

### افزایش تعداد روزهای آلوده تهران

مقایسه اطلاعات شرکت کنترل کیفیت هوای تهران نشان می‌دهد که در سال جاری تعداد روزهای با هوای پاک و قابل قبول کاهش یافته و به تعداد روزهای آلوده تهران افزوده شده است. براساس اطلاعات شرکت کنترل کیفیت هوای تهران، تهرانی‌ها از ابتدای سال جاری منتهی به ۲۵ دی ماه، پنج روز هوای پاک و ۱۷۹ روز هوای قابل قبول را تنفس کرده‌اند که در مجموع ۶۱ درصد از روزهای امسال هوا در شرایط مطلوب قرار داشته است. سال گذشته منتهی به ۲۵ دی ماه هوای تهران ۹ روز در شرایط پاک و ۱۹۸ روز در شرایط قابل قبول قرار داشت که درمجموع ۶۸ درصد از روزهای سال ۱۴۰۲ را شامل می‌شود. میانگین کیفیت هوای پایتخت در سال جاری ۱۰۰ روز در شرایط ناسالم برای گروه‌های حساس و ۱۷ روز در شرایط ناسالم برای همه ثبت شد که ۳۹ درصد از روزهای سال را تشکیل می‌دهد. سال گذشته تا ۲۵ دی ماه تهرانی‌ها هوای آلوده کمتری را تجربه کردند چراکه میانگین کیفیت هوا ۸۲ روز در شرایط ناسالم برای گروه‌های حساس و ۱۲ روز در وضعیت ناسالم برای همه بود. و در مجموع ۳۲ درصد از این بازه زمانی را شامل می‌شد. تهرانی‌ها از ۱۴ دی‌ماه هوای مطلوب به خود ندیده‌اند که مطالعات نشان می‌دهد که ۵۹ درصد از آلودگی هوای تهران ناشی از منابع متحرک مانند خودروها و موتورسیکلت‌ها و ۴۱ درصد آن مربوط به منابع ساکن است.

### ویروس جدیدی شناسایی نشده‌است

وزیر بهداشت گفت: ویروس جدیدی در آزمایشگاه‌های ما شناسایی نشده است. در آزمایش‌هایی که در حال انجام است، اکثرا ویروس غالب آنفلوآنزای H۱N۱ است. محمدرضا ظفرقندی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در پاسخ به این سوال که افراد بیمار علائمی مانند سرفه شدید دارند که بیش از یک ماه طول می‌کشد آیا این از نوع ویروس کروناست، به این‌طراقت: تا اواخر اسفند این علائم و بیماری‌ها خواهد بود، بالاخره هم سردی هوا و آلودگی هوا وجود دارد و همین هم تنگی نفس به خصوص در کودکان ایجاد می‌کند. در آزمایش‌هایی که در حال انجام است اکثرا ویروس غالب آنفلوآنزای H۱N۱ است.

### سقوط هواییمای آموزشی

صبح چهارشنبه ۲۶ دی ماه ۱۴۰۳، گزارش سانحه برای یک فروند هواییمای آموزشی در منطقه سراوان استان گیلان حوالی روستای گراکو به مرکز کنترل و هماهنگی عملیات سازمان امداد ونجات جمعیت هلال احمر اعلام شد. به گزارش ایلنااز هلال احمر، هادی سلیمی، مدیرعامل هلال احمر استان گیلان خبر داد: صبح چهارشنبه ۲۶ دی ماه ۱۴۰۳، گزارش سانحه برای یک فروند هواییمای آموزشی در منطقه سراوان استان گیلان حوالی روستای گراکو به مرکز کنترل و هماهنگی عملیات سازمان امداد ونجات جمعیت هلال احمر اعلام شد. بنابر این گزارش بلافاصله نیروهای عملیاتی هلال احمر استان گیلان با ۴ دستگاه آمبولانس امدادی و ست نجات به محل حادثه اعزام شدند. طبق گزارش نیروهای عملیاتی حاضر در صحنه، بر اثر این سانحه، سه نفر جان خود را از دست داد‌اند.

### آغاز به کار تراموااز دهه فجر

معاون شهردار تهران با اشاره به اینکه تراموااز بهمن‌ماه در تهران آغاز به کار می‌کند، گفت: به مناسبت دهه فجر تراموا در مسیر آزادی – تهرانپارس به صورت آزمایشی به کار گرفته می‌شود و در ابتدا شهروندان نیاز به پرداخت کرایه ندارند. پس از تولید انبوه تراموا توسط طرف چینی و قرارداد انجام شده، خواهد شد. محسن هرمزی، معاون شهردار تهران در گفت‌وگو با مهر درباره ورود تراموا به تهران اظهار کرد: تراموااکنون به تهران رسیده ولی استفاده از آن نیاز به مقدماتی دارد که در حال انجام است.

