



Guaranteeing the Implementation of the Right to Children's Health by Parents from the Perspective of Jurisprudence and Law Analysis

Maryam Hossein Mardi¹, Akbar Ahmadi^{1*}, Nasser Ali Afzalnejad¹

1. Department of Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Varamin-Pishva Branch, Islamic Azad University, Varamin, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: The right to health is an important issue in international and domestic documents. The purpose of this research is to analyze jurisprudence and legal guarantee of the implementation of this right for children by parents. This means that with a normative approach, an effort has been made to clarify the needs and shortcomings in this field.

Methods: This article is qualitative and descriptive, and its method is analytical, which was done by referring to documentary sources.

Ethical Considerations: Ethical principles, including accurate citation and use of sources, have been observed in accordance with the principles of referencing.

Results: The right to children's health is not very clear in domestic laws, including the constitution. But its dimensions can be found in some other special laws related to children and teenagers. However, the patriarchal approach, neglecting injuries and injuries against children by parents are important weaknesses of the laws related to child-parent relations.

Conclusion: The right of parents to the health of their children in Iran, despite the emphasis of jurisprudence, is not given much attention by the legislator. Among other things, the legislator's approach towards the right to life, the right to prevent the persecution of children is not clear. Because the legislator does not consider the parents as deserving of punishment until the child's corporal punishment leads to a fracture or visible injury. In addition, mental and spiritual health, which is very evident in the jurisprudence and tradition of Imams, has been neglected by the legislator.

Keywords: Right to Health; Children; Parents; Islamic Jurisprudence; Iranian Legal System

Corresponding Author: Akbar Ahmadi; **Email:** Akbar.ahmadi@iau.ac.ir

Received: May 05, 2023; **Accepted:** August 16, 2023; **Published Online:** October 28, 2023

Please cite this article as:

Hossein Mardi M, Ahmadi A, Afzalnejad NA. Guaranteeing the Implementation of the Right to Children's Health by Parents from the Perspective of Jurisprudence and Law Analysis. *Medical Law Journal*. 2023; 17(58): e34.



انجمن علمی حقوق پزشکی ایران

مجله حقوق پزشکی

دوره هفدهم، شماره پنجاه و هشتم، ۱۴۰۲

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

انجمن مطالعات حقوق سلامت

ضمانت اجرای حق بر سلامتی فرزندان از سوی والدین از منظر تحلیل فقه و حقوق

مریم حسین‌مردی^۱، اکبر احمدی^{۱*}، ناصرعلی افضل‌نژاد^۱

۱. گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، واحد ورامین - پیشوا، دانشگاه آزاد اسلامی، ورامین، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: حق بر سلامت موضوع مهمی در اسناد بین‌المللی و داخلی است. هدف پژوهش حاضر تحلیل فقهی و حقوقی ضمانت اجرای این حق برای فرزندان از سوی والدین است، بدین معنا که با رویکردی هنجاری تلاش شده است تا بایدها و کاستی‌ها در این زمینه روشن شود.

روش: مقاله حاضر از نوع کیفی و توصیفی و روش آن نیز تحلیلی است که با مراجعه به منابع اسنادی صورت گرفته است.

ملاحظات اخلاقی: اصول اخلاقی، از جمله استناددهی دقیق و استفاده از منابع با رعایت اصول ارجاع‌دهی رعایت شده است.

یافته‌ها: حق بر سلامت فرزندان در قوانین داخلی، از جمله در قانون اساسی چندان روشن نیست، اما در برخی دیگر از قوانین خاص مربوط به کودکان و نوجوانان می‌توان ابعاد آن را پیدا کرد. با این حال، رویکرد پدرسالارانه، نادیده‌انگاری صدمات و جراحات بر علیه فرزندان از سوی والدین، ضعف‌های مهم قوانین مربوط به روابط فرزند و والدین هستند.

نتیجه‌گیری: حق بر سلامت فرزندان از سوی والدین در ایران علیرغم تأکیدات فقهی چندان مورد توجه قانونگذار نیست، از جمله اینکه رویکرد قانونگذار نسبت به حق حیات، حق منع آزار و شکنجه فرزندان روشن نیست، زیرا قانونگذار تا زمانی که تنبیهات بدنی فرزند منجر به شکستگی یا نمایان شدن ضرب و جرح منجر نشود، والدین را مستحق مجازات نمی‌داند. علاوه بر این، سلامت روحی و معنوی که در فقه و سیره ائمه بسیار مشهود است، مورد غفلت قانونگذار واقع شده است.

واژگان کلیدی: حق بر سلامت؛ فرزندان؛ والدین؛ فقه اسلامی؛ نظام حقوقی ایران

نویسنده مسئول: اکبر احمدی؛ پست الکترونیک: Akbar.ahmadi@iau.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۲/۱۵؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۵/۲۵؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۸/۰۶

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

Hossein Mardi M, Ahmadi A, Afzalnejad NA. Guaranteeing the Implementation of the Right to Children's Health by Parents from the Perspective of Jurisprudence and Law Analysis. Medical Law Journal. 2023; 17(58): e34.

مقدمه

حق بر سلامتی بخش مهمی از حقوق اجتماعی افراد در جامعه است که در نزد اسناد بین‌المللی و داخلی به عنوان حق جدانشدنی در نظر گرفته شده است. بخش مهمی از حقوق مربوط به سلامتی ناظر بر شرایط بهداشتی و محیطی و خانوادگی جهت تعالی فردی و رسیدن به نقطه استاندارد و مطلوب است. در همین راستا، نهادهای مختلفی، از جمله سازمان بهداشت جهانی، کنوانسیون حقوق کودک و حتی میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی و اجتماعی و... مفادی را مطرح کرده‌اند. استدلالی که در حمایت حق بر سلامتی مطرح می‌شود، به آثار و پیامدهای تهدیدات و خطرات جسمی و روحی بر علیه کودکان در آینده اشاره دارد. بدین معنا که بروز بیماری، صدمات جسمی و بدنی، استرس، اضطراب و حتی آثار منفی تربیتی بخش مهمی از دلایل توجه به حق بر سلامت در نزد کودکان است. با این حال در اسناد بین‌المللی مسأله فرزند به طور خاص مطرح نیست و بیشتر ناظر بر وضعیت سلامتی کودکان و یا مادرائی است که فرزندان خود را به دنیا می‌آورند و نیازمند رعایت اصول و استانداردهای بهداشتی در دوره مختلف حیات فرزند اعم از دوره جنینی، کودکی، نوجوانی و... هستند. بر این اساس، راهکارهایی که اسناد بین‌المللی ارائه می‌کنند، ناظر بر رعایت شرایط مناسب حیات بشری است و کشورهایی که عضو هر کنوانسیونی در این زمینه هستند، می‌بایست اصول و معیارهای مدنظر را رعایت کنند.

