

## چرا اندگان تاکسی و کارگران سبد حمایتی ندارند؟

#### سبد حمایتی

شهروند! چرا بهزیستی به معلولان قطع نخاعی یارانه و سبد کالا پرداخت نمی کند؟ ما هیچ درآمدی نداریم و برخی حتی یک بار هم در هفته غذای گرم نمی خورند.

شهروند! من یک سرباز متأهل در یکی از کلانتری های مشهد هستم که ۲ فرزند هم دارم. یارانه هم به خودم و خانواده ام تعلق نمی گیرد. می گویند دیر اقدام کرده ای.

شهروند! از وزیر کار و رئیس جمهور و سازمان برنامه و بودجه سؤال کنید چرا برای رانندگان تاکسی و کارگران، در مرحله اول سبد حمایتی پولی و اریز نشد.

شهروند! چرا به خانواده های اجاره نشین- و کارگران بسته حمایتی تعلق نمی گیرد؟ من کارگر و مستأجرم. دو بار عمل قلب باز انجام داده ام. از رئیس جمهور، سازمان برنامه و بودجه، وزارت کار، تامین اجتماعی و استاندار بپرسید چرا بسته حمایتی به ما تعلق نمی گیرد؟

اینجا تریبونی برای بیان نظرات، انتقادات، مشکلات و درخواست های شما شهروندان است و می توانید از روش های زیر، مطالبتان را با ما در میان بگذارید.

	<a href="https://t.me/shahraranews">@shahraranews</a>	
	<a href="http://shahraranews.ir">shahraranews.ir</a>	
	<a href="mailto:info@shahrara.com">info@shahrara.com</a>	
	30007289	
	09154294580	
	پیام رسان	
	مراجعه حضوری	
	051-37288881-5	
	تلفن	

شهروندان گرامی! با هدف پیگیری دقیق و سریع مسائل مطرح شده، لطفا آدرس و اطلاعات کاملی در اختیار ما قرار دهید.

## وقتی کرونا عیار انسانیت را نمایان می کند

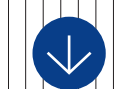
در تاریخ ثبت کنید این روزها را! همین روزهایی که به خاطر تکلی که کرونا به زندگی مردم داده است، خود ما هم تکان خورده ایم- تکان هایی که ذات واقعی ما آدم ها را -تأحدودی- نشان می دهد. گستره این به تماشا گذاشتن حقیقت های وجودی به پهنه همه دنیاست. انگار همه ما را به هر زبان و نژاد و دین و ملیت، بر سر یک امتحان

نشانداند با پرسش هایی که برای همه مشترک است و بآرم بندی نمره هائیز نه به آنچه قلمی می کنیم در صفحات کاغذ، بلکه به رفتاری است که انجام می دهیم. این نمره دهی در حقیقت بیان واقعی عیار انسانی نسل حاضر است. در رفا که بسیاری مردود می شوند و ادعاهاشان قرمز می خورد! نگاه کنیم به جانی که داعیه تمدن دارد و هر کس غیر از خویش را از دایره مدنیت دور می بیند و می داند اما به گواه گزارش ها، نمره ای را که باید، نمی گیرد مگر به کسانی که برای ماسک، نقاب از چهره برمی دارند و مشت حواله هم می کنند، کسانی که از هم یقه می درند، کسانی که کالای هم را می دزدند، چه نمره ای می توان داد؟ خبرها را خوانده اید -لاید- من اما قصد بازخوانی آن را ندارم، فقط می خواهم بگویم که در امتحان کوئید ۱۹، خیلی ها رفوزه شدند و مردمی که نمره قبولی گرفتند، شناسنامه هاشان صادره از ایران بود؛ مردمی که با رویکرد جهادی، به بنیابت از شهدا به میدان آمدند و خود را به خطر انداختند تا از هم نوعان خویش رفع خطر کنند. کادر درمانی خوش درخشیدند و سازمان های مردم نهاد این درخشندگی را کامل کردند و در شب های سیاه کرونایی نگذاشتند مرگ، بی خبر، سایه خود را بر سر محله های کم بر خوردار پهن کند. نگذاشتند تنهایی، هم نفس فقر! شود آن سان که در برخی کشورهای نظام سرمایه داری اولیه صاحبان دهان گشاد و بلندگان انسان نما، شیخون زدند به حریم و حرمت ایرانی و به احتکار کشیدند بحث سلامت را اما این لکه های سیاه به دست طهارت آفرین قانون و همت مردم نجیب ایران از حافظه ها پاک شد تا ایران باز قامت، رشید کند در حماسه ای انسانی. تا نگاه های منصف به چشم بهداشت خوان خویش در جهانی که سالمندان و اموات کرونایی را بی خیال در خیابان ها رها می کنند، ببینند در ایران باوجود همه تحریم ها و کمبودها نه تنها بیماری تنها نمی ماند، بلکه نظام را و مردم را در کنار خویش می بیند و فراتر از این، باز به گواه خبرها و شهادت رسانه نگاران، بسیجی ها و طلاب حتی جنازه مردگان کرونایی را هم با حفظ حرمت و ارزش و کرامت انسانی به خاک می سپارند. این یعنی در امتحان بزرگ و جهانی انسانیت، باز این ایران است که به اخلاق و جوانمردی و انسانیت، در چشمه ها عزیز می شود. تاریخ را بگو امروز را صادقانه بنویسد و تا همیشه در یاد داشته باشد و به نسل های آینده هم بگوید که در فصل سخت و امتحان مردانکن سلامت، این مردم ایران بودند که از همه خوش تر درخشیدند.

