باخواننده گرامی می توانید بر اساس عکس چاپ شده در این بخش و بر مبنای اطلاعات مندرج روی عکس هر گونه توضیح، ترجمه و خاطره ای رابرای ماار سال کنید، ماه دیگر در همیآن روز و باهمین شماره ، این عکس مجددا منتشر و مطالب ارسالی شمایه همراه آن چاپ خواهد شد.ایمیل. khanevadeh shahrvand@gmail.com

CHILD-FRIENDLY

Transforming the lives of children affected by climate change

EDUCATION

عکس نگاری مشار کتی



حاهرستان تردنه به مسار دنه بین پادست. دستگاه دو واحد در مانی ختصاصی برای در مران اعتبان کودکان در استان سیستان و بلوچستان بر پاکردیم و امیدواریم تا آخر امسال در تهران نیز مرکز اختصاصی حمایت از کودکان در گیر اعتباد رافاندازی شود. اما مدیر امور پیشگیری وارتفای سلامت اجتماعی

سازمان , فاه و مشار کتهای اجتماعی شهر داری می گوید که شهرداری تهران درخصوصاعت بزرگسالان،هیچمسئولیتی نداردو تنهادرباره پیشگیری آن مسئول است. حسن غلامی نیز طی سخنانی در سمینار اعتیاد کودکان در محالات معضل خیز گفت: شهرداری تهران درخصوص فراهمسازی زیرساختهای ارایه خدمات به کودکان وظایفی برعهده دارد. ما بیش از ۱۶ مرکز در اختیار NGOهاقسرار دادهایم اما در زمینه ... نیر طرط به است. اعتیاد کودکان کار تخصصی انجام نشده است. وی درخصوص برنامه فرهنگی برای پیشگیری از اعتیاد کودکان در این مناطق اظهار کرد:بیش از ۱۲ هزار کار گاه موزشی در موضوع فرزندپروری و کسب زندگی ایرانی – اسلامی با همکاری سازمان های مردمنهاد (سمن) بریا شده است. در محلات معضل خیز، پایگاههای خدمات اجتماعی داریـــم و در حال حاضر ۸پایــگاه دارای برنامه بیشگیری وبر نامههایمداخلهای هستند. پیشگیری وبر نامههای مداخلهای هستند. وی در پاسخ به کمپ کودکان گفت: قرار اس

بزر گسالاُن در گیر اعتیاد ساخته شوداما در حُوزه کودکانْ هیچ اطلاعی نــدارم و اولین یار اســت که این مســأله را

میشنوم. اگر مسئولان بالادستی به این نتیجه برسند یی آدید شهرداری زیرساختهای لازم برای راهاندازی کمپاعتیاد کودکان را درست خواهد کرد.

پ ۔ ر صر حرصت واستان دود. می بینیم که حضور همزمان مسئولان در یک سمینار خصصی اعتیاد کودکان وصحبتهای آنان دارای شکاف

عمیقی است که نشــان دهنده عدمهماهنگی نهادهای

مختلف است. از یک سو معاون پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی می گوید، امیداریم تا آخر امسال در

سراس بهریستی هی طویده سیماریم تا خو هسان در تهران نیز مر کــز اختصاصی حمایت از کــودکان در گیر اعتیاد راهاندازی شودواز سویی دیگر مدیر امور پیشگیری

و ارتقای سلامت اجتماعی سازمان رفاه و مشار کتهای اجتماعی شهرداری می گوید، تنها در امر پیشگیری وارد

فبر می دهد که بازده مثبتی در این زمینه نداشته انداما

ین بخشی است که کمک ویر نامه ریزی و هماهنگی میان

عدمانجاد هماهنگی کامل سی سے مان های از آنه کننده

بهداشت، شــهرداری، آموزش و پرورش و سایر نهادهای .» مربوطه هرکدام برای خود عمل کنند، اعتیاد کودکان و نوجوانان به روندرو به رشد خودادامه خواهد داد.

