

## عکس نگاری مشارکتی

شما خواننده گرامی می توانید بر اساس عکس چاپ شده در این بخش و بر مبنای اطلاعات مندرج روی عکس، هر گونه توضیح، ترجمه و خاطره‌های را برای ما ارسال کنید. ماه دیگر در همین روز و با همین شماره، این عکس مجدداً منتشر و مطالب رسالی شما به همراه آن چاپ خواهد شد. ایمیل: khanevadeh.shahrvand@gmail.com



برای هیچ نسلی دیر نیست.

## نگاه ویژه

## دانش آموزان شین آباد و قوانینی که کم شده‌اند

اتفاق افتاده باشد یا در آینده شاهد آن باشیم، چه برخوردی صورت می‌گیرد؟ قانون در این جا نقش اصلی خود را که باز کردن گره‌ای از مشکلات مردم است، به خوبی ایفا می‌کند، اما در سایر موارد هم چنین است؟ یا باید عادت کنیم که رسانه‌ای شدن

یک‌مسئله و مطرح شدن آن در اذهان عمومی تنها راه حل مابرای حل مسائلی از این دست است؟ چندی پیش وکیل دانش آموزان شین آبادی گفت: دولت ردیف بودجه‌ای در سال ۹۴ برای تأمین

معیشت و دریافت مستمری کودکان شین‌آباد از محل بیمه روستاییان، کشاورزان و عشایر برای آنها اختصاص داده است. همچنین نماینده مردم بیرانشهر در مجلس، از موافقت کمیسیون‌های اجتماعی و بهداشتت مجلس با در نظر گرفتن ردیفی مستقل در حدود ۱۲ میلیارد تومان جهت پرداخت مستمری دائم به دانش آموزان شین‌آبادی خبر داده و حالا سوال این است: «دانش آموزان شین‌آباد» دولت گرفته باید برای «دانش آموزان شین‌آباد» تصمیم بگیرند یا همه دانش آموزان؟ دانش آموزانی که ممکن است از تنبیه بدنی و روانی توسط معلم شونند و به خاطر غیرارمین مدرسه دچار آسیب شوند و به خاطر رسانه‌ای شدن مسأله یا پیگیر نبوده مدام از حقی مانند حقوقی که در دانش آموزان شین‌آبادی تعلق گرفته است، محروم شوند و اصلاً مگر باید پیگیر قانون بود تا اجرائی شود؟ نمی‌دانیم تکلیف ۱۳ دانش آموز مدرسه روستای سفیلان که در سال ۸۳ به خاطر استفاده از بخاری نفتی دچار سوختگی ۴۰ درصد شدند، ۸ دانش آموز درودزن فارس که در سال ۸۵ دچار سوختگی شدند، دانش آموزان خوابگاه شبانه‌روزی در سیستان و بولجستان در سال ۸۹ که دچار سوختگی شدند، دانش آموزان دبیرستان شبانه‌روزی چابهار که در سال ۹۰ دچار سوختگی شدند و نمونه‌های دیگری که کسی از آن خبردار نشده است، چه می‌شود؟ و کاش قوانینی ما در جایی که باید، حضور یابند و در جهت حل مسأله اجتماعی گام بردارند، قوانینی که خود به خود قدرت اجرائی داشته باشند و به صورت فراگیر برای همه افراد عمل کنند و برای اعمال اثر، منظر سر و صدا بیاکند رسانه‌ها، آن هم در مورد شخص یا اشخاصی خاص نباشند و اگر کارکرد مثبتی ندارند، تغییر کنند. اگر خواه‌های امن برای زنان موردخسوت قرار گرفته امن نیست و اگر دختران شده‌اند و همه زندگی‌شان تحت‌الشعاع آن قرار گرفته است، از سوی مسئولان تعهدی دیده می‌شود، اتفاق خوبی است. اما سوال این جاست که با سایر مواردی که به صورت مشابه ممکن است

گاهی اوقات در برخورد با پدیده‌های مانند تگدی‌گری، یا دانش آموزان بازمانده از تحصیل یا کودکا زاری و... علاوه بر متاثر شدن، به این فکر می‌کنیم که مسئولان متولی برای رفع یا حداقل کاهش این پدیده چه می‌کنند؟ و آیا

