

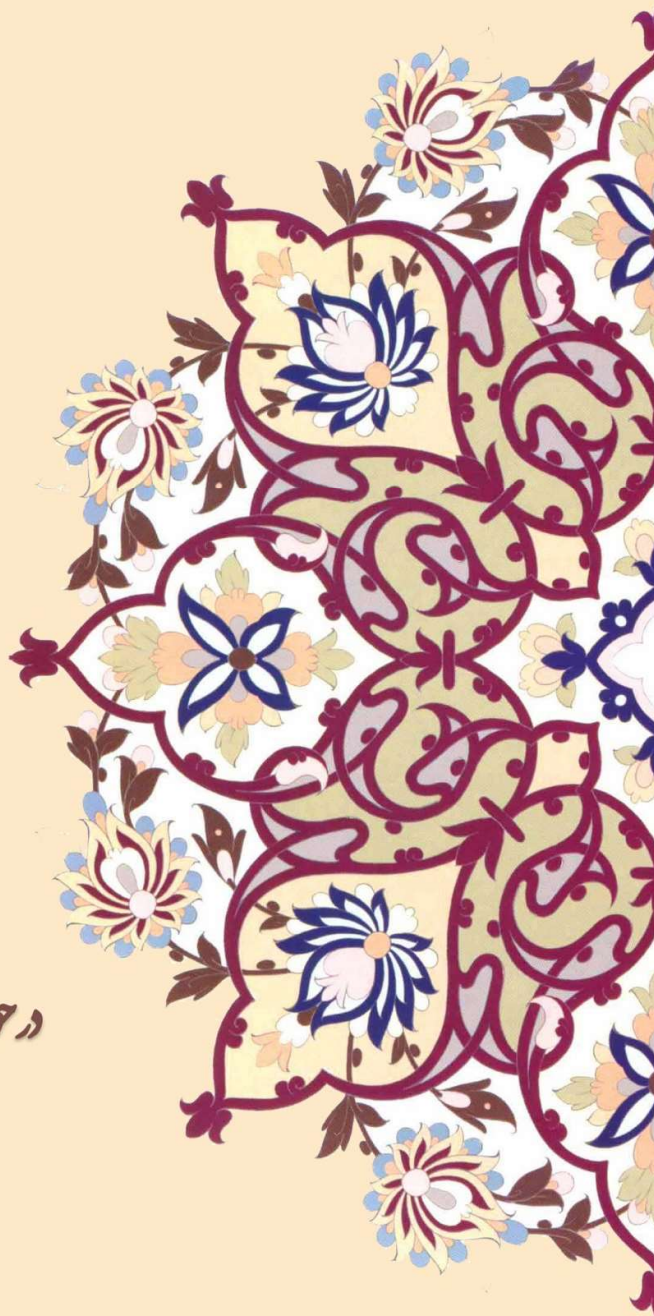


دانشگاه علوم بهریتی و توانبخشی
پایگاه خبری اطلاع رسانی روابط عمومی



اخبار برگزیده رسانه های همگانی

«حوزه های «توانبخشی، 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



چهارمین مجموعه از اخبار برگزیده رسانه ها

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

از تاریخ ۲ لغایت ۸ تیر 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 : سیدمحمد موسوی خطاط

همکار : ندا قنبری

فهرست

اخبار ویژه : ۵

نقش پدر در تربیت کودک کمزنگ است..... ۵

اولین تحقیق علمی در ارتباط با شماره ملی مشترک امدادی، در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی انجام شد ۵

اخبار «حوزه توانبخشی» : ۹

سالانه ۱۰ هزار میلیارد ریال صرف درمان بیماران ژنتیکی می شود ۹

۲/۷ توزاد ایرانی به ازای هر هزار تولد کم شنوایی دارد * ۹

نحوه عملکرد ژن ضد ویروس کشف شد ۱۰

دیابت مادر خطر ابتلای فرزندان به اوتیسم را افزایش می دهد ۱۱

مراکز توانبخشی بیماری ام اس در کشور ایجاد می شود ۱۱

تجویز و فروش سمعک ساماندهی می شود..... ۱۲

اخبار حوزه «سلامت روانی» : ۱۴

مدیریت اعتیاد به نگاه جامعه شناختی نیاز دارد ۱۴

۷۹ هزار زلزله زده سرپل ذهاب دچار اختلال اضطراب شدند ۱۵

گام های ساده به سوی سلامت روان..... ۱۶

اختلال خواب منجر به افزایش فشار خون زنان می شود ۱۷

استرس عامل ابتلا به بیماری های خود ایمنی است..... ۱۸

۶ راهکار جلوگیری از افسردگی زنان میانسال ۱۸

۵ عادت اشتباه که انگیزه و خلاقیت را سرکوب می کنند ۱۹

آمار دقیقی از آزارهای جنسی کودکان موجود نیست/ قربانیان غالباً دخترند ۲۰

اخبار حوزه «سلامت و رفاه اجتماعی» : ۲۵

دختران مجرد فرزندخواندگی کودکان مونث را می پذیرند ۲۵

کودک فروشی جرمی سنگین و پنهان است ۲۵

آمار اعتیاد زنان در حال افزایش است ۲۶

خدمات ایران در زمینه حمایت از زنان قابل ستایش است ۲۷

نگاه امنیتی برخی مدیران میانی مانع فعالیت سمن هاست ۲۸

عطر قیمه در خانه بدون دود * ۲۹

ایرانیان از مشکلات عبور می کنند ۳۲

دروازه اعتیاد نوجوانان نبود گوش شنوا در خانواده ها است ۳۲

کارزار رسانه ای مصرف ماده مخدر گل را در مازندران کاهش داد ۳۳

انتقال ایدز بر اثر روابط جنسی رو به افزایش است ۳۴

دست بهبودیافتگان اعتیاد از تسهیلات اشتغال خالی می ماند ۳۵

مصرف قلیان در میان دختران ایرانی ۱۰ برابر افزایش یافت ۳۶

رد پای مردان در اعتیاد زنان نمایان است..... ۳۷

آسیب اجتماعی میلیاردها ساعت کار مفید را تلف می کند ۳۸

رسانه ها متولیان کنترل آسیب های اجتماعی را رصد کنند ۳۹

آگاهی بخشی شاه کلید آشتی و مهار طلاق * ۴۱.....

اعتیاد عامل اصلی ابتلا به هیپاتیت C در ایران است * ۴۳

مواد مخدر عملکرد شناختی نسل بعدی را نیز مختل می کند ۴۴

مطالبات دانشجویی؛ از حق پرسشگری تا چارچوب های قانونی * ۴۵

دولت برای حمایت از دانشجویان ستاره دار لایحه می دهد ۴۷

تعداد ازدواج ها امسال ۲ درصد رشد داشت ۴۷

کلیات برنامه های ملی سلامت و نشاط زنان تصویب شد ۴۸

دفتر الکترونیک طلاق رونمایی شد ۴۸

ساخت بوستان اختصاصی بیماران ام اس در پایتخت ۵۱

لزوم فراهم کردن بستر نگهداشت جمعیت در روستاها ۵۲

بیماران ام اس امنیت شغلی ندارند/ دردرسر کمیسیون های پزشکی تامین اجتماعی برای این بیماران ۵۳

به آسیب ها و مشکلات دختران ایرانی توجه کنیم.. ۵۵

ضرورت پرداخت همه جانبه به سلامت ۵۷

چرا بیماران به «غیر پزشکها» گرایش بیشتری پیدا کرده اند؟ ۵۷

پول «بیمه اعتیاد» قرار است کجا و برای چه کسانی هزینه شود؟ ۶۰

افزایش بی سابقه تولید و مصرف مواد مخدر در جهان ۶۰

مواد مخدر؛ آسیبی که اثرات آن هیچگاه متوقف نخواهد شد ۶۱

بیش از ۴۶ هزار معتاد تحت پوشش سازمان بیمه سلامت ۶۴

تصویب حقوق دانش آموزی مهم ترین اقدام آموزش و پرورش ۶۵

تریاک محبوب ترین ماده مخدر مصرفی در البرز... ۶۶

بیشتر معتادان مازندران در ترک ۶۶

اعلام وصول تشکیل «سازمان نظام مددکاری اجتماعی ایران» در مجلس ۶۷

روز جهانی مبارزه با مواد مخدر با شعار "ابتدا گوش بسپار" ۶۸

شناسایی مجدد کودکان بازمانده از تحصیل/ ارزیابی مراکز ترک اعتیاد ۶۹

واکنشی به آمار اعلامی افزایش «ازدواج» و توقف رشد «طلاق» ۷۱

متکدیان در کرج زیاد شدند..... ۷۱

لزوم استفاده از توان سمن ها در مقابله با بحران ها. ۷۲

تسهیل ورود قانونی افغان ها به ایران/ حمایت از دانشجویان ممتاز و نخبه پناهنده و مهاجر ۷۳

صدور پروانه صلاحیت حرفه ای پرستاری از وزارت بهداشت گرفته شد ۷۳

راه اندازی خط مشاوره سالمندان/ بروز سالمندآزاری در جامعه ۷۴

کوتاهی سازمان ها در ارزیابی لایحه حمایت از حقوق کودکان ۷۵

انجام ۸۳ درصد تماس های تلفنی مشاوره از سوی زنان/ ۱۰ درصد معتادان را زنان تشکیل می دهند..... ۷۵

کاهش نگاه امنیتی و پلیسی به آسیب های اجتماعی ۷۶

پوشش یک میلیون معتاد در ۹ هزار مرکز درمانی ترک اعتیاد کشور ۷۷

آموزش پیشگیری از «اعتیاد» به ۱۸۵ میلیون نفر از افراد جامعه ۷۸

آموزش «قوانین مقابله با ورود مواد مخدر» به رانندگان ترانزیت و مرز نشینان ۷۸

مرگ سالانه ۲۰۰ هزار نفر بر اثر سوء مصرف مواد مخدر در دنیا/ شیوع اعتیاد در ایران پایین تر از متوسط جهانی است..... ۷۹

مراکز فرهنگی برای بازگشت معتادان به جامعه اقدام کنند ۸۰

کژدمی که قلب جامعه را نشان گرفته است..... ۸۱

راه اندازی مراکز اورژانس در ۱۰ شهر آسیب خیز/ شاخص خودکشی در جامعه ایران ۸۶

سیاست های اجتماعی علت اصلی اعتیاد است/ آسیب های اجتماعی قابل تبدیل به یکدیگر هستند..... ۸۷

۵۵ درصد آمار زندانیان مربوط به مواد مخدر است/ کشف ۸۱۰ تن مواد مخدر در سال گذشته ۸۹

تهیه نقشه ریسک پذیری استان ها در زمینه شیوع مواد مخدر/ پوشش درمانی ۸۰۰ هزار معتاد در سال ۹۰

قد کشیدن کودکان کار پشت چراغ قرمز زندگی! ۹۳

منتظر ابلاغ دستورالعمل کاهش فقر مطلق هستیم/ مراجعه ۳۰۰ هزار زوج در آستانه ازدواج به مراکز ژنتیک ۹۶

اخبار ویژه:**نقش پدر در تربیت کودک کمرنگ است**

تهران - ایرنا - مدیر رشد و پرورش کودکان پیش از دبستان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی گفت: یکی از اشتباهاتی که در تربیت کودکان خانواده های ایرانی به آن کم توجه شده، این است که نقش پدر را در تربیت کودک، کمرنگ دیده ایم.

منصوره کریم زاده روز یکشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: خانواده ها اغلب نقش پدر را در حوزه اقتصادی تعریف می کنند و ناخواسته نقش تربیتی پدر را نادیده می گیرند و کل مسائل تربیتی را به مادر محول می کنند.

وی ادامه داد: پدر در بسیاری از خانواده ها، حضور فیزیکی دارد اما حضور روانی و عاطفی او کمرنگ است. این درحالی است که اگر پدر حتی یک ربع با کودک تعامل داشته باشد و با او بازی کند، تاثیر مثبت خود را برجا می گذارد.

وی که ریاست انجمن مطالعات کودکان پیش از دبستان را نیز برعهده دار است، خاطرنشان کرد: طبق استانداردهای موجود در زمینه تربیت کودکان، والدین باید در هفته 20 دقیقه با کودک خود بازی کنند و بهتر است به جای بازی با گوشی های خود، وقتشان را به کودک اختصاص دهند.

منصور زاده گفت: متأسفانه برخی والدین به ویژه پدران برای برقراری ارتباط صمیمانه با فرزندان خود از واژه های سخیف استفاده می کنند و فکر می کنند بکارگیری این واژه ها برای ارتباط دوستانه موثر است درحالیکه ارتباط دوستانه باید در چهارچوب قانون و همراه با احترام باشد.

وی یادآور شد: آنچه که کودک را در برابر آسیب های اجتماعی آینده، واکسینه می کند، داشته هایی است که از خانواده می گیرد. انتهای پیام *



اولین تحقیق علمی در ارتباط با شماره ملی مشترک امدادی، در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی انجام شد



نخستین تحقیق علمی در ارتباط با "شماره ملی مشترک امداد اضطراری" برای دستگاه ها و نهادهای امداد رسان، در قالب رساله دکتری دانشجوی گروه آموزشی "سلامت در حوادث و بلایا" دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی اجرا شد.

به گزارش خبرنگار وبدا دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، دکتر "بابک فرزین نیا" نتایج این تحقیق تحت عنوان "طراحی مدل معرف پاسخگویی مراکز امدادی در حوادث و فوریت ها و استخراج راهکارهای اصلاحی در ایران" را در حضور جانشین رییس پلیس راهور ناجا، قائم مقام قرارگاه ثارالله، رئیس سازمان مدیریت بحران شهر تهران، اساتید و صاحب نظران حوزه ارتقای ایمنی و پیشگیری از حوادث دانشگاه های شهید بهشتی و تهران، رئیس و معاون پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و رئیس و اساتید گروه آموزشی و مرکز تحقیقات سلامت در حوادث و بلایا دانشگاه علوم بهزیستی ارائه داد.

دکتر "حمیدرضا خانکه" رئیس گروه آموزشی و مرکز تحقیقات سلامت در حوادث و بلایای دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی که بعنوان استاد راهنمای این پایان نامه در جریان چگونگی اجرای آن بود، در ابتدای این جلسه دفاعیه که حائز کسب نمره ۲۰ از هیات داوران شد، گفت: طرح پایلوت ادغام شماره های امدادی در شهر قم اجرا شده است و برای بررسی و ارزیابی نتایج آن، نیاز به طرح تحقیقاتی داشتیم که دکتر فرزین نیا برای پایان نامه خود، این موضوع را انتخاب کرد.

وی افزود: ادغام شماره های امدادی تجربه ثابت شده ای است که در بسیاری از کشورهای پیشرفته دنیا در حال اجراست ولی در کشور ما نیاز به زیرساخت های فرهنگی و ثبات آن در طولانی مدت دارد.

دکتر "بابک فرزین نیا" محقق این طرح تحقیقاتی به عنوان مقدمه، به بلاخیز بودن ایران و کسب مقام چهارم ایران در آسیا و مقام ششم در دنیا، اشاره کرد و گفت: از نظر آماری، هر ساله بیش از ۱۲۸ هزار نفر در اثر حوادث طبیعی در جهان، جان خود را از دست می دهند.

بگفته وی، حوادث طبیعی طی دو دهه ی اخیر در دنیا، زندگی حداقل ۸۰۰ میلیون نفر را تحت تاثیر قرار داده و تنها در سال ۲۰۱۰ حدود ۳۸۵ حادثه ی طبیعی در ۱۳۱ کشور جهان به وقوع پیوست و این حوادث، جان بیش از ۲۹۷ هزار نفر از مردم دنیا را گرفت و منجر به میلیاردها دلار خسارت شد و این جدای از مرگ و میر ناشی از تصادفات و خسارات مادی و معنوی آن است که متأسفانه در کشور ما از آمار بالایی برخوردار می باشد.

دکتر فرزین نیا گفت که کمیسیون ایمنی راه در سال ۹۲ و پس از به جا ماندن ۴۴ کشته و ۴۷ زخمی در تصادف دو اتوبوس در آزاد راه تهران - قم، و با توجه به اینکه در کلیه حوادث، اولین اولویت، پاسخگویی سریع، موثر و هماهنگ به منظور کاهش مرگ و میر و معلولیتها است، مصوب کرد، کمیته ای با محوریت وزارت بهداشت و مشارکت کلیه سازمانهای درگیر شامل پلیس، راهداری، هلال احمر، آتش نشانی تشکیل شده و با طراحی، وظایف و ساختار برای پاسخگویی سریع، موثر و هماهنگ ایجاد شود."

وی با توجه به این مصوبه و وجود پنج شماره امدادی در ایران و همچنین تجربه کشورهای پیشرفته در استفاده از یک شماره امدادی برای پاسخگویی به تمامی نیازهای فوریتی و اضطراری مردم، تاکید کرد: یکی شدن تدریجی کانال دریافت تماس های امدادی (نهایتاً، ایجاد شماره ملی امداد اضطراری) در کنار دیسپچ مشترک امدادی می تواند زمینه ساز پاسخگویی موثر امدادی (به موقع، به جا و کافی) در شکل ایده آل شود.

این محقق همچنین اظهارداشت: چالش های دیسپچ سازمان های امدادی در بستر جنبه های انسانی تماس های اضطراری (تأثیرات متقابل کمک خواهان و پاسخگویان امدادی) و موانع سازمانی تعاملات به یک هماهنگی شکننده منتج می شود که سازمان های امدادی در یک تلاش تعاملی (بکارگیری راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه)، این هماهنگی شکننده را به سمت پاسخ تعاملی و یا یک هرج و مرج عملکردی سوق می دهند که بترتیب به تبعات مثبت و منفی منجر می شود.

وی بر اساس نتایج نشست خبرگان در این پژوهش و برای ارتقای وضع موجود نیز، توجه سیاستگذاران را به فرهنگ سازی کمک خواهی بجا، ارتقای فرایندهای دیسپچ نظیر آدرس گیری، ایجاد بانک اطلاعات یکپارچه سوانح و حوادث و استفاده از بستر شبکه های اجتماعی برای ارتباطات و اطلاع رسانی، تقویت فرهنگ کار داوطلبانه و آموزش های تخصصی، جلب کرد.

دکتر فرزین نیا بر اساس یافته های پژوهش انجام شده، موارد پیشنهادی برای سیاستگذاران و مسئولان، و همچنین توصیه هایی برای عموم مردم، خصوصاً کمک خواهان از سازمان های امدادی را ارائه داد.

متن کامل توصیه های دکتر "بابک فرزین نیا" محقق و متخصص حوزه "سلامت در حوادث" به عموم مردم، جهت ارتقای اطلاعات شهروندان و همکاری و هماهنگی هرچه بیشتر آنان با سازمان های امداد رسان بشرح زیر است:

- شهروندان و سازمان های امدادی، وظایف و حقوق متقابل

(توصیه هایی برای عموم مردم خصوصا کمک خواهان از سازمان های امدادی)

فعالیت های پیشگیرانه قبل از بروز حوادث می تواند نقش بسزایی در کاهش صدمات ناشی از حوادث ایفا کند. اما اگر حادثه ای رخ داد این سازمان های امدادی هستند که وظیفه نجات جان مردم در شرایط خطرناک و اضطراری را دارند. این جان برکفان همواره در کنار مردم در شرایط سخت و دشوار حضور داشته اند و از هیچ تلاشی حتی به قیمت به خطر افتادن جان خود برای زندگی بخشی به هموطنان دریغ ننموده اند. لیکن انجام وظایف امدادی مستلزم همکاری و همیاری هموطنان می باشد.

شهروندان باید بدانند برای چه موارد می توانند از سازمان های امدادی طلب یاری کنند و در مقابل چه مسئولیت هایی برای کمک به انجام وظایف به نحو احسن این سازمان ها دارند. مردم می توانند با ارتقا درک و شناخت از وظایف سازمان های امدادی و تفکیک نیازهای امداد اضطراری از نیازهای غیر فوریتی گامی بلند برای سرعت بخشی به امدادسانی موثر به دیگر شهروندان گرفتار در حوادث بردارند.

بطور مثال امداد و نجات جزو وظایف فوریت های پزشکی نیست و در بروز سوانح و حوادث تکنسین های این مرکز وظیفه درمان و انتقال بیمار را برعهده دارند. بنابراین در شرایطی که فقط مبحث نجات از یک حادثه بدون آسیب جانی مطرح می باشد، نباید شهروندان بی دلیل شماره امداد فوریت های پزشکی یا پلیس را مشغول نمایند و با این اقدام امکان تماس فرد نیازمند خدمات پزشکی را برای تماس سلب کنند. همچنین شهروندان برای نیازهای درمانی غیر فوریتی با سازمان های امدادی تماس برقرار نکنند تا امکانات محدود امدادی به افراد واقعا نیازمند امداد فوریتی اختصاص یابد.

بدلیل شوک ناشی از حادثه و یا آشنایی ناکافی با اصول امداد و نجات، عملا در زمان وقوع حوادث، افراد حاضر در صحنه نمی توانند کمک زیادی به مصدومان بکنند و دخالت آنها حتی می تواند موجب آسیب بیشتر به مصدومان گردد. افزایش مهارت خود امدادی و دیگر امدادی و اطفاء حریق می تواند سبب نجات جان و یا جلوگیری از گسترش حریق و افزایش خسارت شود لذا اکیدا توصیه می شود که عموم مردم این آموزش ها را بصورت علمی فرا بگیرند.

در صورتیکه با اصول کمک های اولیه آشنا نیستید، بهتر است ضمن حفظ خونسردی ضمن تماس با شماره های امدادی، بطور دقیق و کامل مکان و نوع حادثه را اطلاع رسانی کنید و تا رسیدن امدادگران صبر پیشه نمایید و به توصیه های پاسخگویان امدادی توجه ویژه مبذول کنید.

رسیدن به موقع خودروهای امدادی بر سر صحنه حادثه در کمترین زمان ممکن بسیار حیاتی است و همکاری عموم مردم برای باز کردن معبر برای عبور سریع خودروهای امدادی در این زمینه راهگشا است. اطلاع رسانی دقیق از محل حادثه و آدرس دهی دقیق هم نکته مهم دیگری برای تسهیلگری امدادسانی است. آدرس اشتباه می تواند زمان رسیدن به مکان حادثه را افزایش دهد و موجب از دست رفتن زمان طلایی نجات جان مصدوم یا مصدومان بشود. بنابراین در دادن آدرس محل حادثه دقت شود و تلفن فرد تماس گیرنده در دسترس باشد.

جلوگیری از تماس اتفاقی با شماره های امدادی توسط کودکان و آموزش آنها برای تماس گرفتن به جا با سازمان های امدادی می تواند زمینه ساز ارتقای کیفیت خدمات امدادی باشد.

خودداری از تماس هایی با جنبه های شوخی و مزاحمت های تلفنی از دیگر وظایف شهروندان در مقابل سازمان های امدادی است. مزاحمت هایی نظیر تماس بی مورد با شماره های امدادی مثلا برای چک کردن کارکرد گوشی همراه نو، ضمن داشتن

پیامدهای حقوقی برای افراد متخلف می تواند باعث خستگی و کاهش تمرکز پاسخگویان امدادی شده و در نهایت ضریب اشتباهات آنها را بالا ببرد.

بنابراین بعنوان یک شهروند وظیفه شناس، با شناخت حقوق متقابل خود و سازمان های امدادی باعث نجات جان هموطنی شوید که شاید در این لحظه نیازمند دریافت فوری خدمات امدادی بوده و ثانیه ها برای او حیاتی است.

انتهای پیام /



اخبار «حوزه توانبخشی»:



سالانه ۱۰ هزار میلیارد ریال صرف درمان بیماران ژنتیکی می شود

گرگان - ایرنا - معاون اجتماعی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: سالانه افزون بر ۱۰ هزار میلیارد ریال از محل بودجه درمان کشور صرف هزینه های درمانی ۳۰ هزار بیمار ژنتیکی در کشور می شود.

به گزارش خبرنگار ایرنا، سیدمحمدهادی ایازی روز چهارشنبه در اولین مجمع سلامت استان گلستان در گرگان اظهار کرد: یکی از دلایل آمار بالای این بیماران، کم توجهی به اقدامات کنترل کننده مناسب مانند انجام آزمایش های پیش از ازدواج و جلوگیری از ازدواج های فامیلی است.

وی بیان کرد: متأسفانه استان گلستان هم بیماران ژنتیکی فراوانی دارد که لازم است اقدامات موثری برای جلوگیری از تولد نوزادان مبتلا به این بیماری ها با ممانعت از ازدواج های فامیلی و یا انجام آزمایش های لازم قبل از ازدواج انجام شود. معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی افزود: علمای اهل سنت و شیعه گلستان می توانند نقش موثری در آگاه سازی جامعه داشته و از ازدواج های فامیلی به دلیل عوارض تلخ و پرهزینه ناشی از تولد فرزندان بیمار جلوگیری کنند. ایازی ادامه داد: به جز بیماران ژنتیکی، در گلستان آمار مبتلایان به دیابت، فشار خون و سرطان نیز قابل ملاحظه است که تغییر در سبک زندگی و تغذیه سالم از عوامل عمده کاهش ابتلا به این بیماری ها است.

وی با اشاره به نقش موثر اصلاح سبک زندگی در پیشگیری از بروز بیماری ها اضافه کرد: داشتن زندگی سالم که از شاخصه های آن تحرک و ورزش، پرهیز از مصرف سیگار و دخانیات و نیز استفاده متعادل از چربی، نمک و قند در رژیم غذایی است، می تواند از بروز بسیاری از بیماری ها جلوگیری کند.

معاون وزیر بهداشت؛ راه اندازی کانون سلامت محله را یکی از راهکارهای مهم ترویج سبک جدید و سالم زندگی در محلات شهر و روستا دانست و گفت: ارتقای سلامت همه جانبه و افزایش مهارت های زندگی و اجتماعی شدن مقوله سلامت از اهداف راه اندازی این کانون ها است.

به گفته وی؛ همکاری دستگاه های حاکمیتی، مردم و اساتید و فرهیختگان سه ضلع اصلی شکل گیری مجموعه های آموزشی سلامت در محلات است. وی بیان کرد: مجمع سلامت در شهرستان ها نیز تشکیل می شود که مشارکت ساختارمند و بین بخشی از اولویت های شکل گیری آن است.

نتهای پیام *



وزارت بهداشت: ۲/۷ نوزاد ایرانی به ازای هر هزار تولد کم شنوایی دارد *



تهران - ایرنا - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد: میانگین کشوری کم شنوایی در نوزادان ایرانی ۲.۷ به ازای هر هزار تولد است. تست غربالگری نوزادان باید در کمتر از یک ماهگی انجام و در کمتر از سه ماهگی تشخیص قطعی داده شود و در کمتر از ۶ ماهگی امور درمانی آن انجام شده باشد.

به گزارش ایرنا، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در پاسخ به سخنان رئیس انجمن شنوایی که گفته بود، «پنج نفر از هر هزار ایرانی ضایعه شنوایی دارند، اعلام کرد: در سال ۹۶ از تعداد یک میلیون و ۵۰۰ هزار موالید زنده تست غربالگری شنوایی برای بالغ بر یک میلیون و ۱۰۰ هزار نوزاد در مراکز و بیمارستان های وزارت بهداشت انجام شده است که حدود ۳۷۰۰ نفر از

آنجا دچار کم شنوایی شدید بوده اند و از این تعداد نیز حدود 3423 نوزاد درمان شده اند. این وزارتخانه در پاسخ خود اضافه کرد: پیش از این برنامه غربالگری شنوایی توسط سازمان بهزیستی و با پوشش 60 درصدی انجام می شد که با ورود وزات بهداشت و استفاده از مراکز و بیمارستان های دولتی این رقم به حدود 80 درصد ارتقا یافته است و رویکرد وزارت بهداشت تلاش برای پوشش 100 درصدی برنامه در سطح کشور است.

«پایش شنوایی گروه های سنی سه تا پنج سال نیز در راستای برنامه ملی سلامت گوش و شنوایی به صورت پایلوت توسط سازمان بهزیستی در حال اجرا است و برای گروه های سنی دیگر آموزش های لازم توسط بهورزان در حال ارائه شدن است. با اجرای این برنامه برای حدود سه هزار «شنوایی شناس» اشتغالی صورت گرفته است.»

بر اساس اعلام وزارت بهداشت، طبق بررسی ها، فقط 3 درصد از مردم درخصوص سلامت شنوایی و گوش آگاهی داشتند و 97 درصد نسبت به این موضوع آگاهی لازم را نداشتند بنابراین آموزش هایی به منظور ارتقای سطح سواد در این حوزه به صورت گسترده در سطح کشور در حال انجام است. همچنین در این زمینه بالغ بر 40 هزار جلد کتاب در زمینه محتوای آموزشی بهورز و مراقبت سلامت و ویژه پزشک چاپ و توزیع شده است. همچنین دستورالعمل اجرای برنامه از سوی اداره سلامت گوش دفتر بیماری های غیرواگیر تهیه و انتشار یافته است. وزارت بهداشت افزود: برنامه ملی سلامت گوش و شنوایی در کشور در حال اجرا است. در حال حاضر برنامه وزارت بهداشت در وهله نخست برای اجرای این برنامه مربوط به غربالگری نوزادی است.

*تامین 600 دستگاه مجهز غربالگری شنوایی

بر اساس این گزارش، در این راستا تفاهمنامه ای بین وزارت بهداشت و سازمان بهزیستی در خصوص اجرای برنامه غربالگری شنوایی نوزادان و کودکان منعقد شده است که طی آن سازمان بهزیستی تامین و آموزش نیروهای شنوایی شناس مجرب برای اجرای آزمایش های غربالگری شنوایی نوزادان منطبق بر استانداردهای اعلام شده از سوی وزارت بهداشت و همچنین تامین تجهیزات استاندارد غربالگری شنوایی را بر عهده دار که در این خصوص تاکنون این سازمان حدود 600 دستگاه غربالگری شنوایی مجهز به دو تکنیک OAE و AABR را برای اجرای طرح تامین کرده است.

«وزارت بهداشت موظف به نظارت، پایش، پیگیری و ارزشیابی و انجام اصلاحات مبتنی بر شواهد در برنامه ملی غربالگری شنوایی و امور مربوط به استانداردها و بازدهی های لازم را به عهده دارد، همچنین ثبت صحیح و پیگیری هایی لازم نیز توسط وزارت بهداشت انجام می شود و دستگاه های غربالگری شنوایی نیز در مراکز و بیمارستان های دانشگاه های علوم پزشکی در سطح کشور مستقر خواهد شد.»

وزارت بهداشت اعلام کرد: در حال حاضر دستگاه های ویژه غربالگری شنوایی با بهره گیری از آخرین تکنولوژی شناسایی به موقع کم شنوایی نوزادان در سطح کشور وجود دارد و خدمات غربالگری را ارائه می دهند. هم اکنون دستگاه های غربالگری شنوایی در تمام استان ها وجود دارد و تا پیش از ترخیص مادر و نوزاد یا در اولین مراقبت نوزاد از نظر سلامت در مراکز جامع سلامت و بهداشتی وزارت بهداشت تست های غربالگری شنوایی نوزاد انجام می شود.

انتهای پیام/

نحوه عملکرد ژن ضد ویروس کشف شد



تهران - ایرنا - محققان کالج پزشکی آلبرت اینشتین از دانشگاه یشیوا آمریکا توانستند نحوه کارکرد ژن ضد ویروس موجود در بدن انسان را شناسایی کنند .

به گزارش روز دوشنبه گروه اخبار علمی ایرنا از پایگاه خبری مدیکال ساینس، از سال ها قبل مشخص شده است که انسان و سایر پستانداران از یک ژن ضد ویروس موسوم به RSAD2 بهره می برند که مانع تولید مثل مجموعه وسیعی از میکروب ها می شود. اکنون محققان دریافته اند این ژن آنزیمی را کدگذاری می کند که قادر است ماده خاصی موسوم به ddhCTP را برای ممانعت از تکثیر ویروس ها تولید کند. زمانی که پستانداران با ویروس ها و سایر پاتوژن ها آلوده می شوند پروتئین هایی در بدن آزاد می شود که توصیف صدها ژن مختلف از جمله RSAD2 را تحریک می کنند .

این ژن نیز آنزیمی موسوم به viperin را کدگذاری می کند که مانع تکثیر بسیاری از ویروس های بیماری زا از جمله ویروس هپاتیت C، هاری و HIV-1 می شود. در این تحقیقات مشخص شد viperin فرآیند تبدیل نوکلئوتیدی موسوم به CTP را به ماده مشابهی با عنوان ddhCTP تسریع می کند. نوکلئوتید CTP واحد سازنده مواد ژنتیکی مورد نیاز ویروس ها برای تولید مثل است و جایگزینی آن با مولکول ddhCTP که تفاوت ساختاری اندکی با CPT دارد، قابلیت تولید مثل ویروس ها را مختل می کند .

محققان در آزمایشات اولیه دریافتند این ماده سازوکار تکثیر ویروس زیکا را مختل می کند. مرحله بعدی آزمایشات، بررسی عملکرد این ماده در رابطه با مجموعه وسیعی از ویروس ها است .

محققان معتقدند تغییر ساختار ddhCTP می تواند موجب بهبود عملکرد آن شود و داروهایی که بر اساس این ماده تولید می شوند از ایمنی لازم برخوردارند و این ماده در طول میلیون ها سال به گونه ای تکامل یافته است که اختلالی در تولید مثل سلول های بدن ما ایجاد نمی کند .

گزارش کامل این تحقیقات در نشریه Nature منتشر شده است. انتهای پیام /*



دیابت مادر خطر ابتلای فرزندان به اوتیسم را افزایش می دهد



تهران - ایرنا - مطالعات جدید محققان کالیفرنای جنوبی نشان می دهد دیابت مادران خطر اوتیسم در فرزندان را افزایش می دهد .

به گزارش روز یکشنبه گروه اخبار علمی ایرنا از پایگاه خبری مدیکال ساینس، این مطالعه با بررسی وضعیت سلامت 419 هزار و 425 کودک ارتباط دیابت نوع 1 یا 2 در مادر و افزایش خطر بروز اوتیسم در فرزند را نشان می دهد.

این مطالعه همچنین نشان می دهد دیابت بارداری نیز می تواند در افزایش خطر اوتیسم نقش داشته باشد. با توجه به این مطالعه در صورت وجود دیابت در مادر، اقدامات پیشگیرانه قبل از بارداری ضروری است. کاهش وزن و کنترل گلوکز خون مهمترین روش برای کاهش اثرات دیابت بر مادر و فرزند است.

اوتیسم یک اختلال عصبی است که عملکرد مغز را تحت تاثیر قرار می دهد. این معلولیت رشدی معمولاً در سه سال اول زندگی به طور کامل آشکار می شود. معمولاً این سه سال اول، دوره طلایی قلمداد می شود و چنانچه در این دوره مربیان و والدین کودک این عارضه را شناسایی کنند و در صورت درمان و رسیدگی می توان کودک را به مدرسه فرستاد و مهارت های زیادی را به او آموخت. نتایج این مطالعه در نشریه American Medical Association منتشر شده است. انتهای پیام /*



مشاور وزیر بهداشت: مراکز توانبخشی بیماری ام اس در کشور ایجاد می شود



تهران - ایرنا - مشاور وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در امور توانبخشی ضمن تاکید بر لزوم ارائه خدمات

توانبخشی به بیماران ام اس، گفت: در کنار مراکز درمانی بیماری ام اس، مراکز توانبخشی این بیماری هم در کشور ایجاد می شود .

دکتر محمدتقی جغتایی روز شنبه در گفت و گو با خبرنگار علمی ایرنا افزود: هرچند قدم های اولیه در ارتباط با ام اس، کنترل بیماری با استفاده از داروها و ابزارهای دیگر است، اما مهمتر آن است که نگذاریم این بیماری گسترش پیدا کند و موجب ناتوانی افراد شود؛ به همین دلیل ارائه خدمات توانبخشی از جمله توانبخشی شناختی یک ضرورت است .

وی ادامه داد: برای شناسایی و تشخیص بیماری اقداماتی انجام گرفته و مراکزی وجود دارد، اما در کنار آن لازم است که مراکز توانبخشی ویژه این بیماران هم ایجاد شود.

جغتایی با اشاره به تدوین پروتکل های درمانی توانبخشی شناختی ام اس، اظهار داشت: این کار با همکاری واحد ام اس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، موسسه عالی توانبخشی شناختی و ستاد توسعه علوم و فناوری های شناختی انجام شده است. وی به تاسیس آزمایشگاه ملی نقشه برداری مغز در حدود دو سال پیش اشاره کرد و گفت :افتتاح این آزمایشگاه فرصتی فراهم آورد تا تحقیقات دقیق تری در سطح تغییرات ساختارهای اعصابی و کارکردهای عصبی بیماران ام اس انجام شود. وی با بیان این که ام اس بیماری تا اندازه ای شایع در کشور ما است، اظهار داشت که رویکرد جدیدی در چند سال گذشته در حوزه توانبخشی اتخاذ و در این سال ها به حوزه توانبخشی شناختی توجه زیادی شده است.

به گفته جغتایی، ما دنبال این نیستیم که فقط مشکل فیزیکی یا جسمی را بهبود دهیم بلکه مبتلایان به ام اس مشکلات شناختی و روانی هم پیدا می کنند که باید مورد توجه قرار گیرد.

وی ادامه داد: به همین دلیل حوزه توانبخشی شناختی در حال توسعه در دنیا است و در کشور ما هم مراکزی برای این کار تاسیس شده است؛ همچنین در دو قلمرو شامل ارزیابی وضعیت شناختی افراد و ابزارهایی برای مداخلات شناختی، کارهای پژوهشی زیادی انجام شده است.

مشاور وزیر بهداشت ادامه داد: ساختار ارائه خدمات در این حوزه هم در حال توسعه است، لذا این قبیل خدمات به تدریج توسط سازمان های بیمه گر باید شناسایی شده و تحت پوشش قرار گیرند.

مالتیپل اسکلروزیس (ام اس) بیماری فلج کننده مغز و نخاع (دستگاه عصبی مرکزی) است .در بیماری ام اس، سیستم ایمنی بدن به غلاف محافظ (میلین) بافت عصبی حمله کرده و موجب اختلال در ارتباط بین مغز و دیگر مناطق بدن می شود. در نهایت، این بیماری منجر به تخریب و یا آسیب دائمی به اعصاب می شود.

علائم و نشانه های ام اس بسیار متفاوت است و به شدت و محل آسیب بستگی دارد. برخی از افراد مبتلا ممکن است توانایی راه رفتن به صورت مستقل را ازدست داده و یا کاملاً فلج شوند در حالی که عده ای دیگر از مبتلایان به این بیماری، دوره های طولانی را بدون تجربه هیچ علائمی پشت سر می گذارند.

درمان بیماری ام اس راه حل قطعی ندارد؛ با این حال می توان با رسیدگی به آن، روند بیماری را اصلاح و یا علائم آن را کنترل کرد. انتهای پیام *



رئیس انجمن علمی شنوایی شناسی ایران؛

تجویز و فروش سمعک ساماندهی می شود



رئیس انجمن علمی شنوایی شناسی ایران، از ساماندهی روند تجویز سمعک در کشور خبر داد.

به گزارش [خبرنگار مهر](#)، علی قهرمانی صبح سه شنبه در هفدهمین کنگره شنوایی شناسی ایران در هتل المپیک تهران، گفت: ۱۰

سال بعد از دوران تقویت دوره شنوایی شناسی در کشور، منتظر ماندیم تا دیده شویم و امروز، جامعه شنوایی شناسی ایران، دیدنی است.

وی با اشاره به آمار ۳۸۰ میلیون نفری جمعیت دنیا که دچار ضایعه حسی شنوایی هستند، افزود: این آمار زنگ خطری برای سازمان های بهداشت است.

قهرمانی از اختلالات حسی شنوایی به عنوان معضل به بهداشت جهانی یاد کرد و گفت: ایران به عنوان پنجمین کشور دنیا در این حوزه نقش آفرینی می کند.

وی ادامه داد: بعد از پشت سر گذاشتن دوران جنگ و سال های بعد از آن، پیش بینی می شود آمار افت شنوایی حسی در ایران، قابل توجه باشد.

رئیس انجمن علمی شنوایی شناسی ایران، برگزاری کنگره امسال را با رویکرد توانبخشی، مداخله به هنگام و سمعک، عنوان کرد و افزود: امیدواریم کنگره شنوایی شناسی، به ما کمک کند تا به سطوح خدمات جهانی در شنوایی شناسی دست پیدا کنیم.

وی، از تصمیم اداره کل تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت برای برون سپاری ارائه خدمات سمعک به انجمن علمی شنوایی شناسی ایران خبر داد و گفت: با این تصمیم، تجویز و فروش سمعک در کشور ساماندهی می شود.



اخبار حوزه «سلامت روانی»:



یک مسئول انجمن جامعه شناسی: مدیریت اعتیاد به نگاه جامعه شناختی نیاز دارد

تهران - ایرنا - مدیر گروه آسیب های اجتماعی انجمن جامعه شناسی ایران با تاکید بر نگاه جامعه شناختی به موضوع اعتیاد و نیز مدیریت این آسیب اجتماعی گفت: زاویه نگاه به پدیده ها و آسیب های اجتماعی خیلی مهم است و نحوه مدیریت آنها را تعیین می کند.

به گزارش خبرنگار ایرنا، احمد بخارایی روز چهارشنبه در نشست بررسی علل شیوه مواد مخدر و راهکارهای مقابله با آن با عنوان « مصرف مواد مخدر، چرا » افزود: برخی همکاران علوم اجتماعی ما حتی اعتیاد و طلاق را آسیب نمی دانند؛ در این شرایط چگونه می توان توقع حل این مشکلات را داشت. وی اضافه کرد: این دسته از همکاران ما در حوزه علوم اجتماعی معتقدند چون ذهنیت جامعه نسبت به پدیده هایی مثل اعتیاد و طلاق احساس درد نمی کند، پس اینها آسیب نیستند.

بخارایی که دارای مدرک دکترای جامعه شناسی است با بیان اینکه عوامل شخصی و اجتماعی در آلوده شدن فرد به مواد مخدر موثر است افزود: دسترسی راحت، اغوا و ترغیب توسط دوستان، مشاخره خانوادگی، طرد شدن از اجتماع و انزوای سیاسی - اجتماعی از جمله عوامل اجتماعی میل به اعتیاد محسوب می شود که از عوامل شخصی پررنگ تر است. وی بر بررسی علل افزایش گرایش به اعتیاد در سطح کلان تاکید کرد و افزود: در بررسی عوامل توسعه این آسیب اجتماعی باید به ساختارهای اقتصادی، هویت یابی، تحرک اجتماعی و کثرت گرایی فرهنگی توجه کرد.

عضو هیات علمی دانشگاه پیام نور بیان اینکه براساس گزارش ها سوء مصرف مواد مخدر سالانه 500 میلیارد تومان به کشور خسارت اقتصادی وارد می کند افزود: برپایه آمارها ایران در حالی 15 درصد مواد مخدر دنیا را مصرف می کند که کل اروپا 19 درصد مواد مخدر تولید شده در دنیا را مصرف می کند. بخارایی با بیان اینکه تعداد معتادان کشور بر اساس آمار رسمی حدود سه میلیون نفر برآورد می شود گفت: آمارهای غیررسمی حکایت از وجود پنج میلیون معتاد در کشور دارد و این آمار 25 درصد بیشتر از میانگین جهانی است.

وی گفت: تعداد کل معتادان در دنیا 250 میلیون نفر برآورد می شود که تقریباً پنج درصد جمعیت جهان را شامل می شود. به گفته این جامعه شناس الگوی مصرف مواد مخدر در سال های اخیر از سنتی به صنعتی تغییر یافته به گونه ای که مصرف تریاک از 68 درصد به 52 درصد و هرویین از 25 درصد به 10 درصد رسیده؛ مصرف شیشه نیز به 27 درصد و کراک به 16 درصد رشد پیدا کرده است.

به گزارش ایرنا، یک جامعه شناس و پژوهشگر اجتماعی دیگر نیز در این نشست با بیان اینکه وضعیت اعتیاد و مصرف مواد مخدر در ایران به قدری نگران کننده شده که مقامات رسمی نیز از آن اظهار نگرانی کرده اند افزود: بر اساس گزارش سازمان ملل متحد رشد سالانه معتادان در ایران در سال های گذشته هشت درصد بوده درحالیکه رشد جمعیت نرخ دو درصد را تجربه کرده است. سعید مدنی که سخنرانی اش به صورت ویدئو کنفرانس در این نشست پخش شد افزود: «حدود 12 درصد خانواده های تهرانی به نوعی درگیر مسائل و گرفتاری های ناشی از اعتیاد هستند و روزانه 70 نفر به جمع معتادان کشور افزوده می شود.» این جامعه شناس با بیان اینکه مدیریت اعتیاد از ابتدا دچار یک خطای راهبردی شد افزود: ابتدا تصور می شد معضلاتی مثل اعتیاد و فقر محصول نظام سیاسی فاسد دوران قبل از انقلاب است و پس از آن با تغییر حاکمیت، دیگر در این زمینه ها مشکلی وجود نخواهد داشت. وی گفت: جرم انگاری معتادان نیز اشتباه دیگر بود که طی چند سال اخیر این مشکل حل شده و تاثیرهایی هم در درمان معتادان داشته است.

این پژوهشگر اجتماعی گفت: ستاد مبارزه با مواد مخدر در اوایل دهه 70 تلاش کرد رویکرد خود را اصلاح و به سمت کاهش تقاضا حرکت کند و مشخص شد که اعدام قاچاقچیان نیز ثمره چندانی نداشته؛ همانطور که می بینیم با تغییر قوانین طی سال های اخیر تعداد زیادی از محکومان به اعدام در زمینه مواد مخدر از چوبه دار نجات پیدا کرده اند و این نوع نگاه خوب است.

وی با بیان اینکه مقابله با مقوله اعتیاد نیازمند نگرش جامعه شناسانه است و در تحلیل مسائل اجتماعی باید به سه سطح خرد، میانه و کلان توجه کرد اضافه کرد: اگر در سطح کلان برای حل مشکلات اقتصادی، فقر و بیکاری اصلاحاتی صورت نگیرد در سطوح دیگر هم در مدیریت اعتیاد نتایج مفیدی حاصل نمی شود. به گزارش خبرنگار ایرنا، یک مدرس دانشگاه و روانشناس نیز در این نشست گفت: اختلال شخصیت ضداجتماعی به عنوان مهمترین عامل زمینه ساز آلودگی افراد به مواد مخدر است.

اسماعیل ناصری گفت: سبک زندگی افراد معتاد که دچار چنین اختلالی هستند مشحون از اعمال غیرقانونی از جمله درگیری با قوای قهریه، فریبکاری و ریاکاری برای رسیدن به اهداف، پرخاشگری، خشونت، خودخواهی و ضعف در همدلی است. وی در بخش دیگری از سخنان خود با بیان اینکه برای درمان معتادان باید به زمینه های زیستی، اجتماعی و روانشناسی مقوله توجه کرد گفت: مهمترین مشکل درمان معتادان در جامعه ایران لغزش مجدد و عود (بازگشت) است که تا 80 درصد گزارش شده است.

در ادامه این نشست که در محل سالن اجتماعات دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران برگزار شد، با پرسش و پاسخ برخی اعضای حاضر با جامعه شناسان همراه بود. انتهای پیام /*

رئیس سازمان بهزیستی: ۷۹ هزار زلزله زده سرپل ذهاب دچار اختلال اضطراب شدند



تهران - ایرنا - رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: طی غربالگری های مشاوره ای، 79 هزار نفر در مناطق زلزله زده سرپل ذهاب برای اختلال اضطراب بعد از سانحه شناسایی شدند.

