



وزارت بهداشت،

موسسه ملی تحقیقات سلامت



دانشگاه علوم پزشکی تهران
درمان و آموزش پزشکی

بنام سبحان

عنوان طرح:

بررسی تحلیلی سیاست بازی کودکان ایرانی به عنوان یک مولفه اجتماعی

موشر بر سلامت

نام و نام خانوادگی محربان:

دکتر بهزاد دماری- دکتر فروزان اکرمی

مدیر اجرایی طرح:

فروزان اکرمی



سازمان/واحد ارائه کننده:

موسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران

خردادماه ۱۳۹۴

خلاصه پژوهش

مقدمه: تکامل اوایل کودکی یکی از مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت است که بازی کودکان تاثیر شناخته شده ای بر آن دارد. پژوهش حاضر با هدف تحلیل سیاست سلامت بازی و اسباب بازی کودکان ایرانی در سال ۱۳۹۳ انجام گرفته است.

روش: این پژوهش یک مطالعه کیفی است که در آن از ترکیبی از روش ها شامل مطالعه منابع و متون، مجلات، اسناد ملی و بین المللی، سایت های اینترنتی، تجربیات دیگر کشورها و بازدید مطالعاتی از یکی از کشورهای پیشرو، و مصاحبه های عمیق فردی استفاده شده است. برای تحلیل سیاست و تدوین مداخلات از مثلث تحلیل سیاست سلامت که دارای سه زاویه اصلی محتوی، ساختار، فرایند، و نقش آفرینان شامل ذینفعان استفاده شده است. (۱۲) روش جمع آوری داده ها در این پژوهش شامل جستجوی هدفمند منابع و متون و نیز مصاحبه باز، نیمه ساختار یافته و عمیق فردی بود.

نتایج: پس از مطالعه اسناد و متون و مصاحبه های انجام شده با ۲۰ نفر از ذینفعان، تعداد ۲۷ سازمان تاثیرگذار و ذینفع شناسایی شد. در بخش فرایند و تعیین علل قرارگیری سیاست در دستور کار، ۶ موضوع/حیطه اصلی مدیریت، آگاهی و نگرش، محیط و تسهیلات بازی، صنعت اسباب بازی، رسانه و بازی، تحقیقات مشخص شد. رایج ترین مشکلات این حوزه که لزوم قرارگیری سیاست نام برده را در دستور کار نشان می دهند، عبارت از نبود ساختار کشوری متولی، هماهنگی بین بخشی، پایین بودن آگاهی و نگرش سیاست گذاران، مدیران، جامعه، مریبان، و والدین درباره نقش محوری بازی در آموزش و پرورش کودکان، و کمبود محیط و تسهیلات بازی با کیفیت و استاندارد، با توزیع نابرابر از نظر جغرافیایی، سنی و گروه های ویژه و آسیب پذیر بودند. سپس، سه هدف راهبردی عمده برای سیاست بازی کودکان، تدوین و مداخلات در سه دسته ترویجی، تسهیلی و اجباری، برای هر بخش طراحی گردید.



بحث و نتیجه گیری: طرح پیش نویس سیاست تدوین شده جهت مشروعیت بخشی توسط شورای های مسئول ذیربط، از جمله شورای امنیت و سلامت غذایی و شورای انقلاب فرهنگی کشور، اخذ مصوبه تبدیل شورای نظارت بر اسباب بازی به شورای ملی بازی کودکان، تشکیل شورای ملی بازی کودکان با حضور ذینفعان ضروری، و پیگیری عملیاتی شدن مداخلات پیشنهادی توسط دبیرخانه شورای، دستیابی به اهداف سیاست تدوین شده را ممکن خواهد ساخت.

واژگان کلیدی: سیاست سلامت، تکامل اوایل کودکی، مولفه اجتماعی موثر بر سلامت، بازی و اسباب بازی

صفحات	فهرست مطالب
۱۲-۱	مقدمه
۲۵-۱۳	بررسی متون
۲۸-۱۶	ضرورت و اهداف
۳۰-۲۸	روش پژوهش
۳۰	نتایج
۳۱	جدول شماره ۱: فروانی شرکت کنندگان در مصاحبه به تفکیک بخش و یا سازمان های ذینفع اصلی سیاست
۳۲	جدول شماره ۲: فهرست بخش ها و سازمان های تاثیرگذار
۳۳	جدول شماره ۳: دسته بندی تم های مرحله اول فرایند: شناسایی مشکل، تشخیص موضوع و علل قرارگیری آن در دستور کار سیاست
۳۴	جدول شماره ۴: محتوی سیاست، براساس تحلیل محتوی داده های حاصل از متون و اسناد بالادستی
۳۵	جدول شماره ۵: عوامل بستر بر اساس تحلیل محتوی داده های حاصل از مصاحبه
۴۲-۳۷	جدول شماره ۶: مداخلات بین بخشی تدوین شده براساس تحلیل محتوی و ساختار و فرایند
۴۹-۴۳	بحث و نتیجه گیری



۵۲-۵۰	فهرست منابع
۵۳-۷۷	پیوست ها

مقدمه

پیشرفت شایان علم طب و دستاوردهای نوین پزشکی در زمینه بیماری ها و مسایل کودکان، بیشتر مشکلات کودکان را در حد مطلوبی در کنترل در آورده است ولی در این میان تغییر سبک زندگی و آلودگی های زیست محیطی، تغییر نوع بازی های کودکان و کم تحرکی، سوء تغذیه نوین و چاقی کودکان، مشکلات رفتاری و اجتماعی نظیر بیش فعالی و پرخاشگری، مشکلات ذهنی و شناختی، اختلالات یادگیری و مشکلات اخلاقی و مسایل حقوقی کودکان، از جمله چالش هایی هستند که در بعد جهانی و ملی سلامت کودکان را تهدید نموده و در معرض آسیب قرار داده اند. یکی از چالش های اصلی موثر بر آینده کودکان، تغییر بازی های سنتی و ایرانی به بازی های نرم افزاری است که فراتر از جسم کودکان، ذهن و رفتار آنها را مورد آسیب قرار داده و علاوه بر خود کودک، خانواده و جامعه را دستخوش نگرانی ها و دشواری هایی نموده است. (۱)

تکامل اوایل کودکی یکی از مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت است که بازی کودکان تاثیر شناخته شده ای بر آن دارد. تکامل اوایل کودکی نیاز به برنامه ریزی برای فراهم نمودن محیط سالم و محرک، حمایت کننده و تقویت کننده برای کودکان دارد (۲). دیدگاه های سنتی و احادیث اسلامی ارزشمندی در زمینه لزوم بازی برای رشد و تربیت کودکان موجود است. با توجه به گسترش شهرنشینی، جمعیت ۲۳ درصدی زیر ۱۵ سال کشور (۳) و نیز چالش تغییر بازی های سنتی و ایرانی به بازی های رایانه ای و پیامدهای ناخواسته آن، ارتقای وضعیت بازی کودکان کشور نیاز به حمایت طلبی و مداخله دارد.

مفاهیم و تعاریف

درک رابطه بین سیاست سلامت و سلامت مهم است به طوری که می تواند سبب کنترل و مقابله با برخی از مشکلات سلامتی اصلی کنونی نظیر افزایش چاقی، اپیدمی اچ آی وی / ایدز، و مقاومت دارویی در حال رشد گردیده و همچنین به درک چگونگی تاثیر اقتصاد و سایر سیاست ها بر سلامت کمک کند. سیاست سلامت اولویت هایی را که فن آوری سلامت باید برای آن ایجاد و استفاده گردد، و نحوه سازماندهی و سرمایه گذاری



خدمات سلامت را هدایت و راهبری می کند. برای درک بهتر این روابط، ارائه تعریف سیاست سلامت لازم است.

سیاست^۱ تصمیمات گرفته شده توسط افرادی است که مسئولیت یک حوزه سیاست خاص را برعهده دارند. سیاست عمومی^۲ اشاره به سیاست های اتخاذ شده توسط دولت و یا کسانی که در بخش دولتی اشتغال دارند، دارد. سیاست سلامت^۳ فعل و انفعالاتی که بر مجموعه ای از سازمان ها و نهادهای عمومی و خصوصی نظام سلامت تاثیر می گذارند را شامل می گردد.

"تحلیل برای سیاست"^۴ نسبت به "تحلیل سیاست"^۵ یک فرایند آینده نگر است. اولی معمولاً به منظور آگاهی از ضابطه مندی یک سیاست (به عنوان مثال یک ارزشیابی تکوینی) یا چگونگی گردش آن در صورت معرفی (به عنوان مثال نحوه پاسخ سایر نقش آفرینان به تغییرات پیشنهادی) انجام می گردد. اما دومی سبب تصمیم برای رها کردن یک روش ویژه عملی به دلیل امکان پذیری ضعیف آن از نظر سیاستی می گردد.

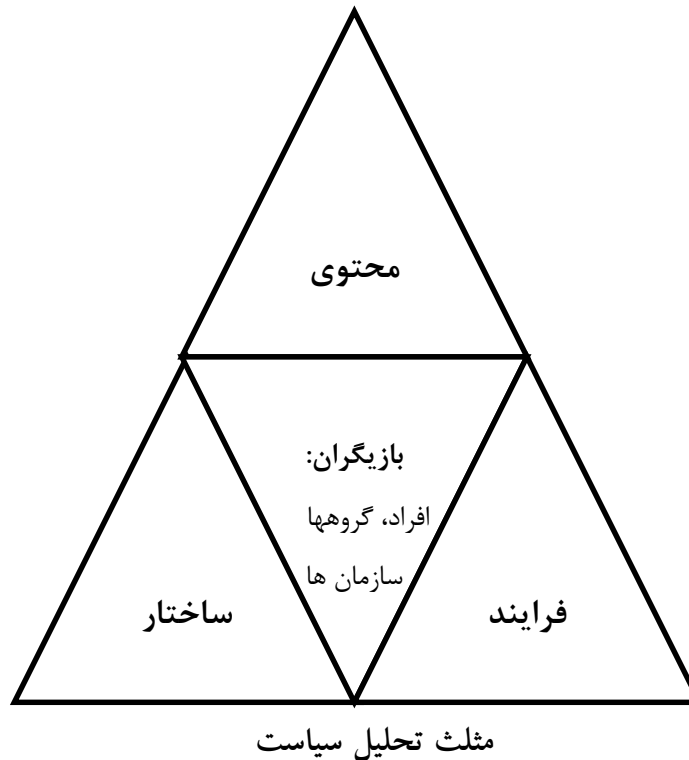
اگرچه روش های متعددی برای استخراج داده ها از منابع مستند وجود دارد، بیشتر تحلیل گران سیاست بر تجزیه و تحلیل محتوای تکیه می کنند، که بر دو نوع است. اول، تجزیه و تحلیل کمی محتوای که یک رویکرد سیستماتیک است و به دنبال کمی کردن محتوای اسناد مطابق با به دسته بندی از پیش تعیین شده است. تحلیل گر سیاست ممکن است، به عنوان مثال، در یک نمونه از روزنامه های ملی در جستجوی ثبت تعداد اینچ ستون اختصاص داده شده به مسائل مختلف سیاست های بهداشتی، مانند ایدز، در بازه زمانی خاص، برای اندازه گیری منافع عمومی و رسانه در یک موضوع سیاستی باشد. در این حالت دسته از پیش تعیین شده ایدز است. یا یک تحلیل گر ممکن است در یک طیف وسیع تری از انواع اسناد به دنبال آشکار نمودن مواضع ذینفعان خاص نسبت به یک سیاست خاص در طی یک دوره از زمان باشد که در این صورت دسته از پیش تعیین شده بازیگران و موقعیت آنان می باشد. در مقابل، تجزیه و تحلیل کیفی محتوای با هدف کشف موضوع ها یا تم های اصلی در مستندات انجام می گیرد. در اینجا تحلیل گر سیاست برای پوشش ایدز، از طریق روزنامه به جستجو می پردازد. به عنوان مثال، ممکن است وی به بررسی سرمقاله ها به منظور درک آن که آیا حمایت از سیاست دولت در مبارزه با ایدز وجود دارد و یا برای تعیین اینکه آیا مطبوعات در حال گسترش پیام های نادرست در رابطه با این بیماری است، بپردازد. در روش دیگر، یک تحلیل گر ممکن است در جستجوی شواهد استدلال فلسفی مورد استفاده برای حمایت و یا قالب بندی یک موضع سیاستی خاص، در مستندات

policy^۱Public policy^۲Health policy^۳Analysis for policy^۴Analysis of policy^۵



باشد. تم های استخراج با استفاده از تجزیه و تحلیل کیفی محتوای، اغلب با استفاده از نقل قول های گویایی از سند نمایش داده می شوند.

مدل مثلث تحلیل سیاست سلامت که دارای سه زاویه اصلی ساختار^۲، محتوی^۳ و فرایندها^۴ اولین بار در سال ۱۹۹۴ پیشنهاد شده است. نقش آفرینان^۵ شامل ذینفعان در قلب این مثلث جای دارند. (۴)



بستر: بستر ترکیبی از عوامل ساختاری، اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی، جهانی و بین المللی است.

محتوی: محتوی شامل اهداف و آنچه باید ارتقا یابد، و وجود قانون یا سیاست نوشته شده و یا مکانیسم سازمانی صورت گرفته است.

فرایند: فرایند شامل مراحل اهمیت مسئله، تشخیص مشکل و شناخت موضوع، نحوه قرارگیری آن در دستور کار، تدوین و تنظیم، اجرا، و ارزشیابی است.

policy analysis triangle^۱

context^۲

content^۳

process^۴

actors^۵



بازیگران: بازیگران ممکن است سعی کنند فرایند سیاست را در سطوح محلی، ملی، منطقه ای و یا سطح بین المللی تحت تاثیر قرار دهند. اغلب آنها به بخشی از شبکه ها، به عنوان شرکا، برای مشورت و تصمیم گیری در سیاست و در همه این سطوح تبدیل می شوند. درک اینکه چقدر بازیگران بر فرایند سیاست تاثیر می گذارند، به معنای درک مفهوم قدرت، و چگونگی اعمال آن است. اینکه بازیگران تا چه حد قادر خواهند بود به انجام این کار خواهند شد، بستگی به موارد دیگری در حوزه قدرت آنها دارد. قدرت به ترکیبی از مشخصه های ثروت، شخصیت، سطح دانش و یا دسترسی به آن، و یا اقتدار فرد بستگی دارد، اما به شدت با سازمان هایی که این افراد در آن کار و زندگی می کنند، گره خورده است. جامعه شناسان و دانشمندان علوم سیاسی به بحث درباره فعل و انفعال بین عاملیت و ساختار می پردازند که نمایانگر این مفهوم است که قدرت بازیگران (عوامل) با سازمان هایی که به آن تعلق دارند، در هم تنیده است.

تئوری قابلیت ها!

یکی از تئوری های جدید عدالت، تئوری قابلیت ها است. روش شناخته شده به عنوان نظریه قابلیت ها از این فرض شروع می شود که فرصت برای رسیدن به حالاتی از عملکرد مناسب و رفاه از اهم اصول اخلاقی است و آزادی برای رسیدن به این حالات در زبان "قابلیت" تحلیل می گردد. کیفیت زندگی افراد مشروط به آنچه است که آنها قادر به انجام آن هستند، و یک زندگی خوب، زندگی است که در آن افراد قابلیت های اصلی را حفظ و انجام دهند. این نظریه برای اولین بار توسط آمارتیا سن^۱ مطرح و به طرق متعدد مرتبط با اخلاق زیست پزشکی توسط مارتا نوسبام^۲ توسعه یافت. کسی که با استفاده از این تئوری "عدالت اجتماعی" و "مرزهای عدالت" را مخاطب قرار داد. مرزهای عدالت شامل عدالت برای معلولان، فقرا، و جانوران غیرانسان است. این نظریه بر آن است که سطح حداقل عدالت اجتماعی نیاز به "فراهم بودن قابلیت های اصلی برای همه شهروندان دارد" دارد. یکی از این قابلیت ها بازی کردن و لذت بردن از فعالیت های خلاق است.^(۵)

نظریه های روان شناسی

اولین تحقیقات روان شناسی در رشد اخلاق در سالهای ۱۹۳۰-۱۹۲۸ به وسیله دو روانشناس به نام های هارتشورن و می، انجام گرفت و پس از آن تحقیقات پیازه در رشد اخلاق در سال ۱۹۳۲ در کتابی به نام داوری

^۱ Capabilities Theories

^۲ Justice

Amartya Sen

Martha Nussbaum



های اخلاقی کودکان منتشر شد. سپس روانشناس دیگری بنام لورنس کلبگ از حدود سال ۱۹۴۸ تا کنون در این زمینه تحقیقات گسترده‌ای انجام داده است. نظریه ای که مستقیماً تحقیقات اخیر رشد اخلاق را تقویت میکند، مربوط به پیازه است که از نظریه ی عمومی او در مورد رشد شناخت نشات میگیرد. تحقیقات پیازه در زمینه رشد اخلاق نتیجه بیش از پنجاه سال مطالعه و تحقیق است. نظریه پیازه و کلبگ درباره آموزش، بازی و رشد اخلاقی کودک اخلاق از نظر پیازه، مانند هوش در قالب مراحل نظام مند و متوالی رشد می کند که به رشد شناختی کودک وابسته است و هر مرحله جدید در رشد شناختی، سطح بالاتری از آگاهی اخلاقی را به دنبال خواهد داشت. الگوی رشد اخلاقی پیازه در اوایل به واسطه کار او روی کودکان ژنوی در کشور سوئیس، در طول سال‌های ۱۹۲۰ تا ۱۹۳۰ صورت گرفت. برای تحقیق روی مفاهیم رشد اخلاقی، پیازه از دو روش بسیار متفاوت استفاده کرد. یکی از روش‌های او مبتنی بر دیدگاه طبیعت گرایی بود که در آن بازی‌های معمولی کودکان مانند تپله بازی را در خیابان‌ها مورد مشاهده قرار داد. پیازه از نزدیک چگونگی ایجاد و اجرای قواعد بازی را در پسر بچه‌ها بررسی کرد و او را درباره شرایطی که قواعد بازی باید تغییر کند و یا حتی از بین برود مورد سؤال قرار داد. دومین دیدگاه که بسیاری تجربی بود ارائه مسائل اخلاقی دشوار به کودکان برای حل کردن بود. این مسائل به شکل داستان‌های کوتاه به کودک ارائه می‌شد و از او خواسته می‌شد تا از بین دو نمونه ارائه شده به او فرد شریک یا سرکش را مشخص کند. پیازه حاصل مشاهدات خود را از قضاوت های اخلاقی کودکان در کتاب داوری اخلاقی کودکان جمع آوری کرده است. به طور کلی، این کتاب یک نظریه رشد است که دو مرحله پی در پی اخلاقی، اخلاق واقع گرا و اخلاق نسبی گرا را شامل میشود. وی در این کتاب نگرش کودکان را در مورد قوانین از طریق مشاهده رفتار و باورهای آنان در مورد قوانین بازی، مورد تجزیه و تحلیل قرار داده و بسیاری از جنبه های رشد اخلاقی آن را بررسی کرده است. از نظر پیازه، کودکان تا حدود دو سالگی فقط با مهره ها بازی میکنند و هیچ قانونی بر فعالیت های آنان حاکم نیست. این بازی ها ممکن است به نوعی تقلید و تکرار از الگو یا نوعی رفتار حرکتی باشد، ولی هیچ گونه آگاهی نسبت به قوانینی که در بازی حاکم است، وجود ندارد.

کودک بین دو تا شش سالگی بزرگترها را نگاه می کند که با مهره ها بازی می کنند و شروع به تقلید آداب بازی از آنها می کند. بکار بستن قوانین در این مقطع بسیار خودمدارانه است. کودک فقط آنچه را که دیده است تقلید می کند، کشیدن دایره، گذاشتن مهره ها، هدف گیری و زدن آنها، حتی آگاهی نسبت به اینکه از بازی کنار گذاشته شده است نیز به عنوان یک فعالیت اجتماعی وجود ندارد. به اعتقاد پیازه کودکان حتی در یک بازی دسته جمعی مثل تپله بازی نیز هر یک قواعد بازی را به شیوه خود رعایت میکنند و در پایان، تمام اعضای گروه برنده می شوند.



پیاژه معتقد است، محدودیت شناختی کودک تا حدود هفت سالگی باعث می شود که او وجودی بیرونی برای قوانین قائل شود و آن را غیر قابل تغییر بداند. کودک در این سن تفاوتی بین قوانین اخلاقی و فیزیکی نمی شناسد و نمی تواند قوانین اخلاقی را وسیله ای برای پیشبرد اهداف و ارزش های انسانی به شمار آورد. به نظر پیاژه، در این مرحله کودک قوانین را اضطراری و جبری و اطاعت از آنها را واجب و مقدس میدانند. کودک علاوه بر دریافت قوانین به عنوان حقیقتی مطلق و بیرونی، در مراحل اولیه رشد اخلاقی تصور می کند که والدین و بزرگسالان، مقدس، عالم و کاملند. این نگرش در مورد بزرگسالان، همراه با واقع گرایی اخلاقی کودک، باعث میشود که قوانین را غیر قابل تغییر و مقدس بدانند. از این مرحله به بعد، قضاوت کودک بر اساس نتیجه اعمال نخواهد بود، بلکه انگیزه انجام دادن عمل در قضاوت اخلاقی مداخله میکند. از این به بعد کودکی که یک فنجان را شکسته، بر حسب انگیزه عملش ممکن است از کودکی که ده فنجان را شکسته گناهکار تر باشد. لورنس کلبگ نظریه ای در رشد اخلاق مطرح میکند که شکل تکامل یافته ای از نظر پیاژه در مورد تفاوت بین واقع گرایی و نسبی گرایی اخلاقی است. کلبگ نیز مجموعه ای از موقعیت های مختلف را طراحی کرد که بیانگر معماهای اخلاقی است. این معماها به کودکان داده میشود و پاسخ آنها با مراجعه به طبقه بندی سه گانه اخلاق پیش قراردادی، اخلاق قراردادی و اخلاق مافوق قراردادی درجه بندی می شود. (۶-۹) کلبگ مانند پیاژه معتقد است که توانایی های ذهنی و شناختی افراد، مراحل رشد اخلاقی آنان را تعیین می کند و رشد اخلاقی افراد، حاصل تاثیر متقابل رشد شناختی آنها با محیط اجتماعی است. پیاژه بر اساس نظریه شناختی خود به مربیان توصیه می کند که در برنامه ریزی آموزشی خود رشد اخلاقی کودک را در نظر داشته باشند. کلبگ نیز معتقد است برای تشخیص و ارزیابی کودک در موقعیت های اخلاقی و در برنامه ریزی پرورش شخصیت کودک، باید از سطح رشد اخلاقی آنان مطلع باشیم. روان شناس مشهور ژان پیاژه تأکید می کند که والدین در انتخاب اسباب بازی دقت و هوشیاری لازم را داشته باشند؛ چرا که در شکل دادن به تمایلات عاطفی و روانی او نقش مهمی ایفا می کند و چنانچه در انتخاب آن ها توجه کافی نشود، ناخواسته تمایلات کودکان به گونه ای نامطلوب شکل می گیرد. وی برای تمیز و تشخیص بازی از کار، پنج معیار را به عنوان شاخص های بازی معرفی می کند:

- بازی در خود دارای هدف است.
- بازی اختیاری است، نه اجباری.
- بازی دلپذیر و خوشایند است.
- بازی ترتیب و سازمانی ندارد.
- بازی از قید کشمکش و پرخاش آزاد است.



گروس: ارزش انطباقی

گروس، شاید نخستین نظریه پرداز درباره بازی باشد که در سال 1898 مشاهداتش را از بازی‌های انسان و متأثر از نظریه تکاملی داروین منتشر ساخت. او معتقد بود، بازی انسان از بازی حیوانات دیگر پیچیده‌تر است. وی بازی را دارای ارزش انطباقی می‌داند و می‌گوید، بازی به کودکان فرصت می‌دهد که فعالیت‌های بزرگسالان را تمرین کنند و هدف خاصی از آن ندارند. کودکان ابتدا به بازی‌هایی می‌پردازند که به رشد و تکامل مهارت‌های حسی و حرکتی آنها می‌انجامد و سپس به بازی‌هایی علاقه مند می‌شوند که روابط اجتماعی آنها را تسریع می‌کند.

فروید: بازی وسیله‌ای برای کامروایی

زیگموند فروید معتقد است که بازی به کودکان امکان می‌دهد، کامروا شوند و موثرترین وسیله برای این افراد است. هنگامی که شخص بزرگسال بین نهاد هدایت شده بوسیله اصل لذت و خود هدایت شده بوسیله اصل واقعیت، تعارض را تجربه می‌کند، ناکام می‌شود و برای حل این تعارض و رفع ناکامی آگاهانه یا ناآگاهانه به راه‌حل‌هایی متوسل می‌شود. وقتی یک کودک با چنین تعارضی مواجه می‌شود، می‌تواند با رسیدن به آرزوها یا امیالش در ضمن بازی، تعارض پیش آمده را حل کند، مثلاً با بازی کردن نقش افرادی که دوست دارد از قبیل والدین تا بتواند میل و آرزوی مثل آنها شدن را ارضا کند.

