

گزارش



افتتاح ۲۰ طرح درمانی در آذربایجان شرقی با حضور وزیر بهداشت

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز از افتتاح ۲۰ طرح درمانی در آذربایجان شرقی توسط وزیر بهداشت خبر داد.

طرح توسعه اورژانس بیمارستان الزهراء تبریز با حضور وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی افتتاح شد. طرح توسعه این اورژانس به متراز ۹۳۰ و با اعتبار بالغ بر یک میلیارد تومان اجرا شده است. در کنار این پروژه، اولین مرکز تغذیه وریدی کشور نیز در تبریز راه‌اندازی شد.

این مرکز، طرح مشترک وزارت بهداشت و صندوق کودکان ملل متحد بوده است که در آن محلول‌های تعدیه وریدی به صورت کاملا دقیق و استریل آماده سازی شده و به بیمار عرضه می‌شود.

این مرکز مجیز به دستگاه‌های تمام اتوماتیک مخلوط‌کننده سرم‌های تغذیه وریدی است که دستورات پزشک به صورت اتوماتیک و استریلیزه توسط این سیستم اجرا می‌شود.

راه‌اندازی این مرکز علاوه بر کاهش مرگ و میر و طول مدت بستری نوزادان، باعث کاهش مصرف بی رویه آنتی بیوتیک‌های گران قیمت شده که به نفع بیمار و سازمان‌های بیمه‌گر خواهد بود.

فرآیند ساخت این مرکز دو ماه به طول انجامیده و ۱۰ میلیارد ریال هزینه صرف شده است.

در کنار این مرکز، بخش تصویربرداری بیمارستان الزهرا نیز افتتاح شد. از سوی دیگر، مجتمع فرهنگی، رفاهی امید در پردیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز توسط وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی افتتاح شد. اعتبار هزینه شده برای این طرح ۱۵۰ میلیارد ریال بوده و اتمام این پروژه حدود چهار سال به طول انجامیده است.

در همین حال، کلینیک سطح ۳ ارجاع دندانپزشکی در تبریز توسط وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی افتتاح شد. این کلینیک به صورت ۲۴ ساعته فعالیت خواهد کرد و در متراز ۲۲۰ متر مربع با هزینه بالغ بر هزینه ۱۱ میلیارد ۳۵۰ میلیون ریال با ۱۲ یونیت افتتاح شد. ساخت این مراکز در سایر استان‌ها نیز آغاز شده است.

به گزارش ایسنا، محمد حسین صومی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز در آیین افتتاح پروژه های درمانی، رفاهی و دانشجویی اظهار کرد: امروز شاهد افتتاح ۱۲ طرح در شهرستان تبریز و در مجموع افتتاح ۲۰ طرح در استان بودیم و تلاش‌ها در راستای ایجاد زیرساخت‌ها است تا کالستی‌های نظام سلامت تا حدی رفع شود که اجرای طرح تحول سلامت نیز گام مثبتی در راستای تحقق این هدف بوده است.

وی افزود: اورژانس بیمارستان سینا و کودکان و اورژانس اهر نیز به اتمام رسیده است و اورژانس امام رضا (ع) نیز جزو یکی از کامل‌ترین و بزرگ‌ترین اورژانس‌ها است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز عنوان کرد: امید است تا روند ارجاع را در استان راه اندازی کنیم و صرفا توسعه‌ی فیزیکی و ساختمان‌سازی به نام کلینیک مد نظر نباشد.

صومی بیان کرد: تجهیزات نیز به از ملزومات توسعه است و کارهای سخت افزاری نیز به منظور ارایه‌ی خدمات و بخش نرم افزاری است.

وی با اشاره به افتتاح بخش «تی بی ان» نوزادان در بیمارستان الزهرا، افزود: قبلا امکاناتی برای رسیدگی و شیردهی برای نوزادان نارس وجود نداشت و با افتتاح این بخش تا حد زیادی به رفع این مشکل کمک شده است.