به گزارش خبرنگار ایرنا، انوشیروان محسنی بندپی روز چهارشنبه طی جلسه ای در حاشیه بازدید هلنا سنگلند (Helena Sangeland) سفیر سوئد به ارائه خدمات مشاوره در زلزله کرمانشاه به ویژه سرپل ذهاب اشاره کرد و افزود: 24 هزار نفر از مجموعه 79 هزار نفر برای مرحله بعدی مشاوره ارجاع شدند تا حداقل استرس را در سال های آینده داشته باشند. وی در پاسخ به پرسش یکی از اعضای هیات سوئدی مبنی بر اینکه آیا این خدمات به افغان ها نیز ارائه می شود، گفت: خدمات مراکز نگهداری، اقامتی و تربیتی برای تمام افرادی است که در ایران زندگی می کنند و ما حتی یک مرکز جامع توانبخشی در افغانستان ساختیم تا به مردم آنجا نیز خدمات ارائه کند.

بندپی افزود: با توجه به اثربخشی کار مشاوره 1480 و اورژانس اجتماعی براساس قانون برنامه ششم - که از ابتدای سال 96 اجرایی شده است - سازمان بهزیستی کشور مکلف شده تا تمام خدمات خود را به دو برابر افزایش دهد.

وی ادامه داد: خدمات مشاوره به ویژه در طرح ثبت الکترونیکی طلاق به کار گرفته شده است؛ این طرح به صورت آزمایشی در استان خراسان رضوی اجرا شده و سه سال است که در حال رصد آن هستیم که براساس نتایج این رصدها، مشاوره ها توانسته است 8.1 درصد میزان طلاق ها را کاهش دهد. بندپی اظهار داشت: خدماتی مانند صدای مشاور 1480، رشد ابعاد آسیب های اجتماعی را کنترل می کند.

به گزارش ایرنا، مرکز 1480، خط مشاوره تخصصی تلفنی است که از سوی سازمان بهزیستی کشور راه اندازی شده است و کارشناسان متخصص از جمله متخصصان روانشناسی و مددکاری، از طریق این خط تلفن در حوزه های مختلف، به صورت رایگان مشاوره هایی به مردم ارائه می دهند. کارشناسان در همه زمینه ها از جمله خشونت علیه زنان، کودک و نوجوان، تحصیلی و تربیتی، شغلی، مشکلات خانوادگی، سوالات پیش از ازدواج و روانشناسی بالینی شامل اختلالاتی مانند افسردگی، اضطراب و وسواس به مردم مشاوره می دهند. انتهای پیام /*



گام های ساده به سوی سلامت روان

تهران- ایرنا- براساس برخی آمارهای رسمی بیش از 23 درصد جمعیت ایران دستکم به یکی از مشکلات روحی از خفیف تا مزمن مبتلا هستند، مسئله ای که هر گونه کم توجهی در رفع آن نگران کننده به نظر می رسد .

به گزارش گروه تحلیل، تفسیر و پژوهش های خبری ایرنا، رجوع به آمارهای غیررسمی در مورد اختلالات روانی که گاه تا دو برابر ارقام رسمی قد می کشند، ضرورتی ندارد. حتی اگر نخواهیم نتایج موسسه های نظرسنجی خارجی که ایرانیان را جزو عصبانی ترین مردم جهان معرفی می کنند، بپذیریم نگاهی به برخوردها و ارتباطات روزمره مان به خوبی ما را به این نتیجه می رساند . برخوردهای فیزیکی و کلامی بر سر ترافیک، عدم رعایت حق تقدم در رانندگی، جای پارک، رعایت نکردن نوبت در صف بانک، درگیری بر سر کرایه تاکسی، دیر رسیدن یک مدیر یا پزشک به محل کار و ده ها موضوع مورد بحث دیگر از مسائلی است که هر کدام از ما در طول روز بسیار با آنها برخورد می کنیم و گاه در مواردی ما یک طرف درگیری هستیم .

چالش ها و مشکلات شهری، زیست محیطی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و اداری موجود در سوق دادن افراد جامعه به اختلالات روحی و روانی دخیل هستند .

پیک موتوری که برای یکی دو سرویس اضافه تر در طول روز مسیر خط ویژه اتوبوس را انتخاب می کند تا بتواند سر ماه قسط و اجاره خانه را بدهد، راننده تاکسی که از سر مشکلات اقتصادی از مسافر کرایه بیشتری می گیرد، معلمی که به دلیل دریافت نکردن حق التدریس خود آنگونه که باید برای آموزش دانش آموزان از دل و جان مایه نمی گذارد، جوانی که حقوق شهروندی نخوانده و نمی داند که در صف بانک باید حق تقدم را رعایت کند، پسر و دختری که با گذشت بیش از 30 سال از عمرشان شرایط ازدواج برایشان فراهم نیست، زن و مردی که به دلیل عدم آگاهی از مهارت های ارتباطی و اخلاقی با یکدیگر و والدین هم دچار مشکل شده اند از جمله شرایط اجتماعی و اقتصادی هستند که اگر فرد در آن ها قرار گیرد و آن شرایط تداوم یابد، ابتلا به مشکلات روحی و روانی انتظارش را می کشند .

باید پذیرفت که وضعیت سلامت روان در شرایطی قرار گرفته که حتی مسئولان دولت و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز بارها بر ضرورت های توجه و کنترل آن اذعان کرده اند. بخشی از راهکارهای ارائه شده را می توان در کلام مسئولان جست و جو کرد و بخشی دیگر به پیشنهاد جامعه شناسان و روانشناسان برای شناسایی و درمان این اختلال ها بازمی گردد .

به عبارت دیگر، روان انسان ها مجموعه ای از احساسات، افکار و رفتارهایی را شامل می شود که به شکلی مستقیم تحت تاثیر عوامل بیرونی است . بنابراین هر آنچه که خارج از این چارچوب بر کاهش یا افزایش احساسات افراد اثرگذار باشد، از عوامل ابتلا به اختلالات روحی و روانی شناخته می شود .

از عوامل اقتصادی و مشکلات معیشتی گرفته تا چالش های زیست محیطی و آلودگی هوا و ترافیک همگی جزو شرایطی هستند که بر حالت های رفتاری که میان افراد مشترک است؛ از قبیل ترس، شادی، خشم، اضطراب، استرس یا غم و اندوه اثرگذار هستند. افزایش اختلالات روانی در جامعه ایران نیز به شکلی مستقیم با مشکلاتی چون نبود امنیت اقتصادی در زندگی افراد و مشکلات معیشتی در ارتباط است .

معیشت، مسکن و خوراک و پوشاک به عنوان اصلی ترین نیازهای مادی افراد یک جامعه به شمار می رود که چنانچه فرد در تهیه آن ها دچار مشکل شده و مسائلی نظیر بیکاری، اشتغال و درآمد نامناسب بر سر راه تامین معاش افراد قرار گیرد، آنان را به سوی انواع مشکلات روحی نظیر افسردگی، اضطراب و خشونت سوق می دهد . در واکاوی ریشه های ابتلا به بیماری های روحی، به مساله مهمی به نام عدم آگاهی و شناخت مهارت های اخلاقی و ارتباطی برمی خوریم . بسیاری از مبتلایان به این گروه از بیماری ها در شناخت و مدیریت احساسات و عواطف خود مانند ترس، خشم، شادی یا اضطراب دچار مشکل هستند. این گروه از افراد از نهادهای آموزش دهنده مانند خانواده و آموزش و پرورش نیاموخته اند که چگونه در شرایط دشوار زندگی و آنجا که احساسات بر آنان و تصمیم گیری هایشان غلبه کرده و در موقعیت های دشوار روحی و روانی قرار می گیرند، چگونه رفتار کرده و

خودکنترلی را در پیش گیرند. شناخت مهارت های زندگی امکان برقراری ارتباطات سالم فردی و گروهی را به افراد داده و آنان را از افراط و تفریط در احساسات مهمی چون بازمی دارد .

بخشی از بیماران مبتلا به اختلالات روحی و روانی به دلیل اعتیاد به مواد مخدر صنعتی و مصرف قرص های روانگردان به چنین مشکلاتی گرفتار شده اند. کنترل اعتیاد یکی از اصلی ترین راه های کاهش اختلالاتی مانند افسردگی، توهم و سوء ظن در جامعه است که روانپزشکان بر آن تاکید می کنند. چنین راهکارهایی را می توان در کنار پیمایش مستمر سنجش سلامت روان و حل ریشه ای چالش های اقتصادی و اجتماعی را در کنترل اختلالات روحی و روانی در جامعه به کار بست .

دیگر راهکارهای رهایی از چنین اختلالاتی و همچنین کنترل این قبیل بیماری ها در جامعه در گرو اصلاح عادت واره های رفتاری است. عادت واره یعنی مهارت هایی که افراد در محیط های اجتماعی به کار می بندند. در این مسیر می توان زندگی ها بر اساس شادی و آرامش در کنار یادگیری مهارت های اخلاقی پایه ریزی و افراد را به سوی داشتن روان سالم تر هدایت کرد . آموزش مهارت های ارتباطی به کودکان نیز به طور چشمگیری نسل های آینده را در فضای روانشناختی بهتر و سالم تری قرار خواهد داد و فرآیند اجتماعی شدن و پذیرش های اجتماعی را برای آنان آسان تر می سازد. آموزش هایی که امکان مدیریت موقعیت هایی چون خشم، استرس، مشکلات مالی، غم یا افسردگی به افراد داده و تاب آوری آنان نسبت به چنین موقعیت هایی را افزایش می دهد . واضح است که تنها با اندکی آگاهی و تلاش برای آموختن مهارت های ارتباطی و اخلاقی و همچنین تغییر رویه های نادرست زندگی باعث افزایش سلامت روان در زندگی خود خواهیم شد .

کافیست ابتدا رفتارهای نادرست و مشکلات روانی را شناسایی، سپس تابوی مراجعه به روانشناس و مشاور را شکسته و باز کردن کلاف سردرگم مشکلات روحی خود را به دست مشاوران و روانشناسان، بسپاریم. آنچه از کلام روانشناسان و روانپزشکان برمی آید این است که گاهی این درمان ها چنان بسیار ساده و پیش پا افتاده است که انسان را از ورود به دایره مشکلات حاد و مزمن روحی و روانی باز خواهد داشت . انتهای پیام /*

اختلال خواب منجر به افزایش فشار خون زنان می شود



تهران - ایرنا - مطالعات جدید محققان دانشگاه کلمبیا نشان می دهد اختلال خواب، حتی میزان خفیف آن، نیز می تواند منجر به افزایش فشار خون زنان شود .

به گزارش روز چهارشنبه گروه اخبار علمی ایرنا از پایگاه خبری مدیکال ساینس، مطالعات قبلی نشان داد اختلال خواب بر سلامت قلب و عروق موثر است. مطالعات جدید محققان دانشگاه کلمبیا نشان می دهد زنان بیشتر در معرض اختلال خواب قرار دارند و اثر آن بر زنان شدیدتر است .

این مطالعه نشان می دهد حتی خفیف ترین مشکلات خواب نیز می تواند منجر به افزایش فشار خون زنان شود . محققان با بررسی 323 زن سالم دریافتند اختلالات خفیف خواب مانند خواب کم کیفیت، بی خوابی و خواب طولانی مدت، در زنان سه برابر شایع تر از اختلالات جدی خواب مانند آپنه است. آپنه به توقف موقت تنفس در خواب گفته می شود. این مطالعه نشان داد اختلال خفیف خواب نیز می تواند روی سلامت زنان موثر باشد و منجر به افزایش فشار خون آنان شود. محققان معتقدند اختلال خواب منجر به التهاب عروقی می شود و از این طریق بر سلامت زنان موثر است.

محققان خواب از ساعت 23 تا 7 صبح را بدون وجود لوازم الکترونیکی از جمله گوشی هوشمند و لپ تاپ در اتاق خواب توصیه می کنند. نتایج این مطالعه در نشریه Journal of the American Heart Association منتشر شده است. انتهای پیام /*

ایسنا استرس عامل ابتلا به بیماری های خود ایمنی است

گروهی از محققان ایسلندی موفق به کشف شواهد کافی برای اثبات نقش استرس در تشدید بیماری های خودایمنی شدند.

به گزارش ایسنا به نقل از سایکولوژی تودی، استرس یک فشار روانی و احساسی بیش از حد تحمل فرد است. در واقع استرس زمانی ایجاد می شود که فشارهای روانی از حد تحمل فراتر می روند.

در این مطالعه وضعیت سلامت روح و روان بیش از ۱۰۰ هزار داوطلب که دارای نشانه های استرس بودند مورد بررسی قرار گرفت. نتیجه بررسی اولیه داده های دریافتی نشان داد که تعداد قابل توجهی از افراد مورد بررسی در طول ۱۰ سال گذشته به بیماری های خود ایمنی مبتلا شده بودند.

بیماری های مورد نظر بیشتر از نوع خودایمنی و شامل MS، بیماری آدیسون، روماتیسم مفصلی و پسونیازیس است که عامل محرک بیشتر آنها طبق بررسی ابتلا به استرس و فشار روانی بالا بوده است. منظور محققان از استرس بیشتر نوع حاد آن از قبیل سندرم PTSD و استرس مزمن است که زمینه ساز تغییرات فیزیولوژیک در بدن انسان می شود.

اگرچه محققان موفق به کشف رابطه بین سندرم PTSD و بیماری MS شده اند، اما آنها هنوز شواهد کافی و قابل اثبات برای توضیح چگونگی تاثیر استرس بر روند بیماری های خودایمنی کشف نکرده اند. به نظر محققان فعال شدن فاکتورهای ناشی از استرس مثل تغییرات سطح کورتیزول، تغییرات سطح سیتوکین و افزایش واکنش های التهابی در بروز بیماری های ایمنی بیشترین تاثیر را می گذارند. انتهای پیام



ایسنا ۶ راهکار جلوگیری از افسردگی زنان میانسال

نتایج مطالعات نشان می دهد که ریسک ابتلا به افسردگی در زنان تقریباً دو برابر مردان است. احتمال ابتلا به افسردگی در زنان میانسال با توجه به تغییرات فیزیولوژیک و هورمونی بیشتر است.

به گزارش ایسنا و به نقل از سایکولوژی تودی، توجه به مسائلی همچون خانواده، شغل، بارداری و یائسگی به تنهایی برای زنان یک چالش محسوب شده و در صورت عدم موفقیت در درک و کنترل این مسائل، زمینه افسردگی در زنان فراهم می شود.

روانشناسان معتقدند که با کنترل شرایط فردی و اجتماعی می توان افسردگی زنان را در میانسالی کنترل کرد و شرایط را به گونه ای تغییر داد تا جایگاه زنان به عنوان محور خانواده حفظ شود.

اولین راهکار اساسی برای پیشگیری و برون رفت از وضعیت افسردگی، به روز نگه داشتن اطلاعات است. در واقع زنان باید در سنین میانسالی با توجه به آزادی بیشتر در زمان، به مطالعه بپردازند و از اهمیت جایگاه خود در کنترل خانواده آگاه شوند. در واقع تنها با شناخت اهمیت جایگاه است که زنان به محوریت و اهمیت خود در خانواده پی می برند و می توانند با مدیریت زمان حتی به امور وضعیت فرزندان نیز رسیدگی کنند.

دومین راهکار مهم برای کنترل افسردگی در سنین میانسالی ورزش کردن است. تحرک یک عامل حیاتی برای به ضربان افتادن زندگی است و از این رو زنان باید به ورزش بپردازند و هرگز نگران بالا رفتن سن نباشند.

سومین مسئله حائز اهمیت در کنترل افسردگی رسیدگی به وضعیت جسمانی در میانسالی است. با توجه به تغییرات هورمونی و پیدایش دوره یائسگی در دوره میانسالی، بهتر است زنان با مراجعه به پزشک از وضعیت سلامت خود آگاه شوند و با مشورت پزشک، تغییرات مشخصی در رژیم غذایی و نحوه زندگی اعمال کنند.

حفظ ارتباط با دیگران و یافتن دوستان جدید به عنوان چهارمین روش برای کنترل افسردگی در سنین میانسالی است. ارتباط با افرادی که در اطراف شما زندگی می کنند بسیار بهتر از گذران زندگی در انزوا است. شما نباید در این سن انتظار رسیدگی از دیگران را داشته باشید، بلکه صرفا کافی است که وقت خود را با دیگران به اشتراک بگذارید و اوقات استراحت و تفریح را با دوستان خود سپری کنید.

اهمیت به درمان به عنوان پنجمین راهکار برای مقابله با افسردگی بیان شده است. زنان هرگز نباید از مراجعه به پزشک و روانپزشک خجالت بکشند. آنها باید از اهمیت سلامت خود به عنوان محور خانواده آگاهی یابند. آنها باید بدانند که صرفا با سلامتی زنان است که سلامت خانواده تضمین می شود.

آخرین راهکار برای برون رفت از وضعیت افسردگی، یافتن هدف در زندگی است. روانشناسان توصیه می کنند که تمرینات مدیتیشن در این دوران بهترین روش برای آسودگی افکار است و زنان با مشاوره با دوستان موفق می توانند به زندگی خود هدف و شادی هدیه دهند. انتهای پیام



۵ عادت اشتباه که انگیزه و خلاقیت را سرکوب می کنند

خلاقیت مهمترین عامل افزایش کیفیت زندگی با انجام کارهای جدید است. اگر شما ذاتا خلاق هستید یا علاقه مندید که ایده های جدید را به سرعت اجرایی کنید بهتر است از انجام پنج کار اشتباه که خلاقیت شما را سرکوب می کنند، فاصله بگیرید.

به گزارش ایسنا و به نقل از سایکو سنترال، خلاقیت، مهم ترین و اساسی ترین قابلیت و توانایی انسان و بنیادی ترین عامل ایجاد ارزش است که در همه ابعاد و جوانب زندگی نقشی کاملاً حیاتی دارد.

برای جلوگیری از سرکوب خلاقیت بهتر است که پنج عادت زیر را ترک کنیم :

-فراموش کردن علایق و احساسات

انسان های زیادی هستند که از اهمیت علاقه در پیشرفت امور و حتی شغل اصلی آگاهی دارند و اکثر آنها از کمبود وقت و انرژی برای رسیدن به علایق گله مند هستند. اگر شما هم همین طرز فکر را دارید به سرعت نگرش خود را عوض کنید. همان کاری که علاقه دارید را از همین امروز انجام دهید. حتی اگر وقت کافی ندارید، می توانید زمان خواب صبح را کاهش دهید و از زمان اضافی برای خلاقیت در حوزه مورد علاقه استفاده کنید.

-انجام کارهایی که به نظر خسته کننده هستند

اگرچه انجام کارهای روزمره و به ظاهر کسالت آوری مثل بیرون بردن آشغال، کار در خانه، نظافت یا تمیز کردن اجاق گاز تقریباً برای همه خسته کننده است، اما برای جلوگیری از سرکوب خلاقیت باید نگرش خود را نسبت به این وظایف تغییر دهید.

پس از تغییر نگرش نسبت به کارهای روزمره باید در مرحله بعد برای انجام هر کار برای خودتان یک مشوق ایجاد کنید. مثلاً برای جارو کردن خانه، رسیدگی به باغچه یا خرید هفتگی برای خودتان یک هدیه کوچک در نظر بگیرید تا هر وقت هنگام انجام کار افکار منفی به سراغتان آمد، فقط به جایزه فکر کنید.

روانشناسان معتقدند حفظ نگرش مثبت به کارهای روزمره و تمرکز به خود وظایف در شناخت حلقه گمشده یعنی لذت، تاثیر به سزایی دارد. پس در صورت پیروی از این روش به مرور از انجام کارهای روزمره لذت خواهید برد.

-وقت گذاشتن با دوستان شکاک و بی انگیزه

کسانی که دائماً در مورد زندگی نگرش منفی دارند و همیشه افکار منفی شان را با شما در میان می گذارند، توانایی خاصی برای کشتن حس خلاقیت شما دارند، بنابراین سریعاً از این افراد فاصله بگیرید و اگر نمی توانید برای همیشه آنها را کنار بگذارید، بهتر است با خود تمرین کنید که هرگز غرق در افکار منفی آنها نشوید.

همیشه به دنبال شادی باشید. با دوستان موفق و خوشحال به گردش بروید تا موقعیت های پیش رو برای همیشه موفقیت را به سمت شما جذب کند.

-شکایت از وضع سلامتی و زندگی

تلاش برای زنده نگه داشتن انگیزه های درونی در حالی که شما از وضع سلامت مطلوبی برخوردار نیستید و همیشه غذای بیرون مصرف می کنید و یا همواره با همسر خود مجادله دارید، تقریباً غیر ممکن است، بنابراین تنها راه ممکن تغییر زندگی به سمت مسیر سلامتی است. ورزش نه تنها انرژی در دسترس بدن را افزایش می دهد، بلکه کیفیت خواب را بهبود داده و شرایط را برای آزادی ذهن فراهم می کند.

- اهمیت ندادن به تفریحات مورد علاقه

به نظر شما می توان شادی را خلق کرد؟ یا اینکه باید منتظر ماند تا زندگی برای ما شادی را خلق کند؟

اگر به باور نخست اعتقاد دارید، پس باید تمام تلاشتان را انجام دهید تا برای خود شادی و هیجان را خلق کنید، هرگز منتظر موقعیت یا کسی نشوید. افرادی که منتظر شادی هستند، اغلب فاقد هرگونه انگیزه و هیجان هستند.

خوشحال ترین مردم جهان به این باور رسیده اند که خودشان مسئول خلق شادی در زندگی هستند نه کس دیگری. آنها طوری زندگی می کنند که همواره از زندگی لذت ببرند، آنها هرگز به شرایط دیگران برای خلق شادی وابسته نیستند. ممکن است شما در حال حاضر هیچگونه انگیزه ای برای شادی در خود پیدا نکنید، اما برای شروع یک زندگی شاد باید اول از همه تمام فاکتورها و باورهای منفی را از خود دور کنید. انتهای پیام



در بررسی وضعیت آزار جنسی کودکان در مازندران مطرح شد



آمار دقیقی از آزارهای جنسی کودکان موجود نیست / قربانیان غالباً دخترند

بیماری پدوفیلیا یا همان آزار جنسی در کودکان یک اختلال روانی بوده که فرد از لحاظ جنسی جذب کودکان می شود.

با توجه به اهمیت و نقش دوران کودکی در رشد و نمو طبیعی، روانی و اجتماعی فرد لازم است همه کسانی که به نحوی با کودکان سر و کار دارند با عوامل موثر در این مشکل عمده اجتماعی و حقوق کودک آشنا باشند و آموزش های موثر به افراد دخیل در تیم بهداشتی داده شود تا با تشخیص به موقع و دقیق، عوارض ناشی از این مشکل کاسته شود و تحقق این امر بدون همکاری نهادهای دولتی و مشارکت فعال افراد امکان پذیر نخواهد بود.

باید آموزش های لازم را برای دانش آموزان و کودکان با توجه به وضعیت آموزشی و براساس موضوعات اجتماعی، فرهنگی و ارزشی جامعه ما تطبیق داده و آگاهی لازم را به آن ها داده شود.

***فرزندان طلاق محبت را در بیرون از خانواده جستجو می کنند**

غلامعلی نیکپور رئیس مرکز آموزش عالی سازمان بهزیستی، فنی و اجتماعی استان در گفت و گو با ایسنا، بایان این که طلاق در جامعه باعث تک والدینی شدن فرزندان می شود تصریح کرد: زمانی که فرزندان سرپرست خود را از دست می دهند؛ دیگران به خود اجازه ورود به حریم آن ها را می دهند.

وی با اشاره به این کودکان طلاق زمانی که محبت را در درون کانون خانواده نیابند به دنبال مسائل عاطفی در بیرون خانه جستجو می کنند و این امر سبب بروز وضعیت بلا تکلیفی برای فرزندان است، یادآور شد: بخشی از مسئله کودک آزاری به اختلالات شخصیتی و بخشی دیگر به مسائل جامعه شناختی افراد باز می گردد.

***آموزش مهم ترین راه کار برای حفظ حریم شخصی کودکان**

دکترای روانشناسی با اشاره به این که نیاز به آموزش پیش از ازدواج برای کمتر شدن اختلافات خانواده برای ایجاد انسجام بیشتری ضروری است، بیان کرد: این آموزش ها باعث میشود تا کودکان با الگو و روش مطلوبی بزرگ می شوند؛ از دیگر کمک های اساسی، آموزش کودکان از مدارس است تا کودکان مورد کودک آزاری قرار نگیرد. در مدارس کودکان باید بیاموزند که دیگران تا چه اندازه اجازه دارند در حریم خصوصی شان وارد شود به عنوان مثال یک معلم تا چه اندازه می تواند وارد حریم خصوصی دانش آموز شود.

نیکپور با بیان این که باید آموزش های لازم به دانش آموزان با توجه به وضعیت آموزشی و براساس موضوعات اجتماعی، فرهنگی و ارزشی جامعه داده شود گفت: مشکلات باید به صورت پایه ای تا جایی که فرهنگ و تعالیم دینی ما اجازه می دهد حل شود.

وی با بیان این که آموزش خانواده ها می تواند از طریق توسعه مشاوره ها صورت گیرد، خاطرنشان کرد: در عصر کنونی خانواده ها دیگر نمی توانند برای حل مشکلات خود به صورت سنتی عمل کنند؛ حضور در کلینیک های مشاوره می تواند مهم ترین راهکار برای چنین بحران هایی باشد.

رئیس مرکز آموزش عالی سازمان بهزیستی، فنی و اجتماعی مازندران با بیان این که ساختار خانوادگی گذشته به صورت گسترده بود و ساختار امروز خانواده ها به صورت هسته ای شده، افزود: در گذشته کودکان در خانواده ها نگهداری می شدند و به صورت سنتی مشکلات حل می شد اما امروز خانواده ها به سمت هسته ای رفته یعنی خانواده ها دو نفره شدند و سرپرستی کودکان فقط توسط این دو نفر باید انجام شود که امکان پذیر نیست، بنابراین به مهدهای کودک فرستاده می شوند.

نیکپور بیان کرد: در عصر اطلاعات خانواده به همراه تمامی نهادهایی که به نوعی مرتبط در امر کودکان است باید با کمک هم مشکلات جامعه کودکان را حل و فصل نمایند.

دکترای روانشناسی با اشاره به این که می توانیم برای اجرای طرح و برنامه های مناسب از صدا و سیما، رسانه ها و فضاهای مناسب مجازی استفاده کرد و با محلی بومی کردن این طرح در جای جای کشور به اشتراک بگذاریم، اظهار کرد: با ایجاد همگرایی با بهزیستی، کمیته امداد، آموزش و پرورش، فرهنگ و ارشاد، صدا و سیما و نهاد های اجتماعی طرح ها را به صورت جامع ارائه دهیم؛ اگر ارزیابی لازم از روند پیشرفت یا پسرفت یا راکد ماندن نداشته باشیم، نمی توان برنامه ای اثر گذار ارائه دهیم.

***کودک آزاری در جوامع امروزی رو به افزایش است**

علی اکبر حسین زاده دکترای روانشناسی در گفت و گو با ایسنا، با تاکید بر این که کودک آزاری به عنوان مساله مهم اجتماعی در سراسر جهان شایع بوده و به نظر می رسد با توجه به جامعه امروزی رو به افزایش است، اظهار کرد: متأسفانه در کشورهای سنتی به دلیل فقدان آموزش های مدرن در مدارس و از جمله خانواده آزاری های جنسی عموماً زیر پوستی تر از جوامعی است که آموزش ها را به صورت معمول در برنامه آموزشی خود دارند؛ در کشور ما با توجه به بافت سنتی و در حال توسعه بودن پدیده شایعی است که وجود دارد.

وی با اشاره به این که متأسفانه آمارهای ما در خصوص کودک آزاری گویا و منطبق با آمارهای جهانی نیست، افزود: کودک آزاری یعنی آسیب یا تهدید سلامت جسم و روان یا سلامت رفاه و بهداشت کودک، والدین یا افرادی که نسبت به کودک مسئول هستند؛ بد رفتاری و سوء استفاده های جسمی و روحی می تواند سلامت جسم و روان کودک را تحت تاثیر قرار دهد.

دکترای روانشناسی با بیان این که غفلت یا بد رفتاری هیجانی در کودک به برآورده نکردن احتیاجات غذایی، پوششی، مسکن و بهداشت و مراقبت هایی که والدین باید در اختیار کودک قرار دهند بر می گردد که لزوماً همیشه آگاهانه نیست، یادآور شد: یکی از مهم ترین و خطرناک ترین نوع کودک آزاری آزارهای جنسی بوده که به صورت لمس دست یا به صورت عمل جنسی باشد که در آمارهای مختلف به دلیل تعاریف متعدد آزار جنسی کودکان متفاوت بیان شده است.

200*مورد آزار جنسی در سال گذشته در مازندران

این استاد دانشگاه با بیان این که طبق آمار سال گذشته اورژانس بهزیستی استان 200 مورد آزار جنسی به صورت های مختلف اعلام شده است، گفت: در مازندران آمار مشخصی از این واقعه تلخ وجود ندارد بعلاوه برنامه ریزی دقیق و مطالعات کامل در این زمینه صورت نگرفته که این خلاء در این حوزه را نشان می دهد.

حسین زاده با بیان این که کودکانی که مورد آزار جنسی قرار می گیرند در سال های بعد شخصیت آن ها شکل گرفته و باید کسانی باشند که در جامعه نقش هایی فعال ایفا کنند تصریح کرد: متأسفانه آمارها در خصوص کودکانی که در معرض چنین اتفاقی هایی قرار می گیرند، نشان از آن دارد که این افراد در بزرگسالی دچار اختلالات شخصیتی ضد اجتماع، بی هویت و تحت فشار های عصبی مانند اضطراب و افسردگی قرار می گیرند.

وی افزود: هر چه سن کودک کمتر باشد آسیب های وارده بیشتر خواهد بود و اگر سن متجاوز بیشتر از کودک باشد، تعداد دفعات

آزار جنسی به کودک به مراتب بیشتر دیگر کودک به این موضوع عادت کرده و آگاه خواهد داد افراد مختلفی بیشتری به حریم خصوصی او تجاوز کنند.

*به کودکانمان مهارت "نه" گفتن بیاموزیم

این دکترای روانشناسی با اشاره به این که باید چگونگی رفتار با کودک به خانواده ها آموزش داده شود تابداندند با کودک خود چگونه رفتار کنند یادآور شد: مواردی وجود دارد که باید توسط والدین به کودک آموزش داده شود مانند این که کودک باید یاد بگیرد به تنهایی وارد جایی شلوغ نشود، با افراد ناآشنا صحبت نکند.

راون شناس در ادامه تصریح کرد: کودک باید یاد بگیرد که حریم خصوصی دارد؛ با کودکانی که بیشتر از سن خودش را دارند، ارتباط نداشته باشد؛ کودک باید آموزش ببیند که بدنش متعلق به او بوده و حریم های خصوصی را فرد دیگر نمی تواند ببیند یا لمس کنند.

حسین زاده بیان کرد: مهارت "نه" گفتن از جمله آموزش های مهم دیگری است که از کودکی باید به فرزند خود یاد بدهیم؛ کودک باید یاد بگیرد که اگر فردی رفتاری نامناسب با او داشته باید حتما به خانواده خود اطلاع دهد؛ مسائل خصوصی را باید از راز نگهداری جدا و تمامی بد رفتاری ها را عنوان کند.

*آزار جنسی به کودکان یک اختلال روانی است

ربابه مهدی پور دکترای مشاوره خانواده در گفت و گو با ایسنا بایان این که بیمار پدوفیلیا یا همان آزار جنسی در کودکان یک اختلال روانی بوده که فرد از لحاظ جنسی جذب کودکان می شود، اظهار کرد: این گونه جذب شدن از نگاه آزار جنسی آن هم به کودکان غیر طبیعی بوده که مرد با رفتار مکرر شدید جنسی و نزدیک شدن به کودکان بدون رضایت آن ها تجاوز کرده و کودکان را عذاب می دهد.

وی افزود: قربانیان این افراد غالبا با دختران بوده که به آن ها تجاوز می کنند؛ این افراد فاقد مهارت های اجتماعی، مضطرب، با اعتماد به نفس پایین، پرخاشگر و جاه طلب هستند که از این طریق می خواهند نیاز های جاه طلبی خود را ارضا کنند.

دکترای مشاوره خانواده با اشاره به این که آمار دقیقی از آزارهای جنسی در سطح کشور در دسترس نیست و مازندران هم از این قاعده مستثنی نبوده است، گفت: عوامل ژنتیکی، هورمونی، فرهنگی و اجتماعی در ایجاد این اختلال نقش داشته و تغییر تحریکات جنسی در آن دخیل است.

مهدی پور یادآور شد: استفاده از تکنیک های رویکرد شناختی و رفتاری می تواند باعث کنترل رفتار جنسی این افراد شود؛ برای کنترل شدت این اختلالات از دارو استفاده کرده و سعی می شود در کنار آن داروهای ضد افسردگی و اضطراب نیز برای تغییر سطح انتقال دهنده عصبی به کار گیریم.

وی بیان کرد: در صورت مشاهده و بروز شدیدترین حالت ممکن از شیوه ختنه کردن و یا با اختگی شیمیایی از تولید تستسترون در بدن فرد جلوگیری می کنیم.

به گزارش ایسنا، واقعیت این است که والدین هر قدر مراقب باشند، نمی توانند همیشه فرزندانشان را در برابر همه خطراتی که ممکن است در محیط وجود داشته باشد، محافظت کنند، البته تا زمانی که کودک زیر ۵ سال است، نیاز به مراقبت شدید دارد اما از آن به بعد، والدینی در مراقبت از فرزندانشان موفق ترند که کودکانشان را آگاه و بخشی از این مراقبت را به خود کودک واگذار کرده باشند؛ آن بخش از مراقبت که به کودک واگذار می شود، درواقع، شناسایی زنگ خطرهایست، همین که کودک نشانه ها را بشناسد، احتمال در معرض خطر قرار گرفتن کاهش پیدا می کند، پس آموزش به کودکانمان را جدی بگیریم.

گزارش از بهناز مقدس، خبرنگار ایسنا مازندران/انتهای پیام



اخبار حوزه «سلامت و رفاه اجتماعی»:



مدیرکل سازمان بهزیستی تهران: دختران مجرد فرزندخواندگی کودکان مونث را می پذیرند

تهران- ایرنا- مدیرکل سازمان بهزیستی استان تهران گفت: دختران مجردی که دستکم 30 سال سن دارند، می توانند کودکی مونث را به فرزندخواندگی بپذیرند.

به گزارش خبرنگار ایرنا، داریوش بیات نژاد در حاشیه بازدید هلنا سانگلند سفیر سوئد و هیات همراه از مرکز مشاوره 1480 این سازمان در جمع خبرنگاران اظهار داشت: زوجینی نیز که متقاضی فرزندخواندگی هستند، باید پنج سال از زمان ازدواج آنان گذشته باشد.

وی ادامه داد: سامانه ای طراحی شده است که زوج ها می توانند از طریق آن، درخواست فرزندخواندگی خود را به ثبت برسانند، در مرحله اول با این زوج ها مشاوره می شود و آنان باید شرایط عمومی و اختصاصی را داشته باشند؛ به طور مثال زوجین باید از سلامت جسمی و روانی کامل برخوردار باشند. داریوش بیات نژاد اضافه کرد: مشاوره دینی نیز با زوج ها صورت می گیرد و برای آنها شرایط سنی در نظر گرفته شده است؛ به طوری که حداقل یکی از زوج ها باید 30 سال یا بیشتر داشته باشد و سپس به آنان فرزند معرفی می کنیم تا فرزند را ببینند.

مدیرکل سازمان بهزیستی استان تهران اظهار داشت: بعد از این مراحل خدمات مشاوره، مصاحبه، مددکاری و بازبینی مددکار از محل زندگی انجام می شود، زوج ها باید تمکن مالی داشته و سابقه محکومیت نداشته باشند. بیات نژاد افزود: شرایط اقتصادی و تحصیلی زوج ها نیز باید خوب باشد؛ ما باید تضمین سلامت آینده و رشد همه جانبه کودکان را مدنظر داشته باشیم و بعد از آن است که حکم موقت سرپرستی 6 ماه از سوی مراجع قضایی صادر می شود و پس از 6 ماه که تحت ارزیابی بهزیستی قرار گرفتند، می توانند برای فرزند خود از ثبت احوال، شناسنامه بگیرند. وی ادامه داد: حتی زوج هایی که فرزند دارند و از شرایط خوبی نیز برخوردارند، می توانند کودکی را به فرزندخواندگی بپذیرند.

مرکز 1480، خط مشاوره تخصصی تلفنی است که از سوی سازمان بهزیستی کشور راه اندازی شده است و کارشناسان متخصص از جمله متخصصان روانشناسی و مددکاری، از طریق این خط تلفن در حوزه های مختلف، به صورت رایگان مشاوره هایی به مردم ارائه می دهند. کارشناسان در همه زمینه ها از جمله خشونت علیه زنان، کودک و نوجوان، تحصیلی و تربیتی، شغلی، مشکلات خانوادگی، سؤالات پیش از ازدواج و روانشناسی بالینی شامل اختلالاتی مانند افسردگی، اضطراب و وسواس به مردم مشاوره می دهند. انتهای پیام *



مدیرکل بهزیستی تهران: کودک فروشی جرمی سنگین و پنهان است



تهران- ایرنا- مدیرکل سازمان بهزیستی استان تهران گفت: خرید و فروش کودک جرمی سنگین است که در صورت وقوع، به صورت پنهان انجام می شود.

به گزارش خبرنگار ایرنا، داریوش بیات نژاد در حاشیه بازدید هلنا سانگلند سفیر سوئد و هیات همراه از مرکز مشاوره 1480 این سازمان اظهار داشت: مدتی است برخی فعالان اجتماعی و رسانه ها به بحث خرید و فروش کودکان وارد شده اند؛ این اقدام عملی کاملاً مجرمانه است و تاکنون در سطح استان تهران، گزارشی در این زمینه ثبت نشده است.

وی افزود: اگر گزارشی مبنی بر خرید و فروش کودک به بهزیستی ارائه شود، حسب مسئولیت خود در اولین فرصت ممکن این موضوع را از طریق مراجع قضایی پیگیری می کنیم اما در حال حاضر چنین مصداقی وجود ندارد. بیات نژاد تاکید کرد: ورود اولیه

به مساله خرید و فروش کودک از طریق مقامات قضایی خواهد بود؛ اما اگر چنین مواردی از طریق خط اورژانس اجتماعی ۱۲۳ به بهزیستی گزارش شود، حکم قضایی می گیریم و در این مساله ورود می کنیم.

مدیرکل بهزیستی استان تهران در رابطه با شنیده هایی مبنی بر پیش فروش کودک در بیمارستان ها نیز گفت: در این زمینه باید وزارت بهداشت و بیمارستان ها پاسخگو باشند؛ این موضوع یک مساله خلاف و غیرقانونی است. وقوع چنین خرید و فروش هایی دور از انتظار نیست و در صورت گزارش در کوتاه ترین زمان ممکن به آن رسیدگی می شود.

بیات نژاد افزود: ممکن است به صورت غیررسمی حرف هایی مبنی بر خرید و فروش کودک شنیده شود اما از نهاد رسمی چنین گزارشی به ما نشده است. وی تاکید کرد: بهزیستی به هرگونه ناهنجاری در موضوع خانواده از جمله خرید و فروش کودک با هماهنگی نیروی انتظامی و مراجع قضایی ورود می کند اما تاکنون مصداقی برای آن یافت نشده است.

مرکز ۱۴۸۰، خط مشاوره تخصصی تلفنی است که از سوی سازمان بهزیستی کشور راه اندازی شده است و کارشناسان متخصص از جمله متخصصان روانشناسی و مددکاری، از طریق این خط تلفن در حوزه های مختلف، به صورت رایگان مشاوره هایی به مردم ارائه می دهند. کارشناسان در همه زمینه ها از جمله خشونت علیه زنان، کودک و نوجوان، تحصیلی و تربیتی، شغلی، مشکلات خانوادگی، سؤالات پیش از ازدواج و روانشناسی بالینی شامل اختلالاتی مانند افسردگی، اضطراب و وسواس به مردم مشاوره می دهند. انتهای پیام *



معاون بهزیستی: آمار اعتیاد زنان در حال افزایش است



تهران- ایرنا- معاون توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور، از فعالیت ۶ مرکز ویژه کودکان معتاد و مرکز اعتیاد مادر و کودک در کشور خبر داد و گفت: آمار اعتیاد زنان در همه جهان در حال افزایش است و این آمار در ایران نیز از این روند تبعیت می کند.

به گزارش خبرنگار ایرنا، فاطمه عباسی روز چهارشنبه در نشست هلنا سانگلند سفیر سوئد و هیات همراه با مسئولان سازمان بهزیستی و نمایندگان معاونت امور زنان ریاست جمهوری در پاسخ به سؤال یکی از اعضای هیات همراه سفیر سوئد در تهران مبنی بر اینکه آیا روند خاصی در اعتیاد زنان ایرانی وجود دارد، افزود: ۱۰ درصد از مجموع معتادان در ایران (۲ میلیون و ۸۰۰ هزار نفر) را زنان تشکیل می دهند.

وی در این نشست که در حاشیه بازدید سفیر سوئد از مرکز مشاوره ۱۴۸۰ بهزیستی برگزار شد، ادامه داد: در حوزه های پیشگیری، مددکاری و توانمندسازی زنان معتاد فعالیت می کنیم و از آنجا که زنان در تحکیم بنیان خانواده نقش کلیدی دارند، برنامه های پیشگیری نیز روی آنان متمرکز شده است.

عباسی از فعالیت ۶ مرکز ویژه کودکان معتاد در کشور و مرکز اعتیاد مادر و کودک در کشور خبر داد و گفت: همچنین ۳۴۶ مرکز مداخله در بحران نیز در تمام استان ها فعالیت دارد.

معاون توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور خاطرنشان کرد: ۲۹۷ خودروی اورژانس اجتماعی در کشور فعالیت دارد و تمام موارد خشونت و آزارها به شماره تلفن ۱۲۳ گزارش می شود و این گزارش ها پس از بررسی و اطمینان از صحت رسیدگی می شوند.

عباسی افزود: هر موردی از خشونت خانگی علیه زنان که از خط ۱۲۳ اورژانس اجتماعی گزارش می شود، به مرکز مداخله در بحران ارجاع خواهد شد و زنان آسیب دیده می توانند تا ۴۵ روز در این مراکز اقامت داشته باشند و اگر بعد از این مدت به خانه بازنگشتند بر اساس شرایط جسمی، سنی و نوع آسیب به دیگر مراکز خواهند رفت.

وی با اشاره به خط مشاوره ۱۴۸۰ تصریح کرد: سال گذشته یک میلیون و ۶۰۰ هزار مورد تماس با خط ۱۴۸۰ داشتیم که ۸۳

درصد آنان زن و از این تعداد 70 درصد متاهل بودند و متوسط سن آنان بین 25 تا 44 سال بود. بیشترین موارد تشخیص داده شده بعد از مشاوره نیز اختلالات وسواس و اضطراب بوده است.

معاون توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور تاکید کرد: نخستین هدف ما از مشاوره های خط 1480 و 123 در زمینه خشونت خانگی، تحکیم بنیان خانواده و بازگشت زن به کانون خانواده است؛ به طور مثال اگر زنی، همسر معتاد داشته باشد ابتدا اعتیاد همسر او را درمان می کنیم. عباسی مشاوره درمانی، زوج درمانی و مشاوره های فردی و روانشناسی را از جمله اقدامات انجام شده در حوزه خشونت خانگی عنوان کرد و گفت: آموزش، ایجاد اشتغال و درآمد شرعی را نیز برای زنان خشونت دیده پیگیری می کنیم.

وی در پاسخ به سؤال سفیر سوئد در تهران مبنی بر اینکه آیا خدمات مشاوره فقط برای سنین جوان است، گفت: ما برای افراد بالای 65 سال نیز مشاوره ارائه می دهیم و حتی خط مشاوره سالمندان داریم و با مشارکت معاونت زنان ریاست جمهوری، بنیاد فرزندگان ایجاد شده است تا حتی خدماتی مانند پیشگیری از بیماری ها نیز به سالمندان ارائه شود. عباسی در مورد سؤال هیات سوئدی مبنی بر دخالت پلیس در مسائل خشونت خانگی مانند آنچه در سوئد اتفاق می افتد، گفت: برای موارد همسرآزاری و خشونت خانگی، خدمات اورژانس اجتماعی 123 را داریم و به جای پلیس، تیم مشاوره بهزیستی در محل حضور پیدا می کند؛ ما تلاش داریم با نگاه جدید دولت به جای نگاه امنیتی، نگاه اجتماعی به مساله خشونت خانگی داشته باشیم.

معاون توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور درمورد فعالیت های ایران در حوزه جوانان نیز اظهار داشت: سازمان بهزیستی کشور با همکاری آموزش و پرورش دو طرح میزان مراقبت های اجتماعی دانش آموزان موسوم به «نماد» و طرح مشارکت اجتماعی دانش آموزان موسوم به «ماد» را اجرایی کرده است؛ در طرح نماد، 9 سازمان در راستای ارتقای سلامت روان و کاهش آسیب های اجتماعی همکاری دارند. عباسی افزود: تربیت جنسی و بلوغ را در دستور کار داریم که البته برای کودکان نیست بلکه برای والدین آنان است.

وی در بخش دیگری از سخنان خود به غربالگری شنوایی و بینایی کودکان در کشور اشاره کرد و گفت: این غربالگری ها شامل 90 درصد کودکان کشور می شود و بر اساس آخرین آمار، شدت اختلال شنوایی در ایران بالا است.

مرکز 1480، خط مشاوره تخصصی تلفنی است که از سوی سازمان بهزیستی کشور راه اندازی شده است و کارشناسان متخصص از جمله متخصصان روانشناسی و مددکاری، از طریق این خط تلفن در حوزه های مختلف، به صورت رایگان مشاوره هایی به مردم ارائه می دهند. کارشناسان در همه زمینه ها از جمله خشونت علیه زنان، کودک و نوجوان، تحصیلی و تربیتی، شغلی، مشکلات خانوادگی، سؤالات پیش از ازدواج و روانشناسی بالینی شامل اختلالاتی مانند افسردگی، اضطراب و وسواس به مردم مشاوره می دهند. انتهای پیام *



سفیر سوئد در تهران: خدمات ایران در زمینه حمایت از زنان قابل ستایش است



تهران- ایرنا- سفیر سوئد در تهران در حاشیه بازدید از مرکز مشاوره 1480 گفت: به نظر می رسد ایران برنامه های حمایتی زیادی از زنان و خانواده دارد و خدمات ایران در این زمینه قابل ستایش است.

به گزارش خبرنگار ایرنا، هلنا سانگلند و هیات همراه در حاشیه بازدید از این مرکز در جلسه ای با مسئولان سازمان بهزیستی و نمایندگان معاونت امور زنان ریاست جمهوری افزود: ارائه گزارش از برنامه های حمایت از زنان و خانواده ایران به درک بهتری از خدمات ایران در این زمینه کمک می کند. یکی از اعضای هیات همراه سفیر سوئد در تهران در این جلسه، آمار ملی خشونت علیه زنان در ایران را سوال کرد و گفت: به طور مثال آمار رسمی زنان خشونت دیده و کشته شده در اثر خشونت طی یک سال در

سوئد بسیار کمتر از واقعیتی است که در این کشور اتفاق می افتد.

فاطمه عباسی معاون توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور در پاسخ به این سؤال اظهار داشت: آمار رسمی در این زمینه وجود ندارد اما سال گذشته ۶۵ هزار نفر با خط اورژانس اجتماعی ۱۲۳ تماس گرفتند که این تماس ها در زمینه کودک آزاری، همسرآزاری، سالمندآزاری و معلول آزاری بوده است و حتی شماری از گزارش ها درمورد مردانی بود که از سوی زنان خود تحت خشونت و آزار قرار گرفته بودند.

