

خبرخوان

پرونده فروش مدرک دانشگاه آزاد روی میز دادسرا

براساس اعلام سخنگوی قوه قضائیه، درحال حاضر پرونده‌ای در دادسرای تهران مربوط به فروش مدارک تحصیلی دانشگاه آزاد اسلامی مطرح و در حال رسیدگی است که نتایج آن متعاقبا اطلاع‌رسانی خواهد شد. اصغر جهانگیر در نشست خبری روز گذشته درباره این پرونده توضیح داد: «خردیوسف‌روش مدارک از موضوعات مهمی است که نباید به‌راحتی از کنار آن گذشت؛ چراکه علاوه بر اینکه جرم است، نتیجه آن می‌تواند مشکلاتی را برای حوزه‌های مختلف به وجود بیاورد و اعتبار دارندگان مدارک رسمی را نیز به خطر بیندازد.» او ادامه داد: «وقتی فردی بدون سواد و اطلاعات کافی صاحب مدرکی شد، علاوه بر اینکه به حیثیت و شئون شغلی کسانی که آن مدرک را با زحمت به دست آورده‌اند، لطمه می‌زند، می‌تواند افعال خطرناکی نیز داشته باشد. به عنوان مثال پزشک یا مهندس‌ی با هر رشته دیگر که مدرک او جعلی است، می‌تواند در زندگی مردم مخاطرات ایجاد کند.» سخنگوی قوه قضائیه ادامه داد: «دستگاه قضائی با قدرت و قوت این موضوعات را دنبال می‌کند. معاونت اجتماعی و پیشگیری از جرم قوه قضائیه از مدتی قبل با همکاری دستگاه‌های اطلاعاتی، وزارت علوم و ضابطان این موضوع را پیگیری می‌کند که نتایج آن به اطلاع مخاطبان خواهد رسید.»

خودروها؛ عامل ۸۰ درصد آلودگی هوا

ایستا: عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، گفت: «حدود ۸۰ درصد آلودگی هوا در شهرهای بزرگ مربوط به وسایل نقلیه اعم از خودروها و موتورسیکلت‌ها و حدود ۲۰ درصد آلودگی‌ها مربوط به صنایع است.» مجید مختاری ادامه داد: «خودروهای داخلی از استانداردهای ضدآلایندهی برخوردار نیستند و سوخت این خودروها وضعیت مناسبی ندارد. همچنین تولید برق با منابع تجدیدپذیر و طبیعی مانند خورشید و باد و استفاده از خودروهای برقی می‌تواند آلودگی هوا را به میزان درخرو توجهی کاهش دهد.» یکی از راه‌های مهم کنترل آلودگی هوا، توسعه استفاده از خودروهای برقی است.» این فوق‌تخصص ریه و فلوشیپ مراقبت‌های ویژه آی‌سی‌یو با اشاره به خطرناک‌بودن آلاینده‌های کمتر از پنج به‌ویژه کمتر از ۲.۵ میکرون برای سلامتی مردم، افزود: «توانایی سیستم تنفسی بسیار پیچیده ما، به‌ویژه بینی، این است که جلوی ورود ذرات بیشتر از ۱۰ میکرون را می‌گیرد، اما ذرات معلق کمتر از ۲.۵ میکرون به‌راحتی وارد بدن، ریه و حتی حباب‌های هوایی شش‌ها می‌شوند.» او درباره ورود ذرات معلق کمتر از ۲.۵ میکرون به بدن که باعث ایجاد و تشدید بیماری‌های مختلفی می‌شود، گفت: «آلاینده‌های کمتر از ۲.۵ میکرون با تغییراتی در شش ایجاد می‌کنند، در بلندمدت باعث ایجاد سرطان می‌شوند. وقتی این ذرات به یک میکرون می‌رسند، توانایی دارن‌د که از غشای حباب‌های تنفسی عبور کرده و وارد گردش خون شوند.» براساس اعلام مختاری، درباره بیماری انسداد مزمن ریه که قیلا علت آن را بیشتر مربوط به مصرف سیگار و سوخت‌های فسیلی می‌دانستیم، اما امروزه با مطالعات مختلف و بزرگی که در چندین دهه انجام شده، نشان داده شده که آلاینده‌های ناشی از خودروها و صنایع نیز موجب بیماری انسداد مزمن ریه یا COPD می‌شوند.