اما تشخیص ابتلا به این بیماری در کودکان بسیار دشوارتر از بزرگسالان است زیرا کودکان کمتر دربار مشکلاتی که با آن روبرو هستند، صحبت می‌کنند. بنابراین اقدام اول، بر سهیمت شناختن این واقعیت است که کودکان نیز مانند بزرگسالان می‌توانند به بیماری‌های روحی و روانی مبتلا شوند و سپس راهکاری را برای کاهش آسیب‌های ناشی از این بیماری‌ها برای کودکان ایجاد کرد. مطالعات اخیر محققان دانشگاه آکسفورد نشان می‌دهد که با استفاده از نقاشی‌های کودکان و تحلیل خط و خطوط، محتوای نقاشی، رنگ‌های مورد استفاده و... می‌توان به بیماری‌های احتمالی کودکان پی برد زیرا کودکان تمامی احساساتشان را با نقاشی‌ها به نمایش می‌گذارند. این پروژه با عنوان «اتاق نقاشی» از سال ۲۰۰۲ میلادی و از سوی محققان دانشگاه آکسفورد آغاز شده است. در این مدت بیش از ۱۰ هزار کودک مورد بررسی قرار گرفت. زمانی که بیماری‌های روحی و روانی کودکان تشخیص و به درمان آنها پرداخته می‌شد، روند درمانی خود را در نقاشی‌های کودکان به خوبی نمایش می‌داد. کودکان در مدت ۱۰ هفته به درمان‌ها پاسخ داده و روند رو به مثبتی را طی می‌کردند. اما برخی از کودکان به دلیل پیشرفت بیماری‌های روحی و افسردگی نیازمند مدت زمان بیشتری برای درمان بودند به همین دلیل مدت بیشتری را در اتاق نقاشی به سر می‌بردند. محققان آکسفورد معتقدند که استفاده از هر گونه علامی در نقاشی‌ها، رنگ‌ها یا حتی جهاتی که قلم کشیده می‌شود، می‌تواند حکایتی از درون و روحیات کودکان باشد. در نتیجه، نقاشی درمانی می‌تواند یکی از بهترین راه‌حل‌های روانی درمان کودکان باشد. استفاده از خطوط واضح، رنگ‌های روشن، آسمان آبی، درختان سبز، رودخانه و... می‌تواند نشانه‌های از سلامت روحی و روانی کودکان باشد



# کار خانگی زنان معادل ۶ درصد درآمد ملی غیر نفتی کشور



خانواده گفته است: ارزش‌گذاری کار خانگی یک تحقیق بنیادین و مجدد این موضوع از سوی وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی، پژوهش‌های انجام شده در این زمینه، میزان درآمد و استقلال اقتصادی است، زنان خانه‌دار طبیعتاً از هر دو جهت آسیب‌پذیر تلقی می‌شوند؛ زیرا اگر چه در حال انجام کارهای سخت، تکراری و پایان‌ناپذیر خانه هستند، اما از یک‌سو از لحاظ اقتصادی وابسته به همسرند و از سوی دیگر کارشان چندان ارزشمند تلقی نمی‌شود. این وضعیت، برخی فعالان حقوق زنان در آمریکا را بر آن داشت تا کمیون بین‌المللی «دستمزد برای کارهای خانگی» را در سال ۱۹۷۲ تأسیس کنند.

اگر چه در دهه‌های اخیر آمار زنان شاغل در مقایسه با زنان خانه‌دار در بسیاری از جوامع افزایش پیدا کرده است، اما هنوز زنان بسیاری به خانه‌داری مشغول‌اند و زنان شاغل نیز در قیاس با همسرانشان عمده کارهای خانگی را پس از اتمام کار بیرون از خانه انجام می‌دهند. بر همین اساس، فعالیت‌های مدافعان حقوق زنان در این زمینه ادامه یافته و یکی از دستاوردهای آنان ارزش‌گذاری اقتصادی کار خانگی در بسیاری از کشورها و طراحی شاخص‌ها و سازوکارهای جدیدی چون «حساب‌های آقمار» برای محاسبه فعالیت‌های تولیدی از جنس کار خانگی، در توسعه اقتصادی است.

در کشور ما نیز طرح ارزش‌گذاری کار خانگی زنان برای نخستین بار در سال ۱۳۸۳ با همکاری دانشگاه شهیدبهبشتی و دفتر مشارکت زنان ریاست جمهوری

انجام شد که البته جامعه آماری آن شهر تهران بود. طرح مقصد این موضوع از سوی معاونت امور زنان و ریاست جمهوری و پیوند دادن آن با بحث بیمه زنان خانه‌دار و لحاظ کردن خانگی به عنوان یک شغل، از زوایای مختلف محل تأمل و بررسی است. معاون رئیس جمهوری در امور زنان و

انجام شد که البته جامعه آماری آن شهر تهران بود. طرح مقصد این موضوع از سوی معاونت امور زنان و ریاست جمهوری و پیوند دادن آن با بحث بیمه زنان خانه‌دار و لحاظ کردن خانگی به عنوان یک شغل، از زوایای مختلف محل تأمل و بررسی است. معاون رئیس جمهوری در امور زنان و

## بیماری‌هایی که دیده نمی‌شوند

## درمان روح کودکان با اتاق نقاشی



منجر به افزایش مشکلات روانی کودکان شود. بنابراین بیماری‌های روحی و روانی مختص بزرگسالان نیستند بلکه کودکان نیز می‌توانند در معرض ابتلا به بیماری‌های روحی و روانی قرار بگیرند

