گزارش خبری

بیودیزل: سوخت سبز

سعیدا کابانان

دکترای فیزیولوژی کیاهی

استفاده مؤثر از انرژی‌های پاک یکی از چالش‌های کلیدی در جهان امروز است که ارتباطی مستقیم می‌شود. انفجاری مرگ‌بار در عمق زمین جان ده‌ها کارگر را گرفت و جامعه‌ای را در بهت و اندوه فرو برد. حادثه‌ای که نه‌تنها حاصل لحظه‌ای غفلت، بلکه نتیجه سال‌ها بی‌توجهی به ایمنی معادن و جان انسان‌ها بود.

حادثه معدن طبس یکی از غم‌انگیزترین حوادث معدنی در ایران است. این حادثه نه‌تنها یک تراژدی انسانی، بلکه زنگ خطری برای وضعیت ایمنی معادن در کشور به شمار می‌رود و نشان‌دهنده ضرورت اقدامات فوری برای بهبود استانداردهای ایمنی، افزایش نظارت و ارتقای آموزش کارگران است تا از تکرار چنین حوادث ناگواری جلوگیری شود.

در گزارشی که وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی از وضعیت اقتصادی و اجتماعی خانواده‌های جان‌باختگان معدنجوی طبس منتشر کرده، تأکید شده انفجار در معدن زغال‌سنگ طبس حادثه‌ای برنامه‌ریزی نشده بود که موجب جان‌باختن ۵۳ نفر از کارگران شد. بازه سنی کارگران حادثه‌دیده بین ۲۴ تا ۵۲ سال بوده و بیشترین تعداد جان‌باختگان این حادثه در گروه سنی ۳۰ تا ۴۹ سال قرار داشتند.

براساس اطلاعات دریافتی از احکام مستمری تأمین اجتماعی، بیشتر جان‌باختگان، یعنی ۴۸ نفر، دارای همسر، یک نفر از آنها مجرد و سه نفر نیز بدون همسر اما دارای فرزند بودند. همچنین بیشتر جان‌باختگان حداقل یک فرزند داشتند و فقط چهار نفر از جان‌باختگان فرزندی نداشتند که مستمری آنها به همسر یا مادرشان تعلق گرفته است. بیشتر فرزندان در گروه سنی شش تا ۱۱ سال هستند و در بین فرزندان جان‌باختگان، سه نوزاد هم هست. همچنین براساس منابع وزارت بهداشت، دو نفر از جان‌باختگان دارای کودک زیر پنج سال مبتلا به سوءتغذیه هستند.

براساس اطلاعات پایگاه رفاه ایرانیان، هفت نفر از جان‌باختگان در خانواده خود یک عضو تحت پوشش نهاد حمایتی دارند و یک نفر از جان‌باختگان دارای عضو معلول در خانواده است. بررسی متوسط دستمزد دو ماه آخر کارگران نشان می‌دهد که دستمزد حدود ۱۰ درصد از کارگران کمتر از ۱۴ میلیون تومان بوده و ۷۸ درصد از جان‌باختگان دستمزدی کمتر از ۲۰ میلیون تومان داشتند. همچنین بیشتر جان‌باختگان این حادثه در دهک‌های پایین درآمدی بودند. به طوری که ۳۰ نفر از جان‌باختگان در دهک درآمدی یک تا سه قرار داشتند. بررسی وضعیت خودرو در خانواده‌های جان‌باختگان نیز حاکی از آن است که ۵۲ درصد از این خانوارها فاقد خودرو هستند.

در این گزارش، یادآوری شده معدن‌کاری، به‌ویژه در معادن زغال‌سنگ، به دلیل ماهیت و شرایط کاری خاص، همواره جزء مشاغل خطرناک است و مخاطرات شغلی در این معادن می‌تواند زندگی کارگران را تهدید کند. انفجار در معدن زغال‌سنگ طبس نیز حادثه‌ای پرتلفات بود و این افراد جوان و در سن فعالیت بودند. بازه سنی کارگران حادثه‌دیده بین ۲۴ تا ۵۲ سال است و بیشترین تعداد جان‌باختگان این حادثه (۴۳ نفر) در گروه سنی ۳۰ تا ۴۹ سال قرار دارند.

حوادث ناشی از فعالیت شغلی به دو دلیل دارای اهمیت است: افرادی که دچار حادثه می‌شوند، در سن فعالیت قرار دارند. این افراد بیشتر متأهل بوده و افراد بیشتری، از جمله همسر و به‌ویژه فرزندان آنها، به دلیل وقوع حادثه متحمل خسارت می‌شوند. در حادثه معدن طبس، از بین افراد فوت‌شده، ۴۸ نفر دارای همسر و چهار نفر بدون همسر هستند. یک نفر مجرد و سه نفر دارای فرزند هستند.

