

تأثیر کرونا و قرنطینه بر افزایش کودک آزاری و راهکارهای حقوقی مقابله با آن

محمدجواد عبداللهی^۱، سپیده همت^۲

اجتماعی، وجود داشته است. اما آنچه این مسئله را غم‌انگیز میکند، کودک‌آزاری در محیط خانه است و محیطی که باید در مواقع خطر پناهگاهی امن باشد، به محلی ناامن تبدیل میشود. در بسیاری از موارد، کودک حتی امنیت جانی ندارد و والدین که باید از کودک حمایت کنند، او را آزار میدهند و کودک بدلیل ضعف قوای جسمانی توان دفاع از خود را ندارد.

در حال حاضر، همه جوامع بشری دچار دگرگونی و تحولی خاص شده‌اند و بنوعی نسبت به آینده سردرگمند. در طول تاریخ، انسانها با بیماریها و ویروسهای گوناگونی دست و پنجه نرم کرده‌اند و بر آنها چیره شده‌اند اما نمیتوان آثار و تبعاتی که بیماریها بر زندگی آنها داشته را نادیده گرفت. شیوع ویروس کرونا موجب تغییر سبک زندگی انسانها شده و بر تمام ابعاد زندگی افراد جامعه تأثیر گذاشته است. همه کشورهای برای جلوگیری از افزایش آمار مبتلایان، تدابیری اندیشیده‌اند - از قبیل: قرنطینه کردن، فاصله‌گذاری اجتماعی، تعطیلی مدارس و... بسیاری از این اقدامات تأثیر زیادی بر زندگی اجتماعی و خانوادگی انسانها گذاشته است. در ایران نیز شاهد چنین تغییراتی هستیم. طولانی شدن دوران قرنطینه، سلامت جسمی، روحی و روانی افراد جامعه، بویژه کودکان را تحت تأثیر قرار داده است.

در این دوران بحران، مشکلات و مسائل خانواده‌ها افزایش یافته و خشونت اعضای خانواده نسبت به یکدیگر بیش از گذشته شده است. در این میان، بیشترین آسیب متوجه کودکان است؛ کودکانی که در خانه وضعیتی نامناسب داشتند با همه‌گیری این ویروس، بیشتر مورد آسیب قرار گرفتند و چون این بیماری، بصورت ناگهانی تمام دنیا را فرا گرفت، همه جوامع تمرکز خود را بر روی کنترل و ریشه‌کن کردن این بیماری گذاشتند و از خطرهایی که در کمین کودکان بوده و تاکنون نیز ادامه دارد، غافل شدند. حتی در خانواده‌هایی که سابقه خشونت و کودک‌آزاری دیده نمیشد، در حال حاضر امکان

چکیده

پدیده کودک‌آزاری در تمام کشورها معضلی اجتماعی شناخته میشود که میتواند ناشی از اقدامات نادرست والدین یا سایر افراد جامعه باشد. با شیوع ویروس کرونا و قرنطینه وسیع در جوامع مختلف، تمام ابعاد زندگی انسان تحت تأثیر قرار گرفت. یکی از آثار این همه‌گیری و محدودیتهایی که به همراه داشته، افزایش کودک‌آزاری و خشونت نسبت به کودکان است و قرنطینه شدن کودکان بمدت طولانی در خانه آنها را بیش از پیش در معرض خطر قرار داده است. در این نوشتار، سعی شده است با استفاده از روش توصیفی - تحلیلی و مبتنی بر مطالعات کتابخانه‌یی، نخست به بررسی تأثیر ویروس کرونا بر افزایش آزار و اذیت کودکان پرداخته شود و پس از آن، با رویکرد فلسفی، ظرفیت قوانین و راهکارهایی که در راستای حمایت حقوق آنها وجود دارد، مورد بررسی قرار گیرد.

کلیدواژگان: حقوق کودک، قرنطینه، کرونا، کودک‌آزاری،

پیشگیری.

مقدمه

کودکان بلحاظ داشتن روحیه و قوای بدنی آسیب‌پذیر، به مراقبت و حمایت بیشتری نیاز دارند؛ ابتدا از طرف خانواده و سپس از طرف جامعه و دولت. اگر خانواده‌ها با حقوق کودکان آشنا شوند و روش برخورد با کودک را بیاموزند، جامعه‌یی امن برای کودکان خواهیم داشت، زیرا یکی از موارد افزایش کودک‌آزاری بی‌اطلاعی و بی‌اعتنایی نسبت به حقوق کودکان است. در طول تاریخ همواره پدیده کودک‌آزاری در تمام کشورها بعنوان معضلی

تاریخ دریافت: ۹۹/۱۱/۲۰ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۲/۲۳

۱. استادیار دانشکده حقوق و اقتصاد، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی خمینی شهر، ایران (نویسنده مسئول)؛

e_m_abdollahi@ut.ac.ir

۲. کارشناس ارشد حقوق خانواده، دانشکده حقوق و اقتصاد، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی خمینی شهر، ایران.

