



## بررسی انتقادی عوامل یا خلاءهای قانونی زمینه‌ساز خشونت خانگی علیه کودک (با تأکید بر: عدم الزام به زوجین، مبنی بر دریافت گواهی سلامت روانی)

رضوان پیریایی

دانش آموخته کارشناسی ارشد دانشگاه شهید بهشتی و وکیل پایه یک دادگستری، تهران، ایران

حجت‌اله غمنیری

استادیار گروه زبان و ادبیات فارسی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران (نویسنده مسئول)

### چکیده

جستار پیش‌رو با عنوان: بررسی انتقادی عوامل یا خلاءهای قانونی زمینه‌ساز خشونت خانگی علیه کودک، در نظر دارد تا با روش تحلیلی - توصیفی، موضوع فوق‌الذکر را در محدوده: «عدم ارائه گواهی سلامت روانی زوج و زوجه قبل از ازدواج»، مورد مطالعه قرار داده و بدین طریق قانونگذار را بدان به تأمل و بازنگری در قانون وا دارد. آنچه از جستجو در قوانین حمایت از کودک و نوجوان (از سال ۱۳۱۷ الی ۱۳۹۲) در خصوص الزام به ارائه گواهی سلامت از طرف زوجین (قبل از ازدواج) به دست می‌آید عبارت از آن است که: این الزامات عمدتاً مربوط می‌شوند به: برخی بیماری‌های جسمی، واگیر یا ارثی و نیز انجام برخی واکسن‌ها مثل: «واکسن ضد کزاز» و آزمایش‌ها مثل: «آزمایش اعتیاد» و «تالاسمی» و درنهایت «مشاوره پیش از ازدواج». در این میان، جای خالی «الزام به انجام آزمایش سلامت روحی و روانی» برای زوجین محسوس بوده و از آنجا که این امر بر کیفیت زندگی کودک بسیار تأثیرگذار است، قانونگذار بایستی طرفین را به انجام آزمایش‌های مربوط به سلامت در زمینه یاد شده نیز ملزم نماید. البته در بحث «سرپرستی از کودکان بی‌سرپرست»، شرط داشتن سلامت جسمی و روانی برای سرپرست (طبق ماده ۴ قانون مصوب ۱۳۸۱) لحاظ گردیده است که قانونگذار می‌تواند - ضمن الزام به تکمیل آزمایش‌های مربوط به صحت سلامت فیزیکی و جسمانی - با استناد به همین قانون شرط «انجام سلامت روانی پیش از ازدواج» را هم به طرفین اجبار و الزام کرده و با این راهکار خلاء موجود در قانون را جبران نماید. باید توجه داشت که یک بیماری روحی متعلق به پدر یا مادر، مثل «افسردگی حاد»، می‌تواند آینده کودک را تحت تأثیر قرار داده و سلامت روان او را برای همیشه در معرض خطر جدی قرار دهد.

واژگان کلیدی: عوامل قانونی، خلاء قانونی، خشونت خانگی، کودک، گواهی سلامت روحی - روانی.

## مقدمه

کودکان از حساس‌ترین و آسیب‌پذیرترین اعضای جامعه به شمار می‌آیند و حقوق آنان از دیرباز در نظام‌های حقوقی مختلف جهان مطرح بوده است. کودک دارای کرامت ذاتی است و بایستی از تمامی حقوق انسانی به‌طور تمام و کمال بهره‌مند گردد و به علت عدم توانایی قدرت تشخیص و تصمیم و اجرا نیاز به حمایت‌های خاص، مراقبت‌های ویژه و به خصوص «حمایت‌های حقوقی» دارد و تمامی تلاش‌ها و سیاستگذاری‌ها و اتخاذ تدابیر دیگر، باید در راستای مصالح کودک، به منظور تضمین حمایت و مراقبت‌های ضروری برای رفاه و آسایش او، در یک محیط مناسب با رشد و بالندگی مطلوب جریان یابد. به عبارتی اصل «مصالح عالی» که در خصوص کودک در رأس سایر مصالح و امور قرارداد دارد، اقتضا می‌کند در حالتی که بین حقوق مسلم کودک و حقوق دیگران تعارضی ایجاد شود لحاظ نمودن بهترین تصمیم و به عبارتی عالی‌ترین مصلحت در خصوص کودک مورد تصمیم قرار می‌گیرد. کودکان باید از کلیه حقوق اولیه و ذاتی انسانی برخوردار باشند، تمامیت جسمانی و روانی آن‌ها مورد تعرض قرار نگیرد. و در مورد سایر حقوق نیز مورد غفلت و بی‌توجهی قرار نگیرند، اما علی‌رغم موارد گفته‌شده و حساسیت‌هایی که در خصوص ضرورت تضمین حقوق کودکان وجود دارد، آمارها نشان می‌دهد همواره کودکانی در سراسر دنیا از خشونت، سوءرفتار، بهره‌کشی و غفلت و بی‌توجهی رنج می‌برند، لذا پرداختن به عوامل زمینه‌ساز این گونه رفتارها و تدابیر درمانی و اقداماتی که خصوصاً مراجع ذیصلاح قانونی باید در راستای پیشگیری از وقوع این رفتارها و سپس حمایت از کودکان به عنوان عضوی از جامعه انجام دهند ضروری می‌نماید. کودک آزاری چیست؟ و چه مواردی را در برمی‌گیرد؟ کودک‌آزاری عبارت است از: هر گونه رفتاری که به تمامیت جسمانی، روانی، رشد فردی و اجتماعی و یا شأن انسانی کودک، لطمه‌ای وارد آورد و انواع مختلفی از جمله کودک‌آزاری جسمی، عاطفی و روانی، جنسی و کودک‌آزاری مبتنی بر غفلت و بی‌توجهی دارد. براساس محیط محل وقوع نیز کودک‌آزاری می‌تواند در خانواده، مدرسه، اجتماع، محل کار و محل نگهداری کودک مانند مهد کودک تقسیم‌بندی شود، که محور این تحقیق خشونت خانگی و بحث تضییع حقوق کودک در خصوص مسائل مرتبط با خانواده می‌باشد.

بنابراین در درجه اول بایستی به عوامل زمینه‌ساز کودک‌آزاری پرداخت و سپس مصادیق دقیق آن را برشمرد، از جمله عواملی که می‌توانند زمینه کودک‌آزاری را فراهم نمایند، عوامل: فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و قانونی هستند و عوامل و خلأهای قانونی ذیل بحث «عوامل سیاسی کودک‌آزاری» مطرح می‌شوند، وظیفه دولت و به‌طور خاص «قوه مقننه» است که با اتخاذ تدابیر و تدوین قانون نه تنها از کودک حمایت کند بلکه راه را برای اعمال هرگونه خشونت ببندد. عموماً قوه مقننه با اتخاذ تدابیر مناسب نقش عمده‌ای در پیشگیری و مقابله با کودک‌آزاری و حمایت از کودک دارد، لیکن با بررسی قوانین موجود و یا در مواجهه با مسائل مربوط به کودکان مشاهده می‌شود که قوانین نامناسب و یا ناکافی در حمایت از کودکان در این حوزه وجود دارد و یا با خلأهای جدی در قوانین روبرو هستیم که حمایت از کودکان را تا حد بسیاری مستلزم کشف و پرداختن به این نواقص و خلأها می‌کند تا زمینه اجرایی شدن آن فراهم شود.

با توجه به اینکه خانواده اولین مأمن و محیطی است که کودک در آن رشد می‌کند، و نیز خانواده جزء اصلی جامعه و محیط طبیعی رشد اعضای آن است اعضای خانواده باید از حمایت‌ها و مساعدت‌های لازم برخوردار شوند، به رسمیت شناختن حقوق اعضای خانواده می‌تواند زیر بنای آزادی، عدالت و صلح در جامعه بلکه در جهان را تشکیل دهد. کودک نیز در درجه اول عضو خانواده و سپس به عنوان عضوی از جامعه باید مورد حمایت قرار گیرد، زیرا کودکان آینده‌سازان جامعه و به عبارتی سرمایه جامعه انسانی در آینده هستند. از این رو نواقص و خلأهایی قانونی در حوزه خانواده (با رویکرد به: عدم ارائه گواهی سلامت روانی زوجین قبل از ازدواج) موضوع جستار حاضر است.

## ضرورت و اهداف تحقیق

از آنجا که آمارهای قابل توجهی در جاهای مختلف از ایران نشان از خشونت علیه کودک در خانواده دارد و نیز یکی از عوامل این خشونت‌ها زمینه‌های قانونی است، تشخیص برخی از این زمینه‌ها مثل «عدم ارائه گواهی سلامت روانی زوجین قبل از ازدواج»، به منظور برطرف نمودن آن توسط قانونگذار، می‌تواند ضرورت و اهمیت تحقیق را نمایان سازد.

