



دانشگاه علوم بهریتی و توانجشی
پایگاه خبری اطلاع رسانی روابط عمومی



اخبار برگزیده رسانه های همگانی

«حوزه های «توانجشی، سلامت روان و سلامت اجتماعی»



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

فهرست

اخبار «ویژه»: ۴

- قائم مقام وزارت بهداشت: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی می تواند ابعاد مختلف سلامت اجتماعی را تعریف کند * ۴
- رئیس جدید دانشگاه : می توانیم به سمت "عدالت در سلامت" پیش برویم * ۵
- دکتر "محمد کمالی": امیدوارم امسال شاهد توسعه آموزشی در دانشگاه علوم بهزیستی باشیم * ۷
- معاون تحقیقات وزارت بهداشت: امیدوارم با تلاش متخصصان دانشگاه علوم بهزیستی، خدمات بسیار پیشرفته به نیازمندان ارائه بدهیم * ۸
- پیام رئیس جدید دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی به اعضای هیات علمی، کارکنان و دانشجویان دانشگاه ۹

اخبار حوزه «توانبخشی»: ۱۰

- "پارا گردشگری" در انتظار برون رفت از غفلت ۱۰
- بازار اینترنتی ویژه معلولان راه اندازی می شود ۱۳
- همایش استانی انجمن های حوزه معلولیت در قروه برگزار شد ۱۳
- مهم ترین چالش های رشته "فیزیوتراپی" * ۱۴

اخبار حوزه «سلامت روان»: ۱۶

- یک چهارم جمعیت ایران دچار علائم اختلال روانپزشکی هستند * ۱۶
- شادی حق مردم است ۱۷
- شادی و نشاط جامعه در ترازوی نقد ۱۸
- شوهرآزاری روی دیگر خشونت خانگی ۲۲
- عضویت ۱۲ هزار دانشجو در کانون های همیاران سلامت روان ۲۶
- بررسی اختلالات روانی در «روان سپید» + تیزر ۲۷
- استرس و فشارهای عصبی از عوامل گرایش نوجوانان به اعتیاد است ۲۷
- آسیب شناسی «قتل های خانوادگی» در گفت و گو با یک مدرس دانشگاه ۲۸
- یک روانپزشک : مواد مخدر باعث تشدید «افسردگی» می شود ۳۰
- شادی پس از «گل» ! * ۳۱

اخبار حوزه «رفاه و سلامت اجتماعی»: ۳۵

- ترافیک، آلودگی هوا و آسیب های اجتماعی ۳ دغدغه مردم تهران است ۳۵



دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
روابط عمومی

هشتمین مجموعه از اخبار برگزیده رسانه ها

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

از تاریخ ۱ لغایت ۸ مرداد ماه ۱۳۹۷

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 : سید محمد موسوی خطاط

همکار : ندا قنبری

اجرای برنامه «کاهش تقاضای مواد مخدر» در میان جوانان ۷۷
اجرای طرح جامع ساماندهی آسیب‌های اجتماعی محله هرندي تهران در دستور
کار است ۷۸
زندگی دشوار ۱۰۳۰ کودک متولد شده از مادران معتاد ۷۹

برنامه پاسخگویی به سوانح اجرایی شد ۳۷
مخمسه سلبریتی ۳۹
«سواد عاطفی»؛ مامنی برای جسم و جان کودکان ۴۱
چتر بیمه ای تحول سلامت برای تحقق عدالت اجتماعی ۴۳
تهدیدهای سلامت پیچیده تر شده اند * ۴۵
ارتقای سلامت اجتماعی در گروهی مشارکت مردم است ۴۶
مجلس وظایف دستگاه ها در حمایت از کودکان را مشخص کرد * ۴۷
لایحه حمایت از کودکان ونوجوانان درپیچ آخر/اقتدار والدین تضعیف نشود
..... ۴۸
لایحه حمایت از کودکان و نوجوانان ضمانت کیفری ضعیفی دارد ۵۱
لاریجانی: دستگاه ها در حوزه مسائل اجتماعی لایحه ارائه کنند * ۵۳
حاشیه نشینی با «حاشیه» همراه است/آسیب های زندگی زیر پوست شهر
..... ۵۶
جرم ۷۴ درصد زندانیان کشور در رابطه با موادمخدر است * ۵۸
طرح کهورت در ۲۳ دانشگاه علوم پزشکی کشور اجرا می شود * ۵۹
خشونت مهمترین آسیب کشور/ تاثیر تحریم ها بر آسیب های اجتماعی
..... ۶۰
نقدی بر سیاست های «وام» دهی معاونت جوانان و آسیب دیدگانی که فراموش
شده اند ۶۱
تغییر مجازات مجرمان مواد مخدر زندانی ۶۴
بهروز رسانی آیین نامه ساماندهی کودکان کار و خیابان / تدوین آیین نامه ای
"حمایتی" ۶۵
افزایش خشونت خانگی در مازندران ۶۶
جمعیت ۱۹ میلیونی حاشیه نشینان در کشور/وجود ۳۰۰۰ منطقه حاشیه ای *
..... ۶۷
طراحی اتاق فکر در صدا و سیما برای تولید برنامه های "خودمراقبتی کودکان"
..... ۶۸
افزایش طلاق توافقی و اصلاح فوری قانون حمایت از خانواده ۷۰
جولان تبلیغات فریبنده «گل» در فضای مجازی/ زنان تهرانی بیشترین خریداران
"گل" * ۷۲
از اشغال فرصت های شغلی توسط مهاجرین غیرقانونی جلوگیری می شود
..... ۷۵
آماده باش نیروها با کمک بانک اطلاعات مکانی * ۷۶

اخبار ویژه:**قائم مقام وزارت بهداشت: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی می تواند ابعاد مختلف سلامت اجتماعی****را تعریف کند ***

قائم مقام و معاون کل وزارت بهداشت امروز (چهارشنبه) در مراسم تکریم و معارفه رئیس دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، این دانشگاه را منحصر بفرد خواند که دارای نگاه ویژه و ماموریت ویژه است و می تواند ابعاد مختلف سلامت اجتماعی را تعریف کند.

به گزارش خبرنگار وبداي دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، دکتر "ایرج حریرچی" در جمع اعضای هیات علمی و مسئولان نهادهای دولتی و غیردولتی مرتبط با توانبخشی، سلامت اجتماعی و سلامت روانی، با تاکید بر استقلال دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و ضرورت وجود این دانشگاه با ویژگی هایی که داراست، افزود: از این دانشگاه درخواست داریم تا مانند دانشگاه های معتبر دنیا، ماموریت ویژه خود با اهداف و ویژگی های خاص آن را تعریف کند.

وی گفت: مفهوم "سلامت اجتماعی" جدید نیست اما بعدی از سلامت است که توجه کافی به آن نشده است و "شرایط اجتماعی سلامت بخش" و "توسعه اجتماعی یا توسعه پایدار" که شامل توسعه انسانی و اجتماعی نیز می شود، از ویژگی های سلامت اجتماعی است.

معاون کل وزارت بهداشت، موضوع "توانبخشی" را نیز از دو بعد "پزشکی" و "توانبخشی اجتماعی" حائز اهمیت دانست و افزود: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی که قطب توانبخشی کشور است می تواند توانبخشی را بلحاظ این ابعاد، به اوج برساند.

وی به پیشرفت پزشکی طی سالهای اخیر اشاره کرد و گفت: بلحاظ پیشرفت پزشکی، بسیاری از معلولان برخلاف گذشته، می توانند به جهت جسمی، به زندگی ادامه دهند ولی آنچه مهم است، فرد معلول نیز بتواند مانند فرد سالم مشارکت اجتماعی داشته و زندگی با کیفیتی داشته باشد.

دکتر حریرچی همچنین از دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی خواست تا سلامت روانی را نیز از دو بعد "درمان جسمی و روانپزشکی اجتماع محور" مورد توجه قرار بدهد و تصریح کرد که این دانشگاه با توجه به رشته های خاص و منحصر بفرد خود در کنار رشته روانپزشکی می تواند در این زمینه پیشتاز باشد.

"سالمندی"، موضوع دیگری بود که قائم مقام وزیر بهداشت بعنوان ماموریت ویژه دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی مطرح کرد و افزود: ۶۰ درصد بستری ها در برخی از کشورهای دنیا، مربوط به افراد ۶۰ سال به بالاست و با توجه به رشد آماری جمعیت سالمندان کشورمان، این شرایط تا حدودی نگران کننده است.

وی ادامه داد: هرچند که رشد جمعیت سالمندان در کشور ما نشانه رسیدگی و نتیجه مراقبت های سلامتی از این قشر جامعه است ، اما چگونگی مراقبت و ادامه زندگی با کیفیت ... و مسایل دیگر بویژه چگونگی ارائه خدمات توانبخشی به این افراد ، می تواند ماموریت دانشگاه باشد.

دکتر حریرچی همچنین با توجه به انتقال مسئولیت از دکتر کمالی به دکتر عرب لو دریچه ، در بخش دیگری از سخنانش به ویژگی های دکتر کمالی اشاره کرد و گفت که برغم تمایل مسئولان وزارت بهداشت به ادامه همکاری ایشان در مسئولیت ریاست دانشگاه ، اما با توجه به وضعیت سلامتی ایشان ، این توفیق از ما سلب شد.

وی افزود: از ایشان خواسته شد تا به عنوان عضو هیات امناء دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی فعالیت داشته باشند و حکم این عضویت نیز صادر شده است .

معاون کل وزارت بهداشت در ادامه به شایستگی و سوابق علمی و مدیریتی دکتر " امیرمسعود عرب لو دریچه " اشاره کرد و اظهارداشت: ایشان فردی با اخلاق است و امیدواریم با مدیریت ایشان ، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی بتواند به ماموریت های ویژه خود عمل کند.

در پایان این مراسم و پس از قرائت حکم انتصاب دکتر عرب بعنوان سرپرست دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی که از سوی دکتر هاشمی وزیر بهداشت صادر شده است ، این حکم توسط معاون کل وزارت بهداشت به دکتر عرب ارائه شد. انتهای پیام /



رئیس جدید دانشگاه : می توانیم به سمت "عدالت در سلامت" پیش برویم *



دکتر " امیرمسعود عرب لو دریچه " رئیس جدید دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی نیز در این مراسم گفت: با ارائه الگوهای متناسب با نیازهای افراد جامعه از سوی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، می توانیم به سمت " عدالت در سلامت " پیش برویم و هر کسی براساس شرایط و نیازش ، از خدمات ارزشمند توانبخشی استفاده کند.

وی همچنین افزود: باید بتوانیم الگوی ارائه خدمات پزشکی - توانبخشی در تنها بیمارستان تخصصی و دانشگاهی " رفیده " را به شهرستانها منتقل کنیم و در تمامی شهرستان ها ، یک مرکز درمانی به این شکل داشته باشیم.

رئیس جدید دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تاکید کرد که در مدیریت دانشگاه ، از تشریک مساعی همکاران ، تمامی بزرگان حوزه توانبخشی و مسئولان استفاده خواهیم کرد.

وی افزود: پس از خداوند، پشوانه من ، اعضای هیات علمی ، کارکنان و تمامی همکارانم است و امیدوارم در انجام این مسئولیت ، همه مانند اعضای یک خانواده ، کمک کنند.

دکتر عرب در بخش ابتدایی سخنانش نیز به غیرمنتظره بودن خبر انتصاب خود بعنوان رئیس دانشگاه علوم بهزیستی اشاره کرد و ادامه داد: تلاش کردم تا دکتر کمالی را از این تصمیم منصرف کنم اما صحبت های ایشان و دکتر هاشمی وزیر بهداشت ، اینجانب را در قبول مسئولیت کمک کرد.

گفتنی است که دکتر " امیرمسعود عرب لو دریچه " عضو هیات علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی از اول مردادماه جاری، با حکم وزیر بهداشت ، به سمت سرپرست این دانشگاه منصوب شد.

وی سابق بر این، علاوه بر مسئولیت های مختلف مدیریتی در دانشگاه علوم بهزیستی و مراکز علمی دیگر، به عنوان عضو شورای راهبردی توانبخشی وزارت بهداشت و معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی خدمت کرده است.

دکتر عرب همچنین، پژوهشگر برتر گروه توانبخشی هجدهمین جشنواره تحقیقاتی علوم پزشکی رازی بوده و سالها به عنوان استاد نمونه و پژوهشگر برتر دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی معرفی شده است.

مسئول نمایندگی نهاد مقام معظم رهبری در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی: کشور به مدیریت جهادی نیاز دارد

حجت الاسلام والمسلمین " سید وحید معتمدی " مسئول نمایندگی دفتر نهاد مقام معظم رهبری نیز در مراسم تکریم و معارفه رئیس این دانشگاه گفت : کشور به مدیریت جهادی نیاز دارد.

به گزارش خبرنگار وبداي دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، وی با اشاره به برخی عقب ماندگی ها که کشور از گذشته دچار آن شده ، افزود: کشور باید با مدیریت جهادی جلو برود ، مدیریتی که با اعتماد و توکل به خداوند ، خودباوری و کشف ارزش های درونی داشته ، دارای مدیریت وقت شناسی و موقعیت شناسی است و ضمن شناخت موانع ، چگونگی رفع آنها را می داند .

وی ادامه داد: مدیریت جهادی ، خستگی ناپذیر است ، امید دارد و امیدواری به زیرمجموعه خود منتقل می کند.

حاج آقا معتمدی در مورد رئیس جدید دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی گفت: با دکتر عرب آشنایی داریم ، ایشان جوان و امیدوار به آینده هستند و امیدواریم که با قدرت ، این کشتی را به جلو ببرند.

وی ضمن آرزوی موفقیت برای دکتر کمالی و استفاده از تجربیات ایشان ، از دکتر عرب نیز خواست تا به نظرهای اعضای هیات علمی ، کارکنان و دانشجویان توجه کند. انتهای پیام /



دکتر " محمد کمالی " : امیدوارم امسال شاهد توسعه آموزشی در دانشگاه علوم بهزیستی باشیم *

دکتر " محمد کمالی " رئیس سابق دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی امروز (چهارشنبه) در جمع اعضای هیات علمی ، کارکنان و دانشجویان این دانشگاه که بمنظور تکریم و معارفه رئیس دانشگاه گردهم آمدند، ابراز امیدواری کرد که امسال با اعتباراتی که اختصاص یافته ، شاهد توسعه آموزشی در این دانشگاه باشیم.

به گزارش خبرنگار وب‌دای دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، دکتر کمالی ضمن ابراز تاسف از اینکه فرصت خدمتگذاری در دانشگاه علوم بهزیستی محدود بود، گفت: خوشحالم که سکان این کشتی را دکتر عرب بدست گرفتند چرا که می توانند برنامه ریزی های انجام شده طی هشت ماه گذشته را ادامه بدهند.

وی افزود: توانستیم طی ماههای اخیر با همدلی تمامی همکاران و دفتر نهاد رهبری در دانشگاه ، از تنش ها کاسته ، فرایندها را اصلاح کرده و فضای آکادمیکی را فراهم کنیم که همه به فکر توسعه آموزشی و پژوهشی باشند.

دکتر کمالی همچنین تصریح کرد: با تلاش همکاران در امور مالی و اداری ، روند شفاف سازی در حوزه مالی بخش های مختلف و تخصیص درست منابع ، اجرا و هر ماهه بصورت شفاف گزارش داده می شود.

وی به دشواری سال گذشته به لحاظ کمبود منابع مالی در دانشگاه علوم بهزیستی اشاره کرد و گفت: آخر سال با همکاری و پشتیبانی مسئولان وزارت بهداشت ، بخشی از ابلاغ ها، نقد شد و دیروز نیز اطلاع داده شد که بخش دیگری بصورت نقدی به دانشگاه منتقل می شود.

وی با اشاره به تشکیل حوزه مشارکت های اجتماعی در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی ، افزود: امیدوارم با تمهیدات و کمک های وزارت بهداشت ، این مسیر ادامه داشته باشد.

دکتر کمالی همچنین گفت که براساس آخرین بررسی ها ، رتبه دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی ارتقاء یافته و امیدوارم این رتبه رشد کرده و سبب افتخار همه شود.

وی در پایان سخنانش ، از تمامی دست اندرکاران وزارت بهداشت که طی ماه های اخیر از مدیریت دانشگاه و فعالیت های آن پشتیبانی کردند ، تشکر کرد.

دکتر کمالی پس از کناره گیری از مسئولیت دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی ، با حکم وزیر بهداشت ، به عضویت هیات امناء این دانشگاه در آمد.

قدردانی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی از خدمات دکتر کمالی در زمان مسئولیتشان

دکتر " آرش میراب زاده " معاون امور آموزشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی در این مراسم به نمایندگی از طرف اعضای هیات علمی دانشگاه ، از خدمات دکتر کمالی در زمان مسئولیتشان قدردانی کرد .

وی همچنین با تشکر از دکتر " امیرمسعود عرب لو دریچه " رئیس جدید دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی که قبول مسئولیت کردند ، آمادگی همکاری این معاونت با برنامه های ریاست جدید دانشگاه را اعلام کرد.

دکتر میراب زاده در بخش ابتدایی سخنانش با ابراز تاسف از کناره گیری دکتر کمالی از مسئولیت دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی گفت که ایشان شخصیت درست ، راست و حقیقی دارند ، همفکری با ایشان ، سبب احساس آرامش و همدلی می شود.

وی همچنین در وصف دکتر کمالی افزود: استاد کمالی ، عدالت طلب ، خیرخواه و بدون ابهامند و از ایشان طی ماه های اخیر، درس گرفتم که برایم بسیار ارزشمند است و آرزوی سلامتی برایشان دارم. انتهای پیام /



معاون تحقیقات وزارت بهداشت: امیدوارم با تلاش متخصصان دانشگاه علوم بهزیستی، خدمات بسیار پیشرفته به نیازمندان ارائه بدهیم *



معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت امروز (چهارشنبه) در مراسم تکریم و معارفه رئیس دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی با اشاره به تاریخچه تاسیس این دانشگاه و ضرورت شکل گیری آن برای رفع نیازهای توانبخشی جامعه ، ابراز امیدواری کرد، با تلاش متخصصان این دانشگاه بتوان خدمات بسیار پیشرفته را به نیازمندان ارائه داد.

به گزارش خبرنگار وبداي دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی ، دکتر "رضا ملک زاده" افزود: هم اکنون ، روش های جدید درمانی در حوزه توانبخشی مانند ژن درمانی در سطح دنیا مطرح است که زمانی، دستیابی به آنها شبیه رویا بود ولی هم اکنون می توان از طریق آنها ، بسیاری از ناتوانی ها را درمان کرد.

وی ادامه داد: اما این روش ها بسیار گران و پرهزینه هستند که با تلاش و کوشش متخصصان و محققان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی می توان به آنها دست یافت و در ارائه خدمات بسیار پیشرفته به بیماران و نیازمندان در داخل کشور موفق شد.

دکتر ملک زاده اظهارداشت: هرچند که با مشکلاتی در سطح کشور مواجه خواهیم شد اما گاه در سختی ها و مشکلات می توان کارهای مهم انجام داد و روز به روز کیفیت و سطح توانبخشی را در کشور بالا برد. انتهای پیام /



پیام رئیس جدید دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی به اعضای هیات علمی، کارکنان و دانشجویان دانشگاه



رئیس جدید دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی امروز (سه شنبه) با انتشار پیام، همکاری و هم افزایی تمامی اعضای هیات علمی، کارکنان و دانشجویان محترم دانشگاه را در تحقق اهداف دانشگاه و نظام سلامت کشور یادآور شد.

به گزارش ویدای دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، متن کامل پیام دکتر "امیرمسعود عرب لو دریچه" به شرح ذیل است:

به نام خدا

اعضای هیات علمی، کارکنان و دانشجویان محترم دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

با سلام و ارادت نسبت به تک تک شما همکاران صدیق و سخت کوش

فرصتی پیش آمده و مسئولیت جدیدی به اینجانب سپرده شده تا بتوانم در جایگاه دیگری، در خدمتان بوده و در جهت رشد و تعالی دانشگاه قدم بردارم و در این مسیر، تقویت و استحکام نظام سلامت در عرصه تولید علم و از سویی، پیشگیری و تسکین آلام بیماران و دردمندان جامعه، اهداف مجموعه دانشگاهیان را تشکیل می دهد که تحقق آن، با همدلی، همراهی و پشتیبانی همه همکاران در بخش های مختلف آموزشی، پژوهشی، فنی و اجرایی، امکانپذیر است.

لذا ضمن قدردانی از زحمات جناب آقای دکتر "کمالی" استاد محترم و پیشکسوت حوزه توانبخشی، امیدوارم برای تحقق این اهداف، مانند اعضای یک خانواده، دست در دست یکدیگر و با هم افزایی، بتوانیم بر مشکلات فائق آمده، سبب اعتلای دانشگاه و سربلندی هرچه بیشتر کشور عزیزمان شویم.

دکتر امیرمسعود عرب لو دریچه

سرپرست دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی



اخبار حوزه «توانبخشی»:



"پاراگردشگری" در انتظار برون رفت از غفلت

مشهد - ایرنا - افراد معلول و دارای ناتوانی که طبق اعلام سازمان بهزیستی ۱۵ درصد جامعه را تشکیل می دهند، به عنوان بخش مهمی از جمعیت همانند دیگران از حق استفاده از فرصت های تفریحی و گردشگری برخوردارند اما این مهم مورد غفلت متولیان قرار گرفته است .

"پاراگردشگری" که بیشتر با عنوان گردشگری معلولان شناخته می شود یکی از موضوع های مهم گردشگری در جهان امروز است زیرا معلولیت، محدودیت نمی آورد و معلولان نیز همانند سایر افراد جامعه حق استفاده از تمام امکانات، ظرفیت ها و فرصت ها را دارند .

چهار تا پنج درصد جمعیت جهان را معلولان تشکیل می دهند که با افزوده شدن افراد ناتوان از قبیل سالمندان، بیماران، زنان باردار، کودکان و افراد دچار ناتوانی های حاصل از بروز حوادث این آمار به ۱۵ تا ۱۶ درصد جمعیت هر جامعه افزایش می یابد . با توجه به اینکه گردشگری، صنعت به روز و در پیوند نزدیک با رشد سواد، فرهنگ، تاریخ و توانمندی های فردی محسوب می شود، بهره بردن از زیرساخت های این صنعت بخشی از حقوق معلولان و توانیابان است و باید به این افراد و حق آنان از بهره مندی از این زیرساخت ها توجه شود .

گرچه به اعتراف متولیان و مسئولان گردشگری این مهم تاکنون با غفلت و بی توجهی همراه بوده است، اما افق روشنی در برنامه های موجود برای توسعه و ترویج پاراگردشگری و حضور معلولان و توانیابان در عرصه گردشگری دیده می شود . به گفته صاحب نظران و کارشناسان توانبخشی، حضور در اجتماع و انجام فعالیت های روزانه برای معلولان نوعی توانبخشی است و موجب ارتقای توان این افراد می شود که ضرورت تحقق آن فراهم بودن زمینه های لازم و مناسب سازی محیط است که هنوز بخوبی محقق نشده است .

**پاراگردشگری مغفول مانده است

معاون گردشگری سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری در این زمینه به خبرنگار ایرنا گفت: پاراگردشگری یا همان گردشگری معلولان تاکنون آن گونه که باید و شاید مورد توجه نبوده است . «محمد محب خدایی» افزود: این نوع گردشگری در کشور مغفول مانده اما جزو برنامه های در دستور کار قرار دارد . وی اظهار داشت: اکنون فراهم سازی زیرساخت های سخت افزاری و نرم افزاری توسعه گردشگری معلولان در این سازمان هدف گذاری شده و کارگروهی نیز در این زمینه فعال شده است .

وی گفت: در حوزه نرم افزاری برنامه ریزی های لازم و در حوزه سخت افزاری، سازه ها و زیرساخت های لازم برای بهره بردن اقشار خاص از فرصت های گردشگری در نظر گرفته شده است . محب خدایی افزود: در حوزه پاراگردشگری، جذب معلولان و فرصت آفرینی و اشتغال زایی برای آنان نیز مد نظر قرار دارد .

**نقص در زیرساخت های موجود

معاون سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری اظهار داشت: گرچه زیرساخت ها و ابزارهایی برای افزایش سطح دسترسی معلولان به خدمات و امکانات گردشگری به صورت محدود وجود دارد اما همین داشته های موجود نیز دارای ضعف و نقص بوده و اغلب با استانداردهای مورد نظر فاصله دارد . وی گفت: کارشناسی بر روی ۲ کاربرده شدن برخی تجهیزات و امکانات در این زمینه در حال انجام است و در این راستا برنامه ریزی هایی نیز انجام شده است .

****تحول در چند سال آینده**

معاون گردشگری سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری با بیان اینکه آمار دقیق از شمار گردشگران معلول در دست نیست، افزود: بسیاری از این افراد در تلاش های فردی و سفرهای شخصی، سختی گردشگری و سفر را به جان می خردند که تعداد آنان زیاد نیست. وی اظهار داشت: تمام تلاش خود را برای توسعه پارا گردشگری، میزبانی معلولان و ارائه خدمات مفید و موثر به آنان به کار خواهیم گرفت و امیدواریم در چند سال آینده حداقل ها را در این زمینه ایجاد کنیم.

****فرصت های فراوان برای پاراگردشگری**

مدیرکل میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری خراسان رضوی نیز در این زمینه گفت: مهمترین ویژگی صنعت گردشگری تنوع و تعدد فرصت ها و زمینه های موجود در آن است. «ابوالفضل مکرمی فر» افزود: مهمترین علت وجود انواع مختلف گردشگری از جمله گردشگری ورزشی، طبیعت گردی، گردشگری فرهنگی، گردشگری ماجراجویی، اکوتوریسم، گردشگری غذایی، گردشگری سلامت و امثال آن نیز تنوع و تکرار در این صنعت است. وی با بیان اینکه شاید معلولان به سبب برخی مشکلاتی که دارند نتوانند از ۱۰۰ درصد ظرفیت های موجود بهره مند شوند، اظهار داشت: باید ظرفیت ها و بخش هایی که برای این افراد قابل استفاده است شناسایی شود و برخی ظرفیت ها با ساده ترین مناسب سازی از جمله احداث رمپ، قابل استفاده برای این گروه شود. وی گفت: جشنواره ها، شب های فرهنگی، عرصه های طبیعی، آثار تاریخی و ورزشی قابلیت حضور گردشگران معلول را دارند و این قشر براحتی می توانند از این فرصت ها بهره ببرند.

مکرمی فر با بیان اینکه تنوع بخش های مختلف گردشگری می تواند فرصتی برای حضور افراد و اقشار مختلف باشد، افزود: شاید معلولان در حوزه گردشگری ورزشی نتوانند در همه رشته ها شرکت کنند اما تعدادی از رشته های ورزشی می تواند برای این قشر مفید و قابل استفاده باشد.

وی اظهار داشت: بازدید گردشگران معلول از جاذبه های تاریخی و فرهنگی نیز میسر است که تلاش داریم در کنار مناسب سازی این جاذبه ها برای تردد معلولان، واحدهای اقامتی برای رفاه آنان را نیز افزایش دهیم. وی گفت: با برآورد سطحی می توان گفت ۸۰ درصد معلولان می توانند از بسیاری از زیرشاخه های گردشگری استفاده کنند.

****مشهد الرضا (ع) کعبه آرزوها و میزبان شایسته**

معاون سرمایه گذاری اداره کل میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری خراسان رضوی نیز گفت: معلولان توانایی های خود را نباید دست کم بگیرند و ما نیز باید زمینه را برای حضور و بهره مندی آنان فراهم کنیم. احمد دیناری» افزود: با توجه به اینکه محور اصلی گردشگری در مشهد گردشگری زیارت است، زیارت بارگاه حضرت امام رضا (ع) جزو آرزوها و خواسته های مهم آنان به شمار می رود. وی اظهار داشت: در این زمینه اقداماتی به تناسب نیاز اما در حد و اندازه اندک انجام شده و باید زیرساخت های لازم را در این حوزه فراهم کرد.

وی گفت: در این راستا کارگروهی برای مناسب سازی فضاهای اداری و غیر اداری مربوط به بخش های خصوصی و دولتی به ریاست معاون استاندار خراسان رضوی با عنوان کارگروه مناسب سازی محیط تشکیل شده است که یکی از موارد مورد پیگیری در آن مناسب سازی واحدهای اقامتی است.

****مناسب سازی تاسیسات گردشگری**

معاون اداره کل میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری خراسان رضوی افزود: در حوزه تاسیسات گردشگری اغلب واحدهای اقامتی و پذیرایی درگیر مساله مناسب سازی هستند. وی اظهار داشت: به همین دلیل تلاش می کنیم فضاهای اقامتی از جمله هتل و سایر واحدهای اقامتی و پذیرایی به گونه ای آماده شوند که به راحتی میزبان افراد معلول و ناتوان باشند.

او احداث رمپ در ورودی واحدهای اقامتی را نیاز نخست در این زمینه دانست و گفت: در ضوابط فنی واحدهای اقامتی احداث رمپ در نظر گرفته شده و در هر طبقه از واحدهای اقامتی نیز باید یک اتاق معلول با تمام امکانات مناسب سازی شده وجود داشته باشد. دیناری افزود: صدور مجوز ساخت و بهره برداری واحدهای اقامتی در گرو اجرای کامل این ضوابط و در نظر گرفتن فضاهای مناسب برای معلولان است.

****۹۰ درصد اماکن مذهبی مشهد برای معلولان قابل استفاده نیست**

معاون امور توانبخشی اداره کل بهزیستی خراسان رضوی نیز گفت: اکنون ۹۰ درصد اماکن مذهبی کلانشهر مشهد قابلیت و امکان استفاده برای افراد معلول و ناتوان را ندارند. مسعود فیروزی افزود: وضعیت مساجد، اماکن مذهبی، مقبره امامزاده ها، حسینیه ها و بخش هایی از حرم مطهر رضوی از شرایط مناسب برای حضور معلولان برخوردار نیست. وی اظهار داشت: این در حالی است که ۱۵ درصد افراد جامعه را افراد ناتوان شامل معلولان، سالمندان، زنان باردار و افراد آسیب دیده ناشی از حوادث تشکیل می دهند. او با اشاره به شناسایی ۱۱۷ هزار معلول در استان خراسان رضوی گفت: حدود ۴۹ درصد از این تعداد در مشهد دچار معلولیت و ناتوانی شدید هستند. فیروزی افزود: گرچه استان خراسان رضوی رتبه دوم مناسب سازی محیط برای معلولان را دارد اما هنوز حجم و سطح مناسب سازی متناسب با نیاز معلولان نیست. وی با بیان اینکه حادثه و ناتوانی در کمین همه افراد است، اظهار داشت: سالمندی، بارداری و امکان شکستگی و ناتوانی موقت بر اثر بروز حادثه و حتی معلولیت شدید برای تک تک شهروندان به صورت بالقوه وجود دارد. معاون بهزیستی خراسان رضوی گفت: فرهنگ پذیرش معلولان در جامعه و حق آنان برای حضور در عرصه ها و مکان های مختلف هنوز به خوبی جا نیفتاده است و در این زمینه کمبود و ضعف وجود دارد.

****۵۰ درصد هتل های استان برای تردد معلولان مناسب است**

معاون سرمایه گذاری اداره کل میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری خراسان رضوی با بیان اینکه اکنون ۵۰ درصد هتل های فعال در این استان از امکانات مناسب برای تردد معلولان برخوردارند گفت: بیشترین مشکل در این زمینه مربوط به واحدهای اقامتی غیر از هتل ها است که باید با برنامه ریزی مناسب برطرف شود. وی افزود: در روزهای آینده به همراه نماینده انجمن حمایت از معلولان خراسان رضوی بازدید و نشست مشترک برای تسریع در اجرای روند مناسب سازی واحدهای اقامتی استان برگزار خواهد شد.

****زیرساخت های زنجیرگونه**

دیناری مناسب سازی واحدهای اقامتی و تاسیسات گردشگری استان را برای توسعه پاراگردشگری لازم اما ناکافی دانست و ادامه داد: مناسب سازی باید در مجموع خدمات مختلف حوزه گردشگری انجام شود به این معنا که سامانه حمل و نقل، واحدهای اقامتی، مکان های گردشگری، تفریحی و جاذبه های تاریخی همه باید مناسب سازی شده و برای میزبانی معلولان آماده شوند. وی اظهار داشت: فضاهای شهری، بانک ها و فضاهای فرهنگی نیز در کنار این بخش ها باید آماده سازی شوند و به تعبیری شهرها باید قابلیت و توان میزبانی از معلولان در زمینه های مختلف را داشته باشد.

****بازدید نظارتی از ۴۰ هتل**

سرپرست معاونت گردشگری اداره کل میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری خراسان رضوی گفت: امسال تاکنون از ۴۰ هتل مشهد برای پایش وضعیت مناسب سازی تردد معلولان بازدید شد. «یوسف بیدخوری» افزود: بخش عمده نواقص این واحدها در زمینه درب های تعبیه شده در سرویس های بهداشتی، نصب دستگیره برای استفاده معلولان و رمپ ورودی ساختمان بوده است.

وی اظهار داشت: بر اساس بازدید های هتل های بین المللی قصر طلایی، قصر، مدینه الرضا (ع)، پارس و الماس نوین دارای شرایط و فضاهای مناسب بوده اند. این مسئول گفت: با توجه به برنامه ریزی های صورت گرفته و اقداماتی که در این زمینه در حال انجام است تا پایان سال جاری ۵۰ درصد از هتل های مشهد مناسب سازی خواهد شد. بیدخوری افزود: طرح بررسی و پایش وضعیت مناسب سازی تاسیسات گردشگری استان از ابتدای امسال آغاز شده است. استان خراسان رضوی ۲۲۰ هتل و یک هتل دارد. انتهای پیام /*



بازار اینترنتی ویژه معلولان راه اندازی می شود



بیرجند- ایرنا- مدیرکل دفتر امور مراکز توانبخشی روزانه و توانپزشکی سازمان بهزیستی گفت: سایت فروش هنرهای دستی ویژه معلولان تا ۲ ماه آینده راه اندازی و از این طریق آثار هنری معلولان سراسر کشور معرفی می شود.

افروز صفاری فرد روز چهارشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا ضمن تاکید بر اینکه برای توانمند شدن معلولان نمایشگاه های دائمی، فصلی و مناسبتی تقویت می شود، اظهار داشت: امسال برنامه های متعددی برای توانمند سازی معلولان در مراکز غیر دولتی روزانه پیش بینی شده است.

وی از تهیه بسته های آموزشی ویژه معلولان در مراکز روزانه خبر داد و افزود: این بسته ها بر اساس نوع فعالیت تهیه می شود که اولین بسته برای معلولان ذهنی در هفته بهزیستی شروع به کار کرد. وی ادامه داد: آموزش مهارت ها بر پایه بازی مورد علاقه معلولان انجام می شود و یکی از ویژگی های این برنامه ها، خانواده محور بودن است. صفاری فرد، افزایش علاقه توانخواهان را از اهداف این بسته های آموزشی عنوان کرد و افزود: فعالیت های مراکز در قالب هنرهای تجسمی، تئاتر، موسیقی و نمایش های عروسکی وسیع تر می شود. وی با این اعتقاد که هنر در کنار ایجاد نشاط باعث توانمندی جسمی و روحی معلولان می شود گفت: امسال ۲ جشنواره موسیقی، تئاتر رادیویی و جشنواره تئاتر ۶ منطقه در کشور برگزار می شود.

مدیرکل دفتر امور مراکز توانبخشی روزانه و توانپزشکی سازمان بهزیستی کشور با اشاره به ایجاد مراکز حرفه آموزش هنر در سه استان افزود: این مراکز با هدف آموزش حرفه ای هنر در استان های گلستان، چهارمحال بختیاری و اصفهان ایجاد و پس از اتمام دوره آزمایشی یک ساله در کل کشور تسریع پیدا می کند. وی با اشاره به راه اندازی کافه هنر در خراسان جنوبی نیز اظهار داشت: این مکان توسط خود معلولان اداره می شود و عرصه هنر، پذیرایی و اجرا موسیقی زنده در جذب مشتری و تغییر نگرش جامعه موثر خواهد بود. صفاری فرد گفت: سازمان بهزیستی برای راه اندازی این کافه هنر با پرداخت تسهیلات سهم بیمه کارفرمایی حمایت می کند. وی از رشد مطلوب اعتبارات حوزه توانبخشی معلولان در سال جاری خبر داد و افزود: به خصوص این اعتبارات در حوزه فعالیت های هنری رشد خوبی داشته و امید است که به موقع هزینه شود. انتهای پیام /*



برای نخستین بار؛



همایش استانی انجمن های حوزه معلولیت در قروه برگزار شد

قروه - همایش استانی هم اندیشی سمن های حوزه معلولیت در قروه به مدت دو روز با هدف ارتقای توانمندی انجمن ها و واکاوی قانون حمایت از حقوق معلولان برگزار شد.

به گزارش **خبرنگار مهر**، همایش استانی هم اندیشی سمن های حوزه معلولیت در روزهای چهارشنبه و پنجشنبه در انجمن معلولان باران قروه با حضور سازمان های مردم نهاد حوزه معلولیت استان کردستان با مشارکت شبکه تشکل های نابینایان چاووش برگزار شد.

به گفته دبیر اجرایی این همایش هدف اصلی ارتقای توانمندی سمن ها و گردآوری اطلاعات در خصوص نیازها و مطالبات افراد دارای معلولیت است.

«ابوذر سمیعی» برنامه های این همایش را در چهار بخش مختلف شامل بحث در خصوص قانون حمایت از حقوق معلولان و کارگاه مطالبه گری، کنوانسیون بین المللی حقوق معلولان، بیان مشکلات سمن ها و در نهایت کارگاه تخصصی ویژه نابینایان دانست.

