

سازمان بهزیستی در مقررات‌زدایی فرآیند «فرزندخواندگی» موفق بوده است

برداشتن حصارهای بی‌فایده



ریحانه جولایی

و رشد آن‌ها در کانون خانواده، اعطای سرپرستی موقت و دائم به خانواده‌های واجد شرایط است. سالانه یک هزار و ۶۰۰ کودک در قالب فرزندخواندگی یا امین موقت به خانواده‌های جایگزین معرفی می‌شوند.

امین موقت یا فرزندخواندگی؟

امین موقت یکسای از طرح‌های موفق و پرطرفدار سازمان بهزیستی کشور است. اما تفاوت امین موقت با فرزندخواندگی چیست؟ بنا بر گفته‌های محمد نقره، مدیر کل امور کودکان و نوجوانان بهزیستی، در مورد فرزندخواندگی حمایت‌های بیشتری از کودک صورت می‌گیرد؛ این نوع سرپرستی دائمی است و تغییر شناسنامه با نام سرپرستان انجام می‌شود. اما امین موقت یک حکم قضایی است و برای کودکانی صادر می‌شود که پدر و جد پدری آن‌ها امکان سرپرستی شان را به صورت موقت ندارند.

از سوی دیگر، در امین موقت تغییر شناسنامه و هویت صورت نمی‌گیرد و تعهدات مالی به نفع کودک انجام نمی‌شود. ضمن آن که این نوع سرپرستی، موقت است و در صورت بازگشت شرایط پدر و جد پدری، حکم فسخ می‌شود.

سهولت روند سرپرستی کودکان

در گذشته به سرپرستی گرفتن کودکان کار بسیاری سختی بود و خانواده‌های زیادی در نیمه‌های این راه پر فرازونشیب منصرف می‌شدند و به اصطلاح عطای فرزند داشتن را به لقایش می‌بخشیدند. در سال‌های اخیر با افزایش تعداد امین کودکان و سیاست‌های سازمان بهزیستی و کمیته امداد خمینی، سپردن این کودکان به زوج‌های واجد شرایط آسان‌تر شده است.

چند سال پیش با وجود مخالفت‌های مراجع و مسئولین؛ قانونی تصویب شد که بر اساس آن دختران مجرد بالای ۳۰ سال طبق شرایطی بتوانند کودکان بی سرپرست را به سرپرستی قبول کنند. تصویب این قانون حواشی زیادی با خود داشت، تا آنستند مادر بودن را تجربه کنند. در همان ابتدای تصویب قانون بیش از ۴۳۵ دختر برای فرزنددار شدن بر گره تقاضا پر کردند که از این تعداد ۱۳۴ دختر مجرد توانستند سرپرستی کودک‌ی را به عهده بگیرند.

روال معمول برای دختران به این صورت است که متقاضی فرزندخواندگی بعد از ثبت تقاضا ابتدا از نظر سلامت روحی و روانی مورد سنجش قرار می‌گیرد و بعد از طی این سنجش‌ها باید در دوره‌های مهارت زندگی، مهارت فرزندخواندگی و ... شرکت کند. مرحله بعد از گذراندن این کلاس‌ها، ارتباط گرفتن این تازه مادرها با کودک‌ی است که از طرف بهزیستی به آن‌ها معرفی می‌شود، به این ترتیب که این دختران برای چندین جلسه با کودک مورد نظر از تباط می‌گیرند و چنانچه هر دو طرف توانستند با یکدیگر ارتباط برقرار کنند کودک به فرد متقاضی داده می‌شود. مددکاران بهزیستی اما مادر و کودک را در ادامه راه تنها نمی‌گذارند و به‌طور دائم و با بازدید از منزل از شرایط کودک آگاهی پیدا می‌کنند و پیگیر مسائل مربوط به کودک خواهند بود. همچنین بعد از مدتی شرایط کودک به‌طور تلفنی و با بازدیدهای اتفاقی و سرزده مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

فرزندخواندگی کودک بیمار

حالا با توجه به اینکه پروسه به سرپرستی گرفتن کودکان آسان‌تر

چند سال پیش با وجود مخالفت‌های مراجع و مسئولین؛ قانونی تصویب شد که بر اساس آن دختران مجرد بالای ۳۰ سال طبق شرایطی بتوانند کودکان بی سرپرست را به سرپرستی قبول کنند. تصویب این قانون حواشی زیادی با خود داشت، تا آنستند مادر بودن را تجربه کنند. در همان ابتدای تصویب قانون بیش از ۴۳۵ دختر برای فرزنددار شدن بر گره تقاضا پر کردند که از این تعداد ۱۳۴ دختر مجرد توانستند سرپرستی کودک‌ی را به عهده بگیرند.

