Original Article Open Access

Health Law Journal

2024; 2: e26

International ThinkTank of Human Dignity | The Bioethics and Health Law Institute | The Iranian Association of Medical Law

An Inquiry into the Protection of Children's Right to Health in the Context of Climate Change

Leila Mirbod[1*], Mohammad Mehdi Seyed Nasseri[2]

1. Department of Public International Law, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
2. Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Children, as one of the most vulnerable segments of society, require a clean and healthy environment, quality healthcare, adequate nutrition, secure housing and social support to achieve healthy development. Climate change, in addition to threatening natural and economic resources, poses a serious challenge to the realization of children's right to health. The adverse effects of climate change-such as air pollution, altered weather patterns and instability in water and food resources-directly impact the physical and mental health of children, thereby underscoring the urgent need to review and develop new legal frameworks to safeguard this fundamental right.

Methods: This research employs a descriptive-analytical approach, utilizing an extensive review of the literature and legal and scientific documents. It relies on articles published in English between 2019 and 2024, accessed through Google Scholar and other reputable sources, to examine the relationship between climate change and children's right to health. In addition to a theoretical analysis, the opinions and assessments of experts in international environmental law and children's rights have also been evaluated.

Ethical Considerations: In the compilation of this article, ethical aspects including preserving the authenticity of the texts, honesty, trustworthiness, satisfaction and information have been observed.

Results: The findings indicate that climate change plays a decisive role in threatening children's health by creating adverse environmental conditions, such as air pollution, diminished water quality and shifting climate patterns. The Committee on the Rights of the Child, in its new general comment, emphasizes the interconnection between environmental quality and children's rights, highlighting the necessity of articulating the right to health in the face of climate threats. Moreover, the principles and obligations enshrined in international environmental law, which recognize access to a clean and healthy environment as a fundamental human right, form the legal basis for protecting children's health against the impacts of climate change.

Conclusion: Drawing on the Committee on the Rights of the Child's general comment and the concept of intergenerational justice, this study argues that protecting the right to health for children in the context of climate change requires international cooperation and the adoption of legal approaches based on the principle of common but differentiated responsibilities. States are obliged to formulate and implement policies that not only mitigate the negative effects of climate change but also strengthen health infrastructures and medical care services at national and regional levels. These measures must be underpinned by the best available scientific evidence and modern technologies to ensure that while the rights of the current generation are upheld, the future health and well-being of children are also guaranteed.

Keywords: Rights; Child; Climate Change; Right to Health; Intergenerational Justice

Corresponding Author: Leila Mirbod; **Email:** Leila_mirbod@yahoo.com

Received: October 21, 2024; **Accepted:** January 17, 2024; **Published Online:** February 03, 2025

Please cite this article as:

Mirbod L, Seyed Nasseri MM. An Inquiry into the Protection of Children's Right to Health in the Context of Climate Change. Health Law Journal. 2024; 2: e26.

Copyright©2024, 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.

[Downloaded from healthlawjournal.ir on 2026-11-23]

دسترسی آزاد | مقاله پژوهشی

مجله حقوق سلامت

دوره دوم، ۱۴۰۳

اندیشکده بین المللی کرامت انسانی | انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت | انجمن علمی حقوق پزشکی ایران

جستاری بر حمایت از حق بر سلامت کودکان در برابر تغییرات اقلیمی

لیلا میربد[1*]، محمدمهدی سیدناصری[2]

۱. گروه حقوق بین‌الملل عمومی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: کودکان به عنوان یکی از آسیب‌پذیرترین گروه‌های جامعه، جهت دستیابی به رشد سالم به شرایطی همچون محیط زیستی پاک و سالم، مراقبت‌های پزشکی با کیفیت، تغذیه مناسب، مسکن امن و حمایت‌های اجتماعی نیاز دارند. تغییرات اقلیمی، علاوه بر تهدید منابع طبیعی و اقتصادی، زمینه‌های لازم برای تحقق حق بر سلامت کودکان را به طور جدی به چالش می‌کشد. اثرات منفی تغییرات اقلیمی، از جمله آلودگی هوا، تغییر الگوهای آب و هوایی و ناپایداری منابع آبی و غذایی، مستقیماً بر سلامت جسمی و روانی کودکان تأثیر می‌گذارد و لزوم بازنگری و تدوین چهارچوب‌های حقوقی نوین جهت حمایت از این حق بنیادین را آشکار می‌سازد.

روش: این پژوهش با رویکرد توصیفی ـ تحلیلی و از طریق مرور گسترده ادبیات و اسناد حقوقی و علمی، با استناد به مقالات منتشرشده به زبان انگلیسی در بازه زمانی ۲۴-۲۰۱۹ از پایگاه اطلاعاتی Google Scholar و سایر منابع معتبر، به بررسی رابطه بین تغییرات اقلیمی و حق بر سلامت کودکان پرداخته است. علاوه بر تحلیل نظری، نظرات و بررسی‌های متخصصان حقوق بین‌الملل محیط زیست و حقوق کودک نیز مورد ارزیابی قرار گرفته است.

ملاحظات اخلاقی: در تدوین این مقاله، اصول اخلاقی از جمله حفظ اصالت متون، صداقت علمی، امانتداری در ارائه منابع، کسب رضایت و شفاف‌سازی در اطلاع‌رسانی رعایت شده است.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان می‌دهد که تغییرات اقلیمی، با ایجاد شرایط نامساعد محیطی مانند آلودگی هوا، کاهش کیفیت آب و تغییر الگوهای اقلیمی، نقشی تعیین‌کننده در تهدید سلامت کودکان دارند. کمیته حقوق کودک در نظریه عمومی جدید خود، ضمن تأکید بر ارتباط بین محیط زیست و حقوق کودک، ضرورت تبیین حق بر سلامت در مقابل تهدیدات اقلیمی را برجسته نموده است. همچنین اصول و تعهدات مندرج در حقوق بین‌الملل محیط زیست به رسمیت‌شناختن دسترسی به محیط زیستی پاک و سالم به عنوان یکی از حقوق بشر اصلی، مبنای حمایت حقوقی از سلامت کودکان در مقابل اثرات تغییرات اقلیمی قرار گرفته است.

نتیجه‌گیری: با استناد به نظر عمومی کمیته حقوق کودک و مفاهیم عدالت بین‌نسلی، این پژوهش استدلال می‌کند که حفاظت از حق بر سلامت کودکان در برابر تغییرات اقلیمی، مستلزم همکاری‌های بین‌المللی و به کارگیری رویکردهای حقوقی مبتنی بر اصل مسئولیت مشترک، اما متمایز است. دولت‌ها موظف به تدوین و اجرای سیاست‌هایی هستند که ضمن کاهش اثرات منفی تغییرات اقلیمی، زیرساخت‌های بهداشتی و خدمات مراقبت‌های پزشکی را در سطح ملی و منطقه‌ای تقویت نمایند. این اقدامات باید با بهره‌گیری از بهترین شواهد علمی و فناوری‌های نوین صورت پذیرد تا ضمن رعایت حقوق نسل حاضر، آینده کودکان و سلامت آنان نیز تضمین گردد.

واژگان کلیدی: حقوق؛ کودک؛ تغییرات اقلیمی؛ حق بر سلامت؛ عدالت بین‌نسلی

نویسنده مسئول: لیلا میربد؛ **پست الکترونیک:** Leila_mirbod@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۷/۳۰؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۳/۱۰/۲۸؛ **تاریخ انتشار:** ۱۴۰۳/۱۱/۱۵

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

Mirbod L, Seyed Nasseri MM. An Inquiry into the Protection of Children's Right to Health in the Context of Climate Change. Health Law Journal. 2024; 2: e26.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from healthlawjournal.ir on 2026-11-23]

مقدمه

تغییرات اقلیمی به عنوان واقعیتی تلخ و ساخته دست بشر که ناشی از انتشار گازهای گلخانه‌ای است، موج عظیمی از بلایای طبیعی، افزایش سطح آب دریاها، گرما و خشکسالی و گسترش مناطق گرمسیری و بیابان‌زایی و شیوع بیماری‌های مسری را در پی داشته است (۱). حق حیات نخستین و اساسی‌ترین حق از حقوق انسان‌ها محسوب می‌شود (۲). مطابق با ماده ۳ اعلامیه جهانی حقوق بشر هر فردی سزاوار و محق به زندگی، آزادی و امنیت فردی است (۳).