آموزش کمک‌های اولیه به هلال احمر واگذار می‌شود

معاون آموزش، پژوهش و فناوری هلال احمر گفت: در زمینه آموزش‌های مربوط به کمک‌های اولیه مرجع مشخصی در کشور وجود ندارد. از همین رو در تلاش هستیم تا پایان سال بتوانیم مسئولیت این امر را به هلال احمر واگذار کنیم. حمید جمال‌الدینی در مورد روند اجرایی شدن طرح خادم‌الطهار کرد: بر اساس برنامه‌های پیش‌بینی شده در تلاش هستیم تا پایان سال یک میلیون خانواده را تحت پوشش طرح قرار دهیم. تاکنون هم به ۲۵ هزار خانواده‌ای که در مرحله پایلوت مورد نظر قرار گرفتند چندین بار مراجعه و اطلاعات آنها ثبت شده است. در مجموع باید ۱۲ بار مراجعه صورت گیرد که در بعضی از استان‌ها تا کنون هشت بار، در بعضی دیگر هفت و شش بار مراجعه شده است.

معاون آموزش، پژوهش و فناوری هلال احمر گفت: در کنار مراجعه برای دریافت اطلاعات در راستای طرح خادم، نرم‌افزار جامعی را هم تدوین کرده‌ایم که تا یک ماه آینده کامل می‌شود و با استفاده از این نرم‌افزار دیگر نیازی نیست اطلاعات به صورت دستی جمع‌آوری شود بلکه مراجعه‌کنندگان به خانواده‌ها اطلاعات را به صورت سیستمی وارد می‌کنند و در این شرایط اطلاعات را به صورت به روز خواهیم داشت.

جمال‌الدینی در مورد سایر فعالیت‌های مرتبط با طرح خادم گفت: برای اینکه به صورت گسترده‌تر به گروه‌های مرجع که در طرح مشارکت می‌کنند دسترسی داشته باشیم، شبکه اجتماعی را طراحی کرده‌ایم که از هفته گذشته راه‌اندازی شده است و با استفاده از آن می‌توانیم اطلاعات مختلف و مرتبط را در اختیار افراد بگذاریم.

جمال‌الدینی با اشاره به اهمیت طرح خادم اظهار کرد: در صلیب سرخ و هلال احمرهای دنیا هیچ کجا طرحی به این گستردگی انجام نشده است و به نوعی ایران یکی از معدود کشورهایی است که در این وسعت کار می‌کند. بیشتر فعالیت‌های جمعیت‌ها در زمینه کمک‌های اولیه است و این درحالی است که کمک‌های اولیه تنها بخشی از آموزش همگانی محسوب می‌شود. ما هم با مستندسازی اطلاعاتمان آنها را در اختیار صلیب سرخ قرار می‌دهیم تا در جریان عملکرد ما باشند.

وی با تأکید به نقش طرح خادم در کاهش هزینه‌های مربوط به حوادث طبیعی عنوان کرد: در سال ۱۰ هزار میلیارد تومان برای بلایای طبیعی هزینه می‌شود که ۲۵۰۰ میلیارد تومان از این هزینه با آموزش قابل کاهش است به شرط اینکه یک چهارم این هزینه صرف آموزش بشود یعنی مبلغی بین ۵۰۰ تا ۸۰۰ میلیون تومان؛ این برآورد مربوط به حوادث طبیعی است.

به گزارش ایسنا، معاون آموزش، پژوهش و فناوری هلال احمر با اشاره به اینکه یکی از شاخص‌های اصلی آمادگی خانواده برابر حوادث، کمک‌های اولیه است گفت: متأسفانه در زمینه آموزش‌های مربوط به کمک‌های اولیه مرجع مشخصی در کشور وجود ندارد، از همین رو در تلاش هستیم تا پایان سال بتوانیم مسئولیت مرجعیت علمی در این زمینه به عهده هلال احمر قرار بگیرد. در حال حاضر آموزش‌های کمک‌های اولیه توسط گروه‌های عمومی بخش‌های خصوصی و دولتی ارائه می‌شود ولی این آموزش‌ها استاندارد نیست و آمیdoorیم که مرجعیت علمی ما هلال به عهده بگیرد.

