

## از گوشه و کنار

وزارت بهداشت:

## در منزل خود احیا بگیرد



در حالی که سستاد مقابله با کرونا در روزهای گذشته مجوز برگزاری مراسم احیا در همه مناطق کشور را صادر کرده بود، دیروز معاونت بهداشت وزارت بهداشت به مردم توصیه کرد: با توجه به ششریط نامناسب همه گیری کرونا، امسال در شبهای قدر تا حد امکان مراسم احیا برگزار نشود و از طریق فضای مجازی و رادیو و تلویزیون مراسم احیا در منزل خود دریافت کنید و در صورت حضور در مراسم احیا، شیوه نامه های بهداشتی را به طور کامل رعایت و در مراسم های با تجمع زیاد افراد در فضای بسته شرکت نکنید.

## انهدام باند خرید و فروش سلاح در فضای مجازی



جانشین فرمانده ناجاز متلاشی شدن یک باند خرید و فروش سلاح در فضای مجازی و دستگیری تمامی اعضای آن خبر داد. قاسم رضایی گفت: تمامی سلاح های کشف شده ساخت آمریکا هستند و از کشور تر کیه وارد شده اند. بنابراین از کشور تر کیه درخواست داریم که در این خصوص اقدامات کار بردی انجام دهد و از ورود محموله های ضد انسانی و امنیتی در کشور جلوگیری کند. رضایی تاکید کرد: برای خرید و فروش سلاح چه در فضای مجازی و چه در فضای حقیقی مجازات سنگین ۶ ماه تا ۱۰ سال حبس در نظر گرفته شده است.

## واکسن خواری به

## آذربایجان غربی رسید



رئیس دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی با انتشار پستی در صفحه اینستاگرام خود نوشت: «هن در قرنطینه خانگی پیگیر سلامت و موفقیت واکسیناسیون هستیم، در خوی به اسم پاکبانان سوء استفاده انجام شده که درخواست برخورد شدید توسط مسبین شده است.» در یک ماه اخیر همزمان با آغاز طرح واکسیناسیون پاکبانان، خبرهایی از گوشه و کنار کشور مبنی بر سوء استفاده مسئولان از سهمیه واکسن پاکبانان منتشر شده است. وزارت بهداشت پیش از این اعلام کرده بود با هر گونه تخلف در توزیع واکسن خارج از چارچوب سند ملی واکسیناسیون برخورد قانونی خواهد کرد.

۱۹ و ۲۳ رمضان؛

## ساعت کار ادارات

## بادو ساعت تاخیر شروع می شود

به موجب مصوبه هیئت وزیران ساعت کار تمامی وزارتخانه ها، سازمان ها، شرکت ها و مؤسسات دولتی در روزهای نوزدهم و بیست و سوم رمضان بادو ساعت تاخیر شروع می شود.

## گره پالاس ایرانی در معرض خطر انقراض است



مر ترضی محضری، کارشناس و فعال محیط زیست گفت: گره پالاس ایرانی این روزها از جمله گونه های کمیاب و در معرض خطر انقراض محسوب می شود. گره های پالاس از گونه های ایرانی هستند که رنگ خاکستری دارند و وزن آن ها معمولاً بین ۲ تا ۳ نیم کیلوگرم متغیر است و معمولاً برای تغذیه خود ماهی شکار می کنند. زیستگاه اصلی این جانوران در آسیای مرکزی است و این گونه ها در ایران معمولاً در شمال شرق زندگی می کنند و متأسفانه هیچ اطلاعات دقیقی از تعداد گره های پالاس وجود ندارد. این فعال محیط زیست درباره عوامل تهدید گره های پالاس گفت: یکی از عوامل تهدید گونه های پالاس حیوانات و گوسفندان است. گره های پالاس در دست زندگی می کنند، چرا که گله ها و دام است، اما گره های پالاس در دست زندگی نمی کند و گاهی توسط مردم محلی و شکارچیان شکار می شود.

