



بولتن پناهندگان

شماره ششم

نگاهی به وضعیت آموزش و سلامت زنان و دختران
پناهنده و مهاجر افغانستانی در ایران



شهریور ماه ۱۴۰۲

سازمان دفاع از قربانیان خشونت

www.odvv.org

پیشگفتار:

سازمان دفاع از قربانیان خشونت، به عنوان تشکلی غیردولتی، غیرسیاسی و غیرانتفاعی، دارای مقام مشورتی خاص با شورای اقتصادی اجتماعی ملل متحد است که فعالیت خود را در سال ۱۳۶۷ آغاز کرده است. این سازمان با توجه به عضویت در ائتلاف‌های بین‌المللی از جمله شورای توانبخشی بین‌المللی برای حمایت از قربانیان شکنجه و در راستای مأموریت خود همواره حمایت از تمامی اقشار جامعه را در دستور کار خود قرار داده است و بدون تبعیض و به دور از فضا سازی سیاسی اقدام به حمایت از این گروه‌ها از جمله پناهجویان، پناهندگان و مهاجرین افغانستانی نموده است. برای حصول این هدف، سازمان به صورت مستقل و همچنین در چارچوب تفاهم‌نامه‌های دوجانبه و سه جانبه پروژه‌های مختلفی را در سال‌های گذشته برای حمایت از این اقشار به سرانجام رسانده است.

لذا در همین راستا، و برای آشنایی بیشتر با وضعیت این اقشار، سازمان در نظر دارد تا شرایط پناهجویان، پناهندگان و مهاجرین افغانستانی را در ایران مورد بررسی کارشناسانه قرار داده تا بتوان با تصویری کامل از وضعیت آنها حمایت بهتر و مؤثرتری را نیز برای این گروه‌ها فراهم نمود.

در شماره نخست این کتابچه تحلیلی، وضعیت کلی پناهجویان، پناهندگان و مهاجرین افغانستانی و به طور کلی اتباع خارجی در ایران و شرایط زندگی آنها مورد بحث و بررسی قرار گرفت و در شماره دوم تا پنجم این بولتن به ترتیب وضعیت آموزشی، بهداشتی، معیشتی و حقوقی این گروه‌ها بررسی شد. در این شماره نیز وضعیت زنان پناهنده و مهاجر به صورت موضوعی مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد.

فهرست

مقدمه.....	۳
مسائل تحصیل زنان و دختران افغانستانی ساکن در ایران.....	۴
وضعیت بهداشت و سلامتی زنان و دختران افغانستانی در ایران.....	۹
جمع بندی.....	۱۵
منابع و مآخذ.....	۱۶

مقدمه

حدود دوسال پس از سقوط کابل و خروج نیروهای آمریکا و تسخیر افغانستان توسط طالبان در ۱۵ اوت ۲۰۲۱، اکنون به نظر می‌رسد بازندگان اصلی این تهاجم بنیادگرایانه زنان افغانستانی هستند. اقدامات محدودکننده طالبان علیه زنان را می‌توان در چهار زمینه اصلی طبقه بندی کرد: محرومیت زنان از حضور در عرصه‌های سیاسی، محدودیت حضور آنان در فعالیت‌های اجتماعی، ممنوعیت ادامه تحصیل و همچنین محدود کردن زنان در فعالیت‌های اقتصادی. فشار طالبان و این قوانین سخت‌گیرانه مجدداً باعث گردید که خیل عظیمی از اتباع افغانستان کشور خود را ترک کرده و به دیگر کشورها از جمله ایران و پاکستان پناهنده شوند.

طبق آخرین آمار رسمی اعلام شده در مردادماه ۱۴۰۲ برآورد می‌شود که ۳/۴۰۰/۰۰۰ تبعه افغانستانی در ایران به صورت رسمی به ثبت رسیده‌اند. این مسئله باعث گردید که ایران از لحاظ پذیرش تعداد پناهنده در جهان بعد از ترکیه (میزبان ۳/۶۰۰/۰۰۰ پناهنده) در جایگاه دوم قرار گیرد. این درحالیست که علی‌رغم برگزاری طرح سرشماری و شمولیت حتی تازه واردین افغانستانی به ایران همچنان حدود یک تا یک و نیم میلیون تبعه افغانستان در ایران نیز در هیچ طرحی شرکت نکرده و در آمار فوق نیز لحاظ نشده‌اند.

