

اخبار اجتماعی

کمبود مواد اولیه
و احتکار پوشک بچه!



تعداد ۱٫۵ میلیون بسته پوشک بچه از ۳۰۰ تنبار در استان البرز کشف شد، از این مقدار حدود یک میلیون و ۲۲۰ هزار بسته از ۲۰۰ تنبار در شهرک بهارستان و ۲۸۰ هزار بسته در ساوجبلاغ بوده است. صاحب این پوشک‌ها از سال گذشته این پوشک‌ها را با ارز ۳۸۰۰ تومانی به کشور وارد و تاکنون احتکار کرده بود. در همین راستا، حسین دکمه‌چی، رئیس اتحادیه خرازی‌ها در ایران اعلام کرد: ۱۰ کارخانه تولید پوشک و نوار بهداشتی داریم که به دلیل نبود مواد اولیه تعطیل و نیمه تعطیل درآمده‌اند. دکمه‌چی افزود که مهم‌ترین موادی که در واحدها مصرف می‌شود اصطلاحاً خمیر کاغذی است که ۵۵ درصد آن وارداتی و بقیه‌اش داخل تأمین می‌شود، اکنون یک سری از این مواد در زمانی که از ۴۲۰۰ اعلام شد وارد کشور شده، اما با پخشنامه دولت مبنی بر پرداخت مابه‌التفاوت ترخیص آن دچار مشکل شده و گمرک اعلام کرده هنوز دستورالعملی مبنی بر محاسبه هزینه‌ها بر مبنای ارز دولتی یا ثانویه به آن‌ها نرسیده است.



سه‌میه‌بندی شیر خشک در آینده



دکتر سیدحسن هاشمی اظهار داشت: مدیریت بازار سخت است چون باید شیر خشک را با قیمت قبلی و با حداکثر ۹ درصد افزایش قیمت، عرضه کنیم و کنترل مرزها، قاچاق و ورود شیر خشک به شیرینی‌فروشی‌ها، کار دشواری است که در حیطه اختیارات وزارت بهداشت نیست و شاید مجبور شویم در آینده شیر خشک را سه‌میه‌بندی کرده‌یاد: پایگدهای بهداشت، توزیع کنیم. هاشمی تأکید کرد: اجازه نمی‌دهیم شیر خشک‌های معمول و متداول، نایاب شوند البته برخی شیر خشک‌های خارجی و خاص توسط بخش خصوصی با ارز آزاد به کشور وارد می‌شود، که گران تر هستند. تأمین پوشک بچه نیز وظیفه ما نیست اما اگر اختیار آن به ما سپرده شد، شاید بتوانیم کاری کنیم اما مسئولیت این بخش، با وزارت صنعت، معدن و تجارت است.



زیست شبانه تهران؛ همچنان
طرحی یک‌فوری است!

در جریان هشتاد و سومین جلسه شورای شهر تهران بر سر یک فوریت طرح الزام شهرداری تهران به برنامهریزی و انجام اقدامات لازم برای بسترسازی واحیاء زیست شبانه در دستور کار اعضای شورای شهر تهران قرار گرفت. زهرناز بهرام عضو هیئت رئیسه شورای شهر تهران با اشاره به دلایل و علل یک فوریت طرح اشاره شده اظهار کرد: با توجه به شرایط آب و هوایی تهران و شرایط خاص و الزام برای اجرای برنامه‌ها و استفاده از ظرفیت شب تهران یک فوریت این طرح مورد توجه قرار دارد. وی تصریح کرد: با توجه به نزدیک شدن ماه محرم الحرام و سفر و افزایش حضور مردم در دهه اول محرم و دهه پایانی صفر، این طرح می‌تواند باعث افزایش زیست شبانه در شهر تهران شود. حجت‌نظری دیگر عضو شورای شهر تهران، در موافقت با یک فوریت طرح الزام شهرداری تهران به برنامهریزی و انجام اقدامات لازم برای بسترسازی واحیاء زیست شبانه تصریح کرد: به هر حال ما با فقر نشاط اجتماعی روبه‌رو هستیم که باید اقداماتی برای افزایش این نشاط اجتماعی و اعتماد عمومی انجام دهیم و این طرح می‌تواند ما را کمک کند. احمد مسجدجامعی دیگر عضو شورای شهر تهران ضمن موافقت با یک فوریت طرح بیان کرد: زندگی شبانه جزو زندگی شهروندان است و این زیست شبانه را ما می‌توانیم در ایام ماه مبارک رمضان، محرم و صفر بینیم و انتظار داشتیم با توجه به فراهم شدن نثارخانه ۲۰ میلیارد تومانی در شهر تهران ما صدای این نثارخانه را بشنویم. مسجدجامعی بیان کرد: در ایام ماه محرم الحرام و صفر زندگی شبانه تا دیروقت ادامه دارد که البته ما این تجربه را در ماه رمضان نیز داشته‌ایم که با توجه به یک فوریت طرح اشاره شده ما با یک سری کمبود قاعده و قوانین روبه‌رو هستیم.



