Original Article Open Access

The Iranian Association of Medical Law

Medical Law Journal

2026; 20: e44

Journal Homepage: http://ijmedicallaw.ir

Institute of Bioethics and Health Law

A Critical Assessment of the Law on the Protection of Children and Adolescents from the Perspective of the Right to Health of Children in Conflict with the Law under International Instruments

Samaneh Mousavizadeh[1], Kiumarth Kalantari Daroonkela[2*], Ali Akbar Esmaeili[1]

1. Department of Law, Go.C., Islamic Azad University, Gorgan, Iran.
2. Department of Criminal Law and Criminokgy, Faculty of Law and Political Sciences, University of Mazandran, Babolsar, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: The right to health is one of the most fundamental rights of children in general. This right assumes even greater significance in relation to children in conflict with the law who, under the Law on the Protection of Children and Adolescents, have committed offences as a result of exposure to one or more situations of risk. Although this Law addresses certain aspects of the right to health of children in conflict with the law and specifies the duties of various authorities, including the Office for the Protection of Children and Adolescents of the Judiciary, the Prisons and Security and Correctional Measures Organization, and the Law Enforcement Command of the Islamic Republic of Iran (FARAJA), the obligations assigned to the Ministry of Health and Medical Education are limited to matters such as developing occupational health guidelines and providing immediate admission and treatment for children and adolescents. Furthermore, the manner in which certain obligations imposed on the Ministry of Health under this Law are to be fulfilled remains unclear. For instance, the provision concerning "comprehensive health insurance coverage for all children and adolescents residing in Iran" uses the term "residing," thereby indicating that its scope extends beyond Iranian nationals to include foreign children and adolescents residing in Iran.

Method: This study adopts a descriptive-analytical approach, with data collected through library-based and documentary research.

Ethical Considerations: All ethical principles, including academic integrity, honesty, and textual originality, were observed throughout this study.

Findings: Children and adolescents constitute a substantial and particularly vulnerable segment of every society. Any harm or criminal conduct affecting them may have adverse long-term consequences for individuals, families, and society as a whole. In this regard, although various fragmented regulations concerning the protection of children and adolescents were enacted between the adoption of the General Penal Code in 1925 and the enactment of the Law on the Protection of Children and Adolescents in 2020, the latter was the first comprehensive legislation to address the protection of children and adolescents through a distinct approach. By contrast, international instruments, particularly the Convention on the Rights of the Child and European Union instruments, emphasize that States should adopt a protection-oriented victimological approach to safeguarding children and adolescents.

Conclusion: The findings indicate that one of the major innovations introduced by the aforementioned Law is the distinction between childhood and adolescence and the differentiation of certain protective measures on the basis of this distinction. Furthermore, criminal sanctions applicable to cases involving the neglect of caregivers' duties toward children and adolescents have been separately specified. Accordingly, Iran's criminal policy concerning the protection of children and adolescents can no longer be regarded as uniform, as it may have been previously; rather, each case must be addressed individually through a differentiated approach. Nevertheless, the Law has not succeeded in establishing an effective preventive and deterrent approach in this area.

Keywords: Law on the Protection of Children and Adolescents (2020); Healthcare; Right to Health; Children at Risk; Convention on the Rights of the Child

Corresponding Author: Kiumarth Kalantari Daroonkela; **Email:** Kalantar@nit.ac.ir

Received: September 18, 2024; **Accepted:** February 16, 2025; **Published Online:** November 14, 2026

Please cite this article as:

Mousavizadeh S, Kalantari Daroonkela K, Esmaeili AA. A Critical Assessment of the Law on the Protection of Children and Adolescents from the Perspective of the Right to Health of Children in Conflict with the Law under International Instruments. Medical Law Journal. 2026; 20: e44.

Copyright©2026, the Authors. This open-access article is published under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License which permits Share (copy and redistribute the material in any medium or format for any purpose, even commercially) and Adapt (remix, transform and build upon the material for any purpose, even commercially) under CC BY 4.0 terms.

دسترسی آزاد | مقاله پژوهشی

مجله حقوق پزشکی

دوره بیستم، ۱۴۰۵

Journal Homepage: http://ijmedicallaw.ir

آسیب‌شناسی قانون حمایت از اطفال و نوجوانان از منظر حق بر سلامت کودکان معارض با قانون در اسناد بین‌المللی

سمانه موسوی‌زاده[۱]، کیومرث کلانتری درون‌کلا[۲*]، علی‌اکبر اسمعیلی[۱]

۱. گروه حقوق، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران.