این جمعیت که عمدتاً در مناطق شهری و نیمه شهری استان‌های مختلف در سراسر کشور پراکنده شده‌اند نیازهای مختلفی را دارند به ویژه افراد تازه وارد که لازم است در سطح ملی و بین‌المللی بدان توجه شود. از سوی دیگر با توجه به آسیب‌پذیری بیشتر زنان توجه ویژه و فوری‌ای نیز می‌بایستی به نیازهای آنها شود. از این رو در این شماره سعی شده است به مسائل زنان پناهنده مهاجر افغانستانی در ایران، در حوزه آموزش و بهداشت پرداخته شود.

۱- مسائل تحصیل زنان و دختران افغانستانی ساکن در ایران

تحصیل برای زنان و دختران پناهنده همواره به عنوان روزه امید برای توانمندتر شدن، راه‌یابی و ادغام در جامعه و همچنین کمک به یافتن شغل، مطرح بوده است. در حالی که آنها با مشکلات عدیدی دست به گریبان هستند اما همچنان تحصیل را در اولویت برنامه‌های خود قرار داده و تمایل بیشتری نسبت به پسران و مردان برای ادامه تحصیل از خود نشان می‌دهند. این درحالیست که با روی کار آمدن طالبان در افغانستان و فشار این گروه برای خانه‌نشین کردن زنان و ایجاد محدودیت‌های گسترده برای تحصیل و حضور در اجتماع، آنهایی که می‌توانستند افغانستان را ترک کرده به دیگر کشورها از جمله ایران نقل مکان کردند و آنهایی که امکان مهاجرت برایشان نبوده ناچاراً تن به این محدودیت‌ها داده‌اند.

در جمهوری اسلامی ایران نیز علی‌رغم تمامی تلاش‌ها و تسهیلاتی که برای پناهندگان به‌ویژه زنان و دختران فراهم شده است اما همچنان به خاطر تراکم بالای دانش‌آموزی در مدارس و هجوم یکباره تعداد زیادی دانش‌آموز جدید الورد افغانستانی به ایران، که بیش از ۵۰ درصد آنان را دختران تشکیل می‌دهند، شرایط ادامه تحصیل این افراد با برخی چالش‌ها از جمله یافتن مدرسه نزدیک به محل سکونت و پرداخت هزینه‌های تحصیل (هرچند انداک) مواجه شده است. در خصوص آمار دانش‌آموزان افغانستانی در ایران معاون وزیر آموزش و پرورش و رئیس مرکز امور بین‌الملل و مدارس خارج از کشور نیز از افزایش ۴۰ درصدی جمعیت دانش‌آموزان افغان خبر داده و گفته بود که جمعیت نیم‌میلیون نفری دانش‌آموزان افغانستانی هم‌اکنون به ۸۰۰ هزار نفر رسیده است. برای فراهم کردن امکانات مناسب تحصیل این دانش‌آموزان در کلاس‌های حداقل ۴۰ نفره و حذف کلاس‌های دوشیفته در مدارس هم باید ۲۵ هزار کلاس درس جدید ساخته شود (سلامت نیوز، ۱۱ بهمن ۱۴۰۱). این درحالیست که بین سال‌های ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۸، کمیساریای عالی سازمان ملل متحد در امور پناهندگان که بیشترین مشارکت در ساخت مدرسه در میان سازمان‌های بین‌المللی در ایران را برعهده داشته است تنها توانسته است از ساخت ۵۳ مدرسه در اقصی نقاط کشور حمایت کند. در همین خصوص در سال ۱۳۹۹ مهدی محمودی، مدیرکل وقت اتباع و مهاجرین خارجی وزارت کشور گفته بود که ۹۳ درصد از کل هزینه آموزش اتباع خارجی را دولت می‌پردازد و سازمان‌های بین‌المللی تنها ۷ درصد این هزینه را پرداخت می‌کنند. لذا با توجه به

مشکلات دولت ایران، به واسطه تحریم‌ها، و همچنین کم‌توانی سازمان‌های غیردولتی در این خصوص، در صورت تداوم مشارکت اندک جامعه جهانی پیش‌بینی می‌شود نه تنها وضعیت تحصیل اتباع افغانستانی در ایران به ویژه زنان و دختران با چالش جدی مواجه شود، بلکه این مسئله با توجه به دوشیفته شدن مدارس و همچنین بالا رفتن تراکم دانش‌آموزی، تحصیل اتباع ایرانی را نیز تحت تأثیر قرار دهد.

