

از گوشه و کنار

وزیر کشور اعلام کرد:

عزاداری در اماکن سرپسته و دسته‌روی در خیابان‌ها ممنوع



به گزارش صداوسیما، عبدالرضا رحمانی فضلی، وزیر کشور در حاشیه جلسه قرارگاه ستاد ملی کرونا با اشاره به گزارش‌های رسیده از رعایت نشدن شیوه‌نامه‌های بهداشتی در برخی هیأت‌های عزاداری، گفت: «پیشنهاد جدید با شرایط جدید با پیشنهاد وزارت بهداشت در جلسه قرارگاه امروز مصوب شد که از امشب در اماکن سرپسته مراسم عزاداری نباشد و همچنین دسته‌روی در خیابان‌ها نیز ممنوع خواهد بود.» وی تأکید کرد: مسئولیت اجرای این مصوبه با سازمان تبلیغات اسلامی وزارت بهداشت است.



تا چند روز آینده مشکل کمبود سرم حل خواهد شد



وزیر بهداشت در مان و آموزش پزشکی گفت: مشکل کمبود سرم در کشور به‌زودی حل خواهد شد. به گزارش ایسنا، سعید نمکی با اشاره به اینکه مشکل کمبود سرم به دلیل غیرفعال شدن خطوط تولید یکی از کارخانه‌های سرم‌سازی در کشور بود، گفت: در چند روز اخیر سرم‌های موردنیاز از خارج از کشور خریداری و تا چند روز آینده در اختیار بیمارستان‌ها قرار می‌گیرد. ضمن اینکه پس‌از آن نیز در میان داروخانه‌های سطح کشور توزیع خواهد شد و مشکل این حوزه برطرف می‌شود.



ساعت تردد شبانه تهران تغییر نکرده است



رئیس پلیس راهور تهران بزرگ گفت: ساعت ممنوعیت تردد شبانه در ایام محرم تغییر نکرده است. به گزارش ایلنا، سردار محمدحسین حمیدی با توجه به فعالیت هیئت‌ها در ساعات پایانی شب، گفت: با توجه به اینکه در ایام محرم هیئت‌ها در ساعات پایانی شب فعالیت دارند، پیشنهادهایی در خصوص تغییر ساعت تردد در این ایام به ستاد کرونا اعلام کردیم اما ابلاغیه‌ای مبنی بر تغییر ساعت دریافت نکرده‌ایم و هر گونه تغییری در این موضوع منوط به نظر ستاد ملی مقابله با کرونا است.



ارسال فوری تخت‌های ICU و دستگاه ونتیلاتور به مشهد



هیئت امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران بنابر اعلام نیاز دانشگاه علوم پزشکی مشهد و با توجه به شیوع موج پنجم کرونا اقدام به ارسال فوری تخت‌های ICU، دستگاه‌های ونتیلاتور و سایر تجهیزات و ملزومات پزشکی جهت مقابله با کووید ۱۹ کرده است. به گزارش فارس، تجهیزات ارسال شده برای دانشگاه علوم پزشکی مشهد شامل ۵۰ دستگاه مانیتورینگ علائم حیاتی ثابت، ۲۵ تخت ICU، ۱۵ دستگاه ونتیلاتور، به همراه تشک‌های موج، اتوانالیزر، سل کانتر، ساکشن، الکترو کاردیوگراف و... است.



مبتلایان به کرونا لزوماً نباید در بیمارستان بستری شوند



رئیس انسیتو پاستور ایران بایان اینکه مبتلایان به کرونا لزوماً نباید در بیمارستان بستری شوند، گفت: بستری شدن در بیمارستان به دلایل متعددی ممکن است شرایط انتقال و بروس را در جامعه افزایش دهد. به گزارش ایلنا، علیرضا بیگلری اظهار کرد: تنها در صد بسیار محدودی از کسانی که تست آزمایشگاهی آن‌ها مثبت است و بیماری‌شان به اثبات رسیده است، نیاز به بستری دارند.

تأمین فوری اقلام درمانی بالأخص سرم واکسین، بازنگری در پروتکل‌های بهداشتی و تعیین ضمانت اجرای آن، تمهید واردات واکسن به میزان مورد نیاز به منظور قطع زنجیره انتقال تا قبل از آغاز فصل سرما، تأمین ارز لازم برای واردات واکسن بدون محدودیت از جمله دستورات مهم رئیس جمهور در زمینه مهار کروناست

ضمانت اجرای آن، تمهید واردات واکسن به میزان مورد نیاز به منظور قطع زنجیره انتقال تا قبل از آغاز فصل سرما، تأمین ارز لازم برای واردات واکسن بدون محدودیت از جمله دستورات مهم رئیس جمهور

