

«**زنان وزایمان**»

در صدر خدمات گردشگری سلامت ایران

معاون درمان وزارت بهداشت اولویت‌های تور بیسم سلامت در ایران را تشریح کرد.

سعید کربعی، معاون درمان وزارت بهداشت در توضیح اقدامات انجام‌شده در زمینه رونق گردشگری سلامت گفت: در دو سال گذشته بیشترین مراجعه درمانی گردشگران سلامت به کشورمان جهت دریافت خدمات زنان و زایمان، جراحی چشم و ارتوپدی بوده است و پس از آن خدماتی همچون جراحی‌های زیبایی، اورولوژی و جراحی عمومی در سایر رتبه‌بندی‌ها قرار می‌گیرند.

وی با اشاره به ظرفیت‌های درمانی کشور و پذیرش گردشگر سلامت در عین حال تأکید بر لزوم ساماندهی این موضوع گفت: نظام سلامت، کادر درمان و بیمارستان‌های کشورمان خدمات خوب و با کیفیتی در حوزه گردشگری سلامت ارائه می‌دهند و در واقع گردشگری سلامت فرصت خوبی را فراهم می‌کند که ضمن ارائه خدمات درمانی، فرهنگ اصیل اسلامی ایرانی‌ را نیز به سایر کشورها عرضه کنیم. او افزود: در حال حاضر ۲۷۷ مرکز درمانی دارای مجوز گردشگری سلامت (IPD) در کشور وجود دارد. دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران با ۳۶ مرکز، مشهد با ۲۳ مرکز، شهید بهشتی با ۱۹ مرکز، تبریز با ۱۵ مرکز و تهران با ۱۴ مرکز به ترتیب پنج دانشگاه اول از نظر تعداد مراکز تحت پوشش دارای مجوز گردشگری سلامت هستند.

وی در خصوص آمار ورود گردشگران سلامت به کشور اظهار کرد: در سال ۱۴۰۰ تعداد یک‌میلیون و ۱۳۶ هزار و ۶۳۵ نفر از ۱۷۷ ملیت، در سال ۱۴۰۱ تعداد یک‌میلیون و ۲۳۳ هزار و ۸۹۶ نفر از ۱۶۴ ملیت و در شش ماهه نخست سال جاری نیز ۶۰۵ هزار و ۲۵۰ نفر مراجعه‌کننده غیرایرانی از خدمات سلامت‌محور ما استفاده کرده‌اند.

به گفته معاون درمان وزارت بهداشت، عمده خدمات در بخش گردشگری سلامت به مراعاتی از کشورهای افغانستان، عراق، عمان، بحرین، پاکستان، کویت، آذربایجان، هندوستان، تاجیکستان و عربستان سعودی ارائه می‌شود. وی افزود: در سال‌های ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ بیشترین مراجعه درمانی گردشگران سلامت برای دریافت خدمات زنان و زایمان، جراحی چشم و ارتوپدی بوده است، پس از آن نیز خدماتی همچون جراحی‌های زیبایی، اورولوژی و جراحی عمومی در سایر رتبه‌بندی‌ها قرار می‌گیرند. کریمی با تأکید بر اهمیت ارزیابی فرصت‌های موجود در زمینه گردشگری سلامت بیان کرد: به‌روز کردن مجوز IPD مراکز درمانی و تقویت نظارت بر آنها، شناسایی ظرفیت‌های مناطق تجاری آزاد و شهرهای مرزی استان‌های مرزی جهت تقویت جذب بیماران بین‌الملل و فعال کردن واحد پذیرش بیماران بین‌الملل در مراکز درمانی مستعد از عوامل مؤثر در رونق گردشگری سلامت هستند. او موضوع بازنگری تعرفه‌گذاری خدمات گردشگری پزشکی را شرطی مهم در رونق گردشگری سلامت خواند که صورت پذیرفته‌است و به زودی ابلاغ خواهد شد و تصریح کرد: در این زمینه اقدامات دیگری همچون تدوین ضوابط اختصاصی فعالیت شرکت‌های فعال در زمینه تسهیل‌گری گردشگری سلامت، تصویب دوره کارشناسی ارشد گردشگری سلامت در معاونت آموزشی وزارت میراث فرهنگی و گردشگری و پیگیری ایجاد رشته دیپلماسی سلامت اهمیت بسزایی دارند.

