

مطالعات حقوق تطبیقی

دوره ۱۰، شماره ۲

پاییز و زمستان ۱۳۹۸

صفحات ۵۹۷ تا ۶۱۶

## نسبت سنجی وضعیت کودکان دارای معلولیت با مصالح عالیة

### کودک در پرتو قوانین ایران و اسناد بین‌المللی

مریم غنی‌زاده بافقی\*

استادیار دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه خوارزمی

(تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۲/۱۰، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۵/۳۰)

#### چکیده

کودکان به دلیل عدم اتمام رشد و تکامل در ابعاد مختلف، مستعد آسیب و نیازمند حمایت و دقت نظر بیشتر نسبت به افراد بالغ هستند. در این میان کودک معلول به واسطه ضعف و نقص نسبتاً پایدار در جسم یا روان زمینه آسیب‌پذیری بیشتری را داشته، به همین سبب نیازمند حمایت‌های ویژه است. کنوانسیون حقوق کودک ۱۹۸۹م (CRC)، کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت ۲۰۰۶م (CRPD) و قانون حمایت از حقوق معلولان ۱۳۹۷ش از جمله اسناد قانونی مرتبط در حوزه حمایت از کودکان معلول در ایران است. سند نخست، سندی تخصصی در زمینه حقوق کودک بوده، در ماده ۲۳ خود به‌طور ویژه کودک معلول را مورد توجه قرار می‌دهد. سند دوم نیز با اینکه رویکردی عمومی دارد، در ماده ۷ ذیل عنوان «کودکان دارای معلولیت»، به این گروه از افراد توجه داشته است. قانون ۱۳۹۷ش نیز رویکردی عمومی دارد و بخش جداگانه‌ای برای کودک معلول در نظر نگرفته است. با این حال، مسائل مربوط به کودک را می‌توان تاحدی از طریق تفسیر مواد این قانون حل و فصل کرد. مقاله حاضر با بیان پیشینه‌ای از وضعیت قانون‌گذاری در حوزه معلولان و تعریف کودک دارای معلولیت، به بررسی سه سند قانونی یادشده پرداخته و با تحلیل آن‌ها مترصد یافتن کیفیت مراعات مصالح عالیة کودک به‌عنوان اصلی تعیین‌کننده در تصمیمات مربوط به کودک در ایران است. یافته‌ها حاکی از آن است که رویکرد اتخاذشده در CRC و CRPD در راستای توانمندسازی کودک معلول می‌باشد؛ درحالی که رویکرد قانون ۱۳۹۷ش رویکردی صرفاً حمایتی است و در موارد بسیار محدودی به توانمندسازی عنایت داشته است.

#### واژگان کلیدی

قانون حمایت از حقوق معلولان ۱۳۹۷ش، کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت ۲۰۰۶م، کنوانسیون حقوق کودک ۱۹۸۹م، مصالح عالیة کودک.

## مقدمه

معلولیت یکی از موضوعات مهم در توسعه انسانی است. بررسی‌ها حاکی از آن است که معلولان شرایط اقتصادی و اجتماعی بدتری را نسبت به افراد غیرمعلول تجربه می‌کنند (World Report on Disability, 2011, Para. xxi). جنگ، فقر، مشکلات ژنتیکی، بیماری، عدم دسترسی‌های بهداشتی، سوء تغذیه و... از عوامل ایجاد معلولیت (مادرزادی یا اکتسابی) در انسان است و ثمره آن موضوعاتی چون مطرود شدن و به حاشیه رانده شدن در اجتماع، خشونت و تبعیض خواهد بود. امروزه بین ۹۳ تا ۱۵۰ میلیون کودک معلول در سراسر جهان وجود دارد (Ibid, P. 205) که ۸۰ درصد آن‌ها در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند (www.humanium.org/en/disabled-children).

کودک معلول با توجه به نوع و شدت معلولیت خود می‌تواند زندگی صرفاً نباتی تا زندگی نسبتاً فعال و بانشاط را تجربه کند (کمالی و ایران، ۱۳۸۲، ص ۹۴). تعداد بالای کودکان معلول در یک کشور از دو جهت قابل توجه است؛ تحمیل هزینه‌های سنگین برای درمان، توان‌بخشی، آموزش، اشتغال، مسکن و همچنین مشکلات و مسائل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، حقوقی که شخص معلول، خانواده و جامعه با آن روبرو می‌شوند (همان). امروزه افراد معلول که خود را «بزرگ‌ترین اقلیت در جهان» می‌دانند، توانسته‌اند با تأثیرگذاری بر سیاست‌های کلان و سیاست‌های اجرایی در کشورها نگاه‌ها نسبت به شأن و جایگاه انسانی خود را ترمیم کنند (توسلی نائینی و کاویار، ۱۳۸۲، ص ۵۲).

فارغ از اسناد عمومی حقوق بشری که کلیه اعضای خانواده بشری را تحت تأثیر قرار می‌دهند، نخستین سند بین‌المللی با موضوع افراد معلول در سال ۱۹۷۱م در مجمع عمومی سازمان ملل متحد با عنوان «اعلامیه حقوق عقب‌ماندگان ذهنی» (Declaration on the Rights of Mentally Related Persons) تصویب شد. مقدمه اعلامیه بر اصول حاکم بر کلیه اسناد حقوق بشری از جمله اعلامیه حقوق کودک ۱۹۵۱م و همچنین صندوق ملل متحد برای کودکان تأکید کرده است. در متن اعلامیه، کودکان به‌طور خاص مورد توجه قرار نگرفته‌اند، لکن این سند بر آن است تا معلول ذهنی از جمله کودک، از کلیه حقوق انسانی در بالاترین حد خود بهره‌بردار (ماده ۱). «اعلامیه حقوق معلولان ۱۹۷۵م» (Declaration on the Rights of Disabled Persons) نیز مانند سند قبلی در مقدمه خود با تأکید بر اسناد و سازمان‌های بین‌المللی پیشین، غایت خود را ایجاد معیارهای بهتر برای زندگی، اشتغال کامل، فراهم آوردن شرایط پیشرفت و توسعه اقتصادی و اجتماعی، کرامت انسانی و عدالت اجتماعی بیان می‌کند و از همه دولت‌های عضو می‌خواهد تا سازوکارهای حمایتی را برای ناتوانان فراهم نمایند. این سند نیز به کودک معلول به‌طور خاص اشاره نکرده است. در قطعنامه شماره A/RES/52/82 ملل

متحد با موضوع «پیاده‌سازی برنامه جهانی اقدام در خصوص معلولان از سوی سازمان ملل متحد: به سوی جامعه‌ای برای همه در قرن بیست و یکم» (Implementation of the World Program of Action concerning Disabled Persons: towards a society for all in the twenty-first century) از کمیسیون حقوق کودک خواسته شده برای ارتقای حقوق معلولان از طریق به‌اشتراک‌گذاری تجارب و یافته‌ها در موضوعات مربوط به معلولان با ملل متحد همکاری نزدیک به‌عمل آورد. قطعنامه (1993) A/48/49 ملل متحد نیز با عنوان «قواعد استاندارد برای برابری فرصت‌ها برای اشخاص معلول» (Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities) در بند ۱۰ مقدمه خود به برابری فرصت‌ها برای کودکان معلول اشاره کرده، توجه ویژه به گروه‌هایی چون کودکان، زنان، سالمندان، فقرا، کارگران مهاجر، افراد با معلولیت‌های چندگانه و... را موضوع قواعد برابری معرفی می‌کند (بند ۱۵)¹. توجه، مراقبت و حمایت بیشتر از کودکان معلول در شرایط بسیار دشوار (بند ۱۱) و تلاش بیشتر در جهت بهبود وضعیت آن‌ها (بند ۲۰ (۷)) نیز از نکات مورد توجه در «اعلامیه جهانی بقا، حمایت و توسعه کودکان ۱۹۹۰م» است.

