اخبار

برای جلوگیری از آتش سوزی

۱۳۶ هکتار از اراضی شمال تهران علف تراشی شد

عملیات علف تراشی سطوح فضای سبز به ویژه جنگل کاری ها با توجه به شروع فصل گرما و افزایش دما با هدف کاهش آتش سوزی، به مساحت ۱۳۶ هکتار در شمال تهران انجام شد

به گزارش امتیاز؛ مانی جعفریان معاون خدمات شهری و محیط زیست شهرداری این منطقه با اعلام مطلب فوق اظهار داشت: با تاکید شهردار منطقه یک طرح علف تراشی و آتش بر (حذف پوشش گیاهی بصورت خطی)در سطح منطقه انجام شد و ۱۳۶ هکتار عملیات علف تراشی و ۱۸ هزار و ۴۰۰ متر مربع عملیات آتش بر، در فضاهای سبز و جنگل کاری ها اجرا شد.

جعفریان همچنین پیمانکاران را ملزم به علف زنی و علف کشی محدوده تحت پوشش خود نمود و گفت: پیمانکاران فضای سبز، تعداد کارگران و دستگاه های علف تراشی را برای اجرای این طرح، افزایش دادند تا از بروز آتش سوزی در فضاهای سبز و زمین های بایر مجاور آنها جلوگیری شود. وی افزود: تا کنون این اقدام در جنگل کاری های توچال، سوهانک، شهید محلاتی و جماران اجرا شده است. معاون شهردار منطقه یک با اشاره به آتش سوزی اخیر بوستان گلابدره گفت: اگر چه دامنه آتش سوزی علف های هرز به بخشی از بوستان گلابدره سرایت کرده بود اما با حضور نیروهای آتش نشانی، فضای سبز و ... آتش به درختان و فضاهای سبز بوستان آسیبی وارد نکرد.

واکسن روسی کرونا در آستانه ورود به بازار

وزیر بهداشت روسیه اعلام کرد که واکسن کرونا ساخت این کشور برای پیشگیری از ابتلای مردم به این ویروس همه گیر به زودی ثبت می‌شود تا به صورت رسمی در اختیار عموم قرار بگیرد. میخاییل موراشکو در جمع خبرنگاران گفت: ثبت نخستین واکسن کرونا تولید شده در روسیه قرار است در ماه اوت (ماه آینده میلادی) انجام بگیرد. وی اضافه کرد: آزمایش واکسن ساخته شده در پژوهشگاه اپیدمیولوژی و میکروبیولوژی گمالیا وابسته به وزارت بهداشت روسیه، نتایج خوبی داشته است. گفتنی است روسیه تاکنون چندین واکسن کرونا ساخته و آزمایش بالینی یکی از واکسن ها به پایان رسیده و نخستین گروه از داوطلبان روس شامل ۱۸ نفر که واکسن کرونا به آنها تزریق شده بود روز پنجشنبه از بیمارستان دانشگاه سیچینوای مسکو مرخص شدند. وزیر بهداشت روسیه تصریح کرد که مرحله سوم تحقیقات درباره واکسن کرونا ممکن است به موازات شروع تولید انبوه آن آغاز شود و در همین حال جمع آوری اطلاعات در مورد تاثیر واکسن ادامه خواهد داشت. وی در مورد ساخت واکسن دیگر کرونا در مرکز پژوهشی وکتور در نووسیبیرسک تصریح کرد: کار کارشناسی در این زمینه جریان دارد و ممکن است پس از دو هفته مجوز برای آغاز مراحل آزمایش بالینی این واکسن صادر شود. در همین حال نخست وزیر قزاقستان ابراز امیدواری کرد که کشورش از نخستین کشورهایی باشد که واکسن کرونا را از روسیه خریداری می کند. به گزارش تاس، اسکر مامین گفت که قزاقستان آزمایش واکسن های کرونا در روسیه را زیر نظر دارد و در صورت آغاز تولید انبوه امیدوار است که جزو نخستین خریداران این واکسن باشد. وی از روسیه بخاطر ارسال داروی ضدکرونا و ماسک و وسایل دفاع دربرابر کرونا قدردانی کرد. روسیه هفته گذشته ۱۰ هزار بسته داروی آویفاویر در قالب محموله ای به قزاقستان ارسال کرد.

