گزارش

حس رهاشدگی پس از ترخیص

ادامه از صفحه ۸

او پیشنهاد داد که فرایند آماده‌سازی برای خروج از مراکز باید از سنین پایین‌تر آغاز و به صورت تدریجی و مرحله‌ای انجام شود. او گفت: «همان‌طور که در کشورهای دیگر مراکز بین‌راهی برای بازگشت تدریجی افراد از شرایط حمایتی به زندگی مستقل وجود دارد، ما هم باید برای فرزندان ترخیص‌شده چنین مسیر انتقالی طراحی کنیم، با حمایت‌های روانی، مهارت‌آموزی و نظارت مددکاران اجتماعی. از شبکه‌های حمایتی پایدار تا آموزش‌های مهارت زندگی و ارتباطات اجتماعی؛ همه اینها لازمه عبور ایمن از مرحله ترخیص است. این مسیر نباید ناگهانی و بی‌برنامه باشد. همان‌گونه که در پژوهش‌ها نیز آمده، مشکلات این جوانان فقط مختص ایران نیست. در کشورهایی مانند انگلستان هم نرخ بارداری و اختلالات روانی میان دختران ترخیص‌شده چند برابر جمعیت عمومی است. اما تفاوت در نحوه مدیریت این دوره گذار است؛ اینکه خروج از مرکز را به صورت تدریجی و همراه با مراقبت‌های پس از آن انجام دهند».

مراقبت؛ یک وظیفه ذاتی برای دولت

صالح نقره‌کار، وکیل دادگستری و مشاور حقوقی بنیاد روشنای امید، در بخش دیگر نشست گفت: «سیاست‌گذاری در این حوزه قابل واگذاری به بخش خصوصی نیست. دولت مکلف است با تخصیص بودجه، ایجاد ساختار نظارتی و تدوین قوانین حمایتی، از این گروه‌ها پشتیبانی کند. اگر این وظیفه به‌درستی انجام نشود، می‌توان آن را مصداق ترک فعل مقامات عمومی دانست». او در ادامه با تفکیک میان دو مفهوم «اعمال حاکمیت» و «اعمال تصدی» در قانون اساسی، توضیح داد: «اعمال تصدی مثل قراردادها و پیمان‌ها قابل واگذاری به بخش خصوصی است، اما اعمال حاکمیت، از جمله حمایت از کودکان بی‌سرپرست، جزء وظایف ذاتی دولت است و نمی‌توان آن را به نهادهای خیریه سپرد». به گفته نقره‌کار، سیاست‌گذاری عمومی در این زمینه باید سه ویژگی اساسی داشته باشد: ارزش‌محوری، مسئله‌محوری و استمرار: «در ارزش‌محوری، جامعه باید حمایت از اقشار آسیب‌پذیر را به عنوان یک ارزش ملی بپذیرد؛ در مسئله‌محوری، دولت باید با شناخت دقیق مشکلات واقعی، نه صرفا با صدور بخش‌نامه، وارد عمل شود و در استمرار، هیچ نهادی حق ندارد حمایت را موقت یا موسمی بداند. همان‌طور که تأمین آب و برق وظیفه مستمر دولت است، حمایت از این فرزندان نیز باید بدون وقفه انجام گیرد. حکمرانی همکارانه یعنی دولت، جامعه مدنی و نهادهای خیریه در کنار هم عمل کنند، نه اینکه یکی جای دیگری را بگیرد. تجربه روشنای امید نشان داده که می‌توان با ترکیب تخصص مددکاران، حمایت‌های حقوقی و حضور اجتماعی، الگوی موفقی از همکاری مدنی در دل یک مسئولیت حاکمیتی خلق کرد. سیاست‌گذار عمومی باید مسئله‌محور باشد. پیش از هر اقدام، لازم است مسائل واقعی این فرزندان به‌درستی شناسایی شود. از اشتغال و مسکن گرفته تا تبعیض اجتماعی و نبود پیوست حمایتی، همه نیازمند تحلیل دقیق و چندجانبه‌اند».

