## اخبار

دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی:

### موتورسواری زنان با رعایت موازین شرعی، مغایرتی با فتاوی فقها ندارد

دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی با اشاره به اینکه در صورت وجود نقص در قانون صدور گواهینامه برای موتور سواری زنان، مجلس باید ورود کند گفت: «برخی با بی‌حجابی، بدحجابی، با پوشش بد و... سوار موتور می‌شوند؛ این نوع رفتارها خلاف شرع است اما اگر موازین شرعی در این زمینه رعایت شود به نظر بنده مغایرتی با بسیاری از فتواهای فقهای شرعی ندارد.» به گزارش ایسنا، دکتر عبدالحسین خسروپناه با بیان این مطلب به چالش صدور گواهینامه موتورسواری برای بانوان همچنین نقش شورای عالی انقلاب فرهنگی در این خصوص اشاره و تأکید کرد: «این شورا صرفاً سیاست‌های کلی را اتخاذ می‌کند. عقیده من این است که شورای عالی انقلاب فرهنگی نباید وارد جزئیات چنین موضوعاتی شود که بخواهد در آن زمینه درصدی نیز تعیین کند، مگر آنکه حاکمیت، موضوعی را به این شورا ارجاع دهد.»
خسروپناه با اشاره به اینکه صدور گواهینامه موتور برای بانوان مورد بحث است، گفت: «از حیث اینکه قانون فعلی اجازه صدور گواهینامه به بانوان را می‌دهد یا خیر، محل بحث است برخی معتقد هستند قانون فعلی صدور گواهینامه برای بانوان را منع نکرده است اما رویه این بوده است که این قانون اجرا نشود و تا به حال نیز اجرا نشده است. به طور کلی این موضوع نیازمند پاسخ حقوقدانان و مجلس شورای اسلامی است که قوانین را مصوب می‌کنند.» این مقام مسئول به بعد قانونی و شرعی صدور گواهینامه موتورسواری برای زنان اشاره کرد و گفت: «این امر باید از مراجع تقلید استعلام شود که آیا این امر خلاف شرع است یا خیر.»

وزیر علوم، تحقیقات و فناوری:

### دانشگاه و دولت باید سدّی مستحکم در برابر جریان‌های ضد دانش ایجاد کنند

وزیر علوم در پیامی به مناسبت بزرگداشت روز جهانی علم در خدمت صلح و توسعه اعلام کرد: «دانشگاه و دولت باید با تقویت سواد علمی سدّی مستحکم در برابر جریان‌های ضددانش ایجاد کنند.»
به گزارش مهر، حسین سیمایی صراف در پیامی که به مناسبت بزرگداشت روز جهانی علم در خدمت صلح و توسعه قرائت شد، با بیان اینکه رویکردهای خرافی و جریان‌هایی که به دین و دانش، توأمان ضربه زدند، تهدیدی برای خرد ایرانی و اسلامی کهن این مرز و بو مند؛ تأکید کرد: «بی‌اعتنایی به معیارهای علمی، نه‌تنها اعتماد عمومی را مخدوش می‌کند، بلکه می‌تواند امنیت و آینده جامعه را تهدید کند. این وظیفه دولت، دانشگاه، رسانه و نهادهای فرهنگی است که با تقویت سواد علمی، و ترویج تفکر انتقادی، سدّی مستحکم در برابر جریان‌های ضد دانش ایجاد کنند.» وزیر علوم با اشاره به ارتباط دانشگاه با دولت گفت: «همان گونه که بارها و از ابتدا در برنامه‌های وزارت علوم تأکید کرده‌ام، یکی از مأموریت‌های اصلی و کلیدی ما در این دوره، ترویج گفتمان علم، عقلانیت و جامعه‌پذیر کردن دانش در برابر هجمه روزافزون شبه‌علم و رویکردهای ضد علم است. بی‌اعتنایی به معیارهای علمی، نه‌تنها اعتماد عمومی را مخدوش می‌کند، بلکه می‌تواند امنیت و آینده جامعه را تهدید کند. این وظیفه دولت، دانشگاه، رسانه و نهادهای فرهنگی است که با تقویت سواد علمی، و ترویج تفکر انتقادی، سدّی مستحکم در برابر جریان‌های ضد دانش ایجاد کنند؛ جریان‌هایی که به دین و دانش، توأمان ضربه زدند و با رویکردهای خرافی و ترویج هر آنچه غیرعقلانی است، تهدیدی برای خرد ایرانی و اسلامی کهن این مرز و بو مند. پیام ما در این روز جهانی علم، یک جمله است: علم، باید از لابراتوارها به متن زندگی مردم بیاید و با تقویت عقلانیت و تفکر نقاد، زمینه توسعه پایدار، رفاه عمومی و صلح همگانی را فراهم سازد.»

