



جنگ سرد اجتماعی را چه کسانی راه انداختند؟

غربی‌ها نمی‌دانند توهین به مقدسات مسلمانان خدشهای به‌باورهای آنان وارد نمی‌کند

۱۰



آینده توپیتر با آمدن ماسک

ایلان ماسک در یکی از بزرگ‌ترین تصاحب‌های تاریخ دنیای فناوری، توپیتر را خریداری کرد

۱۱



کم‌برخوردارها روی ریل توسعه

مدیریت شهری با توجه به مناطق جنوبی پایتخت، سعی در کاهش فاصله بر خورداری بین شمال و جنوب شهر دارد

۱۲

همیشه یک جامعه



تولد در سایه انگ و تبعیض

فعالان انجمن احیای ارزش‌ها از مادران مبتلا به ایدز می‌گویند که فرزندان سالم به دنیا می‌آورند

مريضه موسوی گزارش روزنامه‌نگار

رها یک تولد ۵سالگی‌اش را فوت می‌کند. بچه‌های انجمن احیای ارزش‌ها دور میز کوچک و رنگارنگی جمع شده و برای دختری که قبل از تولد هم می‌شناختندش خوشحالی می‌کنند. مادر رها هزارمین «خدا را شکر» را در دلش می‌گوید و بغض‌اش را قورت می‌دهد و می‌خندد. خوشحالی از سلامتی دخترش و عذاب‌ابتلا او به‌آی‌وی را تنها در چنین جمعی می‌تواند شریک باشد؛ میان همدکاران و هم‌گروهی‌هایش در انجمن احیا که از انگشت‌شمار افرادی هستند که حتی ابتلا را از انگ‌های اجتماعی، به زندگی عادی خود ادامه دهند و حتی با وجود ابتلا به نقص ایمنی بدن، ازدواج کرده و فرزندان سالمی داشته باشند؛ امکانی که حتی بسیاری از مبتلایان به این بیماری هم از آن آگاهی چندانی ندارند.

ترس از انگ‌های اجتماعی

جلسه گروهی مادران تمام شده اما صحبت‌های زنان با مشاور انجمن احیای ارزش‌ها همچنان ادامه دارد. امروز در گروه کوچکشان جشن تولد یکی از فرزندان است که با حمایت‌های همین انجمن، بدون ابتلا به ایدز به دنیا آمده؛ آن هم از رحم مادری که سال‌ها پیش این بیماری را از همسر خود گرفته بود. البته شعبانی، مدیر انجمن احیای ارزش‌ها می‌گوید: «آگاه‌سازی و اطلاع‌رسانی در زمینه ایدز آنقدر در جامعه ما پایین است که حتی بسیاری از مردم از بدیهی‌ترین مسائل مربوط به بیماری هم اطلاع ندارند. چه برسد به اینکه بدانند حتی با وجود ابتلا به این بیماری می‌توانند ازدواج سالمی داشته باشند و بیماری را به فرزندان خود منتقل نکنند.» وادی‌بی‌شمار دغدغه‌های مادران اچ‌ای‌وی مثبت می‌افشد: آزار و اذیت همسایه‌ها، طرد شدن از طرف خانواده و اقوام، محروم ماندن از بسیاری از خدمات بهداشتی و اجتماعی و... او می‌گوید: «ترس از انگ‌های اجتماعی یکی از مهم‌ترین چالش‌های این حوزه است؛ این موضوع آنقدر عمیق و ریشه‌دار است که باعث شده بسیاری از افراد ابتلاي خود به این بیماری را پنهان کنند یا حتی حاضر نباشند به‌دنبال کنترل بیماری خود بروند.»

