

## چالش‌های حقوق بشری ناشی از شیوع کرونا

### (مطالعه موردی: جمهوری اسلامی ایران)

سید مجید غیائی، علیرضا صابریان، علی محمودی<sup>۳</sup>

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۲۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۸/۲۱

#### چکیده:

امروزه حمایت از حقوق افراد در جوامع مختلف، همواره از مهم‌ترین اهداف نظام بین‌المللی حقوق بشر در وضعیت‌های اضطراری بوده است و دولت‌ها ملزم به رعایت اصول و قواعدی هستند که بتوانند میان حفاظت از سلامت عمومی و رعایت تعهدات حقوق بشری خود تعادل منطقی را برقرار کرده و برای هر دو هدف مهم اقدام نمایند. مقابله با شیوع کرونا، مستلزم اتخاذ تدابیری است که در ضمن حمایت از سلامت فردی و عمومی جامعه می‌بایست با قواعد حقوق بشر انطباق داشته باشد. در عین حال شواهد حاکی از آن است که دولت‌ها برای مقابله با این بیماری وضعیت اضطراری اعلام کرده اند که آزادی‌های اجتماعی را هم تحت تأثیر قرار داده است. هدف اصلی این پژوهش، بررسی وضعیت چالش‌های حقوق بشر و شهروندی در شرایط خاص شیوع کرونا در نشریه‌های علمی است. به منظور دستیابی به این هدف، روند پژوهش‌های صورت گرفته از سال ۱۹۷۵ تا ژوئن ۲۰۲۴ با استفاده از تحلیل کتاب سنجی و با کمک نرم افزار وس و یور مورد سنجش قرار گرفت. نگرانی‌های عمده در این زمینه بیشتر در حوزه حق دسترسی به اطلاعات، دریافت خدمات بهداشتی و درمانی ناکافی، اختلال در کسب و کار، نقض کرامت انسانی و حریم شخصی شهروندان و ... است. در این پژوهش، چالش‌های حقوق بشر و شهروندی در شرایط خاص شیوع کرونا در جمهوری اسلامی ایران مورد تحلیل قرار می‌گیرد و رهیافت‌هایی در عرصه صیانت از حقوق افراد در راستای مبارزه و کنترل این بیماری با هدف حفظ ابعاد حقوق بشری ارائه می‌شود.

**واژگان اصلی:** چالش، حقوق بشر، کرونا، نسل اول، دوم و سوم حقوق بشر.

۱. دانشجوی دکتری گروه حقوق عمومی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

۲. استادیار گروه فقه و مبانی حقوق، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران (نویسنده مسئول)

alireza.saberyan@gmail.com

۳. گروه حقوق و علوم سیاسی، واحد پرند، دانشگاه آزاد اسلامی، پرند، ایران

## مقدمه

شیوع یک بیماری مُسری و خطرناک مانند ویروس کرونا در حال حاضر، جان میلیون‌ها انسان در سرتاسر جهان را به خطر انداخته است و برای مقابله با آن نیاز به ابزارهای مؤثری از جمله قوانین احساس می‌شود (نیاوا<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰). یکی از جنبه‌های کلیدی در مبارزه با این بیماری، ایجاد مقرراتی برای کنترل و پیشگیری از شیوع آن بود. در کشورهای مختلف، از جمله ایران، قوانین مربوط به مقابله با این نوع بیماری‌ها تحت عنوان پیشگیری و مقابله با بیماری‌های مسری دسته‌بندی شده است. این قوانین بر انجام صحیح مجموعه‌ای از اقدامات در تمامی بخش‌ها برای قرنطینه، مهار عامل انتقال، شناسایی و درمان مبتلایان تأکید دارد. با شیوع ویروس کرونا، جهان با چالشی روبرو شد که بسیاری، از جمله دبیر کل سازمان ملل متحد، آن را بزرگ‌تر و تأثیرگذارتر از جنگ جهانی دوم ارزیابی کردند. همچنین، بیماری کووید ۱۹ موجب تغییراتی در مدل‌های جدید مناسبات و ارتباطات در سطح ملی و بین‌المللی شد (میرزایی، ۱۳۹۹)، که تأثیرات زیادی بر حقوق بشر و حقوق شهروندی نیز به همراه داشت. همچنین همه‌گیری کووید ۱۹ چالش‌های مهمی را برای حقوق بشر در سراسر جهان ایجاد کرده است که منجر به نقض گسترده آن شده است. دولت‌ها تدابیر سختگیرانه‌ای از جمله محدودیت‌های رفت و آمد را به اجرا گذاشتند که اغلب حقوق آزادی تجمع، بیان و حرکت را نقض می‌کرد. گروه‌های آسیب‌پذیر، مانند زنان، اقلیت‌ها و مهاجران، با خطرات تبعیض، خشونت و ناامنی اقتصادی روبه‌رو بودند. تحلیل انتقادی در مجله گلوبال هِلث آکشن<sup>۲</sup> بر نیاز به یک رویکرد متعادل که از سلامت عمومی و در عین حال احترام به حقوق بشر محافظت می‌کند، تأکید و اهمیت مسئولیت‌پذیری و عدم تبعیض در واکنش‌های همه‌گیر را برجسته می‌کند (کلی<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۳؛ گوزدچکا<sup>۴</sup>، ۲۰۲۱). در حال حاضر، یکی از جنبه‌های بارز حقوق بشر، حق بر سلامت و بهداشت عمومی است که برای زندگی اجتماعی ضروری به شمار می‌رود. تأمین سلامت و حق دسترسی به بهداشت عمومی بر اساس ماده ۱۱۳ منشور حقوق شهروندی، که به حق داشتن محیط زیست سالم و عاری از آلودگی اشاره دارد، از حقوق اساسی شهروندان محسوب می‌شود. به گونه‌ای که وضعیت سلامت و بهداشت مطلوب، از مؤلفه‌های

1 Nyawa

2 Covid-19

3 Global Health Action

4 Clay

5 Gozdecka

کلیدی یک جامعه ایده‌آل به شمار می‌آید. مسئولیت دولت‌ها در تأمین سلامت افراد شامل فراهم کردن استانداردهای مناسب زندگی و دسترسی به سیستم درمانی اولیه است که به طور کلی به تحقق مفاهیم اصلی حق بر سلامت افراد کمک می‌کند و این امر می‌تواند از بروز بیماری‌های واگیر، از جمله شیوع ویروس کرونا، جلوگیری کند (سیاه بالایی، ۱۳۹۸). از سوی دیگر بهداشت حقی انسانی است؛ بنابراین، بحران بهداشت عمومی، مانند همه‌گیری کووید-۱۹، بحرانی در زمینه حقوق بشر محسوب می‌شود. با این حال، مشاهدات در مورد تأثیر همه‌گیری کووید-۱۹ بر حقوق بشر، به نظر می‌رسد بسته به حقوق، زمان و کشورها، متفاوت بوده است (کلی و همکاران، ۲۰۲۳). شیوع کووید-۱۹ زندگی مردم را در سراسر جهان از جمله ایران تغییر داده و بر نحوه واکنش دولت‌ها به این چالش بهداشتی مداوم تأثیر گذاشته است. طولانی شدن مدت همه‌گیری با موج‌های متعدد و جهش‌های ویروس، منجر به امنیتی شدن پاسخ‌های بهداشت عمومی در سطح جهانی و ایجاد محدودیت‌های متعدد کوتاه‌مدت و بلندمدت در زمینه حقوق بشر شده است. در این بین برخی از محدودیت‌های ایجاد شده در موج اول نظیر محدودیت‌های تردد، قرنطینه‌های سراسری در کشور، اثرات کوتاه مدتی بر حقوق بشر داشتند که اغلب توسط مردم نیز رعایت می‌شد و این اثرات به نفع بهداشت عمومی است محدودیت‌هایی نظیر محدودیت‌های مربوط به تأییدیه واکسن به تازگی پدیدار شده است. ویروس کووید و سارس بخشی از زندگی روزمره افراد را درگیر کرده است و تقریباً همه حوزه‌های قضایی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (گوزدچکا، ۲۰۲۱). همچنین دوناتو و گریمی (۲۰۱۹) بیان می‌کنند که ابزارهای قانونی فعلی ما برای تنظیم حقوق بشر در تاریخ حقوق بین‌الملل نسبتاً جوان هستند و با تولد رسمی قانونی آنها در سال ۱۹۴۸، در زمان امضای اعلامیه جهانی حقوق بشر، نظام‌های حقوق بشری با یک اضطرار بهداشتی جهانی در مقیاس کووید-۱۹ روبرو نشده بودند. البته، حقوق بشر پس از سال ۱۹۴۸ با همه‌گیری‌های مختلف با گستره‌های متفاوت مواجه شده بود، اما تأثیر کووید-۱۹ بر نظام‌های حقوق بشری حداقل گسترده‌ترین تأثیر بوده است. در طول همه‌گیری اچ‌آی‌وی/ایدز در دهه‌های ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰، سارس و آنفولانزای خوکی هر کدام دوره‌ای دشوار برای حقوق بشر ایجاد کردند، اما منجر به محدودیت‌های محلی‌تر یا انواع دیگری از محدودیت‌ها شدند که با مبارزه علیه

سارس-کوو-۲ متفاوت بود. علی‌رغم جدی بودن، گستردگی و تأثیر بر حقوق، حتی همه‌گیری اچ‌آی‌وی نیز به دلیل روش انتقال عمدتاً جنسی آن، چنین محدودیت‌های جهانی شدیدی ایجاد نکرده. همه‌گیری کووید-۱۹ که از ابتدای سال ۲۰۲۰ رخ داده، شیوه زندگی مردم را تغییر داده است. امروزه، افراد بیشتری برای کاهش شیوع ویروس کووید-۱۹، به جای ارتباط رو در رو، به صورت آنلاین تعامل می‌کنند. فعالیت‌های روزمره زندگی «مجبور» به تبدیل شدن به فعالیت‌های مجازی از کار در خانه گرفته تا یادگیری از راه دور، جلسات آنلاین و خرید یا فروش از خانه از طریق پلتفرم‌های تجارت الکترونیک شده‌اند. جالب اینجاست که میزان استفاده از اینترنت از زمان شیوع همه‌گیری به شدت افزایش یافته است. جالب توجه است که زمان استفاده از اینترنت نیز افزایش یافته، از ۷ ساعت و ۵۹ دقیقه به ۸ ساعت و ۵۲ دقیقه که صرف چت (۹۶/۵ درصد)، شبکه‌های اجتماعی (۹۶/۳ درصد)، خرید (۷۸/۲ درصد)، خدمات مالی (۳۹/۲ درصد)، سرگرمی (۸۶/۲ درصد) و غیره می‌شود. در ابتدای سال ۲۰۲۴، مشخص شد که این رقم افزایش قابل توجهی داشته است (فاتح و ادیتا، ۲۰۲۴).

از سوی دیگر شیوع بیماری کرونا، تأثیرات عمیق و گسترده‌ای بر حقوق بشر در سطح جهانی و به‌ویژه در کشورمان داشته است. این بحران بهداشتی نه تنها چالش‌های بهداشتی را به همراه داشت، بلکه منجر به نقض حقوق اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی نیز شد. در جمهوری اسلامی ایران، محدودیت‌های ناشی از اقدامات پیشگیرانه مانند قرنطینه، تعطیلی کسب‌وکارها و محدودیت‌های سفر، مشکلات اقتصادی و اجتماعی را تشدید کرد. همچنین، دسترسی محدود به خدمات بهداشتی و درمانی برای برخی گروه‌های جامعه، به‌ویژه اقشار آسیب‌پذیر، حقوق اساسی آن‌ها را تحت تأثیر قرار داد. تبعیض در توزیع واکسن و عدم شفافیت اطلاعات نیز از دیگر عواملی است که می‌تواند به نقض حقوق بشر در این منطقه منجر شود. در این زمینه، بررسی تأثیرات کرونا بر حقوق بشر در کشور نیازمند توجه به جنبه‌های مختلفی از جمله سلامت عمومی، حقوق اقتصادی و اجتماعی و شیوه‌های حکمرانی است. این موضوع ضرورت انجام مطالعات بیشتر در زمینه شفافیت اطلاعات، دسترسی به خدمات بهداشتی و حفاظت از حقوق گروه‌های آسیب‌پذیر در برابر بحران‌های مشابه در آینده را به همراه دارد. شیوع بیماری کرونا در ایران، همانند بسیاری از مناطق دیگر، تأثیرات گسترده‌ای بر حقوق بشر به جا گذاشت. در این راستا، می‌توان به چند نکته

کلیدی و آمار قابل توجه اشاره کرد، آمار مبتلایان و فوتی های کرونا، در ایران بار سنگین بر سیستم بهداشت و درمان و فشار بر حقوق افراد به‌ویژه در دسترسی به خدمات درمانی است. همچنین بیماری کرونا با بسته شدن کسب‌وکارها، نرخ بیکاری در شهرها به بیش از ۳۰ درصد افزایش داده است که این امر منجر به ضعف در اقتصاد شده است. این آمار به روشنی نشان‌دهنده تأثیرات عمیق اقتصادی بر زندگی خانوارها و نقض حقوق اقتصادی و اجتماعی آنها است (مرکز ملی آمار ایران، ۱۴۰۱). از سوی دیگر به دلیل کمبود امکانات بهداشتی، برخی از مردم قادر به دریافت خدمات واکسیناسیون نبوده‌اند. این مسئله به وضوح نابرابری در دسترسی به خدمات بهداشتی را نشان می‌دهد. همچنین افزایش نگرانی‌های اجتماعی و روانی در میان مردم به وضوح قابل مشاهده بود. نظرسنجی‌ها نشان داد که بیش از ۴۰ درصد از مردم شهرستان احساس اضطراب و استرس شدید دارند، که این وضعیت به نقض حقوق روحی و روانی آنها دامن می‌زند و در دوران شیوع کرونا، گروه‌های آسیب‌پذیر نظیر کارگران روزمزد و خانواده‌های کم‌درآمد با مشکلات بیشتری مواجه شدند. تقریباً ۶۰ درصد از این افراد در تأمین نیازهای اساسی خود با دشواری‌هایی روبرو بودند. از اینرو مطالعه حاضر درصد پاسخ به این پرسش است که چالش‌های حقوق بشری ناشی از شیوع کرونا چیست؟ و با توجه به آمار و شواهد ارائه‌شده که بر وضوح تأثیرات عمیق شیوع کرونا بر روی حقوق بشر، وضعیت ضرورت بازنگری در سیاست‌های بهداشتی و اقتصادی و توجه به حقوق افراد، به‌ویژه اقشار آسیب‌پذیر را نمایان می‌سازد. برای آینده‌ای بهتر، باید به تقویت سیستم بهداشت و درمان، حمایت‌های اقتصادی و اجتماعی و افزایش شفافیت اطلاعات توجه ویژه‌ای شود. بنابراین، حق بر بهداشت عمومی از مؤلفه‌های اصلی یک جامعه انسانی مطلوب محسوب می‌گردد که برخورداری از آن منجر به مصون ماندن از انواع بیماری‌های فراگیر و دستیابی به مراقبت‌های بهداشتی مناسب برای شهروندان می‌باشد تا به واسطه آن بتوانند در مواقع شیوع بیماری‌های مسری از ظرفیت‌های موجود که دولت‌ها ارائه می‌دهند، برخوردار شوند. بنابراین این حق را می‌توان به عنوان یکی از مصادیق حقوق بنیادین بشری قلمداد نمود و نیز با توجه به جایگاه این حق در نظام بین‌الملل حقوق بشر و مسئولیت برقراری آن از سوی دولت‌ها برای همه شهروندان خود می‌توان چنین ادعای نمود که بهره‌گیری از حق بهداشت و سلامت عمومی به ارتقای سطح سلامت در جامعه و در نتیجه نزدیک شدن به معیارهای توسعه یافتگی کمک خواهد کرد، که این امر ضرورت انجام این مطالعه را افزون می‌کند.