### مه‌گرفگی در جاده‌های استان

رئیس مرکز اطلاعات و کنترل ترافیک پلیس راهور فراجا، از مه‌گرفگی در جاده‌های ۵ استان کشور خبر داد. سرهنگ احمد شیرانی در گفت وگو با ایسنا با اشاره به اینکه در برخی از محورهای استان گیلان بارش باران گزارش شده؛ به همین دلیل رانندگان باید با سرعت مطمئن رانندگی کنند.
افزود: در برخی از محورهای استان‌های آذربایجان غربی، آذربایجان شرقی، اردبیل، کردستان و همدان پدیده مه‌گرفگی مشاهده می‌شود و به رانندگان توصیه می‌کنیم فاصله طولی مناسب را با خودروی جلویی رعایت کرده و چراغ مه‌شکن خود را روشن کنند.

**پنجشنبه**
۲۷ • ۱۰ • ۱۴۰۳

۱۵ رجب ۱۴۴۶ / ۱۶ ژانویه ۲۰۲۵

سال هشتم
شماره ۲۰۲۳

armanmeli.ir

گزارش «آرمان ملی» از شغل گریه‌کن‌ها در مراسم ترحیم

# چند قطره اشک پردرآمد

◀ **ترحیم پرشور باگریه‌کن‌ها** ▶ **نان‌گریه‌شان رامی‌خورند**



می‌شد، می‌گریست، اما هنوز هم هستند افرادی که ترحیم می‌دهند، در مراسمشان افراد زیادی حضور داشته باشند و به دنبال مراسمی شلوغ و پرشور هستند. عزاداری یکی از مراسم‌هایی است که همچنان با تغییر جوامع سنتی، کارکرد خود را حفظ کرده است. به این صورت که شما هرچقدر هم به سمت مدرنیته حرکت کرده باشی، باز وقتی از دنیا می‌روی، باید مراسمی برایت برگزار کنند. اگر از کهنسالان بیرسی، همه ترحیم می‌دهند مراسم پررونق و شلوغی داشته باشند. در دهه‌های اخیر با توجه به نوسانات اقتصادی در ایران، شغل‌های کاذب بیش از گذشته به نادردها که همراه همدردش باشه. گریه‌کن محصولی خاص، تعجب برانگیز، ولی کارآمد است. گریه‌کن جوان، حرفه‌ای است. گریه‌کن هم یکی از این مشاغل است. هرچند جزو مشاغل کاذب است، اما حداقل سال‌هاست که تقاضا دارد.

تا زمانی که مرگ هست، به گریه‌کن هم نیاز هست! هرچند خیلی از افراد ترحیم می‌دهند که مراسم ترحیمشان بر از گریه‌کن‌های واقعی باشد، تا افرادی که به سبب کسب درآمد، چند قطره اشک می‌ریزند. اما اگر نگاهی به اطرافتان بیندازید متوجه می‌شوید که دیگر مانند گذشته نیست که همه افراد یک خانواده حتی، در مراسم ترحیم آشنایان شرکت کنند. همین سبب خلوتی مراسم ترحیم شده است و شاید این امر به افزایش تقاضا برای گریه‌کن‌ها منجر شده است. جالب است که شما می‌توانید هر تعداد خانم و آقای جوانی را که بخواهید، برای مراسم خود، با قیمت حدود ۶۰۰ هزار تومان استخدام کنید. البته نباید از این افراد انتظار

داشته باشید که کل مراسم را گریه و زاری کنند! همین‌که کمی هیاهو کنند و صدای خود را بالا ببرند که تا چند نفر آن طرف‌تر هم متوجه شوند که این تازه دزدگشته، گریه‌کن دارد، کافی‌ست!

