Exploring the Experience of Street-Working Children in Tehran during the Pandemic

ABSTRACT

Background and Objectives: While much attention has been given to understanding how different social groups have experienced the COVID-19 pandemic, few studies have focused on working children. Therefore, more information is needed about the challenges faced by this vulnerable group. This research aimed to explore the experiences of street-working children during this global health crisis and understand how their way of life, working conditions, and social relationships might have changed.

Materials and Methods: This study employed a qualitative research methodology. Data were collected through observation and semi-structured interviews with 12 street-working children in Tehran, Iran, until reaching thematic saturation. The children had all lived and worked through the COVID-19 pandemic and were selected using purposive sampling. The data were analyzed using the thematic analysis. The reliability of the identified themes was corroborated by using the audit technique and analytical comparisons.

Results: A total of 114 concepts, 16 subcategories and five main categories, including violation of home quarantine, multiple transformations, disruption of economic order, augmentation, and compounded violence experiences, emerged. On this basis, apart from the rise in the number of working children, unemployment and poverty confined these children to the streets so that they had to endure health risks, disruptions in the market, and multiple changes in their jobs, besides experiencing various forms of violence in their familial, interpersonal, and social interactions.

Conclusion: Since the rise in the number of working children and the additional challenges in their living situations cannot be seen as inevitable outcomes of pandemics, state authorities at all levels and non-state players like NGOs need to ensure the necessary social, economic, and livelihood support for street-working children and other underprivileged families with children under 18 during any future pandemics or health crises. This would effectively help to avoid the social harms that come with child labor.

Keywords: Street Children, Child Labor, Epidemic, Iran, COVID-19

Open Access Policy: This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits use, distribution and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. To view a copy of this license, visit https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Paper Type: Research Article.

▶ **Citation (Vancouver):** Asadpour A, Rayanpour R, Asalemnejad Gilevaei M. Exploring the Experience of Street-Working Children in Tehran during the Pandemic. *Iran J Health Educ Health Promot.* (Autumn 2024); 12(3): 286-306.

▶ **Citation (APA):** Asadpour A., Rayanpour R., Asalemnejad Gilevaei M. (Autumn 2024). Exploring the Experience of Street-Working Children in Tehran during the Pandemic. *Iranian Journal of Health Education & Health Promotion*., 12(3), 286-306.

Ahdieh Asadpour
Assistant Professor, Department of social sciences education, Farhangian University, Tehran, Iran

Razieh Rayanpour
* Assistant Professor, Department of social sciences, Faculty of humanities and social sciences, University of Mazandaran, Babolsar, Iran (Corresponding Author):
r.rayanpour@umz.ac.ir

Mona Asalemnejad Gilevaei
Assistant Professor, Research institute of Guilan Studies, University of Guilan, Rasht, Iran

Received: 2024/04/03
Accepted: 2024/07/22
Doi::10.22034/12.3.6

کاوش تجربه‌ی کودکان کار خیابانی شهر تهران از زیستن در روزگار بیماری همه‌گیر

چکیده

زمینه و هدف: علی‌رغم پرداختن به تجارب گروه‌های مختلف اجتماعی از مواجهه با همه‌گیری کوید-۱۹، مطالعات اندکی معطوف به کودکان کار ایرانی بوده و از تجارب این گروه آسیب‌پذیر اطلاعات چندانی در دست نیست. هدف از آن‌جام مطالعه‌ی حاضر واکاوی تجربه‌ی کودکان کار خیابانی از مواجهه با این بحران بهداشتی همه‌گیر و درک تغییرات حاصله در نحوه‌ی گذران زندگی، شرایط کاری و نیز در روابط اجتماعی آنان است.

مواد و روش‌ها: رویکرد پژوهش حاضر از نوع کیفی بوده و جمع‌آوری اطلاعات از طریق مشاهده و مصاحبه نیمه‌ساختاریافته تا رسیدن به اشباع با ۱۲ کودک شاغل در خیابان‌های شهر تهران صورت گرفت که اشتغال و زیستن در ایام همه‌گیری کوید-۱۹ را تجربه کرده و با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل مضمون استفاده شد و قابلیت اعتماد مضامین به‌دست آمده با استفاده از تکنیک ممیزی و مقایسه‌های تحلیلی مورد تأیید قرار گرفت.

یافته‌ها: در مجموع ۱۱۴ مفهوم، ۱۶ مضمون فرعی و ۵ مضمون اصلی شامل نقض قرنطینه‌ی خانگی، تغییرات چندگانه، درهمریختگی نظم اقتصادی، افزودگی و تجربه‌ی خشونت مضاعف از مصاحبه‌ها استخراج شد. بر این اساس در کنار افزایش شمار کودکان کار، از دست‌دادن شغل و گسترش فقر کودکان را به‌گونه‌ای به خیابان‌ها تبعید کرده که ناچارند علاوه بر تحمل مخاطرات بهداشتی، بی‌سامانی اقتصادی و تغییرات چندگانه در شغل خود را به جان خریده و انواع خشونت مضاعف در روابط خانوادگی، بین فردی و اجتماعی را تجربه کنند.

نتیجه‌گیری: از آن‌جا که افزایش شمار کودکان کار و پیچیده‌تر شدن شرایط زندگی آنان نباید از پیامدهای غیرقابل اجتناب همه‌گیری‌ها در نظر گرفته شود، می‌بایست توجه تصمیم‌گیرندگان دولتی در سطوح مختلف به همراه فعالان بخش غیردولتی هم‌چون سازمان‌های مردم نهاد در شرایط هرگونه همه‌گیری و بحران بهداشتی احتمالی در آینده معطوف به فراهم کردن حمایت‌های اجتماعی، اقتصادی و معیشتی همه‌جانبه و گسترده از کودکان کار خیابانی و خانواده‌های کم‌برخوردار دارای فرزند زیر ۱۸ سال شود تا به‌نحوی کارآمد از وقوع آسیب‌های اجتماعی متعاقب با کار کودک جلوگیری به‌عمل آید.

کلیدواژه‌ها: کودکان خیابانی، کار کودک، بیماری همه‌گیر، ایران، کوید-۱۹

نوع مقاله: مطالعه پژوهشی.

◄ **استناد (ونکوور):** اسدپور ع، رایان‌پور ر، اسالم‌نژاد گیلوائی م. کاوش تجربه‌ی کودکان کار خیابانی شهر تهران از زیستن در روزگار بیماری همه‌گیر . *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت*. پاییز ۱۴۰۳؛۱۲(۳):۲۸۶-۳۰۶.

◄ **استناد (APA):** اسدپور، عهدیه؛ رایان‌پور، راضیه؛ اسالم‌نژاد گیلوائی، مونا. (پاییز ۱۴۰۳). کاوش تجربه‌ی کودکان کار خیابانی شهر تهران از زیستن در روزگار بیماری همه‌گیر . *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت*، ۱۲(۳):۲۸۶-۳۰۶.

عهدیه اسدپور
استادیار، گروه آموزش علوم اجتماعی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

راضیه رایان‌پور
* استادیار، گروه علوم اجتماعی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران. (نویسنده مسئول):
r.rayanpour@umz.ac.ir

مونا اسالم‌نژاد گیلوائی
استادیار، پژوهشکده گیلان‌شناسی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۱/۱۵
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۵/۰۱

مقدمه

کار کودکان به عمل استثمارکردن از طریق به‌کارگیری کودک در در هر شکلی از کار که آن‌ها را از دوران کودکی محروم کرده اطلاق می‌شود که مانع از حضور منظم آن‌ها در مدرسه شده و بر سلامت، پیشرفت و بالندگی آن‌ها تأثیر منفی می‌گذارد (۱). سازمان بین‌المللی کار (ILO)[1] نیز کار کودکان را به‌عنوان کاری که کودکان زیر ۱۸ سال را از دوران کودکی، (به فعلیت رساندن) توانایی‌هایی ذاتی و شایستگی‌هایشان محروم می‌کند و در عین‌حال خطراتی را برای رشد جسمی، ذهنی و یا هر دو به‌همراه دارد، تعریف کرده و بر اساس گزارش این سازمان، در ابتدای سال ۲۰۲۰ و به‌دنبال شروع همه‌گیری کوید-۱۹، تعداد کودکان کار به حدود ۱۶۰ میلیون در سراسر جهان افزایش یافته به‌طوری که از هر ۱۰ کودک، یک نفر مشغول به کار بوده و کودک کار محسوب شده است (۳-۱). از آن‌جا که به دنبال بحران جهانی کوید-۱۹ تعداد کودکان کار در سراسر جهان روند صعودی داشته، علاوه بر کمیته‌ی حقوق کودک سازمان ملل[2] (۴،۵)، دیگر مطالعات نیز بر اهمیت بررسی تأثیر همه‌گیری کوید-۱۹ بر کودکان‌کار به‌عنوان یکی از آسیب‌پذیرترین گروه‌های اجتماعی تاکید ویژه کرده‌اند (۱۲-۲،۶). در ایران نیز، براساس گزارشات غیررسمی، تعداد کودکان کار بین سه تا هفت میلیون نفر اعلام شده است (۱۳)، اما آمار دقیقی از آن‌ها در ایام همه‌گیری کوید-۱۹ وجود ندارد. با این‌حال، گزارش‌های متعددی نمایانگر افزایش تعداد کودکان کار خیابانی در ایام همه‌گیری کوید-۱۹و دوران پس از آن در استان‌ها و شهرهای بزرگ و کوچک ایران است (۱۷-۱۴) و به‌طور خاص مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی نیز در گزارش خود افزایش شمار کودکان کار پس از همه‌گیری کوید-۱۹ را تایید کرده است (۱۸). لذا، علی‌رغم پایان همه‌گیری کوید-۱۹ امید چندانی به رهایی کامل از تبعات آن ازجمله افزایش شمار کودکان کار و مسائل پیرامون آن‌ها نیست. هم‌چنین بر اساس این شواهد، در بحران‌ها و همه‌گیری‌های احتمالی بعدی نیز می‌توان انتظار افزایش شمار کودکان کار و بغرنج‌تر شدن مسائل و چالش‌های مرتبط با این گروه آسیب‌پذیر را داشت.

کار کودکان به‌طور معمول با انواع پیامدهای اجتماعی و بهداشتی نامطلوب ازجمله انواع جراحت‌ها، علائم اختلالات اسکلتی عضلانی، سوءتغذیه، بیماری‌های عفونی، تنفسی، روانی، عدم بهداشت جنسی و باروری، انواع خشونت‌ها، مصرف انواع موادمخدر و هم‌چنین مرگ زودرس همراه است (۲۳-۱۹، ۲) که بر سلامت، رفاه و پیشرفت آن‌ها تاثیرات مخربی گذاشته و پیامدهای بی‌شماری برای زندگی آن‌ها در بزرگسالی به‌جای می‌گذارد (۲،۲۴). علاوه بر پیامدهای نامطلوب ذکر شده که همراه همیشگی زیست کودکان کار خیابانی است، پژوهش‌ها نشان می‌دهد که همه‌گیری جهانی کوید-۱۹، بر کودکان کار به‌عنوان یکی از آسیب‌پذیرترین گروه‌ها در کشورهای توسعه نیافته و در حال‌توسعه تاثیرات منفی بسیاری گذاشته و مشکلات مضاعف‌تری نسبت به چالش‌های معمول زندگی بر آن‌ها تحمیل کرده است. برای مثال مطالعات انجام شده در قاره‌ی آفریقا نشان می‌دهد که به‌دنبال پاندمی کوید-۱۹، کودکان کار خیابانی در کشورهای نیجریه (۲۵)، زیمباوه (۲۶)، غنا (۷)، اوگاندا (۶)، آفریقای جنوبی (۲۸، ۲۷) و جمهوری سودان جنوبی (۲۹)، انواع متعددی از چالش‌ها را تجربه کرده‌اند که عبارت‌است از: مشکلات اقتصادی- معیشتی متعدد هم‌چون کاهش دستمزد و فقر مضاعف، سوءتغذیه، گرسنگی (۲۹)، از دست دادن شغل و سرپناه، افزایش ساعت کار و ایجاد محدودیت‌های مضاعف برای آن (۷)، جابه‌جایی و تحرک (۲۸، ۲۶، ۲۵، ۷)، کاهش و بعضا قطع حمایت‌های دریافتی از جانب جامعه، دوستان و خویشاوندان و کاهش انواع معاشرت در سطوح مختلف (۲۶، ۲۵)، مشکلات بهداشتی هم‌چون به‌خطر افتادن سلامت جسمی و روانی، ابتلا به انواع بیماری‌های عفونی، کاهش دسترسی به منابع آب بهداشتی (۲۹) و عدم امکان رعایت پروتکل‌های بهداشتی (۲۸، ۲۶، ۲۵)، مشکلات مرتبط با به‌خطر افتادن امنیت و هراس مداوم هم‌چون تجاوز، مواجهه با انواع سوءرفتار فیزیکی و جنسی، تجربه‌ی گریز از دستگیری توسط پلیس

1. The International Labor Organization (ILO)
2. The Committee on the Rights of the Child (CRC)

و ارتش، پرداخت رشوه به ماموران و اجبار برای زندگی در سایه‌ی همراه با ترس (۲۸، ۲۶، ۷،۶) به علاوه، دختران محدودیت‌ها و دشواری‌های مضاعفی نسبت به پسران تجربه کرده و در شرایط جدی مخاطره‌آمیزی قرار گرفتند (۲۶). هم‌چنین بسیاری دیگر از کودکان کار در قاره‌ی آسیا نیز شدیدا متاثر از پیامدهای منفی همه‌گیری کوید-۱۹بوده‌اند، برای مثال در کشورهای هندوستان (۳۲-۳۰)، نپال (۸)، ترکیه (۳۳،۳۴)، بنگلادش (۳۵) و اندونزی (۳۶) مهاجرت معکوس اجباری کودکان کار (خیابانی و غیرخیابانی) به‌دنبال از دست‌دادن کار و سکونت، افزایش فقر، محرومیت کامل از آموزش، ورود به مشاغل خطرناک و غیرقانونی، افزایش سوءتغذیه، گرسنگی و انواع بیماری‌های جسمی و روانی، افزایش ساعات کار، کاهش امنیت و مواجهه با خطر تجاوز، قاچاق انسان، اسارت و بردگی و نیز نابرابری جنسیتی گسترده توسط پژوهش‌های متعدد گزارش شده است (۳۷، ۳۰-۳۲، ۱۱، ۸).