معاون توانبخشی بهزیستی کردستان هم در این همایش و در گفت و گو با **خبرنگار مهر** اظهار داشت: این همایش در راستای تشریح و بیان دیدگاه های سمن های فعال در حوزه معلولیت و ارائه چالش ها و فرصت های موجود برگزار شد.

«مژگان مشفق» با بیان اینکه مباحث به صورت مشارکتی عنوان شد، افزود: خروجی این همایش می تواند در راستای هرچه بهتر اجرا شدن قانون حمایت از حقوق معلولان مؤثر واقع شود.

وی از استمرار در برگزاری این گونه همایش ها با در نظر گرفتن شرایط و در صورت امکان پذیری به صورت فصلی خبر داد و گفت: مواد قانون جدید فوق بسیار عمیق و با چکش کاری دقیق بوده و در واقع آنچه در این زمینه مهم است ضمانت اجرای آن است.

به گفته مشفق آیین نامه اجرایی ضمانت اجرای قانون است و همین می تواند در تحقق مواد قانون حمایت از معلولان اثرگذار باشد. در پایان این همایش دو روزه بیانیه ای در راستای مجموعه اهداف تعیین شده قرائت شد.



دبیر انجمن طب فیزیکی و توانبخشی ایران مطرح کرد



مهمترین چالش های رشته " فیزیوتراپی "

دبیر انجمن طب فیزیکی و توانبخشی ایران گفت: رشته فیزیوتراپی به عنوان یکی از رشته های پیشرو در پیشگیری از برخی بیماری های اسکلتی عضلانی، قلبی و عروقی نقش مهمی در سلامت جامعه و ارتقاء کیفیت زندگی بیماران دارد .

سیداحمد رئیس السادات دبیر انجمن طب فیزیکی و توانبخشی ایران در گفت و گو با خبرنگار سلامت **خبرگزاری فارس**، در خصوص اهمیت رشته فیزیوتراپی در نظام سلامت، اظهار داشت: این رشته یکی از مهمترین حیطه های طب توانبخشی است به طوری که بدون آن بسیاری از خدمات درمانی تکمیل نمی شود.

این عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: امروزه فیزیوتراپی به عنوان یکی از رشته های پیشرو در پیشگیری از برخی بیماری های اسکلتی عضلانی، قلبی و عروقی، ریوی و نیز توانبخشی اختلالات عملکردی نقش مهمی در سلامت جامعه و ارتقاء کیفیت زندگی بیماران دارد.

وی ادامه داد با نگاه بیرونی و از دید رشته تخصصی پزشکی که در مقایسه با سایر رشته ها قاعدتاً بیشترین نزدیکی را با رشته فیزیوتراپی دارد، به نظر می رسد که ناشناخته بودن برخی از جنبه های این روش درمانی برای بیماران و حتی برخی از پزشکان، مشکلات ذاتی کارهای تیمی و گروهی، پوشش ناکافی بیمه ای و در برخی موارد تعرفه گذاری نامتناسب، عدم مشخص بودن بعضی

حیطه های ارائه خدمت، همپوشانی های اجتناب ناپذیر و دخالت رشته های غیرمرتبط در ارائه خدمات فیزیوتراپی از مهمترین چالش های این رشته برای رسیدن به جایگاه واقعی آن در نظام سلامت و حضور در تیم های طب توانبخشی باشد.

رئیس السادات ضمن تبریک روز ملی فیزیوتراپی اظهار امیدواری کرد: با ارتقاء علمی و حرفه ای رشته فیزیوتراپی در کنار همکاری و تعامل بیشتر با سایر رشته های دخیل در امور توانبخشی به ویژه متخصصین طب فیزیکی و توانبخشی و نیز سایر همکاران تیم توانبخشی از جمله همکاران کار درمان گر، ارتوپدی فنی، گفتار درمانی، مددکاری اجتماعی، پرستاری توانبخشی و ... شاهد رشد، بالندگی و ارتقاء کمی و کیفی خدمات توانبخشی به بیماران نیازمند میهن عزیزمان باشیم. انتهای پیام/



اخبار حوزه «سلامت روان»:

سخنگوی وزارت بهداشت :



یک چهارم جمعیت ایران دچار علائم اختلال روانپزشکی هستند *

تهران- ایرنا- سخنگوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: یک چهارم جمعیت ایران و در برخی مواقع نزدیک به یک سوم آنها دچار علائم روانپزشکی هستند که احتیاج به مداخله برای درمان دارند .

به گزارش خبرنگار ایرنا، ایرج حریرچی روز چهارشنبه در مراسم تکریم و معارفه روسای قدیم و جدید دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی افزود: درمان این علائم روانی صرفا از طریق درمان در مطب حل نمی شود بلکه باید یک برنامه مبتنی بر اجتماع و جامع نگرانه برای این هموطنان داشته باشیم.

محمد کمالی رئیس قبلی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی بود که امروز با تقدیر از زحمات وی، امیر مسعود عرب لو دریچه به عنوان جانشین وی معرفی شد .

عرب لو عضو هیات علمی دانشگاه علوم بهزیستی است و سابق بر این علاوه بر مسئولیت های مختلف مدیریتی در دانشگاه علوم بهزیستی و مراکز علمی دیگر به عنوان عضو شورای راهبردی توانبخشی وزارت بهداشت و معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم بهزیستی خدمت کرده است.

وی با اشاره به اینکه حفظ سلامت روان جامعه از جمله مأموریت های مهم دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی است، اظهار داشت : این دانشگاه دارای بزرگترین بیمارستان سلامت روان (بیمارستان رازی) با هزار و ۲۰۰ تخت است که این موضوع اهمیت دانشگاه در بحث ارتقای سلامت روان را نشان می دهد .

حریرچی موضوع توانبخشی از جمله توانبخشی پزشکی و اجتماعی را از جمله دیگر مأموریت های دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی بیان و تاکید کرد: هر چند باید در توانبخشی پزشکی پیشرفت های زیادی داشته باشیم (کما اینکه پیشرفت های زیادی داریم) اما نباید فقط به بخش پزشکی توانبخشی توجه کنیم و از توانبخشی اجتماعی غافل شویم چراکه یک آفت به شمار می آید. وی درباره توانبخشی اجتماعی ادامه داد: به عنوان مثال اگر یک فرد دچار ناتوانی را به زندگی برگردانیم و به او بگوییم خودش را با اجتماع وفق دهد، درست نیست بلکه باید جامعه این توانایی را داشته باشد که خود را با اینگونه افراد وفق دهد. حریرچی تاکید کرد: چگونگی وفق دادن جامعه با معلولان از مأموریت های بسیار مهم دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی به شمار می آید.

معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توجه به سلامت اجتماعی، ایجاد شرایط اجتماعی سلامت بخش و توجه به حوزه سالمندی را از دیگر مأموریت های مهم دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برشمرد.

وی در رابطه با عرصه سالمندی گفت: هرچند ما در پنجره جمعیتی قرار داریم اما آمارهای پنج تا ۶ درصدی سالمندی (افراد بالای ۶۵ سال) در جامعه نگران کننده است و حتما باید تا سال ۲۰۵۰ که سالهای ما بیشتر می شوند، برنامه ریزی های لازم را داشته باشیم.

حریرچی این مطلب را نیز یادآور شد که در زمان حاضر ۶۰ درصد بستری ها در برخی کشورهای دنیا را افراد ۶۰ سال به بالا تشکیل می دهند و افزود: توجه به زندگی خوب و شایسته برای سالمندان، یکی از مأموریت های مهم دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی است.

وی در بخش دیگری از سخنانش از خدمات دکتر محمد کمالی رئیس سابق این دانشگاه قدردانی کرد و از صدور حکم دکتر کمالی به عنوان عضو هیات امنای این دانشگاه خبر داد و اظهار امیدواری کرد که از تجربیات او برای اهداف دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی استفاده شود.

***درمان های جدید در توانبخشی مورد توجه قرار گیرد**

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز در مراسم تکریم و معارفه رئیس دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی اظهار داشت: باید درمان های جدید در توانبخشی همچون ژن درمانی بیشتر مورد توجه قرار گیرد؛ چراکه این روش ها می توانند بیشترین مشکلات توانبخشی را حل کنند.

رضا ملک زاده در عین حال روش های درمانی جدید توانبخشی را بسیار گران دانست و گفت: به عنوان مثال در زمان حاضر این نوع درمان ها در اروپا و آمریکا از ۲۰۰ تا ۴۰۰ هزار دلار هزینه دارد.

وی تاکید کرد: مجبوریم خودمان را برای ارائه خدمات توانبخشی با روش های درمانی جدید آماده کنیم. ملک زاده با اشاره به مشکلات فعلی کشور خاطرنشان کرد: خیلی وقت ها می توان در مشکلات و سختی ها کارهای مهمی انجام داد و باید روحیه همدلی و تلاش را حفظ کنیم تا سطح ارائه خدمات توانبخشی را بالا ببریم.

***کشور دارای عقب ماندگی هایی است**

حجت الاسلام والمسلمین سید وحید معتمدی نماینده ولی فقیه در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی در این آیین، به بحث مدیریت جهادی اشاره کرد و گفت: کشور در زمان حاضر، بی تعارف عقب ماندگی هایی دارد که اگر بخواهیم با حرکت عادی، پیشرفت کنیم این عقب ماندگی متراکم می شود و باید چاره ای بیاندیشیم و کشور را با مدیریت جهادی از این مشکل برهانیم. وی اعتماد و توکل به قدرت لایزال الهی، خودباوری و کشف توانایی ها و استعدادهای درونی، موقعیت شناسی، دشمن شناسی و خستگی ناپذیری را از ویژگی های مهم مدیریت جهادی برشمرد و افزود: ما در کشورمان مدیران جهادی داریم اما باید شمار آنان را بیشتر کنیم چرا که کشور به مدیران جوان تر بیشتری نیاز دارد که با اعتماد به استعداد ها قطعاً می توان پیش رفت. معتمدی با اشاره به مشکلات اخیر در کشور اظهار داشت: شاید برخی یادشان رفته باشد اما کشور موقعیت های قطعاً سخت تری از زمان حاضر نیز دیده و به سلامت از آن رد شده است.

***اهداف دانشگاه کاملاً مشخص است**

امیر مسعود عرب لو دریچه رییس جدید دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی نیز اظهار داشت: اهداف این دانشگاه کاملاً مشخص است و این اهداف پیگیری می شود. وی تاکید کرد: باید در سلامت روان و سلامت اجتماعی استانداردهای را ارایه دهیم و از کسانی که خدمات توانبخشی می خواهند هم غافل نشویم. انتهای پیام *

**شادی حق مردم است**

تهران - ایرنا - چند سالی است که وزارت بهداشت آمار شیوع اختلالات روانی را اعلام می کند و در آخرین آماری هم که اعلام شده حاکی از این است که یک چهارم مردم حداقل به یکی از انواع اختلالات روانی دچار شده اند.

روزنامه آرمان در یادداشتی به قلم سید حسن موسوی چلک رییس انجمن مددکاران اجتماعی ایران، آورده است: این آمار مرجع رسمی سلامت کشور یعنی وزارت بهداشت است که اعلام می شود و خود این یک پیام مشخص دارد و آن اینکه برای ایجاد یک فضای بانشاط تر و شاداب تر باید از همه ظرفیت ها چه ظرفیت های دینی و چه ظرفیت های ملی و چه ظرفیت های قومی در چارچوب قوانین جاری کشوری بتوانیم استفاده کنیم.

گسترش شهرنشینی، فناوری، کاهش روابط اجتماعی، کوچک شدن ساختار خانواده، فشارهای اقتصادی و همه اینها زمینه‌ای را فراهم کرده که ارتباطات در جامعه ضعیف شده و کاهش این ارتباطات بتواند افراد را تنها و تنها کند و خود این تنهایی باز می‌تواند روی این موضوع تاثیر منفی خود را بگذارد. در کنار این موضوع، این نکته را نیز لحاظ کنیم که شرایط کلی کشور در حوزه‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی می‌تواند روی وضعیت سلامت روانی و اجتماعی مردم تاثیر مستقیم داشته باشد.

هرچقدر حوزه سلامت روانی اجتماعی ما وضعیت بهتری را نشان دهد، نشان دهنده این است که شرایط کشور ما هم خوب است. اگر عکس این هم باشد نشان دهنده این است که این بخش وضعیت خوبی ندارد. اگر همین آمار وزارت بهداشت را مبنا قرار دهیم، نشان می‌دهد که باید تدبیر بهتر و بیشتری درخصوص موضوع شادی و نشاط اجتماعی در جامعه داشته باشیم.

این البته تنها محدود به دولت یا مدیران نخواهد شد و گاهی در روابط بین فردی مان می‌توانیم فضای بهتری را در درون خانواده ایجاد کنیم گرچه سیاست‌گذاری‌های کلان کشور برای بازترکردن فضای اجتماعی می‌تواند بر کاهش شاخص‌های منفی سلامت روانی اجتماعی تاثیر داشته باشد، اما غفلت نکنیم که بخشی از این هم به خود ما برمی‌گردد. ما در شرایط موجود که فشارهای اقتصادی، سیاسی، تحریم و موضوعات مختلف در رابطه با جامعه وجود دارد، استرس‌ها و نگرانی‌ها را نسبت به آینده بیشتر می‌کند. پژوهشی که سال گذشته در تهران روی ۶ هزار نفر انجام شد - براساس سیاست‌های کلی سلامت - که چه عواملی استرس‌آور یا فشار روانی به مردم ایجاد می‌کنند، عوامل مختلفی مطرح شد ولی در آن طبقه‌بندی ۲۰ گانه که از عوامل با فراوانی بالا انجام شد، نگرانی نسبت به آینده اعم از شغل، سلامت، فرزندان، امنیت و اقتصاد جزو مولفه‌هایی بود که بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داد و خود این نگرانی عملاً لذت زندگی را از آدم می‌گیرد. به همین دلیل اغلب از امروزمان لذت نمی‌بریم و همیشه نگران فردایمان هستیم. جامعه‌ای که در آن مردم این احساس را دارند که اگر دچار مشکلی شوند، پستوانه‌ای در جامعه و اطرافیان دارند، می‌تواند قوت قلب و تکیه‌گاهی برای مردم بوده و باعث می‌شود که نگرانی‌ها هم کمتر شود. لذا موضوعی که نباید غفلت کنیم اینکه شادی حق مردم است.

رصد مستمر شاخص‌هایی که نشان می‌دهد در حوزه شادی و نشاط در چه وضعیتی هستیم، کمک می‌کند که برنامه‌ریزی و سیاست مناسب‌تری داشته باشیم. در آماری که مراجع قضائی اعلام می‌کنند، خشونت یکی از موضوعاتی است که پرونده‌های آن در سیستم قضائی، فراوانی بالایی دارد و نشان دهنده این است که اگر در جامعه‌ای نشاط باشد، خشونت کمتری بروز خواهد کرد. بخشی هم به مهارت‌هایی برمی‌گردد که استرس‌ها را کمتر می‌کند؛ مثل مهارت تاب‌آوری.

ما در حال سپری کردن شرایط سختی هستیم و این را همه می‌دانند، برای اینکه کمتر استرس‌ها را تجربه و تحمل کنیم، لازم است که مهارت‌هایمان را در حوزه سلامت اجتماعی افزایش دهیم. آماری که در رسانه‌ها داده‌اند، نشان دهنده وضعیت است و باید روی این موضوع تمرکز بیشتری داشته باشیم. روند اطلاعات و آماری که طی ۱۰، ۱۵ سال اخیر توسط مسئولان محترم وزارت بهداشت اعلام شده، نسبت به قبل رو به رشد بوده که می‌تواند نشانه‌ای باشد که برنامه‌های ما برای بالا بردن شاخص‌های سلامت روانی و اجتماعی، برنامه‌های اثربخشی نیست و نگرانی ما همچنان در این حوزه در حال افزایش است، چون شاخص‌های نگران کننده در حوزه سلامت روانی و اجتماعی هم در حال رشد است. انتهای پیام *



در میزگرد ایرنا مطرح شد



شادی و نشاط جامعه در ترازوی نقد

سمنان - ایرنا - شادی و نشاط، ماده اولیه تغییر جامعه و تحول و تکامل درونی انسانهاست که به باور صاحب‌نظران علوم روانشناسی در جامعه خوشحال و خرسند، تولید بهتر، اشتغال بیشتر و اقتصاد، سالم تر خواهد بود.

به گزارش ایرنا، کارشناسان حاضر در میزگرد ایرنا سمنان، ساختار جامعه را شبیه ساختار فرد دانسته و گفتند جامعه ای که شاد نیست در واقع انسانی است که ملول و افسرده است و زاینده گی و پویایی در آن نیست.

براساس تحقیقات انجام شده، عراق اولین، ایران دومین، مصر سومین و سوریه چهارمین کشور ناشاد جهان است و همچنین افسردگی از نظر بار بیماری ها رتبه چهارم را در ایران دارد و براساس پیش بینی ها این بیماری در سال ۲۰۳۰ در رتبه دوم قرار خواهد گرفت.

برآیند تحقیق دیگری می گوید ایران رتبه اول خشونت اجتماعی در جهان را به خود اختصاص داده که بیکاری، مشکلات معیشتی و فقدان نشاط از مهمترین علل افزایش خشونت و جرایم خشن در جامعه است.

براساس آخرین پیمایش نهادهای مربوط، ۲۳,۴ درصد جمعیت کشور در مقطع سنی ۱۵ تا ۶۴ سال دچار اختلالات روانی هستند. به اعتقاد برخی از روانشناسان در جامعه غم زده، انرژی افراد صرف برطرف کردن اندوه و ناراحتی شده و دیگر فرصتی برای تولید و توسعه باقی نمی ماند.

حتی در محیط شاد، ذهن انسان پویا، زبانش گویا و استعدادش شکوفا می شود، باید توجه داشت که نسل غم زده، محکوم به شکست است. برای این که میزان شادی در جامعه افزایش دهیم باید از افراد و خانواده ها شروع کرد زیرا اگر افراد و خانواده ها شاد باشند در نهایت جامعه شاد خواهد بود.

این کارشناسان برای تحقق این مهم بر تقویت شادی و امید واقعی در خانواده و جامعه، معرفی الگوی درست و واقعی و تمرکز و توجه روی باورها و آموزش شادی واقعی به خانواده و افراد و بازتعریف از واژگان شادی و نشاط از سوی مسوولان تاکید کردند. نشاط اجتماعی یکی از مولفه های اصلی و تضمین کننده سلامت جامعه و لازمه کاهش آسیب های اجتماعی افزایش نشاط در جامعه است و همچنین توسعه یافتگی هر جامعه با میزان نشاط اجتماعی سنجیده می شود.

به گفته کارشناسان، جامعه امروز نیاز به بازتعریف موضوع نشاط و شادابی متناسب با نیازهای امروز دارد و همه باید برای تحقق این راهبرد بسیج شوند. روانشناسان اجتماعی معتقدند جامعه شاد تمدن ساز است. خبرگزاری ایرنا استان سمنان در همین ارتباط میزگردی با عنوان 'ضرورت شادی و نشاط در جامعه' با حضور حجت الله یحیایی معاون دفتر امور اجتماعی و فرهنگی استانداری سمنان، صدیقه صفائی مدرس دانشگاه، هدی ناظمی مسوول فنی مرکز مشاوره در سمنان و رقیه عمرانی روانشناس و مشاور بیماری های رفتاری دانشگاه علوم پزشکی سمنان برگزار کرد.

**لزوم بررسی میزان شادی در بین مردم

معاون دفتر امور اجتماعی و فرهنگی استانداری سمنان با بیان این که شاد بودن از نکات مهم و اثر گذار در زندگی هر انسان است، گفت: شادی یکی از فاکتورهای اساسی است که اگر به این مقوله توجه جدی شود اثرات مثبتی بر تمام ابعاد زندگی دارد. حجت الله یحیایی در این میزگرد افزود: نبود تعریف یکسان از شادی و متفاوت بودن دیدگاه و معیار افراد برای شاد بودن از چالش های مهم جامعه ماست. وی یادآور شد: یکی از عوامل زندگی شاد افراد در گذشته به دلیل زندگی ساده و بی آلایش بوده و هر خانواده به داشته های خود اکتفا کرده و چشم داشتی به زندگی دیگران نداشته است.

معاون دفتر امور اجتماعی و فرهنگی استانداری سمنان، شادی به معنای احساس رضایت مندی شخص از زندگی فردی و اجتماعی است به گونه ای که امید را در زندگی افزایش دهد.

وی با اشاره به برخی آمارها مبنی براین که ایرانی ها عصبانی ترین افراد جهان هستند، اضافه کرد: باید آسیب شناسی و ریشه یابی شود چرا شادی در بین مردم کم شده است.

یحیایی درگیری خانواده به مسایل فراتر از زندگی عادی مانند تجملات گرای، مقایسه خود با دیگران، قانع نبودن، حسادت و رقابت ناسالم با دیگران را از جمله عوامل از بین رفتن احساس رضایت و اعتماد و مانع شاد بودن در جامعه امروزی ذکر کرد. به گفته معاون دفتر امور اجتماعی و فرهنگی استانداری سمنان، در جامعه شاد افراد صبور هستند و به صورت هیجانی و برافروخته

عمل نمی کنند . وی نگاه معقول و منطقی و پرهیز از تصمیم عجولانه، استفاده بهینه از فرصت های موجود، احترام به هموعان و امید به آینده را از دیگر شاخص های جامعه شاد برشمرد .

این مسوول استانداری سمنان تصریح کرد : در زمان حاضر خوراک دهی فکری منفی در جامعه زیاد شده و همین عامل مانع جامعه شاد داشتن است و اگر در جامعه نگاه امید بخش رواج یابد نتیجه آن نشاط اجتماعی خواهد بود . یحیایی حاکمیت ، خانواده و رسانه را سه عامل مهم و اثرگذار در نشاط اجتماعی دانست و افزود : رسانه مهمترین و بیشترین نقش را در داشتن یک جامعه با نشاط دارد و رسانه باید برای ترویج فرهنگ امید و نشاط در میان افراد جامعه به جای غم بیش از پیش تلاش کند .

به گفته وی رسانه برای افزایش نشاط اجتماعی وظیفه دارد الگو پردازی کند و برنامه ها در راستای ارایه الگوهای شاد باشد . یحیایی ادامه داد : خانواده وظیفه دارد زمینه ساز نزدیکی اعضای خانواده یکدیگر به طور مثال با نگاه پر مهر ، دوست داشتن و صله رحم فراهم و حکومت می تواند با فراهم کردن امکانات و نوع خدماتی که موجب رضایتمندی جامعه می شود به نشاط اجتماعی کمک کند . معاون دفتر امور اجتماعی و فرهنگی استانداری سمنان یادآور شد : شاد بودن احتیاج به کار خارق العاده نیست و می توان با اقداماتی مانند تئاتر و موسیقی نشاط را در جامعه افزایش داد .

یحیایی گفت : براساس تحقیقات انجام شده عراق اولین ، ایران دومین ، مصر سومین و سوریه چهارمین کشور ناشاد جهان است و به عبارتی کشورهای اسلامی ناشاد هستند و یکی از عوامل ناشاد بودن برداشت ناصحیح از دین خداست . به گفته وی در دین اسلام شادی و سرور برابر با عبادت و ناامیدی برابر با کفر است و هیچ دینی مانند اسلام شادی بخش نیست و ضرورت دارد نگاه اعتقادی تغییر یابد .

معاون دفتر امور اجتماعی و فرهنگی استانداری سمنان اضافه کرد : بر اساس تحقیقات ۸۶ درصد مردم در مقابل آموزش واکنش مثبت نشان می دهند و اگر به مردم آموزش داده شود می توان در ذائقه اجتماعی نیز تغییر ایجاد کرد . یحیایی تصریح کرد : استانداری با هدف آموزش و افزایش نشاط اجتماعی طرح مدیریت محله محور در ۱۵ محله محروم استان را با هدف ذهن آگاهی و آگاه سازی افراد درباره توانایی ها و استعداد های خویش برگزار کرده است .

وی مشارکت و استفاده از ظرفیت های نهادهای اجرایی با همکاری فرهنگسرای امید خانواده و مجموعه شهرداری برای برگزاری برنامه های شاد برای هر شب ، برگزاری دوره های آموزشی به وسیله افراد متخصص و با تجربه و برگزاری جشنواره شهروند برتر را از دیگر اقدامات مجموعه استانداری برای افزایش نشاط اجتماعی برشمرد . یحیایی با بیان این که همه افراد برای خندیدن دنبال بهانه هستند، افزود: برای خنداندن مردم گروه های تئاتر و نمایش خیابانی برای هر شهر ۳۰ برنامه در نظر گرفته شده است .

****ترویج شادی در جامعه نیازمند برنامه ریزی است**

روانشناس و مشاور بیماری های رفتاری دانشگاه علوم پزشکی سمنان گفت : برای درک شادی در قدم اول باید غم را تعریف کرد و با از بین بردن عوامل غم زا ، شادی و نشاط را در جامعه گسترش دهیم . رقیه عمرانی افزود : واقعیت جامعه و آمار نشان دهنده آمار بالای وجود افسردگی در بین جوانان است .

وی تصریح کرد : تلویزیون به عنوان رسانه ملی نقش مهمی در ایجاد شادی و نشاط در جامعه دارد اما در زمان حاضر متأسفانه رسانه ها فکر جوانان را مسموم می کنند . این روانشناس با تأکید بر دوستی و مهربانی با طبیعت ادامه داد : رمز اول شاد بودن دوست داشتن خود است چرا که لازمه شاد بودن و ایجاد نشاط در اجتماع احترام و محبت فرد به خودش است .

وی تصریح کرد : جامعه را خانواده ها و فرزندان آن ها تشکیل می دهند و اگر فرزند در خانواده درست تربیت شود بی تردید این تربیت درست در جامعه اثرگذار و موجب ایجاد نشاط و پیشرفت و ترقی جامعه می شود و رفتار درمانی و آموزش به همراه تشویق و تنبیه را راهکار تربیت درست فرزندان است .

به گفته این روانشناس در مدارس از مقطع دبستان کتاب هایی با عنوان تفکر و پژوهش تدوین شده که نکات بسیار خوبی درباره انسانیت، زندگی، روانشناسی و معاشرت در این کتاب ها مطرح شده که تاثیر به سزایی در شادی و نشاط دارد اما متأسفانه این کتب

در مدارس به خوبی تدریس نمی شود . عمرانی اضافه کرد : در کشور تصمیم گیری های بسیار خوبی گرفته شده و برای تصمیم نیز هزینه شده اما کار اساسی و نظارت بر اجرای درست برنامه انجام نمی شود .

وی بی هدف بودن را مهمترین عامل افسردگی و نبود نشاط اجتماعی در جامعه امروز دانست و اضافه کرد : هدف دار بودن و سماجت و پافشاری برای دستیابی به هدف مهمترین عامل مقابله با افسردگی است و باید به کودکان از دوران کودکی آموزش داد تا هدفمند باشند.

روانشناس و مشاور بیماری های رفتاری دانشگاه علوم پزشکی سمنان یادآور شد : اگر زندگی هدفدار باشد فرد در برابر تمامی شکست ها برای رسیدن به پیروزی مقابله می کند و همین امر مانع افسردگی و موجب شادی می شود . عمرانی برگزاری کنسرت ، سمینارهای آموزشی درباره چگونگی زندگی موفق و کارگاه های مهارت آموزی و بازنگری در رفتارها متناسب با مبانی دینی، در نظرگرفتن بلیت های نیم بها برای سمینارهای آموزشی را راهکار افزایش نشاط دانست .

**بسترسازی برای شکوفایی استعداد

مسوول فنی یک مرکز مشاوره در سمنان نیز دیگر میهمان میزگرد ایرنا گفت : شادی و نشاط اجتماعی ۲ مقوله متفاوت از یکدیگر هستند . هدی ناظمی افزود : شادی یک هیجان و مربوط به فرد است و شادی در افراد مختلف متفاوت بوده و می تواند یک هیجان مثبت یا کاذب و گذرا باشد .

شادی های کاذبی که توسط محرکهای متفاوت مثل داروهای روانگردان، مواد مخدر، الکل به دست می آید کوتاه و گذرا بوده و پیامدهای اندوه و افسردگی را به دنبال خواهد داشت . وی ادامه داد : نشاط اجتماعی یک مولفه بوده و از شاخص های رفاه اجتماعی است و برگرفته از احساس درونی ، احساس رضایت ، شغف و بهجت فرد است .

این مشاور، فراهم کردن فرصت شکوفایی استعدادها، افزایش اعتماد به نفس را وظیفه جامعه دانست و گفت : در زمان حاضر جامعه از نشاط کافی برخوردار نیست ولی می توان با برنامه ریزی، آموزش، ایجاد فضا شادی، نشاط را در جامعه افزایش داد . ناظمی خانواده، جامعه ، عوامل شخصی و ژنتیک را عوامل تاثیرگذار در داشتن جامعه با نشاط دانست و افزود : افسردگی به عنوان سرماخوردگی بیماری های روان محسوب می شود، آمار افسردگی در جهان بالاست .

وی یادآور شد : اگر فرد نسبت به خود و توانایی های خود شناخت نداشته باشد با وجود فراهم بودن فرصت در بستر جامعه نمی تواند از توانمندی های خود استفاده کند . ناظمی ادامه داد : فقر و مشکلات اقتصادی در نشاط اجتماعی اثرگذار است و مهارت آموزی راهکار تامین نیازهای مالی و رفع مشکلات اقتصادی شده و موجب ایجاد رضایت از خود و شادی می شود .

مسوول فنی یک مرکز مشاوره در سمنان افزود : بازنگری در برخی قوانین در رابطه با رنگ لباس فرم، آموزش و فرهنگ سازی، بازنگری در برخی هنجارها ، تغییر نگرش و دورشدن از افکار منفی راهکار های افزایش نشاط اجتماعی است . به گفته وی ترویج فرهنگ جمع گرایی موجب افزایش شادی می شود .

این مدرس دانشگاه گفت : در جامعه امروز تفاوت در شادی انفرادی و شادی عمومی وجود دارد . صدیقه صفایی افزود : یکی از عوامل پایین بودن سطوح شادی در جامعه متأسفانه فردگرایی و منفعت گرایی قالب جامعه شده و فرد فقط به خواسته ها، نظرات و حل مشکلات خودش توجه می کند و اجتماع برای فرد اهمیت ندارد .

وی افزایش اجتماعات همگانی، فراهم آوردن فرصت کنار هم بودن را از راهکارهای افزایش شادی در جامعه ذکر و اضافه کرد : برای افزایش نشاط اجتماعی باید تفکر جمع گرایی بر فردی گرایی غالب شود . صفایی تاکید کرد : رفتار هوشمندانه از بسیاری مشکلات جلوگیری می کند اما باید ریشه یابی شود چرا نمی توانیم رفتار هوشمندانه داشته باشیم . این مدرس دانشگاه بیان داشت : باید خوب شنیدن و تحلیل درست در جامعه ترویج یابد .

به گفته وی اگر آموزش و مهارت تحلیل مساله در جامعه باشد از بسیاری مشکلات کاسته و بر نشاط اجتماعی افزوده می شود . صفایی یادآور شد : در جامعه به لحاظ اقتصادی و اجتماعی مشکلاتی وجود دارد ولی اگر جمع گرایی بر فردی گرایی اولویت داشته باشد همه افراد تلاش می کنند تا مشکل حل شود و همین کنار هم بودن موجب نشاط است .

وی خاطرنشان کرد: برای داشتن جامعه با نشاط باید پیشگیری مقدم بر درمان باشد و برای پیشگیری بیش از درمان هزینه شود چرا که یک بیمار روانی به کل خانواده و جامعه آسیب وارد می کند و با پیشگیری به راحتی می توان از بسیاری آسیب های اجتماعی جلوگیری کرد.

صفایی اظهارداشت: برای آموزش و درمان روح و ذهن کودکان باید هزینه کرد و برای داشتن جامعه با نشاط باید از دوران کودکی آموزش داده شود چرا که آموزش از بروز بسیاری آسیب های اجتماعی جلوگیری می کند. وی از رسانه به عنوان عاملی اثرگذار در فرهنگ سازی برای جامعه با نشاط یاد کرد و افزود: اکنون فعالیت صدا و سیما در زمینه پیشگیری و اطلاع رسانی در حد مطلوب نیست.

صفایی ایجاد فضا برای تخلیه هیجان، برای با هم بودن و نشست گروهی در افزایش نشاط اجتماعی موثر است. وی مهارت آموزی را موجب اشتغال و اشتغال سبب بهبود وضعیت مالی و سپس ایجاد جامعه با نشاط می شود.

صفایی تاکید کرد: برای افزایش امید و نشاط در جامعه ابتدا باید عوامل بیماری زا شناسایی شود و نباید با انکار واقعیت امید را افزایش داد. انتهای پیام *



شوهر آزاری روی دیگر خشونت خانگی



خرم آباد - ایرنا - بنا بر آمارهای سازمان پزشکی قانونی کشور، شوهر آزاری روند روبه رشدی به خود گرفته است بطوریکه سه هزار مرد در سال ۹۵ برای اعلام خشونت توسط همسران به این سازمان مراجعه کرده اند که این تعداد در سال ۹۶ به حدود پنج هزار نفر رسید.

آنچه که درخصوص همسر آزاری در سال های اخیر مورد توجه قرار گرفته است، مردانی هستند که توسط زنانشان مورد آسیب و خشونت قرار می گیرند هرچند تفکر و دیدگاه غالب در مورد همسر آزاری، خشونت علیه زنان را در ذهن متصور می کند اما آمارها حکایت از افزایش شوهر آزاری دارند هرچند هنوز شوهر آزاری همطراز با زن آزاری نیست اما با ملاحظه شرایط فرهنگی که مردان حاضر به افشای خشونت علیه خود نیستند، می توان آن را بررسی کرد.

در کنار ۹۰ درصد آسیب دیدگان همسر آزاری که زنان هستند ۱۰ درصد باقی مانده را مردان تشکیل می دهند که به طور قطع آمار واقعی در این خصوص دارای اختلاف فراوانی با آنچه بیان شده، است چرا که مردان به دلیل ملاحظات فرهنگی و ویژگی های شخصیتی کمتر به فکر مراجعه به نهادهای ذیربط برای پیگیری موضوع می شوند.

در لرستان نیز بنا بر گفته حمیدرضا نظیفی مدیرکل پزشکی قانونی لرستان طی ۲ ماهه نخست امسال، ۲۳۰ نفر مورد اذیت و آزار همسران خود قرار گرفته اند که به لحاظ تفکیک جنسیتی شامل تعداد ۲۱۳ مورد زن آزاری و تعداد ۱۷ مورد شوهر آزاری می شوند. وی می گوید: خشونت در خانواده ها رو به افزایش است و مقایسه آماری این میزان پرونده در بازه زمانی ۲ ماهه نخست امسال و سال گذشته نشان می دهد که متأسفانه همسر آزاری در لرستان افزایش ۳۱,۳ درصدی داشته است.

بتول سلیمی منش، کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم شناسی درخصوص پدیده همسر آزاری و روند رو به رشد شوهر آزاری به عنوان آن روی دیگر همسر آزاری به خبرنگار ایرنا گفت: عبارت همسر زاری منحصر به زنان نیست بلکه مردان نیز در پدیده همسر آزاری مورد خشونت قرار می گیرند و نباید فضای اجتماعی و قضایی کشور به گونه ای باشد که امکان مطالبه کمک به این قشر فراهم نباشد.

وی افزود: با توجه به آمار ذکر شده پزشکی قانونی، شوهر آزاری یک مشکل جدی برای نهاد خانواده و جامعه محسوب می شود و از اهمیت فراوانی برخوردار است؛ اصولاً مردانی که تحت خشونت زنان خود قرار می گیرند در موارد حادی که منجر به آسیب جدی شود، اقدام به پیگیری کیفری می کنند و غالباً به علت قدرت فیزیکی مردان و باورهای رایج جامعه امکان آزار جسمی از طرف

بانوان به همسرانشان کمتر است و همین امر باعث می شود آمار واقعی در این خصوص که چه تعداد از مردان مورد خشونت توسط بانوان قرار می گیرند وجود نداشته باشد .

این پژوهشگر گفت: در اغلب موارد شوهرآزاری؛ خشونت کلامی و روانی نسبت به سایر موارد اشکال خشونت رواج بیشتری از جانب زنان دارد؛ در واقع زنان کمتر از خشونت فیزیکی استفاده می کنند .

سلیمی منش یادآور شد :در علت شناسی شوهرآزاری بدلیل محدودیت های قانونی و اجتماعی که بیان شد کمتر به این مورد پرداخته شده و کمتر در پی علت آن بوده اند همچنین بدلیل کتمان این موضوع توسط مردان و مراجعه نکردن این اشخاص به مراجع قضایی و سایر نهادهای ذیربط برآورد درستی از میزان واقعی این پدیده در جامعه در دست نیست .

وی اظهار داشت: شوهرآزای توسط زنان می تواند در وهله نخست مقابله به مثل با خشونت مردان در خانواده باشد و همچنین با توجه به آمار پرونده های قضایی می توان چنین پنداشت که اخلاق عمومی جامعه دچار آسیب های فراوانی شده که بدلیل نداشتن مهارت های رفتاری شاهد بروز اشکال مختلف خشونت در حوزه خانواده هستیم .

این پژوهشگر مسائل اجتماعی و حقوقی یادآور شد :آنچه در این خصوص مهم است علت یابی خشونت نسبت به مردان در پدیده همسر آزاری است که چگونه زنان به این سطح از خشونت در خانواده رسیده اند که با آسیب رساندن به همسر خویش در پی حل تعارضات خانوادگی برآمده اند .

