دریچه

تحکیم خانواده، محور برنامه است

زهرا نژادبهرام*

● هر جامعه‌ای متشکل از کوچک‌ترین عضو یعنی خانواده است. اما تعریف خانواده در جوامع مختلف متفاوت است. یک تعریف سنتی از خانواده وجود دارد که معتقد است همه اتفاقات درون جامعه، اول در خانواده رخ می‌دهد و وظیفه خانواده مدیریت‌کردن این فضاست؛ این نگاه امروز تغییر کرده است؛ با این حال نه‌تنها این تغییر به معنای کنارگذاشتن خانواده نیست بلکه بر اساس سیاست‌های کلی نظام، تقویت خانواده در اولویت قرار دارد. عقل سلیم حکم می‌کند با توجه به تغییرات اجتماعی که در همه جهان رخ داده است، باید برای خانواده نیز کارکردهای جدید تعریف کرد.

اگر در گذشته فرزندان در خانواده آموزش زندگی زناشویی و مشترک، سواد، بهداشت و چگونگی رفتار اجتماعی می‌دیدند، امروزه بخشی از این کارکرد به درون جامعه منتقل شده است. نهادهایی مانند بیمارستان و بهداری، مدرسه و رسانه‌ها وظیفه آموزش‌ها در حوزه‌های مختلف را بر عهده گرفته‌اند و با این روش از میزان بار تحمیل‌شده بر خانواده کاسته‌شده و در مقابل از آن انتظار دارند که کارکردهای جدیدی داشته باشد. امروزه تربیت اجتماعی افراد فقط درون خانواده نیست؛ نهادهایی مانند دین و مدرسه در این مسئله دخیل هستند.

با این نگاه به خانواده و جامعه امروزی می‌توان گفت سه مسئله درخصوص خانواده پیش‌روی ما قرار دارد؛ اول اینکه وجود نهاد خانواده ضرورت دارد و باید تقویت شود؛ دوم اینکه باید ویژگی‌ها و شرایط خانواده منطبق بر مسائل و خواست‌های روز جامعه باشد، سوم اینکه برای شکل‌دادن به چنین خانواده‌ای، چه نهادها و زیرساخت‌هایی لازم است.

امروزه نهادهای بسیار متعددی وجود دارد که به طور مستقیم یا غیرمستقیم در این زمینه اثرگذار هستند؛ برخی از این نهادها زیرساختی و برخی برساختی‌اند. مثلا نهاد آموزش و پرورش یک نهاد زیرساختی است اما نهاد آموزش عالی برساختی محسوب می‌شود. از آنجا که مرزهای علم روزبه‌روز در حال گسترش است، خانواده دیگر نمی‌تواند آموزش را به‌تنهایی برعهده بگیرد. در حوزه‌های دیگر مانند بهداشت نیز خانواده توان برعهده‌گرفتن همه مسئولیت را ندارد؛ در نتیجه به نهادهای بیرون از خانواده رجوع می‌کند. این در حالی است که خانواده‌های ۴۰ سال پیش بخش بزرگی از آموزش و بهداشت را درون خود داشتند.

رسانه‌ها اعم از مطبوعات و فضای مجازی امروزه بخش بزرگی از عملکرد خانواده (مانند آموزش‌های زناشویی، بهداشتی، درمانی و...) را برعهده گرفته‌اند. اوایل انقلاب می‌گفتند تلویزیون در روابط خانواده‌ها اثرات عمیقی گذاشته و بین پدر و مادر با فرزندان فاصله ایجاد کرده است. امروزه نیز بخش بزرگی از انواع آموزش‌ها از سوی همین رسانه‌ها به فرزندان منتقل می‌شود.