علی‌رغم این‌که پژوهش‌های متعددی به مطالعه پیرامون کودکان کار ایرانی (خیابانی و غیرخیابانی) پرداخته‌اند (۴۰-۳۸). در ایام همه‌گیری کوید-۱۹ مطالعات اندکی معطوف به این کودکان بوده (۴۱) و از چگونگی گذران زندگی آن‌ها در ایام این همه‌گیری جهانی اطلاعات زیادی گزارش نشده است. در این راستا، پژوهش حاضر به مطالعه‌ی کودکان کار خیابانی که در ایام همه‌گیری کووید -۱۹ شرایط خاص و ویژه‌ای را تجربه می‌کردند، پرداخته است. شرایطی که از یک‌سو توصیه به عدم خروج از خانه و قرارگیری در فضاهای عمومی شهری شده و از سوی دیگر، کودکان کار با عدم رعایت توصیه‌ها و نکات بهداشتی و در نتیجه حضور در «خیابان» روبه‌رو بودند. تجارب کودکان در این شرایط دوگانه، ویژگی‌های خاص خود را داشته که نیازمند توجه و مطالعه‌ی علمی است. به‌عبارت دقیق‌تر، هدف اصلی مطالعه‌ی حاضر واکاوی تجارب کودکان کار در دوران همه‌گیری از زیست و نیز کار در خیابان می‌باشد. مسئله‌ای که از منظر جامعه‌شناختی دارای اهمیت وافر است. چرا که این امر از یک‌سو به تجربه‌ی متفاوت و حتی متمایز کودکان از پدیده‌های اجتماعی برمی‌گردد. در واقع درک و معنابخشی اعضای بزرگسال جامعه از بحران‌هایی هم‌چون کوید-۱۹ با اعضای کودک‌سال متفاوت است که این امر بیشتر متأثر از سن است. از سوی دیگر، تجارب کودکان عادی با کودکان کار از بیماری همه‌گیر مذکور نیز متفاوت است که متأثر از متغیر اشتغال است. در باب کودکان عادی از دیدگاه روان‌شناختی (۴۲،۴۳)، حقوقی (۴۴) و بهداشتی (۴۶، ۴۵) مطالعاتی چند صورت گرفته است اما در باب کودکان کار، خلا پژوهشی بیش از پیش احساس می‌شود. لذا این مطالعه درصدد است تا وضعیت آنان را در شرایط ویژه‌ی همه‌گیری، براساس دیدگاه‌ها و تجارب «خود» آنان مورد مطالعه قرار دهد تا به فهم عمیق و واکاوی تجارب کودکان کار در مواجهه با همه‌گیری کوید-۱۹دست یابد. بدین‌ترتیب پژوهش حاضر درصدد پاسخگویی به سؤالات ذیل می‌باشد: تغییرات حاصله در شرایط زندگی و کار کودکان کار خیابانی در موقعیت‌های پیش و پس از همه‌گیری کوید-۱۹ چگونه است؟ کودکان کار خیابانی چه تعریف، نگاه و نگرش‌هایی در مورد وضعیت و کار خود در ایام همه‌گیری دارند؟ کوید -۱۹ چه تغییراتی در شرایط کاری (ساعات کاری، نوع کار، ساعات فعالیت و...) و روابط اجتماعی (همکاران، خانواده، مشتریان و مأموران) کودکان کار ایجاد نموده است؟ میزان و نحوه‌ی فعالیت کودکان خیابانی در شرایط کرونایی به چه صورت است؟

مواد و روش‌ها

رویکرد پژوهش حاضر از نوع کیفی و ابزار جمع‌آوری اطلاعات، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته[1] بوده است. به‌طور دقیق، سوالات مصاحبه شامل شناخت ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان (مانند سن، جنس، تعداد سال‌های کار در خیابان، محل زندگی، نوع تابعیت، وضعیت مدارک هویتی، تعداد اعضای خانواده، شغل پدرومادر و...) و سوالات مربوط به شرایط زیست و کار آنان در ایام همه‌گیری کوید-۱۹ بوده است. در همین راستا از مشارکت‌کنندگان تحقیق این سوالات محوری پرسیده شد: در ایام پیش از همه‌گیری چند ساعت کار می‌کردید؟ کجا کار می‌کردید؟ میزان فروش و درآمد

1. Semi Structured Interview

شما به چه اندازه بوده است؟ پس از همه‌گیری، شرایط کاری و شرایط زندگی شما (مانند ساعت کاری، نوع کار، نوع فروش و...) تغییری کرده است یا خیر؟ تغییرات مذکور به چه صورت بوده است؟ نوع روابط شما با اعضای خانواده، سایر کودکان کار و مشتریان پس از همه‌گیری به چه شکلی بوده است؟ شرایط خودتان از نظر سلامت و بهداشت و نیز میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی به چه صورت است؟ قوانین مربوط به قرنطینه‌ی خانگی چگونه و به چه صورت در شرایط کاری آنان مداخله نموده است؟ آیا در ایام همه‌گیری با چهره‌های جدید روبرو شدید؟ و غیره.

برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل تماتیک[1] (تحلیل مضمون) استفاده شده است. روش تحلیل تماتیک روشی مناسب برای تحلیل داده‌های متنی است. تحلیل تماتیک مبتنی بر استقرا سعی می‌کند از طریق کدگذاری داده‌ها، و تحلیل آن‌ها مشخص کند که داده‌ها به ما چه می‌گویند (۴۷). با توجه به هدف پژوهش که همانا فهم عمیق و واکاوی تفاسیر کودکان کار در مواجهه با همه‌گیری کوید-۱۹ است، این شکل رایج از تحلیل داده‌های متنی می‌تواند در خدمت اهداف پژوهش باشد. رویکرد نظری حاکم بر مطالعه‌ی پیش‌رو نیز رویکرد تفسیری است. بدین‌معنا که محقق به دنبال برداشت کودکان کار از پدیده‌ی مورد مطالعه به مثابه موجودی معناساز و معنابخش به زندگی و فعال و خلاق در آن است. جامعه‌ی آماری مطالعه حاضر متشکل از کودکان کار خیابانی در شهر تهران بوده است. شهر تهران به‌عنوان پایتخت کشور، بعد از خراسان‌رضوی، بیشترین تعداد کودکان کار در کشور را در خود جای داده است (۴۶) که غالبا از شهرهای کوچک و روستاها یا از کشور افغانستان به شهر مذکور مهاجرت کرده‌اند. همین امر بر موقعیت متنزل اقتصادی آنان تأثیر گذاشته و آنان را به‌سوی کار در خیابان در سنین کودکی سوق می‌دهد. آنان در شهر تهران در حاشیه‌ی شهر و در کوره‌ها به‌ویژه کوره‌های آجرپزی، تونل‌ها و غیره سکونت داشته و کار می‌کنند.

در این مطالعه، کودکانی مورد مطالعه قرار گرفته‌اند که از جهت تأمین معاش خانواده در خیابان‌ها مشغول به‌کار هستند که از آن‌ها تحت عنوان «کودکان کارِ خیابانی» یاد می‌کنیم. معیارهای ورود کودکان کار خیابانی به مطالعه جهت انتخاب مصاحبه‌شوندگان عبارتند از: محل کار کودکان در خیابان باشد؛ از نظر سنی زیر ۱۸ سال به‌ویژه زیر ۱۵ سال باشند و خودشان را کودک (به‌عبارتی بچه‌سال) بدانند؛ مشارکت‌کنندگان در شغل‌های متنوعی هم‌چون فروش اجناس مختلف و پاک‌کردن شیشه و... فعالیت داشته باشند؛ از نظر تابعیت نیز ایرانی و غیرایرانی باشند و هر دو جنسیت (کودک-دختران و کودک-پسران) را در برگیرد. هم‌چنین، معیارهای خروج کودکان مشارکت‌کننده از پژوهش حاضر شامل عدم رضایت مشارکت‌کننده به تداوم مصاحبه، بالابودن سن فرد (بالاتر از ۱۸ سال به‌ویژه ۱۵ سال)، وجود پیوند نسبی بین دو مشارکت‌کننده (خواهر و برادر بودن) و کار در یک مکان (مثلا در یک چهارراه) بوده است. هم‌چنین، کودکانی که به‌دلیل شرایط شغلی آن‌ها مصاحبه در نوبت اول نیمه‌کاره مانده و با مراجعه‌ی بعدی در روز و ساعت دیگر، هماهنگی‌های لازم جهت تداوم مصاحبه موفقیت‌آمیز نبوده نیز موجب خروج مشارکت‌کننده از مصاحبه شده است.

روش نمونه‌گیری تحقیق مبتنی بر نمونه‌گیری هدفمند بوده است. در نمونه‌گیری هدفمند تلاش شده تا اصل تنوع رعایت شود. این تنوع از نظر سن، سابقه کار، تحصیلات، نوع شغل و وضعیت تابعیت مورد توجه بوده است. . جهت انجام مصاحبه، ابتدا با کودکان کار ارتباط برقرار شد و با آن‌ها صحبت اولیه درباره‌ی کار پژوهشی حاضر و اهداف آن صورت پذیرفت. سپس نظر آنان در باب تمایل یا عدم تمایل به مشارکت در تحقیق جویا شدیم. در صورت تمایل، مکان انجام مصاحبه مشخص و تعیین گردید. قابل ذکر است که مصاحبه‌ها غالبا در ماشین شخصی پژوهشگران صورت پذیرفت. چرا که امکان فاصله مکانی زیاد بین محل کار مشارکت‌کنندگان و محل انجام مصاحبه وجود نداشت. مشارکت‌کنندگان تحقیق می‌بایست در برخی از ساعات شلوغ کاری، به انجام کار خود مشغول می‌شدند و بعد از پایان پیک کاری، مصاحبه ادامه می‌یافت. تمامی مصاحبه‌ها تا رسیدن به اشباع پیش رفت و در مجموع با ۱۲ کودک کار در مدت ۳ ماه مصاحبه صورت پذیرفت و هر مصاحبه به‌طور میانگین

1. Thematic Analysis

۴۵ دقیقه به‌طول انجامید. مصاحبه‌ها ضبط و به‌صورت کلمه به کلمه پیاده‌سازی شدند و براساس اصول روش تحلیل تماتیک، تحلیل شدند. به‌طوری که محقق بر روی پیوستار امیک و اتیک حرکت کرده و به ساخت و تدوین مقوله‌ها و تم‌ها از طریق فرایند متعارف کدگذاری پرداخته است. در این فرایند، ابتدا مفاهیم اولیه (شامل ۱۱۴ مفهوم) و سپس زیرمقولات با کدبندی متمرکز (شامل ۱۶ زیرمقوله) شکل گرفتند و با گروه‌بندی مقوله‌ها در سطوح بالاتر انتزاع، معانی و تم‌ها (مضامین) زیرین (شامل ۵ تم اصلی) کشف شدند. لازم به ذکر است که جهت تحلیل داده‌ها از کتاب محمدپور (۱۳۹۲) تحت عنوان «ضدروش: زمینه‌های فلسفی و رویه‌های عملی در روش‌شناسی کیفی» بهره گرفته شد (۴۷). قابلیت اعتماد[1] داده‌ها و مضامین به‌دست آمده نیز با استفاده از تکنیک ممیزی[2] و مقایسه‌های تحلیلی[3] مورد تأیید قرار گرفت. جهت انجام مصاحبه‌ها، پژوهشگران به محل کار کودکان در خیابان‌های شهر تهران مراجعه کرده و پس از توضیح اهداف و روش کار به کودکان شاغل در خیابان و دریافت رضایت آگاهانه از آن‌ها به انجام مصاحبه‌های عمیق با آن‌ها مشغول شدند. هم‌چنین اگر کودکی در هر مرحله از مصاحبه تمایل به ادامه همکاری نداشت، از مطالعه خارج گردید.