## پرسش تحقیق

پرسش اصلی تحقیق عبارت از آن است که: زمینه‌های قانونی (عوامل یا خلاء قانونی) با رویکرد به: عدم ارائه گواهی سلامت روانی زوجین قبل از ازدواج، چگونه می‌تواند خشونت خانگی علیه کودک را باعث شده و برای جلوگیری از این امر چه راهکاری باید اندیشید؟

## پیشینه تحقیق

در زمینه موضوع این جستار مطالعات زیر تا اندازه‌ای نزدیک و راهگشا بوده است:

- رضوانی مفرد، احمد و ظفری، مژده، (۱۳۹۴). تحول در نظام حقوقی حمایت از کودکان بی سرپرست، دو فصلنامه علمی- پژوهشی دانش حقوق مدنی، پاییز و زمستان، سال چهارم، شماره دوم، صص ۲۳-۳۵.
- زینالی، امیرحوزه، (۱۳۹۳)، بررسی فقهی حقوقی نوآوری های قانون حمایت خانواده و چالش های فرآروی آن، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال دوم، شماره هفتم، صص ۵۹-۹۲.
- علیوردی نیا، اکبر و همکاران، (۱۳۹۱)، عوامل خانوادگی کودک آزاری، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال سیزدهم، شماره پنجاه، صص ۵۰-۱۱۰.
- میرمحمدی، مصطفی و همکاران، (۱۳۹۳)، مجموعه مقالات حقوق کودک؛ مطالعه تطبیقی در اسلام و اسناد بین المللی، چاپ اول، قم: دانشگاه مفید، یونیسف.
- حبیبی، سمیرا و گوهری مقدم، مریم، (۱۳۹۶)، پیشگیری از کودک آزاری و درمان آن، فصلنامه مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی، تابستان، دوره ۳، شماره ۲، صص ۹۵-۱۰۵.

## بحث و بررسی

### کودک در قوانین حقوقی ایران

تعیین سن طفولیت از اهمیت بالایی برخوردار است. مثلاً در قلمرو بزهکاری اطفال و تعیین سن مسئولیت کیفری و یا در حوزه بزه‌دیدگی اطفال نیز تعیین سن طفولیت ضروری است، زیرا جرم‌انگاری خاص در راستای حمایت از بزه‌دیده و تشدید مجازات افرادی که بر روی کودکان مرتکب جرم می‌شوند، مستلزم تمایز بزرگسالی از طفولیت و شناسایی افراد خاصی به عنوان کودک، توسط قانونگذار است. همچنین امروزه به دلیل پیش‌بینی مؤلفه‌های حمایتی در فرآیند کیفری برای اطفال بزه‌دیده به نوعی دادرسی ویژه اطفال بزه‌دیده شکل گرفته است که بهره‌مندی از امتیازات آن مستلزم تعیین سن بزه‌دیدگی است (مدنی قهفرخی و زینالی، ۱۳۹۰: ۲۲).

در علم به عنوان معرفی کودک بیان می‌دارد: «کودک یا صغیر در اصطلاح حقوقی به کسی گفته می‌شود که از نظر سن به نمو جسمی و روحی لازم برای زندگی اجتماعی نرسیده باشد». در ایران در سال‌های اخیر مفهوم «طفل» دچار ابهام و آشفتگی فراوانی شده به گونه‌ای که در حال حاضر به جای یک تعریف واحد از کودک، تعاریف متعددی وجود دارد (حیدری، ۱۳۹۳: ۹۵-۹۶).

در قوانین داخلی ایران، تعیین سن کودک دشوار است زیرا قانون ایران در موضوعات مختلف، سنین مختلفی را در نظر گرفته است. به عنوان مثال، قانون مدنی در ماده ۱۲۱۰ سن بلوغ شرعی را معیار کودک و افراد بزرگسال دانسته، که ۹ سال برای دختران و ۱۵ سال برای پسران در نظر گرفته است و در ماده ۷۹ قانون کار سن ۱۵ سال را تعیین کرده ولی، سن رشد و اهلیت استیفا را ۱۸ سال گفته است و در قوانین جزایی، موضوع مسئولیت کیفری کودکان نیز همان سن بلوغ (۹ سال برای دختر و ۱۵ سال برای پسر) است. ماده ۱۴۷ قانون مجازات اسلامی مقرر می‌دارد: «سن بلوغ، در دختران و پسران، به ترتیب نه و پانزده سال تمام قمری می‌باشد». در بحث ازدواج نیز با اصلاح ماده ۱۰۴۱ قانون مدنی، قانونگذار اجازه ازدواج و به نکاح درآوردن دختران از سن ۹ سالگی را قبول می‌کند. لذا می‌بینیم که در قانون ایران، در موضوعات مختلف: بلوغ شرعی، ازدواج، رشد، اهلیت و مسئولیت کیفری سنین مختلفی در نظر گرفته شده است که این موضوع با آنچه در کنوانسیون بین‌المللی ذکر شده است متفاوت است. بنابراین بهتر است قوانین داخلی سن خاصی را برای تعریف کودک در نظر بگیرند که در تمام حوزه‌ها قابل استناد باشد. در نهایت آن مفهومی که به عنوان سن کودک در حال حاضر

قابل استناد است ماده ۱ نهایت قانون حمایت از کودکان و نوجوانان (مصوب ۱۳۸۱) می‌باشد، این قانون کلیه اشخاصی که به سن ۱۸ سال تمام شمسی نرسیده‌اند را مشمول قانون صدرالذکر (کودک) دانسته است.

### کودک از منظر کنوانسیون حقوق کودک

از منظر کنوانسیون حقوق کودک افراد زیر ۱۸ سال کودک محسوب می‌شوند. ماده ۱ کنوانسیون حقوق کودک بیان می‌دارد: «از نظر کنوانسیون حاضر، کودک به معنای هر فرد انسانی است که زیر سن ۱۸ سال باشد». بنابراین، هر جا در کنوانسیون از کودک نام برده شده و حقوقی برای او ذکر شده شامل هر فردی می‌شود که زیر سن ۱۸ سال باشد. البته یک استثناء ذیل ماده یک بر این تعریف وجود دارد: «... مگر اینکه طبق قانون لازم الاجرا در مورد کودک، سن بلوغ کمتر از ۱۸ سال باشد».

به این ترتیب اگر قانون هر یک از کشورهای عضو، سن بلوغ و یا بزرگسالی کمتر از ۱۸ سال تعیین شده باشد؛ مثلاً سن ۱۵ سال تمام، همان تعریف بر کودک صادق است و بنابراین، حقوق و مقررات مربوط به کودک از نظر کشور مزبور شامل افرادی می‌شود که زیر آن سن باشند؛ مگر احکام و مقرراتی که تصریح شده مربوط به افراد زیر ۱۸ باشد که این احکام نسبت به افراد کمتر از ۱۸ سال شمول دارد، ولو اینکه سن بلوغ طبق قانون یک کشور، کمتر از ۱۸ سال تعیین شده باشد. بنابراین در دولت جمهوری اسلامی ایران که طبق قانون اجرای خود (تبصره ۱ ماده ۱۲۱۰ قانون مدنی اصلاحی ۱۳۶۱ و ۱۳۷۰) سن بلوغ در دختران ۹ سال و در پسران ۱۵ سال تمام است، علی‌الاصول مقررات و حقوق مندرج در این کنوانسیون، ناظر به افراد زیر ۱۰ سال (دختران) و زیر ۱۶ سال (پسران) به عنوان حقوق و مقررات مربوط به کودک لازم الاجراست (مهرپور، ۱۳۹۲: ۱۳۶-۱۳۷).

### کودک آزاری و انواع آن

در این بخش به تعریف کودک‌آزاری و انواع آن پرداخته می‌شود و سپس در سطور بعد به بررسی و علل و عوامل موثر نیز مورد اشاره قرار می‌گیرد.

### تعریف کودک آزاری

در تعریف هر یک از پدیده‌های اجتماعی می‌بایست از یک سو، مبنا و معیار و از سوی دیگر، هدف یا اهداف مورد نظر به روشنی ترسیم شوند. بدیهی است با تغییر معیار و یا اهداف، شاهد طرح تعاریف و تبیین‌های متعدد و متفاوتی از یک پدیده واحد خواهیم بود. آسیب‌های اجتماعی از جمله کودک‌آزاری نیز می‌بایست با توجه به دو مؤلفه یاد شده، مورد تعریف قرار گیرند (ایروانیان، ۱۳۸۹: ۵۲). عنوان خشونت که به سبب حساس‌سازی جوامع نسبت به آزار کودکان برگزیده شد، مفهومی بسیار وسیع داشته و بر محور آثار مخربی که آن عمل بر کودک دارد شکل گرفته است (همایش علمی نقش رهبران دینی در پیشگیری از خشونت علیه کودکان، ۱۳۹۳: ۹۶). البته «خشونت» یک واژه تخصصی و اصطلاحی جدید نیست تا تبیین مفهوم آن نیازمند کارشناسی و مطالعات ویژه باشد، بلکه یک مفهوم عرفی است؛ یعنی به طور متعارف، خشونت علیه کودک قابل فهم و دستیابی است. کودک‌آزاری اعمال خصمانه‌ای است که از روی عمد یا بی‌مبالاتی صورت می‌گیرد و به جسم یا روان افراد آسیب می‌رساند. به طور کلی، خشونت علیه کودکان هر نوع عملی است که جسم و روان کودک را اذیت و آزار می‌دهد. بی‌گمان این معنا شامل انواع آزارهای جسمی از جمله: تنبیه بدنی و کتک زدن، سرزنش‌های تند و مستمر، دشنام و استعمال افعال رکیک، استثمار و سوء استفاده کار، بهره‌کشی جنسی و ... می‌شود (میرمحمدی، ۱۳۹۲: ۳۰۳-۳۰۲). شناسایی پدیده کودک‌آزاری به عنوان یکی از موارد نقض حقوق کودکان مبتنی بر به رسمیت شناخته شدن حقوق کودکان به عنوان انسان‌هایی مستقل از والدین و دارای حقوق انسانی بود (ایروانیان، ۱۳۸۹: ۳۸)، زیرا کودکان انسان محسوب شده و دارای کرامت ذاتی انسانی بوده و کودک بودن مانع از مطالبه حقوق انسانی‌شان نیست، گرچه در مقام استیفای حقوق بخاطر شرایط ویژه خود نیاز به حمایت دارند، اما در نهایت نقض حقوق کودکان نقض حقوق انسانی بوده و نیازمند لحاظ نمودن ضمانت اجرای قانونی

می‌باشد که در درجه اول تعریف کودک‌آزاری در قوانین از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است زیرا سازماندهی قوانین حمایتی از کودک نیازمند شناسایی کودک در درجه اول و سپس عوامل خطرزا در خصوص کودکان است.

