

زنان معلول، زخم‌هایی عمیق‌تر از معلولیت دارند

داستان زندگی‌های دشوار

زنان معلول، در طول تاریخ، همواره در مطالعات تاریخی و پژوهش‌های فمینیستی نادیده گرفته شده‌اند و همچنین قوانین حمایتی کمتری برای حمایت و کاهش مشکلات آنها در مقایسه با زنان سالم از نظر جسمی تدوین شده است. اکثر آنان نیاز به ترحم ندارند؛ بلکه تنها در پی عشقی پاک و ناب و تغییر دیدگاه افراد جامعه هستند؛ به گونه‌ای که به فردیت آنها نگر بسته شود و نه محدودیت‌هایشان.



بسیاری از دختران معلول، سال‌هاست که از داشتن زندگی مشترک، قطع امید کرده‌اند، دلیل آن هم بسیار ساده است، «معلولیت» یکی از مسائل مهمی که بانوان معلول با آن روبه‌رو هستند، روابط عاطفی و ازدواج است. در مقایسه با مردان معلول و زنان سالم، آن‌ها به احتمال زیاد یا ازدواج نمی‌کنند یا دیر اقدام می‌کنند و در مقایسه با مردان معلول، نرخ طلاق در این بانوان بیشتر است. همچنین در مواردی که معلولیت پس از ازدواج رخ می‌دهد، احتمال اینکه مرد سالم همسر معلول خود را ترک کند به مراتب بیشتر از شرایط معکوس آن است. بانوان معلول اگر بتوانند با ایجاد استقلال فردی نقش همسری را خوب ایفا کنند نیز، حق انتخاب شدن به دلیل نگاه‌های قالبی و ناتوان گونه برایشان بسیار محدود است. به گزارش خبرنگار ایرنا، «پسران حتی با معلولیت‌های شدید هم می‌توانند ازدواج کنند اما برای دختران حتی معلولیت‌های کم هم مانعی برای ازدواج است» این گوشه‌ای از درد دل دخترانی است که چشم‌انتظارند. البته با توجه به صنعتی شدن جامعه

و تغییر سبک زندگی و بالا رفتن سن ازدواج شاید عوامل دیگری هم در ازدواج نکردن آنان نقش داشته باشد اما می‌توان معلولیت را از اصلی‌ترین دلایل ازدواج نکردن آنان برشمرد. جای تعجب است که گاهی دختران معلول در موقعیت‌های ازدواج قرار می‌گیرند، اما خانواده دختر حاضر نیستند دختر معلول خود را شوهر بدهند. سیما یکی از دختران معلول در این باره به خبرنگار ایرنا می‌گوید: «غلب خانواده‌ها مخالف از ازدواج دختران معلولشان می‌شوند؛ حتی اگر واقعا هم ببینند که می‌توانند کارهای زیادی انجام دهند، باز هم مانع از ازدواج دخترشان می‌شوند؛ چون دختران به خاطر شرم و حیایی که دارند نتوانسته‌اند در مورد ازدواج، راحت با والدین خود حرف بزنند و آنها را متقاعد کنند و این دختران در این مورد مشکلات بسیاری با خانواده‌هایشان دارند».

زهره یکی دیگر از دختران معلول نیز می‌گوید: «در جامعه‌ای که اولین ملاک ازدواج یک پسر، داشتن یک زن پولدار و دختری بی‌نقص و زیبا باشد، چه انتظاری می‌توان داشت که یک دختر خانم معلول بتواند ازدواج کند، آن هم از نوع ازدواج موفق».

شهین دختر معلول دیگری است که به خبرنگار ایرنا می‌گوید: «کسی به ما دختران معلول اهمیت نمی‌دهد؛ کسی ما را انتخاب نمی‌کند؛ زنان سالم حتی با مردانی با معلولیت شدید هم از ازدواج می‌کنند، اما هیچ مردی ما دختران معلول را انتخاب نمی‌کند؛ حتی مردان معلول هم ترجیح می‌دهند با دختران معلول ازدواج نکنند. در این میان اگر از ازدواج یک دختر معلول با یک پسر معلول هم اگر صورت بگیرد، مشکلات خاصی در پی دارد و ازدواجی موفق تلقی نمی‌شود».