براساس اطلاعات مربوط به احکام مستمری بازماندگان، بیشتر جان‌باختگان این حادثه حداقل یک فرزند دارند و فقط چهار نفر از افراد فوت‌شده فرزندی ندارند. اطلاعات مربوط به تعداد فرزندان براساس احکام مستمری تأمین اجتماعی تهیه شده، بنابراین تعداد دقیق فرزندان ممکن است به دلیل ازدواج و یا رسیدن به سن قانونی متفاوت باشد.

اطلاعات مربوط به سن فرزندان جان‌باختگان، نشان می‌دهد بیشتر فرزندان در گروه سنی شش تا ۱۱ سال هستند.

تعدادی از فرزندان جان‌باختگان در گروه سنی زیر پنج سال قرار دارند. وضعیت این کودکان براساس منابع وزارت بهداشت مورد بررسی قرار گرفته است. دو نفر از جان‌باختگان کودک زیر پنج سال دارند که براساس اطلاعات وزارت بهداشت، دارای سوءتغذیه هستند.

براساس اطلاعات پایگاه رفاه ایرانیان، هفت نفر از جان‌باختگان در خانواده خود حداقل یک عضو تحت پوشش نهاد حمایتی دارند و یک نفر از جان‌باختگان دارای عضو معلول در خانواده است. بررسی متوسط دستمزد دو ماه آخر کارگران نشان می‌دهد که دستمزد حدود ۱۰ درصد از کارگران کمتر از ۱۴ میلیون تومان بوده و ۷۸ درصد از جان‌باختگان دستمزدی کمتر از ۲۰ میلیون تومان داشتند. همچنین بیشتر جان‌باختگان این حادثه در دهک‌های پایین درآمدی بودند. به طوری که ۳۰ نفر از جان‌باختگان در دهک درآمدی یک تا سه قرار داشتند. بررسی وضعیت خودرو در خانواده‌های جان‌باختگان نیز حاکی از آن است که ۵۲ درصد از این خانوارها فاقد خودرو هستند.

نرخ فقر در استان‌هایی که جان باختگان سکان آن‌ها بودند

استان	شهر	نرخ فقر مطلق مستاجران	نرخ فقر نامِی از هزینه‌های تامین مسکن
خراسان‌جنوبی	فردوس، طبس، سرتوار، بیرجند	۴۳ درصد	۱۶ درصد
خراسان رضوی	مشهد، کلات، کاشمر، فیض‌آباد، تربت حیدریه، قوچان	۳۵ درصد	۳۳ درصد
مازندران	رامسر	۲۰ درصد	۲۹ درصد
سیستان‌وبلوچستان	زابل	۴۹ درصد	۱۷ درصد
خراسان‌شمالی	شیروان	۵۲ درصد	۱۶ درصد
گلستان	آزادشهر، مینودشت، گنبد کاووس، گرگان	۴۹ درصد	۱۸ درصد

گزارشی از وضعیت اقتصادی و اجتماعی خانواده‌های جان‌باختگان معدنجوی طبس

پس از انفجار روایت فقر در خانه معدن‌کاران طبس

شرق: در دل کویر طبس، جایی که سکوت زمین فقط با صدای کلنگ معدن‌کاران شکسته می‌شود، انفجاری مرگ‌بار در عمق زمین جان ده‌ها کارگر را گرفت و جامعه‌ای را در بهت و اندوه فرو برد. حادثه‌ای که نه‌تنها حاصل لحظه‌ای غفلت، بلکه نتیجه سال‌ها بی‌توجهی به ایمنی معادن و جان انسان‌ها بود.

حادثه معدن طبس یکی از غم‌انگیزترین حوادث معدنی در ایران است. این حادثه نه‌تنها یک تراژدی انسانی، بلکه زنگ خطری برای وضعیت ایمنی معادن در کشور به شمار می‌رود و نشان‌دهنده ضرورت اقدامات فوری برای بهبود استانداردهای ایمنی، افزایش نظارت و ارتقای آموزش کارگران است تا از تکرار چنین حوادث ناگواری جلوگیری شود.

در گزارشی که وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی از وضعیت اقتصادی و اجتماعی خانواده‌های جان‌باختگان معدنجوی طبس منتشر کرده، تأکید شده انفجار در معدن زغال‌سنگ طبس حادثه‌ای برنامه‌ریزی نشده بود که موجب جان‌باختن ۵۳ نفر از کارگران شد. بازه سنی کارگران حادثه‌دیده بین ۲۴ تا ۵۲ سال بوده و بیشترین تعداد جان‌باختگان این حادثه در گروه سنی ۳۰ تا ۴۹ سال قرار داشتند.