چرا این قدر دیر؟

حالا با توجه به دستورات رئیسی و گفته‌های جهانپور ظاهر اقرار است واکسن‌های خارجی وارد شوند. اما سؤال اینجاست آیا واقعاً باید به این درجه از وخامت اوضاع می‌رسیدیم تا برای واردات گسترده واکسن اقدام کنیم؟ چرا آن زمان که همه دنیا در حال تزریق واکسن بودند شروع به خرید واکسن نکردیم؟ چرا باید به جای هزینه کردن برای هفت یا هشت واکسن و موازی کاری، تنها به ساخت یک واکسن اکتفا نکردیم و بقیه سرمایه را برای خریدن واکسن از سایر کشورها اختصاص ندادیم؟ حالا که به پیک پنجم کرونا رسیده‌ایم و حالا که مقام اول ابتلا و مرگ در جهان را از آن خود کرده‌ایم باید به فکر واردات واکسن بیفتیم و به این نتیجه برسیم واکسن‌های داخلی کارایی ندارند یا اگر هم دارند با امکانات محدود توان انبوه‌سازی آن را ندارند؟

موضوعی که ظاهراً مسئولین دیر به آن پی بردند این است که کرونا شوخی ندارد. هر روز تعداد زیادی از هم‌وطنانمان جان خود را از دست می‌دهند و کمتر خانواده‌ای در ایران است که داغ عزیز کرونیایی بر دلش نمانده باشد. برآستی چه شخص و مرجع و نهادی پاسخگوی این وضعیت است؟

واکسن را وارد کنند. این در حالی است که کیانوش جهانپور، رئیس مرکز اطلاع رسانی وزارت بهداشت ۱۶ اسفند ماه پارسال از تولید ۱۲۰ میلیون دز واکسن داخلی کرونا در سال ۱۴۰۰ سخن گفته بود و حال امروزه تزریق واکسن به ۴۰۰ هزار دز در روز رسیده است، خوشبختانه با ایجاد نظم در سامانه ثبت‌نام و نوبت دهی، موفق به کسب رکورد بیش از ۶۴۶ هزار دز تزریق واکسن کرونا در کشور شده‌ایم.

روز گذشته کیانوش جهانپور با اشاره به آخرین وضعیت واکسیناسیون در کشور، اظهار کرد: امروزه تزریق واکسن به ۴۰۰ هزار دز در روز رسیده است، خوشبختانه با ایجاد نظم در سامانه ثبت‌نام و نوبت دهی، موفق به کسب رکورد بیش از ۶۴۶ هزار دز تزریق واکسن کرونا در کشور شده‌ایم.

او ادامه داد: در حال حاضر بیش از ۱۶ میلیون و ۸۰۰ هزار دز واکسن کرونا در کشور تزریق شده و بیش از ۱۳ و نیم میلیون نفر از مردم کشور یک دز و در حدود سه میلیون و ۳۰۰ هزار نفر از شهروندان نیز دومین دز واکسن خود را نیز دریافت کرده‌اند، در سه ماه آینده بیش از حدود ۱۲۰ میلیون دز واکسن فراهم می‌شود و در صورت خوش قولی طرف‌های خارجی تا پایان تابستان ۴۰ میلیون دز واکسن وارد کشور خواهد شد.

به گفته این مقام وزارت بهداشت تاکنون هفت درصد از واکسن‌های تزریقی در کشور تولید داخل بوده‌اند و این رقم تا پایان مرداد می‌تواند در صورت تحقق وعده‌های تولیدکنندگان داخلی واکسن به ۲۰ درصد می‌رسد و تا پایان شهریور ۳۵ درصد از واکسن‌های تزریقی را برای تولید داخل است.

کیانوش جهانپور، سخنگوی سازمان غذا و دارو همچنین توثیت کرده است که منعی برای ورود واکسن‌های بیون‌تک-فایزر و مدرنا و... وجود نداشته و ندارد فقط نباید در آمریکا و بریتانیا تولید شده باشند؛ همانگونه که در مورد آسترانکا انجام شده است.

همچنین ابراهیم رئیسی، رئیس‌جمهور پس از بازدید از یکی از مراکز تزریق واکسن و نیز بخش کرونای بیمارستان امام خمینی (ره) تهران دستورات صریحی برای مبارزه و مقابله با کرونا داد. تأمین فوری اقلام درمانی بالأخص سرم واکسین، بازنگری در پروتکل‌های بهداشتی و تعیین



کیانوش جهانپور، سخنگوی سازمان غذا و دارو توثیت کرده است که منعی برای ورود واکسن‌های بیون‌تک-فایزر و مدرنا و... وجود نداشته و ندارد فقط نباید در آمریکا و بریتانیا تولید شده باشند؛ همانگونه که در مورد آسترانکا انجام شده است

پیچیده‌ای است، از این رو ما باید منابع خود را در همه زمینه‌ها با هم جمع کنیم تا با هزینه کمتر و کیفیت بالاتر زودتر به نتیجه برسیم، وقتی کار به این شکل تقسیم می‌شود، آن اثر بخشی که انتظار می‌رود ندارد.

