اخبار

ورود سامانه بارشی به کشور از بعدازظهر یکشنبه

کاهش محسوس دما از سه‌شنبه



رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوا از ورود سامانه بارشی به کشور از بعدازظهر یکشنبه خبر داد و گفت: این سامانه روز سه‌شنبه تقویت می‌شود و کاهش محسوس دما در نیمه شمالی کشور را به همراه خواهد داشت.

صادق ضیاییان در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به پیش بینی کلی هواشناسی بر اساس نقشه های همدیدی و آینده نگری، اظهار کرد: تا ظهر یکشنبه جوی آرام در کشور حاکم بوده و در شهرهای صنعتی و پرجمعیت با افزایش غلظت آلاینده‌ها مواجه خواهیم بود، اما از بعدازظهر این روز، با ورود سامانه بارشی به کشور، در شمال غرب کشور بارش آغاز می‌شود. وی افزود: روز دوشنبه نیز در مناطق شمال غرب، غرب، جنوب غرب و بخش‌هایی از مرکز کشور، در برخی ساعات بارندگی، رعدوبرق، وزش باد شدید موقت و در برخی نقاط نیز گردوخاک و همچنین در نقاط سردسیر بارش برف پیش‌بینی می‌شود.

رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوا، اظهار کرد: این سامانه در روز سه‌شنبه تقویت شده و علاوه بر مناطق ذکر شده، سواحل غربی و مرکزی خزر، دامنه‌های جنوبی البرز مرکزی و بخش‌هایی از جنوب کشور را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین از روز سه‌شنبه کاهش محسوس دما در نیمه شمالی کشور رخ خواهد داد.

ضیاییان درباره وضعیت جوی تهران طی دو روز آینده نیز اظهار کرد: آسمان تهران روز هفتم آذرماه صاف تا قسمتی ابری همراه با غبار محلی با حداقل ۱۱ و حداکثر دمای ۲۰ درجه سانتیگراد و طی یکشنبه (هشتم آذرماه) کمی ابری همراه با غبار محلی و از بعداز ظهر افزایش ابر گاهی وزش باد ملایم با حداقل دمای ۱۰ و حداکثر دمای ۲۰ درجه سانتیگراد پیش‌بینی می‌شود.

شمار قربانیان مسمومیت الکلی در هرمزگان به ۱۰ نفر رسید

سخنگوی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان از افزایش شمار جان‌باختگان مسمومیت‌های الکلی در این استان خبر داد.

سخنگوی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان از افزایش شمار جان‌باختگان مسمومیت‌های الکلی در این استان به ۱۰ نفر خبر داد و گفت: مجموع موارد مسمومیت و مراجعه به مراکز درمانی به ۱۱۹ نفر رسیده است.

ایسنا در خبری نوشت:فریده حسن‌زاده با اعلام این خبر اظهار کرد: تا ساعت ۲۱ پنجشنبه پنجم آذر، از مجموع جان‌باختگان، ۹ نفر در بندرعباس و یک نفر در قشم جان خود را از دست داده‌اند.

وی با تشریح آمار شهرستانی موارد مسمومیت تصریح کرد: بندرعباس با ۱۰۵ نفر بیشترین آمار را به خود اختصاص داده است؛ همچنین در شهرستان میناب ۷ نفر، قشم و رودان هر کدام ۳ نفر و بندرخمیر یک نفر دچار مسمومیت شده‌اند. سخنگوی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان با اشاره به رنج سنی آسیب‌دیدگان افزود: سن افراد مسموم‌شده از ۱۲ تا ۶۶ سال متغیر بوده و میانگین سنی آنان حدود ۳۱ سال گزارش شده است.

حسن‌زاده ضمن هشدار جدی درباره عوارض خطرناک و جبران‌ناپذیر مصرف مشروبات الکلی تأکید کرد: این عوارض شامل آسیب‌های شدید به بینایی، اختلال در عملکرد کلیه و خطر مرگ است.

وی در پایان خاطرنشان کرد: در صورت بروز علائمی همچون تهوع، استفراغ، سردرد، تاری دید و اختلال در هوشیاری پس از مصرف، مراجعه فوری به مراکز درمانی امری حیاتی است و نباید زمان را از دست داد.

یک لیوان مشروب با ۵ درصد متانول مرگبار شود

پاک کردن صورت مسئله با انکار مصرف!

