



## نابامیدی بستری برای نفوذ

جریان نفوذ، چگونه نام‌نمایدسازی را در کشور پیگیری و اجرایی کند

۱۰

۶ اردیبهشت ۱۳۹۱ | ۲۴۱۴۴۳ | ۱۴۴۳ | ۱۴۴۳ | ۱۴۴۳ | ۱۴۴۳ | ۱۴۴۳ | ۱۴۴۳ | ۱۴۴۳

## دیوار دفاعی ایران در برابر حملات سایبری

در یک حمله گسترده بیشتر از ۱۰۰ سامانه مهم کشور هدف حمله سایبری قرار گرفت

۱۱



# هلمشاهی کی جامعه



انجمن گفتار‌درمانی ایران می گوید ۱۸ سال پیگیر بیمه شدن خدمات گفتار‌درمانی و کاردرمانی است اما هنوز به نتیجه نرسیده است

# روایت بی‌پولی برای یک درمان معمولی

خانواده کودکان نیازمند گفتار‌درمانی و کار‌درمانی از پس هزینه‌ها بر نمی‌آیند؛ آنها اثاثیه خانه‌شان را می‌فروشند تا هزینه در‌مان را در‌بیآورند

دارد و سال‌ها در یکی از مراکز توانبخشی برای این کودکان فعالیت کرده، او به همشهری می‌گوید که بخش قابل توجهی از مراجعه کنندگان به گفتار‌درمانی و کار‌درمانی، کودکان اتیسم هستند، چرا که با توجه به طیف درگیری با اتیسم، حدود ۳۵ تا ۴۰ درصد این افراد، مشکل گفتاری دارند. او با اشاره به مشکل مالی خانواده‌ها برای شروع این جلسه‌ها و ادامه آن، پیشنهاد می‌دهد بهزیستی گفتارشان درست نیست. از سال قبل، تعرفه‌های گفتار‌درمانی، روند صعودی داشته است؛ حتی به گفته این خانواده‌ها پارسال دوبار تعرفه‌ها بالا رفته و امسال بلافاصله با پایان تعطیلات نوروز، از چهاردهم فروردین، گروهی از گفتار‌درمان‌ها، زودتر از همه، اقدام به افزایش قیمت‌ها کردند. هر جلسه گفتار‌درمانی ۳۰ تا ۴۵ دقیقه‌ای ۱۸۰ هزار تومان و کار‌درمانی نزدیک به ۲۰۰ هزار تومان است. این را مادر یکی از کودکان مبتلا به اتیسم می‌گوید. دخترش ۵ساله است و تأخیر در گفتار دارد، گنگ صحبت می‌کند و نیاز به درمان دارد: «از ۲ سالگی گفتار‌درمانی رفته، پیشرفت خوبی داشته، اما هنوز کامل درمان نشده است؛ اگر مهم نبود، کلاس‌ها را کنسل می‌کردیم دیگر از پس هزینه‌ها بر نمی‌آییم.» مادر، کودکش را به یک مرکز خصوصی می‌برد و می‌گوید که مرکز دولتی تعرفه کمتری می‌گیرند اما کارشان خوب نیست. آنها هر جلسه کارت می‌کشند؛ «بعضی از خانواده‌ها، ۴، ۵جلسه را با هم حساب می‌کنند و منتظر حقوق آخر ماه می‌مانند.» دخترش هر هفته ۳جلسه گفتار‌درمانی دارد؛ یعنی ۳۶۰ هزار به جلسه‌های بیشتری نیاز دارند: «به همه اینها هزینه‌های درمان را هم باید اضافه کرد که روی هم نزدیک به ۵، ۶ میلیون تومان در ماه می‌شود.»

هیچ کدام از خدمات توانبخشی بیمه نیستند. مادری دیگر، ۳ فرزند دارد که هر دو گفتار‌درمانی نیاز دارند. یکی اتیسم دارد و دیگری بیش‌فعال است: «هیچ‌جا حمایت مالی نمی‌کند. در همین شرایط تعدادی از گفتار‌درمان‌ها هم از بی‌نظارتی و نبودبیمه و خصوصی‌بودن، سواستفاده می‌کنند و تعرفه‌های زیادی می‌گیرند.»

