



معلولیت‌های ناشی از ازدواج فامیلی

میزگرد درباره وضعیت معلولیت در لرستان^۱

درباره میزگرد

فامیلی علاوه بر بررسی علل و عوامل ایجاد کننده این مشکل و همچنین ارائه راهکارهای پیشگیرانه بر لزوم و ضرورت انجام مشاوره‌های ژنتیک قبل از ازدواج تأکید شد. بنابر گفته کارشناسان حاضر در این میزگرد به طور تخمینی ۶۰۰ هزار نفر در استان لرستان تحت تأثیر پدیده معلولیت قرار دارند که بنابر آمار موجود بیشتر افراد در معرض معلولیت‌های ناشی از ازدواج‌های فامیلی در مناطق دور افتاده و روستایی استان قرار دارند این در حالی است که حدود ۳۲ تا ۴۰ درصد جمعیت استان را روستائیان تشکیل می‌دهند.

این میزگرد خبری با حضور اسداله حیدری مدیرکل بهزیستی لرستان، فرهاد طهماسبی معاون مدیرکل امور اجتماعی استانداری، دکتر مولود جعفریان رئیس گروه بیماری‌های غیر واگیر دانشگاه علوم پزشکی لرستان، ابتسام داهی معاون پیشگیری بهزیستی لرستان، فاطمه زهرا توکلی معاون توانبخشی بهزیستی لرستان و دکتر امیر رضایی مشاور و مسئول مرکز ژنتیک شهرستان نورآباد برگزار شد.

متن میزگرد

اسداله حیدریان: بیست و پنج درصد افراد جامعه تحت تأثیر معلولیت قرار دارند و در جوامع توسعه نیافته این میزان تا سه و چهار برابر نیز می‌رسد. با توجه به اینکه این افراد حداقل سه یا چهار نفر دیگر را در خانواده تحت تأثیر

به دعوت خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) میزگردی جهت بررسی یکی از معضلات استان لرستان در ۲۵ بهمن ماه ۹۴ برگزار شد. بر اساس اطلاعات سازمان بهداشت جهانی میزان شیوع معلولیت در جهان سه الی پنج درصد است که با در نظر گرفتن جمعیت یک میلیون و ۸۰۰ هزار نفری لرستان تخمین زده می‌شود در این استان ۵۴ هزار تا ۹۰ هزار نفر مبتلا به یکی از معلولیت‌های شایع باشند. بنابر بررسی پرونده‌های مددجویان بهزیستی لرستان و بنابر خوداظهاری که از آنها صورت گرفته هم اکنون ۵۰ هزار معلول در این استان تحت پوشش برنامه خدمات توانبخشی ناشی از اختلالات ژنتیکی مادرزادی قرار دارند.

متخصصان و کارشناسان امور اجتماعی در این استان بر این باورند که عدم آگاهی مردم، ازدواج‌های فامیلی و تعصب‌های قومی بالا در ارتباط با تأکید بر ازدواج‌های فامیلی از جمله عوامل بروز و شیوع معلولیت‌ها در لرستان به شمار می‌رود.

در میزگرد خبری که در ایرنا لرستان با این موضوع برگزار شد با دعوت از کارشناسان، متخصصان و پژوهشگران فعال در مسایل اجتماعی این استان ضمن ارائه آماری از شمار مبتلایان به معلولیت‌های ناشی از ازدواج‌های

۱. خبرگزاری ایرنا، ۲۵ بهمن ماه ۹۴.

قرار می‌دهند پس می‌توان گفت ۶۰۰ هزار نفر در لرستان تحت تأثیر معلولیت قرار دارند.

یکی از علل عمده بروز معلولیت‌ها در لرستان ناشی از بافت عشیره‌ای و تعصبات قومی است و آنچه که امروز در حوزه اجتماعی جامعه لرستان را تهدید می‌کند معلولیت‌های ناشی از ازدواج‌های فامیلی است.