## ۲. پیشینه پژوهش

## ۲-۱. حقوق بشر در دوران همه‌گیری جهانی

اسناد و مطالعات حقوقی که حقوق بشر را تنظیم می‌کند در تاریخ حقوق بین‌الملل نسبتاً جدید و جوان هستند (دی دوناتو و جریمی، ۲۰۱۹). با آغاز رسمی و قانونی حقوق بشر در سال ۱۹۴۸، در امضای اعلامیه جهانی حقوق بشر، نظام‌های حقوق بشر با یک وضعیت اضطراری بهداشتی در مورد کووید-۱۹ در سراسر جهان مواجه نشده بودند. مطمئناً، حقوق بشر قبلاً همه‌گیری‌های مختلفی را تجربه کرده است و پس از سال ۱۹۴۸ راهکارها و قوانینی در این باره وجود دارد، اما تأثیر کووید-۱۹ برای نظام‌های حقوق بشر هنوز به خوبی شناخته شده نیست. برای مثال در همه‌گیری ویروس اچ‌آی‌وی - ایدز در دهه‌های ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰ (مان؛ ۱۹۹۶؛ لاسکو و آبسامیس؛ ۲۰۲۴)، سارس (دیوی و سری و استاوا؛ ۲۰۲۳)، آنفلوآنزای خوکی (ارتاش؛ ۲۰۲۱) هرکدام این همه‌گیری‌های فوق‌الذکر چالش‌هایی را برای حقوق بشر ایجاد کرده‌اند، اما در مقایسه با چالش‌های مقابله و محدودیتهای جهانی ناشی از مبارزه با ویروس کووید ۱۹ (سارس - کووید-۱۹) بیشتر جنبه محلی داشته و به شکل متفاوت تری بوده است. در واقع اگرچه رویدادهای گذشته نیز چالش‌هایی برای حقوق بشر ایجاد کرده‌اند، اما مقیاس و نوع محدودیت‌های ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ متفاوت و احتمالاً گسترده‌تر بوده است (گوزدچکا، ۲۰۲۱). علی‌رغم جدیدیت، گستردگی و تأثیر آن بر حقوق، حتی همه‌گیری اچ‌آی‌وی به دلیل روش اصلی انتقال جنسی، چنین محدودیت‌های جهانی شدیدی ایجاد نکرد. ایدز که در ابتدا به اشتباه با اقلیت‌های ال‌جی‌بی‌تی‌ای<sup>۱۲</sup> مرتبط دانسته می‌شد، منجر به اتخاذ چندین اقدام تبعیض‌آمیز برای مقابله با گسترش آن شد و

- 1 Di Donato & Grimi  
 2 Universal Declaration of Human Rights (UDHR)  
 3 COVID-19  
 4 HIV-AIDS  
 5 Mann  
 6 Lasco & Abesamis  
 7 SARS  
 8 Devi & Srivastava  
 9 swine flu  
 1 Ertaş 0  
 1 SARS-CoV-2 1

۱۲. اقلیت جنسی: به گروهی از انسان‌ها گفته می‌شود که هویت جنسی، گرایش جنسی، یا رفتارهای جنسی آن‌ها با اکثریت افراد در جامعه پیرامونشان تفاوت دارد.

می‌توان استدلال کرد که اولین بیماری همه‌گیری بود که به رویکردی امنیتی در حوزه سلامت انجامید (دویال، ۲۰۱۶). با این حال، ایدز باعث ایجاد محدودیت‌های جهانی در سفر، آزادی شخصی، یا حریم خصوصی به اندازه کووید-۱۹ نشد. در واقع، در سال ۱۹۸۵، سازمان جهانی بهداشت توصیه کرد که هیچ فرد بیمار را نمی‌توان به دلیل وضعیت اِچ آی وی مثبت از ورود به کشور دیگر منع کرد. با این وجود، برخی کشورها محدودیت‌های تبعیض‌آمیز ورود را اعمال کردند، اما این اقدامات کنترلی در مقیاس جهانی به اندازه آنچه در موج اول همه‌گیری کووید-۱۹ تجربه شد، اعمال نگردید. همچنین، این محدودیت‌ها به طور آنی یا برای مدت زمان طولانی اعمال نشدند. از سوی دیگر، همه‌گیری‌های آنفولانزای از پیش پیش بینی شده و همچنین ویروس ابولا<sup>۲</sup>، علی‌رغم شیوه انتقال مشابه با کووید-۱۹، با موفقیت به صورت منطقه‌ای مهار شدند، پیش از آنکه شیوع جهانی در مقیاس بحران سلامت کنونی رخ دهد. ویروس جدید کرونا، سارس-کوو-۲، که باعث کووید-۱۹ می‌شود، از طریق قطرات تنفسی افراد را آلوده می‌کند (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۲۰). در ابتدا فرض بر این بود که انتقال ویروس کرونا نیز احتمالاً از طریق تماس تصادفی با سطوح لمس شده توسط افراد آلوده اتفاق می‌افتد. همچنین تصور می‌شود که این ویروس در طبیعت نسبتاً قابل انتقال است و به راحتی گسترش می‌یابد. بنابراین این همه‌گیری از نظر مقیاس و ماهیت به شیوع «آنفولانزای اسپانیایی»<sup>۱</sup> در سال‌های ۱۹۱۸-۱۹۱۹ تشبیه می‌شود که ۵۰۰ میلیون نفر را مبتلا کرد و نزدیک به ۵۰ میلیون نفر را کشت (لیور و گارمان، ۲۰۰۲). از آنجایی که حقوق بشر به شکل کنونی خود هنوز از نظر قانونی در زمان همه‌گیری آنفولانزای اسپانیایی درک نشده بود، آن دوران ممکن است فقط دستورالعمل‌های گذرا را در مورد تأثیر کلی همه‌گیری‌ها بر اقدامات دولت به ما ارائه دهد (مک اینز، ۲۰۲۴). پاندمی‌های کوتاه‌تر و با شیوع کمتر نظیر شیوع سارس در سال ۲۰۰۲ (که به عنوان اولین همه‌گیری قرن بیست و یکم نامیده می‌شود) یا شیوع آنفولانزای خوکی (ان وان اِچ وان)<sup>۳</sup>، در ۱۱ ژوئن ۲۰۱۶ به عنوان یک بیماری همه‌گیر اعلام شد. محدودیت‌هایی در مورد آنچه که می‌توان به طور منطقی درباره تأثیر گسترده

1 Doyal

2 World Health Organization

3 Ebola virus

4 Spanish Flu<sup>4</sup>

5 Laver

&amp; Garman

6 McInnes

7 NIH1

اقدامات کنترل همه‌گیری بر حقوق بشر استخراج کرد، وجود دارد. آمادگی برای شیوع آنفلوآنزای پرندگان ان وان ان فایو در سال ۲۰۰۸، که به یک اپیدمی جهانی تبدیل نشد، ممکن است بینش‌هایی درباره افزایش آمادگی برای مقابله با تهدیدهای احتمالی امنیت بهداشتی نیز ارائه دهد (گوزدچکا، ۲۰۲۱). در حالی که گوستین<sup>۱</sup> (۲۰۰۴)، بسیاری از اقدامات تجربه شده در طول همه‌گیری کووید-۱۹ برای جلوگیری از گسترش آنفلوآنزای پرندگان را نظیر بستن مرزها و محدودیت‌های تجاری پیش‌بینی کرده بود، این اقدامات در واقع در طی شیوع‌های عمدتاً محلی آنفلوآنزای پرندگان اجرا نشدند. ان وان ان فایو و سارس منجر به برخی محدودیت‌های منطقه‌ای از جمله بسته شدن موقت و منطقه‌ای مرزها و مشکلاتی برای مسافران نظیر اندازه‌گیری دمای بدن در فرودگاه‌ها شدند. اگرچه برخی مناطق محدودیت‌های شدیدتری را تجربه کردند (لارنس، ۲۰۲۴). با موج دوم کووید-۱۹، چندین کشور و منطقه محدودیت‌های شدیدی را از جمله محدودیت در آزادی حرکت یا توانایی تجمع مجدداً اعمال کردند. در مرحله اولیه، کووید-۱۹ همچنین به دلیل لغو پروازها و ظرفیت محدود برای واردات منابع، بر زنجیره‌های تأمین تأثیر گذاشت. موج اول اقدامات فاصله‌گذاری اجتماعی باعث شد بسیاری از محل‌های کار تعطیل شوند و کارکنان یا از خانه کار کنند یا اخراج شوند. حقوق تجمع، آزادی مذهب، حریم خصوصی و زندگی خانوادگی همگی تحت تأثیر مقررات سختگیرانه قرنطینه قرار گرفتند. دسترسی به فضاهای عمومی، دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی و دسترسی به آموزش به شدت محدود و کنترل شده است (جزیرا، ۲۰۲۰). کووید-۱۹ نظام‌های حقوق بشری را با چالشی بی‌سابقه روبرو کرده است، چالشی که پویا، غیرقابل پیش‌بینی و در حال تکامل مداوم است زیرا همه‌گیری ادامه دارد. به دلیل ماهیت پویای اقدامات کنترل کووید-۱۹، این مقاله تا حدی باید در مورد تأثیر بلندمدت ویروس پس از کنترل عفونت گمانه‌زنی کند. اما این پرسش ایجاد می‌شود که آیا کنترل کووید-۱۹ تحت مقررات اضطراری معاهدات اصلی بین‌المللی حقوق بشر قرار می‌گیرد یا خیر؟

## ۲-۲. تأثیر کرونا بر نسل اول حقوق بشر (حقوق مدنی سیاسی)

تحریم‌های دارویی آمریکا در دوران شیوع کرونا در سطح جهانی، باعث شده است که روابط

1 NIN5

2 Gostin

3 Lawrence

4 Jazeera

میان دولت‌ها تحت تأثیر کشمکش‌ها، اقدامات نظامی، تحریم‌ها و رویکردهای خصمانه قرار گیرد. این وضعیت به دلیل تشدید آثار پاندمی کرونا و آسیب‌های مضاعف به ملت‌های درگیر، بیش از پیش مورد انتقاد و سرزنش نهادهای حقوق بشری قرار گرفته است. به این ترتیب، اهمیت رعایت مسائل حقوق بشری در شرایط خاص به وضوح بیشتر شده است (توکلی، ۱۴۰۰: ۷۳۳). تحریم‌ها که به خودی خود نقض حقوق بشر را در زمینه‌های مختلفی چون حق حیات و حق سلامت به همراه دارد، در شرایط خاص شیوع بیماری تأثیرات عمیق‌تری بر حوزه‌های اقتصادی، رفاهی، بهداشتی و دارویی گذاشته است (ریچاردسون و دیوین، ۲۰۲۰). این وضعیت کنترل پاندمی، که هدف جامعه جهانی است، را با چالش‌های جدی مواجه کرده و به این ترتیب، مسؤولیت سنگین حقوقی دولت‌های تحریم‌کننده به عنوان ناقضان حقوق بشر، به وضوح نمایان می‌شود. در ایران، هنوز بخش عمده‌ای از جمعیت به دلیل ناتوانی در تأمین هزینه‌ها، از دسترسی به دارو محروم هستند و از سوی دیگر، امکان تولید برخی داروها در داخل کشور وجود ندارد. این شرایط منجر به عدم دریافت درمان‌های ضروری یا دریافت ناقص آن‌ها به واسطه قاچاق داروهای بی کیفیت می‌شود و در نتیجه، حق حیات و حق سلامت شهروندان به وضوح نقض می‌گردد. رویکردها به تأمین حقوق بشر و شهروندی در دوران پاندمی کرونا، آسیب‌های ناشی از شیوع این بیماری در حوزه‌های حقوق بشر و حقوق شهروندی را به عنوان الزامات اجتناب‌ناپذیر برای کاهش و کنترل آسیب‌ها و پیامدها مطرح می‌کند. این الزامات می‌توانند بر اساس شاخص‌های اقدام، التزام به حاکمیت قانون، موقتی بودن اقدامات محدودکننده، عدم تبعیض و بهره‌گیری از ظرفیت مسؤولیت‌پذیری شهروندان در نظام حقوق شهروندی تحلیل و بازشناسی شوند (نظریان و همکاران، ۱۴۰۲: ۱۰).