اما در ایران پس از انقلاب اسلامی، بحث رابطه میان فرزندان و والدین به دلیل مسلط شدن نگرش فقهی و به تبع آن، تغییرات در نظام حقوقی دچار تغییرات قابل توجهی شد، به طوری که قوانین مختلفی که برای حقوق کودکان و نوجوانان از یک طرف و تنظیم رویه حقوقی میان والدین و فرزندان ارائه شد، تحت تأثیر همین نگرش فقهی است، هرچند در این میان تلاش شده است تا با ارائه برخی تضامین، نسبت به رعایت مفاد و خواسته‌های مطرح‌شده از سوی اسناد بین‌المللی پاسخ مثبتی داده شود، اما پذیرش برخی از مفاد آن‌ها در صورت تطابق و همسویی با ارزش‌های اسلامی قابل پذیرش است. در

هر صورت آنچه امروزه در قوانین مختلف داخلی اعم از قانون اساسی، سند ملی کودک و نوجوان و یا قانون حمایت از کودکان و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹ و سند حمایت از کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست مصوب ۱۳۸۲ ارائه شده است، هر یک بخشی از موضوعات مربوط به حق بر سلامتی فرزندان را تحت پوشش خود قرار می‌دهند. با این حال، قوانین مزبور همانند تمامی قوانین همواره به صورت دقیق رعایت نشده و یا اینکه تضمینی در قبال اجرای آنان وجود ندارد و مهم‌تر اینکه در برخی از موارد، اشکالات جدی دیده می‌شود، بدین معنا که شرایط قانونی به نحوی است که نه تنها از حق بر سلامت فیزیکی و روانی افراد در مقابل خانواده و یا جامعه حمایت نمی‌کند، بلکه حتی عاملی برای تعرض به حق بر سلامتی فرزندان و بروز تهدیدات بر علیه آنان می‌گردد. در این زمینه، مخصوصاً رواداشتن تهدیدات علیه کودکان از سوی والدین بسیار حائز اهمیت است. از آنجایی که قوانین و حقوق می‌بایست الزاماتی نظیر مجازات بازدارندگی و یا تأدیبی و تعزیری را لحاظ کنند، خود می‌توانند عاملی برای تهدید سلامتی فرزندان و عدم حمایت از آنان تلقی شوند. پژوهش حاضر با عنایت به رویکرد فقهی و حقوقی حاکم بر حق بر سلامتی فرزندان و روابط آنان با والدین درصدد است تا از منظر فقهی و حقوقی، برخی قوانین موجود در این زمینه را بررسی و نسبت به برخی کاستی‌ها در این زمینه، مواردی را اعلام نماید. در این صورت، رویکرد پژوهش، جنبه‌های جاری داشته و تلاش شده است تا با شناسایی نقاط ضعف، نگرش فقهی و سیره ائمه (ع) در این زمینه به عنوان راهکاری برای بهبود شرایط قانونی موجود ارائه نماید، بدین ترتیب این سؤال مطرح است که ضمانت اجرای حق بر سلامتی فرزندان از سوی والدین در پرتو دیدگاه فقهی و حقوقی به چه نحوی باید باشد؟ فرضیه نوشتار این است: فقدان قانون شفاف درباره مرز تنبیه فیزیکی و آگاهی به فرزندان از سوی والدین و همچنین غفلت از سلامت معنوی، نشانگر عدم پیروی قوانین مربوط به حق بر سلامتی فرزندان از آموزه‌های فقهی است.

ملاحظات اخلاقی

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

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی و روش مقاله نیز کتابخانه‌ای است. نویسنده با غور و تفحص در مباحث مربوط به سلامت فرزندان، از جمله سلامت جسمی و روانی آنان، مطالبی را استخراج و تلاش نموده است تا با یافتن برخی نقاط ضعف و کاستی‌های قانونی، رویه‌های ارائه کند تا بتواند نسبت به اصلاح برخی قوانین در ارتباط با تهدید سلامت جسمی فرزندان قدم‌هایی برداشته شود. بنابراین چندان به بحث سلامت از حیث بهداشت و رویکردهای جزئی پرداخته نشده است.

یافته‌ها

هرچند که اصول و معیارهای مطرح‌شده در ارتباط با حق بر سلامتی فرزندان، عام و فراگیر هستند، البته در اصول فقهی به صراحت بر سلامت فرزندان و تکلیف والدین در برابر آن تأکید شده است، اما در قوانین داخلی چندان به این مسأله اشاره نشده است و یا ضمانت‌اجرائی در این زمینه دیده نمی‌شود. با توجه به اینکه فرزندان مخصوصاً در سنین اولیه کودکی و نوجوانی دارای شرایط خاصی هستند، نسبت به بزرگسالان در معرض آسیب‌های بیشتری بوده و نیازمند مراقبت و حمایت بیشتری هستند. اما پذیرش آثار شکستگی و نمایان شدن آن بر بدن فرزندان به عنوان نشانه تهدید حق حیات وی، نشانگر بی‌توجهی قانونگذار به سلامت جسمی فرزندان از سوی والدین است. موضوعی که در فقه مشاهده نمی‌شود و یا اکثریت فقها مخالف آن هستند و نیازمند رسیدگی از سوی قانونگذار و همسویی قوانین با آموزه‌های فقهی است. علاوه بر این از حیث پرداختن به حق بر سلامتی فرزندان، قانون اساسی تنها به صورت تلویحی به برابری در خدمات اجتماعی (اصل ۴۳) اشاره نموده و چندان وارد بحث

سلامت فرزندان یا مسئولیت خانواده در این‌باره نشده است. قوانین دیگری نظیر سند ملی کودک و نوجوان، قانون حمایت از کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست نیز کاستی‌های جدی از حیث بی‌توجهی به سلامت معنوی و روانی کودک در خود دارند.

از جمله ضعفی که در قانون حمایت از کودک و نوجوان مصوب ۱۳۹۹ دیده می‌شود، این است که مجازات تعزیری برای ایراد ضرب و جرح (عمدی) نسبت به کودکان توسط والدین را تعیین نکرده است. برای رفع این معضلات نیازمند اصلاح و بازنگری در قوانین هستیم، از جمله اینکه نباید بحث تهدید سلامت جسمی فرزند را تا جایی بی‌اهمیت تلقی کنیم که تهدیدات فیزیکی والدین تا مرحله شکستن و یا ظاهرشدن صدمات جدی بر کودک نمایان شود. همچنانکه با نگاه به سیره ائمه (ع)، اهمیت سلامت معنوی و روانی، ورزش کردن، تربیت اخلاقی و روحی کودک و نوجوان بسیار حائز اهمیت است که در برخی از قوانین نشانه‌ای از آن دیده نمی‌شود. قانون حمایت از کودکان و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹، اشاره‌ای به بحث تهدیدات علیه سلامت فرزندان نکرده است و به همین دلیل برای اثبات این تهدیدات به ماده ۴۰۱ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ و ماده ۶۱۴ بخش تعزیرات قانون مجازات اسلامی ۱۳۷۵ استناد می‌شود که خود توجیه‌کننده تهدید سلامت جسمی فرزندان است که نیازمند بازنگری هستند.

