

آخرین خبرها از کرونا

۱۳۳۰۸ ابتلای جدید کرونا در کشور

● **شرق:** بنا بر اعلام روابطعمومی وزارت بهداشت، از ۲۶ تا ۲۷ مهرماه ۱۴۰۰ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۱۳هزارو ۳۰۸ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی شد که هزارو ۷۸۳ نفر از آنها بستری شدند و ۱۶۷ بیمار نیز در این بازه زمانی جان باختند.
مجموع بیماران کووید۱۹ کشور به پنج‌میلیون و ۸۰۹هزارو ۹۶۷ نفر و مجموع جان‌باختگان این بیماری به ۱۲۴هزارو ۴۲۳ نفر رسید.
چهارهزارو ۶۲۲ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند.
در حال حاضر ۹ شهر کشور در وضعیت قرمز، ۱۰۶ شهر در وضعیت نارنجی، ۲۲۸ شهر در وضعیت زرد و ۱۰۵ شهر در وضعیت آبی قرار دارند.

بیم یک ششم کرونا در کشور

● دبیر کمیته علمی در گفت‌وگو با ایسنا، درباره وضعیت کرونا و بروز نشانه‌های یک ششم کرونا در کشور گفت: چندین بار اعلام کردم تا زمانی که به ایمنی جمعی نرسیم و در عین حال اگر رعایت پروتکل‌های بهداشتی چه از سوی افراد و چه به صورت جمعی وجود نداشته باشد، انتظار می‌رود ما با این یک‌ها مواجه شویم. باید توجه کرد که اگر بهترین واکسن‌ها را هم استفاده کنیم، باز هم رعایت پروتکل‌های بهداشتی لازم است. مطالعاتی در جوامع مختلف انجام شده و واکسن‌ها برحسب نوع واکسن می‌توانند حدود ۵۰ تا ۶۰ درصد کارایی داشته باشند. البته این میزان در کمیت‌ها زیاد است، وگرنه در مطالعات بالینی میزان کارایی بیشتر نشان داده می‌شود. برای مثال فایزر در مطالعه بالینی ۹۳ تا ۹۴ درصد کارایی داشته، اما وقتی همین واکسن در یکی از کشورهای اطراف ما مورد ارزیابی قرار گرفته، در جمعیت زیاد شاهد بودند که کارایی‌اش حتی به زیر ۵۰ درصد رسیده است. حمیدرضا جماعتی افزود: بنابراین حتی اگر واکسن را هم تزریق کرده و بر اساس سوشی که در آن جامعه قابلیت انتشار داشته و منجر به بروز بیماری می‌شود، به پوشش واکسیناسیون مورد انتظار هم نرسیم، باز هم حتما باید رعایت پروتکل‌های بهداشتی را در کنار آن داشته باشیم.
باید توجه کرد که رعایت پروتکل‌های بهداشتی اعر از فاصله‌گذاری، استفاده از ماسک، شستن مکرر دست‌ها و اقداماتی که از سوی مسئولان در زمینه قرنطینه، بستن مجامع و محدودکردن مراسم‌ها را در جمعیت زیاد و… انجام می‌شود، در مطالعات نشان داده شده که ۳۰ درصد می‌تواند جلوی انتشار عفونت را بگیرد و ۳۰ درصد کاراست. حال برحسب نوع واکسنی که استفاده می‌شود، اگر کارایی را ۶۰ درصد در نظر بگیریم، هنوز هم نمی‌توانید به صورت صد درصد جلو پیشرفت بیماری و پاندمی را بگیرید. البته می‌توانید تا حدود زیادی آن را کنترل کنید، اما در پاندمی باید همه این موارد با هم اتفاق بیفتد تا بتوان به ۸۰ تا ۹۰ درصد کارایی رسید و تا حدودی عفونت را کنترل کرد.
جماعتی گفت: امید ما این است که با واکسیناسیون و انجام پروتکل‌های بهداشتی با کمک مردم، بتوانیم تا حدودی این یک را بگذرانیم، اما با توجه به عدم رعایت موازین بهداشتی در برخی مناطق و اینکه هنوز به ایمنی جمعی نرسیدیم، ممکن است یک ششم را تجربه کنیم. البته اگر یک یک ششم ایجاد هم شود با توجه به سرعت واکسیناسیون، ممکن است خسارت زیان‌باری که در یک پنجم داشتیم، به آن صورت خسارات را نداشته باشیم. هرچند ما در فصل پاییز هستیم و فصول سرد، فصلی هستند که این ویروس‌ها می‌توانند بیشتر فعالیت کنند.
بنابراین از نظر آب‌وهوا هم باید دقت کنیم که فعالیت ویروس‌ها می‌تواند بیشتر باشد و درگیری بیشتری را در افراد جامعه به وجود آورد.

