

## همسان سازی حقوق کارکنان در دستور کار دولت

وزیر آموزش و پرورش و پرورش روز جمعه در جلسه شورای اداری شهرستان‌های شاهین شهر دربار همسان سازی حقوق کارکنان دولت سیزدهم گفت: این موضوع باید با الگویی اجرا شود که به سرنوشت قانون مدیریت خدمات کشوری دچار نشود.

یوسف نوری با بیان فعالیت‌ها و تلاش‌هایی که دولت سیزدهم در راستای ارتقای نظام

تعلیم و تربیت داشته است، اظهار کرد: قانون رتبه‌بندی معلمان در دولت تصویب شده و مراحل کاری آن در حال انجام است و طرح تغذیه رایگان دانش آموزان نیز از سال آینده آغاز خواهد شد.

وی پرداخت حقوق قابل از دولت سیزدهم را از محل استقراض دانست و تأکید کرد: دولت سیزدهم هیچ استقراضی انجام نداده اما حقوق را با وجود تأخیر، بدون استقراض پرداخت می‌کند که باید بدین خاطر از کارکنان دولت عذرخواهی کرد.

### ۲۰ هزار پزشک عمومی، کار پزشکی نمی‌کنند

محمد رئیس‌زاده، رئیس کل سازمان نظام پزشکی کشور در گفت‌وگو با ایسنا با انتقاد از کمبود پزشک در کشور بیان کرد: چرا اکنون نزدیک به ۲۰ تا ۲۵ هزار پزشک عمومی، کار پزشکی انجام نمی‌دهند؟ چرا ۱۸ هزار پزشک در شبکه نظام ارجاع و پزشک خانواده و خانه‌های بهداشت، کمبود داریم؟ گفت: این همه پزشک داریم که کار نمی‌کنند یا کارهای غیرمرتبط با تخصص‌شان انجام می‌دهند. اگر واقعاً دلسوز هستید اول همین تعداد پزشک را در این شبکه که بار بگیرد و بعد بیداد کمبود پزشک را سر دهید.

اگر واقعاً دغدغه جدی کمبود دسترسی مردم به پزشک را دارید، بیا بیدار شوید و همان‌طور که خودتان برای افزایش ظرفیت تصمیم می‌گیرید، خودتان هم نظام پزشک خانواده و ارجاع را اجرا کنید.

از وزارت بهداشت، مجلس و دولت بخواهید و اعلام کنید که با پول مردم پزشک عمومی تربیت کردیم، اما اکنون این پزشک در سیستم نظام ارجاع و پزشک خانواده به کارگیری نمی‌شود، چرا؟! آقای نماینده مجلس و آقای شورای عالی انقلاب فرهنگی بیا و این را حل کن. اینکه روی کاغذ بگویم اینقدر ظرفیت‌ها افزایش یابد که هنر نیست و هر کس یلد است آن را انجام دهد. اگر دلسوز هستید و دغدغه دارید که قطعاً دارید، بیا بیدار و موضوعی را که مشکل مردم را واقعاً حل می‌کند، دنبال کنید، توزیع را عادلانه کنید و ماندگاری پزشکان را در مناطق محروم افزایش دهید.

### شناسایی ۱۵۶ بیمار جدید مبتلا به کووید ۱۹

بنا بر اعلام روابط عمومی وزارت بهداشت، متأسفانه طی ۲۴ ساعت گذشته، یک بیمار مبتلا به کووید ۱۹ جان خود را از دست داده و ۱۵۶ بیمار جدید مبتلا به کووید ۱۹ شناسایی شده‌اند.

از ۲۶ تا ۲۷ خردادماه ۱۴۰۱ و براساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۱۵۶ بیمار جدید مبتلا به کووید ۱۹ در کشور شناسایی و ۲۸ نفر از آنها بستری شدند. مجموع بیماران کووید ۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۲۳۴ هزار و ۵۲۳ نفر رسید.