زندگی امن و ایمن

سال‌هاست جشن تولد بچه‌هایی که از مادران

اچ‌ای‌وی مثبت به دنیا می‌آیند، پنهان‌های شده برای آگاهی‌رساندن به مبتلایان و البته عموم مردم در این باره که: «بنا کنترل رفتارهای پرخطر، می‌توان زندگی امن و ایمنی در کنار مبتلایان به ایدز با افراد اچ‌ای‌وی مثبت داشت.» «رویا» ۵۰سالش بود که بعد از گذران یک دوره طولانی سرماخوردگی و آزمایش‌های مختلف، متوجه مثبت بودن تست اچ‌ای‌وی خود شد؛ اتفاقی که زندگی او را برای همیشه تکان داد و در چشم برهم‌زدنی‌اش از او زنی افسرده و منزوی ساخت. حالا که ۷سال از آن روزهای می‌گذرد، رؤیا می‌گوید: «وقتی نتیجه آزمایش‌های من مثبت از آب در آمد دنیا روی سرم خراب شده بود. به جز همسر و فرزندانم هیچ‌کس از این موضوع خبر ندارد. برای اینکه از فکر می‌کردم هر جا که می‌روم روی پیشانی من نوشته شده که اچ‌ای‌وی مثبت هستم. از دست زدن به هر شئی در اماکن عمومی احساس عذاب وجدان داشتم. برای اینکه از این بیماری هیچ چیزی نمی‌دانستم. تازه بعد از ۷ماه که کمی اوضاع روحی‌ام بهتر شد و اطلاعاتی در مورد بیماری‌ام به‌دست آوردم، دیدم در چه دنیای بی‌پناهی پرسم می‌زنم؛ تا چشم‌کار می‌کرد کسی از این بیماری اطلاع و آگاهی‌ای نداشت.»

تنها کمک‌حال روزهای سخت او، گروهی از افراد مبتلا بودند که در انجمنی دور هم جمع می‌شدند و از مشکلاتشان می‌گفتند. بیرون از این دایره، جهانی تاریک و ترسناک در انتظارش بود که باید به تنهایی روشنش می‌کرد. او می‌گوید: «من بیماری خودم را در شناختام و برای عدم‌ابتلاي دیگران به این بیماری، همه تلاش خودم را می‌کنم. اما چیزی که باعث رنج من می‌شود عدم آگاهی دیگران درباره ایدز و هیتایت و بیماری‌هایی از این دست است. چراکه هر جاز آن صحبت کردیم، ما را از آنجا طرد کردند. اگر بیماری‌مان را با پزشکی در میان بگذاریم، معمولاً از ویزیت کردن ما امتناع می‌کنند؛ وقتی پزشکان جامعه

از رنجی که می‌بریم

«یک‌بار خبرنگاری از دکتر هاشمی، وزیر بهداشت اسبق دولت، درباره تعداد مبتلایان ایدز در ایران پرسید. وزیر بهداشت جواب داد: ۱۰ درصد مبتلایان را نه ما می‌شناسیم و نه خودشان از بیماری‌شان خبر دارند؛ چون اصلاً مراجعهای برای تست و آزمایش نمی‌کنند. از بین ۳۰ درصد از افراد مبتلا که از بیماری خود خبر دارند، تنها ۱۰ درصد بساری دریافت دارو و کنترل بیماری اقدام می‌کنند. آن ۲۰ درصد دیگر از تبعات شناسایی شدن و انگ‌های اجتماعی بیماری می‌ترسند.» مؤسّس انجمن احیای ارزش‌ها این را می‌گوید تا از عدم‌اطلاع‌رسانی درباره ایدز و فر هنگسازي در این زمینه گلايه کند.

روى ديوار اتاق انجمن، جدولی از تماس‌های تلفنی و موضوعات این همچنان پيشتاز است.

مادران عضو انجمن احیا، این روزها سفیر و حامی سلامت در همین مؤسسه هستند و در جلسات مختلف به دین گروه‌های دانشجویی و دانش آموزی می‌روند و در برنامه‌های تلویزیونی شرکت می‌کنند.

چنین نگاهی داشته باشند وضعیت بقیه مردم بهتر از این نخواهد بود.»