توضیحاتی درباره ابتلای ۲۵ میلیون ایرانی به کرونا

دبیر کمیته علمی ستاد کرونا با اشاره به ابتلای ۲۵ میلیونی به کرونا در کشور، گفت: این آمار نشان دهنده افرادی است که با بیماری کووید_۱۹ مواجهه داشته اند. دکتر مصطفی قانعی درباره آمار ابتلای ۲۵ میلیونی ایرانیان به کرونا، گفت: ما کیتی به نام کیت الایزا، داریم که IGG و ایمونوگلوبولین M را اندازه گیری می کند. تست الایزا نشان می دهد که فرد در گذشته به کرونا مبتلا شده، بهبود یافته و در حال حاضر پادتن در بدنش موجود است، اما به هیچ وجه به این معنا نیست که این فرد اکنون بیمار است. وی افزود: بنابراین تست الایزا نشان می دهد که فردی مبتلا شده، بهبود یافته و در حال حاضر پادتن در بدنش موجود است. این تست برای اقدامات اپیدمیولوژیک و تحقیقاتی مورد استفاده قرار می گیرد، اما در کار تشخیص استفاده نمی شود. قانعی ادامه داد: وقتی تست الایزا را در جمعیت برده و یک جمعیت را با آن مورد تست قرار می دهند، به این نتیجه می رسد که چقدر از مردم به بیماری مبتلا شده اند و پادتن در بدنشان موجود است. از طرفی باید توجه کرد که بالای ۹۰ درصد کسانیکه به بیماری کووید_۱۹ مبتلا می شوند، آنقدر خفیف است که حتی به پزشک مراجعه نمی کنند. این ۹۰ درصد همان گروهی هستند که فقط از طریق تست الایزا یا پادتن می توانیم متوجه شویم که به بیماری مبتلا شده اند یا خیر و با تست دیگری نمی توان این موضوع را فهمید. زیرا اصلا علائم بیماری را نداشتند که به پزشک مراجعه کنند. دبیر کمیته علمی ستاد کرونا تاکید کرد: بنابراین زمانیکه وزارت بهداشت اعلام می کند که ۲۵ میلیون نفر یا نزدیک به ۲۰ درصد جمعیت ایران، به کرونا مبتلا شده اند، به معنای همان گروه مبتلای خفیف هستند که مشکلی نداشتند که بخواهند به پزشک مراجعه کنند و تست مولکولی تشخیصی از آنها گرفته شود. وی با بیان اینکه این ۲۵ میلیون نفر با بیماری مواجهه داشتند و بر بیماری غلبه کرده و علامتی هم پیدا نکردند، گفت: آمار بستری و فوتی ها نیز بر اساس همان چیزی است که به صورت روزانه از سوی سخنگوی وزارت بهداشت اعلام می شود.

روحانی: ریختن ترس مردم موج دوم کرونا را رقم زد

۳۵ میلیون نفر در معرض ابتلا هستند

رییس جمهوری گفت: راهی جز اینکه دست به دست هم دهیم و زنجیره ابتلا به کرونا را قطع کنیم، وجود ندارد تا بتوانیم شرایط را برای کشور و ساماندهی محیط بهداشتی و فعالیت‌های مورد نیاز آماده کنیم.

حجت الاسلام و المسلمین حسن روحانی دیروز شنبه در جلسه ستاد ملی مقابله با کرونا گفت: پنج ماه است که با این ویروس خطرناک مواجه هستیم و البته همچنان نگرانی در داخل کشور و در سطح جهان ادامه دارد، زیرا هنوز قدم‌های دیگری پیش روی ما قرار دارد که باید برداریم.

وی گفت: بارها تاکید شده است شرایط ما داروی قطعی برای این بیماری هنوز وجود ندارد، واکسن وجود ندارد و هنوز به ایمنی جمعی در برابر این بیماری نرسیده‌ایم.

اهم اظهارات وی را در ادامه بخوانید؛

* طبق گزارش وزارت بهداشت تخمین زده می شود تاکنون ۲۵ میلیون ایرانی به کرونا مبتلا شدند و ۱۴ هزار نفر هم جان خودشان را ازدست دادند.

* در این گزارش آمده است که ما باید این احتمال را بدهیم که ۳۰ تا ۳۵ میلیون نفر دیگر در معرض ابتلا به این ویروس خواهند بود که نکته بسیار مهمی است. اگر این گزارش مبنا باشد که ۲۵ میلیون عبور کردند و بقیه جمعیت حدود ۳۰ تا ۳۵ میلیون نفر دیگر در معرض ابتلا در ماه‌های آینده خواهند بود. در همین گزارش پیش‌بینی شده است که تعداد بستری‌هایی که در آینده خواهیم داشت حدود ۲ برابر تعدادی است که در ۱۵۰ روز گذشته شاهد بودیم.

* با توجه به اینکه زمان دقیق پایان این بیماری را نمی‌دانیم، باید از لحاظ تخت، امکانات و درمان، خودمان را برای شرایط آینده آماده کنیم. در این گزارش آمده از هر ۱۰۰۰ نفر مبتلا ۵۰۰ نفر اصلا ممکن است علائم نداشته باشند و متوجه هم نشوند. حدود ۳۵۰ نفر علائم خفیف دارند و اصلا نیاز به بستری ندارند و ممکن است ۱۵۰ نفر از ۱۰۰۰ نفر نیاز به بستری داشته باشند. پس ما یک جمعیت چند ۱۰ میلیونی پیش رو داریم که باید خودمان را آماده کنیم.

