



احتمال بازگشایی بیمارستان گاندی

رئیس کل سازمان نظام پزشکی اعلام کرد: «ممکن است طی کمتر از یک هفته، اقدامات لازم برای بازگشایی بیمارستان گاندی انجام شود.» محمد رئیس‌زاده به ایسنا گفت: «ظهر دیروز، جلسه‌ای با دستور دادستان عمومی و انقلاب تهران برای رسیدگی به وضعیت بیمارستان گاندی، با حضور مسئولان بیمارستان برگزار شد. در این جلسه متوجه شدیم که مشکلاتی در خصوص این بیمارستان وجود دارد. این مشکلات شامل بیمار، پرسنل بیمارستان گاندی و کادر درمان این مرکز درمانی می‌شود.» او ادامه داد: «باتوجه به اینکه این بیمارستان از چرخه خدمت خارج شده است، باید با اقداماتی بتوان، پیگیر درمان بیماران شد. پرسنل این بیمارستان حدود ۵۳۰ نفر هستند، آنها با توجه به اینکه در روزهای پایانی سال قرار داریم، نسبت به وضعیت معیشت خود احساس نگرانی می‌کنند.» او درباره سومین مشکل پیش‌روی بیمارستان گاندی گفت: «این مشکل مربوط به پزشکان و کادر درمان است که در بیمارستان گاندی، خدمات‌رسانی می‌کردند. شرایط باید به نحوی باشد که کار درمانی آنها ادامه‌دار باشد.»



بر خورد قضایی با باند های کودکان کار

وزیر دادگستری از آغاز طرحی برای ساماندهی کودکان کار و خیابانی و برخورد قضایی با باند های کودکان کار خبر داد. به گزارش ایسنا، امین حسین رحیمی افزود: «اگر بخواهیم کودکان کار را حمایت‌پذیر کنیم، باید دستورالعمل ساده نمی‌شود و حساسیت خاصی دارد، از این‌رو موضوع کودکانی که در معرض خطرند یا دچار آسیب شدند، نیازمند آموزش و همفکری است و برگزاری این کارگاه‌ها، ضروری است. اینکه چطور مشکلات آنها را حل کنیم و برای ارتقای جایگاهشان چه کار کنیم، نیازمند کارگاه‌ها هستیم.» او ادامه داد: «نحوه برخورد با کودک بزه‌کار، مهم است و باید پلیس اطفال داشته باشیم و خوب است رشته مرتبط با پلیس اطفال ایجاد شود.» او با اعلام اینکه کودکان و نوجوانان کار باید ساماندهی شوند، افزود: «این طرح صرفاً این‌طور نیست که کودکان را از خیابان جمع کنیم، بلکه آنها باید مورد حمایت قرار گیرند. این طرح به این نحو است که اگر کودکی بدسرپرست و بی‌سرپرست است، تحت حمایت خانواده‌های دارای شرایط قرار می‌گیرد و اگر کودک فقیر است، خانواده‌اش مورد حمایت مادی قرار می‌گیرد.»



«ایران و عراق» گرم‌ترین در غرب آسیا

رئیس سازمان هواشناسی با اشاره به گزارش‌های منتشرشده از وضعیت جوی غرب آسیا گفت: «بیشترین افزایش دما در این منطقه در عراق و ایران و بیشترین کاهش بارش، در افغانستان و آذربایجان ثبت شده است.» به گزارش ایسنا سحر تاجبخش ادامه داد: «موضوع تغییر اقلیم، موجب افزایش دما در مقیاس جهانی شده است. گزارش مربوط به منطقه آسیا در سال ۲۰۲۲ بیانگر آن است که افزایش رخداد پدیده‌های جوی موجب ایجاد آسیب‌های جدی مانند وقوع سیلاب‌های شدید شده است. درواقع افزایش دما و کاهش بارش، در غالب مناطق غرب آسیا دیده می‌شود.» او ادامه داد: «در سال ۲۰۲۳ براساس آخرین بررسی‌های انجام‌شده، روند افزایش دما به ۱/۵ درجه سانتی‌گراد بیش از میانگین جهانی رسیده است.»