کودکان به عنوان آسیب‌پذیرترین قشر جامعه در هر کجای دنیا، در فرایند رشد سالم نیازهایی، از قبیل مسکن مناسب، غذای سالم، مراقبت‌های پزشکی با کیفیت، فرصت یادگیری و حمایت‌های اجتماعی و عاطفی دارند. تغییرات اقلیمی، امکان فراهم‌نمودن این نیازهای اساسی و بنیادین را با تهدید مواجه می‌سازد و بر طیف وسیعی از حقوق کودکان تأثیر می‌گذارد (۴). تغییرات اقلیم به عنوان یکی از نگرانی‌های جدی قرن بیست و یکم میلادی، بر سلامت و رفاه انسان تأثیرهای منفی زیادی گذاشته است. به دلیل ویژگی سنی، کودکان به طور منحصر به فردی در برابر تغییرات آب و هوایی آسیب‌پذیرتر هستند. تغییرات اقلیمی از طریق افزایش آلودگی هوا، بلایای مرتبط با آب و هوا، امواج گرمای شدید، کاهش کیفیت و کمیت آب، کمبود مواد غذایی و قرارگرفتن بیشتر در معرض مواد سمی بر سلامت کودکان تأثیر گذاشته است (۶). تغییرات اقلیمی، حقوق اساسی کودکان را که در کنوانسیون حقوق کودک از آن‌ها حمایت به عمل‌آمده به طور مستقیم یا غیر مستقیم در معرض تهدید قرار می‌دهد و کمیته حقوق کودک در این راستا نظریه عمومی جدید خود به شماره ۲۶ را با توجه به بند ۲(«پ») ماده ۲۴ کنوانسیون و با تمرکز بر حقوق کودکان و محیط زیست تنظیم کرده است. کمیته مذکور در این تفسیر رویکردی مبتنی بر حقوق کودک اتخاذ کرده و به اصول حقوق بشر و محیط زیست، به رسمیت‌شناختن حق بشر برای داشتن محیط زیستی پاک، سالم و پایدار و اصول و تعهدات موجود و در حال تحول حقوق بین‌الملل محیط زیست توجه داشته است. حق بر حیات، بقا و توسعه (ماده ۶)، حق بر سلامتی (ماده ۲۴)، حق بر آموزش (مواد ۲۸ و ۲۹ بند(۱)(«ث»))، حق برخورداری از استانداردهای مناسب جهت زندگی (ماده ۲۷)، حق بر استراحت، بازی، اوقات فراغت، تفریح و فعالیت‌های فرهنگی و هنری (ماده ۳۱)، حق کودکان بومی (ماده ۳۰)، حق بر عدم تبعیض (ماده ۲)، مصالح عالیه کودک (ماده ۳)، حق بر شنیده‌شدن (ماده ۱۲)، آزادی بیان، تشکل و اجتماعات مسالمت‌آمیز (مواد ۱۳ و ۱۵)، دسترسی به عدالت و جبران (ماده ۴) و حق داشتن محیطی پاک، سالم و پایدار، از جمله حقوقی هستند که در ارتباط با محیط زیست می‌باشد. حق حیات کودکان به واسطه آسیب‌های زیست‌محیطی قابل اجتناب و چالش‌های ناشی از آن‌ها چون فقر و نابرابری مورد تهدید قرار گرفته است و آن‌ها را در معرض مرگ زودرس یا غیر طبیعی قرار می‌دهد (۷). حق بر سلامتی کودکان که شامل دسترسی به خدمات به موقع و مناسب بهداشتی و عوامل اساسی تعیین‌کننده سلامت، مانند محیط زیست سالم و امکانات، خدمات و شرایط لازم برای تحقق بالاترین استانداردهای قابل دستیابی سلامت است توسط خطراتی چون آب آشامیدنی ناسالم، بهداشت نامناسب و آلودگی‌های خانگی و آلودگی‌های مرتبط با صنعتی‌شدن، مورد تهدید واقع می‌شود و تغییرات اقلیمی و تخریب اکوسیستم‌ها این خطرات را تشدید می‌کند. آسیب‌های زیست‌محیطی علاوه بر سلامت جسمانی، سلامت روانی کودکان را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد (۸). این حق امروزه با تشدید تغییرات اقلیمی مورد تهدید جدی قرار گرفته است (۹). دولت‌ها بر اساس اصل مسئولیت مشترک، اما متمایز متعهد به تحقق کامل حقوق کودکان هستند، نخستین تکلیف دولت‌ها تعهد به احترام، حفاظت و تحقق حقوق کودکان با توجه به وضعیت خاص آن‌ها در زمینه محیط زیست می‌باشد؛ دومین تکلیف دولت‌ها تعهد به دسترسی به اطلاعات می‌باشد. دولت‌ها می‌بایست اطلاعات مربوطه منجمله علل و آثار آسیب‌های زیست‌محیطی، قوانین، مقررات و سیاست‌های زیست‌محیطی را به منظور توانمندسازی کودکان، والدین و مراقبان آنان برای درک آثار بالقوه آسیب‌های زیست‌محیطی بر حقوق کودکان فراهم

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from healthlawjournal.ir on 2026-11-23]

نمایند؛ سومین تکلیفی که دولت‌ها ملزم به انجام آن هستند، ارزیابی تأثیر مصوبات حقوق کودک در تمام قوانین، سیاست‌ها، بودجه و سایر تصمیمات اداری مرتبط با محیط زیست است.

دولت‌ها می‌بایست آسیب‌پذیری‌های کودکان را در دسترسی، کیفیت، برابری و پایداری خدمات ضروری چون آب و فاضلاب، مراقبت‌های بهداشتی، تغذیه و آموزش شناسایی کرده و اطمینان حاصل نمایند که برنامه‌های ملی و سیاست‌های اجتماعی، زیست‌محیطی و بودجه‌ای موجود، سازگاری کودکان با اثرات اجتناب‌ناپذیر تغییرات اقلیمی را تأمین می‌نمایند. تغییرات اقلیمی بار بیماری جهانی را افزایش می‌دهد و در سال ۲۰۰۰ مسئول بیش از ۱۵۰/۰۰۰ مورد مرگ و میر در سطح جهان بوده است، از این بار بیماری، ۸۸ درصد به کودکان اختصاص دارد (۱۰). این تغییرات به صورت مستقیم یا غیر مستقیم روی کودکان تأثیر دارد. تأثیر مستقیم آن در آلودگی هوا شامل بیماری‌های ریوی، آسم، سرطان ریه، ناهنجاری‌های تولد، مرگ و در صورت وقوع سیل مواردی مانند غرق‌شدگی، صدمات، تروماهای جسمی و روانی و عفلت از کودک می‌شود. در خصوص خشکسالی نیز مواردی مانند مشکلات روانی و مرگ در دوران نوزادی در کمین کودکان می‌باشد و در افزایش دمای ناگهانی نیز بیماری‌های کلیوی، بیماری‌های تنفسی، عدم تعادل در الکترولیت‌ها، تب و مشکلات و ناهنجاری‌های بدو تولد در انتظار این دسته افراد می‌باشد. در خصوص تأثیرات غیر مستقیم تغییرات آب و هوایی نیز در زمینه کاهش آب آشامیدنی مناسب، مواجه‌شدن با مواد مسموم، کمبود مواد غذایی بیماری‌هایی مانند انواع اسهال، بیماری‌های ریوی، سوءتغذیه، بیماری‌های آلرژیک و عفونی دور از انتظار نمی‌باشد (۱۱). نتایج مطالعه‌ای نشان داد که نسبت بالایی از مرگ‌ها در دهلی (۴۸ درصد) در دوران دماهای بالای محیطی، در میان کودکان زیر ۱۵ سال رخ داده که این نسبت به مراتب بالاتر از نسبت در سائوپائولو (۱۰ درصد) و به طرز قابل توجهی بیشتر از نسبت در لندن (۱ درصد) بود (۱۲).