اریکسون: بازی به عنوان درمان

اریکسون از تحقیقات متعدّدش درباره بازی کودکان دختر و پسر دریافت که پسران به ساخت‌هایی علاقه مند هستند که ایشان را فعال می‌کند. در حالی که دختران به مرتب کردن ساخت‌های ایستا تمایل دارند. هر چند که این تعبیر و تفسیر اریکسون مورد انتقاد قرار گرفته است، اما هنوز هم جنبه درمانی بازی مورد توجه است. (۱۰)

تعریف بازی:

به هرگونه فعالیت جسمی یا ذهنی هدفدار که به صورت فردی یا گروهی انجام می‌پذیرد و موجب لذت و برآورده شدن نیازهای کودک شود، بازی می‌گویند. (۱۱) در فرهنگ فارسی معین بازی به معنی فعالیت جسمی یا ذهنی برای سرگرمی یا تفریح آمده است. (۱۲) در واژه نامه سلامت کودک در تعریف بازی این چنین آمده است "کار کودک بازی است. بازی شامل فعالیت‌های رفتاری، اجتماعی، و روانی حرکتی سایکوموتور است که کودک خود را با آن سرگرم می‌کند. بازی توسط کودک جهت یافته و هدایت می‌شود و فواید آن از خود کودک منشاء می‌گیرد. این فعالیت‌ها خودبخود و لذتبخش هستند."

بازی قسمت مهمی از تکامل کودکی است. کودکان از طریق بازی درباره اشکال، رنگ‌ها، علل و عوامل و خودشان یاد می‌گیرند. علاوه بر تفکر شناختی، بازی به کودک کمک می‌کند تا مهارت‌های اجتماعی و روانی



حرکتی را بیاموزد. بازی راه برقراری ارتباط با شادی، غم، ترس و اضطراب است. عملکرد بازی تقویت رشد و تکامل کودک است. رایج ترین عملکردهای بازی تسهیل تکامل فیزیکی، عاطفی، شناختی، اجتماعی و اخلاقی است. (۱۳)

ماهیت بازی:

یکی از نیازهای مهم و اساسی کودک، نیاز به بازی و اسباب بازی است. بازی برای کودک همانند آب است برای ماهی. کودک بدون بازی نمی تواند به رشد متعادل و سازنده ای برسد. اسباب بازی شوق زیستن را در وجود کودک برمی انگیزد موجب پرورش قوای جسمی، ذهنی، روانی، عاطفی و اجتماعی کودک می شود. اسباب بازی همچنین موجب می شود که کودک با دنیای بیرون ارتباط برقرار نماید و تجارب خویش را گسترش دهد و با مفاهیم مختلفی همانند رنگ، شکل، اندازه، بالا، پایین و... آشنا شود. بنابراین بازی و اسباب بازی باید متناسب با ویژگی های سنی، رشد جسمی و روانی کودک باشد تا اثرات مفید و سازنده داشته باشد و گرنه بعضی مواقع ممکن است اسباب بازی به دلیل عدم تناسب با ویژگی های سنی و رشدی کودک، او را دچار شکست های متعدد و در نهایت، احساس حقارت کند.

نقاط عطف بازی:

ظرفیت بازی تخیلی در سن دو سال و نیم یا سه سالگی به وقوع می پیوندد. قبل از آن، کودکان خود را با دنیای واقعی وفق می دهند: بدن خودشان، اشیاء ساده خانه مانند قابلمه، ماهیتابه، و قاشق های چوبی و اسباب بازی های ساده، مانند عروسک، کامیون و توپ. کودکان نوپا از آنچه که در اطراف خود می بینند، تقلید می کنند؛ موضوع های معمول آنان برای بازی عبارت از آشپزی، بچه داری، رانندگی ماشین یا کامیون، و اتفاقات روزمره دیگر است

بعد از سه سالگی این موضوعات ادامه و بسط پیدا می کنند، حالا دیگر کودکان کمتر به اشیای واقعی تکیه دارند و آنچه نیاز دارند را از هرچه در دسترس است، بوجود می آورند. توانایی آنها برای ورود به تخیلات به آنها اجازه می دهد تا هر شیء ساده ای را به یک وسیله کمک بازی تبدیل کنند. یک کاسه به کشتی، یک چوب به چوب ماهیگیری و یک عروسک به یک بچه تبدیل می شود و بسیاری دیگر. کودکان سه ساله آنقدر در بازی های تخیلی غرق می شود که گویی اشیاء همچنان در حالت تغییر یافته باقی می مانند. هیچ بخشی از بازی هرگز تمام نمی شود بلکه همیشه به فرایند دیگری تبدیل می شود. کودک بازیگوش سه ساله غالباً یک سری اشیاء را پشت سر خود بجا می گذارد و موضوع بازی از یکی به دیگری تبدیل می شود.

کودکان چهارساله برخلاف آنها در بازی خود ساکن و وابسته به موضوع عمل می کنند. آنها دوست دارند خانه ای برای بازی داشته باشند که می تواند کشتی، یا فروشگاه هم باشد، و بسیاری مبدل به آدم خرت و پرت جمع کن می شوند. خانه خود را چنان انباشته از اشیاء مختلف می کنند که نمی توانند به راحتی در آن حرکت



کنند. اما این موضوع آن‌ها را اصلاً ناراحت نمی‌کند. درست مانند کودکان سه ساله در آن لحظه از اشیاء مقابل خود الهام می‌گیرند. آن‌ها در ایده‌های خود برای بازی کاملاً خودجوش هستند.

ویژگی بازی‌های تخیلی کودکان پنج ساله، بجای این‌که مانند کودکان سه و چهار ساله در هر لحظه از اشیاء مقابل خود الهام بگیرند، توانایی آن‌ها برای ایده پروری و سپس پیاده کردن آن در بازی است. غالباً کودکان پنج ساله نوع بازی خود را هنگام ورود به مهدکودک اعلام می‌کنند. مادران آن‌ها اطلاع می‌دهند که کودکان صبح که از خواب بیدار می‌شوند، ایده‌ای در ذهن خود دارند. اگرچه آن‌ها ممکن است روزها یا هفته‌ها همان بازی را ادامه دهند، تغییرات هوشمندانه نامحسوس وقتی بوجود می‌آیند که آن‌ها تمرکز داشته، عقاید جدیدی بدست آورده و اراده کنند تا آن‌ها را در جزئیات بازی خود بگنجانند.

یک جنبه مهم دیگر در ارتباط با بازی تخیلی وجود دارد که معمولاً تا سن شش سالگی بوقوع نمی‌پیوندد. در این سن آن‌ها ممکن است خانه یا قصری بسازند بی آنکه وسیله‌ای در آن بگذارند، آن وقت داخل آن بنشینند و در طول بازی خود صحبت نمایند چرا که حالا آن‌ها قادرند، تصورات خود را با چشم ذهنشان ببینند.

از این مرحله به عنوان بازی خلاق و تخیلی یاد می‌شود. زیرا اکنون کودکان توانایی آن را دارند که تصور صریح و روشنی داشته باشند. در این زمان است که کودک جملاتی از این قبیل به زبان می‌آورد "من هر وقت بخوام مادر بزرگ را می‌بینم، فقط کافی است چشمانم را ببندم" یا ممکن است با کمک اسباب بازی‌هایش یک صحنه بازی را برپا نماید اما چشمانش را ببندد و آن را در ذهن خود اجرا کند.

در تمامی این مراحل بازی نمایشی، کودکان ممکن است به تنهایی یا با دیگران به انجام بازی بپردازند. با این وجود، روش حضور کودکان در بازی اجتماعی با دیگران با گذشت زمان تغییر می‌کند. کودک یکساله به تنهایی بازی می‌کند در حالی که بازی اجتماعی کودکان دوساله، بازی موازی (هم‌تراز) نامیده می‌شود. زیرا این کودکان در کنار یکدیگر اما بدون تعامل کامل با یکدیگر بازی می‌کنند. بازی کودکان سه و چهار ساله، بازی میان همبازیان است. کودکان از بازی با یکدیگر لذت می‌برند. با بگو مگوهای گاه و بیگاه به عنوان بخشی از تجربه بازی، اما معمولاً زیاد بر روی هم حساب باز نمی‌کنند. آن‌ها از بازی با یکدیگر در مهدکودک لذت می‌برند اما هنگام جدا شدن، همدیگر را بفراموشی می‌سپارند. تنها استثناء در این مورد در میان کودکانی پیش می‌آید که خانواده‌هایشان با هم دوست بوده یا با یک اتومبیل به مسافرت می‌روند. در این موقعیت‌ها، زندگی، کودکان را خارج از زمان بازی در کنار یکدیگر قرار می‌دهد و همبازی‌ها درست مانند اعضای خانواده هستند که نقش مهم و جاودانه‌ای در زندگی کودک ایفا می‌کنند. هرچند کودکان این سن معمولاً با شادمانی با همبازی‌های خود در مدرسه بازی می‌کنند و در بقیه ساعت‌های روز آن‌ها را از یاد می‌برند.

بازی اجتماعی کودکان پنج و شش ساله با یکدیگر متفاوت است. در این ارتباط‌های اجتماعی عمیق‌تر برای آن‌ها باز می‌شود. آن‌ها دوستی برقرار می‌کنند و درباره دوستان خود در خانه صحبت می‌کنند. وقتی از دوستان



خود جدا هستند به آن‌ها می‌اندیشند. ممکن است بخواهند که با دوستان خود تلفنی صحبت کنند یا آن‌ها را در خانه‌شان ببینند. مادران به ادامه‌ی این تقویم اجتماعی می‌خندند زیرا کودک شش ساله‌ی آن‌ها ناگهان علاقه خاصی به گذراندن ساعت‌های زیاد با دوستان خود در خارج از مدرسه نشان می‌دهد. این مرحله می‌تواند پیش زمینه نوجوانی باشد و گاهی اول نوجوانی نامیده می‌شود. بازی نمایشی اجتماعی این گروه سنی غنی و متنوع است و مصیبت بزرگی است که کودکان اندکی در ایالات متحده تجربه کامل آن را دارند، زیرا وقت آن‌ها در مهدکودک یا کلاس اول کاملاً به موضوعات تحصیلی با زمان محدودی برای بازی اختصاص دارد. فقدان بازی در کودکی می‌تواند پیامدهای طولانی و دیرپایی بر توسعه اجتماعی کودک داشته باشد. (۱۴،۱۵)

بازی ها و اسباب بازی های مناسب برای کودکان: با توجه به انواع مختلف بازی های جسمی، تقلیدی، ساختنی^۳ و خلاق^۴ و در نظر گرفتن ویژگی های جسمی، عاطفی، اجتماعی و فکری کودکان، اسباب بازی ها بر اساس محتوای بازی به صورت زیر دسته بندی شده اند:

- حرکتی و مهارتی: تشویق به تحرک - مانند توپ یا اسکیت
- فکری: تقویت استدلال و منطق - شطرنج
- فرهنگی و هنری: توجه به فرهنگ و روش زندگی - عروسک ها
- آموزشی: تقویت فراگیری موضوعات مختلف - کره زمین، فضاپیما
- کمک آموزشی: اسباب بازی هایی که متناسب با سرفصل رسمی آموزش کشور طراحی و تولید می گردند.
- کمک درمانی: اسباب بازی هایی که متناسب و مخصوص کودکان معلول و غیره در جهت رفع نیاز آنها طراحی و تولید می گردند. (۱۴،۱۵)

کودکان از نظر میزان پیشرفت در مراحل رشد و تکامل متفاوت هستند و در هر مرحله ای از رشد و تکامل نیازمند اسباب بازی های جالب، خلاق و ایمن ویژه ای هستند. در جدول زیر نمونه هایی از آنها آورده شده است. (۱۶)

گروه سنی	اسباب بازی های مناسب
زیر یک سال	بلوک های بزرگ چوبی یا پلاستیکی قابلمه و ماهی تابه عروسک های نرم و قابل شستشوی انسان و حیوانات و نیز توپ های نرم و قابل شستشو

physical^۱
Imitative^۲
Constructive^۳
creative^۴



	اسباب بازی هایی که ایجاد سر و صدا می کنند اشیای نورانی قابل حرکت خارج از دسترس کودک
یک تا دو سالگی	کتاب های پلاستیکی یا پارچه ای با عکس های بزرگ بلوک های خانه سازی، توپ ها اسباب بازیهای کششی یا فشاری بدون نیروی زیاد تلفن اسباب بازی بدون سیم طولانی نوار با موزیک یا داستان ساده
سه تا شش سالگی	انواع کتاب داستان های کوتاه بلوک های خانه سازی مداد شمعی رنگ های غیرسمی چکش و نیمکت اسباب بازی های خانگی اسباب بازی های خارج از خانه مانند جعبه ماسه ، سرسره چادر بازی بچه ها اسباب بازی های متحرک مانند ماشین ها و واگن ها توپ نوار صوتی، پازل با تکه های بزرگ، گچ و تخته تخته ساده بازی ، و اسباب بازی های خلاق

بررسی متون

پیشینه بازی با بوجود آمدن انسان یکی است. انسان های نخستین با تشکیل اجتماعات بدوی به بازی های دسته جمعی به صورت رقص پرداخته یا هنگام پرستش ارواح و خدایان نوعی بازی نمایشی داشته اند که آنها را سرگرم می کرده و از این فعالیت ها لذت می برده اند. نوع دیگری از بازی که مورد توجه انسان نخستین بوده است، بازی با سنگ و چوب ، درخت و یا حیوانات بوده است. طبعاً بازی با همین مواد او را به ساختن و تعبیه وسایل زندگی رهنمون شده است. در تصاویر و نگاره های به دست آمده از تمدن های باستان، ابزارهایی مانند توپ، عروسک، حیوانات و ارابه کودکان دیده می شود که بیانگر بازی به عنوان یکی از اجزای زندگی کودکان و توجه بزرگسالان به آن در تمدن های کهن می باشد. (۱۱)

براساس برآوردهای انجام شده در حال حاضر سرانه مصرف اسباب بازی در ایران کمتر از ۵ دلار برای جامعه کودک و نوجوان است در حالی که این رقم در دنیا حدود ۳۴ دلار و در آمریکا بیش از ۳۵۰ دلار است. ضمن اینکه سرانه مصرف اسباب بازی در چین به عنوان بزرگ ترین تولید کننده این محصول در دنیا حدود ۳,۶ دلار



است. سالانه ۲۰ نمایشگاه تخصصی بین المللی اسباب بازی در دنیا برگزار می گردد. کشور چین سالیانه حدود ۶ میلیارد دلار از صنعت اسباب بازی سود می برد که این میزان حدود ۱۵ برابر درآمد نفتی کشور ما است. از طرف دیگر آمارها نشان می دهد که ۶۰٪ اسباب بازی های تولید شده در چین به آمریکا صادر می شود، یعنی آمریکا یکی از بزرگترین وارد کنندگان اسباب بازی در دنیاست. متأسفانه ایران هیچ وقت صنعت اسباب بازی نداشته و تنها تا حدی بازرگانی اسباب بازی وجود داشته و با تمام تلاش های صورت گرفته در این دوران هنوز هم اتحادیه یا صنف خرازی فروشی ها یا اتحادیه نایلون و پلاستیک متولی اسباب بازی کشور است.

تا سال ۱۳۸۴ واردات اسباب بازی به کشور بصورت قاچاق صورت می گرفته است، زیرا واردات آن از سال ۱۳۵۸ به دلیل صرفه جویی ارزی ممنوع شده بود. بیش از ۹۵ درصد واردات اسباب بازی از چین صورت می گیرد و حدود ۳ درصد از کشور های دیگر مانند آلمان، ایتالیا، تایلند و ژاپن وارد می شود. محصولاتی که نه تنها به صورت قاچاق وارد کشور شده بلکه هیچ استاندارد و نظارتی بر روی آنها اعمال نمی شود. تنها ۲-۳ درصد از اسباب بازی هایی که در دست کودکان ایرانی است، در داخل کشور تولید می شود. همه این اطلاعات نشان دهنده وضعیت نابسامان داخلی کشور در زمینه اسباب بازی و در عین حال اهمیت این موضوع جهت همکاری همه فعالان این رشته است. واردات اسباب بازی در هشت ماه نخست سال ۹۱ نسبت به مدت مشابه سال قبل، ۳۲ درصد کاهش یافته است. (۱۷-۱۹) همچنین با کاهش ۳۰ درصدی واردات اسباب بازی در شش ماه اول سال ۹۲ نسبت به مدت مشابه سال گذشته روبرو بوده ایم. این کاهش به معنی جبران آن از سوی تولید کنندگان داخلی نیست و لازم است تا از فرصت افزایش قیمت دلار که بخشی از واردات را غیر اقتصادی کرده است، به نفع تقویت تولیدات داخلی در این زمینه استفاده شود. همکنون ۵۰ شرکت بزرگ و کوچک در زمینه تولید اسباب بازی در کشور فعال هستند، متأسفانه این تولید کنندگان منسجم و هدفمند نیستند و آن گونه که باید از سوی دولت حمایت نمی شوند (۲۰). بیش از ۸۰ درصد کودکان ایرانی از مهد کودک محروم هستند. (۲۱) نیری (۱۳۸۱) نشان داد بیش از ۸۰٪ پارک ها دارای ایمنی کمتر از ۵۰ درصد هستند. (۲۲)

در حال حاضر ۲۱ گمرک تخصصی، از میان ۱۶۰ گمرک کشور امر ترخیص اسباب بازی را انجام می دهند اما ورود اسباب بازی از مناطق آزاد تجاری و صنعتی نیاز به مجوز شورای نظارت ندارد و باید هرچه سریع تر راه کارهایی برای حل این مشکلات پیدا کنیم. با این وجود قاچاق اسباب بازی در کشور در رتبه ی دوازدهم کالاهای قاچاق بوده است اما این رتبه در حال حاضر بالاتر آمده است و به همین منظور باید نظارت بیشتری بر بازار این کالا اعمال شود. نیاز ایران به اسباب بازی، سالانه ۱۰۰ میلیون دلار است که قاچاق، حدود ۵۰ درصد این نیاز را تامین می کند و بر این اساس، ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز با صدور دستورالعملی با عنوان "ساماندهی، کنترل سطح عرضه و مهار قاچاق" به همه دستگاه های مربوطه، وظایف و دستورات مهمی را درباره واردات، تولید و عرضه اسباب بازی و بازی های رایانه ای صادر کرده است. در این دستورالعمل، از



مواردی چون تولید غیرکیفی اسباب بازی در داخل کشور، عدم تولید عروسک ملی در داخل کشور یا بدون تنوع تولید، تولید بازی های رایانه ای خارجی با پشتوانه تبلیغاتی وسیع، نظارت ضعیف بر واحدهای صنفی و ارزانی قیمت اسباب بازی های قاچاق به عنوان نقاط مهم ضعف در این موضوع یاد شده است. در این دستورالعمل مقرر شده ناجا ضمن تشدید اقدامات کنترلی در مرزها برای جلوگیری از ورود اسباب بازی و بازی های رایانه ای قاچاق، از ورود این اقلام به عنوان کالای چمدانی و همراه مسافر جلوگیری کند. همچنین نیروی انتظامی موظف شده اقدامات قانونی برای کنترل فضای مجازی معاملات و تبلیغ اسباب بازی ها و بازی های رایانه ای را به عمل آورد. وزارت صنعت، معدن و تجارت نیز موظف شده است موضوع کنترل اسباب بازی وارداتی در سطح عرضه را در دستور کار بازرسی خود قرار داده و در صورت ظن به قاچاق، مراتب را صورتجلسه و به سازمان تعزیرات حکومتی منعکس کند. همچنین این وزارتخانه باید نسبت به جلوگیری از فروش اینترنتی اسباب بازی ها و بازی های رایانه ای توسط اشخاص فاقد پروانه و فروشگاه های مجازی جلوگیری کند. این دستورالعمل نوزده ماده ای، شرکت پست را نیز موظف کرده از پذیرش و جابجایی اسباب بازی های خارجی فاقد مدارک قانونی خودداری کند. بر اساس ابلاغیه مهم ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز، نیروی انتظامی موظف شده تا اقدامات قانونی برای کنترل فضای مجازی معاملات و تبلیغ اسباب بازی ها و بازی های رایانه ای را به عمل آورد. (۲۳) پیوست شماره ۸ را مشاهده کنید.

در تابلوی زیر برخی از شاخص های مرتبط با بازی کودکان آورده شده است.

تابلوی شاخص های بازی کودکان	
درصد شهرنشینی	٪۷۱
درصد جمعیت خردسال و نوجوان زیر ۱۵ سال (سرشماری ۹۰)	٪۲۳,۴
سرنانه مصرف اسباب بازی	کمتر از ۵ دلار
سهام استفاده از اسباب بازی های علمی، کمک آموزشی و خلاقانه در سال ۹۱	٪۱۰
تعداد واحد بزرگ و کوچک تولید اسباب بازی کودک	۵۰
تعداد مهد کودک دولتی و غیردولتی	۱۴۷۰۰
شاخص های گزارش شده در طرح کشوری بررسی سلامت و جمعیت در سال ۱۳۸۹ (۲۴)	
حضور کودکان در آموزش های اوایل کودکی	٪۲۰,۱۹
درصد کودکانی که ۳ یا بیش از ۳ کتاب کودک دارند	٪۳۶,۱۹
درصد کودکانی که ۱۰ یا بیش از ۱۰ کتاب کودک دارند	٪۱۵,۳۴
بازی با اسباب بازی دست ساز خانگی	٪۱۶,۵
بازی با اسباب بازی کارخانه ای	٪۸۷,۳۷
بازی با وسایل خانه در خارج از منزل	٪۶۶,۳۹



بازی های رایانه ای	۹,۱۷٪
تماشای تلویزیون	۷۴,۲۲٪

کارگروه های موجود در کشور:

شورای نظارت بر اسباب بازی:

زیر نظر شورای انقلاب فرهنگی است اما مدیریت آن برعهده کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان است. با توجه به وظیفه این شورا مبنی بر ثبت طرح های اسباب بازی و صدور گواهی ثبت، دبیرخانه این شورا از ابتدای مهرماه ۱۳۸۱ به طور رسمی پذیرش پرونده های ثبتی را آغاز نموده است. براساس مصوبات شورا، پس از بررسی طرح توسط کمیسیون مربوطه صدور گواهی ثبت انجام خواهد شد. علاوه بر نظارت بر طراحی، تولید و واردات اسباب بازی، نظارت بر فضای بازی، جمع آوری و متمرکز نمودن شواهد و تحقیقات انجام شده درباره بازی و اسباب بازی و نیز ایجاد تغییر در نوع نگرش جامعه نسبت به موضوع اسباب بازی از دیگر وظایف این شورا است.

بنیاد بازی های الکترونیک زیر مجموعه شورای نظارت بر اسباب بازی است و مجله بازی های رایانه ای زیر نظر این بنیاد و با نظر وزارت ارشاد منتشر می گردد. حوزه های فعالیت این کارگروه در سه محور حمایت از پژوهش های مورد نیاز، حمایت از محتوی سازی الکترونیکی در حوزه بازی و سرگرمی، فرهنگ سازی برای شناخت صحیح نسبت به بازی های الکترونیکی و نیز تدوین نظام رده بندی بازی های الکترونیکی برای گروه های سنی مختلف براساس آموزه های ملی و ارزش های دینی، متمرکز شده است (۲۵).

کارگروه کشوری بازی کودک:

با تدوین سند ملی مراقبت و تکامل اوایل کودکی که براساس سند چشم انداز ۱۴۰۴، و نقشه سلامت جمهوری اسلامی ایران در برنامه پنجم، تنظیم گردیده است، ۹ کارگروه از جمله کارگروه بازی کودک با هدف تدوین نقشه راه برای ارتقای شاخص های بازی های ایرانی، در سال ۱۳۸۸ تشکیل و شروع به کار کردند. براساس گزارش منتشر شده، عمده ترین مشکل زیربنایی و اجرایی شناخته شده توسط این کارگروه، نبود سامانه متولی برای سیاست گذاری، برنامه ریزی و تولید شاخص ها و شواهد در زمینه بازی کودکان است. مشکلات مهم دیگر پایین بودن آگاهی و نگرش والدین، سیاستگذاران، تصمیم گیرندگان، مدیران درباره نقش محوری بازی کودکان در یادگیری و تکامل اوایل کودکی، و نیز ناکافی بودن تسهیلات عمومی و فضای بازی کودکان با



دسترسی و توزیع نابرابر جمعیتی و جغرافیایی و نبود اسباب بازی های دارای کیفیت و قیمت مناسب است (۲۶، ۲۷). علاوه بر این در برنامه جامع سلامت استان قزوین (۱۳۸۸-۹۲)، کارگروه سلامت و تکامل دوران کودکی تشکیل و در حال فعالیت می باشد، ذیل هدف راهبردی دوم این کارگروه با عنوان افزایش ۵۰ درصدی درجه تکاملی (درجه ۴) برای شروع مدرسه، پروژه تاسیس مهدکودک و بازی در مناطق الویت بندی شده استان به سه برابر تعداد کنونی با کمک هزینه خیرین سلامت تدوین گردیده است (۲۸).