کنوانسیون حقوق کودک ۱۹۸۹م نخستین سند الزام‌آور بین‌المللی است که کودکان معلول را به‌صراحت در متن خود مورد عنایت قرار داده است². ماده ۲، تبعیض بر مبنای معلولیت را ممنوع ساخته، ماده ۲۳ به‌طور ویژه به کودکان معلول می‌پردازد و در کنار سایر حقوق، نیازهای ویژه آن‌ها را به‌رسمیت می‌شناسد. با وجود این، معمولاً دولت‌ها در خلال گزارش‌های خود به کمیته حقوق کودک (Committee CRC)، کودکان معلول را صرفاً در بستر ماده ۲۳ به‌رسمیت می‌شناسند و به سایر حقوق عمومی موجود ایشان در کنوانسیون بی‌توجه‌اند (Della Fina, Cera, Palmisano, 2017, P. 198). آخرین ره‌آورد بین‌المللی در موضوع معلولان، «کنوانسیون

۱. قاعده (۸) ۱ آموزش کودکان معلول در جهت توان‌بخشی ایشان را از جمله دغدغه‌های قطعنامه معرفی می‌کند. قاعده (۳) ۲ از دولت‌ها تضمین بهره‌مندی نوزادان و کودکان معلول از سطح مشابهی از مراقبت‌های پزشکی در مقایسه با سایرین را می‌خواهد. این مراقبت‌ها باید به‌طور مستمر و بر اساس آخرین یافته‌ها و اطلاعات در دسترس باشند (۵) ۲. قاعده ۶ در خصوص آموزش است و در آن رعایت اصل آموزش برابر در همه سطوح را برای کودکان، جوانان و بزرگسالان از دولت‌ها خواستار شده است. قاعده (۵) ۶ از دولت‌ها می‌خواهد تا توجه ویژه‌ای به کودکان خردسال و کودکان پیش‌دبستانی می‌ذول دارند. قاعده ۹ نیز با لحاظ این امر که تجربه محیط خانوادگی از جمله حقوق اشخاص معلول است، از دولت‌ها می‌خواهد کلیه موانع غیرضروری را از سر راه افرادی که می‌خواهند کودکان معلول را به سرپرستی بپذیرند، بردارد.
۲. درحالی که مفهوم معلولیت در ماده ۲، پاراگراف ۱ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی-سیاسی و همچنین ماده ۲، پاراگراف ۲ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ذیل عبارت «سایر وضعیت‌ها» می‌گنجد، این دو سند بین‌المللی اشخاص یا کودکان دارای معلولیت ذهنی را شامل نمی‌شود.

حقوق افراد دارای معلولیت<sup>۱</sup>» (Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) مصوب ۲۰۰۶م و یک پروتکل اختیاری مربوط به آن است.<sup>۲</sup> مقدمه کنوانسیون، بهره‌مندی کامل کودک معلول از حقوق و آزادی‌های بنیادین در سطحی مشابه با سایر کودکان و همچنین وظایف دولت‌های عضو در این راستا را مورد توجه قرار داده ( CRPD, 2006, Para. r) و در ماده ۷ خود به‌طور خاص بر موضوع کودک معلول تمرکز کرده است. با وجود کلیه اقدامات بین‌المللی و معطوف کردن توجهات جهانی به موضوع معلولیت و حقوق افراد معلول، باید گفت که همچنان این اقلیت گسترده در جهان از وضعیت بسامانی برخوردار نبوده، در برخی جاها حتی از حقوق اولیه خود بی‌بهره است. نقض حقوق کودکان معلول معمولاً جدی است؛ برای نمونه در سراسر جهان ۶۸ درصد دختران و ۳۰ درصد پسران با معلولیت ذهنی و توسعه‌ای پیش از ۱۸ سالگی مورد سوءاستفاده جنسی قرار می‌گیرند (www.unicef.org/eca/children-disabilities) به‌علاوه تمایل بر درمان کودکان معلول به‌جای تغییر طرز تفکر در خصوص ایشان غالب است. در این طرز تفکر تلاش‌های درمانی برای درمان کودک بیش از پذیرش ایشان و کمک به‌منظور بالفعل کردن پتانسیل و ظرفیت‌های ایشان است. رویکرد مقاله حاضر بررسی وضعیت کودکان معلول که جزء آسیب‌پذیرترین گروه‌ها هستند و میزان مراعات مصالح عالیّه ایشان بر اساس قانون ایران و دو سند CRC و CRPD است.

## کودک معلول کیست؟

سازمان بهداشت جهانی با ارائه سه‌گانه «اختلال»، «ناتوانی» و «معلولیت» در صدد طرح مفهوم دقیق‌تری از این وضعیت برآمده است. بر این اساس، «معلول» فردی است که بر اثر ضایعات، بیماری، حوادث یا کهولت، قسمتی از امکانات بدنی یا روانی خود را به‌طور دائم یا موقت از دست داده و از استقلال فردی او در آموختن یا فعالیت کاسته شده است. «معلولیت» نیز شامل اختلال در فعالیت و مشارکت ناشی از نقص و اختلال در عملکرد یا ساختار بدن بوده، مانع از انجام کار و ایفای نقش فرد در موقعیت‌های زندگی می‌شود (www.who.int/topics/disabilites/en)؛ به عبارت دیگر، معلولیت، فقدان یا کاهش فرصت‌ها برای سهیم شدن در زندگی اجتماعی در سطحی برابر با دیگران است (World Report on

۱. با توجه به تقسیم‌بندی سازمان بهداشت جهانی شاید مناسب‌تر باشد که عنوان کنوانسیون را به کنوانسیون اشخاص دارای ناتوانی ترجمه کنیم؛ لکن ترجمه به‌کار رفته در متن حاضر متأثر از ترجمه مرکز پژوهش‌های مجلس در تصویب این کنوانسیون است.

۲. جمهوری اسلامی ایران به‌موجب «قانون تصویب کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت» در تاریخ ۱۳ آذر ۱۳۸۷ به این کنوانسیون پیوسته است.

Disability, 2011, P. 4). ماده یک اعلامیه حقوق معلولان ۱۹۷۵م، معلول را هر فردی معرفی کرده است که به صورت کامل یا جزئی به علت نقص مادرزادی یا غیرمادرزادی در توانایی‌های جسمی یا ذهنی، قادر به رفع نیازهای یک زندگی عادی شخصی یا اجتماعی نباشد. ماده یک CRPD نیز معلول را فردی معرفی می‌کند که دارای نواقص پایدار فیزیکی، ذهنی، فکری یا حسی بوده، در تعامل با موانع گوناگون امکان دارد مشارکت کامل و مؤثر آنان در شرایط برابر با دیگران در جامعه متوقف شود.

در متون قانونی ایران معلولیت به مناسبت‌هایی تعریف شده است؛ ماده ۱ لایحه حمایت از اشتغال معلولان مصوب هیئت وزیران ۱۳۶۴ش، معلول را کسی می‌داند که سلامت جسمی یا روانی یا توأمان او ناقص بوده یا آسیب دیده و توانایی او در انجام کارهای روزمره کاهش یافته است. در تبصره ماده یک قانون جامع حمایت از معلولان ۱۳۸۳ش، معلول به فردی اطلاق می‌شود که به تشخیص کمیسیون پزشکی سازمان بهزیستی بر اثر ضایعه جسمی، ذهنی، روانی یا توأم، اختلال مستمر و قابل توجهی در سلامت و کارایی عمومی وی ایجاد گردد؛ به طوری که موجب کاهش استقلال فرد در زمینه‌های اجتماعی و اقتصادی شود. قانون حمایت از حقوق معلولان ۱۳۹۷ش به‌عنوان آخرین اراده قانون‌گذار نیز در بند «الف» ماده یک بیان داشته: «فرد دارای معلولیت شخصی است که با تأیید کمیسیون پزشکی - توانبخشی تعیین نوع و تعیین شدت معلولیت سازمان بهزیستی کشور با انواع معلولیت‌ها در اثر اختلال و آسیب جسمی، حسی (بینایی، شنوایی)، ذهنی، روانی و یا توأم، با محدودیت قابل توجه و مستمر در فعالیت‌های روزمره زندگی و مشارکت اجتماعی، مواجه می‌باشد».

با توجه به تعاریف پیش‌گفته و همگام با کنوانسیون حقوق کودک می‌توان کودک معلول را «هر فرد انسانی زیر ۱۸ سال دانست که دارای نقص پایدار کلی یا جزئی ذهنی یا جسمی یا حسی یا شناختی و یا روانی، مادرزادی یا غیرمادرزادی است که کارایی فردی و مشارکت فعال ایشان در جامعه را به‌طور مستقل مختل می‌کند».