گردیده

ایران موفق به تولید موتور توربو جت شد

موتور توربو جت ایرانی **TJ-HP1** تولید و رونمایی شد. موتور توربو جت TJ-HP1 با حمایت معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش بنیان ریاست جمهوری از سوی دفتر طراحی سامانه‌های قوای محرکه در فرانگان تولید و رونمای شد.

زهرا پورفرزانه، مدیرعامل دفتر طراحی سامانه‌های قوای محرکه فرانگان با اعلام این مطلب به تسنیم گفت: سامانه‌های قوای محرکه فرانگان در سال ۱۳۹۵ با تأسیس «ما هایتنا» به صورت شرکت طراحی سامانه‌های قوای شد و از سال ۱۳۹۸ تصمیم گرفتیم در حوزه ساخت هم فعالیت کنیم، به این صورت که تجهیزات و ماشین آلات مورد نیاز را خریداری و کارگاه را تجهیز کردیم و علاوه بر آن برای تست هر قطعه را هر بخش مونتاژی، تجهیزات تست و آزمون برقرار کردیم. این شرکت در حال حاضر در بحث مشاوره، طراحی، ساخت و تست انواع سامانه‌های قوای محرکه فعالیت دارد و وی بیان اینکه از زمان تأسیس شرکت، بحث طراحی موتور توربو جت TJ-HP1 دنبال شده است، اظهار کرد: تولید این محصول دانش بنیان از طرف دفتر تحقیق و توسعه کشتی ساخت اولیا (سوی دفتر طراحی سامانه‌های قوای محرکه فرانگان انجام شده و به علت نبود دفتر جهت تست این محصول، تمام تجهیزات تست مربوط همچون آزمایشگاه موتور نیز از سوی همین شرکت طراحی و ساخته شد.

پورفرزانه افزود: این موتور به نام دکتر حسین پورفرزانه ثبت اختراع شده است و وی و همین پروژه به عنوان فنآور برتر کشور هم دست پیدا کرد. در سال ۱۴۰۱ هم به عنوان شرکت برتر تحقیق و توسعه و نیز به عنوان کارفرمای نمونه تأمین اجتماعی برگزیده شدیم.

وی در عین حال تأکید کرد: این شرکت از سرریز بودن دانش همین محصول یعنی موتور توربو جت TJ-HP1 به حوزه‌های دیگر اعم از ریلی، دریایی و خودرویی وارد شده است. وی تصریح کرد: موتور توربو جت TJ-HP1 روی یوپیماهای دو نفره و چهار نفره استفاده خواهد شد اما با اعمال تغییراتی روی این حوزه، قابلیت تولید برق را نیز خواهد داشت، بنابراین شرکت‌هایی که در حوزه صنعت هواپی و حتی شرکت‌هایی که در زمینه برق کار می‌کنند، می‌توانند از این موتور برای تولید انرژی استفاده کنند.

پورفرزانه در خصوص حمایت‌های معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش بنیان ریاست جمهوری از این طرح عنوان کرد: از آنجا که تست موتور توربو جت TJ-HP1 موفقیت‌آمیز بود، از سوی این معاونت مبلغ تسهیلات و حمایت به صورت کمک بلاعوض در اختیار ما گذاشته شد که کمک بسیار خوب و مؤثری است.

مدیرعامل دفتر طراحی سامانه‌های قوای محرکه فرانگان در ادامه از اجرای طرح دیگری با حمایت معاونت علمی خبر داد و گفت: در بخش خودرویی، طراحی و ساخت دو ماژول خودرویی برقی را در دست اجرا داریم که بهره‌دار آن شرکت ایران خودرو است، همچنین مشغول کار روی یک پروژه موتور جت دیگر با همکاری معاونت علمی هستیم.