درنگی کوتاه بر افزایش آمار اعتیاد در میان دانش آموزان

آینده‌ای که می‌سوزد و خاکستر می‌شود

اعتیاد به مواد مخدر یکی از معضلات بهداشتی و روانی و اجتماعی جهان امروز است که مختص به یک نژاد و طبقه اجتماعی و گروه سنی خاص نیست. امروزه اعتیاد، در حال گسترش است. اهمیت بر خورد علمی و اصولی با اعتیاد زمانی مشخص می‌شود که بدانیم بر اساس گزارش‌ها، اعتیاد به مواد مخدر، یکی از چهار بحران جهانی است که در کنار سه بحران دیگر یعنی بحران زیست محیطی، فقر و تهدیدهای اتمی، قرار دارد.



آذر فخری، روزنامه‌نگار

درست است که کشور ما محل ترانزیست مواد مخدر است. این هم درست است که متأسفانه همسایه‌های نابابی داریم که در پیدایش این وضعیت ما، مقصرهای اصلی‌اند. اما این هم درست است که نمی‌شود همیشه تقصیر را به گردن دیگران انداخت. گاهی هم باید پذیرفت که خودمان مقصریم؛ مقصریم حتی اگر کشور و شهرمان، ترانزیست و گمرک مواد مخدر شده باشد. بعضی کارشناسان، خانواده‌ها و حتی خود معنادها هم هستند که حالا به جز این که از دست رفیق ناباب می‌نالند، یک اشاره‌ای هم به «ضعف اراده» می‌کنند. و احتمالاً منظورشان این است که حتی اگر دوست خیلی نزدیک‌تان، به شما تعارف کرد، یا حتی اگر دردتان خیلی عمیق و تحملش خیلی سخت بود، باید چنان اراده قوی داشته باشید که بتوانید «نه» بگویید. اما به نظر می‌رسد، به جز این دو علت اساسی؛ یعنی «رفیق ناباب» و «اراده ضعیف»، برای اعتیاد دلایل دیگری هم وجود دارد. به خصوص اعتیاد نوجوانان، که همان دانش آموزان خودمان باشند. علت تأکید بر «دانش آموزان»، در این مقال این است که اخیراً آمارهایی که مدام تکذیب می‌شوند، نشان می‌دهند که روند اعتیاد دانش آموزی، به شدت و با سرعت رو به افزایش است. هشدار می‌دهم، که اگر همچنان به تکذیبش ادامه بدهند، بدل به یک «فاجعه ملی» خواهد شد.



یادداشت

اوتیسم؛ سندروم در خودماندگی

فائزه ناصح، دکترای روانشناسی عمومی

بنابر گزارش‌های مرکز توانبخشی بهزیستی کشور در دنیا از هر شصت و پنج تولد، یک نفر دچار «اختلال اوتیسم» می‌شود و در کشور ما نیز با همین وضعیت انتظار می‌رود که سالانه شاهد تولد ۱۵۰ تا ۲۰۰ هزار کودک اوتیسمی باشیم. باتوجه به آمارهای گزارش شده از سوی سازمان توانبخشی بهزیستی حدود هفت هزار کودک مبتلا به اوتیسم در کشور شناسایی شده‌اند که بیش از سه هزار نفر از آنها از خدمات توانبخشی بیماران اوتیسم بهره می‌برند؛ البته در این میان نیز بیماران اوتیسم دیگری نیز وجود دارند که چون بیماری حادی ندارند یا اینکه خانواده‌ها از شرایط مالی خوبی برخوردار نیستند و در مناطق محروم به سر می‌برند، همچنین به سبب نبود آگاهی و دانش کافی والدین، این دسته از افراد اوتیسم شناسایی نمی‌شوند، به همین ترتیب ممکن است آمار و رقم افراد مبتلا به اوتیسم رقمی بالاتر از این میزان گزارش شده باشد که به دلیل نبود