یافته‌ها

جدول ۱، ویژگی‌های زمینه‌ای مشارکت‌کنندگان در تحقیق را نشان می‌دهد. بر اساس این جدول، کودکان مشارکت‌کننده شامل ۵ دختر و ۷ پسر بوده که در محدوده‌ی سنی ۹ تا ۱۵ سال قرار دارند. از نظر سابقه‌ی کاری نیز، این کودکان از ۶ ماه تا ۷ سال مشغول به کار در خیابان‌های شهر تهران بوده‌اند وکسانی که زیر یک‌سال مشغول به کار بوده، در ایام همه‌گیری ویروس کرونا به کار خیابانی روی آورده‌اند که شامل دو نفر می‌شود. از نظر تابعیت نیز چهار نفر افغانستانی و ۸ نفر ایرانی بوده‌اند. سایر اطلاعات مرتبط با کودکان از جمله نوع شغل و میزان تحصیلات آن‌ها در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان

کد پاسخگو	نام	سن	سابقه کار	وضعیت خانوادگی	میزان تحصیلات	نوع شغل	تابعیت
۱	مریم	۱۴	۵ سال	زندگی با والدین	سوم ابتدایی	فروش توری برای پنجره ماشین	ایرانی
۲	علی	۱۰	۶ ماه	پدر و مادر زندانی (زندگی با برادر بزرگتر)	دوم ابتدایی	دود کردن اسفند	ایرانی
۳	فاطمه	۱۵	۳ سال	مادر-سرپرست	اول راهنمایی	فروش دستمال کاغذی	ایرانی
۴	محمدعلی	۱۱	۵ سال	بی-سرپرست (زندگی با داماد)	بی‌سواد	فروش گل	افغانستانی
۵	کیانوش	۱۱	۴ سال و نیم	عدم پاسخ	بی‌سواد	فروش دعای کارتی و قرآن جیبی	افغانستانی
۶	فائزه	۱۳	۳ سال	زندگی با والدین	دوم ابتدایی	فروش فال	ایرانی
۷	صالح	۱۴	۷ سال	مادر-سرپرست	چهارم ابتدایی	تمیزکردن شیشه ماشین	ایرانی
۸	ابراهیم	۹	۴ سال	عدم پاسخ	بی‌سواد	فروش چسب‌زخم	افغانستانی
۹	علی محمد	۱۳	۹ ماه	فوت والدین و زندگی با مادربزرگ	چهارم ابتدایی	فروش جوراب	ایرانی
۱۰	زینب	۱۲	۵ سال	زندگی با خواهر و برادر	پنجم ابتدایی	فروش دفترخاطرات قفل‌دار	ایرانی
۱۱	سلمان	۱۱	۲ سال	طلاق والدین و زندگی با مادر	چهارم ابتدایی	فروش فال	ایرانی
۱۲	فروزان	۹	۵ سال	زندگی با والدین	اول ابتدایی	فروش دعای کارتی و قرآن جیبی	افغانستانی

در پژوهش حاضر در مجموع ۱۱۴ مفهوم، ۱۶ مضمون فرعی و ۵ مضمون اصلی استخراج شده که به تفصیل در جدول ۲ آورده شده‌اند. مضامین اصلی عبارتند از: نقض قرنطینه‌ی خانگی، تغییرات چندگانه، درهم‌ریختگی نظم اقتصادی، افزودگی و تجربه‌ی خشونت مضاعف که در ادامه به آن‌ها پرداخته می‌شود.

1. Trustworthiness
2. Auditing
3. Analytical Comparison

جدول ۲. مضامین استخراج شده

مضمون اصلی	مضمون‌فرعی	مفاهیم
نقض‌قرنطینه‌خانگی	اجتناب‌ناپذیری نقض قرنطینه	مرگ در اثر کرونا بهتر از مرگ در اثر گرسنگی و نداری، نقش پررنگ کار برای ادامه‌ی حیات
		باور به واقعی‌بودن کار در مقابل واقعیت کرونا، عدم توان غفلت از کار
		یگانگی کار در شرایط گوناگون، مرجع‌بودگی کار در هر شرایطی، مجبوربودگی به نقص قرنطینه
	ادامه‌یافتگی کار در خیابان‌ها	عدم رهاشدگی مسئولیت‌های مالی، عدم رهاشدگی مسئولیت‌های کاری، مسئولیت‌پذیری کاری، ادامه‌ی کار با وجود کرونا
		تضعیف‌نشدگی تعاملات کاری و بازاری در خیابان در دوران کرونا
		ماندن در خیابان پیش از کرونا و پس از آن
		عدم تجربه‌ی دورکاری، عدم تحدید ساعات کاری
	خیابان به معنای خانه‌ی دوم	خیابان‌گردی به‌جای خانه‌نشینی، عدم قرنطینه خانگی، قرنطینه در خیابان
		زندگی بی‌وقفه در خیابان، فقدان وقفه کرونایی، ادامه‌یافتگی زندگی در خیابان، تداوم زندگی در پشت چهارراه‌ها
		نداشتن شانس تأخیر در زندگی خیابانی در دوران کرونایی
تغییریافتگی‌چندگانه	تغییر شغل و نوع فروش	فروش فال در ایام کرونایی، سود کم در فروش موادغذایی
		عدم خرید موادغذایی از سوی مشتریان
		عدم خرید گل از سوی مشتریان
		فروش موادغذایی هم‌چون کیک و کلوچه در ایام پیش-کرونایی
	تغییرات مکانی	هدررفتگی کامل برخی از امکان عمومی هم‌چون پارک‌ها
		هدررفتگی نیمه کامل برخی از امکان عمومی مانند فروش کم در مترو
		تغییر مکان اجباری به فضاهای شلوغ‌تر، جاگیری در چهارراه‌ها
		از دست‌دادگی برخی از مکان‌های بالانشین مانند کسادی چهارراه‌های بالاشهری و مناطق فروش اعیانی
	تغییرات فرمی و ظاهری	تغییر آراستگی‌های ظاهری مانند تغییر پوشش، تلاش برای داشتن ظاهر آراسته و تمیز، پوشیدن لباس‌های تمیز و شسته
		تلاش نیم‌بند برای رعایت پروتکل‌های بهداشتی، زدن ماسک، داشتن ظروف ضدعفونی‌کننده به‌صورت نمایشی، رعایت پروتکل در حضور مشتری
		عدم رعایت پروتکل‌های بهداشتی در مواقع غیرکاری، حضور بی‌محافظ (نداشتن ماسک، وسایل ضدعفونی، دستکش و...) در زمان غیرکاری
درهم‌ریختگی نظم اقتصادی	دوران ناخن خشکی	بی‌درآمدی و بی‌فروشی در روزهای اولیه، بالا رفتن ریسک بیکاری، عدم فروش، فروش صفر، فروش داغون، فروش افتضاح، اوضاع خراب
		بی‌درآمدی در اثر کرونا، تجربه‌ی خسارات اقتصادی کرونا توسط کودکان کار، جبران‌ناپذیری خسارات اقتصادی کرونا
	کسادی بازار پسینی	افت درآمدی، از دست‌دادن بخش اعظم درآمدی، ناامنی شغلی، ناامنی درآمدی، بازار نیمه‌خراب در ایام پیشینی شیوع کرونا
	مخدوش‌شدگی اقدامات حمایتیِ اقتصادی	قوانین غیرحمایتی اقتصادی مانند قرنطینه، ممنوعیت‌های تردد، پیامدهای منفی سیاست‌های اولیه هم‌چون منع تردد، منع خروج از خانه، کاهش ساعات کاری مترو، عدم قرارگیری در مکان‌های شلوغ و پرتردد، سیاست‌های سرکوبگرانه‌ی اقتصادی، نادرستی قرنطینه، گمراه‌کنندگی قرنطینه
		تعویق حمایت‌های اقتصادی توسط مردم، کاهش مبادلات با پول نقد توسط مردم در مقام مشتری
		تعلیق حمایت‌های اقتصادی مردمی و غیرمردمی

تجربه‌ی خشونت مضاعف	خشونت مابین کودک-همکار	چالش با همکاران [همسال یا ناهمسال] به سبب تغییر شغل
		چالش با همکاران [همسال یا ناهمسال] به سبب تغییر مکان‌های فروش
	خشونت مابین کودک-مأمور	ترس از مأموران جمع‌آوری، ترس از ماشین‌های مشابه مأموران جمع‌آوری
		نگاه‌ها و رفتارهای تحقیرآمیز مأموران جمع‌آوری، رفتارهای کلامی توهین‌آمیز مأموران جمع‌آوری در هنگام اجرای قوانین مبارزه با کرونا
		رفتارهای خشونت‌بار مأموران جمع‌آوری
	خشونت مابین کودک-مشتری	رفتارهای ترحم‌آمیز مشتریان، کودکان بیچاره، اجبار به کار در شرایط سخت کرونایی، مقایسه نمودن با کودکان عادی
		احساسات مبتنی بر کنارزدگی، تلاش یا تمایل برای جداسازی، جدا افتادگی
		افزایش پرخاشگری مابین کودک و مشتریان بالقوه یا خریداران، افزودگی کشمکش‌های متقابلی، تنش و ستیزه اجتماعی
	خشونت مابین کودک-خانواده	شماتت کودکان به سبب کم‌فروشی، سرزنش کودکان بخاطر کم‌درآمدی یا بی‌درآمدی، کتک‌زدن کودکان به سبب کسادی بازار از سوی خانواده
		مقصرانگاری کودکان به‌سبب کمبود درآمد از سوی خانواده
افزودگی	افزایش تعداد کودکان کار	تعداد بیشتر کودکان کار نسبت به دوران پیش-کرونایی، دیدن چهره‌های جدید در چهارراه‌ها، ورود نابلدان به بازار کار، ورود کودکان تازه‌کار به کار خیابانی
	فزونی ساعت کاری	اثرگذاری دوگانه قوانین قرنطینه بر کودکان کار، حضور در خیابان تا زمان فروش اجناس و کسب درآمد
		کم‌سابقگی ساعات کاری نسبت به ایام پیش-کرونایی
		تغییر روال عادی ساعات کاری در ایام کرونا
		تحمیل افزایش ساعات کاری، تغیرات تحمیلی ساعات کاری
		تداخل در نظم زندگی، نیازمندی به زمان‌بندی مجدد کار-زندگی
		کار تمام وقت، نرفتن به خانه تا صبح، عدم سر زدن به خانواده تا زمان کسب درآمد و فروش اجناس
		استثمار مضاعف در اثر افزایش ساعت کاری
	فزونی احساسات منفی‌گرایانه	احساس بی‌ارزشی
		ترس از ادامه بیماری و عدم کسب درآمد لازم، ترس از پیش‌بینی ناپذیری درآمدی، عدم ترس از بیماری، خود سالم انگاری در برابر خودبیمارانگاری، عدم نااطمینانی از بیماری، عدم هراس از بیماری، واهمه نداشتن از بیماری
		ماندگاری عواطف و احساسات منفی

نقض قرنطینه‌ی خانگی

یکی از مضامین اصلی به‌دست آمده «نقض قرنطینه‌ی خانگی» می‌باشد که شامل سه زیرمقوله‌ی اجتناب‌ناپذیری نقض قرنطینه، خیابان به‌معنای خانه‌ی دوم و ادامه‌یافتگی کار در خیابان می‌شود. گفته‌های مشارکت‌کنندگان تحقیق نشان می‌دهد که برای آنان نقض قرنطینه امری «اجتناب‌ناپذیر» بوده و هست؛ چرا که کار در حیات و تداوم آن نقش پررنگی را بازی می‌کند. به‌عبارتی آنان به واقعی بودن کار باور داشته که امری یگانه و مرجع است و در هر شرایطی مجبور به پایداری در آن هستند؛ فاطمه پانزده ساله که تجربه‌ی سه‌سال کار در خیابان را دارد در این زمینه می‌گوید:

«من و آدمایی مثل من مجبوریم که دیدگ[1] به روی قرنطینه ببندیم. چاره‌ای نداریم» (کد ۳).

همان‌گونه که از سخنان فاطمه مشخص است، کار به‌عنوان یک ضرورت اجتناب‌ناپذیر برای گذران زندگی توصیف و ارزیابی می‌شود که بسته به «هیچ چیز» نیست؛ نه میل و رضایت درونی، نه وضعیت آب‌وهوا، نه روز کاری و تعطیل، نه شرایط کرونایی و غیرکرونایی؛ فعالیتی که در شرایط کرونایی نیز آنان را به ادامه‌ی

۱. یعنی دیده، چشم.

آن وا می‌دارد. به‌همین سبب ما شاهد «ادامه‌یافتگی کار در خیابان» در دوران شیوع بیماری توسط کودکان بوده‌ایم. کودکانی که از مسئولیت‌های مالی و کاری خود در ایام مذکور رها نشده و نمی‌شوند. صالح ۱۴ ساله که از ۷ سالگی در خیابان کار می‌کند، در این زمینه اذعان می‌کند:

«ما در هر صورت مجبوریم کار کنیم. تو هر وضعی. چه وضع خوب چه وضع داغون. چه آفتاب باشه چه بارون باشه. چه جمعه باشه چه شنبه باشه. چه تو کرونا چه بی کرونا. مگر اینکه مُرده باشی. جنازه‌ت فقط حق داره که سرکار نیاد» (کد ۷).

سخنان صالح به‌وضوح نشان می‌دهد که شرایط «با» یا «بدون» کرونا در کاسبی نمودن کودکان کار تغییر و تحولی ایجاد نکرده و آنان هم‌چون ایام پیش-کرونایی به درآمدزایی در خیابان ادامه داده‌اند. نکته‌ای که سلمان یازده‌ساله که تجربه‌ی دو سال کار در خیابان را دارد، از زبان خود عنوان می‌کند که کودکان کار قرنطینه‌گان خیابانی هستند نه قرنطینه‌گان خانگی؛

«ما قرنطینه نداریم. قرنطینه ما تو خیابونه» (کد ۱۱).

سلمان ایرانی که به‌دلیل طلاق والدین، با مادرش زندگی می‌کند، ادامه می‌دهد و عدم وجود «شرایط دورکاری» برای کودکان کار سخن می‌گوید. دورکاری که از زمان شیوع کرونا رایج شده است، به موقعیتی اشاره دارد که در آن فرد به‌صورت مجازی مشغول به کار است و با ماندن در خانه کسب درآمد می‌کند و وظایف خود را انجام می‌دهد؛

«ما مثل بعضی‌ها دورکار نشدیم! [می‌خندد] اگر دورکار می‌شدیم، می‌تونستیم تو خونه قرنطینه بشیم[1] [مجددا می‌خندد و می‌گوید چه انتظاری از ما دارن]» (کد ۱۱).