وی اظهار کرد: خوشبختانه ماژول‌های خودرویی برقی برای تست نهایی روی خودرویی اصلی به ایران خودرو تحویل داده شده است که با خاتمه موفقیت‌آین آن، تسهیلات معاونت علمی ریاست جمهوری هم قابل بلاعوض شدن خواهد بود که در همین رابطه در حال مکاتبه با این معاونت هستیم. پورفرزانه با بیان اینکه حمایت بلاعوض برای طرح ماژول‌های خودرویی برقی بسیار اندک بوده و خواستار افزایش میزان این حمایت هستیم، تصریح کرد: با توجه به پیچیدگی‌های این طرح و اینکه تاکنون چنین پروژه‌ای در کشور به انجام نرسیده است، بیش از ۱ میلیارد تومان برای آن هزینه کرده‌ایم. پس از اتمام مراحل تست نهایی، اقدامات لازم جهت رونمایی و رسانه‌ای‌شدن این طرح با هماهنگی معاونت علمی ریاست جمهوری انجام خواهد شد. مدیرعامل دفتر طراحی سامانه‌های قوای محرکه در فرانگان در خصوص برنامه‌های اشتغال‌زایی این مجموعه نیز اظهار کرد: در حال حاضر ظرفیت اشتغال این شرکت تکمیل نیست که نوسانات بسبب زیاد اقتصادی، کمبود نیروی ماهر و متخصص و وجود مشکلاتی با بیمه و مالیات و نبود مشوق‌ها از جمله دلایل آن است.

پورفرزانه با بیان اینکه در این مجموعه ۵۵ نفر به صورت مستقیم و تا ۵۲ نفر به شکل غیرمستقیم همکاری دارند، گفت: در صورت استفاده از تمام ظرفیت با افزایش حمایت‌های معاونت علمی تا ۲۰۰ نفر هم امکان استخدام پرسنل جدید داریم.

سه‌شنبه ۱۶ آبان ۱۴۰۲ | ۲۳ ربیع‌الثانی ۱۴۴۵

📰 **گزارش**

زهرا چنذری

اصل بقای اعتیاد با مافیای متادون!

برنده تغییر نوع مصرف معتادان به متادون، مافیایی است که زیر پوست مراکز ترک اعتیاد تغذیه می‌کند



رهامشیری /اوان

روزی که سیای متادون به دنیای ترک اعتیاد باز شد، شاید کسی فکرش را نمی‌کرد که این ماده شبه‌مخدر به جای کمک به ترک اعتیاد، خودش هم یکی از عوامل اعتیاد شود و مافیایی متادون باعث شود کمتر معنّادی بتوانند در مراکز ترک اعتیاد با متادون اعتیادش را ترک کنند! اما هم‌اکنون مدت‌هاست قصه ترک اعتیاد با متادون در عمل به قانون بقای اعتیاد منجر شده است و با عت شدّه است فقط نوع اعتیاد معتادان از انواع و اقسام مواد مخدر به متادون تغییر

کنند! برنده این تغییر نوع مصرف معتادان به متادون، مافیایی است که تحت عنوان مافیای متادون زیر پوست مراکز ترک اعتیاد زندگی و از وجود معتادان تغذیه می‌کند. ■■■

کسانی که در دام مواد مخدر می‌افتند زندگی‌شان در آتش افتاده است. حادثه آتش سوزی در کمپ اعتیاد لنگرود و جان باختن ۳۳ معنّادی که برای رهاشدن از برزخ اعتیاد در این کمپ زندگی می‌کردند، تنها تمثیلی از آتشی است که به جان این افراد می‌افتد و زندگی‌شان و اطرافیان‌شان را به تباهی می‌کشد. هرگز فکر نمی‌کردیم که اعتیاد اما عزم و اراده‌ای آهنین می‌طلبد و شاید کمی هم شانس لازم دارد! شانس اینکه فرد معتاد به نام ترک اعتیاد در دام مافیاهای جدید گرفتار نشود و بتواند از اعتیادش خلاص شود، هر چند اغلب معنّادانی که برای ترک اعتیاد به مراکز خوش‌شانس نیستند، آنها گرفتار مافیایی می‌شوند که فقط نوع مصرف آنها را به متادون تغییر می‌دهد و اصل اعتیادشان جا پلرست.