سرپرست دفتر آموزش پیش دبستانی و دبستانی وزارت آموزش و پرورش نیز در نشست «بررسی چالش‌های تحصیلی دانش‌آموزان اتباع خارجی در ایران» اعلام کرد که ایران ۱۸ هزار کلاس درس فقط به دانش‌آموزان ابتدایی اتباع افغانستانی اختصاص داده است که بیش از نیمی از آنها را دختران افغانستانی تشکیل می‌دهند. وی همچنین اعلام کرد که ترکیب جمعیتی دانش‌آموزان افغانستانی در برخی شهرهای کوچک و روستاها ۷۰ به ۳۰، ۸۰ به ۲۰ و حتی ۹۰ به ۱۰ شده است. طبق آمار، دانش‌آموزان اتباع خارجی ثبت نام شده در سامانه سیدا، مجموعاً ۶۱۴ هزار و ۱۹۹ دانش‌آموز دختر و پسر هستند. ۱۴۴ هزار و ۲۲۶ دانش‌آموز مربوط به شهرستان استان تهران هستند که بیشترین تعداد دانش‌آموز اتباع غیر ایرانی را دارد. بیشترین ملیت این دانش‌آموزان افغانستانی است. مجموعاً می‌توان گفت ۳۵ هزار و ۴۷۰ مدرسه در کشور دانش‌آموزان اتباع غیر ایرانی را در خود جای داده‌اند (ایسنا، ۲۹ خرداد ۱۴۰۲).

برای حمایت از تحصیل زنان پناهنده نیز دولت جمهوری اسلامی ایران با همکاری سازمان‌های بین‌المللی مختلف از جمله سازمان بین‌المللی امور پناهندگی نروژ^۱ و کمیساریای عالی سازمان ملل متحد در امور پناهندگان شرایط ثبت نام زنان و دختران بازمانده از تحصیل را در طرح نهضت سواد آموزی فراهم کرده است. در این طرح‌های سراسری، کلیه زنان و دختران افغانستانی ساکن در جمهوری اسلامی ایران می‌توانند از تحصیل رایگان بهره‌مند شوند. در این خصوص رئیس سازمان نهضت سوادآموزی اعلام کرد که ایران با مشارکت سازمان‌های بین‌المللی هر ساله حدود ۳۰ هزار نفر از اتباع که بیش از هشتاد درصد آنها زنان و دختران بازمانده از تحصیل می‌باشند تحت آموزش رسمی سواد آموزی قرار می‌گیرند (خبرگزاری پانا، ۹ خرداد ۱۴۰۲).

در حوزه آموزش عالی نیز این امکان برای اتباع افغانستان فراهم شده است که بتوانند در مراکز آموزش عالی ثبت نام نمایند. حتی در برخی موارد تسهیلات بیشتری برای زنان و دختران افغانستانی نیز فراهم شده است. به عنوان مثال دختران افغانستانی با همان مدارکی که در دست دارند می‌توانند در مراکز آموزش عالی ثبت نام کرده و نیاز به خروج از کشور جهت اخذ پاسپورت و ویزای دانشجویی نداشته و دولت در این خصوص انعطاف ویژه‌ای در خصوص دختران پناهنده داشته است. طبق اظهارات قائم مقام وزیر علوم در امور بین‌الملل، چهل هزار دانشجویی

^۱Norwegian Refugee Council (NRC)

افغانستانی در مقاطع آموزش عالی در ایران مشغول به تحصیل بوده و به خاطر محدودیت‌های بودجه‌آمده برای تحصیل دختران و زنان در افغانستان سه دانشگاه تک جنسیتی ایران نیز برای پذیرش دانشجویان خانم افغان اعلام آمادگی کرده‌اند (ایسنا، ۱۲ اردیبهشت ۱۴۰۲).