همان‌طوری که کار کودکان مشارکت‌کننده‌ی تحقیق در خیابان ادامه دارد، باید گفت زندگی آنان نیز در خیابان تداوم می‌یابد. بنا بر گفته‌های مشارکت‌کنندگان تحقیق، خیابان به‌مثابه‌ی «خانه‌ی دوم» آنان به‌شمار می‌رود که در آن کار می‌کنند، کسب درآمد می‌کنند، غذا می‌خورند، با دوستان خود وقت می‌گذرانند، با دیگران ارتباط می‌گیرند، شادی و غم را تجربه می‌کنند و در معنای کلی «زیست» می‌کنند. به‌قول خود مشارکت‌کنندگان آنان در دوران کرونا و پیش-کرونایی «خیابان‌گردی» می‌کنند تا «خانه‌نشینی». به‌همین سبب «وقفه» یا «تأخیری» در فرایند و روال زندگی کودکان کار در دوران کرونا را شاهد نیستم. زندگی و کار خیابانی آنان بی‌وقفه و بدون هیچ تأخیری در دوران کرونایی نیز تداوم دارد؛ گفته‌های فائزه‌ی ۱۳ ساله که به فروش فال مشغول است، این مطلب را به خوبی تداعی می‌کند:

«ما همین‌جا تو همین خیابونا و چهارراه‌ها می‌خوابیم، پا می‌شیم، زندگی می‌کنیم، تو سروکله‌ی هم می‌زنیم، دعوا می کنیم، آشتی می‌کنیم، می‌خندیم، گریه می‌کنیم، کارم می‌کنیم. حالا چه فرقی می‌کنه که کرونا باشه یا نباشه... بگن تو خونه بمونین یا نمونین. این‌جا یعنی همین خیابونا و پشت همین چراغ قرمزا خونه‌ی ماست. وقتی میگن تو خونه بمونین یعنی همین‌جا بمونیم» (کد ۶).

بدین‌ترتیب آنان، «دقیقا» در خیابان‌هایی حضور دارند و به ادامه‌ی حیات و کار می‌پردازند، که همه باید آن‌جا ترک کنند. خیابان‌هایی که «پاتوق» و وعده‌گاه آنان به‌حساب می‌آید و اثری از ضدعفونی در آن نیست.

تغییریافتگی چندگانه

«تغییریافتگی چندگانه» دومین مضمون اصلی به‌دست‌آمده در تحقیق است که شامل سه زیرمقوله‌ی «تغییر شغل و نوع فروش»، «تغییرات مکانی» و «تغییرات فرمی و ظاهری» می‌شود. از نظر نوع فروش، کودکانی که پیش از این، در کار فروش موادغذایی (هم‌چون کیک، آب‌نبات، کلوچه و...) و روسپیگری [تن‌فروشی] بودند (کد ۳ و ۱۰)، به‌دلیل مسائل بهداشتی تغییر شغل دادند. اقدام مذکور به دلیل سابقه کاری و شناخت کودک از مراکز فروش، مراکز ارزان، نوع مشتری و... و به‌عبارتی «اُستا» و «ماهر»شدن در آن، به ضرر کودکان تمام می‌شود. کیانوش ۱۱ ساله که کودکان کار افغانستانی است، می‌گوید:

«من قبل از کرونا تو همین چهارراه، اگه منو سِیر[2] می‌کردی کیک می‌فروختم. ولی بعدش فروش نداشتم و مجبور شدم قرآن جیبی بفروشم. تو کیک فروختن اُستا شده بودم ولی نمیدونستم که

۱. مشارکت‌کننده‌ی فوق با خنده می‌فهماند که کسانی که سخن از قرنطینه برای کودکان کار می‌زنند مشخصا شرایط کودکان کار را درک نکرده‌اند.

۲. به معنای نگاه کردن.

کجا حتی قرآن می‌فروشن و نابلد بودم» (کد ۵).

زینب ده‌ساله که از ۵ سالگی در خیابان کار می‌کند نیز از تغییر شغل خواهرش سخن به‌میان می‌آورد و می‌گوید:

«خواهر خودم سر همین چهارراه، هر ماشینی می‌دیدن که توش ضعیفه نبود، چراغ سبز می‌دادن. پولشم خوب بود. مشتری ثابتم داشتن. جا و غذا از خودشون بود. ولی الان دیگه تو کرونا مشتری ثابت‌هاشم سوخت شدن» (کد ۱۰).

پس از شیوع کرونا یکی از سیاست‌های دولت‌ها، «تراکم‌زدایی[1]» از مکان‌های شلوغ و پر رفت‌وآمد هم‌چون پارک‌ها، «بازارها و مراکز تجاری» و «امکان متبرکه» بوده که این امر منجر به تغییر مکان‌های کار شده است. یکی از مکان‌هایی که در شرایط فوق‌الذکر هنوز برای فروش مناسب بود، چهارراه‌ها بوده است که افراد به‌دلایلی شغلی یا مسائل دیگر مجبور به رفت‌وآمد و استفاده از ماشین‌های شخصی یا تاکسی‌ها بودند. علی ۱۰ ساله که از ۶ ماه پیش کار در خیابان را شروع کرده است، می‌گوید:

«من قبل از کرونا تو پارک دست‌فروشی می‌کردم. بعدش دیگه تو پارک پرنده پر نمی‌زد. دیگه اومدم سر چهارراه» (کد ۲).

هم‌چنین، برخی از مناطق کاری به‌ویژه مناطق «اعیان‌نشین»، «بالانشین» یا به‌قول مشارکت‌کنندگان «از ما بهترون» که پیش از کرونا، از نظر مکانی مناسب و سودآور بود، از دست رفت. این امر باعث کاهش تعداد کودکان کار در مناطق مذکور و افزایش آن‌ها در مناطق دیگر [با سطح توسعه اقتصادی-اجتماعی پایین‌تر] شد و پیامدهایی هم‌چون کاهش میزان فروش و افزایش میزان منازعات و مشاجرت مابین کودکان کار را در پی داشت. محمدعلی ۱۱ ساله از کودکان کار افغانستانی که تجربه‌ی ۵ سال کار در خیابان را دارد، می‌گوید:

«قبلا سمت میدون لاله گل می‌فروختم. خدایی فروشمم خوب بود و برای یه گل ۳۰ تومنی، ۵۰ تومن می‌دادن. با کرونا به قول ما [افغانستانی‌ها] خاک مرده‌پاش شده بود. من اومدم قاطی بقیه تو پایین شهر» (کد ۴).

جنبه‌ی دیگری از تغییرات مربوط «تغییرات فرمی» و نحوه‌ی لباس پوشیدن و ظاهرشان است. بنا بر گفته‌های مشارکت‌کنندگان، پیش از کرونا، لباس‌های «شلخته» و «کهنه» می‌پوشیدند (کدهای ۶، ۸، ۳، ۴ و ۹)، اما در دوران کرونا، ظاهر خود را تروتمیز می‌کردند، چرا که ظاهر نامتناسب و «کثیف» احساس انزجار بیشتری را در مشتری ایجاد می‌کند. علی‌محمد ۱۳ ساله که در به کار فروش جوراب مشغول است، اذعان می‌دارد:

«قبلا اگه لباسات کثیف بود هم ازت خرید می‌کردن. دلشونم برات می‌سوخت. اما الان اگه کثیف باشی میگن، مگه میشه با این همه کثیفی و لجن، کرونا نداشته باشه. دیگه باید تروتمیز باشی» (کد ۹).

درهم‌ریختگی نظم اقتصادی

«درهم‌ریختگی نظم اقتصادی» مضمون دیگری است که دربردارنده‌ی سه زیرمقوله‌ی دوران ناخن‌خشکی، کسادی بازار پیشینی و مخدوش‌شدگی اقدامات حمایتی اقتصادی می‌باشد. باید گفت بحران کروناویروس، اثراتی فراتر از ایمنی انسانی و بهداشت عمومی در جهان برجای نهاده بود. اولین و مهم‌ترین اثر این بیماری، بدون تردید بر اقتصاد ملی و نیز اقتصادی جهانی بوده است. نمودی عینی این ادعا را می‌توان در کسادی بازار، از بین‌رفتن بسیاری از مشاغل، بسته‌شدن و محدودسازی برخی از مشاغل و... مشاهده نمود که نظم «معمول» و «عادی» بازار را به‌هم ریخته بود. یقینا بسیاری از قشرهای جوامع مختلف و من‌جمله ایران به‌ویژه اقشار آسیب‌پذیر جامعه هم‌چون کودکان کار از این واقعه‌ی جهانی متأثر شدند. فاطمه ۱۵ ساله که تجربه‌ی ۳ سال کار در خیابان را دارد، اذعان می‌کند:

«اوایل کرونا بعضی از روزها حتی یک هزارتومنی هم فروش نداشتم. هیچی. هیچی. داغون بود. ناخن خشک بودیم[2]. ویلوون شدیم» (کد ۳).

سایر مشارکت‌کنندگان نیز به‌نحوی به این وضعیت «خیلی بد»، «افتضاح» و «داغون» که اشاره کردند که نمایانگر کاهش بسیار شدید درآمدی است. شرایطی که قابل قیاس با دوران پیش از کرونا نیست. کیانوش ۱۱ ساله در این زمینه می‌گوید:

«قبل از کرونا خوب یه روزایی فروش کم داشتیم. ولی نمیشد

1. De-densification

۲. یعنی درآمدی نداشتیم.

که هیچ فروشی نداشته باشی» (کد ۵).

کسادی بازار کار مشارکت‌کنندگان وضعیتی است که در گفته‌های بسیاری از مشارکت‌کنندگان تحقیق به‌وضوح دیده شده است. بنا به گفته‌های مشارکت‌کنندگان، این شرایط نامساعد و کسادی در روزهای اولیه شیوع کرونا، تسلطی کامل داشته است. اما به‌تدریج شرایط تا حدی «بهتر» شد. هر چند که به شرایط پیش-کرونایی بازنگشت.

مسلم است که کودکان کار برای درآمدزایی خود نیاز به مکان‌های شلوغ و پر رفت‌وآمد دارند. مکان‌هایی که عمومی و محل تردد شهروندان است.

زیرمقوله‌ی دیگر مخدوش‌شدگی اقدامات حمایتی اقتصادی است. با توجه به تغییراتی که در حوزه‌ی اقتصادی و کاری برای زندگی کودکان کار در دوران همه‌گیری به‌وجود آمد و به‌نوعی منجر به درهم‌ریختگی نظم اقتصادی پیشین آنان شد، انتظار مشارکت‌کنندگان بر این بود که برنامه و اقدامات هدفمندی برای محافظت از کودکان کار در طول همه‌گیری وجود داشته باشد. ابراهیم ۹ ساله از کشور افغانستان می‌گوید:

«قبل کرونا یه کارایی می‌کردن. مثلا غذایی پخش می‌کردن یا یکی لباسی می‌داد. من تو زمستون این‌جا بودم، برف اومده بود. یکی اومد گفت دیروز اینجوری دیدمت، امروز برات کافشن آوردم. یا بچه‌ها اینجاها از این چیزا زیاد دیدن. مثلا یکی می‌اومد غذا پخش می‌کرد. ولی کرونا که اومد من که نشنیدم کسی تعریف کنه» (کد ۸).

می‌توان گفت در ایام پیش‌کرونایی کودکان کار بیشتر به‌عنوان قربانیانی دیده می‌شدند که نیاز به مداخله، نجات و حفاظت‌های دولتی و غیردولتی دارند اما در ایام کرونایی به‌عنوان بزهکارانی دیده می‌شدند که باید حذف شوند. به‌عبارتی، روایت‌های موجود در جامعه، درصدد حمایت و محافظت از آن‌ها به‌ویژه حمایت‌های اقتصادی نبوده است بلکه در پی حذف آن‌ها از خیابان بوده‌اند تا شهروندان دیگر جامعه به‌عنوان شهروندان عادی، سالم‌تر و بدون درگیری به بیماری و حیات خود ادامه دهند. امری که منجر به واکنش‌های مداخله‌ای نامناسب هم‌چون جمع‌آوری کودکان کار از خیابان شده است. بدین‌ترتیب، کمک‌رسانی محدود به این گروه‌ها در زمان بحران خودنمایی بیشتری می‌کند. از نظر مشارکت‌کنندگان تحقیق، قوانین مربوط به قرنطینه‌ی خانگی و اعمال محدودیت‌های اجتماعی هم‌چون منع تردد در ساعات معین، توصیه به عدم خروج از خانه و قرارگیری در مکان‌های خرید شلوغ و... همگی در کسادی بازار کار آنان مداخله داشته است؛ قوانینی که غیرحمایتی و به‌نحوی سرکوبگرانه بوده است. صالح ۱۱ ساله که تجربه‌ی ۷ سال کار خیابانی را دارد، می‌گوید:

«تو کرونا یا مردم کمکی نمی‌کنن یا باز هم کمکی نمی‌کنن. مثلا دیگه پول نقد ندارن که ازت جنس بخرن. میگن پول کثیفه. ما هم که کارتخوان نداریم. یا میان ما رو جمع می‌کنن. میگن نباید تو خیابون باشین. خوب نباشم چجوری زنده بمونیم. یه‌بار به مأموره گفتم تو نونت تو جمع‌کردن ماست ولی من نونم تو فروختن اینا. میگن از ۹ دیگه نیاین بیرون. خب تو تابستون اصل فروش از ۷ شبه تا ۱۱ شب. وقتی نیای باید چجوری بفروشی» (کد ۷).

همان‌طوری که از گفته‌های مشارکت‌کننده‌ی فوق برمی‌آید، کودکان کار به نادرستی اعمال قرنطینه و گمراه‌کنندگی آن اشاره داشته‌اند. چرا که این امر به «تعویق» و حتی «تعلیق» اقدامات حمایتی اقتصادی توسط افراد جامعه و حتی سازمان‌های دولتی منجر شده و آن را خدشه‌دار کرده است.

