



مناسب‌سازی ساختمان‌ها برای معلولان

رییس دبیرخانه ستاد هماهنگی و پیگیری مناسب‌سازی کشور با بیان اینکه وضعیت مناسب‌سازی شهری برای تردد معلولان مطلوب نیست، گفت: «در بخش فضاهای عمومی دولتی و غیردولتی ۵۳ درصد فضاها مناسب‌سازی شده‌اند.» غلامرضا رضایی‌فر با بیان اینکه مطابق با ماده (۲) قانون حمایت از حقوق معلولان کلیه وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و مؤسسات و شرکت‌های دولتی و نهادهای عمومی و انقلابی موظفند در طراحی، تولید و احداث ساختمان‌ها و اماکن عمومی و معابر و وسایل خدماتی به نحوی عمل کنند که امکان دسترسی و بهره‌مندی از آنها برای افراد دارای معلولیت همچون سایر افراد فراهم شود، اظهار کرد: «همچنین در ماده (۳) قانون به موضوع تشکیل ستاد هماهنگی و پیگیری مناسب‌سازی کشور اشاره شده که رییس آن وزیر کشور، دبیر آن رییس سازمان بهزیستی و دبیر خانه در سازمان بهزیستی کشور مستقر است.»

گره اشتغالزایی در سازمان بهزیستی

بنابه اعلام سازمان بهزیستی کشور، این سازمان طبق برنامه ششم توسعه، برای ایجاد ۶۳ هزار و ۷۲۶ شغل برای افراد تحت پوشش خود در سال ۱۴۰۱ هدفگذاری کرد. طبق تعهد این سازمان در سامانه رصد وزارت کار و سامانه بهزیستی تاکنون ۴۵ درصد از تعهدات ایجاد شده است. محمدحسن صافی رییس دبیر خانه اشتغال و کارآفرینی سازمان بهزیستی کشور با اشاره به اینکه سهم بانک ملی در ارائه این ۱۰ هزار میلیارد تسهیلات ۱۵ درصد، معادل هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان است، گفت: «تا این لحظه بانک ملی یک ریال تسهیلات به سازمان بهزیستی پرداخت نکرده و سال گذشته نیز از کل منابع، ۲۰ درصد را آزاد کرد که بهزیستی توانست آن را دریافت کند.»

ارائه مشاوره‌های پیش از ازدواج

مدیرکل مشاوره و امور روانشناختی بهزیستی اخیراً اعلام کرد اتخاذ سیاست‌های تشویقی ۵۰ درصدی هزینه‌های مشاوره زوجین برای زوجین در پنج سال اول زندگی در دستور کار سازمان بهزیستی قرار دارد. بهزاد وحیدنیادر ادامه با تأکید بر اینکه تمامی هزینه‌های مربوط به زوجین باریسک بالا را سازمان بهزیستی را تقبل می‌کند، گفت: «ریسک بالاییعنی زوجینی که احتمال اینکه مخاطرات زیادی را در زندگی مشترک شان تجربه کنند،بیشتر است مانند مواردی که سابقه اختلال روانی یا اعتیاد در خانواده آنها وجود دارد و یا ازدواج‌های مجدد صورت گرفته که به نظر می‌رسد بادانش پایه بیشتری باید زندگی مشترک را به صورت آگاهانه هدایت کرد.»



مهین داوری

روزنامه‌نگار

● **اغلب افراد دارای معلولیت‌های خانواده‌های حاشیه‌نشین شهری با درآمد پایین و زیر خط فقر هستند و مسلمان‌تک و پیکان هر مشکل، به سمت آنها نشانه می‌رود**