الان ظاهرا بچه‌ها در کنار خانواده می‌نشینند اما وقت زیادی را با تلفن همراه یا آی‌پدها می‌گذرانند. با وجود این خانواده این تغییرات را درون خود نپذیرفته و خود را با آن تطبیق نداده است. مسئله‌ای که امروزه به نظر من به اشتباه به عنوان ضعف خانواده مطرح می‌شود، افزایش سن باروری زنان است. ما به خانواده به عنوان اولین کانون افزایش جمعیت و تولیدمثل نگاه می‌کنیم. این نقش همچنان نیز پابرجاست و کسی آن را رد نمی‌کند اما زمان آن تغییر کرده است؛ به عنوان مثال ۵۰ سال پیش سن باروری ۱۵سالگی بوده، ۳۰ سال پیش شد ۲۰سالگی و الان شده است ۳۰سالگی؛ این کارکرد خانواده را تغییر نداده بلکه زمان را تغییر داده است. این مسئله پیچیده‌ای نیست و می‌توان آن را پذیرفت و راهکارهایی برای تقویت خانواده ارائه کرد. امروزه دختران ما برای بارداری و مادرشدن نیازهای کاملا متفاوتی نسبت به مادر و مادربزرگشان دارند. دختران ما نیازهای جدیدی دارند؛ مانند اینکه با دوستانشان زمان بگذرانند یا اینکه آموزش ببینند و موقعیت اجتماعی کسب کنند؛ چیزی که شاید در زمان مادرانشان چندان اهمیت نداشته است. همه اینها نیازمند زمان است و همین باعث افزایش سن باروری در دختران می‌شود. جامعه موظف است این نیازهای نسل جدید را تأمین کند تا اگر تصمیم به فرزندآوری گرفت، احساس نکند که از زندگی اجتماعی دور افتاده است.

مسئله دیگری که درخصوص خانواده مطرح می‌شود، تمایل جوانان به تجرد است. اینکه تجرد بیشتر شده، بخش بزرگی از آن مربوط به مسائل اقتصادی است. انتظاراتی که یک جوان دارد، با انتظارات مادر و مادربزرگش متفاوت است. اینکه مادر می‌گوید من با یک اتاق و یک فرش شروع کردم، تو چرا نمی‌توانی؟ رفتن مسیر اشتباه است چراکه دنیایی که دختران امروز در آن زندگی می‌کنند و نیازهایی که دارند، با مادرانشان کاملا متفاوت است.

آسیب امروز خانواده در حوزه زیرساخت‌هایی است که متأسفانه هنوز تأمین نشده است و اثرات آن بر خانواده به عنوان ضعف‌های خانواده‌های امروزی تلقی می‌شود. مشکل اینجاست که خدمات اجتماعی مناسب نیست و امنیت شغلی و مسکن برای جوانان تأمین نشده است؛ همین امر جوانان را از تشکیل خانواده دور می‌کند و زمان آن را به عقب می‌اندازد. این مشکل به وسیله جوانان حل‌شدنی نیست بلکه دولت باید راهکارهایی برای این منظور بیندیشد.

