



دانشگاه علوم بهریتی و توانمشی
پایگاه خبری اطلاع رسانی روابط عمومی



مجموعه اخبار برگزیده رسانه های همگانی



در حوزه های «توانمشی، سلامت روان و سلامت اجتماعی»

دوره دوم - ۱۳۹۸

به نام خدا

مجموعه ای که در اختیار دارید، برگزیده ای از مهمترین اخبار علمی و اجرایی رسانه های همگانی (چهار خبرگزاری رسمی و معتبر کشور " ایرنا، ایسنا، مهر و فارس ") است که مرتبط با سه حوزه سلامت و حیطة فعالیت دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی (توانبخشی، سلامت روان، رفاه و سلامت اجتماعی) می باشد.

بخش «اخبار ویژه» در ابتدای این مجموعه نیز شامل مهمترین اخبار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی طی هفته گذشته می باشد، که مورد توجه بیشتر رسانه های همگانی قرار گرفته است.

این مجموعه با هدف " اطلاع رسانی " و " ارتقای سطح اطلاعات مربوطه " از سوی مدیریت روابط عمومی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برای اعضای محترم هیات علمی و دانشجویان رشته های مختلف دانشگاه تهیه و منتشر می شود.

امید است که انتشار مجموعه اخبار برگزیده رسانه ها (با بازه زمانی هر هفته یکبار) بعنوان اولین گام در این بخش، بتواند خانواده فرهیخته دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی را در تحقق هدف " رشد و تعالی علمی و رفع نیازهای جامعه " یاری کند.

روابط عمومی دانشگاه افتخار می کند که بتواند با دریافت نقطه نظرها و پیشنهادهای ارزشمند گیرندگان این مجموعه، سطح کیفی و کمی آن را ارتقاء بخشد.

روابط عمومی دانشگاه



شماره هفدهم از دوره دوم

مجموعه اخبار برگزیده رسانه ها

حوزه های "توانبخشی، سلامت روان و رفاه و سلامت اجتماعی"

از تاریخ ۱۸ لغایت ۲۴ تیر ماه ۱۳۹۸

راهنمای استفاده از این مجموعه :

- با توجه به قابلیت جستجوی این فایل، می توانید با کلیک روی هریک از عناوین اخبار، به متن خبر مورد نظر در این مجموعه دست یابید.
- در صورت لزوم برای مراجعه به خبر اصلی در وب سایت مربوطه، می توانید از لینک خبر اصلی بر روی لوگوی آن رسانه که در ابتدای متن اخبار قرار دارد، استفاده کنید.
- در صورت تکرار خبر در رسانه های مختلف، لینک آن خبر در رسانه های دیگر، که بر روی لوگوی هر رسانه و در ذیل متن خبر قرار دارد، قابل مشاهده و استفاده می باشد.
- اخبار پربازدید هر رسانه نیز با علامت * روی تیتر خبر مشخص شده است.

سردبیر مجموعه : فریبا نعیمی پور

مدیر مسئول : دکتر نورالدین کریمی

همکار : نداقنبری

فهرست

اخبار «ویژه دانشگاه» : ۵

طراحی و ساخت مفصل جدید زانو برای بهبود وضعیت راه رفتن افراد

مبتلا به فلج اندام تحتانی ۵

آزمون " ارتقاء و گواهینامه دستیاری روانپزشکی " دانشگاه علوم بهزیستی

و توانبخشی برگزار شد ۶

مدیران معاونت تحقیقات دانشگاه خواستار همکاری بیشتر مدیران گروه

های آموزشی در امور پژوهشی شدند ۶

اخبار حوزه «توانبخشی» : ۱۱

جای خالی غربالگری اوتیسم کودکان ۶ ماه تا ۲ ساله در نظام سلامت

..... ۱۱

کمبود برنامه توانبخشی قلب در نیمی از کشورهای جهان ۱۱

اخبار حوزه «سلامت روانی» : ۱۳

تشخیص افسردگی از روی صدا ۱۳

به هنگام خستگی و کسالت در مغز ما چه می گذرد؟ ۱۳

چگونگی مواجهه با پرسش های جنسی کودکان ۱۴

تغییر در شبکه های مغزی عامل کاهش قدرت شناخت در سنین بالا است

..... ۱۶

مشکلات بهداشت روان در کشور به دلیل فضای ناشاد جامعه ۱۷

چای «ماچا» به کاهش اضطراب کمک می کند ۲۱

فرصت اشتغال برای بیماران هنرمند/ وقتی هنر ضامن سلامت روان

می شود ۲۲

اخبار حوزه «رفاه و سلامت اجتماعی» : ۲۴

۷۱۹ هزار سالمند از خدمات بهزیستی بهره می برند ۲۴

۱۳ هزار و ۹۰۰ سالمند تهرانی پشت نوبت دریافت خدمات بهداشتی
 ۷۳.....

تشکیل پرونده سلامت برای یک میلیون و ۲۰۰ هزار نفر از ایتارگران
 ۷۴.....

۸ لایحه برای رفع برخی چالش های حقوقی زنان به مجلس ارائه شد
 ۷۴.....

رویدادها و اهداف جدید بنیاد بازی‌ها/ عقب‌افتادگی در سواد بازی
 ۷۶.....

بیش از ۹۷ درصد دانش‌آموزان گرفتار اعتیاد نشده‌اند ۸۰
 بی توجهی به تبعات ناشی از به رسمیت شناختن ازدواج‌های غیر رسمی
 با اتباع بیگانه ۸۲

تیشه بر ریشه خانواده با اجرای لایحه «منع خشونت علیه زنان»
 ۸۷.....

«درگیری» مهمترین علت تماس مردم با پلیس ۱۱۰ است/ پیک زمانی
 تماس ها ۱۷ تا ۲۲ ۸۹

برقراری مستمری برای ۱۷۸ هزار خانوار دارای سرپرست معلول
 ۲۵.....

بررسی تاثیر تبلیغات تلویزیونی بر کودکان ۲۸
 مرگ و میر ناشی از بیماری های غیرواگیر در تهران بالاتر از میانگین
 کشوری است..... ۳۱

ای شادی..... ۳۳

فقر عامل اصلی ازدواج با مردان مسن ۳۵

لایحه تأمین امنیت زنان در برابر خشونت، سیاسی نیست ۳۷

اهدای اعضای بدن محکومان و چالش های پیش رو ۴۰

معتادان؛ از اطاعت از قدرت تا اعمال قدرت ۴۲

مشکلاتی که به دنبال سالمندی می آیند ۴۶

بررسی تأثیر نفوذ فناوری اطلاعات و ارتباطات در سطوح مختلف جامعه
 ۴۹.....

ایران، چشم نگران جمعیت ۵۳

خشونت؛ پدیده‌ای که باید از مدارس رخت بربندد ۵۷

رویکرد اجتماعی به کاهش تقاضای موادمخدر و روان گردان ها
 ۵۸.....

سایه تردید بر سر سایت‌های همسریابی.. ۵۹

بهدیستی باید توان معلولیت های ناشی از تصادف ها را بدهد ۶۱

ضرورت تبیین راهکارهای تمدید گواهینامه رانندگی سالمندان ۶۲

کودک آزاری یا مدلینگ؟..... ۶۳

بی‌حجابی و نقض اخلاق با هنجارها و الزامات قانونی جامعه همخوانی
 ندارد ۶۶

وضعیت نگران‌کننده "جمعیت" در ایران / امکان باروری تا ۵۴ سالگی
 ۶۷.....

اخبار «ویژه دانشگاه»:



اجرای طرح فناورانه مشترک دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و دانشگاه صنعتی شریف؛ طراحی و ساخت مفصل جدید زانو برای بهبود وضعیت راه رفتن افراد مبتلا به فلج اندام تحتانی

متخصصان مرکز رشد فناوری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی با همکاری دانشگاه صنعتی شریف، موفق به ساخت مفصل جدید زانو برای بهبود وضعیت راه رفتن افراد مبتلا به فلج اندام تحتانی شدند.

به گزارش وب‌دای دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی بنقل از مدیریت توسعه فناوری سلامت، تیم چند تخصصی فناوران مرکز رشد بسرپرستی دکتر "منیره احمدی بنی" سرپرست دفتر ارزیابی فنی و تدوین استاندارد دانشگاه علوم بهزیستی، با همکاری مهندسان مکانیک و بیومکانیک دانشگاه صنعتی شریف توانستند، نسبت به طراحی و ساخت مفصل جدید زانو برای بهبود وضعیت راه رفتن افرادی که به هر شکلی از آسیب اندام تحتانی رنج می‌برند، اقدام کنند.

دکتر احمدی بنی درباره این مفصل توضیح داد: مفاصلی که هم اکنون برای ساخت این بریس‌ها استفاده می‌شوند، از نوع مفاصل "دراپ لاک" هستند که در طول همه فازهای راه رفتن، قفل شده و سبب می‌شوند که فرد استفاده‌کننده در طول راه رفتن همواره با زانوی کاملاً اکستنت شده و صاف راه برود، و این نه تنها راه رفتن را نازیا می‌کند بلکه مصرف انرژی را افزایش می‌دهد و برای فرد، خستگی زودرس ایجاد می‌کند.

وی افزود: اما مفصل جدید هوشمند یا مفصل "استانس کنترل" به هنگام فاز ایستایی، دستور قفل شدن را از بخش تحتانی پا دریافت کرده و قفل می‌ماند (از خالی کردن زانو در این مرحله جلوگیری می‌کند) و زمانی هم که بیمار نیاز به خم کردن زانو و برداشتن اشیاء از روی زمین دارد، این مفصل می‌تواند به راحتی به سمت جلو نوسان کند، ضمن آنکه راه رفتن بیماران را بهبود بخشیده و زیبایی در قدمها را دوباره به آنان باز می‌گرداند. این مفصل که حجم و وزن بسیار کمی دارد به راحتی می‌تواند زیر لباس پوشیده شده و ظاهر فرد را حفظ کند.

بگفته این فناور حوزه توانبخشی، مفصل هوشمند ساخت داخل که یک سیستم قیمت نمونه خارجی آن، قیمت دارد، برای افرادی که دچار بیماریهایی مانند فلج اطفال، آسیب نخاعی و میلو مننگوسل نیز می‌باشند، قابل استفاده است.

دکتر "امیرسالار جعفرپیشه" مدیر دفتر توسعه فناوری سلامت دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی نیز ضمن تایید کارایی این مفصل هوشمند مطابق با نمونه خارجی، گفت: این مفصل جدید هوشمند، فازهای مختلف راه رفتن بیماران را شناسایی می‌کند و می‌تواند جایگزین مفاصل قدیمی شود.

گفتنی است که هرچند سازمان بهزیستی کشور، تعداد ۱۷ هزار پرونده ضایعه نخاعی را ثبت کرده است، اما پیش بینی می‌شود که افراد دچار ضایعه نخاعی در کشور بیش از ۴ برابر این آمار باشند و در واقع، ۶۸ هزار نفر در کشورمان با این مشکل دست و پنجه نرم می‌کنند و بزرگترین مشکل خود پس از تثبیت شرایط را ناتوانی برای ایستادن و راه رفتن گزارش کرده‌اند.

ضمن آنکه بیماران دیگری مانند افراد مبتلا به فلج اطفال، سکتة مغزی، ضعف عضله چهارسر، اختلال در مفصل زانو و ران، و همچنین بیماران مبتلا به میلو مننگوسل نیز از جمله بیمارانی هستند که برای راه رفتن، نیاز به استفاده از انواع وسایل کمک

توانبخشی و بریس دارند.

همچنین لازم به ذکر است، مرکز رشد فناوری سلامت دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی در راستای تحقق هدف دستیابی به مرجعیت علمی و فنی طراحی و ساخت تجهیزات توانبخشی و اندام مصنوعی در کشور، با حمایت همه جانبه از ۱۲ شرکت دانش بنیان و فناور تحت پوشش، گام های موثری در این زمینه برداشته است.

انتهای پیام /



آزمون "ارتقاء و گواهینامه دستیاری روانپزشکی" دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برگزار شد



آزمون "ارتقاء و گواهینامه دستیاری روانپزشکی" دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی امروز (پنجشنبه) همزمان با دیگر دانشگاه های علوم پزشکی مستقر در تهران (قطب ۱۰)، در این دانشگاه برگزار شد.

دکتر "سهیلا شهشهانی پور" مدیر آموزش تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی با اعلام این خبر به خبرنگار وبدا دانشگاه، گفت: ۳۹ تن از دستیاران روانپزشکی که در سالهای اول تا چهارم دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تحصیل می کنند، در این آزمون شرکت کردند.

وی افزود: این آزمون که سالی یکبار برگزار می شود، امروز از ساعت ۹ الی ۱۲، با ۱۵۰ سؤال، توان علمی دستیاران روانپزشکی را مورد ارزیابی قرار داد.

گفتنی است، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی در مجموعه دانشگاه های علوم پزشکی کشور و تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی فعالیت می کند و علاوه بر تعلیم و تربیت دانشجو در رشته روانپزشکی، در دیگر رشته های مربوط به حوزه های سلامت روان، توانبخشی و سلامت اجتماعی، نیز به تعلیم و تربیت نیروی متخصص مشغول است.

مرکز آموزشی - درمانی روانپزشکی رازی (امین آباد)، بعنوان بزرگترین بیمارستان روانپزشکی کشور و منطقه خاورمیانه که فیلد آموزشی دانشجویان روانپزشکی، روانشناسی و رشته های توانبخشی محسوب می شود، تحت پوشش دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی فعالیت می کند.

انتهای پیام /



مدیران معاونت تحقیقات دانشگاه خواستار همکاری بیشتر مدیران گروه های آموزشی در امور پژوهشی شدند



مدیران معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی در نشست با حضور رئیس دانشگاه، مسئول نهاد نمایندگی دفتر رهبری در دانشگاه، معاون آموزشی و مدیران گروه های آموزشی و مراکز تحقیقاتی، خواستار همکاری بیشتر

مدیران گروه های آموزشی در امور پژوهشی شدند.

به گزارش خبرنگار وب‌دای دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، دکتر "امیرمسعود عرب" رئیس دانشگاه طی سخنانی در این نشست، با یادآوری اهداف آموزشی و پژوهشی که در نهایت به تربیت نیروی متخصص برای رفع نیازهای درمانی و توانبخشی در جامعه منجر خواهد شد، این اطمینان را داد که بلحاظ حمایت مالی از فعالیت های پژوهشی و آموزشی، مشکلی وجود ندارد.

وی افزود: پتانسیل علمی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی سبب شده که همکاری دانشگاه صنعتی شریف، شرکت سرمایه گذاری شناسا (وابسته به بانک پاسارگاد) و صندوق فناوری تجهیزات پزشکی را جذب کند و باید فضا را برای فعالیت های بیشتر در حوزه فناوری آماده کنیم، که راهنمایی دانشجویان توسط اعضای هیات علمی و جهت دهی آنان بسمت و سوی فعالیت های پژوهشی و همکاری با مدیران مراکز تحقیقاتی و پژوهشی می تواند کارساز باشد.

رئیس دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، راه اندازی آموزش های تخصصی بصورت مجازی را از برنامه های در دست اقدام ذکر کرد و از معاون آموزشی و مدیران گروه های آموزشی خواست تا با کمترین امکانات، آموزش مجازی را برای آشنایی هرچه بیشتر دانشجویان با علم روز دنیا، راه اندازی کنند.

دکتر عرب، استفاده از متخصصان و صاحب نظران بنام دنیا برای آموزش مجازی متخصصان و دانشجویان را از دیگر راه های کسب آخرین دستاوردهای علمی دنیا ذکر کرد و از مدیران آموزشی و پژوهشی دانشگاه خواست تا با معرفی متخصصان توانمند و بنام در رشته خود، این ارتباط را از طریق فضای مجازی فراهم آورند و دانشگاه نیز حمایت مادی و معنوی در این زمینه را دریغ نخواهد کرد.

وی با تاکید براینکه بودجه تحقیقات بصورت کامل برای امور پژوهشی و تحقیقاتی هزینه می شود، افزود: این درحالی است که بودجه هزینه شده تحقیقات در سال گذشته، حتی بیشتر از رقم مصوب و اختصاص داده شده بود.

پیش از سخنان رئیس دانشگاه، حجت الاسلام والمسلمین دکتر "محمد افشاری" مسئول نهاد نمایندگی دفتر مقام معظم رهبری در دانشگاه در خصوص برگزاری نشست های همگانی با مدیران گروه ها و مراکز تحقیقاتی و اعضای هیات علمی دانشگاه گفت که این نشست ها، در سه قالب برگزار می شود.

وی افزود: نشست تخصصی همراه با پرسش و پاسخ توسط متخصص و استاد مدعو از خارج دانشگاه، جلسات هم اندیشی با محوریت مجموعه دانشگاه و ارائه راهکارهای مربوط به موضوع جلسات که از طریق اساتید پیشنهاد می شوند و جلسات دانش افزایی که با نظر و حضور حداکثری اساتید انجام خواهد شد، سه قالب برگزاری جلسات با متخصصان و اعضای هیات علمی دانشگاه را تشکیل می دهد که بصورت دوره ای در طول سال برگزار می شود.

وی، به فعالیت مراکز متعدد دانشجویی که در عرصه علمی فعالیت می کنند، اشاره کرد و لزوم تعیین و تعریف شرح وظایف و مأموریت هریک از این مراکز و بسته های حمایتی مورد نیاز آنها را متذکر شد.

در ادامه این نشست، دکتر "فروزان" مدیر دفتر توسعه و ارزیابی تحقیقات دانشگاه با اشاره به اینکه دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی به سامانه ملی "اخلاق در پژوهش" پیوسته است، مروری بر دستورالعمل مربوط به "اخلاق در پژوهش" داشت.

وی گفت که خوشبختانه طی سال های گذشته مشکل اخلاقی، تذکر و یا خطاری در این خصوص نداشتیم و لازم است همچنان در چارچوب ضوابط مربوطه عمل کنیم، همچنانکه برگزاری کارگاه های اخلاق در پژوهش و در نشر، که سال گذشته، پنج کارگاه از آنها برگزار شد، به آشنایی هرچه بیشتر اعضای هیات علمی و مدیران دانشگاه با ضوابط این حوزه کمک می کند.

دکتر فروزان به شرایط نویسندگی مقالات و الزامات مربوط به آن، موارد غیرمجاز، وابستگی آکادمیک، منابع جهت کسب اطلاعات بیشتر اشاره کرد و در مورد پیشنهادنامه های پژوهشی و اصلاحات جدید آن گفت که اساتید با مطالعه این اصلاحات، نقطه نظرهای خود را ارائه بدهند.

دکتر "فریبا یادگاری" رئیس مرکز ارتباطات پزشکی و انتشارات دانشگاه ضمن اعلام تشکیل کمیته های تخصصی نشر در گروه ها و مراکز تحقیقاتی، گفت که این کمیته های تخصصی، اتاق های فکر واحدهای مختلف در حیطه نشر محسوب شده و می خواهیم به جای اینکه یک فرد، به شورای نشر اعلام سفارش کند، کمیته تخصصی نشر که متشکل از چند استاد و صاحب نظر است، در این خصوص نظر بدهد.

وی سپس از گروه های آموزشی و مراکز تحقیقاتی که هنوز اعضای کمیته تخصصی نشر خود را معرفی نکردند، خواست نسبت به این مهم اقدام کنند.

دکتر یادگاری همچنین از تکمیل آئین نامه نشر و تهیه پیش نویس جدید آن خبر داد و از مدیران گروه ها و مراکز درخواست کرد تا در مورد تغییرات این آئین نامه اعلام نظر کنند.

در ادامه این نشست، دکتر "امیرسالار جعفرپیشه" مدیر دفتر توسعه فناوری سلامت دانشگاه با مروری بر عملکرد یک سال گذشته این دفتر براساس استراتژی آن که در نهایت منجر به تصویب ده طرح فناوری در حال اجرا شد، گفت: خوشبختانه در سال گذشته تعامل و همکاری خوبی با دانشگاه صنعتی شریف، شرکت سرمایه گذاری شناسا و صندوق فناوری تجهیزات پزشکی شکل گرفت.

وی به برگزاری دو همایش "صندلی چرخدار" برای تعیین استانداردها و رفع موانع و مشکلات تولیدکنندگان اشاره کرد و افزود: اولین استارتاپ تریگر توانبخشی نیز در سال گذشته در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برگزار شد که با مشارکت خوب دانشجویان، نتایج ارزشمندی نیز به همراه داشت.

مدیر دفتر توسعه فناوری سلامت دانشگاه علوم بهزیستی همچنین گفت: اواخر سال گذشته، روابط همکاری دانشگاه با کانون پتنت ایران به نتیجه رسید و توافق شد تا هزینه های تمامی امور ثبت ایده و اقدامات مربوط به آن، برای افرادی که از سوی دانشگاه معرفی می شوند، به حداقل ممکن (حدود پنج میلیون تومان) کاهش یابد، ضمن آنکه تمامی اقدامات لازم در این خصوص، از سوی کانون پتنت ایران انجام خواهد شد.

وی همکاری با کانون پتنت ایران را فرصت خوبی برای حمایت از فناوران و علاقه مندان به این حوزه ذکر کرد.

دکتر جعفرپیشه همچنین از آئین نامه مالکیت فکری گفت که به هشت دفتر توسعه این مدیریت داده شده تا هر آنچه که یک فناور در طول فعالیت خود نیاز دارد، مورد توجه قرار بگیرد.

وی با اشاره به همکاری دفتر توسعه فناوری دانشگاه با وزارت بهداشت که این دفتر را بعنوان یک مرجع تصمیم گیری جهت فعالیت های فناوری دیگر مراکز و سازمان ها شناخته اند، افزود: تاسیس آزمایشگاه مرجع تخصصی نیز در همین راستا پیگیری می شود و با توجه به تعیین استانداردها و تجهیزات مورد نیاز آن و ...، ضروری است که گروه های آموزشی و مراکز تحقیقاتی نیز در این خصوص اعلام نظر کنند.

وی همچنین در پاسخ به نظر برخی از اعضای هیات علمی که تصور می کنند، فناوری، در تخصص آنان جایی ندارد، گفت: " هر درآمد ناشی از تخصص، فناوری تلقی می شود و لازم است تا از سوی ما مورد حمایت قرار بگیرد.

وی تاکید کرد: با توجه به مشکلات اقتصادی در کشور، توسعه فناوری که در نهایت، منجر به اشتغال جوانان می شود، وظیفه همه ماست.

دکتر " حمیرا سجادی " رئیس کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه نیز با اشاره به وظایف و خدماتی که این کمیته ارائه می دهد، گفت: این کمیته تحقیقاتی از طرح های دانشجویی و حتی مقالات فارسی دانشجویان حمایت مالی می کند و با توجه به اینکه سقف حمایت مالی افزایش یافته است، نیاز است که اعضای هیات علمی نیز دانشجویان را به مشارکت و ارائه طرح و مقاله به کمیته تحقیقات دانشجویی تشویق کنند.

وی همچنین از گروه های آموزشی و مراکز تحقیقاتی خواست تا انتخاب دانشجوی نمونه را جدی بگیرند و دانشجویان را به این سمت هدایت کنند که با ارسال مستندات مربوطه، در این بخش نیز بیش از گذشته فعال شوند.

وی مشارکت هرچه بیشتر دانشجویان در امور پژوهشی را به نفع دانشجویان و دانشگاه دانست و افزود: کمیته تحقیقات دانشجویی می تواند دغدغه های علمی برای دانشجویان ایجاد کند و با این فعالیت ها، علاوه بر اینکه آنان از دغدغه های غیرعلمی دور می شوند، در انجام امور اجرایی و کارهای گروهی توانمند شده و در نهایت، فارغ التحصیلانی توانمند و آینده ساز خواهیم داشت.

دکتر "فلاحی" مدیر گروه پرستاری، دکتر "نجم آبادی" مدیر گروه و مرکز تحقیقات ژنتیک، دکتر "لایقی" مدیر گروه بالینی و دکتر "ساجدی" مدیر مرکز تحقیقات توانبخشی اعصاب اطفال در ادامه این نشست، سؤال ها و دغدغه های خود در ارتباط با مسایل مطرح شده از سوی مدیران بخش های مختلف معاونت تحقیقات را بیان داشته، و پاسخ های مربوطه را دریافت کردند.

در پایان این نشست نیز دکتر خدایی معاون تحقیقات و دکتر میراب زاده معاون آموزشی دانشگاه بر به روز شدن وب سایت های فارسی و انگلیسی تمامی گروه های آموزشی و مراکز تحقیقاتی تاکید کردند و متذکر شدند که به روز بودن وب سایت ها، یکی از شاخص های پایش و ارزشیابی عملکرد دانشگاه محسوب می شود.

انتهای پیام /



اخبار حوزه «توانبخشی»:



جای خالی غربالگری اوتیسم کودکان ۶ ماه تا ۲ ساله در نظام سلامت

تهران - ایرنا - مدیرکل امور توانبخشی روزانه و توانپزشکی سازمان بهزیستی کشور گفت: در برنامه غربالگری اوتیسم برای کودکان ۶ ماه تا ۲ ساله خلأ وجود دارد که بهتر است وزارت بهداشت به دلیل دسترسی به این گروه سنی در مراکز درمانی و بهداشتی، این وظیفه را برعهده گیرد.

افروز صفاری فرد روز سه شنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: از وزارت بهداشت خواسته ایم تا غربالگری اوتیسم کودکان کمتر از ۲ سال را برعهده بگیرد اما در یک موازی کاری، وزارت بهداشت نیز روی کودکان ۲ تا ۵ سال تمرکز کرده است در حالی که بهزیستی این کار را به خاطر دسترسی به این کودکان در مهدهای کودک، سالها است که انجام می دهد. وی تاکید کرد: خلأ غربالگری اوتیسم از ۶ ماهگی تا دو سال است و اکنون در حال رایزنی با وزارت بهداشت هستیم تا این مهم را برعهده بگیرد.

صفاری فرد خاطرنشان کرد: تاکنون حدود ۱۲۰ هزار کودک ۲ تا ۵ سال در مهدها و پایگاههای بهزیستی غربالگری شدند. مدیرکل امور توانبخشی روزانه و توانپزشکی سازمان بهزیستی کشور تاکید کرد: قبل از بارداری یا در دوران بارداری نمی توان اوتیسم را تشخیص داد و ۶ ماهگی تا ۲ سالگی بهترین دوره ای است که می توان غربالگری اوتیسم را انجام داد و این بیماری را تشخیص داد.

به گفته صفاری فرد، در حال حاضر هزار و ۳۰۸ مرکز روزانه توانبخشی تحت پوشش بهزیستی در کشور فعالیت دارند که ۹۱ مرکز آن به اوتیسم اختصاص یافته است.

اختلال اوتیسم، یکی از انواع اختلالات رشدی عصبی با علائم روان شناختی است که بر رشد طبیعی مغز و در نتیجه مهارت های اجتماعی تأثیر می گذارد.



ایسنا کمبود برنامه توانبخشی قلب در نیمی از کشورهای جهان

گروهی از متخصصان کانادایی اظهار داشتند: تنها در نیمی از کشورهای جهان برنامه بازتوانی و توانبخشی قلب اجرا می شود.

به گزارش ایسنا، هر ساله در جهان بیش از ۲۰ میلیون نفر به بیماری قلبی مبتلا می شوند اما به ازای هر ۱۲ بیمار تنها یک مرکز بازتوانی و توانبخشی قلب به منظور پیشگیری از حمله قلبی دیگر وجود دارد.

بررسی انجام شده در دانشگاه یورک نشان می دهد: مراکز بازتوانی قلب تنها در نیمی از کشورهای جهان در دسترس است و برنامه های موجود تنها قابلیت خدمات رسانی به ۱٫۶۵ میلیون بیمار را دارد و بیش از ۱۸ میلیون بیمار که به کمک نیاز دارند از دریافت این خدمات محروم هستند.

بیماری قلبی عارضه ای مزمن است که در مراکز بازتوانی و توانبخشی قلبی بیمارانی که دچار حمله قلبی شده اند خدماتی همچون

برنامه های ورزشی منظم، مدیریت فاکتورهای خطرزا، آموزش و دریافت مشاوره به منظور بهبود کیفیت زندگی دریافت می کنند.

نتایج مطالعاتی که در گذشته انجام گرفته نشان می دهد مراکز بازتوانی قلب، خطرمرگ و میر ناشی از بیماری های قلبی و احتمال بستری شدن مجدد در بیمارستان را حدود ۲۰ درصد کاهش می دهد.

یکی از محققان این مطالعه از دانشگاه یورک گفت: تقریباً نیمی از کشورهای جهان فاقد برنامه های بازتوانی قلب هستند و بیماران بی دلیل جان خود را از دست می دهند. آفریقا و جنوب شرق آسیا از جمله مناطقی هستند که بیشترین نیاز به وجود این برنامه ها در آنها احساس می شود. هند، چین و روسیه نیز از جمله کشورهایی هستند که بیشترین نیاز به وجود برنامه های بازتوانی در آنها مشاهده می شود.

به گزارش مدیکال اکسپرس، در هر یک از این کشورها وجود میلیون ها مرکز بازتوانی قلب نیاز است تا بیمارانی که در حال حاضر سالانه به بیماری های قلبی مبتلا می شوند و تعداد آنان که رو به افزایش است، خدمات دریافت کنند.

انتهای پیام



اخبار حوزه «سلامت روانی»:

تشخیص افسردگی از روی صدا



تهران - ایرنا - محققان دانشگاه آلبرتا واقع در کانادا، روش جدیدی را توسعه دادند که امکان تشخیص میزان افسردگی افراد را از طریق تجزیه و تحلیل صدای آن‌ها فراهم می‌کند.

به گزارش پایگاه خبری مدیکال ساینس، در این روش، الگوریتم‌های مختلف آموزش ماشین با یکدیگر ترکیب شده است تا امکان تشخیص دقیق‌تر افسردگی با استفاده از آثار صوتی آن فراهم شود.

هدف نهایی محققان از توسعه این فناوری، ساخت یک نرم‌افزار کاربردی است که با گردآوری نمونه‌های صوتی از مکالمات کاربران، شاخص‌های مربوط به حالات روحی آن‌ها از جمله افسردگی را در طول زمان شناسایی می‌کند.

بر اساس آمار منتشر شده توسط دولت کانادا ۱۱ درصد از مردان و ۱۶ درصد از زنان ساکن این کشور در طول حیات خود افسردگی شدید را تجربه می‌کنند. همچنین بر اساس آمار انجمن سلامت روانی کانادا اکنون ۳,۲ میلیون شهروند جوان کانادایی در سنین ۱۲ تا ۱۹ سالگی در معرض خطر ابتلا به افسردگی هستند.

توسعه نرم‌افزاری با قابلیت تشخیص حالات روحی، اطلاعات کارآمدی را در اختیار متخصصان و شهروندان قرار می‌دهد و امکان تشخیص دقیق‌تر افسردگی را فراهم می‌کند.

حدود ۳۵۰ میلیون نفر در سراسر جهان به افسردگی مبتلا هستند و این اختلال مهم‌ترین عامل ناتوانی در سراسر جهان محسوب می‌شود.

به گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها در آمریکا سالانه حدود ۶,۷ درصد از افراد بالغ، به افسردگی حاد مبتلا می‌شوند. گزارش کامل این تحقیقات در کنفرانس کانادایی هوش مصنوعی ارائه شده است.



به هنگام خستگی و کسالت در مغز ما چه می‌گذرد؟



در افرادی که مستعد خستگی هستند، این وضعیت می‌تواند تاثیرات منفی بر سلامت روانی آنها داشته باشد.

به طور متوسط، بزرگسالان در ایالات متحده ۱۳۱ روز خستگی را در سال تجربه می‌کنند. حالت خستگی برابر با فقدان بهره‌وری و یا تمرکز بر یک کار تصور می‌شود.

محققان قبلاً بر این باور بودند افرادی که واکنش منفی بیشتری نسبت به خستگی دارند، امواج مغزی خاصی را قبل از خسته شدن در مغزشان دارند. اما در آزمایش‌های اولیه نتوانستند امواج مغزی را تمایز بدهند.

در مغز افرادی که به خستگی واکنش منفی نشان می‌دهند در مقابل سایر افراد، هیچ مغایرت سخت افزاری وجود ندارد. بنابراین، اگر از لحاظ سخت افزاری مغز تفاوتی وجود ندارند، چه چیزی می‌تواند توضیح دهد که چرا خستگی به برخی افراد آسیب بیشتری

می رساند؟

افرادی که اغلب بی حوصله هستند بیشتر مستعد ناراحتی های روان و به ویژه شرایطی مانند اضطراب و افسردگی هستند.

افرادی که سطح بالاتری از میزان خستگی را گزارش می دهند، بیشتر به افسردگی و اضطراب دچار هستند.

با انجام آزمایش های متعدد، محققان متوجه شدند که به هنگام تحریک و یا حواس پرتی بخش جلویی و چپ مغز، فعال تر می شود.

برعکس، بخش راست مغز وقتی که فرد احساس عواطف منفی یا حالت اضطراب را تجربه می کند فعال تر می شود.

افرادی که روزانه خستگی بیشتری دارند، فعالیت بیشتری در ناحیه راست مغز در طی کارهای تکراری دارند.

چگونه با فعالیت های خسته کننده باید رفتار کرد؟

انجام دادن کارهایی که سبب درگیری افراد می شود و نه تمرکز بر روی چگونگی خستگی، واقعاً مفید هستند.

به عبارت دیگر، تفکر پیشگیرانه می تواند راه خوبی برای مقابله با خستگی باشد. اگر ما بتوانیم بهتر با خستگی مواجه شویم، می توانیم تأثیر مثبت و معنادار مثبت روانی آنرا بهتر درک کنیم.



یک کارشناس بهداشت روان مطرح کرد:



چگونگی مواجهه با پرسش های جنسی کودکان

کارشناس سلامت روان گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد علوم پزشکی شیراز چگونگی مواجهه افراد خصوصاً والدین با پرسش های جنسی مطرح شده از سوی کودکان را تشریح کرد.

به گزارش ایسنا، لیلا قربانی، یکشنبه ۲۳ تیرماه در یک کارگاه آموزشی، گفت: کنجکاوی کودکان معمولاً در سنین سه تا چهار سالگی آشکار می شود، بنابراین والدین باید تلاش کنند تا با فرزندان خود به اندازه ای صمیمی باشند که کودک پرسش های مختلف، به ویژه پرسش های جنسی را با آنان مطرح کند.

او با بیان اینکه محتوا و شیوه پاسخ به پرسش های جنسی کودکان خردسال، با توجه به فرهنگ هر کشور و منطقه و جامعه ای متفاوت است، گفت: یک اصل مهم حاکم بر تمام جوامع، این است که اصلی ترین و مهمترین منبع اطلاعاتی این نوع پرسش های کودکان، خانواده است.

این کارشناس سلامت روان گفت: کودکان بسیاری از مسائل را از دوست، فیلم، کتاب، اینترنت، مهدکودک و مدرسه می آموزند اما وقتی نوبت به موضوع مهمی همچون مسایل جنسی می رسد، جای خالی پدر و مادر در پاسخگویی به این نوع پرسش ها احساس می شود.

او اضافه کرد: در سن سه تا چهار سالگی اغلب مادران، نخستین افرادی هستند که با این پرسش‌ها مواجه می‌شوند. در سنین بالاتر لازم است پاسخ دهنده، والد همجنس کودک باشد و اگر شرایط فراهم نبود، والد غیرهمجنس جایگزین شود.

این کارشناس با تاکید بر اینکه صمیمیت بین کودک و والدین یک شبه ایجاد نمی‌شود، گفت: صمیمیت با محبت به فرزند، اهمیت دادن به کودک و پیشرفت‌ها و دغدغه‌هایش، طی ماه‌ها و سال‌ها ایجاد و تقویت خواهد شد؛ برای این مهم لازم است برای کودکان از آغاز بچگی وقت بگذاریم و در دنیای او شریک باشیم.

او تصریح کرد: از پاسخ دان به پرسش‌های جنسی کودکانمان طفره نرویم و آنها را بدون پاسخ نگذاریم. اگر کودک احساس کند که او را فریب می‌دهیم اعتمادش به والدین از بین می‌رود و ممکن است کنجکاوتر شود، پس بهتر است کوتاه، دقیق و با صداقت پاسخ دهیم.

این کارشناس بهداشت روان خاطرنشان کرد: قرار نیست با تفسیر و توضیح مفصل مسائل را به کودکان آموزش دهیم، به طور مثال در پاسخ به این پرسش یک کودک چهار ساله که می‌پرسد "بچه، چطوری به دنیا میاد؟"، می‌توانیم بگوییم "مامان میره بیمارستان، تیم پزشکی از تو شکم مامان یک نوزاد بیرون می‌آورد".

او اضافه کرد: نکته بسیار مهم اینکه در پاسخ به پرسش‌های جنسی، دست و پای خود را گم نکرده و برای این کار از کودک بخواهیم یک بار دیگر سؤالش را بپرسد.

قربانی گفت: در بسیاری از مواقع، پدر و مادر شرم دارند این موضوعات را با فرزندان خود در میان بگذارند اما این را بدانیم که این موارد، فرصت‌هایی است که می‌توان با استفاده از آن ارزش‌ها و باورهای خود را به فرزندان منتقل کرد. این فرصت‌ها را به سادگی از دست ندهیم.

او با اشاره به اینکه باید از برخی زمان‌ها برای انتقال مفاهیم و ارائه آموزش‌ها استفاده کرد، گفت: به عنوان مثال در حمام راجع به خصوصی بودن اندام‌های جنسی با کودک سه تا چهار ساله خود صحبت کنیم. برای نوجوان در مورد ارتباط سالم دختر و پسر صحبت کنیم یا هنگام ماشین سواری که تنها هستیم و چهره‌مان رودر رو نیست، یا زمانی که حیوانات خانگی نر و ماده را با هم نگاه می‌کنیم، زمان خوبی برای آغاز این نمونه گفت و گوها با نوجوان است.

این کارشناس سلامت روان با یادآوری اینکه بسته به سن کودکان، هم پرسش، هم پاسخ آن متفاوت می‌شود؛ گفت: سه تا چهار سالگی زمانی است که اغلب کودک در مورد اعضای بدن و نام آنها کنجکاو می‌شود و نیاز نیست بدون آنکه کودک از ما بپرسد، خودمان در طرح موضوعات جنسی پیشقدم شویم. هنگام سؤال کردن کودکان، ابتدا پاسخ را از خودشان بخواهیم تا به این شیوه، آمادگی بهتری پیدا کرده و مطمئن شویم، منظورشان را متوجه شده ایم. مثلاً بپرسیم "خودت چی فکر می‌کنی عزیزم؟"

قربانی تاکید کرد: یادمان باشد، قرار نیست همه اطلاعات را یک جا در اختیار کودک قرار دهیم. پاسخ پرسش‌ها، مفید و مختصر باشد و اگر جایی پاسخ نادرست دادیم اقرار به اشتباه داشته باشیم.

او گفت: در سن چهار تا پنج سالگی، نشانه‌های شرم و حیا در کودک آشکار و پرسش‌های جنسی عمیق‌تر می‌شوند. مثلاً می‌پرسد «بچه از کجا بیرون می‌آید؟»

قربانی ادامه داد: در سنین ۶ تا ۱۰ سالگی پرسش‌های کودک پیچیده‌تر می‌شود و به نوعی، به مفهوم جنسی دست می‌یابد؛ یکی از مهمترین اموری که در این سن باید مدنظر قرار گیرد، آموزش ارتباطات اجتماعی صحیح به کودکان است که منجر به

جامعه پذیری و رشد شخصیتی و هویتی کودک می شود. آموزش مفاهیمی مانند حیا، عفت، صبر و ارزش های اخلاقی در این سن از آسیب های روانی و اجتماعی در دوران نوجوانی و جوانی پیشگیری می کند.

این کارشناس سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی شیراز گفت: اگر فرزند ما به سن دبستانی رسیده و هنوز سؤالی نپرسیده، به دلیلی همچون عدم رشد تکاملی مناسب، به دست آوردن اطلاعات خود از منابع دیگر یا اشکال در رابطه کودک و والدین است.

انتهای پیام



پژوهشگران آمریکایی:



تغییر در شبکه های مغزی عامل کاهش قدرت شناخت در سنین بالا است

پژوهشگران آمریکایی در بررسی جدیدی نشان دادند که تغییر در شبکه های مغزی می تواند به کاهش قدرت شناخت در سنین بالا منجر شود.

به گزارش ایسنا و به نقل از مدیکال اکسپرس، نواحی عملکردی مغز به مرور زمان و با افزایش سن، بیشتر به هم متصل می شوند و تمایز آنها به خصوص آن دسته از نواحی مغز که با گسترش توجه و شناخت در ارتباط هستند، دشوار خواهد بود. پژوهشگران دانشکده پزشکی "دانشگاه دوک (Duke University)" آمریکا در بررسی جدید خود تلاش کردند تا به درک کاهش شناختی مغز ناشی از افزایش سن کمک کنند.

پروفسور "ژوان هلن ژو (Juan Helen Zhou)"، عصب پژوه دانشگاه دوک گفت: ما در جامعه ای زندگی می کنیم که سن ساکنان آن در حال افزایش است؛ در نتیجه، درک تغییرات مغز برای کاهش سن شناختی آن، موضوعی مهم و ضروری به شمار می رود.

مغز انسان، شبکه های عصبی جداگانه ای را شامل می شود که اتصالات درونی محکمی دارند و پژوهشگران بر این باورند که افزایش سن، با کاهش عملکرد این شبکه های عصبی در ارتباط است.

پژوهشگران به سرپرستی پروفسور ژو و پروفسور "مایکل چی (Michael Chee)"، از پژوهشگران دانشگاه دوک، داده هایی را از ارزیابی های عصب روان شناسی (Neuropsychology) و "اف ام آر آی (fMRI)" مغز ۵۷ بیمار بزرگسال جوان و ۷۲ بزرگسال مسن گردآوری کردند.

مغز هر کدام از بزرگسالان مسن طی چهار سال، دو یا سه بار اسکن شد. ارزیابی های عصب روان شناسی، توانایی شرکت کنندگان را در پردازش سریع اطلاعات، تمرکز توجه، یادآوری اطلاعات شفاهی و برنامه ریزی برای وظایف آزمایش کردند. همچنین از اسکن اف ام آر آی برای بررسی نحوه اتصال نواحی مغز استفاده شد.

دکتر "جوآنا چانگ (Joanna Chong)"، پژوهشگر دانشگاه دوک و نویسنده ارشد این پژوهش، روش هایی را برای تبدیل تصاویر اف ام آر آی به تصاویر گرافیکی ابداع کرده است که می توانند اتصالات درون مغز هر فرد را نشان دهند. او پس از ابداع این روش ها، شبکه های عملکردی مغز شرکت کنندگان جوان و مسن را با یکدیگر مقایسه کرد.

پژوهشگران، تغییرات صورت گرفته در شبکه‌های مغز شرکت‌کنندگان را که بر توانایی‌های شناختی آنها مؤثر است، ردیابی کردند. با افزایش سن هر فرد، شبکه‌های مغزی مرتبط با شناخت، کارایی خود را در انتقال اطلاعات از دست می‌دهند و آسیب‌پذیرتر می‌شوند.

ژو افزود: پژوهش ما می‌تواند به درک تغییرات صورت گرفته در شبکه‌های مغز و شناسایی کاهش شناختی ناشی از افزایش سن کمک کند. این پژوهش موجب می‌شود تا بررسی‌های آینده برای شناسایی افراد مسنی که در معرض خطر اختلالات مغزی ناشی از افزایش سن هستند، ساده‌تر صورت بگیرند و راهبردهایی برای حفظ عملکرد شناختی مغز ارائه شوند.

پروفسور "پاتریک کیسی (Patrick Casey)"، از پژوهشگران این پروژه گفت: افزایش سن، یک عامل خطرناک است که می‌تواند در بروز بیماری‌های مزمن از جمله بیماری‌های مغز و اعصاب مؤثر باشد و مقامات دولتی سراسر جهان، نگران پیامدهای ناشی از افزایش سن و تأثیر آنها بر مردم هستند. انجام دادن چنین پژوهش‌هایی می‌تواند نقشی حیاتی در کمک به حفظ سلامت مردم داشته باشند.

هدف پژوهشگران این است که در مراحل بعد، نحوه تأثیر عوامل گوناگون مانند ژنتیک و مشکلات قلبی - عروقی را بر تغییرات شبکه‌های مغزی بررسی کنند.

یافته‌های این پژوهش، در "Neuroscience" به چاپ رسید.

انتهای پیام



وزیر بهداشت مطرح کرد



مشکلات بهداشت روان در کشور به دلیل فضای ناشاد جامعه

وزیر بهداشت با اشاره به دستاوردهای نظام سلامت در دوران بعد از انقلاب، در عین حال به مشکلات بهداشت روان اشاره کرد و گفت: این مشکلات در کشور به دلیل فضای ناشاد جامعه، بسیار زیاد است و انگار جریاناتی در کشور بیشتر به گریستن مردم تا شاد کردن آنها، دل بسته‌اند.

به گزارش ایسنا، دکتر سعید نمکی در شورای مشترک سلامت شهرستان‌های نوشهر، چالوس و کلاردشت در بیمارستان رازی چالوس، اظهار داشت: در نظام سلامت کاملاً از کشورهای دنیا، بی‌نیاز هستیم، اما در خیلی از حوزه‌ها نیازمند مراقبت‌های ویژه از بیرون از کشور هستیم؛ بنابراین رشد و توسعه در عرصه سلامت با لطف خدا و همت همکاران ما در همه رشته‌ها و رده‌ها، ارزشمند بوده و توانسته‌ایم مرگ و میر گروه‌های آسیب‌پذیر به ویژه زنان و کودکان را کاهش داده و حتی به یک دهم، چهل سال قبل برسانیم.