اطلاعاتی که ما را شوک کرد

قدیمی‌ترین انجمن مردنهاد کاهش آسیب‌های اجتماعی در ایران، تمرکز خود را روی خدمات‌رسانی به مادران مبتلا به ایدز و فرزندان‌شان گذاشته است؛ راهبردی که تجربه‌های چندین و چندساله مددکاران اجتماعی و مدیران انجمن به آن رسیده‌اند. «خسرو منصوریان» که نخستین معاون اجتماعی و رفاه شهرداری تهران بعد از انقلاب هم بود، مؤسّس این انجمن است. او که سال‌ها فعالیت در رشته مددکاری را در مراکز پراسپ مختلفي از سر گذرانده می‌گوید: «وقتی نخستین مرکز کاهش آسیب اجتماعی غیردولتی و غیرانتفاعی و عام‌المنفعه ایران را راه‌اندازی کردیم، فعالیت‌های مختلفی را دنبال می‌کردیم. کار از مدارس شروع کردیم و استقبال زیادی از جلسات مشاوره و هم‌زمان با چاپ تبلیغات و اطلاع‌رسانی‌های دیگر، یک روز به مرکز مخابرات رفتم و گفتم اگر کسی به شما زنگ بزند و بگوید می‌خواهد خودکشی کند چه می‌کنید؟ گفتند هیچ!»

شماره مؤسسه را به آنها دادیم و گفتیم از این به بعد این شماره را به چنین افرادی بدهید و بگوید می‌تواند از حمایت‌ها و مشاوره‌های رایگان ما استفاده کنند.»

یک سال از راه‌اندازی خط تلفن مشاوره این مؤسسه می‌گذشت که مشاهدات آماری، اطلاعاتی درباره آنچه زیر پوست شهر در جریان بود به مددکاران انجمن احیا می‌داد. منصوریان می‌گوید: «یک سال بعد از راه‌اندازی سامانه تلفنی، تصمیم گرفتیم موضوع تماس‌ها را بررسی کنیم تا بدانیم مهم‌ترین مشکلات افرادی که از ما کمک می‌خواهند در کدام دسته قرار می‌گیرد. من فکر می‌کردم طلاق یا اعتیاد در صدر این مشکلات باشد. اما بررسی اطلاعات، چیز دیگری به ما می‌گفت؛ با اختلاف بسیار زیادی، مراجعه تلفنی به



از رنج‌هایی می‌گویند که به جز درد بیماری به آنها تحمیل می‌شود و زندگی را برای آنها سخت‌تر و عذاب‌آورتر می‌ند؛ آنها از انگ و تبعیضی می‌گویند که جامعه به آنها می‌چسباند و قضاوت‌هایی که گاهی زندگی افراد مبتلا و فرزندان‌شان را زبرور می‌کند.

جامعه به مبتلایان به این بیماری است. افراد اغلب از طریق جامعه و حتی خانواده خود طرد می‌شوند. ما زانی را در این مرکز حمایت خودمان داریم که بدون اطلاع از بیماری همسرشان، بیماری به آنها منتقل شده است. دلیل این ابتلا عدم آگاهی از بیماری مثل استفاده از کاندوم است. این زنان نمی‌دانستند که در صورت ابتلا به اچ‌ای‌وی، از طریق زایمان سزارین می‌توانند شانس مبتلا نشدن فرزندشان را بالا ببرند. یا نمی‌دانند که نباید به فرزند خود شیر دهند. در نتیجه فرزندان این افراد هم مبتلا شده‌اند. زنی که شوهرش بر اثر این بیماری فوت کرده و خانواده او را طرد کرده است و خودش و فرزندان هم بیمار هستند، چه راهی برای تامین معیشت خود دارد؟»

اینجا بود که انجمن احیا پا در راه اشتغال و مهارت‌آموزی زنان مبتلا به ایدز و اچ‌ای‌وی هم گذاشت: «به این زنان گفتیم ما برای تامین مخارج زندگی به شما خیاطی آموزش می‌دهیم. چرخ خیاطی و وسایل لازم را در اختیارتان می‌گذاریم و سفارش دوخت هم خودمان به شما می‌دهیم. حتی سفارش آماده شده را هم خودمان از شما تحویل می‌گیریم.»

