علی‌اکبر اسمعیل‌پور
فعال حقوق کودک

کودکی رهاشده

لیلای ۱۸ساله ساکن یکی از مناطق جنوبی تهران بود، مادرش فوت کرده و با پدر و برادرانش زندگی می‌کرد، تنها خواهرش نیز ازدواج کرده بود. او در جریان آشنایی با پسر مورد علاقه‌اش باردار می‌شود و پسر از همان ابتدا که متوجه بارداری «لیلا» می‌شود (به دلیل تابوبودن بارداری پیش از ازدواج) قید ازدواج با او را می‌زند. «لیلا» به هر طریقی دوران پرمشقت بارداری را با کمک خواهرش از خانواده مخفی کرد تا روز زایمان فرارسید. خواهر به بهانه بیماری، او را به بیمارستان رساند و بچه به دنیا آمد، بیمارستان هم در نهایت به دلیل مشخص‌نبودن هویت پدر، نوزاد دختر را تحویل بهزیستی داد.

«لیلا» پس از زایمان چندین بار به بهزیستی می‌رود و با اصرار فراوان موفق به دیدن فرزندش می‌شود، با دیدن فرزند، دلبستگی عمیقی با کودکش پیدا کرده و به تقلا می‌افتد که به هر طریق با نوزادش از ایران فرار کند. دو راه برای لیلا وجود داشت؛ یا پدر بچه را متقاعد به ازدواج کند و پس از انجام آزمایش دی‌ان‌ای و اثبات پدری، فرزند را از بهزیستی تحویل بگیرد که امری غیرممکن بود یا پدر «لیلا» خودش را به‌عنوان قیم نوزاد معرفی کند که هر دو راه برایش محال و سخت بود، زیرا پدر و برادرانش به محض آگاهی از موضوع، بلایی سر لیلا و پدر بچه‌اش می‌آوردند... .

تولد نوزاد خارج از ازدواج رسمی، اتفاق جدیدی نیست. درباره لیلا، این امکان به وجود آمد که بیمارستان نوزاد را به بهزیستی تحویل دهد؛ اما درصد بسیار زیادی از این نوزادان در خیابان رها می‌شوند. در برخی از مواقع اخبار مربوط به رهاشدن کودکان در خیابان، در رسانه‌ها منعکس می‌شود. نوزادانی مثل دختر «لیلا» که هیچ نقشی در تولد خود نداشته، از همان نخستین روزهای زندگی تا پایان عمر درگیر مسائلی می‌شوند که هرگز رهایشان نمی‌کند.

مسئله مهم این است که متأسفانه در کشور ما متولیان همواره از ارائه آمار شفاف درخصوص مسائل مختلف آسیب‌های اجتماعی خودداری کرده و به‌همین‌دلیل هیچ آمار قابل اتکای سالانه‌ای از تعداد کودکان رهاشده در خیابان وجود ندارد. درعین‌حال لاپوشانی و مخفی‌کردن چنین آمارهایی از آسیب‌های اجتماعی، تحلیل و آسیب‌شناسی صحیح مسائل اجتماعی را با مشکل روبه‌رو می‌کند.

هرچند برابر ماده ۶۳۳ قانون مجازات اسلامی، رهاکردن کودک در خیابان تا دو سال حبس و جزای نقدی در پی دارد و حتی برای فوت کودک رهاشده نیز مجازات قصاص در نظر گرفته شده، اما هیچ‌گاه این ماده قانونی مانعی برای رهاکردن نوزاد والد یا والدین ناتوان از نگهداری فرزندان نشده است. فقر روزافزون، افزایش شکاف طبقاتی و سرعت تصاعدی فقیرترشدن دهک‌های پایین جامعه، نگهداری نوزادان حاصل از ازدواج رسمی را هم غیرممکن کرده است.

والدین ناتوان از تأمین هزینه‌های سرسام‌آور نگهداری نوزاد، در غیاب مسئولیت‌پذیری متولیان امور و حمایت‌های خدمات اجتماعی دولتی، به ناچار و برخلاف میل باطنی، نوزاد را در ازای دریافت مبلغی که بخشی از هزینه زندگی سایر فرزندان را تأمین کند، به فروش می‌گذارند.

علاوه‌براین در تمام این سال‌ها آموزش مهارت‌های زندگی، آموزش‌های خودمراقبتی، آموزش‌های اولیه آگاهی جنسی و مواردی از این دست در آموزش و پرورش کشور ممنوع بوده است. همچنین برخلاف تمام کشورهای توسعه‌یافته که توسعه کودکی را لازمه دستیابی به توسعه پایدار می‌دانند و برای توانمندی فرزندان‌شان بیشترین بودجه دولتی سالانه را در نظر می‌گیرند، در کشور ما از این‌گونه آموزش‌های ابتدایی برای اجتماعی‌شدن فرزندان، عمدا یا سهوا چشم‌پوشی شده است. نتیجه بی‌مسئولیتی‌های این‌چنینی در دولت این است که دختران و پسران توانایی برقراری رابطه‌ای سالم را نداشته و این ناتوانی در برخی مواقع به تولد ناخواسته نوزادی منجر خواهد شد که این موضوع یکی از دلایل اصلی رهاشدن نوزاد در خیابان است.

در سال‌های اخیر، اعمال سیاست‌های تشویقی افزایش جمعیت بدون درنظرگرفتن بحران اقتصادی که به‌ویژه گریبان دهک‌های پایین جامعه را فشرده، ممنوعیت راه‌های مختلفی برای جراحی‌های پیشگیری از بارداری، سخت‌گیری بسیار زیاد در سقط جنین، حذف غربالگری دوران بارداری و پیامد آن، افزایش آمار تولد نوزادان معلول مادرزادی و همچنین برچیده‌شدن آموزش‌های پیشگیری به والدین، همه و همه منجر به افزایش آمار تولد نوزادان ناخواسته و در نهایت افزایش کودکان رهاشده در خیابان خواهد شد.

با ممنوعیت توزیع رایگان وسایل پیشگیری از بارداری در خانه‌های بهداشت، درمانگاه و مراکز درمانی مستقر در مناطق محروم و همچنین صدور بخش‌نامه مربوط به ممنوعیت در توزیع و فروش چنین محصولاتی در مراکز فوق، در عمل نه‌تنها فروش یا توزیع رایگان این وسایل ممنوع شده، بلکه باعث افزایش چندین‌برابری قیمت‌های این وسایل در داروخانه‌ها نسبت به گذشته شده است. پس توان مالی خانواده‌ها برای تهیه این اقلام بهداشتی و ضروری که از شیوع و انتقال بسیاری از بیماری‌های مقاربتی پیشگیری می‌کند، بسیار کم می‌شود.

دراین‌بین عجیب نیست که تنها جیب دلالان، سودجویان و رانت‌خواران پرپول‌تر شده و این فقرا هستند که از هر نوع آگاهی در حوزه پیشگیری از ابتلا به بیماری و بارداری‌های ناخواسته محروم شده‌اند. این افراد دیگر در مراکز بهداشتی وزارت بهداشت، اقلام پیشگیری از بارداری رایگان دریافت نکرده و از بسیاری حمایت‌ها محروم می‌شوند؛ در نهایت تمام این تصمیمات، آمار کودکان رهاشده از خانواده را افزایش می‌دهند؛ آماری که اطلاعات شفاف و دقیقی درمورد آن ارائه نشده است.