وی تصریح کرد: هر کس بگوید وضعیت مازندران از نظر حوزه سلامت با ۳۰ سال پیش یکسان است، بی‌انصافی کرده و تحولات شگرفی رخ داده، اما گام‌هایی که برداشته‌ایم، به دلیل مسائلی مانند دوران هشت ساله دفاع مقدس و تحریم‌ها و تهدیدهایی که به ما تحمیل شد، متناسب با نیازهای این منطقه و شأن مردم آن نیست، اما بدون تعارف بدانیم نفس‌گیرترین ایام اقتصادی بعد از انقلاب اسلامی با حضور دیوانه‌ای به نام ترامپ در آمریکا، همین سال‌هایی است که در آن قرار داریم، چنانکه با جریانات استکباری و صهیونیستی و ارتجاعی منطقه همدستی دارد و فاز جدیدی از تنگناهای اقتصادی برای ما رخ داده است.

شرایط سخت اقتصادی و بیمه نظام جمهوری اسلامی ایران

وزیر بهداشت افزود: شرایط اقتصادی امسال برای مردم، بسیار دشوار است و برای مدیران دولتی، روزهای سخت‌تری به حساب می‌آید و ایام پر دغدغه و پرتلهایی است، اما تردید ندارم تا زمانی که دعای سحرگاهان یک مادر شهید و تا زمانی که دعای نیمه شب یک مجروح جانباز قطع نخاعی در این کشور وجود دارد، کشور و نظام جمهوری اسلامی بیمه شده و قطعا از این روزهای سخت با سرافرازی خواهد گذشت.

نمکی با بیان اینکه به رغم شرایط سخت اقتصادی کنونی منابع مناسبی برای نظام سلامت کشور در نظر گرفته شده است، گفت: امسال نسبت به سال قبل، وضعیت منابع وزارت بهداشت ان‌شاءالله بهتر خواهد بود، طرح تحول نظام سلامت به عنوان طرحی موفق در توسعه زیرساخت‌های حوزه سلامت به ویژه در حوزه درمان، ماندگاری تیم پزشکی در مناطق محروم، حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج و همچنین کاهش پرداختی از جیب مردم، موفقیت‌های بزرگی به دست آورد و این راستا با جدیت دنبال خواهد شد.

نقاط مثبت و منفی طرح تحول نظام سلامت

وی یادآور شد: طرح تحول نظام سلامت البته نقاط مثبت و نقاط منفی داشت و افرادی که بر نظام سلامت، تاختند دو گروه بودند؛ گروهی که بر هر کار مثبت این دولت می‌تازند و انگار جز این، نگاهی ندارند که امیدواریم خدا به آنها انصاف دهد و آنهایی که دچار کج‌اندیشی هستند را شفا دهد و گروهی دیگر نیز نقدهای کارشناسانه و منصفانه‌ای به طرح تحول نظام سلامت داشتند که باید شنید و برخی از اشکالات آنها وارد بود.

قطار تحول را در حرکت تعمیر می‌کنم

وزیر بهداشت با بیان اینکه طرح تحول نظام سلامت نیاز به مقدماتی مانند پرونده الکترونیک سلامت، نظام ارجاع و پزشکی خانواده و راهنماهای بالینی داشت، گفت: اگر قرار بود بیمه همگانی و طرح تحول نظام سلامت را اجرا کنیم، بدون ایجاد این زیرساخت‌ها، هزینه‌های قابل توجهی به کشور تحمیل می‌کنیم که در نهایت می‌بینیم که حتی وزیر محترم بهداشت سابق، وزارت بهداشت را ترک می‌کند، بنده در سازمان برنامه و بودجه هم گفتم که قطار طرح تحول نظام سلامت را در هیچ ایستگاهی متوقف نمی‌کنم اما آن را در حال حرکت تعمیر خواهم کرد.

دلایل قبول مسئولیت در وزارت بهداشت

نمکی خاطرنشان کرد: بنده به دو دلیل به وزارت بهداشت آمدم؛ یکی اینکه نقصان‌های طرح تحول نظام سلامت را حل و فصل کرده و نقاط قوت آن را تقویت کنم و دوم اینکه به مناطق کمتر برخوردار کشور به شکل ویژه‌ای رسیدگی کنم و به عدالت در سلامت و توزیع عادلانه منابع بپردازیم.

وی ضمن تاکید بر لزوم ایجاد انگیزه برای بخش خصوصی جهت مشارکت در حوزه سلامت بویژه در مناطق کمتر برخوردار کشور، گفت: متأسفانه امروز بخش خصوصی را تقریباً فراموش کرده ایم که این ناشی از اشکالات دیدگاهی ما است و برای بخش خصوصی در نقاط کمتر برخوردار باید ایجاد انگیزه کنیم، تدبیری اندیشیده‌ایم و طرح آن در حال اتمام است و نمی‌توانیم با همان مکانیسمی که پزشکان را در بیمارستان قلب شهید رجایی تهران نگه می‌داریم، در بیمارستان سراوان هم حفظ کنیم.

وزیر بهداشت از اولویت بهداشت و پیشگیری بر درمان و همچنین تقدم درمان سرپایی بر بستری به عنوان فاز دوم طرح تحول نظام سلامت یاد کرد و افزود: در مرحله‌ای توانستیم مرگ و میر زنان و کودکان را به یک دهم کاهش دهیم؛ چون فرزندان مان را با ۵ دلار علیه ۶ بیماری مهلک مسری قابل پیشگیری با واکسن، واکسینه می کردیم و وزارت بهداشت در کاهش مرگ و میر ناشی از بیماری های واگیر، بزرگترین نقش آفرینی را داشت، اما وزارت بهداشت برای پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر مانند سرطان ها، بیماری های قلبی و عروقی، دیابت، فشارخون و حوادث جاده ای کمترین تاثیر را دارد.

تاثیر وزارت بهداشت در کاهش حوادث جاده ای

نمکی افزود: وزارت بهداشت چه میزان در کاهش حوادث جاده ای به جز در حوزه درمان مصدومان، تاثیرگذار است؟ پیچ خطرناک، جاده نالیمن، خودروی غیر استاندارد و رفتار نادرست رانندگی، چقدر با وزارت بهداشت، مرتبط است؟ تا شیوه زندگی ما تغییر نکند چقدر می توانیم در کاهش چاقی و دیابت و فشارخون و ... موثر باشیم؟ سیمای همه گیری بیماری ها مدت ها است از بیماری های واگیر به غیرواگیر تغییر کرده است.

وی با اشاره به جان باختن ۷۷ نفر بدنبال سیلاب های ابتدای سال ۹۸، گفت: با اینکه در سال ۹۶ حدود ۹۷ هزار مورد از مرگ و میر مردم ایران به دلیل فشارخون بالا بوده است، اما ما بی خبر هستیم و مهم تر از همه اینکه از این ۹۷ هزار نفر، حداقل ۴۰ درصد از آنها از فشارخون بالای خود خبر نداشته اند. ماشین های دیالیز کشور نسبت به ۵ سال پیش، حداقل ۱۰ برابر شده و موارد ابتلا به نارسایی های کلیوی، کماکان رو به افزایش است و از عوامل اصلی این بیماری فشارخون بالا و دیابت است.

وزیر بهداشت از استان مازندران به عنوان یکی از استان های پیشرو در اجرای طرح بسیج ملی کنترل فشارخون یاد کرد و گفت: از ۴۰ میلیون جمعیت هدف ۳۰ تا ۷۰ سال، بنا بود فشارخون ۲۰ میلیون نفر را ثبت کنیم که به لطف خدا، فشارخون ۳۰ میلیون و ۶۰۰ هزار نفر ثبت شد که نشان از فهم و خرد مردم ایران دارد؛ در حالیکه دولت ترامپ به مردم آمریکا التماس می کند که واکسن سرخک تزریق کنند، اما مردم رغبتی ندارند، اما با یک اعلان و بسیج ملی، ۳۰ میلیون و ۶۰۰ هزار نفر فشارخون خود را در ایران ثبت کردند.

نمکی اضافه کرد: در طرح بسیج ملی کنترل فشارخون، حدود ۲ میلیون و ۷۰۰ هزار بیمار جدید مبتلا به پرفشاری خون، شناسایی کردیم که از بیماری خود خبر نداشتند و خوشبختانه یا متأسفانه ۱۰ میلیون نفر را در مرحله پیش از ابتلا به فشارخون بالا، شناسایی کردیم که با ساماندهی و مراقبت ویژه و آموزش، در آینده شاهد کاهش بار نظام سلامت در بخش های مراقبت های ویژه و دیالیز و امثالهم خواهیم بود.

جریانانی در کشور بیشتر به گریستن مردم تا شاد کردن آنها، دل بسته اند

بنابر اعلام روابط عمومی وزارت بهداشت، وی بهداشت روان را یکی از معضلات کشور عنوان و خاطرنشان کرد: توفیق دارم که ۳۰ سال پیش، مراقبت های سلامت روان را در نظام شبکه بهداشت و درمان کشور، ادغام کردیم. مشکلات بهداشت روان کشور به دلیل فضای ناشاد جامعه، بسیار زیاد است و متأسفانه همه کمک می کنند که فضای کشور، غمگین تر شود؛ در حالیکه بارها مقام معظم رهبری فرمودند که فضای کشور را شاد و بانشاط کنید اما ما از آن سو، ضجه، گریه، اندوه و غصه، یاس و ناامیدی را تبلیغ می کنیم و انگار جریانانی در کشور بیشتر به گریستن مردم تا شاد کردن آنها، دل بسته اند.

وزیر بهداشت همه مردم ایران هستیم

وزیر بهداشت با بیان اینکه بارها عرض کرده ام قطار وزارت بهداشت و سلامت این مردم را به لوکوموتیو سیاست نمی بندم، افزود: بنده وزیر بهداشت همه مردم ایران اعم از شیعه، سنی، مسیحی، کلیمی، زرتشتی، اصلاح طلب، اصولگرا، بدون خط سیاسی و حتی زندانیان محکوم به اعدام هستم. **اخیرا هم یکی از دوستان با سیاست در یکی از استانهای کشور، در امری که کاملا در حوزه اختیارات وزیر و وزارت بهداشت است، مداخله کرد که صریحا موضع گرفتیم، اجازه نمی دهیم که یک رییس دانشگاه به دلیل مخالف بودن نماینده یک منطقه با دولت، به آن منطقه کمتر رسیدگی کند و در هر صورت، مردم نباید لگدمال سیاست زدگی ها شوند.**

در آینده با سالمندان روان نژند روبرو هستیم

نمکی به افزایش جمعیت سالمندان در کشور و ضرورت برنامه ریزی برای مقابله با موج سالمندی جمعیت در آینده اشاره کرد و گفت: سالمندان ایرانی با سالمندان سایر کشورها چه بسا متفاوت هستند؛ چون بسیاری جوانی نکرده، پیر شده اند؛ همانگونه که جوانان کشور به دلیل کلاس های بسیار مافیای آموزشی که در کشور شکل گرفته، کودکی نکرده، جوان و منزوی می شوند. سالمندان افسرده، پر هزینه هستند؛ چون سلامت خود را کنترل نمی کنند و در آینده با جمعیت سالمند روان نژندی و افسرده روبرو هستیم.

وی در بخش دیگری از سخنان خود یادآور شد: خوشبختانه کار ما در راه اندازی پرونده الکترونیک سلامت تمام شده است و مازندران، یکی از استان هایی بود که در آن پزشک خانواده اجرا شد، اما نقصان ها و همزمان برکاتی به همراه داشت.

در هر حال باید ابتدا پرونده الکترونیک سلامت را آغاز می کردیم چون یک ریل و زیرساخت است و از این به بعد پزشکی خانواده و سیستم ارجاع را اجرا کنیم و استان مازندران در این زمینه پیشتاز است و می خواهیم این استان در کنترل هزینه ها و پیشگیری از تقاضاهای القایی و منطقی کردن خدمات هم پیشتاز باشد.

موافقت با ایجاد دانشکده در غرب استان مازندران

وزیر بهداشت در خصوص ایجاد دانشکده علوم پزشکی در غرب استان مازندران، تاکید کرد: اعتقاد داریم که نباید از تعدد مراکز آموزشی بی مورد دفاع کنیم اما اگر از استقرار پایگاه های آموزش عالی در مناطقی مانند غرب مازندران دفاع کنیم، به ارتقای سطح علمی، آموزشی و خدماتی این مناطق کمک کرده ایم و نباید فراموش کنیم که توسعه از مسیر آموزش می گذرد.

وی افزود: در منطقه کلاردشت، برخی خوش نشین های مرفه زندگی می کنند. بنده البته دارایی زیادی ندارم و دلم هم ویلای کلاردشت نمی خواهد، اما در نظر داشته باشیم آمدن افراد پردرآمد در این منطقه، اقتصاد این منطقه را متحول می کند؛ ولی بنا نیست سرانه افراد ضعیف بومی را نثار افرادی کنیم که از مناطق دیگر آمده و وضعیت مالی بسیار خوبی دارند و تقاضا داریم که از این افراد در توسعه زیرساخت های حوزه سلامت کمک بگیرید، همچنین بها و توان تخریب طبیعت را باید به مردم این منطقه پرداخت کنیم.

نمکی در خصوص برطرف کردن مشکلات منطقه غرب استان مازندران از جمله راه اندازی ساختمان جدید بیمه سلامت چالوس، توسعه بخش دیالیز بیمارستان شهید بهشتی نوشهر، راه اندازی بخش آنژیوگرافی در این منطقه از استان مازندران، توزیع نیروی انسانی، تخصیص آمبولانس برای شهرستان کلاردشت، تکمیل مرکز اورژانس کجور و اختصاص اتوبوس آمبولانس به غرب استان مازندران قول مساعد داد.

بنابر اعلام ویدا، در ادامه جلسه یکی از خبرنگاران حاضر در جلسه عنوان کرد که امیدواریم این وعده‌ها همانند وعده های رییس جمهور سابق نباشد که نمکی پاسخ داد: بنده یا وعده نمی دهم یا اگر وعده ای دهم، محکم پای آن ایستاده‌ام. پنج سال عمده بودجه کشور را مدیریت کردم و با همه مسئولان استانی صحبت کنید که اگر بنده وعده ای دادم که محقق نشده، حرف شما درست است. وزیر کشور یکی از حرف‌هایی که به استانداران می‌زد این بود که اگر دکتر نمکی وعده داده، اطمینان داشته باشید محقق می‌شود.

وی اضافه کرد: از این خبرنگار عزیز که ما را مقایسه کرد، می‌خواهم که حتما وعده های بنده را به همراه نماینده تام الاختیار بنده، پیگیری کند و هر کجا که تصمیمی محقق نشد، با بنده تماس بگیرد.

در همین زمان این خبرنگار که برداشت نادرستی از صحبت های وزیر بهداشت مبنی بر بی‌نیازی کشور در حوزه درمان داشته بود، بین سخنان دکتر نمکی آمد که وزیر بهداشت عنوان کرد: گفتم که در حوزه درمان از اعزام بیماران به خارج از کشور بی‌نیاز شدیم. پدرم در بیمارستان کاشان، جان خود را از دست داد و مادرم هم چندین بار در بیمارستان کاشان بستری شده است و همین امروز هم در همان کاشان بستری است. اعتقاد بر این است که اگر بیمارستان کاشان درخور مادر بنده نیست، در شأن مردم هم نیست و اگر هم هست، برای مادر بنده نیز هست. این حرف‌ها را به عنوان حرف‌های پوپولیستی نمی‌گویم. همسر من زمانی که زایمان کرد، رییس دانشگاه بودم و گفتم باید در اتاق شش تخته همان شهر بماند، چون خون همسر بنده، سرخ‌تر از خون زنان روستایی آن دیار نیست. در خانه ما هنوز یک قرص خارجی مصرف نشده، از مسیر پاپیون هم رفت و آمد نمی‌نم و خودم نان و گوشت و مایحتاج را می‌خرم تا حداقل بفهمم مردم چه مشکلات و دردهایی دارند.

انتهای پیام



محققان ژاپنی پی بردند؛



چای «ماچا» به کاهش اضطراب کمک می‌کند

مطالعات نشان می‌دهد چای ژاپنی «ماچا» برای سلامت روان خوب و مفید است.

به گزارش [خبرنگار مهر](#)، محققان دانشگاه کوماموتو ژاپن دریافتند چای ماچا دارای فواید متفاوتی است که از آن جمله می‌توان به کاهش اضطراب اشاره کرد.

محققان با آزمایش بر روی موش‌ها دریافتند رفتار اضطرابی در موش‌ها بعد از مصرف عصاره ماچا کاهش یافت.

به گفته محققان، تاثیر آرامش دهنده چای ناشی از مکانیسم‌های است که موجب فعال شدن گیرنده های دوپامین D₁ و گیرنده های سروتونین 5-HT_{1A} می‌شود و این دو گیرنده رابطه نزدیکی با رفتار اضطرابی دارند.

«یوکی کوروچی»، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می‌گوید: «اگرچه ما نیاز به تحقیقات بیشتری در این زمینه داریم اما نتایج مطالعه ما نشان می‌دهد که ماچا فواید آرامش دهنده ای در بدن انسان دارد.»

ماچا حاوی مواد مغذی برگ کامل چای است که کافئین و آنتی اکسیدان بیشتری نسبت به چای سبز دارد. مطالعه روی ماچا و اجزای آن منجر به کشف فایده‌های گوناگونی شده است. ماچا می‌تواند از کبد محافظت کند، سلامت قلب را افزایش دهد و حتی

به کاهش وزن هم کمک کند.



در گفتگو با مهر تشریح شد؛



فرصت اشتغال برای بیماران هنرمند / وقتی هنر ضامن سلامت روان می شود

سرپرست گروه موسیقی «دال» در تشریح تازه ترین فعالیت های خود خارج از این مجموعه موسیقایی، از تشکیل یک گروه ویژه هنری در راستای حمایت از بیماران روانپزشکی به واسطه اشتغال هنری خبر داد.

شایان شکرابی سرپرست گروه موسیقی «دال» که فعالیت اصلی و شغلی خود را در حرفه پزشکی دنبال می کند، در گفتگو با [خبرنگار مهر](#) با اشاره به تأسیس گروه حمایتی «ابرک» توضیح داد: براساس آماری که به تازگی استخراج شده بیش از ۸۵ درصد بیماران روان پزشکی با معضل بیکاری دست به گریبان هستند که این مسئله سبب تشدید بیماری، ناامیدی و احساس دوری این افراد از جامعه می شود. بر همین اساس ما در راستای حمایت از بیماران روان پزشکی در حوزه اشتغال و کارآفرینی، گروه «ابرک» را تشکیل دادیم که تمرکز آن به صورت تخصصی بر مساله اشتغال بیماران روان پزشکی بر مبنای روش Individual Placement and Support است.

شکرابی افزود: در این روش با شناسایی توانایی و استعداد هر شخص به حمایت و جایگزینی افراد در جایگاه مناسب آنها پرداخته می شود.

وی ادامه داد: وظیفه «ابرک» حمایت از بیماران هنرمند یا دارای توانایی های خاص است که امکان بهره بردن از توانایی های خود، در جهت اشتغال و درآمدزایی را ندارند. در فضای ارائه شده این امکان برای بیماران روان پزشکی فراهم می شود که با پرداختن به هنر و توانایی خود، به مرحله کسب درآمد برسند. طبق مطالعات انجام شده، این روند، سبب بهبود کیفیت زندگی بیمار، کاهش وابستگی مالی به خانواده و افزایش عزت نفس او می شود؛ در نتیجه، تشدید بیماری به تعویق می افتد و روند «بازتوانی» و «بازگشت به جامعه» رخ می دهد به عبارتی می توان گفت افرادی که مدتی طولانی به دلیل ابتلا به بیماری های روان پزشکی از جامعه فاصله گرفته بودند، به مرور، از نقش بیمار خارج شده و وارد تعاملات اجتماعی تازه می شوند.

این نوازنده و آهنگساز که چندی پیش با گروه «دال» مجموعه کنسرت هایی را در تالار وحدت تهران برگزار کرده بود به موضوع آموزش و «انگ زدایی» در بیماران روان پزشکی با استفاده از هنر اشاره کرد و گفت: در این فعالیت ها که عمدتاً در فضای مجازی پروژه متمرکز بوده، تلاش بر آن است که انگ اجتماعی نسبت داده شده به بیماران روان پزشکی، به عنوان یک معضل فرهنگی نشأت گرفته از عدم آگاهی جامعه، موردبررسی قرار گیرد. به هر حال قضاوت ها و برچسب زنی هایی که در جامعه نسبت به بیماران و بیماری های روان پزشکی شکل می گیرد سبب تشخیص دیر بیماری، عدم تمایل بیمار برای درمان و مصرف دارو و صحت نکردن درباره بیماری های روان پزشکی می شود. این موارد سبب گسترش بیماری های روان پزشکی و در نهایت، کاهش سلامت روان جامعه می شوند. بنابراین «ابرک» با اشتغال زایی، آموزش و ایجاد شرایط مواجهه صحیح جامعه با بیماران، در جهت پیشبرد اهداف خود، تلاش می کند.

شکرابی در بخش پایانی صحبت های خود توضیح داد: در راستای اهداف ذکرشده، اولین نمایشگاه «ابرک»، با عنوان «شولان» طی روزهای ۲۳ و ۲۴ خرداد با حمایت و همکاری کارگاه هنر در تهران برگزار شد.

در این نمایشگاه، دست سازه های چوبی با الهام از طبیعت و با کارکرد نورپردازی و روشنایی به نمایش درآمدند و خوشبختانه

شرایط به شکلی صورت گرفت که ما در آینده نزدیک فعالیتهای دیگری را در حوزههای مختلف هنر ادامه خواهیم داد.



اخبار حوزه «رفاه و سلامت اجتماعی»:

رئیس بهزیستی:



۷۱۹ هزار سالمند از خدمات بهزیستی بهره می برند

تهران - ایرنا - رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: ۷۱۹ هزار سالمند از خدمات بهزیستی بهره می برند.

به گزارش روز یکشنبه سازمان بهزیستی کشور، وحید قبادی دانا در آیین افتتاح مجتمع توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی سالمندان «ستارگان درخشان» در شهرک استقلال تهران افزود: سیاست ما به عنوان متولی سلامت اجتماعی در کشور، حضور و زندگی مستقل و توأم با عزت و کرامت سالمند در بستر جامعه و خانواده است و مراکز نگهداری شبانه روزی مخصوص سالمندان با شرایط ویژه در نظر گرفته شده است.

وی ادامه داد: همچنین اقتضای فرهنگ اسلامی و ایرانی ما نیز نگهداری سالمندان در کنار خانواده است، زیرا موجب غنای واحد مستحکم خانواده در جامعه ما هستند.

وی اضافه کرد: افتخار به آسایشگاه های سالمندان معنا ندارد وقتی مفتخر هستیم که زندگی طولانی و عزتمند در بستر خانواده برای آنان فراهم آوریم اما گاهی ناچاریم برای افراد وابسته به بستر که در شرایط سخت زندگی می کنند، بهترین و شایسته ترین خدمات را با حفظ قدر و منزلت آنها ارائه دهیم.

رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: تکیه بر حضور مستقل سالمندان در سطح جامعه با مناسب سازی و دسترس پذیری اماکن مختلف زیارتی، سیاحتی از جمله خدماتی است که باید به سالمندان ارائه شود تا سالمند بتواند تا انتهای عمر زندگی عزتمندانه و عمر مولد داشته باشد.

قبادی دانا با اشاره به بیانیه گام دوم رهبر معظم انقلاب در چهلمین سالگرد انقلاب اسلامی و بحران های متعدد نظام افزود: هشت سال دفاع مقدس یکی از بحران های سنگین و عظیمی است که نظام جمهوری اسلامی با عزت و اقتدار از سر گذرانده است و اگر رشادت های رزمندگان ما نبود، امنیت، آرامش، عزت و اقتدار امروز را نداشتیم و سالمندان این مرکز که به حق ستارگان درخشان در آسمان پهناور ایران اسلامی هستند، همان رزمندگان دیروزند که پیشکسوتان جهاد و شهادت محسوب می شوند.

فعالیت ۱۵ هزار مهدکودک در کشور

رئیس سازمان بهزیستی کشور به مهدهای کودک اشاره کرد و گفت: وجود بیش از ۱۵ هزار مهدکودک تحت پوشش بهزیستی در کشور، فرصت مناسب برای تربیت ایرانی-اسلامی نسل آینده است تا کودکان بتوانند با آموزش تاب آوری و مدیریت استرس، در آینده از بحران هایی مانند طلاق و اعتیاد مصون بمانند که نوعی پیشگیری محسوب می شود.

وی ادامه داد: همچنین مراکز مشاوره تحت پوشش بهزیستی که با ارائه مشاوره مفید از مشکلات روانشناسی و اجتماعی افراد می کاهند نیز فرصت مغتنمی برای کنترل و کاهش آسیب های اجتماعی محسوب می شوند.

ادامه کمک های مردم به بهزیستی به رغم مشکلات اقتصادی

رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: کمک‌های مردمی به سازمان بهزیستی به رغم مشکلات اقتصادی جامعه، همچنان جاری است و این نشان می‌دهد که مردم ایثارگر و همراهی داریم.

قبادی دانا افزود: بهزیستی نیز وظیفه دارد خیر این خیرین را به دست نیازمندان برساند و با شفافیت هر چه بیشتر در اقداماتش اعتماد عمومی را جلب کند و سرمایه اجتماعی را افزایش دهد تا مشارکت‌های مردمی افزایش یابد.



رئیس بهزیستی خبر داد:



برقراری مستمری برای ۱۷۸ هزار خانوار دارای سرپرست معلول

تهران - ایرنا - رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: ۱۷۸ هزار خانوار دارای سرپرست معلول که طی تبعیض ناخواسته فقط مستمری فرد دارای معلولیت را دریافت می‌کردند، از این به بعد مستمری براساس بعد خانوار دریافت می‌کنند.

وحید قبادی دانا روز شنبه در نشست خبری با خبرنگاران افزود: پرداخت این مستمری بار ۴۰۰ میلیارد تومانی به همراه دارد.

وی ادامه داد: مبلغی که در لایحه بودجه مستمری ۹۸ در نظر گرفته شده با سال ۹۷ یکسان بود، در حالیکه ۵۵۰ هزار نفر به مستمری بگیران بهزیستی اضافه شده است.

قبادی دانا خاطرنشان کرد: اکنون در مجموع بهزیستی یک میلیون و ۸۱ هزار و ۷۹۶ خانوار تحت پوشش مستمری ماهانه بهزیستی هستند که در سال ۹۷ یکهزار و ۷۰۰ میلیارد تومان دریافت کردند.

رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: با بودجه در نظر گرفته شده برای امسال مجبور بودیم ۲۰۰ هزار خانوار را از دریافت مستمری محروم کنیم اما بودجه ۱۷۰۰ میلیارد تومانی سال ۹۷ مستمری مددجویان بهزیستی به ۲،۷۶۰ میلیارد تومان در سال ۹۸ افزایش داشت.

قبادی دانا با اشاره به اینکه بیش از ۶ میلیون نفر در قالب ۲ میلیون و ۵۰۰ هزار خانوار تحت پوشش بهزیستی هستند، گفت: در حال حاضر یک میلیون و ۴۵۰ هزار معلول تحت پوشش بهزیستی هستند و یک میلیون و ۸۰ هزار خانوار نیز مستمری ماهانه دریافت می‌کنند.

افزایش مستمری مددجویان بهزیستی

رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: علاوه بر این منتظریم تا درصد مناسبی به سرانه افراد مستمری بگیر اضافه شود که به محض شیوه نامه ابلاغ می‌شود.

قبادی دانا افزود: مبلغ پرداختی پیش از این از حداقل ۵۳ هزار تومان به ۱۶۳ هزار تومان برای یک نفر در ماه تغییر کرده بود.

وی یادآور شد: مستمری‌ها پیش از حقوق کارکنان دولت به حساب مددجویان واریز می‌شود. همچنین مقرر شده برای افراد دارای معلولیت خیلی شدید که سرپرست خانوار هستند و شغلی ندارند و بر اساس آزمون وسع، در دهک‌های ۱ تا ۳ قرار دارند، هر سه

ماه یک بار بر اساس بعد خانوار بین ۳۰۰ تا ۵۰۰ هزار تومان روی کارت آنها شارژ کنیم که این مبلغ جدا از مستمری عادی و حق پرستاری آنها است.

بیش از ۱۹۸ هزار نفر پشت نوبت مستمری قرار گرفتند

رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: ۱۹۸ هزار و ۶۷۵ خانوار جدید به دلیل گرانی ها و شرایط جدید یا به دلیل حوادث مختلف پشت نوبت دریافت مستمری قرار گرفتند. این درحالی است که تعداد پشت نوبتی ها در اواسط سال گذشته صفر شده است.

وی افزود: گاهی به این افراد کمک های موردی می شود اما اینکه آیا این افراد در فهرست مستمری بگیران قرار بگیرند به اهتمام ویژه ای نیاز دارد.

قبادی دانا با تقسیم دهک های خانوارهای تحت پوشش بهزیستی براساس آزمون وسع به یک تا ۶ گفت: سطوح یک تا سه در پایین ترین سطح قرار دارند، اما برخی خانوارهای دارای معلول براساس آزمون وسع در دهک های بالاتری قرار می گیرند؛ این درحالی است که معلولیت، هزینه های کمرشکنی به خانواده تحمیل می کند که در آزمون وسع لحاظ نشده است و اگر این هزینه ها لحاظ شود، دهک های ۵ و ۶ خانوارهای دارای معلول به دهک های یک تا ۳ سقوط خواهند کرد.

آغاز اجرای طرح فراگیر شناسایی اختلالات ژنتیکی از معلولان بهزیستی

رئیس سازمان بهزیستی با اعلام آغاز اجرای طرح فراگیر شناسایی اختلالات ژنتیکی از معلولان بهزیستی گفت: طی اجرای این طرح برای خانواده های افراد دارای معلولیت های ژنتیکی در کشور در صورت نیاز غربالگری و آزمایش های ژنتیکی به صورت رایگان طی سه سال انجام می شود و در خلال آن بانک ذخایر عوامل ایجاد کننده بیماری های ژنتیک انجام می شود و امیدواریم این طرح تا سال ۱۴۰۰ به پایان برسد.

قبادی دانا افزود: اینکه خانواده های دو تا ۶ معلول داشته باشیم با توجه به دانش و توانمندی های موجود در کشور، پذیرفته شده نیست و امیدواریم طی ۲۰ سال آینده داشتن خانواده دارای ۲ معلول در کشور امر عجیبی باشد.

وی اضافه کرد: امیدواریم با اجرای این طرح فشار مالی به خانواده ها وارد نشود و با تأمین اعتبار، این طرح رایگان انجام شود. حفظ ذخایر ژنتیکی برای ما مهم است و نباید از کشور خارج شود.

وی ادامه داد: بسیاری از معلولیت های ژنتیکی در کشور ناشی از ازدواج های فامیلی است و برخی از این بیماری ها تفاوت های عمده ای از جهت شیوع و بروز با بسیاری از کشورها دارد.

قبادی دانا یادآور شد: یک میلیون و ۴۵۰ هزار معلول تحت پوشش بهزیستی قرار دارند که ۱۱ درصد آنها مشکل بینایی، ۳۹ درصد مشکل جسمی و حرکتی، ۲۴ درصد مشکل ذهنی، ۸ درصد مشکل روانی مزمن، ۱۳ درصد مشکل شنوایی، ۵ درصد مشکل صوت و گفتار دارند که در مجموع ۳۶ درصد آنها معلولیت شدید، ۱۴ درصد خیلی شدید، ۲۹ درصد متوسط، ۱۷ درصد خفیف و ۵ درصد معلولیت نامشخص دارند.

آغاز گام دوم شفاف سازی در عملکرد بهزیستی

رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: اطلاعات املاک بهزیستی کشور در اجرای گام دوم شفاف سازی در این سازمان روی سامانه

شفافیت به آدرس shafaf.ir قرار می گیرد.

قبادی دانا افزود: همچنین در گام بعدی حق پرستاری برای ۲۴ هزار و ۳۲۶ نفر به صورت الکترونیکی پرداخت می شود. همچنین تمام مراکز تحت پوشش بهزیستی روی نقشه در این سامانه جانمایی شده اند و بیش از ۱۵ هزار مرکز نگهداری سالمندان، معلولان ذهنی و ضایعه نخاعی تحت پوشش بهزیستی قرار دارند.

آغاز پرداخت کمک هزینه ودیعه مسکن به مددجویان

رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: برای نخستین بار در سال جاری، طرح پرداخت کمک هزینه و ودیعه مسکن آغاز می شود که فعلاً محدود است و بودجه ۱۲ میلیارد تومانی در سال برای آن در نظر گرفته شده است.

قبادی دانا خاطرنشان کرد: سقف این کمک هزینه پنج میلیون تومان برای ۲۵۰۰ نفر است.

وی خاطرنشان کرد: اعتبار وسایل کمک توانبخشی نسبت به سال ۹۷، ۹۸ درصد و اعتبار وسایل بهداشتی ۱۲۶ درصد رشد خواهد داشت. همچنین برای نخستین بار کمک هزینه تحصیل در مراکز آموزش عالی غیردولتی برای افراد تحت تکفل معلولان برقرار می شود.

وی در ادامه به مراکز شبانه روزی اشاره کرد و گفت: ۴۷ هزار نفر در این مراکز نگهداری می شوند اما یارانه دولت برای این مراکز برای ۳۹ هزار نفر بود و هشت هزار نفر یارانه ای دریافت نمی کردند که با مذاکره با سازمان برنامه و بودجه برای ۳۵۰۰ نفر آنان که نیاز به کمک فوری دارند، امید است تامین اعتبار شود.

رئیس سازمان بهزیستی کشور درباره قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت نیز گفت: اعتبار در نظر گرفته شده برای اجرای این قانون در سال گذشته و قبل از گرانی ها ۱۲ هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان بود که براساس هزینه های فعلی به سه برابر افزایش یافته، این در حالی است که در قانون ۱،۱۰۰ میلیارد تومان به آن تخصیص یافته است.

قباد دانا افزود: ظرفیت ۵۰۰ دستگاه خودروی مناسب سازی شده پیش بینی و مجوز از هیات وزیران در تیرماه صادر شد.

وی در ادامه از در نظر گرفته شدن بودجه ۱۲ میلیارد تومانی برای تامین کمک هزینه خرید وسایل زندگی ضروری مانند وسایل خنک کننده برای مددجویان بهزیستی خبر داد و گفت: این تسهیلات برای پنج هزار نفر در مناطق نیازمند تا سقف دو و نیم میلیون تومان در نظر گرفته شده است.

***طرح استانداردسازی شیرخوارگاه ها اجرا می شود**

رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: شیرخوارگاه ها حاکمیتی اداره می شود و طرح استانداردسازی شیرخوارگاه ها به طور هماهنگ به زودی در کشور اجرا می شود که در هفته دولت در شهریور شاهد آن خواهیم بود.

قبادی دانا افزود: برای رفع کمبود پرسنل شیرخوارگاه ۸۰ نفر از طریق آزمون در شهر تهران جذب شدند که از آنان تعهد اخذ کردیم تا پس از جذب در بهزیستی از شیرخوارگاه ها خارج نشوند.

وی ادامه داد: با مساعدت سازمان امور استخدامی امیدواریم در ۹۸ مجوز بکارگیری افرادی را در مراکز خاص داشته باشیم.

باندهای مافیایی پشت پدیده کودکان کار

رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: طبق بررسی های بهزیستی در سال گذشته ۷۰ درصد کودکان کار اتباع غیر ایرانی هستند اما طی طرح اخیر ساماندهی کودکان کار و خیابان در تهران، ۹۲ درصد آنها غیرایرانی بودند.

قبادی دانا افزود: پدیده کودکان کار، پدیده ای چندعاملی است که مهاجرت یکی از دلایل آن است و در این امر با قاچاق کودکان روبرو هستیم که باندهای مافیایی پشت آن قرار دارد. با کودکانی مواجه هستیم که مورد سوء استفاده قرار گرفته اند. بخشی از آن نیز موضوع فرهنگی است. هر خانواده ای که مشکل اقتصادی دارد حاضر نیست کودکش در خیابان حاضر شود و در اختیار باندهای مافیایی قرار بگیرد.

وی تاکید کرد: برای ساماندهی کودکان کار لازم است دستگاه های مختلف وارد عمل شوند. شهرداری باید برای ساماندهی این کودکان مراکزی را در اختیار بهزیستی قرار دهد. اداره اتباع بیگانه وزارت کشور، استانداری، فرمانداری و شهرداری و نیروی انتظامی باید همکاری داشته باشند و حتی تشکل های مردم نهاد نیز باید در این طرح حضوری فعال داشته باشند و اگر این طرح محدود به جمع آوری شود محکوم به شکست خوردن است.

وی اضافه کرد: مواجهه با مافیای قاچاق کودکان از وظایف بهزیستی نیست. در طرح جدید ساماندهی کودکان کار، آنها از طریق عنیب و انگشت نگاری احراز هویت می شوند. برخی ها دوست دارند این کودکان در خیابان باشند که منظوم دستگاه ها نیست. کسانی هستند که می خواهند چهره شهر و نظام و پایتخت ما را اینگونه نشان دهند.

حبیب الله مسعودی فرید معاون اجتماعی بهزیستی نیز در این نشست از کودکان اتباع بیگانه خبر داد که ظرف چند روز از کشورهای همسایه در نقاط مختلف تهران قرار داده می شوند و گفت: تمام عزت و شخصیت این کودکان طی کار در خیابان لگدمال می شود. تاکنون ۲۳۰ کودک در طرح ساماندهی، جذب شده اند و براساس اوراق هویتی و ورود غیرمجاز ممکن است یکی از انتخاب ها، برگرداندن آنها با خانواده شان به کشورشان یا از طریق های دیگر طبق کنواسیون های بین المللی به کشورشان باشد.



بررسی تاثیر تبلیغات تلویزیونی بر کودکان



کودک و بازرگان

فاطمه نورشرق و سیامک طهماسبی

تهران - ایرنا - استفاده از رسانه ها به شکل های متعدد با زندگی روزمره عجین شده است. این مسئله به ویژه درباره تلویزیون که ملازم همیشگی زندگی خانوادگی است مصداق دارد. طبق آمار منتشر شده بیش از ۸۰ درصد مردم ایران در روز بیش از ۲۰۰ دقیقه از وقت خود را به تماشای شبکه های تلویزیونی اختصاص می دهند.

رسانه های جمعی همه وجوه زندگی انسان در دنیای معاصر را در برگرفته است و ابعاد پیدا و پنهان زندگی، اعم از حیات فرهنگی، شیوه زندگی، مبانی معرفتی، چارچوب نگرشی و هنجارهای اجتماعی را تحت تأثیر قرار می دهد. امروزه رسانه ها به ما می گویند که

دنیا در چه وضعی است، واقعیت از چه قرار است و چه موضوعاتی اولویت روز می باشد. در این میان آگهی های تجاری، به عنوان یکی از برنامه ها و متون رسانه ای، به دلیل نمایش برخی از ویژگی های فرهنگی، سهمی قابل توجه دارد.

اگر تبلیغات تجاری را فرایندی ارتباطی بدانیم که با معرفی کالاها و خدمات تجاری تلاش می کند تا مخاطبان خود را برای انتخاب و خرید آن کالا مجاب نماید، دو کارکرد آگاهی بخشی و ترغیب را می توان به عنوان مهمترین نقش تبلیغات تجاری محسوب کرد. از سوی دیگر عمل آگاهی و ترغیب در خلاء اتفاق نمی افتد، بلکه تبلیغ تجاری نیازمند بازسازی فضای اجتماعی مرتبط با کالای مورد تبلیغ عمل می کند.

پس از پیروزی انقلاب اسلامی روند تبلیغات اجناس و کالاهای مصرفی تا حدودی گند شد اما در دهه ۷۰ پای آگهی های تلویزیونی دوباره به صداوسیما باز شد؛ آگهی هایی که مدت زمانی کوتاه بین برنامه های تلویزیونی یا سریال های شبانه ای شبکه یک و دو و بعدها شبکه سه پخش می شد. اگر کمی به ظرافت کاری و رنگ و لعاب پیام های تبلیغاتی توجه کنیم به راحتی می توان درک کرد که پشت صحنه هر کدام، خلاقیت و ایده های نوین موج می زند. در این بین کودکانی را می بینیم که زیبایی جسمانی و ظاهری آنها ذوق ما را بر می انگیزد که تماماً نشان از تمرین زیاد و بیان دیالوگ ها و اجرای نمایش هایی است که سعی در جذب مخاطبان دارد. به راستی در پشت صحنه ای این جذاب های دوست داشتنی چه می گذرد؟

استرس و فشار روانی که کودکان برای حفظ کردن دیالوگ های سخت و غیرقابل درک و نمایش های ساختگی تحمل می کنند و ما اسمشان را شیرین زبانی می گذاریم، طاقت فرسا و عجیب است. از طرفی فشار والدین که گاهی با ناز و نوازش و گاهی با خشم و غضب جهت اجرای نقش های تحمیلی همراه می شود، کودکان را دچار سردرگمی عاطفی و روانی می کند. در این بین موسساتی راه اندازی شده اند که سالانه مسابقات مدلینگ کودکان، در سنین مختلف، برای مقاصد تبلیغاتی و تجاری برگزار می کنند. والدین با ارسال عکس تمام قد کودکشان خواسته یا ناخواسته وارد عرصه ای می شوند که خودشان هم از عواقب آن بی خبر هستند.

یکی از آثار سوئی که کودکان مدلینگ در عرصه تبلیغات تلویزیونی با خود به همراه می برند تشویق و ترویج رقابت جویی منفی در بین کودکان است که بسیاری از مهارت ها و ارزش های زندگی را که امروزه روانشناسان، معلمان و مروجان تربیتی سعی در آموزش آنها در حیطه ها و موقعیت های مختلف دارند را خنثی می کند. در حالی که مهمترین ملاک برای حس ارزشمندی در این کودکان (دختر یا پسر خوب بودن) میزان توجهی است که دریافت کرده اند، در این بین چه انتظاری در سنین بالاتر می توان داشت، وقتی دائماً در محیطی پرتنش ناشی از انتخاب یا عدم انتخاب به دام افتاده اند؟!

نکته مهم اینجاست، تمامی ارزش گذاری ها در این حوزه، صرفاً برحسب ویژگی های ظاهری کودک صورت می گیرد و این به نوبه خود باعث ایجاد دید تک بعدی در کودک و خانواده می گردد و نادیده انگاشتن سایر ویژگی ها و قابلیت های کودکان و عدم فرصت بروز و ظهور استعداد و توانایی های کودکان از بالقوه به بالفعل است. حقیقتاً توجیه خانواده ها برای عدم انتخاب کودکشان به عنوان مدل تیزرهای تبلیغاتی چیست؟ شاید می گویند: مادر جان! خوشگل نبودی یا لیاقت انتخاب را نداشتی!

از پس پرده ای این کلمات چه بر می آید؟! کودکی که، کودکی را به خود ندیده، مفهوم بازی را نچشیده، لذت زندگی اش پشت دوربین با جملات قصار و رسمی گذشته، شاید در فروشگاه های گران قیمت برای انتخاب بهترین لباس و برندها و شاید هم دیدن اصرار پدر و مادرش که مدام در گوش او می گویند بگو، یکبار دیگر بگو، اگر بگویی فلان جایزه را برائت می گیریم!

به عبارتی این حس رقابت تا حدودی در ذات و ماهیت هر انسانی وجود دارد و اگر واقع بینانه به قضیه نگاه کنیم، اگر فرزند من در سنین کودکی عادت به داشتن و استفاده از لوکس ترین و گران ترین وسایل را پیدا کند، در سنین بزرگسالی این عادت تبدیل به یک باید در بین علاقه مندی ها قرار می گیرد و عدم استفاده یا در دسترس نبودن آن باعث آزار روحی و روانی می گردد. کافی است

از این به بعد کمی بیشتر دقت کنیم، چه کودکانی در این میدان هستند؟

کودکانی که از فیلترهای سخت و طاقت فرسای ظاهری عبور کرده‌اند و اکنون به جایگاهی رسیده‌اند که شایستگی خود را در زیبایی رنگ چشم، حالت مو، قد مناسب، وزن مطلوب و ... می‌دانند. تلاش‌ها، دویدن‌ها و جنگیدن پدر و مادرهایی که ورود کودکان به تبلیغات را ضامن خوشبختی و سعادتش می‌دانند. غافل از اینکه دلبندشان خواهان چیزهای دیگری است که در میان این دویدن‌ها و نرسیدن‌ها گم شده است.

تصور غلط والدین این است که چون کودک ضعیف است و قدرت تصمیم‌گیری ندارد، ورود کودکان به این حوزه بهترین انتخاب است. اما غافل از اینکه کودکان حق دارند مسیر زندگی خودشان را انتخاب کنند به خصوص سنین اولیه کودکی که کار و وظیفه‌ی اصلی کودک چیزی جز بازی نیست. اما برخی والدین، کودکان را در مسیری هدایت می‌کنند که در آینده‌شان حق انتخابی وجود نخواهد داشت و باید به اجبار به مسیر از قبل تعیین شده تن دهند.