خبر

اعضای هیئت امنای بنیاد سینمایی فارابی معرفی شدند

● محمدمهدی اسماعیلی وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی به پیشنهاد محمد خزاعی رئیس سازمان امور سینمایی اعضای هیئت امنای بنیاد سینمایی فارابی را منصوب کرد.
به گزارش مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، مسعود میرکاظمی معاون رئیس‌جمهور و رئیس سازمان برنامه و بودجه، جواد اوجی وزیر نفت، سعید محمد مشاور رئیس‌جمهور در امور مناطق آزاد تجاری - صنعتی و ویژه اقتصادی و دبیر شورای عالی مناطق آزاد، علی‌سکری معاون ستاد اجرایی فرمان امام، علیرضا مختارپورقهرودی دبیرکل نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور، میثم نیلی مشاور وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی، حسن خجسته معاون پیشین صدا و سیما، محمدحسن مهاجرانی معاون پیشین صدا و سیما و مشاور رئیس رسانه ملی به همراه محمد خزاعی به عنوان هیئت امنای بنیاد سینمایی فارابی معرفی شدند.
گفتنی است اعضای هیئت امنای بنیاد سینمایی فارابی با حکم وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی به مدت دو سال منصوب شدند.

● **شهرزاد همتی:** اولین بار نیست که فیلمی از رفتار مأموران با مردم به بهانه بدحجابی منتشر می‌شود. این بار اما یکی از نیروهای منسب به پلیس با خشونت زنی را که در برابر ورود به ماشین گشت ارشاد مقاومت می‌کند، با cath pole که ابزاری برای زنده‌گیری سگ‌های ولگرد است، داخل ماشین می‌کشد. این چه معنایی می‌تواند داشته باشد؟ از طرف دیگر، در هفته‌های گذشته ماجرای تیراندازی با کلت ساجم‌های دختران اصفهانی، بار دیگر این شهر را در کانون توجهات قرار داد و به نظر می‌رسد بعد از رسیدگی نکردن به اسیدپاشی‌ها در این استان، ترس از برخورد با این‌گونه خشونت‌های خیابانی کمتر از پیش شده؛ نشان به آن نشان که متهم در حال حاضر با قرار وثیقه آزاد است.
همه اینها باعث شد با دکتر سعید مدنی، جامعه‌شناس شهری، درباره حال امروز اجتماعی ایران و نگاه دولتمردان گفت‌وگو کنیم.
مشروح این گفت‌وگو را ادامه خواهید خواند.

