



دانشگاه علوم بهریتی و توانجشی
پایگاه خبری اطلاع رسانی روابط عمومی



اخبار برگزیده رسانه های همگانی

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



به نام خدا

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

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

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

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

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

روابط عمومی دانشگاه

فهرست

اخبار «ویژه»: ۵

- ۵ ورود فناوری به حوزه توانبخشی نیاز روز کشور است
- برگزاری اولین استارت آپ تریگر "به توان فناوری" در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی..... ۶
- برگزاری نشست " راهکارهای کاهش حوادث ترافیکی در ایران و بررسی مداخلات رفتاری موثر بر آن " .. ۷

اخبار حوزه «توانبخشی»: ۸

- اطلاعات همه مراکز بهزیستی شفاف به مردم اعلام می شود *
- ۸
- ۱۸۲ بیمار غیرایرانی از خدمات درمانی بهره مند شدند ۹
- ظرفیت پذیرش واحد کاردرمانی هلال احمر رشد ۴۳ درصدی یافت
- ۱۰
- ۴۸۰ هزار معلول در روستاهای کشور شناسایی شد ۱۱
- معلولان از تجهیزات توانبخشی بی کیفیت ناراضی هستند ۱۲
- مراکز جامع توانبخشی در ۱۲ استان احداث می شود ۱۳
- تالیف کتاب «مهارت آموزی» برای دانش آموزان اوتیسم ۱۳
- افتتاح مرکز ضایعه نخاعی/۲۵هزار نفر سال ۹۶ دچار ضایعه نخاعی شدند..... ۱۴
- اعزام تیم های درمانی به مناطق کم برخوردار استان تهران
- ۱۶
- انجام اقدامات درمانی در تمامی بیمارستان های دولتی مطابق با
- راهنماهای بالینی..... ۱۶



دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی
روابط عمومی

سی و هشتمین مجموعه از اخبار برگزیده رسانه ها

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

از تاریخ ۳۰ بهمن لغایت ۶ اسفند 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 : دکتر نورالدین کریمی

همکار : ندا قنبری

اخبار حوزه «سلامت روان»:.....۱۷

آشکال پنهان خشونت در مدارس شناسایی می شود * ۱۷

۴۵ درصد کودکان و نوجوانان کمتر از هشت ساعت می خوابند

.....۱۸

خبر غیراصولی تردید افراد به خودکشی را تبدیل به یقین می کند

.....۱۹

بی خوابی، خطر ابتلا به سکته مغزی را افزایش می دهد ۲۰

ارتقای سلامت روانی جامعه عاملی موثر بر کاهش نزاع و درگیری

.....۲۱

۲۳ درصد بزرگسالان دچار اختلال روانپزشکی هستند ۲۳

بیماری روانی منجر به مرگ در مردان ۴ برابر زنان است *

.....۲۴

ویژه نامه دانش بنیان با عنوان کاربردی سازی روان شناسی منتشر شد

.....۲۶

استرس و اضطراب، بیماری های خفته جسمی و روانی را بیدار می کند

.....۲۶

مکمل های غذایی بر کاهش علائم شیزوفرنی تاثیر دارند ۲۸

ابتلای زنان به افسردگی بر اثر ساعت کاری طولانی ۲۹

۳۷ درصد در سطح استان تهران دچار اختلال روانی هستند

.....۲۹

دستکاری دی ان ای برای پاک کردن خاطرات تلخ از مغز ۳۰

اخبار حوزه «رفاه و سلامت اجتماعی»: ۳۱

فرمان شکست حصار یک لایحه.....۳۱

گزارش خشونت علیه زنان ۲۰ درصد افزایش یافته است ۳۷

معالجه زنان معتاد برای نجات خانواده ۳۸

مرحله دوم طرح سلامت یار این هفته در ۵ بیمارستان آغاز می شود

.....۴۳

اساس رشد اقتصادی و رفاه اجتماعی بر مبنای تولیدات فکری است

.....۴۴

مشاور عالی وزیر بهداشت در امور اجتماعی شدن سلامت منصوب شد

.....* ۴۵

دستفروشی ۸۰ درصد کودکان "دروازه غار"/ کاهش علاقه آنها به

خانواده.....۴۶

هشت مولفه ای که زمینه ساز طلاق است ۴۹

«بیکاری» با برچسب زنانه.....۵۲

مبارزه با خشونت علیه زنان را در قالب طرح پیگیری کنید ۵۶

مهم ترین اقدامات جمعیتی وزارت بهداشت/ آموزش پیامدهای تک

فرزند.....۶۰

۹۰ درصد زمین های ملی استان تهران سند دار شد/ اجرایی شدن سند

آسیب های اجتماعی.....۶۱

ثبت ۱۵۰۰ مورد خشونت خانگی بر زنان در سال گذشته *

.....۶۲

وجود ۳۰۰ تا ۴۰۰ هزار فرزند بی شناسنامه در کشور ۶۳

بدهی ۱۲۰ میلیاردی بهزیستی و تعطیلی زود هنگام مراکز نگهداری

معلولان *.....۶۴

اخبار ویژه:



ورود فناوری به حوزه توانبخشی نیاز روز کشور است

رییس دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی گفت: فناوری در توانبخشی حوزه ای است که در کشور شیدیدا نیاز به توجه دارد و از نیازهای روز کشور است.

دکتر 'امیر مسعود عرب' روز سه شنبه در آیین آغاز به کار اولین استارتاپ تریگر تخصصی توانبخشی در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی گفت: آنچه که برای رونق و توسعه این حوزه لازم است، همکاری در دانشگاه و فراهم کردن زیر ساخت ها است.

وی با بیان اینکه حوزه فناوری در توانبخشی حوزه بسیار بکری است، ادامه داد: حوزه های اجتماعی و سالمندی نیاز شدیدی به محصولات فناور دارد، در حال حاضر ۸ میلیون سالمند در کشور داریم و ۳۰ درصد این سالمندان تنها در خانه زندگی می کنند. عرب بیان کرد: امروزه با استفاده از فناوری ها خدمات خوبی به این نوع سالمندان ارائه می شود، امروزه بحث خانه هوشمند مطرح است.

وی با بیان اینکه اولویت ما استفاده از ظرفیت دانشگاه ها است و باید تعاملات بیشتری با دانشگاه های فنی فراهم کنیم، تصریح کرد: دانشگاه در حوزه پژوهش هیچ بدهی ندارد، اما باید طرح هایی که ارایه می شود از نظر مالی و فنی بررسی شود، قطعا اگر محصول ساخته و استفاده شود، مقاله نیز از دل آن بیرون می آید. دانشگاه آماده هر گونه حمایت و همکاری برای توسعه فناوری ها است.

عرب افزود: در حوزه فناوری و خلق محصول از دو سال قبل فعالیت دانشگاه شروع شده و در حوزه توانبخشی نیز شرکت های دانش بنیان ورود ورده اند اما حوزه ای است که در کشور شیدیدا نیاز به کار دارد.

نخستین استارتاپ تریگر تخصصی توانبخشی امروز سه شنبه با نام «به توان فناوری» با کمک بخش خصوصی در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی آغاز به کار کرد.

انتهای پیام*



برگزاری اولین استارت آپ تریگر "به توان فناوری" در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی



اولین روز استارت آپ تریگر "به توان فناوری" با حضور رئیس دانشگاه، معاونین، مدیران، مسئولین، دانشجویان و متخصصین حوزه فناوری توانبخشی در سالن دکتر احمدی روشن دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برگزار شد.

این همایش با برگزاری کارگاه مدل های مختلف کسب و کار و اعتبار سنجی ایده ها در بازار سلامت و معرفی حوزه های کسب و کار در حوزه های مختلف توانبخشی همراه بود.

دکتر عرب رئیس دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی در ابتدای این همایش ضمن عرض تشکر از حضار، دست اندرکاران و همه همکاران و اساتید و دانشجویان و برگزار کننده اجرای این رویداد علمی و معاونت تحقیقات و مدیریت فناوری که زحمت کشیدند و چنین رویدادی را برای اولین بار در دانشگاه به نام اولین استارت آپ را پایه ریزی کردند گفت: انشاءالله نتیجه این رویداد ها گامی به جلو در حوزه توانبخشی و فناوری باشد که در واقع رسالت و مسئولیت دانشگاه ما هم همکاری و فراهم کردن بستر

مناسب حرکت و اجرای چنین رویدادهایی است و من مسئولیت خودم میدانم که تا حد امکان در این سمت حرکت کنم و ضمن تشکر از همکاران گرامی که در این راه کنار من هستند با همکاری آنان این چرخ را به حرکت در بیاوریم.

وی در ادامه افزود؛ دانشجویان این دانشگاه و اساتید بزرگوار واقفاند که دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی سه حوزه فعالیت مخصوص دارد که به اختصار عبارتند از: حوزه توانبخشی _ حوزه سلامت اجتماعی و حوزه سلامت روانی.

با توجه به این که فعالیت در حوزه فناوری چندسالی هست که آغاز شده است، تمام فعالیت های ما باید بیشتر به این سه حوزه معطوف باشد برای شخص بنده حوزه پژوهش در کنار حوزه آموزش بسیار مهم است کارها و ایده هایی می توان انجام داد که خروجی خوبی در حیطه فناوری داشته باشد که خوشبختانه این دغدغه فعالیت در حیطه توانبخشی و فناوری در توانبخشی در دانشگاه ما بسیار سرآمد هست.

دکتر عرب افزود؛ ما تمامی تلاش خود را برای ایجاد زیرساخت های توسعه فعالیت های مربوط به فناوری را خواهیم کرد. ذهن ایده گرایانه و خلاق دانشجویان ما باید در جهت تولید به کار گرفته شود تا حاصل این ایده ها محصولی در جهت رفع نیاز سالمندان و افراد باشد و باید به این مهم دقت کرد که پس از تولید محصول مقاله هم نوشته خواهد شد و علم و آموزش و فناوری در کنار هم رشد خواهند کرد.

در ادامه دکتر "حمید رضا خدایی اردکانی" معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه؛ در ابتدای صحبت خود از رئیس دانشگاه و حوزه معاونت پژوهشی به خصوص دکتر جعفر پیشه و اعضای هیئت علمی تشکر کرد و گفت: اینجانب به عنوان روانپزشک باید عرض کنم که اگر بخواهیم رشد فرهنگی و اجتماعی و روانی شخص را تعریف کنیم هر فرد رشد پلکانی دارد که باید در نظر بگیریم که رشد انسان فقط رشد جسمانی و تکوینی نیست در کنار آن رشد اجتماعی هم شکل می گیرد و فرد کم کم از خودش عبور می کند درد و نیاز دیگران را می بیند و سپس از آن هم عبور می کند و به جهان بینی راه پیدا می کند و اگر فرد مسائل مردم را درک کند با توجه به هوش سرشاری که دارد این نگرش را به عقلانیت تبدیل می کند و تبدیل به ایده می کند و این ایده را در خدمت مردم به کار می گیرد.

وی در ادامه افزود؛ همه افراد شاید هوشمند باشند اما توانایی تبدیل این حس ها در آدمی به ایده و یا حتی وجود خلاقیت و توانایی تبدیل ایده به عمل به تمامی موجودات اعطاء نشده است بلکه تنها در دانشمندان نهادینه شده است و تمامی افرادی که در این جهت به کارگیری ایده و فناوری گام برداشته اند از این نعمت ها برخوردارند و دانشمند هستند و شروع به دانشمند بودن کردند چرا که شما شرکت کنندگان نه تنها آینده ساز این کشور هستید بلکه آینده ساز بشریت هستید و به شما تبریک عرض کنم و سعی کنید دانش و ایده خود را تبدیل به عمل و محصول کنید تا سایر افراد بهره ببرند.

این برنامه با اهدای جوایز و تقدیر از برندگان نام و لگو این رویداد همراه بود و سپس دکتر آیدین پرنیا "مدیر عامل شرکت اوسن و "مهندس نوری" مدرسین کارگاه های آموزشی مطالبی در معرفی فرصت های مدل کسب و کار در حوزه های مختلف توانبخشی، اعتبار سنجی ایده ها در بازار سلامت، معرفی استارت آپ های موفق، ایده پردازی و ارائه ایده ها به شرکت کنندگان، تشکیل کارگروه های استارت آپ، تقویت تیم و برنامه ریزی برای فعالیت به پایان رسید.

گفتنی است؛ ادامه کارگاه های آموزشی این رویداد در تاریخ های چهارم، سیزدهم و هیجدهم اسفند ماه جاری در سالن دکتر شاملو دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برگزار می شود.

برای دریافت فایل های PDF مطالب ارائه شده به سایت مدیریت فناوری سلامت دانشگاه مراجعه نمایید.



برگزاری نشست "راهکارهای کاهش حوادث ترافیکی در ایران و بررسی مداخلات رفتاری موثر بر آن"



نشست علمی مرکز تحقیقات سلامت و حوادث و بلایا با عنوان "راهکارهای کاهش حوادث ترافیکی در ایران و بررسی مداخلات رفتاری موثر بر آن"، به همت واحد ترجمان دانش دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، با همکاری پلیس راهور ناجا و با حضور متخصصان، صاحبان نظران و مسئولان استان قم در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برگزار شد.

در این نشست که نتایج طرح تحقیقاتی با شرکت کنندگان به اشتراک و بحث و تبادل نظر گذاشته شد، دکتر حمیدرضا خانکه رئیس مرکز تحقیقات، دکتر بابک فرزین نیا، سردار تقی مهری رئیس پلیس راهور ناجا، سرهنگ نادر رحمانی رئیس مرکز اطلاعات و کنترل ترافیک پلیس راهور سخنانی کردند و سرهنگ بصیرت، رئیس مرکز تحقیقات پلیس راهور ناجا و با توجه به پایلوت طرح در استان قم، کارشناسانی از دانشگاه علوم پزشکی قم، استانداری قم، شهرداری قم، هلال احمر قم، اداره کل مدیریت بحران قم و پلیس راهور قم نیز شرکت داشتند.

از دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی نیز معاونت آموزش، دکتر آرش میراب زاده، معاونت دانشجویی و فرهنگی، دکتر حسن شاکری، همچنین دکتر فروزان مدیر توسعه و ارزیابی تحقیقات و جمعی از اساتید و دانشجویان حضور به هم رساندند.

سخنرانان با تاکید بر ارتقای فرهنگ شهروندان به منظور کاهش تصادفات به اصلاح رفتار مردم در قبال خطر، اصلاح ساختارها برای شدامد ایمن، تقویت حمایت های قانونی و بهبود مدیریت شدامد شهری و روستایی پرداختند. قانون مهندسازی کودکان و نوجوانان در مقوله عبور و مرور ایمن، گسترش فرهنگ رانندگی تدافعی، افزایش درک خطر در موتور سواران و مردم نسبت به حوادث ترافیکی از مقوله های مهم برای تحقق راهبرد اصلاح رفتار شدامدی جامعه می باشد، همچنین حمایت و تغییر دیدگاه حاکمیت و سازمان ها نسبت به شدامد ایمن، توجه به فرهنگ هر منطقه و تکیه بر سرمایه های اجتماعی مردم، بعنوان شروط لازم برای این اصلاحات، ضروری بنظر می رسد.



اخبار حوزه «توانبخشی»:

رئیس سازمان بهزیستی :



* اطلاعات همه مراکز بهزیستی شفاف به مردم اعلام می شود

تهران- ایرنا- رئیس سازمان بهزیستی کشور درباره سامانه شفافیت این سازمان گفت: اطلاعات همه مراکز دولتی و غیر دولتی تحت نظارت بهزیستی، افراد شاغل در این مراکز، قراردادها و اطلاعات مالی این سازمان در این سامانه در حال بارگذاری است و به زودی در اختیار همه مردم قرار می گیرد.

وحید قبادی دانا روز دوشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: این سامانه دارای یک آدرس اینترنتی است که به زودی اعلام می شود و تمام مردم به آن دسترسی خواهند داشت.

وی تاکید کرد: همه اطلاعات مراکز ارائه دهنده خدمات تحت نظارت بهزیستی از جمله مراکز شبه خانواده، خیریه ها، مراکز نگهداری معلولان، سالمندان و دیگر مراکز در این سامانه بارگذاری می شود.

وی اضافه کرد: این اطلاعات شامل اطلاعات موقعیت جغرافیایی مرکز روی نقشه، اعضای هیات مدیره، پرسنل، مجوزها، قراردادها و عکس های این مراکز و حتی اطلاعات مالی از طریق این سامانه منتشر می شود.

رئیس سازمان بهزیستی کشور خاطرنشان کرد: در حال حاضر اطلاعات ۴۰ هزار مرکز ارائه خدمت تحت نظارت بهزیستی شامل مراکز دولتی و غیر دولتی، اطلاعات ۲۴ هزار مجوز برای مراکز بهزیستی و اطلاعات حدود ۷۱ هزار افراد شاغل در این مراکز به شکل روزانه تکمیل شده و منتشر می شود.

قبادی دانا افزود: سامانه شفافیت بهزیستی با هدف افزایش اعتماد عمومی و بالارفتن سرمایه اجتماعی «شفاف سازی» تفکر حاکم در سازمان بهزیستی با رویکردهای اجتماعی، توانبخشی و پیشگیرانه ایجاد شده است.

وی تصریح کرد: این سامانه در نسخه یک خود در شش فصل اقدام به انتشار اطلاعات کرده است.

وی ادامه داد: عمده اعتبارات سازمان بهزیستی در قالب قراردادها و تفاهمنامه ها از طریق ادارات کل استانی انجام می گیرد بنابراین برای نخستین بار بانک اطلاعات قراردادها، نزدیک به ۱۵ هزار تفاهمنامه و قرارداد سازمان بهزیستی جمع آوری شد که از طریق این سامانه به مرور منتشر می شود.

رئیس سازمان بهزیستی کشور یادآور شد: از آنجا که سازمان بهزیستی، ارائه گزارش مشارکت های جمع آوری شده سازمان را وظیفه خود می داند در قدم اول همه مشارکت های جلب شده در سازمان به شکل آنلاین منتشر می شود. قبادی دانا افزود: انتشار اطلاعات به شکلی است که اگر خیری به یکی از ادارات سازمان مراجعه کرده و مشارکت نقدی و غیرنقدی خود را ارائه دهد به شکل آنلاین این جلب مشارکت از طریق این سامانه با رعایت حفظ حریم شخصی افراد منتشر می شود. به گزارش ایرنا، سامانه شفافیت سازمان بهزیستی کشور با حضور دکتر حسن روحانی رئیس جمهوری، محمد شریعتمداری وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی و وحید قبادی دانا رئیس سازمان بهزیستی کشور امروز (دوشنبه) رونمایی شد. انتهای پیام /*



رئیس بیمارستان موقوفه نورافشار در گفت و گو با ایرنا :



۱۸۲ بیمار غیرایرانی از خدمات درمانی بهره مند شدند

تهران- ایرنا- رئیس بیمارستان فوق تخصصی موقوفه و خیریه نورافشار وابسته به جمعیت هلال احمر، از بهره مندی ۱۸۲ بیمار غیرایرانی از خدمات متنوع گردشگری درمانی از جمله توانبخشی، ارتوپدی، بیهوشی، داخلی، جراحی عمومی، اورولوژی، نورولوژی، پزشکی ورزشی و مغز و اعصاب در این بیمارستان خبر داد.

مجید نوری روز یکشنبه در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا، اظهار داشت: این بیماران که از اتباع کشورهای کانادا، انگلیس، آمریکای جنوبی، امارات متحده عربی، بحرین، عراق، افغانستان و پاکستان هستند، از ابتدای سال جاری تاکنون برای انجام درمان به کشورمان سفر کرده اند.

وی در پاسخ به این سوال که خدمات گردشگری درمانی (توریسم درمانی) به بیماران غیرایرانی در بیمارستان نورافشار چگونه ارائه می شود نیز گفت: بیمارستان نورافشار از ابتدای آغاز به کار در حوزه توریسم درمانی، فعال بوده است؛ به طوری که گواهینامه بیمارستان برتر در حوزه توریسم درمانی و توریسم سلامت را در حوزه کشورهای اسلامی دریافت کرده ایم و در این حوزه فعال هستیم.

رئیس بیمارستان نورافشار وابسته به جمعیت هلال احمر توضیح داد: تعرفه های توریسم درمانی نیز بر اساس تعرفه های وزارت بهداشت انجام و عملی می شود و این بیمارستان هم در حوزه جمعیت هلال احمر، به کشورهای دچار مشکل و جنگ زده و هم به بیمارانی که از خارج کشور به سیستم های خصوصی آورده می شوند، خدمات توریسم درمانی و توریسم سلامت ارائه می دهد. نوری همچنین درباره اقدامات آموزشی این بیمارستان و همکاری های بین المللی آن اظهار داشت: در زمینه آموزشی هم تفاهم نامه هایی را امضا کرده ایم. یعنی هم جمعیت هلال احمر و هم بیمارستان با دانشگاه ها و فدراسیون های پزشکی مختلف این تفاهم نامه ها را امضا کرده و در عین حال بیمارستان خدمات آموزشی را در حوزه هایی مانند ضایعات نخاعی به همراهان بیمار ارائه می دهد.

وی با تعریفی از توریسم درمانی تصریح کرد: توریسم درمانی یا مسافرت درمانی، مسافرت به دیگر کشورها برای قرار گرفتن تحت عمل جراحی، انواع مراقبت های پزشکی و دندانپزشکی و عمل های زیبایی است. این اصطلاح برای نخستین بار توسط آژانس های مسافرتی و رسانه ها با مشاهده جوامعی که رشد سریعی در جلب جهانگردان و به ویژه مسافران متقاضی معالجه و درمان داشتند، عمومیت یافت و در حال رشد است.

رئیس بیمارستان نورافشار وابسته به جمعیت هلال احمر ادامه داد: توریسم درمانی، صرفاً ارائه خدمات پزشکی نیست بلکه بر این منطق استوار است که معالجات پزشکی در کنار استراحت و فراغت از یک مسافرت خارجی می تواند به تسریع بهبود و سلامت افراد انسانی مساعدت کند.

وی گفت: نظر به سطح بالای علم پزشکی و توانمندی کشورمان در ارائه خدمات درمانی و ظرفیت های موجود در این زمینه و خصوصاً تجربه ای قوی در درمان و معالجات سخت از یک سو و برخورداری سرزمین ایران از جاذبه های طبیعی و سیاحتی، بسیار ضروری است تا گامی دیگر در راستای معرفی ایران به عنوان یک قطب توانمند علمی و به ویژه علم پزشکی در جهان برداشته شود.

نوری یادآور شد: بیمارستان فوق تخصصی نورافشار با داشتن مجوز رسمی IPD از دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی در نظر دارد با تجهیزات، امکانات، تجربه قوی و به روز دنیا در جذب بیماران بین المللی حضور فعال و پویا داشته باشد. **اجتمام*۷۰۲۹*۱۸۳۴** انتهای پیام *

رئیس مرکز توانبخشی جمعیت هلال احمر در گفت و گو با ایرنا :

ظرفیت پذیرش واحد کاردرمانی هلال احمر رشد ۴۳ درصدی یافت

تهران- ایرنا- رئیس مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال احمر، از افزایش ۴۳ درصدی ظرفیت پذیرش مراجعان به واحد کاردرمانی این مرکز در ۱۰ ماهه ابتدایی سال جاری نسبت به مدت مشابه در سال گذشته خبر داد .

محمد حیدری روز یکشنبه در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا، اظهار داشت: واحد کاردرمانی مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال احمر همواره در مسیر ارتقای کیفیت خدمات مورد نیاز بیمارانی که از اختلالات حسی و حرکتی ناشی از اختلالات و مشکلات مغز و اعصاب رنج می برند، پیشتاز بوده است.

وی با تاکید بر بهره مندی واحد یادشده از تجهیزات و فناوری های جدید به منظور ارتقای کیفیت خدمات، ادامه داد: سیستم واقعیت مجازی یکی از فناوری های مدرن و پر کاربرد در واحد کاردرمانی مرکز جامع توانبخشی است که امکان انجام تمرینات درمانی دست و پای آسیب دیده بیماران در محیطی جذاب و شبیه سازی شده را فراهم می سازد و مفرح بودن تمرینات آن منجر به ایجاد انگیزش در بیماران خواهد شد.

رئیس مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال احمر، توضیح داد: دستگاه لوکو استیشن امکان راه رفتن بیمارانی را که از ثبات تنه، لگن و سایر ظرفیت های لازم برای تحمل وزن روی پاها برخوردار نیستند، فراهم می سازد و دوچرخه های اسپاسم شکن برقی بیوفیدبک دار نیز امکان حرکت مفاصل کمربند لگنی و شانه ای در شرایط ضد اسپاسم را همراه با دریافت بازخوردهای حرکتی اصلاح کننده جهت رفع اشکالات موجود در عملکرد حرکتی اندام ها فراهم می کند که از جمله امکانات بسیار مفید در این مرکز هستند.

حیدری با تاکید بر اینکه هر کدام از این تجهیزات با توجه به نوع بیماری و اختلال متقاضیان و بر اساس دستور پزشک معالج استفاده می شوند، عنوان کرد: دستگاه هوبر نیز برای بهبود اختلالات حسی - حرکتی و تعادلی بیمارانی که دچار اشکال در الگوهای راه رفتن و تعادل هستند و همچنین سیستم پوسچروگرافی پویای کامپیوتری به منظور ارزیابی دقیق عوامل موثر در الگوهای تعادلی افراد در واحد کاردرمانی مرکز جامع توانبخشی هلال احمر موجود است.

وی اضافه کرد: استفاده از تجهیزات یادشده در کنار کارشناسان با تجربه و کارآزموده در واحد کاردرمانی مرکز جامع توانبخشی منجر به استقبال چشمگیر متقاضیان استفاده از خدمات کاردرمانی و افزایش ۴۳ درصدی ظرفیت پذیرش مراجعان به این واحد در ۱۰ ماهه ابتدایی سال جاری نسبت به زمان مشابه در سال گذشته شده است.

کاردرمانی شامل فرایند خدمات ارزیابی تا درمان بیماری های مختلف است. کاردرمانی نقش مهمی در بهبود بیماران بستری در بخش اعصاب و روان دارد و نتایج این شیوه درمان برای این دسته از بیماران با توجه به شرایط و شدت اختلالات آنها متفاوت است.

ارزیابی قدرت عضلانی، ارزیابی مهارت های روزمره زندگی، بهبود عملکردهای حرکتی ظریف یا درشت دست و فعالیت های شناختی از خدمات کاردرمانی است.

کاردرمانی چندان به تجهیزات وابسته نیست اما ایران توانایی و دانش ساخت و طراحی جدیدترین تجهیزات کاردرمانی ازجمله تجهیزات پروتز را دارد .

اجتماع**۷۰۲۹*

۱۸۳۴ انتهای پیام *

۴۸۰ هزار معلول در روستاهای کشور شناسایی شد

جیرفت - ایرنا - مدیرکل توانمندسازی معلولان سازمان بهزیستی گفت: ۴۸۰ هزار معلول در مناطق روستایی کشور شناسایی شده اند و این افراد هم اکنون از خدمات حمایتی این سازمان بهره مند هستند.

به گزارش ایرنا، کاظم نظم ده شامگاه چهارشنبه در آیین افتتاح نخستین خانه کوچک مهرآفرین جنوب کرمان با بیان اینکه در ۴۰ سالگی پیروزی انقلاب اسلامی، گام ها و خدمات ارزشمندی در حوزه توانبخشی انجام شده و این خدمات قابل قیاس با قبل از پیروزی انقلاب نیست، اظهار داشت: امروز بیش از یک میلیون و ۵۰۰ هزار معلول در کشور شناسایی شده اند که به شکل های مختلفی از خدمات بهزیستی برخوردار هستند.

مدیرکل توانمندسازی معلولان سازمان بهزیستی کشور ادامه داد: بیش از ۱۰۰ هزار معلول مجهول الهویه و یا بی سرپرست در مراکز شبانه روزی نگهداری و از خدمات توانبخشی برخوردار می باشند.

وی با اشاره به اینکه پس از پیروزی انقلاب اسلامی، به لحاظ مناسب سازی محیط زندگی افراد معلول، دانش، توانبخشی پزشکی، اجتماعی، حرفه ای و آموزشی گام های مهم و ارزشمندی برداشته شده است، اظهار داشت: هنوز با ایده آل ها فاصله داریم و خلاء ها و کمبودهایی وجود دارد که امیدواریم این مشکلات برطرف شود.

نظم ده ادامه داد: امروز خدماتی که به لحاظ کمی و کیفی در عرصه توانبخشی در بخش دانش و اجرایی ارائه می شود به هیچ وجه قابل مقایسه با گذشته نیست.

مدیرکل توانمندسازی معلولان سازمان بهزیستی کشور به اولویت های سال آینده این سازمان اشاره کرد و گفت: ارتقای کیفیت و سطح خدمات از اولویت های سال آینده این سازمان است.

نظم ده ادامه داد: امروز شاهد افتتاح یکی از خانه های کوچک هستیم که با هدف تکمیل فرآیندهای توانبخشی در جنوب کرمان راه اندازی شده تا بچه ها در این خانه از یک زندگی معمولی و متناسب با جامعه برخوردار شوند و به نوعی احساس کنند دارای والدین و سرپناه هستند.

نخستین خانه کوچک مهرآفرین جنوب کرمان با حضور مدیرکل توانمندسازی معلولان سازمان بهزیستی کشور، معاون مدیرکل بهزیستی استان کرمان و جمعی از مردم و مسئولان محلی شهرستان جیرفت افتتاح شد. انتهای پیام *



معاون بهزیستی در گفت و گو با ایرنا :

معلولان از تجهیزات توانبخشی بی کیفیت ناراضی هستند

تهران - ایرنا - معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور گفت: تجهیزات توانبخشی در اختیار معلولان قرار می گیرد اما نارضایتی آنان به دلیل کمبود اعتبار و خواست آنان دریافت تجهیزات باکیفیت تر است.