متأسفانه طی ۲۴ ساعت گذشته، یک بیمار مبتلا به کووید ۱۹ در کشور جان خود را از دست داد و مجموع جانباختگان این بیماری به ۱۴۱ هزار و ۳۶۱ نفر رسید. خوشبختانه تاکنون ۷ میلیون و ۶ هزار و ۹۷ نفر از بیماران، بهبود یافته یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند، ۱۳ نفر از بیماران مبتلا به کووید ۱۹ نیز در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند.

تاکنون ۵۲ میلیون و ۴۹۱ هزار و ۷۲۴ آزمایش تشخیص کووید ۱۹ در کشور انجام شده است. در حال حاضر هیچ شهرستانی در وضعیت قرمز و نارنجی قرار ندارد، ۱۱۳ شهرستان در وضعیت زرد و ۳۳۵ شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند.

### هدفگذاری ۲۰ هزار فرصت شغلی برای زندانیان و خانواده آنها

معاون اشتغال و خودکفایی کمیته امداد گفت: با توجه به انعقاد تفاهنامه با سازمان زندان‌ها در خصوص ایجاد اشتغال برای زندانیان آزاد شده و خانواده‌های آنها در سال ۱۴۰۰ تا ۲۰۱۴، ۲۰ هزار فرصت شغلی طی مدت سه سال هدفگذاری شده است.

مرتضی فیروزآبادی در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به اعتبارات اشتغال مددجویان در سال ۱۴۰۱ بیان کرد: باتوجه به بند ۵ مصوبات هشتم و یکمین جلسه شورای عالی اشتغال در سال ۱۴۰۱، اجرای ۵۰۰ هزار فرصت شغلی برای پنج دهک پایین درآمدی در کشور توسط این نهاد منظور شده که در مجموع حدود ۲۸ هزار میلیارد ریال شامل ۲۵۰ هزار میلیارد ریال از محل بند «ب» تبصره ۱۶ و ۱۴ هزار میلیارد ریال از محل بند «الف» تبصره ۱۸ سایر جاری و مابقی از سایر منابع (منابع صندوق امداد ولایت، اشتغال پایدار روستایی و...) جهت پرداخت تسهیلات اشتغال به گروه‌های هدف پیش‌بینی شده است.

او با اشاره به برنامه راهبری شغلی و هدایت شغلی و برنامه‌های کمیته امداد برای ایجاد ۵۰۰ هزار فرصت شغلی در سال جاری، اظهار کرد: بنابر پیش‌بینی ایجاد ۵۰۰ هزار فرصت شغلی در سال ۱۴۰۱، ۲۰۰ هزار شغل در قالب الگوی راهبری شغلی و ۲۰۰ هزار شغل در قالب هدایت شغلی و ۱۰۰ هزار شغل در قالب کارایی اجرا می‌شود.

فیروزآبادی در خصوص برنامه‌های هدایت شغلی نیز توضیح داد و گفت: طرح‌های هدایت شغلی در قالب مشاغل مستقل یا اجرای طرح‌های سراسری در زمینه‌های حمل و نقل، طرح‌های مولد خورشیدی و... اجرایی می‌شود. ۱۰۰ هزار اشتغال نیز در قالب کارایی برای مددجویان واجد شرایط اجرایی می‌شود. فیروزآبادی همچنین به طرح‌های کارایی در سال جاری اشاره کرد و یادآور شد: ایجاد یکصد هزار کارایی در قالب معرفی افراد به بنگاه‌های اقتصادی در قالب تعامل با کارفرمایان و بسته‌های تشویقی پرداخت تسهیلات قرض‌الحسنه یا پرداخت حق بیمه سهم کارفرما از سوی امداد انجام می‌شود.