● **آقای مدنی** این اولین بار نیست که فیلمی از رفتارند پلیس با مردم می‌بینیم؛ همچنین در ماجرای تیراندازی به دختران در اصفهان که از سوی دادستان اصفهان تأیید شد و کسی که سلاح غیرمجاز حمل می‌کرد، فعلا آزاد است.
انگار نوعی بی توجهی به اعتماد بین مردم و مسئولان را شاهدیم. به نظر می‌رسد چندان تلاشی برای ترمیم رابطه بین مردم و پلیس صورت نمی‌گیرد. شما این بی‌تفاوتی را چگونه تفسیر می‌کنید؟
برای توضیح آنچه در کشور در حال رخ‌دادن است، ناچاریم کمی درباره مفهوم خشونت بحث کنیم. کراتولوژی به معنای مطالعه خشونت است. واژه یونانی کراتوس (kratos) با قدرت سیاسی ارتباط دارد. این واژه نشان‌دهنده زور، نیرو یا توان است. سازمان بهداشت جهانی (WHO،2014) خشونت را عبارت می‌داند از «استفاده آگاهانه از زور یا قدرت و یا تهدید یا به‌کارگیری واقعی زور علیه خود، دیگری، گروه یا یک جماعت که نتیجه آن آسیب، مرگ، صدمه یا زیان روان‌شناختی و عدم رشد یا محرومیت است». در این تعریف از واژه‌ها، اصطلاحات و عباراتی مثل قصد قبلی، قدرت، تهدید علیه خود، دیگری، گروه یا جامعه استفاده شده که ممکن است به صدمه، مرگ، آسیب روانی، عدم رشد و محرومیت و… منجر شود. در واقع این تعریف به طیف گسترده‌ای از پیامدها و نتایج (مثل آسیب‌های روانی، محرومیت و رشد نامناسب یا ناقص) اشاره دارد.
بنابراین نمی‌توان به مفهوم خشونت پی برد، مگر آنکه اثرات، نتایج و پیامدهای رفتار خشونت‌آمیز را بر قربانیان خشونت در نظر گرفت. استفاده از زور یا قدرت فیزیکی شامل غفلت و همه انواع آزارهای جسمانی، جنسی و روان‌شناختی و نیز حتی خشونت علیه خود مثل خودکشی و خودآزاری می‌شود. اگرچه اغلب خشونت با سوء رفتار جسمی، جنسی، روانی، تعرض، ضرب‌وشتم و هرگونه اشکال دیگر بدرقاری مترادف محسوب می‌شود، اما در برخی تعاریف نیز خشونت را یک فرایند عقلانی محسوب می‌کنند که باید در متن روابط قدرت فهمیده شود. در اینجا منظور آنها از قدرت، نیرو و توانی است که هم آثار مادی و هم هستی‌شناختی دارد. به این ترتیب، این گروه از محققان خشونت را به سه وجه معرفت‌شناسانه قدرت، خشونت و سلسله‌مراتب تعمیم‌یافته خشونت طبقه‌بندی می‌کنند و برای تئوریزه‌کردن تعریف و برداشت خود از خشونت تأکید می‌کنند که باید به‌طور معمول خشونت برحسب افراد درگیر در آن به انواع فردی، خانوادگی، اجتماعی و ساختاری تقسیم می‌شود.
خودکشی یا خودآزاری را خشونت فردی یا خشونت علیه خود نامیده‌اند. گاه از خشونت فردی به آن نوع از خشونت که از سوی فردی علیه فرد دیگر انجام شود، تعبیر شده است. از این منظر خشونت فردی مثل قتل، شکنجه و تجاوز، استفاده از کلمات تحریک‌آمیزی، تحقیر، اهانت و توهین و هر خشونت کلامی-زبانی که نیازهای اولیه و اساسی بقای انسان را تهدید می‌کند، در ریف خشونت فردی قرار می‌گیرد. در خشونت فردی، بقا و حیات قربانی به خطر می‌افتد و به دنبال

نشتن فرخه: «یکی از اعضای انجمن چند سال پیش در ریل مترو افتاد و فوت شد، بعد از آن کمی مشکلات تردد نایبانیان در رسانه‌ها مطرح شد اما اتفاقی نیفتاد، چند وقت پیش هم یکی از دوستان ما در چاه فاضلاب افتاد، یکی دیگر از بچه‌ها بالای بل عابر پیاده می‌رود و خبر نداشته این پل در حال تعمیر است که از آن بالا به زمین پرت می‌شود و دنده و استخوان‌هایش همه می‌شکنند، آدم‌هایی هستند که تنها با چشم دل به تماشای جهان نشسته‌اند و تقدیر، دنیای دیگری را به آنها عرضه کرده است؛ افرادی که یکباره جبر انتخابی جز پذیرفتن را سر راه آنها نمی‌گذارد و در این مسیر گاه منزوی می‌شوند و گاه شجاعانه به جلو حرکت می‌کنند.
بیماران «آرپی» به صورت ارثی دچار مشکل در شبکه چشم می‌شوند که این‌سازاری فضای شهری برای این افراد تا باعث به حداقل رسیدن آسیب جسمی و روحی آنها شود. اما در سال‌های گذشته، رسیدگی قابل توجهی به این موضوع نشده است. یکی از بیماران «آرپی» در مورد مشکل تردد کم‌بیناها و نابیناها در شهر به این نکته اشاره کرد که «تا دل‌تان بخواهد برای همین موضوع در بیرون از خانه آسیب دیدیم. ما قصه به دست می‌گیریم که جلوی پا را کنترل می‌کند و بارها به دلیل نصب برخی تابلوها سرمان ضربه دیده و شکسته است».
ماجرای استانداردسازی فضا برای تردد معلولان و نابینایان در سطح شهر بارها در صحن شورای شهر و شهرداری مورد نقد و بررسی قرار گرفته اما همچنان مشکلات به شکل جدی پابرجاست؛ مشکلی که بالای جان ننگ‌د معلولان خواهد بود.