طی مصاحبه‌ای با ناهید نورشرق وکیل پایه یک دادگستری، در این زمینه بیان داشت: استفاده ابزاری از کودکان در شبکه‌ها از قبیل شبکه‌های مجازی و ... نوعی بهره‌کشی و سوءاستفاده است که مصداق بارز کودک‌آزاری به شمار می‌آید. در ادامه در خصوص مواد مندرج در قوانین بین المللی و قوانین جاری جمهوری اسلامی ایران افزود:

«کودک‌آزاری» از دو کلمه کودک (child) و آزار (abuse) تشکیل شده‌است. از نگاه قوانین بین المللی، هم‌چون پیمان نامه حقوق کودک، به بچه کمتر از ۱۸ سال، و در فقه نیز به کودکی که به بلوغ شرعی نرسیده باشد، کودک اطلاق می‌شود. اعلامیه جهانی حقوق کودک (مصوب ۱۹۵۹) در قسمت ابتدایی اصل ۹ می‌گوید: «کودک باید در برابر هرگونه غفلت، ظلم، شقاوت و استثمار حمایت شود». همچنین در ابتدای اصل ۶ مقرر می‌دارد: «کودک، جهت پرورش کامل و متعادل شخصیتش نیاز به محبت و تفاهم دارد و باید حداقل امکان تحت توجه و سرپرستی والدین خود، و به هر صورت در فضایی پرمحبت، در امنیت اخلاقی و مادی، پرورش یابد.»

ماده دوم قانون حمایت از کودکان و نوجوانان (مصوب ۱۳۸۱) در تعریف کودک‌آزاری می‌گوید: "هر نوع اذیت و آزار کودکان و نوجوانان که موجب شود به آنان صدمه جسمانی یا روانی و اخلاقی وارد شود و سلامت جسم یا روان آنان را به مخاطره اندازد، ممنوع است."

لازم به ذکر است که ایران نیز در اسفند ماه ۱۳۷۲ پیمان نامه جهانی حقوق کودک را پذیرفت. بنابراین، یکی از شرایط اساسی اجرای درست این پیمان نامه، آشنایی همه افراد جامعه، به ویژه مقامات مربوط به امور کودکان، والدین، سرپرستان و البته خود او با این پیمان نامه است. بر اساس ماده ۱۹ پیمان نامه حقوق کودک، کشورهای عضو باید جهت حمایت از کودکان در برابر خشونت‌های جسمی و روانی و هرگونه آزار، بی توجهی و سهل‌انگاری، اقدامات قانونی، اجتماعی و آموزشی لازم را به عمل آورند.

از جمله اقدامات و توصیه‌های پیشنهادی برای والدین:

(۱) تربیت ما به عنوان والدین باید متناسب با نیازهای واقعی کودکان باشد. کودکی که در ۵ سالگی نیاز به محیطی امن مانند خانه و آغوشی گرم مانند پدر دارد، نیازهایش در خودنمایی‌های تلویزیونی برآورده نخواهد شد.

(۲) نیازهای خودمان را به کودکانمان تحمیل نکنیم. اگر والدی آرزوی خلبان شدن را از کودکی در سر داشته و به آن نرسیده است، دلیلی بر تحمیل آرزوی خود در خلبان شدن کودک وجود ندارد.

۳) نیازهای کودک را از روش های سازگارانه برآورده کنیم. چه بسا هستند کودکانی که علاقه مند به حوزه های هنری، نمایش و داستان سرایی دارند. بهتر است والدین پس از شناسایی نیاز و علایق کودکان، مسیری هموارتر مانند کلاس های نمایش، قرار گرفتن در گروه های دوستی جهت اجرای تئاتر، سرود، نمایش و ... را برای دلبندشان فراهم کنند.

۴) کمبود خانواده ها را هیچ نهادی نمی تواند جبران کند. نه تنها صدا و سیما، بلکه هیچ ارگانی کمبودهای عاطفی، اجتماعی، روانی و ... را جبران نخواهد کرد. اگر خانواده ای با این تصور که، کودک در خانه تنهاست یا روابط اجتماعی ضعیفی دارد کودک را در این مسیر قرار دهند علاوه بر اینکه کمبودهای خانه و خانواده جبران نخواهد شد بلکه بر مشکلات آتی آن نیز افزوده می شود.

۵) ارزش انسان ها به آن چیزی است که به دست می آورند نه آن چیزی که ذاتاً دارند. بر همین اساس بهتر است از ظرفیت وجودی کودک در مسیر صحیح و آموزش مفاهیم ارزشمند بهره ببریم تا استفاده از آن در یک فضای تجاری.

۶) از وظایف مهم متولیان حمایت از حقوق کودکان، آگاهی بخشی به عموم جامعه بالاخص والدین در خصوص قوانین محکم و جدی در برخورد با استفاده ابزاری از کودکان است.

فراموش نکنیم ما در قبال رشد و پرورش کودکانمان مسئولیت پذیرفته ایم. کودکان در سنین کودکی وظیفه ای جز بازی ندارند. لذت دوران کودکی را از فرزندانمان دریغ نکنیم.

*فاطمه نورشرقی دانشجوی کارشناسی ارشد علوم تربیتی، عضو انجمن مطالعات کودکان پیش از دبستان ایران

*سیامک طهماسبی عضو هیئت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و عضو هیئت مدیره انجمن مطالعات کودکان پیش از دبستان ایران



معاون اجتماعی فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران:



مرگ و میر ناشی از بیماری های غیرواگیر در تهران بالاتر از میانگین کشوری است

تهران - ایرنا - معاون اجتماعی فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: آمار مرگ و میر ناشی از بیماری های غیرواگیر در تهران با ۷۹ درصد بالاتر از میانگین کشوری (۷۵ درصد) است و یکی از دلایل آن کم تحرکی و سبک غلط زندگی پایتخت نشینان اعلام شده است .

عبدالرحمان رستمیان روز سه شنبه در یک نشست خبری افزود: دو سوم مرگ و میرها و بیماری های غیرواگیر ناشی از سبک زندگی غلط در کشور است، به طوری که بررسی ها نشان می دهد بیش از ۵۰ درصد مردم تحرک و فعالیت فیزیکی لازم را ندارند.

وی اظهار داشت: نداشتن تحرک و فعالیت بدنی در میان ایرانیان باعث شده سندروم متابولیک در جامعه شیوع یابد و اسید اوریک مردم نیز بالا رفته است، به همین دلیل آموزش خودمراقبتی و ارتقای سلامت مردم از ضروریات است.

رئیس هفتمین سمپوزیوم خودمراقبتی و آموزش بیمار با بیان اینکه عوامل مؤثر بر بروز بیماری های غیرواگیر در جامعه رو به افزایش است، تصریح کرد: مصرف مواد دخانی از جمله قلیان در افراد بالای ۱۵ سال تهران به ۱۷,۵ درصد رسیده و این مسئله

بسیار نگران کننده است.

به گفته رستمیان، شناسایی شاخص های استانی برای شناخت ضعف ها در مسیر ارتقای سلامت جامعه مهم است و باید مسئولان به آن توجه کنند.

بیماری های نادر شایع تر می شود

مهدی نوروزی رئیس چهارمین جشنواره خودمراقبتی و استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز در این نشست گفت: در حال حاضر وضعیت بیماری های غیرواگیر به سمتی پیش می رود که بیماری های نادر (جنبه ژنتیکی دارند) شایع تر می شود. یکی از راه های پیشگیری از بروز این بیماری ها به حداقل رساندن ازدواج های خویشاوندی در کشور است.

وی افزود: این بیماری ها بسیار پرهزینه است و در آینده مشکلات زیادی را برای مردم ایجاد می کند. اکنون بیماری های نادر در قالب بیماری های غیرواگیر از بحث های سلامت در دنیا است و ایران در شرایطی قرار دارد که باید برای این بیماری ها سند ملی نوشته شود تا با مشخص شدن شرح وظایف سازمان ها، گام های اساسی برای پیشگیری از افزایش بیماری های نادر در کشور برداشته شود.

نوروزی ادامه داد: خودمراقبتی مسئولیت اجتماعی فرد در برابر خود و جامعه سرآغاز سلامتی و جامعه ای شاداب است بر این اساس سلامت و شناسایی عوامل تهدیدکننده سلامتی و مقابله با آنها باید در اولویت توجه مسئولان باشد و مردم نیز با ارتقای مهارت و آگاهی در راستای بهبود وضعیت سلامت خود تلاش کنند.

وی اظهار داشت: با توسعه فناوری و روش های نوین مراقبت و درمان در عرصه سلامت و تاکید بر خودمراقبتی تقاضای مردم و بیماران برای دریافت دانش و اطلاعات مرتبط با مراقبت و درمان افزایش می یابد.

نوروزی با بیان اینکه اصلاح شیوه زندگی، پیشگیری از بیماری، درمان بیماری و توانبخشی با بهره گیری از مؤثرترین روش های انتقال اطلاعات از جمله رسانه و هنر نقش مهمی در سلامت مردم دارد، تاکید کرد: باید تلاش کنیم با ایجاد پل ارتباطی میان متخصصان در زمینه آموزش خودمراقبتی به آخرین دستاوردها و ایده های نوآورانه رسانه و هنر در آموزش به بیمار خودمراقبتی و پیشگیری از بیماری ها بپردازیم.

۶۳ درصد علل مرگ و میر ناشی از بیماری های غیرواگیر است

الهام شکبیا زاده استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز در این نشست گفت: امروزه ۶۳ درصد علل مرگ و میر ناشی از بیماری های غیرواگیر ناشی از سبک زندگی غلط است و خودمراقبتی موضوع مهمی بوده که از افزایش این بیماری ها جلوگیری می کند.

وی افزود: آموزش به بیمار در راستای پیشگیری از بیماری ها باید تقویت شود و خودمراقبتی ارتباطات چند جانبه بین رفتارهای سلامت را افزایش می دهد. به عنوان مثال فردی که کشیدن سیگار را ترک می کند، تصمیم می گیرد ورزش کند و فعالیت های مناسبی را انجام دهد. هفتمین سمپوزیوم و چهارمین جشنواره ملی خودمراقبتی و آموزش به بیمار دوم مرداد ماه در بیمارستان امام خمینی (ره) برگزار می شود.

تهران - ایرنا - صحبت از جامعه ناشاد ایران دیگر تابو نیست و از سخنان در گوشی و پیج پیج به تریبون سیاستمداران و مسئولان بلندپایه کشور نیز رسیده است.

روزنامه همدلی در این گزارش آورده است: سال‌ها صحبت از ضعف و مشکلات جامعه و همچنین رشد آسیب‌های اجتماعی با محدودیت‌ها خاصی رو به رو بود و همواره بخشی از حاکمیت سعی بر آن داشت با کتمان واقعیت‌های موجود، فضای کشور را گل و بلبل به تصویر بکشد و تک‌تک افراد این سرزمین را مردمانی جلوه دهند که مصداق آهنگ معروف «همه چی آرومه، من چقدر خوشحالم» هستند. با تمام این تلاش‌ها، اما افسردگی آن چنان بر جامعه سایه انداخته است که دیگر انکار آن شدنی نبود و اعتراف به شیوع آن به ادبیات مسئولان راه پیدا کرد. چند سالی است که از نبود شادی در جامعه سخن گفته می‌شود و هر وزیر، مسئول یا کارشناسی به محض دسترسی به تریبونی، شیوع افسردگی را که محصول جامعه‌ای ناشاد و مردمانی اخمو است، در کشور فریاد می‌زند. اما با این وجود تاکنون نسخه‌ای که به درمان یا کاهش آن منتهی شود، برای آن تجویز نشده، گویا افسردگی در ایران تبدیل به دردی لاعلاج شده است که مسئولان نیز از درمانش عاجز مانده‌اند.

دو روز پیش سعید نمکی، وزیر بهداشت مانند، سیدحسین هاشمی قاضی زاده، وزیر پیشین بهداشت که بارها نرخ بالای افسردگی ایرانیان را به دلیل نبود شادی رسانه‌ای کرد، به وضعیت ناشاد جامعه واکنش نشان داد و به درمان این درد ناسور تاکید کرد.

وی در شورای مشترک سلامت شهرستان‌های نوشهر، چالوس و کلاردشت در بیمارستان رازی چالوس، با اشاره به فضای ناشاد جامعه، مشکلات روانی جامعه را به این فضا گره زد و گفت: «مشکلات بهداشت روان کشور به دلیل فضای ناشاد جامعه، بسیار زیاد است و متأسفانه همه کمک می‌کنند که فضای کشور غمگین‌تر شود، در حالی که بارها مقام معظم رهبری فرمودند که فضای کشور را شاد و بانشاط کنید، اما ما از آن سو، ضجه، گریه، اندوه و غصه، یاس و ناامیدی را تبلیغ می‌کنیم و انگار جریاناتی در کشور بیشتر به گریستن مردم تا شاد کردن آنها، دل بسته‌اند.»

سعید نمکی، وزیر بهداشت پربیراه نگفت ما مردمانی هستیم که به سختی می‌خندیم و حتی گاهی خنده‌مان می‌گیرد خود را کنترل می‌کنیم. در واقع ما مردمان اخمویی هستیم که گشودن اخم‌هایمان دشوار شده است و خیلی وقت است شادمانه زیستن و خندیدن را فراموش کرده‌ایم و به سمت افسردگی و گریه کردن میل پیدا کرده یا بهتر بگوییم سوق داده شده‌ایم، آن چنان که شیفتگی وصف‌ناپذیری به گریستن و سوگواری داریم. عده‌ای این سخت خندیدن و ساده گریستن ایرانیان را تبلوری از سختی زندگی مردم می‌دانند.

کنشگران اجتماعی فرضیه‌های متعدد و متفاوتی در تبیین و چرایی استقبال ما ایرانیان از غم و ناراحتی مطرح کرده‌اند که در ذیل به تعدادی از آن می‌پردازیم. برخی آموزه‌ها و ارزش‌های غلط در جامعه که مردم را به سمت و سوی گریه‌درمانی سوق داده است، مقصر وضعیت موجود می‌دانند و برخی مشکلات اقتصادی و اجتماعی و برخی دیگر پا را از چند سال اخیر فراتر گذاشته و وضعیت ناشاد جامعه را به ناکامی تاریخی ایرانیان در سده گذشته که محصول کودتاها و به هم‌ریختگی سیستم سیاسی کشور است، گره می‌زنند و معتقدند مردمانی که در طول یک سده شاهد نابسامانی‌های مستمر سیاسی و همچنین تجربه یک جنگ بین مرزی در کشورشان باشند، مردمان ناکامی هستند که به صورت ناخواسته به فضاهای ناشاد میل پیدا می‌کنند و اثرات منفی این ناکامی تا چند نسل نیز ادامه پیدا می‌کند.

در این میان برخی دیگر، نبود زمینه شادی و برخوردهای قهری با شادی در سطح کشور را دلیل این امر می‌دانند. حال مقصر وضعیت موجود هر پدیده‌ای باشد شوربختانه باید بپذیریم که مردم کشور ما علیرغم اینکه استعداد عجیبی در ساخت طنز دارند، اما

مردمان اخمویی هستند که شادی تبدیل به گمشده دیرینه آنان شده است.

بد نیست به تعریف جهانی شادی اشاره کنیم و آن را با معیارهای کشور خود بسنجیم. جفری ساچز (Jeffrey Sachs) مدیر شبکه راه‌حل‌های توسعه پایدار و مشاور ویژه دبیرکل سازمان ملل در تعریف کشورهای شاد می‌گوید «کشورهای شاد آنهایی هستند که از یک توازن سالم بین رفاه و سرمایه اجتماعی برخوردارند که به معنای درجه بالای اعتماد در جامعه، نابرابری‌های کم و اعتماد به دولت است» حال باید قیاس بگیریم که کشور ما چقدر به این شاخص‌ها نزدیک است. بدون شک زمانی که شادی جای خود را با غم و افسردگی عوض کند باید منتظر نتایج و عواقب آسیب‌زای آن نیز باشیم.

آمارهای جهانی نیز بر ناشاد بودن ایرانیان صحنه می‌گذارد. بر اساس گزارش شبکه راه‌حل‌های توسعه پایدار - (SDSN) نهادی زیر نظر سازمان ملل متحد - که از سال ۲۰۱۲ آغاز به کار کرده است - در سال ۲۰۱۷ ایران در ته‌جدول شادی قرار داشت و در زمره کشورهای غمگین دنیا به شمار می‌رود. در حالی که مسئولان و آمارهای داخلی و بین‌المللی به شیوع افسردگی در کشور صحنه می‌گذارند، بسیاری از جامعه‌شناسان و کنشگران اجتماعی نیز معتقدند غم و اندوه در جامعه ایران نهادینه شده و فرهنگ سوگواری ایرانیان بر فرهنگ شادمانی‌شان پیشی گرفته است.

براساس آمار وزارت بهداشت ایران نزدیک به ۵۰ درصد از مردم تهران به یکی از انواع اختلالات روانی و برخی نیز به چند نوع اختلال روانی دچار هستند. این در حالی است که بیشتر کارشناسان، کاهش شادی در جامعه را از مهم‌ترین علل بروز این اختلالات می‌دانند. بر همگان روشن است که شادی با رضایتمندی از زندگی رابطه مستقیمی دارد. یعنی هر چقدر رضایتمندی از زندگی در جامعه بیشتر باشد، نرخ شادی آن افزایش پیدا می‌کند یا بالعکس. داشتن احساس رضایت از زندگی که شادی محصول آن است، نیز نیازمند فاکتورهای خاصی مانند وجود امید در زندگی، احساس امنیت و آرامش، وضعیت درآمدی و اقتصادی و... است.

با نیم نگاهی به واقعیت‌های موجود جامعه چرایی شادی گمشده در بین ایرانیان را بهتر می‌توان درک کرد. صرف نظر از مشکلات و مسائل اقتصادی و سیاسی که کارشناسان این حوزه آن را یکی از دلایل پررنگ میل به افسردگی در جامعه می‌دانند. محدودیت‌هایی که به صورت غیرقانونی گاه بر مردم اعمال می‌شود در به وجود آمدن وضعیت موجود بی‌تأثیر نیست. مردم برخی از شهرهای ایران براساس یک قانون نانوشته حق برگزاری کنسرت را ندارند. زنان جامعه براساس همان قانون نانوشته از حضور در ورزشگاه‌ها منع می‌شوند. یا برخوردهایی که از سوی عده‌ای با جشن‌های خصوصی افراد یا حتی آب بازی جوانان می‌شود و... همه اینها که می‌تواند در تولید و ایجاد شادی موثر باشد، با چالش‌های سختی مواجه است.

افزون بر محدودیت‌ها و برخوردهایی که لباس قانون نیز بر تن ندارند، بازی‌های سیاسی و نگاه سیاه برخی از تندرهای داخلی در به وجود آمدن این احساس افسردگی و سرخوردگی را نیز نباید از نظر دور داشت. به اعتقاد بسیاری از صاحب‌نظران دود دعوای سیاسی و جناحی بر سر قدرت به چشم مردم می‌رود و اغلب طیف تندرو جامعه به‌خاطر رسیدن به اهداف سیاسی و جناحی خود با دمیدن بر تنور مشکلات و سیاه‌نمایی نه تنها در بهبود شرایط موجود گام بر نمی‌دارند، بلکه اقدامات آنان موجب به وجود آمدن حس یاس و سرخوردگی در جامعه می‌شود. سیاه‌نمایی و بزرگ‌نمایی مشکلات موجود از سوی طیف خاصی باعث می‌شود که مردم بیش از پیش خود را در یک بن‌بست بی‌انتها فرض کنند که راه‌گزینی از آن نباشد. این در حالی است که جامعه‌شناسان معتقدند ساختار رسمی جامعه باید «شادی» را به عنوان یک حق برای مردم بشناسد، آن را درک کند و در جهت شاد بودن مردم بکوشد.

اما واقعیت موجود چیز دیگری را نشان می‌دهد، بسیاری از مسئولان ما به جای اقدامی برای کاهش افسردگی و ایجاد زمینه شادی مشغول بازی‌های سیاسی خود هستند، جوری که سلامت روان مردم در میان بازی‌های سیاسی کشور گم شده و

بداخلاقی‌ها در عرصه اجتماعی و سیاسی و تهمت و غیبت، افسردگی در جامعه را تشدید کرده و مشکلات اقتصادی و معیشتی نیز بر آن دامن زده است.

بدیهی است که شادی هیجان مثبتی است که به رضایت از زندگی تعبیر می‌شود و کشوری که شاد نباشد، یعنی به سمت افسردگی و غمگینی و عدم رضایت از زندگی میل پیدا کرده است، بنابراین مستعد پذیرش هرگونه آسیب اجتماعی نیز است. در حال حاضر زمینه‌های شادی در کشور وجود ندارد و اگر اندک شادی هم باشد، با آن برخورد می‌شود. تردیدی نیست وقتی شادی کنترل می‌شود، غم سر بر می‌آورد و از غم، ناراحتی و خسونت تولید می‌شود.



فقر عامل اصلی ازدواج با مردان مسن



تهران - ایرنا - طی سال‌های اخیر شاهد افزایش آمار ازدواج دختران جوان با مردان مسن هستیم که این خود می‌تواند پیامدهای منفی بسیاری را به دنبال داشته باشد و همچنین بنا به اظهارنظر جامعه‌شناسان این‌گونه ازدواج‌ها خود می‌تواند نشان از افزایش آسیب‌های اجتماعی و مشکلات اقتصادی در میان جامعه نیز داشته باشد.

روزنامه آرمان در گزارشی نوشت: امروز در حالی شاهد افزایش چشمگیر فاصله سنی میان زوجین هستیم که در بسیاری از موارد این نوع انتخاب‌ها تنها به‌خاطر مسائل مادی صورت می‌گیرد؛ انتخاب‌هایی که خود از پایه و اساس مشکل دارد، چراکه طبق عقیده روانشناسان فاصله سنی زیاد میان زوجین خود می‌تواند بسیار مسأله‌ساز باشد به‌گونه‌ای که ادامه زندگی سالم در کنار همدیگر به‌یقین مشکل‌ساز خواهد شد، این در حالی است که در بسیاری از موارد به دلیل اینکه این‌گونه ازدواج‌ها تنها به‌خاطر مسائل مادی صورت می‌گیرد و همچنین بالابودن سن مرد این ازدواج‌ها با طلاق عاطفی و یا محبت‌های ظاهری همراه هستند چراکه در بیشتر موارد فقرعامل این‌گونه ازدواج‌ها است. بنابراین زن تنها برای تأمین آتیه خود به این ازدواج تن می‌دهد که این خود جای بسی تأمل دارد.

ازدواج به‌بهانه دریافت مستمری

به‌طور کلی باید در نظر داشت که امروزه متأسفانه برخی از دختران جوان با افراد مسن که حقوق بازنشستگی دارند ازدواج می‌کنند تا از این طریق پس از مرگ او بتوانند از این حقوق تا آخر عمر استفاده کنند که این خود می‌تواند عاملی برای افزایش بحران صندوق‌های بازنشستگی شود، چراکه همان‌گونه که می‌دانیم امروزه صندوق‌های بازنشستگی به دلیل سوءاستفاده برخی از افراد و همچنین برخی از سوءمدیریت‌ها با چالش‌های بسیاری مواجه هستند که ادامه‌داشتن این روند خود می‌تواند بسیار مسأله‌ساز باشد. بنابراین انتظار می‌رود قانون، تدابیر خاصی را برای مقابله با این‌گونه فرصت‌طلبی‌ها بیندیشد تا شاید از این وادی بتوان تا حد زیادی بحران‌های پیش‌روی صندوق‌های بازنشستگی را مرتفع کرد.

عامل اصلی ازدواج با مردان مسن

آنچه مسلم است بنا بر تحقیقات صورت‌گرفته می‌توان به این مهم دست یافت که مهمترین دلیل ازدواج برخی دختران جوان با افراد مسن تنها فقر و مشکلات اقتصادی است. بنابراین روانشناسان بر این باور هستند که این‌گونه ازدواج‌ها نمی‌تواند آینده روشنی داشته باشد، چراکه افزایش فاصله سنی میان زن و مرد خود عامل اصلی برای بروز اختلافات میان آنها در جامعه است که

این موارد خود می تواند سلامت زندگی را به خطر بیندازد.

به عبارت ساده تر در بسیاری از این ازدواج ها دختر به اجبار خانواده و به رغم میل باطنی خود تن به این ازدواج می دهد؛ ازدواجی که شاید بتوان آن را معامله با آمال ها و آرزوهای فرد عنوان کرد. به عبارت ساده تر افزایش مادی گرایی در جامعه خود می تواند یکی از مهمترین دلایل ازدواج دختران جوان با مردان مسن باشد. از سوی دیگر باید خاطر نشان کرد که ازدواج با مردان مسن می تواند دارای ریشه های فردی نیز باشد، به عنوان مثال فردی که از عزت نفس پایینی برخوردار است به راحتی تن به این گونه ازدواج ها می دهد، چراکه زنانی که اعتماد به نفس پایین برخوردار هستند از توانمندی های لازم برای تأمین روانی اقتصادی و اجتماعی خود برخوردار نیستند، از این رو به این گونه ازدواج ها تن می دهند که جای بسی تأمل دارد.

بدیهی است که حاکم بودن برخی تفکرات سنتی نیز می تواند یکی دیگر از عوامل رواج ازدواج دختران جوان با مردان مسن باشد. بر اساس بررسی های صورت گرفته می توان به این مهم دست یافت که این گونه ازدواج ها بعضاً در خانواده هایی که تفکر سنتی در میان آنها رواج دارد نیز شکل می گیرد.

فرزندآوری افراد مسن

شایان ذکر است که یکی دیگر از معایب ازدواج افراد مسن با دختران جوان را می توان فرزندآوری آنها عنوان کرد، چراکه بنا به گفته پزشکان این کودکان چه بسا با مشکلاتی ژنتیکی و جسمی و یا حتی روحی مواجه شوند، چراکه پدر آنها بسیار مسن است و به یقین نمی تواند در دوران نوجوانی و جوانی همراه فرزند خود باشد که این شرایط خود می تواند برای کودک در آینده بسیار مشکل ساز باشد. از این رو می توان این ادعا را داشت که فرزندآوری در سنین بالا خود تبعات منفی گسترده را نیز می تواند در سلامت آینده جامعه نیز بر جای بگذارد.

یکی دیگر از دلایل ازدواج دختران جوان با مردان مسن را می توان کاهش آمار ازدواج و همچنین بالا رفتن سن دختران عنوان کرد، چراکه طبق بررسی های به عمل آمده به راحتی می توان به این مهم دست یافت که بیشتر دختران بالای ۳۰ سال به ازدواج با مردان مسن رضایت می دهند، چراکه بر این باور هستند که دیگر گزینه مناسبی برای ازدواج آنها وجود ندارد بدان سبب که بسیاری از مردان تمایل بالایی به ازدواج با دختران جوان تر دارند.

پرواضح است که افزایش آمار طلاق نیز می تواند یکی دیگر از دلایل بالا رفتن آمار ازدواج دختران جوان با مردان مسن باشد، چراکه امروزه شاهد افزایش آمار طلاق در میان زوج های جوان هستیم. بنابراین بسیاری از زنان جوانی که طلاق گرفتن برای دورماندن از پدیده لیبل زنی و همچنین تأمین مخارج زندگی خود به ازدواج با مردان مسن تن می دهند که این خود می تواند در بسیاری از موارد پیامدهای منفی بسیاری را برای آنها به دنبال داشته باشد.

شکستن قبح این ازدواج ها

لازم به ذکر است که شکستن قبح این گونه ازدواج ها نیز خود می تواند عامل دیگری برای بالا رفتن آمار ازدواج مردان مسن با زنان جوان باشد، چرا که دیگر امروزه برخی با این مسأله کنار آمده اند و نسبت به آن واکنش چندانی نشان نمی دهد که این خود می تواند تأثیر بسزایی در افزایش این گونه ازدواج ها داشته باشد.

در خاتمه باید یادآور شد که بسیاری از روانشناسان بر این باور هستند که ازدواج افراد هم سن خود می تواند عاملی برای افزایش امید به زندگی و کاهش ابتلاء به بسیاری از بیماری ها در میان آنها باشد، اما بهتر است به این نکته نیز اشاره شود که ازدواج افراد

مسن تنها در صورتی توصیه می شود که آنها بخواهند با زنان مسن ازدواج کنند، چراکه در غیر این صورت این گونه ازدواج ها خود می تواند پیامدهای منفی بسیاری را به جامعه تحمیل کند.



لایحه تأمین امنیت زنان در برابر خشونت، سیاسی نیست



تهران- ایرنا- اشرف گرامی زادگان مشاور حقوقی و پارلمانی معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری می گوید: درباره لایحه تأمین امنیت زنان در برابر خشونت گفته می شد که این لایحه سیاسی است. ما با سه گروه این لایحه را به حد مطلوب رساندیم و به دولت دادیم و بعد تقدیم قوه قضائیه کردیم و حدود شش ماه تمام در معاونت حقوقی قوه قضائیه با ۱۸ قاضی اصولگرا این لایحه نهایی شده، پس اینکه می گویند لایحه سیاسی است کاربردی برای ما ندارد.

به گزارش روزنامه شرق، در ماه های گذشته و پس از تغییر رئیس قوه قضائیه، فعالان حوزه زنان منتظر بودند تا بالاخره درهای بسته این قوه و قوانین سفت و سخت مدنی که عموماً زنان امروزی را نادیده می گیرند، دچار تغییر شوند و از طرف دیگر لویحی مانند لایحه تأمین امنیت زنان در برابر خشونت که مدت های مدیدی می شود در انتظار امضای نهایی در راهروهای قوه قضائیه بالا و پایین می رود، به سرانجام برسد؛ لایحه ای که بارها به دلیل سیاسی بودن، جرم انگاری داشتن و از همه مهم تر تأیید شده از سوی فعالان اصلاح طلب، دستخوش تغییر شد و بازهم خبری از تصویبش نبود.

در ماه های گذشته نیز معاونت زنان چند لایحه را تقدیم هیئت دولت کرده است تا شاید کم کاری دولت حسن روحانی در حوزه زنان و حقوق مدنی تا حدودی جبران شود. همچنین ابتدای تیر سال جاری، ابراهیم رئیسی، رئیس قوه قضائیه، جلسه ای با فعالان حوزه زنان درباره مشکلات آنها برگزار کرد؛ جلسه ای که هرچند از نظر طیف فکری افراد دعوت شده، بیشتر اصولگرایان را در بر می گرفت، اما جمعی از اصلاح طلبان هم حضور داشتند. همه اینها بهانه ای شد تا سراغ اشرف گرامی زادگان، مشاور حقوقی و پارلمانی معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری، برویم و درباره تمام لویح مربوط به حوزه زنان و همچنین دیدار با ابراهیم رئیسی از او سوال کنیم. گرامی زادگان درباره سرانجام لایحه تأمین امنیت زنان در برابر خشونت به «شرق» گفت: لایحه تأمین امنیت زنان در برابر خشونت، بر مبنای آخرین اطلاعات معاونت امور زنان و خانواده در ۵۳ ماده نهایی شده است. نسخه دریافتی به عنوان آخرین اصلاحات انجام شده در قوه قضائیه، حدود دو ماه قبل به معاونت امور زنان و خانواده ارسال شد. لایحه یادشده در تطبیق با لایحه ای که در اختیار داشتیم، مقایسه و جز چند اصلاح، تغییر خاصی حاصل نشده بود؛ از این رو معاونت آن را تأیید و برای امضای ریاست محترم قوه قضائیه به این قوه ارسال کرد. مطلع هستید که این لایحه با نگاه های مختلف و متنوعی بررسی و تلاش شده است نظرها دریافت و در راستای به کارگیری مطالعه شود.

هدف معاونت امور زنان و خانواده نیز حمایت از جامعه زنان و رفع ظلم و ستم از زنان برای تحکیم خانواده بود و پیگیری مداوم معاونت تا رسیدن به نقطه تصویب نیز بر همین اساس ادامه دارد. از نظر این معاونت، لایحه تأمین امنیت زنان، مناسب و جامع است و فقط امضای ریاست محترم قوه قضائیه کافی است تا به دولت ارجاع داده شود. در زمان ریاست سابق قوه قضائیه، لایحه در معاونت حقوقی قوه بیش از شش ماه بررسی نهایی شد و حدود ۱۸ قاضی با سابقه در جلسات به صورت مرتب حضور داشتند؛ قضاتی که در طول سال ها برای پرونده های قضائی حکم صادر کرده بودند و در برخی از بخش ها، نمونه های جرم را توضیح می دادند تا علت وجود متنی را محرز کنند و ضرورتش را توضیح دهند. این جلسات بسیار پر بار بود و در نهایت لایحه تمام و نهایی شد. مقرر بود پس از یک هفته و ملاحظه برخی از بخش های قوه، متن به دفتر ریاست محترم قوه برای امضا برود. از آن

تاریخ که این جانب در جریان بودم، بیش از ۱۲ ماه یا بگوئیم حدود یک سال زمان از دست رفت و ریاست محترم قوه آن را امضا نکرد. با دفاتر مسئولان و قضات مربوطه بسیار صحبت کردیم که این لایحه تسریع شود. فکر می‌کنم در اطلاع این امضا دیگر نیازی به توضیح نباشد؛ زیرا آقای لاریجانی به مجمع تشریف بردند و مجدد با آمدن رئیس محترم جدید قوه، باید تماس‌ها و رایزنی‌ها شروع می‌شد؛ اما درباره ورود رئیس محترم قوه جناب آقای رئیسی، از آغاز ورودشان به قوه، رایزنی برای تسریع شروع شد، ولی برخی از افراد که تصویب لایحه را برنمی‌تابیدند، مجدد اظهار کردند لایحه باید اصلاح شود و دوباره جلسه و بازهم جلسه...؛ البته معاونت کار را پایان داده بود و نیاز به اصلاح را لازم نمی‌دانست.

او در ادامه افزود: نخست توضیح دهم که مطلع هستم هر پیشنهاد اصلاحی در حوزه قوانین و مقررات، باید مسیر خود را طی کند. هر پیشنهادی پس از تدوین و بررسی از سوی دستگاه‌های مربوطه، باید مسیر دولت - مجلس را ضرورتاً طی کند. در دولت، کمیسیون‌های تخصصی آن را بررسی و پس از رفع اشکال و تصویب در هیئت دولت، به مجلس تقدیم می‌کنند و این بررسی با کم‌وبیش تغییری در مجلس نیز در کمیسیون‌های مربوطه بحث و بررسی می‌شود؛ از این رو هر پیشنهادی اعم از لایحه یا طرح، در کمیسیون‌های مرتبط بررسی می‌شود. وقتی شما برای قانون مربوط به زنان پیشنهاد می‌دهید، متخصصان و خیرخواهان به شما نقد و ایراد وارد می‌کنند و شما نیز اخلاقاً اگر نظریه را صحیح دیدید، باید بپذیرید و رفع نقص کنید. این امر اصولی و حتی امری نیکو و پسندیده است؛ اما اگر منافع فرد یا گروهی در میان بود و به‌جای نقد، اظهار مخالفت و نظریه‌های شخصی فرد یا گروهی موجب ممانعت از اصلاح قانون به نفع زنان شود یا کاهش مشکلات زنان را در پی نداشته باشد، سکوت جایز نیست. وظیفه معاونت امور زنان و خانواده، احقاق حقوق زنان و خانواده و جلوگیری از ستم و ظلم به زنان و خانواده است.

وی در پاسخ به این سوال که تاکنون معاونت امور زنان و خانواده چه لوایحی را به دولت پیشنهاد کرده، گفت: پیشنهاد اصلاح و بازنگری در قانون حمایت از کودکان و نوجوانان بی‌سرپرست است. در تبصره ماده ۲۶ استثنای ازدواج فرزندخوانده با سرپرست در قانون تصویب شده است. معاونت امور زنان و خانواده در نقد و ضرورت اصلاح، نظریه‌ای را ارسال کرد که این استثنا نه تنها از حیث انسانی و اخلاقی عملی ناپسند است، بلکه زیان روحی شدیدی به دختران خواهد زد و نباید این استثنا را مجاز دانست. البته در مورد پسران این درصد صفر است، چون به زنان فقط سرپرستی فرزند دختر داده می‌شود. از این رو این دختران هستند که زیان می‌بینند و این یک نوع آزار است.

متأسفانه کمیسیون لوایح دولت در اولین نشست طرح و بررسی آن را مسکوت گذاشت و هیچ توضیح مقبولی ارائه نشد، هرچند که این اصلاحیه به زودی دوباره به جریان خواهد افتاد. نکته قابل توجه و البته قابل تأمل در کشور ما این است که موارد استثنا بر قاعده کلی ارجح است؛ مثلاً می‌گویند اگر موردی پیش آمد، چه ماده‌ای در قانون پاسخ گو است؟ مثلاً اگر سرپرست، زنش فوت کرد و خواست با دختر خوانده اش ازدواج کند چه باید کرد؟ پاسخ ما این است؛ روزی که دختری را به سرپرستی پذیرفتند در متن واگذاری به آنها عنوان سرپرست - مادر و پدر - دادند. این جا به جایی جایگاه قابل قبول نیست، نباید چنین مواردی را در قانون این گونه مطرح کرد و اخلاق و عمل انسانی را تبدیل به یک معامله غیراخلاقی کرد، اما پاسخ آنها این است که مشکل شرعی ندارد. حال آنکه بسیاری از علما هم به استناد روایات این ازدواج را نهی کردند.

وی در ادامه تأکید کرد: پیشنهاد اصلاح بعدی که به دولت ارائه شده است، لایحه اصلاح ماده ۱۰۴۱ و ممنوعیت ازدواج زیر سن ۱۳ سالگی است که به افزایش ۱۵ سال می‌انجامد. ما سن ازدواج را در سن ۱۳ سالگی و قبل از آن در عصر حاضر به صلاح و صواب نمی‌دانیم، چون معتقدیم ازدواج امر مهمی است و باید با رضایت و حق انتخاب و آگاهی همراه باشد. چون رسالت یک زن در امر تربیت و پرورش فرزند بسیار بااهمیت است. چگونه یک دختر ۹ الی ۱۳ ساله می‌تواند چنین توانایی جسمی و روانی‌ای داشته باشد؟ دختری که باید در این دوران تحصیل کند و مهارت‌های لازم را بیاموزد از پس اداره یک خانواده به درستی برمی‌آید؟

لایحه پیشنهادی دیگر معاونت موضوع محدودیت مطلق طلاق از سوی همسر است. در ایران حق مطلق طلاق زوج در مورد زوجه گاه به حدی می‌رسد که تاب زندگی کردن را از زنان می‌گیرد. توجه تدوین‌کنندگان این لایحه با استناد به مشاهدات محاکم دادگاه‌ها نوشته شد. آنها خود شاهد پرونده‌های بسیاری از موضوع طلاق بوده‌اند که سختی و مشقت زن در ادامه زندگی - بیش از فایده‌اش - به زیان طرفین و کودکان بود. طراحان حق طلاق مرد را با برخی از استثنای محدود کردند. این لایحه در کمیسیون دولت است و پس از ارسال اسناد پشتیبان در دستور قرار می‌گیرد. لایحه دیگر معاونت مسئله برابری دیه است. هرچند که در مواردی صندوق حمایت در دیه نصف مطالبه را پرداخت می‌کند، ولی تدوین‌کنندگان این لایحه با تأکید بر برابری به صورت برابری زن و مرد در دیه اتفاق نظر دارند. طراحان معتقدند وقتی دیه اقلیت‌ها با مسلمانان برابر است، به طریق اولی دیه انسان‌ها، اعم از زن یا مرد نیز باید برابر باشد. البته آنها با استناد به نظرات فقها این برابری را امری امکان‌پذیر می‌دانند.

معاونت امور زنان و خانواده با لحاظ ارزش‌های انسانی و برابری انسان‌ها و به دلیل ضرورت منع تبعیض در جامعه کنونی، این لایحه را برای کمیسیون لوایح دولت ارسال کرد. اولین نشست دفاعی از لایحه هم صورت گرفت، ولی برای تکمیل آن باید گروه شورای فقهی حقوقی معاونت امور زنان و خانواده با استنادات و تکمیل موضوع برای ورود مجدد به کمیسیون لوایح دولت اقدام کند.

گرامی‌زادگان با اشاره به اینکه امروزه زنان ایران نیازمند دریافت نظریه‌های جدید بر اساس رشد و ارتقای کنونی هستند، گفت: زنان، هم از نظر تحصیلی و علمی و هم از نظر رسیدن به سمت‌های تصمیم‌گیرنده باید متناسب با رشدشان، فضای بازتری را برای حضور بحق خود شاهد باشند، بنابراین بی‌توجهی به مطالبات زنان و عدم توجه به اصلاح قوانین و مقررات زبنده جامعه امروز نیست. خوشبختانه اصلاحاتی مانند افزایش مرخصی زایمان به ۹ ماه - هرچند با حکم وحدت رویه دیوان عالی کشور صورت گرفت - برای زنان باردار بسیار مثبت و مفید از حیث حق سلامت جسم و روان دارای اهمیت بود. توجه به مرخصی مادران دارای فرزند کم‌توان که به تصویب مجلس رسید. مورد دیگر توجه به توانمندسازی زنان طبق برنامه ششم توسعه است که در دستور کار است. موضوع تعیین شاخص‌های جنسیتی که ضرورت برنامه‌ریزی برای آینده جامعه زنان کشور است.

موضوع آموزش که مصوبه دولت برای قبل، حین و بعد از ازدواج است. همه اینها به زیرساخت‌های رشد و ارتقا و همچنین بهبود وضعیت زنان برمی‌گردد. مشاور حقوقی و پارلمانی معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری در پایان درباره جزئیات دیدار با ابراهیم رئیسی نیز گفت: آقای رئیسی حرکت بسیار خوبی برای برگزاری جلسه با فعالان حوزه زنان ترتیب داده بودند، اما من فکر می‌کنم این جلسه سریع برنامه ریزی شده بود و بعضی از چهره‌هایی که باید در این جلسه حاضر می‌شدند، حضور نداشتند، اما در کل ترتیب‌دادن این جلسه به نفع جامعه زنان بود. ایشان به محض وارد شدن به قوه قضائیه این حساسیت را در مورد موضوعات مربوط به زنان حس کرده‌اند و این جلسه را ترتیب دادند. ایشان قول دادند که این جلسات ادامه‌دار باشد. آن طور که خود آقای رئیسی درباره چرایی برگزاری این جلسه مطرح کردند، شنیدن دیدگاه‌های مختلف زنان و اینکه در رابطه با لایحه تأمین امنیت زنان نظرها را بگیرند. ایشان بعد از اینکه تمام صحبت‌ها را بعد از دو ساعت شنیدند، فکر می‌کنم نتایج را به دست آوردند.

درباره لایحه تأمین امنیت زنان در برابر خشونت نیز در این جلسه صحبت شد؛ گفته می‌شد که این لایحه سیاسی است. من به آقای رئیسی گفتم دو نکته مهم دارم؛ یکی اینکه از شما درخواست می‌کنم برای خودتان یک مشاور خانم بگیرید، برای اینکه حس زنان می‌تواند برای حل مسائل زنان مفید باشد. در مرحله دوم درباره لایحه تأمین امنیت زنان در برابر خشونت گفتم که ما شش سال است که به دنبال این لایحه می‌دویم. این لایحه مربوط به دوره دولت دهم است و پیش نویسی کلاً مال دولت قبل است. این نکته را برای این گفتم که مدام روی سیاسی بودن این لایحه تأکید می‌شد. زمانی که وارد دولت آقای روحانی شدیم، تصمیم گرفتیم اقداماتی را که در دوره قبل صورت گرفته بررسی کنیم.

ما با سه گروه این لایحه را به حد مطلوب رساندیم و به دولت دادیم و بعد تقدیم قوه قضائیه کردیم و حدود شش ماه تمام در معاونت حقوقی قوه قضائیه با ۱۸ قاضی اصولگرا این لایحه نهایی شده، پس اینکه می‌گویند لایحه سیاسی است کاربردی برای ما ندارد و من خواهم می‌کنم کاری را که در خود قوه انجام شده در نظر داشته باشید. ما یک سال و نیم پشت در اتاق آقای لاریجانی منتظر امضا بودیم و دیگر جایز نیست این لایحه تکلیفش مشخص نشود. به نظرم نگاه آقای رئیسی به این ماجرا مثبت بود و گفتند در مدت دو هفته آینده درباره آن تصمیم می‌گیرند.



اهدای اعضای بدن محکومان و چالش‌های پیش رو



آئین‌نامه اجرای احکام حدود، سلب حیات، قطع عضو و قصاص نفس ۲۷ خرداد ۹۸ از طرف ابراهیم ریسی رئیس قوه قضائیه، ابلاغ شد و باعث شد که مخالف‌هایی را در جامعه به دنبال داشته باشد.

«ایرج فاضل» رئیس انجمن جراحان ایران با اشاره به ماده ۴۷ آئین‌نامه اجرای احکام کیفری، مبنی بر استفاده از اعضای بدن محکومان به اعدام برای پیوند عضو می‌گوید این اقدام به هر شکل و با هر پیش زمینه‌ای موجب نگرانی و تشویش خاطر گسترده جامعه پزشکی و به خصوص جراحان ایران شده است. رئیس جامعه جراحان ایران در نامه‌ای به رئیس دستگاه قضائی ضمن مخالفت شدید با بند ۴۷ این آئین‌نامه خواستار اقدام سریع و شایسته برای حذف آن شده است.

با توجه به اهمیت موضوع پژوهشگر ایرنا با، با «علی مندنی پور» حقوقدان، جامعه‌شناس، وکیل دادگستری، رئیس سابق اتحادیه سراسری کانون‌های وکلای دادگستری ایران به گفت و گو پرداخت.