. رکی بهزیستی از چنین مراکزی بی اطلاع است. مســـاله کودکان و نوجوانان در گیر اعتیاد،

*بی*شــود، آن هم با ایجاد کار گاه فرزندپروری و کس می ستود» ای به پایجان در استانیم برگزاری کارگاه تا زندگی ایرانی – استانیمی در استانی در میرانیم کراهد بود) کجا برای پدر و مادر در گیر اعتباد نمویخش خواهد بود) و از ایجاد کمپ کودکان در گیر اعتباد بی اطلاع است. از سویی دیگر شهر داری از اختصاص ۱۶ مر کز به NGO

سمينار اعتياد كودكان نمایانگر عدم هماهنگی نهادهای متولی



اعتياد كودكان ونوجوانان مسألهاى استكه ريشهيابي ن و همچنین ارایه راهکار برای کاهش آسیبهای ناش از آنُ نیازمندنگاه ویژه مستولان به این امر است. کودکان و نوجوانان که گاهااز دوران جنینی اعتیاددارند یا به خاطر شرايط خانوادگي و اعتياد پدر و مادر در گير اين مسأله ری (ریز کی این کی این کی در این کی توانند میشوند، بدون حمایت نهادهای متولی نمی توانند به تنهایی از این بحران خارج شوند.اما کدام نهاد باید به کمک کودکان و نوجوانان آسیبدیده بیاید و از بروز آسیبهای جدی دیگر جلوگیری کند؟

در چند روز گذشته خبر برگزاری سمیناری با عنوان در چند روز گذشته خبر برگزاری سمیناری با عنوان اعتباد کودکان و نوجوانان در محلات معضل خیز منتشر شد که در صفحه جامعه شهروند نیز شاهد آن بودیم، ناهماهنگــُی میان مســئولانُ و مِقایّس صورت گرفته در سمینار نشان از آن داشت که با توجه به تلاشُهای صورتُ گرفتهٔ نه تنها هنوز برخی از مسئولان نسبت به صورت مساله توجیه نیستند که حتی وظایف محولەقانونى خودرانمى دانند.

مریم کیانی، دبیر سـمینار اعتیاد کودکان و نوجوانان در محلات معضل خیز؛ بااشـــاره به تحقیق انجام شــده پژوهش در اُســـتانهای تهران، مازندران، البرز، بوشهر، خراسان جنوبی، بندرعباس، گلستان، زنجان و کرمان و ر بی کردی درگیر اعتیاد انجام شده که ۷۳درصد میان ۱۶ کودک درگیر اعتیاد انجام شده که ۷۳درصد کودکان پسـر و ۷۳درصد آنها دختر بودنـد، دختران درگیر اعتیاد در سطح جامعه دیده نمی شوند و به دلیل وءاستفاده معمولا از ديد جامعه پنهار ین کودکان در سنین ۷ تا ۱۳ سال قرار داشته و در گیر

گزار شی توسیط معاونت فاه وزارت تعاوی کار و رفاه

عررتی وست سوت او از این اطلاعات و آمار مربوط به اجتماعی درخصوص آخرین اطلاعات و آمار مربوط به معتادان کشور منتشر شده که البته براساس اطلاعات

صور حسور سده به انبته براساس اطلاعات دریافتی تا پایان ســـال ۹۲ محاســـبه شـــده است. شاید یکـــــال عقب بودن از اطلاعات و آمار بهتر از نداشـــتن

بریحتی که پین سسان ۱۰ متحسب سیده سید کحسـال عقب بودن از اطلاعات و آمار بهتر از نداشــتن ن باشــد موارد جالبی از این آمار اســتخراج میشود که

. ت این آمارها نشــان میدهد، بیــش از ۶۰درصد جرایم مرتبط با موادمخــدر و بیش از ۶ میلیون نفر در کشــور تحت تأثیر موادمخــدر قرار دارنــد و روزانه ۸ نفــر بر اثر

موادمخدر جان خود رااز دسـت داده و ۷۰ نفر نیز معتاد

می شوند آمارهای رسمی نشان می دهد که در حال حاضر کشور ما یک میلیون و ۳۲۵هزار معتاد دار د و سالانه بیش