تولید



## گزارش «ایران» از نشست ارزیابی سیاست‌های کنترل، کاهش و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در ایران

# سیاست اجتماعی جامع نداریم

مهسا قوی قلب

خبرنگار

آسیب‌های اجتماعی در طول زمان مشمول دگرگونی‌هایی می‌شوند. بسته به تغییرات مختلف و به تناسب انواع آن، دولت‌ها سیاستگذاری‌ها و تمهیدات متعددی برای کنترل و کاهش آنها اتخاذ می‌کنند. کشور ما نیز از این قاعده مستثنی نیست، این در حالی است که با وجود همه سیاستگذاری‌های اجتماعی انجام شده و اقدامات اجرایی امروز شاهد شرایطی در کشور هستیم که ایجاب می‌کند به سیاستگذاری در این حوزه متناسب با دگرگونی‌هایی که از ابعاد مختلف در کشور دارد، توجه بیشتر شود. از این رو با حضور جمعی از اساتید دانشگاه و اندیشمندان حوزه علوم اجتماعی نشست تحت عنوان «ارزیابی سیاست‌های کنترل، کاهش و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در ایران» توسط انجمن جامعه‌شناسی ایران برگزار شد که خلاصه‌ای از آن را می‌خوانید:

به گزارش

«ایران»، دکتر

سید حسن

موسوی چلک،

رئیس انجمن

مددکاران

اجتماعی ایران

و کمیسر اخلاق مددکاری اجتماعی فدراسیون جهانی مددکاران اجتماعی و مدرس دانشگاه در این نشست با اشاره به تنوع آسیب‌های اجتماعی گفت: کاهش سن افراد در معرض آسیب و آسیب‌دیده اجتماعی، رشد آمار آسیب‌های اجتماعی، گسترش آسیب‌های اجتماعی ناشی از فضاهای مجازی و تکنولوژی، جلوتر بودن آسیب‌های اجتماعی از برنامه‌ها، فراگیر نمودن برنامه‌های اجرایی در کشور، عدم توجه کافی به مسائل اجتماعی در کنار مسائل اقتصادی، سیاسی و... همه این شرایط و شرایط دیگر ایجاب می‌کند در زمینه کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی، برنامه‌ریزی و سیاستگذاران کشور به این مسأله توجه و اهتمام بیشتر داشته باشند. یکی از الزامات سیاستگذاری‌های مناسب در حوزه کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی، ارزیابی سیاستگذاری‌های اجتماعی انجام شده در این حوزه در سطوح مختلف پیشگیری است.

او در ادامه افزود: در ایران در حوزه‌های مختلف مرتبط با آسیب‌های اجتماعی در نهادهای مرتبط، سیاستگذاری اجتماعی انجام شده است. از جمله این موارد می‌توان به سیاست‌های کلی نظام در حوزه مبارزه با مواد مخدر، خانواده، سلامت، تحول در نظام آموزش و پرورش، برنامه‌های توسعه، سیاستگذاری‌ها و قانونگذاری‌های مختلف در حوزه زنان، خانواده، بی‌خانمان‌ها، متکدیان، خشونت‌های خانگی و امثال آنها اشاره کرد. اما این پرسش مطرح می‌شود که

مدیرکل حمل و نقل عمومی شهرداری تهران اعلام کرد

### افزایش سرتقت تجهیزات ترافیکی شهر

مدیرکل حمل و نقل عمومی و مدیریت شهری خسارت وارد شده امور مناطق معاونت حمل و نقل و ترافیک شهرداری تهران درباره آمار خسارت سرتقت تجهیزات ترافیکی معابر و بزرگراه‌های سطح شهر تهران گفت: انواع و اقسام تجهیزات ترافیکی نظیر گاردریل و نرده‌های فلزی سطح شهر سرتقت می‌شود. با توجه به سرعت بالای خودروها در بزرگراه‌ها، استفاده از گاردریل‌ها ضرورتی جدی است. مهم‌ترین عنصر بزرگراهی در تجهیزات ترافیکی گاردریل است که نوعی حفاظ طولی محسوب می‌شود. به گزارش ایسنا، مهدی گلشنی با اعلام اینکه اخیراً میزان سرتقت تجهیزات ترافیکی افزایش یافته است، گفت: این موضوع یک معضل برای شهرداری تهران به شمار می‌رود. سال گذشته حدود ۵۵ میلیارد تومان از تجهیزات ترافیکی مناطق ۲۲گانه شهر تهران به سرتقت رفته یا به بیانی دیگر ۵۵ میلیارد تومان به بیت‌المال