بر مبنای تعریف ارائه شده توسط سازمان بهداشت جهانی: «کودک‌آزاری یا سوءرفتار با کودکان، تمام اشکال آزار جسمی و یا عاطفی، آزار جنسی، بی توجهی یا رفتارهای مبتنی بر بی‌مبالاتی یا رفتارهایی با هدف تجاری و بهره‌کشی را در برمی‌گیرد که منجر به ایراد آسیب‌های بالفعل یا بالقوه بر سلامتی، بقاء رشد یا مقام و منزلت کودک می‌شود و در حیطه یک رابطه مسئولیت، اعتماد و یا اعمال اختیارات فرد صورت می‌پذیرد» (ایروانیان، ۱۳۸۹: ۵۹). اعمال خشونت بر کودک پدیده‌ای مرکب است که شامل همه این موارد می‌شود: آزار بدنی، تعرض جنسی، خشونت کلامی، فشارهای روحی و روانی، محرومیت عاطفی، بی توجهی در برآوردن نیازهای مادی و معنوی کودکان، رها کردن، و یا واگذار کردن آنها به شخص یا مرکزی خاص. خشونت با چنین مفهوم گسترده‌ای گاه در منزل، گاه در مدرسه و خیابان یا محل کار و یا در مراکز نگهداری رخ می‌دهد که در کنش و واکنش با کودکان‌اند مانند: یتیم‌خانه‌ها و مراکز بازپروری نوجوانان. سهل‌انگاری در رویارویی با خشونت خانوادگی و اجتماعی علیه کودکان و رها کردن پشتیبانی از کودکان در برابر این خشونت‌ها خطر بزرگی را به همراه خواهد داشت (صافی، ۱۳۸۷: ۶۲).

اصطلاح کودک‌آزاری اولین بار با قانون حمایت از کودکان و نوجوانان (مصوب ۱۳۸۱) وارد ادبیات حقوقی ایران شد و با این تعریف: «هر گونه صدمه، اذیت، آزار، شکنجه جسمی و روحی کودکان، نادیده گرفتن عمدی سلامت و بهداشت روانی و جسمی کودک، ممانعت از تحصیل آنها، و هر گونه عملی که سلامت کودک را به مخاطره اندازد»، مفهوم کودک‌آزاری را تبیین نمود. البته با توجه به مفهوم گسترده کودک‌آزاری شاید تعریف فوق تعریف کاملی از کودک‌آزاری را به ذهن متبادر نکند لکن آنچه در ماده صدرالذکر بیان شده عمومیت دارد و واژه «هر گونه» - خود - راه را برای مجریان قانون در لحاظ نمودن برخی مفاهیم در خصوص این پدیده باز می‌نماید. بنابراین در این قانون پنج نوع کودک‌آزاری پیش‌بینی شده است:

۱- کودک‌آزاری اقتصادی، ناشی از هر گونه خرید و فروش کودک به منظور اعمال خلاف.

۲- کودک‌آزاری جسمی.

۳- کودک‌آزاری روانی.

۴- نادیده گرفتن عمدی سلامت و بهداشت روانی و جسمی کودک.

۵- کودک‌آزاری ناشی از ممانعت از تحصیل.

در بیان رابطه بین آزار و خشونت، باید به بررسی مفهوم این واژگان پرداخته شود. خشونت در لغت معادل واژه "violent" به کار می‌رود که به معنای زور، العنف، تعدی، شدت و سختی است (کاظمی، ۱۳۹۱: ۱۰). سازمان بهداشت جهانی، خشونت را تحت عنوان استفاده عامرانه از نیروی جسمی یا قدرت به صورت تهدیدآمیز یا واقعی علیه خود، یا دیگری یا گروه‌های جامعه، که موجب مصدومیت، آسیب، عقب افتادگی، یا محرومیت می‌شود، یا احتمال این رخدادها را بسیار بالا می‌برد، معنا کرده است. متأسفانه کنوانسیون حقوق کودک که از جمله مهم‌ترین اسناد حمایتی در حوزه حقوق کودکان می‌باشد، خشونت را تعریف نکرده است و تنها در ماده ۹ به ذکر مصادیق آن پرداخته است. نهایتاً در تعریف خشونت می‌توان گفت: خشونت عبارت است از هر گونه فعل یا ترک فعلی که کرامت انسانی یا تمامیت جسمی و روانی فرد را خدشه دار سازد (همان: ۱۱ و ۱۲).

آزار در لغت به معنای: اذیت، رنج، عقوبت، گزند، و شکنجه آمده است (دهخدا، ۱۳۷۷). و در برگرنده طیف گسترده‌ای از رفتارهای آزار دهنده و توهین‌آمیز می‌گردد؛ بنابراین آزار اعم از خشونت است.

## انواع کودک‌آزاری

کودک‌آزاری در یک تقسیم‌بندی کلی، به کودک‌آزاری: از لحاظ آثار و محیط وقوع تقسیم می‌شود، که خود زیر نیز دارای مصادیقی هستند که ذیلاً اشاره می‌گردد.

## الف) انواع کودک آزاری به لحاظ آثار

کودک آزاری به لحاظ آثاری که بر کودک دارد در چهار دسته جای می گیرد که البته مواردی چون: کودک آزاری جنسی و غفلت و بی توجهی به کودک خود از مصادیق کودک آزاری جسمی و عاطفی می باشد، اما به دلیل اهمیت آن، در جای دیگر مورد بررسی قرار می گیرد. مواردی مانند کودک آزاری مانند اقتصادی و آموزشی نیز در نهایت منتج به آزار جسمی و روانی علیه کودک می شوند.

### ۱- کودک آزاری جسمی

به هر عملی که شامل ایراد صدمات بدنی بر بدن و یا مسموم ساختن کودک شود، اطلاق گردد. کودک آزاری جسمانی ناظر به ایراد صدمات مستقیم به کودک است که می تواند با علائمی چون: سوختگی، در رفتگی و قطع اعضاء، پارگی و سوراخ شدگی ها، شکستگی ها و در رفتگی ناشی از بستن کودک و ... (موسوی بجنوردی، ۱۳۸۶: ۲۴۲).

### ۲- کودک آزاری عاطفی و روانی

عبارت است از هر رفتار نامناسبی که بر عملکرد رفتاری، شناختی، عاطفی، و جسمی کودک تأثیر منفی داشته باشد، مانند: آزارهای کلامی و غیرکلامی، سرزنش یا تحقیر، ناسزا گفتن، مسخره کردن، دست انداختن، کنترل نامعقول و شدید، ترساندن مکرر کودک از تنبیه بدنی، انتظارات و برخوردهای نامتناسب با سن کودک و تمام رفتارهایی از سوی والدین و غیره که می تواند باعث بی ثباتی و دگرگونی شناختی کودک شود (همان: ۲۴۳).

### ۳- کودک آزاری جنسی

آزار جنسی، درگیر نمودن کودک در فعالیت هایی است که منجر به ارضای جنسی افراد بزرگسال می شود. مرکز ملی کودک آزاری، سوءاستفاده جنسی را تماس ها یا تعاملات بین کودک و فرد بالغی می داند که کودک را به منظور تحریک جنسی مورد استفاده قرار داده است (همان: ۲۴۲).

### ۴- کودک آزاری مبتنی بر غفلت و بی توجهی

غفلت، مفهوم گسترده ای دارد که عدم برآورده ساختن نیازهای مادی و عاطفی کودکان و فقدان انگیزش جسمی و ذهنی و عدم محافظت و هدایت شایسته را دربرمی گیرد (اودانل، بی تا: ۱۱۰).

موضوع غفلت در واقع عبارت است از بی توجهی عمیق به تامین نیازهای کودکان اعم از نیازهای جسمی، روانی، اجتماعی، آموزشی به نحوی که منجر به آسیب چه در زمان حاضر و چه در آتی کودکان، مانع رشد و تحول بهینه آن ها شود (به نقل از: گردهمایی غفلت و بی توجهی نسبت به کودکان، ۱۳۹۳: ۳۹).

بی توجهی به تامین مصالح عالی کودکان در تقنین و قانونگذاری، مسامحه در تهیه و تصویب قوانین و مقررات لازم برای حمایت از کودکان و الزام به تامین نیازهای اساسی آن ها هم همه جزو غفلت است. حتی مسئله دیگر بحث سهل انگاری در تغییر و اصلاح قوانین ناقض حقوق کودکان است (همان: ۴۳). ویژگی خاص غفلت نسبت به سایر انواع کودک آزاری غالباً مستلزم ترک فعل است (همان: ۳۱). غفلت و بی توجهی نسبت به کودکان یکی از مظاهر خشونت علیه کودکان است و باید نسبت به این موضوع اقدامات و راهکارهایی را پیش بگیریم که این موضوع در خصوص کودکان اتفاق نیافتد (همان: ۱۰۰).