۲. گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: حق بر سلامت از زمره بنیادین‌ترین حقوق کودکان به صورت کلی محسوب می‌شود. این حق در ارتباط با کودکان معارض با قانون که بنا به قانون حمایت از اطفال و نوجوانان، در اثر یکی از وضعیت‌های مخاطره‌آمیز مرتکب جرم شده‌اند، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند، اگرچه در این قانون به مصادیقی از حق بر سلامت کودکان معارض با قانون و تکالیف دستگاه‌های مختلف، از جمله دفتر حمایت از اطفال و نوجوانان قوه قضاییه، سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی و فرماندهی انتظامی جمهوری اسلامی ایران (فراجا) توجه شده است، اما تکالیف و تعهدات وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی به مواردی همچون تدوین دستورالعمل‌های بهداشت کار، پذیرش و درمان فوری اطفال و نوجوانان و... محدود شده است، ضمن اینکه مشخص نیست که برخی از تکالیف وزارت بهداشت بر اساس این قانون به چه نحوی محقق می‌شوند. برای نمونه «پوشش کامل بیمه سلامت برای تمامی اطفال و نوجوانان ساکن ایران» که استفاده از لغت سکونت نشان می‌دهد که علاوه بر اتباع ایرانی، کودکان و نوجوانان بیگانه ساکن در ایران را نیز شامل می‌گردد.

روش: روش این پژوهش، توصیفی ـ تحلیلی است و روش گردآوری اطلاعات نیز بر مبنای منابع کتابخانه‌ای و اسنادی است.

ملاحظات اخلاقی: در این پژوهش، تمامی اصول اخلاقی، از قبیل امانتداری، صداقت و اصالت متن رعایت گردیده است.

یافته‌ها: اطفال و نوجوانان بخش گسترده و بسیار حساسی از هر جامعه را تشکیل می‌دهند که هرگونه آسیب و جرم علیه آن‌ها می‌تواند آثار بلندمدت سوئی هم بر فرد هم بر خانواده و هم بر جامعه دربر داشته باشد. در این راستا، اگرچه از زمان تصویب قانون مجازات عمومی ۱۳۰۴ تا پیش از قانون حمایت از اطفال و نوجوانان ۱۳۹۹، مقررات پراکنده مختلفی در زمینه حمایت از اطفال و نوجوانان به تصویب رسید، اما قانون حمایت از اطفال و نوجوانان ۱۳۹۹ نخستین قانون جامعی بوده است که به حمایت از اطفال و نوجوانان با رویکرد متفاوت پرداخته است. در مقابل، در اسناد بین‌المللی به ویژه کنوانسیون بین‌المللی حقوق کودک و اسناد اتحادیه اروپایی تأکید شده است که دولت‌ها در زمینه حمایت از اطفال و نوجوانان باید رویکرد بزه‌دیده‌شناسی حمایتی را دنبال نمایند.

نتیجه‌گیری: نتیجه تحقیق حاضر بدین‌صورت است که از زمره نوآوری‌های قانون فوق‌الذکر، تفکیک دوران طفولیت از نوجوانی و افتراقی‌کردن پاره‌ای از اقدامات حمایتی بر مبنای همین تفکیک بوده است، ضمن اینکه ضمانت اجراهای کیفری نیز در قبال کوتاهی مراقبین کودک و نوجوانان به تفکیک مشخص شده است. از این رو، به نظر نمی‌رسد که بتواند در حال حاضر، سیاست جنایی ایران در قبال حمایت از کودکان و نوجوانان را به‌مانند قبل به صورت یکسان در نظر گرفت، بلکه در هر مورد بایستی به صورت جداگانه و افتراقی در نظر گرفته شود. با این حال، این قانون نتوانسته رویکرد پیشگیرانه و بازدارنده را در این زمینه ایفا کند.

واژگان کلیدی: قانون حمایت از اطفال و نوجوانان ۱۳۹۹؛ مراقبت‌های بهداشتی؛ حق بر سلامت؛ کودکان در معرض خطر؛ کنوانسیون حقوق کودک

نویسنده مسئول: کیومرث کلانتری درون‌کلا؛ **پست الکترونیک:** Kalantar@nit.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۶/۲۸؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۳/۱۱/۲۸؛ **تاریخ انتشار:** ۱۴۰۵/۰۸/۲۳

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

Mousavizadeh S, Kalantari Daroonkela K, Esmaeili AA. A Critical Assessment of the Law on the Protection of Children and Adolescents from the Perspective of the Right to Health of Children in Conflict with the Law under International Instruments. Medical Law Journal. 2026; 20: e44.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد.