مدیرکل حمل و نقل عمومی شهرداری تهران اعلام کرد

### افزایش سرتقت تجهیزات ترافیکی شهر

مدیرکل حمل و نقل عمومی و مدیریت شهری خسارت وارد شده امور مناطق معاونت حمل و نقل و ترافیک شهرداری تهران درباره آمار خسارت سرتقت تجهیزات ترافیکی معابر و بزرگراه‌های سطح شهر تهران گفت: انواع و اقسام تجهیزات ترافیکی نظیر گاردریل و نرده‌های فلزی سطح شهر سرتقت می‌شود. با توجه به سرعت بالای خودروها در بزرگراه‌ها، استفاده از گاردریل‌ها ضرورتی جدی است. مهم‌ترین عنصر بزرگراهی در تجهیزات ترافیکی گاردریل است که نوعی حفاظ طولی محسوب می‌شود. به گزارش ایسنا، مهدی گلشنی با اعلام اینکه اخیراً میزان سرتقت تجهیزات ترافیکی افزایش یافته است، گفت: این موضوع یک معضل برای شهرداری تهران به شمار می‌رود. سال گذشته حدود ۵۵ میلیارد تومان از تجهیزات ترافیکی مناطق ۲۲گانه شهر تهران به سرتقت رفته یا به بیانی دیگر ۵۵ میلیارد تومان به بیت‌المال

مدیرکل حمل و نقل عمومی شهرداری تهران اعلام کرد

سیاستگذاری‌های انجام شده در این حوزه در نظام حکمرانی مسائل اجتماعی «آسیب‌های اجتماعی» در خصوص کنترل و کاهش مسائل اجتماعی و آسیب‌های اجتماعی چقدر در افزایش یا کاهش آسیب‌های اجتماعی تأثیرگذار بودند؟ به اعتقاد موسوی چلک، از جمله موضوعات مرتبط با حوزه علوم اجتماعی «آسیب‌های اجتماعی» و «سیاستگذاری اجتماعی» هستند که ارتباط مستقیمی با اهداف آن دارند. تأملی بر وضعیت اجتماعی کشور نشان می‌دهد که تأثیرات دگرگونی‌ها و تغییرات اجتماعی انجام شده در عرصه‌های مختلف در نهادها، مختلف از جمله خانواده، آموزش، اقتصاد و نظایر آن غیر قابل انکار است و در چنین شرایطی متخصصان علوم اجتماعی باید با بررسی آثار مثبت و منفی این تغییرات و دگرگونی‌های اجتماعی در حوزه آسیب‌های اجتماعی در همه فضاها از قبیل فضای حقیقی یا مجازی، عوامل مؤثر، پیامدها، سیاست‌های مرتبط، عملکردها و اقدامات و طبیعتاً بیان دغدغه‌ها و سیاست‌های اتخاذ شده، با رویکردی علمی و مبتنی بر شواهد بسته‌های سیاستی پیشنهادی را هم تدوین و در اختیار مسئولان مرتبط قرار دهند. در سیاست‌های کلی قانونگذاری کشور هم بر این وظیفه انجمن‌های مختلف و متخصصان تأکید و تصریح شده است و انجمن‌های جامعه‌شناسی، مددکاران اجتماعی، جمعیت‌شناسی، مطالعات فرهنگی-اجتماعی، رفاہ اجتماعی و نهادهایی از این دست هم از جمله این انجمن‌ها محسوب می‌شوند.