افزودگی

یکی دیگر از مضامین اصلی حاصله مضمون «افزودگی» است شامل سه زیرمقوله‌ی افزایش تعداد کودکان کار، فزونی ساعت کاری و فزونی احساسات منفی‌گرایانه می‌شود. در این مطالعه، دو نفر از مشارکت‌کنندگان به‌تازگی وارد خیابان و کسب درآمد شده بوده‌اند (کد ۲ و ۹ که هر دو از کودک-پسران ایرانی بوده‌اند). علاوه بر این، سایر مشارکت‌کنندگان نیز به افزایش تعداد کودکان کار در دوران همه‌گیری اذعان داشته‌اند. به‌نحوی که در گفتگوهایشان از واژگانی هم‌چون «نابلد»، «تازه‌کار»، «آماتور»، «تازه‌وارد» و غیره برای توصیف

ورود چهره‌های جدید و ناآشنا به محدوده‌های کاری خود اشاره کرده‌اند. کیانوش ۱۱ ساله در این زمینه می‌گوید:

«من از وقتی وارد کار شدم، همین‌جا بودم. همین چهارراه. چهاراه‌ها خودش اسم داره. نمیتونی همینطوری بری بازار یکی دیگه. ولی تعدادمون کمتر که نشده بیشتر شده چون تازه‌کارا اومدن. اولش دعوا می‌کردیم گفتیم شاید از جای دیگه‌ای اومدن با دعوا بفرستیمشون جای قبلی. ولی بیشتر نابلدن» (کد ۵).

همان‌طوری که از گفته‌های مشارکت‌کننده‌ی فوق برمی‌آید، روابط بین‌فردی کودکان کار قدیمی با کودکان کار تازه اضافه‌شده [یا نابلدان به اذعان مشارکت‌کنندگان تحقیق]، در ابتدای امر، روابط صلح‌آمیز و حسنه‌ای نیست و گاهی نیز به کشمکش و دعوا کشیده می‌شود اما با گذشت زمان، در صورتی که نوع کار نابلدان با کودکان کار قدیمی و باسابقه متفاوت باشد و از نظر سنی نیز کوچک‌تر از آنان باشند تا تابع اوامر و خواسته‌های آنان باشند، درصدد برمی‌آیند با آنان کنار آمده و در جمع خود بپذیرند.

علاوه بر اینکه بر تعداد کودکان کار در شرایط جدید افزوده شده، میزان ساعات کاری آنان نیز روند صعودی به خود گرفته است. به‌عبارتی در طی همه‌گیری، نه‌تنها کودکانی که در گذشته تجربه‌ی کار خیابانی را نداشتند بدین عرصه ورود کردند، بلکه بازماندگان کار در خیابان نیز در معرض کار بیشتر قرار گرفتند. به‌نحوی که بنا بر گفته‌ی برخی از مشارکت‌کنندگان، قابل قیاس با دوران پیش-کرونایی نیست. امری که به‌شدت متأثر از اعمال محدودیت‌های قرنطینه‌ی خانگی و توصیه به ماندن در خانه بوده است. به‌عبارتی هرچه زمان قرنطینه طولانی‌تر می‌شود، میزان حضور کودکان کار در خیابان نیز بیشتر می‌شود. چراکه، همان‌طوری که پیش از این گفته شد، کودکان کار به‌دلیل مرجع‌بودگی کار برای تداوم زیست و مجبورشدگی به نقض قرنطینه، باید درآمد لازم و کافی را کسب نمایند تا بتوانند از خیابان خارج شده و به خانه ورود کنند. عدم حضور مردم در خیابان به‌معنای کاهش میزان مشتریان بالقوه و فروش کم آنان در خیابان است. به‌همین سبب با افزایش تحمیلی میزان ساعات کاری و تغییر روال عادی آن در ایام کرونایی روبرو هستیم. ابراهیم ۹ ساله از کشور افغانستان که از ۵ سالگی در خیابان کار می‌کند، می‌گوید:

«من قبل کرونا می‌اومدم، جنسمو می‌فروختم و می‌رفتم. زود تموم می‌شد. اما الان کسی نیست که بخره. هم آدم کم شده هم اینایی که هستن، مشتریت نمیشن. مجبور میشی بیشتر باشی تا بتونی بفروشی» (کد ۸).

در همین زمینه، صالح ۱۴ ساله که تحت سرپرستی مادرش است، عنوان می‌کند که نسبت به قبل ۴ الی ۵ ساعت بیشتر در خیابان می‌ماند و به‌نحوی یک کار شبانه‌روزی را تجربه می‌کند.

«شده شبایی که اینجا پرنده پر نمی‌زنه ولی من هنوز جنسامو آب نکردم. باید بمونم» (کد ۷).

جنبه‌ی دیگر از افزودگی را می‌توان در ساحت روح و روان مشارکت‌کنندگان تحقیق مشاهده نمود. به‌نحوی که احساسات منفی‌گرایانه نسبت به خود، کار و آینده‌ی کاری در آنان افزایش یافته است. از نظر ساحت شخصیتی، آنان نسبت به خود، احساس بی‌ارزشی را تجربه می‌کنند. زمانی که آنان با وجود افزایش ساعات کاری، فروش و درآمد اندکی را کسب می‌کنند، احساس پوچی و بی‌ارزشی به آن‌ها دست می‌دهد. شاید این بی‌ارزش‌انگاری خویشتن را از نوع نگاه‌های دیگران نیز دریافت کنند. فروزان ۹ ساله که افغانستانی است در این زمینه اذعان می‌دارد:

«قبلش که مارو سیر نمی‌کردن. الان که دیگه هیچ سیر نمی‌کنن. ما براشون هیچ قیمتی[1] نداریم» (کد ۱۲).

از سوی دیگر در ساحت شغلی، پیش‌بینی ناپذیری بیماری کرونا به‌سبب اثری که بر شرایط کاری و شغلی کودکان کار می‌گذارد، احساسات و شناخت کودکان را متأثر ساخته است. به‌همین سبب آنان احساسات منفی طولانی‌مدتی را تجربه می‌کنند که ناشی از شرایط کاری تغییر یافته آن‌هاست. شرایطی که نمی‌توانند در مورد مدت‌زمان ماندگاری آن تخمینی بزنند. در واقع در ساحت مذکور ترسی را تجربه می‌کنند که ناشی از پیش‌بینی‌ناپذیری درآمدی و ادامه بیماری و عدم کسب درآمد لازم در آینده است. شاید بتوان این‌گونه نیز ادعا کرد که کودکان مشارکت‌کننده ترسی از

۱. قیمت نداشتن به‌معنای ارزش و اهمیت نداشتن است.

بیماری به شکل فی‌النفسه نداشته و دچار اختلالات وسواسی فکری و عملی نمی‌شوند که عملکرد روزمره شغلی آنان را دچار مشکل کند. به‌عبارتی آنان اضطراب سلامتی را تجربه نمی‌کنند که انواع رفتارهای غیرانطباقی ایمنی مانند شستن بیش از اندازه‌ی دست‌ها یا ماسک چندلایه‌زدن را از خود بروز دهند. ترس درون آنان ناشی از شرایط شغلی جدید و کاهش سطح درآمدی است که در صورت تداوم، آنان را با سختی بیشتر و فزون‌تری مواجه می‌سازد. فائزه ۱۵ ساله در این زمینه می‌گوید:

«من سالمِ سالمم. ولی اگه کرونا نخواد تموم بشه، هی پول جیبمون کمتر میشه. معلوم هم نیست کی تموم بشه. هر روز واکسن نداره این قدر مردن این قدر مریض شدن» (کد ۶).

گفته‌های مشارکت‌کنندگان تحقیق نشان می‌دهد که امیدی به اتمام دوران کرونا نداشته و این‌امر به ماندگاری و تداوم احساسات منفی‌گرایانه‌ی آنان کمک خواهند کرد.

تجربه‌ی خشونت مضاعف

شیوع همه‌گیری ویروس، منجر به تجربه‌ی خشونت مضاعف کودکان کار از سوی همکاران، مشتریان، مأمورین و خانواده شده است. روابط همکاری که گاهی به روابط دوستی و صمیمانه نیز سوق می‌یابد، بر اثر جابه‌جایی‌های مکانی و تغییرات شغلی (به‌سبب اضافه شدن یک فروشنده دیگر با جنس مشابه)، کم‌درآمدی و رقابتی‌شدن کار، تیره و تار می‌شود و برخی از مواقع به زدوخورد و بروز خشونت می‌انجامد. روابطی که پیش از این به مثابه پشتوانه‌ای برای انجام کار و حضور در خیابان بوده است. کیانوش ۱۱ ساله در این زمینه اذعان می‌کند:

«قبل از من، مرضیه اینجا دعای کارتی می‌فروخت. وقتی گفتم منم می‌خوام دعا بفروشم گفت نه بی‌سیرت. جای خریدشو که لو نداد هیچی، داداششو آورد که حسابی منو زد» (کد ۵).

مشارکت‌کنندگان از سوی مشتریان نیز خشونت کلامی و خشونت روانی را تجربه می‌کنند. مشتریان با ایماژهای منفی و نگاه‌های «ترحم‌آمیز» نوعی از خشونت روانی را اعمال می‌کنند. مشارکت‌کننده‌ی فوق ادامه می‌دهد؛

«آخی بیچاره. الانم باید کار کنه. مردم بچه‌هاشونو نمیذارن برای مدرسه بیان بیرون، اینا باید تو خیابون ولِو باشن» (کد ۵).

علاوه بر این، مشارکت‌کنندگان اذعان داشته‌اند که از سوی مردم یا به‌عبارتی مشتریان بالقوه، «کنار» زده می‌شوند و تمایلی به نزدیک شدن به آنان ندارند. این «کنارزدگی» یک تجربه‌ی رایج و عمیق در ایام کرونا بوده که بیش از هر زمان دیگری مشاهده شده است. سلمان ۱۱ ساله می‌گوید:

«یکی بهم گفت کرونا هم نتونست اینارو جم کنه. خواستم شیشه رو پاک کنم، گفت دستتو به شیشه نزن. سرتو تو ماشین نکن» (کد ۱۱).

برخورد کودکان با تعارضات و بحث‌هایی که میان آنان و مشتریان به‌وجود می‌آید، متفاوت است. برخی به‌دلیل منبع درآمدن دانستن مشتری‌ها، برخوردی سازگارانه و مسالمت‌آمیز [حتی در ظاهر] در پیش می‌گیرند. فروزان ۹ ساله می‌گوید:

«اگر کسی بهم بگه که ماسک بذار یا برو خونه‌ات، میگم باشه. ولی تو دلم بهش فحش میدم یا نفرینش می‌کنم. میگم کرونا بگیری لا خاکت کنن[1]. آدم از دست اینا شریفه[2] میشه» (کد ۱۲).

برخی دیگر جهت احتراز از دعوا، به متوجه نشدن و درک‌نکردن موقعیت بهداشتی، تظاهر می‌کنند و با «بی‌اعتنایی» و «کم‌محلی» از کنارش می‌گذرند. اما برخی از آنان با مشتریان وارد درگیری‌های لفظی و «کل‌کل» شده و پاسخ‌های تندی به فرد مقابل می‌دهند و به‌اصطلاح خودشان «طرف را می‌شویند». فائزه ۱۳ ساله در این زمینه اذعان می‌دارد:

«من بهشون جواب میدم. اینقدر میگن که جونمو به چشام می‌رسونن. یه‌بار گفتم مگه کسی از تو نظر خواست؟! میخوای بخر نمی‌خوای دهنتو ببند. قشنگ سرویسش کردم. آسفالت شد» (کد ۶).

کودکان از سوی مأمورین به‌ویژه مأمورین شهرداری[3] نیز خشونت را تجربه می‌کردند. برای مثال، مأمورین مذکور در راستای اجرای قانون ممنوعیت تردد بعد از ساعت ۹ شب -مربوط به سازمان مقابله با بیماری کرونا- برخورد نامناسبی با کودکان داشتند. سلمان ۱۱

۱. یعنی دفنت کنند.
۲. یعنی دیوانه
۳. به‌طور کلی، نیروی انتظامی، شهرداری و بهزیستی در ایران، نهادهای مرتبط با کودکان کار هستند.

ساله می‌گوید:

«مأموره گفت بعد ۹ فقط سگ و شغالا میتونن بیرون باشن» (کد ۱۱).

مأموریت دیگر مأمورین شهرداری، «جمع‌آوری» کودکان از سطح خیابان و انتقال‌شان به پناهگاه برای پیشگیری از شیوع بیماری بود که در این اقدام برخوردهای «تحقیرآمیز» و خشونت‌بار صورت می‌پذیرفت. فائزه ۱۳ ساله در این زمینه می‌گوید:

«اونا مارو مثل خود کرونا می‌بینن. هزار جور فحش و دری‌وری به ما میگن» (کد ۶).

کودکان قانون محدودیت تردد را به‌سبب شرایط بد اقتصادی و لطمه‌زدن به «کاسبی» ناعادلانه و نامنصفانه (کدهای ۴،۷، ۹ و ۱) و نیز قانون انتقال به پناهگاه را به‌دلیل عدم رعایت پروتکل‌های بهداشتی (کد ۱۰ و ۳ «بی‌اثر» تعبیر می‌کردند. قوانینی که منجر به رفتارهای خشونت‌بار و تحقیرآمیز از سوی مأمورین شده و پیامدی جز «انزجار»، «تنفر» و «ترس» از آنان از سوی کودکان در پی ندارد. فاطمه ۱۵ ساله می‌گوید:

«من که ازشون متنفرم. والله ما از کرونا نمی‌ترسیم ولی از اینا می‌ترسیم! اگه زورم می‌رسید همچین می‌زدمشون که یکی از من بخورن دوتا از دیوار» (کد ۳).

بنا بر اظهارات مشارکت‌کنندگان، کودکان در شرایط جدید، خشونت زیادی را از سوی والدین و اعضای بزرگسال خانواده به‌دلیل کسادی بازار و فقدان درآمدزایی تجربه می‌کردند. آنان به‌دلیل «عدم فروش» مورد شماتت و سرزنش و در مواردی مورد خشونت فیزیکی قرار می‌گیرند. فائزه ۱۳ ساله در این زمینه می‌گوید:

«وقتی فروش داغون شد، روشو نداشتیم بریم سمت خونه. می‌گفتن بی‌عرضه‌ها هیچی کاسبی نکردین. چرا اصلا اومدین خونه. می‌رفتیم زیر مشت و لگد» (کد ۶).