وی درخصوص نحوه پیشگیری از این خشونت ها گفت: جامعه امروز ایرانی در زمینه های اخلاقی، فرهنگی و همچنین معیشتی دچار مشکل اساسی است و همه این موارد موجب بازتولید خشونت در جامعه می شوند و در این بین نهاد خانواده به عنوان مهمترین بنیان اجتماع دچار آسیب های جدی شده است .

سلیمی افزود: می توان با آموزش های اخلاقی در قالب بالا بردن آستانه تحمل پذیری جامعه و رفع دغدغه های اقتصادی به آرامشی نسبی رسید همچنین سلامت روان باید اولویت کار سیاست گذاران و برنامه ریزان حوزه سلامت قرار گیرد . وی گفت: برای درمان جوامع مرد سالار باید با پیشگیری های رشد مدار به مبارزه با آسیب ها رفت به این صورت که در سال های ابتدایی که کودک و نوجوان در اختیار نهاد آموزشی جامعه قرار می گیرند باید حفظ احترام به جنس مقابل در دستور کار آموزش و پرورش قرار گیرد تا برتری جنسیتی که نسل به نسل به مردان جامعه تزریق می شود به تساوی ختم شود و از قدرت فضای مجازی و رسانه های گروهی در جهت آگاهی جامعه و خانواده از حقوق فردی و اجتماعی که در قبال همدیگر دارند، استفاده مثبت نمود . سلیمی منش اظهار داشت: درنهایت باید توجه داشت که محیط خشونت زا مولد اشخاصی خواهد بود که راه حل تعارضات را برخورد های نامناسب و خشن می دانند و همین امر در خانواده باعث نهادینه شدن خشونت در جامعه می شود .

وی افزود: این موضوع در سطح اجتماعی اختلالات اساسی را متوجه جامعه خواهد کرد پس شایسته است که پدیده همسر آزاری در حوزه آسیب مردان نیز مورد توجه پژوهشگران و سیاست گذاران قرار گیرد تا سلامت جامعه در آینده تضمین شود . این پژوهشگر مسائل اجتماعی در پاسخ به تحلیل رواج خشونت در جامعه گفت: خشونت و اعمال آن یکی از معضلات رو به رشد جامعه ایرانی است به گونه ای که پرونده های کیفری و سوابق آنها نیز تایید کننده همین گفته است .

وی افزود: خشونت دارای اشکال گوناگونی است که تمام احاد جامعه را تحت تاثیر قرار می دهد از جمله می توان به خشونت خانگی اشاره داشت که در قالب کودک آزاری و همسر آزاری در روابط بین زوجین رخ می دهد .

وی اظهار داشت: در واقع یکی از شایع ترین انواع خشونت خانگی همسر زاری است که اینگونه تعریف می شود؛ بدرفتاری یا خشونتی که از طرف یکی از زوجین بر دیگری اعمال می شود و به عنوان یک آسیب اجتماعی جامعه و نهاد بنیادین آن یعنی خانواده را تحت تاثیر قرار می دهد .

این پژوهشگر با بیان اینکه همسر آزاری اساسا در محیط خانواده شکل می گیرد و به اشکال مختلفی رخ می دهد، افزود: همسرآزاری ابعاد مختلفی از جمله خشونت جسمی دارد که بیشتر از طرف مردان نسبت به زنان رخ می دهد و از این حیث درصد بالایی از ضرب و جرح و حتی قتل را به خود اختصاص می دهد که شایع ترین شکل خشونت در پدیده همسر آزاری در حوزه زنان را خشونت

جسمی در برمی گیرد. وی افزود: بدلیل فیزیک قدرتمند مردان نسبت به زنان غالبا آزار جسمی توسط اعضای بدن مرد از قبیل مشت و لگد شکل می گیرد.

سلیمی منش گفت: خشونت جنسی نوع دیگری از ابعاد همسرآزاری است که این بعد به عنوان یکی از اشکال همسرآزاری را نظریه پردازان چنین تعریف کرده اند 'هرگونه ارتباط جنسی توأم با زور و بی رضایتی و خارج از روابط قراردادی زوجین است. وی افزود: به بیان دقیق تر می توان چنین برداشت نمود که برقراری هرگونه رابطه جنسی اکراه آمیز میان زن و مرد و نیز بی تمایلی یکی از زوجین به برقراری روابط جنسی در زمان مورد نظر طرف مقابل را نیز رفتار خشونت آمیز جنسی تلقی کرده اند که البته بدلیل ملاحظات فرهنگی و قانونی درخصوص این پدیده آمار و اطلاعات درستی در دست نیست و در بسیاری از موارد می تواند علتی برای طلاق عاطفی یا قانونی باشد و همچنین موجب از هم گسیختگی کانون خانواده شود.

این محقق اضافه کرد: بی تفاوتی، بی مهری و یا ضعف عاطفی یکی از زوجین در برقراری رابطه عاطفی سالم در مقابل زوج دیگر سومین مصداق همسر آزاری در قالب خشونت عاطفی است؛ در این خصوص زنان و مردان هر ۲ می توانند مرتکب این نوع از خشونت شوند و منحصر به یکی از زوجین نیست.

وی گفت: مصداق دیگری از خشونت خانگی در قالب همسرآزاری خشونت کلامی است که بصورت فحاشی و ادای الفاظ رکیک در قالب توهین و تمسخر رخ می دهد که بعضا مشاهده می شود زوجین طرف مقابل خود را با القاب زشت و زننده خطاب می کنند و همین امر می تواند زمینه ساز بروز خشونت های سنگین تر مثل خشونت فیزیکی باشد.

این کارشناس ارشد حقوق جزا افزود: آخرین مصداق خشونت در قالب همسرآزاری را می توان خشونت مالی یا اقتصادی نام برد؛ این نوع از خشونت بدلیل اینکه غالبا زنان نفقه بگیر مردان بوده و از لحاظ اقتصادی به مرد وابسته هستند، بیشتر توسط مردان رخ می دهد و با پرداخت نکردن نفقه یا تهدید به عدم پرداخت آن مرتکب این نوع خشونت به همسر خود می شوند.

وی درخصوص قربانیان همسرآزاری گفت: آمارها و همچنین سوابق پژوهشی بر این امر تاکید دارند که از اشکال بارز همسرآزاری در جامعه؛ خشونت علیه زنان است و آنچه با شنیدن واژه همسرآزاری ابتدا به ساکن توجه عموم را به خود جلب می کند خشونت شوهر علیه زن است که طبق آخرین آمار اعلامی از سوی رئیس پزشکی قانونی ۹۰ درصد اشخاصی که مورد آسیب قرار گرفته اند، زن هستند.

سلیمی منش افزود: در آسیب شناسی همسر آزاری در حوزه زنان مطالعات فراوانی شکل گرفته و در سبب شناسی آن دلایلی ذکر شده است که در وهله نخست گروهی از نظریه پردازان مرد سالار بودن جامعه را به عنوان عامل تعیین کننده درخصوص آسیب به زنان برشمرده اند به این معنا که در جوامع مرد سالار؛ ویژگی هایی از سنت نسل به نسل به مردان تزریق می شود که باعث آسیب رسانی به دیگران می شود.

وی گفت: یکی از این موارد را می توان خشونت در جنس مذکر دانست در این جوامع جوهره مردانگی جنس مذکر را خشونت آنان تشکیل می دهد؛ از کودکی این برتری و خشونت در وجود آنان نهادینه می شود و نسبت به قوام آن در طول زندگی تلاش می کنند حتی اگر مردانی به مبارزه با این نوع جوهر مردانگی برآیند از نگاه جامعه برچسب زده می شوند و مانع تغییر در این روند می شوند.

این پژوهشگر افزود: در سبب شناسی پدیده همسرآزاری به نظریه یادگیری اجتماعی اشاره شده است که طبق این نظریه افراد خشن و کسانی که خانواده خود را مورد خشونت و آسیب قرار می دهند در واقع کسانی هستند که در کودکی یا قربانی خشونت خانوادگی یا شاهد این نوع خشونت در خانواده بوده اند.

وی اضافه کرد: این اشخاص این نوع اعمال قدرت را ابتدا مشاهده کرده اند و سپس در پی تقلید آن برآمده اند به گونه ای که برای حل تعارضات و تنش های خانوادگی در دوران بزرگسالی متوسل به آموخته های خشونت آمیز خود در خانواده می شوند و از این طریق خواستار رفع تعارضات موجود هستند.

وی گفت: براساس دیدگاه دیگری که درخصوص همسرآزاری وجود دارد، علت رفتارهای خشن نه تنها مورد تجویز جامعه است بلکه از آنجایی که خانواده به عنوان محدوده ای خصوصی مطرح است دولت حق مداخله مستقیم و امکان نظارت بر افراد آن را ندارد بنابراین ضعف توانایی نظارت دولت بر رفتار افراد خانواده سرآغاز همسر آزاری است .

این پژوهشگر یادآور شد: آخرین نظریه ای که به سبب شناسی همسرآزاری و خشونت علیه زنان پرداخته نظریه فمینیستی است که براساس آن در جوامعی که زن در مقام دوم قرار دارد در روابط ۲ جنس اساسا رابطه قدرت است و در این خصوص مردان همسران خود را مورد سوء استفاده فیزیکی، کلامی و یا روانی قرار می دهند و زن را تحت سلطه خود قرار خواهند داد .

وی افزود: به بیانی دیگر در این نظریه عقیده دارند که به کارگیری خشونت به وسیله شوهر منعکس کننده قدرت، اختیار و موقعیت برتر اجتماعی مردان است و این حق را برای مردان جامعه بوجود می آورد که همسرانشان را مورد سوء استفاده قرار دهند .

سلیمی منش گفت: آزار زنان در پدیده همسرآزاری بازتابی از جامعه مرد سالار است و زنانی که در معرض خشونت و همسرآزاری قرار می گیرند در زندگی فردی و اجتماعی خود انواع سوء رفتارهای فردی و اجتماعی را تحمل می کنند و این پدیده می تواند ریشه بسیاری از مشکلات در حوزه زنان و اطفال باشد به گونه ای که تاثیر مستقیمی بر تربیت فرزندان دارد و موجب اختلال در روابط اجتماعی زنان می شود. وی افزود: خشونت علیه زنان منحصر در طبقه خاص اجتماعی نبوده و شامل همه طبقات اجتماعی و همچنین همه گروه های سنی، شغلی و اقتصادی می شود. انتهای پیام /*



مدیرکل مشاوره و سلامت وزارت علوم خبرداد:



عضویت ۱۲ هزار دانشجوی در کانون های همیاران سلامت روان

مدیر کل مشاوره و سلامت وزارت علوم گفت: حدود ۱۲ هزار دانشجوی عضو کانون دانشجویی همیاران سلامت روان هستند.

به گزارش [خبرگزاری مهر](#) به نقل از دانشگاه تهران، منصوره السادات صادقی در دومین نشست هم‌اندیشی شورای عالی راهبردی دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم گفت: دانشجویان در مرحله انتقالی هستند که با انتخاب‌های متعدد مواجه هستند و بنابراین ممکن است بیشتر در معرض آسیب قرار داشته باشند.

وی با اشاره به برنامه‌های دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم برای پیشگیری و مداخلات در زمینه رفتارهای خودآسیب‌رسان افزود: اقدامات انجام شده شامل افزایش تعداد مراکز مشاوره، افزایش تعداد کادر متخصص در این مراکز، اجرای برنامه کارنامه سلامت دانشجویان ورودی جدید و اجرای سیمای زندگی است که سبک زندگی دانشجویان را در ابعاد مختلف بررسی می‌کند.

مدیر کل مشاوره و سلامت وزارت علوم ادامه داد: از دیگر اقدامات انجام شده، راه‌اندازی و تقویت کانون دانشجویی همیاران سلامت روان است.

صادقی عنوان کرد: سال گذشته با همکاری ۱۳۰ دانشگاه، ۱۰ مرکز پیام نور و ۱۵۵ شعبه فرهنگیان و فنی و حرفه‌ای حدود ۱۲ هزار دانشجوی عضو این کانون‌ها شده‌اند و در برنامه‌های مراکز مشاوره دانشجویی همراه هستند.

حمید پیروی رئیس مرکز مشاوره دانشگاه تهران نیز در این نشست گفت: موضوع رفتارهای خودآسیب‌رسان در حوزه آموزش عالی به‌خصوص دانشگاه‌های دولتی، با وجود اینکه نسبت به سایر دانشگاه‌ها دارای فراوانی کمتری است اما با توجه به انعکاس آن در سطح رسانه‌ها و جامعه از حساسیت بالایی برخوردار است.

وی افزود: نتایج کارنامه سلامت روان دانشجویان تازه وارد دانشگاه تهران در سال گذشته نیز نشان می‌دهد که تعدادی از دانشجویان در بدو ورود نیازمند دریافت خدمات بهداشت روانی و درصد کمی نیز نیازمند مداخلات درمانی جدی بودند.



ایسنا بررسی اختلالات روانی در «روان سپید» + تیزر

مستند «روان سپید» برای آگاهی دادن به مردم جامعه به موضوع اختلالات روانی می‌پردازد.

به گزارش ایسنا به نقل از روابط عمومی خانه مستند انقلاب اسلامی، «روان سپید» مجموعه مستند پنج قسمتی با موضوع اختلالات روانی است که تلاش می‌کند با نزدیک شدن به بیماری‌های روانی از آن‌ها انگ‌زدایی و جامعه را در قبال پذیرش آن آماده کند.

این مستند سریالی که در فاز اول خود سراغ بیماری‌های وسواس، اضطراب، اختلال دو قطبی و ... رفته است، نشانه‌های هر یک از آن‌ها را به صورت کاربردی به تصویر کشیده و در گفت‌وگو با روانپزشکان و روانشناسان تأثیرات و تبعات آن را مورد بحث قرار داده است.

«روان سپید» تلاش دارد به مردم جامعه ایران نشان دهد که بیماری روانی همانند سایر بیماری‌ها می‌تواند در هر یک از افراد جامعه به وجود آید و در صورت آگاهی از بیماری، قابل درمان است. با توجه به شرایط جامعه امروز و درصد ابتلا به اختلالات روانی که به گفته رییس سازمان بهزیستی کشور به بالای ۳۴ درصد می‌رسد، اهمیت ساخت چنین مستندهایی ضرورت دارد.

مجموعه مستند «روان سپید» به کارگردانی عطیه عطار زاده و حسام اسلامی در فاز نخست در پنج قسمت آماده شده است و فاز دوم آن که به پنج اختلال روانی دیگر می‌پردازد، در آینده نزدیک تهیه و تولید می‌شود.



ایسنا استرس و فشارهای عصبی از عوامل گرایش نوجوانان به اعتیاد است

یک روانشناس و درمانگر اعتیاد با بیان اینکه استرس و فشارهای عصبی بر نوجوانان از عوامل گرایش به اعتیاد است، گفت: این عوامل باعث می‌شود نوجوان برای ایجاد آرامش و بیخیالی از فشارها به سمت مصرف موادمخدر برود.

به گزارش ایسنا، دکتر پروین ناظمی استرس و فشارهای عصبی بر نوجوانان را از عوامل گرایش به اعتیاد دانست و گفت: برای ریشه‌یابی اعتیاد در نوجوانان و جوانان باید فشارهایی روحی - روانی که از دوران کودکی بر آنان وارد شده است، بررسی شوند.

وی افزود: در اکثر مواقع تأثیرات تربیتی خانواده بر فرزندان، اثرات مخربی دارد. نوجوانی که از کودکی با فشارها و استرس‌هایی از سوی خانواده مواجه بوده است، در این مرحله از زندگی، شخصیتی شکننده و بدون اعتماد به نفس پیدا می‌کند.

این روانشناس و درمانگر اعتیاد ادامه داد: نوجوانی که همیشه در فشار بوده و خانواده بایدها و نبایدها و رفتارهای نامناسبی با وی داشته‌اند، اکنون دارای شخصیتی بدون اعتماد به نفس است و با این شخصیت پا به مدرسه و محیطی می‌گذارد که پر از استرس است.

ناظمی افزود: متأسفانه ما در مدارسمان بحث سلامت روان نداریم و شاهد آن هستیم که مباحث مشاوره‌ای هم راجع به مشاوره تحصیلی است که فقط بر روی مدل درس خواندن بچه‌ها و آوردن رتبه بهتر در کنکور و برنامه‌های جانبی تحصیلی تمرکز می‌کنند. وی ادامه داد: همه این مسائل و فشارها باعث می‌شود نوجوان برای ایجاد آرامش و بیخیالی از فشارها به سمت مصرف مواد مخدر برود.

این روانشناس گفت: معمولاً نوجوانان شکارهای خوبی برای فروشندگان مواد مخدر هستند، مواد روانگردان نیز از جمله مخدرهایی است که نوجوانان به علت راحتی مصرف و در دسترس بودن، بیشتر ترغیب به استفاده از آن می‌شوند.

ناظمی بیان کرد: نوجوانی دورانی است که بچه‌ها گاهی بی حال، عصبی و گوشه‌گیر هستند و گاهی خوب و سرحال. معمولاً خانواده‌ها نیز توجه چندانی به خلق فرزندان‌شان ندارند و علت این تغییرات خلقی را سن و سال نوجوان تلقی می‌کنند، این عدم شناخت از فرزند و عدم آگاهی‌هاست که سبب بروز مشکلات می‌شود.

وی افزود: در حقیقت نوجوان هنوز در مرحله‌ای نیست که بتواند درست تصمیم‌گیری کند و استدلال قوی ندارد. بچه‌هایی که خیلی درگیر استرس و فشار مدرسه و عدم درک صحیح توسط والدین و مدرسه هستند ممکن است توسط گروه دوستان با یک پیشنهاد اغواکننده روبه رو شوند و برای عوض کردن روحیه به پیشنهاد مصرف مواد پاسخ مثبت بدهند.

به گزارش روابط عمومی ستاد مبارزه با مواد مخدر؛ این مشاور با تأکید بر تأثیر سلامت روان بر آینده نوجوانان گفت: ای کاش به جای اینکه این همه بر روی آموزش بچه‌ها تمرکز داشته باشیم روی سلامت روان آنان تأکید کنیم؛ بیشتر افرادی که گرفتار اعتیاد شده‌اند، از دوران نوجوانی درگیر این مشکلات شده‌اند و متأسفانه مرحله مهمی از زندگی‌شان را از دست داده‌اند.

ناظمی اظهار کرد: فشارها و استرس‌هایی که در دوره نوجوانی به فرد وارد شده و اعتماد به نفس او را کاهش داده است و همچنین مقایسه‌های ناب‌ه جای والدین باعث شده تا فرد خود را ناتوان ببیند و در اولین پیشنهاد دوستانش به سمت اعتیاد برود. پس استرس یکی از عوامل مهمی است که نوجوان در حال تحصیل را به سمت اعتیاد سوق می‌دهد.

وی در انتها بیان کرد: خانواده‌ها، مدارس و سازمان‌هایی که نقش تربیتی بچه‌ها را دارند باید به این نکته توجه کنند که سلامت روان بچه‌ها از همه چیز مهم‌تر است، بچه‌ها باید احساس شادی کنند و این احساس شادی نباید از طریق مصرف قرص و روانگردان‌های مختلف به وجود بیاید. انتهای پیام



/واکاوی پرونده‌های جرائم/



آسیب‌شناسی «قتل‌های خانوادگی» در گفت‌وگو با یک مدرس دانشگاه

پلان اول: در شهریور ماه ۹۶ قتل عجیبی در تهران به وقوع پیوست. یک مدرس دانشگاه با دعوت از والدینش از شهرستان به تهران، پدر و مادرش را در دفتر کارش واقع در خیابان پاسداران به قتل رساند. او بعد از بازگشت به خانه، همسر و پسر ۱۴ ساله خود را هم کشت و نهایتاً خودکشی کرد. اما چرا؟ ظاهر ماجرا در دست‌نوشته باقی‌مانده از او می‌گفت علت انجام این قتل‌ها بدهی هشت میلیارد تومانی بوده.

پلان دوم: شهریور ۹۶، پدری دو دختر ۱۹ و ۲۲ ساله خود را به قتل رساند و سپس با قرص برنج خودکشی کرد. این حادثه در حالی رخ داد که مادر خانواده به مدت ۵۰ روز خانه را ترک کرده بود.

پلان سوم: شهریور ماه سال ۹۶ یک نفر از مأموران کلانتری بعد از گذشتن تنها شش ماه از ازدواجش، همسر و پدر و مادر همسرش را به گلوله بست که در این حادثه، همسرش جاننش را از دست داد. این ها تنها سه پرونده با عنوان «قتل های خانوادگی» است که در آن اعضای خانواده، قربانی جنایت یک عضو آن می شوند؛ داستان هایی که دیگر داستان نیستند؛ داستان هایی که شاید قرار بوده همان مادری که جلوی چشم فرزندش به قتل رسیده یا پدری که فرزندش را کشته، برای هم بخوانند.

اما چرا یک عضو خانواده که از آن به عنوان مهمترین نهادهای بشری یاد می شود، باید دست به چنین جنایتی بزند؟

«احمد بخارایی»، مدرس دانشگاه، با اشاره به قتل هایی که قاتل و مقتول عضو یک خانواده هستند، به ایسنا می گوید: بر اساس آمارها در سال ۹۶ حدود ۳۰۰ مورد قتل خانوادگی رخ داده و این عدد تنها بخشی از آماری است که به طور رسمی ثبت شده؛ زیرا در فرهنگ و تفکر بعضی افراد در برخی مناطق کشور و برخی اماکن و محله ها و خرده فرهنگ ها، گزارش قتل های خانوادگی، رفتاری هنجار شکنانه تلقی می شود و افراد ترجیح می دهند این دسته از قتل ها پوشیده بماند.

این مدرس دانشگاه همچنین از افزایش سه برابری آمار قتل های خانوادگی در سه دهه اخیر خبر می دهد؛ روندی که به گفته او می تواند ادامه پیدا کند.

به عقیده بخارایی، دستیابی به هویت اجتماعی یکی از عوامل تشکیل خانواده است؛ اما در سطوح بالاتر برخی افراد بعد از تشکیل خانواده دچار فقر و مشکلات مالی شده و به این ترتیب یکی از علت های قتل های خانوادگی شکل می گیرد. در این شرایط در زمانی که نرخ بیکاری در جامعه افزایش می یابد و نیازهای معیشتی افراد که برای رفع همان نیازها تشکیل خانواده داده اند برطرف نمی شود، بحران اقتصادی از جامعه به خانواده منتقل می شود.

بخارایی همچنین معتقد است «فرهنگ ما فرهنگ مصرفی و زیاده خواهی است و ما عادت نکردیم به حداقل ها راضی شویم» و می افزاید: زمانی که الگوهای فرهنگی و موانع اقتصادی در هم تنیده شوند، برون داد آن ها وقوع قتل های خانوادگی است.

این جامعه شناس با بیان اینکه «در بین قتل های خانوادگی زن ها بیشتر نقش مقتول را ایفا می کنند و مرد ها قاتل» ادامه می دهد: انتقام گیری و تبعیض اجتماعی نیز از دلایلی است که گاهی به قتل های خانوادگی منجر می شود. در این رابطه در موضوع تبعیض ها باید اصلاحات قانونی صورت بگیرد و در بحث انتقام گیری نیز بخش آموزش های مهارت کردن کینه در صدا و سیما و تدریس آنها در مدرسه می تواند تاثیر گذار باشد.

وی در توضیح «اصلاح تبعیض ها» ادامه می دهد: در زمان خیانت مرد به زن، قانون پشتمانه زن نیست، اما بالعکس در زمان خیانت زن به مرد، قانون پشتمانه مرد است.

وی از بدترین پیامدهای قتل های خانوادگی را سکوت زنان می داند و می گوید: برخی زنان بعد از اطلاع پیدا کردن از موارد مشابه قتل و ناملایمات، زمانی که از سوی اعضای خانواده مورد ظلم قرار می گیرند، حاضر به تن دادن به ظلم می شوند و سکوت می کنند؛ چون از حمایت قانونی برخوردار نیستند و این امر متأسفانه ناشی از ساختار مردسالارانه در جامعه ماست.

به عقیده بخارایی، عدم درک شرایط نوین خانواده ها نیز می تواند آمار قتل های خانوادگی را افزایش بدهد.

وی برای نمونه می‌گوید: اگر فرزندی دیر به خانه بر می‌گردد در ذهن والدین این تفکر نقش می‌بندد که او در حال انجام عمل نادرست و کج‌روانه‌ای بوده؛ در حالی که لزوماً نمی‌توان قضاوتی این‌چنینی داشت.

به گفته این جامعه‌شناس، همچنین «در جامعه‌ای که «انزوآگزینی» رواج پیدا کند و افراد به مشارکت خوانده نشوند، افراد منزوی دست به خودکشی یا مصرف مواد مخدر می‌زنند. در حال حاضر نیز مصرف مواد مخدر در میان نوجوانان و جوانان اعم از دختران و پسران افزایش پیدا کرده و میانگین سن اعتیاد نیز در میان دختران کاهش داشته است.» این مدرس دانشگاه همچنین به یک موضع دیگر به عنوان «تأیید رویه انتقام‌گیری از سوی افراد» اشاره می‌کند و می‌گوید که «بعد از مدتی تعداد افرادی که از این رویه به جای مراجعه به قانون استفاده می‌کنند افزایش می‌یابد، همچنین با افزایش قتل‌ها استفاده از آلت‌های قتاله نیز رایج می‌شود.»

بخارایی در ادامه در ارتباط با راههای کاهش خشونت نیز می‌گوید: انتقام‌گیری در زمان‌های گذشته مختص برخی خرده‌فرهنگ‌ها بود و گفته می‌شد در صورت نیاز، خود افراد انتقام می‌گیرند و ریش‌سفید قبیله هم این مسئله را تأیید و تجویز می‌کرد، حتی فردی که مرتکب قتل می‌شد قاتل محسوب نمی‌شد، اما در حال نمی‌توان به این روش عمل کرد و باید برای مقابله با این شکل از خشونت از طریق آموزش‌های فروکش خشونت، اقدام کرد.

بخارایی در پایان به مسائل اقتصادی هم اشاره می‌کند و می‌گوید که توجه به اشتغال‌زایی و کاهش نرخ بیکاری به ویژه در جامعه شهری، می‌تواند به کاهش این دسته از قتل‌ها کمک بسیاری کند. انتهای پیام



یک روانپزشک: مواد مخدر باعث تشدید «افسردگی» می‌شود



یک روان‌پزشک گفت: برخی افراد با دیدن نشانه‌هایی از افسردگی، به سمت مصرف مواد مخدر می‌روند و تصور می‌کنند با مصرف این مواد علایم افسردگی‌شان تسکین می‌یابد اما به دلیل نوساناتی که در خلق و خوی و روحیات افراد ایجاد می‌شود، افسردگی‌شان با شدت بیشتر باز می‌گردد.

به گزارش گروه اجتماعی [خبرگزاری فارس](#)، سعید ممتازی، متخصص روان‌پزشکی، شایع‌ترین دلیل خودکشی در دنیا را اختلالات روانی دانست و گفت: تحقیقات نشان داده است فردی که ماده روان‌گردان مصرف می‌کند، در آینده نه چندان دور دچار اختلالات روانپزشکی می‌شود و اقدام به خودکشی می‌کند.

وی ادامه داد: در مواد روان‌گردان صنعتی به خصوص «شیشه» تغییرات روان‌پزشکی در فرد اتفاق می‌افتد که می‌تواند در حیطه تغییرات خلقی باشد؛ به طور مثال برخی افراد با دیدن نشانه‌هایی از افسردگی، به سمت مصرف مواد مخدر می‌روند و تصور می‌کنند با مصرف این مواد علایم افسردگی‌شان تسکین می‌یابد اما به دلیل نوساناتی که در خلق و خوی و روحیات افراد ایجاد می‌شود، افسردگی‌شان با شدت بیشتر و حتی با علایم جدیدتری همچون افکار بدبینانه باز می‌گردد.

عضو مرکز مطالعات اعتیاد ایران افزود: افسردگی با عوامل درونی، مغزی و عوامل اجتماعی مرتبط است و افرادی که چند نوع ماده مخدر مصرف می‌کنند علاوه بر مشکلات عصبی و فردی، مشکلات خانوادگی و اجتماعی هم دارند. مجموع این مشکلات مزید بر علت می‌شود و فرد مصرف‌کننده را به سمت ناامیدی می‌برد و در برخی موارد هم، دست به خودکشی می‌زند.

ممتازی تصریح کرد: گاهی افکار بدبینانه ممکن است فرد را به سمت آسیب رساندن به دیگران ببرد؛ چرا که تصور می کند دیگران با او دشمنی و سوء قصد دارند؛ در نتیجه با پیش دستی، خودش به دیگران صدمه می زند.

وی از «دیگرکشی» در معتادان به خاطر مصرف مواد روانگردان صنعتی یاد کرد و گفت: در قتل هایی که فرد معتاد با مصرف «شیشه»، کودک خردسال یا همسر خود را به قتل رسانده است، افکار بدبینانه ای وجود دارد. فرد تصور می کند همسرش به وی خیانت کرده و این فرزند خردسال حاصل یک رابطه خیانت آمیز است؛ به همین دلیل به همسر و فرزندش حمله می کند تا آنها را به قتل برساند.

این روانپزشک بیان داشت: در بسیاری از موارد هم مشاهده شده که فرد پس از آنکه اعضای خانواده را به قتل رساند، خودکشی می کند و این نشان دهنده شرایط ناامیدی و درماندگی است که در فرد به وجود آمده است.

ممتازی افزود: گاهی ممکن است فردی به دلیل افسردگی، ناامیدی و حس منفی که از زندگی دارد، فکر کند هیچ راه نجاتی برای خود و یا خانواده اش وجود ندارد؛ در نهایت وقتی تصمیم به خودکشی می گیرد احساس می کند بعد از مرگش، خانواده اش ممکن است در نابسامانی، تنگ دستی و شرایط دشوار و سختی گرفتار شوند؛ در نتیجه تصمیم می گیرد همراه با خودکشی خود، آنها را هم از بین ببرد.

وی خاطرنشان کرد: به طور کلی مصرف انواع مواد مخدر از جمله مواد روانگردان با بیماری های مختلف روانپزشکی مرتبط است؛ بنابراین اگر روان پزشکان این موضوع را در روش های روان درمانی و دارو درمانی مدنظر قرار دهند و امکانات درمانی مناسبی را برای این افراد فراهم کنند، بدون شک بیماری اعتیاد این افراد قابل درمان و کنترل خواهد بود. انتهای پیام/



فارس گزارش می دهد



شادی پس از «گل» ! *

هرچند ماده مخدر «گل» در باور عمومی کم خطرتر از حشیش و ماری جوانا معرفی شده اما می تواند آنقدر خطرناک باشد که حتی با یک بار مصرف، فرد معتاد شود، چرا که به طور مستقیم بخش های مسئول آرامش بخشی در مغز را فلج کرده و خود جایگزین آن می شود.

به گزارش خبرنگار اجتماعی [خبرگزاری فارس](#) - مرضیه سعادت: این روزها نام «گل» را بیشتر می شنویم، مخدري که مصرف کنندگان آن بر عدم اعتیاد آور بودن آن تاکید بسیار داشته و حتی در مقابل صحبت ها و هشدارهای کارشناسان که گل را مانند سایر مخدرهایی چون حشیش اعتیادآور می دانند، واکنش نشان داده و آن را بی پایه و اساس می دانند.

هرچند گل در باور عمومی حتی کم خطرتر از حشیش و ماری جوانا معرفی شده است اما می تواند آنقدر خطرناک باشد که با یک بار مصرف، فرد معتاد شود، چرا که به طور مستقیم بخش های مسئول آرامش بخشی را در مغز فلج کرده و خود جایگزین آن می شود.

بنابراین مصرف کنندگان حتی یک بار این ماده مخدر دچار اضطراب شدید، بیقراری، وحشت زدگی، تپش قلب شدید و ... می شوند، با این حال گل در ایران آنقدر بازار پررونقی پیدا کرده که براساس آخرین شیوع شناسی اعتیاد در کشور، دومین ماده مخدر مصرفی در میان مصرف کنندگان مستمر مواد مخدر به ویژه جوانان معرفی شده است.

به گفته روانشناسان، متاسفانه بحث درگیری و خشونت در میان مصرف کنندگان «گل» بیش از سایرین دیده می شود؛ هرچند در حال حاضر آمار رسمی در این خصوص نداریم اما شاهد هستیم اختلالات رفتاری رانندگی های بی پروا و مصرف همزمان گل با مواد دیگر به ویژه الکل، باعث افزایش میزان خشونت بین مصرف کنندگان نسبت به سایرین می شود.

شیوع مصرف «گل» در بین دبیرستانی ها

محمدرضا قدیرزاده، روانپزشک و درمانگر اعتیاد در این باره می گوید: متاسفانه در حال حاضر مصرف گل در کشور به شدت افزایش یافته و همانطور که پیش بینی می کردیم دومین ماده مصرفی کشور اعلام و جایگزین شیشه شده است.

وی ادامه می دهد: در حال حاضر مصرف کانابیس و مشتقات آن رتبه دوم مواد مصرفی در کشور را به خود اختصاص داده باعث خوشحالی بسیاری ها شده است، زیرا فکر می کنند اینکه گل جایگزین شیشه شده است، خیلی جای خوشحالی دارد که البته این مسئله را قبول ندارم.

این کارشناس و درمانگر اعتیاد ادامه می افزاید: اینکه تبعات شیشه نسبت به مصرف گل و حشیش بسیار بیشتر است، باعث می شود بسیاری از این جایگزینی خوشحال باشند اما باید بدانیم گروه سنی که در حال حاضر مصرف کننده گل، حشیش و ماری جوانا هستند در سنین پایین تری قرار دارند. باوجود آنکه سن مصرف در حال حاضر به طور رسمی اعلام نشده اما متاسفانه آنچه که ما می بینیم نشان دهنده آن است که سن مصرف به دبیرستان کشیده شده است و به طور کلی از سنین ۱۵ سالگی به بعد شاهد افزایش شیوع مصرف کانابیس هستیم.

خنده های زیاد و بی مورد پس از مصرف گل

قدیرزاده در مورد علائم مصرف می گوید: فرد مصرف کننده این ماده پس از مصرف ضمن احساس دریافت انرژی بالا، سرخوش شده و پس از اثراتی که روی عملکرد سیستم مغزی وی می گذارد ممکن است باعث از دست رفتن تعادل، خنده های زیاد و بی مورد، خلل در تشخیص واقعیت شده و سرانجام رفتارهای غیرمعتارف از خود بروز می دهد؛ همچنین باعث افزایش ضربان قلب شده، لب و دهان خشک می شود و پس از تاثیراتی که بر روی عملکرد سیستم مغزی می گذارد باعث از بین رفتن تعادل فرد خواهد شد.

اما آنچه در این میان اهمیت دارد این است که «گل» مانند «الکل» از جمله موادی است که دروازه مصرف محسوب می شود چراکه این دو، دروازه ورود و مصرف سایر مواد مخدر و محرک بوده و ضریب گرایش فرد به سمت مصرف تریاک، کراک، شیشه و ... را به شدت افزایش می دهند.

۱۲ درصد معتادان کشور «گل باز» هستند

فاطمه عباسی رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان سازمان بهزیستی در خصوص علل توجه جوانان و نوجوانان به این ماده نیز به خبرنگار فارس می گوید: دسترسی آسان به این مواد باعث افزایش آن در میان افراد شده است. به طوری که امکان کشت و تولید بذر حشیش و شاهدانه در محل های مناسب حتی در باغچه خانه ها وجود دارد.

وی ادامه می دهد: برخی جوانان فکر می کنند مصرف حشیش و گل اعتیادآور نیست درحالی که این تصور غلط است، چرا که این دو ماده نه تنها اعتیادآور هستند بلکه عوارض جسمی و روحی نیز مانند توهم به همراه دارند. کسب لذت ناسالم از سوی جوانان نیز یکی دیگر از دلایل گرایش آنان به مصرف این مواد است که این تفکر حاصل تبلیغات شبکه های ماهواره ای و رسانه های غیرمجاز

است. به گفته عباسی، مصرف گل دروازه ورود به مصرف مواد مخدر دیگر است و این ماده نیز مانند سیگار آغازکننده مصرف دیگر مواد مخدر است و بسیاری از معتادان ممکن است مصرف مواد را از گل شروع کنند.

این مقام مسئول از شیوع مواد محرک در میان زنان تهرانی بیشتر از مردان خبر داده و می گوید: تعداد معتادان کشور به ۲ میلیون و ۸۰۸ هزار مصرف کننده مستمر رسیده است که حدود ۱۲ درصد از آنها گل مصرف می کنند. این درحالی است که ماری جوانا و مشتقات آن شامل گل پس از تریاک به عنوان دومین ماده مخدر مصرفی در کشور شناخته می شود. همچنین بر اساس آخرین آمارهای شیوع شناسی اعتیاد، هم اکنون ۱۵ درصد از مصرف کنندگان «گل» دانشجویان هستند و دانش آموزان نیز ۳,۷ درصد مصرف کنندگان این ماده مخدر بوده اند. وی می افزاید: در این میان ۸۴,۶ درصد از مصرف کنندگان مردان مجرد و با تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم و ۱۵,۴ درصد از مصرف کنندگان نیز زنان هستند. همچنین آمارهای بهزیستی حاکی از آن است که مصرف گل در میان تهرانی ها بیش از دیگر استان ها است. بر همین اساس این سازمان، در کارزاری از رسانه ها خواست تا با آنها در خصوص آگاه سازی خانواده ها برای کاهش شیب آسیب های اجتماعی و مصرف مواد مخدر همکاری کند.