این کودکان با توجه به‌شدت مشکلی که دارند، هر روز باید کلاس داشته باشند. هر روز ۲۰۰ هزار تومان برای کار‌درمانی و ۱۸۰ هزار تومان برای گفتار‌درمانی عدد بسیار بالایی می‌شود: «از ۲سال پیش، تعرفه‌ها از ۶۰ ۷۰ هزار تومان به ۱۸۰ تومان رسیده است. مدام هم تغییر می‌کند. در تعطیلات نوروز برای یک جلسه ۴۰ دقیقه‌ای ۱۵۰ هزار تومان پول گرفتند. اگر هم به خانه بیایند، ۴۰۰ هزار تومان می‌گیرند.» به گفته او، کودکان سخت‌تر می‌شود. مثلا کودکی که دارای لکت یا اختلال گفتاری ناشی از آسیب شنوایی است، وقتی وارد مدرسه می‌شوند، آنجا فشار و مشکلات کودک در مقایسه با همسالان معاف‌شده در دران سخت‌تر می‌شود.» آزمی تأکید می‌کند که در چنین شرایطی نباید خانواده‌ها هزینه‌های درمان را از

### گاهی در‌مان، نیمه‌کاره رها می‌شود

امیر آزمی، آسیب‌شناس گفتار و زبان و عضو انجمن گفتار‌ درمانی ایران است. او هم به نکته‌های اشاره می‌کند و به همشهری می‌گوید: «تأخیر کلامی معمولاً خیلی زود برطرف می‌شود اما خانواده‌ای که کودکش اتیسم یا فلج مغزی... دارد، گاهی باید سال‌ها اقدامات توانبخشی را انجام دهد. در حالی که بسیاری از خانواده‌ها توانایی تحمل این هزینه‌ها را ندارند.» به گفته او، زمانی که هزینه‌های درمان به خانواده‌ها فشار وارد می‌کند، آنها معمولاً درمان را شروع نمی‌کنند یا نیمه‌کاره رها می‌کنند و در نهایت یک اقدام درمانی که می‌توانست در ۲ ماه به نتیجه برسد، ممکن است پس از مزن شدن نیاز به ما‌ها یا سال‌ها در‌مان داشته باشد؛ «یکی از موضوعات مهم در گفتار‌درمانی، مدلاخه زودهنگام است، اگر درمان زود شروع شود، هم هزینه کمتری دارد و هم طول‌زمان درمان کوتاه‌تر می‌شود. زمانی که فرد بزرگ‌تر می‌شود، در اغلب مواقع در‌مان هم دیرتر و طولانی‌تر جواب می‌دهد. این موضوع به‌ویژه برای کودکان سخت‌تر می‌شود. مثلا کودکی که دارای لکت یا اختلال گفتاری ناشی از آسیب شنوایی است، وقتی وارد مدرسه می‌شوند، آنجا فشار و مشکلات کودک در مقایسه با همسالان معاف‌شده در دران سخت‌تر می‌شود.» آزمی

به این خانواده‌ها می‌دهد؛ حدود ۱۶۰ هزار تومان برای ۳ تا ۴ ماه توانبخشی. درحالی‌که این مبلغ پول یک جلسه هم نیست. مبتلا به اتیسم دارند و کلاس‌های گفتار‌درمانی و کاردرمانی برایشان هزینه مضاعفی دارد. «در خانواده‌های کم‌شو‌خیلی وقت‌ها چند نفر نیاز به گفتار‌درمانی دارند، درحالی‌که در کنار جلسه‌های توانبخشی، هزینه سمعک آنها هم خیلی بالاست. هر سمعک ۶ تا ۱۰ میلیون تومان قیمت دارد.»