معاون وزیر بهداشت هشدار داد

### مرگ حدود ۵۹ هزار ایرانی به‌دلیل آلودگی هوا

معاون بهداشت وزارت بهداشت با اشاره به اهمیت موضوع آلودگی هوا و نگاه ویژه وزیر بهداشت در این زمینه گفت: «برآوردهای انجام‌شده نشان می‌دهد در سال ۱۴۰۳ حدود ۵۸ هزار و ۹۷۵ مورد مرگ در کشور منتسب به مواجهه با ذرات معلق کمتر از ۲.۵ میکرون بوده که معادل ۱۶۱ مرگ در روز و حدود ۷ مرگ در هر ساعت است.» به گزارش ایسنا، علیرضا رئیسی در تشریح نتایج تازه‌ترین گزارش ملی آلودگی هوا گفت: «در راستای اجرای ماده ۲۲ آیین‌نامه فنی موضوع ماده ۲ قانون هوای پاک، وزارت بهداشت همه‌ساله تخمین هزینه‌های مستقیم آلودگی هوا در خصوص بیماری‌ها و مرگ‌ومیرهای منتسب به آن را به تفکیک آلاینده‌های معیار و شهرهای دارای اولویت کشور منتشر می‌کند.» رئیسی با تأکید بر اینکه بررسی‌ها نشان می‌دهد ۱۰۰ درصد جمعیت شهری کشور در معرض غلظتی بالاتر از حدود رهنمود سازمان جهانی بهداشت قرار دارند، گفت: «۹۶ درصد جمعیت شهری با غلظتی بیش از استاندارد ملی مواجه‌اند.»
او درباره مرگ‌های منتسب به آلودگی هوا گفت: «سال گذشته حدود ۵۸ هزار و ۹۷۵ مورد مرگ در افراد بالای ۳۰ سال منتسب به مواجهه با ذرات معلق کمتر از ۲.۵ میکرون (PM ۲.۵) و از این میان، ۲۳ درصد ناشی از بیماری ایسکمیک قلبی، ۲۱ درصد سرطان ریه، ۱۷ درصد انسداد مزمن ریوی، ۱۵ درصد سکته مغزی و ۱۳ درصد مربوط به عفونت دستگاه تنفسی تحتانی بوده است.»
معاون وزیر بهداشت با بیان اینکه خسارات اقتصادی ناشی از مرگ‌های منتسب به آلودگی هوا در سال ۱۴۰۳ حدود ۱۷.۲ میلیارد دلار برآورد شده است، گفت: «این خسارات معادل ۴۷ میلیون دلار در روز یا حدود یک هزار و ۳۹۴ همت با احتساب نرخ ارز نیمایی از مرکز مبادله ارز و طلا است.»