محمدرضا قدیرزاده، کارشناس و پژوهشگر حوزه اعتیاد با انتقاد از نبود آمار شفاف و اطلاع‌رسانی مؤثر درباره مصرف الکل، می‌گوید در سال‌های اخیر سن شروع مصرف به حدود ۱۲ سال رسیده و مصرف در میان زنان نیز افزایش چشمگیری داشته است. او تأکید می‌کند تا زمانی که وجود مصرف‌کنندگان الکل در کشور پذیرفته نشود، امکان برنامه‌ریزی برای درمان، کاهش آسیب و پیشگیری از مسمومیت‌های مرگبار فراهم نخواهد شد.



در کشور ما تعداد درمانگران الکل بسیار محدود است و جالب اینجاست که از سه داروی اصلی درمان الکل، در حال حاضر هیچ‌کدام را در کشور نداریم

در روزهای گذشته ۵۴۳ نفر با مصرف مشروبت الکلی غیراستاندارد مسموم شده‌اند و ۲۳ نفر جان باخته‌اند، این آخرین آمار تجمیعی رسمی وزارت بهداشت است، آماری که با توجه به موج مسمومیت اخیر انتظار می‌رود بیشتر هم شود، در این میان پراکندگی جغرافیایی استان‌هایی که در آن مسمومیت با الکل گزارش شده هم جالب است، از خلخال در استان اردبیل گرفته تا زابل در سیستان و بلوچستان، از استان البرز گرفته تا هرمزگان؛ محمدرضا قدیرزاده، کارشناس و پژوهشگر حوزه اعتیاد، در گفت‌وگو با خبرآنلاین می‌گوید پراکندگی جغرافیایی لزوماً به معنای وجود چند کانون نیست و ممکن است منشأ مسمومیت‌ها یکسان باشد.

اگرچه مسمومیت با الکل همیشه وجود داشته اما بررسی‌ها نشان می‌دهد بعد از شیوع ویروس کرونا آمار افراد مسموم شده بیشتر هم شده، طوری‌که به گفته قدیرزاده در برخی سال‌های بعد از سال ۱۳۹۸ آمار هزار مرگ هم گزارش شده است؛ او هشدار می‌دهد که متانول حتی در مقدار کم می‌تواند پیامدهای جبران‌ناپذیری داشته باشد، به گفته این کارشناس: «یک لیوان کوچک مشروب الکلی که حاوی فقط ۵ درصد متانول کشنده است.»

قدیرزاده معتقد است تابو پنداشتن این معضل در کشور باعث شده تا ریشه‌های مسئله نادیده گرفته شود؛ باوری که به گفته این کارشناس تا زمانی که بر انکار واقعیت وجود مصرف‌کننده اصرار کند، راه به جایی نمی‌برد و تنها صورت‌مسئله را پاک می‌کند.

متن کامل گفت‌وگو با محمدرضا قدیرزاده، کارشناس و پژوهشگر حوزه اعتیاد با خبرآنلاین در ادامه آمده است.

*چرا هم‌زمان در استان‌های مختلف و با پراکندگی جغرافیایی، مسمومیت‌های الکلی و البته موارد منجر به فوت اتفاق می‌افتد؟

فرض کنید در یک جایی محموله‌ای از مشروبات الکلی تولید می‌شود؛ این‌طور نیست که تولید فقط مختص همان شهر باشد، بلکه این مواد تولید شده و در شهرهای مختلف توزیع می‌شوند. بنابراین، اینکه مثلاً می‌بینید یک هفته پیش در نیشابور مسمومیت دسته‌جمعی اتفاق می‌افتد، بعد در استان فارس (شیراز) و بعد در استان هرمزگان (بندرعباس) رخ می‌دهد، به این معنا نیست که با سه کانون متفاوت روبه‌رو هستیم؛ بلکه منشأ مسمومیت یک جاست، یعنی در یک نقطه تولید و در شهرهای مختلف توزیع شده است. در نتیجه، ممکن است دو سه روز دیگر دوباره ببینیم مثلاً در استان البرز هم مسمومیت همه‌گیری داشته‌ایم.

منظورم این است که سرمنشأ معمولاً یکی است؛ از یک جا تولید و توزیع می‌شود. حالا هرچقدر به کانون محل تولید نزدیک‌تر باشد، مسمومیت زودتر اتفاق افتاده است، این روند تا زمانی که این محموله استفاده، معدوم یا تمام شود ادامه دارد و ما یک دوره همه‌گیری به این شکل داریم.