حسین نحوی نژاد روز دوشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: تجهیزاتی که در اختیار معلولان گذاشته می شود از نوع معمولی است زیرا در برهه ای از زمان نیز با افزایش قیمت چند برابری این تجهیزات رو به رو شدیم اما اکنون بسیاری از این مشکلات از جمله کمبود قطعات ویلچر برطرف شده است.

وی ادامه داد: اینکه برخی افراد از تجهیزات توانبخشی راضی نیستند مساله دیگری است؛ ویلچرهایی وجود دارد که «بالارو» است و از پله ها بالا می رود.

وی اضافه کرد: از یک سو می خواهیم به تولیدات داخلی بها بدهیم و از سوی دیگر ویلچرهای آلمانی و آمریکایی تفاوت زیادی با ویلچرهای داخلی دارند. ویلچرهای ساخت داخل دارای نشیمن سخت هستند و بیماران، معلولان و سالمندان با استفاده از آن دچار گردن درد و تاول های دست می شوند.

معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور گفت: حق همه معلولان این است که از تجهیزات توانبخشی باکیفیت استفاده کنند اما اعتبارات کم است.

نحوی نژاد در بخش دیگری از سخنانش در پاسخ به سوال ایرنا مبنی بر اعتبارات قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت گفت: این قانون به ۱۲ هزار میلیارد تومان برای اجرای تمام ابعاد آن از مستمری، مسکن و اشتغال و دیگر موارد نیاز دارد که فعلا ۱۱۰۰ میلیارد تومان برای آن در نظر گرفته شده و امید است اعتبارات بیشتری برای آن در نظر گرفته شود. اجتماع * ۹۱۸۵ * ۳۰۶۳ انتهای پیام *



مراکز جامع توانبخشی در ۱۲ استان احداث می شود



ایلام - ایرنا - رئیس جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی از راه اندازی مراکز جامع توانبخشی در ۱۲ استان کشور خبر داد و گفت: مرکز توانبخشی ایلام اردیبهشت ماه سال آینده افتتاح خواهد شد.

به گزارش ایرنا، علی اصغر پیوندی روز یکشنبه در حاشیه بازدید از روند ساخت مرکز جامع توانبخشی ایلام افزود: این مراکز در استان های مختلف کشور راه اندازی و ایجاد شده و در ۱۲ استان که فاقد این مجموعه هستند امسال در دستور کار قرار گرفته است.

وی ادامه داد: بر اساس برنامه ریزی های به عمل آمده این مرکز اردیبهشت ماه سال آینده همزمان با گرامیداشت هفته هلال احمر در ایلام افتتاح خواهد شد.

رئیس جمعیت هلال احمر ارائه خدمات فیزیوتراپی، کار درمانی، اپرومتریست، (بینائی سنجی) و اندام مصنوعی را از جمله فعالیت های این مرکز عنوان کرد و افزود: این فعالیت ها به عموم مردم ارایه خواهد شد.

پیوندی بیان کرد: مراکز جامع توانبخشی با هدف ارائه خدمات به عموم مردم توسط این جمعیت راه اندازی و در عمده استانهای کشور فعالیت دارند.

رئیس جمعیت هلال احمر به همراه معاون امداد و نجات این جمعیت صبح امروز به استان ایلام سفر کردند. دیدار با مسئولان استان، افتتاح ساختمان عملیات امداد و نجات استان، رونمایی از خودروهای نجات، کلنگ زنی انبارهای امدادی و بازدید از آشیانه بالگرد امدادی از جمله برنامه های سفر یکروزه پیوندی به استان ایلام بود.

۷۱۷۱/۶۰۳۴ انتهای پیام *



تالیف کتاب «مهارت آموزی» برای دانش آموزان اوتیسم

معاون برنامه ریزی آموزشی و توانبخشی سازمان آموزش و پرورش استثنایی با بیان اینکه بالغ بر ۱۵۰ هزار دانش آموز استثنایی داریم که از این تعداد بیش از ۷۳ هزار نفر در مدارس عادی درس می خوانند گفت: همچنین از این تعداد حدود ۲۸۰۰ دانش آموز اوتیسم شناسایی شده داریم.

به گزارش ایسنا، محسن غفوریان در چهارمین همایش اوتیسم که در سالن همایش های برج میلاد برگزار شد با اشاره به ضرورت آمادگی و همکاری خانواده ها برای تربیت کودکان طیف اوتیسم گفت: در استفاده از پتانسیل های خانواده ها در برنامه های آموزشی مشکلاتی داریم و امیدواریم از این فرصت در توانمندی خانواده های دانش آموزان بهره مند شویم.

وی افزود: ما چند سیاست اصلی را در نظر گرفته ایم. شناسایی به هنگام کودکان با نیازهای ویژه یکی از سیاست های ما بود. توسعه و تقویت فرصت های برابر آموزشی دیگر سیاست ماست و باید این حق را برای همه کودکان قایل شویم.

معاون برنامه ریزی آموزشی و توانبخشی سازمان آموزش و پرورش استثنایی افزود: دیگر سیاست ما فراگیرسازی است و اینکه هر کودکی علیرغم تفاوت هایی که دارد در صورت داشتن شرایط در مدارس نزدیک محل سکونتش تحصیل کند.

وی با اشاره به سیاست مهم ارتقای سطح رضایتمندی مخاطبان در خدمات رسانی گفت: در سند تحول استفاده از فرصت های برابر و تفاوت های فردی بخوبی مورد تاکید قرار گرفته است.

وی با اشاره به اینکه بالغ بر ۷۸ هزار دانش آموز استثنایی ما در نظام فراگیر در حال تحصیل اند اظهار کرد: حدود ۲۸۰۰ دانش آموز اوتیسم شناسایی شده داریم و ارائه خدمات در این شرایط با وجود نگرش های متفاوتی که وجود دارد کار سختی است اما ما کار را شروع کردیم و امیداست سال آینده آمارها افزایش یابد. نگاه ما نگاه فراگیرسازی است.

غفوریان با بیان اینکه بالغ بر ۱۵۰ هزار دانش آموز استثنایی داریم که از این تعداد بیش از ۷۳ هزار نفر در مدارس عادی درس می خوانند گفت: ۲۴۰۰ پایگاه سنجش در کشور به امر شناسایی کودکان با نیازهای ویژه در هر سال می پردازند.

معاون برنامه ریزی آموزشی و توانبخشی سازمان آموزش و پرورش استثنایی افزود: کارگاه های مختلفی برای ارتقای سطح علمی و فنی دانش آموزان داشتیم. آیین نامه آموزش تلفیقی فراگیر را اجرا کردیم و در بخش اوتیسم و ارائه معلم رابط امروز اقدامات خوبی انجام شده است و آموزش های والدین محور را دنبال کرده ایم.

وی با اشاره به استاندارد سازی فضای آموزشی گفت: به ازای هر ۲۵ دانش آموز یک مدرسه استثنایی می تواند تشکیل شود. خوشبختانه با همکاری یونسف کارگاه های تخصصی برای تربیت معلمان چندمهارتی داشتیم. درباره فعالیت های حرفه ای دو رشته باغبانی و کمک خدماتی اداری را در حال اجرا داریم و در صددیم بتوانند در ۳۶ رشته آموزش پودمانی دریافت کنند.

غفوریان با اشاره به ارائه خدمات حمایتی ادامه داد: از سال ۹۴ تمامی هزینه های بیمارستانی و داروهای دانش آموزان اوتیسم را تقبل کردیم و خدمات ارزنده ای در حال ارائه است.

معاون برنامه ریزی آموزشی و توانبخشی سازمان آموزش و پرورش استثنایی بیان کرد: برای اولین بار کتاب مهارت آموزی برای دانش آموزان اوتیسم تالیف شد که در دوره ابتدایی در دستور کار سازمان قرار گرفت و در سطح مدارس توزیع شده و در حال استفاده است. مدعی نیستیم خدمات ما کامل است اما تمام تلاش ما ارائه خدمات مفید و موثر است. انتهای پیام



مدیرکل دفتر مراکز مراقبت شبانه روزی سازمان بهزیستی:



افتتاح مرکز ضایعه نخاعی/ ۲۵ هزار نفر سال ۹۶ دچار ضایعه نخاعی شدند

مدیرکل دفتر مراکز مراقبت شبانه روزی سازمان بهزیستی با اشاره به اینکه در سال گذشته ۲۵ هزار نفر دچار ضایعه نخاعی شدند گفت: از این تعداد ۸ هزار نفر دچار ضایعه نخاعی کمری شدند.

به گزارش **خبرنگار مهر**، سراج در مراسم افتتاحیه مرکز ضایعه نخاعی طرشت با اشاره به آمار ضایعه نخاعی گفت: در سال گذشته تعداد ۲۵ هزار نفر دچار ضایعه نخاعی شدند که از این تعداد ۸ هزار نفر دچار ضایعه نخاعی کمری شدند تلاش های زیادی صورت گرفت تا خدمات متنوعی ارائه شود اما فاصله زیادی با نقطه مطلوب داریم. اگر قرار است خدمات توانبخشی اثرگذار باشد باید تمام این حلقه ها کامل شود.

وی افزود: اگر امروز ۵۵ تیم ارائه خدمات سایر فعالیت دارند و بیشتر از صدها بیمار هم از خدمات آن استفاده می کنند نشان می دهد باید به فکر افزایش خدمات بود، امروز ۱۴ مرکز ارائه خدمات جسمی حرکتی داریم و اولین مرکز خدماتی و اقامتی در کشور است که به صورت پایلوت با ارزیابی ۴ تا ۶ ماهه برنامه توسعه آن را شروع خواهیم کرد.

سراج اضافه کرد: در سال ۹۷ تلاش کریم در سازمان بهزیستی خدمات جدیدی را وارد کنیم، علاوه بر اینکه سالیانه ۱۷ هزار نفر بر اثر تصادف کشته و چندین برابر این رقم دچار آسیب نخاعی می شوند متوسط در سال ۲ هزار نفر به معلولان نخاعی اضافه می شود که در ماه های اول حداقل ۵ میلیون تومان هزینه این فرد است و با توجه به تعداد معلولان ضایعه نخاعی و هزینه های درمانی، سالانه چیزی حدود ۳۶۰ میلیارد تومان اعتبار نیاز است.

مدیرکل دفتر مراکز مراقبت شبانه روزی بهزیستی گفت: این خدمات باید یکپارچه ارائه شود و علاوه بر حمایت اقتصادی، باید موضوعات اجتماعی هم در نظر گرفته شود. اگر فرد معلول در خانه نگهداری شود خانواده ها باید بدانند که می توانند خدمات بهتری به معلولان شان ارائه کنند. بسیاری از خدمات باید تحت پوشش بیمه قرار بگیرد اما توانایی این کار در سیستم بیمه ای ما وجود ندارد. در حالیکه کشورهای پیشرفته جهان سازوکارهای خود را بر این اساس تعریف کرده و تلاش می کنند پوشش ها افزایش یابد.

علی ضرابی مدیر عامل مرکز حمایت از معلولان ضایعه نخاعی در این مراسم گفت: با افتتاح مرکز مراقبت های ثانویه تحت حاد امکان بستری شدن ۱۰ بیمار به صورت همزمان برقرار برقرار شده است ضمن اینکه قابلیت ارجاع بیماران به تمام مراکز درمانی وجود دارد.

وی تصریح کرد: این مرکز با همکاری سازمان بهزیستی و سه ماه کار متوالی امروز برای افتتاح آماده شد. با باور جمله «ما می توانیم» توانسته ایم دفتر مرکزی مرکز حمایت از معلولین ضایعات نخاعی ایران را در طرشت از نقطه صفر تا انتها که مدرن ترین و مجهزترین مرکز توانبخشی و آموزشی در کشور است و کلیه امکانات پیشگیری و توانبخشی شامل بخش های فیزیوتراپی، کاردرمانی، ارتوپدی

فنی، درمان زخم بستر با پیشرفته ترین روش های روز دنیا و انجام طرح های مراقبت مبتنی بر خانواده HBR و طرح توانمندسازی مبتنی بر جامعه CBR با جدیدترین و کامل ترین امکانات در راستای رفاه مددجویان عزیز قرار دهیم.

ضربای افزود: مرکز حمایت از معلولان ضایعه نخاعی بنیانگذار طرح SUB ACUTE یا مراقبت های ثانویه که از ضروری ترین مراحل نگهداری کلیه بیمارانی است که دچار تروما می شوند که از آسیب های ثانویه در ضایعه نخاعی محسوب می شود.

۳ هزار و ۶۰۰ نفر ضایعه نخاعی در استان تهران

بیات نژاد مدیرکل بهزیستی استان تهران با تاکید بر اینکه این کار برای اولین بار در کشور انجام شده است، گفت: ضایعه نخاعی عارضه ایست که بر اثر حوادث جاده ای و یا حوادث قهری بوجود می آید، البته ضریب این عارضه در کشور ما بیش از سه برابر دنیا است یعنی برای یک میلیون نفر ۲۵ نفر در دنیا و در ایران ۷۵ هزار نفر دچار عارضه ضایعه نخاعی هستند و این باعث نگرانی است.

و ادامه داد: ایمان داریم که پزشکان در تشخیص و انجام عمل جراحی نقش مهمی دارند اما اگر قرار است خروجی کارشان منتج به درمان شود نیازمند باید مراقبت های خاص بعد از عمل را به خوبی انجام دهند، مراقبت های بعد از دچار شدن به ضایعه نخاعی نیز به همین اندازه مهم و قابل توجه است.

بیات نژاد افزود: در حال حاضر ۳ هزار و ۶۰۰ نفر در استان ضایعه نخاعی داریم که یک سوم خانم ها و باقی آقا هستند. شاید درصدی از اینها وضعیت مالی خوبی داشته باشند اما عده زیادی در شرایط سخت اقتصادی قرار دارند، بنابراین به نظرم ایجاد این مرکز یکی از نیازهای اجتناب ناپذیر بوده است. در کنار بهداشت و درمان باید به فکر توانبخشی و بهبود شرایط زندگی این افراد هم بود به همین جهت باید شرایط برگشت به کار آنها فراهم شود.

مدیرکل بهزیستی استان تهران گفت: از افسر راهنمایی و رانندگی که گواهینامه را صادر می کنند تا وزارت راه و شهرسازی که جاده های ناهموار را تایید می کنند تا کارخانه های تولیدکننده خودروهای نا ایمن همه و همه در این مشکل دخیل هستند و باید بر اساس مسوولیت اجتماعی خود در پیشبرد این برنامه کمک کنند.



اعزام تیم های درمانی به مناطق کم برخوردار استان تهران



تیم های درمانی چند تخصصی مرکز بسیج جامعه پزشکی دانشگاه علوم بهزیستی، جهت ویزیت رایگان مردم به مناطق کم برخوردار استان تهران رفتند.

به گزارش [خبرگزاری مهر](#)، تیم های درمانی چند تخصصی مرکز بسیج جامعه پزشکی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، به روستای حمامک شهرستان پاکدشت و محله باغ آذری جنوب تهران، جهت ارائه خدمات رایگان پزشکی و توانبخشی، اعزام شدند.

تیم های درمانی متشکل از متخصصان مغز و اعصاب، بیماری های عفونی و روانپزشکی، پزشک عمومی، و همچنین کارشناسان روانشناس بالینی، مشاور خانواده، کاردرمانی، گفتاردرمانی، تغذیه، مامائی، پرستاری و آموزش سلامت، با استقرار در مدرسه روستای حمامک، خدمات رایگان پزشکی و توانبخشی به روستائیان حمامک ارائه دادند.

تیم متخصصان قلب و عروق، روانپزشکی، پزشک عمومی، روانشناس بالینی، مشاور خانواده، کاردرمانی، مامائی، بینایی سنجی و شنوایی شناسی، نیز با استقرار در مسجد حضرت امیرالمومنین (ع) محله باغ آذری، به بیش از ۲۰۰ تن از اهالی این محله خدمات رایگان پزشکی و توانبخشی ارائه دادند.

متخصصان شرکت کننده در این اردوهای جهادی، در قالب اجرای طرح شهید دکتر رهنمون و اعزام تیم های درمانی چند تخصصی به مناطق محروم و کم برخوردار و به مناسبت ایام دهه فجر، با همکاری و مشارکت بیمارستان های روانپزشکی رازی و توانبخشی رفیده، کلینیک های اسماء و نظام مافی (مراکز تابعه دانشگاه علوم بهزیستی) اعزام شدند.



سخنگوی وزارت بهداشت مطرح کرد

انجام اقدامات درمانی در تمامی بیمارستان های دولتی مطابق با راهنماهای بالینی



به گزارش گروه سلامت خبرگزاری فارس، ایرج حریرچی درخصوص تجویز خدمات غیر ضروری در برخی بیمارستان های خصوصی، با بیان اینکه اقدامات درمانی در تمامی بیمارستان های دولتی مطابق با راهنماهای بالینی انجام می شود، اظهار کرد: در حال حاضر ۲۸۰ دستورالعمل و راهنمای بالینی ابلاغ شده است و روسای بیمارستان ها و پزشکان نیز حداکثر اقدامات لازم برای صرفه جویی در هزینه ها را انجام می دهند، در این راستا اقدامات متعددی در حوزه صرفه جویی در مصرف دارو و تجهیزات پزشکی بدون کاهش کیفیت در خدمات، انجام شده است.

وی افزود: دریافت ارقام هنگفت برای ارائه خدمات درمانی در بیمارستان های خصوصی قابل قبول نبوده و به هیچ عنوان مطرح نیست؛ چراکه دریافت وجه در بیمارستان های خصوصی نیز برحسب صورتحساب بیمارستان مشخص می شود، از طرفی، مسئولین فنی بیمارستان های خصوصی کنترل های شدیدی را اعمال کرده و همچنین از سوی وزارت بهداشت و سازمان تعزیرات نیز نظارت های دوره ای انجام می شود. در این زمینه میزان تخلفات اندک است و در مواردی که تخلفی مشاهده شود، برخورد قانونی صورت خواهد گرفت. مردم نیز در صورت مشاهده تخلف، می توانند شکایات خود را از طریق سامانه ۱۹۰ ثبت کنند تا در اسرع وقت رسیدگی شود.

سخنگوی وزارت بهداشت درخصوص مراسم چهارشنبه سوری نیز توصیه کرد: در سال گذشته، آمار آسیب ها و مرگ و میر ناشی از انفجار مواد محترقه کاهش چشمگیری داشت.

وی خاطرنشان کرد: با توجه به میزان آسیب هایی چشمی و سوختگی ها که در سال های گذشته با آنها روبرو بودیم، از نوجوانان، جوانان و خانواده های آنها درخواست داریم، بیش از گذشته احتیاط کنند تا ضمن محافظت از سلامتی خود، این مراسم کهن را به بهترین نحو برگزار کنند.

حریرچی بیان کرد: همچنین با افرادی که به فروش مواد منفجره اقدام می کنند نیز برخورد قانونی و قضایی صورت خواهد گرفت.

انتهای پیام/



اخبار حوزه «سلامت روان»:

معاون وزیر آموزش و پرورش :



اشکال پنهان خشونت در مدارس شناسایی می شود *

تهران-ایرنا- معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش گفت: اشکال مختلف و پنهان خشونت اعم از برچسب زدن، طبقه بندی و بازخوردهای منفی رقابت در دانش آموزان دوره ابتدایی در قالب طرح خشونت زدایی شناسایی می شود.

به گزارش خبرنگار حوزه آموزش ایرنا، «رضوان حکیم زاده» روز چهارشنبه در نشست خبری اظهار داشت: ما عادت کرده ایم خشونت در فضای آموزشی صرفا در تنبیه بدنی و فیزیکی بدانیم اما باید توجه داشت که این تنها یک نوع از خشونت است در حالی که ممکن است مسائل مختلف روح و روان دانش آموزان را آزار دهد.

وی افزود: بنا داریم علاوه بر توجه به فضای فیزیکی و ایجاد نشاط و شادابی به بعد روانی و عاطفی دانش آموزان بها داده و شرایط را به گونه ای برای کودکان فراهم کنیم که بچه ها احساس پذیرش عاطفی را داشته باشند.

معاون وزیر آموزش و پرورش تصریح کرد: در کنار برنامه هایی چون مدرسه محوری و حذف پیک نوروزی وقت آن رسیده که به بعد دیگری از فضای آموزشی که همانا بعد روانی و اجتماعی است هم توجه کنیم.

حکیم زاده اضافه کرد: باید یک نگاه همه جانبه به فضای مدرسه داشته باشیم و این فضا را صرفا برای فرایند یاددهی و یادگیری ندانیم و اگر نگاه این باشد که کودکان در فضای فیزیکی مناسب و با ایجاد نشاط درس بخوانند، بیشتر از آن نیاز است که فضای روانی و اجتماعی و عاطفی مناسب هم شکل بگیرد.

وی تصریح کرد: تعاملات معلمان با یکدیگر، دانش آموزان با یکدیگر، کادر آموزشی با هم و با خانواده ها از جمله مواردی است که در این طرح مورد کنکاش قرار می گیرد تا مناسب ترین رفتار برای شکل گیری شخصیت دانش آموزان به آنها معرفی شود.

معاون وزیر آموزش و پرورش اظهار داشت: باید ابعاد مغفول مانده جلب و جذب دانش آموزان در مدارس و نشانگرهای سلامت شناسایی شود زیرا تجربه ثابت کرده که حتی اگر فضای فیزیکی مدارس مطلوب باشد اما فضای روانی و اجتماعی نامناسب باشد دانش آموزان احساس شادابی و نشاط نخواهند کرد.

حکیم زاده در ادامه با تاکید بر اینکه امسال هم مانند سال گذشته پیک نوروزی در مدارس دولتی و غیردولتی و تحت هر عنوان ممنوع است، گفت: دانش آموزان طرح عید و داستان را با هدف تقویت مهارت نوشتن و خواندن در ایام نوروز دنبال می کنند.

وی تصریح کرد: بر اساس ارزیابی ها سال گذشته ۸۶ درصد مدارس کشور مقید به اجرای این طرح بودند و برپایی نمایشگاه های مختلف از تولیدات دانش آموزان نیز نشان از استقبال طرح داشت.

معاون وزیر آموزش و پرورش با اشاره به اینکه چالش اصلی در مقید نبودن به اجرای طرح عید و داستان را در شهر تهران داشتیم که یکی از دلایل آن را دیر اعلام شدن حذف پیک نوروزی عنوان کردند که امسال این مساله رفع شد.

حکیم زاده درباره بازماندگان از تحصیل نیز گفت: جلساتی با حضور نمایندگان متولی دستگاه های مختلف درگیر در موضوع بازماندگان از تحصیل داشتیم و مقرر شد که تمامی این نهادها در زمینه شناسایی، جذب و نگه داشتن این گروه از دانش آموزان در مدارس مشارکت و تعامل داشته باشند و سهم هر دستگاه در این رابطه مشخص شده است.

وی در خصوص طرح فراگیر و حضور دانش آموزان با نیازهای ویژه در کنار دانش آموزان عادی نیز بیان داشت: این طرح از آنجا که بر اساس یک نگاه انسانی مثبت به کودکان دارای نیازهای ویژه تدوین شده باید به دانش آموزان مدارس عادی بیاموزیم که ممکن است در زندگی با افرادی مواجه شوند که نیازهای خاص دارند و باید با آنها تعامل داشته باشند.

معاون وزیر آموزش و پرورش با اشاره به اینکه برای اجرای کامل طرح باید زیر ساخت های آن از جمله آگاهی به خانواده ها و توانمند کردن معلمان نیز فراهم شود، گفت: با تعامل سازمان آموزش و پرورش استثنایی و سازمان پژوهش و برنامه ریزی آموزشی دوره های آموزشی برای توانمند سازی معلمان را دنبال می کنیم.

حکیم زاده بیان داشت: برای توانمند سازی معلمان در قالب طرح سفیران آموزش را برگزار کرده و این کار را ادامه می دهیم. علمی * ۱۸۸۳ * ۹۲۹۴ * ۱۴۴۰ انتهای پیام *



۴۵ درصد کودکان و نوجوانان کمتر از هشت ساعت می خوابند



تهران - ایرنا - متخصص مغز و اعصاب گفت: ۴۵ درصد کودکان و نوجوانان کمتر از هشت ساعت در طول شبانه روز می خوابند؛ این روند میزان یادگیری و رشد آنها را کاهش می دهد.

احمد رضائی روز سه شنبه در گفت و گو با خبرنگار حوزه سلامت ایرنا افزود: خواب برای کودکان و نوجوانان برای داشتن عملکرد مناسب در مدرسه ضروری است و شواهد تجربی نشان می دهد که این گروه سنی به طور متوسط به ۹ ساعت خواب شبانه نیاز دارند.

وی اظهار داشت: شروع کلاس ها در صبح زود، فشار تحصیلی، استرس و اضطراب و سرگرم شدن در فضای مجازی از جمله عللی است که باعث کم خوابی کودکان و نوجوانان و در نهایت منجر به نامنظمی خواب می شود.

رضائی ادامه داد: خواب ناکافی، کیفیت پایین خواب و بی خوابی از مشکلات مهم در نوجوانان است که با یادگیری، حافظه و عملکرد در مدرسه مرتبط است؛ به طوری که تحقیقات نشان می دهد که خواب ناکافی با افزایش برهم گسیختگی خواب و همچنین خواب دیروقت بر کاهش توان یادگیری و عملکرد تحصیلی آنها تاثیر می گذارد.

این پزشک تصریح کرد: همچنین کیفیت پایین خواب، خواب آلودگی روزانه را نیز به دنبال دارد. در مواردی که کافئین به عنوان متداول ترین محرک برای مقابله با اثرات خواب آلودگی مصرف می شود، اثرات مخرب قابل توجهی روی خواب بعدی می گذارد. رضائی ادامه داد: کافئین در منابع غذایی متنوعی مانند قهوه، چای، شکلات ها، برخی نوشابه ها و همچنین برخی داروها یافت می شود. مطالعات مختلف نشان داده است که دریافت بالای کافئین سبب کاهش مدت و کیفیت خواب و ایجاد بی خوابی در مصرف کنندگان می شود و به طور موثری روی حالات روانی تاثیر می گذارد و با سطح پایین هوشیاری که به دنبال خواب آلودگی ایجاد شده، مقابله می کند و عملکرد تضعیف شده فرد را که در نتیجه محرومیت از خواب ایجاد شده است، بهبود می بخشد.

وی گفت: سطح کافئین دریافتی برای وزن در کودکان و نوجوانان نسبت به بزرگسالان کمتر است ولی همین سطح پایین می تواند مشکلات خواب را در آنها ایجاد کند؛ بنابراین توجه و نظارت کافی والدین بر میزان مصرف کافئین فرزندان، امری مفید است. اجتماع * ۹۰۲۲ * ۱۸۳۴ انتهای پیام *



خبر غیر اصولی تردید افراد به خودکشی را تبدیل به یقین می کند



مشهد - ایرنا - رئیس گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: انتشار خبرهای غیر اصولی مرتبط با خودکشی می تواند تردید افراد به انجام این اقدام را تبدیل به یقین کند.

شهرام خرازی ها روز دوشنبه در کارگروه آموزشی خبرنگاری با هدف چگونگی انعکاس اخبار مربوط به خودکشی افزود: رسانه یک تیغ دولبه است و کارکردهای منفی و مثبت را توأم با هم دارد.

وی اظهار داشت: خودکشی یک پدیده چند عاملی است و فقط به شنیدن یک خبر یا تماشای یک فیلم بستگی ندارد اما رسانه می تواند تقویت کننده و تشدید کننده خودکشی باشد و فرد مترصد این اقدام را به سوی آن سوق دهد.

وی گفت: کارکرد مثبت رسانه در این زمینه نیز این است که می تواند با انتشار اخبار صحیح از خودکشی پیشگیری کند. خرازی ها افزود: هرچه میزان انتشار و تبلیغ در باره خودکشی بیشتر باشد، همبستگی بیشتری بین میزان تبلیغات و بروز خودکشی در دیگران مشاهده می شود.

وی اظهار داشت: رسانه می تواند هم روی جسم و هم روی روان افراد تاثیر بگذارد و فضای مجازی و رسانه های فعال در آن، کشورها را یکپارچه و جهان را تبدیل به یک دهکده کرده است لذا انواع رسانه ها در این فضا در حال شست و شوی ذهن هستند. وی با اشاره به کارکردهای منفی رسانه در ترویج خودکشی گفت: پخش گزارش در شبکه های متعدد و برنامه های مختلف تلویزیونی در این زمینه تاثیر بیشتری در افزایش خودکشی دارد.

وی افزود: برخی کتابها، فیلم ها، سریال های تلویزیونی و روزنامه ها و مجلات به اشتباه مروج خودکشی در جامعه بوده اند و برعکس کتاب ها و فیلم های بسیار نیز امید را در ذهنیت افراد تقویت کرده و از این اقدام پیشگیری نموده و نقش بازدارنده داشته اند.

خرازی ها اظهار داشت: خودکشی در کودکان جنبه تقلیدی و قهرمان نمایی دارد و رسانه به اشتباه از عنوان 'خودکشی' برای انتشار اخبار مربوط به این عمل استفاده می کند.

این استاد دانشگاه تهران گفت: در ایران رده بندی سنی برای فیلم ها و سریال ها وجود ندارد و هیچ ابزار قانونی نیز برای آن تعریف نشده است، همه کودکان و نوجوانان به راحتی از طریق اینترنت می توانند به تمام فیلم ها و سریال ها دسترسی داشته باشند، در حالی که در کشورهای پیشرفته برای همه سریال ها و فیلم ها رده بندی سنی انجام گرفته، ساعات پخش آن در تلویزیون مشخص و برای خاطیان جرایمی در نظر گرفته شده است.

وی افزود: در ایران انتشار اخبار مربوط به خودکشی به صورت برجسته در رسانه ها منع قانونی ندارد و اگر هم قانونی در این زمینه وجود داشته باشد، پشتوانه اجرایی ندارد.