## شهرآرانبیور

روزنامه شهرآرانبیور زندگی

شنبه ۲۳ مرداد ۱۳۹۹  
۱۷ آبان ۱۳۹۹  
۲۷ مرداد ۱۳۹۹



## صفحات

علی قدیری

مناصب: روز

چند روزی از اظهار نظر رئیس جمهور درباره لزوم تأمین توأمان سلامت و معیشت مردم می گذرد. دکتر روحانی اعلام کرد که «در کنار اولویت سلامت زندگی، معیشت و کسب و کارهای کوچک، طبقه ضعیف و آینده فرزندانمان نیز اهمیت دارد و از این نظر باید

● بیش از یک ماه است که در کشور مان درگیر ویروس کرونا شده ایم. در این ایام پالس های متفاوتی به جامعه داده شده است: در ابتدا مقایسه بیماری کووید ۱۹ با آنفلو آنزای فصلی و تخفیف خطر و حتی شوخی با آن تا تزییق زبان هراس به جامعه در ارتباط با این بیماری. علت مواجهه متفاوت با این بیماری چیست؟ این امر ناشی از نبود رویکردی مشخص در برابر این ویروس ناشناخته است. مواجهه متفاوت با این همه گیری ویروسی، ناشی از جدید بودن ویروس کروناست و کشور های مختلف، مواجهه متفاوتی با آن دارند؛ مثلاً انگلیس نیز در ابتدا این ویروس را جدی نمی گرفت. در نتیجه نحوه مواجهه دولت ما با این مسئله جدید تاحدی طبیعی است! اکنون نیز هر کشوری متناسب با شرایط اقتصادی، اجتماعی و اقلیمی خود با کووید ۱۹ مقابله می کند و در نتیجه نمی توان از یک نحوه مقابله واحد یا استاندارد با این بیماری سخن گفت.

● یکی از چالش های اساسی در چگونگی مقابله با شیوع ویروس کرونا این است که چگونه با مردم سخن بگویم. برخی به آمار های رسمی مشکوک اند و برخی در میانه اظهار نظر های متناقض مسئولان کشوری سر دم شده اند. علت این تناقض ها را چه می دانید و چه توصیه ای برای گفت و گوی مسئولان با مردم دارید؟