او تأکید کرد که سیاست‌گذاری عمومی باید چندوجهی باشد؛ یعنی دولت، دانشگاه‌ها، پژوهشکده‌ها و نهادهای مدنی هم‌زمان در این فرایند مشارکت داشته باشند: «دولت به‌تنهایی توان حل این معضل را ندارد. باید از ظرفیت نهادهای مدنی، مراکز علمی و خیریه‌هایی چون روشنای امید استفاده شود تا هم بُعد حمایتی و هم بُعد کنترلی و نظارتی تقویت شود. مطابق ماده ۲۹ آیین‌نامه اجرائی سازمان بهزیستی (۱۳۹۴)، این سازمان موظف است سازوکار پایش وضعیت فرزندان پس از ترخیص را فراهم کند. اما در عمل این پیوست حمایتی وجود ندارد. به محض ۱۸سالگی، به فرزند می‌گویند خوش آمدی و خداحافظ! و همین قطع ارتباط ناگهانی بسیاری را در وضعیت پرخطر قرار می‌دهد». به گفته او، نتیجه این خلأها، هدررفتن سرمایه‌های انسانی و مالی نهادهای حمایتی است: «بسیاری از این فرزندان پس از ترخیص، به دلیل نداشتن شغل، بیمه، مسکن و عزت اجتماعی، در معرض آسیب و حتی بزه‌دیدگی قرار می‌گیرند. در پژوهش‌های قوه قضائیه هم دیده‌ایم که بخشی از نوجوانان بزهکار، از میان فرزندان ترخیص‌شده بهزیستی هستند». این وکیل دادگستری در ادامه با اشاره به تجربه خود در همکاری با نهادهای قضائی و وکلای داوطلب گفت که تفاهم‌نامه‌ای میان سازمان بهزیستی و اتحادیه کانون‌های وکلا وجود دارد تا بخشی از خدمات حقوقی به صورت معاضدتی ارائه شود، تأکید کرد: «این ظرفیت باید گسترش یابد. هرچه این حلقه حقوقی ضعیف‌تر باشد، احتمال سقوط این فرزندان به چرخه آسیب بیشتر می‌شود. یکی از اصلاحات فوری باید افزایش سن حمایت از ۱۸ به حداقل ۲۵سالگی باشد. در این مدت، حمایت می‌تواند در قالب‌های مختلف اقامتی، شغلی یا خدمات اجتماعی تداوم داشته باشد. حرف‌های من گلخانه‌ای نیست؛ ما باید با شرایط واقعی بودجه کنار بیاییم. اما می‌توان با استفاده از ظرفیت نهادهای مردمی و سنت‌های خیریه ایرانی، بخشی از هزینه‌ها را پوشش داد. پژوهش مؤسسه رحمان نشان می‌دهد ایران از نظر انگیزه‌های خیرخواهانه در میان کشورهای دنیا در صدر است. اگر این انرژی مدنی منسجم شود، می‌تواند جای خالی بودجه‌های دولتی را پر کند».

الگوی دلبستگی ناایمن در این کودکان

شاهین احمدیان، روان‌شناس و عضو هیئت‌مدیره بنیاد روشنای امید، توضیح داد که مشکلات روانی فرزندان پس از ترک مراقبت سازمانی، اغلب از الگوی دلبستگی ناایمن ریشه می‌گیرد. او با اشاره به پژوهش‌های دهه ۱۹۵۰ «ورنر و اسمیت»، که پایه‌گذار مفهوم تاب‌آوری در روان‌شناسی بودند، گفت: «پژوهش‌ها نشان دادند برخی از کودکانی که در مراکز نگهداری بزرگ شده‌اند، با وجود همه محرومیت‌ها، در بزرگسالی انسان‌های موفقی شدند. از دل همین مطالعات، مفهوم تاب‌آوری بیرون آمد: اینکه فرد یاد بگیرد با وجود زخم‌ها و شکست‌ها، دوباره برخیزد. ما باید مراقبان و مددکارانی تربیت کنیم که خودشان شخصیت‌های امن باشند؛ کسانی که بتوانند رابطه باثبات و پاسخ‌گو با این بچه‌ها برقرار کنند. اگر مربی خودش مضطرب و ناپایدار باشد، نمی‌تواند دلبستگی ایمن ایجاد کند». او از نمونه‌هایی گفت که هنوز پس از سال‌ها، فرزندان سابق بهزیستی با کارکنان بازنشسته سازمان تماس می‌گیرند و آنان را پناه روانی خود می‌دانند: «این افراد همان شخصیت‌های دلبسته ایمن هستند؛ کسانی که در زندگی بچه‌ها ماندگار می‌شوند، چون همیشه پاسخ‌گو و قابل اعتمادند. ما معمولا جامعه را به قضاوت و انگ‌زنی متهم می‌کنیم، اما واقعیت این است که این رابطه دوطرفه است. جامعه هم گاهی تجربه تلخ از رفتارهای نادرست دارد. پس باید هر دو سوی رابطه را ترمیم کنیم؛ هم جامعه را آگاه‌تر کنیم و هم اعتماد عمومی به این فرزندان را بازگردانیم». به باور او، یکی از مؤثرترین راه‌ها برای کاهش قضاوت و تبعیض، نشان‌دادن داستان‌های موفقیت این فرزندان در رسانه‌هاست: «جامعه وقتی داستان منفی می‌شنود، آن را در ذهنش نگه می‌دارد. باید موفقیت‌ها را برجسته کنیم تا حافظه جمعی متعادل شود. همان‌قدر که شکست‌ها دیده می‌شوند، موفقیت‌ها هم باید دیده شوند».