وی همچنین در مورد فعالیت‌های علمی-آموزشی هلال احمر عنوان کرد: یکی از برنامه‌هایی که ما در نظر داریم این است که در مورد بخش‌های مختلف فعالیت‌ها تولیدات علمی داشته باشیم و استفاده از این تولیدات هم رایگان است. بسیاری از مطالب و محتوای تولید شده به صورت pdf روی سایت هلال احمر قابل دانلود و مطالعه است. همچنین با همکاری جهاد دانشگاهی و سیویلیکا در تلاش هستیم پایگاه مجلات و مقالات علمی-تخصصی را متناسب با تولیدات علمی مرتبط با طرح خادم ایجاد کنیم.

شرایط جمع‌آوری زکات فطره توسط موسسات خیریه

صندوق‌ها حتما هولوگرام داشته باشند

گروه جامعه: سازمان جهانی کار (ILO) در سال ۲۰۰۲ میلادی، روز ۱۲ ژوئن را با هدف افزایش آگاهی و اقدام برای جلوگیری از کار کودک، به عنوان «روز جهانی مبارزه با کار کودک» نام‌گذاری کرد. منظور از کار کودک، درگیر کردن کودکان در آن دسته از فعالیت‌های اقتصادی است که مانع از آموزش، تحصیل و برخورداری از امکانات اولیه رشد فردی و اجتماعی کودک می‌شود و با آسیب و بهره‌کشی همراه است. امروزه در جهان بیش از ۲۱۵ میلیون کودک کار شناسایی شده‌اند که اشتغال بسیاری از آن‌ها به صورت تمام وقت بوده و موجب محرومیت این کودکان از آموزش، تحصیل، تغذیه مناسب، مراقبت‌های لازم و کسب مهارت و توانمندی مورد نیاز برای خروج از چرخه فقر می‌شود.

در هفدهم ژوئن سال ۱۹۹۹ میلادی، کنوانسیون شماره ۱۸۲ سازمان جهانی کار با عنوان «بندترین اشکال کار کودک» به تصویب رسید که ایران نیز از امضاکنندگان آن است. با وجود تصویب آیین‌نامه اجرایی این کنوانسیون در ایران، همچنان به وفور شاهد کودکانی هستیم که در مشاغل توأم با مشقت در حال کار هستند.

انجمن حمایت از حقوق کودکان به دلیل حضور طولانی در عرصه اجتماعی ایران و تجربه بیش از دو دهه فعالیت برای کودکان در معرض آسیب و کودکان در شرایط دشوار، عمیقا اعتقاد دارد برای ایجاد تغییر در شرایط زیستی کودکان کار و نزدیک شدن به اهداف این کنوانسیون، ضروری است که سیاست‌گذاری‌های کلان اقتصادی کشور از لحاظ ساختاری دچار تحول شده و تدوین اقدامات با پیروی از قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، در جهت رفع این نابرابری‌ها انجام شود؛ هرچند که در برنامه ششم توسعه به عنوان یک قانون فرادستی، توجه درخور به بخش‌های محروم جامعه و به ویژه شرایط زیستی کودکان کار نشده است.از سوی دیگر انجمن حمایت از حقوق کودکان وظیفه خود می‌داند که به شرایط زندگی کودکان مهاجر، پناهنده و کودکانی که خارج از چرخه قانونی در کشور جمهوری اسلامی ایران به سر می‌برند چهارراه‌ها آنها را می‌بینیم و به نظر می‌رسد به دلیل بیگانه بودنشان، در شرایط بدتری نسبت به کودکان کار کشور خودمان قرار دارند. شما که سال‌ها در این زمینه فعالیت کرده‌اید، درباره وضعیت کار کودکان مهاجر و پناهنده توضیح می‌دهید؟