اگر چه در چند سال اخیر توجه رسانه‌ها به عملکرد برخی از مدارس جلب شده است، با این حال باز هم تخلفاتی در مدارس اتفاق می‌افتد که فضای رسانه‌ای را برای نقد آموزش و پرورش هموارتر می‌کند

است. ضمن این که در برخی مناطق کشور، اعتیاد در خانواده و حتی اعتیاد دانش آموزان و نوجوان و جوانان، امری عادی است و یک مشکل و معضل تلقی نمی‌شود. مثلاً در مناطق و نیز خانواده‌هایی که به شدت درگیر خرید و فروش و قاچاق مواد هستند، اعتیاد، یک مشکل محسوب نمی‌شود. این آسیب‌شناس، خانواده را مهم‌ترین علت گرایش دانش آموز به مواد مخدر می‌داند. هر چند معتقد است که دلایل و عوامل دیگر را نمی‌توان و نباید انکار کرد. دکتر کوروش محمدی چنین ادامه می‌دهد: «بی‌شک نقش بنیادین پدر در تحکیم پایه‌های خانواده غیرقابل تردید است. پدر به عنوان سرپرست و رئیس خانواده برای فرزندان یک‌لگوی مهم است. فرزندان با توجه به رفتارهای پدر، مسئولیت‌پذیری، اجتماعی بودن، چگونگی ارتباطات خانوادگی، مدیریت در مسائل مختلف اقتصادی، خانوادگی و اجتماعی را می‌آموزند. بنابراین یک خانواده سالم باید دارای اعضای سالم و روابط سالم میان این

همچنان فضای تربیتی دانش آموزان، والدین با هزاران امید و آرزو سعی می‌کنند فرزندان‌شان را در این مدارس ثبت نام کنند تا خیال‌شان هم از نظر آموزشی و هم از نظر تربیتی راحت باشد. اما متأسفانه شاهد هستیم که فرق چندانی میان مدارس دولتی و غیرانتفاعی و حتی مدرسی با القاب مختلف، وجود ندارد. اگر چه در چند سال اخیر توجه رسانه‌ها به عملکرد برخی از مدارس جلب شده است، با این حال باز هم تخلفاتی در مدارس اتفاق می‌افتد که فضای رسانه‌ای را برای نقد هر چه صریح‌تر مسئولان آموزش و پرورش هموارتر می‌کند. حمیداله وردی‌پور، استاد یار بهداشت عمومی، علاوه بر دو مورد بالا، به موارد دیگری هم اشاره می‌کند. او می‌گوید با وجود دسترسی آسان و حتی ارزان به مواد مخدر، خیلی طبیعی است که ما با چنین بحرانی مواجه باشیم. چرا که خلاءهای بسیاری در زندگی خانوادگی و اجتماعی دانش آموزان وجود دارد که آنان را به سوی استفاده از مواد مخدر، سوق می‌دهد. اما سادماندیشانه است که فکر کنیم دو عامل دوست ناباب و ضعف اراده، مهم‌ترین دلایل اعتیاد نوجوانان است. چرا که گاه خود خانواده و مدرسه، در این میان، نقش مهم و موثری بازی می‌کنند. الهوردی‌پور می‌گوید: «ضعف اعتماد به نفس، کنجکاوی، کسب لذت، روش‌های نامناسب مهارتی، نگرش مثبت نسبت به مواد مخدر، ضعف در کنترل رفتارها و روابط فرزندان، تبعیض بین فرزندان، مصرف مواد توسط خانواده، مشاخره و دگریری‌های مکرر والدین از دلایل مهم گرایش دانش آموزان به مواد مخدر است. اما مهم‌ترین دلایلی را که این روزها با آن‌ها مواجه هستیم و اغلب دانش آموزان با آن درگیر هستند، باید در مدرسه و نظام آموزش و پرورش جست‌وجو کنیم. اضطراب و ترس از امتحان و کنکور، مقررات سخت و دست و پاگیر مدارس، اخراج و ترک تحصیل، عملکرد ضعیف تحصیلی، عدم توجه به نیازهای عاطفی و روانی دانش آموزان و کمبود امکانات مناسب برای سپری کردن اوقات فراغت، از جمله مواردی هستند که بیشترین تأثیر را در گرایش دانش آموزان به مواد مخدر دارند. در واقع با یک نگاه به نظام آموزشی در مدرسه‌های مان، و نوع برخورد معلمان و مدیران و نحوه برگزاری آزمون‌ها و امتحانات و کنکور، می‌توانیم به سادگی به علت گرایش دانش آموزان به مواد مخدر پی ببریم. به نظر می‌رسد بهترین روش ممکن برای پیشگیری از بروز یک فاجعه ملی، پذیرش این معضل و وجود

