

بررسی در زمینه معلولین و وضع اشتغال آنان

(قسمت اول)

نوشته: اکبر باقریان

مقدمه:

نیروی کار در هر اجتماعی، به مثابه خونی است که در رگهای انسان جریان دارد. هر قدر گردش خون سریع تر و مناسب تر باشد، سلامت بدن تضمین تر خواهد بود.

بدن دارای اجزای دیگری هم هست که هر قدر مستعدتر برای گردش خون باشند، بر نیرو و تحرک می افزاید.

هرگاه خونی که باید در بدن گردش کند، ناکافی و یا ناسالم باشد، علاوه بر کمندی گردش باعث ضعف و بیماری بدن هم می شود و لذا باید به فکر خون سالم در بدن سالم بود تا موجبات تحرک فراهم شود.

بدون اینکه بخواهیم وارد جزئیات داده های آماری شویم، که اطمینان صددرصدی هم به آنها نیست، تنها به یافته های آماری بر اثر سرشماری نفوس و مسکن در آبان ۱۳۷۵ استناد خواهد شد که معادل ۱,۴۵۵,۶۵۱ نفر از نیروی آماده کار، بیکار هستند، آنان هم که بظاهر مشغول کارند، عموماً به مشاغل کلیدی و حرفه ای اشتغال ندارند و اغلب در کارهای خدماتی که نیاز به تخصص ندارند، در حقیقت

اوقات خود را می گذرانند.

در این میان دارای ۲,۴۰۰,۰۰۰ نفر معلول ذهنی - عضوی هستیم که یا توان کار کردن ندارند و یا هر نوع کاری را نمی توانند تصدی کنند، مثل نابینایان - قطع اعضا و نخاع و آنانکه دچار معلولیت های ذهنی هستند.

نبوغ موجود در افراد

خداوند تبارک و تعالی اگر بنا به مصلحت و یا کم توجهی افراد، عضوی از اعضا را در ابدان دریغ کرده، متقابلاً نیروی کسر شده را به سایر نیروها افزوده، فی المثل: نابینایان دارای حس لامسه و شامه قوی تر هستند و اغلب کارهایی انجام می دهند که موجب تعجب دیگران می شود. نام دکتر خزائلی که نابینا بود، برای بسیاری از افراد شناخته شده است زیرا ایشان تحصیلات خود را تا اخذ درجه دکترا ادامه دادند و از حاصل تحصیلات و تجربیات خود، دیگران را مستفیض کردند.

از اقدامات نیک این فرهیخته نابینا تأسیس آموزشگاه های شبانه برای تعلیم و تربیت افراد نابینا و بینا بود که هزاران نفر از

مکتب ایشان استفاده کرده اند.

به عینه شاهد بودم که کارهای اداری و دفتری مؤسسه خزائلی بوسیله افراد نابینا انجام می شد، حتی ماشین نویسی و بایگانی.

زن و مرد نابینایی را سراغ داشتم که در یکی از محلات جنوبی تهران ساکن و هر دو کارمند بودند. وقتی دارای فرزند شدند، مادر بخوبی از فرزند مراقبت می کرد. یک روز به هنگام خروج از آپارتمان شاهد گفتم و گوی زن و شوهر بودم که قصد رفتن به میهمانی را داشتند.

مسحیطهای زُنسَدگی و
سروصداهای ناشی از
مظاهر تمدن، زاینده
بیماریهایی شدند گنه پدید
کردن راه های درمانشان،
حتی از سرطان هم مشکل تر
است.

شوهر می گفت: این لباسها برای بچه مناسب نیست. زن می گفت: خوب است، رنگش شاد و زیباست!!!، خودم انتخاب

کردم تا مورد پسند بچه‌ها باشد و ...

تلفنچی نابینایی را می‌شناسم که بیش از ۱۰۰۰ شماره تلفن را به‌خاطر دارد و شماره تلفنهای داخلی وزارتخانه را کلاً می‌داند و در سریع‌ترین زمان ارتباطات تلفنی را برقرار می‌کند.