به موارد یاد شده، کودک آزاری اقتصادی (بهره کشی به واسطه اجبار کودک به انجام امور اقتصادی)، کودک آزاری آموزشی (تنبیهات مختلفی که کودک در محیط های آموزشی مثل مدرسه از جانب معلم یا مدیر متحمل می شود) و ... را نیز می توان افزود.

## ب) انواع کودک آزاری بر اساس محیط

خشونت با مفهوم گسترده خود، گاه در منزل، گاه در مدرسه و خیابان و گاه در محل کار و یا در مراکز نگه داری رخ می‌دهد که در کنش و واکنش با کودکان‌اند، مانند: یتیم خانه‌ها و مراکز بازپروری نوجوانان. سهل‌انگاری در رویارویی با خشونت خانوادگی و اجتماعی علیه کودکان و رها کردن پشتیبانی از کودکان در برابر این خشونت‌ها خطر بزرگی را به همراه خواهد داشت (صافی، ۱۳۸۷: ۶۲). اما با توجه به اهمیت خانواده بر کودک و این که موضوع این تحقیق بیشتر حول محور خشونت خانگی و مسائل مرتبط با حوزه خانواده است، بیشتر بحث کودک آزاری در حوزه خانواده و تضییع حقوق کودک در خصوص مسائل مرتبط با خانواده موضوع این تحقیق است.

### ۱- خشونت خانگی

با توجه به اهمیت خانواده و لزوم بررسی خشونت در خانواده نخست به مفهوم خانواده پرداخته و سپس خشونت خانگی مورد بررسی قرار می‌گیرد.

#### ۱-۱ مفهوم خانواده

با توجه به اهمیت خانواده در رشد و اعتلای کودک و آماده‌سازی کودک برای آینده جامعه انسانی نخست باید به تعریف خانواده از جنبه‌های مختلف پرداخته شود. واژه خانواده در زبان فارسی به معنای خاندان، دودمان، اهل و عیال و خویشان است. این واژه در لغت به معنی گروهی است شامل یکی از والدین یا هر دوی آن‌ها و فرزندان (روشن، ۱۳۹۵: ۳۴۹).

در معنای اصطلاحی، تعاریف متعددی از خانواده ارائه شده و برخی معتقدند خانواده به معنای عام به گروهی مرکب از شخص و خویشان نسبی و همسر او گفته می‌شود که از یکدیگر ارث می‌برند. خانواده به معنای خاص به زن و شوهر و فرزندان تحت سرپرستی‌شان گفته می‌شود که معمولاً با هم زندگی می‌کنند و تحت ریاست شوهر و پدر هستند (همان).

تعاریف جامعه‌شناسی از خانواده بیشتر به زمینه‌های عرفی مربوط می‌شود که می‌توان آن را اینگونه تعریف نمود: «خانواده مرکب از گروهی از افراد است که از طریق خون، ازدواج یا فرزندخواندگی به یکدیگر مربوط و منسوب بوده، برای مدتی طولانی و نامشخص با هم زندگی می‌کنند» (کوئن و بروس، ۱۳۹۰: ۱۶۹). بنابراین نظر، تعریف گسترده‌ای از خانواده ارائه می‌شود که پیوند فرزندخواندگی را نیز در این تعریف گنجانده شده است.

#### ۱-۲ تعریف خشونت خانگی

خشونت خانگی واقعیتی آزادهنده و غیرقابل انکار در دنیای امروز است. در جهانی که محیط خانه می‌بایست پناهگاهی باشد تا ساکنانش در آن خانه آسایش و آرامش روحی و جسمی داشته باشند. نباید مبدل به محیطی برای آزار و مخالف اهداف خانواده گردد.

خشونت در خانواده در مفهومی عام خشونت افراد خانواده نسبت به یکدیگر، از جمله خشونت زن و شوهر با شرکای جنسی نسبت به یکدیگر، خشونت بزرگسالان نسبت به کودکان، برادران و خواهران نسبت به یکدیگر و خشونت نسبت به سالمندان در خانواده را نیز شامل می‌شود (وامقی و همکاران، ۱۳۹۲: ۳۷).

#### ۲- تعریف حوزه‌های مربوط به خانواده

مهم‌ترین امتیاز انسان نسبت به سایر موجودات جهان، قابلیت رشد، استعداد و کمال در وجود اوست. در این راستا، پدر و مادر وظیفه و مسئولیتی ویژه دارند. آن‌ها تکالیف دارند تا در زمینه شکوفایی استعدادهای خدادادی فرزندان‌شان، بسترهای مناسب را فراهم آورند، چرا که در قبال تربیت فرزندان مسئول‌اند (میرمحمدی، ۱۳۹۳: ۴۰۵). همه نقش‌های مربوط به ایجاد تمدن و انتقال موارث و رشد و شکوفایی انسانیت، به خانواده مربوط می‌شود و نیز همه سنت‌ها، عقاید، آداب و ویژگی‌های فردی و اجتماعی از طریق خانواده به نسل جدید انتقال می‌یابد. لذا به نظر می‌رسد اصلاح یک جامعه و پیشرفت و تکامل آن از جنبه‌های مختلف، وابسته به اصلاح خانواده، توجه

افراد به اهمیت آن آموزش عناصر متشکله آن، به ویژه والدین است (همان: ۳۹۸). تردیدی نیست که والدین در ایفای مسئولیت‌های خود، نیازمند حمایت و مساعدت دولت هستند. درست است که مسئولیت اصلی برنامه ریزی برای کودکان متوجه والدین است، اما از مسئولیت‌های خاص دولت نمی‌کاهد. دولت‌ها نیز موظفند سیاست‌های آموزشی و حمایتی خود را گسترش دهند (همان: ۴۰۶). منظور از حوزه‌های مربوط به خانواده در این تحقیق آن دسته از عوامل و خلاءهای قانونی است که در بستر خانواده اتفاق می‌افتد، با حیطه خانواده ارتباط مستقیم دارند، مانند مواردی چون تنبیه بدنی کودک توسط والدین یا سرپرستان، بنابراین سایر حوزه‌ها مانند محل کار و ... از موضوع بحث این تحقیق خارج است.

### علل و اسباب کودک‌آزاری

با توجه به تعریف و بیان انواع کودک‌آزاری در مباحث قبلی، در این قسمت به بررسی علل و عوامل کلی زمینه‌ساز کودک‌آزاری پرداخته می‌شود.

کودک‌آزاری از آن دست آسیب‌های اجتماعی است که در تمامی زمینه‌ها باید مورد بررسی و واکاوی قرار گیرد و برای کنترل عوامل زمینه‌ساز آن تلاش نمود. کودک‌آزاری به عنوان یکی از مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی، تحت تاثیر طیف گسترده‌ای از عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به وقوع می‌پیوندد (ایروانیان، ۱۳۸۹: ۶۷) که می‌توان عوامل آن را به سه گروه عمده تقسیم کرد: الف) علل روانی (ب) علل خانوادگی (ج) علل فرهنگی (حیثی و گوهری مقدم، ۱۳۹۶: ۹۹) که البته باید عوامل قانونی را نیز باید به موارد پیش گفته افزود.

#### الف) علل روانی

اگر چه ممکن است چند کودک در یک خانواده مورد اذیت و آزار واقع شوند، ولی گاهی یک کودک بیش از سایرین آزار می‌بیند. خانواده‌های بسیاری وجود دارند که در آن‌ها تنها یک کودک مورد سوءرفتار دیگران، قرار گرفته و فرزندان دیگر، کمابیش حمایت و محافظت شده‌اند. احتمالاً برخی ویژگی‌های خاص روانی در کودکان آزار دیده، احتمال اعمال آزار به آنان را افزایش می‌دهد (همان: ۹۹)، که می‌توان آن‌ها را به کودکان دشوار<sup>۱</sup>، کودکان غیر طبیعی و کودکان طرد شده تقسیم نمود که بررسی این موارد از حوزه این تحقیق خارج است.

#### ب) علل خانوادگی

خانواده دارای نقش اساسی در بروز کودک‌آزاری است. اکثر آزارها، در خانواده از سوی والدین اعمال می‌شود بنابراین بررسی عوامل خانوادگی در سبب شناسی آزار، اهمیت ویژه‌ای دارد. مهم‌ترین این عوامل عبارتند از:

- ۱- فقدان مهارت‌های کافی به عنوان والدین
- ۲- شغل والدین
- ۳- تحصیلات والدین
- ۴- سابقه محکومیت یا سوء پیشینه در خانواده
- ۵- تک‌والدی بودن خانواده
- ۶- وجود تعارض و ارتباطات مختل در خانواده
- ۷- سابقه اعتیاد در خانواده
- ۸- سابقه بیماری جسمی یا روانی در خانواده
- ۹- سابقه طلاق و جدایی در خانواده

<sup>۱</sup> کودکان دشوار از بدو تولد و در دوره نوزادی تحریک‌پذیرند و نسبت به محرک‌های محیطی واکنش شدیدی به صورت گریه طولانی با صدای بلند نشان می‌دهند.