تناقض های گفتاری مسئولان در مواجهه با شیوع ویروس کرونا ناشی از اختلاف نظر ها در این مسئله است و با مستثنا کردن کشور چین به سبب ساختار یکپارچه اش، می توان گفت در سایر کشورهای جهان و حتی ایالات متحده آمریکا نیز این تناقض های گفتاری دیده می شود. ویروس کرونا مسئله ای چندبعدی است و این طبیعی است که هر بعد درگیر در این مسئله، توصیه خاصی داشته باشد؛ مثلاً بخش بهداشت و درمان، با توجه به نبود دارو و واکسن ویروس کرونا، نسخه ای که می پیچد، قرنطینه خانگی است. این نسخه تنها با در نظر گرفتن حوزه پزشکی و درمانی نسخه کار آمدی است؛ چرا که تنها شیوه کنترل این بیماری است اما هیچ یک از متخصصان حوزه پزشکی و درمانی نمی گویند تا چه زمانی قرنطینه خانگی را باید ادامه داد. استمرار توصیه به ماندن در خانه، می تواند به میزان ویروس کرونا زندگی افراد را با خطر مواجه کند؛ چرا که جنبه مهمی از زندگی افراد، جنبه اقتصادی است. زمانی که از تمدید قرنطینه خانگی صحبت می کنیم، باید ببینیم که می توانیم معیشت افراد را تأمین کنیم یا نه. موقعیت اقتصادی ما که در وضعیت تحریم است و شرایط سیاسی نظام ما که همواره در معرض تهدید است، ایجاب نمی کند که صندوق ذخیره ارزی را بی محابا هزینه کنیم. نظام سیاسی اگر به فکر توسعه بلند مدت باشد، نمی تواند چنین کند. اگر برخی کشور ها هم به قرنطینه خانگی مستمر روی آورده اند و از بودجه خود به گذران زندگی شهروندان کمک می کنند، به این دلیل است که همانند ما در معرض خطر دیگر کشور ها نیستند.

اگر چه در رسانه ها به میزان زیادی بر روی آمار تلفات بیماری کووید ۱۹ مانور داده می شود، در دانست که مرگ و میر ناشی از کرونا در کشور ما، به طور میانگین هر روز ۱۴۰ نفر بوده است. این رقم برای کشوری است که میزان مرگ و میرش در سال حدود ۳۸۰ هزار نفر و آمار فوتی روزانه اش حدود ۱۰۴۰ نفر است که از این میزان در حدود ۳۰۰ نفر

دکتر حامد بخشی کارنامه دولت در مقابله با کووید ۱۹ را بررسی می کند

بدانیم که در روز پایان تشکیل محدودیت ها مردم نباید برای سلامت خود و فرزندانشان نگرانی داشته باشند و باید نگرانی آن ها را تا اندازه زیادی کاهش بدهیم». روحانی همچنین اظهار کرد که «باید در نظر داشته باشیم که اگر کرونا برای مدتی باقی بماند، باید آن را به گونه ای مدیریت کنیم که زندگی مردم با مشکل توأم نباشد».

به دنبال همین موضع گیری، از طرح فاصله گذاری اجتماعی هوشمند سخن به میان آمد که هدف آن مطابق گفته دکتر نمکی، وزیر بهداشت، «بازگرداندن کسبه ای است که باید خدمات خاصی به مردم ارائه کنند

این امر ناشی از نبود رویکردی مشخص در برابر این ویروس ناشناخته است. مواجهه متفاوت با این همه گیری ویروسی، ناشی از جدید بودن ویروس کروناست و کشور های مختلف، مواجهه متفاوتی با آن دارند؛ مثلاً انگلیس نیز در ابتدا این ویروس را جدی نمی گرفت. در نتیجه نحوه مواجهه دولت ما با این مسئله جدید تاحدی طبیعی است! اکنون نیز هر کشوری متناسب با شرایط اقتصادی، اجتماعی و اقلیمی خود با کووید ۱۹ مقابله می کند و در نتیجه نمی توان از یک نحوه مقابله واحد یا استاندارد با این بیماری سخن گفت.