لیلا فلاحی مدیرکل امور بین الملل معاونت امور زنان خانواده ریاست جمهوری نیز در پاسخ به این سؤال توضیح داد: به رغم ایجاد ساختارهای مختلف برای ثبت خشونت علیه زنان در نهادهایی مانند وزارت کشور، وزارت بهداشت و تشکل های مردمی، چالش های عمده ای در زمینه آمار خشونت علیه زنان داریم که مربوط به مسائل فرهنگی می شود. وی افزود: حساسیت را در همه مراکز بالا بردیم که اگر اطلاعی در زمینه خشونت علیه زنان مشاهده کردند، آن را ثبت کنند اما به دلیل مسائل فرهنگی، برخی افراد به ثبت آمار علاقه ای ندارند.

فلاحی اظهار داشت: لایحه تامین امنیت زنان بر اساس برنامه پنجم توسعه تصویب شده و معاونت امور زنان ریاست جمهوری در حال آماده کردن آن است که ابعاد مختلف حقوقی و قضایی زنان را دربرمی گیرد و حمایت جامعی برای زنان از پیشگیری تا بازتوانی را شامل می شود.

انوشیروان محسنی بندپی رئیس سازمان بهزیستی کشور نیز در این جلسه با اشاره به سخنان عباسی رئیس مرکز توسعه پیشگیری این سازمان مبنی بر ثبت مواردی از خشونت خانگی مردان از سوی همسرانشان گفت: این موارد بسیار کم است و بیشتر موارد خشونت علیه زنان مشاهده می شود.

مرکز ۱۴۸۰، خط مشاوره تخصصی تلفنی است که از سوی سازمان بهزیستی کشور راه اندازی شده است و کارشناسان متخصص از جمله متخصصان روانشناسی و مددکاری، از طریق این خط تلفن در حوزه های مختلف، به صورت رایگان مشاوره هایی به مردم ارائه می دهند. کارشناسان در همه زمینه ها از جمله خشونت علیه زنان، کودک و نوجوان، تحصیلی و تربیتی، شغلی، مشکلات خانوادگی، سؤالات پیش از ازدواج و روانشناسی بالینی شامل اختلالاتی مانند افسردگی، اضطراب و وسواس به مردم مشاوره می دهند. انتهای پیام *



مدیر کل مشارکت های اجتماعی وزارت ورزش: نگاه امنیتی برخی مدیران میانی مانع فعالیت سمن هاست



تهران- ایرنا- مدیرکل مشارکت های اجتماعی جوانان وزارت ورزش و جوانان گفت: دولت نگاه ویژه ای به فعالیتهای سمن ها در کشور دارد اما نگاه امنیتی برخی مدیران میانی دولت مانع فعالیت برخی از سمن ها جوانان شده است.

به گزارش خبرنگار اجتماعی ایرنا، رضا حجتی روز سه شنبه در حاشیه هفتمین گردهمایی مسئولان امور جوانان سراسر کشور افزود: به همت و تعهد دولت به دو هزار سمن حوزه جوانان مجوز فعالیت داده شد که حدود ۵۰ درصد آنها هم اکنون فعالیت خوبی دارند اما برخی مدیران میانی به مشارکت گرفتن سمن ها علاقه مند نیستند.

وی گفت: مشکل دیگر سمن ها وجود نگاه امنیتی به آنهاست. برخی مدیران نگاه بدبینانه و امنیتی به فعالیت سمن ها دارند، که موجب می شود سمن های جوانان نتوانند فعالیت های خوبی داشته باشند. مدیر کل جوانان وزارت ورزش و جوانان اضافه کرد: اولویت علاقه جوانان به اخذ مجوز سمن به ترتیب در حوزه های اجتماعی، اعتقادی، فرهنگی و علمی پژوهشی است. بر اساس آمار جوانان علاقه مند تاسیس اخذ مجوز در موضوعاتی مانند پیشگیری از آسیب های اجتماعی، محیط زیست هستند.

وی با تاکید بر اینکه بودجه دولتی سم مهلکی برای سمن ها است، اضافه کرد: سمن ها برای تقویت نیازمند اعتبارات دولتی

نیستند اما آنچه در این حوزه ضرورت دارد توانمند سازی سمن ها است. حجتی، دانش افزایی، مهارت افزایی و هم افزایی را از موارد توانمندسازی سمن ها اعلام کرد، افزود: امسال برای توانمند سازی سمن ها ۵ میلیارد تومان اختصاص می دهیم. انتهای پیام *



گزارش ایرنا از خانه نوجوانان رها شده از اعتیاد: عطر قیمه در خانه بدون دود *



تهران- ایرنا- «سرای نور» نام خانه ای است که ۱۵ نوجوان کارتن خواب رهایی یافته از اعتیاد که کمتر از ۱۸ سال سن دارند، در آن زندگی می کنند.

به گزارش خبرنگار اجتماعی ایرنا، ساعت ۲ بعد از ظهر است که به خانه پسران طلوع می رسیم. چندتایی از آنها از قبل می دانند که امروز مهمان دارند و منتظر رسیدن گروهی از خبرنگارانی هستند که وارد مجموعه سرای نور می شوند. برخورد مددکاران با پسران رها شده از بند اعتیاد در سرای نور یا همان خانه طلوع مهربانانه است. خانه ای بسیار بزرگ که شاید نسبت به آپارتمان های کوچک قوطی کبریتی تهران در چشم هر بازدید کننده ای ایجاد شگفتی کند؛ در قسمت حال و پذیرایی خانه، چهار دست میلمان در فضای بسیار بزرگی قرار دارد، اتاق خواب ها، آشپزخانه، فضای پاسیو پر از گلدان های زیبا است و کاملاً فضای گرم و پر مهر خانه را تداعی می کند.

شاید کمتر خانواده ای بتواند برای بازی فرزندانش محل اختصاصی در نظر بگیرد اما در این خانه یک اتاق بزرگ با میز بیلیارد، فوتبال دستی، تلویزیون و بازی ایکس باکس قرار دارد که برای هر نوجوانی جذاب و هیجان انگیز است. اکبر رجبی مهر، مدیر عامل جمعیت طلوع بی نشان ها که حالا بچه ها او را عمو اکبر صدا می زنند، با هر کدام از بچه ها زبان مشترکی دارد و احوال تک تک را می پرسد؛ به رسم مردانه و سبک خودشان دست هایشان را به هم می زنند و «بزن قدش» می گویند، می خندند و یکدیگر را در آغوش می گیرند.

عمو اکبر همه را صدا می زند و می گوید امروز مهمان دارید. سعی کنید با صحبت در مورد تجربیات گذشته خودتان، به افرادی که در شرایط قبلی شما هستند، کمک کنید. او هم به خبرنگاران و هم به بچه ها تاکید می کند که تا هر جا که بچه ها تمایل دارند و اذیت نمی شوند، صحبت کنند.

اعضای گروه هر یک سعی می کنند تا با پسران سر صحبت را باز کنند. پسران هم هر کدام آماده هستند؛ حتی چشم های آنها هم حرف می زند؛ گویی سخن ها و رازهای بسیاری در سینه دارند. می خواهند بگویند چه بود و چه شد، زبان بدنشان نشان می دهد که اکنون مثل پروانه ای از پيله رها شده اند و از این مساله خوشحال اند.

*از هفت سالگی مواد مصرف می کردم

«ع» یک سال است که عضو این خانواده شده است. او قدیمی ترین عضو خانواده فعلی در سرای نور است.

نمی خواهم با سوالات پی در پی او را آزرده کنم؛ نمی خواهم از او مستقیم بپرسم که آیا معتاد بوده ای یا کارتن خواب. گویی معصومیت چهره کودکانه اش این اجازه را به من نمی دهد به همین خاطر از او می خواهم خودش تعریف کند. به او می گویم از خودت بگو قبل از اینجا کجا بودی؟

به سختی صحبت می کند، برای حرف زدن باید کلمات را در ذهنش پیدا کند و این مساله باعث تاخیر در تکلم می شود. ته لپچه شیرین مشهدی دارد. بلوز شلوار جین پوشیده، سر و وضع و لباسش هم مرتب و مناسب است، ۱۵ سالش هنوز تمام نشده و صورتش پر از جوش های قرمز دوران بلوغ است.

با همان تأخیر و من من کنان جواب می دهد: با خانواده ام زندگی می کردم. پدر، مادر، دو برادر و یک خواهرم. همه مصرف کننده هستند. من هم مصرف می کردم اما فرار کردم.

«پدرم از هفت سالگی به من مواد می داد. اول تریاک و بعد هم شیشه. همه اعضای خانواده جز خواهرم که ازدواج کرده و دو بچه دارد، مصرف کننده و فروشنده مواد هستند اما من فرار کردم و الان راضیم.»

در ذهنم مضرات مصرف شیشه را مرور می کنم؛ متخصصان می گویند: شیشه اثرات روحی و روانی بسیار مخربی دارد و موجب تخریب بخش هایی از مغز می شود.

نگاهش روی میز خیره مانده، یواش یواش و بریده بریده ادامه می دهد: اگر هر کدام از اعضای خانواده ام دستشان به من برسد، مرا کتک می زنند و از اینجا به زور می برند به خاطر همین اصلاً سراغ آنها را نمی گیرم چون می ترسم. می ترسم از اینکه دوباره اتفاقات قبل تکرار شود. نمی خواهم، نمی توانم. احساس می کنم ناراحت است چون سکوت می کند و در فکر فرو می رود. نمی خواهم او را آزرده یا خاطرات تلخی را در ذهنش زنده کنم؛ سعی می کنم جریان بحث را تغییر دهم.

از او می پرسم مدرسه هم رفته ای؟ پاسخ می دهد کلاس اول را خوانده بودم اما بعد از آن نه. با ذوق کودکانه ای می گوید اما اینجا عمو خیاط ما را باسواد می کند. الان می توانم کلمه کلمه بخوانم. کتاب خیلی دوست دارم، همه کسانی که اینجا می آیند یا مرا می شناسند، می دانند.

امشب قرار است بازی پرتغال و ایران برگزار شود و از آنجایی که برنامه ای برای تماشای این بازی در خانه پسران تنظیم شده است. جمعی از هنرمندان و مسئولان هم به خانه آنها می آیند، «ع» به من می گوید: تو هم امشب بیا اینجا، خیلی شلوغ است و همه با هم می توانیم خوشحالی کنیم. به او می گویم خانواده ام منتظرم هستند و باید بروم. سعی می کند راه حلی پیدا کند؛ با زبانی که می گیرد و ذهنی که با تاخیر کار می کند می گوید: اشکالی ندارد، هرکس که می خواهید بیاورید، اینجا جا زیاد داریم. همه خانواده و دوستان را هم بیاور.

هرچند دوست ندارم، دعوت گرم او را رد کنم از او تشکر می کنم و می گویم در فرصت مناسب تری باز به خانه آنها سر می زنم. بعد از صحبت هایش درباره خانواده و وحشتی که موقع صحبت از خانواده اش در چهره اش نمایان شد، بسیار متأثر می شوم و از اینکه درباره خانواده خودم صحبت کردم کمی احساس شرم می کنم چون «ع» هیچ درکی از صحبت های من نداشت و خانواده برای او نه تنها آشیانه مهر و کانون امنی نبود بلکه بدترین تجارب را از نزدیکترین اعضای همخونش در ذهن داشت. تا سرگرم صحبت می شویم، برای صرف ناهار همه را به سمت ناهارخوری دعوت می کنند؛ بعضی از پسران برای ناهار منتظر مهمانان امروز خود مانده بودند و با اینکه ساعت حوالی ۴ بعد از ظهر بود، ناهار نخورده بودند.

محوطه ناهارخوری فضای گرم و خانگی دارد؛ بوی عطر خورشت قیمه فضا را پر کرده است. همه سر یک میز می نشینیم و مسئولان سرای نور دقیقاً شبیه به پدر و مادرها که سر سفره حواسشان به بچه هایشان هست، مراقب پسران هستند» نکند خجالت بکشند و غذا نخورند».

فضای پر مهر کنونی، دردهایی که این بچه ها کشیده اند و تجربیاتی که دست سرنوشت از بد حادثه به آنها وارد کرده است، باعث می شود تا بغض فرو خورده ای گلویم را فشار می دهد و فقط برای احترام به این جمع پر مهر چند لقمه به زور و نجویده فرو می دهم. مشتاقم تا با بقیه پسران صحبت کنم، به همین خاطر به سراغ بچه هایی که در اتاق بازی مشغول هستند، می روم.

*به جای گل زدن با توپ، گل می زدم

«م ع» با ذوق و هیجان پسرانه پای تلویزیون بزرگی غرق در بازی فوتبال است، حتی متوجه ورود من به اتاق هم نمی شود؛ لحظه ای بالای سر او به نظاره می ایستم. وقتی مرا می بیند دست و پایش را گم می کند؛ بازی را قطع می کند و بلند می شود. او می گوید: می خواهید با من صحبت کنید بعداً بازی را ادامه می دهم. سعی می کند جای مناسبی در قسمت حال خانه را انتخاب کند تا با هم به گفت و گو بنشینیم.

همان لحظه عمو اکبر می آید و می گوید که او کم سابقه ترین فرد خانواده در این خانه است. حدود ۴۰ روز است که به سرای نور آمده است. خودش هم با نگاه و سر تکان دادن تایید می کند.

نگاهش پر از عجله و پرسش است و می خواهد تند تند به سوالات جواب دهد؛ گویی دلش پیش بازی جا مانده است.

او می گوید: ۱۶ ساله هستم و از ۱۰ سالگی مواد مصرف کرده ام. قبلا در بهزیستی بودم اما به خاطر اینکه با مربیان حرفم شد، از آنجا فرار کردم.

اولین شب یکی از بچه هایی را که قبل از من از بهزیستی فرار کرده بود توانستم پیدا کنم، او که خلافتکار و کارتن خواب بود به من شیشه داد. آن شب تا صبح نتوانستم بخوابم.

«بعد هم کم کم برای اینکه خرج خودم را در بیاورم فروشنده مواد شدم چون هم خرج خودم را در می آوردم و هم موادم تامین می شد.»

«۱۳ ساله بودم که مصرف کننده حرفه ای گل شدم؛ به جای اینکه با توپ فوتبال مثل همه بچه های هم سن و سال خودم بازی کنم و گل بزنم، گل زدم.»

«محدوده مشخصی برای فروش داشتم؛ هر گرم گل را ۱۰ هزار تومان می فروختم و در بسته های کوچک بابت ۳ گرم ۳۰ هزار تومان می گرفتم البته بستگی به نوع گل قیمت ها فرق داشت مثلا برای لیموناد که همان گل است اما موقع کشیدن بوی لیمو می دهد تا ۵۰ هزار تومان هم از مشتری می گرفتم. تعداد مشتریانم محدود بود. می دانستم که هر کدام کی و چقدر می خواهند به همین خاطر برنامه روزانه و مقداری که از بالادستی ام می گرفتم مشخص بود. گاهی هم موتور می دزدیدم و بعد از اینکه مواد را سر قرار برای مشتری می بردم، موتور را در جایی رها می کردم.»

«کم کم توانستم خانه ای کرایه کنم و موتور بخرم و این طور شد که راحت تر توانستم مواد توزیع کنم. یک بار که نیم کیلو گل گرفته بودم تا در بسته های یک گرمی بسته بندی کنم، دستگیر شدم. ۶ ماه کانون اصلاح و تربیت بودم و با کمک های جمعیت طلوع الان اینجا هستم.»

«م ع» می گوید: بهزیستی که بودم جای خوبی بود، اگر بچگی نمی کردم و بیرون نمی زدم این همه دردسر و بدبختی نمی کشیدم ولی فرصت هست، به قول عمو اکبر هیچ وقت دیر نیست.

پایش را تکان می دهد و می لرزاند، گویی نادم است اما غرور نوجوانی به او اجازه نمی دهد این موضوع را به صراحت به زبان بیاورد؛ می گوید: دوست دارم مثل بقیه پیشرفت کنم. دوست دارم کار آبرومندی داشته باشم و در کنارش هم درس بخوانم چون احساس می کنم از زندگی و هم سن و سال هایم خیلی جا مانده ام.

«س» موقع صحبت های من با «م ع» چند بار از کنار ما رد می شود، به نظر می رسد دنبال موقعیت مناسبی برای ورود به بحث ما باشد. وقتی سکوت میان ما برقرار می شود، نزدیکتر می آید و می گوید: «م ع» داداش جدید ما است و خیلی گل است. «م ع» اما موقعیت را برای فرار و برگشت به بازی مهیا می بیند و با عذر خواهی می رود. از صحبت های «م ع» متحیر می شوم. او حتی هنوز به سن قانونی هم نرسیده است و این همه کار خطرناک چه برای خودش و چه در جامعه، حتما تاثیرش این کارها سال ها و شاید هم همیشه در زندگی او باقی می ماند.

صحبت را با «س» ادامه می دهم البته او هم مشتاق است تا ببیند من چه سوالی می پرسم. نسبت به بقیه بچه ها شادابتر به نظر می رسد. ۱۷ سال دارد و ۹ ماه است که به سرای نور آمده و در این خانواده زندگی می کند. سوال پیچ کردن را دوست ندارد. سعی می کند خودش گرداننده بحث باشد. می گوید: از ۹ سالگی هم کار کردم و هم مصرف کننده شدم اول تریاک و بعد هم شیشه. تا می خواهم از او سوال کنم سریع وسط حرفم می پرد و می گوید من خانواده دارم. آنها هم می دانند که من اینجا هستم اما نمی خواهم با آنها باشم.

«پدرم کارگر جوشکاری بود، مواد هم مصرف می کرد و چون از داربست افتاد، جمجمه اش شکست بعد هم زمین گیر شد. مادر و خواهرم هم مصرف کننده هستند. آنها با کار کردن در خانه مردم خرج زندگی شان را در می آورند اما من، هم دوست داشتم پاک شوم و هم اینکه از آنها دور باشم»

نگاهش به گوشی تلفن همراه من است و بحث را تغییر می دهد، از قیمت گوشی می پرسد و می گوید با قیمت دلار فکر می کنم گوشی خیلی گران شده؛ دوست دارم یک گوشی آیفون داشته باشم اما خیلی گران است.

«س» با نگاه مردد و طوری که انگار دیگر حرفی برای گفتن ندارد می گوید حرف هایم را بنویس و آخرش هم بنویس که خانواده ها باید مراقب بچه ها باشند چون مسئولند. تاکید کن «خانواده خیلی مهم است» .
تلنگر او مرا یاد صحبت های کارشناسان خبره اجتماعی می اندازد که همه به نقش خانواده تاکید می کنند و این نوجوان هم با لمس سختی های زندگی می گوید «خانواده»، «خانواده» و باز هم «خانواده». انتهای پیام *



استاد ارتباطات در گفت و گو با ایرنا: ایرانیان از مشکلات عبور می کنند



تهران - ایرنا - استاد علوم ارتباطات دانشگاه علامه طباطبائی گفت: نگرانم اما به بهبود وضعیت اجتماعی کشور امیدوار هستم. پیشینه تاریخی ایران نشان می دهد مردم توانایی عبور از مشکلات بزرگ را دارند .

هادی خانیکی روز سه شنبه در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: برای بررسی و کاهش آسیب های اجتماعی باید به مسائل به صورت جامعه نگر نگریست. اگر افراد جامعه به مسائل و مشکلات حساس و خواهان مشارکت باشند، آسیب ها کاهش پیدا می کند.

وی گفت: در وضعیت کنونی جامعه ایران تا حدی بی اعتمادی به وجود آمده و به دلایل مختلف سرمایه و همبستگی اجتماعی رو به کاهش رفته است. نگران وضعیت اجتماعی کشور هستم، اما نا امید نیستم. این استاد دانشگاه یکی دیگر از مشکلات جامعه را گسست بین نهادهای مختلف عنوان و اضافه کرد: هم اکنون گسست در درون جامعه، گسست درون جامعه نخبگان، گسست بین نسلی و جنسیتی را از جمله آسیب های موجود در کشور دانست.

وی اضافه کرد: گذر از جامعه سستی به مدرن یکی از دلایل گسست اجتناب ناپذیر جامعه است. ایجاد توقعات فزاینده مردم با توجه به امکانات موجود از جمله گسست های اجتناب پذیری است که رسانه ها به آن دامن می زنند. وی گفت: جامعه در بسیاری از مواقع با نوآوری ها و خلق فرصت های امیدوارانه راه خود را برای آفرینش امید می یابد و به حیات خود ادامه می دهد. ما باورها و اعتقاداتی داریم که ناامیدی را با گمراهی برابر می داند. خانیکی اضافه کرد: نه قصد القای امید و نه یاس اجتماعی داریم. نقدی که همواره به جامعه دانشگاهی وارد بوده، این است که دانشگاه نتوانسته یافته های خود را به راه حل اجتماعی تبدیل کند. باید امید اجتماعی را به دایره مسائلی برای اندیشیدن وارد کنیم.

وی اضافه کرد: مجموع آسیب های اجتماعی در ایران به زوال و نابودی جامعه منجر نمی شود زیرا تاریخ و پیشینه مردم ایران نشان می دهد این مردم توانایی عبور از تهدیدها را دارند.

استاد علوم ارتباطات دانشگاه علامه طباطبائی گفت: وجود نهادهای مردم نهاد مختلفی همچون انجمن های پیشگیری از اعتیاد نشان می دهد مردم امیدوارانه در جامعه حضور دارند و برای رفع مشکلات تلاش می کنند و تشکل های مردمی و خیران در تلاش برای توانمند کردن دیگر افراد هستند. وی افزود: پیشینه مذهبی مردم نشان می دهد همواره مردم برای برون رفت از مشکلات و بحران ها بیش از دولت به نهادهای مردم نهاد و نیکوکارانه اعتماد دارند. انتهای پیام *



مدیرعامل جمعیت طلوع بی نشان ها: دروازه اعتیاد نوجوانان نبود گوش شنوا در خانواده ها است



تهران - ایرنا - مدیرعامل جمعیت طلوع بی نشان ها، نسبت به اعتیاد پسران نوجوان هشدار داد و گفت: دروازه اعتیاد نوجوانان نبود گوش شنوا در خانواده ها است .

به گزارش خبرنگار اجتماعی ایرنا، اکبر رجبی مشهود روز دوشنبه در نشست خبری ضمن گرامیداشت سالروز جهانی مبارزه با مواد مخدر افزود: بسیاری از افراد دروازه اعتیاد را مصرف سیگار عنوان می کنند، درحالی که امروز اعتیاد نوجوانان و پسران دغدغه ای است که اگر مورد توجه خانواده ها و جامعه قرار نگیرد، معلوم نیست که چه اتفاقی در آینده برای این افراد رخ می دهد. وی با بیان اینکه اکنون ۱۵ پسر نوجوان در سنین ۱۲ تا ۱۸ سال توسط این جمعیت نگهداری می شود، اظهار داشت: هدف مشترک و دغدغه ما مقابله با آسیب های اجتماعی در حوزه اعتیاد و کارتن خوابی است

.مدیرعامل جمعیت طلوع بی نشان ها با تاکید بر نقش حمایت های مردمی از فعالیت های این سازمان مردم نهاد، گفت: این جمعیت بر اساس ارزش های والای انسانی و احترام به حقوق افراد آسیب دیده فعالیت می کند. رجبی مشهود خاطرنشان کرد: جمعیت طلوع بی نشان ها پنج مرکز در حوزه حمایت از افراد آسیب دیده اعتیاد و کارتن خوابی دارد؛ سرای نور برای پسران نوجوان ۱۲ تا ۱۸ ساله، سرای مهر مخصوص نگهداری مادران و کودکان آسیب دیده، سرای امید مختص مردان کارتن خواب بهبودیافته، سرای ایمان ویژه جوانان ۱۸ تا ۲۳ ساله و سرای به سوی امید که مرکز نگهداری مردانی است که دوره درمان را به خوبی طی کرده اند، در این زمینه فعالیت دارند.

وی با بیان اینکه سعی داریم این سراها به شکل خانه برای این افراد باشد، افزود: اکنون ۲۸۰ نفر در سراهای مختلف و در مراحل مختلف جامعه پذیری قرار دارند و هزینه های جاری این مراکز بالغ بر ۱۲۶ میلیون تومان است که با کمک های نقدی و غیرنقدی مردمی حمایت می شود. رجبی مشهود به مراحل پروتکل درمان افراد آسیب دیده در این مراکز اشاره کرد و گفت: جلب اعتماد و جذب افراد آسیب دیده، کمک به درمان اعتیاد، فراهم کردن سرپناه، ارائه آموزش های مناسب، اشتغال، برقراری اتصال به خانواده و جامعه مراحل است که برای بهبود این افراد طی می شود.

وی تصریح کرد: شرط پذیرش افراد آسیب دیده در این مراکز تمایل و رضایت خود افراد است و اینکه آنها مشکل سرپناه داشته باشند. همچنین بسیاری از کودکانی که به این سراها مراجعه می کنند، در خانواده های خود از امنیت کافی برخوردار نیستند و اغلب مورد سوءاستفاده قرار گرفته اند و از آنان در محیط های کاری نیز سوءاستفاده می شود.

مدیرعامل جمعیت طلوع بی نشان ها یادآور شد: این جمعیت ۱۲ سال گذشته فعالیت خود را با توزیع یک وعده غذای گرم در محل های پاتوق افراد کارتن خواب آغاز کرد. وی تصریح کرد: هدف از سه شنبه های مهرورزی تنها سیر کردن شکم افراد کارتن خواب گرفتار اعتیاد نبود بلکه با رویکرد مهرورزی انجام شد و اینکه افراد آسیب دیده هر آن اراده کنند، می توانند از حمایت های این سازمان مردم نهاد بهره مند شوند.

رجبی مشهود خاطرنشان کرد: یک سازمان مردم نهاد به تنهایی نمی تواند برای مقابله با آسیب های اجتماعی به اهداف متعالی دست یابد بلکه مشارکت مردم در این مهم بسیار موثر است. مدیرعامل جمعیت طلوع بی نشان ها به برخی اقدامات این سازمان مردم نهاد در خصوص مقابله با آسیب های ناشی از اعتیاد اشاره کرد و گفت: کمپین نه به اعتیاد نوجوانان با هدف پیشگیری از اعتیاد آنان، چالش چطور مصرف کننده شدم در قالب گفت و گو با افراد آسیب دیده، اکران زنده ایران و پرتغال در مرکز نگهداری پسران با حضور جمعی از هنرمندان و مسئولان از جمله فعالیت های این جمعیت به مناسبت روز جهانی مبارزه با مواد مخدر است. نشست خبری جمعیت طلوع بی نشان ها با حضور مدیرعامل این جمعیت، محمدعلی کرمی مدیر درمان، علی بدخشان مدیر مرکز نگهداری نوجوانان پسر (نور) و فتاح نیازی روانشناس کودک و نوجوان در محل روزنامه ایران برگزار شد.

انتهای پیام *



کارزار رسانه ای مصرف ماده مخدر گل را در مازندران کاهش داد



ساری - ایرنا - مدیرکل بهزیستی مازندران گفت که مصرف ماده مخدر 'گل' در این خطه شمال کشور با آگاهی دهی به جوانان در قالب کارزار رسانه ای روند کاهشی به خود گرفته است .

به گزارش خبرنگار ایرنا، دکتر سعید آرام روز یکشنبه در همایش بهبود یافتگان از اعتیاد در ساری افزود: بر اساس نتایج طرح شیوع شناسی اعتیاد در سال ۹۲، مازندران رتبه دوم مصرف گل را پس از استان کرمان داشت ولی با اطلاع رسانی سال ۹۴ رتبه استان به ۱۴ و سال ۹۵ هم به ۱۹ رسید. مدیرکل بهزیستی مازندران وجود باورهای غلط رایج در جامعه را علت اصلی گرایش جوانان به مصرف ماده مخدر گل دانست.

آرام توضیح داد: مصرف کنندگان این ماده مخدر بر این باور غلط بودند که چون گل یک نوع گیاه است که در طبیعت رشد می کند و پس از مصرف هم بر هوشیاری مصرف کننده تاثیر مثبت دارد، پس ضرر چندانی ندارد. وی گفت: بهزیستی استان با اجرای طرح کارزار رسانه ای موفق شد تا این باورهای غلط را با اطلاع رسانی درست کاهش دهد. آرام با این وجود گرایش به مصرف ماده مخدر صنعتی شیشه و مشتقات آن و سایر مواد مخدر صنعتی را از چالش های پیش روی جوانان مازنی اعلام کرد.

مدیرکل بهزیستی مازندران خواهان توجه بیشتر خانواده به جوانان به خصوص گرایش آنها به مواد مخدر شده است. گل از خطرناک ترین مواد مخدری است که این روزها در دست جوان ها می چرخد و به اسم یک روان گردان طبیعی خرید و فروش می شود.

گیاه شاهدانه ای که به آن «کوش افغان» هم گفته می شود، از افغانستان به آمریکا برده شد و این شروع پیدایش «گل» بود. با استفاده از کوش افغان، ماریجوانای جدیدی کشت شد که خواصی متفاوت از ماریجوانای سنتی داشت و به آن «مدیکال ماریجوانا» می گویند.

ماده مخدر گل، دارای پتانسیل قوی تری از ماریجوانا و حشیش در ایجاد توهم و اعتیادآوری است و میزان قدرت توهم زایی آن دو تا سه برابر بیشتر از ماریجوانای معمولی است.

مصرف ماده مخدر گل ضربان قلب را بالا می برد، احساس بی قراری می دهد، سبب افزایش اشتها می شود، چشم ها را قرمز می کند. از آنجایی این ماده مخدر با سیگار و قلیان مصرف می شود، بعد از مدتی افراد را دچار بیماری های ریوی می کند. مصرف گل باعث توهم می شود و یک بار مصرف آن، طوری عملکرد مغز را مختل می کند که زندگی بدون آن غیر ممکن جلوه می کند. علت چنین عارضه ای در مصرف گل آن است که بخش های مسئول آرام بخشی مغز را فلج می کند و خودش جایگزین آن می شود. انتهای پیام *



معاون سازمان بهزیستی کشور: انتقال ایدز بر اثر روابط جنسی رو به افزایش است



ساری - ایرنا - دبیر کمیته پیشگیری و کنترل ایدز سازمان بهزیستی از تغییر روش انتقال ویروس ایدز در کشور خبر داد و گفت که انتقال از طریق روابط جنسی رو به افزایش است و جای انتقال از راه تزریق را گرفته است.

دکتر فرید براتی سده یکشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا در ساری علت تغییر انتقال بیماری ایدز از تزریقی به روابط جنسی را ناشی از کنترل نشدن این روابط در خارج از چارچوب خانواده و ناآشنایی برقرارکنندگان روابط جنسی با خطرات این کار و همچنین ابزارهای پزشکی کاهنده خبر دانست.

وی افزود: بهزیستی با کمک وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توانست با توزیع تجهیزات تزریق، روند انتقال ویروس ایدز با این روش را کاهش دهد، ولی روابط جنسی به علت نبود اهرم های کنترلی، روند افزایشی به خود گرفته است. معاون پیشگیری بهزیستی این تغییر در شیوه انتقال را نگران کننده دانست و خواهان اجرای طرح کاهش آسیب ایدز در کشور شد.

****پیش بینی وجود 60 هزار بیمار مبتلا به ایدز در کشور**

براتی آمار برآوردی مبتلایان به بیماری ایدز در کشور را حدود 60 هزار نفر اعلام کرد و گفت که 30 هزار نفر از این بیماران شناسایی شدند و تحت درمان قرار دارند.

وی متمرکز شدن بهزیستی بر شناسایی جمعیت پرخطر، زنان تن فروش و سایر گروههای در معرض ایدز را مهم ترین برنامه این سازمان در اجرای طرح کاهش آسیب دانست.

دبیر کمیته پیشگیری و کنترل ایدز کشور ارتقاء سطح آگاهی جامعه نسبت به عواقب ابتلاء به ایدز از طریق روابط جنسی خارج از چارچوب خانواده را از دیگر برنامه های فرهنگی بهزیستی برای کاهش آمار بیماران ایدزی برشمرد.

*****ایجاد باشگاههای مثبت**

براتی از ساخت و فعال کردن 'باشگاههای مثبت' در راستای حمایت از بیماران مبتلا به ایدز در کشور خبر داد و اظهار داشت: تاکنون 35 باشگاه مثبت برای حمایت از بیماران ایدز و خانواده آنها تشکیل شد و در سال جاری آمار این باشگاهها به 50 واحد خواهد رسید. وی کارکردهای دیگر باشگاهها مثبت را برگزاری دوره های آموزشی برای بیماران مبتلا، گروههای در معرض خطر و ایجاد اشتغال برای این بیماران اعلام کرد.

****شناسایی هشت هزار کودک کار و خیابانی**

معاون پیشگیری سازمان بهزیستی کشور گفت که در راستای آموزش پیشگیری از ایدز و اعتیاد، هشت هزار کودک کار و خیابانی در کشور شناسایی شدند. وی افزود که این کودکان تحت آموزش های رایج پیشگیری از ایدز قرار گرفتند و این برنامه به طور همسان ادامه خواهد یافت.

****بازگشت 92 درصد بهبودیافتگان به اعتیاد**

براتی همچنین با استناد به بررسی های آماری انجام شده گفت که 92 درصد از بهبودیافتگان از اعتیاد در کشور بار دیگر برگشت به مواده افیونی دارند.

وی مهم ترین دلیل این بازگشت را ناشی از مسایل شخصی معتادان، فراهم نشدن اشتغال و عدم پذیرش جامعه و خانواده بیان کرد. معاون سازمان بهزیستی کشور پایین بودن موفقیت در بهبود از مواد مخدر را بین المللی دانست و گفت که این موضوع تنها مربوط به ایران نیست.

بر اساس آمار ستاد مبارزه با مواد مخدر تعداد معتادان مستمر کشور حدود 2 میلیون و 808 هزار نفر است. مازندران هم بر اساس آمارهای رسمی حدود 60 هزار معتاد دارد. معاون سازمان بهزیستی کشور برای شرکت در همایش بهبود یافتگان از اعتیاد مازندران به این استان سفر کرد. این همایش امروز یکشنبه در ساری برگزار شد.

انتهای پیام /*



دست بهبودیافتگان اعتیاد از تسهیلات اشتغال خالی می ماند



ساری - ایرنا - معاون پیشگیری و درمان اعتیاد مرکز توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور گفت که پرداخت تسهیلات اشتغالی به بهبود یافتگان از اعتیاد به علت نداشتن وثیقه و تامین ضامن موفقیت زیادی ندارد.

به گزارش خبرنگار ایرنا، دکتر فرید براتی سده روز یکشنبه در همایش بهبودیافتگان از اعتیاد مازندران در ساری افزود: پارسال حدود 10 درصد از تسهیلات 9 هزار میلیارد ریالی اشتغال بهزیستی برای بهبود یافتگان اعتیاد اختصاص داده شد و امسال سقفی در نظر نگرفتیم و میزان تسهیلات را برای این قشر آزاد گذاشتیم.

وی گفت که طبق توافق با بانک ها، بهبودیافتگان واجد شرایط برای دریافت تسهیلات اشتغالی ارزشیابی می شوند و در صورتی که بتوانند وثیقه و ضامن تامین کنند، تا سقف 200 میلیون ریال تسهیلات دریافت خواهند کرد.

معاون پیشگیری و درمان اعتیاد مرکز توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور گفت که در سال گذشته به ازای به کارگیری هر پنج نفر بهبود یافته و مددجوی بهزیستی در کارگاههای خصوصی، به کارفرمایان آنها تا سقف یک میلیارد ریال تسهیلات ارزان قیمت پرداخت شد. این مسئول بیکاری بهبودیافتگان را مهم ترین علت برگشت مجددشان به اعتیاد برشمرد و افزود: عدم پذیرش جامعه و تا حدودی خانواده از دیگر مشکلات این معتادان بهبود یافته است.

**** اجرای طرح ساماندهی بهبودیافتگان در ۱۶ استان کشور**

معاون سازمان بهزیستی کشور از اجرای ۲ برنامه جدید برای بهبود یافتگان از اعتیاد در سال جاری خبر داد و گفت که یکی طرح مددکاری اجتماعی ' مدیریت مورد ' است که از مرداد ماه سال جاری در ۱۶ استان کشور عملیاتی می شود. وی افزود: در شرایط فعلی تمامی تلاش ها برای درمان معتادان صرف می شود و به مسایل پیشگیری و ساماندهی پس از بهبود توجه زیادی نمی شود که این طرح می تواند مفید باشد.

براتی گفت: ساماندهی بهبودیافتگان از اعتیاد در حال حاضر حلقه مفقوده است در حالی که برای صیانت از درمان و جلوگیری از بازگشت دوباره معتادان به دامن اعتیاد، باید طرح ساماندهی به طور کامل در کشور عملیاتی شود. مدیریت مورد (Case management) برنامه ای است که بر اساس آن مددکاران اجتماعی می توانند در یک سازمان یا سازمان های مختلف، به منظور هماهنگ کردن تلاش های خود برای ارائه خدمات به مددجو از طریق کار تیمی حرفه ای، گستره وسیعی از خدمات مورد نیاز را ارائه دهند. مدیریت مورد، افزایش مشکلات را از طریق تقسیم خدمات، گردش مالی و هماهنگی کافی میان ارائه دهندگان خدمات، محدود می سازد.

**** درخواست کمک از موسسات خیریه**

معاون سازمان بهزیستی کشور برای اجرای طرح مدیریت مورد با هدف ساماندهی بهبود یافتگان از اعتیاد موسسات خیریه را به یاری طلبید. براتی گفت که بهزیستی به تنهایی قادر به اجرای کامل این طرح نیست و باید سایر دستگاهها از جمله موسسات خیریه بویژه آن دسته ای که با نگاه ارائه خدمات به معتادان فعالیت دارند، بهزیستی را در اجرای این طرح کمک کنند.

**** اجرای طرح توانمندسازی بهبودیافتگان**

معاون بهزیستی کشور همچنین از اجرای طرح توانمندسازی بهبودیافتگان از اعتیاد در سال جاری خبر داد و گفت که این طرح به صورت آزمایشی در ۱۲ استان از جمله مازندران اجرا می شود و در صورت داشتن نتایج مثبت، به سایر استان ها هم تسری داده خواهد شد. همایش بهبودیافتگان از اعتیاد مازندران به مناسبت هفته جهانی مبارزه با مواد مخدر در ساری برگزار شد. ۲۹ خرداد تا پنجم تیر ماه هفته جهانی مبارزه با مواد مخدر نام دارد.

بر اساس آمارهای رسمی، مازندران حدود ۶۰ هزار معتاد شناسایی شده دارد که ۵۶ هزار نفر آنان در حدود ۵۴۰ مرکز در حال ترک اعتیاد هستند. انتهای پیام *



دبیر کل مبارزه با دخانیات: مصرف قلیان در میان دختران ایرانی ۱۰ برابر افزایش یافت



تهران - ایرنا - دبیر کل اتحادیه جهانی مبارزه با دخانیات گفت: مصرف قلیان در میان دختران کشور در سنین دبیرستان و دانشجویی ۱۰ برابر بیش از پسران افزایش یافته است.

محمدرضا مسجدی روز یکشنبه در گفت و گو با خبرنگار حوزه سلامت ایرنا افزود: سن مصرف قلیان در کشور به ۱۳ سال رسیده که در میان دختران به شدت افزایش یافته و این مسئله بحران مهمی است و منجر به آسیب های بسیاری در آینده می شود. وی اظهار کرد: متأسفانه قلیان آنهم با طعم های مختلف و میوه ای که حاوی ترکیبات روان گردان است بصورت خانوادگی

مصرف می شود و به راحتی دختران در کنار پدران و همسران این ماده خطرناک و سمی را دود می کنند در حالیکه این سنت شکنی است و فرهنگ غنی ایرانی را پایمال می کند.

مسجدی با بیان اینکه ۱۵ تا ۲۰ درصد مصرف کنندگان قلیان در دام اعتیاد به مواد مخدر و سیگار می افتند، ادامه داد: قلیان ابزار تفریح نیست و مصرف آن حتی در هفته یکبار معادل سه تا چهار پاکت سیگار است. این فوق تخصص ریه با اشاره به اینکه بر اساس رای دیوان عدالت اداری ورود و تولید طعم های مختلف قلیان در کشور ممنوع است، تصریح کرد: در حال حاضر انواع طعم های مختلف در بازار موجود است و این طعم ها ترکیبات روان گردان دارند و متأسفانه نظارتی در این زمینه وجود ندارد.

مسجدی با بیان اینکه امروزه قهوه خانه ها به قلیان خانه تبدیل شده اند، گفت: در قدیم در این محل غذا و چای عرضه می شد ولی الان مصرف قلیان در قهوه خانه ها برای نوجوانان و جوانان به پر کردن اوقات فراغت تبدیل شده است. وی در مورد اجرای قانون جامع کنترل دخانیات، افزود: این قانون در حال حاضر اجرا نمی شود و ناظر و مجری ندارد، خانواده ها خود باید به این سطح آگاهی برسند که قلیان مضرات بسیاری دارد که فرد را نیز معتاد می کند.

مسجدی با بیان اینکه یک دست صدا ندارد، تأکید کرد: خانواده ها باید بدانند سفره ای که به نام قلیان در دورهمی ها پهن می کنند، زهر و سم است و علاوه بر بیماری زا بودن، هزینه های اقتصادی زیادی را به هدر می دهد.

گزارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نشان می دهد، در کشور سالانه ۵۰ تا ۵۵ هزار نفر به علت استعمال دخانیات جان خود را از دست می دهند و حدود ۱۴ درصد از افراد بالای ۱۵ سال در کشور، سیگار و دخانیات مصرف می کنند. در پنج سال گذشته شیوع استعمال دخانیات در کشور از ۱۴،۰۹ به ۱۴،۰۱۳ درصد رسیده است که افزایش زیادی نیست. البته شیوع مصرف روزانه سیگار، از ۱۰،۹ به ۱۰،۱ درصد کاهش یافته است یعنی در مقایسه با گذشته ۵۰۰ هزار نفر روزانه کمتر سیگار می کشند.

در پنج سال گذشته، ۴۸۰ هزار نفر به جمعیت استعمال کنندگان قلیان اضافه شده و یک بار مصرف قلیان، معادل استعمال ۱۰۰ تا ۲۰۰ نخ سیگار است. دخانیات، شایع ترین عامل مرگ و میر قابل پیشگیری در جهان است و در کشور سالانه ۵۰ تا ۵۵ هزار نفر به علت استعمال دخانیات جان می بازند. هر سال ۵۰۰ هزار نفر (معادل ۵ درصد تعداد افراد بستری) در بیمارستان های کشور بر اثر استعمال دخانیات بستری می شوند و سالانه ۱۰ تا ۱۱ هزار میلیارد تومان از پول مردم کشور، دود می شود. انتهای پیام *



روانشناس بالینی در گفت و گو با ایرنا؛ رد پای مردان در اعتیاد زنان نمایان است



تهران- ایرنا- روانشناس بالینی و دانشیار دانشگاه خوارزمی گفت: زنان از نظر زیستی در مقابل مضرات مواد مخدر بسیار آسیب پذیرتر از مردان هستند و معمولاً رد پای مردان در اعتیاد آنان دیده می شود؛ بیشتر زنان در ارتباط با مردانی که مصرف کننده مواد یا معتاد هستند، به اعتیاد روی می آورند.

ربابه نوری قاسم آبادی روز یکشنبه در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا، پیامد اعتیاد زنان را بسیار سنگین تر و وخیم تر از مردان دانست و افزود: معمولاً مردان، مصرف مواد مخدر را از مواد سبک شروع می کنند و بعد به مواد سنگین تر روی می آورند ولی زمانی که یک زن همراه این افراد شروع به مصرف می کند، از همان ماده مصرفی مردان استفاده می کند که در نتیجه اولین مواد مصرفی زنان جزو مواد سنگین محسوب می شود. وی اظهار داشت: تحقیقات نشان می دهد سرعت و میزان وابستگی به مواد مخدر در زنان شدیدتر از مردان است؛ زنان در مقایسه با مردان در زمان مشخص و یکسان، سریعتر و شدیدتر وابسته به مواد مخدر می شوند و در نتیجه پیامد اعتیاد نیز برای آنان سنگین تر می شود.

* علل گرایش زنان به مصرف مواد

نوری قاسم آبادی علل گرایش زنان به مصرف مواد را مختلف و متعدد اعلام کرد و گفت: وجود بیماری های روانی مختلف

ازجمله انواع افسردگی ها که در زنان شایعتر است و به خصوص اختلال استرس پس از سانحه، آزارهای جسمی و جنسی که دختران قربانیان آن هستند، ارتباط و تعامل با همسر مصرف کننده، باورها و اشتباهات منفی در خصوص عادی بودن مصرف موادی مانند الکل یا استفاده از مواد برای افزایش خوشی و لذت یا خوشگذرانی به خصوص در فضاهای اجتماعی مهمترین دلایل گرایش زنان به مصرف مواد مخدر و محرک است.

وی به بعد فرهنگی اعتیاد زنان اشاره کرد و افزود: برچسب اجتماعی اعتیاد برای زنان در هر فرهنگی در مقایسه با مردان سنگین تر است و همه جوامع نگرش منفی تری نسبت به زنان معتاد دارند؛ در نتیجه این افراد به دلیل ترس از برخوردهای منفی اجتماع سخت تر از مردان می توانند در جست و جوی کمک باشند.

روانشناس بالینی و پژوهشگر اعتیاد خاطرنشان کرد: عده ای مصرف مواد مخدر توسط زنان را برابری زن و مرد می دانند و معتقدند که زنان هم مانند مردان می توانند این مواد را مصرف کنند و این مساله را نوعی پیشرفت تلقی می کنند. وی اضافه کرد: مصرف سیگار و قلیان در میان زنان افزایش یافته است و وقتی کسی شروع به مصرف این مواد می کند، احتمال مصرف مواد دیگر هم افزایش می یابد؛ به طوری که اکنون مصرف گل یا کانابیس هم در میان زنان شایع است. پژوهشگر اعتیاد با تاکید بر اینکه زنان به لحاظ جنسیتی، تفاوت های اجتماعی زیادی با مردان دارند، گفت: یک مرد معتاد در نهایت اگر از خانواده رانده شود، بی خانمان می شود؛ ولی برای زنان چنین نیست و در صورت حمایت نشدن از سوی خانواده، به سرعت مورد تجاوز قرار می گیرند یا برای تامین مخارج مواد، به خودفروشی روی می آورند که احتمال ابتلای به ایدز و سایر بیماری های عفونی و آمیزشی در آنان افزایش می یابد. نوری قاسم آبادی درخصوص آسیب هایی که فرزندان مادران معتاد به آنها گرفتار می شوند، نیز اظهار داشت: زمانی که مادری به مصرف مواد روی آورد، به احتمال بسیار زیاد، فرزند او هم قربانی انواع آزارهای جنسی و جسمی و در نهایت ابتلا به بسیاری از مشکلات و اختلالات روانی می شود.

روانشناس بالینی در این مورد توضیح داد: فرزندان مادران مصرف کننده مواد، بسته به نوع مواد و شدت وابستگی مادر دچار مشکلات شناختی و اختلال یادگیری و ابتلای به بیش فعالی و نقض توجه می شوند و باید متناسب با نوع و شدت مواد مصرفی مادر، مراقبت ها و حمایت های جانبی از این فرزندان صورت گیرد. انتهای پیام *



ربيعی در گفت وگو با ایرنا: آسیب اجتماعی میلیاردها ساعت کار مفید را تلف می کند



تهران- ایرنا- وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی، گفت: سرمایه گذاری برای پیشگیری از آسیب های اجتماعی هزینه نیست؛ آسیب های اجتماعی میلیاردها ساعت کار مفید را تلف می کند و رفع این آسیب ها برای جامعه هزینه های زیادی دربردارد.