***دبیر شورای اطلاع‌رسانی معاونت زنان و خانواده ریاست‌جمهوری**

در همایش ایدز و رسانه مطرح شد

۳۵ درصد مبتلایان به «اچ آی وی» زنان هستند

شرق: روز گذشته همایش ایدز و رسانه در پژوهشگاه فرهنگ و هنر جهاد دانشگاهی، با حضور مسئولان و در غیبت رسانه‌ها و با صندلی‌های خالی برگزار شد. در این همایش، محمد خدادی (مدیرعامل ایرنا)، دکتر محمدجواد حق‌شناس، خسرو منصوریان (مؤسس انجمن احیا)، دکتر امید زمانی (کارشناس HIV)، دکتر سلطانی‌فر (استاد ارتباطات)، دکتر اولیایی و دکتر حمیرا فلاحی، کارشناس مسئول اداره ایدز وزارت بهداشت، درباره خط قرمزهای ایدز در رسانه‌ها و نقش رسانه در آگاه‌سازی مردم به بیان دیدگاه‌های خود پرداختند.محمد خدادی، مدیرعامل ایرنا، گفت: «چون در گذشته انحصار اطلاعات در دست رسانه‌ها بود، خبرنویسی پیچیدگی امروز را نداشت. در شرایط فعلی، ما به مهندسی خبر نیاز داریم. در گذشته، ما از اطلاعات به مخاطب می‌رسیدیم که دلیلش انحصار بود؛ اما امروز باید از مخاطب به اطلاعات برسیم؛ یعنی عملا به دلیل تفاوتی که در جریان فناوری اطلاعات وجود دارد، جریان اطلاع‌رسانی از مخاطب به اطلاعات می‌رسد؛ به این معنا که برای جامعه‌ای که می‌خواهیم صحبت کنیم، بنا به مختصات آن جامعه به آنها اطلاعات بدهیم. ما وقتی درباره اعتیاد و ایدز صحبت می‌کنیم، آن‌قدر فرد آسیب‌دیده می‌ترسد که زندگی‌اش نابود می‌شود و تمامی اطرافش هم با ترس و وحشت نگاهش می‌کنند. مریضی شاید آن‌قدر او را ناراحت نکند که واکنش دیگران او را اذیت خواهد کرد. یا آن‌قدر در قبال بیماری بی‌تفاوت می‌شویم و اصلا موضوع را نمی‌بینیم که نگران ایدز نیستیم و دغدغه‌اش را نداریم. درواقع ما اصلا نگران این نمی‌شویم که چند صد هزار نفر در جامعه ما ایدز دارند».در ادامه این نشست تخصصی، دکتر محمدجواد حق‌شناس، جامعه‌شناس و مدیرعامل انجمن احیای ارزش‌ها بیان کرد: «این دومین نشست انجمن احیای ارزش‌هاست. دو سال پیش، این نشست‌ها با حضور حداقل ۳۰ خبرگزاری با گرایش‌های اجتماعی برگزار شد و انصافا پس از این نشست‌ها، شاهد تحولاتی در عرصه نگاه رسانه‌ای به این معضل و مشکل ملی بودیم. در سال جاری هم امیدواریم بتوانیم بخشی از این مسائل را با این رویکرد که جامعه از انتشار آمارهای جدید نگران‌شده و فضا ملتهب به نظر می‌رسد، پیش ببریم. ازآنجاکه انجمن احیای ارزش‌ها در اهداف خود کمک به آسیب‌دیدگان اجتماعی را مدنظر دارد، طبیعی است که بخواهیم و بتوانیم با برخی گروه‌های همسو در فضای موجود، به تحلیل مطالب در حوزه ایدز بپردازیم و فرصتی به دست بیاید تا این مشکل را واکاوی کنیم». در ادامه دکتر زمانی، کارشناس ایدز، با اشاره به اینکه دست از پرداختن به ایده‌های نخ‌نما برداریم، بیان کرد: «باید رسالت جدی‌تری در حوزه ایدز برای خود در نظر بگیریم. احساس می‌کنم روی پیام‌ها در حوزه ایدز فکر نمی‌شود. مثلا همین شعار من را بغل کنید که امروز هم برای پوستر این برنامه انتخاب شده، متعلق به زمان خاصی بود که در مدارس آمریکایی خانواده‌ها اجازه نمی‌دادند کودکی که مبتلا به اچ‌آی‌وی است، وارد مدرسه شود و این شعار متعلق به آن زمان بود؛ ولی ما هنوز که هنوز است از آن استفاده می‌کنیم. رسانه‌ها یک کارکرد اجتماعی دارند که باید بتوانیم از آن در راستای اهدافی مانند ارتقای سلامت استفاده کنیم. متأسفانه برخی از نهادهای اجتماعی، از جمله آموزش‌وپرورش هم کارکردهای اجتماعی خود را از دست داده‌اند. رسانه‌ها نیز که به عنوان رکن چهارم دموکراسی مطرح می‌شوند و باید صدای افراد جامعه باشند و واقعیت‌ها را منعکس کنند، از کارکردشان جدا و بیشتر به انتقال‌دهنده اطلاعات تبدیل شده‌اند و همین باعث شده است کارکرد مناسبی در حوزه HIV نداشته باشند». دکتر فلاحی به عنوان کارشناس اداره ایدز وزارت بهداشت و درمان، دیگر سخنران این همایش بود و بیان کرد: «۳۳هزارو ۲۲۷ مورد تا اول مهرماه کیس شناخته‌شده اچ‌آی‌وی هستند، اما برآورد ما مطابق نرم‌افزاری که سازمان جهانی بهداشت در اختیار ما قرار داده، این است که ۷۵هزار و ۶۱۸ مورد داشته باشیم. در این برآورد حضور زن‌ها افزایش چشمگیر داشته است، مطابق این برآورد ۶۴.۵ درصد از مبتلایان مرد و ۳۵.۵ درصد را نیز زنان تشکیل می‌دهند. مطابق آمار تفکیکی نیز شرایط ما خوب نیست. شش‌ماهه اول سال ۹۵، نشان می‌دهد آمار انتقال از طریق جنسی فراتر رفته است و این نشان می‌دهد ما هم با الگوهای جهانی پیش می‌رویم. مطابق این آمار، آمار مبتلایان به اچ‌آی‌وی از طریق اعتیاد تزریقی ۳۷ درصد است، انتقال از طریق آمیزش ۴۰ درصد و انتقال از طریق مادر به کودک دو درصد است و ۲۱ درصد نیز از طریقی نامشخص مبتلا شده‌اند». وی تصریح کرد: «مطابق آمار در جهان، ما ۳۵۷ میلیون مورد جدید سالانه به آمار مبتلایانمان اضافه می‌شود و ما نیز می‌گوییم حداقل سالی ۳۵۰ هزار مبتلا به ایدز از طریق روابط آمیزشی خواهیم داشت. از طرفی از تعداد مبتلایان به اچ‌آی‌وی حداقل ۱۷ درصد سالمند هستند». فلاحی با اشاره به اینکه مصرف مواد محرک و روان‌گردان در کشور افزایش پیدا کرده، افزود: «سن اعتیاد و تن‌فروشی در کشور ما پایین آمده و ما طبق قولی که به سازمان بهداشت جهانی داده‌ایم، باید تا سال ۲۰۲۰ تبعیض را بین مردم دارای اچ‌آی‌وی و عادی برداریم و ۹۰ درصد از افراد مبتلاشده را شناسایی کنیم». این کارشناس اداره ایدز وزارت بهداشت بیان کرد: «درحال‌حاضر وضعیت ابتلا به ایدز در کشور ما متمرکز است، اما متأسفانه در حال نزدیک‌شدن به وضعیت منتشر هستیم». دکتر فلاحی به عنوان کارشناس اداره ایدز وزارت بهداشت و درمان نیز در سخنانی با اشاره به عملکرد رسانه‌ها و نقش مثبتی که در زمینه اطلاع‌رسانی ایدز دارند، مطرح کرد: با توجه به سریال‌هایی که از تلویزیون پخش می‌شود و آخرین سریالی که تحت عنوان «پریا» از رسانه ملی پخش شد، مشخص شد که تا چه میزان مردم ما نیازمند اطلاعات در زمینه ایدز هستند. ای کاش صداوسیما آن‌موقع که مخاطب داشت، به این نوع کارها می‌پرداخت اما اکنون هم دیر نشده است و اگر بجنبد، جبران خواهد شد. او با اشاره به اینکه رسانه، پل ارتباطی بین متخصصان، سیاست‌گذاران و مردم است، اظهار کرد: رسانه باید در زمینه پیشگیری از ایدز اطلاع‌رسانی کند و سعی‌اش اصلاح نگرش مردم باشد. از افرادی که با HIV زندگی می‌کنند، انگ‌زدایی کند و گزارش‌ها و اخباری که منتشر می‌کند باید بی‌طرف و دقیق باشد؛ از سویی این مطالب را با زبان ساده به مخاطبان انتقال دهد.