وی به ارائه راهکار برای هدایت صحیح اخبار حوادث بدون تاثیرات منفی در جامعه اشاره کرد و گفت: استفاده از منابع معتبر ارائه دهنده آمار خودکشی، عدم اتکای صرف به ارائه اعداد و ارقام خودکشی، استفاده از نظرات مشاوران در بخشهای مختلف خبر، پرهیز از ارائه رفتار خودکشی و عدم پوشش خبری هیجان انگیز در این زمینه ضروری است.

خرازی ها به حداقل رساندن چاپ عکس افراد اقدام کننده به خودکشی و صحنه و روش اقدام به آن، عدم استفاده از واژه خودکشی در تیتراژ، به حداقل رساندن جزئیات روش خودکشی، عدم توصیف خودکشی به عنوان مساله ای غیرقابل توضیح یا ساده انگارانه، عدم معرفی خودکشی به عنوان عمل تحسین برانگیز و قهرمانانه را برای انتشار اخبار در این باره توصیه نمود.

۶۰۵۳ / ۱۴۸۹۱۲۴۸۹ انتهای پیام *



بی خوابی، خطر ابتلا به سکنه مغزی را افزایش می دهد



تهران - ایران - متخصص مغز و اعصاب گفت: بی خوابی یا کمبود خواب زمینه ساز ابتلا به دیابت و افسردگی است و خطر ابتلا به سکنه مغزی را به ویژه در جوانان افزایش می دهد.

رضا مطلق روز یکشنبه در گفت و گو با خبرنگار حوزه سلامت ایرنا افزود: اختلالات خواب به قدرت تفکر، تعقل، مهارت تصمیم گیری، سلامت حافظه و تعادل در ترشح هورمون های جنسی آسیب می زند و پراشتهایی، ناتوانی در کنترل استرس و اختلالات بینایی ایجاد می کند.

وی اظهار داشت: بسیاری از مبتلایان به بی خوابی، از داروهای آنتی هیستامین به عنوان خواب آور استفاده می کنند؛ در صورتی که این داروها برای درمان آلرژی استفاده می شوند و خواب آوری این داروها، در حقیقت یک اثر جانبی و سوء محسوب شده و اقدامی کاملاً اشتباه است.

مطلق با بیان اینکه تغذیه نادرست در تشدید بی خوابی بسیار موثر است، ادامه داد: افراد باید حداقل ۲ تا سه ساعت قبل از خواب، وعده غذایی اصلی خود را مصرف کنند، زیرا عدم هضم کامل مواد غذایی و پر بودن معده باعث اختلالات گوارشی و در نتیجه خواب آشفته می شود و افرادی که زمان صرف وعده غذایی و خواب آنها همزمان است، خواب خوبی را تجربه نمی کنند.

وی اضافه کرد: بهتر است غذاهای شور، پر پروتئین و چرب، به عنوان آخرین وعده غذایی در روز مصرف نشوند، زیرا غذاهای شور و پر پروتئین با کم کردن آب بدن باعث تشنگی فرد شده و فرد را در اواسط خواب به علت تشنگی بیدار می کنند.

این متخصص مغز و اعصاب تصریح کرد: ویتامین های گروه B به ویژه B₃ به بهبود بی خوابی کمک می کنند و با مصرف سیب زمینی، قارچ، ذرت و گندم می توان این ویتامین ها را در بدن ذخیره کرد.

مطلق ادامه داد: افرادی که دچار بی خوابی هستند، می توانند منیزیم بدن خود را با خوردن سبزیجات برگ سبز مانند اسفناج، کاهو، کلم پیچ و کدوتنبل بالا برده تا خواب آرامی را تجربه کنند.

وی توصیه کرد از خوردن کافئین و ترکیبات آن مانند شکلات، چای و نوشابه دوری کرده و به جای آنها از آب آلبالو استفاده شود زیرا ملاتونین بالایی دارد و کیفیت خواب را افزایش می دهد.

به گفته مطلق، مواد غذایی حاوی اسیدهای چرب امگا ۳ و آهن نیز از کم خونی جلوگیری کرده و خواب راحتی را به وجود می آورد، گوشت بدون چربی، تخم مرغ و حبوبات از منابع مهم آهن و انواع ماهی و آبیان، تخم کدو، تخم کتان و گردو از منابع مهم امگا ۳ هستند.

وی در عین حال به پر خوابی اشاره کرد و افزود: پر خوابی یا خواب زیاد به دلایل مختلفی مانند اختلال در سوخت و ساز بدن یا تغذیه نامناسب در افراد مشاهده می شود که در بیشتر موارد برای سلامت بدن و همچنین سلامت روانی فرد مضر است.

مطلق اظهار داشت: در افرادی که بیش از اندازه در طول روز می خوابند، بیماری های قلبی و عروقی، شایع تر است و توصیه می شود از خوردن غذاهایی مانند ماست، انواع ترشی، دوغ و بادمجان در شب خودداری شود.

وی ادامه داد: مصرف مقدار زیادی چربی، شکر، کربوهیدرات ها موجود در میوه ها، سبزیجات، غلات، حبوبات، شیر و فرآورده های لبنی در ابتدای روز نه تنها سلامت فرد را به خطر می اندازد بلکه به فرد احساس خستگی و بی حالی می دهد و سبب می شود مدام احساس خواب آلودگی کند.

این متخصص مغز و اعصاب توصیه کرد: افراد با شکم خالی یا با شکم پر نخوابند، زیرا خوابیدن در حالت گرسنگی و با شکم خالی منجر به ضعف و لاغری می شود، چون در هنگام خواب، قوای بدن و خون، جهت انجام عملیات هضم و جذب به سمت سیستم گوارش جلب می شوند و اگر غذایی در سیستم گوارش یافت نشود، مواد طبیعی، مخاط و سلول های بدن و سیستم گوارش به عنوان غذا مصرف می شوند.

مطلق تصریح کرد: همچنین با شکم پر خوابیدن هم باعث انسداد عروق، دیدن خواب بد و کابوس، احساس بختک افتادن روی قفسه سینه، خروپف، سنگینی پس از خواب، خلط ته حلق به هنگام صبح و بوی بد دهان می شود.

اجتماع * ۹۰۲۲ * ۱۸۳۴ انتهای پیام *

ارتقای سلامت روانی جامعه عاملی موثر بر کاهش نزاع و درگیری

تهران- ایرنا- نزاع و درگیری از جمله آسیب های اجتماعی به شمار می روند که نظم حاکم بر جامعه را مختل می کنند. این موضوع باید در طی جریان اجتماعی شدن افراد در دستور کار نهادهای آموزشی قرار بگیرد و از حساسیت بیشتر سیاستگذاران برخوردار شود تا ضمن ارتقای سلامت روانی جامعه بتوان از عوارض جبران ناپذیر آن نیز پیشگیری کرد.

به گزارش گروه اطلاع رسانی ایرنا، درگیری و نزاع، از آن دسته آسیب های اجتماعی به شمار می رود که با ایجاد اختلال در مناسبات، فضایی آکنده از کینه و دشمنی را در میان افراد به وجود می آورد و جامعه را از نظر مادی و معنوی با مخاطراتی روبرو می سازد که در سال های اخیر این پدیده همه روزه به شکل های مختلفی در آمارها دیده می شود.

برپایه اعلام اداره کل پزشکی قانونی استان تهران در ۹ ماه نخست امسال حدود ۷۶ هزار و ۳۸۷ تن به دلیل نزاع و درگیری به این مراکز مراجعه کرده اند که این تعداد در مقایسه با مدت مشابه سال گذشته هفت درصد افزایش یافته است. همچنین آمارهای سازمان پزشکی قانونی در سال گذشته کشور تعداد مراجعه کنندگان به علت نزاع را ۵۴۴ هزار و ۴۷۰ تن دانست که در این میان تهران رکوردار ثبت نزاع در ایران است. این روزها، بررسی آماری نزاع ها نشان می دهد که بسیاری از افراد به عنوان اعضای جامعه در تعامل با هم کمتر می توانند یکدیگر را تحمل کنند و مانند گذشته وساطت یک یا چند تن برای پایان دادن به مشاجره ها نیز کارساز نیست.

برخی از روانشناسان و جامعه شناسان معتقدند که این گونه رفتارها ریشه در بحران اقتصادی دارد و بسیاری از مردم به ناچار به دلیل نامطلوب بودن وضعیتی معاش این رفتارها را از خود بروز می دهند. بعضی دیگر از کارشناسان می گویند که ناامیدی از احقاق حق سبب می شود که تاب آوری و تحمل شهروندان کاهش یابد و به درگیری های فیزیکی منجر شود اما در میان بعضی دیگر اعتقاد دارند که به دلیل طولانی شدن روند پیگیری پرونده ها در مراجع قضایی افراد خود به شخصه تصمیم می گیرند تا با اتکاء به زور بازو حق خویش را بگیرند.

توصیف نزاع و تبیین عوامل آن هم از لحاظ کمی و کیفی و هم علمی اهمیت دارد زیرا این موضوع مساله ای اجتماعی، واقعی و قانونمند و قابل شناخت محسوب می شود و به مثابه یکی از موانع توسعه اجتماعی به شمار می رود. حال اهمیت این موضوع سبب شد تا پژوهشگر گروه اطلاع رسانی ایرنا به منظور واکاوی و چرایی وقوع این معضل به گفت و گو با «محمد رضا نایی» روانشناس اجتماعی، پژوهشگر و استاد دانشگاه بپردازد.

*****ایرنا:** در چند سال اخیر مشاهده می شود که تعداد آمارهای ارایه شده در خصوص پرونده های مربوط به نزاع و درگیری ها در صدر تعداد مراجعان به مراکز پزشکی قرار دارد، این موضوع ناشی از چه امری است، آیا می توان گفت که فقر فرهنگی در بروز این امر دخالت دارد؟

*****نایی:** پیچیدگی های زندگی امروزی سبب شده است تا افراد دیگر مانند سابق صبور نباشند. عصبانیت، درگیری، خشم و داد و بیداد یک امری عادی تبدیل شده که در رفتار هر فردی مشاهده می شود. روزانه از گوشه و کنار شهر خبرهایی انتشار می یابد که به علت نزاع های خانوادگی یا خیابانی، قتل هایی انجام شده است. شنیدن این گونه خبرها شاید دیگر مانند سابق حیرت انگیز نباشد و افراد خیلی راحت از کنار آن رد شوند. برخی از کارشناسان معتقدند که بروز این رفتارها از فرهنگ خانواده و محیطی که در آن رشد کرده نشأت می گیرد اما این مسأله از منظر تحقیقی ریشه فرهنگی ندارد و نمی توان گفت که جامعه ایرانی عصبانی است بلکه شرایط اجتماعی و زندگی سبب شده تا آستانه تحمل و صبر شهروندان به طور فزاینده ای کاهش یابد. در واقع خشونت ابزاری شده است که هر فردی که نمی تواند کارهایش را پیش ببرد آگاهانه یا ناآگاهانه از آن استفاده کند. البته برخی از افراد به طور هدفمند خشونت را در تمام کارها و رفتارهای خود پیشه می کنند تا به راحتی دیگران را در اختیار خود بگیرند و به خواسته هایشان برسند. افراد باید در نظر داشته باشند که شنیدن سخنان ناروا از طرف فردی است که هیچ شناختی از او ندارند، فردی که شاید به لحاظ رتبه و نزاکت اجتماعی با شما هم رده نباشد، پس بهترین راه دور کردن خود از محل مورد نظر است و این واکنش نشان می

دهد که نسبت به آن شخص و رفتار او بی اهمیت هستید زیرا خشمگین شدن و واکنش تند همان چیزی است که طرف مقابل از شما انتظار دارد.

****ایرنا: آیا بروز رفتار پرخاشگری در افراد یک انتخاب آگاهانه است یا شرایط محیطی سبب این امر می شود؟**
****نایی: خانوده ها باید به این نکته توجه داشته باشند که فرزندان آنها از همان ابتدا پرخاشگری را می آموزند و انتخاب می کنند، یعنی وقتی این موضوع به تکرار در فضای خانه یا در ارتباط با دیگران اتفاق می افتد ناخواسته این رفتار در وجود آنها نهادینه می شود که در مقابل برآورده نشدن خواسته هایشان پرخاشگری کنند. آستانه تحمل افراد با یکدیگر فرق دارد و این موضوع در نحوه کنترل و واکنشی که آنها بروز می دهند تفاوت دارد. گاهی خشم نتیجه عوامل اجتماعی است که آدم ها را خشمگین می کند. انسان متمدن و رشد یافته شرایط را درک می کند و بهترین واکنش را انتخاب می کند. برخی معتقدند که خشم و عصبانیت بد نیست بلکه فقط باید آن را مهار کرد و در موقع مناسب آن را به کار گرفت تا اینکه همیشه عصبانی بود. در حال حاضر و در جامعه امروز آموزش های مهارت های زندگی و افزایش آستانه تحمل افراد آنها را از نظر سلامت روانی در وضعیت مصونیت از نزاع قرار می دهد. فقر و محرومیت نسبی بیشترین تاثیر را در بروز نزاع و دیگر آسیب های اجتماعی دارد. عوامل زمینه ساز بروز نزاع می تواند دیگر حوزه های اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و یا سیاسی کشور را نیز تحت تاثیر خود قرار دهد. بنابراین بهترین روش برای پرکردن این خلاء رسانه ای شدن این آموزش ها است. تولید و پخش سریال هایی با مضمون زندگی تجمعاتی باعث ایجاد احساس سرشکستگی در جامعه متوسط می شود که خود امری ذهنی و عینی در ایجاد نزاع است. همچنین پخش فیلم ها و سریال های گوناگون ماهواره ای و داخلی که خشم و مبارزه طلبی را به وضوح نشان می دهد سبب می شود تا این امر به نوجوانان و کودکان القاء شود یا آن را امری عادی تلقی کنند. رسانه ها به عنوان بزرگترین مرجع اطلاع رسانی قادر هستند افکار عمومی را جهت دهی کنند. این نهاد می تواند از طریق برجسته ساختن هنجارهای اجتماعی و تقویت احساسات مشترک میان شهروندان به ترمیم گرایش های ناهنجار بپردازد و نوعی کنترل اجتماعی را بر عهده بگیرد.**

****ایرنا: برخی معتقدند که دلایل اقتصادی عاملی تاثیر گذار بر پایین بودن آستانه تحمل افراد است، این موضوع تا چه اندازه صحت دارد؟**

****نایی: با مشاهده شمار زیاد پرونده های جرم و نزاع که از سوی قوه قضاییه دیده می شود وضعیت نزاع در کشور نگران کننده است. اغلب افرادی که درگیر این مسایل شده اند از نظر اجتماعی و تحصیلات در سطح بالایی قرار دارند. صحنه های نزاع اصولاً بر سر مسایل پیش پا افتاده همچون بوق زدن، جای پارک یا اینگونه موارد سطحی رخ می دهد. شهر تهران همیشه از بالاترین تعداد پرونده های نزاع و درگیری در میان دیگر شهرهای کشور برخوردار است که این نکته برای پایداری نیست. این روزها بروز مشکلات اقتصادی در جامعه تاثیر زیادی در رفتار اجتماعی مردم گذاشته و در برخی مواقع رفتار آنها را تغییر می دهد. حرکت در مسیر زندگی ماشینی هزینه های زیادی را بر افراد جامعه تحمیل می کند که شاید در پایین بودن آستانه تحمل تاثیر مستقیمی بگذارد. بنابراین مسایل اقتصادی می تواند از مهمترین دلایل بر کاهش تاب آوری افراد در مقابل مسایل روزمره زندگی باشد. نزاع و درگیری بعد از تصادفات رانندگی دومین عامل مراجعه کنندگان به مراکز درمانی و مراکز پزشکی قانونی به شمار می رود.**

****ایرنا: چه راهکارهایی برای کنترل خشم و جلوگیری از نزاع در میان افراد جامعه پیشنهاد می دهید؟**
****نایی: آگاهی یافتن از ابعاد مختلف آسیب های اجتماعی سبب می شود تا کنشگران این حوزه در راستای اهداف برنامه ریزی شده فعالیت کنند که این مهم با همکاری سازمان ها و نهادهای متولی در روشنگری افکار عمومی و خطرهای اجتماعی نقش بسزایی دارد. همچنین راه اندازی مراکز درمانی با حضور روانشناسان رفتاری در نقاط مختلف شهر می تواند در کنترل پرخاشگری و بروز خشونت در جامعه کمک کند. این مراکز با آموزش تکنیک ها به شهروندان می گویند که بروز این امر چه پیامدهای منفی**

برای خود و اطرافیانسان دارد و آینده آنها را با چه مشکلاتی روبرو خواهد ساخت. پدیده خشونت و نزاع خیابانی در سال های اخیر در ایران بسیار افزایش یافته و به عنوان یک معضل اجتماعی از آن یاد می شود، پرداختن به این موضوع از اهمیت ویژه ای برخوردار است و مسوولان دستگاههای مربوطه باید در این باره تمهیدات ویژه ای بیاندیشند.

پژوهش ۹۱۱۷**۹۱۳۱

انتهای پیام **/



معاون دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت :



۲۳ درصد بزرگسالان دچار اختلال روانپزشکی هستند

تهران- ایران- معاون دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت گفت: بر اساس آخرین پیمایش های ملی در سال ۱۳۹۰، آمار و شیوع اختلالات روانپزشکی در کشور ۲۳.۶ درصد در گروه سنی ۱۵ تا ۶۴ سال است.

به گزارش خبرنگار سلامت ایرنا، علی اسدی روز شنبه در نشست خبری به مناسبت هفته سلامت مردان که با حضور خبرنگاران برگزار شد، افزود: ۱۲.۷ درصد این موارد مربوط به اختلال افسردگی در همه گروه های سنی و جنسی است. ۱۵.۶ درصد مربوط به اختلال اضطراب است. شایع ترین بیماری در کشور اختلالات روانپزشکی و شایع ترین اختلال در این زمینه نیز افسردگی است. وی بیان کرد: به طور معمول اختلالاتی مانند افسردگی و اضطراب در زنان بیش از مردان است.

اسدی ادامه داد: روند اختلالات روانپزشکی و به ویژه افسردگی در جهان رو به افزایش است. بیماری های روانی از سال ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۵ رشد داشته است. بیش از ۳۲۰ میلیون نفر در جهان از اختلالات افسردگی رنج می برند که این آمار در ۲۰۱۸ نیز رشد داشته و نزدیک به ۴۰۰ میلیون نفر در جهان فقط دچار افسردگی هستند. این بیماری یکی از بیماری های ناتوان کننده است. معاون دفتر سلامت روان اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت اظهار داشت: متأسفانه یک زن و شوهر را در صداوسیما آوردند که معلوم نبود مرد از چه اختلال روانپزشکی رنج می برد و زن از شوهرش کتک می خورد و ۲۷ بار منجر به طلاق شده بود. این اتفاق تأسف آور است.

*غربالگری بیش از ۲ میلیون شهرنشین در حوزه سلامت روان

اسدی در ادامه این نشست خبری گفت: در نظام PHC تمرکز بر ارائه خدمت در مناطق روستایی بود و سیستم پیگیری فعال وجود داشت، اما زمانی که بیش از ۷۰ درصد مردم به سمت شهرها مهاجرت کردند، نظام سلامت برنامه جامع و کاملی برای ارائه نظام یافته خدمات نداشت. طرح تحول سلامت با عنایت به چالش های آن، واقعا یک فرصت در حوزه سلامت بود. وقتی مرکز جامع سلامت تعریف شد، خدمات و نیروهای جدیدتری مثل تغذیه و سلامت روان و غیره به این مراکز وارد شد. وی افزود: بیش از دو میلیون نفر بیمار در حوزه شهری در مراکز جامع سلامت شهری توسط کارشناسان سلامت روان شناسایی و غربالگری شدند و این یک دستاوردی بزرگ است. تا حدود ۳ سال گذشته اطلاعات و آمار دقیقی در حوزه سلامت وجود نداشت.

*مردم برای دریافت خدمات پایه سلامت روان مراجعه کنند

معاون دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت اظهار داشت: یکی از مهمترین نیازهای ما این است که مردم به سمت مراکز جامع سلامت بیایند و خدمات را دریافت کنند. زیرا بستر فراهم شده، اما چالش هایی در نحوه فراخوان مردم وجود دارد. هرچقدر اطلاع رسانی می شود، اما نمی شود مردم را مجبور به مراجعه کرد. مردم می توانند با مراجعه به اولین مرکز جامع سلامت در محل زندگی خود از خدمات پایه سلامت روان استفاده کنند. رسانه ها باید به نظام سلامت در زمینه سلامت روان کمک کنند.

اجتماع* ۹۴۸۲ * ۳۰۶۳

انتهای پیام */



مدیرکل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت:



بیماری روانی منجر به مرگ در مردان ۴ برابر زنان است *

تهران- ایرنا- مدیرکل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت گفت: بیماری های روانی منجر به مرگ در آقایان بیش از ۴ تا ۵ برابر خانمها اتفاق می افتد. این موضوع ۷.۱ درصد هزار جمعیت در آقایان و ۱.۷ درصد هزار جمعیت در خانمها اتفاق می افتد.

به گزارش خبرنگار سلامت ایرنا، سید حامد برکاتی روز شنبه در نشست خبری به مناسبت هفته سلامت مردان که با حضور خبرنگاران برگزار شد، افزود: سلامت مردان در تمام دنیا بحث جدیدی است و از دهه ۸۰ میلادی آغاز شده است. زمانی که این موضوع در ایران آغاز شد، کمتر از ۱۰ کشور به این موضوع می پرداختند و در حال حاضر کشورهای زیادی در جهان به موضوع سلامت مردان توجه دارند.

وی بیان کرد: عمده درگیری های سلامت مردان در بررسی های اخیر مربوط به بیماری های قلبی و عروقی است. از هر ۵ مرگ مربوط به خشونت، ۴ مورد مربوط به آقایان است و درباره حوادث مربوط به جنگ نیز ۹ مورد از ۱۰ مورد در آقایان اتفاق می افتد. برکاتی ادامه داد: هر چند سهم حوادث ترافیکی در دهه اخیر در مرگ و میر کمتر شده است، اما ۳ برابر حوادث ترافیکی منجر به فوت در آقایان اتفاق می افتد. حوادث ترافیکی و حوادث خشونت بار در آقایان بیشتر است.

مدیرکل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت اظهار داشت: در وزارت بهداشت برنامه هایی برای سلامت میانسالان اجرا شده است. برنامه ویژه ای که خاص آقایان باشد با هفته سلامت مردان آغاز شده و در حال تدوین برنامه ها برای اجرا در ابتدای سال آینده هستیم تا برنامه راهبردی با نگاه ویژه به سلامت آقایان اجرا شود.

وی بیان کرد: اولویت های ۶ گانه ای برای سلامت مردان تعریف شده که ۳ مورد منجر به مرگ مردان می شود و ۳ مورد منجر به میر (بیماری و ناتوانی) می شود. اولویت های قلبی و عروقی همراه با ریسک فاکتورها (عوامل خطر)، حوادث و سرطان ها باعث مرگ می شوند. در آقایان ۳۰ تا ۷۰ ساله ۱۱ علت حوادث قلبی و عروقی، ترافیکی، سکته، دیابت، سرطان دستگاه گوارش، خشونت، سرطان ریه، خودکشی، بیماری های تنفسی است. البته حوادث قلبی و عروقی و ترافیکی بیشتر از بقیه باعث مرگ مردان می شود. برکاتی گفت: حدود ۲۷ درصد آقایان دچار اختلالات جنسی هستند. ۵۶ درصد آقایان اگر بیماری جنسی داشته باشند، دیر برای مداخله و مراقبت مراجعه می کنند.

* غربالگری آقایان برای بیماری ها

مدیرکل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت در پاسخ به سوال خبرنگار سلامت ایرنا درباره غربالگری آقایان برای بیماری ها گفت: برنامه ای که برای غربالگری آقایان در نظر گرفتیم این است که برای مردان بین ۳۰ تا ۷۰ سال هر ۳ سال یک بار غربالگری انجام شود و انتظار می رود حدود ۳۲ درصد آقایان در سال برای دریافت خدمات مراجعه کنند که در حال حاضر خیلی کمتر از این رقم مراجعه می کنند.

وی افزود: مراکزی را در بعد از ظهرها برای مراجعه آقایان فعال کردیم که با مرکز توسعه شبکه وزارت بهداشت نیز مذاکره کردیم تا در صورت امکان، درصدی از مراکز کشور بعد از ظهرها خدمات را ارائه کنند.

برکاتی ادامه داد: از طرفی در خیلی از شهرهای کشور خدمات را به محل کار آقایان بردیم. مردان بیش از هرچیزی نیازمند حساس سازی و آموزش هستند که این کار را نیز پیگیری کردیم و نرم افزارهایی در حال طراحی و اجراست.

*ایام نوروز

وی در پاسخ به سوال دیگر خبرنگار سلامت ایرنا درباره ایام نوروز اظهار داشت: در حوزه سلامت خانواده برای ایام نوروز، اتفاق خاصی به جز مواردی که درباره ریسک فاکتورهای (خطرات) آن وجود دارد در نظر نیست. در حوزه وزارت بهداشت، مرکز اورژانس کشور برنامه های خاصی برای حوادث ترافیکی دارد. همچنین مرکز سلامت محیط و کار برنامه های خاصی برای نظارت بر سلامت رستوران ها خواهند داشت.

اجتماع * ۹۴۸۲ * ۳۰۶۳

انتهای پیام *



ویژه نامه دانش بنیان با عنوان کاربردی سازی روان شناسی منتشر شد



تهران- ایرنا- دومین نشریه دانش بنیان، ویژه نامه فعالیت های ستاد توسعه فناوری های نرم و هویت ساز با موضوع ' کاربردی سازی روان شناسی ' منتشر شد .

به گزارش روز دوشنبه خبرنگار علمی ایرنا، ویژه نامه های این ستاد با محوریت کاربردی سازی علوم انسانی و اجتماعی، با هدف تسهیل و رفع موانع پیش روی گسترش پژوهش های کاربردی- توسعه ای و توانمندسازی فارغ التحصیلان علوم انسانی و اجتماعی جهت راه اندازی کسب و کارهای دانش بنیان و خلاق منتشر شد.

در این شماره از نشریه ' کاربردی سازی روانشناسی ' با محورهای ، روان شناسی سلامت، خدمات و فناوری ، روانشناسی و فناوری های دیجیتال ، روانشناسی و فرسودگی شغلی و روانشناسی کاربردی ؛تلفیق روانشناسی و حوزه های دگر ارایه شده است. همچنین دراین نشریه برخی از استارت آپ های حوزه روانشناسی در ایران از قبیل 'فول فکر' که خدمات روانشناسی ومشاوره آنلاین ارایه می دهد،در حیطه بازپروری ترک اعتیاد نیز پرداخته است.

این شماره از نشریه به همت ستاد توسعه فناوری های نرم و هویت ساز معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری و ستاد توسعه فرهنگ علم و فناوری و اقتصاد دانش بنیان تهیه ومنتشر شده است.

علمی * * ۹۳۴۰ * ۱۴۴۰

انتهای پیام *



استرسی و اضطراب، بیماری های خفته جسمی و روانی را بیدار می کند



عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اینکه اغلب مردان از سلامت جسمی و روانی خود غفلت می کنند، گفت: بی توجهی به سلامت روان و خستگی های روحی و جسمی در درازمدت به عاملی برای بروز بیماری های فیزیکی و جسمی تبدیل می شود.

دکتر مصطفی حمدیه همزمان با هفته ملی سلامت مردان ایرانی در گفت و گو با ایسنا، با تاکید بر اهمیت جلب توجه مردان نسبت به سلامت جسم و روان، اظهار کرد: مردان همواره و در طول زندگی در معرض استرس های مختلف مالی و اقتصادی برای تأمین مخارج و توقعات خانواده قرار دارند، ولی باید به این نکته توجه داشته باشیم که طبعاً این نوع استرس ها در بروز بیماری های جسمی و روانی در مردان تأثیر زیادی به جای می گذارد.

وی با بیان اینکه امروزه بروز افسردگی و اضطراب در مردان به وضوح دیده می شود، عنوان کرد: در همین رابطه عصبانیت و از کنترل خارج شدن و برخوردهای تند مردان در روابط به وفور دیده می شود و آمار آن بسیار نگران کننده است.

وی با تاکید بر ضرورت توجه مردان به این مسائل، عنوان کرد: مردان باید متوجه باشند که این فشارها عمدتاً می تواند بیماری های خفته فیزیکی و روانی را بیدار کرده و آنان را در معرض خطر قرار دهد. افسردگی و اضطراب و گاهی ترکیب این دو جزو عمده ترین بیماری های عصبی و روانی مطرح در جامعه است که حرص و جوش دائم، لذت نبردن از لحظات شاد زندگی، خوشحال و شاداب نبودن، خستگی زودرس و اختلال در خواب برخی از علائم آشکار این بیماری هاست که در پی استرس های رو به تزايد بروز آنها در جامعه بیشتر می شود.

وی در ادامه با اشاره به تأثیر استرس های محیطی در بروز بیماری هایی مانند سرطان، تصریح کرد: اگرچه افراد ممکن است از نظر ژنتیکی مستعد این نوع بیماری ها باشند، ولی در اغلب موارد این بیماری خاموش باقی می ماند. با این حال شرایط و شیوه زندگی و همچنین عوامل فشار زای روانی می تواند ضعیف ترین استعداد برای بروز انواع سرطان ها را بیدار کند.

این متخصص روانپزشکی با بیان اینکه اغلب مردان از سلامت جسمی و روانی خود غفلت می کنند، تصریح کرد: اگرچه این مساله از گرفتاری های کاری و شغلی مردان برای تأمین زندگی و برآورده کردن توقعات خانواده ها نشأت می گیرد، با این حال عدم توجه کافی به سلامت روان و خستگی های روحی و جسمی در درازمدت به عاملی برای بروز بیماری های فیزیکی و جسمی تبدیل می شود.