کودک‌آزاری وجود دارد. بهمین دلیل پرداختن به این مسئله بسیار حائز اهمیت است تا از میزان غفلت و بیتوجهی نسبت به کودکان کاسته شود و آنها در محیطی سالم و امن و بدور از خطر، رشد کنند.

جایگاه و ارزش خانواده

خانواده قدیمیترین گروه اجتماعی است، زیرا از آغاز زندگی بشر وجود داشته است. خانواده هسته مرکزی اجتماع است و نخستین اجتماعی است که هر انسانی به آن قدم میگذارد (صفایی و امامی، ۱۳۹۷: ۱۹). چون کودکان توانایی محافظت از خود را ندارند، خانواده مسئول مراقبت از آنها، هم از نظر جسمی و هم از نظر اقتصادی است، خانواده تنها گروهی است که کودک بعد از تولد تا مدت زمان طولانی با آن ارتباطی گسترده دارد. از اینرو میتوان گفت خانواده از تأثیر بسزایی در سرنوشت کودک برخوردار است (کوئن، ۱۳۹۱: ۱۴۲). دین مبین اسلام در اینباره دستورات مهمی مقرر کرده است. قرآن کریم در آیه ۶ سوره تحریم میفرماید: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَ أَهْلِيكُمْ نَارًا؛ ای کسانی که ایمان آورده‌اید خود و خانواده خود را از آتش دوزخ نگاه دارید». ائمه اطهار علیهم‌السلام این آیه را بمعنای امر به معروف و نهی از منکر تفسیر کرده‌اند، در نتیجه میتوان گفت این آیه به نقش نظارتی والدین نسبت به کودکان اشاره دارد (بستان، ۱۳۹۶: ۱۳۴)؛ به این معنا که یکی از وظایف والدین در مورد مراقبت از کودکان، راهنمایی کردن آنهاست. والدین باید کودکان را از امور بد و شر برحذر دارند و بسمت خیر و نیکی راهنمایی کنند (رضاخانی و ریاض، ۱۳۷۲: ۱۴/۲۳۶ بنقل از حیدری، ۱۳۹۶: ۷۷).

درباره نحوه برخورد با کودک روایاتی نیز وارد شده است؛ مثلاً از پیامبر (ص) نقل شده که فرموده‌اند: «يَلْزَمُ الْوَالِدِينَ مِنَ عُقُوقٍ وَكِدْهِمَا مَا يَلْزَمُ الْوَالِدَ لَهُمَا مِنَ عُقُوقِهِمَا» (ابن‌بابویه، ۱۴۱۳: ۴/۳۷۲)؛ همچنان که گناه عقوق والدین و بی‌مهری کردن به آنان دامنگیر فرزند میشود عقوق فرزند (صالح) نیز دامنگیر والدین میشود. با توجه به این روایت احسان و نیکی در روابط والدین و فرزندان، متقابل است (بستان، ۱۳۹۶: ۱۲۸).

در روایت دیگری آمده است: «رَحِمَ اللهُ وَالِدِينَ حَمَلًا وَكِدَهُمَا عَلَيَّ بِرَّهْمًا» (ابن‌بابویه، ۱۴۱۳: ۴/۳۷۲). بنا بر این روایت، پدر و مادری که فرزندان خود را به نیکی وادار میکنند، مورد رحمت و مغفرت خداوند قرار میگیرند (مجلسی، ۱۳۶۴: ۶۷).

با توجه به روایات بیان شده، درمی‌یابیم که به والدین توصیه شده؛ رفتاری شایسته با کودک داشته باشند. رفتار پدر و مادر در تربیت کودکان نقش مهمی دارد بطوریکه میتوان گفت کیفیت دوران کودکی هر فردی در دوران بزرگسالی او بسیار مؤثر است. خانواده کانونی برای حمایت از انسان است و کسانی که از حمایت خانواده بی‌بهره‌اند، بیشتر در معرض فساد، تباهی و بیهودگی قرار میگیرند و کودکانی که بدون داشتن خانواده، دوران کودکی خود را میگذرانند، از کمبودهای عاطفی و اخلاقی بسیاری رنج میبرند (صفایی و امامی، ۱۳۹۷: ۱۹).

بدلیل اهمیت خانواده و با توجه به شرایط کنونی و آثار و تبعات ناشی از این ویروس که بر زندگی خانوادگی انسانها تأثیر گذاشته و سبب افزایش آزار و اذیت کودکان شده است، این نوشتار قصد دارد پدیده کودک‌آزاری را بررسی نماید. اما قبل از پرداختن به موضوع اصلی پژوهش لازم است تعریفی از کودک‌آزاری ارائه شود تا با مفهوم و انواع کودک‌آزاری بیشتر آشنا شویم. کودک‌آزاری اشکال و انواع متفاوتی دارد و شامل هرگونه آزار و اذیت - اعم از جنسی، جسمی، روانی و بیتوجهی نسبت به کودک - میشود (خوشایی، ۱۳۸۲: ۱۳۱). عبارت دیگر، به هرگونه بیتوجهی، غفلت، کوتاهی و عملی که بهداشت، سلامت روانی و جسمانی کودک را به مخاطره می‌اندازد، کودک‌آزاری گفته میشود (مفاخری باشماق و همکاران، ۱۳۹۷: ۱۳۹).