لطفا این گزارش را بخوانید

دوزخی که برای کودکان می‌سازیم

سمیه جاهدعطائیان

خبرها تلخ هستند، تصورش هم سخت است؛ اما اخباری واقعی بوده که هرگز تکذیب نشدند. برای این پرونده لازم است به تعدادی از این اخبار اشاره دوباره شود. اخباری از این جنس که جسد نوزاد رهاشده‌ای در حاشیه‌های شهر اصفهان پیدا می‌شود، روی بدن برهنه و خاکی‌اش جای دندان‌های سگ و کبودی دیده شده است (۳ آبان ۱۳۹۹)، دختربچه ۱۳روزه‌ای در خرابه‌های شهر سبزوار پیدا شده و به شیرخوارگاهی در شهر مشهد واگذار می‌شود (۱۰ آبان ۱۳۹۹)، نوزاد سه‌ماهه و پتوپیچ‌شده‌ای مقابل ساختمان بهزیستی سقز رها شده است (۱۷ دی ۱۳۹۹)، نوزاد سه‌ماهه‌ای در قبرستان خرم‌آباد پیدا می‌شود (۲۸ تیر ۱۴۰۱) و... که نمونه این اخبار بسیار زیاد است، ولی گویا خبر و تصاویر نوزاد رهاشده در سطل زباله‌ای در تهران که هنوز بند ناف دارد، بسیار بیشتر از خبرها و نمونه‌های دیگر، افکار عمومی را در تابستان امسال درگیر کرد. این اتفاق اولین و آخرین نبود، نمونه‌های دیگری از این خبرها منتشر و نوزادان دیگری هم رها شدند. دراین‌میان کودکان دیگری هم هستند که به خاطر صلاحیت‌نداشتن خانواده، رها شده و دیگر سراغی از آنها گرفته نمی‌شود. تمام اخبار و اطلاعات به نوزادان اختصاص دارد؛ درحالی‌که به این کودکان در آمار یا اخبار توجه و اشاره‌ای نمی‌شود.

خانواده‌ها با کدام فراغ بال بچه‌دار شوند؟

اما حالا مخاطب این پرونده و گزارش که علاوه بر نوزادان رهاشده به مسئله کودکان رهاشده در خیابان، مشکلات فعلی خانواده‌های آسیب‌دیده و در معرض آسیب و... پرداخته است، مسئولان، برنامه‌ریزان، تصمیم‌سازان، بالادستی‌ها و تمام اعضای اصلی ستاد ملی جمعیت بوده که نسبت به لزوم اجرائی‌شدن طرح جوانی جمعیت اصرار، تأکید یا عجله دارند و داشتند. مانوردادن روی طرح‌هایی مثل اعطای تسهیلات برای کمک به ازدواج و فرزندآوری، بیمه مادران خانه‌دار و اعطای زمین رایگان به خانواده‌های دارای سه فرزند، تسهیلات مرخصی زایمان و... که گفته شده به‌عنوان مأموریتی خطیر برای برخی دستگاه‌ها و سازمان‌ها مشخص شده است، در کنار مشکلات اقتصادی، خط فقر و معضلات متعددی که این روزها خانواده‌ای با داشتن تنها یک فرزند با آن دست‌به‌گریبان است، جای تعجب و تأسف دارد. دارو برای کودکان نایاب، کمیاب و مهم‌تر از همه گران‌تر شده است. شیر خشک سهمیه‌ای و گران شده است. داروهای کودکانی که بیماری‌های خاص دارند، پیدا نمی‌شود. بسیاری از متخصصان نسبت به حذف غربالگری ناهنجاری‌های جنینی در سطح یک و حذف امکان اطلاع‌رسانی و توصیه درمورد این غربالگری و امکان تولد نوزادان ابراز نگرانی می‌کنند. هزینه‌های غربالگری بسیار گران‌تر از قبل شده است. اجاره‌خانه‌ها آن‌چنان بالا رفته که خانواده‌های زیادی را حاشیه‌نشین کرده است. خطر گسترش بیماری‌های مقاربتی چندین برابر شده است و... . حالا قرار است خانواده‌ها با تمام این مشکلات که تنها به تعداد انگشت‌شماری از آنها اشاره شد، به فرزندآوری اندیشیده و با فراغ بال و خیالی آسوده فرزنددار شوند؟ این پرونده نتیجه مصاحبه با کارشناسان و فعالانی است که به صورت مستقیم با کودکان، زنان و خانواده‌های آسیب‌دیده همراه بوده و از نزدیک با مشکلات و معضلات روزافزون این خانواده‌ها آشنایی دارند. مصاحبه با فعالان اجتماعی مانند «لیلا ارشد»، مدیرعامل خانه خورشید که این مرکز هم با وجود اقدامات مؤثرش در زمینه کاهش آسیب‌های اجتماعی مرتبط با زنان تعطیل شده است؛ همچنین با «الهه شعبانی» مدیرعامل انجمن احیا، «ابوذر سمیعی» فعال در حوزه آسیب‌های اجتماعی، «پریسا پیرخندان» مددکار اجتماعی و «طاهره پژوهش» مدیرعامل انجمن حمایت از حقوق کودکان نیز در این پرونده گفت‌وگو شده است تا اگر مسئولان نظرات کارشناسی این فعالان حوزه اجتماعی را نشنیده و نمی‌دانند، شاید با خواندن این پرونده، با گوشه‌ای از دغدغه‌های‌شان آشنا شوند. اگرچه این کارشناسان بارها از طریق تریبون‌های مختلفی در مورد برخی از تبعات طرح جوانی جمعیت و حواشی آن ابراز نگرانی کرده‌اند.

ماجرای دختربچه رهاشده در خیابان‌های شوش

«تابستان سال گذشته دختربچه شش‌ساله‌ای در یکی از محلات پرآسیب تهران از سوی اهالی محله به یکی از خانه‌های حمایتی و آموزشی انجمن حمایت از حقوق کودکان تحویل داده شد. کودک در وضعیت نیمه‌هشیار با پوششی آشفته و مندرس بود و روی بدن نحیفش پر از زخم و آثار سیگار و سوختگی دیده می‌شد. همان ابتدا مورد به اورژانس اجتماعی و کلانتری محله اعلام شد. کلانتری به محل مراجعه کرد، اما متأسفانه موضوع را جدی نگرفته و با فرض بر اینکه کودک گم شده، ساکن همان محل است و می‌تواند پس از بیداری، محل سکونت خود را به مددکار اجتماعی انجمن نشان داده یا والدینش به سراغ او خواهند آمد، محل را بدون تهیه صورت‌جلسه ترک می‌کند. اورژانس اجتماعی نیز با وجود آگاهی از علائم رهاشدگی، نیمه‌هشیاری و آثار آزار جسمی هرگز به محل مراجعه نکرد. با توجه به نیمه‌هشیاری غیرطبیعی، کودک از سوی اورژانس ۱۱۵ به بیمارستان منتقل و در آنجا بستری شد، مددکار انجمن نیز به صورت شبانه‌روزی در بیمارستان حاضر بود تا شاید نزدیکان کودک سراغش بیایند. کودک تا ۴۸ ساعت وضعیت نیمه‌هشیار داشت. در معاینات اولیه پزشک اورژانس، احتمال آزار جنسی نیز به سایر موارد کودک‌آزاری اضافه شد...». این روایت از «پریسا پیرخندان» مددکار اجتماعی کودکان است که در ادامه این گفت‌وگو با خبرنگار «شرق» ادامه می‌دهد: «روز دوم بستری، مادر این دختربچه که به صورت اتفاقی از سوی یکی از همسایگان که آن روز کودک را در بیمارستان دیده بود (و نه کلانتری محل) به بیمارستان مراجعه کرد و با توجه به نداشتن صلاحیت فردی (اعتیاد و...) در تحویل‌گرفتن کودکی که علائم آزاردیدگی جسمی و جنسی داشت، مددکار اجتماعی مجدد موارد را به اورژانس اجتماعی اطلاع داد و موفق شد برای کودک پرونده‌ای تشکیل دهد. این پرونده به بیمارستان نیز ابلاغ شد که کودک در صورت ترخیص تنها به اورژانس اجتماعی تحویل داده شود».

بیمارستان دختر بیمار را پذیرش نمی‌کند!