## دستگیری اعضای ۳ باند قمار

رئیس پلیس فتا گفت: با ابتدای سال تعدادی از تارنماهای فعال در زمینه قمار و شرط بندی در فضای مجازی مورد شناسایی قرار گرفت و در این رابطه ۳۴ نفر از اعضای سه باند قمار اینترنتی در سطح کشور با حکم قضایی دستگیر شدند. متهمان در طول فعالیت مجرمانه خود اقدام به اجاره حدود ۴۵۰ فقره حساب افراد کرده بودند که گردش مالی حساب های توقیف شده بالغ بر ۲۱۶۵ میلیارد تومان است.

تنها ۶ درصد معتادان کشور زن هستند، اما زخم اعتیاد بر تن آنها ناسورتر از مردان است؛

## زنان معتاد در منگنه نابرابری و انگ



سعیده غلیبوری

شاید دیگر چشمانمان عادت کرده باشد به دیدن شیوه های زندگی از آدمی، که در حاشیه بزرگراه ها یا کنج خرابه ها یا در ویرانه حاشیه شهرهایمان می بینیم. اندام های تکیده و بی قواره که در خود میچاله شده اند و فارغ از هیاهوی شهر در بند دود آفیونند. مشتکی از خروار جمعیت معتادان کشور، که اغلب آنها را با هیبت هایی مردانه متصور می شویم. هر چند به نظر می رسد، قرار نیست این گروه چندان هم مردانه باقی بمانند، چرا که بر اساس اعلام مسئولان امر آمار اعتیاد زنان هم نگران کننده شده است.

دیروز رضا تویسرکان متش، مدیر کل درمان و حمایت های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر گفت: «از میان ۲ میلیون و ۸۰۰ هزار معتاد در کشور، حدود ۱۵۶ هزار نفر زن یعنی معادل ۶ درصد کل معتادان کشور هستند». او و شمار این افراد را هر چند یاد ندانست اما از سرعت رشد اعتیاد در زنان ابراز نگرانی کرد. آمار که به بسیاری آن را دقیق نمی دانند و معتقدند تنها به شمار معتادان متجاهر اشاره دارد. این آمار در حالی ارائه می شود

که بر اساس پیمایشی که در سال ۱۳۹۰ انجام شد، شمار معتادان به مواد مخدر چهار میلیون نفر و میزان سالانه افزایش، هشت درصد اعلام شد. با تکیه بر این آمار می توان پیش بینی کرد که هم اکنون بیش از هفت میلیون مصرف کننده انواع مخدر در کشور وجود دارد که حدود ۶۰۰ هزار نفر آنان را مصرف کنندگان زن مواد مخدر هستند.

## آمارهای پراکنده از زنان معتاد

هر چند برخی مسئولان گاهی آمارهایی را از شمار معتادان زن و مرد بیان می کنند، اما بهتر است بگوییم که آمار دقیقی از جمعیت زنان معتاد در دست نیست. بر اساس برخی پژوهش ها، ۷ تا ۱۰ درصد جمعیت معتاد کشور را زنان تشکیل می دهند. به گفته فاطمه رضوان مدنی، رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد، در تازه ترین آمار، ۹ درصد از معتادان کشور را زنان تشکیل می دهند. اما در این میان موضوعی که بسیاری بر سر آن توافق دارند، رشد شمار جمعیت زنان معتاد است. معتادانی که اغلب آنها هر چند هنوز متجاهر نشده و عنوان کارتن خواب به خود نگرفته اند، اما با مشکلات اجتماعی فراوانی دست و پنجه نرم می کنند.

## الگوی مصرف در زنان

نگاهی به پژوهش های پراکنده

در خصوص اعتیاد در زنان نشان می دهد، در سال های اخیر گرایش دختران دانش آموز و دانشجوی به مواد مخدر صنعتی افزایش داشته است. شاید دلیل اصلی این موضوع دسترسی آسان به این مواد باشد، اما به گفته فاطمه رضوان مدنی، رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد، شایع ترین علت اعتیاد در زنان، وجود همسر معتاد، والدین معتاد و در نهایت دوستان معتاد است. به تازگی هم از طریق آرایشگاه ها یا مکان های مشابه بحث تاثیر استفاده از مواد روانگردان در کاهش وزن یا کمک به سفیدی پوست، مطرح شده است که میان زنان تاثیر گذار بوده است.