علی ربیعی روز شنبه در گفت وگو با خبرنگار اجتماعی ایرنا در این خصوص توضیح داد: در یک جامعه آسیب دیده، بهره وری کاهش می یابد و آسیب دیدگان به کشور هزینه تحمیل می کنند.

وی اظهار داشت: میزان ضررهای اقتصادی آسیب های اجتماعی به کشور در ابعاد و زمینه های مختلف، به طور دقیق قابل اندازه گیری نیست؛ مانند هزینه هایی که یک فرد معتاد برای درمان، به خانواده و جامعه تحمیل می کند. ربیعی ادامه داد: فردی که روانه زندان می شود، در تولید ملی سهمیم نیست و نمی تواند برای کشور درآمدزایی کند. وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی در مورد زنان سرپرست خانوار نیز گفت: وجود زنان سرپرست خانوار در جامعه به خودی خود آسیب محسوب نمی شود؛ اما نیاز به هزینه برای توانمندسازی دارد که در صورت عدم توانمندسازی می تواند آسیب های اجتماعی به دنبال داشته باشد.

*مشکل حقوقی در زمینه کودکان کار و خیابان

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی درباره وضعیت کودکان کار و خیابان گفت: یکی از مشکلات در این زمینه، مشکل بازماندگان از تحصیل است که در اولویت قرار دارد و برای آن برنامه ریزی هایی صورت گرفته است، البته هیچگاه این مشکل به صفر نمی

رسد.

وی مساله کودکان کار و خیابان را پیچیده دانست و افزود: بخشی از این موضوع به افراد غیرایرانی و مهاجران غیرقانونی مربوط می شود؛ بنابراین در این زمینه مشکل حقوقی و قضایی وجود دارد. ربیعی با بیان اینکه کودکان کار پس از دو ماه نگهداری در مراکز بهزیستی، دوباره به چرخه کار در خیابان بازمی گردند، ادامه داد: پیشنهاد شده تا این کودکان پس از سه مرتبه نگهداری در این مراکز و تکرار کار در خیابان، برای همیشه به مراکز بهزیستی سپرده شوند؛ زیرا جمع آوری اجباری مشکل را حل نمی کند. انتهای پیام *



معاون سازمان امور اجتماعی در گفت و گو با ایرنا: رسانه ها متولیان کنترل آسیب های اجتماعی را رصد کنند

تهران- ایرنا- معاون مشارکتهای اجتماعی، سازمان امور اجتماعی کشور گفت: رسانه ها می توانند متولیان کاهش آسیب های اجتماعی را رصد کنند و در عین حال امیدآفرینی کنند اما واقعیت این است که تحت تاثیر رسانه های غربی ذائقه مردم تغییر کرده و در این حوزه عقب ماندگی داریم.

کمال اکبری در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: واقعیت این است که مسائل اجتماعی آنی نیست و در عین حال هم پیچیدگی هایی دارد و برنامه ریزی برای کاهش آنها نیز دیربازده و زمان بر است، ضمن اینکه آسیب خودش را آرام نشان می دهد به همین علت مبارزه با آن سخت است.

وی ادامه داد: در حوزه اجتماعی دشمنان متعدد هستند و در عین حال قابل شناسایی نیستند، بنابراین رسانه ها در این زمینه دارای نقش حیاتی بسیار جدی هستند. رسانه ها در حوزه مسائل اجتماعی همچنین می توانند متولیان حوزه اجتماعی را رصد کند تا موجب کاهش آسیب های اجتماعی شود. وی افزود: رسانه باید در ایجاد امید اجتماعی و تحرک و پویایی در زمینه کاهش آسیب اجتماعی و نیز ایجاد نشاط اجتماعی هدفمند کار کنند.

اکبری با اشاره به اینکه امیدهای فراوانی داریم که هر کس به اندازه سهم خودش برای کاهش آسیب های اجتماعی پای کار بیاید، افزود: رویکرد افزایش ازدواج در جامعه، افزایش امید اجتماعی، تحرک دادن به جوانان برای تولید و کار بیشتر از دیگر مسائلی است که رسانه ها می توانند در این حوزه ها تاثیرگذار باشند.

* رسانه ها در حوزه مسائل اجتماعی حرکت مثبتی ندارند

وی با بیان اینکه زبان رسانه باید در ایجاد نشاط اجتماعی مفید باشد و بتواند امیدآفرینی کند، گفت: در حال حاضر رسانه ها در حوزه مسائل اجتماعی حرکت مثبتی انجام نداده اند و رویکرد آنها در بیشتر موارد هشدار دهنده است یا اینکه در حوزه ایجاد امید و نشاط کمتر کار کرده اند.

اکبری افزود: وقتی که رسانه های داخلی به برخی موضوعات نمی پردازند، رسانه های خارجی در آن خصوص اطلاع رسانی می کنند. در این گونه موارد رسانه های خارجی شاید نکات مثبت را نبینند و فقط به جنبه های منفی بپردازند، بنابراین مسئولان باید بکوشند تا مردم به رسانه های داخلی بیشتر اعتماد کنند.

معاون مشارکتهای اجتماعی، سازمان امور اجتماعی کشور تاکید کرد: اینکه اگر سهم رسانه های داخلی کم شود لزوما مساوی کاهش اعتماد مردم نیست بلکه افزایش رقبات جدید و سهل تر شدن شدن امور رسانه ای شاید این مسائل را ایجاد کرده است. وی گفت: به طور قطع به علل مختلف سهم خبرگزاری های خارجی در بعد اطلاع رسانی افزایش یافته است. آنچه مهم است این است که ما باید به دنبال تغییر در خودمان و در رسانه هایمان باشیم. روش اطلاع رسانی سنتی تغییر کرده است، البته لزوما تغییر اجباری ما نشان از تغییرات جدید ما نیست، بلکه گاهی این تغییرات اجباری ما را با عقب انداخته است.

معاون مشارکت‌های اجتماعی، سازمان امور اجتماعی کشور اضافه کرد: ذائقه مردم در مورد اطلاع رسانی و دریافت اطلاعات تغییر کرده است. جریان اطلاع‌رسانی همیشه آزاد است و مرزها به هم نزدیکتر و شیشه ای شده است، کسی در این حال برنده است که سیاستگذاری و مدیریت صحیح در حوزه خبر و اطلاع رسانی داشته باشد. وی گفت: در این حوزه اطلاع رسانی عقب هستیم و دلیل این عقب افتادگی این است که غربی ها ایجاد کننده مفهوم رسانه بودند و رسانه ها را به شکل جدید ایجاد کرده اند، بنابراین ما در این حوزه آسیب دیده ایم.

*زبان رسانه را بلد باشیم و گزارش واقعی به مردم بدهیم

اکبری گفت: در این حوزه غربی ها تهدیدهایی هم ایجاد کرده اند و به اعتقاد من این تهدیدهای ایجاد شده می تواند یک فرصت طلایی برای ما در جهت معرفی توانمندی های ما در حیطه دینی، نظام جمهوری اسلامی و همین‌طور انقلاب اسلامی باشد، در این خصوص تکرر رسانه‌ها به ضرر ما نیست، به شرط اینکه زبان رسانه را بلد باشیم و گزارش های واقعی به مردم بدهیم.

*تولید فکر اجتماعی مهمترین دغدغه در حوزه مسائل اجتماعی است

اکبری گفت: مهمترین دغدغه در حوزه مسائل و آسیب های اجتماعی، تولید فکر اجتماعی است، اگر تولید فکر نباشد، به ما آسیب وارد می شود، به عنوان مثال در مورد مقوله ازدواج خوب راهنمایی نمی کنیم، همان جا هم آسیب می بینیم، این در صورتی است که در مباحث دینی ما دستورات فراوان و تاکیدات زیادی در این مورد شده است و در حوزه اجتماعی ازدواج اطلاع رسانی باید در سطوح مختلف مثل لایه‌های اجتماعی، خصوصی و آشکار مطرح شود.

*در اطلاع رسانی سانسور نداریم، مدیریت داریم

معاون مشارکت‌های اجتماعی، سازمان امور اجتماعی کشور گفت: در اطلاع رسانی، سانسور نداریم، اما مدیریت خبر داریم باید در مورد مسائل اجتماعی و آسیب های این حوزه به موقع اقدام کنیم. وی ادامه داد: به عنوان مثال در جامعه آسیب بزرگی مانند اعتیاد داریم که می تواند منشاء بسیاری از آسیب ها باشد، سوال این است، آیا نباید این موارد را مطرح کرد، مطرح نکردن این مسائل می تواند آسیب را افزایش دهد، در حالی که با اطلاع رسانی درست می توان جامعه را نسبت به خطرات آن بیشتر آگاه کرد.

به گزارش روز شنبه خبرنگار ایرنا، سازمان امور اجتماعی کشور سازمانی دولتی است در آذر ۱۳۹۶ تشکیل شده است. ارتقای سلامت، رضایت، نشاط و عدالت اجتماعی، نظم و احساس امنیت، پیشگیری، مدیریت، کنترل، کاهش و حذف معضلات و آسیب‌های اجتماعی از وظایف این سازمان است. معاون اجتماعی وزیر کشور ریاست این سازمان را بر عهده دارد، این سازمان دبیرخانه شورای اجتماعی کشور را در خود جای داده است.

ترکیب این شورا شامل رئیس‌جمهور «رئیس شورا»، وزیر کشور «جانشین رئیس شورا، معاون اجتماعی وزیر کشور و رئیس سازمان امور اجتماعی کشور «دبیر شورا»، دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی، رئیس سازمان برنامه و بودجه، وزرای آموزش و پرورش، اطلاعات، فرهنگ و ارشاد اسلامی، تعاون کار و رفاه اجتماعی، ورزش و جوانان، روسای کمیسیون‌های فرهنگی و اجتماعی مجلس شورای اسلامی، معاون رئیس‌جمهوری در امور زنان و خانواده، رئیس شورای فرهنگی اجتماعی زنان و خانواده شورای عالی انقلاب فرهنگی است.

همچنین رئیس سازمان صدا و سیما، فرمانده نیروی انتظامی، رئیس سازمان بسیج مستضعفین، قائم مقام دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر، شهردار تهران، دادستان کل کشور، معاون اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم رئیس قوه قضائیه، رئیس سازمان تبلیغات اسلامی، رئیس کمیته امداد، رئیس سازمان بهزیستی، رئیس جمعیت هلال احمر و دو نفر نماینده از تشکلهای مردمی و آخرین به تایید وزیر کشور نیز با تصویب شورای عالی انقلاب فرهنگی از اعضای این شورا محسوب می شوند. انتهای پیام *

آگاهی بخشی شاه کلید آشتی و مهار طلاق *

کرج-ایرنا- ورود کارشناسانه و مسئولانه برخی دستگاه های فرهنگی و اجرایی به مسائل اجتماعی در شهرستان فردیس استان البرز، نمونه ای موفق از آگاهی بخشی اجتماعی به شمار می رود، حرکتی که در آشتی زوج ها و مهار طلاق تاثیرگذاری خود را به اثبات رسانده است .

به گزارش ایرنا، تغییر سبک زندگی، ورود فناوری همراه با تناقض های فرهنگی و اجتماعی و گسترش برخی معضلات مانند اعتیاد و بیکاری در این سال ها، کانون گرم خانواده را در جوامع مختلف دستخوش ناملایماتی کرده و آینده نامعلومی پیش پای کودکان طلاق گذاشته است.

طلاق در جوامع اسلامی و ارزشی پدیده ای موهوم و ناپسند به شمار می رود چرا که بنیان خانواده را نشانه می رود و به محبت و مهربانی پشت پا می زند به ویژه آنکه اگر وجود فرزند یا فرزندی در میان باشد، پیامدهای این پدیده مخرب و ویرانگر خواهد بود. هرچند انجام طلاق در برخی مواقع مانند آسیب شدید خانوادگی توصیه می شود اما این پدیده در دهه های اخیر کانون بسیاری از خانواده ها را در ایران از جمله البرز دچار آسیب و تخریب کرده و مشکلات فراوانی را رقم زده است. در این حال مناطق مهاجرپذیر استان البرز مانند شهرستان فردیس در سال های اخیر، دستخوش مشکلاتی به لحاظ اجتماعی شد که فروپاشی کانون خانواده ها نمونه این آسیب ها بوده است.

طلاق به خودی خود شاید اقدامی برای خروج از یک درگیری خانوادگی و نداشتن تفاهم باشد اما گاهی این خروج به آسیب های دیگر مانند گرفتاری کودکان در اعتیاد و مشکلات اخلاقی دامن می زند که مهار آنها پرهزینه و زمانبر است. با این اوصاف، برخی دستگاه های فرهنگی و اجرایی شهرستان فردیس استان البرز با تشکیل کمپینی کارشناسانه و مسئولانه در این ماه ها گام های موافقی برای کنترل و مهار طلاق و آشتی آگاهانه خانواده برداشته اند که در نوع خود کم نظیر است. ورود مشاوران اجتماعی به حل اختلاف های خانوادگی و آگاهی بخشی اجتماعی در شهرستان فردیس روند پس رفت برای معضل طلاق رقم زده است.

کارشناسان بر این باورند که درگیری ها و جنگ و جدال هایی که بین والدین صورت می گیرد هیچ وقت از ذهن بچه ها بیرون نمی رود و یادآوری خاطرات تلخ در بزرگسالی، افسردگی برای آنان پدید می آورد. روانشناسان می گویند: خانواده هایی که فرزندان آنها دائم در نگرانی و اضطراب بسر می برند از سلامت روحی و روانی برخوردار نیستند و در این وضعیت کنترل رفتاری توسط روانپزشکان توصیه می شود.

صداقت، گذشت، احترام متقابل و توجه به نیازهای طرف مقابل، از رموز موفقیت در زندگی مشترک است ضمن آنکه فراگیری آموزش مهارت های همسرگزینی، تفاهم و سبک زندگی از جمله راهکارهای کاهش طلاق به شمار می رود . به گفته برخی کارشناسان، هر گاه طلاق بدون وجود انگیزه های منطقی صورت گیرد به عنوان فرار از تعهد تلقی شده و سبب بروز مشکلاتی برای همسر و فرزندان می شود که سرانجام برای جامعه زیانبار خواهد بود. از این رو تمامی عناصر جامعه می بایست به هر نحو ممکن و منطقی از آن جلوگیری کنند و در این میان نقش خانواده بسیار مهم است.

همچنین مشاوره های روانشناسی و خانواده می تواند تا حد امکان از وقوع چنین پدیده ناگوار اجتماعی پیشگیری کرده و از جدایی زوجین جلوگیری کند. شهرستان 600 هزار نفری فردیس در پس مهاجرت های اقوام با آمار بالای طلاق مواجه شد که اینک با تشکیل کمپینی از مشاوران مذهبی و اجتماعی، سیر صعودی طلاق را به سمت کنترل هدایت می کند. توصیه کارشناسان در این کمپین به مردم این است که افراد می توانند با مثبت اندیشی به زندگی مسائله جدایی را کنار بگذارند و به عواقب طلاق بنگرند، اگر زوج معتاد است تلاش کنند اعتیاد را کنار بگذارد.

در این کمپین مشکلات اجتماعی و معیشتی خانواده ها هم بررسی می شود و مسیر را برای صلح و سازش هموار می کند. اداره تبلیغات اسلامی شهرستان فردیس از جمله دستگاه هایی است که به موضوع کنترل آسیب های اجتماعی مانند طلاق ورود

کرد و رئیس این اداره می گوید: در ماه های اخیر با اجرای طرح ارائه مشاوره در مهار طلاق توفیق پیدا کرده ایم. حجت الاسلام محمد بیگی افزود: طی سه ماه اخیر 452 متقاضی طلاق از مشاوره کارشناسان تبلیغات اسلامی فردیس بهره مند شدند که تاکنون زندگی 356 نفر به صلح و سازش کشانده شده است .

وی با بیان اینکه کاهش آسیب های اجتماعی محور اصلی فعالیت های فرهنگی اداره تبلیغات اسلامی است، اظهار داشت: تعدادی روحانی اداره تبلیغات اسلامی فردیس این روزها در مساجد، منازل، خانه های قرآنی و هیات های مذهبی به زوج های در آستانه طلاق مشاوره می دهند و آنان را به ادامه زندگی مشترک ترغیب و تشویق می کنند .وی افزود: کارگروهی از اداره بهزیستی، شبکه بهداشت و درمان و اداره تبلیغات اسلامی فردیس تشکیل شده و مصوبات این کارگروه توسط تبلیغات اسلامی اجرا می شود.

بیگی گفت: در نشست کارشناسان مذهبی با زوج های دچار اختلاف ها و مشکلات زندگی آنان در ابعاد مختلف بررسی می شود. رئیس اداره تبلیغات اسلامی فردیس اظهار داشت: افزون بر مشکلات زوج های جوان ، بررسی مسائل دیگری مانند فرار دختران و پسران از خانه و آسیب های جنسی نیز در دستور کار قرار گرفته است.وی گفت: گفتمان های دینی با موضوع فضای مجازی، اعتیاد، طلاق و آسیب های اجتماعی در این فردیس برگزار می کنیم و در تلاش هستیم با ارتقای سطح فرهنگی، دینی و قرآنی گام های اساسی در پیشگیری از آسیب های اجتماعی در شهرستان برداریم.بیگی افزود : آگاهی و کسب مهارت های رفتاری بویژه فرهنگ سازی مهمترین راه پیشگیری از آسیب های اجتماعی بویژه اعتیاد است و برگزاری این دوره های آموزشی گامی موثر در این مقوله مهم است .

****برگزاری کلاس های آموزشی برای زوج ها**

رئیس اداره بهزیستی شهرستان فردیس نیز گفت: کلاس های آموزشی برای کاهش آسیب های اجتماعی ادارات و مکان های مختلف این شهرستان در حال برگزاری است.سیدجواد موسوی افزود: تاکنون این کلاس ها آثار خوبی داشته و آنها را دنبال خواهیم کرد.

وی ادامه داد: روانشناسان و روانپزشکان نیز در خصوص اختلالات روان شناختی، افسردگی و اضطراب زوج ها اقدام لازم به عمل می آورند.

وی با بیان اینکه این آموزش ها می تواند درصد بالایی از جدایی ها را کاهش دهد، گفت: اگر زوج ها از کلاس های آموزشی استفاده کنند به طور قطع رفتاری متفاوت از گذشته خواهند داشت.موسوی اظهار داشت: یکی از مشکلات زوج ها ، افسردگی است که در روابط بین فردی و جنسی تاثیر می گذارد.وی افزود: درمان افسردگی با اقدامات روانشناسانه می تواند به تحکیم و آرامش خانواده کمک کند.

****ضرورت شناخت پیش از ازدواج**

معاون پیشگیری از آسیب های اجتماعی اداره بهزیستی شهرستان فردیس نیز گفت :یکی از مشکلات زوج های متقاضی طلاق ناشی از عدم شناخت این زوج ها قبل از ازدواج از یکدیگر است.آرزو هاشمی افزود: گاهی نداشتن تفاهم در محیط خانواده سبب تخریب شخصیت فرزندان می شود که دراین حالت باید به صورت کارشناسانه چاره اندیشی کرد و تنها پیشگیری از طلاق درمانگر نیست.

این روانشناس، بررسی و تحلیل نقاط ضعف و قوت مسائل احساسی قبل از ازدواج را مساله مهم و نیازمند توجه بیشتری دانست و گفت: دادن اطلاعات و آموزش های لازم، مهارت آموزشی قبل از ازدواج در مقاطع مختلف در کاهش آمار طلاق و آسیب های وارده بعد از آن بر کودکان در خانواده را کاهش می دهد.

هاشمی افزود: شرکت در کلاس های مشاوره پیش از ازدواج و ارائه گواهی به زوجین، تقویت باورهای دینی مردم و پخش مداوم مستندهایی از عواقب انتخاب عجولانه برای ازدواج از رسانه ملی را در پیشگیری از طلاق موثر دانست.به گفته برخی کارشناسان، تشکیل کمپین کنترل طلاق و بررسی آسیب های اجتماعی در فردیس نمونه و الگوی خوبی برای سایر مناطق کشور از جمله کرج و دیگر شهرستان های استان البرز محسوب می شود.فردیس در جنوب شرقی کرج مرکز استان البرز قرار دارد.انتهای پیام/



در ایران است * C اعتیاد عامل اصلی ابتلا به هپاتیت: رئیس شبکه هپاتیت

تهران - ایرنا - رئیس شبکه هپاتیت ایران گفت: در حال حاضر بیشتر آمار مبتلایان به هپاتیت C در بین مصرف کنندگان مواد مخدر، زندانیان و کسانی که سابقه خالکوبی غیربهداشتی داشته اند دیده می شود، بطوریکه می توان اعتیاد را عامل اصلی ابتلا به این بیماری در ایران دانست.

به گزارش روز چهارشنبه ایرنا از شبکه هپاتیت ایران، دکتر سید مؤید علویان به مناسبت روز جهانی مبارزه با مواد مخدر اظهار داشت: هرچند اقداماتی برای شناسایی و درمان مبتلایان به این بیماری در بین گروه های پرخطر انجام می شود اما این روند باید با شتاب بیشتری ادامه پیدا کند. وی همچنین با توجه به عوامل خطر در اقشار آسیب پذیر و نیز وجود داروهای کارآمد در درمان قطعی هپاتیت C، همکاری و تعامل تمامی ارگان ها از جمله سازمان بهزیستی، کمیته امداد، مراکز ترک اعتیاد و زندان ها را در امر آموزش، واکسیناسیون، غربالگری و پیگیری روند درمان افراد مثبت ضروری دانست.

این فوق تخصص گوارش و کبد ضمن تاکید بر الگوسازی و اثربخشی این قبیل فعالیت ها به همکاری موسسه طلوع بی نشانها و شبکه هپاتیت ایران در واکسیناسیون تعدادی از بهبود یافته گان از دام اعتیاد این مرکز اشاره کرد و گفت: در این طرح 100 نفر در سه نوبت علیه هپاتیت B واکسینه و بروشورهای آموزشی هپاتیت B و C میان آنان توزیع شد.

علویان امیدواری کرد با ترویج آموزش با هدف پیشگیری و غربالگری با هدف درمان در اینگونه مراکز گام موثری در جهت ساختن جامعه ای عاری از هپاتیت برداشته شود. روز جهانی مبارزه با مواد مخدر و قاچاق غیر قانونی آن طی تصمیم ویژه ای در زمینه مواد مخدر توسط مجمع عمومی سازمان ملل متحد در سال ۱۹۸۷ میلادی به عنوان گامی مهم در مسیر مبارزه با مواد مخدر و اعلام آن به عنوان مشکلی جهانی تعیین شد.

این روز هر ساله در تاریخ ۲۶ ژوئن (پنجم تیرماه) به عنوان فرصتی برای ایجاد آگاهی در مورد خطرات سوء استفاده از مواد مخدر و قاچاق غیر قانونی و همچنین ارائه مواد آموزشی برای معلمان، کارکنان دولت و عموم مردم جهت گسترش این آگاهی ها گرامی داشته می شود. سازمان ملل متحد در این روز تمامی کشورهای عضو را به مبارزه علیه عرضه و تقاضای مواد مخدر و در عین حال ارتقای دسترسی به درمان برای افرادی که پیش از این با چالش های مواد مخدر دست و پنجه نرم می کرده اند، جهت تشکیل جوامعی سالم تر دعوت می کند.

شعار امسال این روز با عنوان «ابتدا گوش بسپار» این واقعیت را ثابت می کند که گوش سپردن به کودکان و نوجوانان اولین گام برای کمک به آنها جهت رشد سالم و امنیت آنها در برابر همه انواع مواد مخدر و تاثیرات منفی آن است.

**** یک میلیون و ۴۰۰ ایرانی مبتلا به هپاتیت B هستند**

وی اظهار داشت: با توجه به تعهد ایران به کنترل هپاتیت B و حذف هپاتیت C تا سال ۱۴۱۰ و نیز با توجه به آمار یک میلیون و ۴۰۰ هزار نفری مبتلایان به هپاتیت B و ۱۸۶ هزار نفری مبتلایان به هپاتیت C در کشور، ایجاد فرهنگ آگاهی از این بیماری ها در کنار شناسایی و درمان مبتلایان نقش بسزایی در کاهش بار آنها ایفا می کند. رئیس شبکه هپاتیت ایران در خصوص میزان شیوع هپاتیت های ویروسی افزود: با اجرای برنامه جامع واکسیناسیون هپاتیت B نوزادان از سال ۱۳۷۳ و واکسیناسیون ۴ گروه سنی در دوران مدرسه شاهد کاهش این بیماری در کشور هستیم، بطوریکه نگرانی در خصوص شیوع این بیماری در افراد زیر ۲۴ سال وجود ندارد و سعی داریم با تشویق افراد بالای ۲۴ سال به تزریق واکسن و نیز واکسیناسیون افراد در معرض خطر از شیوع این بیماری بکاهیم.

وی همچنین افزود: اعضای شبکه هپاتیت ایران درصدد هستند تا با کمک بخش های علمی کشور تا سال ۱۴۱۰ بیماری هپاتیت C را در کشور حذف کنند که برای تحقق این هدف لازم است سالانه ۲۰ هزار بیمار شناسایی و درمان شوند.

رئیس شبکه هیپاتیت ایران اظهار داشت: در حال حاضر حدود ۱۸۰ هزار نفر تا ۲۳۰ هزار نفر در کشور به هیپاتیت C مبتلا هستند که بسیاری از آنها، از بیماری خود مطلع نیستند. انتهای پیام *



مواد مخدر عملکرد شناختی نسل بعدی را نیز مختل می کند



تهران-ایرنا-استاد گروه فیزیولوژی دانشگاه تربیت مدرس گفت: نتایج مطالعه 'بررسی عوارض طولانی مدت شناختی و رفتاری اعتیاد' نشان می دهد، مصرف مواد مخدر علاوه بر اثرات نامطلوب طولانی مدت بر روی فرد معتاد، می تواند عملکرد مغزی نسل بعدی را تحت تاثیر قرار داده یا مختل کند .

دکتر سعید سمنانیان روز دوشنبه در گفت و گو با خبرنگار علمی ایرنا افزود: مصرف مواد مخدر علاوه بر آسیب های بسیار زیاد از جمله جسمی به فرد معتاد و نزدیکان و اطرافیان، بر روی نسل بعدی هم اثرات نامطلوب خواهد داشت. وی با اشاره به اینکه این مطالعه در مدل های حیوانات آزمایشگاهی انجام شده و شواهد انسانی برای آن نیز وجود دارد، گفت: این مطالعه نشان داده که مصرف مواد مخدر می تواند مدارهای مغزی نسل بعدی را تحت تاثیر قرار دهد. سمنانیان ادامه داد: افرادی که به سمت مصرف مواد مخدر می روند باید بدانند که فرزندانشان نیز درگیر عوارض و آسیب های مصرف این مواد می شوند و ممکن است این کودکان عملکرد مغزی سالمی نداشته باشند.

وی، راه انتقال این آسیب را از طریق «پی ژنتیک» اعلام کرد و گفت: براساس تحقیقاتی که در دنیا انجام شده ۲ نسل بعد هم درگیر آسیب های مصرف مواد مخدر می شوند، ما هنوز این تحقیقات را در ایران انجام نداده ایم اما جزو برنامه های ما است. استاد گروه فیزیولوژی دانشگاه تربیت مدرس گفت: این یافت علمی محققان ایرانی در مجلات معتبر بین المللی منتشر شده است. وی با اشاره به اینکه اگر مصرف مواد مخدر در دوران نوجوانی رخ دهد، اثرات طولانی مدت آن برجسته تر خواهد بود، اظهار داشت: باتوجه به اینکه مغز افراد نوجوان در حال رشد است، مواجه شدن این افراد با مواد، بسیار حساس تر بوده و دارای اثرات مخرب تری است.

سمنانیان ادامه داد: تعدادی از محققان در زمینه مکانیزم های اعتیاد تحقیق کردند، مثلاً چه نواحی مغزی در اعتیاد دخیل است یا اینکه کدام سلول های مغزی در اعتیاد دخیل هستند اما تحقیق ما بر روی عملکرد شناختی مغز است. استاد گروه فیزیولوژی دانشگاه تربیت مدرس گفت: شناخت هر چه بهتر مکانیزم های اعتیاد در پیدا کردن راه حل های جدیدتر و بهتر برای مقابله با این عارضه موثرتر خواهد بود. سمنانیان با اشاره به اینکه جامعه ما مبتلا به آسیب اعتیاد است، گفت: جوانان ما در معرض این خطر هستند و به همین دلیل ضروری است که متخصصان و صاحب نظران در این حوزه قدم های جدی تری بردارند.

وی گفت: هر چند همه می دانند که سیگار عامل بسیاری از سرطان ها از جمله ریه است ولی باز افرادی اقدام به مصرف آن می کنند. سالانه تعداد زیادی مرگ و میر در ایران بر اثر مصرف مواد مخدر و دخانی است، اما مصرف آن در بین جوانان و حتی در دختران جوان در حال افزایش است. سمنانیان گفت: افرادی توجه جدی به عوارض سیگار ندارند و گمان می کنند این آسیب ها شامل آنها نمی شود و فقط دیگران مبتلا به عوارض مصرف آن از جمله سرطان ریه، می شوند. انتهای پیام *



مطالبات دانشجویی؛ از حق پرسشگری تا چارچوب های قانونی *

تهران- ایرنا- نام دانشجوی و دانشگاه که به میان آید، مولفه های مطالبه گری و پرسشگری نیز در پیوند با آن به عنوان اصلی ترین ویژگی ها مطرح می شوند. پرسشگری حق اصلی دانشجو است و رعایت مرزها و چارچوب های قانونی در طرح مطالبات، نقش تعیین کننده ای در ثمربخشی آنها دارد.

به گزارش خبرنگار علمی ایرنا، مطالبه گری و پرسش و پاسخ ویژگی ذاتی و پذیرفته شده برای دانشجو به شمار می رود، با وجود این می بینیم که گاهی مطالبات دانشجویی و طرح خواسته ها در تنگنایی قرار گرفته و دانشجو به نتیجه دلخواه در این مسیر نمی رسد. در این میان تشکل های دانشجویی به عنوان بازوهای هدایت کننده، نقش مهمی در تعالی و ترقی مطالبات دارند. رهبر معظم انقلاب در بیانات و دیدارها بارها مطالبه گری را حق اصلی جوانان به ویژه دانشجویان عنوان کرده اند. ایشان هفتم خرداد ماه گذشته در تازه ترین اظهارات خود در دیدار جمعی از دانشجویان، «روحیه ی جوانی، احساس هویت اثرگذار، انگیزه های ایمانی و آرمانی جریان های دانشجویی و مطالبه گری آرمان ها» را مایه ی امید به آینده خواندند و بر ضرورت «انقلابی بودن، انقلابی ماندن و انقلابی عمل کردن» با توجه به ظرائف و لوازم آن تأکید کردند. آیت الله خامنه ای همچنین پیشتر در جایی فرمودند: جوان باید مطالبه کند، باید احساس کند که این مطالبه سودمند است، ثمربخش است؛ و تشویق بشود بر این مطالبه و باید احساس کند که او فقط مسئولیتش طرح سؤال و پرتاب کردن یک شعار نیست.

به عبارت دیگر، مسلم این است که نام دانشجو و دانشگاه با انتقاد، مطالبه و حتی اعتراض پیوند خورده است. هر یک از سلیقه ها و افکار مختلف حاضر در دانشگاه حق بیان دارند اما گاهی این بیان و مطالبه گری ها به سوی بیراهه هایی رفته که نه تنها عرصه پیشرفت و فعالیت را بر دانشجویان تنگ می سازد بلکه نظام آموزش عالی را نیز دچار چالش می کند. در این میان این پرسش به ذهن می رسد که مطالبات و خواسته های دانشجویی چگونه به بهترین و مناسب ترین راه محقق می شوند و دانشجو از چه طریقی می تواند به آنچه خواسته بر حق خود می داند، دست یابد؟

****صدای دانشجو، صدای بدنه جامعه**

به گفته یک دانشجوی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران، دانشگاه به دلیل ماهیت خود از بدنه جامعه و مطالبات آن حمایت می کند. دانشجویان مطالبه گر، برقراری عدالت و شفاف سازی در حوزه های مختلف را خواستار هستند. این دانشجوی مقطع دکترا که خواست نامش ذکر نشود، تأکید کرد: بدنه دانشجویی به دنبال افزایش حساسیت مسئولان نسبت به جامعه است. بنابراین صدای دانشجو باید شنیده شود. وی در ادامه خواست تا مطالبه گری و درخواست های دانشجویان با برچسب های منفی پاسخ داده نشود چراکه بدنه دانشجویی به دلیل وابسته نبودن به بسیاری از امور، بدنه آزادی خواه جامعه تلقی می شود و چون هنوز محافظه کار نشده و در ساختارها قرار نگرفته است، می تواند جامعه را بازنمایی کند.

****مطالبات در چارچوب قانون و لزوم تخفیف در مجازات**

«محمدجواد حق شناس» استاد دانشگاه و عضو پنجمین شورای شهر تهران با بیان اینکه امر مطالبه گری گاهی پرهزینه تعریف می شود، اظهار داشت: به طور معمول زمینه مطالبات دانشجویی در کشور ما به دلیل فراهم نبودن بسترهای اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و قانونی با مشکلات جدی روبه رو می شود. در پاسخ به برخی مطالبات، شاهد رفتارها و روش هایی هستیم که تناسبی میان مطالبه گری و دانشجو ندارد. میان برخوردها و مجازات ها با خواسته ها نسبتی وجود ندارد. در حالی که در بسیاری از کشورهای جهان برای دانشجویان از تخفیف در مجازات استفاده می شود، بعضا شاهد برخوردهایی چون محرومیت از تحصیل و سایر محکومیت هایی چون زندان هستیم که خوشایند نیست.

این استاد دانشگاه همچنین در پاسخ به پرسش خبرنگار ایرنا مبنی بر اینکه چگونه می توان مطالبات دانشجویی را در مسیر قانونی و درست هدایت کرد تا به نتیجه مطلوب رسید، گفت: دستیابی به چنین امکانی در چند ساحت قابل بررسی است. نخست، ساحت تقنینی است. همانطور که می دانیم قانون اساسی ما هر نوع اعتراض، راهپیمایی و رفتار را که نشان از وجود جریان آزاد در جامعه

است، محترم شمرده است. بنابراین تصریح قوانین در این زمینه کمک بزرگی به توجه به مطالبات دانشجویی خواهد کرد. وی معتقد است: اعمال حقوق و قوانین نیز که بر دوش مقام های امنیتی و قضایی کشور است در ساحت بعدی مورد توجه قرار می گیرند. در این مرحله مقامات باید با نگاهی مثبت به دانشگاه و دانشجو نگرسته و فضا را به شیوه ای صحیح مدیریت کنند. این استاد دانشگاه همچنین افزود: در این میان، تشکل های دانشجویی فعال چه در دانشگاه و چه خارج از این چارچوب نیز بار سنگینی بر دوش داشته و علی القاعده در هدایت مسیر اعتراضات باید مراقبت های لازم را به عمل آورند. فعالان دانشجویی باید راه خود را از جریان ها و افرادی که به قانون و منافع ملی بی اعتنا بوده، جدا کنند. حق شناس در پایان تاکید کرد که صف تشکل های دانشجویی و دانشجویان مطالبه گر باید از طیف هایی که در تلاش هستند اعتراضات را به حاشیه برده یا وحدت ملی و منافع کشور را زیر پاگذارند، جدا شود.

****ضرورت همخوانی خواسته ها با انتظارات عمومی**

«محمدعلی حاضری» جامعه شناس و عضو هیات علمی دانشگاه تربیت مدرس نیز در گفت و گو با خبرنگار ایرنا دلیل عمده حرکت برخی مطالبات دانشجویی در مسیر نادرست را ناهمخوانی مطالبات با ارزش های عمومی عنوان کرد و گفت: اگر مطالبات دانشجویی در راستای مطالبه تاریخی و سیاسی که کلیت جامعه به دنبال است، حرکت کرده و دانشجویان خواست عمومی مردم را نمایندگی و رهبری کنند، می توان پیش بینی کرد که در مسیر درست هدایت خواهند شد.

این عضو هیات علمی دانشگاه دلیل بیان مطالبات از زبان دانشجویان به جای مردم را عدم وابستگی های ذهنی دانشجویان عنوان کرد و افزود: دانشجویان به دلیل عدم وابستگی ها و برخورداری از شجاعت و شور جوانی مطالبه گری می کنند در حالی که دیگران به دلایلی، توانایی درخواست آنها را نداشته باشند.

وی معتقد است: اگر دانشجویان همان انتظارات، ارزش ها و خواسته هایی را مطرح کنند که سایرین شاید به دلیل برخی محافظه کاری ها جسارت طرح آن را نداشته باشند، صداهای مختلف شنیده خواهد شد و مطالبات هم به نتیجه می انجامد. حاضری در ادامه آگاهی را دیگر دلیل طرح مطالبات از سوی دانشجویان دانست و به خبرنگار ایرنا گفت: گاهی عدم هم سنجی یا عدم همراهی و مطابقت با باورها یا ارزش های عمومی که ناشی از آگاهی است، می تواند مانع ثمربخشی اعتراضات دانشجویی، آن گونه که باید و شاید، شود.

به اعتقاد حاضری، گاهی ریشه بروز هرج و مرج در مسیر دستیابی به مطالبات دانشجویی از ایدئولوژی، فلسفه سیاسی و نظام اعتقادی فکری که گاه ممکن است در تقابل با نظام و مردم باشد، نشات می گیرد. در چنین مواردی نیز ممکن است مردم یا حاکمیت با مطالباتی از این دست مقابله کنند و در جهت دفاع از حقوق مردم از قدرت و حاکمیت خود دفاع کنند. این تحلیلگر همچنین شور و نشاط دانشجویی را که گاهی مانع به کارگیری روش ها و سازوکارهای قانونی برای طرح مطالبات می شود، در نوع برخورد با دانشجویان مطالبه گر اثرگذار دانست.

آنچه از کلام تحلیلگران سیاسی و فعالان دانشجویی برمی آید این است که ثمربخشی مطالبات دانشجویی و قرارگرفتن در مسیر درست به شکلی که منجر به تنگناهای قانونی نشود، نیازمند طرح مطالبات در چارچوب های قانونی است به گونه ای که برهم زننده نظم عمومی نبوده و خدشه ای بر منافع ملی و مصالح عمومی جامعه وارد نسازد. ثمربخشی اعتراضات دانشجویی مشروط بر دوری گزینی از گروه ها و جریان هایی است که در تلاش اند تا در مسیر تعالی و توسعه آگاهی در جامعه خدشه وارد کرده و از این دست اعتراضات به نفع خود بهره برداری کنند. بنابراین می طلبد دانشجویان با تکیه بر هوشیاری و آگاهی و جداسازی مسیر از جریان های فرصت طلب، خواسته های خود را در فضایی آرام و قانونمند به پیش برده و به اهداف خود دست یابند.

انتهای پیام /*

دولت برای حمایت از دانشجویان ستاره دار لایحه می دهد

تهران- ایرنا- مدیرکل معاونت حقوقی ریاست جمهوری بر اجرای سند حقوق شهروندی تاکید کرد و گفت: لایحه‌ای در زمینه دانشجویان ستاره دار شده و از ادامه تحصیل بازمانده برای دولت تهیه می‌کنیم تا حقوق این افراد تضییع نشود.

به گزارش خبرنگار اقتصادی ایرنا، «محمدحسین رستمی» این مطلب را امروز (چهارشنبه) در نخستین نشست «شورای سیاستگذاری رویداد حقوق شهروندی، چشم انداز روشن کارآفرینی» در محل وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی بیان کرد. بیست و هشتم خردادماه نیز دستیار رییس جمهوری در امور حقوق شهروندی گفت: طبق دستور رییس جمهوری که در سالگرد رونمایی منشور شهروندی به صراحت اعلام کردند، نباید هیچ دانشجوی ستاره‌داری داشته باشیم و وزارت علوم نیز در حال پیگیری است. «شهیندخت مولاوردی» ادامه داد: چند موردی باقی مانده‌اند که هم ما پیگیر هستیم و هم وزارت علوم. **** مفهوم حقوق شهروندی عملیاتی شود**

مدیرکل معاونت حقوقی ریاست جمهوری اضافه کرد: وظیفه داریم موانع سند حقوق شهروندی را برطرف کرده و آن را به مردم بشناسانیم. رستمی ادامه داد: درباره مفهوم حقوق شهروندی اطلاع‌رسانی شده است اما باید برای عملیاتی شدن آن اقدام جدی صورت گیرد.

**** رسالت حقوق شهروندی «تحقق اشتغال» است**

دستیار حقوق شهروندی وزارت دادگستری نیز در این نشست گفت: وقتی می‌گوییم شهروندان حق اشتغال دارند، رسالت حقوق شهروندی این است که زمینه تحقق این حق را مهیا کند. «محمود عباسی» افزود: باید موانع تحقق حقوق شهروندی را برطرف کرد و برای رسیدن به این امر موانع حقوقی و قانونی را برداشت. وی ادامه داد: اینکه دولت به دنبال اجرای حقوق شهروندی است نشان می‌دهد به حاکمیت مردم اعتماد و اعتقاد دارد.

دستیار حقوق شهروندی وزارت دادگستری با تاکید بر ضرورت شناسایی موانع اشتغالزایی خاطرنشان کرد: اگر فرصت‌های شغلی مناسبی ایجاد شود، به طور حتم در مسیر تحقق حقوق شهروندی قرار گرفته ایم. به گزارش ایرنا، افزایش شفافیت و فراهم سازی زمینه اشتغال از محورهای منشور حقوق شهروندی است که بیست و نهم آذرماه سال ۱۳۹۵ رونمایی شد. انتهای پیام *



رئیس سازمان ثبت اسناد: تعداد ازدواج‌ها امسال ۲ درصد رشد داشت

تهران- ایرنا- رئیس سازمان ثبت اسناد و املاک کشور از رشد ۲ درصدی ازدواج و کاهش ۳ درصدی طلاق در سه ماهه ابتدایی سال ۱۳۹۷ خبر داد.

به گزارش خبرنگار قضایی ایرنا، احمد توپسرکانی در جمع خبرنگاران در پاسخ به سوالی درخصوص انتقاد سازمان ثبت احوال از اعلام آمار ازدواج و طلاق توسط ثبت اسناد گفت: مسئولیت مدیریت دفاتر رسمی ازدواج و طلاق برعهده سازمان ثبت اسناد و املاک کشور است و این سازمان پس از ثبت وقایع ازدواج و طلاق، آمار مربوط را در اختیار دستگاه‌های دیگر ازجمله سازمان ثبت احوال قرار می‌دهد. معاون رئیس قوه قضاییه افزود: بر اساس آمار ثبت شده در این سازمان، در سه ماهه اول سال ۱۳۹۷ تعداد ۱۶۰ هزار و ۵۹۲ مورد ازدواج با رشد ۲ درصدی نسبت به مدت مشابه سال ۱۳۹۶ در کشور ثبت شده است.

وی اظهار داشت: در سه ماهه امسال همچنین ۳۹ هزار و ۹۶۷ مورد طلاق با کاهش سه درصدی نسبت به مدت مشابه سال گذشته در دفاتر رسمی طلاق کشور به ثبت رسید. به گفته توپسرکانی بیشترین رشد ازدواج مربوط به استان‌های لرستان،

کرمانشاه، سیستان و بلوچستان و چهار محال و بختیاری به ترتیب با رشد ۱۱، ۹ و ۸ درصدی و بیشترین کاهش طلاق طی سه ماهه سال ۹۷ مربوط به استان های قزوین، کرمانشاه، مرکزی و لرستان به ترتیب با کاهش ۱۴، ۱۰، ۹ و ۹ درصدی بوده است. انتهای پیام *



مولوردی: کلیات برنامه های ملی سلامت و نشاط زنان تصویب شد



تهران - ایرنا - دستیار ویژه رییس جمهوری در امور حقوق شهروندی گفت: کلیات برنامه های ملی سلامت و نشاط زنان در ستاد ملی زن و خانواده به تصویب رسید .

به گزارش خبرنگار سیاسی ایرنا، «شهیندخت مولوردی» امروز - یکشنبه - در حاشیه یکصد و دومین جلسه شورای اجتماعی کشور و در جمع خبرنگاران درباره برنامه های دولت در جهت ایجاد نشاط اجتماعی برای بانوان افزود: کلیات برنامه های ملی سلامت و نشاط زنان در ستاد ملی زن و خانواده به تصویب رسیده است که مقدمات آن از دولت یازدهم فراهم شده بود. وی یادآور شد: همچنین برنامه هایی با حمایت معاون رییس جمهوری در امور زنان و خانواده از سازمان های مردم نهاد در دستور کار و پیگیری است که باید این حمایت ها بیشتر شود.

دستیار ویژه رییس جمهوری در امور حقوق شهروندی خاطرنشان کرد: معاون رییس جمهوری در امور زنان و خانواده برنامه هایی را در این زمینه پیگیری می کند و برنامه ملی تاب آوری اجتماعی در دستور کار خود دارد. مولوردی برنامه ملی تاب آوری اجتماعی را یک ضرورت اساسی عنوان کرد که شامل تاب آوری زنان و تاب آوری هریک از اعضای خانواده می شود. وی ادامه داد: مولوردی همچنین درباره کودکانی که پدران شان اتباع خارجی هستند و در دریافت شناسنامه دچار مشکلاتی هستند، گفت: این موضوع در دستور کار دولت های یازدهم و دوازدهم قرار داشته است؛ لایحه ای را نیز برای این موضوع با همکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی آماده کرده ایم و در کمیسیون اجتماعی دولت هم به تصویب رسیده است. وی در عین حال یادآور شد که این لایحه هنوز نهایی نشده است. از طرفی مجلس هم طرحی در این زمینه دارد و اختلاف نظرها و ملاحظات نیز برای نهایی شدن این لایحه وجود دارد. فعلا در حال بحث و بررسی هستیم که امیدواریم به زودی به نتیجه نهایی برسیم .

دستیار ویژه رییس جمهوری در امور حقوق شهروندی همچنین در پاسخ به سوال خبرنگاری درمورد اوقات فراغت و امید فردی خاطرنشان کرد: موضوع «امید فردی» یک بحث است، اما مبحث «امید اجتماعی» یا «نشاط اجتماعی» شاخصی است که باید در مجموع در نظر بگیریم. وی ادامه داد: ممکن است برای نشاط و امید به صورت فردی فرصت های زیادی داشته باشیم، ولی برای این که در جامعه امید و نشاط اجتماعی ایجاد کنیم باید یک دستورجندی برای دستگاه های اجرایی داشته باشیم. انتهای پیام *



دفتر الکترونیک طلاق رونمایی شد



تهران - ایرنا - دفتر الکترونیک طلاق با حضور معاون قوه قضاییه و رییس سازمان ثبت اسناد و املاک کشور رونمایی شد .

به گزارش خبرنگار اجتماعی ایرنا، احمد توپسرکانی روز شنبه در آیین بهره برداری همزمان پروژه های عمرانی و فناوری اطلاعات سازمان ثبت اسناد و املاک به مناسبت هفته قوه قضاییه که در سازمان ثبت اسناد، برگزار شد، اظهار داشت: از امروز با افتتاح این سیستم دفاتر ثبت طلاق که تا پیش از این به روش سنتی و کاغذی انجام می شد، به صورت الکترونیک به ثبت واقعه طلاق

خواهند پرداخت.

وی با اشاره به آمار ثبت ازدواج و طلاق در ۲ ماه نخست امسال، افزود: یکی از مسایل امیدوار کننده، آمار مربوط به ثبت ازدواج است که در ۲ ماه اول امسال ازدواج ۶ درصد رشد داشته است.

