



Children Support against Trauma Caused by Pandemics with an Emphasis on Covid-19

Mohammad Mehdi Meghdadi^{1*}, Reihaneh Taghizadeh¹

1. Department of Law, Mofid University, Qom, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: The pandemic and globalization of the corona virus disrupted normal life all over the world, and there is always the fear of its reoccurrence or similar diseases. Among the consequences of these widespread diseases are school closures, restrictions, remote work, education and social distancing, which have affected everyone in some way. Children also suffer from problems and injuries in this situation and they need special care and support to fully benefit from their rights. The extent of the impact of pandemics on the life of children, including not attending school and staying away from their peers, lack of activity in the environment and outdoors, changes in economic conditions, anxiety and worry about health, have been among the most important topics analyzed in this research and the answer to the issue of how to protect children, support them and secure their rights in this situation has been examined.

Method: This article is descriptive-analytical and using the library method, by reviewing articles, books and legal instruments.

Findings: The Corona crisis has put the future of a generation at risk, the vulnerability of children in this era has increased significantly compared to before, and as a result, it is necessary to make the right decision and it requires more understanding and effort from the family, society and the government.

Conclusion: Neglecting the effects of mental injuries and educational and educational problems resulting from the pandemic on children is irreparable. Based on paragraph 1 of Article 3 of the Convention on the Rights of the Child, which emphasizes the best interests of the child; It is necessary to plan short-term and long-term programs in the three branches of the country, including the establishment of more explicit regulations, as well as informing the audience through communication tools such as media, virtual space, and educational brochures in order to prevent serious risks and minimize their damage, so that families and society can are working hard together to protect the rights of children.

Keywords: Child Rights; Right to Health; Pandemic; Covid-19; Child Protection

Corresponding Author: Mohammad Mehdi Meghdadi; **Email:** meghdadi@mofidu.ac.ir

Received: July 05, 2022; **Accepted:** August 28, 2022

Please cite this article as:

Meghdadi MM, Taghizadeh R. Children Support against Trauma Caused by Pandemics with an Emphasis on Covid-19. *Child Rights Journal*. 2022; 4(15): 31-46.



انجمن علمی حقوق کودکان ایران | انجمن علمی حقوق پزشکی ایران | اندیشه بین‌المللی کرامت انسانی

فصلنامه حقوق کودک

دوره چهارم، شماره پانزدهم، پاییز ۱۴۰۱، صفحات ۳۱-۴۶

Journal Homepage: <http://childrightsjournal.ir>



حمایت از کودکان در برابر آسیب‌های روحی و روانی ناشی از پاندمی‌ها

با تأکید بر کووید-۱۹

محمد مهدی مقدادی^{۱*}، ریحانه تقی‌زاده^۱

۱. گروه حقوق، دانشگاه مفید، قم، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: همه‌گیری و جهانی‌شدن ویروس کرونا زندگی عادی را در سراسر دنیا مختل نمود و همواره بیم فراگیری مجدد آن یا بیماری‌های نظیر آن وجود دارد. از جمله پیامدهای این بیماری‌های فراگیر، تعطیلی مدارس، محدودسازی، دورکاری، آموزش مجازی و فاصله‌گیری اجتماعی است که همه افراد را به نوعی تحت تأثیر قرار داده است. کودکان هم در این شرایط دچار مشکلات و آسیب‌هایی می‌شوند و برای بهره‌مندی کامل از حقوق خود به عنایت و حمایت ویژه نیاز دارند. میزان تأثیر پاندمی‌ها بر وضعیت زندگی کودکان، از جمله عدم حضور در مدرسه و دورشدن از جمع همسالان خود، عدم فعالیت در محیط و فضای باز، تغییرات در شرایط اقتصادی، اضطراب و نگرانی از تأمین سلامتی از اهم موضوعات مورد تحلیل بوده است و پاسخ به این مسأله که چگونه می‌توان در این شرایط، کودکان را محافظت کرد، آنان را مورد حمایت قرار داد و حقوقشان را تأمین کرد، مورد بررسی قرار گرفته است.

روش: این مقاله به صورت توصیفی - تحلیلی و با استفاده از روش کتابخانه‌ای، با بررسی مقالات، کتب و اسناد حقوقی انجام شده است.

یافته‌ها: بحران کرونا آینده یک نسل را در معرض خطر قرار داده است، آسیب‌پذیری کودکان در این دوران نسبت به قبل افزایش چشم‌گیری داشته است و در نتیجه اتخاذ تصمیم مناسب ضروری است و نیازمند درک و همت بیشتری از طرف خانواده، جامعه و دولت می‌باشد.

نتیجه‌گیری: غفلت از اثرات آسیب‌های روحی و مشکلات آموزشی و پرورشی حاصل از پاندمی بر کودکان، جبران‌ناپذیر است. بر اساس بند ۱ ماده ۳ کنوانسیون حقوق کودک که منافع عالی کودک در آن تأکید شده است؛ ضروری است برنامه‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت نیز در سه قوه کشور از جمله وضع مقررات صریح‌تر و همچنین آگاه‌سازی مخاطبین از طریق ابزارهای ارتباطی نظیر رسانه، فضای مجازی و بروشورهای آموزشی جهت جلوگیری از مخاطرات جدی و به حداقل‌رساندن آسیب‌های آن، پیش‌بینی شود تا خانواده‌ها و جامعه به حمایت از حقوق کودکان همت گمارند.

واژگان کلیدی: حقوق کودک؛ حق بر سلامت؛ پاندمی؛ کووید-۱۹؛ حمایت از کودک

نویسنده مسئول: محمد مهدی مقدادی؛ پست الکترونیک: meghdadi@mofidu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۱۴؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۶/۰۶

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Meghdadi MM, Taghizadeh R. Children Support against Trauma Caused by Pandemics with an Emphasis on Covid-19. Child Rights Journal. 2022; 4(15): 31-46.

مقدمه

بلایا، حوادث و مشکلات با وجود سختی‌ها و مصایب، آموزنده و اثرگذار نیز بوده‌اند. اگر انسان با این‌گونه پدیده‌ها رو به رو نشود، هرگز به فکر چاره‌جویی و تدابیر لازم نمی‌افتد. جریان سیلاب‌ها بشر را به فکر ساختن سد و پناه‌بردن به نقاطی که از خطر سیل مصون است، افکند. وقوع زلزله‌های ویرانگر، فکر ساختن خانه‌های ضد زمین‌لرزه را به وجود آورد. وجود بیماری‌های میکروبی و عفونی زمینه را برای پیدایش واکسن‌های گوناگون و ایجاد مصونیت‌های موقت و دائم فراهم گردانید (۱).

پاندمی شیوع فراگیر یک بیماری در سراسر جهان است. هنگامی که یک بیماری برای اولین بار ظاهر می‌شود، در اکثر مواقع مصونیت و درمان مناسب برای مقابله با آن فراهم نیست و همین امر باعث شیوع بیماری، اثرات جبران‌ناپذیر و نگرانی حاصل از آن می‌شود. ویروس کرونا در دوران زندگی ما بی‌سابقه بوده است و تاکنون تجربه‌ای در این خصوص و اثرات، عواقب، پیشگیری و درمان آن وجود نداشته است.

مردم سراسر دنیا حسرت روزهای عادی و روال زندگی سابق خود را دارند و تحت تأثیر مشکلات جسمی و روانی ناشی از اثرات این ویروس می‌باشند.

ضمن تأکید و مراقبت از عوارض جسمی این بیماری نباید از دیگر عوارض آن از جمله اثرات روحی غافل شویم، به ویژه نسبت به کودکان که برای اولین بار در سال‌های کمی که زندگی کرده‌اند، با چنین مسأله‌ای جدی و پرخاطر رو به رو می‌شوند.

اضطراب از درگیر شدن به این ویروس، خانه‌نشینی و قرنطینه، محروم شدن از مدرسه و مهم‌تر از آن محروم شدن از تحصیل و از رونق‌افتادن کسب و کارها و... از جمله دلایل نگران‌کننده خانواده‌ها و به طبع آن کودکان است.

هر شرایطی که در آن حقوق کودک مورد بی‌توجهی یا کم‌توجهی قرار می‌گیرد و سلامت و امنیت کودک به معنای همه‌جانبه آن تهدید شود، می‌تواند برای کودک خطر محسوب شود و در شرایط بحرانی احتمال بروز این شرایط به مراتب بیشتر از شرایط عادی است، زیرا کودکان قوه استدلال ندارند و ممکن است در شیوع اخبار ناگوار در معرض اضطراب و افسردگی قرار بگیرند.