الف) وضعیت خانواده

برای درک بهتر این مطلب، ابتدا وضعیت خانوادگی را به چند دسته تقسیم میکنیم و هرکدام را جداگانه مورد بررسی قرار میدهیم.

۱. وضعیت اقتصادی و معیشتی

قرنطینه کردن بمعنای جدا کردن و محدود کردن

رفت و آمد افرادی است که در معرض بیماری واگیرداری قرار دارند، تا در صورت مشخص شدن ابتلای آنها، از آلوده شدن سایر افراد جامعه جلوگیری شود (شهید و محمدی، ۱۳۹۹: ۱۸۷). از جمله پیامدهای منفی ویروس کرونا و قرنطینه، تأثیر بر اوضاع اقتصادی است، به این معنا که بسیاری از شاغلان گرفتار بیکاری دائم یا موقت شده‌اند، بتبع آن درآمد آنها نیز قطع شده یا کاهش یافته است (ابدی، ۱۳۹۹: ۲۰۰).

کشور ما هم از تغییر و تحولات اقتصادی در امان نمانده است. شیوع ویروس کرونا از اواخر سال ۱۳۹۸ و ادامه آن در سال ۱۳۹۹ اقتصاد ایران را در وضعیت رکود قرار داده است (طاهری‌نیا و حسنوند، ۱۳۹۹: ۴۴).

تحولات بوجود آمده بر همه اقشار جامعه تأثیر گذاشته اما بیشترین تأثیر متوجه قشر ضعیف جامعه است و خانواده‌هایی که وضعیت اقتصادی و معیشتی نابسامانی دارند بیشتر از گذشته دچار مشکل شده‌اند. آنچه در این پژوهش حائز اهمیت است اینست که آیا آثار و تبعات بیماری کرونا بر وضعیت اقتصادی و معیشتی، با افزایش کودک‌آزاری ارتباط دارد؟

یکی از مواردی که زمینه کودک‌آزاری را فراهم میکند، فقر مالی است (مشکات، ۱۳۹۸: ۱۱۹). در خانواده‌های کم بضاعت، تأمین حداقل نیازهای اساسی کودکان بسیار دشوار است و بدلیل اولویت تأمین حداقل درآمد ممکن برای امرار معاش خانواده، در این خانواده‌ها کودک‌آزاری بیشتر از خانواده‌های با درآمد مناسب دیده میشود (مدنی قهفرخی و بیات، ۱۳۸۸: ۲۷۱). اما شرایط اقتصادی والدین علاوه بر کودک‌آزاری ناشی از غفلت، کودک‌آزاری عاطفی را هم دنبال دارد، به این معنا که استرس و فشار روانی ناشی از مشکلات اقتصادی در تأمین نیازهای اولیه زندگی بر روحیه والدین اثر میگذارد و همین موضوع زمینه کودک‌آزاری عاطفی را فراهم میکند (مشکات، ۱۳۹۸: ۱۲۰). بنابراین میتوان گفت ویروس کرونا با تأثیر بر وضعیت اقتصادی و معیشتی خانواده‌ها، سبب افزایش این نوع از کودک‌آزاری شده است، حتی کودکانی که قبل از شیوع این ویروس در شرایط بزه‌دیدگی قرار داشتند، بیش از گذشته در معرض خطرند.

۲. وضعیت روابط اجتماعی خانواده

ماندن در خانه بمدت طولانی، بدلیل فاصله‌گذاری اجتماعی و فیزیکی و همچنین محدودیت در تردد، مشکلات اضطرابی و افسردگی بسیاری را برای افراد جامعه بوجود آورده است (عسگری و همکاران، ۱۳۹۹: ۱۷۳). همچنین یکی از طرحهایی که در بسیاری از کشورها بمنظور جلوگیری از بحران و شیوع دوباره اجرا شد عدم برگزاری بسیاری از مراسمها از جمله مراسم سوگواری است. نکته مهمی که در این مورد وجود دارد مسئله سوگ تأخیری است؛ یعنی فرد بدلیل اینکه واکنش عاطفی مناسبی از خود بروز نداده است، در ادامه فرایند بیش از حد به این موضوع واکنش نشان میدهد. افرادی که عزیزی را از دست داده‌اند اجازه برگزاری مراسم سوگواری ندارند و بهمین دلیل در آینده دچار سوگ تأخیری میشوند. این مسئله باعث بروز مشکلات روانی - از جمله اختلالات افسردگی، اضطرابی، دو قطبی، وسواس، اختلالات خواب، تغذیه، خشم، احساس گناه و خودکشی و تمایل به مصرف مواد مخدر- میشود (جوادی و سجادیان، ۱۳۹۹: ۵).

زندگی در خانهای که والدین آن بیماریهای روحی دارند، کودکان را با مشکل مواجه میکند، زیرا توانایی این والدین در مراقبت از کودکان کم است. والدینی که دچار افسردگی هستند یا از عزت نفس پایین و ناکارآمد برخوردارند نیز نمیتوانند نیازهای کودکان را بدرستی تأمین کنند (قرایی و همکاران، ۱۳۸۹: ۲۶).

