



کودکان در قلب اهداف توسعه هزاره با هم برای ارتقای عادلانه اینمی کودکان تلاش کنیم



۱- هر چند، یک روز کافی نیست

برادری و درگ متقابل میان همه کودکان جهان باشد. پیشتر نیز در سال ۱۹۲۵، کنفرانس جهانی رفاه کودک در ژنو سوئیس، اول ماه زوئن را به عنوان روز کودک انتخاب کرده بود که همچنان در برخی کشورها به قوت خود باقی است. اما در پی تصویب پیمان نامه حقوق کودک توسط مجمع عمومی سازمان ملل در ۲۰ نوامبر سال ۱۹۸۹ میلادی، بسیاری از کشورها این روز را کودک نامیدند.

در جمهوری اسلامی ایران روز شانزدهم مهر ماه به عنوان روز کودک در نظر گرفته شده است که هر سال طی مراسم با شکوهی با شعاری هدفمند جشن گرفته می‌شود.

امسال وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان بهزیستی، معاونت آموزش پلیس راهنمایی و رانندگی، مرجع ملی حقوق کودک وزارت دادگستری، شهرداری شهر تهران و یونیسف، شعار روز کودک را کودکان در قلب اهداف توسعه هزاره، با هم برای ارتقای اینمی کودکان تلاش کنیم "اعلام کردند.

امروز روز کودک است. باشیدن این مناسبت شاید صدای اعتراض پدر و مادرها بلند شود که این روزها هر روز، روز کودک است و اصلا دوره، دوره فرزند سالاری است. اما شاید اگر درست به فلسفه روز کودک بنگریم متوجه شویم که یک روز واقع‌کافی نیست!

روز کودک روز جشن و شادی برای کودکان است و شاید روز هدایا و کارتون‌های بیشتر در تلویزیون. روز کودک روزیست که از طریق آن می‌توان پیام احقيق حقوق کودکان و رفع نابرابری‌ها علیه آنان را بلندتر و رساتر از هر زمان دیگر اعلام کرد تا به اولویت اصلی سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌ها تبدیل گردد.

قطع نامه شماره ۸۳۶ مجمع عمومی سازمان ملل مصوب سال ۱۹۵۴ میلادی، کلیه کشورهای عضو سازمان ملل را موظف می‌کند یک روز را به عنوان روز کودک تعیین کرده و آن را گرامی بدارند، روزی که روز

۲- اهداف توسعه هزاره

حدود یک دهه قبل در اجلاس هزاره در شهریور ماه ۱۳۷۹ (سپتامبر سال ۲۰۰۰ میلادی) رهبران ۱۸۹ کشور جهان از جمله جمهوری اسلامی ایران در سازمان ملل متحد در نیویورک گرد هم آمدند و اعلامیه آرمان‌های توسعه هزاره را به تصویب رساندند و متعهد گردیدند تا با همکاری یکدیگر هشت آرمان توسعه هزاره را تا سال ۱۳۹۴ (۲۰۱۵) تحقق بخشنند. این آرمان‌ها و اهداف آن عبارتند از:

هدف	آرمان
<ul style="list-style-type: none">به نصف رساندن نسبت افرادی که با روزی کمتر از یک دلار زندگی می‌کننددستیابی به اشتغال و کار مولد و شرافتمدانه برای همه از جمله زنان و جوانانبه نصف رساندن نسبت کسانی که دچار گرسنگی هستند	۱) ریشه کنی فقر و گرسنگی شدید
<ul style="list-style-type: none">تضمین اینکه همه پسران و دختران دوره کامل تحصیلات ابتدایی را به پایان برسانند.	۲) دستیابی به آموزش ابتدایی برای همه
<ul style="list-style-type: none">حائز نا برابری‌های جنسیتی در آموزش ابتدایی و متوسطه ترجیحاً تا سال ۲۰۰۵ و در تمام سطوح تا ۲۰۱۵	۳) توانمندسازی زنان
<ul style="list-style-type: none">کاهش نسبت مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال تا دو سوم	۴) کاهش مرگ و میر کودکان
<ul style="list-style-type: none">کاهش نسبت مرگ و میر مادران تا سنه چهارم	۵) ارتقای سلامت مادران
<ul style="list-style-type: none">توقف و معکوس کردن روند شیوع اچ آی وی /ایدزدسترسی برابر به درمان اچ آی وی /ایدز تا سال ۲۰۱۰ برای افرادی که به آنها نیاز دارندتوقف و معکوس کردن شیوع مalaria و دیگر بیماری‌های مهم	۶) مبارزه با اچ آی وی /ایدز، مalaria و دیگر بیماری‌ها