روال معمول برای دختران

به این صورت است که متقاضی فرزندخواندگی بعد از ثبت تقاضا ابتدا از نظر سلامت روحی و روانی مورد سنجش قرار می‌گیرد و بعد از طی این سنجش‌ها باید در دوره‌های مهارت زندگی، مهارت فرزندخواندگی و ... شرکت کند. مرحله بعد از گذراندن این کلاس‌ها، ارتباط گرفتن این تازه مادرها با کودک‌ی است که از طرف بهزیستی به آن‌ها معرفی می‌شود، به این ترتیب که این دختران برای چندین جلسه با کودک مورد نظر از تباط می‌گیرند و چنانچه هر دو طرف توانستند با یکدیگر ارتباط برقرار کنند کودک به فرد متقاضی داده می‌شود. مددکاران بهزیستی اما مادر و کودک را در ادامه راه تنها نمی‌گذارند و به‌طور دائم و با بازدید از منزل از شرایط کودک آگاهی پیدا می‌کنند و پیگیر مسائل مربوط به کودک خواهند بود. همچنین بعد از مدتی شرایط کودک به‌طور تلفنی و با بازدیدهای اتفاقی و سرزده مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

فرزندخواندگی کودک بیمار

حالا با توجه به اینکه پروسه به سرپرستی گرفتن کودکان آسان‌تر

البته با فعالیت در سال‌های اخیر، توانستیم خواسته‌های خانواده‌های متقاضی، به‌عنوان مثال این خواسته که کودکان حتماً زیر ۲ سال و ترجیحاً دختر باشند را تعدیل کنیم، هر چند که باز هم وجود دارد. در حال حاضر خانواده‌هایی هم هستند که درخواست سرپرستی کودکان بیمار را دارند تا علاوه بر نگهداری از کودکان به مسائل درمانی آنان نیز بپردازند.

کودکان بدسرپرست در لیست فرزندخواندگی

همان‌طور که اشاره کردیم تاچندی پیش، به فرزندخواندگی کودکان بی سرپرست یا بدسرپرست کار راحتی نبود. روال قانونی طولانی وجود داشت و در انتهای این روال قانونی نیز مشخص نبود زوج متقاضی می‌تواند کودکی را به فرزندخواندگی قبول کنند یا خیر.

۴۵ سال پیش بود که برای نخستین بار قانون حمایت از کودکان بی سرپرست در ایران تصویب شد، اما به دلیل ایراداتی که داشت در سال ۸۷ اصلاح شد، اما تصویب نشد و بالاخره پنج سال بعد پس از اظهار نظر‌های مختلف کارشناسان و البته تغییرات زیاد در مردامه سال ۹۲ به تصویب رسید.

این در حالی است که قانون جدید بسیاری از شرایط را برای فرزندخواندگی تسهیل کرده است. به گفته حبیب‌الله مسعودی فرید، در قانون قبلی کودک تا ۱۲ سال فرزندخوانده می‌شده، اما در قانون جدید تا ۱۶ سالگی است. همچنین در قانون قبلی افرادی که بچه نداشتند می‌توانستند فرزندخوانده داشته باشند، اما در قانون جدید با داشتن یک فرزند هم می‌توان در این زمینه اقدام کرد.

همچنین در قانون قبلی فقط اجازه واگذاری کودک بی سرپرست داده می‌شد؛ اما اکنون کودکان بدسرپرست هم می‌توانند به خانواده‌ها سپرده شوند البته به شرط آنکه قاضی این موضوع برایش ثابت شود که خانواده جدید می‌تواند کودک را به سرپرستی بگیرد. در این میان لازم به ذکر است که در گذشته یک سوم اموال متقاضی باید به نام فرزندخوانده می‌شد و این در حالی بود که خیلی از خانواده‌ها در آمد

شده، داریوش بیات‌نژاد، مدیر کل بهزیستی استان تهران در گفتگو با اینا به این موضوع اشاره کرده که در سال ۹۷ خانواده‌های صاحب صلاحیت را شناسایی و شرایط واگذاری کودکانی که در شیر خوارگاه نگهداری می‌شوند فراهم شده است که در کوتاه‌ترین زمان ممکن به خانواده‌های صاحب صلاحیت داده می‌شوند.