برای واردات فایزر و مدرنا هم منعی نداریم

واکسیناسیون عمومی مهم‌ترین راهکار پیشگیری از همه‌گیری این ویروس محسوب می‌شود. اما با توجه به تأخیر در تولید واکسن کرونای ایرانی، همچنان نیاز به واردات در کشورمان احساس می‌شود. همچنین باید توجه داشت که کند پیش رفتن روند تأمین و تزریق عمومی واکسن کرونا در ماه‌های گذشته منجر به بروز موج پنجم کرونا در کشورمان شده است. با تمام این اوصاف اما گویا مسئولین تصمیم گرفته‌اند به جای تولید،

به سرعت افزایش پیدا کند و در تابستان حداقل ۱۰ میلیون دز در ماه تولید شود. در حال حاضر که مرادماه تقریباً به پایان رسیده است خبری از وعده‌های شانه ساز نیست. گفته می‌شود در بیشتر مراکز تزریق واکسن هم اصلاً واکسن‌های ایرانی وجود ندارند و بیشتر واکسن‌های تزریق شده «سینوفارم» است.

از سایر واکسن‌های ایرانی هم خبری نیست. فقط هر چند وقت یکبار خبری می‌رسد که فلان واکسن وارد فاز جدیدی شده است یا در حال انجام تست است. این در حالی است که بسیاری از کشورهای دنیا در دوم واکسن را هم به مردم‌شان تزریق کرده است.

رونمایی‌های بی‌در پی؛

موازی کاری و از بین رفتن سرمایه همان‌طور که گفته شد هزینه‌های زیادی برای ساخت واکسن شده است. رئیس دانشگاه موازی کاری انجام شده سخن گفت. به گفته محمود نبیلی احمدآبادی هفت واکسن داخلی تا الآن رونمایی شده، در حالی که منابع مالی و تخصصی در هیچ جای دنیا امکان چنین سرمایه‌گذاری را نمی‌دهد. به طور مثال چین با یک میلیارد و ۲۰۰ میلیون جمعیت فقط دو واکسن برای کرونا دارد و این رویه در کشور ما حیف شدن منابع است. او گفت: به هر حال منابع انسانی، مالی و تجهیزاتی کشور محدود است و مسئله‌ای مثل واکسن موضوع

آیا می‌توان به واکسن‌های ایرانی دل خوش کرد؟

پس از آمدن ویروس کرونا برخی کشورها تحقیقات خود را برای ساخت واکسنی که بتواند ویروس کرونا را از پای در آورد آغاز کردند. ایران هم از جمله آنها بود. اما به جای تمرکز بر یک واکسن، قرار شد چندین واکسن کرونا در کشور ساخته شود و این موضوع از همان ابتدا انتقادهایی در پی داشت. بسیاری معتقد بودند لازم نیست چندین واکسن در یک کشور ساخته شود و بهتر است پزشکان با هم بر یک واکسن اجماع کنند و به این شکل سرمایه کمتری برای ساخت واکسن هزینه می‌شود. با این حال تمام انتقادها نشنیده گرفته شد و هر گروهی به صورت جداگانه کار تحقیق و پژوهش روی واکسن را آغاز کردند. بودجه‌های کلانی در این بین صرف شد و الله‌اعلم از اغراض نهان این تصمیم‌گیری‌ها.

پس از مدتی بیشتر کشورهای جهان واکسن کرونا را تست کردند، برایش مجوزهای جهانی گرفتند. به مردم کشورشان تزریق کردند و کار صادرات به سایر کشورها را هم آغاز کردند، اما ایران همچنان در گیر تحقیق و پژوهش بود.

۱۵ خرداد ۱۴۰۰ بود که بالاخره اولین واکسن ایرانی وارد چرخه شد. محمدرضا شانه‌ساز، رئیس سازمان غذا و دارو گفت ایران ۷ یا ۸ تولیدکننده واکسن دارد و قول داد که ظرفیت تولید از تیرماه