- ادغام اصول توسعه پایدار در سیاست‌ها و برنامه‌های کشوری و معکوس‌سازی روند از دست رفتن منابع محیط زیست
- به نصف رساندن تعداد افرادی که از دسترسی به آب آشامیدنی سالم و سرویس‌های بهداشتی پایه محروم‌اند
- بهبود چشمگیر زندگی حداقل ۱۰۰ میلیون زاغه‌نشین تا سال ۲۰۲۰

۷) تضمین پایداری محیط زیست



- گسترش فراینده نظام تجاری و مالی قانونمند، باز، قابل پیش‌بینی و فارغ از تعیین
- رسیدگی به نیازهای ویژه کشورهایی که در پایین‌ترین سطح توسعه‌اند از جمله کشورهای فاقد دسترسی به دریای آزاد و کشورهای کوچک جزیره‌ای در حال توسعه
- رسیدگی جامع به بدھی‌های کشورهای در حال توسعه
- امکان دسترسی به داروهای حیاتی با قیمت مناسب در کشورهای در حال توسعه با همکاری شرکت‌های داروسازی،
- در دسترس قرار دادن مزایای فن‌آوری‌های جدید، مخصوصاً فن‌آوری‌های اطلاعات و ارتباطات با همکاری بخش خصوصی.

۸) ایجاد مشارکتی جهانی برای توسعه



کودکان حق دارند. هر کودک با حق بقا، بهره‌مندی از غذا و تغذیه مناسب، سلامت، سرینه، آموزش، مشارکت، برابری و حمایت به دنیا می‌آید.

کاهش فقر با کودکان آغاز می‌شود. کمک به کودکان برای رسیدن به حداکثر توانایی‌های بالقوه خود در عین حال سرمایه‌گذاری در پیشرفت بشریت است. در اولین سال‌های حیاتی زندگی کودک است که مداخلات می‌توانند بیشترین تاثیر را در رشد فیزیکی، ذهنی و احساسی او ایجاد کنند.

۴- وضعیت کنونی اهداف هزاره در جهان

مشارکت و تعهد کشورهای عضو برای تحقق آرمان‌های توسعه هزاره در نوع خود بی‌نظیر است چرا که اولین بار است که نه تنها دولت‌های کشورهای در حال توسعه و مجامع بین‌المللی، بلکه بخش خصوصی و مدنی کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه نیز آرمان‌های توسعه هزاره را به عنوان چارچوبی برای تقویت همکاری‌ها به منظور توسعه به کار گرفته‌اند و برای تحقق آن تلاش می‌کنند.

اگرچه این اهداف برای تمامی افراد نوع بشر تعیین شده‌اند اما در درجه اول مربوط به کودکان هستند و دستیابی به اهداف توسعه هزاره بیش از همه، برای کودکان حیاتی است. در شرایطی که مردم دسترسی به ملزوماتی از جمله غذا، آب سالم و فاضلاب بهداشتی و مراقبت‌های بهداشتی ندارند، کودکان بیش از دیگران آسیب‌پذیرند.

در حالیکه فقط پنج سال تا سال ۱۳۹۴ (۲۰۱۵) و مهلت نهایی تحقق آرمان‌های توسعه هزاره مانده است، دبیر کل سازمان ملل، بان کی مون، از رهبران کشورهای متعدد به اهداف توسعه هزاره دعوت کرده تا از ۲۹ تا ۳۱ شهریور ۱۳۸۹ (۲۰ تا ۲۲ سپتامبر ۲۰۱۰) در اجلاسی که در نیویورک و به منظور ارائه گزارش و تسریع روند پیشرفت به سوی آرمان‌های توسعه هزاره برگزار می‌شود، شرکت کنند. ریاست جمهور ایران آقای محمود احمدی‌نژاد نیز ضمن شرکت در این اجلاس گزارش پیشرفت کشور جمهوری اسلامی ایران در زمینه اهداف هزاره را ارائه خواهد داد.