کاشت گلخانه ای ماده مخدر " گل "

جای خالی بسته درمان برای مخدرهای توهمزا

این درحالی است که درمان انواع مخدرها، محرکها، مصرف الکل و حتی قمار و سایر رفتارهای اعتیادآور همه دارای پایه های مشابه هستند در عین وجود این تشابه ها باید عوارض اختصاصی هریک از این مواد را در پروتکل درمانی آنها مشخص کرد؛ برای مثال برای درمان اعتیاد به مخدرها لازم است برای فرد متادون تجویز شود در حالیکه برای درمان محرک هایی چون گل، حشیش و... متادون موثر نبوده و باید درمان های دارویی خاص آن تجویز شود؛ به طوریکه برای درمان محرک ها رفتار درمانی، حمایت های درمانی، کنترل عواطف و احساسات فرد مصرف کننده، کنترل زمینه های بروز تلاطم و گرایش فرد به مصرف، مددکاری و غیره اهمیت بسیار بیشتری دارد. قدیر زاده، روانپزشک و درمانگر اعتیاد می گوید: در بحث مواد توهمزا درمان خاص جایگزینی مناسبی نداریم، درمان ها بیشتر درمان های علامتی هستند و برای درمان مواد توهمزا درمان حاضر پروتکل درمانی مشخصی در کشور وجود ندارد و افراد با توجه به عوارض و علائم خود اقدام به علائم درمانی می کنند.

اسد بیگی، رئیس سابق اورژانس اجتماعی کشور نیز در خصوص درمان این مخدر می گوید: ممکن است برخی از پزشکان مدعی شوند که شیشه یا گل درمان ندارد اما وقتی این مسائل را می شنوید باید بدانید منظور از اینکه این مخدرها یا محرک ها درمان ندارند آن است که آنها درمان «دارویی» ندارند بلکه درمان «علامتی» دارند؛ یعنی فرد مصرف کننده پس از مصرف این مخدرها یا محرک ها دچار عوارضی همچون افسردگی می شود و به طور مستقیم برای درمان افسردگی آنها دارو تجویز می شود. بنابراین مانند تریاک یا هروئین نمی توان آنها را درمان کرد. در خصوص گل و حشیش نیز مانند شیشه درمان اصلی «روان درمانی» است و دارو درمانی فقط برای عوارض جانبی آن ارائه می شود.

سعی در رسیدن به مرحله "رد دادگی"

جوانان معمولاً به دلیل عدم آگاهی از عوارض و تبعات ناشی از مصرف محرک هایی با نام های آشنا و ناآشنا، تاثیر پذیری از گروه همسالان و اغلب ژست ها و پزهای اجتماعی و همچنین برای رهایی از مشکلات و دستیابی به شادی های زودگذر در غیاب نشاط اجتماعی، سعی در رسیدن به مرحله «رد دادگی»، به این مواد گرایش می یابند.

پرویز افشار سخنگو و معاون کاهش تقاضا و توسعه مشارکتهای مردمی ستاد مبارزه با مواد مخدر در مورد علل گرایش مصرف گل معتقد است: با کاهش دسترسی به شیشه معتادان به سمت ماری جوآن، حشیش و گل رفتند و از طرفی تغییر روند جهانی مصرف به سمت ماری جوآن نیز موثر بود. سومین دلیل این گرایش راحتی مصرف است، معتادان به این مواد مثل سیگاری می توانند آن را استفاده کنند و بکشند و مثل شیشه نیاز به پایپ و ادوات ندارد. ایجاد فضای کاذب در جوان ها و دانشجویان هم چهارمین دلیل گرایش به این ماده مخدر است؛ این فضای کاذب و تبلیغات اغواکننده بخش عمده اش از فضای مجازی نشأت می گیرد، حتی در فضای مجازی تبلیغ آن را می کردند که چگونه بذرش را بکارید، نورپردازی و استفاده کنید و این چند عامل دست به دست هم داد و باعث شد میزان گل افزایش پیدا کند.

وی می گوید: این افزایش نه در جمعیت دانشجویی بلکه در جمعیت عمومی هم دیده می شود؛ در سال ۱۳۹۰، ۲۶ درصد از کل معتادان کشور شیشه مصرف می کردند و مقام دوم را در کشور داشت اما در سال ۹۴-۹۵ شیشه مقام چهارم مصرف و گل مقام دوم را به دست آورد.

مطالعات شیوع شناسی در گذشته معمولاً هر ۱۰ سال یکبار اتفاق می افتاد اما با توجه به تغییر سریع الگوی مصرف، شیوع شناسی ۵ سال یکبار شده، مطالعات میدانی نیز صورت می گیرد، بازار رصد می شود و پلیس پای کار است و وضعیت بیماران مراجعه کننده به کلینیک های درمانی، شاخص هایی است که نشان می دهند گل جایگزین شیشه می شود و یک روند صعودی را طی کرده است به همین منظور لازم است که یک کار اساسی شروع شود که به نظر می رسد انجام مداخلات در فضاهای آموزشی و مجازی یکی از راه حل ها باشد. انتهای پیام/

اخبار حوزه «رفاه و سلامت اجتماعی»:

رئیس بهزیستی شهر تهران :



ترافیک، آلودگی هوا و آسیب های اجتماعی ۳ دغدغه مردم تهران است

تهران- ایرنا- رئیس بهزیستی شهر تهران گفت: پژوهشی که اخیرا در شهر تهران انجام گرفت، نشان داد، سه دغدغه نخست مردم به ترتیب، ترافیک، آلودگی هوا و نگرانی از روند رو به رشد آسیب های اجتماعی است.

به گزارش گروه اجتماعی ایرنا، ۲۵ تا ۳۱ تیر هفته بهزیستی نامگذاری شده است. طرح اولیه سازمان بهزیستی، توسط شورای انقلاب، در خرداد سال ۱۳۵۹، با پیگیری و تلاش شهید فیاض بخش به تصویب رسید تا بر اساس اصول بیست و یکم و بیست و نهم قانون اساسی، این سازمان بتواند به قشرهای محروم و انسان هایی که بنا به دلایل محیطی، اجتماعی، اقتصادی، ارثی و داشتن مشکلات جسمی - روانی - عاطفی، دچار عدم تعادل شده اند و بدون حمایت های مالی و خدمات دولت، قادر به توانایی و خودکفایی اقتصادی نیستند، کمک کند.

سید محمد رحیم فاضلی نژاد، مدیر بهزیستی شهر تهران در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا درباره خدمات سازمان بهزیستی گفت: شهید محمد علی فیاض بخش، نخستین رئیس سازمان بهزیستی کشور بود که در حادثه بمبگذاری حزب جمهوری اسلامی در سال ۱۳۶۰ به همراه شهید مظلوم دکتر بهشتی به فیض شهادت نایل شد.

وی اظهار داشت: مجموعه همکاران در بهزیستی کشور متناسب با امکانات و رسالتی که بر عهده آنان قرار داده شده تا امروز سعی و تلاش کرده اند در خدمات رسانی به اقشار آسیب پذیر اجتماعی از هیچ کوششی دریغ نورزند.

فاضلی نژاد با اشاره به شعار امسال سازمان بهزیستی «بالتدلی و صیانت اجتماعی با توسعه به زیستن» گفت: بالتدلی از رشد کردن می آید و در مقابل آن نالتدلی است. محور بالتدلی رشد انسان در هر جامعه قرار داده شده است و چنانچه در جوامع به نیازهای انسان توجه شود، شاهد جامعه ای بالنده رو به رشد و تکامل خواهیم بود.

وی افزود: چنانچه انسان را عامل توسعه و پیشرفت جامعه بدانیم دیگر انسان غیرپیشرفته نخواهیم داشت و از این رو روابط بین انسان ها، روابط سازنده و رو به جلو خواهد بود. به گفته او سازمان بهزیستی در سال ۹۷ به دنبال ایجاد جامعه ای بالنده است و در این فضا و محیط افراد با احترام به حقوق یکدیگر نسبت به صیانت اجتماعی در راستای کاهش آسیب ها مشارکت خواهند کرد. فاضلی نژاد گفت: همه در این فضا به دنبال هدف واحدی هستند. در این جامعه نالتدلی نخواهیم داشت یا کمتر خواهد بود. فعالیت های اقتصادی در این محیط ها در کوتاهترین زمان بازده بسیار خوبی خواهد داشت.

وی افزود: در حوزه اجتماعی در بهزیستی شاهد هستیم طرح هایی به عنوان الگو در این سازمان رصد می شود. خدمات مشاوره و اورژانس اجتماعی در این سازمان اثرات خوبی از خود برجای گذاشته و در دراز مدت اثرات بالتدلی و صیانت اجتماعی به خلق سرمایه های اجتماعی ختم خواهد شد.

فاضلی نژاد درباره شکل گیری روابط ناسالم در جامعه گفت: چنانچه مسئولان به سرمایه های اجتماعی بها دهند و خود را در مقابل آنان مسئول بدانند. حقوق شهروندی را رعایت کنند، اعتماد و کمک به همنوع را توسعه دهند و از طرفی آحاد مختلف جامعه نسبت به سرنوشت یکدیگر خود را مسئول بدانند، از بروز آسیب های اجتماعی و روابط ناسالم جلوگیری خواهد شد.

مدیر بهزیستی شهر تهران گفت: خصوصی سازی و حمایت از بخش های غیردولتی در بهزیستی به طور جدی در حال پیگیری است و از این رو مشارکت آحاد مردم در طرح ها، نقد پذیری و دریافت پیشنهادهای سازنده و همچنین تفویض اختیارات سازمانی به افراد در راستای کم کردن لایه های سازمانی به انضباط اجتماعی و رفع نیازهای جامعه امروز ما منجر می شود.

فاضلی نژاد افزود: اگر همه مردم به قوانین احترام بگذارند و از طرفی قوانین با منافع مردم ضدیت نداشته باش، مردم نه تنها از هنجارشکنان منتفر خواهند شد بلکه با آنان برخورد خواهند کرد و در مقابل هرگونه رفتار ناهنجار مقاومت خواهند کرد.

وی آگاه سازی مردم برای اعلام نیازها و همچنین ارائه آموزش های فراگیر در حوزه اجتماعی را از جمله اقدامات لازم برای کاهش آسیب های اجتماعی عنوان کرد و افزود: سازمان بهزیستی در این راستا به تنهایی پاسخگو نیست بلکه دستگاههای فرهنگی و متولی در حوزه های مختلف اجتماعی نیز باید برای کاهش آسیب های اجتماعی مشارکت داشته باشند.

* ۷۵ درصد خدمات معلولان در بخش غیر دولتی

وی رسالت سازمان بهزیستی را حفظ کرامت انسان برشمرد و افزود: در همین راستا نگهداری معلولان و حمایت از افراد آسیب پذیر و آسیب دیده با همت و مشارکت مراکز غیر دولتی و خیرین تا کنون عملی بوده و بالغ بر ۷۵ درصد نیازهای مراکز نگهداری معلولان بر عهده بخش های غیر دولتی است.

مدیر بهزیستی شهر تهران پیش از این نیز گفته بود: برابر آمارهای موجود در سطح شهر تهران بالغ بر ۷۰ هزار معلول با معلولیت های مختلف در این شهر حضور دارند. به گفته او، پنج هزار نفر از این معلولان به طور شبانه روزی تحت نظر سازمان بهزیستی هستند و یکی از فعالیت های این سازمان حمایت و توانمندسازی معلولان برای اشتغالزایی است.

فاضلی نژاد گفت: حمایت از بیماران اعصاب و روان، پیشگیری از خشونت ها و انواع جرم و جنایت از سوی افراد آسیب رسان و آسیب دیده، ساماندهی معتادان متجاهر و کودکان کار از عمده فعالیت های این سازمان در سطح شهر تهران است که با کمک مددجویان و حضور سازمان های غیر دولتی و همیاری خیرین انجام می پذیرد.

او اضافه کرد: ۳۳ هزار نفر از معلولان جسمی تحت پوشش بهزیستی شهر تهران هستند و این آمار انواع معلولان ناشنوا و نیمه شنوا، معلولان بینایی، ذهنی و بیماران اعصاب و روان را در بر می گیرد. فاضلی نژاد اظهار داشت: بیش از پنج هزار مددجوی معلول در حال حاضر در مراکز توانبخشی بهزیستی شهر تهران نگهداری می شوند و خدمات مراقبتی مورد نیاز را دریافت می کنند.

* ۱۵ هزار معلول پشت نوبت بهزیستی تهران

وی با بیان اینکه ۱۵ هزار معلول واجد شرایط دریافت مستمری در فهرست پشت نوبت بهزیستی شهر تهران قرار دارند، اظهار کرد: در سال جاری تلاش خواهیم کرد به جامعه تحت پوشش بهزیستی اضافه و مستمری آنها را از محل تخصیص یارانه های نقدی تامین کنیم.

* ۴۰۰ هزار معتاد در تهران

فاضلی نژاد درباره معتادان شهر تهران نیز گفته است: هم اکنون حدود ۴۰۰ هزار معتاد به مواد مخدر در شهر تهران وجود دارد و با حمایت و پشتیبانی فرمانداری، شهرداری تهران و قوه قضائیه، خدمات درمانی از سوی بهزیستی شهر تهران به این افراد ارائه می شود.

وی با بیان اینکه از این بین تعداد افراد معتاد حدود ۱۵ تا ۲۳ هزار معتاد متجاهر و کارتن خواب در استان تهران وجود دارد، افزود: در این رابطه تعدادی از معتادان دیگر شهرستانها به تهران مراجعه کرده و آمار این دسته افراد دستخوش تغییرات می شود.

* بیمه تامین اجتماعی زنان خانه دار و سرپرست خانوار

مدیر بهزیستی تهران همچنین گفته است: زنان خانه دار از جمله اقشار آسیب پذیر جامعه به شمار می روند و باید تحت حمایت های بیمه ای قرار گیرند و امید است در سال جاری اقدامات لازم برای تحقق این امر عملیاتی شود.

به گفته او، در تهران سه هزار و ۵۰۰ زن سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی قرار دارد و امور مرتبط با این قشر به طور کامل به بخش خصوصی واگذار شده و بسیاری هم تحت پوشش بیمه تامین اجتماعی قرار دارند.

مدیر بهزیستی تهران افزود: اقدامات آگاه سازانه و آموزش های تخصصی فراگیر مهمترین بخش فعالیت های بهزیستی در حوزه اجتماعی است اما امکانات فعلی بهزیستی پاسخگوی نیاز جامعه هدف فعلی نیست.

به گفته او هم اکنون ۱۲۰ مرکز توانبخشی در سطح شهر تهران فعالیت دارد و این مراکز توسط بخش خصوصی خدمات مورد نیاز جامعه هدف را ارائه می کنند.

وی اضافه کرد: در تهران ۱۰۰ مرکز مشاوره با مدیریت بخش خصوصی فعالیت دارد و همچنین ۵۰ مشاور آموزش دیده و متخصص نیز خدمات مشاوره ای را به واسطه خط مشاوره ۱۴۸۰ ارائه می کنند.

فاضلی نژاد گفته است: تاکنون یک پنجم خدمات مورد نیاز افراد معلول به بخش خصوصی واگذار شده است و در همین رابطه همه مراکز ترک اعتیاد بهزیستی نیز به بخش خصوصی واگذار شده و کلینیک های مددکاری اجتماعی در شهر تهران به طور کامل به بخش خصوصی واگذار می شود. همچنین هم اکنون ۱۰۲ مرکز مشاوره به طور خصوصی در تهران فعالیت می کنند که به دنبال افزایش این مراکز هستیم.

*۱۶ مرکز خصوصی برای حمایت از کودکان کار و خیابانی تهران

رئیس بهزیستی شهر تهران درباره کودکان کار نیز گفته است: بر اساس قانون، سازمان بهزیستی موظف است در برابر خانواده ای که کودک خود را مجبور به کار می کند از این کودکان حمایت کند و برای این منظور ۱۶ مرکز خصوصی در تهران در نظر گرفته شده است.

مدیر بهزیستی تهران گفت: این کودکان در فرآیند اداری و پس از اینکه توسط قوه قضائیه و با همکاری شهرداری تهران جمع آوری شدند به بهزیستی تحویل داده می شوند و شهردار تهران به تازگی دستور ساماندهی و جمع آوری این کودکان صادر کرده است. وی ادامه داد: کودکان کار از حقوق اولیه برخوردارند و چنانچه آنان را به کار اجباری مجبور کنند در آینده افراد بی مسئولیتی پرورش خواهند یافت.

فاضلی نژاد اضافه کرد: طبق برآورهای اولیه در سال ۹۶ از بین هزار کودک کار در تهران بالغ بر ۷۰۰ نفر از اتباع کشور افغانستان بودند و یکی از مشکلات بهزیستی اشتغال کودکان بی هویت در خیابان ها و دیگر خدماتی در سطح شهر است. فاضلی درباره فعالیت شیرخوارگاه های پایتخت نیز گفته است: در تهران ۹۰۰ کودک در ۵۲ شیرخوارگاه به طور شبانه روزی پوشش داده می شود و ۴۵۰ مهدکودک در تهران فعالیت دارد. انتهای پیام /*



رئیس سازمان امداد و نجات در گفت و گو با ایرنا :



برنامه پاسخگویی به سوانح اجرایی شد

تهران- ایرنا- رئیس سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر از اجرایی شدن جدیدترین برنامه پاسخگویی به سوانح (EOP) در کشور خبر داد و گفت: هدف از عملیاتی شدن این برنامه ارایه کارکردهای مناسب، موثر و به موقع هلال احمر در مرحله پاسخگویی است.

مرتضی سلیمی روز پنجشنبه در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا، افزود: در این برنامه راهبردی، تعاریف جدیدی از مفاهیم و واژه های کلیدی مخاطره، خطر پذیری، حادثه، سانحه، شرایط اضطراری، بحران، مدیریت بحران، تاب آوری، پیشگیری، کاهش اثرات، آمادگی، پاسخ، بازیابی، برنامه عملیات اضطراری، برنامه عملیاتی پاسخ، سامانه فرماندهی، مرکز کنترل و هماهنگی عملیات، پست فرماندهی سانحه، ارزیابی، جستجو، نجات، امداد، اسکان اضطراری، تغذیه اضطراری، حمایت روانی و اجتماعی، باز پیوند خانواده، داوطلب، امدادگر، نجاتگر و تیم های عملیاتی ارایه شده است.

وی ادامه داد: یکی از مهم ترین الزامات ارتقای کمی و کیفی خدمات در حوادث و سوانح هماهنگی درون و برون سازمان واحدهای ارایه دهنده خدمات به آسیب دیدگان است که نظر به مسئولیت تخصصی سازمان ها و مراکز مختلف جمعیت هلال احمر در ارایه

خدمات متنوع به آسیب دیدگان سوانح، نیاز به شفاف سازی وظایف و نقش این حوزه ها به عنوان گام نخست در ایجاد هماهنگی و کنترل فعالیت های ضروری به نظر می رسد و تحقق این امر با توجه به پیچیدگی و وسعت سوانح امروزی و افزایش مطالبات جامعه بیش از پیش احساس می شد.

رئیس سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر اضافه کرد: در این برنامه جدید پاسخگویی به سوانح که منطبق با چارچوب مورد استناد در مجامع علمی حوزه مدیریت بحران و با بهره مندی از درس های آموخته شده از مواجهه با سوانح عملیاتی شده، کارکردهای کلیدی مورد انتظار از جمعیت هلال احمر برای پاسخ مناسب به خسارات ناشی از سوانح و نیز دستورالعمل های مورد نیاز تبیین و ارایه شده اند.

سلیمی توضیح داد: جمعیت هلال احمر در راستای ایفای نقش موثر خود در مقابله با حوادث و سوانح در کشور نیازمند تدوین برنامه های متعددی در سطوح «راهبردی»، «تاکتیکی» و «عملیاتی» است که موفقیت و ارتقای کیفی عملیات آن در مواجهه با سوانحی که در آنها وظیفه و نقش دارد، مستلزم تحقق شرایط مختلفی است که تدوین و عملیاتی شدن برنامه های منسجم در سطوح یادشده از جمله این شرایط است.

مقام مسئول در جمعیت هلال احمر در ادامه اظهار داشت: برنامه پاسخگویی به سوانح یا به تعریف بین المللی عملیات اضطراری (Emergency operation plan) در حقیقت، یک سند راهبردی مکتوب است که با عنایت به وظایف جمعیت هلال احمر در پاسخ به سوانح، به تبیین کارکرد و وظیفه بخش های مختلف این جمعیت در فاز پاسخگویی می پردازد؛ به تعبیر ساده می توان برنامه پاسخ اضطراری سازمان را تصویری در نظر گرفت که نقش سازمان در پاسخ به سوانح را نشان می دهد و این تصویر از پازل های مختلفی تشکیل شده است که هر پازل کارکردی از وظایف سازمان است. پرواضح است که تصویر (نقش سازمان) زمانی تکمیل خواهد بود که تمام قطعات پازل وجود داشته و در جای صحیح خود قرار گیرند. نگارش این برنامه راهبردی، مستلزم شناسایی و ارزیابی خطرات و تبیین نقش جمعیت هلال احمر در مدیریت سوانح کشور است که در اسناد بالادستی تعیین شده است. وی یادآور شد: در این سند که به عنوان برنامه پاسخگویی جمعیت در سوانح از آن نام برده می شود، فعالیت های اصلی تخصصی (کارکرد) فاز پاسخگویی جمعیت با تعیین واحدهای مسئول، همکار و پشتیبان برای ارایه یک پاسخ مناسب تشریح شده و اجرای موثر و به موقع هر کارکرد مستلزم تدوین و اجرای دستورالعمل ها و شیوه نامه های مرتبط است که نیاز به تدوین و ابلاغ آنها در این سند پیش بینی شده است و درواقع برنامه پاسخگویی با تدوین آنها تکمیل می شود.

رئیس سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر تاکید کرد: این برنامه برای مدیران ستادی یک راهنمای عملیاتی است به این ترتیب که در زمان بروز سوانح با رجوع به آن می تواند ضمن ترسیم نمای کلی عملیات مروری بر شرح وظایف خود و اجرایی گام به گام و صحیح داشته باشند و از سوی دیگر برای مدیران منطقه ای یک راهنمای ترسیم نقشه عملیاتی است.

وی اهداف اختصاصی این برنامه عملیاتی را تعیین ساختار فرماندهی سانحه در جمعیت هلال احمر، تبیین کارکردهای هلال احمر در پاسخ به سوانح، تعیین واحدهای مسئول، همکار و پشتیبان هر کارکرد و تعیین و تدوین دستورالعمل هر کارکرد براساس اسناد بالادستی این جمعیت از جمله اساسنامه، آیین نامه های امداد و نجات، خدمات داوطلبانه، مالی و محاسباتی و بهداشت، درمان و توانبخشی اضطراری عنوان کرد.

سلیمی با بیان سطوح «فوری و فرماندهی سانحه» در این برنامه پاسخگویی به سوانح اظهار داشت: براساس آیین نامه امداد و نجات کارکردهای پاسخگویی هلال احمر در این برنامه در چهار سطح حادثه محلی، سانحه استانی، سانحه منطقه ای و سانحه ملی فعال می شوند که در سطح ملی، کارکردهای ارایه شده با محوریت سازمان ها، معاونت ها و واحدهای مختلف جمعیت هلال احمر، در سطح منطقه ای، استانی و پایین تر، با توجه به اینکه برای هر حادثه سناریوی ویژه ای تدوین می شود کارکردهای عملیاتی مبتنی بر سناریو و با محوریت واحدهای متناظر استانی سازمان ها، معاونت ها و یا واحدهای مختلف جمعیت هلال احمر به اجرا می رسد.

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران وظایف عمده ای را در سطح ملی و بین المللی برعهده دارد و می کوشد تا به اهدافی که در اساسنامه این جمعیت آمده است، جامه عمل بپوشاند.

این اهداف عبارت از تلاش برای تسکین آلام بشری، احترام به انسان ها و کوشش در راستای برقراری دوستی و تفاهم و صلح پایدار میان ملت ها و حمایت از زندگی و سلامت انسان ها بدون درنظرگرفتن هرگونه تبعیض میان آنها است. جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران با سابقه ای بیش از ۹۰ سال در خدمت رسانی به مردم ایران و جهان، از بدو تاسیس خود تا به حال در مسیر اهداف انسان دوستانه و اصول هفتگانه نهضت بین المللی صلیب سرخ و هلال احمر حرکت کرده است. انتهای پیام *



مخمسه سلبریتی



تهران- ایرنا- بخش مهم و انکارناپذیری از محتوای انتشار یافته در رسانه و شبکه های اجتماعی این روزها با سلبریتی ها گره خورده و این به معنای تعمیق اثرگذاری و به تبع آن طیفی از آسیب های پیدا و پنهان برای جامعه است.

به گزارش گروه تحلیل، تفسیر و پژوهش های خبری، واژه «سلبریتی» عنوانی است که برای چهره های سرشناس یا پرطرفدار در عرصه موسیقی، ورزش، سینما، تلویزیون، رسانه و... به کار می رود و طی چند سال گذشته در فرهنگ واژگان ما نیز مصطلح شده است.

سلبریتی بودن لزوماً به این معنی نیست که یک فرد از استعداد و مهارت بیشتری برخوردار است بلکه بیشتر شاخصی است که نشان می دهد یک نفر بهتر از دیگران توانسته کالایی را که مردم می خواهند به آنان عرضه دارد. فرقی ندارد این کالا در حوزه زیبایی شناختی باشد یا در زمینه فعالیت های بشردوستانه، مهم این است که مردم با دیدن آن بتوانند رویایی از آن چه را ندارند در سر پیوراندند. به همین خاطر است که با بررسی سلبریتی های هر جامعه می توان به فرهنگ توده ای و ویژگی های آن در یک دوره مشخص پی برد.

ما در دنیای امروز با افزایش سلبریتی ها در انواع فضاهای سیاسی، اجتماعی، اقتصادی، ورزش، هنر و... رو به رو هستیم. هر فردی که از فن جلب توجه و جذب مخاطب مطلع بوده و در آن دستی توانا داشته باشد یا از هنر و توانایی خاصی برخوردار باشد توانسته مسیر سلبریتی شدن را بپیماید. روند تاثیر گذاری سلبریتی ها در جامعه امروز به شکلی است که به دنبال خود مباحثی در زمینه آسیب شناسی رفتاری آنان را به همراه آورده است. از جمله حوزه هایی که می توان به لحاظ آسیب شناسی رفتاری سلبریتی ها به آن نگرست حوزه مصرف است. مصرف گرایی «پدیده نوظهور دنیای سرمایه داری است که افراد بیش از آنکه تولید کننده باشند به مصرف کننده صرف تبدیل شده اند. در این بین گروه های مرجع، بازیگران، هنرمندان و سلبریتی ها به عنوان ابزارهایی مورد توجه سرمایه داری قرار گرفته اند تا مردم را برای مصرف بیشتر تشویق می کنند.

از آنجا که این افراد جایگاه غیرقابل انکاری در میان مردم دارند از دامنه نفوذ اجتماعی قابل توجهی نیز برخوردارند و طبیعتاً برای مقاصد گوناگون کارایی گسترده می یابند. سلبریتی ها با ارائه نوع و سبک زندگی خود مردم را بیش از پیش به مصرف و پیروی از مقاصد سرمایه داری می کشانند. برخی از اندیشمندان بر این باورند سبک زندگی، ازدواج، تفریح و ادبیات سلبریتی ها با اینکه بازتابی از دنیای واقعی نداشته و ندارد، بیشترین آسیب را از نظر جامعه شناسی، روانشناسی و حتی اقتصادی به مخاطب متوسط رو به پایین یا قشر فقیر وارد می آورد و آنها را با موجی از مصرف گرایی و پوچ پنداری همراه می سازند.

آنچنان که «مهدی ناظمی» جامعه شناس و استاد دانشگاه عنوان می کند سلبریتی ممکن است در ابتدا متوجه نباشد یا نخواهد در این فضا قرار بگیرد ولی نهایتاً به این مسیر کشیده می شود و بعد هم معمولاً این نقش را می پذیرد. بلافاصله بعد از این که فرد تبدیل به سلبریتی و شخصیتی می شود که می تواند در نمایشگاه های مختلف شرکت کند، آثارش فروش بهتری می کند، به مجامع بیشتری دعوت می شود و در نهایت ضریب نفوذ بیشتری پیدا می یابد.

وی در این باره اظهار داشت: ده پانزده سال پیش عده ای از کارکنان صدا و سیما می گفتند بعضا مجری های خوب صدا و سیما بعد از این که چهره می شوند به سراغ معامله می روند و به عنوان مشاور در گروه های اقتصادی استخدام می شوند یعنی چهره های این افراد وجه المصلحه ای می شود برای معاملات احتمالا تجاری . همچنین می توان از آسیب شناسی رفتاری سلبریتی های «مرکز گریز» نیز سخن گفت. رفتارهای مرکز گریز به مجموعه رفتارهایی اطلاق می شود که خارج از خط قرمزهای مشخص شده و قوانین مصوب جامعه است، به نحوی که با عرف جامعه مغایرت دارد و مورد پسند اکثریت افراد آن جامعه نیست .

«فردین علیخواه» عضو هیات علمی جامعه شناسی دانشگاه گیلان در صفحه شخصی اش در این خصوص آورده است: سلبریتی های مرکز گریز بریده هایی از زندگی خود را از طریق صفحات شخصی شان بخصوص اینستاگرام به نمایش می گذارند که هر کس حاضر به انتشار آنها نیست. آنان آدم های بسیار معمولی این جامعه اند و هنر یا مهارت مشخصی ندارند. مهمترین ویژگی آنان عبور از خط قرمزهای هنجارهای اجتماعی و نمایش رفتارهای عجیب و غریب است. آنان خصوصی ترین قسمت زندگی و گاه اندام خود را برای عوام به نمایش می گذارند. این نمایش نه برخاسته از چالش فلسفی یا فکری بلکه عمدتا جهت افزایش تعداد فالوور ها از طریق به هنجار درآوردن آنها است. طی چند ماه گذشته نیز اندام نمایی مهمترین مکانیسم آنها برای جمع کردن فالوور شده است. بطوری که نوجوانان یکی از گروه های سنی هستند که در ترکیب فالوورهای این افراد دیده می شوند. بنابراین پیروی از این نوع سبک های رفتاری خصوصا در میان نوجوانان و جوانان آسیب های اجتماعی و رفتاری بسیاری را به همراه آورده است که گهگاه نیز شاهد بازخورد های آن ها هستیم .

علیخواه می افزاید: شتاب تغییرات اجتماعی در ایران آن چنان است که گاه جامعه فرصتی برای تأمل، بازاندیشی و مراقبت از خود ندارد. در وضعیت شتاب، تشخیص درست از غلط بسیار دشوار می شود. جامعه ایرانی در حال فاصله گرفتن از سبک زندگی سنتی است ولی این پرسش وجود دارد که نحوه مواجهه این جامعه با شرایط جدید و جهان پس از سنت چگونه خواهد بود؟ گذشته از آنچه بیان شد، سلبریتی ها به ویژه سلبریتی های مجازی می توانند منجر به بروز بحران در حوزه سلامت روان در میان کاربران شوند. «عطیه رضایی» روان شناس معتقد است: مردم چنین تصور می کنند که یک سلبریتی فردی با عزت نفس و اعتماد به نفس بالا است ولی در واقع بیشتر این افراد در درون خود نوعی احساس حقارت دارند و برای سرپوش گذاشتن بر این احساس حقارت نوعی ماسک را برای خود درست می کنند به اسم خودشیفتگی و برای تایید این ماسک نیاز دارند که بقیه افراد آنها را تحسین کنند و به قول روان شناس معروف «هاینس کوهات» برای آنها به حالت آینه بشوند و ویژگی های مثبت شان را مدام نشان بدهند . یعنی شما هرچقدر طرفدار بیشتری داشته باشید، تحسین بیشتری دریافت می کنید و بیشتر دیده می شوید . به گفته رضایی، برای عده زیادی از آدم ها این دیده نشدن سخت است و منجر به حالت مرگ روان شناختی برای آنها می شود. به همین منظور گرفتن عکس و تصویر به هنگام رفتن به یک رستوران یا یک کنسرت در جهت دریافت تحسین و اظهارنظرهای مختلف از سوی مخاطبان صورت می گیرد . بنابراین نه تنها سلبریتی ها به هنگام عدم حضور در رسانه ممکن است با نوعی مشکل روحی و روانی دچار شوند بلکه مخاطبانشان نیز با مقایسه خود با این افراد ممکن است عزت نفس پایین تر و احساس حقارت بیشتری را تجربه کنند و دچار انواع بیماری های روحی و روانی شوند .

این موارد تنها اشاره ای مختصر به پاره ای از تاثیرات سلبریتی ها در جامعه کنونی است و به یقین پرداختن به دیگر ابعاد تاثیرات سلبریتی ها نیاز به بررسی بیشتر و عمیق تری دارد. اما آنچه که آشکار است نفوذ و اهمیت بیش از پیش سلبریتی ها و گر خورده شدن آنها با مسائل و حوزه های مختلف جامعه است که نمی توان آن را کتمان کرد و به راحتی از کنار آن گذاشت. انتهای پیام *

«سواد عاطفی»؛ مامنی برای جسم و جان کودکان

تهران-ایرنا- اقدامات زیرساختی چون تصویب لایحه حمایت از کودکان و نوجوانان شرط لازم اما ناکافی برای کاهش سطح آسیب پذیری آنان در جامعه است. در این میان، آموزش خانواده ها ضرورتی اساسی برای حفاظت از جسم و روح کودکان به شمار می آید.

به گزارش گروه تحلیل، تفسیر و پژوهش های خبری، کلیات لایحه حمایت از حقوق کودکان و نوجوانان با هدف تضمین آنان در مقابل مخاطراتی چون کودک آزاری و راهکارهای پیشگیرانه و بازدارنده، پس از کش وقوس های زیاد و گذشت حدود ۱۰ سال، بالاخره به تصویب نمایندگان مجلس شورای اسلامی رسید. در این لایحه که در ۵۱ ماده و سه فصل تهیه و تدوین شده و روز سه شنبه (دوم مردادماه) به تصویب مجلس رسید، به کلیات و تعاریف حمایت از کودکان و نوجوانان، تحقیق و رسیدگی و همچنین تدابیر حمایتی از این قشر پرداخته شده است.

براساس ماده یک این لایحه، سوء رفتار به معنای هرگونه فعل یا ترک فعل عمدی که سلامت جسمی، روانی، اخلاقی یا اجتماعی طفل و نوجوان را در معرض خطر و آسیب قرار دهد؛ از قبیل ضرب و جرح، محبوس کردن، سوءاستفاده جنسی، توهین یا تهدید نسبت به طفل یا نوجوان در صورتی که جنبه تادیبی نداشته باشد یا قراردادن او در شرایط سخت و غیرمتمعارف و یا خودداری از کمک به وی و نیز فحشاء به معنای هرگونه به کارگیری و یا وادار کردن طفل و نوجوان در فعالیتهای جنسی برای خود یا دیگری، بیان شده است. «معصومه ابتکار» معاون رئیس جمهوری در امور زنان و خانواده عنوان کرده که در این لایحه افراد ۱۸ سال به پایین به خوبی در نظر گرفته شده است.

به گفته وی، در این لایحه وضعیت مخاطره آمیز کودکان و نوجوانان تعریف و شرایطی که روح و روان و جسم کودک را تهدید می کند، آمده است. ابتکار به این نکته مهم نیز اشاره کرده است، کودکی که دچار آسیب های روحی و روانی می شود تا آخر عمر این آسیب را با خود حمل می کند و با حضور در جامعه صدماتش برای خودش، خانواده اش و سایر افراد جامعه بی حد و حصر است. شواهد نشان می دهد که بسیاری از عاملان آزار جنسی کودکان به نوعی خود در کودکی از قربانیان این پدیده بوده اند. بنابر این فراهم نمودن و تقویت بسترهای پیشگیرانه جهت جلوگیری از بازتولید آن در اولویت قانونگذاران و نهادهای ذیربط قرار دارد. «سیده فاطمه ذوالقدر» نماینده تهران در ارتباط با این لایحه گفته است: امروزه شاهد مشکلات متعددی در جمع کودکان و نوجوانان هستیم، گاهی اوقات مشاهده می شود کودکان در مدرسه، فضای ورزشی و غیره مورد هتک حرمت قرار می گیرند از این رو آسیب های جسمی، روحی و روانی افزایش یافته است.

نماینده مردم تهران بیان داشته است: امروزه شاهد کودک فروشی، افزایش کودکان کار، فروش مواد مخدر توسط نوجوانان و غیره هستیم، در این لایحه اجاره کودکان و تكدی گری محكوم شده و زمینه تعاملات و هم افزایی بیشتر بین دستگاهی نیز پیش بینی شده است.

بدین ترتیب طرح لایحه حمایت از کودکان و نوجوانان در مجلس، می تواند نقطه عطفی در امر مبارزه با پدیده شوم کودک آزاری و از جمله آزار جنسی کودکان در کشور باشد. با این حال تا رسیدن به راه حل های عملیاتی و کاهش یا ریشه کن کردن این پدیده راه درازی در پیش است.

متخصصان و کارشناسان، کودک آزاری را عبارت از هرگونه آسیب جسمی، روانی، جنسی و یا بهره کشی از افراد زیر ۱۸ سال توسط افراد دیگر می دانند. بر اساس این تعریف کودک آزاری شامل سه مقوله اصلی کودک آزاری جسمی، روحی یا عاطفی و جنسی می شود.