بحث

حق بر سلامت یکی از حقوق مهم بشری است که در اسناد بین‌المللی نظیر اعلامیه جهانی حقوق بشر، حقوق اقتصادی و اجتماعی و کنوانسیون‌های مرتبط با حق بر سلامت، از جمله اسنادی است که توسط سازمان بهداشت جهانی منتظر می‌شود، یعنی حق بر سلامت، بخش جدایی‌ناپذیر حقوق انسانی و مورد توجه اسناد بین‌المللی است که در نهایت می‌تواند باعث بهبود سبک زندگی و ارتقای حقوق بشری شود. با این حال حق بر سلامتی بسیار گسترده است و دربرگیرنده

جنینی تا بزرگسالی را شامل می‌شود. قانون مهم‌تر در این زمینه حمایت از کودکان و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹ است. در قانون اخیر، وظایف والدین در قبال فرزندان به صراحت مطرح شده است، حتی در ماده ۷ تحت عنوان «مجازات» به سازوکارهای کیفری درباره ممانعت‌های تبعیض‌آمیز علیه فرزندان سخن به میان آورده شد یا در ماده ۳ قانون سند ملی حقوق کودک و نوجوان با عنوان «حق حیات و بقا» چنین بیان شده است: «حیات موهبتی الهی است که باید از آغاز تشکیل جنین مورد حمایت قرار گیرد. هیچ کس نباید به حق حیات و سلامت جنین، کودک و نوجوان تعرض نماید و باید برای پیشگیری و مقابله با این تعرض اقدامات لازم صورت گیرد.»

با این حال در قوانین مادر، از جمله قانون اساسی، بحث سلامت به طور عام و سلامت فرزندان و یا وظایف والدین در قبال آنان به طور خاص مورد توجه نبوده است، اما بند ۱۲ از اصل سوم قانون اساسی و بند ۱ از اصل ۴۳ قانون اساسی به صورت تلویحی به بحث سلامت افراد در جامعه اشاره داشته‌اند (۳). قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در سایر قوانین تلاش نموده است تا با قوانین بین‌المللی همساز باشد، از جمله در قانون مورد تأکید سازمان بهداشت جهانی که در آن چنین بیان شده است: برخورداری از بالاترین استانداردهای سلامت بدون در نظر داشتن نژاد، قومیت، مذهب و عقاید سیاسی، اجتماعی و اقتصادی، از جمله بنیادی‌ترین حقوق انسانی است (۴). سند قابل توجه دیگر در این زمینه، کنوانسیون حقوق کودک است که جمهوری اسلامی ضمن عضویت در آن، پذیرش برخی از مواد آن را با شرط عدم سازگاری با مبانی دینی و اسلامی قابل تحقق دانسته‌اند.

حق حمایت خانواده از فرزندان نیز در همین قانون سند ملی کودک و نوجوان مورد توجه بوده است. بر این اساس، آمده است: «کودک و نوجوان حق «با خانواده‌بودن» را دارد و نباید از خانواده خود جدا شود، مگر در مواردی که با تشخیص دادگاه صالح و با رعایت مصلحت و غبطه او، در خانواده مخل سلامت جسمانی و یا روانی و یا موجب انحراف اخلاقی وی باشد. در مواردی که خانواده فاقد شرایط مناسب برای

حق برخورداری از محیط زیست سالم دارای ماهیت فردی و جمعی است. به عنوان یک حق فردی، این حق به نحوی غیر قابل جداسدنی با دیگر حقوق بنیادین مانند حق سلامت، حق حیات و یکپارچگی شخصی در هم تنیده است. به عنوان یک حق جمعی، این حق به نفع تمامی انسان‌ها و نسل‌های آینده می‌باشد (۱). علاوه بر حق بهداشت فردی و جمعی و لزوم رسیدگی دولت‌ها به حق بر سلامتی آحاد مردم یک سرزمین، استفاده و برخورداری از محیط زیست سالم، امروزه حقوقی است که در قالب نسل سوم حقوق بشر تجلی یافته است و رویکردهای مختلفی در قبال مسائل و تهدیدات سلامت و محیط زیست انسان مطرح می‌کند که طیف متعددی از آلودگی هوا، آلودگی آب‌ها، مقابله با گازهای گلخانه‌ای، مقابله با پیامدهای ناشی از سلاح‌های هسته‌ای و... را شامل می‌شود. بنابراین حق بر سلامت طیفی از سلامت فردی، مقابله با بیماری و بحران‌های سلامت و محیط زیست سالم و... را دربر می‌گیرد.

۱. قوانین مرتبط با حقوق فرزندان در نظام حقوقی ایران:

در ارتباط با حقوق کودکان و نوجوانان و یا آنچه در یک نگاه فراگیر تحت عنوان فرزندان از آن یاد می‌شود، در حقوق و قوانین بین‌المللی و داخلی، موارد متعددی به چشم می‌خورد، از جمله اینکه در نزد قوانین داخلی، شورای عالی انقلاب فرهنگی در راستای بر عهده‌داشتن سیاستگذاری فرهنگی، قوانین متعددی را به بحث حقوق فرزندان اختصاص داده است که می‌تواند شامل طرح اجرایی سوادآموزی مصوب سال ۱۳۶۶ در ارتباط با آموزش اجباری کودکان، مصوبه اصول و اهداف تشکیل خانواده و سیاست‌های تحکیم و تعالی آن مصوب ۱۳۸۴ در ارتباط با تربیت فرزندان و جلوگیری از تبعیض بر علیه آنان، سند تحول بنیادین آموزش و پرورش مصوب ۱۳۹۰ و سند نقشه جامع علمی کشور مصوب سال ۱۳۸۹ باشد (۲) یا در همین زمینه، سند ملی حقوق کودک و نوجوان به لحاظ یک قانون اثرگذار در جامعه ایران، توجه خاصی به بحث سلامت فرزندان و تأمین شرایط سلامتی مناسب آنان از سوی خانواده نشان داده است که طیفی از نیازهای فرزندان از دوران

در برابر اوست و نشانگر آن است که تا چه اندازه در آیینه روایات از حقوق فرزندان دفاع شده است و می‌توان در آن منشوری برای تبیین نگرش فقه به حقوق کودکان معرفی نمود.