وضعیت قرمز آلودگی هوا در ۵ شهر خوزستان

براساس اعلام سامانه پایش کیفی هوای کشور، هوای پنج شهر خوزستان در وضعیت قرمز و ناسالم برای همه گروه‌ها قرار گرفت. وجود صنایع آلاینده در خوزستان از جمله نفت، گاز، پتروشیمی، فولاد، نیشکر و... موجب شده تا میزان آلایندهای در نقاط شهری و روستایی خوزستان بالا باشد که موجب بروز مشکلات بهداشتی و زیست‌محیطی برای ساکنان شده است. افراد مبتلا به بیماری قلبی یا ریوی، سالمندان و کودکان در شرایطی که هوا ناسالم است، باید از فعالیت‌های طولانی یا سنگین خارج از منزل خودداری کنند و دیگر افراد نیز باید این‌گونه فعالیت‌ها را کاهش دهند. براساس طبقه‌بندی پنج‌گانه انجام‌شده در شاخص کیفیت هوا (AQI) از عدد صفر تا ۵۰ هوا پاک، ۵۱ تا صد هوا قابل قبول، ۱۰۱ تا ۱۵۰ هوا ناسالم برای گروه‌های حساس، ۱۵۱ تا ۲۰۰ هوا ناسالم برای همه گروه‌ها، ۲۰۱ تا ۳۰۰ هوا بسیار ناسالم و ۳۰۱ تا ۵۰۰ شرایط کیفی هوا خطرناک است. استان خوزستان ۲۶ ایستگاه پایش کیفی هوا دارد.

۸۰ درصد مراکز مراقبت پرستاری در منزل غیرمجازند

مدیرعامل انجمن صنفی مراکز مراقبت پرستاری در منزل (هوم‌کر) گفت: «۸۰ درصد مراکز خدمات مراقبت در منزل غیرمجاز هستند و در حال پیگیری هستیم که همکاری فعالانه‌تری با مراکز انتظامی در زمینه برخورد با این مراکز داشته باشیم.» رحمت‌الله معصاری افزود: «اولین اقدام برای جلوگیری از فعالیت مراکز غیرمجاز، کشف و شناسایی آنهاست. شناسایی و معرفی مراکز مراقبت پرستاری در منزل مجاز و آگاه‌سازی جامعه درباره خطرات مراجعه به مراکز غیرمجاز ضروری است و به‌زودی مجوزهای مختلفی از جمله تصویری و مکتوب در اختیار دفتر تبلیغات و اطلاع‌رسانی وزارت ارشاد و کارگروه مراکز سلامت قرار می‌گیرد تا در سطح جامعه منتشر شود.» او ادامه داد: «با فعال‌شدن کمیته تبلیغات سازمان نظام پزشکی می‌توانیم امیدوار باشیم به صورت فعالانه‌تر بتوانیم موضوع تبلیغات را مدیریت کنیم تا مردم از خدمات مراکز هوم‌کر مجاز بهره برند. پیشنهاد دادیم که کمیته تبلیغات سازمان نظام پزشکی متشکل از همه گروه‌های پزشکی از زیبایی و دندان‌پزشکی تا پرستاری باشد.» براساس اعلام او، مهم‌ترین موضوع در این کمیته رصد تبلیغات است تا بتوانیم مدیریت بهتری روی تبلیغات داشته باشیم و افرادی که به دنبال مراکز مجاز برای خدمات پرستاری هستند، با خیال راحت بتوانند از خدمات آنها استفاده کنند. معماری با بیان اینکه مراکز مجاز هوم‌کر به مردم معرفی می‌شود، ادامه داد: «امیدواریم بتوانیم با همکاری با نهادهای نظارتی زمینه ارائه بهتر خدمات پرستاری مناسب به مردم را فراهم کنیم.»