بار سنگین اعتیاد

به حاشیه رانده‌ها و کودکان کار

متخصصان حوزه جامعه‌شناسی و مددکاری دور هم جمع شدند و درباره مسئولیت اجتماعی در جامعه گفتند



شادی مکی

خبرنگار گروه جامعه

کودکان کار، مصرف‌کنندگان موادمخدر که از سوی جامعه طرد شده‌اند، به حاشیه رانده شده‌ها و... تنها بخشی از دغدغه متخصصان علوم اجتماعی در نشست روز گذشته همایش سالانه اتحادیه علوم اجتماعی ایران با عنوان «مسئولیت اجتماعی علم و نقش انجمن‌های علمی» بود؛ همایشی که با جمع قابل‌توجهی از مددکاران اجتماعی و جامعه‌شناسان سرشناس برگزار شد. در یکی از پنل‌های تخصصی این همایش اما موضوع بر سر اهمیت مسئولیت اجتماعی و نقش مددکاران بود. آنجا که مددکار اجتماعی به عنوان مصلح اجتماعی شناخته می‌شود و در زمینه مسائل اجتماعی سیاست‌گذاری می‌کند. هرچند به گفته همان متخصصان، در کشور، مددکاران اجتماعی کار حرفه‌ای نمی‌کنند. آنها دغدغه نان و معیشت دارند و از آنها برای بازدیدها و رساندن نان و پنیر به افراد فقیر انتظار می‌رود: «قطعاً کسی که با دردهای اجتماعی آشناست؛ کسی که با افراد آسیب‌دیده در حاشیه شهرها نشست و برخاست داشته است، می‌تواند سیاست اجتماعی را تعریف کند و بهترین خدمت را برای جامعه هدف ارائه دهد.» این تنها بخشی از صحبت سخنران‌ها در این نشست بود. آنها سعی داشتند نقش مددکاران اجتماعی را در توسعه جوامع و کمک به آسیب‌پذیرترین گروه‌های اجتماعی بازگو کنند.

▼ مسئولیت اجتماعی یک مفهوم کلیدی

در ابتدای جلسه حسین موسوی چلک، رئیس انجمن مددکاران اجتماعی ایران که دبیری این نشست را برعهده داشت، با اشاره به اینکه مسئولیت اجتماعی یکی از موضوعاتی است که به شکل مختلف درباره آن در حوزه‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و حتی علمی صحبت می‌شود، گفت: «مسئولیت اجتماعی یکی از مفاهیم کلیدی است که در آخرین تعریف جهانی مددکاری اجتماعی در سال ۲۰۱۴ ارائه شده و می‌توان از آن به عنوان یکی از حوزه‌های مهم در راستای تحقق سلامت اجتماعی یاد کرد. این مسئله نشان‌دهنده این است که نسبت به اطرافیان‌مان در جامعه بی تفاوت نیستیم. هانبل لاگ می‌گوید، هرکدام از ما فردی برای خود و فردی برای جامعه هستیم و همه ما باید خودمان و دیگران را درک کنیم و از دیگران و از خودمان مراقبت کنیم؛ زیرا نمی‌توانیم فقط برای خودمان زندگی کنیم. در حالی که در حال زندگی در جامعه هستیم.» او با تأکید بر اینکه انسان اجتماعی به این معناست که ما نمی‌توانیم بدون ارتباط با دیگران و توجه به دیگران در جامعه زندگی کنیم، اضافه کرد: «راه‌های ارتباط بسیاری میان هر یک از ما به عنوان یک شهروند با شهروندان دیگر وجود دارد. در مسئولیت اجتماعی که بر خسی آن را بالاترین نوع مسئولیت اجتماعی قلمداد می‌کنند، معتقدند که این مسئولیت بالاترین سطح مسئولیت است و از انتظارات فراتر می‌رود. این سطح، از شمایی خواهد که یک شهروند خوب و فعال باشید و برای بهبود جهان اطرافتان تلاش کنید. این موضوع در حوزه مددکاری اجتماعی از چنان اهمیتی برخوردار است که شعار سال انجمن مددکاران اجتماعی ایران در سال ۱۳۹۴، «مددکاری اجتماعی و مسئولیت اجتماعی» انتخاب شده بود. این موضوع نشان می‌دهد که حوزه علم یکی از حوزه‌های مرتبط با مددکاری اجتماعی در