*آیا مسمومیت با الکل در استان‌های خاصی پر تکرار است یا می‌تواند در هر استانی اتفاق بیفتد؟

اصلاً و ابداً این‌طور نیست. زمانی من روی این قضیه کار می‌کردم؛ اوایل نگاه می‌کردیم که استان‌های سنی‌نشین ما نسبت به بقیه، مصرف پایین‌تری داشتند. اما بعد دیدیم که نه، میزان مصرف در آن مناطق هم بالا رفته است؛ بنابراین اصلاً نمی‌توانید بگویید یک جغرافیای خاص مد نظر است؛ باید این را در نظر بگیرید که این اتفاق ممکن است در هر جایی رخ دهد؛ حتی در شهرهای مذهبی، خیلی‌ها می‌گویند چون شهرهای مذهبی هستند مشروب مصرف نمی‌کنند اما اینطور نیست.

*آیا شرایط اقتصادی تاثیر دارد؟

به‌طور مشخص نه، مثلاً برخی می‌گویید چون تهران یا البرز مهاجرنشین هستند یا وضع مالی بهتری دارند مسمومیت با الکل در این شهرها کمتر است و در مقابل مسمومیت در استان‌های محروم بیشتر، اما اصلاً چنین چیزی نیست.

*پس ماجرای مسمومیت با الکل و مرگ‌های ناشی از آن از کجا شروع می‌شود؟

یک زمانی قبل از انقلاب ما کارخانه تولید مشروبات الکلی داشتیم که مشروبات استاندارد می‌ساختند، توزیع می‌کردند و مصرف هم می‌شد؛ مثلاً معروف‌ترین آن همان میکده قزوین بود اما بعد از انقلاب بحث مشروبات الکلی جمع و با آن برخورد شدیدی شد. بنابراین کسانی که مصرف داشتند، به صورت محدود خودشان تولید می‌کردند، دسته‌ای دیگر هم مرزنشینانی بودند که به صورت قاچاق از مرز وارد می‌کردند و استفاده می‌شد، بنابراین بحث مبارزه با قاچاق سخت‌تر شد.

در این شرایط، برخی افراد گفتند حالا که تعداد مصرف‌کنندگان زیاد شده و مشتری هم هست چرا خودمان دست به تولید نزنیم، بنابراین تولید انبوه نوشیدنی الکلی به صورت غیر استاندارد و با استفاده از الکل صنعتی شروع شد، تعدادی کارخانه هم داشتیم که تولید کننده اتانول بودند بنابراین کم و بیش دسترسی به اتانول حتی در بازار غیررسمی وجود داشت. این وضعیت تا قبل از شیوع کرونا جریان داشت؛ البته پیش از کرونا هم مسمومیت داشتیم، اما چون اتانول خیلی گران نبود و در دسترس‌تر بود تعداد مسمومیت‌ها با متانول که شدید است، به طور نسبی کم بود.

*قبل از شیوع کرونا چند نفر مرگ ناشی از مسمومیت با الکل داشتیم؟

من خاطرم هست که پیش از کرونا، حداکثر میزان فوت ناشی از مصرف مشروبات الکلی در کشور به حدود ۱۵۰ نفر در سال می‌رسید؛ یعنی تا پیش از اسفند ۱۳۹۸، ما یک مسیر نسبتاً نرمال با ۱۰۰ تا ۱۵۰ نفر مسمومیت منجر به فوت در سال داشتیم.

*بعد از شیوع کرونا چه اتفاقی افتاد که آمارها به یک‌باره جهش پیدا کرد؟

در سال ۹۸ و با آغاز کرونا، یک‌مرتبه به خاطر مصرف بالای اتانول برای ضدعفونی، همه هجوم آوردند که الکل بخرند و الکل نایاب شد. از طرفی، این شایعه پیچید که «هرکس الکل بخورد، کرونا از بین می‌رود!» این امر باعث هجوم و تقاضای زیاد برای مشروبات الکلی در کشور شد. افراد سودجو که دیدند اتانول بسیار کم، گران و نایاب شده، گفتند حالا که مردم دارند می‌خورند، بیایم متانول (که ارزان‌تر و در دسترس‌تر است) را به اتانول اضافه کنیم؛ در حالی که نمی‌دانستند قضیه به این راحتی که آن‌ها فکر می‌کنند نیست.

فقط در اسفند ۹۸ ما ۳۰۰ فوتی ناشی از مسمومیت با الکل در کشور داشتیم؛ یعنی در یک ماه، دو برابر میانگین یک سال عادی فوتی داشتیم، البته در اینجا باید از سیستم بهداشت و درمان کشور گلایه کنم که اطلاع‌رسانی درستی انجام نداد. به مردم گفته نشد که مصرف الکل هیچ تأثیری در پیشگیری یا درمان کرونا ندارد. این ناآگاهی متأسفانه در کشور وجود داشت و خود این موضوع باعث شد میزان مرگ‌ومیر ما به شکل وحشتناکی بالا برود. بعد از آن هم این اتفاقات به صورت سریالی تکرار شد و فوتی‌ها بسیار بالا رفت. آمار دقیق مرگ‌ومیر الان دقیقاً در ذهنم نیست اما متأسفانه در سال‌هایی به بالای هزار نفر هم رسید.