چند روز پیش گزارش‌های تصویری از خط تولید واکسن برکت منتشر شد و در کمال ناپاوری خط تولیدی را به نمایش گذاشت که نکات بهداشتی در آن رعایت نمی‌شد؛ کارکنان با کفش داخل اتاقک تولید واکسن بودند، لیبل‌های تاریخ مصرف به صورت دستی روی شیشه‌های واکسن زده می‌شد، برخی با ناخن‌های بلند و بدون دستکش در حال انجام کار بودند. لباس‌هایی که هیچ کدام مخصوص چنین فضایی نبود و نکته‌ای که بیش از بقیه نظر بیننده را به خود جلب می‌کرد، دمپایی‌های پلاستیکی موجود در تصاویر بود. بسیاری از کاربران فضای مجازی خط تولید واکسن سایر کشورها را با ایران مقایسه کردند و نتایج شگفتی به دست آوردند! همان زمان بسیاری گفتند که با دیدن این عکس‌ها عطای زدن واکسن ایرانی را به لقایش بخشیده‌اند و ترجیح می‌دهند اصلاً واکسن ایرانی نزنند. در مورد واکسن‌های ساخت داخل حواشی زیادی وجود دارد. از وعده و وعیدهای مسئولانی که می‌گفتند تا پیش از سال ۱۴۰۰ واکسن ایرانی تزریق می‌شود تا از خط تولد خارج شدن ناگهانی درهای زیادی از واکسن برکت.

خبر

بررسی آسیب‌های فضای مجازی بر زندگی بچه‌ها؛

درام چندثانیه‌ای «گندم» و آینده مبهم کودکان اینفلوئنسر

زندگی خاطرات بسیاری است که او (کودک) تمایل به حذف و فراموشی آن‌ها دارد اظهار می‌کند: این فرایند، موضوعی است که در عصر رسانه‌های دیجیتال تحت تأثیر قرار گرفته است. اگر در گذشته فردی از یک تصویر خجالت می‌کشید به راحتی آن را از آلبوم خانوادگی خود بیرون می‌آورد و از بین می‌برد و در عرض چند ثانیه یک خاطره ناخوشایند از زندگی او پاک می‌شد. موضوعی که در عصر دیجیتال تقریباً غیرممکن است.

این جامعه‌شناس می‌افزاید: حتی اگر عکسی را در رسانه‌های دیجیتال شخصی پاک کنید، تقریباً غیرممکن است که بدانید آیا تصویر برای همیشه از بین رفته است یا خیر. آیا عکس فقط در یک دستگاه وجود دارد؟ آیا قبلاً توسط والدین یا ده‌ها نفر از دوستان و خویشاوندان به اشتراک گذاشته شده است؟ آیا کسی آن را به اندازه کافی زیبا یا سرگرم‌کننده دانسته تا آن را در صفحه شبکه اجتماعی‌اش بازنشر کند؟ عکس یا فیلم از کجا پخش شده است؟ آیا می‌توان تمامی

دیجیتالی شده است. پیج‌های رو به رشدی که والدین با تبدیل فرزندانشان خود به سوژه داده‌های رایبی، به جذب مخاطب و رونق کسب‌وکارشان می‌پردازند.

دکتر حمیدرضا بیژنی، جامعه‌شناس، در این مورد اظهار می‌کند: از اوایل دهه ۱۹۹۰ که فناوری‌های دیجیتال آغاز به بازتولید ساختارهای زندگی روزمره کردند، نگرانی‌های چندانی پیرامون ماندگاری تصاویر و ثبت خاطرات دوران کودکی وجود نداشت. پژوهشگران حوزه‌ی رسانه، مطالعات فرهنگی، علوم تربیتی و جامعه‌شناسان و فعالان سیاسی تمرکزشان بر سردادن سوگ سیاوش‌هایی بود که کودکی خود را از دست داده‌اند و آنچه نادیده انگاشته شد، خطر «مرگ بزرگ‌سالی» و سایه انداختن همیشگی کودکی بر زندگی تا پایان عمر بود که از آن با عنوان «کودکی همیشگی» یاد می‌شود.

خاطراتی که هرگز از ذهن کودکان حذف نمی‌شود

بیژنی بایان اینکه بر این اساس، در طول

موج استفاده از کودکان در شبکه‌های اجتماعی باهدف جذب مخاطب و به‌عنوان مدل‌های تبلیغاتی چند سالی است که فراگیر شده. غافل از آنکه والدین این کودکان به آثار سوء روانی و اجتماعی در معرض عموم قرار دادن زندگی کودکان خود بیندیشند. در این میان طرح این پرسش که «تقش نهادهای آموزشی برای آگاهی دهی به والدین و مخاطبان این روایت‌های دیجیتالی کجاست؟» ضروری به نظر می‌رسد.

کودکان گرفتار در زندگی دیجیتال

به گزارش ایسنا، اخیراً ویدیویی از کودکی در شبکه‌های اجتماعی منتشر شده است؛ روایتی دراماتیک از دختری به نام «گندم» که از ارکای عمیق سخن می‌گوید. او به زیبایی اشاره می‌کند که اگر من بزرگ شوم، پدرم را از دست می‌دهم و از عدم علاقه خود به گذر زمان سخن می‌گوید. مخاطبان با اوبراز همدردی می‌کنند و باواکنش به این روایت بصری از او حمایت می‌کنند. این کودک تنها یک نمونه از صدها و هزاران کودک اینفلوئنسری است که گرفتار زندگی