انجمن بازی سازان ایران:

این انجمن متشکل از جمعی از بازی سازان مستقل ایرانی می باشد که با اهداف یکپارچه و مستقل، در مسیر تولید محصولات بهتر و رضایت مصرف کنندگان فعالیت می کنند. این انجمن از ابتدای اسفند ماه ۱۳۹۱ شروع به کار کرده و تا به امروز جلسات متعدد زیادی در راستای یکپارچه سازی بازی سازان و به اشتراک گذاری تجربیات آنها با یکدیگر و بحث و گفتگو در مورد مباحث مرتبط با صنعت بازی سازی، برگزار کرده است.

با افزایش جمعیت، مشکلات ایمنی شهری نیز افزایش یافته و به تبع آن سلامت شهروندان و به ویژه کودکان تهدید می شود. نایینی و همکاران (۱۳۸۹) نشان دادند که بیش از ۶۸٪ وسایل بازی پارکی می تواند مخاطرات و آسیب هایی را برای کودکان به همراه داشته باشد. در ۷۸٪ موارد مشکلات ایمنی باعث نگرانی مادران از بازی کودکانشان در پارک ها شده است. براساس آنالیز ایمنی تاب و سرسره در نمونه های مورد ارزیابی، در بیش از ۸۹٪ موارد ساختار فنی وسایل، دارای پتانسیل بروز صدمه است. این مطالعه همچنین نشان داده است که انواع وسایل بازی در مدت ماندن افراد در پارک اثر گذار است (۲۹).

جعفری و همکاران (۱۳۸۹) در یک بررسی توصیفی و مروری، با عنوان مطالعه ایمنی و سلامت در زمین های بازی کودکان در فضاهای شهری، با استفاده از بانک اطلاعاتی Pub Med، ۱۸۳ مقاله ده ساله اخیر را جمع آوری و پس از اعمال محدودیت هایی در غربالگری، ۱۰ مقاله برای مطالعه دقیق متن کامل گزینش نمودند. نتیجه بررسی این مقالات بر لزوم اعمال ملاحظات ایمنی و بهداشتی در امور برنامه ریزی محیط های شهری بخصوص برای زمین های بازی کودکان تأکید دارد. شیوع آسیب ناشی از افتادن ۱۲ تا ۲۴ مورد در هر هزار کودک گزارش شده که بیشتر در گروه سنی ۵ تا ۱۲ سال اتفاق افتاده است. اکثر این حوادث در زمین های بازی در بین ساعات ۱۵ تا ۲۱ رخ داده اند. مولفین نتیجه می گیرند تلفیق مهندسی ایمنی با برنامه ریزی و طراحی محیطی ضروری است؛ در این راستا توصیه شده است که حداقل سه حوزه کودک، تجهیزات بازی و محیط، مورد بررسی و توجه قرار گیرند (۳۰).



کاکایی و همکاران (۱۳۹۰) به بررسی وضعیت ایمنی و بهداشت وسایل و محوطه ی عمومی بازی کودکان در پارک های شهر ایلام پرداختند. اطلاعات تمامی پارک ها به صورت مشاهده ای و با استفاده از پرسشنامه جمع آوری شد. در کل ۱۴ وسیله بازی کودکان مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که ۷۱/۴۳ درصد از پارک های شهرستان ایلام دارای وضعیت متوسطی از نظر شرایط ایمنی و بهداشت وسایل و محوطه های بازی کودکان بودند. مولفین نتیجه گرفته اند که تمهیدات ایمنی و بهداشت از الزاماتی است که برای شهرداری ها مهم می باشد. از این رو رسیدگی به وضعیت ایمنی و بهداشتی وسایل و محوطه های بازی برای گروه یاد شده می باید با دقت بیشتری مورد توجه کارشناسان مربوطه قرار گیرد. همچنین سازمان ها و نهاد های ذیربط، بایستی در راستای تهیه استاندارد های ابعادی و آنترپومتریک برای کودکان بکوشند. علاوه بر این، ارائه راهکارها و توصیه های ایمنی و بهداشتی در جهت اطلاع رسانی مراجعہ کنندگان می تواند به مقدار قابل ملاحظه ای حوادث و مخاطرات کودکان رادر پارک ها و دیگر محوطه های بازی کاهش می دهد. (۳۱)

ضرغام حسینی و همکاران (۱۳۹۲) نیز به بررسی ایمنی محیط های بازی کودکان پارک های شهری در شهرستان اردبیل پرداختند. تعداد مکان های بازی مورد مطالعه در این تحقیق ۱۱ پارک شهری بوده و تمام تجهیزات بازی و محیط مورد استفاده کودکان در این تحقیق با آئین نامه مقررات بهداشتی محیط های بازی کودکان وزارت بهداشت مقایسه گردید. نتایج حاصل از این تحقیق نشان داد از تعداد ۱۱ شهر بازی مورد مطالعه در این پژوهش، هیچکدام از تجهیزات بازی و محیط مورد استفاده در پارک های شهری، با آئین نامه مقررات بهداشتی محیط های بازی کودکان وزارت بهداشت مطابقت نداشته و همه آنها به صورت غیر بهداشتی و غیرایمن نصب و طراحی گردیده است. نتایج حاصل از این تحقیق نیز بر لزوم رعایت استانداردهای ایمنی در تجهیزات پارک های بازی کودکان و برنامه ریزی محیطی برای پیشگیری از بروز صدمات و آسیب های ناشی از بازی در پارک ها تاکید دارد. (۳۲)

لوءلویی و همکاران (۱۳۹۲) به بررسی وضعیت بهداشتی مهدکودک های شهر کرمان پرداختند. در این مطالعه توصیفی، تحلیلی از تعداد کل ۹۲ مهد فعال، بر اساس تعداد مهدهای هر منطقه شهری، تعداد ۲۲ مهدکودک به طور تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه آیین نامه وزارت بهداشت پیرامون مقررات بهداشتی مهدکودک ها بود که به روش مصاحبه و مشاهده در یک مرحله جمع آوری گردید. از ۲۲ مهدکودک مورد بررسی، کارکنان کلیه مهدها از لحاظ شرایط بهداشتی در شرایط مطلوب بودند. دارا بودن لباس فرم تنها در ۵۰٪ از مهدها مشاهده گردید، از لحاظ شرایط مربوط به استعمال دخانیات و نصب تابلوهای مربوط ۹۰٪ از مهدها در شرایط مطلوب قرار داشتند. از لحاظ پوشش کف ساختمان ها، تنها در ۲۷٪ شرایط استاندارد مشاهده گردید. در ۵۰٪ موارد پوشش دیوارها از شرایط استاندارد لازم برخوردار بودند. وسایل بازی کودکان در ۲۷٪ ایمنی لازم را دارا بودند. در ۳۶٪ موارد فضای بازی استاندارد فراهم شده بود و در ۳۱٪ موارد از تعداد



دستشویی کافی برخوردار بودند. دفع بهداشتی زباله‌ها در ۲۷٪ از مهدها به صورت استاندارد صورت می‌پذیرفت. در ۹۰٪ موارد بررسی شده درجه حرارت مناسب اتاق کودکان رعایت شده بود. در مهدهایی که طبخ غذا صورت می‌پذیرفت، ۹۰٪ شرایط مطلوب این کار را دارا بودند. ۹۵٪ موارد مهدهای کودک بررسی شده دارای نیمکت های سالم و تمیز بودند. همچنین از لحاظ روشنایی و وضعیت تغذیه نیز همه در شرایط مطلوب مورد نظر قرار داشتند. نتایج نشان می‌دهد که رعایت استانداردهای بهداشتی در مهدکودک‌ها مطلوب نیست. لذا نظارت و کنترل مستمر این اماکن و تدوین قوانین عملی و ضمانت اجرایی آن‌ها و ارائه آموزش های مناسب سلامت کودکان پیشنهاد گردیده است. (۳۳)

اسدیان و همکاران (۱۳۸۹) در مطالعه ای که با هدف معرفی کتابخانه های اسباب بازی و شناسایی اهداف، خدمات، فعالیت ها و ساختارهای آن ها انجام دادند، کوشیده اند تا با ارایه تصویری از تجارب جهانی در این زمینه، بر اهمیت روزافزون وجود چنین مراکزی در پرورش کودکان تاکید کرده و از این رهگذر لزوم آغاز اقدامات عملی در ایران را گوشزد نماید. در این پژوهش از روش کتابخانه ای استفاده شده و کتابخانه های اسباب بازی دنیا که در محیط اینترنت دارای وب سایت و پورتال بودند، شناسایی گردید و در مجموع وضعیت ۵۰ کتابخانه مورد بررسی قرار گرفت. ویژگی های مختلف این کتابخانه ها از جمله بودجه، خدمات، اندازه مجموعه، انواع مواد، روش سازماندهی، قوانین و مقررات مورد بررسی قرار گرفته است. در پایان پیشنهاد راه اندازی "کتابخانه ملی بازی و اسباب بازی ایران" ارایه شده است. (۳۴)

مطالعات خارجی:

مطالعه‌ای که در دهه‌ی ۱۹۷۰ در آلمان انجام گردید یعنی زمانی که بسیاری از مهدکودک‌ها بجای داشتن محیطی مبتنی بر بازی به محیط‌های آموزشی، تحصیلی تبدیل شدند، ارتباط میان بازی پیش از دبستان و موفقیت دوران ابتدایی را تأیید نمود. این مطالعه به مقایسه ۵۰ مهدکودک بازی محور و ۵۰ مهدکودک آموزش محور پرداخت. این کودکان تا کلاس چهارم تحت نظر قرار گرفتند که در این هنگام کودکان مهدکودک‌های بازی محور در هر زمینه سنجیده شده، یعنی پیشرفت جسمی، احساسی، اجتماعی و ذهنی بر گروه دیگر برتری داشتند. این نتایج به ویژه در میان کودکان خانواده‌های کم درآمد چشمگیر بود. نتایج کلی آنقدر قانع کننده بود که دولت آلمان همه مهدکودک‌ها را در این کشور به روش مبتنی بر بازی تغییر داد. آنان تا این زمان به روش خود ادامه داده‌اند.

مزایای برنامه‌های بازی محور پیش دبستانی همچنین در یک سری مطالعات که به بررسی برنامه‌های کودکان کم سن در پسילانتی، میشیگان می‌پرداخت، به اثبات رسید. در یک مطالعه، ۶۹ کودک سه و چهار ساله از خانواده



های کم درآمد که در معرض عدم موفقیت در مدرسه قرار داشتند، به طور تصادفی در یکی از سه برنامه مختلف شرکت داده شدند. یک برنامه برتر و یک مهدکودک سنتی هر دو به تقویت فعالیت‌هایی پرداختند که در آن‌ها کودکان آغازگر بازی بودند، در حالی که رویکرد آموزش مستقیم (بی‌واسطه) چنین عمل نکرد. نمرات تست هوش در هر سه برنامه افزایش یافت، اما شاخص‌های اجتماعی مختلف نشان دادند که کودکان شرکت کننده در برنامه‌های مشوق فعالیت‌هایی که کودکان آغازگر آن بودند از جمله بازی، بطور قابل توجهی موفق‌تر از کودکان در برنامه‌های آموزشی مانند آموزش مستقیم بودند. در سن 15 سالگی نتایج زیر مورد توجه قرار گرفتند:

در ابتدا هر سه رویکرد برنامه آموزشی باعث پیشرفت عملکرد ذهنی کودکان در حد قابل توجهی شدند و میانگین ضریب هوشی کودکان در هر سه گروه ۲۷ نمره افزایش نشان داد. اما در سن 15 سالگی، دانش آموزان گروه برتر و گروه مهد کودک، ۵۰ درصد دانش آموزان گروه دیگر یعنی آموزش مستقیم، در فعالیت‌های بزهکاری شرکت کرده بودند. نتایج نشان دادند که گروه برتر و مهدکودک در سن 23 سالگی وضعیت مالی بهتری نسبت به گروه آموزش مستقیم از لحاظ مختلف داشتند. گروه برتر و گروه مهد کودک، هر دو از نظر آماری در ۱۷ متغیر مختلف برتری قابل توجهی نسبت به گروه آموزش مستقیم نشان دادند. مهم‌تر از همه اینکه گروه‌های برتر و مهدکودک در مقایسه با گروه آموزش مستقیم، تعداد بسیار کمتری انواع دستگیری‌های جنائی داشته و سال‌های کمتری ویژه آموزش برای اختلالات و آسیب‌های احساسی داشته‌اند. علاوه بر این، گروه برتر در مقایسه با گروه آموزش مستقیم آرزوی کامل کردن و رسیدن به سطح بالاتری از تحصیل را در سر می‌پروراندند. بنابراین بدیهی است که برنامه‌های پیش دبستانی که فعالیت‌های بازی آغازگری کودک را ارتقا می‌دهند، نقش مؤثری در پیشرفت حس مسئولیت فردی و اجتماعی در افراد دارند.

تحقیق دیگری که اخیراً توسط ربکا مارکون از دانشگاه فلوریدای شمالی انجام شده است، نتایج مشابهی را نشان می‌دهد که در آن کودکان شرکت کننده در برنامه‌های مختلف پیش دبستانی تا کلاس چهارم مورد بررسی قرار گرفتند. تعدادی که در برنامه‌های بازی محور شرکت کرده بودند یعنی جایی که فعالیت‌ها توسط خود کودکان آغاز می‌شد، از نظر آموزشی نسبت به کسانی که در برنامه‌های آموزش محور شرکت کرده بودند، عملکرد بهتری داشتند. (۱۰)

پس از جنگ جهانی دوم و فروپاشی آلمان نازی، یکی از مسائلی که در آلمان غربی مطرح شد، جلوگیری از گرایش روحیه خشن و نظامی در افراد جوان و توجه به مسائل اجتماعی و ترویج عواطف انسانی باعث شد، در بکارگیری سیاست‌های اجتماعی بر روی کودکان سرمایه‌گذاری بیشتری شده و پرورش شخصیت آنان به عنوان یک هدف دنبال گردد. لذا در آلمان برای پوشش تمامی اقشار جامعه از جمله کودکان از بیمه تامین اجتماعی برای ارائه خدمات مختلف استفاده می‌گردد. این بیمه از زمان تولد تا ۱۸ سالگی و در صورت اشتغال به تحصیل تا پایان دوره دانشجویی، کمک هزینه یا حقوق پرداخت می‌کند. به منظور تحقق افزایش جمعیت در



کشور، میزان کمک هزینه با توجه به رتبه فرزند در خانواده افزایش می یابد و میزان مالیات بردرآمد هر خانوار با افزایش تعداد فرزندان، کاهش می یابد. پرداخت کمک هزینه نگهداری کودک تا سن ۶ سالگی، در صورت اشتغال یکی از والدین انجام می گیرد. در صورتی که مادر خانه دار باشد تا سه ماهگی، مساوی این مبلغ به وی نیز پرداخت می گردد. پرداخت شهریه مهدکودک و کودکستان براساس توان مالی خانواده است. به خانواده های کم درآمد کمک هزینه فرزند پرداخت می گردد و کارت تابستانی برای کودکان جهت استفاده از تسهیلات آموزشی، تفریحی و فرهنگی برای کودکان صادر می گردد. کودکان معلول از کمک هزینه اضافه برخوردار می شوند. همچنین به اجاره نشین ها به نسبت تعداد فرزندان، کمک هزینه برای افزایش مساحت واحد مسکونی تعلق می گیرد.

شهرداری از محل عوارض دریافتی به احداث و گسترش تسهیلات مورد نیاز کودکان مانند مهدکودک، پارک و فضای بازی می پردازد. برای استفاده کودکان از این خدمات کارت صادر می گردد. همچنین خانواده ها می توانند، کودکان خود را در صورت خسارت اموال عمومی و خصوصی بیمه کنند. همچنین بیمه حوادث اتفاقی در دوره مدرسه برای کودکان در نظر گرفته شده است.

در بریتانیا تسهیلات ارائه شده در راستای سیاست های اجتماعی و تامین نیازهای شهروندان آن به گسترده توسط سازمان تامین اجتماعی این کشور صورت می گیرد. کودکان که گروه سنی زیر ۱۶ سالانه را تشکیل می دهند، از امکاناتی مانند حقوق ماهانه، آموزش و پرورش، و بهداشت و درمان رایگان و استفاده از خدمات ورزشی و کتابخانه و اسباب بازی محله برخوردارند.

اساس تامین اجتماعی در بریتانیا بر مبنای نگرش محله ای است که شهرداری ها برنامه خود را براین اساس استوار کرده اند. در سطح هر محله جمعیت، ظرفیت و امکانات مورد نیاز برای آن محاسبه و پیش بینی شده است. مدارس جهت دهنده ی آموزش و پرورش کودکان هستند و شهرداری ها از طریق آنها امکاناتی مانند کتابخانه، استخر شنا، بازدیدهای علمی و فعالیت های تفریحی برای کودکان را پیگیری می کند. بنابراین موسسات آموزش و پرورش کودکان مانند مهدکودک، کودکستان و مدرسه به اندازه گروه سنی موردنظر جا و ظرفیت دارد و تمامی آنها از شرایط و امکانات مساوی از نظر اصول و محتوی آموزشی و نظارت برخوردارند. محل اصلی آموزش مدرسه است و هر کودک در مدرسه دارای یک قفسه برای وسایل خود می باشد. علاوه براین شهرداری ها نهادهای دیگری در محلات پدید آورده اند. حتی در برخی از موسسات آموزشی، فرهنگی و هنری بجای دریافت شهریه به کودکان دستمزد پرداخت می گردد. همچنین سازمان تامین اجتماعی بریتانیا اقدام به ایجاد تسهیلات ویژه برای کودکان معلول کرده است.

بنابراین مسئولیت اصلی آموزش با رعایت شرایط مساوی برای کودکان محله باید بر عهده موسسات باشد و والدین در این امر مشارکت داشته باشند.



از امور مهم دیگر ضمن تامین نیازمندی های عمومی کودکان، مبنا قراردادن احترام متقابل ساکنین محلات به یکدیگر و برخورداری کودک از حقوق شهر و محله به همان اندازه یک شهروند بزرگسال است. بنابراین برنامه ریزی برای کودکان در بریتانیا، دارای دو رویکرد فردی شامل تامین اجتماعی تسهیلات و امکانات مورد نیاز کودک در خانواده، و رویکرد اجتماعی است. در رویکرد دوم امور کودکان برعهده سازمان های آموزشی، فرهنگی و شهرداری ها است.

مدیریت شهری در کانادا از طریق شوراهای شهری، محله ای و ناحیه ای صورت می گیرد. هر شورا دارای شوراهای تکمیلی مانند شورای کودک است. این شوراها با کمک خیرین نیازهای خانواده های کم درآمد از جمله اسباب بازی برای کودکان را تامین می کنند. هر محله دارای نشریه یا هفته نامه محلی است که به صورت رایگان در اختیار محلات قرار گرفته و مخارج آن از طریق مراکز تجاری همان محله یا ناحیه تامین می گردد. برنامه فعالیت های آموزشی و فرهنگی کم هزینه، شامل مسابقات و جشنواره ها به صورت دوره ای از طریق این نشریات محلی در اختیار خانواده ها قرار می گیرد.

برخی از ایالت های کانادا دارای سازمانی به نام معاونت کودک و خانواده هستند که فعالیت آنها با شهرداری ها مشترک است. کودکان تا سن ۱۸ سالگی از تامین اجتماعی، کمک هزینه دریافت می کنند. در محلات، برای استفاده کودکان از امکانات و برنامه های آموزشی و پرورشی، از جمله کودکان با نیازهای ویژه، برنامه ریزی با لحاظ تخفیف و کمک هزینه صورت گرفته است. مهدکودک ها و کودکستان ها در مرکز محلات قرار دارند. در هر محله کتابخانه ویژه کودکان و نوجوانان وجود دارد که شامل کتب، مجلات، نوارهای صوتی و تصویری است. این محصولات متناسب با نیازهای کودکان با شرایط ویژه نیز وجود داشته و امکان ارسال آنها برای کودکان معلول فراهم می باشد. در صورت آموزش برای کودکان ۱۶-۵ ساله اجباری و رایگان است. سال اول مدرسه کودکستان نامیده می شود و آموزش زبان از سال اول صورت می گیرد. برای کودکان معلول از روش مدرسه باز استفاده می شود و در صورتی که کودک قادر به حضور در مدرسه نباشد، منابع آموزشی برای وی ارسال می گردد. برنامه فعالیت های خارج از مدرسه نیز برای کودکان تا سن ۱۲ سالگی تنظیم گردیده است. در محلات مراکزی به نام مراکز حفاظت و نگه داری از کودک وجود دارند که در صورت تنها ماندن کودک در خانه، والدین باید از آنها کمک بگیرند. این مراکز برای اعزام مراقبین زن آموزش دیده برای دو گروه سنی زیر ۳ سال و ۵-۳ سال آمادگی دارند. محافظت از کودکان بالای ۵ سال توسط کودکستان و دبستان صورت می گیرد. همچنین یک خط تلفن کمک توسط این مراکز به کودکان اختصاص داده شده است تا در صورت سانحه یا کودک آزاری با آن تماس حاصل نمایند.

از تسهیلات دیگر می توان به صدور بن های کمکی برای کودکان خانواده های کم درآمد جهت استفاده از امکانات تفریحی و رفاهی اشاره نمود. در هنگام ورود به شهر نقشه اماکن تفریحی کودکان مانند شهربازی،



موزه، و باغ وحش، همانند نقشه شهر به کودکان ارائه می گردد. علاوه بر فضاها و پارک های درون شهری، در حاشیه شهرها و خارج از آنها مجتمع های تفریحی بزرگ با امکانات بازی، و ورزشی مانند قایقرانی و اسکی بر حسب شرایط محیطی، فصلی و اقلیمی احداث گردیده است. به گونه ای که خانواده ها بتوانند در زمان تعطیلات در این مجتمع ها سکونت کنند. (۳۵)

شورای اسباب بازی کانادا^۱

شورای اسباب بازی کانادا یک سازمان غیر انتفاعی آزمون کننده اسباب بازی برای بیش از ۵۵ سال است که به دنبال کودکان از شیرخوارگی تا ۱۶ سالگی برای تست اسباب بازی است. این شورا در سال ۲۰۱۴، شرط بهترین اسباب بازی را به این شرح تعیین کرده است. بهترین اسباب بازی، اسباب بازی است که از نظر تست کنندگان در بالاترین نقطه از نظر طراحی، عملکرد، دوام و ایمنی باشد. اما مهمترین شرط حفظ ارزش بازی است. حاصل این شرط یک اسباب بازی که در عرض چند ماه از رده خارج شود یا در قفسه غبار بگردد نیست. بهترین اسباب بازی ها، اسباب بازی های با کیفیتی هستند که تست کنندگان در سراسر دوره تست از آن لذت برده باشند. اسباب بازی ها در محیط خانواده به مدت هشت هفته در طول بهار تا پایان آن تست شده و پدر و مادر باید یک گزارش ارزیابی (حدود یک ساعت برای هر اسباب بازی) را تکمیل نمایند. این فلسفه شورا برای ارزیابی هر اسباب بازی از دیدگاه کودکان و به دست آوردن ورودی آنها است. هر اسباب بازی بر اساس طرح، عملکرد، ایمنی، دوام، مصرف باتری و ارزش بازی آن ارزشیابی می گردد. خانواده های علاقه مندی که منطقه اتاوا-گاتینو زندگی می کنند، می توانند فرم درخواست را تکمیل و به دفتر شورا ارسال کنند. کسانی که انتخاب می شوند باید در یک جلسه دو ساعته آشنایی خانواده با تست شرکت نموده و سالانه مبلغ ۳۵ دلار حق عضویت بپردازند. (۳۶)

انجمن اسباب بازی استرالیا ATA^۲:

این انجمن که در سال ۱۹۷۷ تشکیل شده است، رسالت خود را بدین گونه بیان می کند: "معرفی خدمات و اعضای که در تولید اوقات فراغت، آموزش و سرگرمی برای بچه ها و خانواده تخصص دارند". اهداف این شورا به شرح زیر است (۳۷):

ارتقا و ترویج استاندارد یکسان ایمنی اسباب بازی
ارتقای ارزش آموزشی اسباب بازی



تشویق ساخت و صادرات اسباب بازی های استرلیایی

تشویق طراحی خلاقانه اسباب بازی

کاهش یا رفع موانع تجارت

تشویق رعایت حقوق مالکیت فکری

ارتقای سالانه دوره فروش اسباب بازی

عمل به عنوان یک منبع اطلاعات عمومی و بهبود تصور عمومی از صنعت اسباب بازی

برقراری ارتباط با اعضا با کارآمدترین شیوه

تامین خدمات اضافی موثر برای اعضا

برگزاری نمایشگاه سالانه موفق و مفید اسباب بازی و سرگرمی

اهداف این انجمن در راستای ارائه اطلاعات و خدمات تقویت کننده عملکرد صنعت اسباب بازی همگام با نیازهای در حال تغییر مصرف کنندگان در سطح فردی، ملی و به عنوان یک صنعت جهانی است. مدیریت امور انجمن برعهده اعضای هیئت مدیره منتخب است. این انجمن غیرسودجویانه است. پمفلت های مختلف آموزشی تهیه شده برای والدین همانند سایت شورای نظارت بر اسباب بازی (پمفلت های تهیه شده توسط کانون) در دسترس می باشد این انجمن از جمله انجمن هایی است که به عضویت شورای بین المللی صنایع اسباب بازی درآمده است.