براساس اطلاعات دریافتی از احکام مستمری تأمین اجتماعی، بیشتر جان‌باختگان، یعنی ۴۸ نفر، دارای همسر، یک نفر از آنها مجرد و سه نفر نیز بدون همسر اما دارای فرزند بودند. همچنین بیشتر جان‌باختگان حداقل یک فرزند داشتند و فقط چهار نفر از جان‌باختگان فرزندی نداشتند که مستمری آنها به همسر یا مادرشان تعلق گرفته است. بیشتر فرزندان در گروه سنی شش تا ۱۱ سال هستند و در بین فرزندان جان‌باختگان، سه نوزاد هم هست. همچنین براساس منابع وزارت بهداشت، دو نفر از جان‌باختگان دارای کودک زیر پنج سال مبتلا به سوءتغذیه هستند.

براساس اطلاعات پایگاه رفاه ایرانیان، هفت نفر از جان‌باختگان در خانواده خود یک عضو تحت پوشش نهاد حمایتی دارند و یک نفر از جان‌باختگان دارای عضو معلول در خانواده است. بررسی متوسط دستمزد دو ماه آخر کارگران نشان می‌دهد که دستمزد حدود ۱۰ درصد از کارگران کمتر از ۱۴ میلیون تومان بوده و ۷۸ درصد از جان‌باختگان دستمزدی کمتر از ۲۰ میلیون تومان داشتند. همچنین بیشتر جان‌باختگان این حادثه در دهک‌های پایین درآمدی بودند. به طوری که ۳۰ نفر از جان‌باختگان در دهک درآمدی یک تا سه قرار داشتند. بررسی وضعیت خودرو در خانواده‌های جان‌باختگان نیز حاکی از آن است که ۵۲ درصد از این خانوارها فاقد خودرو هستند.

دهک درآمدی جان‌باختگان براساس اطلاعات پایگاه رفاه ایرانیان حاکی از آن است که بیشتر افراد حادثه‌دیده در دهک‌های پایین درآمدی هستند، به طوری که ۳۰ نفر در دهک درآمدی یک تا سه و ۱۷ نفر در دهک درآمدی چهار تا پنج قرار دارند.

بیشتر جان‌باختگان این حادثه در دهک‌های پایین درآمدی قرار دارند؛ بنابراین مسئله تأمین مسکن یکی از مشکلات جدی بازماندگان این حادثه است. براساس آخرین محاسبات در سال ۱۴۰۱، تعداد خانوارهایی که به دلیل درآمد نامکفی درگیر فقر مطلق و همچنین تعداد خانوارهایی که درگیر فقر نامِی از هزینه‌های تأمین مسکن هستند، در استان‌هایی که فوت‌شدگان ساکن آنها بوده‌اند، نسبت به استان‌های دیگر کشور بیشتر است. براساس این، می‌توان گفت بخش اعظمی از خانوارهای مستاجر در استان‌های مزبور، درگیر فقر هستند یا در معرض آن قرار دارند. این خانوارها تاب‌آوری بسیار کمی نسبت به کاهش درآمد، وقفه در دریافت آن یا قطع کامل آن دارند. همچنین این خانوارها نسبت به هزینه‌های غیرمترقبه آسیب‌پذیری بسیار بالایی دارند. در مواقعی که این دو اتفاق به صورت همزمان رخ دهد، مانند وضعیت کنونی خانوارهای فوت‌شدگان، آسیب‌پذیری این خانوارها دوچندان می‌شود. در این مواقع، کمک نقدی فوری و بلاعوض و تعریف درآمد باثبات و مکفی کمک شبانی به حفظ ثبات و کرامت انسانی این خانوارها می‌کند.

کار در معادن زیرزمینی زغال‌سنگ به دلیل شرایط کاری خاص، وجود ریسک‌فاکتورهای فراوان و تعدد وقوع حوادث، در زمره پرمخاطرترین مشاغل قرار دارد. بنابراین برای پیشگیری از وقوع مجدد حوادث معدنی، تحلیل علل مختلف وقوع حوادث و برنامه‌ریزی برای بهبود وضعیت ایمنی در صنایع معدنی، به‌ویژه در معادن زغال‌سنگ، ضروری است.

متأسفانه جان‌باختگان این حادثه در سن فعالیت و اغلب متأهل بودند که این امر منجر به آسیب‌پذیری مالی، روحی و اجتماعی همسر و فرزندان جان‌باختگان شده است. بیشتر جان‌باختگان این حادثه حداقل یک فرزند دارند که سن بیشتر فرزندان کمتر از ۱۸ سال است. در این شرایط، همسران جان‌باختگان که اکنون به عنوان زنان سرپرست خانوار مسئولیت مراقبت از فرزندان و تأمین هزینه‌های زندگی را دارند، با سخت‌ی‌های بیشتری در زندگی اجتماعی مواجه هستند. نبود کار مناسب برای این زنان، شرایط را دشوارتر می‌کند. لازم به ذکر است که در بین جان‌باختگان، سه نفر بدون همسر اما دارای فرزند هستند. متأسفانه شرایط این فرزندان حادتر و نیاز آنها به حمایت بیشتر است. بررسی دهک درآمدی جان‌باختگان براساس اطلاعات پایگاه رفاه ایرانیان، حاکی از آن است که بیشتر افراد حادثه‌دیده در دهک‌های پایین درآمدی قرار دارند. بنابراین برای افزایش تاب‌آوری و کاهش آسیب‌پذیری بازماندگان این حادثه، اقدامات جامع حمایتی از جمله تأمین معیشت و به‌ویژه تأمین مسکن، امری ضروری است.

