آغاز ساماندهی کودکان کار با غربالگری‌های بهداشتی

■ یاسر مختاری

این هفته‌ها که ویروس کرونا خیمه سنگین و سیاه خود را در کشور انداخته و هر روز سیاهه‌ای به تعداد قربانیان خود می‌افزاید، موضوع کودکان کار وخیابان، کودکان زباله‌گرد و نوزاد فروشی نیزهمچنان به‌عنوان یک آسیب اجتماعی مشخص است که هم سلامت این کودکان و هم سلامت عمومی جامعه را تهدید می‌کند. به همین دلیل در این روزها بار دیگر سازمان بهزیستی به‌عنوان یکی از متولیان کنترل آسیب‌های اجتماعی در کشور و رسیدگی به این کودکان در آستانه هفته بهزیستی معاون اجتماعی خود را به جمع خبرنگار فرستاد تا پیرامون وضعیت این کودکان توضیحات لازم را ارائه دهد.

توزیع اقلام بهداشتی پیشگیری از کرونا در میان کودکان کار

به گزارش خبرنگار سپید، حبیب‌الله مسعودی فرید معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور در نشست خبری سه شنبه ۱۷ تیرماه، با بیان اینکه در تهران ۶۰۰ کودک کاردارای خانواده‌ایرانی شناسایی شده و فرایند توانمندسازی آنها شروع شده است، گفت: «توزیع بسته‌های بهداشتی به کودکان در ایام کرونا در چهارراه‌ها و مراکز حضور آنها انجام شد. همچنین شایعاتی در بین کودکان بود که آنها کرونا نمی‌گیرند اما بعدا با آموزش‌ها روشن شدند که آنها هم مبتلا می‌شوند و حتی اگر بیماری شدید نگیرند ممکن است به خانواده‌شان منتقل کنند. این بسته‌ها هر دو هفته با فاصله زمانی یا به مرور توزیع می‌شود و در تهران ۴۰ هزار بسته فقط توسط بهزیستی توزیع شده است.» وی در ادامه با بیان اینکه آیین‌نامه ساماندهی کودکان خیابانی در سال ۸۴ در هیئت دولت تصویب شد، گفت: «در سال ۷۸ برنامه توسعه ششم نیز اهداف کمی را برای میزان پذیرش کودکان کار و خیابان قرار داد که در ماده ۸۰ هم سازمان بهزیستی مکلف شده با همکاری سایر دستگاه در این خصوص اقدام کند.» معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی با بیان اینکه طرح‌های مختلفی تاکنون برای ساماندهی کودکان کار دنبال شده است، افزود: «دو نکته که در مورد همه مسائل اجتماعی باید مطرح شده و مورد توجه باشد این است که تصویر آسیب‌های اجتماعی به مرور زمان با عوامل فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی ممکن است تغییر کند. به عنوان مثال سال ۸۴ عمده کودکان خیابانی در کشور ایرانی بودند، اما به مروز زمان و در سال‌های اخیر ۵۵ درصد کودکان جذب کار و خیابان شده‌اند، غیر ایرانی‌اند که این میزان در تهران به بیش از ۸۰ درصد رسیده است.»

مسعودی فرید با بیان اینکه برای توقف چرخه آسیب باید فرایند ساماندهی و توانمندسازی را به انتهارساند، تصریح کرد: «درحوزه مسائل اجتماعی بخشی تحت عنوان شناسایی و جذب وجود دارد، پس از آن باید با اقدامات توانمندسازی کاری کرد تا مجددا شاهد ورود فرد به خیابان نباشیم. برای حل این موضوع نمی‌توان نسخه واحدی داد. این کودکان از خانواده‌های متنوعی هستند و به دلایل متعدد مانند فقر یا از کار افتادگی سرپرست، اعتیاد والدین یا بهره‌کشی و کرایه شدن وارد چرخه کار شده‌اند. برای هرکدام از این موارد باید نسخه خاص هر فرد را تجویز کنیم که همان «مدیریت مورد» است.»

مخالفت با هرگونه کار کودک زیر ۱۵ سال

مسعودی فرید در ادامه با بیان اینکه با هرگونه کار کودک زیر ۱۵ سال به ویژه کودک فعال در زباله‌گردی مخالفیم، گفت: «زباله‌گردی بدترین شکل کار کودک است، چراکه کودک که باید آموزش ببیند، سبک زندگی را بیاموزد و کودکی کند. اما این کودک در خیابان جایگاه بزرگسال را می‌گیرد و با اینکه جسم و روانش کودک است وارد بزرگسالی می‌شود که عوارض جبران نشدنی زیادی دارد. در مورد کودکان زباله‌گرد، این موضوع خیلی مهم‌تر است. همچنین برای سنین ۱۵ تا ۱۸ سال که طبق قوانین بین‌المللی کار کودک اشکال ندارد، منظور کاری است که به روان و جسم و شخصیت کودک آسیب نزند.»