● یکی از چالش های اساسی در چگونگی مقابله با شیوع ویروس کرونا این است که چگونه با مردم سخن بگویم. برخی به آمار های رسمی مشکوک اند و برخی در میانه اظهار نظر های متناقض مسئولان کشوری سر دم شده اند. علت این تناقض ها را چه می دانید و چه توصیه ای برای گفت و گوی مسئولان با مردم دارید؟

تناقض های گفتاری مسئولان در مواجهه با شیوع ویروس کرونا ناشی از اختلاف نظر ها در این مسئله است و با مستثنا کردن کشور چین به سبب ساختار یکپارچه اش، می توان گفت در سایر کشورهای جهان و حتی ایالات متحده آمریکا نیز این تناقض های گفتاری دیده می شود. ویروس کرونا مسئله ای چندبعدی است و این طبیعی است که هر بعد درگیر در این مسئله، توصیه خاصی داشته باشد؛ مثلاً بخش بهداشت و درمان، با توجه به نبود دارو و واکسن ویروس کرونا، نسخه ای که می پیچد، قرنطینه خانگی است. این نسخه تنها با در نظر گرفتن حوزه پزشکی و درمانی نسخه کار آمدی است؛ چرا که تنها شیوه کنترل این بیماری است اما هیچ یک از متخصصان حوزه پزشکی و درمانی نمی گویند تا چه زمانی قرنطینه خانگی را باید ادامه داد. استمرار توصیه به ماندن در خانه، می تواند به میزان ویروس کرونا زندگی افراد را با خطر مواجه کند؛ چرا که جنبه مهمی از زندگی افراد، جنبه اقتصادی است. زمانی که از تمدید قرنطینه خانگی صحبت می کنیم، باید ببینیم که می توانیم معیشت افراد را تأمین کنیم یا نه. موقعیت اقتصادی ما که در وضعیت تحریم است و شرایط سیاسی نظام ما که همواره در معرض تهدید است، ایجاب نمی کند که صندوق ذخیره ارزی را بی محابا هزینه کنیم. نظام سیاسی اگر به فکر توسعه بلند مدت باشد، نمی تواند چنین کند. اگر برخی کشور ها هم به قرنطینه خانگی مستمر روی آورده اند و از بودجه خود به گذران زندگی شهروندان کمک می کنند، به این دلیل است که همانند ما در معرض خطر دیگر کشور ها نیستند.

اگر چه در رسانه ها به میزان زیادی بر روی آمار تلفات بیماری کووید ۱۹ مانور داده می شود، در دانست که مرگ و میر ناشی از کرونا در کشور ما، به طور میانگین هر روز ۱۴۰ نفر بوده است. این رقم برای کشوری است که میزان مرگ و میرش در سال حدود ۳۸۰ هزار نفر و آمار فوتی روزانه اش حدود ۱۰۴۰ نفر است که از این میزان در حدود ۳۰۰ نفر

در خانه بمانند؟ دولت نمی تواند تا پایان خرداد به قرنطینه خانگی کامل تن دهد و معیشت ۸۳ میلیون نفر را تأمین کند و حتی اگر بتواند، نیز جمعیت زیادی از شهروندان از مقررات محدود کننده

در خانه بمانند؟ دولت نمی تواند تا پایان خرداد به قرنطینه خانگی کامل تن دهد و معیشت ۸۳ میلیون نفر را تأمین کند و حتی اگر بتواند، نیز جمعیت زیادی از شهروندان از مقررات محدود کننده

● میزان همراهی مردم در چگونگی واکنش دولت در برابر بحران کرونا مؤثر است. اکنون از مدل های متفاوتی از چگونگی مقابله دولت ها با بحران کرونا یاد می شود

یا بازگشایی برخی مراکز علمی، فرهنگی و خدماتی که باید دوباره بازگشایی شوند، آن هم با پروتکل ها و در شرایطی که کارشناسان ما اعلام می کنند». در ادامه برای خروج از شرایط انقباضی، به تدریج برخی پروتکل ها نظیر اعلام ساعت کاری واحدهای صنفی ضروری و غیر ضروری اعلام شد.