مقدمه

حق بر سلامت را می‌توان به عنوان یکی از مصادیق حقوق بشر دانست که پس از تصویب اعلامیه جهانی حقوق بشر و میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، به ادبیات حقوق بین‌الملل موضوعه وارد شد. حق مزبور، ابتدائاً با تأکید بر حقوق بیماران، حق بر سلامت زنان، حق بر سلامت سالمندان و... توسعه پیدا کرد و در در طول چندین دهه گذشته به حوزه حق بر سلامت کودکان، از جمله کودکان معارض با قانون ورود پیدا کرده است (۱). کودکان و نوجوانان با توجه به وضعیت خاص سنی خود، در معرض انواع بحران‌ها و واکنش‌های عاطفی و رفتاری هستند. متغیرهایی مانند طلاق، از دست‌دادن عضوی از خانواده، جنگ‌ها و برخوردهای مسلحانه می‌تواند بر بحران‌ها و واکنش‌های فوق‌الذکر بیافزاید. این بحران‌ها و واکنش‌ها می‌تواند به اشکال مختلف همچون اضطراب و ترس، غم و اندوه، واکنش‌های مربوط به آسیب، احساس گناه و پشیمانی و نهایتاً ارتکاب جرم نمود پیدا نماید (۲)، اگرچه قانون حمایت از اطفال و نوجوانان دارای نوآوری‌هایی مانند ایجاد تکلیف برای سازمان‌های متولی امر کودک، تسهیل خوداظهاری کودک و اجباری‌ساختن گزارش‌دهی موقعیت‌های مخاطره‌آمیز کودکان، شروع به جرم و جرائم علیه آن‌هاست، اما هم‌زمان چالش‌هایی را نیز با خود به وجود آورده است. برای نمونه تسهیل شناسایی کودکان و نوجوانان در معرض خطر جهت اقدامات پیشگیرانه و حمایتی از زمره چالش‌هایی است که این قانون همچنان در حل آن ناتوان بوده است (۳). برخی از جرائم وجود دارند که تأثیر بیشتری را بر کودکان و نوجوانان قرار می‌دهند، به نحوی که امکان محونمودن آن‌ها از ذهن این افراد وجود ندارد که مهم‌ترین آن‌ها را می‌توان جرائم جنسی علیه کودکان دانست. ناکارمدی و فقدان بازدارندگی قوانین موجود می‌تواند بر آسیب وارده به کودکان و نوجوانانی که در معرض این جرائم قرار گرفته‌اند، بیافزاید (۴).

البته رویکردی که در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان دیده می‌شود و در قوانین سابق نمی‌توان اثری از آن دید، یکی تفکیک دوران طفولیت از نوجوانی و افتراقی‌کردن پاره‌ای از اقدامات حمایتی بر مبنای همین تفکیک بوده است، ضمن اینکه ضمانت اجراهای کیفری نیز در قبال کوتاهی مراقبین کودک و نوجوانان به تفکیک مشخص شده است. از این رو، به نظر نمی‌رسد که بتواند در حال حاضر، سیاست جنایی ایران در قبال حمایت از کودکان و نوجوانان را به‌مانند قبل به صورت یکسان در نظر گرفت، بلکه در هر مورد بایستی به صورت جداگانه و افتراقی در نظر گرفته شود (۵).

اهدافی که در این تحقیق مورد نظر است، عبارتند از: ارزیابی رویکرد قانون حمایت از اطفال و نوجوانان ۱۳۹۹ نسبت به حق سلامت کودکان معارض با قانون، ارزیابی رویکرد اسناد بین‌المللی ناظر بر حقوق کودک در زمینه حق بر سلامت کودکان معارض با قانون و نهایتاً مقایسه میان رویکردهای موجود در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان ۱۳۹۹ نسبت به حق سلامت کودکان معارض با قانون با اسناد بین‌المللی مرتبط و شناسایی خلأها و چالش‌ها در قانون ایران نسبت به این حق می‌باشد.

چند دلیل اصلی برای ضرورت و اهمیت تحقیق وجود دارد: اولاً کودکان معارض با قانون با وجود اینکه مرتکب جرم یا جرائمی می‌شوند، اما خود بزه‌دیده قبلی بوده‌اند و همین امر آسیب‌پذیری آن‌ها به ویژه در کانون‌های اصلاح و تربیت را که یک محیط مجرمانه بوده و محل انتقال انواع بیماری‌های عفونی و مقاربتی غیر قابل بازگشت بوده، بیشتر می‌نماید؛ ثانیاً قانون حمایت از اطفال و نوجوانان ۱۳۹۹ به عنوان جدیدترین قانون در حوزه حمایت از اطفال و نوجوانان در سیاست جنایی ایران محسوب می‌شود و همچنان تحلیل این قانون حتی به صورت کلی علیرغم این که چهار سال از تدوین آن می‌گذرد به صورت کامل و جامع صورت نگرفته است و این موضوع در ارتباط با حق بر سلامت تشدید می‌گردد.

سؤال اصلی که در این تحقیق مورد نظر است، این می‌باشد که اولاً رویکرد موجود در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان ۱۳۹۹ نسبت به حمایت از حق بر سلامت کودکان معارض با قانون چیست؟ ثانیاً رویکرد موجود در اسناد حقوقی بین‌المللی ناظر بر حق بر سلامت کودکان معارض با قانون چیست؟

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد.

نهایتاً باید چه تفاوت‌هایی میان رویکرد قانون ۱۳۹۹ و اسناد بین‌المللی در ارتباط با حق بر سلامت کودکان معارض با قانون وجود دارد؟

فرضیاتی که در این زمینه مطرح می‌شوند، این می‌باشد که در برخی از مواد قانون ۱۳۹۹ به موضوع حق بر سلامت کودکان موضوع این قانون توجه شده است، از جمله در ماده ۳ که یکی از ملاک‌های اصلی مخاطره‌آمیزشدن وضعیت کودکان، «ورود آسیب به سلامت جسمی، روانی، اجتماعی، اخلاقی» ذکر شده است و مواردی از جمله «ابتلای هر یک از والدین به اختلال‌های رفتاری، روانی یا شخصی و یا بیماری‌های جسمی واگیر صعب‌العلاج به تشخیص پزشکی قانونی»، «کم توانی جسمی یا ذهنی طفل و نوجوان، ابتلای وی به بیماری‌های خاص یا اختلال هویت جنسی» به عنوان عوامل مخاطره‌آمیزبودن ذکر شده است.