■ **بیشتر پرده‌های متادون ترابی**

مافیای فقط در حوزه مواد مخدر نیست، حالا دیگر «ترک اعتیاد» هم برای خودنمایی مافیایی‌شده است. افرادی که مدت‌هاست در دام اعتیاد همه هستی‌شان را باخته‌اند، خیلی وقت‌ها به دام این مافیایی‌افتند. معنّادانی که مگای وقت‌سال‌هاست تحت‌درمان نگهدارنده متادون هستند، اما خبری از ترک اعتیاد با درمان نیست چراکه سوداوری در درمان اعتیاد برای این مراکز موجب شده است نه فقط از تعداد معنّادانی که در این مراکز برای ترک اعتیادشان پول می‌دهند، کاسته نشود، بلکه روزبه‌روز هم بر تعدادشان اضافه شود. روی دیگر این ماجرا هم نشست متادون‌های سهمیه‌ای این مراکز به بازار سیاه و ناصر خسرو است؛ ماجری که در رانت‌های پشت پرده کلینیک‌های ترک اعتیاد خبر می‌دهد و روی دیگر سکه روند افزایشی اعتیاد در کشورمان است. مافیای متادون موضوعی است که بارها از سوی افراد و چهره‌های مسئول مورد انتقاد قرار گرفته است.

نتایج مراکز درمان اعتیاد با متادون در کشور نشان می‌دهد این مراکز کارایی لازم را نداشته‌اند؛ بنا بر اعلام معاون فنی و نظارت سازمان نوسازی مدارس کشور، از میان ۱۸ مدرسه‌ای که بر اثر زلزله خوی تخریب کامل شده بود، چهار مدرسه ساخته و تحویل شده است و باقی پروژه‌ها نیز تا مهر ۱۴۰۳ تحویل داده می‌شوند. مجید عبدللهی، معاون فنی و نظارت سازمان نوسازی مدارس کشور درباره آمار مدارس فرسوده کشور توضیح داد: دو مفهوم مدرسه فرسوده و مدرسه خطر آفرین داریم که این دو را باید از هم تفکیک کرد. وقتی تشخیص دهیم مدرسه‌های خطر آفرین است و ساختمانش جان دانش‌آموزان را تهدید می‌کند، تحت هیچ شرایطی دانش آموز در این مدارس سر نه‌ نمی‌شود اما مدارس فرسوده به این معنا نیست که دانش‌آموز را در این مدارس نبریم. عبدللهی با ذکر مثالی خاطر نشان کرد: برای مثال در اصفهان ۱۴ مدرسه ناشی از فرونشست دانشمند که احتمالاً اجازه ندادیم دانش‌آموزان در این مدارس تحصیل کنند، وی عنوان کرد: حدود ۲۰ هزار مدرسه از حدود ۱۴۰۵ هزار مدرسه، در تراز مدارس فرسوده قرار دارند که این یعنی حدود ۲۰ درصد مدارس فرسوده هستند اما

موضوعی که چند سال پیش غفار زاده، معاون غذا باز شد، شاید کسی فکرش را نمی‌کرد که این ماده شبه‌مخدر به جای کمک به ترک اعتیاد، خودش هم یکی از عوامل اعتیاد شود و مافیایی متادون باعث شود کمتر معنّادی تحت درمان هم می‌شود که در مراکز ترسک اعتیاد تحت درمان هستند، نه تنها کم نمی‌شود، بلکه روزبه‌روز بیشتر هم می‌شود که یکی از دلایل آن سوداوری درمان معتادان برای این مراکز است. ■