در اردیبهشت پارسال نیز فرزانه سهرابی، معاون اجتماعی موسسه کادراس، در گفت و گو با ایسنا، اعلام کرد که تحقیقات ۱۵ سال اخیر نشان می دهد که میزان گرایش زنان به اعتیاد تقریباً دو برابر شده است. او الگوی مصرف در زنان را تغییر از مواد سنتنی به مواد صنعتی روانگردان عنوان کرد. به گفته سهرابی، به تازگی تغییر الگوی مصرف به گل و حبشیش نیز در بین زنان دیده شده است. گفته می شود که مصرف گل و حبشیش در سال های اخیر میان دانشجویان دختر نیز افزایش یافته است. این در حالی است که وابستگی

زنان به مواد مخدر سریعتر از مردان رخ می دهد. به طوری که زنان طی دو سال مصرف مواد مخدر به طور کامل به آن وابسته می شوند، اما این اتفاق در مردان طی هشت سال رخ می دهد. معاون اجتماعی موسسه کادراس می افزاید: «تحلیل آمارها نشان می دهد که درصد بالایی از زنان مصرف کننده به مصرف شیشه، کراک، شیشه تریاک و شیشه هروئین روی آورده اند؛ به این معنا که بیش از نیمی از زنان مصرف کننده مواد مخدر، یعنی ۵۱ درصد آنان، از مواد جدید و ظاهراً خطرناکتری استفاده می کنند».

در تازه ترین آماری که از سن و الگوی مصرف در زنان منتشر شده نیز میانگین سن اعتیاد میان زنان در ایران ۲۰ تا ۳۶ سال اعلام شده که اغلب آنها مواد مخدر تریاک، شیشه، الکل، و کراک استفاده می کنند. همچنین ۴۹ درصد از زنان مصرف کننده مواد مخدر و

تازه ترین آماری که از سن و الگوی مصرف در زنان منتشر شده نیز میانگین سن اعتیاد میان زنان در ایران ۲۰ تا ۳۶ سال اعلام شده که اغلب آنها مواد مخدر تریاک، شیشه، الکل، و کراک استفاده می کنند. همچنین ۴۹ درصد از زنان مصرف کننده مواد مخدر و

روان گردان ها نیز کمتر از ۳۵ سال سن دارند.

## دلایل اعتیاد در زنان

می گویند اعتیاد یک معضل چند عاملی است که علل و دلایل متعدد و مختلفی دارد که از فردی به فردی دیگر متغیر است، از فقر و نابه سامانی های اقتصادی گرفته تا مشکلات روحی و تاثیر پذیری از گروه دوستان، مواردی هستند که در گرایش یک فرد به مواد مخدر تاثیر دارند. یافته های پژوهش های میدانی حاکی از آن است که اغلب زنان معتاد توسط یکی از اعضای خانواده، خود به اعتیاد دچار شده اند. شاید به همین دلیل است که لیلا ارشد، مدیر و موسس «خانه خورشید» که از شناخته شده ترین نهادهای فعال در حوزه زنان معتاد است، می گوید: «اعتیاد انتخاب زنان نیست، سر نوشت آن هاست».

در این میان برخی معتقدند انکار ابتلای زنان به اعتیاد نمی تواند راه حل مناسبی برای حل این مهض باشد. نیره توکلی، جامعه شناس، فقر و نبود حمایت های خانوادگی و اجتماعی را دلیل اصلی گرایش زنان به اعتیاد می داند و می گوید: «تا زمانی که صورت مسأله را پاک می کنیم و خودمان را به تجاهل می زنیم این آسیب ها بر طرف نخواهد شد. باید در زمینه اعتیاد زنان تحقیقات گسترده صورت بگیرد تا بتوان راهکاری مناسب برای حل آن یافت».

او با بیان اینکه بسیاری از جوانان به علت احساس درمادگی، ناکامی، عدم کفایت و همینطور برای رهایی از تنهایی و فشار روانی معتاد می شوند، می گوید: «وقتی شرایط برای زنان به گونه ای است که این احساس در آنها چند برابر مردان جامعه است در نتیجه می توان انتظار داشت، گرایش به اعتیاد در زنان افزایش قابل توجهی پیدا کند».