در این مقاله به آسیب‌شناسی قانون حمایت از اطفال و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹ در زمینه حمایت از اطفال و نوجوانان با توجه به بزه‌دیده‌شناسی حمایتی در اسناد بین‌المللی پرداخته می‌شود.

در ارتباط با پیشینه تحلیل‌ها راجع به حق بر سلامت کودکان معارض با قانون در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان و مقایسه آن با رویکرد موجود در اسناد بین‌المللی، بایستی گفت که هیچ تحقیق مشابهی دیده نمی‌شود، البته در ارتباط با تحلیل قانون حمایت از اطفال و نوجوانان ۱۳۹۹، پژوهش‌هایی صورت گرفته‌اند که ارتباطی با حق بر سلامت کودکان معارض با قانون در قانون ۱۳۹۹ ندارند:

صفری‌زاده (۱۴۰۱ ش.) در مقاله‌ای تحت عنوان «بررسی تحلیلی قانون حمایت از اطفال و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹ و ارزیابی تطبیقی آن با یافته‌های جرم‌شناختی و اسناد بین‌المللی حقوق کودک» ابتدائاً به این موضوع پرداخته است که از آنجا که کودکان و نوجوانان به دلیل شرایط سنی و جسمانی‌شان، آسیب‌پذیر اقشار جمعیتی در جامعه شناخته می‌شوند که نیازمند مراقبت و حمایت خاص هستند، قانون حمایت از اطفال و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹، جامع‌ترین و ارزشمندترین قانونی تلقی می‌شود که تاکنون به تصویب رسیده است. در هر صورت، در انتها این نتیجه‌گیری حاصل شده است که قانون ۱۳۹۹ دارای چالش‌ها و خلأهایی نیز می‌باشد، از جمله به حمایت همه‌جانبه از کودکان و نوجوانان نمی‌پردازد. در این مقاله، هیچ اشاره‌ای به نهاد حق بر سلامت یا سلامت کودکان و نوجوانان معارض با قانون نشده است (۶).

خاقانی اصفهانی و محسنی (۱۴۰۱ ش.) در مقاله‌ای تحت عنوان «ناترازی‌های سیاست جنایی تقنینی در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان و قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» به این موضوع پرداخته است که دو قانون فوق‌الذکر، دو رویکرد متفاوت حمایتی و سرکوب‌گرایانه را دنبال می‌نمایند و از این منظر، اجرای هر دو قانون با توجه به تعارض‌هایی که وجود دارد، امکان‌پذیر نیست (۷).

روش

پژوهش حاضر از نظر ماهیت و روش، توصیفی ـ تحلیلی است و با هدف بررسی و آسیب‌شناسی مقررات قانون حمایت از اطفال و نوجوانان از منظر حق بر سلامت کودکان معارض با قانون در پرتو اسناد بین‌المللی انجام شده است. در بخش توصیفی، مفاهیم، مبانی و ابعاد حق بر سلامت کودکان معارض با قانون و همچنین مقررات قانون حمایت از اطفال و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹ و سایر قوانین و مقررات مرتبط تبیین و تشریح می‌شود و جایگاه دستگاه‌های مسئول در تأمین و تضمین این حق مورد بررسی قرار می‌گیرد. در بخش تحلیلی، با بررسی و تحلیل مفاد قوانین و مقررات داخلی و تطبیق آنها با اصول و استانداردهای مقرر در اسناد بین‌المللی، به‌ویژه کنوانسیون حقوق کودک، میزان انطباق مقررات داخلی با الزامات مربوط به حق بر سلامت کودکان معارض با قانون، خلأها، ابهامات، نارسایی‌ها و تعارض‌های احتمالی شناسایی و تحلیل می‌شود. استفاده از روش توصیفی ـ تحلیلی در پژوهش‌های حقوقی امکان توصیف دقیق قواعد حقوقی و سپس تحلیل و ارزیابی آنها بر اساس مبانی و معیارهای حقوقی را فراهم می‌کند.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

شیوه گردآوری اطلاعات در این پژوهش کتابخانه‌ای و اسنادی است. بدین منظور، اطلاعات مورد نیاز از طریق مطالعه و بررسی منابع معتبر شامل کتاب‌ها، مقالات علمی، پایان‌نامه‌ها و رساله‌های دانشگاهی، قوانین و مقررات داخلی، آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های مرتبط، آرای قضایی و همچنین اسناد بین‌المللی مرتبط با حقوق کودک و حق بر سلامت گردآوری می‌شود. در مطالعات حقوقی، بررسی قوانین، مقررات، اسناد رسمی و منابع علمی از ابزارهای اصلی گردآوری اطلاعات محسوب می‌شود.