### ۱۸سال پیگیری، بدون نتیجه

بیمه حمایت مالی نمی‌کند. اتابک و ثوقی، آسیب‌شناس گفتار و زبان و عضو هیأت‌مدیره

انجمن علمی گفتار‌درمانی ایران در گفت‌وگو با همشهری توضیح بیشتری درباره پوشش بیمه‌ای خدمات گفتار‌درمانی و مشکلات خانواده‌ها می‌دهد. او می‌گوید ماجرای پوشش بیمه‌ای خدمات توانبخشی برای گفتار‌درمانی از سال ۸۳ در حال پیگیری است، یعنی بیش از ۱۸ سال. در این مدت اقدامات بسیار جزئی صورت گرفته اما هیچ‌وقت منجر به حمایت مالی بیمه‌ها نیست. اتابک و ثوقی به توضیح می‌دهد: «نابند این بخش نشده است. او توضیح می‌دهد: «نابند جامعه پزشکی با جامعه خدمت‌بگیر یا همان بیماران و خانواده‌ها از تسلط مالی پیدا کنند. در نبود حمایت‌های بیمه‌ای ایسن اتفاق می‌افتد. منجر به مسائلی مانند زرمیزی و تخلفات مالی می‌شود. از سوی دیگر در این وضعیت خطر امنیت روانی، شغلی و اقتصادی برای هر دو گروه هم ایجاد می‌شود که در طولانی مدت، هزینه‌های زیادی را به دولت تحمیل می‌کند. همه اینها در حالی است که مسئولان از این موضوع اطلاع دارند اما برای رفع آن اقدامی نمی‌کنند.» او به مستندات بسیاری است که از این خدمات حمایت مالی می‌کند. در کنار آن برخی از بیمه‌های خاص مثل شهادری و آتش نشانی هم بخشی از این هزینه‌ها را پرداخت می‌کنند. صادق درباره حمایت مالی از این خانواده‌ها هم می‌گوید که بهزیستی تنها در موارد خاص، مبلغ بسیار ناچیزی

ندارد، در اولویت نیست و حتی خطرناک است. درحالی‌که اگر این خدمات استاندارد پوشش بیمه‌ای داشت، خانواده به سمت روش‌های غیر مرتبط نمی‌رفت. نکته دیگر که مورد انتقاد ماست، تمایل نداشتن به پرونده‌نویسی از سوی برخی از همکاران است. زمانی‌که پرونده نویسی برای در‌مان مراجعه‌کنندگان وجود نداشته باشد، روند بهبود فرد با خدمتی که می‌گیرد اصلا مشخص نمی‌شود. اگر این خدمات تحت پوشش بیمه بودند، مراکز مجبور می‌شدند پرونده تشکیل دهند و در مانگران گزارش روزانه از وضعیت درمان و توانبخشی ثبت می‌کردند. به این ترتیب روند پیشرفت مراجعه‌کنندگان مشهود بود. همه این اقدامات نیاز به نظارت دارد.»

### فروش وسایل خانه و قرض برای جلسه‌های توانبخشی

ثوقی به مشکل افرادی که توانایی مالی برای گرفتن خدمات گفتار‌درمانی و کار‌درمانی ندارند هم اشاره می‌کند و می‌گوید که برخی از این خانواده‌ها برای تأمین هزینه درمان، وام می‌گیرند، از بستگان پول قرض یا حتی اقدام به فروش وسایل خانه‌شان می‌کنند. آنها در تأمین هزینه‌ها هم مستاصلند؛ نکته اینجاست که خدمات توانبخشی ممکن است چند سال طول بکشد و خانواده تحت فشار شدید اقتصادی قرار بگیرد. اینها علاوه بر فشار اقتصادی بار روانی زیادی هم برای افراد دارد. هر چند که در مانگران در این بخش در سال‌های طولانی، در نبود پوشش بیمه‌ای و تخفیف‌ها از خانواده‌ها حمایت‌های مالی کرده‌اند، اما با اوضاع فعلی، ادامه این روند سخت است.