سعید در اوج دوران کودکی به سر می‌برد که

جامعه

سعید مدنی در تشریح ترویج خشونت اجتماعی در ایران:

مردم درگیر روابط ناعادلانه‌ای هستند

برای جست‌وجوی خشونت در جامعه کنونی ایران، نیاز به میکروسکوپ ندارید



آن حتی نیازهای رفاهی محدود و مختل شده، نیاز به هویت تکوین نمی‌یابد و در نهایت نیاز به آزادی محدود، توقیف، اخراج و به حاشیه رانده می‌شود. خشونت فـارغ از محل اقدام به آن، ویژگی قربانی، قانونی بودن یا غیرقانونی بودن و هر معیار دیگری می‌تواند سازمان‌یافته یا خودانگیزخته باشد. خشونت سازمان‌یافته و برنامه‌ریزی‌شده، سنجیده و مقید است و به نظر صاحب‌نظران ابزاری است برای تأمین منافع فردی و گروهی. اغلب خشونت‌های جمعی و ساختاری، خشونت سازمان‌یافته هستند. خشونت حالت جبرانی و خودانگیزخته، به‌طور ناگهانی، برنامه‌ریزی‌نشده و تحت تأثیر ترکیبی از شرایط داخلی و خارجی رخ می‌دهد. خشونت خودانگیزخته و جبرانی عملی است واکنشی و گفته می‌شود اغلب علل هیجانی و روانی دارد. در اغلب نظام‌های حقوقی دو نوع خشونت سازمان‌یافته و خودانگیزخته از یکدیگر تفکیک شده‌اند و مجازات خـشونت سازمان‌یافته بسیار شدیدتر از مجازات خودانگیزخته است. خشونت سازمان‌یافته نوعی خشونت گمنگانه است. خشونت گمنگانه آشکارا توسط یک کنشگر اعمال می‌شود. این نوع از خشونت مصادیق فراوانی ازجمله اقدامات جانیات‌آمیز و تروریستی داشته و با خشونت واکنشی و خشونت دفاعی یا مشروع متفاوت است. برخی به‌صراحت تأکید می‌کنند «خشونت به مثابه اعمال قانون و قانون به مثابه اعمال خشونت» است. گاه به خطا خشونت مشروع معادل خشونت ساختاری قلمداد می‌شود. بیشتر شارحان خشونت به یک جنبه به‌شدت محدود از این پدیده که خشونت مستقیم و فردی است، اشاره می‌کنند؛ درحالی‌که به نظر می‌رسد خشونت بی‌نام‌ونشان یا خشونت ساختاری مهم‌تر از همه انواع خشونت است. خشونت را گاه معادل بی‌عدالتی می‌دانند؛ پس خشونت جایی ظاهر می‌شود که انسان‌ها تحت سلطه و نفوذ هستند. خشونت ساختاری در هر کنش یا رفتار که از خُرد یا فهم انسان جلوگیری می‌کند، وجود دارد. تعداد قربانیان خشونت ساختاری بسیار بیشتر از قربانیان خشونت مستقیم و فردی است. فرایند عقلانی در سازوکار واقعی همه نظام‌های اجتماعی وجود دارد؛ زیرا هیچ ترویج عادلانه‌ای از منابع وجود ندارد. بنابراین هرکجا بیماری قابل پیشگیری‌ای وجود دارد (مثل وقوع شدید مرگ‌ومیر نوزادان، امید به زندگی پایین) که موجب مرگ و خشونت می‌شود، قطعاً شواهدی از ناکارآمدی و بی‌عدالتی نیز ملاحظه می‌شود. برای مثال حاشیه‌نشینان دچار چالش‌های اقتصادی و اجتماعی بسیاری هستند و از سویی خشونت محیط شهر اصلی را نیز دچار بسیاری از مشکلات اجتماعی مانند ناامنی و نظایر آن می‌کند. در واقع حاشیه‌نشینی با جرم رابطه مستقیم و نزدیک دارد. تنوع، تجمل و اختلاف فاحش و گسترده طبقات اجتماعی ساکنان شهرهای بزرگ هزینه و کرانی و سنگینی هزینه‌های جاری زندگی موجب می‌شود تا مهاجران غیرمتخصص که درآمد آنان کفاف زندگی‌شان را نمی‌دهد، به‌منظور برآوردن نیازهای خود دست به کار گشای «حتی غیرقانونی» بزنند. در چنین مناطقی به دلیل از بین رفتن ارزش‌های انسانی کجرویی‌های اجتماعی به سرعت رشد می‌کند و اعمالی چون زدی، اعتیاد، قاچاق، فحشا و خشونت خانگی و نظایر آن گسترش یابد. علاوه بر اینها پیدایش زمینه‌های توسعه فعالیت در سوءصرف مواد مخدر و نابسامانی‌های کانون خانواده در مناطق حاشیه‌نشین از نتایج شوم مهاجرت‌های شدید روزشایان به شهرهاست. حاشیه‌نشینی در چندین سال گذشته مشکلات اجتماعی، اقتصادی، امنیتی و زیست‌محیطی فراوانی را در کلان‌شهرهای ایران به وجود آورده است که سبب رشد و