پرسش اصلی در این نگارش این است که ویروس کرونا از لحاظ روحی و روانی چه آثاری بر کودکان داشته است و چه راهکارهایی در این باره باید اتخاذ شود؟

به نظر می‌رسد از جمله چالش‌های مهم این دوران در ارتباط با کودکان و نوجوانان، جدای از مبتلا شدن به ویروس، اختلال در سلامت روانی، تضییع حق آموزش، حق بازی و تفریح آن‌ها می‌باشد که این احقاق حق ممکن است بر اثر تحولات فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و فکری تحت شعاع قرار گیرد؛ نیاز به تفریح و سرگرمی در بینانه‌های جهانی حقوق کودکان، قوانین بین‌المللی و آموزه‌های اسلامی مورد توجه قرار گرفته و از حقوق مسلم کودکان شناخته شده است. بنابراین برای ارضای این نیازها، بر والدین و تمام جوامع مرتبط با کودک واجب است ضمن تدارک امکانات بازی و سرگرمی برای کودکان، به سلامت جسمانی و سلامت روانی آن‌ها نیز توجه ویژه شود.

هر بحرانی در طول زمان در عرصه‌های مختلف اثرگذار است که میزان آن بستگی به نوع بحران دارد؛ در مواجهه با پاندمی کرونا، عرصه بهداشت و به دنبال آن اقتصاد اولین نشانه‌های مورد هدف بوده است و به دنبال خود بحران اجتماعی را به همراه خواهد داشت که عوارض آن تا مدت‌ها ادامه خواهد داشت.

لذا توجه به این عوامل و سیاست‌گذاری‌های به موقع برای پرداختن به مسأله، امری ضروری است، در حالی که این

«صدمه روانی از صدمه جسمی گاهی اوقات هولناک‌تر است جسم بالاخره یک جوری خودش را ترمیم می‌کند، اما گاهی روح آدم هرگز ترمیم نمی‌شود» (۲).

اسلام انسان را در دو بُعد روانی (روحی) و جسمانی (مادی) معرفی می‌کند که سلامت هر یک در گرو سلامت دیگری است. قرآن به گونه‌ای ضمن اشاره به این امراض دستوراتی برای پیشگیری از بروز آن‌ها داده است، به طور کلی می‌توان گفت: آیاتی که در زمینه مسائل عبادی و اخلاقی آمده است، به نوعی در بهداشت روان مؤثر است و در رفع اضطراب، نگرانی‌ها، استرس‌های روحی و امراض روانی دخالت مستقیم دارد.

آیه ۱۹۵ سوره بقره: «وَلَا تَلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ؛ با دست خویش خود را به نابودی نیفکنید» منظور هر چیزی است که سلامت جسمی و روحی را به خطر می‌اندازد.

همچنین آیه ۱۰ سوره بقره: «فِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ فَزَادَهُمُ اللَّهُ مَرَضًا؛ بنابراین قلب و روح و روان انسان نیز دچار آشفتگی و مرض می‌شود.»

فلسفه بسیاری از دستورات اخلاقی و دینی ما مربوط به سلامت روان انسان است و اگر این دستورات رعایت نشود، انسان دچار امراض بسیاری می‌شود (۳).

علائم و آثار جسمی ویروس کرونا تا حد زیادی شناسایی شده است و هر روز از رسانه‌ها اطلاع‌رسانی می‌شود، اما آنچه مغفول مانده آثار روحی ناشی از آن به ویژه نسبت به کودکان می‌باشد که در حال حاضر بیشتر از بزرگسالان در معرض عوارض روحی و روانی ناشی از آن به سر می‌برند، هر روز در معرض بمباران خبری ناشی از کرونا هستند و نگران سلامتی عزیزانشان می‌باشند، روال زندگی روزمره‌شان تغییر کرده، از دوستان و اقوام نزدیکشان دور شده‌اند، مدرسه نمی‌روند، از فعالیت در محیط‌های باز محروم شده‌اند و بیشتر ساعات خود را در

روزها درگیر نگرانی از سلامت جسمانی خود و عزیزانمان هستیم باید کودکان را نیز به طور خاص در نظر بگیریم، چه اینان می‌توانند قربانیان فراموش‌شده این بیماری باشند.

در این راستا برای شناخت آسیب‌های روحی ناشی از کرونا بر کودکان با عنایت بر حقوق آن‌ها و ارائه راهکار حمایتی لازم از جانب خانواده و دولت در خصوص به حداقل رساندن این آسیب‌ها نوشتار حاضر در سه گفتار تنظیم شده است. گفتار نخست به بیان حق بر سلامت روانی و رشد عاطفی کودک، اختصاص یافته و در گفتار دوم به حق بر رشد فکری و تربیت و آموزش کودکان پرداخته و در آخر طی گفتار سوم، حمایت‌های لازم از جانب دولت و خانواده در این خصوص مورد بررسی قرار گرفته است.

روش

این مقاله به صورت توصیفی - تحلیلی و با استفاده از روش کتابخانه‌ای، با بررسی مقالات، کتب و اسناد حقوقی انجام شده است.

یافته‌ها

۱. **حق بر سلامت روحی و روانی:** سلامت یا بهداشت روان عبارت است از نحوه تفکر، احساس و عملکرد ما به منظور رویارویی با موقعیت‌های زندگی. ریشه امراض روحی، اختلالات جسمانی و ناهنجاری‌های سلولی می‌تواند افسردگی باشد، افسردگی نوعی غم و اندوه و کاهش بیش از حد شادمانی به دلیل یک موضوع است. شاید بتوان افسردگی را که ابن سینا از آن به عنوان ام‌الامراض یاد کرده است، رایج‌ترین و جدی‌ترین بیماری اختلال مرتبط با سلامت دانست. به باور برخی حقوقدانان:

که در ذیل به عوامل آسیب‌های روانی این دوران روی کودکان اشاره خواهیم داشت.

۱-۱. افسردگی ناشی از استرس همگانی: «امروزه تمام اخبار حول محور شیوع کرونا می‌چرخد. خبرهای منفی درباره کرونا، سرعت شیوع آن و تعداد قربانیان، مرگ و میر ناشی از آن پخش می‌شود و این اخبار منفی خود ممکن است اثرات منفی بیشتری در قیاس با خود کرونا ایجاد کند. این خبرها و تغییراتی چون محدودیت ارتباط اجتماعی و نگرانی‌های مربوط به آن، عوارض روان‌شناختی جدی برای فرد ایجاد می‌کند، به طوری که افراد بزرگسال درگیر اضطراب‌هایی می‌شوند که به تبع آن فرزندان را هم درگیر نگرانی‌ها و اضطراب‌ها خواهد کرد» (۵).

طبق یافته‌های پژوهش آفاق ذوالفقاری و طاهره الهی از نوع همبستگی بر روی ۲۶۰ نفر از دانش‌آموزان پیش دبستانی و دبستانی سه منطقه در استان تهران در سال ۱۳۹۹ که با روش نمونه‌گیری انتخاب شدند، به دست آمد که بین سطح اضطراب کودک با میزان آگاهی و نگرش آن‌ها از بیماری کرونا و میزان استرس و افسردگی مادرانشان رابطه معناداری وجود دارد (۶). از این رو وقتی کودکان تصاویر ناراحت‌کننده را بر صفحه تلویزیون می‌بینند، گاه تصور می‌کنند که اطرافشان را بحران فراگرفته و خودشان در معرض خطری قریب‌الوقوع هستند، تنوع رسانه‌ها، انتشار سریع، گرایش مردم به مطالعه این‌گونه حوادث و مهم‌تر از آن نقش قدرتمند شبکه‌های اجتماعی در گردش این اخبار، حس ناامنی کودکان را در دنیای امروز در میان لایه‌های اجتماعی، تعمیق بخشیده است، حتی اگر در دهه‌های قبل این آسیب‌ها وجود داشته، اما مصادیق امروز آن گسترش قابل ملاحظه‌ای یافته است. تجربه‌های کودکان از وقایع مختلف اطراف خود، نگرش آن‌ها را نسبت به بسیاری از

خانه به سر می‌برند، بزرگسالان با کسب تجربه از اتفاقات مختلف در زندگی همچون جنگ، بلایای طبیعی و... این ویروس را هم، بحرانی گذرا می‌دانند، اما کودکی که در سال‌های اولیه زندگی به سر می‌برد آن را فاجعه‌ای بزرگ در ذهن خود تلقی می‌کند که زندگی سخت و طاقت‌فرسا و خطرناکی را برای او به وجود آورده است.

