

## سیاست‌گذاری اجتماعی و مسئله گروه‌های خاص

چرا ارزش‌ها زیربنای توزیع اجتماعی هستند؟

رویکردهای مختلف نظری، عوامل مختلفی را در قبض و بسط سیاست‌های اجتماعی دخیل می‌دانند و از این‌رو، سیاست‌گذاری اجتماعی، بر ساختی اجتماعی و سیاسی است که شکل و محتوای آن در کشورهای مختلف و در دوره‌های مختلف تاریخی متفاوت است و برای فهم آن به چشم‌اندازی تاریخی، تطبیقی و سیاسی نیاز است. حوزه نفوذ سیاست‌گذاری اجتماعی بسیار گسترده است و ابعاد متعددی را پوشش می‌دهد.

سیاست‌های عمومی پیرامون آموزش، بهداشت، مسکن، اشتغال، تأمین اجتماعی، جمعیت و خانواده، از جمله مهم‌ترین بخش‌های سیاست‌گذاری اجتماعی هستند. در همین راستا، در سال‌های اخیر با در نظر گرفتن ابعاد متنوع حیات انسانی، سیاست‌گذاری اجتماعی را می‌توان «مجموعه سازمان‌یافته‌ای از قوانین، مقررات، برنامه‌ها و سیاست‌هایی که در قالب مؤسسات رفاهی و نهادهای اجتماعی، به منظور پاسخگویی به نیازهای مادی و معنوی و تأمین سعادت انسان، ارائه می‌شود تا زمینه رشد و تعالی او را فراهم آورد» تعریف کرد.

انواع نظریه‌های سیاست‌گذاری اجتماعی را می‌توان بر اساس معیارهای مختلف موجود دسته‌بندی کرد و هر یک را در بستر خود تحلیل کرد. در یک دسته‌بندی متعارف، انواع نظریه‌های سیاست‌گذاری اجتماعی به نظریه‌های «بازنمایی»، «تبیینی سا تحلیلی» و «هنجاری»، تقسیم‌بندی می‌شوند، اگر از تعریف نظریه‌های بازنمایی و تبیینی صرف‌نظر کنیم، نظریه‌های هنجاری، مدخل ورود مسئله «ارزش‌های اجتماعی» به ساحت نظری سیاست‌گذاری اجتماعی هستند. این نظریه‌ها برای تدوین چارچوب ارزشی سیاست‌گذاری اجتماعی به کار می‌روند و به شناخت سیاست‌گذاری اجتماعی مناسب، برحسب ارزش‌ها، ایدئولوژی‌ها و اهداف سیاسی مطلوب نظام حکمرانی کمک می‌کنند. در واقع نظریه‌های هنجاری نشان‌دهنده رابطه سیاست‌گذاری اجتماعی با ایدئولوژی‌های نظام سیاسی است.

از منظر این نظریات، در هر نظام حکمرانی، مجموعه‌ای از باورها و ارزش‌های اجتماعی در شکل‌دهی و صورت‌بندی ایدئولوژی‌های رفاهی نقش دارند. این مجموعه، بسته به ویژگی‌های تاریخی، اجتماعی و بافتار جمعیتی و فرهنگی کشورها، شامل مؤلفه‌های ارزشی مختلفی مانند عدالت، آزادی، انصاف، انسجام اجتماعی، حقوق شهروندی، ارزش‌های معطوف به خانواده، حقوق و مسئولیت‌های اجتماعی، مسائل نژادی، قومی، جنسیتی و مسائل زیست‌محیطی می‌شود. این ارزش‌ها، اصول راهنمای هستند که زیربنای سیاست‌گذاری اجتماعی در کشورهای مختلف را شکل می‌دهند.