هشدار درباره سیسمونی فروشی‌ها

سرپرست گروه تجویز و مصرف منطقی و اطلاع‌رسانی فرآورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو درباره عرضه داروهای نوزادان در سیسمونی‌فروشی‌ها هشدار داد و این اقدام را از نظر قانونی ممنوع و تهدیدی برای سلامت کودکان اعلام کرد. راضیه کشاورز ملکی با اشاره به مشکلات ناشی از فروش داروهای نوزادان در محیط‌های غیرمجاز، گفت: عرضه این اقلام در سیسمونی‌فروشی‌ها به دلیل نبود شرایط استاندارد نگهداری و نبود آگاهی لازم، خطراتی جدی برای سلامت کودکان به همراه دارد. او ادامه داد: فقط داروخانه‌ها با نظارت متخصصان و رعایت شرایط مناسب می‌توانند داروهای نوزادان را توزیع کنند و عرضه این محصولات در محیط‌های غیراستاندارد مانند سیسمونی‌فروشی‌ها و فروشگاه‌های آنلاین، می‌تواند عواقب جبران‌ناپذیری به همراه داشته باشد. کشاورز ملکی از والدین خواست برای تهیه داروهای نوزادان فقط به داروخانه‌های معتبر مراجعه کرده و از تجویز پزشک استفاده کنند تا از هرگونه تهدید احتمالی برای سلامت فرزندان‌شان جلوگیری شود.

گفت‌وگوی «شرق» با مدیران‌های یکی از سازمان‌های مردم‌نهاد در حوزه آسیب‌ها، درباره معلولیت، حاشیه‌نشینی و بیماری جمعیت خاموش

کودکان زاغه‌نشین



این سبزه‌نشینان یکی از فقرا هستند

به‌پذیرش نیست، از تحصیل باز مانده، کمترین حق این کودک، تحصیل است. وقتی این حق اولیه تأمین نشود، عزت نفسش آسیب می‌بیند، تعلیق اجتماعی‌اش از بین می‌رود و به‌مرور به پیشنهادهای پرخطر تن می‌دهد؛ چون چاره دیگری نمی‌بیند. **❖ چه نوع معلولیت‌هایی در مناطق محروم بیشتر دیده می‌شود؟ آماری دارید؟**
آمار رسمی ندارم، ولی براساس مشاهدات سه سال اخیر، هرچه مناطق محروم‌تر می‌شوند، مشکلات ژنتیکی بیشتری دیده می‌شود. این موضوع دلایل متعددی دارد؛ زمینه‌های ژنتیکی والدین، وصلت‌های خانوادگی و طایفه‌ای که هنوز در این مناطق رایج است و از طرف دیگر نبود حداقل زیرساخت‌های بهداشتی، مشکلاتی مثل ناشنوایی، تشنج، معلولیت‌های شدید جسمی-حرکتی و سایر اختلالات شناختی رایج‌اند. حتی کودکانی که سالم به دنیا می‌آیند، در پنج سال اول زندگی در معرض خطر آسیب قرار دارند. اگر بای کودک بشکند، درمانگاه یا مرکز درمانی وجود ندارد و خانواده‌ها هم آن را جدی نمی‌گیرند. شکستگی نادرست جوش می‌خورد و تبدیل به معلولیت دائمی می‌شود. نبود محتوای گفتاری مناسب در محیط، نبود تحرکات زبانی، باعث بروز اختلالات گفتار و زبان و تأخیر در یادگیری و رشد شناختی می‌شود.

❖ چه رویکردی باید در مقابله با این مشکلات در پیش گرفته شود؟
کار روی آسیب‌های این مناطق، وظیفه یک نهاد مردمی یا یک جمعیت داوطلب به‌تنهاهی نیست. این مسائل باید با سیاست‌گذاری‌های کلان حل شود و نهادهای دولتی باید وارد عمل شوند. اما این کافی نیست. باید از تخصص مردم هم در اجرا استفاده شود. هر فرد متخصص باید در جایگاه خودش برای اعمال اثر تلاش کند. نهادهای مردمی باید در کنار دولت قرار بگیرند. همان‌طورکه قبلاً هم گفتیم، این کار فقط با همکاری همه تخصص‌ها پیش می‌رود. یک نگاه یا تخصص واحد، جواب‌گوی مشکلات این مناطق نیست.

❖ کمک‌های نیکوکارانه چقدر می‌تواند در این روند مؤثر باشد؟
خیران زیادی در جامعه ما هستند که نیازهای اولیه مثل غذا و بهداشت را تأمین می‌کنند و این بسیار ارزشمند است. اما در کنار آن، نیاز به آموزش، آگاهی‌بخشی و آینده‌سازی برای بچه‌های این مناطق بسیار حیاتی است. گاهی حتی از واژه «تزریق آگاهی» استفاده می‌کنیم، چون خیلی از مردم این مناطق اصلاً نمی‌دانند آگاهی چیست یا چرا به آن نیاز دارند. ما باید این آگاهی را به این مناطق ببریم، برایشان لزومش را روشن کنیم و شرایط را برای رشد نسل جدید فراهم کنیم. بچه‌هایی که در این مناطق بزرگ می‌شوند، آینده این جامعه‌اند. شاید ما نتوانیم اثر زیادی بر بزرگسالانی بگذاریم که دهه‌ها سال درگیر آسیب بوده‌اند، اما قطعاً می‌توانیم روی کودکان این مناطق اثرگذار باشیم.