مندنی پور در مورد ماده ۴۷ آئین‌نامه اجرای احکام کیفری مبنی بر استفاده از اعضای بدن محکومان به اعدام گفت: سه هفته‌ای، از تصویب آئین‌نامه اجرای احکام کیفری شامل: حدود، سلب حیات، قطع عضو قصاص نفس و عضو و ... در ۱۴۸ ماده و ۴۰ تبصره توسط ریاست محترم قوه قضائیه می‌گذرد ماده ۴۷ آن با این عبارات: چنانچه محکوم داوطلب اهدای عضو، پیش یا پس از اجرای مجازات اعدام باشد و مانع پزشکی برای اهدای عضو موجود نباشد، قاضی اجرای احکام کیفری طبق دستورالعملی اقدام می‌نماید، که ظرف سه ماه از تاریخ تصویب این آیین‌نامه توسط معاونت حقوقی قوه قضائیه با همکاری وزارت دادگستری و سازمان پزشکی قانونی تهیه شده و به تصویب رئیس قوه قضائیه می‌رسد. بحث برانگیز شده، تا آنجا که نارضایتی و اعتراض جمع زیادی از جامعه پزشکی، به ویژه جراحان و بنیانگذاران سرشناس پیوند اعضا را برانگیخته است.

وی در ادامه اظهار داشت: در پاسخ به این پرسش باید بگوییم؛ همانگونه که سخنگوی محترم قوه قضائیه در جواب به بیانیه جناب دکتر فاضل بیان داشته و در آخر ماده مورد بحث، یعنی ماده ۴۷ این آیین‌نامه نیز آمده است و انجام این مهم را منوط به تهیه و تنظیم دستورالعمل اجرایی این ماده از تاریخ تصویب (۲۷ خرداد ماه ۹۸) به مدت سه ماه توسط معاونت حقوقی قوه قضائیه با همکاری دادگستری و سازمان نظام پزشکی و تصویب رئیس قوه قضائیه نموده است، لذا تا پایان صدور دستورالعمل قانونی موعود، اظهار نظر قطعی در رد و یا تأیید آن درست به نظر نمی‌رسد. بدیهی است، پس از تصویب ریاست قوه، در صورت نیاز دآوری و نقد منصفانه صاحب نظران را در پی خواهد داشت.

این حقوقدان همچنین بیان داشت: اندیشه پیوند اعضا و بافت زنده از فردی به فرد دیگر، گرچه از گذشته دور تا یکی دو سده پیش به رویایی دست نیافتنی می‌مانست، اما با پیشرفت علم و تکنولوژی و از آنجایی که نجات جان انسان‌ها و بازگرداندن

سلامت دوباره به آنها در زندگی همواره برای پیام آوران سلامت بشر و خداوندان دانش و اندیشه، هم اصل بوده است و هم آرزو و خواسته همیشگی، امروزه این رویا به حقیقت پیوسته و در آینده ای نه چندان دور شاهد نوآوری‌های بسیار در همه دانش‌ها از جمله: در دانش دیر پا و پر مایه پزشکی به ویژه در آنچه به پیوند اعضا مربوط می شود خواهیم بود.

وی گفت: تا بوده و نبوده پیشرفت و ترویج دانش و تکنولوژی در زمینه های گوناگون از دو منظر فرصت و تهدید دیده شده و می شود، چه، به همان میزان که بهره گیری از این نوآوری ها به کمک دانش و ابزارهای پیشرفته، زندگی انسان امروزی را دگرگون کرده و سر و سامان بخشیده است و رفاه و آسایش و تندرستی به ارمغان آورده، روی دیگر این سکه خوش نقش و نگار و ارزشمند، مشکل ها و مصیبت های ناخواسته خاص خود را نشان داده و میدهد.

این استاد دانشگاه در ادامه اظهار داشت: شاهد مثال: صنعت هسته ای، دینامیت، لقاح مصنوعی و... که هریک به نوعی خطوط اخلاقی جوامع را در نور دیده و در فرهنگ ها و باورهای اعتقادی گوناگون با بهره گیری از اصول و ارزش های حاکم و تکیه بر اخلاق، تمهیداتی برایشان اندیشیده و در قالب ایجاد قاعده و قانون سعی در مهار و نظم و نسق بخشیدن به آنها داشته و دارند. با این حال، چنانچه می بینیم و می بینید و می شنویم و می شنوید، کم نبوده نیستند رهاورد نامیمون و ویرانگر سُم این اسبان چموش و لجام گسیخته، که عنان اختیار از کف داده و بشر را به ویرانی و تباهی رهنمون می گردند.

مندی پور در ادامه اظهار داشت: مسائل اخلاقی در پیوند اعضا تحت تاثیر علل و انگیزه های گوناگون، از ظرافت خاصی برخوردارند و کم و بیش در همین دایره قرار می گیرند. در این میانه دو نوع نگاه دیده می شود: یکی اصل را بر انجام وظیفه می بیند و عملی را اخلاقی بر می شمارد، که به ذات پسندیده باشد و دیگری سوداگری را ملاک قرار داده و اصل را به نتیجه عمل و سود (نه صرفاً لذت) قرار داده و عملی را اخلاقی می داند، که بیشترین میزان سود را به بیشترین افراد برساند.

وی در ادامه بیان داشت: هر دو دیدگاه پیروان و دوستداران و مدافعان خود را دارند و رد و تائید قطعی شان کار آسانی نیست، چه هردو در میدان عمل وجود دارند و کارایی خاص خود را به نمایش می گذارند. نگاه آموزه های دینی، رضایت همه جانبه فرد دهنده عضو و احترام به میّت و یا مرده را در رَوَند این حرکت پررنگ تر نشان می دهد.

این جامعه شناس در ادامه گفت: در هر گونه تصمیم گیری اخلاقی توجه به ۴ اصل زیر را ضرورت اجتناب ناپذیر می داند: الف- احترام به اراده اهداء کننده عضو بدون کمترین اجبار و فشار روحی - روانی ب- سودمندی یعنی اینکه هم برای فرد و هم برای جامعه فایده معنوی و ای بسا مادی لازم را دربر داشته باشد ج- پرهیز از ضرر و زیان به جسم و روح دهنده عضو و وابستگان و نیز گیرنده عضو. د- رعایت اصل انصاف و عدالت در انجام این مهم.

جا داشت، تنظیم کنندگان متن ماده ۴۷ آیین نامه اجرای احکام کیفری مورد بحث در دنباله قید:

...مانع پزشکی برای اهدای عضو موجود نباشد... قیدهایی همچون: با انگیزه نوع دوستی، رضایت کامل و اراده آزاد دهنده عضو در قالب رعایت مبانی حقوق بشری و بویژه در هماهنگی با اصول اخلاق پزشکی و مبانی مشروعیت عمل و لحاظ کردن مصالح عالیه کشور در زمینه های فرهنگی - اعتقادی را افزوده و بر رعایت آنها تاکید می ورزیدند.

مندی پور در ادامه اظهار داشت: چه، اصل بر اراده آزاد و بی قید و شرط دهنده عضو است. اما اینکه، این اراده آزاد و رضایت تام و تمام از جانب یک زندانی محکوم به اعدام، آن هم در شرایط بحرانی روحی که در آن قرار دارد، چگونه حاصل می شود، جای بحث و بررسی بسیار در حوزه روانشناسی، جامعه شناسی، حقوق، اخلاق و افکار عمومی دارد. ترسیم کنیم، فضا و موقعیتی را که زندانی محکوم به اعدام، خانواده و بستگانش در آن قرار دارند، هم او که چند روز و یا چند ساعتی بیشتر به پایان زندگی اش باقی

نمانده چگونه و با کدامین روش انسانی - اخلاقی چنین خواسته ی دور از ذهنی را آن هم در چنین حالت بهم ریخته روحی - جسمی می توان با وی در میان گذاشت و جواب گرفت؟

وی گفت: آیا سکوت و احياناً پذیرش کلامی این خواسته، از جانب محکوم در آن دم دمای آخر حیات می تواند، ذال بر رضایت قطعی و صد البته قلبی وی بر مبنای اراده آزاد تلقی گردد؟

تردیدی نیست، استدلال مخالفان که از قضا، نه فقط پزشکان و جامعه پزشکی، که خیل زیادی از صاحب نظران در تخصص های مختلف: حقوقی، روانشناسی و آسیب شناسی اجتماعی و حتی شهروندان عادی را در بر می گیرد، در چارچوب اصول و ارزش های فرهنگی و در یک جمله رعایت اخلاق حرفه ای و از همه مهم تر پابندی به ارزش های انسانی تفسیر و تعبیر می شود.

چه، همه به این واقعیت باور داشته و داریم که: اهداء عضو، اهداء زندگی است. و از طرفی به این مهم ایمان داریم که: در دایره حقوق اجتماعی جماعت بیشتری جای گرفته، و اگر چه حقوق فردی از جایگاه والایی بر خوردار است، اما در مقام مقایسه، این حقوق جمعی است، که در اولویت قرار می گیرد. پس رواست، بدان احترام بگذاریم.

این حقوقدان در مورد ضوابط حقوقی - اجتماعی این دستور العمل و تبعاتی آن برای جامعه بیان داشت: هنوز این دستور العمل تهیه و تنظیم و تدوین و تصویب نشده، تا به بحث و بررسی پیرامون آن پرداخته شود. انتظار می رود، با توجه به حساسیت موضوع، در تدوین ضوابط حقوقی - اجتماعی و روانی چنین دستور العملی با در نظر گرفتن خواست ها و نیازهای امروز و فردای جامعه از دیدگاههای صاحب نظران در زمینه های مختلف: فقه، حقوق، پزشکی، روانشناسی و جامعه شناسی بهره لازم گرفته شود.

وی در مورد مخالفت جامعه پزشکی با این ماده ۴۷ قانون کیفری اظهار داشت: ادبیات بکار گرفته، در این ماده تا اینجا قابل نقد است. نوع نگاه این بزرگواران (جامعه پزشکی) در کنار جمع زیادی از حقوق دانان، فقها و صاحب نظران علوم اجتماعی و روانشناسی بر رعایت تام و تمام بر چرخش اصول اخلاقی از نوع وظیفه محور می چرخد. از دریچه این نوع نگاه سکه مورد نظر با همه شکل و شمایل وزین، ارزشمند و بجای خود حیات بخش آن، روی دیگری نیز دارد و آن دیدن ارزش های اخلاقی و کرامت انسانی است، که در آن کم رنگ نشان داده می شود و ناقض اصول برابری و عدالت است.

مندی پور در مورد تصویب این آئین نامه جنجالی چه کمکی می تواند، به جامعه داشته باشد گفت: آن گونه که در بالا اشاره شد، این آئین نامه در ۱۴۸ ماده و ۴۰ تبصره به تصویب عالی ترین مقام قضایی رسیده. مورد نزاع و به عبارتی، ماده مورد بحث، ماده ۴۷ این آیین نامه است، که هنوز دستورالعملی برای آن تدوین نشده و در میانه راه قرار دارد. امید می رود، با کار کارشناسی، دقت و آینده نگری در آن به گونه ای تدوین گردد، که جایی برای نقد و نقادی باقی نگذارد.

علی مندنی پور خود داوطلب متعهد اهداء عضو مرکز پیوند اعضا ابو علی سینا ی شیراز است. همچنین برادر وی اهداء کننده ۸ عضو است که در ۲۸ سالگی در ۲۲ آبانماه سال ۹۵ در جریان تصادف رانندگی درگذشت.



مروری بر دستاوردهای پژوهشی، تاریخی، انتقادی و میدانی در باب اعتیاد در دهه های پس از انقلاب تاکنون



معتادان؛ از اطاعت از قدرت تا اعمال قدرت

تهران - ایرنا- مدل و وضعیت اقتصادی حاکم در جامعه ایران بیشتر مایل است که معتادان را به خانواده محول کند تا دولت. «سیاست اجتماعی کردن امر مبارزه با مواد مخدر» که به عنوان تبلور همدلی و هم‌زبانی دولت و ملت از سال ۱۳۹۱ تاکنون مطرح شده است، همچنین سهم مراکز غیردولتی درمان و کاهش آسیب که در سال ۹۲ معادل ۹۳ درصد و مراکز دولتی معادل هفت درصد بوده، همگی این موارد نشان‌دهنده واگذاری اموری است که تا دیروز جزء وظایف دولت برای سعادت جامعه تلقی می‌شد و امروز در نتیجه حاکمیت تام منطق سرمایه، به خانواده و مردم واگذار می‌شود تا از هزینه دولت بکاهد.

به گزارش روزنامه شرق؛ خانواده‌ها باید به اعتیاد همچون وظیفه‌ای اساسی و خطری مهم توجه کنند. خانواده نیز معتاد را به مراکز بازپروری یا بیمارستان‌های روانی واگذار می‌کند. مراکز بازپروری وظیفه محو بی‌کاری یا دست‌کم برطرف کردن آشکارترین آثار اجتماعی آن را دارند. اعتیاد در ایران، مسئله اقتصادی است ولی اخلاقی و نظم‌دهنده جلوه می‌کند. کمپ‌ها، مراجع قضائی شده‌اند که جز خود، مرجع دیگری را به رسمیت نمی‌شناسند و شیوه‌های برخورد را از محاکم عادی نمی‌گیرند، بلکه شیوه‌های خاص خود را ابداع کرده‌اند. این مراجع قضائی به ایجاد پشیمانی در ذهن و روح معتاد به مثابه بیمار می‌اندیشند. معتاد در آنها تحقیر می‌شود، پیش از آنکه فرصت پذیرفتن و شناخت خود را پیدا کند.

کارکرد و قدرت دانش پزشکی و حقوق تنها در مسند تصمیم‌گیری در معنای وسیع آن نیست بلکه با رمزگشایی از اعتیاد، گفتمان غالب واقعیت آن را می‌سازند و همواره در طول تاریخ به این مهم مبادرت ورزیده‌اند. از طرفی آسیب‌شناسی نیز همواره با معرفی اعتیاد به مثابه آسیب، کارکردی در جهت ارائه راهکارهای عملی و انتقادی نداشته و تنها به توجیه مسئله پرداخته است. مکانیسم مشترک در اعتیاد به مثابه جرم و اعتیاد به مثابه بیماری، انکار و تمایز از طریق برجسب بیمار و مجرم است که همواره موجب نادیده گرفته شدن عوامل اجتماعی شده و مانع از دیدن ویژگی‌های شخصیتی معتاد به شکل رابطه‌ای با شرایط زمینه‌ای بر سازنده احتمالی این ویژگی‌ها شده است.

قالب معرفتی اول: رویکردی استعماری و مبتنی بر توطئه، اعتیاد به مثابه رفتار ضدانقلابی، (۱۳۵۸-۱۳۶۴) حقیقت اعتیاد نوعی رفتار ضدانقلابی انگاشته می‌شود. اعتیاد به مثابه بازمانده فرهنگ و تمدن شاهی و انگلی و پدیده‌ای خارجی قلمداد می‌شود که نشان از امپریالیسم بین‌المللی دارد. مرجع استناد این گفتار، انقلاب اسلامی است. پس حل مسئله آن به مانند انقلاب جلوه داده می‌شود، یعنی نیازمند تصمیم ملت برای تقابل و مبارزه است و نه مشارکت. مشارکت اجتماعی در قالب دادن اطلاعات مفهوم می‌شود. تأثیر این گفتار بر دستگاه قضائی، در قالب تدابیر قانونی و کیفری خشن و جدی است. اتخاذ این تدابیر نیازمند تشتت واحدهای اجرائی و پایین آمدن کارایی آنها، نوع عجیب و غریبی از تداخل ادارات و تداخل وظایف را ایجاد کرد که هرگونه احساس مسئولیت و شایستگی را در سازمان‌های درگیر در امر اعتیاد از بین برد و پیرو آن، فضای مناسبی جهت قاچاق‌فروشی و افزایش اعتیاد فراهم شد. یک سیکل معیوب و تکرارشونده بین دستگاه قضائی، دستگاه اجرائی و مراکز بازپروری در دستگیری و برخورد با معتادان به وجود می‌آید و هم پیمانی مخفی ایجاد می‌شود بین کسانی که قانون را اجرا می‌کنند و معتادان به مثابه افرادی که قانون را زیر پا می‌گذارند. در این گفتمان روابط بین گفتارهای پزشکی، حقوقی و... و همچنین ارتباط آنها با دستگاه قضائی و اقتصاد اعتیاد قابل تأمل است.

قالب معرفتی دوم: گفتار اجتماعی، رویکردی فرهنگی، اجتماعی و روان‌شناختی به اعتیاد از طریق نقد گفتارهای مبارزاتی دوره قبلی، اعتیاد به مثابه فقدان دانش و ایمان، (۱۳۶۴-۱۳۷۴) گفتار اعتیاد تحت تأثیر گفتار اجتماعی است. حقیقت اعتیاد، فقدان کار فرهنگی و عرصه تقاضا دانسته می‌شود، کار فرهنگی به مثابه تبلیغات و ایمان‌سازی است. پیرو آن، رسانه‌ها به مثابه دستگاه‌های فرهنگی، واقعیت اعتیاد را با تلفیق رویکرد ساده‌انگارانه، تبلیغاتی و مبتنی بر انکار تحریف می‌کنند. مرجع استناد این گفتار، نقد بر رویکردهای مبارزاتی و گفتارهای حقوقی در دوره قبلی است. به واسطه بخش‌بندی بین عرضه و تقاضا، گفتارهای فرهنگی،

اجتماعی و روان‌شناختی در قالب تقاضا به رویکردهای مبارزاتی و گفتارهای حقوقی در قالب عرضه نقد می‌کنند و از این طریق سعی می‌شود که حقیقت اعتیاد، عرصه تقاضا معرفی شود.

خانواده مسئول آگاهی و حل مشکلات معتاد انگاشته می‌شود و بر نهادهای جامعه‌پذیری، تربیتی و اصلاحی در حل مسئله اعتیاد تأکید می‌شود. تربیت اجتماعی به‌مثابه آموزش‌های دینی قلمداد شده و از این طریق به گفتارهای مذهبی تعبیر و تقلیل داده می‌شود. جداسدن درمان جسم و روح از هم در بحث درمان اعتیاد در این دوره، نتیجه پیشرفت پزشکی و آگاهی خیرخواهانه نبود؛ بلکه از طریق نقد بر مراکز بازپروری دوره قبلی به دلیل درمان‌های کوتاه‌مدت، تمرکزشان بر ترک جسمی، تجربی‌بودن و علمی‌نبودن آنها و پیرو آن، زمینه بازسازی بدن از طریق سم‌زدایی در کمپ‌ها و بهبود روح از طریق مشاوره‌های روان‌شناختی و بازتوانی در سمن معتادان گمنام فراهم شد. قدرت در این دوره در پی شناخت معتاد و بازپروری او نیست؛ بلکه هدفش کنترل بدن و زندگی او به طور هم‌زمان است.

قالب معرفی سوم: گفتار اقتصادی، رویکردی اقتصادی به حوزه درمان اعتیاد و ورود بخش خصوصی از طریق همدستی گفتار حقوقی با گفتار

فرهنگی-اجتماعی، زمینه‌سازی اعتیاد به‌مثابه بیماری، (۱۳۷۴-۱۳۸۱) گفتار اعتیاد تحت تأثیر گفتار اقتصادی است. گفتارهای حقوقی و گفتارهای فرهنگی-اجتماعی با هم زمینه ورود بخش خصوصی را فراهم می‌آورند. در گفتارهای حقوقی اعتیاد، حقیقت اعتیاد جرم است. مطابق ماده ۱۵ قانون مصوب ۱۳۷۴ مجمع تشخیص مصلحت، هنوز پروتکل درمانی مشخصی یا مراکز درمانی ویژه‌ای برای مراجعه به معتادان پیش‌بینی نشده بود؛ زیرا ارائه خدمات درمانی به معتادان می‌توانست از مصادیق نقض قانون یا کمک به مجرمان محسوب شود؛ پس متأثر از این گفتار حقوقی، ارائه خدمات درمانی به معتاد و تأسیس مراکز درمانی از طرف سازمان‌های دولتی از مصادیق نقض قانون محسوب شد. از سویی دیگر نیز گفتارهای فرهنگی در قالب تبلیغات، موجبات ترغیب و تحریک خانواده‌ها و تقاضای آنها به‌مثابه مشتریان را برای ایجاد مراکز درمان فراهم آوردند. به‌این ترتیب، عرصه‌ای ایجاد شد که مراکز خصوصی درمان اعتیاد راه‌اندازی و فعال شوند. در این دوره، گفتارهای حقوقی مقوم رویکرد پزشکی و روان‌شناختی به هدف توسعه بخش خصوصی در راستای اقتصاد اعتیاد است. در این دوره، بین دو بخش حوزه تقاضا، یعنی پیشگیری و درمان از طریق گفتارهای فرهنگی و پزشکی رابطه رقابتی ایجاد می‌شود؛ ولی در اصل همدستی بین آنها برای پزشکی‌کردن اعتیاد وجود دارد. همچنین خانواده به‌مثابه پلیس، مراکز بازپروری و معتاد در چرخه‌ای درگیر می‌شوند که به سودآوری‌های اقتصادی در حوزه درمان تحقق می‌بخشند.

در محتوای اصلاحیه قانون مبارزه با مواد مخدر سال ۷۶ گفتار پزشکی به‌مثابه ابزار جرم‌شناسی، مشروعیت‌بخشی و پوشاندن خطای حقوقی و مجازاتی مطرح شد و در تعامل با دستگاه‌های قضائی در راستای بیماری‌شناختن اعتیاد و تحقق سودآوری‌های اقتصادی تلاش کرد. قواعد برنامه سوم توسعه نیز در تلاش برای خصوصی‌سازی حوزه اعتیاد از طریق محدودسازی دولت در کنار توسعه گفتارهای پزشکی و تأسیس مراکز درمانی است و به حمایت از مؤسسات غیردولتی، توسعه اردوگاه‌های کار و مراکز بازپروری و اصلاح قوانین تأکید دارد. اجرائی‌نشدن طرح درمان معتادان جزء تعهدات بیمه‌ها نشان‌دهنده سطح رفاه اجتماعی و حمایت‌نکردن دولت از امر درمان معتادان است که در این دوره، زمینه مناسبی را برای ورود بخش خصوصی در حوزه یادشده فراهم آورد. مصرف الکل چون ممنوعیت دارد و این در حالی است که فتوای مشخص و سابقه‌داری مبنی بر حرام‌بودن مصرف مواد مخدر در **تاریخ فقه شیعه وجود ندارد.**

قالب معرفی چهارم: گفتار بازار، توسعه خصوصی‌سازی و شکل‌گیری پزشکی آزاد در امر درمان، اعتیاد به‌مثابه بیماری و بازار، (۱۳۸۱-۱۳۹۴): روان‌پزشکان با مقررات‌زدایی در شرایط مجوز کلینیک‌ها و مراکز درمانی در سازمان بهزیستی شرایط شکل‌گیری

پزشکی آزاد را در این دوره فراهم می‌آورند (تغییر گرفتن مجوز از مدرک دکترای روان‌شناسی به کارشناسی ارشد و از روان‌پزشکی به پزشکی عمومی). در امتداد آن دوره‌های دو یا سه هفته‌ای آموزش ترک اعتیاد، موجب شده که از سال ۸۱ تاکنون حدود ۲۰ هزار نفر نیروی کار اعم از پزشک، روان‌شناس، مددکار، مشاور و روان‌پرستار در حوزه اعتیاد اشتغال یافته‌اند.

شکل‌گیری مراکزی برای درمان اعتیاد به شکل مستقل مثل کلینیک‌های متادون‌درمانی به ایجاد انگ برای معتاد و همچنین انحصارگرایی منجر شده است. تولید حجم ۹۵ درصد از پزشکان حوزه اعتیاد در بخش خصوصی و تشکیل هویت صنفی آنها به واسطه سهمیه متادون و از طرفی کنارکشیدن بخش دولتی به دلیل پوشش‌ندادن بیمه‌های دولتی در حوزه درمان اعتیاد و در نظر گرفتن بودجه برای کلینیک‌های دولتی در وزارت بهداشت و ستاد نشان می‌دهد که بخش خصوصی از طریق تعلل دولت توانسته تمام کارویژه‌های دولت را از طریق کلینیک‌ها و کمپ‌ها جذب و همچنین کنترل ملت را نیز از طریق اجتماعی کردن مبارزه با اعتیاد در سال ۹۱ به دست گیرد. در واقع نه دولت و نه مردم هیچ‌کدام در حوزه اعتیاد قدرت ندارند و قدرت نزد کلینیک‌ها، کمپ‌ها و سمن‌هاست که هریک از اینها دارند به شکلی سود می‌برند و معتاد برای آنها به‌مثابه مشتری است که باید به هر شکلی حفظ شود. قدرت دست اینهاست؛ چون از لحاظ اقتصادی در مدل اقتصادی مسلط زنده می‌مانند.

نظارت بخش دولتی، در حد اعمال بوروکراسی‌های دست‌وپاگیر و ظاهری تقلیل یافته است. پس دولت هم ابژه و هم فضای وقوع بخش خصوصی شده است. به‌گونه‌ای که متخصصان ابراز می‌کنند که نه تنها بخش خصوصی یارانه نمی‌گیرد بلکه به دولت پول هم می‌دهد. کلینیک‌ها، کارکرد تحویل و فروش متادون و به عبارتی داروخانه را پیدا کرده‌اند. نظارتی بر آموزش نیروی انسانی اعم از پزشک و روان‌شناس در امر درمان اعتیاد نیست. مداخله دولت در موضوعات مورد مداخله‌اش اعم از مجموعه عوامل فنی، علمی، حقوقی و به‌طور کلی اجتماعی در حوزه اعتیاد کاهش یافته است.

در سال ۸۲ سیاست‌های سازمان بهزیستی به سمتی می‌رود که هرچه بخش خصوصی فعال‌تر باشد، بودجه بیشتری به استان‌ها تعلق می‌گیرد و این بین آنها ایجاد رقابت می‌کند. البته این در حالی است که بین مسئولان مجوزها در استان‌ها تمایل به انحصاری کردن وجود دارد. این موارد نشانه‌های اقتصادی است که مسئله رقابت را ایجاد می‌کند و درعین حال می‌پذیرد که انحصار عملاً بخشی از منطق رقابت است. مثال دیگر از تجلی رقابت، در بحث سمن تولد دوباره در سال ۸۴ است. در این سال کمپ‌ها از نظارت سمن تولد دوباره بیرون آمده و به شکل مستقل و غیرمتمرکز آغاز به کار می‌کنند که خود می‌تواند ایجادکننده انگیزه رقابت بین آنها باشد.

تبدیل انژیوبی «تولد دوباره» در سال ۸۴ از یک سمن محلی اجرائی که مرکزدار می‌کرد، به یک سمن دانش‌محور که برنامه برای کشور تولید می‌کند، اشاره کرد. این امر نیز تلاش سمن فوق را برای تبدیل دانش محلی به دانش علمی به‌واسطه تغییر رویکردش نشان می‌دهد نه برعکس.

در این دوره، پزشکی در مراجع فرهنگی،

حقوقی - قضائی و سیاسی نفوذ دارد، نه آنکه مراجع سیاسی بر پزشکی نفوذ داشته باشد. مانند نقشی که پزشکی در توسعه بخش خصوصی داشت، متولی بردن مسئولان به خارج از کشور، جهت ترغیب و الگوبرداری از آنها به هدف توسعه انژیوها و همچنین با مداخله در پروتکل درمانی خانه‌های بهبودی، موجب توسعه کمپ‌ها و مراکز اقامتی می‌شود.

پزشکان و روان‌پزشکان همواره به‌عنوان کارگزاران مطرح بوده و خود را نگهبان سلامت عمومی می‌دانند. در شرایط فعلی، خانواده ترغیب می‌شود که به اعتیاد به‌عنوان یک وظیفه اساسی و خطری مهم توجه کند. این امر در قالب اجتماعی کردن مبارزه با اعتیاد در سال ۹۱ مطرح می‌شود؛ چون دولت نمی‌تواند از لحاظ اقتصادی حمایت کند. از طرفی خانواده‌ای که خودش در فشار اقتصادی

است نیز نمی تواند کاری بکند و رها کرده است. البته در حساسیت زدایی از خانواده در قالب رهاکردن معتاد و اعتیاد یا پذیرش آنها، دو گفتمان (دیسکورس) بسیار مؤثر بوده اند؛ یکی گفتمان انجمن معتادان گمنام و دیگری گفتمان روان شناسی سلامت. انجمن معتادان گمنام از طریق بیماری انگاری معتاد، جلوه دادن اعتیاد به مثابه امری طبیعی و ترغیب خانواده به تمرکز بر خودش و تغییر باورهایش و روان شناسی سلامت نیز از همین طریق و به هدف جلوگیری از طلاق و روابط فرازناتشویی تلاش می کند.

پزشکان و روان پزشکان، کمپ را جایگزینی برای بیمارستان های روان پزشکی و زندان می دانند، به گونه ای که هم بیمار اسکیزوفرنی و هم مجرم مرتکب به قتل در کمپ ها دیده می شود. پیرو این امر دیگر تشخیص اینکه با دیوانه، بیمار روانی، مجرم یا معتاد در کمپ ها طرف هستیم، مشکل است. البته مددکاران نیز در کنار آنها از دلیل تراشی هایی جهت موجه جلوه دادن کمپ ها استفاده می کنند. به گونه ای که بحث بیمه نداشتن برای معتادان در بیمارستان های دولتی را در کنار بلدنبودن و بدبینی این بیمارستان ها به معتادان و همچنین هزینه های گزاف بستری در بیمارستان های خصوصی را در کنار شوک و رفتارهای مشابه با بیماران روانی در مورد معتادان در این بیمارستان ها، به عنوان دلایل عقلانی انتخاب کمپ های اجباری ذکر می کنند.

افراد از اقامت های طولانی و اجباری که مسئولان کمپ به دلیل سود در همدستی با خانواده ها آن را ایجاد می کنند، رنجش دارند. رشوه های دوستانه تا باجگیری های صریح از معتادان به چشم می خورد؛ به گونه ای که افراد ماده ۱۶ در کمپ ها با دادن رشوه به مسئول کمپ شرایط خروج از کمپ را قبل از اتمام دوره قانونی اقامت فراهم می آورند. پدیده مارکوپولوی کمپ ها یا کمپ گزینی و همچنین اقامت طولانی افرادی که جای خواب ندارند در کمپ ها، افرادی را تولید کرده است که مهارت زندگی در یک جامعه طبیعی را از دست داده اند. واگذاری مدیریت سمن ها و کمپ ها به خود معتادان نمایانگر آن است که در درون نظام اقتصادی-سیاسی مسلط، معتادان در شبکه قدرت، هم در موضع اطاعت از قدرت و هم در موضع اعمال قدرت هستند.

***این متن را خانم مهناز علی زاده در سخنرانی خود در چهارمین همایش کنکاش های مفهومی و نظری درباره جامعه ایران در دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران ارائه داده بود.**



مشکلاتی که به دنبال سالمندی می آیند



تهران - ایرنا - برخی از کارشناسان معتقدند با توجه به اینکه طی ۳۰ سال آینده ۳۰ درصد از جمعیت ایران پیر می شوند از این رو در نظر گرفتن برنامه هایی برای افزایش باروری و نیز اتخاذ تدابیری برای حمایت از سالمندان لازم و ضروری است.

به گزارش گروه تحلیل، تفسیر و پژوهش های خبری ایرنا، جمعیت کشور به سمت پیری و سالمندی در حرکت است. آنچنان که محمد اسماعیل اکبری، مشاور عالی وزیر بهداشت چندی پیش در نشست گفت طی ۳۰ سال آینده ۳۰ درصد از جمعیت ایران پیر خواهد شد. وی افزود: در کشور ما سرعت رشد پیری نگران کننده است، بطوری که در ۲۰ سال آینده ۲۰ درصد جمعیت پیر خواهد بود و در ۳۰ سال آینده ۳۰ درصد جمعیت ایران پیر می شوند. یعنی از هر سه فرد یک نفر پیر خواهد بود و این در حالی است که فرد پیر قدرت تولید ندارد و فرد دیگری باید خرجش را بدهد. افرادی که اکنون ۴۰ ساله اند ۲۰ سال دیگر ۶۰ ساله شده و به گروه پیرها می پیوندند و در ایران به طور متوسط ۳۸ درصد افراد پیر شغل و ۶۰ درصد شان سواد دارند. بنابراین در گروه سالمندان ۴۰ درصد بی سواد و ۶۰ درصد شغل ندارند و این افراد روی دست جوانان کشور می مانند.

وی همچنین گفت: از آنجایی که میزان باروری کلی کاهش یافته است دیگر جوانی هم نداریم که به این افراد خدمت کند. بچه

هایی که در حال حاضر به دنیا می آیند در آینده بارهای سنگینی بر دوش خواهند داشت. اگر چه این اتفاق در کشورهای غربی هم روی داده اما آنها مدام به دنبال مانیتور کردن و کنترل هستند امری که ما آن را در کشور رها کرده ایم.

از این رو با توجه به اهمیت بحث سالمندی و مسائل و مشکلاتی که به دنبال بحث سالمندی حاصل می شود با محمود مشفق استاد جمعیت شناسی دانشگاه علامه طباطبائی به گفت و گو نشستیم.

جمعیت سالمندی در دنیا

مشفق در خصوص بحث سالمندی در دنیا گفت: پیش بینی های جمعیتی سازمان ملل در سال ۲۰۱۷ بر اساس سناریوی حد متوسط نشان می دهد که تعداد سالمندان جهان از سال ۲۰۱۷ تا سال ۲۰۵۰ دو برابر می شود. یعنی در سال ۲۰۱۷ اگر ۱ میلیارد نفر جمعیت سالمند در دنیا باشد این جمعیت در سال ۲۰۵۰ به بیش از ۲ میلیارد سالمند در سراسر جهان خواهد رسید.

وی افزود: در سال ۲۰۱۷ بر اساس برآورد سناریوی حد متوسط سازمان ملل از هر ۸ نفر یک نفر ۶۰ سال به بالاتر داشتیم که در سال ۲۰۵۰ به ۱ نفر به ازای هر ۵ نفر می رسد. این امر نشان می دهد که جمعیت جهان به سمت ساختار جمعیتی سالمند است و البته با توجه به اینکه هر کشوری در چه مرحله ای از گذر جمعیتی و انتقال جمعیتی است، تعداد، درصد و جمعیت سالمندان متفاوت خواهد بود. بطوریکه الان کشورهایی که در مراحل نهایی گذار جمعیتی هستند مثل ژاپن و کشورهای اروپایی، بیشترین تعداد سالمند را دارند و کشورهایی که دیرتر مراحل سالمندی را طی کرده اند در مراحل میانی هستند و کشورهایی که هنوز گذار جمعیتی را شروع نکردند در مراحل جوانی جمعیت هستند.

هرم سنی جمعیت ایران

مشفق در خصوص هرم سنی جمعیت ایران گفت: جمعیت ایران در سال ۱۳۹۵ حدود ۷۹ میلیون نفر توسط مرکز آمار ایران گزارش شده و بر اساس برآوردهای صورت گرفته تا سال ۲۰۳۰ به حدود ۸۹ میلیون نفر می رسد و از سویی جمعیت کشورمان به ۹۰ میلیون نفر تا سال ۲۰۳۰ خواهد رسید. در سال ۲۰۱۷ حدود ۶ درصد از جمعیت ما ۶۵ سال و بالاتر بود که در سال ۲۰۳۰ به حدود ۱۰ درصد و تا سال ۲۰۵۰ به ۲۳ درصد می رسد. یعنی می توانیم بگوییم که تا سال ۲۰۵۰ یک چهارم از جمعیت ایران در سنین سالمندی قرار خواهد گرفت و اگر سن سالمندی را ۶۰ سالگی و یا ۶۵ سالگی در نظر بگیریم می توانیم انتظار داشته باشیم که در سال های آینده ۳ الی ۴ درصد رشد جمعیت سالمند را داشته باشیم که می شود گفت ۳ برابر رشد کل جمعیت کشور است.

مشفق افزود: در واقع اگر مثلاً رشد جمعیت ۱,۲ درصد است، جمعیت سالمندان حدود ۴ درصد رشد پیدا می کند. یعنی انباشتگی جمعیت در سنین سالمندی افزایش پیدا می کند

دلایل سالمندی جمعیت

مشفق در خصوص دلایل سالمندی جمعیت ایران گفت: تعریفی که از سالمندی شد، همان انباشتگی و افزایش مستمر و مداوم جمعیت در سنین ۶۰ و ۶۵ سال به بالا است و این اتفاق چرا می افتد؟ به سه دلیل. دلیل اول بحث افزایش امید به زندگی است. هر چه امید به زندگی و طول عمر افراد بیشتر افزایش پیدا کند ماندگاریشان در سن سالمندی هم افزایش پیدا می کند و وقتی ماندگاری بیشتر می شود، تعداد افزایش پیدا می کند و درصد افزایش پیدا می کند. عامل دوم این است که در واقع باروری کاهش مستمر در رسیدن به زیر حد جانشینی است. یعنی هر چه باروری در کشوری با سرعتی بیشتر کاهش پیدا کند و به سنین پایین تر برسد سرعت ورود آن کشور به دوره سالمندی بیشتر می شود. عامل سومی که در سالمندی جمعیت تاثیر دارد در واقع انباشتگی سنی هست که در کشور ما رخ داد. یک افزایش ناگهانی در جمعیت داشتیم که الان انباشتگی آنها در سنین جوانی است و یک

دهه و دو دهه دیگر در سنین میانسالی است و بعد این انباشتگی جمعیتی به دوره سالمندی ورود پیدا می کند. بنابراین کشورهاییکه یک انفجار مولید در برهه ای از گذار جمعیتی شان داشتند سالمندی جمعیت را با شدت و حدت بیشتری تجربه خواهند کرد از جمله کشورمان.

مشفق افزود: یعنی همین انفجار جمعیتی که در دهه ۵۵، ۶۵ و ۷۰ داشتیم الان در سنین میانی بین ۳۰ تا ۴۵ سال هستند و وقتی این افراد سنشان افزایش پیدا می کند و بالاتر می رود حجم ورودی به سن سالمندی افزایش پیدا می کند و این حجم ورودی وقتی افزایش پیدا می کند، نیازهای سالمندی را شدت و حدت می بخشد.

مشکلاتی که به دنبال سالمندی می آید

مشفق در خصوص مسائل و مشکلاتی که همراه با سالمندی می آید، گفت: سالمندی در هر کشوری اتفاق می افتد و روندی اجتناب ناپذیر است. مشکلاتی که سالمندی می تواند ایجاد کند یکسری مشکلات جمعیتی، اقتصادی و اجتماعی است. یکی از دستاوردهای سالمندی، کاهش جمعیت در سنین کار و افزایش بار وابستگی سالمندان است و این بار وابستگی افزایش پیدا می کند و جمعیت در سنین پایین کاهش پیدا می کند. به دنبال این امر عدم هماهنگی بین جمعیت در واقع تولید کننده و مصرف کننده ایجاد می شود و این امر بر ساختارهای اقتصادی کشور از جمله صندوق های بازنشستگی و تامین اجتماعی فشار وارد می کند. بنابراین باید موازنه ای بین جمعیت تولید کننده و جمعیت مصرف کننده وجود داشته باشد و این موازنه از این طریق ایجاد می شود که بتوانیم باروری را در یک سطح مناسب حفظ کنیم.

وی افزود: یکی دیگر از مسائل پیری جمعیت که همراه و متقارن با تغییرات دیگر است این است که چون خانواده ها به سمت هسته ای شدن در حرکت هستند و توان و ظرفیت خانواده برای نگهداری سالمندان کاهش می یابد و به عبارتی بهتر است بگوییم چتر حمایتی خانواده ها از سالمندان کمتر می شود بسیاری از سالمندان ممکن است با مشکلاتی از جمله تنهایی، بیماری و فقر مواجه شوند. از این رو دولت باید زمینه ای را برای ان جی او ها، سازمان های غیر دولتی و بخش های خصوصی تا خانواده هایی که نمی توانند سالمندان را حمایت کنند، فراهم کند.

مشفق افزود: هر چه ما خانواده ها را اقناع کنیم و به این سمت هدایت کنیم که از سالمندان شان مراقبت کنند، مسائل و مشکلات آنها نیز کمتر می شود. بنابراین خانواده، دولت، سازمان های خصوصی، ان جی او ها و کنشگران می توانند در بحث سالمندی تاثیر گذار باشند. اینها در سه جهت باید عمل کنند جهت اول این است که هر چه آنها بتوانند مشارکت اجتماعی و در جمع بودن سالمندان را افزایش دهند، آنها کمتر دچار استهلاک می شوند. دوم بحث مراقبت های بهداشت و سلامت این افراد است. یعنی در واقع دولت باید یک سبک زندگی از نظر تغذیه، کنترل تغذیه و مقابله با مصرف مواد مخدر و دخانیات را در بین مردم رواج دهد تا این افراد سالم پیر شوند و سالم پیر شدن سبب می شود مسائل و مشکلات سالمندی کاهش یابد.

این استاد جمعیت شناسی افزود: زمانی سالمندی به یک مساله تبدیل می شود که افراد سالمند بیمار و یا معلول شوند. این معلولیت ها می تواند آزار دهنده باشد. این معلولیت ها به دلیل سبک زندگی است و سبک زندگی هم به سبک تغذیه و فعالیت های فیزیکی و فعالیت های اقتصادی اجتماعی و کاری بستگی دارد. یعنی شما باید کاری کنید که افراد سالم پیر شوند و سالمند پیر شدن سبب می شود مسائل و مشکلات آنها کمتر شود.

مشفق افزود: مساله بعدی، امنیت سالمندی است. ما فکر می کنیم سالمندان در خانواده و در محیط خانواده احساس امنیت می کنند هر چه احساس امنیت بیشتر باشد مسائل و مشکلات سالمندی کمتر می شود و این امنیت از طریق اینکه ما تبعیض سنی را در زمینه کار، خانواده و در فرهنگمان علیه سالمندان کاهش دهیم سبب می شود جایگاه و منزلت سالمندان حفظ شود. این

فرهنگ باید در کشور رواج پیدا کند که فردی که بازنشسته شد نباید به کسی تبدیل شود که چیزی نمی داند و اعتبار و جایگاه دیگر ندارد چون کار وی هویت وی است و در دوره سالمندی باید برای بازنشستگان حامیان خوبی باشند و آنها را با حقوق اندک رها نکنند. بنابراین دولت با نادیده گرفتن بحث سالمندان سبب می شود مسائل و مشکلات سالمندی افزایش پیدا کند. دولت باید مساله سالمندی را درک کند و اگر ما چشمان خود را بر این مسائل ببندیم باید تاوان بسیاری از مسائل را در آینده پرداخت کنیم.



بررسی تأثیر نفوذ فناوری اطلاعات و ارتباطات در سطوح مختلف جامعه



فرصت ها و تهدیدهای پیش رو

محمد قزل

تهران-ایرنا- زمانی که از تکنولوژی ای استفاده می شود، تنها یک کلیک از به وجود آوردن موقعیت های مناسب و پرهیز از موارد نامناسب فاصله است. می دانیم که زمان برقراری ارتباط، هم حقوقی داریم و هم مسئولیت هایی بر عهده ماست. اینکه چطور و چگونه از تکنولوژی استفاده می کنیم، موردی شخصی بوده و به خود ما بستگی دارد و این امر را باید بدون ضرر و زیان به دیگران انجام دهیم. ۱.

ICT و کودکان

به گزارش شرق، کودکان و نوجوانان، در حال حاضر بخش مهم بازار محصولات فناوری اطلاعات و ارتباطات (Information Communication Technology) یا به عبارتی ICT هستند. تخمین زده می شود که این بازار در سال های آینده، تنها در اروپا حدود ۳۰ میلیارد یورو ارزش داشته باشد؛ شواهد غیررسمی اعلام می کنند که در سال ۲۰۰۵، پرتعدادترین هدیه کریسمس، حتی برای کودکان حدود شش ساله، گوشی موبایل بوده است.

کودکان زیر ۱۲ سال در مدارس اروپا روزانه به طور مرتب از اینترنت برای وب گردی استفاده می کنند. ۲۰ این واضح است که کودکان، امروزه با خطرات متعددی روبه رو هستند. این خطرات می تواند شامل هر چیزی از جمله سختی عبور از خیابان تا سوءاستفاده برخی بزرگسالان در جامعه باشد (و یا خطرات ناشی از سوءاستفاده جنسی مردان از کودکان که درصد کمی از جمعیت کل کودکان را تهدید می کند).

میزان این خطرات ممکن است گاهی توسط مطبوعاتی که بیشتر به هدف فروش چاپ می شوند تا اطلاع رسانی درست، اغراق شود. به هر حال باید قبول کنیم که با خطراتی این چنین مواجه هستیم. به تمام این خطرات که در جامعه رو به افزایش است، ما باید خطرات ناشی از استفاده از محصولات مدرن ICT را که روز به روز بیشتر می شود هم اضافه کنیم.

طبق تحقیقات معلوم شده که خطرات زیادی از این بخش متوجه کودکان است، اما باید آنها را به دو دسته تقسیم کرد. خطرات ایمنی فیزیکی که از سمت برخی تجهیزات وارد می شود، همانند Repetitive Strain Injury یا RSI که به خاطر استفاده مکرر از انگشت شست، معمولاً اتفاق می افتد و به شست پیامکی یا SMS Thumb معروف است. خطر بعدی مربوط به ماهیت اصلی ICT مدرن است. گوشی های موبایل، ایمیل و اینترنت، سرویس ها و محصولات ارتباطی هستند. خطر ناشی از این محصولات به خاطر این است که به کودکان اجازه برقراری ارتباط می دهند. درحالی که ارتباط با اعضای خانواده و

آشنایان، برای رشد اجتماعی کودک ضروری است، ولی آنچه مطلوب والدین نیست، ارتباط کودکان با افراد ناشناس و افراد نامطلوب از طریق پیام کوتاه Short Messaging Service یا (SMS) و به عبارتی پیامک، ایمیل، اتاق های گفتگو یا Chat Rooms یا دیگر شکل های تماس الکترونیکی است.