همچنین سازمان‌های بین‌المللی نیز کمک هزینه یا بورسیه‌هایی را برای این دانشجویان در نظر گرفته‌اند. به عنوان مثال به لطف بورسیه تحصیلی دافی، دانشجویان دوره کارشناسی می‌توانند جهت تأمین هزینه‌های تحصیل و کمک هزینه زندگی خود از این برنامه که کمیساریای عالی سازمان ملل متحد با همکاری مؤسسه ایرانی کنشگران توسعه پارس اجرا می‌شود بهره‌مند شوند. در سال ۱۴۰۰، تعداد ۵۶۹ دانشجوی پناهنده از این بورسیه بهره‌مند شدند. برنامه دافی (اقدام دانشگاهی آلبرت اینشتین آلمان برای پناهندگان) بورس تحصیلی^۲ است که به دانش‌آموزان پناهنده و بازگشت‌کننده واجد شرایط این امکان را داده تا در کشوری که به آن پناهنده شده‌اند و یا در کشور خود، در مقطع کارشناسی تحصیل نمایند. این برنامه از سال ۱۹۹۲ میلادی به لطف حمایت دولت‌های آلمان، دانمارک، جمهوری چک، کمیساریا و اهدا کنندگان خصوصی، بیش از ۱۸,۰۰۰ پناهنده جوان را در سراسر جهان جهت کسب تحصیلات عالی حمایت کرده است (وب سایت کمیساریای عالی سازمان ملل متحد در امور پناهندگان).

^۲The DAFI (Albert Einstein German Academic Refugee Initiative) scholarship programme

۲- وضعیت بهداشت و سلامت زنان و دختران افغانستانی در ایران

مهاجرت و تأثیرات روانی آن بر سلامت زنان: این واقعیت بر همگان آشکار است که جابجایی اجباری به خصوص مهاجرت و تطابق با یک کشور و فرهنگ جدید همراه با سایر عوامل استرس‌زای ناشی از مشکلات اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی که پناهندگان و مهاجران با آن روبه‌رو می‌شوند، می‌تواند بر سلامت روان آنها تأثیر گذار باشد. هرچند تفاوت‌های چشمگیری بین زن و مرد در درک مشکلات و اختلالات روانی ناشی از حوادث و بلایا وجود دارد اما با اینکه زنان مهاجر اغلب تاب‌آوری قابل‌توجهی در مواجهه با سختی‌ها دارند ولیکن جریان آوارگی فوق‌العاده استرس‌زا بوده و می‌تواند پیامدهای مهمی بر سلامت جسمی و روانی آنان داشته باشد. از آنجا که زنان نسبت مردان وابسته‌تر و عاطفی‌تر هستند، از این‌رو در شرایط خطر بیش از مردان تحت تأثیر و ابتلا به اختلالات روانی قرار می‌گیرند. با وجود مشترکات قابل تأمل در فرهنگ، زبان و مذهب بین ایران و افغانستان اما همچنان شاهد هستیم که اکثر زنان پناهنده از اختلالات خلقی، اسکیزوفرنی، افسردگی و اضطراب رنج می‌برند و بسیاری از آنها از کمبود خواب، خستگی، احساس پارانوئید، سیکوز و افکار خودکشی شکایت دارند. این درحالیست

که این افراد هیچ شناختی از این مشکلات نداشته و به دلیل عدم آگاهی بسیاری از این اختلالات، آن را طبیعی دانسته و گامی نیز در جهت درمان آن برنمی‌دارند. به همین دلیل سازمان دفاع از قربانیان خشونت هر ساله با همکاری آژانس پناهندگان سازمان ملل متحد دوره‌های تخصصی، درمانی و آموزشی برای حمایت از زنان برگزار می‌نماید تا ضمن آگاهی این افراد از مشکلات خود در جهت درمان آنها اقدام نماید.

