

گزارشی از آنچه در مرکز درمانی جمعیت دانشجویی امام علی می گذرد

# ارائه خدمات دندانپزشکی به کودکان کار



سعیده علیپور

«صبح کار می کنی؟» گمانم دوست ندارد جواب بدهد. چون خودش را می زند به نشینیدن. از روی ناخن های سیاه و دست های بزرگش که قواره اندامش نیست، می شود فهمید که سال هاست کار می کند.

مرد جوانی که به عنوان مربی از طرف یکی از خانه های علم بچه ها را همراهی کرده و به این مرکز درمانی آورده در باره وضعیت این بچه ها ایسن طور توضیح می دهد: «اغلب این بچه ها کار می کنند. اغلبشان مدرسه نمی روند، اغلبشان از کمترین امکانات رفاهی مثل بهداشت محروم هستند. ولی خیلی دوست ندارند راجع به این جور چیزها حرف بزنند. دوست دارند، در مورد چیزهایی که ندارند حرف بزنند. درباره چیزهایی که حششان است، اما در دسترسشان نیست.»

روی دیوار پر از نقاشی و کلاژی‌هایی است که گروه های مختلفی از این بچه ها که به این مرکز درمانی آمده اند، در ساعت های انتظار، کشیده یا درست کرده اند. خانه های بزرگ، لباس های شیک، صورت های بشاش. توی این نقاشی ها انگار اثری از فقر و بیماری نیست.

جمعیت شان کم نیست، شاید تنها در تهران یک میلیون کودک در صف های حاشیه نشین با کمترین امکانات آموزشی و بهداشتی زندگی می کنند. این در حالی است که در سال های اخیر، فعالیت وزارت بهداشت برای گسترش خانه های بهداشت در این مناطق بیش از گذشته بوده و بیمه های درمانی نیز سعی در حمایت از این اقشار داشته اند. با این حال خدمات دندانپزشکی، به دلیل هزینه های زیاد همیشه جزو بخش های

مغفول سیستم بهداشت و درمان بوده است و این کودکان هم به دلیل تغذیه نامناسب و بی توجهی به بهداشت دهان، معمولاً با مشکلات عدیده دهان و دندان مواجه هستند.

سارا رضایی، مسئول کمیته درمان جمعیت دانشجویی امام علی (ع) در مورد فعالیت این مرکز می گوید: «جمعیت دانشجویی امام علی سال هاست که در حوزه کودکان حاشیه نشین و در معرض آسیب فعالیت دارد. این موضوع سبب شد که از نیاز مبرم آنها به بهداشت دهان و دندان بیشتر آگاه باشیم و به همین دلیل چند سالی است که خانه درمان جمعیت امام علی (ع) فعالیت خود را آغاز کرده است.»

این مرکز تنها مرکزی است که به همت خیرین، خدمات مختصر بهداشتی به این دست کودکان ارائه می دهد. هر روز بیش از هشت کودک به صورت رایگان از خدمات دندانپزشکی آن استفاده می کنند. به گفته رضایی ۲۰ دندانپزشک و تعدادی گفتار درمان، به صورت کاملاً داوطلبانه با این مرکز همکاری دارند و در روزهای مختلف در این مرکز حاضر می شوند. کودکان هم ابتدا در خانه های علم جمعیت امام علی که در مناطق مختلف حاشیه های قرار دارد از سوی پزشکان معاینه اولیه می شوند و در صورت نیاز به خدمات کلینیکی به این مرکز درمانی ارجاع داده می شوند. علاوه بر این در هر استان هم حدود چهار تا پنج دندانپزشک با این جمعیت همکاری می کنند و کودکان نیز مانند کمترین هزینه در آنجا درمان می شوند. در این میان البته بچه هایی که نیازمند سطح بیشتری از خدمات کلینیکی در مان باشند نیز با

## خدمات دندانپزشکی، به دلیل هزینه های زیاد همیشه جزو بخش های مغفول سیستم بهداشت و درمان بوده است و کودکان کار هم به دلیل تغذیه نامناسب و بی توجهی به بهداشت دهان، معمولاً با مشکلات عدیده دهان و دندان مواجه هستند

همکاری برخی از اساتید دانشگاه شهید بهشتی به سایر کلینیک های مجهز فرستاده می شوند.