رئیس پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران هشدار داد

# ۳۰ درصد مردم از دیابت خود بی‌خبر هستند

دکتر لاریجانی در پاسخ به سؤال «ایران»:
۱۵ درصد منابع حوزه سلامت به دیابت و عوارض آن اختصاص می یابد

باشگاه خبرنگاران جوان

## گزارش خبری

**محدثه جعفری**
گروه اجتماعی

**۱۴ درصد جمعیت کشور یعنی ۷ میلیون و ۵۰۰هزار نفر به دیابت مبتلا هستند. براساس آمار، سالانه ۵۰۰ هزار نفر هم به این جمعیت اضافه می‌شود. دیابت یا مرض قند، بیماری‌ای است که اگر دامنگیرتان شود تا پایان عمر همراه شما خواهد بود. بیماری غیرواگیر مزمنی که هزینه‌های بسیاری به نظام سلامت کشورها تحمیل می‌کند. بررسی‌ها نشان می‌دهد، سالانه تا ۱۵ درصد منابع نظام سلامت کشور برای دیابت و عوارض ناشی از آن هزینه می‌شود. به گفته متخصصان پژوهشکده غدد و متابولیسم، سالانه ۱۸ میلیون نفر در دنیا به دلیل ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر جانشان را از دست می‌دهند. اگر به آمارهای سازمان بهداشت جهانی نگاه کنیم، این معضل سراسری است. چون از هر ۹ نفر یک نفر در جهان به دیابت مبتلا می‌شود اما این میزان در کشورهایی که سرانه درآمد کمتری دارند، بیشتر است. یعنی در برخی کشورها از هر ۵ نفر یک نفر به دیابت مبتلا می‌شود.**

بیماری‌های غیرواگیر جزو اولویت‌های وزارت بهداشت است. دکتر باقر لاریجانی رئیس پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران در نشست خبری «سمینار تازه‌های دیابت» که به مناسبت روز جهانی دیابت برگزار شد، دراین‌باره گفت: «۶۰۰ میلیون نفر در جهان به دیابت مبتلا هستند. برآوردهای جهانی نشان می‌دهد، تعداد مبتلایان به دیابت تا سال ۲۰۵۰ به ۸۵۰ میلیون نفر برسد. این آمار گسترده و روند روبه رشد این بیماری درحالی مطرح می‌شود که سال گذشته، ۳ میلیون نفر در سطح جهان به مشکلات جدی ناشی از دیابت مبتلا شدند.»

### هر سال ۵۰۰ هزار نفر به دیابتی‌های کشور اضافه می‌شود

او درباره افرادی که در معرض خطر ابتلا به دیابت هستند، هم توضیح داد: «پیش‌دیابت از دیابت منفک نیست. براساس آمارها، ۱۴ درصد جمعیت بزرگسال کشور به دیابت مبتلا هستند و ۹ میلیون نفر از همین جمعیت پیش‌دیابت دارند. بررسی‌ها نشان می‌دهد، سالانه ۵۰۰ هزار نفر به جمعیت دیابتی‌های کشور اضافه می‌شود. ۳۰ درصد جمعیت کشور از ابتلای خود به دیابت آگاه نیستند و هنگامی که دچار عوارض ناشی از این بیماری می‌شوند تازه به پزشک مراجعه می‌کنند. براساس آمارها ۶۵ درصد افراد دیابتی، درمان دارویی دارند و فقط ۲۵ درصد بیماران کنترل مطلوب بر بیماری شان دارند، همین موضوع زنگ خطر عدم آگاهی را روشن می‌کند. اگرچه انسولین و قرص‌های جدید طی سال‌های اخیر بیشتر شده، اما کنترل مطلوب دیابت در کشور سقوط کرده است. میزان کنترل مطلوب دیابت در پنج سال گذشته ۴۰ درصد بود، اما در حال حاضر این میزان به ۲۵ درصد رسیده و کاهش ۱۵ درصدی را تجربه می‌کنیم. یعنی خودمراقبتی افت بسیاری پیدا کرده است.»
دکتر لاریجانی درباره برنامه جدید وزارت بهداشت برای بیماری دیابت، توضیح داد: «برنامه «۸۰، ۸۰، ۸۰» در مواجهه با بیماری دیابت در کانون توجه قرار گرفته است. یعنی آگاهی مردم را تا ۸۰ درصد افزایش دهیم، درمان دارویی را هم از ۶۵ درصد در افراد دیابتی به ۸۰ درصد برسانیم و کنترل مطلوب هم افزایش یابد. در همین رابطه افزایش سواد سلامت و افزایش خود مراقبتی به ۸۰ درصد از برنامه‌های جدی وزارت بهداشت در زمینه بیماری‌های مزمن بویژه دیابت است.»