این یافته نشان می‌دهد که کودکان در کشورهای با درآمد پایین ممکن است با خطرات مرتبط با تغییر اقلیم بیشتر از کودکان در کشورهای توسعه‌یافته مواجه باشند، اما این موضوع نیاز به تحقیقات بیشتری دارد. اقدامات بهداشتی منطقه‌ای می‌توانند تأثیرات قابل توجهی بر بروز بیماری‌ها و مرگ و میر ناشی از بلایای طبیعی (۱۱) و همچنین تأثیر تغییرات اقلیمی بر بیماری‌های منتقله توسط حشرات داشته باشند. تاب‌آوری می‌تواند از طریق آماده‌سازی مناسب و مشارکت ذی‌نفعان محلی در آماده‌سازی مبتنی بر سناریو افزایش یابد (۱۳). اسهال عفونی دومین علت مرگ و میر در کودکان خردسال در جهان است؛ پیش‌بینی می‌شود که انواع بیماری‌های اسهالی تحت شرایط گرمایش جهانی افزایش یابد. در حال حاضر، سازمان بهداشت جهانی تخمین می‌زند که تقریباً ۲ میلیون کودک زیر ۵ سال هر ساله به دلیل اسهال جان خود را از دست می‌دهند و بیشتر موارد به آب آلوده نسبت داده می‌شود. مالاریا یک بیماری انتقال‌یابی حساس به اقلیم است که کودکان به ویژه به آن آسیب‌پذیر هستند. به گفته سازمان بهداشت جهانی، مالاریا در حال حاضر سالانه بین ۳۵۰ میلیون تا ۵۰۰ میلیون بیماری ایجاد می‌کند و بیش از ۱ میلیون مرگ و میر به همراه دارد (۱۴). به دلیل فقدان ایمنی خاص، کودکان به طور نامتناسبی سطح بالایی از مرگ و میر و بیماری از مالاریا را تجربه می‌کنند؛ ۷۵ درصد از مرگ‌های مالاریا در کودکان زیر ۵ سال رخ می‌دهد. همچنین مالاریای مغزی می‌تواند منجر به آسیب‌های عصبی مادام‌العمر در بازماندگان شود. امروز بیش از ۳ میلیارد نفر در مناطق مستعد مالاریا زندگی می‌کنند. تغییرات اقلیمی دامنه میزبانان پشه‌ها را به ارتفاعات و عرض‌های جغرافیایی بالاتر گسترش داده و دماهای گرم‌تر توسعه انگل را درون میزبان تسریع می‌کند. توزیع جغرافیایی کنه‌های گونه Ixodes که ناقل این عفونت باکتریایی هستند، نیز در حال گسترش است. محققان در سوئد رابطه‌ای بین گسترش دامنه کنه‌های Ixodes و تغییرات اقلیمی مستند کرده‌اند. مطالعات بسیاری در سراسر جهان نشان دادند که تغییرات آب و هوایی بر وضعیت سلامت روان

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from healthlawjournal.ir on 2026-11-23]

اثر می‌گذارد. در حال حاضر اقدامات سازگاری تغییر اقلیم که مخصوص کودکان طراحی شده باشد، محدود است. کودکان باید در فرآیند برنامه‌ریزی استراتژی تغییر اقلیم در مرکز توجه قرار بگیرند. با توجه به اهمیت دوران کودکی و آسیب‌پذیری بالای این گروه سنی در برابر تغییرات محیطی، ایجاد رویکردهایی جامع و پایدار که بتواند به بهبود کیفیت زندگی و سلامت کودکان کمک کند، ضروری به نظر می‌رسد. این پژوهش با هدف طراحی استراتژی‌های مؤثر به منظور کاهش آسیب‌پذیری سلامت کودکان ناشی از تغییرات آب و هوایی و تأثیرات آن بر شرایط زندگی و بهداشت آنان تدوین شده است. حال این پرسش‌ها مطرح است که تعریف کودک چیست و تغییرات اقلیمی تحقق کدام یک از حقوق کودکان را تهدید و نقض می‌کند؟ و تکالیف دولت‌ها در حمایت و تضمین از حقوق کودکان در برابر تغییرات اقلیمی با تأکید بر نظر عمومی شماره ۲۶ کمیته حقوق کودک چیست؟

روش

این پژوهش بر آن است با روش توصیفی ـ تحلیلی و با بررسی اسناد، کتب و مرور مقالات و منابع پایگاه اطلاعاتی Google Scolar مقالات منتشرشده به زبان انگلیسی در سال‌های ۲۰۱۹-۲۴ بودند که از طریق مرور ادبیات گسترده، تجزیه و تحلیل، تحقیقات علمی و نظرات متخصصین و پژوهشگران و حقوقدانان پیشرو در این حوزه به دنبال درک ماهیت است.

ملاحظات اخلاقی

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

یافته‌ها

نتایج پژوهش نشان می‌دهد که تغییرات اقلیمی، با ایجاد شرایط نامساعد محیطی مانند آلودگی هوا، کاهش کیفیت آب و تغییر الگوهای اقلیمی، نقشی تعیین‌کننده در تهدید سلامت کودکان دارند. کمیته حقوق کودک در نظریه عمومی جدید خود، ضمن تأکید بر ارتباط بین محیط زیست و حقوق کودک، ضرورت تبیین حق بر سلامت در مقابل تهدیدات اقلیمی را برجسته نموده است. همچنین اصول و تعهدات مندرج در حقوق بین‌الملل محیط زیست به رسمیت‌شناختن دسترسی به محیط زیستی پاک و سالم به عنوان یکی از حقوق بشر اصلی، مبنای حمایت حقوقی از سلامت کودکان در مقابل اثرات تغییرات اقلیمی قرار گرفته است. با استناد به نظر عمومی کمیته حقوق کودک و مفاهیم عدالت بین‌نسلی، این پژوهش استدلال می‌کند که حفاظت از حق بر سلامت کودکان در برابر تغییرات اقلیمی، مستلزم همکاری‌های بین‌المللی و به کارگیری رویکردهای حقوقی مبتنی بر اصل مسئولیت مشترک، اما متمایز است. دولت‌ها موظف به تدوین و اجرای سیاست‌هایی هستند که ضمن کاهش اثرات منفی تغییرات اقلیمی، زیرساخت‌های بهداشتی و خدمات مراقبت‌های پزشکی را در سطح ملی و منطقه‌ای تقویت نمایند. این اقدامات باید با بهره‌گیری از بهترین شواهد علمی و فناوری‌های نوین صورت پذیرد تا ضمن رعایت حقوق نسل حاضر، آینده کودکان و سلامت آنان نیز تضمین گردد.

بحث

۱. مفهوم‌شناسی

۱-۱. کودک: بر اساس تعریف ماده اول کنوانسیون حقوق کودک مصوب ۱۹۸۹، کودک به هر انسان زیر هجده سال اطلاق می‌شود، مگر اینکه طبق قانون قابل اجرا در مورد کودک، سن بلوغ زودتر حاصل شده باشد (۱۵). به علاوه در ماده ۳۸ کنوانسیون حقوق کودک، حضور افراد زیر ۱۵ سال در مخاصمات مسلحانه ممنوع شده است که البته این سن در پروتکل اختیاری کنوانسیون حقوق کودک در مورد شرکت کودکان در جنگ که در ۱۲ فوریه ۲۰۰۲ لازم‌الاجرا شد، به ۱۸ سال افزایش یافته است. با تکیه بر موارد فوق و توجه به ابعاد مختلف تعریف کودکی، نمی‌توان به طور دقیق حدود سنی کودک را مشخص کرد، اما می‌توان گفت با تکیه بر کنوانسیون حقوق کودک، پایان کودکی همان ۱۸ سال تلقی شده است و آغاز آن را می‌توان از قبل از تولد کودکان و دوره

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from healthlawjournal.ir on 2026-11-23]

جنینی در نظر گرفت. پس دولت‌ها می‌بایست برای ایفای حق بر سلامت کودکان، علاوه بر اقدامات لازم در سطح ملی در عرصه بین‌المللی نیز فعال باشند تا کودکان از دوره کودکی، در همه جنبه‌ها، به سلامت عبور کنند (۱۶).

۱-۲. تغییرات اقلیمی: تغییر اقلیم که به تغییرات طولانی‌مدت در الگوهای هواشناسی اشاره دارد، امروزه به یکی از مهم‌ترین مسائل جهانی تبدیل شده است. این پدیده که به طور عمده تحت تأثیر فعالیت‌های بشری قرار دارد، تأثیرات گسترده‌ای بر محیط زیست، سلامت عمومی و اقتصاد جهانی دارد. تغییر اقلیم به تغییرات طولانی‌مدت در دما، بارش، باد و سایر عناصر آب و هوایی اطلاق می‌شود. این تغییرات می‌توانند ناشی از فرآیندهای طبیعی مانند فعالیت‌های آتشفشانی یا تغییرات در تابش خورشیدی باشند، اما در دهه‌های اخیر، فعالیت‌های بشری نظیر سوزاندن سوخت‌های فسیلی و تخریب جنگل‌ها، نقش عمده‌ای در این تغییرات داشته‌اند. اصلی‌ترین عامل تغییر اقلیم، افزایش گازهای گلخانه‌ای مانند دی‌اکسید کربن، متان و اکسید نیتروژن در جو زمین است. این گازها باعث گرم‌شدن کره زمین می‌شوند، زیرا تابش خورشیدی را جذب کرده و مانع از بازتابش آن به فضا می‌شوند (۱۷).