*در حال حاضر هم همین شرایط وجود دارد و تولیدکنندگان تقلبی با خطاهای خطرناک دست به این کار می‌زنند؟

بله، الان هم همین اتفاق دارد می‌افتد. متأسفانه افرادی که تولید کننده مشروبات الکلی تقلبی در کشورمان هستند، افراد ناشی و تازه‌کاری‌اند که نمی‌دانند نباید برای یک سودجویی بسیار ناچیز، متانول را با اتانول قاطی کنند. متانول حتی در درصد پایین بسیار خطرناک است؛ خیلی راحت به شما بگویم، یک لیوان کوچک مشروب الکلی که حاوی ۵ درصد متانول باشد، کشنده است، ۵ درصد اتانول یعنی آبجو؛ یعنی یک نفر اگر آبجو بخورد در حالت عادی هیچ اتفاقی نمی‌افتد، اما همان فرد اگر یک لیوان مشروب الکلی بخورد که ۵ درصد متانول داشته باشد، ممکن است کور شود یا بمیرد. این چقدر تفاوت دارد؟ اما متأسفانه تولیدکنندگان و توزیع‌کنندگان مشروبات الکلی تقلبی این را نمی‌فهمند و همین فجایع اتفاق می‌افتد.

*آیا مرگ و میرهای ناشی از مصرف الکل به مرحله‌ای رسیده که نهادهای قانونی، انتظامی و حوزه سلامت یا حتی فراتر از آن‌ها، موضوع را جدی بگیرند و راه حلی برای کاهش مرگ‌ها پیدا کنند؟

به آن مرحله رسیده اما من فکر نمی‌کنم این قضیه جدی گرفته شود، بارها و بارها این اتفاقات افتاده و بارها صحبت کرده‌ایم. زمانی من از طرف سازمان خودم نماینده در کمیته مبارزه با مشروبات الکلی بودم و بارها تذکر دادیم که این اتفاقات دارد می‌افتد و باید اطلاع‌رسانی شود. وقتی می‌شنویم در یک شهر مسمومیت با متانول اتفاق افتاده، باید هشدار کشوری صادر شود. اما آیا این روزها کسی مصاحبه کرده است؟ آیا وزیر بهداشت یا معاون بهداشتی آمدند تذکر بدهند و بگویند مردم ببینید در نیشابور این اتفاق افتاد الان در کشور ما مشروبات الکلی تقلبی توزیع شده است، جوان و نوجوان حواست باشد نروی در عروسی مشروب بخوری، این دو سه روز حواست به خودت باشد، آیا کسی این حرف‌ها را زده است؟

همین اتفاق در شیراز، هرمزگان و تهران می‌افتد، چرا؟ چون اصلاً دغدغه‌شان نیست، متأسفانه در کشور ما هنوز بحث الکل تابو است؛ می‌گویند اصلاً چه کسی مصرف می‌کند؟ مگر چند نفر مصرف می‌کنند؟ در حالی که ما می‌دانیم آمارها اصلاً آن چیزی نیست که فکر می‌کنیم.

*الان وضعیت آماری مصرف الکل در کشور به چه صورت است؟

فقط می‌توانم بگویم اصلاً وضعمان خوب نیست؛ اما نمی‌توانم آمار بگویم، چون هیچ‌گاه آن مبادی مسئول حاضر نیستند اطلاعات و آمار بدهند و دسترسی به این آمار واقعاً سخت است اما می‌خواهم به شما بگویم اصلاً وضع ما خوب نیست خصوصاً در دو سه سال اخیر دو اتفاق بد در کشورمان رخ داده است، اول اینکه سن مصرف الکل پایین آمده و حتی به نزدیک ۱۲ سال رسیده است، دوم اینکه میزان مصرف‌کنندگان زن هم زیاد شده است؛ مصرف مشروبات الکلی در این ۱۰ سال اخیر در کشور ما خیلی بالا رفته و در این میان، مصرف الکل در زن‌ها رشد بیشتری نسبت به مردها داشته است.