❖ آیا خدمات اجتماعی به شکل مؤثر به مناطق محروم می‌رسد؟

افرادِی که به سمت مناطق زاغه‌نشین و خیلی محروم می‌روند -بیشتر مناطق خارج شهری، چون مناطق داخل شهری کمتر مورد توجه‌اند- زباندند، اما سازماندهی نشده‌اند. مثلاً ناگهان می‌بینید ۹۰ درصد داوطلبان می‌آیند و فقط در یک منطقه خاص ازراق توزیع می‌کنند. نتیجه چیست؟ خانواده بعد از دو سال فکر می‌کنند می‌توانند یک راه را برای امرار معاش باشند. می‌آید اوراق را برمی‌دارد، نیاز خودش را برطرف می‌کند و بقیه را می‌فروشد تا در آمدی داشته باشد. گاهی خانواده‌ها تصمیم می‌گیرند شرایطشان را بهبود ندهند، چون اگر به‌جای چارچوب درِی که الان پتو است، در بگذارند، ممکن است فکر کنند که دیگر نیاز ندارند و کمک‌ها قطع شود. یا خانه را تیر نمی‌کنند تا نشان دهند نیازمندند. این ناشی از این است که خدمات، سازمان‌دهی نشده. اگر نهادهایی در کنار هم و به صورت شبکه‌ای فعالیت کنند -مثل NGOها یا تشکل‌های دولتی و غیردولتی- و مسئولیت‌ها تفویض شود، مثلاً یک NGO فقط روی توانمندسازی کودکان، یکی روی زنان، یکی دیگر روی ارزاق تمرکز کند، ما در عرض دو سال می‌توانیم تفاوت مشهودی در سبک زندگی این مناطق ایجاد کنیم.

❖ ارزیابی شما چیست، آیا نهادهای دولتی در این زمینه مؤثر عمل کرده‌اند؟
وقتی صحبت از فشار عمومی جامعه می‌شود، هر نهاد یا شخصی -چه حقیقی چه حقوقی- این فشار را احساس می‌کند. ولی اتفاقی که افتاده این است که دولت به‌جای آنکه نظارت کند، خودش دست به انجام کارهایی می‌زند که مردم باید انجام دهند. یعنی وظایف را به نهادهای مردمی تفویض نمی‌کند و خودش به‌شکل غیرتخصصی آنها را انجام می‌دهد. این باعث کم‌رنگ‌شدن نقش نهادهای مردمی و واردشدن ضربه‌های بیشتر در بلندمدت می‌شود. **❖ انجمن توان‌یاب تجربه‌ای در این زمینه دارد؟**
بله، ما در انجمن توان‌یاب از ظرفیت دانشگاه‌ها استفاده می‌کنیم، چهار دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران، شهید