مطالعات انجام شده در ایران ضمن آنکه شیوع اختلالات روانی میان مهاجران و پناهندگان به ویژه گروهی که در مهمانشهرها زندگی می‌کنند را نشان داده‌اند، مشکلات اصلی این افراد را به سه بخش اختلالات روانی، بیماری‌های واگیر و غیرواگیر تقسیم‌بندی کرده است. در بخش اختلالات روانی سازمان دفاع از قربانیان خشونت سعی کرده است با ارائه راه‌حل‌هایی ورود پیدا کرده و ضمن آموزش زنان پناهنده، دیگر افراد خانواده را نیز برای درمان دخیل نماید. در دیگر حوزه‌ها (بیماری‌های واگیردار و غیرواگیر) نیز وزارت بهداشت با همکاری آژانس پناهندگان و همچنین برنامه جهانی غذا، طرح‌های حمایتی قابل قبولی را به ویژه در مهمانشهرها به اجرا گذاشته‌اند. طبق ارزیابی‌های انجام شده توسط سازمان دفاع از قربانیان خشونت مهمترین علل اختلالات روانی در میان پناهندگان و مهاجرین نیز به شرح ذیل شناسایی شده است: میزان سازگاری فرهنگی و اجتماعی با جامعه جدید، انزوا از جامعه میزبان (برای کسانی که در مهمانشهرها زندگی می‌کنند)،

نداشتن برنامه برای آینده، پذیرفته نشدن اجتماعی، ناپایداری خانواده، استرس فرهنگ‌پذیری، نبود حمایت اجتماعی، نداشتن نقش اجتماعی سودمند و پیوندهای معنی‌دار اجتماع، مشکل سرپناه مناسب، احساس عمیق انزوای اجتماعی، نظام متفاوت فرهنگی - ارزشی، نداشتن مهارت‌های اجتماعی، بیکاری یا اشتغال به کارهای سخت، نداشتن امنیت شغلی، نگرش منفی و آگاهی پائین نسبت به بیماری‌های روانی.

ازهم گسیختگی روابط و شبکه‌های اجتماعی متعاقب مهاجرت که با تغییر در نقش زنان در جامعه و مشکلات قومی و نژادی و فرهنگی و اقتصادی همراه می‌شود باعث تشدید اثرات زیان‌بار مهاجرت بر سلامت روان زنان می‌شود. با توجه به نرخ کم مشارکت نیروی کاری زنان در جامعه به ویژه در کشورهای در حال توسعه، زنان را به لحاظ اقتصادی بسیار آسیب‌پذیرتر نموده و در نتیجه آنها در مواجهه با مشکلات، آمادگی کمتری داشته و بیشتر تحت تأثیر قرار می‌گیرند. امروزه برآوردن نیازهای سلامت زنان به طور گسترده به عنوان یک الزام انسان‌دوستانه و رعایت احترام به حقوق بشر پذیرفته شده است و تضمین دسترسی به سلامت زنان راهی برای بازیابی، کاهش مخاطرات و تابآوری جوامع بحران‌زده محسوب می‌شود. زیرا اگر زنان و دختران بتوانند از مراقبت‌های سلامت همراه با مجموعه متنوعی از برنامه‌های انسان‌دوستانه که آگاهانه نابرابری‌ها را هدف گرفته‌اند، برخوردار شوند، تأثیر مثبت آن در تمام وجوه اقدامات انسان‌دوستانه

جاری خواهد شد. با توجه به اینکه نیازهای زنان پناهنده و مهاجر متعدد و پیچیده و مرتبط با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و اجتماعی آنهاست، آسیب‌پذیری زنان در جابجائی‌ها و مهاجرت‌ها را افزایش می‌دهد. از این رو درک نیازهای خاص و ابعاد آسیب‌پذیری این گروه از افراد و چالش‌ها و موانع موجود در پاسخ به نیازهای این گروه ضروری است. چنین درکی شیوه خدمات‌رسانی را بهبود بخشیده و تنظیم شرایط زندگی آنها را تسهیل می‌کند. در همین راستا سازمان دفاع از قربانیان خشونت نیز همواره سعی دارد تا نیازهای زنان پناهنده در ابعاد، سلامت، خودمراقبتی، وضعیت معیشت، سرمایه اجتماع و حمایت اجتماعی را مدنظر قرار داده و ضمن آگاهی‌رسانی از این اقشار حمایت مقتضی را به عمل آورد.