اما حق بر سلامتی در آموزه‌های فقهی به سلامت جسمی فرزندان محدود نشده است، چنانکه بُعد سلامت معنوی نیز بخش مهمی از این حق است که از جمله راه‌های تعالی و رشد معنویت و باورهای دینی در خانواده، هم‌جواری و در محضر قرآن‌بودن است که نشانگر مسیر سلامت معنوی فرزندان می‌باشد. در همین راستا، امام رضا (ع) فرموده است: «اجْعَلُوا لِبُيُوتِكُمْ نَصِيْبًا مِنَ الْقُرْآنِ فَإِنَّ الْبَيْتَ إِذَا قُرِئَ فِيهِ الْقُرْآنُ يَسْرَ عَلَى أَهْلِهِ وَ كَثَرَ خَيْرُهُ وَ كَانَ سَكَّانُهُ فِي زِيَادَةٍ؛ برای خانه‌های خود، بهره‌ای از قرآن کریم، قرار دهید، زیرا در خانه‌ای که قرآن قرائت شود، گشایش برای ساکنانش فراهم آید و خیرش فراوان شود و اهل خانه در برکت و فروزی باشند» (۸). علاوه بر این، در سایر منابع فقهی، بُعد سلامت معنوی و روانی به عنوان یکی از وجوه حق فرزندان مورد توجه قرار گرفته است. در همین راستا، امام رضا (ع) فرمودند: «و اجمل معاشرتک مع الصغیر والکبیر؛ با کوچک و بزرگ معاشرت نیکو داشته باش» (۹). همچنین از رسول خدا (ص) نقل شده است که فرمودند: «پنج چیز را تا آخر عمر رها نخواهم کرد: ... و سلام کردن بر کودکان تا بعد از من سنت و رسم باشد» (۱۰)، بدین ترتیب در آموزه‌های فقهی مبتنی بر تقریر معصومان (ع)، حقوق متعددی برای کودکان در نظر گرفته شده و هرگونه تعدی و تزییع حقوق این قشر آسیب‌پذیر مورد نهی شارع قرار گرفته است (۱۱).

علاوه بر این، آموزه‌های دین اسلام این ایده را پیش روی ما می‌گذارند که حق بر سلامتی فرزندان، در هیچ دوره‌ای از زندگی نباید فراموش شود، هرچند بخش مهمی از حق بر سلامتی فرزندان و تأمین آن از سوی والدین به دوران بارداری آن توسط مادر از یک طرف و تأمین نیازهای مادر از سوی همسر از طرف دیگر مرتبط است، اما بر مبنای نگرش فقهی در اسلام، حق بر سلامتی فرزندان پس از دوران به دنیا آمدن

نگهداری و رشد کودک و نوجوان است، دولت موظف است با تدابیر شایسته و به موقع نسبت به رفع مشکل خانواده اقدام کند. ماده ۶ سند ملی حقوق کودک و نوجوان نیز به طور کامل به بحث «حق سلامت» اختصاص یافته است. در بندهای اول تا نهم این ماده نیز به طور مفصل به بحث وظایف دولت و یا خانواده، از جمله والدین در قبال تأمین سلامتی کودکان و نوجوانان به عنوان یک حق بنیادین اشاره شده است.

۲. نگرش فقه به حق بر سلامتی فرزندان: مصادیق متعددی از حق بر سلامتی فرزندان توسط والدین در فقه بیان شده که بیانگر نگرش فقه در این زمینه است، از جمله اینکه در روایات، ابعاد مهم حق بر سلامتی فرزندان اعم از سلامت جسمی و معنوی مورد تأکید قرار گرفته است. از مصادیق این حق، حق مراقبت بهداشتی از کودک است که از رسول گرامی اسلام (ص) نقل شده است: «قَالَ النَّبِيُّ (ص): اغْسِلُوا صِبْيَانَكُمْ مِنَ الْعَمْرِ فَإِنَّ الشَّيْطَانَ يَشْتُمُّ الْعَمَرَ، فَيَفْزَعُ الصَّبِيَّ فِي رُقَادِهِ وَ يَتَأَذَى بِهِ الْكَلْبَاتِبَانَ؛ حضرت رسول (ص) فرمود: کودکان خود را از آلودگی ناشی از چربی بشوید و پاکیزه کنید، زیرا شیطان، بوی چربی را استشمام می‌کند و در خواب، کودک را به وحشت می‌اندازد و فرشتگان موکل او، آزار می‌بینند» (۵). بنابراین با توجه به اینکه فرزندان به دلیل جایگاه برجسته خانواده، تحت تعلیم و تأثیر رفتارهای والدین قرار دارند، رعایت حقوق آنان در این زمینه بسیار مهم و گویای حق بر سلامت جسمی و فیزیکی آنان است، بدین ترتیب دین اسلام و به تبع آن فقه شیعی، والدین را امانت‌داران کودک معرفی می‌کند که باید برای آموزش و پرورش روحی و جسمی او کوشا باشند. در این راستا پیامبر اکرم (ص) به حفظ شخصیت و کرامت توجه داده و فرمود: «أَحْبِبُوا الصَّبِيَانَ وَ ارْحَمُوهُمْ؛ کودکان را دوست بدارید و به آنان ترحم و شفقت نمایید» (۶). همچنین امیرالمؤمنین (ع) نیز می‌فرماید: «اکرموا اولادکم و احسنوا آدابهم؛ فرزندان‌تان را گرامی بدارید و به شایستگی تربیت کنید تا مورد مغفرت قرار گیرید» (۷). موارد ذکرشده تنها بخشی از راهبردهای پیشوایان دینی در خصوص احترام به شخصیت کودک و محبت و ملاحظت و احساس مسئولیت

نیز تداوم دارد. یکی از «باید»های قابل توجه در این زمینه آن است که روح و جسم کودک در کنار والدین و در جمع خانواده تکامل پیدا کند. روایاتی در این زمینه مطرح شده است، از جمله «شیری بهتر از شیر مادر برای کودک نیست» (۹)، همچنانکه آیات و روایات با مطرح کردن وظیفه مادر در قبال فرزندان، حتی مادران را مکلف می‌کنند که از شیر خود برای رشد، حفظ سلامتی و تکامل جسمی وی استفاده نموده و نباید از این کار امتناع ورزد. این ضرورت از آنجایی است که نقش قواعد مهمی نظیر «لاضرر» را برجسته می‌کند، بدین معنا که شیرندان فرزند خردسال در واقع خسران و ضرری برای کودک است و آیین فقهی و حقوقی والدین را از این کار منع نموده است. در آیه شریفه چنین می‌خوانیم: «وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَ عَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَ كِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَ لَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ وَ عَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَ تَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَ إِنْ أَرْضَيْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَ اتَّقُوا اللَّهَ وَ اعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ» مادران، فرزندان خود را دو سال تمام، شیر می‌دهند. (این برای کسی است که بخواهد دوران شیرخوارگی را تکمیل کند و بر آن کس که فرزند برای او متولد شده (پدر) لازم است خوراک و پوشاک مادر را به طور شایسته (در مدت شیردادن بپردازد) هیچ کس موظف به بیش از مقدار توانایی خود نیست! نه مادر حق ضررزدن به کودک را دارد و نه پدر و بر وارث او نیز لازم است این کار را انجام دهد (هزینه مادر را در دوران شیرخوارگی تأمین نماید) و اگر آن دو، با رضایت یکدیگر و مشورت، بخواهند کودک را (زودتر) از شیر باز گیرند، گناهی بر آن‌ها نیست و اگر خواستید دایه‌ای برای فرزندان خود بگیرید، گناهی بر شما نیست، به شرط اینکه حق گذشته مادر را به طور شایسته بپردازید و از (مخالفت فرمان) خدا بپرهیزید! و بدانید خدا، به آنچه انجام می‌دهید، بیناست!» (۸). آیه شریفه اخیر به خوبی بیانگر حقوق فرزندان در حیطة سلامت جسمی و معنوی است، زیرا تغذیه کودک از شیر مادر هم باعث سلامت قوای جسمانی وی و هم عامل مهمی در

جهت پیوند مهر و عطوفت مادر با فرزند است. از این منظر تحلیل فقهی گویای آن است که بر مبنای همان قاعده فقهی - حقوقی لاضرر، منافع شیر مادر برای فرزند، بیشتر از سایر خوراکی‌هاست و با طبع وی نیز سازگارتر است. به این دلیل که در دوران جنینی، همین مادر وی را تغذیه کرده است (۱۲). پیام روشن این دلایل فقهی و حقوقی آن است که حقوق فرزندان در زمینه سلامتی تا رسیدن به دوره بزرگسالی تا حدود قابل توجهی بر عهده والدین است و رعایت این زنجیره برای سامان‌بخشیدن به نظامی معنوی با ابتناء بر نظام خانواده امری ضروری است.