همچنین وزارت تعاون در گزارشی دیگر به بررسی وضعیت چوپان خدمت کارگران شاغل در بخش استخراج معادن زغال‌سنگ پرداخته است. در بخشی از این گزارش هم تأکید شده کارگران معادن زغال‌سنگ ایران روزانه در شرایط سخت و محیط‌های کاری پرمخاطره مشغول فعالیت هستند. تونل‌های تاریک، هوای آلوده و ابزارهای قدیمی، همگی یادآور خطراتی هستند که به‌رغم سهم داشته‌اند. در گذشته تا از این طریق، تولا بخش خصوصی فایلی باید (کاهش نقش دولت و واگذاری به اشخاص خصوصی).

۲- هدف اصلی: عالی‌نسب بر اهمیت توزیع عادلانه منابع اقتصادی تأکید داشت. او به دنبال استفاده از ابزارهای دولتی برای حمایت از اقشار آسیب‌پذیر جامعه بود و هدف جامعه بود (اعتدال اجتماعی، توزیع عادلانه ثروت و حمایت از اقشار کم‌درآمد). اما تفکر خصوصی‌سازی با واگذاری دارایی‌ها و شرکت‌های دولتی به بخش خصوصی، به دنبال افزایش بهره‌وری و کاهش هزینه‌ها بوده است. این رویکرد بر این باور استوار است که فضای رقابتی در بازار می‌تواند بهتر از دستمداخلات دولتی عمل کند و نوآوری را تقویت کند (افزایش کارایی و رقابت در بازار).

۳- رویکرد به رشد اقتصادی: عالی‌نسب بر این باور بود که سیاست‌های اقتصادی باید در خدمت عدالت اجتماعی باشد و اقشار آسیب‌پذیر اجتماع بیشترین حمایت را دریافت کنند و برنامه‌ریزی اقتصادی باید به بهبود کیفیت زندگی مردم منجر شود (تأکید بر عدالت و پایداری در توزیع ثروت). مواضع و سیاست‌گذاری‌های او کاملاً خلاف شعارهای طبقاتی، در مقابل رویکرد خصوصی‌سازی بیش از عدالت اجتماعی، به رشد اقتصادی و افزایش ظرفیت‌های تولید و صنعت کشور اولویت می‌داد (تأکید بر افزایش سرعت رشد اقتصادی حتی به قیمت افزایش نابرابری). رویکرد خصوصی‌سازی به اصول بازار آزاد اقتصاد وفادار است. هدف اصلی، تقویت بخش خصوصی و اعتماد به توان آن برای مدیریت بهتر منابع است. این رویکرد در برخی نقاط با افزایش بهره‌وری اجتماعی و اقتصادی همراه شد.

۴- رویکرد درباره اقتصاد جهانی: عالی‌نسب طرفدار تقویت تولید داخلی و کاهش وابستگی به عوامل خارجی بود. او معتقد به خودکفایی اقتصادی در بلندمدت بود و بر این باور بود که دخالت دولت برای تقویت صنایع داخلی ضروری است. او تأکید داشت که این باید به جای وابستگی به واردات یا سرمایه‌گذاری خارجی، با تکیه بر توان داخلی و کاهش اتکا به نفت، اتفاق مقاومتی را تقویت کند (تأکید بر استقلال از اقتصاد جهانی). اما تفکر خصوصی‌سازی، به دنبال گسترش روابط اقتصادی با جهان و جذب سرمایه‌گذاری و تکنولوژی خارجی است (گسترش روابط اقتصادی بین‌المللی و جذب سرمایه خارجی).

۵- دیدگاه اجتماعی و فرهنگی: یکی از محورهای اصلی تفکر عالی‌نسب، درنظرگرفتن مؤلفه‌های اجتماعی و فرهنگی در تصمیمات اقتصادی بود. او معتقد به حکومتی تمیم‌گیری اقتصادی بدون درنظرگرفتن بافتارین اجتماعی و فرهنگی آن بود (توجه به جمعیت‌ها و ساختارهای اجتماعی- فرهنگی). در مقابل بسیاری از پژوهش‌ها معتقدند که عمومی‌سازی، به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه، می‌تواند منجر به افزایش نابرابری‌های اجتماعی و واگرایی‌های عمیق فرهنگی شود.