اوپا اشاره به اینکه بیش از هزار و ۸۰۰

متقاضی فرزندپروری و فرزندخواندگی در نوبت هستند؛ در خصوص اینکه چرا بیشترین متقاضیان فرزندپروری، دخترها هستند، گفت: این مورد را باید از خانواده‌ها جویا شد. به لحاظ فرهنگی این چنین حساسیت‌هایی وجود دارد،



در گذشته به سرپرستی گرفتن کودکان کار بسیاری سختی بود و خانواده‌های زیادی در نیمه‌های این راه پر فرازونشیب منصرف می‌شدند، اما در سال‌های اخیر با افزایش تعداد امین کودکان و سیاست‌های سازمان بهزیستی سپردن این کودکان به زوج‌های واجد شرایط آسان‌تر شده است

بالایی نداشتند. در نتیجه در قانون جدید آمده سپردن کودکان در چنین خانواده‌هایی با بررسی تمهیدات از سوی قاضی پرونده انجام شود و قاضی در این زمینه تصمیم بگیرد.

به گفته مسعودی فرید، قبل از انقلاب ۱۲ هزار کودک در مراکز بی سرپرست نگهداری می‌شدند، اما اکنون این تعداد ۹ هزار و ۸۰۰ نفر شده است زیرا فرزندخواندگی بیشتر شده و به‌عنوان امین موقت هم کودکان واگذار می‌شوند. از دیگر آمار می‌شود که این مقام مسئول ارائه می‌کنند این است که بیشتر خانواده‌ها متقاضی دختر هستند. از نسوی دیگر، طبق قانون صلاحیت متقاضی فرزندخواندگی در مدت ۲ ماه بررسی و پس از تأیید قاضی، کودک به او سپرده می‌شود.

قانون فرزندخواندگی در سال ۹۲ در قالب ۳۷ ماده و ۱۷ تبصره با عنوان حمایت از کودکان بی سرپرست و بدسرپرست به تصویب مجلس و آیین‌نامه اجرایی آن نیز ۲۲ سال بعد به تصویب هیئت‌وزیران رسید و در حال حاضر ملاک واگذاری فرزند همین قانون است.

ضرورت حمایت دولت از کودکان بی سرپرست

حمایت از کودکان بی سرپرست در قوانین و اسناد بالادستی کشور مسورد تأکید قرار گرفته است؛ از جمله قانون تأمین زنان و کودکان بی سرپرست مصوب سال ۱۳۷۱ که یکی از مشمولان این قانون کودکان بی سرپرست (بند ۴ ماده ۲) را به‌منظور بهره‌مندی از حمایت‌های این قانون شامل حمایت‌های مالی، حمایت‌های فرهنگی، اجتماعی شامل ارائه خدمات آموزشی، تربیتی، خدمات مشاوره‌ای و ... معرفی کرده است. همچنین در بند الف ماده ۳ آیین‌نامه چتر ایمنی رفاه اجتماعی اولویت‌های ارائه خدمات به گروه‌های مختلف، کودکان بی سرپرست را به‌عنوان نخستین اولویت مشخص کرده است که از اقدامات حمایتی موضوع این آیین‌نامه می‌توان به تهیه، بهداشت و درمان پایه و ... اشاره کرد.

از گوشه و کنار

سر انجام «بیمه درمان اعتبار»

در حالی که کارشناسان حوزه اعتبار نسبت به آنچه «حذف ردیف بودجه در مان اعتبار در سازمان‌های بیمه‌گر» می‌خوانند، انتقاداتی دارند و این بیمه درمانی را روش بهتری برای گسترش درمان معاندان می‌دانند؛ مسئولان سازمان بیمه سلامت معتقدند که این بودجه حذف نشده و به ردیف بودجه ستاد مبارزه با مواد مخدر منتقل شده است. به گزارش ایسنا، مدیر کل دفتر خدمات تخصصی سازمان بیمه سلامت در پاسخ به انتقادات برخی کارشناسان حوزه درمان اعتبار مبنی بر حذف ردیف بودجه درمان اعتبار در سال جاری، با بیان این که این بودجه تنها از سازمان‌های بیمه‌گر به ستاد مبارزه با مواد مخدر منتقل شده، گفت: البته این ستاد ساز و کار بیمه‌ای با سازمان‌های بیمه‌گر ندارد. سابقاً نیز به دلیل ضوابطی که داشتیم، استقبال چندانی برای دریافت خدمات به صورت بیمه‌ای نمی‌شد. حسان حاجی محمودی، این انتقال بودجه را در راستای متمرکز شدن اهداف کاهش تعداد معاندان مؤثر دانست و افزود: به نظر می‌رسد با این انتقال، ستاد مبارزه با مواد مخدر بتواند اقدامات بهتری انجام دهد.