۳. راهکارهای ضمانت اجرای حق بر سلامت فرزندان:

همانطور که مطرح شد، حق بر سلامتی دارای ابعاد مادی - جسمی و معنوی - روانی است. به عبارت دیگر، پیام‌های استنباط‌شده از آموزه‌های فقهی و سیره رسول گرامی اسلام (ص) و ائمه اطهار (ع) گویای آن است که چشم‌انداز روشنی برای رعایت حق بر سلامتی فرزندان و تکالیف والدین در این زمینه وجود دارد که از این منظر هم به نقد قوانین موجود و هم در خلال مباحث، به راهکارها جهت دستیابی به حق بر سلامت فرزندان از سوی والدین پرداخته خواهد شد.

۳-۱. رویکرد حقوق داخلی به موضوع سلامت فرزندان

از سوی والدین: با عنایت به مطالب مطرح‌شده باید گفت که لازمه محقق‌شدن حق بر سلامتی فرزندان از سوی والدین، توجه به برخی موانع و همچنین اتخاذ رویه ایجابی برای محقق‌شدن آن در پرتو آموزه‌های فقهی است. به عبارت دیگر توجه به نیازهای اساسی فرزندان، بخشی از همین «باید»ها است، بدین‌معنا که بتواند مانع ضرر به انسان شده و از طرفی باعث ارتقای روح و روان وی شوند. در اینجا می‌توان از بُعد ایجابی نیز به حق فرزندان از سوی والدین نیز اشاره نمود که از جمله آنان، فراهم‌نمودن شرایط مناسب ورزش و محیطی مطلوب برای فعالیت فرزندان است که به ندرت در قوانین داخلی آمده، اما در فقه و سیره ائمه به خوبی به آن توجه شده است. به عنوان مثال از رسول گرامی اسلام (ص) نیز نقل شده که فرمودند: «بازی زیاد در دوران کودکی باعث فزونی عقل در

بزرگسالی است» (۶) یا در جای دیگری از ایشان نقل شده است که فرمودند: «حق فرزند بر پدر آن است که نوشتن، شناکردن و تیراندازی را به وی بیاموزد» (۱۳). در اینجا نیازهای مختلف فرزندان از حیث مادی و معنوی مورد توجه قرار گرفته است که به معنای وظیفه‌ای برای والدین است. استدلال این است که ورزش کردن اخلاق کودک را بهبود می‌بخشد و یکی از بهترین فعالیت‌ها برای پرکردن اوقات فراغت وی است. از سوی دیگر ورزش روحیه شجاعت، از خودگذشتگی، مبارزه با ظلم و دفاع از مظلوم را در کودک تقویت می‌کند و اراده وی را قوی می‌سازد (۱۴).

بحث دیگری که در ارتباط با ضمانت اجرای سلامتی فرزندان از سوی والدین قابل طرح است، «مسئولیت شرعی» والدین در قبال فرزندان خویش، از جمله در بحث سلامتی آنان است. همانطور که در حدیث معروف رسول گرامی اسلام (ص) نیز چنین آمده است: «همه شما مسئول و نگهبان هستید و در برابر افراد تحت تکلف خود مسئولید» (۶). بر مبنای این حدیث، والدین و سرپرستان نسبت به سلامتی فرزندان خود مسئولیت دینی و شرعی داشته که ترک آن نیز به منزله گناه در نظر گرفته می‌شود. همانطور که برخی از فقها بر پایه همین مسئولیت شرعی روایتی از رسول گرامی اسلام (ص) نقل می‌کنند که می‌فرماید: «در معصیت همین بس، که حقوق افراد تحت سرپرستی خود را پایمال نماید» (۱۵)، بدین ترتیب تلاش برای حفظ سلامتی، رعایت حقوق در ارتباط با سلامت جسمی و معنوی افراد یک امر الزامی و شرعی است، از جمله این وظایف نیز تلاش برای حفظ بقای خود و افراد تحت تکفل، یعنی فرزندان، حمایت از آنان در برابر امراض و بیماری‌ها و جلوگیری از مرگ و میر آنان به عنوان یک تکلیف است که در قوانین داخلی نیز وجوه مهمی از آن مطرح شده است (۱۶). بنابراین در صورتی که قوانین موجود، نتواند باعث حمایت از کودکان در برابر آسیب‌ها و تهدیدات بر علیه آنان شود، نگرانی‌هایی در این زمینه پدید می‌آید. از این منظر می‌توان نسبت به عدم ضمانت قوانین موجود در ارتباط با

سلامتی فرزندان و وظایف والدین در قبال آنان انتقاداتی را مطرح نمود.

از جمله می‌توان به آخرین قانون موجود در زمینه حمایت از حقوق کودکان و نوجوانان اشاره نمود که در سال ۱۳۹۹ تصویب شد و ناظر بر رفتار والدین با فرزندان آنان نیز می‌باشد. از جمله مواردی که می‌توان گفت این است که قانون مزبور، مجازات تعزیری برای ایراد ضرب و جرح (عمدی) نسبت به کودکان توسط والدین را تعیین نکرده است. به همین دلیل برای اجرای مجازات تعزیری می‌بایست به عموماً، یعنی ماده ۴۰۱ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ و ماده ۶۱۴ بخش تعزیرات قانون مجازات اسلامی ۱۳۷۵ مراجعه کرد که استناد به آن، منوط به وجود صدمات مندرج در آن (نقص یا شکستگی یا از کارافتادن عضوی از بدن یا بروز یک مرض دائمی یا نقص یکی از حواس پنج‌گانه) و اخلال در نظام و امنیت جامعه یا بروز بیم تجری مرتکب به دیگران است (۱۷). ایرادی که به این بخش از قانون وارد است، اینکه سایر ضرباتی نظیر تغییر رنگ پوست، حارصه و دامیه را به دلیل عدم اخلال در نظم عمومی مصداق احکام تعزیری نمی‌داند. از این منظر، ضمانت اجرای حفظ و مراقبت از سلامت کودکان در برابر تهدیدات یادشده از سوی والدین وجود ندارد و این موضوع نیازمند رسیدگی و یا اصلاح مواد مربوط به این بحث در قانون حمایت از کودک و نوجوان مصوب ۱۳۹۹ است، در غیر این صورت، صدمات و آسیب‌های سطحی از سوی والدین عادی شده و این البته بدون در نظر گرفتن خشونت‌های روحی و روانی است که بر آنان اعمال می‌شود.