كنيرو ما يكسيليون 13 الاورام يساد (دو سرائه ييش إن - 2 تن بولدختر مصوف عي شود كه البنة أما راها في غيرسمي وقمي بيش از إنين الشامي بهده همچنين طي هسال كذست بورائه - ٧ نفر معتاله بجمعيت شده موالمحتمر بيتهايي بين ٢٢ كافر صدار تجرايم ودستكيري هار ابه شكل مستقيم وغير مستقيم بهخود تأخياها من اداده است. در الراشي كه توسط معران طرفة خارت على ١٤٠٠ كان داد الداد خارت على ١٤٠٠ كان داد الداد

وزارت تعاون، کار ور فاهاج تماعی و با کمک کار شناسان این

حُوزُه در سال جاري درمورد موادمُخدر و جرايم در ارتباط

باآن انجام شده بیانگر این است که مصرف مواد صنعتی از

نیم درصد در سال ۸۴ به ۲۶ درصد در سال گذشته رسیده ست. از سوی دیگر سن اعتیاد نیز کاهش یافته و زنان در

معرض آسیب بیشتری قرار گرفته اندو همچنین معضلات بهداشتی اعتیاد به ویژه ابتلابه ایدزنیز نگران کننده است.

كارشناسان امور اجتماعي و آسيبشناسان معتقدند

قابل تاما اســُ

اعتياد بودند همچنين تعداد كودكان نوزاد تا ٢ساله مبتلا ه اعتیاد در پژوهش بسیار بالا بوده است و این کودکان وانی بیشتری نسبت به سایر گروههای سنی داشتهاند. آمارها بیانگر آن هستند که تنها ۷درصداز کودکان به بهزيستي مراجعه كردند درحاليكه بيشتر اين كودكان

۔ . . . جنس موافق و ۱۷درصداز آنان رابطہ با جنس مخالف را تجربه کردہ بودند که البته ممکن است آمار بیش از این باشد.همچنین ۲۰درصداز کودکان موردپژوهش،سابقه کار تن خوابی داشته اند. با توجه به آمار ارایه شده می توان مشاهده کرد که

باوچت به امر ارایه سنده می نون مستعده در کت شرایط خانوادگی بیشترین عامل در رابطت بااعتیاد کودکان است و تنها ۷درصد از این کودکان به بهزیستی مراجعه داشتهٔ ند.امانهادهای متولی در رابطه بااین مسأله

در همین رابطه محسن روشن پژوه، معاونت پیشگیری و درمان سازمان بهزیستی در این سمینار گفت: در پین نامه ساماندهی مصوب ۱۳۸۴ هیأتوزیران قرار ۔۔۔ں شد، ۱۱ دستگاہ زیرنظر شور ایعالی رفاہ به امر ساماندھی کودکان خیابانی کمک کننــد که ازجمله آن می توان به سُداوسیما، هلال احمر و سازمان بُهزیستی اشاره کرد. نر کشور، ستاد مبارزه با موادمخدر وجود دارد که وظیفه نمامی امور مرتبط با موادمخدر را برعهده دارد. بنابراین نصابی سور عربیب به موصف در را پر عهد در میان فصل مشـــتر کی در ســـاماندهی کودکان معتاد در میان چند دستگاه وجود دارد. با توجه به آن که کودکان اختیار یادی در اعتیاد و درمان خود ندارند بنابراین مسئولیت درمان آناُن به عهدُه وُزارَت بهَداشتَ و سازَمانَ بهزيستي

سرپرست. کیانی ادامه داد: حدود ۷درصد از این کودکان رابطه با

برای زنان و کودکان کمتر به فکر پرداختهایم و بهصورت مشخص تعداد اندكى واحد تخصصى براى درمان اعتياد - - ت- سریم. روشـــن پژوه با بیان این کــه هدایت و تح

عاون پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی تأکید کرد: سازمان بهزیستی و وزارت بهداشت براساس قوانین موظف هستندبرای درمان اعتیاداقداماتی راانجام دهند که مادر حوزه اعتیاد بزر گسالان فکر کردهایم اما