دبیر ادیبانی، نابینا را سراغ دارم که به بهترین وجه تدریس می‌کند و همه شاگردانش را به اسم و مشخصات می‌شناسد و نمرات قبلیشان را می‌داند و به آسانی می‌تواند با نمره جدید مقایسه کند.

ورزشکاران معلول را همه دیدیم و پیروزی‌شان را در میادین ورزشی مشاهده کردیم که چگونه به رقابت می‌پردازند و گوی سبقت را می‌ربایند.

موارد و مصادیق زیادند که برای جلوگیری از اطاله کلام از بیان بیشتر آنها صرف‌نظر می‌شود.

آنچه که مورد نظر و توجه است، وجود ۲,۴۰۰,۰۰۰ نفر معلول ذهنی - حرکتی و عضوی است که حق حیات و برخورداری از رفاه اجتماعی را دارند.

خوشبختانه قوانین حمایتی لازم تصویب شده و افراد سالم موظف به رعایت حال آنها هستند. از جمله این قوانین، اختصاص درصدی از استخدام نیروی کار به افراد معلول و همچنین تأسیس مراکز بهداشتی - درمانی خاص برای مراقبت‌های لازم از آنان می‌باشد.

تعریف معلول

معلول کسی است که به هر دلیل توان استفاده از عضو یا اعضای از بدنش را نداشته باشد.

مطابق تعریف سازمان بهداشت جهانی، در حال حاضر قریب ۵,۰۰۰,۰۰۰ نفر بیمار روانی در کشور وجود دارد که اگر بموقع از شدت بیماریشان جلوگیری نشود، بتدریج به جمع معلولین غیر آرام خواهند پیوست.

علل معلولیتها

۱- علل مادرزادی، مثل: نقص عضو (بینایی - شنوایی و ...)

۲- علل عارضی، مثل: تصادفات - حوادث ناشی از کار - بیماریهای عفونی و مزمن و طولانی که منجر به نقص عضوی از اعضا می‌شوند.

انواع معلولیتها

- ۱- حواسی، مثل: بینایی - شنوایی و ...
- ۲- احشایی، مثل: قلب - عروق - کلیه و ...
- ۳- حرکتی، مثل: فلج - قطع اعضا و ...
- ۴- روانی، مثل: مغزی - عضوی و ...

از جمله بیماریهای عصر تمدن و تکنیک، انواع استرسها و بیماریهای روانی و آلزایمر هستند که مطابق آخرین آمارها ۱۲٪ از افراد بشر را به‌کام خود کشیده و هر آن بر شدت و کثرت معلولین آن اضافه می‌گردد.

و اما پیشگیری

با پیشرفتهای شگرفی که در علوم پزشکی حاصل شده، اکنون مسلم و محرز گردیده که شمار زیادی از معلولیتها قابل پیشگیری و در صورت ابتلا، قابل درمان هستند.

از شایع‌ترین این نوع معلولیتها ضایعات مغزی می‌باشد که علم ژنتیک قادر به مقابله و پیشگیری از آن است و هر گاه طفلی از صافی‌های علوم ژنتیک هم بگذرد و باز هم دچار اختلالات مغزی باشد، اگر در بدو تولد پزشکان متوجه شوند، قابل‌معالجه است. هر قدر از زمان تولد بگذرد و والدین یا پزشکان متوجه وجود اختلالات مغزی شوند، کار‌معالجه دشوارتر و مدت‌ش طولانی‌تر خواهد بود.

از جمله معلولیتها، معلولیتهای ارثی و خانوادگی است که با کنترل‌ها و آزمایش‌های قبل از ازدواج می‌شود از وقوع آنها جلوگیری کرد.