شورای بین المللی صنایع اسباب بازی ICTI care¹:

ماموریت این شورا قادر سازی صنعت جهانی محصولات کودکان به حصول اطمینان از این امر است که محصولات شان در یک محیط با بالاترین سطح استانداردهای ایمنی و شرایط انسانی تولید گردد. به عنوان یک عمل غیر سودجویانه، این فرایند برای به اشتراک گذاشتن بهترین شیوه ها در پایش و نظارت موثر بر صنعت و ظرفیت سازی به صورت باز و شفاف است. (۳۸)

گینزبرگ^۲ (۲۰۰۷) ضمن اشاره به ضرورت برنامه ریزی برای رفع نیازهای کودکان و خانواده، بازی را فرصتی ایده آل برای در هم آمیختگی والدین با کودکان معرفی کرده است. وی در مطالعه خود به عوامل مختلفی که بازی کودکان را کاهش داده است، از جمله سبک زندگی شتاب زده، تغییر در ساختار خانواده و افزایش توجه به موسسات و فعالیت های غنی سازی که به خرج کاهش بازی آزادانه کودک محور صورت گرفته است، اشاره



نموده و دستورالعملی را برای متخصصین کودکان ارائه داده است. این دستورالعمل شامل شیوه حمایت طلبی برای کودکان با کمک خانواده، سیستم های آموزشی، و جوامع است تا آنان دریابند چگونه به بهترین وجه می توان اطمینان حاصل نمود که بازی به گونه ای متوازن در زندگی کودکان برای ایجاد تکامل مطلوب جامعه مورد حفاظت قرار می گیرد. (۳۹)

ضرورت و اهداف :

تکامل اوایل کودکی یکی از مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت است که بازی کودکان تاثیر شناخته شده ای بر آن دارد. بازی دارای نقش محوری در یادگیری و تکامل دوران کودکی است. تاثیر بازی در بهزیستی و تکامل جسمی، عاطفی، شناختی، و اجتماعی و نیز تخیل و خلاقیت بخوبی شناخته شده است. پیشرفت شایان علم طب و دستاوردهای نوین پزشکی در زمینه بیماری ها و مسایل کودکان، بیشتر مشکلات کودکان را در حد مطلوبی در کنترل در آورده است ولی در این میان تغییر سبک زندگی و آلودگی های زیست محیطی، تغییر نوع بازی های کودکان و کم تحرکی، سوء تغذیه نوین و چاقی کودکان، مشکلات رفتاری و اجتماعی نظیر بیش فعالی و پرخاشگری، مشکلات ذهنی و شناختی، اختلالات یادگیری و مشکلات اخلاقی و مسایل حقوقی کودکان، از جمله چالش هایی هستند که در بعد جهانی و ملی، سلامت کودکان را تهدید نموده و در معرض آسیب قرار داده اند.

کمیسیون حقوق بشر ملل متحد، به دلیل نقش مهم بازی در تکامل کودکان، آن را به عنوان حقی برای همه کودکان در نظر گرفته است. (40) بازی های ساختار نیافته یا غیرساختارمند به عنوان روشی برای حل اپیدمی چاقی در کودکان شناخته شده اند. (۴۱ و ۴۲) از طرف دیگر رشد افزاینده تکنولوژی های پیچیده و تغییر رویکرد از بازی های سنتی به بازی های دیجیتال، سبب تفکر افراد، سازمان ها و حتی ملت ها در این باره که چگونه، کجا، چه وقت و چگونه باید مسیر خود را تغییر و فعالیت های خود را سازماندهی کنند، و نیز اینکه چگونه نظام های آموزشی باید فراگیران خود را برای مهارت های مورد نیاز قرن ۲۱ نظیر حل مسئله، همکاری و نوآوری آماده نمایند، گردیده است. (۳۹ و ۴۳)

فرض مهم این است که بازی برای سلامت شناختی، فیزیکی، اجتماعی، عاطفی و رفاه کودکان و نوجوانان ضروری است اگرچه دستورالعمل هایی در پاسخ به نیروهای چندگانه که بازی را به چالش می کشند، نوشته شده است، اما این دستورالعمل ها نتوانسته اند به تفسیر نیروهای دیگر رقیب برای پر کردن وقت کودکان بپردازند. لذا برنامه ریزی برای رفع نیازهای کودکان و خانواده ضروری است. (۳۹) کنسرسیوم منطقه ای اروپا



در بازنگری مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت، که به منظور حمایت از ایجاد یک چهارچوب سیاستی جدید برای سلامت؛ سلامت ۲۰۲۰، شکل گرفته است، علاوه بر بکارگیری راهبردهایی برای کاهش نابرابری های اقتصادی، اجتماعی برای زنان سنین باروری و خانواده های دارای کودک، تضمین سیاست ها و برنامه هایی که زنان را برای مراقبت از فرزند و حمایت از سلامت و تکامل کودکان توانمند ساخته و از نقش والدی بیشتری برای مردان حمایت می کند را توصیه می کند. (۴۴) بنابراین لازم است تا دولت ها ضمن قراردادن تکامل اوایل کودکی در دستور کار خود، به طور ویژه مداخلات و مصادیق عینی سیاست سلامت بازی کودکان را طراحی و مسئولیت و سهم هر بخش مشخص نمایند.

یکی از چالش های اصلی موثر بر آینده کودکان کشور، تغییر بازی های سنتی و ایرانی به بازی های نرم افزاری است که فراتر از جسم کودکان، ذهن و رفتار آنها را مورد آسیب قرار داده و علاوه بر خود کودک، خانواده و جامعه را دستخوش نگرانی ها و دشواری هایی نموده است. با توجه به گسترش شهرنشینی، جمعیت ۲۳ درصدی زیر ۱۵ سال کشور و نیز چالش تغییر بازی های سنتی و ایرانی به بازی های رایانه ای و پیامدهای ناخواسته آن، ارتقای وضعیت بازی کودکان نیاز به حمایت طلبی و مداخله دارد.

با توجه به اشاره به نقش محوری بازی در یادگیری و تکامل دوران کودکی و فراوانی شواهد علمی تاثیر بازی در سلامت کودک و تاکید بر لزوم شناسایی مشکلات این حوزه توسط تصمیم گیران و برنامه ریزان جامعه و اقدام عاجل و همکاری بین بخشی برای مداخلات لازم، در سند ملی مراقبت و تکامل همه جانبه اوایل کودکی، لازم است تا تجربیات و مصادیق عینی سیاست بازی کودکان در سایر کشورها شناسایی و مداخلات لازم، مسئولیت و سهم هر بخش در آن طراحی گردد.

محقق بر این باور است که بازی باید در برنامه فعالیت های روزانه کودک گنجانیده شود و بهبود وضعیت بازی کودکان، همکاری های بین بخشی و مشارکت مردم را می طلبد.

نظر به لزوم برنامه ریزی برای فراهم نمودن محیط سالم و محرک، حمایت کننده و تقویت کننده برای کودکان از طریق طراحی مداخلات چندگانه، تحلیل و تدوین سیاست و مداخلات بازی و اسباب بازی برای کودکان کشور با استفاده از مطالعه منابع و متون و تحلیل دیدگاه های ذینفعان ضرورت دارد. تدوین سیاست ملی سبب ایجاد زبان مشترک برای ذینفعان، آماده شدن بستر مناسب برای عملیاتی شدن اسناد بالا دستی، و اجرای مداخلات لازم برای ارتقای شاخص های مراقبت و تکامل کودکان کشور می گردد.

اهداف (خروجی ها) اصلی طرح^۸ :



تدوین پیش نویس سیاست و مداخلات پیشنهادی برای ارتقای وضعیت بازی و اسباب بازی کودکان به عنوان یک مولفه اجتماعی موثر بر سلامت

اهداف (خروجی ها) اختصاصی طرح^۹:

۱. تعیین بستر و وضعیت موجود بازی و اسباب بازی کودکان
۲. تعیین محتوی سیاست
۳. تعیین سیاست ها و اقدامات انجام شده برای بازی و اسباب بازی کودکان در سایر کشورهای جهان
۴. تحلیل دیدگاه های ذینفعان و بازی گران سیاست بازی و اسباب بازی کودکان
۵. تعیین فرایندهای سیاست و روش پیشبرد آن در سیاست های آتی
۶. تدوین (پیش نویس) سیاست بازی و اسباب بازی برای کودکان ایرانی با استفاده از الگوی همکاری بین بخشی و مشارکت مردم

اهداف کاربردی طرح^{۱۰}:

تحلیل دیدگاه های گروه های ذینفع و تعیین بستر لازم برای تغییر برنامه ریزی برای رفع آسیب های بازی و اسباب بازی غیرایمن حمایت طلبی از سیاست گذاران بخش های مرتبط

فرضیه ها^{۱۱} یا سوالات پژوهش (باتوجه به اهداف طرح):

۱. بستر و وضعیت موجود بازی و اسباب بازی کودکان کشور چگونه است؟
۲. محتوی سیاست باید شامل چه موضوع هایی باشد؟
۳. سیاست ها و اقدامات انجام شده برای بازی و اسباب بازی کودکان در سایر کشورهای جهان چه بوده است؟
۴. به نظر ذینفعان و بازیگران سیاست بازی و اسباب بازی کودکان چگونه باید باشد؟
۵. فرایندهای سیاست و روش پیشبرد آن در سیاست های آتی چگونه است؟
۶. پیش نویس سیاست بازی و اسباب بازی کودکان با استفاده از الگوی همکاری بین بخشی و مشارکت مردم باید شامل چه مداخلات ترویجی، تسهیلی و اجباری باشد؟

روش پژوهش:

نوع پژوهش:

این پژوهش یک مطالعه کیفی است که در آن از ترکیبی از روش ها شامل مطالعه منابع و متون، مجلات، اسناد ملی و بین المللی، سایت های اینترنتی، تجربیات دیگر کشورها و بازدید مطالعاتی از یکی از کشورهای پیشرو، و مصاحبه های عمیق فردی استفاده شده است. به ترکیبی از روش ها که حاصل آن داده هایی از یک نوع



هستند، تحقیق چند روشی^۱ اطلاق شده است. برای تحلیل سیاست و تدوین مداخلات از مثلث تحلیل سیاست سلامت که دارای سه زاویه اصلی محتوی، ساختار، فرایند، و نقش آفرینان شامل ذینفعان استفاده شده است. (۱۲) روش جمع آوری داده ها در این پژوهش شامل جستجوی هدفمند منابع و متون و نیز مصاحبه باز، نیمه ساختار یافته و عمیق فردی بود.

روش و ابزار جمع آوری اطلاعات:

روش جمع آوری داده ها در این پژوهش شامل جستجوی هدفمند منابع و متون و نیز مصاحبه باز، نیمه ساختار یافته و عمیق فردی است. پس از بررسی وضعیت و شاخص های موجود و مصاحبه با ۲۰ نفر از مدیران و کارشناسان با تجربه و متخصص کودک انجام شد. مصاحبه با سوالات کلی و ساده شروع شده و به سمت سوالات جزئی تر پیش رفت. پرسشگر با تمام افرادی که رضایت خود را برای انجام مصاحبه اعلام نمودند در مکانی که از نظر شرکت کنندگان، خصوصی، آرام و راحت، مصاحبه نمود. به منظور رعایت اصول علمی مصاحبه، چهارچوب سوالات پرسشگری تهیه شد (پیوست شماره دو). با توجه به کیفی بودن روش مطالعه، مصاحبه ها تا زمان اشباع نظری (Theoretical saturation) ادامه یافت.

روش محاسبه حجم نمونه و تعداد آن:

برای انجام مصاحبه، ابتدا یک فهرست ۱۴ نفره از ذینفعان و نقش آفرینان از جمله رییس شورای نظارت بر اسباب بازی، رییس کانون پرورش فکری کودک و نوجوان، رییس دبیرخانه تکامل اوایل کودکی، کارشناسان خبره مربوطه در سازمان های ذینفع تهیه شد. ۴ نفر از آنان برای مصاحبه وقت ندادند. ۱۰ نفر بقیه به شیوه گلوله برفی از طریق سایر مصاحبه شوندگان معرفی و مورد مصاحبه قرار گرفتند.

روش اجرای پژوهش:

پس از کسب مجوز رسمی از شورای پژوهشی دانشکده بهداشت و کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران، برای انجام پژوهش (پایان نامه)، با مطالعه منابع و متون، اسناد، مجلات، سایت های اینترنتی، تجربیات دیگر کشورها و بازدید مطالعاتی از یکی از کشورهای پیشرو و نیز تحلیل داده های حاصل از مصاحبه پیش نویس سند در بخش بستر و وضعیت موجود، نقش آفرینان و ذینفعان، محتوی و فرایندها تهیه شد. یک هفته قبل از انجام هر مصاحبه، جهت کسب آمادگی لازم، پرسشنامه نیمه ساختار یافته برای شرکت کنندگان ایمیل گردیده و زمان و مکان مصاحبه بنابر تمایل آنان، هماهنگ می شد. پس از مصاحبه فردی با ۲۰ نفر از

¹ Multi methods (Hall, R. Mixed Methods: In Search of a Paradigm. *The University of New South Wales*, ۲۰۱۲)



مدیران، خبرگان و کارشناسان سازمان های درگیر در امر بازی و اسباب بازی کودکان، به دلیل اشباع نظرات، مصاحبه پایان یافت.

همچنین پس از کسب مجوز از مدیر کل دفتر امور بین الملل، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در حاشیه بازدید مطالعاتی از برنامه مراقبت تکاملی در نوزادان، از دو بیمارستان شهر روتردام هلند در این زمینه بازدید بعمل آمد. سپس مداخلاتی که این سازمان ها می توانند به سه صورت ترویجی، تسهیلی و اجباری اعمال نمایند، شرح داده شد.

آنالیز داده های حاصل از مصاحبه ها و نیز بررسی متون با توجه به اهداف در سه بخش بستر، محتوی، فرایندها و نیز نقش آفرینان و ذینفعان سیاست و به روش تحلیل محتوی انجام شده است. مراحل فرایند شامل اهمیت مسئله، تشخیص مشکل و شناخت موضوع و نحوه قرارگیری آن در دستور کار، تدوین و تنظیم، اجرا، ارزشیابی است. که در این پژوهش تحلیل داده ها در بخش فرایند با توجه به اهداف تحقیق در دو مقوله اول یعنی تا مراحل اجرا و ارزشیابی صورت گرفته است.

تحلیل داده ها و قرارگیری آنها در در بخش محتوی در تم های اصلی، اهداف و آنچه باید ارتقا یابد، و وجود قانون یا سیاست نوشته شده و یا مکانیسم سازمانی صورت گرفته است. تحلیل داده ها و قرارگیری آنها در بخش ساختار در تم های اصلی عوامل ساختاری، اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی، جهانی و بین المللی صورت گرفته است.

روش های مورد استفاده برای تأمین اعتبار و پایایی و افزایش عینیت پذیری مطالعه عبارتند از:

مصاحبه با گروه های هدف شاغل در سازمان های مختلف مدیران و خبرگان، Bracketing, Triangulation.

(بدین معنی که محقق در زمانی تجزیه و تحلیل، تمام باورها و پیش فرض های قبلی خود را کنار گذاشته و فقط با توجه به یافته های به دست آمده از شرکت کنندگان، نتایج خود را گزارش نموده است)، اختصاص زمان کافی، حسن برقراری ارتباط، لحاظ نمودن Negative case، و بازنگری اساتید

نتایج:

براساس مطالعه اسناد و متون و مصاحبه های انجام شده تعداد ۲۷ سازمان تاثیرگذار و ذینفع شناسایی شد. (جدول شماره ۱) یک نفر از معاونت امور اجتماعی و فرهنگی شهرداری، ۴ نفر از سازمان پارک ها و فضای سبز شهر تهران، ۱ نفر از آموزش و پرورش، ۱ نفر از اداره کل نظارت بر اجرای استاندارد، ۱ نفر از سازمان میراث فرهنگی و ۲ نفر از سازمان بهزیستی، توسط ۱۰ نفر شرکت کننده اولیه معرفی شدند. فراوانی شرکت کنندگان در مصاحبه به تفکیک بخش و یا سازمان های ذینفع اصلی سیاست در جدول شماره ۲ آمده است.



جدول شماره ۱: فهرست بخش ها و سازمان های تاثیرگذار و ذینفع

ردیف	نام سازمان
۱	شورای عالی انقلاب فرهنگی
۲	شورای عالی امنیت و سلامت غذایی
۳	شورای نظارت بر اسباب بازی
۴	کانون پرورش فکری کودک و نوجوان
۵	دبیرخانه تکامل ابتدای کودکی (وزارت بهداشت)
۶	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۷	وزارت مسکن و شهرسازی
۸	وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی
۹	دفتر سلامت و محیط کار وزارت بهداشت
۱۰	سازمان پارک ها و فضای سبز شهر تهران
۱۱	معاونت امور اجتماعی و فرهنگی شهرداری
۱۲	اتحادیه صنف نایلون و پلاستیک
۱۳	وزارت آموزش و پرورش
۱۴	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
۱۵	سازمان بهزیستی
۱۶	وزارت صنعت، معادن و تجارت
۱۷	دبیرخانه هیات نظارت بر اصناف وزارت بازرگانی، وزارت صنعت و ...
۱۸	سازمان استاندارد
۱۹	سازمان حمایت از مصرف کنندگان و تولید کنندگان
۲۰	سازمان میراث فرهنگی
۲۱	سازمان گمرک
۲۲	سازمان صدا و سیما
۲۳	ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز
۲۴	مرکز امور اجتماعی و فرهنگی وزارت کشور، امور سازمان های مردم نهاد
۲۵	معاونت تحقیقات و فناوری، وزارت علوم
۲۶	سازمان آموزش عالی کشور
۲۷	یونیسف

جدول شماره ۲: فروانی شرکت کنندگان در مصاحبه به تفکیک بخش و یا سازمان های ذینفع اصلی سیاست

ردیف	نام سازمان	تعداد (نفر)
------	------------	-------------



۱	شورای نظارت بر اسباب بازی	۱
۱	کانون پرورش فکری کودک و نوجوان	۲
۱	دبیرخانه تکامل ابتدای کودکی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۳
۱	دفتر سلامت و محیط کار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۴
۵	سازمان پارک ها و فضای سبز شهر تهران	۵
۲	معاونت امور اجتماعی و فرهنگی شهرداری	۶
۱	اتحادیه صنف نایلون و پلاستیک	۷
۳	وزارت آموزش و پرورش	۸
۳	سازمان بهزیستی	۹
۱	دبیرخانه هیات نظارت بر اصناف وزارت بازرگانی، وزارت صنعت و ...	۱۰
۱	اداره کل نظارت بر اجرای استاندارد	۱۱
۱	وزارت صنعت، معادن و تجارت	۱۲
۱	سازمان میراث فرهنگی	۱۳
۲۰	مجموع	

در فرایند شناسایی مشکل و نحوه قرارگیری آن در دستور کار سیاست، ۶ حیطه اصلی شناسایی شد (جدول شماره ۳). رایج ترین مشکلات این حوزه که لزوم قرار گیری سیاست نام برده را در دستور کار نشان می دهند، عبارتند از:

- نبود ساختار کشوری متولی برای مدیریت، برنامه ریزی و نظارت، هماهنگی بین بخشی، پایش و ارزشیابی بازی و اسباب بازی کودکان
- پایین بودن آگاهی و نگرش سیاست گذاران و تصمیم گیرندگان و مدیران، جامعه، مربیان، و والدین درباره نقش محوری بازی و اسباب بازی در آموزش و پرورش کودکان
- کمبود محیط و تسهیلات بازی با کیفیت و استاندارد، و توزیع نابرابر آن از نظر جغرافیایی، سنی و گروه های ویژه و آسیب پذیر

جدول شماره ۳: دسته بندی تم های مرحله اول فرایند: شناسایی مشکل، تشخیص موضوع و علل قرارگیری آن در دستور کار سیاست

ردیف	تم /موضوع	زیر موضوع
۱	مدیریت	نبود متولی کشوری برای بازی کودکان
		ضعف مدیریت و نیاز به هماهنگی بین بخشی



	ضعف نظارت و کنترل کیفی	
	نداشتن نظام ثبت، پایش و ارزشیابی آسیب های ناشی از بازی کودکان	
۲.	آگاهی و نگرش	آگاهی و نگرش پایین سیاست گزاران و مدیران، درباره نقش محوری بازی در تکامل اوایل کودکی آگاهی و نگرش پایین مربیان و والدین کودک درباره نقش محوری بازی در تکامل اوایل کودکی و استانداردهای اسباب بازی در کودکان
۳.	محیط و تسهیلات	پایین بودن سرانه محیط و فضای بازی نسبت به مساحت کلی پارک ها و فضاهای سبز در مجتمع ها و مناطق مسکونی کمبود دسترسی به مدارس پیش دبستانی و غیر رسمی بودن آموزش آن فقدان مکان های ویژه مراقبت دائمی و موقت کودک در سازمان ها و موسسات مختلف استاندارد و ایمنی پایین فضاها و محیط های مراقبت و بازی کودکان ناکافی بودن تسهیلات بازی برای گروه های ویژه و استثنایی
۴.	رسانه و بازی	ضعف رسانه ها به ویژه صدا و سیما در تولید برنامه های کارشناسی شده در حوزه کودکان و فرهنگ سازی جامعه ضعف رسانه ها به ویژه صدا و سیما در تولید برنامه های کارشناسی شده برای کودکان ضعف رسانه ها در اطلاع رسانی درباره نمایشگاه ها و جشنواره های برگزار شده
۵.	صنعت اسباب بازی	تغییر رویکرد از بازی های سنتی به بازی های رایانه ای کیفیت پایین یا غیراستاندارد اسباب بازی های وارداتی و قاچاق آن استاندارد و ایمنی پایین اسباب بازی و وسایل بازی کودکان عدم حمایت و تشویق تولیدات اسباب بازی توسط سیاست گزاران و سازمان های مسئول خورد بودن صنعت اسباب بازی کشور: تولید پایین با تنوع و کیفیت نامطلوب
۶.	آمار و تحقیقات	نبود آمار دقیقی از آسیب های ناشی از بازی ها و اسباب بازی فقدان کارگروه تحقیقاتی و ضعف تحقیقات بر روی بازی کودکان، بویژه در گروه های خاص

جدول شماره ۴: محتوی سیاست، براساس تحلیل محتوی داده های حاصل از متون و اسناد بالادستی

ردیف	قانون یا سیاست نوشته شده و یا مکانیسم سازمانی
۱.	تاکید بر بازی کودک در دین اسلام تا ۷ سالگی
۲.	تاکید بر موضوع سلامت و آموزش در اصول ۳، ۲۱، ۲۹، ۳۰، ۴۳ قانون اساسی
۳.	تأسیس واحد های مستقل یا ضمیمه ی دبستان با عنوان " دوره ی آمادگی " با اولویت مناطق دو زبانه در سال ۱۳۵۳ توسط دفتر برنامه ریزی آموزش کودکان.
۴.	اساسنامه شورای نظارت بر اسباب بازی ، مورخ ۱۳۷۷/۴/۱۶
۵.	تاسیس دفتر پیش دبستان در حوزه ی ستادی وزارت آموزش و پرورش در سال ۱۳۸۸
۶.	قانون تاسیس و تبلیغ مهدکودک ها
۷.	آیین نامه اجرایی شورای نظارت بر ساخت، طرحی، واردات و توزیع اسباب بازی کودکان، مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی ۱۳۷۹/۷/۱۸
۸.	تعیین گردش مالی واردات اسباب بازی توسط شورای بازی و اسباب بازی
۹.	طرح مصوب فرهنگ سازی و تصحیح نگرش نسبت به اسباب بازی، مصوب شورای نظارت بر اسباب بازی



۱۰.	انعقاد تفاهم نامه بین سازمان بهزیستی کشور و وزارت آموزش و پرورش، با عنایت به ماده 7 و تبصره ماده 9 قانون تاسیس و اداره مدارس و مراکز آموزشی و مراکز پرورشی غیردولتی مصوب 1387 مجلس شورای اسلامی مبنی بر صدور هرگونه مجوز فعالیت مراکز پیش دبستانی جهت کودکان 4 و 5 سال برای وزارت آموزش و پرورش در سال 1389
۱۱.	ماده 19 قانون برنامه پنجم توسعه، مصوبات شورای عالی آموزش و پرورش شورای عالی انقلاب فرهنگی، نقشه ی جامع علمی کشور، سند راهبردی معاونت آموزش ابتدایی، گسترش برنامه ی آموزش کودکان در چارچوب برنامه آموزش برای همه
۱۲.	ماده (26) قانون دائمی تنظیم برخی از مقررات مالی دولت مصوب، محول نمودن صدور پروانه فعالیت مهدهای کودک با اخذ هزینه ی صدور به سازمان بهزیستی کشور ۱۳۸۰/۱۱/۲۷ ماده (1) آیین نامه هشتادمین مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی درباره تعیین دامنه سنی کودکان مهدهای کودک از 3 ماهگی تا پایان 5 سالگی تبصره: با توجه به قوانین موجود در صورتی که فضای واحدی، هم زمان جهت مرکز پیش دبستان و مهدکودک استفاده شود، بارعایت کلیه شرایط و استانداردها، اخذ مجوز از هردو مرجع صاحب صلاحیت (آموزش و پرورش و بهزیستی) الزامی است.
۱۳.	سند ملی رشد و تکامل همه جانبه اوایل کودکی ۱۳۹۲
۱۴.	مصوبه شهر دوستدار کودک ۱۳۸۸- استناد به ماده ۷۱، قانون تشکیلات وظایف و انتخابات شوراهای اسلامی کشور شهرداران، مصوب ۷۵/۳/۱ و الحاقات قانونی بعدی آن در زمینه توسعه فضاهای فرهنگی، فراغتی، اجتماعی و تمهید امکانات لازم جهت رفاه و آسایش شهروندان به ویژه کودکان و با عنایت به حمایت سازمان یونیسف از سوی دولت و نیز الحاق شهر تهران به شهرهای دوستدار کودک، ۱۳۸۶
۱۵.	گسترش سراهای کودک در پارک های بزرگ سطح شهر تهران
۱۶.	بخشنامه نحوه ترخیص اسباب بازی از گمرک مورخ ۱۳۸۸/۷/۱۱
۱۷.	تهیه و تصویب استانداردهای جدید
۱۸.	دستورالعمل ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز: "ساماندهی، کنترل سطح عرضه و مهار قاچاق" به همه دستگاه های مربوطه، وظایف و دستورات آن درباره واردات، تولید و عرضه اسباب بازی و بازی های رایانه ای

در تحلیل محتوی مصاحبه با ذینفعان در بخش بستر، عوامل ساختاری، فرهنگی اجتماعی، و اقتصادی، در دو سطح جهانی و ملی شناخته و دسته بندی شدند.