دکتر فلاحی سپس با انتقاد از رسانه‌ها در نحوه پرداخت به موضوع ایدز، مطرح کرد: رسانه‌ها باید از احساسی‌گری پرهیز کنند؛ چراکه ما می‌خواهیم در زمینه HIV هول و هراس را پایین بیاوریم. دکتر فلاحی سپس درباره برخی شایعاتی که مبنی بر وضعیت بحرانی HIV در کشور وجود دارد و اینکه مطرح می‌شود اگر این شرایط به همین شکل ادامه‌دار باشد، ایران قرنطینه می‌شود، مطرح کرد: متأسفانه این شایعات نه پایه علمی دارد نه چیز دیگری. بحث قرنطینه در هیچ کجای دنیا وجود ندارد و حتی نباید آن را تکرار کرد و این شایعات از اساس نادرست است. در ادامه دکتر محمد سلطانی‌فر، استاد ارتباطات با تأکید بر اینکه باید به رسانه‌ها اجازه داده شود که راجع به ایدز صحبت کنند، گفت: مشکل ما این است که از این مسئله پرهیز می‌کنیم و نسبت به مطرح‌کردن آن محدودیت داریم. مشکل این است که باور نمی‌کنیم ایدز یک معضل است؛ درحالی‌که باید راجع به آن فیلم و سریال ساخته و تشویق شود که به شیوه‌های خلاقانه اطلاع‌رسانی صورت گیرد.