همچنین دسترسی کودکان به محتویات مضر، دسته دیگری از تهدیدات و خطرات مربوط به استفاده نادرست یا سوءاستفاده از تکنولوژی توسط خود کودکان است. این بخش از خطرات فعلاً خیلی گسترده نبوده و در مقیاس کوچکی قرار دارد، ولی قابل توجه است. از آنجایی که خدمات بازار برای کودکان و نوجوانان در حوزه ICT در حال گسترش است، وظیفه صنعت ICT و والدین است تا توجه بیشتری به این بخش از خطرات داشته باشند و توجه و مراقبت خالی والدین بدون توجه صنعت، بی فایده خواهد بود.

۳.

ICT و پیامدهای اجتماعی

گاهی از تکنولوژی به نحوی استفاده می شود که در اصل برای آن منظور ایجاد نشده و تا به حال این چنین با آن برخورد نشده است و این موضوع عواقب خطرناکی برای جامعه دارد. یکی از این موارد، استفاده نادرست و سوءاستفاده از تکنولوژی تلفن همراه توسط خود کودکان و نوجوانان در سطح جامعه است. به عنوان مثال، زورگویی با کمک گوشی موبایل، مانند Happy Slapping که در اصل چند نفر دسته جمعی فردی را کتک می زنند و از آن فیلم می گیرند و همچنین Blue Jacking که به فرستادن محتویات ناخواسته به بلوتوث دستگاه هایی که بلوتوث آنها روشن است، می پردازند ICT. رفته رفته تبدیل به خرده فرهنگ (گروهی از مردم که در دل یک فرهنگ بزرگتر قرار دارند، اما ارزش ها و هنجارهایشان با فرهنگ مادر متفاوت است) شده است.

به عنوان مثال دیگر در این رابطه، می توان به عبارت «من جذاب تر هستم یا خیر» (Am I Hot or Not) اشاره کرد؛ صفحاتی از اینترنت که افراد جوان ترغیب می شوند تا با عبارت های ناسزا در مورد همدیگر، معلمان یا والدین خود نظر بدهند. زمانی که کودکان و نوجوانان با امکانات ارتباطی جدید آشنا می شوند یا این امکانات در اختیار آنها قرار می گیرد، بدون آنکه نیاز اصلی به آنها را متوجه شوند و کاربردهای مثبت یا پیامدهای منفی آن را درک نکنند، این گونه مشکلات رشد خواهند کرد. بیشتر کارها روی این مدل از رفتارها نیازمند فهم عمیق و توسعه روان شناسی رفتاری جامعه است. زمانی که ما به عنوان بزرگ ترها تمام شبانه روز را با ICT سروکار داریم، نباید انتظار داشته باشیم کودکان غیر از این باشند. ۴۰٪ از خطراتی که کودکان و جوانان را در حوزه اینترنت و ICT تهدید می کند می توان به موارد زیر اشاره کرد:

دسترسی و نشر محتویات مضر و نامناسب از طریق وبسایت ها، وبلاگ ها و یا برنامه های تلفن همراه.

تکثیر تصاویر سوءاستفاده جنسی از کودکان و زن های جوان، تهدیدی جدی و زیان جبران ناپذیر اضافی ای که به قربانی سوءاستفاده تحمیل می شود و از طرفی سود فزاینده ای را با فروش و به اشتراک گذاری این تصاویر، برای تشکیلات جنایی و بزه کار و یا شرکت های تولیدکننده پورن، ایجاد می کند.

توسعه جوامع مجازی بر مبنای سوءاستفاده جنسی کودکان و یا آمار بازدید بیشتر از کودکان با هدف لذت جنسی.

تماس نامناسب با کودکان و تجاوز جنسی توسط بزرگسالان ناشناس.

و موارد بسیاری که می توان به لیست بالا اضافه کرد. از طرفی می توان به اثرات فزاینده و نافذ انقلاب ICT اشاره کرد،

فرصت‌هایی که ایجاد شده و مفید هستند:

حکومت و دموکراسی مشارکتی: دسترسی بیشتر به اطلاعات برای عموم، شفاف‌بودن در تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌های آینده

آموزش و سلامت: آموزش و سلامت همگانی با رسانه‌ها و محصولات ICT

کاهش فقر: ایجاد فرصت شغلی و کمک به این سازمان برای گسترش طرح‌های سلامت و آموزش همگانی

ارائه خدمات و ارتباطات: به عنوان پل ارتباطی بین حکومت، مردم، آژانس‌ها و ارکان‌ها برای توسعه

توسعه شهری و منطقه‌ای: کاهش هزینه و زمان ارتباطات و رفت و آمد

نوآوری: کاربرد در تحقیقات، طراحی، لجستیک، مالی و...

سازمان: دگرگونی ساختار سازمان‌ها و تغییر در نحوه ارتباط افراد و زیربخش‌ها

توسعه رسانه‌ای و فرهنگی: نقش شبکه‌ای و کمک به توسعه حکومت، کاربر و ارکان‌های مختلف

این لیست اشاره کوتاهی به بعد مثبت و انقلاب ICT داشته است. ۵. تکنولوژی به خودی خود خوب یا بد نیست، اینکه چطور و چه کسی از آن استفاده کند، مهم است. طبق پژوهشی انجام‌شده، افرادی که با گوشی موبایل بیشتر حرف می‌زنند، کمتر در فضای عمومی جامعه ارتباط برقرار می‌کنند. گوشی موبایل این پتانسیل را دارد که بیشتر روی زندگی شخصی خود و حتی زندگی شخصی افرادی که نزدیک شما هستند، تمرکز داشته باشید. ۶. در بُعد اجتماعی، ICT، شیوه ارتباطات اجتماعی را کاملاً دگرگون ساخته است. با روی کارآمدن گوشی‌های هوشمند، ملاقات فیزیکی افراد به کمترین حد خود رسیده و بیشتر صحبت‌ها بر روی پیام متنی رخ می‌دهد.

طبق آمار، جوانان از سرویس‌های متنی خیلی بیشتر از افراد مُسن، استفاده می‌کنند. امروزه جوانان با فرستادن متن به هم، روابط عاشقانه، کاری و... خود را تعریف می‌کنند. نسل جوان خیلی به پیام‌های متنی وابسته شده است؛ از متن برای تماس با دوستان استفاده می‌کنند و همچنین انتظار پاسخ سریع را دارند. در یک تحقیق منحصربه‌فرد از جوانان و رابطه عاشقانه‌شان، ۱۵ درصد از آنها عنوان کردند که با سرویس پیام کوتاه به رابطه عاشقانه‌شان پایان داده‌اند، ۲۵ درصد گفته‌اند که از طریق همین سرویس، توی تله افتاده و مچ‌شان گرفته شده است. از نظر خیلی از جوانان، جداشدن و تمام کردن رابطه، سخت است، پس بهتر است که این کار را با فرستادن پیام متنی انجام دهند. ۷. تأثیرات منفی گوشی موبایل در زندگی اجتماعی را نیز می‌توان از ابعاد مختلف مورد بررسی قرار داد. طبق تحقیقات انجام‌شده محققان دریافته‌اند که استفاده مستمر از وسایلی که وای‌فای روشن دارند، مانند گوشی‌های موبایل، ممکن است باعث آسیب دیدن سیستم تولید مثل مردان شود. ۸. از دیگر آثار سوء گوشی‌های موبایل در جامعه می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

گوشی موبایل، تعیین‌کننده طبقه اجتماعی

مشغول و درگیر شدن افراد به خاطر تعداد برنامه‌های گوشی‌های هوشمند

گوشی‌ها باعث می‌شوند روابط جدید پیدا کنیم و روابط قبلی را کم کنیم یا تمام کنیم

مشغول و درگیر بودن در کار و بیزینس، همواره در دسترس خواهید بود

وضعیت فعلی گوشی های موبایل این است که نسبت به جمع های فیزیکی، افراد بی میل شده اند و دوست دارند تمام فعالیت ها، در شبکه های اجتماعی رخ بدهد. ۹.

ICT و اعتیاد به فناوری

در نهایت وضعیت میزان اعتیاد افراد به گوشی های خود را بررسی خواهیم کرد. برای اینکه متوجه شویم مردم به گوشی های خود معتاد شده اند، احتیاجی به دانشمند بودن نیست، ولی محققان دانشگاه دربی (University of Derby) شواهدی را یافته اند که براساس آن ۱۳ درصد افراد به گوشی خود معتاد و وابسته هستند و این بدان معنی است که از هر هشت نفر، یک نفر معتاد است. متوسط استفاده افراد از گوشی ۳٫۶ ساعت در روز است و اگر بیش از این باشد در اصل به سمت اعتیاد می روییم. ۱۰.

از طرفی اعتیاد به گوشی با سرعت نگران کننده ای رو به افزایش است. طبق تعریف مؤسسه تحلیل صنعت موبایل Flurry اعتیاد به گوشی به این صورت است که اگر فردی در روز ۶۰ بار، برنامه های گوشی را اجرا کند، معتاد به حساب می آید و این مورد حدود شش برابر متوسط استفاده افرادی است که معتاد به گوشی به حساب نمی آیند. (برای این افراد، استفاده از برنامه های داخل گوشی در روز، حدود ۱۰ مرتبه است). تعداد افراد مبتلا در سال ۲۰۱۴ در مقایسه با سال ۲۰۱۳ حدود ۱۲۳ درصد افزایش داشته است.

Flurry پیشنهاد می کند برای افرادی که با ۶۰ بار اجرا کردن برنامه گوشی های خود مشکلی ندارند، بهتر است این تکنولوژی، به یک گجت پوشیدنی تبدیل شود، درست مانند آنچه در فیلم های علمی- تخیلی مشاهده می کنیم. از سویی، پیشنهاد می شود تا توسعه دهندگان و تولید کنندگان، به غیر از طراحی و تولید گجت های پوشیدنی برای نمایش و کنترل وضعیت سلامتی (مانند دستبند های سلامتی یا ساعت های هوشمند برندهای مختلف و همچنین گجت های پوشیدنی مخصوص ورزش کردن) به تولید تجربه های کاربری یا User Experiences جدید و متفاوتی برسند تا از میزان زیان های وارد شده از جانب تکنولوژی های فعلی، بتوان کاربران را ایمن نگه داشت. ۱۱.

آینده ICT و جامعه

چشم انداز آینده جهان با حضور فناوری اطلاعات و ارتباطات، بسیار متفاوت از زندگی امروز ما خواهد بود. افرادی که در سال های پیش رو متولد خواهند شد، شهروندانی از دوره فراگیر شدن اطلاعات خواهند بود و به عبارتی جامعه عصر داده ها را تشکیل خواهند داد؛ جامعه ای که در آن زندگی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی افراد آن، شدیداً تحت تأثیر فناوری اطلاعات و ارتباطات است. این فناوری در محیط زندگی خانه، محل کار، سطح شهر، هنگام تفریح و هر مکانی که تصور آن را بکنید، با شما خواهد بود. کیفیت زندگی انسان ها تحت تأثیر زیرساخت های اطلاعاتی و ارتباطی با ظرفیت بالا و پرسرعت به تمام نقاط دنیا خواهد بود تا انتقال اطلاعات در قالب متن، تصویر، صدا، ویدیو یا هرگونه سندی به راحتی صورت گیرد و از طرفی بتواند سواد اطلاعاتی جامعه را در تمام ابعاد تحت تأثیر خود قرار دهد.

فناوری اطلاعات و ارتباطات را می توان به عنوان یک ابزار و همچنین یک هدف در نظر گرفت تا به وسیله آن بتوان کارهای قدیمی را به شیوه جدید انجام داد و همچنین کارهای جدیدی نیز ابداع کرد. این فناوری از طریق اعتماد سازی هر چه بیشتر نسبت به خود فناوری، در حال شکل بخشیدن به دنیای آینده در تمام ابعاد زندگی و بخش های مختلف جامعه است. آنچه معلوم است، هیچ فرد یا شرکت یا جامعه ای قادر به دوری از این تغییرات عظیم در حوزه اطلاعات و ارتباطات نیست و در نهایت مجبور به انطباق با آن خواهد شد.

در کتاب «انفجار دیجیتال: زندگی، آزادی و خوشبختی پس از انفجار اطلاعاتی»، نویسنده در فصل نخست این گونه شروع می کند: «وقتی به تماشای انفجار دیجیتال می نشینیم، در نگاه اول، کاملاً بی خطر، سرگرم کننده و حتی آرمان شهری به نظر می رسد، اما...» و در ادامه موضوعی بسیار خواندنی و جالب از جنس هشدار را گوشزد می کند. پس از خواندن این کتاب متوجه خواهیم شد که رفاه حاصل از پیشرفت های فناوری اطلاعات بدون هزینه هم نبوده و حریم خصوصی جامعه به پای این رفاه قربانی شده است و گزینه بازگشتی هم در کار نیست! در بخش دیگری از این کتاب، به این موضوع اشاره می شود که «تا مدت ها، شتاب پیشرفت فناوری چنان آهسته بود که به جامعه امکان می داد در عمل بیاموزد چگونه از مزایای فناوری های جدید بهره ببرد و از سوءاستفاده از آنها پیشگیری کند.

این ویژگی باعث می شد جامعه بتواند در بیشتر موارد موازنه برقرار کند. اما در اواخر دهه ۱۹۵۰، فناوری های الکترونیکی نوظهور (کامپیوتر و مخابرات) این توازن را به هم زد». از آنجایی که موضوعات مطرح شده در این نوشته را می توان به موارد مورد بحث در این کتاب ارتباط داد، مطالعه این کتاب از انتشارات مازیار و با ترجمه امیر سپهرام توصیه می شود. «انفجار دیجیتال» با کندوکاو در گذشته و حال، جایگاه و آینده محتمل مان را در فضای سایبر ترسیم می کند و به فرصت ها و تهدیدهای پیش رو از جنس اطلاعات و ارتباطات می پردازد.



ایران، چشم نگران جمعیت



تهران - ایرنا- نمودار هرم سنی نشان می دهد در دهه ۱۳۶۰ موج بزرگی از جمعیت در ایران متولد شد که این جمعیت هم اکنون در رده سنی بین ۲۷ تا ۳۷ سال قرار دارند و تا ۳۰ سال آینده همگی آنها سالمندی و سالخوردگی را تجربه می کنند، براساس سرشماری رسمی در فاصله سال های ۱۳۶۰ تا ۱۳۷۰ بیش از ۱۷ میلیون نفر در ایران متولد شدند که این حجم از زاد و ولد در طول تاریخ ایران بی سابقه است.

روزنامه فرهیختگان در این گزارش آورده است: مساله راهبردی آینده جمعیت ایران در سال های اخیر با شنیدن برخی اخبار منفی معمولاً به حاشیه رفته است. از گران شدن یک شبه سکه و دلار گرفته تا وقوع سیل و زلزله خانمان براندازی که در عرض چند ساعت خسارت های میلیاردی برای کشور برجای می گذارد. از همه این مسائل که بگذریم آسیب های اجتماعی و روند رشد جمعیت به سمت سالمندی و افزایش سن ازدواج در کشور نیز چالش های جمعیتی را در نظر مسئولان کشور پررنگ تر از قبل جلوه می دهد، روز گذشته بود که سعید نمکی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز به افزایش جمعیت سالمندان در کشور و ضرورت برنامه ریزی برای مقابله با موج سالمندی جمعیت در آینده اشاره کرد و گفت: «سالمندان ایرانی با سالمندان سایر کشورها متفاوت هستند؛ چون بسیاری جوانی نکرده، پیر شده اند؛ سالمندان افسرده، پرهزینه هستند؛ چون سلامت خود را کنترل نمی کنند و در آینده با جمعیت سالمند روان نژندی و افسرده رو به رو هستیم».

به نظر می رسد برخی مشکلات اجتماعی و فرهنگی کنونی کشور با ارائه راهکار و برنامه ریزی های منسجم قابل حل و پیشگیری است و البته باید توجه داشته باشیم که زمان پیشگیری و رسیدگی به عمده چالش های جمعیتی کشور گذشته و باید برای وضعیت فعلی برنامه ریزی مناسبی صورت گیرد، زیرا به گفته مسئولان وزارت بهداشت و سازمان ثبت احوال چالش پیش روی جمعیت ایران سالمندی و افزایش سن ازدواج و کاهش فرزندآوری زوجین است. تازه ترین سرشماری سراسری نفوس و مسکن در کل کشور، سال ۹۵ انجام شده که نشان می دهد جمعیت کل کشور از حدود ۱۹ میلیون نفر در سال ۱۳۳۵، به حدود ۸۰ میلیون نفر در

سال ۱۳۹۵ رسیده که ۵۱ درصد آن را مردان و ۴۹ درصد آن را زنان تشکیل می‌دهند و پیش بینی می‌شود در سال ۱۴۳۰ جمعیت ایران به ۹۸ میلیون نفر برسد.

دغدغه امروز مسئولان؛ کاهش نرخ باروری و افزایش سن ازدواج

اوایل امسال بود که سخنگوی سازمان ثبت احوال علت کاهش ازدواج و ولادت نوزادان را ناشی از گذار متولدین دهه ۶۰ از سن ازدواج و فرزندآوری اعلام کرد و سایر مسئولان نیز نسبت به افزایش سن ازدواج در جوانان ایرانی هشدار دادند، زیرا براساس مطالعات و آمار سازمان ثبت احوال هم اکنون ۱۱ میلیون و ۸۰۰ هزار نفر مجرد هرگز ازدواج نکرده در کشور داریم که با احتساب افراد بدون همسر در اثر فوت یا طلاق، جمعیت مجردان ایران به رقم ۱۳ میلیون و ۳۲ هزار می‌رسد، علاوه بر آن ۲۲۰ هزار نفر نیز از سن مجرد قطعی عبور کرده و جزء مجردان قطعی محسوب می‌شوند. درحالی که افزایش سن ازدواج پیامدهای بسیاری در روند فرزندآوری برای مادر و جنین به همراه دارد که مراقبت های ویژه‌ای را در این دوران می‌طلبد، بر همین اساس علاوه بر وزارت بهداشت باید دستگاه‌های دیگری مانند بانک‌ها، وزارت مسکن و وزارت اقتصاد نیز برنامه ریزی‌هایی را برای سهولت ازدواج و فرزندآوری برای جوانان در دستور کار خود قرار دهند. در کشور ما وضعیت جمعیت فراز و فرودهای بسیاری داشته است، به‌طوری که در اوایل انقلاب اسلامی به دلیل سیاست‌های جمعیتی شاهد رشد عظیمی در جمعیت کشور بودیم و به گفته مسئولان وزارت بهداشت، نرخ باروری و رشد جمعیت به حدود ۶ تا هفت می‌رسید و در اوایل دهه ۶۰ شاهد تولد ۲,۳ فرزند در هر خانوار بودیم اما در طول سال های اخیر این میزان باروری به شدت کاهش یافته و در اکثر خانوارهای ایرانی شاهد تولد یک فرزند هستیم. البته کاهش نرخ باروری در بسیاری از کشورهای غربی و توسعه یافته نیز دیده می‌شود و در زمان کنونی نمی‌توان کشوری را یافت که نرخ باروری در آن کاهش نیافته باشد که این روند ناشی از دلایل اجتماعی و فرهنگی متعددی است.

۳۰ سال دیگر ۳۰ درصد پیران روی دست جوانان می‌ماند

محمداسماعیل اکبری، مشاور عالی وزیر بهداشت معتقد است: «با وجود کاهش نرخ باروری در تمام دنیا از جمله ایران، باز هم جمعیت رشد کرده است و هیچ کشوری نیست که در کنار کاهش نرخ باروری، رشد جمعیت نداشته باشد. تقریباً در دنیا سالانه حدود ۸۳ میلیون نفر به جمعیت اضافه می‌شود. در کشور ما نیز سالانه قریب به یک میلیون نفر به جمعیت کشور اضافه می‌شوند. بنابراین هم جمعیت رشد می‌کند و هم نرخ باروری کاهش می‌یابد، در نتیجه جمعیت به سمت پیری حرکت می‌کند. با توجه به اقداماتی که در نظام سلامت کشور انجام شده است، میزان امید به زندگی و سال‌های زندگی مردم افزایش یافته و با استفاده از علم و تکنولوژی توانسته‌ایم با بسیاری از بیماری‌ها مقابله و از بروز آنها پیشگیری کنیم که این موضوع در افزایش سن جمعیت کشور بسیار موثر بوده است.» به گفته اکبری باید توجه کنیم «پدیده پیری جمعیت به ویژه در کشورهای ثروتمند و غربی هم اتفاق افتاده است، اما اتفاق بدی که افتاده این است که در کشور ما سرعت رشد پیری دارد از همه‌جا جلو می‌زند؛ به‌طوری که در ۳۰ سال آینده ۳۰ درصد جمعیت ایران پیر می‌شوند. یعنی از هر سه ایرانی یک نفر پیر خواهد بود. حال فرد پیر قاعدتاً قدرت تولید ندارد و فرد دیگری باید هزینه های او را تامین کند. افرادی که اکنون ۴۰ ساله‌اند، ۲۰ سال دیگر ۶۰ ساله شده و به گروه پیرها می‌پیوندند. حال در کشور ما به طور متوسط ۳۸ درصد افراد پیر شغل دارند و ۶۰ درصدشان باسوادند. بنابراین در گروه سالمندان ۴۰ درصد بی‌سوادند و ۶۰ درصد شغل ندارند. بنابراین این افراد روی دست جوانان کشور می‌مانند. از طرفی از آنجایی که میزان باروری کلی کاهش یافته است، دیگر جوانی هم نداریم که به این افراد خدمت دهد. بچه‌هایی که در حال حاضر به دنیا می‌آیند در آینده بارهای سنگینی بر دوش خواهند داشت. این اتفاق در کشورهای غربی هم افتاده، اما تفاوتش این است که آنها در طول عمرشان به فکر جمعیت بودند و آن را مانیتور و کنترل کرده‌اند، اما ما این مساله را رها کرده‌ایم. بر همین اساس گروه کار و مولد که به افراد ۱۵ تا ۶۵ ساله می‌گوییم در تمام کشورهای ثروتمند و غربی هرگز افت نکرده‌اند و همیشه در رده های بالا بوده‌اند. این گروه در ایران در حال نابودی است؛ بر همین اساس وضعیت ایران از میانگین دنیا بالاتر است و در آینده هم بدتر خواهد شد.»

پیرشدن جمعیت ایران نگران کننده است؟

نمودار هرم سنی نشان می‌دهد در دهه ۱۳۶۰ موج بزرگی از جمعیت در ایران متولد شد که این جمعیت هم اکنون در رده سنی بین ۲۷ تا ۳۷ سال قرار دارند و تا ۳۰ سال آینده همگی آنها سالمندی و سالخوردگی را تجربه می‌کنند، براساس سرشماری رسمی در فاصله سال‌های ۱۳۶۰ تا ۱۳۷۰ بیش از ۱۷ میلیون نفر در ایران متولد شدند که این حجم از زاد و ولد در طول تاریخ ایران بی سابقه است. زیرا بیش از از هشت میلیون نفر در نیمه اول و بیش از ۹ میلیون نفر در نیمه دوم دهه ۱۳۶۰ متولد شدند که در آینده نزدیک با بحران سالمندی آنان مواجه خواهیم شد، زیرا منابع و امکانات موجود برای این حجم انبوه سالمند کافی نیست، در نتیجه با بحران‌های متعددی دست به گریبان خواهیم بود. به عنوان مثال ایران هم اکنون گرفتار مشکلاتی از قبیل بحران صندوق‌های بازنشستگی، کمبود پزشک و پرستار، بحران آب، خشکسالی و بیکاری است.

نخستین گروه از دهه شصتی‌ها در سال ۱۴۲۵ وارد ۶۵ سالگی می‌شوند و در سال ۱۴۳۰ شاهد ورود جمعیت عظیمی از این گروه سنی به محدوده سالخوردگی و سالمندی خواهیم بود. البته در مقایسه جمعیت سالمندان ایرانی با میانگین جهانی متوجه خواهیم شد که هم‌اکنون ایران در وضعیت خوبی قرار دارد، زیرا براساس اطلاعات مرکز داده‌های بانک جهانی کمتر از ۵٫۵ درصد جمعیت ایران بالای ۶۵ سال سن دارند که این عدد حدود چهار درصد پایین‌تر از میانگین جهانی است. بنابراین حتی اگر تصور کنیم در سال ۱۴۳۰ حدود یک‌چهارم ایرانیان سن سالخوردگی و بیش از ۶۵ سال را تجربه می‌کنند باز هم جای نگرانی نیست، البته چنانچه وضعیت اجتماعی و اقتصادی کنونی کشور اندکی بهبود یابد می‌توانیم نسبت به عبور موفقیت آمیز ایرانیان از دوره سالمندی امیدوار باشیم، زیرا براساس پیش‌بینی جمعیتی سازمان ملل در سال ۲۰۵۰ بیش از ۶۰ درصد جمعیت ایران در سن کار قرار دارند، بنابراین اگر فقط نیمی از آنها مشغول کار و فعالیت باشند و ۳۰ درصد جمعیت در عرصه کسب‌وکار فعال باشند می‌توانند شرایط لازم برای زندگی را فراهم کنند. بر همین اساس می‌توان گفت اگر مردم ایران همانند سال‌های اوایل انقلاب سیاست‌های جمعیتی کلان کشور را رعایت کنند و به هشدارها و توصیه‌های مسئولان کشور در مورد سن ازدواج و باروری توجه کنند، مانع بروز مشکلات جمعیتی خواهیم شد.

نگرانی‌های جوانان، مانع ازدواج و فرزندآوری است

شهلا کاظمی‌پور، جامعه‌شناس و جمعیت‌شناس در گفت‌وگو با «فرهیختگان» به روند رشد جمعیت در ایران و موانع افزایش فرزند اشاره کرد و افزود: «جمعیت کشور ما قبل از سال ۱۳۰۰ مثل اکثر کشورهای توسعه‌نیافته همراه با نرخ مرگ‌ومیر و تولد بالا بود، به‌طوری که رشد جمعیت در آن زمان حدود ۶ درصد بود، اما از این تاریخ به بعد همزمان با توسعه تکنولوژی‌های پزشکی و به دلیل انتقال امکانات بهداشتی و درمانی به ایران روند مرگ‌ومیر کاهش پیدا کرد، اما روند رشد و تولد بالا بود، به همین دلیل اکثر کشورها در طول این دوره شاهد افزایش جمعیت بودند. کاهش مرگ‌ومیر ناشی از توسعه امکانات پزشکی، تثبیت جمعیت در نقاط شهری، کاهش مرگ ناشی از راهزنی در جاده‌ها و کاهش مرگ‌ومیر مادران حین زایمان منجر به افزایش جمعیت در کشور شد. رشد جمعیت در ایران از سال ۱۳۰۰ به بعد آغاز شد و تا سال ۱۳۵۵ ادامه داشت و در دوره‌ای نیز به زمان انقلاب اسلامی رسید که میزان فرزندآوری به هفت فرزند در دهه ۶۰ رسید، به همین دلیل در این دهه ما شاهد بالاترین رشد جمعیت در کل جهان بودیم که بخشی از آن نیز ناشی از مهاجرت کشورهای همسایه از جمله عراق، افغانستان و پاکستان به ایران بود.

براساس مطالعات جمعیت‌شناسی باید بین رشد جمعیت و رشد اقتصادی توازن برقرار باشد تا آن جامعه بتواند از نظر کیفیت زندگی و امکانات بهداشتی و درمانی در سطح مناسب و مطلوبی قرار گیرد، به‌طوری که باید سه برابر رشد جمعیت رشد اقتصادی داشته باشیم که بتواند پاسخگوی رشد جمعیت باشد، بر همین اساس اگر جامعه‌ای نتواند رشد اقتصادی سه برابری داشته باشد

کیفیت زندگی در آن کشور کاهش پیدا می کند.

در کشور ما به دلیل جنگ و تحریم اقتصادی عدم توازن بین رشد اقتصادی و جمعیتی پدیدار شد که حتی شاهد رشد اقتصادی منفی بودیم و در این وضعیت دولتمردان تصمیم به تعدیل جمعیت گرفتند و از آنجا که نمی توان مانع مرگ و میر شد از مردم خواستند فرزند کمتری به دنیا بیاورند و از این طریق نرخ باروری را کاهش دادند. سیاست های کنترل مولید در ایران از اواخر دهه ۶۰ آغاز شد و تا اوایل دهه ۹۰ ادامه داشت که باروری سیر کاهنده ای در کشور پیدا کرد.

کاهش باروری به قصد و نیت این است که رشد اقتصادی کشور را افزایش دهند و پاسخگوی جمعیت افزایش یافته باشند، زیرا معمولاً زمانی که رشد جمعیت کاهش پیدا می کند امیدواریم رشد اقتصادی و کیفیت زندگی مردم افزایش یابد، چون در این صورت دولت باید نیازهای زندگی، بهداشتی، آموزشی، رفاه و مسکن کمتری را برای شهروندان خود فراهم کند، البته در کشور ما درست است که نرخ باروری کاهش یافته، اما چون در دهه ۶۰ فرزندآوری بدون هیچ برنامه ریزی ای صورت گرفت، این گروه از متولدین تا پایان مسیر با مشکلات خاصی درگیر خواهند بود، زیرا در این دهه حدود ۱۷ میلیون کودک متولد شد.

بر همین اساس همه شاهد بودیم که در تهران مدارس در چهار شیفت برای دانش آموزان دهه ۶۰ دایر بود و این گروه سنی در هر مقطع زمانی با یک مشکل مواجه بودند، به طوری که در دوره ای با مشکل آموزش در دانشگاه، اشتغال، ازدواج و مسکن دست و پنجه نرم می کردند و حالا نیز نگران دوران سالمندی و سالخوردگی این گروه هستیم، در حالی که می توانیم از هم اکنون برای ۳۰ سال آینده این گروه سنی برنامه ریزی مناسب و منسجمی داشته باشیم تا در دوران سالمندی شاهد مشکلات بهداشتی - درمانی و رفاه آنان نباشیم.

هم اکنون نیز با توجه به رشد اقتصادی منفی، دولت نمی تواند پاسخگوی این جمعیت کاهش یافته باشد. سالمند شدن ۳۰ درصد از جمعیت کشور تا ۳۰ سال آینده حتمی است و این روند در بسیاری از کشورها طی شده و جای نگرانی ندارد، اما با توجه به اینکه سالمندان به بهداشت و مراقبت های پزشکی، تامین اجتماعی و رفاه بیشتری برای این دوران نیاز دارند، باید مسئولان کشور از حالا به فکر این گروه سنی باشند و برای نیازهای آنها در دوره سالمندی برنامه ریزی کنند و برای این گروه سیاست های ساختاری و زیربنایی مناسبی داشته باشیم.

بسیاری از جوانان خواستار ازدواج و فرزندآوری هستند و می خواهند بچه دار شوند، اما باید بسته های حمایتی و تشویقی لازم را برای آنان در نظر بگیریم، به طوری که شرایط امنی برای آنان مهیا کنیم تا بتوانند در امنیت روحی و روانی به ازدواج و فرزندآوری بیندیشند که این موضوع ساماندهی و حل مشکلات اقتصادی کشور را می طلبد و باید از سوی مسئولان مختلف دستگاه های اجرایی مورد توجه واقع شود. بسیاری از جوانان در مصاحبه با جامعه شناسان به این موضوع اذعان داشتند که می خواهیم بچه دار شویم، اما به دلیل مشکلات اقتصادی و مسکن دلوایس هستیم و تا امنیت شغلی و زندگی به طور کامل تامین نشود، نمی توانیم به این موضوع فکر کنیم. هشداری های مسئولان نسبت به کاهش رشد جمعیت و کاهش ازدواج فقط به یک طرف قضیه اشاره دارد، در حالی که ما باید به کیفیت زندگی مردم هم فکر کنیم. از سوی دیگر برخی شهروندان به دلیل نبود امکانات زندگی و مشکلات ناشی از بیکاری و مسکن و آلودگی های زیست محیطی از ایران مهاجرت می کنند، در حالی که مسئولان توجهی به این بعد قضیه ندارند که مهاجرت جوانان از ایران نیز یکی دیگر از مسائل مورد توجه در کاهش جمعیت است، بر همین اساس باید شرایط و کیفیت زندگی برای جمعیت کنونی کشور فراهم باشد. برای رشد جمعیت علاوه بر افزایش نرخ باروری باید به موضوع مهاجرت نیز توجه داشته باشیم، زیرا در صورتی که دو تولد در کشور داشته باشیم، اما یکی از آنان از کشور خارج شود، مشکلی از افزایش جمعیت کشور حل نمی کند.»

۴۰ سال بی برنامه گی برای جمعیت کشور

سلمان خدادادی، رئیس کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی در گفت‌وگو با «فرهیختگان» با اشاره به مشکلات و معضلات کنونی جامعه برای ازدواج و فرزندآوری و حرکت جمعیت به سمت سالمندی گفت: «گفتن برخی مسائل و حقایق بسیار تلخ است، اما نمی‌توان واقعیت‌های موجود در جامعه را کتمان کرد. متأسفانه در طول چهار دهه گذشته هیچ برنامه مدون، مطالعاتی و پژوهشی در مورد جمعیت کشور نداشته و نداریم. جمعیت شناسان و جامعه شناسانی هم که در این زمینه کارشناس و متخصص هستند، تاکنون هیچ برنامه و طرحی برای اجرا ارائه نکرده‌اند، در حالی که آنان بنا به تخصص و تجربه خود با شاخص‌های پیری و جوانی جمعیت آشنا هستند و باید برنامه‌هایی برای اجرا در چند دهه به مجلس و دولت پیشنهاد می‌کردند، اما آنها نیز در این زمینه غفلت کردند.»

متأسفانه دولت و مجلس طرح و برنامه مدونی در طول این ۴۰ سال متناسب با رشد جمعیت کشور نداشته‌اند، درحالی که حاکمان و مدیران دولت باید برای جمعیت کشورشان برنامه‌های پنج‌ساله و ۱۰ ساله داشته باشند، حتی طرح جامع جمعیت نیز تاکنون در مجلس شورای اسلامی و کمیسیون اجتماعی به‌عنوان مرجع رسیدگی به این موضوع ارائه و مطرح نشده است. دولت‌ها در دهه‌های قبل نتوانستند نیازهای مردم به اشتغال و مسکن و رفاه را تامین کنند، بنابراین نگاه‌های مقطعی و سیاست‌های انقباضی و کنترلی دولت منجر به کاهش رشد جمعیت در دهه ۷۰ شد.

علی‌رغم فرمایشات مقام معظم رهبری که فرمودند باید به رشد جمعیت کشور توجه کنیم و ایران می‌تواند ۱۵۰ میلیون نفر جمعیت را در خود جای دهد، هیچ‌یک از مسئولان کشور برنامه مدون و مطالعاتی در این زمینه ارائه نکرده‌اند و سیاست‌های مسئولان متناسب با برنامه‌ها و امکانات کشور عملیاتی نمی‌شود و هیچ همخوانی و تناسبی با سیاست‌های ابلاغی ندارد.

مجلس شورای اسلامی در سال ۱۳۸۴ قانون تسهیل ازدواج جوانان را تصویب کرد تا با اجرای این قانون موانع ازدواج و فرزندآوری کاهش یابد و جوانان بتوانند زندگی مشترکی آغاز کنند، اما متأسفانه دولت این قانون را اجرا نکرد و با توجه به اینکه نظارتی هم از سوی مجلس روی اجرای این مصوبه صورت نگرفت، مجلس و جوانان اجرای این قانون را مطالبه نکردند.

براساس اعلام دستگاه‌های متولی جمعیت تا ۳۰ سال دیگر بحران سالمندی و سالخوردگی گریبانگیر جوانان امروز ما می‌شود، اما مسئولان هنوز برنامه مدون و مطالعات کارشناسی برای آن انجام نداده‌اند، در صورتی که اگر برنامه‌ریزی مدونی برای رشد جمعیت صورت گیرد و بسته‌های تشویقی برای ازدواج و رشد جمعیت آنان در نظر بگیریم، می‌توانیم امیدوار باشیم که خانواده‌ها به این مساله بااهمیت برای آینده کشور توجه کنند. متأسفانه در شرایط فعلی کشور برخی از خانواده‌ها در امور روزمره خود مانده و برای اشتغال و مسکن با بحران مواجه هستند، بنابراین باید ابتدا مشکلات جاری آنان را حل کنیم و کیفیت و امکانات زندگی آنان را بهبود بخشیم تا بتوانند با فراغ بال برای فرزندآوری برنامه‌ریزی کنند. متأسفانه اگر امروز مسئولان کشور در مورد مسائل اجتماعی و اقتصادی تدبیری نیندیشند، ۳۰ سال دیگر پیرشدن جمعیت معضلات و مشکلات بسیاری به همراه خواهد آورد که قابل حل نخواهد بود.»



خشونت؛ پدیده‌ای که باید از مدارس رخت ببرند



تهران - ایرنا - وزارت آموزش و پرورش با توجه به اهمیت سالم ماندن روح و روان دانش‌آموزان و نقش مدارس در پرورش، طرح خشونت‌زدایی در مدارس را از مهرماه اجرایی می‌کند طرحی که تلاش دارد تا سایه خشونت را از فضاهای آموزشی بردارد.

خشونت در مدارس همواره یکی از آسیب‌هایی است که گریبان‌گیر برخی از دانش‌آموزان می‌شود. در سال‌های اخیر به ویژه با

گسترش شبکه‌های اجتماعی توجه مردم و کارشناسان به کاهش اعمال خشونت در مدارس بسیار بیشتر از پیش شده است.

طبق ماده ۷۷ آئین‌نامه انضباطی مدارس اعمال هرگونه تنبیه از قبیل اهانت، تنبیه بدنی و تعیین تکالیف درسی برای تنبیه ممنوع است. البته ناگفته نماند که خشونت همواره از جانب معلم به دانش آموز اعمال نمی‌شود، بلکه در بسیاری از مواقع شاهد خشونت دانش آموزان و خانواده‌های آنها نسبت به معلمان نیز هستیم. در موارد بسیاری دیده شده که شاگردان و خانواده‌ها آسیب‌هایی به جان و اموال معلمان وارد کرده اند.

با توجه به اینکه مدارس باید مأمونی امن و آرام برای تربیت و آموزش کودکان و نوجوانان باشد، آموزش و پرورش در صدد است تا در تمامی مدارس طرح خشونت زدایی اجرا شود تا یک نگاه همه جانبه متمرکز بر مسائل و عناصر روانی، اجتماعی رخ دهد.

این طرح قرار است که فراتر از خشونت فیزیکی پیش رود و بر توانمندسازی و آگاهی دهی در برابر کنترل و اصلاح رفتارهای نادرست و انواع خشونت چون سرزنش کردن، تخریب کردن، برچسب زدن، مقایسه کردن و ناامید کردن دانش آموزان تأکید کند.

طرح خشونت زدایی در مدارس از مهرماه اجرا می‌شود

معاون آموزش ابتدایی آموزش و پرورش در رابطه با اجرای طرح خشونت زدایی در مدارس که بنا دارد زوایای مختلف این مقوله را مورد کنکاش و بررسی قرار دهد، در گفت و گو با خبرنگار ایرنا اظهار کرد: جزئیات و نحوه اجرای این طرح با همراهی یک گروه تخصصی به مرحله نهایی رسیده است.

رضوان حکیم زاده افزود: در زمان حاضر شیوه نامه اجرایی طرح خشونت زدایی در دست بررسی است تا از مهر ماه ۹۸ شاهد اجرایی شدن این طرح در مدارس باشیم.

وی یادآور شد: بنا بر این است که علاوه بر توجه به فضای فیزیکی و ایجاد نشاط و شادابی به بعد روانی و عاطفی دانش آموزان بها داده و شرایط به گونه‌ای برای کودکان فراهم شود که بچه‌ها احساس پذیرش عاطفی را داشته باشند.

به گفته وی، باید یک نگاه همه جانبه نسبت به فضای مدرسه ایجاد شود و این فضا صرفاً برای فرایند یاددهی و یادگیری نباشد.

معاون آموزش ابتدایی آموزش و پرورش ادامه داد: کودکان باید در فضای فیزیکی مناسب و با ایجاد نشاط درس بخوانند تا در مدارس فضای روانی و اجتماعی و عاطفی مناسب هم شکل گیرد.

حکیم زاده خاطرنشان کرد: باید ابعاد مغفول مانده جلب و جذب دانش آموزان در مدارس و نشانگرهای سلامت شناسایی شود زیرا در فضای فیزیکی مطلوب اما نامناسب از نظر روانی و اجتماعی دانش آموزان احساس شادابی و نشاط نمی‌کنند.



رویکرد اجتماعی به کاهش تقاضای موادمخدر و روان گردان ها



تهران - ایرنا - وابستگی به مواد به عنوان یک عامل به وجود آورنده اختلال در سلامت فردی و اجتماعی، خسارت‌های بی‌شماری را در ابعاد مختلف اعم از فردی، خانوادگی، بهداشتی، فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی به جوامع تحمیل می‌کند.

فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد - در برابر مصرف موادمخدر و روان گردان ها لازم است اقدامات متقابلی

برای مبارزه با این امر انجام شود. جامعه به عنوان سیستم پویا، زنده، با نشاط و در حال حرکت، دارای ظرفیت ها و پتانسیل های بی شماری است که می توان از آن در جهت پیشگیری از وابستگی به مواد استفاده کرد.

بنابراین، اجتماعی شدن مبارزه با مواد مخدر امری ضروری است. هدف از مقاله حاضر، مروری بر رویکرد اجتماعی برای مبارزه با مصرف مواد مخدر با تاکید بر نقش مشارکت اجتماعی بود. بنابراین، ابتدا به رویکرد اجتماعی شدن مقابله با مواد مخدر و سپس به نقش مشارکت اجتماعی و مروری بر پیشینه پژوهش و در انتها به بحث و نتیجه گیری و پیشنهادها پرداخته شد. پیشگیری یکی از مهم ترین ارکان مقابله با مصرف مواد مخدر و وابستگی به آن است. به عبارت دیگر، توجه به رویکرد پیشگیری همواره بهتر از درمان است. پیشگیری را می توان در کانون های مختلف جامعه انجام داد. ترویج رویکرد پیشگیری در سطح جامعه و مشارکت بیشتر از سوی اقشار مختلف جامعه نقش موثری برای مقابله با مواد مخدر دارد.

رویکرد اجتماعی در پیشگیری از وابستگی به مواد، در واقع «توسعه محلی» و بر اساس «مشارکت» است. شواهد نظری و پژوهشی در خصوص نقش مشارکت اجتماعی در پیشگیری از وابستگی به مواد بسیار اندک است و لزوم دانش افزایی و پژوهش در این خصوص بسیار ضروری است.

شواهد پژوهشی موجود نیز حاکی از اهمیت مشارکت اجتماعی در پیشگیری از انواع آسیب های اجتماعی به خصوص وابستگی به مواد است. در مجموع می توان گفت که «مشارکت اجتماعی» نقش بسیار مهمی در «اجتماعی شدن مقابله با مصرف مواد» دارد و می توان با استفاده از رویکرد اجتماعی مقابله با مصرف مواد با تاکید بر مشارکت اجتماعی از وابستگی به مواد و آسیب های آن جلوگیری کرد.



سایه تردید بر سر سایت های همسریابی



تهران - ایرنا - طی سال های اخیر و با پیشرفت روزافزون تکنولوژی شاهد ایجاد تغییرات اساسی در زندگی افراد هستیم به گونه ای که این تغییرات به خواستگاری و پیدا کردن شریک زندگی نیز رسیده است که این خود جای بسی تأمل دارد، چراکه برخی از جامعه شناسان بر این باور هستند که این گونه همسریابی ها به دلیل اینکه هنوز فرهنگ آن در جامعه جا نیفتاده و این مهم می تواند با پیامدهای منفی بسیاری همراه باشد.

روزنامه آرمان در گزارشی می نویسد: با افزایش شهرنشینی و کاهش چشمگیر روابط افراد دیگر مثل گذشته شاهد ازدواج هایی که از طریق روابط خانوادگی و یا معرف های فامیل صورت می گرفت نیستیم که این خود می تواند تأثیر بسزایی در کاهش آمار ازدواج داشته باشد. به عبارت ساده تر زمانی که فرد دارای ارتباط چندانی با اعضای خانواده فامیل و یا دوستان آشنایان نیست چگونه می توان انتظار داشت که خواستگارهای مناسبی را نیز داشته باشد که این خود عاملی برای رونق هرچه بیشتر سایت های همسریابی شده است؛ سایت هایی که در کشورهای غربی چندسالی است که در حال فعالیت بوده و بسیاری از افراد از آن رضایت نسبی نیز دارند اما متأسفانه در ایران بیشتر عاملی برای سوءاستفاده از افراد شده است.

عامل راه اندازی سایت های همسریابی

باید در نظر داشت که یکی از مهمترین دلایل راه اندازی سایتهای همسریابی را می توان افزایش بیش از اندازه استفاده مردم از شبکه های اجتماعی عنوان کرد، چراکه امروزه به طور متوسط بسیاری از مردم به طور میانگین حداقل هفت الی هشت ساعت زمان خود را در شبکه های اجتماعی و فضای مجازی سپری می کنند که این خود می تواند عاملی اصلی برای راه اندازی این گونه سایتها باشد، چراکه فردی که بیشتر زمان خود را در شبکه های اجتماعی می گذراند، بنابراین برای پیدا کردن همسر نیز این شبکه ها را انتخاب می کند، چراکه از این طریق هم از مسأله لیبیل زنی به دور می ماند و هم اینکه به راحتی می تواند فرد مورد نظر خود را پیدا کند، اما این در حالی است که پیدا کردن فرد ایده آل از طریق سایتهای همسریابی در عمل شدنی نیست، چراکه بیشتر افراد در فضای مجازی شخصیت دیگری از خود نشان می دهند که این خود می تواند عاملی برای اغفال افراد باشد.