توضیحات وزارت بهداشت برای محدودیت توزیع داروی انسولین

معاون درمان وزارت بهداشت گفت: به دلیل بالا بودن قیمت نوعی از انسولین، شورای عالی بیمه اعلام کرد انسولین «بن» فقط برای افراد زیر ۲۰ سال پوشش داده می‌شود. به گزارش فارس، قاسم جان‌بابایی در خصوص ماجرای سقف‌گذاری برای داروی مورد نیاز بیماران دیابتی توضیح داد: به دلیل بالا بودن قیمت نوعی از انسولین، شورای عالی بیمه اعلام کرد انسولین «بن» فقط برای افراد زیر بیست سال پوشش داده می‌شود. او با بیان اینکه وزارت بهداشت باید از مصرف انسولین استقبال کند، تصریح کرد: انسولین بیماری دیابت را به خوبی کنترل می‌کند اما این نوع انسولین گران قیمت و وارداتی است. به دلیل این که انسولین «بن» در کودکان کاربرد بیشتری دارد اعلام شد که این دارو فقط برای آن‌ها مورد استفاده قرار گیرد. روز گذشته اسدالله رجب مدیرعامل انجمن دیابت ایران طی اظهاراتی از کاهش سقف تقبل هزینه داروها توسط بیمه‌ها گلایه کرده بود.

مبارزه بیولوژیکی با سفیدبالک‌ها در پایتخت



رئیس کمیته محیط‌زیست و خدمات شهری شورای شهر تهران از مبارزه بیولوژیکی با سفیدبالک‌ها در پایتخت خبر داد. به گزارش ایسنا، سیدار ش حسینی میلانی، در خصوص برنامه‌های مقابله با سفیدبالک‌ها در سطح شهر گفت: مقابله با سفیدبالک‌ها یک برنامه کنترلی است که در طول سال‌های گذشته تا به امروز تداوم داشته است و بر اساس مطالعات موسسه تحقیقات گیاه پزشکی، اقدامات در این زمینه در سطح شهر به خوبی اجرا شد. او با بیان اینکه در سال گذشته هرس و پایش‌های انجام شده، سبب کنترل سفیدبالک‌ها شد، اعلام کرد: هر چه اقلیم گرم‌تر باشد، فرآیند بلوغ سفیدبالک‌ها زودتر تکمیل شده و شهر بیشتر دچار مشکل می‌شود. بر این اساس باید به‌موقع بستر زیست سفیدبالک‌ها را در فصل پاییز، هرس و برگ‌های آلوده را از شهر خارج کرد.

مدیر کل بقاع متبر که سازمان اوقاف:

بقاع جعلی تخریب می‌شود

مدیر کل بقاع متبر که و اماکن مذهبی سازمان اوقاف و امور خیریه گفت: در صورت تأیید کارشناسان این سازمان مبنی بر جعلی بودن برخی بقاع فاقد سند و شناسنامه معتبر، پس از انجام مراحل قانونی این اماکن تخریب یا تغییر کاربری داده می‌شوند. حجت‌الاسلام محمد نوروز پور در گفت و گو با ایرنا با اشاره به اینکه هشت هزار بقاع متبر که معتبر و دارای سند و شناسنامه مورد تأیید این سازمان در سطح کشور وجود دارد، یادآور شد: بیشترین بقاع متبر که در استان‌های مازان‌داران، فارس و گیلان دیده می‌شود. وی در خصوص ساخت برخی بقاع جعلی توسط عده‌ای سودجو و فرصت‌طلب برای کسب درآمد، گفت: سازمان اوقاف به جدیت با این گونه‌ها مبارزه کرده و آن‌ها را پس از طی مراحل قانونی تخریب خواهد کرد یا اینکه ضریح ساخته شده جمع‌آوری و آن مکان در صورت دارا بودن شرایط لازم به‌حسینی تبدیل می‌شود.

تاب‌آوری و صبر در جامعه ما کاهش یافته

است.