> برنامه «۸۰، ۸۰، ۸۰» در مواجهه با بیماری دیابت در کانون توجه قرار گرفته است. یعنی آگاهی مردم را تا ۸۰ درصد افزایش دهیم، درمان دارویی را هم از ۶۵ درصد در افراد دیابتی به ۸۰ درصد برسانیم و کنترل مطلوب هم افزایش یابد. افزایش سواد و سلامت و افزایش خود مراقبتی به ۸۰ درصد از برنامه‌های جدی وزارت بهداشت در زمینه بیماری‌های مزمن بویژه دیابت است

دیابت راه هزینه بر است. دکترلاریجانی در پاسخ به پرسش «ایران» در مورد بار اقتصادی دیابت بر کشور و خانواده گفت: «بیماری دیابت بار اقتصادی سنگینی را به کشورها تحمیل می‌کند. در ایران حدود ۱۵ درصد منابع حوزه سلامت به دیابت و عوارض ناشی از آن اختصاص پیدا می‌کند. مردم باید بدانند، حداقل ۳۰۰ هزار سال عمرمفید جامعه ایرانی به علت بیماری دیابت و عوارض آن از دست می‌رود. مثلاً فردی که به علت دیابت بینایی‌اش را از دست می‌دهد، از نگاه متخصصان درصدی از زندگی‌اش را از دست داده است. هنگامی که صحبت از منابع اقتصادی می‌شود، بیمه‌ها هم باید دیده شوند، متفورمین و انسولین جزو داروهای پرمصرف کشور هستند و یکی از شایع‌ترین آزمایشات، آزمایش قندخون است که سالانه هزینه‌های بسیاری را روی دست بیمه‌ها می‌گذارد. اگر بتوانیم این گزینه‌ها را مدیریت کنیم مبلغ کلانی به ذخیره منابع بیمه‌ها کمک می‌کنیم.»

### دیابت، شایع‌ترین علت قطع عضو در کشور

لاریجانی درباره اقدامات پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: «سکوی مراقبت از بیماران دیابتی» را با همکاری معاونت علمی ریاست جمهوری و چند شرکت دانش‌بنیان طراحی کرده‌ایم. این سکو آماده است و بزودی در اختیار بیماران دیابتی قرار می‌گیرد. البته در زمینه درمان‌های نوین دیابت هم اقداماتی انجام شده است. سلول درمانی با روش جدید را در اختیار تعداد محدودی از بیماران قرار می‌دهیم؛ بیمارانی که مدت زمان ظهور بیماری در آنها و مراجعه به پزشک حدود ۶ ماه باشد. امیدواریم که با روش‌های نوین درمانی بتوانیم درمان مؤثرتری به بیماران ارائه بدهیم.» بیماران دیابتی در صورتی که کنترل مطلوبی نداشته باشند، چهار برابر بیشتر نسبت به سایر افراد دچار مشکلات قلبی می‌شوند. رئیس پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران با بیان اینکه دیابت همراه همیشگی افراد مبتلا است، گفت: «در حال حاضر، دیابت، شایع‌ترین علت بروز مشکلات بینایی در کشور محسوب می‌شود. همچنین حدود ۱۵ درصد مشکلات کلیوی به دلیل ابتلا به دیابت است. البته فقط این عارضه‌ها نیست، ۱۵ درصد افراد دیابتی دچار زخم پای دیابتی می‌شوند و این بیماری، شایع‌ترین علت قطع عضو در کشور است.»