بحث کار کودک را نمی‌توانیم تکنیک کنیم و آن را از نظر ملی، قومی یا زبانی و نژادی تقسیم‌بندی کنیم؛ این اتفاق برای هر کدام از کودکان با هر ملیتی که باشد ناراحت‌کننده است و باید برای رفع آن بکوشیم؛ اما همانطور که اشاره کردید، بعضی از این کودکان به دلایل مختلف در شرایط بدتری نسبت به دیگر همسالانشان قرار دارند که از بین آنها می‌توان به کودکان کار مهاجر و پناهنده اشاره کرد. بخش قابل توجهی از کودکان کار را جامعه مهاجرین و پناهندگان تشکیل می‌دهند و یکی از دلایلی که آنها در شرایط بدتری قرار دارند این است که از آنجا که با موانع قانونی برای زندگی در کشورمان مواجه هستند و بسیاری از آنها ممکن است اوراق هویتی و اجازه زندگی در ایران نداشته باشند، وقتی در کارگاه‌های کوچک و زیرزمینی مورد انواع خشونت یا تعرض و سوءاستفاده مالی یا جسمی قرار می‌گیرند، از گزارش وضعیتشان به نهادهای قانونی و انتظامی ممانعت می‌کنند تا مورد بازخواست واقع نشوند. از طرف دیگر، نگاه‌های بیگانه‌ستیزی که در بعضی افراد وجود دارد باعث می‌شود این کودکان مورد انواع خشونت‌های کلامی و حتی تحقیرهایی با نگاه و کم‌توجهی و اهانت قرار بگیرند که آنها را سرخورده و ناامید می‌کند.

کودکان کار و پناهنده

آسیب‌پذیری کودکان کار مهاجر و پناهنده، از دیگر کودکان کار بیشتر است. مدیرعامل انجمن حمایت از زنان و کودکان پناهنده با بیان این مطلب را می‌گوید. دوازدهم ژوئن، مصادف با ۲۲ خرداد، روز جهانی مبارزه با کار کودکان نامگذاری شده است؛ روزی برای اعتراض به انواع کار کودک؛ چه سخت و سبک



و چه در خیابان و کارگاه یا حتی کار خانگی. اما در بین کودکان بی‌پناهی که برای امرار معاش، مجبورند دست‌های کوچکشان را برای گرفتن دستمزدهای ناچیز، مقابل کارفرما یا رهگذران بی‌توجه اطرافشان دراز کنند، کودکان بی‌پناه‌تری هم هستند که چون در این خاک متولد نشده‌اند، انواع تحقیرها و توهین‌ها نصیبشان می‌شود؛ کودکان مهاجر و پناهنده.

فاطمه اشرفی، مدیرعامل انجمن حمایت از زنان و کودکان پناهنده که سال‌ها تجربه فعالیت برای بهبود وضعیت مهاجران و پناهندگان به ایران را دارد، از وضعیت این کودکان که مجبور به کار می‌شوند می‌گوید: از رنجی که متحمل می‌شوند و پناهگاهی که ندارند؛ نه از سوی اجتماع و نه از طرف قوانین. در گفت‌وگوی خبرنگارانلایب با فاطمه اشرفی، فعال اجتماعی آمده است: وقتی حرف از کار کودک می‌شود، یکی از اولین گروه‌هایی که به ذهن می‌رسند کودکان مهاجر هستند. کسانی که در کوچه و خیابان، مترو و سر چهارراه‌ها آنها را می‌بینیم و به نظر می‌رسد به دلیل بیگانه بودنشان، در شرایط بدتری نسبت به کودکان کار کشور خودمان قرار دارند. شما که سال‌ها در این زمینه فعالیت کرده‌اید، درباره وضعیت کار کودکان مهاجر و پناهنده توضیح می‌دهید؟