۱-۳. حق بر سلامت: در رابطه با سلامت باید میان دو مفهوم قائل به تفکیک شد: «حق بر سلامت» و «حق بر سالم‌بودن». حق بر سلامت به معنای حق بر سالم‌بودن نیست. سالم‌بودن به فقدان بیماری دلالت دارد، اما حق بر سلامت فراتر از صرف نبود بیماری است و دارای ابعاد مختلف جسمی، روانی و اجتماعی است؛ حقی است که مستلزم برخورداری از فرصت‌های برابر برای همگان است تا بتوانند از امکانات، تسهیلات، خدمات و شرایط لازم برای تحقق این استاندارد برخوردار شوند. سالم‌بودن فقط یک برداشت حداقلی از حق بر سلامت است و «حق بر بهره‌مندی از عالی‌ترین استاندارد سلامت» مجموعه‌ای از پیش شرط‌ها و استلزامات را در خود نهفته دارد که لازمه تحقق آن می‌باشند. شایان ذکر است که سلامت به عنوان یک حق بشری اولین‌بار در سال ۱۹۴۶ در اساسنامه سازمان جهانی بهداشت به رسمیت شناخته شد. مقدمه اساسنامه، حق بر سلامت را نیل به «حالت کامل بهزیستی جسمی، روانی و اجتماعی و نه صرفاً نبود بیماری یا ضعف» توصیف نموده است. همچنین ماده ۱ آن نیز «تحقق عالی‌ترین سطح ممکن بهداشت برای کلیه افراد» را به عنوان رسالت اصلی سازمان معرفی می‌کند. قابل توجه است که مجمع سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۹۸ برنامه و دستورکار «سلامت برای همه افراد در قرن بیست و یکم» را تدوین نموده (۱۸). در سال ۱۹۴۸ اعلامیه جهانی حقوق بشر، سلامت را به عنوان بخشی از استاندارد مناسب زندگی تلقی نموده و در بند یکم ماده ۲۵ خود، «مراقبت‌های بهداشتی» را در کنار خوراک، پوشاک، مسکن و خدمات اجتماعی ضروری، جزء شرایط حداقلی اقتصادی و اجتماعی برای استاندارد مناسب زندگی و رفاه و سلامت هر فرد دانسته است، اما مهم‌ترین سند بین‌المللی در این زمینه، میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی مصوب است. میثاق در ماده ۱۲ خود به موضوع حق بر سلامت می‌پردازد و اشعار می‌دارد که: «۱ـ دولت‌های عضو این میثاق حق هر فرد را به بهره‌مندی از عالی‌ترین سطح قابل حصول سلامت جسمی و روانی به رسمیت می‌شناسند؛ ۲ـ اقداماتی که دولت‌های عضو این میثاق باید جهت حصول کامل این حق اتخاذ کنند، شامل اقدامات ضروری برای تأمین امور ذیل خواهد بود:

ـ تقلیل میزان مرده متولدشدن نوزادان و مرگ و میر کودکان و رشد سالم آنان؛

ـ بهبود بهداشت محیط و بهداشت صنعتی از جمیع جهات؛

ـ پیشگیری، معالجه و کنترل بیماری‌های فراگیر، بومی، شغلی و دیگر بیماری‌ها؛

ـ ایجاد شرایط مناسب جهت تأمین خدمات پزشکی در مواقع ابتلای به بیماری.»

همچنین اسناد و معاهدات بین‌المللی و منطقه‌ای دیگری نیز به فراخور موضوع خود به مقوله حق بر سلامت پرداخته‌اند. در کنار این مسأله باید اشاره داشت که کمیته حقوق اقتصادی ـ اجتماعی و فرهنگی به عنوان نهاد ناظر بر اجرا و تفسیر میثاق، در سال ۲۰۰۰ تفسیر عمومی شماره ۱۴ خود را در موضوع

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from healthlawjournal.ir on 2026-11-23]

«حق بر عالی‌ترین استاندارد قابل حصول سلامت» صادر نمود (۱۹).

۲. نگاهی به اثرات ویرانگر تغییرات اقلیمی بر نقض حقوق اساسی کودکان: تغییرات اقلیم به عنوان یکی از نگرانی‌های جدی قرن ۲۱ میلادی، بر سلامت و رفاه انسان تأثیرهای منفی زیادی گذاشته است. به دلیل ویژگی سنی، کودکان به طور منحصر به فردی در برابر تغییرات آب و هوایی آسیب‌پذیرتر هستند. تغییرات اقلیمی از طریق افزایش آلودگی هوا، بلایای مرتبط با آب و هوا، امواج گرمای شدید، کاهش کیفیت و کمیت آب، کمبود مواد غذایی و قرارگرفتن بیشتر در معرض مواد سمی بر سلامت کودکان تأثیر گذاشته است (۵). تغییرات اقلیم همچنین تحقق بسیاری از حقوق کودکان را تهدید می‌نماید. حق بر حیات، بقا و توسعه (ماده ۶)، حق بر سلامتی (ماده ۲۴)، حق بر آموزش (مواد ۲۸ و ۲۹ بند (۱)(«ث»))، حق برخورداری از استانداردهای مناسب جهت زندگی (ماده ۲۷)، حق بر استراحت، بازی، اوقات فراغت، تفریح و فعالیت‌های فرهنگی و هنری (ماده ۳۱)، حق کودکان بومی (ماده ۳۰)، حق بر عدم تبعیض (ماده ۲)، منافع عالیه کودک (ماده ۳)، حق بر شنیده‌شدن (ماده ۱۲)، آزادی بیان، تشکل و اجتماعات مسالمت‌آمیز (مواد ۱۳ و ۱۵)، دسترسی به عدالت و جبران (ماده ۴) و حق‌داشتن محیطی پاک، سالم و پایدار، از جمله حقوقی هستند که در ارتباط با محیط زیست است. حق حیات کودکان به واسطه آسیب‌های زیست‌محیطی قابل اجتناب و چالش‌های ناشی از آن‌ها چون فقر و نابرابری مورد تهدید قرار گرفته است (۱۹) و آن‌ها را در معرض مرگ زودرس یا غیر طبیعی قرار می‌دهد. از طرفی این آسیب‌ها رشد کامل و همه‌جانبه کودکان را نیز به خطر می‌اندازد. حق بر سلامتی کودکان که شامل دسترسی به خدمات به موقع و مناسب بهداشتی و عوامل اساسی تعیین‌کننده سلامت، مانند محیط زیست سالم و امکانات، خدمات و شرایط لازم برای تحقق بالاترین استانداردهای قابل دستیابی سلامت است توسط خطراتی چون آب آشامیدنی ناسالم، بهداشت نامناسب و آلودگی‌های خانگی و آلودگی‌های مرتبط با صنعتی‌شدن، مورد تهدید واقع می‌شود و تغییرات اقلیمی و تخریب اکوسیستم‌ها این خطرات را تشدید می‌کند. آسیب‌های زیست‌محیطی علاوه بر سلامت جسمانی، سلامت روانی کودکان را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد (۲۰). حق بر آموزش یکی از ارکان رویکرد مبتنی بر حقوق کودک به محیط زیست است و مطابق بند (۱)(«ث») ماده ۲۹ کنوانسیون حقوق کودک، آموزش کودک باید در جهت توسعه احترام به محیط طبیعی باشد و ارزش‌های زیست‌محیطی را منعکس نماید، به علاوه مواد آموزشی می‌بایست اطلاعات محیطی دقیق، به روز و متناسب با سن و رشد کودکان را ارائه دهند و آنان را جهت رویارویی با چالش‌ها و خطرات محیطی آماده نمایند، اما این حق به شدت تحت تأثیر آسیب‌های زیست‌محیطی که منجر به تعطیلی مدارس و ترک تحصیل می‌شود، قرار دارد. کودکان حق دارند از سطح مناسب زندگی برای رشد جسمی، ذهنی، معنوی، اخلاقی و اجتماعی برخوردار شوند و محیط زیست پاک، سالم و پایدار پیشنیاز تحقق این حق می‌باشد، هرچند امروزه یکی از علل فقر کودکان قرارگرفتن در معرض آسیب‌های زیست‌محیطی است و این حق را نقض می‌نماید. حق کودک بر بازی و تفریح کودکان که برای سلامت و تندرستی و رشد همه‌جانبه آنان ضروری است، با قرارگرفتن در محیط‌های ناامن و خطرناک، خصوصا برای کودکانی که در فقر و در مناطق شهری زندگی می‌کنند، مورد تهدید واقع می‌شود. همچنین حق کودکان بومی در برخورداری از فرهنگ و محیط بومی به طور نامناسبی در معرض تخریب محیط زیست، آلودگی و تغییرات اقلیمی قرار می‌گیرد که منجر به آسیب و یا تخریب محیط بومی شده و آنان را از این حق محروم می‌نماید (۲۱). حق بر عدم تبعیض نیز تحت تأثیر شوک‌های زیست‌محیطی قرار دارد و گروه‌های خاصی از کودکان، از جمله دختران، کودکان دارای معلولیت، کودکان بومی و گروه‌های اقلیت به دلیل تبعیض‌های متعدد در برخورداری از حقوقشان که مرتبط با محیط زیست است با موانع بیشتری مواجه هستند. به دلیل آسیب‌پذیری خاص کودکان در برابر آسیب‌های زیست‌محیطی، تعیین بهترین مصالح کودک می‌بایست شامل ارزیابی این شرایط خاص باشد. هدف از این