۳. وضعیت روابط میان پدر و مادر

رفتار عمدی که سبب آسیب جسمی یا روحی به دیگران میشود، خشونت نام دارد. سازمان جهانی بهداشت، هرگونه رفتار غیرطبیعی‌یی که منجر به آزار و آسیب جسمی یا روحی یا هر دو، به خود یا دیگران میشود را خشونت تعریف کرده است (عباسی کلیمانی، ۱۳۹۵: ۱۴۱).

در خانواده‌هایی که پدر و مادر با یکدیگر رفتاری مناسب ندارند یا از هم جدا شده‌اند، کودک‌آزاری بیشتر مشاهده میشود (مشکات، ۱۳۹۸: ۱۲۰). به بیان دیگر، مشاجره والدین و رفتار خشونت‌آمیز آنها با یکدیگر، در سلامت



جسمی و روانی کودک تأثیرگذار است. در این میان، گاهی کودکان ابزاری برای تلافی و انتقام‌جویی قرار می‌گیرند یا استرس و اضطراب ناشی از این فضا کودکان را از نظر روانی تحت فشار قرار می‌دهد و زمینه بروز مشکلات رفتاری و اختلال‌های روانی را در آنها فراهم می‌سازد (همان: ۱۲۱).

طولانی شدن زمان ماندن در خانه بدلیل قرنطینه و افزایش تعاملات زوجین با یکدیگر سبب ایجاد درگیریه‌ها، اختلافات و تنش میان آنها و خشونت خانوادگی شده و برخی زوجین دیگر قادر به تحمل یکدیگر نیستند (فراهتی، ۱۳۹۹: ۲۱۹). طبق اعلام سازمان بهزیستی کشور، بدلیل افزایش تنش‌ها و اختلاف‌های خانوادگی در این مدت تماس با واحد مشاوره خانواده بیشتر شده بهمین دلیل این سازمان، تعداد کارشناسان و متخصصان خود را برای مشاوره و راهنمایی به خانواده‌ها افزایش داده است (ایمانی جاجرمی، ۱۳۹۹: ۹۶/۲).

نکته مهمی که در میان ابراز خشونت‌ها به آن کمتر توجه می‌شود، حضور شخص ثالثی در خانه است که همواره نظاره‌گر این اختلاف‌ها و مشاجره‌هاست؛ کودکی که نه قدرت دفاع از خود را دارد و نه توان حل مشکل افراد مشاجره‌کننده را، و بیشترین آسیب را می‌بیند. در این شرایط کودک از نظر عاطفی و احساسی صدمه می‌بیند و دیدن آزار و اذیت یکی از والدین او را بیشتر در معرض آسیب قرار می‌دهد. در این خانواده‌ها کودکان ابزار تلافی و انتقام والدین از یکدیگر میشوند (مشکات، ۱۳۹۸: ۱۲۱) بهمین دلیل ممکن است در معرض آسیب‌دیدگی جسمی و عاطفی از طرف پدر یا مادر خود قرار گیرند.

۴. وضعیت سلامت والدین

منظور از سلامت والدین، وابستگی و اعتیاد والدین به مواد مخدر یا الکل است که ارتباطی مستقیم با کودک‌آزاری دارد. مصرف مواد مخدر، وابستگی و میل شدید به استفاده مکرر از آن را بدنبال دارد و همین امر سبب بروز اختلال در فعالیت و رفتار اجتماعی، نظام شخصیتی و روحی فرد معتاد میشود (شاملو، ۱۳۹۱: ۱۱۱).

مصرف مواد مخدر با افزایش کودک‌آزاری رابطه‌ی مستقیم دارد، بعبارت دیگر، یکی از عواملی که زمینه

کودک‌آزاری را فراهم می‌سازد، اعتیاد والدین به مواد مخدر یا الکل است و احتمال آسیب کودکانی که والدین آنها به مواد مخدر یا الکل اعتیاد دارند، بیشتر است. حتی اگر والدین با کودک رفتار خشونت‌باری نداشته باشند، میل و وابستگی به مصرف مواد مخدر، منجر به غفلت و بیتوجهی نسبت به نیازهای اساسی، عاطفی و تربیتی کودکان میشود. چنانچه به کودک توجه شود باز نفس معتاد بودن والدین، وضعیت ظاهری آنها و رفت و آمد مشکوک با افراد فاقد صلاحیت، حس سرشکستگی و حقارت همراه با ترس و اضطراب را در کودک ایجاد میکند (مشکات، ۱۳۹۸: ۱۱۵).

پژوهش‌های انجام شده در اینباره نشان می‌دهد که قرنطینه و سایر شرایط انزوای اجتماعی، با سوء مصرف الکل، افسردگی و علائم استرس پس از حادثه همراه است. از نظر محققان یکی از عوامل خشونت خانگی مصرف افراطی الکل و سایر مواد روانگردان میباشد (میرزانی و فیروزی، ۱۳۹۹: ۲۱۲).