رویکرد بهزیستی در این ارتباط تأکید بر برنامه‌های پیشگیری است اما صدای کارشناسان خبره بهزیستی و متخصصان این عرصه به گوش مردم نمی‌رسد گفت: بنابر قانون جامع حمایت از معلولان رسانه ملی باید در هفته دو ساعت از زمان مطلوب خود را به مسائل معلولین اختصاص بدهد اما این کار انجام نمی‌شود. با توجه به اینکه وجود یک فرزند معلول بدون شک افسردگی اطرافیان و سایر اعضای خانواده را به دنبال دارد پیشگیری از تولد حتی یک نوزاد معلول در یک خانواده کاری با ارزش و با اهمیت است. علاوه بر این باید شرایط به گونه‌ای فراهم شود تا فرد معلول همانند سایر افراد در شرایط رفاهی یکسانی قرار گیرد تا او نیز به عنوان یک انسان حضور مطلوب و قابل قبولی در جامعه داشته باشد.

به گفته وی در این صورت فرد معلول کمتر دچار آسیب‌های اجتماعی متعاقب از تنهایی و انزوا در جامعه می‌شود.

راحت بودن ازدواج‌های فامیلی در استان لرستان یکی از مشکلاتی است که منجر به تولد نوزادانی می‌شود که دچار درجاتی متنوع از معلولیت‌های جسمی و یا ذهنی می‌شوند.

در گذشته رویکرد سازمان بهزیستی تأکید بر خدمات توانبخشی بود در حالی که اکنون رویکرد سازمان تأکید بر خدمات پیشگیری است.

عدم آگاهی مردم، ازدواج‌های فامیلی و تعصبات قومی در ارتباط با تأکید بر ازدواج‌های فامیلی از جمله عوامل بروز و شیوع معلولیت‌ها در استان به شمار می‌رود. یکی از رویکردهای جدید و جدی بهزیستی پیشگیری از معلولیت‌هاست و با توجه به اینکه ارائه خدمات و نگهداری از معلولان کاری پر هزینه است باید به دنبال پیشگیری بود.

رویکرد پیشگیرانه در خصوص آسیب‌های اجتماعی نیز مورد توجه باید قرار گیرد افزود: همانگونه که در مورد آسیب‌های اجتماعی زمانی که جامعه، خانواده و فرد درگیر مشکلاتی حاد می‌شوند بعد به برخی حمایت‌های هزینه بر پرداخته می‌شود در زمینه معلولیت نیز این نگرش وجود دارد در حالی که با برخی اقدامات ساده و کم هزینه می‌توان از همان ابتدا مانع از بروز بسیاری از مشکلات شد.

لزوم وجود یک مرکز رصد آسیب‌های اجتماعی: باید مرکزی برای رصد مسائل اجتماعی وجود

داشته باشد تا بتوان به طور دقیق و در قالب تحقیق و پژوهش به نتایج و اطلاعات دقیق در ارتباط با علل معلولیت‌ها دست یافت. یکی از برنامه‌های بهزیستی در سال آینده اختصاص بخشی از بودجه مربوط به پژوهش در راستای ایجاد مرکزی برای بررسی معلولیت‌های مختلف و علل آنها در این استان است.

در این زمینه هنوز بررسی‌های دقیق انجام نشده ولی به صورت فوری و برای اعمال برنامه‌ریزی‌های کوتاه مدت، پرونده‌های موجود در بهزیستی مورد بررسی قرار گرفته است.

بنابر بررسی روندهای موجود در حال حاضر یکی از مهم‌ترین علت‌های بروز معلولیت‌ها در لرستان ازدواج‌های فامیلی است که باید برنامه‌ریزی‌های پیشگیرانه‌ای در جهت توسعه مراکز مشاور ژنتیک و آگاه‌سازی مردم در اولویت قرار گیرد. از دیگر برنامه‌های سازمان بهزیستی امضای تفاهم نامه با دستگاه‌های مرتبط از جمله ثبت اسناد و ثبت احوال است که هیچ ازدواجی را بدون انجام مشاوره‌های قبل از ازدواج ثبت نکنند. واقعیت امر این است که ابزاری برای رساندن صدای مشاور و متخصص بهزیستی به مردم وجود ندارد در حالی که این حق مردم در نواحی محروم است که در این زمینه اطلاع‌رسانی شوند.