رواج ازدواج های صوری

متأسفانه یکی دیگر از معایب شیوع سایتهای همسریابی را می توان رواج ازدواج های صوری عنوان کرد؛ ازدواج هایی که تنها با پرداخت مبلغی انجام می شود و فرد پس از گذشت مدت زمان کوتاهی به صورت توافقی جدا می شوند؛ ازدواج هایی که بیشتر به دلیل رهایی از چارچوب خانواده، مهاجرت، ادامه تحصیل و یا مواردی از این دست صورت می گیرد.

جالب است بدانیم که نرخ ازدواج های صوری متناسب با نوع خواستگارها بسیار متفاوت است، به عنوان مثال خواستگاری با مدارک تحصیلی بالا به تبع هزینه های به نسبت بالایی را نیز دریافت می کند به گونه ای که طبق تحقیقات میدانی صورت گرفته بسیاری از افراد از این طریق امرار معاش می کنند و تنها با تعویض شناسنامه خود سراغ فرد بعدی می روند، هر چند در این میان گزارش هایی مبنی بر اخاذی نیز وجود دارد. به عنوان مثال فرد خواستگار پس از دیدن شرایط زندگی همسر صوری خود دیگر به مبلغ توافق شده بسنده نمی کند بلکه برای طلاق هزینه های بیشتری را نیز طلب می کند.

دسترسی آسان به سایتهای همسریابی

آنچه مسلم است یکی از مهمترین معایب سایتهای همسریابی را می توان دسترسی آسان به این سایتهای عنوان کرد، چراکه امروزه هر فردی بدون در نظر گرفتن شرایط سنی به راحتی می تواند وارد این سایتهای شود که این خود بسیار نگران کننده است، چراکه ادامه داشتن این روند خود می تواند آسیب ها و مشکلات بسزایی برای فرد و جامعه در پی داشته باشد، به گونه ای که بر اساس مطالعات صورت گرفته افراد زیر سن قانونی نیز عضو این سایتهای می باشند که این خود زنگ خطری جدی برای سلامت جامعه محسوب می شود.

از سوی دیگر باید خاطرنشان کرد که حضور افرادی که آمادگی ازدواج ندارند در این سایتهای نیز خود می تواند یکی دیگر از معضلات پیش روی سایتهای همسریابی باشد، چراکه متأسفانه شاهد حضور برخی از افرادی هستیم که از نظر جسمی، روحی و یا حتی اقتصادی هیچ گونه آمادگی برای ازدواج ندارند اما برای گذراندن اوقات فراغت خود به این سایتهای مراجعه می کنند که این خود می تواند یکی دیگر از عوامل شکست سایتهای همسریابی در کشور باشد.

باید در نظر داشت که فقدان اعتماد یکی دیگر از معایب سایتهای همسریابی است، چراکه در مواردی شاهد این مهم بوده ایم که افرادی که در این سایتهای حضور فعال دارند اطلاعات غلطی از خود ارائه می دهند که این خود می تواند در صورت منجر به ازدواج شدن نیز با شکست مواجه شود. به عبارت ساده تر آشنایی هایی که در سایتهای اینترنتی صورت می گیرد یا منجر به ازدواج می شود و یا در صورت منجر شدن نیز در بیشتر موارد به طلاق ختم می شود که این خود می تواند مهر تأییدی بر نامناسب بودن فعالیت سایتهای همسریابی باشد.

فعالیت سایت‌های همسریابی غیرمجاز

پرواضح است که امروزه متأسفانه شاهد فعالیت پررنگ و گسترده سایت‌های همسریابی غیرمجاز هستیم؛ سایت‌هایی که خود می‌تواند عاملی برای سوءاستفاده هرچه بیشتر افراد باشد. از این رو انتظار می‌رود مسئولان مانع فعالیت این‌گونه سایت‌ها شوند، هرچند در این مجال باید متذکر شد که رواج استفاده از فیلترینگ خود عاملی برای رونق سایت‌های غیرمجاز همسریابی شده است.

در پایان باید خاطر نشان کرد که در حال حاضر شاید همسریابی اینترنتی یکی از گزینه‌های متداول برای انتخاب همسر باشد اما این در حالی است که برای استفاده از این روش نیاز به فرهنگ‌سازی و اعمال برخی از محدودیت‌ها است.



رئیس انجمن مددکاری ایران :



بهزیستی باید تاوان معلولیت‌های ناشی از تصادف‌ها را بدهد

تهران - ایرنا - رئیس انجمن مددکاری اجتماعی ایران گفت: بسیاری از آسیب‌ها و معلولیت‌های ناشی از ضعف سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های نهادهای دیگر است اما بهزیستی باید تاوان آن را بازپس بدهد.

سیدحسن موسوی چلک افزود: پایین بودن برخی شاخص‌های رفاه اجتماعی مانند اشتغال الزاماً به بهزیستی یا یک سازمان بازنمی‌گردد.

وی با اشاره به گسترش فعالیت‌های سازمان‌های حمایتی به دلیل فقر و آسیب‌های دیگر ادامه داد: اگر امروز سازمان‌های حمایتی ناگزیر هستند بسیاری از گروه‌های هدف خود را پوشش دهند ناشی از ضعف سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های دیگر نهادها است به طور مثال معلولیت‌های ناشی از تصادفات تقصیر بهزیستی نیست اما بهزیستی باید تاوان آن را باز پس دهد.

وی اضافه کرد: سازمان‌های مختلفی در پدید آمدن آسیب‌ها نقش دارند و باید توجه داشت که «پیشگیری» از جنس موضوعاتی است که همه نهادها حتی رسانه‌ها در آن نقش دارند.

رئیس انجمن مددکاری اجتماعی ایران تأکید کرد: سازمان بهزیستی کشور به عنوان متولی سلامت اجتماعی باید باور کند که متولی سلامت اجتماعی است که این امر نیازمند بازنگری سیاست‌های موجود است حتی ممکن است مستلزم بازنگری ساختار و وظایف باشد و این اجتناب‌ناپذیر است.

موسوی چلک افزود: در عین حال بهزیستی باید نسبت به وظایف خود پاسخگو باشد اما در عرصه تولید فقر و معلولیت‌های ناشی از کژکاری‌های وزارت بهداشت که منتج به معلولیت باشد نقشی ندارد اما باید مطالبه‌گر باشد.

وی یادآور شد: بهزیستی طی ۴۰ سال بار زیادی بر دوش داشته و در برابر مسائلی که در آنها نقشی نداشته است، پاسخگو بوده است.



نیازمند راهکارهای تمديد گواهينامه رانندگی سالمندان

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی با بیان اینکه جمعیت سالمندی کشور در حال افزایش است، اظهار کرد: این مساله اهمیت توجه و تلاشی همه جانبه در عرصه های مختلف بهداشت، درمان و اقتصاد در حوزه سالمندی را دوچندان می کند.

دکتر یدالله ابوالفتحی ممتاز دکترای تخصصی سالمندان در گفت و گو با ایسنا، با انتقاد نسبت به استفاده از واژه سونامی برای نشان دادن اهمیت مساله رشد جمعیت سالمندی در کشور، عنوان کرد: بکار بردن این واژه به هیچ عنوان برای افراد سالمند خوشایند نیست. افرادی که از واژه سونامی استفاده می کنند زمانی که خودشان به سن سالمندی برسند متوجه می شوند که چقدر این واژه نامطلوب است.

وی همچنین با انتقاد از اعمال رفتارهای ترحم آمیز در رابطه با سالمندان، اظهار کرد: کشورهای توسعه یافته در زمینه سالمندی، در قدم اول بر روی موضوع سطح نگرش جامعه، مسئولان و کارکنان و حتی نگرش خود سالمندان نسبت به مساله سالمندی کار و بررسی کردند. به عنوان نمونه باید بدانیم که سالمندان واقعاً از رفتارهای ترحم آمیز بیزارند، چراکه معتقدند با این کار حس ناتوانی به آنان منتقل می شود در حالیکه سالمند خواهان احترام واقعی است.

وی با بیان اینکه مهمترین مسائل سالمندان مانند سایر اقشار جامعه، مسکن، مشکلات مالی و بهداشت است، خاطرنشان کرد: در موضوع مسکن سالمندی، باید با هدف رعایت وضعیت و حال سالمندان، قوانین و چارچوب های مشخصی در زمان صدور مجوز ساخت تعریف و اعمال شود. همچنین در اصول شهرسازی باید به مساله مناسب سازی سازه های شهری برای سالمندان و نکات اساسی ایجاد شهر دوستدار سالمند، توجه شود.

این عضو هیأت علمی دانشگاه با اشاره به مشکلات مالی سالمندان و ضرورت توجه مسئولان به این مساله، تصریح کرد: اکثر کشورها برای سنین بازنشستگی، حداقل حقوقی را با هدف برآورده کردن نیازهای روزمره افراد تعیین می کنند و یا در کشورهای پیشرفته افراد با رسیدن به سن ۶۰ یا ۶۵ سال بسیار خوشحالند، چراکه تسهیلات و امکانات درمانی به صورت رایگان در اختیارشان قرار می گیرد. زمانی که در داخل کشور مدام از تکریم سالمند صحبت کرده ولی در عمل کاری انجام نمی شود، همین مساله باعث دلسردی و ناراحتی سالمندان می شود، در حالیکه می توان ضمن سرشماری افراد سالمند، برای تأمین نیازهای اولیه آنان برنامه ریزی کرد.

ممتاز در ادامه با اشاره به نیاز مبرم سالمندان به خدمات توانبخشی، اظهار کرد: با این حال متأسفانه، خدمات توانبخشی و خدمات سلامت و مراقبت در منزل سالمندی تحت پوشش هیچ بیمه ای قرار ندارد این در حالیست که در صورت فراهم آوردن امکانات و تسهیلات لازم، سالمندان خود از پس امور روزمره خود برمی آیند.

وی در ادامه با اشاره به "ازدواج سالمندان" به عنوان یک مساله مهم دیگر، عنوان کرد: این موضوع اخیراً از سوی رسانه ها مورد توجه قرار گرفته و به همین دلیل تابوی ازدواج سالمندان تا حدودی شکسته شده است البته هنوز جای کار زیادی باقی مانده و نیازمند فرهنگ سازی گسترده تری در این زمینه هستیم.

این متخصص سالمندی در ادامه با بیان اینکه "خانه سالمندان" موضوع چالش برانگیز دیگر حوزه سالمندیست، عنوان کرد: اگرچه

درصد بالایی از افراد جامعه دید و نگرش مثبتی نسبت به موضوع "خانه سالمندان" ندارند ولی باید تاکید کنم که توسعه خانه های سالمندان یکی از ضرورت های جامعه ماست، چراکه با توجه به وضعیت جمعیتی کشور، در آینده با سالمندان زیادی روبرو خواهیم بود که به تنهایی زندگی می کنند. به عنوان نمونه حدود ۴۰۰ یا ۵۰۰ هزار دختر از دهه های ۳۰، ۴۰ و ۵۰ هنوز ازدواج نکرده اند، بسیاری از آنها همسران شهدا هستند که دیگر ازدواج نکرده اند، بنابراین باید برای حمایت از این افراد در دوره سالمندی تمهیدات مناسبی اندیشیده شود.

این عضو هیأت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی در خاتمه با تاکید بر اهمیت فرهنگ سازی مناسب در زمینه تکریم سالمندان، خاطرنشان کرد: متأسفانه در برخی رسانه های جمعی گاهاً برنامه هایی با هدف تکریم سالمندان تهیه می شود که به دلیل ناآشنا بودن دست اندرکاران تولید برنامه با اصول پایه ای تکریم سالمند، گاهاً نتیجه آن معکوس است، بنابراین باید با استفاده از متخصصان حوزه سالمندی و با کسب مشاوره از آنان در این راستا اقدام شود.

این دکترای تخصصی سالمندان به یکی دیگر از جنبه های نیازمند توسعه زیرساخت یعنی رانندگی برای سالمندان پرداخت و گفت: ارائه مجوز رانندگی به سالمند بدون در نظر گرفتن شرایط جسمی و روانی او، منجر به بروز حوادث ناگوار رانندگی برای خود او و بیشتر برای سایر وسایل نقلیه ای که در مجاورت او رانندگی می کنند، می شود. از طرف دیگر عدم ارائه مجوز رانندگی به سالمند نیز منجر به خروج یک عضو تقریباً فعال جامعه از چرخه سازندگی و احتمال بروز افسردگی و آسیب های اجتماعی خواهد شد، بنابراین برای پیشگیری از بروز این مشکلات و در راستای توانبخشی سالمندان باید راهکارهایی در تمديد گواهینامه سالمندان در نظر گرفت که یکی از آنها استفاده از فناوری شبیه سازی رانندگی است.

انتهای پیام



اجنا کودک آزاری یا مدلینگ؟

این روزها شاهد افزایش مدلینگ در کودکان هستیم و والدین بسیاری بیشتر وقت و هزینه خود را صرف انجام این مهم می کنند، چرا که مدلینگ کودک فصل مهمی در صنعت مد به حساب می آید تا جایی که برخی از والدین برای پیشرفت کودک خود در صنعت مد دست به هر اقدامی می زنند و حتی گاهی آینده کودک خود را تنها قربانی مدلینگ می کنند.

به گزارش ایسنا، مدت زمان زیادی از فعالیت آژانس های مدلینگ کودک در ایران نمی گذرد اما در همین مدت نسبتاً کوتاه توانسته اند والدین زیادی را به خودت جذب کرده و پول خوبی به جیب بزنند. حال، این روزها شاهد اپیدمی شدن این آژانس ها و تبلیغات گسترده آن در سوشال مدیا و دیگر رسانه ها هستیم.

اگر سری به سایت ها بزنیم عناوینی چون "ترفندهای کم هزینه برای خوشتیپ شدن فرزند دلبندتان"، "برای اینکه یک فرزند خوشتیپ داشته باشیم چه کنیم؟"، "با ما دخترتان را مانند یک خانم بزرگ کنید" و "ملکه مد اینستاگرام و خوشتیپ ترین نوزاد دنیا+ عکس" به چشم می خورد که تنها به دنبال سودجویی در مدلینگ کودکان هستند.

هرگونه فعالیت در این عرصه نوظهور را سریعاً به کالا انگاری فاعل ربط دهیم، شایسته نیست اما اگر چشمان خود را شسته و جور دیگر ببینیم زوایایی از این مسئله بر ما آشکار خواهد شد که شاید بشود نتیجه گرفت مرغ همسایه همیشه هم غاز نیست.

میزان درآمد در این حرفه تنها متناسب با قراردادی است که کودک با شرکت های تبلیغاتی به عنوان فتو مدل یا بازیگر می بندد که به طور تقریبی بین صد تا ۵۰۰ هزار تومان برای هر عکس است، اما برای شرکت در تیزرهای تبلیغاتی به طور حتم مبالغ بیشتری را می تواند دریافت کند. به طور کلی باید به خاطر داشت که روانشناسان کودک کسب درآمد از سنین پایین را نکته مثبت مدلینگ کودکان می دانند.

سال ۸۱ نیز لایحه حمایت از کودکان و نوجوانان در مجلس مطرح شد و با ۹ ماده به تصویب رسید. در این لایحه هر نوع اذیت و آزار کودکان و نوجوانان که موجب صدمه جسمانی یا روانی و اخلاقی به کودکان شود و سلامت جسم یا روان آنان را به مخاطره اندازد، ممنوع و کودک آزاری در جمله جرایم عمومی قرار گرفت. جرایمی که با تصویب این لایحه دیگر نیاز به شکایت و شاکی خصوصی ندارد. البته این لایحه هنوز قانونی نشده است

نیاز کودکان یا نیاز والدین؟

فاطمه حسینی فر، فعال حوزه کودک در خراسان جنوبی به ایسنا گفت: والدین با مدلینگ کردن فرزندان قبل از هر چیز در پی رضای حس خودنمایی "خود" هستند چرا که این مسئله هیچ نفعی برای کودک ندارد و مصداق بارز کودک آزاری است.

وی، این گونه رفتارها را از جانب خانواده خودخواهانه خواند و بیان کرد: کودک در این سن قدرت تصمیم گیری لازم و همچنین آشنایی با حریم خصوصی خود نداشته و انجام این عمل می تواند نوعی تجاوز به حقوق و حریم شخصی کودک محسوب شود.

توانایی های کودک را دریابیم

این روانشناس افزود: دیده شدن و خودنمایی نیاز طبیعی هر انسانی است اما چه بهتر که به جای جسم کودک از استعداد های او برای دیده شدن استفاده شود، چه بسا یک نقاشی یا یک کار دستی بتواند استعدادی را در کودک آشکار کند که در آینده سرمایه او شود، نه آنکه به ظاهر خود اکتفا کرده و از آن کسب درآمد کند.

وی از کوتاهی والدین در آموزش حریم شخصی به کودکان خود گفت و افزود: رفتارهای به ظاهر ساده ای چون بوسیدن به زور کودک یا اصرار یا حتی گرفتن به زور اسباب بازی کودک توسط والدین برای دادن به کودک مهمان آثار مخربی روی روان و عزت نفس کودک می گذارد.

احساس ناکامی در کودک

براتی، یک روانشناس در خراسان جنوبی نیز به ایسنا در پاسخ به رفتار افسار گسیخته آژانس های مدلینگ کودکان و همچنین استقبال زوج های جوان از این شرکت ها، اظهار کرد: ظاهرینی صرف بدون توجه به توانایی های وجودی فرزندان احساس ناکامی را در کودک ایجاد کرده و این مفهوم را القا می کند که من شایسته نیستم، بلکه این پوشش ها و ظاهر پیرایش شده ام به من شایستگی می دهد.

وی با تاکید بر اینکه کودک در این آژانس ها دچار اعتماد به نفس کاذب می شود، تصریح کرد: جامعه برای پیشرفت، به ظاهر زیبا کمتر از استعدادهای بالفعل شده افراد احتیاج دارد اما چنین کودکانی معمولاً دارای شخصیتی مهرطلب شده و در بزرگسالی نیز دائماً به دنبال تأیید دیگران هستند.

اعتیاد به فضای مجازی

این روانشناس بیان کرد: با این گونه رفتار والدین، کودکان به لایک دیگران در فضاهای حقیقی و مجازی مانند یک داروی مخدر اعتیاد پیدا می کنند، اما به صورت مداوم چنین چیزی را از سوی جامعه دریافت نکرده و در نتیجه آن ها از فعالیت در اجتماع سرخورده شده و به مرور منزوی می شوند.

براتی اظهار کرد: امید است با تدوین قانون حمایت از کودکان به صورت جامع تر و کامل تر در مسیر احقاق حقوق حقه کودکان گام برداریم.

رسوخ الگوهای غربی در زندگی کودکان

حجت الاسلام حسین فلسفی، کارشناس کودک و فضای مجازی نیز به ایسنا گفت: مدلینگ کودکان می تواند بار حقوقی در آینده کودک داشته و افراد سودجو می توانند از آن برای بی آبرو کردن دختران در آینده استفاده کنند.

وی با بیان اینکه این مسئله یک نوع کودک آزاری محسوب می شود، افزود: در سال های اخیر جنگ نرمی از سوی کشورهای غربی علیه کشورهای اسلامی آغاز شده که تلاش دارد برای جوانان الگوهای غربی و زندگی به شیوه غرب را معرفی کند.

این کارشناس کودک و فضای مجازی بیان کرد: غرب با ساخت عروسک هایی با ظاهر غربی و ارائه آن به عنوان الگوی فرهنگی در پی ایجاد اختلال شخصیتی در کودکان ما است.

فلسفی از لزوم تصویب لایحه حمایت از کودکان، افزود: این طرح نیازمند تلاش بلندمدت کارشناسان متعدد در حوزه های مختلف و آزمون و خطای بسیار است.

سخن آخر...

هیچ چیز سیاه مطلق یا سفید مطلق نیست. اعمال نیز همچون اغلب انسان ها خاکستری اند، نباید فراموش کرد این فعالیت ها اگر در چارچوب درست خود قرار بگیرد، می تواند موجبات اجتماعی تر شدن فرزندان را فراهم کند.

نباید از نظر دور داشت که اغلب ما حداقل یک بار در طول زندگی از عکس های کودکان به عنوان عکس تزئینی متون خود استفاده کرده ایم، پس ما در مورد یک جنایت صحبت نمی کنیم بلکه صحبت ما در مورد عملی است که بی توجهی قانونی به آن برای کودکان تبعات روحی فراوانی به همراه دارد و می تواند رشد اجتماعی کودک را دچار نقصان کند چرا که کودک در این سنین نیازهای طبیعی کودکانه ای داشته و نباید در حرفه پر استرسی به نام مدلینگ غرق شود، اما با این حال در صورتی که مرزهای مشخصی برای آن ایجاد کرده و در چارچوب قانون قرار بگیرد، خواهیم توانست به بسیاری از آسیب ها پایان دهیم.

امید است در وهله اول با فرهنگ سازی درست میان مردم به شیوه های مختلف و سپس تدوین قانون های جامع و دقیق در این رابطه شاهد کاهش شعاع این آزارها باشیم و به سمت آرمان جهانی عدالت و برابری میان همه انسان ها گامی بزرگ برداریم.

گزارش از فاطمه شماعیل زاده، خبرنگار ایسنای خراسان جنوبی

انتهای پیام

بی‌حجابی و نقض اخلاق با هنجارها و الزامات قانونی جامعه همخوانی ندارد

سخنگو و معاون اجتماعی نیروی انتظامی بر ضرورت شناسایی و بررسی عالمانه پدیده‌های نوظهور و ارائه راهکارهای موثر و عینی تاکید کرد و گفت: امروزه جامعه با پدیده بی‌حجابی و نقض اخلاق و عفت عمومی توسط برخی افراد ناآگاه روبه‌رو است که متأسفانه با ارزش‌ها و هنجارهای جامعه و الزامات قانونی همخوانی ندارد.

به گزارش ایسنا، سردار احمد نوریان در دومین روز از کارگاه مطالعات و تحقیقات اجتماعی استان‌ها و پلیس‌های تخصصی ضمن گرامی داشت ایام با برکت دهه کرامت گفت: بحمدالله پس از سپری کردن سه دهه تجربه مطالعاتی و پژوهشی در عرصه اجتماعی پلیس و کاربردی شدن بخش قابل توجهی از این تحقیقات در بخش‌های مختلف نیروی انتظامی، لازم است با فراتحلیل تجربیات موجود و آینده پژوهی مستمر راجع به مسائل اجتماعی فراروی در ابعاد گسترده‌تری نسبت به گذشته، اقدام به ارائه طرح‌های خلاقانه و اثربخش کنیم.

بنابر اعلام پایگاه خبری پلیس، وی ادامه داد: رویکرد ما به حوزه پژوهش مبتنی بر فرمایش رهبر معظم انقلاب، حضرت آیت الله العظمی امام خامنه‌ای (مدظله العالی) در بیانیه گام دوم انقلاب است که فرمودند: "از گذشته باید عبور و به آینده نگاه کنیم؛" همچنین جمله کلیدی ایشان: دانش آشکارترین وسیله عزت و قدرت یک کشور است ضمن اینکه روی دیگر دانایی "توانایی" است.

معاون اجتماعی ناجا در قسمتی دیگر از صحبت‌های خود به استناد رهنمود مقام معظم رهبری گفت: در گام دوم انقلاب با عزم و اراده راسخ، سلامت اداری، قاطعیت و خدمت بدون منت به مردم به دنبال دستیابی به پلیس تراز انقلاب و تمدن اسلامی خواهیم بود.

وی در ادامه، مطالبه فرمانده نیروی انتظامی از معاونان، پلیس‌های تخصصی و فرماندهان انتظامی استان‌ها، دانشگاه علوم انتظامی امین، مرکز پژوهش‌های علوم انتظامی و بویژه مرکز راهبردی ناجا در تحقق انتظارات فرمانده معظم کل قوا را مطالبه حقی دانست و افزود: معاونت اجتماعی به عنوان یک معاونت بین بخشی است که باید توجهش به کلیت نیروی انتظامی و اجزاء آن باشد و همت کند تا سازوکارهای علوم اجتماعی، روانشناسی، حقوق، علوم ارتباطات و هنر را در پیشبرد مأموریت‌های ناجا مورد بهره‌برداری قرار داده و در این مجاهده علمی پیشگام شود.

سردار نوریان در ادامه گفت: با توجه به پیچیدگی فزاینده محیطی و شبکه‌ای شدن موضوعات، لازمه تداوم موفقیت پلیس، تحول همیشگی برای مواجهه عالمانه، پیش‌نگر و جامع‌نگر به ویژه در حوزه‌های مأموریتی است.

سخنگوی ناجا با اشاره به تغییرات اجتماعی در دهه‌های اخیر و تأثیر آن بر امنیت اجتماعی گفت: یکی از پیشران‌های شتاب دهنده تغییرات مربوط می‌شود به تکنولوژی‌های ارتباطی و اطلاعاتی و پیدایش رسانه‌های نوین و اتفاقات جدیدتر که ناشی از ورود حکمرانی الکترونیک به عرصه‌های مختلف سیاسی، اقتصادی و اجتماعی در حال وقوع و گسترش است و اگر تدابیر مقتضی در این حوزه اتخاذ نشود با تهدیدهای بسیار جدی که ناپایداری دولت و امنیت را به دنبال خواهد داشت روبه‌رو خواهیم شد که می‌طلبد در این حوزه مطالعه و برنامه‌ریزی راهبردی و عملیاتی شود.

سخنگو و معاون اجتماعی نیروی انتظامی همچنین بر ضرورت شناسایی و بررسی عالمانه پدیده های نوظهور و ارائه راهکارهای موثر و عینی تاکید کرد و توضیح داد: به طور مثال امروزه جامعه ما با پدیده بی حجابی و نقض اخلاق و عفت عمومی توسط برخی افراد ناآگاه و بعضاً مغرض روبه رو است که متأسفانه با ارزش ها و هنجارهای جامعه و الزامات قانونی همخوانی ندارد.

وی در سالروز واقعه مسجد گوهرشاد در سال ۱۳۱۴ به تشریح بخشی از این حادثه پرداخت و گفت: رضا شاه در سال ۱۳۱۳ به پیشنهاد محمدعلی فروغی، سفری ۴۰ روزه به ترکیه داشت، در بازگشت به تبع آتاتورک، ترویج فرهنگ غرب را در دستور کار خود قرار داد. تغییر کلاه مردها به کلاه شاپو و کشف حجاب زنان آن هم به صورت اجباری موجب تنش های زیادی در جامعه آن روز، حدود ۸۵ سال قبل، شد از جمله در مشهد، بعد از سخنرانی مرحوم شیخ محمد تقی بهلول که در مسجد گوهرشاد در دفاع از عفاف و حجاب صورت گرفت، حرم حضرت علی ابن موسی الرضا علیه السلام محاصره و به مسجد گوهرشاد حمله شد و تیراندازی به زوار مظلوم منجر به شهادت و زخمی شدن جمع کثیری شد.

معاون اجتماعی نیروی انتظامی ایستادگی مردم در برابر تحمیل ضدفرهنگ بومی و مستبدانه حکومت پهلوی اول را نشانه تدین و التزام عملی مردم نسبت به اعتقادات و ارزش های برگرفته از آن دانست و عنوان کرد: امروز هم به شکل دیگری با طراحی اتاق های فکر در غرب، استحاله فرهنگی و شکستن سدهای هنجارهای جامعه در دستور کار دشمن است.

سردار نوریان ادامه داد: روند گرایش به مدگرایی افراطی همراه با گسترش اباحه گری که بخشی از آن سازمان یافته است، منطبق با برنامه های ضدفرهنگی دولت ها و سازمان های خارجی و سند ۲۰۳۰ ترویج می شود.

سخنگوی ناجا همچنین اظهار کرد: پیمایش های محیطی نشان می دهد که این رفتارها عمدتاً ناشی از تضاد و تعارض سیاسی نیست بلکه از یک طرف به واسطه کم کاری در حوزه ترویج فرهنگ اصیل بومی و از طرف دیگر تبلیغ گسترده سبک زندگی غربی در فضای مجازی و رسانه های اجتماعی است. بنابراین در این راستا ضرورت دارد دستگاه ها و نهادهای عمومی در حوزه فرهنگ، اقدامات ایجابی موثری را در دو محور دنبال کنند.

سردار نوریان ترویج سبک زندگی اسلامی ایرانی که مبتنی بر تاریخ و اعتقادات زیست بوم ایرانیان از گذشته بسیار دور تاکنون و همچنین آگاه سازی عموم جامعه به ویژه جوانان نسبت به تبعات بسیار مخرب سبک زندگی غربی که موجب تزلزل نهاد خانواده و آسیب های اجتماعی چند وجهی می شود را دو محوری معرفی کرد که دستگاه ها و نهادهای عمومی در حوزه فرهنگ باید به آن توجه ویژه داشته باشند.

انتتهای پیام



با نگاهی به فرازونشیب های جمعیتی در کشور، تشریح شد



وضعیت نگران کننده "جمعیت" در ایران / امکان باروری تا ۵۴ سالگی

مشاور عالی وزیر بهداشت با اشاره به مهم ترین چالش های جمعیتی کشور و ارائه راهکار برای آن ها، گفت: طی ۳۰ سال آینده ۳۰ درصد از جمعیت ایران پیر خواهند شد، بنابراین در حال حاضر باید برای افزایش نرخ باروری ایرانیان برنامه ریزی کنیم.

دکتر محمد اسماعیل اکبری به بهانه روز جهانی جمعیت و تنظیم خانواده در گفت و گو با ایسنا، با اشاره به

وضعیت جمعیتی کشور و رفتار باروری ایرانیان، گفت: معمولاً وزارت بهداشت یا افرادی که مسئولیت تامین سلامت مردم را برعهده دارند، به دنبال رفع مشکلات مردم هستند. بر همین اساس به عنوان مثال وزارت بهداشت کسی را که سرطان دارد یا مبتلا به فشار خون است، درمان می‌کند. حال از دیدگاه من به عنوان یک فرد قدیمی حوزه سلامت، مهم‌ترین مشکل مردم در حال حاضر وضعیت جمعیت در کشور است و هیچ مساله سلامتی در کشور نداریم که به حرمت و اهمیت مساله جمعیت باشد. همه دنیا هم به این موضوع توجه کردند و برایشان ارزشمند بوده و در این حوزه سرمایه‌گذاری و برنامه‌ریزی کرده‌اند.

نگاهی به فراز و نشیب‌های جمعیتی ایران

وی با بیان اینکه جمعیت در ایران فرازونشیب‌های اعجاب‌آوری را داشته است، افزود: در اوایل انقلاب به دلیل وضعیتی که در زمان انقلاب ایجاد شد، جمعیت ضریب رشد بالایی پیدا کرد؛ به‌طوری که در برخی استان‌ها نرخ رشد جمعیت یا همان نرخ باروری کلی به حدود شش تا هفت می‌رسید و در برخی استان‌ها ۴٫۵ بود. در آن زمان میانگین نرخ باروری کلی حدود سه گزارش شده بود. بر این اساس یک خانم در سن باروری‌اش به طور میانگین ۳٫۲ بچه به دنیا می‌آورد که این نرخ باروری منجر به نرخ رشد بالایی جمعیت می‌شد. این درحالیست که در طی سال‌های اخیر میزان باروری کلی، یعنی تعداد بچه‌هایی که یک خانم در سن باروری به دنیا می‌آورد، کاهش پیدا کرده است. البته این موضوع نه‌تنها در کشور ما بلکه در تمام دنیا رخ داده و نرخ باروری در دنیا هم کاهش یافته است و هیچ کشوری را نداریم که نرخ باروری‌اش کاهش نیافته باشد. حتی میزان کاهش نرخ باروری در کشورهای غربی و ثروتمند بیش از کشورهای فقیرتر و غیرتوسعه‌یافته است که این موضوع دلایل مختلف اجتماعی و فرهنگی دارد.

جمعیت ایران سالانه چقدر افزایش می‌یابد؟

اکبری با بیان اینکه با وجود کاهش نرخ باروری در تمام دنیا از جمله ایران، باز هم جمعیت رشد کرده است و هیچ کشوری نیست که در کنار کاهش نرخ باروری، رشد جمعیت نداشته باشد، ادامه داد: تقریباً در دنیا سالانه حدود ۸۳ میلیون نفر به جمعیت اضافه می‌شود. در کشور ما نیز سالانه قریب به یک میلیون نفر به جمعیت کشور اضافه می‌شود. بنابراین هم جمعیت رشد می‌کند و هم نرخ باروری کاهش می‌یابد. نتیجه این موضوع این است که جمعیت به سمت پیری می‌رود. معنی این موضوع این است که نظام سلامت اقداماتی در حوزه سلامت انجام داده که بر میزان سال‌های زندگی مردم افزوده شده، امید به زندگی را بالا برده و با بیماری‌ها مقابله کرده است. ازطرفی نرخ باروری هم کاهش یافته و جمعیت به سمت پیری می‌رود.

۳۰ سال آینده ۳۰ درصد ایرانیان پیر خواهند بود

وی افزود: در عین حال باید توجه کرد که پدیده پیری جمعیت به‌ویژه در کشورهای ثروتمند و غربی هم اتفاق افتاده است، اما اتفاق بدی که افتاده این است که در کشور ما سرعت رشد پیری دارد از همه جا جلو می‌زند؛ به‌طوری که در ۲۰ سال آینده ۲۰ درصد جمعیت‌مان پیر خواهند بود و در ۳۰ سال آینده ۳۰ درصد جمعیت ایران پیر می‌شوند. یعنی از هر سه فرد یک نفر پیر خواهد بود. فرد پیر قاعدتاً قدرت تولید ندارد و فرد دیگری باید خرجش را بدهد. افرادی که اکنون ۴۰ ساله‌اند، ۲۰ سال دیگر ۶۰ ساله شده و به گروه پیرها می‌پیوندند. حال در کشور ما به طور متوسط ۳۸ درصد افراد پیر، شغل دارند و ۶۰ درصدشان سواد دارند. بنابراین در گروه سالمندان ۴۰ درصد بی‌سوادند و ۶۰ درصد شغل ندارند. بنابراین این افراد روی دست جوانان کشور می‌مانند.

وی همچنین گفت: از طرفی از آنجایی که میزان باروری کلی کاهش یافته است، دیگر جوانی هم نداریم که به این افراد خدمت دهد. بچه‌هایی که در حال حاضر به دنیا می‌آیند در آینده بارهای سنگینی بر دوش خواهند داشت. این اتفاق در کشورهای غربی هم افتاده، اما تفاوتش این است که آنها در طول عمرشان به فکر جمعیت بودند و آن را مانیتور و کنترل کرده‌اند، اما ما این مساله را رها کرده‌ایم. بر همین اساس گروه کار و مولد که به افراد ۱۵ تا ۶۵ ساله می‌گوییم، در تمام کشورهای ثروتمند و غربی هرگز اُفت نکرده‌اند و همیشه در رده‌های بالا بوده‌اند. این گروه در ایران در حال نابودی است؛ به طوری که وضعیت‌مان از میانگین دنیا بالاتر است و در آینده هم بدتر خواهد شد.

سالمندی؛ اتفاقی که در کشور رخ داده

اکبری با بیان اینکه سالمندی اتفاقی است که در کشور ما رخ داده و نمی‌توان از آن جلوگیری کرد، گفت: بنابراین ما باید میزان جمعیت جوان را زیاد کنیم. باید توجه کرد که سن سالمندی در کشورهای مختلف متفاوت است. سازمان بهداشت جهانی هم در این حوزه تقسیم‌بندی‌هایی دارد. در ایران سن بین ۶۰ تا ۶۳ سال به بالا را جزو گروه سالمند می‌آورند که در این سنین افراد برخی از توانایی‌ها را به‌طور فیزیکی یا روحی از دست می‌دهند و دیگر جزو گروه مولد محسوب نمی‌شوند. برخی از کشورهای غربی این عدد را تا ۶۵ سال می‌گویند.

۲ چالش عمده جمعیتی در کشور

سن ازدواج ایرانیان چقدر است؟

وی تاکید کرد: کم تعداد شدن گروه مولد در کشور می‌تواند گرفتاری‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و امنیتی به بار آورد. عوامل مختلفی در این زمینه دخیل است؛ اول اینکه میزان ازدواج کاهش یافته است و تاخیر در ازدواج وجود دارد، حال تاخیر در ازدواج منجر به تاخیر در باروری نیز می‌شود. در حال حاضر متوسط سن ازدواج در زنان ایرانی به ۲۴ سال و در مردان ایرانی نزدیک به ۳۰ سال رسیده است. از زمان ازدواج تا اولین باروری هم به طور متوسط ۴,۵ سال فاصله است. همچنین در حال حاضر در کشور ۱۳ میلیون نفر فرد در شُرف ازدواج داریم که آماده ازدواج هستند که حدود ۶,۵ میلیون دختر و ۶,۵ میلیون پسر هستند، اما اگر این ۱۳ میلیون همین الان هم ازدواج کنند، باز هم اتفاقی برای جمعیت کشور نمی‌افتد. زیرا فرهنگ بی‌بچگی، دیربچگی و یا تک‌بچگی در کشور جا افتاده است و این فرهنگ خطرناکی است. همه این‌ها ضد باروری و رشد جمعیت و توسعه است و به مملکت لطمه می‌زند.

بازنگری آیین‌نامه‌های جمعیتی وزارت بهداشت

اکبری با بیان اینکه وزارت بهداشت برنامه‌های مفصلی در زمینه آموزش‌های قبل از ازدواج داشته است و ما در حال بازنگری این برنامه‌ها هستیم، گفت: در حال حاضر وزارت بهداشت، به‌ویژه آقای وزیر به دنبال تغییر در روش‌ها است تا تک‌تک آن‌ها بازنگری شود. بنده هم این اقدامات را با مبانی علمی تعقیب می‌کنم. به هر حال ما وزارت بهداشت هستیم و باید حرف‌هایمان علمی و مبتنی بر مستندات باشد. باید توجه کرد که از نظر علمی میزان سطح استروژن عاملی است که ما در باروری مورد توجه قرار می‌دهیم. یعنی خانمی که باردار می‌شود سطح استروژنش بالا می‌رود. سطح استروژن هر چه بالاتر رود، خطرات بارداری برای مادر بیشتر است. سطح استروژن در زنان زیر ۲۰ سال حداقل ۳۰ درصد کمتر از زنان ۲۰ تا ۳۰ ساله است؛ یعنی یک‌سوم. بر این اساس عوارض و بیماری‌های بارداری در زیر ۲۰ سالگی بسیار پایین‌تر است. بارداری زیر ۲۰ سال در دنیا یک استاندارد علمی

محسوب می‌شود. بر همین اساس شاخص‌های بهداشتی برای باروری، زیر ۲۰ سال را نشان می‌دهند؛ در حالیکه سن ازدواج دختران ما به بالای ۲۰ سال رفته است و این یکی از شاخص‌هایی است که وزارت بهداشت باید به مردم معرفی کند. این موضوع آنقدر از نظر علمی مهم است که در کشورهای غربی کسانی که زیر ۲۰ سال هستند، حتی اگر ازدواج نکنند یا باردار نشوند، تخمک‌هایشان را فریز می‌کنند تا بعد از ازدواج، از آن‌ها استفاده کنند.

بهترین زمان بارداری

سن ازدواج کاهش یابد

اکبری ادامه داد: در عین حال شاخصی به نام شاخص رشد توسعه انسانی پایدار داریم که از سوی سران کشورها تعیین شده است. یکی از این شاخص‌ها، مربوط به باروری‌های زیر ۲۵ سال است. بنابراین از نظر بیولوژیک باروری زیر ۲۰ سال اهمیت بالایی دارد. در شاخص توسعه انسانی پایدار هم باروری زیر ۲۵ سال شاخص توسعه محسوب می‌شود و کشوری که باروری زیر ۲۵ سالش پایین باشد، رشد نمی‌کند. اگر افراد در کشورهای غربی دیر بچه به دنیا می‌آورند یا کم بچه به دنیا می‌آورند، این کشورها افراد ۲۵ ساله را جذب می‌کنند و به طور طبیعی با مهاجرت آن اتفاق را جبران می‌کنند. ما این اقدام را هم انجام نمی‌دهیم و برایش برنامه‌ای هم نداریم. بنابراین از نظر علم بیولوژیک سن ازدواج باید به شدت پایین آید. اگر می‌خواهیم سالم بمانیم باید بارداری ما زیر ۲۰ سال ازدواج افتد. البته این‌ها فقط در اختیار وزارت بهداشت نیست، بلکه وزارت اقتصاد، وزارت مسکن، بانک‌ها و ... هم باید کمک کنند. چون فرزندآوری یک مولفه اجتماعی است. وزارت بهداشت از نظر بیولوژیک و برای سلامت مردم این توصیه را می‌کند. مانند اینکه می‌گوییم زیاد نمک نخورید تا به فشار خون مبتلا نشوید.

نرخ باروری باید به ۳ فرزند برسد

تسهیلات دهید

مشاور عالی وزیر بهداشت در امر اجتماعی شدن سلامت، با بیان اینکه نرخ باروری در کشور باید به بالای سه فرزند برسد، گفت: یعنی تعداد بچه‌ها در هر خانوار نباید کمتر از سه فرزند باشد تا به جمعیت نرمال برسیم. در حال حاضر نرخ باروری ما ۲,۰۱ است. نرخ جایگزینی در کشور ما با نرخ جایگزینی در کشورهای دیگر متفاوت است. به نظر من هیچ نرخ جایگزینی زیر سه به ما کمک نمی‌کند و حداقل باید به سه برسیم. وقتی می‌خواهیم مردم سه بچه دنیا آورند، باید مانند تمام دنیا به خانواده‌ها تسهیلات بدهیم. به عنوان مثال در بسیاری از کشورهای اروپای شرقی خانه رایگان می‌دهند. در بسیاری از کشورها مانند فرانسه افراد از مالیات معاف می‌شوند. در کانادا اگر کسی سومین بچه‌اش به دنیا بیاورد، پدر و مادر حقوق می‌گیرند، اما تا زمانی که کودک به سن مدرسه برسد، در خانه می‌ماند. همه دنیا به این فکر افتادند که خطاهای گذشته‌شان را در حوزه جمعیت جبران کنند. اینکه کانادا ناگهانی درب‌های مهاجرتش را باز کرد، برای این بود که نیروی کارش را تامین کند. ما این ساختارهای مدیریتی را رها کردیم. ما در کشور برای استخدام‌هایمان دنبال این هستیم که چه کسی مجرد است. این کار نادرست است، بلکه باید افراد بچه‌دار در اولویت قرار گیرند.

اکبری با بیان اینکه بارداری حداکثر باید زیر ۲۵ سال اتفاق افتد و شاخص باروری باید به حداقل سه فرزند برسد، گفت: البته بارداری‌ها باید با فاصله شیردهی مناسب اتفاق افتند؛ زیرا اگر یک بچه دو سال از شیر مادر تغذیه کند، مادر قادر است بچه بعدی را هم سالم به دنیا آورد. یعنی فاصله کودکان حداقل دو سال باشد. حال اگر این اتفاقات بیفتد و همه بخش‌ها به افراد تسهیلات داده و کمک کنند، می‌توان وضعیت جمعیتی کشور را کنترل کرد. البته در این صورت وظیفه وزارت بهداشت سخت‌تر هم می‌شود. زیرا باید افراد بیشتری را مراقبت کند.

پربچگی؛ شاخصی خوب برای جمعیت فعلی ایران

وی افزود: ما در حال حاضر اقدام به بازنگری مولفه های جمعیتی کرده ایم. در عین حال ما فقط توصیه می کنیم. حال اگر خانمی هم می خواهد پنجمین بچه اش را هم به دنیا آورد، نباید او را رها کنیم، بلکه وظیفه داریم وضعیت سلامتش را کنترل کنیم. زیرا بارداری اش سخت تر بوده و مراقبت بیشتری می خواهد. این مراقبت ها هر کدام نوعی سطح بندی خدمات دارد و این دستورالعمل ها هرچند که وجود دارد، اما می خواهیم آن ها را با شاخص های علمی جدید بازنگری کنیم و به جامعه منتقل کنیم تا مردم متوجه شوند که یک زمانی کم بچگی شاخص خوبی برای کنترل و مدیریت جمعیت بود، اما الان پربچگی شاخص خوبی برای جمعیت به شمار می آید که البته در دسر آن برای وزارت بهداشت هم بیشتر است. در این زمینه هم بخش های زیادی باید کمک مان کنند. مادری که باردار می شود باید پروتئین کافی دریافت کند، بنابراین باید بتواند گوشت یا سبزی و میوه داشته باشد تا طبق توصیه ها مصرف کند. بنابراین بخش های دیگر هم باید به ما کمک کنند. در این صورت ما جرات می کنیم که جوانان را متقاعد کنیم تا به این سمت حرکت کنند.

وضعیت نگران کننده جمعیت در ایران و اقدام وزارت بهداشت

وی تاکید کرد: وضعیت جمعیتی ما واقعا نگران کننده است و کمتر از ۳۰ سال آینده جمعیت ما پیر می شود. این یک واقعیت است که کودکان آینده ما باید به طور متوسط پنج نفر را حمایت کنند. حال شما هزینه های زندگی در ۲۵ سال آینده را تصور کنید. طبیعتا یک سفره خشک و خالی نمی تواند نان همه را تامین کند.

امکان باروری تا ۵۴ سالگی

اکبری با بیان اینکه در حال حاضر نگرانی ما از بابت زایمان های دیررس است، گفت: باید توجه کرد که ما هیچ مشکلی برای بارداری تا ۵۴ سالگی هم نداریم. حتی زنانی هستند که تا ۵۴ سالگی قدرت بارداری دارند. کسی حق ندارد بگوید تو نمی توانی باردار شوی. هر خانمی در هر سنی حق دارد ازدواج کند و باردار شود، اما اگر یک خانم ۵۰ ساله باردار شد، وزارت بهداشت باید بداند که چگونه او را مراقبت کند؛ چراکه وضعیت او با یک دختر ۲۴ ساله متفاوت و به مراتب سخت تر است. ما برای همه این مسائل کمی متفاوت تر از قبل، برنامه ریزی می کنیم که این برنامه ها در برخی جاها کاملا مغایر و در برخی جاها هم مشابه برنامه های پیشین است. قرار است تا ۱۰ مرداد ماه امسال اقدامات مان را به اتمام برسانیم.