جدول شماره ۵: عوامل بستر بر اساس تحلیل محتوی داده های حاصل از مصاحبه

عوامل بستر		
جهانی و بین المللی		
اقتصادی	فرهنگی، اجتماعی	ساختاری
تحریم و عدم توان مالی برای رقابت با محصولات خارجی سرانه پایین واردات اسباب بازی عدم استفاده از مشاوره تکنیکال یونیسف عدم استفاده از مشارکت بخش خصوصی	قاچاق اسباب بازی های غیر استاندارد و یا با کیفیت پایین و استقبال عموم از خریداری این محصولات	عدم توان تخصصی برای رقابت با محصولات خارجی عدم استفاده از مشارکت متخصصین و سرمایه گزاران خارجی



و سرمایه گزاران خارجی		
محلی		
اقتصادی	فرهنگی، اجتماعی	ساختاری
تحریم	عدم بکارگیری راهبردهای فرهنگ سازی	نبود ساختار متولی کشوری
عدم مدیریت بازیافت‌های پسماند برای تولید و ارائه رایگان اسباب بازی	آگاهی و نگرش پایین اجتماعی	کارشناسی نبودن فرآیند واردات اسباب بازی
عدم توجه و اعلام اولویت های تحقیقاتی و تخصیص اعتبار	ترویج بازی های رایانه ای	نداشتن اتحادیه صنف اسباب بازی
فرسودگی وسایل بازی	شناخت ناکافی سیاست گذاران ، تصمیم گیرندگان و مدیران	نداشتن کارگروه تحقیقات
عدم استفاده از مشارکت بخش خصوصی	ضعف رسانه ملی	نبود کارگروه مرکب از بخش ها و سازمان های ذینفع
سرانه پایین واردات اسباب بازی	کم رنگ شدن بازی های سنتی	کمبود بازی و اسباب بازی استاندارد برای گروه سنی زیر ۵ سال
قیمت بالای تولیدات داخلی	تنوع پایین اسباب بازی (ها)سن و جنس و فرهنگ	نبود نظام پایش و ارزشیابی آسیب های ناشی از بازی
ضعف صنعت تولید اسباب بازی و توان پایین اقتصادی	آگاهی پایین مردم برای خرید اسباب بازی استاندارد و عدم دسترسی آنان به منابع معتبر	عدم وجود دوره آموزشی مصوب دانشگاهی برای مقاطع مختلف تحصیلی تخصص بازی کودک
	پوشش پایین آموزشی و فرهنگی برای کودکان ۰-۴ سال و خانواده های آنها	ضعف فرایند نظارت و کنترل کیفی وزارت بهداشت بر مراکز عرضه و فروش اسباب بازی
	ضعف اطلاع رسانی توسط رسانه ها و در نتیجه عدم مطالبه توسط مردم	عدم وجود قانونی برای در نظر گرفتن فضای بازی در مجتمع های مسکونی
		نبود قانون برای حمایت از تولیدکنندگان اسباب بازی
		توان پایین وزارت بهداشت برای ارزیابی شیمیایی و بهداشتی

بر اساس نتایج حاصل از تعیین وضعیت موجود و تحلیل محتوی داده های حاصل از مصاحبه با ذینفعان، اهداف راهبردی سیاست بازی کودکان، به شرح زیر تدوین گردید:

- تعیین شورای نظارت بر اسباب بازی به عنوان متولی کشوری بازی کودکان و تدوین نظام ثبت، پایش و ارزشیابی آسیب های بازی کودکان



۲. ارتقای سطح آگاهی والدین، سیاستگذاران، تصمیم گیرندگان، مدیران، مردم، والدین و مراقبین کودک درباره نقش محوری بازی در یادگیری و تکامل اوایل کودکی به میزان ۳۰ درصد وضعیت موجود
 ۳. افزایش تسهیلات بازی و اسباب بازی استاندارد و با کیفیت شامل فضای بازی، مهدکودک و کودکان با دسترسی و توزیع برابر از نظر جمعیتی و جغرافیایی به میزان ۵۰ درصد وضعیت موجود
- سرانجام، مداخلات در سه ترویجی، تسهیلی، و اجباری، ذیل اهداف راهبردی نامبرده، برای هر بخش طراحی گردید (جدول شماره ۶).



جدول شماره ۶: مداخلات بین بخشی تدوین شده براساس تحلیل محتوی و ساختار و فرایند

نام دستگاه	مداخلات ترویجی	مداخلات تسهیلی	مداخلات اجباری
شورای عالی سلامت و امنیت غذایی	تعریف و تعیین شاخص های بازی کودکان	حمایت طلبی برای تصویب تبدیل شورای نظارت بر اسباب بازی به شورای عالی کشوری بازی کودکان پایش شاخص های بازی کودکان تدوین برنامه جامع بازی کودکان تعریف وسایل بازی رایگان در اماکن عمومی	ابلاغ ایجاد شورای عالی کشوری بازی کودکان و تدوین اساسنامه آن سیاست گذاری برای تسهیلات عمومی بازی، الحاق پیوست سلامت برای طرح های بزرگ تسهیلات عمومی بازی کودکان مانند احداث شهربازی و پارک های آبی
شورای عالی انقلاب فرهنگی	تشویق تولید کنندگان اسباب بازی و نویسندگان و انتشارات کتاب های برتر کودک	موافقت با ماده تشویقی لحاظ شده در قانون توسعه کشور برگزاری همایش بازی در فضای باز بازتعریف بازی های بومی و سنتی	تصویب تبدیل شورای نظارت بر اسباب بازی به شورای عالی کشوری بازی کودکان و اساسنامه آن تصویب دوره پیش دبستانی به عنوان دوره آموزشی رسمی
کمیسیون بهداشت و درمان مجلس	در نظر گرفتن ماده تشویقی در قانون توسعه کشور برای تولیدکنندگان اسباب بازی استاندارد و متناسب با فرهنگ ایرانی	حمایت طلبی برای تصویب تبدیل شورای نظارت بر اسباب بازی به شورای عالی کشوری بازی کودکان	تصویب تسهیلات عمومی مانند یارانه مهدکودک و ارائه سبد اسباب بازی در پیش نویس قانون جمعیت و سلامت باروری تخصیص ردیف بودجه ای مشترک برای شورای عالی کشوری بازی کودکان
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	اطلاع رسانی درباره نقش محوری بازی و ارتباط آن با بهره هوشی یادگیری و تکامل کودک از طریق رسانه های عمومی معرفی و تشویق پزشکانی که از روش بازی درمانی استفاده می کنند	تدوین بسته خدمتی سلامت و بازی کودکان تالیف و انتشار کتاب فیلم های آموزشی راهنمای والدین برگزاری کارگاه های آموزشی مرتبط برای پزشکان و کارکنان مراکز بهداشتی درمانی برگزاری کلاس های آموزشی مرتبط برای والدین در مراکز بهداشتی درمانی	درخواست لحاظ نمودن تسهیلات عمومی مانند یارانه مهدکودک و ارائه سبد اسباب بازی مشارکت در نظارت بر رعایت استانداردهای سلامت بازی و اسباب بازی بازنگری نظام نظارت بر اسباب بازی و تعریف فرایند



<p>اداری آن، افزایش پاسخگویی، تدوین حداقل استانداردهای سلامت بازی و اسباب بازی و ارائه گزارش های ۶ ماهه</p> <p>تأمین و تجهیز آزمایشگاهی و آموزش نیروی انسانی شاغل در آزمایشگاههای، دانشگاه های علوم پزشکی در جهت کاهش بار ناشی از سرب موجود در اسباب بازی ایجاد نظام ثبت آسیب های ناشی از بازی و اسباب بازی عضویت کمیته پایش و ارزشیابی شامل تاثیر برنامه بر ارتقای درجه تکاملی و ضریب هوشی</p> <p>تربیت نیروی دوره دیده</p> <p>بازی درمانی در بخش کودکان بیمارستان ها به ویژه بخش های سلامت روان</p> <p>تدوین و اعلام اولویت های تحقیقی</p>	<p>ایجاد خانه های اسباب بازی در مراکز مجری پزشک خانواده و اتاق بازی و بانک های تلاش در بخش های کودکان بیمارستان</p> <p>ایده گرفتن از کشورهای پیشرو در بازی کودکان شامل تدارک وسایل بازی متنوع در محوطه هر مرکز سلامت، سالن انتظار، و اتاق بازی در بخش کودکان</p> <p>دریافت حمایت های تکنیکی از یونیسف</p>		
<p>ایجاد اتحادیه صنف اسباب بازی</p> <p>تدوین سند سیاست توسعه تولید اسباب بازی</p> <p>تصویب تولید اسباب بازی بومی و سنتی به عنوان یک صنعت عمده و با اولویت</p> <p>تنظیم و تصویب مقررات جدید و حمایتی برای واردات اسباب بازی با تاکید بر تسریع روند امور</p>	<p>بررسی مشکلات تولید اسباب بازی و گزارش آن</p> <p>ارائه وام تسهیلاتی با اولویت واحدهای غیرفعال تولید اسباب بازی و تسهیل صدور مجوز</p> <p>ارائه مجوز برای واردات اسباب بازی با کیفیت و جلب مشارکت بخش خصوصی در تولید و واردات اسباب بازی</p> <p>جلب سرمایه گذاری خارجی</p> <p>مطالعه علل موفقیت چین در صنعت اسباب بازی</p>	<p>ارائه وام تشویقی برای صنعت تولید اسباب بازی</p>	<p>وزارت تجارت، صنعت و معادن</p>
<p>رسانه ای کردن موضوع بازی کودکان به عنوان یک هدف</p>	<p>برگزاری و پخش سخنرانی و میزگردهای تخصصی، پخش</p>	<p>اطلاع رسانی، فرهنگ سازی و بازاریابی</p>	<p>صدا و سیما</p>



<p>سلامت محور سازمان پخش برنامه آموزشی درباره استفاده صحیح از بازی های رایانه ای تهیه برنامه های ویژه کودکان زیر نظر کارشناس خبره</p>	<p>تیزرهای آموزشی، جلب توجه خانواده ها، تصمیم گیران و مدیران از طریق گنجانیدن مسئله در سریال ها و برنامه ها معرفی سازمان های مردم نهاد مرتبط تداوم برگزاری جشنواره های کودک و ارتباط مستقیم آن با مخاطبین</p>	<p>اجتماعی برای بازی و اسباب بازی استاندارد برای کودکان و صرف وقت برای بازی با کودکان اطلاع رسانی و ایجاد فرهنگ استفاده از کالای استاندارد</p>	
<p>لحاظ نمودن استاندارد فضای بازی کودکان در آیین نامه ساخت اماکن عمومی و مجتمع های مسکونی</p>	<p>استفاده از مهندسين و کارشناسان متخصص در امر سلامت و ایمنی بازی کودکان</p>	<p>ترویج فضای بازی کودکان به عنوان یک استاندارد فرهنگ سازی درباره ترافیک و حمل و نقل با استفاده و همکاری رسانه</p>	<p>وزیر راه و شهرسازی</p>
<p>تدوین اساسنامه شورای عالی کشوری بازی کودکان تدوین و برگزاری دوره های آموزشی کوتاه مدت برای مراقبین و والدین کودک طراحی اسباب بازی برای کودکان خاص عضو نمودن خانواده ها و ارزشیابی اسباب بازی های طراحی شده توسط خانواده های عضو راه اندازی "کتابخانه ملی بازی و اسباب بازی ایران"</p>	<p>برگزاری نمایشگاه و مسابقه احداث موزه اسباب بازی تولید اسباب بازی و کتاب های ویژه کودک عضویت سالانه خانواده ها و ارزشیابی فصلی اسباب بازی توسط آنان دریافت ایده و حمایت تکنیکی از یونیسف برای طراحی اسباب بازی های که کودکان خاص را به سالم بشناساند تخفیف در ثبت طرح اسباب بازی، صدور مجوز تولید، فروش هولوگرام ثبتی و تولیدی در مناسبت های خاص</p>	<p>هدیه و ارائه رایگان اسباب بازی و کتاب های کودک از طریق جذب حامی مالی/ اسپنسر</p>	<p>کانون پرورش فکری کودکان (شورای نظارت بر اسباب بازی)</p>
<p>تدوین استانداردهای بازی های رایانه ای تدوین کتابچه آموزشی درباره بازی های رایانه ای برای خانواده ها و گیم نت ها و سایر موسسات ذیربط</p>	<p>برگزاری کلاس های آموزشی درباره نحوه استفاده و آثار مخرب بازی های رایانه ای خشن با همکاری آموزش و پرورش</p>	<p>اطلاع رسانی و بازاریابی اجتماعی برای برنامه ها و بازی های آموزشی رایانه ای با همکاری صدا و سیما</p>	<p>بنیاد بازی های رایانه ای</p>



	ارائه مشاوره به واردکنندگان این بازی ها		
تصویب رشته های دانشگاهی جدید برای تربیت نیروی دوره دیده و متخصص بازی و اسباب بازی کودکان و نیز مراقبین کودک	تعیین اولویت های تحقیقاتی بازی کودکان و تخصیص اعتبار	قراردادن پژوهش های مرتبط با بازی کودکان به عنوان معیار پژوهش های برتر	وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
ادغام بازی در آیین نامه شیوه آموزشی کودکان با در نظر گرفتن کودکان استثنایی هر دو طیف رعایت استانداردهای بازی سالم در مجوزهای صادره برای احداث موسسات آموزشی	بازنگری برنامه آموزشی کودکان با نقش محوری بازی ایجاد فضای بازی در مدارس برای کودکان	گنجاندن بازی در برنامه آموزشی کودکان	آموزش و پرورش
تدوین آیین نامه استانداردهای فرهنگی اسباب بازی، تصویب آیین نامه الحاق مجوز کانون برای چاپ کتب کودک تدوین آیین نامه نظارت بر گیم نت ها و اجرای آن حمایت طلبی برای گنجانیدن دوره پیش دبستانی در دوره های آموزشی رسمی و بازنگری محتوی آن	برگزاری جلسات فضای باز برای نویسندگان کتاب کودک و تولید کنندگان اسباب بازی مشوق برای مجوز تاسیس کتابخانه های کودک با رویکرد گروه های ویژه در اولویت قرار دادن اجازه چاپ کتب مرتبط	ترویج فرهنگ کتاب خوانی از دوران کودکی ترویج بازی های سنتی	وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی
تصویب قرار گیری تاسیس سمن های مرتبط به عنوان اولویت نظارت بر رعایت استاندارد و ایمنی پارک ها ابلاغ آیین نامه شهر دوستدار کودک به شورای شهر سایر شهرهای کشور	حمایت از صدور مجوز برای تاسیس سمن های مرتبط	اطلاع رسانی در مورد تعریف سمن و شرایط و وظایف آن از طریق رسانه ها و صدا و سیما تشویق طراحان اسباب بازی در سطح ملی	وزارت کشور
رعایت استانداردهای ایمنی بازی کودکان در پارک های	گسترش احداث خانه/سراهای کودک با اولویت مناطق و	اطلاع رسانی و حساس سازی شهروندان از	شهرداری



<p>بازی قرار دادن مراقب آموزش دیده برای فضاهای بازی کودکان تهیه و ارائه سبد اسباب بازی توسط شورای شهر و روستا کودکان، سالانه از بدو تولد تا ۵ سالگی</p>	<p>محلله های محروم شهری و روستایی گسترش احداث فضاهای بازی و پارک های موضوعی، موزه های اسباب بازی برگزاری غرفه های بازی در پارک های بزرگ گنجاندن آموزش های مرتبط در برنامه آموزش های شهروندی</p>	<p>طریق نصب تابلوها و بیل بردها در سطح شهرها</p>	
<p>تصویب آیین نامه شیوه آموزشی بازی کودکان در مهدکودک ها و استانداردها انجام اقدامات لازم برای استقرار بازی در زندگی کودکان خاص تدوین دوره های آموزشی مدون برای مدیران و مربیان مهدکودک تصویب آیین نامه گذراندن دوره آموزشی بازی برای موسسین مهدکودک</p>	<p>افزایش تعداد مهدکودک ها در دو شیفت عصر و شب برای مراقبت دائم و موقت رتبه بندی مهدکودک ها برای ایجاد رقابت در بخش خصوصی ایجاد تسهیلات بازی در خانه های نگهداری کودکان خیابانی، بزهکار و کودکان معلول همکاری با طرح غنچه های هلال احمر</p>	<p>ترویج بازی در خانه های نگهداری کودکان خیابانی، بزهکار و کودکان معلول</p>	<p>سازمان بهزیستی</p>
<p>اختصاص بخشی از کمک های مردمی به امر بازی کودکان</p>	<p>ایجاد خانه های بازی سیار با همکاری شهرداری برای کودکان ساکن حریم شهرها فراهم نمودن تسهیلات رایگان بازی کودکان با همکاری خیرین و شهرداری</p>	<p>اطلاع رسانی به خانواده های تحت پوشش</p>	<p>کمیته امداد</p>
<p>تدوین و اجرای آیین نامه برچسب گذاری بر اسباب بازی های داخلی و خارجی با همکاری شورای نظارت بر اسباب بازی</p>	<p>حمایت طلبی برای جلوگیری از واردات و فروش اسباب بازی غیراستاندارد مبارزه با قاچاق اسباب بازی از طریق معرفی واحد های</p>	<p>ترویج و تبلیغ استفاده از اسباب بازی های استاندارد از طریق معرفی واحد های تولیدی اسباب بازی</p>	<p>سازمان استاندارد</p>



	تولید اسباب بازی استاندارد	استاندارد	
نظارت بر اجرای آیین نامه نحوه ترخیص اسباب بازی و دستورالعمل ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز	تسریع امور ترخیص کالای بازی کودکان	اطلاع رسانی درباره نحوه ترخیص اسباب بازی	سازمان گمرک
تصویب بخشنامه اجباری شدن دوره پیش دبستانی با هماهنگی آموزش و پرورش تدوین و اجرای آیین نامه استخدام رسمی مربیان پیش دبستانی	در نظر گرفتن امتیازات ویژه برای مربیان و مراقبین کودک دوره دیده در نظر گرفتن پوشش بیمه ای کودک برای اموال عمومی	پرداخت کمک هزینه بازی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
برگزاری کارگاه های آموزشی برای کودکان، والدین و مربیان درباره باستان شناسی و انتقال میراث فرهنگی از طریق بازی	برگزاری های تورهای آموزشی پژوهش های مردم شناسی درباره بازی و اسباب بازی های ایرانی و احیای آن	تهیه و تدوین نرم افزار ها و بازی های یارانه ای مستی	سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری
نظارت بر اجرای قانون حمایت از مصرف کنندگان	تخصیص یک بند برای اسباب بازی	اطلاع رسانی از طریق رسانه های ملی	سازمان حمایت از مصرف و تولیدکنندگان
برگزاری کلاس های آموزشی ورزش های بنیادی مانند شنا	همکاری با سایر سازمان های ذینفع در برگزاری نمایشگاه و جشنواره ها و	اطلاع رسانی	سازمان های مردم نهاد و انجمن ورزش ها و بازی (فدراسیون ورزش های همگانی)
ارائه کیت های اسباب بازی در بحران ها	حمایت از پروژه های بازی و ارائه مشاوره تکنیکال تدارک بازدیدهای مطالعاتی از سایر کشورهای پیشرو در بازی کودکان	قراردادن موضوع بازی کودکان در اولویت در برنامه های واحد کودک و تغذیه	یونیسف



جدول شماره ۷: برنامه مشارکت جامعه

مراحل	تدوین برنامه و تصویب	اجرای مداخله	ارزشیابی نتایج
پله اول مشارکت	تعیین باورهای غلط و نیازهای آموزشی والدین، بازاریابی اجتماعی و اطلاع رسانی و اصلاح باورهای غلط اطلاع رسانی به واردکنندگان درباره اسباب بازی سالم	توزیع پرسشنامه نظرسنجی در مورد بازی کودکان به صورت اینترنتی یا پست یا توزیع در مراکز آموزش کودکان، مطالعه تحلیلی روزنامه ها و مجلات، مصاحبه و بحث گروهی متمرکز برای تدوین پیام، و ارائه بازخورد کلاس آموزشی و ارسال پیام های رفتاری از طریق رسانه ها، پیامک، مدارس و تبلیغات محیطی به والدین و متولیان بازی	تحقیق (نظرسنجی مجدد و ارزشیابی تاثیر پیام و دریافت بازخورد)
پله دوم مشارکت	تشکیل جلسات مشورتی برای همکاری بین بخشی سازمان ها، تشکیل شورای مرکزی در مناطق شهرداری و روستاها با عضویت انجمن ها و سازمان های مردم نهاد بازاریابی اجتماعی برای جلب کمک خیرین و سرمایه گذاران از طریق رسانه ها جلب همکاری سمن ها برای ظرفیت سازی در والدین و انجام اولویت های تحقیقاتی مربوطه	تنظیم سند تفاهم نامه همکاری بین سازمان ها، تشکیل انجمن ها و سازمان های مردم نهاد مرتبط در استان ها و حمایت طلبی برای ایجاد تسهیلات بازی جلب مشارکت خیرین و سرمایه گذاران برای ایجاد تسهیلات عمومی بازی مانند مهدکودک و اسباب بازی دریافت کمک از کارشناسان و مهندسين عضو سمن ها و انجمن ها با تخصص مرتبط، برای آموزش والدین و یا تدوین بسته های به روز و استاندارد تسهیلات بازی کودکان و یا لحاظ نمودن استانداردهای ایمنی در تسهیلات عمومی ایجاد شده برای کودکان و یا احداث مراکز آموزش و مشاوره برای خانواده ها تشکیل گروه های خودیار کودکان برای تامین ایمنی بازی، بکار بستن نتایج تحقیقات همکاری سازمان های مردم نهاد در اداره مراکز آموزش پیش دبستانی	دعوت از خیرین و نمایندگان این سازمان ها برای شرکت در جلسات شورا و دریافت اظهار نظر و رضایتمندی آنها به شکل تشکیل پانل درباره برنامه های اجرایی



<p>تحقیق و جمع آوری شواهد درباره عملکرد های مورد انتظار و گزارش آن بررسی میزان رضایتمندی مردم</p>	<p>بازدید های نظارتی و شناسایی کودکان نیازمند به بازی درمانی و نیز کودکان تیزهوش و برقراری تسهیلات مورد نیاز آنها با کمک خیرین ایجاد تسهیلات برای خانواده های آسیب پذیر بازدیدهای نظارتی از تسهیلات عمومی و مهدکودک ها پایش توسط دبیرخانه شورای کشوری بازی و تدوین برنامه جامع بازی کودکان</p>	<p>عضویت نمایندگان سازمان ها در شورای مرکزی</p>	<p>پله سوم مشارکت</p>
---	--	---	-----------------------

بحث:

در بند شماره ۴-۲-۲ سند ملی مراقبت و تکامل همه جانبه اوایل کودکی که براساس سند چشم انداز ۱۴۰۴، و نقشه سلامت جمهوری اسلامی ایران در برنامه پنجم تنظیم گردیده است، آمده است که با توجه به نقش محوری بازی در یادگیری و تکامل دوران کودکی و فراوانی شواهد علمی تاثیر بازی در سلامت کودک لازم است تصمیم گیران و برنامه ریزان جامعه در یک اقدام جمعی و همکاری بین بخشی مشکلات این حوزه را شناسایی کنند و پس از ریشه یابی، هدف گذاری و تعریف راهبردها و پروژه ها اقدام عاجلی برای آن انجام دهند. (۲۷)

با توجه به اهمیت و نقش برنامه ریزی برای فراهم نمودن محیط سالم و محرک، حمایت کننده و تقویت کننده برای کودکان در تکامل اوایل کودکی، در مطالعه حاضر پس از مطالعه اسناد و متون و مصاحبه های انجام شده با ۲۰ نفر از ذینفعان، تعداد ۲۷ سازمان تاثیرگذار و ذینفع شناسایی شد. دربخش فرایند و تعیین علل قرارگیری سیاست در دستور کار، ۶ موضوع/حیطه اصلی مدیریت، آگاهی و نگرش، محیط و تسهیلات بازی، صنعت اسباب بازی، رسانه و بازی، تحقیقات شناسایی شد. رایج ترین مشکلات این حوزه که لزوم قرار گیری سیاست نام برده را در دستور کار نشان می دهند، عبارت از نبود ساختار کشوری متولی برای مدیریت، برنامه ریزی و نظارت، هماهنگی بین بخشی، پایش و ارزشیابی بازی و اسباب بازی کودکان، پایین بودن آگاهی و نگرش سیاست گذاران و مدیران، جامعه، مربیان، و والدین درباره نقش محوری بازی در آموزش و پرورش کودکان، و کمبود محیط و تسهیلات بازی با کیفیت و استاندارد، و توزیع نابرابر آن از نظر جغرافیایی، سنی و گروه های ویژه و آسیب پذیر بودند.