دراً وُردن كَــُودكان معتاد متفاوت از بزر گســالأنُ در گير اعتياداست، گفت:اين كار حركتي بين بخشي رامي طلبد چنان که رسیدگی به کودک بدسرپرست نیاز به حکم پسن داردو کودکی که برای فــروش موادمخدر مورد سوءاســتفاده قرار می گیــردنیز به دخالــت قوهقضائیه نیاز دارد. از ســال ۸۲ در حال ظرفیتسازی در شهرها و روستاها هستیم و در حال حاضر ۵ هزار تیم اجتماع محور برای پیشگیری و درمان اعتیاد داریم اما آموزش و تحصیل این گروه از کُودکان در وظایف سایر دستگاه ها تعریف

وی در خصوص اعتیاد زنــان و کودکان آنها اظهار کرد: من موافق با مدیریت یکپارچه در این خصوص هم و از ســـُال ۹۰ به این موضوع که برای درمان کودکان زیر ۱۸سال باید چارهاندیشی شــود پی بردهایم. در سال ۹۰ پروتکلی برای درمان این کودکان نوشته شداما برای ..ری رُ رُ ن رُ بِی رُ رِ ـازی آن چالشهایی از نظر اعتبــارات،قانون و...

روشــن پژوه با بیان این که مــا هنوز در تهــران مرکز اختصاصــی حمایت از کــودکان در گیر اعتــادنداریم،

معتادان به حدود ۲۰سال رسیده یعنی از حدود ۲۳/۵ در

جمع آوری شده عدم وجود سیاست گذاری مشخص در . حوزه حمایتی و آسسیبهای اجتماعی، نداشتن متولی مشخص در حوزه آسسیبهای اجتماعی، رویکرد صرف

. سیبهای اجتماعی، رویکرد صرف

سالهای گذشتُه به ۲۰سالُ کاهش یافت

آموزش زندگی به روش کودکانه

unicef 🚱



نگاهویژه

گلشاه در د دار د به او تریاک بده تا آر ام شود. گلشاه از

مادر و پدری معتاد متولد شد، امروز آن قدر بااعتیاد خو گرفته است که دوز مصرفش بالاست و طبق

گفته پزشک، حدمصرف یک بزرگسال را دارد. پرست، حدمصرف ید بزر نسال را دارد. یکی از اعضای جمعیت امام علی (ع) خراسان جنوبی می گوید: مادر گلشاه دختر فراری بوده که تاریخ

عقد دایمش بعداز تاریخ تولد اولین فرزندش است. و ۴ فرزند به نام فائزه، ســمیه، مریم و گلشاه دارد.

او ادامه داد: فائزه معلول اســت و در یک آسایشگاه نگهداری می شود، سمیه پیش پدربزرگ و

ا مادربزرگش زندگی می کند، مریم ۴سال دارد تاکنون با مادربزرگش در روستا زندگی می کرد و به تازگی پیش مادرش آمده و معتاد است و

ر. خانوادهاش ترکش دادهاند اما باز هم مشکوک ست و گلشاه هم شناسنامه ندار دو هم معتاداست.

مادر گُلشاه گدایی می کند و او راً به ُهمراه خود برای گدایی می برد و پدرش تــا حالا زندان بوده و اکنون

کسی برای او گواهی تولد صادر نکرده و ثبتاحوال

برای صدور شناســنامه نیاز به گواهی بیمارستان پــا تقاضانامه نیــروی انتظامی دارد.بــرای صدور

رای تر کاعتبادیه کمپمنتقل شده است.» گلشاه شناسنامه ندارد زیرا در خانه بهدنیا آمده،