روستاهایی در لرستان با ۲۰ درصد افراد معلول:

هم اکنون در استان لرستان روستاهایی هستند که ۲۰ درصد جمعیت آنها را معلولین تشکیل می‌دهند گفت: اگر چنین اتفاقی در جوامع پیشرفته که اساس توسعه را انسان قلمداد می‌کنند رخ می‌داد قطعاً به عنوان یک فاجعه مطرح می‌شد. تا زمانی که مردم آگاهی نداشته باشند و صدای متخصصان علمی به گوش جمعیت هدف نرسد نمی‌توان وضع موجود را کنترل کرد.

ابتسام دانشی: یکی از اقدامات بهزیستی استان لرستان راه‌اندازی کمپین مبارزه با بیماری‌های ژنتیک در مرکز استان است که با همکاری تمامی دستگاه‌های اجرایی شهرستان خرم آباد انجام شده و علاوه بر این برنامه‌های غربالگری و پیشگیرانه‌ای در دبیرستان‌های دخترانه صورت گرفته است.

در برنامه پاپولوت امسال حدود یک‌هزار و ۵۰۰ دانش‌آموز در ۱۱ مدرسه شهر خرم آباد مورد بررسی قرار گرفتند و پرسشنامه‌های اختلال ژنتیک توسط دانش‌آموزان تکمیل شد که ۲۴۳ نفر در معرض خطر بعد از شناسایی به مراکز مشاوره معرفی شدند.

فعلاً آزمایشگاه ژنتیک در لرستان وجود ندارد و نمونه‌های آزمایش به خارج از استان فرستاده می‌شوند. طرح‌های آگاه‌سازی خانواده‌ها توسط

بهزیستی از دهه ۸۰ آغاز شده که از جمله این اقدامات آگاه‌سازی زنان بی سواد و کم سواد در مناطق روستایی و دورافتاده است تا آموزش‌های لازم قبل از ازدواج به آنها ارائه شود.

علاوه بر این طرح‌های آگاه‌سازی در مناطق شهری استان نیز در قالب برنامه‌های مختلف غربالگری اجرا شده تا بتوان از بروز معلولیت‌ها پیشگیری کرد. یکی از نیازهای اساسی استان توسعه مراکز تخصصی مشاوره ژنتیک است. متأسفانه پزشکان و متخصصان با وجود فراخوان‌هایی که همه ساله انجام می‌شود تمایلی برای حضور در این عرصه از خود نشان نمی‌دهند چون بنا بر باور آنها این کار درآمدزایی برای آنها ندارد.

این در حالی است که درآمد زایی ناشی از کمپ‌های ترک اعتیاد با توجه به استقبال مردم از این کمپ‌ها بیشتر از گرایش به سمت ایجاد مراکز مشاوره ژنتیک است. کمبود مراکز مشاوره ژنتیک در حالی است که در لرستان بنا به دلایل متعددی از جمله ازدواج‌های فامیلی و نبود آگاهی نسبت به اهمیت مشاوره‌های ژنتیک قبل از ازدواج میزان شیوع اختلالات مادرزادی زیاد است و در مواردی در برخی خانواده‌ها با وجود چندین فرزند معلول همچنان به امید تولد فرزندی سالم بر این تولدها افزوده می‌شود.

حدود ۴۶۷ خانوار چند معلولیتی در استان وجود دارد. بیشتر خانوارهای دارای چند فرزند معلول در مناطق روستایی و دورافتاده و کمتر برخوردار شهرستان‌هایی همچون نورآباد، کوه‌دشت، دلفان و بروجرد زندگی می‌کنند که به دلیل آگاهی نداشتن نسبت به ضرورت و لزوم آزمایش‌های ژنتیک قبل از ازدواج و مقاومت در برابر این آزمایش‌ها، زمینه بروز این مشکلات بیشتر شده است.