بنابراین، بسته به آنکه چه ایدئولوژی رایج‌ترکد و موضع‌گیری سیاسی اجتماعی‌ای نسبت به مسائل کلان اقتصادی، اجتماعی و حتی اخلاقی وجود داشته‌باشد، در سیاست‌گذاری اجتماعی راهکارهای متفاوتی برای پاسخگویی به مسائل موجود اتخاذ خواهد شد و حتی فهم متفاوتی از مقولات ایجاد می‌شود. مسئله سیاست‌گذاری اجتماعی «گروه‌های خاص» نیز در اینجا مطرح می‌شود. مقصود از گروه‌های خاص، آن دسته از گروه‌های اجتماعی است که به دلایل مختلفی (که می‌تواند ناشی از دلایل جسمانی، فرهنگی، اقتصادی و سیاسی را شامل شود)، امکان رقابت برابر- با سایر شهروندان و گروه‌های اجتماعی- برای استفاده از فرصت‌ها و منابع موجود، جهت کسب مزیت‌های اجتماعی را ندارند. این گروه می‌تواند نسبت به هر جامعه‌ای متفاوت باشد و از افراد دارای معلولیت تا زنان، رنگین پوستان، اقلیت‌های قومی و مذهبی و کمپنه سربازان جنگی و خانواده‌های آنان را شامل شود.

برخی از این گروه‌ها به دلایل ساختاری در یک نظام حکمرانی به حاشیه کشیده شده‌اند، که بر این اساس می‌توان از منظر مفاهیمی همچون «طرز دوازیوازی اجتماعی» وضعیت آنها را تشریح کرد، همچون وضعیت سیاه‌پوستان در ایالات متحده و افراد دارای معلولیت در بسیاری از جوامع. اما برخی دیگر از این گروه‌ها به دلایلی کاملاً داوطلبانه و از رایج‌ترین دفاع از ارزش‌های انسانی- همچون دفاع از تمامیت‌رضی کشور در برابر دشمن خارجی- در مقطعی از زندگی، به طور ارادی از چرخه رقابت‌عادی و برابر شهروندی خارج شده و فرصت سهمین شدن دستمز و عادلانه در موانع اجتماعی نظام سیاست‌گذاری را از دست داده‌اند.

سیاست‌گذاری اجتماعی گروه‌های خاص، پیوند شدیدی با ایدئولوژی‌های رفاهی و سیاسی نظام حکمرانی و مجموعه ارزش‌های تکریم شده در جامعه دارد. در واقع اولویت‌های ارزشی ورای دستگاه سیاست اجتماعی در مسائلی همچون عدالت، آزادی، انصاف و نقشی که این دستگاه برای هر کشور رفاهی مستقل همچون دولت، خانواده، بازار، یا نهادهای مدنی قابل استت، تعیین می‌کند که (۱) چه افقاری به عنوان گروه‌های خاص در جامعه دسته‌بندی و شناسایی شوند، (۲) چگونه امکان رفح جمع‌رومیت و سهم بردن عادلانهٔ آنها در یک خدمات اجتماعی تعریف و اجرایی شود و (۳) تا چه حد این توزیع دهنفند دستگاه سیاست‌گذاری اجتماعی، منجر به تحقق مهبستگی اجتماعی و ادغام آن گروه خاص‌ مدنظر در کلیت جامعه خواهد شد. در تبادلات اجتماعی میان دستگاه سیاست‌گذاری اجتماعی با گروه‌های خاص، هنجارها و ارزش‌ها نقش محوری دارند و این نقش محوری، خود را در پرشش‌های کلاسیکی که هر دستگاه سیاست اجتماعی فعال، ناگزیر به پاسخ به آن است، متبلور می‌سازد. نخستین پرشش درباره توزیع است. اینکه منابع و خدمات رفاهی چطور باید تقسیم شوند و به طور خلاصه اینکه سهم هر گروه اجتماعی چیست. سیاست‌گذاران درباره برابری و نیازهایی که باید برآورده شوند، تصمیمات مهمی اتخاذ می‌کنند؛ به ویژه اگر هدف سیاست‌گذاری‌های اجتماعی، کاهش مسائلی همچون فقر و محرومیت اجتماعی باشد.

دومین سؤال کلیدی درباره تأمین مالی است. این پرشش که «چه کسی از نظام رفاهی سود می‌برد؟»، پرششی دیگر را پیش می‌کشد؛ پرشش دوم این است که: «چه کسی هزینه‌های آن را پرداخت می‌کند؟» این مهم است که بدانیم هر فرد و گروهی تا چه اندازه در تأمین هزینه‌های رفاهی سهمیم است و تا چه اندازه از ثروت ملی در رفاه هزینه می‌شود. این نکات در تعیین نگرش مردم به نظام رفاهی و گروه‌هایی که به خدمات و مزایای رفاهی وابسته‌اند و به نوعی جامعه هدف انتقالات رفاهی هستند (از جمله گروه‌های خاص)، به شدت اهمیت دارد. در واقع پرشش دوم بیانگر تبعات اقتصادی و اجتماعی مسئله توزیع است و این تبعات به طور ویژه تأثیر خود را بر قابلیت باز تولید‌رزشی در نظام سیاسی نشان خواهد داد.