### ۳-۲. تأثیر کرونا بر نسل دوم حقوق بشر (حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی)

همه‌گیری کووید-۱۹ تأثیرات اقتصادی عمیقی بر جهان گذاشته که از بحران مالی ۲۰۰۸ نیز فراتر رفته است. سازمان توسعه و همکاری‌های اقتصادی آ هشدار داده که برخی از اقتصادهای بزرگ به رکود خواهند رفت و روند بهبودی ممکن است زمان‌بر باشد. پیش‌بینی‌ها برای رشد اقتصاد جهانی به شدت کاهش یافته و سازمان توسعه و همکاری‌های اقتصادی رشد ۱/۵ درصد را

به عنوان سناریویی خوشبینانه در نظر گرفته است. همچنین، صندوق بین‌المللی پول رشد کمتر از ۳/۳ درصد را پیش‌بینی کرده است. این بحران به مشکلات موجودی نظیر جنگ تجاری میان آمریکا و چین و بی‌ثباتی‌های سیاسی افزوده شده است. در ایالات متحده، اپیدمی در ماه مه به اوج خود رسید و رشد اقتصادی در سه‌ماهه اول ۲۰۲۰ به میزان یک درصد کاهش یافت. این شرایط چالش‌های جدی برای اقتصاد جهانی به وجود آورده و بهبودی احتمالاً روندی تدریجی و طولانی خواهد داشت (عباسی و همکاران، ۱۴۰۲؛ بیگ زاده و همکاران، ۱۳۹۹). همچنین همه‌گیری کووید-۱۹، بر بازارهای مالی (نجم‌آبادی و پورعبدالله، ۱۴۰۱؛ یوالله، ۲۰۲۳)، بازار نیروی کار<sup>۳</sup> (رضوی حاجی آقا، ۱۴۰۰؛ جازز و ویلاسُنور، ۲۰۲۴)، صنعت گردشگری (شیخ دزفولی و همکاران، ۱۴۰۲)، بازار انرژی (اسماعیلی نسب و همکاران، ۱۳۹۹) تأثیر منفی داشته است.

از سوی دیگر شیوع بیماری‌های مسری مانند کروناویروس تأثیرات روانی قابل توجهی بر جامعه داشته است. این بیماری موجب سردرگمی، تغییر در شرایط زندگی و افزایش اضطراب شده است. محدودیت‌هایی مانند قرنطینه، هرچند که در کنترل بیماری مؤثرند، اما اثرات منفی روانی نیز به همراه دارند (رضوی، ۱۴۰۰). ترس عمومی و رفتارهای بیش‌فعالانه در این شرایط شایع شده است. عدم قطعیت و طولانی شدن اپیدمی فشار روانی را تشدید می‌کند (صابریان و صابریان، ۱۳۹۹). قرنطینه می‌تواند با علائمی نظیر استرس پس از سانحه، سردرگمی و خشم همراه باشد (لانگویادرو، ۲۰۲۰). همچنین، ضررهای مالی و انزوای اجتماعی از جمله عوامل استرس‌زا به شمار می‌روند. پاندمی می‌تواند منجر به افزایش افکار مضطرب، رفتارهای وسواسی و احساسات منفی شود. اضطراب بالا در زمینه سلامت ممکن است به تفسیرهای نادرست از علائم و رفتارهای ناسازگار منجر گردد. عدم رعایت توصیه‌های بهداشتی نیز می‌تواند اثرات منفی به همراه داشته باشد. پیش‌بینی ناپذیری وضعیت و عدم قطعیت از جمله عوامل اصلی ایجاد استرس هستند (شجاعیان و حبیب‌نژاد، ۱۳۹۹). همه‌گیری کووید-۱۹ تأثیرات اجتماعی زیادی نظیر عدم حضور افراد در اجتماع، فاصله‌گذاری اجتماعی (پَریش، ۲۰۲۰<sup>۶</sup>)، حوزه روابط اجتماعی (لانگ<sup>۷</sup> و

1 Financial markets

2 Ullah

3 Labor market

4 Juarez & Villaseñor

5 Longobardo

6 Parish

7 Long

همکاران، ۲۰۲۲)، در حوزه خانواده (گُویا، گُویا - پریرا و پرتغال، ۲۰۲۴)، حوزه آموزش (ساندرز - اسمیت و همکاران، ۲۰۲۴)، حوزه کار (رومانگ کیت، یوهانسون و حکیم، ۲۰۲۰) و ... شده است و آسیب‌های بسیاری در این زمینه ایجاد کرده است که اثر آن بر سلامت روان افراد جامعه (توتزر و همکاران، ۲۰۲۴)، کودکان (سانکار و همکاران، ۲۰۲۰) و ... نمود می‌یابد.

#### ۲-۴. بررسی تاثیر شیوع بیماری کرونا بر نسل سوم حقوق بشر (حقوق محیط زیست)

همه‌گیری کووید-۱۹ توجه‌ها را به ارتباط ناکافی میان انسان و محیط زیست در جوامع مدرن جلب کرده است. این بیماری، که منشا حیوانی دارد، نشان‌دهنده ارتباط ناگستنی سلامت انسان با حیات وحش و محیط زیست است. تخریب محیط زیست ناشی از صنعتی شدن و شهرنشینی، این ارتباط را تشدید کرده و ناتوانی در حفاظت از جنگل‌ها و حیات وحش به شیوع بیماری‌ها کمک کرده است. مناطق حائل که قبلاً برای جداسازی انسان‌ها از حیوانات و عوامل بیماری‌زا استفاده می‌شدند، اکنون تخریب شده‌اند. حقوق محیط زیست نیز به دلیل محدودیت‌های ساختاری، قادر به اتخاذ رویکردی جامع برای تضمین سلامت زمین، انسان‌ها و تنوع زیستی نیست. اگر فرضیه منشا کووید-۱۹ از بازار فروش حیوانات زنده در ووهان تأیید شود، این موضوع اهمیت این ارتباط را بیشتر نمایان می‌کند. تأثیر کرونا به فرصت بازنگری رفتارهای زیست محیطی (فریادی، ۱۴۰۱: ۱۵۹۰؛ ملکیان، ۱۳۹۹: ۶۸؛ جعفری، ۱۴۰۰: ۳۸)، بازنگری در مدل‌های اقتصادی با تأکید بر توسعه پایدار (ملکیان، ۱۳۹۹: ۶۹؛ جعفری، ۱۴۰۰: ۳۸)، تأثیر کرونا بر چالش‌های پیش آمده زیست محیطی (توکلی، ۱۴۰۰: ۷۳۹؛ نظریان و همکاران، ۱۴۰۲: ۵)، آثار و تحولات ناشی از کرونا بر روی محیط زیست (شمس، ۱۳۹۹: ۱۹۹؛ مشهدی، ۱۴۰۱: ۸۸) و ابعاد زیست محیطی شیوع کرونا (میهای، ۲۰۲۰: ۵۴) از حوزه‌های مورد مطالعه این بخش است.

#### ۳. روش‌شناسی پژوهش

- 1 Gouveia & Gouveia-Pereira & Portugal
- 2 Sanders-Smith
- 3 Rumangkit, Yohansson & Hakim
- 4 Tutzer
- 5 Sankar
- 6 Mihai

پژوهش حاضر از منظر هدف کاربردی است در گام نخست در مورد مفهوم «چالش‌های حقوق بشری و شیوع کرونا» یک مرور ادبیات نظام‌مند جهت تجزیه و تحلیل مطالعات موجود در این زمینه صورت گرفت.

**فاز اول پژوهش (مرور نظام‌مند):** گام نخست در این مرحله از پژوهش شامل بررسی ادبیات با طیف گسترده‌ای از مفاهیم است به طوری که تمام مطالعات مربوط به کرونا و ویروس و چالش‌های حقوق بشر بر اساس دسترسی محقق در نظر گرفته شده است. بیش از ۷۰۰۰۰۰ نشریه از سال ۲۰۲۳-۱۹۷۵ بر اساس کلمات کلیدی «حقوق بشر»، «کووید-۱۹»، «پاندمی کووید-۱۹» بر روی حقوق بشر» و «کرونا و ویروس» شناسایی شد و این کلمات کلیدی نشان‌دهنده ارتباط این انتشارات با مفهوم چالش‌های حقوق بشر و شیوع کرونا است.

**فاز دوم استفاده از نرم افزار وس ویور:** مصورسازی اطلاعات یکی از روش‌هایی است که به کمک آن، ساختارها و روابط میان هزاران سند به سادگی قابل فهم می‌شود. ابزارهای خاصی برای این منظور طراحی شده‌اند که امکان نمایش بصری و پویا از حجم زیادی از اطلاعات را فراهم می‌کنند، از جمله وس ویور<sup>۱</sup> و ویور نرم‌افزاری رایگان است که برای ایجاد و مصورسازی شبکه‌های کتاب‌سنجی، تولید نقشه بر اساس داده‌های شبکه و همچنین مصورسازی و کاوش این نقشه‌ها به کار می‌رود. این ابزار همچنین امکان استخراج ارتباطات میان متون و داده‌ها را فراهم می‌آورد که می‌تواند در ایجاد و مصورسازی شبکه‌های همزمانی مورد استفاده قرار گیرد. وس ویور، دارای قابلیت‌های مصورسازی فوق‌العاده‌ای است و می‌تواند اطلاعات را از منابع مختلف جمع‌آوری کرده، آن‌ها را به تصاویری قابل فهم تبدیل کرده و پردازش کند. برای ایجاد شبکه، می‌توان داده‌ها را از پایگاه‌های داده علمی کتاب‌سنجی نظیر وب آف ساینس<sup>۲</sup>، اسکوپوس<sup>۳</sup> و ... استخراج کرده و نرم‌افزارهای مدیریت منابع و مراجع علمی را به عنوان ورودی به وس ویور ارائه داد (کومار<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۴). در پژوهش حاضر متون جهانی درباره «حقوق بشر»، «کووید-۱۹»، «پاندمی کووید-۱۹» بر روی حقوق بشر» و «کرونا و ویروس» منتشر شده بین سال‌های ۱۹۷۵ تا ۲۰۲۳ در پایگاه داده وب آف ساینس و اسکوپوس اسکن شدند. عبارات جستجوی

<sup>1</sup> Vosviewer

<sup>2</sup> Web Of Science

<sup>3</sup> Scopus

<sup>4</sup> Kumar

اعمال شده برای شناسایی نزدیک‌ترین نشریه منطبق شامل کلید واژه‌های فوق‌الذکر بود که به عنوان کلیدواژه در عنوان استفاده شد. از آنجایی که کووید ۱۹ برای اولین بار در وهان پیدا شد و تعداد نسبتاً زیادی از مقالات تحقیقاتی به زبان چینی نوشته شده بود، زبان در طول فرآیند بازیابی محدود نشد. اطلاعات اسنادی که شرایط لازم را دارند شامل سال انتشار، زبان، مجله، عنوان، نویسنده، وابستگی، کلمات کلیدی، نوع سند، چکیده و تعداد استنادهایی بود که به فرمت CSV صادر شدند. بنابراین از نرم افزار وس ویور (نسخه ۱,۶,۲۰) برای تحلیل هم‌نویسندگی، هم‌رخدادی، استناد، پیوند کتابشناختی، هم‌استنادی و مضامین استفاده شد. دو ویژگی وزن استاندارد به عنوان «ویژگی پیوندها» و «ویژگی قدرت پیوند کل» اعمال می‌شود.

**فاز سوم استفاده از پایگاه اطلاعاتی علم‌سنجی سایول:** سایول، یک پایگاه اطلاعاتی علم‌سنجی و از محصولات الزویر، به محققان این امکان را می‌دهد که به اطلاعات جامع و عملکرد تحقیقاتی هزاران محقق و مؤسسه تحقیقاتی دسترسی پیدا کنند. این پایگاه بر اساس داده‌های اسکوپوس فعالیت می‌کند و به افراد، مؤسسات پژوهشی، دانشگاه‌ها، گروه‌های تحقیقاتی و کشورها اجازه می‌دهد تا شاخص‌های مختلف علم‌سنجی را استخراج کرده و یا خود را با دیگران مقایسه کنند. پایگاه سایول به پژوهشگران این امکان را می‌دهد که همکاری‌های استراتژیک خود را گسترش دهند، تحقیقات جدید را مورد بررسی قرار دهند و مقالات منتشر شده را تحلیل کنند. با بهره‌گیری از فناوری‌های پیشرفته رایانه‌ای، پژوهشگران قادرند مقالات خود را تجزیه و تحلیل کرده و آن‌ها را با دیگر مقالات مقایسه کنند. این پایگاه دسترسی به بیش از ۹۰ میلیون رکورد انتشاراتی از ۲۲ هزار مجله و ۵۰۰۰ ناشر را فراهم می‌آورد و اطلاعات متریک بیش از ۳۰۰ تریلیون داده را در اختیار پژوهشگران قرار می‌دهد. جدول شماره ۱، معیارهایی برای سنجش و علم‌سنجی پژوهش‌های نمایه شده در اسکوپوس نشان می‌دهد.