* با توجه به شرایط ایران و قواعد فقهی، انتظامی، آیا واقعاً برای کنترل این وضعیت راهی وجود دارد؟

سوال خیلی سختی است، اگر یادتان باشد یک زمانی درباره مواد مخدر افراد را می‌گرفتند، یا به اردوگاه‌ها می‌فرستادند، به هر حال می‌خواستند به شکلی قضیه را جمع کنند؛ اما در نهایت به زمانی رسیدیم که دیدیم با زندان و تبعید مسئله حل نمی‌شود. بنابراین سراغ بحث درمان آمدیم؛ روندی که در آن عملاً دولت موضوع را با توزیع داروهای کاهش آسیب و ساماندهی بحث درمان مدیریت می‌کند؛ مثل کمپ‌های اختیاری و اجباری ماده ۱۵ و ماده ۱۶. منظورم این است که در نهایت پذیرفتیم در کشور مصرف‌کننده مواد مخدر داریم؛ دانستیم که این افراد را نمی‌توان حذف کرد، بلکه باید آن‌ها را مدیریت کرد. در موضوع الکل هم باید به همین واقعیت برسیم؛ نخست باید بپذیریم که مصرف‌کننده داریم. اگر انکار کنیم، فقط خودمان را گول زده‌ایم.

*امکانات درمانی ما در این حوزه چگونه است؟

در کشور ما تعداد درمانگران الکل بسیار محدود است و جالب اینجاست که از سه داروی اصلی درمان الکل، در حال حاضر هیچ‌کدام را در کشور نداریم. من الان برای درمان وابستگی به الکل، داروی «دی‌سولفیرام» را ندارم و سفارش می‌دهم کسی از ترکیه برایم بیاورد. بنابراین داروی اصلی درمان الکل در کشور وجود ندارد، فرض کنید فردی واقعاً تصمیم گرفته مصرف را کنار بگذارد، انگیزه دارد، تحت فشار و اذیت هم هست و پیش من درمانگر می‌آید؛ من باید به او چه بگویم؟

حدود ۱۵ سال پیش، برای نخستین بار با کمک سازمان بهزیستی و یک مؤسسه خیریه، در ساختمانی که شهرداری در اختیارمان گذاشته بود، یک مرکز درمان الکل افتتاح کردیم. آن زمان به دنبال اخذ مجوز برای تولید این دارو در داخل کشور بودیم اما نتوانستیم. مدتی بعد هم با فشارهایی که وارد شد، آن مرکز تعطیل شد؛ درست بر پایه همان نگاهی که نمی‌خواهد بپذیرد ما در کشور مصرف‌کننده الکل داریم و تعدادشان هم کم نیست. متأسفانه دیدگاه حاکم این است که این ماجرا همچنان یک تابو تلقی می‌شود و به جای حل مسئله، صورت‌مسئله پاک می‌شود. تا زمانی که تقاضا وجود دارد، عرضه هم شکل خواهد گرفت؛ و خیلی راحت بگویم، در کشور ما تقاضا بسیار بالا رفته است.

اخبار

تبلیغ خمیر دندان‌های بدون فلوراید مبنای علمی ندارد



معاون فنی اداره‌کل فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو با تأکید بر نقش فلوراید در حفظ سلامت دهان و دندان، گفت: تبلیغ حذف فلوراید، با ملاحظات علمی سلامت دهان و دندان سازگار نیست.

به گزارش مهر به نقل از ایفدانا، بهروز اکبری، با اشاره به اهمیت فلوراید در فرمولاسیون محصولات بهداشت دهان و دندان اظهار کرد: فلوراید از طریق کمک به بازسازی مواد معدنی مینای دندان و افزایش مقاومت آن در برابر فرایندهای اسیدی ناشی از فعالیت باکتری‌های دهان، نقش مهمی در کاهش خطر پوسیدگی دندان دارد.

وی افزود: اثربخشی فلوراید به عواملی مانند غلظت ماده مؤثره، دفعات مصرف، نحوه استفاده و میزان مواجهه فرد با این ترکیب بستگی دارد؛ بنابراین ارزیابی فرآورده‌های حاوی فلوراید باید با در نظر گرفتن مقدار مصرف و شرایط استفاده انجام شود.

اکبری با بیان اینکه فلوراید در عین برخورداری از اثرات محافظتی، در صورت مواجهه بیش از حد می‌تواند پیامدهای نامطلوبی داشته باشد، تصریح کرد: دریافت بیش از اندازه فلوراید، به‌ویژه در دوران شکل‌گیری دندان‌ها، ممکن است خطر بروز فلوروزیس دندانی را افزایش دهد.

وی تأکید کرد: رویکرد علمی در این زمینه نه حذف غیرضروری فلوراید و نه مصرف بدون محدودیت آن است؛ بلکه استفاده از فرآورده‌های حاوی فلوراید با غلظت مناسب و متناسب با گروه سنی و شرایط مصرف‌کننده اهمیت دارد.