۳- کودکان در قلب اهداف توسعه هزاره اهداف توسعه هزاره، اولویت‌ها را برای کودکان تعیین می‌کنند.

از میان ۴۸ شاخص پیشرفت در اهداف توسعه هزاره، یونیسف مسئولیت پیشرفت در ۱۳ شاخص را به عهده دارد. اگرچه این اهداف برای تمامی افراد نوع بشر تعیین شده‌اند اما در درجه اول مربوط به کودکان هستند.

شش هدف از هشت هدف توسعه هزاره به طور مستقیم به کودکان مربوط می‌شود.

دستیابی به اهداف توسعه هزاره بیش از همه، برای کودکان حیاتی است. در شرایطی که مردم دسترسی به ملزوماتی از جمله غذا، آب سالم و فاضلاب بهداشتی و مراقبت‌های بهداشتی ندارند، کودکان بیش از دیگران آسیب‌پذیرند.

و میر کودکان زیر ۵ سال نیازمند توجه خاص بین بخشی برای دستیابی به هدف چهارم تا سال ۱۳۹۴ در ایران می‌باشد که محور اصلی روز کودک سال ۱۳۸۹ نیز قرار گرفته است.

با توجه به اهمیت شاخص مرگ کودکان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نظام‌های اطلاعاتی ویژه‌ای طراحی کرده است تا به کمک آن بتوان ضمن تحلیل میزان مرگ و میر کودکان، تاثیر مداخلات انجام شده در خصوص ارتقای عادلانه سلامت کودکان را نیز ارزیابی نمود. همچنین فعالیت‌های گسترش‌دهای در زمینه گسترش پوشش شبکه مراقبت‌های اولیه بهداشتی (PHC) در طی دهه ۱۳۶۰ و پس از آن انجام شده است. هم‌زمان برنامه پژوهش خانواره از سال ۱۳۸۴ در مناطق روستایی و نقاط شهری زیر ۲۰۰۰۰ نفر باعث شده که جمهوری اسلامی ایران در رابطه با کاهش مرگ و میر کودکان به موفقیت‌های چشمگیری نایل شود.

۵. وضعیت کنونی هدف چهارم: کاهش مرگ

و میر کودکان در جمهوری اسلامی ایران

- مهم‌ترین عوامل مرگ کودک در دوره ۱ تا ۵۹ ماهگی بیماری‌های تنفسی، حوادث ترافیکی، ناهنجاری‌های قلبی و عروقی و ناهنجاری‌های سیستم عصبی است.

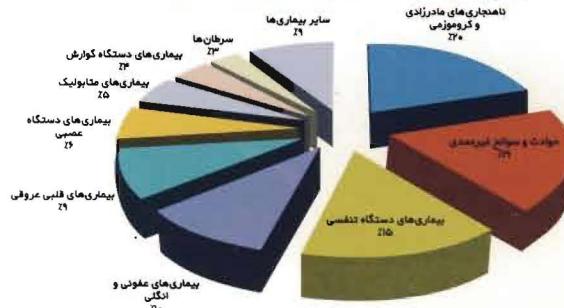
- حوادث و خصوصاً حوادث ترافیکی به عنوان دومین عامل مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال است.

- نزدیک به ۸۰ درصد مرگ‌های کودکان زیر پنج سال در سال نخست زندگی رخ می‌دهد.

مقایسه شاخص‌های فوق اهمیت توجه به کنترل و کاهش مرگ و میر کودکان را در این گروه سنی نشان می‌دهد. همانطور که ذکر شد حوادث و خصوصاً حوادث ترافیکی به عنوان دومین علت مرگ

تعهد جمهوری اسلامی ایران به کاهش دو سومی مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال تا پایان سال ۱۳۹۶ (۲۰۲۵) تنها با مشارکت همه جانبه و بین بخشی میسر است.