#### جدول ۱: معیارهای علم‌سنجی پایگاه سایول

<sup>1</sup> Co-authorship analysis

<sup>2</sup> Citation analysis

<sup>3</sup> Links Attribute

<sup>4</sup> Total Link Strength Attribute

<sup>5</sup> SciVal

ردیف	معیار	تشریح هر معیار
۱	میزان همکاری <sup>۱</sup>	همکاری در سایول نشان‌دهنده میزانی است که انتشارات یک نهاد دارای تألیف مشترک بین‌المللی، ملی یا مؤسسه‌ای و تکنویسنده‌گی هستند. یا تکنویسنده‌گی البته ممکن است یک نشریه هر یک از همکاری‌های بین‌المللی، ملی و سازمانی را در اطلاعات وابستگی خود نشان دهد، اما یک نوع همکاری اختصاص داده شده است تا اطمینان حاصل شود که مجموع انتشارات یک نهاد در ۴ دسته، تا ۱۰۰ درصد از انتشارات دارای اطلاعات وابستگی لازم را جمع‌آوری می‌کند.
۲	مقالات منتشر شده <sup>۲</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- خروجی علمی: تعداد انتشارات یک انتشارات انتخاب شده.</li> <li>- تعداد حوزه‌های موضوعی: تعداد حوزه‌های موضوعی که انتشارات یک انتشارات انتخاب شده در آنها ظاهر شده است.</li> <li>- تعداد عنوان منبع: تعداد منابع اسکوپوس که انتشارات یک نهاد انتخاب شده در آنها ظاهر شده است.</li> <li>- شاخص فعالیت نسبی: سهم انتشارات یک واحد تجاری در یک حوزه موضوعی، نسبت به سهم جهانی انتشارات در همان حوزه موضوعی.</li> </ul>
۳	مقالات مشاهده شده <sup>۳</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تعداد بازدیدها: مجموع بازدیدهای دریافت شده توسط انتشارات نهادهای انتخاب شده.</li> <li>- خروجی‌ها در درصد بازدیدهای برتر: تعداد انتشارات یک نهاد انتخاب شده که به آستانه بازدیدهای دریافتی رسیده‌اند، بسیار بازدید شده‌اند.</li> <li>- بازدید در هر انتشار: میانگین تعداد بازدید از هر نشریه.</li> <li>- تأثیر نمایش وزن میدانی: میانگین نسبت بازدیدها نسبت به میانگین جهانی مورد انتظار برای رشته موضوعی، نوع انتشار و سال انتشار.</li> </ul>
۴	مقالات استناد شده <sup>۴</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- خروجی علمی استناد شده توسط سیاست نشریه: تعداد خروجی‌های علمی که در اسناد خط‌مشی ذکر شده است.</li> <li>- استناد به اسناد خط‌مشی: تعداد اسناد خط‌مشی با استناد</li> </ul>

<sup>1</sup> Collaboration

<sup>2</sup> Published

<sup>3</sup> Viewed

<sup>4</sup> Cited

به خروجی علمی انتشارات شما.

- استناد به سیاست: مجموع استنادهای خط مشی دریافت شده توسط خروجی علمی در سایول
- استناد به نهادهای خط مشی: تعداد نهادهای خط مشی استناد به نهاد شما.
- استناد به کشورهای نهادهای سیاست‌گذاری: تعداد کشورهای نهاد سیاست‌گذاری که از نهاد شما استناد می‌کنند.

- خروجی علمی استناد شده توسط سیاست: تعداد خروجی های علمی که در اسناد خط مشی ذکر شده است.
- استناد به اسناد خط‌مشی: تعداد اسناد خط‌مشی با استناد به خروجی علمی نهاد شما.

تاثیر سیاسی<sup>۱</sup> ۵

- استناد به سیاست: مجموع استنادهای خط مشی دریافت شده توسط خروجی علمی در سایول
- استناد به نهادهای خط مشی: تعداد نهادهای خط مشی استناد به نهاد شما.
- استناد به کشورهای نهادهای سیاست‌گذاری: تعداد کشورهای نهاد سیاست‌گذاری که از نهاد شما استناد می‌کنند.

- شمارش استناد به اختراعات: تعداد پتنت هایی که به خروجی علمی منتشر شده توسط نهاد منتخب اشاره می‌کنند، یعنی ۲۰۰ پتنت به مقالات منتشر شده توسط دانشگاه ایکس طی ۵ سال گذشته استناد کرده اند.

- خروجی علمی مورد استناد پتنت ها: تعداد خروجی های علمی منتشر شده توسط واحد منتخب که در پتنت ها ذکر شده است، یعنی ۴۰۰ نشریه از دانشگاه ایکس توسط پتنت ها در ۵ سال گذشته استناد شده است.

تاثیر ثبت اختراع<sup>۲</sup> ۶

- تعداد استنادات ثبت اختراع: تعداد استنادهای ثبت اختراع دریافتی توسط نهاد منتخب، یعنی دانشگاه ایکس، طی ۵ سال گذشته ۶۰۰ بار توسط پتنت ها ذکر شده است. در عمل، این بدان معناست که ۴۰۰ نشریه دانشگاه ایکس ۶۰۰

<sup>1</sup> Policy Impact

<sup>2</sup> Patent Impact

بار توسط ۲۰۰ پتنت مورد استناد قرار گرفته اند.

- استنادهای ثبت اختراع به ازای هر خروجی علمی: میانگین استنادهای ثبت اختراع دریافت شده توسط ۱۰۰۰ خروجی علمی منتشر شده توسط نهاد انتخاب شده، یعنی تعداد استنادهای ثبت اختراع را بر کل تولیدات علمی دانشگاه برای آن دوره تقسیم کرده و در ۱۰۰۰ ضرب کنید. بنابراین، اگر دانشگاه ایکس ۱۰۰۰۰۰ نشریه در دوره ۵ ساله منتشر کرده بود، استنادات ثبت اختراع آنها به ازای هر خروجی علمی

$$\left(\frac{600}{10000}\right) \times 1000 = 60$$

خواهد بود.

- رسانه های جمعی: مجموع اشاره‌های دریافتی در رسانه ها توسط نشریات نهادهای منتخب.

- قرار گرفتن در معرض رسانه: تعداد نام‌های رسانه‌ای که بر اساس نوع نشریه، جمعیت‌شناسی و دسترسی مخاطبان وزن می‌شوند.

۷ تاثیر رسانه ای<sup>۱</sup>

صدک برجستگی: صدک یک موضوع بر اساس موضوع در سراسر جهان یا برجستگی خوشه موضوعی. برجستگی معیارهای تعداد استناد، تعداد بازدیدهای اسکوپوس و میانگین امتیاز سایت را برای نشان دادن حرکت موضوع یا خوشه موضوعی ترکیب می‌کند. برجستگی نشانه حرکت است و شاخص کیفیت نیست.

۸ موضوع مورد بررسی<sup>۲</sup>

- حجم جوایز: تعداد و ارزش جوایز کمک مالی. جوایز به سال جایزه ای که کل مبلغ تخصیص یافته است، نگاهت می‌شوند.

- ارزش جوایز و ارزش جوایز سالانه: ارزش جوایز در طول عمر آن به طور مساوی تقسیم می‌شود.

۹ کمک‌های مالی دریافت شده<sup>۳</sup>

بسیاری از سازمان های رتبه بندی جهانی وجود دارد. اینها شامل مجلات، روزنامه ها، وب سایت ها، مؤسسات آموزش عالی و دولت ها می‌شود. برخی از سازمان‌های رتبه‌بندی در رتبه‌بندی بین‌المللی تخصص دارند،

۱۰ رتبه‌بندی دانشگاه‌ها<sup>۴</sup>

<sup>1</sup> Media Impact

<sup>2</sup> Topics

<sup>3</sup> Awarded Grants

<sup>4</sup> University Rankings

برخی دیگر در رتبه‌بندی ملی یا منطقه‌ای، و تعداد کمی هر دو را انجام می‌دهند. برای مروری بر هفت سازمان بزرگ رتبه‌بندی، راهنمای سریع را دانلود کنید که در برگه/پنجره جدید باز می‌شود. روش‌های رتبه‌بندی بر ورودی‌های داده از طیف وسیعی از منابع خارجی متکی هستند. این منابع اغلب شامل داده‌های دانشگاه و محقق، داده‌های مرتبط در مورد منابع انسانی، مدیریت دانشجویی، امور مالی، و داده‌های حاصل از نظرسنجی‌های شهرت هستند. که هر کدام بر اساس جایگاه و تمرکز رتبه‌بندی متفاوت است.

### منبع (راهنمای کتابخانه الزویر)

در پژوهش حاضر از معیارهای اهمیت همکاری، همکاری دانشگاهی و شرکتی و تحلیل براساس معیارهای موضوع مورد بررسی استفاده شده است.

**فاز چهارم پژوهش (متن کاوی):** فاز چهارم پژوهش به بررسی متن کاوی می‌پردازد که با توسعه وب و منابع دیجیتال، دسترسی به حجم زیادی از اسناد متنی را تسهیل کرده است. این امر باعث می‌شود که استخراج دانش از پایگاه‌های داده متنی به چالشی تبدیل شود، زیرا استانداردهای زبان طبیعی در اکثر اسناد رعایت می‌شود. با توجه به حجم بالای اطلاعات متنی موجود، نیاز به تجزیه و تحلیل و استخراج مؤثر داده‌ها به صورت دستی امکان‌پذیر نیست و استفاده از نرم‌افزارهای خودکار برای تحلیل و سازمان‌دهی اطلاعات ضروری است. افزایش تقاضا برای کسب دانش از اسناد متنی در وب، اهمیت متن کاوی را بیشتر می‌کند (کوماری<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۱).

**پیش‌پردازش متون:** پیش‌پردازش متون شامل تبدیل متون به داده و پردازش آن‌ها به اجزای تشکیل‌دهنده، یعنی کلمات است. در این مرحله، کلمات رایج مانند حروف ربط و قیدها حذف می‌شوند، زیرا تأثیر کمی بر معنای کلی دارند. همچنین، کلمات با ریشه یکسان به یک شکل کوتاه می‌شوند. پس از آن، حساسیت حروف بزرگ و کوچک از بین می‌رود و برخی کلمات که در چند بخش تکرار می‌شوند، به طور جداگانه بررسی می‌شوند. در نهایت، کلمات خاصی استخراج و با استفاده از فیلترهای معنایی مورد بررسی قرار می‌گیرند (فرهادیان و همکاران، ۱۴۰۲).

<sup>1</sup> <https://elsevier.libguides.com/>

<sup>2</sup> Text minig

<sup>3</sup> Kumari

**ابزار ویانت:** ابزار ویانت<sup>۱</sup> یک ابزار وب دیجیتال در علوم انسانی است که به تجزیه و تحلیل اسناد مبتنی بر متن می‌پردازد. این ابزار قابلیت تجزیه و تحلیل یک یا چند سند به صورت همزمان را دارد و برای کار در مقیاس کلان طراحی شده است. مخاطبان اصلی آن دانشجویان و پژوهشگران علوم انسانی دیجیتال هستند. ویانت می‌تواند به ایجاد سرفصل‌های موضوعی، کلمات کلیدی و توضیحات کمک کند و یکی از ویژگی‌های اصلی آن استخراج کلمات تکراری در اسناد و نمایش آن‌ها در نمودارهای مختلف است. این کلمات می‌توانند به عنوان کلمات کلیدی یا موضوعات مورد استفاده قرار گیرند (گریگوری، جایگر و سالزبری، ۲۰۲۲). در پژوهش حاضر از ابزار آبروازه استفاده شد که این ابزار به محقق این امکان را می‌دهد تا ابر کلمه‌ای ایجاد کند که در آن متداول‌ترین کلمات در مرکز و با بزرگ‌ترین اندازه نمایش داده می‌شوند (هتتی، لنگیل و سیلاسی،<sup>۲</sup> ۲۰۱۹).

#### ۴. یافته‌های پژوهش

**نتایج بررسی مبانی نظری بر اساس مرور نظام‌مند:** این نتایج که از تحلیل اسناد و داده‌های آماری تا ماه ژوئن ۲۰۲۳ به دست آمده، به تحلیل چالش‌های حقوق بشری و شیوع کرونا در بخش‌های فرعی زیر پرداخته است. این نتایج بر اساس تحلیل مبانی نظری و با تمرکز بر دامنه و حوزه اسناد به دست آمده است. در این راستا، توسعه نشریات و مطالعات در طول سال‌ها و عملکرد انتشار بر اساس استنادها و انواع اسناد مورد بررسی قرار گرفت. جدول شماره ۲ نشریات مرتبط با «حقوق بشر»، «کووید-۱۹»، «پاندمی کووید-۱۹ بر حقوق بشر» و «کرونا و ویروس» را در سال‌های ۱۹۷۵ تا ۲۰۲۳ بر اساس معیارهای انتشار،<sup>۳</sup> استناد،<sup>۴</sup> انتشار به همراه استناد،<sup>۵</sup> نسبت استناد میدانی<sup>۶</sup> و نسبت استناد نسبی<sup>۷</sup> نشان می‌دهد. تمامی این معیارها به طور مختصر در قسمت توضیحات جدول شماره ۲ تشریح شده است. همچنین، نمودارهای مربوط به این معیارها در

<sup>1</sup> Vyan Tools

<sup>2</sup> Gregory, Geiger & Salisbury

<sup>3</sup> Hetenyi, Lengyel & Szilasi

4 Publications

5 Citations

6 Publications with citations

7 Field Citation Ratio (FCR)

8 Relative Citation Ratio (RCR)

شکل ۲ ارائه شده‌اند.