توجه به مسأله بهداشت، رفاه و تأمین اجتماعی در خصوص کودکان امری مهم بوده که در اسناد بین‌المللی به طور عام و در کنوانسیون حقوق کودک به طور خاص اشاره شده است. به عنوان مثال در ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر به حق برخورداری از مراقبت‌های پزشکی برای سلامتی و رفاه هر فرد اشاره شده است و همچنین ماده ۱۲ عهدنامه بین‌المللی حقوق اقتصادی اجتماعی و فرهنگی نیز دولت‌ها را مکلف کرده است که افراد را از مناسب‌ترین سطح بهداشت جسمی و روانی برخوردار کند. در منشور سازمان بهداشت جهانی (مصوب کنفرانس جهانی بهداشت در نیویورک در سال ۱۹۴۶ م.) نیز تعریف جامعی از بهداشت بیان گردیده که به این شرح است: «بهداشت وضعیت کامل جسمی و ذهنی و اجتماعی است و نه صرفاً فقدان بیماری یا ناتوانی». این یکی از حقوق اساسی بشر است و دستیابی به عالی‌ترین سطح بهداشتی ممکن یکی از اهداف اجتماعی بسیار مهم در سراسر جهان است که تحقق آن علاوه بر بخش بهداشت به اقدام بسیاری از بخش‌های دیگر اجتماعی و اقتصادی نیاز دارد (۴).

باید توجه کنیم اگر کودک در این دوران دچار افسردگی و بیماری‌های روحی و روانی گردد، واکسن کرونا نمی‌تواند راهگشای این مشکل باشد و وقتی این دوران تمام شود، آثار روحی و روانی آن است که باقی می‌ماند.

اوضاع و شرایط تحمیل‌شده توسط پاندمی‌ها، اثرات جبران‌ناپذیری را برای سلامت روانی کودکان داشته است

استعدادهای آنان متوقف می‌ماند و حتی به افسردگی، تزلزل شخصیتی و پریشانی روحی دچار می‌گردند (۱۰). بررسی جایگاه تفریح و سرگرمی در حق کودکان و نوجوانان می‌تواند چارچوب روش‌های فرهنگی، آموزشی، اجتماعی و تربیتی مفیدی را روشن کند و در به وجود آمدن کودکی توانمند، اجتماعی و با فرهنگ یاری رساند (۱۱).

در اسلام نیز به خوبی به این نیاز، اهداف و آثار آن توجه شده و به والدین توصیه گردیده تا کودکان خود را در امر بازی تشویق کنند که به برخی از آن‌ها در اینجا اشاره می‌کنیم؛ پیامبر اکرم (ص) می‌فرماید: «هفت سال با فرزندت بازی کن، هفت سال در تربیت او بکوش و هفت سال با او همراه باش آنگاه وی را به حال خود وا بگذار» (۱۲) و در روایتی دیگر از ایشان آمده است: «اگر کسی دارای طفل خردسالی است باید با او در جنبش‌های کودکانه و حالت‌های بیچگانه همکاری کند» (۱۳).

این بحث در کنوانسیون حقوق کودک نیز مورد تأکید می‌باشد و در ماده ۳۱ آن آمده است: کشورهای طرف کنوانسیون، حق کودک را برای تفریح، آرامش، بازی و فعالیت‌های خلاق مناسب سن خود و شرکت آزادانه در حیات فرهنگی و هنری به رسمیت می‌شناسند. حکومت به حقوق کودک برای فعالیت‌های فرهنگی و هنری توجه داشته و با اقدام‌های خود آن را پشتیبانی می‌کند و همچنین می‌بایست امکانات مناسب را برای فعالیت‌های هنری و همچنین اوقات فراغت و سرگرمی کودک فراهم نماید و نیز فصل هفتم اعلامیه ۱۹۵۹ حقوق کودک بر تلاش جامعه و مقامات دولتی در برخورداری ساختن کودکان از فرصت کامل برای بازی و تفریح در جهت اهداف آموزشی تصریح شده است (۱۴).

۳-۱. افزایش اختلافات خانوادگی و مشکلات اقتصادی: ویروس کرونا علاوه بر تأثیراتی که بر سلامتی

مسائل شکل داده، کودک در بسیاری از موارد، فارغ از آنچه که تلاش شده است به صورت آگاهانه به وی آموخته شود، آنچه را که از محیط اطراف فراگرفته در ناخودآگاه خود ثبت کرده است. از این رو جامعه‌پذیری کودک مرزهایی فراتر از آموزش و تربیت آگاهانه داشته و رفتارهای ناخودآگاه ما تأثیرگذاری بیشتری در آن خواهد داشت (۷).

بنابراین توجه به این نکته که کودکان بیشتر اطلاعات خود را چگونه دریافت می‌کنند و شیوه صحیح افزایش آگاهی در کودکان چگونه است و چه عواملی بر میزان اضطراب آن‌ها تأثیرگذار است حائز اهمیت است (۶)، می‌باید متخصصین در این حوزه برنامه‌هایی جامع برای مدیریت این عوارض و حفظ سلامت روانی جامعه ارائه دهند.

۱-۲. اختلال در حق تفریح و بازی: از مهم‌ترین تأثیر ویروس کرونا در زندگی کودکان، محروم شدن آن‌ها از حضور در پارک‌ها و اماکن تفریحی است. در واقع زندگی شهری و بافت آپارتمان‌نشینی عواملی هستند که در این دوران تشدیدکننده این آسیب به کودکان و نوجوانان می‌باشند، در حالی که در کودکان روستایی تأثیر آسیب مذکور در این بحث نسبتاً کمتر است. شکی نیست که کودک در سال‌های اولیه عمر خود نیازمند بازی، آزادی و تفریح است و این خود یکی از عناصر مهم تربیت و رشد اجتماعی است (۸).

بسیاری از غم و اندوه و ناراحتی‌های روحی و مشکلات رفتاری بچه‌ها در سایه گردش، بازی و تفریح از بین خواهد رفت، زیرا تخلیه انرژی بچه‌ها با فراهم کردن یک گردش و تماشای منظره‌ای زیبا یا شرکت در یک بازی برای آنان، صورت می‌گیرد (۹). کودکانی که از بازی‌های فرح بخش کودکانه به هر دلیلی محروم مانده‌اند

افراد گذاشته باعث ایجاد چالش‌هایی برای خانواده‌ها و افزایش تنش‌های اعضای آن‌ها شده است که به صورت مستقیم و غیر مستقیم روی کودکان اثرگذار می‌باشد. طبق پایگاه اطلاعاتی بهزیستی مدیرکل بهزیستی قم بیان داشته است از زمان شیوع ویروس کرونا خشونت‌های خانگی، دعوای زوجین و اختلافات خانوادگی با ۳۶ درصد بالاترین رتبه را در تماس‌های اورژانس اجتماعی بهزیستی استان قم کسب کرده است (۱۵). همچنین مدیرکل بهزیستی خراسان رضوی نیز بیان داشته است که طی سال ۱۳۹۹ تعداد تماس با خط ۱۲۳ (اورژانس اجتماعی) بهزیستی به صورت محسوس افزایش یافته و به چندین برابر قبل رسیده است (۱۶). همینطور طبق نظر دبیرکل بهزیستی البرز شیوع کرونا و فشارهای اقتصادی و... دامنه اختلافات خانوادگی را به شدت افزایش داده و طی این مدت تماس با اورژانس اجتماعی و بهزیستی رشد ۴۰۰ درصدی داشته است (۱۷). با توجه به نمونه آمار فوق‌الذکر از جمله دلایل افزایش اختلافات خانوادگی در این دوره را می‌توان اضطراب و نگرانی ناشی از کرونا و رویارویی با بحران جدید، قرنطینه خانگی، نداشتن تفریح و سرگرمی، دورکاری همسران شاغل و مشکلات معیشتی ناشی از عدم رونق اقتصادی برشمرد که مشکلات اقتصادی ناشی از کرونا نتیجه افزایش بیکاری سرپرست خانواده‌ها در دوران قرنطینه یا فوت سرپرست که علاوه بر مشکلات روانی باعث از بین رفتن منبع حمایت مادی خانواده نیز بوده است، می‌باشد. افزون بر اینکه در کشور ما قبل از کرونا حدود هفت میلیون شغل غیر رسمی وجود داشت، به طوری که افراد کار می‌کردند، ولی بیمه نبودند و اگر تأمین اجتماعی فراگیر وجود داشت، افراد در صورت مبتلا شدن تحت حمایت بیمه قرار گرفته و از نظر اقتصادی در مضیقه قرار نمی‌گرفتند (۱۸). به هر حال نمی‌توان همبستگی مثبت بین مشکلات معیشتی و

