود یک کودک شود. این نوع از سوء رفتار ممکن است به اشکال عاطفی (روانی)، جسمی (سوء استفاده) و بی توجهی و غفلت رخ دهد. شایان ذکر است رفتارهایی که به صورت تصادفی انجام می شوند کودک آزاری به حساب نمی آیند مانند کودکی که به علت تصادف با اتومبیل دچار نقص جسمی شود. کودک آزاری در ایالات متحده آمریکا جرمی بسیار جدی محسوب می شود و دادگاه می تواند برای مجرمان از احکام تعلیقی تا حبس اند مجازات تعیین کند. کودکان به علت ویژگی هایی که از نظر سنی دارند بسیار آسیب پذیر هستند و نیاز به حمایت و مراقبت خاصی دارند. شواهد بیانگر آن است سن کودکان و نوجوانانی که مورد آزار قرار گرفته اند با نوع کودک آزاری ارتباط دارد و کودکانی که مورد آزار قرار گرفته اند در شرایط دشوار اجتماعی، اقتصادی و خانوادگی بوده اند. ناگامی والدین، مشکلات اقتصادی، اعتیاد، بیماری های روانی، مشکلات خانوادگی، مشکلات جسمی و روانی مزمن کودکان و مشکلات مدرسه از جمله عواملی است که سبب کودک آزاری می گردد. با شناسایی بیشتر و بهتر کودکان، علت کودک آزاری، دریافت کمک از دیگران و حفظ ارزش خود می توان در کاهش کودک آزاری قلم های مثبتی برداشت. با دقت در ازدواج و تشکیل خانواده، خودداری از ازدواج های تحصیلی و شناخته شده تعداد مناسب فرزندان، افزایش آگاهی خود در زمینه پرورش فرزندان و شیوه های مناسب رفتار با آنان، پذیرش مسئولیت ها و انجام وظایف خود نسبت به کودکان به عنوان پدر، مادر،

درمانی، نمایش درمانی، فیلم درمانی، کلام درمانی، سرگرمی (تفریح) درمانی، عکس درمانی و شعر درمانی هنر درمانی برای افرادی که دچار اختلالات رشدی، پزشکی، آموزشی، اجتماعی، و روان شناختی هستند، شیوه ای کار آمد و موثر محسوب می شود. هنر درمانی بویژه برای کودکان، نوجوانان مناسب است که نمی توانند احساسات خود را به سهولت بر زبان آورند. از آنجا که کودکان در بیان درد مشکل دارند؛ هنر می تواند در این زمینه راهگشا باشد. درد یکی از اصلی ترین علل ناراحتی انسان است. کودکان نیز دردهای بسیاری را تجربه می کنند که یکی از آن ها درد بعد از عمل جراحی می باشد (Twycross et al, 2004). ۷۵ درصد کودکان در روز جراحی درد دارند و ۴۰ درصد از آن ها درد شدید را تجربه می کنند (Hockenberry & Wilson, 2007). کودکی که درد بعد از عمل جراحی دارد ممکن است دچار اضطراب ترس و بی خوابی شود که این عوامل خود باعث تشدید درد می گردد (Tkaoz Browne et al 2007).  
نتیجه گیری: با توجه به این که درد شایع ترین عارضه بعد از عمل جراحی است و از آنجا که هنر درمانی تا کنون به ندرت در باطن، به خصوص در زمینه کاهش درد بعد از عمل جراحی مورد استفاده قرار گرفته است، پژوهشگر را بر آن داشت تا این پژوهش را به منظور بررسی تاثیر موسیقی بر کاهش درد بعد از عمل جراحی کودکان سن مدرسه بستری در بخش جراحی انجام دهد.  
کلمات کلیدی: هنر درمانی

#### کشف گویی مراقبت مبتنی برهنر در پرستاری کودکان بستری

زهره برنده ملایق - کارشناس ارشد پرستاری کودکان از دانشکده پرستاری و مملکی دانشکده علوم پزشکی تهران، خدیجه راضی - هیئت علمی دانشکده پرستاری و مملکی دانشکده علوم پزشکی تهران