توزیع علل مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال، ۱۳۸۸



۶. مرگ و میر کودکان و حوادث در ج.ا. ایران

۱-۶. اهمیت حوادث در جهان:

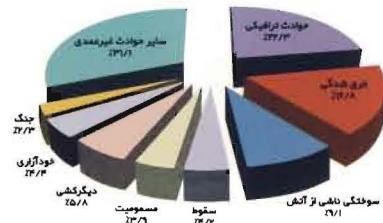
در جهان همه ساله قریب به ۵/۸ میلیون نفر در اثر حوادث و سوانح جان خود را از دست می‌دهند. به عبارتی حوادث کل مرگ‌ها و ۱۲٪ بیماری‌ها را به خود اختصاص می‌دهد. حوادث امروزه یکی از جالش‌های سلامتی کودکان نیز می‌باشد به گونه‌ای که سالانه بیش از ۹۵۰۰۰۰ کودک زیر ۱۸ سال به علت حوادث می‌میرند. که اغلب به علت تصادفات ترافیکی، غرق شدگی، سوختگی (با آب یا آتش)، سقوط یا مسمومیت است. بیش از ۹۰٪ حوادث در این گروه سنی غیرعمدی است.

۲-۶. الگوی حوادث در جمهوری اسلامی ایران:

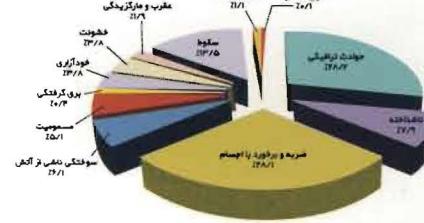
در جمهوری اسلامی ایران ۲۴/۹٪ مصدومیت‌های ثبت شده مربوط به گروه سنی زیر ۱۹ سال است:

ارتقای عادلانه اینمنی کودکان اولویتی مهم و چند وجوهی است که نیازمند مشارکت بین بخشی و همکاریهای ملی و بین‌المللی کلیه سازمان‌های مตولی اینمنی است.

توزیع جهانی علل مرگ ناشی از حوادث در کودکان
از بدو تولد تا پایان ۱۷ سالگی



الگوی اپیدمیولوژیک رخداد حوادث در
کودکان و نوجوانان زیر ۱۹ سال



به دست آمده از ارزشیابی، در نظر است این برنامه آموزشی در تمامی استان‌های کشور به اجرا درآید. برنامه سال جاری گسترش طرح از موضوع «پیشگیری از سوتختگی» به «پیشگیری از حوادث و سوانح در کودکان» می‌باشد.

ج- جامعه اینمن

سیاست وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در خصوص پیشگیری از حوادث مبتنی بر الگوی جامعه اینمن و استفاده از توان و همیاری ارگان‌ها و سازمان‌های دیگر با همکاری و هماهنگی بین‌بخشی است. الگوی پیشگیری از حوادث در قالب جامعه اینمن از سال ۱۹۸۹ به عنوان الگوی مناسب برای پیشگیری از حوادث در سطح شهرستان مورد قبول سازمان جهانی بهداشت قرار گرفت. این شبکه بین‌المللی تاکنون (۲۵ اکتوبر ۲۰۱۰) ۲۰۱ عضو دارد.

در این الگو هر یک از سازمان‌ها باید با شرح وظایف خود آشنا شده و برنامه‌هایی برای تمام گروه‌های سنی، محیط‌ها و موقعیت‌ها و برنامه‌هایی با هدف ارتقای عادلانه اینمنی گروه‌های آسیب‌پذیر طراحی نمایند. در همین راستا اطلاعات مربوط به حوادث مستندسازی گردیده و با استفاده از الگوی اپیدمیولوژیک رخداد حوادث، مداخلات مبتنی بر شواهد و مبتنی بر حل مشکل طراحی، پایش و نهایتاً ارزیابی می‌گردد.

برنامه جامعه اینمن در کشور جمهوری اسلامی ایران از سال ۱۳۷۵ در قالب طرح پایلوت در پنج شهرستان کاشمر (خراسان رضوی)، شازند (مرکزی)، اسلامشهر (تهران)، لاهیجان (گیلان) و بوشهر (بوشهر) آغاز شد. این برنامه در سال ۱۳۸۲ بازبینی گردید و از همان سال یک شهرستان از هر استان برنامه جامعه اینمن را آغاز نمود و از سال ۸۴ یک شهرستان دیگر از هر استان به این برنامه پیوستند.