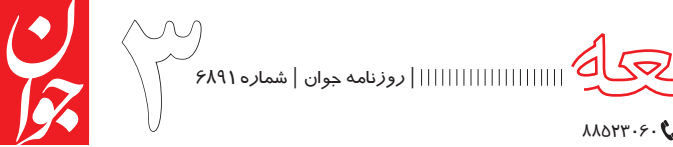
■ **نظارتی که نیست**

همین چند روز پیش هم حجت‌الاسلام روح‌الله حسین‌زاده، معاون دادستان و سرپرست دادسرای انقلاب ناحیه ۲۴ مواد مخدر تهران در مراسم افتتاحیه کارگاه حرفه آموزی و ترک اعتیاد مهر سرش با اشاره به اینکه مافیای متادون پشت پرده مواد مخدرات است و باید آن را جمع‌آوری کرد، تصریح کرد: «کسانی که معتاد می‌شوند از اول شیشه و هروئین نکشیدند! بلکه متادون مصرف می‌کنند و بعد به شیشه می‌رسند، پس تابا متادون مبارزه نکنیم، هیچ وقت به نتیجه نمی‌رسیم، این مواد مخدر، تهران را طر ح این سوال که چرا شیرخشک در داروخانه‌ها تقسیم می‌شود ولی متادون با یک کارت ملی قابل دریافت است، تأکید کرد: «وزارت بهداشت هیچ نظارتی ندارد، به وزیر بهداشت می‌گوییم متادون را ساماندهی کنید.»

به گفته حجت‌الاسلام حسین‌زاده، در عرض چند دقیقه در خیابان‌ها می‌توان متادون را به راحتی دریافت کرد، مجوزهای مرکز توزیع متادون ماهی پهداشت بررسی و مقرر شد برنامه‌ریزی شوند. وی با تأکید بر اینکه مراکز نگهداری باید درمان‌مدار باشند، خاطر نشان کرد: «معنّادانی که برای درمان از قرص پورپورفین استفاده می‌کنند، بین ۷۰ تا ۸۰ درصد کمتر به دام اعتیاد برمی‌گردند.»

■ **اعتیاد به پزشکان عمومی**

بحث توزیع متادون از طریق داروخانه و با کارت ملی هم به پزشکان عمومی است. توزیع متادون مطرح می‌شود. سیدجلیل میرمحمدی‌میبدی، عضو کمیسیون بهداشت معتقد است: اغلب کسانی که مراکز معتادون ترابی دارند، پزشک عمومی هستند و اکنون که زیرساخت‌ها آماده و مهیا شده، مطب‌های عرضه متادون مشخص است، تعداد قابل توجهی از این معنّادان شناسنامه‌دار شده‌اند و می‌توان پزشکان اعتیاد‌گرک و تحت آموزش و نظارت بیشتری قرار گیرند، توزیع متادون در داروخانه‌ها با کارت ملی راهکار منطقی نیست.



سه‌شنبه ۱۶ آبان ۱۴۰۲ | روزنامه جوان | شماره ۶۸۹۱

📰 **گزارش**

زهرا چنذری

اصل بقای اعتیاد با مافیای متادون!

بسیار بالایی دارد، باعث شده است برخی افراد با استفاده از رانت، کلینیک ترک اعتیاد افتتاح کنند و در صورتی که هیچ بیماری ندارند با سوءاستفاده از شرایط با فروش آزاد داروهای خود درآمد کلانی به جیب بزنند، این در حالی است که طبق دستورالعمل مربوط به تأسیس کلینیک، افرادی که می‌خواهند در این‌زمینه فعالیت کنند، باید در مراکز دولتی مشغول کار نباشند، در حالی که خیلی از این افراد در جاهای دیگر مشغول فعالیت هستند.

قربانی با انتقاد از نبود نظارت کافی بر فعالیت این مراکز گفته بود: «این مسئله جدا از مشکلاتی که برای درمان بیماران دارد و عملاً باعث کاهش بهره‌وری این مراکز می‌شود، مشکلات دیگری چون فروش متادون و شربت ترک پاک در بازارهای غیررسمی را هم در پی دارد.»

عبدالرحمان رستمیان، دیگر عضو کمیسیون بهداشت مجلس دهم نیز با انتقاد از نشت دارویی از مراکز ترک اعتیاد گفته بود: «برخی داروها باید مسیر خاصی طی کنند تا به دست برخی مراکز درمانی برسند. این داروها مانند متادون باید از سوی وزارت بهداشت توزیع شود تا در دسترس افراد قرار گیرد، اما گاهی مشاهده می‌شود که این داروها در بازار ناصر خسرو یافت می‌شود.»