* شاهد دو موج در ماه اسفند، فرودین و اواخر خرداد در کشور بودیم. در موج اول برخی از استانها درگیر بودند مانند قم و گیلان که در راس ابتلا بودند. براساس گزارش احتمال انتشار ابتلا در کشور از قم و گیلان به دلیل حضور مسافران ووهان بود که در قم بیشتر جنبه تجارتی بود و در گیلان بیشتر جنبه دانشجویی و ورزشی داشته است. موج اول توام با غافلگیری بود و موج دوم عمدتا مربوط می شود به پایبندی مردم ما به آداب و سنن. عروسی‌ها، عزا و میهمانی‌های ما آداب و رسوم و زمان خاص خود را دارد. از طرفی نیز توجه زیادی هم به این بیماری نشده است.

* موج دوم محصول ریختن ترس و برگشتن مردم به زندگی عادی است و در این زندگی آداب و رسومی که باید ترک می‌شد مورد توجه قرار نگرفت. ما باید در تمام رسوم اجتماعی آداب و رسوم را کنار بگذاریم. بیماران بدون علامت، بزرگترین مشکل را ایجاد می‌کنند در حالی‌که بیشترین انتشار ویروس برای این افراد است. این افراد هم زمان سرایت دهندگی‌شان طولانی‌تر است و هم ویروس بیشتری را منتقل می‌کنند.

* مشکل دیگر در کشور ما فشار خون، چربی بالا، قند خون، سنین بالای ۵۵ سال و دیگر بیماری های زمینه ای است که کار ما را سخت‌تر می‌کند. در این شرایط سه راه اصلی و اساسی وجود دارد و همه باید به توصیه‌های مربوط به آنها توجه کنیم. ساده ترین، راحت ترین، موثرترین و کم هزینه ترین روش استفاده از ماسک است که عامل بسیار خوبی برای جلوگیری از شیوع بیشتر این بیماری است. در کنار ماسک رعایت فاصله اجتماعی، جلوگیری از تجمعات و رعایت بهداشت شخصی از راه حل های دیگر است که می تواند کمک بزرگی برای سلامت جامعه باشد.

* خوشبختانه هم وزارت بهداشت و درمان و هم شرکت های دانش بنیان ما برای تولید داروهای تا حدی موثر، تلاش خوبی کردند. ۵ دارو در اختیار است و یک دارو نیز در هفته های پیش رو در اختیار قرار می گیرد. با نگاه به آمار و ارقام، در برخی از کشورهای شرق آسیا این بیماری سریعتر جمع شده است و زودتر مشکل کاهش پیدا کرده است. دلیل این آن است که اینها تجربه گذشته را داشتند.

*در سال ۲۰۰۳ تجربه «سارس» و پس از آن آنفولانزای خوکی و مرغی را داشتند و آمادگی کامل و اطاعت خوبی هم از دستورالعمل های پزشکی در جامعه وجود داشت. در این کشورها صادقانه بیماری را عنوان می‌کردند و هیچکس آن را مخفی نمی‌کرد. بنابراین اینکه می‌بینیم در برخی کشورهای شرق آسیا با تجربیات خوبی مواجه شدند را ما هم باید اجرا کنیم.

* ما باید در برابر این بیماری تاب‌آوری ملی را در دو بخش سلامت و اقتصاد بالا ببریم. در بخش اقتصادی اولین بخش مهم برای ما تولید است که باید سر جای خود باشد و افزایش پیدا کند و کالای مورد نیاز مردم در دسترس قرار بگیرد.

* وقتی مردم یک نیازمندی دارند و به مغازه‌ای مراجعه کردند، باید کالای مورد نیاز آنها باشد. مبنای تولید همیشه مورد تاکید ما است. هم برای اشتغال و هم تولید کالا باید برنامه داشت. اشتغال وابسته به تولید است و اگر اشتغال نباشد، زندگی مردم از هم می‌پاشد. اولین قدم ما حفظ تولید و در نتیجه حفظ اشتغال است.

* آنهایی که تولید می‌کنند هم مهم هستند. در آمار و ارقام داریم که ۱۵ میلیون کارگر، مهندس، کارمند و کارفرما در بخش تولید وجود دارد. این ۱۵ میلیون نفر جمعیت ۵۰ میلیونی را تشکیل می‌دهند. اول باید از آنها حفاظت کنیم. یعنی دستورالعمل های حفاظتی با شدت در تمامی کارگاه‌ها و کارخانه‌ها رعایت شود. اگر این اتفاق نیافتد، خدمات، تولید و زندگی متوقف می‌شود.

* حراست از کارگران، مهندسان و مولدان تولیدی در اقتصاد که تولید انجام می دهند، مهم است. بخش بزرگی از تولید مربوط به خود این بیماری است. تولید کیت آزمایشگاهی، ونتیلاتور، شوینده، ماسک، سی تی اسکن و تجهیزات آی سی یو که خوشبختانه همه را در داخل تولید می کنیم و بخش بزرگی از داروها را هم در داخل تولید می کنیم.