وی تاکید کرد: نیت مان این است که یک گروه ۴۰۰ نفره را در سطح ستاد وزارت بهداشت، آموزش دهیم و این افراد بتوانند به دو میلیون نفر در سطح کل سیستم های بهداشتی و درمانی از روستا تا شهر آموزش دهند تا ما این صحبت ها را در سطح جامعه مطرح کنیم. به نظر من ما با مردم مشکلی نخواهیم داشت. الان ما به مردم گفتیم بیاید تا فشار خون تان را بگیریم و استقبال بسیار خوبی شد. وقتی برای کمپین فشار خون برنامه ریزی می کردیم، پیش بینی می کردیم کمتر از ۵۰ درصد جامعه هدف مراجعه کنند، اما مردم آمدند و ۹۸ درصد از جامعه هدف به ما مراجعه کردند. بنابراین ما با مردم مشکل نداریم، باید دعا کنیم که با سیاست گذاران و همکاران بین بخشی هم مشکل نداشته باشیم. وزارت بهداشت کار تکنیکی می کند، اما سایر بخش ها هم باید کمک کنند.

وضعیت سلامت نوزادان در ایران

اکبری درباره سلامت نوزادان، گفت: وضعیت مان در این زمینه بسیار خوب است. من اولین روز انقلاب یعنی ۲۲ بهمن ۵۷ مدیر شدم. در آن زمان میزان مرگ و میر کودکان زیر یک سال، ۱۳۰ نفر در ۱۰۰۰ تولد زنده بود. این رقم در حال حاضر زیر ۱۵ مورد است و تلاش کنیم کمتر هم شود. در حال حاضر دیگر چالشی در این زمینه نداریم. الان دغدغه ما افزایش باروری و کیفیت رشد بچه است. این موارد متغیرهای اجتماعی است که رفتاری بیشتری نسبت به ویروس و میکروب برای ما دارد. به عنوان مثال ما نگرانیم که با افزایش جمعیت، پروتئین کافی برای پوشش جمعیت داریم یا خیر.

وی با بیان اینکه در عین حال فرهنگ ما هم تغییر کرده است، افزود: در گذشته خانواده ها کنار هم بودند و با هم غذایی را می خوردند، اما الان اینطور نیست. در حال حاضر مصرف حبوبات در کشور ما بسیار کاهش یافته است. مصرف غلات مان بد نیست. زیر ۱۰۰ نفر نان دوست دارند، هرچند که کیفیت آن را هم داریم خراب می کنیم و سبوسش را جدا می کنیم. اما مصرف حبوبات کم است. در حالیکه حبوبات در کشور وجود دارد و ارزان هم هست. پخت آش را از خانه ها حذف کردیم. در گذشته همان آش و آبگوشت کفایت می کرد. الان مدت ها است که مردم ماش نمی خورند، در حالیکه ماش از عناصری است که همه مردم باید بخورند. عدس و... هم همینطور. ما در آن زمان محاسبه می کردیم و می دیدیم در این زمینه در هر استان و هر سنی کفایت معنا داریم، اما الان اینطور نیست و این موضوع جای نگرانی دارد. باید حرکتی جدی انجام داد و با مردم صحبت کرد.

۹,۸ درصد ایرانیان سالمند هستند

اکبری با بیان اینکه در حال حاضر ۹,۸ درصد جمعیت مان سالمند است و هنوز جمعیت مان جوان است، افزود: تا ۲۵ سال آینده پنجره جمعیتی کشور باز است و جزو کشورهای جوان محسوب می شویم. اما نباید در این سال بایستیم؛ چراکه اگر نرخ باروری بالا نرود، دچار مشکل می شویم. باید بدانیم که از ۲۰ سال آینده بالای ۲۰ درصد جمعیت مان سالمند هستند و این یعنی از هر پنج نفر یک نفر سالمند خواهد بود. از چهار نفر باقی مانده نیز ۱,۵ نفر زیر ۱۵ سال است و به این ترتیب ۲,۵ نفر باقی می ماند که آن هم در ۳۰ سال آینده به یک نفر تقلیل می یابد. از طرفی تمام بیماری های غیرواگیر اعم از فشار خون، دیابت، سرطان و... مربوط به دوره سالمندی است. بنابراین بودجه وزارت بهداشت باید چندین برابر شود تا فردی را که مولد هم نیست درمان کند؛ چراکه نمی شود آنها را رها کرد. زیرا امید به زندگی مان پایین می آید. در حال حاضر متوسط امید به زندگی در کشور ۷۴ سال است که شرایط خوبی را نشان می دهد.

بارداری های خطرناک

مشاور عالی وزیر بهداشت در امر اجتماعی شدن سلامت تاکید کرد: البته امید به زندگی به معنای زنده ماندن نیست، بلکه به معنی با کیفیت زندگی کردن است. در ایران هنوز نزدیک به ۱۰ سال آخر از عمر با کفایت و کیفیت نیست و معمولاً این ۱۰ سال افراد بیمارند. باید این ۱۰ سال را کاهش دهیم؛ چراکه هرچه قدر میزان بی کیفیتی عمر را کاهش دهیم، بهتر است. کار سخت است، اما شدنی است.

وی در پایان صحبت هایش گفت: مهم ترین پیام ما لزوم بچه دار شدن است که شاخص نهایی ماست. البته برخی افراد هم هستند که به دلیل بیماری حتی طبق قانون، حق ندارند باردار شوند که عددشان بسیار کم بوده و گاهی کمتر از دو درصد جامعه هستند. برخی افراد هم هستند که در حال حاضر بیمار هستند. آنها می توانند باردار شوند، اما مراقبت بیشتری را می طلبند. ما به عنوان وزارت بهداشت باید این افراد را از خطرات باخبر کنیم و از آنها مراقبت به عمل آوریم. در عین حال ما بارداری زیر ۱۷ سال و بالای ۳۵ سال را هم پرخطر می دانیم.

انتباهای پیام



مدیرکل بهزیستی استان تهران اعلام کرد



۱۳ هزار و ۹۰۰ سالمند تهرانی پشت نوبت دریافت خدمات بهزیستی

مدیرکل بهزیستی استان تهران با بیان این که جمعیت سالمندی در استان تهران دو برابر استان های دیگر است، گفت: ۱۳ هزار و ۹۰۰ سالمند در استان تهران پشت نوبت دریافت خدمات هستند.

به گزارش [خبرگزاری مهر](#)، داریوش بیات نژاد در مراسم افتتاح «مجمع توانبخشی و مراقبتی ستارگان درخشان» با اشاره به ضرورت ایجاد مراکز توانبخشی، گفت: در ۵۰ سال اخیر تحولات و تغییرات توسعه ای در عرصه اقتصادی و اجتماعی، دنیا و کشور ما را تحت تأثیر قرار داده است به طوری که شاهد کاهش باروری و افزایش سالمندی در کشور بوده ایم.

وی با بیان این که این تغییرات باعث شدند در جمعیت کشور تحول صورت بگیرد و هزینه های همه جانبه ای را ایجاد کند، اظهار کرد: روبرو شدن با سالمندی واقعی اجتناب ناپذیر است و باید این هشدار را بدهیم که اگر به واقعیت های موجود توجه نکنیم دچار بحران خواهیم شد.

بیات نژاد با بیان این که موضوع سالمندی به شرایط بازنشستگی و وضعیت عمومی جسمی و روانی فرد مرتبط است، تصریح کرد: سن سالمندی در برخی از کشورها از حدود ۶۰ سالگی شروع می شود و دارای دسته بندی های مختلفی است.

مدیرکل بهزیستی استان تهران با بیان این که بر اساس آخرین سرشماری در سال ۱۳۹۵ در کشور ۷,۵ میلیون نفر سالمند وجود داشت، ادامه داد: این رقم معادل حدود ۹,۲ درصد جمعیت کشور است این در حالی است که این رقم در استان تهران نزدیک به ۱۹ درصد است. به عبارتی دیگر جمعیت سالمندی در استان تهران دو برابر جمعیت سالمندی استان های دیگر است.

وی با اشاره به این که این رقم تا سال ۲۰۵۰ تا ۳۰ درصد افزایش می یابد، ادامه داد: نیازهای سالمندان ابعاد مختلف درمانی، بهداشتی، تفریحی، اجتماعی و ... را شامل می شود و باید همه این ابعاد را مورد توجه قرار داد.

به گفته بیات نژاد، در استان تهران در حوزه سالمندی ۹۶ مرکز شبانه روزی ایجاد شده است که به بیش از ۶۰۰۰ سالمند در این مراکز سرویس داده می شود.

به گفته مدیرکل بهزیستی استان تهران، ۹۷۴ سالمند مجهول الهویه در استان تهران در مراکز شبانه روزی نگهداری می شوند.

وی با اشاره به این که ۳۴ میلیون تومان حق ویزیت در منزل برای سالمندان پرداخت می شود، اظهار کرد: چهار مرکز خدمات در منزل نیز برای ۱۷۸ نفر مشغول فعالیت است. همچنین سازمان بهزیستی ماهانه بیش از یک میلیارد و ۸۵۰ میلیون تومان برای یارانه سالمندان حاضر در مراکز هزینه پرداخت می کند. بیات نژاد در پایان این را هم گفت: بیش از ۱۳ هزار و ۹۰۰ سالمند در استان تهران پشت نوبت دریافت خدمات هستند.





مدیرکل پیشگیری و بهداشت روانی بنیاد شهید اعلام کرد

تشکیل پرونده سلامت برای یک میلیون و ۲۰۰ هزار نفر از ایثارگران

مدیرکل پیشگیری و بهداشت روانی بنیاد شهید گفت: برای اولین بار در سطح کشور پرونده جامع الکترونیک سلامت برای یک میلیون و ۲۰۰ هزار نفر از ایثارگران و خانواده‌های آن‌ها تشکیل شده است.

به گزارش [خبرگزاری مهر](#)، محمداسماعیل علی‌پور با بیان اینکه برای نخستین بار در کشور برای یک میلیون و ۲۰۰ هزار نفر از ایثارگران و خانواده‌های آنان پرونده الکترونیک سلامت تشکیل شده است افزود: این پرونده‌ها شامل تمام اطلاعات پایش سلامت و همچنین خدمات درمانی شامل بستری‌های بیمارستانی، اقدامات سرپایی و پا را کلینیکی ایثارگران و خانواده‌های آنان است.

وی ادامه داد: با توجه به مجموعه یک میلیون و ۲۰۰ هزار ایثارگر و خانواده آن‌ها، برای نخستین بار است که در سطح کشور اطلاعات خدمات پایش سلامت، درمان و توان‌بخشی در این حجم در قالب پرونده‌های جامع الکترونیک سلامت تشکیل شده است.

مدیرکل پیشگیری و بهداشت روانی بنیاد شهید و امور ایثارگران ابراز امیدواری کرد با افزایش ارتباط با بیمه تکمیلی و سایر مبادی ارائه خدمات به ایثارگران و خانواده‌هایشان شاهد کامل‌تر شدن پرونده‌ها باشیم.

علی‌پور با اشاره به ایجاد شرایط گزارش‌گیری از بسیاری از خدمات سلامت گفت: این امکان با همکاری اداره کل آمار و فناوری اطلاعات بنیاد شهید و امور ایثارگران ایجاد شده است و بر مبنای این گزارش‌ها امکان تجزیه و تحلیل در زمینه نارسایی‌های احتمالی و همچنین ارتقا خدمات وجود خواهد داشت.



معاون رئیس جمهور:



۸ لایحه برای رفع برخی چالش‌های حقوقی زنان به مجلس ارائه شد

سنندج - معاون رئیس جمهور در امور بانوان و خانواده گفت: در راستای رفع برخی چالش‌های حقوقی پیش روی زنان در کشور سال گذشته هشت لایحه به مجلس ارائه شد که در انتظار تصویب آنها هستیم.

به گزارش [خبرنگار مهر](#)، معصومه ابتکار ظهر امروز در جلسه طرح ملی گفتگوی خانواده که با حضور دبیران سازمان‌های مردم‌نهاد کردستان در اداره کل ورزش و جوانان استان برگزار شد، اظهار داشت: یکی از موضوعات مهمی که برای هر دولتی به عنوان سرمایه اجتماعی شناخته می‌شود، مردم هستند که به لحاظ نوع مشارکت و همکاری در تحولات مختلف نقش دارند.

وی با بیان اینکه خانواده یکی از ارکان انسجام سلامت اجتماعی و ارتقای شاخص‌های سلامت یک جامعه است، افزود: رسیدگی به امور خانواده‌ها در کشور ما بسیار مهم است چرا که اگر خانواده‌ای دچار آسیب شود ممکن است در جامعه اثر گذار باشد و در نهایت نیز باعث فروپاشی همان خانواده شود.

معاون رئیس جمهور در امور بانوان و خانواده ادامه داد: رسیدگی و تلاش در راستای شاخص‌های سلامت خانواده در جامعه

اهمیت بسیاری دارد و جامعه هیچ کشوری در دنیا نیست که به مسئله از دست رفتن انسجام خانواده راضی باشد.

ابتکار یادآور شد: ما جامعه‌ای هستیم که فراز و نشیب بسیاری داریم و امروز نیز درگیر جنگ اقتصادی هستیم که هم اقتصاد کشور را به تلاطم انداخته و هم جنگ روانی در میان خانواده ها به راه انداخته و به نوعی سعی دارد مردم را نا امید کند.

وی بیان کرد: این نا ملایمات می تواند بر انسجام خانواده ها تاثیر گذار باشد و باید با آموزش های لازم و برنامه های مختلف خانواده ها را مجاب کنیم که می‌توانند این دوران را بسیار موثر را سپری کنند.

معاون رئیس جمهور در امور بانوان و خانواده در ادامه گفت: توجه خاص به شرایط خاص خانواده ایرانی برای دولت بسیار با اهمیت است و باید در راستای حفظ انسجام خانواده تلاش کرد تا از بروز آسیب های اجتماعی در آینده جلوگیری کرد.

ابتکار یکی از بحث‌هایی که بر خانواده تاثیرگذار است را وضعیت اقتصادی خانواده ها عنوان کرد و اظهار داشت: خوشبختانه در این دولت طرح های مختلفی در راستای توانمند سازی بانوان سرپرست خانوار اجرا شده تا بتوان اقتصاد خانواده را مدیریت و به حفظ انسجام خانواده کمک کرد.

وی با بیان اینکه اکنون ۴۰۰ زن سرپرست خانوار در کردستان دوره‌های آموزشی مختلف را در راستای رسیدن به کارآفرینی و توانمند شدن سپری می‌کنند، افزود: فقر دیگر نکته مهم تاثیرگذار بر خانواده است که می تواند انسجام یک خانواده را از بین ببرد که برای مقابله با این موضوع نیز دولت ایجاد اشتغال و پرداخت تسهیلات خاص به خانواده های کم بضاعت را در دستور کار قرار داده است.

معاون رئیس جمهور در امور بانوان و خانواده ادامه داد: خالهای قانونی در حمایت از زنان دیگر موضوع بحث در این حوزه است که آسیب های جدی به خانواده ها وارد کرده که هشت لایحه مختلف در راستای حمایت از بانوان طی سال گذشته به مجلس ارائه شده که به دنبال پیگیری نهایی شدن و تصویب آنها هستیم.

ابتکار به اجرای طرح تاب آوری در کردستان اشاره کرد و یادآور شد: ارتقای طرح تاب آوری اجتماعی از سال ۹۵ تا کنون در کردستان اجرا شده که بیش از دو هزار و ۸۰۰ نفر در این طرح حضور داشته اند.

وی با بیان اینکه مهارت‌های ارتباطی کلید انسجام خانواده است، بیان کرد: اگر بتوان مشکلات درونی خانواده را رفع کرد می‌توان بخشی از مشکلات خانواده‌ها را حل کرد.

معاون رئیس جمهور در امور بانوان و خانواده گفت: بسیاری از آسیب های اجتماعی به دلیل عدم ارتقای مهارت‌های ارتباطی خانواده‌ها است که باید جدی گرفته شود و خانواده در بسیاری از کشورهای دنیا با چالش‌های مشابه مواجه است که باید دلایل آن شناسایی و ریشه یابی شود.

ابتکار اظهار داشت: ارتقای مهارت‌های ارتباطی را باید از دوران کودکی به آن پرداخت تا در آینده این افراد بتوانند علیرغم تمام اختلاف نظرها بدون جنگ و دعوا مشکل خود را حل کنند و به توافق برسند.

وی افزود: آموزش مهارت‌های ارتباطی می تواند انسجام و عواطف بین خانواده‌ها را حفظ کند و مطالعات نشان می‌دهد مهمترین بحث در این حوزه گفت و گو در خانواده‌ها است که امروز به حدود ۲۰ دقیقه در شبانه روز رسیده است.

معاون رئیس جمهور در امور بانوان و خانواده ادامه داد: متأسفانه شبکه‌های اجتماعی امروز جایگزین گفت و گوی خانواده شده و علیرغم اینکه شبکه‌های مجازی فرصتی برای ارتقای بسیاری از مهارت‌های اجتماعی است اما در خانواده‌ها به یک تهدید تبدیل شده است و این مسئله زنگ خطر جدی است که انسجام خانواده‌ها را تهدید می‌کند.

ابتکار در پایان سخنان خود یادآور شد: با توجه به این دغدغه جدی از سال گذشته در بیش از دو هزار مدرسه آموزش و پرورش سطح کشور برنامه‌های آموزشی را برای ارتقای گفت‌وگو در خانواده اجرا کرده ایم که باید در سال جاری جدی‌تر آنرا اجرا و به دنبال ارتقای اینگونه برنامه‌ها در راستای حفظ انسجام خانواده باشیم.



مدیرعامل بنیاد ملی بازی‌های رایانه‌ای در گفت‌وگو با مهر مطرح کرد



رویدادها و اهداف جدید بنیاد بازی‌ها/ عقب‌افتادگی در سواد بازی

سید صادق پژمان، مدیرعامل جدید بنیاد ملی بازی‌های رایانه‌ای از رویدادها، اهداف و مسابقات جدید بنیاد می‌گوید.

خبرگزاری مهر - گروه فرهنگ: بنیاد ملی بازی‌های رایانه‌ای نزدیک به ۱۰ سال است که در حوزه بازی‌های ویدئویی، رایانه‌ای و موبایلی فعالیت دارد و به لحاظ ساختاری، مهم‌ترین نهاد فرهنگی کشور در زمینه بازی‌های رایانه‌ای است. عملکرد این نهاد در دوره‌های مختلف با نظرهای متفاوتی روبه‌رو بوده است. سید صادق پژمان مدیرعامل جدید بنیاد ملی بازی‌های رایانه‌ای که نزدیک به دو ماه است به این مجموعه وارد شده، قرار است مسابقه «جام قهرمانان بازی‌های ویدئویی ایران» را با شکل و شمایلی متفاوت‌تر برگزار کند که در راستای تمرکز زدایی، کشف استعدادها، جدید بخش‌های شهرستانی و مقدماتی به این مسابقات اضافه شده است کسانی که در شهرهای مختلف ایران هستند از این ظرفیت می‌توانند استفاده کنند. مدیرعامل جدید بنیاد ملی بازی‌های رایانه‌ای درصدد این است که موانع تولید را از میان بردارد و مشکلات جدی که در کسب‌وکار دارند را مرتفع کند او می‌گوید این برنامه‌ها جز برنامه‌های اصلی بنیاد است و تمرکزمان در حال حاضر روی این موضوع است که در این ساختار حمایت، حتماً بسته‌های خدماتی ارائه دهیم، یعنی در بخش‌هایی که برای بازی‌سازی مشکلات وجود دارد را مرتفع کنیم. مثلاً در حوزه حمایت تعیین شده که یکی از مشکلات جدی بازی‌سازها همان تربیت نیروی انسانی را تأمین کنیم و تصمیم داریم که در بخش حاکمیتی ظرفیت آن را فراهم کنیم. همچنین پژمان می‌گوید ما در حال توسعه انستیتو بازی‌سازی در چند نقطه شهر هستیم و کمک می‌کنیم مولد نیروی انسانی برای استفاده بخش خصوصی باشیم. گفت‌وگوی **خبرنگار مهر** با سید صادق پژمان مدیرعامل جدید بنیاد ملی بازی‌های رایانه‌ای درباره رویدادها، اتفاقات و مسابقات و اهداف جدید در ادامه می‌آید:

آقای پژمان، درباره اهداف و برگزاری رویداد بزرگ «مسابقه قهرمانان بازی‌های ویدئویی ایران» بگویید؟
اینکه قرار است مسابقه به چه شکل و شمایلی برگزار شود و چه تفاوت‌هایی نسبت به سال گذشته دارد؟

با توجه به اینکه موضوع این نوع مسابقات هرروز در دنیا به شکل جدی‌تری دنبال می‌شود و بحث‌هایی در خصوص پذیرفته شدن ورزش‌های الکترونیکی در المپیک وجود دارد می‌بایست به مسابقه، بازیکن و بخش‌های جانبی آن نگاه دقیق‌تری داشت به همین جهت بنیاد بازی‌های رایانه‌ای هر ساله مسابقاتی را برای تمامی گیمرها در رشته‌های مختلف برگزار می‌کند و امسال نیز این مسابقات یا برنامه ریزی جدید با عنوان «جام قهرمانان بازی‌های ویدئویی ایران» ۲ تا ۸ شهریورماه با همکاری کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان و انجمن ورزش‌های الکترونیک در سالن حجاب برگزار می‌شود.

این مسابقات ویژگی‌هایی دارد که آن را با دوره‌های قبل متفاوت کرده است. در وهله اول این که در راستای تمرکز زدایی، کشف استعدادهای جدید بخش‌های شهرستانی و مقدماتی به این مسابقات اضافه شده است کسانی که در شهرهای مختلف ایران هستند از این ظرفیت می‌توانند استفاده کنند، همچنین در ۹ شهر تبریز، اهواز، بوشهر، اصفهان، شیراز، یزد، مشهد، زاهدان و قم این مسابقات قبل از برگزاری مسابقه نهایی در تهران برگزار می‌شود، در دستورالعمل این گونه طراحی شده کسانی که بتوانند مشارکت بیشتری جلب کند سهمیه می‌گیرند و توانایی شرکت در مسابقات نهایی را دارند.

اتفاق مهم دیگر اضافه شدن بازی‌های جدی به مسابقه است که به عنوان ظرفیتی برای ترویج اینگونه بازی‌ها استفاده می‌شود. در مسابقات امسال در این بخش شرکت کنندگان با بازی «مغزینه» که یک بازی ایرانی است، آشنا می‌شوند و به رقابت می‌پردازند، بازی جدی یعنی غایت هدف آن بازی، به جای اینکه فقط سرگرمی و تفریح باشد به اهداف دیگری از جمله آموزش، درمان و تندرستی استفاده می‌شود. مثلاً در حوزه آموزش عموماً از ظرفیت بازی‌های رایانه‌ای استفاده می‌شود. در بازی جدی، که امسال ارائه شده است تقویت حافظه و هوش مدنظر تولید کنندگان است.

با توجه به اینکه در مسابقات «جام قهرمانان بازی‌های ویدئویی ایران» همچون دوره‌های پیشین امکان حضور بانوان در تمامی رشته‌های مسابقات فراهم شده است، در این زمینه بگویید که چگونه رقابت‌ها به صورت عادلانه برگزار می‌شود؟ امسال اعزام به بازی‌های خارجی هم دارید؟

راجع به بخش بانوان در مسابقات باید بگویم، با توجه به اینکه به صورت مختلط برگزار می‌شد و چون تعداد زنان کم بود و آقایان بیشتر بودند، زنان به قسمت نهایی نمی‌رسیدند و جوایز همیشه بین آقایان تقسیم می‌شد. امسال یک بخشی را به صورت مجزا برای زنان طراحی کردیم که اگر تعداد شرکت کنندگان خانم به حد نصاب برسد، مطابق با استانداردهای بین‌المللی آن مسابقات را جداگانه برگزار می‌کنیم.

موضوع دیگر مبحث پیوست‌های فرهنگی این موضوع است. یکی از کارکردهای مهم‌مان در بنیاد موضوع سواد بازی و استفاده و مصرف صحیح آن است. اینکه چقدر در خصوص این موفق بودیم، قطعاً مشکلاتی وجود داشته است و قاعدتاً این کمبودها در حوزه فرهنگی و ترویجی دیده می‌شود. قصد داریم این مشکل را با کمک گرفتن از افرادی که در مسابقه حضور دارند و مهم و تأثیرگذار هستند، مشاوره متمرکز بگیریم تا طراحی یک پیوست فرهنگی برای مسابقات را انجام دهیم و از طرفی محتوایی که تولید شده را در اختیار این افراد قرار دهیم تا آن‌ها با موضوع استفاده مصرف و سواد بازی آشنا شوند و یکی از مشکلات جدی ما همین مسئله است که پیوست‌هایش در حال طراحی است و ان شاء الله در این خصوص برنامه‌ریزی‌های صورت گرفته است.

بنیاد بازی‌های رایانه‌ای هر ساله مسابقاتی را برای تمامی گیم‌رها در رشته‌های مختلف برگزار می‌کند و امسال نیز این مسابقات یا برنامه ریزی جدید با عنوان «جام قهرمانان بازی‌های ویدئویی ایران» ۲ تا ۸ شهریورماه با همکاری کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان و انجمن ورزش‌های الکترونیک در سالن حجاب برگزار می‌شود

مطلب دیگر اعزام‌های خارج از کشور است، یعنی ما امسال از ظرفیت انجمن ورزش‌های الکترونیک وزارت ورزش و جوانان کمک گرفتیم و نهایتاً افرادی که در این مسابقه منتخب هستند به مسابقات معتبری اعزام خواهد شد.

این مجموعه اتفاقاتی است که در حال انجام است و ۸ رشته به عنوان رشته‌های اصلی مسابقات طراحی شده که از این ۸ تا، ۳ رشته مسابقات بازی‌های داخلی است که بالاترین حجم جوایز هم برای بازی‌های داخلی طراحی شده است.

وجه تمایزش نسبت به مسابقات دیگر چیست؟

در مسابقات شاید جوایز مالی گسترده نباشد اما تعداد افراد این قدر زیاد است که تبدیل به مسابقه حرفه‌ای و استاندارد می‌شود و بیشتر از بعد اعتباری برای گیمرها و هم بازی‌سازان مهم است تا اینکه جایزه آن در چه حد و میزان باشد. مهم این است که مسابقات در فضای منصفانه و عادلانه رخ می‌دهد و خودمان ذی‌نفع نیستیم. مثلاً خیلی از مجموعه‌هایی که برگزار کننده این مسابقات هستند خودشان ذی‌نفع هستند یا تیم دارند یا پول کلانی از شرکت کننده می‌گیرند. ما سعی کردیم فرایندی طی شود که خود مسابقه، به عنوان رویداد مهم برگزار شود. داوری‌ها مناسب باشد، افرادی که شرکت می‌کنند در یک زمان‌بندی مرتب و منظم مسابقه دهند و فضای حاکم آن اخلاقی باشد که در کنار هم یک مسابقات خوب را تشکیل دهد. هرکدام از برنده‌ها یک جایزه نقدی می‌گیرند به علاوه هماهنگی‌هایی که داریم می‌کنیم تجهیزاتی در کنارش قرار بگیرند که یک عدد مناسب شود.

***با توجه به گفته‌های شما در خصوص رویدادها و مسابقات و حضور شما در بنیاد ملی بازی‌های رایانه‌ای، اهدافتان، خط‌مشی و سیاست‌گذاری شما در بنیاد به چه صورتی است، ضمن اینکه بنیاد همیشه شعار حمایت، شفاف‌سازی و شایسته‌سالاری را پایه و اساس فعالیت‌هایش قرار داده بود، تصمیمات شما در این حوزه چیست؟**

ما سعی می‌کنیم در خصوص اسناد بالادستی پیش برویم، زیرا که من به عنوان شخص مدیرعامل نمی‌توانم استراتژی و سیاست‌گذاری بنیاد را تغییر دهم. ما دو سند بالادستی داریم، یکی اساسنامه بنیاد است که مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی است و دیگری برنامه ملی بازی مصوب شورای عالی فضای مجازی است و تمام تلاش ما در جهت تحقق اهداف عالی‌های صورت می‌گیرد که برای ما طراحی کردند و در این اسناد دیده شده است. مثلاً بحث حمایت یک موضوع است، نظارت مسئله‌ای دیگر است. حوزه آموزش که جدی پیگیر آن هستیم و جز اهداف مهمی است که در سند ملی بازی به آن اشاره شده و نهادهایی مثل وزارت آموزش و پرورش و وزارت علوم متولی آن هستند. همه این مجموعه دغدغه‌ها جزء موضوعاتی است که باید به طور همزمان و متوازن اولویت ما در بنیاد باشد. نمی‌توانیم هیچ کدام را به بخش دیگر اولویت خود برتری دهیم و الان متعهد به این هستیم که همه این‌ها را به یک نسبت، کنترل و پیگیری کنیم و توسعه دهیم. مثلاً اگر حمایت را جلو ببریم و بخش‌های دیگر رها بشود حتماً به آن حمایت ضربه می‌زند. همه این فعالیت‌ها، تشکیل منظومه‌ای را می‌دهد که اهداف اصلی ما در بنیاد است و سعی کردیم، در برنامه و بودجه سال ۹۸ دیده شود و بر طبق همان عمل می‌کنیم.

وجود سایتی همچون همگرا تا چه اندازه برای حمایت بازی‌سازان در آینده مفید خواهد بود؟ با توجه به اینکه برخی از بازی‌سازان از نوع خدمات‌دهی و حمایت‌ها ناراضی هستند و نتوانستند بازی‌هایشان را به مرحله نهایی برسانند در نتیجه بازار داخلی را رها کردند و در فکر و اندیشه بازار خارجی هستند، تدابیر شما برای این زیرمجموعه‌های حمایتی بنیاد چیست؟

در بازه‌ای که می‌بایست حمایت نقدی انجام می‌دادیم و به یا به پروژه‌های مختلف کمک مالی می‌کردیم، در گذشته انجام شده است. مجموعه این حمایت‌ها در مقاطع و زمانی شاید احتیاج بوده است، چون این کسب‌وکار نوپا بوده است و نیازمند حمایت مالی مستقیم بوده است. مثل دهه ۸۰ که این صنعت تازه در کشور آغاز به کار کرد و حمایت‌های مالی مستقیم بنیاد نیز صورت گرفت. الان پیشرفت جدی حاصل شده و شرکت‌های بزرگی به وجود آمدند و این کسب‌وکار توسعه پیدا کرده است، هر روزی که جلوتر می‌رویم، صنعت بزرگ‌تر می‌شود و سهم شرکت‌ها از بازار بیشتر. این که دوباره توزیع اعتبارات نقدی در سطح گسترده انجام دهیم با توجه به بودجه محدودی که بنیاد دارد توان و ظرفیتش نیست.

باید سراغ این برویم که موانع تولید را برداریم مشکلات جدی که در کسب‌وکار دارند را مرتفع کنیم یا خدمات دهیم. این‌ها جز برنامه‌های اصلی بنیاد است و تمرکزمان در حال حاضر روی این موضوع است که در این ساختار حمایت، حتماً بسته‌های خدماتی

ارائه دهیم، یعنی در بخش‌هایی که برای تولید بازی موانع وجود دارد را مرتفع کنیم. مثلاً در حوزه حمایت تعیین شده که یکی از مشکلات جدی بازی‌سازها که تربیت نیروی انسانی است را تأمین کنیم و تصمیم داریم که در بخش حاکمیتی ظرفیت آن را فراهم کنیم.

ما در حال توسعه انستیتو بازی‌سازی در چند نقطه شهر هستیم و کمک می‌کنیم مولد نیروی انسانی برای استفاده بخش خصوصی باشیم. خیلی از افرادی که امروز بازی‌ساز هستند در انستیتو ملی بازی‌سازی آموزش دیدند. امروز که دوباره با کمبود نیروی انسانی در کشور مواجه هستیم باز کمک ما را می‌طلبند که بتوانیم ظرفیت‌های آموزشی ایجاد کنیم. اگر گروه‌های بازی‌سازی نخواهند از انستیتوی ما استفاده کنند با مراکز آموزشی گفت‌وگو شده و آن‌ها می‌توانند از مراکز آموزشی دیگر استفاده کنند و ما هزینه‌هایش را پرداخت می‌کنیم. به جای اینکه فقط توزیع‌کننده اعتبارات نقدی باشیم بسته‌های حمایتی طراحی کرده‌ایم که از آن استفاده کنند یا برای فضای کار، با حوزه‌هایی که فعالیت فضای کار اشتراکی دارند، قرارداد بسته شده است و خیلی از بازی‌سازان می‌توانند از این ظرفیت استفاده کنند. اینکه همگرا فعلاً به فاز عملیاتی نرسیده، چون برخی از قراردادهای و تفاهات مانده است که آن‌ها هم به سرعت در حال انجام است تا یک نفر که به ساختار ما وارد می‌شود بدون بروکراسی مشکلی را حل کند و کارش انجام شود.

در کنار برنامه‌ریزی‌های اقتصادی که توضیح دادید و در حال انجام است تا چه اندازه برای احیای ابعاد فرهنگی این حوزه برنامه دارید و تمرکز کردید؟

ما یک برنامه کلان داریم که بحث استفاده و نحوه صحیح مصرف بازی است که بخش مهمی است. سواد بازی که یکی از شاخه‌های سواد رسانه‌ای محسوب می‌شود. اینکه چطور ذائقه مصرف خانواده را تنظیم یا رژیم مصرفش را چگونه طراحی کنیم؟ از آنجایی که در این حوزه در کشور کار جدی نشده است، دچار عقب‌افتادگی جدی هستیم و عموماً گیرم و خانواده او نسبت به آسیب‌های بازی که انجام می‌دهند، آشنا نیستند.

با اینکه طرح رده‌بندی سنی را نسبت به دیگر سازمان‌ها زودتر شروع کردیم، حتی در آسیا جز معدود کشورهایی هستیم که این موضوع را پیش گرفتیم و نظام رتبه‌بندی مناسب داریم ولی اینکه در خصوص ترویج این موضوع چه کار کردیم یا چطور توانستیم مخاطب خود را آشنا کنیم، تا رسیدن به جایگاه مطلوب فاصله داریم! از همین رو، در حوزه ظرفیت‌های بازی و هم با آسیب‌هایی که برایشان می‌تواند داشته باشد، دچار عقب‌افتادگی جدی هستیم. البته در حال حاضر حوزه فرهنگی بنیاد در حال طراحی برنامه کلان با مقیاس بزرگ است که بتوانیم در خصوص فهم و تحلیل بازی، با مخاطب به مفاهیم و مشارکتی برسیم و آن‌ها بتوانند از ظرفیت‌های ما کمک بگیرند و با آن آشنا شوند. در این خصوص سایتی طراحی شده که تا چند وقت دیگر به‌طور رسمی استفاده و با محتوای جدید رونمایی می‌شود.

سایت مرتبط با مباحث و استراتژی فرهنگی است؟

محتوای این سایت به‌عنوان فهم بازی در فضای استفاده از بازی‌ها است یعنی یک مرحله از بحث رده‌بندی جلوتر رفته است. مثلاً در خصوص تحلیل بازی با پرسپکتیوهای مختلف به موضوع بازی نگاه شده است. از منظر روانشناسی اساتیدی در این حوزه کار کردند، که بازی چه تأثیراتی می‌تواند بر روح و روان بگذارد، از منظر اجتماعی، سلامت شخصی و فردی، بازی می‌تواند چه مزایایی داشته باشد و چه صدماتی بزند. زیرا در این موضوع کسی کار نکرده است و خانواده دچار ابهام و سردرگمی است، حتی با ما زیاد تماس می‌گیرند و این موضوع دغدغه‌شان است. تمام این برنامه در حوزه فرهنگی، پژوهشی و آموزشی است.

ما در حال توسعه انستیتو بازی‌سازی در چند نقطه شهر هستیم و کمک می‌کنیم مولد نیروی انسانی برای استفاده بخش خصوصی باشیم. خیلی از افرادی که امروز بازی‌ساز هستند در انستیتو ملی بازی‌سازی آموزش دیدند. امروز که دوباره با کمبود نیروی انسانی

در کشور مواجه هستیم باز کمک ما را می طلبد که بتوانیم ظرفیت های آموزشی ایجاد کنیم

با توجه به شرایط کنونی و مسائل پیش آمده ارزی و اقتصادی در جامعه که شرایط بازی سازی بسیار سخت شده است دغدغه و هدف غایی شما برای بازار خارج چیست؟

خود مجموعه شرکت ها که خیلی از آن ها در حال برنامه ریزی و اقدام هستند و در این چند سال نتایج موفقی داشتند، خصوصاً در پلتفرم و بازی های موبایل، توانستند ناشر خارجی پیدا کنند و اثرشان به بازار خارج رفته و دیده شده است و به یک مدل اقتصادی مناسب رسیدند. ولی تدابیر برای کسانی که نوپا هستند و نیاز به مشاوره و کمک دارند در بخش هایی از همگرا اضافه خواهد شد که کمک کردن به صادرات بازی ها است. یک بخش مهمی از صادرات که دیده نمی شود بخش بوروکراتیک آن است. مثل بحث حقوقی آن، نحوه بستن قرارداد و مشاوره های حقوقی که می توانیم به آن بدهیم. البته پکیجی در حال طراحی است تا بتوانیم با آن برای فعالیت هایی که مورد علاقه بازی سازان است، ظرفیت تکمیلی فراهم کنیم. مثل همین مشاوره در خصوص قرارداد و مباحث حقوقی آن، که مهم ترین مسئله شان هم تبادلات مالی و مشکلات بانکی است که برایشان به وجود می آید، را مرتفع کنیم.

با این شرایط تحریم های ظالمانه ای که نظام سلطه به کشور ما تحمیل کرده و خیلی از این موضوعات ارتباطی با ساختار تحریمی که خودشان تعریف کردند، ندارد مثلاً آی پی های کشور ما را در بازی هایی که به صورت آنلاین انجام می شود، بستند و نمی توان این موضوع را با هیچ رویکردی تحلیل کنید که مبنای این تحریم چیست! تا یک نفر بازی نکند! این نشان می دهد برنامه ریزی به شدت غیر اخلاقی آن طرف اتفاق می افتد. برای اینکه بتوانیم راه حلی برای این موانع پیدا کنیم تمرکزمان بر روی بسته هایی است که به صورت مشاوره در صادرات بازی کمکشان کنیم، که موضوعاتش پیچیدگی ابعاد حقوقی، مالی و... دارد، همچنین تبادلش هم موضوع پیچیده ای است. حتی آمادگی شرکت ها برای دیده شدن، آمدن و رفتن و بحث هایی که به عنوان رویدادهای تجاری (B2B) مرسوم است و اینکه بتوانیم به جاهایی آن ها را اعزام کنیم تا در ارتباط قرار بگیرند. این ها جز پکیجی است که ان شاء الله امسال انجام می شود.



بیش از ۹۷ درصد دانش آموزان گرفتار اعتیاد نشده اند



سردار منتظرالمهدی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی خبرگزاری فارس، درباره راهکارهای کاهش مصرف مواد مخدر در کشور گفت: سودآوری مواد مخدر در سال های پیش حائز اهمیت بوده و در سال های آینده نیز خواهد بود؛ چراکه این سودآوری آنقدر زیاد است که به راحتی سوداگران از آن منصرف نخواهند شد.

وی ادامه داد: سال گذشته حدود ۸۵۰ تن انواع مواد مخدر در کشور کشف شد که ۶۸۵ تن آن حاصل تلاش سبزپوشان سخت کوش نیروی انتظامی بوده است که در این راه ۱۷ شهید فقط در سال گذشته دادند.

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور با تاکید بر اینکه مبارزه بی امان با سوداگران مواد مخدر کماکان در دستور کار قرار دارد و افرادی که در این حوزه مسئولیت دارند به درستی به وظایفشان عمل می کنند.

سردار منتظرالمهدی افزود: ۸۵۰ تن نیز که سال گذشته کشفیات مواد مخدر در کشور بوده است، شاید ۱۰ درصد تولید مواد مخدر کشور افغانستان باشد که متأسفانه بخشی از تولید این مواد نیز به کشور می رسد.

وی ادامه داد: ۷۵ درصد کشفیات مواد مخدر در همان مبدأ و مرزهای شرقی کشور اتفاق می‌افتد.

سخت‌گوی ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور اظهار داشت: متأسفانه تنوع مواد مخدر روز به روز افزایش می‌یابد و هر روز به یک اسم و یک شکل توزیع می‌شود.

سردار منتظرالمهدی خاطرنشان کرد: ما دو ایستگاه مهم برای پیشگیری از مواد مخدر داریم که ایستگاه خانواده و مدرسه است. ما با پدیده پدران غایب در خانواده مواجهیم که برای به دست آوردن نان و کسب پول حلال مجبور هستند چند شیفت کار کنند، ولی از سوی دیگر یک خلاء ایجاد می‌شود که پدر در خانواده نیست و باید مادران را توانمند کنیم. مادران عزتمند شوند و اعتماد به نفس آنها بالا برود تا بتوانند خلاء پدران را جبران کنند.

وی بیان داشت: ارتباط پدر با فرزندان بسیار مهم است، به خصوص ارتباط پدر با فرزندان دختر که محبت به این فرزندان باید در سن ۶ تا ۱۲ سال بیشتر باشد و والدین با آنها صحبت کنند. آنها را در آغوش بگیرند و ببوسند؛ چراکه بسیار در رشد فرزندان تاثیر گذار است.

سخت‌گوی ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور اظهار داشت: امروز وقتی که با دختران ۲۰ ساله‌ای که درگیر آسیب‌های اجتماعی هستند صحبت می‌کنیم، این خلاء روانی، عاطفی و کمبود ارتباط دختر با پدر مطرح می‌شود.

سردار منتظرالمهدی تصریح کرد: در مدرسه هم آموزش‌ها و مهارت‌های ده‌گانه‌ای که باید به دانش‌آموزان ارائه شود، مطرح است که مهم‌ترین آن تاب‌آوری است؛ یعنی باید به گونه‌ای عمل کنیم که فرزندان ما در مقابل هرگونه آسیب اجتماعی به خصوص مواد مخدر قدرت نه گفتن را داشته باشند و این موضوع با آموزش، اطلاع‌رسانی و آگاهی انجام شود.

وی افزود: ما ارتباط خیلی خوبی با آموزش و پرورش داریم و برای معلمان و دانش‌آموزان کارگاه‌های آموزشی می‌گذاریم و خط قرمز ما کودکان و مدرسه در موضوع مواد مخدر است.

سخت‌گوی ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور اظهار داشت: یکی از مولفه‌های مهم در ورود به آسیب‌های اجتماعی، عدم نشاط اجتماعی و تخلیه هیجانی مثبت است. چرا باید در ورزشگاه‌های ما بسته باشد و در محلات هنگامی که زمین فوتبالی احداث می‌شود، تنها دو ساعت بتوان از آن استفاده کرد و در باقی ساعات شبانه‌روز در آن بسته می‌شود. در ورزشگاه‌ها، زمین‌های ورزشی محلات و حتی مدارس باید باز باشد تا جوانان ما بتوانند از آن استفاده کنند و انرژی خود را به صورت مثبت تخلیه کنند.

سردار منتظرالمهدی تاکید کرد: آن چیزی که ما امروز از آن غافل هستیم نشاط اجتماعی است که باید به آن توجه بیشتری شود.

وی در پاسخ به پرسشی مبنی بر اینکه آیا مصرف ماده مخدر گل در کشور افزایش یافته و سن مصرف مواد مخدر کاهش یافته است، گفت: بالغ بر ۹۷ درصد دانش‌آموزان ما به سمت و سوی اعتیاد نرفته و گرفتار آن نشده‌اند، اما یک نفر هم زیاد است؛ چراکه مدرسه و دانش‌آموزان خط قرمز ما در مبارزه با مواد مخدر هستند.

سخت‌گوی ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور اظهار داشت: متأسفانه تبلیغات مصرف مواد مخدر در فضای مجازی افزایش یافته است و افرادی که درگیر مواد مخدر از جمله حشیش، گل و ماریجوانا می‌شوند، ۴۰ درصد آنها اطلاع ندارند این مواد خطری دارد و در آینده آنها را گرفتار می‌کند.

سردار منتظرالمهدی افزود: مواد مخدر صنعتی جدید بلافاصله پس از دو یا سه بار مصرف موجب می‌شود که به آن اعتیاد بیآورند.

وی ادامه داد: مواد مخدر صنعتی جدید به دلیل ایجاد دوپامین در مغز اعتماد به نفس را بالا می‌برد، نشاط کاذب می‌دهد، اما پس از چند بار مصرف خلأهایی را ایجاد می‌کند که موجب می‌شود فرد معتاد شود و مواد مخدر را به صورت ترکیبی استفاده کند.

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور اظهار داشت: در فضای اندیشه‌ای جهان امروز قدرت از آن کسانی است که از سازوکارهای نوین استفاده کنند. ما باید پیشگام در پیشگیری باشیم و باید به درستی از آن استفاده کنیم و جلوی سوءاستفاده از آن را بگیریم.