وی ادامه داد: غفلت مردان از سلامت جسم و روح نکته بسیار مهمی است و باید از تمامی پتانسیل های ارتباط جمعی و رسانه ها برای جلب توجه مردان و جامعه به این مسائل استفاده شود. از سوی دیگر مردان باید با تنظیم سبک و شیوه زندگی، ورزش، تفریح و استراحت را در برنامه زندگی خود بگنجانند. همچنین بیشتر قناعت کرده و نیازها و توقعات خانه و خانواده را به گونه ای تنظیم کنند که مجبور نباشند برای پاسخ به آن خود را همه گونه به آب و آتش بزنند.

حمدیه در ادامه با اشاره به برخی باورهای غلط و سلامت روان مردان، خاطرنشان کرد: برخورد ما با مشکلات زندگی و استرس ها به شیوه تفکر ما بازمی گردد. به عبارت دیگر استرس و مشکل در زندگی همه افراد وجود دارد و هر کس به نوعی آن را تجربه می کند، با این حال واکنش افراد به آن متفاوت است. واکنش برخی آنقدر شدید است که به افسردگی و بیماری ختم می شود، ولی برخی ضمن حفظ آرامش با مشکلات کنار آمده و با یافتن راه حل سعی می کنند به سلامت خود آسیب و صدمه ای وارد نکنند.

این استاد دانشگاه با بیان اینکه این تفاوت دیدگاه به شیوه تفکر افراد برمی گردد، تصریح کرد: تفکر زیبا، واقع گرایانه، پذیرش مشکلات و کنار آمدن با آن یک شیوه تفکر بوده و دعوا، اعتراض، درگیری و باور به بدشانسی و بدبختی نوعی تفکر منفی گرایانه بوده که طی آن فرد دچار تفکرات منفی مطلق ذهنی شده و معتقد است که همه چیز بر علیه اوست.

به گفته وی، این شیوه تفکر یعنی باور غلط مطلق شده ذهنی، می تواند انسان را در برابر حوادث بسیار آسیب پذیر کند، به گونه ای که کوچک ترین مسأله ای را بزرگ کرده و فکر می کنند هیچ موضوعی به نفع آنان نیست، تا جایی که در زمان روبرو شدن با وقایع

مثبت نیز به خاطر وجود همین دید منفی مطلق شده، آن را باور نکرده و معتقدند به دنبال آن حتماً یک اتفاق منفی پیش روی آنهاست.

حمديه با تأكيد بر اينكه انسان ها با تفكرات خود زندگى مى كنند، تصريح كرد: اگر شيوه تفكرات خود را اصلاح و به صورت واقعى به زندگى نگاه كنيم و در واقع بتوانيم وقايع مثبت و منفى را در كنار هم ببينيم، سلامت خود را از لحاظ جسمى و روانى تأمين و تضمين كرده ايم.

وى با اشاره به برخى نمونه هاى ديگر در اين رابطه، تصريح كرد: مثلاً فرد معدود اتفاقات بد زندگى خود را به تمام زندگى تعميم داده و فكر مى كند تمامى اتفاقات بعدى در زندگى وى نيز شكنده و آسيب رسان خواهد بود. بنابراين يكي از تفكرات غلط همين "تعميم دهى" نابجاى وقايع بوده كه هم فرد و هم خانواده او را در برابر مشكلات آسيب پذير مى كند.

اين عضو هيأت علمى دانشگاه مراجعه به مشاور و شركت در جلسات روان درمانى را در جهت اصلاح اين تفكرات بسيار مؤثر عنوان كرد و گفت: در جلسات روان درمانى و تراپى مهارت تغيير و اصلاح شيوه تفكر به مراجعين آموزش داده مى شود، به عبارت ديگر مراجعه كنندگان در اين جلسات با مهارت بكارگيرى تفكر جاگزين آشنا مى شوند. به عنوان نمونه درك مى كند كه اگر اتفاق منفى A در زندگى رخ داده، اتفاق B مثبت نيز وجود داشته، فرد در اين حالت حادثه هاى مثبت و منفى را در كنار هم قرار داده و باهم تجربه مى كند. بنابراين اين شيوه به مرور مى تواند منجر به تغيير ديدگاه منفى فرد شده و به او كمك كند.

وى ادامه داد: البته به غير از جلسات روان درمانى، بايد در رسانه هاى جمعى و در سطح جامعه شيوه مثبت انديشى و اميد به آينده اطلاع رسانى شده و آموزش داده شود.

حمديه با ابراز تأسف نسبت به تزريق روح نااميدى و ياس در سطح جامعه، اظهار كرد: ما منكر وجود مشكلات اجتماعى، اقتصادى، روابط بين فردى و سياسى و جهانى در جامعه نيستيم. همه اين مشكلات را درك مى كنند، ولى متأسفانه گاهى اين مشكلات به گونه اى اغراق آميز و بزرگ جلوه داده مى شود كه انگار همگى به سمت سقوط قطعى و حتمى در حال حركت هستيم، در حالى كه واقعيت اين نيست و هنوز راه حل هاى براى حل معضلات اجتماعى و سياسى جامعه وجود دارد.

اين متخصص روانپزشكى در خاتمه با بيان اينكه تزريق روح ياس و گرايش به سمت منفى انديشى در جامعه بسيار آسيب زاست، تصريح كرد: به نظر من در اين برهه زمانى رسالت مسئولين جامعه، مسئولين بهداشت روانى و همچنين والدين و مربيان مدارس اين است كه ضمن قبول واقعيات، مهارت تحمل مشكلات، نحوه كنار آمدن با مسائل و يافتن راه حل مشكلات را به كودكان آموزش دهند.

انتهاى پيام



محققان استراليايى مى گويند؛



مكمل های غذایی بر کاهش علائم شیذوفرنی تاثیر دارند

بررسی مطالعات بالینی نشان می دهد برخى مکمل های غذایی در كنار درمان استاندارد مى تواند به کاهش علائم بيمارى روانى نظير شیذوفرنی در افراد جوان كمك كند.

به گزارش [خبرنگار مهر](#)، یافته های محققان دانشگاه وسترن سیدنی استرالیا نشان داد مصرف ۴ گرم "تائورین" در روز موجب کاهش علائم روانی تنها در مدت ۱۲ هفته شد. تائورین اسید آمینه ای است که در غذاهایی نظیر بوقلمون و سخت پوستان دریایی همچون میگو، خرچنگ و صدف یافت می شود.

همچنین مشخص شد که مکمل های آنتی اکسیدان نظیر n-استیل سیستین و ویتامین C برای بیماران مبتلا به میزان بالا استرس اکسایشی موثر هستند.

به گفته محققان، مکمل های اُمگا-۳ هم موجب بهبود سلامت مغز در افراد جوان مبتلا به روان پریشی می شود.

«جوزف فیرث»، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می گوید: «مسئله برخی مواد مغذی ممکن است سودمند باشند اما نمی توانند جایگزین درمان استاندارد شوند و باید در کنار درمان اصلی به بیماران توصیه شوند».

در این مطالعه، تیم تحقیق داده های هشت مطالعه مستقل در مورد مکمل های غذایی را که بر روی ۴۵۷ بیمار جوان در مراحل اولیه بیماری روانی نظیر شیذوفرنی انجام شده بود را بررسی کردند.



مطالعات بریتانیا نشان می دهد؛



ابتلای زنان به افسردگی بر اثر ساعت کاری طولانی

مطالعات نشان می دهد، زنانی که بیش از ۵۵ ساعت در هفته کار می کنند در مقایسه با زنانی که میانگین ساعت کاری آن ها ۳۵ تا ۴۰ ساعت است، بیش تر از افسردگی رنج می برند .

به گزارش [خبرنگار مهر](#) به نقل از گاردین، نتایج مطالعات اخیر انجام شده در بریتانیا حاکی از آن است، زنانی که بیش از ۵۵ ساعت در هفته کار می کنند در مقایسه با زنانی که میانگین ساعت کاری آن ها ۳۵ تا ۴۰ ساعت است، بیش تر از افسردگی رنج می برند.

بر اساس این پژوهشی که بر روی بیش از ۲۰ هزار نفر از بزرگسالان انگلیس انجام شده است، زنانی که حداقل ۵۵ ساعت در هفته کار می کنند در مقایسه با زنانی که ۳۵ تا ۴۰ ساعت مشغول به فعالیت خارج از خانه اند، ۷,۳ درصد بیش تر به افسردگی مبتلا هستند.

این در حالی است که بر اساس مطالعات، مردانی که به همین میزان ساعت کار می کنند علائمی از افسردگی در آن ها دیده نشده و یکی از دلیل ابتلای زنان به افسردگی دو برابر بودن فعالیت زنان نسبت به مردان و ادامه کار آن ها در خانه است.

نتایج تحقیقات نشان می دهد، مردان و زنانی که علاوه بر طول هفته در آخر هفته ها نیز کار می کنند، بیش از دیگران علائم افسردگی دارند.

آمارها حاکی از آن است، ۱۹ درصد زنان بریتانیا از یکی از بیماری های سلامت روان از جمله افسردگی و اضطراب رنج برده و این رقم برای مردان برابر با ۱۲ درصد است.

به علاوه علائم افسردگی میان شاغلینی که از درآمد کم تری برخوردار بوده، مشکلات جسمی داشته و از شغل خود رضایت ندارند بیشتر دیده می شود.



استاندار تهران:



۳۷ درصد در سطح استان تهران دچار اختلال روانی هستند

تهران - استاندار تهران گفت: در سطح استان تهران ۳۷ درصد به لحاظ روانی دچار اختلال هستند.

به گزارش [خبرنگار مهر](#)، انوشیروان محسنی بندپی بعد از ظهر سه شنبه در همایش بانوان که در استانداری تهران برگزار شد، طی سخنانی گفت: امروز شرایط اقتصادی در ایران و دنیا به گونه ای است، که بانوان ناگزیر به فعالیت اقتصادی مشارکت هستند.

وی افزود: میزان مشروعیت و مقبولیت هر نظام و حکومتی بسته به استفاده و توجه به سلاقی مختلف است و بانوان نیمی از جمعیت کشور را تشکیل می دهند و اگر به لحاظ تخصصی به کارکرد بانوان اعتقاد داشته باشیم باید زمینه های مشارکت بانوان را فراهم کنیم.

استاندار تهران با بیان این که در شاخص های سلامت و بهداشت بعد از انقلاب شاهد ارتقای سطح این شاخص ها در حوزه بانوان بودیم، اضافه کرد: در بحث تصدی بانوان در مشاغل مدیریتی هنوز تا رسیدن به نقطه مطلوب فاصله داریم، در شاخص اقتصادی و مشارکت بانوان نیز هنوز باید کار کنیم و نباید اجازه دهیم که بانوان به لحاظ اقتصادی آسیب ببینند.

محسنی بندپی ادامه داد: در سطح استان تهران ۳۷ درصد به لحاظ روانی دچار اختلال هستند و سمن ها که واسطه بین مردم و دستگاه های دولتی هستند باید برای رفع این مشکل ورود پیدا کنند و سمن های مرتبط با حوزه بانوان باید فعالانه مشارکت کنند، استانداری تهران نیز از این سمن ها حمایت می کند.

وی گفت: برای هر گونه برنامه ریزی و سیاست گذاری و پیشبرد اهداف سمن های حوزه بانوان آمادگی داریم.



در استرالیا صورت گرفت؛



دستکاری دی ان ای برای پاک کردن خاطرات تلخ از مغز

یک بررسی جدید در دانشگاه کوئینزلند استرالیا نشان می دهد دستکاری دی ان ای انسان برای پاک کردن خاطرات ناراحت کننده و ترسناک از مغز ممکن است.

به گزارش [خبرگزاری مهر](#) به نقل از نیواطلس، پژوهشگران این دانشگاه مسیر شیمیایی مورد نیاز برای دستکاری به منظور پاک کردن خاطرات ناراحت کننده از مغز را شناسایی کرده اند.

این کشف از آن جهت اهمیت دارد که راه را برای درمان برخی بیماری های مرتبط با ترس و نیز اختلالات ناشی از اضطراب هموار می کند.

اگر چه ترس از برخی خطرات برای تداوم حیات انسان و زنده ماندن وی ضروری است، اما ترس بیش از حد و انبار شدن خاطرات نامطلوب ناشی از ترس می تواند به سلامت روح و روان افراد لطمه بزند. لذا باید تعادلی مناسب میان ترس معقول و ترس بیش از حد و آسیب زننده برقرار شود.

از همین رو پژوهشگران روشی را برای دستکاری دی ان ای انسان یافته اند که آزمایش آن بر روی موش ها با استفاده از اعمال یک شوک الکتریکی ملایم موفقیت آمیز بوده و قرار است با بررسی های بیشتر بر روی انسان ها هم اعمال شود.

این دستکاری در یکی از اجزای دی ان ای موسوم به آدنوزین صورت می گیرد که می توان با الصاق برچسبی شیمیایی برای شناسایی و دستکاری آن اقدام کرد.



اخبار حوزه «رفاه و سلامت اجتماعی»:

فرمان شکست حصار یک لایحه



تهران- ایرنا- معضلات و مشکلات اجتماعی در ایران جامعه را آزار می دهد و زنان را بیشتر از هر قشری درگیر خود کرده است؛ در این بین برخی نگاه ها سبب شده تا رسیدگی به امور و مشکلات جامعه زنان با تعلل و تاخیر روبه رو شود.

رویه ای که می تواند مشکلات فراوانی را برای زنان ایجاد کند زیرا این بخش از جامعه آسیب پذیرتر هستند و باید از آن ها در برابر برخی بحران های اجتماعی حمایت هایی انجام پذیرد. در همین حال دولت لایحه ای را با عنوان «امنیت زنان در برابر خشونت» را تنظیم کرده که این روزها درگیر بروکراسی ها و دست اندازهای مختلف شده است ولی با توجه به رسانه ای شدن برخی برخوردها با زنان، پیگیری های این لایحه بیشتر شده است.

***درد دل های زنان

در راستای این پیگیری ها روز گذشته اعضای فراکسیون زنان مجلس به مناسبت ولادت حضرت فاطمه زهرا (س) و بزرگداشت مقام زن با علی لاریجانی دیدار کردند. در ابتدای این دیدار فریده اولادقباد، رییس فراکسیون زنان مجلس گزارشی از عملکرد این فراکسیون در اجلاسیه سوم مجلس دهم ارائه کرد و گفت: رویکرد ما نظارت بر حسن اجرای برنامه ششم، دعوت از وزرا و روسای دستگاه ها و نظارت بر اجرای مصوبات و ورود به مواردی است که دارای خلأ قانونی هستند.

نماینده مردم تهران، ری، شمیرانات، اسلامشهر و پردیس در مجلس شورای اسلامی با اشاره به لایحه منع خشونت علیه زنان افزود: در جلسه فراکسیون با معاونت قوانین ریاست مجلس و مکاتبه با قوه قضاییه این موضوع پیگیری شد و خواهشمند است برای تسریع در ارسال لایحه دستور فرمایید.

وی به پیشنهاد تشکیل کمیسیون ویژه زنان و خانواده اشاره کرد و درباره طرح های فراکسیون زنان توضیح داد: اصلاح ماده (۲) قانون حمایت از خانواده در خصوص نقش و تکالیف قاضی مشاور زن، اصلاح بند (۴) ماده (۶۸) قانون خدمات کشوری که ناظر بر اختصاص حق عائله مندی برای کارمندان زن مجرد است، اصلاح ماده (۱۱۲۲) و حذف ماده (۱۱۲۳) قانون مدنی با توجه به پیشرفت های پزشکی، طرح جامع سلامت زنان، طرح استفساریه حمایت از پرستاران، طرح پیشگیری از آسیب های اجتماعی و طرح مشاوره خانواده با هدف کاهش طلاق از جمله موارد مطرح در این حوزه است.

رییس فراکسیون زنان مجلس شورای اسلامی همچنین ادامه داد: طرح اصلاح بند ۳ ماده (۱۸) قانون گذرنامه، طرح اصلاح ماده (۲۶) قانون حمایت از کودکان بی سرپرست و بدسرپرست، طرح تشدید مجازات اسیدپاشی و حمایت از بزه دیدگان، طرح اصلاح مواد (۱۰۴۳) و (۱۰۴۴) قانون مدنی، طرح الحاق سه تبصره به ماده (۱۱۱۷) قانون مدنی، طرح الحاق یک تبصره به ماده (۲) قانون انتخابات مجلس، طرح اصلاح ماده (۳۵) قانون انتخابات ریاست جمهوری، طرح اصلاح ماده (۴۳) قانون حمایت از خانواده، طرح اصلاح ماده (۱۰۴۱) قانون مدنی، طرح حمایت از مادران در دوران شیردهی و طرح ایجاد کمیسیون ویژه پیشگیری از آسیب های اجتماعی در دستور قرار دارد.

اولادقباد همچنین با اشاره به اینکه برخی طرح ها در صحن علنی مجلس دارای قید فوریت برای رسیدگی شده، خواستار تاکید رییس مجلس به روسای کمیسیون ها برای پیگیری این طرح ها شد.

وی گفت: در حوزه زنان ۱۱ طرح توسط زنان نماینده تقدیم هیات ریسه مجلس شده است که نمونه شاخص آن طرح ممنوعیت به کارگیری بازنشستگان است که خانم زهرا سعیدی مبارکه در جریان پیگیری آن بودند. رئیس فراکسیون زنان مجلس خطاب به علی لاریجانی تاکید کرد: پیشنهاد داریم که یک درصد از بودجه و اعتبارات وزارتخانه‌ها بابت اجرای طرح‌های حوزه زنان به امور بانوان وزارتخانه‌ها اختصاص داده شود و این امر در بندی به تبصره (۱۱) قانون بودجه سال ۹۷ الحاق شود.

در ادامه طیبه سیاوشی شاه عنایتی با اشاره به ماده (۱۰۴۱) قانون مدنی و لایحه حمایت از حقوق کودکان گفت: طرح اصلاح ماده (۱۰۴۱) قانون مدنی که حتی فوریت آن در صحن علنی مجلس رای آورد، به دلایل نامعلوم در کمیسیون قضایی مجلس رد شده است، در صورتی که در خصوص سن ازدواج فتوای آیت‌الله مکارم شیرازی و دیگر مراجع اتخاذ و آورده شد.

سیده فاطمه ذوالقدر نیز در این خصوص توضیح داد: ازدواج دختران زیر ۱۳ سال به رضایت ولی و تشخیص دادگاه صالحه منوط شده که در بیشتر موارد دادگاه از این موضوع بدون مذاقه عبور می‌کند. در این جلسه فاطمه سعیدی نیز با اشاره به تغییرات ریاستی در قوه قضاییه در آینده گفت: امیدواریم با این تغییرات ارتباط بیشتری به وجود آید؛ همچنان که شما پیش از این با تدبیر و مدیریت مسائل را حل کردید و موضع‌گیری‌های تاثیرگذاری داشتید. نماینده مردم تهران، ری، شمیرانات، اسلامشهر و پردیس در مجلس شورای اسلامی همچنین خواستار پررنگ شدن حضور زنان نماینده در سفرهای بین‌المللی ریاست مجلس شد.

***فرمان خاص

علی لاریجانی از تلاش زنان نماینده مجلس در صحن، کمیسیون‌ها و فراکسیون‌ها تقدیر و تشکر کرد و گفت: اگرچه تعداد شما در مجلس زیاد نیست ولی تلاش شما برای حل مشکلات به ویژه در حوزه زنان چشمگیر است و باید این امر در رسانه‌ها بازگو شود. رئیس مجلس شورای اسلامی همچنین افزود: در خصوص طرح‌هایی که با محوریت زنان به کمیسیون‌های تخصصی مجلس محول شده، به روسای کمیسیون‌ها تذکر خواهیم داد که این موضوع را دنبال کنند. وی با تاکید بر ضرورت مبارزه با خشونت علیه زنان در کشور تصریح کرد: این امر باید ضمن ساماندهی، قانونمند شود؛ اگرچه دولت در این خصوص لایحه‌ای داده که در قوه قضاییه در حال بررسی است ولی اگر گمان می‌کنید که تاخیری در رسیدگی به آن لایحه وجود دارد بهتر است منتظر نمانید و خودتان طرح بیاورید تا از این فرصت باقی مانده مجلس دهم استفاده شود و من نیز پیگیر کار خواهم بود.

لاریجانی خطاب به اعضای فراکسیون زنان مجلس گفت: با حقوقدان‌ها درباره بحث خشونت علیه زنان جلساتی داشته باشید زیرا با توجه به اینکه این امر بار مالی ندارد و فقط دستگاه‌ها باید وظایف خود را انجام دهند، می‌شود آن را در قالب طرح پیگیری کرد.

***گیرهای قضایی

گفتنی است اوایل آذر بود که سیده حمیده زرابادی، نماینده مردم قزوین، آبیک و البرز در نشستی به مناسبت روز جهانی مقابله با خشونت علیه زنان در مشهد گفت: این لایحه در دولت دهم مطرح شد اما به دلایلی مسکوت ماند و در آغاز دولت یازدهم توسط معاون رئیس جمهوری در امور زنان و خانواده این دولت پیگیری شد. وی اظهار داشت: در بررسی این لایحه توسط قوه قضاییه، از ۹۱ ماده آن، ۴۱ ماده حذف شده و باقی مفاد آن به تصویب رسیده که شامل سه بخش پیشگیری، حفاظتی و حمایتی است.

وی با بیان اینکه در این لایحه به بخش های جرم انگاری نیز پرداخته شده است گفت: مجلس شورای اسلامی در حال پیگیری است تا قوه قضاییه هر چه سریع تر این لایحه را نهایی و ارسال کند تا مجلس بتواند با تصویب آن بخشی از مشکلات ناشی از خشونت علیه زنان را حل کند.

نماینده مردم قزوین، آبیگ و البرز در مجلس شورای اسلامی به ارائه دلایل خشونت علیه زنان پرداخت و افزود: یکی از مهم ترین این دلایل شرایط خانوادگی از قبیل سن، تعداد فرزندان و محل تولد زن است، دلیل دوم مسائل یا شرایط اجتماعی مانند اعتیاد، تحصیلات و شغل همسر است که به خشونت علیه زنان دامن می زند.

وی در تشریح راهکارهای کاهش خشونت علیه زنان اظهار داشت: به کارگیری فقه پویا در حوزه زنان یکی از راهکارهای مهم در این زمینه است اما برخی این موضوع را الگوبرداری از غرب می دانند در حالی که این الگوبرداری از قوانین اسلامی است و پیامبر اسلام (ص) نیز پرچمدار منع خشونت علیه زنان هستند.

وی گفت: قوانین باید به اقتضای نیاز روز باشد اما در حوزه زنان تاکنون در انطباق قوانین با شرایط روز جامعه از فقه پویا بهره نگرفته ایم.

این نماینده مجلس دیگر راهکار برای کاهش خشونت علیه زنان را پذیرش جامعه دانست و افزود: در برخی اظهارنظرها مشاهده می شود که شدیدترین موضع گیری ها در این موضوع از سوی خود زنان انجام می گیرد و این مساله نشان دهنده ضعف تربیتی و آموزشی در این حوزه و عدم پذیرش جامعه است.

وی اظهار داشت: مساله دیگر سیاسی کردن مسائل زنان است، در حالی که موضوع زنان یک مساله انسانی است و نمی توان با آن برخورد سیاسی داشت.

وی گفت: سلامت روان زنان که بخش اعظم آن شامل قانون های حمایتی و حفاظتی در جامعه می شود، در لایحه منع خشونت علیه زنان گنجانده شده و امیدوارم هر چه سریع تر قوه قضاییه این لایحه را به مجلس ارائه دهد.

*** ایستگاه قم

پیش از آن معصومه ابتکار، معاونت زنان و امور خانواده نهاد ریاست جمهوری درباره روند رسیدگی به لایحه منع خشونت علیه زنان که شنیده شده به قم ارسال شده است، گفت: امیدوارم این لایحه با نتایج خوب باز گردد.

وی درباره روند رسیدگی به لایحه مقابله با خشونت علیه زنان گفت: لایحه تامین امنیت زنان به قوه قضاییه فرستاده شده است و در این رابطه ما همکاری نزدیکی به این قوه داریم.

معاونت زنان و خانواده نهاد ریاست جمهوری در پاسخ به سوالی که چرا این لایحه برای بررسی به شهر قم فرستاده شده است، عنوان کرد: قوه قضاییه این لایحه را برای مشورت به قم فرستاده است.

*** تفاوت دیدگاه ها

گفتنی است در این زمینه اظهارات متفاوت فراوانی وجود دارد و نظریه های خاصی در این زمینه بیان می شود. در همین راستا پوران ولیون، مشاور وزیر دادگستری در «نشست تخصصی بررسی لایحه تامین امنیت زنان در برابر خشونت» که چندی پیش برگزار شد با اشاره به زوایای فقهی و حقوقی لایحه موجود گفت: پیشینه این لایحه به حدود ۱۰ سال پیش برمی گردد و سنگ بنای آن در دیدار مقام معظم رهبری و جمعی از قضات گذاشته شد.

ولیون با بیان اینکه مقام معظم رهبری در این دیدار از واژه امنیت برای زنان در خانواده استفاده کردند و ابراز داشتند گاهی بر زنان ستم می شود که این واژه مفهوم بالاتری از خشونت دارد، افزود: رهبری در این دیدار اصرار داشتند برخی زنان متدین در محیط خانه مورد بی حرمتی قرار می گیرند. به همین دلیل باید قوانینی تصویب شود که از این زنان حمایت کرده و ضمانت اجرایی داشته باشند.

حجت الاسلام مهدی سجادی امین، عضو هیات علمی مرکز تحقیقات زن و خانواده نیز با بیان اینکه قوانینی در خصوص منع خشونت علیه زنان پیش از مطرح شدن لایحه تامین امنیت وجود داشت، گفت: این لایحه در جهت جامعیت بخشیدن به قوانین شکل گرفت. برخی از قوانین مانند رعایت عفاف و حجاب در خصوص مقابله با دایر کردن مراکز فساد و فحشا پیشگیرانه هستند.

وی با بیان اینکه برخی از قوانین نیز مانند مجازات های جسمانی و روانی برخورد کننده هستند، اظهار کرد: یک ماده قانونی مربوط به حسن معاشرت و مربوط به حقوق و تکالیف زوجین، سوء رفتار شوهر نسبت به همسر که موجب فسخ نکاح می شود، وجود دارد. همچنین ماده مربوط نیز به خشونت های روانی در خانواده می پردازد، اما با وجود این قوانین، تصمیم بر این شد یک لایحه جامع تحت عنوان تامین امنیت زنان در برابر خشونت تدوین شود که در حال حاضر دارای چهار فصل و ۵۱ ماده است.

در ادامه این نشست محسن برهانی عضو هیات علمی دانشگاه تهران به نقد حقوقی و فقهی لایحه پرداخت و گفت: بر اساس کلیت این لایحه خلأهایی که در حمایت از زنان در جامعه وجود دارد مورد توجه قرار گیرد. نهادهای مختلفی در این قضیه درگیر شده اند و این مساله جنبه مثبت لایحه است که خشونت علیه زنان به عنوان مساله مطرح شده و مجامع علمی درباره آن حساس شده اند.

عضو هیات علمی دانشگاه تهران افزود: این لایحه بر قوانین کیفری حاکم خواهد بود و از آنجایی که قوانین کیفری تضعیف می شود مجازات در این لایحه سیطره پیدا کرده است.

ذبیح ... خداییان، معاون حقوقی قوه قضاییه در خصوص لایحه جامع تامین امنیت زنان در برابر خشونت ضمن تاکید بر لزوم حمایت از برخی اқشار آسیب پذیر در جامعه نظیر کودکان، نوجوانان و بانوان در خصوص آسیب ها و انتقادات وارده به این لایحه گفت: آسیب اساسی که این لایحه با آن روبه رو بوده، جرم انگاری وسیع آن است، به گونه ای که برخی مواد آن به طور متوسط بیش از ۲۰ جرم جدید را جرم انگاری کرده است. از آنجا که اصطلاحات و واژه ها در مواد مختلف این لایحه چند پهلوی، قابل تفسیر و پردامنه هستند؛ بنابراین مصادیق آن بسیار زیاد است؛ به عنوان مثال از دل اصطلاح «خشونت روانی» می توان بیش از ده ها، عنوان مجرمانه استخراج کرد.

وی با اظهار اینکه تا کنون در نظام حقوقی با لایحه ای با این حجم وسیع از جرم انگاری روبه رو نبوده ایم، گفت: در حقوق جزا و جرم انگاری آنچه که به عنوان یک نکته حائز اهمیت به آن توجه می شود، ضرورت استفاده از کلمات و اصطلاحات صریح و دارای حدود روشن و مشخص است به این معنا که کلمات نباید به راحتی مورد تفسیر واقع شوند. چالشی که در این لایحه به طور گسترده با آن مواجه هستیم تفسیر بردار بودن بسیاری از اصطلاحات آن است، مساله ای که دست قاضی را برای تسری قانون بر رفتارهای مختلف باز می گذارد.

محمدعلی اسفغانی نیز در خصوص لایحه تامین امنیت زنان که در راستای منع خشونت خانگی علیه زنان است اظهار کرد: موضوع خشونت علیه زنان در این لایحه دیده شده است و برای اولین بار قرار است در این لایحه تعریفی از خشونت ارائه شود.

وی با بیان اینکه انواع خشونت در این لایحه لحاظ شده است، گفت: در این لایحه انواع خشونت از جمله خشونت جسمی، جنسی، روانی و خشونت های مبتنی بر جنسیت لحاظ شده است. در حال حاضر مباحث مختلفی در این لایحه مطرح شده و تعاریف متعددی نیز ارائه شده است.

این نماینده وزارت دادگستری در کمیته بررسی لایحه ممنوعیت خشونت علیه زنان اظهار داشت: مجموعه توانمند از کارشناسانی از دولت، قوه قضاییه، سمن ها، کانون وکلای دادگستری و همچنین وزارت دادگستری در حال تدوین و گفت و گو پیرامون این لایحه هستند.