از نگاه این نماینده باید مسیر توزیع متادون ترابی نباشند، شاهد افزایش رفتارهای پرخطر از سوی آن اینگونه توضیح داده بود: «هم اکنون تعداد معنّادانی که در مراکز ترسک اعتیاد تحت درمان هستند، نه تنها کم نمی‌شود، بلکه روزبه‌روز بیشتر هم می‌شود که یکی از دلایل آن سوداوری درمان معتادان برای این مراکز است.

■ **عوداعتیاد ۹۲ تا ۹۷ درصدی بعد از یک سال**

دکتر حاجی‌سولی، متخصص ترک اعتیاد درباره متادون درمانی و اینکه آیا همه معتادان گزینه مناسبی برای چنین درمانی هستند یا خیر به «جوان» می‌گوید: «معتادون یا داروهای مشابه، داروهای کاهش آسیب هستند و به عنوان داروی ترک نیستند و قرار است جایگزین داروهای با عوارض بیشتر ترک کار یا هروئین شوند تا از حالت‌های ناخوشایند مخماری این افراد کاسته شود. بعد از مدتی باید متادون کاهش پیدا کند و به جای برسد که این دارو هم قطع شود، اما آمارهای اعلامی نشان نمی‌دهد این پرسوه و روند به طور کامل اجرا شده باشد.»

از نگاه میرمحمدی، توزیع متادون در داروخانه‌ها مانند واگذاری توزیع دارو به عطاری‌هاست و نباید به دنبال راهکار‌های غیرمنطقی و غیر کار بردی باشیم. متادون ترابی یکی از راهکارهای موقیّت کاهش رفتار سوء معتادان است و به رغم اینکه با مشکلاتی مانند استفاده از سرنگ‌های مشترک و موارد مختلف مواجه بوده‌ایم اما معنّادان شناسنامه‌دار شده و تحت پوشش پزشک قرار گرفته‌اند و دلیل اعتیاد وجود دارد. ترک اعتیاد با جایگزینی آن با داروهای کم‌خطر مثل متادون اتفاق می‌افتد، اما درمان به معنای آن است که فرد داروخانه‌ها با کارت ملی نیست و باید در این رابطه نظارت‌ها را تقویت کرد.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس می‌افزاید: «موضوع توزیع متادون و وضعیت آیین‌نامه‌های تأسیس مراکز درمانی اعتیاد با حضور معاون درمان وزارت بهداشت در کمیسیون بهداشت بررسی و مقرر شد برنامه‌ریزی شوند. اساسی مدنظر قرار گیرد و آیین‌نامه جامع و کاملی تدوین و مسیر درست مشخص شود.»

■ **رانت کلینیک‌های ترک اعتیاد**

ماجرای نشت متادون و مافیای آن البته موضوع تازه‌ای نیست. سال ۱۳۹۶ بود که محمدحسین قربانی، سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس وقت گفته بود: «کلینیک‌های ترک اعتیاد به دلیل نداشتن برنامه مشخص درمانی و نبودنظارت دقیق بر فعالیت آنها به بازار متادون‌ترابی تبدیل شده‌اند.»

دوره دوسه هفته‌ای نمی‌توان در حوزه درمان رانت‌ها ورود کرد، در حالی که هم اکنون تحت نظر دانشگاه‌های علوم پزشکی بین چهار تا پنج مرکز ترک اعتیاد در اختیار دارند که این رانت‌ها می‌گازد در درمان به صورت معمول و استاندارد در این مراکز در اختیار مردم باشد. او همچنین به گفته این عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس از آنجا که فروش دارو در بازار آزاد درآمد

سلامتی اجتماعی

حسین سروقامت

۹۸۷

نویسنده‌ای را به دبستان‌ی پسرانه دعوت کردند. بچه‌ها دورش را گرفته بودند، استاد استاد می‌کردند.

آن‌ان می‌گفتند: «ما همه کتاب‌های‌تان را خوانده‌یم. شما بهترین نویسنده دنیاید... استاد! فقط یک امضا. آرزوی ماست که در آ آینده نویسنده شویم!» ساعتی بعد نویسنده به طور اتفاقی، در راه‌رویی پشت سر آنان فرار گرفته، می‌شنود که به هم می‌گویند:

– چه نویسنده‌ای، وای بچه‌ها... چه خوب سر کارش گذاشتیم!