بستری شدن به منزله استرسی است که منجر به تغییر در شیوه زندگی کودکان مثل جدایی آنها از خانواده می شود. کودکان بیمار و خانواده های آنان نیاز به مراقبت کارآمد و حساس جهت به حداقل رسانیدن اثرات منفی بالقوه ناشی از بستری شدن در بیمارستان و همچنین ارتقای آثاری مثبت ناشی از این تجربه دارند. مداخلات باید به بظرف کردن و یا به حداقل رسانیدن استرسهای ناشی از جدایی، از دست دادن کنترل و آسیب بدنی و درد در کودکان تمرکز داشته باشند. فعالیت های گوناگون زیادی در بخش اطفال در حمایت از کودکان بستری در بیمارستان وجود دارد. با توجه به درد بالای فراوان روشهای بستری در بیمارستان و عوارض ناشی از بستری شدن و عوارض جانبی فراوان روشهای بستری در بیمارستان بیشتر به روشهای غیر دارویی اعمال شده است. هنر بعنوان یکی از شیوه های غیر دارویی در درمان، بیان شخصی احساسات را ترغیب می کند. کودک از طریق هنر می تواند نگرانی های درونی و نهفته خویش را با رغبت و سهولت بیشتری آشکار سازد. قسه گویی به عنوان یکی از جنبه های هنر بخش مهمی در زندگی کودک است. ذهن کودکان می تواند هنر را در همه شکلها و به خصوص قسه، بیشتر درک کند و نیز امکان گنجایش همه اطلاعات و مفاهیم علمی، تاریخی، رفتاری، فلسفی یا مذهبی در قسه وجود دارد. کودکان و نوجوانان ضمن داستانه و افسانه ها با حقایق و تجرب زندگی آشنا می شوند. قسه ها راه حلهایی ارائه می کنند که غیر منتظره و شگفت انگیزند و در عین حال شدنی و مثبت هستند. قسه گویی به کودک کمک می کند. وقایع چاره ناپذیرا شناسایی کند. به کودکان در فهم این نکته که دیگران نیز تجربه هایی هستند حوادث زندگی او را دارند کمک می کند. قسه گویی ابزار مناسب برای کودکان در فرآیندهای درمانی و آموزشی است. پرستاران در همه سطوح پرستار بالینی می توانند اصول قسه را در ارتباط بین بیمار و پرستار به کار گیرند. واز قسه گویی به عنوان یک تکنیک کلیدی برای تقویت ارتباط استفاده کنند. پرستار به عنوان جزئی از مراقبت، می تواند با استفاده از رویکرد قسه و قسه گویی به کودک در توجه کردن، انگیزه دادن و مشارکت در درمان کمک کند. پرستاران از قسه گویی به