تویسرکانی خاطرنشان کرد: همچنین در ۲ ماه نخست امسال روند فزاینده ثبت طلاق متوقف شده و از رشد ۶ درصدی به یک درصدی کاهش یافته است، که امیدواریم این روند کاهشی ادامه یابد.

وی مهمترین ویژگی الکترونیکی ثبت طلاق را ثبت علل و عوامل طلاق عنوان کرد و گفت: از این سیستم می توان علت وقوع طلاق را بررسی و تحلیل آماری از وضعیت موجود را ارائه داد که اقدام موثری در جهت ارائه خدمات دقیق تر و مناسب تر به مردم است. تویسرکانی همچنین به مزایای ثبت واقعه طلاق به صورت الکترونیک هم اشاره کرد و تصریح کرد: افزایش امنیت نگهداری اطلاعات و محرمانگی، تنظیم سند طلاق، جلوگیری از به وجود آمدن تناقض در تنظیم سند، افزایش سرعت به دسترسی به همه اسناد طلاق تنظیم شده در دفترخانه های کل کشور و لزوم حضور و تایید هویت شهود در دفاتر طلاق است.

*رشد ۲۵ درصدی خدمات ثبتی در سال ۹۶

وی درباره حجم خدمات سازمان ثبت اسناد و املاک کشور گفت: این خدمات در سال ۹۶ نسبت به سال ۹۵ رشد ۲۵ درصدی داشته و این رشد در مقایسه با دو ماهه سال ۹۷ از جمله در صدور اسناد مالکیت با رشد ۲۱ درصدی و خدمات اسناد رسمی رشد ۱۹ درصدی شاهد بودیم .

تویسرکانی با بیان اینکه بیش از هفت هزار دفترخانه در کشور فعالیت می کند، افزود: اکنون حجم عظیم بوروکراسی و مکاتبات کاغذی و دفتری حذف شده است و کاهش اقدامات سنتی و افزایش دقت و سرعت در امور را به همراه داشته و به همین دلیل حجم خدمات رسانی ثبت به مردم افزایش یافته است .

رئیس سازمان ثبت به خدمات این سایت در بهبود فضای کسب و کار اشاره کرد و گفت: خدمات سازمان ثبت براساس تاکیدات مقام معظم رهبری به دنبال توجه به اقتصاد مقاومتی در فعالیت های اقتصادی است همچنین ارزیابی های بین المللی کسب و کار حاکی از موفقیت های چشمگیر سازمان ثبت در زمینه تثبیت مالکیت ها است .

تویسرکانی اضافه کرد: براساس آمار بانک جهانی در سال ۲۰۱۳ رتبه کل کشور ۱۴۵ از بین ۱۶۰ کشور بوده است و رتبه مربوط به ثبت مالکیت هم رتبه ۱۶۵ بوده که رتبه خوبی نیست اما در سال ۲۰۱۴ رتبه ۱۵۲؛ در سال ۲۰۱۵ رتبه ۱۳۰ ، در سال ۲۰۱۶ ارزیابی کشور رتبه ۱۱۸ از ۱۹۰ کشور است ولی رتبه ثبت مالکیت رتبه ۹۱ و در سال ۲۰۱۷ از ۱۸۹ کشور رتبه کشور ۱۲۰ و رتبه مربوط به ثبت مالکیت ها ۸۶ است و در سال ۲۰۱۸ رتبه کشور ۱۲۴ و رتبه ثبت مالکیت ۸۷ بوده که نشانه ارتقای خدمات ثبتی است .

وی خاطرنشان کرد: در حال حاضر در حوزه ثبت مالکیت ها در ردیف کشورهای پیشرفته قرار داریم .

*افتتاح همزمان چند پروژه عمرانی ثبت در ۴ استان از طریق ویدئو کنفرانس

معاون رییس قوه قضاییه گفت: اقدام بعدی افتتاح چند پروژه عمرانی حوزه ثبت در کشور است و این پروژه ها در استان های کرمانشاه، بوشهر، فارس و اردبیل به صورت ویدئو کنفرانس و همزمان با نشست حاضر افتتاح می شود .

*رشد ۳۱ درصدی افراد ممنوع الخروج

رییس سازمان ثبت اسناد و املاک کشور در پاسخ به سوال خبرنگاری در خصوص ممنوع الخروج ها افزود: در سال ۹۶ مجموعه افرادی که در رابطه با بدهکاری ادارات اجرا ممنوع الخروج شدند ۲۱ هزار و ۵۳۵ نفر است که در سال ۹۶، ۳۱ درصد نسبت به سال ۹۵ افزایش داشته است .

وی ادامه داد: از مجموع افراد ممنوع الخروج، تعداد ۱۱ هزار و ۸۷۵ نفر اموالشان شناسایی و طلب و بدهی شان پرداخت شد و رفع ممنوع الخروجی شدند .

تویسرکانی در رابطه با معوقات بانکی اظهار داشت: ۶ هزار و ۴۰۰ میلیون تومان از معوقات بانکی ها وصول شده است . وی درباره افراد متخلفی که در سازمان ثبت انفصال از خدمت گرفتند، گفت: در سال ۹۶ حدود ۳۴ نفر از دفترباران و دفترداران

انفصال دائم داشتند و ۱۲۰ نفر هم حکم تعلیق گذفتند و انفصال های موقت از ۱۵ روز تا ۲ ماه در سال ۹۶ ۴۵۲ مورد بوده است و با جدیت و قاطعیت متناسب با میزان تخلف برخورد قانونی انجام می شود .

*طلاق از شناسنامه حذف نمی شود

وی در پاسخ به سوال دیگری در خصوص اینکه نظر شما در مورد عدم ثبت طلاق در شناسنامه چیست بیان کرد: به موجب قانون و مقررات چنین تصمیمی نداریم و پس از طلاق مشخصات فرد ثبت می شود اما حسب مقررات می توان در مورد افرادی که برای مثال زندگی مشترک یا فرزند مشترک نداشتند اقداماتی انجام داد ولی در شرایط فعلی واقعه طلاق در شناسنامه ثبت می شود. هنوز به توافقی با سازمان ثبت احوال در این زمینه نرسیدیم. در صورت چنین تصمیمی شناسنامه ها باید اصلاح شود .

تویسرکانی در پاسخ به سوال دیگری مبنی بر اینکه مردم چگونه می توانند از دریافت کد رهگیری هنگام خرید ملک مطمئن شوند؟ اظهار داشت: کد رهگیری اقدام مناسبی نبوده و آنچه مورد تأیید ثبت است و در برنامه های توسعه هم آمده این است که اقدامات در معاملات ملکی باید مقدمات ثبت رسمی باشد و کد رهگیری معنا و مفهومی ندارد و نیازمند اصلاحات و تجدیدنظر هستیم .

وی خاطرنشان کرد :قولنامه تنظیمی در بنگاه های معاملات ملکی در حکم سند عادی است و بار حقوقی آن در همین اندازه است و در صورتی که اختلاف پیش آید باید در دادگاه رسیدگی شود ولی در صورت ثبت سند در دفاتر اسناد رسمی، اگر مشکلی به وجود آید طرفین می توانند بدون مراجعه به دادگاه از طریق ثبت پیگیری و مشکل آنها رسیدگی شود .

رئیس سازمان ثبت اسناد درباره فعالیت شرکت های تجاری در مناطق آزاد گفت: بعضی از امور که جنبه حاکمیتی دارد باید در کشور وحدت رویه و وحدت عملکرد داشته باشد و درست نیست شرکتی در مناطق آزاد شکل بگیرد و فعالیت خود را در سراسر کشور گسترش دهد .

وی اضافه کرد: شاهد هستیم شرکت های این چنین ضوابط و مقررات را رعایت نمی کنند در حالی که باید به سمت شفاف سازی برویم که در نتیجه آن حقوق دولتی مانند دریافت مالیات و نظارت بر فعالیت شرکت ها ضایع نخواهد شد .تویسرکانی یادآور شد: اگر بخواهیم متکی بر اقتصاد مقاومتی و داخلی پیش برویم، باید به فرآیندها و اقداماتی که منجر به شفافیت در تثبیت مالکیت ها و فعالیت های اقتصادی می شود، ملتزم باشیم. وی ادامه داد: متأسفانه امروز شاهد فرار مالیاتی هستیم البته هماهنگی های وسیع با سازمان امور مالیاتی داشتیم .

*همکاری دستگاه های دولتی در طرح کاداستر در مجموع رضایت بخش نیست

تویسرکانی در پاسخ به سوال دیگری درباره ورود سازمان ثبت به پرونده زمین خواری، اظهار داشت: ثبت در کشور ما وارث یک عقبه سنتی ۱۰۰ ساله است و در گذشته فرهنگ معاملات غیر رسمی گسترش داشته و متأسفانه دستگاه های دولتی هم اقدامات لازم برای تثبیت مالکیت را انجام نداده اند .

رئیس سازمان ثبت خاطرنشان کرد: در قانون کاداستر پیش بینی شد که دستگاه های دولتی ظرف دو سال برای صدور اسناد مالکیت اقدام کنند اما در مجموع این اقدامات رضایت بخش نبوده است .وی تصریح کرد: ما امیدواریم هم بخش دولتی در ثبت رسمی مالکیت های دولت اقدام کند و هم مردم از معاملات عادی در این خصوص پرهیز کنند تا موضوع زمین خواری در کشور از بین بروند زیرا اگر مالکیت دولت تثبیت شود، کسی نمی تواند تصرف کند و در واقع همه این آسیب ها به معاملات عادی برمی گردد .

90*درصد فرودگاه ها مالکیت ها و حریم ثبت شده دارد

تویسرکانی درباره حریم فرودگاه ها اظهارداشت: در زمینه حریم های فرودگاهی قدم های خوبی برداشتیم و اکنون ۹۰ درصد فرودگاه ها مالکیت ها و حریم ثبت شده دارند .

وی یادآور شد: البته مشکلاتی مربوط به فرودگاه مهرآباد و فرودگاه امام خمینی (ره) وجود دارد؛ متأسفانه در شروع پروژه فرودگاه امام خمینی (ره) در واگذاری اراضی نظم حاکم نبوده است و در مورد فرودگاه مهرآباد هم تداخلات و تصرفاتی بین فرودگاه، مردم و برخی دستگاه های دولتی که در حاشیه فرودگاه مستقر هستند، وجود دارد که در رابطه با این موضوع، تیم مشترکی با همکاری شرکت فرودگاه ها تشکیل شده است و درصدد رفع مشکلات هستیم .

تویسرکانی درباره اموال خاوری گفت: اموال غیرمنقول همه اشخاص، آنهایی که سند رسمی دارد، همه در سیستم وارد شده است و در لحظه قابل جستجو است و اموال این فرد مورد نظر به دستگاه قضایی اعلام شده است اما مطلبی که اعلام شده این است که چون در گذشته اموال به صورت قولنامه ای و اسناد عادی معامله شده است، ممکن است اموالی وجود داشته باشد، که اسناد آن در فهرست دارایی های اشخاص مشخص نباشد. انتهای پیام *



شهردار تهران خبر داد: ساخت بوستان اختصاصی بیماران ام اس در پایتخت

شهردار تهران در همایش سالانه روز جهانی ام اس از احداث بوستانی مخصوص این بیماران خبر داد و گفت: به شما قول می دهم که بوستانی را به نام ام اس و با امکانات لازم خواهیم ساخت.

سیدمحمدعلی افشانی در همایش روز ام اس که عصر جمعه در سالن همایش های برج میلاد برگزار شد، با تاکید بر ضرورت توجه به مشکلات تمام شهروندان، گفت: «بسیار خوشحالم از اینکه توفیق پیدا کردم، در همین ابتدای مسئولیت ام در چنین گردهمایی ارزشمندی حضور پیدا کنم. بسیار خوشحالم از این روحیه شاد و انرژی شما و می خواهم بگویم که آنچه بیمار را از پای در می آورد، بیماری نیست بلکه ناامیدی است. امیدوارم که ناامیدان از شما بیاموزند.»

او در ادامه ضمن تشکر از برگزارکنندگان این برنامه گفت: «احسان و نیکوکاری فرهنگ مردمان این سرزمین است. ملت ایران با خصلت هم دردی در دنیا شناخته می شود. بیماران عزیز ام اس که بسیار با روحیه و نشاط هستند، همان افرادی هستند که باعث شدند افرادی برای تسکین آلام درد هم نوعان خود، تلاش کنند که این مسئله فرهنگ سازی است؛ فرهنگ در کنار هم بودن، هم درد بودن و فرهنگ برای حل مشکلات همدیگر. متأسفانه در این جامعه افرادی فرصت طلب هستند اما باید ببینیم که افراد زیادی هم فرصت ساز هستند و خود را وقف جامعه می کنند. افرادی که مسئولیت اجتماعی دارند و خود را فراتر از جامعه نمی بینند بلکه جامعه را فراتر از خود می بینند و برای بهبود جامعه خود تلاش می کنند.»

شهردار تهران با تاکید بر ضرورت حمایت از افراد و نهادهای اجتماعی خدمتگزار یادآورد شد: «تقویت نهادهای اجتماعی یک وظیفه ملی و دینی است، یک وظیفه انسانی است. ما باید بپذیریم که به کمک مردم بهتر می توانیم بر مشکلات فائق آییم و همه باید از تقویت این نهادها استقبال کنیم.»

او با اشاره به برنامه خود یعنی شهر زیست پذیر، شهروند مشارکت پذیر، ادامه داد: «شهر زیست پذیر یک ترم جهانی است که یکی از مشخصه های آن توجه به تمام اقشار جامعه و سلامت آنهاست. ایمنی، استطاعت و دستیابی به امکانات بهداشتی و درمانی، دستیابی به حمل و نقل آسان و مناسب، هم دیگر مولفه های شهر زیست پذیر است.»

او افزود: «ما دستمان را به سمت تمام شهروندان دراز می کنیم که با هم شهر خود را بسازیم. شهردار تهران خطاب به بیماران ام اس تاکید کرد: «ما در کنار شما هستیم و شما تنها نخواهید ماند.»

در پایان این برنامه از برگزیدگان و کارآفرینان برتر مبتلا به ام اس تقدیر شد که «نگار شاهین»، تندیس خود را به شهردار تهران اهدا کرد و از او خواست که به رفع مشکلات جامعه ام اس در تهران کمک کند.

سیدمحمدعلی افشانی ضمن تشکر از خانم شاهین، گفت: «این هدیه برای من افتخاری است. امیدوارم که بتوانم در خدمت به شما عزیزان، قدمی بردارم که در پایان دوره فعالیت ام، در مقابل شما احساس سربلندی داشته باشم. در کنار شما خواهیم بود و

امیدوارم که بتوانیم در کنار هم بر این بیماری فائق آییم». انتهای پیام



معاون سرمایه‌گذاری فرهنگی و اجتماعی معاونت توسعه روستایی و مناطق محروم ریاست جمهوری مطرح کرد: لزوم فراهم کردن بستر نگهداشت جمعیت در روستاها

معاون سرمایه‌گذاری فرهنگی و اجتماعی معاونت توسعه روستایی و مناطق محروم نهاد ریاست‌جمهوری گفت: باید بستر حضور مردم در روستاها فراهم شود.

به گزارش ایسنا، بی‌بی عصمت سرافرازی در حاشیه اولین جشنواره روستایی و عشایری شهرستان طارم که در بیلاقات دیزاب شهر آب‌بر برگزار شد، در جمع خبرنگاران، اظهار کرد: یکی از مباحث مهمی که در فرآیند توسعه همه‌جانبه نقش دارد، نگهداشت جمعیت در مناطق شهری و روستایی است و بحث مهاجرت روستائیان بیشتر مورد تاکید است.

وی ادامه داد: در حوزه توسعه نمی‌توان بر توسعه صرفاً از منظر فرهنگی، اجتماعی و یا اقتصادی نگاه کرد، بلکه باید در همه زمینه‌ها از پتانسیل‌های موجود استفاده کرد، به خصوص با توسعه در بخش عمرانی روستایی، کمتر شاهد مهاجرت روستائیان به مناطق شهری و یا به عبارت بهتر مناطق حاشیه شهر خواهیم بود.

وی افزود: متأسفانه در کشور نتوانسته‌ایم برای نگهداشت افراد در مناطق روستایی با توجه به افزایش سطح سواد جوانان روستایی که عمدتاً مربوط به بحث اشتغال است، اقدامی انجام دهیم و امیدواریم این اتفاق بیافتد.

سرافرازی خاطرنشان کرد: به تناسب زحمتی که عشایر در راستای تولید و تامین امنیت غذایی کشور انجام می‌دهند، بهره‌ای به دست نمی‌آورند و اگر به این مسئله رسیدگی نشود و آنان نیز به دنبال زندگی راحت‌تر به شهرها و حاشیه شهرها مهاجرت کنند، امنیت غذایی با مشکل مواجه خواهد شد.

معاون سرمایه‌گذاری، فرهنگی و اجتماعی معاونت توسعه روستایی و مناطق محروم نهاد ریاست‌جمهوری یادآور شد: اساس سیاست معاونت توسعه روستایی در دولت دوازدهم بر این است که باید همه‌جانبه به مسائل روستائیان پرداخت و بستر را برای حضور آنان در روستاها با ایجاد اشتغال پایدار و تسهیلات ارزان‌قیمت فراهم آورد.

وی همچنین در اولین جشنواره روستایی و عشایری شهرستان طارم که در بیلاقات دیزاب شهر آب‌بر برگزار شد، اظهار کرد: برگزاری جشنواره‌های این‌چنینی گامی برای فراهم شدن مسیری برای خدمت به روستائیان و عشایر است و امیدواریم که این مهم تداوم داشته باشد.

وی ادامه داد: دولت دوازدهم نگاه ویژه‌ای را در حوزه اشتغال پایدار روستایی و عشایری داشته، به طوری که ۱۲ هزار میلیارد ریال تسهیلات ارزان‌قیمت را برای آنان در نظر گرفته است. نرخ بازپرداخت این تسهیلات در مناطق روستایی ۶ درصد و در مناطق مرزی ۴ درصد است که بخش‌ها را شامل می‌شود و امیدواریم بتوانیم گام موثری در حوزه اشتغال برداریم.

سرافرازی خاطرنشان کرد: اشتغال سبب ماندگاری مردم در روستاها می‌شود. به همین دلیل باید با توجه به توانمندی هر منطقه، اشتغال ایجاد کنیم. همچنین حوزه گردشگری و طبیعت، ثروت و دارایی ناملموسی است که نباید از آن غفلت کرد.

معاون سرمایه‌گذاری، فرهنگی و اجتماعی معاونت توسعه روستایی و مناطق محروم نهاد ریاست‌جمهوری یادآور شد: اشتغال زنان

در حوزه روستایی بیش از سایر مناطق است و این قشر نباید در ایجاد اشتغال پایدار مورد غفلت قرار گیرند. همچنین در مناطق روستایی می توان با استفاده از میراث فرهنگی روستا و پتانسیلی که این بخش دارد، اشتغال پایدار ایجاد کرد.

وی با تاکید بر مشارکت های مردمی در اجرای برنامه ها، تصریح کرد: کشور در همه بازه های زمانی حتی در شرایطی سخت تر و حساس تر از شرایط فعلی توانسته از مشکلات عبور کند و حال برخلاف گذشته و با نوع دیپلماسی که ایران ارائه کرده است، حتی اگر آمریکا تصمیماتی منفی در رابطه با ایران بگیرد، سایر کشورهای اروپایی او را همراهی نخواهند کرد و این مهم جزو مواردی است که رئیس جمهور در سخنرانی خود در سالن اجلاس سران بیان کرد. انتهای پیام



مدیرعامل انجمن ام.اس:



بیماران ام.اس امنیت شغلی ندارند/ دردسر کمیسیون های پزشکی تامین اجتماعی برای این بیماران

مدیرعامل انجمن «ام.اس» با گلایه نسبت به آنچه که "تامین نشدن امنیت شغلی برای مبتلایان به این بیماری" خواند، گفت: بر همین اساس این بیماران بعضا مجبور می شوند بیماری خود را از جامعه پنهان کنند؛ چراکه کارفرمایان با آنها مدارا نمی کنند.

بیمان هوشمند در گفت و گو با ایسنا، با تاکید بر اینکه نگاه اجتماع به این بیماری باید اصلاح شود، افزود: چون تصور همه مردم این است که ام.اس مساوی با معلولیت است. به همین دلیل گاهی خانواده بیماران تلاش می کنند بیماری فرزندشان آشکار نشود و حتی خدمات توانبخشی مورد نیاز او فراهم نمی شود. نگاه ترحم آمیز جامعه نسبت به بیماری، مشکلات را مضاعف می کند.

بیمار ام.اس امنیت شغلی ندارد

مدیرعامل انجمن ام.اس ایران، نبود امنیت شغلی برای این بیماران را یکی دیگر از مشکلات آنها خواند و گفت: گاهی بیمارانی که مشغول به کار هستند تلاش می کنند بیماری خود را پنهان کنند؛ چون مواردی وجود داشته که فرد بعد از مشخص شدن بیماری، بیکار شده است. رویکرد کارفرمایان با افرادی که قبل و بعد از استخدام بیمار شده اند، دوگانه است.

وی افزود: یکی از بیماران مبتلا به ام.اس که استاد دانشگاه است، زمانی که قرار بود به استخدام دانشگاه درآید، تلاش می کرد کسی از بیماری او آگاه نشود تا مشکلی برایش پیش نیاید. برای یکی از بیماران نیز بعد از ابتلا به بیماری، فرصت شغلی ایجاد شده بود، اما بعد از عود بیماری، کمیسیون پزشکی تامین اجتماعی اعلام کرد که چون او قبل از مشغول به کار شدن بیمار شده است، مستمري به او تعلق نمی گیرد؛ در حالی که این فرد هشت سال کار کرده و علائمی نداشته است. حتی کسورات خدمت خود را نیز پرداخت کرده است. با توجه به این شرایط بیمار حق دارد بیماری خود را کتمان کند.

هوشمند در ادامه، اضافه کرد: طبیعی است که بیمار ام.اس نمی تواند برخی شرایط کاری را تحمل کند و زود خسته می شود، اما کارفرمایان می توانند کمی با آنها مدارا کنند تا بیمار فرصتی پیدا کند تا با شرایط کاری خود کنار بیاید.

مدیرعامل انجمن ام.اس به هزینه سنگین تهیه برخی از داروهای این بیماران نیز اشاره کرد و گفت: در حال حاضر ۷۵ درصد داروها ایرانی است و در برخی استان ها عملا فرانشیز آن صفر است و می توان گفت بیماران دارو را به صورت رایگان دریافت می کنند، اما ۲۵ درصد داروها، مورد نیاز بخش دیگری از بیماران است و با فرانشیز ۳۰ درصد یا بالاتر در اختیار آنها قرار می گیرد.

داروهای وارداتی نیز بخشی از این داروها هستند و همراه رقمی بین ۳۰۰ هزار تا یک میلیون و ۵۰۰ هزار تومان برای بیماران هزینه ایجاد می کنند.

تامین هزینه توانبخشی، سرمایه گذاری است

هوشمند افزود: تامین خدمات توانبخشی برای این گروه از بیماران می تواند در بروز علائم بیماری موثر باشد. علاوه بر آن می تواند هزینه های دولت را در آینده کاهش دهد؛ چون اگر بیمار نتواند این خدمات را دریافت کند ممکن است دچار معلولیت شود و هزینه نگهداری و درمان آنها بسیار بیشتر از هزینه توانبخشی و پیشگیری است.

وی تاکید کرد: باید محیط آرام و بیاضطرابی برای بیماران فراهم شود. ما در انجمن سعی کردیم خدمات توانبخشی و مشاوره را در اولویت قرار دهیم و با مراکز مختلفی در این زمینه قرارداد داریم.

هوشمند همچنین اضافه کرد: خود بیماران باید به این باور برسند که با توجه به وضعیت اشتغال و اجتماعی که در جامعه حاکم است، نباید نگاهشان استخدام باشد. با هماهنگی که با سازمان میراث فرهنگی انجام داده ایم، آموزش های مهارت های صنایع دستی و سنتی برای این بیماران انجام می شود. در حال حاضر نیز تعداد زیادی از آنها مشغول به کار شده اند و آثار آنها در نمایشگاهی که در فرهنگستان هنر جمهوری اسلامی برقرار است به نمایش گذاشته شده است. علاوه بر آن تلاش می کنیم با ایجاد بازارچه، بخشی از این محصولات به فروش برسد.

مدیرعامل انجمن ام.اس با اشاره به سهمیه سه درصدی معلولان برای استخدام در دستگاه های دولتی، بیان کرد: با توجه به اینکه این بخشنامه تنها برای معلولان در نظر گرفته شده، عملاً این فرصت برای بیماران ام.اس فراهم نمی شود. در قوانین ما معلولان کسانی هستند که در کمیسیون های پزشکی سازمان بهزیستی معلول تلقی شوند. اگر بیمار ام.اس زمانی به این کمیسیون ها مراجعه کند که بیماری او کنترل شده، مشمول این قانون نمی شود. در صورتی که بیمار در زمان عود بیماری و وضعیت وخیم خود به هر کمیسیون پزشکی مراجعه کند، معلولیت برای او تشخیص داده می شود؛ به همین دلیل برای حل این مشکل در حال رایزنی با سازمان بهزیستی هستیم.

وی ادامه داد: همه این موارد به کمیسیون های پزشکی بر می گردد. در قانون کار و تامین اجتماعی پیش بینی شده فردی که نمی تواند ادامه کار دهد باید توسط کمیسیون پزشکی مورد قضاوت قرار گیرد و از کارافتادگی و مستمری او برقرار شود. علاوه بر آن در قانون تاکید می شود که بیمار قبل از استخدام باید از سلامت جسمی برخوردار باشد. این موضوع امکان برقراری مستمری را از آنها می گیرد.

دستگاه های دولتی همراهی نمی کنند

هوشمند در ادامه از همکاری نکردن دستگاه های دولتی با سازمان های مردم نهاد برای در اختیار قرار دادن امکانات غیرمادی خود، انتقاد کرد و گفت: ما به عنوان انجمنی مردم نهاد با بیش از ۷۱ هزار بیمار ام اس، فعالیت می کنیم. این انجمن ها هیچ اعتبار دولتی ندارند، اما دستگاه های دولتی می توانند کمک های غیرمادی به این انجمن ها داشته باشند. با وجود این برپایی یک نمایشگاه در یک مرکز فرهنگی نیازمند پرداخت هزینه است. ما انتظار داریم این دستگاه ها امکانات غیرمادی خود را شامل فضا و ... برای انجام برنامه های خود در اختیار ما قرار دهند. شهرداری در این زمینه به صورت کامل کمک می کند، اما برخی سازمان ها این

امکانات را با پرداخت هزینه در اختیار ما قرار می دهند. کمکی که مردم عادی به این انجمن انجام می دهند بسیار بیشتر از مدیران دولتی است؛ در حالی که به خوبی می توانند به انجمن های مردم نهاد کمک کنند.

وی همچنین با اشاره به برگزاری با تاخیر روز جهانی ام.اس در ایران به دلیل همزمانی با ماه رمضان، گفت: از ۲۰ خردادماه تا کنون هشت جشنواره در حوزه های ورزشی، هنرهای تجسمی، ادبی، صنایع دستی و ... برگزار شده است. هدف همه این برنامه ها نیز آگاهسازی اجتماع و خود باوری بیماران ام.اس است. یکی از مشکلات مهم بیماران ام.اس، نبود آگاهی اجتماعی نسبت به این بیماری است. اگر این بیماری به موقع تشخیص داده شود و فرد تحت درمان قرار گیرد، بیماری ناتوان کننده ای نخواهد بود و زندگی او مانند مردم دیگر است. در برخی موارد نیز به دلیل آگاه نبودن فرد یا تمایل نداشتن به پذیرفتن بیماری، این بیماری به موقع تشخیص داده نمی شود و زمان طلایی برای درمان از بین می رود؛ در این صورت بیمار علائم بیشتری از بیماری خواهد داشت. انتهای پیام



اجنا در آستانه روز ملی دختر

ابتکار: به آسیب ها و مشکلات دختران ایرانی توجه کنیم

کارگروه دختران و جوانان معاونت ریاست جمهوری در امور زنان و خانواده با حضور دکتر معصومه ابتکار برگزار شد .

به گزارش ایسنا، دکتر معصومه ابتکار در این نشست اظهار کرد: موضوع دختران و جوانان از محورهای اصلی و استراتژی های تعریف شده برای معاونت به حساب می آید. بنابراین ما علاوه بر توجه به مسائل زنان و خانواده به مسائل دختران و جوانان نیز اهمیت می دهیم.

وی مهمترین کارگروه در معاونت را کارگروه دختران و جوانان دانست و افزود: موضوعات مختلفی در معاونت امور زنان و خانواده مطرح و پیگیری می شود که بسیاری از آن با مشورت یا نظرات اعضای کارگروه دختران و جوانان گره خورده است.

ابتکار در ادامه به سیاست های حقوقی معاونت امور زنان و خانواده اشاره کرد و گفت: اهمیت مسائل زنان، خشونت، آسیب ها، حمایت از لایحه کودکان و نوجوانان و... جزو سیاست های مهم حقوقی معاونت به شمار می آیند و بخشی از این مسائل را نیز کارگروه حقوقی و سایر کارگروه ها ی معاونت دنبال می کند.

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری تصریح کرد: به طور مشخص در بحث ارتقای سطح آگاهی و توان افزایی با وزارت آموزش و پرورش و آموزش عالی تفاهم نامه هایی داشته ایم که مربوط به مسائل دختران و جوانان ایرانی می شود.

وی در این باره اضافه کرد: یکی از تفاهم نامه های میان معاونت با وزارت آموزش و پرورش آموزش های مهارت زندگی است که در سطوح و مقاطع مختلف تحصیلی به دانش آموزان ارائه می شود.

ابتکار در بخش دیگری از سخنان خود به یکی از پیشنهادات کارگروه ورزش معاونت اشاره کرد و گفت: خوشبختانه با بررسی و تلاش های انجام شده از سوی خانم طاهریان به عنوان دبیر و اعضای کارگروه ورزش معاونت توانستیم آموزش ورزش را در مقطع ابتدایی دختران پس از چندین سال توقف مجدداً اجرایی کنیم.

معاون رئیس جمهور در امور زنان و خانواده در این باره توضیح داد: کارگروه ورزش معاونت با برگزاری جلسات و نشست های

تخصصی توانست آسیب‌های عدم آموزش ورزش به دانش‌آموزان دختر مقطع ابتدایی را به کارشناسان وزارت آموزش و پرورش معرفی کند که در نهایت با دستور وزیر مربوطه، ورزش به معلمان مقطع ابتدایی آموزش داده خواهد شد تا دختران دچار آسیب‌های کمتری شوند.

وی در ادامه گفت: اشتغال یکی از موضوعات مهم دختران بعد از فارغ‌التحصیلی به حساب می‌آید. بنابراین برای حل این مساله باید به توان‌افزایی و نقش دختران و جوانان در سازمان‌های مدنی و مردم نهاد توجه کرد.

ابتکار خطاب به اعضای کارگروه دختران و جوانان تاکید کرد: کارگروه گفت‌وگوی ملی خانواده و بین نسلی یکی از موضوعات مهم معاونت و مورد تاکید دولت تدبیر و امید است. من از اعضای کارگروه دختران و جوانان می‌خواهم تا در این زمینه فعالیت بیشتری داشته باشند چراکه گفت‌وگوی بین نسلی یکی از مطالبات جدی جوانان به شمار می‌آید و آنان انتظار شنیدن صدا و نظراتشان را دارند.

وی افزود: اصلاح الگوی مصرف و سبک زندگی ایرانی- اسلامی از دیگر موضوعات مهمی است که معاونت امور زنان و خانواده دنبال می‌کند و به کارگروه دختران و جوانان هم مربوط می‌شود.

ابتکار در ادامه به جشنواره و نمایشگاه لباس ایرانی اشاره کرد و گفت: رویکرد ما در این باره توجه و اهمیت به فرهنگ ایرانی- اسلامی است چراکه اگر لباس‌ها براساس این فرهنگ تولید شوند قطعاً به اشتغال و چرخه تولید کشور کمک زیادی خواهد کرد. بنابراین تولید چنین لباس‌هایی باعث رشد کارآفرینی، اقتصاد و ارتقای امید و نشاط در جامعه می‌شود.

معاون رئیس جمهور تصریح کرد: مناسبت‌های زیادی از جمله روز ملی دختر در ایران وجود دارند که به مناسبت آنها می‌توان با تولید محتوای مناسب به بسیاری از موضوعات مطرح در جامعه پاسخ داد یا از آسیب‌های احتمالی جلوگیری کرد.

وی در این باره توضیح داد: ولادت حضرت معصومه (س) و روز ملی دختر تا چند روز آینده فرا می‌رسد و ما باید محتوای مناسبی نسبت این مناسبت داشته باشیم و نباید از پرداخت آسیب‌هایی که در جامعه در این باره وجود دارد غافل شویم. ضمن اینکه فقط نباید یک روز در سال درباره آسیب‌ها بپردازیم زیرا یکی از برنامه‌های مهم معاونت این است که همواره نسبت به بررسی مسائل و معضلات و آسیب‌های جامعه حساس باشد.

ابتکار در ادامه افزود: روز ملی دختر فقط یک همایش یا جشنواره نیست و باید به آسیب‌ها و مشکلات دختران ایرانی هم توجه داشته باشیم. معاونت زنان و همه کارگروه‌ها باید برنامه‌های دستگاه‌های مختلف را بررسی کنند چراکه همه دستگاه‌ها در قبال دختران و مشکلات آنها دارای تکالیفی هستند و باید گزارش کار ارائه دهند.

به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی معاونت زنان، در ادامه نشست کارگروه دختران و جوانان معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری درباره جزئیات برگزاری روز ملی دختر بحث و گفت‌وگو شد.

این مراسم که با حضور اعضای کارگروه دختران و جوانان برگزار شد، دکتر معصومه ابتکار با اهدای لوح سپاس از اقدامات شایسته «فائزه دولتی» دبیر سابق کارگروه دختران و جوانان و از تلاش‌های صورت گرفته قدردانی و همچنین برای «ساعده سیما» به عنوان دبیر جدید کارگروه دختران و جوانان معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری در انجام ماموریت‌های محوله آرزوی موفقیت کرد. انتهای پیام

معاون وزیر بهداشت تاکید کرد: ضرورت پرداخت همه جانبه به سلامت

معاون امور اجتماعی وزارت بهداشت گفت: موضوعات مربوط به سلامت را باید در همه ابعاد سلامت اعم از سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی پیگیری کرد و به آن پرداخت.

به گزارش ایسنا محمد هادی ایازی در اولین مجمع سلامت استان گلستان اظهار کرد: وجود نزدیک به ۲ میلیون و ۸۵۰ هزار معتاد و ۱۱ میلیون حاشیه نشین در کشور تکان دهنده است که آسیب های اجتماعی زیادی را به همراه دارد. معاون امور اجتماعی وزیر بهداشت ضمن تبیین برخی از مولفه های سلامت تصریح کرد: مدیران در تصمیم گیری ها باید ابعاد مختلف سلامت را در نظر بگیرند.

وی در ادامه به مشکلات اجتماعی در موضوع سلامت اشاره کرد و گفت: هر بیمار تالاسمی یا هموفیلی که به دنیا می آید تا آخر عمر زندگی خودش و خانواده اش را تحت تاثیر قرار می دهد. جامعه را باید نسبت به این گونه بیماری ها آگاه کرد تا اگر ازدواج فامیلی صورت می گیرد، حتما پیش از آن اقدامات کنترلی را انجام دهند.

معاون امور اجتماعی وزیر بهداشت ادامه داد: در کشور حدود ۳۰ هزار بیمار تالاسمی و هموفیلی داریم که درمان آنها در طول سال هزینه یک هزار میلیارد تومانی را به نظام سلامت تحمیل می کند. در استان گلستان نیز به دلیل پیوندهای زناشویی فامیلی که صورت می گیرد، تعداد بیماران تالاسمی و هموفیلی زیاد است. ایازی با اشاره به تشکیل مجمع سلامت در استان ها گفت: بر اساس مصوبه شورای عالی امنیت و سلامت غذایی، مجمع سلامت استان ها به ریاست استاندار و مجمع سلامت شهرستان ها به ریاست فرماندار تشکیل می شود. علاوه بر این مقرر شد مجمع سلامت محله و کانون سلامت محله نیز شکل گیرد. کانون سلامت یک تشکل اجتماعی محور است که با حضور مردم در هر یک از محلات شهر و روستا تشکیل می شود.

معاون امور اجتماعی وزیر بهداشت خاطرنشان کرد: هدف از تشکیل این کانون افزایش مشارکت موثر، کارآمد، پویا و خلاق مردم در حوزه سلامت خود، خانواده و مردم، تقویت روحیه خودباوری، اعتماد به نفس و ارزشمند بودن و انجام کارهای داوطلبانه و خیرخواهانه است. انتهای پیام



محققان دانشگاهی پاسخ دادند چرا بیماران به «غیر پزشک ها» گرایش بیشتری پیدا کرده اند؟

این روزها در جمع های مختلف در مورد تجربه استفاده از طب سنتی، داروهای گیاهی، طب سوزنی و دیگر روش های درمانی غیر پزشکی، صحبت های زیادی می شود. ولی چرا مردم به روش های غیر پزشکی تمایل بیشتری پیدا کرده اند؟ پژوهشگران در مطالعه ای علت این گرایش را از منظر اجتماعی مورد بررسی قرار دادند.

به گزارش ایسنا، در سال های اخیر با وجود پیشرفت های زیاد در علوم پزشکی، گرایش به طب مکمل و جایگزین در ایران و جهان افزایش یافته است. مردم ترجیح می دهند در هنگام بیماری به جای مراجعه به پزشک و دریافت درمان های مدرن، به مراکز طب مکمل و جایگزین مراجعه کنند و از دستورالعمل ها و توصیه های متخصصان این رشته ها بهره گیرند.

بنا به تعریف سازمان بهداشت جهانی: «طب مکمل و جایگزین، در هر کشور به طیف گسترده ای از روش های درمانی اشاره می کنند که در نظام درمانی آن کشور به طور رسمی گنجانده نشده است». این روش های درمانی یا از سنت های پزشکی باستانی

به امروز رسیده است یا بر اساس مفاهیم معاصر شکل گرفته‌اند. طب سوزنی، کایروپراکتیک، طب گیاهی، هومئوپاتی، هیپنوتیزم درمانی، رفلکسولوژی، ریلکسیشن یا تمدد اعصاب، شفای معنوی، تایچی، یوگا و موسیقی درمانی و ... از انواع طب مکمل و جایگزین هستند.

دانش پزشکی جدید، دانشی تجربی است. به این معنا که بر پایه تجربیات علمی استوار شده و روش‌های مختلف درمانی باید مراحل تجربی گوناگون را طی کنند تا در صورت اثبات کارایی و بی‌خطری، مورد پذیرش قرار گیرند. همین مسئله وجه تمایز پزشکی نوین و طب مکمل و جایگزین است. روش‌های درمانی طب مکمل و جایگزین به اندازه لازم مورد آزمایش قرار نمی‌گیرند. طرفداران این نوع درمان‌ها استناد به حکایات نقل شده در مورد این روش‌های درمانی و توجیهات نظری را برای تایید کارایی و بی‌خطری آن‌ها کافی می‌دانند. اگر طی آزمون‌های بالینی کنترل شده، کارایی و بی‌خطری یکی از روش‌های طب مکمل تایید شود و مورد پذیرش قرار گیرد، دیگر آن را یک روش درمانی «مکمل» در نظر نمی‌گیرند و جزئی از پزشکی مدرن محسوب می‌شود.

در ایران بیشتر به تاثیرات انواع طب مکمل و جایگزین پرداخته شده و به مولفه‌های اجتماعی گرایش بیماران به این نوع درمان‌ها کمتر توجه شده است. مولفه‌های اجتماعی، فرهنگی و معنوی نقش مهمی در فرآیند درمان دارند. با در نظر گرفتن این مولفه‌ها و تقویت آن‌ها می‌توان از طب مکمل و جایگزین به عنوان بازوی کمکی پزشکی مدرن استفاده کرد. با توجه به اهمیت این موضوع، عاطفه آقایی و محسن خلیلی در مطالعه‌ای کیفی، مولفه‌های اجتماعی مرتبط به گرایش بیماران به طب مکمل و جایگزین را مورد بررسی قرار دادند.

در این پژوهش، محققان با مراجعه به تعدادی از کلینیک‌های گیاهان دارویی، هومئوپاتی و ماساژ درمانی شهر تهران، به صورت هدفمند افرادی را برای مصاحبه انتخاب کردند. معیار ورود به پژوهش این بود که فرد در ۶ ماه گذشته از یکی از روش‌های طب مکمل و جایگزین استفاده کرده باشد. بیشتر افراد شرکت‌کننده در پژوهش زن، متأهل و با سن بیشتر از چهل سال بودند و تحصیلات آن‌ها بالاتر از دیپلم بود.

با افراد شرکت‌کننده مصاحبه‌هایی انجام گرفت و در مورد دلایل مراجعه آن‌ها به این مراکز و تجربیات آن‌ها سوالاتی مطرح شد. پژوهشگران محتوای مصاحبه‌ها را به صورت کیفی مورد بررسی قرار دادند و دلایل شرکت‌کنندگان را به ۵ علت کلی طبقه‌بندی کردند.

۱. عوارض پاتروژنی پزشکی مدرن:

گاهی استفاده از خدمات پزشکی باعث می‌شود بیمار دچار مشکلاتی وخیم‌تر از بیماری اولیه شود. این عوارض مشکلاتی هستند که در هنگام تشخیص و یا پس از درمان ایجاد می‌شوند. برای مثال یکی از شرکت‌کننده‌ها در مصاحبه گفت: «از وقتی آنتی‌بیوتیک مصرف می‌کنم، ناراحتی معده هم گرفته‌ام».

۲. موقعیت برتر پزشک:

بیماران به طور کلی از نحوه برخورد پزشکان ناراضی هستند. رویکرد بالا به پایین پزشکی مدرن، بیمار را در پایین‌ترین سطح مشارکت قرار می‌دهد. از طرفی هم با ظهور فضای مجازی و دسترسی آسان به اطلاعات، بیماران انتظار دارند که پزشک به سوالاتشان پاسخ کامل بدهد و روش‌های درمانی مختلفی را برایش توضیح دهد. مثلاً شرکت‌کننده‌ها می‌گفتند: «وقتی می‌ری مطب دکتر، اون همه‌چیز را می‌دونه و تو هیچ چی نمی‌دونی» یا «همیشه عجله داره و روش‌های درمانی دیگر را توضیح نمی‌دهد».

۳. رویکرد سیستمی در طب مکمل

یک انسان شامل تمامی ویژگی‌های جسمانی، فرهنگی، روحی و معنوی است و در انواع طب مکمل، بدن انسان به عنوان یک کل در نظر گرفته می‌شود. این باعث می‌شود که وجوه مختلف سلامت با هم مورد توجه قرار گیرد. برای مثال یکی از شرکت‌کنندگان در خصوص گرایش به طب مکمل گفت: «به آرامش روحی و معنوی خیلی تأکید میشه»

۴. نگرش فرهنگی-اجتماعی-روانی

انواع بومی طب مکمل با توجه به شرایط جغرافیایی، سنت‌های تاریخی، اعتقادات مذهبی، گیاهان دارویی در دسترس، اسطوره‌های مردمان و نوع تغذیه آنان شکل گرفته است. این موضوع باعث می‌شود که در روش‌های درمانی این نوع طب به همه این موضوعات توجه شود و این برای بیماران بسیار ارزشمند است. به گفته یکی از شرکت‌کنندگان: «ریشه در سنت‌ها و فرهنگ ما داره و برام اصلاً ناشناخته نیست. راحت‌تر می‌تونم بپذیرمش و انجامش نگرانم نمی‌کنه».

۵. مزیت اقتصادی طب مکمل

طب مکمل ارزان و در دسترس است و این یکی دیگر از عواملی است که سبب گرایش بیماران می‌شود. پزشکی مدرن برای مبتلایان به بیماری‌های مزمن، سرطان، بیماری‌های اعصاب و روان و نیازمندان به خدمات توان‌بخشی و فیزیوتراپی که مجبورند در درازمدت از خدمات پزشکی مدرن استفاده کنند، هزینه‌های سنگینی دارد. این باعث می‌شود که بیماران به سمت طب مکمل که ارزان‌تر و در دسترس‌تر است، گرایش پیدا کنند. مثلاً یکی از شرکت‌کننده‌ها گفت: «لان مدت‌هاست دارم از این روش استفاده می‌کنم... هم بهتر جواب گرفتم، هم ارزون‌تر شده برام...».

عوارض پاتروژنی و موقعیت برتر پزشک باعث رانش بیماران از پزشکی مدرن و سوق دادن آن‌ها به سمت طب مکمل شده بود. همچنین رویکرد سیستمی، نگرش فرهنگی-اجتماعی-روانی و مزیت اقتصادی طب مکمل باعث شده بود بیماران به این روش‌های درمانی کشش و گرایش پیدا کنند. به عبارت دیگر یافته‌های این پژوهش نشان داد که پزشکی مدرن وجوه مختلف بیمار را نادیده گرفته است و این موجب شده بیمار از آن رانده شود. در مقابل طب مکمل توانسته به این نیازها پاسخ دهد. به اعتقاد آقای، دانشجوی دکترای دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران و همکارش در این تحقیق: «امروزه باید علاوه بر مراقبت‌های زیستی از بیمار، به ابعاد اجتماعی، فرهنگی، معنوی و اقتصادی زندگی او نیز توجه کرد. چراکه فرآیند درمان بدون توجه به این مسائل کامل نمی‌شود».

در صورتی که از دلایل اجتماعی گرایش بیماران به طب مکمل درک شود می‌توان، آن‌ها را تقویت کرد و در مواردی می‌توان در پزشکی مدرن از آن‌ها کمک گرفت. در این خصوص محققان این پژوهش اظهار کردند: «می‌توان برخی از مولفه‌ها مانند مزیت ارتباطی طب مکمل را در مورد پزشکی مدرن نیز به کار گرفت تا رضایت بیماران افزایش یابد و بیماران نقش مشارکتی در فرآیند درمان داشته باشد که نتیجه آن ارتقای سلامت جامعه و کاهش هزینه‌های درمان است»

نتایج این پژوهش در فصل‌نامه علمی-پژوهشی «طب مکمل» دانشکده پرستاری-مامایی دانشگاه علوم پزشکی اراک به چاپ رسیده است. انتهای پیام

معاون بهزیستی کشور: پول «بیمه اعتیاد» قرار است کجا و برای چه کسانی هزینه شود؟

معاون توسعه، پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور با اشاره به اینکه معتادان متجاهر به دلیل نداشتن کارت شناسایی از بیمه اعتیاد برخوردار نمی شوند گفت: پیشنهاد سازمان بهزیستی تخصیص بخشی از این بودجه در قالب «یاری برگ» به این سازمان بوده اما تاکنون این اتفاق نیافتاده است.

فرید براتی سده در گفت و گو با ایسنا، با اشاره به پیشنهاد سازمان بهزیستی برای استفاده از «یاری برگ» برای ارائه خدمات به معتادان نیازمند و بی بضاعت گفت: در صورتی که سازمان بیمه سلامت و سازمان برنامه و بودجه و با پیگیری های ستاد مبارزه با مواد مخدر «یاری برگ» برای ارائه خدمات به معتادان در نظر بگیرند، برای کمک به معتادان بسیار راهگشا خواهد بود.

وی در ادامه اظهار کرد: نامه ای که ما برای همکارانمان در ستاد مبارزه با مواد مخدر نوشتیم در مورد این بود که ۵۰ درصد از بودجه بیمه اعتیاد در قالب «یاری برگ» در اختیار سازمان بهزیستی قرار داده شود، اما تا کنون پاسخی از سوی مسئولان به این پیشنهاد داده نشده است.