بحث تجاوز، هزاران سال در همه جای دنیا اتفاق افتاده و فیلم اصغر فرهادی اولین‌بار نسبتا بی‌پرده به این قضیه پرداخته است؛ بنابراین خوب است که ساختارشکنی و واقعا جدی صحبت کنیم. سلطانی‌فر با تأکید بر اینکه رسانه نباید هر روز کارش آماردادن درباره ایدز باشد، اظهار کرد: روی مسئله ایدز نباید مانند مسئله اعتیاد سرپوش گذاشت. باید ترس از ایدز ریخته شود. ایدز یک بیماری نیست که دیگر پایان راه باشد. ۳۰، ۴۰ سال قبل، هر کسی که سرطان می‌گرفت، امید به ادامه زندگی دیگر برایش وجود نداشت، اما درحال‌حاضر ۸۰ درصد از سرطان‌ها درمان‌شدنی است. سلطانی‌فر سپس با بیان اینکه بحث درمان روحی مقدم بر درمان جسمی است، یادآور شد: ما باید توجهمان درباره مسائلی مانند ایدز را روی درمان روحی بگذاریم. درحال‌حاضر ضریب نفوذ موبایل بین ۸۵ تا ۹۰ میلیون در جامعه است؛ این یعنی تقریبا حتی معتادهای ما هم موبایل دارند؛ بنابراین ما اگر در مراکز خودمان مسیری را تعیین کنیم که پیام‌های محتوایی را به عنوان مثال روی اپلیکیشن‌های موبایل قرار دهیم یا حتی از طریق پیام کوتاه اطلاع‌رسانی کنیم، موفق بوده‌ایم اما نکته‌ای که حائز اهمیت است این است که باید نوع مخاطب و رسانه‌مان را تعیین کنیم؛ به عنوان مثال در کشور پاکستان ۸۰ درصد مردم بی‌سواد هستند اما همه آنها موبایل دارند و درحال‌حاضر به مدت سه سال است که سوادآموزی اعداد را روی موبایل‌ها انجام می‌دهند.

نکته

بحث تجاوز، هزاران سال در همه جای دنیا اتفاق افتاده و فیلم اصغر فرهادی اولین‌بار نسبتا بی‌پرده به این قضیه پرداخته است؛ بنابراین خوب است که ساختارشکنی و واقعا جدی صحبت کنیم

خبر

انتخاب هزارو ۵۴۴ زن به‌عنوان دهیار روستا

● **ایسنا:** مشاور وزیر کشور در امور زنان و خانواده درباره انتخابات دهیاران زن گفت: روستاها سنتی‌ترین بخش جامعه ما محسوب می‌شوند و از این جهت دریافت اعتماد از ساکنان آنها حائز اهمیت است. ما شاهد افزایش دهیاران زن بوده‌ایم، به‌گونه‌ای که در دوره اول این انتخابات ۱۵۰ زن، دوره دوم ۴۰۰ زن، دوره سوم ۸۸۸ زن و دوره چهارم هزارو ۵۴۴ زن به‌عنوان دهیار انتخاب شدند. البته این تعداد با توجه به تعداد روستاهای کشور کم است. فهیمه فرهمندپور در نشست هم‌اندیشی زنان فعال و نخبه سیاسی که امروز در وزارت کشور برگزار شد، با بیان اینکه سابقه حضور زنان در سطوح مدیریت ارشد به دولت ششم بازمی‌گردد، اظهار کرد: در این دوره دفتر زنان و خانواده در دولت تشکیل شد که در دولت هفتم به مرکز و در اواخر دولت دهم به معاونت ارتقا یافت. انتصاب زنان به‌عنوان معاون رئیس‌جمهور نیز از دولت هفتم شروع شد. در دولت دهم دو معاون رئیس‌جمهور داشتیم و برای اولین‌بار یک زن حکم وزارت دریافت کرد. در دولت یازدهم نیز درمجموع چهار زن به‌عنوان معاون رئیس‌جمهور انتخاب شدند و برای نخستین‌بار مسئولیت سازمان ملی استاندارد به یک زن واگذار شد. درحال‌حاضر ۴۵ مدیر ارشد، چهار شهردار و پنج رئیس دانشگاه زن هستند.