کمک توانبخشی برای برخی از معلولان حیاتی هستند و باید شرایط به گونه‌ای باشد تا معلول بتواند با حمایت دولت در کمترین زمان ممکن و با قیمت مناسب وسیله مورد نیاز خود را تهیه کند.» مدیرعامل جامعه معلولان تصریح کرد: «متأسفانه در شرایط اقتصادی موجود، بعضاً یک معلول بعد از چندین سال آن هم به سختی می‌تواند یک جفت کفش طبی خریداری کند.» عاروان تصریح کرد: «معلولان فراموش‌شده‌گان جامعه هستند. برخی مسئولان آنها را جدی نمی‌گیرند اگر یک مسئول در شرایط اقتصادی کنونی می‌تواند با ۵۰۰ هزار تومان مستمری ماهانه زندگی خود را اداره کند باید از سیاست افزایش ۳۰ درصد مستمری او به عنوان یک اقدام چشمگیر تقدیر کرد.» رییس هیأت‌مدیره شبکه ملی تشکل‌های مردم‌نهاد معلولان جسمی حرکتی تصریح کر: «اغلب افراد دارای معلولیت از خانواده‌های حاشیه‌نشین شهری بادرآمد پایین و زیر خط فقر هستند و مسلمان‌تک پیکان هر مشکل، به سمت آنها نشانه می‌رود. متأسفانه در حال حاضر بسیاری از افراد دارای معلولیت حتی توان خرید لوازم مورد نیاز درمانی ضروری خود را نیز ندارند.» وی اشتغال را یکی از جدی‌ترین مطالبات معلولان خواند و افزود: «چرا یک معلول ضایعه نخاعی باید راننده تاکسی اینترنتی باشد؟ شغلی که قطعاً برای او خطرات جدی به دنبال خواهد داشت.» مدیرعامل جامعه معلولان تأکید کرد: «جامعه معلولان زیاده‌خواه نیستند بلکه پیگیر استیفای حقوق اولیه خود هستند که نمایندگان مجلس شورای اسلامی به‌ایجامع آنها را بررسی و تصویب کردند.» رییس هیأت‌مدیره شبکه ملی تشکل‌های مردم‌نهاد معلولان جسمی – حرکتی اضافه کرد: «اینکه امروز شاهد انبوهی از مطالبات و خواسته‌ها از سوی معلولان هستیم به خاطر بی توجهی به حقوق آنها در طول سالیان گذشته است؛ حتی پس از تصویب قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت، باز بسیاری از حقوق آنها نادیده و در مواردی به فراموشی سپرده شده است.»

عدم تطابق قانون کار با شرایط فیزیکی و روحی قدرتی افراد کوتاه قامت را چالش برانگیز خواند و افزود: «با توجه به وضعیت جسمی این افراد و تحمل مشکلات و سختی‌های افزون‌تر در شرایط و فرصت برابر، بهتر است که ۳۰ سال خدمت تارسییدن به دوران بازنشستگی برای این افراد اصلاح و تقلیل داده شود.» وی واگذاری خودروهایی برقی یا اصلاح‌شده را زانقیمت، اعطای تسهیلات ورزشی و پزشکی و فراهم‌سازی امکانات و تجهیزات ورزشی متناسب را از دیگر خواسته‌های افراد کوتاه قامت خواند و تصریح کرد: «شاید در شرایطی که ظرف سه سال گذشته به دلیل فقر مالی در جمعیت خودمان شاهد تلفات جانی بوده‌ایم بیان این خواسته‌ها لوکس تلقی شود اما بر آورده ساختن این مطالبات می‌تواند تا حدودی از دغدغه‌ها، مشکلات، استرس و اضطراب‌ها بکاهد.»

عدم اجرای قوانین و انباشت مطالبات

کامران عاروان مدیرعامل جامعه معلولان در گفت‌وگو با آتی‌نو با تأکید بر اینکه مطالبات معلولان نشان از نادیده گرفته شدن حقوق آنها و عدم اجرای قوانین است، در مورد مطالبات خاص معلولان جسمی – حرکتی گفت: «تمام مطالبات ما، جدی و در اولویت است.» عاروان افزود: «شاید در نگاه اول، دسترسی پذیری و مناسب‌سازی مهمترین مطالبه ما به نظر برسد، اما اگر فرهنگ جامعه و نگاه مسئولان به معلولیت و فرد معلول تغییر نکند؛ حتی در صورت اجرای درست مناسب‌سازی، تمام معلولان و از جمله فرد دارای معلولیت جسمی – حرکتی نمی‌توانند از حقوق و فرصت‌های برابر در جامعه برخوردار شوند.» وی بر ضرورت پاسخ به‌موقع به خواسته‌های معلولان تأکید کرد و افزود: «زمانی که یک فرد معلول جسمی – حرکتی نیازمند یک ویلچر و یا کفش طبی و یا هر وسیله کمک توانبخشی حیاتی و ضروری است باید بتواند بی‌درسر این لوازم را تهیه کند.» عاروان افزود: «بسیاری از وسایل

است. زمانی که خانواده‌ها جایگاه فردی فرزند آتیسم خود را در بین دانش آموزان عادی مطالبه می‌کنند منظور این نیست که به تنهایی در چنین فضایی قرار گیرند بلکه باید مربی در کنار و همراه این افراد قرار گیرد.»