ىي اذن بدر دست بسته بهزيستي براي مداواي كودكان معتاد



قانون تا کجامی تواند بیاید و در زندگی شخصی ما حضور یابد؟ یا زندگی شـخصی، حوزهای است که نیاز به حضـور قانون ندارد؟ جایـــی که آن طور میخواهیم رفتار می کنیم و آثار و تبعات رفتار مان تنها به خودمان برمی گــردد. اصلا تــا کجامجاز هســـتیم هرطور که بخواهیم رفتار کنیم و فاصله قوانین با ما باید چند قدم باشد ؟ خیلی از اوقات ندحضوربى موقع قاتون درحريم شخصى خود مے شویم. وقتی که خود را مجاز مے دانیم موزیک را در خُودرومان بابالاترين مينزان ممكن گُوش هیم، یاوقتی برای نوع پوشش مان تذکری دریافت می کنیم، ازجمله مواردی است که فکر می کنیم قانون وارد حریم شخصی ماشده است. اماعکس این موردهم مى تواندا تفاق بيفتد، يعني زماني كه قانون، کزار آمدن باامری را برعهده خود مامی گذار د بااین عنوان که ورودش در این امر، مجاز نیست.

چندی پیش گزارشی منتشر شداز سمینار اعتیاد کودکان و نوجوانان در محلات معضل خیز که در آن ـمینار برخلاف سـایر برنامههایی از این دس مسئولانٌ و بُرنامهريزان هُم ُحضور داش سمینار محسن روشین پژوه، معاونت پیشگیری و درمان سازمان بهزیستی گفت: «تعدادی از کودکانی که در مراکز بهزیستی ساماندهی می شوند، معتاد بوده و هزینه درمان آنهارااز طریق یارانه یرداخت مَى كنيم اما درخصوص كودكاني كـ والددارند دست و پای بهزیستی بسته می شود چراکه درمان کودکان نیاز بهرضایت پدر دارد.» اما مگر غیر از این است که کـودکان معتاد در

محیط خُانه گرفتار اعتیادمیشوند؟ آن هم توسطُ والدین معتادشــان. آنوقت این انتظار که یک پدر معتادبيايدودست فرزندخردسالشراكه بهواسطه ر معتاد شده، بگیرد و تحویل بهزیستی دهد تا درمانش کنند، انتظار واقع بینانه ای است؟ اصلامگر خرانمس عنده استورندیهای است استر ممر خانه ای که می تواندیک کودک را به اعتیاد بکشاند و والدینی که مسئول مستقیم وار دشدن این آسیب بر کودکشان هستند، صلاحیت نگهداری از اور ادارند کودگشان هستنده سلاحیت نکهبداری از وادارند که درمان کسودکان در گیر اعتیاد متواه به رضایت پدرشان باشده? و شاید این مورد هم از مواردی است که قانون به بهانه عده ورود به حریم شخصی، ناخواسته کوتاهی می کند مطلبی را می خواندم از روندزندگی یک کودک معتاددر یکی از سایتهای ر بری که به این شرح آمده بود: «گلشاه چشمهایش رادر خانهای گشود که دودوبوی تریاک با آن عجین بودو دردورنج زبانه می کشید اگر گریه می کرد با تریاک آرامش می کردند، دردش رابا تریاک تسکین ىيُ دادندُ. مــادرش مي گويُد: همُخانهُ هايم گفتندُ

بپردره به بسای دی ۱۳ کودک در این مراکز بودهاندو حالا در اواخر بهمن ماه ۲۳ کودک زیر ۱۷ سال درمان شدهاندو به جَامعُه بازگشتهاند، سُـوال دِّیگُر این است که مگر درمان معتــادان، آن هم کودکانــی که به مراتب آســیبپذیر تر از بزرگسالان هستند، طی مدت زمان دوماه امکان پذیر است؟ درمان معتادان زیر ۱۷ سال با چه کیفیتی صورت گرفته است؟ همه این ۲۳ کودک دارای شرایط خانوادگی مناسب بودهاند؟ و بعداز ترک راهی خانه هایشان شدهاند؟ یا اینها تنهالرایه آماری است تابگوییم عملکردمناسبی داشته ایم؟ وقت آن رسیده است که به جای ارایه آمار و خوب نشان دادن عملكردمان، به طرز صحيح وارد ميدان شُويم تا آس اینچنینی رانه در عددورقم بلکه در دنیای پیرامونمان کنترل