بیشتر این بچه ها بعد از درمان، هر شش ماه یک بار مورد چکاپ های دوره ای قرار می گیرند و علاوه بر درمان به آنها آموزش های لازم برای مراقبت از دندان هایشان داده می شود. چرا که خیلی از آنها پیش از آمدن به این مرکز درمانی حتی مسواکی برای شستشوی دهان هم نداشته اند.

مسئول کمیته درمان جمعیت امام علی می گوید: «هر ماه بیش از هفت میلیون تومان هزینه مواد دندانپزشکی مرکز است و با توجه به اینکه از سوی مراکز دولتی یا بیمه ها در این خصوص کمکی به ما نمی شود، با مشکلاتی مواجه هستیم و امیدواریم مسئولان وزارت بهداشت به این موضوع توجه بیشتری داشته باشند، چرا که برای گسترش خدمات در بخش های حاشیه نشین باید به کمک سازمان های مردم نهاد تکیه کرد.»

**معرفی خانه ایرانی در مان**  
خانه ایرانی در مان دارای بخش های

مختلفی از جمله اتاق دندانپزشکی، اتاق معاینات، اتاق گفتار درمانی، اتاق بازی و برگزاری رده های آموزشی برای کودکان و داوطلبان است. این مرکز علاوه بر ویزیت رایگان کودکان تحت پوشش و خانواده های آنان، غربالگری، ارائه خدمات رایگان دندانپزشکی به کودکان، ارائه خدمات گفتار درمانی، کار درمانی، برگزاری دوره های آموزشی بهداشت جسمی و روانی خانواده های تحت پوشش و اعضای داوطلب رانیز ارائه می دهد.

همکاری با دانشگاه های علوم پزشکی جهت شکل گیری پروژه های تحقیقاتی، مددکاری خانواده های بیماری (به ویژه کودکان) که بضاعت مالی و حمایتی جهت درمان خود ندارند، اعزام تیم های پزشکی به مناطق محروم و حاشیه از موارد دیگری است که در این خانه درمان پیگیری می شود. برگزاری کارگاه های آموزشی مختلف (از جمله رعایت بهداشت اولیه، پیشگیری از آیدز، پیشگیری از کودک آزاری، بهداشت بلوغ و...)، رده های آموزشی گفتار درمانی برای کودکان و نیز آموزش آشنایی با بیماری های شایع در مناطق محروم و لزوم خودمراقبتی اعضا و همچنین کلاس کمک های اولیه امداد و نجات برای داوطلبین فعال در خانه های ایرانی از جمله فعالیت های دیگر این خانه است.

همچنین علاوه بر خدمات دندانپزشکی اتاق معاینات شامل تجهیزات لازم برای معاینه اولیه کودکان و خانواده هایشان است. پزشکان داوطلب به صورت هفتگی در خانه ایرانی حضور می یابند و به معاینه کودکان و مادران می پردازند.

## محرومیت کودکان کار و حاشیه نشین

طبق گزارش یونسف از هر ۱۲ کودک در جهان یک کودک به صورت اجباری ناچار به کار کردن است. البته به طور کل به ازای هر ۶ کودک در دنیا یک کودک، کار می کند. آمار کودکان کار و خیابانی در استان های مختلف با توجه به جغرافیا و تفاوت های فرهنگی در استان ها متغیر است. در تهران به ازای هر ۵۳۰ نفر جمعیت، در تبریز به ازای هر ۱۶ هزار نفر جمعیت «یک کودک کار» وجود دارد، ضمن اینکه در کرمان در سال گذشته ۱۰۶۳ کودک خیابانی و کار در شهرستان کرمان شناسایی شده اند.