آزار جنسی کودکان و نوجوانان به عنوان بدترین نوع کودک آزاری توسط افراد بزرگسال یکی از مسائل مهم جوامع کنونی در سراسر جهان و از جمله در کشور ما است. طبق آمار جهانی از هر ۴ کودک دختر و از هر ۶ کودک پسر، دستکم یکی از آنها در سنین زیر

۱۶ سال مورد آزار جنسی قرار می گیرند. در ایران هرچند آمار دقیقی از آزار جنسی کودکان در دست نیست اما «حسین اسدیگی» رئیس اورژانس اجتماعی سازمان بهزیستی به آمار بالای کودک آزاری در کشور اشاره می کند .

اسدیگی در خصوص آمار آزار و اذیت کودکان در سال گذشته بیان کرده است: در این مدت یک هزار و ۱۹۳ مورد به مراکز مداخله، ۸ هزار و ۵۲۵ مورد تماس با خط ۱۲۳ و ۵ هزار و ۶۷۲ مورد نیز در بخش خدمات سیار ثبت شده است. همچنین ۹۳ از موارد آزار جنسی از سوی افراد نزدیک خانواده و دوستان خانوادگی صورت می پذیرد. بنابر این نقش نهاد خانواده و به ویژه والدین در پیش گیری از وقوع پدیده آزار جنسی کودکان از اهمیت ویژه ای برخوردار است و خانواده با اتخاذ رویکرد پیشگیرانه می تواند به نوعی از بازتولید آزار جنسی جلوگیری کند .

در این پیوند، «حمیلا بخشی» روان شناس در گفت و گو با گروه تحلیل، تفسیر و پژوهش های خبری اظهار داشت: خانواده به عنوان رکن اصلی جامعه که متشکل از پدر، مادر و فرزندان است، سهم بسزایی در امر مبارزه با پدیده آزار جنسی کودکان دارد. با این حال میزان و چگونگی سهم هر خانواده متفاوت است.

به گفته وی، این تفاوت در وهله اول ناشی از میزان و سطح آگاهی و اطلاعات والدین در مورد مسائل و مشکلات جنسی فرزندان است. اگرچه چگونگی و امکان انتقال این اطلاعات به کودکان در زمان و وقت مناسب از اهمیت زیادی برخوردار است. اغلب خانواده ها یا به میزان کافی در این مورد آگاه نیستند و یا نوعی احساس شرم و حیا مانع انتقال اطلاعات درست و لازم به کودکان می شود. معمولاً والدین سؤالات کودکان را جواب نمی دهند، یا بد و یا غلط جواب می دهند. خانواده اگر اطلاعات درست و به موقع به کودکش بدهد، در واقع ۵۰ درصد مسئله حل می شود. بچه ای که آشنا به مسائل و مشکلات جنسی است و اطلاعات درستی از خانواده دریافت کرده است می تواند دست کم در برابر آزار جنسی مقاومت کند و مهارت نه گفتن داشته باشد و نترسد. در غیر این صورت در چنین شرایطی می ترسد و به خانواده هم اطلاع نمی دهد.

این مشاور خانواده بیان داشت: در این قضیه پایگاه اجتماعی و طبقاتی خانواده و میزان تحصیلات می تواند بسیار مؤثر باشد ولی میزان سواد عاطفی والدین و سطح کیفیت پدری و مادری عامل مهم تری است. خانواده های ما سواد عاطفی بالایی ندارند. پدر و مادرها اگر چه ممکن است سطح تحصیلات بالایی داشته باشند ولی مهارت پدری و مادری ندارند و سواد عاطفی پایینی دارند. والدین به واسطه عدم ارتباط عاطفی درست یا ارتباط عاطفی ضعیف با بچه ها دچار مسامحه عاطفی می شوند. اگر قرار باشد پدر و مادرها به دلایلی همچون مشغله کاری، مشکلات مالی، نگرش ها، دیدگاه های ارزشی و... در حق بچه ها مسامحه عاطفی داشته باشند آنها خیلی بیشتر از آزار جنسی، آسیب می بینند به ویژه اینکه این دوری و مسامحه عاطفی منجر به سست شدن تعاملات و روابط والدین با فرزندان می شود. این وضعیت بر کیفیت و حتی کمیت ارتباطات و تعاملات بین آنها اثر می گذارد. در نتیجه کودکان آسیب پذیرتر می شوند.

به گفته این کارشناس حوزه خانواده، مسئله رسانه های ارتباط جمعی و به ویژه ماهواره و فضای مجازی و شبکه های اجتماعی از جمله موارد مهم دیگر در مسئله تربیت جنسی کودکان و نوجوانان در خانواده ها است. مدیریت این حوزه بیش از آنکه وظیفه دولت یا نهادهای نظارتی رسمی باشد بر عهده خود خانواده ها است.

وی در این مورد بر این باور است: نایبستی بین محیط بیرون و درون خانه تفاوت و یا تناقض زیادی وجود داشته باشد. متأسفانه این تناقض در حال حاضر در جامعه ما وجود دارد. بچه ها در جامعه و در محیط هایی مانند مدرسه با یک سری چارچوب ها و قواعدی روبه رو می شود که مجبور به رعایت آنها هستند. وارد مدرسه می شود می بیند که مدرسه قانون و مقرراتی درباره نوع رفتار برای مثال حجاب دارد. اما در محیط خانواده و به واسطه رسانه ای مانند ماهواره قواعد و هنجارهای مذکور به چالش کشیده می شود. فیلم هایی از ماهواره می بیند که چنین قواعد و مقرراتی در آنها دیده نمی شود. بنابر این بچه ها دچار تناقض می شوند و این تناقض در هم ریختگی شخصیتی به وجود می آورد .

وی افزود: باید داخل خانه را طوری مدیریت کنیم که تفاوت زیاد بین بیرون و درون خانه وجود نداشته باشد. بچه ها به شدت از تصویر متأثر می شوند و یاد می گیرند. البته تأثیر منفی ماهواره در والدین نیز مشاهده می شود و این تأثیر مخرب است. از جمله

اینکه روابط فرازنشویی خیلی رواج پیدا کرده. سریال ها و فیلم های ماهواره ای این مسئله را عادی کرده اند و قبح اجتماعی آن را شکسته اند .

علاوه بر موارد فوق که بیشتر مربوط به محیط درون خانواده است، پدر و مادرها با مسئله نظارت بر محیط های بیرونی که فرزندانشان در آنها حضور پیدا می کنند نیز روبه رو هستند. آنها فرزندانشان را به کلاس های مختلف در محیط های بیرون از خانه، از مدرسه گرفته تا کلاس های موسیقی، ورزش های مختلف و.... می فرستند. بنابر این پیشگیری از وقوع آزار جنسی نیازمند اتخاذ تدابیر لازم از سوی خانواده ها است .

این کارشناس مسائل کودکان می گوید: نمی توان بچه ها را در خانه زندانی کرد. ما ناچار هستیم آنها را برای آموزش های مختلف به مکان های مختلف بفرستیم. اولاً باید نسبت به انتخاب مکان مورد نظر حساس باشیم. دغدغه داشته باشیم. ببینیم مدارکشان درست است. مجوز دارند یا افرادی که در آنجا مشغول به کار هستند شایسته هستند. دیگر اینکه ارتباط و تعامل مستمری با این مراکز داشته باشیم. ما باید بسیار معلم بچه مان و مربیش را ببینیم. البته باید دواور نظارت داشته باشیم. نباید مستقیم کنترل کنیم. این می تواند نتیجه عکس بدهد. بچه ها باید احساس آزادی عمل را داشته باشند. باید بدانند که حضور و نظارت ما نقش حمایتی دارد، نه کنترلی .

به گفته صاحب نظران، نظارت و مدیریت محیط های درون و بیرون خانه برای والدین در عین ضرورت چالش برانگیز نیز هست. همه والدین از مهارت ها و توانمندی های لازم در این زمینه برخوردار نیستند.

در این مورد، بخشی راه چاره را علاوه بر آموزش خانواده ها و کودکان از طریق نهادهای دولتی و رسمی همچون آموزش و پرورش و صدا و سیما، در برگزاری کارگاه های مختلف تربیت جنسی می داند .

وی معتقد است که برگزاری کارگاه هایی در این خصوص برای کودکان و همچنین برای خانواده ها ضروری است. در این کارگاه ها باید از پایه شروع کرد. دو محور اصلی در این کارگاه ها این است که چه وقت و چطور باید این مسئله را با کودکان در میان گذاشت و آنها را آموزش داد. در این مورد تفاوت های فردی از اهمیت زیادی برخوردار است. نمی توان یک نسخه برای همه بچه ها پیچید. پدر و مادرها فرامی گیرند که چگونه و با چه جرعه ای باید شروع کرد و چگونه به سؤالات بچه ها در این مورد جواب داد. همچنین چطور با مسئله روبه رو شد و آن را مدیریت و در نهایت از آسیب های جنسی کودکان جلوگیری کرد. انتهای پیام *



در میزگرد ایرنا مطرح شد



چتر بیمه ای تحول سلامت برای تحقق عدالت اجتماعی

کرج-ایرنا- طرح تحول سلامت و چترگسترده بیمه ای به رغم بسیاری تنگناها و کاستی های به ارث رسیده از گذشته، نقطه قابل اتکا و کارنامه درخشان دولت تدبیر و امید به شمار می رود، حرکتی که عامه مردم از اقدام های صورت گرفته در مناطق مختلف کشور، طعم خوش خدمت و عدالت درمانی را چشیدند .

به گزارش ایرنا، یکی از الزامات تحول سلامت در کنار توسعه امکانات و تجهیزات درمانی و پزشکی، برخورداری قشرهای محروم جامعه از خدمات بیمه ای است که می توان این چترحمایتی را سرآغاز این تحول دانست. در سال های اخیر همه قشرهای مردم از جمله استان پرجمعیت البرز، رویکرد جدیدی در عرصه بهداشت و درمان و خدمات مرتبط با آن را شاهد بودند و نمونه عینی از عدالت اجتماعی عرضه شد ، مقوله ای که بیمه ایرانیان یا همگانی نقطه شروع آن بود ضمن آنکه توسعه زیر ساخت های درمانی و بیمارستانی به موازات آن انجام شد.

با اینکه در این سال ها دولت تدبیر و امید در بخش های مختلف درگیر مسائل و مشکلات گسترده و آثار تحریم های ظالمانه بوده اما به گفته کارشناسان، کارنامه این دولت در بخش بهداشت و درمان و خدمات بیمه ایرانیان کم نظیر و درخشان است.

به عنوان مثال برخورداری ۱۱ میلیون نفر از چتر حمایتی بیمه سلامت، بیانگر حرکتی عادلانه برای زدودن محرومیت اجتماعی است، موضوعی که قشرهای مختلف مردم به نتایج مثبت و اثربخش آنان صحنه می گذارند.

ساخت، توسعه و نوسازی مراکز درمانی و تجهیز بیمارستان ها به امکانات جدید از جمله در استان البرز از نمونه های عینی خدمت به جامعه است که دولت تدبیر و امید در این بخش سنگ تمام گذاشت.

شاید بتوان استان البرز را نمونه ای از تحول بهداشت و درمان دانست که به اذعان حتی منتقدان دولت، توسعه خدمات بهداشتی درمانی و بیمه ای آن، شایسته یادآوری، تجلیل و قدردانی است.

نوسازی و ارتقای خدمات ۹ بیمارستان قدیمی در البرز به همراه ساخت فضاهای جدید درمانی و بیمارستانی از اقداماتی است که تحولی بنیادین در بهداشت و سلامت اجتماعی مردم این استان به شمار می رود.

استانی که در گذشته، بیماران آن راهی تهران می شدند اکنون از خدماتی روزآمد و فراگیر برخوردارند و شمار بیماران مراجعه کننده به تهران، به مراتب کمتر از گذشته شده است.

ایجاد حدود یک هزار و ۵۰۰ تخت بیمارستانی جدید به همراه تجهیزات نوین درمانی در تخصص های مختلف در مدت زمان حدود ۴ سال اقدامی کم سابقه توصیف شده که به گفته محمد جواد کولیوند و عزیز اکبریان ۲ نماینده اصولگرای مردم البرز در مجلس شورای اسلامی، اجرای این طرح ها تحسین برانگیز و ستودنی است.

اکنون شمار تخت های بیمارستانی البرز به حدود ۲ هزار ۵۰۰ تخت دولتی رسیده و تکریم بیماران در مراکز دولتی بنا به گفته مردم با گذشته متفاوت شده است.

اگرچه هنوز تا رسیدن به وضعیت مطلوب فاصله وجود دارد و گاهی هم نارضایتی هایی به چشم می خورد که طبیعی است اما عموم مراجعه کنندگان به بیمارستان های دولتی البرز از خدمات ارائه شده، رضایت نسبی دارند.

با این حال چتر بیمه ای دولت تدبیر و امید برای آن دسته از مردم که تاکنون از خدمات بیمه ای محروم بوده موضوع مهم و قابل درک و اهمیتی است که بایستی از منظر دیگر به آن پرداخت.

محرومانی که در سال های پیش از طرح تحول سلامت می بایست در پس بیماری، مشکلات دیگری مانند نداشتن حمایت بیمه ای و پرداخت هزینه های گزاف متحمل می شدند اکنون طعم خوش خدمت با نگاه تکریم برای آنان در بیمارستان ها و مراکز درمانی دولتی ملموس است.

****دولت فاصله محرومیت درمانی را کم کرد**

دکتر سعید جوانشیر مدیرکل بیمه سلامت استان البرز در میزگرد ایرنا اظهار داشت: به خاطر سیاست های خوب دولت تدبیر و امید فاصله محرومیت امکانات بهداشتی درمانی در ۳۱ استان کشور کم شده و تا حدودی به تعادل نزدیک شده است. وی ادامه داد: بخش درمان تغییرات شگرفی پیدا کرده و با گذشته قابل قیاس نیست هرچند هنوز هم مشکلاتی در این بخش وجود دارد.

جوانشیر، بیمه درمانی ۱۱ میلیون نفر از محرومان کشور را نقطه عطفی در خدمات بیمه رایگان و همگانی دانست و گفت: اکنون جمعیت بیمه شدگان ایران در بخش بیمه سلامت به ۴۰ میلیون نفر رسیده که سهم خدمات بیمه سلامت البرز ۶۰۰ هزار نفر است. وی بیان داشت: آنچه بیش از هر چیز همه مهم و قابل درک به نظر می رسد، حمایت بیمه ای از بیماران خاص مانند بیماران «اعصاب و روان»، «ام.اس»، «سرطان»، «کلیوی»، «همو فیلی» و ... است که در طرح تحول سلامت به آنان نگاه ویژه شده است.

مدیرکل بیمه سلامت استان البرز افزود: برخی از داروهای خاص هم در ردیف تعهدات بیمه قرار گرفته و میزان پرداخت های درمانی مردم در طرح تحول سلامت به مراتب کمتر از گذشته است.

وی ادامه داد: در این طرح بسیاری از داروها رایگان در اختیار بیماران خاص قرار می گیرد یا بین ۱۰ تا ۳۰ درصد هزینه ها توسط آنان پرداخت می شود.

جوانشیر گفت: طی ۳۰ سال گذشته، بهداشت و درمان جزء اولویت های اول نبود اما در دولت تدبیر و امید نگاه ویژه ای به آن شده است.

مدیرکل بیمه سلامت البرز در توضیح بیشتر این نکته اظهار داشت: قبل از طرح تحول سلامت، بیماران افزون بر هزینه های واقعی در بیمارستان ها، زیر میزی پرداخت می کردند یعنی به موازات خدمات درمانی دولتی به صورت پنهانی و خصوصی مردم وادار به پرداخت زیر میزی می شدند. وی ادامه داد: اکنون خبری از زیرمیزی در بیمارستان نیست ضمن آنکه پزشک مقیم و متخصص همیشه هست و همه کارها در بیمارستان انجام می شود.

مدیرکل بیمه سلامت البرز بیان داشت: به رغم اینکه این استان شرایط پیچیده خاص خود را دارد اما تعامل بین دستگاهی به ویژه در بخش بهداشت و درمان در حد عالی است و همه درک می کنند که شرایط استان خاص است.

دکتر جوانشیر گفت: شعار ما این است که هیچ ایرانی بدون دفترچه نباشد و طرح بیمه رایگان این بود که هر کس دفترچه ندارد بیمه شود و بر اساس آمارهای غیر رسمی هنوز ۱۰ درصد جمعیت کشور و استان بیمه نیستند. وی ادامه داد: تلاش ها براین است که تمام افراد اقشار جامعه تحت پوشش چتر بیمه ای قرار بگیرند.

جوانشیر یادآور شد که بیمه روستاییان از سال ۸۳ در کشور آغاز شده و به صورت رایگان استمرار دارد ضمن آنکه صندوق بیمه روستاییان راه اندازی شده است. مدیرکل بیمه سلامت البرز گفت: قشرهای مختلف مانند دانشجویان، طلاب و ... می توانند از چتر بیمه ایرانیان استفاده کنند.

**** طرح ارجاع در بیمارستان های دولتی**

جوانشیر یکی دیگر از دستاوردهای طرح تحول سلامت را ارجاع به بیمارستان های دولتی ذکر کرد و اظهار داشت: در سال های پیش از طرح تحول سلامت، امکانات مناسب برای ارجاع بیماران به بیمارستان های دولتی استان وجود نداشت اما اکنون این وضعیت تغییر کرده ضمن آنکه ارجاع بیمار به مراکز خصوصی هم از خدمات بیمه ای برخوردار است. وی با اشاره به جمعیت میلیونی استان البرز گفت: پیش از اجرای طرح تحول سلامت میزان امکانات بهداشتی البرز متناسب با نیازهای جمعیت استان نبود اما اکنون تاحدود زیادی وضعیت بهتر از گذشته شده است. انتهای پیام /*



مدیر کل مولفه های اجتماعی وزارت بهداشت :



تهدیدهای سلامت پیچیده تر شده اند *

بندرعباس - ایرنا - قائم مقام معاونت اجتماعی و مدیرکل مولفه های اجتماعی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: عواملی که سلامت مردم و جامعه را تهدید می کنند از چند دهه گذشته، پیچیده تر و متنوع تر شده اند و با روش های ساده گذشته نمی توان با این مخاطره ها روبرو شد.

به گزارش ایرنا، علی اصغر فرشاد روز شنبه در نخستین مجمع سلامت هرمزگان افزود: به عنوان مثال در گذشته آلودگی های آب تنها میکروبی بود و با کلرزی ساده برطرف می شد اما اکنون فاضلاب های شیمیایی و صنعتی به آلاینده های آب تبدیل شده اند و جرات نداریم به روش ساده کلرزی اکتفا کنیم.

وی ادامه داد: درباره مواد غذایی نیز این وضعیت صادق است و در حالی که در دهه های گذشته، آلودگی مواد غذایی به فساد و کپک زدگی محدود می شد، هم اکنون نگهدارنده های مورد استفاده در کارخانه های صنایع غذایی و سموم کشاورزی تهدید جدی

این حوزه هستند. فرشاد در تشریح دیگر شاخص و تهدید کننده های سلامت اظهار داشت: فقر و خرافات را نیز باید به عوامل تهدید کننده سلامت اضافه کرد.

مدیرکل مولفه های اجتماعی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یادآور شد: با وجود پیچیدگی و تنوع تهدید کننده های سلامت، امید به زندگی در ایران از ۵۰ سال در ابتدای پیروزی انقلاب به حدود ۸۰ سال در پایان سال ۹۶ افزایش یافته که نشانه موفقیت برنامه ها و سیاست های اجرا شده در این بخش است. قائم مقام معاونت اجتماعی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تاکید کرد: تنها در صورت جلب مشارکت همه اقشار مردم و همکاری های بین بخشی می توان گفت سلامت اجتماعی محقق شده است.

نخستین مجمع سلامت هرمزگان روز شنبه با حضور استاندار هرمزگان، نماینده ولی فقیه در استان، برخی نمایندگان استان در مجلس شورای اسلامی و تشکل ها و افراد مرتبط با حوزه سلامت در بندرعباس برگزار شد.

به گفته قائم مقام معاونت اجتماعی و مدیرکل مولفه های اجتماعی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مجمع سلامت پیش از این در سایر مناطق کشور تشکیل و نشست آن برگزار شده و هرمزگان به همراه یک استان دیگر، آخرین استان های برگزار کننده مجمع سلامت هستند. انتهای پیام *



ارتقای سلامت اجتماعی در گروی مشارکت مردم است



قزوین - ایرنا - قائم مقام معاون اجتماعی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: ارتقای سلامت اجتماعی در گروی جلب مشارکت مردم و جوامع محلی برای حل مسایل و مشکلات بوده و «خانه مشارکت مردم در سلامت» بهترین بستر برای این مهم است.

به گزارش ایرنا، علی اصغر فرشاد روز چهارشنبه در نشست کارگروه سلامت و امنیت غذایی قزوین که با حضور نمایندگان سازمان بهداشت جهانی برگزار شد، افزود: قزوین از استان های موفق در همکاری بین بخشی است و نسبت به سایر مناطق نیز سابقه طولانی تری در این زمینه دارد.

وی با بیان اینکه در کنار همکاری بین بخشی، جلب مشارکت های مردمی هم اهمیت زیادی دارد، اضافه کرد: تشکیل خانه مشارکت مردم در سلامت یکی از بهترین راه های درگیر کردن شهروندان با حوزه سلامت است که به عنوان نمایندگان گروه های خاصی از مردم با گروه های تخصصی خود در ارتباط هستند.

فرشاد ادامه داد: کانون های محله که قرار است با رویکرد ارتقای سلامت اجتماعی برگزار شود باید با محوریت خانه مشارکت مردم در سلامت باشد.

قائم مقام معاون اجتماعی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توانمندسازی را در گروی واگذاری بخشی از اختیارات دولت به جامعه دانست و اضافه کرد: محوریت خانه مشارکت مردم در سلامت باید به گونه ای باشد که با تعریف نقشی برای مردم، روش های مداخله تعریف شود تا اگر مسئولان دولتی هم کنار کشیدند، آحاد جامعه از تلاش و تحرک دست برندارند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی قزوین نیز در این نشست از اجرای طرح تشکیل کانون های سلامت محله در استان خبر داد و گفت: مرحله نخست این طرح از اول شهریورماه آغاز و تا بهمن ماه ادامه خواهد داشت.

منوچهر مهران افزود: کاهش میزان آسیب های اجتماعی محلات و ارتقای سطح سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی ساکنان محله، نهادینه سازی مشارکت و همکاری های مردم در توسعه سلامت محله، بسیج، هدایت و مدیریت ظرفیت های مردمی در پاسخگویی به مشکلات سلامت جامعه و سازماندهی و توانمندسازی مردم در پذیرش مسئولیت اجتماعی از جمله اهداف اجرای این طرح است.

وی یادآور شد: بیش از ۵۳۰ محله در سطح استان برای اجرای این طرح شناسایی شده و گروه های هدف آن نیز زنان و مردان ۱۸ تا ۶۵ سال خواهند بود .

مهرام ادامه داد: با اجرای این طرح فعالیت دستگاه های مختلف در حوزه آسیب های اجتماعی تجمیع و محله محوری آن نیز موجب می شود تا برنامه و اقدامات متناسب با نوع مشکلات و نیازهای هر محله باشد .

رئیس دانشگاه علوم پزشکی قزوین اظهار داشت: مراحل بعدی طرح نیز براساس خروجی و ارزشیابی مرحله نخست در سال آینده آغاز می شود . انتهای پیام *



مجلس وظایف دستگاه ها در حمایت از کودکان را مشخص کرد *

تهران-ایرنا- نمایندگان مجلس شورای اسلامی وظایف سازمان های بهزیستی و زندان ها، نیروی انتظامی، وزارتخانه های کشور، تعاون، کار و رفاه اجتماعی و آموزش و پرورش و صدا و سیما را در حمایت از کودکان و نوجوانان مشخص کردند .

به گزارش خبرنگار پارلمانی ایرنا، نمایندگان در ادامه جلسه علنی امروز - چهارشنبه - مجلس، ماده ۶ لایحه حمایت از کودکان و نوجوانان را با ۱۳۷ رای موافق، ۱۲ رای مخالف و ۱۰ رای ممتنع از مجموع ۲۰۷ نماینده حاضر تصویب کردند.

نمایندگان مجلس در این ماده، سازمان بهزیستی کشور را مکلف کردند با استفاده از مددکاران اجتماعی در قالب فوریت های خدمات اجتماعی و با همکاری شهرداری یا دهیاری و نیروی انتظامی نسبت به شناسایی، پذیرش، حمایت، نگهداری و توانمندسازی اطفال و نوجوانان موضوع این قانون و اعلام مراتب به مراجع صالح اقدام کند . همچنین این سازمان مکلف شد: در راستای وظایف قانونی و وظایف مقرر در این قانون از همکاری و مشارکت تمامی دستگاه های اجرایی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری استفاده کند.

براساس این مصوبه دستگاه های اجرایی مکلف هستند در چهارچوب وظایف قانونی خود با سازمان بهزیستی همکاری کنند. همچنین این سازمان باید نسبت به أخذ و جمع آوری اطلاعات مربوط به وضعیت های مخاطره آمیز برای اطفال و نوجوانان و انجام اقدامات لازم برای افزایش آگاهی های مردم در این زمینه اقدام کند.

نمایندگان مجلس شورای اسلامی نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران را از طریق پلیس ویژه اطفال و نوجوانان مکلف کرد نسبت به شناسایی اطفال و نوجوانان در وضعیت مخاطره آمیز در موارد مراجعه یا معرفی آنان به نیروی انتظامی یا مواجه شدن با آنان در حین اجرای وظیفه یا شکایت از آنان، حسب مورد برای معرفی به سازمان بهزیستی کشور یا مراجع قضایی و انجام حمایت های مورد نیاز بر اساس این قانون یا سایر قوانین مرتبط اقدام کند . نیروی انتظامی همچنین مکلف شد: در مأموریت های مددکاران اجتماعی و وظایف محوله در اجرای این قانون، حسب تقاضا جهت تأمین امنیت آنان و نیز اطفال و نوجوانان موضوع مأموریت، اقدام قانونی لازم را به عمل آورد .

نمایندگان مجلس شورای اسلامی این نیرو را مکلف کرد: وضعیت های مخاطره آمیز و جرایم علیه اطفال و نوجوانان بزه دیده را حسب مورد به مراجع ذیصلاح قضایی و سازمان بهزیستی کشور گزارش کند. نمایندگان ملت، سازمان زندان ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور را مکلف کردند: نسبت به نگهداری جداگانه اطفال از نوجوانان و سایر زندانیان اقدام کند.

همچنین سازمان زندان ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور مکلف شد: اطلاعات اطفال و نوجوانانی که در کانون اصلاح و تربیت نگهداری می شوند یا مدت مراقبت آنان تمام شده است و نیازمند حمایت هستند را جهت انجام اقدامات حمایتی به سازمان بهزیستی اعلام کند. نمایندگان مجلس شورای اسلامی همچنین سازمان زندان ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور را مکلف کردند: اطفال

و نوجوانانی را که پدر یا مادر یا سرپرست قانونی آنان در زندان به سر می‌برند به سازمان بهزیستی کشور معرفی کرده تا برابر مقررات طفل یا نوجوان نیازمند را حمایت کند.

مجلسی ها همچنین وزارت کشور را مکلف کردند: با همکاری دستگاه های ذیربط نسبت به شناسایی اطفال و نوجوانان فاقد اسناد سجلی یا هویتی اعم از اتباع ایرانی و غیرایرانی و معرفی آنان حسب مورد به نهادهای حمایتی، آموزشی، درمانی یا قضائی جهت اقدامات حمایتی اقدام کند.

مجلس همچنین وزارت کشور را مکلف کرد از طریق سازمان ثبت احوال کشور با همکاری سایر نهادهای مربوط و با در نظر گرفتن اقامتگاه اشخاص و تغییرات آن هر سال حداقل سه ماه پیش از آغاز سال تحصیلی جدید اسامی و نشانی اطفال و نوجوانان ایرانی و غیرایرانی را که به سن قانونی تحصیل رسیده اند به تفکیک مناطق به آموزش و پرورش اعلام کند.

نمایندگان مجلس شورای اسلامی، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی را نیز مکلف کردند نظارت مؤثر بر اماکن کار جهت پیشگیری و مقابله با آزار یا بهره‌کشی اقتصادی از اطفال یا نوجوانان؛ معرفی اطفال و نوجوانان بزه‌دیده یا در معرض خطر به نهادهای حمایتی و قضایی؛ پوشش بیمه ای کامل مشاغل برای نوجوانان بین ۱۵ تا ۱۸ سال شاغل را انجام دهد.

خانه ملتی ها در این ماده همچنین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را مکلف کردند تدوین دستورالعمل های بهداشت کار و مراقبت پزشکی برای انطباق شرایط کار نوجوانان با استانداردهای لازم، پذیرش و درمان فوری اطفال و نوجوانان آسیب‌دیده در تمام مراکز بهداشتی درمانی همراه با ارسال گزارش موارد مشکوک به آزار به مراجع قضایی و بهزیستی، پوشش کامل بیمه سلامت برای تمام اطفال و نوجوانان ساکن ایران را در دستور کار قرار دهند.

نمایندگان مجلس شورای اسلامی وزارت آموزش و پرورش را نیز مکلف کردند اعلام موارد عدم ثبت نام و موارد مشکوک به ترک تحصیل اطفال و نوجوانان تا پایان دوره متوسطه به سازمان بهزیستی کشور و یا دفتر حمایت از اطفال و نوجوانان قوه قضاییه حسب مورد جهت انجام اقدامات لازم، شناسایی، راهنمایی و معرفی اطفال و نوجوانان موضوع این قانون، به نهادهای حمایتی و قضائی جهت انجام اقدامات حمایتی لازم، انجام اقدامات لازم جهت ثبت نام و پوشش تحصیلی کامل اطفال و نوجوانان موضوع این قانون تا پایان دوره متوسطه، آموزش مدیران و کارکنان آموزشی و اداری در زمینه حقوق اطفال و نوجوانان را در دستور کار قرار دهد.

همچنین بر اساس این ماده، سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران مکلف شد در راستای رسالت خود مبنی بر اطلاع‌رسانی درمورد حقوق اطفال و نوجوانان، اقدام به تولید و پخش برنامه های منظم برای بالا بردن سطح اطلاعات عموم مردم در حوزه حقوق اطفال و نوجوانان، طراحی و ایجاد نظام ردههای سنی و محتوایی آثار و محصولات صدا و سیما در برنامه های مرتبط با اطفال و نوجوانان، همکاری با سایر نهادها و دستگاههای مندرج در این قانون برای تولید آثار و برنامه های علمی، آموزشی و فرهنگی جهت تحقق اهداف این قانون، جلوگیری از تولید، پخش یا تبلیغ هر برنامه یا محصول مضر به سلامت، تربیت، اخلاق، یا سایر حقوق اطفال یا نوجوانان، تدوین و اجرای ضمانت اجرای اداری و انضباطی برای تهیه‌کنندگان، مجریان و دست‌اندرکاران تولید و پخش برنامه‌های صدا و سیما در راستای اجرای این قانون را انجام دهد. انتهای پیام *



مهر گزارش می دهد؛



لایحه حمایت از کودکان و نوجوانان در پیچ آخر / اقتدار والدین تضعیف نشود

روز گذشته مجلس شورای اسلامی با بررسی لایحه حمایت از کودکان و نوجوانان موادی از آن را به تصویب رساند تا سرنوشت این لایحه پس از حدود ۸ سال تا اندازه‌ای مشخص شود.

خبرگزاری مهر، گروه جامعه: لایحه حمایت از کودکان و نوجوانان ۲۸ آبان ماه سال ۹۰ از سوی رئیس دولت دهم به منظور بررسی و تصویب به مجلس فرستاده شد اما تا همین چند ماه پیش هیچ خبری از بررسی این لایحه در کمیسیون های تخصصی و به تبع

آن در صحن علنی مجلس نبود. این لایحه در راستای جلوگیری از کودک آزاری، قاچاق کودکان و همچنین حمایت از کودکان و نوجوانان در دولت تدوین شده و در کمیسیون قضایی و حقوقی مجلس مورد بحث و بررسی و تصویب قرار گرفته و در دستور کار صحن علنی مجلس قرار گرفته است.

فرودین ماه ۹۷ بود که لایحه با کمی تغییر و اضافه شدن ۲ ماه به آن در کمیسیون ها به نتیجه رسید تا در نوبت ارائه در صحن علنی قرار گیرد. تا اینکه روز گذشته نوبت قرعه به نام لایحه حمایت از کودکان و نوجوانان افتاد و حدود نیمی از مواد آن مطرح و به تصویب رسید. اگرچه کارشناسان حوزه خانواده و فعالان عرصه کودکان و نوجوانان متفق القول با مواد این لایحه ابزار همراهی و همدلی دارند اما با این حال وجود برخی نقاط مبهم قابل تفسیر در مواد این لایحه سبب بروز انتقاداتی به لایحه حمایت از کودکان و نوجوانان شده است.

کبری خزعلی رئیس سابق شورای فرهنگی اجتماعی زنان که در طول سالهای گذشته همواره پیگیر این لایحه بوده معتقد است با وجود زمان بر شدن بررسی لایحه حمایت از حقوق کودکان و نوجوانان، هنوز هم این لایحه نیازمند بررسی بیشتر و رفع ابهاماتی است که ممکن است در آینده و در صورت لحاظ نشدن نظرات کارشناسان، سبب تضعیف موقعیت والدین در خانواده شده و راه را برای ورود بی مورد نهادهای قانونی در جزئی ترین موارد باز کند.

این فعال حوزه زنان و خانواده انتقادات خود را به شکل مدون به صورت زیر مطرح می کند:

بند پ ماده یک: عبارت «نیازهای اساسی و ضروری» ابهام دارد.

بند ت ماده یک: «سلامت اجتماعی» ابهام دارد و برداشتهای بسیار متفاوت از آن می شود داشت.

بند ج ماده یک: «سایر موارد» ابهام دارد که در بند پ و ت هم از قبیل داشت که با موازین قانونگذاری سازگاری ندارد و دامنه شمول آن مشخص نیست.

ماده ۳: «سلامت اجتماعی» ابهام دارد و در این ماده مداخله و حمایت قانونی گسترده دیده شده است.

بند پ ماده ۵ و بخش ۲ بند ث ماده ۶ که سپردن کودک به بهزیستی را جایگزین خانواده می کند و اطفال و نوجوانان در معرض خطر را به نهادهای حمایتی معرفی می کند.

بند الف ماده ۳: موارد سهل انگاری والدین را بدون تقصیر و بدون عمل مستوجب مداخله اعلام می کند.

بند پ ماده ۳: ابتلای والدین به اختلال های رفتاری و شخصیتی را نیازمند مداخله در خانواده اعلام می کند. این در حالی است که برخی مسئولین ذیربط یک سوم جامعه را دچار این اختلال ها می دانند.

بند پ ماده ۳: زندانی شدن یکی از والدین را اگرچه برای مدتی بسیار کوتاه حتی اگر به دلیل تصادف یا چک باشد و هرچند والد دیگر توانایی کامل برای رسیدگی به طفل را داشته باشد، نیازمند مداخله درون خانواده می داند.

بند ج ماده ۳: تعریف «خشونت» مشخص نیست. به عنوان نمونه در لایحه تأمین امنیت زنان در برابر خشونت، تمسخر، مصداق خشونت تعریف شده است و یا ایجاد محدودیت در آزادی، رفت و آمد، اگرچه با دلایل موجه و منطقی باشد، خشونت اعلام شده است.

خشونت خواهر و برادر نسبت به یکدیگر و سایر اعضا را مستلزم دخالت دانسته است.

نیازهای شدید اقتصادی به دلیل فقدان پدر و یا شرایط مطلوب ازدواج، دختر ۱۷ ساله و عدم تمایل او به ادامه تحصیل در سال آخر متوسطه نیازمند مداخله اعلام شده است، درحالی که اگر «بازمانده از تحصیل» را تبدیل به «ممانعت از تحصیل» کنند، مشکل حل می‌شود.

بند ۳ ماده ۳: «فقر شدید» مبهم است و نسبت به شرایط و زمان و مکان و فرهنگ‌های مختلف قابل تفسیر است.

بند ۳ ماده ۳: برای ترک تحصیل از سوی نوجوان حتی به دلایل منطقی، شرایط را برای مداخله فراهم می‌کند.

بند ۵ ماده ۵: ساختار موظف برای ایجاد شرایط مناسب در خانواده برای کودکان و نوجوانان در معرض خطر و یا معرفی به بهزیستی است. حال آنکه در سند ملی کودک و نوجوان در صورت بی‌سرپرستی یا بدسرپرستی کودک یا نوجوان ابتدا بستگان صالح موظف به رسیدگی شده‌اند و سپس نهادهای قانونی و رعایت سند بالادستی ضروری دانسته شده است.

تعریف از معرض خطر بسیار وسیع است و باعث حذف خانواده و جلب کودک به بهزیستی می‌شود.

ماده ۴: دارای اشکالاتی برای قوه قضائیه است که بودجه آن مشخص نشده است.

ماده ۶ بند ۲: حیطه وظایف بهزیستی را بسیار گسترده اعلام کرده و از همه دستگاه‌ها با همکاری بهزیستی طبق قانون خواسته شده است که البته این قانون هم یکی از قوانین لازم‌الاجرا است. این در حالی است که بهزیستی با آن همه ضعف در امور آسیب‌های اجتماعی زنان، ویژه کودکان کار و... و. از عهده این همه تکالیف جدید برنمی‌آید.

در بند ۱ بخش الف ماده ۶ برای مددکاران اجتماعی تکالیف بسیار مهم و گسترده‌ای تعیین کرده درحالی که شاخص عملکرد در ویژگی‌های مددکاران از جمله تخصص، توان، تعهد، تأهل و تجربه در نظر گرفته نشده است. همچنین همه دستگاه‌ها از جمله آموزش و پرورش و نیروی انتظامی باید وضعیت را به طور مستمر به بهزیستی گزارش کنند. سازمان زندان‌ها اطلاعات کودکان و نوجوانان که در کانون اصلاح و تربیت هستند را به بهزیستی بدهد.