«عضو داوطلب انجمن حمایت از حقوق کودکان» در ادامه از شرایط کودک توضیحاتی می‌دهد: «تست کرونای این کودک در روز سوم مثبت می‌شود و بیمارستان اعلام می‌کند که لازم است به دلیل نداشتن بخش بستری کرونای اطفال، کودک به بیمارستان دیگری منتقل شود. کودک بدون اطلاع و هماهنگی قبلی با اورژانس اجتماعی، از بیمارستان مبدأ ترخیص و به بیمارستان جدید منتقل می‌شود. در بیمارستان مقصد نیز پس از بررسی‌های اورژانس اعلام شد که کودک فاقد اندیکاتورهای بستری است و با آگاهی از وضعیت خاص کودک، از بستری خودداری و کودک را ترخیص می‌کند. اورژانس اجتماعی به مددکار اجتماعی انجمن که از ابتدا با کودک همراه بود، با اعلام اینکه چون کودک اکنون در منطقه دیگری است می گئید مربوط به آن مرکز نبوده و اورژانس اجتماعی منطقه مربوطه نیز کودک را به دلیل ابتلا به کرونا پذیرش نمی‌کند و به مددکار می‌گوید که کودک را به کلانتری تحویل دهند».

«پیرخندان»، مددکار اجتماعی، از پیگیری برای به نتیجه رساندن پرونده کودک، این‌طور می‌گوید: «در نهایت پس از سه روز دوندگی برای تحویل کودک به نهادهای مسئول و خودداری آنها از انجام وظایف قانونی‌شان، حکم شبانه از دادستانی گرفته و کودک نیز وارد چرخه پذیرش در بیمارستان و سازمان بهزیستی شد. این دختربچه درحال‌حاضر در مراکز شبانه‌روزی بهزیستی نگهداری می‌شود. طبق دستور و حکم دادستانی، پرونده قصور سه نهاد مسئول یعنی بیمارستان، اورژانس اجتماعی و کلانتری، همچنین آزاردیدگی جسمی، جنسی و ربایش کودک (که دلیل اصلی رهاشدگی او در خیابان بوده) در اداره آگاهی شاپور نیز بررسی شده و همچنان در جریان رسیدگی است».

غفلت سیستمی بهزیستی، پلیس و بیمارستان در برابر کودکان رهاشده

او چنین می‌گوید که متأسفانه تعدد موارد آسیب و نیز فقدان نظارت بر قوانین اجرائی باعث شده تا نهادهای موظف دولتی به صورت سلیقه‌ای عمل کنند و تا حد امکان به جای مداخله و حل مسئله، به پاک‌کردن صورت‌مسئله و نادیده‌گرفتن آن بپردازند «با توجه به همین نمونه بارز، مهم است بدانیم که مسئله «رهاشدگی کودکان» مسئله‌ای ساختاری و سیستمی بوده و نمی‌توان والدین را تنها عامل آن دانست. در همین پرونده روایت‌شده، شاهد هستیم که علاوه بر نهاد خانواده که دچار اعتیاد، غفلت از کودک و... بوده‌اند، نهادهای رسمی مانند پلیس، بیمارستان و از همه مهم‌تر بهزیستی که متولی اصلی رسیدگی به این کودکان است، همگی از انجام وظایف قانونی خود غفلت و سرپیچی می‌کنند. ممکن است در زمینه خانواده بتوان برخی غفلت‌ها را به آسیب‌های فردی، فقدان آگاهی، مهارت و توانمندی نسبت داد؛ اما درباره نهادهای رسمی همه موارد در قانون و دستورالعمل‌ها پیش‌بینی شده و دیگر بحث آگاهی و مهارت مطرح نمی‌شود».

اهمال در اجرای قوانین رفاه و حفاظت از کودکان آسیب‌دیده

«بنابراین با خشونتی جدی و غفلتی سازمان‌یافته نسبت به کودکان در جامعه دست‌به‌گریبان هستیم. این غفلت را می‌توان در سطوح مختلف خرد مثل خانواده، میانه مثل نهادهای اجرائی (پلیس، بیمارستان) و در سطح کلان در سیاست‌گذاری‌ها (نظام تأمین اجتماعی و رفاهی) مشاهده و بررسی کنیم. در ایران، کودکان قربانی رویکرد شیء‌وارگی هستند. در مواردی ما شاهد قوانین و مراجع حمایتی از کودکان مانند قانون «حمایت از اطفال و نوجوانان» که بسیاری از موارد رسیدگی به کودکان آسیب‌دیده را تسهیل و امکان‌پذیر کرده و بر اساس آن بسیاری از نهادهای دولتی موظف به ارائه خدمات مناسب به کودکان آسیب‌دیده شده‌اند»؛ این نکات را «پریسا پیرخندان»، «عضو داوطلب انجمن حمایت از حقوق کودکان» یادآور می‌شود و می‌افزاید: «این در حالی است که در حقیقت با نبود ضمانت اجرائی، فقدان آگاهی یا مسئولیت‌پذیری برخی مراجع و ارگان‌ها در عمل به قوانین یا ناهماهنگی ساختاری درون‌نهادی یا بین سازمانی مواجه هستیم. درواقع رویکردهای اشتباه به مسائل مهم کودکی باعث شده است که هدف اصلی قوانین مربوط به رفاه و حفاظت از کودکان مورد غفلت واقع شود. به‌گونه‌ای که سازمان‌ها و نهادهای بسیاری نیز بدون تفکر در ماهیت، فلسفه قوانین و اهداف سازمانی، به مجریانی صرف تبدیل شده‌اند که فقط برای رفع تکلیف به انجام حداقل مواردی که به‌صورت مستقیم از آنها خواسته شده، اکتفا می‌کنند و وظایف‌شان به‌عنوان متولیان محافظت از کودکان آسیب‌دیده را نادیده گرفته و در برخی موارد حتی از انجام آن امتناع می‌کنند».

تصور ترسناک فرزندآوری در خانواده‌های ایرانی

این مددکار اجتماعی از عوامل دیگر تأثیرگذار بر پدیده تلخ رهاشدگی کودک صحبت می‌کند؛ «در سطح خرد، رهاشدن کودکان ممکن است به دلیل مواردی مانند اعتیاد والدین، تولد فرزند خارج از ازدواج، نبود امکان گرفتن شناسنامه برای کودک و... باشد. اما این مسئله در جامعه امروزی فراتر از عوامل فردی است. این روزها خانواده‌ها آسیب‌ها و محرومیت‌های زیادی را تجربه می‌کنند. مواردی مانند اعتیاد، فقر، بی‌کاری و بسیاری موارد که باعث شده در تأمین ضروری‌ترین نیازهایشان مانند خوراک، پوشاک و مسکن با مشکلات جدی مواجه باشند. وقتی یک فرزند به خانواده اضافه می‌شود، این مسئله بغرنج‌تر می‌شود. بنابراین حتی تصور تأمین نیازهای یک عضو جدید در خانواده درحالی‌که والدین در نیازها و مسائل اصلی خود ناکام مانده‌اند، ترسناک است؛ زیرا افراد در جامعه‌ای زندگی می‌کنند که نه‌فقط توان اقتصادی روزبه‌روز کمتر می‌شود، بلکه سیستم تأمین اجتماعی یا نظام حمایتی مناسبی نیز در جامعه وجود ندارد که در صورت لزوم بتوانند برای تأمین ضروریات زندگی خود یا کودکشان به آنها تکیه کنند».