هر هر می‌خندیدند و ادایش را در می‌آوردند: اساتید!...

آقای نویسنده چنان از این ماجرا آزرده شد که دیگر هیچ دعوتی را نپذیرفت. او مانده بود که چطور کودکی کم‌سبب و سال، اینگونه تزویر و چاپلوسی را بلدند؟

آیا سن ریا و مجیز‌گویی با یابین آمده یا بچه‌ها از هر فرصتی برای تفریح استفاده می‌کنند؟

آیا خانواده‌ها در این فرهنگ‌سازی سهمی نیستند؟

همچنین از خود پرسیدیم، اساساً کودکان چه نیازی به تملق و سالوسی دارند؟!

ادبیات

مریم عفتی مطلق/ پژوهشگر مطالعات اجتماعی

برندگان فرهنگی

۱- اگر عدالت را به درستی معنا کنیم، یعنی هر خلقتی در عالم در همان جایگاهی قرار دارد که آفریننده و خالق آن مقدر و معین کرده‌است، بنابراین بی‌عدالتی یعنی برهم‌زدن نظم و قوانین آفرینش و زیرورو کردن قواعد و اصول ارشاد. از این‌رو، «یکی از بزرگ‌ترین خطاهای تفکر غربی در مورد مسئله زن، همین عنوان «برابری جنسی» است. عدالت یک حق است، اما برابری گاهی حق و گاهی باطل است. چرا باید انسانی را که از لحاظ ساخت طبیعی – چه از لحاظ جسمی، چه از لحاظ عاطفی – برای یک منطفه ویژه‌ای از زندگی بشر ساخته شده‌ان، آن منطفه ویژه جدا کنیم، به منطفه و ویژه دیگری که برای یک ساخت‌دیگر، برای یک ترکیب‌دیگری خدای متعال آمده کرده بشناسیم؟ چرا؟ این چه منطق عقلایی دارد، چه دلسوزی‌ای در این هست؟ چرا باید کاری که مرانه‌است به زن داده بشود؟ این چه افتخاری است برای زن که کاری را انجام بدهد که مردانته است؟ نگاه اسلام نسبت به زن مرد، نگاه انسان است. در مسئله انسانیت، مسیر مقامات معنوی، استعداد‌های فراوان فکری و علمی هیچ تفاوتی نیست، اما قالب‌ها دو قالب است. یک قالب برای یک کار و یک صنف کار است، یک قالب برای یک کار دیگر است، البته کارهای مشترکی هم وجود دارد. آیا این خدمت‌است که ما بایلیم یکی از نویسندگان را قالب آن منطفه اختصاصی خودش بشناسیم بیرون، بیرون منطفه اختصاصی آن قالب دیگری؟ این کاری است که غربی‌ها دارند می‌کنند. خیلی از این کانسئوسن‌های بین‌المللی و جهانی‌شان ناظر به همین مسائل است. روی این فکر بکنید: زندگی بشر شربت آبیاه گردند، خودشان را بز کرده، دیگران را هم می‌خواهند تباه کنند.» (امام خاتمی، ۳۰ فروردین ۱۳۹۳، بیانات در دیدار جمعی از بانوان).