بند ۹ ماده ۹: آزار عاطفی دارای ابهام است و می‌تواند تفسیرهای مختلفی داشته باشد. در تبصره این ماده والدین را در صورت سهل‌انگاری (غیر عمد و بدون تقصیر) مستوجب مجازات اعلام می‌کند؛ حتی اگر موجب آزار عاطفی به کودک شوند.

ماده ۱۰: عبارت «آزارهای جنسی، تماس و غیرتماسی» ابهام دارد و امکان دو برداشت افراطی و تفریطی را فراهم می‌کند.

ماده ۱۲: مرتکب قاچاق اطفال را به مجازات کمتر از ۵ تا ۱۰ سال حبس محکوم می‌کند که کمتر از مجازات موجود در ماده ۳ قانون قاچاق انسان که ۱۰ سال حبس است.

ماده ۱۷: اولاً مقصود از «هر کس» چه کسانی است؟ آیا شامل کودکان و نوجوانان زیر ۱۸ سال هم می‌شود و آنها هم در صورت عدم گزارش از بدرفتاری با کودکان یا خبر خودکشی هم‌کلاسی‌ها باید مجازات شوند؟ درحالی که هدف شارع، حمایت از شاهد است تا امکان شهادت فراهم شود، اما این قانون جرم‌انگاری برای احتمال اطلاع داشتن همسایه است و زمینه مداخله همگانی در امور داخلی خانواده‌ها و روابط والدین و فرزندان را فراهم می‌کند و حق و تکلیف والدین در انجام وظایف تربیتی نادیده گرفته می‌شود.

ماده ۲۰: کارکنان نهادهای حکومتی و دستگاه‌های اجرایی و نهادهای غیردولتی را فقط در جرایم عمدی آن هم در زمانی که باید آنها با مجرم برخورد کنند، پناهگاه کودک باشد، خود؟! به جرم کنند، مجازات می‌شوند. حال آنکه تبصره ماده ۹ برای والدین در سهل انگاری هم مقصرند و دولت باید مداخله کند. آیا سهل انگاری پزشکان یا نیروی انتظامی و بهزیستی نباید مورد توجه قانونگذار قرار گیرد یا روح این قانون خلع ید از والدین و واگذار کردن کودکان و نوجوانان به بهزیستی است یا نهادهایی مانند سازمان‌های غیردولتی که صلاحیت آنها احراز نشده است. چرا در این لایحه برای جرایم سازماندهی شده مجازات تعیین نشده است؟

همچنین شورای فرهنگی و اجتماعی زنان و خانواده در کنار بیان انتقاداتی به لایحه مذکور، پیشنهاداتی را برای اصلاح این موارد آورده است که در [پیوست](#) قابل مشاهده است.



نماینده سمن‌ها در مرجع کنوانسیون حقوق کودکان عنوان کرد:



لایحه حمایت از کودکان و نوجوانان ضمانت کیفری ضعیفی دارد

نماینده سمن‌ها در مرجع کنوانسیون حقوق کودکان درخصوص نقایص لایحه حمایت از کودکان و نوجوانان عنوان کرد: یکی از ایرادات وارد به این طرح آنجاست که این طرح به لحاظ کیفری ضمانت ضعیفی دارد و بیشتر جنبه مراقبت دارد. اگر این مشکل اصلاح نشود بسیار غم انگیز است.

نمایندگان مجلس در جلسه علنی چهارشنبه (۳ مرداد) فصل اول لایحه حمایت از کودکان و نوجوانان شامل مواد ۱، ۲ و ۳ را تصویب کردند، همچنین نمایندگان ماده ۲ این لایحه را تصویب کردند که به موجب آن تمام افرادی که به سن ۱۸ سال تمام شمس‌ی نرسیده‌اند، مشمول این قانون می‌شوند.

محمد لطفی آذر در گفت‌وگو با خبرنگار ایسنا با بیان این مطلب، یادآور شد: ارائه این طرح به مجلس برای اولین بار در سال ۱۳۸۹ مطرح شد اما از آن زمان تا کنون در مجلس مورد بررسی خاصی قرار نگرفت و خاک خورد.

وی گفت: مشکل اولی که وجود دارد آنجاست که مجلس و قوه قضائیه هر دو خود را مبتکر این لایحه می‌دانند و مشکل در جایی رخ می‌دهد که کدامیک از این نهادها متولی اجرای این لایحه هستند؟

نماینده سمن‌ها در مرجع کنوانسیون حقوق کودک افزود: به عبارتی در قانون، دفتری تحت عنوان کودکان و نوجوانان در نظر گرفته شده که وظیفه ارزیابی این طرح به عهده ی آن است؛ قوه قضائیه و مجلس مدعی هستند که این دفتر نیز زیر نظر کدامیک از آنهاست و به همین دلیل دفتر مذکور مدت ها ناکارآمد مانده است.

وی با اشاره به نکات مثبت و منفی متعدد در لایحه‌ی جدید، عنوان کرد: یک سری از مواد آن نیاز به تغییر دارد، چراکه در صورت تصویب مشکل آفرین خواهد شد.

این فعال حقوق کودک اشاره کرد: از نکات مثبت این لایحه آن است که اولاً به صورت مدون شده کودکان در معرض آسیب را وارد نظام حقوقی کرده است به عبارتی تا به الان ما مسئله‌ای تحت عنوان کودکان در معرض آسیب را شاهد نبوده‌ایم چرا که سابق براین کودکان یا باید آسیب دیده یا بزهکار بودند که قانون متوجه آنها باشد.

لطفی آذر افزود: این طرح نه تنها به حقوق کودکان در حال آسیب اشاره کرده است بلکه ضمانت اجرا، شامل ضمانت اجرای کیفری و حمایت را در نظر گرفته است.

ضمانت اجرای لایحه شامل حقوق تمامی کودکان می شود

وی در رابطه با ضمانت اجرای این لایحه خاطر نشان کرد: این ضمانت اجرایی شامل تمام کودکان، اعم از کودکان کار یا در معرض آسیب یا سایر کودکان می شود.

نماینده سمن ها در مرجع کنوانسیون حقوق کودک افزود: در بند یک این لایحه از کلمه طفل استفاده شده است ولی در ماده دوم یا سوم این لایحه اشاره کرده است که هر فرد زیر ۱۸ سال شامل کودکان می شود.

این فعال حقوق کودک افزود: بخشی در این لایحه وجود دارد که شامل ایجاد پرونده برای شخصیت کودکان است که سابق برای صرفا در مورد جرایم خاص طبق قانون آیین دادرسی کیفری برای کودکان و نوجوانان پرونده ای تشکیل می شد، ولی اکنون برای کودکان در معرض آسیب نیز پرونده شخصیت تشکیل می شود که این جنبه مثبت این لایحه است.

وی درباره رای آوردن این طرح در مجلس متذکر شد: این طرح حتی در صورت عدم تصویب شکست نمی خورد و فرصتی بیشتری برای اصلاح نقایص دارد.

لایحه به لحاظ کیفری ضمانت ضعیفی دارد

نماینده سمن ها در مرجع کنوانسیون حقوق کودکان در خصوص نقایص این طرح عنوان کرد: یکی از ایرادات وارد به این طرح این است که این طرح دارای حمایت است، ولی به لحاظ کیفری ضمانت ضعیفی را در بردارد و بیشتر جنبه مراقبت دارد. ایراد دوم این طرح، تشکیلات است که قوه قضائیه که خود را متصدی این لایحه می داند در اجرای و نظارت آن همواره دچار مشکل بوده است.

لطفی آذر در خصوص مهم ترین ایراد این لایحه اظهار کرد: اگر این مشکل اصلاح نشود، بسیار غم انگیز است.

وی خاطر نشان کرد: در سال ۱۳۹۶ کمیسیون فرهنگی مجلس به ریاست آقای جمشید جعفرپور بندهایی به این لایحه اضافه کردند، نکته قابل توجه آن اضافه کردن تبصره هایی به ماده در بحث وضعیت های مخاطره انگیز کودکان بود که دارای موارد متعددی از جمله تبصره ماده ۳ (ابتلاع هریک از والدین و یا سرپرستان قانونی که گرفتار به وابستگی رسمی به گروه های منحرف اعتقادی و سیاسی شدند، کودکان و نوجوانان باید مورد حمایت دستگاه های ذی ربط قرار بگیرند) بود.

وی ادامه داد: نکته اینجاست که گروه های منحرف سیاسی تعریف مشخصی ندارند چراکه ممکن است گروهی زمانی مجوز فعالیت داشته باشد و زمانی نداشته باشند و طبق این ماده فرزندان این هارا به راحتی میتوان از خانواده جدا کرد و تحویل دستگاه های ذی ربط به عنوان جایگزین بهزیستی داد کما اینکه در اینجا تعریف مشخصی از دستگاه های ذی ربط ارائه داده نشده است.

وی افزود: ایراد بزرگ این تبصره اتهام زنی های بی پایه به افراد است و بدتر از آن، کودکان را تبدیل به ابزار فشار برای والدین کرده است. وی هم چنین خاطر نشان کرد: این تبصره باید حذف شود چراکه ماهیت خود را از دست می دهد و صرفا تبدیل به اهرم فشار خواهد شد. انتهای پیام/

لاریجانی: دستگاه ها در حوزه مسائل اجتماعی لایحه ارائه کنند *

تهران- ایرنا- رئیس مجلس شورای اسلامی با تأکید بر اینکه دستگاه های مرتبط در حوزه آسیب های اجتماعی اگر نیاز به تصویب قانون دارند، لوائح آن را باید ارائه کنند، افزود: متولیان باید راه حل ارائه دهند تا بتوان مشکلات را برطرف کرد.

به گزارش ایرنا از خبرگزاری خانه ملت، علی لاریجانی که از آغاز اجلاسیه سوم مجلس دهم هر هفته در جلسات یکی از کمیسیون های تخصصی مجلس شرکت کرده است، امروز- یکشنبه- با حضور در جلسه کمیسیون اجتماعی مجلس افزود: تنوع موضوعات مطرح شده در کمیسیون اجتماعی مجلس بسیار زیاد بوده و آسیب های اجتماعی یکی از مهمترین آنها تلقی می شود. وی ادامه داد: رهبر معظم انقلاب نیز با توجه به اهمیت آسیب های اجتماعی جلساتی را برگزار کرده و با اداره امور اهتمام خودشان را به اهمیت رفع و کاهش این مسائل نشان دادند.

رئیس مجلس شورای اسلامی با اشاره به اینکه بخشی از امور مربوطه به کاهش آسیب های اجتماعی مرتبط با مجلس بوده و بخشی اعظمی از آن مرتبط با دستگاه های اجرایی است، اظهار داشت: خوشبختانه در برنامه ششم توسعه برای مواجهه با آسیب های اجتماعی اقدامات خوبی صورت گرفته است حتی در این میان برخی موارد به صورت کمی ذکر شد، به عنوان مثال ۲۷۰ محله ای که جزو بافت فرسوده هستند و باید بازسازی و بهسازی شوند.

وی با اشاره به اینکه در جلسات اخیر مرتبط با مسئله آسیب های اجتماعی موضوع مواد مخدر و کاهش اعدام ها در این زمینه نیز مورد بررسی قرار گرفته است، اضافه کرد: به نظر می رسد کمیسیون اجتماعی باید بحث آسیب های اجتماعی را در مجلس رسیدگی کند البته گاهی برخی مسائل در کمیسیون های دیگر مطرح می شود که کمیسیون اجتماعی نیز باید پیگیر آنها باشد. لاریجانی با اشاره به اینکه مرکز مرتبط با پیشگیری از آسیب های اجتماعی وزارت کشور می تواند خلاء های قانونی و موانع موجود را بررسی و در قالب یک لایحه برای برطرف شدن مسائل به مجلس شورای اسلامی ارائه کند، افزود: هر قدر لوائح در این خصوص ارائه شود بهتر خواهد بود زیرا با مشکل اصل ۷۵ و مشکل مالی مواجه نمی شود.

رئیس قوه مقننه با تأکید بر اینکه نمایندگان باید از ظرفیت ماده ۲۳۶ برای نظارت بر عملکرد دستگاه ها بهره کافی را ببرند، تصریح کرد: به عنوان مثال باید بررسی شود در حوزه مواد مخدر، قاچاق، بافت فرسوده، طلاق، اعتیاد، مفاسد اخلاقی و غیره، دولت و دستگاه های مرتبط تا چه اندازه قوانین را اجرایی کرده اند و اگر خلاء یا نواقصی وجود دارد آن را برطرف کنند.

وی درخصوص قانون مدیریت خدمات کشوری نیز گفت: این قانون چند سال به صورت آزمایشی تمدید شد اما امسال در قالب لایحه ارائه شده است، لذا کمیسیون اجتماعی در این حوزه وظیفه سنگینی را برعهده دارد؛ یکپارچه کردن ضوابط یکی از موضوعات مهم این قانون محسوب می شود اما به مرور دستگاه ها خودشان را جدا کردند لذا برای بررسی این مهم باید اصول مشخصی در دستور کار کمیسیون قرار گیرد.

لاریجانی تصریح کرد: در این خصوص باید نتیجه بررسی لایحه به اتمام برسد تا بتوان در مهرماه آن را در صحن بررسی کرد زیرا در زمان بودجه نمی توان چنین قوانین مهمی را مطرح کرد.

رئیس مجلس شورای اسلامی در حوزه مبارزه با مواد مخدر نیز اظهار داشت: تنوع مواد مخدر و ابعاد آن زیاد است و وارد فاز جدیدی شده که نیازمند قانونگذاری صحیح است؛ البته در این حوزه در مجمع تشخیص مصلحت مواردی مطرح و تصویب شد و مقرر شد باقی کار برعهده مجلس باشد که این موضوع باید بررسی شود.

وی همچنین درخصوص موضوع تفکیک وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی گفت: در این حوزه نیز کمیسیون اجتماعی محور بررسی قرار دارد؛ در دولت های قبل وزارت رفاه و وزارت کار و تعاون وجود داشت.

رئیس قوه مقننه با تأکید بر اینکه بر اساس وضعیت موجود باید برای صندوق ها متولی مشخص شود تا بتوان بر اساس مصوبه قانون بودجه ظرف ۵ سال این صندوق ها را سر پا نگه دارد، افزود: شاید منطقی باشد که این دو بخش از همدیگر جدا شوند.

لاریجانی با تأکید بر اینکه دستگاه‌های مرتبط در حوزه آسیب‌های اجتماعی اگر نیاز به تصویب قانون دارند، لوایح آن را باید ارائه کنند، افزود: متولیان باید راه‌حل ارائه دهند تا بتوان مشکلات را برطرف کرد.

رئیس مجلس شورای اسلامی عنوان کرد: سازمان امور اجتماعی کشور تشکیل شد تا کار کارشناسی صورت گرفته و خلاءها مشخص شود، همچنین باید زمانبندی در کمیسیون اجتماعی مشخص شود تا گزارش نظارتی از همه دستگاه‌هایی که در حوزه آسیب‌های اجتماعی دخیل هستند گرفته و بعد راستی آزمایی شود.

وی با بیان اینکه باید مشخص شود قوانین چقدر اجرایی شده است، گفت: بنابراین باید گزارش نظارتی تا مهرماه ارائه شود. لاریجانی با اشاره به اینکه در تصویب قوانین نباید خیلی سختگیرانه عمل کنیم تا فشار اجتماعی بیشتر شود، گفت: در این بین باید تأمین منابع نیز در نظر گرفته شود.

رئیس قوه مقننه با اشاره به اینکه درخصوص بازدارندگی کیفری قوه قضائیه در بعد رسانه ای خوب عمل نکرده است، اضافه کرد: در واقع باید پیوست رسانه ای وجود داشته باشد تا وقتی با مجرمی برخورد می‌شود، در رسانه‌ها طوری مطرح شود که بازدارنده باشد.

سلمان خدادادی در ابتدای این جلسه که با محوریت آسیب‌های اجتماعی برگزار شد، با اشاره به اینکه کمیسیون اجتماعی مواد مختلفی را در برنامه ششم توسعه در راستای رسیدگی به مسائل پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی گنجانده است، گفت: بر این اساس هم اکنون نیز کمیسیون اجتماعی آمادگی دارد با دستگاه‌های مختلف مرتبط با آسیب‌های اجتماعی همکاری کرده و در راستای برطرف کردن خلاءهای قانونی گام بردارد. رئیس کمیسیون اجتماعی مجلس نیز در این جلسه تأکید کرد: آسیب‌های اجتماعی یکی از دغدغه‌های مهم اعضای کمیسیون تلقی می‌شود و بر این اساس نمایندگان تمام تلاش خود را خواهند کرد تا این مهم کاهش یابد. وی با اشاره به اینکه موضوع رسیدگی به قانون مدیریت خدمات کشوری از دو ماه قبل در دستور کار کمیسیون قرار گرفته است، افزود: با توجه به تجربیات گذشته این مسئله را با دعوت از صاحب نظران، کارشناسان، روسای کمیسیون‌های ادوار، مسئولان سازمان‌های امور استخدامی و اداری و غیره بررسی کرده‌ایم. این نماینده مردم در مجلس دهم تصریح کرد: امیدواریم بتوانیم با برگزاری جلسات روزانه در این راستا نتیجه را تا یک ماه آینده در کمیسیون مطرح و سپس به صحن مجلس ارائه کنیم.

****وجود آسیب‌های اجتماعی به دلیل ژست‌های روشنفکری مسئولان و عمل نکردن به قانون است**

علی رستمیان با اشاره به اینکه رهبر انقلاب از وضعیت آسیب‌های اجتماعی ابراز نارضایتی کردند، گفت: این مهم به دلیل این است که مسئولان فقط ژست‌های روشنفکری گرفته و حرف‌های زیبا می‌زنند اما اقداماتشان منجر به نتیجه نمی‌شود. نماینده مردم سلسله و دلفان در مجلس شورای اسلامی با اشاره به اینکه در حوزه اشتغال و توانمندسازی خوب عمل نشده است، افزود: این مهم در حالی است که مشاهده می‌شود اعتبار آسیب‌های اجتماعی تبدیل به ماشین برای مسئولین در برخی حوزه‌ها شده است.

وی با اشاره به اینکه با دور زدن قانون اعتبارات پیش‌بینی شده را در جای دیگر هزینه می‌کنند، تصریح کرد: متأسفانه در بازرسی که در برخی استان‌ها صورت گرفت گاهی اجازه بررسی اسناد مالی در این عرصه را نداند که به همین دلیل موضوع تحقیق و تفحص در این عرصه را مطرح کرده‌ایم.

****ضرورت جایگزینی نگاه منطقه ای بجای ارائه نسخه ملی در مواجهه با مسائل اجتماعی**

همچنین زهرا ساعی با اشاره به اینکه باید نوع نگاهمان را از ارائه نسخه برای کل کشور تبدیل به ارائه نسخه برای هر منطقه متناسب با نوع آسیب تبدیل کنیم، گفت: در این بین سازمان‌های مردم نهاد نیز ظرفیت‌ها و تجربیات خوبی دارند که می‌توان از آنها بهره برد به عنوان مثال تبریز به شهر بدون گدا معروف است زیرا مجموعه‌های خیریه از سال‌های گذشته تلاش‌های زیادی انجام داده‌اند.

نماینده مردم تبریز، آذرشهر و اسکو در مجلس شورای اسلامی با اشاره به اینکه باید نگاه سلبی را به رویکرد پیشگیری تغییر دهیم،

تصریح کرد: همچنین باید وضعیت تخصیص اعتبارات در حوزه آسیب‌های اجتماعی نیز مورد بررسی قرار گیرد تا نحوه تخصیص میزان آنها مشخص شود.

**** عملکرد رسانه ملی در حوزه آسیب‌های اجتماعی مناسب نیست**

همچنین تقی رستم‌بندی با اشاره به اینکه طی ۴ دهه گذشته مسیر خوبی را برای مواجهه با مسائل اجتماعی طی کرده‌ایم و مشکل در تحقق و اجرای قوانین است، گفت: این مهم در حالی است که رسانه ملی در این زمینه منفعلانه عمل کرده است. به عنوان مثال شاهد سیگار کشیدن سلبریتی‌ها در فیلم‌ها هستیم.

رئیس سازمان امور اجتماعی کشور با اشاره به اینکه طبق قوانین باید شاهد کاهش ۱۰ درصدی مسائل مختلف در مناطق حاشیه‌نشین و همچنین بازسازی و بهسازی آنها باشیم، اظهار داشت: متأسفانه طی دولت‌های قبلی هیچ اتفاقی در این حوزه رخ نداده است و به نظر نمی‌رسد که در برنامه ششم این مهم عملیاتی شود.

وی بیان داشت: وزارت راه و شهرسازی اعلام کرده ۱۲۳ هزار میلیارد تومان اعتبار برای بازسازی و بهسازی ۲۷۰ محله در هر سال نیاز است.

رستم‌بندی با اشاره به اینکه ۲۰ زندان بزرگ در کشور باید به بیرون از شهرها منتقل شوند، گفت: بافت شهر کرج به دلیل وجود ۴ زندان ملی در این استان دچار مشکل شده است.

وی با اشاره به اینکه حوزه فضای مجازی تسهیل‌کننده آسیب‌های اجتماعی است، عنوان کرد: در این حوزه متأسفانه قوانینی مانند دسترسی به اینترنت پاک و غیره نیز وجود ندارد.

**** قانون برنامه ششم در حوزه مبارزه با مسائل اجتماعی کامل است**

همچنین انوشیروان محسنی بندپی با اشاره به اینکه قانون برنامه ششم در حوزه مبارزه با مسائل اجتماعی کامل است، گفت: توانمندسازی حلقه مفقوده‌ای است که در مواجهه با معتادان برطرف شود زیرا افراد بعد از پاک شدن رها می‌شوند و مجدداً به این عرصه باز می‌گردند.

رئیس سازمان بهزیستی کشور تصریح کرد: هم‌اکنون ۳ هزار نفر در کشور به صورت فردی مسائلشان پیگیری شده تا مرحله توانمندسازی را طی کنند.

**** ضرورت تصویب قوانین مرتبط با فرق و عرفان‌های نوظهور**

همچنین محمداقرا الف با اشاره به اینکه نیازمند تصویب قوانین در حوزه مدیریت آسیب‌های اجتماعی از پیشگیری تا حمایت‌های اجتماعی، مواجهه با فرق و عرفان‌های نوظهور هستیم، گفت: همچنین باید کمبود منابع مالی نیز برطرف شود.

معاون اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضائیه خواستار تصویب قانون تأسیس مراکز رسمی ثبت ازدواج موقت برای بهبود سلامت اجتماعی، قانون پوشش شهروندان ویژه محیط‌های عمومی، قانون بیمه و پوشش همگانی خدمات مشاوره‌ای و همچنین قانون تشکیل سازمان مراقبت شد.

به گزارش خانه ملت، رئیس مجلس شورای اسلامی پیش از این در جلسات کمیسیون‌های امنیت ملی و سیاست خارجی، اقتصادی، فرهنگی مجلس شرکت کرده بود.

انتهای پیام /*



گزارش مهر؛

حاشیه نشینی با «حاشیه» همراه است / آسیب های زندگی زیر پوست شهر

حاشیه نشینی علاوه بر مشکلات و معضلاتی که به دنبال خود می آورد، همواره با «حاشیه» هایی همراه است که آسیب زا و خطرناک است.

به گزارش [خبرنگار مهر](#)، زندگی در حاشیه شهرها به خصوص کلانشهر تهران همواره با تهدیدهایی برای ساکنان این مناطق و البته سایر شهروندان همراه است. زیرا، بیتوته افراد متخلف و نابهنجار در چنین مناطقی، یکی از علل گسترش رفتارهای غیرقانونی می شود. باندهای تکدی گری، فروشندگان مواد مخدر و...، اغلب سعی می کنند در مناطقی اسکان گزینند که کمتر مقابل چشم دیدگان باشند. از همین رو، سکونت در مناطق حاشیه ای تهران، می تواند بهترین مکان برای چنین افرادی باشد.

بر اساس آنچه که همگان از آن مطلع هستیم، جمعیت حاشیه نشین و حومه شهر تهران به اندازه چند شهر و استان کشور است و همین نکته، باعث می شود که امنیت این قبیل مناطق نیز تحت الشعاع قرار بگیرد.

گسترش آسیب های در حاشیه شهرها

روح الله بابایی صالح عضو هیات رئیسه کمیسیون اجتماعی مجلس، با یادآوری اینکه حاشیه نشینی بستری برای گسترش آسیب های اجتماعی فراهم کرده است، در عین حال معتقد است که برنامه ریزی برای مقابله با این معضل مهم اجتماعی تنها در حد شعار باقی مانده است.

وی گفت: موضوع حاشیه نشینی و مناطق دارای بافت فرسوده از جمله موضوعاتی بود که در نشست هفته گذشته این کمیسیون با رئیس مجلس پیرامون بررسی آسیب های اجتماعی مطرح و تاکید شد برای مقابله با این قبیل آسیب ها لازم است دولت لایحه ای ارائه دهد تا بتوان بودجه آنها را پیش بینی کرد.

بابایی صالح با یادآوری اینکه حاشیه نشینی بستری برای گسترش آسیب های اجتماعی فراهم کرده است، ادامه داد: بی تردید حاشیه نشینی به گسترش انواع آسیب های اجتماعی اعم از اعتیاد، خرید و فروش مواد مخدر و فساد اخلاقی دامن می زند، چرا که اغلب افراد کم درآمد از شهرهای کوچک و روستاها در این نقاط مستقر می شوند که نمی توانند به دلیل هزینه های سنگین زندگی در شهرها اسکان یابند، بنابراین یا در مناطقی که دارای بافت فرسوده هستند یا حاشیه شهرها مستقر شده و به هر قیمتی برای به دست آوردن سرمایه یا تامین هزینه های زندگی شهری فعالیت می کنند.

وی با بیان اینکه حاشیه نشینی تنها مختص به پایتخت نبوده و بسیاری از شهرهای کشور با این معضل مهم اجتماعی مواجه هستند، تصریح کرد: در اکثر شهرهای کشور با این معضل مواجه هستیم، کما اینکه تنها در استان خراسان رضوی یک میلیون و ۲۰۰ هزار حاشیه نشین وجود دارد که برابر با جمعیت استان قزوین است.

عضو هیات رئیسه کمیسیون اجتماعی مجلس، تاکید کرد: تاکنون اقداماتی که در جهت برنامه ریزی برای مقابله با آسیب های اجتماعی انجام شده تنها در حد شعار باقی مانده و برنامه عملیاتی ارائه نشده است، ضمن اینکه نمی توان با وجود شرایط مالی کنونی دولت به تامین اعتبارات این بخش نیز امیدوار بود.

متأسفانه آسیب های زندگی در مناطق حاشیه شهرهای بزرگ و کلانشهر تهران، به قدری خطرناک است که نمی توان بی اعتنا از کنار آنها عبور کرد. مهم ترین معضل این مناطق، باندهای تکدی گری و فروش موادمخدر است که سلامت روحی و روانی ساکنان این مناطق را تهدید می کند. بطوریکه والدین همواره نگران خروج فرزندان خود از خانه هستند که مبادا با چنین آسیب ها و تهدیدهایی مواجه شوند .

تبعیض در توزیع اعتبارات

عبدالرضا عزیزی عضو کمیسیون اجتماعی مجلس، گفت: اعتیاد، عدم دسترسی به آموزش و بهداشت از آسیب های اجتماعی حاشیه نشینی و ناشی از سوءمدیریت در برنامه ریزی است.

وی افزود: اکثر افرادی که به تهران مهاجرت می کنند، نمی توانند در مناطق شهری ساکن شوند و به ناچار به حاشیه شهر کشیده می شوند.

عزیزی اعتیاد، عدم دسترسی به آموزش و بهداشت را از آسیب های اجتماعی حاشیه نشینی دانست و اظهارداشت: وجود این آسیب ها ناشی از سوءمدیریت در برنامه ریزی است.

وی با انتقاد از تجمع نقدینگی و امکانات در شهرهای بزرگ، گفت: این حجم تبعیض و عدم برنامه ریزی مناسب به شهرستان ها آسیب می رساند. زمانی که خراسان رضوی، جنوبی و شمالی از هم جدا شدند مشخص شد که چقدر از شاخص های تعریف شده عقب هستند. به عنوان مثال میزان شاخص ها و امکانات خراسان رضوی در مشهد متمرکز و با شهرستان های تابعه اش متفاوت است. نتیجه این تبعیض ها مهاجرت افراد از شهرستان های مختلف خراسان رضوی و سکونت در حاشیه شهر مشهد می شود، افرادی که برای شغل و درآمد بهتر به این شهر مهاجرت کردند یک سوم جمعیت را تشکیل می دهند، اما این میزان به صورت استاندارد می بایست یک هشتم جمعیت را حاشیه نشین ها تشکیل دهند .

حاشیه نشینی ریشه در مشکلات اقتصادی دارد

رویای زندگی در تهران، از سال های دور تا کنون باعث مهاجرت روستاییان و شهرنشینان سایر استان ها به سمت پایتخت شده است. این در حالی است که با ورود به تهران، متوجه مشکلات زندگی در این کلانشهر شده و در نتیجه پشیمان از تصمیم خود، به ناچار در حومه شهر سکونت می گزینند. البته زندگی در حاشیه شهر تهران، به مراتب سخت تر از محل سابق زندگی آنها باشد، اما حاضر به بازگشت نمی شوند و در نتیجه با مشکلات و حاشیه های زندگی در حاشیه شهر تهران کنار می آیند.

سیده فاطمه ذوالقدر نماینده مردم تهران، گفت: مهاجرتی که در رویای به دست آوردن رفاه و آسایش به اقتصاد فروپاشیده شهر پناه آوردند و سهم آنها آسیب و مشکلات مضاعف شده است چرا که فرهنگ ها و هنجارهای ناهمگون متن و حاشیه گسستی کالبدی و فرهنگی را ایجاد می کند که باعث رشد روزافزون آسیب های اجتماعی و فرهنگی می شود و از همین رو این معضل صرفاً محدود به حاشیه شهرها نیست بلکه در بافت های ناکارآمد شهری و بافت های فرسوده نیز با معضل رشد آسیب های اجتماعی و فرهنگی مواجه هستیم.

اجرای برنامه بازآفرینی شهری مطروحه در برنامه ششم توسعه در دستور کار وزارت راه و شهرسازی است، امکانی را برای بهسازی، نوسازی و مقاوم سازی در محلات بد مسکن و حاشیه ای و آلونک ها فراهم کرده و نکته حائز اهمیت این طرح بحث توان افزایی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ساکنان درون محلات ناکارآمد و سکونتگاه های غیررسمی است. اما تحقق این برنامه اقدام و کاری

یکسویه و صرفاً از جانب دولت و از بالا به پایین نمی‌باشد بلکه تحقق و کارآیی آن وابسته به مشارکت مردمی و ساکنین بافت های فرسوده شهری و حاشیه ها و همچنین مشارکت بخش خصوصی توانمند می باشد.

نماینده مردم تهران در مجلس، ادامه داد: پاک شدن حلبی آبادها از چهره شهر به صورت کارآمد و مناسب می‌تواند بسیاری از هزینه‌های کشور و مدیریت شهری را کاهش دهد و با بازخورد مثبت اجتماعی و رفع مشکلات موجود در این مناطق نظیر اعتیاد، فساد، تکدی گری و کودکان کار و فقر بسیاری از هزینه‌های امنیت اجتماعی را می‌توان کاهش دهیم. باید از راهکارهای مهاجرت معکوس و بازگشت به شهرهای کوچک و روستاها نیز بهره برد، چنانچه سیاستها و برنامه ریزی ها و حمایت از اقتصاد خانوار روستایی صورت پذیرد و رونق شرایط کار و تولید در شهرستان ها مهیا شود به طوری که رفاه را در شهر و روستای خود تجربه کنند، قطعاً به طرف مهاجرت به شهرهای بزرگ که مشکلات بسیاری را داراست رو نمی آورند.

ذوالقدر افزود: رهایی از معضلات حاشیه نشینی را نباید یکسویه و یک جانبه نگریست بلکه می‌بایست آسیب شناسی شیوع این معضل را در حاشیه شهرهای بزرگ که عمدتاً برخاسته از مشکلات اقتصادی است را عملیاتی کرد و متعاقباً با راهبردهای چند جانبه تدبیری کارآمد اتخاذ کرد.



معاون ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور:



جرم ۷۴ درصد زندانیان کشور در رابطه با مواد مخدر است *

کرمان - معاون اداری، مالی و امور مجلس ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور گفت: منشاء نزدیک به ۷۴ درصد مسائل زندانیان زندان های کشور مستقیم یا غیرمستقیم مربوط به مواد مخدر است.

به گزارش خبرنگار مهر، سید نجیب حسینی عصر دوشنبه در مراسم تودیع و معارفه دبیر ستاد مواد مخدر استان کرمان اظهار داشت: موضوع مواد مخدر در جهان و کشور ما یک معضل به شمار می رود.

وی با اشاره به اینکه تنوع مواد مخدر به ویژه در بخش صنعتی رو به رشد و گسترش است، افزود: خیلی از کشورها در این زمینه با مشکلات زیادی روبه رو هستند و کشور ما هم از این مسئله مستثنی نیست.

حسینی با بیان اینکه در زمینه مبارزه با مواد مخدر در کشور توفیقات خوبی داشته ایم، گفت: هنوز تا رسیدن به نقطه مطلوب و تحقق انتظارات مردم خیلی فاصله داریم و باید تلاش کنیم این فاصله ها را کمتر کنیم.

وی عنوان کرد: قطعاً مواد مخدر تبعات مخرب و تهدیدزا در بخش های امنیتی، سلامت، سلامت روحی و روانی در جامعه دارد.

معاون اداری، مالی و امور مجلس ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور با اشاره به اینکه در استان کرمان جرم ۶۷ درصد زندانیان ریشه در مواد مخدر دارند که این آمار خوبی نیست، بیان کرد: منشاء نزدیک به ۷۴ درصد مسائل زندانیان زندان های کشور مستقیم یا غیرمستقیم مربوط به مواد مخدر است.

حسینی تاکید کرد: امروز اعتیاد به نخستین نگرانی خانواده ها تبدیل شده و اشتغال در رتبه بعدی قرار گرفته است؛ مردم به موضوع اعتیاد حساسیت زیادی پیدا کرده اند.

وی با اشاره به اینکه اعتیاد امروز یکی از دغدغه اصلی کشور ما است، افزود: با نگاه اداری نمی توانیم در مقابل این بلای خانمان سوز مبارزه کنیم؛ مبارزه با مواد مخدر با نگاه اداری به نتیجه نمی رسد بلکه باید در این زمینه نگاه دلی و اعتقادی داشته باشیم.

حسینی بیان داشت: تا چهار الی پنج سال پیش مسئولان و مردم فکر می کردند محور مبارزه با مواد مخدر تنها مبارزه است هر چند یکی از اضلاع آن مبارزه است و یکی از اضلاع مهم دیگر آن مقابله است.

معاون ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور ابراز داشت: امروزه ارتباط قاچاقچیان مواد مخدر با گروه های تروریستی گره خورده است و یک از راه های تامین مالی گروه های تروریستی قاچاق مواد مخدر است.

وی با اشاره به اینکه امروز هیچ بهانه ای در مورد کار نکردن وجود ندارد و نمی توانیم بگوییم در زمینه مواد مخدر خلاء قانونی وجود دارد، ادامه داد: مسئله مبارزه با مواد مخدر در سیاست های کلان نظام که از سوی مقام معظم رهبری ابلاغ شده و همچنین برنامه ششم توسعه کشور دیده شده است.

حسینی عنوان کرد: نزدیک ۶۰۰ میلیارد تومان ردیف بودجه برای دانشگاه علوم پزشکی کشور تحت عنوان روانپزشکی، روان و موضوع اعتیاد داریم.

وی بیان داشت: برآورد کرده ایم حدود هزار میلیارد تومان در دستگاهها و ردیف های بودجه ای آنها منابع مالی در بحث مبارزه با مواد مخدر پیش بینی شده است.

معاون ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور افزود: ۵۵ درصد کشفیات و اقدامات ما در زمینه مبارزه با مواد مخدر و قاچاق در سه استان سیستان و بلوچستان، کرمان و هرمزگان است.

حسینی تاکید کرد: در زمینه مرکز ماده ۱۶ ویژه بانوان هیچ مشکلی نداریم و خط قرمز ما جمع آوری زنان معتاد متجاهر است که باید از سطح جامعه جمع آوری شوند و در این مراکز تحت درمان قرار گیرند.

وی تصریح کرد: منابع مالی مراکز ماده ۱۶ را تامین خواهیم کرد اما نباید متکدیان و افراد خود معرف در این مراکز نگهداری شوند و قرار نیست ما مشکلات دیگر دستگاه ها را حل کنیم.



معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:



طرح کهورت در ۲۳ دانشگاه علوم پزشکی کشور اجرا می شود *

سمتان - معاون تحقیقات و فناوری وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بایان اینکه کهورت افراد بالغ در ۲۳ دانشگاه علوم پزشکی اجرا می شود، گفت: در این طرح ۲۰۰ هزار نفر تحت پوشش خواهند بود.

به گزارش **خبرنگار مهر**، رضا ملک‌زاده عصر پنج‌شنبه در نشست تخصصی مجریان طرح ملی سلامت مادران و نوزادان (کهورت) به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی سمنان ضمن بیان اینکه کهورت افراد بالغ در ۳۳ دانشگاه علوم پزشکی کشور اجرا می‌شود، ابراز داشت: این مطالعات در کشورهای توسعه‌یافته برخوردار از نظام سلامت انجام می‌شود و اجرای آن در ایران نیز در دست پیگیری قرار دارد.