بحث کار کودک را نمی‌توانیم تکنیک کنیم و آن را از نظر ملی، قومی یا زبانی و نژادی تقسیم‌بندی کنیم؛ این اتفاق برای هر کدام از کودکان با هر ملیتی که باشد ناراحت‌کننده است و باید برای رفع آن بکوشیم؛ اما همانطور که اشاره کردید، بعضی از این کودکان به دلایل مختلف در شرایط بدتری نسبت به دیگر همسالانشان قرار دارند که از بین آنها می‌توان به کودکان کار مهاجر و پناهنده اشاره کرد. بخش قابل توجهی از کودکان کار را جامعه مهاجرین و پناهندگان تشکیل می‌دهند و یکی از دلایلی که آنها در شرایط بدتری قرار دارند این است که از آنجا که با موانع قانونی برای زندگی در کشورمان مواجه هستند و بسیاری از آنها ممکن است اوراق هویتی و اجازه زندگی در ایران نداشته باشند، وقتی در کارگاه‌های کوچک و زیرزمینی مورد انواع خشونت یا تعرض و سوءاستفاده مالی یا جسمی قرار می‌گیرند، از گزارش وضعیتشان به نهادهای قانونی و انتظامی ممانعت می‌کنند تا مورد بازخواست واقع نشوند. از طرف دیگر، نگاه‌های بیگانه‌ستیزی که در بعضی افراد وجود دارد باعث می‌شود این کودکان مورد انواع خشونت‌های کلامی و حتی تحقیرهایی با نگاه و کم‌توجهی و اهانت قرار بگیرند که آنها را سرخورده و ناامید می‌کند.

E-mail: mostagheldaily@gmail.com

به گزارش سازمان بهزیستی، اصغر باقری، مدیرکل بهزیستی استان تهران با بیان اینکه مقرر شد در عید سعید فطر اسامال صرفاً موسسات خیریه‌ای امکان اخذ مجوز جمع‌آوری زکات فطره داشته باشند که بیان مالی سال گذشته خود را به طور شفاف به بهزیستی ارائه کرده باشند، گفت: به منظور جلوگیری از هرگونه سوءاستفاده از نیت خیر مردم مسوبت موسسات خیریه پس از دریافت مجوز جمع‌آوری، هولوگرام‌هایی را که توسط دبیرخانه شورای زکات طراحی شده است را دریافت و بر هر صندوق‌های جمع‌آوری زکات فطره خود نصب کنند. وی افزود: با توجه به هماهنگی‌های بعمل آمده، نیروی انتظامی نسبت به جمع‌آوری صندوق‌های فاقد هولوگرام اقدام خواهد کرد.

باقری اظهار کرد: از مردم عزیز می‌خواهیم زکات فطره خود را در صندوق‌های مشخص شده که دارای هولوگرام هستند واریز کنند و در صورت مشاهده هرگونه تخلف، موضوع را از طریق سامانه پیامکی دفتر آرزبانی مملکت و پاسخگویی به شکایات به شماره ۳۰۰۰۸۵۳۰ و همچنین شماره تماس ۸۸۸۷۹۱۵۸ مربوط به دبیرخانه کمیسیون نظارت بر مراکز و موسسات غیردولتی بهزیستی استان تهران اطلاع دهند.