جدول ۲. اطلاعات اصلی ارائه‌شده بر اساس عملکرد انتشار اسناد مورد مطالعه (بررسی مبنای نظری فراداده)

معیارها سال	انتشارات	استناددهی	انتشارات به همراه استناد	نسبت استناد میدانی (میانگین هندسی)	نسبت استناد نسبی (میانگین)
۱۹۷۵	۰	۱	۰	۰	۰
۱۹۷۶	۰	۳	۲۵	۲۵	۲۵
۱۹۷۷	۰	۳	۱۵/۳۸	۱۵/۳۸	۱۵/۳۸
۱۹۷۸	۲	۲	۴۶/۱۵	۴۶/۱۵	۴۶/۱۵
۱۹۷۹	۱	۲	۳۳/۳۳	۳۳/۳۳	۳۳/۳۳
۱۹۸۰	۰	۱	۵۰	۵۰	۵۰
۱۹۸۱	۱	۳	۵۳/۸۵	۵۳/۸۵	۵۳/۸۵
۱۹۸۲	۰	۶	۵۰	۵۰	۵۰
۱۹۸۳	۰	۱	۳۳/۳۳	۳۳/۳۳	۳۳/۳۳
۱۹۸۴	۰	۰	۲۲/۲۲	۲۲/۲۲	۲۲/۲۲
۱۹۸۵	۱	۲	۵۰	۵۰	۵۰
۱۹۸۶	۰	۵	۱۲/۵۰	۱۲/۵۰	۱۲/۵۰
۱۹۸۷	۰	۰	۳۳/۳۳	۳۳/۳۳	۳۳/۳۳
۱۹۸۸	۰	۷	۶۰	۶۰	۶۰
۱۹۸۹	۰	۲	۷۵	۷۵	۷۵
۱۹۹۰	۰	۴	۵۷/۱۴	۵۷/۱۴	۵۷/۱۴
۱۹۹۱	۰	۲	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۱۹۹۲	۰	۳	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۱۹۹۳	۰	۶	۴۲/۸۶	۴۲/۸۶	۴۲/۸۶
۱۹۹۴	۵	۷	۱۰	۱۰	۱۰
۱۹۹۵	۰	۴	۶۶/۶۷	۶۶/۶۷	۶۶/۶۷
۱۹۹۶	۰	۹	۲۵	۲۵	۲۵
۱۹۹۷	۰	۶	۴۰	۴۰	۴۰
۱۹۹۸	۲	۱۰	۴۲/۸۶	۴۲/۸۶	۴۲/۸۶

جدول ۲. اطلاعات اصلی ارائه‌شده بر اساس عملکرد انتشار اسناد مورد مطالعه (بررسی مبانی نظری فراداده)

معیارها سال	انتشارات	استناددهی	انتشارات به همراه استناد	نسبت اسناد میدانی (میانگین هندسی)	نسبت اسناد نسبی (میانگین)
۱۹۹۹	۰	۹	۴۰	۴۰	۴۰
۲۰۰۰	۰	۱۵	۳۶/۳۶	۳۶/۳۶	۳۶/۳۶
۲۰۰۱	۲	۱۳	۵۰	۵۰	۵۰
۲۰۰۲	۲	۱۴	۵۰	۵۰	۵۰
۲۰۰۳	۰	۲۵	۵۵/۵۶	۵۵/۵۶	۵۵/۵۶
۲۰۰۴	۵	۲۳	۲۲/۲۲	۲۲/۲۲	۲۲/۲۲
۲۰۰۵	۱	۳۸	۵۵/۵۶	۵۵/۵۶	۵۵/۵۶
۲۰۰۶	۱۳	۵۰	۲۶/۳۲	۲۶/۳۲	۲۶/۳۲
۲۰۰۷	۱۵	۵۸	۳۶/۳۶	۳۶/۳۶	۳۶/۳۶
۲۰۰۸	۶	۴۱	۵۸/۳۳	۵۸/۳۳	۵۸/۳۳
۲۰۰۹	۳	۴۸	۳۰	۳۰	۳۰
۲۰۱۰	۰	۵۳	۲۳/۰۸	۲۳/۰۸	۲۳/۰۸
۲۰۱۱	۳	۶۹	۲۵	۲۵	۲۵
۲۰۱۲	۲	۷۱	۵۳/۰۳	۵۳/۰۳	۵۳/۰۳
۲۰۱۳	۳	۶۶	۴۰/۷۰	۴۰/۷۰	۴۰/۷۰
۲۰۱۴	۳	۸۱	۳۶	۳۶	۳۶
۲۰۱۵	۵۳	۸۱	۳۷/۰۵	۳۷/۰۵	۳۷/۰۵
۲۰۱۶	۴۵	۱۱۳	۳۶/۷۷	۳۶/۷۷	۳۶/۷۷
۲۰۱۷	۱۵	۱۳۰	۴۸/۲۴	۴۸/۲۴	۴۸/۲۴
۲۰۱۸	۲۴	۱۱۱	۳۰/۰۶	۳۰/۰۶	۳۰/۰۶
۲۰۱۹	۵۷	۳۲۷	۴۶/۶۳	۴۶/۶۳	۴۶/۶۳
۲۰۲۰	۱۲/۱۹۴	۱۶/۳۵۸	۸۲/۵۰	۸۲/۵۰	۸۲/۵۰
۲۰۲۱	۳۴/۷۲۱	۷۴/۳۳۹	۷۶/۳۰	۷۶/۳۰	۷۶/۳۰
۲۰۲۲	۴۰/۹۳۴	۱۴۹/۰۱۳	۷۱/۰۵	۷۱/۰۵	۷۱/۰۵
۲۰۲۳	۴۴/۸۱۲	۲۳۶/۵۳۳	۵۴/۲۷	۵۴/۲۷	۵۴/۲۷
۲۰۲۴	۱۶/۵۴۱	۱۶۹/۳۸۸	۲۱/۱۵	۲۱/۱۵	۲۱/۱۵

جدول ۲. اطلاعات اصلی ارائه شده بر اساس عملکرد انتشار اسناد مورد مطالعه (بررسی مبانی نظری فراداده)

معیارها	انتشارات	نسبت انتشار میدانی	نسبت انتشار نسبی
سال	انتشارات استناددهی	(میانگین هندسی)	(میانگین)
	انتشارات	به همراه	استناد

انتشارات: تعداد انتشارات مربوط به جستجو است. نمای تحلیلی تعداد کل انتشارات مرتبط را نشان می‌دهد. مقادیر در سال، سال‌هایی است که انتشارات در آن منتشر شده‌اند.

استناد: استناد به انتشارات تعداد دفعاتی است که یک نشریه توسط سایر انتشارات در پایگاه داده استناد شده است. استناد به انتشارات می‌تواند از هر نوع انتشاری باشد، مانند مقاله، فصل، پیش چاپ یا تکنگاری. نمای تحلیلی گزینه‌های زیر را برای جمع‌آوری استنادها فراهم می‌کند: مقدار کل (پیش فرض)، میانگین، میانه و مقادیر در سال، استنادهای دریافت شده در هر سال است.

انتشارات با استناد: انتشارات با استناد تعداد انتشاراتی با حداقل  $\times$  استناد یا انتشاراتی است که هنوز مورد استناد قرار نگرفته‌اند. نمای تحلیلی گزینه‌های زیر را برای تجمیع انتشارات دارای نقل ارائه می‌دهد: کل، درصد (پیش فرض)، آستانه استناد موجود عبارت‌اند از: صفر استناد، کمتر مساوی یک استناد (پیش فرض)، بیشتر - مساوی ۱۰ استناد، بیشتر مساوی ۲۵ استناد، بیشتر مساوی ۵۰ استناد، بیشتر مساوی ۱۰۰ استناد، بیشتر مساوی ۵۰۰ استناد و مقادیر در سال، سال‌هایی است که انتشارات در آن منتشر شده‌اند.

نسبت استنادی میدانی (FCR): نسبت استنادی میدانی (FCR) نشان‌دهنده عملکرد نسبی استناد یک نشریه در مقایسه با مقالات مشابه با سن مشابه در حوزه موضوعی آن است. مقدار بیش از ۱-۱/۵ نشان‌دهنده استناد بالاتر از میانگین است، زمانی که توسط کد موضوع ForR و سال انتشار تعریف شود. FCR برای تمام نشریات در ابعاد که حداقل ۲ سال قدمت دارند و در سال ۲۰۰۰ یا بعد از آن منتشر شده‌اند محاسبه می‌شود. نمای تحلیلی میانگین

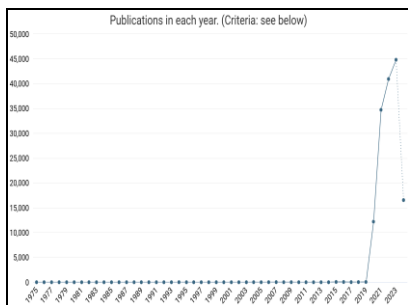
توضیحات  
جدول ۱

جدول ۲. اطلاعات اصلی ارائه شده بر اساس عملکرد انتشار اسناد مورد مطالعه (بررسی مبانی نظری فراداده)

معیارها	انتشارات	انتشارات	نسبت استناد میدانی	نسبت استناد نسبی
سال	استناددهی	به همراه	(میانگین هندسی)	(میانگین)
		استناد		
<p>هندسی <b>FCR</b> را نشان می‌دهد که اثر انتشارات پرت را با نرخ استناد شدید کاهش می‌دهد. مقادیر در سال، سال‌هایی است که انتشارات در آن منتشر شده‌اند. توجه: میانگین جهانی <b>FCR</b> بالاتر از یک سال قبل است؛ بنابراین، مقایسه <b>FCR</b> در طول سال‌ها ممکن است قابل اعتماد نباشد.</p> <p>نسبت استناد نسبی (<b>RCR</b>): نسبت استنادی نسبی (<b>RCR</b>) عملکرد نسبی استناد یک نشریه را هنگام مقایسه میزان استناد آن با سایر انتشارات در حوزه تحقیق آن نشان می‌دهد. مقدار بیش از ۱ نرخ استناد بالاتر از میانگین را نشان می‌دهد. حوزه تحقیق مقاله با مقالاتی که در کنار آن استناد شده‌اند، تعریف می‌شود. <b>RCR</b> برای تمام انتشارات <b>PubMed</b> که حداقل ۲ سال قدمت دارند محاسبه می‌شود. نمای تحلیلی میانگین حسابی نسبت استنادی نسبی (<b>RCR</b>) را نشان می‌دهد. مقادیر در سال، سال‌هایی است که انتشارات در آن منتشر شده‌اند.</p>				

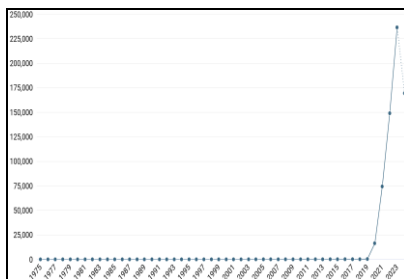
#### منبع: مطالعات پژوهشگر (بر اساس خروجی ابزارهای علم‌سنجی)

همان‌طور که در جدول و نمودارهای شکل شماره ۲ مشاهده می‌کنید بیشترین استناد در حوزه چالش‌های حقوق بشری و شیوع کرونا به سال ۲۰۱۹ با ۵۷ مقاله منتشر و بیشترین استناد با ۳۲۷ استناد در سال ۲۰۱۹ و انتشار به همراه استناد در سال ۲۰۲۰ با میزان ۸۲/۵۰ درصد، بیشترین استناد میدانی در سال ۲۰۲۰ با میزان ۸۲/۵۰ درصد و نسبت استناد نسبی در سال ۲۰۲۰ با مقدار ۸۲/۵۰ درصد بوده است که این موضوع نشان‌دهنده اهمیت موضوع به دلیل اپیدمی جهانی کرونا در سال ۲۰۱۹ و ۲۰۲۰ است.



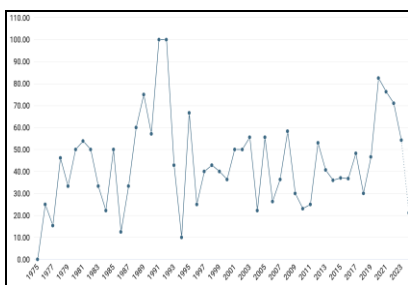
نمودار ۱: میزان انتشار در هر سال (حقوق بشر و

کرونا و ویروس)



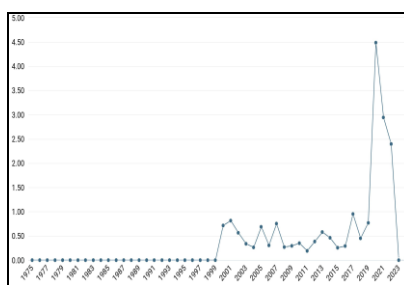
نمودار ۲: میزان استناددهی در هر سال (حقوق

بشر و کرونا و ویروس)



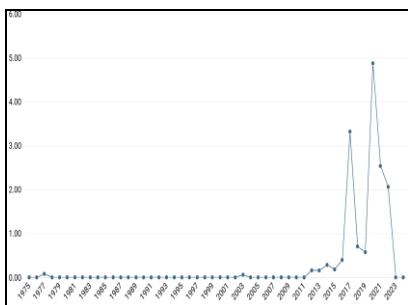
نمودار ۳: انتشارات به همراه استناد (حقوق بشر و

کرونا و ویروس)



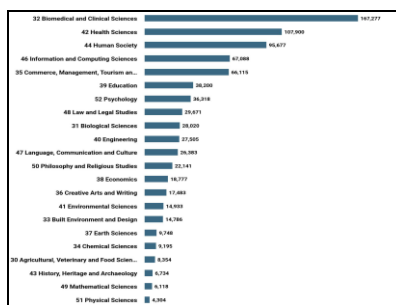
نمودار ۴: نسبت استناد میدانی (حقوق بشر و

کرونا و ویروس)



نمودار ۵: نسبت استناد نسبی (حقوق بشر و کرونا

ویروس)



نمودار ۶: تعداد انتشارات در هر طبقه پژوهش

(حقوق بشر و کرونا و ویروس)



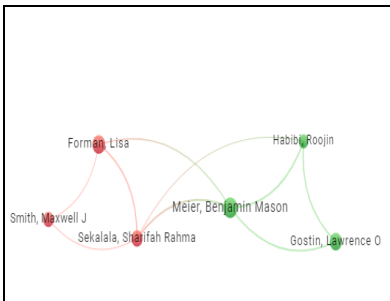
کتاب‌سنجی یاری رساند.