شهرداری تهران از سال ۱۳۸۶ تاکنون با تشکیل شورای سیاست‌گذاری جامعه اینمن شهر تهران، پایلوت‌های منطقه‌ای

۷- برنامه‌هایی که تا کنون برای ارتقای عادلانه اینمنی کودکان اجرا شده‌اند

الف- تاسیس مرجع ملی حقوق کودک

هیئت وزیران در جلسه مورخ ۱۳۸۸/۱۰/۱۳ با استناد تبصره ۵الحقیقی به ماده واحده قانون عضویت دولت جمهوری اسلامی ایران در سازمان‌ها و مجامع بین‌المللی مصوب ۱۳۷۰، وزارت دادگستری را به عنوان مرجع ملی کنوانسیون حقوق کودک تعیین نموده است. دفتر مرجع ملی حقوق کودک با ارگان‌ها و مراجع ذیربطر و ذینفع در خصوص حقوق کودک سروکار دارد و آنان را هماهنگ می‌سازد.

اهداف سازمان:

- کمک به ارتقای عادلانه آگاهی، حساس‌سازی و توانمندسازی کودک، جامعه، نهادهای فعال در امور کودکان و مجموعه سه قوه مجریه، مقننه و قضاییه در زمینه‌های مربوط به حقوق کودک
- دیده‌بانی، پایش و ارزیابی و تهیه منظم و مناسب گزارش‌ها

ب- طرح‌های سازمان بهزیستی کشور

طرح آگاه‌سازی پیشگیری از معلویت‌های ناشی از انفجار مین در مناطق آزاده

سازمان بهزیستی در کنار عملیات پاکسازی مین کشور، طرح آموزش و آگاه‌سازی پیشگیری از معلویت‌های ناشی از انفجار مین را برای دانش‌آموزان در مدارس پنج استان آزاده (استان کردستان، کرمانشاه، آذربایجان غربی، ایلام و خوزستان) اجرا نموده است.

طرح پیشگیری از سوتختگی

در این برنامه آموزش‌های لازم با استفاده از کتاب داستان ویژه کودکان، دفتر نقاشی، شعر و ایفای نقش به کودکان ارائه گردید. ضمن اطلاعات لازم به همراه طرح درس مدون برای مریبان نیز تهیه شد همچنین به منظور آگاهی بیشتر، کتاب آموزشی برای والدین طراحی و در اختیار آن‌ها قرار گرفت. با توجه به نتایج مطلوب

- به آب آشامیدنی سالم و امکانات بهداشتی مناسب دسترسی دارد.
- در مقابل سوءاستفاده، خشونت و بدرفتاری حفاظت می‌شود.
- به تنهایی و با امنیت می‌تواند در خیابان قدم بزند.
- دوست پیدا کند و بازی کند.
- در محیطی عاری از آلودگی زندگی کند.
- در رویدادهای فرهنگی و اجتماعی شرکت کند.
- با سایر شهروندان برای دسترسی به تمامی خدمات صرف نظر از اصلیت نژادی، مذهب، درآمد، جنسیت یا معلولیت برابر باشند.
- پروژه شهر دوستدار کودک برای اولین بار در ایران به عنوان بخشی از برنامه بازسازی شهر به آغاز شد. دانش فنی و مهارت‌های مدیریتی به طور موثر در پاپیش و نهایی شدن ساخت محیط دوستدار کودک در محله دوستدار کودک در شهر بهم مورد استفاده قرار گرفت. مدرسه ابتدائی اولیا و مرکز اجتماعات بهم بناسد. چهارده حیاط مدرسه دوستدار کودک طراحی و تجهیز گردید. سه پارک کودک در محدوده شهر دوستدار کودک ساخته شد.

۸- چالش‌ها و راه کارها

- اینمی کودکان به عنوان اولویت توسعه نیازمند توجه بیشتر سیاست‌گذاران است و حساس‌سازی سیاست‌گذاران و مدیران در بخش دولتی و خصوصی در چارچوب اهداف توسعه هزاره می‌تواند در مرتفع ساختن این چالش بخش‌های مختلف را یاری دهد.
- در حال حاضر سیاست جامعی برای ارتقای عادلانه اینمی ساختار منازل، مدارس و سایر مراکر خدماتی و شهری در تماس با کودکان وجود ندارد. همچنین در بخش خصوصی و دولتی نیز استانداردهای مدون برای رعایت نکات اینمی برای کودکان در محصولات تولیدی و وارداتی وجود ندارد. به نظر می‌رسد در این راستا نیاز به تدوین سند سیاستی و استانداردهای اجرایی با هدف ارتقای عادلانه اینمی کودکان و رعایت حقوق کودکان وجود دارد.
- مشکلات برنامه‌ریزی‌های بین‌بخشی در بخش خصوصی و دولتی برای تامین و تخصیص عادلانه منابع، اجرا، نظارت بر حسن اجرا و پایش برنامه‌های ارتقای عادلانه اینمی کودکان از دیگر چالش‌های است. بهبود این وضعیت نیازمند عزم ملی و مشارکت کلیه نهادها و سازمان‌ها در بخش‌های دولتی و خصوصی است.