منابع در دفتر روزنامه موجود است.

<b>سازمان آگهی‌های روزنامه جوان تلفنی آگهی می‌پذیرد</b>
<b>۸۸۵۴۵۴۸۸</b>

سه‌شنبه ۲۴ مهر ۱۴۰۳ | ۱۱ ربیع‌الثانی ۱۴۴۴ | روزنامه جوان | شماره ۷۱۴۳

# جامعه

سرویس اجتماعی ۰۶۰۸۸۵۲۳

گزارش یک

زهرآچندری

# لبخند مصنوعی با داروی ضد افسردگی!

## کشورهایی مانند ایسلند در رتبه‌های اول تا سوم گزارش شادی جهان قرار دارند اما از نظر مصرف داروهای ضد افسردگی هم رکورددارند!



یک تناقض آشکار و البته قابل تأمل و تحلیل؛ اگر فهرست شادترین کشورهای جهان را یا فهرست رکوردداران مصرف داروهای ضد افسردگی مقایسه کنید، متوجه خواهید شد این دو فهرست از تباط معناداری باهم ندارند. بدین معنا که شادترین کشورهای جهان یعنی کشورهای حوزه اسکاندیناوی و اروپای غربی و امریکا از نظر مصرف داروهای اعصاب و روان و ضد افسردگی هم در صدر قرار دارند. جالب‌تر آنکه در میان ۲۰ کشور پرمصرف داروهای ضد افسردگی، نامی از ایران یا هیچ کشورش اسلامی دیده نمی‌شود. به بیان دیگر می‌توان گفت شادی در این کشورها به مدد داروهای ضد افسردگی است، نه شرایط ایده‌آل زندگی و مدینه فاضله‌ای است که در ذهن مردم کشورهای این منطقه مدد جریان‌های رسانه‌ای و برخی از افراد و چهره‌ها جانداخته‌اند. براساس آمارهای جهانی بالاترین میزان استفاده از داروهای ضد افسردگی به امریکا و اروپا تعلق دارد. ■■■

مصرف داروهای ضد افسردگی در سطح جهان طی دو دهه گذشته به طرز چشمگیری افزایش یافته و بیشترین میزان مصرف این داروها در اروپا به ثبت رسیده‌است. آنطور که بورونپوز گزارش می‌دهد، داده‌های سازمان همکاری و توسعه اقتصادی نشان می‌دهد که استفاده از ناروهای ضد افسردگی بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۰ در ۱۸ کشور اروپایی دو برابر و نیم شده‌است. به گفته این نهاد ابتلا به افسردگی واضطراب به‌طور قابل‌توجهی در جریان همه‌گیری ویروس کرونا افزایش یافت. ■ مصرف بالاتر داروی ضد افسردگی در

**کشورهای شادتر**

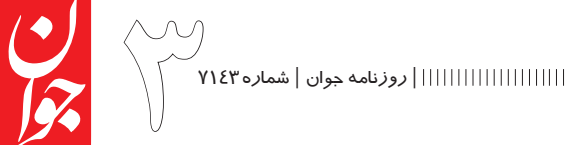
در این میان یکی از پرشش‌هایی که مطرح می‌شود، این است که آیا کشورهایی که ساکنان شادتری دارند، داروهای ضد افسردگی کمتری مصرف می‌کنند؟ پاسخ منفی است!