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور در ادامه به چالش‌های اصلی مقابله با کار کودکان پرداخت و گفت: «در یک بخش، کودکانی هستند که به طور غیرمجاز وارد کشور می‌شوند. هرچه قدر به کودکان خدمات دهیم اگر بخش ورودی متوقف نشود، تعداد آنها افزایش می‌یابد و در این حالت سیستمی که فکر پیشگیری نباشد، کمر خم می‌کند یا کیفیت کارش پایین می‌آید.»

کار کودک یعنی کودک آزاری

مسعودی فرید یادآور شد: «وجود کودک در خیابان مساوی کودک آزاری است و کودک نمی‌تواند به ظرفیت‌های بالقوه خود برسد. در این حالت بسیاری از کودکان هویت مشخصی ندارند. یعنی یا اسناد هویتی ندارند یا اسامی مشابه دارند یا هر بار اسم جدیدی را عنوان می‌کنند. به همین دلیل براساس اسم و ... نمی‌توان برای آنها کاری کرد اما با استفاده از ابزار احراز هویت مانند «اسکن عنبیه» می‌توان کاری کرد تا چنانچه این کودک وارد بهزیستی شد و خدماتی را دریافت کرد پس از خروج و حضور دوباره در خیابان بدانیم کدام کودک است و از اول چرخه دوباره کار را آغاز نکنیم.»

وی افزود: «چالش دیگری که داریم موضوع اتباع است. تقریبا از کودکان غیرایرانی که وارد سیستم بهزیستی می‌شوند، بیش از ۷۰ درصد اوراق هویتی ندارند یا اوراق هویتی آنها معتبر نیست. در واقع یا عبور یا حضور غیر مجاز دارند. طی جلساتی با اداره اتباع خواستیم تا آنها را تعیین تکلیف کنند. به هرحال کودکی که وارد شده است نباید مورد استثمار و بهره کشی قرار بگیرد. ما نباید شاهد این برده‌داری نوین باشیم و کاری نکنیم.»

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور با بیان اینکه اگر اداره اتباع با سرعت لازم کار را انجام ندهد مجددا ما دچار اشکال می‌شویم، گفت: «کودک کار درمراکزی که سازمان بهزیستی دارد حداکثر می‌تواند سه هفته در آنجا باشد چرا که این مراکز برای نگهداری موقت در نظر گرفته شده‌اند. اگر فرایندها به درستی انجام نشود کار ما دچار اختلال می‌شود.» مسعودی فرید در رابطه با توانمند سازی کودکان کار نیز گفت: «اگر این افراد ایرانی یا مقیمان مجاز باشند باید خدمات توانمندسازی دریافت کنند. اگر فردی غیرمجاز باشد، در همه جای دنیا کسی روی توانمندسازی اقتصادی او کار نمی‌کند. ابتدا موضوع غیر مجاز بودن او باید حل شود و سپس خدمات را دریافت کند. مساله حضور مجاز این افراد در کشور باید حل شود تا خدمات ماندگارتری را ارائه دهیم؛ اما خدمات اولیه مانند غرباگری را برای همه انجام می‌دهیم.»

وی با بیان اینکه کودکان در سه دسته ایرانی، اتباع مجاز به اقامت یا غیرمجاز هستند، افزود: «اتباع غیرمجاز به سمت اداره اتباع می‌روند اما بقیه کودکان وارد فرایند توانمندسازی می‌شوند. مشکل قبلی ما این بود که توانمندسازی به طور کامل انجام نمی‌شد که عمدتا به دلیل کمبود منابع مالی بود. با رایزنی انجام شده با سازمان برنامه و بودجه و وزارت کشور توانستیم بودجه‌ای را در این خصوص دریافت کنیم.»

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور با تاکید بر اینکه به هیچ وجه با روش‌های ضربتی موافق نیستیم، تصریح کرد: «هرچند معتقدیم جای کودک در خیابان نیست، منظور این نیست که فقط کودک را نبینیم بلکه کودک کاری نباید وجود داشته باشد که او را ببینیم. به این ترتیب با همکاری سمن‌ها نسبت به شناسایی و جذب کودکان اقدام می‌کنیم. با ناجا و سایر نهادهای امنیتی هم هماهنگی شده تا در خصوص باندهایی که بهره کشی می‌کنند، اقدامات لازم را انجام دهند.»

معاینات پزشکی در ابتدای فرایند غربالگری

مسعودی فرید با بیان اینکه چند مرکز در تهران برای غربالگری و نگهداری کودکان آماده شده است، گفت: «سمن‌ها کودکان را شناسایی می‌کنند و گزارش اولیه تهیه می‌شود. این کودکان جذب می‌شوند یعنی ابتدا بررسی مددکاری شده و توسط پزشک معاینه می‌شوند تا اگر بیماری داشتند به بیمارستان ارجاع شوند. در خصوص افراد ایرانی و غیر ایرانی مجاز نیز با خانواده تماس گرفته می‌شود که با تعهد و برنامه توانمندسازی کودک را به خانواده تحویل می‌دهیم که همزمان فرایند توانمندسازی خانواده هم صورت می‌گیرد.»

ادامه در صفحه ۱۹ ◄