و اما معلولیتهای حادث شده، مثل: تصادف - سیل - زلزله - جنگ - قحطی و غیره که بطور ناخواسته، به‌سلامتی افراد لطمه وارد می‌آورد. معلولیت‌های جنگی و دیگر حوادث از این قبیلند که نیازمند درمان و مراقبت‌های ویژه هستند، مثل: قطع نخائی - قطع دست و پا - نابینایی - فلج و ... که در اغلب موارد مانع از ادامه کار نیست.

بسیاری از جانبازان هم‌اکنون در مراتب و مناصب اداری - فنی مشغول‌کارند و به‌خوبی هم از عهده انجام وظیفه برمی‌آیند. رئیس‌قسمت فرهنگی و ارتباطات بنیاد مستضعفان، جانبازی است که از هر دو دست و هر دو چشم محروم است ولی

آمار خانواده‌های تحت پوشش بنیاد شهید انقلاب اسلامی

سال	خانوار	تعداد مستمری بگیر- نفر	مبلغ مستمری
۱۳۷۰	۲۴۲۷۴۷	۱۸۸۷۴۵	۹۴,۷۵۵,۰۰۰,۰۰۰
۱۳۷۲	۲۲۵۵۳۶	۲۰۶۸۶۴	۲۳۳,۶۵۵,۰۰۰,۰۰۰
۱۳۷۵	۲۳۲۴۳۱	۲۱۶۱۳۱	۶۸۰,۸۷۰,۰۰۰,۰۰۰

آمار جانبازان تحت پوشش بنیاد مستضعفان

سال	تعداد - نفر	تعداد مستمری بگیر	مبلغ مستمری
۱۳۷۳	۳۲۳۵۴۵	-	-
۱۳۷۴	۳۲۵۵۵۵	۹۵۲۹۹	۴,۹۶۲,۰۰۰,۰۰۰
۱۳۷۵	۳۲۵۶۱۲	۱۰۷۷۲۹	۱۵,۲۲۱,۰۰۰,۰۰۰

آمار معلولان که در واحدهای وابسته به سازمان بهزیستی نگهداری می شوند

سال	سالمندان	معلولان	معلولان درخانه که مستمری می گیرند
۱۳۶۵	-	۱۰۴۲۴	-
۱۳۷۰	۱۵۷۹	۱۰۲۶۸	-
۱۳۷۵	۲۲۳۷	۱۲۳۷۹	۸۱۳۶۶

آمار دانش آموزان استثنایی

سال	تعداد	تعداد آموزشگاه	تعداد کلاس
۱۳۶۵-۶۶	۲۱۵۷۲	۳۷۴	۲۷۵۶
۱۳۷۰-۷۱	۳۷۹۷۰	۵۷۵	۴۶۱۱
۱۳۷۵-۷۶	۶۴۰۷۷	۹۷۸	۷۴۲۵

سازمان تحت نظارت خود را بخوبی اداره می کند و آثار جبهه رفته‌ها و دیگران را که در این زمینه نوشته و یا می نویسد، بررسی، چاپ و منتشر می کند.

اغلب معلولیتها قابل پیشگیری هستند

علاج واقعه قبل از وقوع باید کرد
بلاتدریبه دعا را شروع باید کرد
به جز آن دسته از معلولیتهایی که ناخواسته حادث می شوند، مثل: سیل - زلزله - قحطی و بیماریهای واگیردار و... از سایر معلولیتها می توان جلوگیری کرد.
● اگر جنگ نباشد، بیماری شیمیایی و معلول جنگی هم وجود نخواهد داشت.

● اگر در مسیر سیلاب خانه نسازیم، خانه خراب و غرق نخواهیم شد.

● اگر در پیرامون دهانه‌های آتشفشان زندگی نکنیم، در زیر مواد مذاب ناشی از فوران آتشفشان مدفون و یا معلول نخواهیم شد.

● اگر در مقررات راهنمایی و رانندگی و عبور و مرور دقیق باشیم، هرگز در تصادفات معلول و زمینگیر نخواهیم شد.

