

از گوشه و کنار

کاهش آمار محکومان مالی در زندان‌ها



مدیرعامل ستاد دیه کشور گفت: در چند سال گذشته با توجه به اوضاع نابسامان اقتصادی

تعداد زندانیان محکومان مالی افزایش داشته است. البته با توجه به بیماری کرونا، از ابتدای شیوع این بیماری با صدور بخشنامه‌هایی که از سوی دستگاه قضایی اعلام شده است و همچنین دغدغه بسیاری از قضات مبنی بر اینکه محکومان مالی راهی زندان نشوند، خوشبختانه تعداد زندانیان محکوم مالی در زندان‌ها کاهش پیدا کرده است. به گزارش ایلنا، اسدالله جولایی همچنین درباره برخی اخبار مبنی بر شلوغ بودن محاکم خانواده به دلیل افزایش قیمت سکه در ماه‌های اخیر گفت: قیمت سکه در سال گذشته در دفعات مختلف افزایش داشته است، اما این افزایش قیمت سکه ارتباطی به شلوغی محاکم مهریه ندارد و افزایش عددی در خصوص آمار زندانیان مهریه نداشتیم.



حناچی: شهرداری در تامین اعتبار مترو تنهاست



شهردار تهران گفت: شهرداری در تامین اعتبار برای مترو تنهاست، این در حالی است که

پروژه‌های که روزانه با چهار میلیون مخاطب در تماس است نیازمند حمایت بیشتری است. به گزارش ایسنا، پیروز حناچی در مراسم ورود دستگاه حفار کانیز به ایستگاه میدان حضرت عبدالعظیم به خواسته‌های پیمانکار پروژه خط ۶ و کمبود مالی اشاره کرد و گفت: بسا پیگیری اوراق مشارکت به خواسته‌های مالی پیمانکاران رسیدگی می‌کنیم و زیرساخت‌های مترو به خصوص در خطوط ۶ و ۷ فراهم شده و ادامه دارد. بیشترین مشکل واگن و تامین اعتبار است که شهرداری در این تامین اعتبار تنهاست.



بروز نوعی اختلال روان شناختی در افراد دچار گاز گرفتگی شدید



رئیس بخش آموزش مرکز اورژانس تهران گفت: حدود ۴۰ درصد از افرادی که دچار

مسمومیت بسیار شدید با گاز مونوکسید کربن شدند پس سه تا ۲۴۰ روز دچار نوعی سندروم می‌شوند. به گزارش ایسنا، سعید مهر سرش افزود: در مواردی فردی دچار مسمومیت شدید می‌شود به طوری که در لحظات آخر جانش نجات داده شود این افراد معمولاً دچار عوارض روان شناختی و اختلالات شناختی می‌شود، گفته می‌شود. این سندروم می‌تواند اختلالات شناختی یا تغییرات شخصیتی را برای فرد به وجود آورد. به گفته او وسیله‌های گازسوز دودکش دار که دودکش آن‌ها مشکل دارد بیشترین عامل این اتفاق بودند، که حدود ۴۴ درصد آن به بخاری اختصاص پیدا می‌کند.



استان تهران، بزرگترین مصرف‌کننده خون در کشور



سخنگوی سازمان انتقال خون گفت: استان تهران با دارا بودن ۱۶۰ بیمارستان و مرکز درمانی،

بزرگ‌ترین مصرف‌کننده خون و فرآورده‌های آن در کشور محسوب می‌شود. به گزارش ایرنا، بشیر حاجی بیگی افزود: از ابتدای فروردین تا پایان مهر امسال یک میلیون و ۹۰۶ هزار واحد خون و فرآورده‌های آن شامل گلبول قرمز فشرده شده، پلاسما و پلاکت به مراکز درمانی و بیمارستانی سراسر کشور توزیع شده که ۴۰۰ هزار واحد آن مربوط به استان تهران است.

او ادامه داد: از ابتدای فروردین تا پایان مهرماه، بیشترین میزان خون اهدایی در کشور مربوط به استان‌های تهران، فارس، خراسان رضوی، اصفهان و مازندران بود. ۱۵ درصد خون اهدایی در کشور نیز مربوط به استان تهران است.

برخی دیدگاه‌ها ماهیت خانه‌داری را یکنواخت و غیر عادلانه می‌دانند، از سوی دیگر تصور می‌شود که خانه‌داری وظیفه‌ای است برای خانم‌ها که در منزل انجام می‌دهند و همین امر موجب افسردگی، وسواس، احساس اضافه بودن، بی‌هدفی و پوچی، عدم رضایتمندی از زندگی زناشویی و... زنان خانه‌دار می‌شود

خلاصیت و خودشکوفایی در آن محدود است و از این‌رو زنان را به افسردگی و ناامیدی و احساس استیصال می‌کشاند.