موسوی چلک در این نشست به یکی از موضوعاتی که در شرایط کنونی در کشور ایجاد نگرانی کرده است، تأکید کرد و توضیح داد: سوء مصرف مواد مخدر و روانگردان‌ها از جمله آسیب‌های اجتماعی امروز است. با وجود اقدامات انجام شده در این حوزه و سیاستگذاری انجام شده از جمله سیاست‌های کلی مبارزه با مواد مخدر نتایج مناسبی حاصل نشده است. سیاستگذاری اجتماعی مناسب در حوزه آسیب‌های اجتماعی بویژه اعتیاد به مواد مخدر و روانگردان‌ها می‌تواند یک فرصت برای هماهنگی بیشتر و بهتر در این حوزه باشد که نتیجه آن می‌تواند استفاده بهینه از منابع، دسترسی مردم به خدمات مرتبط با آسیب‌های اجتماعی در سطوح مختلف پیشگیری بویژه پیشگیری سطح اول، تدوین برنامه‌های اجرایی مورد نیاز کشور در این حوزه و... را به دنبال داشته باشد.

سیاست‌های ارتقای سلامت خشونت خانگی دکتر شیرین احمدنیا، دانشیار طب

و عضو هیات مدیره انجمن جامعه‌شناسی ایران، نیز در این نشست بیان کرد: حفظ و ارتقای سلامت اجتماعی زوجین در نهاد خانواده از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، چرا که خانواده به عنوان نهاد پایه یا سایر نهادهای اقتصادی، آموزشی، سیاسی و فرهنگی در تعامل دائمی است و حمایت و محافظت از سلامت آن، بر عملکرد سایر نهادها تأثیرگذار است.

در امر پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی معمولاً به ابعاد جسمانی و روانشناختی سلامت خانواده توجه نشان داده شده است، اما خلأهایی در ارتباط با سیاست‌ها و برنامه‌های تأمین سلامت اجتماعی همساز در کانون زندگی خانوادگی نیز مشاهده می‌شود. او در ادامه افزود: تحولات فرهنگی جهانی بر مهم‌ترین کانون زندگی اجتماعی در جامعه، یعنی خانواده تأثیرگذار بوده است.

خانواده ایرانی نیز امروزه با ویژگی‌های نو و تغییراتی در الگوهای همسرگزینی، سن ازدواج، میزان مولد و بعد خانواده و از نقطه نظر پایگاه‌های اقتصادی، اجتماعی، قومیت، زبان و همچنین تنوع در سرمایه فرهنگی زوجین شناخته می‌شود. در شرایطی که الگوهای جدید مناسبات میان زوجین شکل گرفته است، خلا سیاستگذاری در زمینه الگوهای سالم روابط زناشویی، سبک زندگی خانوادگی سالم، حقوق و وظایف متقابل در چهارچوب زندگی مشترک و در مجموع شیوه‌های دستیابی به سلامت اجتماعی در سطح همسران که روابط درون نسلی را دربر می‌گیرد، احساس می‌شود. به نظر می‌رسد عدم بهره‌مندی زوجین از خانواده‌های امروزی از آموزش‌ها، مشاوره‌ها و حمایت‌های اجتماعی لازم در جهت حفظ و تداوم ارتقای سلامت اجتماعی زوجین، زمینه‌ساز بروز انواع مسائل و آسیب‌های اجتماعی می‌شود.

همچنین سرتقت ترافیکی فقط بعد خسارت مادی و لطمه زدن به اموال بیت‌المال را ندارد بلکه ایمنی شهروندان را هم به مخاطره می‌اندازد، افزود: زمانی که گاردریل یا متعلقات مربوط به آن به سرتقت می‌رود، امکان عملکرد صحیح سرتقت در مواقع ضروری وجود ندارد و راننده آسیب بیشتری می‌بیند.