* در این بخش نیازمندی ما به بیرون در حد صفر است و یا بسیار کم شده است و خودمان می‌توانیم تولید کنیم. تولید برای حفظ سلامتی مردم مهم بوده تا مردم بتوانند زندگی کنند و شرایط زندگی مناسبی داشته باشند.

* در بخش سلامت نیز نیازمند افزایش تاب آوری هستیم. نیروی انسانی ما در بیمارستان از دکتر، پرستار، کادر آزمایشگاه، به‌ورز و کسانی که دستگاه‌ها را سرویس می‌کنند کادر درمان ما را تشکیل می‌دهند. نیروی انسانی ما هستند که دست به دست هم می‌دهند تا جبهه دفاع از سلامت را تشکیل دهند. این نیروی انسانی برای ما مهم هستند. باید تعداد کافی در این بخش نیرو داشته باشیم و آنها باید بتوانند فرصت کافی برای استراحت داشته باشند. نیروی کادر درمان ما نباید خسته باشد و اگر ساعت کاری بالا باشد، کیفیت پایین می‌آید. همچنین کادر درمان ما باید انگیزه داشته باشد.

* خوشبختانه چون این موضوع یک مسئله ملی است و مربوط به جان مردم است، همه کادر درمان ما انگیزه بسیار بالایی دارند. نکته مهم سلامت کادر درمان ماست. کادر درمان ما اول باید خودش سلامت باشد. اگر قرار باشد تعداد زیادی از کادر ما هر روز به این بیماری مبتلا شوند، خوب نیست و باید لوازم مورد نیاز، در اختیار آنها قرار گیرد.

* باید سلامت کادر حفظ شود. نیازمندی های آنها مهم است و وزیر بهداشت گاهی از نیازمندی ها و کمبودها می‌گوید. باید همه تجهیزات را برای آنها فراهم کنیم تا سلامتی کادر ما حفظ شود.

* باید نیازمندی ها برای خرید خارجی، خرید داخلی و حقوق و کارانه کادر درمان را فراهم کنیم. بیماری که با آن مواجه هستیم همه گیر و عالم گیر است. اگر یک حادثه برای یک شهر باشد، باقی شهرها به کمک می آیند. امروز همه استان ها و شهرها درگیر این بیماری هستند.

* مفهوم نقطه سفید این نیست که در آنجا بیماری وجود ندارد، این بدین معنی است که درگیری آن نقطه با بیماری معقول است. در بیرون از کشور هم شاهدیم که در کشورهای همسایه و کلا در سراسر جهان، همه درگیر این بیماری هستند. همه باید به توان خود تکیه کنند.

* همه ملت ها باید به توان خود تکیه کنند و کرونا این درس را به ما داد که قدرت ملی به خصوص در بخش درمان، علمی و اقتصاد باید در حدی باشد که بتوانیم روی پای خود بایستیم. زمانی بود که کسی به ما ماسک، مواد ضدعفونی و ونتیلاتور و یا دستگاه سی تی اسکن نمی‌داد.

* حتی گندم هر چند نیاز نداریم، ولی برای احتیاط خریده بودیم که به محض وقوع این بیماری گفتند کمی به تاخیر می‌افتد. هنوز از اسفند تاکنون می گویند که به تاخیر می افتد. ما امسال و سال دیگر به گندم نیاز نداریم و ۱۲ درصد خرید گندم ما نسبت به سال پیش بیشتر شده و وضعیت خوبی داریم.

* هر کشور باید روی پای خود بایستد. توانمندی ملی، باور و اعتماد ملی، خوداتکایی و خودکفایی درس اصلی است که کرونا به ما یاد داد.

* یکی از نکاتی که برای ما اهمیت دارد، اخلاق در کرونا است. اگر اخلاق مراعات نشود، به موقع دکتر نرویم، تست ندهیم، قرنطینه نرویم، مراقبت نکنیم و دستور العمل را رعایت نکنیم، همه چیز دچار مشکل می‌شود. اخلاق باید مورد توجه قرار گیرد. ضمن این موضوع باید اضطراب ایجاد نشود.

* بارها به دکتر نمکی گفته‌ام که برخی از افراد که خیلی هم تلاش می کنند، وقتی برای مردم صحبت می کنند، اضطراب ایجاد می کنند. نباید دنبال ایجاد اضطراب باشیم و نباید احساس مقهور بودن بکنیم. ما در مقابل این بیماری پیروز می‌شویم.

* شک نداشته باشید که ما در مقابل این بیماری پیروز می‌شویم و شاید کمی زمان احتیاج داشته باشد ولی پیروزی ما قطعی است. از همه اساتید دانشگاه، نخبگان و روانشناسان درخواست می کنم برای آلام فکری مردم کمک کنند و در فضای مجازی و حقیقی برای کم کردن این آلام تلاش کنند. ما دست در دست هم از این بیماری عبور خواهیم کرد.