رنج کودکان کار مهاجر از «بیگانه‌ستیزی»

کودکان کار مهاجر، چه آسیب‌های بیشتری را متحمل می‌شوند؟

کار این کودکان سطوح مختلفی دارد؛ هم بیرون از خانه و هم کارهایی که در خانه ناچیزند انجام دهند به صورتی که خیلی از این کودکان در کارگاه‌های خانوادگی کار می‌کنند. این مسائل -با کودکان کار ایرانی مشترک است اما یکی از مهمترین پدیده‌هایی که امروز به خصوص در شهرهای بزرگ با آن مواجهیم، کودکانی است که از مرزهای شرقی قزاقی می‌شوند، این بچه‌ها در کودکی مسئولیت و سرپرستی تامین اقتصادی خانواده‌هایشان را برعهده دارند و ممکن است با توجه به فضای نامناسب کشورشان، از طریق روش‌های غیرقانونی وارد ایران شوند، آنها راه‌های سخت و ناهمواری طی می‌کنند، سوءاستفاده‌های نگران‌کننده‌ای از این بچه‌ها می‌شود و متأسفانه حتی بعد از رسیدن به ایران، وضعیتشان بهتر نمی‌شود و سوءاستفاده از آنها در ادامه توسط کارفرماها ادامه پیدا می‌کند، متأسفانه می‌بینیم بعضی نهادهای دولتی که متکفل اجرای بخشی از خدمات شهری هستند، خواسته یا ناخواسته در مسیر استمرار این بچه‌ها قرار می‌گیرند.

در این باره مثال می‌زنید؟

سوءاستفاده از این کودکان را می‌توان در مسیر زباله‌گردی و تفکیک زباله دید. وقتی به انتهای این شبکه می‌رسیم می‌بینیم عوامل و کارفرماهایی مسئولیت این کار را به عهده دارند که در شهرداری‌های شهرهای بزرگ جا گرفته‌اند و بدون هر دغدغه‌ای از این بچه‌ها سوءاستفاده می‌کنند، حقوقی که آنها نمی‌پردازند، مواردی گزارش شده که به قطع عضو این کودکان یا ابتلا به بیماری‌های صعب‌العلاج منجر شده.

در سال‌های اخیر وضعیت کودکان مهاجر بهتر شده؟

آنچه از سوی مسئولان گفته می‌شود که این کودکان امکان تحصیل در مدارس را دارند، اجرایی می‌شود یا هنوز هم مشکلاتی وجود دارد؟ بخشی از مشکلات کودکان کار به غفلت‌هایی برمی‌گردد که در سال‌های ۸۳ و ۸۴ وجود داشت و تحصیل کودکان مهاجر در مدارس با مشکلاتی مواجه بود. این مساله باعث شد آنها از چرخه آموزش خارج شوند و به صورت ناگزیر وارد بازار کار شوند. خوشبختانه یکی از جدی‌ترین موانع تحصیل کودکان مهاجر در مدرسه بود که، سال ۹۵ اصلاحاتی که در قوانین و مقررات اتفاق افتاد و با مصوبه هیات دولت برطرف شد، این کودکان امکان این را پیدا کردند که در مدارس دولتی ثبت‌نام کنند. اما آن محدودیت‌های گذشته که حدود ۱۵ سال وجود داشت، آثار خود را خواهد داشت که به راحتی و ظرف کوتاهمدت نمی‌توانیم این آثار را از بین ببریم و طول می‌کشد که این افراد دوباره سوادآموزی داشته باشند. مهمترین مساله این است که به این کودکان کار آموزش و امکانات رفاهی رسیدگی کنیم و آنها را جزو فراموش‌شدگان قرار ندهیم در غیر این صورت

بچه‌ها می‌شود.

به دلیل ضرب و شتم شدید فرزندان از سوی پدر و مادر، دختر بزرگ خانواده اکنون مدتی است که ازدواج کرده و راهی شهرستان بوچرد شده است. او که ۱۹ سال دارد تلاش کرده خواهر خود را نیز از خانه‌ای که پر از تنش است، خارج کند. این دختر نیز در حال حاضر با خواهر خود زندگی کرده و قرار است به زودی ازدواج کند.