خبر

اولویت وزارت بهداشت اعلام شد

تکمیل پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان

پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان، پرونده‌ای است که در بستر دیجیتال برای فرد ایرانیان ایجاد شده و همه اطلاعات و سوابق مرتبط با سلامت آنان در آن درج می‌شود. بطوریکه در همه مراکز بهداشتی و درمانی باید قابل مشاهده باشد تا هر فرد در هر جای ایران که به خدمات سلامت نیاز داشت، تیم پزشکی بتواند به سوابق پزشکی او دسترسی داشته باشد. براین اساس سرپرست وزارت بهداشت گفت: اگر برنامه پزشک خانواده و نظام راجع راه‌اندازی شود، اما پرونده الکترونیک سلامت برای نقل و انتقال اطلاعات وجود نداشته باشد، کار تکمیل نمی‌شود و ابتر می‌ماند. به همین دلیل اولویت بر تکمیل پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان گذاشته شده است. سعید نمکی در گفت‌وگو با ایرنا درباره اهمیت پرونده الکترونیک سلامت افزود: در سازمان برنامه و بودجه برنامه‌ناب، موازی برنامه سیب طراحی شده است. هفته گذشته نیز بیش از ۵ ساعت وقت گذاشته شد تا سامانه ناب و فعالیت آن مرور و کنترل شود. لازم به ذکر است دست‌اندر کاران همچنین در کنار تکمیل پرونده الکترونیک سلامت، به صورت موازی به دنبال این می‌انگاشته‌اند که پزشکان عمومی را با

دوره‌های کوتاه مدت به پزشک خانواده قابل انکادار نظام راجع تبدیل نمایند. وی ادامه داد: در استان گلستان این موارد به خوبی پیش رفته است. در استان مازندران نیز روی سامانه جدیدی کار شده بود که آن نیز به صورت مفصل بررسی شده است. همچنین در طی جلسه‌ای که با وزیر ارتباطات برگزار شد، دکتر آذری جهرمی نیز بسیار علاقه‌مند هستند تا این کار را به اتمام رسانیده شود. نمکی بیان کرد: اگر برای پرونده الکترونیک سلامت وقت بیشتری گذاشته شود، سامانه‌های وزارت بهداشت به خوبی تکمیل می‌شوند و امید است که این زیرساخت‌ها در ۵ استان کشور فراهم شود. موازی با این حرکت از نمایندگان چند استان دیگر نیز دعوت می‌شود تا تجربه این ۵ استان را بررسی و اجرایی کنند. در حال حاضر استان‌های شمالی مثل گلستان، مازندران و گیلان به صورت پایلوت درگیر اجرای پرونده الکترونیک هستند و دو استان دیگر نیز انتخاب می‌شوند تا مفصل‌های این سامانه‌ها در این استان‌ها نیز به یکدیگر متصل شوند.

مهم‌ترین موانع پیش‌پای پرونده الکترونیک سلامت

سرپرست وزارت بهداشت درباره مهمترین

و نابری‌های جنسیتی بر زنان و دختران معلول می‌شود. در حقیقت مجموعه این دنگاه اجتماعی باعث شده تا زن به عنوان یک موجود ضعیف در نظر گرفته شود و اگر این موجود معلولیت داشته باشد وضع بدتر هم می‌شود. وی ادامه می‌دهد: دختران معلول، نسبت به پسران هم، ردیف خود را از امکان و فرصت ازدواج و ارتباط عاطفی کمتری برخوردار هستند. تاسف بیشتر این است که حقوق عاطفی و احساسی آنها در خانواده‌ها هم نادیده انگاشته می‌شود؛ البته لازم به ذکر است که هنوز فعالیت و تلاشی از سمت ارگان‌های مسئول برای آموزش خانواده‌ها برای توجه به نیاز عاطفی و روانی این دختران صورت نگرفته است.

پنهان کردن ظاهر در فضای مجازی

این فعال حقوق معلولان می‌گوید: تا امروز دیده نشده است که راجع به نیازهای عاطفی و زناشویی دختران به عنوان یک انسان و آسیب‌های احتمالی آن صحبت شود و مورد پژوهش، مطالعه و بررسی جامعه‌شناسان و روانشناسان قرار گیرد.

نجومیان می‌افزاید: دختران جوان در مواجهه با معلولیت با چالش‌های زیادی از جمله پذیرش شرایط جسمی خود و پذیرش جامعه روبه‌رو هستند؛ مثل قضاوت جامعه از وضع جسمی و مقایسه اندام خود با آنچه که معیار استاندارد تعریف یک جامعه از اندام زن است. وی ادامه می‌دهد: به نظر می‌رسد صدا و سیما نقش بسیار موثری در این زمینه دارد. وقتی این ارگان حتی در فیلم‌ها، سریال‌ها و آگهی‌های تبلیغاتی تلویزیونی از افراد و هنرپیشه‌هایی که دارای جسم سالم و زیبا هستند و به تعبیر رایج، ظاهر ی‌ایده‌آل پسند دارند، به عنوان بازیگر استفاده می‌کنند، تعجبی ندارد که بیشتر افراد نوجوان و جوان، معلولیت خود را پنهان کنند و نگران تفاوت‌های جسمی خود و مقایسه ظاهر خود با دیگران باشند؛ حتی گاهی برخی از این جوانان در فضای مجازی تصویر و ظاهر متفاوت خود را نیز از دید دیگران پنهان می‌کنند.