تحقیقات صورت‌گرفته در دهه‌های اخیر حاکی از آن است که امروزه افراد معلول بیش از آنکه از معلولیت خود رنج ببرند، در نتیجه طرد و به‌حاشیه رانده شدن از سوی جامعه متحمل آسیب می‌شوند. به عبارت دیگر، امروزه چشم‌انداز فردی - پزشکی معلولیت به الگوی ساختاری - اجتماعی تغییر یافته است که در آن افراد از سوی جامعه و نه بدن‌هایشان ناتوان می‌شوند (Oliver, 1990, Para. xi, 11). از همین رو، دولت‌ها نقش مهمی در احقاق حقوق معلولان و بهره‌مندی ایشان از این حقوق خواهند داشت.

## مصالح عالییه در خصوص کودکان معلول

اصطلاح «مصالح عالییه کودک» اگرچه پیشینه طولانی تری نسبت به کنوانسیون حقوق کودک ۱۹۸۹م دارد، لکن بند ۱ ماده ۳ این کنوانسیون که معمولاً به عنوان یکی از چهار اصل مهم و بنیادین آن تلقی می‌شود (Freeman, 2007, P. 2) نقش مهمی در تثبیت این مفهوم و گسترش بین‌المللی آن داشته است؛ به گونه‌ای که حتی در بند ۲ ماده ۷ کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت نیز به آن اشاره شده و آن را «ملاحظه‌ای برتر» (A Primary Consideration) در تصمیمات مربوط به کودک معلول می‌داند. کمیته CRC در تفسیر اصل مصالح عالییه مقرر می‌دارد «می‌باید اقدامات مؤثر و ایجابی از سوی دولت، مجلس و قوه قضائیه صورت پذیرد» (CRC Committee, 2003, Para. 6). ماده ۷ CRPD نیز با بیانی متفاوت از رویکرد درمانی و توصیه‌ای ماده ۲۳ CRC، توجه به کودک معلول در تمامی جنبه‌های اجرای کنوانسیون را ضروری می‌داند (Della Fina, Cera, Palmisano, 2017, P. 200). با این حال، استاندارد و معیاری برای تبیین مصالح کودکان معلول در CRPD نیز ارائه نشده و قانون حمایت از حقوق معلولان ۱۳۹۷ش نیز اساساً به طور صریح از این اصطلاح یاد نکرده است. در خصوص مصلحت عالی سه نظریه قابل استنباط است؛ اول آنکه اصل مصلحت عالییه همان چیزی است که در ماده ۳ کنوانسیون بیان شده و تبیین مصادیق آن بسته به موضوع و فرهنگ کشورها متفاوت است. دوم آنکه مصالح عالییه شامل سه اصل دیگر کنوانسیون می‌شود و رعایت آن‌ها در همه تصمیم‌گیری‌های مربوط به کودک لازم و ضروری است. سوم آنکه کلیه مواد موجود در کنوانسیون مصادیقی از مصالح عالییه کودک هستند و ماده ۳ تنها به معرفی این اصل می‌پردازد. به عبارت دیگر، مصالح عالییه بیانگر روح حاکم بر کنوانسیون است که در ماده ۳ تجلی یافته است (غنی‌زاده بافقی، ۱۳۹۶، ص ۱۰۹-۱۰۴). نوشتار حاضر با پیگیری نگاه سوم، در صدد ارزیابی تأثیرگذارترین مصادیق این مفهوم خواهد بود.

### ۱. اصل نفی تبعیض

تبعیض، ریشه بسیاری از چالش‌های مرتبط با کودک معلول و خانواده وی است که در مقاطع مختلف زندگی او اتفاق می‌افتد. این مسئله تأثیر بسزایی در شکل‌گیری شخصیت کودک خواهد داشت. به گزارش کمیته CRC، عدم دسترسی به آموزش و مراقبت‌های بهداشتی موجب از بین رفتن فرصت‌های شغلی در آینده خواهد شد (CRC Committee, 2007, Para. 8). «کودکی» و «معلولیت» دو عامل تأثیرگذار در ایجاد تبعیض برای کودکان معلول به‌شمار می‌روند، از همین رو، اصل برابری و عدم تبعیض عنصر مهم و مؤثری در مراعات حقوق معلولان است (رضانی

قوام آبادی، ۱۳۹۰، ص ۳۳۱). این اصل که رد پای آن در بسیاری از اسناد بین‌المللی به چشم می‌خورد، اصلی بنیادین در برخورداری همهٔ انبای بشر از حقوق، و ضامن مطمئنی در اجرای آن‌ها است. معلولان و به‌طور خاص کودکان معلول به دلیل شرایط متفاوت جسمی یا روانی معمولاً رفتارهایی متفاوت از دیگران را تجربه می‌کنند. ثمرهٔ این برخوردها، طرد از جامعه و به تبع آن، محرومیت از حقوق اولیهٔ انسانی خواهد بود. بسیاری از کودکان و حتی بزرگسالان از انجام فعالیت‌های اجتماعی به‌واسطهٔ وضعیت خود باز می‌مانند. این موضوع در خصوص حمل و نقل و ساختمان‌های غیرقابل دسترسی دو چندان می‌شود.

از همین رو، مادهٔ ۲ CRC با نفی تبعیض بر پایهٔ هر موضوعی از جمله معلولیت کودک، از دولت‌های عضو می‌خواهد تا برنامه‌های لازم برای رفع این تبعیض‌ها را طراحی و تنظیم نمایند. بند ۱ مادهٔ ۷ CRPD دولت‌های عضو را ملزم می‌کند تا کلیهٔ اقدامات لازم را برای تضمین برابری برای کودکان معلول در بهره‌مندی از حقوق و آزادی‌های بنیادین خود به‌کارگیرد. رفع تبعیض‌های موجود در سیاست‌گذاری‌ها و تبعیض‌های قانونی و همچنین ارائهٔ راهکارهای جبرانی برای کودکان معلول، به‌ویژه دختران، می‌تواند از جملهٔ این اقدامات باشد ( Della Fina, Cera, Palmisano, 2017, P. 201). مادهٔ ۲ CRPD نیز با تعریف مفهوم «تبعیض بر مبنای معلولیت»، به هرگونه تمایز، استثنا یا محدودیت بر مبنای معلولیت که هدف یا تأثیر آن ناتوانی یا نفی شناسایی، بهره‌مندی یا اعمال کلیهٔ حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین بر مبنای برابری با دیگران در زمینه‌های مدنی، فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، سیاسی یا هر زمینهٔ دیگر باشد، این اصطلاح را دربرگیرندهٔ تمامی اشکال تبعیض، از جمله نفی «همسان‌سازی متعارف» می‌داند<sup>۱</sup> و در مادهٔ ۳ خود نیز «نفی تبعیض و برابری فرصت‌ها» را به‌عنوان یکی از اصول کنوانسیون مطرح می‌کند. مادهٔ ۵ نیز کلیهٔ تبعیض‌ها بر مبنای معلولیت را ممنوع می‌کند. رویکرد قانون حمایت از حقوق معلولان ۱۳۹۷ش متفاوت است. در این قانون بدون ذکر موضوع تبعیض، سعی در ارائهٔ راهکارهایی برای تبعیض مثبت شده است؛ مناسب‌سازی فیزیکی اماکن (مواد ۵-۲)، ارائهٔ خدمات درمانی ویژه (مواد ۷-۶)، ارائهٔ خدمات ورزشی، فرهنگی، هنری و آموزشی (مواد ۹-۸)، حمایت‌های موجود در حوزهٔ مسکن و نیز حمایت‌های قضایی و مالیاتی (۱۹-۱۷) و (۲۶-۲۰)، همگی بیانگر آن است که قانون‌گذار ایران به مسئلهٔ تبعیض توجه داشته و در صدد مقابله با آن از روش‌های یادشده است.

۱. «همسان‌سازی متعارف» به معنای اصلاحات و تغییرات مقتضی و ضروری است که فشار بی‌مورد و نامتناسبی را درجایی که در مورد خاصی نیاز باشد، تحمیل نکند تا بهره‌مندی یا اعمال کلیهٔ حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین از سوی افراد دارای معلولیت در شرایط برابر با دیگران را تضمین نماید. ر.ک. مادهٔ ۲ CRPD.