هیچ سیستمی جایگزین خانواده نیست

حمیدرضا الوند، مدیرکل مراقبت و توانمندسازی کودکان و نوجوانان بهزیستی، در سخنان خود بر اهمیت انتقال تجربیات و آموزش‌های تخصصی به دیگر مراکز تأکید کرد و گفت که این اقدامات می‌توانند الگویی علمی برای تربیت و توانمندسازی مربیان در سراسر کشور باشند، مشروط بر آنکه فرایندها صرفا براساس تجربه فردی یا سنت‌های موجود نباشد. الوند بر لزوم احترام به دانش و تجربه نیروهای متخصص حاضر در این حوزه تأکید کرد و یادآور شد که چنین احترامی نه‌تنها به کاهش خستگی کارکنان کمک می‌کند، بلکه ارزش کار حرفه‌ای و تخصصی در سیستم‌های شبه‌خانواده را تقویت می‌کند. او گفت که سیستم‌های مراقبتی نباید فقط به مدیریت کوتاه‌مدت بحران‌ها محدود شوند، بلکه باید مسیر مستمر و هماهنگی‌شده‌ای برای حمایت عاطفی، اجتماعی و علمی از فرزندان ترخیص‌شده فراهم کنند. به گفته او، هرچند هیچ سیستمی نمی‌تواند جایگزین خانواده طبیعی شود، اما یک شبکه حمایتی مستمر می‌تواند خلأ اجتماعی و عاطفی این کودکان را کاهش دهد و آنها را در جریان زندگی مستقل‌شان تنها نگذارد. الوند تأکید کرد که مدل‌ها و تجربیات این مراکز می‌توانند به عنوان نمونه‌ای علمی و عملی برای دیگر نهادهای مشابه کشور استفاده شوند و مسیر توسعه آموزش مربیان و طراحی برنامه‌های حمایتی در سطح ملی را تسهیل کنند.

«شرق» وضعیت تعطیلی مدارس، افزایش مراجعات بیمارستانی و نقش فعالان مدنی در بحران آلودگی هوای خوزستان را بررسی می‌کند

درس در دود، زندگی در غبار

سال گذشته، هزارو ۶۲۴ نفر در استان خوزستان بر اثر آلودگی هوا جان باختند

مریم لطفی: هر نفس در اهواز، حمیدیه و سوسنگرد و سایر شهرهای خوزستان، آمیخته به طعم گردوغبار است؛ زندگی جریان دارد، اما سخت و در زیر لایه‌ای از غباری مرگ‌بار. در پی ادامه نفس‌گیر آلودگی هوا در خوزستان، استانداری خوزستان در تاریخ ۱۸ آبان جاری، با صدور اطلاعیه‌ای اعلام کرد که تمام مدارس دوره ابتدایی و متوسطه اول در شهرهای آلوده استان تا پایان آبان به صورت غیرحضوری فعالیت خواهند کرد؛ تصمیمی که با هدف حفظ سلامت دانش‌آموزان و جلوگیری از تشدید مشکلات تنفسی گرفته شده است. در این میان، مدارس دوره متوسطه دوم، دانشگاه‌ها و ادارات دولتی طبق تصمیم ستاد استانی مدیریت بحران، همچنان حضوری فعالیت می‌کنند. مسئولان آموزش و پرورش استان اعلام کرده‌اند که امکان تعطیلی کامل مقاطع بالاتر فقط در صورت «وضعیت بحرانی‌تر شاخص آلودگی» بررسی خواهد شد. بااین‌حال، تصمیم استانداری همه شهرستان‌ها را شامل نشده است. شهرهای ایذه، باغ‌ملک، لالی و اندیکا از این مصوبه مستثنا شدند و مدارس در این مناطق همچنان به صورت حضوری فعالیت می‌کنند؛ تصمیمی که به گفته منابع محلی، با انتقاد خانواده‌ها و برخی فعالان آموزشی روبه‌رو شده است؛ چراکه شاخص آلودگی در برخی از این شهرها نیز در روزهای اخیر از حد مجاز فراتر رفته بود. «شرق» در این گزارش به بررسی ابعاد مختلف بحران آلودگی هوای خوزستان می‌پردازد؛ از تصمیمات رسمی استانداری و تعطیلی مدارس تا پیامدهای مستقیم و غیرمستقیم بر سلامت مردم، آموزش و زیرساخت‌های درمانی.