◀ **۶۰۰ هزار تومان؛ هزینه یک گریه‌کن**

یکی از سایت‌هایی که خدمات مرتبط با مراسم ترحیم ارائه می‌دهد، در تعریف گریه‌کن نوشته است: فردی که همسرش فوت کرده، ولی اکثر خانواده و فرزندان مهاجرت کردند، فردی که علاقه‌مند به برگزاری مراسم شلوغ و پرشور است. فردی که عزیزی از دست داده و واقعا هیچ آشنایی ندارد که همراه همدردش باشه. گریه‌کن محصولی خاص، تعجب برانگیز، ولی کارآمد است. گریه‌کن جوان، حرفه‌ای و آراسته جهت حضور در مراسم ختم و پرشور کردن مراسم شما، سفارش دهنده تعداد و جنسیت را انتخاب می‌کند و پرسنل محترم در زمان مقرر با اطلاعات کافی از مراسم در محل مورد نظر حضور می‌یابند. گریه‌کن همانند یک مهمان درجه یک برای سفارش دهنده است. گریه‌کن بدین معنا نیست که تمام زمان حضور را گریه کند. شما با مبلغ ۵۹۵ هزار تومان می‌توانید در این سایت یک گریه‌کن خانم یا آقای سفارش دهید. این درحالی است که زمانی که با شماره موجود در سایت تماس گرفتیم، هیچ اطلاعاتی درباره این افراد ندادند و فقط گفتند که باید از طریق سایت ثبت نام کنید. امکان انتخابی با جزئیات بیشتر در این زمینه وجود ندارد و باید آنلاین یک گریه‌کن را درخواست کنید. تنها گریه‌ای هم که در سایت موجود است، آقا و خانم است.

# مراکز اجباری درمان «اعتیاد» در چرخه‌ای معیوب

برآیند درمان اجباری اعتیاد و عملکرد مراکز ماده ۱۶ در کشور بسیار کم تعداد بوده؛ این مطالعات در بازه‌های زمانی مختلف و معطوف به مقاطعی متفاوت از وضعیت درمان اجباری اعتیاد در کشور انجام شده‌اند. این وضعیت به معنای آن است که آخرین وضعیت و شرایط مراکز ماده ۱۶ در هیچ مطالعه اختصاصی و جدیدی مورد بررسی و ارزیابی واقع نشده است؛ با این وجود، غالب پژوهش‌های صورت گرفته، رویکرد موجود در زمینه درمان اجباری اعتیاد در ایران را نامناسب و اثربخشی مراکز مذکور را نیز ناچیز و غیرقابل قبول ارزیابی کرده‌اند.

◀ **علت تاسیس مراکز ماده (۱۶)**

آیین‌نامه اجرایی مراکز ماده ۱۶ در سال ۱۳۹۶ مصوب شده است؛ در حالیکه دستورالعمل چگونگی عملکرد مراکز که حاوی تعاریف و اهداف مربوطه است، مصوب سال ۱۳۸۹ است. در واقع دستورالعمل مربوطه مبتنی بر طرح ضربتی نجات که در سال ۱۳۸۶ اجرا شده است نگاشته و در سال ۱۳۸۹ با انجام اصلاحاتی جزئی برای مراکز ماده ۱۶ متناسب‌سازی شده است. بر همین اساس، در بخش‌های مختلف این دستورالعمل به جای نام بردن از مراکز ماده ۱۶، از واژه برنامه یا طرح استفاده شده است که به طرح نجات ارجاع دارد. مرکز اقامتی درمان اجباری موضوع ماده ۱۶ قانون مبارزه با مواد مخدر، بنا به تعریف ارائه شده در دستورالعمل مذکور عبارت است از «مرکزی تادیبی که در آن خدمات بهداشتی، درمانی موردنیاز افراد مقیم طبق پروتکل ابلاغی تأمین می‌شود». هدف کلی این برنامه استفاده از فشار قانونی برای درگیر کردن و نگهداری در درمان آن دسته از افراد بی‌خانمان مبتلا به شکل تزریقی اختلالات مصرف مواد است که به صورت داوطلبانه به جایگاه‌های ارائه خدمات موجود در جامعه مراجعه نمی‌کنند. آیین‌نامه اجرایی مراکز موضوع ماده ۱۶ با تأخیری سه ساله پس از تصویب قانون مذکور مصوب شده است؛ در این آیین‌نامه تکالیف مختلفی برای دستگاه‌های ذی‌ربط در حوزه درمان اعتیاد تعیین شده است. از جمله مهم‌ترین این موارد، تأمین گروه درمانگر و تجهیزات لازم برای درمانگاه‌های مراکز ماده ۱۶ توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، استقرار مددکار اجتماعی و تهیه دستورالعمل‌های مربوط به اقدام‌های حمایتی و بازتوانی از سوی سازمان بهزیستی، نظارت بر فرایند غربالگری و عملکرد درمانی مراکز توسط کمیته نظارت کشوری/استانی، نظارت بر حسن اجرای اقدام‌ها در مراکز و اعمال حمایت‌های قانونی توسط مقام قضائی است. باتوجه به تعدد تکالیف تعیین شده در این آیین‌نامه و اهمیت آنها در اثربخشی عملکرد مراکز موضوع ماده ۱۶، ارزیابی کمی و کیفی وضعیت انجام تکالیف مذکور از اهمیت بسیاری برخوردار است؛ این ارزیابی نیازمند پژوهشی مستقل بر اساس شاخص‌های مشخص و شفاف است.