مشاور وزیر کشور در امور زنان و خانواده با اشاره به وضعیت زنان در سطح مدیریت استانی گفت: ۳۱ استان مدیرکل امور زنان و مشاور استاندار دارند. ۸۱۷ زن نیز مشاور امور بانوان دستگاه‌های اجرائی هستند. دو زن به‌عنوان معاون استاندار و ۵۰ زن به‌عنوان مدیران کل استانداری‌ها انتخاب شده‌اند. این در حالی است که در کل دستگاه‌های اجرائی ۴۹ مدیرکل زن داریم. فرهمندپور اضافه کرد: معاونان زن مدیرکل در استانداری‌ها ۴۰ نفر و معاونان مدیران کل در دستگاه‌های اجرائی ۲۱۵ نفر هستند علاوه‌برآن چهار فرماندار و هفت معاون فرماندار زن داریم. ۲۲۰ زن نیز به‌عنوان مشاور امور بانوان در فرمانداری‌ها فعالیت می‌کنند و ۱۹ زن نیز به‌عنوان بخشدار منصوب شده‌اند.

وی افزود: کاندیداتوری زنان برای انتخابات ریاست‌جمهوری از دوره هفتم این انتخابات آغاز شد. در این دوره ۱۱ زن کاندیدا شدند. در نهمین دوره انتخابات ریاست‌جمهوری ۹۳ زن، در دهمین دوره ۴۳ زن و در یازدهمین دوره ۳۰ زن نامزد انتخابات ریاست‌جمهوری شدند.

مجوز شورا برای آزمون و خطای هزارو ۵۰۰میلیاردی

شرق: در جلسه روز گذشته شورای شهر تهران، شهرداری مثل همیشه طرح‌ها و برنامه‌هایی را که از قبل برای منطقه ۱۲ آغاز کرده است در آستانه اصلاح بودجه ۹۵ و ارائه بودجه ۹۶ در قالب لایحه‌ای به شورای شهر آورد و اعضای شورا هم ۲۱نفری به آن رأی مثبت دادند؛ اما آنهایی که مخالف بودند بعد از مورد اعتراض قرارگرفتن از سوی همکارانشان نکاتی را گفتند که اوضاع منطقه ۱۲ و عملکرد شهرداری و پول‌هایی را که در آن خرج می‌شود روشن‌تر می‌کند. مجتبی شاکری یکی از مخالفان این لایحه با اشاره به موارد مختلفی از تعارض در برنامه و عمل شهرداری تهران و نتایج برنامه‌ها ازجمله درباره ساماندهی معتادان و نتایج مراکز بهاران، خطاب به همکارانش در شورا گفت: «مگر همین آقای قالیباف و معاونش نیامدند در صحن شورا و گفتند ما هیچ مطالعات پیوست و مدل بیرونی و درونی نداریم و فقط داریم آزمون و خطا می‌کنیم؟ مردم دارند در این منطقه و مناطق محروم دیگر به خاطر شرایط اجتماعی و آسیب‌ها ضدانقلاب می‌شوند؛ آن‌وقت شما اعتبار برای فلان آب‌انبار و گذر فلان می‌کنید؟»

این جملات شاکری لحظاتی صحن را به سکوت برد. شاکری ادامه داد: اولا که این لایحه را به‌موقع به کمیسیون فرهنگی نداده‌اند و برخلاف ادعای مطرح‌شده، جزئیات برنامه ۸۰۰صفحه‌ای شهرداری در اختیار کمیسیون فرهنگی و اجتماعی قرار نگرفته است و ما نمی‌دانیم چرا برای برخی محلات پروژه‌ها زیاد است و برخی محلات اصلا پروژه‌ای ندارند؟ بعد هم درباره اقدامات شهرداری در این منطقه بارها توضیح خواسته‌ایم اما پاسخ قانع‌کننده نداده‌اند. از حدود سه هزار معتاد جمع‌آوری‌شده در مراکز بهاران از سوی شهرداری، نتوانستند آدرس صد نفر را که به خانواده بازگشته‌اند، در اختیار ما قرار دهند و این در حالی است که بنا بر اظهارات رئیس کمیسیون بودجه، شهرداری ۴۰۰ میلیارد تومان در حوزه آسیب‌های اجتماعی هزینه کرده است. شاکری که در اظهاراتش توجه ویژه شهرداری تهران به منطقه ۱۲ را برخورد جزیره‌ای با مناطق خوانده بود و به همین جهت مورد عتاب همکارانش قرار گرفته بود با تأکید بیشتری، گفت: مناطق دیگر مثل ۱۳ و ۱۵ و ۱۶ در شرایط بسیار بدی از آسیب‌ها و کمبودها هستند و برای کوچک‌ترین پروژه‌ها اعتبار ندارند؛ آن‌وقت برای این منطقه اعتبار هزارو ۷۰۰میلیاردتومانی می‌گذارید؟ چند بار شورایاری‌ها در صحن شورا آمدند و درباره مشکلات و آسیب‌ها ازجمله معتادان که از منطقه ۱۲ پخش شده‌اند گفتند؟ وی با بیان اینکه آسیب‌های اجتماعی در این مناطق گسترده شد و معتادان بی‌خانمان در مناطق دیگر نظیر ۱۱، ۱۳، ۱۴ و ۱۶ پراکنده شدند، گفت: حالا شهرداری قصد دارد چندبرابر بودجه یک منطقه را در منطقه ۱۲ هزینه کند، درحالی‌که برخی از مناطق برای تأمین مالی پروژه‌های جزئی، دچار مشکل هستند؛ مگر منطقه ۱۲ تخم دوزرده کرده که بیشتر باید برای آن هزینه شود؟!