بنابراین پدیده کودک‌آزاری در خانواده‌هایی که والدین مصرف‌کننده مواد مخدر یا الکل هستند، امری شایع است. قبل از شیوع ویروس کرونا، کودکانی که دارای پدر و مادر معتاد بودند از نظر جسمی یا عاطفی در معرض آسیب قرار داشتند اما با شیوع این بیماری و دوران قرنطینه این کودکان بیشتر از قبل در معرض خطر قرار گرفته‌اند.

در ایران نیز مانند سایر کشورها، برای مقابله با این بیماری، سیاست فاصله‌گذاری اجتماعی و ماندن در خانه اجرا شد که بر اوضاع اقتصادی و روابط والدین تأثیری منفی داشته است. تأثیرات و پیامدهای منفی ناشی از این ویروس و محدودیتهایی که بدنبال داشته، کودکان را در وضعیت مخاطره‌آمیزی قرار داده است زیرا در خانواده‌هایی که با مشکل اقتصادی، افسردگی، خشونت و اعتیاد مواجهند، کودک‌آزاری بیشتر مشاهده میشود.

کودک‌آزاری ناشی از غفلت، بمعنای بیتوجهی نسبت به نیازهای اساسی کودکان است. این نیازها عبارتند از: عدم تأمین غذای کافی و پوشاک و بیتوجهی به مسائل بهداشتی و مراقبتی کودکان (معارف‌وند و نوروزی، ۱۳۹۳: ۳). با توجه به اوضاع و احوال کنونی غفلت نسبت به کودکان، حیات آنها را به خطر می‌اندازد. در کنار این نوع

از کودک‌آزاری، بعضی از مصادیق دیگر کودک‌آزاری عام از جسمی و عاطفی- نیز اتفاق می‌افتد که کودک را در وضعیت خطرناکی قرار می‌دهد؛ بهمین دلیل ارائه راهکارهایی برای جلوگیری از این وضعیت امری ضروری است.

ب) راهکارهای حقوقی مقابله با کودک‌آزاری

خداوند بر تمام نیازهای مخلوقات خود اشراف کامل دارد و بنا بر مصلحت واقعی آنها، حقوق و تکالیفی را مقرر کرده است. دین اسلام نیز بر اساس نیاز کودکان به حمایت و توجه خاص، احکام، مقررات و تکالیفی را برای حمایت از کودکان و رسیدن آنها به حقوق واقعی خود تعیین کرده است (حیدری، ۱۳۹۶: ۷۱). بعنوان مثال، خداوند در آیه ۲۳۳ سوره بقره، خطاب به پدر و مادر می‌فرماید: «لَا تُضَارُّ وَالِدَةَ بَوْلِدِهَا وَ لَا مَوْلُودٌ لَهُ بَوْلِدِهِ»؛ هیچیک از پدر و مادر حق ندارند سرنوشت کودک را وجه المصالحة اختلاف خود قرار دهند و بر جسم و جان کودک ضربه بزنند. در این آیه خداوند مرد را موظف کرده است نفقه همسر و کودکی که متولد شده است را بطور کامل بپردازد. «وَ عَلٰی مَوْلُودٍ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَ كِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ» (مکارم شیرازی، ۱۳۷۴: ۱۷۸-۱۸۸). اسلام، پدر و مادر را مسئول محافظت و مراقبت از کودک دانسته و آنها را از آزار و اذیت او منع کرده است.

در وضع قوانین برای کودکان، قبل از هر چیز باید به آسیب‌پذیر بودن آنها توجه شود. بر همین اساس با تدوین قوانین حمایتی خاص، باید در جهت رشد، بقا و سلامت جسم و روان کودکان تلاش کرد (حیدری، ۱۳۹۶: ۷۲). یکی از اهداف اصلی قرآن کریم، تعالی بخشیدن به کودک و رشد و بالندگی اوست و فلسفه نزول قرآن، تعلیم و تربیت و تذکر و یادآوری بیان شده است (همان: ۷۳). این هدف زمانی محقق می‌شود که کودک در محیطی سالم پرورش یابد. با توجه به تأثیرات و پیامدهای منفی و بیرون کرونا بر افزایش کودک‌آزاری، این هدف تحقق پیدا نمی‌کند مگر آنکه برای حفظ کودکان و دور کردن آنها از محیط مخاطره‌آمیز و جلوگیری از بزه‌دیدگی، راهکارها و تدابیری مطابق با قانون ارائه گردد.

قانون حمایت از کودکان و نوجوانان (مصوب ۱۳۹۹) را میتوان بعنوان قانونی خاص در راستای حمایت از کودکان در نظر گرفت. در این قانون، قانونگذار سعی نموده با توجه به شرایط کودکان، تدابیری حمایتی مقرر کند و برای مرتکبین جرم کودک‌آزاری، مجازات تعیین کرده است. در ماده ۱ قانون مذکور، قانونگذار مقرر داشته است که تمام اشخاص زیر سن ۱۸ سال تمام شمسوی مورد حمایت این قانون هستند. در ماده ۲ قانونگذار طفل را فردی میداند که به سن بلوغ شرعی نرسیده است که با توجه به تبصره ۱ ماده ۱۲۱۰ قانون مدنی، سن بلوغ در پسران ۱۵ سال تمام قمری و در دختران ۹ سال تمام قمری است.