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from healthlawjournal.ir on 2026-11-23]

ارزیابی برخورداری کامل و مؤثر از کلیه حقوق مربوط به محیطی امن، سالم و پایدار است. کودکان حق بر شنیده‌شدن دارند و باید صدای آن‌ها و دیدگاه‌هایشان در رابطه با مسائل زیست‌محیطی به دلیل آثار همه‌جانبه‌ای که بر زندگی آنان دارد، مورد توجه قرار گیرد. حقوق کودکان برای آزادی بیان، تشکل و اجتماعات مسالمت‌آمیز خصوصاً کودکانی که نظرات خود را در اعتراضات عمومی در مورد تخریب محیط زیست یا تغییرات اقلیمی بیان می‌کنند، ممکن است مورد تهدید و اقدامات تلافی‌جویانه قرار گیرد (۲۰). در رابطه با حق کودکان در دسترسی به عدالت و جبران خسارت، کودکان اغلب موانع زیادی برای احقاق حقوقشان در زمینه محیط زیست دارند، از جمله موانعی همچون الزامات محدودکننده قانونی، طولانی‌بودن فرآیند دعوای قضایی و مراجعه به نهادهای فراملی در صورت مراجعه پیشین به نهادهای داخلی. کودکان از حق داشتن محیطی پاک، سالم و پایدار برخوردار هستند و عناصر اساسی این حق شامل هوای پاک، اقلیمی امن، اکوسیستم‌ها و تنوع زیستی سالم، آب سالم و کافی، غذای سالم و پایدار و محیط‌های غیر رسمی برای آن‌ها بسیار حائز اهمیت است که این حق امروزه با تشدید تغییرات اقلیمی مورد تهدید جدی قرار گرفته است (۲۱).

۳. واکاوی شش خطر مرتبط با تغییرات اقلیم و آب و هوایی با بیشترین تأثیر بر کودکان

۳-۱. گرمای شدید: کودکان خردسال و نوزادان نسبت به بزرگسالان در برابر اثرات کوتاه‌مدت و بلندمدت استرس گرمایی آسیب‌پذیرتر هستند. گرمای شدید می‌تواند بر کیفیت خواب آن‌ها تأثیر بگذارد که این موضوع بر سلامت روانی اثر منفی می‌گذارد و به توسعه ضعیف‌ترشناختی و جسمانی منجر می‌شود. تغییرات اقلیمی دماهای جهانی را افزایش می‌دهد و موجب امواج گرمای تاریخی می‌شود. کشورهای بیشتری با روزهای گرم‌تر و با شدت بیشتر و برای دوره‌های طولانی‌تر مواجه می‌شوند. استرس گرمایی ناشی از قرارگرفتن در معرض امواج گرما می‌تواند سلامت و رفاه را به ویژه برای نوزادان و کودکان خردسال تحت تأثیر منفی قرار دهد (۲۲).

یک‌سوم کودکان جهان به طور متوسط با ۵-۴ موج گرما در سال مواجه می‌شوند. این به معنای قرارگرفتن در معرض حداقل یکی از شرایط گرمای شدید زیر است: ۱ـ دماهای بالای ۳۵ درجه سانتی‌گراد به مدت ۸۳ روز یا بیشتر در سال؛ ۲ـ موج گرما که حداقل ۷ روز یا بیشتر طول بکشد؛ ۳ـ دماهایی که ۲ درجه سانتی‌گراد یا بیشتر بالاتر از میانگین محلی ۱۵ روزه باشد (۲۳).

۳-۲. خشکسالی: خشکسالی‌ها معمولاً تولید محصولات کشاورزی و مدیریت دام‌ها را به صورت منفی تحت تأثیر قرار می‌دهند که موجب کاهش درآمد خانوارها و افزایش قیمت مواد غذایی می‌شود. تأثیرات بهداشتی بر کودکان می‌تواند از عدم امنیت غذایی، کمبود آب و خطر سوءتغذیه ناشی شود. سال‌های متوالی بارش کمتر از حد متوسط در شاخ آفریقا یکی از بدترین بحران‌های مرتبط با تغییرات اقلیمی در ۴۰ سال گذشته را ایجاد کرده است. خشکسالی طولانی‌مدت خانواده‌ها را مجبور به ترک خانه‌های خود برای جستجوی غذا و آب کرده است و سلامت، امنیت و آموزش آن‌ها را به خطر می‌اندازد. بیش از ۲۰ میلیون نفر، از جمله ۱۰ میلیون کودک، در جیبوتی، اتیوپی، کنیا و سومالی تا سال ۲۰۲۲ به کمک‌های غذایی و آبی نیاز خواهند داشت. با برخورد سوءتغذیه شدید و خطر بیماری‌های ناشی از آب، کودکان ممکن است در صورت عدم ارائه حمایت فوری، به تعداد زیادی جان خود را از دست بدهند. یونیسف و سازمان‌های همکار آن در محل حضور دارند تا با ارائه خدمات حیاتی به کودکان کمک کنند و با تقویت مقاومت طولانی‌مدت خانواده‌ها، تلاش کنند تا خشکسالی برای سال‌های آینده زندگی‌ها را نابود نکند (۲۴).

۳-۳. آتش‌سوزی جنگلی: آتش‌سوزی‌های جنگلی به طور فوری هر چیزی را که در مسیرشان باشد به خطر می‌اندازند، در حالی که دود ناشی از آتش‌سوزی‌های جنگلی خطر دوربرد و ماندگاری دارد، به ویژه برای کودکان. قرارگرفتن در معرض دود آتش‌سوزی‌های جنگلی می‌تواند از آلودگی هوای محیط به تنهایی خطرناک‌تر باشد. تأثیر دود آتش‌سوزی‌های جنگلی

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from healthlawjournal.ir on 2026-11-23]

بر کودکان عمیق و نگران‌کننده است. ذرات معلق ریز (PM2.5) که از دود آتش‌سوزی‌ها آزاد می‌شود، تا ۱۰ برابر بیشتر از PM2.5 ناشی از منابع دیگر برای سلامت تنفسی کودکان مضر است و به ویژه بر روی کودکان بین ۰ تا ۵ سال تأثیر منفی دارد. دود آتش‌سوزی‌های جنگلی به طور گسترده‌ای با افزایش مسائل بیماری‌زا در جمعیت‌های در معرض ارتباط دارد. کودکان از مشکلاتی مانند آسم و عملکرد ضعیف ریه تا اختلالات سلامت روان رنج می‌برند و این مسائل ممکن است تشدید شوند. تماس پیش از تولد مادران باردار با دود آتش‌سوزی‌های جنگلی با وزن تولد پایین، تولد زودرس و افزایش خطر مرگ و میر نوزاد مرتبط است. تأثیرات دیگر می‌تواند شامل آسیب‌های مرتبط، ناتوانی‌ها، آسیب‌های روانی، از دست‌دادن فرصت‌های آموزشی و تفریحی و جابجایی باشد.

۳-۴. سیل‌ها و طوفان‌ها: سیل‌ها و طوفان‌ها می‌توانند برای کودکان آسیب‌زا و دردناک باشند، زیرا ممکن است باعث جا به جایی خانواده‌ها و از دست‌رفتن محیط امن آن‌ها شوند. تخریب زیرساخت‌ها می‌تواند به اختلال در خدمات بهداشتی و اجتماعی منجر شود که این امر می‌تواند خطر ابتلا به عفونت‌ها و حتی چالش‌های سلامت روان را افزایش دهد. تجربه سیل برای هر کسی دشوار و ویرانگر است، اما برای کودکان و خانواده‌هایشان به ویژه سخت‌تر است (۲۵).

۳-۵. آلودگی هوا: کودکان که هوای آلوده را تنفس می‌کنند، در معرض خطر بالاتری برای عفونت‌های تنفسی حاد قرار دارند. کودکانی که در محیط‌های آلوده زندگی می‌کنند، ممکن است ظرفیت ریه‌هایشان تا ۲۰ درصد کاهش یابد. آلودگی هوا با بیماری‌های ذات‌الریه مرتبط است که بزرگ‌ترین علت عفونی مرگ و میر در کودکان در سطح جهانی است.