«اولا که فروش نداشتم خیلی کتک می‌خوردم. فروش که نباشه پولم نیس. پولم نباشه، کتکه هست. خوب سابقه‌ام هم بد بود. قبلا وقتی که می‌فروختم یه‌مقدار پول اضافه را می‌بردم واسه خودم خرج می‌کردم[1]. بعد از کرونا هم فکر کردن این‌جوریه. تازه کم‌کم دو زاریشون افتاد که نه بابا من بدبخت گناهی ندارم. اوضاع خرابه» (کد ۲).

بحث

به‌دنبال تاکید کمیته‌ی حقوق کودک سازمان‌ملل بر ضرورت مطالعه‌ی تاثیر همه‌گیری کوید-۱۹ بر حقوق کودکان و به‌طور ویژه پرداختن به مسئله‌ی کار کودک در مواجهه با این بحران جهانی (۵،۴)، هدف کلی از انجام مطالعه‌ی حاضر واکاوی تجربه‌ی کودکان کار خیابانی از مواجهه با همه‌گیری کوید-۱۹ و درک تغییرات حاصله در نحوه‌ی گذران زندگی، فعالیت‌ها و شرایط کاری و نیز تغییر در روابط اجتماعی این گروه آسیب‌پذیر بوده است. طبق گزارش کودکان کار مشارکت‌کننده در این مطالعه، آن‌ها با افراد (کودکان) ناآشنای بسیاری روبه‌رو شده که پس از شروع همه‌گیری کوید-۱۹ به کسب‌وکار خیابانی وارد و در حقیقت تازه‌واردان این حیطه به‌شمار می‌رفتند، از این گذشته دو تن از کودکان کار خیابانی مشارکت‌کننده در این مطالعه نیز اذعان داشتند که به‌تازگی (بعد از همه‌گیری کوید-۱۹) به کار در خیابان‌ها روی آورده‌اند. به‌طور مشابه یافته‌های دیگر مطالعات انجام شده در کشورهای آسیایی و آفریقایی نیز افزایش کودکان کار به‌دنبال همه‌گیری کوید-۱۹ را گزارش داده‌اند (۱۰-۸، ۶) و به‌نظر می‌رسد تجربه‌ی مشترک گزارش‌شده از افزایش شمار کودکان کار در تمامی این کشورهای درحال‌توسعه می‌تواند به سطح تقریبا مشابه توسعه‌یافتگی این کشورها در ابعاد مختلف اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی و نیز سابقه‌ی مواجهه‌ی طولانی مدتشان با پدیده‌ی کار کودک و عدم توفیق آن‌ها در توقف کار کودکانشان بوده که با شروع بحران جهانی کوید-۱۹ و پیچیده‌تر شدن شرایط بهداشتی، اقتصادی و اجتماعی در این جوامع، حضور کودکان در بازار کار به‌قوت خود باقی مانده و حتی بیش از پیش تشدید شده است. هم‌چنین، تعطیلی موقت مدارس و عدم وجود

۱. مشارکت‌کننده‌ی مذکور درباره‌ی سابقه‌ی بد خود چنین توضیح می‌دهد: «من می‌فروختم، پول خالص رو حساب می‌کردم بعد ناخالصی‌شو خودم خرج می‌کردم. همیشه هم تقریبا یه مقدار ناخالصی برات می‌مونه. مثلا یه چیزی می‌فروشی، طرف باهات حال می‌کنه میاد دو تومن بیشتر میده. یا بقیه پولشو نمی‌گیره. معمولا سر چهارراه چون چراغ سبز میشه تو تا بیای پول بدی و ماشینم باید بره میگن بقیه‌ش مال خودت. من این اضافا رو می‌زدم تو رگ».

امکانات گسترده‌ی آموزش مجازی برای همه‌ی کودکان، فوت یا بی‌کار شدن والدین و فقر مضاعف خانواده‌ها و نیاز شدید آن‌ها به درآمد جایگزین در کنار حمایت اجتماعی محدود و ناکافی توسط این کشورهای درحال‌توسعه ازجمله عواملی است که حضور بیش از پیش کودکان در خیابان‌ها و روی‌آوردن آن‌ها به مشاغل مختلف را موجب شده است (۱۱، ۶، ۲). علاوه بر این، مطالعات نشان می‌دهند که همه‌گیری‌ها و بحران‌های بهداشتی پیش از کوید-۱۹ هم‌چون بحران همه‌گیری ابولا[1] در کشورهای لیبریا (۵۰)، سیرالئون (۵۲، ۵۱)، همه‌گیری بیماری ایدز[2] در کنیا (۵۳)، اوگاندا(۵۴) و همه‌گیری بیماری مالاریا در کشورهای اتیوپی (۵۵) و کاستاریکا (۵۶) نقش ویژه‌ای در افزایش تعداد کودکان کار داشته است. این افزایش حاصل‌شده در تعداد کودکان کار نشان می‌دهد که به‌دنبال هریک از بحران‌ها و همه‌گیری‌های ملی و بین‌المللی بعدی نیز، این کودکان هستند که دچار آسیب‌های مضاعف‌تری هم‌چون فقر و ترک‌تحصیل شده و برای یافتن حداقل امکانات زندگی به اختیار خود یا به اجبار دیگران ناچارند برای یافتن کار به‌سوی خیابان‌ها روانه شوند. بر این اساس، وقوع بحران‌های بهداشتی و همه‌گیری‌های ملی و جهانی را می‌توان در کنار عواملی چون فقر، بیکاری، بی‌سوادی و کم‌سوادی والدین و اعتیاد آن‌ها به موادمخدر، مهاجرت، پایگاه اقتصادی-اجتماعی خانواده، سابقه‌ی محکومیت یکی از اعضای آن و آزار کودک توسط والدین (۵۷)، به‌عنوان عاملی مهم و تاثیرگذار بر پیدایش کودکان کار مورد توجه قرارداد. لذا، مطابق با نتایج پژوهش انجام شده توسط نازک‌تبار و بهبهانی (۴۱) که دریافتند میان حمایت مالی و کیفیت زندگی کودکان کار در ایام همه‌گیری کوید-۱۹ رابطه مثبت و معناداری وجود دارد، می‌توان به ضرورت انجام حمایت‌های مالی از کودکان کار در شرایط همه‌گیری‌ها و بحران‌های بهداشتی تاکید نمود و یادآور شد که ارائه‌ی انواع حمایت‌های اقتصادی از خانواده‌های کم‌برخوردار عامل بازدارنده‌ی مهمی در مقابل ورود کودکان این خانواده‌ها به مشاغل خیابانی و ترک‌تحصیل دائم آن‌ها خواهد بود.

علاوه بر این، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که کودکان کار برخلاف سایر اقشار و گروه‌های جامعه با شیوع ویروس جهانی کوید-۱۹ برای رهایی از تبعات بیماری همه‌گیر در خانه (مکان امن)، قرنطینه نشده و همانند گذشته خیابان تنها جایی است که پذیرای حضور این کودکان بوده و در حقیقت آن‌ها با نقض قرنطینه خانگی همچنان در خانه‌ی دومشان (خیابان‌ها) حضور مداوم داشته و ناچارند در شرایطی که حداقل حمایت‌های اقتصادی و اجتماعی بخش دولتی و غیردولتی نیز از آنان با نابه‌سامانی و اختلال مواجه شده، برای تامین حداقل نیازهای زندگی بیش از همه خطر ابتلا به کوید-۱۹ و بار مضاعف ناشی از همه‌گیری را به‌دوش کشند. در واقع ادامه‌ی حضور در خیابان، تنها جنبه‌ی ثابت و پایدار زندگی کودکان مورد مطالعه بوده است، آن‌هم در شرایطی که سایر کودکان عادی در جامعه‌ی ایرانی، امکان دسترسی به کلاس‌های آنلاین در فضای مجازی را به‌دست آورده و حتی برای آموزش به‌عنوان تنها مسئولیت تعریف‌شده‌ی برای کودکان نیز از خانه [به‌عنوان مکانی امن و دور از کرونا] خارج نمی‌شوند. دیگر مطالعات انجام شده نیز نشان می‌دهند که کاهش چشمگیر درآمد، افزایش فقر و از بین‌رفتن امنیت غذایی از پیامدهای منفی تمامی بحران‌های بهداشتی و انواع همه‌گیری‌ها هم‌چون ابولا، مالاریا، ایدز و کوید-۱۹ بر کودکان کار بوده است (۶۲-۵۸، ۱۱) و همان‌طورکه یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد در نتیجه‌ی این چالش‌ها و پیامدهای منفی، کودکان کار که حداقل حمایت‌های بخش دولتی و غیردولتی را به‌طور قابل توجهی در ایام همه‌گیری از دست داده‌اند، با آسیب مضاعفی مواجه شده تا جایی که برای تامین حداقل معاش زندگی علاوه بر حضور مستدام در خیابان‌ها، ناچار به تجربه‌ی تغییرات مضاعف در حیطه‌های مختلفی چون نوع شغل (نوع فروش)، تغییر در مکان فروش و تجربه‌ی «گسستگی» و «انقطاع» حاصل از این جابه‌جایی و تغییرات ظاهری و فرمی می‌باشند. لازم به ذکر است که تجربه‌ی تغییراتی از این دست، فشارهای مضاعف روحی و جسمی و مخاطرات متعددی را به کودکان تحمیل می‌کند چرا که انطباق با شرایط شغلی جدید و کسب درامد از کار جدید، مکان جدید و ظاهری متفاوت از گذشته برای آن‌ها بسیار دشوار قلمداد شده تا

1. Ebola Virus Disease (EVD)
2. HIV/AIDS

جایی که این تغییرات برای آن‌ها کاهش درآمد و تجربه خشونت و نزاع خیابانی با دیگر کودکان کار و یا ماموران را به‌همراه داشته است. در این راستا، باید به انجام حمایت‌های اجتماعی همه‌جانبه از این کودکان در شرایط بحران‌های بهداشتی و اپیدمی‌ها تاکید مضاعفی کرد چراکه مطالعات نشان می‌دهند حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی کودکان کار دارای رابطه‌ی مستقیم و معنادار بوده و مطابق با نظریه الگوی عمومی حمایت اجتماعی، می‌توان گفت که در شرایط بحران‌های بهداشتی و همه‌گیری‌ها ارائه‌ی حمایت اجتماعی به شیوه‌های مختلف می‌تواند مقاومت و تحمل‌پذیری کودکان را بیشتر کرده و آن‌ها را برای عبور از این شرایط بحرانی توانمند کند (۴۱).

علاوه بر تغییر و تحولات تجربه شده، یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که به‌دنبال همه‌گیری کوید-۱۹ کودکان کار با دگرگونی و بحران در روابط خانودگی، بین‌فردی و اجتماعی مواجه شده و به‌واسطه‌ی مکانیزم‌های برهم‌کنش محیط-کودک-دیگری، آنان خشونت بیشتری را در شکل‌های کلامی، روانی و فیزیکی نسبت به ایام پیش-کرونایی از سوی مشتریان، همکاران، مأموران دولتی و اعضای خانواده تجربه کرده‌اند. در همین راستا، سازمان‌های مرتبط با رفاه کودکان هشدار دادند که انواع اقدامات مرتبط با همه‌گیری کوید-۱۹ منجر به موارد بیشتری از خشونت و سوءاستفاده‌ی جنسی، جسمی و عاطفی و بی‌توجهی به کودکان می‌شود (۶۴، ۶۳، ۱۱، ۶). هم‌چنین، کودکان در ایام همه‌گیری از گروه‌های آسیب‌پذیر در مقابل خشونت خانگی به‌شمار رفته و انواع آزار و اذیت را تجربه می‌کنند و به‌طور خاص کودک-دختران به‌واسطه‌ی جنسیتشان بیشتر در معرض انواع خشونت‌های مبتنی بر جنسیت هستند (۶۵). علاوه بر خشونت‌های تجربه‌شده در چارچوب خانواده، کودکان کار به‌دلیل حضور در خیابان‌ها که معمولا تا ساعات پایانی شب نیز به طول می‌انجامد، اغلب مستعد تجربه‌ی خشونت فیزیکی، تجاوز جنسی و پیوستن به شبکه‌های توزیع موادمخدر و فحشا هستند (۲۹). هم راستا با یافته‌های این مطالعه، دیگر پژوهش‌های انجام‌شده نیز نشان می‌دهند که خطراتی از این دست در ایام همه‌گیری کوید-۱۹ تشدید شده و کودکان و نوجوانان شاغل در خیابان‌ها آسیب‌پذیرتر از هر زمانی در قبال شکل‌های مختلف خشونت و تجاوز می‌باشند (۶۶). هم‌چنین دیگر پژوهش‌های انجام شده در سایر کشورهای درحال‌توسعه در آفریقا و آسیا نیز به‌طور مشابه نشان می‌دهند که در روزگار بیماری عالم‌گیر کوید-۱۹، کودکان کار از طرف دولت (اغلب نیروهای ارتش یا پلیس) به‌دلیل شکستن قوانین منع حضور در خیابان مجرم شناخته شده (۲۸) و علاوه بر تحمل خشونت فیزیکی و کلامی، در فرار و گریز از ماموران دولتی روزگار می‌گذراندند (۲۸، ۲۶، ۶). به‌نظر می‌رسد از دلایل تحمیل این نوع خشونت‌ها به کودکان کار، بیشتر نگاه جوامع درحال‌توسعه به این کودکان است به‌گونه‌ای که خود آن‌ها را محور و مرکز ایجاد آسیب و نه قربانی و محصول شرایط نامطلوب اقتصادی، اجتماعی و سیاسی دانسته و به‌دنبال حذف آنان از چهره‌ی شهرهای بزرگ و کوچک هستند که این نگاه و اقدامات مرتبط با آن در ایام در هم پیچیده‌ی بحران همه‌گیری شدت بیشتری یافته و در حقیقت این نوع نگاه بیشتر حذفی و کمتر حمایتی موجود در سطوح مختلف به کودکان کار است که شرایط زیست آن‌ها در ایام بحران‌ها را دشوارتر کرده و آسیب‌های اجتماعی مضاعف‌تری را موجب می‌شود. بنابراین، از آن‌جا که به‌طور معمول کودکان کار مستعد آسیب‌های روحی و روانی بوده و در برخی موارد از اختلالات روانی شدید مانند افسردگی و اضطراب رنج می‌برند، به‌نظر می‌رسد با دشوارتر شدن شرایط کار و زندگی در ایام همه‌گیری‌ها و بحران‌های بهداشتی و تجربه‌ی شکل‌های مضاعفی از خشونت با احتمال بیشتری در رفتارهای ضداجتماعی و انحرافی، مانند سوءمصرف موادمخدر یا الکل، عضویت در شبکه‌های توزیع موادمخدر، روسپیگری و غیره شرکت کنند (۶۷).