اسفندی در پاسخ به این سوال که قوه قضاییه انتقاداتی را نسبت به افزایش جرم انگاری در این لایحه داشته است، با توجه به اینکه در حال حاضر عناوین مجرمانه در کشور بسیار است آیا این لایحه انواع جدید مجرمانه را در بردارد یا خیر، گفت: اگر چه قوه قضاییه عضو بررسی کننده این لایحه است و در حال حاضر این لایحه در دستگاه قضا و در معاونت حقوقی در حال نقد و بررسی است اما قوه قضاییه نگرانی هایی را نیز در رابطه با جرم انگاری و افزایش عناوین مجرمانه دارد که ما به این نگرانی ها توجه لازم را خواهیم داشت .

اشرف گرامی زادگان، مشاور حقوقی و پارلمانی معاونت امور زنان و خانواده رییس جمهور هم در گفت و گو با خبرنگار قضایی ایرنا، در باره اینکه ایده تهیه لایحه منع خشونت علیه زنان از چه زمانی در معاونت زنان و امور خانواده ریاست جمهوری شکل گرفت و این لایحه با کمک چه کسانی تهیه شده است، گفت: تدوین لایحه تامین امنیت زنان در برابر خشونت در دولت نهم صورت گرفت ولی در بررسی به دلیل قضایی بودن، لایحه عودت داده شد.

وی ادامه داد: تا مدتی این پیش نویس مسکوت ماند تا این که در دولت یازدهم مقرر شد لوایح باقیمانده مجدد مورد بازنگری و اصلاح قرار گیرد که یکی از آن لوایح، لایحه تامین امنیت زنان در برابر خشونت بود؛ بنابراین با دعوت از گروه مطالعاتی متن مذکور، متن پیش نویس مجدداً اصلاح و بازنگری شد و در این فاصله کارشناسان دیگری نیز به جمع پیوستند و در نهایت آنچه مورد تایید معاونت امور زنان و خانواده قرار گرفت به دولت تقدیم شد . در نهایت، کمیسیون لوایح دولت را به جهت قضایی بودن، به قوه قضاییه ارائه کرد .

مشاور حقوقی و پارلمانی ریاست جمهوری با بیان اینکه بررسی مجدد لایحه به طور تقریبی، یک دوره زمانی سه سال را طی کرد، گفت: تک تک مواد از نظر موضوعی توسط چند تن از متخصصان و اساتید ملاحظه و در بخش مجازات ها از اساتید حقوق جزا کمک گرفته شد ؛ و در نتیجه با رفع اشکالات قبلی و ورود مواد جدید قانونی، به کمیسیون لوایح دولت رفت .

وی هدف از تدوین این لایحه را کمک به کاهش مسائل و مشکلات اجتماعی و به ویژه حذف خشونت علیه زنان عنوان کرد.

گرامی زادگان در پاسخ به این پرسش که یکی از ایرادات وارده از سوی قوه قضاییه بر این لایحه، ایجاد حبس است در حالی که این قوه یکی از سیاست های فعلی خود را کیفرزدایی و حبس زدایی و حتی کاهش عناوین مجرمانه می داند و آیا معاونت زنان و امور خانواده بهتر نبود به جای حبس در هر موارد خشونت علیه زنان، تنبیه های دیگری برای اعمال کننده خشونت در نظر بگیرد، اظهار کرد: معاونت حقوقی قوه قضاییه نقد هایی بر لایحه داشت که این نقد امری طبیعی در حوزه تخصصی است ؛ اما این اظهار نظر در موضوع لایحه به معنای مسکوت گذاشتن و یا بی توجهی به این لایحه نیست .

وی اضافه کرد: واحد حقوقی معاونت امور زنان و خانواده زمان بسیار زیادی را برای به ثمر رساندن این لایحه انجام داد و توانست با کارشناسان خبره و توانمند این لایحه را تکمیل کند .

مشاور حقوقی ریاست جمهوری خاطرنشان کرد: پس از اطلاع از سخنان معاون قوه قضاییه ضرورت داشت توضیحات کافی ارائه شود که در این رابطه شخصاً با معاونت حقوقی قوه قضاییه به نمایندگی از معاونت امور زنان و خانواده گفت و گو کردم و ایشان با

نظر مساعد اعلام کردند که بررسی لایحه از اولویت های قوه قضاییه است. ضمن آن که مقرر شد نماینده ای نیز از معاونت امور زنان و خانواده در جلسه های بررسی لایحه جهت تعامل و طرح دغدغه های زنان در حوزه خشونت، حضور داشته باشد. وی ادامه داد: مطمئن هستم که در جلسات بررسی لایحه مذکور، تفاهم مطلوب برای تایید یا اصلاح برخی از بخش های لایحه ایجاد خواهد شد.

***روزنه امید

همان گونه که مشخص است برخی مسائل و مشکلات بر سر راه این لایحه، حواشی ایجاد کرده و در بازه زمانی که مشکلات فراوانی گریبان گیر کشور شده است، رفع این نوع مسائل می تواند به آرامش افکار عمومی کمک کند و حواشی را بکاهد. با دسترسی که لاریجانی صادر کرده است، به نظر می رسد روزنه ای برای رهایی این لایحه ایجاد شود و در آینده ای نزدیک شاهد به نتیجه رسیدن آن باشیم.

منبع: روزنامه قانون؛ ۱۳۹۷.۱۲.۰۷

گروه اطلاع رسانی ***۹۳۷۰***۲۰۰۲

انتهای پیام **/



رئیس اورژانس اجتماعی بهزیستی در گفت و گو با ایرنا :



گزارش خشونت علیه زنان ۲۰ درصد افزایش یافته است

تهران- ایرنا- رئیس اورژانس اجتماعی سازمان بهزیستی کشور گفت: شناسایی و گزارش موارد معلول آزاری، سالمند آزاری و همسر آزاری از جمله خشونت علیه زنان به دلیل رشد خدمات اورژانس اجتماعی و افزایش آگاهی مردم به طور متوسط ۲۰ درصد افزایش یافته است.

رضا جعفری روز یکشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: این آمار به آن معنای نیست که خشونت ها و آزارها افزایش یافته بلکه این موارد در جامعه وجود داشته است و به دلایل متعدد از جمله افزایش ۷۸ درصدی گسترش مراکز اورژانس اجتماعی و افزایش این مراکز از ۱۹۶ به ۳۵۱ مرکز و افزایش حس مسئولیت پذیری مردم اکنون این خشونت ها بیشتر شناسایی می شود.

وی درباره فیلم پخش شده از صدا و سیما درباره کتک خوردن یک زن و درخواست ۲۷ بار طلاق از سوی او گفت: این برنامه پیام مناسبی به جامعه نمی دهد و هدف از پخش آن مشخص نیست که چرا زندگی زنی که ۲۷ بار درخواست طلاق آن هم ناشی از ضرب و شتم داشته است و به نتیجه ای هم نمی رسد، پخش می شود.

وی اضافه کرد: زن در جامعه صاحب حق و حقوقی است و اگر زنی دچار خشونت شود سلامت روانی و اجتماعی را از دست می دهد و در نهایت خانواده و کل جامعه دچار آسیب خواهد شد.

رئیس اورژانس اجتماعی سازمان بهزیستی کشور گفت: در سال های اخیر حمایت های بیشتری از زن و خانواده از سوی حاکمیت صورت می گیرد و نگاه به این مساله متری تر شده است.

جعفری افزود: زنان آسیب دیده یکی از گروه های هدف اورژانس اجتماعی بهزیستی است و مراکز اورژانس اجتماعی در هر شهری که افتتاح می شوند به سازمان های رسمی و مردم در این زمینه اطلاع رسانی می شود تا خدمات آن برای مردم شناخته شده باشد.

وی تاکید کرد: اورژانس اجتماعی، گلوگاه آسیب های اجتماعی است؛ برای زنان خشونت دیده یا در معرض خشونت نیز ۲۲ خانه امن در کشور فعالیت دارد که ۱۵ خانه غیردولتی است و با همکاری سمن ها فعالیت دارند و هفت مرکز نیز به صورت دولتی اداره می شوند.

وی ادامه داد: زنان در این خانه های امن می توانند به طور همزمان با فرزندان خود زندگی کنند که البته برای پسران محدودیت سنی تا ۱۲ سالگی وجود دارد؛ آنان می توانند چهارماه و حداکثر هشت ماه در این خانه ها به سر ببرند.

رئیس اورژانس اجتماعی سازمان بهزیستی کشور اظهار داشت: در خانه های امن، خدمات آموزشی، درمانی، حقوقی و مالی به زنان ارائه می شود. هدف این است که از استمرار خشونت جلوگیری شود چون اگر منابع حمایتی نباشد ممکن است خشونت ها و ضرب و شتم ادامه یابد.

جعفری زنی که ۲۷ بار درخواست طلاق داده گفت: ممکن است این زن نیز به دلیل نبود منابع حمایتی ناگزیر به تحمل شرایط باشد و احتمالاً این زن دچار درماندگی آموخته شده است. (طبق این نظریه افراد، یادگیرندگانی هستند که فکر می کنند هر کاری انجام دهند به موفقیت دست نمی یابند)

وی تاکید کرد: تمام حمایت ها و درمان ها نباید معطوف به قربانی شود بلکه برخی خشونت ها ناشی از اختلالات روانی یا مصرف مواد از سوی فرد خشونت ورز است که نمی توانند در خانه مدیریت بهینه داشته باشند.

وی اضافه کرد: مطالعات بهزیستی نشان می دهد که در خانواده هایی که نسبت به همسر، خشونت اعمال می شود، کودکان نیز حتما در معرض خشونت قرار می گیرند.

رئیس اورژانس اجتماعی سازمان بهزیستی کشور گفت: باید درمورد این خانواده ها نگاه ترکیبی داشته باشیم و هم برای قربانیان و هم برای مرتکبان خشونت، اقدامات درمانی صورت گیرد.

جعفری در ادامه به امکان نگرش منفی نسبت به خانه های امن اشاره کرد و افزود: ممکن است گاهی نگاه های منفی به خانه های امن وجود داشته باشد و گفته شود که این خانه ها موجب تنش و از هم گسیختگی خانواده ها می شود اما باید توجه داشت که خانواده ای که همیشه خشونت در آن جاری است، به ظاهر استحکام دارد اما در حقیقت «سوختن و ساختن» اتفاق می افتد و این خانواده از قوام لازم برخوردار نیست.

وی ادامه داد: زنی که در معرض خشونت است نمی تواند وظایف تامین عاطفی، فرزندپروری و دیگر وظایف را انجام دهد و اگر حمایت نشود به ظاهر زیر یک سقف زندگی می کنند اما این خانواده ها از شاخص های خانواده سالم برخوردار نیستند. وی اضافه کرد: اورژانس اجتماعی هم شناسایی موارد همسرآزاری را انجام می دهد و هم به طور همزمان درمان و پیگیری های حقوقی فرد خشونت ورز را انجام می دهد.

اجتمام* ۹۱۸۵ * ۳۰۶۳

انتهای پیام *



معالجه زنان معتاد برای نجات خانواده



تهران- ایرنا- معتاد و کارتن خواب یکی از حادثترین آسیب های اجتماعی در جامعه هستند. وجود دختران و زنان طرد شده از خانواده و نداشتن هیچ اندوخته ای آنان را به دام مردان معتاد و شبکه های تبهکاری می اندازد و فرزندان حاصل از ارتباط غیرشرعی آنان نیز معضلی دیگر برای اجتماع است.

از سوی دیگر زنانی که توسط همسران خود به اعتیاد کشانده می‌شوند نیز در شرایط سخت زندگی می‌کنند و فرزندآوری آنان نیز خطری برای کودکانشان است.

پدیده زنان معتاد شاید در دو دهه اخیر چهره پلید خود را نمایانتر کرده است و در کوچه و خیابان شاهد زنانی هستیم که باوضعی نامناسب و چهره‌ای شکسته و درهم، در جمع مردان معتاد در حال مصرف موادمخدر هستند و یا گدایی می‌کنند. البته به مدد برخی مراکز خیریه و کمپ‌های ترک اعتیاد، شماری از زنان از این منجلاب نجات یافته و درحال حاضر چرخ زندگی خود را می‌چرخانند و سقفی برای فرزندان خود هستند.

شیوع سیگار و قلیان کشیدن در میان دختران نوجوان و زنان جوان می‌تواند عاملی مهم برای اعتیاد به موادمخدر هم باشد. برخی تبلیغات رژیم‌های لاغری درآرایشگاه‌ها و ورزشگاه‌ها نیز عاملی برای سوق دادن زنان به سمت اعتیاد بوده است که مقابله جدی با این امر و اطلاع‌رسانی می‌تواند اثر آن را کاهش دهد.

**آسیب اعتیاد

رؤیا نوری محقق و مشاور اعتیاد می‌گوید: یکی از مهم‌ترین آسیب‌هایی که یک زن دارای همسر معتاد را تهدید می‌کند این است که خودش هم به مصرف مواد مخدر روی بیاورد لذا زنان دارای همسر معتاد بیشتر در معرض آسیب اعتیاد قرار دارند.

این محقق اعتیاد با اشاره به آسیب‌هایی که زنان دارای همسر معتاد با آن‌ها مواجه هستند، می‌افزاید: زندگی با همسر معتاد از ابعاد مختلف به زن آسیب می‌زند؛ زن‌ها بر اساس رابطه در زندگی‌شان تعیین تکلیف می‌کنند و اگر در رابطه با همسر که مهم‌ترین رابطه زندگی‌شان است دچار خلل شوند قطعاً از بعد حمایت عاطفی، اجتماعی و مسائل بیولوژیکی تحت تأثیر قرار می‌گیرند و آسیب‌های مختلفی را متحمل می‌شوند.

محمدزاده با بیان اینکه آسیب‌هایی که زنان متحمل می‌شوند، باتوجه به سطح سواد و دانش آن‌ها متفاوت است، اضافه می‌کند: زنانی که از طبقه پایین اجتماع هستند و از نظر اقتصادی وضعیت وابسته دارند قطعاً حمایت مالی و اقتصادی آن‌ها منوط به حمایت شوهر است و چون فرد معتاد به دلیل وابستگی به مواد مخدر، قدرت مدیریت و تصمیم‌گیری صحیح را از دست می‌دهد پس نمی‌تواند زندگی را مدیریت و نیازهای روحی و روانی و اجتماعی، اقتصادی و جنسی زن را برآورده کند.

این مشاور اعتیاد ادامه می‌دهد: این عوامل یک شکاف عمیق در رابطه زن و شوهر ایجاد می‌کند و چون ارتباط با همسر در این رابطه ویران است این زن نمی‌تواند در جایگاه همسری و حتی مادری هم نقش خوبی ایفا کند و سلامت اجتماعی زن به علت اینکه خانواده منزوی‌تر می‌شود، دچار خلل می‌شود.

نوری می‌گوید: زنان در طبقات اجتماعی بالاتر و باسطح سواد بیشتر ممکن است از آزادی‌های بیشتری برخوردار باشند و نیاز اقتصادی هم نداشته باشند اما نیازهای دیگرشان همچنان ابر باقی می‌ماند زیرا در خانواده از سلامت اجتماعی و ارتباط عاطفی برخوردار نیستند، معمولاً زنان در این طبقات به علت عدم نیازهای اقتصادی امکان جسارت بیشتری دارند و حتی گاهی تصمیم‌گیری‌های پرخطری نیز در زندگی دارند.

این محقق اعتیاد اظهار می‌دارد: هر چه همسر زن، مصرف‌کننده سنگین‌تری باشد؛ یقیناً زن نیز در معرض آسیب‌های بیشتری قرار

می گیرد؛ یعنی در مردانی که مصرف چند ماده ای دارند و یا رفتار مجرمانه و پرخطر دارند، میزان آسیب زن ها چند برابر می شود و مورد خشونت بیشتری قرار می گیرند.

نوری می افزاید: یکی از مهم ترین آسیب هایی که یک زن دارای همسر معتاد را تهدید می کند این است که او هم به مصرف مواد مخدر روی بیاورد.

این مشاور اعتیاد به علل مصرف مواد مخدر در زنان اشاره می کند و می گوید: بسیاری از اوقات، زن تحت تأثیر رفتارهای ناسالم همسر و یا تحت فشار خواسته های همسر در تهیه مواد به مصرف مواد روی می آورد؛ یا گاهی برای ساکت ماندن و همراه کردن، همسرش وی را به مصرف مواد ترغیب می کند؛ و یا در برخی مواقع، زن برای نشان دادن وابستگی و دل بستگی به همسر، هم پای او مواد مصرف می کند.

این محقق اعتیاد، کسب آموزش های صحیح و مهارت های زندگی برای دختران و زنان را راهی در جهت توانمندی آن ها برشمرده و اضافه می کند: بیشتر زنان، آموزش های صحیح در راستای تأمین نیازهای وجودی شان را به عنوان یک زن که در معرض آسیب های زیادی در جامعه و زندگی زناشویی شان قرار دارد، فرامی گیرند. اگر آموزش ها به سمتی رود که جدای از مسائل جنسیتی توانایی های وجودی انسان را به وی یادآوری کند و اگر این آموزش ها در راستای بیدار کردن آگاهی زنان باشد آنان می توانند در مقابل انتخاب همسر و در زندگی با فرد معتاد تصمیم گیری های درست و به موقع داشته باشند؛ همچنین آموزش ها باید به صورتی باشند تا زن بتواند حل مسئله کند و منجر به توانمندی زن شود، این نوع آموزش تبدیل به آگاهی زن می شود و زنی با این آگاهی می تواند مدیریت خوبی داشته باشد و تصمیم درستی در زندگی خود بگیرد.

****طرح ساماندهی زنان معتاد متجاهر**

فرید براتی سده معاون توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور از اجرای طرح جمع آوری و ساماندهی زنان معتاد متجاهر در تهران خبر می دهد و می گوید: این طرح با مشارکت بهزیستی و نیروی انتظامی اجرا می شود و شهرداری تهران به دلیل نداشتن پول از همکاری در این طرح سربازد. معاون توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور اضافه می کند: بر اساس این طرح نیروی انتظامی به پاتوق های زنان معتاد در مناطق و محلات تهران سرکشی کرده و آنها را جمع آوری و به مراکز درمان اقامتی در ۵ نقطه از شهر تهران منتقل می کند.

براتی سده اظهار می دارد: زنانی که به این مراکز ارجاع داده می شوند ۳ تا ۶ ماه در این مراکز درمان و نگهداری می شوند ضمن این که باید تدابیری نیز برای بعد از ترخیص آنها در نظر گرفته شود که در این زمینه امیدواریم ستاد مبارزه با مواد مخدر و وزارت کشور به وظایف خود عمل کنند.

معاون توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور ادامه می دهد: بر اساس برآوردی که برای نگهداری و درمان زنان معتاد شده است، روزانه بیش از ۲۰ هزار تومان هزینه می شود که انتظار می رود ستاد مبارزه با مواد مخدر اعتبارات لازم را در اختیار سازمان بهزیستی قرار دهد. تاکنون بالغ بر ۱۳۰ نفر از زنان معتاد جمع آوری و ساماندهی شده اند.

****کارتن خواب شدن زنان معتاد**

طیبه سیاوشی شاه عنایتی نایب رئیس فراکسیون پیشگیری از جرائم و آسیب های اجتماعی مجلس در رابطه با افزایش آسیب های اجتماعی در زنان به ویژه اعتیاد و کارتن خوابی، معتقد است: در سال های اخیر به موضوع زنانه شدن فقر و اعتیاد تاکید بسیاری می شود، اما این افزایش به نسبت رشد جمعیت کشور است، ما نباید در رابطه با آسیب های اجتماعی به صورت جنسیتی صحبت کنیم، چرا که احتمال اعتیاد در میان زنان و مردان وجود دارد.

نماینده مردم تهران، ری، شمیرانات، اسلامشهر و پردیس در مجلس شورای اسلامی با اشاره به اینکه حد فاصل زمانی شروع اعتیاد تا رسیدن به کارتن خوابی در میان زنان بسیار کاهش پیدا کرده است، می گوید: در گذشته به دلایل مختلف از جمله مسائل اخلاقی و اعتقادات سنتی کمتر شاهد این پدیده ها بودیم، اما امروزه سرعت شروع اعتیاد و رسیدن به کارتن خوابی بسیار افزایش پیدا کرده است، در بسیاری از مواقع این افراد با فرزند خود، در کنار خیابان ها می خوابند بدون توجه به اینکه چه قضاوتی در مورد فرزندش صورت می گیرد.

سیاوشی شاه عنایتی اضافه می کند: در گذشته حساسیت خانواده ها و جامعه نسبت به کارتن خوابی و اعتیاد زنان بیشتر بوده است، برای اینکه زنان و مردان کارتن خواب و معتاد را از این چرخه ناگوار نجات بدهیم کار بسیار سختی در پیش رو داریم، این مشکل با وجود کمپ های ترک اعتیاد حل نمی شود و مساعدت بیشتری را در این حوزه می طلبد و نقش پررنگ سازمان های مردم نهاد در حوزه کاهش آسیب های اجتماعی را شاهد هستیم.

****رشد ۳ برابری آمار اعتیاد زنان**

رضا محبوبی معاون سازمان امور اجتماعی وزارت کشور با بیان اینکه آسیب های اجتماعی به سمت زنانه شدن پیش می رود، می افزاید: جمعیت زنان در گیر مواد مخدر و اعتیاد در چند سال گذشته بیش از سه برابر شده است و بیش از ۵۰ درصد موارد شناسایی شده مبتلایان به ایدز از طریق رابطه جنسی بوده اند. از جمعیت ۷۰ هزار نفری افراد مبتلا به ایدز ۴۷ درصد نیز زنان هستند.

معاون امور آسیب ها و مسائل اجتماعی سازمان امور اجتماعی وزارت کشور با بیان اینکه حمایت از همسران زندانیان طویل مدت و آموزش زنان سرپرست خانوار از برنامه های ماست، اضافه می کند: البته معتقدم با بالا رفتن سواد رسانه ای می توان جامعه را در برابر آسیب های اجتماعی مصون نگهداشت.

****کمبود مراکز ترک اعتیاد زنانه در کشور**

سمیه محمودی عضو کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی می گوید: کمپ های ترک اعتیاد زنانه در کشور مخصوصا در شهرستان های کوچک بسیار اندک بوده و در بسیاری از مناطق کشور حتی اجازه تاسیس نیز به آنها داده نمی شود. زنان از همین جامعه هستند و همان طوری که مردان معتاد به عنوان یک بیمار شناخته می شود و به دنبال ترک آنها هستیم، باید به دنبال ترک اعتیاد زنان هم باشیم، اگر به این آمارها توجه نشود روز به روز افزایش پیدا خواهد کرد.

این نماینده مجلس در رابطه با افزایش معتادان زن در جامعه، می افزاید: اعتیاد خانم ها به مراتب نسبت به مردان سخت تر و آسیب های ناشی از آن گسترده تر است، زمانی که یک زن به عنوان کانون خانواده دچار اعتیاد شود، ممکن است خانواده را متلاشی کرده و یا حتی فرزندانش را درگیر اعتیاد کند.

محمودی با اشاره به عواملی که سبب افزایش اعتیاد میان زنان می شود، اضافه می کند: تمام عواملی که مردان را به سمت اعتیاد

می‌کشاند شامل زنان هم می‌شود، هر چند که آمار اعتیاد خانوم هایی که همسر معتاد دارند بسیار بالاست ولی دلایل دیگری همچون استفاده از قرص های لاغری، زیبایی و تناسب اندام نیز در افزایش این آمار بی تاثیر نیست. در چند سال اخیر نیز شاهد گرایش شدید خانوم ها به سیگار و قلیان هستیم، استعمال دخانیات دروازه ای برای ورود به استعمال مواد مخدر سنتی و صنعتی است.

عضو کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی در رابطه با توزیع مواد مخدر با عناوین مختلف در آرایشگاه های زنانه می‌گوید: توزیع مواد مخدر در قالب قرص های لاغری و زیبایی موضوع تازه و جدیدی نیست. این نوع موادهای اکثرا با عناوینی چون لاغری، افزایش هوش و بی‌خوابی ذهن ها را درگیر می‌کنند، بهتر است قبل از آنکه قانونی برای مقابله با توزیع این نوع مواد تهیه کنیم به موضوع آموزش جوانان توجه داشته باشیم، زمانیکه آگاهی نسبت به مواد مخدر و انواع مختلف آن بالاتر برود، جوان ها کمتر به سمتش می‌روند.

****هزارتوی اعتیاد زنان**

عالیه شکریبگی جامعه شناس و عضو هیات علمی دانشگاه درباره هزار توی اعتیاد زنان معتقد است: امروز اعتیاد به مواد مخدر یکی از معضلات اصلی جامعه جهانی است. این آمار در جهان از جمله ایران رو به افزایش است. اعتیاد در میان انواع ناهنجاری هایی که جامعه ایرانی را تهدید می‌کند، بیشترین آسیب را می‌رساند.

این جامعه شناس با بیان اینکه یکی از دلایل گرایش زنان به اعتیاد، اعتیاد همسرانشان است، می‌گوید: مردان در گذشته در گروه های دوستی مردانه، مواد مصرف می‌کردند ولی اکنون در خانواده این کار را انجام می‌دهند و این اقدام سبب می‌شود همسران در معرض خطر قرار بگیرند.

شکریبگی اضافه می‌کند: اعتیاد سه ویژگی دارد. معتاد احساس نیاز شدید به ادامه مصرف مواد دارد و تلاش می‌کند از هر طریقی آن را تهیه کند، علاوه بر آن علاقه مند به افزایش مداوم مصرف مواد است و وابستگی روانی و جسمانی به آثار مواد دارد.

این استاد دانشگاه با بیان اینکه آثار اعتیاد هم در زنان و هم مردان دیده می‌شود، می‌افزاید: مواد مخدر صنعتی آثار خطرناکتری نسبت به مواد سنتی دارد. این مواد به شکل آدامس، قرص، کپسول و پودر قابل دسترسی است.

شکریبگی با بیان اینکه تابوی اعتیاد زنان در جامعه شکسته شده است، ادامه می‌دهد: خانواده و اجتماع رابطه دوسویه دارند یعنی ممکن است هم زنان در خانواده به سوی اعتیاد سوق پیدا کنند و هم در جامعه و به همین علت در واقع مشکلات و آسیب های اجتماعی هم در خانواده و هم در اجتماع افزایش یافته است.

به گفته این جامعه شناس، این آسیب دلایل مختلفی دارد؛ یکی از علل آن درگیری و ستیز زن و شوهر است. بنا بر آمارهای موجود خشونت خانگی همانند پر خاشگری در ایران زیاد است. در نتیجه ممکن است زن در خانواده دچار احساس تنهایی شود و برای پر کردن این خلا به اعتیاد گرایش پیدا کند. در واقع اعتیاد بیماری است که بر اساس احساس تنهایی به وجود آید.

این استاد دانشگاه یکی دیگر از دلایل اعتیاد زنان را نارضایتی از زندگی زناشویی می‌داند و اظهار می‌دارد: یکی از کارکردهای خانواده، رضایت زناشویی است. در صورت فقدان این رضایت ممکن است زن به اعتیاد سوق پیدا کنند. از هم گسیختگی خانواده یکی دیگر از دلایل گرایش زنان به اعتیاد است. فروپاشی خانواده به معنای نبود ارتباط عاطفی بین زن و مرد و وقوع طلاق عاطفی

است. ازدواج های اجباری نیز موجب می شود که دختران به جای محبت نسبت به همسر خود احساس تنفر کنند. در نتیجه جذب گروه های منحرف و دچار اعتیاد شود تا به این ترتیب ناراحتی های روحی و روانی خود را کاهش دهند و خلاهای جنسی و زناشویی خود را جبران کنند.

این جامعه شناس، پارتی های خانوادگی را عامل بسیار مهمی در اعتیاد زنان ذکر می کند و می گوید: به علت کمبود اوقات فراغت خلاق مثل تماشای تئاترهای خیابانی و شرکت در گردهمایی های مردمی، زنان به پارتی و دورهمی های خانوادگی و غیرخانوادگی در مناسبت های مختلف روی آورده اند که متأسفانه در برخی از این مجالس مواد مخدر به ویژه مواد توهمزا مصرف می شود که استفاده از آن در دراز مدت موجب اعتیاد می شود. علاوه بر پارتی های خانوادگی، گروه های دوستان نیز در این زمینه موثر هستند.

شکریگی با بیان اینکه اعتیاد زنان می تواند علل اجتماعی داشته باشد، می افزاید: فقر و رفاه بیش از حد در این زمینه مهم است. برخی مواقع دسترسی نداشتن به امکانات مالی و معیشتی ممکن است موجب ایجاد احساس محرومیت و گرایش به اعتیاد شود از سوی دیگر برخورداری از امکانات مالی فراوان امکان حضور در مهمانی های شبانه و مسافرت های تفریحی داخلی و خارجی را فراهم می کند و زن در این شرایط در معرض اعتیاد به مواد مخدر قرار می گیرد. برخی معتقدند پراکندگی آمار معتادان در طبقات مختلف جامعه در حال تغییر است که لازم است در این زمینه پژوهش بیشتری انجام شود.

منبع: روزنامه اطلاعات؛ ۱۳۹۷، ۱۲، ۵

گروه اطلاع رسانی **۹۱۱۷**۲۰۰۲

انتهای پیام **/



رئیس سازمان داوطلبان هلال احمر :



مرحله دوم طرح سلامت یار این هفته در ۵ بیمارستان آغاز می شود

تهران- ایرنا- رئیس سازمان داوطلبان هلال احمر گفت: مرحله دوم طرح «سلامت یار» پس از امضای تفاهم نامه همکاری مشترک با معاونت اجتماعی وزارت بهداشت و اصلاح نقاط ضعف آن از این هفته در ۵ بیمارستان پایلوت استان های تهران و البرز با هدف افزایش رضایتمندی بیماران آغاز می شود.

به گزارش ایرنا از سازمان داوطلبان جمعیت هلال احمر، محمد نصیری روز شنبه با اشاره به رسالت جمعیت هلال احمر مبنی بر تسکین آلام بشری و نیز تغییر رویکرد جدی برنامه های سلامت محور این سازمان در جهت اجتماعی تر شدن آنها، اظهار داشت: این طرح در راستای سیاست های مددکاری اجتماعی و با هدف افزایش رضایتمندی بیماران بدون همراه و تنها در مراکز درمانی پایلوت اجرا می شود.