اما قانونگذار چه تدابیری برای حمایت از کودکان در نظر گرفته است؟ برای پاسخ به این پرسش نخست به یکی از مواد این قانون اشاره میکنیم. برای مثال، قانونگذار در ماده ۳ مقرر کرده است؛ در صورتی که کودک در معرض خطر باشد این قانون برای حمایت از کودک مداخله میکند. برخی از مواردی که در بندهای این ماده به آن اشاره شده عبارتند از: ابتلای والدین، اولیا یا سرپرستان قانونی طفل به بیماری یا اختلالهای رفتاری، روانی یا شخصیتی یا ابتلا به بیماریهای صعب‌العلاج با تشخیص پزشک قانونی، ابتلای افراد مذکور به مواد مخدر، روانگردان و قمار، خشونت اعضای خانواده نسبت به یکدیگر، سوء رفتار با طفل و... در ماده ۳۲ این قانون، قانونگذار حضور مددکاران اجتماعی را در صورت تحقق یکی از بندهای ماده ۳، بعنوان تدبیری حمایتی در نظر گرفته است.

اما اگر فرض را بر این بگذاریم که امکان استناد به این ماده در این اوضاع و احوال وجود دارد، باز هم پرسش اینست که با توجه به محدودیتهای ایجاد شده و قرنطینه، مددکاران اجتماعی چگونه از وضعیت این کودکان اطلاع پیدا میکنند؟ بدین منظور، سامانه‌یی با شماره تلفن ۱۲۳ با عنوان اورژانس اجتماعی راه‌اندازی شده است که در مواقع کودک‌آزاری و همسرآزاری میتوان مراتب را اطلاع داد. سازمان بهزیستی نیز با استفاده از کارشناسان خود، بصورت تلفنی (۱۴۸۰) به افرادی که دچار مشکلات خانوادگی هستند، مشاوره میدهد (فراحتی، ۱۳۹۹: ۲۲۰).



مددکاران اجتماعی بهزیستی طبق بند (ب) ماده ۳۲ و ماده ۳۳ قانون مذکور، پس از اطلاع از خطری که کودک را تهدید میکند یا آگاهی از احتمال وقوع جرم، میتوانند به همراه ضابطان دادگستری به محل سکونت کودک مراجعه کنند و در حدود وظایف و اختیارات قانونی خود، اقدامات لازم برای رفع خطر، کاهش آسیب و پیشگیری از وقوع جرم را انجام دهند و در صورت نیاز، کودک را از آن محیط جدا کنند و او را به مراکز بهزیستی یا سایر مراکز مربوطه تحویل دهند. البته گاهی کودک امکان برقراری تماس با این مراکز را ندارد و این تماس میتواند از طریق شخصی که نسبت به وضعیت طفل آگاهی دارد اتفاق بیفتد.

با وجود راهکارهایی که برای حمایت از کودکان در قانون حمایت از کودکان و نوجوانان پیش‌بینی شده است، گاهی حمایت از کودکان در همه موارد ممکن نیست. بسیاری از آنها، قادر به برقراری ارتباط با این سازمانها یا افراد نیستند و اطلاعات کافی درباره شماره‌های اعلام شده در مواقع کودک‌آزاری و خشونت را ندارند. در این زمینه به اطلاع‌رسانیهای بیشتری نیاز داریم. قانونگذار در قسمت (ح) ماده ۶، صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران را موظف به تولید و پخش برنامه‌هایی برای اطلاع افراد جامعه از حقوق کودکان کرده است. تأثیرگذاری رسانه محدود به زمان و مکان نیست. در این میان، تلویزیون بدلیل استفاده از ابزار صوت و تصویر و همچنین بدلیل جذابیت برای کودکان و دسترسی اکثر خانواده‌ها به این وسیله ارتباطی و عدم کنترل خانواده‌ها بر برنامه‌هایی که تلویزیون ارائه میکند، تأثیرگذاری بیشتری دارد و تولید برنامه و محتوا به این روش دارای نقش مهمی است. همچنین تلویزیون و رسانه بدلیل داشتن قدرت تکرار، برجسته‌سازی، تبلیغ و تعداد زیاد مخاطبان، از قدرت هنجارسازی بسیاری برخوردار است. بهمین دلیل، تهیه و پخش برنامه‌های مستند درباره خشونت علیه کودکان و عواقب آن و بررسی کارشناسانه محتوای برنامه، تلنگری است برای تمام افرادی که آگاهانه یا ناآگاهانه اقدام به خشونت علیه کودکان میکنند. بیان تجربیات و دردهای روحی و روانی افرادی که در گذشته مورد آزار و خشونت