۱۰- انزوای اجتماعی خانواده

۱۱- جمعیت خانواده (موسوی بجنوردی، ۱۳۸۶: ۲۴۵).

### ج) علل فرهنگی

محیط مساعد، یکی از عوامل مهم برای وقوع پدیده کودک‌آزاری است. عوامل فردی و خانوادگی کودک‌آزاری، تنها زمانی فعال می‌شود که شرایط محیطی لازم، فراهم شود. والدینی که با کودک خود بدرفتاری می‌کنند مربوط به طبقه، نژاد یا مکان خاص جغرافیایی نیستند و هر یک از آنان وابسته به مذهب، تحصیلات و وضعیت اجتماعی خاصی هستند. بنابراین، کودک‌آزاری در تمامی گروه‌های اجتماعی قابل رؤیت است. اما بیشتر از نظر اجتماعی - اقتصادی در طبقات متوسط و پایین جامعه دیده می‌شود (همان: ۲۴۵).

### د) علل قانونی

شوربختانه در سطح اغلب پژوهش‌های صورت‌گرفته در این حوزه، محققین مطالعات خود را محدود به برخی از شناخته شده‌ترین شاخصه‌های اقتصادی و اجتماعی مرتبط با این مسئله، همچون مشکلات اقتصادی و بیکاری والدین نموده‌اند. هرچند که مجموعه عوامل برشمرده شده به شکل معناداری در سطح خانواده‌های کودک‌آزار بیش از خانواده‌های متعارف و عادی مشاهده می‌گردند. لیکن دلایل مورد اشاره صرفاً بخشی از واقعیت‌های جاری در این سطح را منعکس نموده، گویای برخی از مهم‌ترین علل وقوع پدیده یاد شده، نیستند (ایروانیان، ۱۳۸۹: ۶۷). حال آنکه یکی از عوامل مؤثر در پدیده کودک‌آزاری عوامل اجتماعی - سیاسی که ذیل آن مبحث قوانین نامناسب و جرم‌زا قرار می‌گیرند، که متأسفانه عموماً در بررسی علل و عوامل پدیده کودک‌آزاری مورد غفلت واقع می‌شوند و در کنار سایر عوامل کمتر به چشم می‌آیند. عاملی که ممکن است در بین سایر عوامل مانند عوامل اقتصادی و فرهنگی و اجتماعی کمتر به آن پرداخته شده باشد. یعنی فقدان قوانین حمایتی از کودک یا وجود نواقص و ابهامات محسوس و مؤثر در قوانین است. در واقع یکی از مهم‌ترین ابعاد ناپیدا و پنهان بروز پدیده کودک‌آزاری را می‌توان در عملکرد نامطلوب نظام سیاسی و ساختار حقوقی جامعه مشاهده نمود تحت شرایط نظام سیاسی و ساختار حقوقی آن، زمینه ساز بروز رفتارهای آسیب رسان به اطفال و نوجوانان گردیده و یا خود به بخشی از فرآیند آزار کودکان مبدل می‌شود (همان: ۶۸). بنابراین باید به ساختار نظام حقوقی کشورها توجه ویژه نمود و به این مساله پرداخته شود که آیا قوانین موصوف حمایت لازم و کافی را از کودکان می‌نمایند، یا خیر این قوانین خود در برخی شقوق خود از عوامل و زمینه‌های کودک‌آزاری هستند.

در سطح نظام داخلی از یک سو قوانین مصوب در زمینه کودک‌آزاری کامل نیست و از سوی دیگر، میان نهادهایی که هر یک به نحوی با پدیده کودک‌آزاری (بعنوان یکی از مصادیق آسیب‌های اجتماعی) درگیر هستند، بعضاً اختلافاتی به چشم می‌خورد. در برخی موارد، موازی کاری‌ها و اختلال در وظایف مشاهده می‌گردد و در بخش‌هایی نیز عدم مسئولیت و محول نمودن آن به نهاد و سازمان دیگر، به نحوی که هر یک انگشت اتهام عدم تشریک مساعی در کاهش این پدیده را به سوی دیگری نشانده رفته و با استناد به قوانین عام و خاص موجود، تلاش می‌نمایند تا مسئولیت مداخله در این حوزه را به نهادها و سازمان‌های دیگر محول نمایند. دولت‌ها موظف به تدوین، اجرا و نظارت بر عملیاتی شدن طیف گسترده‌ای از سیاست‌ها و برنامه‌ها در پاسخ به آسیب‌ها و معضلات اجتماعی هستند. یک ساختار سیاست‌گذار ممکن است با عدم تصویب قوانین و مقررات لازم در سطح تقنینی و عدم به‌کارگیری نیروهای متخصص و کارآمد در بدنه اجرایی و نهایتاً با عدم نظارت مؤثر بر فعالیت و عملکرد این گونه نیروها، در انجام وظایف محوله مرتکب مسامحه شود (همان: ۶۸).

باری، با توجه به حساسیت کودک و عدم توانایی کودکان در حمایت از خود و لزوم حفظ کرامت انسانی و این که کودکان سرمایه‌های غنی جامعه انسانی در آینده هستند، ضروری است تا قوانین حمایتی جامعی برای تضمین حقوق کودکان تدوین و تصویب گردد، اما متأسفانه در برخی موارد به قوانینی برخورد می‌کنیم که نه تنها حمایت کاملی از کودک ننموده‌اند، بلکه خود قانون زمینه‌ساز اعمال خشونت می‌گردد، علاوه بر این در مواردی نیز با خلاء و ابهام قانونی مواجه هستیم که این مورد نیز می‌تواند هم زمینه اعمال کودک‌آزاری باشد و در مواردی نیز منجر به تضییع حقوق کودکان در حوزه خانواده و مسائل مرتبط با خانواده گردد. کودک‌آزاری هر گونه

رفتاری است که با توجه به اینکه این پدیده انواع مختلفی دارد و در محیط‌های مختلف به وقوع می‌پیوندد و خانواده نیز اولین نهادی است که کودک با آن ارتباط مستقیم دارد می‌توان گفت بیشترین آمار این پدیده مربوط به خانواده و در بستر آن رخ می‌دهد که علل مختلفی از جمله علل فرهنگی، اقتصادی و ... بر آن مؤثر می‌باشند، اما یکی از عوامل مهم که می‌تواند زمینه اعمال کودک آزاری باشد بحث قوانین نامناسب و ابهام برانگیز بوده که در برخی موارد منجر به آسیب‌های غیرقابل جبران بر کودک می‌شود.

### خلاء قانونی درخواست گواهی سلامت روانی، پیش از ازدواج، از زوجین

تشکیل خانواده به عنوان ابتدایی و در عین حال اصلی‌ترین رکن جامعه از اهمیت فراوانی برخوردار است. یکی از مسائل مهم در ازدواج و تشکیل خانواده، آگاهی طرفین متقاضی ازدواج (زن و شوهر آینده) از وضعیت سلامت یکدیگر است. شناسایی این امر به عنوان حق مسلم وجدانی، اخلاقی و شرعی زوجین قابل بحث و دفاع است.

علاوه بر طرفین ازدواج و جامعه، ذی‌نفع دیگری هم در این رابطه وجود دارد که به دلیل وجود بالقوه و آسیب‌پذیری بسیار، نیازمند حمایت ویژه است و آن کودک یا کودکانی‌اند که در آینده وارد زندگی خانوادگی زوجین می‌شوند و از نظر «حقوق بشر» مصالح آنان باید از اهم اولویت‌ها تلقی شود و در مواردی حتی باید مصالح آنان در رأس سایر ملاحظات قرار گیرد (نیک‌کار، ۱۳۹۵: ۱).

خانواده، مهم‌ترین محیطی است که کودک، از ابتدای زندگی در آن قرار می‌گیرد. این نهاد بارزترین نقش را در رشد و توسعه شخصیت، نگرش و رفتار ایفا می‌کند (فروتن، ۱۳۹۴: ۹۸).

مسئولیت حفاظت از زندگی و سلامت کودک و مراقبت پرورش او، به پدر و مادر واگذار شده، چرا که کودک امانتی است در دست پدر و مادر که خداوند متعال درباره او از آنها بازخواست خواهد کرد و چون کودک توانایی دفاع و مواظبت از خود را ندارد، در این خصوص تکلیفی هم بر عهده ندارد (صافی، ۱۳۸۷: ۳۵). حاکم بودن روابط مطلوب در خانواده، امکان رشد ذهنی، عاطفی، روانی و اجتماعی کودکان و نوجوانان را فراهم می‌آورد و مهم‌ترین گام در پیشگیری از به انحراف کشیده شدن آن‌ها خواهد بود. در مقابل عملکرد نامطلوب خانواده، موجب آشفته شدن روابط عاطفی میان اعضای خانواده خواهد شد؛ در نتیجه، در یک دور باطل از تعاملات پیچیده و حل نشده و معضل ساز، زمینه برای بروز مشکلات روانی و رفتاری کودکان و نوجوانان، بیشتر و شدیدتر خواهد شد (همان: ۱۰۰).

از نخستین و بدیهی‌ترین حقوق کودک رشد در محیطی عاری از خشونت و تامین اولین نیازهای او و رشد در محیطی عاری از تنش‌های روحی می‌باشد. در وهله اول کودک یک انسان است و حق برخورداری از کرامت ذاتی انسانی و حقوق اولیه انسانی را دارا است سپس باتوجه به آسیب‌پذیر بودن و عدم توانایی کودک در احقاق حقوق خود، قانونگذار باید حقوق وی را تعیین و تضمین نماید.