وی توضیح داد: «سلامت یاران» نیروهای داوطلبی هستند که با گذراندن دوره های آموزشی مرتبط در راستای کاهش فشارهای فزاینده ارائه خدمت به بیمار و همراه وی در چارچوب وظایف تعیین شده در مراکز بهداشتی- درمانی در زمینه هایی همچون خوشامدگویی و تکریم بیماران، کمک به بیماران به عنوان همراه تا قبل از بستری شدن و امور پذیرش، همراهی بیماران نیازمند ویلچر، واکر، راهنمایی آنها در خصوص فرآیند درمان، کمک به امور بیمه، ترخیص، معرفی بخش های مختلف بیمارستان و هدایت بیماران به واحدهای بیمارستانی مورد نظر، عیادت و دلجویی و نظایر آن به فعالیت می پردازند.

رئیس سازمان داوطلبان جمعیت هلال احمر اضافه کرد: این نیروهای داوطلب هلال احمر، در مواردی مانند خدمات مورد نیاز در بیمارستان از جمله آموزش به بیماران و خانواده های آنان در خصوص مراقبت های لازم برای بیماران ضایعه نخاعی و معلولان،

سنبجش مناسب سازی محیط تحصیل بچه های ضایعه نخاعی و آموزش به دانش آموزان، معلمان و مسئولان مدرسه در خصوص نحوه برخورد با این گروه، آماده سازی شرایط فیزیکی و روانی خانواده جهت بازگشت عضو آسیب دیده به محل کار، زندگی و تحصیل یا در برخی موارد برگزاری جشن ها و غنی سازی اوقات فراغت کودکان با خواندن کتاب، شعر و نقاشی و نظایر آن، پس از گذراندن دوره های آموزشی مرتبط فعالیت می کنند.

نصیری اظهار داشت: با هماهنگی های صورت گرفته با معاونت اجتماعی وزارت بهداشت، مرحله دوم طرح سلامت یار، به زودی به مدت ۶ ماه در بیمارستان های امام خمینی (ره)، ضیاییان، رفیده، مرکز قلب شهید رجایی تهران و شهید آیت الله مدنی استان البرز اجرا می شود.

وی تصریح کرد: باور اصلی ما این است که برخی مشکلات موجود در حوزه سلامت را باید با بهره گیری از مشارکت اجتماعی، به داوطلبان، خیرین و سازمان های مردم نهاد بسپاریم از این رو سازمان داوطلبان جمعیت هلال احمر در قالب حمایت از این سمن ها و گروه های داوطلب، زیرساخت های لازم را فراهم می آورد تا آنها خدمات و برنامه های خود را راحت تر و بدون دغدغه به نیازمندان ارائه کنند.

سازمان داوطلبان جمعیت هلال احمر به عنوان حامی و پشتیبان سازمان امداد و نجات، از خدمات ۷۱۷ هزار عضو داوطلب در چهار هزار و ۲۰۰ خانه داوطلب عمومی و خانه هلال، به عنوان فعالترین شبکه مردمی در چهار گروه هدایت، حمایت، مهارت و مشارکت بهره می برد.

اجتماع * ۷۰۲۹ * ۳۰۶۳

انتهای پیام *



رئیس صندوق حمایت از پژوهشگران و فناوران :



اساس رشد اقتصادی و رفاه اجتماعی بر مبنای تولیدات فکری است

تهران- ایرنا- رئیس صندوق حمایت از پژوهشگران و فناوران کشور با تاکید براینکه، در دنیای امروز موضوع اقتصاد و مدیریت استعداد مطرح است گفت: اساس رشد اقتصادی و رفاه اجتماعی و توسعه در دنیای امروز بر مبنای تولیدات فکری و استفاده از ظرفیت های ذهنی است.

به گزارش خبرنگار گروه علمی ایرنا، دانشگاه تربیت مدرس امروز و فردا ۸ و ۹ اسفندماه میزبان برگزاری 'چهارمین همایش مدیریت استعداد' است. صندوق حمایت از پژوهشگران و فناوران کشور بنیاد ملی علم ایران (INSF)، این همایش را حول محورهای مدیریت استعداد و اقتصاد، مدیریت استعداد و روان شناسی، مدیریت استعداد در جامعه و مدیریت استعداد و فناوری برگزار می کند. همایشی که قرار است در آن مباحثی همچون شناسایی استعدادهای بالقوه و بالفعل، روش های نوین استعدادیابی و استعدادپروری و نقش فناوری اطلاعات در برنامه ریزی و مدیریت استعدادهای به مخاطبین همایش شامل خانواده ها، مربیان مهد کودک، معلمان، تولیدکنندگان اسباب بازی و اصحاب رسانه و مدیران آموزش داده شود.

رئیس صندوق حمایت از پژوهشگران و فناوران امروز چهارشنبه در آئین افتتاحیه این همایش در سخنانی با بیان اینکه، همزمان با این همایش یک نشست نیز در شهر دزفول برای دانشگاه جندی شاپور برگزار می شود افزود: چراکه سازمان یونسکو تاییده کرده است که قدیمی ترین دانشگاه دنیا دانشگاه جندی شاپور بوده است.

دکتر نصرت اله ضرغام افزود: هنگامی که دانشگاه جندی شاپور در ۱۷۵۰ سال قبل به کمک ایرانیان، رومیان، یونانیان و هندی ها دایر شد، در واقع به سبک و سیاق امروز کار آموزش و تحقیقات برای دانشجو آغاز شد و به عبارتی دیگر همکاری علمی بین دانشمندان کشورهای مختلف ایجاد شد که ما این را ارج می نهیم و معتقدیم که همچنان این همکاری باید ادامه داشته باشد.

وی ادامه داد: خوشبختانه امروزه موضوع دیپلماسی علمی مطرح است که این همکاری ها هرچه بیشتر گسترش یابد و از ثمرات علم و فناوری همه جهانیان بتوانند بهره مند شوند و ما امروز بسیار خرسندیم که چهارمین همایش مدیریت استعداد را آغاز می کنیم. رئیس صندوق حمایت از پژوهشگران و فناوران با بیان اینکه، به طور حتم مخاطبین و موضوعات این نشست قدری متفاوت است، افزود: مخاطبین قبلی ما مادران، مربیان مهدکودک ها، معلولین و تولیدکنندگان اسباب بازی و اساتید ادبیات کودک و اساتید روانشناسی، جامعه شناسی و علوم تربیتی بودند که در نشست چهارم باید نتایج در اختیار سیاست گذاران بخش های کلان و راهبردی قرار گیرد.

وی با تاکید براینکه، در دنیای امروز موضوع اقتصاد و مدیریت استعداد مطرح است گفت: در دنیای کنونی اساس رشد اقتصادی و رفاه اجتماعی و توسعه و حتی جهان پایدار بر مبنای تولیدات فکری و استفاده از ظرفیت های ذهنی است. ضرغام اظهار کرد: هنگامی که بنیاد ملی آمریکا در سال ۱۹۵۰ پایه گذاری شد، چشم انداز آن سه کلمه اکتشاف، آموزش و نوآوری بوده است.

رئیس صندوق حمایت از پژوهشگران و فناوران در ادامه با تاکید براینکه، سهم نوآوری در اقتصاد امروز دنیا ۲۱ هزار میلیارد دلار است افزود: این اقتصاد یعنی استفاده از ظرفیت های ذهنی که اگر ما در خصوص استفاده از این توان و ظرفیت های ذهنی درست برنامه ریزی کنیم نقش آن را در اقتصاد کشور مشاهده خواهیم کرد.

وی همچنین گفت: امروزه ارزش اقتصادی تولیدات فکری قابل قیاس با ارزش اقتصادی منابع طبیعی مانند نفت، گاز و معادن نیست و از ارزش به مراتب بالاتری برخوردار است و کشورهایی که به این نکته توجه ویژه ای داشتند به پیشتازی در علم، رشد اقتصادی، رفاه اجتماعی و در ادامه به قدرت دست یافته اند.

ضرغام در ادامه اظهار کرد: زمانی گفته می شد که هوش بر اساس آی کی یو سنجیده می شد اما در حال حاضر دانشمندان معتقدند که ۸ نوع هوش و ۱۰ نوع استعداد وجود دارد.

وی افزود: همانطور که بیماری های مغز و اعصاب هنوز در دنیا به طور کامل شناخته نشده است به نظر می رسد شناسایی ظرفیت های ذهنی بصورت کامل به منظور استفاده، نیاز به مطالعه و بررسی های بیشتر دارد.

رئیس صندوق حمایت از پژوهشگران و فناوران همچنین بیان کرد: استفاده صحیح از ظرفیت های ذهنی و پرورش استعدادها نیازمند بررسی عوامل و فاکتورهای مختلفی همچون سلامت جسم، سلامت روان و ابعاد عاطفی افراد است.

وی گفت: ما معتقدیم هر کسی در این دنیای بزرگ به دنیا پای می گذارد بدون توجه به اینکه کجا به دنیا آمده است می تواند در دنیا اثر گذار باشد. البته در خصوص محل تولد فرد در یک کشور خاص ممکن است برخی مسائل مهم از جمله مقدمات، امکانات و سیاست های آن کشور برای استفاده از این ظرفیت ها مطرح باشد.

رئیس صندوق حمایت از پژوهشگران و فناوران با اشاره به ایجاد یک کارگروهی پژوهشی تحت عنوان کودک و آینده در بنیاد ملی علم ایران گفت: در این کارگروه آینده کودک، آینده جامعه و آینده جهان پرداخته می شود.

ضرغام افزود: در این کارگروه استایدی از حوزه های مختلف همچون استاد ادبیات کودک، موسیقی، فلسفه کودک، اقتصاد، روانشناسی، جامعه شناسی و مدیریت عضو هستند تا از ظرفیت های خدادادی بتوانند برای رشد اقتصادی و رفاه اجتماعی و ابعاد معرفتی استفاده کنند.

علمی * ۱۸۳۶ * ۱۴۴۰ انتهای پیام *

با حکم وزیر بهداشت :

مشاور عالی وزیر بهداشت در امور اجتماعی شدن سلامت منصوب شد *

تهران- ایرنا- وزیر بهداشت در حکمی محمد اسماعیل اکبری را به عنوان مشاور عالی وزیر در امور اجتماعی شدن سلامت منصوب کرد.

به گزارش روز شنبه ایرنا از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سعید نمکی در حکم خود به اکبری نوشت: بیش از سه دهه پیش همراه جناب عالی و بعضی از دوستان ارجمند گام هایی در تدوین و اجرای پزشکی جامعه نگر با رویکرد آموزش جامعه محور به جای بیمارستان محور برداشتیم که توفیقاتی نیز در پی داشت.

نمکی ادامه داد: امروز بیش از هر زمان دیگر نیاز به ادغام نگاه جامعه محور در کلیه معاونت ها و دستگاه های تابعه احساس می شود و بدون شک حضرت عالی به عنوان یکی از پرچمداران این حرکت خداپسندانه و سودمند می توانید در به ثمر رساندن این هدف متعالی مساعدت کنید.

وزیر بهداشت نوشت: این تغییر نگاه به خصوص در زمینه آموزش علوم پزشکی می تواند دگرگونی عظیمی را در عرصه خدمت رسانی به مردم فراهم کند که بی تردید راهی سخت، لیک شیرین و پرثمر خواهد بود.

به گزارش ایرنا، اکبری متخصص جراحی عمومی و فوق تخصص جراحی غدد و سرطان است. وی رئیس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، رئیس انجمن آموزش پزشکی ایران، رئیس هیئت مدیره انجمن زندگی بدون دخانیات، رئیس انستیتو COACH و عضو کمیته کشوری کنترل سرطان نیز بوده است.

اجتمام*۹۴۸۲*۱۱۹۳

انتهای پیام *



نتایج پژوهشی به روی خانواده و کودکان دروازه غار نشان داد



دستفروشی ۸۰ درصد کودکان "دروازه غار" / کاهش علاقه آنها به خانواده

مدیر اجرایی خانه ایرانی دروازه غار ضمن تشریح وضعیت خانواده ها و کودکان این محله، گفت: براساس پژوهش های صورت گرفته از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۷، میزان علاقه این کودکان به خانواده کاهش یافته و میزان اشتغال این کودکان به دستفروشی به ۸۰ درصد رسیده است.

به گزارش ایسنا، ریحانه شیرازی - مدیر اجرایی خانه ایرانی دروازه غار جمعیت امام علی (ع) - در نشست تحلیلی یک تجربه زیسته از دروازه غار با عنوان "در همین نزدیکی" ضمن تشریح اجمالی محدوده و تاریخ این منطقه افزود: این منطقه به دلیل کوره های آجرپزی محل اسکان افراد کم درآمد بوده است که در کوره های آجرپزی کار می کردند. ویژگی های دهه ۸۰ و به علت معضلات پیش آمده تصمیم گرفته شد تا این کوره ها را کور کنند و پارک هایی در منطقه احداث کنند.

وی با بیان این که در سال ۱۳۹۴ چادرهای کارتن خواب های این پارک ها آتش زده می شوند، اظهار کرد: جریان نوسازی مسکن نیز در همین زمان زیر نظر شهرداری فعال می شود و در حال حاضر نیز به دور پارک های منطقه حصار کشیده شده است. خانه های

بسیاری از این محله تبدیل به انبار شده‌اند و از نظر اقتصادی نیز فروش مواد مخدر، فحشا و دستفروشی وضعیت نامناسبی را ایجاد کرده است.

شیرازی ضمن تشریح وضعیت اجتماعی مردم منطقه نیز اظهار کرد: این منطقه جمعیت مهاجر زیادی دارد و کمتر کسی نسبت به آن احساس تعلق می‌کند. بسیاری از کودکان کار خاستگاه‌شان دروازه غار است و عدم ثبت ازدواج مادران و ازدواج کودکان در منطقه رواج دارد.

مدیراجرایی خانه ایرانی دروازه‌غار با اشاره به شروع فعالیت جمعیت امام علی (ع) در این منطقه در اواخر دهه ۷۰ و اوایل دهه ۸۰ تصریح کرد: در سال ۱۳۸۹ نیز پژوهشی روی کودکان کار این منطقه صورت گرفت که بار دیگر در سال ۱۳۹۲ تکرار شد و طی یکسال اخیر با چارچوب و مصاحبه‌های جدید تکرار شده است. شاخص‌های بررسی شده در این پژوهش‌ها شامل مشخصات فردی کودکان، مشخصات خانوادگی، بهداشت و سلامتی و وضعیت آموزشی کودکان بوده است. همچنین مصاحبه‌های سال ۱۳۹۷ نیز در چهار بخش با ساکنان محلی، اعضای جامعه مدنی، مسئولان و دانشگاهیان انجام شده است.

۳۲ درصد ساکنان دروازه غار از «قوم غربت» هستند

افزایش تعداد خانوارهای افغان

به گفته شیرازی، براساس این پژوهش‌ها در سال ۱۳۹۲ عمده کودکان این منطقه بین ۹ تا ۱۳ سال سن داشتند که این بازه سنی در سال ۱۳۹۷ عمدتاً بین هفت تا ۱۱ سال قرار گرفته است. همچنین ۳۲ درصد از اصلیت ساکنان این منطقه «قوم غربت» بوده است و در سال ۱۳۹۷ ضمن تکرار همین آمار نشان می‌دهد که تعداد ساکنان افغانستانی منطقه افزوده شده است.

کاهش علاقه کودکان خانواده‌های دروازه غار به خانواده‌اشان/ بهبود وضعیت بهداشتی آنها

مدیر اجرایی خانه ایرانی دروازه‌غار با اشاره به وضعیت خانوادگی این کودکان نیز اظهار کرد: در سال ۱۳۹۲ بیشتر این کودکان در خانواده‌های بین دو تا ۱۲ نفر زندگی می‌کردند که این تعداد در سال ۱۳۹۷ بین چهار تا ۹ نفر رسیده است. بیشترین فراوانی خانواده‌های ساکن محله نیز هفت نفره بوده است. همچنین پژوهش‌ها نشان می‌دهد که علاقه کودکان بین این دو بازه زمانی نسبت به خانواده کاهش یافته است، با این وجود وضعیت بهداشت و سلامت آنها روبه بهبود بوده است.

۸۰ درصد کودکان دروازه غار دستفروشی می‌کنند

۸ سال؛ میانگین سن شروع به کار کودکان / رواج کارگری کودکان

وی با بیان این که به لحاظ آموزشی در سال ۱۳۹۲، ۸۰ درصد این کودکان سواد داشته‌اند و ۵۰ درصد آنها به مدرسه می‌رفتند، ادامه داد: در سال ۱۳۹۷ این میزان افزایش یافته است. همچنین ۴۷ درصد از این کودکان قبلاً دستفروشی می‌کردند که این میزان در حال حاضر به ۸۰ درصد رسیده است. میانگین سن شروع به کار این کودکان در سال ۱۳۹۲، هفت سال بود که این رقم در سال ۱۳۹۷ به هشت سال افزایش یافته است.

به گفته شیرازی این کودکان اغلب به دلیل فشار خانوادگی و شرایط اقتصادی مشغول به کار شدند. همچنین در بین کودکان هفت سال به بالا رواج کارگری در حال تشدید شدن است، این در حالی است که در سال ۱۳۹۲ اغلب این کودکان به دستفروشی مشغول بودند.

ترس از دعوا و درگیری بزرگترین عامل «ترس» کودکان از محله دروازه غار

مدیر اجرایی خانه ایرانی دروازه غار با اشاره به عوامل ترس این کودکان از محله، تصریح کرد: در سال ۱۳۹۲، ۳۰ درصد این کودکان اظهار کرده بودند که از معتادان می ترسند که این رقم در سال ۱۳۹۷ به ۲۰ درصد کاهش یافته است. همچنین ترس از دعوا و درگیری بزرگترین ترس این کودکان از محله محسوب می شود. در سال ۱۳۹۲ این کودکان اظهار کرده بودند که از پلیس نیز می ترسند این در حالی است که در سال ۱۳۹۷ این مساله کاهش یافته است.

وی با اشاره به مکان بازی این کودکان نیز توضیح داد: در سال ۱۳۹۲، ۷۰ درصد این کودکان در پارک ها بازی می کردند که این رقم در سال ۱۳۹۷ به ۴۷ درصد کاهش یافته است. در عوض کودکانی که در کوچه بازی می کنند به ۱۰ درصد رسیده و ۳۰ درصد از این کودکان نیز بازی در خانه را انتخاب کرده اند. نوع بازی این کودکان عمدتاً فوتبال عنوان شده است. همچنین کودکان کلاس های آموزشی سازمان های مردم نهاد را به مثابه یکی از تفریحات شان عنوان کردند.

مدیر اجرایی خانه ایرانی دروازه غار در مورد فرصت های موجود در این محله در مصاحبه های انجام شده متبوع را تشریح کرد و گفت: اهالی منطقه طی مصاحبه های انجام شده هیچ فرصتی را برای محله خود متصور نبودند. این در حالی است که مسئولین به حضور مردم محله به عنوان یک فرصت اشاره می کردند. دانشگاهیان ضمن اشاره به پیشینه و هویت تاریخی محله به بحث گردشگری آن تاکید داشتند و اعضای جامعه مدنی نیز کودکان را به عنوان سرمایه های اجتماعی این محله معرفی کردند.

در ادامه ی این نشست پرویز پیران استاد جامعه شناسی ضمن اشاره به اهمیت دستاوردهای این پژوهش نکاتی را در مورد آن ذکر کرد و گفت: اگرچه این پژوهش دستاوردهای درخشانی دارد، با این حال بیان توأم با احساسات باعث می شود تا نگاه ما به پدیده های اجتماعی موردی شود و این خطر از نظر جامعه شناسی و روان شناسی تجربی وجود دارد.

تنفر دختران دم بخت از کاربرد کلمه "محله حاشیه نشین"

وی با انتقاد از کاربرد کلمه حاشیه برای این دسته از کودکان و ساکنان این محلات، ادامه داد: دلیل مخالفت با کلمه حاشیه به این دلیل است که این بازه بار منفی زیادی دارد و به نظر می رسد که حالت انفعالی کودک حاشیه نشین را بازتولید می کند به ویژه دختران دم بخت از کاربرد این کلمه متنفر هستند.

این استاد جامعه شناسی با بیان این که این دست پژوهش ها جرقه های مشارکت اجتماعی را روشن می کند، اظهار کرد: باید توجه داشته باشیم که برگزاری برخی از فعالیت ها در منطقه مثل تئاتر، مسابقه و غیره ممکن است مشارکت را موردی کند به همین دلیل این فعالیت ها باید در دل فرآیندهای مشارکتی پایدار انجام شود. همچنین الان نزدیک ۳۰ سال است که نگاه نیازمحور به محله مورد نقد قرار گرفته است و باید دارایی محور جایگزین رویکردهای قبلی شود.

در ادامه‌ی این نشست سید محسن حبیبی - استاد شهرسازی - نیز با اشاره به تاریخچه محله دروازه غار گفت: تمام نگاهی که ما به این محله تاکنون داشته‌ایم این بوده است که این غده چرکین باید چگونه جراحی شود و هیچ‌گاه نگفتیم آن را چگونه مداوا و ترمیم کنیم.

وی با بیان این که باید عینک پیش‌داوری را برداریم، تصریح کرد: حتی اگر هویت محله بر مبنای افراد طرد شده است باید این نگاه را عوض کنیم این در حالی است که نگاه ما به این محله عمدتاً از بالا و عامرانه است. راه‌حل معضلات این محله در پایین و خود آن قرار دارد. حتی برای محدود کردن معتادان نیز راه‌حل در خود محله است و هیچ راهی نداریم جز این که جزو محله دروازه غار شویم.

انتهای پیام



نتایج بررسی های پژوهشگران،



هشت مولفه‌ای که زمینه ساز طلاق است

پژوهشگرانی از دانشگاه تهران پژوهشی انجام داده‌اند که در آن مولفه‌هایی که می‌تواند زمینه فروپاشی زندگی زناشویی و آسیبی به نام طلاق شود را مورد بررسی قرار داده‌اند.

به گزارش ایسنا، ازدواج یک سنت الهی است که تمامی ادیان آن را توصیه کرده‌اند اما آنچه از خود ازدواج مهمتر است سلامت ازدواج و موفقیت و پایداری آن است. کیفیت ازدواج در گرو رضایت از آن است و این رضایت سرمنشا رضایت از زندگی است. عوامل بسیاری می‌توانند به کیفیت و رضایت از زندگی آسیب بزنند و زمینه فروپاشی زندگی زناشویی و طلاق را فراهم کنند.

شناخت این عوامل قبل از شروع یک زندگی می‌تواند زمینه شناخت بیشتر زوجین از یکدیگر و در نتیجه کاهش پدیده طلاق را فراهم کند. گرچه بسیاری از دخترها و پسرها تصور می‌کنند که این مسایل را باید در طول زندگی تجربه کنند اما این تجربه ممکن است به فروپاشی کانون خانواده منجر شود.

در ابتدای شکل‌گیری یک رابطه، پذیرش طرف مقابل و در نظر نگرفتن تفاوتها بخصوص در رابطه بین زوجین بطور وسیعی اتفاق می‌افتد و هر یک از آنها این تفاوتها را به عنوان عامل جذابیت طرف مقابل و دلیل نزدیکی با هم می‌دانند اما پس از گذشت زمان، مسائل محیطی و اتفاقات دیگر باعث می‌شود از تحمل و سازش بسیاری از زوجین کاسته شده و هر یک از آنان درصدد تغییر یکدیگر باشند و این سرآغاز فروپاشی خانواده و به دنبال آن جدایی است.

عواملی وجود دارند که ازدواج را به سوی عدم موفقیت سوق می‌دهند. برخی مواقع همسران به درستی با هم جور نشده‌اند. مواقعی دیگر همسران سبک و شیوه‌های رفتاری خود را تغییر می‌دهند یا بعضی مواقع یکی از زوجین دچار مشکلات روان‌شناختی می‌شود، وجود استرس‌های زناشویی، فقدان آگاهی برای بهبود روابط زناشویی و عدم وجود تعهد و اعتماد و مهارت حل مساله و دیگر مهارت‌های زندگی از جمله عواملی است که در عدم موفقیت ازدواج دخالت دارند.

در همین زمینه محققانی از دانشگاه تهران پژوهشی را انجام داده اند که در آن مولفه‌هایی که می‌تواند زمینه فروپاشی زندگی زناشویی و آسیبی به نام طلاق شود را مورد بررسی قرار داده‌اند.

برای انجام این مطالعه، محققین فوق، پرسش‌نامه‌ای تخصصی را آماده کردند و به شکل مصاحبه و مستندکاوی در یک دوره ۶ ماه از ۱۶ زوج مراجعه کننده به مرکز بهداشت شماره ۳ مشهد برای انجام آزمایش های قبل از ازدواج، ۲۰ زوج متقاضی طلاق که به مرکز مداخله بهزیستی شهرستان مشهد مراجعه کرده بودند و ۱۵ متخصص در زمینه خانواده و طلاق مولفه های احتمالی آسیب طلاق را بررسی کردند.

طاہره سادات علوی، دانشجوی دکتری سنجش و اندازه گیری دانشگاه تهران یکی از اعضای تیم تحقیق با بیان اینکه این پژوهش با هدف شناسایی مولفه هایی که زمینه ساز طلاق می شوند انجام شده است، گفت: در این پژوهش مولفه های فردی، روابط زوجی، پیشینه خانوادگی، جنسی، فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و اعتقادی به عنوان هشت مولفه اصلی بروز طلاق در بین زوج ها شناسایی شد.

مولفه فردی

مهمترین عامل طلاق که باید قبل از ازدواج بررسی شود ویژگی‌های فردی و شخصیتی زوجین است. برخی از این ویژگیها باعث دوام و غنی شدن ازدواج و برخی باعث از هم پاشیدگی زندگی می شود. ویژگی‌های فردی که باعث جذب زوجین به یکدیگر و انسجام زندگی می شوند عبارتند از: مهربان و خوش صحبت بودن شخص، داشتن مهارت حل مساله، مهارت تصمیم گیری، مهارت نه گفتن، متانت، صداقت، تعهد و مسئولیت پذیری، آمادگی جسمانی، ظاهر مناسب و زیبایی متعارف، قناعت داشتن، فداکاری، گذشت، اجتماعی بودن، هدفمندی و صبور بودن از ویژگی های فردی موثر در انسجام زندگی است. اما در سوی دیگر ویژگی‌های فردی که باعث طرد زوجین از یکدیگر و عدم انسجام زندگی می‌شود را می‌توان در این موارد دسته بندی کرد: ازدواج به خاطر فرار از تنهایی، هوی و هوس، تصمیم احساسی، عشق نابخردانه و سن پایین، عدم پختگی، انتخاب نادرست، زود عصبانی شدن، اختلال شخصیت، عدم آگاهی نسبت به نیازهای خود و دیگری، بد اخلاقی، عدم اعتماد، بحث و جدل کردن، مغرور بودن، عدم تناسب تیپ شخصیتی زوجین، دروغ، لجبازی، دهن بینی، خبرچینی، سرزنش کردن، سلطه پذیری عدم ثبات هیجانی، رفیق باز بودن، پایین بودن عزت نفس و قضاوت عجولانه کردن.

مولفه روابط بین زوجین

روابط بین فردی زوجین به عنوان یک عنصر کلیدی در رضایتمندی است و از طرفی رضایت زناشویی نیز تعامل مثبت را در پیش دارد. بسیاری از کسانی که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفتند دومین علت طلاق را روابط بین زوجین اعلام کردند. بحث و جدل و متهم کردن یکدیگر، سرزنش و تحقیر کردن یکدیگر و علاقه به تغییر دیگری و نداشتن ویژگی هایی از جمله: درک یکدیگر و تعلق خاطر، علائق مشترک، شناخت نسبت به یکدیگر، توافق در فرزند آوری، تلاش برای ساختن زندگی بدون دغدغه و آرامش، آشنایی قبل از ازدواج، ابراز محبت، پیوند جویی، همدلی و در کنار هم بودن، مشورت کردن، رازداری، وفاداری، صداقت، دوست داشتن و حمایت یکدیگر، ابراز احساس و هیجان، برنامه ریزی مشترک، مدیریت صحیح خانواده، تفاهم، صمیمیت، ایفای نقش‌ها، تفریحات سالم مشترک، حمایتگری، وقت گذاشتن و توجه به همسر از مواردی است که میتواند باعث عدم انسجام زندگی شده و احتمال طلاق را تشدید کند.

مولفه پیشینه خانوادگی

برقراری روابط موثر بین اعضای خانواده بخصوص رابطه بین والدین و فرزندان پیش نیاز مهمی برای سلامت روان و ایجاد رابطه موفق آنها با همسرشان در آینده است. ویژگی پیشینه خانوادگی که باعث طرد زوجین از یکدیگر و عدم انسجام زندگی می شود را می توان در این عوامل برشمرد: فرار از خانواده، دخالت و اجبار خانواده، مشکلات خانواده اولیه، خانواده ناسالم و حسادت اعضای آن و عدم مشورت با یکدیگر، محدودیت خانواده در دوران مجردی، خانواده بی بندوبار، جدایی والدین، تربیت نادرست فرزندان و نبود احترام و مشورت خانواده ها.