تولد فرزند معلول نه تنها آسیب‌ها و صدمات جبران‌ناپذیری بر فرد و خانواده ایجاد می‌کند بلکه موجب تحمیل هزینه‌های سنگین بر جامعه می‌شود. به دلیل پایین بودن سطح آگاهی مردم نسبت به انواع معلولیت‌ها و دلایل شیوع آن، استقبال چندانی از دریافت خدمات مشاوره ژنتیک صورت نمی‌گیرد و به همین دلیل شاهد بروز و تکرار معلولیت در چند نسل از خانواده‌ها هستیم.

فاطمه زهرا توکلی: هم اکنون در لرستان خانواده‌هایی وجود دارند که به دلیل داشتن چند فرد معلول دچار مشکلات متعددی شده در صورتی که همین افراد می‌توانستند جز نیروی تأثیرگذار و مفید جامعه باشند. بخش عمده‌ای از معلولان در روستاها زندگی می‌کنند گفت: بنا بر آمار موجود از جمعیت ۱۰ درصدی معلولین استان حدود ۵۰ هزار نفر به بهزیستی مراجعه کرده‌اند. طبق خوداظهاری که مددجویان داشته‌اند حدود ۵۰ درصد آنها معلولیت خود را

ناشی از علل مادرزادی و ژنتیکی عنوان کرده‌اند. بنا بر منابع علمی گفته می‌شود که ۵۰ درصد مرگ و میر کودکان زیر پنج سال ناشی از اختلالات ژنتیکی است.

با توجه به جدی بودن خطر بروز معلولیت‌های ناشی از ازدواج‌های فامیلی در کنار سایر عوامل مؤثر در معلولیت‌ها این احتمال وجود دارد که این مساله به پدیده‌ای فراگیر در آینده تبدیل شود. از ۵۰ هزار معلولی که در این استان شناسایی شده‌اند ۱۶ هزار نفر آنها در روستاها به سر می‌برند روستاهای دورافتاده‌ای که می‌توان گفت ۳۰ تا ۴۰ درصد جمعیت استان را تشکیل می‌دهند.

رویکرد بهزیستی تغییر نگرش جامعه در راستای آگاه‌سازی مردم است. در استان لرستان از افراد بومی روستاها از جمله جوانان تحصیل کرده خواسته شده تا بسته‌های آموزشی را در اختیار خانواده‌ها و مادران دارای فرزندان معلول قرار دهند تا با ارائه این بسته‌های آموزشی اطلاعاتی به زبان بسیار ساده به مردم آموزش داده شود. در کنار رسانه‌ها استفاده از نیروهای بومی و محلی برای ارتقای آگاهی مردم در زمینه پیشگیری از معلولیت‌ها بسیار تأثیرگذار است که به نوعی منجر به ایجاد حساسیت در جامعه شده تا افراد جامعه برای حل یا کنترل یک مشکل خود وارد عمل شوند.

امیر رضایی: زوجی که نسبت فامیلی با هم ندارند احتمال اینکه فرزند معلول داشته باشند و یا یک بیماری در آنها بروز کند حدود سه و شش دهم درصد است. اما در ازدواج‌های فامیلی این احتمال به هفت درصد می‌رسد یعنی به عبارتی دیگر احتمال خطر معلولیت در ازدواج‌های فامیلی دو برابر می‌شود.

هم اکنون وجود معلولیت‌های ناشی از ازدواج‌های فامیلی در برخی نقاط استان از جمله شهر نورآباد مشهود است که برای کاهش این مشکل باید در خصوص فواید آزمایش‌های ژنتیک به مردم اطلاع‌رسانی شود. هم اکنون مرکز ژنتیک در خرم‌آباد، بروجرد و نورآباد فعالیت دارند که در این مراکز پزشکی با طی کردن دوره‌های آموزشی خاصی هم اکنون مشاوره‌های لازم را در اختیار مراجعه‌کنندگان ارائه می‌دهند.