هرچند که قوانین امروزی که برگرفته از فقه هستند، بخشی از موارد مربوط به حقوق فرزندان و تکالیف والدین در قبال آنان را به بحث گذاشته‌اند، اما کاستی‌های واقعی در این زمینه قابل کتمان نیست، همچنانکه در کشور ما، نظام اطلاعاتی منسجمی در قبال کودکان وجود ندارد. این کاستی، کنترل برنامه‌ها و برنامه‌ریزی برای آینده را با چالش رو به رو کرده است (۱۸). از جمله مشکلات متعددی که در زمینه کودکان کار، رهاشدن کودکان بزه‌کار و بزه‌دیده در سطح شهر و

محرورماندن از تحصیل و خدمات اجتماعی تنها بخشی از این چالش‌ها هستند. از این منظر برخی قوانین موجود در این زمینه نارسا هستند. از جمله مشکلات در این زمینه، بحث سلیقه‌ای بودن سازگاری قوانین داخلی، از جمله سند حمایت از کودک و نوجوان با کنوانسیون حقوق کودک به عنوان یک سند متعبر جهانی است که بخشی از آن پذیرفته شده و بخش دیگری از آن مورد بی‌توجهی قرار گرفته است. در این باره استدلال شده است که مفاد کنوانسیون جهانی کودک نه تنها نباید با قوانین داخلی و موازین اسلامی در آینده متعارض باشد، بلکه مواردی از آنکه در حین تصویب مجلس هم دارای تعارض باشد، اعتباری ندارد (۱۹). از این منظر، روشن نیست که کدام مفاد از آن در تضاد با قوانین داخلی و کدام یک بر مبنای قوانین مجلس، همسو و سازگار شناخته می‌شود و آیا تنها به دلایل شرعی نسبت به برخی مفاد کنوانسیون جهانی مخالف می‌شود و یا دلایل دیگری نیز اثرگذار است؟ به نظر می‌رسد واگذاری اعتبار داشتن کنوانسیون جهانی کودک با قوانین داخلی از حیث موکول کردن آن به آینده نه تنها باعث رفع مشکلات در حوزه حقوق فرزندان نمی‌شود، بلکه باعث بی‌اعتباری قوانین بین‌المللی و ضمانت اجرای آن در داخل می‌گردد.

۳-۲. حق بر سلامت معنوی فرزندان از سوی والدین:
چنانچه گفته شد، بر مبنای رویکرد فقهی، وجه دیگری از حق بر سلامت فرزندان، سلامت معنوی و روحی آنان است. به دیگر سخن، حق بر سلامتی فرزندان از سوی والدین تنها به رفع نیازها و مسائل مادی و اقتصادی ختم نمی‌شود، بلکه دارای سویه‌های معنوی و روانی است که کمتر مورد توجه قانونگذار بوده است. در همین رابطه، شواهد و توصیه‌های متعددی از رسول گرامی اسلام (ص) بیان شده است که بیانگر بُعد معنوی سلامت به عنوان بخش مهمی از سلامت فرزندان بوده که نیازمند توجه کافی از سوی والدین است، از جمله اینکه می‌فرمایند: «پیش از آنکه القاب زشت بر فرزندانان غلبه پیدا کند، کنیه‌های خوب بر آنان بگذارید» (۲۰). این رفتارها که الزاماً باید از سوی والدین مورد توجه قرار گیرد، بخشی از

راهکارهای مؤثر برای اجرای حق بر سلامت فرزندان از منظر روانی است که کمتر مورد توجه بوده است. ایجاد عزت نفس به فرزند، احساس سربلندی و حس زیبایی درونی بخشی از آثار انتخاب نام نیکو برای فرزندان است که از نظر دین مبین اسلام نباید از آن غفلت شود. علاوه بر این، رعایت عدالت و نرمش در برابر فرزندان و توجه به روحیه لطیف آنان مخصوصاً در سنین خردسالی نیز بُعد مهمی از حق بر سلامتی آنان است که قانونگذار کمتر به آن توجه نموده است. همانطور که در حدیثی از پیامبر اسلام (ص) نقل شده که می‌فرمایند: «میان فرزندان خود به عدالت رفتار کنید همانطور که دوست دارید فرزند شما و مردم، بین شما به عدالت رفتار کند» (۲۱). بنابراین سلامت معنوی فرزندان و نقش مؤثر والدین در تحقق آن، از جمله مواردی است که می‌بایست بیش از پیش مورد توجه قرار گیرد. اهمیت سلامت معنوی از آنجایی است که یک فرزند معنوی، فردی است که معنا و هدف زندگی را تجربه می‌کند و از یک نظام منجسم ارزش‌های درونی برخوردار است که باعث فهم صحیح او از زندگی شایسته می‌شود (۲۲). در این شرایط است که قوانین امروزی جامعه ما در ارتباط با مدیریت کودکان از سوی والدین نیازمند بازنگری است، همچنانکه قانون حمایت از کودک و نوجوان مصوب ۱۳۹۹ هرگز اصطلاح سلامت معنوی را مورد استفاده قرار نداده است و تنها در مواردی به آسیب‌های روانی اشاره نموده است که در بخش کلیات قانون مزبور نمایان شده است، همچنانکه در ماده ۹ قانون اخیرالذکر، صدمات وارده از والدین که منجر به بیماری روانی می‌شود را مبهم رها کرده است و روشن نیست که مصداق بیماری روانی از نظر قانونگذار چیست؟ این انتقاد از آن روی مطرح می‌شود که کاهش دل‌بستگی و صمیمیت و بروز صدمات روحی و روانی، نقش مهمی در گرایش کودک و نوجوان و یا به طور کلی توسط فرزندان در خانواده ایفا می‌کند. با استناد به برخی مطالعات باید گفت که میزان بزه‌کاری در میان فرزندان دارای خانواده‌های از هم‌پاشیده نسبت به خانواده‌های سالم بیشتر است (۲۳). بنابراین اصل اساسی برای کاستن از چنین خطراتی آن است که سلامت روانی فرزندان از سوی والدین در قوانین و اصلاحات بعدی

مورد توجه قرار گیرد. به این دلیل که سلامت روانی به عنوان رکن اساسی تربیت فرزند، مورد غفلت واقع شده و در این صورت نمی‌توان به ابعاد تربیتی مختلف افراد جامعه امیدوار بود.