گزارش

علیه مدرسه

کودکان برای آموزش‌پذیری به فضای روانی آرام و بدون چالش نیاز دارند. این در حالی است که تغییراتی مثل روند امتحانات، تعطیلی‌های بی‌دریی یا جابه‌جایی ساعت فعالیت مدارس می‌تواند آسیب‌هایی به همراه داشته باشد. یکی از مهم‌ترین اثرات این ایجاد اضطراب و افت تحصیلی خواهد بود که مجیا واحدی، روان‌شناس و فعال حوزه کودک، در گفت‌وگو با «شرق» به آن اشاره می‌کند: «این طرح‌های ضربتی می‌تواند شوک بزرگی در حوزه آموزش باشد. این هم در شرایطی که نزدیک به زمان امتحانات پایان ترم کودکان است و حساسیت بیشتری می‌طلبد. اعمال این تغییرات می‌تواند منجر به افت تحصیلی دانش‌آموزان شود. سیاست‌گذاری‌های آموزشی باید به‌درستی مسائل روانی کودکان را در نظر بگیرد و کاملاً سنجیده عمل کند. جداز اینکه چنین طرحی درست یا نادرست است، باید برای هر تغییر مقدمه‌چینی در نظر گرفته شود تا پروسه آن طی شود. مثلاً در تعطیلات تابستان دانش‌آموز، خانواده و کار آموزش این آمادگی را پیدا کنند. در کل تغییرات حوزه آموزش باید تدریجی و ایجابی باشد، نه سلبی و دستوری.» او ادامه می‌دهد: «در یک بررسی ساده مشخص می‌شود برای اجرای کار در این ساعت، بین مدارس وحدت رویه وجود ندارد که همین اضطراب دانش‌آموزان را بیشتر می‌کند. در کل اجبارهایی که در فضای آموزش وجود دارد، می‌تواند کودکان را در بحث تحصیل دل‌زده کند. کودکان در آن ساعت با خواب‌آلودگی باید سر‌کلاس بنشینند و عملاً معلم هم نمی‌تواند درس را به‌طور جدی شروع کرده و باید چند ساعتی صبر کند تا دانش‌آموزان هوشیارتر شوند. کلاس درس باید برای کودکان خوشایند و جذاب باشد تا خودشان به سمت آموزش گرایش پیدا کنند، اما این روش برنامه‌ریزی، کودک را کاملاً دل‌زده خواهد کرد. در این صورت مفهوم توسعه از نظر روانی و رشد از بین خواهد رفت. همه اینها منجر به نابسامانی خلقی در کودکان خواهد شد. ما پیش از این شاهد آمارهایی بودیم که افت تحصیلی کودکان را نشان می‌داد که با این شکل مدیریت، نه‌تنها جلوی آن خسارت گرفته نمی‌شود، بلکه بیشتر هم خواهد شد.»

برنامه‌هایی برخلاف کنوانسیون حقوق کودک

طبق قوانین جاری تمام تصمیمات مقام اجرایی و اداری باید براساس مصالح عالیه کودک باشد. در حالی که بسیاری از فعالان حقوقی حوزه کودک باور دارند تصمیماتی همچون تغییر ساعت مدارس، حتی در روزهای پایانی سال تحصیلی برخلاف کنوانسیون حقوق کودک خواهد بود. رضا شفاخواه، وکیل پایه‌یک دادگستری و عضوانگون وکلای مرکز که در حوزه کودک فعال است، به این موضوع اشاره می‌کند و در گفت‌وگو با «شرق» توضیح می‌دهد: «این تغییر ساعت ادارات را برای کودکان هم تسری دادند در حالی که این موضوع برخلاف کنوانسیون حقوق کودکان است، ماده ۳ کنوانسیون حقوق کودک تأکید می‌کند که تمام تصمیمات مقام‌های اجرایی و اداری باید بر اساس مصالح و منافع عالیه کودکان باشد. بنابراین نباید تصمیمی گرفته شود که مصالح عالیه کودکان را به خطر بیندازد؛ یعنی باید یک وضعیت روانی و اجتماعی آرام و همراه با امنیت و آسایش برای تحصیل آنها وجود داشته باشد. اگر چنین شرایطی به وجود نیاید، بستر برای بازماندگی از تحصیل کودکان مهیا می‌شود. این تصمیم‌گیری هیئت دولت، مصداق بارز سوءرفتار نسبت به کودکان است. کودکان در این شرایط باید قبل از روشن‌شدن هوا راهی مدرسه شوند. در مواردی هم دانش‌آموز در آن ساعت به مدرسه رفته اما با درهای بسته مواجه شده. اینها سوءرفتار نسبت به کودکان است و اگر مرجع ملی حقوق کودک در ایران فعال بود، حتماً به دولت تذکر می‌داد که این رفتار خلاف کنوانسیون حقوق کودک است، چون علاوه بر ایجاد اضطراب در آنها، امنیتشان را هم در خطر قرار می‌دهد. در آن ساعت روز، حتماً باید با سرپرست یا والدین خود راهی مدرسه شوند. از طرفی باید بررسی شود که اساس بدن کودکان کشتش بیدارشدن در آن ساعت روز را دارد؟ طبق قانون این تغییر ساعت خلاف بوده و به هر ترتیب در بلندمدت چنین تصمیم‌هایی منجر به افزایش ترک تحصیل و افت تحصیلی کودکان خواهد شد.»