محدودیت‌های مطالعه: پژوهش حاضر با برخی محدودیت‌ها همراه بوده که عمدتا به شرایط انجام مصاحبه مرتبط می‌شود. یکی از این شرایط به همه‌گیری کوید-۱۹ ارتباط دارد. از آن‌جایی که مشارکت‌کنندگان تحقیق پروتکل‌های بهداشتی هم‌چون استفاده از ماسک را رعایت نمی‌کردند، حضور طولانی‌مدت در محل مصاحبه نگرانی‌هایی بابت انتشار احتمالی ویروس میان مصاحبه‌کنندگان

و مصاحبه‌شوندگان را ایجاد می‌کرد، به‌ویژه این‌که به‌دلیل شرایط کاری مشارکت‌کنندگان غالب مصاحبه‌ها در اتومبیل شخصی انجام شده و امکان رعایت کامل فاصله‌ی اجتماعی فراهم نبود. علاوه‌بر این باید اضافه کرد که شرایط کار و الزام به فروش حداقلی در هر روز برای مشارکت‌کنندگان تحقیق باعث می‌شد که مدت‌زمان اخذ مصاحبه طولانی شود. چراکه در ساعات پیک کاری مانند ۱۲ تا ۱۴ ظهر یا ۱۶ تا ۲۰ بعدازظهر به‌دلیل ساعات رفت‌وآمد شهروندان مجبور به لغو مصاحبه و ادامه‌ی آن بعد از ساعت پیک می‌شدیم. این امر منجر شد که انجام مصاحبه و اتمام آن سه ماه به‌طول انجامد.

نتیجه‌گیری

تجارب کودکان کار خیابانی شهر تهران از زیستن در روزگار همه‌گیری کوید-۱۹ نشان داد که وقوع همه‌گیری‌ها و بحران‌های بهداشتی در سطوح مختلف ملی و بین‌المللی می‌توانند با افزایش شمار کودکان کار همراه باشد و محتمل است که این گروه اجتماعی آسیب‌پذیر بیش از پیش متحمل تضییع حقوق و ناتوانی در تامین حداقل نیازهای زندگی شده و پیامدهای بهداشتی، اقتصادی، ایمنی و روانی بحران‌ها برای آن‌ها پیچیده‌تر و دشوارتر باشد. آسیب‌پذیری دو چندان کودکان کار خیابانی در قبال انواع بزه‌کاری و بزه‌دیدگی اجتماعی در ایام همه‌گیری و بحران‌های ملی و جهانی، از آن‌ها قربانیان خاموشی ساخته که ضرورت توجه و برنامه‌ریزی ویژه برای این گروه آسیب‌پذیر و انتظام و پایداری کمک‌های بخش دولتی و غیردولتی هم‌چون سازمان‌های مردم نهاد و انجمن‌های خیریه جهت شناخت درست از وضعیت کودکان کار و اقدامات ضروری جهت سامان‌دهی مسائل پیچیده و چندوجهی آن‌ها را بیش از پیش نشان می‌دهد.

از پیشنهادات کاربردی ناظر به کار کودک در ایام همه‌گیری و بحران‌هایی که در سطوح ملی یا بین‌المللی اتفاق می‌افتند می‌توان به استفاده از ظرفیت گسترده سازمان‌های مردم نهاد ملی و بومی در تمامی نقاط کشور جهت ساماندهی کمک‌های بخش دولتی و غیردولتی به این کودکان و خانواده‌هایشان در ایام بحران‌های نام‌برده اشاره کرد. سازمان‌های مردم‌نهاد در شرایط بحرانی می‌توانند طراح و مجری زنجیره‌ای از اقدامات شامل شناسایی، ارائه‌ی انواع حمایت‌های مالی و غیرمالی و خدمات‌رسانی مستدام و نیز مهارت‌آموزی متناسب با شرایط ایجاد شده برای کودکانی که از گذشته به کار در خیابان‌های مشغول بوده‌اند، باشند تا این کودکان و خانواده‌هایی که جهت گذران زندگی به درآمد ناشی از کار کودکشان متکی هستند بتوانند بحران ایجاد شده را با دشواری کمتری پشت سرگذاشته و آسیبی مضاعف را متحمل نشوند. علاوه بر این، از آن‌جا که افزایش شمار کودکان کار و پیچیده‌تر شدن شرایط زندگی آنان نباید از پیامدهای غیرقابل‌اجتناب همه‌گیری‌ها در نظر گرفته شود، می‌توان توجه بخش دولتی در سطوح مختلف اجتماعی و اقتصادی و نیز فعالان اجتماعی بخش غیردولتی هم‌چون سازمان‌های مردم‌نهاد در شرایط هرگونه همه‌گیری و بحران بهداشتی احتمالی در آینده را معطوف به فراهم‌کردن حمایت‌های اجتماعی، اقتصادی و معیشتی از خانواده‌های کم‌برخوردار دارای فرزندان زیر ۱۸ سال نمود و با اقداماتی هم‌چون پرداخت یارانه‌های ویژه و کمک‌هزینه نگهداری از کودکان از این خانواده‌ها حمایت کرده و مانع ورود کودکان آن‌ها به بازار کار خیابانی شد. اتخاذ راهبردهای معطوف به حمایت و توانمندسازی خانواده‌های دارای کودک کار به‌طور گسترده توسط تجارب جهانی و اسناد علمی مورد تایید قرار گرفته است[۱]. برای نمونه، جهت تحقق اولین هدف توسعه‌ی هزاره[۲] سازمان‌ملل متحد یعنی ریشه‌کن کردن فقر مطلق و گرسنگی، عملکرد سیاست‌های جهانی در راستای تعهد به کاهش فقر، افزایش انواع کمک‌های مالی به خانواده‌ها، ارتقای استانداردهای زندگی آن‌ها و ایجاد فرصت‌های آموزشی ثمربخش بوده و موجب کاهش نرخ کودکان کار از سال ۲۰۰۰ میلادی به بعد (تا پیش از پاندمی کوید-۱۹) شده است (۶۸)،

۱. تجارب جهانی در قالب طرح‌ها و برنامه‌های دولتی یا با مجری‌گری سازمانهای مردم‌نهاد (سمن‌ها) نیز اثربخشی برنامه‌های معطوف به توانمندسازی خانواده‌های کودکان کار را نشان می‌دهد. برای مثال، فعالیت‌های NGOهایی همچون ChildHope در کشورهای آفریقایی (مانند سیرالئون، اتیوپی، اوگاندا، تانزانیا و کنیا)، آسیایی (نپال، بنگلادش و نپال) و آمریکای جنوبی (پرو) (https://www.childhope.org.uk/our-work/the-issues/street-children)؛ بنیاد فوکوس فیوچر (FFF) که غالبا درصدد آموزش تجارت و بازاریابی به زنانِ خانواده‌های کودکان برمی‌آید؛ سازمان استریت چایلد (Street Child) (https://www.street-child.ch/news/freetown-months-۶) و سازمان CWC (The Concerned for Working Children) در شهر بنگلورِ هندوستان (https://www.concernedforworkingchildren.org/)

2. The First Millennium Development Goal (MDGs)

بر این اساس می‌توان گفت که در شرایط همه‌گیری‌ها و بحران‌های ملی و بین‌المللی حمایت‌های جدی و جامع از چنین خانواده‌هایی می‌تواند مانع افزایش شمار کودکان کار شده و از وقوع آسیب‌های اجتماعی مرتبط جلوگیری کرد. در مجموع توانمندسازی خانواده‌های دارای کودک کار و نیز خانواده‌های کم‌برخوردار مستعد داشتن کودک کار در ابعاد مختلف اقتصادی (هم‌چون اشتغال یا درآمد شخصی و قدرت مدیریت مادی و مالی، قدرت پس‌انداز کردن، توانایی دریافت و بازپرداخت وام)، اجتماعی (سرمایه‌ی اجتماعی و مشارکت در زندگی همگانی، توانایی برقراری ارتباط فراتر از جامعه محلی و...)، فرهنگی (بالابردن سطح تحصیلات، مهارت‌های زندگی و...)، روانی (احساس قدرت، افزایش خوداثربخشی، امیدواری و عزت‌نفس) و جسمانی صورت می‌گیرد و می‌توان با برنامه‌ریزی صحیح و ساماندهی منابع موجود در نهایت مانع افزایش شمار کودکان کار در شرایط بحران‌های همه‌گیر شده و کودکان حاضر در عرصه‌ی کار خیابان را نیز از آسیب‌های مضاعف به دور داشت.

تشکر و قدردانی: بدین‌وسیله پژوهشگران مراتب سپاس وقدردانی خود را از کودکان کار مشارکت‌کننده در مطالعه اعلام می‌دارند.

تضاد منافع: هیچ‌گونه تعارض منافعی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

حمایت مالی: پژوهش حاضر از هیچ‌گونه حمایت مالی برخوردار نبوده است.

ملاحظات اخلاقی: رعایت اصول اخلاق پژوهش در مطالعه‌ی حاضر توسط کمیته اخلاق پژوهش دانشگاه گیلان با دریافت کداخلاقی IR.GUILAN.REC.002مورد تایید قرار گرفته است. هم‌چنین، جهت انجام مصاحبه‌ها، پژوهشگران به محل کار کودکان در خیابان‌های شهر تهران مراجعه کرده و پس از توضیح اهداف و روش‌کار به کودکان شاغل در خیابان و دریافت رضایت آگاهانه از آن‌ها به انجام مصاحبه‌های عمیق با آن‌ها مشغول شدند. هم‌چنین اگر کودکی در هر مرحله از مصاحبه تمایل به ادامه‌ی همکاری نداشت، از مطالعه خارج گردید، لازم به‌ذکر است که در راستای حفظ محرمانگی اطلاعات از نام‌های مستعار برای کودکان استفاده شده است.

سهم نویسندگان: عهدیه اسدپور: طراح و مجری پژوهش، نگارش مقاله و ویرایش نهایی. راضیه رایان پور: مشارکت در طراحی و اجرای پژوهش، نگارش مقاله و ویرایش نهایی. مونا اسالم نژاد گیلوائی: مشارکت در اجرا و ویرایش مقاله.

References

1. What is child labour [Internet]. International Labour Organization. 2024 [cited 2024 May 6]. Available from: https://www.ilo.org/topics/child-labour/what-child-labour
2. Habib RR, El Khayat M, Ghanawi J, Katrib RS, Hneiny L, Halwani DA. Child labor and associated risk factors in the wake of the COVID-19 pandemic: a scoping review. Front Public Heal. 2024;11:1240988. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1240988 PMid:38361576 PMCid:PMC10867312
3. ILO U. Child labour: Global estimates 2020, trends and the road forward. New York Int Labour Off United Nations Child Fund [Internet]. 2021; Available from: https://reliefweb.int/report/world/child-labour-global-estimates-2020-trends-and-road-forward?gad-source=1&gclid=CjwKCAjwmYCzBhA6EiwAxFwfgMGaKYFceEkgjFxAPEEQpAAIDc1VtW8VlLmeKM1xITjD2MYl2yVyGhoC8oQQAvD_BwE
4. Campbell S, Cicero Oneto C, Saini MPS, Attaran N, Makansi N, Passos Dos Santos R, et al. Impacts of the COVID-19 pandemic on children: An ethical analysis with a global-child lens. Glob Stud Child. 2021;11(1):105-14. https://doi.org/10.1177/2043610620976142
5. Lee S. An exploratory study on COVID-19 and the Rights of Children based on Keyword Network Analysis. J Antivir Antiretrovir. 2021;20. https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-156498/v1
6. Sserwanja Q, Kawuki J, Kim JH. Increased child abuse in Uganda amidst COVID-19 pandemic. J Paediatr Child Health. 2021;57(2):188-91. https://doi.org/10.1111/jpc.15289 PMid:33296120
7. Becker J. " I must work to eat": Covid-19, poverty, and child labor in Ghana, Nepal, and Uganda. 2021; Available from: https://www.hrw.org/report/2021/05/26/i-must-work-eat/covid-19-poverty-and-child-labor-ghana-nepal-and-uganda
8. Daly A, Hillis A, Shrestha SM, Shrestha BK. Breaking the child labour cycle through education: issues and impacts of the COVID-19 pandemic on children of in-country seasonal migrant workers in the brick kilns of Nepal. Child Geogr. 2021;19(5):622-8. https://doi.org/10.1080/14733285.2021.1891406