افراد گذاشته باعث ایجاد چالش‌هایی برای خانواده‌ها و افزایش تنش‌های اعضای آن‌ها شده است که به صورت مستقیم و غیر مستقیم روی کودکان اثرگذار می‌باشد. طبق پایگاه اطلاعاتی بهزیستی مدیرکل بهزیستی قم بیان داشته است از زمان شیوع ویروس کرونا خشونت‌های خانگی، دعوای زوجین و اختلافات خانوادگی با ۳۶ درصد بالاترین رتبه را در تماس‌های اورژانس اجتماعی بهزیستی استان قم کسب کرده است (۱۵). همچنین مدیرکل بهزیستی خراسان رضوی نیز بیان داشته است که طی سال ۱۳۹۹ تعداد تماس با خط ۱۲۳ (اورژانس اجتماعی) بهزیستی به صورت محسوس افزایش یافته و به چندین برابر قبل رسیده است (۱۶). همینطور طبق نظر دبیرکل بهزیستی البرز شیوع کرونا و فشارهای اقتصادی و... دامنه اختلافات خانوادگی را به شدت افزایش داده و طی این مدت تماس با اورژانس اجتماعی و بهزیستی رشد ۴۰۰ درصدی داشته است (۱۷). با توجه به نمونه آمار فوق‌الذکر از جمله دلایل افزایش اختلافات خانوادگی در این دوره را می‌توان اضطراب و نگرانی ناشی از کرونا و رویارویی با بحران جدید، قرنطینه خانگی، نداشتن تفریح و سرگرمی، دورکاری همسران شاغل و مشکلات معیشتی ناشی از عدم رونق اقتصادی برشمرد که مشکلات اقتصادی ناشی از کرونا نتیجه افزایش بیکاری سرپرست خانواده‌ها در دوران قرنطینه یا فوت سرپرست که علاوه بر مشکلات روانی باعث از بین رفتن منبع حمایت مادی خانواده نیز بوده است، می‌باشد. افزون بر اینکه در کشور ما قبل از کرونا حدود هفت میلیون شغل غیر رسمی وجود داشت، به طوری که افراد کار می‌کردند، ولی بیمه نبودند و اگر تأمین اجتماعی فراگیر وجود داشت، افراد در صورت مبتلا شدن تحت حمایت بیمه قرار گرفته و از نظر اقتصادی در مضیقه قرار نمی‌گرفتند (۱۸). به هر حال نمی‌توان همبستگی مثبت بین مشکلات معیشتی و

افراد گذاشته باعث ایجاد چالش‌هایی برای خانواده‌ها و افزایش تنش‌های اعضای آن‌ها شده است که به صورت مستقیم و غیر مستقیم روی کودکان اثرگذار می‌باشد. طبق پایگاه اطلاعاتی بهزیستی مدیرکل بهزیستی قم بیان داشته است از زمان شیوع ویروس کرونا خشونت‌های خانگی، دعوای زوجین و اختلافات خانوادگی با ۳۶ درصد بالاترین رتبه را در تماس‌های اورژانس اجتماعی بهزیستی استان قم کسب کرده است (۱۵). همچنین مدیرکل بهزیستی خراسان رضوی نیز بیان داشته است که طی سال ۱۳۹۹ تعداد تماس با خط ۱۲۳ (اورژانس اجتماعی) بهزیستی به صورت محسوس افزایش یافته و به چندین برابر قبل رسیده است (۱۶). همینطور طبق نظر دبیرکل بهزیستی البرز شیوع کرونا و فشارهای اقتصادی و... دامنه اختلافات خانوادگی را به شدت افزایش داده و طی این مدت تماس با اورژانس اجتماعی و بهزیستی رشد ۴۰۰ درصدی داشته است (۱۷). با توجه به نمونه آمار فوق‌الذکر از جمله دلایل افزایش اختلافات خانوادگی در این دوره را می‌توان اضطراب و نگرانی ناشی از کرونا و رویارویی با بحران جدید، قرنطینه خانگی، نداشتن تفریح و سرگرمی، دورکاری همسران شاغل و مشکلات معیشتی ناشی از عدم رونق اقتصادی برشمرد که مشکلات اقتصادی ناشی از کرونا نتیجه افزایش بیکاری سرپرست خانواده‌ها در دوران قرنطینه یا فوت سرپرست که علاوه بر مشکلات روانی باعث از بین رفتن منبع حمایت مادی خانواده نیز بوده است، می‌باشد. افزون بر اینکه در کشور ما قبل از کرونا حدود هفت میلیون شغل غیر رسمی وجود داشت، به طوری که افراد کار می‌کردند، ولی بیمه نبودند و اگر تأمین اجتماعی فراگیر وجود داشت، افراد در صورت مبتلا شدن تحت حمایت بیمه قرار گرفته و از نظر اقتصادی در مضیقه قرار نمی‌گرفتند (۱۸). به هر حال نمی‌توان همبستگی مثبت بین مشکلات معیشتی و

افراد گذاشته باعث ایجاد چالش‌هایی برای خانواده‌ها و افزایش تنش‌های اعضای آن‌ها شده است که به صورت مستقیم و غیر مستقیم روی کودکان اثرگذار می‌باشد. طبق پایگاه اطلاعاتی بهزیستی مدیرکل بهزیستی قم بیان داشته است از زمان شیوع ویروس کرونا خشونت‌های خانگی، دعوای زوجین و اختلافات خانوادگی با ۳۶ درصد بالاترین رتبه را در تماس‌های اورژانس اجتماعی بهزیستی استان قم کسب کرده است (۱۵). همچنین مدیرکل بهزیستی خراسان رضوی نیز بیان داشته است که طی سال ۱۳۹۹ تعداد تماس با خط ۱۲۳ (اورژانس اجتماعی) بهزیستی به صورت محسوس افزایش یافته و به چندین برابر قبل رسیده است (۱۶). همینطور طبق نظر دبیرکل بهزیستی البرز شیوع کرونا و فشارهای اقتصادی و... دامنه اختلافات خانوادگی را به شدت افزایش داده و طی این مدت تماس با اورژانس اجتماعی و بهزیستی رشد ۴۰۰ درصدی داشته است (۱۷). با توجه به نمونه آمار فوق‌الذکر از جمله دلایل افزایش اختلافات خانوادگی در این دوره را می‌توان اضطراب و نگرانی ناشی از کرونا و رویارویی با بحران جدید، قرنطینه خانگی، نداشتن تفریح و سرگرمی، دورکاری همسران شاغل و مشکلات معیشتی ناشی از عدم رونق اقتصادی برشمرد که مشکلات اقتصادی ناشی از کرونا نتیجه افزایش بیکاری سرپرست خانواده‌ها در دوران قرنطینه یا فوت سرپرست که علاوه بر مشکلات روانی باعث از بین رفتن منبع حمایت مادی خانواده نیز بوده است، می‌باشد. افزون بر اینکه در کشور ما قبل از کرونا حدود هفت میلیون شغل غیر رسمی وجود داشت، به طوری که افراد کار می‌کردند، ولی بیمه نبودند و اگر تأمین اجتماعی فراگیر وجود داشت، افراد در صورت مبتلا شدن تحت حمایت بیمه قرار گرفته و از نظر اقتصادی در مضیقه قرار نمی‌گرفتند (۱۸). به هر حال نمی‌توان همبستگی مثبت بین مشکلات معیشتی و

توان تهیه این امکانات را در این شرایط سخت اقتصادی ندارند. یکی از مهم‌ترین رسالت‌های آموزش و پرورش، تحت پوشش قراردادادن و فراهم کردن امکانات و شرایط همه کودکان لازم‌التعلیم است. کشورهای عضو پیمان‌نامه جهانی حقوق کودک متعهد شده‌اند با ایجاد فرصت‌های برابر امکان آموزش رایگان و فراگیر را برای همه کودکان فراهم سازند. همچنین در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان نیز بازماندن طفل و نوجوان از تحصیل مورد توجه قرار گرفته و در اصل سوم قانون اساسی ج.ا.ا، آموزش و پرورش و تربیت بدنی رایگان برای همه در تمام سطوح، الزامی دانسته شده است.