زندگی در هوای سمی خوزستان

آمارهای رسمی تصویری نگران‌کننده از وضعیت سلامت مردم و تعطیلی‌های پی‌درپی مدارس ارائه می‌دهند. روایت‌های محلی و گزارش‌های میدانی نیز نشان می‌دهد ابعاد بحران فراتر از آن چیزی است که در اطلاعیه‌های رسمی بازتاب می‌یابد. در سطح شهرها و روستاهای خوزستان، زندگی روزمره به شکلی محسوس مختل شده است. در چنین شرایطی، فعالان مدنی و اجتماعی خوزستان تلاش کرده‌اند با جمع‌آوری داده‌های میدانی و طرح پیشنهادهای فوری، مسئولان را به اتخاذ تصمیم‌های مؤثرتر وادار کنند. میلاد منصوری، فعال اجتماعی خوزستان، وضعیت فعلی آلودگی هوا را فراتر از یک مشکل شهری توصیف می‌کند و به «شرق» می‌گوید: «آلودگی اکنون روستاها را هم در بر گرفته و در بسیاری نقاط، شدت آن‌چنان است که یک لایه قابل رؤیت از دود بر شهر نشسته است. در روزهایی که انتظار می‌رود با تغییر فصل یا وزش باد آلودگی کاهش یابد، این بار نه باد می‌وزد و نه باران می‌بارد؛ نتیجه، تجمع دود و گردوغبار در هوا و خفگی مطلق در بعدازظهرها و عصرهاست». مسئله اطلاع‌رسانی و پایش نیز چالش‌زاست؛ به گفته منصوری، پیش‌بینی و پایش دقیق جهت و شدت دود عملا ممکن نیست و دستگاه‌ها توان پیش‌بینی رفتار دود را ندارند. اطلاع‌رسانی نیز پراکنده و دیرهنگام است؛ نهادهای محلی و فعالان مدنی فقط پس از فشار و پیگیری توانسته‌اند تعطیلی مدارس را اجرائی کنند؛ اتفاقی که در استان‌های دیگر با شاخص‌های کمتر به‌سرعت رخ می‌دهد. او این امر را ناشی از نگاه اقتصادی کلان به خوزستان می‌داند؛ استانی درآمدزا که گاهی منافعش بر سلامت مردم اولویت داده می‌شود. منصوری پیشنهاد عملیاتی و فوری هم مطرح می‌کند: «اجرای پایلوت تغییر زمان کاری و تحصیلی (مثلا شیفت ۹ تا ۱۳ یا مدل دوشیفت) تا دانش‌آموزان و کارمندان در ساعات نسبتا کم‌خطر حضور فیزیکی داشته باشند». او این پیشنهاد را برای مسئولان استان و استاندار فرستاده و آن را نسخه‌ای آزمایشی می‌داند که می‌تواند بدون تعطیلی کامل آموزش و با کمترین آسیب به فرایند کار، وضعیت را تا حدی تسهیل کند. از نظر درمانی و زیرساختی، منصوری بر نیاز فوری استان به یک مرکز تخصصی تنفسی مجهز تأکید دارد: «مراجعات بیمارستانی بابت بیماری‌های تنفسی و قلبی-عروقی به صورت قابل قبولی افزایش یافته و زیرساخت‌های بهداشت و درمان در بسیاری از شهرها پاسخ‌گوی موج جدید بیماران نیستند». در حوزه فضای سبز و پیشگیری محلی نیز او شهرداری و نهادهای مربوطه را متهم به کوتاهی می‌داند.

آفتی برای آموزش

درحالی‌که فعالان مدنی بر ضرورت تغییر فوری در الگوهای کاری و آموزشی تأکید دارند، معلمان خوزستانی از زاویه دیگری به بحران نگاه می‌کنند؛ از درون کلاس‌های درس نیمه‌تعطیل و دانش‌آموزانی که نفس‌کشیدن برایشان دشوار شده است. عبدالامام منصوری، معلم و کارشناس حوزه آموزش در خوزستان در گفت‌وگو با «شرق»، یکی از چالش‌های بزرگ آموزش غیرحضوری را محدودیت‌های اینترنت و زیرساخت‌های آنلاین می‌داند: «سرعت پایین اینترنت و مشکلات سامانه شاد، تراکم آموزش را افزایش می‌دهد و قطعی‌های مکرر، روند تدریس را کند و سطح یادگیری را کاهش می‌دهد». کارگاه‌های آموزشی به صورت مستمر از سوی نهادها و مراکز محیط‌زیستی برای معلمان و دانش‌آموزان برگزار می‌شود، اما او معتقد است آلودگی‌های موجود عمدتا ناشی از سیاست‌های بالادستی است و آموزش و پرورش و فعالان محیط زیست قادر به کنترل آن نیستند. این معلم پیشنهاد می‌کند به‌جای ادامه آموزش غیرحضوری، همانند استفاده از کولر در کلاس‌ها، هر کلاس مجهز به دستگاه تصفیه هوا شود تا با کاهش اثرات آلاینده‌ها، کیفیت آموزش نیز ارتقا یابد.