سیاست‌های اقتصادی خصوصی‌سازی با انتقادهایی در خصوص افزایش فاصله طبقاتی، توجه و رشد بدهی‌های دولتی همراه بوده است. برخی معتقدند این سیاست‌ها به نفع طبقات ثروتمندتر جامعه بوده و افشار ضعیف به‌طور کامل از رشد اقتصادی بهره‌مند نشده‌اند. شرکت‌های دولتی در فرایند خصوصی‌سازی به دست افرادی خاص افشار آسیب‌پذیر و کاهش فقر در جامعه بود. سیاست‌های دولتی در جنگ در زمینه توزیع منابع و حمایت از اقشار کم‌درآمد، انعکاسی از این دیدگاه بود.

۶- تأکید بر توسعه صادرات غیرنفتی: او تأکید داشت که اقتصاد ایران باید با توسعه صادرات غیرنفتی از اتکیه صرف به نفت جلوگیری کند. به‌همین‌دلیل، او به‌عنوان رئیس شورای‌عالی صادرات غیرنفتی در دستور کار بر توسعه بازارهای بین‌المللی برای تولیدات ملی تمرکز کرد.

۵- اخلاق و شفافیت در اقتصاد: او معتقد بود که اقتصاد در کنار شفافیت، به رعایت اخلاق و بازنگری سیستمی نیاز دارد تا از شکل‌گیری فعالیت‌های اقتصادی جلوگیری شود. عالی‌نسب معتقد بود که اقتصاد بدون پشتوانه اخلاقی به جامعه آسیب می‌زند.

۶- نگرش به سیاست‌های کنترلی: عالی‌نسب با سیاست‌های آزادسازی و رهاشدن از کنترل‌های دولتی مخالف بود. زیرا معتقد بود چنین سیاست‌هایی می‌تواند منجر به افزایش تورم و آسیب به قشر ضعیف شود. او در دوران فعالیت خود در دولت‌های رجایی و موسوی، با سیاست‌های اجرای و پارانه‌ای برای کاهش شکاف طبقاتی، در مقابل رویکرد خصوصی‌سازی بیش از عدالت اجتماعی، به رشد اقتصادی و افزایش بخش خصوصی، بدون در نظر گرفتن عدالت اجتماعی، شکاف طبقاتی را عمیق‌تر می‌کند و سرمایه را در اختیار افرادی خاص قرار می‌دهد و این امر به ضرر منافع ملی و عمومی خواهد بود.

۷- آسیب به تولید ملی: از دیدگاه عالی‌نسب، خصوصی‌سازی در برخی مناطق، به شکوفایی تولید داخلی آسیب وارد می‌کند. وی بر این باور بود که صنایع نوپای داخلی توان رقابت با بخش خصوصی، به‌ویژه در اقتصادهای جهانی‌شده و رقابت را ندارند و در صورت بی‌توجهی به سیاست‌های حمایتی دولت، این صنایع یا نابود می‌شوند یا به شکست مواجه می‌شوند.

۸- تأثیرات منفی بر اشتغال و امنیت شغلی: عالی‌نسب به تأثیرات منفی خصوصی‌سازی بر معیشت و اشتغال کارگران بسیار حساس بود. او مدار داد که خصوصی‌سازی بدون برنامه‌ریزی می‌تواند به کاهش امنیت شغلی و بی‌کاری گسترده منجر شود؛ زیرا اولویت شرکت‌های خصوصی معمولاً سودآوری است و نه حفظ یا گسترش اشتغال.

۹- فساد و رانت اقتصادی: وی تأکید داشت که خصوصی‌سازی در اقتصادهایی که از ساختارهای نظارتی ضعیف برخوردارند، به ایجاد رانت و فساد منجر می‌شود. به اعتقاد عالی‌نسب، خصوصی‌سازی بدون شفافیت کافی، تنها به سود گروهی خاص عمل کرده و به ضرر منافع ملی آسیب می‌رساند. او همواره از دولت می‌خواست تا سازوکارهای شفافیت و نظارت را تقویت کند.

۱۰- بی‌توجهی به بسترهای اجتماعی و فرهنگی: عالی‌نسب بر این باور بود که خصوصی‌سازی بدون در نظر گرفتن زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی ایران، به جای حل مشکلات، بحران‌های جدیدی برای جامعه ایجاد می‌کند. او تأکید داشت که سیاست‌های اقتصادی باید با در نظر گرفتن ویژگی‌های فرهنگی و اجتماعی جامعه طراحی شوند تا پیامدهای بلندمدت مثبت داشته باشند.