با مراجعه زوجین به مراکز ژنتیک در اولین مرحله سوابق ژنی و فامیلی آنها به طور دقیق مورد بررسی قرار می‌گیرد و چنانچه بیماری ژنتیکی در سوابق و تبار آنها وجود داشته باشد ریسک احتمال بروز بیماری به زوج‌ها یادآوری می‌شود. این مشاور ژنتیک برای آگاه‌سازی مردم در این زمینه می‌تواند از زمینه‌های مذهبی و احادیث و روایات هم کمک گرفت. در احادیث نبوی نیز

آمده که با اقوام نزدیک خود ازدواج نکنید. در ازدواج‌های فامیلی دو سویه مثل دختر عمو، پسر عمو و دختر خاله، پسر خاله بیشترین میزان تشابه ژنی وجود دارد یعنی ۲۵ درصد تشابه ژنی در آنها مشهود است. ژنتیک علم بررسی ژن‌هاست که به عنوان واحدهای وراثتی انتقال دهنده صفات و ویژگی‌ها محسوب می‌شوند، امروز علم ژنتیک پیشرفت زیادی کرده به طوری که قبلاً ژنتیک را بخشی از پزشکی می‌دانستند اما امروز پزشکی را بخشی از ژنتیک می‌دانند یعنی تمام رفتارها و ویژگی‌ها منشأ ژنتیکی دارند.

طول دوران بارداری ۱۲ ماه است که از سه ماه قبل بارداری باید مراقبت‌ها آغاز شوند که از جمله این مراقبت‌ها انجام آزمایش‌های تخصصی برخی بیماری‌های مادر است که احتمال انتقال آنها به جنین وجود دارد. خطر بروز بیماری‌های ژنتیکی ریشه در تجمع ژنی افراد دارد، گاهی اوقات فردی به ظاهر سالم است اما حامل یک ژن معیوب است که چنانچه این فرد با فردی دیگری که او هم به ظاهر سالم است اما حامل همان ژن معیوب باشد ازدواج کند حاصل فرزندی مبتلا به تالاسمی ماژور خواهد شد که هزینه‌های هنگفت اجتماعی و اقتصادی برای خانواده‌ها به دنبال دارد.

در مجموع اختلالات ژنتیکی شامل بیماری‌های تک ژنی مثل تالاسمی هموفیلی، بیماری‌های متابولیک، بیماری‌های کروموزومی مثل داون یا منگولیسیم، بیماری‌های چند فاکتوری مثل لب و کام شکری فلج مغزی، اختلالات لوله عصبی و بیماری‌های نادر ژنتیکی است. تأکید بر آگاه‌سازی مردم به خصوص در مناطقی که اغلب مردم با هم فامیل هستند. رسانه ملی بسیار در این زمینه تأثیرگذار است که متأسفانه در رویکرد صدا و سیما توجه به اینگونه برنامه‌های آموزشی نادیده گرفته می‌شود.

مولود جعفریان: در ایران ۳۰ تا ۴۰ درصد ازدواج‌ها فامیلی است که میزان پراکندگی این ازدواج‌ها در نقاط مختلف کشور متفاوت است به طوری که بیشترین ازدواج‌های فامیلی خاص مناطق جنوبی و سیستان و بلوچستان و کمترین ازدواج‌های فامیلی نیز مختص استان تهران است.

در ازدواج‌های فامیلی دور پنج تا شش درصد احتمال تولد یک نوزاد با یک ناهنجاری وجود دارد در صورتی که زوجین به هم نزدیکتر باشند ۱۲ درصد احتمال این اتفاق بیشتر می‌شود. در حال حاضر در کشور و در استان لرستان مهم‌ترین بیماری‌هایی که منجر به مرگ و میر و ایجاد عوارض و ناتوانی می‌شوند بیماری‌های غیر واگیر هستند. علت ۳۰ درصد از این بیماری‌ها منشأ ژنتیکی دارند یعنی حتی در بیماری‌های

قلبی و عروقی، دیابت، سرطان سینه در زنان و سرطان روده بزرگ در مردان، نقش ژنتیک ۳۰ درصد است.