9. FAO. In-depth assessment of child labour in greenhouses in the Akkar and Mount Lebanon Regions in Lebanon - Case study [Internet]. FAO. 2022. Available from: https://www.fao.org/3/cb8075en/cb8075en.pdf
10. Warghade S, Bhagat Y. Child Labour among School-going Children During COVID19 Pandemic: Need for Social Work Intervention. Multi-Disciplinary J [Internet]. 2021;1(1):1-6. Available from: http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/10048
11. Kechagia P, Metaxas T. Are working children in developing countries hidden victims of pandemics? Soc Sci. 2021;10(9):321. https://doi.org/10.3390/socsci10090321
12. Kaur N, Byard RW. Prevalence and potential consequences of child labour in India and the possible impact of COVID-19-a contemporary overview. Med Sci Law. 2021;61(3):208-14. https://doi.org/10.1177/0025802421993364 PMid:33563103
13. The number of working children in Iran is between 3 and 7 million people [Internet]. shahraranews. 2020 [cited 2024 Jun 17]. Available from: https://shahraranews.ir/fa/news/30169
14. The tragedy of increasing child labor and Corona [Internet]. ISNA News Agency. 2022 [cited 2024 Jun 17]. Available from: https://www.isna.ir/news/1401012010083/
15. Corona is the main reason for the increase of working children in Qochan [Internet]. ISNA News Agency. 2022 [cited 2024 Jul 16]. Available from: https://www.isna.ir/news/1401042617991/
16. Alipour S. Corona brought more children into the labor cycle [Internet]. Toseeirani Newspaper. 2020. Available from: https://www.toseeirani.ir/
17. Corona and its effects on working children [Internet]. khabaronline. 2021 [cited 2024 Jun 17]. Available from: https://www.khabaronline.ir/news/1522441/
18. Working and street children in Iran (1): Evaluation of related laws and regulations [Internet]. Islamic Parliament Research Center. 2022 [cited 2024 Jun 17]. Available from: https://rc.majlis.ir/fa/report/show/1754765
19. Woan J, Lin J, Auerswald C. The health status of street children and youth in low- and middle-income countries: A systematic review of the literature. Vol. 53, Journal of Adolescent Health. 2013. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.03.013 PMid:23706729
20. Habib RR, Mikati D, Al-Barathie J, Abi Younes E, Jawad M, El Asmar K, et al. Work-related injuries among Syrian refugee child workers in the Bekaa Valley of Lebanon: A gender-sensitive analysis. PLoS One. 2021;16(9):e0257330. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257330 PMid:34543313 PMCid:PMC8452013
21. Mohammed ES, Ewis AAA, Mahfouz EM. Child labor in a rural Egyptian community: an epidemiological study. Int J Public Health. 2014;59:637-44. https://doi.org/10.1007/s00038-014-0559-5 PMid:24811099
22. Javed S, Shah N, Memon MY. Occupational hazards, illness and injuries faced by child labourers. J Pak Med Assoc. 2013;63(1):139-42.
23. Kearney GD, Arcury TA, Quandt SA, Talton JW, Arnold TJ, Sandberg JC, et al. Respiratory health and suspected asthma among hired Latinx child farmworkers in rural North Carolina. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(21):7939. https://doi.org/10.3390/ijerph17217939 PMid:33138070 PMCid:PMC7662586
24. Michelena LIL. Health effects caused by child labor. A review from occupational medicine. 2023;
25. Briggs DC, Numbere T-W. COVID-19 and the Nigerian child: the time to act is now. Pan Afr Med J. 2020;35(Suppl 2). https://doi.org/10.11604/pamj.supp.2020.35.23286 PMid:33623606 PMCid:PMC7875803
26. Hunter J, Chitsiku S, Shand W, Van Blerk L. Learning on Harare's streets under COVID-19 lockdown: making a story map with street youth. Environ Urban. 2021;33(1):31-42. https://doi.org/10.1177/0956247820979440
27. Tatenda M, Rumbidzayi N, Priscilla G. The Challenges Faced by Children Living on the Streets. African J Dev Stud (formerly AFFRIKA J Polit Econ Soc. 2021 Mar 1;11(1):193-208. https://doi.org/10.31920/2634-3649/2021/v11n1a9
28. Mohapanele K. Exploring street children resilience during COVID-19 in South Africa: an exploratory literature review. Soc Sci Educ Res Rev. 2022;9(2):88-95.
29. Owen N, Banyanga J d'Amour. Street children and money in relation to Covid-19 virus: Case study for the street children in the Republic of South Sudan. Eur J Soc Sci. 2021;4(2):73-80. https://doi.org/10.26417/692pkp89p
30. Gulati S, Kaur N. Exacerbating Child Labour in India during Covid-19 Pandemic is a Challenge to Existing Laws. J Asiat Soc MUMBAI [Internet]. 2022;XCV(2):58-61. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Navpreet-Kaur-60/publication/362430913_Published_paper_-_Exacerbating_Child_Labour_in_India_during_Covid-19_Pandemic_is_a_Challenge_to_Existing_Laws/links/62ea3d427782323cf196fdcf/Published-paper-Exacerbating-Child-Lab
31. Dari DSS, Afaq A, Abdullah A. Labour Law Relaxations during COVID-19 and Child Rights Concerns with Special Reference to Child Labour in India. Dari, Ahmar Amish," Labour Law Relax Dur COVID_19 Child Rights Concerns with Spec Ref to Child Labour India. 2022;9.
32. Singh V, Singh S, Sapre AA, Dodai B. Gazing child labour rights in COVID-19 through the lens of humanistic approach. Rev Bras Direito. 2023;19(1):2. https://doi.org/10.18256/2238-0604.2023.v19i1.4924

33. Gungor M. COVID-19 aspect of poverty: Children living and working on the street. In: A New Social Street Economy: An Effect of The COVID-19 Pandemic. Emerald Publishing Limited; 2021. p. 217-29. https://doi.org/10.1108/S1569-375920210000107036
34. Grima S, Sirkeci O, Elbeyoğlu K. A new social street economy: an effect of the COVID-19 pandemic. Emerald Publishing Limited; 2021. https://doi.org/10.1108/S1569-37592021107
35. COVID A. Highlights. Impact of COVID-19 on telehealth. Am Heal Drug Benefits. 2020;13:125-6.
36. Seknun A, Yusriani Y, Muchlis N. Causes and Forms of Exploitation of Street Children During the Covid-19 Pandemic In Makassar City. J EduHealth. 2022;13(01):365-71.
37. Pinchoff J, Santhya KG, White C, Rampal S, Acharya R, Ngo TD. Gender specific differences in COVID-19 knowledge, behavior and health effects among adolescents and young adults in Uttar Pradesh and Bihar, India. PLoS One. 2020;15(12):e0244053. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244053 PMid:33332461 PMCid:PMC7746145
38. Ounagh N, Sorzahi M. Analysis of Social Factors Affecting the Phenomenon of Working Children in Mehrestan City. J Appl Sociol Univ Isfahan [Internet]. 2023;34(3):65-84. Available from: https://www.magiran.com/paper/2677504 LK - https://www.magiran.com/paper/2677504
39. Zarezadeh T. Investigating the status of the street children: Challenges and opportunities. Procedia-Social Behav Sci. 2013;84:1431-6. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.768
40. Pirkhandan P, Parvin S, Siahpour F. Typology of Child labour and work-related injuries to working children in Tehran. Res J Soc Work [Internet]. 2022;8(28):115-58. Available from: https://www.magiran.com/paper/2475962 LK - https://www.magiran.com/paper/2475962
41. Nazoktabar H, Behbahani M. Studying the relationship between social support and the quality of life of working children during the outbreak of Coronavirus disease. Futur Stud policy Mak. 8(2022):45-69.
42. Shirzadi P, Shirazi Amini N, Asgharpour Lashkami Z. Relationship between Corona Anxiety in Mothers and Parent -Child Interaction and Children's Aggression during Quarantine Days. J Fam Res. 2020;16(2):139-54.
43. Choobdari A, Nikkhoo F, Fooladi F. Psychological Consequences of New Coronavirus (Covid 19) in Children: A Systematic Review. Educ Psychol. 2020;16(55):51-63.
44. Ghanizade Bafghi M. The Effects of COVID19 on Child's Rights and the Protective Strategies; by Emphasizing on the Convention on the Rights of the Child. Leg Res Q. 2020;23(91):331-50.
45. Motamedi M. Immunization of children in crisis situations COVID-19. Horiz Med Educ Dev. 2021;12(1):1-5.
46. Navaeifar M, Haghighi Aski B, Tohidi Rad B, Rezai M. Invasive and Non-invasive Mechanical Ventilation in Pediatric Patients with COVID-19: A Systematic Review [Internet]. Vol. 30, J-Mazand-Univ-Med-Sci. 2020. p. 176-86. Available from: http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-15582-fa.html
47. Mohammadpour A. Anti-method qualitative research method. Sociologists Publication. 2013.
48. Richter L. Street children and HIV/AIDS. AIDS Bull. 1997;6(4):4-6.
49. Scanlon TJ, Tomkins A, Lynch MA, Scanlon F. Street children in Latin America. Bmj. 1998;316(7144):1596-600. https://doi.org/10.1136/bmj.316.7144.1596 PMid:9596604 PMCid:PMC1113205
50. Ly J, Sathananthan V, Griffiths T, Kanjee Z, Kenny A, Gordon N, et al. Facility-based delivery during the Ebola virus disease epidemic in rural Liberia: analysis from a cross-sectional, population-based household survey. PLoS Med. 2016;13(8):e1002096. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002096 PMid:27482706 PMCid:PMC4970816
51. Ngegba MP, Mansaray DA. Perception of students on the impact of Ebola virus disease. Int J Adv Biol Res [Internet]. 2016;119-28.
52. Yoder-van den Brink HNC. Reflections on "building back better" child and adolescent mental health care in a low-resource postemergency setting: The case of sierra leone. Front psychiatry. 2019;10:465979. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00758 PMid:31736794 PMCid:PMC6834689
53. Gicharu MPW, Kibui DAW, Mwaniki MB, Kahiga DR, Gichuhi DL. Effects of HIV/AIDS on Academic Performance of Pre-school Children in Kijabe Location, Kiambu County, Kenya. 2015;
54. Abimanyi-Ochom J, Inder B, Hollingsworth B, Lorgelly P. Invisible work: Child work in households with a person living with HIV/AIDS in Central Uganda. Sahara-J J Soc Asp HIV/AIDS. 2017;14(1):93-109. https://doi.org/10.1080/17290376.2017.1379429 PMid:28969498 PMCid:PMC5639617
55. Sorsa S, Abera A. A Study on child labor in three major towns of southern Ethiopia. Ethiop J Heal Dev. 2006;20(3).
56. Mora-Garcia CA. Can benefits from malaria eradication be increased? Evidence from Costa Rica. Econ Dev Cult Change. 2018;66(3):585-628. https://doi.org/10.1086/695880
57. Asadpour A, Mansoreh Azam A. Meta-Analysis of Studies on the Factors Affecting the Emergence of Child Labour and Street Children. J Sociol Soc Institutions [Internet]. 2021;7(16):187-215. Available from: https://www.magiran.com/paper/2239073 LK - https://www.magiran.

com/paper/2239073
58. Lugalla JLP, Sigalla HL. Child labour in the Era of HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa: A case study of Tanzania. Österreichische Zeitschrift für Soziologie. 2010;2(35):8-22. https://doi.org/10.1007/s11614-010-0051-2
59. Nyambedha EO, Wandibba S, Aagaard-Hansen J. Changing patterns of orphan care due to the HIV epidemic in western Kenya. Soc Sci Med. 2003;57(2):301-11. https://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00359-3 PMid:12765710
60. Smith WC. Potential long-term consequences of school closures:Lessonsfromthe2013-2016Ebolapandemic.2020; https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-51400/v1
61. Goldman PS, van Ijzendoorn MH, Sonuga-Barke EJS, Bakermans-Kranenburg MJ, Bradford B, Christopoulos A, et al. The implications of COVID-19 for the care of children living in residential institutions. Lancet Child Adolesc Heal. 2020;4(6):e12. https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30130-9 PMid:32330432
62. Van Lancker W, Parolin Z. COVID-19, school closures, and child poverty: a social crisis in the making. Lancet Public Heal. 2020;5(5):e243-4. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30084-0 PMid:32275858
63. Cao ED, Sandner M. The potential impact of the COVID-19 on child abuse and neglect: The role of childcare and unemployment. VoxEUOrg. 2020;
64. Rodriguez CM, Lee SJ, Ward KP, Pu DF. The perfect storm: Hidden risk of child maltreatment during the COVID-19 pandemic. Child Maltreat. 2021;26(2):139-51. https://doi.org/10.1177/1077559520982066 PMid:33353380 PMCid:PMC8093016
65. Bahl D, Bassi S, Arora M, Brief MA-ORFI, 2021 undefined. The Impact of COVID-19 on Children and Adolescents: Early Evidence in India [Internet]. Observer Research Foundation Issue Brief. 2021. p. 1-19. Available from: https://www.orfonline.org/wp-content/uploads/2021/03/ORF_IssueBrief_448_Covid-Children-Adolescents.pdf
66. Amdeselassie AT, Emirie G, Iyasu A, Gezahegne K, Jones N, Mitiku E, et al. Experiences of vulnerable urban youth under covid-19: The case of street-connected youth and young people involved in commercial sex work. Gend Adolesc Glob Evid. 2020;
67. Banyanga J d'Amour, Björkqvist K, Österman K. The trauma of women who were raped and children who were born as a result of rape during the Rwandan genocide: Cases from the Rwandan diaspora. Pyrex J African Stud Dev. 2017;3(4):31-9. https://doi.org/10.1080/23311908.2017.1333244
68. Tam TT. Impact of covid-19 on childlabour: international context and issues for viet nam [Internet]. 2020. Available from: https://khoamoitruongdothi.neu.edu.vn/Resources/Docs/SubDomain/khoamoitruongdothi/ICSEED/ICSEED 2021/160.Impact Of Covid-19 On Childlabour International Context And Issues For Viet Nam.pdf