تشماییناه معمانیکی نقار پین سسرهریاهای رابود سنده خدمات در زمینه حمایتی و آسیبه فقتان بر نامای جامع در زمینه آسیبهای اجتماعی کشور، عدم توجه کافی به برنامههای اجتماع محورمنطقهای ومحلی و از جملهموارد و مشکلاتی است که در خصوص بحث آسیبهادر کشور با نهامواجه هستيم بهمنظور مديريت صحيح وبرنامه ريزى برای مبارزه و کنترل موادمخدر در کشور داشتن آمارهای درست و واقع بینانه شرط اصلی است اما متاسفانه این چالش در کشــور طی سالهای گذشــته وجود داشته و برار برای می است و براساس اطلاعات به دست آمده از سال ۸۳ تا ۹۰ ارقام متفاوتی برای مصرف کنندگان منظم موادمخدر عنوان شده که هرکدام با دیگری تفاوت داردو فقر اطلاعات در این حوزه به یک معضل جدی و مقدم بر اعتیاد تبدیل شــدهاست.طبق آمار رسمی اعلام شده توسط ســتاد مبارزه با موادمخدر تعداد معتادان در ســالُ ۱۶۶ یکـمیلیون و ٌ ۴۰۰هزار نفر بـُـوده این درحالیُ اســت که در دیماه ۹۱ تعداد این افــراد را یکـمیلیون و ۳۲۵هزار نفر اعــلام کردهاند و چنانچــه همین آمار مبنا قرار گیرد باید گفت که طی این سال ها به طور متوس روزانه ۷۰ نفر به آمار معتادان کشــور افزوده شــده اسه طبق گزارش بهدست آمده، آمارهای جَهانی دفتر مبارزه . رس کردی . باموادمخدر و جرم سازمان ملل نشان می دهد مصرف تریاک در ایران ۴۵۰ تن معادل ۴۲درصد مصرف جهانی تو٣١ُ دَرُصُدازمصرفَ كنندُ گان جُهاني ترياك دراً، قرار دارند وبعداز ایران کشـورهای اروپایی به جز ترکیه و روُسيهُ با ٩٥ تن، پاکســتان وُافغانستُان با ٨٠ تن، جَنوبُ شرق آســيا با ٧۵ تن، هند با ۶۷ تن، آفريقا با ۶۰ روسيه با ۵۸ تن در رتبههای بعدی مصرف موادمخدر قرار دارند.

۱۳ دختر و ۱۰ پسر زیر ۱۷ سال هستند که با تلاش دومر کز ایجادشده در استان درمان شدند. نمی خواهیم به این مسأله بپردازیم که ابتدای دی ماه به گفته مدیر کل بهزیستی استان

هنوزهمروزانه ٧٠نفر به جمعیت معتادان اضافه می شود



صرف موادمخدر در کاتون آ س کشمور قبل دار دینابراین باسد برای کنتیزل و کاهش ای اُجُتماعی مهاراعتیاددراولویت قرار گیرد تحقيقات نشان مي دهد كه روزانه تقريبا لأنفر براساس مصرف مخدر جان خـود را از دسـت دادهاند، هم

مصرف محدر جان کـود را از دست ناده انده همچنین افزایش ۱۵ در سدی مرگومیر زنان نیز بر اثر سومصرف مواد نسبت به ســال ۹۱ در آمار مشهود اســت و از سوی دیگر رشــد بیش از ۲۵درصد مصرف شیشه نیز در سال

سیاسی، امنیتی، قضایی وانتظامی به مسالل در حوزه آسیبهاو جدی گرفته نشدن امور اجتماعی به ویژه آسـیبها، عدم ارزیابی مسـتمر طرحهـا و برنآمههای اجتماعی، توجه به آسیب دیدگان به جای توجه به آسیبها، ۹۲ مُشـاهده شده است. اُمارهای اعلام شـده در گزارش در سـال ۹۲ جمع آوری و نهایی شده و هنوز آمار سال ۹۳