سایر بیماری‌های همچون ناشنوایی، کم شنوایی، نابینایی، معلولیت‌های ذهنی و عقب افتادگی‌های ذهنی نیز از مشکلات ژنتیکی است که ناشی از ازدواج‌های فامیلی می‌شود. هم اکنون ۱۰ مرکز مشاوره پیش از ازدواج زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی در لرستان فعالیت دارند. در دانشگاه علوم پزشکی نیز برنامه‌هایی مختلف پیشگیرانه و مشاوره‌های لازم برای مادران باردار به صورت غربالگری در مراحل مختلف قبل از بارداری و در دوران بارداری انجام می‌شود.

مشاوره و غربالگری دو برنامه کلیدی و مؤثر در پیشگیری از بروز معلولیت‌ها به شمار می‌رود گفت: این دو هزینه زیادی ندارند اما چنانچه مورد غفلت واقع شوند معلولیت‌هایی حادث خواهد شد که هزینه‌های بسیار سنگینی بر بوجه عمومی کشور وارد می‌آورد.

نکته قابل توجه در خصوص تشخیص بیماری‌های ژنتیکی متأثر از ازدواج‌های فامیلی، اقدام مؤثر و به موقع برای پیشگیری از تولدهای همراه با این مشکلات است. در استان لرستان با توجه به اینکه در شرایط کنونی دوباره تمایل به ازدواج‌های فامیلی بیشتر شده باید برنامه‌های پیشگیری را جدی‌تر دنبال کرد که مؤثرترین اقدام در این زمینه تأکید بر مشاوره‌های ژنتیک و اجرای برنامه‌های غربالگری است.

با توجه به نا امن بودن محیط و فضای جامعه از نظر برخی آسیب‌های اجتماعی بسیاری از خانواده‌ها ترجیح می‌دهند ازدواج‌ها به صورت فامیلی انجام شود. بسیاری از آسیب‌های اجتماعی در شکل و ظاهری جدید و متفاوت با گذشته خود را نشان می‌دهند که به راحتی قابل تشخیص نیست به عنوان مثال اعتیاد به عنوان یک معضل اجتماعی به روش‌های نوینی سوق یافته که به راحتی از ظاهر فرد مشخص نیست و با ورود به عرصه اعتیاد به مواد صنعتی همچون شیشه به راحتی نمی‌توان این مشکل را در یک جوان بر اساس مشخصه‌های ظاهری تشخیص داد. چنین وقایعی موجب می‌شود تا حس اعتماد اجتماعی کاهش یافته و خانواده‌ها مجدداً همانند گذشته به سمت ازدواج فامیلی تمایل پیدا کنند.

فرهاد طهماسبی: عقب ماندگی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در منطقه لرستان باعث شده که بر اثر ناآگاهی و عدم اعتماد به سایر افراد در جامعه، افراد در این منطقه بیشتر تمایل به ازدواج‌های فامیلی پیدا کنند. در واقع ازدواج فامیلی چون سهل الوصول تر و آسان تر

است لذا شمار ازدواج‌های فامیلی در استان لرستان زیاد است.

اگر بررسی میدانی برای علل معلولیت در استان صورت گیرد مشخص می‌شود که مشکل در ازدواج فامیلی است و یا چنانچه مشکل ازدواج فامیلی هم نباشد اما تشابهات ژنتیکی فراوانی وجود داشته که ریشه در نزدیکی خونی تبار و گذشته افراد دارد. آگاهی بخشی به مردم در حدی نیست که نسبت به خطرات ازدواج‌های فامیلی هوشیار شوند، این مسئله به خصوص در کوهدشت و نورآباد لرستان بیشتر مشهود است. بر اثر بی توجهی پدر و مادر فرزندی گرفتار معلولیت می‌شوند که باید در حوزه‌های اجتماعی و فرهنگی موضوع را بیشتر مورد بررسی قرار داد و همواره در هر برنامه‌ای مردم را نسبت به مشکلات ناشی از پیوندها و ازدواج‌های فامیلی آگاه کرد.

از دیدگاه جامعه‌شناختی جامعه‌ای که در حال گذار است کمتر انسجام اجتماعی دارد، جامعه ایران از ۱۰۰ سال قبل تاکنون در مرحله در حال گذار قرار دارد که در این بین مناطقی همچون لرستان را می‌توان گفت بیشتر تحت تأثیر تبعات این ناپیوستگی اجتماعی قرار دارد.