گلشنی گفت: همچنین سرتقت هنرپل‌ها موجب پرتاب خودرو و حتی فوت سرنشینان می‌شود. دزدیدن نرده پلکان یا کف عرشه پله برقی‌ها هم باعث سقوط عابران پیاده می‌شود. وی با بیان اینکه سرتقت در تمامی مناطق ۲۲گانه کم و بیش صورت می‌گیرد، یادآور شد: سرتقت در



### سیاست‌های اجتماعی مرتبط با کودکان

در ادامه این نشست، دکتر پیام روشن فکر، عضو هیات علمی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی هم با بیان این نکته که سیاست‌های اجتماعی در معنای عام سیاست‌هایی برای پاسخ به پدیده‌های مسائل اجتماعی است، درباره فضای سیاستگذاری اجتماعی در حوزه کودکان در ایران گفت: این فضا را می‌توان از دو منظر مفهومی

ارزیابی کرد: نخست غیاب رویکرد مساقتی پاسخگو به شکست‌های بازار در مقابل رویکرد متمرکز بر مسائل اجتماعی و دوم از منظر محتوای گفتگمانی و تسلط ادواری و سوسنی چند گفتمان آسیب شناسانه (پاتولوژیک) متأثر از رویکرد ارگانیسیتی و پزشکی شده؛ کنترلی متأثر از رویکرد انتظامی-قضایی؛ گفتمان اجتماعی متأثر از رویکردهای رفاہ و محافظت از کودک و نهایتاً پیدایش گفتمان‌های پسامدرن متأثر از رویکرد نئولیبرالی قربانی نکوھی و مقصرپنداری خانواده و خود کودکان در شرایط دشوار و خصوص وضعیت‌شان.

ارزیابی سیاست‌های نظام حکمرانی مسائل و آسیب‌های اجتماعی در ایران دکتر سید یوسف ونسد، مدیرکل

اجتماعی ایران، نیز در این نشست بیان کرد: این پرسش مطرح می‌شود که نظام حکمرانی مسائل و آسیب‌های اجتماعی در کشور چه عملکردی داشته است؟ در پاسخ به این پرسش می‌توان گفت در حوزه سیاستگذاری بویژه در

سیاست‌های ارتقای سلامت خشونت خانگی دکتر شیرین احمدنیا، دانشیار طب

و عضو هیات مدیره انجمن جامعه‌شناسی ایران، نیز در این نشست بیان کرد: حفظ و ارتقای سلامت اجتماعی زوجین در نهاد خانواده از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، چرا که خانواده به عنوان نهاد پایه یا سایر نهادهای اقتصادی، آموزشی، سیاسی و فرهنگی در تعامل دائمی است و حمایت و محافظت از سلامت آن، بر عملکرد سایر نهادها تأثیرگذار است.

در امر پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی معمولاً به ابعاد جسمانی و روانشناختی سلامت خانواده توجه نشان داده شده است، اما خلأهایی در ارتباط با سیاست‌ها و برنامه‌های تأمین سلامت اجتماعی همساز در کانون زندگی خانوادگی نیز مشاهده می‌شود. او در ادامه افزود: تحولات فرهنگی جهانی بر مهم‌ترین کانون زندگی اجتماعی در جامعه، یعنی خانواده تأثیرگذار بوده است.

خانواده ایرانی نیز امروزه با ویژگی‌های نو و تغییراتی در الگوهای همسرگزینی، سن ازدواج، میزان مولد و بعد خانواده و از نقطه نظر پایگاه‌های اقتصادی، اجتماعی، قومیت، زبان و همچنین تنوع در سرمایه فرهنگی زوجین شناخته می‌شود. در شرایطی که الگوهای جدید مناسبات میان زوجین شکل گرفته است، خلا سیاستگذاری در زمینه الگوهای سالم روابط زناشویی، سبک زندگی خانوادگی سالم، حقوق و وظایف متقابل در چهارچوب زندگی مشترک و در مجموع شیوه‌های دستیابی به سلامت اجتماعی در سطح همسران که روابط درون نسلی را دربر می‌گیرد، احساس می‌شود. به نظر می‌رسد عدم بهره‌مندی زوجین از خانواده‌های امروزی از آموزش‌ها، مشاوره‌ها و حمایت‌های اجتماعی لازم در جهت حفظ و تداوم ارتقای سلامت اجتماعی زوجین، زمینه‌ساز بروز انواع مسائل و آسیب‌های اجتماعی می‌شود.