اگرچه معتادان بــه موادمخدر، همگــی بهنوعی قربان ر بر کی کرد ک ناخواستُ در گیر این معضُل شده و گاه مجبورند تا پایان عمر با آن دستوپنجه نرم کنند و نتوانند آینده را برای خود رسيم كنند؛ فرزنداني كه بابغار شبردن ژنهاي اعتياداز والدیس از همان سنین کودکی معتاد می شوند، یکی از معضلات جامعه امروزی ما هستند، روزانه آمار متفاوتی در رابطه با کودکان و نوجوانان در گیر اعتیاد و ایدز می شنویم آماری که از جانب خود مسئولان بیان می شود و نمی دانیم منشأ این شکاف آماری کجاست. در گیر بودن کودکان و نوجوانان با آســیبهای اجتماعی گوناگــون از آنرو دارای -ں. تاسـت کەاين نيروھابنا المعیب است حایی میرومه به سبت بار است. فعال اجتماعی باشــند و هیچ جامعهای با داشتن نیروهای اجتماعی دارای آســیب، نمی تواند به راحتی نفس بکشــد

يدگى به مساله اعتياد كودكان و نوجوانان انجام شود. چندی پیش اخباری منتشر شددر رابطه باافتتاح دو مرکز درمان کودکان معتاد زیر ۱۸ سال در زاهدان. دی ماه مسال محمد رضا سے اوائی ، مدیر کل بھزیستی سیستان و است محسون مرکزی برای بلوچستان اعلام کرد که در کل کشور تاکنون مرکزی برای ترک اعتیاد کودکان نداشتیم که با توجه به احساس نیاز بهزیستی و ســـتاد مبارزه با موادمخدر صورت گرفت و این مرکز تجهیز و آماده بهرەبرداری شـــد.این طرح با همکاری دانشگاه علومپزشکی زاهدان اجرا میشود، به گونهای که

میان مسئولان گرمشده است. اتفاق خوبی که باید بدهورت میان مسئولان گرمشده است، اتفاق خوبی که باید بدهورت در ست هدایت شـودو حالا که دغدغه این مسأله اجتماعی ایجاد شده، لازم است برنامه ریزی هدفمند در جهت رفع آن طُرح آن از سوی بهزیستی ارایه و تصویب آن توسط سازمان بهزیستی و ســتاد مبارزه با موادمخدر صورت گرفت و این

درمان دو ماهه کودکان معتاد! می شُود. در این مرکز تمام خدمات مدد کاری برای کُود کان انجام و درصورتی که خانواده صلاحیت نگهداری از این كودكان را داشته باشند، آنها به خانواده تحويل داده مَي شُوند وي با اشــاره به اين كه عمده مصرف اين كودكان شيشــه و تحتدرمان قرار دارند. اما اکنون با گذشت تنها دوماه از افتتاح این مراکز، آمار خوب والبته متناقضی در رابطه با عملکرداین مراکز به گوش می رسد.مدیر کل بهزیستی استان سیستان و بلوچستان اعلام کرده است که با تلاش این سازمان و مراکز بوچستان محرم عرف ست که با عرفی بین سازمان و باک درمان اعتیاد کودکان، ۲۳ کودک زیر ۱۷ سال درمان و پاک به جامعه باز گردانده شدند از این ۲۳ کودک شناسایی شده،

نقاضانامه نیروی انتظامی نیاز به حضور شاهدانی

است که تولد او را شیهادت دهند اما در خانهای ر رسیه می شود و همه تیمی که موادمخدر خرید و فروش می شود و همه اعضای خانه معتادند، هیچ کس حاضر نیست تولد گلشاه را شهادت دهد. حالا سوال اساسی این است، گلشاه، دختربچه دوسالهای که اعتیاد را از نوزادی تجربه کرده و فاقد هویت است را چه کسی حمایت می کند؟بهزیستی منتظر می ماند تاخانواده گلشاه بیایند و این دختر را تحویل مراکنز ترک اعتیاد دهند؟ با كدام نهاد بأبد سابد و دختر بحه دو ساله نرگير اعتياد را أز اين بحران خُارج سَازْد؟ اصَلااين ریر تر کر ریی، رای حرای از مینید نمونه را بگذاریم روی میر و ببینیم برای حل این مسأله چه باید کرد؟ بهتر است مسئولان نمونه های واقعی از این دست را ببینند و به صورت واقع بینانه راى حل أسيبها يشان اقدام كنند.