محرمانه

آنچه تجربه به انجمن احیای ارزش‌ها آموخت، ایجاد فضای امن برای افرادی است که به دلایل مختلف نیاز به تست و آزمایش اولیه برای بیماری ایدز دارند و همچنین مشاوره و حمایت از آنها حفظ گمنامی افراد و حریم شخصی آنها مهم‌ترین نکته‌ای بود که در اغلب مراجعان باید به آن توجه می‌شد.

منصوریان می‌گوید: «بعد از شناسایی، باید شرایطی را فراهم می‌کردیم که افراد بدون احساس ناامنی راضی به تست دادن شوند. برای همین اعلام کردیم همه تست‌ها به‌صورت محرمانه و کاملاً رایگان در مرکز گرفته می‌شود. بعد اتوبوس سیار را راه‌اندازی کردیم تا بتوانیم به مراکز مختلف برویم و از گروه‌های مختلف تست بگیریم؛ از پاک‌گاه‌ها گرفته تا گودهای جنوب تهران و حاشیه شهرها و کارخانه‌های بزرگ و... در برخی شهرها، شعبه‌هایی با الگوبرداری از انجمن احیا ارزش‌ها راه‌اندازی کردیم تا مشکل دور بودن به مراکز احیا را برای افراد ساکن در دیگر شهرها حل کنیم. امروز می‌دانیم احیای ارزش‌ها شعبه‌ای ندارد، به این معنی نیست که تعداد مبتلایان به ایدز و اچ‌ای‌وی در این شهرها کم است؛ این نشان می‌دهد مبتلایان این شهرها کمتر فرصتی برای شناسایی، حمایت شدن، مصرف دارو و پیشگیری از رفتارهای پرخطر دارند.»

عددبازی

بی‌اعصاب‌ترین مردم ایران در کلانشهرهای زندگی می‌کنند



۵۸۶۲۸۳ مصدوم

ناشی از نزاع (شامل درگیری‌های خیابانی و خانوادگی) سال گذشته به مراکز پزشکی قانونی کشور مراجعه کردند و این عدد در مقایسه با سال ۱۳۹۹ دو دهم درصد بیشتر بوده است. از میان ۳۹۱ هزار و ۶۲۵ نفر مرد و ۱۹۴ هزار و ۶۵۸ نفر زن بوده‌اند.



۱۳ استان

تهران، خراسان رضوی و اصفهان در سال ۱۴۰۰، در صدر آمار نزاع در کشور قرار گرفتند.



یک سوم

از مجموع نزاع‌های کشور به ۱۳ استان صدرنشین تعلق دارد که ۹۱ هزار و ۴۹۶ نفر در تهران، ۵۱ هزار و ۶۳۰ نفر در خراسان رضوی و ۴۱ هزار و ۶۴ نفر هم در اصفهان بوده است. در اصفهان ایلام هم با ۳ هزار و ۴۹۰ نفر، بوشهر با ۳ هزار و ۶۴۱ نفر و خراسان جنوبی با ۴ هزار و ۱۶۴ نفر کمترین آمار رجاعات نزاع را داشته‌اند.



۱۴ استان

اردبیل، آذربایجان شرقی، همدان و زنجان بیشترین نرخ نزاع براساس جمعیت داده‌اند و کمترین نرخ نیز مربوط به استان‌های سیستان و بلوچستان، هرمزگان، بوشهر و خوزستان است.



۲ ماه

خرداد و شهریور پراجاع‌ترین ماه‌های سال از جهت موارد نزاع در کشور بوده است. براساس این ۶۰ هزار و ۱۷۵ نفر در خرداد و ۴۰ هزار و ۱۷۵ نفر در شهریور به مراکز پزشکی قانونی مراجعه کرده‌اند.