معاون توسعه، پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور با اشاره به اینکه محروم ترین و بی بضاعت ترین معتادان افرادی هستند که به سازمان بهزیستی مراجعه می کنند و در مراکز اقامتی یا درمانی آن مستقر می شوند، تصریح کرد: این درحالیست که دقیقاً همین عده به دلیل مشکل نبود مدارک شناسایی از بیمه اعتیاد محروم هستند. به عبارت دیگر محروم ترین معتادان از خدماتی که باید بیشتر از همه، از آن برخوردار باشند، محروم هستند.

براتی سده افزود: پیشنهاد ما این است که بخشی از این بودجه در قالب یاری برگ در اختیار سازمان بهزیستی قرار بگیرد تا بتوانیم این بودجه را برای معتادان استفاده کنیم البته سازمان بهزیستی در حال حاضر هم «یاری برگ» برای معتادان محروم و بی بضاعت در اختیار دارد. حتی برای کارگران بی بضاعت هم با وزارت تعاون کار و رفاه اجتماعی به توافقی رسیدیم؛ به طوریکه مبلغی به ما داده شده که قرار است صرف جامعه تولیدکننده کمتر برخوردار مانند کارگران کارخانه های تولیدی که می خواهند درمان شوند اما از پس هزینه های آن بر نمی آیند، شود.

وی ادامه داد: اما بیمه اعتیاد بودجه ای ۸۰ میلیاردی را سالیانه در اختیار دارد که تا کنون هیچ مبلغی از آن به ما داده نشده و این سوال وجود دارد که پس این پول برای چه کسی و کجا قرار است هزینه شود؟ انتهای پیام



افزایش بی سابقه تولید و مصرف مواد مخدر در جهان

شمار مصرف کنندگان مواد مخدر در جهان حدود ۱۰ درصد افزایش یافته است.

به گزارش ایسنا، ۲۷۵ میلیون مرد و زن در سال ۲۰۱۶ از مواد مخدر استفاده کرده اند و استفاده از مواد روان گردان در میان افراد مسن تر از ۴۰ سال افزایش بی سابقه ای داشته است.

خبرگزاری آلمان در گزارش تازه ای با رجوع به گزارش رسمی سازمان ملل در مورد تولید و مصرف مواد مخدر از افزایش بی سابقه مصرف مواد مخدر در جهان خبر داد.

بر اساس این گزارش در سال ۲۰۱۶ حدود ۲۷۵ میلیون مرد و زن حداقل یک بار به طور غیرقانونی مواد مخدر مصرف کرده اند. به

این ترتیب، شمار کسانی که به طور غیرقانونی از مواد مخدر و روان گردان در سال ۲۰۱۶ استفاده کرده اند، نسبت به سال پیش از آن، ۲۵ میلیون نفر افزایش یافته که رشد حدودا ۱۰ درصدی داشته است.

تقاضا برای مواد مخدر

این گزارش در عین حال حاکی از آن است که تقاضا برای مواد مخدر نیز در سراسر دنیا افزایش یافته است. افزایشی که بر اساس آمار منتشر شده از سوی سازمان ملل متحد، بی سابقه بوده است. آنجلا مه، کارشناس مواد مخدر سازمان ملل، آمار مربوط به تولید و مصرف انواع گوناگون مخدر و روان گردان را اعلام کرده است. بر اساس این گزارش در سال ۲۰۱۶ در سطح جهانی حدود ۱۴۱۰ تن کوکائین تولید شده است. به ویژه خرید و فروش کوکائین در آسیا و آفریقا افزایش یافته است. میزان تولید تریاک نیز بر اساس گزارش یاد شده در سال ۲۰۱۶ به بالاترین سطح خود رسیده و بالغ بر ۱۰ هزار و ۵۰۰ تن اعلام شده است. مرکز اصلی تولید تریاک، کماکان افغانستان است. همچنین آمار نشان می دهد ۷۶ درصد از کسانی که در اثر استفاده از مواد مخدر جان خود را از دست داده اند، از داروهای روان گردان غیرقانونی استفاده کرده اند.

افزایش مصرف حشیش در آمریکا

حشیش اصلی ترین ماده مخدری است که در سطح جهانی مصرف می شود. آمار منتشر شده از سوی این سازمان حکایت از آن دارد که ۱۹۲ میلیون نفر در سال ۲۰۱۶ حشیش مصرف کرده اند؛ رقمی که نسبت به سال پیش از آن رشدی ۱۶ درصدی داشته است. تولید حشیش نیز در ارتباط با افزایش مصرف آن در سال یاد شده رشدی معادل ۲۷ درصد داشته و به ۴۳۸۶ تن رسیده است. به گزارش دویچه وله، مصرف حشیش به ویژه در ایالات متحده آمریکا افزایش یافته است. بر اساس ارزیابی کارشناسان، علت افزایش مصرف حشیش در آمریکا می تواند برخاسته از امر قانونی شدن خرید و مصرف این ماده در شماری از ایالت های این کشور باشد. در آلمان نیز مصرف حشیش در افراد بین ۴۵ تا ۶۴ سال افزایش بی سابقه ای داشته است. انتهای پیام



۲۶ ژوئن، روز جهانی مبارزه با مواد مخدر

مواد مخدر؛ آسیبی که اثرات آن هیچگاه متوقف نخواهد شد

روز جهانی مبارزه با مواد مخدر و قاچاق آن، تاثیر شدید مواد مخدر بر سلامت، توسعه، صلح و امنیت را به رسمیت می شناسد.

به گزارش ایسنا، هر ساله در ۲۶ ژوئن، مطابق با پنجم تیرماه، روز جهانی مبارزه با مواد مخدر و قاچاق آن در نظر گرفته می شود.

بر

اساس گزارش سازمان ملل متحد، نزدیک به ۲۰۰ میلیون نفر از مواد مخدر مانند کوکائین، حشیش، مواد توهمزا و ... در سراسر جهان استفاده می کنند.

موضوعی که برای امسال در نظر گرفته شده این است که اول گوش کنید و این موضوع در حمایت از پیشگیری مصرف مواد مخدر در نظر گرفته شده است و هدف آن، سرمایه گذاری موثر در رفاه کودکان و نوجوانان، خانواده ها و جوامع آنهاست.

مواد مخدر و جرایم مرتبط با آن، یک مانع برای دستیابی به برنامه توسعه پایدار است و این موضوع در سلامت، جرم و جنایت و صلح و حقوق بشر بیشتر به چشم می خورد.

مهمترین هدف از کنترل مواد مخدر، حفاظت از سلامت و رفاه بشر است.

مواد مخدر؛ آسیبی که اثرات آن هیچگاه متوقف نخواهد شد

نتایج نشان می دهد که تقریباً سالانه ۱۹۰ هزار نفر با عواملی مرتبط با مواد مخدر، جان خود را از دست می دهند و آسیب به زندگی و اجتماع درباره این موضوع متوقف نخواهد شد.

استفاده از مواد مخدر، نه تنها به اجتماع بلکه به سلامت افراد هم آسیب های زیادی می رساند که شامل ابتلا به بیماری هایی نظیر HIV و هپاتیت خواهد بود و این درحالی است که قاچاق مواد مخدر، پولشویی و تروریسم مرگبار را نیز تحریک می کند.

مقابله با مشکلات جهانی مواد مخدر

نیاز به درمان و مراقبت به ویژه در زندان ها و کاهش گسترش ایدز و سایر بیماری های مرتبط باید مورد توجه قرار گیرد.

در سال ۲۰۱۷، محققان یک پدیده نگران کننده را مورد بررسی قرار دادند و آن هم، ارتباط بین مواد مخدر و جرم و تروریسم بود.

مدل های کسب و کار مرتبط با مواد مخدر هم در حال توسعه است.

نقش آموزش در پیشگیری از اعتیاد جوانان

پژوهشگران اظهار کردند: برای کاهش مصرف مواد مخدر، دانش آموزان باید در سنین پایین درباره مضرات مصرف مواد مخدر آموزش ببینند.

توجه به کودکان و نوجوانان اولین گام برای کمک به آنها در رشد و سلامتی و جلوگیری از اعتیاد در جامعه است.

این اهداف جهانی هر ساله توسط افراد، جوامع و سازمان های مختلف در سراسر جهان حمایت می شود تا آگاهی از آسیب های عمده ای که مواد مخدر به جامعه می رساند را افزایش دهد.

مثلاً در کشور پاکستان، جوانان ۶۶ درصد جمعیت را تشکیل می دهند و محافظت از آنها برای آینده جامعه بسیار مهم است.

اعتیاد به مواد مخدر، یک مشکل جهانی است و مسلماً از جدی ترین مسائل مربوط به جامعه است. اثرات آن هم در جامعه بسیار وسیع و خرابکارانه است و این موضوع تاثیر مستقیمی بر سلامت جسمی و روانی دارد.

اعتیاد در افراد منجر به کاهش عدم اعتماد، از بین رفتن روابط بین والدین و فرزندان، اختلال در خانواده و تشدید بار اقتصادی می شود.

دسترسی آسان به مواد مخدر، هم اکنون یک چالش اصلی است و با وجود کنترل های زیاد، باز هم قاچاق مواد مخدر ادامه دارد و شاید مهمترین عامل آن دسترسی آسان به مواد مخدر است.

روش های درمان و توانبخشی افراد مصرف کننده مواد مخدر باید با توجه به نیاز دارویی آنها تنظیم شود. برخی افراد ممکن است برای درمان نیاز به دارو داشته باشند و برخی هم با مشاوره می توانند درمان شوند، پس درمان برای همه بیماران مصرف کننده مواد مخدر، یکسان نیست.

رواج مواد مخدر جدید هم منجر به بروز مشکلات بسیار و بیماری های بیشتر و جدیدتر شده است.

از مهمترین عوامل موثر در مصرف مواد مخدر می توان به جست و جوی آرامش، دوری از خشونت، رضایت و دوری از درد اشاره کرد.

مشکلات بهداشتی و سلامتی، مشکلات روانشناختی مانند اضطراب، مشکلات اجتماعی، مالی، خواب آلودگی، لرزش، عدم تمرکز، از دست دادن انرژی، پول و زمان، از دست دادن وزن و مرگ بر اثر مصرف بیش از اندازه مواد مخدر از مهمترین عوارض مصرف این مواد است.

اختلالات حافظه، عدم تعادل، بیماری های کبدی، ناباروری و کاهش ایمنی هم از دیگر موارد مرتبط با مصرف مواد مخدر است.

شعارهای در نظر گرفته شده برای روز مبارزه با مواد مخدر در سال های گذشته:

۲۰۱۸ : توجه به کودکان و نوجوانان اولین گام برای کمک به آنها در رشد و سلامتی است.

۲۰۱۷ : توجه به کودکان و نوجوانان اولین گام برای کمک به آنها در رشد و سلامتی است.

۲۰۱۶ : اول بشنو.

۲۰۱۵ : بیایید با هم زندگی، جامعه و هویت مان را عاری از مواد مخدر بسازیم.

۲۰۱۴ : پیامی امیدبخش: بیماری اعتیاد، قابل پیشگیری و درمان است.

۲۰۱۳ : خوشی زندگی را در سلامتی جست و جو کن نه در مواد مخدر.

۲۰۱۲ : اقدام جهانی برای جوامع سالم بدون مواد مخدر.

۲۰۱۱ : به مواد مخدر بگوئید نه.

۲۰۱۰ : به سلامتی فکر کن، نه به مواد مخدر.

۲۰۰۹ : آیا مواد مخدر زندگیتان را کنترل می کند؟ مواد مخدر جایی در زندگی و جامعه شما ندارد.

۲۰۰۸ : آیا مواد مخدر زندگیتان را کنترل می کند؟ مواد مخدر جایی در زندگی و جامعه شما ندارد.

۲۰۰۷ : آیا مواد مخدر زندگیتان را کنترل می کند؟ مواد مخدر جایی در زندگی و جامعه شما ندارد.

۲۰۰۶ : ارزش خود در زندگی سالم را بدانید.

۲۰۰۵ : مواد مخدر برای بازی کودکان نیست.

۲۰۰۴ : مواد مخدر، درمان نیست.

۲۰۰۳ : درباره مواد مخدر بحث و گفت‌وگو کنید.

۲۰۰۲ : مصرف مواد مخدر و بیماری ایدز.

۲۰۰۱ : ورزش در برابر مواد مخدر.

۲۰۰۰ : مواجه شدن با واقعیت: انکار، فساد و خشونت

طی سال‌های گذشته در غرب افریقا، ۸۵ میلیارد دلار تجارت جهانی کوکائین موجب تشدید اعتیاد و پولشویی و همچنین موجب بی‌ثباتی سیاسی و تهدیدات امنیتی شده است.

منابع:

www.un.org

<https://healthable.org>

www.timeanddate.com

www.indiacelebrating.com

www.awarenessdays.com

<https://nation.com.pk>

www.firstpost.com

<http://www.sundayobserver.lk>

انتهای پیام



مدیرعامل سازمان بیمه سلامت اعلام کرد: بیش از ۴۶ هزار معتاد تحت پوشش سازمان بیمه سلامت



مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران با بیان اینکه براساس آمار اخذ شده از سامانه پابا، حدود ۴۶ هزار و ۱۵۱ نفر از افراد معتاد تحت پوشش سازمان بیمه سلامت هستند، گفت: سازمان بیمه سلامت هزینه‌های درمان را بر اساس تعرفه‌های دولتی پرداخت می‌کند و این هزینه‌ها در مراکز خصوصی، با تعرفه مصوب بخش خصوصی حساب می‌شوند و بیمه‌شدگان باید مابه‌التفاوت این تعرفه‌ها را بپردازند.

به گزارش ایسنا، مهندس طاهر موهبتی همزمان با فرا رسیدن پنجم تیر، روز جهانی مبارزه با مواد مخدر در خصوص بیمه

درمان اعتیاد توضیحاتی ارائه داد و گفت: براساس آمار اخذ شده از سامانه پابا، حدود ۴۶ هزار و ۱۵۱ نفر از افراد معتاد تحت پوشش سازمان بیمه سلامت هستند و ۲۲۸ هزار و ۴۸۸ بار مراجعه افراد به مراکز طرف قرارداد در این سامانه ثبت شده است.

وی در ادامه به تعرفه های درمان اعتیاد به مواد مخدر و روان گردان اشاره کرد و افزود: تعرفه های درمان اعتیاد در بخش های دولتی، عمومی غیر دولتی و خصوصی توسط هیات دولت به سازمان بیمه سلامت ابلاغ می شود. سازمان بیمه سلامت هزینه های درمان را بر اساس تعرفه های دولتی پرداخت می کند و این هزینه ها در مراکز خصوصی، با تعرفه مصوب بخش خصوصی حساب می شوند و بیمه شدگان باید مابه التفاوت این تعرفه ها را بپردازند.

موهبتی گفت: در حال حاضر تعداد مراکز دولتی و خصوصی طرف قرارداد با سازمان بیمه سلامت ایران حدود ۴۲۴ مرکز است که شامل ۱۷۷ مرکز دولتی و ۲۴۷ مرکز خصوصی می شود. مطابق با ضوابط سازمان بیمه سلامت، هزینه اسناد ارسالی از موسسات و مراکز ترک اعتیاد پس از رسیدگی پرداخت می شود.

بنابر اعلام پایگاه خبری سازمان بیمه سلامت ایران، وی در پایان افزود: ردیف اعتباری بیمه اعتیاد فقط مخصوص بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت نیست، بلکه بیمه شدگان سایر بیمه های پایه شامل تامین اجتماعی، نیروهای مسلح و کمیته امداد نیز می توانند از پوشش خدمات این ردیف اعتباری استفاده کنند. سامانه ای به این منظور طراحی شده و در اختیار مراکز طرف قرارداد گذاشته شده است؛ به این ترتیب مشخصات هر بیمه شده در این سامانه ثبت می شود و افراد می توانند بسته درمانی خود را در طول مدت درمان فقط از مرکزی که در آن ثبت نام کرده اند، دریافت کنند. انتهای پیام



معاون پرورشی و فرهنگی وزارت آموزش و پرورش عنوان کرد



تصویب حقوق دانش آموزی مهم ترین اقدام آموزش و پرورش

معاون پرورشی و فرهنگی وزارت آموزش و پرورش گفت: مهم ترین اقدام وزارت آموزش و پرورش، تصویب سند حقوق دانش آموزی در مجلس هشتم بوده است.

به گزارش ایسنا، علیرضا کاظمی در جمعی از خبرنگاران در حاشیه آیین افتتاحیه سومین دوره مسابقات قرآن، عترت و نماز که در تالار شورای شهر برگزار شد، اظهار کرد: یکی از هدف های وزارت آموزش و پرورش بهبود کمیت و کیفیت دارالقرآن هاست. در همین راستا تلاش داریم کیفیت ۷۵۰ دارالقرآن در سطح کشور را ارتقا دهیم و اگر شرایط فراهم شود تلاش برای گسترش تعداد آن ها خواهیم داشت.

وی افزود: برنامه های فرهنگی بسیاری در وزارت آموزش و پرورش در دست داریم و به دنبال توسعه مهارت های اجتماعی، ارتباطی و فضایل اخلاقی دانش آموزان هستیم، بنابراین تلاش داریم تا قرآن را میان دانش آموزان به یک مهارت عمومی تبدیل کنیم. چشم انداز آینده ما توسعه آموزش عمومی قرآن است تا نهضت ملی حفظ قرآن را بر پا کنیم.

کاظمی با بیان اینکه «توسعه عترت و نماز در دستور کار وزارت آموزش و پرورش قرار دارد»، خاطرنشان کرد: در مدت زمان ۴۰ سال اقدامات بسیار زیادی در راستای بهبود پرورش های فرهنگی دانش آموزان صورت گرفته است، اما مسائلی چون احترام به حقوق شهروندی، محیط زیست و... در زیرمجموعه پرورش های سیاسی و اجتماعی دانش آموزان است که جزء برنامه های مهم ماست.

معاون پرورشی و فرهنگی وزارت آموزش و پرورش تصریح کرد: در این راستا برنامه های مناسبی با همکاری سازمان دانش آموزی و حوزه پرورشی آموزش و پرورش انجام خواهد گرفت. بایستی توجه داشت که مهمترین اقدام وزارت آموزش و پرورش، تصویب سند حقوق دانش آموزی در مجلس هشتم بوده، امید است که در آینده در اختیار شورای عالی آموزش و پرورش قرار بگیرد تا به همه نهادهای فرهنگی کشور ابلاغ شود. کاظمی با اشاره به کمبود آموزگاران حوزه پرورشی توضیح داد: حوزه پرورشی نیز مانند دیگر بخش های این سازمان با کمبود نیرو روبه روست، بنابراین در تلاشیم تا با به کارگیری نیروهای جدید و استفاده از ظرفیت نیروهای موجود در آموزش و پرورش، این کمبود نیرو را رفع کنیم. انتهای پیام



تریاک محبوب ترین ماده مخدر مصرفی در البرز

دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر البرز گفت: ۸۰ درصد مواد مخدر مصرفی در استان تریاک است.

به گزارش ایسنا، مهدی پازوکی در نشست مطبوعاتی پیش از ظهر امروز سه شنبه پنجم تیر که به مناسبت روز جهانی مبارزه با مواد مخدر برگزار شد، اظهار کرد: بیشترین مواد مخدر مصرفی در البرز تریاک است.

وی ادامه داد: ۸۰ درصد ماده مخدر مصرفی در استان تریاک، ۱۰ درصد حشیش، چهار درصد گراس، ۲٫۵ درصد هروئین، ۱٫۵ درصد شیشه و سایر مواد مخدر نیز ۲ درصد است. وی توضیح داد: آمار ارائه شده نشان می دهد که میزان مصرف مواد مخدر صنعتی در میان معتادان استان رو به کاهش است و بیشتر مصرف کنندگان به مواد مخدر سنتی تمایل دارند.

وی درباره میزان کشفیات مواد مخدر در سال گذشته گفت: سال گذشته بیش از هفت تن و ۶۰۰ کیلوگرم انواع مواد مخدر در استان کشف شد که نسبت به مدت مشابه سال ۹۵، هشت درصد کاهش داشته است.

این مسئول ابراز کرد: دلیل کاهش کشفیات سال گذشته کم کاری نبوده بلکه موفقیت در زمینه توقف تولید مواد مخدر صنعتی مثل شیشه از نقطه شروع بوده است. پازوکی در ادامه با بیان اینکه گمرک این استان در افزایش کشفیات مواد مخدر رشد ۶۰۰ درصدی در سال گذشته نسبت به مدت مشابه قبل از آن داشته است، اضافه کرد: گمرک البرز موفق به کسب رتبه اول کشور در این موضوع شده است. وی ادامه داد: در سه ماهه ابتدای امسال نیز بالغ بر چهار تن و ۸۰۰ کیلوگرم مواد مخدر در حوزه های مختلف کشف و ضبط شده است.

پازوکی با اشاره به برخورد جدی با عوامل تولید و توزیع مواد مخدر در استان بیان کرد: سال گذشته ۳۶ هزار نفر اعم از قاچاقچی، مصرف کننده و توزیع کننده در این استان دستگیر شدند که نسبت به مدت مشابه سال ۹۵ بیش از ۱۸ درصد رشد داشته است. سال گذشته همچنین بیش از ۱۰ هزار نفر در مراکز ماده ۱۵ و ۱۶ استان برای ترک اعتیاد پذیرش شده اند. انتهای پیام



بیشتر معتادان مازندران در ترک

دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر مازندران گفت: از حدود 60 هزار نفر معتاد به مواد مخدر در مازندران بیش از 54 هزار نفر در مراکز درمانی، در حال ترک اعتیاد هستند.

علی اصغر میرزایی در گفت و گو با ایسنا از اجرای هزار برنامه فرهنگی و اجتماعی در مازندران خبر داد و اظهار کرد: طبق آمار

رسمی حدود 60 هزار نفر معتاد به مواد مخدر در مازندران وجود دارد که بیش از 54 هزار نفر در مراکز درمانی در حال ترک اعتیاد هستند. وی با اشاره به این که میزان کشفیات مواد مخدر در این استان در سال جاری نسبت به مدت مشابه سال قبل با رشد 122 درصدی همراه بوده است خاطرنشان کرد: در سال جاری 781 کیلوگرم انواع مواد مخدر در مازندران کشف شده است.

میرزایی با بیان این که به طور میانگین روزانه 15 کیلوگرم مواد مخدر در مازندران کشف می شود که تریاک، حشیش و شیشه بیشترین فراوانی مواد مخدر کشف شده است، تصریح کرد: در سال جاری 2876 نفر در ارتباط با توزیع مواد مخدر در این استان دستگیر شدند که آمار دستگیرشدگان نسبت به مدت مشابه سال قبل 7 درصد کاهش داشت؛ در این راستا روزانه به طور میانگین 21 نفر در ارتباط با توزیع مواد مخدر در این استان برای سال 97 دستگیر شدند.

دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر مازندران، برگزاری همایش بزرگ سفیران هدایت با حضور استاندار مازندران نماینده ولی فقیه و سایر مسئولان استانی در ساری، برگزاری جشنواره جنگ شادی، نمایشگاه سیار با محوریت پیشگیری از اعتیاد در 17 شهرستان را از مهم ترین برنامه های هفته جهانی مبارزه با مواد مخدر اعلام کرد و افزود: برگزاری همایش منطقه ای بهبود یافتگان، کارآفرینان و سفیران پیشگیری در شهرستان های شرق مازندران، نكاء، گلوگاه و بهشهر و همایش بهبود یافتگان در شهرستان های بابل، ساری، سخنرانی فرمانداران در مصلى نماز جمعه پیرامون اعتیاد از دیگر برنامه های اجرایی در این هفته است.

میرزایی با بیان این که چهار همایش برای تجلیل از کارآفرینان و دستگاه های برتر فرهنگی و پیشگیری و بهبود یافتگان نیز در شهرستان های قائمشهر، آمل، بابل و بابلسر برگزار می شود، یادآور شد: با هماهنگی اداره کل فرهنگ و ارشاد اسلامی هم زمان با هفته جهانی مبارزه با مواد مخدر هزار و 790 کانال در فضای مجازی پیشگیری از اعتیاد را تبلیغ می کنند. به گزارش ایسنا، برگزاری مسابقه ورزشی دوچرخه سواری، پیاده روی در 13 منطقه آلوده راز برنامه های مهم ورزشی در هفته جهانی مبارزه با مواد مخدر در مازندران است. انتهای پیام



اعلام وصول تشکیل «سازمان نظام مددکاری اجتماعی ایران» در مجلس



طرح قانونی تشکیل «سازمان نظام مددکاری اجتماعی ایران» در ۶۰ سالگی تاسیس علمی این رشته، امروز در مجلس شورای اسلامی اعلام وصول شد.

سید حسن موسوی چلک، رئیس انجمن مددکاری اجتماعی در گفت و گو با ایسنا، با اشاره به علت پیگیری تشکیل «سازمان نظام مددکاری اجتماعی» از سوی انجمن مددکاری اجتماعی گفت: تصویب و تشکیل این سازمان کمک می کند تا باری از روی دوش دولت برداشته شود و کارهای مربوط به حوزه مددکاری اجتماعی براساس قانونی که تصویب خواهد شد به این سازمان واگذار شود. از سوی دیگر استفاده بیشتر از ظرفیت مددکاران اجتماعی برای تأیید صلاحیت حرفه ای، نظارت بر فعالیت مددکاران اجتماعی، آموزش و ارتقای سطح مددکاران اجتماعی، ایفای نقش در عرصه سیاست گذاری در حوزه های مختلف از جمله آسیب های اجتماعی، مواد مخدر، زنان و کودکان، سلامت اجتماعی و موضوعات مختلف حوزه مدیریت اجتماعی از دیگر پیامدهای تشکیل این سازمان خواهد بود.

وی در ادامه اظهار کرد: همانگونه که امروز نظام پزشکی، نظام پرستاری، نظام مهندسی، نظام روانشناسی و مشاوره و ... در کشور تشکیل شده است، چند سالی بود که دنبال تشکیل سازمان نظام مددکاری اجتماعی در ایران بودیم. این تقاضا را از نمایندگان

مجلس داریم تا کمک کنند و کار صنف مددکاری اجتماعی به مددکاران اجتماعی واگذار شود تا کار این حوزه تخصصی تر پیگیری شود و از مددکاری اجتماعی حمایت صنفی شود.

رئیس انجمن مددکاری اجتماعی با اشاره به اینکه تشکیل این سازمان کمک می کند تا یک بازوی فکری برای بیش از ۲۰ دستگاه فعال در حوزه مددکاری اجتماعی ایجاد شود، اظهار کرد: از سوی دیگر این سازمان به ایفای نقش نظارتی، آموزشی و پژوهشی در این حوزه کمک می کند تا سازمانی غیردولتی، غیر سیاسی و غیرانتفاعی تشکیل شود.

موسوی چلک با بیان اینکه این طرح از سوی سلمان خدادادی، رئیس کمیسیون اجتماعی مجلس مطرح شده است، افزود: انتظار ما این است که با توجه به سیاست های کلان کشور در واگذاری امور به مردم، همانطور که در اصناف این اتفاق افتاده است در این حوزه نیز این کار انجام شود. سازمان نظام مددکاری اجتماعی می تواند نقش ناظر را برای حوزه اجتماعی ایفا کند. همانطور که ناظر اجرای اصل ۴۴ قانون اساسی اتاق بازرگانی است، سازمان نظام مددکاری اجتماعی هم می تواند در حوزه اجتماعی این نوع نقش ها را در کشور ایفا کند. انتظار داریم نمایندگان در این بخش نیز همکاری کنند تا در مجلس سازمان نظام مددکاری اجتماعی تصویب و تبدیل به قانون شود و سلامت اجتماعی در کشور ارتقاء پیدا کند. انتهای پیام



روز جهانی مبارزه با مواد مخدر با شعار "ابتدا گوش بسپار"

روز جهانی مبارزه با مواد مخدر و قاچاق غیر قانونی آن طی تصمیم ویژه ای در زمینه مواد مخدر توسط مجمع عمومی سازمان ملل متحد در سال ۱۹۸۷ میلادی به عنوان گامی مهم در مسیر مبارزه با مواد مخدر و اعلام آن به عنوان مشکلی جهانی تعیین شد.

به گزارش ایسنا، این روز هر ساله در تاریخ ۲۶ ژوئن به عنوان فرصتی برای ایجاد آگاهی در مورد خطرات سوء استفاده از مواد مخدر و قاچاق غیر قانونی و همچنین ارائه مواد آموزشی برای معلمان، کارکنان دولت و عموم مردم جهت گسترش این آگاهی ها گرامی داشته می شود.

سازمان ملل متحد در این روز تمامی کشورهای عضو را به مبارزه علیه عرضه و تقاضای مواد مخدر و در عین حال ارتقای دسترسی به درمان برای افرادی که پیش از این با چالش های مواد مخدر دست و پنجه نرم می کرده اند، جهت تشکیل جوامعی سالم تر دعوت می کند.

شعار امسال این روز با عنوان «ابتدا گوش بسپار» این واقعیت را ثابت می کند که گوش سپردن به کودکان و نوجوانان اولین گام برای کمک به آنها جهت رشد سالم و امنیت آنها در برابر همه انواع مواد مخدر و تاثیرات منفی آن است.

بیانیه دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد (UNODC) اعلام داشته جامعه بین المللی همچنان با مشکلات زیادی در راه رسیدن به هدف «جهانی عاری از سوء مصرف مواد مخدر» مواجه بوده و بحران مواد مخدر با دیگر مشکلات مرتبط با این مواد از جمله شکاف هایی در خدمات بهداشتی و اجتماعی که باعث می شود بسیاری از مردم از کمک های لازم محروم بمانند و نیز با معضلاتی چون کشت و قاچاق غیرقانونی مواد مخدر، جرایم و خشونت های مربوطه و اتصال با چالش های توسعه یافته، درگیری ها و تروریسم همراه شده است.

این بیانیه همچنین با تاکید بر نقش سیاستمداران، شهروندان، والدین، معلمان و جوانان در مبارزه با مواد مخدر خود را برای

مشارکت با این افراد جهت پیشبرد رویکردهای متوازن، مردم محور و جامع و همسو با کنوانسیون های کنترل جهانی مواد مخدر متعهد دانست. تحقیقات نشان می دهد که از ابتدای آغاز نوجوانی تا پایان آن، یک دوره خطر بحرانی برای شروع مصرف مواد مخدر بوده و می توان با شکستن زنجیره های عوامل اجتماعی، روانشناختی و نابرابری هایی که می تواند حساسیت به اختلالات مصرف مواد مخدر را افزایش دهند، به جوانان و نوجوانان برای زندگی سالم و امن کمک کرد چرا که وقتی موضوع در مورد آینده است، پیشگیری همیشه بهتر از درمان است.

به گزارش پایگاه اطلاع رسانی دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد (UNODC)، پیشگیری می تواند با گوش سپردن به نیازهای کودکان و نوجوانان به امنیت، سلامت، تندرستی و توانایی تحقق بخشیدن به استعداد های آنها کمک کند و همچنین اگر منابع بیشتری برای حمایت از استراتژی های پیشگیری از مواد مخدر مبتنی بر شواهد اختصاص داده شود که سرمایه گذاری صحیح و موثر در خانواده ها، مدارس و جوامع محسوب می شود، جوامع بهتری به وجود خواهد آمد. انتهای پیام



مدیرکل امور آسیب های اجتماعی وزارت رفاه خبر داد



شناسایی مجدد کودکان بازمانده از تحصیل / ارزیابی مراکز ترک اعتیاد

مدیرکل دفتر امور آسیب های اجتماعی وزارت رفاه ضمن اعلام خبر شناسایی مجدد کودکان بازمانده از تحصیل از ارزیابی مراکز درمان ترک اعتیاد و تدوین آیین نامه حمایت از معتادان بی بضاعت به عنوان برنامه های امسال معاونت رفاه نام برد.

احمد رضا پرنده در گفت و گو با ایسنا، با بیان اینکه در معاونت رفاه پیام رسان صدای محرومان کشور هستیم اظهار کرد: برنامه های حوزه رفاه نیز مبتنی بر همین رویکرد است. یکی از سیاست های جدی که دنبال می کنیم شناسایی کودکان بازمانده از تحصیل و پیگیری برای بازگشت به مدرسه است.

وی افزود: در سال ۹۴ و ۹۵ شناسایی گسترده کودکان بازمانده از تحصیل با ابتکار معاونت رفاه شروع شد. در آن زمان فهرستی از دانش آموزان مقطع ابتدایی از آموزش و پرورش و فهرست واجدین شرایط برای رفتن به مدرسه از سازمان ثبت احوال را دریافت کردند و پس از پیگیری های متعدد توانستند ۱۳۴ هزار کودک بازمانده از تحصیل را شناسایی و بر حسب علل بازماندگی از یکدیگر تفکیک کنند.

مدیر کل دفتر امور آسیب های اجتماعی وزارت رفاه با بیان اینکه با احصای کدملی و شماره تماس سرپرستان خانوار، با خانواده های این کودکان تماس گرفتند و علت را جویا شدند که فقر، مهاجرت، عوامل فرهنگی و..... از جمله آنهاست گفت: همینطور مشخص شد که تعدادی از این کودکان علیرغم آنکه تحت پوشش نهادهای حمایتی بودند باز هم به مدرسه نرفتند.

شناسایی مجدد کودکان بازمانده از تحصیل

پرنده افزود: همچنان کمیته های استانی مشغول رفع عوامل بازماندگی از تحصیل هستند و از NGO ها و خیریه ها کمک خواسته ایم تا در برگرداندن کودکان به چرخه تحصیل به ما کمک کنند.

وی با بیان اینکه برای سال ۹۷ یکی از محورهای اصلی برنامه های خود را شناسایی مجدد بازماندگان از تحصیل قرار داده ایم عنوان کرد: عدم توجه به تحصیل می تواند در آینده منجر به فقر شود و به همین دلیل از سوی وزارت رفاه پیگیری می شود. با

وزارت آموزش و پرورش و نهاد ریاست جمهوری نیز در تعامل هستیم و همراهی خوبی با ما دارد. نهضت سوادآموزی نیز اعلام آمادگی کرده تا آن دسته از کودکانی که سنشان بالا رفته است تحت پوشش ببرد.

ارزیابی مراکز ترک اعتیاد

مدیر کل دفتر امور آسیب های اجتماعی وزارت رفاه با اشاره به وجود مراکز ترک اعتیاد در سراسر کشور با مجوزهای دانشگاه های علوم پزشکی و سازمان بهزیستی عنوان کرد: یک بحث وجود دارد که آیا خدماتی که سال ها ارائه می شده از اثربخشی لازم برخوردار بوده است یا خیر؟ میزان هزینه کرد در این حوزه چقدر است و چه راهکارهایی نوینی باید در این حوزه اتخاذ شود؟ برای رسیدن به پاسخ این سوالات، طرح ارزیابی مراکز ترک اعتیاد در سال جاری از برنامه های حوزه معاونت رفاه اجتماعی - دفتر آسیب های اجتماعی است

وی افزود: تا کنون کمتر شاهد ارزیابی جامع روی برنامه ها بوده ایم.

پرنده با اشاره به اینکه اشتغال بهبودیافتگان به چند طریق از جمله ستاد مبارزه با مواد مخدر، صندوق کارآفرینی امید، وزارت رفاه دنبال می شود گفت: البته مهمتر از اقدامات عملیاتی، فرهنگ سازی و ایجاد حس اعتماد میان کارآفرینان برای بکارگیری بهبود یافتگان و دادن فرصت به آنها است. هرچند در محیط های کاری ممکن است افرادی آلوده به اعتیاد باشند که خوب است یک کارفرما از این افراد حمایت کند تا به چرخه زندگی سالم برگردند و اشتغال آنها حفظ شود و باید تشکر کنم از کارآفرینان که در این برنامه ها و حمایت های اجتماعی مشارکت دارند

تدوین آیین نامه حمایت از معتادان بی بضاعت

مدیر کل دفتر امور آسیب های اجتماعی وزارت رفاه بر ضرورت توجه به معتادان بی بضاعت نیز تاکید کرد و گفت: معتادانی وجود دارند که می خواهند درمان شوند اما توان مالی لازم را ندارند. چندین جلسه در این زمینه برگزار شده تا جهت اجرای آیین نامه ای اقدامات عملیاتی را شاهد باشیم. باید میزان اعتباراتی که دستگاه های تخصصی برای پوشش معتادات بی بضاعت نیاز دارند به ما اعلام کنند تا آن را در اختیار ستاد مبارزه با مواد مخدر و سازمان برنامه و بودجه بگذاریم که برای سال های آتی لحاظ شود.

به گفته وی ارزیابی مراکز درمان اعتیاد کشور، شناسایی و حمایت از کودکان بازمانده از تحصیل، بررسی مسائل و آسیب های اجتماعی کشور و برگزاری جلسات کارگروه مسائل اجتماعی ذیل شورای اجتماعی کشور، برگزاری جلسات شورای ساماندهی کودکان کار و خیابان و شناسایی و حمایت اجتماعی از کودکان زباله گرد، تهیه نقشه آسیب های اجتماعی کشور ۱۳۹۳-۱۳۹۶، مصوب شدن اصلاحیه آیین نامه حمایت اجتماعی از کودکان کار و خیابان مصوب سال ۱۳۸۴ و برگزاری جلسه و اجرای آیین نامه، ارزیابی مراکز اورژانس اجتماعی کشور، بررسی وضعیت اعتیاد کودکان استانی، بررسی شیوع شناسایی اعتیاد زنان استانی، بررسی بازیهای مخرب آنلاین بر کودکان، بررسی تاثیر شبکه های اجتماعی و فضای مجازی بر طلاق، برگزاری دو نشست تخصصی با مدیران اجتماعی و روسای آسیب های اجتماعی سراسر کشور، برگزاری جلسات کارگروه فوریت های اجتماعی بر اساس آیین نامه فوریت های اجتماعی، استفاده از ظرفیت شورای هماهنگی دستگاه های ذیل وزارت در مراکز استانها جهت اجرای برنامه های پیشگیری از آسیب در هر استان، تولید محتوا، اطلاع رسانی فعالیت های دفتر آسیب های اجتماعی و ارتقای سامانه بانک آسیب های اجتماعی و برگزاری کمیته تخصصی آسیب های ناشی از فضای مجازی از جمله ۱۷ برنامه محوری دفتر آسیب های اجتماعی هستند. انتهای پیام

اکنشی به آمار اعلامی افزایش «ازدواج» و توقف رشد «طلاق»

رئیس انجمن مددکاری اجتماعی نسبت به اظهارات رئیس سازمان ثبت اسناد و املاک کشور درباره رشد ۶ درصدی ازدواج در دوماه نخست امسال واکنش نشان داد.

به گزارش ایسنا، در حالی که رئیس سازمان ثبت اسناد و املاک کشور چندی پیش از توقف رشد فزاینده طلاق در کشور خبر داده و اعلام کرده بود رشد ۶ درصدی طلاق به یک درصد کاهش یافته و در عین حال میزان ازدواج در کشور نیز در دوماه امسال در مقایسه با مدت مشابه سال قبل افزایشی ۶ درصدی داشته است، سید حسن موسوی چلک در گفت و گو با ایسنا، با بیان اینکه در ایران بر اساس قانون، مرجع رسمی اعلام میزان ازدواج و طلاق سازمان ثبت احوال است، گفت: اما هر سال سازمان ثبت اسناد هم به عنوان مرجعی برای ثبت ازدواج و طلاق، آماری در این مورد اعلام می کند با این وجود با مقایسه آمار مربوط به دو ماه نخست امسال نمی توان قضاوت کاملی از میزان ازدواج و طلاق در کشور داشته باشیم.

وی در ادامه با اشاره به اینکه در دو ماه نخست امسال مناسبت هایی نظیر عید نوروز را داشتیم، افزود: این مناسبت ها باعث می شود تا در آن ها شاهد میزان بیشتری از ازدواج باشیم. همچنین در ماه رمضان نه به صورت مطلق اما طلاق کمتری دیده می شود.

رئیس انجمن مددکاری اجتماعی در ادامه تصریح کرد: در پاسخ به این سوال که آیا آمار دو ماهه می تواند تصویر صحیحی از وضعیت ازدواج و طلاق در کشور را نشان دهد؟، باید گفت اینطور نیست و این آمار نمی تواند مبنا باشد چرا که در برخی ایام سال مثل مناسبت ها و جشنها میزان ازدواج افزایش میابد، حتی اگر این طور نباشد آمار دو ماهه نمیتواند معیار ارزیابی این پدیده در کشور باشد. موسوی چلک اظهار افزود: باید اجازه دهیم تا در بازه های ۶ ماهه یا ۹ ماهه تحلیل ها ارائه شود، اگرچه این بازه زمانی هم نمی تواند آمار دقیقی برای قضاوت باشد اما کاهش طلاق و افزایش ازدواج یکی از خواسته های ما و باعث امیدواری خواهد بود. انتهای پیام



متکدیان در کرج زیاد شدند

رئیس شورای شهر کرج با بیان اینکه پس از ماه رمضان فعالیت متکدیان در سطح شهر کرج افزایش چشمگیری داشته است گفت: مدیریت شهری برای ساماندهی به این موضوع باید تمهیدات لازم را انجام دهد.

به گزارش ایسنا، محمد نبیونی در شصت و هشتمین جلسه شورای شهر کرج که یکشنبه سوم تیرماه برگزار شد گفت: این روزها همه شهروندان در سطح کرج شاهد فعالیت تعداد قابل توجه متکدیان هستند.

نبیونی با بیان اینکه حضور تعداد زیاد متکدیان در سطح شهر چهره نامناسبی را ایجاد کرده است افزود: پس از ماه رمضان فعالیت این افراد افزایش چشمگیری داشته است.

وی خاطرنشان کرد: مدیریت شهری باید تمهیدات و اقدامات لازم در رابطه با این موضوع را انجام دهد هرچند که با توجه به اهمیت آن به هماهنگی نهادهای مختلفی نیاز است اما مدیریت شهری می تواند کار را شروع و رسیدگی قانونی را انجام دهد.

رئیس شورای شهر کرج در ادامه بر تعیین تکلیف هر چه زودتر پروژه ادامه بلوار خوارزمی تا گلدشت تاکید و تصریح کرد: با شروع

پروژه و عدم ادامه آن و همچنین کاهش دسترسی ها در منطقه، امنیت شهروندان با مشکلاتی مواجه شده و لازم است به آن رسیدگی شود. انتهای پیام



معاون مشارکت های اجتماعی وزیر کشور تأکید کرد

لزوم استفاده از توان سمن ها در مقابله با بحران ها

معاون مشارکت های اجتماعی وزیر کشور خواستار استفاده از توان سمن ها در مواقع بروز بحران ها از طریق آموزش مناسب و به موقع شد .

به گزارش ایسنا، کمال اکبری در نشست کارگروه تخصصی تشکل های مردم نهاد مدیریت بحران استان مرکزی با اشاره به چگونگی نقش آفرینی و مشارکت سمن ها در دوره بحران بیان کرد: مباحث اجتماعی امروز به یکی از مهمترین دغدغه های همه جوامع از جمله ایران تبدیل شده است و مورد تأکید مقامات عالی نظام نیز قرار دارد .

وی با بیان اینکه رهبر معظم انقلاب در اکثر سخنرانی های خود بر توجه به مباحث و آسیب های اجتماعی تأکید دارند، گفت: نظام به افزایش مشارکت اجتماعی و افزایش روحیه مشارکت طلبی همه مردم به صورت سازمان یافته و قانونمند توجه دارد و دولت نیز پایه های خوبی در این راستا به لحاظ قانونی، نظری و علمی ایجاد کرده است تا اثرگذاری سمن ها انجام گیرد .

اکبری تصریح کرد: امروز در کشورهای مختلف توسعه پایدار از رهگذر سازمان های مردم نهاد می گذرد و اگر به مشارکت مردم در امور توجه شود قدم های مثبتی به سمت توسعه پایدار برداشته می شود. مسئولان دستگاه های اجرایی بدانند که باید زمینه لازم را در حوزه کاری خود جهت جلب مشارکت مردمی فراهم کنند .

وی با تأکید بر اینکه میدان دادن به سمن باید به صورت واقعی در جامعه ملموس و محسوس باشد، افزود: نقش سازمان های مردم نهاد هیچگاه به صورت نهادی تزئینی دیده نشده است. این نهادها باید در عرصه های مختلف نقش اثرگذار داشته باشند و استان مرکزی خوشبختانه یکی از استان ها موفق و پویا در جلب مشارکت سمن ها بوده است و از توان ایجاد شده در این راستا به خوبی استفاده می کند. مدیران دستگاه های اجرایی نیز باید در استفاده از این ظرفیت، فعال و پویا باشند. معاون وزیر کشور با اشاره به منویات مقام معظم رهبر در حوزه اجتماعی که خواهان اقدامات فوق العاده در این حوزه هستند، بیان کرد: دستگاه های اجرایی باید در این عرصه اقدامات فوق العاده را دنبال کنند و حتی می توان پوششی عمومی و فعالیتی جدی در راستای مشارکت طلبی سازمان های مردم نهاد ایجاد کرد. وی با اشاره به نقش سازمان های مردم در زمان بحران عنوان کرد: با استفاده از توان سمن ها و با آموزش های مناسب می توان از پتانسیل این بخش در میدان عمل استفاده کرد .

اکبری بیان کرد: ایران کشوری است که درگیر انواع بحران ها شده است. سال گذشته یکی از سال های پربحران کشور بود و حتی در زلزله کرمانشاه نیز شاهد حضور سازمان های مردم نهاد بودیم، اما باید آموزش های لازم در مواجهه با بحران به سمن ها داده شود و اگر سمن ها را ذیل کمیته های کارگروه تشکل های مردم نهاد مدیریت بحران آموزش دهیم و فعال کنیم قطعاً می توان شاهد نتایج اثربخش بود. وی بر لزوم مدیریت واحد در حوزه بحران تأکید کرد و گفت: اگر همه سطوح سازمان های مردم نهاد در مسیر این مدیریت واحد حرکت کنند قطعاً شاهد دامن زدن به مشکلات نخواهیم بود و به خوبی می توان از این ظرفیت مردمی استفاده کرد چراکه چتر حمایتی سازمان های مردم نهاد در همه نقاط و مناطق گسترده شده است و با آموزش مناسب قبل از وقوع بحران می توان همکاری مناسبی را در این زمینه شکل داد .

معاون مشارکتهای اجتماعی وزیر کشور تصریح کرد: وزارت کشور در خصوص مسائل اجتماعی و مشارکت طلبی مردم خاصه در بحث نقش آفرینی در مواقع بحران اهتمام ویژه ای دارد به همین دلیل شرح وظایف این کارگروه تمامی موارد و جوانب امور را مورد توجه قرار داده است و لازم است که شبکه سازمان های مردم نهاد در راستای این کارگروه و همچنین در ارتباطات موثر با مدیران مرتبط شکل گیرد. انتهای پیام



مدیرکل امور اتباع و مهاجرین خارجی وزارت کشور به ایسنا خبر داد



تسهیل ورود قانونی افغان ها به ایران / حمایت از دانشجویان ممتاز و نخبه پناهنده و مهاجر

مدیرکل امور اتباع و مهاجرین خارجی وزارت کشور گفت: تلاش کردیم ورود قانونی به ایران را ساده کنیم و به همین منظور با دولت افغانستان در حال مذاکره و رایزنی هستیم.