سکائس دوم، مدرسه!

در چند سال اخیر با توجه به رشد قارچ گونه مدارس غیرانتفاعی در جهت بهبودی کیفیت تحصیلی و

اوتیسم محسوب می‌شود. بطور کلی می‌توان گفت علایم این بیماری از بدو تولد تا ۳ سال اول زندگی بروز می‌یابد و شناسایی زودرس بیماری اوتیسم و تلاش برای جلوگیری از روند پیشروی این بیماری می‌تواند به تدریج به کنترل و مهار آن و بازگشت کودکان به چرخه عادی زندگی کمک کند. اساساً این اختلال بر رشد طبیعی مغز در حیطه مهارت‌های ارتباط، کلام، زبان و همچنین تعاملات اجتماعی افراد تأثیر می‌گذارد که این امر می‌تواند ناشی از نارسایی سیستم عصبی کودک و یا سبک تعاملی نامناسب والدین باشد. از این رو بر اساس مطالعات و پژوهش‌های انجام شده می‌توان اظهار داشت «کانر» از نخستین افرادی بود که «سندروم کانر» یا «سندروم اوتیسم اولیه کودک» را در برخورد با کودکانی که الگوهای رفتاری خاصی همچون انزواطلبی، گوشه‌گیری را از خود بروز می‌دادند و بیشتر ترجیح می‌دادند در تنهایی خود به سر ببرند را شناسایی کرد. کارشناسان روانشناس و متخصصین در مانگر معتقدند والدین کودکان دچار اوتیسم با والدین کودکان مبتلا به سایر اختلالات ناتوانی‌های دیگر تفاوت چندانی ندارند و مهمترین مساله در پیدایش ریشه‌های این اختلال مسائل زیستی و عصب شناختی می‌باشد. امروزه با توجه به اهمیت اختلال طیف اوتیسم، پیشرفت‌های جدیدی در حوزه غربالگری این

اختلال رخ داده است بطوریکه تشخیص و شناسایی علایم اوتیسم در نوزادان زیر شش ماه یکی از دستاوردهای مهم در این حوزه محسوب می‌شود. علایم این دسته از کودکان در سه حوزه کلام، رفتارهای تکراری و علاقه‌مندی‌های آنان نمود پیدا می‌کند؛ به لحاظ ظاهری می‌توان گفت کودکان طیف اوتیسم هیچ تفاوتی با سایر کودکان ندارند و تنها از لحاظ رفتاری و نحوه برقراری ارتباطات اجتماعی و تعاملات رفتاری خود تفاوت‌هایی با سایر کودکان دارند؛ بیشتر به رفتارها و بازی‌های کلیشه‌ای و تکراری می‌پردازند و همچنین احساس همدلی به نسبت اندکی را از خود نشان می‌دهند. تا به حال از سوی محققان، جامعه پزشکی و همچنین روانشناسان و متخصصین رواندرمانگر درمان مشخصی برای ریشه‌کن کردن بیماری طیف اوتیسم شناسایی نشده است، از اینرو آگاهی خانواده‌ها و جامعه در سالهای ابتدایی از بیماری اوتیسم کودکان می‌تواند، تغییرات شگرفی را در زندگی فرزندان ایجاد کند؛ همچنین تأکید بر مجموعه‌ای از درمان‌های رفتاری و ارتباطی، آموزشی، دارویی با همراهی و بهره‌مندی از کمک متخصصین روانشناس به تدریج اثرات این بیماری را تقلیل می‌دهد و شرایط را برای حضور این کودکان در جامعه و انجام فعالیت‌های اجتماعی فراهم می‌کند.