در تحقیق ما از ۶ حیطه شناسایی شده، حیطه مدیریت که بر وجود سازمان متولی، برنامه ریزی و هماهنگی بین بخشی و مشارکت مردم تاکید دارد، در سرلوحه این مشکلات قرار دارد. دمازی و همکاران (۱۳۸۹) در تحقیقی که با هدف تدوین نقشه راه برای ارتقای شاخص های بازی کودکان ایرانی انجام دادند، نتایج مشابهی را گزارش نمودند. (۱۰) آنان پس از مصاحبه با ۱۳ نفر از ذینفعان، مشکلات و علل سیاست بازی را در ۵ حیطه، محیط و تسهیلات بازی، ظرفیت سازی والدین و متولیان، اسباب بازی، رسانه و بازی، آمار و تحقیقات، کودکان خاص و خانواده های آسیب پذیر دسته بندی و مدل مفهومی بازی کودکان را ترسیم نمودند. جعفری و همکاران (۱۳۸۹) نیز در مطالعه توصیفی و مروری خود نتیجه گرفته اند که تلفیق مهندسی ایمنی با برنامه ریزی و طراحی محیط بازی ضروری است و در این راستا حداقل سه حوزه کودک، محیط و تجهیزات بازی باید مورد توجه قرار گیرند. (۳۰)

یافته های پژوهش حاضر مبنی بر در نظر گرفتن شورای نظارت بر اسباب بازی به عنوان متولی کشوری بازی کودکان، بر ادغام دو موضوع بازی و اسباب بازی در قالب سیاست بازی کودکان تاکید دارد. براساس یافته های حاصل از تحلیل وضعیت موجود و بستر، عوامل ساختاری و اقتصادی نظیر نبود اتحادیه صنف اسباب بازی در

کشور، ضعف فرایندهای نظارت و ارزشیابی، کاهش سرانه واردات اسباب بازی در سال های اخیر به دلیل وضعیت نامناسب اقتصادی، عدم افزایش تعداد واحدهای تولیدکننده فعال داخلی، کیفیت و تنوع پایین تولیدات داخلی، افزایش ورود اسباب بازی های قاچاق و ارزان قیمت با کیفیت پایین یا غیر ایمن، همگی بر خرد بودن صنعت اسباب بازی در کشور و لزوم سرمایه گذاری، مدیریت و پایش و ارزشیابی آن دلالت دارد. تحقیقات تاثیر وضعیت اجتماعی اقتصادی در سطوح چندگانه بر سلامت کودکان شامل خانواده و را نشان داده اند. این تاثیرات بوسیله ویژگی های کودکان، خانواده و سیستم های حامی خارجی تعدیل می گردد. (۴۵) ماموریت شورای بین المللی صنایع اسباب بازی و اهداف انجمن اسباب بازی استرلیا با یافته ما مبنی بر تبدیل صنعت اسباب بازی کشور به یک صنعت کلان همخوانی دارد. (۳۷) شورای اسباب بازی کانادا از سال 2014، با دریافت حق عضویت سالانه، اسباب بازی ها را به مدت ۸ هفته به منظور ارزشیابی و انتخاب بهترین اسباب بازی، از نظر طرح، عملکرد، ایمنی، دوام، مصرف باتری و ارزش بازی آن در اختیار خانواده ها قرار می دهد. (۳۶) با توجه به اهمیت اسباب بازی و علیرغم مسئله تحریم، مورد توجه قرار دادن صنعت اسباب بازی به عنوان یک صنعت کلان در کشور با استفاده از پتانسیل بخش خصوصی و مشاوره تکنیکی سازمان یونیسف به عنوان یک مداخله مهم توصیه می گردد. با توجه به گسترش شهرنشینی، جمعیت ۲۳ درصدی زیر ۱۵ سال کشور و نیز چالش تغییر بازی های سنتی و ایرانی به بازی های رایانه ای و پیامدهای ناخواسته آن، ایران می تواند به بازاری داغ برای تولید و عرضه اسباب بازی با کیفیت در سطح خاورمیانه تبدیل گردد.

تحلیل عوامل فرهنگی، اجتماعی نشان دهنده آگاهی و نگرش پایین سیاست گزاران، مدیران، مربیان و والدین کودکان جامعه و نقش کم رنگ وزارت بهداشت و رسانه ها به ویژه صدا و سیما در این زمینه است. لذا فرهنگ سازی و ترویج و تسهیل سیاست بازی کودکان از طریق مداخلاتی نظیر تولید و پخش برنامه های کارشناسی شده توسط صدا و سیما و تدوین بسته خدمتی سلامت و بازی کودکان، توسط اداره سلامت کودکان، وزارت بهداشت ضرورت دارد. یافته ها نشان دهنده تشکیل سراهای کودک و خانه های اسباب بازی در پارک های بزرگ محله های مختلف شهر تهران توسط اداره کل آموزش شهروندی، شهر تهران در جهت ترویج و تسهیل بازی کودکان برای شهروندان است. همچنین تشکیل گروه غنچه های شهر (گروه سنی ۴-۰ سال) از دیگر ابتکارات معاونت امور اجتماعی شهرداری تهران در این راستا است. توصیه های کنسرسیوم منطقه ای اروپا در بازنگری مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت مبنی بر دسترسی عمومی به سیستم یک مراقبت و آموزش با کیفیت کودک به عنوان اساس توجه به نابرابری های اجتماعی در امر آموزش، کاهش فقر و ارتقای برابری جنسیتی و تلاش های ویژه برای ورود کودکان با ناتوانی های خاص در خدمات آموزشی با نتایج مطالعه ما مبنی بر طراحی مداخلات اجباری برای تصویب دوره پیش دبستانی به عنوان دوره آموزشی رسمی، ادغام بازی در آیین نامه شیوه آموزشی کودکان با در نظر گرفتن کودکان استثنایی هر دو طیف، استقرار بازی در زندگی کودکان خاص مطابقت دارد. (۴۴) محققین صرف نظر از کشور محل زندگی، فرهنگ، وضعیت اجتماعی

اقتصادی، والدی پاسخگو را به عنوان یکی از مهمترین عوامل موثر بر تثبیت تکامل کودکی سالم به اثبات رسانیده اند. (۴۶)

یافته های پژوهش بر لزوم رویکرد محله محور و مشارکت مردم در سیاست بازی کودکان و برنامه ریزی برای آن تاکید دارد. در بریتانیا و کانادا نیز از رویکرد محله محور برای آموزش و پرورش کودکان استفاده شده است. (۳۵) هدف راهبردی افزایش تسهیلات بازی و اسباب بازی استاندارد و با کیفیت شامل فضای بازی، مهدکودک و کودکستان با دسترسی و توزیع برابر از نظر جمعیتی و جغرافیایی به میزان ۵۰ درصد، بر ایجاد این تسهیلات در محلات سایر استان های کشور با توجه ویژه به کودکان محروم و معلول توسط شهرداری ها و با همکاری سایر بخش ها دلالت دارد. نیری (۱۳۸۱)، نایینی و همکاران (۱۳۸۹)، جعفری و همکاران (۱۳۸۹)، کاکایی و همکاران (۱۳۹۰)، ضرغام حسینی و همکاران (۱۳۹۲) در بررسی های خود در زمینه ایمنی و استانداردهای محیط های بازی و وسایل بازی کودکان بر لزوم رعایت ایمنی و استانداردها در محیطها و تجهیزات پارک های بازی کودکان و برنامه ریزی برای پیشگیری از بروز صدمات و آسیب های ناشی از بازی تاکید نموده اند. (۲۱، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲) لوءلویی و همکاران (۱۳۹۲) نیز به این نتیجه رسیدند که رعایت استانداردهای بهداشتی در مهدکودک ها مطلوب نیست، لذا نظارت و کنترل مستمر این اماکن و تدوین قوانین عملی و ضمانت اجرایی آنها و ارائه آموزش های مناسب سلامت کودکان را پیشنهاد کرده اند. (۳۳) هایدن و کاپلان (۲۰۰۴) نیز بر محوریت اندیشه بازی در طراحی فضاهای بازی و تاثیر الهام بخش آن بر خلق محیطهای پاسخگوی شهری برای کودکان تاکید کرده اند. آنان همچنین طراحی فضاهای باز را برای کودکان، بزرگسالان و سالمندان و جامعه که سبب تشویق فرایند اجتماعی شدن بین نسلی می گردد، توصیه نموده اند. (۴۷)

یافته ها نشان می دهد، شهرداری تهران اقدام به تشکیل حساب پس انداز بانک شهر و پرداخت مبلغ یک میلیون ریال در زمان صدور شناسنامه به شهروندان متولد شده تهرانی نموده است. در بریتانیا تسهیلات ارائه شده در راستای سیاست های اجتماعی و تامین نیازهای شهروندان آن به گسترده توسط سازمان تامین اجتماعی این کشور صورت می گیرد. کودکان از امکاناتی مانند حقوق ماهانه، آموزش و پرورش، و بهداشت و درمان رایگان و استفاده از خدمات ورزشی و کتابخانه و اسباب بازی محله برخوردارند. در کانادا، بن های کمکی برای کودکان خانواده های کم درآمد جهت استفاده از امکانات تفریحی و رفاهی صادر می گردد. در آلمان پرداخت شهریه مهدکودک و کودکستان براساس توان مالی خانواده است. در این کشور در جهت افزایش جمعیت، به خانواده های کم درآمد کمک هزینه فرزند پرداخت می گردد، کودکان معلول از کمک هزینه اضافه برخوردار می شوند و کارت تابستانی برای کودکان جهت استفاده از تسهیلات آموزشی، تفریحی و فرهنگی برای کودکان صادر می گردد. همچنین به اجاره نشین ها به نسبت تعداد فرزندان، کمک هزینه برای افزایش مساحت واحد مسکونی تعلق می گیرد. البته پرداخت حقوق یا کمک هزینه به کودکان توسط برخی از صاحب نظران به دلیل اختلال در انسجام خانواده مورد انتقاد قرار گرفته است. (۳۵) با توجه به سیاست های جدید کشور در راستای افزایش مولید، به نظر می رسد پرداخت کمک هزینه برای بازی کودکان به خانواده هایی که

در دهک های پایین درآمدی قرار دارند، و یا صدور صدور کارت رایگان برای استفاده کودکان محروم از تسهیلات بازی برای کودکان، می تواند اقدام موثری در جهت ترویج و تسهیل بازی کودکان و کاهش نابرابری های اجتماعی باشد.

علیرغم ضعف عملکرد وزارت بهداشت و درمان و دانشگاه های علوم پزشکی، وزارت صنعت، معدن و تجارت و سازمان صدا و سیما در زمینه بازی و اسباب بازی کودکان، سازمان میراث فرهنگی از جمله سازمان های ذینفع شناخته شده در این مطالعه است که از طریق برگزاری برنامه های متنوع گردشگری و جشنواره و نمایشگاه عروسک های سنتی به فعالیت در این زمینه پرداخته است.

یافته های پژوهش در بخش تحلیل محتوی سیاست، دلالت بر آن دارد که سایر بخش ها به ویژه شورای نظارت بر اسباب بازی، کانون پرورش فکری کودکان و نوجوان، سازمان استاندارد و شهرداری تهران گام های مثبتی در جهت رفع موانع و آسیب های بازی کودکان و ارتقای وضعیت بازی کودکان از طریق سامان دهی طراحان و تولیدکنندگان، و برگزاری مسابقات، نمایشگاه ها و جشنواره های مرتبط، صدور دستورالعمل جدید برای کنترل قاچاق اسباب بازی، تدوین استانداردهای جدید و بهبود ایمنی وسایل بازی کودکان، و عملیاتی نمودن مصوبه شهر دوستانار کودک برداشته اند، لذا پیشنهاد ما برای پژوهش های بعدی طرح های عملیاتی تبدیل شورای نظارت بر اسباب بازی به نهاد متولی کشوری برای بازی کودکان و توسعه همکاری های بین بخشی، و ایجاد نظام مراقبتی آسیب های ناشی از بازی در کودکان می باشد.

در این پژوهش مداخلات برای سایر بخش های درگیر در سیاست بازی کودکان علاوه بر وزارت بهداشت و درمان، در سه دسته ترویجی، تسهیلی و اجباری طراحی گردید. اما گینزبرگ (۲۰۰۷) تنها دستورالعمل هایی را برای متخصصین کودکان درباره نحوه حمایت طلبی برای کودکان از طریق کمک خانواده ها، سیستم های آموزشی و جوامع، درباره چگونگی تضمین تعادل بازی در زندگی کودکان برای خلق بهترین محیط تکاملی تدوین کرده اند. (۳۹) که از نقاط قوت این پژوهش به شمار می رود.

مطالعه و بازدید مستقیم وضعیت بازی کودکان از دو بیمارستان شهر روتردام، هلند و مصاحبه با 20 نفر مدیران و خبرگان سازمان های ذینفع از نقاط قوت این پژوهش می باشد.

تجربه بازدید مطالعاتی از کشور هلند و ایجاد محیط محرک، غنی و حامی برای تکامل کودکان از طریق اجرای برنامه مراقبت تکاملی در بخش های نوزادان بیمارستان های شهر روتردام، و ایجاد تسهیلات بازی برای کودکان سالم و بیمار، نشان دهنده توجه ویژه تصمیم گیرندگان و مدیران آنها به نقش محوری بازی کودکان است. رعایت برخورداری از حقوق و خدمات یکسان صرف نظر از نژاد، قومیت و مذهب در نوزادان بستری در بیمارستان های آن شهر از امور مهم دیگری است که پیشنهاد کننده توجه مسئولین به گنجاندن آموزش رعایت اصول اخلاقی و حقوق شهروندی در بازی های کودکان براساس تئوری کلبرگ است. در کانادا نیز از امور مهم دیگری که ضمن تامین نیازمندی های عمومی کودکان به آن پرداخته شده است، مبنا قراردادن احترام متقابل ساکنین محلات به یکدیگر و برخورداری کودک از حقوق شهر و محله به همان اندازه شهروندان بزرگسال است. (۳۵)

عدم وجود داده های کافی کمی درباره وضعیت بازی کودکان، جهت تحلیل و استفاده در تدوین پیش نویس سیاست از محدودیت های این پژوهش به شمار می رود. از دیگر محدودیت های این پژوهش، می توان به مصاحبه با فقط یک نفر از کارشناسان وزارت آموزش و پرورش با توجه به نقش کلیدی این سازمان در ایجاد سیستم آموزشی بازی محور، اشاره نمود.

برخلاف باور قبلی ما در زمان انجام پژوهش، مبنی بر اینکه بازی باید در برنامه فعالیت های روزانه کودک گنجانیده شود، یافته های تحقیق نشان می دهد که تمامی فعالیت های کودک به ویژه در بخش آموزش باید بازی محور باشد.

نتیجه گیری:

در تحقیق ما از ۶ حیطه شناسایی شده، دربخش فرایند و تعیین علل قرارگیری سیاست در دستور کار، حیطه مدیریت مبنی بر نیاز به وجود سازمان متولی، برای برنامه ریزی، هماهنگی بین بخشی و مشارکت مردم تاکید دارد، در صدر قرار دارد. در نظر گرفتن شورای نظارت بر اسباب بازی به عنوان متولی کشوری بازی کودکان، بر ادغام دو موضوع بازی و اسباب بازی در قالب سیاست بازی کودکان دلالت دارد. اهداف راهبردی ترسیم شده برای رفع مشکلات این حوزه در افق ۵ساله عبارتند از:

- ارتقای سطح آگاهی والدین، سیاستگذاران، تصمیم گیرندگان، مدیران، مردم، والدین و مراقبین کودک درباره نقش محوری بازی در یادگیری و تکامل اوایل کودکی به میزان ۳۰ درصد وضعیت موجود
- سیاست مصوب " سلامت بازی و اسباب بازی کودکان برای ایران ۱۴۰۴" توسط سازمان و شورای متولی بازی کودکان
- افزایش تسهیلات بازی و اسباب بازی استاندارد و با کیفیت شامل فضای بازی، مهدکودک و کودکان با دسترسی و توزیع برابر از نظر جمعیتی و جغرافیایی به میزان ۵۰ درصد وضعیت موجود

برای دستیابی به اهداف نامبرد نیاز به بکارگیری راهبردهای متنوع و مداخلات چندگانه و چند سطحی است. لازم است، محققین با توجه به نتایج این تحقیق به تدوین نظام ثبت، پایش و ارزشیابی، آسیب های بازی کودکان و تولید شواهد، به عنوان پایه ای برای مداخلات بعدی همت گمارند. نتایج این تحقیق می تواند از طریق اتخاذ سیاست های تشویقی و تنبیهی، و تدوین مجموعه استانداردها و مقررات لازم به سیاست گزاران کمک نماید. تمرکز سیاست گزاران بر روی مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت، از جمله تکامل اوایل کودکی، در تحول نظام سلامت، برای دستیابی به اهداف کلی نظام سلامت ضرورت دارد.

همچنین نتایج این تحقیق می تواند جهت حمایت طلبی و جلب مشارکت و همکاری بین بخشی، نقش آفرینان و ذینفعان بکار گرفته شود. برنامه ریزان و مدیران سازمان های ذینفع می توانند با الهام از مداخلات طراحی شده، با برنامه ریزی عملیاتی در حوزه مربوطه، در راستای اهداف سیاست نامبرده گام بردارند. رسانه های عمومی به ویژه صدا و سیما می توانند با بکارگیری نتایج این پژوهش در جهت افزایش آگاهی، تغییر نگرش، مشارکت و بسیج مردم نقش عمده ای ایفای نمایند.

طرح پیش نویس سیاست تدوین شده جهت مشروعیت بخشی توسط شورای های مسئول ذیربط، از جمله شورای امنیت و سلامت غذایی و شورای انقلاب فرهنگی کشور از طریق اخذ مصوبه تبدیل شورای نظارت بر اسباب بازی به شورای ملی بازی و اسباب بازی کودکان، تصویب کلیات برنامه در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور، تشکیل شورای ملی بازی کودکان با حضور ذینفعان ضروری، و پیگیری عملیاتی شدن آن توسط دبیرخانه شورای، دستیابی به اهداف سیاست تدوین شده را ممکن خواهد ساخت.

گزارش نتایج تحقیق برای سیاست گزاران، تصمیم گیرندگان و مدیران از طریق برگزاری سمینار و ارائه گزارش حمایت طلبی، انتشار مقاله علمی و اطلاع رسانی به مردم از طریق رسانه ها از جمله فعالیت های پیش بینی شده به منظور انتقال دانش است.

تقدیر و تشکر:

به این وسیله مراتب تشکر و قدردانی خود را از جناب آقای دکتر بابک عشرتی بابت مشاوره متواضعانه، جناب آقای دکتر مجدزاده، رییس محترم موسسه، و جناب آقای خمیس آبادی، کارشناس محترم امور پژوهش، سرکار خانم ها فاطمه ارجمندی و مرضیه خونانی کارشناسان محترم، دپارتمان مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت، موسسه ملی تحقیقات سلامت، و نیز جناب آقایان دکتر محمد حیدرزاده، رییس محترم اداره سلامت نوزادان و امیرحسین یارپرور، رییس محترم واحد تغذیه و کودک سازمان یونیسف در راستای تدبیر و تدارک سفر مطالعاتی هلند، و همه مدیران و خبرگان شاغل در سازمان های ذینفع که وقت گران بهای خود را برای انجام

این پژوهش در اختیار ما قرار داده و در انجام آن مشارکت نمودند، اعلام نموده، سلامتی و نیکبختی این بزرگواران را از درگاه پروردگار یکتا خواستارم.