معاون فنی اداره‌کل فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی خاطرنشان کرد: تبلیغات محصولات بهداشت دهان و دندان باید مبتنی بر شواهد علمی باشد و نباید با طرح ادعاهای غیرمستند، این تصور را در جامعه ایجاد کند که خمیردندان‌های بدون فلوراید برای عموم افراد انتخاب مناسب‌تری هستند

دستگیری عامل ضرب‌وشتم دانش‌آموزان در مدرسه عشایری خوزستان

ویدئوی ضرب‌وشتم دانش‌آموزان در یک مدرسه عشایری خوزستان، پرده از ماجرایی عجیب برداشت؛ والدین دانش‌آموزی که فرزندشان به مدرسه دیگری منتقل شده بود، به مدرسه هجوم بردند و دانش‌آموزان را کتک زدند!

در پی انتشار ویدئویی جنجالی از ضرب‌وشتم دانش‌آموزان در یکی از دبستان‌های مناطق عشایری خوزستان، آموزش‌وپرورش اعلام کرد والدین یکی از دانش‌آموزان با ورود غیرقانونی به مدرسه، دانش‌آموزان را مورد ضرب‌وشتم قرار داده‌اند.

رکنا در خبری نوشت:بر اساس اطلاعیه آموزش‌وپرورش، فرزند این والدین حدود یک ماه قبل به مدرسه دیگری در منطقه منتقل شده بود، اما آن‌ها در روزهای بعد، به بهانه درگیری میان دانش‌آموزان، وارد مدرسه شده و اقدام به ضرب‌وشتم دانش‌آموزان کردند.

مدیر آموزش‌وپرورش منطقه پس از اطلاع بلافاصله با حضور در منطقه، ضمن طرح شکایت در مراجع قضایی، پیگیری موضوع را در دستور کار قرار داد.

با پیگیری نیروهای انتظامی، فرد ضارب دستگیر و به مراجع انتظامی تحویل داده شد و پرونده وی در حال طی مراحل قانونی است.

همچنین مدیر آموزش‌وپرورش منطقه با حضور در مدرسه، از دانش‌آموزان دلجویی کرد.

آموزش‌وپرورش در پایان اعلام کرد تمامی دانش‌آموزان در سلامت هستند و هیچ‌یک دچار جراحت یا آسیب جدی نشده‌اند.

آغاز شمارش معکوس برای ۱۰۴ هزار کلاس درس فرسوده

پایان مدارس سنگی و کانکسی

از وعده جمع‌آوری ۷۲۰۰ مدرسه سنگی و کانکسی تا ادعای حذف کامل آنها / فرسودگی بیش از ۱۰۰ هزار کلاس درس و حوادثی که همچنان ایمنی دانش‌آموزان را تهدید می‌کند

مسأله مهم این است که حذف مدارس سنگی و کانکسی، اگرچه می‌تواند گامی در جهت بهبود عدالت آموزشی باشد، اما پایان بحران ایمنی مدارس نیست.

به گزارش تجارت نیوز، اظهارات اخیر رئیس‌جمهور درباره جمع‌آوری مدارس سنگی و کانکسی در مناطق محروم کشور، بار دیگر موضوع ایمنی فضاهای آموزشی را به یکی از مسائل مهم نظام تعلیم‌وتربیت تبدیل کرده است. مسعود پزشکیان اعلام کرده است که مدارس سنگی، کانکسی و فضاهای آموزشی نامناسب در مناطق محروم با مشارکت مردم بازسازی شده‌اند و دیگر مدرسه‌ای با این مشخصات در کشور وجود ندارد. این اظهارات در حالی مطرح می‌شود که گزارش‌های رسمی و اظهارنظرهای مسئولان سازمان نوسازی مدارس در ماه‌های گذشته، از وجود مدارس سنگی در استان‌های مختلف و ادامه روند ساماندهی مدارس کانکسی حکایت داشته است. مسأله اما فقط مدارس سنگی و کانکسی نیست. بخش دیگری از بحران فضاهای آموزشی کشور به مدارس فرسوده، ساختمان‌هایی که نیازمند مقاوم‌سازی هستند و کلاس‌هایی مربوط می‌شود که از نظر تجهیزات گرمایشی و سرمایشی، سیستم برق، تأسیسات و امکانات ایمنی شرایط استانداردی ندارند. در واقع، حتی اگر ادعای حذف کامل مدارس سنگی و کانکسی محقق شده باشد، نمی‌توان آن را به معنای پایان ناایمنی در مدارس کشور دانست.