عکس: آلیر توفیق، ایرنا

بازگشت به تفکرات اقتصادی عالی‌نسب؛ راه نجات اقتصاد تحریمی

حسن خلیل خلیلی*

متخصص مغز و اعصاب

تفکری که «اقتصاد جنگی» را به بهترین وجه مدیریت کرد، قطعاً قادر است «اقتصاد تحریمی» را از فروپاشی نجات دهد. استاد میرمصطفی عالی‌نسب، یکی از تأثیرگذارترین اقتصاددانان در تاریخ معاصر ایران، به‌عنوان معمار و طراح سیاست‌های اقتصادی دوران جنگ و سال‌های نخست انقلاب اسلامی ایران شناخته می‌شود. او با تأکید بر تولید داخلی، عدالت اجتماعی و تمرکز بر اقتصاد مقاومتی، دیدگاه‌های اقتصادی مهمی در راستای استقلال و توسعه ایران مطرح کرد. در سال ۱۲۹۸ شمسی در خانواده‌ای تبریزی به دنیا آمد و تحصیلات خود را در حوزه بازرگانی و اقتصاد در «مرکز بوسته بازرگانی آلمان» گذراند. در سال ۱۳۲۰ فعالیت خود را با تأسیس «صنایع نفت و گازسوز عالی‌نسب» آغاز کرد. این شرکت پس از ملی‌شدن صنعت نفت، به یکی از نمونه‌های موفق اقتصاد مقاومتی تبدیل شد و نقطه عطفی در اقتصاد ایران به شمار رفت. در دوره ترست محمد مصدق، عالی‌نسب به‌عنوان یک مشاور اقتصادی تأثیرگذار شناخته شد. پیشنهاد انتشار «اوراق قرضه ملی» از سوی او مصدق، یکی از طرح‌های پیشرو و مؤثر در بهبود اوضاع اقتصادی در هوایی آمریکا بیودریل را از بازیافت روش‌های خوراکی مصرف‌شده تولید می‌کند. به جعا‌ورد‌ی روش‌های بسماند از رستوران‌ها در تولید خوراک پرورش پرنده ۲۰ تن روش بسماند در ماده دیرو می‌شود و سوخت حاصل در ادوات دیزل، خودروها و کشتی‌ها استفاده می‌شود. در انگلستان چندین شرکت راه‌آهن از بیودیزل ۲۰ درصد روش سوخت لوکوموتیو استفاده می‌کنند. همچنین یک شرکت هواوردی در کشور چک از بیودیزل به‌عنوان سوخت موتور جت بهره می‌برد. البته می‌توان از بیودیزل برای کرمکردن نیز استفاده کرد که این موجب کاهش قابل ملاحظه انتشار گازهای گلخانه‌ای می‌شود. می‌توان با صنعت سبز به کاهش آلودگی و صدمه به طبیعت کمک کرد. امروزه با افزایش بهای بنزین و دیگر فرآورده‌های نفتی، مصرف سوخت‌های جایگزین به سمت می‌آید نیز بسیار مورد توجه است. همه اینها دلایل خوبی است که توجه ما را به استفاده از این سوخت جلب کند.

تاریخچه

تولید بیودیزل با استفاده از روش‌های طبیعی با اولین بحران نفتی در سال ۱۸۷۲ به‌عنوان سوخت خودروها مورد توجه قرار گرفت. پس از سال ۱۹۲۰ دیزل پالایشگاهی جای روش‌های کیاهی را در موتورهای دیزل گرفت. ولی در خلال جنگ جهانی دوم بسیاری از کشورها مجدداً به روش کیاهی به‌عنوان سوخت دیزل روی آوردند. در سال ۱۹۳۷ در بلژیک روش‌هایی را برای تغییر شیمیایی روغن کیاهی و تولید سوخت بیودیزل ارائه کردند و از این می‌توان به عنوان اولین تولید بیودیزل نام برد. اولین و تنها کارخانه تولید بیودیزل در ایران در سال ۱۳۸۸ در جزیره قشم با هدف تولید یک سوخت جایگزین تأسیس شد.

منابع تولید بیودیزل

هرچند برای تأمین نیازهای اساسی بیودیزل منابع متعدد کیاهی وجود دارد، با این وجود برای هر کشوری که زمینه و کیاهان مناسب وجود دارد، باید به‌گونه‌ای این موضوع حیاتی را در نظر گرفت. مثلا در کشوری مانند آمریکا که امکان تولید ذرت در آنجا زیادتر است، تمایل به سمت تولید این محصول نتایج بسیار بهتری را به همراه خواهد داشت و عمده سرمایه‌گذاری‌ها بر روی عملکرد این محصول متمرکز شده است. برزیل به دلیل سطح وسیع کشت نیشکر، یکی از بزرگترین تولیدکنندگان و مصرف‌کنندگان بیودیزل در جهان است. این کشور بر تولید بیودیزل از نیشکر تمرکز دارد.