نابرابری دسترسی به فناوری

پنجم آبان، مصیب رفیعی‌پور، مدیر امور بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی اهواز، از ثبت بیش از ۷۰۰ مورد مراجعه اورژانسی به بیمارستان‌های اهواز فقط در پی یک روز آلودگی شدید هوا خبر داده بود. روایت آلودگی، فقط صدای پزشکان و فعالان مدنی نیست؛ معلمان نیز مانند سایر گروه‌ها هر روز در خط مقدم مواجهه با این وضعیت قرار دارند. علی فردوس‌پناه، معلم و کارشناس حوزه آموزش، در گفت‌وگو با «شرق»، تعطیلی طولانی‌مدت کلاس‌های حضوری در خوزستان را با پیامدهای گسترده‌ای بر روند آموزشی و تربیتی دانش‌آموزان همراه می‌داند. او خود ساکن این استان است. به گفته او، نبود حضور فیزیکی معلم و حذف تعامل مستقیم دانش‌آموز و معلم، زمینه افت تحصیلی را فراهم کرده و پرسش و پاسخ‌های کلاس حضوری را کم‌رنگ کرده است. او ادامه می‌دهد: «دسترسی نابرابر دانش‌آموزان به اینترنت و فناوری، یکی دیگر از چالش‌های اصلی است که با سیاست‌های رفع تبعیض آموزشی در تضاد قرار دارد. حضور در کلاس‌های حضوری نه‌تنها برای یادگیری علمی اهمیت دارد، بلکه نقش کلیدی در ایجاد روابط دوستی، تکمیل شخصیت اجتماعی و جلوگیری از انزوا ایفا می‌کند. کلاس حضوری مهارت‌هایی مانند مسئولیت‌پذیری، نظم، یادگیری جمعی و کار گروهی را نیز تقویت می‌کند، اما این قابلیت‌ها در آموزش غیرحضوری تقریبا وجود ندارد». به گفته این معلم، استان خوزستان با محدودیت‌های جدی در تجهیزات آموزشی و زیرساخت‌های فناوری مواجه است و امکانات کافی برای تولید و ارائه محتوای آموزشی هدفمند و خلاقانه وجود ندارد: «دسترسی معلمان و دانش‌آموزان به اینترنت پرسرعت و سیستم‌های مدیریت یادگیری مناسب محدود است و سامانه شاد فعلا بیشتر نقش یک پیام‌رسان را دارد تا یک پلتفرم آموزشی کامل. علاوه بر این، کمبود سخت‌افزار مانند کامپیوتر، لپ‌تاپ و تبلت، به‌ویژه در خانواده‌هایی که چندین فرزند دانش‌آموز دارند، روند تولید و دریافت محتوای آموزشی را دشوار کرده و کیفیت آموزش را کاهش می‌دهد». او به موضوع دیگری هم اشاره می‌کند: «نبود قالب واحد و امکان نظارت دقیق بر کلاس‌های آنلاین نیز کاهش کیفیت آموزش غیرحضوری را تشدید می‌کند». فردوس‌پناه معتقد است بار اصلی همچنان بر دوش آموزش و پرورش است و دیگر نهادها تاکنون کمکی نکرده‌اند. با توجه به اینکه تعطیلی مدارس باید کوتاه‌مدت باشد، حال که وضعیت طولانی شده، ضرورت دارد ارگان‌ها و نهادهای مرتبط وارد عمل شوند. او پیشنهاد می‌کند: «وزارت ارتباطات اینترنت رایگان و پرسرعت در اختیار معلمان و دانش‌آموزان قرار دهد و صداوسیما با تخصیص زمان مشخص، امکان حضور معلمان در تلویزیون را فراهم کند تا خانواده‌هایی که دسترسی به فناوری ندارند از آموزش عقب نمانند». فردوس‌پناه همچنین به مسئولیت اجتماعی شرکت‌های بزرگ و نهادهای استان اشاره می‌کند و معتقد است این منابع می‌توانند بستر و زیرساخت مناسب برای آموزش فراهم کنند.

کاهش اثربخشی یادگیری

علی شریفی، معلم زبان در خوزستان، نیز تعطیلی طولانی‌مدت کلاس‌های حضوری را تجربه‌ای چالش‌برانگیز برای دانش‌آموزان می‌داند. شریفی در گفت‌وگو با «شرق»، تأکید می‌کند که سلامت دانش‌آموزان اولویت دارد و با توجه به آمار نگران‌کننده مرگ‌های ناشی از آلودگی هوا، تصمیم‌گیری‌های مبتنی بر حفظ سلامت عمومی اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند. آموزش غیرحضوری عمدتا از طریق سامانه شاد انجام می‌شود که امکان ارسال پیام، برگزاری کلاس آنلاین و بارگذاری محتوا را فراهم می‌کند، اما سرعت و کیفیت این برنامه در سطح مطلوب نیست و در بسیاری موارد از اپلیکیشن‌های دیگر برای تکمیل آموزش استفاده می‌شود. در روستاهایی که شریفی تدریس می‌کند، وضعیت اینترنت قابل قبول است اما هنوز نیاز به بهبود دارد و مدارس امکانات دیگری برای پشتیبانی از آموزش غیرحضوری در اختیار ندارند. از نگاه شریفی، همکاری نهادهای آموزشی و محیط‌زیستی برای کاهش اثرات آلودگی هوا بر آموزش چندان مؤثر نبوده است: «تصمیم‌ها معمولا مقطعی و در زمان اوج آلودگی گرفته می‌شوند، مانند تعطیلی مدارس، بدون برنامه‌ریزی بلندمدت برای تداوم آموزش یا بهبود شرایط محیطی».