پاندمی کرونا بیش از گذشته موجب پیدایش شکاف طبقاتی بین کودکان و دانش‌آموزان شده است و طبق گزارش یونسف یک‌سوم کودکان جهان محروم از آموزش در دوران کرونا بوده و این آمار در ایران به ۵ میلیون نفر رسیده است (۲۱). اثرات مخرب این آمار در عدم آموزش و تحصیل خلاصه نمی‌شود و آثار جبران‌ناپذیر افزایش خشونت علیه کودکان، از جمله گسترش تعداد کودکان کار، بزه‌کاری اطفال، ازدیاد کودک همسری و... که ریشه در ترک تحصیل دارد را به دنبال داشته است.

۲-۲. دسترسی آسان به فضای مجازی: کودکان و نوجوانان در حال حاضر اوقات بیشتری را در فضای مجازی می‌گذرانند و کودکانی که تاکنون از گوشی و اینترنت دور بوده‌اند، به ناچار ارتباطات مجازی آن‌ها افزایش یافته که پیامدهای جبران‌ناپذیری را از جمله عضویت در گروه‌ها و انتشار اطلاعات و تصاویر خود، دسترسی به بازی‌های آنلاین نامناسب و در نتیجه خشونت و انحلال شخصیتی و سوءاستفاده جنسیتی و... را ممکن است به همراه داشته باشد. صیانت از کودکان در برابر مخاطرات فضای مجازی موضوع مهمی هست که بحث گسترده‌ای دارد. همانطور که در کشورهای غربی

کودک و کنوانسیون حقوق کودک، گامی مثبت در توجه به کودکان و نیازمندی آنان برداشته است. این معاهده مشتمل بر نکات ارزشمندی از جهت تربیتی است که برخی مستقیماً تعلیم و تربیت کودک را مد نظر قرار داده و برخی موانع تربیت را گوشزد نموده و هشدار داده است و برخی دیگر بهداشت روانی کودک را به عنوان مقدمه ضروری و زمینه‌ساز تربیت مورد تأکید قرار داده است (۲۰).

یکی از مهم‌ترین مباحث حقوق کودک در دنیای امروز مسأله تعلیم و آموزش کودکان است؛ در دستورات دینی در علم‌آموزی و دانش‌اندوزی کودکان از سنین ابتدایی دوران کودکی بسیار تأکید شده است و شاید به هیچ موضوعی به این وسعت توجه نشده باشد (۴).

مدرسه نقش مهمی در تربیت اطفال و نوجوانان دارد. نکته حائز اهمیت این است که در عبارت آموزش و پرورش همان اندازه که آموزش را مورد تأکید و توجه قرار می‌دهیم، نباید از اهمیت موضوع پرورش غافل شویم. این دو واژه مکمل هستند و پرورش باعث نتیجه‌مندی بهتر در امر آموزش می‌شود. کودک با مدرسه‌رفتن است که علاوه بر سواد، مهارت‌ها را می‌آموزد و تعلیم دینی، ادب و نزاکت اجتماعی را فرامی‌گیرد. در مواجهه با پاندمی‌ها، کودکان از این منظر بسیار تحت آسیب هستند و فقر آموزشی بیش از گذشته خود را نمایان می‌سازد. فقر آموزشی دامنه گسترده‌ای دارد و عناوین متعددی را دربر می‌گیرد که در این گفتار به آن می‌پردازیم.

۱-۲. محدودیت اقتصادی و عدم امکانات: شیوع ویروس کرونا نه تنها دانش‌آموزان را از مدرسه‌رفتن محروم کرد، بلکه باعث بازماندن از تحصیل بسیاری از دانش‌آموزان در فضای مجازی مدارس نیز شده است، زیرا لازمه آموزش غیر حضوری داشتن اینترنت، تبلت و یا گوشی همراه هوشمند است، در حالی که تعدادی از خانواده‌ها

قوانینی برای این موضوع در نظر گرفته شده، ایران نیز نیازمند سیاستگذاری و قانونگذاری ویژه‌ای است.

۲-۳. کاهش محتویات آموزشی: فقر آموزشی می‌تواند ناشی از کاهش میزان و کیفیت محتوای آموزشی باشد، دانش‌آموزان بدون سنجش صحیح که به علت تقلب در آزمون‌ها به وجود آمده است، یک سال تحصیلی را به راحتی پشت سر گذاشته و نقاط ضعف و قوت آن‌ها شناسایی نشده است تا برنامه‌ای برای تقویت آن‌ها پیش‌بینی شود که این خلأ و ضعف سنجش خود را در مقاطع تحصیلی بعدی نشان داده و بیشترین آسیب را به دانش‌آموز وارد می‌کند. کودکان و نوجوانانی که در مقاطع مختلف تحصیلی به حضور در کلاس درس و نظارت مستقیم معلمان عادت داشتند با تغییر فضای آموزش از مدرسه به دنیای مجازی، علاقه کمتری به آموزش نشان می‌دهند که این‌ها عوامل افت تحصیلی ناشی از این دوران می‌باشد.

۲-۴. عدم مهارت‌های ارتباطی: یکی دیگر از مسائل بسیار مؤثر در رشد روانی و اجتماعی در کودکان بازی او با همسالان خود است. کودکان و نوجوانان از بازی و ورزش لذت برده و از این طریق رشد یافته و در عین حال فرصت‌های خوبی را برای بیان احساسات و عواطف خود پیدا می‌کنند. در این زمان است که کودک خود تجربه می‌کند، می‌آموزد، حقوق دیگران را رعایت می‌کند، مهارت‌ها را فرامی‌گیرد، سعی و تلاش می‌کند، دقت به خرج می‌دهد، کنجکاو می‌کند و چگونه سخن‌گفتن را در برخوردها فرامی‌گیرد و نیز با نحوه استفاده از اندام‌های حسی و حرکتی آشنا می‌گردد (۲۰). در حال حاضر میلیون‌ها کودک با بسته‌شدن مدارس با انزوا در خانه‌هایشان رو به رو هستند و از بازی، تعامل و گفتگو با همسالان خود محروم شده‌اند.

دوستان و همسالان علاوه بر اینکه از عوامل مهم اجتماعی‌شدن فرد به شمار می‌آیند، روی یادگیری، پیشرفت تحصیلی و مهارت کلامی فرد نیز مؤثرند. در محیط که همسالان ارتباط صحیح و مناسب با هم دارند. مهارت اجتماعی مهم مانند همکاری رقابت و صمیمیت آموخته می‌شود. در چنین شرایطی نه‌تنها یادگیری افزایش می‌یابد، بلکه رفتارهای اجتماعی مناسب نیز رشد می‌کند (۹).

۳. اقدامات حمایتی خانواده و دولت از کودکان در مقابل آسیب‌های پاندمی: لزوم انجام مراقبت‌های ویژه از کودک، در اسناد متعددی از جمله در اعلامیه حقوق کودک مصوب ۱۹۵۹، پیمان‌نامه حقوق کودک (۱۹۸۹ م.م)، اعلامیه جهانی حقوق بشر (۱۹۴۸ م.م)، میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی به ویژه مواد ۲۳ و ۲۴، در میثاق بین‌المللی حقوق اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، به طور خاص در ماده ۱۰ مورد تأکید قرار گرفته است.

با توجه به اینکه کودک به جهت کم‌توانی و فقدان رشد کامل فیزیکی و ذهنی محتاج مراقبت و حمایت‌های ویژه می‌باشد، مسئولیت حفظ سلامتی جسمی و روحی کودکان با والدین، دولت و جامعه است. این امر در آموزه‌های اسلامی کاملاً ثابت است. از این رو حفظ بقا و بهداشت سلامتی کودکان و حمایت از آنان در برابر بیماری‌ها و جلوگیری از مرگ و میر آنان در شریعت اسلامی یک تکلیف است. پیامبر گرامی اسلام در این باره می‌فرماید: «أَلَا كَلُّكُمْ رَاعٍ وَ كَلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، فَالْأَمِيرُ الَّذِي عَلَى النَّاسِ رَاعٍ وَ هُوَ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ وَ الرَّجُلُ رَاعٍ عَلَى أَهْلِ بَيْتِهِ وَ هُوَ مَسْئُولٌ عَنْهُمْ وَ الْمَرْأَةُ رَاعِيَةٌ عَلَى بَيْتِ بَعْلِهَا وَ وُلْدِهِ وَ هِيَ مَسْئُولَةٌ عَنْهُمْ؛ بدانید که همه شما سرپرست هستید و همه شما درباره زیر دستانتان بازخواست می‌شوید. آن امیری که بر مردم فرمان می‌راند، سرپرست است و نسبت به رعیتش

۱۰ میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و ماده ۲۳ میثاق حقوق مدنی و سیاسی تأکید شده است. خانواده محیطی طبیعی برای رشد سلامت کلیه اعضای خانواده به ویژه کودکان است. کنوانسیون حقوق کودک خانواده را دارای بیشترین توان بالقوه برای حمایت از کودکان و همچنین تأمین امنیت جسمی و عاطفی آنان می‌داند (۲). کودک انسانی است که بدون اراده خود به دنیا می‌آید، پس در برابر کسانی که زندگی را برای او تحمیل کرده‌اند حق دارد، این دیدگاه در اسناد حقوق بشری هم مورد پذیرش قرار گرفته است، در این اسناد از خانواده به عنوان رکن و عنصر طبیعی جامعه نام برده شده است (۲).