آموزش و نیازهای اطلاعاتی بهداشتی پناهندگان و مهاجرین در ایران:

توجه به نیازهای اطلاعاتی مهاجران با توجه به تفاوت‌های فرهنگی و شکاف اجتماعی با جامعه ایرانی امری اجتناب‌ناپذیر می‌باشد. آگاهی از نیازهای اطلاعاتی بهداشتی این افراد در شرایط مختلف زندگی و ارائه اطلاعات مناسب و درخور بوسیله متخصصان حوزه سلامت، اطلاع‌رسانان سلامت، رسانه‌های گروهی، پرستاران و پزشکان و همچنین از میان برداشتن موانع و چالش‌های دسترسی آنها به اطلاعات سلامت، با استفاده از برنامه‌های ارتقای سلامت بهداشتی، تدوین برنامه‌های جامع آموزشی بهداشتی پناهندگان و مهاجران و نیز آموزش‌های ساده و قابل فهم برای این دسته از افراد امری ضروری به شمار می‌رود. همچنین از

آنجایی که هزینه‌های بهداشتی و درمانی افراد ارتباط تنگاتنگی با سطح دانش سلامت آنها دارد، توصیه می‌شود گام‌های مؤثری در جهت آموزش پناهندگان و مهاجران، ارتقای دانش و سطح آگاهی بهداشتی آنها برداشته شود تا با ایجاد برنامه‌های مراقبتی و پیشگیرانه، علاوه بر کاهش هزینه‌های درمانی، به شکل‌گیری جامعه مهاجر سالم نیز کمک شود. در این خصوص برنامه‌های آموزشی - ترویجی متنوعی از سوی وزارت بهداشت با همکاری سازمان‌های غیردولتی ملی و بین‌المللی به ویژه در مهمانشهرهایی که پناهندگان در آنها ساکن هستند برگزار می‌گردد. با این حال نیاز به سیاستگذاری و برنامه‌ریزی بیشتر در این زمینه همچنان محسوس است. با توجه به آسیب پذیر بودن مهاجران، افزایش جمعیت آنها و چالش‌های ناشی از آن در کشورمان، توجه به برنامه‌های بهداشتی و سلامت آنها امری ضروری به حساب آورده می‌شود و عدم برنامه‌ریزی و سیاستگذاری کلان در این زمینه، مشکلات جدی اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی را برای پناهندگان و مهاجران و جامعه ایرانی به دنبال خواهد داشت.

هزینه‌های درمان اتباع افغانستانی: مشکل دیگری که پناهندگان و مهاجران، به خصوص زنان در حوزه سلامت با آن مواجه هستند هزینه‌های مربوط به بهداشت و درمان می‌باشد. به دلیل بالا بودن هزینه‌های درمان و وضعیت اقتصادی ضعیف پناهندگان و مهاجران افغانستانی در ایران، معمولاً درمان‌های اولیه به تأخیر انداخته می‌شوند. این تأخیر منجر به حاد شدن بیماری‌ها و تحمیل

هزینه‌های بیشتر به خانواده و جامعه میزبان می‌گردد. در این راستا، دولت ایران با همکاری آژانس پناهندگان سازمان ملل متحد سعی نموده است تا با پوشش بیمه سلامت آسیب‌پذیرترین پناهندگان، برخی از مشکلات آنها را برطرف سازد. در این طرح بیمه علاوه بر بهبود دسترسی پناهندگان به مراقبت‌های بهداشتی، مزایای مستقیم و غیر مستقیم بالقوه‌ای، از جمله کاهش خطر مکانیسم‌های مقابله‌ای منفی مرتبط با آسیب‌پذیری اقتصادی و متأثر از هزینه‌های بسیار بالای درمانی شخصی، مانند جلوگیری از تحصیل کودکان نیز ارائه می‌دهد (وب سایت آژانس پناهندگان سازمان ملل متحد). در سال جاری حدود ۹۵۰۰۰ پناهنده آسیب‌پذیر به صورت رایگان در این طرح شامل شده‌اند. براساس اظهارات مسئولین آژانس پناهندگان سازمان ملل متحد ایران یکی از معدود کشورهای جهان است که پناهندگان را تحت پوشش طرح بیمه درمانی سلامت، مشابه به آنچه ایرانیان از آن برخوردارند، قرار داده است. با این وجود بسیار دیگری از پناهندگان امکان شمولیت در این طرح را پیدا نکرده‌اند و با مشکلات عدیده‌ای در این حوزه مواجه می‌باشند. با توجه به اینکه طبق قوانین و مقررات سلامت در ایران، بیمارستان‌ها موظف به پذیرش بیماران می‌باشند، این مسئله باعث شده است که بسیاری از پناهندگان و مهاجرین افغانستانی بعد از دریافت خدمات درمانی قادر به پرداخت هزینه‌های درمانی نبوده و به بیمارستان‌ها مغروض گشته و مشکلات عدیده حقوقی در این حوزه نیز بوجود آید.