◀ **تعارض با حقوق بیماران**

رویکرد‌های نظری مورد اشاره و برخی از دیگر نظریه‌های علمی مربوطه، سیاستگذاران و دست‌اندرکاران حوزه درمان اجباری اعتیاد را نسبت به برخی از پیامدهای ناخواسته این اقدام حساس کرده و به آنها در این مورد هشدار می‌دهد. از جمله اینکه، بستری و درمان اجباری در حوزه اعتیاد باید به صورتی محتاطانه و با رعایت همه شرایط لازم صورت گیرد؛ چراکه این امر ممکن است به منفع شدن این افراد از اعضای خانواده و تعاملات اجتماعی موجود منجر شده و زمینه را برای دشوارتر شدن شرایط بهبود و درمان آنان ایجاد کند؛ همچنین این احتمال وجود دارد که از طریق الصاق برجسب متجاهر و… به تضعیف عزت نفس و خودباوری جامعه هدف منجر شده، زمینه شکل‌گیری هویت کجروو طرد مضاعف ایشان را فراهم کند. از سوی دیگر، درمان اجباری به شدت در معرض حرکت به سمت تلقی شدن به عنوان اقدامی در جهت نقض حقوق انسانی افراد قرار دارد. بستری و درمان اجباری همچنین در حوزه اخلاق پزشکی نیز موقعیتی چالش برانگیز داشته و در مواردی در تعارض با حقوق بیماران قرار دارد.

## اجتماعی ۹

گزارش

### ایران جزوبیش‌ترین مصرف‌کنندگان آنتی‌بیوتیک

استاد عفونت دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: ایران و اوگاندا بیش‌ترین مصرف‌کنندگان آنتی‌بیوتیک در دنیا هستند. به گزارش دانشگاه علوم پزشکی تهران، مینو محرز در نخستین کنگره پیشگیری از عفونت‌های بیمارستانی با تأکید براینکه وزارت بهداشت باید مصرف آنتی‌بیوتیک را کنترل کند، گفت: کنترل عفونت در بیمارستان و در آموزش کادر درمان اجرا و رعایت نمی‌شود و اکثر عفونت‌های بیمارستانی مقاوم هستند و آنتی‌بیوتیک‌ها اثر ندارند. باید عفونت بیمارستانی کنترل شود. در این چند سال ایران و اوگاندا بیش‌ترین مصرف‌کننده آنتی‌بیوتیک در جهان هستند. استاد عفونی دانشگاه علوم پزشکی تهران خاطرنشان کرد: در دانشگاه‌ها نیز متخصصان باید کمک کنند و راهکار ارائه دهند تا در مصرف رعایت شود. در دام‌ها نیز آنتی‌بیوتیک زیاد استفاده می‌شود و از طریق دام‌ها به بدن انسان وارد می‌شود. همچنین رسول شفیعیان دبیر اجرای کنگره پیشگیری از عفونت‌های بیمارستانی در نخستین کنگره پیشگیری از عفونت‌های بیمارستانی گفت: کنترل عفونت با توجه به بیماری‌های مختلف و نوپدید از اهمیت زیادی برخوردار است. وی ادامه داد: حدود ۷ تا ۱۰ درصد بیماران بستری شده در کشورهای توسعه‌یافته و ۱۰ تا ۱۵ درصد در کشورهای درحال توسعه دچار عفونت‌های بیمارستانی می‌شود. شفیعیان با اشاره به اهمیت رعایت بهداشت فردی از جمله شستن دست‌ها در جلوگیری از عفونت‌های بیمارستانی افزود: در این کنگره کارگاه‌ها و پنل‌های تخصصی برای به روزرسانی دانش شرکت‌کنندگان انجام می‌گیرد. اولین کنگره جامع پیشگیری از عفونت‌های بیمارستانی و ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی، تجهیزات پزشکی و استریلایزاسیون در تاریخ ۲۶ و ۲۷ دی‌ماه در سالن همایش‌های هتل المپیک تهران درحال برگزاری است. معاون بهداشت وزیر بهداشت نیز در این کنگره با اشاره به