● اگر قبل از ازدواج بخصوص با نزدیکان، با پزشک مشورت کنیم، تحقیقاً صاحب فرزند معلول نخواهیم شد.

● اگر به محض مشاهده علایم بیماری یا معلولیت به پزشک مراجعه کنیم، از شدت آن جلوگیری و معالجه آسان خواهد شد.

به این ترتیب باید بپذیریم که عامل معلولیتها خودمان هستیم و اگر مبارزه و مقابله‌ای لازم هست باید ابتدا با خودمان کلنجار برویم و سپس با معلول برخورد نماییم.

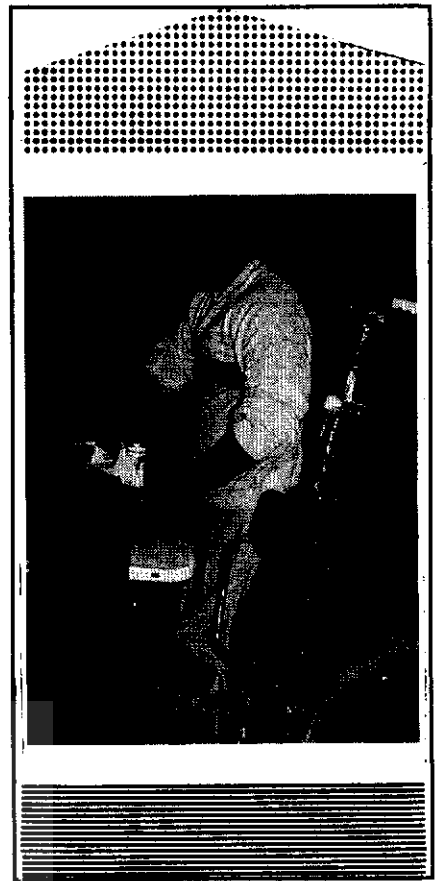
معلولین روانی

در حالی که علم پزشکی با پیشرفتهای شگرف، قادر به پیشگیری و معالجه امراض

آلزایمر هستند که مطابق آخرین آمارها ۱۲٪ از افراد بشر را به کام خود کشیده و هر آن بر شدت و کثرت معلولین آن اضافه می گردد.
در آستانه برپایی ششمین همایش جهانی، اقدامهای توانبخشی در امر بیماران روانی در هامبورگ (بهار ۱۳۷۷)، پرفسور اشتارک روانکاو آلمانی با نقل آماری که از

است، با وجود این، محیطهای زندگی و سرو صداهای ناشی از مظاهر تمدن، زاینده بیماریهایی شدند که پیدا کردن راههای درمانشان، حتی از سرطان هم مشکل تر است.

از جمله این نوع بیماریهای عصر تمدن و تکنیک، انواع استرسها و بیماریهای روانی و



جناب سازمان بهداشت جهانی منتشر شده، گفته است که از هر ۱۲-۱۳ نفر افراد بشر یک نفرشان به نوعی نیازمند معالجات روانی است و خواستار جلوگیری از علل بوجود آمدن این بیماری شده است. براساس آمار، بیماران مورد اشاره عبارتند از:

- ۱- بیماران شیذوفرنی ۴۵,۰۰۰,۰۰۰ نفر
- ۲- بیماران روحی و افسردگی ۳۴۰,۰۰۰,۰۰۰ نفر
- ۳- بیماران آلزایمر ۲۹,۰۰۰,۰۰۰ نفر

با افزایش طول عمر، بیماریهای زمان پیری که اغلب منشأ روحی - روانی دارند، در حال تزايد است. این نوع بیماریها اکثراً بر اثر سرو صداها - شلوغی ها - آلودگی های محیط زیست و استرسهای در حول زندگی، عارض می شوند که بدلیل داشتن عنوان «دیوانگی» کمتر افراد حاضرند، داوطلب مراجعه به پزشک برای معالجه شوند و لذا بیماری پیوسته در حال شدت است.