آمار مدارس سنگی، کانکسی و فرسوده از ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۵

یکی از مشکلات بررسی وضعیت مدارس کشور، نبود یک آمار سالانه و یکپارچه است که تعداد مدارس سنگی، کانکسی، فرسوده و کلاس‌های نیازمند مقاوم‌سازی را به تفکیک سال و استان مشخص کند. در گزارش‌های مسئولان نیز گاهی تعداد «مدرسه»، گاهی تعداد «کلاس درس» و گاهی تعداد «فضای آموزشی» اعلام می‌شود؛ بنابراین این ارقام را نباید بدون توجه به تفاوت دامنه آماری با یکدیگر جمع یا مقایسه کرد. با این حال، اظهارات مسئولان سازمان نوسازی مدارس و گزارش‌های منتشرشده در فاصله سال‌های ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۵، تصویری از ابعاد این مشکل ارائه می‌دهد. نکته قابل توجه در این جدول، فاصله میان وعده‌های اعلام‌شده و گزارش‌های بعدی است. برای نمونه، در اردیبهشت ۱۴۰۴ اعلام شد ۷۲۰۰ مدرسه سنگی و کانکسی در کشور وجود دارد و قرار است تا پایان تابستان همان سال استانداردسازی شوند. اما در خرداد ۱۴۰۵ وزیر آموزش‌وپرورش از وجود اولیه حدود ۲۷۰۰ مدرسه سنگی و کانکسی سخن گفت و اعلام کرد بخش عمده آنها جمع‌آوری شده‌اند. در مرداد ۱۴۰۵ نیز رئیس سازمان نوسازی مدارس از باقی‌ماندن مدارس سنگی در ۲۲ استان خبر داد. او پیش‌بینی کرد نیمی از این مدارس تا مهر ۱۴۰۵ و باقی‌مانده تا مهر ۱۴۰۶ تعیین‌تکلیف شوند. این اظهارات نشان می‌دهد که دست‌کم در مقطع اعلام آن، فرایند ساماندهی مدارس سنگی هنوز پایان نیافته بود. از سوی دیگر، در هفتم مهرماه ۱۴۰۵ خبر آماده‌سازی ۱۶۸ مدرسه جایگزین مدارس سنگی و ناایمن در مناطق محروم منتشر شد. این موضوع نشان می‌دهد که حتی در سال تحصیلی جاری نیز پروژه‌های جایگزینی فضاهای آموزشی غیراستاندارد در حال اجرا بوده‌اند.

۱۰۴ هزار کلاس درس فرسوده؛ بحران بزرگ‌تر از مدارس کانکسی

در کنار موضوع مدارس سنگی و کانکسی، آمار مدارس فرسوده نشان می‌دهد که بخش مهم‌تری از زیرساخت آموزشی کشور همچنان نیازمند مداخله است.

بهمن‌ماه ۱۴۰۲، رئیس سازمان نوسازی، توسعه و تجهیز مدارس کشور از وجود ۱۰۴ هزار کلاس درس نیازمند تخریب، بازسازی یا مقاوم‌سازی خبر داد. به گفته او، از این تعداد، ۳۰ هزار کلاس نیازمند تخریب و بازسازی و ۷۴ هزار کلاس نیازمند مقاوم‌سازی بودند.

همچنین حدود ۱۹ درصد مدارس کشور در آن مقطع نیازمند اقدامات اساسی در حوزه ایمنی سازه‌ای بودند و نزدیک به سه میلیون دانش‌آموز در مدارس تخریبی تحصیل می‌کردند.

در تهران نیز وضعیت نگران‌کننده گزارش شده است. در خرداد ۱۴۰۱، مدیرکل آموزش‌وپرورش شهر تهران اعلام کرده بود حدود ۴۰ درصد مدارس دولتی پایتخت فرسوده هستند. در مهرماه ۱۴۰۳ نیز مدیرعامل سازمان آتش‌نشانی تهران از ایمن نبودن ۱۴۰۰ مدرسه از مجموع ۲۸۰۰ مدرسه پایتخت خبر داده بود. البته ناایمنی آتش‌نشانی با فرسودگی سازه‌ای یکسان نیست و این دو آمار را نباید با هم یکی دانست. از سوی دیگر، رئیس سازمان نوسازی مدارس در مرداد ۱۴۰۵ اعلام کرد که طی دو سال گذشته ۴۴ هزار کلاس درس مشمول تعمیرات اساسی و استانداردسازی سامانه‌های گرمایشی شده‌اند. این رقم نشان می‌دهد که مسئله ایمنی مدارس تنها به مقاوم‌سازی دیوارها و سقف‌ها محدود نیست و تأسیسات و تجهیزات نیز به اندازه ساختمان اهمیت دارند.