به طور کلی، هدف از طرح بحث ارتباط بین حق بر سلامت (به عنوان یک حق بشری) و موضوع «سلامت پیش از ازدواج زوجین»، بیان تعهد دولت‌ها در تأمین شرایط و مقتضیات تحقق حق بر سلامت است. در هیچ جای دنیا، دولت‌ها نسبت به مسأله سلامت عمومی جامعه بی تفاوت و بی مسئولیت نیستند و اساساً متولی اصلی سیاست‌گذاری در این حوزه، خود دولت‌ها هستند. در این راستا و به منظور ساماندهی و ایجاد نظم و انضباط در امر سلامت، یکسان سازی دسترسی به خدمات برای تمامی اتباع و اهدافی نظیر آن، دولت‌ها اقدام به اتخاذ تدابیر و وضع قواعد و مقرراتی در این زمینه می‌نمایند. یکی از مهم‌ترین برنامه‌ها در قالب برنامه‌های پیشگیری از شیوع بیماری‌های قبل از ازدواج معین می‌شود و در برابر پذیرش اجرای قانون، دولت متعهد به ارائه تسهیلاتی از جمله: مشاوره رایگان پیش از ازدواج، تحت پوشش بیمه قرار گرفتن هزینه آزمایش و متعاقباً درمان بیماری‌ها و اعطای کمک هزینه خرید داروهای گران به زوجین است (نیک‌کار، ۱۳۹۵: ۱۱۱).

از جمله مصادیق حقوق رشدمدارانه کودکان و نوجوانان: حق برخورداری از خانواده، حق حفاظت در برابر بی توجهی و سوء رفتار، حق بقاء، حق حمایت و مراقبت، حق اجتماعی شدن و حق رفاه است (فروتن، ۱۳۹۴: ۸۱). جنین حق دارد که از سلامت جسمی و روانی برخوردار باشد و بخشی از این سلامت تابع پدر و مادر است که از طریق وراثت به فرزند منتقل می‌شود. به عبارتی دیگر، پدر و مادر، ناقل عوامل ارثی هستند و فرزندان از هر دو، صفات و خصوصیات را به ارث می‌برند. بنابراین جنین حق دارد که نطفه اش از دو نفر منعقد شود که به بیماری‌های مختلف جسمی و روحی مبتلا نباشند. (مظفری، ۱۳۹۲: ۱۳۸).

حق بر سلامتی و بهداشت، از حق‌های بنیادین بشری است که در اسناد متعدد بین المللی به رسمیت شناخته شده‌است. در مقدمه اساسنامه بهداشت جهانی ۱۹۴۶ بر خورداری از بالاترین استاندارد قابل حصول سلامتی، یکی از حق‌های بنیادین هر انسان قلمداد می‌شود. (میرمحمدی و همکاران، ۱۳۹۳: ۱۱۳)، پس کودک حق دارد سالم و از والدینی که سالم باشند متولد شود.

### تاریخچه لزوم سلامت زوجین قبل از ازدواج در حقوق ایران

تا قبل از سال ۱۳۴۶ قوانین مربوط به نهاد خانواده به طور پراکنده در قوانین مختلف از جمله قانون مدنی آمده بود، اما لزوم توجه بیشتر به نهاد خانواده و ویژگی‌های خاص آن، این الزام را برای مقنن به وجود آورد که به طور خاص به نهاد خانواده بپردازد (نیک‌کار، ۱۳۹۵: ۳۲). اولین قانون که در حقوق داخلی به مسأله سلامت زوجین قبل از ازدواج اشاره داشت قانون لزوم ارائه گواهی نامه پزشک قبل از وقوع ازدواج است این قانون مصوب سال ۱۳۱۷ می باشد.

مطابق این قانون: کلیه نامزدها مکلفند قبل از وقوع ازدواج گواهینامه پزشک مبنی بر نداشتن امراض مسری مهم را به دفترخانه ازدواج ارائه نمایند و این امر از چنان اهمیتی برخوردار است که قانونگذار سردفتری را که بدون دریافت گواهینامه مبادرت به عقد نماید، به حبس (از دو ماه تا یکسال) و همچنین پزشکی را که برخلاف واقع گواهی نماید (به شش ماه تا دو سال حبس) محکوم می‌نماید. این امر در ماده ۱۰۴۰ قانون مدنی نیز در نظر گرفته شده است که هر یک از طرفین عقد می‌تواند از طرف مقابل تقاضا کند گواهی مبنی بر عدم امراض مسری مهم از قبیل: سوزاک و تغلیس و سل ارائه نماید. علاوه بر موارد فوق، قانون الزام تزریق «واکسن ضد کزاز» را برای بانوان قبل از ازدواج پیش بینی نموده است. به منظور پیشگیری از تلفات ناشی از کزاز نوزادان، بانوان مکلفند قبل از وقوع عقد ازدواج در مناطقی که وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی تعیین می‌نماید نسبت به واکسینه نمودن خود اقدام کنند. در این خصوص نیز برای سردفتر خاکی مجازات پیش بینی شده است. به مواردی که بیان شد می‌توان «آزمایش ناقلین تالاسمی» را که مصوب فروردین ماه ۱۳۷۶ هیأت وزیران می‌باشد نیز افزود. علاوه بر اینکه طرفین می‌توانند هرگونه آزمایشی اعم از جسمی یا روانی را از طرف مطالبه نمایند. به ویژه که در حال حاضر انواع بیماری‌های واگیر دار مانند ایدز یا هپاتیت جامعه را تهدید می‌نماید (پورنگ‌نیا، ۱۳۸۹)

قانون بعدی که به شکل صریح بحث سلامت زوجین پیش از ازدواج را مطرح نمود «قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیر دار» بود که در سال ۱۳۲۰ به تصویب رسید. در قانون حمایت مصوب ۱۳۵۳ ماده ۲۳ قانون مذکور، تکلیف احراز سلامت را بر عهده دفاتر ازدواج نهاده است، نکته قابل توجه این است که در قانون حمایت خانواده (مصوب ۱۳۵۳)، علاوه بر بیماری‌های مسری به عوامل و بیماری‌هایی که در زمره بیماری‌های واگیردار نیستند ولی موجب بروزبیماری یا عوارض سوء در اولاد یا زوجین می‌باشند، مانند پاره ای از عوامل و بیماری‌های ارثی نیز توجه شده بود و از این لحاظ قانون حمایت خانواده پیشرفته تر از قانون گواهینامه ازدواج بود (صفایی و امامی، ۱۳۹۰: ۵۳).

در این بین قوانین دیگری نیز به بحث سلامت زوجین قبل از ازدواج پرداختند، من جمله قانون الزام به تزریق واکسن ضد کزاز برای بانوان قبل از ازدواج مصوب ۱۳۶۷ و هم مصوبه هیأت وزیران در خصوص اجباری شدن «آزمایش تشخیص ناقلین تالاسمی» قبل از ازدواج که در سال ۱۳۷۶ به تصویب و اجرایی گردید.

قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور، نیز، بحث سلامت زوجین را مد نظر دارد که البته آیین نامه قانون مذکور بحث سلامت روانی و اخلاقی را نیز مطرح نموده است که به نظر می‌رسد نقطه مثبتی در طرح مسأله «سلامت روانی» قبل تولد فرزند در خانواده باشد. قانون حمایت از کودکان و نوجوانان (مصوب ۱۳۹۲) نیز اشاراتی در این حیث بیان داشته است که قابل توجه است. قانون سقط درمانی مصوب ۱۳۸۴ به بحث سلامت جنین پرداخته که در صورت وجود شرایطی از جمله تشخیص سه پزشک و رضایت مادر و قبل از ولوج روح می‌توان اقدام به سقط نمود که در واقع هدف قانونگذار از این بحث ای بوده که کودک در سلامت کامل متولد شود و حتی با شرایطی اجازه سقط جنین را تجویز نموده است.

در نهایت ماده ۲۳ قانون حمایت خانواده (مصوب ۱۳۹۱) مقرر می‌دارد: «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است ظرف یک ماه از تاریخ لازم الاجرا شدن این قانون، بیماری‌هایی را که باید طرفین پیش از ازدواج علیه آن‌ها واکسینه شوند و نیز بیماری‌های واگیر

دار و خطرناک برای زوجین و فرزندان ناشی از ازدواج را معین و اعلام کند. دفاتر رسمی ازدواج باید پیش از ثبت نکاح گواهی صادر شده را از سوی پزشکان و مراکز مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دال بر عدم اعتیاد به مواد مخدر و عدم ابتلاء به بیماری‌های موضوع این ماده و یا واکسینه شدن طرفین نسبت به بیماری‌های مذکور را از آنان مطالبه و بایگانی کنند.»