## ۲. حق احترام به حریم خصوصی و زندگی خانوادگی

در مقدمه CRC خانواده به عنوان گروه بنیادی جامعه و محیطی طبیعی برای رشد و رفاه کودک معرفی شده است که به منظور انجام مسئولیت‌هایش می‌باید از حمایت‌ها و کمک‌های ضروری برخوردار باشد. کودک باید در محیط خانواده رشد یابد و فضای دوستی، محبت و تفاهم را در آن تجربه نماید. ماده ۶ CRC به موضوع حق بر زندگی کودکان پرداخته و ماده ۱۶، بحث حریم خصوصی و زندگی خانوادگی را مورد توجه قرار داده است.<sup>۱</sup> از دیدگاه نویسندگان این کنوانسیون، خانواده بهترین محیط برای رشد و شکل‌گیری شخصیت کودک، و والدین بهترین افراد برای نگاه‌داری و مراقبت از وی شمرده می‌شوند. کودک جز در موارد ضروری نباید از خانواده جدا شود و این در حالی است که تا همین چند سال پیش در اروپا اینکه کودک معلول از همان ابتدای تولد از خانه و خانواده جدا شود و به مؤسسات بزرگ دولتی یا غیردولتی سپرده شود، امری رایج به حساب می‌آمد؛ مؤسساتی که در آن مداخلات درمانی به‌طور حداقلی وجود داشت یا اصلاً وجود نداشت و نتیجه این امر مطرود شدن کودک از خانواده محل تولد و همچنین جامعه بود.

CRPD نیز در مقدمه و متن، به خانواده و زندگی خانوادگی و همچنین حریم خصوصی معلول توجه کرده است. در مقدمه کنوانسیون، خانواده واحد بنیادی جامعه معرفی شده که نیازمند توانمندسازی در جهت بهره‌مندی کامل و یکسان حقوق افراد دارای معلولیت است (CRPD Preamble, 2006, para. x). ماده ۲۲ در خصوص احترام به حریم خصوصی فرد معلول است و اینکه ایشان از حمایت قانونی در برابر مداخلات برخوردار خواهند بود. ماده ۲۳ نیز با عنوان «احترام به خانه و خانواده» برای جلوگیری از ترک، غفلت و تفکیک کودکان معلول از دولت‌های عضو می‌خواهد تا اطلاعات و خدمات لازم را به کودک و خانواده آن‌ها بدهد. بند ۴ ماده ۲۳ جدا کردن کودک از خانواده را صرفاً در شرایطی که در راستای مصالح عالی‌وی است، تجویز و جدایی از والدین را به دلیل معلولیت او یا والدین ممنوع می‌کند. حضور در خانواده به قدری مهم و اساسی است که در بند ۵ همین ماده دولت‌ها مکلف شده‌اند تا در صورت ناتوانی والدین، کودکان را برای مراقبت‌های جایگزین در درون خانواده بزرگ‌تر و در غیر این صورت در جامعه در شرایط خانوادگی قرار دهند.

قانون حمایت از حقوق معلولان ۱۳۹۷ش به‌طور صریح به اهمیت خانواده و زندگی خانوادگی اشاره نکرده است، اما با بررسی برخی مواد در آن می‌توان عنایت قانون‌گذار به این مسئله را استنباط کرد؛ ماده ۷ ارائه خدمات آموزشی و مشاوره‌ای به خانواده‌ها را با هدف

۱. مشابه چنین رویکردی در ماده ۸ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر نیز مشهود است.



حمایت از نگه‌داری و مراقبت افراد دارای معلولیت شدید، خیلی شدید و افراد دچار معلولیت‌های چندگانه ضروری می‌داند و در صورت عدم امکان ارائه خدمات از سوی خود اعضا، حق پرستاری و یا خدمات مراقبتی از طریق مراکز وابسته دولتی - غیردولتی را مطرح می‌نماید. ماده ۱۷ نیز در صدد است با ارائه مسکن ارزان به خانواده‌های دارای فرد معلول در جهت حمایت از ایشان اقدام نماید. ماده ۲۷ در خصوص کمک به اعضای خانواده به شرط نگه‌داری از معلول در منزل است که می‌تواند راهکاری برای کمک به اقتصاد خانواده دارای معلول به‌منظور حفظ و نگه‌داری او در محیط خانواده و نه مؤسسات مربوطه باشد. نکته شایان توجه در این زمینه آن است که اگرچه اصل و بنای اولیه، حضور کودک در کنار خانواده است، لکن در صورتی که به دلایل گوناگون کودک تمایل به بودن در کنار خانواده خود نداشته باشد، باید به نظر او احترام گذاشت و با بررسی شرایط و در صورت امکان، به خواست او جامه عمل پوشاند. زیرا این مسئله در حق بر شنیده شدن دیدگاه و نظر کودک است که در ماده ۱۲ CRC و بند ۳ ماده ۷ CRPD به آن اشاره شده است.

### ۳. نفی خشونت

کودکان معلول در مقایسه با کودکان غیرمعلول در معرض آسیب و خطر مواجهه با خشونت بیشتری هستند (CRC Committee, 2007, Para. 42). بر اساس گزارش یونیسف در خصوص کودکان در سال ۲۰۱۳م کودکان معلول ۳/۷ برابر احتمال تجربه انواع خشونت را بیش از هم‌نوعان خود دارند. آن‌ها ۳/۶ برابر احتمال قربانی خشونت‌های فیزیکی شدن و ۲/۹ برابر، احتمال قربانی خشونت جنسی شدن را دارند. در این میان کودکان عقب‌مانده و معلول ذهنی - که در میان معلولان جزء آسیب‌پذیرترین گروه هستند - خطر مواجهه با خشونت جنسی را ۴/۶ برابر بیشتر از هم‌نوعان خود دارند (Jones et al., 2012, P. 44). برخی از اشکال خشونت هم که معمولاً به‌طور خاص مربوط به این کودکان است، تحت عنوان درمان و اصلاح رفتار، علیه این‌ها رخ می‌دهد؛ درمان از طریق الکتروشوک و دارودرمانی از جمله این خشونت‌ها است (Mental Disability Rights International, 2010, P. 1-2). کمیته حقوق کودک ملل متحد نیز که متولی امور مربوط به CRC است، دلایل و زمینه‌های خشونت علیه کودکان معلول را این‌گونه برمی‌شمرد:

«الف) عدم استقلال کودک در شنیدن، حرکت کردن، لباس پوشیدن، دستشویی رفتن، حمام کردن زمینه را برای آسیب‌پذیری وی فراهم می‌کند.  
ب) زندگی جدا از والدین، خواهر و برادر، خویشاوندان و دوستان، زمینه را برای سوءاستفاده و نیز خشونت فراهم می‌سازد.

پ) کودکان با آسیب‌های ذهنی و تعاملی معمولاً مورد غفلت واقع شده یا از سوی دیگران درک نمی‌شوند و نمی‌توانند در خصوص خشونت‌هایی که بر ایشان اعمال می‌شود، اعتراضی نمایند. ت) والدین یا افرادی که از این کودکان مراقبت می‌کنند ممکن است به دلیل مسائل عاطفی، اقتصادی و جسمی تحت فشار زیاد باشند. این فشارها زمینه را برای اعمال خشونت ایشان نسبت به کودک معلول فراهم می‌آورد.