۳-۶. تغییرات اکوسیستم: تغییرات آب و هوایی تهدیدی برای اختلال در تعادل ظریف اکوسیستم‌های جهانی است و می‌تواند منجر به تغییراتی شود که بر روی تمام موجودات زنده تأثیر می‌گذارد. این تغییرات می‌تواند عواقب جدی زیادی برای سلامت کودکان ایجاد کند، از جمله تغییر در الگوهای بیماری‌های عفونی از جمله بیماری‌های ناشی از غذا و آب و بیماری‌های تنفسی. جهان در یک نقطه عطف قرار دارد، زیرا تغییرات اقلیمی تهدیدی برای معکوس‌کردن پیشرفت‌های دشوار در حوزه سلامت کودکان است و جهان را به مکانی خطرناک‌تر برای کودکان تبدیل می‌کند، در حالی که کشورها تلاش‌های خود را در زمینه اقدام‌های اقلیمی تقویت می‌کنند، حقوق کودکان باید در مرکز پاسخگویی قرار گیرد تا نسل‌های حاضر و آینده فرصت بقا و شکوفایی را داشته باشند (۲۶).

۴. دولت‌ها و تعهداتشان در تضمین حقوق کودکان در برابر تغییرات اقلیمی: دولت‌ها بر اساس اصل مسئولیت مشترک، اما متمایز متعهدند اقداماتی را جهت احترام، ارتقا و تحقق حقوق کودکان در برابر تغییرات اقلیمی به صورت جداگانه و مشترک از طریق همکاری‌های بین‌المللی انجام دهند، همان‌گونه که ماده ۴ کنوانسیون بر اجرای کنوانسیون به عنوان یک اقدام مشترک برای دولت‌ها جهت تحقق کامل حقوق کودکان تأکید می‌کند (۲۷). نخستین تکلیف دولت‌ها تعهد به احترام، حفاظت و تحقق حقوق کودکان با توجه به وضعیت خاص آن‌ها در زمینه محیط زیست است. بدان‌معنا که کشورها می‌بایست محیط زیستی پاک، سالم و پایدار را به منظور احترام، محافظت و تحقق حقوق کودکان تضمین نمایند. همچنین دولت‌ها ملزم هستند از نقض حقوق کودکان از طریق ایجاد آسیب‌های زیست‌محیطی خودداری نمایند؛ از کودکان در برابر مداخلات مضر زیست‌محیطی اشخاص ثالث محافظت نموده و از تأثیرات بلایای زیست‌محیطی تهدیدکننده بر زندگی کودکان، حتی اگر خارج از کنترل انسان باشد (۲۶)، پیشگیری کرده یا بکاهند. علاوه بر این دولت‌ها باید گام‌های قابل لمس و هدفمندی همچون توسعه قوانین، استراتژی‌ها و سیاست‌ها را در جهت دستیابی کامل و مؤثر حقوق کودکان مرتبط با محیط زیست بردارند و حداکثر منابع مالی، طبیعی، انسانی، فناوری و اطلاعاتی را به این موضوع اختصاص دهند (۲۸)؛ دومین تعهد دولت‌ها تکلیف به دسترسی به اطلاعات می‌باشد. دولت‌ها باید اطلاعات مربوطه منجمله علل و آثار آسیب‌های زیست‌محیطی، قوانین، مقررات و سیاست‌های زیست‌محیطی را به منظور توانمندسازی کودکان، والدین و

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from healthlawjournal.ir on 2026-11-23]

مراقبان آنان برای درک آثار بالقوه آسیب‌های زیست‌محیطی بر حقوق کودکان فراهم نمایند. این اطلاعات می‌بایست متناسب با سن و ظرفیت کودکان تنظیم گردد و بر موانعی همچون بی‌سوادی، ناتوانی، زبان و دسترسی محدود به فناوری اطلاعات غلبه نماید؛ سومین تعهدی که دولت‌ها ملزم به انجام آن هستند، ارزیابی تأثیر مصوبات حقوق کودک در تمام قوانین، سیاست‌ها، بودجه و سایر تصمیمات اداری مرتبط با محیط زیست است (۲۹). ارزیابی مذکور می‌بایست توجه ویژه‌ای به تأثیر متمایز اقدامات مرتبط با اقلیم بر کودکان خصوصاً گروه‌هایی که بیشتر در معرض خطر هستند، همچون خردسالان داشته باشد و تمام حقوق مربوطه ذیل کنوانسیون حقوق کودک را مد نظر قرار دهد. تکلیف دیگر دولت‌ها در ارتباط بخش تجاری است. فعالیت‌های تجاری یک منبع مهم آسیب‌های زیست‌محیطی است که منجر به نقض حقوق کودکان می‌گردد. بخش تجاری ملزم به احترام به حقوق کودکان و پیشگیری و رفع نقض حقوق آنان در رابطه با محیط زیست هستند و دولت‌ها باید اطمینان حاصل کنند که بخش مذکور، از جمله شرکت‌های دولتی این مسئولیت را انجام می‌دهند. در این راستا دولت‌ها موظفند چهارچوب‌های لازم را از طریق قوانین، مقررات و نظارت فراهم نمایند و بخش تجاری را ملزم به انجام بررسی‌های لازم در مورد تأثیرات روابط تجاری و عملیات‌های جهانی خود بر محیط زیست و حقوق کودک نمایند. همچنین در صورتی که این آثار به کودکان آسیبی وارد نماید، می‌بایست اقدامات فوری جهت جلوگیری از آسیب بیشتر به سلامت و رشد کودکان و جبران آسیب‌های وارد شده انجام شود (۳۰). علاوه بر این دولت‌ها بر اساس اصل مسئولیت مشترک، اما متمایز متعهد هستند اقداماتی را جهت احترام، ارتقا و تحقق حقوق کودکان به صورت جداگانه و مشترک از طریق همکاری‌های بین‌المللی انجام دهند، همانطور که ماده ۴ کنوانسیون بر اجرای کنوانسیون به عنوان یک اقدام مشترک برای کشورها جهت تحقق کامل حقوق کودکان تأکید می‌نماید. در این راستا کشورهای توسعه‌یافته باید از کشورهای در حال توسعه از طریق کمک‌های فنی و مالی لازم چون تسهیل انتقال فناوری‌های سبز حمایت نمایند. همچنین دولت‌ها می‌بایست با حسن نیت در ایجاد یک واکنش جهانی برای رسیدگی به خسارات و آسیب‌های ناشی از اقلیم که آسیب‌پذیرترین دولت‌ها متحمل می‌شوند، همکاری نمایند و توجه ویژه‌ای به حفاظت از حقوق کودکان با در نظرگرفتن آسیب‌پذیری خاص آن‌ها در برابر خطرات مرتبط با اقلیم داشته باشند. علاوه بر تکالیف ذکرشده، کمیته حقوق کودک رهنمودهای معتبری را نیز در مورد اقدامات قانونی، اداری و سایر اقدامات دولت‌ها با توجه به تغییرات اقلیمی و مسائل زیست‌محیطی ارائه می‌دهد. از جمله در رابطه با تعهد به احترام، حمایت و تحقق حقوق کودکان، دولت‌ها می‌توانند تدابیری که شیوه تولید و مصرف را به سمت پایدارتری از نظر زیست‌محیطی هدایت می‌نماید و تاب‌آوری کودکان را تقویت می‌کند، اتخاذ نمایند (۲۹). علاوه بر این، حق کودکان برای داشتن محیطی پاک، سالم و پایدار را در قوانین ملی خود بگنجانند و اطمینان حاصل کنند که رویکرد مبتنی بر حقوق کودک در تمامی تصمیمات و اقدامات زیست‌محیطی مرتبط با کودکان، از جمله سیاست‌های مربوط به آموزش، اوقات فراغت و سلامت کودکان مد نظر قرار می‌گیرد. همچنین با توجه به تشدید تأثیرات ناشی از تغییرات اقلیمی، طراحی اقدامات فوری در جهت سازگاری کودکان ضروری می‌باشد. دولت‌ها می‌بایست آسیب‌پذیری های کودکان را در دسترسی، کیفیت، برابری و پایداری خدمات ضروری چون آب و فاضلاب، مراقبت‌های بهداشتی، تغذیه و آموزش شناسایی کرده و اطمینان حاصل نمایند که برنامه‌های ملی و سیاست‌های اجتماعی، زیست‌محیطی و بودجه‌ای موجود، سازگاری کودکان با اثرات اجتناب‌ناپذیر تغییرات اقلیمی را تأمین می‌نماید. اقدامات مرتبط با سازگاری کودکان باید نظرات کودکان را در برگیرد و بدون تبعیض در مورد کلیه گروه‌های کودکان اعمال گردد (۳۱). علاوه بر اقدامات مرتبط با سازگاری کودکان، اقدامات دولت‌ها جهت کاهش اثرات تغییرات اقلیمی بر کودکان نیز حائز اهمیت است. اقدامات کاهش‌دهنده می‌بایست مطابق با بهترین علم موجود اتخاذ شود و دولت‌ها