زندگی شبانه زنان معتاد و کارتن‌خواب در تهران؛

از زباله‌دانی تا تَن‌فروشی

طبق آخرین آمار ستاد مبارزه با مواد مخدر، در ایران ۲ میلیون و ۸۰۰ هزار نفر مصرف کننده مواد مخدر زندگی می‌کنند که ۱۵۶ هزار تَن از این افراد را زنان تشکیل می‌دهند .

فاطمه صابری- می‌گوید ما زن‌ها از خیابان امن‌تر سراغ نداریم. مردم از ما می‌ترسند اما معتادهای زن از کسی نمی‌ترسن. ساعت حوالی ۱۲ شب است و خیابان‌های پرازدحام تهران از ترافیک میلیون‌ها انسان و خودرو خلوت شده و اکثر ۹ میلیون ساکن این کلان‌شهر در حال استراحت شبانه در خانه‌هایشان هستند؛ اما بیشتر از ۱۰ سال است که سهم نفیسه از ۷۵۱ کیلومتر مربع پایتخت ایران، تختی در یک اتاق مشترک در جنوب شهر یا اشغال گوشه و کنار پارک یا خیابان در حد چمپاتمه زدن است.

نفیسه می‌گوید ما زن‌ها از خیابان امن‌تر سراغ نداریم

گرمای تیرماه تهران هم او را به داخل سرپناه نکشانده است و او حوالی نیمه‌های شب در خیابان انقلاب نرسیده به میدان امام حسین تهران دیوار بلند یک مسجد را تکیه گاه خود کرده و همراه ۱۱ مرد در حال مصرف مواد مخدر است.نفیسه می‌گوید ۳۶ ساله و مجرد است اما دست کم ۱۰ سال بیشتر از سنش نشان می‌دهد. مانند ۱۲ سال گذشته در حال آماده سازی مقدمات برای مصرف شیشه کنار چند معتاد مرد است. می‌گوید «دو مصرفی» است و اگر هروئین پیدا نکند شیشه را جایگزینش می‌کند.ساکن فعلی خیابان‌های جنوبی تهران، بزرگ شده‌ی تهرانپارس در شرق پایتخت است که بعد از اعتیاد از سوی خانواده طرد شده است.می‌گوید بی انصاف نیستم. خانواده‌ام خیلی تلاش کردند که من را از اعتیاد نجات دهند؛ حساب دفعاتی که با حمایت خانواده ترک کرده از دستش در رفته است. خانواده‌ای که وقتی دیدند دخترشان نمی‌تواند یا نمی‌خواهد به زندگی عادی برگرد طردش کردند و چند سالی است که فراموش کرده‌اند دختری به نام نفیسه داشته‌اند. نفیسه می‌گوید مادرش که آرایشگر است آخرین بار به او گفته وقتی «آدم شدی برگرد خونه» نفیسه که حدود ۱۳ سال قبل با مدرک لیسانس جغرافیا -کارتوگرافی از دانشگاه آزاد شهرری فارغ التحصیل شده به عصر ایران می‌گوید برخلاف تعدادی از افراد درگیر با اعتیاد که شروعش در دانشگاه یا خوابگاه بوده من در دوران دانشجویی حتی سیگار هم نکشیده بودم. اما بعد از فارغ التحصیلی از دانشگاه و صرفا به دلیل کنجکاوی با همراه دوستانش در دورهمی‌ها چند باری کراک مصرف می‌کند و تا به خود می‌آید می‌بیند درگیر اعتیاد شده است.

عذرخواهی بابت سیگار پای بساط اعتیاد

در حالی که بساط مصرف شیشه مقابل پای نفیسه پهن بود او هنگام صحبت چند باری به خاطر روشن کردن سیگار و پُک‌های عمیقی که به آن می‌زد عذرخواهی کرد. نفیسه می‌گوید تعداد زنانی که مثل او ترجیح می‌دهند به جای حضور در مراکز اسکان شبانه تحت نظر بهزیستی یا گرمخانه‌های شهرداری تهران، شب‌ها در خیابان‌ها پرسه بزنند کم نیست. او هم بعد از برطرف کردن خماری به تختی که در یکی از اتاق‌های میدان امام حسین با پرداخت شبی ۱۵هزار تومان برای زندگی اجاره کرده می‌رود. اتاقی که چند تخت دیگرش هم از سوی زنانی با وضعیت نفیسه اشغال شده است.