ث) کودکان معلول معمولاً به اشتباه به‌عنوان افرادی که درکی از بدن خود ندارند، شناخته می‌شوند و همین امر زمینه را برای سوءاستفاده جنسی ایشان فراهم می‌کند» (Op. Cit, P. 380). به‌موجب ماده ۱۹ CRC، دولت‌های عضو متعهد شده‌اند تا برای حفاظت از کودک در مقابل اشکال مختلف خشونت - از کمترین تا شدیدترین مرتبه - اقدامات لازم را انجام دهند. این امر در خصوص کودک معلول که زمینه پذیرش خشونت بیشتری را دارد، به صورت مضاعف مورد توجه است (European Union Agency for Fundamental Rights, 2015, P. 59). ماده ۱۶ CRPD نیز از دولت‌های عضو می‌خواهد تا با کلیه اشکال خشونت مقابله نمایند. ارائه خدمات حمایتی به‌منظور ارتقای فیزیکی، شناختی، بهبود روانی، توان بخشی و پیوستن مجدد اجتماعی از جمله تدابیر پیشنهادی است. در این میان قانون ۱۳۹۷ش به‌طور صریح از خشونت علیه معلولان و کودکان معلول بحث نکرده است، اما برخی اقدامات آن می‌تواند به صورت غیرمستقیم، از طریق تلطیف فضای خانوادگی و ارتقای سطح توانمندی کودک معلول سبب کاهش خشونت علیه معلولان و کودکان معلول شود؛ مکلف نمودن مرکز آمار به تعیین جمعیت افراد معلول به تفکیک معلولیت به‌منظور شناسایی این افراد و طراحی خدمات متناسب برای ایشان (ماده ۲۹)، در نظر گرفتن کمک‌هزینه‌های مالی برای اعضای خانواده فرد معلول به‌منظور کاهش فشار اقتصادی حاکم بر خانواده (مواد ۲۵، ۲۷)، پوشش بیمه سلامت در خدمات توان بخشی جسمی و روانی علاوه بر خدمات درمانی به‌منظور توانمندسازی معلول و فراهم آوردن زمینه مشارکت وی در جامعه (ماده ۶)، امکان اقامه دعوی و کمک گرفتن از سازمان بهزیستی به‌عنوان نماینده فرد معلول در راستای تسهیل روند دادرسی (ماده ۲۳) از جمله این موارد است.

#### ۴. حق بر آموزش

حق بر آموزش امری جهانی و فراگیر است. به‌موجب اسناد بین‌المللی حق بر آموزش یکی از حقوق توانمندساز است که زمینه را برای استفاده فرد از سایر حقوق خود و برعهده گرفتن مسئولیت زندگی خویش فراهم می‌کند (انصاری، ۱۳۹۲، ص ۱۱۶؛ Beiter, 2006, P. 28-30). به گزارش یونیسف در حدود ۸-۲ میلیون کودک معلول در جهان در مؤسسات یا یتیم‌خانه‌ها بدون دریافت هر گونه آموزشی زندگی می‌کنند (UNICEF, 2009, P. 19). به‌علاوه در بسیاری

از کشورها دسترسی به آموزش برای کودکان معلول امری ناممکن جلوه می‌کند، زیرا معمولاً این دسته از کودکان افرادی غیرقابل تعلیم انگاشته می‌شوند که ارزش تعلیم را به دلیل شرایط خاص خود ندارند. این درحالی است که به نظر می‌رسد هر کودکی قادر به دریافت آموزش و تعلیمات بدون ملاحظه معلولیت است. بسیاری نیز به دلیل عدم دسترسی به مدرسه و یا نبود وسایل حمل و نقل ویژه، امکان تعلیم را از دست می‌دهند. در مدارس نیز کودکان معلول تحت آموزش‌های ضعیف و غیرمتناسب از سوی معلمان غیرآموزش‌دیده و حرفه‌ای قرار می‌گیرند (Kanter, 2019, P. 15). به علاوه مسئله «برچسب خوردن» کودک معلول یا خانواده دارای عضو معلول، مانع درخواست کمک و درخواست اطلاعات از سوی ایشان می‌شود. ندانستن حقوق یا زمینه‌های حمایتی قابل دسترسی، فشار را دوچندان کرده، ایشان را در مضیقه بیشتری قرار می‌دهد. فشار مضاعف بر خانواده‌ها نیز زمینه را برای واگذاری کودکان به مؤسسات بیشتر می‌کند که به نوبه خود، مشکلات دیگری را در پی دارد.

یکی از بحث‌هایی که در خصوص آموزش کودکان معلول و مصالح عالیّه ایشان وجود دارد، مسئله آموزش به صورت مجزا در مقابل «آموزش فراگیر» (Inclusive Education) است. امروزه آموزش فراگیر به عنوان موضوعی حقوق بشری در سطح بین‌المللی مورد پذیرش قرار گرفته است (Beco, Quinlivan, Lord, 2019, P. 2) و به موجب آن جداسازی کودکان معلول سبب عدم امکان توسعه توانمندی ارتباط با دیگران و در نتیجه عدم آمادگی برای زندگی در جامعه در آینده خواهد شد. کودکان معلول باید در جامعه باشند تا بتوانند خود را در آینه جامعه شناخته، مسیر خود را پیدا کنند. آموزش فراگیر<sup>۱</sup> به معنای فراگیری نظام آموزشی برای کلیه دانش‌آموزان، فارغ از شرایط و توانایی یا عدم توانایی‌های ایشان است. به بیان دیگر، در آموزش فراگیر مفاد و برنامه آموزشی، ساختمان مدرسه، کلاس‌ها، مکان‌های بازی، وسایل حمل و نقل، سرویس‌های بهداشتی و... باید برای همگان با رعایت تنوع ایشان در کلیه سطوح طراحی و آماده‌سازی شود (Madan, Sharma, 2013, P. 14). در این نظام آموزشی کودکان در کنار یکدیگر و در مدارس یکسان آموزش می‌بینند (UNICEF, 2017, P. 3).

به نظر می‌رسد دستیابی به چنین هدفی نیازمند ملاحظه دو رویکرد در آموزش به عنوان دو امر مکمل در کنار یکدیگر است؛ «آموزش به کودکان معلول» (Education to Disabled Children) و «آموزش برای کودکان معلول» (Education for Disabled Children). در اولی، شخص معلول تحت تعلیم قرار می‌گیرد. این آموزش‌ها باید در جهت توانمندسازی و ارتقای سطح آگاهی او نسبت به معلولیت، کیفیت مدیریت آن و ظرفیت‌های خود باشد. منظور از

۱. امروزه نهضت بزرگ آموزش فراگیر با شعار «مرا ویژه نکن» از این دیدگاه حمایت می‌کند.

دومی نیز آن است که اطرافیان کودک معلول باید به نحوی تعلیم داده شوند که نه تنها بتوانند با وی ارتباط مناسب و معنادار برقرار کنند، بلکه زمینه را برای بهره‌مندی وی از حقوق خود فراهم آورند. به عقیده برخی نویسندگان بهره‌مندی کامل از حق آموزش جز در سایه آموزش معلمان، سایر مسئولان مدرسه، جامعه گسترده‌تر و همچنین فراهم آوردن وسایل مرتبط با آموزش، مانند ویلچر، کتب با خط بریل، زبان اشاره، کتاب با چاپ درشت، کتاب صوتی و... دست‌یافتنی نخواهد بود (Della Fina, Cera, Palmisano, 2017, P. 203). سه متن قانونی مورد بحث نیز با همین دو رویکرد قابل بررسی است.

جدول ۱. مقایسه سه قانون در زمینه آموزش

آموزش برای کودکان معلول			آموزش به کودکان معلول		
قانون ۱۳۹۷	CRC	CRPD	قانون ۱۳۹۷	CRC	CRPD
5	19(1)	Preamble(i)	14		Preamble (v)
7	24(2)(f)	8(2)(d),(b)	-	23(1)	20(c)
20	32(2)	9(2)(c)	-	24(2)(f)	23(1)(b)
-	33(2)	13(2)	-	28	24(1)(2)(3)(5)
-	-	16(1)(2)	-	29(1)(a)	27(1)(d)
-	-	20(c)	-	-	28(2)(c)
-	-	24(4)	-	-	30(5)(b)
-	-	25(d)	-	-	
-	-	26(2)			
-	-	28(c)			

جدول و پراکندگی مواد سه سند در خصوص آموزش نشانگر آن است که قانون ۱۳۹۷ کمترین مواد را در زمینه آموزش دارد. به علاوه در این قانون صحبتی از آموزش فراگیر نشده و اشاره به «بهره‌گیری از مشاوره‌های سازمان آموزش و پرورش استثنایی» نیز این ذهنیت را که اساساً آموزش فراگیر از دغدغه‌های قانون‌گذاران نبوده است، تقویت می‌کند. آموزش به معلولان تنها در یک ماده و از سوی سازمان فنی و حرفه‌ای کشور در نظر گرفته شده که به نظر می‌رسد بیش از آموزش به کودک معلول برای شناسایی ظرفیت‌های خود به‌عنوان عضوی از جامعه در جهت مهارت‌آموزی برای اشتغال معلولان در آینده است.