گسترش خشونت‌های خانگی نسبت به زنان و به‌ویژه کودکان در مناطق فقیر و پایین‌دست جامعه به دلایل مسائل مالی، فرهنگی، وضعیت مسکن و موارد متعدد دیگر شده که پدیده‌ای رو به افزایش است. با چنین ارزیابی‌ای از مفهوم خشونت باید تأکید کنم آنچه در اصفهان رخ داده حتی نوع کوه یخ هم نیست. مردم ایران درگیر روابط ناعادلانه‌ای شده‌اند که هر لحظه از زندگی اغلب آنها را با خشونت همراه می‌کند. برای جست‌وجوی خشونت در جامعه کنونی ایران شما نیاز به میکروسکوپ ندارید. واقعه اصفهان در حیات زندگی روزمره همه ما در حال رخ‌دادن است، مگر شما به‌عنوان خبرنگار هر روز و در لحظه در معرض خشونت و تهدید قرار نمی‌گیرید؟ مگر شش دهک زیر خط فقر هر روز با افزایش تورم در معرض خشونت قرار نمی‌گیرند؟ وقایع اصفهان را در چنین بستری از خشونت می‌توان توضیح داد.

● **پیش‌تر هم سابقه چنین رفتارهایی را داشته‌ایم.** با انتشار فیلم درگیری، مسببان اول عذرخواهی کردند و بعد لوح تقدیر به فرد خطاکار داده می‌شد. انکار یک لجبازی وجود دارد؛ با این تعبیر موافق هستید؟
کاربرد مفهوم لجبازی برای این واکنش که اشاره کردید، به نظرم مناسب نیست. می‌توان عنوان اجبار یا عادت را به کار برد. کاربرد زور در حوزه فرهنگی و اجتماعی به معنای شکست کامل در آن حوزه است؛ یعنی زمانی که برای دعوت به رعایت حجاب از زور استفاده می‌شود، به این معناست که این کار در حوزه فرهنگی شکست خورده و ما وارد پروژه قضایی و جنایی می‌شویم. به این معنی که نتوانستیم افکار عمومی را از لحاظ ذهنی و فکری متقاعد کنیم و برمی‌گردیم به اینکه از زور برای پیشبرد یک هدف فرهنگی یا اجتماعی استفاده کنیم که به معنای این است که در حوزه فرهنگی شکست خورده‌ایم. ● **با اصفهان بازگردیم؛ به نظر شما این ماجرای اخیر تیراندازی می‌تواند مرتبط به بی‌تفاوتی مسئولان اصفهانی نسبت به خشونت‌های مشابه در اصفهان مانند اسیدپاشی باشد؟**