ناکامی در کنترل منابع آلاینده

۱۸ آبان‌ماه، مهرداد شریفی، رئیس مرکز بهداشت خوزستان، اعلام کرد که در سال گذشته، هزارو ۶۲۴ نفر در استان به دلیل آلودگی هوا جان خود را از دست داده‌اند. در مهرماه نیز حدود دوهزارو ۶۰۰ مورد بستری ناشی از آلودگی هوا ثبت شده است. کاهش روزهای سالم، افزایش بیماری‌ها و فشار بر سیستم بهداشت و درمان، سلامت مردم را تهدید کرده و هزینه اقتصادی این مرگ‌ها حدود ۴۸۷ میلیون دلار برآورد شده است. شبنم قنواتی، کارشناس محیط زیست و مدیرعامل انجمن دیده‌بان جلگه سبز خوزستان، آلودگی هوای استان را بحرانی هفت تا هشت‌ماهه می‌داند که زندگی روزمره مردم را به‌شدت تحت تأثیر قرار داده است. او در گفت‌وگو با «شرق» توضیح می‌دهد که دود و غبار از صبح تا شب در سراسر استان پراکنده است و اگرچه در نگاه مردم گاهی فقط در ساعات شب و صبح محسوس است، درواقع در طول روز نیز حضور دارد و فقط به دلیل جریان هوا ارتفاع می‌گیرد و از دید مستقیم شهروندان پنهان می‌شود. به گفته او، منشأ اصلی این آلودگی، آتش‌سوزی‌ها در بخش عراقی و بخش محدودی در بخش ایرانی است: «بخش ایرانی به محض وقوع آتش‌سوزی تحت کنترل قرار می‌گیرد، اما بخش عراقی با اهمال ادامه پیدا می‌کند. علاوه‌براین فلرهای نفتی و سوزاندن مزارع نیشکر نیز به حجم آلاینده‌ها افزوده است». قنواتی هشدار می‌دهد که برخی نهادهای متخلف با پنهان‌شدن پشت دود تالاب هورالعظیم، به شکل بی‌رحمانه‌ای آلاینده‌های خود را وارد هوا می‌کنند و با پرداخت جریمه‌های اندک، اجازه ادامه تخلفات خود را می‌یابند. نظارت‌های محیط زیست ضعیف است و جریمه‌ها نه‌تنها به بهبود وضعیت کمک نمی‌کنند، بلکه بیشتر به خزانه دولت و مصارف غیرمرتبط منتقل می‌شوند. تعطیلی مدارس و برگزاری کلاس‌های غیرحضوری به عنوان راهکاری کوتاه‌مدت برای حفظ سلامت کودکان در نظر گرفته شده است. با این حال، قنواتی تأکید می‌کند که این اقدام فقط واکنشی اضطراری است و نشان‌دهنده ناکامی در کنترل منابع آلاینده با حجم و شدت بالا در کلان‌شهرهایی مانند اهواز، حمیدیه، سوسنگرد و دیگر شهرهای استان است. برای کاهش تکرار چنین بحران‌هایی، قنواتی، اقدامات کوتاه‌مدت را شامل تأمین پایدار حقابه رودخانه کرخه و تالاب هورالعظیم و حفظ رطوبت تالاب می‌داند تا از بلندشدن دود جلوگیری شود. به عقیده او، در سطح میان‌مدت و بلندمدت، توقف سدسازی‌های بالادست و اجرای مدیریت یکپارچه منابع آب ضروری است. قنواتی تأکید می‌کند که توسعه کشاورزی پرآب در استان‌های بالادست بدون رعایت حقابه پایین‌دست، علاوه بر فرسایش خاک، کیفیت محیط زیست را در پایین‌دست کاهش می‌دهد. او همچنین بر ضرورت جمع‌آوری فلرهای نفتی در استان تأکید دارد و معتقد است که با وجود تحریم‌ها، امکانات داخلی برای انجام این کار کافی است و در صورت دستور وزارت نفت، می‌توان جمع‌آوری فلرها را به‌سرعت اجرائی کرد تا بخشی از منابع آلاینده کنترل شود.