### راهکارهای مراعات مصالح عالیة کودکان معلول

به عقیده برخی از نویسندگان، کلید مراعات حقوق کودک معلول در مشارکت آن‌ها در امور مربوط به خود است (Ibid, P. 208) که در این فرایند، دولت، خانواده و سمن‌ها نقش‌آفرینی می‌کنند.

## ۱. توجه به کرامت ذاتی، فردیت و استقلال کودک معلول

احترام به کرامت ذاتی اصل بنیادین حقوق بشری است که در اسناد بین‌المللی پس از جنگ جهانی دوم مورد استفاده قرار گرفته است. مقدمه منشور ملل متحد ۱۹۴۵م، مقدمه و ماده ۱ اعلامیه حقوق بشر ۱۹۴۸م و اعلامیه حقوق معلولان ۱۹۷۵م از جمله این اسناد است. دادگاه اروپایی حقوق بشر نیز در پرونده «Pretty v. United Kingdom» در ۲۰۰۲م اعلام داشت که «جوهره اساسی کنوانسیون احترام به کرامت ذاتی و آزادی بشر است»<sup>۱</sup>. اصل کرامت ذاتی مبنای برخورداری مساوی این‌ها بشر از حقوق و عدم تبعیض میان ایشان است (Petersen, 2012, P. 1-9). در CRPD احترام به کرامت ذاتی نه‌تنها یکی از ۸ اصل حاکم، بلکه یکی از اهداف این کنوانسیون است. این اصل در بندهای (a)، (h)، (y) مقدمه و در مواد ۸، ۱۶، ۲۴ و ۲۵ نیز آمده است. بند (a) ماده ۳ این اصل را در کنار اصل فردیت برای اتخاذ تصمیم و استقلال در مقابل دیگران آورده است. برخی نویسندگان در تفسیر اصل فردیت به توسعه شخصیت، مشارکت فعال در فرایندهای سیاسی، حق بر حریم خصوصی، حق بر تمامیت و کمال، و حق بر حضور در زندگی اجتماعی اشاره کرده‌اند (Kiviorg, 2009, P. 54). در مذاکرات پیشینی برای طراحی ماده ۳ CRPD ملاحظه شده است که اصل فردیت میان دو نسل از حقوق مدنی - سیاسی مانند حق بر خلوت و آزادی اندیشه و حقوق اجتماعی - اقتصادی، مانند حق بر دسترسی و حمایت‌های اجتماعی به‌منظور ایجاد زندگی مستقل، ارتباط برقرار می‌کند.

برای افراد معلول اصل استقلال نه‌تنها حاکی از حق انتخاب مربوط به حوزه شخصی به صورت آزادانه و آگاهانه است، بلکه بیانگر حق مشارکت فعال در زمینه‌های اجتماعی معلول است. به‌موجب این اصل دولت‌های عضو باید توانمندی معلولان را از طریق طراحی سیاست‌های اجتماعی برای توسعه مهارت‌های فردی و ارتقای عزت نفس و استقلال آن‌ها همگام با ماده ۱۹ بالا ببرند. در واقع، اصل استقلال نمایانگر یکی از مهم‌ترین ابعاد اصل فردیت است که دلالت بر حق معلول بر زندگی خارج از مؤسسات دارد (Op. Cit, P. 124). CRC نیز کرامت ذاتی، حقوق جدایی‌ناپذیر و برابر اعضای خانواده انسانی را در مقدمه خود به‌رسمیت شناخته و در ماده ۲۳ تضمین کرامت، بهبود اعتماد به نفس و تسهیل مشارکت فعال کودک معلول در جامعه را از وظایف دولت‌های عضو برشمرده است. قانون ۱۳۹۷ش از این منظر با دو سند پیشین تفاوت بنیادین دارد. به‌نظر می‌رسد رویکرد این قانون صرفاً حمایتی است و اگرچه درصدد ارتقای کارایی و مهارت‌های شخص معلول است، لکن به استقلال و توانمندسازی وی توجهی نکرده است.

1. ECtHR, *Pretty v. United Kingdom*, Application No. 2346/02, judgment of April 29, 2002, ECHR 2002-III 155, (2002) 35 EHRR 1 (para. 65).

## ۲. توجه به دیدگاه‌های کودک معلول

معمولا کودکی با مفهوم عدم اهلیت قرین است. این امر در خصوص کودک معلول قوت بیشتری دارد و ایشان به‌متابۀ افرادی که صلاحیت و اهلیت بسیار محدودی در تصمیم‌گیری و مشارکت در اجتماع نسبت به دیگران دارند، در نظر گرفته می‌شوند. چنین پیش‌فرضی سبب مراقبت بیش از اندازه شده، استقلال آن‌ها را خدشه‌دار می‌کند. در گزارش مجمع عمومی سازمان ملل در خصوص CRC اینطور آمده که «قانون‌گذاری، سیاست‌گذاری و اقدامات حرفه‌ای باید اهمیت مسئولیت‌های حمایتی- قانونی والدین کودک معلول را درجایی که این کودکان اهلیت لازم برای تصمیم‌گیری مستقل ندارند، با لحاظ ظرفیت‌های در حال رشد کودک در استیفای حقوقش، تعدیل کند».

بند ۳ ماده ۷ CRPR همگام با ماده ۱۲ CRC به موضوع حق اظهار نظر آزادانه کودک معلول در زمینه امور مربوط به خود می‌پردازد. در همین راستا نظریات او بر اساس دو معیار «سن» و «میزان پختگی و بلوغ» ارزش‌گذاری خواهند شد. اجرای این بند در ارتباط با بند (h) ماده ۳ همین کنوانسیون است که به‌موجب آن باید تلاش‌هایی در جهت حمایت از کودک برای به‌حداکثر رساندن ظرفیت‌هایشان برای تصمیم‌گیری مستقل صورت پذیرد. این کار ممکن است نیازمند وسایل و ابزار کمکی، کمک‌های تعاملی و مفسران حرفه‌ای باشد (UNGA, 2010, Para. 33/t). بند اخیر CRPD نشانگر آن است که کودک معلول نه تنها دارای اهلیت ذاتی مانند سایر کودکان است، بلکه توانایی توسعه این ظرفیت در طول زمان را نیز دارد. جامعه عمل پوشاندن به این امر نیازمند حمایت از کودک برای ارتقای ظرفیت‌های خود و همچنین آموزش سایرین به‌ویژه متخصصان در توجه به دیدگاه‌های کودک معلول و جدی گرفتن دیدگاه ایشان است. با وجود این، دشوار است که کودک بتواند نظر و صدای خود را به گوش دیگران برساند. کودکان معمولا در رویۀ قضایی به حاشیه رانده می‌شوند و در مداخلات پزشکی نظر ایشان و رضایتشان مورد بی‌توجهی واقع می‌شود. قانون ۱۳۹۷ش نیز به دلیل نوع رویکرد اتخاذی که همانا رویکرد حمایتی محض و نه توانمندسازی معلولان است، اساسا به این موضوع توجه نکرده است.

## ۳. مناسب‌سازی و دسترسی پذیری

یکی از راه‌های تضمین مشارکت کامل کودک معلول و حضور در جامعه، حمایت از آن‌ها در قالب فراهم آوردن دسترسی صحیح و مناسب است. هدف از این اصل که در بند (f) ماده ۳ و ماده ۹ CRPD آمده، مرتفع کردن کلیۀ موانعی- نه‌تنها موانع فیزیکی- است که مانع بهره‌مندی کامل معلول از حقوق خود است. دسترسی معلولان و ابعاد مختلف آن پیش از این در قواعد استاندارد ۱۹۹۳م ملل متحد آمده است (قاعده ۵). بند (v) مقدمه نیز اهمیت دسترسی به