تبصره: چنانچه گواهی صادر شده بر وجود اعتیاد و یا بیماری دلالت کند، ثبت نکاح در صورت اطلاع طرفین بلامانع است. در مورد بیماری‌های مسری و خطرناک که نام آن‌ها به وسیله وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین و اعلام می‌شود، طرفین جهت مراقبت و نظارت به مراکز تعیین شده معرفی می‌شوند. در مواردی که بیماری خطرناک زوجین به تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی منجر به خسارت به جنین باشد، مراقبت و نظارت باید شامل منع تولید نسل نیز باشد. به نظر می‌رسد از منظر آیات و روایات، زمان شروع کودکی همان زمان انعقاد نطفه است (روشن، ۱۳۹۳: ۲۱). اکنون سوالی که مطرح می‌شود این است که این مقرر صرفاً در خصوص بیماری‌های جسمی متقاضیان ازدواج وضع شده است یا خیر در موردی که طرفین مبتلا به بیماری‌های روحی و روانی باشند (با توجه به اینکه حق بر سلامتی کودک آینده و منافع او نیز مطرح است) نیز جاری است؟

در قانون حمایت از کودکان و نوجوانان بد سرپرست و بی سرپرست، من جمله شرایط اهدای سرپرستی، سلامت جسمی و روانی متقاضیان دریافت کودک و توانایی عملی برای نگهداری و تربیت کودوی طبق بند ۶ قانون مزبور در نظر گرفته شده زیرا اگر سرپرست از نظر جسمی سالم نباشد، نمی‌تواند به شایستگی از کودک یا نوجوان تحت سرپرستی، مواظبت نماید. چون ممکن است، از کودک یا نوجوان جهت جبران ناتوانی جسمی خود، سوء استفاده کند. مقصود از سلامت جسمانی در اینجا، فقدان نقص جسمانی است. بنابراین، اگر متقاضی سرپرستی فلج باشد یا یک پا نداشته باشد یا یک دست نداشته باشد، تقاضای سرپرستی او به دلیل فقدان سلامت جسمانی مورد مخالفت قرار می‌گیرد. سلامت جسمانی را نباید با فقدان بیماری تفسیر کرد زیرا، در بند «ح» همین ماده، فقط مبتلا نبودن به بیماری‌های خاص، از شرایط سرپرستی به شمار رفته است در حالی که علاوه بر سلامت جسمانی، متقاضی سرپرستی، از نظر روانی نیز باید سالم باشد مقصود از سلامت روانی این نیست که مجنون نباشد زیرا، قبلاً به شرط محجور نبودن اشاره کرده بود بلکه مقصود، سلامت روانی است که اگر شخصی فاقد آن باشد نمی‌توان آن را مصداق جنون محسوب نمود. به عنوان مثال: اگر متقاضی سرپرستی دچار «افسردگی شدید» باشد، هرچند محجور قلمداد نمی‌شود، ولی از نظر روانی سالم محسوب نمی‌شود. علاوه بر داشتن سلامت جسمانی و روانی، متقاضی سرپرستی باید توانایی عملی نگهداری و تربیت کودک و یا نوجوان تحت سرپرستی را داشته باشد. بنابراین اگر متقاضی سرپرستی، به دلیل شرایط کاری خاص، توان عملی نگهداری و تربیت کودک یا نوجوان تحت سرپرستی را نداشته باشد، نباید تقاضای سرپرستی او مورد موافقت قرار گیرد (حیاتی، ۱۳۹۳: ۳۶۳).

با تصویب قانون حمایت از کودکان و نوجوانان (مصوب ۱۳۸۱)، نوآوری‌های جدیدی در قوانین داخلی ایران در حمایت از کودکان ایجاد گردید، در ماده ۴ قانون مذکور که: «هر گونه صدمه و اذیت و آزار و شکنجه جسمی و روحی کودکان و نادیده گرفتن عمدی سلامت و بهداشت روانی و جسمی و ممانعت از تحصیل آنان ممنوع است»، به نظر می‌رسد بتوان از عبارت «نادیده گرفتن عمدی سلامت و بهداشت روانی و جسمی کودک» استفاده کرد و موردی مانند «عدم تعیین تکلیف در خصوص احراز سلامت روانی زوجین قبل از ازدواج را از مصادیق نادیده گرفتن سلامت جسمی و روانی کودک دانست، زیرا برخی از بیماری‌های روانی ریشه ژنتیکی داشته و چنین امری نیازمند اتخاذ تدابیری توسط قانونگذار در این زمینه می‌باشد.

باری، در قوانین فعلی به صراحت در خصوص سلامت روانی زوجین اظهار نظر نشده است، اما در برخی از قوانین به لزوم ضرورت وجود سلامت در زوجین متقاضی فرزند اشاره شده است. مثلاً در قانون نحوه اهداء جنین به زوجین نابارور (مصوب ۱۳۸۱) در ماده ۲ این قانون در خصوص شرایط زوجین متقاضی دریافت جنین یعنی: «مبتلا نبودن به بیماری‌های صعب‌العلاج» و نیز «صلاحیت اخلاقی»، به نظر می‌رسد بتوان برخی بیماری‌های روانی را در بطن بیماری‌های صعب‌العلاج جای داد.

در آیین نامه این قانون نیز (در ماده ۲ بند ب)، به سلامت متعارف جسمی و روانی و ضریب هوشی مناسب اشاره نموده است و صراحتاً عدم ابتلاء به بیماری را در زوجین پذیرنده شرط احراز صلاحیت دانسته است. این ماده را می‌توان تا حدودی نشانه اهمیت داشتن سلامت روانی زوجین دانست زیرا قانونگذار بیم آن را داشته است که به واسطه بیماری روانی والد یا سرپرست آسیب‌های غ قابل جبرانی

به کودک وارد گردد. با توجه به موارد فوق می‌توان گفت که یک چنین اهدایی نیز از این نظر که حق دارد از پدر و مادری سالم به دنیا آید مورد حمایت کامل قانونگذار قرار گرفته و درصد ابتلاء او به بیماری‌های خطرناک به صفر می‌رسد. در حالی که هزاران جنینی که در کشور از طریق طبیعی به دنیا می‌آیند، این چنین مورد حمایت قرار نگرفته است (مظفری، ۱۳۹۲: ۱۴۵)، در حالی که می‌بایست این سختگیری و غربالگری در خصوص کودکانی که به طور طبیعی متولد می‌شوند و پدر و مادر آنها با هم پیوند زناشویی منعقد می‌نمایند نیز رعایت گردد. درینده ماده ۶ قانون حمایت از کودکان و نوجوانان بدسرپرست و بی سرپرست (مصوب ۱۳۹۲) نیز به وجود سلامت جسمی و روانی لازم و توانایی عملی برای نگهداری و تربیت کودکان و نوجوانان تحت سرپرستی اشاره نموده است، که این امر خود موید اهمیت احراز سلامت روانی زوجین در پذیرش فرزند در امر «فرزندخواندگی» نیز می‌باشد.

اهمیت موضوع سلامت سرپرستان و صلاحیتدار بودن متقاضیان «سرپرستی»، به قدری زیاد است که حتی بر اساس تبصره یک ماده ۸ قانون مورد اشاره، حتی در فرضی که پدر یا مادر یا جد پدری کودک و نوجوان و وصی منصوب از سوی ولی قهری برای تقاضای سرپرستی مراجعه کنند نیز: «دادگاه در صورتی که آنان را واجد صلاحیت لازم ولو با ضم امین یا ناظر تشخیص دهد و مفسده مهمی نیز کودک یا نوجوان را تهدید نکند، با اخذ نظر سازمان بهزیستی کشور با رعایت حق حضانت مادر و تقدم آن نسبت به استرداد آنان حکم صادر می‌کند در غیر این صورت، حکم سرپرستی سابق ابقا می‌شود» (فروتن، ۱۳۹۴: ۷۵).

پدر و مادر باید وظایف شان را در قبال فرزند آینده خود به طور کامل انجام دهند. از سویی، باید از آنچه که باعث آزار و آسیب کودک می‌شود بپرهیزند و از سوی دیگر وسایلی را فراهم کنند که فرصت بهره‌مندی از سلامتی را به او می‌دهد (صافی، ۱۳۸۷: ۱۸)، بر این است که اقدامات و توانایی‌های والدین در تربیت فرزندان و حمایت همه‌جانبه از آن‌ها می‌تواند بر فرآیند سازگاری یا ناسازگاری کودکان و نوجوانان و به تبع در بزهکار شدن یا نشدن آن‌ها تاثیر گذار باشد (فروتن، ۱۳۹۴: ۷۵).