در شرایطی که طبق آخرین گزارش جهانی شادی فنلاند در جایگاه اول فهرست شادترین کشورها جهان قرار گرفت و پس از این کشور، دانمارک، ایسلند، سوئد، رژیم صهیونیستی، هلند، نروژ، لوکزامبورگ و سوئیس به ترتیب در رتبه‌های دوم تا دهم قرار گرفته‌اند، ایسلند به عنوان رتبه سوم کشورهای شاد بیشترین مصرف داروهای ضد افسردگی را در جهان به خود اختصاص داده‌است! بنا به داده‌های سازمان همکاری و توسعه اقتصادی میانگین مصرف داروهای ضد افسردگی در ۱۸ کشور اروپایی معادل ۳۰/۵ دوز تعریف‌شده روزانه به ازای هر هزار نفر در سال ۲۰۰۰ بود. این رقم در سال ۲۰۲۰ به ۷۵/۳ دوز رسید که از افزایش ۱۴۷ درصدی مصرف در این کشورها حکایت دارد. رشد مصرف داروهای ضد افسردگی بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰ در ۲۴ کشور اروپایی با میانگین مصرف روزانه از ۴۹/۸ دوز به ۶۸ دوز، ۲۶/۵ درصد افزایش یافته‌است.

در همین مدت مصرف داروهای ضد افسردگی در پرتغال ۳۰۴ درصد، در انگلیس ۲۵۶ درصد،

از شهر

وی با اشاره به اینکه تا پیش از این دوره افراد زیر ۱۸ آسیب‌دیده و مصرف‌کننده در هیچ گرمخانه پذیرشی زیر ۱۸ سال وجود نداشت، عنوان کرد: برای نخستین بار باور ۲ به منظور نگهداری از آقایان آسیب‌دیده اجتماعی و منع پذیرشی راه‌اندازی شد که ظرفیتی حدود ۲۰۰ نفر دارد. محمدرحانی با تأکید بر اینکه ایجاد مرکز برای نگهداری از بانوان آسیب‌دیده شهر یکی دیگر از دغدغه‌ها در این دوره از مدیریت بود، ادامه داد: اقدامات در خصوص آماده‌سازی باور شهر ۱۱



به همین میزان افزایش نیافته‌است. ■ **رتبه یکه مانده به آخر انگلیس!**
آمار جهانی بهزیستی روانی نشان می‌دهد که انگلیس در سال ۲۰۲۳ از نظر خلق‌و‌خو، نگرش و زندگی و عزت نفس، از میان ۷۱ کشور در جایگاه ۷۰ قرار گرفته‌است. این در حالی است که کشورهای فقیر آفریقایی و امریکای لاتین بالاترین امتیاز را کسب کرده‌اند. محققان اندیشکده Sapien Labs مستقر در ایالات متحده اعلام کرده‌اند که همه‌گیری کووید-۱۹ باعث افول شدید سلامت روان در جهان غرب شده و هیچ نشانه‌ای از بهبود در پنج سال آتی وجود ندارد با این وجود به نظر می‌رسد عوامل جدی‌تری هم در این رابطه وجود دارد. ■ **فضای مجازی، فست فود و روابط خانوادگی ضعیف**
محققان نمرات پایین بهزیستی روانی در کشورهای بالاترین امتیاز را در بررسی‌های مربوط به شادی، ۱۰۶ دوز دارو و در روز به ازای هر ۱۰۰ نفر جمعیت بود. البته برخی کارشناسان معتقدند یک عامل مؤثر در مصرف زیاد داروهای ضد افسردگی در ایسلند برطرف‌اند نبودن درمان‌های جایگزین برای افسردگی مانند روان درمانی است.

مصرف داروهای استرالیای، کانادا و کشورهای منطقه اسکاندیناوی نیز میزان تجویز داروهای ضد افسردگی ملامت به طور میانگین از هر ۱۰ فرد بزرگسال، بیش از یک نفر دارو دریافت می‌کنند. یک بررسی جداگانه درباره امریکانیز نشان داد ۱۰ درصد بزرگسالان امریکایی داروهای ضد افسردگی مصرف می‌کنند. در چین با وجود اینکه هنوز میزان مصرف داروهای ضد افسردگی نسبتاً پایین است، بازار این داروها در سه سال گذشته، ۲۰ درصد رشد کرده‌است.