وی بایان اینکه در کهورت افراد بالغ ۲۰۰ هزار نفر تحت پوشش خواهند بود، افزود: طرح کهورت برای کنترل و پیشگیری از بیماری‌های مزمن و غیر واگیر به صورت مطالعات مبتنی بر جامعیت اجرا می‌شود که خوشبختانه دانشگاه‌های بسیاری برای این طرح‌ها داوطلب شدند که تداوم آن می‌تواند در سلامت کشور موثر باشد.

معاون تحقیقات و فناوری وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بایان اینکه در طرح کهورت مادران و فرزندان ۱۵ هزار نفر در کشور تحت پوشش هستند، ابراز داشت: این طرح مطالعاتی به‌طور هم‌زمان در سه استان سمنان، اصفهان و یزد اجرا می‌شود و سلامت مادران و تغییرات محیطی بر رشد و تکامل جنین و تغذیه نوزادان را رصد می‌کند.

ملک‌زاده در ادامه تصریح کرد: اجرای برنامه جامعه ارتقای سلامت مادران و فرزندان آن‌ها در سایر دانشگاه‌ها نیز پیگیری خواهد شد چراکه معتقدیم رصد سلامت مادران از ابتدای بارداری و فرزندان از تولد تا بزرگسالی در پیشگیری از آسیب‌ها و بیماری‌ها و در نتیجه تحمیل بار زیادی از درمان پیشگیری می‌کند.

وی افزود: تغذیه، مسائل روانی و اصلاح سبک زندگی از جمله مسائلی است که در طرح کهورت برای افراد تحت پوشش عنوان می‌شود تا با این سه فاکتور بتوانیم در آینده جامعه سالم داشته باشیم.



در گفتگو با مهر عنوان شد:



خسوفت مهمترين آسيب کشور / تاثیر تحریم ها بر آسيب‌های اجتماعی

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی، خسوفت را مهمترين آسيب اجتماعی فعلی کشور دانست و گفت: تحریم ها و مسائل اقتصادی در افزايش آسيبهای اجتماعی تاثیر دارد.

حبیب الله مسعودی فرید در گفتگو با **خبرنگار مهر** در مورد اقدامات شورای اجتماعی کشور در جهت کاهش آسيب های اجتماعی انجام شده گفت: هماهنگی هایی که با حمایت وزیر کشور در خصوص برنامه ریزی و کاهش آسيبهای اجتماعی در شورای اجتماعی در حال انجام است نسبت به گذشته منسجم تر شده است اما حوزه آسيب ها مداخله گران و بازیگران متعددی دارد و موضوعات مختلف اجتماعی، فرهنگی و حتی تحریم ها و مسائل اقتصادی در افزايش و یا کاهش آن نقش دارد.

وی افزود: هنگامی که تحریم ها ایجاد می شود بر روی مایحتاج اولیه مردم تأثیر می گذارد و قیمت های تمام شده تمامی محصولات افزايش پیدا می کند و بر همین اساس مشکلات معیشتی مردم بیشتر می شود و خدماتی که در گذشته در سبد خانوار وجود داشت و جزء اولویت های آنها بود مانند آموزش، فرهنگ و سلامت در اولویت بعدی قرار می گیرد که این خود مشکلاتی برای خانواده ها ایجاد خواهد کرد و به همین دلیل نهادهای حمایتی و مسئول باید به سلامت و آموزش توجه بیشتری داشته باشند.

مسعودی فرید به مهمترین آسیب اجتماعی اشاره کرد و گفت: خشونت میان افراد یکی از مهمترین آسیب هایی است که در حال حاضر خانواده ها با آن مواجه هستند و بعد از آن نیز اعتیاد قرار دارد.

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی افزود: نبود یا کمبود نگاه سیستمی و یا فرآیندی در سطح برنامه ریزی های کشور در ابعاد کلان یکی از مشکلاتی است که با آن روبرو هستیم به طوری که نباید فقط نگاه ها فردی باشد بلکه باید در ابعاد کلان تر به تمامی مسائل اقتصادی آموزشی و فرهنگی نگاه شود.

وی یادآور شد: نظام آموزشی باید به سمتی حرکت کند که مبتنی بر کارآمدی، کفایت و بازار محوری باشد به طوری که یکی از دلایلی که باعث شده امروزه با موضوع اشتغال و کم درآمدی مواجه شویم این است که افرادی تربیت می شوند که خلاق و کارآفرین نیستند و باید نظام آموزشی ما به این سمت حرکت کند.

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی گفت: در حال حاضر کشور هند با یک میلیارد و ۳۰۰ میلیون نفر جمعیت در جایگاه ششم اقتصادی دنیا قرار دارد چرا که افراد را بر اساس بازار کار آموزش می دهند و مدیریت بازار و کیفی سازی آموزش ها نقش مهمی در این جایگاه دارد.



نقدی بر سیاست های «وام» دهی معاونت جوانان و آسیب دیدگانی که فراموشی شده اند



یک کارشناس حوزه جوانان با بیان اینکه در حال حاضر وظیفه ساماندهی سمن های حوزه جوانان تبدیل به مهم ترین دغدغه معاونت ساماندهی امور جوان و موجب فراموشی آسیب ها و مسائل دیگر این قشر شده است، گفت: دولت در قبال سازمان های مردم نهاد، تنها باید نقش تسهیل گری ایفا کند و اعطای وام به این سازمان ها، آنها را از ماهیت اصلی شان دور می کند.

بهروز اشرف سمنانی در گفت و گو با ایسنا با اشاره به اینکه در ایران برخی از سازمان ها برای پر کردن گزارش سالیانه اقدام به برگزاری جلسات می کنند، اظهار کرد: اگرچه در این معاونت دیدارهای مرتبی بین فعالان سازمان های مردم نهاد و مسئولان دولتی انجام می شود اما زمانی که دولت در حوزه سازمان های مردم نهاد اقدام به مجری گری، سیاست گذاری و حتی کمک های دولتی کند سازمان های مردم نهاد نیز از وظیفه اصلی شان فاصله می گیرند و تبدیل به مطالبه گر بودجه از دولت می شوند.

وی با تاکید بر اینکه سازمان های مردم نهاد، "غیرانتفاعی" هستند، تصریح کرد: بر اساس اصول جهانی، در گزارش سالانه سازمان های مردم نهاد باید درآمد و هزینه ها برابر باشد و منفعت مالی در میان نباشد. بنابراین سرمایه گذاری در بخش اشتغال با استفاده از سازمان های مردم نهاد مغایر با اهداف اصلی این سازمان است. همچنین فراهم کردن تسهیلات مالی و اعطای وام به سازمان های مردم نهاد باعث می شود تا آنها با یک شرکت خصوصی تفاوتی نداشته باشند و حتی در صورت پرداخت وام به شرط پایین ترین درصد سود بانکی به این معناست که باید تراز مالی سازمان های مردم نهاد مثبت باشد.

نباید به سازمان های مردم نهاد تسهیلات مالی پرداخت شود

طیف وسیعی از جوانان آسیب دیده و حاشیه نشین در برنامه های معاونت ساماندهی حوزه جوانان به فراموشی سپرده شده اند

این کارشناس حوزه جوانان با بیان اینکه در هیچ جای دنیا به سازمان های مردم نهاد وام یا تسهیلات مالی پرداخت نمی شود، گفت: این سازمان ها در اصل کار داوطلبانه انجام می دهند و اعطای تسهیلات از سوی موسسات قرض الحسنه به آنها به این

دلیل است که این موسسات قصد دارند گردش مالی برای خودشان فراهم کنند. به همین دلیل بانک‌های دولتی که سیستم مالی مشخصی دارند معمولاً اقدام به پرداخت چنین تسهیلاتی نمی‌کنند.

اشرف سمنانی با انتقاد از عدم توجه به آسیب‌های اجتماعی و طیف وسیعی از جوانان آسیب دیده و حاشیه نشین در برنامه‌های معاونت ساماندهی حوزه جوانان، تاکید کرد: گاهی برای نپرداختن به علل ایجاد آسیب‌های اجتماعی اصل این آسیب‌ها انکار می‌شود. این در حالیست که برای حل یک مشکل اجتماعی ابتدا باید آن را به رسمیت شناخت و نباید صورت مسئله را پاک کرد. زمانی که فرد آسیب دیده از این معادلات حذف شود به این ترتیب جایگاهی نیز در برنامه ریزی‌ها نخواهد داشت.

وی در ادامه اظهار کرد: در صورتی که وزارتخانه‌ای مانند وزارت نفت یا وزارت دفاع حتی برای مدتی کوتاه دست از کار بکشند آسیب‌های جدی به کشور وارد می‌شود و نتیجه عدم فعالیت آنها برای همه ملموس خواهد بود اما باید پرسید در صورتی که معاونت ساماندهی امور جوانان دست از کار بکشد چه تغییری در زندگی جوانان ایجاد می‌شود؟ واقعیت این است که جوانان کشور با وجود تنوع فرهنگی و شرایط زندگی همچنان بدون هیچ تغییری به زندگی‌شان ادامه خواهند داد. این به آن دلیل است که سیاستمداران این حوزه به طور مستقیم در زندگی جوانان حضور ندارند.

این کارشناس حوزه جوانان افزود: سیاستگذاران باید با مشاهده وضعیت آسیب‌های اجتماعی مانند طلاق خودشان را با آن تطبیق دهند. برای مثال نمی‌شود زمانی که بر اساس الگوهای جهانی میزان طلاق افزایش پیدا می‌کند به افراد بگوییم طلاق نگیرید؛ این در حالیست که سیاستمدار موفق فردی است که با این واقعیت اجتماعی روبرو شود و تلاش کند تا آسیب‌های اجتماعی بعد از طلاق را کم کند.

این فعال حوزه جوانان با انتقاد از سیاست «بسط نهادی» در کشور اظهار کرد: زمانی که با افزایش جمعیت جوان روبرو بودیم اقدام به ساخت دانشگاه در نقاط مختلف کشور کردیم اما در حال حاضر بسیاری از صندلی‌های دانشگاهی خالی هستند و حاضر نیستیم دست به تعطیلی یا تغییر کاربری این نهادها بزنیم. در حوزه جوانان نیز چنین اتفاقی افتاده است.

وی با بیان اینکه حوزه جوانان نیازمند پژوهش‌های اجتماعی مفصلی است، گفت: به نظر می‌رسد در صورتیکه این معاونت تبدیل به مرکز پژوهشی و توصیفی پرباری شود و تحقیقات، پایان نامه‌ها و پیمایش‌ها را با استفاده از یک تیم پژوهشی توانا رصد کرده و داده تولید کند، سیاستمداران سایر حوزه‌ها می‌توانند تصویر روشنی از جوانان پیدا کنند و نهادهایی مانند شورای عالی انقلاب فرهنگی، مجلس شورای اسلامی، نهاد رهبری و ... از این اطلاعات و داده‌ها بهره بگیرند.

اشرف سمنانی تصریح کرد: هر وزارتخانه‌ای در سطح جهانی گزارش سالیانه دارد. این درحالیست که در سایت این معاونت عملکرد ۶ ساله معاونت ساماندهی جوانان درج شده است. به عبارت دیگر این معاونت در گزارش سالانه خود فعالیت‌هایی که از ابتدای دولت یازدهم انجام شده را ارائه کرده است. حتی نشست‌هایی وجود دارند که موضوع آنها در سال بعد نیز تکرار شده‌اند اما نباید فراموش کرد در سطح بین‌المللی و برای سنجش عملکرد یک سازمان تعداد نشست‌های برگزار شده محاسبه نمی‌شود. حتی در جایی دیده می‌شود که "ساماندهی مکاتبات اداری" به عنوان دستاورد معرفی شده است که نشان می‌دهد یک عملکرد طبیعی و ضروری به جای نتیجه اقدامات و سیاستگذاری‌ها معرفی شده است.

وی با تاکید بر گزارش سنجش ارزش‌ها و نگرش‌های پژوهشکده فرهنگ و ارتباطات، گفت: معاونت ساماندهی امور جوانان باید در قبال چنین مطالعاتی پاسخگو باشد که بر اساس این پژوهش‌ها در کدام شاخص‌ها بهبود پیدا کرده‌ایم؟. برای مثال آیا آمار ازدواج و طلاق بهبود پیدا کرده است؟ متأسفانه با سازمانی روبرو هستیم که نه در حوزه اجرا مسئولیتی دارد و نه قدرت لازم در حوزه

سیاستگذاری دارد و نه اینکه پژوهش قابل قبولی را منتشر کرده است. حتی در حوزه قوانین نیز این مجلس است که مسئولیت دارد. موضوعاتی مانند ازدواج و طلاق نیز آنقدر کلان هستند که بیش از همه از شرایط اجتماعی و اقتصادی تاثیر می پذیرند.

این کارشناس حوزه جوانان با تاکید بر لزوم استفاده از متخصصان در وزارت ورزش و معاونت جوانان، گفت: وزرایی که پیش از این در این وزارتخانه مشغول به کار شده اند نیز در این حوزه تخصص نداشتند. همزمان با تشکیل سازمان جوانان و پس از آن معاونت ساماندهی امور جوانان رشته مطالعات جوانان نیز در دانشگاه تهران تاسیس شد. هدف از این کار این بود که دانشجویان فارغ التحصیل این رشته در این فضا مشغول به کار شوند. این در حالیست که در دوران دولت نهم و دهم نیز پس از تعطیلی سازمان جوانان و حتی پس از آن هیچ فارغ التحصیلی از این رشته در این مجموعه مشغول به کار نشد. همچنین از نظرات این گروه نیز در جلسات و یا برنامه ریزی ها و پژوهش ها بهره نگرفتند.

وی با اشاره به تجربیات تاریخی دیگر کشورها در مورد ادغام مسئولیت های دو حوزه ورزش و جوانان نیز افزود: اگرچه بسیاری از ضعف های حوزه جوانان را مربوط به ادغام آن با حوزه ورزش می دانند اما در کشوری مانند انگلستان وزارت دیجیتال، فرهنگ، جوانان و ورزش در یک مجموعه جمع شده است. در هندوستان نیز وزارت ورزش و جوانان با یکدیگر ادغام شده است اما در این مورد مشکل جدی به چشم نمی خورد.

رشد کمی سازمان های مردم نهاد به تنهایی کافی نیست

سند جامع طولانی مدتی در حوزه جوانان وجود ندارد

اشرف سمنانی با انتقاد از رشد کمی سازمان های مردم نهاد در حوزه جوانان به ویژه در سال های اخیر و بدون توجه به توسعه سیاسی در این عرصه اظهار کرد: سازمان مردم نهاد به معنی مجموعه ای برای کار داوطلبانه است. نباید فراموش کرد که نقش وزارتخانه ها در این حوزه تنها تسهیل گری است. برای مثال در صورتیکه سازمان مردم نهاد در حوزه فرهنگی فعال بود و سازمانی نیازمند فعالیت فرهنگی سازمان های مردم نهاد باشد، وزارتخانه می تواند این سازمان های مردم نهاد را به آنها معرفی کند و نقش پل ارتباطی داشته باشد. نمونه این کار را در مورد موسسه فرهنگی گوته که در سفارتخانه آلمان در ایران مشغول به فعالیت است می بینیم.

این کارشناس حوزه جوانان با تاکید بر اهمیت وجود سند جامع برای پیگیری اهداف حوزه جوانان گفت: در ایران سند جامع طولانی مدتی در حوزه جوانان وجود ندارد. همچنین سیاست های کوتاه مدت نیز همزمان با تغییر دولت ها عوض می شود.

وی با بیان اینکه وزارتخانه های ورزش و جوانان در جهان از دهه ۸۰ میلادی و پس از بحران های دهه ۶۰ و ۷۰ میلادی شکل گرفته اند، افزود: به دنبال مطالعات انجام شده در حوزه جوانان و توجه به این بخش، به تدریج نهادها، سازمان ها و حتی وزارتخانه هایی پیرامون مباحث مربوط به جوانان به وجود آمدند.

اشرف سمنانی با اشاره به وظایف سه گانه سازمان های دولتی توضیح داد: سازمان های دولتی عمدتاً در سه حوزه اجرایی مانند شهرداری، سیاستگذاری مانند شورای عالی انقلاب فرهنگی و سیاست پژوهی فعالیت می کنند. ممکن است برخی سازمان ها دو یا سه وظیفه را نیز به شکل همزمان انجام دهند. بر همین اساس در ایران سازمان های اجرایی نسبت به سازمان های سیاست گذار، و سازمان های سیاست گذار نسبت به سازمان های سیاست پژوه از قدرت بیشتری برخوردارند. سازمان ها همچنین بر اساس بودجه، اختیارات، آزادی عمل و تخصص قدرت پیدا می کنند.

وی افزود: برای مثال وزارت نفت از جمله سازمان‌هایی است که به دلیل داشتن این موارد از قدرت زیادی برخوردار است. این درحالیست که در کشور ما معمولاً معاونت‌های مربوط به وزارت‌خانه‌ها، قدرت زیادی ندارند؛ در عین حال وزارت ورزش بین سایر وزارت‌خانه‌ها از قدرت کمتری برخوردار است و بر همین اساس معاونت جوانان نیز تحت تأثیر قرار می‌گیرد.

این کارشناس اجتماعی اضافه کرد: در صورتی که صفحه نخست سایت وزارت ورزش را باز کنید با حجم زیادی از اخبار حوزه ورزش رو به رو می‌شوید و جای خالی حوزه جوانان را می‌بینید که نشان می‌دهد عملاً جوانان در این وزارت‌خانه نقش زیادی ندارند.

وی در ادامه اظهار کرد: زمانی که سازمان جوانان تشکیل شد قرار بود تا سازمانی تحقیقاتی و سیاستگذار باشد. در هیچ جای دنیا نیز نهادهای تصمیم‌گیر در حوزه جوانان در بخش اجرایی حضور ندارند چرا که جامعه جوانان، جامعه‌ای یکپارچه و سامان‌یافته نیست. در ابتدای تشکیل سازمان جوانان تازه سازمان‌های مردم نهاد این حوزه نیز وارد عرصه شده بودند، این درحالیست که با پایان فعالیت سازمان جوانان و تبدیل شدن آن به یک معاونت در دل یک وزارت‌خانه عملاً این بخش در سایه قرار گرفت و تبدیل به جایی شده است که تنها "وجود" دارد اما نه سیاست‌گذار و نه مجری است.

اشرف سمنانی ادامه داد: نهادهای بالا دستی زیادی همچون شورای عالی انقلاب فرهنگی یا شورای فرهنگ عمومی هستند که در صورتی که این معاونت بخواهد در مورد چیزی تصمیم بگیرد، زیردست این نهادها قرار می‌گیرد؛ از سوی دیگر در کشور بسیاری از سیاست‌گذاری‌ها خارج از سازمان‌ها صورت می‌گیرد. این درحالیست که بخش پژوهشی و تحقیقاتی این معاونت نیز داده‌چندانی تولید نمی‌کند. انتهای پیام



با اشاره به پیش‌نویس اصلاحیه قانون مقابله با مواد مخدر عنوان شد



تغییر مجازات مجرمان مواد مخدر زندانی

معاون مقابله با عرضه و امور بین الملل ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور، از کشف ۲۸۰ تن مواد مخدر در ۴ ماهه نخست سال جاری در کشور خبر داد.

به گزارش ایسنا، اسدالله هادی نژاد در جلسه کمیته مقابله شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر مازندران، اظهار کرد: در جلسات متعددی که با مقام معظم رهبری (مدظله العالی) در خصوص آسیب‌های اجتماعی برگزار شد، ایشان به غفلت دستگاه‌های متولی طی سال‌های گذشته اشاره و بر لزوم جبران غقب ماندگی‌های این حوزه تأکید داشتند.

وی افزود: مقام معظم رهبری لازمه جبران این عقب ماندگی را، پرداختن به اقدامی جهادی، فوق العاده و انقلابی از سوی دستگاه‌های مرتبط دانستند و خواستار تحقق اقداماتی با این سه شاخصه شدند.

معاون مقابله با عرضه و امور بین الملل ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور، تصریح کرد: ما در جهت تحقق فرامین رهبری با موضوع برخورد با آسیب‌های اجتماعی در جامعه آنچه که مطالب مهم و فوری بود را به همه دستگاه‌ها فرستادیم.

هادی نژاد اضافه کرد: ابلاغ این فرامین با این هدف که همه دستگاه‌های استانی هم با اقدامات جهادی، فوق العاده و انقلابی در مسیر کاهش آسیب‌های اجتماعی ناشی از مواد مخدر در جامعه قدم بردارند، صورت گرفته است.

وی، با بیان اینکه یکی از مهمترین اقدامات در حوزه مقابله و مبارزه با مواد مخدر اصلاح برخی قوانین در این حوزه است، بیان کرد: پیش نویس اصلاح قانون در رابطه با مقابله و پیشگیری مواد مخدر آماده و به مجلس ارسال شد که هدف گیری اصلی آن بر چرخه درآمدی قاچاقچیان است ضمن اینکه در پیش نویس اصلاحیه مقابله با مواد مخدر مجازات مجرمان مواد مخدر که در زندان به سر می برند، نیز تغییر خواهد کرد.

معاون مقابله با عرضه و امور بین الملل ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور، در ادامه با تاکید بر اینکه تا رسیدن قانون اصلاحیه با قوانین فعلی هم می توانیم اقدامات موثری انجام بدهیم، گفت: یکی از برنامه های مهم و جدی ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور، کنترل مواد مخدر و اعتیاد و جدیت در امر مقابله با این افیون خانمانسوز است.

هادی نژاد با اشاره به افزایش میزان کشت و تولید مواد مخدر در افغانستان به ۱۰ هزار تن، گفت: با این حجم از تولید و ارسال پر درآمد آن از طریق ایران به کشورهای اروپایی، بایستی همه دستگاه های مقابله ای با تمام توان و جدیت پای کار بیایند.

وی، افزود: بر این اساس، هدف گذاری ابتدای سال برای دستگاه های مقابله ای، هدف گذاری ۳۰ درصد افزایش کشفیات مبنای شده که به همه دستگاه ها ابلاغ شده است.

معاون مقابله با عرضه و امور بین الملل ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور، با اشاره به افزایش میزان کشفیات در استان های گیلان، قزوین، خراسان شمالی، و گلستان، گفت: در ۴ ماهه نخست سال جاری نسبت به سال ۹۶ حدود ۶،۵ درصد کشفیات دستگاه های مقابله ای افزایش داشت و میزان آن ۲۸۰ تن بوده که ۹۰ درصد این کشفیات توسط پلیس صورت گرفته است.

به گزارش روابط عمومی ستاد مبارزه با مواد مخدر، هادی نژاد، در ادامه متذکر شد: در حال حاضر با هدف گذاری ۳۰ درصد افزایش، فاصله داریم که باید همه دستگاه ها با جدیت برای رسیدن به این هدف گذاری اقدام کنند.

معاون مقابله با عرضه و امور بین الملل ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور، با تاکید دوباره بر جدیت دستگاه های مقابله ای استان در امر مبارزه و کشفیات، درباره جاسازی های مهم مواد مخدر توسط قاچاقچیان مطالبی را متذکر شد و گفت: عمدتاً محموله های سنگین مواد در تانکر سوخت و گاز جاسازی می شود که قابل دسترس و کشف آسان نیست و لازم است نیروهای مقابله ای برای کشف این نوع جاسازی های خاص که برای حمل در نظر گرفته می شود، دقت بیشتری به خرج بدهند. انتهای پیام/



معاون بهزیستی تاکید کرد



به روز رسانی آیین نامه ساماندهی کودکان کار و خیابان / تدوین آیین نامه ای "حمایتی"

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور در واکنش به اعلام شهرداری در مورد دور جدید ساماندهی کودکان کار و خیابان، بر لزوم بهره گیری از «آیین نامه ساماندهی کودکان کار و خیابان» که از سوی بهزیستی در اختیار وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی قرار گرفته است، تاکید کرد.

حبیب الله مسعودی فرید در گفت و گو با ایسنا، در واکنش به اعلام خبر دور جدید طرح ساماندهی کودکان کار و خیابان از سوی شهرداری تهران گفت: این موضوع در سطح شهر تهران مطرح شده است اما رویکرد بهزیستی در مورد این کودکان این است که جمع آوری آنها باید بر اساس آیین نامه ساماندهی کودکان کار و خیابان باشد.

وی در ادامه از به روز رسانی این آیین نامه و تبدیل آن به یک آیین نامه حمایتی خبر داد و گفت: براساس این آیین نامه رویکرد اصلی در مورد ساماندهی کودکان کار و خیابان همکاری با سازمان های مردم نهاد، رسیدگی به وضع کودکان اتباع بیگانه و رویکرد خانواده محوری در این مورد است. آیین نامه مربوط به این کودکان به تازگی به روز رسانی شده و از سوی سازمان بهزیستی در اختیار وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی قرار گرفته است.

معاون اجتماعی سازمان بهزیستی کشور با تاکید بر این که بیش از ۷۰ درصد کودکان کار و خیابان استان تهران اتباع بیگانه هستند، افزود: علت مداخله سازمان بهزیستی در مورد این موضوع تنها به دلیل کودک بودن جامعه هدف است و در صورتی که وزارت کشور و اداره اتباع بیگانه کارت موقت به منزله شناسایی آنها صادر کند نحوه خدمت رسانی بهزیستی به این کودکان تسریع و تسهیل می شود و میتوانیم با خیال راحت به وضع این کودکان رسیدگی کنیم.

مسعودی فرید با اشاره به مسئولیت دستگاه های مختلف در قبال این کودکان تصریح کرد: وزارت بهداشت و آموزش و پرورش و وزارت امور خارجه از جمله دستگاه های دخیل در این موضوع هستند. همچنین در مورد کودکان ایرانی باید امکانات لازم در مورد وضعیت بیمه سلامت آنها فراهم شود. انتهای پیام



رئیس کارگروه تخصصی بانوان اتاق فکر توسعه و تعالی مازندران هشدار داد



افزایش خشونت خانگی در مازندران

رئیس کارگروه تخصصی بانوان اتاق فکر توسعه و تعالی مازندران گفت: مازندران در میزان خشونت های خانگی در صدر جدول کشوری قرار دارد.

زهره محمودی در گفت و گو با ایسنا با اشاره به این که در راستای پوشش موضوعات گسترده حوزه زنان و نیز متناسب با اولویت های اسناد بالادستی از جمله برنامه ششم توسعه ۴ کمیته در کارگروه تخصصی بانوان اتاق فکر توسعه و تعالی مازندران تشکیل شد، اظهار کرد: کمیته های بهداشت و محیط زیست، آموزش و توانمندسازی، حقوقی و خانواده و توسعه و اشتغال با محوریت گردشگری این ۴ کمیته شکل گرفته اند.

وی تصریح کرد: در تمامی این ۴ کمیته ها چالش های حوزه زنان استان مازندران، بر اساس آمار مسائل بانوان استان که به عنوان معضلات مهم تلقی می شوند، مورد بحث و بررسی قرار می گیرد و در راستای آن برای برون رفت از مشکلات، چاره و راهکار اندیشیده می شود.

رئیس کارگروه تخصصی بانوان اتاق فکر توسعه و تعالی مازندران با اشاره به این که استان مازندران در صدر چاق ترین استان های کشور قرار دارد، خاطرنشان کرد: در حوزه سلامت زنان نگران هستیم چرا که بیش از ۳۲ درصد جمعیت بالای ۱۸ سال ما در مازندران چاق هستند.

محمودی افزود: در حوزه خشونت خانگی نیز متأسفانه آمار نشان می دهد که وضعیت استان مازندران از این لحاظ نیز جزء استان های صدر جدول به لحاظ میزان رواج خشونت های خانگی است.

وی با بیان این که مطابق با آمارهای کشوری تنها ۲ درصد مدیریت زنان در مناصب استانی فعالیت دارند که در مقایسه های جهانی بسیار پایین است، ادامه داد: در بحث اشتغال و تولید هنوز از ظرفیت های زنان شهری و روستایی در مباحث توسعه استانی که با

محوریت گردشگری و تولید محصولات است، استفاده متناسب با ظرفیت های این استان انجام نشده و این امر نیازمند توجه، تخصیص منابع و برنامه ریزی جدی است.

رئیس کارگروه تخصصی بانوان اتاق فکر توسعه و تعالی مازندران تصریح کرد: بسته های پیشنهادی که از طریق کارگروه بانوان استان صورت می گیرد متناسب با معضلات و مشکلاتی است که در بهبود وضعیت زنان و نیز استفاده از ظرفیت های آنان در ارتقا جایگاه بانوان کمک کننده است.

محمودی افزود: در نخستین بسته پیشنهادی، دو موضوع حقوقی در بحث اشتغال و خشونت خانگی و یک موضوع مرتبط با مدیریت بانوان استان ارائه شد که در صورت پیگیری و اجرا می تواند بخشی از موانع حقوقی - اجرایی معضلات زنان استان را رفع کند. این کارگروه آمادگی دارد تا درباره مهم ترین موضوعات استانی بانوان، با توجه به حدود اختیارات و تصمیمات استان به ارائه راه حل و برون رفت از معضلات بپردازد. انتهای پیام



معاون سازمان بهزیستی خبر داد



جمعیت ۱۹ میلیونی حاشیه نشینان در کشور/وجود ۳۰۰۰ منطقه حاشیه ای *

معاون پیشگیری و درمان سازمان بهزیستی کشور از وجود ۱۹ میلیون جمعیت حاشیه نشین و حدود ۳۰۰۰ منطقه حاشیه ای در کشور خبر داد.

به گزارش ایسنا، فرید براتی سده که در یک برنامه رادیویی صحبت می کرد، با بیان اینکه مفاد پیشگیری از اعتیاد علاوه بر کل جمعیت ایران باید در مناطق پر خطر و حاشیه نشین به صورت جدی تر پیگیری شوند، افزود: در سال های گذشته جمعیت حاشیه نشین کشور فاقد آمار بودند، به طوری که در نظام خدمات شهری و رفاهی مورد توجه قرار نگرفته و به رسمیت شناخته نمی شدند.

وی با اشاره به جمعیت ۱۹ میلیونی حاشیه نشین در کشور، گفت: بر اساس آمار وزارت راه و شهرسازی در حال حاضر حدود ۳ هزار منطقه حاشیه نشین در کشور وجود دارد. همچنین ارتباط فرد با افراد معتاد و جمعیت آماري اعتیاد از مهم ترین خطراتی است که می تواند احتمال درگیری با بیماری اعتیاد را در یک فرد افزایش دهد.

وی با اشاره به لزوم پیشگیری از اعتیاد در مناطق پر خطر کشور، تصریح کرد: مفاد پیشگیری از اعتیاد علاوه بر کل جمعیت ایران باید در مناطق پر خطر و حاشیه نشین به صورت جدی تر پیگیری شوند.

براتی با اشاره به اقدامات سازمان بهزیستی در جهت رفع معضل حاشیه نشینی نیز توضیح داد: در حال حاضر سازمان بهزیستی با ارائه مجوزهای مختلف به نهادهای غیر دولتی سعی دارد تا بهزیستی های خرد و کوچک غیر دولتی را در مناطق حاشیه نشین فعال کرده و از این طریق اقدامات حمایتی خود را در سراسر کشور گسترش دهد.

وی با بیان این که سازمان بهزیستی همواره به دنبال گسترش ارائه خدمات اجتماعی است، عنوان کرد: مجوزهای مختلف در حوزه کاهش آسیب اعتیاد به سازمان های مردم نهاد تنها از دو طریق سازمان بهزیستی و وزارت بهداشت قابل ارائه هستند.

معاون مرکز پیشگیری از اعتیاد سازمان بهزیستی کشور با اشاره به این که حدود ۷ هزار مرکز درمانی سرپایی اعتیاد در کشور مشغول به فعالیت هستند، تصریح کرد: مراکز درمانی مختلف سرپایی یا اقامتی در کشور می‌توانند در تجمیع با یکدیگر صنف های فعالیت منحصراً به خود را به وجود آورده و به فعالیت های صنفی بپردازند.

مریم کیانی، عضو جمعیت امام علی (ع) و پژوهشگر اعتیاد با اشاره به وجهه بیمارگونه فرد معتاد، گفت: در سطح اجتماعی می‌توان بیماری اعتیاد را به عنوان یک معضل واگیر دار مورد بررسی قرار داد؛ چرا که هر فرد معتاد به صورت معمول در طول زندگی خود افراد مختلفی را درگیر اعتیاد می‌کند.

وی با اشاره به اهمیت پیشگیری از اعتیاد، تصریح کرد: جمعیت امام علی (ع) در حال حاضر بیشترین تمرکز خود را بر موضوعات و اقدامات پیشگیرانه اعتیاد معطوف کرده است.

عضو جمعیت امام علی (ع) با اشاره به این که آموزش یکی از مهمترین فاکتورهای پیشگیری از اعتیاد است، عنوان کرد: حمایت های اقتصادی و اجتماعی از طریق فرهنگ سازی و ایجاد اشتغال از جمله موارد مهمی هستند که در روند درمان یک فرد معتاد و پیشگیری از بروز اعتیاد تاثیر بسزایی دارند. انتهای پیام



معاون اجتماعی سازمان بهزیستی خبر داد



طراحی اتاق فکر در صدا و سیما برای تولید برنامه های "خودمراقبتی کودکان"

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور گفت: مردم باید بدانند که کودک آزاری یک جرم عمومی است و در صورتی که فردی ببیند که کسی کودکی را مورد آزار قرار می‌دهد، در صورت عدم اطلاع به مراجع قضایی خودش مجرم است.

حبیب الله مسعودی فرید در گفت و گو با ایسنا، با تاکید بر اهمیت اطلاع رسانی برای پیشگیری از وقوع مجدد جرائم کودک آزاری، اظهار کرد: موافقیم که به مردم اطلاع رسانی شود و از آن بهانه ای درست کنیم تا به بحث پیشگیری بپردازیم. این موارد باید برای رسانه ها، تبدیل به سرنخی برای اطلاع رسانی به مردم شود.

وی در واکنش به پخش آموزش های خود مراقبتی در برخی از شبکه های ماهواره ای و خارج از کشور نیز گفت: این مباحث حساسیت های خاص خودشان را نیز دارند. در صورتیکه به این حساسیت ها توجهی نشود ممکن است کل یک برنامه تلویزیونی در داخل کشور دچار اشکال و آسیب شود اما در عین حال همچنان این مسائل وجود دارند. هر جایی که حواسمان نباشد این اتفاق ممکن است بیفتد و بچه ها در معرض خطر قرار بگیرند.

مسعودی فرید با تاکید بر اینکه سازمان بهزیستی بیشتر برنامه های خود را معطوف به آموزش والدین و مربیان در این حوزه کرده است، اظهار کرد: بسیاری ممکن است توان و دانش کافی، برای ورود به این عرصه را نداشته باشند اما در آن مداخله کرده و آسیب زننده باشند. گاهی کتاب هایی در کشور منتشر می‌شوند که بر اساس اصول علمی نیستند، به همین دلیل باید مسائل درست و نادرست را از یکدیگر جدا کرد.

وی در پاسخ به این سوال که چرا سازمان بهزیستی در مورد حادثه خمینی شهر و اظهارات نماینده این شهر سکوت کرد؟ گفت: پاسخ ها و نامه هایی به دادگستری و نماینده ای که به انتشار این خبر اعتراض کرده بود ارسال کردیم. بحثی که وجود داشت این بود

که اساسا رسانه در این مباحث باید چگونه عمل کند؟ گاهی به این مسائل به عنوان سوژه نگاه می‌کنیم و آنها را «سوژه اجتماعی» در نظر می‌گیریم چرا که ممکن است این مسائل در جای دیگری تکرار شوند.

طراحی اتاق فکر در صدا و سیما برای تولید برنامه‌های خودمراقبتی کودکان

وی با بیان اینکه نهادهای بسیاری در حال کار کردن روی این موضوعات هستند، تصریح کرد: در جریان هستیم که صدا و سیما نیز اتاق فکری در این زمینه طراحی کرده است و چندین برنامه نیز در صدا و سیما پخش شده است. شورای عالی انقلاب فرهنگی نیز با تمام ملاحظات که درباره این موضوعات وجود دارد، روی آنها کار می‌کند. این نشان می‌دهد که همه حساسیت این موضوعات را فهمیده‌اند.

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی ادامه داد: در مورد موضوع مدرسه غرب تهران شخص مقام معظم رهبری نیز پیامی را صادر کردند که نشان می‌دهد موضوع مهمی است. این آموزش‌ها باید در جایی که بچه‌ها حضور دارند انجام شود. برای مثال در مدارس، در مهدهای کودک و برای پدر و مادرها این آموزش‌ها باید برقرار باشد تا دارای مهارت‌های لازم شوند. برای مثال تمرین‌هایی در مهدهای کودک تحت عنوان حریم خصوصی برای کودکان آموزش داده می‌شود که در آن یک زیرانداز کوچک به هر کودک داده می‌شود و عنوان می‌شود که هیچ کس حق ندارد وارد این حریم بشود. به این ترتیب کودک یاد می‌گیرد که معنی حریم خصوصی یعنی چه؟.

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی ادامه داد: از زمانی که حادثه مدرسه غرب تهران اتفاق افتاده است، مردم نگرانند و باید برای رفع این نگرانی برنامه‌های آموزشی را در اولویت قرار دهیم.

مسعودی فرید افزود: با این حال آموزش‌های رسانه‌های خارج از کشور، در جامعه مخاطب چندانی ندارد. این در حالیست که در صورتی که این آموزش‌ها در آمریکا و رسانه خودشان نمایش داده شود جامعه مخاطب مشخصی دارد. پدر و مادرها باید بیاموزند به هر کسی اعتماد نکنند؛ کودک نیز باید بداند در صورتی که برایش مشکلی ایجاد شد، چه کند و به چه کسانی اطلاع دهد؟.