احمد محمدی فر در گفت و گو با ایسنا، با بیان اینکه بر اساس برآوردهای انجام شده حدود ۳ میلیون اتباع مجاز و غیر مجاز در کشور حضور دارند، اظهار کرد: از این ۳ میلیون نفر، بیش از ۱.۵ میلیون نفر مجاز و مابقی نیز غیرمجاز هستند که در راستای فرمان مقام معظم رهبری فرزندان این اتباع غیرمجاز را در مدارس ثبت نام کردیم و این امر موجب شد تا خانواده های آنان از تعقیب قضایی و یا اخراج مصون شوند.

وی ادامه داد: حدود ۸۰۰ هزار نفر از جمعیت اتباع غیر مجاز که در گذشته مدرک قانونی داشته و یا به نوعی نیاز به حمایت دارند، سرشماری شده اند و ما نیز در این راستا تلاش کردیم ورود قانونی به ایران را ساده کنیم تا نیاز به ورود غیرقانونی نباشد به همین منظور با دولت افغانستان در حال مذاکره و رایزنی هستیم تا این مشکل نیز برطرف شود.

محدودیتی برای ادامه تحصیل مهاجران در هیچ رشته ای وجود ندارد

حمایت از دانشجویان ممتاز و نخبه پناهنده و مهاجر

مدیرکل امور اتباع و مهاجرین خارجی وزارت کشور در پایان صحبت هایش با اشاره به اینکه حدود ۱۷ هزار دانشجو و بیش از ۲۵ هزار فارغ التحصیل دانشگاهی از جمعیت پناهندگان شوراهایی مانند افغانستان و عراق و ... داریم، گفت: هیچ محدودیتی برای ادامه تحصیل پناهندگان و مهاجران در هیچ رشته ای وجود ندارد و تلاش داریم دانشجویان ممتاز و نخبه را تحت حمایت های ویژه قرار دهیم. وی گفت: همچنین وزارت علوم ۵۰۰ بورسیه را در اختیار دولت افغانستان قرار داده است که دانشجویان این کشور بتوانند از تحصیلات عالیه در این زمینه برخوردار شوند و از سال گذشته ممنوعیت مناطق برای تحصیل که در سال های گذشته وجود داشت را حذف کردیم و امروزه در همه جای کشور امکان تحصیل برای این افراد وجود دارد. انتهای پیام



چراغ سبز پزشکان به پرستاران؛



صدور پروانه صلاحیت حرفه ای پرستاری از وزارت بهداشت گرفته شد

رئیس کل سازمان نظام پرستاری ایران، از موافقت وزیر بهداشت با واگذاری صدور پروانه صلاحیت حرفه ای به سازمان

نظام پرستاری خبر داد.

به گزارش **خبرگزاری مهر**، دکتر اصغر دالوندی، به تشریح جزئیات جلسه «واگذاری پروانه صلاحیت حرفه ای پرستاری» که به حضور وزیر بهداشت برگزار شد، اشاره کرد و افزود: در ابتدا باید از تلاش‌های وزیر محترم و معاونت پرستاری وزارت و سایر اعضای شورای صلاحیت حرفه ای، تشکر کنم که با سعه صدر، به خواسته جامعه پرستاری توجه کردند.

وی ادامه داد: در این جلسه تصمیم گرفته شد، کار صدور پروانه صلاحیت حرفه ای پرستاری، با اولویت به سازمان نظام پرستاری، برون سپاری شود.

دالوندی اضافه کرد: مقرر شد شوراهای هماهنگی پرستاری مرکز استان ها تشکیل شود و هدف از اجرای صلاحیت حرفه ای پرستاری تفکیک خدمات پرستاری حرفه ای از غیرحرفه ای است که سازمان نظام پرستاری در دفاع از سلامت مردم و مراقبت اثر بخش در درون مراکز درمانی و همچنین مراکز خدمات پرستاری جامعه نگر اجرا خواهد کرد.

وی با تأکید بر اینکه سازمان نظام پرستاری مجری صدور پروانه صلاحیت حرفه ای پرستاری خواهد بود، تصریح کرد: با اصلاح آیین نامه های مربوطه، کار صدور پروانه صلاحیت حرفه ای بزودی آغاز خواهد شد. رئیس کل سازمان نظام پرستاری افزود: این دستاورد بزرگ که موجب افزایش حرمت، عزت، کرامت و هویت حرفه ای جامعه پرستاری می گردد.



معاون توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور خبر داد راه اندازی خط مشاوره سالمندان / بروز سالمندآزاری در جامعه



معاون توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور گفت: خط مشاوره سالمندان برای افراد ۶۵ سال به بالا راه اندازی می شود.

فاطمه عباسی در گفت‌وگو با خبرنگار اجتماعی **خبرگزاری فارس** گفت: خط مشاوره سالمندی برای بیان مشکلات سالمندان و ثبت و رسیدگی به آنها ویژه افراد 65 سال به بالا راه اندازی می شود.

وی با اشاره به بروز سالمند آزاری در جامعه گفت: باید آمادگی روانی زندگی سالمندی مورد توجه قرار گیرد. عباسی ادامه داد: از سوی سازمان بهزیستی دبیرخانه کمیته سالمندان تشکیل و مصوبات آن که به نفع جامعه سالمندی است به تصویب می رسد.

معاون توسعه و پیشگیری بهزیستی تصریح کرد: در سال‌های آینده با سالمندانی با سواد و امید به زندگی بیشتر روبرو خواهیم شد بنابراین باید برای هر گروه از سالمندان جوان، میانه و پیر ساز و کارهای خاص خود را داشته باشیم.

عباسی از راه اندازی بنیاد فرزندگان برای بهبود وضعیت سالمندان خبر داد و گفت: این موضوع از اهداف بهزیستی است که دنبال می شود. انتهای پیام/





کارشناس حوزه آسیب های اجتماعی اعلام کرد: کوتاهی سازمان ها در ارزیابی لایحه حمایت از حقوق کودکان

یک کارشناس حوزه آسیب های اجتماعی گفت: باید پرسید چرا ارزیابی لایحه حمایت از حقوق کودکان تا این اندازه طول کشیده و تصویب نمی شود این در حالی است که حتی قوه قضاییه نامه ای به مجلس برای تسریع بخشیدن به این لایحه ارسال کرده بود.

زهرا نعمتی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی [خبرگزاری فارس](#) در خصوص مشکلات مربوط به حمایت از حقوق کودکان گفت: آیین نامه ساماندهی کودکان کار و خیابان را در راستای حمایت از کودکان در مصوبه ۸۸ دولت داریم که اگر به درستی اجرا شود بسیاری از مشکلاتمان حل خواهد شد.

وی افزود: در حال حاضر ابزار در اختیار قوه قضاییه است که می تواند از طریق آن برای موضوع کودکان کار و خیابان مجازات تعیین کند و به نوعی خط کشی برای قضات محسوب می شود.

نعمتی افزود: بنابراین آیین نامه مربوطه را داریم که بر اساس آن اقدام کنیم و بهزیستی با کمک شهرداری و مشارکت بخش غیردولتی و NGO ها وارد عمل شده و این آیین نامه را اجرایی کرد.

این کارشناس آسیب های اجتماعی گفت: متأسفانه ریشه یابی و توانمندسازی مغفول مانده و اکنون خیلی ها مدعی شده اند در حالی که کار خود را به خوبی انجام نداده اند چرا که لایحه حمایت از حقوق کودک بیش از ۴ سال است که حتی در ادارات مربوطه هم معطل است در حالی که قوه قضاییه چند سال پیش این لایحه را به وزارت رفاه ارجاع داده است.

وی ادامه داد: بنابراین مشکل لایحه نیست ما کمبود قانون هم نداریم بحث ما این است که هر سازمانی کار خود را به خوبی انجام نمی دهد در حالی که باید ارزیابی لازم را داشته باشد. به عنوان مثال مرزها را رها کرده ایم به هر دلیلی که ما در سیاست گذاری دخیل نیستیم اما در تهران ۷۵ درصد از کودکان کار و خیابان که جمع آوری شده اند افغانستانی، پاکستانی و اخیراً هم بنگلادشی هستند. انتهای پیام/



رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد بهزیستی: انجام ۸۳ درصد تماس های تلفنی مشاوره از سوی زنان / ۱۰ درصد معتادان را زنان تشکیل می دهند



رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد بهزیستی گفت: بیشتر تماس گیرندگان با خطوط مشاوره، زنان ۲۵ تا ۴۵ ساله هستند، به طوری که از میان یک میلیون و ۶۰۰ مشاوره، ۸۳ درصد مربوط به زنان بوده است.

به گزارش خبرنگار اجتماعی [خبرگزاری فارس](#)، فاطمه عباسی در دیدار با سفیر کشور سوئد در مرکز مشاوره بهزیستی گفت: شیوع اعتیاد در کشور ایران مانند دنیا بالاست اما ما در بحث پیشگیری مداخله به هنگام و درمان اقدامات خوبی داشته ایم، این در حالی است که ۱۰ درصد از جمعیت ۲ میلیون و ۸۰۰ هزار نفری معتادان در کشور، زنان هستند.

وی ادامه داد: برنامه پیشگیری از اعتیاد را در بحث زنان و کودکان را در اولویت قرار داده ایم به طوری که ۱۰ درصد از مراکز درمان را ویژه زنان اختصاص داده ایم. عباسی گفت: ۶ مرکز مخصوص کودکان معتاد و ۲ مرکز مادر و کودک وجود دارد که این

امکان را فراهم می کند مادران معتاد و فرزندانشان در کنار یکدیگر حضور داشته باشند .

رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد بهزیستی تصریح کرد: 90 درصد غربالگری از کودکان انجام شده و متأسفانه شیوع اختلالات شنوایی در کودکان بالاست .وی افزود: 126 مرکز میان مدت اقامتی در حوزه اعتیاد داریم که در این مراکز، سرپناه و مراکز DIC ویژه زنان معتاد خیابانی را ایجاد کرده ایم .

عباسی گفت: برای دختران فراری، زنان سرپرست خانوار، زنان آسیب دیده و خشونت دیده مراکز بازپروری در تمام مراکز شهری ایجاد کرده ایم تا خدمات بهداشتی و درمانی را دریافت کنند و در صورت امکان، به خانواده های خود برگردند .وی با اشاره به ایجاد مراکز خانه سلامت دختران گفت :زمانی که زنان دچار آسیب شوند در این پایگاه ها نگهداری و پس از دریافت خدمات سلامت، ترخیص می شوند، در غیر این صورت در این مراکز باقی می ماندند .رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد بهزیستی گفت: خانه امن برای زنان آسیب دیده نیز راه اندازی شده که در تمام استانها وجود دارد و با هدف حمایت و توانمندسازی اینگونه زنان ایجاد شده است .

عباسی با اشاره به وجود 346 مرکز مداخله در بحران و وجود اورژانس اجتماعی با شماره 123 گفت: بهزیستی در کنار مراکز حضوری، با هدف ایجاد عدالت و مداخله به هنگام، خط مشاوره تخصصی 1480 و خط مشاوره تلفنی اعتیاد 09628 را ایجاد کرده است .وی گفت: فردی که دچار آسیب شده، با این خطوط گزارش رسانی انجام می گیرد، ظرف 45 روز در مراکز مداخله در بحران می مانند و خدمات می گیرند و براساس شرایط جسمی و جنسی، اگر به خانواده بازنگشتند به مراکز بازپروری ارجاع داده می شوند .رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد بهزیستی گفت: به خط مشاوره 1480 یک میلیون و 600 مشاوره انجام گرفته که 83 درصد آنها زنان و 17 درصد مردان بوده اند که دچار اختلالات افسردگی و سایر آسیب ها بوده اند .

عباسی با اشاره به اینکه هدف بهزیستی تحکیم خانواده و بازگشت افراد آسیب دیده به خانواده است، گفت: در مواردی که شرایط بازگشت وجود ندارد، زوج درمانی، ارائه خدمات مشاوره، انجام مشاوره های فردی و تخصصی، ارائه خدمات مددکاری و بهداشتی برای زنان ارائه می شود و در صورت نیاز، ایجاد اشتغال با درآمد مشروع را برایشان خواهیم داشت .

وی با بیان اینکه بیشترین گروهی که با خطوط مشاوره تماس می گیرند، در گروه سنی 25 تا 45 ساله هستند، گفت: ما برای سالمندان و افراد 65 سال به بالا نیز خط مشاوره سالمندی داریم و بنیاد فرزندان را مخصوص سالمندان برای ارائه مداخلات ویژه راه اندازی خواهیم کرد .رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد بهزیستی گفت: خدمات ما عمومی است و به زنان و مردان داده می شود، نگاه جنسیتی نداریم، اما در تماس های تلفنی بیشتر زنان هستند که تماس می گیرند. انتهای پیام /



رئیس سازمان بهزیستی کشور اعلام کرد کاهش نگاه امنیتی و پلیسی به آسیب های اجتماعی

رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: اورژانس اجتماعی و خط مشاوره برای تمام کسانی است که مورد هرگونه خشونت، آزار و ظلم قرار می گیرند، بنابراین نگاه ما به مسائل اجتماعی تغییر کرده و توجه کمتری به نگاه امنیتی و پلیسی داریم .

به گزارش خبرنگار اجتماعی [خبرگزاری فارس](#)، انوشیروان محسنی بندپی در دیدار با سفیر کشور سوئد در مرکز جامع مشاوره گفت: 65 درصد پرسنل بهزیستی را زنان تشکیل می دهند و در ارائه خدمات استاندارد در مجموعه اورژانس اجتماعی و مراکز 1480 و مشاوره توانسته اند اثربخشی کار را بالا ببرند .

وی ادامه داد: با توجه به اثربخشی مشاوره و اورژانس اجتماعی و براساس قانون برنامه ششم توسعه که از ابتدای سال گذشته



اجرایی شد، مکلف شدیم تمام خدمات را دو برابر افزایش دهیم. رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: از طرفی می بینیم سازمان جهانی بهداشت در روز جهانی مبارزه با موادمخدر، شعار «گوش بسپار» را انتخاب کرده که بیانگر اهمیت مشاوره و توجه به خانواده است.

محسنی افزود: ما به دنبال این هستیم از رشد آسیب ها در تمام ابعاد کودک آزاری و همسرآزاری جلوگیری کنیم و طرح هایی را از جمله ثبت الکترونیکی طلاق در استان خراسان رضوی به صورت پایلوت به مدت سه سال اجرا می کنیم و براساس آن ۸.۱ درصد کاهش طلاق داشته ایم.

وی گفت: در زلزله کرمانشاه نیز تیم محب (مشاوره) در محل حادثه مستقر شد و ۷۹ هزار نفر در غربالگری شناسایی کرد و ۲۴ هزار نفر در مرحله بعدی مشاوره شناسایی شدند. رئیس سازمان بهزیستی کشور در پاسخ به سؤال سفیر سوئد مبنی بر ارائه خدمات به اتباع افغانی در کشور گفت: مراکز اقامتی و تربیتی برای همه افرادی است که در ایران زندگی می کنند، این در حالی است که یک مرکز جامع توانبخشی در افغانستان برای ارائه خدمات به این مردم راه اندازی کرده ایم.

محسنی ادامه داد: خط ۱۲۳ اورژانس اجتماعی برای کسانی است که مورد هرگونه آزار، ظلم و خشونت قرار می گیرند، با این شماره تماس گرفته می شود و تیم مشاوره در محل در اسرع وقت حضور پیدا می کنند، در واقع ما به مسائل اجتماعی نگاه جدیدی داریم و از نگاه امنیتی و پلیسی کاسته ایم.

رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: در زمینه ارائه خدمات اشتغال به معلولان و راهنمای شغلی برای این افراد تفاهم نامه ای را با مؤسسه غیردولتی سوئد به امضا رسانده ایم. انتهای پیام/



سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر اعلام کرد پوشش یک میلیون معتاد در ۹ هزار مرکز درمانی ترک اعتیاد کشور

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر گفت: در مجموع ۸ نوع مرکز ترک اعتیاد در کشور داریم که شامل ۹۰۰۰ مرکز بوده و سالانه جمعیتی بین ۹۰۰ هزار تا یک میلیون نفر معتاد را پوشش می دهند.

به گزارش خبرنگار اجتماعی [خبرگزاری فارس](#)، پرویز افشار، سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر در برنامه تلویزیونی «جریان» با اشاره به اقدامات ستاد مبارزه با مواد مخدر در بخش اعتیاد، اظهار داشت: خط ملی مشاوره به شماره ۰۹۶۲۸ به ظرفیت ۴۰۰ هزار تماس موفق در سال فعال است که خانواده ها می توانند دغدغه خاطر خود در خصوص گرایش فرزندان خود به مواد مخدر و نیز کسب مهارت های لازم برای مواجهه با موضوع اعتیاد را از این طریق آموزش دیده و از مشاوره های آن استفاده کنند؛ ضمن اینکه این خط مراکز مشاوره ای و درمانی هر منطقه را معرفی می کند.

وی با اشاره به فعالیت های دفتر توسعه ای مشارکت های مردمی ستاد مبارزه با مواد مخدر، افزود: نسبت به توانمندسازی و آموزش سازمان های مردم نهاد اقدام می کنیم و پروژه هایی به آنها واگذار می شود؛ ضمن اینکه از سال ۹۲ تاکنون تعداد NGO ها در مبارزه، پیشگیری و صیانت از اعتیاد رشد بیش از صد درصدی داشته و از ۱۲۰۰ مرکز به ۲۴۱۱ مرکز رسیده است.

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر با بیان اینکه در حال حاضر در تعدادی از کارخانجات موفق تهران صدها معتاد بهبودیافته فعالیت می کنند، گفت: ۳۰ دستگاه اجرایی کشور در خصوص مقابله با عرضه، عملیات، صیانت از اعتیاد و ایجاد اشتغال با ستاد مبارزه با مواد مخدر همکاری می کنند.

افشار با بیان اینکه وزارت بهداشت و سازمان بهزیستی مجوز مراکز ترک اعتیاد را می‌دهند، خاطرنشان کرد: در مجموع ۸ نوع مرکز ترک اعتیاد در کشور داریم که شامل ۹۰۰۰ مرکز بوده و سالانه جمعیتی بین ۹۰۰ تا یک میلیون نفر معتاد را پوشش می‌دهند.

وی با اشاره به نیازهای ستاد مبارزه با مواد مخدر در پیشگیری از اعتیاد متذکر شد: آنچه که بسیار نیازمند هستیم موضوع پیشگیری اولیه و آموزش است و باید حداقل ۵۰ درصد اعتبارات خود را به سمت موضوع پیشگیری از اعتیاد ببریم. انتهای پیام/



رئیس سازمان بهزیستی کشور اعلام کرد: آموزش پیشگیری از «اعتیاد» به ۱۸,۵ میلیون نفر از افراد جامعه

رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: در حال حاضر ۵۷۰۰ تیم «اجتماع محور» در ۶۲۸۵ محیط مستقر هستند که در شهرها و روستاها، محیط های نظامی و آموزشی در مجموع به ۱۸,۵ میلیون نفر آموزش پیشگیری از اعتیاد را ارائه می‌دهند.

به گزارش خبرنگار اجتماعی [خبرگزاری فارس](#)، انوشیروان محسنی بندپی، رئیس سازمان بهزیستی کشور در برنامه تلویزیونی «جریان» با اشاره به اقدامات پیشگیرانه این سازمان در خصوص اعتیاد، اظهار داشت: اقدامات پیشگیرانه از اعتیاد از مهدکودک‌ها تا محیط‌های نظامی و کارگری انجام شده است.

وی با بیان اینکه ۱۰ درصد زنان درگیر اعتیاد هستند، گفت: در حال حاضر ۲۷۳۲ مرکز در خصوص درمان اعتیاد فعالیت می‌کنند که این مراکز از سطح مراکز سرپایی تا گسترش درمان‌های «اجتماع محور» فعالیت دارند.

رئیس سازمان بهزیستی کشور با بیان اینکه ۵ مرکز اختصاصی کودکان فعال است، گفت: در سال گذشته از ۷ هزار بهبودیافته در بخش مسکن حمایت کردیم، برای اشتغال آنها یارانه فراهم شده و حق بیمه کارفرمایان را پرداخت کرده‌ایم. محسنی‌بندپی با اشاره به برنامه‌های سال جاری سازمان بهزیستی درباره پایش و رصد خانواده‌های معتادان، تصریح کرد: در حال حاضر ۵۷۰۰ تیم اجتماع محور در ۶۲۸۵ محیط مستقر هستند که در شهرها و روستاها ۱۷ میلیون نفر، در ۵۶۳ محیط نظامی و ۱۱۸۵ محیط آموزشی و در مجموع به ۱۸.۵ میلیون نفر امر آموزش را انجام می‌دهند.

وی با بیان اینکه اثربخشی مراکز اجتماع درمان مدار از مراکز ماده ۱۵ و ۱۶ بیشتر است، یادآور شد: در سال جاری مرکز توانمندسازی و صیانت اجتماعی بهبودیافتگان را برای هزار نفر در تهران شروع می‌کنیم؛ ضمن اینکه طرح دیگری برای ۳ هزار نفر در ۱۶ استان به نام «مدیریت موردی» اجرا می‌شود و افراد را تحت حمایت‌های شغلی و مسکن قرار می‌دهیم.

رئیس سازمان بهزیستی کشور از فعالیت «کارزار رسانه‌ای» با هدف معرفی پیامدهای مصرف ماده مخدر «گل» در سال جاری خبر داد و گفت: در مراکز درمانی اعتیاد سازمان بهزیستی یک تیم کار سم‌زدایی و حمایت‌های روانی - اجتماعی معتادان را انجام می‌دهد که سطح کیفی این مراکز مطابق با کشورهای دیگر است. انتهای پیام/



معاون سیاسی و امنیتی استانداری خراسان رضوی اعلام کرد: آموزش «قوانین مقابله با ورود مواد مخدر» به رانندگان ترانزیت و مرز نشینان

معاون سیاسی، امنیتی و اجتماعی استانداری خراسان رضوی گفت: با تجهیزاتی که جدیداً در مرزهای ایران نصب شده است

امیدواریم ورود مواد مخدر از طریق مرزهای افغانستان و ترانزیت آن به کشور ترکمنستان کاهش یابد .

به گزارش خبرنگار اجتماعی [خبرگزاری فارس](#)، محمد رحیم نوروزیان، معاون سیاسی، امنیتی و اجتماعی استانداری خراسان رضوی در دیدار با معاون وزیر داخله ترکمنستان، افزود: مخدوم قلی فراغی یکی از بزرگترین شاعران ترکمنی است که از جمله ریشه های فرهنگی مشترک ایران و ترکمنستان به شمار می آید و امید است حوادث روزمره دنیا باعث لطمه خوردن به این صلح، دوستی و ارتباط نشود. وی گفت: با کشور ترکمنستان ریشه های مشترک فراوانی داریم و مرزهای ایران با ترکمنستان مرزهای صلح و دوستی است.

معاون سیاسی، امنیتی و اجتماعی استانداری خراسان رضوی با اشاره به جنگ تحمیلی بین ایران و عراق، گفت: عراق هشت سال با کشور ایران در جنگ بود اما پس از پایان جنگ هم اکنون بهترین دوستی و ارتباط را با عراق داریم و این از برکات همسایه بودن و داشتن فرهنگ مشترک است.

نوروزیان با تاکید بر اینکه ایران در مبارزه با مواد مخدر جدی است و تاکنون صدها شهید در این راه داده است، اظهار داشت: یکی از موارد حساسیت را در مرزهای ایران قاچاق مواد مخدر به دو کشور است و جمهوری اسلامی ایران ضمن حساسیت و توجه به این موضوع و برخورد جدی، آموزش قوانین و مقررات به رانندگان ترانزیت و مرزنشینان را در دستور کار خود قرار داده است.

وی افزود: با تمام تمهیدات اندیشیده شده در مرزها گاهی برخی قاچاقچیان مواد مخدر مشکلاتی ایجاد می کنند که انتظار است در برخورد با این افراد بر اساس پروتکل ها و قراردادهای مشترک عمل شود.

معاون سیاسی، امنیتی و اجتماعی استانداری خراسان رضوی تصریح کرد: با تجهیزاتی که جدیداً در مرزهای ایران نصب شده است امیدواریم ورود مواد مخدر از طریق مرزهای افغانستان و ترانزیت آن به کشور ترکمنستان کاهش یابد. نوروزیان ضمن تقدیر از همکاری بسیار خوب کشور ترکمنستان در مرزها، گفت: تعدادی از رانندگان ترانزیت از برخوردهای برخی مرزداران گله مند هستند که امید است نظارت و کنترل بیشتری بر رفتار مرزداران از سوی کشور ترکمنستان صورت گیرد.

در این دیدار معاون وزیر داخله ترکمنستان نیز با اشاره به اینکه ریشه های مشترک دو کشور به زمان های قدیم بر می گردد، بیان داشت: اجداد و نیاکان دو کشور از دیرباز با یکدیگر دوست بودند و ایران و ترکمنستان علاوه بر مراودات اقتصادی دو کشور دوست و برادر هستند. وی افزود: امیدواریم این روابط حسنه پایدار باشد و دولت های دو کشور همیشه در کنار یکدیگر بوده و همکاری بیشتری با هم داشته باشند. انتهای پیام /



دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر کرمانشاه اعلام کرد: مرگ سالانه 200 هزار نفر بر اثر سوء

مصرف مواد مخدر در دنیا / شیوع اعتیاد در ایران پایین تر از متوسط جهانی است

دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر کرمانشاه با بیان اینکه سالانه شاهد مرگ 200 هزار نفر بر اثر سوء مصرف مواد مخدر در دنیا هستیم، گفت: وضعیت شیوع اعتیاد در کشور از متوسط جهانی پایین تر است .

به گزارش خبرنگار اجتماعی [خبرگزاری فارس](#)، علی شمشیری، دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر کرمانشاه به نقش و جایگاه کلیدی محیط های آموزشی در ارتقاء تعلیم و تربیت دانش آموزان اشاره کرد و گفت: آموزش و پرورش به عنوان دومین جایگاه نشر و توسعه فرهنگ و تعلیم و تربیت بعد از کانون خانواده تعریف شده و بنابراین لازم است تا با نگاهی آموزنده و تاثیرگذار در رشد و تعالی به آن نگرسته شود.



وی با اشاره به نارضایتی جمعی از مردم و مسئولین از وضع موجود درباره رسوخ زیرپوستی و خاموش اعتیاد در لایه های مختلف جامعه، بیان داشت: کسی منکر مشکلات دامنگیر در جامعه نیست و خود مسئولین معترف به این قضیه هستند؛ هر چند در حوزه مقابله ای در بین سایر کشورها زبانزد و پرچمدار مبارزه هستیم. در حوزه پیشگیری غفلت های صورت گرفته و بسیاری از آسیب هایی که امروز در جامعه لوث شده، نشأت گرفته از این غفلت ها است.

دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر کرمانشاه ادامه داد: نباید تلاش و کوشش بی ثابته خیلی از ارگان های درگیر در امر مبارزه با مواد مخدر را نادیده بگیریم. باید به این مسأله واقف باشیم که در گذشته در کجا بودیم و امروز کجاییم. چه بسا اگر اقدامات مقابله ای هم نبود وضعیتی خیلی وخیم تر از امروز داشتیم.

شمشیری با اشاره به آمار قربانیان درگیر در دام اعتیاد، گفت: تقریباً ۱۷۳ کشور در دنیا و بالغ بر ۲۴۶ میلیون نفر با این معضل درگیر هستند؛ به همین دلیل سالانه شاهد مرگ ۲۰۰ هزار نفر انسان بر اثر سوء مصرف مواد مخدر در دنیا هستیم و این رقم کمی نیست.

وی با اشاره به میزان اثر گذاری اولویت دار ترین آسیب اجتماعی در کشور، تصریح کرد: وضعیت شیوع اعتیاد و مواد مخدر در کشور از متوسط جهانی پایین تر و استان کرمانشاه نیز در سال های اخیر از میانگین کشوری پایین تر است. هدف ما این است تا نرخ شیوع اعتیاد را در این استان به حداقل رسانده و برای رسیدن به این هدف از هیچ تلاشی فرو گذار نیستیم.

دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر کرمانشاه با تأیید صحبت های مدیر کل آموزش و پرورش در بحث ایجاد امنیت اجتماعی، گفت: اصولاً امنیت زیر بنای هر توسعه است و این امنیت موهبتی است که به آسانی حاصل نشده است

شمشیری با مخاطب قرار دادن والدین به عنوان اولین معلمین اخلاق و تربیت فرزندان از آنان خواست تا به جای تلاش بی وقفه در جهت پیشرفت علمی فرزندان شان سعی کنند با ایجاد فضای دوستانه و هزینه وقت بیشتر و توجه به خواسته های آنان، نسبت به سلامت اجتماعی و روانی با گوش دادن به نیازهای آنان کوشا باشند. انتهای پیام/



استاندار تهران تأکید کرد: مراکز فرهنگی برای بازگشت معتادان به جامعه اقدام کنند

استاندار تهران در جلسه شورای هماهنگی مواد مخدر استان تهران گفت: ادارات و مراکز فرهنگی هر اقدامی را برای بازگشت آسیب دیدگان از اعتیاد به جامعه در اولویت قرار دهند.

به گزارش گروه اجتماعی [خبرگزاری فارس](#)، جلسه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر صبح امروز (۵ تیرماه)، سالروز جهانی مبارزه با مواد مخدر به ریاست استاندار تهران و با حضور محسن همدانی معاون امنیتی و انتظامی استانداری و فرمانداران، مدیران و مسئولان استانی عضو شورا برگزار شد. در ابتدای جلسه، استاندار تهران با اشاره به مصوبه جلسه گذشته شورا مبنی بر ورود ادارات تبلیغات اسلامی و ورزش و جوانان برای افزایش سطح نشاط و شادابی مددجویان مراکز ماده ۱۶، گفت: ادارات و مراکز فرهنگی هر اقدامی را برای بازگشت آسیب دیدگان از اعتیاد به جامعه در اولویت قرار دهند و برنامه های فرهنگی و هنری در این بخش مورد توجه باشد. در ادامه با دستور استاندار تهران در خصوص راه اندازی مرکز غربالگری معتادان جمع آوری شده برای ساماندهی مقرر شد؛ یک ماه فرصت برای تجهیز و فعالیت این مرکز در مرکز بهاران منطقه ۹ تهران در نظر گرفته شود.

افزایش ۵۲ درصدی کشفیات در سه ماهه ۹۷ نسبت به مدت مشابه سال گذشته

در این جلسه گزارشی از اقدامات مقابله با عرضه در سه ماه ابتدایی ۹۷ با مدت مشابه سال گذشته ارائه شد که براساس آن؛ میزان کشفیات امسال نسبت به سال گذشته ۵۲ درصد افزایش یافته است. همچنین در این گزارش آمده است؛ میزان جمع آوری معتادان در سال جاری نسبت به مدت مشابه سال گذشته ۱۸ درصد افزایش یافته است که براساس آن در حال حاضر در مراکز ماده ۱۶ و تبصره ۲ آن ۷۸۳۵ مددجو نگهداری می شوند. انتهای پیام/



گزارش فارس به مناسبت روز جهانی مبارزه با مواد مخدر؛ کژدمی که قلب جامعه را نشان گرفته است
ایجاد احساس امید به زندگی و نشاط در جامعه، ایجاد اشتغال و تأمین حداقل های نیاز جوانان به زندگی و ارتقای سطح معیشت افراد و اقشار مختلف جامعه، از جمله دلایل مهم عدم روی آوری افراد به مواد مخدر است که این موضوع ایجاب می کند مسئولان ارشد نظام با تدوین برنامه های مبتنی بر پژوهش سعی در کاهش این آسیب اجتماعی کرده و میل و رغبت افراد به آن را در نطفه بخشکانند .

گروه اجتماعی خبرگزاری فارس - محمد تاجیک : امروز روز جهانی مبارزه با مواد مخدر است و در سراسر دنیا برنامه های مختلفی در زمینه معرفی اقدامات پیشگیرانه و مبارزه عملی با مواد مخدر برگزار می شود.

داستان مواد مخدر و اعتیاد روایتی تلخ، دردناک و مطولی است که هر روز در جامعه خوانندگان زیادی آن را مرور می کنند. بلای خانمان سوز اعتیاد و استفاده از مواد مخدر در سطح دنیا پیامدهای جبران ناپذیری بر قامت ارکان مختلف جامعه وارد می کند و جسم و روح جماعت زیادی را دچار تلاطم و نابسامانی می کند.

کانون های بسیاری از خانواده ها از هم پاشیده است و حال و آینده افراد زیادی تیره و تار می شود.

در مسیر مبارزه با این بلیه اجتماعی جان انسان های زیادی از دست رفته است و لطمات فراوانی بر کشورها وارد شده است.

در این میان، تجارت نجومی در حمل و نقل مواد مخدر در سطح بین المللی انجام شده و سودهای کلانی به جیب سوداگران مواد مخدر وارد می شود. گویی تارهای عنکبوت مانند مواد مخدر و اعتیاد هر روز چسبنده تر از روز قبل سعی در به تسخیر درآوردن و نابودکردن افراد و جوامع انسانی در اقصی نقاط جهان را دارد.

کشورمان نیز در هیاهوی این تجارت کثیف به طور جدی و میدانی درگیر امر مبارزه چه در قامت ترانزیت مواد مخدر از مسیرهای مرزی و چه روی آوردن بخشی از جامعه به مصرف مواد مخدر شده و در مجموع لطمات زیادی را متحمل شده است.

پرویز افشار، سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی **خبرگزاری فارس**، درباره «آخرین آمار اعتیاد در دنیا»، اظهار داشت: براساس آخرین آمار سازمان ملل متحد که در قالب گزارش جهانی مواد مخدر اعلام شد، در سال گذشته بیش از ۲۵۰ میلیون نفر در جهان مواد مخدر مصرف کرده اند و هنوز گزارش امسال این سازمان اعلام نشده است.

افشار اضافه کرد: حدود ۱۵ سال پیش این رقم ۲۱۰ میلیون نفر بود که در این مدت، ۴۰ میلیون نفر به تعداد مصرف کنندگان مواد مخدر در دنیا اضافه شده است .

۲*میلیون و ۸۰۸ هزار نفر در کشور مصرف کننده مستمر مواد مخدر هستند

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر یادآور شد: در کشور ما براساس آخرین ارزیابی‌هایی که در سال ۹۴ تحت عنوان طرح «ارزیابی سوء مصرف مواد» انجام شد، ۲ میلیون و ۸۰۸ هزار نفر مصرف‌کننده مستمر مواد مخدر هستند؛ البته این به هیچ عنوان به معنای افراد معتاد نیست؛ چرا که اعتیاد با مصرف مواد تعریف متفاوتی دارد. برای نمونه، اعتیاد شاخصه‌هایی مانند وابستگی، افت عملکرد و عوارضی به دنبال دارد که باید در فرد وجود داشته باشد و به معنای اعتیاد تلقی شود.

وی تصریح کرد: قطعاً از ۲ میلیون و ۸۰۸ هزار مصرف‌کننده مواد در کشور، تعدادی معتاد هستند؛ در نتیجه طرح بزرگی با عنوان «ارزیابی میزان اعتیاد» در کشور در دست داریم که نتایج آن بیرون خواهد آمد تا ببینیم از این تعداد چند نفر اعتیاد و وابستگی دارند.

*تریاک اولین ماده مخدر مصرفی در کشور

افشار خاطرنشان کرد: فرق کشور ما با دنیا این است که علی‌رغم اینکه در دنیا مواد مخدر صنعتی جدید مانند شیشه، ماری‌جوآنا و کوکائین افزایش قابل توجهی پیدا کرده است، اما کماکان شایع‌ترین ماده مخدر مصرفی در ایران تریاک و مشتقات آن با حدود ۶۵ درصد است.

*کاهش مصرف ماده مخدر شیشه در کشور

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر ادامه داد: دومین تغییری که در کشور داریم این است که مصرف ماده مخدر شیشه که در سال ۹۰ افزایش قابل توجهی پیدا کرده بود و یک‌چهارم کل معتادان ما شیشه مصرف می‌کردند، به شدت کاهش داشته و به رقم ۸ درصد رسیده است.

*۶۵ درصد معتادان تریاک مصرف می‌کنند

وی درباره «میزان مصرف مواد مخدر سنتی و صنعتی در ایران»، اظهار داشت: در سال ۹۴ طرح ارزیابی سوء مصرف مواد نشان داد که کماکان مواد مخدر سنتی در کشور ما شایع‌تر است و تریاک و مشتقات آن با ۶۵ درصد میزان بالایی را دارد و فقط تفاوتی که ایجاد شده است این است که در سال ۹۰، ۲۶ درصد از معتادان شیشه مصرف می‌کردند که این میزان در سال ۹۴ کاهش یافته و به ۸ درصد رسیده است.

*«گل» رتبه دوم ماده مخدر مصرفی در کشور

افشار ابراز داشت: دومین ماده شایع مصرفی در کشور از مصرف مخدر شیشه تغییر کرده و به ماده گل تبدیل شده است. این ماده از شاخه ماده مخدر ماری‌جوآناست و مقام دوم مواد مصرف را داراست؛ ضمن اینکه ماده مخدر هروئین و کرک (هروئین فشرده و مشتقات آن) رتبه سوم و شیشه رتبه چهارم مواد مخدر مصرفی را داراست.

۲ *درصد دانش‌آموزان متوسطه دوم تجربه یک بار مصرف مواد مخدر را دارند

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر «درباره میزان مصرف مواد مخدر در بین دانش‌آموزان و دانشجویان»، تصریح کرد: براساس آخرین طرح ارزیابی سوء مصرف مواد که انجام شده است، حدود ۲ درصد از دانش‌آموزان تجربه یک بار مصرف مواد در طول زندگی را داشته‌اند.

وی افزود: البته این به هیچ عنوان به این معنا نیست که دانش آموزان مواد مصرف می کنند یا مدرسه محلی برای مصرف مواد مخدر است، بلکه به این معناست که دانش آموزان در خانواده ها یا بافت هایی زندگی می کنند که در آنجا تجربه مصرف مواد مخدر وجود داشته است و دانش آموز نیز یک بار مواد مصرف کرده است .

افشار متذکر شد: این موضوع به هیچ عنوان مربوط به کل جمعیت دانش آموزی نیست، بلکه مربوط به ۲ درصد از دانش آموزان مقطع متوسطه دوم است .

*حدود ۲.۶ درصد از جمعیت دانشجوی ما تجربه مصرف مواد مخدر را دارند

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر با اشاره به میزان شیوع مصرف مواد مخدر بین دانشجویان، افزود: حدود ۲.۶ درصد از جمعیت دانشجوی ما تجربه مصرف مواد مخدر را دارند که البته این نیز به هیچ عنوان به معنای اعتیاد نیست.

وی متذکر شد: این به معنای این است که بعضاً به صورت تفرنی مصرف می شود یا از یکسری از داروها مانند ریتالین برای زمان برگزاری امتحانات استفاده می شود؛ ضمن اینکه اخیراً مصرف ماده مخدر گل بین نوجوانان و جوانان افزایش پیدا کرده است و بخشی از درصدی که اعلام شده مربوط به مصرف ماده مخدر گل است .

*عبور یک سوم مواد مخدر تولیدی در افغانستان در ایران

افشار درباره «میزان قاچاق مواد مخدر در مرزهای کشور»، یادآور شد: براساس پیش بینی و تخمین های سازمان ملل و ستاد مبارزه با مواد مخدر حدود یک سوم از مواد مخدر تولید شده در افغانستان را قاچاقچیان سعی می کنند از چارچوب سرزمینی کشورمان عبور دهند که این کار با عناوین ترانزیت یا به عنوان مصرف داخلی صورت می گیرد .

*پیش بینی تولید ۹ هزار تُن مواد مخدر در افغانستان در سال جاری

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر گفت: تولید مواد مخدر در افغانستان در سال گذشته ۴ هزار و ۶۰۰ تُن بوده است که متأسفانه امسال این رقم به شدت افزایش یافته و پیش بینی می شود قریب ۹ هزار تُن مواد مخدر در افغانستان تولید شود؛ البته این به این معناست که سطح زیرکشت تریاک و مشتقات آن بالا می رود .

وی اضافه کرد: قطعاً این میزان مواد مخدر تولیدی به طور کامل وارد بازار مصرف نمی شود بلکه بخشی از آن را ذخیره می کنند تا در سال های بعد وارد بازار کنند؛ چرا که اگر این حجم مواد به صورت یک جا وارد بازار شود، قیمت به شدت افت می کند و قاچاقچیان متضرر می شوند .

*۷۵ درصد کل کشفیات مواد مخدر مربوط به استان های مرزی

افشار ابراز داشت: سال گذشته ۷۵ درصد کل کشفیات مواد مخدر مربوط به استان های مرزی شامل سیستان و بلوچستان، کرمان، هرمزگان، خراسان رضوی و آذربایجان غربی بوده است .

*تغییر مسیر قاچاق مواد مخدر به سمت دریا

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر خاطرنشان کرد :قاچاقچیان مواد مخدر سعی کردند انتقال مواد را تغییر داده و به سمت مسیر دریایی بروند؛ به شکلی که میزان کشفیات تریاک در بوشهر سال گذشته صددرصد افزایش پیدا کرده است که این نشان می دهد

که تغییری در مسیر عبور و انتقال در کشور ایجاد شده است .

*کشف 195 تن مواد مخدر در سال جاری/ رشد 16 درصدی کشفیات نسبت به سال گذشته

وی بیان داشت: در سال 96 نسبت به سال 95، حدود 13 تا 16 درصد شاهد افزایش در کشفیات مواد مخدر بوده ایم و در سال جاری تاکنون چیزی حدود 195 تن انواع مواد مخدر کشف شده است که نسبت به مدت مشابه سال قبل افزایش 18 درصدی را نشان می دهد .

آنچه در موضوع مبارزه با مواد مخدر و معتادان قابل توجه است، این موضوع است که علاوه بر اینکه باید دروازه های ورودی مواد مخدر را در مرزهای کشور مسدود کنیم و دسترسی مواد را به حداقل ممکن برسانیم، باید به این نکته توجه داشته باشیم که در مواجهه با معضل اعتیاد و معتادان جامعه، نگاه سلبی و انتظامی صرف جواب مناسبی به دنبال ندارد و تنها یک مسکنی است که فقط مدت کوتاهی اثرات خود را دارد و پس از گذشت مدتی کوتاه مجدداً درد و پیامدهای تلخ آن تن جامعه را در برگرفته و التهاب آن در تار و پود جامعه به خوبی عیان و قابل لمس است.

مصطفی اقلیما، رئیس انجمن علمی مددکاران اجتماعی در گفت وگو با خبرنگار اجتماعی خبرگزاری فارس، درباره «اعتیاد و پیامدهای آن در جامعه»، اظهار داشت: اعتیاد معلولی از علت هاست و خود یک علت نیست، بلکه معلولی است که هیچ کسی نخواسته است بگوید علتش چیست.

وی ادامه داد: برای نمونه فردی را می بینیم 25 سال سن دارد و معتاد است و اعلام می کنیم او 5 سال مواد مخدر کشیده است؛ در حالی که باید بگوییم او 25 سال معتاد است؛ یعنی از دوران کودکی در خانواده و محیط آن، آنقدر درگیر مسائل مختلف بوده است که برای فرار از آنها به اعتیاد روی آورده است.

رئیس انجمن علمی مددکاران اجتماعی یادآور شد: دلیل این موضوع این است که هیچ کودکی نیست که وقتی به دنیا می آید معتاد و بزه کار باشد، بلکه مسائل اجتماعی و خانوادگی است که او را به این سمت می برد. اعتیاد از نظر پزشکی درمان می شود اما این سؤال مطرح است که وقتی فرد را از دایره اعتیاد بیرون می آوریم، او را به کجا می فرستیم؟ به همان خانواده و اجتماع و محل زندگی یعنی جایی که باعث ایجاد این آسیب شده است و این بزرگترین مشکل است.

*فرد معتاد ترک کرده را محکوم مادام العمر می کنیم

اقلیما تصریح کرد: آیا فکر کرده اید وقتی فرد معتاد بخواهد بعد از ترک اعتیاد در جایی مشغول کار بشود کدام مرکز به او کار می دهد؟ برای اینکه فرد یک سوء سابقه دارد که به هر جایی که برود، هیچ دستگاه اداری او را استخدام نمی کند و حتی اگر بخواهد مغازه ای ایجاد کند به دلیل سوء سابقه به او جواز کسب نمی دهند و ما او را محکوم مادام العمر کرده ایم.

*هیچ دستگاهی فرد معتاد ترک کرده را استخدام نمی کند

وی بیان داشت: در جامعه ای که نزدیک 80 درصد از تحصیل کنندگان آن بیکارند و این همه کارخانه تعطیل می شود، کدام بخش خصوصی می آید نیروی سالم را کنار زده و یک فرد معتاد را استخدام کند؛ این در حالی است که این فرد دارای یک خانواده است. حال، با این شرایط فرزندان او بی گناهان محکوم مادام العمر می شوند؛ یعنی وقتی به مدرسه می روند به او می گویند پدرت معتاد است. اگر بعداً بخواهد در جایی مشغول به کار شود او را در مرحله گزینش رد می کنند و اگر بخواهد ازدواج کند به او همسر نمی دهند.

* هیچ کاری برای معتادان نکرده ایم

رئیس انجمن علمی مددکاران اجتماعی با بیان اینکه ما برای معتادان هیچ کاری نکرده ایم، افزود: اگر گفته ایم آنها بیمار هستند برای این است که ما خودمان مانده ایم چه طور برای آنها هزینه کنیم. زندان ها جایی برای نگهداری آنها ندارند و هزینه سرانه برای هر زندانی یک و نیم تا دو میلیون تومان در بر دارد.

* با دستگیر کردن معتاد مشکلی حل نمی شود

اقلیما متذکر شد: ستاد مبارزه با مواد مخدر می گوید ما معتادان را دستگیر می کنیم اما هیچ وقت دیده نشد با گرفتن معتادان مشکل حل شود؛ در حالی که ما حق نگاه سلبی به معتادان نداریم. وقتی فردی معتاد می شود چه کسی مسئول است که در پاسخ باید گفت سیاست های اجتماعی جامعه و مسئولان آن مسئول هستند که شرایط را درست نکرده اند؛ در حالی که ما معتادان را دستگیر می کنیم اما باید ببینیم چرا این افراد معتاد شده اند.

وی اضافه کرد: وقتی سازمان بهزیستی به یک خانواده 40 هزار تومان کمک می کند آنها چه طور می توانند زندگی، آموزش مخارج خود را درست کنند. آیا فردی که همسرش به زندان می افتد فرزندانش گناهکار هستند؟ در نتیجه این خانواده از کجا باید روزی خود را به دست آورد؟

رئیس انجمن علمی مددکاران اجتماعی خاطرنشان کرد: در هر جای دنیا وقتی فردی دچار خلاف می شود و به دادگاه می رود در آنجا جامعه و سیاست های آن را محکوم می کنند و اعلام می کنند مسئولان کاری نکردند که این فرد این طور شده است؛ در حالی که ما برای گرانی در مملکت هر روز همه چیز را افزایش می دهیم اما آیا به مشکلات مردم نیز رسیدگی کرده ایم؟

اقلیما گفت: الان در هفته مبارزه با مواد مخدر قرار داریم؛ در حالی که فقط اسم آن را اعتیاد می گذاریم و کاری نمی کنیم و تنها چند مقاله می نویسیم و مسئولین هم به آن توجهی نمی کنند. اگر می خواهیم واقعاً برای معتادان کار کنیم، وظیفه دولت ها برای کل جامعه تولید کار است اما آیا در این 25 سال وضعیت کار بهتر شده است؟

* آسیب های اجتماعی قابل تبدیل به یکدیگر هستند

وی با تاکید بر اینکه آسیب های اجتماعی قابل تبدیل به یکدیگر هستند و اعتیاد یکی از آنهاست، یادآور شد: فردی که در حال حاضر معتاد است، پدر او قبلاً دچار مشکل بوده یا فرزند طلاق بوده است و عوامل مختلف باعث اعتیاد می شود و باید فکر کنیم آیا برای فردی که اعتیاد را ترک می کند کار ایجاد می کنیم که باید بگوییم این طور نیست. رئیس انجمن علمی مددکاران اجتماعی ابراز داشت: 5 درصد از مشکل اعتیاد بحث داروست و 95 درصد مسائل و وابستگی هایی است که وجود دارد. هیچ جای دنیا نمی توانند معتاد را به طور کامل درمان کنند بلکه سعی می کنند او را آرام نگه داشته تا زندگی کند اما سعی می شود معتاد جدید به وجود نیاید.