### زور بیمه به خدمات توانبخشی می‌رسد به سرمداران پزشکی‌ها

اواخر فروردین‌ماه بود که کارزاری برای حمایت بیمه‌ای خدمات کار‌درمانی و گفتار‌درمانی نوشته و منتشر شد. در این کارزار خطاب به رئیس جمهوری به اهمیت حمایت مالی از این افراد اشاره شده بود. حالا هم این عضو ار‌تباط که نمود اصلی آن گفتار و زبان است این افراد را می‌شندد، اما حالا با آگاهی‌های ایجاد شده و اهمیت درمان به‌موقع و عوارض تأخیر در شروع درمان، مراجعه‌ها بیشتر شده است. هر چند که بررسی‌های کلی نشان می‌دهد که شیوع بسیاری از اختلالات از جمله افراد دارای طیف اتیسم هم بیشتر شده است.» آزمی به این موضوع هم اشاره می‌کند که در دوران کرونا، بسیاری از این کودکان، از جلسه‌های گفتار‌درمانی عقب ماندند و این موضوع سبب شد تا روند در‌مان‌شان مختل شود: «این افراد به‌ویژه کودکان در دوران خانه‌نشینی کرونا؛ از اجتماع دور بودند و ارتباطشان درون خانواده بسیار محدود بود، همین موضوع سبب شد تا افرادی که در مسیر رشد بودند، دوباره به‌علت محدودیت‌های ارتباطی و همچنین فقر محیط آموزشی را از روند در‌مان جدا بمانند.»

### نکته‌ها

مریم سرخوش روزنامه‌نگار

سلامت

## خطر بازگشت بیماری‌های کودکان

وزارت بهداشت نسبت به شیوع سرخک در افراد واکسینه‌نشده هشدار داد

آمار ابتلا به سرخک روند افزایشی دارد و حالا وزارت بهداشت به خانواده‌هایی که هنوز نسبت به تزریق واکسن برای کودکان‌شان اقدام نکرده‌اند، هشدار داده است. محسن زهرایی، رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت از شناسایی ۹۸ بیمار مبتلا به سرخک از اوایل دی ۱۴۰۰ تاکنون خبر می‌دهد که ۲۸ نفر از آنها ایرانی، ۶۶ نفر افغانستانی و ۴ نفر پاکستانی بودند. ماجرا اما تنها به سرخک ختم نمی‌شود، در کنار آن فلج اطفال هم در پاکستان گزارش شده و هرچند که نظارت بر مرزهای شرقی کشور و واکسیناسیون کودکان این مناطق در حال انجام است، اما این ویروس هم می‌تواند منجر به بیماری در کودکان واکسینه‌نشده شود. حالا در این شرایط مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها در آمریکا (CDC) هم نسبت به شیوع هپاتیت بین کودکان خردسال در ایالات متحده و اروپا هشدار بهداشتی صادر کرده است. مجموعه این شرایط این نگران‌ را ایجاد کرده که آیا کودکان می‌گیرند

### فرناز صادقی، گفتار درمان:

تعرفه‌های این بخش از سال ۹۸ تا اواسط سال ۱۴۰۰ تغییر نکرد، سال گذشته افزایش تعرفه داشتیم، اما به دلیل بالا بودن آن، بسیاری از درمانگران آن را رد دو مرحله افزایش دادند.

یک بار مرداد و یک بار هم آبان تا فشار زیادی به خانواده‌ها وارد نشود. در حال حاضر تنها بیمه تکمیلی آن‌هم پس از نامة نگاری و مستندات بسیار است که از این خدمات حمایت مالی می‌کند

### اتابک و ثوقی، عضو هیأت مدیره انجمن علمی گفتار درمانی ایران:

ماجرای پوشش بیمه‌ای خدمات توانبخشی برای گفتار‌درمانی از سال ۸۳ در حال پیگیری است، یعنی بیش از ۱۸ سال. در این مدت اقدامات بسیار جزئی صورت گرفته اما هیچ‌وقت منجر به حمایت مالی بیمه‌ها از این بخش نشده است. برخی از خانواده‌ها برای تأمین هزینه درمان، وام می‌گیرند، از دیگران پول قرض می‌کنند و یا حتی اقدام به فروش وسایل خانه‌شان می‌کنند. آنها در تأمین هزینه‌ها هم مستاصلند؛ نکته اینجاست که خدمات توانبخشی ممکن است چند سال طول بکشد و خانواده تحت فشار شدید اقتصادی قرار بگیرد. اینها علاوه بر فشار اقتصادی بار روانی زیادی هم برای افراد دارد. هر چند که در مانگران در این بخش در سال‌های طولانی، در نبود پوشش بیمه‌ای و تخفیف‌ها از خانواده‌ها حمایت‌های مالی کرده‌اند، اما با اوضاع فعلی، ادامه این روند سخت است.