قرار گرفتند و تقبیح خشونت و آزار و اذیت نسبت به کودکان از منظر اسلام، یکی دیگر از راههای پیشگیری از خشونت علیه کودکان در خانواده است (مهدوی ثابت و عبداللهی، ۱۳۹۸: ۲۶-۲۵). در بند سوم این قسمت، قانونگذار صدا و سیما را موظف کرده از طریق همکاری با سایر نهادهایی که در قانون مذکور آمده است، به تولید برنامه‌های علمی، آموزشی و فرهنگی بپردازد تا کودکان در مواقع خطر بتوانند با شماره‌های مذکور تماس گرفته و خود را از خطر نجات دهند. از طریق برنامه‌های آموزشی میتوان افراد جامعه را تشویق کرد که در صورت اطلاع از وضعیت چنین کودکانی به مراکز و نهادهای حمایتی مراجعه کنند و مراتب را گزارش نمایند. بر اساس ماده ۱۸ قانون حمایت از کودکان و نوجوانان هویت کسی که وضعیت مخاطره‌آمیز کودک را گزارش میدهد، جز با رضایت خود شخص، افشا نمیشود. با چنین راهکارهایی میتوان تا حد زیادی از کودک‌آزاری در جامعه کاست.

در پایان ذکر این نکته بسیار ضروری است که فقر آثار غیرقابل انکاری بر کارکردهای مختلف رشدی، جامعه‌پذیری و کنترلی خانواده‌ها دارد و بهمین دلیل توجه به بهبود وضعیت اجتماعی و اقتصادی خانواده‌ها از اهمیت بسزایی برخوردار است. بر اساس یافته‌های محققان و پژوهشگران، موقعیتهای متفاوت اقتصادی و اجتماعی خانواده‌ها منجر به تفاوت‌های معناداری در کارکردهای خانواده و کفایت والدین میشود. در خانواده‌هایی که زیر فشار شدید مالی هستند، کودکان کمتر تحت مراقبت، تشویق و رفتارهای عاطفی قرار میگیرند و احتمال بروز رفتارهای خشونت‌آمیز نسبت به آنها بیشتر است و این امر منجر به از بین بردن تعلق کودک به خانواده میشود و فرایند رشدشناختی، عاطفی و اجتماعی او را مختل میکند (همان: ۲۸).

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

با آنکه نهاد خانواده سالهاست، دچار بحران شده است اما شرایط فعلی حاکم بر جامعه ناشی از تأثیرات ویروس کرونا و قرنطینه بر زندگی خانوادگی افراد جامعه، این بحران را چندین برابر کرده است. با توجه به مطالبی که در این پژوهش بیان شد میتوان به این نتیجه رسید که با

شیوع ویروس کرونا و دوران قرنطینه، اوضاع اقتصادی و معیشتی و سلامت بسیاری از خانواده‌ها دچار بحران شده است و این امر منجر به کاهش درآمد و افزایش بیکاری، کاهش تعاملات اجتماعی و افزایش میزان افسردگی، افزایش خشونت میان اعضای خانواده بویژه والدین و افزایش اعتیاد به مواد مخدر و الکل شده است. این وضعیت بر تمام اقشار جامعه تأثیر گذاشته اما قشر ضعیف جامعه بیشترین آسیب را دیده است و کودکان آنها بیشتر در معرض خطر قرار دارند چرا که این موضوع منجر به افزایش سوء رفتار، غفلت و بیتوجهی نسبت به نیازهای اساسی و عاطفی کودک شده است. بدلیل شیوع این ویروس زندگی کودکان بخطر افتاده است حتی کودکانی که پیش از این موضوع در معرض بزه‌دیدگی قرار داشتند بیش از پیش در معرض خطر قرار گرفته‌اند بهمین دلیل قوانین وضع شده از طرف قانونگذار باید بگونه‌یی باشد که بتوان در شرایط بحرانی نیز مانند اوضاع و احوال امروز جامعه به آن رجوع کرد. استفاده از تدابیر حمایتی قانون حمایت از اطفال و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹ و اقدامات سازمان بهزیستی کشور در این دوران تا حدودی از میزان خشونت و آزار نسبت به کودکان کاسته است اما این موضوع را باید در نظر گرفت کودکان بدلیل سن کم و عدم آگاهی از قوانین به این موارد آگاهی ندارند مگر آنکه از طریق آموزش راهکارهای قانونی و عدم سکوت افرادی که از وضعیت چنین کودکانی آگاهی دارند در برابر چنین جرایمی از آنها محافظت شود.

منابع

قرآن کریم.

قانون مدنی مصوب ۱۳۹۲.

قانون حمایت از کودکان و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹.

ابدی، سیدرضا (۱۳۹۹) «کرونا و کار تابع»، *تحقیقات حقوقی - ویژه‌نامه حقوق و کرونا*، دوره ۲۳، ص ۲۱۴-۱۹۹.

ابن‌بابویه، محمد بن علی (۱۴۱۳) *من لایحضره الفقیه*، تصحیح و تحقیق علی‌اکبر غفاری، قم: انتشارات اسلامی. ایمانی جاجرمی، حسین (۱۳۹۹) «پیامدهای اجتماعی

شیوع ویروس کرونا در جامعه ایران»، *ارزیابی تأثیرات اجتماعی*، دوره ۱، شماره ۲، ص ۱۰۳-۸۷.