جدول ۳. تجزیه و تحلیل شاخص هم‌نویسندگی و هم‌استنادی نویسندگان

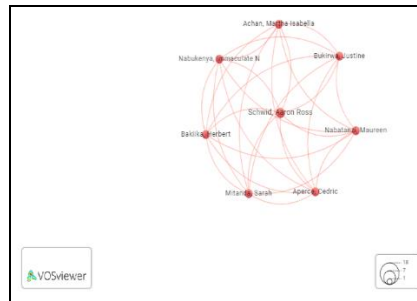
شاخص‌ها	۲۵ هزار نویسنده	۵۰ هزار نویسنده	۱۰۰ هزار نویسنده
تعداد محققان	۶	۸	۲۲
ارتباط هم‌نویسندگی	۹	۲۸	۸۵
ارتباط هم‌نویسندگی کل	۲۲	۸۴	۲۲۷
خوشه‌ها	۲	۱	۳
تعداد محققان	۳	۵	۱۳
ارتباط استنادها	۳	۱۰	۱۲
استندهای کل	۶	۴۰	۲۴
خوشه‌ها	۱	۱	۱۲

منبع: مطالعات پژوهشگر (بر اساس خروجی نرم افزار وس ویور)

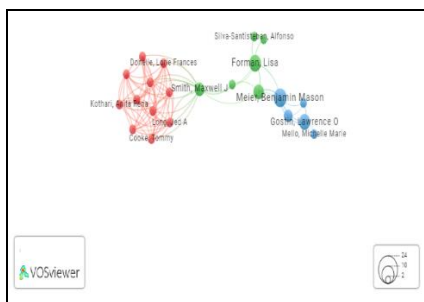
همچنین شکل ۳ خروجی نرم افزار وس ویور را برای شاخص هم‌نویسندگی نشان می‌دهد.



تصویر ۱: شاخص هم‌نویسندگی برای ۲۵ هزار نویسنده (حقوق بشر و کرونا ویروس)



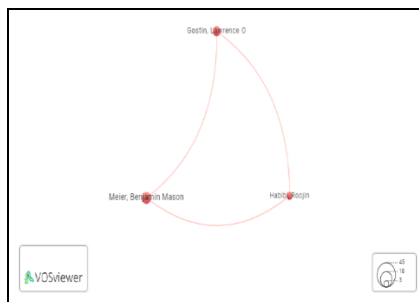
تصویر ۲: شاخص هم‌نویسندگی برای ۵۰ هزار نویسنده (حقوق بشر و کرونا ویروس)



تصویر ۳: شاخص هم‌نویسندگی برای ۱۰ هزار

نویسنده

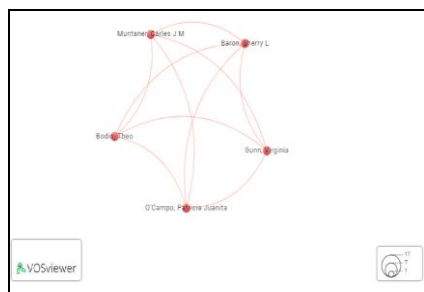
(حقوق بشر و کرونا ویروس)



نمودار ۴: شاخص هم‌استنادی نویسندگان برای

۲۵ هزار نویسنده

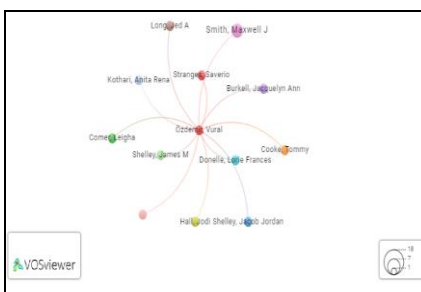
(حقوق بشر و کرونا ویروس)



نمودار ۵: شاخص هم‌استنادی نویسندگان برای

۵۰ هزار نویسنده

(حقوق بشر و کرونا ویروس)



نمودار ۶: شاخص هم‌استنادی نویسندگان برای

۱۰۰ هزار نویسنده

(حقوق بشر و کرونا ویروس)

شکل ۳. سنجش شاخص هم‌نویسندگی و هم‌استنادی نویسندگان (حقوق بشر و کرونا ویروس)

(منبع: خروجی نرم افزار وس ویور)

تصویر ۱ از شکل ۳ شاخص هم‌نویسندگی برای ۲۵ هزار نویسنده درباره حقوق بشر و کروناویروس را نشان می‌دهد. در این معیار ۲ خوشه مشاهده می‌شود که در خوشه اول که با رنگ قرمز نشان داده شده است. در این خوشه نویسندگانی نظیر لیزا و ماکسول، اسکالالا و راهما<sup>۲</sup> وجود دارد که مطالعات در یک حوزه مشترک انجام داده‌اند و در خوشه دوم که به رنگ سبز

<sup>1</sup> Lisa & Maxwell

<sup>2</sup> Skalala & Rahama

مشاهده می‌شود نویسندگان همچون میر و ماسون<sup>۱</sup>، حیب و رُجین<sup>۲</sup>، گوستین و لاورنس<sup>۳</sup> مشاهده می‌شود.

**نتایج مربوط به استفاده از پایگاه اطلاعاتی علم سنجی سایول:** یکی از شاخص‌های مهم سنجش در پایگاه علم سنجی سایول، شاخص‌های عملکرد است که این شاخص شامل (۱) خروجی‌ها در درصد بالا (۲) انتشار در درصدهای برتر مجلات است. شاخص نخست به انتشاراتی اشاره دارد که در ده درصد بالای مقالات از نظر استناد در سطح جهانی قرار دارند. معیارهای برتر برای ارزیابی مشارکت در مقایسه با مقالات تأثیرگذار و با ارزش در حوزه‌های مشابه یا رشته‌های مرتبط مفید هستند. همچنین، این شاخص می‌تواند برای تمایز بین محققانی که عملکردشان به نظر مشابه است، با استفاده از معیارهایی مانند خروجی علمی، تعداد استنادها به هر خروجی و یا همکاری‌ها، به کار رود و شاخص دوم این شاخص محاسبه می‌کند که چه تعداد از نشریات در بالای ۱۰ درصد از مجلات پر استناد در پایگاه اسکوپوس قرار دارند. در این بخش، می‌توان گزارش نشریات را بر اساس شاخص‌های سایت اسکور پرستایل<sup>۴</sup> (برای مقایسه دو نشریه در دو حیطه موضوعی مختلف، معرفی شده است. مثلاً برای نشریه ی نیچر عدد ۹۹ ارائه شده است و این بدان معنی است که این نشریه جزء ۱ درصد بالایی حوزه پزشکی محسوب می‌گردد. چکیده مقالات در این شاخص محاسبه نمی‌شوند زیرا اسکوپوس آن‌ها را تحت پوشش ندارد)، اسنیپ<sup>۵</sup> (این شاخص که توسط دانشگاه لایدن معرفی شده، میزان تأثیر استنادها را با توجه به وزندهی به آن‌ها بر اساس مجموع استنادهای دریافتی در یک حوزه موضوعی ارزیابی می‌کند. به این ترتیب، تأثیر یک استناد در یک حوزه موضوعی ممکن است نسبت به حوزه‌ای دیگر ارزش بیشتری داشته باشد. شاخص «ضریب تأثیر نرمال شده بر اساس منبع» که به اختصار اسنیپ نامیده می‌شود، بر اساس داده‌های استخراج شده از پایگاه اسکوپوس محاسبه می‌گردد. این شاخص با وزندهی به استنادها بر اساس تعداد کل استنادهای مربوط به حوزه موضوعی خاص (پتانسیل

1 Mer & Mason

2 Hibib & Roojin

3 Gostin & Lawrence

4 Performance indicators

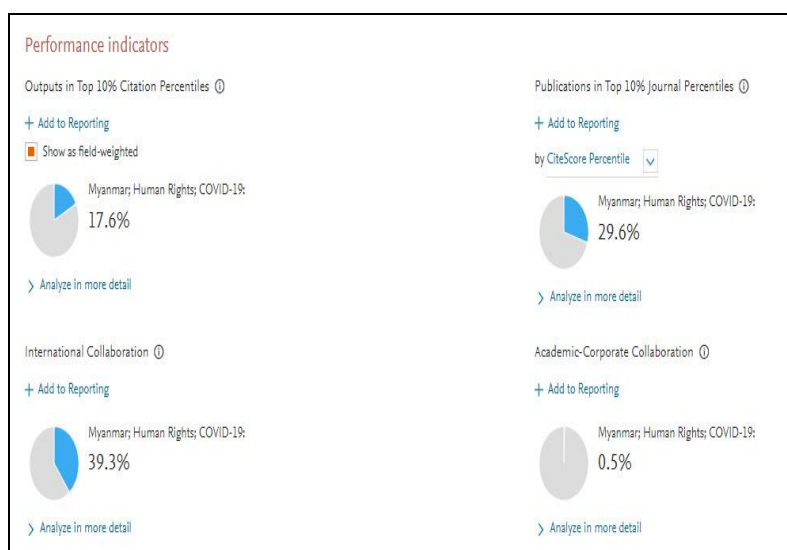
5 Outputs in Top Percentiles

6 Publications in Top Journal Percentiles

7 CiteScore Percentile

8 (Source Normalized Impact Per Paper (SNIP))

استنادی پایگاه در رشته مربوطه) محاسبه می‌شود تا تفاوت‌های موجود در رفتار استنادی و همچنین میزان پوشش در پایگاه به درستی اصلاح شود و رتبه‌بندی ژورنال‌های علمی (این معیار نشان می‌دهد که تمامی اسنادها به آنچه که تولید شده، یکسان نیستند و عوامل مختلفی مانند زمینه موضوعی، کیفیت و شهرت مجله تأثیر مستقیمی بر ارزش استناد دارند. این معیار هم به شمار اسنادهای دریافتی یک مجله و هم به اهمیت یا اعتبار مجله‌ای که اسنادها از آن نشأت می‌گیرند، توجه می‌کند) در نمودار مشاهده کرد. شکل ۴ خروجی‌های مربوط به شاخص عملکرد را نشان می‌دهد.



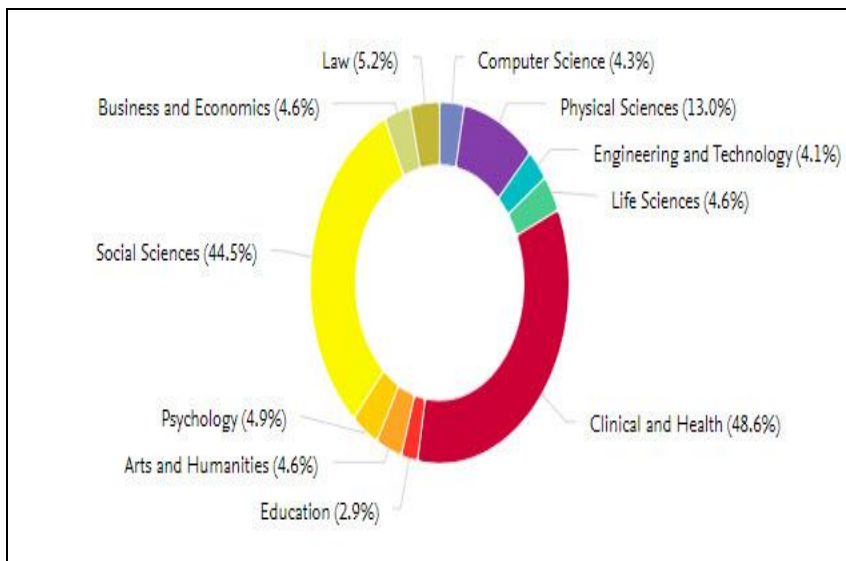
شکل ۴. سنجش شاخصهای عملکرد در پایگاه اطلاعاتی سایبول (حقوق بشر و کرونا و ویروس)

(منبع: خروجی پایگاه الزویر)

براساس شکل ۴ میزان همکاری‌های بین‌المللی<sup>۱</sup> در ارتباط با مطالعات حقوق بشر و کرونا در حدود ۳۹/۳ درصد است. و در مورد همکاری‌های دانشگاهی و شرکتی آدر حدود ۰/۵ درصد است که به نظر می‌رسد سهم مطالعات دانشگاهی و شرکتی در این زمینه ناچیز بوده است. همچنین شکل ۵ انتشار در درصدهای برتر مجلات را نشان می‌دهد و این شاخص تعیین می‌کند که چه میزان از نشریات در بالای ۱۰ درصد از مجلات پر استناد در پایگاه اسکوپوس قرار دارند.