جمع‌بندی

با روی کار آمدن طالبان در ۱۵ اوت ۲۰۲۱، نه تنها شرایط بازگشت پناهندگان و مهاجرین افغانستانی برای بازگشت به کشورشان فراهم نشد بلکه به دلیل وضع محدودیت‌های متعدد به ویژه برای زنان، خروج اتباع افغانستان از کشور خود به دیگر کشورها از جمله ایران شدت گرفت. این شرایط به گونه‌ای پیش رفت که دولت ایران ناگزیر به شمولیت تازه واردین در طرح‌های سرشماری جدید شده و می‌بایستی خدمات آموزشی و بهداشتی اولیه برای آنها فراهم آورد. اما به دلیل تحریم‌های یکجانبه آمریکا علیه ایران و از سوی دیگر کمک‌های ناچیز سازمان‌های بین‌المللی مسائل و مشکلات کشور میزبان و همچنین پناهندگان و مهاجران به خصوص در حوزه بهداشت و آموزش پیچیده‌تر شده است.

از این رو همانطور که در جای جای این تحقیق آورده شده است عدم افزایش کمک‌های بین‌المللی می‌تواند مشکلات پناهندگان و مهاجران افغانستانی به خصوص در حوزه سلامت و آموزش را با بحران‌های غیرقابل پیش‌بینی مواجه سازد. همچنین با توجه به اینکه نیازهای مالی و اقتصادی - معیشت - تأثیر مهمی

در رفاه اجتماعی زنان و خانواده‌های آنها دارد لذا بسیار مهم است که دولت‌ها و سازمان‌های بشردوستانه ملی و بین‌المللی بر رفع نیازهای اقتصادی زنان به ویژه اشتغال آنها تلاش نمایند. این مسئله می‌تواند ضمن کاهش اختلالات روحی و روانی آنها ادغام زنان در جامعه را نیز تسریع بخشد. به دلیل اهمیت و گستردگی این موضوع امید است در یک شماره مجزا مسئله معیشت زنان مورد بحث و بررسی قرار گیرد.

منابع و مأخذ

منابع فارسی:

- جهانگیری، کتابون و همکاران، سیمای سلامت روانی و اجتماعی زنان آواره در هزاره سوم: چالش بزرگ جامعه ملی و بین‌المللی، فصلنامه علمی پژوهشی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، تابستان ۱۳۹۷، ۱۴۶ - ۱۳۴
- ریحای، عارف و همکاران، نیازهای اطلاعاتی بهداشتی و موانع دسترسی به آن در میان مهاجران افغانی و عراقی در ایران، مجله دانشگاه علوم پزشکی شمالی خراسان پزشکی، سال ۹۴، دوره ۷ (۳): ۶۱۰ - ۵۹۷
- وب سایت اداره کل امور اتباع و مهاجرین خارجی وزارت کشور جمهوری اسلامی ایران.
- وب سایت آژانس پناهندگان سازمان ملل متحد در ایران.
- وب سایت خبرگزاری دانشجویان ایران، ایسنا.
- وب سایت خبرگزاری جمهوری اسلامی ایران، ایرنا.
- وب سایت سلامت نیوز،
- وب سایت خبرگزاری دانش آموزی ایران، پانا.

- Pumariega AJ, Rothe E, Pumariega JB. Mental health of immigrants and refugees. Community Ment
- Caplan G. An approach to community mental health. London: Tavistock Publications; 1961. PMID:PMC1939472
- Bell SA, Lori J, Redman R, Seng J. Development of a brief screening tool for women's mental health assessment in refugee settings: A psychometric evaluation. Int J Nurs Stud. ۲۰۱۵;۵۲(۷):۱۲۰۲-۸.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.04.003>
PMid:25892280 PMID:PMC4912842