### تولید صفر تا صد انسولین در کشور در دستور کار نظام درمانی

لاریجانی درباره دسترسی و پوشش بیمه‌ای داروهای بیماران دیابتی توضیح داد: «دسترسی به قرص‌ها و انسولین تا حدودی خوب است. پوشش بیمه‌ای داروها متفاوت است؛ به نحوی که برخی داروها تحت پوشش بیمه قرار دارند و پوشش برخی داروها نیز کامل نیست. نظام بهداشتی و درمانی کشور در نظر دارد انسولین را به طور کامل از پایه و اساس تا مراحل نهایی در کشور تولید کند.»

### اهمیت توجه به پاها در افراد دیابتی

نگرانی متخصصان از ابتلای مردم به دیابت درگیر شدن با عوارض این بیماری است. دکتر انسیه نسلی اصفهانی رئیس مرکز تحقیقات دیابت پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم به «ایران» گفت: «زمانی که به طور ناگهانی دچار پرنوشی و پرخوری می‌شوید، باید به این قند خون توجه کنید. البته تکرر ادرار هم یکی دیگر از علائم ابتلا به دیابت است. اما نگرانی ما برای ایجاد چنین مشکلاتی نیست، دیابت در صورتی که کنترل نشود، عروق کوچک و بزرگ بدن را درگیر می‌کند. مثلاً فرد دچار مشکل در عروق چشم، کلیه یا عروق اعصاب ناحیه پا می‌شود. حالا این عوارض در عروق بزرگ قلب و مغز را درگیر می‌کند، به طوری که بیماران دیابتی ۱۵ سال زودتر به مشکلات قلبی نسبت به سایر اعضای جامعه دچار می‌شوند.»
او با اشاره به عروق خون‌رسان به اندام‌ها و مشکلاتی که افراد دیابتی پیدا می‌کنند، توضیح داد: «طبیعتاً وقتی دیابت خوب کنترل نشود، عروق بزرگ و کوچک بدن درگیر می‌شوند و در عروق کوچک نوروپاتی ایجاد می‌کنند. یعنی اعصاب تحت تأثیر قرار می‌گیرد. هنگامی که فرد دچار چنین اختلالی می‌شود، نمی‌تواند فشار روی پایش را کنترل کند. در افراد عادی هنگام ایستادن زمانی که فشار روی یک بخش پا بیشتر شود، عصب به مغز فرمان می‌دهد که حالت پا باید جابه جا شود تا فشار وارده کاهش یابد. این فرمان به دلیل عدم عملکرد درست عصب در افراد دیابتی به مغز آنها داده نمی‌شود و همین موضوع باعث آسیب به ناحیه پا، انگشتان یا پاشنه پای آنها می‌شود. کم کم پای این افراد تغییر شکل داده و دفرمه می‌شود، این درگیری عصبی را کنار درگیری عروقی بگذارید. یعنی خون‌رسانی به یک سری از اندام‌های تحتانی کمتر رخ می‌دهد. مجموعه این اختلالات در عملکرد سیستم بدن باعث ایجاد زخم در پای افراد دیابتی می‌شود. به طور معمول در راهنمایی بالینی به بیماران تأکید می‌کنیم، حداقل سالی یکبار باید پاهایشان توسط پزشک معاینه شود، همچنین خود بیمار هم باید هر روز انگشتان پایش را بررسی کند.»