### مطابقت با اصل مصالح عالی‌ه کودک آینده

اصل مصالح عالی‌ه کودک، دولت‌ها را به اقدام در جهت اجرای این مفهوم و تبدیل آن از واقعیت نظری به واقعیت‌های اجتماعی متعهد می‌سازد. حوزه این اصل وسیع است و فراتر از اعمال دولتی بوده و هیأت‌های خصوصی و نیز همه اعمال مربوط به کودکان به عنوان یک گروه را در برمی‌گیرد، اما در این رابطه قانونگذاری کافی نیست. دولت‌ها، مسئولیت‌ها و تعهدات دیگری نیز دارند، خصوصاً در زمینه گردآوری داده‌ها، تخصیص بودجه و آموزش که در ماده ۴ کنوانسیون حقوق کودک و نظریه عمومی شماره ۵ به آن اشاره شده است. در این خصوص، کمیت به لزوم ایجاد استراتژی‌ها، برنامه‌های ملی و تخصیص منابع مالی، فنی و انسانی اشاره می‌کند: «باید این امر تضمین شود که منافع کودک، ملاحظه اصلی و اولیه در همه اعمال مربوط به کودکان است و اینکه همه شرایط این کنوانسیون در قانونگذاری و سیاست‌گذاری در همه سطوح دولت رعایت شده، که این امر نیازمند فرآیند مداوم ارزیابی تأثیرگذاری بر کودک است (پیش‌بینی تأثیر هر قانون پیشنهادی، سیاست یا تخصیص بودجه که بر کودکان و بهره‌مندی از حقوقشان تأثیر دارد). این فرآیند مستلزم مبنا قرار دادن دولت در همه سطوح و تا حد امکان در ایجاد سیاست است. (آیتا، ۱۳۹۲: ۱۶۱). حال با توجه به موارد بیان شده باید درصدد این امر بود که آیا هدف قانونگذار در خصوص پیشگیری از تولد کودکی است که ممکن است بیمار متولد شود و قانونگذار مصلحت عالی‌ه را بر این دانسته که در چنین مواردی اجازه تولید نسل وجود نداشته باشد، زیرا در جمع بین مصالح گوناگون آنچه در نهایت به نفع کودک است اتخاذ می‌شود. اما در خصوص بیماری‌های روانی پدر و مادر و این که بعضی از این بیماری‌ها جنبه موروثی داشته و امکان انتقال از والدین به کودک را دارد، هم چنین وجود بیماری روانی در والدین حتی اگر جنبه موروثی نداشته باشد، فردی که مبتلا به بیماری روانی باشد قطعاً در رابطه با کودک خود ممکن است به گونه‌ای رفتار نمایند که منتج به آسیب به کودک شود، بایستی مصالح عالی‌ه کودک آینده، نیز مدنظر قانونگذار در اتخاذ تدابیر قانونی لحاظ گردد.

## نتیجه گیری

آنچه از جستجو در قوانین حمایت از کودک و نوجوان (از سال ۱۳۱۷ الی ۱۳۹۲) در خصوص الزام به ارائه گواهی سلامت از طرف زوجین (قبل از ازدواج) به دست می آید عبارت از آن است که: این الزامات عمدتاً مربوط می شوند به: برخی بیماری های جسمی، واگیر یا ارثی و نیز انجام برخی واکسن ها مثل: «واکسن ضد کزاز» و آزمایش ها مثل: «آزمایش اعتیاد» و «تالاسمی» و در نهایت «مشاوره پیش از ازدواج». در این میان، جای خالی «الزام به انجام آزمایش سلامت روحی و روانی» برای زوجین محسوس بوده و از آنجا که این امر بر کیفیت زندگی کودک بسیار تأثیرگذار است، قانونگذار بایستی طرفین را به انجام آزمایش های مربوط به سلامت در زمینه یاد شده نیز ملزم نماید. البته در بحث «سرپرستی از کودکان بی سرپرست»، شرط داشتن سلامت جسمی و روانی برای سرپرست (طبق ماده ۴ قانون مصوب ۱۳۸۱) لحاظ گردیده است که قانونگذار می تواند - ضمن الزام به تکمیل آزمایش های مربوط به صحت سلامت فیزیکی و جسمانی - با استناد به همین قانون شرط «انجام سلامت روانی پیش از ازدواج» را هم به طرفین اجبار و الزام کرده و با این راهکار خلاء موجود در قانون را جبران نماید. باید توجه داشت که یک بیماری روحی متعلق به پدر یا مادر، مثل «افسردگی حاد»، می تواند آینده کودک را تحت تأثیر قرار داده و سلامت روان او را برای همیشه در معرض خطر جدی قرار دهد.

## منابع

- آیتای، مانی، ۱۳۹۲، منافع عالیّه کودک در نظام بین المللی حقوق بشر، پایان نامه ارشد، حقوق بشر، دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه علامه، تهران.
- ایروانیان، امیر؛ سیدزاده ثانی، سیدمهدی؛ جوانمرد، بهروز؛ متولی زاده نایینی، نفیسه؛ مالجو، محسن، ۱۳۸۹، کودک آزاری: از علت شناسی تا پاسخ دهی، چاپ اول، تهران: انتشارات خرسند.
- اودانل، دان، بی تا، کتابچه تخصصی حمایت از کودک برای نمایندگان پارلمان ها، تهران: صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف) و اتحادیه بین المجالس.
- پوررنگنیا، اکرم، ۱۳۸۹، حقوق خانواده به زبان ساده، افق اندیشه.
- حبیبی، سمیرا؛ گوهری مقدم، مریم، پیشگیری از کودک آزاری و درمان آن، فصلنامه مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی، تابستان، دوره ۳، شماره ۲، ۱۳۹۶، صص ۹۵-۱۰۵.
- حیاتی، علی عباس، ۱۳۹۳، حقوق خانواده، چاپ اول، تهران: میزان.
- حیدری، علی، ۱۳۹۳، حقوق کیفری خویشاوندی پژوهشی فقهی حقوقی، چاپ اول، تهران: مجد.
- دهخدا، علی اکبر، ۱۳۷۷، لغت نامه، چاپ دوم، تهران: موسسه چاپ و انتشارات دانشگاه تهران.
- روشن محمد، ۱۳۹۵، دانشنامه حقوقی خانواده، چاپ اول، تهران: انتشارات جنگل.
- \_\_\_\_\_، ۱۳۹۳، حقوق خانواده، تهران: انتشارات جنگل.
- صافی، عبدالحسین، ۱۳۸۷، نگه داری، تربیت و پشتیبانی از کودک در اسلام، دانشگاه الزهرا با همکاری صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف).
- صفایی، سیدحسین؛ امامی، اسدالله، ۱۳۹۰، مختصر حقوق خانواده، چاپ سی ام، تهران: میزان.
- فروتن، رضا، ۱۳۹۴، نهاد فرزندخواندگی در آینه جرم شناسی و سیاست جنایی، چاپ اول، تهران: مجد.
- کاظمی، سیدمهدی، ۱۳۹۱، قانونیاری حقوق خانواده، چاپ اول، تهران: چتر دانش.
- کوئن، بروس، ۱۳۹۰، مبانی جامعه شناسی، ترجمه و اقتباس غلامعباس توسلی و رضا فاضل، تهران: سمت.
- گردهمایی غفلت و بی توجهی نسبت به کودکان، ۱۳۹۳، دانشگاه شهید بهشتی تهران.
- مدنی قهفرخی، سعید؛ زینالی، امیر حمزه، ۱۳۹۰، آسیب شناسی حقوق کودکان در ایران، چاپ اول، تهران: میزان.
- مظفری، مهدی، ۱۳۹۲، حقوق جنین با تکیه بر سلامت جسمی و روانی، چاپ اول، تهران: انتشارات جاودانه جنگل.

- مهرپور، حسین، ۱۳۹۲، نظام بین المللی حقوق بشر، چاپ پنجم، تهران: انتشارات اطلاعات.
- میرمحمدی، مصطفی و همکاران، ۱۳۹۳، مجموعه مقالات حقوق کودک؛ مطالعه تطبیقی در اسلام و اسناد بین المللی، چاپ اول، قم: دانشگاه مفید.
- موسوی بجنوردی، سیدمحمد، ۱۳۸۶، حقوق خانواده (اندیشه‌های حقوقی)، چاپ اول، تهران: مجد
- نیک‌کار، طیب، ۱۳۹۵، گواهی سلامت زوجین پیش از ازدواج و آثار حقوقی آن در نظام حقوقی ایران و اسناد بین المللی با تأکید بر ماده ۲۳ قانون حمایت خانواده و تبصره آن، پایان نامه کارشناسی ارشد، حقوق خانواده، پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تهران.
- وامقی، مروّنه؛ خدائی‌اردکانی، محمدرضا؛ سجادی، حمیرا، خشونت خانگی در ایران: مرور مطالعات، فصلنامه رفاه اجتماعی، ۱۳ (۵۰): ۳۷-۷۰.

## Critical review of factors or legal loopholes underlying domestic violence against children (Emphasizing: not requiring couples to obtain a mental health certificate)

**Rezvan Piryaee**

**Master's student of Shahid Beheshti University and a  
basic lawyer of a court, Tehran, Iran**

**Hojatolah Ghmoniri<sup>2</sup>**

**Department of Persian Language and Literature,  
Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd,  
Iran**

### **Abstract**

The upcoming essay entitled: Critical review of the factors or legal loopholes underlying domestic violence against children, intends to study the above-mentioned issue in the field of "non-presentation of mental health certificate of husband and wife before marriage" with analytical-descriptive method. given and in this way makes the legislator to reflect and revise the law. What is obtained from the search in the child and adolescent protection laws (from 1317 to 1392) regarding the obligation to provide a health certificate from the couple (before marriage) is that: these requirements are mainly related to: some diseases physical, contagious or hereditary, as well as taking some vaccines such as: "anti-tetanus vaccine" and tests such as: "addiction test" and "thalassemia" and finally "premarital counseling". In the meantime, the void of "obligation to perform a mental health test" is noticeable for couples and since this has a great impact on the quality of the child's life, the legislator should also oblige the parties to perform health related tests in the mentioned field. to do Of course, in the discussion of "guardianship of unaccompanied children", the condition of having physical and mental health for the guardian has been included (according to Article 4 of the law approved in 1381), which the legislator can - while requiring the completion of tests related to physical and physical health - refer to the same The law imposes the condition of "pre-marriage mental health" on the parties and compensates the gap in the law with this solution. It should be noted that a mental illness belonging to the father or mother, such as "acute depression", can affect the child's future and put his mental health at serious risk forever.

**Keywords:** legal factors, legal vacuum, domestic violence, child, mental health certificate.