انتهای پیام/



بی توجهی به تبعات ناشی از به رسمیت شناختن ازدواج‌های غیر رسمی با اتباع بیگانه



حدود دو ماه از تصویب کلیات لایحه «اصلاح قانون تعیین تکلیف تابعیت فرزندان حاصل از ازدواج زنان ایرانی با مردان خارجی» که در پاییز ۱۳۹۷ از سوی دولت و در راستای رفع تبعیض در قانون تابعیت و انتقال تابعیت مادر ایرانی به فرزند در صحن علنی مجلس و اعلام ایرادات امنیتی وارده شورای نگهبان به این لایحه، حمیدرضا ابراهیمی، کارشناس ارشد حقوق بشر و فعال اجتماعی **در گفت‌وگو با خبرنگار حوزه زنان و جوانان فارس** به تشریح ایرادات حقوقی وارده به این لایحه پرداخت.

فارس: اساساً بی‌تابعیتی و افزایش آن در دنیا ناشی از چه مواردی است؟

بی‌تابعیتی در کل ناشی از چند عامل اساسی است که به طور خلاصه به آن اشاره می‌کنم:

اولین عامل، مهاجرت است، در برخی کشورها در صورت پناهنده شدن شهروندان آن کشور به دیگر کشورها از آنها سلب تابعیت به عمل می‌آید. سیل مهاجران جنگی و معیشتی ناشی از بحران‌های نظامی و غذایی جهان باعث می‌شود تا این روند در دنیای امروز تسریع شود.

عامل دیگر سلب تابعیت به مثابه یک مجازات است که باعث بی‌تابعیتی شهروندان یک کشور می‌شود، جرائمی مثل جاسوسی و خیانت به کشور و ترک بدون اجازه خدمت در نیروهای مسلح در بعضی کشورها باعث سلب تابعیت می‌شود؛ ضمن اینکه برخی دولتها در صورت انجام بعضی تخلفات از سوی افرادی که به طور اکتسابی تابعیت آن دولت را کسب کرده‌اند از آنها سلب تابعیت می‌کنند. لازم به ذکر است که اصل ۴۱ قانون اساسی ایران به طور کلی سلب تابعیت به مثابه یک مجازات را رد کرده است.

عامل دیگر بی‌تابعیتی در جهان، بی‌تابعیتی ناشی از ازدواج است. زنانی که حسب قوانین خود بلافاصله بعد از ازدواج از تابعیت کشور خود خارج می‌شوند اما به تابعیت کشور شوهر وارد نمی‌شوند.

یکی دیگر از عوامل بی‌تابعیتی نیز به فرزندان برمی‌گردد که توسط والدین خارجی و در خارج از سرزمین پدری به دنیا می‌آیند و کشور پدری تابع سیستم خاک است و به فرزند تابعیت اعطاء نمی‌کند و کشور مادری هم تابع سیستم خون است و از دادن تابعیت به فرزند خودداری می‌کند در حالیکه کشور محل تولد هم به علت فقدان تبعیت از سیستم خاک از دادن تابعیت به فرزند خودداری می‌کند، به طور مختصر عوامل فوق از علل شیوع بی‌تابعیتی در دنیا است که من نقش مهاجرت را پررنگ‌تر می‌دانم.

فارس: علت روند فزاینده حضور بی تابعیت ها در ایران را چه می دانید؟

من به شخصه مشکل حادی با عنوان بی تابعیتی در ایران نمی بینم. به طور مشخص اگر بخواهیم صحبت کنیم تقریباً تمام اتباع بیگانه ازدواج کرده با زنان ایرانی به همسران خود تابعیت کشورشان را منتقل می کنند و همچنین با تبعیت از سیستم خون به فرزندان این ازدواج ها نیز تابعیت کشور پدری اعطاء می شود. **توجه کنید این نکته که کشورهای نظیر افغانستان برای فرزندان پدران افغانستانی ساکن ایران گزینه مناسبی برای زندگی نیست و زنان ایرانی نیز رغبتی برای زندگی در آن کشور ندارند به معنای بی تابعیتی فرزندان آنان نیست. فرزندان آنان به راحتی می توانند با مراجعه به سفارت افغانستان و کنسولگری های تابعه آن شناسنامه کشور پدری خود را اخذ کنند.**

البته منکر ضعف قوانین نیستیم مثلاً هرگاه طفلی در ایران از پدر خارجی متولد شود و قانون دولت متبوع اولیای طفل اصل خاک را پذیرفته باشد، از آنجا که طفل در ایران متولد شده به وی تابعیت کشور خود را اعطا نمی کنند و چون طبق قانون تابعیت ایران به چنین طفلی تا ۱۸ سالگی تابعیت ایرانی اعطا نمی شود، این طفل هنگام تولد بدون تابعیت خواهد بود اما با این نظر که ایران با مشکل بی تابعیت ها مواجه است کاملاً مخالفم.

فارس: انتقال تابعیت در دنیا به چه اشکالی صورت می گیرد؟

انتقال تابعیت از سه سیستم انجام می شود. ۱. طریق خون که به معنی انتقال تابعیت از والدین یا یکی از آنها به فرزند است. ۲. از طریق سیستم خاک یا محل تولد به فرزند است. ۳. از طریق سیستم هایی که به طور ترکیبی قواعد مربوطه به انتقال تابعیت از طریق خاک و خون را لحاظ می کنند. سیستم خاک و خون معروفترین روش انتقال تابعیت است که در کشورهای مثل انگلیس، اروپا، آمریکا و ... انجام می شود.

فارس: قوانین مصوب در این زمینه مربوط به چه سالی و کدامند؟

ایران از جمله دولتهایی است که سیستم خون را به عنوان اساس تابعیت دهی برای خود انتخاب کرده است، اما همانطور که در تعریف نظام های تابعیتی در سوال بالا نیز ذکر شد صرفاً به این سیستم اکتفاء نکرده و در ماده ۹۷۶ قانون مدنی برای جلوگیری از معضل بی تابعیتی تا حدودی و تحت شرایطی سیستم خاک را هم به رسمیت شناخته است.

فارس: تا چه حد لایحه اعطای تابعیت به فرزندان با مادر ایرانی را در راستای برنامه جامع کمیساریای عالی سازمان ملل در امور پناهندگان در سال ۲۰۱۴ برای رفع بی تابعیتی در دنیا می دانید؟ پشت پرده این اقدام جامع سازمان ملل چیست؟ آیا سازمان ملل به دنبال جلوگیری از هجوم مهاجران به کشورهای اروپایی و آمریکایی نیست؟

سازمان ملل در حال حاضر جمعیتی حدود ده میلیون نفر را در دنیا به عنوان جمعیت فاقد تابعیت شناسایی کرده است و طرحی را برای محو این پدیده در دنیا آغاز کرده است که به عقیده من طرحی است که در صورت درست اجراء شدن می تواند تا حد زیادی حقوق اساسی پامال شده این افراد نظیر برخورداری از آموزش و پرورش رایگان و حق مشارکت سیاسی و برخورداری از حق خدمات درمانی را جبران کند.

در مورد ایران همانطور که عرض کردم مشکلی با عنوان بی‌تابعیتی وجود ندارد. اتباع بیگانه مستقر در ایران تنوع ملیتی بالایی ندارند.

بیش از ۹۰ درصد اتباع بیگانه ساکن در ایران افغانستانی هستند و قوانین تابعیتی افغانستان هم کاملاً واضح است. قانون تابعیت افغانستان فرزندان حاصل ازدواج بین پدران افغانستانی و زنان خارجی را در صورتی که برای اخذ تابعیت دیگری اقدام نکرده باشند، افغانستانی می‌داند و به همسران خارجی مردان افغانستانی نیز اجازه می‌دهد تا به‌طور فوری و بدون انقضای مواعد قانونی درخواست تابعیت افغانستان را به دولت آن کشور ارائه بدهد.

لذا در ایران مشکلی با عنوان بی‌تابعیتی نداریم بلکه مشکل اساسی بحث تبدیل به احسن کردن تابعیت و ایجاد محملی برای اقامت دائم مهاجران کار است که موضوعی علی‌حده محسوب می‌شود.

فارس: تا چه حد با این گفته که ایران نسبت به کشورهای دیگر دنیا قوانین سختگیرانه‌تری برای اعطای تابعیت به افراد خارجی دارد، موافقت می‌کنید؟

سخت‌گیری یا آسان‌گیری در تنظیم مقررات مربوط به اعطای تابعیت فی‌نفسه یک صفت حسنه برای یک کشور محسوب نمی‌شود. سیاست‌های مهاجرتی یک کشور با توجه به موقعیت پیرامونی، نیاز به نیروی کار، پیری یا جوانی جمعیت، بافت قومی و مذهبی، امکانات اقتصادی و... حسب منافع ملی آن کشور انجام می‌شود.

جمهوری اسلامی ایران نیز به‌طور قطع برای اعطای تابعیت دائم به اتباع بیگانه بر حسب شاخصه‌های اخیر الذکر ملاحظات دارد که در نرّم منطقه‌ای سخت‌گیرانه‌تر از آنچه در کشورهای همجوار خصوصاً دولت‌های جنوب خلیج فارس اعمال می‌شود نیست.

اما ذکر این نکته ضروری است که دولت ایران علیرغم داشتن ملاحظات در اعطای تابعیت به اتباع بیگانه از لحاظ هزینه برای بهداشت عمومی و آموزش و پرورش مهاجران، حتی مهاجران قانونی جز کشورهای پیشرو در منطقه خود محسوب می‌شود.

فارس: تا چه حد بی‌تابعیتی را ناشی از خلأهای قانونی در ایران می‌دانید و واقعاً در زمینه اعطای تابعیت ایران دارای خلأ قانونی است؟ یعنی اینکه عده‌ای مهاجر خارجی مدام دنبال تابعیت ایران بوده‌اند اما حاکمیت و قانون جمهوری اسلامی آنها را بالاتکلیف رها کرده و توجهی به حال اتباع خارجی در ایران نداشته است؟ چنین فرزندان بی‌تابعیتی در صورت ورود و اقامت قانونی و ازدواج قانونی با زن ایرانی وجود خارجی دارند؟

همانطور که در موارد قبلی عرض کردم قانون‌گذار ما برای تقنین در باب تابعیت باید به مصادیق فعلی این قانون توجه خاصی داشته باشد. قانون‌گذار در شرایط خلأ و صرفاً بر اساس مبانی تئوریک قانون‌گذاری نمی‌کند.

با بافت فعلی جمعیت مهاجر ساکن در ایران، کشور با مشکل جمعیت بی‌تابعیت مواجه نیست. البته منکر وجود خلأ قانونی نیستیم و به‌طور مثال در بند ۵ ماده ۹۷۶ قانون مدنی همانطور که ذکر شود، در صورت فقدان وجود سیستم خون در

کشور پدری، فرد تا ۱۸ سالگی بدون تابعیت خواهد بود. در این خصوص نمی‌توان فرد را بین تولد تا ۱۸ سالگی مطلقاً فاقد تابعیت دانست. این وضعیت نوعی تابعیت معلق است که با رسیدن به ۱۸ سالگی و یکسال اقامت در ایران تنفیذ می‌شود.

برای پوشش این خلاء قانون‌گذار می‌تواند در مواردی که کشور پدری یک شهروند از سیستم خاک تبعیت کرده و به او تابعیت اعطاء نمی‌کند، به این افراد اوراق شناسایی موقت اعطاء کرده و حقوقی چون آموزش و پرورش رایگان و حق استفاده از بیمه های همگانی و.. را برای آنان به رسمیت بشناسد و در صورت تکمیل فرآیند تابعیت این اوراق را برای آنان بصورت دائمی تمدید و در غیر این صورت ابطال کند.

در خصوص سایر کشورهای تابع سیستم خون مانند افغانستان و عراق که جمعیت غالب مهاجران کشورمان را تشکیل می‌دهند اصولاً مشکلی با عنوان بی تابعیتی وجود ندارد.

فارس: لایحه مذکور شرط اعطای اقامت به مردان خارجی باهمسر ایرانی را ازدواج شرعی و ارائه صیغه نامه قرار داده است، با این وصف تکلیف ماده واحده ۱۰۶۰ قانون اساسی و آیین نامه آن که قدمتی ۸۰ ساله دارند و طبق آن باید ازدواج زن و یا مرد ایرانی با مرد یا زن خارجی حتماً به ثبت دولت برسد و پروانه اجازه زناشویی صادر گردد، چه می‌شود؟

فلسفه وضع ماده ۱۰۶۰ قانون مدنی و آیین نامه آن تاکید بر این نکته است که هویت فرد بیگانه خواهان ازدواج با زن تابعه ایران برای دولت ایران مشخص شود و میزان تمکن مالی او، وضعیت سوء سابقه او و همچنین وضعیت حقوقی زن ایرانی پس از ازدواج به چه نحو خواهد. این مقررات تشریفات بوروکراتیک محض نیستند و آینده زن را مشخص خواهند کرد. مشکلات بسیار زیادی که هم اکنون در مورد برخی زنان ایرانی ازدواج کرده با اتباع بیگانه شاهد هستیم از جمله اعتیاد، رها کردن زندگی، سوء رفتارهای زناشویی و.. تمامی ناشی از عدم توجه به این مقررات هستند.

نقض مقررات مربوطه به نکاح زنان ایرانی با بیگانگان در قوانین کیفری ما جرم‌انگاری شده و فردی که یک برگ صیغه‌نامه مربوط به این نکاح را بدون سند نکاحیه رسمی به مراجع قانونی ارائه می‌کند، در واقع به مجرم بودن خود برحسب قوانین اذعان می‌کند. قانون فعلی به‌راحتی این مقررات نظارتی را حذف می‌کند و جایگزینی هم برای آن معرفی نمی‌کند.

اسنادی مانند صیغه نامه جزء اسناد عادی و به شدت خدشه‌پذیر است و از سوی دیگر ممکن است فرد فرزندان ازدواج قبلی خود را هم در عداد فرزندان همسر ایرانی خود قرار دهد که منجر به یک فاجعه در نظام ثبت احوال کشور خواهد شد.

فارس: آیا این لایحه با توجه به مخاطرات امنیتی که دارد و شورای نگهبان هم بر آنها تاکید کرده است، می‌تواند امنیت قیمتی کشور در منطقه ناامن را دچار اختلال کند؟ آیا لایحه باعث تسلط اتباع خارجی و گروه‌های افراطی و تروریستی بر زن ایرانی و ایران نمی‌شود؟ اگر یکی از این افراد با گرایش‌های افراطی و تابعیت ایرانی در یک عملیات تروریستی در جهان حضور یابد چه مخاطرات بین‌المللی برای ایران خواهد داشت؟

از ایرادات بسیار جدی به این لایحه ملزم کردن ناجا به صدور پروانه اقامت برای پدران این فرزندان

است. در حالیکه روشن است تعداد بسیار زیادی از این افراد به صورت قاچاق وارد مرزهای ایران شده اند و هیچ گونه اوراق شناسایی به مقامات رسمی کشور ارائه نکرده و مهاجر غیرقانونی محسوب می شوند، اینکه نظام جمهوری اسلامی با تمسک به آموزه های اخلاقی و شرعی از اخراج این اشخاص خودداری می کند، هرگز به معنی رسمیت دادن به عمل غیرقانونی آنها نیست. فرد متعرض به مرزهای کشور مجرم است و در صورت تعقیب و دستگیری در محاکم ایران قابل محاکمه است و این که قانون گذار بی هیچ قیدی نیروی انتظامی را ملزم به صدور پروانه اقامت برای او کند بسیار تعجب انگیز است و در کمتر نظام حقوقی در دنیا دیده شده که قانون گذار به مجرمان جایزه داده و آنها را ترغیب به تکرار جرم نماید. تصور کنید فردی از مرز به صورت غیرقانونی وارد کشور شده و مرتکب جرم شده اما بعد از یکسال اقامت و ازدواج و فرزندآوری حال دولت ایران موظف به صدور پروانه اقامت برای او نیز هست. در مورد گرایشات مذهبی ضد امنیتی برخی مهاجران نیز هر چند قطعاً مواردی وجود دارد اما به شخصه معتقدم نباید این موضوعات را علنی مطرح کرد و برادری دو ملت را تحت تاثیر قرار داد. این لایحه آنقدر ایرادات شکلی و محتوایی حقوقی دارد که کار به طرح مسائل و ایرادات امنیتی نمی کشد.

فارس: گفته می شود لایحه هر گزینه ای که ممکن بوده عدم صلاحیت مرد خارجی (مثل عدم تجرد، عدم توانایی مالی برای اداره زندگی زن ایرانی و ...) را اثبات کند، حذف کرده است، نظر شما در این زمینه چیست؟

این موارد در ماده ۱۰۶۰ قانون مدنی و آیین نامه نکاح به دقت پیش بینی شده بود و متضمن حقوق حداکثری برای بانوان ایرانی بود اما زمانیکه قانون گذار صرفاً بحث ازدواج شرعی را ملاک می داند و استناد به شهود و صیغه نامه را دلیل مثبت واقع نکاح قلمداد می کند، امکان طی این پروسه از نهادهای قانونی سلب می شود.

نمایندگان در طی بررسی لایحه مشخصاً با درج شرط رعایت ماده ۱۰۶۰ قانون مدنی در متن لایحه مخالفت کرده اند که مشخص می کند، عزمی برای احراز شرایط ازدواج قبل از وقوع آن وجود ندارد. ضمن اینکه لایحه اصولاً ظرف زمانی خاصی در نظر نگرفته است و صرفاً به تعیین تکلیف فرزندان موضوع این ماده بین دو تاریخ مشخص اکتفاء نمی کند و راه ازدواج و فرزندآوری و اخذ تابعیت برای فرزندان اتباع بیگانه ولو بدون مجوز را برای ابد باز می کند که نشان می دهد واقعاً کار کارشناسی روی لایحه و همچنین وضعیت معیشتی برخی مناطق در شرق کشور و ازدواج های ناشی از فقر انجام نشده است.

فارس: قیچی کردن قوانین محکم با قدمت طولانی در زمینه ازدواج زن ایرانی با مرد خارجی، زن ایرانی را در معرض چه مخاطرات اجتماعی و امنیتی قرار می دهد؟ آیا می تواند زن ایرانی به خصوص از طبقات فرودست جامعه را مورد طمع گروه های تروریستی برای دریافت اقامت آسان در ایران قرار دهد؟ عده ای حتی این لایحه را راهگشای فضای فرهنگی کشور برای گردشگران خارجی دانسته اند چرا که هر گردشگر به راحتی می تواند زن ایرانی را به صیغه خود درآورد آیا این مورد دست اندازی به کرامت زن ایرانی به بهانه رونق اقتصادی نیست؟- گفته می شود لایحه مشکلات متعدد مالکیتی، تابعیتی و حقوقی برای زن ایرانی ایجاد خواهد کرد و لایحه از حاکمیت برای حمایت از زن ایرانی سلب اختیار نموده است، می توانید در مورد آن توضیح دهید؟

این لایحه از حیث بی توجهی به تبعات ناشی از به رسمیت شناختن ازدواج های غیر رسمی با اتباع بیگانه

واقعا وضعیت تعجب انگیزی دارد. بطور مثال در صورت به رسمیت شناختن این ازدواج ها همانطور که گفته شد ممکن است زن از تابعیت ایرانی خود خارج شود و مطابق ماده ۹۸۷ قانون مدنی تحت شرایطی زن حتی توان تملک اموال غیرمنقول را نیز از دست خواهد داد و در احوال شخصیه مانند ارث باید از قوانین مدنی کشور زوج تبعیت کند که این امر هرج و مرج قانونی بسیار وسیعی پدید می آورد که براحتی با یک محاسبه ذهنی نیز قابل درک است.

در باب مسائل سیاسی و امنیتی همانطور که قبلا اشاره کردم به واسطه جنجالهای جنبی ای که احیانا ایجاد می کند وارد نمی شوم اما هر گونه تعرض به ماده ۱۰۶۰ قانون مدنی و یا به رسمیت شناختن افراد متعرض به آن کشور را با دردهای حقوقی و سیاسی دراز مدت مواجه می کند و باعث می شود اگر در مقطعی مسوولان تصمیم به تغییر سیاست های مهاجرتی کشور حسب اقتضائات روز بگیرند برای اجرای آن با مشکلات فراوانی از جمله محدودیت در اخراج مهاجران غیرقانونی که بواسطه این قانون پروانه اقامت می گیرند مواجه شوند.

تصور کنید فردی در افغانستان مرتکب جرم و به طور غیر قانونی وارد ایران شود و با تبعه ایرانی ازدواج و صاحب اولاد شود و حسب این قانون به او پروانه اقامت داده شود. هیچ سازوکاری حتی برای اخذ یک استعلام ساده از دولت افغانستان نیز در این روند تعبیه نشده است و حتی سازوکارهای قبلی نیز مورد خدشه قرار گرفته است.

فارسی: طبق قانون ایران فرزند باید از پدر مشروع باشد، انتساب فرزند و مشروع بودن پدر در این لایحه به قاضی دادگاه به شکل سلیقه ای واگذار شده است. قاضی دادگاه چگونه و براساس چه شاخصی می خواهد این موارد تشخیص دهد؟ صرف گواهی تولد و ارائه دو شاهد علی رغم وجود سیستم های پیشرفته تشخیص هویت در ایران این بند از لایحه مذکور را چگونه می بینید؟ این سیستم ضعیف تشخیص هویت فرزند چه مخاطراتی برای ایران ایجاد می کند؟ آیا دست مرد خارجی را برای اینکه بچه های دیگر خود را هم جای فرزندانش از زن ایرانی جا بزند باز نمی گذارد؟

در مشروح مذاکرات مربوط به تصویب این قانون به صراحت آمده که منظور از ازدواج در اینجا ازدواج شرعی است لذا با ادله مثبت شرعی نیز می توان آن را اثبات کرد و در حالت عادی به چیزی فراتر از گواهی تولد و صیغه نامه برای اثبات نسب میان طفل و والدین او نیاز نیست، مگر در مواردی که موضوع دارای معارض در محاکم بوده باشد یا قاضی رد شاهد کرده و در سند تشکیک کند اما در حالت عادی هیچ نیازی به ادله فراتر از ادله شرعی نیست و قاعده چنین است و سایر موارد استثناء محسوب می شود.

لذا ممکن است در مراحل اولیه اجرای این قانون فرد فرزندان ازدواج دیگرش را هم به عنوان فرزندان مادر ایرانی معرفی کرده و تابعیت اخذ کند. اینکه در روند رسیدگی رویه ها و سازوکاری اندیشیده شود ممکن است اما تا ایجاد این سازوکار تعداد زیادی بدون شک با استفاده از خلاء قانونی موجود به تابعیت ایران درخواهند آمد.

انتتهای پیام/

گروه زنان و جوانان خبرگزاری فارس، زهره حسنی سعدی، کارشناس سیاسی: خانواده به عنوان مهم ترین نهاد تربیتی در جامعه ایرانی و بنیان جامعه در نظر گرفته شده است؛ بر اساس این دیدگاه زن و مرد هر دو با تعهد به یکدیگر و قبول وظایف و مسؤولیت متقابل شروع به تشکیل خانواده می کنند؛ این وظایف و مسؤولیت ها در فرهنگ ایرانی - اسلامی براساس فطرت و طبیعت زن و مرد است و در جهت تکامل یکدیگر هستند.

تفاوت در مسؤولیت ها به معنای بی عدالتی و یا برتری هر یک از طرفین به دیگری نیست، بلکه به تناسب تفاوت ها و نیازهای متقابل مرد و زن است. استحکام و دوام آن نیز منوط به ایفای نقش ها و احترام به حقوق متقابل است.

در این میان، زن به عنوان رکن اصلی خانواده جایگاه و نقش مهم تری را نسبت به دیگر اعضا دارد، از همین رو فهم درست زن از جایگاه خود در این نهاد دارای اهمیت است و برای احقاق حقوق زن نیز باید این مسأله به درستی فهم شود.

در همین راستا به منظور بهبود جایگاه زنان در خانواده و منع خشونت علیه آنان لایحه ای به نام «لایحه تأمین امنیت زنان» به منظور تأمین امنیت جانی زنان، آذر ۱۳۹۶ به مرحله نهایی ارائه به مجلس رسید.

اما متأسفانه این لایحه به ظاهر در پی احقاق حقوق زن در خانواده است، درحالی که مواد و جزئیات این طرح، اساس خانواده را زیرسؤال می برد و دیدگاه خصمانه ای نسبت به مردان دارد. همچنین فهم درستی از مفهوم خانواده و جایگاه و نیاز زن در آن نشده است.

این لایحه به پنج بُعد خشونت جسمانی، روانی، جنسی، اقتصادی و اجتماعی می پردازد. در هر یک از این موارد جرم انگاری های زیادی شده و مسؤولیت های متقابل زن و مرد در چارچوب خانواده را نادیده می گیرد.

«لایحه تأمین امنیت زنان» مفهوم **خشونت جسمانی** را بدین صورت تعریف کرده است: «هرگونه رفتار نسبت به تمامیت جسمانی که بتواند حیات و سلامت را به مخاطره اندازد یا موجب درد و رنج بدنی یا ورود آسیب به سلامت و تمامیت جسمانی شده یا مانع رشد جسمانی و سلامت یا آزادی رفت و آمد باشد.» واضح است که رفتارهای ذکر شده در هر صورتی و برای هر فردی نامناسب و بد هستند اما در این تعریف کلمه **آزادی رفت و آمد** تناسبی با خشونت جسمی ندارد و به نوعی در تضاد با آن است.

واژه رفت و آمد دارای ابهام است، به طوری که این واژه، هر رفت و آمدی را حتی برخی از رفت و آمدها در ساعات نامناسب و یا رفتن به مکان های نامطمئن را هم شامل می شود و جلوگیری از این قبیل موارد توسط زوج نسبت به زوجه و یا والدین نسبت به فرزند دختر مصداق خشونت تلقی می شود. بدین صورت مصلحت و دل سوزی والدین و یا زوج، در این موارد نادیده انگاشته شده است.

خشونت روانی و عاطفی هم در این لایحه این گونه تعریف شده است: «هرگونه رفتاری که به کرامت، شخصیت، حیثیت، عواطف، احساس امنیت، رشد یا سلامت و تمامیت روانی آسیب برساند یا باعث کاهش عزت نفس شود از قبیل ارعاب، توهین، تحقیر، تهدید، انزوای اجباری، خیانت در روابط زناشویی، تحت نظر گرفتن و یا تعقیب یا هرگونه کنترل نامتعارف و مکرر، تحمیل شرایط روانی آزار دهنده، استهزاء، سوء معاشرت، ایجاد مناقشات مکرر، افشای اسرار و سوابق، واداشتن به مشاهده خشونت علیه دیگری، محروم کردن از دسترسی متعارف به فرزندان و آزار مداوم به نزدیکان زن» در این تعریف نیز مانند تعریف قبلی از یک سری بدیهات سخن به میان آمده که در حق هر انسانی نارواست.

آسیب به عواطف و انزوای اجباری، گستره تفسیرپذیری بالایی دارد. آیا اگر در برابر رفتارهای غلط و آسیب‌زایی مانند اعتیاد ممانعت شود و برای صلاح او، شخص در انزوا قرار گیرد، مصداق خشونت است؟! کلمه **کنترل مکرر** ابهام دارد. طبق این تعریف کنترل فرزند و نظارت بر او نیز از مصادیق خشونت محسوب می‌شود!

در تعریف **خشونت اقتصادی** آمده است: «ایجاد هرگونه محرومیت یا محدودیت کلی یا جزئی در برخورداری از حقوق مالی یا کسب درآمد و اشتغال قانونی یا ایجاد مانع در تصرفات مالی قانونی» در این قسمت نیز **فرزندان و زوجه وارد هرکاری می‌توانند بشوند و اعمال هرگونه نظارت و کنترل خشونت محسوب می‌شود؛ در این صورت، اگر کاری برای فرزندان و زوجه نامناسب و خطرناک باشد نیز نمی‌توان جلوی آنها را از ورود به کار گرفت.**

به طور کلی با توجه به موارد فوق می‌توان دریافت که لایحه براساس دیدگاه‌های فمینیستی تدوین شده و آشکارا زن و مرد را نقطه مقابل هم و در تعارض با یکدیگر قرار می‌دهد. نقش تکاملی مرد و زن و محبت و دلسوزی که افراد خانواده به یکدیگر دارند را نیز زیر سؤال می‌برد. در نهایت با این طرز نگاه، بنیان خانواده که براساس مسؤولیت متقابل و محبت است، خدشه‌دار می‌شود و طبیعت و نیازهای فطری افراد نادیده انگاشته می‌شود.

انتهای پیام/



«درگیری» مهمترین علت تماس مردم با پلیس ۱۱۰ است / پیک زمانی تماس ها ۱۷ تا ۲۲



مریم عرب‌انصاری - خبرگزاری فارس: انگار قرار نبود که تب بچه پایین بیاید هر کاری که به ذهنش می‌رسید را انجام داده بود؛ از دادن تب‌بر و پاشویه کردن گرفته تا ... اما تب بچه پایین نیامد که نیامد؛ دیگر درنگ جایز نبود؛ فوراً آماده شد. بچه را به بغل گرفت و دوان دوان از پله‌ها پایین آمد تا به پارکینگ رسید.

ماشین را که روشن کرد و ریموت در را زد به ناگاه خشکش زد؛ یک پراید روی پل پارکینگ، پارک کرده بود. از ماشین پیاده شد به سمت پراید رفت اما از راننده خبری نبود، خودرو را حتی قفل فرمان هم زده و رفته بود.

این طرف و آن طرف کوچه را نگاه کرد؛ تاریکی محض بود. هیچکس در کوچه نبود؛ دستگیره در خودرو را کشید تا دزدگیرش عمل کند و حداقل، صاحبش نگران شود و بیاید؛ اما این کار هم فایده نداشت.

بچه در تب می‌سوخت؛ شروع کرد به زدن زنگ واحدها، از همه پرسید اما هیچکس صاحب پراید را نمی‌شناخت؛ همسایه بالایی گفت به پلیس زنگ بزن؛ جرثقیل می‌آورند و ماشین را می‌برند.

۱۱۰ را گرفت و قضیه را توضیح داد؛ حدود ۵ دقیقه بعد موتورسوار پلیس آمد و بعد از ثبت اظهارات با مالک خودرو تماس گرفت که جواب نداد؛ در نهایت بعد از ۱۰ دقیقه جرثقیل آمد و پراید را از روی پل پارکینگ برداشت و با خود برد... این یک سکه تماس با ۱۱۰ است.

مردم همه جمع شده‌اند. دعوا بالا گرفته؛ صدای ناسزا و فحش فضا را برداشته است. در این بین کسی جلو نمی‌رود تا طرفین دعوا را از هم جدا کند؛ فقط گوشی‌هایشان را درآورده و از درگیری بوجود آمده فیلم می‌گیرند؛ دعوا به جای حساسش می‌رسد. ۳-۴ نفر دیگر نیز به طرفداری از طرفین دعوا وارد گود می‌شوند.

یکی فریاد می‌زند به پلیس زنگ بزنید؛ آن یکی می‌گوید من چند دقیقه قبل زنگ زده‌ام.

درگیری به خشونت می‌کشد. یکی از طرفین درگیری تیزی در آورده و بعد از آن، رد خون است که جاری می‌شود.

یکی می‌افتد و از آن دور تازه صدای آژیر می‌آید؛ با شنیدن صدای آژیر جمعیت کم‌کم از هم باز می‌شود. طرفین دعوا به سرعت از محل متواری شده و آنچه از دعوا باقی می‌ماند پسرکی حدوداً بیست و چند ساله غرق در خون است و این هم روی دوم سکه تماس با پلیس.

قصه دیرآمدن یا نیامدن‌های پلیس قصه امروز و دیروز نیست؛ پای درد و دل مردم که بنشینیم از دیرآمدن‌های پلیس می‌نالند.

مردم گله مند بوده و می‌گویند باید چند بار با ۱۱۰ تماس بگیرید؛ تازه بعد از چند بار می‌گویند که مامور آمده و شما نبودید! مگر می‌شود؟ آیا نظارتی نیست؟

این بودن و نبودن و آمدن و نیامدن‌های پلیس که قصه پرغصه مردم کوچه و بازار شده، ما را بر آن داشت تا با **سردار کیوان ظهیری رئیس پلیس پیشگیری پایتخت** درخصوص عملکرد ماموران پلیس ۱۱۰ به صحبت بنشینیم.

فارس: مهمترین گلایه مردم از پلیس ۱۱۰ دیر رسیدن ماموران است؛ چرا پلیس دیر به سرصحنه می‌رسد و شهروندان باید مکرراً با پلیس ۱۱۰ تماس بگیرند؟ البته برخی شهروندان نیز می‌گویند که اصلاً ماموری اعزام نمی‌شود؟

تمام تلاش ما این است که رضایت شهروندان را فراهم کنیم؛ ماموران پلیس ۱۱۰ بلافاصله بعد از اعلام مرکز به ماموریت اعزام می‌شوند و اینگونه نیست که ماموریتی بی پاسخ بماند.

متأسفانه در این بین مواردی وجود دارد که دسترسی پلیس به مورد اعلامی را دشوار می‌کند؛ بطور مثال مردم در اعلام گزارش خود به پلیس ۱۱۰، آدرس و مشخصات محیط را درست بیان نمی‌کنند؛ مثلاً می‌گویند فلان محله، فلان کوچه و ساختمان شماره X، وقتی مامور به آدرس مراجعه می‌کند با بُرجی مواجه می‌شود که ۲۰ طبقه است و در هر طبقه X واحد وجود دارد و مامور مستاصل می‌ماند که زنگ کدام واحد را بزند؛ یا فلان درگیری در خیابان رخ داده و رهگذران به پلیس اعلام می‌کنند اما تا مامور برسد درگیری خاتمه یافته و طرفین رفته‌اند.

فارس: میانگین زمان حضور پلیس ۱۱۰ در سرصحنه چقدر است؟

از زمانی که خبر به اپراتور مرکز ۱۱۰ اعلام می‌شود تا حضور مامور پلیس به طور میانگین حدوداً ۷ دقیقه طول می‌کشد؛ اگرچه باید ترافیک محدوده را نیز در نظر گرفت.

همچنین در راستای سرعت بخشیدن به عملکرد ماموران پلیس ۱۱۰ برای حضور در ماموریت‌های اعلامی، تعداد ۱۱۰ دستگاه موتورسیکلت جدید به ناوگان پلیس ۱۱۰ افزوده شده و درصدد هستیم تا تعداد موتورسیکلت‌ها را به ۸۰۰ دستگاه ارتقاء دهیم.

در این راستا همچنین محل استقرار ماموران ۱۱۰ از کلانتری‌ها به میادین سطح شهر تغییر پیدا کرد تا فاصله بین تماس و حضور مامور در محل ماموریت کاسته شود؛ چرا که مثلاً فاصله برخی کلانتری‌ها تا ایستگاه پلیس در میدان همان منطقه، ۵ کیلومتر است که با این اقدام فاصله بین تماس تا محل ماموریت کمتر شده است.

فارس: چه تعداد از تماس‌های مردم با پلیس ۱۱۰ مختص تهران است؟

یک سوم اخبار کل ایران مربوط به پلیس پیشگیری پایتخت و ۱۱۰ تهران است که با این حجم تماس، تغییر تاکتیک بواسطه ترافیک موجود در کلانشهر تهران در دستور کار است تا بتوانیم رضایتمندی شهروندان را احصا کنیم؛ در این راستا برای استفاده از تمام ظرفیت ماموران پلیس ۱۱۰ به ماموران دستور داده‌ایم تا اگر در مسیر بازگشت از ماموریت، موردی از جرم مشهود را مشاهده کردند بلافاصله اقدامات لازم را انجام دهند.

فارس: چه تعداد از تماس‌ها به پلیس پیشگیری ارجاع می‌شود؟

روزانه نزدیک به ۸۵۰۰ تماس از کل تماس‌های برقرار شده با ۱۱۰ پایتخت به پلیس پیشگیری واصل می‌شود که از این تعداد ۷۵۰۰ تماس عملیاتی می‌شود؛ درواقع در بازه زمانی ۱۰-۷ ثانیه یک خبر عملیاتی می‌شود.

حال شما تعداد تماس‌ها را با ترافیک کلانشهر تهران در نظر بگیرید؛ پرواضح است شاید در مقطعی پلیس سریعاً به موضوعی که اعلام می‌شود نرسد یا به واسطه آدرس نادرست، محل را پیدا نکند.

فارس: آیا تماس‌ها درجه بندی و اهم و غیراهم می‌شوند؟ برای کدام دسته از تماس‌ها مامور اعزام می‌کنید؟

ابتدا باید بگویم که ما برای تمام تماس‌ها مامور می‌فرستیم؛ اما براساس نوع جرم و نوع اتفاقی که رخ داده، عملکرد پلیس متفاوت است؛ مثلاً وقتی مورد اعلامی، سارق مسلح است باید گشت مخصوص یا یک تیم تخصصی به محل اعزام شود یا اگر خبر آتش‌سوزی داریم که جان مردم در خطر است بلافاصله موتورسواری که در فاصله نزدیک‌تری است به محل اعزام می‌شود؛ همچنین برای موارد سرقت، تیم عملیاتی برای سرخ‌یابی به محل سرقت می‌رود.

فارس: آیا امکان دارد که ماموری به ماموریت مورد نظر نرود و به اصطلاح از سر خود باز کند؟

مامور پلیس ۱۱۰ باید درباره هر تماس ثبت شده ای که به وی محول می‌شود گزارش ارائه دهد و این گونه نیست که مامور، موضوعات و تماس‌های محوله را از سر باز کند.

فارس: اختصاص مامور و نیروی انسانی به کلانتری بر اساس چه ضابطه ای صورت می‌گیرد؟

بر اساس جغرافیای محل، نوع کلانتری و حادثه و همچنین جرائم منطقه و ارزیابی اخبار واصله، تعداد ماموران برای هر کلانتری تعیین می شود تا بتوانند جوابگوی نیاز شهروندان در آن منطقه باشد.

فارس: برخی سازمان های امدادی و خدماتی از مزاحمت های تلفنی گله مندند؛ آیا پلیس ۱۱۰ هم مزاحمت تلفنی دارد؟

متاسفانه ۱۰ درصد از تماس ها مزاحمت تلفنی است و عده ای برای پلیس هم مزاحمت ایجاد می کنند.

فارس: مردم چه مواردی را باید به پلیس ۱۱۰ اعلام کنند؟

هم اکنون اعتماد مردم به پلیس افزایش پیدا کرده و تمام موارد را به پلیس ۱۱۰ اعلام می کنند مواردی که حتی خیلی از آنها فوریتی نبوده و ربطی هم به پلیس هم ندارد؛ حتی اگر پرسش یا راهنمایی نیز بخواهند به پلیس ۱۱۰ زنگ می زنند.

اما مواردی همچون آتش سوزی، سرقت و درگیری فوریتی است که از مردم درخواست داریم که در صورت مشاهده موارد فوریتی حتما با ذکر آدرس دقیق، موضوع را به پلیس ۱۱۰ اطلاع دهند تا ناوگان موتور پلیس که به آژیر و LED مجهز است هرچه سریعتر بتواند محل را پیدا کرده و ماموریت خود را انجام دهد.

فارس: چندی پیش از تجهیز ماموران پلیس پیشگیری به لباس دوربین دار سخن گفته شد؛ چند مامور مجهز به این لباسها هستند؟

در هر لحظه ۲۰۰ نفر مامور، مجهز به لباس دوربین دار هستند؛ لباس به شخص تحویل نشده و بعد از پایان هر شیفت لباس به نفر بعدی تحویل داده می شود، البته درصددیم که تمام ماموران کلانتری را مجهز به لباس دوربین دار کنیم.

فارس: لباس دوربین دار براساس چه ضابطه ای بین ماموران ۱۱۰ پخش شده است؟

اینگونه نیست که تجهیز ماموران کلانتری ها به لباس دوربین دار یکسان باشد چرا که برای اختصاص این سهمیه نوع جغرافیای محل و اخبار واصله و تعداد درگیری های هر کلانتری را لحاظ کرده و به هر کلانتری براساس این ضوابط لباس دوربین دار اختصاص یافته است.

فارس: تازگی ها به وفور شاهد اخباری مبنی بر دستگیری مجرمان به واسطه تیراندازی و شلیک گلوله هستیم؛ آیا تیراندازی پلیس افزایش داشته است؟

تیراندازی ها نسبت به سال گذشته کمتر شده است؛ اگر چه باید گفت تیراندازی ابزاری است برای دستگیری مجرمان و پلیس با رعایت یکسری مسائل و قوانین تیراندازی و در نظر داشتن این مساله که کوچکترین حادثه ای برای شهروندان حادث نشود از سلاح در ماموریت ها استفاده می کند.

فارس: برخی شهروندان می گویند کلانتری محله با ارادل و اوباش محله بسته و ارادل به راحتی تردد می

کنند و هرچه می خواهند انجام می دهند؛ در این خصوص چه دفاعی دارید؟

این واقعا بی انصافی است چرا که پلیس به هیچ عنوان شرف و عزت خود را به اراذل و اوباش نخواهد فروخت؛ طرح های مختلف و دستگیری های پلیس موید آن است که این مطالب صحت ندارد.

البته باید بگوییم که پلیس نمی تواند هر کسی را به عنوان اراذل و اوباش دستگیر کند. بطور مثال مردم با پلیس ۱۱۰ تماس می گیرند و می گویند که سر کوچه چند نفر اراذل و اوباش ایستاده اند اما وقتی مامور به محل مراجعه می کند چند پسر بچه ۱۷-۱۸ ساله را می بیند که تازه با دیدن پلیس از محل متواری می شوند، اراذل و اوباشی در کار نبوده و پلیس بدون دستگیری برمی گردد و مردم می گویند پلیس با اراذل و اوباش بسته است!

آخر یکی نیست که بگوید نمی شود به بهانه داد زدن مردم را دستگیر کرد؛ چراکه باید مصداق شرارت وجود داشته باشد؛ وقتی فرد اعمال مجرمانه ندارد به کدام استناد می توانیم فرد را دستگیر کنیم... اینجاست که لزوم آگاهی مردم در خصوص مصداق های جرم بیش از پیش احساس می شود.

فارس: آیا مردم از عملکرد پلیس راضی هستند؟

بله؛ در کنار تمام گلایه هایی که مردم از پلیس دارند، طبق آمار و نظرسنجی ها رضایت ۹۳ درصدی مردم را از عملکرد ماموران پلیس ۱۱۰ در سه ماهه ابتدای سال داشته ایم.

فارس: آمار تماسها در سه ماهه امسال چقدر بوده و کدام موضوع بیشترین تماس را به خود اختصاص داده است؟

در سه ماهه اول سال ۹۸، ۷۷۵ هزار و ۶۳۴ مورد خبر داشته ایم که ۷۰۰ هزار تماس و خبر عملیاتی شده است؛ پیک زمانی اخبار واصله از ساعت ۱۷ تا ۲۲ و « درگیری » بیشترین موضوع مطرح شده در تماس ها بوده است.

فارس: در راستای استانداردسازی رفتار ماموران چه تمهیداتی اندیشیده اید؟

ابتدا باید بگوییم که پلیس هیچ وقت خود را جدا از شهروندان نمی داند؛ در همین راستا، استاندارد سازی رفتار کارکنان مدنظر بوده و ۱۸ دوره کلاس آموزشی برگزار و سعی کردیم در این دوره ها به ماموران خود بیاموزیم که مالباخته یا شاکی در مواجهه با مامور انتظاراتی دارد و ما باید سعه صدر خود را بالا ببریم.

البته باید بگوییم که در صورتی که ماموران ما تخلفی انجام دهند به صورت قانونی با آنها برخورد می کنیم؛ اگرچه مواردی هم داشته و داریم که می خواهند مامور ما را تطمیع کنند و مامور رشوه پیشنهادی را ضمیمه پرونده می کند؛ مثل همین طرح رد ۲۶ که انجام شد؛ به مامور ۹ میلیون تومان رشوه دادند اما پلیس تطمیع نشد و رشوه را ضمیمه پرونده کرد که ما از مامور تقدیر کردیم.

فارس: یکی از وظایف پلیس پیشگیری دستگیری سارقان است، آیا در جهت بازگرداندن اموال مسروقه برنامه ای داشته اید؟

رسیدن مردم به اموال مسروقه خود، هدف پلیس پیشگیری است. وقتی سارق را دستگیر می‌کنیم بعد از بازجویی‌های فنی و شناسایی مالخران، دغدغه‌مان شناسایی مالباختگان و برگرداندن اموال آنهاست؛ چندی پیش سارق موبایل‌قاپی را در شرق تهران دستگیر کردیم ۱۰ موبایل همراهش بود؛ با اقدامات فنی و اطلاعاتی توانستیم مالباختگان را شناسایی کنیم.

بازگرداندن اموال مسروقه به شهروندان هدف است اما برخی مواقع میسر نیست؛ مثلاً اگر طلا جزو اموال مسروقه باشد بازگرداندنش کمی سخت و تا حدی نشدنی است چرا که طلا را بعد از سرقت، آب کرده و به فروش می‌رسانند؛ وقتی هم سارق را دستگیر می‌کنیم بعد از اثبات جرم، مورد سرقتی وجود ندارد که به مالباخته پس بدهد، درنهایت باید جریمه را بپردازد.

فارس: راهکار کاهش سرقت چیست؟ چه توصیه ای به شهروندان دارید؟

متأسفانه شهروندان خودشان بستر لازم برای سرقت را فراهم می‌کنند؛ آمار سرقت از خانه‌هایی که در طبقه اول رخ داده نشان از آن دارد که سارقان از بالکن وارد خانه شده و سرقت می‌کنند؛ اما شهروندان به این نکته ظریف دقت نمی‌کنند که حتی برای بالکن خود حفاظ مناسب قرار دهند یا اینکه طلا و جواهرات خود را به راحتی در دسترس سارقان قرار ندهند مثلاً طلاها را در کشوی کمد یا روی طاقچه می‌گذارند و بعد از سرقت می‌گویند سارقان فلزیاب داشته‌اند غافل از اینکه مالشان در دسترس سارقان بوده است.

انتهای پیام/