۲- شعار «زن، زندگی، آزادی» نیز که به یک شعار ضدن تبدیل شده است و از جایگاه خیر در ایران، دستخوش برهم‌بردار‌ی‌های سیاسی نظام سلطه واقع شد، موجی از آمال و آرزوهای زنانه را فریاد زد که از قضاال‌هاست این آمال از طرف سازندگان این شعار، زیر خوروا خاک، زنده‌بگور شده است، زیرا از زمانی که عده‌ای به اسم آزادی، انقلاب جنسی را در غب زدند، فاسد کننده شد تا در چرخه اقتصاد فرهنگ لیبرال‌سیم، مهره اصلی برای استفاده نظام سرمایه‌داری غرب باشد. چنانکه دیدیم، صدها صنعت اقتصادی بر همین پایه شکل گرفت و روزبه‌روز رو به فزونی نهاد، از تولید انواع متنوع آرایشی و پوشاک گرفته تا تیوروی آران کار که در یک رقابت‌تجاری با شد که داستان انگیز اسارت زن در بندهای ظالمانه از پیش طراحی شده نظام سلطه افکار شده و همچنان ادامه یافته است. کرامت و شخصیت نودشده‌زن غربی، از دست‌دادن جایگاه فطری همسری و مادری‌اش، سرشدن و راه‌هم‌باشید کردن گرم خانواده‌اش، رهاشدگی او در نتیجه‌ای تأمین معاش، مشکلاتش در به‌دست‌آوردن سرپناهی برای زندگی و از همه خفت‌بارتر، تبدیل‌شدن او به ابزار برای جهت‌کامجویی عمومی، در آمدزایی برای نظام سرمایه‌داری، تبلیغات، و یتربن تجاری جهت بردگی جنسی و همچنین بی‌اعتناشدن به حق نیروی آران کار که در یک رقابت‌تجاری با مردان بر او تحمیل شده است، همگی از سیاست هویت‌زدایی از جنس زن و انحراف او از مسیر طبیعی خلقتش گوهای می‌دهند. حال آنکه مسئله زن از مسئله خانواده قابل تفکیک نیست و خالق هستی او را مرکز رشد و تربیت انسان، نقطه کانونی مدیریت و آرایش خانواده و رکن اصلی زندگی و زایش قرار داده است.

۳- نظام سلطه که با هوچی‌گری، فرهنگ مبتذل خود را در جایگاه داور و مدعی وفاداری به این شعار نشاند، است و واقع به شهادت عقل و فطرت بشری در جایگاه متهتم قرار دارد. به طور قطع، تنها فرانتی که به استناد آمار و اسناد موجود در مجامع بین‌المللی و رسانه‌های جهان در دادگاه بزرگ افکار جهانی می‌توان آن را کرد، چیزی جز نابودی ارزش انسانی زن و تسخیر روح و جسم او از طریق یک جنایت خاموش بشری نمی‌تواند باشد. از این‌رو، فرهنگ منطبق و به حقوق همه زنان تحت سلطه نفوذ خود در سرتاسر جهان، بدکار بوده و تجاوز بی‌رحمانه او به حق بشری زن، به راحتی قابل جبران نیست و زنان بشری کرامت‌انسانی‌خویش را از فرهنگ مبتذل حاکم برده جوامع خود طلب‌کنند. در این‌باره در کلام حق رهبر حکیم انقلاب، چنین آمده است: «هری‌ها درباره جنس زن باید پاسخگو باشند، چون آنها به زن خیانت کرده‌اند. تمدن غربی به زن هیچ نداده است، اگر پیشرفت علمی، سیاسی و فکری‌ای هم در زنان دیده می‌شود، مال خودن‌هاست. در هر کشوری چنین پیشرفت‌هایی متخوب‌ن‌زنان شود- که در ایران اسلامی و در کشورهای دیگر هم به استناد اسلامی، می‌تواند ادعا کند که همه مت‌های مدعی باید از او بیرونی قرار گیرند و پاسخ دهند، بدون شک آبرویی‌شان خواهد رفت. درباره مسئله زن، اینها آمده‌اند طلبکار نظام جمهوری اسلامی شده‌اند! چرا؟ چون در نظام اسلامی، بر اساس معارف اسلام، بی‌بندوباری راه‌ناراد و فساد و فحشا (رحمت‌الله علیه)، واپسند در عصر حاضر، از بین‌مسلمان جمهوری اسلامی ایران است که هویت و کرامت انسانی خود را در سایه تعلیم بلند و مترقی اسلام و حریم و پوشش اسلامی بازیافته است! با پیشرفت‌های شگفت‌انگیز خویش در همه عرصه‌های زندگی فردی و اجتماعی با رشد معنوی و حفظ پوشش عقیقانه خود، فرهنگ غرب را که پیشرفت را در مادی‌گرایی و برهنگی تفسیر کرده، به چالش‌ی تمدنی در افکار جهانیان کشانیده است.