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from healthlawjournal.ir on 2026-11-23]

جهت تعیین مناسب‌بودن اقدامات کاهش‌دهنده خود باید معیارهایی، از جمله آنکه اقدامات کاهش‌دهنده بر اساس اصول برابری و مسئولیت مشترک، اما متفاوت و قابلیت‌های مربوطه دولت‌ها باشد (۳۲)، اقدامات مذکور باید کوتاه‌مدت و فوری در نظر گرفته شود و همچنین این اقدامات در راستای کاهش انتشار گازهای گلخانه‌ای و نه‌تنها حذف کربن دی‌اکسید در جو متکی باشد را در نظر گیرند. از دیگر رهنمودهای کمیته آن است که دولت‌ها باید سرمایه‌گذاری و استفاده از کربن خنثی را به ویژه توسط شرکت‌های دولتی تشویق کنند و مشارکت‌های دولتی و خصوصی را به سمت دسترسی به فناوری‌های تجدیدپذیر و ارائه محصولات و خدمات انرژی پایدار سوق دهند. همچنین دولت‌ها باید اطمینان حاصل نمایند که تعهدات آن‌ها ذیل توافقنامه‌های تجاری یا سرمایه‌گذاری، تعهداتی را بر عهده سرمایه‌گذاران گذاشته تا بررسی‌های لازم را جهت احقاق حقوق کودکان در ارتباط با محیط زیست انجام می‌دهند. در ارتباط با سرمایه‌گذاری‌های اقلیمی نیز تأمین‌کنندگان مالی بین‌المللی و دولت‌های دریافت‌کننده باید متعهد گردند که رویکرد مبتنی بر حقوق کودک را بر سازوکارهای مربوطه اعمال می‌نمایند (۳۳).

حفاظت از محیط زیست به عنوان یکی از ارکان اساسی توسعه پایدار، نه‌تنها یک ضرورت اکولوژیکی، بلکه یک تکلیف حقوقی برای دولت‌ها به شمار می‌آید. جمهوری اسلامی ایران، به عنوان یکی از کشورهای متعهد به اصول حفاظت از محیط زیست، موظف به اجرای سیاست‌ها و مقرراتی است که از تخریب منابع طبیعی، آلودگی زیست‌محیطی و تغییرات اقلیمی جلوگیری کند. با بررسی چهارچوب حقوقی و قانونی ایران در این حوزه، مشخص می‌شود که مبانی تعهدات زیست‌محیطی کشور در سطوح مختلفی از اسناد داخلی و بین‌المللی مورد تأکید قرار گرفته است. تعهدات زیست‌محیطی ایران در نظام حقوق داخلی عبارتند از: ۱ـ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران: اصول متعددی از قانون اساسی بر لزوم حفاظت از محیط زیست تأکید دارند، از جمله اصل پنجاهم مقرر می‌دارد که «در جمهوری اسلامی، حفاظت از محیط زیست که نسل امروز و نسل‌های بعد باید در آن حیات اجتماعی رو به رشدی داشته باشند، وظیفه عمومی تلقی می‌شود. از این رو فعالیت‌های اقتصادی و غیر آنکه با آلودگی محیط زیست یا تخریب غیر قابل جبران آن ملازمه پیدا کند، ممنوع است.» این اصل، به عنوان یک قاعده الزام‌آور، وظایف دولت و شهروندان را در قبال حفظ محیط زیست مشخص کرده است؛ ۲ـ قوانین موضوعه و مقررات زیست‌محیطی: ایران دارای مجموعه‌ای از قوانین و مقررات زیست‌محیطی است که مهم‌ترین آن‌ها عبارت‌اند از: قانون حفاظت و بهسازی محیط زیست (۱۳۵۳ ش.) که سازمان حفاظت محیط زیست را به عنوان متولی اصلی این حوزه معرفی می‌کند. همچنین قانون مدیریت پسماندها (۱۳۸۳ ش.) که به ضوابط و مقررات مرتبط با مدیریت صحیح پسماندهای شهری، صنعتی و بیمارستانی می‌پردازد. در همین راستا قانون هوای پاک (۱۳۹۶ ش.) که به منظور کاهش آلودگی هوا و الزام صنایع به رعایت استانداردهای زیست‌محیطی تصویب شده است و در آخر قانون حفاظت از خاک (۱۳۹۸ ش.) که در راستای جلوگیری از فرسایش خاک و آلودگی منابع طبیعی تدوین شده است. تعهدات زیست‌محیطی ایران، چه در سطح ملی و چه در عرصه بین‌المللی، چهارچوبی جامع و الزام‌آور را برای حفاظت از محیط زیست ایجاد کرده است. سیاست‌های کلی نظام و برنامه‌های توسعه‌ای نیز شامل: ۱ـ سیاست‌های کلی محیط زیست ابلاغی مقام معظم رهبری (۱۳۹۴ ش.) که بر «مدیریت جامع، هماهنگ و نظام‌مند منابع حیاتی» و «کنترل و کاهش آلاینده‌های زیست‌محیطی» تأکید دارد و همچنین برنامه‌های توسعه پنج‌ساله، به ویژه برنامه ششم توسعه (۱۴۰۰-۱۳۹۶ ش.) که اهدافی نظیر کاهش شدت انرژی، بهبود کیفیت هوا و توسعه انرژی‌های تجدیدپذیر را مد نظر قرار داده است. جمهوری اسلامی ایران عضو معاهدات و کنوانسیون‌های مختلف زیست‌محیطی است که برخی از مهم‌ترین آن‌ها عبارت‌اند از: کنوانسیون تنوع زیستی (۱۹۹۲ ش.) که ایران را متعهد به حفاظت از گونه‌های زیستی و بهره‌برداری پایدار از منابع طبیعی کرده است. کنوانسیون رامسر (۱۹۷۱ ش.) درباره حفاظت از تالاب‌ها که حفاظت از تالاب‌های بااهمیت بین‌المللی را الزام‌آور می‌کند. کنوانسیون تغییرات اقلیمی و

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from healthlawjournal.ir on 2026-11-23]

موافقت‌نامه پاریس (۲۰۱۵ م.) که ایران را به کاهش انتشار گازهای گلخانه‌ای متعهد ساخته است. کنوانسیون استکهلم درباره آلاینده‌های آلی پایدار (۲۰۰۱ م.) که بر کنترل و حذف مواد شیمیایی مضر برای محیط زیست تأکید دارد، هرچند ایران به بسیاری از این معاهدات پیوسته است، اما چالش‌هایی مانند عدم اجرای کامل تعهدات، کمبود منابع مالی، تحریم‌های بین‌المللی و مشکلات ساختاری در نظارت و اجرا، مانع از تحقق کامل این الزامات شده است. با این حال، تحقق این تعهدات نیازمند یک تحول ساختاری، تقویت ضمانت اجرا، هماهنگی نهادی، توسعه اقتصادی پایدار و افزایش آگاهی عمومی است. در غیر این صورت، روند تخریب محیط زیست نه‌تنها کیفیت زندگی شهروندان را به خطر می‌اندازد، بلکه پیامدهای جبران‌ناپذیری بر منابع طبیعی، امنیت ملی و نسل‌های آینده خواهد داشت. دولت، نهادهای قانونگذاری، بخش خصوصی و جامعه مدنی باید با رویکردی منسجم، مسئولیت خود را در قبال محیط زیست به‌عنوان یک سرمایه ملی و بین‌نسلی به طور جدی ایفا کنند.