نکته: براساس گزارشی اعلام‌شده از سوی سازمان پزشکی قانونی کشور، بررسی مراجعین نزاع در واحدهای معاینات پزشکی قانونی نشان می‌دهد که بسیاری از این افراد از روی خشم و عصبانیت آنی دست به عملی می‌زنند که عوارض ناشی از آن نه‌تنها زندگی فرد آسیب‌دیده بلکه زندگی فرد ضارب را نیز مختل و دچار بحران می‌کند؛ حال آنکه در تعداد قابل‌توجهی از این نوع ارجاعات می‌شد مسئله به‌وجود آمده را بدون زد و خورد و تنها با صحبت کردن حل و فصل کرد.

سلامت

تزریق دوز چهارم واکسن برای ۸۰ساله‌ها و کادر درمان

روز گذشته وزارت بهداشت ابلاغیه‌ای درباره تزریق دوز چهارم واکسن کرونا منتشر کرد. براساس این ابلاغیه که مصوبه کمیته ملی واکسن کروناست، به مراکز بهداشتی اعلام شد نوبت چهارم واکسن کووید-۱۹ برای گروه سنی ۸۰سال به بالا به فاصله حداقل ۴ماه از نوبت سوم آغاز شود. همچنین توصیه شد که برستل بهداشت و درمان هم نسبت به دریافت نوبت چهارم به فاصله حداقل ۴ تا ۵ماه پس از نوبت سوم اقدام کنند. در این ابلاغیه همچنین آمده که نوع واکسن نوبت چهارم، ترجیحاً با پلتفرم مشابه نوبت سوم باشد. نکته اما اینجاست که گروهی از افراد دوز سوم و واکسن را استرازنکا تزریق کرده‌اند و حالا در نبود این نوع واکسن در کشور در صورت بزرگ‌ترشدن دایره واکسناسیون و دوز چهارم، بار دیگر، ماجرای کمبود واکسن و جمعیت بازمانده از تزریق رقم می‌خورد. هرچند که حالا تنها سالمندان بالای ۸۰سال و کادر درمان در اولویت قرار گرفته‌اند. ضرورت تزریق دوز چهارم واکسن کرونا، با شیوع سسویه اومیکرون شدت گرفت؛ زمانی که اعلام شد این سویه، افراد بیشتری را مبتلا می‌کند. البته در این میان برخی مطالعات جهانی هم نشان داد که افراد بالای ۷۰سال که دوز چهارم را زده بودند، ۷۸ درصد کمتر از افرادی که تنها ۳دوز واکسن دریافت کرده بودند، در معرض خطر مرگ ناشی از کرونا قرار دارند. پیش از این مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های آمریکا هم اعلام کرده بود که آنتی‌بادی تولید شده در بدن افراد پس از دریافت دوزهای تقویت‌کننده پس از گذشت تقریباً ۴ماه به میزان قابل‌توجهی کاهش پیدا می‌کند. در این صورت افراد در معرض ابتلا به نوع شدید بیماری کووید-۱۹ و مرگ ناشی از آن قرار می‌گیرند و به دریافت دوز تقویت‌کننده دیگری نیاز پیدا می‌کنند.