حقوق کودکان تنها در تأمین نیازهای جسمی، از جمله خوراک و پوشاک و مسکن خلاصه نمی‌شود. این نیازها در بهزیستی‌ها و شیرخوارگاه‌ها هم برطرف می‌شود، بلکه کودک به خانواده‌ای حمایتگر و دلسوز در تمامی مسائل نیازمند است تا علاوه بر تأمین نیازهای جسمی، نیاز روحی و روانی را با عواطف خود برطرف سازد. از این رو برخورداری از خانواده سالم و با تدبیر و حمایتگر، از جمله حقوق مهم کودکان به شمار می‌رود. با توجه به اینکه نگهداری طفل شامل بقا، نمو، بهداشت جسمی و روحی او می‌باشد و طبق ماده ۱۱۶۸ ق.م.ح.م هم حق و هم تکلیف ابوبین است، لذا والدین می‌بایست برای تحقق این امر، نقش پررنگی را ایفا کنند، علاوه بر آن بی‌توجهی والدین در انجام تکالیفی که در قبال کودکان خود موظف به انجام آن هستند در تعارض با بند «الف» از ماده ۳ قانون حمایت از اطفال و نوجوانان بوده که بی‌توجهی و سهل‌انگاری در انجام وظایف قانونی و شرعی نسبت به طفل و نوجوان را از سوی هر شخصی که مکلف به انجام آن است، موجب مداخله و حمایت قانونی قرار می‌دهد.

بازخواست می‌شود، مرد، سرپرست خانواده خویش است و درباره آن‌ها باید پاسخگو باشد و زن، سرپرست خانه و فرزندان شوهر خود است و درباره آن‌ها باید پاسخ دهد» (۲۲).

کودک امانتی از طرف خداوند است و این وظیفه والدین است که از این امانت محافظت کند؛ این حق کودک است که سالم به دنیا بیاید، سالم زندگی کند و در پرتو سلامت جسمی خویش از روانی سالم بهره‌مند گردد تا از این طریق به رشد و کمال برسد؛ از دیدگاه اسلام کودک از حق بهداشت و سلامت جسمی و روحی برخوردار است و این مسئولیت متوجه والدین، جامعه و دولت است. این حق همان است که در اسناد بین‌المللی از جمله مواد ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر، ماده ۲۴ پیمان‌نامه حقوق کودک و در ماده ۱۲ میثاق حقوق فرهنگی و اجتماعی نیز به رسمیت شناخته شده است (۱۴).

عمده‌ترین مسئولیت در قبال کودکان با خانواده است و در جایی که از عهده و توان خانواده خارج شد، دولت می‌باید چاره‌اندیشیده و خانواده را یاری رساند و در زمانی که دولت ناتوان و یا قاصر باشد، باز هم این وظیفه از جامعه اسلامی ساقط نمی‌شود، بلکه توانمندان جامعه باید برای تأمین آن اقدام نمایند و کودکانی که در خانواده‌های کم‌توان و فقیر در معرض محرومیت و آسیب‌اند را تحت حمایت قرار دهند (مقتضای ادله قطعی شامل عقل، بنای عقلا، اجماع و روایات متعدد این است که ضرورت حفظ کودکان و حفظ غبطه و صلاح آنان نباید در هیچ زمانی رها شود (۲۳-۲۴)).

۳-۱. نقش حمایتی خانواده: مهم‌ترین اشخاصی که در زندگی کودک نقش دارند، والدین هستند. از این رو خانواده مهم‌ترین عامل تعیین‌کننده در حمایت از کودک است. خانواده واحد گروهی اولیه و طبیعی جامعه است. این موضوع در ماده ۱۶ اعلامیه جهانی حقوق بشر و ماده

همانطور که در صفحات قبل ذکر کردیم در اسلام به حق بازی کودک بسیار تأکید شده است و در حدیثی از پیامبر اکرم (ص) آمده است: «مَنْ كَانَ عِنْدَهُ صَبِيٌّ فَلْيَتَصَابَ لَهُ؛ آن کس که در نزد او کودکی است در پرورش وی کودکانه رفتار نماید» (۲۶). از این روایات برمی‌آید، ابتدا پدر و مادر باید خود را تا حد اندیشه و درک کودک پایین آورند و از دریچه چشم کودک، به جهان پیرامون او و پدیده‌های اطراف او بنگرند و آنگاه رفتاری مناسب با ویژگی‌های طبیعی آن کودک در پیش گیرند.

همچنین خانواده برای جبران فقر آموزشی کودک نقش عمده‌ای دارد. در حال حاضر تمام کودکان در معرض این آسیب هستند، به ویژه در خانواده‌های تک‌فرزند نقش پدر و مادر پررنگ‌تر می‌شود و لازم است وقت بیشتری را برای کودکان گذاشته تا آسیب‌ها را تا حد امکان کنترل نمایند. خانواده باید در رشد ارتقای تحصیلی و پرورش کودک تلاش کند و خلأهای موجود همچون محروم شدن از فضای مدرسه، معلمین و دوستان، همت گمارد و در پرورش و تربیت کودک و آموزش دروس و مهارت‌ها و تعالیم دینی بیش از گذشته تلاش نماید. همچنین والدین در شرایط فعلی باید مراقب کودک خود در مواجهه با آسیب‌های رسانه‌ها و فضای مجازی باشند و نظارت لازم را به عمل آورند، چراکه غفلت از آن اثرات جبران‌ناپذیری را در پی دارد.

۳-۲. نقش حمایتی دولت: کودکان و مسائل مربوط به رشد و تربیت آنان از جمله مقوله‌های مهم و تأثیرگذار در سلامت جامعه به شمار می‌آید، اهمیت جایگاه آنان در نقش مهمی است که به عنوان نسل آینده ایفا خواهند کرد، از این رو مسائل مربوط به کودکان در هر جامعه‌ای بخش مهمی از امنیت را تشکیل می‌دهد.

کودکانی که در وضعیت خاص قرار می‌گیرند نیازمند حمایت و توجه خاص هستند افراد و جامعه و دولت

مسئولیت خانواده همواره بیشتر از سایر جوامعی بوده است که کودک با آن‌ها در ارتباط است و در این شرایط نیز خانواده است که بیش از سایرین دلسوز و حامی کودک می‌باشد. نخستین کاری که از او انتظار می‌رود تا حد امکان از وجود استرس و شیوع اخبار در خانواده جلوگیری کند و با گفتگو و در قالب بازی و داستان‌های آموزنده کودک را مطمئن سازد که با رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی می‌تواند با ویروس مقابله کند. در این دوران می‌بایست وقت بیشتری نسبت به قبل به کودکان اختصاص داده و با بازی‌های متنوع فضای خانه را شاد و افسردگی ناشی از این دوران را مهار کند و آن را به جای تهدید، فرصت بداند؛ فرصتی برای بیشتر باهم‌بودن و بیشتر برای یکدیگر وقت گذاشتن، فرصتی برای تعامل بیشتر بین خانواده به ویژه فرزندان و والدین خانواده فراموش نکند که این دوران تمام‌شدنی است و فقط آثار روحی ناشی از آن است که باقی می‌ماند، پس با صبوری و بینش کارآمد می‌توان این دوره را به نحو احسن گذراند.

می‌بایست فرزندان خود را حمایت کنند و انتظار این را داشته باشند که کودکان به خاطر از دست‌دادن زندگی عادی و روزمره‌شان غمگین و خسته شوند، باید سعی در عادی کردن شرایط برای آن‌ها داشته و تا حد امکان اضطراب خود را کنترل کنند، کودکان به والدین متکی و وابسته هستند نباید در تکیه‌گاه خود احساس اضطراب و ناامیدی را ببینند و دچار تزلزل شوند. در کلام حضرت نبی (ص): «الْوَلَدُ الصَّالِحُ رِيحَانَةٌ مِنَ اللَّهِ ، قَسَمَهَا بَيْنَ عِبَادِهِ؛ فرزندان و کودکان را به گلهای تشبیه شده‌اند که خداوند به والدینشان هدیه کرده است» (۱۲).