فهرست منابع :

۱. سید محسن اصغری نکاح ، سعید سعیدی رضوانی. چالش های نو ظهور در حیطه اختلالات کودکان: اصول و راهبردهای مداخله بین رشته ای. سومین جشنواره علمی-تحقیقاتی کودکان سرور، سال ۱۳۸۶
2. Siddiqi A, Hertzman E, Irwin LG, Hertzman C. Early child development: A powerful equalizer. Improving equity in health by addressing social determinants. Geneva: World Health Organization, 2012:115.
۳. گزیده نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۰. معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی ریاست جمهوری، مرکز آمار ایران.
<http://iran.unfpa.org/Documents/Census2011/census-90-results.pdf>
4. Walt G, Gilson L. Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis. Health policy and planning. 1994;9(4):353-70.
5. Tom L. Beauchamp, James F. Childress. Principles of Biomedical Ethics: In justice. 7th edition, Oxford University Press, 2013.
6. Kohlberg, L. A current statement on some theoretical issues. In S. Modgil & C. Modgil (Eds.), Lawrence Kohlberg. Philadelphia: Falmer, 1986.
۷. یان کریستنسن، واگنر هاگ، هالیدی سباستین. روان شناسی عمومی، گروه مترجمان، قم، مرکز انتشارات مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)، چاپ اول، ۱۳۸۵.
۸. صدیقی، تکتیم. نظریه های رشد. ۱۳۸۹
<http://toktame5sadighi.parsiblog.com/Posts/76>
9. شریفی، محمد. روانشناسی تربیتی.
<http://educationalpsychology.loxblog.ir/post/51390>
۱۰. دماری بهزاد ، خونانی مرضیه. گزارش طرح تدوین سیاست بازی کودکان ایرانی.دانشگاه علوم پزشکی تهران، موسسه ملی تحقیقات سلامت، ۱۳۸۸
11. تاریخچه ، روانشناسی و اهمیت بازی در رشد کودکان، <http://www.happyhouse.ir>
12. معین محمد . فرهنگ فارسی شامل لغات ادبی، ریاضی، نجومی. یک جلدی، ندا، ۲۰۰۲.
13. Definition of play: The Free Dictionary. Farlex. <http://medical-dictionary>
14. مطهری، محمدرضا. کودکان و اسباب بازی ها: با تاکید بر روانشناسی بازی.
www.hawzah.net/fa/Article/View/88989
15. Mayesky Mary. Creative activities for young children. 10th Edition, Cengage Learning, 2011. **Available from:**
http://books.google.com/books/about/Creative_Activities_for_Young_Children.html?id=YntVHHPdWnQC
۱۶. رفیعی فر شهرام، مؤذن جامی محمدهادی، امیدوار رضایی میرقائد، امیرخانی محمد امیر. راهنمای ایمنی کودکان. موسسه نشر شهر، تهران، ۱۳۸۸
۱۷. سرانه مصرف اسباب بازی. جام جم، شماره خبر ۱۵۴۶۶۱۵، ۱۰۰۹۰۳۵۴۶۶۱۵، سه شنبه ۱۸ فروردین ۱۳۸۸
<http://www1.jamejamonline.ir/newstext2.aspx?newsnum=100903546615>

۱۸. سکوتی به پهنای قاچاق عروسک‌های آلوده مرگ رنگین در آغوش کودکان ایرانی، کد: ۶۳۵۰۰، ۱۰ اردیبهشت ۱۳۹۰
<http://www.siasatrooz.ir/vdcdzk09.yt0sz6a22y.html>

۱۹. پیشکش بازار اسباب‌بازی و لوازم التحریر به چینی‌ها. ۶ دی ماه ۱۳۹۱
<http://www.hamshahrionline.ir/print/195733>

۲۰. بررسی میزان دسترسی کودکان به مهدکودک‌ها
<http://mardomsalari.com/template1/News.aspx?NID=77580>

۲۱. نیری، مریم. ارزیابی سطح ایمنی کودکان در پارک‌های شهر تهران. مجله استاندارد، ۱۳۸۱، شماره ۱۳۶:
www.irannamaye.ir

۲۲. کاهش ۳۰ درصدی واردات اسباب‌بازی، تاریخ انتشار خیر: پنجشنبه ۵ دی ۱۳۹۲
<http://sima.jamejamonline.ir/NewsPreview/1320741759611944019>

۲۳. فروش اینترنتی اسباب‌بازی ممنوع شد: کد خبر: ۳۷۸۷۳۸، تاریخ انتشار: ۲۶ بهمن ۱۳۹۲
<http://www.tabnak.ir/fa/news/378738>

۲۴. رشیدیان، آرش. مطالعه شاخص‌های چندگانه سلامت و جمعیت در ایران (MIDHS) در سال ۱۳۸۹. تهران: معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
<http://nih.tums.ac.ir>

۲۵. دبیرخانه شورای نظارت بر اسباب‌بازی
<http://www.toycouncil.com>

۲۶. دماری بهزاد، خونانی، مرضیه. گزارش کارگروه بازی، برنامه مراقبت و تکامل اوان کودکی. اداره سلامت کودکان، تابستان ۱۳۸۹

27. National document of comprehensive early childhood development. Iran's Council on

28. Health Policy; Secretariat of early childhood development: Tehran, 2013.

۲۹. دکتر بهزاد دماری و همکاران. راهی به سوی توسعه سالم استان، مروری بر برنامه جامع سلامت استان قزوین ۱۳۹۲-۱۳۸۸. تهران: انتشارات طب و جامعه، تابستان ۱۳۸۸

۳۰. نایینی صادقی، حسن. اسماعیل، صالحی، میرلوحی، حسین ا. ایمنی کودکان در زمین‌های بازی پارک‌های شهری (مورد خاص: پارک‌های محلی - ناحیه ای تهران). فصلنامه سلامت کار ایران، سال ۱۳۸۹، شماره ۷، صفحات ۱-۲

۳۱. حمیدرضا جعفری، اسماعیل صالحی، حسن صادقی نایینی. بررسی ایمنی زمین‌های بازی کودکان در پارک‌ها با رهیافت برنامه ریزی محیطی. سامانه نشر مجلات علمی دانشگاه تهران، مقاله ۸، دوره ۳۶، شماره ۵۶، زمستان ۱۳۸۹، صفحه ۱۳-۲۴

۳۲. کاکایی، رضایی، پورنجف، نورمرادی، عباسی، فراستی. بررسی وضعیت ایمنی و بهداشت وسایل و محوطه‌ی عمومی بازی کودکان در پارک‌های شهر ایلام در سال ۱۳۹۰. شانزدهمین همایش ملی بهداشت محیط ایران - مهر. دانشگاه ع پ تبریز، ۱۳۹۲ (۲۰۱۳)

۳۳. زرغام حسینی، هیبتی ب، نامور، س. رستمی، ع. قدیری س. بررسی ایمنی محیط‌های بازی کودکان پارک‌های شهری در شهرستان اردبیل، سال ۱۳۹۲. شانزدهمین همایش ملی بهداشت محیط ایران - مهر، دانشگاه ع پ تبریز

۳۴. لؤلؤئی م. سنا عیبپوش، خالداری ف. بررسی وضعیت بهداشتی مهدکودک‌های شهر کرمان. شانزدهمین همایش ملی بهداشت محیط ایران - مهر، دانشگاه ع پ تبریز، ۱۳۹۲.

۳۵. اسدیان، فاطمه س، هاجر، پورحسن، بهاره. کتابخانه اسباب‌بازی: نگاهی به تجارب جهانی و پیشنهادی برای راه اندازی کتابخانه ملی اسباب‌بازی در ایران. تحقیقات اطلاع‌رسانی و کتابخانه‌های عمومی، پیام کتابخانه. ۱۳۸۹، دوره ۱۶، پیاپی ۴. صفحات ۲۹-۵

۳۶. شیعه، اسماعیل. آماده‌سازی شهر برای کودکان. موسسه نشر شهر، چاپ دوم، سال ۱۳۸۶، صفحات ۱۰۹-۸۵

37. Canadian Toy Testing Council. Available at: www.toy-testing.org

38. Australian Toy Association. Mission Statement. Available at: www.austoy.com.au

39. International Council of Toy Industries' (ICTI) program. Available at: www.toy-icti.org

40. Ginsburg KR. The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent-child bonds. Pediatrics. 2007; 119(1):182-91.

41. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. Convention on the Rights of the Child. General Assembly Resolution 44/25 of 20 November 1989. Available at: www.unhchr.ch/html/menu3/b/k2crc.htm. Accessed June 22, 2006

42. Burdette HL, Whitaker RC. Resurrecting free play in young children: looking beyond fitness and fatness to attention, affiliation, and affect. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2005;159:46–50
43. American Academy of Pediatrics, Council on Sports Medicine and Fitness and Council on School Health. Active healthy living: prevention of childhood obesity through increased physical activity. *Pediatrics.* 2006;117:1834–1842
44. McClarty KL, Orr A, Frey PM, Dolan RP, Vassileva V, McVay A. A literature review of gaming in education. *Gaming In Educatio Series.* June 2012.
45. Marmot M, Allen J, Bell R, Bloomer E, Goldblatt P. WHO European review of social determinants of health and the health divide. *The Lancet.* 2012; 380(9846):1011-29.
46. Bradley RH, Corwyn RF. Socioeconomic status and child development. *Annual review of psychology.* 2002; 53(1):371-99.
47. Culturally Responsive Parenting. Available at:
<http://www.urbanchildinstitute.org/articles/research-to-policy/practice/culturally-responsive-parenting>
48. Haider J, Kaplan M, editors. Reclaiming open space for the young: An intergenerational perspective on design. Proceedings of the open space-people space—International Conference on Inclusive Outdoor Environments; 2004: Edinburgh College of Art, OPEN space Edinburgh, Scotland.

پیوست ها

پیوست شماره یک: پرسشنامه

۱. سه مشکل اولی موجود در کشور در زمینه بازی کودکان چیست؟
۲. به نظر شما عوامل کنونی موثر بر بازی کودکان کشور کدامند؟
عوامل ساختاری:
عوامل فرهنگی، اجتماعی:
عوامل اقتصادی:
عوامل جهانی و بین المللی:
۳. چه نقاط قوت، ضعف، فرصت ها و تهدیدهایی وجود دارد؟
۴. کدام وزارتخانه یا سازمان را به عنوان متولی بازی کودکان پیشنهاد می کنید؟
۵. چه فرایندهایی را برای این سیاست پیشنهاد می کنید؟ این فرایند چگونه می تواند به پیشبرد این سیاست کمک کند؟
۶. همکاری بین بخشی برای این سیاست چگونه قابل تحقق است؟
۷. چه راه هایی را برای مشارکت مردم پیشنهاد می کنید؟
۸. چه مداخلات و روش هایی را پیشنهاد می کنید؟
۹. آیا با تجارب و اقدامات انجام شده در زمینه بازی کودکان در سایر کشورها آشنایی دارید؟ لطفا توضیح دهید:
۱۰. سازمان های بین المللی مانند یونیسف چگونه می توانند در این سیاست ایفای نقش کنند؟
۱۱. نظرات و پیشنهادات شما درباره مداخلات لازم برای گروه های خاص چیست؟
۱۲. به نظر شما چه سازمان ها/افراد دیگری در این زمینه اثرگذار و یا ذینفع هستند؟(لطفا معرفی بفرمایید)

پیوست شماره دو: گزارش بازدید هلند

نتایج حاصل از بازدید انجام شده از دو بیمارستان دانشگاهی سطوح دو و سه دانشگاه ارسموس واقع در شهر روتردام هلند که با حمایت سازمان یونیسف در تاریخ ۲۳-۳۰ آذرماه سال جاری در آستانه سال نوی میلادی ۲۰۱۵ انجام شد، به شرح زیر می باشد:

در محوطه باز بیمارستان فضا و وسایل بازی حرکتی مانند تاب و سرسره برای کودکان مهیا بود. در سالن انتظار بیماران به طور جداگانه یک نمونه از اسباب بازی های نام برده در ابعاد کوچکتر وجود داشت. همچنین میزگرد و صندلی ویژه سرگرمی کودکان و والدین آنها چیده شده بود. بر روی میز مقوهای نقاشی شده ای وجود داشت که کودکان باید با کمک والدین خود قسمت هایی از آن را برای ساخت اشکال جدید جدا و سرهم می کردند.

در مجاورت هر بخش نوزادان یا کودکان یک اتاق ویژه برای سرگرمی سایر فرزندان خانواده در نظر گرفته شده و اسباب بازی و کتاب های متعدد در آن قرار داده شده بود.

در راهروی بین بخش های نوزادان و کودکان نیز یک کتابخانه اسباب بازی برای کودکان وجود داشت. همچنین در داخل هر بخش کودکان یک اتاق ویژه بازی کودکان بستری وجود داشت که مجهز به اسباب بازی های متعددی بود.

در طبقه همکف بیمارستان علاوه بر مهدکودک، قسمتی برای نگهداری موقت کودکان در نظر گرفته شده بود که والدین با پرداخت ۲ یورو می توانستند در زمان عیادت نوزاد یا کودک بیمار خود، سایر فرزندان خود را به این واحد بسپارند. در این واحدها اسباب بازی های متنوع وجود داشته و مراقبین کودک مستقر بودند. مشاهدات فوق بر توجه مدیران بیمارستان به بازی کودکان به عنوان یک امر مهم و موثر در سرگرمی و یادگیری آنان دلالت دارد.

اسباب بازی زیر به نام اختاپوس دریایی در تخت های باز بخش نوزادان برای استفاده نوزاد در زمان چنگ زدن مورد استفاده قرار می گرفت





تصویر اسباب بازی مورد استفاده در بخش نوزادان



تصویر اتاق سرگرمی کودکان



تصویر صندلی های ویژه کودکان



تصویر اسباب بازی چوبی مورد استفاده در حیات خلوت بین بخش های کودکان



ماکت کشتی و فانوس دریایی در کنار خیابان برای کودکان

Hoe Maas in het Maasstad Ziekenhuis terecht kwam...

Over de 7 wereldzeeën vaart al 7 maanden een groot containerschip...

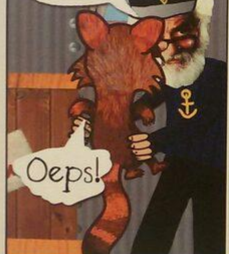


...Aan boord 40 ton kiwi's, peren, olijven, bananen en...



...een kleine rode panda!

Hahaha, kleine vriend, ga je ons weer eens laten zien hoe goed jij kan dansen?



Oeps!

Hahaha fantastisch zeg!



Kom op, dansen joh!

Tot op een avond...



Wauw, de haven van Rotterdam!

Terwijl de kapitein niet oplet, glipt de kleine panda de boot af

Rotterdam! ik kom eraan. Wij gaan samen veel avonturen beleven!



Wat een groot huis is dat een kraaiennest?



Wonen hier vierkante mensen? Dat ga ik nog eens onderzoeken!



Zooooog wat is dat voor gebouw!



Hier wil ik wonen, dit is mijn huis. Kijk eens wat een vrienden, hier ben ik thuis!!!

Maas is de kleine panda van het Maasstad Ziekenhuis. Met z'n vriendjes op de afdeling en vrienden in de stad beleeft hij avonturen. Ah, je oplet, kom je hem vast een keer tegen...

wordt vervolgd...

تصویر تابلوی بازی اتاق عمومی بخش برای سایر فرزندان

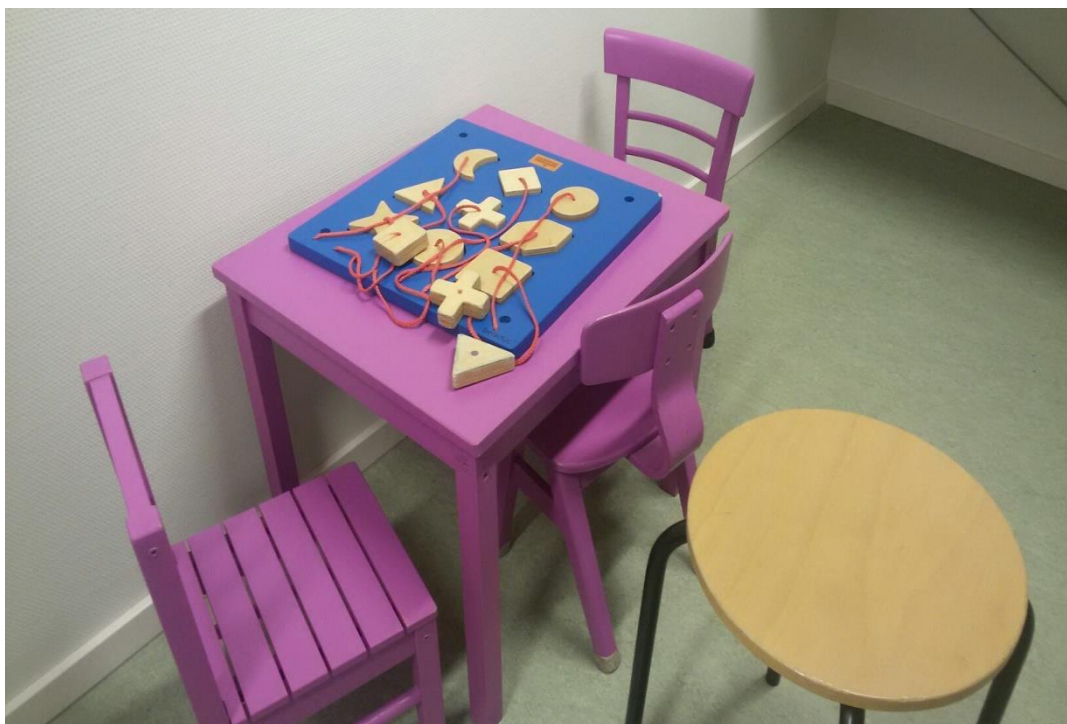
تصویر کتابخانه اسباب بازی





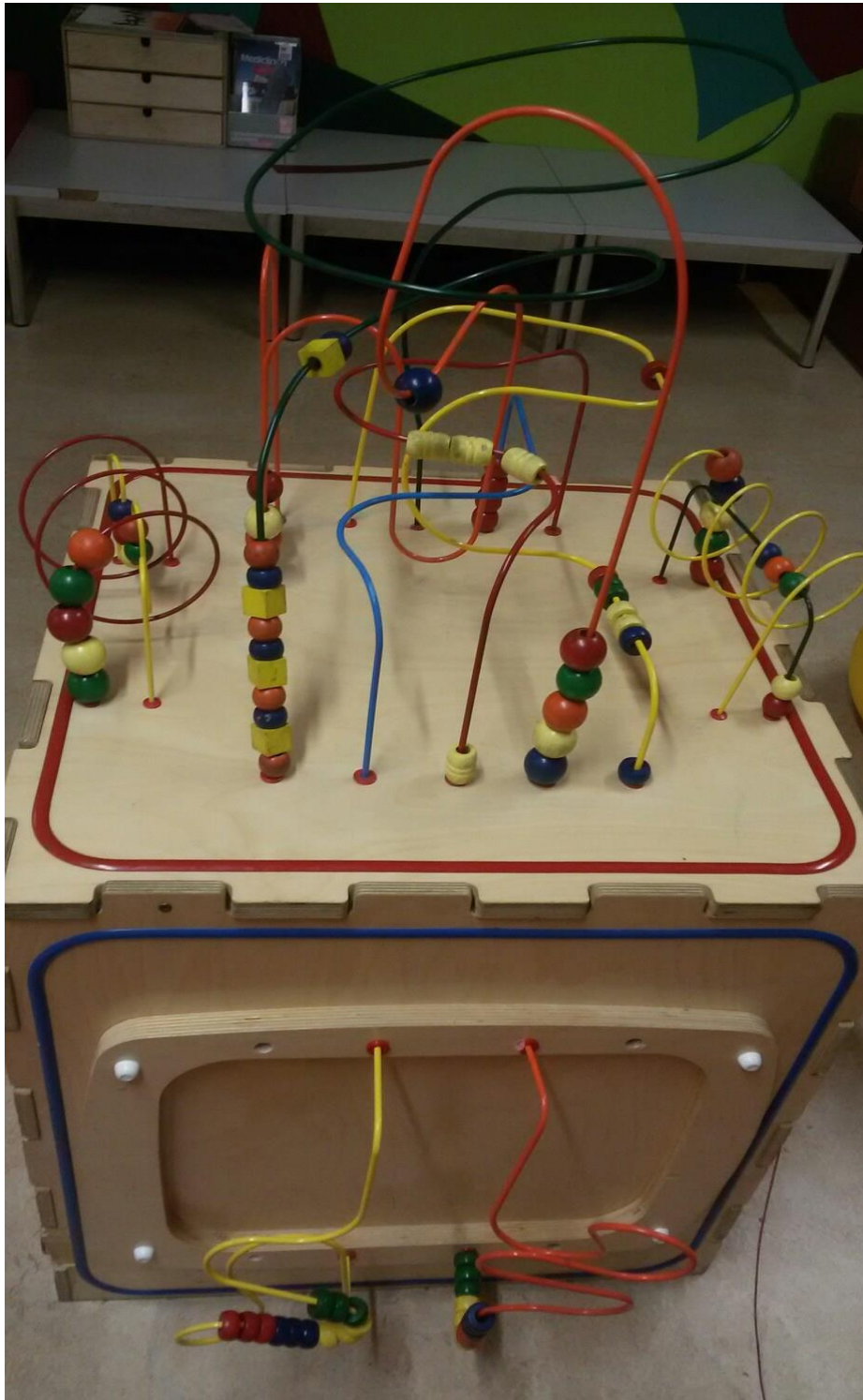
تصویر اسباب بازی های مورد استفاده در اتاق ویژه کودکان

تصاویر اتاق سرگرمی کودکان



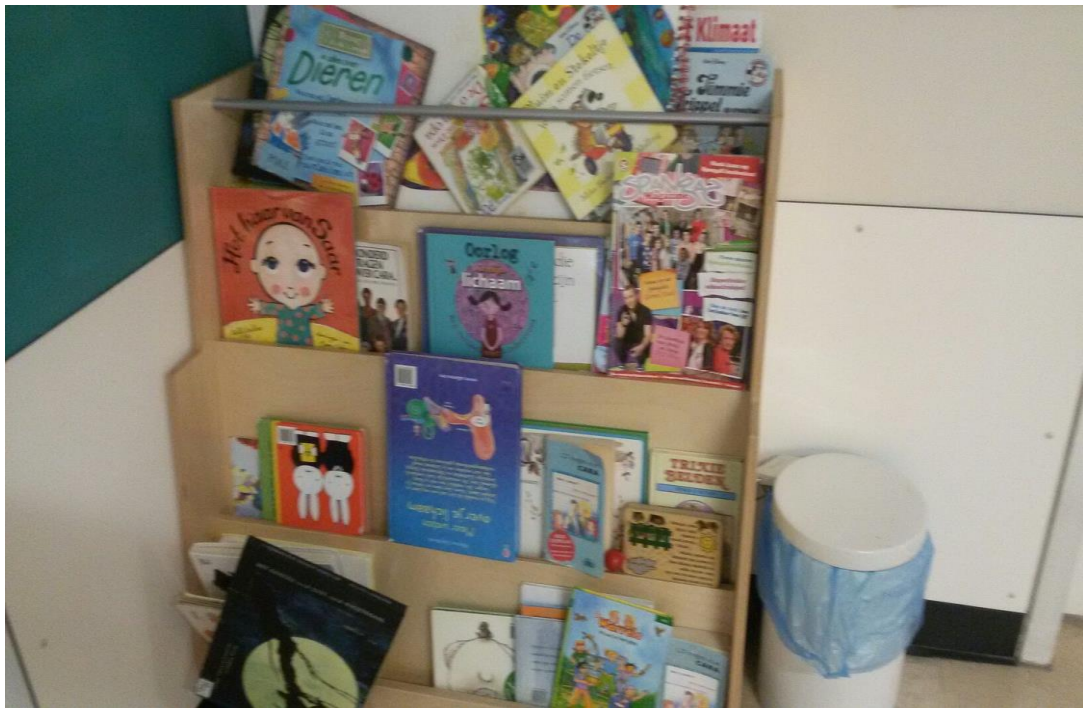








تصویر اتاق ویژه سرگرمی کودکان



پیوست شماره سه:

اهداف شورای نظارت بر اسباب بازی:

۱. ساماندهی موضوع اسباب بازی از طریق حمایت، هدایت و نظارت بر طراحی، ساخت، واردات و توزیع اسباب بازی کودکان. (ماده ۱ اساسنامه)
۲. تدوین این نامه ها، دستور العمل ها و ضوابط و مقررات، سیاستها و خط مشی های ناظر بر حمایت، هدایت و نظارت بر طراحی، ساخت و واردات و صادرات و توزیع اسباب بازی و جلوگیری از فعالیتهای خارج از ضابطه و نیز تهیه موارد و اطلاعات ضروری جهت استفاده صحیح از اسباب بازیها و اعلام موارد هشدار دهنده در جهت تامین سلامت جسمی، روانی، فرهنگی و اجتماعی. (ماده ۱ آیین نامه اجرایی)
۳. به منظور حمایت و هدایت و توسعه صنعت اسباب بازی شورا موظف به ایجاد زمینه ها و طرحهای زیر است:
الف- ایجاد هماهنگی و انسجام در برنامه ریزی بخشهای صنعت و بازرگانی برای ایجاد صنعت اسباب بازی و بهبود شاخصهای تولید و افزایش بهبود صادرات.
ب- حمایت ویژه از تولید اسباب بازیهایی که قابلیت توان و رقابت در بازارهای جهانی و منطقه ای را دارند.
ج- حمایت از تشکلهای صنفی و حمایت از تولید کننده و مصرف کننده.
د- زمینه سازی شرکت در اتحادیه های منطقه ای و اسلامی و عضویت در اتحادیه های جهانی.
ه- هماهنگ کردن استانداردهای ملی و بین المللی. (ماده ۲ آیین نامه اجرایی)

عناوین تحقیقاتی و پژوهشی با موضوع اسباب بازی، پیشنهاد شده توسط شورای نظارت بر اسباب بازی

- ◆ بررسی مشکلات و تنگناهای تولید کنندگان داخلی اسباب بازی.
- ◆ بررسی جایگاه و سهم اسباب بازی و سرگرمی در آموزش رسمی کشور.
- ◆ بررسی راهکارهای ارتقا سطح تکنولوژی تولیدات داخلی اسباب بازی.
- ◆ تاثیر آزاد سازی واردات اسباب بازی در کاهش قاچاق.
- ◆ بررسی و شناسایی ظرفیتهای موجود در جامعه در ایجاد بستری مناسب جهت تولید و ساخت اسباب بازی.
- ◆ نقش آموزشهای تخصصی در توسعه فرهنگی اقتصادی صنعتی اسباب بازی.
- ◆ جایگاه طراحی اسباب بازی در ایران.
- ◆ بررسی علل عدم رشد صنعت اسباب بازی در ایران.
- ◆ نقش رسانه های گروهی و سایر دستگاهها در ارتقا آگاهی عمومی نسبت به اسباب بازی.
- ◆ بررسی فرهنگ استفاده از سرگرمیهای فکری آموزشی و کمک آموزشی در خانواده های ایرانی.
- ◆ بررسی تحولات بازار فروش اسباب بازی در دنیا.
- ◆ بررسی شیوه ها و متدهای جدید تولید اسباب بازی در جهان.
- ◆ بررسی و مقایسه عملکرد کشورهای بزرگ تولید کننده اسباب بازی در جهان.
- ◆ بررسی سرانه مصرف اسباب بازی در ایران.
- ◆ بررسی میزان مواد پرتو زا در اسباب بازی و تاثیرات آن روی کودک.
- ◆ بررسی تاثیرات شخصیتهای کارتونی و سینمایی در تولید اسباب بازی داخلی و خارجی.