سرکوب، دختران معلول را سرخورده می‌کند

این نماینده جامعه معلولان می‌گوید: از چالش‌های دیگری که موجب شده دختران معلول نیازهای غریزی خود را سرکوب کنند، اظهار نگرانی از

سرکوب نیازهای غریزی؛ آسیب‌های روانی مانند افسردگی، خشم، تنفر و سرخورده‌گی را در برخی افراد معلول به دنبال دارد و موجب انزوای، احساس طردشدگی و تشدید بیماری‌های جسمی و روانی به ویژه در میان قشر آسیب‌پذیر تر یعنی زنان و دختران معلول می‌شود

قضاوت‌های جامعه و شرم و خجالت از بیان احساسات خود است. متأسفانه نامیدی مطلق و عدم خودباوری از عوامل دیگر سرکوب‌گرایی است.

نجومیان با تأکید بر اهمیت و لزوم رعایت حقوق انسانی دختران معلول می‌افزاید: سرکوب نیازهای غریزی، آسیب‌های روانی مانند افسردگی، خشم، تنفر و سرخورده‌گی را در برخی افراد معلول و به ویژه قشر آسیب‌پذیر تر یعنی زنان و دختران معلول به دنبال دارد و موجب انزوای، احساس طردشدگی و تشدید بیماری‌های جسمی و روانی می‌شود و این عواقب به بی‌توجهی‌ها قطعاً خانواده و بعداً اجتماع را درگیر خواهد کرد. وی تأکید می‌کند: زنان و دختران معلول از توانایی‌های روانی و فکری قابل توجهی برخوردار هستند که با وجود نگاه‌های تبعیض‌آمیز جسمی و جنسیتی، همچنان سعی می‌کنند خود را با شرایط وفق داده و مهم‌تر اینکه تلاش می‌کنند جایگاه خود را با تغییر نگاه اجتماعی پیدا کنند.

وی اضافه می‌کند: تلاش برای برهیز از حاشیه‌نشینی اجتماعی و اقتصادی به عنوان یک دختر وزن از سوی معلولان قابل تقدیر است. با وجود اینکه حتی، همان نگاه کلیشه‌ای و تبعیض‌آمیز به زن یعنی ایفای صرف نقش مادر و همسری هم از بیشتر دختران و زنان معلول سلب شده است.

نجومیان خاطر نشان می‌کند: این تلاش‌ها نباید یکسویه باشد و نیاز است که ررسانه‌ها و همچنین افراد مدافع حقوق انسانی همراه و همسوی این قشر آسیب‌پذیر باشند. شاید فردی روشن‌تری در انتظار این دختران باشد.

اخبار سلامت

اما و اگرها برای تسویه بدهی سال ۹۶ بیمه سلامت



مدیر کل نوسازی و تحول اداری سازمان بیمه سلامت گفت: در صورت پرداخت مابقی اعتبارات از محل صندوق توسعه ملی می‌توان بدهی‌های سال ۹۶ را به طور کامل تسویه کرد.

به گزارش ایسنا، مهدی نوروزیان، با اشاره به اینکه سازمان بیمه سلامت دارای دو بودجه شرکتی و عمومی است، گفت: بودجه شرکتی توسط مجمع بیمه سلامت به تصویب می‌رسد، اما بودجه عمومی از محل منابع دولتی به بیمه سلامت اختصاص پیدا می‌کند. وی افزود: اگر مجلس شورای اسلامی، دولت و شورای عالی بیمه تکالیفی را بر عهده سازمان‌های بیمه‌گر پایه قرار دهند و اعتبارات مورد نیاز آنها را در لایحه بودجه در نظر بگیرند؛ همواره سازمان‌ها زمان انباشته و کسری منابع مواجه خواهد بود و این موضوع اثر قابل توجهی بر عملکرد سازمان خواهد داشت. مدیر کل نوسازی و تحول اداری سازمان بیمه سلامت، با تأکید بر اینکه سازمان بیمه سلامت در اکثر سال‌ها با زیان انباشته مواجه بوده، اظهار داشت: به عنوان مثال در ابتدای ورود به سال ۹۷ حدود ۸ هزار و ۹۰۰ میلیارد تومان زیان داشته است. وی با اشاره به اینکه سازمان بیمه سلامت در ایجاد زیان انباشته نقشی ندارد، گفت: البته دولت و مجلس همواره در کنار سازمان هستند و موافقت مجلس و دولت مبنی بر پرداخت بخشی از بدهی‌های سازمان از طریق انتشار اوراق خزانه‌های چنین موافقت رهبر معظم انقلاب مبنی بر پرداخت بخش دیگری از بدهی‌های سازمان از طریق صندوق توسعه ملی موید همین مطلب است.