گل نیاز به مراقبت دارد آفت‌ها همواره گل‌ها را تهدید می‌کنند و همان‌گونه که باغبانان باید با مهارت کامل به جنگ آفات بروند، حمایت از فرزندان نیز در برابر آسیب‌ها تدابیر صحیح را می‌طلبد (۲۵).

هر شرایطی جزء اولین کسانی باشد که از حمایت و تسهیلات بهره‌مند گردد.

در پیمان‌نامه حقوق کودک هم مقررات مناسبی در خصوص وظیفه حکومت بر رعایت حق سلامتی و اجتماعی کودک آمده است، در ماده ۳ کنوانسیون حقوق کودک ذکر شده است در انجام هر اقدامی که به نوعی به کودک مربوط می‌شود در همه بخش‌های اداری و اجرایی، رعایت نفع و تأمین سلامت کودک بر سایر مسائل تقدم دارد.

تصویب قانون مناسب به تنهایی برای انجام تعهدات دولت‌های طرف کنوانسیون کافی نیست در این میان اقدامات اداری و اجرایی و دیگر تدابیر متناسب ضروری است و باید سازوکارهایی در سطح ملی و محلی برای هماهنگی سیاست‌ها و نظارت بر اجرای قوانین وجود داشته باشد.

با نظر به اینکه این بحران جهانی می‌باشد، استفاده از تجارب دیگر کشورها در این زمینه مثمر ثمر خواهد بود. برای مثال در بحث محرومیت کودکان از مدرسه و آموزش حضوری کشورهایی چون انگلیس، ایتالیا، هلند، آلمان، فرانسه و روسیه همچنان آموزش به صورت حضوری می‌باشد. در این کشورها کلاس‌ها به صورت گروه‌های کوچک با رعایت فاصله و رعایت تمامی پروتکل‌های بهداشتی انجام می‌شود در مدارس، دمای بدن دانش‌آموزان بررسی می‌شود، زنگ تفریح متناوب است و دولت امکان رفت و آمد ایمن را فراهم می‌سازد. رئیس اتحادیه معلمان انگلیس می‌گوید «معلمان نگران تأثیرات روانی منفی ناشی از تعطیلات طولانی مدت مدارس بر دانش‌آموزان هستند» (۲۷)، درمی‌یابیم که هدف آن‌ها از این امر تنها کیفیت آموزش حضوری نبوده است، بلکه با توجه و اهمیت به تأثیرات روانی، این تصمیم گرفته شده است. به نظر می‌رسد ابتدایی‌ترین شیوه برای

مکلف به تأمین این موضوع حیاتی می‌باشند (۴)؛ حکومت‌ها حق کودک برای داشتن بازی، سرگرمی و آسایش را به رسمیت می‌شناسند و قوانین متعددی بر تأیید این مسئولیت وضع شده است. طبق ماده ۳ قانون حمایت از اطفال و نوجوانان در صورتی که طفل یا نوجوان در معرض بزه‌دیدگی یا ورود آسیب به سلامت جسمی، روانی، اجتماعی، اخلاقی، امنیت و یا وضعیت آموزشی وی قرار دهد، وضعیت مخاطره‌آمیز محسوب شده و موجب مداخله و حمایت قانونی از کودک و نوجوان می‌شود. همچنین در بند ۳ ماده ۶ همین قانون متذکر شده است سازمان بهداشتی کشور در راستای تحقق اهداف این قانون مکلف است نسبت به أخذ و جمع‌آوری اطلاعات مربوط به وضعیت‌های مخاطره‌آمیز برای اطفال و نوجوانان و انجام اقدامات لازم برای افزایش آگاهی‌های مردم در این زمینه، اقدام کند.

اعلامیه جهانی حقوق کودک نیز تأکیدی بر اهمیت انجام این مسئولیت توسط دولت است. در اصل ۲ آمده است که کودک باید از حمایت ویژه برخوردار شود و امکانات و وسایل ضروری جهت پرورش بدنی، فکری، اخلاقی و اجتماعی وی به نحوی سالم و طبیعی در محیطی آزاد و محترم توسط قانون یا مراجع ذی‌ربط در اختیار وی قرار گیرد. در وضع قوانینی بدین منظور منافع کودکان باید بالاترین اولویت را داشته باشد. همچنین در اصل ۴ بیان گردیده که کودک باید از امنیت اجتماعی بهره‌مند گردد و در محیطی سالم پرورش یابد، اصل ۷ اشاره به این دارد که کودک باید از آموزش رایگان و اجباری، حداقل در مدارج ابتدایی بهره‌مند گردد. کودک باید از امکانات کامل برای بازی و تفریح یا همان اهدافی که در مورد آموزش او آمد برخوردار گردد. جامعه و مقامات اجتماعی باید کوشش نمایند تا امکان استفاده از این حقوق را رایج سازند و در اصل ۸ نیز تأکید شده است که کودک باید در

از دیگر حمایت‌هایی که می‌توان از دولت انتظار داشت، در اعمال نظر و رسیدگی در بخش رسانه‌هاست که در این میان از نقش مفید آن در بهبود این وضعیت نباید غافل شد، طبیعتاً قرنطینه و خانه‌نشینی باعث شده است، هم بزرگسالان و هم کودکان ساعات بیشتری را به تماشای تلویزیون و شبکه‌های اجتماعی اختصاص دهند و رسانه‌ها اصلی‌ترین راه برای پرکردن اوقات فراغت و آموزش مسائل مربوط به پاندمی‌ها به شمار می‌روند.

برنامه‌های آموزشی می‌تواند به صورت انیمیشن‌های نمایشی و بازی‌های آموزشی به کودک باشد تا هم نکات مربوط به رعایت اصول بهداشتی به منظور پیشگیری از پاندمی‌ها هم اینکه او را مطمئن سازد که با رعایت این نکات خطری او و عزیزانش را تهدید نمی‌کند و با برنامه‌های متنوع رسانه‌ای سعی در قرنطینه‌بودن کودکان به طور غیر مستقیم داشته باشد، به گونه‌ای که کودک را مشتاق به خانه‌نشینی و تماشای برنامه‌های جذاب و آموزنده کند.

همان‌گونه که مسأله حمایت و امداد کودکان در قرآن کریم از پراهمیت‌ترین مسائل می‌باشد - آیه ۷۵ سوره نسا اشاره به اهمیت این موضوع دارد - و پیروان قرآن موظفند برای نجات و حمایت کودکان تا سر حد جان بکوشند (۱)، کوچک‌شمردن و بی‌توجهی به مسائل و آسیب‌های پیش‌آمده از کرونا یا هر پاندمی دیگری می‌تواند خطرات غیر قابل جبرانی را داشته باشد. کودکان دنیای امروز بیش از هر زمان دیگری نیاز به توجه و سیاست‌گذاری‌های متناسب با الزامات روز جامعه دارند؛ مسأله‌ای که می‌تواند سلامت جامعه را تا حدود زیادی تحت تأثیر قرار دهد.

پیشگیری از شیوع ویروس، شیوه آموزش مطلقاً مجازی باشد. بهترین سیستم، سیستم مختلط یا ترکیبی می‌باشد که البته در ایران بعضی از شهرهایی که وضعیت مناسب‌تری یا به اصطلاح وضعیت سفید دارند، وجود داشته است. در این شیوه دانش‌آموزان علی‌الخصوص نوآموزان که بیشتر نیاز به تبادل و بودن با معلمین و همسالان خود دارند با رعایت تمام پروتکل‌ها به صورت پراکنده در کنار آموزش مجازی از آموزش حضوری بهره می‌برند.

از دیگر حمایت‌هایی که لازم است دولت را به فکر وا دارد، دوران قرنطینه و عدم رونق اقتصادی کشور است که آثار آن مستقیم و غیر مستقیم متوجه کودکان خواهد شد. اثر مستقیم آن هزینه‌های بالای زندگی و عدم توان خانواده برای رفع نیازهای مادی کودک است و اثر غیر مستقیم و آن اختلافات ناشی از آن است که در خانواده‌ها به وجود آمده است و کودکان را دچار افسردگی و نگرانی کرده است.