۲ هزار زن معتاد در خیان‌های تهران

طبق آمار رسمی، زنانی مانند نفیسه که ابایی از مصرف مواد در اماکن عمومی ندارند و به معتاد متجاهر مشهورند حدود ۲ هزار نفر برآورد شده است. کسانی که در پاتوق‌های مشهور تهران از دره فرحزاد تا پارک‌های حوالی میدان شوش و دیگر حاشیه‌های شهر یا به صورت کارتن خوابی شب را به صبح می‌رسانند و یا با حضور در یکی از پنج مرکز ویژه زنان درگیر اعتیاد یا بی‌خانمان سازمان بهزیستی یا شهرداری تهران سرپناه موقت و ساعتی رایگان به همراه غذای گرم و امکان استحمام را پیدا می‌کنند.البته این ۲ هزار زن جمعیت کل زنان درگیر اعتیاد تهران و ایران نیست. طبق آخرین آمار ستاد مبارزه با مواد مخدر، در ایران ۲ میلیون و ۸۰۰ هزار نفر مصرف کننده مواد مخدر زندگی می‌کنند که ۱۵۶ هزار تَن از این افراد را زنان تشکیل می‌دهند . یعنی ۶ درصد جمعیت مصرف کننده مواد مخدر زنان هستند. که تعداد زیادی از آن‌ها در تهران زندگی می‌کنند.

ادعای ۲۰۰ بار ترک مواد مخدر

حساب تعداد دفعاتی که نفیسه طی ۱۲ سال درگیری با مواد مخدر ترک کرده از حافظه‌اش پاک شده است. بعد از کمی مکث می‌گوید فکر می‌کنم شاید ۲۰۰ بار از روی انتخاب یا اجبار ترک کرده باشم. اما چند روز بعد از ترک، نفیسه دوباره به سمت مواد کشیده شده. ۳بار از این دفعات ادعایی ترک اعتیاد، خانواده بدنش را سم زدایی (UROD) کردند. همان روشی که بین افراد درگیر با اعتیاد و بخشی از جامعه به تصفیه یا عوض شدن خون معروف است. روشی که به سرعت بدن را از ماده مخدر پاک می‌کند و پس از آن تا مدتی فرد باید تحت نظر روانپزشک داروهای خاصی را مصرف کند. روندی که برای نفیسه کارساز نبوده و او ترجیح داده به جای ادامه درمان، زندگی‌اش را در پاتوق‌های مواد مخدر کنار مردان و زنان معتاد بگذراند.

همه‌ی زنان معتاد تَن‌فروش نیستند

نفیسه در هر شبانه روز یک گرم شیشه یا هروئین مصرف می‌کند.

او هر گرم هروئین را به طور میانگین ۲۵ هزار تومان می‌خرد و برای یک گرم شیشه هم باید ۳۰ هزار تومان پرداخت کند.یعنی کف هزینه‌های مصرف مواد و اجاره تخت او در طی ۲۴ ساعت بدون غذا ۴۵ هزار تومان است. می‌گوید همه‌ی زنان معتاد که برای تامین مواد و هزینه‌های زندگی تَن‌فروشی نمی‌کنند. دستان نحیفش را نشان می‌دهد و می‌گوید از این کِبره‌های پوستم مشخص نیست که از طریق جمع آوری زباله‌های خشک خرج مواد و زندگی‌ام را در می‌آورم؟ نفیسه که چند باری لابلای صحبت‌هایش تاکید کرده بود منتظر است تا هوا خنک شود و برای ترک اعتیادش اقدام کند موقع خداحافظی با بغضی در صدا گفت: راستش فکر که می‌کنم می‌بینم انگیزه‌ای برای ترک ندارم چون این اواخر تجربه یک شکست عشقی را داشتم که امید زندگی بهتر و ترک مواد مخدر را از من گرفته است.نفیسه به مرد معتادی که کمی دورتر از جمع منتظرش است اشاره می‌کند و می‌گوید باید برود. هنگام خداحافظی می‌گوید؛ «جای امن من برای زندگی خیابونه و ترسی از زندگی کنار معتادان آقا و خانم ندارم.»

از مادری تا مامازند

می‌گوید منتظر است تا ماشینی به مقصد پاکدشت بیاید و او را به خانه‌اش در مامازند در جنوب شرقی تهران برساند.