### دیابت درمان ندارد، فریب نخورید

تقریباً بین ۱۵ تا ۲۰ درصد بیماران دیابتی نهایتاً به نارسایی کلیه مبتلا خواهند شد. رئیس مرکز تحقیقات دیابت پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم با بیان این مطلب گفت: «دیابت بیماری مزمنی است که درمان نمی‌شود و فقط می‌توانیم آن را کنترل کنیم. اما مدت‌هاست در فضای مجازی تبلیغات پرسرو صدایی از درمان دیابت با فلان پودر گیاهی می‌بینیم. این تبلیغات زمانی گسترش پیدا می‌کنند و جولان می‌دهند که سواد سلامت وجود نداشته باشد. دیابت بیماری مزمن است ما می‌توانیم کنترلش کنیم اما درمان قطعی درحال حاضر برای این بیماری وجود ندارد. امروز این پودر گیاهی عرضه می‌شود فردا قطره فلان. آنچه که اکنون چالش ایجاد کرده تفکر مردم نسبت به داروهای دیابت است. مردم فکر می‌کنند داروهای شیمیایی ضرر دارند، باوری که کاملاً اشتباه است. داروهایی که پزشک برای بیمار تجویز می‌کند، حاصل علم است. اگر در زمان‌های قدیم از گیاهان دارویی استفاده می‌کردند، بعدها محققان این گیاهان را آنالیز کردند تا مواد مؤثرش را از مواد سمی جدا کنند. نهایتاً فرآورده‌ای درست می‌شود که کاملاً اثربخش است و برای هر فرد دوز مناسب با شدت بیماری در نظر گرفته می‌شود. همین موضوع باعث می‌شود، کنترل دیابت به شکل مطلوبی شکل بگیرد. علیرغم اینکه مردم فکر می‌کنند، داروهای گیاهی عارضه ندارند، ولی اصلاً اینطور نیست. برخی گیاهان دارویی دوزهای سمی دارند و هنگامی که بیماران استفاده می‌کنند، شاید در ابتدا با کاهش قند خون روبه رو شوند، اما در بلند مدت می‌تواند باعث از دست رفتن سایر اندام‌های داخلی بدن مثل کبد شود.»

مدیرکل دفتر مراقبت و توانمندسازی کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور در گفت‌وگو با «ایران»:

# هر سال ۲۵۰۰ کودک به فرزندخواندگی می‌روند

## گزارش

**سمیه افشین‌فر**
گروه اجتماعی

روز جهانی «فرزندخواندگی» با نماد دستی که لبخندی بر آن نقش بسته مناسبتی است که هر سال در نهم نوامبر برگزار می‌شود. در کشورمان مدل‌های فرزندخواندگی دائم، امین موقت و طرح میزبان برای به سرپرستی گرفتن کودکان برنامه‌ریزی شده که هر کدام از مدل‌ها طرفداران و منتقدانی دارد. سیاست محوری سازمان بهزیستی تقویت خانواده محوری است. در گذشته شیوه فرزندخواندگی برای کودکان بدسرپرست وجود نداشت و با تعداد زیادی از کودکان که شرایط فرزندخواندگی نداشتند، روبه‌رو بودیم. برای همین قانون حمایت از کودکان بدسرپرست مصوب سال ۱۳۵۳ در شهریور ۱۳۹۲ بازنگری شد و شکل جدید این بازنگری در این سال از سوی مجلس شورای اسلامی به دولت ابلاغ شد، با این اوصاف فرزندخواندگی در کشورمان هنوز با چالش‌های فقهی، اجتماعی و فرهنگی روبه‌رو است.
قانون حمایت از کودکان سال ۹۲ یکی از نکات برجسته توسعه و گسترش مدل‌های مراقبت خانواده محور بود. در قانون قبلی سرپرستی دائم تحت عنوان فرزندخواندگی فقط برای کودکان بی‌سرپرست بودکه قضات احکام صادر می‌کردند. اما در سال ۱۳۹۲ با توجه به سیاست‌های حاکم بر بهزیستی در تعلیم و تربیت کودکان، مدل‌هایی با رویکرد خانواده محور توسعه پیدا کرد. حمیدرضا الوند مدیرکل دفتر مراقبت و توانمندسازی کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور با بیان اینکه ۹ هزار و ۳۰۰ نفر از افراد صفر تا ۱۸ سال در خانه‌های کودکان و نوجوانان بهزیستی سکونت دارند و از خدمات شبانه‌روزی استفاده می‌کنند به «ایران» می‌گوید: «حدود ۱۸ هزار نفر از کودکانمان براساس حکم صادره از مراجع قضایی ذیصلاح به خانواده زیستی یا غیر زیستی بازپیوند شده‌اند.» الوند با بیان اینکه هر سال حدود ۲ هزار و ۵۰۰ کودک به فرزندخواندگی می‌روند به برنامه‌های سازمان بهزیستی برای این کودکان اشاره می‌کند: «بر اساس سیاست‌های خانواده محور سازمان دو سوم بچه‌های شبانه‌روزی در درون خانواده‌ها سازماندهی شده‌اند و سازمان بر وضعیت این کودکان نظارت می‌کند. یک سوم این بچه‌ها در مراکز شبه خانواده و مراکز کودکان و نوجوانان قرار دارند. هر ساله از بین این بچه‌ها حدود ۲ هزار تا ۲ هزار و ۵۰۰ کودک به فرزندخواندگی می‌روند.»