راستای ایفای مسئولیت اجتماعی است.» به اعتقاد موسوی چلک، مددکاران اجتماعی هم‌مثل بسیاری از متخصصان و صاحب‌نظران علوم اجتماعی، مسئولیت‌های اجتماعی در قبال علم، جامعه، گروه‌های هدف و ذی‌نفعان در این حوزه دارند. او در توضیح این مطلب به برخی از این نوع مسئولیت‌ها اشاره کرد: «مشارکت علمی در سیاست‌گذاری‌های اجتماعی، تحلیل و نقد علمی کارشناسی سیاست‌گذاری‌های اجتماعی انجام‌شده، نقد علمی عملکرد سازمان‌ها و نهادهای مرتبط و مسئول در حوزه مددکاری اجتماعی، تلاش برای تربیت مددکاران اجتماعی مسئولیت‌پذیر اخلاقی و تحلیل علمی وضعیت موجود مرتبط با حوزه مددکاری اجتماعی، فارغ از هرگونه جانبداری یا بهره‌برداری‌های سیاسی.»

▼ به حاشیه رانده شده‌ها

محمد سبزی خوشنাম، مدیر گروه مددکاری اجتماعی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، دیگر سخنران این جلسه بود که مسئولیت اجتماعی مددکاری اجتماعی را بر حوزه بهداشت و درمان مدنظر قرار داد و گفت: «نظام عمومی سلامت شامل تمام زیرساخت‌های توسعه‌یافتگی از قبیل نظام اقتصادی، نظام اجتماعی، نظام سیاسی، نظام فرهنگی و نظام آموزشی است که تقریباً هیچ کدام از آنها در کنترل مستقیم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار ندارد ولی این وزارت بنا بر مسئولیت اصلی و تولید نظام سلامت در مواردی که برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت جامعه ضرورتی ایجاد کند، باید از مسیر مسئولیت‌پذیری، رهبری فرابخشی، اعمال‌نظر و بعضاً مداخله کند. مسئولیت اجتماعی یک چارچوب اخلاقی است که نشان می‌دهد هر نهاد -اعم از فرد یا سازمان- چگونه باید با اخلاق و حساسیت نسبت به مسائل اجتماعی، فرهنگی و محیطی رفتار کند تا به نفع جامعه به کار گرفته شده و نتیجه اقدامات نیز بهره‌مندی جامعه باشد.» او با بیان اینکه مسئولیت اجتماعی از دو بعد درونی و بیرونی قابل بررسی است، عنوان کرد: «مسئولیت اجتماعی بیرونی، شامل استراتژی‌های سازمان در قبال ذی‌نفعان بیرونی مانند جامعه، محیط‌زیست، مشتریان و تأمین‌کنندگان است. اما بُعد داخلی مسئولیت اجتماعی سازمان‌ها، به نیازها و نگرانی‌های کارکنان می‌پردازد. کارکردهای مسئولیت اجتماعی می‌تواند از طریق ایجاد تصویر مثبت از سازمان، رضایت کارکنان و مشتریان، کمک به حل مشکلات محیط‌زیستی و افزایش مشارکت در جامعه محلی، افزایش اعتماد، عملکرد و موفقیت سازمان، افزایش مشروعیت سازمان، افزایش درآمد، سودآوری و بهبود مزیت رقابتی، کاهش هزینه‌های ناشی از کنترل، افزایش تعهد و مسئولیت‌پذیری بیشتر، وفاداری و طرفداری کارکنان از سازمان، ارتقاء کارها و کاهش تعارضات اخلاقی برای سازمان‌ها مفید باشد.» سبزی خوشننامی معتقد است، ساختارهایی که از انعطاف‌پذیری ساختاری، نوین‌سازی فرایندهای سازمانی، توسعه منابع انسانی، بهنگام‌سازی قوانین و مقررات سازمانی، فرهنگ سازمانی و آینده‌نگری برخوردارند، بیش از سایر ساختارها امکان گسترش مسئولیت اجتماعی را دارند. این مدرس دانشگاه ادامه داد: «بنابراین دولت‌ها، اعضای جامعه، سازمان‌ها و متخصصان از جمله مددکاران اجتماعی، مسئولیت دارند تا عوامل اجتماعی سلامت را پیش ببرند و با علل ریشه‌ای نابرابری‌های سلامت، مقابله کنند. تلاش‌های نخستین مددکاران اجتماعی، مشکلات اجتماعی را از قلمرو محدود مسئولیت‌های فردی جدا کرد و آنها را در بافت جامعه‌ای جای داد که خاستگاه