برنامه‌های مرتبط با کاهش خشونت باید در صدر توجهات کشور قرار بگیرد. ما از چند سال پیش برای هر استان یک برنامه مداخله‌ای برای کاهش شیوه‌های مختلف خشونت با اولویت ضرب‌وجرح، توهین، تهدید و خشونت‌های خانگی در دستور کار قرار دادیم. آمار خشونت‌ها نشان می‌دهد ما باید یک برنامه ملی مداخله ویژه برای این حوزه داشته باشیم و اگر توجه نکنیم نتایج پرورده‌های توهین، تهدید، تخریب، ضرب‌وجرح می‌تواند مشکلات دیگری را بر ایمن ایجاد کند.

وقتی در سنن رشد مدار مثل مهد کودک و پیش‌دبستانی روی مهارت صبر کار نمی‌شود، وقتی به حوزه رشد مدار کم‌توجهی می‌شود، وقتی در مهد‌ها و پیش‌دبستانی‌ها به نهادینه کردن رفتارها و مهارت‌های اجتماعی

تاب‌آوری و صبر در جامعه ما کاهش یافته

است.

برنامه‌های مرتبط با کاهش خشونت باید در صدر توجهات کشور قرار بگیرد. ما از چند سال پیش برای هر استان یک برنامه مداخله‌ای برای کاهش شیوه‌های مختلف خشونت با اولویت ضرب‌وجرح، توهین، تهدید و خشونت‌های خانگی در دستور کار قرار دادیم. آمار خشونت‌ها نشان می‌دهد ما باید یک برنامه ملی مداخله ویژه برای این حوزه داشته باشیم و اگر توجه نکنیم نتایج پرورده‌های توهین، تهدید، تخریب، ضرب‌وجرح می‌تواند مشکلات دیگری را بر ایمن ایجاد کند.

وقتی در سنن رشد مدار مثل مهد کودک و پیش‌دبستانی روی مهارت صبر کار نمی‌شود، وقتی به حوزه رشد مدار کم‌توجهی می‌شود، وقتی در مهد‌ها و پیش‌دبستانی‌ها به نهادینه کردن رفتارها و مهارت‌های اجتماعی

ضرورت تدوین برنامه ملی کاهش خشونت در جامعه

خوبی هستند، ولی آسیب‌ها به دلیل شبک

علیتی که دارد، باید شبکه‌ای حل شوند. رسیدگی به این امر، تعریف پروژه‌ها و همکاری‌های بین‌بخشی باید در جایی مثل شورای اجتماعی کشور اتفاق بیافتد. جایی که طبق قانون متولی انجام این هماهنگی‌ها، تعریف پروژه‌های ائتلافی و تقسیم کار، هست، در حال حاضر شورای اجتماعی کشور است. ذکر این مورد مهم است که برنامه‌های کنترل خشونت باید به‌صورت جدی در دستور کار قرار بگیرد. به دلیل اینکه در کشور ما عنوانی اتهامی مثل خشونت، ضرب‌وجرح عمدی، توهین، تهدید بعد از سرفقت مستوجب تعزیر هستند. این‌ها نشان می‌دهد آستانه

اینکه روند آسیب‌ها رو به رشد است به این

معنا نیست که ما در کشور برنامه مداخله‌ای طراحی نکنیم و پیگیری آن را در دستور کار قرار ندهیم، اتفاقاً وقتی روند رو به رشد است، ما باید حساسیت بیشتری داشته باشیم و برنامه‌های ملی را برای کاهش آسیب‌ها لحاظ کنیم. آسیب‌ها شبکه‌ای هستند؛ دارند از این رو ما نیز در زمینه آسیب‌ها باید شبکه‌ای و ائتلافی عمل کنیم؛ یعنی تک‌نوازی نداشته باشیم. دستگاه‌هایی که کنترل و کاهش آسیب‌ها را در دستور کارشان دارند، باید هم‌افزایی داشته باشند و در قالب برنامه‌ها و پروژه‌های ملی به صورت ائتلافی کار کنند. در حال حاضر دستگاه‌های ما تک‌نوازی‌های

علی محمد زنگانه، کارشناس مسائل اجتماعی

از علل بروز خشونت بین مردم می‌توان به وضعیت اقتصادی اشاره کرد، چرا که وضعیت نابسامان جامعه و مشکلاتی از این قبیل روی روح و روان افراد تأثیر می‌گذارد. آسیب‌های اجتماعی در همه دنیا روند افزایشی داشته و میانگین آن در دنیا دو برابر نرخ جمعیت است، طبیعتاً ایران نیز از این امر مستثنا نیست. ما تنها زمانی می‌توانیم انتظار کاهش آسیب‌ها داشته باشیم که مثل کشورهای توسعه‌یافته که تعدادشان خیلی محدود است به ویژگی پیشگیری رشد مدار توجه کنیم.