### خانواده‌ها، میزبان کودکان نیازمند درمان

او در مورد آمار کودکانی که از چرخه حمایت سازمان بهزیستی خارج می‌شوند، می‌گوید: «سالانه بین ۵۵۰ تا ۶۰۰ نفر از نوجوانان از چرخه مراقبت‌های شبانه‌روزی و وضعیت تحت سرپرستی خارج می‌شوند و زندگی مستقل تشکیل می‌دهند.»

> سالانه بین ۵۵۰ تا ۶۰۰ نفر از نوجوانان از چرخه مراقبت‌های شبانه‌روزی و وضعیت تحت سرپرستی خارج می‌شوند و زندگی مستقل تشکیل می‌دهند

به گفته الوند در شش ماهه اول سال جاری ۱۴۵ نفر بر اساس حکم قضایی به خانواده‌های امین موقت واگذار شده‌اند و برای ۷۶ نفر از این کودکان هم حکم قیمومیت صادر شده و به خانواده‌های قیم واگذار شده‌اند. او می‌گوید: «تا امروز حدود ۵۱۰ نفر از کودکان با نظارت سازمان در قالب طرح میزبان به خانواده‌های میزبان واگذار شده‌اند که بخش زیادی از آنها را کودکان نیازمند درمان تشکیل می‌دهند.»