این روند افزایش مصرف داروها در حالی است که با وجود تشخیص تعداد بیشتری از افراد دچار افسردگی در برخی کشورها، آمار جهانی افسردگی

کشیده شدند. در این کشور میزان مصرف ضد افسردگی‌ها در طول دوره بررسی ۵۰ درصد بالاتر از میانگین مصرف این داروها در ۳۰ کشور عضو سازمان همکاری و توسعه اقتصادی و معادل ۱۰۶ دوز دارو و در روز به ازای هر ۱۰۰ نفر جمعیت بود. البته برخی کارشناسان معتقدند یک عامل

مؤثر در مصرف زیاد داروهای ضد افسردگی در ایسلند برطرف‌اند نبودن درمان‌های جایگزین برای افسردگی مانند روان درمانی است. منطقه اسکاندیناوی نیز میزان تجویز داروهای ضد افسردگی بالاست؛ به طور میانگین از هر ۱۰ فرد بزرگسال، بیش از یک نفر دارو دریافت می‌کنند. یک بررسی جداگانه درباره امریکانیز نشان داد ۱۰ درصد بزرگسالان امریکایی داروهای ضد افسردگی مصرف می‌کنند. در چین با وجود اینکه هنوز میزان مصرف داروهای ضد افسردگی نسبتاً پایین است، بازار این داروها در سه سال گذشته، ۲۰ درصد رشد کرده‌است.

این روند افزایش مصرف داروها در حالی است که با وجود تشخیص تعداد بیشتری از افراد دچار افسردگی در برخی کشورها، آمار جهانی افسردگی

مصرف داروهای ضد افسردگی در سطح جهان طی دو دهه گذشته به طرز چشمگیری افزایش یافته و بیشترین میزان مصرف این داروها در اروپا به ثبت رسیده‌است. آنطور که بورونپوز گزارش می‌دهد، داده‌های سازمان همکاری و توسعه اقتصادی نشان می‌دهد که استفاده از ناروهای ضد افسردگی بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۰ در ۱۸ کشور اروپایی دو برابر و نیم شده‌است. به گفته این نهاد ابتلا به افسردگی واضطراب به‌طور قابل‌توجهی در جریان همه‌گیری ویروس کرونا افزایش یافت. ■ مصرف بالاتر داروی ضد افسردگی در

مصرف داروهای ضد افسردگی در سطح جهان طی دو دهه گذشته به طرز چشمگیری افزایش یافته و بیشترین میزان مصرف این داروها در اروپا به ثبت رسیده‌است. آنطور که بورونپوز گزارش می‌دهد، داده‌های سازمان همکاری و توسعه اقتصادی نشان می‌دهد که استفاده از ناروهای ضد افسردگی بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۰ در ۱۸ کشور اروپایی دو برابر و نیم شده‌است. به گفته این نهاد ابتلا به افسردگی واضطراب به‌طور قابل‌توجهی در جریان همه‌گیری ویروس کرونا افزایش یافت. ■ مصرف بالاتر داروی ضد افسردگی در

**کشورهای شادتر**

در این میان یکی از پرشش‌هایی که مطرح می‌شود، این است که آیا کشورهایی که ساکنان شادتری دارند، داروهای ضد افسردگی کمتری مصرف می‌کنند؟ پاسخ منفی است!

در شرایطی که طبق آخرین گزارش جهانی شادی فنلاند در جایگاه اول فهرست شادترین کشورها جهان قرار گرفت و پس از این کشور، دانمارک، ایسلند، سوئد، رژیم صهیونیستی، هلند، نروژ، لوکزامبورگ و سوئیس به ترتیب در رتبه‌های دوم تا دهم قرار گرفته‌اند، ایسلند به عنوان رتبه سوم کشورهای شاد بیشترین مصرف داروهای ضد افسردگی را در جهان به خود اختصاص داده‌است! بنا به داده‌های سازمان همکاری و توسعه اقتصادی میانگین مصرف داروهای ضد افسردگی در ۱۸ کشور اروپایی معادل ۳۰/۵ دوز تعریف‌شده روزانه به ازای هر هزار نفر در سال ۲۰۰۰ بود. این رقم در سال ۲۰۲۰ به ۷۵/۳ دوز رسید که از افزایش ۱۴۷ درصدی مصرف در این کشورها حکایت دارد. رشد مصرف داروهای ضد افسردگی بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰ در ۲۴ کشور اروپایی با میانگین مصرف روزانه از ۴۹/۸ دوز به ۶۸ دوز، ۲۶/۵ درصد افزایش یافته‌است.

در همین مدت مصرف داروهای ضد افسردگی در پرتغال ۳۰۴ درصد، در انگلیس ۲۵۶ درصد،



### در سلك آفتاب



### خیمه‌ات سوخت

### دل‌م سوخت

### همه عالم سوخت!

در نخستین روزهای نبرد و ۱۰ روز پس از آغاز جدال هفت اکتبر میان مقاومت اسلامی و رژیم صهیونیستی، در حالی که پناهنجویان فلسطینی در محوطه بیمارستان الاهلی غزه چادر زده بودند، ارتش رژیم، این بیمارستان را هدف حملات سنگین خود قرار داد و انفجاری بزرگ باعث شهادت دست کم ۵۰۰ مجروح و بیمار و آواره فلسطینی شد.

افکار ساده‌لوح عمومی در جهان گویی که جنایتی غیر انسانی در این ابعاد هولناک را از ارتش اسرائیل باور نداشته‌باشند، در بی انکار این جنایت بر آمد. مقامات امریکایی و فرانسوی و اسرائیلی مدعی شدند که تحقیقات نشان داده‌است که حماس عامل این انفجار و کشتار بوده‌است؛ ادعایی کودکانه که مخاطبان خود را احق فرض کرده‌بود. بخشی از کاربران ضدانقلاب فارسی‌زبان در فضای مجازی و البته بخشی از بدنه روشنفکر ایرانی در آنتن تلویزیون مدعی شدند که اسرائیل هرگز دست به کشتار مردم بی‌دفاع نمی‌زند و نخواهد زد و چنین رفتارهای ضدبشری از «ارتش اخلاقی» رژیم بعید است.

روزهای آغازین جنگ بود و آقایان هنوز بی‌به چهره خبیث و خون‌آلود صهیونیسم‌نبرده بودند. خیلی‌زود اما جنایت‌هایی از این دست به کرات در بیمارستان‌های المعمدانی و الشفا و اندونزی به شکلی فجیع‌تر و گاهی با شهادی بیشتر تکرار شد. این‌بار که همه‌چیز عیان و آشکار بود و راهی برای انکار یا انداختن تقصیرها کردن مقاومت نمانده‌بود، مدعی شدند که حماس در زیر ساختمان این بیمارستان‌ها، پایگاه‌های نظامی ساخته و در واقع پایگاه‌های حماس هدف رژیم بوده‌است؛ ادعایی که باز خیلی‌زود با حضور خبرنگاران و فرستادگان سازمان‌های بین‌المللی تکذیب شد و بر کوس رسوایی رژیم در رسانه‌ها ناوخت. حلا یک سال پس از آغاز نبرد و ارتکاب دهشتناک‌ترین و ضدبشری‌ترین جنایات در برابر لنز دوربین‌ها، این بار س‌ها ر منطقه انتقام ناتوانی خود را در برابر ضربات مستحکم حزب‌الله به تنب گولانی از مردم بی‌دفاع و زنان و کودکان فلسطینی گرفته‌است. نیمه‌شب دوشنبه تصاویری بسیار وحشتناک و تکان‌دهنده از سوختن خیمه‌های مستقر در محوطه بیمارستان الاقصی در رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی منتشر شد؛ تصاویری سرخ و مملو از زبانه‌های آتش که حکایت از نمانده شدن خیمه‌های پناهنجویان دارد؛ درست در ساعتی که غالب آنها و مخصوصاً کودکان در خواب بودند.

در بعضی از ویدئوها، مجروحان و بیمارانی که با سرم‌هایی در دست روی تخت‌ها دراز کشیده‌اند، زنده‌زنده در آتش اسرائیل می‌سوزند و فریاد می‌کشند. حال‌نه تیم‌های تحقیقاتی امریکایی و فرانسوی و نه سازمان‌های بی‌خاصیت بین‌المللی این جنایت حیوانی را انکار نمی‌کنند. روشنفکران خوش‌عیالی ایرانی روی آنتن تلویزیون نمی‌گویند که «اسرائیل با بی‌اعتدالی کاری ندارد» و انکاربران ضدانقلاب مدعی نمی‌شوند که چادرهای پناجویان مقر نظامی حماس بوده‌است. هیچ‌کس در بی‌انکار و سرب‌پوش نیست و همه پذیرفته‌اند که این رژیم ضدبشری از هیچ جنایت و کشتار مهبیی ابا ندارد. در جریان سرد و تاریک امروز که چشم‌ها حقیقت را نمی‌بینند و کورگورانه انکارش می‌کند و سبعانه‌ترین کشتارهای جمعی را توجیه می‌کند، شعله آتش خیمه‌ها، نوری دور روشن و گرم تا چشمان غافل جهان را روشن سازد و دنیا را متوجه تقابل حق و باطل کند. سوختن خیمه‌ها دل‌های حق‌طلب جهان را می‌سوزاند، بلکه دست از بی‌تفاوتی و بی‌طرفی بکشند و در سوی درست تاریخ بایستند. سوختن خیمه‌ها باید که عالم را بسوزاند. شاعری راجع به سوختن خیام کربلا سروده بود که: «خیمه‌ات سوخت، دل‌م سوخت؛ همه عالم سوخت!»

# گزیده

### معافیت مددجویان

### از پرداخت حق الوکاله و هزینه مشاوره

رئیس کمیته امداد در راستای امضای تفاهنامه همکاری با مرکز وکلای قوه قضائیه گفت: مددجویان از پرداخت حق الوکاله و هزینه مشاوره و کیسل معاف می‌شوند.

تفاهنامه همکاری میان کمیته امداد و مرکز وکلای کارشناسان رسمی مشاوران خانواده قوه قضائیه در مراسم با حضور سیدمرتضی بختیاری، رئیس کمیته امداد و حسن عبدلیان پور، رئیس مرکز وکلای کارشناسان رسمی و مشاوران خانواده قوه قضائیه به امضا رسید. مرتضی بختیاری رئیس کمیته امداد در این مراسم با تشریح اهداف امضای این تفاهنامه گفت: استفاده از خدمات معاضدت قضایی مرکز تلاش در راستای احقاق حق و توانمندسازی حقوقی مددجویان از مهم‌ترین اهداف امضای تفاهنامه با مرکز وکلای کارشناسان رسمی و مشاوران خانواده قوه قضائیه است.

وی با تأکید بر ضرورت ارائه آموزش‌های حقوقی به مددجویان افزود: با ارائه آموزش‌های حقوقی به احاد مردم به ویژه جامعه هدف کمیته امداد، می‌توان شاهد کاهش حجم ورودی پرونده‌ها به محاکم قضایی بود.

بختیاری اظهار کرد: بر اساس این تفاهنامه، مددجویان از پرداخت حق‌الوکاله، هزینه مشاوره و کیل، هزینه کارشناسی معاف می‌شوند. وی خاطر نشان کرد: همچنین خدمات مشاوره و روانشناسی در قالب این تفاهنامه پیش‌بینی شده‌است و تمام این خدمات از ظرفیت علمی و حقوقی گروه‌های جهادی بهره خواهیم برد.

# خبر کوتاه

■ معاون امور فرهنگی کمیته امداد گفت: به کمک مددکاران کمیته امداد و همکاری با مؤسسات آموزشی بخش خصوصی توانستیم از میان ۶ هزار دانش‌آموز مددجوی بازمانده از تحصیل ۳ هزار و ۵۰۰ نفر را به مدرسه برگردانیم.

■ رئیس فراکسیون محیط‌زیست مجلس گفت: در جلسه رسمی کمیسیون کشاورزی مجلس، نمایندگان بخش بهداشت و درمان برای سال ۱۴۰۲ ارگ منتسب به آلودگی هوا را ۳۰ هزار نفر اعلام کردند!

■ معاون وزارت آموزش و پرورش با بیان اینکه کرامت کودکان باید مورد توجه باشد، گفت: توجه به کرامت کودکان نیازمند اصلاح برخی رویکردهای اشتباهی مانند مقایسه کردن، محیط رقابتی یا حتی برجسب‌زنی است.

■ مدیر عامل شرکت ساماندهی صنایع و مشاغل شهر تهران درباره اجاره بهای کیوسک‌ها گفت: کیوسک‌های درجه یک ماهانه یک میلیون و ۹۵۰ هزار تومان، درجه ۲ یک میلیون و ۳۰۰ هزار تومان و درجه ۳ ۶۵۰ هزار تومان پرداخت می‌کنند.

■ رئیس کمیته گردشگری شورای شهر تهران از احیای دوباره «چشمه علی» با همکاری سازمان میراث فرهنگی خبر داد.