اینکه نیمی از بیماران ذیابتی شناسایی می‌شوند، گفت: در ایران با پرمصرفی در داروهای مسکن و آنتی‌بیوتیک و کم مصرفی در داروهای بیماری‌های مزمن مثل دیابت و فشارخون مواجه هستیم. علیرضا رئیسی با اشاره به اهمیت پیشگیری از عفونت‌های بیمارستانی، اظهار کرد: اکنون از ویروس‌ها به شدت می‌ترسیم و سردمدار آن ویروس کروناست. وی ادامه داد: در خصوص باکتری‌ها و غیره اگر تلاش نکنیم آسیب می‌بینیم. رئیسی با تأکید بر حرکت در مسیر درمان یا کیفیت بیماری‌ها و بیماران، ابراز کرد: در بیماری‌های مزمن مانند دیابت و فشارخون کم مصرفی دارو داریم و فرد داروهای خود را کم مصرف می‌کند. وی یادآور شد: ۵۰ درصد بیماران ذیابتی را شناسایی می‌کنیم و مصرف انسولین ما کم است اما در خصوص مسکن و آنتی‌بیوتیک بسیار مصرف زیادی داریم و در منزل همه ما این داروهای زیاد است. معاون بهداشت وزیر بهداشت اضافه کرد: در کوبسه داروهار در خانواده‌ها داروهای مزمن زیاد است اما نشان دهنده کم مصرفی است اما در آنتی‌بیوتیک در مصرفی داریم. رئیسی تصریح کرد: به ازای هر ۷ بیمار در ۱۰۰ نفر در کشورهای درحال توسعه و در ۱۰۰ نفر ۱۵ نفر در توسعه‌یافته مبتلا به عفونت بیمارستانی می‌شوند. در آرینده مرگ‌ومیر زیادی در خصوص عفونت بیمارستانی خواهیم داشت. معاون بهداشت وزیر بهداشت ابراز کرد: اکنون کم‌کم آب‌های زیر‌زمینی در اثر آنتی‌بیوتیک‌ها آلوده می‌شود. دو سوم کشورهای درحال توسعه ۵۰ درصد بودجه سلامت خود را در بیمارستان‌ها صرف می‌کنند. وی با اشاره به برنامه پیشگیری و مهار مقاومت میکروبی وزارت بهداشت، ابراز کرد: باید نظام مراقبت را تقویت کنیم و نظام‌های الکترونیک جمع‌آوری اطلاعات بازبینی شوند. معاون بهداشت وزیر بهداشت تصریح کرد: آموزش‌ها به عموم جامعه اهمیت زیادی دارد و باید به سواد سلامت توجه کنیم و میزان سواد سلامت جامعه عمومی و پزشکان بالا برود.

**روی خط آرمان ملی**

**۸۸۱۰۵۰۰۷**

**حاشیه نشینی**

با اینکه شهرداران فقط اعلام می‌کنند که وضعیت حاشیه‌نشینی در شهرها نگران‌کننده است جا دارد که شهردارها سری به این مناطق مثل مرتضی‌گرد بزنند و کمی هم به فکر اهالی این محل و مردم باشند و به حاشیه شهرها رسیدگی بیشتری شود. در حال حاضر افغانستان کوچک در محله مرتضی‌گرد است و مشکلات زیادی را برای اهالی این محله ایجاد کرده است کمی هم به فکر افراد ایرانی این محله باشید.

**یک شهروند از تهران**

### صرفه جویی در آب

اگر آب تهران را اجازه ندهند که صرف ساخت ساختمان‌های چند طبقه شود. آب تهران به هیچ عنوان کم نمی‌آید در ساخت و ساز باید از آب شهرداری استفاده کنند ولی متأسفانه در ساخت‌وسازهایی که در حال حاضر که بسیار زیاد هم هستند همه از آب شهری استفاده می‌شود جا دارد کمی هم به این موضوع رسیدگی شود.

**سعیدی از تهران**

### دخانیات

متأسفانه هر چه می‌گذرد، به تعداد جوانانی که در سنین پایین به مصرف دخانیات رو می‌آورند، بیشتر می‌شود. این موضوع حکایت از آن دارد که متأسفانه نهاد‌های آموزشی و بهداشتی و اجتماعی در جامعه ما کار چندانی انجام نمی‌دهند و در این زمینه موفق عمل نکرده‌اند.

**یک شهروند از تهران**