عکس: قاسم اسلیل/ آرا، ایسنا

ضرورت ورود مدعی‌العموم

به‌تازگی مصیب رفیعی‌پور، مدیر امور بیماری‌ها و مراکز تشخیصی درمانی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، وضعیت مراجعه بیماران به بیمارستان‌ها به دلیل آلودگی هوا را تشریح کرده است. او به ایسنا گفته که از ابتدای تیرماه تاکنون، مراجعات مرتبط با آلودگی هوا در مقایسه با مدت مشابه سال گذشته ۱۷ درصد افزایش یافته و این روند افزایشی از سال ۱۴۰۰ ادامه دارد. او اضافه کرده که بیماری‌های قلبی-تنفسی در کودکان افزایش یافته، بروز سرطان صعودی است و بیماری‌های گوارشی نیز روند افزایشی دارند، ضمن آنکه مشکلات کیفیت آب همراه با آلودگی هوا، دو عامل اصلی تهدیدکننده سلامت مردم خوزستان محسوب می‌شوند. مسعود کنعانی، فعال محیط زیست خوزستان، آلودگی شدید هوای استان را بحرانی همه‌جانبه توصیف می‌کند که آثار و پیامدهای آن بر سلامت جسم و روان شهروندان و زیست اجتماعی قابل چشم‌پوشی نیست. او با تأکید بر ترکیب چند منبع آلودگی، می‌گوید خشکی تالاب‌ها و ایجاد کانون‌های ریزگرد در پایین‌دست رودخانه‌ها و مزارع، همراه با آلاینده‌های نفتی ناشی از استخراج، بهره‌برداری و فلرهای نفتی، باعث شده است شهروندان خوزستانی به طور دائمی با ذرات معلق و دود مواجه باشند. این وضعیت در کنار کمبود زیرساخت‌های بهداشتی و درمانی و افزایش هزینه‌های درمان، بحران فعلی را تشدید کرده است. او انتقاد می‌کند که بسیاری از پروژه‌ها و طرح‌ها در استان یا فاقد پیوست زیست‌محیطی هستند یا به‌درستی اجرا نمی‌شوند و دستگاه‌های مسئول به آنها پایبند نیستند. کنعانی بر ضرورت ورود مدعی‌العموم و دادستانی برای حفاظت از حقوق عامه و برخورد قاطع با آلایندگان هوا تأکید دارد. از نگاه کنعانی، مدیریت بحران آلودگی هوا نیازمند تشکیل ستادی ویژه با اختیارات مشخص در اهواز و استان خوزستان است. این ستاد باید امکان مشارکت فعالان محیط زیست، کنشگران مدنی و شهروندان علاقه‌مند را فراهم کند تا راهکارهای مشترک و عملی برای مقابله با بحران‌های زیست‌محیطی در خوزستان طراحی و اجرا شود.

زنگ خطر خاموش

در خوزستان، آلودگی دیگر به بخشی از زندگی روزمره مردم تبدیل شده است؛ چیزی که در نفس‌کشیدن، در خواب رفتن شبانه و حتی در فعالیت‌های ساده روزانه حضور دارد. علیرضا عامری، استاد دانشگاه و فعال محیط زیست، در گفت‌وگو با «شرق» می‌گوید آثار این وضعیت صرفا در سرفه‌های روزانه یا سوزش چشم‌ها خلاصه نمی‌شود، بلکه «با آسیب‌های زیربنایی و ماندگار بر سلامت جامعه» روبه‌رو هستیم؛ آسیب‌هایی که آرام و بی‌صدا، ریه و قلب مردم را فرسوده می‌کند. به باور او، وقتی آلودگی به یک وضعیت مستمر بدل شود و سال‌های سال ادامه یابد، اثراتش به‌مراتب مخرب‌تر از بحران‌های مقطعی است. بسیاری از شهروندان حتی متوجه نمی‌شوند که سال‌هاست با مشکلات ریوی زندگی می‌کنند تا زمانی که در فعالیت‌های ساده‌ای مثل بالارفتن از پله یا پیاده‌روی روزانه، دچار تنگی نفس می‌شوند. عامری تأکید می‌کند که باید به نشانه‌هایی که سال‌هاست نادیده گرفته می‌شود، توجه کرد. براساس بررسی‌های غیررسمی، سه حوزه نگران‌کننده در سلامت استان خوزستان وجود دارد: «افزایش موارد سرطان، رشد بیماری‌های ریوی و بالارفتن آمار تولد نوزادان با نقص‌های مغزی و قلبی. به گفته او، اگر متولیان امر مقایسه‌ای میان وضعیت خوزستان با میانگین کشوری و جهانی انجام دهند، «زنگ خطری به صدا درمی‌آید که سال‌هاست از آن غفلت شده است». یکی دیگر از محورهای انتقادی عامری، نحوه هزینه‌کرد «حق آلایندگی» است: «این منابع که باید صرف بهبود شرایط زیست‌محیطی شود، اغلب به پروژه‌های عمرانی شهرداری‌ها اختصاص می‌یابد و در عمل، تغییری در وضعیت محیط زیست یا کیفیت هوای استان ایجاد نمی‌کند». او بر نقش فعالان اجتماعی و جامعه مدنی در پیگیری مطالبات محیط‌زیستی نیز تأکید می‌کند و ساختار اجتماعی را دوپایه می‌داند: «مدیریت کلان از بالا و مطالبه‌گری از پایین. وقتی مدیران به مسئولیت خود بی‌توجه‌اند، این فشار جامعه است که می‌تواند مسیر را اصلاح کند».