نتیجه‌گیری

تحقیقات نشان می‌دهد که تغییرات اقلیمی اثرات عمیقی فراتر از مسائل زیست‌محیطی داشته و به طور مستقیم و غیر مستقیم حقوق بنیادین کودکان، از جمله حق بر سلامت، زندگی با کرامت و دسترسی به خدمات اجتماعی و آموزشی با کیفیت را به چالش می‌کشد. کودکان، به عنوان یکی از آسیب‌پذیرترین گروه‌های جامعه، در مواجهه با اثرات تغییرات اقلیمی ـ نظیر آلودگی هوا، تغییر الگوهای آب و هوایی، کمبود منابع آب پاک و تغذیه سالم ـ نیازمند حمایت و تضمین حقوق خود، به ویژه حق بر سلامت، هستند. نظر عمومی شماره ۲۶ کمیته حقوق کودک، در راستای بازنگری تفسیر کنوانسیون حقوق کودک، تأکید ویژه‌ای بر ضرورت ایجاد چهارچوب‌های حقوقی نوین دارد که ضمن محافظت از محیط زیست، به تأمین حقوق بهداشت و سلامت کودکان نیز بپردازد. این رویکرد مستلزم استفاده از آخرین یافته‌های علمی و فناوری‌های نوین، همانند گزارش‌های IPCC و مطالعات معتبر بین‌المللی در حوزه سلامت عمومی و زیست‌محیطی، برای تدوین سیاست‌های کاهش‌دهنده و سازگارکننده با اثرات تغییرات اقلیمی است. اقدامات دولتی در این زمینه باید به دو سوی کاهش اثرات تغییرات اقلیمی و افزایش سازگاری سیستم‌های خدماتی ـ از جمله بهداشت، تغذیه، آموزش، آب و فاضلاب ـ متمرکز باشد. از سوی دیگر، سیاست‌های بهداشتی باید تضمین کند که در مواجهه با تهدیدات ناشی از تغییرات اقلیمی، حق بر سلامت کودکان حفظ و ارتقا یابد. این امر شامل ایجاد سیستم‌های پایدار بهداشتی، دسترسی برابر به مراقبت‌های پزشکی و توجه ویژه به آسیب‌پذیری‌های خاص کودکان در برابر مخاطرات زیست‌محیطی می‌باشد. علاوه بر این، ادغام دیدگاه عدالت بین‌نسلی در سیاستگذاری‌ها و توافقات بین‌المللی، بستری فراهم می‌کند تا نسل‌های کنونی و آینده از حفظ «میراث مشترک بشریت» بهره‌مند شوند. همکاری‌های بین‌المللی و منطقه‌ای در سطح ملی، با تأکید بر اصل مسئولیت مشترک، اما متمایز، می‌تواند زمینه‌ساز اجرای برنامه‌های جامع و همسو با اهداف حقوق بشر، عدالت بین‌نسلی و حق بر سلامت کودکان گردد. در نهایت، واکنش دولت‌ها به یافته‌های کمیته حقوق کودک و پذیرش رویکردهای نوین حقوقی، بایستی منجر به تدوین و اجرای سیاست‌هایی شود که ضمن کاهش انتشار گازهای گلخانه‌ای و بهره‌گیری از فناوری‌های انرژی تجدیدپذیر، به تضمین حقوق بهداشتی و رفاه کودکان، در برابر اثرات مخرب تغییرات اقلیمی، منجر شود. تنها از طریق تلفیق ارزش‌های حقوق بشر، عدالت بین‌نسلی و اقدامات علمی و فناوری محور می‌توان به سوی آینده‌ای پایدار، عادلانه و سالم برای تمامی کودکان گام برداشت.

مشارکت نویسندگان

لیلا میربد: ارائه ایده و موضوع، جمع‌آوری اطلاعات و منابع، تحلیل داده‌ها، نگارش مقاله.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from healthlawjournal.ir on 2026-11-23]

محمدمهدی سیدناصری: تحلیل داده، راهنمایی، نظارت و نگارش 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 می‌نماید که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

بیانیه هوش مصنوعی

برای کمک در فرآیند تحقیق و نگارش مقاله، از هوش مصنوعی استفاده نشده است.

[Downloaded from healthlawjournal.ir on 2026-11-23]

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

References

1. Adlong W, Dietsch E. Nursing and climate change: an emerging connection. Collegian. 2015; 22(1): 19-24.

2. Anåker A, Nilsson M, Holmner Å, Elf M. Nurses' perceptions of climate and environmental issues: a qualitative study. J Adv Nurs. 71(8): 1883-1891.

3. Anderko L, Pennea E. Climate changes children's health: improving clinical practice to address changing health needs. Journal for Nurse Practitioners. 2022; 18(4): 395-398.

4. Brumberg HL, Karr CJ, Council on Environmental Health. Ambient air pollution: Health hazards to children. Pediatrics. 2021; 147(6): e2021051484.

5. Dupuy PM, Jorge E. Viñuales. International Environmental Law. 2nd ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2018.

6. Gislason MK, Kennedy AM, Witham SM. The interplay between social and ecological determinants of mental health for children and youth in the climate crisis. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021; 18(9): 4573.

7. Keller H, Grover L. UN Human Rights Treaty Bodies Law and Legitimacy. Cambridge: Cambridge University Press; 2012. p.116-198.

8. Helldén D, Ndejjo R, Sturm A, Presson I. Climate change adaptation across the life-course - from pregnancy to adolescence - it's time to advance the field of climate change and child health. Environmental Research: Health. 2023; 1(2): 023001.

9. Hickman C, Marks E, Pihkala P, Clayton S. Climate anxiety in children and young people and their beliefs about government responses to climate change: A global survey. The Lancet Planetary Health. 2021; 5(12): e863-e873.

10. Léger-Goodes T, Malboeuf-Hurtubise C, Hurtubise K, Simons K, Boucher A, Paradis P-O, et al. How children make sense of climate change: A descriptive qualitative study of eco-anxiety in parent-child dyads. PLoS One. 18(4): e0284774.

11. Malthus TR, O'Flaherty N, Valenze D, Wrigley EA, Binmore K, O'Brien K. An Essay on the Principle of Population: The 1803 Edition. Edited by Stimson SH-C. New Haven; London: Yale University Press; 2018.

12. Mohebi M, Faiz Elahi F. Analyzing the "concept of intergenerational justice" in international environmental law. Journal of International Law. 2021; 38(65(Autumn Winter)): 7 30. [Persian]

13. Nicholas PK, Breakey S, Tagliareni ME, Simmonds K, Sabo KK. Climate change and population health: Incorporating stages of nursing's political development. Nursing Outlook. 2021; 69(1): 65-73.

14. Oerther S. Role of the school nurse in addressing climate-associated illnesses of school-age children. NASN School Nurse. 2023; 39(1): 18-20.

15. Perera F, Nadeau K. Climate change, fossil-fuel pollution, and children's health. New England Journal of Medicine. 2022; 386(24): 2303-2314.

16. Reiner KL, Haas-Howard C. Essential strategies for school nurses to move upstream in support of healthy students and a healthy planet. NASN School Nurse. 2022; 37(4): 217-222.

17. Rousell D, Cutter-Mackenzie-Knowles A. A systematic review of climate change education: Giving children and young people a 'voice' and a 'hand' in redressing climate change. Children's Geographies. 18(2): 191-208.

18. Royal College of Paediatrics and Child Health. 2023. The Impact of Climate Change on Global Child Health - Position Statement. Available at: http://www.rcpch.ac.uk/resources/impact-climate-change-global-child-health-position-statement. Last Accessed February 19, 2024.

19. Safari Nia M. The child's right to a healthy and sustainable environment and the obligations of States and other relevant actors in the transition of new international legal developments. Justice Journal. 2024; 88(125): 37-75. [Persian]

20. Suedi Y. Litigating Climate Change before the Committee on the Rights of the Child in Sacchi v Argentina et al Breaking New Ground? Nordic Journal of Human Rights. 2023; 40(4): 549-567.

21. Turner A, Wilks J. Whose voices? Whose knowledge? Children and young people's learning about climate change through local spaces and Indigenous knowledge systems. Children's Geographies. 2022; 1-18.

22. United Nations Children's Fund. The Climate Crisis is a Child Rights Crisis: Introducing the Children's Climate Risk Index. 2021. Available at: http://www.unicef.org.uk/wp-content/uploads/2021/08/UNICEF_CCRI_report_EN-1.pdf. Last Accessed February 19, 2024.

23. Urrutia-Pereira M, Guidos-Fogelbach G, Solé D (2022) Climate changes, air pollution and allergic

[Downloaded from healthlawjournal.ir on 2026-11-23]

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

diseases in childhood and adolescence. Journal de Pediatria. 2022; 98(Suppl 1): S47-S54.

24. World Health Organization. Air Pollution and Child Health: Prescribing Clean Air. Geneva: WHO Publications; 2018.

25. Zhao Y, Sun Z, Xiang L, An X, Hou X, Shang J, et al. Effects of pollen concentration on allergic rhinitis in children: a retrospective study from Beijing, a Chinese megacity. Environmental Research. 2023; 229: 115903.

26. IPCC, Climate Change 2014: Synthesis Report, Contribution of Working Groups I, II and III to the Fifth Assessment Report; 2014.

27. Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), General comment No.2, 1990.

28. Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), General comment No.13, 1999.

29. Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), General comment No.20, 2009.

30. Committee on the Rights of the Child (CRC), General comment No.1, 2001.

31. Committee on the Rights of the Child (CRC), General comment No.2, 2002.

32. Committee on the Rights of the Child (CRC), General comment No.5, 2003.

33. Committee on the Rights of the Child (CRC), General comment No.10, 2007.

[Downloaded from healthlawjournal.ir on 2026-11-23]

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.