در استان البرز در سال های ۹۶ و ۹۷ و سه ماهه اول ۹۸ تعداد ۹۳۰ مورد کودک کار و خیابان در مراکز تحت نظارت اداره کل بهزیستی پذیرش شده اند. در یزد ۷۵۹ کودک کار و خیابانی از سال ۹۲ تا پایان سال ۹۷ در مراکز بهزیستی یزد پذیرش شدند و در استان خوزستان نیز

## اغلب کودکان کار مدرسه نمی روند و از کمترین امکانات رفاهی مثل بهداشت محروم هستند؛ ولی خیلی دوست ندارند راجع به این جور مسائل حرف بزنند. آنها دوست ندارند حرف بزنند. درباره چیزهایی که حششان است، اما در دسترسشان نیست

کودکانی که توسط بهزیستی شناسایی و شناسنامه دار شده اند و برای آن ها پرونده تشکیل شده است، تقریباً ۵۶۰ نفر هستند که همه آن ها خانواده دارند و تنها ساعاتی از روز را در خیابان ها کار می کنند

بسیاری از فعالان اجتماعی معتقدند در حالی که بسیاری از کودکان ساکن در مناطق حاشیه نشین به دلیل فقر یا مشکلات تابعیت همواره از حق سلامت و تحصیل محروم هستند و دولت نیز از طریق سازمان بهزیستی و اورژانس اجتماعی کشور خدمات گسترده ای را در این مناطق ندارد، باید با سیاست های حمایتی از فعالیت سازمان های مردم نهاد فعال در این حوزه به وضعیت کودکان سامان بخشید.

سارا رضایی با اشاره به این که کمیته درمان جمعیت امداد دانشجویی و مردمی امام علی (ع) همواره بر مناطق حاشیه نشین کشور تمرکز بسیار ویژه ای دارد، می گوید: «تیم های مجهز آموزشی و پزشکی که به واسطه داوطلبان تشکیل شده اند همواره نیازهای خانواده های مناطق حاشیه نشین را مورد توجه قرار می دهند. تمامی فعالیت های جمعیت امام علی (ع) به صورت کاملاً مستقل و مردمی انجام می شود، به طوری که تعامل با مراکز مختلف نیز مورد نظر این سازمان قرار دارد. بسیاری از موارد اجتماعی کشور هستند که جمعیت امام علی (ع) باید با همکاری و ارتباط با اورژانس اجتماعی کشور در راستای رفع آن ها اقدام کند.»

او با اشاره به این که ساکنین مناطق حاشیه نشین همواره از اولیه ترین حقوق خود بی بهره هستند، می گوید: «متأسفانه امروزه بسیاری از کودکان ساکن در مناطق حاشیه نشین همواره از حق سلامت و تحصیل محروم هستند، بر همین اساس لازم است تا برنامه های سازمان بهزیستی و اورژانس اجتماعی کشور در جهت خدمات رسانی به این دست از موضوع ها دقیق و پیش برنده باشند.»

## از گوشه و کنار

### نیاز سالانه به یک میلیون و ۲۰۰ هزار واحد پلاکت



با افزایش سن جمعیت در کشور، نیاز و مصرف به پلاکت رشد بیشتری یافته به نحوی که طی ۱۵ سال گذشته از ۴۰۰ هزار به یک میلیون و ۲۰۰ هزار واحد پلاکت رسیده و این نیاز توسط سازمان انتقال خون تامین می شود.