علاوه بر این موارد یادشده، قانونگذار تلاش نموده است تا حق سلامتی فرزندان از سوی والدین را به سایر قوانین نیز تسری دهد، چنانچه در قانون حمایت از کودکان بدون سرپرست مصوب ۱۳۹۲، بندهای زیادی به سلامت بدنی و نیز اخلاقی متقاضیان سرپرستی اختصاص داده شده بود، از جمله اینکه «هیچ یک از زوجین مبتلا به بیماری‌های واگیر صعب‌العلاج نباشد» (بند «ز» ماده ۳)، «هیچ یک از زوجین معتاد به الکل یا مواد مخدر و سایر اعتیادات مضر نباشند» (بند «ح» ماده ۳)، «هیچ یک از زوجین دارای محکومیت جزایی مؤثر به علت ارتکاب جرائم عمدی نباشند» (بند «ج» ماده ۳) و «زوجین دارای صلاحیت اخلاقی نباشند» (بند «ه» ماده ۳). بنابراین شرایط مذکور نشان‌دهنده اهمیت قانونگذار به مسأله سلامت کودکانی است که تحت سرپرستی دیگران قرار می‌گیرند و پذیرش فرزندان از راه باروری مصنوعی، فرزندخواندگی و... نیز شامل این موارد می‌شود.

همچنین در ماده ۱۷ آمده است: «تکالیف سرپرست نسبت به کودک یا نوجوان از لحاظ نگهداری، تربیت و نفقه، با رعایت تبصره ماده ۱۵ و احترام، نظیر تکالیف والدین نسبت به اولاد است. کودک یا نوجوان تحت سرپرستی نیز مکلف است نسبت به سرپرست، احترامات متناسب با شأن وی را رعایت کند.» در هر صورت هدف قوانین آن است که بتوانند شرایط مناسبی برای موضوع حق بر سلامتی فرزندان ایجاد کنند که نیازمند مداخله و مساعدت والدین نیز می‌باشد، اما برای تحقق این هدف، اصلاح قوانین و تغییر شرایط به نفع فرزندان بسیار مهم است. در این صورت، اصلاح برخی موارد در ارتباط با آسیب‌های جسمی و اتخاذ مجازات متناسب با آنان از یک طرف و جرم‌انگاری تنبیه کودکان از طرف دیگر، اقداماتی اساسی محسوب می‌شود.

قانون حمایت از کودکان بدون سرپرست مصوب ۱۳۹۲، نیز به دلیل نادیده‌گرفتن سلامت عاطفی و روانی فرزندان نیز نیازمند بازنگری است، از جمله در بند «ج» ماده ۵ از قانون مزبور چنین آمده است: «دختران و زنان بدون شوهر، در صورتی که حداقل ۳۰ سال سن داشته باشند، منحصراً حق سرپرستی انات را خواهند داشت.» این بند از قانون، هرچند تهدیدی برای نهاد خانواده، شکل‌گیری خانواده‌های بدون پدر و تنهاگذاشتن زن و یک فرزند (آن هم مادر غیر واقعی کودک) می‌شود، اما از جهات دیگری نیز نمی‌تواند باعث برآورده‌شدن نیازهای فرزندی شود که به سرپرستی وی درآمده است. انتقادی که به این بند از قانون از حیث تهدید سلامت عاطفی و روحی فرزند وارد است، اینکه در هر حال کودک نباید وسیله ارضای کمبودهای عاطفی افراد مجرد قرار گیرد و برای جبران شکست‌ها و محرومیت‌های طبیعی و خانوادگی افراد باشد، همچنانکه فرزندخواندگی نیز نباید جانشینی برای تشکیل خانواده باشد تا به وسیله آن، نیاز کسانی را که از ازدواج و تشکیل خانواده می‌گریزند، برآورده سازد، زیرا هدف اصلی از سرپرستی مصلحت طفل و نوجوان و تأمین منافع مادی و معنوی آنان است و بعید است چنین هدفی در خانواده تک‌نفره و به دیگر سخن، با سرپرستی زن بدون شوهر تأمین گردد (۲۴). به نظر می‌رسد که برای جلوگیری از تعارض حقوقی و فقهی نیازمند بازنگری مجدد بحث اعطای سرپرستی به افراد مجرد بالای ۳۰ سال هستیم که گسترش تمایل این افراد به پذیرش فرزند ممکن است تبعات نامطلوب اخلاقی در پی داشته باشد. این بند از قوانین می‌تواند سن ازدواج را بالا برده و خطری برای کیان خانواده و امر مقدس ازدواج باشد و در نهایت سلامت عاطفی و روانی کودک تحت سرپرستی را نیز تهدید کند، ضمن اینکه پرورش کودک در خانواده مجرد که از لحاظ شکلی و محتوایی شباهتی با خانواده متشکل از زن و شوهر ندارد، ممکن است دشواری‌های اخلاقی برای کودکان باشد و اصل منافع عالیه کودک را تحت‌الشعاع قرار دهد. در هر صورت باید گفت که نگرش فقه به موضوع حق بر سلامتی، بسیار جامع‌تر از قوانین موجود است و مراجعه به

دیدگاه‌های اکثریت فقها در باب حفظ و ارتقای سلامت جسمی فرزندان از سوی والدین و از همه مهم‌تر تأمین نیازهای روحی و معنوی فرزندان و اهمیت قائل شدن به آن از سوی قانونگذار می‌تواند ابعاد سلامتی فرزندان در جامعه اسلامی را به عنوان یک الگو معرفی کند.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر معطوف به تحلیلی فقهی و حقوقی ضمانت اجرای حق بر سلامتی فرزندان از سوی والدین بوده است، اما این رویه هرچند در فقه متمرکز بر ابعاد جسمی و روحی فرزندان و ملاحظه دقیق آنان توسط والدین است، در قوانین مربوط به حقوق فرزندان (کودکان)، از جمله قانون مصوب ۱۳۹۹ و قانون سال ۱۳۹۲ و ماقبل آن، سلامت معنوی و روانی کودکان که بحث مهمی در فقه و حتی سیره ائمه است، به فراموشی سپرده شده است یا اینکه در برخی از قوانین از جمله قانون مصوب ۱۳۹۹ با عنوان حمایت از کودک و نوجوان، مباحث تهدیدات علیه سلامت روحی و جسمی کودکان مورد توجه قانونگذار نبوده است. همین ضعف در سند ملی کودک و نوجوان نیز قابل مشاهده است. بنابراین آنچه قابل مشاهده است اینکه نظام قانونی و حقوقی ناظر بر شرایط سلامتی فرزندان چندان گویا و اختصاصی نیست و تنها به بیان کلیات و حقوق برابر افراد در جامعه اشاره کرده است، ضمن اینکه باید گفت حق بر سلامتی فرزندان از سوی والدین، موضوعی زنجیره‌وار، پیوسته و دارای ابعاد معنوی و جسمی است، اما اگر بتوان حق بر حیات را مقدمه حق بر سلامتی دانست، این حق توسط قوانین موجود نقض شده است. برای مثال از این حیث رویکرد نظام کیفری برای مجازات کسانی که به علیه سلامت فرزندان خود اقدام می‌کنند، به مواد ۴۰۱ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ و ماده ۶۱۴ بخش تعزیرات قانون مجازات اسلامی ۱۳۷۵ استناد می‌کند که خود این قانون نیز به دلیل نادیده گرفتن تهدیداتی که منجر به شکستگی و یا عدم کبودی بدن فرزندان (کودک) نشود، عاملی برای تهدید سلامت جسمی فرزندان محسوب می‌شود، زیرا