هزینه زندگی فروغ از «کاسبی شبانه» تامین می‌شود

عقربه‌های ساعت کمی مانده به یک شب را نشان می‌دهند و زنی که می‌گوید نامش فروغ است با موهای بلوند شده روی یکی از نیمکت‌های مجاور پایانه خاوران در جنوب شرق تهران حین آدامس جویدن اطرافش را می‌پایید تا راننده پرایدی که قرار است از راه برسد و او را چهل و چند کیلومتر آن طرفتر به خانه‌اش برساند از تیررس‌اش دور نشود. اعتیادش به مواد مخدر حتی در نور کم نیمکت پایانه خاوران هم مشخص است اما ابتدا انکار می‌کند و کمی بعد می‌گوید قبلا شیشه مصرف می‌کرده و در حال حاضر مصرفی به جز متادون ندارد. فروغ که متولد ۱۳۵۹ است مدام تکرار می‌کند؛«به خدا معتاد نیستم و بچه‌ام مریض است.»توضیح که می‌دهد مشخص می‌شود دو فرزند دارد؛ دخترش ازدواج کرده و پسر ۱۲ ساله‌اش کم توان ذهنی است. می‌گوید به این خاطر ساعت یک نصفه شب وسط اینهمه معتاد و خلافکار نشسته‌ام که چند روز قبل تصادف کردم و پیگیر کارهای دادگاهم بود و به خاطر همین تا الان (حدود یک شب) منتظر ماشین هستم. او که در ۱۸ سالگی ازدواج کرده می‌گوید وقتی اولین بار مصرف تریاک را شروع کردم که برای فرزند دومم حامله بودم و درگیر دیابت شدم. ادعا می‌کند برادرم گفت چند بار مصرف کن تا قند خونت پایین بیاید.چند بار مصرف فروغ به چند صد بار می‌انجامد و پسرش هم وقتی از شکم مادر چشم به دنیا می‌گشاید مغزش معیوب شده بود و در حال حاضر تحت پوشش سازمان بهزیستی پاکدشت قرار دارد.

امانتی به نام پایپ داخل کیف

۱۲ سال از آن اتفاق گذشته است و مادر که چند بار تکرار می‌کند معتاد نیست و ترک کرده و فقط متادون مصرف می‌کند هنگام جستجو در کیف دستی کوچکش برای نشان دادن کارت مددجویی بهزیستی پسرش، پایپ و تکه‌ای زرورق داخل کیفش مقابل چشمانمان آشکار می‌شود. با دستپاچگی پشت سر هم به خدا و جان بچه‌اش قسم می‌خورد که این پایپ که حدود دو سوت شیشه (دو دهم گرم) آماده‌ی مصرف هم داخلش بود برای او نیست و کسی به او امانت داده تا برایش نگه دارد. می‌گوییم مامور مبارزه با مواد مخدر نیستیم اما اگر راست هم گفته باشی در صورت بازداشت به همراه داشتن مواد و ابزار استفاده از آن جریمه نقدی،حبس و شلاق دارد.

این زن کاسب شبانه است؟

چند نفر که در آن محدوده هستند و فروغ را می شناسند می‌گویند سرپرستی پسر معلولش با او نیست و با طعنه به عصر ایران می‌گویند یکی از راه‌های تامین زندگی و هزینه‌های اعتیاد فروغ «کاسبی» شبانه یعنی همان تَن‌فروشی است. فروغ اعتراض می‌کند و می‌گوید: «خدا نکند. من هرگز خودم را نفروخته‌ام.» او پیشنهاد خواب و استراحت در یکی از گرمخانه‌های زنان شهرداری یا بهزیستی را اینگونه رد می‌کند؛ شما بروید تا من زنگ بزنم و بچه‌ام را به کسی بسپارم بعد می‌روم به یک گرمخانه.

یکی از رانندگان می‌گوید؛ او نه خانه می‌رود و نه خوابگاه. فردا شب هم بیایی همین جا نشسته با همین داستان و خیالبافی‌ها و توهمات.

عروسک در پارک

تلاش می‌کند سطل زباله‌ی بزرگ وسط پارک خیابان طیب میدان خراسان تهران را کج کند تا از بین زباله‌های متعفن شده از گرمای تابستان چیزی ارزشمند پیدا کند.

کیمیا پدر و مادرش را در بمباران همدان از دست داد

کیمیا جثه‌ی ریزی دارد و از دو کیسه‌ای که در کنارش است یکی تا نصفه از زباله‌های خشک پر شده است و دیگری هنوز خالی است. با صدایی نازک و کودکانه می‌گوید اهل همدان است و از ۷ سالگی به تهران آمده. با کمی مکث توضیح می‌دهد پدر و مادرم در جریان حملات هوایی عراق به ایران در یکی از روستاهای همدان جان‌شان را از دست دادند. این یادآوری چشمانش را از اشک خیس می‌کند و با همان دست‌های کثیف اشک‌هایش را پاک می‌کند . او که از آن حمله جان سالم به در برده بود چند سالی در خانه عمویش زندگی کرد اما بعد از فوت عمو او را به سازمان بهزیستی سپردند.کیمیا به دلیل ظاهر ظریف و زیبایش در محله و پارک به «عروسک» معروف است اما دست‌هایش از کار سخت جسمی و زباله‌گردی زمخت شده و نسبتی با بدن نحیفش ندارد.