اقلیما تاکید کرد: اگر صد معتاد را روزانه درمان کنیم، 300 تا 500 معتاد اضافه می شود؛ در حالی که الان دنیا به اینجا رسیده که مواد مخدر را آزاد کند؛ چرا که وقتی جلوی آن را گرفتیم قاچاق به وجود می آید اما اگر آزاد شد قاچاقی به وجود نمی آید.

رئیس انجمن علمی مددکاران اجتماعی با بیان اینکه اگر سعی کنیم در جامعه فشارها را کم کنیم هیچ کسی به سمت مواد مخدر نمی رود، افزود: هیچ وقت نتوانستند جلوی سودهایی که از مواد مخدر به دست می آید را بگیرند. اگر اعتیاد در دنیا افزایش پیدا می کند، به دلیل پول هایی است که در این میان به دست می آید و با زور افراد را معتاد می کنند تا به سود برسند.

*تعداد معتادان کم نشده است و سن اعتیاد پایین آمده است

اقلیما یادآور شد: تعداد معتادان در کشور نه تنها کم نشده بلکه سن اعتیاد جوان تر شده است و در حال حاضر به سمت مصرف مواد شیمیایی رفته و به سن ۱۴ تا ۱۵ سالگی رسیده است. دولت اعلام می کند دو میلیون ۸۰۰ هزار نفر معتاد داریم؛ در حالی که استاندارد جهانی می گوید هر چقدر تعداد جرم را می بینیم به همان اندازه به صورت مخفی جرم وجود دارد.

وی اضافه کرد: آماری از کسانی که مواد در منزل مصرف می کنند و پلیس آنها را نمی بیند، نداریم و طبق استاندارد جهانی این آمار برابر همان تعداد معتادان بوده و آمار پنهانی است. برای نمونه اگر دو میلیون معتاد داریم این عدد به ۴ میلیون می رسد و در یک خانواده ۴ نفری در مجموع ۱۶ میلیون نفر به صورت مستقیم با اعتیاد درگیر می شوند.

اقلیما بیان داشت: از این تعداد ۱۶ میلیون نفری اگر ۸ میلیون نفر کودک باشد این کودکان در این فضا آسیب می بینند و در مدرسه حضور پیدا کرده و خود باعث آسیب می شوند. اگر دو نفر را به عنوان افراد مرتبط و اقوام این خانواده در نظر بگیریم، در مجموع حدود ۳۲ میلیون نفر می شوند که به نوعی با اعتیاد درگیر هستند و این تعداد زیاد باعث آسیب های روحی و روانی به جامعه می شوند.

اقلیما با تاکید بر اینکه باید سعی کنیم علل و عوامل اعتیاد مانند فقر را درست کنیم، گفت: باید ایجاد اشتغال کنیم و با گرفتن و جمع آوری کردن و اینکه صورت مسئله را پاک کنیم، هیچ چیز درست نمی شود.

به گزارش فارس، با همه اقدامات پیشگیرانه و مقابله عملی که با ورود مواد مخدر و باندهای وارد کننده این مواد در کشور شده است اما آنچه اهمیت بیشتری در مسیر مبارزه با مواد مخدر و پدیده شوم اعتیاد داشته قابل مذاقه است، موضوع اقدامات پیشگیرانه، فرهنگی و آموزشی و علل زمینه ساز اعتیاد است؛ ضمن اینکه باید بسترهای ایجاد تمایل به استفاده از آن از بین برود.

ایجاد احساس امید به زندگی و نشاط در جامعه، ایجاد اشتغال و تأمین حداقل های نیاز جوانان به زندگی و ارتقای سطح معیشت افراد و اقشار مختلف جامعه، خاصه نوجوانان و جوانان از جمله دلایل مهم عدم روی آوری افراد به مواد مخدر است که این موضوع ایجاب می کند مسئولان ارشد نظام با تدوین برنامه های مبتنی بر پژوهش و استفاده از نظرات کارشناسان فن، سعی در کاهش این آسیب اجتماعی کرده و میل و رغبت افراد به آن را در نطفه بخشکانند. انتهای پیام /



رئیس اورژانس اجتماعی بهزیستی کشور در گفت و گو با فارس اعلام کرد راه اندازی مراکز اورژانس در ۱۰ شهر آسیب خیز / شاخص خودکشی در جامعه ایران

رئیس اورژانس اجتماعی کشور شاخص «خودکشی» در کشور را اعلام کرد و گفت: شیوع خودکشی در جامعه ما نگران کننده نیست و از متوسط جهانی پایین تر است .

رضا جعفری در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی خبرگزاری فارس گفت: در مورد شاخص خودکشی در کشور جای نگرانی وجود ندارد به طوریکه از این نظر از خیلی کشورها آمار پایین تری داریم با این وجود باید پیگیری و حمایت روحی، روانی و اجتماعی از این افراد صورت گیرد. وی ادامه داد: طبق آخرین آمار، شاخص خودکشی از هر یکصد هزار نفر، ۵ تا ۶ نفر است که اقدام به خودکشی می کنند این در حالی است که این آمار در برخی کشورها تا ۶۰ نفر هم می رسد.

رئیس اورژانس اجتماعی بهزیستی کشور گفت: به واسطه فعالیت اورژانس اجتماعی و مداخلات به هنگام سال ۹۴ این اورژانس، ۴۲۴۰ نفر و در سال ۹۵، ۵۲۳۱ نفر از خودکشی منصرف شدند.

جعفری از افزایش مراکز اورژانس اجتماعی در کشور برای مداخله به هنگام در پیشگیری از بروز آسیبهای اجتماعی خبر داد و گفت: سال قبل، ۱۹۷ مرکز اورژانس اجتماعی داشتیم اما طبق برنامه ششم موظف شدیم در شهرهای بالای ۵۰ هزار نفر مرکز اورژانس اجتماعی ایجاد کنیم به همین دلیل ۱۴۰ مرکز نیز به تعداد قبلی اضافه شد. وی با بیان اینکه با دانشگاههای علوم پزشکی و بیمارستانهای تابعه آنها وارد مذاکره شدیم تا موارد دقیق اقدام به خودکشی را به ما اطلاع بدهند، ادامه داد: همچنین در ۱۰ شهری که آسیبهای زیادی داشتند، مراکز جدید ایجاد شد و در مجموع، ۱۵۰ مرکز اورژانس اجتماعی راه اندازی شد.

رئیس اورژانس اجتماعی سازمان بهزیستی کشور تصریح کرد: طبق گزارش اورژانس اجتماعی در سال ۹۵ با افزایش این مراکز و استقرار نیروی متخصص در پایگاهها، در ۵ هزار و ۵۰۰ اقدام به خودکشی مداخله انجام و مانع اقدام به خودکشی آنها شد.

جعفری گفت: تفاهم نامه مشترکی با دانشگاههای علوم پزشکی، اورژانس، نیروی انتظامی و آتش نشانی به امضا رسید تا موارد اقدام به خودکشی به صورت دقیق به اورژانس اجتماعی نیز اطلاع داده شود. وی از مردم خواست در صورت بروز و مشاهده برخی آسیبهای اجتماعی با سامانه ۱۲۳ اورژانس اجتماعی تماس گرفته و گزارش دهند. انتهای پیام/



رئیس انجمن علمی مددکاران اجتماعی در گفت و گوی تفصیلی با فارس:

سیاست های اجتماعی علت اصلی اعتیاد است / آسیب های اجتماعی قابل تبدیل به یکدیگر هستند

رئیس انجمن علمی مددکاران اجتماعی با تاکید بر اینکه باید سعی کنیم علل و عوامل اعتیاد مانند فقر را درست کنیم، گفت: با دستگیر کردن معتادان و اینکه صورت مسئله را پاک کنیم، هیچ چیز درست نمی شود.

مصطفی اقلیما، رئیس انجمن علمی مددکاران اجتماعی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی [فارس](#)، درباره «اعتیاد و پیامدهای آن در جامعه»، اظهار داشت: اعتیاد معلولی از علت هاست و خود یک علت نیست، بلکه معلولی است که هیچ کسی نخواسته است بگوید علتش چیست.

وی ادامه داد: برای نمونه فردی را می بینیم ۲۵ سال سن دارد و معتاد است و اعلام می کنیم او ۵ سال مواد مخدر کشیده است؛ در حالی که باید بگوییم او ۲۵ سال معتاد است؛ یعنی از دوران کودکی در خانواده و محیط آن، آنقدر درگیر مسائل مختلف بوده است که برای فرار از آنها به اعتیاد روی آورده است.

رئیس انجمن علمی مددکاران اجتماعی یادآور شد: دلیل این موضوع این است که هیچ کودکی نیست که وقتی به دنیا می آید معتاد و بزهکار باشد، بلکه مسائل اجتماعی و خانوادگی است که او را به این سمت می برد. اعتیاد از نظر پزشکی درمان می شود اما این سؤال مطرح است که وقتی فرد را از دایره اعتیاد بیرون می آوریم، او را به کجا می فرستیم؟ به همان خانواده و اجتماع و محل زندگی یعنی جایی که باعث ایجاد این آسیب شده است و این بزرگترین مشکل است.

***فرد معتاد ترک کرده را محکوم مادام العمر می کنیم**

اقلیما تصریح کرد: آیا فکر کرده اید وقتی فرد معتاد بخواهد بعد از ترک اعتیاد در جایی مشغول کار بشود کدام مرکز به او کار می دهد؟ برای اینکه فرد یک سوء سابقه دارد که به هر جایی که برود، هیچ دستگاه اداری او را استخدام نمی کند و حتی اگر

بخواید مغازه‌ای ایجاد کند به دلیل سوء سابقه به او جواز کسب نمی‌دهند و ما او را محکوم مادام‌العمر کرده‌ایم.

***هیچ دستگاهی فرد معتاد ترک کرده را استخدام نمی‌کند**

وی بیان داشت: در جامعه‌ای که نزدیک ۸۰ درصد از تحصیل کنندگان آن بیکارند و این همه کارخانه تعطیل می‌شود، کدام بخش خصوصی می‌آید نیروی سالم را کنار زده و یک فرد معتاد را استخدام کند؛ این در حالی است که این فرد دارای یک خانواده است. حال، با این شرایط فرزندان او بی‌گناهان محکوم مادام‌العمر می‌شوند؛ یعنی وقتی به مدرسه می‌روند به او می‌گویند پدرت معتاد است. اگر بعداً بخواید در جایی مشغول به کار شود او را در مرحله گزینش رد می‌کنند و اگر بخواید ازدواج کنند به او همسر نمی‌دهند.

***هیچ کاری برای معتادان نکرده‌ایم**

رئیس انجمن علمی مددکاران اجتماعی با بیان اینکه ما برای معتادان هیچ کاری نکرده‌ایم، افزود: اگر گفته‌ایم آنها بیمار هستند برای این است که ما خودمان مانده‌ایم چه طور برای آنها هزینه کنیم. زندان‌ها جایی برای نگهداری آنها ندارند و هزینه سرانه برای هر زندانی یک و نیم تا دو میلیون تومان در بر دارد.

***با دستگیر کردن معتاد مشکلی حل نمی‌شود**

اقلیما متذکر شد: ستاد مبارزه با مواد مخدر می‌گوید ما معتادان را دستگیر می‌کنیم اما هیچ وقت دیده نشد با گرفتن معتادان مشکل حل شود؛ در حالی که ما حق نگاه سلبی به معتادان نداریم. وقتی فردی معتاد می‌شود چه کسی مسئول است که در پاسخ باید گفت سیاست‌های اجتماعی جامعه و مسئولان آن مسئول هستند که شرایط را درست نکرده‌اند؛ در حالی که ما معتادان را دستگیر می‌کنیم اما باید ببینیم چرا این افراد معتاد شده‌اند.

وی اضافه کرد: وقتی سازمان بهزیستی به یک خانواده ۴۰ هزار تومان کمک می‌کند آنها چه طور می‌توانند زندگی، آموزش مخارج خود را درست کنند. آیا فردی که همسرش به زندان می‌افتد فرزندانش گناهکار هستند؟ در نتیجه این خانواده از کجا باید روزی خود را به دست آورد؟

رئیس انجمن علمی مددکاران اجتماعی خاطرنشان کرد: در هر جای دنیا وقتی فردی دچار خلاف می‌شود و به دادگاه می‌رود در آنجا جامعه و سیاست‌های آن را محکوم می‌کنند و اعلام می‌کنند مسئولان کاری نکردند که این فرد این طور شده است؛ در حالی که ما برای گرانی در مملکت هر روز همه چیز را افزایش می‌دهیم اما آیا به مشکلات مردم نیز رسیدگی کرده‌ایم؟

اقلیما گفت: الان در هفته مبارزه با مواد مخدر قرار داریم؛ در حالی که فقط اسم آن را اعتیاد می‌گذاریم و کاری نمی‌کنیم و تنها چند مقاله می‌نویسیم و مسئولین هم به آن توجهی نمی‌کنند. اگر می‌خواهیم واقعاً برای معتادان کار کنیم، وظیفه دولت‌ها برای کل جامعه تولید کار است اما آیا در این ۲۵ سال وضعیت کار بهتر شده است؟

***آسیب‌های اجتماعی قابل تبدیل به یکدیگر هستند**

وی با تأکید بر اینکه آسیب‌های اجتماعی قابل تبدیل به یکدیگر هستند و اعتیاد یکی از آنهاست، یادآور شد: فردی که در حال حاضر معتاد است، پدر او قبلاً دچار مشکل بوده یا فرزند طلاق بوده است و عوامل مختلف باعث اعتیاد می‌شود و باید فکر کنیم آیا برای فردی که اعتیاد را ترک می‌کند کار ایجاد می‌کنیم که باید بگوییم این طور نیست.

رئیس انجمن علمی مددکاران اجتماعی ابراز داشت: ۵ درصد از مشکل اعتیاد بحث داروست و ۹۵ درصد مسائل و وابستگی هایی است که وجود دارد. هیچ جای دنیا نمی توانند معتاد را به طور کامل درمان کنند بلکه سعی می کنند او را آرام نگه داشته تا زندگی کند اما سعی می شود معتاد جدید به وجود نیاید.

اقلیما تاکید کرد: اگر صد معتاد را روزانه درمان کنیم، ۳۰۰ تا ۵۰۰ معتاد اضافه می شود؛ در حالی که الان دنیا به اینجا رسیده که مواد مخدر را آزاد کند؛ چرا که وقتی جلوی آن را گرفتیم قاچاق به وجود می آید اما اگر آزاد شد قاچاقی به وجود نمی آید.

رئیس انجمن علمی مددکاران اجتماعی با بیان اینکه اگر سعی کنیم در جامعه فشارها را کم کنیم هیچ کسی به سمت مواد مخدر نمی رود، افزود: هیچ وقت نتوانستند جلوی سودهایی که از مواد مخدر به دست می آید را بگیرند. اگر اعتیاد در دنیا افزایش پیدا می کند، به دلیل پول هایی است که در این میان به دست می آید و با زور افراد را معتاد می کنند تا به سود برسند.

*تعداد معتادان کم نشده است و سن اعتیاد پایین آمده است

اقلیما یادآور شد: تعداد معتادان در کشور نه تنها کم نشده بلکه سن اعتیاد جوان تر شده است و در حال حاضر به سمت مصرف مواد شیمیایی رفته و به سن ۱۴ تا ۱۵ سالگی رسیده است. دولت اعلام می کند دو میلیون ۸۰۰ هزار نفر معتاد داریم؛ در حالی که استاندارد جهانی می گوید هر چقدر تعداد جرم را می بینیم به همان اندازه به صورت مخفی جرم وجود دارد.

وی اضافه کرد: آماری از کسانی که مواد در منزل مصرف می کنند و پلیس آنها را نمی بیند، نداریم و طبق استاندارد جهانی این آمار برابر همان تعداد معتادان بوده و آمار پنهانی است. برای نمونه اگر دو میلیون معتاد داریم این عدد به ۴ میلیون می رسد و در یک خانواده ۴ نفری در مجموع ۱۶ میلیون نفر به صورت مستقیم با اعتیاد درگیر می شوند.

اقلیما بیان داشت: از این تعداد ۱۶ میلیون نفری اگر ۸ میلیون نفر کودک باشد این کودکان در این فضا آسیب می بینند و در مدرسه حضور پیدا کرده و خود باعث آسیب می شوند. اگر دو نفر را به عنوان افراد مرتبط و اقوام این خانواده در نظر بگیریم، در مجموع حدود ۳۲ میلیون نفر می شوند که به نوعی با اعتیاد درگیر هستند و این تعداد زیاد باعث آسیب های روحی و روانی به جامعه می شوند. اقلیما با تاکید بر اینکه باید سعی کنیم علل و عوامل اعتیاد مانند فقر را درست کنیم، گفت: باید ایجاد اشتغال کنیم و با گرفتن و جمع آوری کردن و اینکه صورت مسئله را پاک کنیم، هیچ چیز درست نمی شود. انتهای پیام /



معاون مقابله با عرضه و امور بین الملل ستاد مبارزه با مواد مخدر:

۵۵ درصد آمار زندانیان مربوط به مواد مخدر است / کشف ۸۱۰ تن مواد مخدر در سال گذشته

معاون مقابله با عرضه و امور بین الملل ستاد مبارزه با مواد مخدر تعداد زندانیان مواد مخدر را ۵۵ درصد اعلام کرد و گفت: در سال گذشته ۸۱۰ تن مواد مخدر کشف شده است.

به گزارش خبرنگار اجتماعی [خبرگزاری فارس](#)، اسدالله هادی نژاد، معاون مقابله با عرضه و امور بین الملل ستاد مبارزه با مواد مخدر اظهار کرد: در حوزه بین المللی با عمده ترین کشوری که در چالش هستیم، افغانستان است و ۶۰ درصد کشفیات مرفین از مرز شرقی وارد کشور می شود. معاون مقابله با عرضه و امور بین الملل ستاد مبارزه با مواد مخدر گفت: در سال گذشته ۸۱۰ تن مواد مخدر کشفیات داشته ایم که ۹۰ درصد آن توسط نیروی انتظامی و ۹ درصد توسط وزارت اطلاعات و ۱ درصد آن توسط ما بقی نهادهای کشف شده است که نسبت به سال گذشته ۱۳ درصد افزایش داشته ایم.



هادی نژاد بیان داشت: از کشف ۱۰ درصد از مواد مخدر به وسیله سگ‌های موادیاب خبر داد و افزود: استان گلستان را در مجموع ارزیابی‌ها در رده ۱۳ کشوری نام برد و کشفیات ۳ ماه اول را حدود ۸ تن اعلام کرد. وی آخرین آمار معتادین مصرف کننده کشور را حدود ۲ میلیون و هشتصد هزار نفر نام برد و گلستان را در شیوع مواد مخدر در رده دوم کشوری اعلام کرد.

معاون مقابله باعرضه و امور بین‌الملل ستاد مبارزه با مواد مخدر با بیان اینکه ستاد حاضر به حمایت از سمن‌های مردم نهاد در این زمینه است، اظهار کرد: ستاد آماده حمایت مالی از پایان نامه‌های دانشگاهی در راستای مواد مخدر است.

هادی نژاد تعداد زندانیان مواد مخدر را ۵۵ درصد اعلام کرد و گفت: ایران در زمینه مبارزه با مواد مخدر حرفی برای گفتن داشته و حضور مستمری در تمامی نشست‌های بین‌المللی و کنوانسیون‌های بین‌المللی دارد. انتهای پیام /



سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر در گفت‌وگوی تفصیلی با فارس اعلام کرد:

تهیه نقشه ریسک پذیری استان‌ها در زمینه شیوع مواد مخدر / پوشش درمانی ۸۰۰ هزار معتاد در سال
سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر با اشاره به جزئیات برنامه‌های این ستاد در آموزش پیشگیری از اعتیاد بین دانش‌آموزان، دانشجویان و خانواده‌ها، از پوشش درمانی سالانه ۸۰۰ هزار معتاد در مراکز مختلف ترک اعتیاد خبر داد.

به گزارش خبرنگار اجتماعی [خبرگزاری فارس](#) در هفته مبارزه با مواد مخدر قرار داریم. پرویز افشار، سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر در گفت‌وگو با خبرنگار اجتماعی [خبرگزاری فارس](#) درباره برنامه‌های آموزشی پیشگیری از اعتیاد برای دانش‌آموزان و دانشجویان «اظهار داشت: بیشتر برنامه‌های ستاد مبارزه با مواد مخدر در این خصوص برای دانش‌آموزان و دانشجویان است و مهمترین موضوع، تفاهمنامه این ستاد با وزارت آموزش و پرورش است که در قالب برنامه پیشگیری بوده و برای همه دانش‌آموزان، والدین، مربیان و کارکنان مدارس اجرا می‌شود.

* اجرای طرح توانمندسازی دانش‌آموزان متوسطه اول و دوم در خصوص اعتیاد

وی ادامه داد: مهمترین موضوع توانمندسازی دانش‌آموزان است که در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ برای نزدیک به ۱۰۰ درصد دانش‌آموزان مقاطع متوسطه اول و دوم انجام می‌گیرد؛ ضمن اینکه سال گذشته ۱.۵ تا ۲ میلیون دانش‌آموزان تحت پوشش این طرح قرار گرفته و امسال این روند افزایش پیدا می‌کند.

* آموزش و توانمندسازی روانی - اجتماعی دانش‌آموزان پایه نهم مدارس دولتی

افشار با اشاره به طرح توانمندسازی و آموزشی خود مراقبتی دانش‌آموزان دوره دوم ابتدایی، گفت: این طرح دانش‌آموزان، والدین و کارکنان مدارس را پوشش می‌دهد؛ ضمن اینکه برنامه آموزش و توانمندسازی روانی - اجتماعی دانش‌آموزان نیز یکی دیگر از طرح‌ها است که بین دانش‌آموزان پایه نهم دوره اول متوسطه مدارس دولتی اجرا می‌شود.

* اجرای طرح «مورد» بین دانش‌آموزان متوسطه اول و دوم

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر با اشاره به طرح مدیریت «مورد» که شناسایی و مداخله درمانی دانش‌آموزان در معرض خطر یا پرخطر را دنبال می‌کند، افزود: این طرح در حال حاضر بین دانش‌آموزان دوره‌های متوسطه اول و دوم انجام می‌شود که وزارت آموزش و پرورش، وزارت بهداشت، سازمان بهزیستی، کمیته امداد امام خمینی (ره) و قوه قضائیه در آن مشارکت دارند و در

چارچوب سند «نماد» یعنی نظام مراقبت‌های اجتماعی دانش‌آموزان که ۱۲ دستگاه عضو آن هستند، اجرا می‌شود. وی از اجرای برنامه همکاری «خانه و مدرسه» بین دانش‌آموزان پایه اول ابتدایی مدارس دولتی و تعدادی از مهدکودک‌ها خبر داد و گفت: جشنواره‌های استانی برای دانش‌آموزان داریم که در آن دانش‌آموزان آثاری هنری در قالب عکس، فیلم، روزنامه‌دیواری و نقاشی در خصوص مصرف موادمخدر و پیشگیری از آن ارائه می‌دهند.

* اجرای برنامه «مدیریت کلاس» در دوره اول ابتدایی و برنامه «تحکیم بنیان خانواده»

افشار با اشاره به اجرای برنامه «مدیریت کلاس» در دوره اول ابتدایی و برنامه «تحکیم بنیان خانواده» بر اساس آموزه‌های دینی در مدارس، یادآور شد: برنامه اجتماع‌محور از سوی سازمان بهزیستی در روستاها و شهرها اجرا می‌شود؛ ضمن اینکه برنامه آموزشی خاص خانواده‌های آسیب‌پذیر نیز در محله‌های پرخطر اجرایی می‌شود.

* راه‌اندازی کانون‌های همیاران روانی سلامت دانشجویان

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر با اشاره به اجرای برنامه‌های آموزشی بین دانشجویان، خاطرنشان کرد: مهمترین برنامه راه‌اندازی کانون‌های همیاران روانی سلامت دانشجویان است ضمن اینکه موفق شدیم در حال حاضر این برنامه را در ۲۵۰ دانشگاه دولتی و غیردولتی اجرا کرده و کانون‌های یادشده تشکیل شود.

* اجرای برنامه آموزشی «خانه و محله» بین خانواده‌ها

وی درباره «برنامه‌های ستاد مبارزه با موادمخدر برای آموزش خانواده‌ها در پیشگیری از اعتیاد»، بیان داشت: برنامه‌های این حوزه معطوف به ۵ برنامه است. اولین برنامه، برنامه «خانه و محله» است که خانواده‌ها تحت پوشش این برنامه قرار دارند و در دل محلات توسط سازمان بهزیستی اجرا می‌شود. دومین برنامه، کارزار رسانه‌ای است که رسانه‌ها در خصوص پیشگیری از اعتیاد فعالیت می‌کنند؛ ضمن اینکه برنامه‌های مختلفی نیز در شبکه‌های صدا و سیما پخش می‌شود.

* فعالیت خط ملی مشاوره تلفنی اعتیاد

افشار با اشاره به اجرای برنامه صدای مشاور در شبکه آموزش سیما، افزود: خط ملی مشاوره اعتیاد به شماره ۰۹۶۲۸ خطی است که خانواده‌ها می‌توانند هر روز از ۸ صبح تا ۸ شب با آن ارتباط گرفته و از مشاوره‌های پیشگیری و درمان اعتیاد بهره‌مند شوند و در صورت نیاز مراکز درمانی به آنها معرفی می‌شود.

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر با بیان اینکه مراکز مشاوره‌ای نیروی انتظامی نیز فعال شده است، متذکر شد: سازمان نظام روانشناسی و مشاوره در خصوص کمک و همکاری در پیشگیری از اعتیاد اعلام آمادگی کرده است.

* وجود حدود ۴۰ تا ۶۰ هزار معتاد متجاهر در کشور

وی درباره «تعداد معتادان متجاهر در کشور»، گفت: چیزی حدود ۴۰ تا ۶۰ هزار معتاد متجاهر در کشور وجود دارد؛ البته معتادان متجاهر در همه دنیا وجود دارند و فقط مختص ایران نیست و باید رویکرد مقابله با آنها علمی و منطقی باشد.

افشار اضافه کرد: در قانون اشاره شده است تا معتادان متجاهر به وسیله ضابطین قضایی به مقام قضایی معرفی شوند و با این

دستور برای درمان انتقال داده شوند که در مجموع، در کشور ما حدود ۱۸ مرکز ماده ۱۶ وجود دارد که ظرفیت ۶ هزار نفری را برای ما ایجاد کرده است؛ البته از مراکز ماده ۱۵ نیز در قالب تبصره ۲ ماده ۱۶ استفاده می‌کنیم.

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر در توضیح استفاده از مراکز ماده ۱۵، یادآور شد: یعنی معتادان متجاهر به جای اینکه به مراکز ماده ۱۶ بروند، به مراکز ماده ۱۵ می‌روند و در آنجا گزارش درمان آنها برای مقام قضایی فرستاده می‌شود؛ ضمن اینکه یارانه درمان این افراد نیز به وسیله ستاد مبارزه با مواد مخدر پرداخت می‌شود.

* استفاده ۶۶ هزار معتاد از مراکز اقامتی ترک اعتیاد

وی ابراز داشت: در مجموع در سال گذشته حدود ۶۶ هزار نفر از معتادان از خدمات مراکز اقامتی ماده ۱۶ و مراکز تبصره ۲ ماده ۱۶ یعنی همان مراکز ماده ۱۵ استفاده کردند و این افراد حداقل سه ماه تا حداکثر ۶ ماه در این مراکز مستقر هستند.

افشار با بیان اینکه به طور متوسط حدود ۲۰ هزار نفر از معتادان متجاهر خیابانی در طول هر دوره درمانی تحت پوشش قرار می‌گیرند، تصریح کرد: در طول سال سه دوره برگزار می‌شود که در مجموع تعداد افراد استفاده‌کننده از این مراکز ۶۶ هزار نفر می‌شود.

* شیوع مصرف مواد مخدر در زنجان کمتر است

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر درباره «میزان شیوع مصرف موادمخدر در استان‌های مختلف کشور»، اظهار داشت: نقشه ریسک‌پذیری استان‌ها تهیه شده است، مانند استان‌های سیستان و بلوچستان، کرمان و خوزستان که ضریب خطرپذیری بیشتری دارند و استان‌هایی مانند زنجان که شیوع مصرف موادمخدر در آنها کمتر است.

وی درباره «میزان مصرف موادمخدر در زنان»، متذکر شد: در سال ۸۰ در طرح ارزیابی سوء مصرف مواد مخدر از کل معتادان کشور ۵ درصد زنان بودند که این عدد در سال ۹۰ افزایش پیدا کرده و به ۱۰ درصد رسید و زنگ خطر جدی بود که اعتیاد در حال زنانه شدن است.

افشار با بیان اینکه از سال ۹۰ برنامه‌های ویژه‌ای برای جلوگیری از اعتیاد زنان و دختران اجرا شده است، گفت: یکی دیگر از برنامه‌ها جلوگیری از مصرف شیشه بین زنان بود که برای تناسب اندام و لاغری مورد استفاده قرار می‌گرفت؛ ضمن اینکه در این خصوص کارهای خوبی در آرایشگاه‌ها و کلوپ‌های ورزشی زنانه انجام شده است.

* ۸ تا ۱۰ درصد از مجموع معتادان به زنان اختصاص دارد

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر ادامه داد: مجموع اقدامات انجام شده باعث شد میزان شیوع مصرف مواد بین زنان که در مدت ۱۰ سال دو برابر شده بود، ثابت بماند و از سال ۹۰ تاکنون افزایش مصرف مواد مخدر را در زنان نداشته‌ایم که یعنی همان ۸ تا ۱۰ درصد از مجموع معتادان به زنان اختصاص دارد.

* فعالیت ۸ نوع مرکز درمانی اعتیاد در کشور

وی درباره «فعالیت مراکز ترک اعتیاد»، ابراز داشت: مجموعاً ۸ نوع مرکز درمانی در کشور وجود دارد که ستاد مبارزه با موادمخدر فقط سیاست‌گذار است و مجوز این مراکز را سازمان بهزیستی و وزارت بهداشت می‌دهند و نظارت بر این مراکز علاوه

بر این دو دستگاه در قالب کمیته های استانی و کشوری انجام می شود.

*فعالیت ۸ هزار مرکز درمانی اعتیاد

افشار از فعالیت ۸ هزار مرکز درمانی اعتیاد در قالب ۸ نوع مرکز خبر داد و گفت: بیشترین تعداد مراکز درمانی، مراکز سرپایی هستند که در مجموع بیش از ۷ هزار مرکز در کشور فعال است.

*فعالیت ۱۲۰۰ مرکز اقامتی «پرهیز مدار»

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر اضافه کرد: دومین نوع مراکز درمانی که حدود ۱۲۰۰ مرکز هستند، مراکز اقامتی «پرهیز مدار» میان مدت هستند که همان کمپ های ماده ۱۵ است و افراد معتاد بین یک تا سه ماه در آنها اسکان دارند و با رویکرد پرهیز مدار کار درمان آنها انجام می شود.

*سالانه بیش از ۸۰۰ هزار نفر معتاد تحت پوشش درمان

وی یادآور شد: تخت های بستری و مراکز اجتماع درمان سازمان بهزیستی از جمله مراکز درمانی است؛ ضمن اینکه تخت های روانپزشکی، مراکز کاهش آسیب و مراکز موضوع ماده ۱۶ از جمله مراکز دیگری هستند که در خصوص درمان معتادان فعالیت می کنند و در مجموع، سالانه بیش از ۸۰۰ هزار نفر را تحت پوشش درمانی قرار می دهند. انتهای پیام/



فارس از آمارهای تکان دهنده وضعیت کودکان کار و خیابان گزارش می دهد؛

قد کشیدن کودکان کار پشت چراغ قرمز زندگی!

هنوز نمی توان آمار دقیقی از تعداد کودکان کار ارائه کرد؛ یک هزار کودک در مراکز شهرداری و حدود ۴ هزار کودک در مراکز بهزیستی نگهداری می شوند اما آمار آنها بیش از سه میلیون نفر هم تخمین زده می شود؛ ثبت هویتی ندارند و هر روز انواع آزارهای جسمی، جنسی و وروانی آنها را تهدید می کند.

گروه اجتماعی خبرگزاری فارس - مرضیه سعادت: براساس مطالعات، رشد فقر بین کودکان کار و خیابان از سال ۸۴ تا ۸۸ رشد صعودی داشته و حتی در اطراف شهرهای بزرگ و نزدیکی های پایتخت؛ شالیکاری، پرس کاری و زباله گردی در شرایط خطرناک از جمله فعالیت های این کودکان شده است.

بیشتر این کارگران که دختران و پسران ۱۰ تا ۱۵ ساله هستند، در کارگاهها و زمینهای غیراصولی و غیرایمن کار می کنند و قصه دردناک این کودکان به این جا ختم نمی شود و کودکان ۷ یا ۸ ساله نیز در کارگاههای پرس کاری لب خط اطراف همین پایتخت خودمان به ازای ۱۱ ساعت کار فقط ۳۰۰ هزار تومان دریافت می کنند، کارگاههایی غیراستاندارد و شدیداً آسیب زا که صدای بسیار بلند دستگاه، خطر قطع عضو، هوای آلوده و تنبیه شدید فیزیکی صاحبکار در تمامی این کارگاهها چاشنی امرار معاش این کودکان شده است یا اینکه دختران و پسران ۱۰ تا ۱۵ ساله، از هفت صبح تا پنج بعد از ظهر در زمین های برنج کاری غیر اصولی اطراف بهشت زهرا با دستمزد روزی ۲۵ هزار تومان کارگری می کنند.

الهام فخاری عضو کمیته اجتماعی شورای شهر تهران با اشاره به وضعیت نامناسب زندگی کودکان زباله گرد می گوید: این



کودکان بدون دستکش، در سطل های زباله می گردند و به دلیل انجام این اقدامات در معرض ابتلا به ایدز، هیپاتیت، کزاز، حصبه، سالک پوستی، انگل های روده ای، اسهال خونی، فلج اطفال، زانو درد و کمردرد قرار دارند.

ابتلای 45 برابری ایدز در کودکان کار و خیابان

به استناد مطالعه ای در سال 90 که روی هزار کودک کار و خیابان انجام گرفت مشخص شد که شیوع ایدز در این کودکان 4.5 درصد است و میزان ابتلا به ایدز در کودکان کار و خیابانی، 45 برابر سایر افراد جامعه است و این می تواند زنگ خطر جدی باشد.

و پس از آن رئیس مرکز تحقیقات ایدز ایران نیز گفته بود که 4 تا 5 درصد از کودکان کار خیابان به ایدز مبتلا هستند که یک سوم آنها 10 تا 14 ساله و دوسوم 15 تا 18 ساله هستند. براساس این تحقیقات، 72 درصد این کودکان گفته اند دوستانشان سوء مصرف مواد مخدر داشته اند و این نشان می دهد که این کودکان با مواد مخدر آشنا هستند. 15 درصد این کودکان نیز اعلام کرده اند که خودشان مواد مخدر مصرف کرده اند و 4.6 درصدشان هم عنوان کرده اند که مواد تزریقی استفاده کرده اند.

ارائه خدمات پیشگیری از ایدز به 7910 کودک کار و خیابان

فرید براتی سده رئیس مرکز توسعه، پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور با اشاره به گزارش مربوط به ارائه خدمات پیشگیری از ایدز به کودکان کار و خیابان و کودکان در معرض آسیب که در محیط های ناسالم و کارگاه های زیرزمینی کار می کنند، به خبرنگار اجتماعی [خبرگزاری فارس](#) می گوید: این خدمات به 7910 کودک در سه استان تهران، خراسان رضوی و فارس در 6 ماه نخست سال جاری ارائه شده است که از طریق مراکز ساماندهی کودکان کار و خیابان مانند NGO ها و مراکز زیر نظر سازمان بهزیستی و گروه پیشگیری از ایدز انجام شده است. وی ادامه می دهد: از 3743 نفر از این کودکان آزمایش ایدز گرفته شده فقط آزمایش ایدز 14 نفر از این کودکان مثبت بوده است که برای انجام آزمایشات بعدی ارجاع داده شدند. همچنین 16 نفر از این کودکان نیز به بیماری های مقاربتی مبتلا بوده اند.

رئیس مرکز توسعه، پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور با انتقاد از این که یکی از ضعف های این برنامه نبود سازوکار مشخص و دقیق برای پیگیری درمان این افراد تا مراحل پایانی است می گوید: برای مثال 14 کودکی که ابتلا به ایدز آنان مشخص و گزارش شده بعد از این که توسط این مرکز ارجاع شده اند، برای ادامه مراحل درمان به مراکز تخصصی مراجعه نکرده اند که این نشان می دهد باید ساز و کاری برای پیگیری فرآیند پس از تشخیص، پیش بینی شود.

میانگین سن شروع روابط جنسی در کودکان کار

بر اساس یافته های پژوهشی سازمان بهزیستی که در سال 92 نیز انجام شده، کودکان 10 ساله بیشترین تعداد کودکان خیابانی را تشکیل می دهند. 17.3 درصد کودکان خیابانی حداقل یک بار در عمر مصرف الکل داشته اند. 23 درصد این کودکان حداقل یک بار مواد، الکل یا سیگار مصرف کرده و 6.9 درصد این کودکان در 6 ماه اخیر مصرف داشته اند.

21 درصد کودکان هم تجربه «رابطه جنسی» داشته اند. میانگین سن شروع روابط جنسی در دختران 12.5 سال و در پسران 13.7 سال است و 5.4 درصد این کودکان آزار جنسی را گزارش کرده اند و براساس مطالعات انجام شده 32 درصد کودکان کار در معرض آزار جسمی، روحی و جنسی قرار دارند.

آمار متفاوت از کودکان کار

با وجود تمام این آمارهای تکان دهنده هنوز نمی توان آمار دقیقی از تعداد کودکان کار ارائه کرد؛ یک هزار کودک در مراکز متعلق به شهرداری و سه هزار و ۸۰۰ کودک نیز در مراکز بهزیستی نگهداری می شوند و برخی کارشناسان آمار کودکان کار ایران را بیش از سه میلیون نفر تخمین می زنند که این رقم برای تهران ۲۰ هزار نفر است، اما به دلیل اینکه اغلب کودکان کار هیچ گونه ثبت هویتی ندارند آمار دقیقی در این زمینه نمی توان ارائه کرد.

به گفته استاندار تهران فقط ۴۰۰ کودک کار در تهران شناسایی شده است و مدیرکل بهزیستی استان تهران می گوید که آمار دقیقی از تعداد کودکان کار و خیابانی در تهران وجود ندارد.

بنابراین با توجه به شرایط فعلی کودکان کار در ایران و کنوانسیون های بین المللی بیش از گذشته باید به این مقوله و آسیب اجتماعی پرداخته شود.

فخاری عضو شورای شهر معتقد است: بیشترین آسیب متوجه دخترانی است که به عنوان کودک کار در خیابان کار می کنند، بنابراین ممکن است با طرح جمع آوری کودکان کار، حتی تعداد ازدواج های زیر ۱۵ سال دختران به شکل تصاعدی بالا برود.

۶۰ درصد کودکان کار به دلیل فقر اقتصادی روانه خیابان ها می شوند

وی ادامه می دهد: براساس مطالعات انجام شده حدود پنج درصد از پسران و یک درصد از دختران کار دارای سابقه مصرف مواد بوده اند و حدود ۳۰ درصد از کودکان خیابانی به مدرسه نمی روند و شاید علت اصلی افزایش این کودکان، فقر اقتصادی باشد چون ۶۰ درصد از کودکان خیابانی نه به دلیل نابسامانی وضعیت خانوادگی بلکه به دلیل فقر اقتصادی یا بیکاری و اعتیاد، بد سرپرستی و ناآگاهی والدین راهی خیابان ها می شوند.

به گفته کارشناسان رشد فقر در کودکان کار و خیابان از سال ۸۴ تا ۸۸ روند صعودی داشته است. ۷۲ درصد این کودکان بی سواد و کم سواد هستند یا در حد ابتدایی سواد دارند و ۱۷ درصد کودکان کار و خیابان در تهران اصلاً مدرسه نرفته اند و این بی سواد و کم سواد در فرایند زندگی این افراد تاثیر سوء دارد.

حبیب اله فرید معاون اجتماعی سازمان بهزیستی کشور نیز در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی [خبرگزاری فارس](#) معتقد است: ۷۰ درصد از کودکان متکدی در تهران غیرایرانی و غیرمجازند به همین دلیل قدری باید سیستمی به موضوع نگاه کنیم. این اوضاع کنترل نمی شود مگر اینکه این کودکان سروسامان بگیرند. همین امروز یک کودک به راحتی می تواند از کشور خود به تهران بیاید. سؤال این است اگر این کودک حامل ویروس فلج اطفال باشد چون در کشورهایشان کنترل خاصی نیست چه کسی پاسخگوست در حالی که نظام سلامت در کشور اینقدر هزینه کرده است. پس باید جنبه های امنیتی و سلامت را هم ببینیم.

وی می گوید: این نگرانی وجود دارد که کودکان از سطح خیابان به کارگاه های زیرزمینی و مکان هایی آورده شوند که قابل مشاهده و دسترس نباشند در نتیجه خطرات بیشتری آنها را تهدید کند. چند سال پیش مطالعه ای را در ۱۰ تا ۱۵ کشور دنیا انجام دادیم و در ایران نشان داد که ۹۴ درصد این کودکان با خانواده خود زندگی می کنند و طبق آخرین آمار فقط والدین ۵ تا ۸ خانواده از کودکان غیرایرانی شناسایی نشدند بقیه خانواده هایشان برای گرفتن فرزندشان آمدند و حکم قاضی هم داشتند. به همین دلیل است که می گویم توانمندی کودکان در کنار خانواده اهمیت دارد. به همین دلیل مراکز حمایتی کودک و خانواده را در ۱۷ نقطه از تهران و ۵۰ نقطه در کشور راه اندازی کرده ایم.

فرید ادامه می‌دهد: سودی که این کودکان در خیابان‌ها می‌برند در کارگاه‌ها نمی‌برند، شاید روزی 5 تا 10 هزار تومان در کارگاه‌ها عایدشان شود، اما در خیابان‌ها 70 تا 100 هزار تومان روزانه درآمد دارند. از طرفی وزارت کار هم باید بر روی این کارگاه‌هایی که تابلو ندارند و زیرزمینی هستند نظارت بیشتری کند، برخی از خانه‌ها وجود دارد که کودکان تا 12 ساعت در یک جای نمودار و غیراستاندارد روی دار قالی کار می‌کنند تازه این بهترین حالتش است.

راه حل یا پاک کردن مساله

حرف آخر؛ از 20 سال پیش تاکنون طرح های جمع آوری کودکان از خیابان ها و معابر از 30 بار هم بیشتر اجرا شده اما مسأله حل نشده است.

بهتر است به جای حذف کودکان از خیابان و انتقال آنان به مراکز در بسته دولتی، رویکرد ایجاد اعتماد در کودکان با افزایش توانمندسازی و ارتقای مهارت های اجتماعی در کنار حمایت های درمانی، مشاوره ای و تغذیه ای در پیش گرفته شود و نه فقط شهرداری و بهزیستی بلکه نهادهای مردم نهاد و سازمانهای دولتی دیگر نیز پای کار بیایند و در مهار، کنترل و کاهش آسیبهای اجتماعی و ارتقای سلامت اجتماعی کودکان کار و خیابان قدمهای مثبتی بردارند. انتهای پیام/



قائم مقام سازمان بهزیستی کشور:



منتظر ابلاغ دستورالعمل کاهش فقر مطلق هستیم / مراجعه ۳۰۰ هزار زوج در آستانه ازدواج به مراکز ژنتیک

قائم مقام سازمان بهزیستی کشور با پیش بینی کاهش آمار تولدهای توأم با معلولیت در کشور گفت: برای کاهش فقر مطلق منابع خوبی در بودجه دیده شده که منتظریم تا دستورالعمل آن ابلاغ شود و افرادی که به لحاظ معیشتی دچار فقر مطلق هستند را شناسایی کرده ایم .

به گزارش [خبرگزاری فارس](#)، پehد پور شبانان با بیان اینکه بیش از 1.5 میلیون نفر از معلولین کشور تحت پوشش بهزیستی هستند گفت: انتظار می‌رود با آنالیز شرایط و آمارها شاهد کاهش میزان تولدهای توأم با معلولیت باشیم و با سیاست های بهزیستی اولویت تامین تجهیزات توانبخشی برای جامعه هدف سازمان در هفت استان در دستور کار قرار گرفته است.

وی گفت: هدف دولت ارتقای شاخص های سلامت و رفاه است و کاهش آمار معلولیت و اجباری شدن مشاوره های ژنتیکی پیش ازدواج بر همین امر تاکید دارد بطوری که از زمان ابلاغ قانون برنامه ششم توسعه بیش از 1600 مرکز مشاوره تخصصی ژنتیکی و 200 مرکز دولتی راه اندازی شده است که این مراکز خدمات رایگان به متقاضیان ارائه می‌دهند.

پور شبانان ادامه داد: از ابتدای سال گذشته تاکنون بیش از 300 هزار زوج در آستانه ازدواج به این مراکز مراجعه کردند تا سوابق ژنتیکی خانواده های آنان بررسی شود و چنانچه افرادی کم توان و تحت پوشش سازمان نیاز به آزمایشات پیشرفته تری داشته اند هزینه آن را بهزیستی تقبل کرده است.

وی گفت: در سه سال گذشته همواره میزان رشد بودجه سالیانه سازمان بهزیستی نسبت به سایر دستگاه های اجرایی کشور را شاهد بودیم، گفت: بودجه این سازمان از میانگین مربوطه 50 درصد بیشتر رشد داشته و درصد تحقق اعتبارات آن همواره بالا بوده است.

قائم مقام رئیس سازمان بهزیستی کشور اظهار داشت: اخیراً رئیس سازمان بهزیستی کشور در جمع کشورهای عضو کنوانسیون دفاع از حقوق معلولین در مقر سازمان ملل گزارشی مبنی بر تصویب قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت ارائه داد.

قائم مقام بهزیستی کشور تصریح کرد: مراکز توانبخشی را به بخش خصوصی واگذار کردیم و خوشبختانه در این امر موفق بودیم و چنانچه احساس نیاز به افزایش این مراکز شود در راستای توسعه مراکز توانبخشی بدون هیچ اغمازی مجوز خواهیم داد.

پورشیانان با اعلام اینکه در راستای کاهش فقر مطلق، دولت منابع مالی بسیار خوبی در قالب تبصره ماده ۱۴ قانون بودجه لحاظ کرده است که به محض ابلاغ دستورالعمل مذکور این مهم اجرایی خواهد شد، تاکید کرد: افرادی که به لحاظ معیشتی دچار فقر مطلق هستند را شناسایی و در سامانه سازمان ثبت کردیم تا افزایش دریافتی یارانه ماهیانه شامل حالشان شود و این یکی از دستاوردهای دولت است. وی افزود: در اعتبارات سال ۹۷ مبلغ قابل توجهی برای ترمیم حقوق نیروهای بهزیستی لحاظ کرده ایم که طی چند هفته آینده دستورالعمل اجرایی آن صادر می شود. انتهای پیام/