پس از ازدواج خواهر بزرگ‌تر، فرزندان کوچک خانواده بی پناه شده‌اند. این بی‌پناهی را می‌توان از چهره این کودکان و آثار ضرب و شتم به روی بدن آن‌ها به خوبی

اعمال خشونت توسط پدر و مادر معتادی در زمان نبود مواد مخدر

مشاهده کرد. مهسا، ۱۰ سال دارد و خواهر و برادر کوچکتر او نیز ۴ و ۵ ساله هستند. به دلیل وضعیت بسیار نامناسب کودکان، پدر بزرگ با گزارشی که به بهزیستی داده، سبب شده دو کودک ۵ و ۴ ساله به بهزیستی واگذار شوند و مهسا ۱۰ ساله نیز اکنون نزد پدر بزرگ خود زندگی می‌کنند.ز و مرد معتاد، یک فرزند نوزاد نیز دارند. نوزادی که پس از آزار و اذیت زیاد پدر و مادر، همین چند روز پیش از سوی اورژانس اجتماعی به سازمان بهزیستی کشور واگذار تا از این‌ پس در شیرخوارگاه نگهداری شود.

راه‌اندازی مراکز درمان اعتیاد کودکان خیابانی،

بدرسپرست و بی‌سپرست

خانواده‌ها بازگرداند و در غیر اینصورت به مراکز نگهداری کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست سازمان ارجاع می‌شوند.

رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد بهزیستی در ادامه عنوان کرد: پس از تجربه و مطالعات مرکز درمان اعتیاد افراد زیر ۱۸ سال در زاهدان، فواید، هزینه‌ها، اشکالات و مضرات طرح مشخص و در نهایت قرار شد این طرح به صورت کشوری اجرا و بر این اساس به زودی مرکزی را در استان البرز افتتاح خواهیم کرد و پس از آن یک مرکز در خراسان جنوبی و یک مرکز در تهران راه‌اندازی می‌شود.

وی همچنین تأکید کرد که این مراکز مربوط به کودکانی است که سرپرست مؤثری ندارند یا بی‌سرپرست و بدسرپرست هستند و گفت: اگر کودک زیر ۱۸ سال مثال دانش‌آموزانی که خانواده دارند و ممکن است سوءمصرف مواد داشته باشند، برای درمان مراجعه کنند، ترجیح می‌دهیم به همراه خانواده به مراکز سرپایی مراجعه کند.

این مرکز برای درمان افراد در سنین مختلف می‌توانند به آن مراجعه کنند، در نتیجه کودکان هم می‌توانند با خانواده‌هایشان به آن مراکز برای درمان سرپایی مراجعه کنند، اما اگر قرار باشد کودکی در مرکز اقامتی نگهداری شود، نمی‌توان در مراکز بزرگسالان بماند و حتماً باید در مراکز افراد زیر ۱۸ سال آنها را نگهداری کنیم.



رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور از گسترش مراکز درمان اعتیاد افراد زیر ۱۸ سال در کشور خبر داد و گفت: برای درمان اعتیاد کودکان خیابانی عمدتاً بدسرپرست و بی‌سرپرست که زیر ۱۸ سال هستند، نیاز به مراکز ویژه داریم تا بتوانیم مداخله انجام دهیم،به همین دلیل به زودی مرکزی در استان البرز افتتاح خواهیم کرد و پس از آن یک مرکز در خراسان جنوبی و یک مرکز در تهران راه‌اندازی می‌شود. مجید رضاسازده، درباره مراکز درمان اعتیاد افراد زیر ۱۸ سال گفت: در استان سیستان و بلوچستان بر اساس مطالعاتی که انجام دادیم طی ۲ سال گذشته در شهر زاهدان یک مرکز برای اعتیاد زیر ۱۸ سال برای دختران و یک مرکز برای پسران راه‌اندازی شد؛ عمده

کودکان و آثار ضرب و شتم به روی بدن آن‌ها به خوبی

کودکان و آثار ضرب و شتم به روی بدن آن‌ها به خوبی

کودکان و آثار ضرب و شتم به روی بدن آن‌ها به خوبی