گزارش

آیا همه مادران باردار باید واکسن آنفلوانزا تزریق کنند؟

مدیر گروه زنان دانشگاه علوم پزشکی ایران با بیان اینکه آنفلوانزا در دوران بارداری یک بیماری جدی و درعین‌حال قابل درمان است، گفت: احتمال بستری‌شدن در بیمارستان برای این بیماری در مادران باردار بیشتر است و آنان باید بدون توجه به اینکه در کدام مرحله از بارداری هستند، به منظور جلوگیری از ابتلا به این بیماری، از واکسن آنفلوانزا استفاده کنند. دکتر مریم کاشانیان اظهار داشت: تشخیص به‌موقع و انجام درمان‌های بی‌خطر برای مادران باردار می‌تواند به کاهش علائم و کوتاه‌کردن دوره بیماری کمک کند. بهترین روش برای پیشگیری از آنفلوانزا، تزریق واکسن سالانه است که این واکسن در دوران بارداری بی‌خطر است. او با بیان اینکه آنفلوانزا یک بیماری شایع تنفسی است که در پاییز و زمستان شیوع می‌یابد، افزود: این بیماری در مادران باردار با شدت بیشتری بروز می‌کند و این به علت تغییرات فیزیولوژیکی است که در طول بارداری در بدن مادر اتفاق می‌افتد.

جراح و متخصص زنان و زایمان و فلوشیپ طب مادر و جنین ادامه داد: این تغییرات شامل افزایش ضربان قلب مادر، نیاز به اکسژن بیشتر، کاهش حجم تنفسی و تضعیف سیستم ایمنی بدن است که به همین دلیل این بیماری می‌تواند با شدت بیشتری در مادر باردار بروز کند.

به گفته او، علائم آنفلوانزا در مادران باردار مشابه جمعیت عمومی و سایر افراد غیرباردار است که شامل تب (معمولا ۳۷.۸ تا ۴۰ درجه)، سردرد، دردهای عضلانی، تنگی نفس، سرفه خشک، آبریزش از بینی، گلودرد و ضعف عمومی بدن است.

عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران تشخیص و شروع سریع درمان مناسب آنفلوانزا را مهم دانست و گفت: مادران باردار و نیز بس از زایمان اگر مشکوک یا مبتلا به آنفلوانزای تائیدشده بودند، باید فورا درمان را دریافت کنند. تست‌های آزمایشگاهی تشخیصی آنفلوانزا نیز در این افراد مانند سایر بیماران پرخطر است.

او با بیان اینکه مادران باردار در طول دوره بارداری و تا دو هفته بعد از زایمان در صورت ابتلا به ویروس آنفلوانزا در خطر ابتلای شدیدتر به این بیماری قرار دارند، خاطرنشان کرد: تغییرات فیزیولوژیکی در یک مادر باردار او را مستعد بیماری شدیدتر می‌کند.

واکسیناسیون به عنوان بهترین روش برای پیشگیری از ابتلا به آنفلوانزا

مدیر گروه زنان دانشگاه علوم پزشکی ایران از واکسیناسیون به عنوان بهترین روش برای پیشگیری از ابتلا به آنفلوانزا یاد کرد و افزود: به تمام مادران باردار توصیه جدی شود که واکسیناسیون آنفلوانزا را در هر سنی از بارداری که هستند، حتما انجام دهند.

دکتر کاشانیان تأکید کرد: به دلیل اینکه این بیماری با شدتی بیشتر در مادران باردار رخ می‌دهد، در سال ۲۰۱۲ سازمان بهداشت جهانی، این گروه را از نظر واکسیناسیون آنفلوانزا در بالاترین اولویت پیشنهاد کرد تا بتوان از ابتلا یا شدت بیماری در آنها پیشگیری کرد.

او تصریح کرد: ویروس آنفلوانزا از جفت عبور نمی‌کند یا اینکه به ندرت عبور می‌کند، اما دیده شده که ابتلا به این ویروس با وجود عبورنکردن از جفت می‌تواند برخی عوارض را به دنبال داشته باشد. تب ناشی از آنفلوانزا، به‌خصوص در سه ماه اول بارداری، می‌تواند منجر به ایجاد برخی ناهنجاری‌های مادرزادی مثل شکاف کام، نقایص لوله عصبی، هیدروسفالی و نقایص قلبی شود. خطرات دیگری که ابتلا به این بیماری می‌تواند ایجاد کند، افزایش ریسک سقط جنین، زایمان زودرس، کمبود وزن جنین و همین‌طور تأخیر رشد داخل رحمی جنین و حتی مرگ جنین است. البته این عوارض شایع نیستند اما احتمال ایجاد آنها وجود دارد.

عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران با بیان اینکه تزریق واکسن آنفلوانزا می‌تواند حدود ۵۰ تا ۸۰ درصد در مادر باردار، ایمنی ایجاد کند و در صورت ابتلا به بیماری هم می‌تواند تب آن را کاهش دهد، گفت: واکسیناسیون تا ۴۰ درصد ریسک زایمان زودرس، میزان مرگ جنین داخل رحم، میزان سقط و همین‌طور ریسک زایمان زودرس و رشد کم جنین داخل رحم را کاهش می‌دهد.