واگذاری کودک به بهزیستی پایان رهاشدگی نیست

این فعال اجتماعی در حوزه کودکان آسیب‌دیده از اجرای نادرست برخی طرح‌ها انتقاد دارد؛ «در اوج ناامیدی و ناتوانی خانواده‌ها برای تأمین نیازهای اساسی خود و خانواده، سیاست‌هایی مانند ممنوعیت پیشگیری از بارداری، تشویق به فرزندآوری در طرح افزایش جمعیت، ممنوعیت غربالگری و... نیز فرزندآوری را به این خانواده‌ها تحمیل می‌کنند. بدون اینکه کوچک‌ترین تغییر مثبتی در وضعیت معیشتی خانواده ایجاد شده باشد. در این شرایط ناپایدار از فقر، ناامیدی و بی‌پناهی، اگر کودک به دلیل ممنوعیت غربالگری جنین، دچار بیماری خاص یا معلولیت باشد، هزینه‌های درمانی و مراقبتی از کودک بیمار نیز به تمام مسائل دیگر خانواده افزوده می‌شود؛ بنابراین ناتوانی در تأمین نیازهای کودک یا ترس از آن، فارغ از هرگونه مسائل خرد منجر به افزایش موارد «کودکان رهاشده» در خیابان شده است».

به گفته این مدد کاراجتماعی، متأسفانه رهاشدن کودکان توسط خانواده و انتقال آنها به بهزیستی، پایان غفلت و رهاشدگی نیست. به‌طورکلی قوانین و سیاست‌های کشور ما در حوزه کودکی چه در متون و اسناد و چه در اجرا بسیار ناکارآمد است. فقدان رویکرد محافظت از منافع و مصالح عالیه کودک و همچنین درنظرگرفتن کودک مانند یک وسیله بی‌ارزش، منجر به عدم دسترسی کودک آسیب‌دیده به خدمات اجتماعی- حمایتی و تداوم بستر آسیب‌دیدگی کودک شده است.

سیاست‌های اجبار به فرزندآوری بی‌فایده است

«پیرخندان»، فعال اجتماعی از جای خالی مهارت‌آموزی در مراکز نگهداری بهزیستی انتقاد می‌کند؛ «مداخلات حوزه کودکان رهاشده، کارآمد و اثربخش نیستند؛ زیرا بیشتر مبتنی بر خدمات مراقبتی و نگهداری (تأمین نیازهای اولیه مانند خوراک و پوشاک) بوده و به رشد مهارت‌های اجتماعی و اقتصادی کودکان نمی‌پردازند. حتی در بسیاری از مراکز نگهداری، به نیازهای التیام و درمان آسیب‌های ناشی از بدسرپرستی، بی‌سرپرستی و رهاشدگی کودکان توجهی نمی‌شود. در نتیجه بسیاری از این کودکان با رسیدن به سن قانونی، برای ورود به جامعه بزرگ‌تر، زندگی مستقل و سالم با مشکلات عدیده‌ای مواجه می‌شوند».

او از لزوم بازنگری در رویکردهای سیاست‌گذاری نسبت به کودکان می‌گوید؛ یعنی تا زمانی که کودک‌محوری اساس سیاست‌ها و اقدامات قرار نگیرد، نمی‌توان کاهش مسئله اجتماعی «رهاشدگی کودکان» را شاهد بود. «به نظر می‌رسد رویکردهای پیشگیرانه، کارشناسی‌شده و تخصصی بتواند تا حدی به کاهش مسئله رهاکردن کودکان کمک کند. امروزه تمام دنیا بر حفظ کودک در خانواده و حذف مراکز نگهداری شبانه‌روزی کودکان متمرکز هستند. با تقویت سیستم‌های حمایت رسمی و غیررسمی از خانواده‌هایی که در تأمین نیاز و پرورش فرزندان خود با مشکل مواجه هستند، ارائه خدمات تأمین اجتماعی، درمانی و حمایتی برای کودکان، ارائه آموزش‌های فرزندآوری و فرزندپروری، تسهیل شرایط انتخاب برای داشتن یا نداشتن فرزند با حذف قوانین و سیاست‌های اجبار به فرزندآوری و بسیاری موارد دیگر، می‌تواند شرایط بهتری را برای خانواده‌ها فراهم کند».

نیاز کودکان آسیب‌دیده به نهاد حمایتی واسط و امین

کودکان زیادی در مناطقی از تهران که مستعد ظهور و بروز برخی آسیب‌های اجتماعی هستند، توسط والدین بدسرپرست رها می‌شوند؛ پدری اعتیاد دارد و از روی فقر بچه را راهی خیابان می‌کند که نان‌آور خانه باشد، مواد مخدر پخش کند یا هر کالای دیگری را بفروشد. اما باید کار کند، مجبور است. کودکی مهارت یا توان کار ندارد، فرار می‌کند یا پدر او را تنبیه می‌کند. مادری مجبور است از کمک فرزندش برای نان‌آوری و سیرکردن شکم نوزادش بهره ببرد. به زور و خشونت متوسل می‌شود. فرزندش را تهدید می‌کند که اگر خوب کار نکند، باید شب را در خیابان بخوابد. تمام اینها سرآغاز رهاکردن فرزند در خیابان است. اینکه نوزادی در بدو تولد رها شود و چه کودکی از روی ناچاری، خشم یا فقر والدین رها شود، هرکدام نمونه‌هایی از اعمال خشونت است.

«طاهره پژوهش»، مدیرعامل انجمن حمایت از حقوق کودکان که از حادثه رخ‌داده در خانه کودک نیز مطلع بوده، با استناد به ماجرای رهاشدن دختر بچه شش‌ساله در محله شوش و تکرار اتفاقات تلخ مشابه ادامه می‌دهد: «آنچه در پرونده‌ها و آسیب‌های اجتماعی این‌چنینی دهان‌کجی می‌کند، این است که متأسفانه نهاد حمایتی واسطی که مسئول نگهداری بچه‌های بدسرپرست در ایران باشد، وجود ندارد و تعریف نشده است. این بچه‌ها در شرایط حادی که مورد کودک‌آزاری قرار گرفته یا مورد خشم پدر و مادر قرار می‌گیرند، به یک نهاد مراقبتی و حمایتی واسط و مطمئن نیاز دارند تا پدر و مادر در این زمان بتواند کمک و خدمات روحی روانی مؤثری دریافت کند. شرایط این کودکان در خانه و خانواده آن‌قدر بغرنج می‌شود که در نهایت به بهزیستی سپرده می‌شوند. درحالی‌که ما فعالان مسائل کودک نسبت به شیوه‌های تربیتی بچه‌ها در این سازمان انتقاداتی داریم. برای نمونه بچه‌های بزرگ‌شده در این مرکز از آموزش مهارت‌های کافی در زمینه‌های متعدد محروم هستند و پس از ترخیص از این سازمان در ۱۸سالگی با مشکلات متعددی روبه‌رو می‌شوند».

تفاوتی میان نوزاد رهاشده از روابط خارج از ازدواج یا والدین معتاد نیست

«پژوهش» می‌افزاید: «حتی قانون حمایت از کودکان اطفال و نوجوانان نیز نسبت به ضرورت وجود یک نهاد حمایتی موقت و امین برای کودکی که مورد آزار و خشونت قرار گرفته نیز تأکیداتی داشته که عمل به این قانون محقق نشده است. کودکان زیادی همراه با خانواده‌هایشان به دلیل نداشتن توان مالی لازم برای پرداخت اجاره خانه، در خانه‌های مشترک و تیمی زندگی می‌کنند که بچه‌ها مورد آزار و اذیت قرار گرفته و در بسیاری از موارد کودک را از ساعت ۱۲ شب به بعد برای توزیع مواد یا خرید آن به بیرون از خانه می‌فرستادند. به همین دلیل تأکید داریم که غفلت از فرزند و رهاکردن کودک در هر سنی رخ می‌دهد».