رویکرد قانونگذار به نحوی است که سلامت فیزیکی فرزندان تا جایی می‌تواند قابل پیگیری باشد که منجر به شکستگی و نمایان شدن آثار ضرب و جرح باشد. رویکردی که کمتر در فقه دیده می‌شود و بخش اعظمی از فقه و سیره ائمه اطهار (ع)، حامی رویکرد محبت‌آمیز، همراه با تربیت معنوی و برآورده ساختن نیازهای کودکان و فرزندان بوده است، ضمن اینکه نقاط ضعف قوانین موجود در ایران از بُعد دیگری، از جمله رویکرد سلیقه‌ای در قبال پذیرش مفاد کنوانسیون حقوق کودک و همچنین بی‌توجهی به سلامت روحی و معنوی کودک دارای نقاط ضعفی اساسی است. به نظر می‌رسد مراجعه به فقه از حیث توجه به سلامت معنوی کودکان و گنجاندن برخی قوانین در جهت حمایت از فرزندان و اصلاح برخی مواد در ارتباط با عدم مجاز بودن تهدیدات فیزیکی علیه کودکان بخشی از راهکارهای مؤثر برای بهبود شرایط موجود است. رویکردی که بتواند نقشی سازنده برای والدین ایجاد نموده و مسئولیت شرعی آنان در قبال سلامت معنوی و جسمی کودک را نشان دهد. سلامت مادی و معنوی کودکان تنها معطوف به فرزندان نیست که از نظر نسبی متعلق به پدر و مادر خود هستند، بلکه برای بهبود شرایط فرزندان در جامعه ایران و تحت لوای فقه و حقوق اسلامی، باید در سایر قوانین از جمله قانون کودکان بی‌سرپرست و بدسرست مصوب ۱۳۹۲ نیز اصلاحاتی صورت گیرد، از جمله اینکه اعطای سرپرستی از طریق باروری مصنوعی به زنان مجرد بالای ۳۰ سال در قانون اخیر به منزله نادیده گرفتن حقوق فرزندان و از جمله حق بر سلامتی و نیازهای مادی و معنوی آنان است. همچنانکه بر مبنای رویکرد فقهی، خلأ معنوی فرزندان، تهدیدی جدی برای سلامت آنان است که از این حیث نیز قانون مزبور نیز نیازمند اصلاح و و بازنگری است. بنابراین در تأیید فرضیه نوشتار باید گفت که منوط کردن تهدید حق سلامت جسمی فرزندان با نمایان شدن آثار شکستگی در بدن وی در قوانین موجود، به معنای نادیده گرفتن انواع خشونت‌های خانگی بر علیه فرزندان و روادانستن تنبیه فیزیکی آنان از سوی والدین است.

مشارکت نویسندگان

مریم حسین‌مردی: جمع‌آوری مطالب و تدوین مقاله.
اکبر احمدی: ارائه ایده و موضوع، معرفی منابع.
ناصرعلی افضل‌نژاد: مرور و بازبینی متن مقاله.
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.

References

1. Domenico G. The Ground-Breaking Advisory Opinion OC- of the Inter-American Court of Human Rights: Healthy Environment and Human Rights. *Journal of Constitutional Law*. 2018; 23(17): 1-29.
2. Sadeghi Moghadam MH, Bonaie Oskoie M, Qesmati Tabrizi A. Resolutions of the Supreme Council of Cultural Revolution. Tehran: Secretariat of the Supreme Council of Cultural Revolution Publishing; 2017. [Persian]
3. Mansor J. The Constitution of the Islamic Republic of Iran. Tehran: Duran Publication; 2010. [Persian]
4. Rahimi GH. World Health Organization. *Journal of Paramedical Faculty of Islamic Republic of Iran Army*. 2010; 5(1): 175-192. [Persian]
5. Majlesi M. Baharal-Anwar. Beirut: Dar-al-Ehya al-Torath al-Arabia Publications; 1992. [Arabic]
6. Kolini M. Al-Kafi. Tehran: Dar ol-Saghalein Publishing; 2010. [Arabic]
7. Najafi M. Jawahir al-Kalam. Tehran: Islamieh Publishing; 2014. [Arabic]
8. The Holly Quran. Baghareh: 233.
9. Nouri Tabarsi M. Mostadrak al-Vasael. Mashhad: Al al-Beyt Publishing; 1990. [Arabic]
10. Sadogh A. Elal al-Sharayeh. Qom: Ismaeilian Publications; 1992. [Arabic]
11. Fasih Ramandi M. Examples of children's spiritual rights in Razavi's biography and Iran's legal system. *Farhang Razavi Scientific-Research Quarterly*. 2019; 7(27): 87-111. [Persian]
12. Hore Ameli M. Vesael al-Shieh. Tehran: Al-Islamieh Publishing; 2007. [Arabic]
13. Qomi AS. The Ship of the Sea and the City of Judgment and Works. Mashhad: Astan Quds Razavi Publishing; 2005. [Arabic]
14. Mohammadzade Rahni M. Jurisprudence Investigation of Sports Accident and Injuries. *Jurisprudence and History of Islamic Nations Civilization*. 2007; 4(16): 91-125. [Persian]
15. Naraq A. Mostanad al-Shiei. Mashhad: Al al-Beyt Publishing; 1993. [Arabic]
16. Baligh S, Davar Z, Pasgar Z, Sadeghi Haghihi D, Mosaffa N. The Convention on the Rights of the Child and its use in Iran's domestic laws. Tehran: Gerayesh Publications; 2005. [Persian]
17. Abbasi S, Jaafarzadeh S, Salehi SM. Risk factors and ways to protect children in the Law on Protection of Children and Adolescents approved in 2019. *Journal of Criminal Law Teachings*. 2020; 18(21): 275-304. [Persian]
18. Kokabisaghi F. Equity in access to health care for children: Domestic implementation of the international human rights law in Iran. *Medicine and Law*. 2017; 36(2): 403-417. [Persian]
19. Ghomami MM, Feli H, Heidari V. Measuring the capacity of Iran's constitutional rights system to implement the national document on the rights of children and adolescents approved by the Supreme Council of Cultural Revolution. *Women's Strategic Studies Quarterly*. 2021; 24(95): 63-82. [Persian]
20. Mottaghi Hendi A. Kanzal Emal. Beirut: Daralvafa Publishing; 1994. [Arabic]
21. Tabarsi HF. Makarem al-Akhlagh. Translated by Bakhshayeshi A. Tehran: Navid Islam Publishing; 2002. [Arabic]
22. Meghdadi MM, Javadpoor M. The role of parents in promoting children's spiritual health in Islam. *Medical History Quarterly*. 2015; 8(29): 83-117. [Persian]
23. Karami D, Abdollahi M. Prevention of juvenile delinquency with a family and school-oriented approach in Iran's criminal policy. *Iranian and International Comparative Legal Research Quarterly*. 2015; 9(33): 115-140. [Persian]
24. Safaei H, Imami A. Summary of family law. Tehran: Mizan Publications; 2012. [Persian]