### بررسی فرزندخواندگی در ۵ کمیته تخصصی

اما فرزندخواندگی و این سیاست‌های خانواده محور منتقدانی هم دارد، گروهی از فعالان حقوق کودک معتقدند که کودکان در این رفت و آمدها بین مراکز و خانواده‌های میزبان آسیب‌های روانی زیادی را متحمل می‌شوند. موضوعی که الوند مدیرکل دفتر مراقبت و توانمندسازی کودکان و نوجوانان چندان با آن موافق نیست. او می‌گوید: «حدود دو هفته قبل در شیرخوارگاه شبیر، بهزیستی استان تهران به شکل واقعی و در مقابل اصحاب رسانه کل روند فرزندخواندگی و کمیته‌های تخصصی را به نمایش گذاشت. دفتر مراقبت از کودکان و نوجوانان در کل کشور ۵ کمیته تخصصی دارد که شامل کمیته نقل و انتقال، کمیته میزبان، کمیته فرزندخواندگی، کمیته زندگی مستقل و کمیته بازپیوند است. در همه این کمیته‌ها این موارد که چه طور باید کودک پذیرش شود یا چگونه باید از یک مرکز به مرکز دیگری منتقل شود، بررسی می‌شود. ما شکل بررسی و مداخلات را به نمایش واقعی گذاشتیم تا کسی بر اساس شنیده‌ها اظهار نظر نکند.» الوند با بیان اینکه برای خرید هر محصولی همواره بررسی‌های زیادی انجام می‌شود، چه برسد به اینکه پای یک کودک در میان باشد، می‌گوید: «مطمئن باشید وقتی قرار است در مورد یک بچه تصمیم‌گیری کنیم بدون تردید حساسیت‌ها بسیار زیاد است. همین که مردم معتقدند روند فرزندخواندگی طولانی است نشان دهنده روندی است که برای بررسی صلاحیت خانواده‌ها طی می‌شود.» او در مورد روند فرزندخواندگی می‌گوید: «ابتدا چند گزارش مددکاری حرفه‌ای از محل کار و زندگی افراد تهیه می‌کنیم. در مرحله بعد از همسایه‌ها و روابط افراد گزارش‌هایی تهیه می‌شود. بعد نوبت مشاوره‌های فرزندخواندگی است، مشاوران باتجربه این حوزه جلساتی با متقاضیان می‌گذرانند. گزارش کامل سلامت روان و توانایی عملی متقاضیان که با شاخص‌های زیادی تهیه شده است ملاک تأیید یا عدم تأیید صلاحیت خانواده می‌شود. به مردم اطمینان می‌دهم با حساسیت بالایی این موضوع دنبال می‌شود. مطمئن باشند در کشورمان در مورد ازدواج اینقدر سختگیری نمی‌شود که در مورد سرپرستی کودکان می‌شود.» الوند با تأکید بر اینکه همه گزارش‌ها به کمیته‌ای متشکل از روانشناس، مددکار، مربی کودک، کارشناس حقوقی، معاون سلامت اجتماعی استان و..... می‌رود، در مورد دلایل طولانی شدن روند فرزندخواندگی می‌گوید: «یکی از دلایلی که این روند طولانی است، مراحل قضایی است. یکی هم اینکه بسیاری از خانواده‌ها همه تأییدیه‌ها را دریافت می‌کنند، اما فقط فرزند دختر می‌خواهند و کمیته فرزند دختر ندارد و چون ندارد درخواست آنها را یا رد می‌کند یا آنها را در صف انتظار قرار می‌دهد. حتی گاهی برخی افراد فقط مایل به پذیرفتن کودک در سن خاصی هستند و ما کودکی در آن سن برای فرزندخواندگی نداریم بنابراین باید منتظر بمانند.»

### برای هر کودک ۲۲ زوج در صف انتظار هستند

مدیرکل دفتر مراقبت و توانمندسازی کودکان و نوجوانان با بیان اینکه به طور میانگین برای هر کودک ۲۲ زوج وجود دارد، یعنی ۴۴ نفر واجد شرایط برای گرفتن بچه در نوبت هستند، از زیاد بودن متقاضیان دختران نسبت به پسران خبر می‌دهد. الوند با اشاره به مسأله محرمیت در فرزندخواندگی می‌گوید: «در قانون سال ۹۲ برای رفع نقص قانونی ماده‌ای دیده شده که متقاضیان فرزندخواندگی باید برای راهنمایی به مراکز حوزه علمیه هدایت شوند، چرا که در مورد موضوع محرمیت نمی‌توانیم برای همه افراد یک نسخه واحد بپیچیم. افراد به مراکز حوزه علمیه مراجعه می‌کنند و در آن مراکز براساس فتوای مرجع تقلیدشان مورد راهنمایی قرار می‌گیرند که براساس فتوای مرجع تقلید خود عمل کنند. چون در نظام فقه شیعه در بحث‌های محرمیت فرزندخواندگی هر مرجع تقلید فتوای خاص خودش را دارد.» الوند معتقد است بسیاری از افراد به دلیل محرمیت متقاضی دختران هستند در حالی که به لحاظ شرعی هیچ فرقی نمی‌کند. همان‌طور که پسر خوانده به مادر نامحرم است دختر خوانده هم برای پدر نامحرم است. مدیرکل دفتر مراقبت و توانمندسازی کودکان و نوجوانان بهزیستی کشور می‌گوید: «رفتارهای ما منبعث از فرهنگ ماست، فرهنگ در زمان متمادی شکل می‌گیرد و عموم مردم برای اجرای آن تلاش می‌کنند. فرهنگ با شعار درست نمی‌شود باید در زمینه فرهنگ فرزندخواندگی در کشورمان تلاش کنیم.»