پس از گردآوری منابع، مطالب مرتبط استخراج، دسته‌بندی و بر اساس موضوعات اصلی پژوهش تنظیم می‌شوند. سپس با استفاده از تحلیل حقوقی و استدلال توصیفی ـ تحلیلی، مقررات مربوط به حمایت از سلامت کودکان معارض با قانون مورد ارزیابی قرار می‌گیرند. در این مرحله، ابتدا وضعیت موجود در حقوق ایران توصیف شده و سپس با معیارهای مندرج در اسناد بین‌المللی مقایسه می‌شود تا نقاط قوت، خلأهای قانونی، ابهامات اجرایی و موارد نیازمند اصلاح مشخص گردد. در نهایت، بر اساس یافته‌های حاصل از تحلیل منابع، پیشنهادهای حقوقی لازم برای تقویت حمایت از حق بر سلامت کودکان معارض با قانون ارائه خواهد شد. این شیوه تحلیل در پژوهش‌های حقوقی مبتنی بر مطالعات کتابخانه‌ای و اسنادی، امکان بررسی هم‌زمان متن قوانین و مبانی و استانداردهای حقوقی مرتبط را فراهم می‌کند.

ملاحظات اخلاقی

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

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که حق بر سلامت کودکان معارض با قانون از حقوق اساسی و بنیادین این گروه محسوب می‌شود و حمایت از آن صرفاً به ارائه خدمات درمانی محدود نیست، بلکه مراقبت‌های بهداشتی، دسترسی برابر به خدمات سلامت، پیشگیری از بیماری‌ها، سلامت جسمی و روانی، تغذیه مناسب، شرایط بهداشتی محل نگهداری و برخورداری از خدمات توان‌بخشی را نیز دربرمی‌گیرد. بررسی مقررات داخلی نشان می‌دهد که قانون حمایت از اطفال و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹ نسبت به قوانین پیشین، رویکرد جامع‌تری در حمایت از کودکان اتخاذ کرده و برای دستگاه‌های مختلف، از جمله قوه قضاییه، سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی، فراجا و وزارت بهداشت، وظایفی را پیش‌بینی کرده است.

با وجود این، یافته‌ها بیانگر آن است که حمایت از سلامت کودکان معارض با قانون در قانون مذکور از انسجام و جامعیت کافی برخوردار نیست. در حالی که قانون در برخی موارد به موضوعاتی همچون پذیرش و درمان فوری اطفال و نوجوانان، مراقبت‌های بهداشتی و پوشش بیمه سلامت توجه کرده است، حدود دقیق وظایف برخی دستگاه‌ها، شیوه اجرای آنها، ضمانت اجرای عدم انجام تکالیف و نحوه نظارت بر اجرای این تعهدات به صورت روشن و جامع تعیین نشده است. این ابهام می‌تواند موجب شود برخی حقوق مقرر در قانون در مرحله اجرا با کاستی مواجه شوند.

از دیگر یافته‌های پژوهش، وجود فاصله میان حمایت قانونی و حمایت عملی از سلامت کودکان معارض با قانون است. صرف شناسایی حق بر سلامت در قوانین داخلی، بدون پیش‌بینی سازوکارهای اجرایی، بودجه کافی، نیروی متخصص، امکانات بهداشتی و درمانی و نظام نظارت مؤثر، نمی‌تواند تضمین‌کننده تحقق این حق باشد. این مسئله در مورد کودکانی که در فرایند دادرسی کیفری یا در مراکز نگهداری و اقدامات تأمینی و تربیتی قرار دارند، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند؛ زیرا شرایط خاص این کودکان موجب می‌شود دسترسی آنان به خدمات سلامت بیش از سایر کودکان نیازمند حمایت و نظارت باشد.

یافته دیگر آن است که سلامت روانی کودکان معارض با قانون نیازمند توجه بیشتری است. مقررات مربوط به حمایت از اطفال و نوجوانان اگرچه در مواردی به حمایت‌های مختلف از کودک توجه کرده‌اند، اما حمایت تخصصی و مستمر از سلامت روان کودک، ارزیابی روان‌شناختی، درمان اختلالات ناشی از بزه‌دیدگی یا فرایند دادرسی و برنامه‌های بازتوانی روانی و

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

اجتماعی نیازمند مقررات اجرایی دقیق‌تر و سازوکارهای تخصصی است. بنابراین، رویکرد سلامت‌محور نباید صرفاً به درمان بیماری‌های جسمانی محدود شود.

همچنین بررسی اسناد بین‌المللی نشان می‌دهد که استانداردهای حمایت از کودکان معارض با قانون، دولت‌ها را به اتخاذ رویکرد افتراقی، حمایتی و بازپرورانه ملزم می‌کند. بر اساس کنوانسیون حقوق کودک، کودک در فرایند کیفری باید با رعایت کرامت انسانی، منافع عالیه کودک، حق دسترسی به مراقبت‌های مناسب و ضرورت بازگشت وی به زندگی سالم اجتماعی مورد حمایت قرار گیرد. از این منظر، سلامت کودک معارض با قانون باید در تمام مراحل پیش از دادرسی، دادرسی، نگهداری و پس از آزادی مورد توجه قرار گیرد.