## نگرانی برای کارتن خواب‌ها، فصلی شده است؟!

مسأله اجتماعی است که منابع زیادی این امر را تأیید می‌کنند. افراد بی‌خانمان ممکن است در خیابان‌ها سرگردان باشند یا به علل برخی بزهکاری‌های دیگر که معمولاً توأم با بی‌خانمانی آنهاست مثل زردی، اعتیاد و... در زندان‌ها یا مراکز نگهداری به سر می‌برند. بر مبنای دیدگاه‌های مختلف، یکی از نیازهای ضروری در دستیابی افراد و خانواده‌ها به رفاه اقتصادی و اجتماعی، دسترسی به سرپناه و مسکن است؛ محلی که فرد یا خانواده بتواند به‌واسطه آن بخشی از آرامش و آسایش ذهنی و روحی خود را تأمین کرده و در سایه آن فرصت یافته تا به کارکردهای مطلوب و ارزشمند خود دست یابد. بر این اساس بی‌خانمانی، یکی از مسائل و مشکلاتی است که در اکثر جوامع و کشورهای فارغ از سطح توسعه‌یافتگی و توسعه‌نیافته آنها وجود دارد. اما چند ماه پیش رحمت‌الله حافظی رئیس کمیسیون سلامت شورای شهر تهران از وجود بیش از ۴ هزار کارتن‌خواب زن در پایتخت خبر داده و همچنین از فراهم شدن مقدمات تأسیس نخستین گرمخانه زنان

آمارها نشان از افزایش پدیده کارتن‌خوابی در پایتخت دارد. کارشناسان حوزه اجتماعی معتقدند یکی از اصلی‌ترین عوامل تشدید این پدیده فقر و مشکلات اقتصادی است. در میان آوارها و بی‌خانمان‌های تهران، بیماران روانی طرد شده از خانواده یا معنادار هم وجود دارند. بر اساس پژوهش‌ها، بیشترین متکدیان و کارتن‌خواب‌ها در مناطق ۷، ۱۲ و ۱۶ متمرکزند و اعتیاد فراگیرترین آسیب‌های خانمان‌های تهرانی است. امروزه در بسیاری از مباحث علمی و دانشگاهی و مباحث مربوط به سیاست‌گذاری‌های اجتماعی در جوامع، عبارت‌درجات اجتماعی و عبارت‌تبی‌خانمانی با هم به کار می‌روند. آن دسته از افراد جامعه که در خیابان‌ها می‌خوابند و با عنوان کارتن‌خواب از آنها یاد می‌شود، نقطه‌اوج طردشدگی اجتماعی به حساب می‌آیند. آنان از جامعه رانده شده و از شیوه متعارف زندگی که اغلب مردم آن را برای خود بدیده می‌کنند، محرومند؛ لذا در بیشتر کشورهای، سیاست‌های اجتماعی، به شکل‌های مختلف و شدت و ضعف متفاوت، این بخش از جامعه شهری را هدف قرار داده و برای بهبود وضع آنها اقدام می‌کنند. بر اساس پژوهش‌ها که مرکز مطالعات و برنامه‌ریزی شهر تهران انجام داده است، بی‌خانمانی یک

## شهری

تعارض است، بلکه می‌خواهیم بگوییم ذکر آمار و بیان این مسأله به‌تنهایی نمی‌تواند راهگشای آن باشد. چنان‌که جهانی‌گیری فرد، معاون خدمات اجتماعی سازمان رفاه و مشارکت‌های اجتماعی شهرداری تهران گفته بود که در ۸ سال گذشته عمده آمار زنان بی‌خانمان و کارتن‌خواب شهر تهران به زنان سالمند تعلق داشته است. او با اشاره به این که میانگین سن زنان کارتن‌خواب شهر به ۱۷ و ۱۸ سال کاهش یافته، گفت: شاید به‌صورت موردی فردی با سن کمتر از ۱۵ سال نیز در شهر تهران کارتن‌خواب شود و این امر نشان می‌دهد، اگر برای این مسأله نوظهور فکری نشود، می‌تواند آسیب‌های بی‌شماری را به‌همراه داشته باشد. تعداد زنان کارتن‌خواب تهران ۵۰۰ نفر باشد یا ۳ هزار نفر، تفاوتی ندارد زمانی که به‌زیستی و شهرداری و معاونت زنان رئیس جمهوری در امور زنان و خانواده از سرای مهریان و ویژه‌زنان آسیب‌دیده اعلام شد؛ در تهران ۵۰۰ زن کارتن‌خواب وجود دارد و لازم است به امور آنها رسیدگی کنیم در حالی که ۴۰۰ سال قبل تعداد زنان کارتن‌خواب ۲۰۰ نفر بود اما به‌صورت تصاعدی این آمار در حال افزایش است. نمی‌خواهیم به این نکته اشاره ماندن زنان کارتن‌خواب با ابعاد و پیامدهای متعدد آن کنیم که این آمار با آن رقم ۳ هزار زن کارتن‌خواب در