متخصص عفونی در کشور هم اظهارات متفاوتی درباره واکسناسیون گسترده با دوز چهارم دارند؛ برخی بسر دوز چهارم برای تقویت ایمنی تأکید می‌کنند و برخی دیگر مانند مصدوم یونسیان که متخصص اپیدمیولوژی و رئیس کمیته راهبردی مطالعات واکسناسیون وزارت بهداشت است، تأکید می‌کنند که دوز چهارم تنها برای گروه خاصی یعنی سالمندان و افراد دارای نقص ایمنی باید تجویز شود. یونسیان پیش از این به همشهری گفته بود که واکسناسیون کرونا دیگر دوزهای چهارم و پنجم و... ندارد، بلکه تبدیل به واکسنی می‌شود که اواسط هر سال تزریق می‌شود، مثل واکسن آنفولانزا. حالا با ابلاغیه وزارت بهداشت، او توضیح بیشتری می‌دهد و می‌گوید: «نیازی نیست دوز چهارم کرونا برای عموم جامعه استفاده شود و برای گروه سالمندان و دارای نقص ایمنی با افرادی که داروهای تضعیف‌کننده سیستم ایمنی مصرف می‌کنند، تجویز شده است. هدف از تجویز واکسن، محافظت از تک‌تک افراد است. قبلاً هدف از واکسناسیون، منفعت جمعی بود. اگر کشوری می‌خواهد به ایمنی جمعی برسد، باید پوشش واکسناسیون را به ۹۵درصد جمعیت برساند، آن هم با واکسن‌هایی که کارایی‌شان بالا نیست.» او درصداً، به گفته‌او، از حدود یک سال پیش نهادهای بهداشتی بین‌المللی بر این موضوع تأکید کردند که به جای اینکه ایمنی در گروه ایمنی شود، باید بر ایجاد ایمنی برای هر فرد تمرکز شود. «توجه به این نکته مهم است که افراد با یکبار ابتلا به کرونا، ایمنی پیدا نمی‌کنند، بررسی‌ها نشان داده که برای ویروس اولیه کرونا موسوم به ووهان، هر یک نفر، از هر می‌توانست مبتلا کند اما در اومیکرون، هر نفر می‌تواند ۱۰ تا ۱۰ نفر را درگیر بیماری کند، بنابراین برای رسیدن به ایمنی جمعی باید از ۱۰نفر، ۷نفر مصون شود، چه با واکسن چه با ابتلا. اما چنین امکانی وجود ندارد.»

وزارت بهداشت ابلاغیه تزریق دوز چهارم برای گروه‌های اولویت‌دار در شرایطی منتشر کرده که تعداد قابل‌توجهی از جمعیت کشور هنوز دوز سوم را نزده‌اند و براساس اعلام این وزارت‌خانه، تعداد تزریق‌کنندگان دوز سوم تا روز گذشته، ۲۰میلیون نفر است. در این میان هنوز گروهی دوز اول و دوم را هم نزده‌اند. در این وضعیت، یونسیان درباره تأثیر واکسن‌زده‌ها در ایجاد یک پیک جدید کرونا می‌گوید: «حتی اگر ۱۰ درصد از جمعیت کشوری واکسن نزده باشند، می‌توانند مدیریت شیوع کرونا را مختل کنند و پیک جدیدی رقم بزنند. البته در تمام کشورها، بخشی از جمعیت، مخالف واکسن هستند. تنها راه بالابردن میزان واکسن‌زده‌اند، اما مسئله اینجاست که باید برای این کار، واکسن‌ها را به‌صورت رایگان و با کمترین هزینه در اختیار افراد معذوریت‌های اجتماعی قائل شد.»

این اپیدمیولوژیست، در پاسخ به این سؤال که آیا تمام جمعیت کشور تاکنون یکبار مبتلا به کرونا شده‌اند، توضیح می‌دهد: «علام این موضوع نیازمند انجام مطالعات اپیمونولوژی و سنجیدن با دتن افراد است، اما چون چنین مطالعه‌ای صورت نگرفته، نمی‌توان به‌طور صدرد در این‌باره اظهار نظر کرد، اما به‌طور کلی می‌توان گفت که همه جمعیت خیر، اما بخش زیادی از مردم کشور یکبار مبتلا به کرونا شده‌اند؛ شاید حدود سه چهارم جمعیت. البته این موضوع تنها برای ایران نیست، کشورهای دیگر هم چنین وضعیتی دارند؛ یعنی کشورهایی که یک‌بار معذدی از کرونا را تجربه کرده‌اند، جز کشورهایی مانند چین و سنگاپور و کره‌جنوبی که محافظت بسیاری از مردم کردند و با واکسن ایمنی آنها را بالا بردند.» او درباره اینکه ایمنی ایجاد شده از طریق ابتلا به کرونا بالاتر است یا تزریق واکسن؟ می‌گوید: «نه واکسن و نه ابتلا، ایمنی صدردی برای فرد ایجاد نمی‌کند، حتی اگر تمام جمعیت هم مبتلا شده باشند، باز هم نمی‌توان گفت که ایمنی ایجاد شده است.»