به کارگیری این سیاست از جانب دولت، با اعتراض ها و انتقادهای شدیدی از جانب برخی کارشناسان همراه شد. رسانه های خارجی نیز تصمیم دولت برای پایان دادن به قرنطینه خانگی و محدود کردن طرح

این امر ناشی از نبود رویکردی مشخص در برابر این ویروس ناشناخته است. مواجهه متفاوت با این همه گیری ویروسی، ناشی از جدید بودن ویروس کروناست و کشور های مختلف، مواجهه متفاوتی با آن دارند؛ مثلاً انگلیس نیز در ابتدا این ویروس را جدی نمی گرفت. در نتیجه نحوه مواجهه دولت ما با این مسئله جدید تاحدی طبیعی است! اکنون نیز هر کشوری متناسب با شرایط اقتصادی، اجتماعی و اقلیمی خود با کووید ۱۹ مقابله می کند و در نتیجه نمی توان از یک نحوه مقابله واحد یا استاندارد با این بیماری سخن گفت.

● بیش از یک ماه است که در کشور مان درگیر ویروس کرونا شده ایم. در این ایام پالس های متفاوتی به جامعه داده شده است: در ابتدا مقایسه بیماری کووید ۱۹ با آنفلو آنزای فصلی و تخفیف خطر و حتی شوخی با آن تا تزییق زبان هراس به جامعه در ارتباط با این بیماری. علت مواجهه متفاوت با این بیماری چیست؟ این امر ناشی از نبود رویکردی مشخص در برابر این ویروس ناشناخته است. مواجهه متفاوت با این همه گیری ویروسی، ناشی از جدید بودن ویروس کروناست و کشور های مختلف، مواجهه متفاوتی با آن دارند؛ مثلاً انگلیس نیز در ابتدا این ویروس را جدی نمی گرفت. در نتیجه نحوه مواجهه دولت ما با این مسئله جدید تاحدی طبیعی است! اکنون نیز هر کشوری متناسب با شرایط اقتصادی، اجتماعی و اقلیمی خود با کووید ۱۹ مقابله می کند و در نتیجه نمی توان از یک نحوه مقابله واحد یا استاندارد با این بیماری سخن گفت.

● یکی از چالش های اساسی در چگونگی مقابله با شیوع ویروس کرونا این است که چگونه با مردم سخن بگویم. برخی به آمار های رسمی مشکوک اند و برخی در میانه اظهار نظر های متناقض مسئولان کشوری سر دم شده اند. علت این تناقض ها را چه می دانید و چه توصیه ای برای گفت و گوی مسئولان با مردم دارید؟

تناقض های گفتاری مسئولان در مواجهه با شیوع ویروس کرونا ناشی از اختلاف نظر ها در این مسئله است و با مستثنا کردن کشور چین به سبب ساختار یکپارچه اش، می توان گفت در سایر کشورهای جهان و حتی ایالات متحده آمریکا نیز این تناقض های گفتاری دیده می شود. ویروس کرونا مسئله ای چندبعدی است و این طبیعی است که هر بعد درگیر در این مسئله، توصیه خاصی داشته باشد؛ مثلاً بخش بهداشت و درمان، با توجه به نبود دارو و واکسن ویروس کرونا، نسخه ای که می پیچد، قرنطینه خانگی است. این نسخه تنها با در نظر گرفتن حوزه پزشکی و درمانی نسخه کار آمدی است؛ چرا که تنها شیوه کنترل این بیماری است اما هیچ یک از متخصصان حوزه پزشکی و درمانی نمی گویند تا چه زمانی قرنطینه خانگی را باید ادامه داد. استمرار توصیه به ماندن در خانه، می تواند به میزان ویروس کرونا زندگی افراد را با خطر مواجه کند؛ چرا که جنبه مهمی از زندگی افراد، جنبه اقتصادی است. زمانی که از تمدید قرنطینه خانگی صحبت می کنیم، باید ببینیم که می توانیم معیشت افراد را تأمین کنیم یا نه. موقعیت اقتصادی ما که در وضعیت تحریم است و شرایط سیاسی نظام ما که همواره در معرض تهدید است، ایجاب نمی کند که صندوق ذخیره ارزی را بی محابا هزینه کنیم. نظام سیاسی اگر به فکر توسعه بلند مدت باشد، نمی تواند چنین کند. اگر برخی کشور ها هم به قرنطینه خانگی مستمر روی آورده اند و از بودجه خود به گذران زندگی شهروندان کمک می کنند، به این دلیل است که همانند ما در معرض خطر دیگر کشور ها نیستند.