یافته‌ها همچنین نشان می‌دهد که اصل عدم تبعیض در برخورداری از خدمات سلامت باید درباره کودکان معارض با قانون رعایت شود. وضعیت کیفری، تابعیت، وضعیت اقتصادی، جنسیت یا شرایط اجتماعی کودک نباید موجب محرومیت وی از خدمات ضروری سلامت شود. در این زمینه، استفاده قانون از مفهوم «اطفال و نوجوانان ساکن ایران» در موضوع پوشش بیمه سلامت، ظرفیت مهمی برای شمول کودکان و نوجوانان غیرایرانی ساکن کشور ایجاد می‌کند، اما نحوه اجرای عملی این حکم و پوشش واقعی گروه‌های مختلف نیازمند بررسی و تنظیم سازوکارهای اجرایی روشن است.

در نهایت، یافته اصلی پژوهش آن است که قانون حمایت از اطفال و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹ گامی مهم در جهت شناسایی و تقویت حمایت از کودکان محسوب می‌شود، اما از منظر حق بر سلامت کودکان معارض با قانون همچنان با خلأها و ابهاماتی مواجه است. مهم‌ترین این کاستی‌ها را می‌توان در پراکندگی برخی تکالیف دستگاه‌های مسئول، ابهام در شیوه اجرای وظایف وزارت بهداشت، ضعف ضمانت اجراهای اختصاصی برای تضمین حق بر سلامت، توجه ناکافی به سلامت روان، فقدان نظام جامع ارزیابی سلامت کودک در مراحل مختلف فرایند کیفری و ضرورت تقویت نظارت بر کیفیت خدمات سلامت مشاهده کرد. بنابراین، تحقق کامل استانداردهای بین‌المللی حمایت از سلامت کودکان معارض با قانون، مستلزم تفسیر حمایتی مقررات موجود، تدوین دستورالعمل‌های اجرایی روشن، تعیین مسئولیت دقیق دستگاه‌های ذی‌ربط و تقویت سازوکارهای نظارت و پاسخگویی است.

بحث

۱. رویکرد کلی قانون حمایت از اطفال و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹ نسبت به حمایت از اطفال و نوجوانان: قانون حمایت از اطفال و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹ را می‌توان نخستین قانون جامع ایران در زمینه حمایت از اطفال و نوجوانان در معرض خطر دانست. نوآوری‌های مهمی در این قانون در زمینه فوق‌الذکر در نظر گرفته شده است، از جمله عدم تبعیض میان کودکان و نوجوانان ایرانی و غیر ایرانی، حمایت از کودک در مقابل کودک‌آزاری، تفکیک میان دوران کودکی و نوجوانی و تخصصی‌نمودن بخش‌هایی از رسیدگی کیفری به جرائم علیه کودکان و نوجوانان البته ایرادات چندی بر رویکرد کلی این قانون وارد است. برای نمونه، این قانون بر ابقای قوانین خاص، از جمله قانون نحوه مجازات اشخاصی که در امور سمعی و بصری فعالیت غیر مجاز می‌نمایند، تأکید نموده است، در حالی که این قوانین خاص، خود واجد ایرادات فراوان در بحث حمایت از کودکان و نوجوانان هستند (۸).

۲. رویکردهای خاص قانون حمایت از اطفال و نوجوانان نسبت به حق بر سلامت کودکان معارض با قانون: استفاده از حق بر سلامت یا وضعیت سلامت یا بهداشت کودکان و نوجوانان به صراحت در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان دیده نمی شود. صرفاً در بند «ت» ماده ۱ این قانون، عبارت «سلامت جسمی، روانی، اخلاقی یا اجتماعی» به کار برده شده است که نشانگر آن است که قانون‌گذار ایرانی، رویکرد عمده‌ای را در ارتباط با کودکان و نوجوانان موضوع این قانون مد نظر قرار داده است. کودکان و نوجوانان موضوع قانون حمایت از اطفال و نوجوانان، دو دسته هستند که یکی کودکان و نوجوانان در معرض خطر است که به عنوان کودکان و

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

نوجوانانی تعریف شده‌اند که هنوز مرتکب جرم نشده‌اند، اما در یکی از وضعیت‌های مخاطره‌آمیز همچون خشونت مستمر والدین و... قرار دارند که در ماده ۳ قانون حمایت از اطفال و نوجوانان مندرج شده است.

در بند «ج» ماده ۵ قانون حمایت از اطفال و نوجوانان به تکالیف و تعهدات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ارتباط با حق بر سلامت کودکان معارض با قانون اشاره شده است. این تکالیف و تعهدات عبارتند از:

۱ـ تدوین دستورالعمل‌های بهداشت کار و مراقبت‌های پزشکی به منظور انطباق‌دادن شرایط کار نوجوانان با استانداردهای بین‌المللی؛

۲ـ پذیرش و درمان فوری اطفال و نوجوانان آسیب‌دیده؛

۳ـ پوشش کامل بیمه سلامت برای تمامی اطفال و نوجوانان ساکن ایران.

با این حال، این مقرره چند ایراد اساسی دارد اولاً هیچ اشاره‌ای به تکالیف پیشگیرانه از بیماری‌های کودکان و نوجوانان معارض با قانون نشده است، به ویژه در کانون‌های اصلاح و تربیت که کودکان و نوجوانان می‌توانند در معرض انواع بیماری‌ها به دلیل ناآگاهی بشوند؛ ثانیاً به نظر می‌رسد که یکی از تکالیف و تعهدات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، استقرار کادرهای درمان متعدد با تخصص‌های مختلف در محیط‌های کانون اصلاح و تربیت باشد که بدیهی است که دیده می‌شود که صرفاً پزشکان عمومی مستقر هستند.