محیط فیزیکی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، به سلامت و آموزش، اطلاعات و ارتباطات شناسایی کرده است. مناسب‌سازی فضاهای عمومی و خصوصی، متناسب‌سازی ناوگان حمل و نقل عمومی، بهسازی نظام فناوری اطلاعات در شهر و روستا، تهیه علائمی به خط بریل و سایر اشکال قابل فهم در ساختمان‌ها و اماکن عمومی از جمله این موارد است. فصل اول قانون ۱۳۹۷ش دسترسی پذیری را اقداماتی معرفی کرده که «با هدف ایجاد محیط بدون مانع و قابل دسترسی جهت مشارکت افراد دارای معلولیت در همه حوزه‌های زندگی و فراهم آوردن فرصت برابر برای آن‌ها در برخورداری از امکانات زندگی اجتماعی، همانند سایر افراد، انجام می‌شود». به موجب این قانون دسترسی شامل: «سامانه (سیستم) حمل و نقل، محیط فیزیکی، اطلاعات، آموزش و پرورش، فناوری (تکنولوژی)، اشتغال، منابع مناسب ارتباطی و رسانه‌ای می‌باشد». فصل دوم قانون ۱۳۹۷ش نیز دستگاه‌های مرتبط را برای اعمال و اجرای دسترسی‌پذیری مکلف می‌نماید.<sup>۱</sup> مهم‌ترین ثمره این رویکرد، نفی تبعیض و انزوای کودکان معلول در جامعه است. در همین راستا برای نمونه، کشور آلمان در نتیجه طرح «جهان مناسب برای کودکان» ملل متحد در سال ۲۰۰۲م، یک نقشه اقدام ملی (National Action Plan) در سال ۲۰۱۱م تنظیم کرده است. نقشه اقدام ملی برای «آلمان دوستدار کودک» (Child Friendly Germany) شامل تعدادی از اقدامات است که در ۶ بخش کلیدی تقسیم شده‌اند و «فراهم‌سازی فرصت‌های برابر آموزشی»، «مشارکت کودکان و افراد جوان» و «توسعه کافی استاندارد زندگی برای تمامی کودکان» از جمله این برنامه‌ها است (Nüsken, 2013, P. 18).

#### ۴. توانمندسازی خانواده

یکی از مهم‌ترین خدمات دولت، تقویت خانواده و ارتقای کیفیت استانداردهای زندگی برای خانواده دارای کودک یا کودکان معلول است. خانواده‌ها به دلیل ارتباط نزدیک با فرد معلول، هم‌بیشترین آسیب را متحمل می‌شوند و هم‌بیشترین تأثیر را بر وضعیت کودک دارند. زیرا کودکان معلول معمولاً نیاز به مراقبت و توجه بیشتری از سوی والدین دارند و برای بازه زمانی طولانی‌تری به والدین خود وابسته‌اند. کلیه این عوامل سبب ایجاد استرس و فشار برای خانواده‌ها بوده که می‌تواند روابط زناشویی و خانوادگی را نیز تحت‌الشعاع خود قرار دهد (Sun, Han, Yang, Seon Hong, 2017, P. 834). به‌علاوه همان‌طور که در مقدمه CRC نیز آمده،

۱. در راهبرد معلولیت اروپایی (European Disability Strategy 2010-2020)، دسترسی، یکی از ۸ حوزه اقدام و در معنای دستیابی معلولان به دسترسی برابر با دیگران به محیط فیزیکی، حمل و نقل، اطلاعات، تبادل تکنولوژی و سیستم‌ها و سایر تسهیلات و خدمات است.

خانواده اولین و مهم ترین محیط رشد و پرورش کودک و نخستین جایی است که کودک جامعه پذیری را در آن می آموزد. به گزارش کمیته CRPD اصل بر زندگی کودک با خانواده خود است و کودکانی هم که نیاز به زندگی جداگانه و در مؤسسات را دارند در فضایی مشابه خانه زندگی خواهند کرد (Committee of CRPD, 2019, P. 2). از این رو نگاه خانواده به کودک به عنوان فردی از جامعه با شرایط خاص و متفاوت، و مسئله معلولیت به عنوان بخشی از تنوع جامعه انسانی و یا در مقابل، شخص طرد شده از سوی جامعه، تعیین کننده خواهد بود. در این راستا اعضای خانواده می توانند به منظور ارتقای رویکردهای مراقبتی با یکدیگر همکاری کنند؛ همکاری ای که بر پایه اصولی چون کرامت ذاتی، تساوی و عدم تبعیض صورت خواهد پذیرفت. در این فرایند، والدین نمایندگان کلیدی هستند که می توانند در توسعه احساسی، اجتماعی، ذهنی و روحی کودکان تأثیر بگذارند. نکته دارای اهمیت آن است که تقویت خانواده ها و کمک به توانمندسازی آن ها هزینه کمتری نیز برای دولت ها نسبت به ایجاد مؤسسات بزرگ و ارائه خدمات در آن به کودکان معلول خواهد داشت؛ کودکانی که در مؤسسات به سر می برند، به دلایل متعدد مستعد آسیب بیشتر نسبت به آن هایی هستند که در درون خانواده زندگی می کنند. از این رو، این امر از منظر اقتصادی به صرفه نیست. توانمندسازی خانواده ها می تواند در قالب این موارد باشد: پرداخت مستقیم به والدین دارای کودک معلول به منظور پوشش دادن هزینه های روزانه کودک؛ اعطای کمک هزینه های خاص، کمک به تغییر فضای فیزیکی خانه مانند نصب آسانسور و یا سرویس بهداشتی ویژه؛ اعطای خدمات به سایر اعضای خانواده دارای معلول؛ دسترسی به پزشک معالج؛ دسترسی به مشاوره حقوقی به منظور آگاهی از وضعیت حقوق خود؛ برقراری برخی تعاملات والد-فرزندی (Dittman et al., 2014, P. 237)؛ ایجاد شبکه ای از خانواده ها با وضعیت مشابه به منظور انتقال تجربیات و ایجاد حس هم گرایی (Haren, Fiedler, 2008, P. 231-235).

رویکرد حمایت گری عمومی قانون ۱۳۹۷ ش در خصوص «خانواده کودک معلول» نیز قابل اجرا است. قانون گذار در بخش های مختلف از طریق اعطای کمک ها و تسهیلات سعی در حمایت از خانواده کودک معلول داشته است؛ حمایت اقتصادی (ماده ۲۵)، حمایت اجتماعی (ماده ۲۶) و حمایت شغلی (ماده ۲۷) از این موارد است. به نظر می رسد تنها ماده ای که در راستای توانمندسازی خانواده معلول بوده، ماده ۷ قانون ۱۳۹۷ ش است که در آن ارائه خدمات آموزشی و مشاوره ای به خانواده برای مراقبت از شخص معلول در اولویت قرار دارد و در صورت عدم توفیق و در مراحل بعدی، حضور مددکار و پرستار و یا ورود به مؤسسات تجویز می شود.



## نتیجه

توجه به معلولان و به تبع آن، کودکان معلول در طول تاریخ با فراز و نشیب‌های فراوان همراه بوده است. اما سیر توجه به ایشان به‌عنوان بخشی از جامعه در سطح قوانین و مقررات با اعلامیه جهانی حقوق بشر ۱۹۴۸م آغاز و با تصویب CRPD به اوج خود رسید. گرچه این کنوانسیون برای کلیه معلولان است، اما در ماده ۷ خود به‌طور اختصاصی به کودک معلول می‌پردازد. به‌علاوه کودکان در سایر امور می‌توانند از ظرفیت‌های سند یادشده بهره‌مند شوند. سند دیگری که در نوشتار حاضر مورد بررسی قرار گرفت، CRC بود که به‌طور خاص، تنها در ماده ۲۳ خود به موضوع کودک معلول پرداخته است. قانون حمایت از حقوق معلولان ۱۳۹۷ش ایران نیز گرچه به‌طور ویژه از کودک معلول سخن نگفته، اما برخی از بخش‌های آن در خصوص کودکان معلول نیز مجری است. مهم‌ترین رهیافت این پژوهش آن است که آنچه به‌عنوان اهم مصادیق مصالح عالیة کودک مطرح شد، در سه سند پیش‌گفته کم و بیش مورد توجه قرار گرفته است. در این میان CRPD بیشترین توجه را نسبت به مصادیق یادشده داشته است و قانون ۱۳۹۷ش ایران در این بین نظر به موضوع خاص آن، خلأهای بیشتری دارد؛ برای نمونه بحث احترام به حریم خصوصی و خانوادگی معلول و همچنین نفی خشونت و مهم‌تر از آن، آموزش بسیار کم‌رنگ است. مسئله دیگر، رویکرد توانمندسازی است؛ قانون ۱۳۹۷ش بیش از آنکه درصد توانمند ساختن کودک دارای معلولیت باشد، مقرراتی برای ارائه خدمات حمایتی وضع کرده و از دستگاه‌های مختلف اجرای آن را خواستار شده است. درحالی که دو سند دیگر با ملاحظه فردیت و استقلال کودک دارای معلولیت مقرراتی در جهت فعال کردن ظرفیت‌های کودک طراحی نموده‌اند. کلی‌گویی و وجود ابهامات متعدد در قانون ۱۳۹۷ش مانند عدم تبیین مفاهیمی چون «ارتقای کارایی»، «قوانین اثرگذار بر زندگی معلولان» و... کم‌توجهی به نقش تشکل‌های مردم‌نهاد و محدود کردن آن به نقش نظارتی صرف نیز از نقاط ضعف آن به‌حساب می‌آید. به‌علاوه، نظر به تازه‌تصویب بودن این قانون می‌توان گفت هنوز بسیاری از خلأهای عملی آن مشخص نشده، از این‌رو گزارش‌های کمیته هماهنگی و نظارت بر قانون می‌تواند در این خصوص تأثیرگذار و قابل توجه باشد.