خانه‌دار بودن فرصت

اشتغال زنان را از بین می‌برد

خانه‌دار بودن زن عموماً به معنای فقدان فرصت اشتغال است. از همین روست که در جامعه‌ای ما که فرصت اشتغال زنان اندک است و متناسب با افزایش تحصیلات و مهارت‌آموزی فضای کار برای زنان وجود ندارد، تعداد زنان خانه‌دار تحصیل کرده نیز در حال افزایش است. علاوه بر این چون کار خانگی کار تولیدی نیست و در واقع کار بدون مزد است، زنان خانه‌دار از استقلال اقتصادی محروم و به لحاظ مالی وابسته به مردان هستند که همین وابستگی مالی، به تبعیت بی‌چون‌وچرای زن از مرد مشروعیت می‌بخشد و خود منشأ بسیاری از مشکلات فردی و اجتماعی زنان است. سبایه فرهنگ

مردسالاری و میراث نامیمون آن یعنی تقسیم کار جنسیتی که خانه‌داری را به عنوان وظیفه‌ای زنانه تثبیت کرده چنان سنگین است که حتی بسیاری از زنان شاغل نیز از وظایف خانگی رهایی ندارند و مجبورند علاوه بر کار بیرون از خانه، کارهای خانگی را نیز انجام دهند که در واقع متحمل رنج مضاعف و خستگی و فرسودگی می‌شوند. در آخر اما ذکر این نکته خالی از لطف نیست که بسیاری از زنان به اجبار و نه از روی میل به امور خانه‌سیدگی می‌کنند. باید یادمان بماند که خانه‌داری وظیفه‌ای زنانه نیست، و تحمیل چنین وظیفه‌ای به زنان غیر منصفانه و ناعادلانه است. برای رهایی زنان از وظایف خانگی لازم است تقسیم کار مبتنی بر جنسیت حذف شود و وظایف سنگین خانه‌داری با اجتماعی شدن این شکل از کار و نیز مشارکت مردان از دوش زنان برداشته شود.

آن مواجه هستند، پایین بودن کیفیت زندگی آنان است. درک فرد از موقعیت خود در زندگی در بستر فرهنگ، سیستم ارزشی جامعه، اهداف، انتظارات و معیارهای هر فرد را کیفیت زندگی می‌نامند. حال با توجه به این تعریف، کیفیت زندگی از دیدگاه افسردار در موقعیت‌های مختلف متفاوت بوده و به رضایت فرد از زندگی خود برمی‌گردد. همین‌طور رضایتمندی از روابط زناشویی در زنان شاغل بیشتر از زنان خانه‌دار است. زنان خانه‌دار گاه با مقایسه خود با زنان شاغل درگیر سرخوردگی و ناامیدی می‌شوند اما از آن حیث که زنان خانه‌دار فاقد شبکه و فضاهای اجتماعی برای طرح مسائل خود هستند، به نظر می‌رسد که بسیاری از مسائل مربوط به آن‌ها به صورت نامرئی و پنهان باقی می‌ماند. این مسئله به نوبه خود می‌تواند زمینه‌های ناامیدی، افسردگی، سرخوردگی و احساس فروتری را برای آن‌ها فراهم سازد. این مسئله می‌تواند در میزان کیفیت زندگی و تلقی آن‌ها از سطح کیفیت زندگی‌شان مؤثر باشد.

خانه‌داری کاری تحمیلی،

مال آبر و طاقت فرسا است

سیمین کاظمی، جامعه‌شناس اما معتقد است خانه‌داری کاری بی‌ارج و بی‌اجراست که به زنان تحمیل شده؛ به گفته او ترکیب «زنان خانه‌دار»، چنان عادی و جاافتاده که گویا خانه‌داری وظیفه‌ای و ابداً زنانه است و زنان با چنین وظایفی زاده می‌شوند. این در حالی است که تقسیم کار جنسیتی که طی آن وظایف خانگی به زن محول شده، ساخته و پرداخته جامعه است و ارتباطی با ویژگی‌های طبیعی زن و مرد ندارد.