مولفه جنسی

هدف سلامت جنسی، توانایی متقابل در روابط جنسی است. سلامت جنسی همسران، موقعیتی است که در آن زوجین از یک رابطه سالم، مناسب و بهنجار جنسی بهره مند هستند، به گونه ای که وضعیت جسمی و روحی و رفتاری آنان، حاکی از یک نوع هماهنگی، انس، محبت و در یک جمله رضایتمندی از زندگی زناشویی باشد. اما نارضایتی جنسی می تواند یکی از عوامل مهم طرد زوجین از یکدیگر و سرانجام طلاق شود. ویژگی های جنسی که باعث طرد زوجین به یکدیگر و عدم انسجام زندگی میشود عبارت است از: سردی روابط، مزاج های متفاوت، عدم شناخت و ارضا نیاز جنسی همسر، تنوع طلبی و روابط فرازناشویی، روابط قبل ازدواج، عدم صمیمیت جنسی و اختلال جنسی و عدم وجود مواردی از قبیل: برآورده شدن نیاز جنسی، روابط جنسی سالم، بلوغ جنسی زوجین، جذابیت جنسی، آگاهی از نیاز جنسی طرف مقابل، رابطه زناشویی موثر و صمیمیت جنسی.

مولفه فرهنگی

برخی از مولفه های فرهنگی در زندگی مشترک می تواند عامل استحکام پیوند یا سست شدن پایه های یک زندگی شود. شناخت این مولفه ها و بررسی آنها قبل از شروع یک زندگی می تواند به دوام آن کمک کند. محققان در این پژوهش برخی از ویژگی های فرهنگی را که باعث طرد زوجین از یکدیگر و عدم انسجام زندگی می شود این موارد می دانند: چشم و هم چشمی، رسم های غلط، هم کفو نبودن و اختلاف فرهنگی، سطح بالای توقعات و مقایسه زندگی خود با دیگران، مردسالاری یا زن سالاری و تقابل ازدواج سنتی و مدرن.

مولفه اجتماعی

هنجارهای اجتماعی تعیین کننده مراحل زندگی فرد و ترتیب و زمان وقایع زندگی او است و عدم پیروی افراد از هنجارهای اجتماعی می تواند در فروپاشی زندگی خانوادگی نقش موثری داشته باشد. برخی از زوج های در آستانه طلاق که در این تحقیق مورد پرسش قرار گرفتند معتقد بودند این ویژگی های اجتماعی باعث طرد زوجین از یکدیگر و عدم انسجام زندگی می شود: داشتن سن پایین، کم رنگ شدن ارزشها و تغییر ارزشها، اختلاط زن و مرد، استفاده نامناسب از فضای مجازی و ماهواره و اینترنت، کنترل دیگران، دخالت دوستان و دیگران، بیکاری، فقر، رسوم غلط، عادی شدن طلاق و اعتیاد همسر و نبود ویژگی هایی از جمله: مشاوره گرفتن از متخصص و آموزش پیش از ازدواج، زمان مناسب در تشکیل خانواده، تفاوت سنی کم بین والد و فرزند، علاقمندی به فرزندآوری، بالا بردن کیفیت زندگی و امنیت، پیشرفت اجتماعی، داشتن پایگاه اجتماعی و ثبات شغلی از دیگر عوامل طرد زوجین و عدم انسجام زندگی است.

مولفه اقتصادی

دوران سخت اقتصادی در جامعه نتایج زیانباری بر خانواده ها خواهد داشت که می توان به احتمال وقوع گسیختگی خانواده و بی سامانی آن اشاره کرد. محرومیت اقتصادی تعاملات مثبت زوجین را کاهش و آنها را به سوی طلاق سوق می دهد. در دوران رکود اقتصادی تنش درون خانواده ها بخصوص خانواده های اقشار ضعیف جامعه افزایش یافته و این زمانی بیشتر مشهود است که زنان و مردان به خصوص مردان به دلیل بیکاری یا دستمزد ناکافی توانایی حمایت از خانواده هایشان را ندارند. از ویژگی های اقتصادی که باعث طرد زوجین از یکدیگر و عدم انسجام زندگی می شود می توان به بی پولی، عدم توان اقتصادی و حمایت مالی، فقر و بیکاری، فاصله طبقاتی و عدم ثبات شغلی، ورشکستگی، عدم استقلال مالی و نبود ویژگی هایی از قبیل: پس انداز مالی، مدیریت مالی، داشتن عقل معاش، داشتن رفاه متعارف و دادن اهمیت به تفریح و در عین حال مقصد بودن تاثیر بسزایی در طرد زوجین از یکدیگر و عدم انسجام زناشویی اشاره کرد.

مولفه اعتقادی

ویژگی های اعتقادی که باعث طرد زوجین از یکدیگر و عدم انسجام زندگی می شود را بدین صورت برمی شمرد: نداشتن اعتقادات مذهبی و پایبند نبودن به ارزشهای اخلاقی، ایمان نداشتن، عدم تناسب وضعیت اعتقادی، عدم نجابت، معتقد نبودن به حجب و حیا، عدم پایبندی به رزق و روزی حلال که این موارد می تواند در عدم انسجام زندگی تاثیر بسزایی بگذارد.

این یافته ها که می تواند تاثیر بسزایی در کاهش آمار طلاق و شناخت بیشتر زوجین قبل از شروع یک زندگی باشد در شماره ۱۶ مجله پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره به چاپ رسیده است.

انتهای پیام



اینا «بیکاری» با برچسب زنانه

توسعه کشور در حوزه آموزش و کاهش نسبت جنسی دانشجویان در دانشگاه ها طی چند دهه اخیر و افزایش حضور زنان در مقاطع تحصیلی عالی حقیقتی بود که نشان داد زنان در رقابت با مردان توفیق داشتند تا درجات ممتاز در مقاطع عالی را کسب کنند، این درحالیست که با وجود رشد قابل توجه دانش آموختگان دختر در دانشگاه ها، سهم زنان شاغل تحصیل کرده از بازار کار کمتر از ۵۰ درصد است؛ این چالش به حدی جدی است که واکنش معصومه ابتکار - معاون امور زنان و خانواده زنان ریاست جمهوری را بدنبال داشته تا جایی که با ابراز نگرانی از نرخ بیکاری این تحصیل کردگان اعلام کرد «دختران تحصیل کرده دو تا سه برابر پسران تحصیل کرده، بیکارند».

به گزارش ایسنا، سهم مشاغل عمومی و دولتی در بازار کار به کمتر از ۱۷ درصد کاهش یافته و حضور زنان در مشاغل عمومی و دولتی روندی رو به کاهش داشته؛ به طوری که در سال ۷۵، ۵۷،۹ درصد زنان شاغل در بخش خصوصی و ۴۱،۸ درصد در بخش عمومی مشغول به کار بوده اند اما در سال ۹۴، ۷۴،۲ درصد زنان شاغل در بخش خصوصی و ۲۵،۸ درصد در بخش عمومی فعالیت داشته اند.

در چهار دهه اخیر قانون گذار با بهره گیری از بینش اسلامی در رابطه با جایگاه زنان؛ بر حمایت از حقوق قانونی آنها، حق برخورداری از زندگی شایسته، سلامت جسمانی و روانی، آزادی اندیشه، مصونیت از تعرض و عدم امنیت، حق برخورداری از عدالت اجتماعی در

اجرای قانون بدون در نظر گرفتن جنسیت و ... تاکید کرده و در همین راستا شاهد اتفاقات مثبتی در زمینه قوانین این حوزه در کشور بوده ایم.

این در حالیست که در آخرین گزارش مجمع جهانی اقتصاد درباره رفع شکاف جنسیتی، ایران در مجموع ۱۴۹ کشور در رتبه ۱۴۲ و جز ۱۰ کشور با بیشترین شکاف جنسیتی قرار گرفته است. براساس پیش بینی گزارش شکاف جنسیتی سال ۲۰۱۸ برای کل شاخص ها، ۱۰۸ سال تا رفع نابرابری ها زمان لازم است که در حوزه اقتصاد ۲۰۲ سال، سیاست ۱۰۷ سال و در آموزش ۱۴ سال به فرصت نیاز است تا نابرابری های جنسیتی در جهان رفع شوند.

دی ماه سال جاری بود که لیلا فلاحتی-مدیرکل امور بین الملل معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری در این باره اظهار کرده بود: «در مجموع زیرشاخص های اقتصاد، سیاست، آموزش و سلامت، ایران بیشترین شکاف را در مشارکت اقتصادی و سیاسی دارد، همانطور که اکثر کشورهای جهان نیز بیشترین شکاف جنسیتی را در این حوزه ها دارند. جمهوری اسلامی ایران رتبه ۱۴۳ در مشارکت اقتصادی و رتبه ۱۴۱ را در حوزه مشارکت سیاسی از مجموع ۱۴۹ کشور در جهان به خود اختصاص داده است، چراکه بیشترین چالش ایران در زیر شاخص اقتصاد، مربوط به مشارکت پایین زنان در بازار کار بوده و باعث شده کشورمان هرسال جزو کشورهایی به حساب بیاید که بیشترین شکاف جنسیتی را دارند.»

وی همچنین درباره دستاوردهای جمهوری اسلامی در زیرشاخص های آموزش و سلامت گفته بود: «ایران در این حوزه ها با کسب رتبه ۱۰۳ دستاوردها و پیشرفت های خوبی داشته است. اگر به عدد خام گزارش شکاف جنسیتی نگاه کنیم متوجه می شویم عدد ۱ به معنای برابری کامل است. در حال حاضر مقدار کلی عدد در حوزه آموزش ایران ۰/۹۶۹ است که در مقایسه با سال ۲۰۱۷ از ۰/۹۶۵ به عدد فعلی رسیده است. شاید از نظر عددی تفاوت ۴ هزارم عدد قابل توجهی نباشد اما این به آن معناست که در شرایط کنونی در تحصیلات ابتدایی و متوسطه به برابری رسیده و تعداد کمی در ایران جز افراد بازمانده از تحصیل هستند.»

کاهش نرخ نسبت جنسی دانشجویان

آموزش که یکی از عوامل تأثیرگذار بر توسعه، پیشرفت، ارتقای سلامت و پیشرفت هر جامعه ای است، سازمان های بین المللی در برنامه های توسعه ای و پیشرفت های منطقه ای خود، تاکید بسیاری بر افزایش سطح سواد جامعه دارند. بر اساس آمارهای منتشر شده از سوی معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری طی سال های بعد از انقلاب اسلامی میزان تحصیل کردگان افزایش و نسبت جنسی بین دانشجویان کاهش یافت، به طوری که در سال ۶۵ نسبت جنسی برابر با ۲۲۱٫۶ بوده که این نرخ در سال ۹۵ به ۱۱۵٫۸ رسیده است؛ این امر نشان دهنده فراهم شدن شرایط اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و سیاسی جهت ادامه تحصیل زنان و دسترسی آنان به سطوح بالاتر علمی است.

باسوادی بیش از ۸۵ درصد زنان ایرانی

ایران در اوایل انقلاب اسلامی با مشکل بی سوادی روبرو بود به طوریکه در سال ۵۵ میزان باسوادی زنان ۳۵ و مردان ۵۸٫۶ درصد بوده است، اما باگذشت زمان در سال ۹۵ نرخ سواد زنان به ۸۴٫۲ و مردان به ۹۱ درصد رسید. ناگفته نماند که در سال ۵۵ میزان باسوادی زنان روستایی یک سوم میزان باسوادی زنان شهری بود که در حال حاضر حدود ۸۵ درصد از زنان ایرانی باسواد هستند و در این میان رشد سوادآموزی زنان در مناطق روستایی بیش از مناطق شهری بوده است. همچنین در سال ۹۵ با رسیدن میزان باسوادی زنان روستانشین به حدود ۷۳ درصد شاهد کمترین اختلاف با زنان شهرنشین که ۸۸ درصد بوده، هستیم.

کاهش ۳۶ واحدی نرخ بازماندگی از تحصیل دختران ۶ تا ۱۴ ساله

یکی از شاخص‌هایی که میزان و کارایی نظام آموزشی را نشان می‌دهد، نرخ بازماندگی از تحصیل گروه سنی ۶ تا ۱۴ ساله است. بر اساس آمارهای موجود پیش از انقلاب اسلامی حدود یک سوم دختران ۶ تا ۱۴ ساله از تحصیل محروم بودند به حدی که در سال ۵۵ نرخ بازماندگی از تحصیل دختران ۳۸,۶ درصد بود اما این نرخ در سال ۹۵ به سه درصد رسید. یعنی از سال ۵۵ تا ۹۵ نرخ بازماندگی از تحصیل دختران ایرانی حدود ۳۶ واحد کاهش یافت.

همچنین میزان امید به تحصیل در میان جمعیت زنان در سال ۷۹، ۱۱،۲ و در مردان ۱۲،۳ بوده که این نرخ در سال ۹۲ در میان جمعیت زنان به ۱۵ و در بین مردان به ۱۵،۳ درصد رسیده است.

پوشش تحصیلی دانش‌آموزان دختر

در حوزه پوشش تحصیلی دانش‌آموزان دختر، نیز طی ۴۰ سال اخیر در کلیه مقاطع تحصیلی آموزش عمومی بهبود یافته و در سال ۹۵ در مقطع ابتدایی به پوشش ۱۰۰ درصدی نزدیک شده‌ایم. در مقطع متوسطه حدود سه چهارم دانش‌آموزان ۱۲ تا ۱۴ ساله و بیش از نیمی از دانش‌آموزان ۱۵ تا ۱۸ ساله دختر در دوره تحصیلی خود قرار دارند. میزان پوشش تحصیلی واقعی دانش‌آموزان دختر در سال ۵۵ در مقطع ابتدایی ۵۷,۸، متوسطه اول ۲۷,۹ و متوسطه دوم ۱۹,۶ بوده این در حالیست که در سال ۹۵ این نرخ در مقطع ابتدایی به ۹۶,۹، مقطع متوسطه اول به ۷۳,۲ و متوسطه دوم به ۵۵,۷ افزایش یافته است.

۷۸ درصد زنان دانش‌آموخته دانشگاهی مدرک لیسانس و بالاتر دارند

به گزارش ایسنا، نرخ زنان دانش‌آموخته دانشگاهی نشان‌دهنده حضور پررنگ زنان در عرصه‌های علمی و پژوهشی طی سال‌های بعد از انقلاب است. ایران طی این سال‌ها به سطحی رسیده که از لحاظ زیرساختی و تعداد دانش‌آموختگان تحصیلات عالی به استاندارد جهانی نزدیک شده و میزان دانش‌آموختگان زن بالغ بر ۱۷ برابر رشد داشته که این میزان در مردان حدود هفت برابر افزایش پیدا کرده است. در سال ۵۵، ۳۸,۱ درصد زنان دانش‌آموخته دانشگاهی دارای مدرک فوق دیپلم، ۵۲,۵ درصد دارای مدرک لیسانس و ۹,۵ درصد دارای مدرک فوق لیسانس و بالاتر بودند، اما در سال ۹۵، ۲۱,۹ درصد دارای مدرک فوق دیپلم، ۶۵,۲ درصد مدرک لیسانس و ۱۲,۸ درصد مدرک فوق لیسانس و بالاتر دارند؛ یعنی در حال حاضر **حدود ۷۸ درصد زنان دانش‌آموخته دانشگاهی مدرک تحصیلی لیسانس و بالاتر دارند.**

سهم زنان شاغل دارای تحصیلات عالی در سال ۵۵، ۵,۲ درصد بوده که این نرخ در سال ۹۵ با ۴۶,۹ درصد نشان از رشد افزایشی این نرخ دارد و حدود ۹ برابر رشد داشته کرده‌ایم. همچنین سهم زنان شاغل میان قانون‌گذاران، مقامات عالی رتبه و مدیران در سال‌های ۵۵ تا ۹۵ حدود پنج برابر رشد کرده و ۱۷,۳ درصد از مناصب تصمیم‌گیری در سال ۹۵ در اختیار زنان بوده است.

درحالی‌که طی این ۴۰ سال شاهد افزایش سطح تحصیلات زنان هستیم، تعداد زنان عضو هیأت علمی از سه هزار و ۵۰۸ نفر در سال ۷۵، به ۱۷ هزار و ۷۴۷ زن در سال ۹۵ رسیده است. با این وجود همچنان شکاف زیادی بین زنان و مردان عضو هیأت علمی وجود دارد.

وضعیت و نرخ اشتغال و بیکاری زنان

به گزارش ایسنا، آمارهای وضعیت زنان در برخی حوزه های آموزش و بهداشت نشان می دهد که آنها طی این ۴۰ سال در این حوزه ها رشد چشمگیری داشته و توانسته اند موفقیت های بسیاری کسب کنند. اما آیا با وجود این پیشرفت ها توانسته اند در حوزه امور اقتصادی نیز موفق باشند؟ نرخ مشارکت اقتصادی زنان طی این سال ها حدود سه دهم درصد رشد داشته است، به طوری که در سال ۵۵، این نرخ تنها ۱۲٫۹ درصد بوده و در سال ۹۵ به ۱۳٫۲ درصد رسیده است.

با توجه به افزایش حضور زنان تحصیل کرده و توانمند در عرصه اقتصادی، افزایش سهم زنان کارفرما یکی از شاخص های سنجش ارتقای زنان شاغل در کشور است. در سال ۷۵ سهم زنان کارفرمای بخش خصوصی ۰٫۹۶ درصد بوده که در سال ۹۰ به یک درصد رسیده است؛ یعنی سهم زنان کارفرمای بخش خصوصی از کل زنان شاغل تنها ۰٫۰۴ درصد افزایش داشته است. همچنین در سال ۹۵ به ازای هر هزار زن شاغل ۳۴ زن مدیر بوده اند.

اشتغال زنان نیز که حکایت از میزان بهره گیری از توانمندی های بانوان دارد نشان می دهد که در سال ۵۵ نرخ اشتغال زنان ایرانی ۸۳٫۶ درصد و نرخ بیکاری ۱۶٫۴ درصد بوده است. در سال ۹۵ نرخ اشتغال ۷۷٫۴ درصد و نرخ بیکاری به ۲۲٫۶ درصد رسیده است.

این درحالیست که فلاحی- مدیر کل امور بین الملل معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری دی ماه سال جاری میزان مشارکت رسمی زنان ایرانی در بازار کار را ۱۷/۹ درصد اعلام کرده و گفته بود: «زیرا زنانی که در بخش غیر رسمی اقتصاد ایران فعالیت دارند علاقه ای جهت ثبت و به رسمیت شناخته شدن فعالیت اقتصادی شان ندارند. چراکه برای ثبت فعالیت اقتصادی خود باید مکان و مالکیت داشته باشند و بعد از دریافت پروانه کسب ملزم به پرداخت مالیات و حق بیمه می شوند. البته عواملی مانند عدم ثبات اقتصادی و تحریم ها در زیرشاخص اقتصاد شکاف جنسیتی مؤثر هستند. با توجه به اینکه ایران در منطقه خاورمیانه قرار دارد، در گزارش شکاف جنسیتی پیش بینی شده به ۱۵۳ سال فرصت نیاز است تا نابرابری میان زنان و مردان برطرف شود.»

اشتغال زنان و ایجاد فرصت های برابر شغلی برای آنان همواره یکی از دغدغه های فعالان اجتماعی و جامعه زنان بوده است، اگرچه زنان در برخی شاخص ها در این حوزه رشد کرده اند اما وقتی این آمار، با آمار اشتغال مردان مقایسه می شود بیش از پیش عمق مسیر سخت و طولانی پیش روی زنان مشخص می شود. حال سوالی که مطرح می شود این است که چرا جامعه زنان با وجود پیشرفت های مختلف و بعد از گذشت ۴۰ سال از پیروزی انقلاب اسلامی هنوز در حوزه اشتغال و مشارکت اقتصادی وضعیت خوبی ندارند؟

دکتر «سیمین کاظمی» جامعه شناس و کارشناس در حوزه مسائل زنان به ایسنا می گوید: انقلاب اسلامی برای زنان دستاوردهایی داشت و در بعضی حوزه ها باعث رشد آنها شد، اما دستاوردهای انقلاب برای زنان به چند حوزه خاص محدود ماند و در سایر حوزه ها پیشرفت قابل توجهی حاصل نشده است؛ چنانکه بعد از انقلاب اسلامی دولت انقلابی به طور آگاهانه و هدفمند تلاش کرد تا برخی شاخص های حوزه سلامت زنان را بهبود ببخشد. برای مثال شاخص مرگ و میر مادران به طور چشمگیری کاهش پیدا کرد. از طرف دیگر وقوع انقلاب موجب تسهیل و بهبود آموزش زنان شد؛ به طوری که با افزایش اعتماد بخش سنتی و مذهبی جامعه به فضای عمومی و با افزایش مدارس دخترانه، تحصیل دختران عمومیت یافت و موانع تحصیلی دختران به خصوص زنان طبقات فرودست و ساکن مناطق پیرامونی و شهرهای کوچک کمتر شد. نرخ ترک تحصیل که در دوران پهلوی بسیار شایع بود، بعد از انقلاب اسلامی کاهش یافت و به تدریج ورود زنان به دانشگاه ها بیشتر شد تا جایی که حالا در برخی رشته ها زنان دانشجوی اکثریت هستند.

وی می افزاید: همچنین در حوزه های مذهبی نیز مشارکت زنان بعد از انقلاب اسلامی روندی رو به رشد داشت، به طوری که آنها توانستند پا به پای مردان در مراسم و مناسک مذهبی مشارکت و فعالیت داشته باشند. اما این دستاوردها به همین چند حوزه محدود

ماند و زنان مشخصاً در برخی حوزه های مشارکت اقتصادی و سیاسی و برخی حقوق فردی و اجتماعی همچنان دچار محرومیت هستند.

کاظمی ضمن ارائه تحلیلی از وضعیت زنان در بعد از انقلاب اسلامی، به مقدمه قانون اساسی اشاره و تاکید می کند: در این مقدمه، زن به عنوان انسانی مستقل تعریف نمی شود، بلکه هستی و هویت فردی و اجتماعی او به خانواده پیوند خورده است؛ به عبارتی دیگر نقش زن ذیل خانواده تعریف شده و والاترین نقش او «مادری» است.

وی ضمن اشاره به پیشرفت ها در عین حال به ادامه برخی کاستی ها هم اشاره می کند و می افزاید: در طول همه سال ها همین دیدگاه و خط مشی در حوزه زنان دنبال شده است. در این دیدگاه، بهداشت، آموزش و مشارکت مذهبی زنان منافاتی با رویکرد زن در خانواده ندارد، اما اگر زن بخواهد به عنوان انسان مستقل در حوزه های مختلف اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و فرهنگی مشارکت کند، بر خود کنترل داشته باشد و وارد حوزه اشتغال شود، آن وقت است که حضور اجتماعی زنان و مشارکت مستقل آنها در تقابل با رویکرد زن در خانواده تلقی می شود.

به گزارش ایسنا، با توسعه کشور و اجرای سیاست تمرکززدایی، سهم مشاغل عمومی و دولتی در بازار کار به کمتر از ۱۷ درصد کاهش یافته و حضور زنان در مشاغل عمومی و دولتی روندی رو به کاهش داشته؛ به طوری که در سال ۷۵، ۵۷،۹ درصد زنان شاغل در بخش خصوصی و ۴۱،۸ درصد در بخش عمومی مشغول به کار بوده اند اما در سال ۹۴، ۷۴،۲ درصد زنان شاغل در بخش خصوصی و ۲۵،۸ درصد در بخش عمومی فعالیت داشته اند.

در همین راستا کاظمی با تاکید بر اینکه بنا به تغییرات اجتماعی بخشی از زنان ایرانی توانسته اند علی رغم وجود برخی تمایلات، در برخی حوزه های زندگی اجتماعی فعالیت کنند، معتقد است این فعالیت البته با دشواری ها و موانعی همراه بوده است، به طور مثال علیرغم اینکه ورود به حوزه اشتغال یک مطالبه عمومی زنان است اما به اعتقاد او دولت ها در راه اشتغال زنان به اشکال و با ابزارهای مختلف موانعی ایجاد کرده اند؛ از این رو زنان مجبورند عمدتاً به اشتغال در بخش خصوصی روی آورند که شرایط آن مبتنی بر بهره کشی و استثمار نیروی کار زنان است.

این جامعه شناس مسائل زنان در عین حال با اشاره به تفاوت دوره انقلاب با دوره پهلوی در حوزه زنان خاطرنشان می کند که در دوره پهلوی برخی اصلاحات برای تغییر وضعیت زنان انجام شد اما این اصلاحات عمدتاً «ویترینی و محدود» بود و بیشتر زنان طبقات مرفه و متوسط شهری از مواهب آن برخوردار شدند؛ اما دستاوردهای انقلاب اگر چه محدود بودند، اما عمومیت بیشتری داشتند.

زنان به عنوان عضوی از جامعه می توانند نقش پررنگی در توسعه و رشد کشور داشته باشند. یکی از شاخص های توسعه یافتگی در تمام کشورها، نرخ مشارکت زنان است که با بالا رفتن آن، میزان توسعه یافتگی کشورها نیز افزایش می یابد. برای دستیابی به توسعه پایدار و ایجاد اشتغال باید به نقش اجتماعی و اقتصادی زنان توجه کرد؛ چرا که به کارگیری ظرفیت های زنان ضمن پیشگیری از آسیب های اجتماعی و کاهش فقر و نابرابری، موجب درآمدزایی و اشتغال زایی در جامعه می شود. بی تردید مشارکت و حضور زنان می تواند در شرایط امروز و تحولات اقتصادی و اجتماعی آینده کشور مؤثر باشد.

انتهای پیام

لاریجانی در دیدار اعضای فراکسیون زنان:

مبارزه با خشونت علیه زنان را در قالب طرح پیگیری کنید

با حقوقدانان ها درباره بحث خشونت علیه زنان جلساتی داشته باشید زیرا با توجه به اینکه این امر بار مالی ندارد؛ می شود آن را در قالب طرح پیگیری کرد.

به گزارش **خبرگزاری مهر**، اعضای فراکسیون زنان مجلس امروز (یکشنبه) به مناسبت ولادت حضرت فاطمه زهرا (س) و بزرگداشت مقام زن با دکتر علی لاریجانی رئیس مجلس شورای اسلامی دیدار کردند.

علی لاریجانی در این جلسه با تبریک ولادت حضرت زهرا (س) گفت: جایگاه حضرت فاطمه زهرا (س) مبنای تکوینی در عالم دارد؛ در روایتی از معصوم نقل شده که نقش حضرت زهرا (س) به عنوان نقطه کانونی نشر و رویندگی تعریف شده است.

رئیس مجلس شورای اسلامی افزود: آنچه در عالم وجود انتشار پیدا می کند از ساحت حضرت زهرا (س) است و این امر از نظر کلامی نیز درست است زیرا ذات حق تعالی بساطت محض است و برای اتصال این عالم به آن مهد بسیط به حلقه واسط نیاز است که اولیای ما مانند حضرت زهرا (س) آن حلقه اصلی اتصال عالم مادی با عالم بسیط است.

وی ادامه داد: خطبه فدکیه حضرت زهرا (س) مشحون از یک تفکر بنیادین در صیانت از مدینه فاضله است و در جمهوری اسلامی نیز این امر که روز ولادت حضرت زهرا (س) به نام روز زن و روز مادر انتخاب شده، نهایت خوش سلیقگی است.

اولادقباد: پیشنهاد اختصاص ۱٪ از بودجه وزارتخانه ها بابت اجرای طرح های حوزه زنان به امور بانوان وزارتخانه ها

در ابتدای این دیدار فریده اولادقباد رئیس فراکسیون زنان مجلس گزارشی از عملکرد این فراکسیون در اجلاس سوم مجلس دهم ارائه کرد و گفت: رویکرد ما نظارت بر حسن اجرای برنامه ششم، دعوت از وزرا و روسای دستگاه ها و نظارت بر اجرای مصوبات و ورود به مواردی است که دارای خلاء قانونی هستیم.

نماینده مردم تهران، ری، شمیرانات، اسلامشهر و پردیس در مجلس شورای اسلامی با اشاره به لایحه منع خشونت علیه زنان افزود: در جلسه فراکسیون با معاونت قوانین ریاست مجلس و مکاتبه با قوه قضائیه این موضوع پیگیری شد و خواهشمند است برای تسریع در ارسال لایحه دستور فرمایید.

وی به پیشنهاد تشکیل کمیسیون ویژه زنان و خانواده اشاره کرد و درباره طرح های فراکسیون زنان توضیح داد: اصلاح ماده (۲) قانون حمایت از خانواده در خصوص نقش و تکالیف قاضی مشاور زن، اصلاح بند (۴) ماده (۶۸) قانون خدمات کشوری که ناظر بر اختصاص حق عائله مندی برای کارمندان زن مجرد است، اصلاح ماده (۱۱۲۲) و حذف ماده (۱۱۲۳) قانون مدنی با توجه به پیشرفت های پزشکی، طرح جامع سلامت زنان، طرح استفساریه حمایت از پرستاران، طرح پیشگیری از آسیب های اجتماعی و طرح مشاوره خانواده با هدف کاهش طلاق از جمله موارد مطرح در این حوزه است.

رئیس فراکسیون زنان مجلس شورای اسلامی همچنین ادامه داد: طرح اصلاح بند ۳ (ماده ۱۸) قانون گذرنامه، طرح اصلاح ماده (۲۶) قانون حمایت از کودکان بی سرپرست و بدسرپرست، طرح تشدید مجازات اسیدپاشی و حمایت از بزه دیدگان، طرح اصلاح مواد (۱۰۴۳) و (۱۰۴۴) قانون مدنی، طرح الحاق ۳ تبصره به ماده ۱۱۱۷ (قانون مدنی، طرح الحاق یک تبصره به ماده (۲) قانون انتخابات مجلس، طرح اصلاح ماده (۳۵) قانون انتخابات ریاست جمهوری، طرح اصلاح ماده (۴۳) قانون حمایت از خانواده، طرح اصلاح ماده

(۱۰۴۱) قانون مدنی، طرح حمایت از مادران در دوران شیردهی و طرح ایجاد کمیسیون ویژه پیشگیری از آسیب های اجتماعی در دستور قرار دارد.

اولادقباد همچنین با اشاره به اینکه برخی طرح ها در صحن علنی مجلس دارای قید فوریت برای رسیدگی شده، خواستار تأکید رئیس مجلس به روسای کمیسیون ها برای پیگیری این طرح ها شد.