ثوقی معتقد است یکی از دلایل بیمه نکردن این خدمات، صرف هزینه‌های بیمه‌ای در بخش‌های دیگر برای جلب رضایت جامعه پزشکی است: «بیمه برخی از خدمات درمانی را که شاید به نفع بیماران هم باشد، برای هر جلسه ۱۰۰ میلیون تومان هزینه داشته باشد، پوشش می‌دهد. اما گفتار‌درمانی از این میزان پول، برای عموماً آن کافی است. متبل نمی‌شود.» به گفته او، بیمه کردن این خدمات در سطح کمیته‌ها با موافقت مواجه می‌شود. اما زمانی که به بخش‌های بالاتر می‌رسد، به دلایل مختلفی از جمله فشار مالی و... حذف می‌شود: «زور بیمه‌ها به جامعه پزشکی نمی‌رسد اما به توانبخشی می‌رسد. بنابراین خدمات ما را بیمه نمی‌کنند.» به هر حال اگر این سرتازرها، حذف شوند، ۴۰ درصد مشکل حل می‌شود. چرا که ظاهراً اعتبارات تأمین شده است.»

او درباره افزایش مرجه‌ه برای گفتار‌درمانی در سال‌های اخیر هم توضیح می‌دهد و می‌گوید: «هلت اصلی افزایش نیاز در مراجعه به گفتار‌درمانی، افزایش آگاهی مردم نسبت به درمان پذیر بودن بسیاری از این اختلالات و همچنین تشخیص‌های درست است. قبلاً به‌علت تصور در‌مان‌ناپذیر بودن یا در‌مان خودبه‌خودی بسیاری از اختلالات و با اهمیت ندانن‌ به مسئله ارتباط که نمود اصلی آن گفتار و زبان است این افراد را می‌شندد، اما حالا با آگاهی‌های ایجاد شده و اهمیت درمان به‌موقع و عوارض تأخیر در شروع درمان، مراجعه‌ها بیشتر شده است. هر چند که بررسی‌های کلی نشان می‌دهد که شیوع بسیاری از اختلالات از جمله افراد دارای طیف اتیسم هم بیشتر شده است.» آزمی به این موضوع

هم اشاره می‌کند که در دوران کرونا، بسیاری از این کودکان، از جلسه‌های گفتار‌درمانی عقب ماندند و این موضوع سبب شد تا روند در‌مان‌شان مختل شود: «این افراد به‌ویژه کودکان در دوران خانه‌نشینی کرونا؛ از اجتماع دور بودند و ارتباطشان درون خانواده بسیار محدود بود، همین موضوع سبب شد تا افرادی که در مسیر رشد بودند، دوباره به‌علت محدودیت‌های ارتباطی و همچنین فقر محیط آموزشی را از روند در‌مان جدا بمانند.»

### امیر آزمی، آسیب‌شناس گفتار و زبان:

در دوران کورونا، بسیاری از این کودکان، از جلسه‌های گفتار درمانی عقب ماندند و این موضوع سبب شد تا روند در‌مان‌شان مختل شود: «این افراد به‌ویژه کودکان در دوران خانه‌نشینی کرونا؛ از اجتماع دور بودند و ارتباطشان درون خانواده بسیار محدود بود، همین موضوع سبب شد تا افرادی که در مسیر رشد بودند، دوباره به‌علت محدودیت‌های ارتباطی و همچنین فقر محیط آموزشی از روند در‌مان جا بمانند

<sup>[1]</sup> همه اینها در حالی است که مسئولان از این موضوع اطلاع دارند اما برای رفع آن اقدامی نمی‌کنند

<sup>[2]</sup> او به مستندات بسیاری است که از این خدمات حمایت مالی می‌کند