به عقیده‌این جامعه‌شناس تقسیم کار جنسیتی که زنان را به کارهای خانه موظف می‌کند، یکی از بنیادی‌ترین شیوه‌هایی است که با آن نابرابری جنسیتی در جوامع استقرار یافته است. در تقسیم کار مبتنی بر جنسیت، چون کار خانگی که بر عهده زنان است، کم‌ارزش و بی‌اهمیت به حساب می‌آید و کاری که مردان به مثابه نان‌آور خانواده انجام می‌دهند حیاتی و مهم است، بنابراین مردان واجد حقوق بیشتری نسبت به زنان می‌شوند. اگرچه محافظان وضع موجود می‌کوشند برای تداوم نظم مستقر جنسیتی، زنان خانه‌دار را با ادبیات تعارف‌آمیز مورد تقدیر قرار دهند، اما واقعیت آن است که کار خانگی مجموعه‌ای پایان‌پذیر از وظایف بی‌ارج و بی‌اهمیت، تکراری، ملال‌آور و در عین حال طاقت‌فرسا است که زنان را از بام تا شام مشغول می‌کند. ماهیت چنین وظایفی به گونه‌ای است که امکان



تقسیم کار جنسیتی که زنان را به کارهای خانه موظف می‌کند، یکی از بنیادی‌ترین شیوه‌هایی است که با آن نابرابری جنسیتی در جوامع استقرار یافته است

درگیر فشارها و آسیب‌های روحی و جسمی زیادی شده‌اند. زنان خانه‌دار نسبت به موقعیت و نقش خود احساس نارضایتی دارند. علت آن این است که نگاه مثبت تأییدکننده‌ای نسبت به زحماتشان در خانه دریافت نمی‌کنند. مهم‌ترین چالش و مسئله‌ای که زنان خانه‌دار با آن مواجه می‌شوند، افسردگی است. آن‌ها ممکن است، تحت تأثیر عواملی مانند فشارهای روانی ناشی از توقعاتی که در ایفای نقش خانه‌داری از آنان می‌رود، کم‌اهمیت شمردن کار آن‌ها و عدم توجه و قدردانی نسبت به فعالیت‌های آنان در منزل و... دچار دل‌سردی از زندگی زناشویی و به تبع آن دچار روزمرگی و افسردگی شوند. طبق آمار سازمان جهانی بهداشت، افسردگی بیماری رایج در میان زنان است. در ایران هم شیوع اختلالات خلقی به‌ویژه در بین زنان، بیش از سایر اختلالات گزارش شده است. یکی از دلایل افسردگی زنان این است که در کارهای خانه پاداش کافی دریافت نمی‌کنند و یا به دلیل داشتن همسر و کودکان کرده‌اند و خود از رشد و بروز استعدادهای ذاتی‌شان و جامعه‌از پتانسیل وجودی آنان محروم مانده‌اند و زنان شاغلی که هم‌زمان بار خانه‌داری و اشتغال را به دوش کشیده‌اند و در نتیجه

سننی تر باشد، مردان کمتر در کار خانگی مشارکت می‌کنند.

احساس ناخوشایندی که زنان خانه‌دار را از رنج می‌دهد

حرف دل بسیاری از زنان خانه‌دار این است که کسی نگاه مثبت و تأثیرگذاری به کارهای انجام‌شده آن‌ها در خانه ندارد. این حس برای زنانی که زمانی به فعالیت‌های اجتماعی و خارج از خانه مشغول بوده‌اند و حالا به دلایلی از جمله بیکاری و تعدیل نیروهای اخیر یا تولد فرزند در خانه مانده‌اند، بیشتر دیده می‌شود.

گذشته از این چند سال پیش که بخش عمده زنان شاغل نبودند، احترام و توجه به زنان خانه‌دار بیشتر بود و حالا به دلیل افزایش زنان شاغل، زنان خانه‌دار احساس بی‌ارزشی می‌کنند و در سمت آن شریک زناشویی است که منابع بیشتری در ازادواج داشته باشد. هر یک از شرکای ازدواج که منابع بیشتری را در رابطه زناشویی داشته باشند، دارای قدرت بیشتری هستند. از آنجا که مردان در رابطه زناشویی نوعاً بیشتر کسب درآمد می‌کنند، لذا قدرت بیشتری داشته و بیشتر می‌توانند چانه‌زنی کنند، در نتیجه آن‌ها می‌توانند بیشتر به فعالیت‌هایی که مدنظر خودشان است، بپردازند. به همین موضوع آن‌ها را از کارهای تکراری خانه خلاص می‌دهد. طبق نظریه ایدئولوژی جنسیتی، نحوه نگرش نسبت به نقش‌های جنسیتی عامل تعیین‌کننده در تقسیم کار خانگی است. زن‌شوهرهایی که نگرش تساوی‌طلبانه دارند، به همان نسبت نیز تقسیم کار برابرتری خواهند داشت. در نقطه مقابل هر چقدر که ایدئولوژی جنسیتی زوجین