## آسیب های ویرانگر فردی و اجتماعی اعتیاد زنان

هر چند اعتیاد فرای جنسیت، آسیب های زیادی را به فرد معتاد، اطرافیان و جامعه وارد می کند، اما آسیب هایی که متوجه زنان می کند بیش از مردان است و انگ اجتماعی بالاتری دارند. لیلا ارشد درباره مشکلات فراروی بهبود زنان معتاد می گوید: «زنانی را

هر چند اعتیاد فرای جنسیت، آسیب های زیادی را به فرد معتاد، اطرافیان و جامعه وارد می کند، اما آسیب هایی که متوجه زنان می کند بیش از مردان است و انگ اجتماعی بالاتری دارند

دیده ام که با این که همسر و برادرشان اعتیاد داشته اند و به راحتی در خانه زندگی می کردند اما زن را بعد از مصرف از خانه بیرون کرده اند یا گذاشته اند حتی در یخچال را باز کند و چیزی بخورد. این رفتارها باعث می شود در بازه کوتاهی زن ناخواسته به تن فروشی یا جابه جایی مواد روی بیاورد. زنان زیادی هستند که پخش کننده مواد از آنها می خواهد بواسطه زن بودن مواد جابه جا کنند و پول اعتیادشان را در بیاورند».

با وجود اینکه گرایش زنان به اعتیاد آن ها را در معرض دیگر آسیب ها از جمله تن فروشی قرار می دهد و اقدامات مناسب و کارآمد برای توانمندسازی و بازگشت آن ها به زندگی بسیار مهم است. در این باره در سال گذشته پنج مرکز نگهداری ویژه زنان در تهران، سیستان و بلوچستان، مشهد، تبریز و اصفهان از سوی مراکز دولتی کشور به این موضوع اختصاص یافت، هر چند که بسیاری آن را کافی نمی دانند.

لیلا ارشد اقدامات نهادهای مسئول را در پیشگیری و بهبود زنان معتاد ناکارآمد و بی فایده می داند و می گوید: «دستگیری تنها اقدامی است که در این زمینه انجام می شود. ۱۵ روز بعد از دستگیری و محرومیت از مصرف، بدون هیچ درمان اصولی، بعد از تجربه تحقیر و آزار، دوباره این فرد آزاد می شود و به همان مکانی برمی گردد که قبلاً در آن مواد مصرف می کرد».

تبعیض جنسیتی، حکم زخم ناسوری را دارد که در منجذب ویرانی بر روح زنان درگیر اعتیاد وارد می شود؛ تبعیض هایی که از انکار ابتلای آن ها به اعتیاد آغاز می شود و به انگ ها و برچسب هایی می رسد که گاه تا پایان عمر ادامه دارد و مجال بهبود و باز توانی را از آن ها می گیرد.



ندارند و نیاز است مراقبت بیشتری انجام دهند؛ گرچه بر اساس شواهد این استان ها به قله بیماری نزدیک هستند که با رعایت مناسب پروتکل هایک هفته پس از آن سیر افزایش یابنده بیماری متوقف خواهد شد. این شش استان شامل استان های تهران، البرز، قزوین، خراسان جنوبی، هرمزگان و سیستان و بلوچستان است که به نظر می رسد طی روزهای آینده احتمالاً به اوج بیماری برسند و بعد از آن باید شاهد روند نزولی بیماری در این استان ها باشیم.

## خطر کروناوی آفریقایی در استان های جنوبی

وی افزود: قابل توجه استان های جنوبی کشور بویژه بوشهر، هرمزگان، سیستان و بلوچستان و کرمان باشد که با توجه به در معرض خطر بودن در

## روسیه به تعهدات تامین اسپوتنیک وی عمل نکرد

رئیس سازمان غذا و دارو:

اما تا امروز نتوانستند اقدام جدی را انجام دهند. وی افزود: با مصوبه ۱۴ فوروردین ستاد ملی مبارزه با کرونا این فعالیت ها وارد بخش جدی تری شد. حدود ۴۹ شرکت بخش خصوصی به اداره کل دارو و اعلام آمادگی کردند برای بیش از ۳۵ شرکت معرفی نامه صادر شد، اما تا امروز هنوز هیچ یک از این شرکت ها نتوانستند مدارک و مستندات حداقلی را که بیانگر واردات از منابع رسمی اصلی باشد، ارائه دهند.