پاسخم را در سؤال اول دادم. اساسا مسئله ایران است نه اصفهان. در ماجرای کولبری با اعمال رفتار غیر اقتصادی برای حل یک مسئله اقتصادی- اجتماعی مواجه هستیم. یا ادامه فعالیت گشت ارشاد. یا این رفتارها در حوزه اقتصادی؛ مثل ارز یا سکه و کنترل آن و صدها مورد مشابه. بنابراین پاسخ من به شما قطعاً منفی است. در واقع رفتاری که در سراسر زندگی ما اعمال می‌شود، با جابه‌جایی با اتفاقات خاص از بین نمی‌رود، بلکه جز با تجدیدنظرهای اساسی در سیاست‌ها امکان کاهش آن وجود ندارد.

● **در ماجرای اصفهان دادستان اصفهان اصل واقعه را تأیید کردند و این در حالی است که نماینده اصفهان در مجلس این خبر را سیاه‌نامی عنوان کرد.** درحال حاضر شما فکر می‌کنید برای آرامش بخشی به شهروندان اصفهان چه باید کرد؟

می‌توان گفت این واکنش‌ها حاصل ارزیابی هرکدام از میزان کنترل وضعیت است؛ یعنی به نوعی یک دیدگاه این است که چنین رفتاری را در مقابل چشم مردم می‌توان ادامه داد و به‌این‌ترتیب وضع را به نحوی کنترل کرد، سیاست‌ها را پیش برد و به اهداف رسید و دیدگاه دیگر می‌گوید رویکرد متفاوتی دارد.

● **آقای آقانهزانی رئیس کمیسیون فرهنگی مجلس در پاسخ به سؤالی در زمینه ناراحتی مردم از طرح صیانت گفته ایسن ناراحتی اصلا مهم نیست!** آقای مدنی این ارتباط یک‌طرفه را چگونه می‌توان تعبیر کرد؟
منطق پشتیبان این نوع رفتارها و واکنش‌ها در واقع ایدئولوژی‌ای است که پشتیبان نظام فکری این افراد است. به‌طور مشخص در چارچوب این ایدئولوژی انسان به‌عنوان یک انسان از حقوق ذاتی برخوردار نیست، بلکه میزان حقوقی که به هر انسان تعلق می‌گیرد، متناسب با دوری و نزدیکی‌اش به سیستم‌گیری این افراد است. بنابراین زمانی‌که طرح صیانت با پشتیبانی چنین رویکردی طراحی می‌شود، کسانی که با آن مخالفت می‌کنند، به منزله مخالف با آن تفکر است و به همین دلیل کسانی که با طرح صیانت زاویه دارند، اساسا گاهی حق زنده‌ماندن هم ندارند. در واقع حق شهروندی آنها متناسب با نسبت‌شان با طرح صیانت معلوم می‌شود. اگر با طرح صیانت موافق باشند، از همه حقوق برخوردارند و اگر مخالف باشند بود و نبودشان نقش تعیین‌کننده‌ای در سیاست‌ها ندارد.

● **کردیم که پزشک تأیید کرد من هم دچار بیماری «آرپی» هستم، ولی من به مدرسه بچه‌های بینا رفتم و همه چیز عادی بود.** فقط شب‌ها دیدم دچار مشکل می‌شد تا زمانی که به پیش‌دانشگاهی رسیدیم. آن زمان دیدم افت شدیدی پیدا کرد. خیلی شرایط سختی بود و چون تخته را درست نمی‌دیدم معلم‌ها من را درک نمی‌کردند و با وجودی که در سرم خوب بود، در خواندن نمی‌توانستم با سرعت بچه‌های دیگر همراه شوم و معلم‌ها اصلا این مسائل را نمی‌فهمیدند. دیگر برای خودم ملموس شده بود که بینایی من در حال کم‌شدن است، به حدی رسیده بود که دیگر نمی‌توانستم به تنهایی مدرسه بروم