برنامه‌های آموزشی نامناسب، آسیب‌زا هستند

وی با بیان اینکه اگر برنامه آموزشی به خوبی ارائه نشود ممکن است آسیب‌زا باشد، اظهار کرد: معتقدیم که باید تمام جوانب را در مورد این آموزش‌ها در نظر بگیریم و از نگاه طرف‌های مختلف به این موضوع نگاه کرده و تحلیل کنیم اما اینکه بچه‌ها در معرض آسیب هستند را کاملا قبول داریم و باید به عنوان موضوعی حیاتی بیشتر روی آن کار کرد و به نگرانی موجود در جامعه پاسخ مناسب داد.

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی ادامه داد: پاسخ مناسب نیز قطعا آگاه‌سازی بچه‌ها با زبان خودشان، آموزش پدر و مادرها و برخورد قاطع با کسانی است که این رفتارها را نشان می‌دهند. نکته‌ای که وجود دارد این است که باید سریع به مردم اطلاع رسانی کنیم. الان مردم باید بدانند که در مورد مدرسه غرب تهران چه برخوردی با خاطیان انجام شده است؟ یا در مورد متجاوز خمینی شهر اگر مردم بدانند که با آنها چه برخوردی شده است احتمال دارد که افراد این کارها را کمتر تکرار کنند و این مسئله موجب تقویت سیستم می‌شود.

مسعودی فرید افزود: تا تنور داغ است باید این برخوردها انجام شود. در صورتی که این اتفاقات فراموش شود ممکن است تاثیر لازم را نداشته باشد اما اگر به موقع انجام شود بهتر است. این اتفاقات باید بهانه ای شوند که رسانه ها سرانجام لایحه حمایت از حقوق کودکان را پیگیری کنند و یا والدین از مدارس موفق بپرسند که آیا آموزش مهارت های زندگی را به کودکان داده اند یا نه؟.

وقوع ۹۰ درصد کودک آزاری ها از سوی نزدیکان کودک

وی با اشاره به اینکه ۹۰ درصد کودک آزاری ها از سوی نزدیکان کودک اتفاق می افتد، اظهار کرد: این درحالیست که کودک به این افراد اعتماد دارد. به همین دلیل باید بدانند در صورت بروز مشکل به پلیس و یا تلفن ۱۲۳ اطلاع دهد. مداخلات سریع قوه قضائیه و نیروی انتظامی خیلی کمک کننده است.

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی با بیان اینکه سازمان بهزیستی همواره در موضوعات آموزشی، پیشگام بوده است، توضیح داد: برای مثال مساله آموزش مهارت های زندگی از سال ۷۸ و ۷۹ آغاز شد اما به ما گفته می شد که در حال ترویج فرهنگ غربی یا فردگرایی هستیم. این در حالیست که الان همه در مورد مهارت های زندگی صحبت می کنند. با این حال معتقدم این برنامه به عنوان یک درس رسمی در آموزش و پرورش جا نیفتاده است.

مسعودی فرد تصریح کرد: زمانی که مقام معظم رهبری در مشهد فرمودند که باید روی سبک زندگی کار کنیم، برای ما نقطه روشنی بود که متوجه شدیم راه را درست رفته ایم. سال های سال است که می گوئیم مهارت های زندگی از درس هایی مثل ریاضی و فیزیک واجب تر است. در مورد آموزش های پیش از ازدواج نیز این آموزش ها را از سالها پیش آغاز کردیم اما الان تازه این موارد مطرح می شود. انتهای پیام



افزایش طلاق توافقی و اصلاح فوری قانون حمایت از خانواده



یک کارشناس رفاه و تأمین اجتماعی در یادداشتی پیرامون افزایش طلاق توافقی و صوری معتقد است که قانون حمایت از خانواده نیازمند اصلاح فوری است .

به گزارش [خبرگزاری فارس](#)، محمد پوستین دوز، کارشناس رفاه و تأمین اجتماعی در یادداشتی نوشت: «با افزایش نرخ طلاق در کشور می توان دریافت که عوامل گوناگونی از جمله مشکلات اقتصادی، عدم پابندی به اخلاق و تعهد به خانواده، کاهش آستانه تحمل زوجین، بی اطلاعی و یا ناتوانی و نقص در رابطه جنسی صحیح و مطلوبیتها و منافع طلاق را برشمرد. در این مقاله تلاش نموده ام که ضمن توضیح مختصری از هر یک از موارد به طور مشروحی به "منافع طلاق" که منبعث از قانون حمایت از خانواده می باشد، اشاره نمایم.

تعهد به شریک زندگی موضوعی است که در جوامع گوناگون و فرهنگهای متفاوت تعاریفی خاص از آن ارائه می شود. سطح توقعات و برداشتهای هر فردی از این مفهوم به نوع تربیت، خانواده و جامعه ای که در آن رشد و نمو یافته و جامعه ای که در آن زندگی می کند ارتباط تنگاتنگی دارد. نگاه به خانواده، حقوق زن و مرد و مقوله تساوی رفتاری، وجود ادیان و مانند آن، امکان رسیدن و توافق یا تعریفی عموم پسند را برای آن سخت تر نموده است. نمی توان تعهد را صرفاً در ممنوعیت رابطه جنسی با غیر از شریک زندگی محدود نمود. هستند بسیاری که رابطه جنسی را صرفاً با همسر خود دارند و لیکن از سایر الزامات یک زندگی معمولی برای خانواده برخوردار نمی باشند.

بعلت شکل گیری خانواده هایی که فرزند سالاری در آن رایج می باشد، و از سوی دیگر نبود زمینه های لازم برای آشنایی خردسالان، نوجوانان و جوانان با حداقلهای دانش جهت شناسایی جنس مخالف و نحوه ارتباط و مقابله با سختی های مرسوم یک زندگی مشترک، شاهد آن می باشیم که بعلت وجود کوچکترین اختلاف نظر که به راحتی قابل حل می باشد، قهر و نزاع و بحث شکل می گیرد و به راحتی گزینه طلاق بعنوان سهل الوصول ترین آئتم در پیش رو قرار می گیرد، زیرا ما فرزندان خود را برای زندگی با تمام نشیب و فرازهایش آماده نکردیم.

بسیاری از افرادی که با خانواده ها کار می کنند واقف می باشند که علت اصلی بسیاری از طلاقیها عدم رضایت یکی از زوجین و یا طرفین از ارتباط جنسی با یکدیگر می باشد. فقدان آگاهی طرفین در این باب که بعنوان تابو در اجتماع مطرح می باشد یکی از دلایل طلاق می باشد.

بحث دیگر که موضوع این نوشتار ماست که به منافع طلاق برمی گردد، همچنان که ازدواج می تواند منافع (مادی و غیر مادی) را بدنبال داشته باشد امر طلاق نیز می تواند موجبات اینگونه منافع را فراهم نماید. قانونگذاران می بایست در تدوین قانون و با برخورداری از دانش کارشناسان امر به سمتی بروند که منافع فردی طلاق را با مضرات عمومی طلاق مقایسه نموده و حکم کلی و نسخه واحد برای این مقوله که به انسانهای پیچیده و گوناگون مرتبط است را نییچند.

قانون حمایت از خانواده که در تاریخ ۹۱/۱۲/۰۱ در مجلس شورای اسلامی به تصویب رسید از جمله قوانینی است که نیازمند اصلاح فوری است. بسیاری عقیده داشتن که با تصویب این قانون بسیاری از مشکلات و مباحث گوناگون که موجب تضییع حقوق زنان، مادران و فرزندان جامعه می شده بطور روشنی گره گشایی و حل شده است. اما عده دیگر از جمله نگارنده معتقد است که مباحث اجتماعی و روابط حقوقی فیما بین اعضاء خانواده و با نهادهای اجتماعی بسیار پیچیده می باشند و نمی توان بطور سطحی و احساسی و با پرداخت وجوه حمایتی و پول پاشی از منابع عمومی و یا صندوقهای بازنشستگی مبادرت به استحکام بخشی قانون مقدس خانواده نمود.

بند (۳) ماده ۴۸ قانون مذکور به دریافت مستمری بازماندگان انائی که فاقد شغل یا شوهر می باشند اشاره نموده است. پس از تصویب این قانون و با افزایش مشکلات اقتصادی و همزمان کاهش پابندی نسبی به نحوه تامین معاش خانواده از منظر اخلاقی و شرعی شاهد افزایش طلاقیهای توافقی و صوری برای بر خورداری من غیر حق از مستمری بازماندگان دخترمی باشیم. افزایش خیره کننده آمار برای متقاضیان ذیربط منجر به افزایش هزینه های صندوقهای بازنشستگی گردیده است.

از آنجا که اینگونه طلاقیها بدو با هدف کمک به معیشت و افزایش رفاه صورت می گیرد، لذا بصورت توافقی و در اکثر موارد جهت دستیابی سریع به درآمد باد آورده، زوجه مبادرت به بخشیدن کلیه حقوق خود از جمله مهریه نموده و آینده خود را تباه می نمایند. بسیاری از افراد سود جو از ضعف قانون سود جسته و مبادرت به طلاق توافقی رجعی می کنند. از سویی با ازدواج موقت (صیغه) و حتی ازدواج سفید (بدون متعه) کماکان با یکدیگر زندگی می کنند. بسیاری از این زوجین با داشتن فرزند و سالها زندگی گرم و با نشاط و با فراهم بودن شرایط قانونی مبادرت به ورود به مسیر طلاق صوری می نمایند، مسیری که عموماً به از هم پاشیدن خانواده ها ختم می شود!

از پیامدهای ضعف قانون پیش گفت که با هدف صیانت از خانواده شکل گرفت می توان به از بین رفت حرمت پیوند خانواده و ورود خانواده ها برای رفتار دوگانه اشاره کرد.

در اینگونه شرایط فرزندان در سنین پائین یا از کنه موضوع بی اطلاع می باشند و یا زوجین برای جلوگیری از عدم افشای واقعیت مبادرت به ظاهرسازی مقوله طلاق برای فرزندان خود می نمایند تا در مواقع خاص موجبات رسوایی آنها نگردند. در پاره ای موارد

که فرزندان خردسال از موضوع مطلع می گردند، سطح اضطراب و نگرانی آنها برای از دست رفتن قانون خانواده و حمایت های والدین و احتمال عدم برخورداری توأم پدر و مادر نسبت به سایر همسن و سالان آنها افزایش می یابد. والدین طلاقی های توافقی - صوری مجبور به اظهار کذب و مخفی کردن ادامه ارتباط زناشویی خود علی الخصوص در مواجهه مامورین دولتو یا بازرسان تامین اجتماعی می باشند و این موضوع موجب گسترش نفاق و دورویی می گردد. معضلی که راستی و صداقت را در هر جامعه ای می خشکاند.

شاهد می باشیم که با گذشت زمان و بعلل گوناگون سطح و تعداد تنوع طلبی جنسی در زوجین افزایش یافته است. بعلت عدم ارضای نیازهای جنسی در زمانهای مورد نیاز و باخبر شدن اطرافیان از طلاق، عرضه و تقاضا در این مقوله به هر یک از زوجین (علی الخصوص زوجه) افزایش می یابد. کار زمانی وارد فاز سخت تر خود می شود که شریک رسمی سابق و غیر رسمی فعلی وی از این ارتباط مطلع شده و دچار صدمات روحی بزرگی می شوند. در این شرایط و بعلت از بین رفتن پیمان رسمی ازدواج، راه برگشتی وجود نداشته و با از بین رفتن حیا و عفت در اینگونه افراد نسبت به یکدیگر شاهد گسترش فساد در جامعه خواهیم بود. سازمان تامین اجتماعی می بایست از ظرفیتهای قانونی خود در جلوگیری از گسترش این روزنه مفسده انگیز استفاده نماید. از آنجا که در متن قانون به صراحت به نداشتن شغل و یا شوهر اشاره نموده، لذا داشتن شوهر چه بصورت رسمی و یا غیر آن که با شهود، مستندات برای بازرسان ذیربط احراز گردد موجبات قطع مستمری خواهد بود.

برای مواردی که سازمان تشخیص دهد می توان به ماده ۴۹ همان قانون مبنی بر معرفی افرادی که پس از رجوع تا یکماه از ثبت آن خودداری یا در مواردی که از ثبت نگاه موقت لازم است از ثبت آن امتناع می کنند، ضمن الزام به ثبت واقعه به پرداخت جزای نقدی درجه پنج و یا حبس تعزیری درجه هفت محکوم خواهند شد نیز استفاده کند.

نتیجه گیری:

بند (۳) قانون حمایت از خانواده نیازمند اصلاح فوری می باشد. سازمان تامین اجتماعی و سایر صندوقها می بایست با همفکری و کار کارشناسی که با محوریت وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی صورت می گیرد، پیشنهاد اصلاح آن را به نحوی که دوره دریافت مستمری بازماندگان دختر همانند بیمه بیکاری با محدودیت زمانی و دوره ای اصلاح شود. البته برای دختران معلول و از کارافتاده استثناء قایل شوند. دختران مستمری بگیران متوفی که بعد از فوت والدین تقاضای برخورداری از مستمری بازماندگان را نمایند با محدودیت دریافت زمانی حداکثر ۵ سال و بشرط آن باشد که دختر متقاضی قبل از فوت و بیمه شده اصلی تحت تکفل و پوشش صندوق بازنشستگی ذیربط باشد.

فرزندان انائی که قبلاً از این نوع مستمری (که به نوعی مستمری حمایتی می باشد) برخوردار بوده اند، می بایست واقعی بودن و یا صوری بودن طلاقیها و رجوع احتمالی از طریق بازرسان و نمایندگان صندوقها دقیقاً بررسی و اعمال قانون گردند. برای افراد متخلف برگشت مستمریهای من غیر حق وفق ماده ۹۷ قانون تامین اجتماعی و همچنین جریمه و حبس موضوع ماده ۴۹ قانون حمایت از خانواده لحاظ گردد. «انتهای پیام/

جولان تبلیغات فریبده «گل» در فضای مجازی / زنان تهرانی بیشترین خریداران "گل" *

معاون درمان اعتیاد بهزیستی کشور با اشاره به اینکه بیشترین مشتریان گل، مردان مجرد با تحصیلات پایین هستند گفت: از میان معتادان کشور که ۲ میلیون و ۸۰۸ هزار مصرف کننده مستمر شناسایی شده، حدود ۱۲ درصد از آنها گل مصرف می کنند.

به گزارش خبرنگار اجتماعی خبرگزاری فارس، مصرف ماده مخدر «گل» مدتی است که در میان جوانان رواج پیدا کرده و این در حالی است که جامعه شناسان نسبت به عوارض خطرناک این ماده اعتیاد آور هشدار داده و خواستار آگاهی خانواده ها شده اند.

«گل» با اینکه نماد شادی است اما این روزها نامی آشنا برای یکی از انواع مواد اعتیادآور است که شاید هنوز بسیاری از خانواده ها با نام آن نا آشنا هستند و با شنیدن واژه گل، همان گل های سرشار از محبت به ذهنشان می آید. درحالی که «گل» یکی از انواع مواد اعتیادآور و همان ماری جوانای تغییر یافته است که از قسمت های مختلف گیاه شاهدانه (cannabis) به دست می آید

به دلیل شیوع بالای این ماده مخدر و رغبت جوانان و زنان به مصرف آن، به گفت و گو با فاطمه عباسی معاون درمان اعتیاد بهزیستی کشور نشستیم. وی گفت: بر اساس آخرین «شیوع شناسی» تعداد معتادان کشور به دو میلیون و ۸۰۸ هزار مصرف کننده مستمر مواد در کشور رسیده است، این در حالی است که ماری جوانا و مشتقات آن شامل گل، گرس، علف با ۱۱،۹ درصد پس از تریاک دومین ماده اعتیادآور مصرفی در میان مصرف کنندگان در کشور اعلام شده است.

عباسی افزود: متأسفانه تبلیغات زیادی مبنی بر عدم اعتیاد آور بودن آن انجام می شود و در باور عمومی به اشتباه، حتی کم خطرتر از حشیش و ماری جوانا معرفی شده است. اما خاطرنشان می شود این ماده می تواند آنقدر خطرناک باشد که با یک بار مصرف، فرد معتاد شود تا جایی که با مصرف نکردن گل فرد دچار اضطراب شدید، بی قراری، وحشت زدگی و تپش قلب شدید شود.

وی گفت: از سال ۲۰۱۳ مصرف ماری جوانا در بسیاری از ایالات آمریکا بنا به دلایل سیاسی و اجتماعی و نه پزشکی، آزاد شد و همین آزادسازی باعث شد برخی از جوانان در ایران تصور کنند که ماده گل ضرری ندارد و خیلی راحت می توان اقدام به ترک آن کرد؛ در حالی که گل دارای عوارض گسترده ای است.

شیوه های مصرف گل

معاون درمان اعتیاد بهزیستی کشور گفت: مصرف گل اغلب به شکل تدخینی است اما متأسفانه اخیراً مصرف خوراکی آن هم رواج یافته و برخی آن را در کیک و شیرینی به کار می برند و در جشن ها استفاده می کنند که در این صورت عوارض بیشتری را به جا می گذارد.

عوارض مصرف گل

عباسی در مورد عوارض مصرف این ماده مخدر گفت: اعتیاد و وابستگی یکی از عوارض گل است. همچنین، افزایش ضربان قلب، خشک شدن دهان و گلو، گیجی و عدم تمرکز، تکلم آهسته، پرخاشگری و خشم، افسردگی و انزوا، اثرات روی حافظه و عدم تمرکز مثلاً بیمار دائم وسیله ای را جا می گذارد، شماره تلفن ها و اسامی را فراموش می کند، توهم و هذیان؛ گاهی در مواردی مصرف کننده حتی با یک بار مصرف ممکن است دچار توهم و هذیان شود که از جمله این توهمات شامل توهم شنوایی و دیداری و ... خواهد بود.

علامت مصرف گل در نوجوانان

وی ادامه داد: خنده های بی مورد و قرمز شدن چشم علامت مشخصه مصرف گل در بسیاری از موارد می باشد لذا اغلب مصرف کنندگان با خود قطره نفالین همراه دارند تا این قرمزی را پنهان کنند.

معاون درمان اعتیاد بهزیستی کشور افزود: از علائم رفتاری دیگر که در مصرف کنندگان این ماده دیده می شود، پرخاشگری، عصبی شدن، افزایش اشتها، پایین آمدن حافظه و افت عملکرد شغلی و تحصیلی است.

نگرش و باور غلط

به گفته عباسی، علت این که بسیاری از جوانان به سمت ماده توهم زای گل گرایش پیدا می کنند باور غلطی است که در مورد کم خطر بودن و عدم اعتیادآوری آن دارند و همین باور موجب شده است بسیاری از نوجوانان این ماده را مصرف کنند و آسیب جدی ببینند.

کسب لذت کاذب

وی ادامه داد: امروزه صدها صفحه تبلیغاتی در شبکه های اجتماعی مجازی مبنی بر تشویق استفاده از این ماده برای به دست آوردن نشاط صورت می گیرد. متأسفانه این تبلیغات فقط به جنبه های نشاط زودگذر گل اشاره کرده و از پرداختن به عوارض جدی و گاه جبران ناپذیر آن غفلت می کنند.

گروه همتای مصرف کننده

معاون اعتیاد بهزیستی کشور افزود: گروه دوستان مصرف کننده، نیز می تواند زمینه ساز استفاده از این ماده برای نوجوانان سالم باشد، مثلاً یکی از دوستان فرد، از این ماده استفاده کرده و به حالت سرخوشی کاذب و لذت زودگذر رسیده است و به دوستانش پیشنهاد استفاده از آن را می دهد.

تبلیغات رسانه های مجازی

وی تصریح کرد: یکی دیگر از دلایل گرایش به مصرف این ماده، تبلیغاتی است که در شبکه های اجتماعی مانند تلگرام و فیس بوک و سایر رسانه ها انجام می شود. مثلاً دیدن تصاویر و فیلم های مربوط به خارج از ایران که تبلیغ مصرف گل بر روی لیوان، کلاه و لباس را نشان می دهد و دیدن چنین تبلیغاتی موجب کنجکاوی نوجوانان می شود و می تواند زمینه ساز مصرف در آنان شود.

عباسی گفت: همچنین دسترسی آسان به این مواد باعث افزایش آن در میان افراد شده است. به طوری که امکان کشت و تولید بذر حشیش و شاهدانه در محل های مناسب حتی در باغچه خانه ها وجود دارد.

تصور غلط در مورد گل

وی ادامه داد: برخی جوانان فکر می کنند مصرف حشیش و گل اعتیادآور نیست درحالی که این تصور غلط است، چرا که این دو ماده نه تنها اعتیادآور هستند بلکه عوارض جسمی و روحی نیز مانند توهم به همراه دارند. کسب لذت ناسالم از سوی جوانان نیز یکی دیگر از دلایل گرایش آنان به مصرف این مواد است که این تفکر حاصل تبلیغات شبکه های ماهواره ای و رسانه های غیرمجاز است.

به گفته عباسی، مصرف گل دروازه ورود به مصرف مواد مخدر دیگر است و این ماده نیز مانند سیگار آغازکننده مصرف دیگر مواد مخدر است و بسیاری از معتادان ممکن است مصرف مواد را از گل شروع کنند.

افزایش مصرف در میان زنان تهرانی

این مقام مسئول از شیوع مواد محرک در میان زنان تهرانی بیشتر از مردان خبر داد و گفت: تعداد معتادان کشور به ۲ میلیون و ۸۰۸ هزار مصرف کننده مستمر رسیده است که حدود ۱۲ درصد از آنها گل مصرف می کنند. این درحالی است که ماری جوانا و مشتقات آن شامل گل پس از تریاک به عنوان دومین ماده مخدر مصرفی در کشور شناخته می شود. همچنین بر اساس آخرین آمارهای شیوع شناسی اعتیاد، هم اکنون ۱۵ درصد از مصرف کنندگان «گل» دانشجویان هستند و دانش آموزان نیز ۳,۷ درصد مصرف کنندگان این ماده مخدر بوده اند.

مردان مجرد بیشترین مشتریان گل

وی افزود: در این میان ۸۴,۶ درصد از مصرف کنندگان مردان مجرد و با تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم و ۱۵,۴ درصد از مصرف کنندگان نیز زنان هستند. همچنین آمارهای بهزیستی حاکی از آن است که مصرف گل در میان تهرانی ها بیش از دیگر استان ها است. بر همین اساس این سازمان، در کارزاری از رسانه ها خواست تا با آنها در خصوص آگاه سازی خانواده ها برای کاهش شیب آسیب های اجتماعی و مصرف مواد مخدر همکاری کند.

خانواده ها چه کاری انجام دهند

وی گفت: در این باره کارشناسان توصیه می کنند والدین بهتر است ابتدا اطلاعات خود را در خصوص شناخت مواد اعتیادآور از جمله گل، بیشتر کنند. علائم مصرف گل را از نظر فیزیکی روانی و رفتاری بشناسند و بر رفتار فرزندان خود و رفت و آمد آنان نظارت داشته باشند. عباسی ادامه داد: تغییرات خلقی و رفتاری نوجوانان را جدی بگیرند و در خانه در این باره با فرزندان شان صحبت کنند و به آنها آگاهی لازم را بدهند. در خصوص تبلیغات فریبنده ای که در فضای مجازی و اینترنت در مورد عدم اعتیادآوری گل انجام می شود، صحبت کنند و در صورت نیاز به مراکز مشاوره مراجعه و اطلاعات لازم را دریافت کنند.

به گفته معاون درمان اعتیاد بهزیستی کشور گفت: خانواده ها تلفن ۰۹۶۲۸ (خط ملی اعتیاد) را به خاطر بسپارند و در صورت نیاز با این تلفن تماس بگیرند و راهنمایی لازم را دریافت کنند.

وی گفت: سازمان بهزیستی پس از شیوع شناسی ماده مخدر گل از اواخر سال گذشته اولین مرحله کارزار رسانه ای ای ماده را آغاز کرد و تا کنون دو مرحله از این کارزار نیز اجرایی شده است بطوریکه در هر مرحله یک میلیون بروشور برای آگاهی و اطلاع رسانی خانواده در محلات مختلف چاپ و توزیع کرده است. انتهای پیام/

از اشغال فرصت های شغلی توسط مهاجرین غیرقانونی جلوگیری می شود

مدیرکل امور اتباع و مهاجرین خارجی استانداری تهران بایان اینکه سه میلیون نفر از اتباع افغانستان در ایران حضور دارند، گفت: مهم ترین و ضروری ترین اقدام با توجه به شرایط کشور جلوگیری از اشغال فرصت های شغلی توسط مهاجرین غیرقانونی است.

به گزارش گروه اجتماعی خبرگزاری فارس؛ سعید بیات مدیرکل امور اتباع و مهاجرین خارجی استان تهران، در جلسه کمیسیون رسیدگی به امور اتباع و مهاجرین خارجی شهرستان قرچک، اظهار کرد: مسئله ورود اتباع به ویژه اتباع افغان سابقه چهاردهه ای دارد. ابتدا این مهاجرین در مشاغل به کارگیری می شدند که در بین ایرانیان متقاضی نداشت.

وی با ذکر دلایل تشدید مهاجرت اتباع افغانستان به کشورمان، حمله شوروی سابق را عامل اصلی تشدید این مهاجرت دانست.

بیات بایان اینکه بر اساس ارزش ها و اهداف نظام که حمایت از مستضعفین و محرومان را از سیاست های دائمی خود برشمرد و افزود: اتباع و پناهندگان مورد توجه نظام بوده اند و مانند اتباع ایرانی از امکانات و خدمات برخوردار هستند.

مدیرکل امور اتباع و مهاجرین خارجی استانداری تهران با ذکر اینکه حدود سه میلیون نفر از اتباع کشور افغانستان در ایران حضور دارند، گفت: این جمعیت هزینه گزافی را بر سیستم اقتصادی و مدیریتی کشور تحمیل می کند؛ زیرا این جمعیت از همه سرانه ها و خدمات مربوط به اتباع ایرانی مانند سرانه های خدمات بهداشتی، انرژی، سیستم حمل و نقل، آموزش و پرورش و... به صورت رایگان و برابر با اتباع ایرانی استفاده می کنند.

وی افزود: ضرورت دارد بعد از گذشت چهار دهه از حضور اتباع افغانی در کشورمان و تحمیل هزینه های سنگین اقتصادی، سیاست و تدابیر مدونی برای نحوه و شکل حضور و سکونت آنان اتخاذ گردد.

بیات ضمن برشمردن برخی مشکلات در این خصوص عمده ترین مشکل در زمینه ُ اتباع را اشتغال غیرمجاز اتباع و استفاده از کارگر مجاز در مشاغل غیرمجاز برشمرد و افزود: مهم ترین و ضروری ترین اقدام ما با توجه به شرایط کشور، جلوگیری از اشغال فرصت های شغلی توسط اتباع به صورت غیرقانونی و غیرمجاز است؛ لازم است بر اساس مواد مرتبط قانون کار، دستورالعمل ها و آئین نامه های موجود با کارفرمایانی که به صورت غیرقانونی اتباع را به کار می گیرند برخورد قانونی شود.

مدیرکل امور اتباع و مهاجرین خارجی استانداری تهران در پایان اظهار کرد: فعالیت در استان تهران به دلایلی مانند قرارگیری پایتخت در آن و جمعیت فراوان دارای ابعاد و تأثیر در سطح ملی است. ما باید با تلاش جدی، تصویری موفق از فعالیت هایمان در استان تهران و شهرستان های تابعه به نمایش بگذاریم.

گفتنی است، جلسه کمیسیون رسیدگی به امور اتباع و مهاجرین خارجی شهرستان قرچک با حضور سعید بیات مدیرکل امور اتباع و مهاجرین خارجی استانداری تهران، مسعود مرسل پور فرماندار، علیرضا جعفری معاون سیاسی انتظامی فرمانداری و دیگر اعضا این کمیسیون در محل سالن جلسات فرمانداری برگزار شد. انتهای پیام/

آماده باش نیروها با کمک بانک اطلاعات مکانی *

رئیس سازمان مدیریت بحران کشور گفت: در زمان بروز حوادث طبیعی با کمک گرفتن از بانک اطلاعات مکانی به پیش بینی و آماده باش جهت بروز هر گونه حادثه ناگوار می توان اقدام کرد.

به گزارش خبرنگار اجتماعی خبرگزاری فارس، اسماعیل نجار گفت: امروزه گسترش کاربرد ابزارهای نوین ارتباطی مانند اینترنت و رسانه های اجتماعی و نیز افزایش اقبال عمومی به دریافت اخبار و رخدادها از طریق شبکه های ماهواره ای به یکی از ملزومات زندگی در سراسر کشور تبدیل شده است.

رئیس سازمان مدیریت بحران کشور گفت: فناوری اطلاعات و ارتباطات در بخشهای مختلف زندگی بشری، دسترسی سریع به اطلاعات و انجام امور بدون در نظر گرفتن فواصل جغرافیایی و فارغ از محدودیت های زمانی را امکان پذیر کرده است.

وی افزود: به کارگیری این دستاورد در مدیریت بحران به عنوان طیفی از فعالیت های طراحی شده برای کنترل بر شرایط اضطراری موجود براساس اصول طراحی شده برای کمک به مصدومین و افراد تحت تاثیر از جمله برنامه های سازمان مدیریت بحران کشور است.

رئیس سازمان مدیریت بحران کشور به قابلیت فن آوری های نوین به کار گرفته شده در مدیریت بحران نظیر پزشکی از راه دور (تله مدیسین) و سیستم اطلاعات جغرافیایی اشاره کرد و افزود: در دنیای امروز تله مدیسین به عنوان ابزاری ذی قیمت در ارایه مراقبت های بهداشتی و درمانی با کیفیت به بیماران و مصدومین به خصوص در شرایط بحرانی از خسارات و تلفات ناشی از بروز رخدادهای طبیعی به طور چشمگیری کاسته است.

معاون وزیر کشور تصریح کرد: در زمان بروز حوادث طبیعی با کمک گرفتن از بانک اطلاعات مکانی که در محیط سیستم اطلاعات جغرافیایی GIS می توان به وسیله تهیه لایه های اطلاعاتی نظیر؛ محل دقیق استقرار سکونتگاه ها، جمعیت، راه های ارتباطی، خطوط آب، برق، و مخابرات و ...، رودخانه ها و شبکه های آبی، چشمه ها، قنات و چاهها، مراکز آتش نشانی، مراکز امدادی، مراکز انتظامی و ... باپهنه بندی نواحی خطر خیز نواحی شهری به پیش بینی و آماده باش جهت بروز هر گونه حادثه ناگوار اقدام کرد.

نجار با تاکید بر اینکه مدیریت بحران نیازمند بهره گیری از فن آوری های نوین ارتباطی و اطلاعاتی است گفت: به کارگیری اثر بخش و موثر این گونه تکنولوژی ها مستلزم شناسایی و آشنایی با کاربرد های ابزارهای فن آوری بوده که می تواند از طریق روش های مختلف از جمله برگزاری دوره های آموزشی و ارتباط با ادارات کل استانی میسر شود.

رئیس شورای هماهنگی مدیریت بحران کشور تبادل و همفکری در خصوص امورات جاری مرتبط با حوزه ماموریت ها و وظایف سازمانی، را از مزایای ارتباط با مدیران کل مدیریت بحران استانهای سراسر کشور دانست و گفت: بر اساس جدول زمانبندی تدوین شده در سازمان به صورت منظم هر هفته در روزهای شنبه با یک اداره کل استانی نسبت به این امر اقدام می شود که تاکنون با ۴ استان تماس ویدئو کنفرانسی برقرار و نسبت به هماهنگی و برنامه ریزی در راستای وظایف و اهداف مهم سازمان تبادل نظر صورت پذیرفته است. انتهای پیام/

اجرای برنامه «کاهش تقاضای مواد مخدر» در میان جوانان

مدیرکل روابط بین الملل ستاد مبارزه با مواد مخدر از امضاء برنامه همکاری مشترک با دفتر یونیسف و اجرای تعدادی فعالیت با عنوان "کاهش تقاضای مواد در میان جوانان" با اعتبار ۱۵۰ هزار دلار در حوزه پیشگیری خبر داد .

به گزارش گروه اجتماعی خبرگزاری فارس، رحیم ساکی، مدیرکل روابط بین الملل ستاد مبارزه با مواد مخدر در حاشیه جلسه با نمایندگان دفتر یونیسیف گفت: به دنبال برگزاری سلسله نشست کارشناسی بین کارشناسان دفاتر روابط بین الملل و دفتر فرهنگی و پیشگیری ستاد با دفتر یونیسیف، برنامه همکاری مشترک برای اجراء فعالیت های مشترک در حوزه سلامت نوجوانان به مدت یکسال مورد توافق قرار گرفت.

وی افزود: در این جلسه مقرر شد دفتر یونیسیف از سال جاری تعدادی فعالیت را با اعتبار ۱۵۰ هزار دلار در حوزه پیشگیری با عنوان "کاهش تقاضای مواد در میان جوانان" اجرا کند.

این مقام مسئول در ستاد با تاکید بر اینکه زمینه های زیادی برای همکاری و تعامل بین دفتر یونیسیف و ستاد مبارزه با مواد مخدر وجود دارد، گفت: در این جلسه پیشنهاد شد که جمهوری اسلامی ایران در حوزه پیشگیری، درمان و کاهش آسیب به عنوان "مرکز آموزش منطقه ای" انتخاب شود.

ساکی اظهار داشت: جمهوری اسلامی ایران دارای تجارب بسیار مفید و ارزنده ای در حوزه کاهش تقاضا است و ما در این جلسه آمادگی خود را برای انتقال این تجارب و یافته ها در اختیار کشورهای منطقه خصوصاً تاجیکستان، افغانستان و پاکستان اعلام کردیم.

در پایان این نشست برنامه همکاری مشترک برای سال جاری به امضاء رحیم ساکی، مدیرکل روابط بین الملل و «پارکس» نماینده یونیسیف در تهران رسید. انتهای پیام/



معاون سیاسی و اجتماعی استانداری تهران :



اجرای طرح جامع ساماندهی آسیب های اجتماعی محله هرنندی تهران در دستور کار است

معاون سیاسی و اجتماعی استانداری تهران بر ضرورت توجه به همه آسیب های اجتماعی با نگاهی جامع در منطقه هرنندی تهران تأکید کرد .

به گزارش گروه اجتماعی [خبرگزاری فارس](#)، شکرالله حسن بیگی در جلسه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان با اشاره به اقدامات فاتب در پاکسازی و ساماندهی محله شوش و هرنندی تهران و ارائه طرحی جامع در این خصوص گفت: از همه اقدامات انجام شده در منطقه شوش تهران برای ساماندهی معتادان متجاهر رضایت وجود دارد.

وی افزود: لازم است در اجرای طرح های ساماندهی معتادان در مناطق شوش و هرنندی همه آسیب های این منطقه مورد توجه قرار بگیرد و فقط موضوع معتادان در دستور کار نباشد. معاون سیاسی و اجتماعی استانداری تهران به ارائه طرحی جامع در کنترل و پیشگیری آسیب های اجتماعی منطقه شوش و هرنندی اشاره کرد و گفت: این طرح در جلسه ای در مرکز پژوهش های مجلس شورای اسلامی مورد استقبال قرار گرفته است و در کارگروه مقابله با آسیب های اجتماعی استان تهران نیز مطرح می شود.

حسن بیگی تصریح کرد: برخی از موارد اجرای طرح جامع کنترل و مقابله با آسیب های اجتماعی در منطقه شوش تهران نیاز به مصوبه شورای تأمین استان تهران دارد که به زودی مطرح خواهد شد. انتهای پیام/



در گفت و گو با فارس اعلام شد

زندگی دشوار ۱۰۳۰ کودک متولد شده از مادران معتاد

رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: در سال گذشته ۱۰۳۰ کودک از مادران معتاد در بیمارستانها متولد شدند که نیمی از آنها به بهزیستی سپرده شدند.

انوشیروان محسنی بندپی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی خبرگزاری فارس گفت: براساس یافته های موجود، در سال گذشته ۱۰۳۰ کودک متولد شده از مادران معتاد در بیمارستانها متولد شدند.

وی ادامه داد: این تعداد کودک از سوی وزارت بهداشت به بهزیستی معرفی شدند تا از همان بدو تولد نسبت به وضعیت این کودکان اقدامات لازم انجام شود.

رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: ۵۱۵ نفر از این کودکان، پس از ترک مادر از اعتیاد به خانواده های خود بازگشته اند.

محسنی گفت: متأسفانه نیمی از این کودکان در بهزیستی به سر می برند و ما به دنبال کسب اطمینان های لازم از وضعیت خانواده های آنان برای نگهداریشان هستیم.

وی تصریح کرد: بهزیستی این آمادگی را برای پذیرش کودکان معتاد یا متولد شده از مادران معتاد دارد و از کمک و توان نهادهای قضایی هم بهره می گیرد.

رئیس سازمان بهزیستی کشور با اشاره به زنانه شدن آسیب های اجتماعی و افزایش زنان در معرض آسیب، گفت: ۲ هزار و ۷۳۲ مرکز ترک و درمان اعتیاد برای کودکان و زنان در نظر گرفته و اولویت افزایش این مراکز را در دستور کار داریم به طوری که هم اکنون دو مرکز اقامتی نگهداری از کودکان معتاد در شرق کشور راه اندازی شده است.

محسنی با اشاره به ایجاد خطوط مشاوره تلفنی در امر اعتیاد افزود: در این رابطه ۴۰۰ هزار مشاوره اعتیاد در سال گذشته داشته ایم و ۹۲۳ کودک معتاد در مراکز شبه خانواده بهزیستی پذیرش شده اند. انتهای پیام/