نوروزیان افزود: راهکار ایجاد ثبات در وضعیت منابع و مصارف بهره‌گیری سازمان از منابع پایدار در بودجه سنواتی است. همان‌گونه که هم‌ایتنک یک در صدامالیات بر ارزش افزوده به بخش سلامت داده می‌شود این نمونه‌ای از منابع پایدار است؛ بسیاری از کشورهای جهان نیز با بهره‌مندی از منابعی که به صورت پایدار از لایحه بودجه در نظر گرفته می‌شوند به نظام بیمه‌ای کمک می‌کنند؛ این موضوع از استقرار نظام چند لایه رفاه و تأمین اجتماعی که یکی از لایه‌های آن استقرار و بهره‌مندی مردم از بیمه پایه است. وی ادامه داد: با اعتباری که از محل ۵۰۰ میلیون یورو به سازمان تخصیص یافت، ۲۶۴۰ میلیارد تومان از بدهی‌ها پرداخت شد. در صورت پرداخت کامل مابقی اعتبارات ۵۰۰ میلیون یورویی می‌توان بخش عمده‌ای از بدهی‌های سال ۹۶ را تسویه کرد.



متولی بر خورد با آلودگی‌های صوتی کیست؟



رییس گروه سلامت محیط دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به آسیب‌های آلودگی صوتی در محیط و همچنین کارخانجات برای سلامت افراد و کارکنان، گفت: مسئول رسیدگی به آلودگی صوتی خارج از محیط کارخانه، سازمان محیط زیست است. مهندس تاجیک در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به قانون مصوب ۲۵ تیرماه سال ۹۶ در رابطه با هوای پاک و آلودگی‌های محیطی مانند آلودگی صوتی، گفت: در این قانون بسیاری از موازی کاری‌ها با سازمان محیط زیست و سایر ارگان‌های مرتبط، تفکیک و برطرف شده است.

رییس گروه سلامت محیط دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: بر اساس این قانون مساله رسیدگی به آلودگی صوتی بر عهده محیط زیست است.

وی اظهار کرد: البته کارشناسان بهداشت حرفه‌ای وزارت بهداشت از محیط کارخانجات بازدید کرده و در رابطه با آلودگی صوتی بالاتر از استاندارد این محیط‌ها و احتمال آسیب به کارکنان کارخانه اقدام می‌کنند، ولی مسئول رسیدگی به آلودگی صوتی خارج از محیط کارخانه بر عهده سازمان محیط زیست است.



شیوه‌ادغام یافته حرکت شود تا در منابع صرفه جویی صورت بگیرد.

جامعه‌محور شدن نظام سلامت

نمکی گفت: موضوع دیگر این است که حتما باید در نظام سلامت به شکل جامعه محور رفتار شود. به طور مثال در آموزش پزشکی به جای اینکه دانشجویان بصورت افراد بیمارستان محور تربیت شوند، باید به سمت جامعه‌محور شدن قدم برداشته شود.

وی افزود: همچنین اعتقاد بر آن است که باید از ظرفیت مردم برای کارهای نظام سلامت به خوبی استفاده شود. این موضوع می‌تواند با استفاده از ظرفیت خیرین و سازمان‌های مردم‌نهاد اتفاق بیفتد. زیرا اگر مردم به صحنه نیایند، فقط با فعالیت دولت نمی‌توان همه کارها را پیش برد و به نتیجه مناسب رسید.

بین معاونت‌های بهداشت و درمان و سازمان غذا و دارو وجود دارد. در سفرهای اخیر به استان گلستان و مازندران، معاونان بهداشت و درمان حضور داشتند و با همدلی، همفکری و همکاری ایجاد شده و ایمان موجود برای راه‌اندازی سریع‌تر برنامه پزشک خانواده و تکمیل پرونده الکترونیک سلامت، می‌توان به نتایج مناسب رسید.

منع معاونان وزارت بهداشت از جزی‌های عمل کردن

سرپرست وزارت بهداشت درباره منع معاونان از جزی‌های عمل کردن که تقریباً در حکم اکثر آنها نوشته شده است، اظهار داشت: اگر قرار باشد به صورت جزی‌های در نظام سلامت کار شود، هیچ وقت نتیجه مطلوب بدست نمی‌آید. در این کشور مسئولان نباید نیروی یکدیگر را خنثی کنند؛ بلکه باید هم‌افزایی وجود داشته باشد و با