خانواده گستره‌به‌شمار می‌رفت. آنچه این حرفه را در جایگاهی متمایز از سایر حرفه‌های یاورانه قرار می‌دهد، توجه مددکاری اجتماعی بر مبنای رویکرد فرد در محیط، نسبت به بافتی است که مراجعان در آن زندگی می‌کنند. در توسعه مددکاری اجتماعی، محور خدمات برای گروه‌های به حاشیه رانده شده است. مابه‌عنوان شاغلان حرفه مددکاری اجتماعی، مسئولیت اخلاقی، انسانی و قانونی برای به چالش کشیدن نابرابری در جامعه و افزایش دسترسی به خدمات داریم.» او با اشاره به استفاده مددکاری اجتماعی از ظرفیت سایر رشته‌ها افزود: «این چارچوب نظری چندرشته‌ای است که براساس اصول ضدنابرابری، ابزاری برای درک و پاسخ به پیچیدگی تجربه نابرابری در اختیار مددکاران اجتماعی قرار می‌دهد. پس مددکاران اجتماعی خودتصمیم‌گیری و مسئولیت اجتماعی افراد را ارتقاء می‌دهند. مددکاران اجتماعی به دنبال افزایش ظرفیت و فرصت برای تغییر و رفع نیازهای مراجعه‌کنندگان هستند.» او به ضرورت شناسایی و استفاده از ظرفیت‌های برای انجام مسئولیت‌های اجتماعی اشاره کرد: «از آن‌جا که نهادهای رسمی دارای منابع و ظرفیت‌های محدود هستند، مشارکت مردم و نهادهای غیردولتی می‌تواند بستر را برای ارائه خدمات مبتنی بر نیاز، به صورت جامع و اثربخش فراهم کند. تعریف پروژه‌های مشترک توسط دستگاه‌ها و سازمان‌های دولتی و غیردولتی باید مبتنی بر توافق طرفین، طراحی و انجام شود. بنابراین برای تعریف یک مسئله مشترک و فرمول‌بندی کردن آن، نیاز به طی شدن فرآیندهای شفاف، جامع و علمی است که این کار با بهره‌مندی از نقش‌های تسهیل‌گری و رابط مددکاران اجتماعی، قابل تحقق است. چارچوب خدمات مددکاری اجتماعی در نظام سلامت به‌طور کلی با رویکرد مدیریت موردی برای استمرار درمان، افزایش دسترسی به خدمات، رفع موانع درمان، مسئولیت‌پذیری و کارآمدی خدمات همراه است.» سبزی خوشنাম، سلامت‌یار و همراه‌سرا را دو نمونه موفق در حوزه مددکاری اجتماعی بهداشت و درمان، با رویکرد بین‌بخشی و مردم‌عنوان کرد و افزود: «در کشور ظرفیت‌های زیادی در حیطه‌های مردم و سازمان‌های غیردولتی وجود دارد که گاهی به علت نبود دیدگاه‌ها و رویکردهای همکاری بین‌بخشی و ناتوانی در جلب و جذب این ظرفیت‌ها، افراد جامعه از دریافت خدمات ابتدایی یا حتی تکمیلی، محروم می‌شوند. بنابراین مسئولیت‌پذیری اجتماعی از طریق برقراری ارتباط دوطرفه میان ذی‌نفعان در سطح جامعه -اعم از سازمان‌ها و مردم- به دیدگاه‌های انسانی، اجتماعی، فرهنگی، اخلاقی و علمی نیاز دارد.»