کوتاه‌قامتان، پشت پیشخوان بلند خدمات

آکندروپلازی یا بیماری کوتولگی، گونه‌ای اختلال ژنتیکی است که بر اثر آن، فرد دارای قامتی کوتاه‌تر از افراد عادی بوده و مبتلایان به این نارسایی عمدتاً شرایط سختی برای استفاده از امکانات و خدمات عمومی جامعه دارند. رییس انجمن کوتاه‌قامتان بلندهمت در گفت‌وگو با آتی‌نو در بیان مطالبات ویژه این جمعیت خاص گفت: «ایجاد اداره بیماران آکندروپلازی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین راه‌اندازی صندوق مخصوص این بیماران از جمله مطالبات جدی ما است. همچنین برای درمان این بیماران و انواع ام‌پی‌اس باید ردیف بودجه مشخصی تخصیص داده شود.»

محبوبه ابراهیم‌خانی بر ضرورت در دسترس بودن داروهای مورد نیاز این بیماران در مقاطع سه گانه سنی تأکید کرد و افزود: «در شرایط کنونی تهیه دارو به یکی از چالش‌های جدی این افراد تبدیل شده و نظام بهداشت و درمان باید نسبت به تهیه، ورود و توزیع داروها در کشور مدیریت و نظارت جدی‌تری داشته باشد.» وی عدم دسترس پذیری و نامناسب بودن فضاهای عمومی را مشکل زا خواند و افزود: «فرد کوتاه قامت در یافت و معماری شهری اصلا دیده نشده‌اند و همین مسأله برای آنها موانع جدی در استفاده از خدمات بانکی، اداری، حمل‌ونقل عمومی و... ایجاد کرده است.» ابراهیم خانی افزود: «دسترس پذیری برای افراد کوتاه قامت حتی در مجتمع‌ها و منازل مسکونی مورد غفلت واقع شده و ضروری است حداقل در طرح‌های کلان احداث مسکن، ساخت منازل مسکونی منطبق با الگوی استفاده کوتاه‌قام‌تان نیز مدنظر قرار گیرد.» ابراهیم خانی

جامعیت قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت در ۱۶ ماده و ۲۴ تبصره نشان‌دهنده آن است که اگر تمام مواد این سند قانونی به‌صورت کامل و دقیق اجرا شود، قطعاً در جلب رضایت و برآورده ساختن بخش عظیمی از مطالبات معلولان و همچنین افزایش سطح رضایتمندی آنها مؤثر خواهد بود.