والدین نوزاد یا بچه‌های رهاشده در خیابان در هر سن‌وسالی ممکن است درگیر مواد مخدر بوده یا اگر بحث اعتیاد مطرح نشود، احتمال دارد که این نوزادان فراموش‌شده یا قربانی‌شده، حاصل روابط جنسی خارج از نکاح باشند، تأثیر فقر و مشکلات اقتصادی خانواده‌ها در تصمیم‌گیری‌شان برای رهاکردن فرزند نیز نباید فراموش و نادیده گرفته شود. این احتمالات از سوی «پژوهش»، مدیر عامل انجمن حمایت از حقوق کودکان مطرح می‌شود؛ «نوزادان و کودکان رهاشده متعلق به هرکدام از والدین باشند، باید به این نکته توجه کرد که وقتی در مدارس کشور آموزش‌های مهارت زندگی ارائه نشده، نوجوان و جوان با مهارت‌های «نه» گفتن آشنایی ندارد، به‌شدت کمبود محبت دارد و با کمبود مهارت‌های زندگی روبه‌رو است، توانایی تصمیم‌گیری در مواقع حساس را از دست داده و دست به انتخاب‌های احساسی و اشتباه می‌زند. برای نمونه دختر جوانی که از بهزیستی ترخیص می‌شود و از بارداری‌اش سه ماه می‌گذرد، به انجمنی مراجعه کرده و از تصمیمش برای نگهداشتن نوزادش گفته است.

جای خالی آموزش مهارت‌های زندگی به بچه‌های بهزیستی

این فعال اجتماعی ادامه می‌دهد؛ «این دختر و امثال او به‌شدت نیازمند محبت هستند و امکان دارد تصمیم‌های منطقی کمتری بگیرند. این دختر ممکن است پس از زایمان به دلیل داشتن افسردگی یا تنهایی، نوزادش را رها کند و زنجیره‌ای از آسیب‌های اجتماعی را شکل دهد. مواردی داشتیم که دختر را با سختی‌های زیادی به بهزیستی واگذار کردیم و همین دختر بعد از ۱۸سالگی و ترخیص از بهزیستی همچنان کنار مادرش در محدوده مولوی کار می‌کند و به چرخه معیوب قبل برگشته است. آموزش مهارت‌های زندگی نه در بهزیستی به بچه‌ها آموزش داده می‌شود و نه حمایت یا آموزشی به این افراد پس از ترخیص و در جامعه اعمال می‌شود تا معضلات این افراد متوقف یا از مشکلاتشان کاسته شود. بچه‌هایی که در خانواده‌های معمولی زندگی می‌کنند و در معرض آموزش مهارت‌های زندگی نیستند، درگیر مشکلات و معضلات فراوانی می‌شوند چه برسد به بچه‌هایی که در بهزیستی بزرگ می‌شوند که غالبشان بدسرپرست یا بی‌سرپرست هستند، خانواده‌شان درگیر اعتیاد بوده و نسبت به مشکلات پیش‌رو، شکننده و آسیب‌پذیرتر هستند. هر بار با رسانه‌ای‌شدن این اخبار، فعالان اجتماعی و رسانه‌ای در این زمینه نکاتی را مطرح می‌کنند که در نهایت به سیاه‌نمایی متهم می‌شوند. این در حالی است که موشکافی و آسیب‌شناسی این معضلات اجتماعی از رسالت‌های فعالان اجتماعی، جامعه‌شناس و... است. اما در واقع تنها اتفاقی که بعد از رهاسازی نوزادان رخ می‌دهد، دعوا و بحث بر سر آمار و ارقام و تکذیب اطلاعات است.

کودک رهاشده در زباله نمادی از فردای کودکان ایران

«الهه شعبانی»، مدیرعامل انجمن احیای ارزش‌ها که در حوزه زنان و کودکان آسیب‌دیده اجتماعی و در حوزه «اچ‌آی‌وی» فعالیت می‌کند، رهاکردن نوزادان در خیابان، کنار سطل زباله و حتی مراکز شیرخوارگاه بهزیستی را یک اتفاق سخت، سنگین و نمادین ارزیابی می‌کند؛ «ماجرایی که به‌تازگی رسانه‌ها و به‌خصوص افکار عمومی در مورد آن حساس شدند، می‌تواند نمادی از فردای کودکان ایران باشد و این سؤال مهم را مطرح کند که آیا سرنوشت بچه‌های کشورمان قرار است این‌گونه باشد؟ بچه‌های ما قرار است در آینده لابه‌لای زباله و مرگ دست‌وپا بزنند؟ همین سؤال آن‌قدر مهم است که باید به آن فکر کرد، پاسخ صحیح برای آن داشت و آن را مورد آسیب‌شناسی، تحقیق و پژوهش قرار داد».

«زایمان یک زن بعد از سپری‌شدن پروسه بارداری، با چالش‌های زیادی همراه است. حتی اگر مادری از نظر عاطفی و روانی نیز آمادگی مادرشدن را نداشته باشد، باز هم به خاطر ترشح هورمون‌هایی در بدن، وابسته و شیفته نوزادش می‌شود. با کمی تحقیق و موشکافی نتیجه می‌گیریم که این جدایی یا رهاکردن نوزاد در خیابان نمی‌تواند منطقی باشد. نمونه ملموس آن گربه‌ای است که وقتی بچه‌اش را از او دور می‌کنیم، ناله و ضجه می‌زند»؛ این نکات را مدیرعامل انجمن احیای ارزش‌ها مطرح می‌کند و ادامه می‌دهد: «رهاکردن نوزاد کار ساده‌ای نیست و ما نمی‌دانیم مادر، پدر و یک خانواده تحت چه شرایطی کودک یا نوزادش را بدون آنکه ببیند چه اتفاقی برایش می‌افتد، رها کرده است. باید به این مسئله همه‌جانبه نگاه کرد. در حالی که متأسفانه بعد از رخ‌دادن این اتفاقات مادر و خانواده مورد قضاوت قرار می‌گیرند».

مگر مسئولان از وضعیت معیشتی مردم خبر ندارند؟

«شعبانی»، فعال اجتماعی، سؤالاتی را مطرح می‌کند تا به مخاطب هشدار دهد باید ابعاد همه‌جانبه‌ای از اتفاقات این‌چنینی را بررسی کرد. او ادامه می‌دهد: «باید به جای قضاوت و انگ‌زدن، این مسئله مورد توجه قرار گیرد که شرایط یک خانواده و مادر چگونه بوده که به رهاکردن فرزند خودش تن داده است. ما حتی نمی‌دانیم در اتفاق اخیر که نوزادی با بند ناف لابه‌لای زباله‌ها پیدا شد و نشان می‌داد که مادر در خیابان یا خانه زایمان کرده نه در بیمارستان، سرنوشت این مادر چه شده است؟ اصلا زنده و سالم است؟ بیمار نیست؟ مسئولان و برنامه‌ریزان نه می‌خواهند دنبال چرایی این سؤالات بروند و نه جوابی بر مبنای دلیل و پژوهش دارند. به همین دلیل است که طرح‌هایی مثل «جوانی جمعیت» ریشه به تیشه بسیاری از مسائل بنیادی می‌زند».

خانواده‌ای فرزندی به دنیا می‌آورد که به نان شبشان محتاج هستند. اگر آن خانواده فرزند یا فرزندان دیگری هم داشته باشد، با افزایش هزینه‌های روزافزون زندگی، توان اداره زندگی و معیشت را از دست می‌دهد. در نهایت وقتی آینده‌ای برای فرزندش تصور نمی‌کند، تصمیم می‌گیرد که فرزند را رها کند تا شاید به سرنوشت و آینده بهتری دست یابد. این مسئله را مدیرعامل انجمن احیا مطرح کرده و می‌افزاید: «یک خانواده تحت چنین فشاری تصمیم می‌گیرد که فرزندش را رها کند. با وجود آنکه مسئولان در مورد وضعیت معیشتی مردم و خانواده‌ها اطلاعات و آگاهی کافی دارند، اما متأسفانه طرح جوانی جمعیت را که سرشار از ضعف و نبود نگاه کارشناسی است، به جامعه تزریق می‌کنند. اگرچه قضاوت درباره این طرح نوپا بسیار زود است، اما بدون شک رهاکردن نوزاد و فرزند در جامعه می‌تواند یکی از تبعات اجرای آن باشد».