۳. انطباق رویکردهای موجود در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان نسبت به حق بر سلامت کودکان معارض با قانون با اسناد بین‌المللی: در ارتباط با انطباق رویکردهای موجود در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان نسبت به حق بر سلامت کودکان معارض با قانون با اسناد بین‌المللی، دیده می‌شود که تعارض‌هایی در این زمینه وجود دارند، از جمله اینکه برای نمونه در حالی که پروتکل الحاقی کنوانسیون حقوق کودک ناظر بر مبارزه با هرزه‌نگاری، بر ضرورت جرم‌انگاری و مجازات کلیه رفتارهای مجرمانه علیه کودکان در هر مرحله‌ای اعم از شروع به جرم، مشارکت یا معاونت و مباشرت تأکید می‌نماید، اما در سیاست جنایی تقنینی کشورمان در ارتباط با مجازات شروع به جرائم تعزیری با توجه به ماده ۱۲۲ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲، تنها جرائمی که مجازات حبس آن‌ها از درجه یک تا پنج باشد، قابل اعمال بوده و بسیاری از رفتارهای هرزه‌نگاری علیه کودک که می‌تواند سلامت روانی و جسمانی آن‌ها را به جد به مخاطره اندازد، در صورتی که شروع به جرم باشند، در زمره مجازات‌های تعزیری درجه یک تا پنج قرار نمی‌گیرند. از این رو، شروع به جرم آن‌ها مشمول ماده ۱۲۲ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ نیز نمی‌شود.

در بحث خشونت خانگی نیز که یکی از اقداماتی است که به شدت سلامت جسمانی و روان کودکان معارض با قانون را تحت‌الشعاع خود قرار می‌دهد، به نظر می‌رسد که تعارض‌هایی با کنوانسیون بین‌المللی حقوق کودک به چشم می‌خورد. برای نمونه، در حالی که کنوانسیون فوق‌الذکر بر عدم تبعیض میان والدین و سایر افراد در زمینه خشونت خانگی تأکید نموده است، اما قانون حمایت از اطفال و نوجوانان ۱۳۹۹، در این زمینه میان رفتار والدین و سایر افراد قائل به تفکیک شده است، به نحوی که در ماده ۹ صرفاً به «بی‌توجهی و سهل‌انگاری اشخاص غیر از والدین» توجه شده است. عمده رفتارهایی که در این ماده به عنوان رفتارهای مجرمانه ذکر شده‌اند، جزء رفتارهایی تلقی می‌شوند که سلامت جسمانی و روانی کودکان را به شدت در معرض مخاطره قرار می‌دهد (۹).

با این حال، برخی رویکردهای موجود در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان ۱۳۹۹ است که می‌تواند در زمینه حق بر سلامت کودکان معارض با قانون، منطبق با اسناد بین‌المللی تلقی شود، برای نمونه در ارتباط با کودکان خیابانی که موارد متعدد نقض سلامت جسمانی و روانی در ارتباط با آن‌ها مشاهده می‌گردد، اگرچه پیش از قانون ۱۳۹۹، دستورالعمل‌هایی مانند «آیین‌نامه ساماندهی کودکان خیابانی» ۱۳۸۴ مشاهده می‌گردد، اما ماده ۸ قانون ۱۳۹۹، پا را فراتر گذاشته و در صورتی که در محیط خانواده، تشویق‌هایی برای خیابانی‌شدن کودک وجود داشته باشد، قاضی را مختار نموده است تا والدین را به کلاس‌های آموزشی مرتبط در این زمینه ارجاع دهد. بدیهی است که این رویکرد،

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

یک رویکرد پیشگیرانه در ارتباط با نقض سلامت کودکان خیابانی که بخش مهمی از کودکان معارض با قانون تلقی می‌گردند، می‌باشد (۱۰).

نتیجه‌گیری

اگرچه به عبارت «حق بر سلامت» یا «سلامت» به صراحت در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹، اشاره نشده است، اما در بندهای مختلف به مصادیق سلامت کودکان و نوجوانان معارض با قانون اشاره شده است، از جمله در ماده ۳ این قانون، یکی از وضعیت‌های مخاطره‌آمیز که کودکان را در معرض مخاطره قرار می‌دهد «کم‌توانی جسمی یا ذهنی طفل یا نوجوان، ابتلای وی به بیماری‌های خاص یا اختلال هویت جنسی» اشاره شده است. در این راستا، نهاد اختصاصی، یعنی دفتر حمایت از اطفال و نوجوانان قوه قضاییه مسئولیت پایش و ارزیابی وضعیت مخاطره‌آمیز کودکان و نوجوانان معارض با قانون، از جمله در حوزه سلامت آن‌ها را عهده‌دار شده است.

علاوه بر این، در قانون مزبور، سازمان زندان‌ها ملزم به اقداماتی در ارتباط با کودکان و نوجوانان معارض با قانون شده است که مبنای عمده آن‌ها، توجه به حق بر سلامت این افراد است، از جمله جداسازی اطفال از بزرگسالان و یا پایش و نظارت مستمر بر وضعیت آن‌ها که شامل وضعیت سلامت کودکان و نوجوانان معارض با قانون نیز می‌شود.