کردیم که پزشک تأیید کرد من هم دچار بیماری «آرپی» هستم، ولی من به مدرسه بچه‌های بینا رفتم و همه چیز عادی بود. فقط شب‌ها دیدم دچار مشکل می‌شد تا زمانی که به پیش‌دانشگاهی رسیدیم. آن زمان دیدم افت شدیدی پیدا کرد. خیلی شرایط سختی بود و چون تخته را درست نمی‌دیدم معلم‌ها من را درک نمی‌کردند و با وجودی که در سرم خوب بود، در خواندن نمی‌توانستم با سرعت بچه‌های دیگر همراه شوم و معلم‌ها اصلا این مسائل را نمی‌فهمیدند. دیگر برای خودم ملموس شده بود که بینایی من در حال کم‌شدن است، به حدی رسیده بود که دیگر نمی‌توانستم به تنهایی مدرسه بروم و خیلی وقت‌ها در مدرسه را هم پیدا نمی‌کردم».
سارا قربانی‌نژاد، حالا روان‌شناس کودکان استثنائی است. اما از آن روزهایی که گوید که برای ورود به دانشگاه و دنبال کردن مشکلاتی شده بود و ادامه می‌دهد: «در دبیرستان رشته تجربی خواندم و برای کنکور، گزینه کم‌بینا را در دفترچه پر کردم که چند روز بعد از سازمان سنجش نامه‌ای آمد و من را به بزه‌پرستی ارجاع دادند و از آنجا هم به مجتمع نایبانیان خزانه رفتم که بعد از بینایی‌سنجی گفتند از این لحظه جز معلولان محسوب می‌شوید، ولی آن سال با وجودی که رتبه خوبی دریافت کردم، اجازه تحصیل در این رشته به من داده نشد؛ چون رشته‌های آزمایشگاهی نیاز به بینایی بالای ۶۰ درصد داشت که من فاقد آن بودم».
ایسن زن جوان از دوران‌های تلخی می‌گوید که بیماری همچون بختکی روزگارش را به سیاهی کشانده بود و می‌گوید: «در پیش‌دانشگاهی من، دوستان زیادی داشتم و سال‌ها بود که با هم دوست بودیم، اما کم‌کم شرایط متفاوت شده بود. مثلاً آنها می‌خواستند بیرون بروند ولی من دیگر نمی‌توانستم و جرئت هم نمی‌کردم برای آنها توضیح دهم چه اتفاقی در حال افتادن است. راستش سعی کردم دایره دوستانم را محدود و محدودتر کنم تا اینکه با همه قطع ارتباط کردم؛ چون بین خودم و آنها تفاوت‌های بسیاری وجود داشتیم، سریع بیگیری

خبر

توزیع واکسن آنفلوآنزای ایرانی در داروخانه‌ها در انتظار ابلاغ قیمت

● **ایسنا:** مدیرکل اداره دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو درباره زمان توزیع واکسن آنفلوآنزای تولید داخلی توضیح داد. دکتر حیدر محمدی گفت: امسال واکسن آنفلوآنزا در کشور چهار تولیدکننده دارد؛ یعنی دو تأمین‌کننده وارداتی دارد و دو تأمین‌کننده تولید داخل. وی افزود: ما حدود ۲.۵ میلیون در را از تأمین‌کننده خارجی تأمین کردیم که ۱.۵ میلیون آن وارد کشور شده و یک میلیون آن هم در حال ورود است که به‌زودی وارد می‌شود. محمدی ادامه داد: درعین‌حال دو تأمین‌کننده تولید داخلی هم داریم که خدا را شکر اولین‌بار است تولیدکشان انجام شده و وارد بازار می‌شود. البته پارسل هم یکی از تولیدکنندگان واکسن آنفلوآنزا، واکسن تولید کرده بود، اما برای مطالعات بالینی بود که امسال وارد بازار می‌شود. محمدی گفت: تولیدکنندگان داخلی واکسن آنفلوآنزا امسال ۲۰۰ هزار درآمده کردند که قرار است ظرف هفته آینده به ما تحویل دهند. البته این تولیدکنندگان به ما قول داده بودند که ۱.۵ تا دو میلیون واکسن آنفلوآنزا به ما تحویل دهند که اگر شرایط بازار مساعد باشد و تأمین کنند، این میزان را به ما می‌دهند. الباقی وارداتی‌ها هم وارد می‌شود. محمدی گفت: از این تعداد واکسن آنفلوآنزا، حدود یک‌میلیون و ۸۰۰ هزار دز از سوی معاونت بهداشت و به‌صورت رایگان، در طرح واکسیناسیون عمومی برای گروه‌های در معرض خطر و با ریسک بالا مصرف می‌شود که شامل زنان باردار، سالمندان بالای ۵۵ سال، بیماران خاص و صعب‌العلاج و سایر گروه‌های هستند که طبق اعلام معاونت بهداشت به‌عنوان در معرض خطر به‌رورزسانی می‌شوند. سایر واکسن‌های وارداتی و تولید داخل هم در داروخانه‌ها با نرخ مصوب عرضه می‌شود. او با بیان اینکه هنوز قیمت واکسن آنفلوآنزای تولید داخل را ابلاغ نکردیم و واکسن‌های وارداتی هم حدود ۲۰۰ هزار تومان قیمت دارند، گفت: واکسن تولید داخلی آنفلوآنزا آماده است و منتظر ابلاغ قیمت آن هستیم و ان‌شالله حدود یک هفته دیگر وارد داروخانه‌ها خواهد شد.