بشیر حاجی سخنگوی سازمان انتقال خون گفت: مصرف کنندگان اصلی پلاکت در کشور بیماران دچار انعقاد منتشره عروقی، بیماران لوسمی، امی آپلاستیک، بیماران مبتلا به اختلالات انعقادی خون، افراد تحت شیمی درمانی، افراد تحت درمان با داروهای سرکوبگر ایمنی پس از پیوند معز استخوان هستند. تهیه پلاکت باید در کشور به سمت اهدای (پلاکت فرزیس) مستقیم برود، اکنون تهیه پلاکت به روش فرزیس وجود دارد، شیوه جدا سازی پلاکت از خون اهداکننده فرزیس می گویند و دستگاه های پلاکت فرزیس بر اساس اندازه سلول و با استفاده از فیلترهای خاص، سلول های خونی را از هم تفکیک کرده و پلاکت را برداشته و بقیه اجزای سلولی و پلاسمای خون را به فرد اهداکننده بازمی گرداند.

### خطر حذف داروسازان از دارو خانه ها



نایب رئیس انجمن داروسازان ایران ضمن انتقاد از رای دیوان عدالت اداری مبنی بر حذف تعرفه خدمات دارویی در دارو خانه ها، گفت: بر اساس رای دیوان عدالت حتی تعرفه ساخت داروهای ترکیبی که فقط در تخصص داروساز است هم نباید گرفته شود.

سیدعلی قاضی با اشاره به اخباری مبنی بر حذف تعرفه خدمات دارویی از سوی دیوان عدالت اداری، به ایسنا گفت: به نظر می رسد در صورت حذف تعرفه فنی دارو خانه، الزام حضور داروساز در دارو خانه و بیمارستان و قبول مسئولیت توسط او ساقط می شود و این عملاً به معنی خروج آنها از این مراکز است.

### کمک معیشتی به چند قلوا



رییس سازمان بهزیستی کشور گفت: با حمایت های دولت در راستای سیاست های ابلاغی جمعیتی رهبر معظم انقلاب، از این به بعد به تمام خانواده های دارای سه قلو به بالا به صورت ماهانه کمک هزینه معیشتی ۴۰۰ تا ۵۰۰ هزار تومان پرداخت می شود.

وحید قبادی دانار روز جمعه در نخستین گردهمایی «همراه های دوست داشتنی سرزمین من» در کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان افزود: کمک هزینه از ابتدای تولد تا ۶ سالگی پرداخت می شود. تعداد خانواده های دارای فرزند سه قلو به بالا و خانواده های دو قلو نیازمند کمک معیشتی دولت، ۱۷ هزار خانوار در کل کشور هستند که اولین واریز این کمک معیشتی در چند روز گذشته انجام شد.

### دستفروشان اجازه بساط گستری در معابر پرتردد را ندارند



رییس پلیس پایتخت در روزهای از طرحی ویژه برای مقابله با دستفروشی در ماه پایانی سال خبر داد.

سردار حسین رحیمی درباره اینکه آیا پلیس با فعالیت دستفروشان در روزهای پایانی سال برخورد خواهد کرد، به ایسنا گفت: با احترام به دستفروشان باید اعلام کنم که خیابان متعلق به همه مردم است و ما نمی توانیم اجازه دهیم که عده ای در محل تردد عابران پیاده، خودروها و مردم بساط پهن کنند، چرا که این موضوع سبب ایجاد گره های ترافیکی و همچنین ایجاد ناامنی در این مناطق می شود و موجب نارضایتی مردم رانیز به دنبال دارد.

وی در عین حال بر ضرورت رعایت حقوق دستفروشان نیز تاکید کرد و گفت: ما به شهرداری گتیمتتیبیابید در هماهنگی با یکدیگر طرح ساماندهی دستفروشان را آغاز کنیم و اتفاقاً همین چند روز پیش هم آخرین جلسه آن را با مسئولان شهرداری برگزار کردیم و تدابیر لازم در این خصوص اتخاذ شده است.