سیاست‌های ارتقای سلامت خشونت خانگی دکتر شیرین احمدنیا، دانشیار طب

و عضو هیات مدیره انجمن جامعه‌شناسی ایران، نیز در این نشست بیان کرد: حفظ و ارتقای سلامت اجتماعی زوجین در نهاد خانواده از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، چرا که خانواده به عنوان نهاد پایه یا سایر نهادهای اقتصادی، آموزشی، سیاسی و فرهنگی در تعامل دائمی است و حمایت و محافظت از سلامت آن، بر عملکرد سایر نهادها تأثیرگذار است.

در امر پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی معمولاً به ابعاد جسمانی و روانشناختی سلامت خانواده توجه نشان داده شده است، اما خلأهایی در ارتباط با سیاست‌ها و برنامه‌های تأمین سلامت اجتماعی همساز در کانون زندگی خانوادگی نیز مشاهده می‌شود. او در ادامه افزود: تحولات فرهنگی جهانی بر مهم‌ترین کانون زندگی اجتماعی در جامعه، یعنی خانواده تأثیرگذار بوده است.

خانواده ایرانی نیز امروزه با ویژگی‌های نو و تغییراتی در الگوهای همسرگزینی، سن ازدواج، میزان مولد و بعد خانواده و از نقطه نظر پایگاه‌های اقتصادی، اجتماعی، قومیت، زبان و همچنین تنوع در سرمایه فرهنگی زوجین شناخته می‌شود. در شرایطی که الگوهای جدید مناسبات میان زوجین شکل گرفته است، خلا سیاستگذاری در زمینه الگوهای سالم روابط زناشویی، سبک زندگی خانوادگی سالم، حقوق و وظایف متقابل در چهارچوب زندگی مشترک و در مجموع شیوه‌های دستیابی به سلامت اجتماعی در سطح همسران که روابط درون نسلی را دربر می‌گیرد، احساس می‌شود. به نظر می‌رسد عدم بهره‌مندی زوجین از خانواده‌های امروزی از آموزش‌ها، مشاوره‌ها و حمایت‌های اجتماعی لازم در جهت حفظ و تداوم ارتقای سلامت اجتماعی زوجین، زمینه‌ساز بروز انواع مسائل و آسیب‌های اجتماعی می‌شود.

همچنین سرتقت ترافیکی فقط بعد خسارت مادی و لطمه زدن به اموال بیت‌المال را ندارد بلکه ایمنی شهروندان را هم به مخاطره می‌اندازد، افزود: زمانی که گاردریل یا متعلقات مربوط به آن به سرتقت می‌رود، امکان عملکرد صحیح سرتقت در مواقع ضروری وجود ندارد و راننده آسیب بیشتری می‌بیند.

گلشنی گفت: همچنین سرتقت هنرپل‌ها موجب پرتاب خودرو و حتی فوت سرنشینان می‌شود. دزدیدن نرده پلکان یا کف عرشه پله برقی‌ها هم باعث سقوط عابران پیاده می‌شود. وی با بیان اینکه سرتقت در تمامی مناطق ۲۲گانه کم و بیش صورت می‌گیرد، یادآور شد: سرتقت در

سیاست‌های ارتقای سلامت خشونت خانگی دکتر شیرین احمدنیا، دانشیار طب

و عضو هیات مدیره انجمن جامعه‌شناسی ایران، نیز در این نشست بیان کرد: حفظ و ارتقای سلامت اجتماعی زوجین در نهاد خانواده از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، چرا که خانواده به عنوان نهاد پایه یا سایر نهادهای اقتصادی، آموزشی، سیاسی و فرهنگی در تعامل دائمی است و حمایت و محافظت از سلامت آن، بر عملکرد سایر نهادها تأثیرگذار است.