با این حال، ضعف و چالش عمده‌ای که در ارتباط با حق بر سلامت کودکان و نوجوانان معارض با قانون در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان ۱۳۹۹ وجود دارد، آن است که علیرغم اینکه به تکالیف سازمان‌هایی همچون سازمان بهزیستی، سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی اشاره شده است، اما هیچ اشاره‌ای به وظایف وزارت بهداشت در آن، وجود ندارد. به نظر می‌رسد که با وجود رویکردهای بزه‌دیده‌شناسی حمایتی از اطفال و نوجوانان در اسناد بین‌المللی به ویژه بند ۲ ماده ۱۹ کنوانسیون سازمان ملل متحد در مورد حمایت از حقوق کودک، اما این رویکردها به صورت حداقلی در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان ۱۳۹۹ دیده شده است. این مسأله خود می‌تواند جنبه‌ها و ابعاد مختلفی به خود بگیرد، از جمله الزام دولت‌ها در کنوانسیون بین‌المللی حقوق کودک مبنی بر ایجاد مراکز خوداظهاری آسیب‌های وارده به کودکان و نوجوانان و شنیده‌شدن اطفال و نوجوانان یا ایجاد روش‌هایی برای الزام مدارس، خانواده‌ها و... به گزارش موارد آسیب و جرائم علیه کودکان و نوجوانان. بدیهی است که البته موارد مثبت نیز در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان با توجه به رویکرد بزه‌دیده‌شناسی حمایتی دیده می‌شود، از جمله اینکه با توجه به اینکه کودک آزاری در محیط خانواده صورت می‌پذیرد و علل موجهه می‌تواند در زمینه معافیت از مسئولیت کیفری مؤثر افتد، اما قانون حمایت از اطفال و نوجوانان از استناد به این علل موجهه در زمینه کودک‌آزاری جلوگیری به عمل آورده است.

مشارکت نویسندگان

سمانه موسوی‌زاده: انتخاب عنوان، فیش‌برداری از مطالب، نگارش متن مقاله و انجام اصلاحات مورد نیاز.

کیومرث کلانتری درون‌کلا: نظارت بر اصلاحات.

علی‌اکبر اسمعیلی: ارائه مشاوره در جهت نگارش و اصلاحات.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

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

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

بیانیه هوش مصنوعی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که از هوش مصنوعی برای نگارش بخش یا بخش‌هایی از این مقاله استفاده نکرده‌اند و در صورت اثبات خلاف این امر، مسئولیت آن را متقبل خواهند شد.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

References

1. Alizadeh F, Abbasi A, Esmaeili M. The right to health of incarcerated children in light of international documents. Medical Law Journal. 2021; 15(56): 919-939. [Persian]

2. Ghasemi R, Nasr A. Assessment of the risky situation of children and adolescents and the duties of governmental institutions under the Law on the Protection of Children and Adolescents enacted in 2020. Women Police Studies. 2021; 15(35): 219-237. [Persian]

3. Hosseinpour M. Examination of the mechanism for identifying children and adolescents at risk and victims in light of the Law on the Protection of Children and Adolescents enacted in 2020. New Achievements in Humanities Studies. 2022; 5(50): 118-134. [Persian]

4. Bagheri N, Azimzadeh S, Mehra N, Mahdavi Sabet MA. The necessity of maximum protection of sexual abuse victims under the age of 18 and the challenges thereof with emphasis on the Law on the Protection of Children and Adolescents enacted in 2020. Criminal Law and Criminology Research Journal. 2022; 11(21): 71-89. [Persian]

5. Taghizadeh Zanouqi M. Substantive and formal innovations of the new Law on the Protection of Children and Adolescents. New Jurisprudence and Law Quarterly. 2020; 3(3): 295-322. [Persian]

6. Safari Zadeh H. Analytical examination of the Law on the Protection of Children and Adolescents enacted in 2020 and its comparative assessment with criminological findings and international child rights instruments. Political Science, Law and Jurisprudence Studies. 2022; 8(1): 1-21. [Persian]

7. Khaghani Esfahani M, Mohseni M. Inconsistencies in Legislative Criminal Policy of "Child and Adolescent Protection Code" and "Family and Youth Protection Code". Child Rights Journal. 2023; 4(16): 81-96. [Persian]

8. Nikbakhti J, Mohammadnasl G, Golpayegani B. A comparative study of the Law on the Protection of Children and Adolescents against Pornography and the Optional Protocol to the Convention on the Rights of the Child. Medical Law Quarterly. 2020; Special Issue: 117-135. [Persian]

9. Seifi A. Children and domestic violence with emphasis on the Law on the Protection of Children and Adolescents enacted in 2020 and international documents. Gender and Family Studies Quarterly. 2020; 8(2): 152-172. [Persian]

10. Rostami H, Bavi H, Molabeygi A. Criminal protection of street children and adolescents in Iran and three countries of Algeria, Lebanon and Tunisia. Comparative Law Quarterly. 2022; 9(1): 247-268. [Persian]

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد.