

یادداشت

فراکنی در آموزش و پرورش



مهدی پهلوی
عضوانجمن کارشناسان آموزش و پرورش

روزنامه «شهروند» در تاریخ ۳۱ تیرماه، گفت‌وگویی با مهزاد حمیدی، معاون سلامت و تربیت بدنی وزیر آموزش و پرورش منتشر کرد با عنوان «آموزش مستقیم راه‌های انتقال ایدز ممکن نیست» که البته به‌شک دوم آن راهم دو روز بعد انتشار داد. این یادداشت کوتاه، در پیوند با همین گفت‌وگوی بلنداست. اما پیش‌از هر چیز- به‌عنوان آموزگاری که از نزدیک با محیط آموزشی کنونی و کمابیش با آنچه در این گفت‌وگو آمده درگیرم- بر خودباایسته‌می‌بینم که مراتب سیاسی خود را از کارگزاران روزنامه «شهروند» و به‌ویژه خبرنگار محترم بیان کنم. بی‌گمان، یکی از نخستین گام‌های برخورد با بیماری‌ها و ناخن‌جاری‌هایی همچون ایدزو اعتیاد، آگاهی‌رسانی شفاف درباره آنهاست؛ همانکه شوریختانه، فرادستان آموزشی از گذشته تاکنون، چندان تمایلی به آن نشان نداده‌نمی‌دهند.

اما اگر بخواهم برداشت خودم از این گفتوگو و کاری را که آموزش و پرورش می‌تواند در برابر گسترش ایدز و اعتیاد در جامعه و به‌ویژه در میان جوانان انجام دهد در یک جمله بیان کنم متأسفانه باید بگویم که در شرایط کنونی- آن گونه‌که آقای حمیدی توصیف کرده- تقریباً نمی‌توان کاری کرد. آموزش و پرورش به گفته وی، از یک سو «بیش از ۹۸در صد بودجه‌اش، حقوق کارکنانش است» پس نمی‌تواند پولی صرف کاهش شمر دانش‌آموزان کلاس، افزایش محیط و امکانات آموزشی، گپرا کردن فضاهای آموزشی، استخدام مشاوران کارآزموده و... کند و از سوی دیگر، به دلیل‌های گوناگون فرهنگی و اجتماعی، نمی‌تواند مستقیم و درست و حسابی وارد آموزش پیشگیری از این بیماری‌ها شود؛ از این رو چندان نقشی هم برای خود در نظر گرفته نمی‌گیرد. اگر در کنار اینها به این سخنان آشنای آقای حمیدی- که از فرادستان آموزش و پرورش دولت‌دهم هم بسیار شنیده‌شد- توجه کنیم که «من نمی‌گویم که در مدرسه معناد نیست، می‌گویم دانش‌آموزی که معتاد است، معناد بوده و آمده در مدرسه» آن‌گاه روشن می‌شود که آموزش و پرورش در پیدایش و گسترش چنین پدیده‌هایی، تا چه اندازه خود را مقصر و بنابراین پاسخگو می‌داند و برای پیشگیری از آن، تا چه اندازه حاضر است و می‌تواند هزینه کند.

همین جایگویم که این سخن که دانش‌آموز معتاد در بیرون معتاد شده و پس از آن به مدرسه آمده، گونه‌ای فراکنی می‌کند. دانش‌آموز معتاد، به یکباره معتاد نشده‌نمی‌شود. اگر در مدرسه، به اندازه کافی مشاور توانمند و کارآزموده وجود داشته باشد، اگر فضای آموزشی به اندازه کافی شاد و گپرا باشد، اگر درس‌های مدرسه با زندگی دانش‌آموز پیوند سفت و سخت‌تری داشته باشد و پس از آن گپرا و شرایط دیگر که در آموزش و پرورش پیش‌رو جهان دیده می‌شود، چه‌ساکه به‌موقع بتوان از اعتیاد دانش‌آموز پیشگیری کرد. دانش‌آموزی که معتاد می‌شود اغلب در فرایندی یادشده‌های آشنا گام برمی‌دارد، شوریخته‌امادر مدرسه‌های ما آن نشانه‌ها چندان شناسایی نمی‌شوند یا اگر هم بشوند فرصت انجام کاری فراخور به‌دست نمی‌آید. این‌نگارنده چند روز پیش، می‌خواست نام پسر در سال نخست دبیرستان بنویسم. مدرسه دولتی نزدیک خانه‌مان، جان‌داشت و پر شده بود. به تازگی در مدرسه هیأت انسانی نزدیک خانه‌مان نام‌نویسی کردم با ۵۴۰هزار تومان شهر به سه سالانه. پرسیدم شمار دانش‌آموزان کلاس اولتان چندتاست؟ گفتند تاکنون شده ۳۷ اما به احتمال زیاد تا بیش از ۴۰ هم خواهد رفت. اکنون پرسش این است، که آیا چنین شمار بالای دانش‌آموزان هر کلاس، به آموزگاران، معلمان و مدیر مدرسه اجازه می‌دهد رفتار دانش‌آموزان را، آن گونه که باید و شاید در نظر بگیرند؟ یا در این کلاس، ارتباط صمیمی و جذب‌کننده‌ای ممکن است میان دانش‌آموزان و آموزگاران برقرار شود؟ برای، شوریختانه، فرادستان آموزش و پرورش، در برخورد با بسیاری از ناپه‌نجاری‌های جوانان و دانش‌آموزان، دست به فراکنی می‌زنند و با گریز از اعلام وضعیت‌ها و آمارها، می‌کوشند چند روزه مسئولیت خویش را با امان‌سپری کنند. اما در این میان، بیماری‌هایی همچون ایدز و اعتیاد است که بی‌توجه به «سدن‌لا»های کاربه‌دستان آموزش، روز به روز در میان جوانان گسترش می‌یابد و قربانی‌می‌گیرند.

خبر

در ختآن «ری زمین» آتش گرفت

ایستنا |معوان امداد و نجات جمعیت هلال احمر البرز از وقوع آتش‌سوزی در درختان محدوده «ری‌زمین» در محور کرج - چالوس خبر داد. داود رجیبی با اعلام این خبر افزود: بعد از ظهر روز گذشته به نیروهای امدادی جمعیت هلال احمر البرز اطلاع داده شد که تعدادی از درختان منطقه «ری‌زمین» در محور کرج - چالوس آتش گرفته است. او افزود: این آتش‌سوزی در محدوده روستای مرود، سی دره و چاله توسط افراتق افتاده است. این مقام مسئول در ادامه تأکید کرد: شش تیم امداد و نجات برای کمک‌رسانی به مصدومان احتمالی به این منطقه اعزام شدند. خسارات این حادثه هنوز اعلام نشده است.

شهروند | آذربایجان‌ها خالی از سکنه می‌شوند اگر

دریاچه ارومیه خشک شود. ماه‌هاست خشکی دریاچه ارومیه از ۹۰درصد گذشته می‌گویند دریاچه‌نفس‌های آخر را می‌کشند، دیگر چیزی از عمر آن باقی نمانده است. این نفس‌ها، تنها نفس‌های آخر دریاچه نیست، نفس‌های آخری است که سکونت و زندگی در حاشیه دریاچه‌ارومیه می‌کشد چندسالی می‌شود، نماندگان آذربایجان‌های شرقی و غربی، اعضای ستاد احیای دریاچه ارومیه و فعالان محیط‌زیست بارها نسبت به تبعات خشکی دریاچه‌ارومیه هشدار می‌دهند و از تهدید سلامتی ساکنان حاشیه دریاچه گرفته ناسونامی نمک که حتی مرزهای شرقی راهم پشت‌سر خواهد گذاشت، حکایت می‌کنند. شهروپرور سال ۹۰ بود که حسن عباس نژادمیرکل محیط‌زیست‌استان آذربایجان غربی درخصوص مشکلات زیست‌محیطی دریاچه ارومیه و بحران آن گفته بود: «نگرانی ما از خشک شدن دریاچه ارومیه این است که ریزگردهای نمکی به وجود می‌آیند. بر اثر آن دست‌های حاصلخیز منطقه آسیب می‌بیند و در واقع وجود این ریزگردها برای مردم این منطقه مشکلات زنجاری به دنبال دارد. این در حالی است که در حال حاضر هم برخی از روستاهای شرقی دریاچه ارومیه به دلیل مشکلاتی که وجود داشت به شهرهای اطراف این دریاچه مهاجرت کردند». سه‌سالی از این نگرانی‌ها می‌گذرد و نگرانی سه‌سال پیش به تهدیدی در این منطقه تبدیل شده است. دریاچه هنوز به‌طور کامل خشک نشده و کمتر از ۱۰درصد آب دارد، اما پیامدهای خشکی ۹۰درصدی آن آغاز شده است. چندی پیش، دبیر کمیته راهبری ستاد احیای دریاچه ارومیه، افزایش سقط جنین دام را یکی از تبعات منفی خشکی دریاچه‌ارومیه در حوضه‌ابخیراین دریاچه اعلام کرده و در کنار آن از سوختن برگ درختان در مناطق حاشیه‌ای دریاچه ارومیه به دلیل وجود نمک در هوا خبر داده بود. مسعود تجریشی با اشاره به این که با تادوم خشکی این دریاچه امکان رسیدن ریزگردهای نمکی به پایتخت‌ارومیه، با تأکید بر این که تبعات مهاجرت جمعیت به دلیل بحران خشک شدن دریاچه ارومیه پرآکنده شدن آنها تا شعاع ۷۰۰کیلومتری وجود دارد. بر

استاندار آذربایجان غربی:

خشکی دریاچه ارومیه به مهاجرت مردم منطقه می‌انجامد

بیشترین بیماران مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های آذربایجان شرقی و غربی به علت نمک دریاچه ارومیه، بیماران ریوی هستند



همین اساس و با در نظر گرفتن این که این ریزگردهای نمکی می‌توانند مسیرهای طولانی را طی کنند انتظار می‌رود که در آینده به دنبال ادامه روند خشکی دریاچه ارومیه ریزگردهای نمکی حاصل از آن به تهران هم برسد»

سایه مهاجرت بر سر ساکنان اطراف دریاچه

ریزگردهایی که حتی امکان رساندن خود به پایتخت راهم دارند، زندگی را برای ساکنان اطراف دریاچه بسیار سخت خواهند کرد. امکان کشاورزی و دامداری در حوضه ابریز دریاچه ارومیه را خواهند گرفت و کشاورزان را به مهاجرت وادار می‌کنند. به گفته تجریشی، سوختن برگ درختان در حاشیه دریاچه و شور شدن زمین‌های اطراف، کشاورزان را مجبور کرده است تا کشت را به زمین‌های بالادست ببرند و زمین‌هایی دورتر از دریاچه را زیر کشت ببرند». این یعنی خداحافظی روستاییان با محل اقامت خود. مهاجرت به شهرهای اطراف و حتی شهرهایی دورتر از دریاچه و بحران‌های آن، حالا دریاچه و حواشیی آن زیر سایه مهاجرت رفته است. در این خصوص عیسی کلانتری دبیر ستاد احیای دریاچه‌ارومیه، با تأکید بر این که تبعات مهاجرت جمعیت به دلیل بحران خشک شدن دریاچه ارومیه به مراتب زیانبارتر از جنگ تحمیلی است، می‌گوید: «بسیاری از مدبران و مردم به‌خاطر دارند در زمان

هشت‌سال دفاع‌مقدس مهاجرت یک‌میلیون و ۱۰۰هزار نفری مردم از مرزهای جنوب و غرب کشور مشکلات زیادی را برای دولت ایجاد کرده بود، حال آن که با خشک شدن دریاچه‌ارومیه افزون بر پنج‌میلیون نفر از جمعیت ساکن در اطراف این دریاچه در استان‌های شمال غرب کشور مجبور به مهاجرت اجباری می‌شوند». هشدار تجریشی از روزهایی که از سوی اعضای ستاد احیای دریاچه ارومیه داده می‌شد، چندان جدی گرفته نشد. اما اکنون استاندار آذربایجان غربی هم به جمع هشداردهندگان پیوسته است و می‌گوید: «خشکی دریاچه ارومیه مهاجرت ۶میلیون روستایی را به دنبال دارد». قریانعلی سعادت در دیدار با محیط‌بانان و کارکنان اداره کل حفاظت محیط‌زیست آذربایجان غربی با اشاره به این که دریاچه ارومیه به‌عنوان یک نعمت خدادادی بزرگ برای منطقه بود که اهمیت آن هم اکنون بیش از گذشته برای همه نمایان شده است، می‌گوید: «هم اکنون جمعیتی حدود پنج تا شش میلیون نفر در روستاهای حاشیه دریاچه ارومیه سکونت دارند که در صورت عدم رفع بحران از این منطقه مجبور به کوچ از روستاها و محل سکونت خود خواهند بود.»

مردم مجبور به کوچ شوند، باید بچهاربند؟

«هک تنها آذربایجان‌ها را تهدید نمی‌کند، اردبیل،

رئیس انجمن بیماران تالاسمی مطرح کرد:

مشکلات کاهش ذخایر خون برای بیماران تالاسمی

بانک مرکزی «وام درمانی» بیماران را قطع کرد

بیشتر باشد نه تنها برای بیماران مشکل‌ساز می‌شود بلکه تالاسمی‌ها را با خطر مرگ مواجه می‌کند.

براساس اعلام یکی از داروسازان نیز، از پیامدهای تزریق خون‌ها تاریخ بیشتری به بیماران تالاسمی این است که گلبول‌های قرمز خون‌های اهدایی بعد از گذشت مدتی از زمان اهدا، شکننده شده، بعد از وارد شدن به بدن بیماران تخریب می‌شوند و آهن خون در کبد، کلیه و قلب رسوب می‌کند و در این حالت نیز کم‌تر نیاز به تزریق آمپول دسفرال پیدا می‌کند. به گفته، با توجه به کمبود آمپول دسفرال به‌عنوان داروی کاهنده آهن خون در کشور، متأسفانه بیماران تالاسمی به دلیل استفاده از خون‌های نامناسب و رسوب آهن در اعضای حیاتی مواجه هستند که تداوم این رسوب منجر به مرگ می‌شود.

گفته می‌شود استان مازندران، ۱۴درصد از کل بیماران تالاسمی کشور را در خود جای داده است، یعنی از ۲۰هزار بیمار در کشور، حدود ۲هزار و ۸۰۰ نفر از آنها در این استان زندگی می‌کنند. حالا با تشدید وضع بیماران تالاسمی این استان، مجید آراسته، رئیس انجمن تالاسمی ایران علت تزریق خون‌های مانده به این بیماران را توضیح می‌دهد. او به «شهروند» می‌گوید: «ما هر سال در ماه رمضان با این مشکل مواجه می‌شویم، چرا که ذخایر خونی دولت‌دار، درمجموع می‌دهد و بیمار دچار خون‌کم می‌شود. این اتفاق هم‌هر سال رخ می‌دهد و بیماران تالاسمی را با مشکل مواجه می‌کند.» او ادامه می‌دهد: «استان‌داری در کشور تعریف شده که براساس آن،

خون‌هایی که ۲ تا ۳روز از زمان اهدای آنها گذشته است، مناسب‌ترین خون برای بیماران تالاسمی است. اما به دلیل کمبود ذخایر خونی در ماه رمضان، این خون‌ها تاریخ بیشتری به بیماران تالاسمی این است می‌گیرند.» آراسته بر این نکته تأکید می‌کند که چند سالی است که ماه رمضان در تابستان است و به دلیل ساعات‌های طولانی روزه‌داری، افراد کمتری برای اهدای عضو اقدام می‌کنند. دلیل ایجاد این مشکل در مازندران هم همین است. به گفته او با پایان ماه رمضان مشکل کمبود ذخایر خونی هم بر طرف می‌شود.

رئیس انجمن بیماران تالاسمی به مشکلاتی که ناشی از تزریق خون ۱۰ روزه به این بیماران می‌شود، اشاره می‌کند. «طول عمر گلبول قرمز ۱۲۰ روز است، هر چقدر این خون زودتر استفاده شود، گلبول نیز تازه‌تر است و کارایی بیشتری دارد، زمانی که طول عمر گلبول بیشتر می‌شود، فاصله خون‌گیری بسیار هم کمتر می‌شود، یعنی حالا که بیمار تالاسمی به‌طور متوسط هر ۱۵ تا ۲۰ روز خون‌گیری به ۱۰ تا ۱۵ روز می‌رسد، یعنی بیمار در دوره کم‌تری به خون‌گیری مجدد نیاز پیدا می‌کند.» به گفته آراسته، این اتفاق زمانی که خون‌تاریخ ۵ تا ۷ روز دارد، درمجموع می‌دهد و بیمار دچار خون‌کم می‌شود. افزایش بار آهن می‌شود. بنابراین بهترین خون، خونی است که از تاریخ اهدای آن ۲.۲ تا ۵ روز گذشته باشد.

تلاش برای دایمی شدن قانون بیمه اجتماعی شخص ثالث

شهروند | رئیس ستاد دیه کشور از تلاش برای دایمی شدن قانون بیمه اجتماعی شخص ثالث خبر داد و گفت: از زمان اجرای آزمایشی این قانون روزی زندانیان متعهد به پرداخت دیه کاهش یافته لذا در صدهستیم تا با همکاری نمایندگان این قانون رادایمی کنیم.

سیداسدالله جولایی در گفت‌وگو با خانه ملت، درباره اجرای آزمایشی قانون بیمه اجتماعی شخص ثالث، افزود: این قانون ابتدا در سال ۴۷ به تصویب رسید اما به دلیل نقص در آن، به درستی اجرایی نمی‌شد. او ادامه داد: در سال ۷۸ معاون حقوقی وقت سیدناضر موسوی‌لارگانی و ابراهیم آصفری نیز شرکت‌دارند.

او درباره فعالیت این تیم چهارنفره، یادآور شد: قرار است اوایل هفته آینده جلسه‌ای با حضور وزیر علوم، تحقیقات و فناوری در محل وزارت بهداشت برگزار شود تا اقدامات لازم در جهت رفع دغدغه استیضاح‌کنندگان بررسی شود.

روی میز خبر

فرمانده یگان حفاظت سازمان جنگل‌ها خبر داد

افزایش ۴۰ درصدی آتش‌سوزی جنگل‌ها



مهرا | فرمانده یگان حفاظت سازمان جنگل‌ها با بیان این که در سال جاری آتش‌سوزی در جنگل‌های کشور نسبت به سال گذشته ۴۰درصد افزایش داشته است، گفت: ظرف دو ماه آینده ۱۰۰ دستگاه خودرو با تجهیزات اطفای حریق در اختیار استان‌های پر بحران قرار می‌گیرد.

قاسم سبزی‌علی افزود: با توجه به افزایش بیش از حد دما و خشکسالی در کشور در سال جاری بروز حریق‌های بی‌پای در جنگل‌ها و مراتع کشور اجتناب‌ناپذیر است. به گفته او آنچه مهم است چگونگی اطفای حریق‌های رخ‌ناده در سطح جنگل‌های کشور است که متأسفانه به دلیل کمبود بودجه در سازمان جنگل‌ها امکان تجهیز شدن به وسایل مورد نیاز برای اطفای سریع و کامل آتش‌سوزی‌ها وجود ندارد. فرمانده یگان حفاظت سازمان جنگل‌ها اظهار داشت: با این حال سازمان در سال جاری برنامه‌ریزی‌های گسترده‌ای برای به حداقل رساندن آسیب‌های ناشی از آتش‌سوزی جنگل‌ها دارد.

سبزی‌علی تصریح کرد: هماهنگی با NGOها برای تجهیز جامع محلی به ابزارهای ابتدایی اطفای حریق، تفاهمنامه با دیگر سازمان‌ها از جمله هلال احمر، نیروی انتظامی و ستاد مدیریت بحران برای همکاری در مواقع حریق جنگل‌ها از این اقدامات است. او افزود: تقویت توان‌گن اطفای حریق از جمله تعامل با شرکتهای خودروساز برای دریافت ۱۰۰ دستگاه خودرو شاسی‌بلند که به وسایل اطفای حریق مجهز هستند از دیگر اقدامات سازمان جنگل‌ها است و ظرف یکی دو ماه آینده اجرا می‌شود.

فرمانده یگان حفاظت سازمان جنگل‌ها در پاسخ به این که اما آماج آتش‌سوزی جنگل‌ها در همین یکی دو ماه تابستان رخ می‌دهد، گفت: با توجه به بودجه محدود سازمان امکان این که زودتر از این موعد این خودروهای اطفای حریق در اختیار استان‌ها قرار گیرد وجود ندارد.

او در پاسخ به این که بسیاری از کارشناسان دلیل اصلی نلبودی و کاهش سطح جنگل‌های کشور را آتش‌سوزی‌های بی‌پای و گسترده و عدم توانایی در اطفای به موقع آن می‌دانند و معتقدند با خرید چند دستگاه با لگرد و هل‌پدی کردن نیروهای توان‌تاجد اظهار داشت: در حال حاضر سازمان جنگل‌ها هیچ بودجه‌ای برای خرید با لگرد، نگهداشت و آموزش نیروهای متخصص برای استفاده از آن راندارد.

به گفته او، سیستم اطفای حریق کشور ترکیه مجهز به ۵ فرونده هواپیمایی است که در هر ۳ دقیقه قادر است ۷ هزار لیتر آبیگری کند اما با توجه به تحریم‌ها در ایران و نیاز به بودجه کلان به هیچ‌عنوان فیلدر کشور چنین امکانی وجود ندارد.

فرمانده یگان حفاظت سازمان جنگل‌ها یادآور شد: تبلیغ صنایع هوایی کشور در اصفهان نیز اقدام به ساخت هواپیما کرده که در صورت رفع نواقص می‌توان از این هواپیماها در ناوگان اطفای حریق استفاده کرد که البته این‌س موضوع نیاز به زمان طولانی دارد.

او در پاسخ به این که آیا تا زمانی که این هواپیماهای اطفای حریق را بتوان در کشور تولید کرد جنگل‌های باقی می‌ماند، گفت: امیدواریم که باقی ماندن او در پایان پایان این که آتش‌سوزی در ماهه ابتدای سال جاری هم از نظر تعداد و هم وسعت نسبت به سال گذشته حدود ۳۰ تا ۴۰درصد افزایش نیست. خشکسالی و افزایش دما از مهم‌ترین علتهاست. مستدام در برخی موارد نیز آتش‌سوزی‌ها عمدی بوده‌اند.

بیماری‌های مزمن و غیر واگیر علت ۸۰درصد مرگ‌ها بعد از ۴۰سالگی

شهروند | ۸۰درصد علل مرگومیر، بیماری‌های مزمن و غیرواگیر هستند که از ۴۰سالگی به بعد ایجاد می‌شوند. این را معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت اعلام کرد و گفت: «این بیماری‌ها در ۱۰سال اول علامتی ندارند و افراد پس از پیشرفت شدن بیماری و بروز علائم مراجعه می‌کنند.» رضا ملک‌زاده با بیان این که در سال‌های اخیر تغییرات مهمی در علل مرگومیر رخ داده است، ادامه داد: «هروزه از مهم‌ترین بیماری‌های غیرواگیر می‌توان به بیماری‌های قلبی عروقی، سرطان‌ها و حوادث اشاره کرد، اما از آن‌جا که این بیماری‌ها ۱۰سال دوره پنهان دارند، بنابراین باید هزینه‌های بسیاری برای درمان این بیماری‌ها صرف شود در صورتی که با بررسی‌های ساده می‌توان در مراحل اولیه (بدون علامت) آنها را شناسایی و تا ۸۰درصد آنها را پیشگیری کرد و به بسیاری از مرگ‌ومیرها را کاهش داد.»

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت افزود: «برنامه معاونت تحقیقات در طرح کوهورت گیلان، مطالعه در ۱۰ نقطه کشور در افراد بالای ۴۰سال است که یکی از آنها، شهرستان صومعه‌سراست که در این طرح با یک بررسی ساده، افراد مستعد را شناسایی کرده و قبل از بیمار شدن افراد، از بیماری‌و آسیب آنها جلوگیری می‌کنیم.»