منابع:

- Progress for Children, /Achieving MDGs with Equity, September 2010
 - گزارش آمارهای توسعه هزاره، سازمان ملل متحد ۲۰۰۸
 - نظام مراقبت حوادث، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۸
 - نظام مراقبت مرگ کودکان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۸

جامعه اینمی را در ۱۷ منطقه از شهر تهران (مناطق ۱-۲-۳-۴-۵-۶-۹-۱۰-۱۲-۱۳-۱۴-۱۵-۱۶-۱۷-۱۸-۲۰-۲۱-۲۲) آغاز نموده تا ضمن سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی برای تأمین، حفظ و ارتقای اینمی شهروندان و محلات شهر تهران تا سال ۱۳۹۰ به عنوان بزرگ‌ترین کلان شهر عضو جامعه اینمی، به شبکه جهانی جوامع اینمی بپیوندد. علاوه بر این مناطق در تهران بیش از ۱۲۰ شهرستان دیگر نیز در راستای این برنامه در سطح ملی فعالیت دارند. شهرهای کاشمر، ارسنجان، برداسکن، منطقه ۲۲، ۲۱، ۲۰، ۱۰، ۵ و ۴ شهرداری تهران، خلیل آباد و نیریز به شبکه بین‌المللی جوامع اینمی پیوسته‌اند. علاوه بر این دبیرخانه دائمی ارتقای عادلانه اینمی کودکان با همکاری شهرداری منطقه ۳ تهران تأسیس شده است تا نسبت به اجرای برنامه‌های ملی آموزشی و فرهنگی و توسعه سیاست‌های حامی ارتقای عادلانه اینمی کودکان اقدام نماید.

کودکان مهم‌ترین گروه هدف در برنامه جامعه اینمی هستند و تاکنون اقداماتی با تمرکز بر موضوع: آموزش (والدین، کودکان)، تعدیلات محیطی (بازسازی و احداث زمین‌های بازی اینمی)، تشديد قوانین و مقررات (ممونیت سوار کردن کودک زیر ۱۲ سال در صندلی جلو خودرو) و... انجام شده ولی واقعیت آن است که برای کاهش حوادث کودکان نیازمند رویکرد سلامت محور در تدوین استانداردها، تصویب قوانین، طراحی برنامه‌های آموزشی و صدور پروانه‌های ساخت و ساز و به عبارتی مشارکت هرچه بیشتر و پرزنگتر کلیه وزارت‌خانه‌ها، سازمان‌ها و اقسام مختلف جامعه هستیم.

د- شهر دوستدار کودک

شهر دوستدار کودک شهری است که به لحاظ فیزیکی، اقتصادی-اجتماعی، اکولوژی-محیطی دوستدار کودک است. مکانی مناسب برای رشد جسمی، معنوی و روانی کودکان است. این شهر، شهری اینمی و پاکیزه است که خلاقیت طبیعی کودکان در آن بر انگیخته شده و آزادی، هماهنگی و برابری اجتماعی در آن وجود دارد. در پایان شهر دوستدار کودک شهری است که فرهنگ، آب و هوا و امکانات آن هماهنگ شده‌اند. شهر دوستدار کودک حقوق هر شهروند خردسال را تأمین می‌نماید:

- در تصمیم‌گیری‌ها برای شهر خود تاثیر می‌گذارد.
- نظرات خود را در خصوص شهری که می‌خواهد ابراز می‌کند.
- در خانواده، جامعه و زندگی اجتماعی مشارکت می‌نماید.
- از خدمات پایه‌ای از جمله مراقبت‌های بهداشتی و آموزش برخوردار می‌شود.