پیوست شماره چهار: استانداردهای مصوب اسباب بازی

شماره استاندارد

عنوان استاندارد

780 اسباب بازی کودکان - ثابت رنگ وسایل و بازی کودکان در مقابل بزاق دهان و عرق بدن

۱۰۴۳ ویژگی اسباب بازیهای پارچه ای و لباس عروسک

۴۶۹۸ ایمنی اسباب بازی - اشتعال پذیری

۴۶۹۹ اسباب بازی - کیت شیمی و علمی که با شیمی ارتباط

5892 اسباب بازیهای شناور در آب و تجهیزات کمک شناوری کودکان

6204 اسباب بازی - مقررات ایمنی از نقطه نظر فیزیکی و شیمیایی

1-6436 تجهیزات زمین بازی - مقررات ایمنی عمومی

2-6436 تجهیزات زمین بازی - مقررات ایمنی و روشهای آزمون انواع تاب

3-6436 تجهیزات زمین بازی - مقررات ایمنی و روشهای آزمون انواع سرسره

4-6436 تجهیزات زمین بازی - مقررات ایمنی و روشهای آزمون ریلهای سیمانی

5-6436 تجهیزات زمین بازی - مقررات ایمنی و روشهای آزمون چرخ و فلک

6-6436 تجهیزات زمین بازی - مقررات ایمنی و روشهای آزمون الاکلنگ

7-6436 تجهیزات زمین بازی - مقررات ایمنی و روشهای آزمون راهنمای نصب، بازرسی، تعمیر و

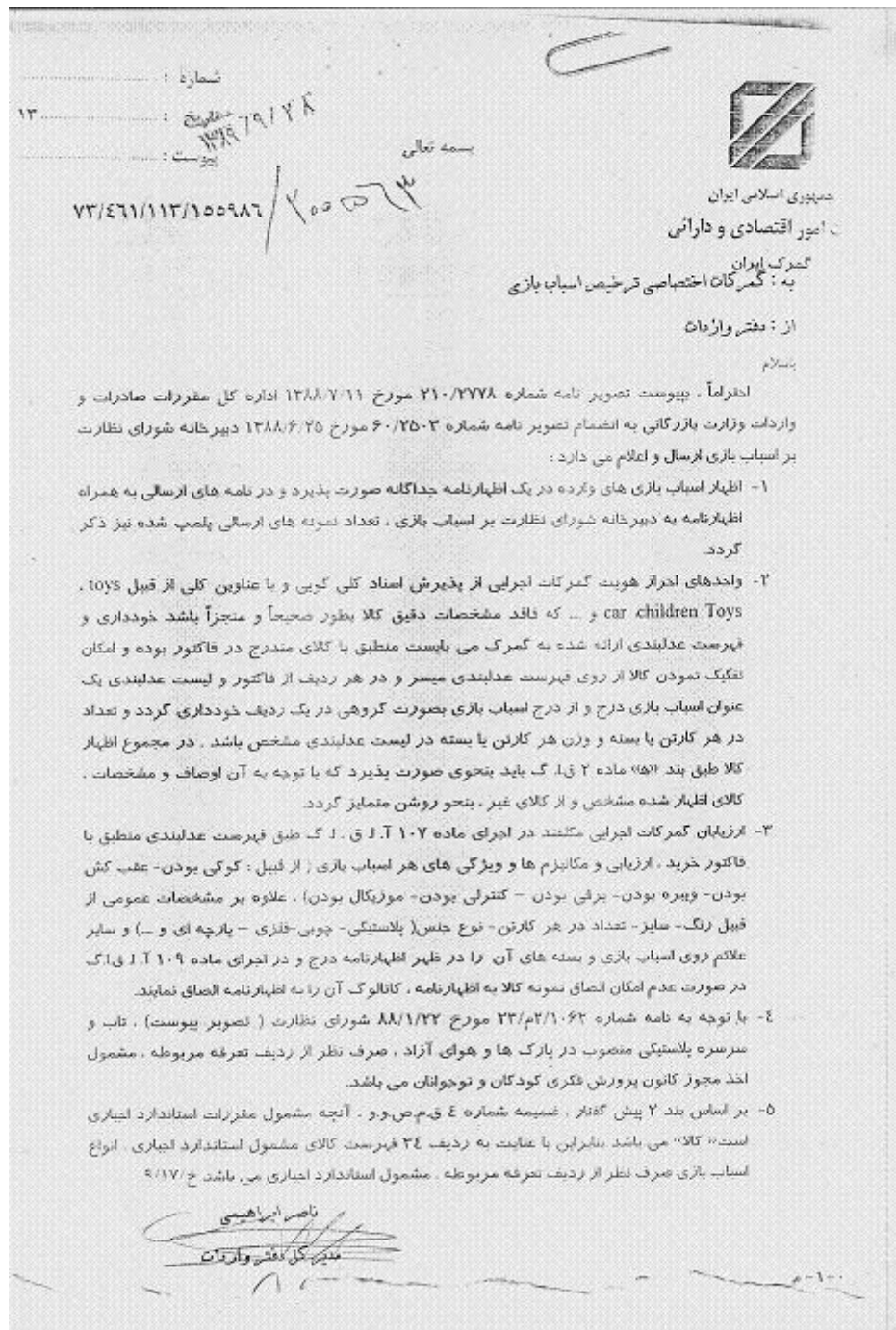
نگهداری

6437 سطوح ساخته شده جذب ضربه زمین بازی - مقررات ایمنی و روشهای آزمون

8267 اسباب بازیهای الکتریکی -- ایمنی

<http://www.toycouncil.com/rm10.asp?rmID=10>

پیوست شماره پنج: بخشنامه نحوه ترخیص اسباب بازی از گمرک مورخ ۱۳۸۸/۷/۱۱



پیوست شماره شش: معیارهای اسباب بازی مناسب برای کودکان و نوجوانان



تاریخ.....

شماره.....

پیوست.....

بسمه تعالی

زبان بیگانه و یا تولید اسباب بازی با هدف صادرات بلامانع است.)

۱-۶- تناسب اسباب بازی با ویژگیهای فطری، روانی و جسمی کودک، به گونه ای که اسباب بازی عاملی برای آرامش روانی او باشد.

۱-۷- دارا بودن ویژگیهایی که قدرت تخیل، و گرایش به تصرف در اشیاء و طبیعت را در کودکان افزایش دهد.

۱-۸- برخورداری از ویژگیهایی که مهارتها و توانایی های کودک را در حوزه های شناختی، عاطفی، روانی و حرکتی توسعه دهد و موجب پرورش خلاقیت در کودک شود.

۲- معیارهای ایمنی و استاندارد

۲-۱- تأثیر نامطلوب بر سلامت جسمی کودکان نداشته باشد. مثلاً ایجاد ضعف بینایی، تهوع و سرگیجه و مسمومیت نکند.

۲-۲- تحریک کننده و حساسیت زا نباشد و در صورت بلعیده شدن خطری متوجه کودکان نسازد.

۲-۳- در ساخت آن از مواد و رنگ های مضر شیمیایی استفاده نشده باشد.

۲-۴- از مواد بازیافتی تهیه نشده باشد.

۲-۵- تأثیر نامطلوب بر سلامت روانی کودکان نداشته و موجب ترس، اضطراب و... در ایشان نشود.

۲-۶- مروج گرایش به خشونت، تعرض به حقوق دیگران و جمع گریزی نشود.

۲-۷- از نظر وزن، اندازه و... با ویژگیهای رشد فیزیکی و علایق کودک در گروه سنی و جنسیت مخاطب پیشنهادی متناسب باشد.

۳- معیارهای بسته بندی اسباب بازی

۳-۱- اندازه و ابعاد آن متناسب با اسباب بازی و سرگرمی باشد.



تاریخ.....

شماره.....

پیوست.....

بسمه تعالی

- ۳-۲- بسته بندی از مواد بازیافت تهیه نشده باشد.
- ۳-۳- بسته بندی قابل بازیافت باشد و محیط زیست را آلوده نکند.
- ۳-۴- حتی الامکان قابلیت استفاده مکرر داشته باشد؛ به طوری که کودک جهت نگهداری اسباب بازی خود بتواند از آن به دفعات استفاده کند.
- ۳-۵- باز و بسته کردن آن باتوجه به دوره های سنی، متناسب با حیطه حرکتی- مهارتی کودکان باشد.
- ۳-۶- از مواد و رنگهای مضر برای کودکان ساخته نشده باشد.
- ۳-۷- بسته بندی جذاب بوده، باتوجه به نوع محصول از زیبایی لازم برخوردار باشد.
- ۳-۸- بسته بندی دارای علائم هشدارهای ایمنی باشد.
- ۳-۹- جنسیت استفاده کننده، فضای بازی، نحوه نظارت، گروه سنی، و سایر موارد ضروری و نیز آدرس تولید کننده (یا مشخصات تولید کننده) شماره مجوزها و تاییدیه ها روی بسته بندی قید شود.
- ۳-۱۰- اسامی، عبارات، و علائم به کار رفته در بسته بندی اسباب بازی هایی که در داخل کشور توزیع می شود باید به خط و زبان فارسی باشد. توزیع اسباب بازی با بسته بندی لاتین فقط برای صادرات مجاز بوده و توزیع آن در داخل کشور ممنوع است.
- ۳-۱۱- از اسامی و عبارات غیرمناسب با فرهنگ اسلامی و ایرانی استفاده نشود.
- معیارهای اسباب بازی مناسب برای کودکان و نوجوانان که شامل یک مقدمه و سه بخش که مشتمل بر ۲۶ بند می باشد، در هفدهمین جلسه شورای نظارت بر اسباب بازی مورخ ۸۴/۱۲/۹ به تصویب رسید.

محسن چینی فروشان
رئیس شورای نظارت بر اسباب بازی

پیوست شماره هفت: میانگین آمار بررسی پرونده های وارداتی اسباب بازی از تاریخ ۱۳۸۱/۷/۱ لغایت ۳۰/۹/۱۳۹۲

سال	میانگین تعداد پرونده در ماه	میانگین تعداد نمونه بررسی شده در هر ماه	میانگین ارزش دلاری در هر ماه	میانگین وزن در هر ماه	میانگین ارزش ریالی در هر ماه
۱۳۸۱	۱۱	۱۰۶	۵۷/۰۰۰	۶۳ تن	۴۷۶/۰۰۰/۰۰۰
۱۳۸۲	۹۸	۱۱۱۶	۵۰۰/۰۰۰	۴۰۰ تن	۴/۳۳۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۳۸۳	۱۹۸	۱۸۸۱	۸۵۰/۰۰۰	۷۰۰ تن	۷/۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۳۸۴	۲۷۶	۳۳۳۵	۱/۶۰۰/۰۰۰	۱۶۰۰ تن	۱۴/۸۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۳۸۵	۲۴۱	۳۹۵۹	۱/۷۰۰/۰۰۰	۱۴۰۰ تن	۱۶/۳۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۳۸۶	۲۴۳	۳۹۴۵	۱/۹۰۰/۰۰۰	۱۴۵۰ تن	۱۷/۹۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۳۸۷	۲۲۹	۵۰۴۲	۲/۵۰۰/۰۰۰	۱۳۹۰ تن	۲۴/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۳۸۸	۲۱۱	۵۳۹۰	۲/۶۳۰/۰۰۰	۱۵۷۰ تن	۲۶/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۳۸۹	۱۸۲	۶۵۱۳	۳/۳۶۰/۰۰۰	۱۷۷۱ تن	۳۵/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۳۹۰	۱۹۰	۶۸۷۸	۳/۹۲۰/۰۰۰	۱۸۸۰ تن	۴۳/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۳۹۱	۹۱	۳۹۱۶	۲/۱۵۱/۰۰۰	۹۸۶ تن	۳۵/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۳۹۲	۸۴	۴۰۲۹	۱/۹۸۸/۰۰۰	۹۹۲ تن	۵۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰

آمار میانگین ماهیانه مبلغ واردات اسباب بازی حاکی از روند افزایشی واردات این کالا به کشور می باشد. از ۵۷ هزار دلار در سال ۸۱ به حدود دو هزار دلار در سال ۹۲

پیوست شماره هشت: دستورالعمل پیشگیری و مبارزه با قاچاق اسباب بازی و بازی های رایانه ای


 جمهوری اسلامی ایران
 ریاست جمهوری
 ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز

معاون پیشگیری و بازرسی سازمانها و استانها

تاریخ: ۸/۶
 شماره: ۳۸۸۸، ۹۳
 پیوست:

جلسه سیاسی و هماهنگی اقتصادی

حجت الاسلام و المسلمین جناب آقای زرگر، نماینده محترم قوه قضاییه در ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز
 جناب آقای عبداللهی، معاون محترم امنیتی انتظامی وزارت کشور و عضو ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز
 جناب آقای کشاورزبان، معاون محترم وزیر و رئیس سازمان راهداری و حمل و نقل جادهای کشور و عضو ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز
 جناب آقای کریمیان، رئیس کل محترم گمرک ایران و عضو ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز
 جناب آقای تلوی، معاون محترم وزیر و رئیس سازمان حمایت مصرف کنندگان و تولیدکنندگان و عضو ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز
 جناب آقای صالحی، معاون محترم فرهنگی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی
 سردار سرنوب دوم پاسدار بنوئی، رئیس محترم پلیس آگاهی ناجا و عضو ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز
 جناب آقای مزدهیپور، ریاست محترم سازمان تعزیرات حکومتی و عضو ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز
 جناب آقای برزگری، ریاست محترم سازمان ملی استاندارد ایران و عضو ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز
 معاون محترم سیاسی سازمان صدا و سیما و عضو ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز
 جناب آقای امیری، معاون محترم سازمان بازرسی کل کشور و عضو ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز
 جناب آقای دکتر دیناروند، معاون محترم وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو وزارت بهداشت و عضو ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز
 جناب آقای دکتر نهاوندیان، رئیس محترم اتاق بازرگانی، صنایع و معادن و کشاورزی ایران
 جناب آقای صالحی‌نیا، معاون محترم امور صنایع و اقتصادی وزارت صنعت، معدن و تجارت
 جناب آقای محمدی، مدیرعامل محترم سازمان جمع آوری و فروش اموال تملیکی
 جناب آقای نوروزی، مدیرعامل محترم سازمان اموال و املاک ستاد اجرایی فرمان حضرت امام (ره)



sobhanchonline.com

احتراماً به استناد اصل ۱۲۷ قانون اساسی به پیوست دستورالعمل پیشگیری و مبارزه با قاچاق اسباب بازی و بازی‌های رایانه‌ای که به
 لحاظ اهمیت موضوع و تأثیرگذاری آن بر رفتار کودکان و تکوین شخصیت آنان و همچنین امکان بروز ناآهنجاری‌های خاص در کودکان و
 نوجوانان، به دلیل تأثیر فرهنگ بیگانه پس از تدوین و تنظیم در کارگروه تخصصی مربوطه در جلسه انشایی اصلی ستاد تصویب و به تأیید
 نماینده ویژه رئیس جمهور و رئیس (وقت) ستاد مرکزی رسیده است. جهت اجرا ابلاغ می‌شود. یادآوری می‌نماید کارگروه مربوطه همچنین در
 ستاد فعال و در جلسات منظم خود موضوع نحوه اجرای آن را رصد می‌نماید. لازم است گزارش نوبهای اقدامات را به ستاد ارسال فرمایید.


 علیرضا بیات

م ۱۱/۷/۹

ماده ۵ - اتاق ایران از طریق انجمن تولیدکنندگان سیب بازی‌ها و با تشکیل‌های مرتبط، همکاری لازم را در اجرای این دستورالعمل از جمله ترغیب تولیدکنندگان به استفاده از شخصیت‌های انجمن ساخت داخلی در طراحی تولید سیب بازی‌ها با رعایت حقوق مالکیت معنوی به عمل آورد.

تبصره ۱- برنامه نحوه همکاری و نوع مشوق‌ها با همکاری دبیرخانه شورای نظارت تدوین و از سوی ستاد ابلاغ می‌شود.

تبصره ۲- ستاد حمایت و صیانت در اجرای این ماده هماهنگی لازم را به عمل آورد.

ماده ۶ - سازمان ملی استاندارد موظف است اقدام زیر را به عمل آورد:

۱- نسبت به کنترل سیب بازی‌های تولید داخل اقدام و علاوه بر اعمال قانون راهکارهای بهبود امر تولید و استانداردسازی محصول را به شورا و معاونت اقتصادی وزارت صنعت، معدن و تجارت و فعالان اقتصادی مربوطه اعلام نماید.

۲- در مرحله واردات سیب بازی کنترل کیفیت سیب بازی‌های را با دقت انجام دهد.

ب- اقدامات کنترلی در ورود، حمل و نقل

ماده ۷- ناجا اقدامات زیر را به عمل آورد:

۱- تشدید اقدامات کنترلی در مرزها برای پیشگیری از ورود سیب بازی و بازی‌های رایبامی قاچاق.

۲- از ورود سیب بازی‌ها و بازی‌های رایبامی وارداتی با عنوان کالای چمدانی یا همراه مسافر جلوگیری نماید.

تبصره - شورای نظارت بر اساس بند ۷ ماده ۱ این دستورالعمل فهرست سیب بازی های غیر مجاز و تغییرات آن را به ناجا ارسال می‌دارد.

۳- اقدام قانونی برای کنترل فضای مجازی (فضای تولید و تبادل اطلاعات) معاملات و تبلیغ سیب بازی‌ها و بازی‌های رایبامی را به عمل خواهد آورد.

۴- در اجرای این دستورالعمل، همکاری لازم را با نیروهای عمل کننده سطح عرضه به عمل خواهند آورد (توسط پلیس نظارت بر اماکن عمومی).

۵- نسبت به آموزش کفای کارکنان خود در ایست و بازرسی‌ها اقدام تا کنترل اسناد و مدارک، خودروهای ترانزیت (اعم از داخلی و خارجی) و حامل سیب بازی و بازی‌های رایبامی مطابق استانداردهای مربوطه انجام شود.

تبصره ۱- گمرک ایران موظف است نسبت به کنترل اسناد و محموله‌های وارداتی سیب بازی و بازی‌های رایبامی اقدام و بلافاصله پاسخ استعلام ناجا را بدهد.

یاسست جمهوری

ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز



sohbanchonline.com

تبصره ۲- موضوع برخورد با واحدهای عرضه و فروش بازی‌های رایانه‌ای غیرمجاز را در دستور کار اقدامات خود در سطح عرضه قرار داده و با همکاری ستاد حمایت و صیانت، پلیس نظارت بر اماکن عمومی ناجا و سازمان تعزیرات حکومتی ضمن انجام بازرسی‌های مرتبط در صورت مشاهده تخلف، برخورد قانونی به عمل آورده و گزارش آن را به ستاد نیز ارسال دارند.

۷- موضوع کنترل اسباب بازی وارداتی در سطح عرضه را در دستور کار بازرسی خود قرار داده و در صورت نفع به قاچاق مراتب را صورتجلسه و به سازمان تعزیرات حکومتی منعکس نمایند سازمان ملی استاندارد ایران و وزارت بهداشت نیز در برنامه‌های کنترلی سطح عرضه خود در صورت مشاهده اقلام فوی به صورت قاچاق، مراتب به سازمان حمایت مصرف کنندگان و تولیدکنندگان منعکس می‌نمایند تا اقدام قانونی به عمل آورد.

۸- نسبت به جلوگیری از فروش اینترنتی اسباب بازی‌ها و بازی‌های رایانه‌ای توسط اشخاص فاقد پروانه و فروشگاه‌های مجازی جلوگیری نمایند.

تبصره ۱- ستاد حمایت و صیانت، همکاری لازم را با وزارت صنعت، معدن و تجارت به عمل آورد.

تبصره ۳- شرکت پست جمهوری اسلامی ایران از پذیرش و جابجایی اسباب بازی‌های خارجی فاقد مدارک قانونی خودداری نماید.

ماده ۹- شورای نظارت و ستاد حمایت و صیانت موظفند برای ساماندهی سطح عرضه با همکاری وزارت صنعت، معدن و تجارت برای تشکیل اتحادیه مستقل اسباب بازی و بازی‌های رایانه‌ای، تا حصول نتیجه، پیگیری‌های لازم را به عمل آورد.

ماده ۱۰- سازمان استاندارد در طرح عملیاتی سطح عرضه (طاه) کنترل اسباب بازی‌ها را لحاظ و عملیاتی نماید.

ماده ۱۱- ستاد حمایت و صیانت موظف است شرایط توزیع و فروش بازی‌های رایانه‌ای را تنظیم و در هر مرحله اطلاع رسانی لازم را به عمل آورده و حداکثر تا پایان سال ۹۲، طرح ساماندهی عرضه و فروش بازی‌های رایانه‌ای را به ستاد اعلام نماید تا در کارگروه موضوع ماده ۲۲ مطرح و پس از تصویب در جلسه اصلی ستاد جهت اجرا ابلاغ گردد.

ماده ۱۲- به منظور رصد سطح عرضه و جلوگیری از فروش بازی‌های رایانه‌ای غیرمجاز گشت ویژه‌ای مرکب از نمایندگان ستاد حمایت و صیانت، سازمان تعزیرات حکومتی، پلیس نظارت بر اماکن عمومی ناجا، بازرسی اتاق اصناف ایران، نماینده شورای نظارت اتحادیه مربوطه و نمایندگان دستگاه‌های متناظر آن در استانها تشکیل و اقدام قانونی به عمل می‌آورند.

ت- فروش اسباب بازی‌ها و بازی‌های رایانه‌ای (غیبط قطعی قاچاق)

ماده ۱۳- سازمان جمع آوری و فروش اموال تملیکی و ستاد اجرایی فرمان حضرت امام (ره) قبل از مزایده اسباب بازی‌ها و بازی‌های رایانه‌ای غیبط قطعی مراتب را به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان ملی استاندارد ایران، اطلاع داده تا پس از بازدید و آزمایش، نمونه‌ها، در صورت نیاز، جهت ابلاغ به سازمان تعزیرات حکومتی، پلیس نظارت بر اماکن عمومی ناجا، بازرسی اتاق اصناف ایران، نماینده شورای نظارت اتحادیه مربوطه و نمایندگان دستگاه‌های متناظر آن در استانها تشکیل و اقدام قانونی به عمل می‌آورند.



Analysis for Iranian children play policy; a social determinant of health

Dr. Behzad Damari, Forouzan Akarami

Abstract

Introduction: Early childhood development is one of the social determinants of health that is affected by play, specifically. This research was aimed to analyze for Iranian children play and toy health policy, in 2014.

Methods: This study is a qualitative; mix methods research. Data collection was done by Purposeful search of literature, and open- in-depth, semi-structured interview. Health Policy triangle including three main angles of content, context, process, and also actors was used to Analysis for policy. Content analysis used for Data analysis based on the mentioned formulation.

Results: After studying the documents and literature, and interviews with 20 stakeholders, 27 stakeholder and influential organizations were identified. In the process of determining the location of the policy agenda, 6 main areas of management, knowledge and attitude, environment and facilities, toy industry, media and research were outlined. The most common problem that need to be mentioned in the policy agenda was the lack of national responsible organization for management, planning, intersectoral coordination, and monitoring and evaluation of children's play and toys, secondly, low awareness and attitudes of policy makers, managers, community, teachers, and parents about pivotal role of play in educateing and fostering of children, and third, the lack of qualitative and standard play facilities with unequal geographic, age and vulnerable groups distribution. Then, three major strategic aims for Children's play and toy Policy were set and interventions were designed in three categories of promotive, facilitatory and mandatory for each involving sector.

Conclusion: Putting forward the policy draft in order to legitimize by concerned responsible authorities including the Food Health and Security Council and the Council of the Cultural Revolution, obtaining approval for Considering Supervisory Council of Toy as the national trustee of children's play, approving the general plan by the Supreme Council of Food and Health security, organizing the National Children Play Council with attendance of the necessary stakeholders, and its follow-up by the Council, will make it possible to achieve the policy objectives.

Key words: health policy, early childhood development, social determinants of health, play and toy