پیشگیری از ابتلا به معلولیت های روانی
 براساس توصیه های سازمان بهداشت جهانی مبنی بر درمان بیماران روانی، مسؤولین بهداشت و درمان کشورمان با برپایی سمیناری درایسن زمینه (خرداد ۱۳۷۷) به این نتیجه رسیدند که تخته های موجود در بیمارستانهای روانی کافی برای اثبوه بیماران نیست و لذا تصمیم گرفته شد تا برای جلوگیری از تشدید بیماری، بخشهایی از بیمارستانهای موجود به درمان بیماران روانی اختصاص یابند که تدارک برای راه اندازی این قبیل بخشها آغاز شده است.

مطابق تعریف سازمان بهداشت جهانی، در حال حاضر قریب ۵,۰۰۰,۰۰۰ نفر بیمار روانی در کشور وجود دارد که اگر بموقع از شدت بیماریشان جلوگیری نشود، بتدریج به جمع معلولین غیرآرام خواهند پیوست.

معلولیت های ناشی از مواد مخدر
 متأسفانه در حال حاضر جهان با فاجعه معلولیت های ناشی از مواد مخدر، قرار دارد و کشور ما از اوایل قرن حاضر دچار این مشکل بوده و سرمایه های زیادی را در این راه از دست داده است.

مبتلا کردن افراد اجتماعات تحت ستم و استعمار سابق و آزادیخواه کنونی از شگردهای خاص دولتهای استعماری بوده که سعی می کردند هر چه بیشتر بر رونق تولید و استعمال این مواد افزوده شود.

در جریان جنگ اول جهانی برای ابتلای مردم جنوب کشور بخصوص اهالی کرمان، کنسولگری انگلیس در این شهر اقدام به توزیع تریاک در قوطی های نقره ای طلاکوب به قیمت یک قران می کرده و سوخته ناشی از آنرا به قیمت دو قران می خریده!!! هر روز در جلوی کنسولگری صفهای زیادی برای

دریافت تریاک و فروش سوخته تشکیل می شده است که با پایان گرفتن جنگ و تخلیه کشور از وجود نیروهای بیگانه و برچیده شدن کنسولگری انگلیس، خیل معتادانی که نه دسترسی به تهیه تریاک ارزان داشتند و نه فروش گران سوخته، روی دست دولت کشور و مردم منطقه مانده که متأسفانه به دلیل عدم امکانات ترک، معلولین زیادی از این نظر به اجتماع تحمیل شده و می شود.

در حال حاضر نیز علیرغم مبارزه شدیدی که با قاچاق و استعمال تریاک می شود، باوجود این، این بلا شیوع دارد و شمار زیادی از افراد را به کام نیستی کشانیده که با خارج شدن از چنبره های کار و فعالیت، همچون معلولین روانی لاعلاج روی دست خانواده ها و اجتماع مانده اند.

استعمال دخانیات

مقدمه شوم ابتلا به معلولیت ناشی از استعمال تریاک، استعمال مواد دخانیه و در رأس همه انواع سیگارهای خارجی است که از زمان نوجوانی در اجتماع رسوخ می کند و هر روز بر تعداد مبتلایان افزوده می شود، بدون اینکه کسی احساس مسؤولیت کرده و استعمال آنها را ممنوع کند.