برخی نهادهای متخلف با پنهان‌شدن پشت دود تالاب هورالعظیم، به شکل بی‌رحمانه‌ای آلاینده‌های خود را وارد هوا می‌کنند و با پرداخت جریمه‌های اندک، اجازه ادامه تخلفات خود را می‌یابند. نظارت‌های محیط زیست ضعیف است و جریمه‌ها نه‌تنها به بهبود وضعیت کمک نمی‌کنند، بلکه بیشتر به خزانه دولت و مصارف غیرمرتبط منتقل می‌شوند

خبر

هشدار انجمن روان‌پزشکان: از تجربه متادون درس بگیرید

انجمن علمی روان‌پزشکان ایران درباره سیاست‌های جدید مواد مخدر کشور بیانیه‌ای صادر کرد. در متن این بیانیه آمده است: «ایران در طول دهه‌های متمادی، تلاش ویژه‌ای در امر مبارزه با معضل مواد مخدر داشته است. این اهتمام در دو محور اساسی سیاست‌های ناظر بر مواد مخدر تجلی یافته است: نخست، مقابله با عرضه که شامل کشفیات گسترده، انسداد مسیرهای ترانزیت و ارتقای مستمر ظرفیت‌های مرزبانی و انتظامی است؛ و دوم، کاهش تقاضا که با گسترش درمان‌های دارویی و روانی-اجتماعی، توسعه برنامه‌های درمان نگهدارنده، پیشگیری اجتماعی، آموزش‌های عمومی و الگوهای کاهش آسیب دنبال شده است.

در راستای تحقق این اهداف، ایران سرمایه‌گذاری‌های چشمگیر انسانی، فنی و مالی انجام داده و در این مسیر، هزینه‌های قابل توجهی را متحمل شده است. حاصل این اقدامات و تلاش‌های بی‌وقفه، مجموعه‌ای از دستاوردهای ملموس و مستند است. این دستاوردها در گزارش‌ها و ارزیابی‌های نهادهای بین‌المللی ذی‌ربط، از جمله مراجع تخصصی سازمان ملل متحد و شبکه‌های تخصصی حوزه سلامت، مورد اشاره، تأیید و حتی الگوبرداری شده است.

از جمله نتایج این تلاش‌ها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: کاهش سرعت افزایش شیوع مصرف مواد و اعتیاد در جمعیت عمومی در ۱۰ سال اخیر. کاهش قابل توجه مصرف تزریقی مواد که پرخطرترین الگوی مصرف محسوب می‌شود. کاهش قابل توجه نرخ انتقال عفونت‌های منتقل‌شونده از راه خون (ناشی از مصرف تزریقی)، به‌ویژه کاهش شیوع ویروس HIV و بیماری ایدز از راه مصرف مواد. گسترش مراکز درمانی اعتیاد و توسعه درمان‌های مبتنی بر شواهد علمی، مانند درمان‌های نگهدارنده با متادون و سایر داروهای تأییدشده، بهبود شاخص‌های دسترسی به خدمات مشاوره و حمایت‌های روان‌شناختی، و پیوستن شمار کثیری از بیماران به برنامه‌های درمانی متنوع در سطح کشور. شکل‌گیری زیرساخت‌های اولیه همکاری و هم‌افزایی میان بخش بهداشت، سازمان‌های حمایتی و نهادهای مدنی.

اصلاح نسبی قوانین مرتبط با مبارزه با مواد مخدر

در تاریخ ۱۸ شهریور ۱۴۰۴، سخنگوی محترم دولت در نشست خبری با اصحاب رسانه، در پاسخ به پرسش خبرنگاران درباره اعطای مجوز کشت خشخاش، از اتخاذ تصمیم دولت مبنی بر کشت این گیاه برای بهره‌برداری در صنایع داروسازی کشور خبر داد.

یادداشت

سرانجام اسنپ‌بک

ادامه از صفحه اول

سدیم پرکلرات یک ماده دومنظوره است که نه‌تنها در قطع‌نامه‌ها ذکر نشده، بلکه فقط یک پیش‌نیاز برای ساخت آمونیوم پرکلرات است که در ساخت سوخت جامد برای موشک کاربرد دارد. از این رو، اگر خبر صحت داشته باشد، نمی‌تواند دلیلی دایر بر نقض قطع‌نامه‌ها از سوی چین باشد.

تحول دیگری که به چین ربط دارد، نکات جدید در بیانیه نشست مجمع عمومی FATF مورخ ۲۵ اکتبر است. در این بیانیه که روزآمدشده بیانیه ۱۳ ژوئن است، آمده است: «با توجه به قطع‌نامه‌های شورای امنیت در مورد عدم پایبندی ایران به تعهدات عدم اشاعه هسته‌ای خود، FATF به همه حوزه‌های مالی تعهدات‌شان ذیل استانداردهای FATF در مورد توجه به ریسک‌های مربوط به