۲۲.۳ درصد کارگران به مواد مخدر اعتیاد دارند

● **شرق:** مدیرکل دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر با اشاره به وضعیت شیوع مواد مخدر گفت: در جمعیت عمومی ۵.۴ درصد، در جمعیت دانش‌آموزی و متوسطه و هنرستان‌ها ۲.۱ درصد، در بین دانشجویان دولتی ۴.۷ درصد و در محیط‌های کارگری ۲۲.۳ درصد مصرف مولد مخدر داریم. حمید صرامی در نشست تخصصی روند برنامه تحول راهبردی مبارزه با مواد مخدر و بررسی تحولات کشور افغانستان و پیامدهای آن در عرصه مبارزه با مواد مخدر بیان کرد: در حوزه سیمیای مواد مخدر اگر در یک نگاه کوتاه در عرصه جهانی بخواهیم ببینیم چه وضعیتی داریم، مواد مخدر به‌عنوان یک تهدید استراتژیک چندوجهی، چندبشی و سیستماتیک سبب شده است که در ۱۳ سال اخیر میزان مصرف مواد در سال ۲۰۰۶ که ۲۰۸ میلیون نفر بود، در سال ۲۰۱۹ به ۲۷۵ میلیون نفر افزایش پیدا کند.

وی ادامه داد: این روند افزایش ۳۲درصدی که حداقل افراد یک بار در سال یکی از مواد مخدر، محرک یا توهم‌زا را استفاده کرده‌اند یک زنگ خطر جهانی برای جامعه بشریت است. صرامی درباره وضعیت شیوع مواد مخدر در اقطار مختلف جامعه گفت: وضعیت شیوع به‌گونه‌ای است که در جمعیت عمومی ۵.۴ درصد، در جمعیت دانش‌آموزی و متوسطه و هنرستان‌ها ۲.۱ درصد، در بین دانشجویان دولتی ۴.۷ درصد و در محیط‌های کارگری ۲۲.۳ درصد مصرف مولد مخدر داریم. الگوهای مصرف بیشتر مواد آموپیدی و توهم‌زاست. مدیرکل دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر خاطر‌نشان کرد: در خسارت‌های اجتماعی مواد مخدر از همسرآزاری‌ها و طلاق و کودکان‌آزاری تا قتل از مشکلاتی است که بر جامعه تحمیل می‌شود.

خسارت‌های اقتصادی کشور ناشی از مواد مخدر در هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم ۱۶۷ هزار میلیارد تومان در یک سال است که در عرصه جامعه و دولت و فقر این هزینه‌ها ایجاد شده است. صرامی با اشاره به شش‌ماه اول سال گفت: در شش‌ماه اول سال جاری بیش از ۵۹۶ تن کشفیات انواع مواد مخدر توسط نیروها بوده است و این اقدامات در حالی بود که با افزایش تحریم‌ها و بیماری کرونا و محدودیت‌های اعتباری مواجه بودیم اما رهنمودهای بسیار صحیح و اشراف اطلاعاتی و بهره‌گیری از همه ظرفیت‌ها و تمرکز اقدامات در مناطق شرق و حاشیه شرقی سبب شد ۷۰ درصد کشفیات با اقدامات اطلاعاتی باشد و همچنین ۷۲ درصد کشفیات در استان‌های شرقی و حاشیه شرق بوده است.