افسردگی، بیماری رایج زنان خانه‌دار

در جامعه کنونی زنان با دو معضل روبه‌رو هستند؛ زنان خانه‌داری که تمام تلاش و انرژی خود را صرف خانواده، همسر و کودکان کرده‌اند و خود از رشد و بروز استعدادهای ذاتی‌شان و جامعه‌از پتانسیل وجودی آنان محروم مانده‌اند و زنان شاغلی که هم‌زمان بار خانه‌داری و اشتغال را به دوش کشیده‌اند و در نتیجه

شهری از جهاتی از رنج‌های آن کاسته است؛ با این حال بسیاری از امتیازات عاطفی و منزلتی آن را نیز رفته‌اند تا جایی که بسیاری از زنان خانه‌دار، خانه‌داری را شغلی پرزحمت، یکنواخت و کم‌اثر تلقی می‌کنند. امروزه در بیشتر کشورها، زنان خانه‌دار افراد فعالی به شمار می‌آیند، اما متأسفانه نوع فعالیت، میزان انرژی و ارزش اقتصادی کار زنان ایرانی روشن نیست. از این‌رو بر اساس تحقیقات علمی، باید ارزش اقتصادی کار زنان در خانه محاسبه شود.

بسیاری از افراد به‌ویژه خانواده‌های سننی بر این باورند که خانه‌داری وظیفه زنان است. به گفته جامعه‌شناسان در جامعه‌شناسی، نظریه منابع نسبی در تقسیم وظایف خانگی مطرح می‌شود. این نظریه بیان می‌کند که توازن قدرت در سمت آن شریک زناشویی است که منابع بیشتری در ازدواج داشته باشد. هر یک از شرکای ازدواج که منابع بیشتری را در رابطه زناشویی داشته باشند، دارای قدرت بیشتری هستند. از آنجا که مردان در رابطه زناشویی نوعاً بیشتر کسب درآمد می‌کنند، لذا قدرت بیشتری داشته و بیشتر می‌توانند چانه‌زنی کنند، در نتیجه آن‌ها می‌توانند بیشتر به فعالیت‌هایی که مدنظر خودشان است، بپردازند. به همین دلیل وضع شده است. همه زنان خانه‌دار کم‌وبیش با مشکل کارهای یکنواخت روبرو هستند. کارهایی مانند نظافت، آشپزی، خرید، رسیدگی به امور بچه‌ها، همهمان‌داری و... این‌ها کارهایی هستند که جوامع سننی جزو وظایف و نقش‌های زنان می‌دانند. هر چند امروزه خانه‌داری، از شکل سننی آن فاصله گرفته و زندگی مدرن



رویحانه جولایی

خانه‌داری یکی از شغل‌هایی است که تعداد قابل توجهی از زنان ایرانی به آن اشتغال دارند، اما این شغل با وجود زحمات‌های زیادی که دارد از هیچ دستمزد مستقیمی برخوردار نیست و زنان خانه‌دار به‌طور کامل به همسر خود و گاه فرزندان‌شان وابسته هستند. این موضوع باعث شده است که خانه‌داری به شغلی پرزحمت و بی‌آینده تبدیل شود.

خانه‌داری و نگاه سننی جامعه به آن

تصور اشتباهی که در فرهنگ ما وجود دارد، این است که گمان می‌شود زنان خانه‌دار افرادی بیکار هستند. در حالی که اگر فقط نقش تربیت کودکان را در نظر بگیریم، می‌توان گفت سالانه هزاره‌های بسیاری صرف تعلیم و تربیت کودکان در مدارس می‌شود. بخش وسیعی از این آموزش‌ها مخصوصاً در سنین کمتر، توسط مادر در خانه انجام می‌شود. متأسفانه کار خانگی زنان هیچ‌گاه پایداری ندارد. افراد خانه‌دار حقوقی واجرنی بابت کار خود دریافت نمی‌کنند؛ چرا که در جامعه خانه‌داری شغل محسوب نمی‌شود. هر چند در قانون مفهوم «فقه» به همین دلیل وضع شده است. همه زنان خانه‌دار کم‌وبیش با مشکل کارهای یکنواخت روبرو هستند. کارهایی مانند نظافت، آشپزی، خرید، رسیدگی به امور بچه‌ها، همهمان‌داری و... این‌ها کارهایی هستند که جوامع سننی جزو وظایف و نقش‌های زنان می‌دانند. هر چند امروزه خانه‌داری، از شکل سننی آن فاصله گرفته و زندگی مدرن