جستجوی ۱۰ ساله در سطل‌های زباله

کیمیا می‌گوید؛ به دوا (هروئین) معتاد است و برای تامین هزینه‌های اعتیادش سال‌هاست در سطل‌های زباله دنبال تکه‌های کاغذ یا پلاستیک می‌گردد و با فروش آن‌ها هزینه مصرف روزانه‌اش را تامین می‌کند. محل خوابش هم ۱۰ سالی است که یکی از خوابگاه‌های خیابان انبار گندم در حوالی خیابان شوش است.کیمیا روزها کار نمی‌کند و زباله‌گردی‌اش وقتی شروع می‌شود که هوا تاریک شود. می‌گوید؛امشب دو کیسه زباله خشکی که از خیابان‌های اطراف جمع کردم را تا قبل از ساعت ۱۲ شب در «کوچه‌ی غربتی‌ها فروختم.»اگر زباله‌ها را تفکیک کرده باشد به ازای هر کیلو ۱۵۰۰ تومان به او پرداخت می‌کنند و اگر درهم تحویل‌شان بدهد نتیجه ساعتها سر فروبردن در سطل‌های زباله برای یافتن تکه پلاستیک یا کاغذ در هر کیلو ۱۳۰۰ تومان است. کیمیا می‌گوید که تمام درآمد روزانه‌اش را برای خرید مواد مخدر هزینه نمی‌کند و بخشی از آن را جمع می‌کند تا به دوقلوهایش در همدان سر بزند. بچه‌هایش ۱۶ ساله هستند و وقتی یکساله بودند پدرشان فوت کرد. دو قلوها به جز از دست دادن پدر، شانس زندگی در کنار مادر و حتی یکدیگر را هم نداشته‌اند. دختر کیمیا خانه‌ی مادربزرگش زندگی می‌کند و پسرش در خانه‌ی عمویش ساکن است. آخرین باری که مادر بچه‌هایش را دیده ۲۹ اسفند ۹۸ بود.کیمیا بیسواد است؛ توضیح می‌دهد «خیلی بار» مواد را ترک کرده‌ام. اما به خاطر اینکه در زندگی‌ام محبت ندیده و مدام در حقم بدی می‌کنند به مواد پناه می‌برم.

بلافاصله می‌گوید شاید هم این حرف‌ها عذر و بهانه باشد و تقصیر خودم باشد که به سمت مواد می‌روم.

خبر کوتاه

شش محله در منطقه ۲۱ تا پایان تیرماه مدیران خود را می شناسند

تا پایان تیرماه سالجاری از میان سیزده محله منطقه۲۱، شش محله مدیران خود را می شناسد.

به گزارش امتیاز، محسن حیدری مسئول دبیرخانه ستاد راهبردی مدیر محله و امور شورایاری ها در این باره به روابط عمومی شهرداری منطقه۲۱ گفت: از میان ۶ محله؛ برای سه محله دریا، تهرانسر غربی و پاسداران مدیران جدید انتخاب شد.

همچنین دو مدیر محله غزالی و چیتگر جنوبی نیز در جایگاه خود ابقا شدند و اما مدیر محله فرهنگیان-آزادی، تا پایان تیرماه انتخاب شده و به دنبال آن ۷محله دیگر نیز پس از کسب امتیازات لازم در آزمون و مصاحبه، به منطقه معرفی می شوند.

لازم به ذکر است؛ که مدیران محله پس از کسب امتیازات لازم در آزمون و مصاحبه، معرفی توسط معاونت اجتماعی شهرداری و در نهایت با نظر۱۵ نفر هیات امنای محله انتخاب می شوند.

کسب رتبه برتر فعالیت های قرآنی منطقه ۷ در بین مناطق ۲۲ گانه

معاون اجتماعی و فرهنگی شهرداری منطقه ۷ ، از کسب رتبه برتر دارالقرآن این منطقه در میان مناطق ۲۲گانه شهرداری تهران در سال ۱۳۹۹ خبر داد.

به گزارش امتیاز، فائزه دولتی با اشاره به زحمات شایسته و ارزشمند مدیر و فعالان دارالقرآن منطقه در حوزه فعالیت‌های قرآنی، گفت: پیرو ارزیابی‌های صورت گرفته و بررسی گزارش‌های ارسالی توسط شورای عالی قرآن شهرداری تهران و بازدید از نحوه فعالیت های صورت گرفته، دارالقرآن مرکزی منطقه موفق به کسب رتبه برتر در میان مناطق ۲۲گانه شهرداری تهران شد.وی در ادامه تصریح کرد: با عنایت به اولین ارزیابی صورت گرفته در سال ۱۳۹۹ و در مجموع آیتم‌های ارائه شده منطقه ۷ از قبیل مشارکت در اجرای برنامه‌های شاخص شورای عالی قرآن شهرداری نظیر جشنواره قرآنی مجازی نورامید، این منطقه توانست جزو مناطق برتر در بین مناطق ۲۲گانه شهر تهران انتخاب شود.

احداث میدانگاه موقت برای سهولت تردد خودروهای پایانه شهید سروری

معاون حمل و نقل و ترافیک منطقه ۱۹ از احداث میدانگاه آزمایشی روبروی پایانه شهید سروری خبر داد.

به گزارش امتیاز، علیرضا مرآتی با اشاره به مشکل ترافیکی ناشی از تردد اتوبوس ها به خیابان انقلاب و به منظور تسهیل دسترسی به بزرگراه شهید چراغی گفت: برای رف