حذف دانش و آگاهی به قیمت افزایش جمعیت؟

با پیداشدن یک جنین یا نوزاد تازه متولدشده در سطل زباله یا گوشه خیابان، این ابهام هم مطرح می‌شود که شاید این نوزاد حاصل روابط خارج از چارچوب ازدواج بوده است که این فعال اجتماعی در این زمینه می‌گوید: «حتی اگر چنین فرضیاتی وجود داشته باشد باید به دقت بررسی و آسیب‌شناسی شود که دختری که در روابط خارج از ازدواج باردار شده و در شرایط غیراستاندارد زایمان کرده است، از نظر سلامت جسمانی در چه شرایطی قرار دارد. ما مثل گذشته به قابله دسترسی نداریم، صحبت بر سر جان یک نوزاد و یک دختر است. در طرح جوانی جمعیت وسایل پیشگیری و داروهای ضدبارداری دریغ و گران شد و آموزش‌های پیشگیری از بارداری در مدارس و دانشگاه‌ها حذف شد. تمام این مزیت‌ها بدون بررسی تبعات منفی آن، برای رسیدن به افزایش جمعیت حذف و نادیده گرفته شدند. آگاهی و دانش به چه قیمتی حذف شد؟ تا جمعیت، جوان و اضافه شود؟ به این قیمت که نوزادان در زباله رها شده و تعداد کودکان کار و خیابان بیشتر شود؟».

دوری آمارها از حقایق موجود

از این فعال اجتماعی می‌پرسیم آیا از سوی مراجع غیررسمی یا از سوی انجمن‌ها و مراکز غیردولتی، آماری در زمینه تعداد نوزادان و کودکان رهاشده در خیابان موجود است که او مهم‌ترین خلأ را نبود پژوهش دانسته و با بیان اینکه با انتشار خبر رهاشدن و پیداشدن یک نوزاد یا جنین، مسئولان باید خواب شبشان به هم بریزد اما شاهد هستیم که حتی در این زمینه پیگیری یا آسیب‌شناسی هم نمی‌شود، این‌چنین پاسخ می‌دهد: «حتی اگر آماری هم موجود باشد، نمی‌توانیم به آن تکیه کنیم؛ چون مرجعی در کشور نداریم که بر اساس واقعیت‌ها، آماری واقعی ارائه دهد. در زمینه آمار در این حیطه اطلاعات اندکی هم نداریم که مطابق با آن حدس زده و آماری تخمینی ارائه دهم. اتفاقاتی که در کشور ما رخ می‌دهد با آمارها بسیار متفاوت است. مثلا اگر نگاهی اجمالی به طرح جوانی جمعیت داشته باشیم، می‌بینیم که به تقلید از کشورهایی با امکانات رفاهی قابل قبول مثل ژاپن، هلند، انگلستان و... سیاست‌های تشویقی متعددی برای فرزندآوری خانواده‌ها در نظر گرفته‌اند؛ در صورتی که به این مسئله توجه نشده که این سیاست‌های تشویقی در چه کشوری، با چه شرایط، امکانات و زیرساخت‌هایی اعمال می‌شود. در حالی که پژوهش‌های بسیاری نشان داده است که مردم با کمک‌های مقطعی، برای دریافت یارانه، وام و... فرزندآوری نخواهند نکرد. شاید این کمک‌ها تنها برای مدت‌زمان کمی دردی را درمان کند و بعد از آن دردهای زیادی شروع می‌شود».

خطر انتقال بیماری‌های مقاربتی رو به افزایش است

آثار و تبعات منفی طرح جوانی جمعیت یعنی حذف یارانه وسایل پیشگیری از بارداری و حذف امکان پیشگیری از بارداری به قدری بود که صدای انتقاد بسیاری از فعالان اجتماعی را بلند کرد. پیشگیری از بیماری‌های مقاربتی آن‌چنان اهمیت دارد که هرگونه اقدام در این راستا می‌تواند خدمت بزرگی به جامعه محسوب شده و تبعات برخی اقدامات کارشناسی‌نشده می‌تواند به گسترش و انتقال زنجیره‌ای آن دامن بزند. «شعبانی» که در حوزه اطلاع‌رسانی و پیشگیری از بیماری‌های مقاربتی فعالیت می‌کند، در این زمینه می‌گوید: «تنها هدف اصلی در این طرح افزایش باروری بوده و به ابعاد مهم آن توجهی نشده است. کارشناسان زیادی، متخصصان زنان زایمان و... تأکید دارند که وارد شرایط بحرانی شدید و بیماری‌های مقاربتی روز به روز در حال افزایش هستند. در کشور این مسئله عادت شده است که حتما باید بحرانی پیش آید و بعد برای آن چاره‌اندیشی شود؛ قبل از اجرائی‌کردن و عملیاتی‌شدن طرح جوانی جمعیت، از سوی وزارت بهداشت به بسیاری از مراکز بهداشتی و خانه‌های بهداشت در استان و شهرستان‌ها برای حذف وسایل پیشگیری از بارداری مثل قرص یا کاندوم و حذف مشاوره به زنان برای کنترل باروری نامه زده شد در حالی که بسیاری از اهالی این مناطق به این ابزار نیاز داشته و با مشکلات مالی برای تهیه این اقلام روبه‌رو هستند».

زنی که می‌گوید بارداری مجدد برایش برابر با مرگ است

زنی بیمار با داشتن چهار فرزند قدونیم‌قد، به مراکز درمانی و بهداشتی وزارت بهداشت مراجعه می‌کند و با تقاضای قرص‌های ضدبارداری می‌گوید جسم و بدنش بیمار است، توان مالی پرداخت هزینه‌های خود و بچه‌هایش را ندارد؛ «اگر قرص ضدبارداری به من نرسد و دوباره باردار شوم، زیر زایمان می‌میرم و بچه‌هایم یتیم می‌شوند».

تعدادی از کارگران فصلی که برای کار در تهران ساکن بوده و از مشتریان همیشگی یک داروخانه برای خرید وسایل پیشگیری از بارداری هستند، با گران‌شدن این وسایل، امکان خرید از این داروخانه را مثل سابق نداشته و به پزشک داروخانه که به صورت ناگهانی آنها را دیده است، گفته‌اند دیگر پول کافی برای خریدن اقلام بهداشتی را ندارند.

جمعیت افزوده شود یا مردم از مشکلات اقتصادی کمر خم کنند؟

اینها نمونه‌هایی از ناتوانی قشری از جامعه برای دسترسی به وسایل پیشگیری از بارداری است که از سوی «الهه شعبانی» مدیرعامل انجمن احیا روایت می‌شود؛ «متأسفانه با تمام این موارد، یعنی ابتلا و گسترش اچ‌آی‌وی، اچ‌پی‌وی و... زنگ خطر به صدا درآمده بوده که در طرح جوانی جمعیت به این مسائل مهم توجهی نشده است. ما فعالان اجتماعی از اهمیت بحث جمعیت غافل نیستیم و به آن واقفیم؛ اما قبل از هر اقدامی باید در کنار توجه به مدیریت جمعیت، نسبت به افزایش کیفیت زندگی، رفاه و معیشت این جمعیت و بررسی امکانات موجود نیز تدبیر کنیم. ما نگران هستیم. فعالان اجتماعی زیادی نسبت به تبعات طرح‌های این‌چنینی نگران هستند، اما نمی‌دانیم چرا نهادی در دولت نسبت به این قبیل اخبار و فجایع اجتماعی مثل رهاسازی نوزادان در خیابان و... حساس و مسئول نیست. حتی صدای انتقاد یک مسئول یا کارشناس از فلان سازمان دولتی، وزارتخانه و... شنیده نمی‌شود. در کنار آن نسبت به عملیاتی‌شدن طرح جوانی جمعیت اقدام جدی می‌شود. ما دچار شک و تردید هستیم که آیا مسئولان دنبال جوانی جمعیت هستند یا می‌خواهند همین جمعیت جوان هم در مشکلات روزافزون معیشتی، اشتغال و... کمر خم کنند».