خبر

رئیس بخش عفونی بیمارستان مسیح دانشوری:

حلقه محاصره کرونا از تنگ‌تر شده است

۸ هزار و ۴۵۲ بیمار جدید و ۴۱۹ کشته آخرین آمار ی بود که روز گذشته سیما سادات لاری، سخنگوی وزارت بهداشت آن را قرائت کرد. با احتساب تعداد مذکور که از روز سه‌شنبه تا ظهر چهارشنبه به کووید-۱۹ مبتلا شده‌اند، مجموع بیماران به ۶۴۶ هزار و ۱۶۴ نفر و مجموع جان‌باختگان نیز به ۳۶ هزار و ۵۷۹ نفر رسید.

در همین رابطه پیام طبرسی، رئیس بخش عفونی بیمارستان مسیح دانشوری که نامش در چند ماه گذشته زیاد شنیده شده است روز گذشته بیان کرد که حلقه محاصره کرونا از همیشه تنگ‌تر شده. بیماری در حال چرخش سریع است و به نظر می‌رسد تهاجمی و افسارگسیخته شده است.

واکسن کروناوی ایرانی وارد فاز انسانی شد

به گفته طبرسی و یروس‌ها همواره در حال تغییرات ژنتیکی با جهش هستند. این تغییرات گاهی منجر به کاهش قدرت سرایت بیماری آن‌ها می‌شود نظیر آنچه در مورد سارس اتفاق افتاد و گاهی نیز باعث افزایش بیماری‌زایی و ویروس

می‌شود نظیر آنچه در کووید-۱۹ رخ داده و باعث افزایش میزان انتقال آن شده است. این متخصص همچنین در رابطه با واکسن کرونا ایرانی اعلام کرد: در ایران نیز واکسن کرونا به فاز انسانی رسیده اما این پروژه زمان‌بر است و ممکن است حداقل تا پایان زمستان امسال طول بکشد تا نتایج آن برای استفاده عمومی مردم آماده شود. بنابراین کم‌اکان تنها راهکار برای مقابله با کرونا تقویت رعایت پروتکل‌های بهداشتی در جامعه است.

پیک‌سخت‌تر کرونا با آمدن سرما

ظواهر این بیماری و تعداد بالای بیماران قرار نیست به این زودی تمام شود. فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان‌شهر تهران گفت: به نظر می‌رسد در اوج‌ها و پیک‌های بعدی کرونا به احتمال زیاد شرایط سخت‌تری را تجربه می‌کنیم. به گفته علیرضا زالی با شروع سرما و تغییرات اقلیمی و نتایج حاصل از آن، شاهد افزایش چشمگیر مبتلایان در دنیا به خصوص در نیمکره شمالی از جمله در ایران خواهیم بود.



مردانی با بیان اینکه کرونا علائم متفاوتی را در مبتلایان ایجاد می‌کند، اظهار کرد: نشانه‌های پویتی نیز به علائم و عوارض کرونا اضافه شده و برای مبتلایان کورتن و داروهای ضد حساسیت با دستور پزشک تجویز می‌شود.

او اعلام کرد: افرادی که با ایجاد کهیر و ضایعات پوستی دچار کرونا می‌شوند باید دو هفته در قرنطینه بمانند و کسانی که از این بیماران مراقبت می‌کنند باید همه اصول بهداشتی از جمله استفاده از ماسک، دستکش، فاصله‌گذاری اجتماعی و غیره را رعایت کنند.

ستاد ملی مقابله با کرونا کهیر است. بر اساس صحبت‌های مسعود مردانی بروز کهیر و ضایعات پوستی نیز به علائم و عوارض کرونا اضافه شده و برای مبتلایان کورتن و داروهای ضد حساسیت با دستور پزشک تجویز می‌شود.

او اعلام کرد: افرادی که با ایجاد کهیر و ضایعات پوستی دچار کرونا می‌شوند باید دو هفته در قرنطینه بمانند و کسانی که از این بیماران مراقبت می‌کنند باید همه اصول بهداشتی از جمله استفاده از ماسک، دستکش، فاصله‌گذاری اجتماعی و غیره را رعایت کنند.