معلولیت های ناشی از: جنگ - زلزله - سیل و ... اغلب ناخواسته و در حقیقت تحمیلی هستند ولی معلولیت های ناشی از مواد دخانیه و مخدر چنین نیست و کاملاً آگاهانه مسی باشد. یعنی علیرغم اینکه نوجوانی می بیند و می داند که پدرش بر اثر ابتلا به مواد دودی پس از رنجهای زیاد و گذراندن دوران سخت معلولیت، در حالتی فلاکت بار تسلیم مرگ شده، بدون اینکه مشاهده آن هشدار باشد برای دوری گزیدن، شاید مشوقی هم بوده که ابتدا

آمار کشفیات مواد مخدر

سال	مقدار - کیلو	دستگیرشدگان		جمع
		فاچاقچی	معتاد	
۱۳۷۰	۳۹۷۶۲	۱۹۲۸۲	۵۸۸۳۰	۷۸۱۱۲
۱۳۷۳	۱۳۵۹۰۶	۳۹۰۶۲	۶۳۶۹۵	۱۰۲۷۵۸
۱۳۷۴	۱۸۹۲۶۷	۴۵۵۵۶	۸۳۰۷۸	۱۲۸۶۳۴

سیگاری دود کرده و در نزد همگنان ابراز وجود کرده و سپس به سمت استعمال مواد مخدر کشانده شده و فجایع و مکافاتهای مترتب بر آنها را نیز پذیرا شده و تماماً عاصماً خود را به کام دیو معلولیت کشانیده است!!!

معلولیت‌های ناشی از استعمال مواد دخانیه و مخدر غیر قابل پیش بینی و ناخواسته نبوده و نیستند. در درجه اول این خود افراد هستند که خود را به ورطه هلاکت می‌اندازند و در درجات بعدی والدین و نظام اجتماعی است که در منع آنان کم‌توجهی و کوتاهی کرده و می‌کنند.

تو چون خود کنی اختر خویش را بد مدار از فلک چشم نیک اختری را اگر سرانجام معلولیت‌های جنگی- سیل- زلزله - آتشفشان - ازدواج‌های فامیلی و بی‌توجهی به هشدارهای متخصصین ژنتیکی، درد، عذاب، بستری شدن‌های طولانی و قطع امید به زندگی است و به عامل یا عوامل آن می‌شود ایرادهایی را وارد کرد اما معلولین ناشی از استعمال مواد دخانیه و مخدر، این امکان را هم از خود سلب و تنها می‌توانند هر نوع نفرینی را به‌خود و در حد کمتری به والدین، دوستان ناباب و گرداندگان اجتماع بکنند که آنهم به‌آسانی مسموع نیست زیرا تصور نمی‌رود

کسی به‌زور کسی را وادار کرده باشد که سیگار دود کند - تریاک استعمال نماید - شراب بنوشد - قمار کند و دست به شرارت و سرانجام سرقت و جنایت بزند. معلولیت‌های ناشی از مواد مخدر و دیگر منهیات تنها خود معلول را آزار نمی‌دهد، خانواده، دوستان و کسانی که مستقیم و غیرمستقیم باید تحمل وجود آنها را بنمایند و در اقدام‌های شرورانه مال و جان‌شان هدف قرار گیرد، نیز ممکن است دچار زیان و ضرر و معلولیت شوند که هیچ توجیهی برآن وارد و جایز نیست.

هزینه مواد دخانی یک خانوار

سال	شهری	روستایی	تعداد خانوار شهری	تعداد خانوار روستایی	پولی که دود شده
۱۳۶۱	۱۸۵۹۴ ریال	۱۴۸۸۹ ریال	-	-	-
۱۳۶۵	۲۳۲۷۱	۷۰۹۹	۵,۵۲۸,۵۴۲	۴,۰۹۹,۸۵۷	۱۵۷,۷۵۹,۵۸۵,۷۰۰
۱۳۷۰	۵۵۸۶۸	۳۶۰۴۷	۶,۵۲۳,۸۲۴	۴,۲۰۳,۷۲۲	۳۷۹,۶۲۳,۲۱۳,۳۰۰
۱۳۷۵	۱۲۶۶۴۳	۱۲۷۰۶۱	۷,۹۴۸,۹۲۵	۴,۴۱۰,۳۷۰	۱,۵۶۷,۰۶۱,۷۳۱,۰۰۰