ابهام در وضعیت اهالی رهاشده «خانه خورشید»

«لیلا ارشد»، کارشناس، فعال اجتماعی نام‌آشنا و از بنیان‌گذاران «خانه خورشید» نیز انتقادات زیادی به شیوع و گسترش آسیب‌های اجتماعی در ایران دارد. او بیش از ۱۷ سال همپا و همراه زنان دارای اعتیاد و آسیب‌دیده اجتماعی، برای کاهش مسائل و مشکلاتشان گام برداشته و حالا مدت زیادی است که با اعمال فشار برخی دستگاه‌ها و توقف فعالیت مرکز، نگران بسیاری از این زنان است که سال‌ها در سخت‌ترین شرایط سنگ صبورشان بوده است، به امورشان رسیدگی کرده و حتی در بسیاری از مواقع زمانی که میان زنان و مردان کارتن‌خواب وسایل جلوگیری از بارداری توزیع می‌کرده، زیر لب برای سلامتی تک‌تکشان دعا کرده است. اما مدت زیادی است که امکان توزیع کاندوم و قرص‌های جلوگیری از بارداری رایگان برای این زنان و مردان وجود ندارد، امکان صحبت از خطرات رابطه جنسی محافظت‌نشده برای پیشگیری از انواع بیماری‌های مقاربتی نیست و احتمالا تنها امید مددکاران خانه خورشید به فعالیت پزشکان بدون مرز، خیرین و برخی داوطلبان گمنام در میان این افراد باشد.

عذاب وجدان همیشگی مادر به دلیل رهاکردن نوزاد

«ارشد»، فعال حقوق زنان و کودکان، نگرانی‌های زیادی دارد که با رسانه‌ای‌شدن اخبار پیداشدن جنین در سطل زباله یا رهاکردن نوزادان در خیابان از این دغدغه‌ها می‌گوید: «امیدواریم که آیندگان و تاریخ این اتفاقات تلخ را پای سنگدلی زنان و مادران این بخش از تاریخ کشورمان ثبت و ما را سرزنش یا قضاوت نکنند. حتی ما هم نمی‌توانیم و نمی‌خواهیم که آن زن، مادر یا پدر را قضاوت و سرزنش کنیم؛ چون نمی‌دانیم چه بر سر این خانواده آمده است. اما به عنوان یک مادر و زن این را می‌دانم و تجربه نشان داده است که مادر یا خانواده‌ای که چنین تصمیمی آن هم از نوع بسیار خشونت‌آمیز برای نابودی یا رهاکردن فرزند می‌گیرند، حتی وقتی مادری در شرایطی قادر به نگهداری فرزندش نبوده و بچه را به سازمان بهزیستی واگذار کرده است، از این اقدام خود احساس رضایت نداشته، تمام عمرشان احساس گناه یا نارضایتی دارند و باری سنگین روی دوششان احساس خواهند کرد. ما از شرایط این خانواده‌ها چیزی نمی‌دانیم به همین خاطر باید این مسائل را نخست از منظر شرایط اقتصادی، آموزشی و فرهنگی این خانواده‌ها که در بسیاری از موارد نسبت به این مسائل در قبالشان کوتاهی‌های زیادی هم صورت گرفته شده، بررسی کنیم».

مهم‌ترین دلیل رهاکردن نوزاد فقر و مشکلات اقتصادی است

در بسیاری از موارد زنانی که نوزادشان را رها می‌کنند و توسط افکار عمومی قضاوت می‌شوند، زنان کارتن‌خواب نیستند. در حالی که در بسیاری از مواقع این اتفاقات را پای این زنان آسیب‌دیده می‌نویسند. این زنان به اندازه کافی گرفتار سختی یا مشقت‌های فراوان هستند و نسبت‌دادن این موارد به آنها چندان منصفانه نیست. بسیاری از این تصمیم‌ها برای رهاکردن نوزاد و فرزند ممکن است در میان همین مردم عادی انجام شود. اینها خانواده‌هایی هستند که به خاطر مشکلات و بار اقتصادی نمی‌توانند عهده‌دار مسئولیت جدید شوند. فقر و مشکلات اقتصادی می‌تواند احساسات و عواطف یک فرد را کمرنگ کرده و فرد را مجبور کند تا جگرگوشه‌اش را که ۹ ماه با خود حمل کرده، رها کند؛ این چند خط روایت‌شده، اظهارات «ارشد»، فعال حوزه زنان و کودکان آسیب‌دیده اجتماعی است که نسبت به نبود رفاه مناسب و مورد نیاز در میان خانواده‌های ایرانی ابراز نگرانی می‌کند؛ «بسیاری از خانواده‌ها هنوز بیمه مناسب درمانی و بیمه مکمل ندارند. سال‌ها با گروه‌هایی از زنان و خانواده‌ها کار کردم که از بیمه خدمات درمانی محروم بودند، توانایی رفتن به پزشک را نداشتند و سال‌ها چکاپ نشده بودند. وقتی خانواده‌ای از رفاه و حمایت‌های اجتماعی حداقلی محروم باشد، چطور می‌تواند به فرزندآوری و ازدیاد جمعیت فکر کند؟ در شرایطی که اشتغال مناسب برای جوانان و حتی فارغ‌التحصیلان دانشگاه وجود ندارد، هزینه‌های زندگی و امرار معاش رو به افزایش بوده، لذت و شادی در میان این جوانان بسیار کمرنگ شده است، سهم دریافتی و حقوق اکثریت جامعه با هزینه‌های زندگی تناسب معناداری ندارد، سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان چطور می‌توانند از این خانواده و جوان انتظار فرزندآوری و تربیت فرزندان سالم داشته باشند؟ چطور می‌توانند با وجود تمام این محدودیت‌های بدیهی، درباره فرزندآوری و افزایش جمعیتشان اظهارنظر کرده و در این زمینه برایشان تعیین تکلیف کنند؟».

سیاست‌گذاری کلان بدون مشورت با فعالان اجتماعی

این مددکار اجتماعی، بارها از عدم استفاده از تجربیات افراد مطلع و توانمند انتقاد کرده است؛ «متأسفم که هنوز سیاست‌گذاران برای تصمیم‌گیری در زمینه‌هایی از مسائل اجتماعی مهم و حیاتی از متخصصانی که تجربه زیادی در این حوزه دارند و می‌توانند مشاوران خوبی برای تصمیم‌سازی باشند، استفاده نمی‌کنند. در کشور متخصصان باتجربه و متعهدی داریم که سال‌هایی از عمرشان را پای زنان و کودکان سپری کرده و سلامت اجتماعی برایشان اهمیت و جایگاه بزرگی دارد، اما در واقع تصمیم‌های مهم توسط افرادی گرفته می‌شود که بسیاری از آنها تجربه زندگی و معاشرت نزدیک با گروه‌های آسیب‌دیده و در معرض آسیب نداشتند؛ سیاست‌گذاری‌ها در اتاق‌های دربسته و تا حدودی دور از واقعیت‌های جامعه اتفاق می‌افتد».

نمونه‌ای از تصمیم‌گیری‌هایی که به دور از واقعیت‌های جامعه اعمال می‌شود، حذف یارانه‌های مربوط به وسایل پیشگیری از بارداری و توقف اجرای اقدامات برای جلوگیری از بارداری است. عدم پیشگیری از بارداری در سطح یک، ارائه‌ندادن آموزش مهارت‌های زندگی و... مواردی است که «لیلا ارشد» درباره آنها توضیحاتی دارد؛ «ما در حالی با داستان‌های تلخ و سهمگینی مثل رهاکردن فرزند در خیابان روبه‌رو هستیم که هیچ اقدامات پیشگیرانه‌ای برای فرزندآوری نداریم و همه را حذف کردیم! برای افزایش جمعیت تصمیم‌سازی اجباری کرده و مردم را تحت فشار قرار داده‌ایم. واقعیت این است که مردم خودشان با توجه به شرایطشان تصمیم می‌گیرند؛ یعنی اگر امکانات رفاهی مناسبی داشته باشند برای این کار اقدام می‌کنند. وقتی امکانات پیشگیرانه برای خانواده‌ها محدود می‌شود آنها در بسیاری از مواقع نمی‌توانند تصمیم درستی بگیرند که نمونه آن به اتفاقی مثل رهاکردن فرزند منجر می‌شود».