این مشکل می‌تواند در قالب اعطای وام و تسهیلات خصوصاً به خانواده‌هایی که به علت رکود بازار و عدم رونق اقتصادی در مضیقه هستند تا حدی جبران گردد. طبق آمار در حال حاضر مجموع ۴ میلیون و ۷۱۸ هزار نفر از دانش‌آموزان به علت عدم دسترسی به ابزارهای آموزش مجازی از تحصیل بازمانده‌اند (۲۸).

که این موضوع حمایت ویژه از دولت را می‌طلبد، می‌بایست بودجه‌ای که سالانه در گردش مدارس استفاده می‌شده است، به محققین آن یعنی دانش‌آموزان و دانشجویان در قالب اینترنت رایگان و اعطای وسایلی نظیر تبلت و گوشی برای بی‌بهره‌نبودن محصلین از تحصیل خصوصاً در خانواده‌های مستمند و مناطق دورافتاده که در معرض آسیب جدی هستند، تزریق شود.

بحث و نتیجه‌گیری

مهم‌ترین وظیفه پدر و مادر، تربیت و حمایت از کودک است. پدران و مادران از همان دوران کودکی فرزندان‌شان موظفند به فکر سلامت روحی و پرورش آن‌ها باشند. صرف نظر از همه اقدامات حمایتی صورت‌گرفته از طرف دولت جهت مراقبت از کودکان و نوجوانان، وظیفه خانواده در این خصوص نه تنها سبک‌تر نمی‌شود، حتی در برخی موارد سنگین‌تر هم می‌شود.

در روزهای اولیه کرونا گفته می‌شد این ویروس با کودکان کاری ندارد، ولی متأسفانه بعد از مدتی این ویروس جهش یافته و کودکان در معرض خطر جدی قرار گرفتند و هنوز هم وضعیت این پاندمی مشخص نیست. به هر روی در این دوران آنچه کمتر مورد توجه قرار گرفته، آسیب‌های روحی و مشکلات آموزشی و پرورشی حاصل از آن، روی کودکان بوده است که غفلت از آن اثرات جبران‌ناپذیری را خواهد داشت. بر اساس بند ۱ ماده ۳ کنوانسیون حقوق کودک که منافع عالی کودک در آن تأکید شده است؛ ضروری است علاوه بر فعالیت‌های خوبی که در کشور صورت می‌گیرد، برنامه‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت نیز در قوه اجرایی کشور از جمله وضع مقررات صریح‌تر و همچنین آگاه‌سازی مخاطبین از طریق ابزارهای ارتباطی نظیر رسانه، فضای مجازی و بروشورهای آموزشی جهت جلوگیری از مخاطرات جدی و به حداقل رساندن آسیب‌های آن، پیش‌بینی شود تا خانواده‌ها و جامعه به حمایت از حقوق کودکان همت گمارند. همچنین می‌توان از تجربه کشورهای موفق در تصمیم‌گیری‌های مربوط به این دوران بهره برد.

لازم به ذکر است علاوه بر پاندمی‌ها، در تمام شرایط بحرانی و پیش‌بینی‌نشده از قبیل بلایای طبیعی، وضعیت کودکان، به عنوان قشری که توانایی مقاومت و احقاق حقوق خود را ندارند، نیازمند حمایت مستمر و ویژه‌ای

است و می‌باید توجه به تأمین حقوق کامل آنان و مصلحتشان در اولویت تمام تصمیم‌گیری‌ها باشد، چه کمترین غفلت در این باره می‌تواند موجب خسارات شدید و آسیب جدی به این سرمایه‌های ارزشمند جامعه گردد.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

References

1. Beheshti A. Islam and Children's Rights. Qom: Bostan Kitab Institute (Islamic Propaganda Office Publishing Center of Qom Seminary); 1998. p.29, 190. [Persian]
2. Madani Qahfarkhi S, Zeinali AH. Analysing of threats to children's rights in Iran (with emphasis on child abuse). Tehran: Mizan Publications; 2011. p.63, 74, 174. [Persian]
3. Moqtadari E. Examining the sources of human physical and mental health in the heavenly book (Qur'an). Tehran: The Third International Conference on Modern Researches in the Field of Educational Sciences, Psychology and Social Studies of Iran; 2017. [Persian]
4. Peyvandi GH-R. Children's Rights. Tehran: Islamic Culture and Thought Research Institute Publishing Organization; 2011. p.213, 344, 361, 400. [Persian]
5. Stress and psychological coping with corona virus in children. Available at: <http://www.araku.ac.ir/web/couns/-/%D8%A7%D8%B3%D8%AA%D8%B1%D8%B3-%D9%88-%D9%85%D9%82%D8%A7%D8%A8%D9%84%D9%87-%D8%B1%D9%88%D8%A7%D9%86%D8%B4%D9%86%D8%A7%D8%AE%D8%AA%DB%8C-%D8%A8%D8%A7-%D9%88%D8%B8%D8%B1%D9%88%D8%B3-%DA%A9%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7-%D8%AF%D8%B1-%DA%A9%D9%88%D8%AF%DA%A9%D8%A7%D9%86>.
6. Zolfaghari A, Elahi T. Children's level of anxiety in relation to their level of awareness and attitude towards corona virus based on the health belief model and the level of stress, anxiety and depression of mothers. Journal of Research in Psychological Health. 2020; 14(1): 40-55. [Persian]
7. Ahmadi V. Increasing the vulnerability factor of children and its effect on the health of society. Research Institute of Strategic Studies. 2016; 53: 23-28. [Persian]
8. Rezaei AA. Child Psychology (Comparison of Islamic and Western Psychologists' Perspectives in Developmental Psychology). Yazd: Kausar Hedayat; 2010. p.119. [Persian]
9. Available at: <https://www.hampafale.ir/lrghi-vhdhk-%D8%AA%D8%A7%D8%AB%DB%8C%D8%B1-%D8%B4%DB%8C%D9%88%D9%87-%D9%87%D8%A7%DB%8C-%D9%81%D8%B1%D8%B2%D9%86%D8%AF-%D9%BE%D8%B1%D9%88%D8%B1%DB%8C%D9%90-%D9%88%D8%A7%D9%84%D8%AF%DB%8C%D9%86-%D8%A8/>.
10. Meghdadi MM. A jurisprudential study on children's right concerning art. Theology of Art. 2018; 1395(7): 107-136. [Persian]
11. Niazpour AH, Rezaei Humadin S. Review of the child's right to fun and entertainment. Studies in Psychology and Educational Sciences (Takestan University). 2017; 3(1): 75-88. [Persian]
12. Kolini M. Al-Kafi. Tehran: Dar al-Katb al-Islamiya; 1986. Vol.6 p.2-3, 45. [Persian]
13. Ibn Babouyeh M. Man Layahzarah al-Faqih. Qom: Al-Nashar al-Islami; 1984. Vol.3 p.483. [Persian]
14. Mirmohammadi SM, et al. The rights of the child (Collection of Children's Rights Articles (Comparative Study in Islam and International Documents). Qom: Mofid University, UNICEF; 2014. p.124, 127. [Persian]
15. Available at: <https://www.behzisti.ir>. [Persian]
16. Available at: <https://www.irana.ir>. [Persian]
17. Available at: <https://www.isna.ir>. [Persian]
18. Available at: <https://www.magiran.com>. [Persian]
19. Khorram Roost AR, Mousavi F. Examining the challenges of the family caused by the spread of Corona with an emphasis on the increase of differences between couples in quarantine, 1400. Brussels: The First International Conference of Educational Sciences, Psychology and Humanities; 2021. [Persian]
20. Rostamizadeh M. Talks about the comparative rights of the child. Kerman: Kerman Cultural Services; 2009. p.97, 166. [Persian]
21. Available at: <https://www.55online.news>. [Persian]
22. Nouri H. Mostadrak al-Vasayel. Beirut: Al al-Bayt al-Ahya al-Toras Institute; 1987. Vol.14 p.248. [Arabic]
23. Najafi Khansari M. Maniya al-Taleb fi Sharh al-Makasab. Qom: Islamic Publishing Institute; 2000. Vol.2 p.243. [Persian]
24. Rouhani SMS. Minhaj al-Faqaha. Qom: Anwar al-Hadi Publications; 2008. Vol.2 p.306. [Persian]
25. Hosseinihah SJ. Corporal punishment of children in the international system of human rights and Imami jurisprudence. Qom: Jurisprudence Center of Imams of Athar; 2010. p.18. [Persian]
26. Azadi P. Sokhon Gohar Bar 14 Masoum, Hadith of Children's Education. Tehran: Nashr-e Aftab; 1982. p.122. [Persian]

27. Available at: <https://www.euronews.com>.

28. Available at: <https://www.55online.news>.