حوادث مدارس در فاصله سال‌های ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۵؛ از ریزش سقف تا آتش‌سوزی

نگاهی به حوادث ثبت‌شده در مدارس کشور نشان می‌دهد که فرسودگی ساختمان، نقص تجهیزات گرمایشی و تأسیسات غیراستاندارد همچنان از عوامل خطرآفرین در محیط‌های آموزشی هستند. اگرچه آمار رسمی و جامعی از مجموع حوادث مدارس در این شش سال منتشر نشده، اما برخی اتفاقات ثبت‌شده در رسانه‌ها نشان می‌دهد که خطر صرفاً یک نگرانی نظری نیست.

بررسی حوادث سال‌های گذشته نشان می‌دهد که سه عامل اصلی در ایمنی مدارس اهمیت دارند: استحکام ساختمان، استاندارد بودن تأسیسات و تجهیزات و برخورداری از امکانات لازم برای مقابله با حوادث. برای مثال، در بررسی علمی منتشرشده درباره آتش‌سوزی مدارس ایران، ۶۲ مورد آتش‌سوزی در مدارس و خوابگاه‌های دانش‌آموزی در فاصله سال‌های ۱۹۹۵ تا ۲۰۱۹ بررسی شده است. بر اساس نتایج این پژوهش، ۱۴ آتش‌سوزی مدرسه و دو آتش‌سوزی خوابگاه با تلفات یا مصدومیت انسانی همراه بوده‌اند. در مجموع، ۳۰ دانش‌آموز و یک معلم جان باخته و بیش از ۶۰ دانش‌آموز و تعدادی از کارکنان دچار سوختگی شده بودند.

در این پژوهش، استفاده از بخاری‌های نفتی غیراستاندارد با سهم ۳۸.۷ درصد و سیم‌کشی معیوب برق با سهم ۳۵.۴ درصد، از مهم‌ترین عوامل وقوع آتش‌سوزی معرفی شده‌اند. همچنین نبود کپسول آتش‌نشانی، نامناسب بودن وضعیت فیزیکی ساختمان و ضعف در مدیریت تخلیه اضطراری از عوامل تشدیدکننده پیامدهای حوادث بوده‌اند.

فاصله میان وعده حذف مدارس ناایمن و واقعیت میدانی

اکنون با اظهارات رئیس‌جمهور درباره جمع‌آوری مدارس سنگی و کانکسی، پرسش اصلی این است که آیا این اقدام به معنای پایان محرومیت زیرساختی در مدارس کشور است؟

در مردادماه امسال، رئیس سازمان نوسازی مدارس از وجود مدارس سنگی در ۲۲ استان کشور خبر داده و گفته بود که ساماندهی این مدارس در دو مرحله تا مهر ۱۴۰۶ دنبال می‌شود. در مهرماه نیز خبر آماده‌سازی ۱۶۸ مدرسه جایگزین مدارس سنگی و ناایمن منتشر شد. همچنین در جنوب کرمان، کانکس مدرسه‌ای بر اثر طوفان واژگون شد؛ اتفاقی که نشان می‌دهد دست‌کم در برخی مناطق، فضاهای موقت آموزشی همچنان مورد استفاده قرار دارند.



از سوی دیگر، لازم است وضعیت ۱۰۴ هزار کلاس درس نیازمند تخریب، بازسازی یا مقاوم‌سازی که در سال ۱۴۰۲ اعلام شد نیز به‌روزرسانی شود. چند کلاس از این تعداد تاکنون ایمن شده‌اند؟ چه تعداد همچنان در انتظار اعتبار هستند؟ و چه میزان از اعتبارات پیش‌بینی‌شده برای نوسازی مدارس واقعاً تخصیص یافته است؟

مسأله مهم این است که حذف مدارس سنگی و کانکسی، اگرچه می‌تواند گامی در جهت بهبود عدالت آموزشی باشد، اما پایان بحران ایمنی مدارس نیست. دانش‌آموزی که در یک ساختمان قدیمی با سقف فرسوده، سیم‌کشی غیراستاندارد یا سیستم گرمایشی پرخطر تحصیل می‌کند، همچنان با همان تهدیدهایی روبه‌رو است که دانش‌آموزان مدارس کانکسی و سنگی با آن مواجه بودند.

در واقع، معیار موفقیت در نوسازی مدارس نباید صرفاً تعداد مدرسه‌های افتتاح‌شده یا کانکس‌های جمع‌آوری‌شده باشد؛ بلکه باید مشخص شود چند دانش‌آموز از فضای ناایمن خارج شده‌اند و چه تعداد مدرسه به استانداردهای واقعی ایمنی سازه‌ای، تأسیساتی و آتش‌نشانی رسیده‌اند.