اگر چه در رسانه ها به میزان زیادی بر روی آمار تلفات بیماری کووید ۱۹ مانور داده می شود، در دانست که مرگ و میر ناشی از کرونا در کشور ما، به طور میانگین هر روز ۱۴۰ نفر بوده است. این رقم برای کشوری است که میزان مرگ و میرش در سال حدود ۳۸۰ هزار نفر و آمار فوتی روزانه اش حدود ۱۰۴۰ نفر است که از این میزان در حدود ۳۰۰ نفر

در خانه بمانند؟ دولت نمی تواند تا پایان خرداد به قرنطینه خانگی کامل تن دهد و معیشت ۸۳ میلیون نفر را تأمین کند و حتی اگر بتواند، نیز جمعیت زیادی از شهروندان از مقررات محدود کننده

● میزان همراهی مردم در چگونگی واکنش دولت در برابر بحران کرونا مؤثر است. اکنون از مدل های متفاوتی از چگونگی مقابله دولت ها با بحران کرونا یاد می شود

## هراس عمومی از کرونا باید کاهش یابد

فاصله گذاری اجتماعی را ناظر بر قرار گرفتن دولت بر دوراهی سلامت و حفظ جان مردم و جلوگیری از ورشکستگی اقتصادی و پیامدهای سیاسی و اجتماعی ناشی از آن اعلام کردند و به سختی بر دولت تأخند که برای بقای خود، راه دوم را برگزیده است اما در مقابل، برخی کارشناسان اجتماعی، با استدلال هایی خاص، با تصمیم دولت هم دل هستند. یکی از این کارشناسان، دکتر حامد بخشی، مدیر گروه جامعه شناسی و گردشگری پژوهشکده گردشگری جهاد دانشگاهی خراسان رضوی است.



عکس: مصطفی عباسی/شهرآرنا

این کشور یک نظر دارد و ریاست جمهوری این کشور نظر دیگری. چندبعدی بودن پدیده های اجتماعی که در موضوع ویروس کرونا ابعاد مختلف پزشکی و بهداشتی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی را دربر دارد و به همه این ها باید جدید و ناشناس بودن آن را نیز افزود، سبب می شود که رویه استاندارد برای مواجهه با آن وجود نداشته باشد و در نتیجه میزانی از ناهماهنگی پذیرفتنی است.

● گمانه زنی های متفاوتی در رابطه با عبور از بحران نخستین یا برخلاف آن نرسیدن به پیک بیماری وجود دارد. بسیاری از احساس خطر احساسی و ادراکی بیش از حد در جامعه متمرکز شد. نیاز است که از این میزان هراس کاسته شود و جامعه واقع بینانه ای به کرونا پیدا کند تا احساس و ادراک افراد متعادل شود. مثلاً زمانی که وارد هواپیما می شویم، سرتسی که از سقوط هواپیما داریم، بسیار بیشتر از احتمال سقوط هواپیماست و در مثال بالعکس این وضعیت، زمانی که با ماشین در جاده مشغول رانندگی هستیم، احساس خطر ما از سانحه رانندگی بسیار کمتر از احتمال واقعی آن است. اگر احساس و ادراک خطر

با میزان واقعی بودن خطر متوازن و متعادل نباشد، رفتار انسان ها به گونه ای خواهد بود که به خود یا دیگران آسیب می رسانند. در نتیجه نقطه مطلوب آن است که جامعه ما در مواجهه با ویروس کرونا ترس غیر منطقی و غیر واقعی نداشته باشد اما مسائل بهداشتی و ایمنی را رعایت کند تا خطر ابتلا را به حداقل برساند. در ارزیابی نهایی، واقع بینانه ترین و کارآمدترین سیاست مواجهه با ویروس کرونا در ایران الگوی فاصله گذاری اجتماعی خفیف و پلکانی با آموزش عمومی مسائل بهداشتی برای کنار آمدن با کرونا در زندگی روزمره و به حداقل رساندن احتمال ابتلاست. یعنی همان سیاستی که دولت درصدد عملیاتی کردن آن است.