به گزارش «شرق»، براساس آنچه علیرضا دبیر، رئیس کمیسیون برنامه و بودجه شورای شهر تهران در آنچه لایحه ارتقای کیفیت زندگی در منطقه ۱۲ تهران است و گزارش «تملک املاک و اجرای طرح آمایش، بهسازی و ساماندهی منطقه ۱۲ در راستای اجرای بند ۸ تبصره ۲۳ بودجه سال ۱۳۹۵ شهرداری تهران» در صحن شورا تشریح کرد، شهرداری تهران تصمیم دارد بیش از ۲۳۰ پروژه را در شش محله منطقه ۱۲ از چند ردیف و تبصره مجزا با اعتباری بیش از هزارو ۷۰۰ میلیارد تومان در چهار سال اجرا کند. اما داستان اینجاست که درباره این رقم اعتباری و محل تأمین اعتبار و سقف برداشت، اختلاف و ابهام زیادی هست؛ اولا برخی از اعضا با اینکه برای چنین پروژه‌هایی شهرداری اقدام به درنظرگرفتن تبصره مجزا کرده مخالف بوده و تأکید داشتند که شهرداری نمی‌تواند غیر از تأمین ردیف‌های مجزا و بودجه‌های مصوب، تبصره جداگانه در نظر بگیرد.

علیرضا دبیر در توضیحی گفت: ۷۲ میلیارد تومان اعتبار ۹۵ شهرداری منطقه ۱۲ است، ۲۰۰ میلیارد تومان از محل تبصره‌ای جداگانه، بیش از ۴۶۰ میلیارد تومان از معاونت‌ها و سازمان‌ها جذب می‌شود، حدود صد میلیارد تومان از محل تبصره ۲۲ و حدود ۳۰ میلیارد تومان هم از محل تبصره ۲۳ که مربوط به مترو است برای این برنامه‌ها پیش‌بینی شده است. او در توضیحی تکمیلی عدد دیگری را گفت و افزود: «مجموع این اعداد حدود هزارو ۵۰۰ میلیارد تومان می‌شود که ۸۱۰ میلیارد آن برای سال ۹۵ است و بخشی از کارها هم از سال ۹۴ شروع شده است». دراین‌میان مهدی چمران، رئیس شورا در توضیحی تکمیلی گفت: «این رقم به هزارو ۷۰۰ میلیارد تومان هم می‌رسد». محسن سرخو، عضو کمیته حمل‌ونقل شورا هم گفت: «این برنامه و مجوزهایی که ما می‌بینیم بیش از دو هزار میلیارد تومان بار مالی را ایجاد می‌کند».

براساس این گزارش، با وجود این اختلاف در ارقام اعضا با این توجیه که بسیاری از این ردیف‌ها و تبصره‌ها قبلا در بودجه تصویب شده، وارد جزئیات نشدند و به قول اسماعیل دوستی که گفت «برخی از دوستان دارند تهرانی‌بازی درمی‌آورند و الکی گیر می‌دهند»، بیشتر از این به این برنامه‌ریزی شهرداری تهران در منطقه ۱۲ «گیر ندادند» و آن را تصویب‌کردند.