می کنند. مرحله ی حسی، مرحله ی خیالی و مرحله ی خردمندی حکیمانه در مرحله حسی تجربیات از طریق حس های پنجگانه از محیط مادی دریافت می گردد تا بوسیله ی عقل غیر مادی مورد استفاده قرار گیرد. اینکه چگونه دریافت های حسی تبدیل به تفکر عاقلانه می شود وظیفه خیال را معین می کند. خیال وظیفه حفظ، پردازش، تغییر، تحول، نوسازی، بازسازی و ابناغ دریافت های حسی را دارد. کاربرد هنر و هنر درمانی دقیقاً در همین عرصه وارد توانمند سازی کودکان می شود. اثرات هنر دارای دو شاخه است. ۱) تقلیدی: هر آنچه توسط حس ها دریافت شده است دوباره اجرا می شود. در این مرحله با درگیر کردن حس ها از دو طریق به متعاقب آن تغییرات هورمونی و جسمی کودک و بهبود سریعتر کاهش استرس و متعاقب آن تغییرات هورمونی و جسمی کودک و بهبود سریعتر وی (ب) کمک به رشد و تکامل حسی کودک که البته این امر مهمتر و دارای اثرات طولانی مدت تر است. ۲) خلاقانه: در این نوع کودک هنر را عرصه ای برای بروز خلاقیت های خود قرار می دهد. این شیوه که دستیابی به آن در کودکان بسیار آسانتر است و اثرات آن نیز بسیار بیشتر است دارای دو جنبه است: الف) تخلیه انرژی های منفی کودکان در قالب خلاقیت های هنری و تغییرات جسمی مطلوب متعاقب آن (ب) پرورش خردمندی و تعقل کودکان که اثری طولانی مدت، ماندگار در کودک دارد. بنابراین استفاده از هنر در پرستاری از کودکان به ما کمک می کند با ابزاری ساده، در دسترس و بسیار مفید کودک را به توانمندی و رشد عقلی، برسایم، عاملی که در آینده برای دستیابی به توانایی رسیدن به سلامت، کودک به آن نیاز دارد. این توانمندی با مراقبت جسمی بدست نمی آید. در تعاریف سلامتی اخیر، سلامتی تنها دور بودن از بیماری نیست بلکه سلامت ناشی از رشد فکری و تفکر فرد در مورد خودش معنا شده است. پس گروه های مراقبتی و درمانی باید از نگرش صرف مراقبت جسمی خارج شده و در مواجهه با مداخله یانسان جسم و روح وی را در نظر داشته باشند. توجه به اینماد روحی در کودکان بعلا اینکه در مرحله حساس رشد و تکامل بسر می برند و از طرفی اثرات مثبت و منفی مراقبت های روحی در تمام مراحل زندگی کودک باقی خواهد ماند اهمیت زیادی دارد که هنر و هنر درمانی از گامهای مهم در مراقبت روحی کودکان است.

کلمات کلیدی: سلامت-خیال- هنر درمانی- کودکان

#### تاثیر هنر درمانی بر کاهش درد کودکان

فاطمه لیاقت پور - کارشناسی ارشد پژوهش هنر، اکرم دبیریان - هیئت علمی دانشکده پرستاری و مملکی دانشکده علوم پزشکی شهید بهشتی

زمینه: هنر از اصالت می گویند. از فرایندی خلاقانه، از موضوعات تجسمی، رنگ ها بافت های خود انگیزگی، خطر پذیری، انتخاب ها و از تخیل و قوه خیال، درمان، ناظر است بر مراقبت، انتظار، گوش دادن، شفا دادن، به کل پیوستن، مراد است انسانی و تقاضم همدلانه

هنر درمانی چیست؟

بر اساس تعریفی که مرکز هنر درمانی آمریکا از عبارت هنر درمانی به دست داده است هنر درمانی، شغلی خدماتی است که از ant media، تصاویر، فرآیند خلاقانه هنر و واکنش های بیمار / درمان پذیر به آثار خلاقانه به عنوان بازتاب های رشد فردی، شخصیت، علائق، دغدغه ها و کشمکش های فردی نهایت بهره را می برد. روش هنر درمانی بر شناخت رشد و تکامل انسان و شناخت نظریه های روان شناختی متکی است. بنر از همان اوان که روی دیواره غارها به نقاشی پرداخت، به طور شهودی دریافت که بیان عواطف به واسطه هنر شفا بخش و درمانگر است. نیک آگاهیم که در طول تاریخ، بیان و ابزار ذهن و روح است واز عمل درمان جلوه کرده هنر، به تعبیری، بیان و ابزار ذهن و روح است واز این رو نمی توان آن را در درمان نادیده گرفت. در هنر درمانی از روش های متنوع هنری استفاده می شود. این روش ها شامل حوزه های تخصصی متفاوتی می شوند. برخی از این روش های هنری عبارت اند از: موسیقی درمانی، حرکت