### سیاست‌های اجتماعی مرتبط با کودکان

در ادامه این نشست، دکتر پیام روشن فکر، عضو هیات علمی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی هم با بیان این نکته که سیاست‌های اجتماعی در معنای عام سیاست‌هایی برای پاسخ به پدیده‌های مسائل اجتماعی است، درباره فضای سیاستگذاری اجتماعی در حوزه کودکان در ایران گفت: این فضا را می‌توان از دو منظر مفهومی

ارزیابی کرد: نخست غیاب رویکرد مساقتی پاسخگو به شکست‌های بازار در مقابل رویکرد متمرکز بر مسائل اجتماعی و دوم از منظر محتوای گفتگمانی و تسلط ادواری و سوسنی چند گفتمان آسیب شناسانه (پاتولوژیک) متأثر از رویکرد ارگانیسیتی و پزشکی شده؛ کنترلی متأثر از رویکرد انتظامی-قضایی؛ گفتمان اجتماعی متأثر از رویکردهای رفاہ و محافظت از کودک و نهایتاً پیدایش گفتمان‌های پسامدرن متأثر از رویکرد نئولیبرالی قربانی نکوھی و مقصرپنداری خانواده و خود کودکان در شرایط دشوار و خصوص وضعیت‌شان.

ارزیابی سیاست‌های نظام حکمرانی مسائل و آسیب‌های اجتماعی در ایران دکتر سید یوسف ونسد، مدیرکل

اجتماعی ایران، نیز در این نشست بیان کرد: این پرسش مطرح می‌شود که نظام حکمرانی مسائل و آسیب‌های اجتماعی در کشور چه عملکردی داشته است؟ در پاسخ به این پرسش می‌توان گفت در حوزه سیاستگذاری بویژه در

سیاست‌های ارتقای سلامت خشونت خانگی دکتر شیرین احمدنیا، دانشیار طب

و عضو هیات مدیره انجمن جامعه‌شناسی ایران، نیز در این نشست بیان کرد: حفظ و ارتقای سلامت اجتماعی زوجین در نهاد خانواده از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، چرا که خانواده به عنوان نهاد پایه یا سایر نهادهای اقتصادی، آموزشی، سیاسی و فرهنگی در تعامل دائمی است و حمایت و محافظت از سلامت آن، بر عملکرد سایر نهادها تأثیرگذار است.

در امر پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی معمولاً به ابعاد جسمانی و روانشناختی سلامت خانواده توجه نشان داده شده است، اما خلأهایی در ارتباط با سیاست‌ها و برنامه‌های تأمین سلامت اجتماعی همساز در کانون زندگی خانوادگی نیز مشاهده می‌شود. او در ادامه افزود: تحولات فرهنگی جهانی بر مهم‌ترین کانون زندگی اجتماعی در جامعه، یعنی خانواده تأثیرگذار بوده است.

خانواده ایرانی نیز امروزه با ویژگی‌های نو و تغییراتی در الگوهای همسرگزینی، سن ازدواج، میزان مولد و بعد خانواده و از نقطه نظر پایگاه‌های اقتصادی، اجتماعی، قومیت، زبان و همچنین تنوع در سرمایه فرهنگی زوجین شناخته می‌شود. در شرایطی که الگوهای جدید مناسبات میان زوجین شکل گرفته است، خلا سیاستگذاری در زمینه الگوهای سالم روابط زناشویی، سبک زندگی خانوادگی سالم، حقوق و وظایف متقابل در چهارچوب زندگی مشترک و در مجموع شیوه‌های دستیابی به سلامت اجتماعی در سطح همسران که روابط درون نسلی را دربر می‌گیرد، احساس می‌شود. به نظر می‌رسد عدم بهره‌مندی زوجین از خانواده‌های امروزی از آموزش‌ها، مشاوره‌ها و حمایت‌های اجتماعی لازم در جهت حفظ و تداوم ارتقای سلامت اجتماعی زوجین، زمینه‌ساز بروز انواع مسائل و آسیب‌های اجتماعی می‌شود.