مراقبت مضاعف برای کودکان مبتلا به آتیسم

آتیسم اختلالی عصبی-رشدی است که در سه سال اول زندگی بروز می‌یابد و مادام‌العمر است. شاخصه اصلی آن، نقص در ارتباط و تعاملات اجتماعی و بروز رفتارهای کلیشه‌ای و حرکتی محدود است. افراد دارای آتیسم، دنیا را متفاوت‌تر از بقیه می‌بینند، می‌شنوند و احساس می‌کنند. یک مدرس دانشگاه و پژوهشگر حوزه آتیسم در گفت‌وگو با آتی‌نو در تشریح مطالبات خاص افراد مبتلا به آتیسم گفت: «خانواده‌های افراد مبتلا به بیماری آتیسم می‌خواهند که حداقل یک روز فرزند آتیسم آنها بتواند در فضای بیرونی جامعه قرار گیرد که قواعد و آداب اجتماعی را بیاموزد؛ بنابراین باید مکان‌های مناسب‌سازی شده ورزشی-باشگاهی، تفریحی و فرهنگی برای آنها وجود داشته باشد.» ویدا سمیع گفت: «دلیل تأسیس مراکز مثبت زندگی بهزیستی دسترسی آسان‌تر و راحت‌تر معلولان به مددکاران بوده است. البته برخی از خانواده‌ها نسبت به عملکرد این مراکز گلایه‌هایی دارند. مثلاً من خودم حتی مددکار فرزندم را نمی‌شناسم؛ چون هر بار با بهزیستی ارتباط می‌گیرم مددکار او عوض شده است.» این درمانگر آتیسم خاطر نشان کرد: «در برخی کشورهای پیشرفته، مددکاران مدام با خانواده‌ها تماس می‌گیرند و بدون هماهنگی و سرزده به خانواده‌ها مراجعه می‌کنند تا شرایط فرزند معلول آن را بررسی کنند.» این مدیر مدرس دانشگاه عملکرد سیستم آموزشی کشور را برای افراد آتیسم ضعیف ارزیابی کرد و گفت: «آموزش و پرورش استثنایی نتوانسته آن‌طور که باید و شاید از افرادی که آشنا با اختلال آتیسم هستند کمک‌گیرد و از تجربیات آنها استفاده کند.» سمیع یادآور شد: «آتیسم مقوله‌ای متفاوت با دیگر معلولیت‌ها و اختلالات است و اکثر معلمان به‌طور خاص آشنایی چندانی با این اختلال ندارند.» وی افزود: «متأسفانه سه مدرسه ویژه کودکان آتیسم در کشور تعطیل شد؛ زمانی که این افراد از طرف آموزش و پرورش استثنایی پذیرش نشوند خانواده‌های آنان در چنین شرایطی نگران شده و میزان اضطراب افراد دارای آتیسم و خانواده آنها بالا می‌رود.» این مدرس دانشگاه گفت: «در فضاهای آموزش استثنایی، تنها واکنشی که مدیران مدارس نشان می‌دهند این است که به محض بروز رفتار ناپه‌نجاری از کودک با خانواده تماس می‌گیرند که سریعاً بیابند فرزندشان را از مدرسه ببرند!» سمیع اضافه کرد: «اختلالات رفتاری افراد آتیسم غیرارادی است. آنها زمانی که دچار به‌هم‌ریختگی و فروپاشی می‌شوند حتی ممکن است رفتارهای بسیار خطرناک و نامناسب از خود بروز دهند، بنابراین باید همواره یک مددکار و پرستار در کنار این خانواده وجود داشته باشد.» وی افزود: «در خانواده‌های یک‌فرزند آتیسم، والدین، خواهر و برادر او نیز از لحاظ بهداشت روانی دچار مشکل می‌شوند.» این مدرس دانشگاه گفت: «نبود «مربی همراه» بخصوص «مربی همراه مرد»، در کنار افراد آتیسم مسأله‌ای جدی

خبر

معاون پیشگیری از معلولیت‌های سازمان بهزیستی کشور از فعال شدن پایگاه‌های غربالگری اختلالات شناختی در کشور خبر داد و گفت: «برنامه غربالگری اختلالات شناختی یا دمانس سالمندان از سه ماهه چهارم امسال آغاز و قرار است به صورت پایلوت در دو استان قزوین و یزد انجام شود.»

افروز صفاری فرد افزود: «این برنامه غربالگری برای افراد در گروه سنی ۶۰ تا ۷۵ سال بر اساس تست‌های روانشناسی و طبق پروتکل سند ملی دمانس انجام می‌شود. پس از اینکه افراد دارای اختلالات شناختی، شناسایی شدند برای دریافت تشخیص قطعی به

متخصصان طب سالمندی، متخصصان اعصاب و روان و متخصصان مغز و اعصاب ارجاع می‌شوند و بعد از تشخیص می‌توانند از مداخلات توانبخشی و طبی استفاده کنند.»

وی ادامه داد: «سالمندان پس از غربالگری می‌توانند مداخلات توانبخشی را از مراکز توانبخشی سالمندان – که به صورت روزانه فعالیت می‌کنند- دریافت و برای دریافت مداخلات طبی باید به کلینیک‌های طبی و درمانی مراجعه کنند.»

معاون پیشگیری از معلولیت‌های سازمان بهزیستی کشور خاطر نشان کرد: «هر یک سال که اختلالات شناختی برای فرد مبتلا به دمانس زودتر تشخیص

فعال سازی پایگاه‌های غربالگری اختلالات شناختی

داده شود، پنج سال از افت عملکرد جلوگیری می‌کنیم. به همین خاطر غربالگری اختلالات شناختی برای ما بسیار حائز اهمیت است.» صفاری فرد افزود: «با توجه به اینکه رشد جمعیت سالمندی در کشور ما رشد سریع‌تری دارد لازم است بیشتر به مقوله‌های سلامت جسم و روان سالمندان پرداخته شود.» «برنامه غربالگری اختلالات شنوایی از سه ماهه چهارم امسال آغاز می‌شود. کارهای اولیه آن در حال انجام است و از سه ماهه چهارم امسال پایگاه‌های غربالگری اختلالات شناختی فعال می‌شوند. این در حالی است که مادر دواستان قزوین