## منابع و مآخذ

### ۱. فارسی

۱. انصاری، باقر (۱۳۹۲)، «حق کودک به آموزش در نظام بین‌الملل حقوق بشر»، فصلنامه حقوق اسلامی، دوره ۱۰ ش ۳۶.

۲. توسلی نائینی، منوچهر و کاویار، میرحسین (۱۳۸۷)، « تأملی بر حقوق معلولان از منظر کنوانسیون حقوق معلولان و سایر اسناد بین‌المللی»، فصلنامه حقوق خصوصی، ش ۱۳.
۳. رضانی قوام‌آبادی، محمدحسین (۱۳۹۰)، «حمایت از معلولین در حقوق بین‌الملل»، فصلنامه رفاه اجتماعی، ش ۴۱.
۴. کمالی، محمد و ایران، فریبا (۱۳۸۲)، «مروری بر حقوق کودکان دارای ناتوانی و معلولیت»، فصلنامه رفاه اجتماعی، ش ۷.
۵. غنی‌زاده بافقی، مریم (۱۳۹۶)، مصالح عالیۀ کودک در عهدنامه حقوق کودک، فقه اسلامی و نظام حقوقی ایران، رساله دکتری سید مصطفی محقق داماد، دانشگاه شهید بهشتی، تهران.

## ۲. خارجی

6. Beiter, Klaus (2006), *The Protection of the Right to Education by International Law; Including a Systematic Analysis of Article 13 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*, Netherlands: Martinus Nijhoff Publishers.
7. Committee on the Rights of Persons with Disabilities reviews the report of Cuba, 27 March 2019.
8. Convention on the Rights of Child, 1989.
9. Convention on the rights of persons with disabilities, 2006.
10. CRC Committee (2007), General Comment; No. 9: para. 42.
11. CRC Committee, General Comment No. 5 (2003) on general measures of implementation of the Convention on the Rights of the Child (on Articles 4, 42 and 44), UN Doc. CRC/GC/2003/5, para. 12.
12. CRC Committee, General Comment No. 9 (2007), on the rights of children with disabilities, UN Doc. CRC/C/GC/9.
13. Della Fina, Valentina, Rachele, Cera, Palmisano, Giuseppe (2017), *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities; A commentary*. Switzerland: Springer.
14. Dittman, Cassandra K, Farruggia, Susan P, Palmer, Melanie L, Sanders, Matthew R, Keown, Louise J (2014) "Predicting success in an online parenting intervention: The role of child, parent, and family factors", *Journal of Family Psychology*, 28(2), PP. 236–243.
15. European Union Agency for Fundamental Rights (2015), "Violence against children with disabilities: legislation, policies and programs in the EU", accessed on 12 July 2019, [https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/documents/political\\_declarations/europe/violence\\_against\\_children\\_with\\_disabilities\\_legislation\\_policies\\_and\\_programmes\\_in\\_the\\_eu.pdf](https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/documents/political_declarations/europe/violence_against_children_with_disabilities_legislation_policies_and_programmes_in_the_eu.pdf)
16. Freeman, Michael (2007), *A Commentary on the United Nations Convention on*

- the Rights of the Child; Article 3, the Best Interest of the Child, The Netherlands: Martinus Nijhoff Publisher.
17. Haren, Barbara von, Fiedler, Craig (2008), "Support and empower families of children with disabilities", *Intervention in school and clinic*, 43(4): PP.231–235.
  18. <https://www.humanium.org/en/disabled-children/> accessed on 12.March2019.
  19. Jones, Lisa, Bellis, Mark A, Wood, Sara, Hughes, Karen, McCoy, Ellie, Eckley, Lindsay, Bates, Geoff, Mikton, Christopher, Shakespeare, Tom, Officer, Alana (2012), "Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies", *Lancet*, No8, 899-907.
  20. Kanter, Arlene S, "The Right to inclusive education for students with disabilities under international Human rights law", In: Beco, Gauthier, Quinlivan, Shivaun, Lord Janet E (2019) *The right to inclusive education in international human rights*, Cambridge: Cambridge University Press.
  21. Kiviorg, Merilin (2009), "Religious Autonomy in the ECHR", Accessed 2 March 2019, [http://www.deltapublicaciones.com/derechoyreligion/gestor/archivos/07\\_10\\_31\\_124.pdf](http://www.deltapublicaciones.com/derechoyreligion/gestor/archivos/07_10_31_124.pdf).
  22. Madan, Ankur, Sharma, Neerja (2013), "Inclusive Education for Children with Disabilities: Preparing Schools to Meet the Challenge", *Electronic Journal for Inclusive Education*, 3(1), PP.1-23.
  23. Mental Disability Rights International (2010), "Torture Not Treatment: Electric shock and long-term restraint in the United States on children and adults with disabilities, at the Judge Rotenberg Center", Washington, D.C., accessed on 31 January 2019, [www.disabilityrightsintl.org/wordpress/wp-content/uploads](http://www.disabilityrightsintl.org/wordpress/wp-content/uploads).
  24. Nüsken, Dirk, *Rights of Children with Disabilities in Germany*, Accessed on 15 July 2019, [www.evh.bochum.de/brk/pdf/doku/Nuesken\\_rights\\_of\\_children\\_in\\_Germany.pdf](http://www.evh.bochum.de/brk/pdf/doku/Nuesken_rights_of_children_in_Germany.pdf).
  25. Oliver, Michael (1990), *The politics of disablement*, Basingstoke: Macmillan and St Martin's Press.
  26. Petersen, Niels (2012), "Human dignity, international protection". In: Wolfrum, Rudiger (ed) (2012) *The Max Planck encyclopedia of public international law*, Oxford: Oxford University Press, PP. 1–9.
  27. Sun Han, Kuem, Yang Kyung, Yun, Hong, Yeongseon (2017), "A structural model of family empowerment for families of children with special needs", *Journal of Clinical Nursing*, 27(5-6), PP. 833-844.
  28. UNGA, resolution adopted by general assembly on the report of the third committee (2010), (A/64/435 and Corr.1), UN Doc. A/RES/64/146, March3, para33 (t).
  29. UNICEF, *INCLUSIVE EDUCATION Including children with disabilities in quality learning: what needs to be done?*; (2017), Accessed on 2 August 2019,

- Available at:  
[https://www.unicef.org/eca/sites/unicef.org/eca/files/IE\\_summary\\_accessible\\_220917\\_brief.pdf](https://www.unicef.org/eca/sites/unicef.org/eca/files/IE_summary_accessible_220917_brief.pdf).
30. UNICEF, Progress for children: A Report Card on Child Protection No8, Access on 18 July 2019, [https://www.unicef.org/protection/Progress\\_for\\_Children-No.8\\_EN\\_081309\(4\).pdf](https://www.unicef.org/protection/Progress_for_Children-No.8_EN_081309(4).pdf).
31. World Report on Disability. World Health Organization & World Bank. 2011. Available at: [https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/report.pdf](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf) accessed on 20. August 2019.
32. [www.unicef.org/eca/children-disabilities](http://www.unicef.org/eca/children-disabilities).
33. [www.who.int/topics/disabilities/en/](http://www.who.int/topics/disabilities/en/). Accessed on 25 March 2019.