به عبارتی تبعات و پیامدهای جامعه در حال گذار بیشتر این منطقه را تحت تأثیر قرار داده و در چنین جامعه‌ای با اینکه هنوز همان آئین‌ها و آداب و رسوم و سنن تغییر ماهیت نداده‌اند اما ابزار و تکنولوژی‌های نوین ارتباطی جایگزین شده‌اند یعنی بر روی یک زمینه سنتی، روش‌های نوین ارتباطی قرار دارد.

یکی دیگر از عوامل مؤثر در کاهش اعتماد اجتماعی، تفاوت در حرف و عمل افراد شناخته شده است به این صورت که افراد از یک طرف پندها و الگوهای زندگی و رفتاری ساده زیستی و صداقت را به مردم توصیه می‌کنند اما در عمل و در رفتار خود خلاف گفته‌هایشان را انجام می‌دهند. چنین رفتارهایی در نهایت کاهش انسجام اجتماعی و اعتماد را در بین مردم به دنبال دارد که در چنین شرایطی انتظار اعتماد از اجتماع کاری بیپوده است. به گفته وی نتیجه این گفته‌ها به خصوص در مناطق عشیره‌ای و سنتی همچون لرستان موجب می‌شود که هنوز مردم از آئین‌ها و باورهای سنتی فاصله نگرفته و همچنان به سمت ازدواج‌های فامیلی می‌روند.



پیشگیری: زمینه‌ها، ضرورت‌ها و پیامدها

مصاحبه با دکتر هادی کریمی اصل^۱

مصاحبه کننده: علی نوری

※ لطفاً خودتان را معرفی کنید و توضیح مختصری راجع به سوابق کاری‌تان بفرمایید؟
- هادی کریمی اصل، پزشک عمومی و در حال حاضر کارشناس مسئول توانبخشی و توان پزشکی اداره کل بهزیستی استان قم هستم. در سال ۱۳۷۴ با اخذ درجه دکترا از دانشگاه علوم پزشکی تهران فارغ‌التحصیل شدم. پس از خدمت سربازی، از سال ۷۶ تا ۸۰ عضو هیئت مؤسس و هیئت علمی پژوهشکده تولیدمثل و ناباروری ابن سینا در تهران بودم. این پژوهشکده وابسته به جهاد دانشگاهی در زمینه‌ی آموزش و پژوهش و درمان ناباروری فعالیت می‌کرد. مانند مؤسسه‌ی رویان که در آن موقع اوایل کار بود. حدود سه سال در این پژوهشکده فعالیت داشتم؛ ولی بنا به ضرورت به قم آمدم و حدود یک سال مسئول امور پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی فاطمیه بودم. سپس اواخر سال ۸۰ وارد بهزیستی استان قم شدم و در قسمت توانبخشی به عنوان کارشناس و معاون توانبخشی شهرستان و استان مشغول به خدمت گردیدم. سپس به سمت پیشگیری رفته و حدود چهار سال و نیم هم معاون پیشگیری بهزیستی استان بودم. البته در فاصله‌ی زمانی این سال‌ها کارهای دیگری از جمله تألیف کتب و مقالات برای مجلات، نشریات و همایش‌ها هم انجام می‌دادیم که چهار پنج تا از مقالات ما در همایش‌های تخصصی مثل اولین کنگره‌ی کشوری تحقیقات کاربردی حوزه‌ی سلامت و دو مقاله هم در همایش تحقیقات کاربردی نخاعی‌ها ارائه گردید. بنده همزمان با معاونت پیشگیری با حکم استاندار چهار سال مسئول کمیته‌ی فرهنگی-پیشگیری شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان بودم. حدود هفت سال هم مسئولیت هیئت ورزشی نابینایان و کم‌بینایان هم بر عهده‌ی من بود (البته نه به عنوان یک شغل؛ بلکه به عنوان یک وظیفه و خدمت) در حال حاضر ضمن اینکه کارشناس بهزیستی

۱. پزشک عمومی و کارشناس توانبخشی اداره بهزیستی استان قم