<sup>1</sup> International Collaboration

<sup>2</sup> Academic-Corporate Collaboration



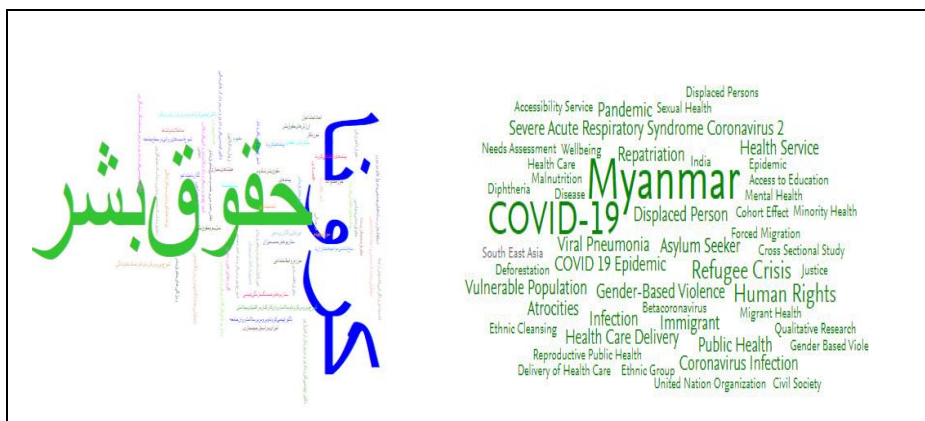
شکل ۵. سنجش شاخصهای عملکرد (انتشار در درصدهای برتر مجلات) در پایگاه اطلاعاتی سایول (حقوق بشر و کرونا ویروس)

(منبع: خروجی پایگاه الزویر)

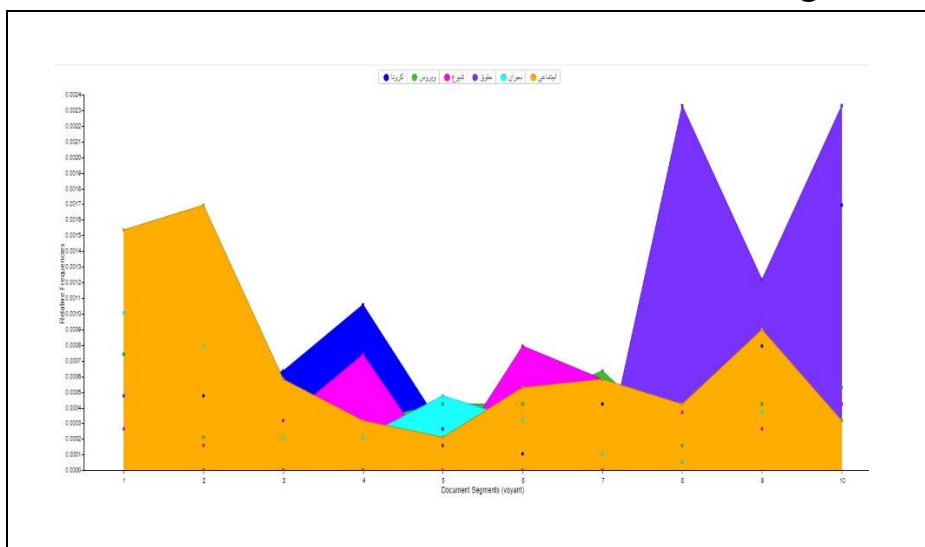
همانطور که در شکل ۵ مشاهده می‌کنید بیشترین مجلات که در حوزه پژوهش حاضر مقاله منتشر کرده‌اند مجله کلینیکال و سلامت با ۴۸/۶ درصد و علوم اجتماعی با ۴۴/۵ درصد بوده است و کمترین آن مربوط به حوزه آموزش با ۲/۹ درصد بوده است. همچنین این موضوع در مجلات حقوقی با ۵/۲ درصد انتشار مشاهده شده است که این امر نمایانگر این موضوع است که به موضوع پژوهش در زمینه حقوق توجه اندکی شده است و همین موضوع بر اهمیت و نوآوری موضوع حاضر می‌پردازد.

**نتایج مربوط به متن کاوی (ابزار ویانت).** هنگام استفاده از ابزار آبرواژه، یک لیست پیش فرض از توقف کلمه وجود دارد که شامل رایج‌ترین کلمات است. سایر کلمات باقی مانده عمدتاً اسم هستند. با این حال، باید به تفسیر آبرهای کلمات با احتیاط پرداخت، زیرا این آبرها نمی‌توانند هم‌مکانی، هم‌رخدادی یا تغییرات احتمالی معنایی را به درستی نشان دهند. این تحلیل بر اساس کلمات کلیدی صورت می‌گیرد. شکل شماره ۶، آبر واژه چالش‌های حقوق بشری ناشی از شیوع کرونا را نمایش می‌دهد. در این آبرواژه، تمامی کلمات کلیدی یا ۱۰۰ مورد پرکاربرد در نظر

گرفته شده‌اند که شامل کلماتی مانند کرونا، حقوق بشر، شیوع آسیب‌های روانی در سطح جامعه، چالش‌های اعتقادی، مداخلات دولت‌ها، پیامدهای اجتماعی کرونا، حوزه روابط اجتماعی و ... است. این کلمات از بیشترین فراوانی در چالش‌های حقوق بشری ناشی از شیوع کرونا برخوردارند.



شکل ۶. آبر واژه چالش‌های حقوق بشری ناشی از شیوع کرونا (منبع: خروجی ابزار ویانت)  
همچنین در شکل ۶، نمودار فراوانی نسبی واژه‌های پرتکرار اسناد چالش‌های حقوق بشری ناشی از شیوع کرونا را نشان می‌دهد.



شکل ۷. فراوانی نسبی واژه‌های پرتکرار اسناد چالش‌های حقوق بشری ناشی از شیوع کرونا  
(منبع: خروجی ابزار ویانت)

همانطور که در شکل ۶ مشاهده می‌شود، بیشترین فراوانی در نمودار فراوانی نسبی مربوط به واژه کرونا، ویروس، شیوع، حقوق، بحران و اجتماعی است.

### نتیجه‌گیری

همه‌گیری کووید-۱۹ چالش‌های قابل توجهی را برای حقوق بشر در سطح جهانی به وجود آورد، زیرا دولت‌ها از جمله دولت جمهوری اسلامی ایران برای مدیریت بحران، محدودیت‌های مختلفی را اعمال کردند. این اقدامات، هرچند با هدف حفظ بهداشت عمومی انجام شد، اما غالباً به نقض حقوق اساسی منجر گردید و نگرانی‌های جدی درباره تعادل میان امنیت سلامت و آزادی‌های فردی را به وجود آورد. بحران شیوع ویروس کرونا به عنوان یک وضعیت اضطراری جهانی، نه تنها تأثیرات عمیقی بر سلامت عمومی و اقتصاد گذاشت، بلکه مسائل و چالش‌های متعددی در زمینه حقوق بشر ایجاد کرد. این چالش‌ها به‌ویژه در دوران اعمال محدودیت‌های کرونایی و تلاش‌های دولت‌ها برای کنترل بیماری نمایان شدند. از منظر حقوق، این چالش‌ها را می‌توان در محورهای اصلی حقوق حیات و سلامت، حق آزادی و امنیت فردی، حق آموزش، حق کار و تأمین اجتماعی، حق حریم خصوصی، حق دسترسی به اطلاعات و حق آزادی تجمعات و بیان بررسی کرد. بدیهی است که حق حیات به عنوان رکن حقوق بشر در دوران کرونا به‌طور مستقیم تحت تأثیر قرار گرفت. از یک سو، دولت جمهوری اسلامی ایران وظیفه داشت برای حفاظت از سلامت عمومی اقداماتی مانند قرنطینه، واکسیناسیون و فاصله‌گذاری اجتماعی را اجرا کند. از سوی دیگر، کمبود منابع پزشکی، عدم دسترسی برابر به واکسن‌ها و خدمات درمانی و محدودیت‌های گروه‌های آسیب‌پذیر مانند سالمندان و بیماران زمینه‌ای، این حق را با چالش‌هایی مواجه کرد. این یافته‌ها با پژوهش رضوی (۱۴۰۰)، صابریان و صابریان (۱۳۹۹)، پَریش (۲۰۲۰)، توتزر و همکاران (۲۰۲۴) همخوانی دارد. همچنین حق آزادی و امنیت فردی به‌عنوان اعمال محدودیت‌های گسترده از جمله قرنطینه اجباری، منع تردد و تعطیلی مشاغل و مراکز آموزشی، آزادی‌های فردی را محدود کرد. در این میان، برخی اقدامات دولت‌ها به دلیل عدم تناسب با وضعیت اضطراری یا سوءاستفاده از قدرت، نقض حقوق بشر تلقی شد. به عنوان مثال، در برخی کشورها، محدودیت‌ها به‌صورت غیرمنصفانه علیه گروه‌های خاص یا اقلیت‌ها اعمال شد؛ این

یافته‌ها با مطالعات گوزدچکا (۲۰۲۱)، میرزایی (۱۳۹۹) و جزیرا (۲۰۲۰) مطابقت دارد. از دیگر سو تعطیلی مدارس و دانشگاه‌ها و انتقال آموزش به بستر آنلاین تأثیرات گوناگونی بر جوامع گذاشت. در حالی که بسیاری از کودکان و دانشجویان در کشورهای توسعه‌یافته از زیرساخت‌های دیجیتال بهره‌مند شدند، در کشورهای کم‌درآمد یا مناطقی با دسترسی محدود به اینترنت، این حق به شدت نقض شد و نابرابری آموزشی افزایش یافت. این یافته با مطالعه‌های درخشان (۱۳۹۹)، ساندرز-اسمیت و همکاران (۲۰۲۴) همخوانی دارد. علاوه بر این تعطیلی وسیع مشاغل، به‌ویژه در بخش‌های غیررسمی اقتصاد، منجر به از دست رفتن شغل و منبع درآمد بسیاری از افراد شد. این شرایط به‌خصوص بر کارگران روزمزد، زنان سرپرست خانوار و مهاجران تأثیرات بیشتری داشت. در برخی موارد، دولت‌ها نتوانستند حمایت‌های اجتماعی لازم برای جبران این خسارت‌ها را انجام دهند یافته‌های این بخش از پژوهش با مطالعه رومانگ کیت، یوهانسون و حکیم، ۲۰۲۰ مطابقت دارد. جالب توجه است که محدودیت‌های ناشی از کرونا، برگزاری تجمعات عمومی و اعتراضات مسالمت‌آمیز را تحت تأثیر قرار داد. در برخی کشورها، دولت‌ها از این شرایط به نفع خود بهره‌برداری کرده و به سرکوب مخالفان یا تشدید محدودیت‌ها بر آزادی بیان پرداختند. این موضوع با مطالعه فورمن و کوهلر (۲۰۲۳) سنخیت دارد. همچنین در دوران کرونا، به کارگیری وسیع فناوری‌های ردیابی تماس، جمع‌آوری داده‌های بهداشتی و نظارت دیجیتال، چالش‌های جدی را در حوزه حریم خصوصی به وجود آورد. در برخی موارد، دولت‌ها بدون وجود تضمین‌های قانونی مناسب، از این اطلاعات به نفع خود بهره‌برداری کردند که ممکن است عواقب بلندمدتی برای حقوق بشر به همراه داشته باشد. در نهایت شفافیت و دسترسی آزاد به اطلاعات در زمان بحران‌های بهداشتی از اهمیت بالایی برخوردار است. با این وجود، در بسیاری از کشورها، انتشار اطلاعات نادرست، سانسور و محدودیت در دسترسی به داده‌های مربوط به کرونا، حق مردم برای آگاهی از واقعیت‌ها را زیر سوال برد. از آنجایی که بحران بیماری کووید ۱۹ بحرانی بسیار جدید بوده و محدودیت‌های حقوق بشری و حقوق شهروندی زیادی را ایجاد نموده است در این مطالعه بر این چالش‌ها تأکید ورزیده شد و پژوهشگر تأثیر این چالش‌ها را بر سه نسل حقوق بشر یعنی (حقوق مدنی سیاسی، حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی) و نسل سوم حقوق محیط زیست سنجید که در خوشه اول (چالش‌های حقوق بشری و شهروندی در پاندمی کرونا،

<sup>1</sup> Forman & Kohler

تحریم‌های دارویی آمریکا در دوران شیوع کرونا در سطح جهانی) در خوشه دوم (چالش‌های مربوط به بازارهای مالی، بازار نیروی کار، صنعت گردشگری، بازار انرژی، ترس عمومی و رفتارهای بیش‌فعاله، عدم قطعیت و طولانی شدن اپیدمی و تشدید فشار روانی؛ ضررهای مالی و انزوای اجتماعی؛ اضطراب بالا، عدم حضور افراد در اجتماع، فاصله‌گذاری اجتماعی، چالش‌های حوزه روابط اجتماعی، چالش‌های در حوزه خانواده، چالش‌های حوزه آموزش، چالش‌های حوزه کار) و در خوشه سوم (فرصت بازنگری رفتارهای زیست محیطی، بازنگری در مدل‌های اقتصادی با تأکید بر توسعه پایدار، تأثیر کرونا بر چالش‌های پیش آمده زیست محیطی، آثار و تحولات ناشی از کرونا بر روی محیط زیست و ابعاد زیست محیطی شیوع کرونا) اشاره شده است. در نهایت بحران کرونا نشان داد که در شرایط اضطراری، دولت‌ها باید بین حفظ سلامت عمومی و رعایت حقوق بشر توازن برقرار کنند. این توازن مستلزم انجام اقداماتی از جمله (ایجاد چارچوب‌های حقوقی شفاف و متناسب با بحران، تضمین دسترسی برابر به خدمات بهداشتی و اجتماعی، استفاده مسئولانه از فناوری‌ها، اطلاع‌رسانی دقیق و شفاف و ایجاد سازوکارهای نظارتی برای جلوگیری از سوءاستفاده از قدرت است. لذا پاندمی کرونا فرصتی فراهم کرد تا نقاط ضعف در نظام‌های حقوقی و حمایتی شناسایی شده و برای آینده بهتر، راه‌حل‌های پایدار ارائه شود. بنابراین شیوع ویروس کرونا چالش‌های متعددی را در زمینه حقوق بشر ایجاد کرد، که برای مقابله با این چالش‌ها، می‌توان پیشنهادهای ذیل را ارائه نمود:

- (۱) بهبود دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی در سراسر کشور از طریق تضمین دسترسی برابر به واکسن‌ها، داروها و تجهیزات پزشکی برای همه افراد، به‌ویژه گروه‌های آسیب‌پذیر، کاهش هزینه‌های درمانی برای اقشار کم‌درآمد، تقویت همکاری بین‌المللی برای توزیع عادلانه منابع پزشکی؛
- (۲) تقویت حمایت از حقوق اقتصادی و اجتماعی توسط (ارائه حمایت‌های مالی و اجتماعی به افرادی که شغل خود را از دست داده‌اند، تصویب قوانین برای حمایت از کارگران غیررسمی و قراردادی و سرمایه‌گذاری در آموزش آنلاین برای جلوگیری از تبعیض آموزشی)؛
- (۳) حفاظت از گروه‌های آسیب‌پذیر توسط (افزایش حمایت از زنان و کودکان در معرض خشونت خانگی از طریق ایجاد مراکز امداد و خطوط مشاوره تلفنی، تدوین سیاست‌هایی برای حمایت از مهاجران، پناهندگان و افراد بدون تابعیت که به خدمات درمانی دسترسی ندارند)؛

- ۴) حفظ آزادی‌های مدنی و سیاسی (اطمینان از تناسب و زمان‌دار بودن محدودیت‌های قرنطینه و منع تردد، جلوگیری از سوءاستفاده دولت‌ها از بحران برای سرکوب آزادی بیان و مطبوعات، حمایت از حقوق زندانیان و کاهش جمعیت زندان‌ها برای جلوگیری از شیوع بیماری)؛
- ۵) ارتقای شفافیت و مشارکت عمومی (ارائه اطلاعات شفاف و صحیح به مردم درباره سیاست‌ها و تصمیم‌گیری‌ها، ایجاد بستری برای مشارکت جوامع محلی در تدوین و اجرای سیاست‌های مرتبط با بحران)
- ۶) تقویت زیرساخت‌های دیجیتال و حق دسترسی به اینترنت (گسترش زیرساخت‌های اینترنتی برای دسترسی همگانی به خدمات آنلاین، تضمین حفظ حریم خصوصی افراد در استفاده از ابزارهای نظارتی).