مازندران طی اطلاعیه ای که از سوی استانداری ابلاغ شد، شکار و فروش پرندگان مهاجر و همچنین برپایی بازار پرندگان با هر نامی را به دلیل مخاطرات پیش آمده در مازندران ممنوع اعلام کرد. اداره کل مدیریت بحران به صراحت اعلام کرد که بر اساس این تصمیم فعالیت بازار فروش لاشه پرندگان مستقر در شهر «فریدونکنار» به منظور حفظ سلامت و بهداشت شهروندان استان و مسافران تا مشخص شدن دلیل مرگ مشکوک پرندگان وحشی در تالاب میانکاله در شرق مازندران

## ۱۵ هزار قطعه پرنده در تالاب میانکاله تلف شده اند

# طرح احتمال تقابل شکار چیان با محیط زیست

محیط زیست را با مرگ دسته جمعی پرندگان در تالاب میانکاله بی ارتباط ندانسته و به رسانه ها گفته بود: «در خصوص ماجرای میانکاله واقعت این است که در تالاب سم ریخته اند. برای اینکه ما در آن حوالی شکارچی داریم، صیاد ماهی داریم، گله دار داریم، گلومیش دار داریم، کشاورز داریم و در این میان البته سازمان حفاظت از محیط زیست هم داریم. این ها وقتی که به دلایلی یا یکدیگر به مشکل می خوردند و وضعیت پیچیده می شود و برخی اوقات از سوی برخی از آنان چنین اقداماتی صورت می گیرد و در تالاب سم می ریزند، مثلاً کسی از محیط بانی دلخواه است برای جبران کردن دلخوری خود می رود چندین بار اخطار می دهد و بعد تهدید به ریختن سم هم می کند و در نهایت تهدید خود را عملی می کند.»

**پرندگان مرده میانکاله**  
**از بازار پرنده فروشی سر در آور دند؟**  
در همین حال ستاد مدیریت بحران استان

خبرگزاری های گفته اند دلیل تلفات «مسمومیت ناشی از عوامل باکتریایی و بوتولیسم» عنوان شده است. رئیس سازمان دامپزشکی به ایسنا گفته «در مکان های راکد همچون باتلاقی و تالاب، بوتره های پوسیده شده و لاشه حیوانات آبی میکروبی به نام کلوستر و بوتولیوم تولید می کند که سبب ایجاد بیماری بوتولیسم می شود.» باین حال معاون سازمان حفاظت محیط زیست در گفت و گو با ایرنا تاکید کرده که منشا مسمومیت با بوتولیسم هنوز مشخص نیست و پژوهش ها و بررسی های دقیق تری باید انجام شود. البته بررسی موضوع تلفات گسترده پرندگان در تالاب میانکاله، و تأیید بارداظهارات از سوی رسانه هایی که مستقیماً تحت نظارت نیستند، به مانند موارد مشابه دیگر، کار آسانی نیست. به همین دلیل نیز فضای مجازی مملو از گمانه زنی و اظهار نظر می شود. اسماعیل کهرم، فعال شناخته شده محیط زیست نیز تقابل شکار چیان با سازمان

با گذشت دو هفته تأیید گزارش هادر خصوص تلف شدن هزاران پرنده، از جمله فلامینگو، در تالاب میانکاله استان مازندران؛ همچنان گزارش های مختلفی از دلیل تلف شدن آن ها منتشر می شود؛ از مسمومیت طبیعی و بیماری تا تقابل شکار چیان و سازمان حفاظت محیط زیست. در حالی است که تاکنون و با گذشت دو هفته از شروع تلفات، تلفات این پرندگان که بیشتر آن ها از گونه های فلامینگو و چنگر هستند، همچنان ادامه دارد به طوری که معاون بهداشتی و پیشگیری سازمان دامپزشکی کشور از تلف شدن ۱۵ هزار قطعه از پرندگان مهاجر در تالاب میانکاله از ۲۰ دی ماه ساجاری تاکنون خبر داد.

علی صفر ماکنعلی گفت: آخرین شمار پرندگان تلف شده ۱۵ هزار قطعه پرنده بوده که از ۲۰ دی ماه تاکنون جمع آوری شده است.

بر اساس آنچه سازمان دامپزشکی و همچنین مقام های ارشد سازمان حفاظت محیط زیست به