وی گفت: در حوزه زنان ۱۱ طرح توسط زنان نماینده تقدیم هیئت رئیسه مجلس شده است که نمونه شاخص آن طرح ممنوعیت به کارگیری بازنشستگان است که خانم زهرا سعیدی مبارکه در جریان پیگیری آن بودند.

رئیس فراکسیون زنان مجلس خطاب به دکتر علی لاریجانی تأکید کرد: پیشنهاد داریم که یک درصد از بودجه و اعتبارات وزارتخانه ها بابت اجرای طرح های حوزه زنان به امور بانوان وزارتخانه ها اختصاص داده شود و این امر در بندی به تبصره (۱۱) قانون بودجه سال ۹۷ الحاق شود.

در ادامه طیبیه سیاوشی شاه عنایتی با اشاره به ماده (۱۰۴۱) قانون مدنی و لایحه حمایت از حقوق کودکان گفت: طرح اصلاح ماده (۱۰۴۱) قانون مدنی که حتی فوریت آن در صحن علنی مجلس رأی آورد، به دلایل نامعلوم در کمیسیون قضایی مجلس رد شده است، در صورتی که در خصوص سن ازدواج فتوای آیت الله مکارم شیرازی و دیگر مراجع اتخاذ و آورده شد.

سیده فاطمه ذوالقدر نیز در این خصوص توضیح داد: ازدواج دختران زیر ۱۳ سال به رضایت ولی و تشخیص دادگاه صالحه منوط شده که در اغلب موارد دادگاه از این موضوع بدون مذاقه عبور می کند.

فاطمه سعیدی: لزوم پررنگ شدن حضور زنان نماینده در سفرهای بین المللی ریاست مجلس

در این جلسه فاطمه سعیدی نیز با اشاره به تغییرات ریاستی در قوه قضائیه در آینده گفت: امیدواریم با این تغییرات ارتباط بیشتری به وجود آید؛ همچنان که شما پیش از این با تدبیر و مدیریت مسائل را حل کردید و موضع گیری های تأثیرگذاری داشتید.

نماینده مردم تهران، ری، شمیرانات، اسلامشهر و پردیس در مجلس شورای اسلامی همچنین خواستار پررنگ شدن حضور زنان نماینده در سفرهای بین المللی ریاست مجلس شد.

لاریجانی: مبنای ازدواج باید "رشد" باشد؛ نه "سن"

لاریجانی در خصوص مطالب عنوان شده از سوی نمایندگان گفت: تعیین سن برای ازدواج ممکن است با ایراد شرعی از سوی شورای نگهبان رد شود لذا به نظر می آید مبنای تصمیم گیری باید "رشد" باشد به این معنا که دختران به رشد جسمی و فکری رسیده باشند.

رئیس مجلس شورای اسلامی با بیان اینکه بر اساس مبانی فقهی نباید برای این موضوع عدد سنی گذاشته شود، تأکید کرد: اگر در این طرح ممنوعیت شرعی به لحاظ سنی را اصلاح نکنید، شورای نگهبان آن را رد می کند بنابراین بهتر است با آقای میرمحمدصادقی معاون قوانین مجلس، راه حل لازم را بررسی کنید.

وی ادامه داد: باید برای رشد عقلی مولفه هایی تعریف شود که دادگاه آنها را احراز کند.

لاریجانی همچنین گفت: زمانی که من این بحث را با مرحوم والد در میان گذاشتم، عنوان شد که در مورد ازدواج و سن بلوغ مینا سن نیست بلکه رشد است بنابراین باید کیفیت تعیین رشد عقلی را کشف کرد و نمی توان سن را ثابت گذاشت.

رئیس مجلس شورای اسلامی با تأکید بر اینکه مبنای فقهی این قانون باید قوی باشد، خطاب به نمایندگان زن افزود: به جای سن به دنبال روشی برای تعیین مولفه های احراز و کشف رشد عقلی باشید و روی این مدل فکر کنید؛ در این خصوص با حقوقدان ها و برخی بزرگان دینی که در حوزه حقوق زنان تخصص دارند، مشورت کنید؛ من هم کمک خواهم کرد.

لاریجانی تأکید کرد: برخی مسائل باید با سرانگشت تدبیر حل شود و از مسیری پیگیری شود که به نتیجه مطلوب برسد.

به گزارش مهر، سیده فاطمه حسینی در این جلسه گفت: طرحی برای افزایش تعداد نمایندگان زن در مجلس در راستای ارتقاء سیاسی کشور مطرح است که در این خصوص پیشنهادی به کمیسیون شوراها برای الحاق به قانون احزاب مطرح شد.

نماینده مردم تهران، ری، شمیرانات، اسلامشهر و پردیس در مجلس شورای اسلامی افزود: مدل های متفاوتی برای این افزایش حضور مطرح شده که مستلزم آن است پیشنهاد مذکور با تدبیر جناب عالی در صورت برگشت این طرح به کمیسیون شوراها به آن الحاق شود.

بر اساس این گزارش، هاجر چنارانی نیز در این جلسه خطاب به دکتر لاریجانی گفت: توقع داریم جلسات شما با زنان نماینده صرفاً به میلاد حضرت زهرا (س) محدود نشود زیرا مشارکت زنان در عرصه های مختلف انجام نمی شود مگر اینکه مجرای قانونی آن به درستی تعریف شود پس خواهشمند است کمک کنید که این امر صورت گیرد.

نماینده مردم نیشابور، فیروزه در مجلس شورای اسلامی در ادامه صحبت های همکاران خود در خصوص ازدواج دختران زیر ۱۳ سال تأکید کرد: ازدواج دختران زیر ۱۳ سال و پسران زیر ۱۵ سال خیانت است.

لاریجانی: مبارزه با خشونت علیه زنان بار مالی ندارد؛ طرح بیاورید

لاریجانی از تلاش زنان نماینده مجلس در صحن، کمیسیون ها و فراکسیون ها تقدیر و تشکر کرد و گفت: اگرچه تعداد شما در مجلس زیاد نیست ولی تلاش شما برای حل مشکلات به ویژه در حوزه زنان چشمگیر است و باید این امر در رسانه ها بازگو شود.

رئیس مجلس شورای اسلامی همچنین افزود: در خصوص طرح هایی که با محوریت زنان به کمیسیون های تخصصی مجلس محول شده، به روسای کمیسیون ها تذکر خواهیم داد که این موضوع را دنبال کنند.

وی با تأکید بر ضرورت مبارزه با خشونت علیه زنان در کشور تصریح کرد: این امر باید ضمن ساماندهی، قانونمند شود؛ اگرچه دولت در این خصوص لایحه ای داده که در قوه قضائیه در حال بررسی است ولی اگر گمان می کنید که تأخیری در رسیدگی به آن لایحه وجود دارد بهتر است منتظر نمانید و خودتان طرح بیاورید تا از این فرصت باقی مانده مجلس دهم استفاده شود و من نیز پیگیر کار خواهم بود.

لاریجانی خطاب به اعضای فراکسیون زنان مجلس گفت: با حقوقدان ها درباره بحث خشونت علیه زنان جلساتی داشته باشید زیرا با توجه به اینکه این امر بار مالی ندارد و صرفاً دستگاه ها باید وظایف خود را انجام دهند، می شود آن را در قالب طرح پیگیری کرد.

در پایان این جلسه دکتر علی لاریجانی با اهدای لوح از نمایندگان زن مجلس تقدیر کرد.



معاون وزیر بهداشت مطرح کرد؛



مهم ترین اقدامات جمعیتی وزارت بهداشت / آموزش پیامدهای تک فرزندی

معاون بهداشت وزارت بهداشت، به تشریح مهم ترین اقدامات جمعیتی این وزارتخانه بعد از ابلاغ سیاست های کلی جمعیت مقام معظم رهبری پرداخت.

علیرضا رئیسی، در گفتگو با [خبرنگار مهر](#)، با اشاره به رشد شتابان جمعیت در دهه شصت و مسائل و مشکلات ناشی از آن، گفت: این موضوع باعث شد مسئولین مملکتی وقت به فکر چاره اندیشی باشند، به نحوی که ضرورت کنترل جمعیت و راه اندازی برنامه های فعال تنظیم خانواده از هدف های عمده پنج ساله اول توسعه کشور بود که در برنامه پنج ساله دوم و سوم نیز به قوت خویش باقی ماند.

وی افزود: وزارت بهداشت بنا به رسالت و وظایف ذاتی خود با رویکرد حفظ و ارتقای سلامت مادر و کودک و در نهایت خانواده و جامعه و کاهش بارداری های برنامه ریزی نشده و پرخطر را مد نظر قرار داده و به منظور ارتقای کیفیت خدمات و انتخاب آزادانه و آگاهانه خانواده ها فرایند مشاوره را در تمامی سطوح ارائه خدمت جاری نمود.

رئییسی با اشاره به تاثیر عوامل مختلف اجتماعی، فرهنگی و... که منجر به کاهش نرخ باروری کلی گردید، ادامه داد: در سر شماری سال ۱۳۸۵ نرخ باروری کلی به ۱،۹۵ و در سر شماری سال ۱۳۹۰ این رقم به ۱،۸ رسید.

معاون وزیر بهداشت، افزود: در این سال ها مقام معظم رهبری با منویات خود، لزوم تغییر در سیاست های جمعیتی و پیشگیری از پیر شدن و حفظ جوانی جمعیت با مد نظر قرار دادن کارآمدی و کیفیت جمعیت را مورد تاکید قرار داده اند و در اردیبهشت ۱۳۹۳ سیاست های کلی جمعیت را ابلاغ نمودند.

رئییسی با عنوان این مطلب که یکی از اهداف راهبردی حوزه بهداشت در طرح تحول سلامت «افزایش نرخ باروری کلی مبتنی بر سلامت جمعیت» است، اظهارداشت: بر همین مبنا، وزارت بهداشت با بازنگری جدی و علمی در سیاست های جمعیتی، ضمن ایجاد تغییراتی در برنامه های قبلی، رویکردهای جدیدی در راستای سیاست های کلان نظام اتخاذ نمود.

وی، به برگزاری سمینارهای منطقه ای، استانی و ملی برای تبیین سیاست های کلی جمعیت در راستای ارتقای نرخ باروری کلی مبتنی بر سلامت مادر و کودک، اشاره کرد و افزود: این سمینارها برای مدیران و کارشناسان دانشگاه ها، سیاستگذاران و مدیران استانی و مسئولین جلب مشارکت های مردمی در دانشگاه ها، برگزار شد.

معاون بهداشت وزارت بهداشت، بازنگری در زمینه راهبردهای ارائه خدمات در راستای ارتقای سلامت مادران و کودکان را مورد اشاره قرار داد و گفت: فرهنگ سازی در راستای ارتقای نرخ باروری کلی با رویکرد آموزشی در زمینه آموزش پرهیز از تاخیر در

ازدواج، پرهیز از تاخیر در فرزندآوری، مشکلات و پیامدهای تک فرزندی، آموزش پیشگیری از سقط عمدی، و... از جمله برنامه های وزارت بهداشت بوده است.

رئیس، تقویت و ارتقای کمی و کیفی آموزش های هنگام ازدواج، تهیه محتوای آموزشی برای خدمات پس از ازدواج به منظور تحکیم بنیان خانواده و افزایش رضایتمندی زوجین و حل مشکلات زوجین در ابتدای زندگی زناشویی، از دیگر برنامه ها و اقدامات جمعیتی وزارت بهداشت عنوان کرد و افزود: انجام پژوهش های متعدد از جمله بررسی تحولات باروری در ایران و بررسی رضایتمندی زناشویی در ایران، ارائه خدمات فاصله گذاری به گروه های پرخطر، آموزش در راستای پیشگیری و کاهش عوامل مستعد کننده ناباروری، بخش دیگری از اقدامات جمعیتی وزارت بهداشت بوده است.



رئیس سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان تهران خبر داد

۹۰ درصد زمین های ملی استان تهران سند دار شد / اجرایی شدن سند آسیب های اجتماعی



به گزارش گروه اجتماعی خبرگزاری فارس، نعمت اله ترکی رئیس سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان تهران در نشست خبری با اصحاب رسانه با تبریک ولادت حضرت فاطمه زهرا (س) و گرامیداشت مقام زن، سال ۹۷ را پرکارترین سال سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان تهران دانست و اظهار کرد: فلسفه وجودی این سازمان در برگیری تمام بخش های استان و جامعیت بخشیدن به آن ها است بنابراین در همه بخش های فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، تولیدی، خدمات رسانی به مردم و شهروندان انجام وظیفه می کند.

وی در ادامه شرح مفصلی از اسناد توسعه ای استان تهران ارائه کرد.

ترکی موفقیت در توسعه را در گرو آینده نگاری دانست و افزود: تهیه سند آمایش استان با همین رویکرد آینده نگاری تدوین شده و تاکنون ۲۸ استان موفق به تهیه سند شده اند. این اسناد به شورای عالی آمایش کشور ارسال شده و از سال ۹۸ اجرایی می شود.

رئیس سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان تهران، دو بخش استقرار و خدمات رسانی به جمعیت را مهمترین بخش سند آمایش عنوان کرد و گفت: سالی ۳۰۰ هزار نفر به جمعیت استان تهران اضافه می شود. تراکم جمعیت در شهر تهران ۶۰۰ نفر در هر کیلومتر مربع است در حالی که این رقم در کشور ۴۵ نفر است. همچنین جمعیت پیرامونی تهران طی دهه گذشته دو برابر شده و اکنون حدود ۶ میلیون نفر در پیرامون پایتخت زندگی می کنند.

وی با بیان اینکه در برخی شهرستان ها تراکم جمعیت به ۷ تا ۱۰ هزار نفر در هر کیلومتر مربع میرسد، تاکید کرد: استقرار و انباشت جمعیت در این مناطق، خلا سند آمایش در استان را نشان می دهد که امروز با تدوین آن تکلیف شهر و شهرستان ها مشخص شده است.

ترکی اضافه کرد: حریم و محدوده شهرها، طرح های جامع تفصیلی، از جمله موارد مهمی است که در کنار سند آمایش و همگام با آن در حال انجام است.

رئیس سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان تهران از سنددار شدن ۹۰ درصد زمین های ملی استان تهران خبر داد و گفت: بر اساس طرح کاداستر و با هماهنگی میان دستگاه های منابع طبیعی، جهاد کشاورزی، آب منطقه ای، آبفای استان تا پایان سال ۹۸، ۱۰ درصد زمین های باقی مانده مشمول طرح کاداستر قرار گرفته و رسمیت می یابند.

وی همچنین از رصد و پایش کاربری زمین های ملی استان از طریق سامانه مکان محور خبر داد و افزود: هر دوماه یکبار در شورای برنامه ریزی این رصد انجام شده و تغییر کاربری ها را رصد و پیگیری خواهیم کرد. ترکی درباره تدوین برنامه عملیاتی سند توسعه استان و ۱۶ شهرستان تهران گفت: این برنامه عملیاتی برای اولین بار در کشور تدوین شده و هدف گذاری آن تا سال ۱۴۰۰ است. یکی از هدف های تهیه آن جلوگیری از اقدامات پراکنده در استان است.

رئیس سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان تهران نظارت برنامه ای را مهمترین بخش سند توسعه استان تهران دانست و اضافه کرد: از سال آینده همزمان با اجرای سند، نظارت برنامه ای هم آغاز می شود. فرمانداری ها و دستگاه های اجرایی موظف به اجرای برنامه ها بر اساس ظرفیت ها و برنامه ریزی های سند توسعه شهرستان خود هستند.

وی به نظام بودجه ریزی مبتنی بر عملکرد اشاره کرد و افزود: پیش از این پرداخت منابع مالی در سازمان بر مبنای برنامه نبود اما امروز این اتفاق افتاده و تامین و تخصیص منابع ملی بر اساس برنامه و توسعه استان خواهد بود. رویکرد توسعه، تخصیص منابع مالی مبتنی بر عملکرد دستگاه است. به همین جهت ۸۸۰ خدمت در سیستم بودجه ریزی عملکردی تعریف شد که از سال ۹۸ اجرایی میشود. این خدمت ها در سامانه برای استفاده مردم و اطلاع آن ها، همچنین شفافیت عملکرد دستگاه ها بارگذاری می شود.

ترکی همچنین به تهیه سند کاهش آسیب های اجتماعی در استان تهران اشاره کرد و گفت: این سند در جهت کاهش آسیب های اجتماعی طلاق، کودکان کار و خیابان، توانمندسازی زنان سرپرست خانوار و اعتیاد با مشارکت ۴۵ دستگاه با محوریت سازمان بهزیستی و حضور نخبگان علمی از دانشگاه علوم پزشکی، شهید بهشتی تدوین شده است. براساس این سند، سالی ۲۵ درصد کاهش در ۴ حوزه آسیب های اجتماعی باید اتفاق بیفتد. وی افزود: ۱۱ دانشگاه برتر هم در زمینه اجرایی شدن سند آسیب های اجتماعی اعلام آمادگی کرده اند.

رئیس سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان تهران همچنین از تدوین سند برنامه توسعه منابع انسانی برای ساماندهی ساختار و تشکیلات سازمانی خبر داد و گفت: این سند با همکاری دانشگاه تربیت مدرس در کارگروه های تخصصی استان در حال تدوین است. ما معتقدیم ساختار منابع انسانی و تشکیلات استخدای و اداری باید همپای برنامه های توسعه ای استان حرکت کند.

ترکی همچنین درباره تعامل شهرداری تهران با سازمان مدیریت استان تهران در اجرای اسناد توسعه ای استان تهران گفت: همگرایی و هماهنگی استان و شهرداری و فرمانداری تهران در این زمینه قابل توجه بود. جلسات متعددی با شهرداری تهران برگزار شد که قرار شد برنامه سوم شهرداری با اسناد توسعه تطبیق پیدا کند. انتهای پیام/



معاون بهزیستی کشور خبر داد



ثبت ۱۵۰۰ مورد خشونت خانگی بر زنان در سال گذشته *

به گزارش خبرنگار اجتماعی خبرگزاری فارس، حبیب الله فرید در حاشیه افتتاح اولین خانه امن غیردولتی گفت: چند سال قبل که می خواستیم خانه های امن را راه اندازی کنیم انتقادهای زیاد شد و می گفتند شما با این کار می خواهید این افراد از خانه

بیرون بیایند و به این مراکز بروند. اما ما اعتقاد داشتیم هر زنی و یا هر دختری که از خانه فرار می کند حتماً اشکالی در آنجا وجود دارد که آن دختر یا زن از خانه بیرون می آید.

وی با اشاره به فعالیت اورژانس اجتماعی افزود: در حال حاضر ۳۶۰ مرکز اورژانس اجتماعی در کشور داریم و باید موردهای مختلفی که به اورژانس اجتماعی مراجعه می کردند را تفکیک می کردیم، یعنی میان زنان آسیب دیده و زنانی که در خانه زندگی می کردند اما مورد خشونت واقع شدند تفاوتی قائل می شد، حتی برخی از این زنان با کودکانشان مراجعه می کردند، برای همین خانه های امن را راه اندازی کردیم.

وی افزود: خانه های امن برای زنان در معرض خشونت ایجاد شده و کاری که این خانه های امن انجام می دهند این است که فرد را از مراحل اولیه که دچار ترس و استرس و مشکل جسمی شده عبور می دهند و اگر فردی دچار مشکلی جسمی نیز شده باشد با هماهنگی هایی که با دانشگاه های علوم پزشکی وجود دارد به آنجا مراجعه می کند و مشکل جسمی اش برطرف خواهد شد.

فرید گفت: بعد از آن نیز با رویکرد مددکاری اجتماعی، برنامه های کمکی برای این افراد ایجاد می شود و باید ببینیم مشکل خانواده چیست، باید به کل خانواده مداخله کنیم یعنی هم آزار دیده و هم آزارگر مورد توجه قرار گیرند. گاهی مداخله در حد مشاوره است و گاهی نیز جدی تر می شود به شکل که فرد آزارگر در صورت نیاز به مراکز قضایی ارجاع داده خواهد شد.

معاون بهزیستی کشور در ادامه گفت: با قاطعیت می توان گفت در کشورهای اطراف هم چنین مسائلی در خصوص مددکاری اجتماعی وجود ندارد و ما در کشورهای منطقه و خاورمیانه و یا غرب آسیا جزو کشورهای پیشرو در این زمینه هستیم.

وی در ادامه به خشونت خانگی نیز اشاره کرد و با بیان اینکه سال گذشته ۱۵۰۰ زن در خصوص خشونت خانگی مراجعه کردند گفت: هنوز شیوع شناسی انجام نشده است تا ببینیم میزان این شیوع چقدر است یعنی ۱۵۰۰ نفر را سال گذشته در این مراکز پذیرش کردیم.

فرید افزود: همچنین در خصوص کودک آزاری نیز بر اساس آمارهای اورژانس اجتماعی و تماس های دریافتی حدود ۱۰ هزار مورد کودک آزاری گزارش شده است. انتهای پیام/



در گفت و گو با فارس اعلام شد

وجود ۳۰۰ تا ۴۰۰ هزار فرزند بی شناسنامه در کشور

عبدالله حاتمیان در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی خبرگزاری فارس، درباره لایحه دولت در خصوص تعیین تکلیف فرزندان بی شناسنامه از مادر ایرانی و پدر خارجی متولد شده اند، گفت: من لایحه دولت را ندیده ام ولی ما قبلاً طرحی را در مجلس تهیه کردیم که هنوز در گردش است.

وی افزود: من در تعجبم در کشوری که ۳۰۰ تا ۴۰۰ هزار فرزند بی شناسنامه وجود دارد و اکنون ۲۰ سال و ۲۵ ساله شده اند؛ نه می توانند ازدواج کنند، نه می توانند گواهی نامه بگیرند، نه حق اشتغال دارند، نه مشروعیت دارند و نه قانونی هستند.



حاتمیان گفت: هیچ دولتی تاکنون برای تعیین تکلیف آنها لایحه ای به مجلس نداده بود که خوشبختانه این دولت این کار را انجام داد. این افراد اگر پدرشان افغانستانی باشد نه در افغانستان جایی دارند و نه در ایران. ولی بحران این مساله فقط دامن گیر ایران است.

نماینده مردم درگز در پاسخ به این سوال که آیا تاکید قانون بر انتقال تابعیت صرفا از طریق خون مادر نوعی تبعیض علیه زنان ایرانی محسوب نمی شود اظهار داشت: در این قضیه باید فقها ورود پیدا کنند. ما در ایران تابعیت را به خون یعنی پدر می دهیم و به خاک که سمت مادر است تابعیت نمی دهیم. در حالی که در تمام کشورهای دنیا این مساله حل شده و تابعیت را هم به خون می دهند و هم خاک.

وی افزود: یعنی تابعیت هم از مادر می رسد و هم از پدر. ولی در ایران جزء ۴ الی ۵ کشوری است که تابعیت فقط از پدر می رسد. لذا این سوال همچنان برای من باقی است که با این روش تکلیف این ۳۰۰ تا ۴۰۰ هزار نفر بی هویت در کشور چیست؟

حاتمیان تاکید کرد: اگر بنا به فرستادن آنها به سرزمین پدریشان است، پس شرایط را برای مهاجرشان فراهم کنیم. اگر بنا بر ماندنشان است چرا یک جوان سی ساله یا سی و پنج ساله، در این کشور نه اجازه گرفتن گواهی نامه دارد و نه اجازه ازدواج. در این وضعیت لابد برای ازدواجش هم مسیر غیرقانونی طی می کند. این افراد اجازه کار در کارخانه را هم ندارند چون هیچ گونه حقوق سیاسی، اجتماعی و مدنی ندارد. لذا اینکه ما در این باره سکوت کنیم و موضوع را در لفافه نگه داریم چه چیز را می خواهد عائد کشور بکند.

عضو کمیسیون کشاورزی مجلس درباره اینکه گفته می شود اعطای تابعیت به این افراد باعث افزایش مهاجران و تهدید امنیتی برای کشور می شود گفت: این شاید درست باشد اما آیا اگر اینها بی هویت زندگی کنند تهدید امنیتی برای کشور نیست؟ یکی از این ها اگر تخلفی مرتکب می شود نه اثر انگشتش ثبت شده نه مشخصاتی از آن وجود دارد که تحت پیگرد قرار بگیرد و نه هیچ مدرک و سندی. اینکه این افراد بدون کارت هویت در این کشور زندگی کنند مسلما یک تهدید بالقوه است.

حاتمیان در پاسخ به این پرسش که آیا می شود تابعیت را به پدران این فرزندان نداد اما تنها تکلیف این فرزندان را مشخص کرد بیان داشت: وقتی پدر این افراد برای مثال افغانی است چرا باید به او تابعیت ایرانی بدهیم؟ ما در ایران تابعیت از پدر را قبول داریم ولی یک زن ایرانی با یک تبعه خارجی ازدواج کرده است. در این شرایط یا قانون ما باید این ازدواج را ممنوع می کرد یا حالا که فرزندان متولد شده باید توانایی این را داشته باشیم همه اعضای خانواده را به سرزمین مرد خانواده بفرستیم.

وی ادامه داد: اگر بخواهیم این موضوع را حل نشده نگه داریم برای ما هزینه دارد. شما ۴۰۰ هزار نفر افراد بالقوه ناراضی در این کشور دارید که با زبان شما حرف می زنند، هم دین شما هستند، مادر و بستگان ایرانی دارند ولی هیچ گونه حقوق اجتماعی ندارند و از نظر امنیتی هم قابل رصد نیستند. لذا طرحی که در مجلس ارائه شد این بود که ما ناچار هستیم اعطای تابعیت از طریق خاک را هم قبول کنیم تا این مساله حل شود.

انتهای پیام/

مدیرعامل انجمن مراکز توانبخشی غیردولتی معلولین کشور :

بدهی ۱۲۰ میلیاردی بهزیستی و تعطیلی زود هنگام مراکز نگهداری معلولان *

به گزارش خبرنگار اجتماعی خبرگزاری فارس، سعید سعدآبادی در جمع خبرنگاران، گفت: ۲۳۰۰ مرکز نگهداری، آموزش و توانبخشی معلولان، سالمندان در کشور داریم که دارای ۲۵ هزار کارمند و ۱۲۰ هزار مددجو دارند.

وی افزود: هزینه این مراکز طبق قانون جامع حمایت از حقوق معلولان با حضور نماینده انجمن، سازمان برنامه و بودجه، وزارت رفاه و بهزیستی برآورد می شود و در بودجه سنواتی دولت گنجانده خواهد شد.

مدیرعامل انجمن مراکز توانبخشی غیردولتی معلولین کشور گفت: متأسفانه در سال ۹۷ آنچه اتفاق افتاد مطابق مصوبه ۹۶ است در حالی که مراکز نگهداری به صورت خصوصی اداره می شوند و تمام هزینه ها از حقوق، اجاره بها، تهیه مواد غذایی، دارو و پوشاک بسیار بالا است.

وی افزود: سال گذشته هزینه تأمین پوشک برای یک سالمند ۱۵۰ تا ۲۰۰ هزار تومان بود که امسال به ۵۰۰ تا ۶۰۰ هزار تومان رسیده این در حالی است که هزینه نگهداری یک معلول همانند سال ۹۶ داده شده که ۶۴۰ هزار تومان است.

سعدآبادی گفت: برآورد هزینه در سال ۹۷ برای هر نفر حدود ۲ تا ۲.۵ میلیون تومان است در صورتی که بهزیستی برآورد کرده ۱.۵ تا ۱.۸ میلیون تومان می شود و این مابه التفاوت را مراکز ما می دهند.

وی تصریح کرد: شهریه ای که ما برای امسال دیده بوده ایم یک میلیون و ۲۶۰ هزار تومان است و اگر با نرخ ۹۷ که هنوز پرداخت نشده به ما پرداخت شود سهم هر مددجو ۷۷۰ هزار تومان می شود در حالی که از ابتدای سال این مابه التفاوت را نداده و همان ۶۴۰ هزار تومان را می دهند.

مدیرعامل انجمن مراکز توانبخشی غیردولتی معلولین کشور گفت: بدهی که بهزیستی به مراکز غیردولتی دارد ۱۲۰ میلیارد تومان است. یارانه مراکز نیز به صورت ماهانه پرداخت می شود و آخرین پرداخت مربوط به دی ماه است.

سعدآبادی در مورد شهریه مراکز روزانه نیز گفت: در حال حاضر ۴۳۵ هزار تومان بهزیستی به ما می دهد در حالی که برآورد هزینه ما ۵۳۰ هزار تومان است. بنابراین مابه التفاوت را نیز باز هم خودمان می دهیم.

وی بیان داشت: ۹۵۰ مرکز روزانه و ۸۰۰ مرکز شبانه روزی نگهداری از معلولان، سالمندان و کم توان ذهنی داریم.

مدیرعامل انجمن مراکز توانبخشی غیردولتی معلولین کشور گفت: اگر چنین روالی برای سال آینده ادامه پیدا کند، ما مجبوریم که حقوق و دستمزد بیشتری به کارکنان خود بدهیم که در مجموع پرداخت هزینه های بالا شاید ما را به تعطیلی بکشاند.

سعدآبادی افزود: سه ماه است که می خواهیم با رئیس سازمان برنامه و بودجه جلسه بگذاریم درخواست داده ایم اما هماهنگ نمی شود. سازمان بهزیستی ۸۳ درصد بودجه ما را برای ۹۷ در نظر گرفته در حالی که خزانه داری فقط ۷۰ درصد را پرداخت کرده است و اگر ۱۰۰ درصد بودجه داده نشود پول سال ۹۷ را هم نمی توانیم در بهمن و اسفند بدهیم.

وی بیان داشت: به غیر از بودجه‌ای که باید ۱۰۰ درصد پرداخت شود باید از محل هدفمندی یارانه‌ها کسری اعتباری بهزیستی پرداخت شود تا بهزیستی از این محل مابه‌التفاوت مراکز نگهداری را پرداخت کند.

مدیرعامل انجمن مراکز توانبخشی غیردولتی معلولین کشور ادامه داد: سخت‌ترین کار بهزیستی اکنون بر دوش مراکز دولتی در حالی که پایین‌ترین سطح حقوق دارند، انتهای پیام/