بستان (نجفی)، حسین (۱۳۹۶) *خانواده در اسلام*، ویراستار سعیدرضا علی‌عسگری، قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.

جوادی، سیدمحمدحسین؛ سجادیان، مریم (۱۳۹۹) «پاندمی کرونا ویروس عاملی برای سوگ تأخیری در بازماندگان: نامه به سردبیر»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک*، دوره ۲۳، شماره ۱، ص ۷-۲.

حیدری، مسعود (۱۳۹۶) *حمایت از اطفال در سیاست جنایی اسلام و ایران*، تهران: میزان.

خوشایی، کتایون (۱۳۸۲) «گزارش یک مورد سوء استفاده جنسی»، *رفاه اجتماعی*، دوره ۲، شماره ۷، ص ۱۳۹-۱۳۱.

شاملو، باقر (۱۳۹۱) *عدالت کیفری و اطفال (شخصیت طفل، بزهکاری، دادرسی، پاسخها)*، تهران: جنگل.

شهید، شیما؛ محمدی، محمدتقی (۱۳۹۹) «آثار روان‌شناختی گسترش بیماری کوید ۱۹ بر وضعیت سلامت روان افراد جامعه: مطالعه مروری»، *مجله طب نظامی*، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌اله، دوره ۲۲، شماره ۲، ص ۱۹۲-۱۸۴.

صفایی، حسین؛ امامی، اسدالله (۱۳۹۷) *مختصر حقوق خانواده*، تهران: میزان.

طاهری‌نیا، مسعود؛ حسنوند، علی (۱۳۹۹) «پیامدهای اقتصادی ناشی از بیماری کوید ۱۹ بر اقتصاد ایران؛ با تأکید بر اشتغال»، *مدیریت پرستاری*، دوره ۹، شماره ۳، ص ۵۸-۴۳.

عباسی کلیمانی، عاطفه (۱۳۹۵) *حقوق کودک در نظام حقوقی ایران*، ویراستار ادبی اعظم فتحی‌هل‌آباد، تهران: میزان.

عسگری، محمد؛ قدمی، ابوالفضل؛ امینایی، هنگامه؛ رضازاده، ریحانه (۱۳۹۹) «ابعاد روان‌شناختی بیماری کوید ۱۹ و آسیبهای روانی ناشی از آن: مطالعه مروری نظاممند»، *روان‌شناسی تربیتی*، دوره ۱۶، شماره ۵۵، ص ۱۷۷-۱۶۷. فراهتی، مهرزاد (۱۳۹۹) «پیامدهای روان‌شناختی شیوع ویروس کرونا در جامعه»، *ارزیابی تأثیرات اجتماعی*، دوره ۱، شماره ۲، ص ۲۲۵-۲۰۷.

کوئن، بروس (۱۳۹۱) *درآمدی به جامعه‌شناسی*، ترجمه



محسن ثلاثی، تهران: توتیا.

میرزانی، امیر؛ فیروزی، منیژه (۱۳۹۹) «کوید ۱۹ زمینه‌ساز برای افزایش خشونت خانگی علیه زنان: مطالعه مروری نظام‌مند»، *رویش روانشناسی*، شماره ۹، ص ۲۱۴-۲۰۵.

مفاخری باشماق؛ سامان؛ نفسزاده، یحیی؛ کاظمی، فرنگیس (۱۳۹۷) «ارزیابی عصب زیست‌شناسی کودک‌آزاری»،

سلامت روان کودک، دوره ۵، شماره ۱، ص ۱۵۳-۱۳۸.

مدنی قهفرخی، سعید؛ بیات، مجتبی (۱۳۸۸) «فقر و

کودک‌آزاری در ایران»، *رفاه اجتماعی*، دوره ۹، شماره ۳۵، ص ۳۰۰-۲۷۱.

مشکات، سیدمصطفی (۱۳۹۸) *از جنین‌آزاری تا کودک‌آزاری: ایران، آمریکا و انگلستان*، تهران: نشر میزان.

مهدوی ثابت، محمدعلی؛ عبداللهی، سامان (۱۳۹۸)

«سیاست جنایی پیشگیرانه ایران در قبال خشونت علیه

اطفال»، *مطالعات پیشگیری از جرم*، شماره ۵۱، ص ۳۳-۹.

معارف‌وند، معصومه؛ نوروزی، سارا (۱۳۹۳) «طراحی شاخص

غفلت از کودکان در ایران»، *مددکاری اجتماعی*، دوره ۳، شماره ۱، ص ۹-۳.

مجلسی، محمدباقر (۱۳۶۴) *الروضة در مبانی اخلاق* (ترجمه

جلد ۷۴ بحار الأنوار)، تصحیح و تحقیق حبیب‌الله بیاتی،

ترجمه سیدعبدالحسین رضائی، تهران: اسلامیه.

مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۷۴) *تفسیر نمونه*، تهران: دارالکتب الإسلامیه.