## تهران و ۵ استان دیگر نیازمند مراقبت بیشتر

همچنین دیروز علیرضا رئیسی، سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا هم پس از جلسه هفتگی این ستاد با اشاره به اینکه تقریباً بیش از ۸۰ درصد ویروس های شناسایی شده در کشور ویروس جهش یافته انگلیسی است گفت: در ۲۵ استان کشور به یک وضعیت باثبات رسیدیم گرچه هنوز میزان بیماری کم نیست. در ۱۵ استان روند نزولی آغاز شده و در ۱۰ استان تقریباً به اوج بیماری رسیدیم و انتظار داریم طی این هفته و هفته آینده از میزان ورودی به بیمارستان ها کاسته شده و روند نزولی را طی کنیم. رئیسی تاکید کرد: ۶ استان هنوز روند نزولی

نیازهای بسیار بزرگتری که امروز وجود دارد، اینکه بگوییم چقدر از این قراردادها امکان تحقق دارد، درست نیست. بر همین اساس می بینید که کمترین اظهار نظر ها در این زمینه از سوی بنده و همکارانم در سازمان انجام شده که دلایل تغییراتی است که اتفاق می افتد. \*فعالیت برای واردات واکسن جدی نیست وی ادامه داد: به هر حال واکسن یک کالایی است که کاملاً در اختیار دولت هاست و شرکت ها و بخش خصوصی نتوانستند در این زمینه فعالیت جدی را داشته باشند. دولت ها روی این بخش دست گذاشتند و اجازه نمی دهند که شرکت ها به صرف منافع اقتصادی خودشان گردش را ایجاد کنند. با این حال ما به هیچ وجه دست بخش خصوصی مان را بستیم و در فراخوانی که در تیر ماه ۱۳۹۹ داشتیم و همزمان به فراخوان واکسن آنفلوآنزا، اداره کل دارویمان اعلام کرد که اگر کسی می تواند واکسن کرونا را وارد کند، ما استقبال می کنیم و بعد از آن هم سه تا چهار مرتبه در فراخوان های رسمی که در سایت سازمان غذا و دارو اعلام شده، اداره کل دارو می پذیرد و زمینه واردات از سوی بخش خصوصی اعلام آمادگی و حمایت کرد،

رئیس سازمان غذا و دارو گفت: باروسیه قرارداد دو میلیون ذری بستیم که تاکنون عملاً ۷۰۰ هزار ذرش محقق شده است. البته با تلاش هایی که انجام می شود، امیدواریم هر چه زودتر این دو میلیون ذری بیاید. محمدرضا شاهه ساز در نشست خبری که دیروز در سازمان غذا و دارو برگزار شد، ابراز امیدواری کرد که بتوانیم در خرداد ۱۴۰۰ اولین مجموعه میلیونی تولید واکسن را داشته باشیم؛ درباره وضعیت تخصیص ارز برای واردات واکسن، گفت: تاکنون طبق قرارداد های که بستیم، باید حدود هفت و نیم تا هشت میلیون واکسن وارداتی تحقق می یافت که حدود یک چهارم آن محقق شده است. به عنوان مثال ما با کمپانی هندی بهارات تفاهم نامه ۲.۵ میلیون ذری واردات داشتیم و ارز و پول ۵۰۰ هزار ذری هم داده شده بود، اما ۱۲۵ هزار ذری وارد شد و دادستانی هند اجازه تحویل مابقی آن را نداد. او همچنین گفت: ۶۰ میلیون ذری هم قرارداد جدید بسته شده و قرار است که تا پایان سال میلادی جاری تحویل داده شود و نمی دانیم که چقدر محقق خواهد شد. به لحاظ شرایط خاصی که در دنیا است و ظرفیت محدود تولید واکسن