▼ جامعه معنادار طرد می‌کند

امیر مغنی‌باشی منصوریه، عضو هیئت‌مدیره انجمن مددکاران اجتماعی ایران است. او در این پنل درباره مسئولیت اجتماعی در حوزه اعتیاد صحبت کرد و گفت: «وقتی از اعتیاد صحبت می‌کنیم، اول باید تکلیف‌مان با مفاهیم حوزه اعتیاد مشخص شود. یکی از این مفاهیم این است که مسئولیت اعتیاد برعهده چه کسی است؟ در پاسخ به این سوال دو نگاه وجود دارد. برخی از نظریه‌پردازان اعتیاد، این مقوله را در سطح خرد و فردی می‌دانند و می‌گویند که افراد به دلیل ضعف‌هایی که دارند، به سمت اعتیاد گرایش پیدا می‌کنند، اما در مقابل گروهی هم در دنیا وجود دارند که می‌گویند، اعتیاد یک مسئله اجتماعی است.» به گفته او، دو میلیون و ۸۰۰ هزار نفر در جامعه ما معتاد هستند، بنابراین دیگر نمی‌توان گفت که اعتیاد یک موضوع فردی است: «یک‌سری از ساختارها در جامعه دچار مشکل شده و میزان تولید مصرف‌کننده موادمخدر بالا رفته است. در اینجاست که باید بگوییم اعتیاد، یک مسئله اجتماعی است. در دنیا رویکردی وجود دارد که تأکید می‌کند، مصرف موادمخدر یک انتخاب است، اما به این شرط که فرد به واسطه مصرف موادمخدر، به خود، دیگران و جامعه‌اش آسیبی وارد نکند. بنابراین ما باید در این شرایط، موضع خودمان را مشخص کنیم. زمانی می‌توانیم درباره مسئولیت اجتماعی با موضوع اعتیاد صحبت کنیم که نگاه‌مان نه اینکه انتهای طیف دوم باشد، اما نزدیک به آن باشد؛ یعنی برای جامعه در حوزه اعتیاد، مسئولیت قائل شویم.» او در ادامه به گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس درباره اعتیاد که اسفال منتشر شد، اشاره کرد: «به استناد آمارهای این گزارش، در سال ۸۶، یک میلیون و ۲۰۰ هزار معتاد، در سال ۹۰، یک میلیون و ۳۵۲ هزار معتاد و در سال ۹۶، دو میلیون و ۹۰۰ هزار معتاد در کشور وجود داشتند و پیش‌بینی می‌شود که در سال ۱۴۰۲، این تعداد به سه میلیون و ۳۰۰ هزار نفر برسد. در کنار همه اینها، تعداد معتادان بی‌خانمان هم روز به روز در حال افزایش است و پیش‌بینی می‌شود که تعداد معتادان تنگنی هم ۴ میلیون و ۴۰۰ هزار نفر است.» او