دکتر کاشانیان خاطرنشان کرد: غیر از آنتی‌بادی که از طریق جفت به جنین می‌رسد، حتی آنتی‌بادی که در شیر مادر ترشح می‌شود هم می‌تواند در دوران شیردهی در نوزاد محافظت ایجاد کند و میزان بستری‌شدن و مرگ‌ومیر در اثر ابتلا به آنفلوانزا در نوزادان تا شش‌ماهگی را هم به‌شدت کاهش دهد. گزارش‌های وارائ بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نشان می‌دهد بیماری آنفلوانزا در میر عفونت‌های تنفسی فوقانی و قرار دادن شیوع آن در ۲۰ درصد افزایش یافته است.

اطلاعات سیستم رصد و پایش بیماری‌های تنفسی در کشور حاکی از آن است که میزان بیماری‌های تنفسی از اوایل آذر امسال افزایش یافته است به طوری که نسبت شیوع آنفلوانزا در هفته پایانی آذر حدود ۲۲ درصد از کل موارد عفونت‌های تنفسی بیشتر گزارش شده و سیهم این بیماری از بیماری‌های تنفسی در هفته اول دی نیز نسبت به هفته پایانی آذر افزایش یافته است. رصدهای دو ماه اخیر نیز نشان می‌دهد شیوع آنفلوانزا با افزایش تدریجی به ۲۰ درصد در بین همه عفونت‌های تنفسی رسیده و نشان‌دهنده افزایش قابل توجه این بیماری است.

آنفلوانزا یک بیماری عفونی و ویروسی با علائم خفیف تا شدید است که تب، واکنش‌های تورمی، سرفه، درد عضلانی، سردرد، سرفه و خستگی است. این علائم یک تا چهار روز پس از قرارگرفتن در معرض ویروس شروع می‌شود و حدود دو تا هشت روز طول می‌کشد. همچنین ممکن است اسهال و استفراغ به‌ویژه در کودکان رخ دهد.

سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پیش‌تر با اعلام افزایش قابل توجه موارد ابتلا به آنفلوانزا در کشور، نسبت به رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی به‌ویژه در افراد پرخطر تاکید کرد. قدام مراری با اشاره به نتایج آخرین رصدهای آزمایشگاهی از شیوع بالای آنفلوانزای فصلی خبر داد و اجتناب از حضور در امکان شلوغ و استفاده از ماسک را خواستار شد.

او با اشاره به نتایج آخرین رصدهای آزمایشگاهی، اظهار داشت: یافته‌ها نشان می‌دهد که در هفته آخر آذر، بین ۲۱ تا ۲۳ درصد از کل موارد عفونت‌های تنفسی جاری در کشور مربوط به آنفلوانزا بوده و نوع غالب آنفلوانزا نیز از نوع A و زیرگونه H1N1 است که همان آنفلوانزای فصلی است.

در همین باره، عمید محمدی، متخصص بیماری‌های عفونی، نیز با هشدار به اینکه آنفلوانزا عامل اصلی بیماری از مراجعات به مراکز درمانی است، گفت: کودکان سالانه شش تا ۱۲ بار به عفونت‌های تنفسی مبتلا می‌شوند اما در دوران کرونا این روند متوقف شد و در سال‌های اخیر بسیاری از این عفونت‌ها به یک‌باره ظاهر شده‌اند.

او با تأکید بر اهمیت واکسیناسیون آنفلوانزا، توصیه کرد افراد پرخطر، از جمله سالمندان، بیماران خاص و زنان باردار نسبت به تزریق واکسن اقدام کنند.

گزارش

آیا همه مادران باردار باید واکسن آنفلوانزا تزریق کنند؟

مدیر گروه زنان دانشگاه علوم پزشکی ایران با بیان اینکه آنفلوانزا در دوران بارداری یک بیماری جدی و درعین‌حال قابل درمان است، گفت: احتمال بستری‌شدن در بیمارستان برای این بیماری در مادران باردار بیشتر است و آنان باید بدون توجه به اینکه در کدام مرحله از بارداری هستند، به منظور جلوگیری از ابتلا به این بیماری، از واکسن آنفلوانزا استفاده کنند. دکتر مریم کاشانیان اظهار داشت: تشخیص به‌موقع و انجام درمان‌های بی‌خطر برای مادران باردار می‌تواند به کاهش علائم و کوتاه‌کردن دوره بیماری کمک کند. بهترین روش برای پیشگیری از آنفلوانزا، تزریق واکسن سالانه است که این واکسن در دوران بارداری بی‌خطر است. او با بیان اینکه آنفلوانزا یک بیماری شایع تنفسی است که در پاییز و زمستان شیوع می‌یابد، افزود: این بیماری در مادران باردار با شدت بیشتری بروز می‌کند و این به علت تغییرات فیزیولوژیکی است که در طول بارداری در بدن مادر اتفاق می‌افتد.

جراح و متخصص زنان و زایمان و فلوشیپ طب