سقط‌های غیرقانونی و افزایش بازی با جان مادر و زنان

سقط‌های غیربهداشتی و خطرناک در مواقعی که مادر راه به جایی ندارد و مستأصل است، بسیار گزارش می‌شود. سوراخ‌شدن رحم مادر، عفونت‌های مکرر، کما و... خطراتی است که بسیار مشاهده شده است. تجربه در این زمینه بسیار زیاد است. «ارشد» مددکار اجتماعی می‌افزاید: «مادری که به خاطر تنگنای اقتصادی تصمیم به سقط جنین در مراکز ناایمن و زیرزمینی می‌گیرد و در این جریان آسیب می‌بیند، ممکن است به هر حال در شرایط سخت خودش را به یک بیمارستان برساند و چون امکان پرداخت هزینه‌ها را ندارد، برای وزارت بهداشت بار مالی داشته باشد».

«نداشتن، گران‌بودن یا در دسترس نبودن ابزارهای پیشگیری از بارداری تبعات ناخوشایندی دارد. واقعیت این است که وزارت کشور سال‌های زیادی برای کنترل انتقال ویروس اچ‌آی‌وی در زندان‌ها اقدامات مؤثری را انجام داد که اتخاذ سیاست‌های فعلی برای افزایش جمعیت می‌تواند تأثیر مثبت تمام اقدامات گذشته را از بین ببرد»؛ این نکات از دیدگاه «ارشد»، فعال اجتماعی، عنوان شده است که ادامه می‌دهد: «سال‌ها فریاد زدیم که ویروس اچ‌آی‌وی پشت در خانه تمام افراد جامعه و خودمان فارغ از سمت، جایگاه اقتصادی و اجتماعی‌مان پنهان شده است. خطر ابتلا به ایدز، هپاتیت، زگیل تناسلی و... زیاد است. اگر امروز نسبت به این خطرات نگاه پیشگیرانه، تحلیلی و جامعه‌شناسانه نداشته باشیم، فردا باید درباره اینکه افراد زیادی با این بیماری‌ها درگیر شده‌اند، صحبت کرده و چاره‌اندیشی کنیم».

او می‌افزاید: «حالا که اخبار رهاکردن نوزادان در گوشه و کنار خیابان به گوش می‌رسد، به این معناست که زنگ خطرها به صدا درآمده و قوانین فعلی باید مطابق با همین اخبار تلخ به نفع و با هدف کمک به زنان، کودکان و خانواده‌هایی که در شرایط دشوار اقتصادی و معیشتی زندگی می‌کنند، بازنگری و اصلاح شود».

حذف مراقبت‌های بهداشتی از سبد خانوار محرومان

خبر اعلام خطر فقر نسبی خانوارهای ایرانی که از مهم‌ترین و پربازدیدترین اخبار در مدت اخیر بوده است، نشان می‌دهد که تنگناهای اقتصادی و معیشتی می‌تواند یکی از مهم‌ترین دلایل برای عدم اقبال جوانان به فرزندآوری و حتی رهاکردن نوزاد در خیابان باشد. خط فقر ۱۸ میلیون تومانی اگرچه با مقاومت و انکار برخی از مسئولان روبه‌رو شد، اما انتقاد از تبعات این مسئله به قدری بود که به تنهایی می‌توانست تصمیم‌سازان و مسئولان را نسبت به فکر اساسی درباره مشکلات اقتصادی و معیشتی وادار کند؛ مسئله‌ای که «ابوذر سمیعی» مددکار اجتماعی سازمان بهزیستی به آن اشاره می‌کند: «اولویت افراد، اقشار محروم و تحت فشار از مسائل اقتصادی با افزایش تنگناهای اقتصادی، تورم و گرانی تغییر می‌کند. از اهمیت توجه به مسئله مهمی مثل بهداشت و سلامت جسم یا روان کاسته شده و از سبد خانوار حذف می‌شوند. ضرورت پیشگیری از بارداری و مراقبت‌های بهداشتی از بین می‌رود و امکان افزایش بارداری‌های ناخواسته در میان این افراد وجود دارد. پس بسیار بدیهی است که خانواده در این شرایط ممکن است به این گزینه که فرزند را رها کند نیز فکر می‌کند؛ چون راهکار یا چاره دیگری به ذهنش نمی‌رسد».

تنها نوزادان نیستند که در چنین فرایند معیوبی رها می‌شوند، بلکه بچه‌ها در سن بالاتر هم در خطر چنین خشونتی قرار دارند؛ به‌ویژه در خانواده‌هایی که در حاشیه‌های شهرها و روستاها ساکن هستند؛ این نکته را «سمیعی» فعال اجتماعی گوشزد می‌کند؛ «متأسفانه به دلیل مشکلات اقتصادی اخیر، خانواده‌های زیادی که تا سال گذشته در مناطق پایینی زندگی می‌کردند، حاشیه و بیغوله‌نشین شدند، تعداد افراد بی‌خانمان زیاد شده و به تبع آن تعداد کارتن‌خواب‌ها نیز بیشتر شده است. یعنی توان و امکانات اقتصادی افراد پایین‌تر آمده و دستخوش ناامنی و نابسامانی شده است. جامعه‌ای که روز به روز ناامیدتر می‌شود، نمی‌تواند دست به اصلاحات و بهبود امور بزند. این موضوع از چشم مسئولان هم مخفی نبوده و بر این مسائل واقف هستند، اما نمی‌دانیم چرا تصمیم‌سازی‌ها مطابق با مشکلات و رشد آسیب‌های اجتماعی انجام نمی‌شود».

افزایش ناامیدی و نگرانی از آینده فرزند در میان خانواده‌ها

این مددکار اجتماعی نبود ابزارهای رایگان و کم‌قیمت برای پیشگیری از بارداری را مساوی با افزایش سقط جنین‌های غیرقانونی و زیرزمینی دانسته که در میان افراد کم‌درآمد بیشتر رواج دارد؛ «وقتی مشوق‌های فعلی مثل دادن وام و یارانه با محدودیت‌هایی مثل گران‌ترشدن هزینه تهیه وسایل پیشگیری از بارداری و... که با مسائل، معضلات و نیازهای فعلی کشور همراه شده و با یکدیگر همخوانی و همسویی نداشته باشند، از سوی جامعه و مردمانش پس زده شده و بدون شک تحریم می‌شوند، مردم هم به‌جز محرومان و قشر ضعیف اقتصادی، معکوس رفتار کرده و تمایلشان را به فرزندآوری از دست می‌دهند».

«سمیعی» از ضرورت توجه به ابعاد مهم‌تری از رهاسازی فرزند در جامعه و تصویب قوانینی متناسب با نیازها، مشکلات اجتماعی و فرهنگی ایران می‌گوید؛ «وقتی پدر یا مادری طفل نوزادی را رها می‌کند هدفی جز از بین بردن فرزند ندارد. این هدف به معنی این است که فشارهای اقتصادی و اجتماعی بر روی آنها بسیار زیاد بوده و ناامیدی همراه با نگرانی عمیقی از آینده این فرزند وجود دارد. آنها این‌طور با خودشان فکر می‌کنند که «بچه‌ام زنده بماند تا شبیه خودم بشود؟ پس همان بهتر که زنده نماند!». دیگر برای این والدین فرقی ندارد که بچه را کنار زباله بگذارند یا پشت درهای بسته یک خانه، مرکز بهزیستی یا مسجدی رها کنند».