همچنین مطالعه چالش‌های حقوق بشر ناشی از شیوع کرونا با محدودیت‌هایی روبرو است که برخی از مهم‌ترین آن‌ها عبارت‌اند از: ۱) محدودیت در دسترسی به داده‌ها (عدم شفافیت برخی دولت‌ها در ارائه اطلاعات مرتبط با سیاست‌های حقوق بشری، عدم دسترسی به داده‌های معتبر در مناطق دورافتاده یا تحت منازعه)، ۲) پیچیدگی بحران و تأثیرات چندگانه (کرونا تأثیرات مختلفی بر جنبه‌های اقتصادی، اجتماعی، و سیاسی داشته که شناسایی دقیق رابطه آن با نقض حقوق بشر را دشوار می‌کند)؛ ۳) موانع حقوقی و سیاسی (دولت‌ها ممکن است از محدودیت‌های کرونایی برای سرکوب آزادی بیان، مطبوعات یا حق اعتراض استفاده کنند و دسترسی به اطلاعات را محدود نمایند)، ۴) کمبود منابع مالی و انسانی برای پژوهش (بسیاری از سازمان‌های حقوق بشری به دلیل بحران کرونا با کاهش بودجه مواجه شده‌اند، محدودیت سفر و تعطیلی مراکز تحقیقاتی، فعالیت‌های میدانی را مختل کرده است).

## منابع

- اسماعیل نسب، حسین، یوسفی، رویا، و شیخ زاده، احسان. (۱۳۹۹). ویروس کرونا و گستره آزادی بیان در حوزه بهداشت عمومی. پژوهش حقوق عمومی، ۲۲(۶۷)، ۱۴۱-۱۶۶.
- بیگ زاده، ابراهیم، قاری سیدفاطمی، سیدمحمد، محمودی، سیدهادی، و لطیفیان، محمدحسین. (۱۳۹۹). معضل کرونا در آینه حقوق بین الملل معاصر. تحقیقات حقوقی، ۲۳(ویژه نامه حقوق و کرونا)، ۵۷-۱۱.
- توکلی آرزو، توکلی آزاده. (۱۴۰۰). بررسی تاثیر پاندمی کرونا (کووید-۱۹) بر جمعیت آلاینده‌های بیولوژیکی در هوا، مطالعه موردی بیمارستان ولی عصر زنجان (۹۹-۱۳۹۸). سلامت و محیط زیست؛ ۱۴ (۴): ۷۴۶-۷۳۳.
- جعفری احسان، تقوایی یزدی مریم، صفاریان همدانی سعید. (۱۴۰۰). مروری بر رویکرد دانشگاه دیجیتال در پاندمی کرونا و پسا کرونا. تعالی بالینی، ۱۱؛ ۲ (۱۲۵-۱۳۷).
- میرزایی، خلیل. (۱۳۹۹). علت ها و پیامدهای همه گیری و عالم گیری ویروس کرونا - کووید ۱۹، ارزیابی تأثیرات اجتماعی، ۱(۲)، ۱۳-۴۱.
- درخشان، داور. (۱۳۹۹). نقش دادستان در تضمین حق بر سلامتی با تأکید بر مقابله با شیوع ویروس کرونا، گزارش پژوهشی پژوهشکده حقوق عمومی و بین الملل، تهران: پژوهشگاه قوه قضائیه، زیر نظر: مصطفی منصوریان.
- رضوی حاجی آقا، سیدمهدی. (۱۴۰۰). واکسیناسیون اجباری کرونا از منظر حقوق عمومی و بین الملل، همایش ملی کرونا در آینه قرآن و اندیشه های فقهی و حقوقی.
- سیاه بالایی، بهرام. (۱۳۹۸). حقوق شهروندان در بیماری های مسری با رویکردی بر بیماری کرونا، همایش منطقه ای پژوهش های کاربردی در علوم انسانی و علوم اسلامی.
- شمس عرفان. (۱۳۹۹). بحران کووید ۱۹ و حقوق محیط زیست: فرصتها و چالشها. پژوهش حقوق عمومی، ۲۲(۶۷)، ۱۹۳-۲۱۸.
- شیخ دزفولی، روح اله، انصاریان، مجتبی و کوشا، سهیلا. (۱۴۰۲). تعهدات حقوق بشری دولت ها در دوران کرونا با تأکید بر حق اطلاع رسانی. پژوهش های نوین حقوق اداری، ۵ (۱۴)، ۳۰۱-۳۲۰.
- صابریان، محمد حسین، صابریان، علیرضا. (۱۳۹۹). مطالعه تطبیقی تدابیر نظام حقوقی ایران و عراق در مقابله با بیماری کرونا. تحقیقات حقوق شهروندی، ۵(۱)، ۱-۲۲.

عباسی، سمیرا، امیری، فاطمه، و بابایی، محبوبه. (۱۴۰۲). تجربه اعتماد در زمان بحران: مطالعه اعتماد به پست‌های شبکه‌های اجتماعی در دوران کرونا. *تداوم و تغییر اجتماعی*، ۲(۲)، ۳۷۷-۳۹۳.

فرهادیان، علی، زنگیان، سمیه و همتمی، امین. (۱۴۰۲). شناسایی عناصر سازنده بلوغ دیجیتال برای ترسیم استراتژی صنعت ۴/۰: با ابزارهای فراداده توصیفی و متن کاوی. *چشم انداز مدیریت بازرگانی*، ۲۲(۵۴)، ۷۹-۱۱۶.

فریادی، مسعود، و نجابت خواه، مرتضی. (۱۴۰۱). چالش‌های حقوق اداری در مدیریت شرایط اضطراری بهداشتی. *تحقیقات حقوقی*، ۲۵(ویژه نامه حقوق و کرونا شماره ۲)، ۲۳۷-۲۶۰.

گزارش مربوط به کرونا. مرکز ملی آمار ایران (۱۴۰۱). قابل دسترس در سایت: [www.amar.gov.ir](http://www.amar.gov.ir)

مشهدی، علی. (۱۴۰۱). تحلیل شیوع بیماری کووید ۱۹ از منظر حقوق محیط زیست. *تحقیقات حقوقی*، ۲۵(ویژه نامه حقوق و کرونا شماره ۲)، ۱۸۱-۲۰۵.

ملکیان، منصوره. (۱۳۹۹). فرصت‌ها و تهدیدهای ویروس کرونا برای محیط زیست. *رهیافت*، ۳۰(۳)، ۶۳-۷۶.

نجم‌آبادی زهرا السادات، پورعبدالله کبری. (۱۴۰۱). چالش‌های حقوق فردی و حق بر سلامت عمومی در دوران پاندمی کرونا. *حقوق پزشکی*. ۱۶ (۵۷): ۷۸۰-۷۹۵.

نظریان، علیرضا و عابدی، زهرا و نصیری پور، امیر اشکان و حاجی سید میرزا حسینی، علیرضا. (۱۴۰۲). ارزش گذاری اقتصادی هزینه‌ها و منافع ویروس کرونا بر سلامت جامعه و آلودگی هوا (مطالعه موردی: شهر تهران).

Al-Fatih, S., & Aditya, Z. F. (2024). The Beginning of the Human Rights 5th Generation: A Lesson from Covid-19 Outbreak in Indonesia. *Jambe Law Journal*, 7(1).

Clay, K. C., Abdelwahab, M., Bagwell, S., Barney, M., Burkle, E., Hawley, T., & Rains, M. (2023). The effect of the COVID-19 pandemic on human rights practices: Findings from the Human Rights Measurement Initiative's 2021 Practitioner Survey. In *Rights at Stake and the COVID-19 Pandemic* (pp. 189-205). Routledge.

Devi, Y., & Srivastava, A. (2023). Addressing sustainability during and post-COVID-19 pandemic crisis: a literature review and bibliometric analysis to explore the future avenues. *Benchmarking: An International Journal*, 30(9), 3225-3252.

Di Donato, L., & Grimi, E. (Eds.). (2019). *Metaphysics of Human Rights 1948-2018: On the Occasion of the 70th Anniversary of the UDHR*. Vernon Press.

- Doyal, L. (2016). *Living with HIV and dying with AIDS: Diversity, inequality and human rights in the global pandemic*. Routledge.
- Ertaş, M. (2021). Comparing the effects of COVID-19 pandemic on the tourism industry with other epidemics: A conceptual review. *Virus Outbreaks and Tourism Mobility: Strategies to Counter Global Health Hazards*, 161-175.
- Forman, L., & Kohler, J. C. (2023). Global health and human rights in the time of COVID-19: Response, restrictions, and legitimacy. In *Rights at Stake and the COVID-19 Pandemic* (pp. 33-42). Routledge.
- Gostin, L. O. (2004). Pandemic influenza: public health preparedness for the next global health emergency. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 32(4), 565-573.
- Gouveia, F., Gouveia-Pereira, M., & Portugal, A. (2024). COVID-19, Family and Love Relationships: Perception of Stress, Relational Quality, Family Functioning and Online Infidelity Behaviors. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 1-16.
- Gozdecka, D. A. (2021). Human rights during the pandemic: COVID-19 and securitisation of health. *Nordic Journal of Human Rights*, 39(3), 205-223.
- Jazeera, A. L. (2020). Coronavirus: Travel restrictions, border shutdowns by country. *Al Jazeera*.
- Juarez, L., & Villaseñor, P. (2024). Effects of the Covid-19 pandemic on the labor market outcomes of women with children in Mexico. *Economía*, 23(1), 30-49.
- Kolotkina, O. A., & Yagofarova, I. D. (2024). Restriction of human rights and freedoms in the context of new global challenges (summarizing the experience of the pandemic). *Scientific notes of Kazan University. Series Humanities*, 166(3), 55-68.
- Kumar, R., Saxena, S., Kumar, V., Prabha, V., Kumar, R. and Kukreti, A. (2024). Service innovation research: a bibliometric analysis using VOSviewer. *Competitiveness Review*, Vol. 34 No. 4, pp. 736-760. <https://doi.org/10.1108/CR-01-2023-0010>
- Lasco, G., & Abesamis, L. E. A. (2024). The early HIV/AIDS epidemic in the Philippines (1984-1995). *Philippine Studies: Historical and Ethnographic Viewpoints*, 72(2), 233-255.
- Laver, G., & Garman, E. (2002). Pandemic influenza: its origin and control. *Microbes and infection*, 4(13), 1309-1316.
- Lawrence, A. (2024). Evaluating the Effectiveness of Public Health Measures during Infectious Disease Outbreaks: A Systematic Review. *Cureus*, 16(3).
- Long, E., Patterson, S., Maxwell, K., Blake, C., Pérez, R. B., Lewis, R., ... & Mitchell, K. R. (2022). COVID-19 pandemic and its impact on social relationships and health. *J Epidemiol Community Health*, 76(2), 128-132.
- Mann, J. M. (1996). Human rights and AIDS: the future of the pandemic. In *AIDS education: Interventions in multi-cultural societies* (pp. 1-7). Boston, MA: Springer US.

- McInnes, C. (2024). Fighting the next pandemic? Civil–military collaboration in health emergencies after COVID–19. *International Affairs*, iiae123.
- Mihai, F.C. (2020). “Assessment of COVID-19 Waste Flows During the Emergency State in Romania and Related Public Health and Environmental Concerns”. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 17(15): 5439.
- Nyawa, J. M. (2020). Human Rights and Covid-19 (Corona Virus) in Kenya: Is the Law Silent?. Available at SSRN 3587768.
- Parish, H. (2020). The absence of presence and the presence of absence: Social distancing, sacraments, and the virtual religious community during the COVID-19 pandemic. *Religions*, 11(6), 276.
- Richardson, E., & Devine, C. (2020). Emergencies end eventually: How to better analyze human rights restrictions sparked by the COVID-19 pandemic under the international covenant on civil and political rights. *Mich. J. Int'l L.*, 42, 105.
- Rumangkit, S., Yohansson, A. K., & Hakim, L. (2020, December). Research Trend In The Field of Work Setting During Covid-19: A Bibliometric Analysis. In *Proceeding International Conference on Information Technology and Business* (pp. 119-121).
- Sanders-Smith, S. C., Laixely, J., Martinez Negrette, G., & Espinosa Cordoba, T. (2024). Illusio and the field of education: examining progressive teachers' adaptation during the COVID-19 pandemic. *Educational Review*, 1-20.
- Sankar, J., Dhochak, N., Kabra, S. K., & Lodha, R. (2020). COVID-19 in children: clinical approach and management. *The Indian Journal of Pediatrics*, 87(6), 433-442.
- Tutzer, F., Schurr, T., Frajo-Apor, B., Pardeller, S., Plattner, B., Schmit, A., ... & Hofer, A. (2024). Relevance of spirituality and perceived social support to mental health of people with pre-existing mental health disorders during the COVID-19 pandemic: A longitudinal investigation. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 59(8), 1437-1448.
- Ullah, S. (2023). Impact of COVID-19 pandemic on financial markets: A global perspective. *Journal of the Knowledge Economy*, 14(2), 982-1003.
- World Health Organization. (2020). Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations: scientific brief, 29 March 2020 (No. WHO/2019-nCoV/Sci\_Brief/Transmission\_modes/2020.2). World Health Organization.