



آتش بار دیگر به جان زاگرس افتاد

۲۶۵ هکتار از جنگل‌ها و مراتع زاگرسی استان‌های کردستان و لرستان در آتش تابستانی سوخت

۱۰

● دوشنبه ۲ مرداد ۱۴۰۶ | ۶ مهر ۱۴۴۵ | سال‌سی‌ویکم | شماره ۸۸۳۸

هلمشهر

صندلی خالی معاونت سلامت در آموزش و پرورش

آخرین آمار درباره روند افزایشی چاقی در جمعیت دانش‌آموزی کشور اواخر مهر سال ۱۴۰۱ -زمانی که معاونت تربیت بدنی و سلامت وزارت آموزش و پرورش متولی داشت- اعلام شد، اما اکنون نزدیک به ۱۰ ماه است که پس از صادق ستاری‌فرد، صندلی معاونت تربیت بدنی و سلامت وزارت آموزش و پرورش خالی مانده و برنامهریزی در حوزه سلامت جسمی دانش‌آموزان هم مختل شده است. به‌ویژه آنکه امور مربوط به سالم‌اندھی نیروی انسانی (معلم ورزش)، پایگاه‌های تغذیه سالم (بوکه مدارس)، کلاس‌های درس تربیت بدنی و اتاق‌های بهداشت از مهم‌ترین وظایف این معاونت است اما در کمتر از ۲ماه مانده به شروع سال تحصیلی به‌نظر نمی‌رسد که در اولویت‌های آموزش و پرورش باشد. این درحالی است

کاهش سواد سلامت دانش‌آموزان

مطالعات نشان می‌دهد که بیش از ۵۰ میلیون نفر از مردم ایران (۶۳.۷درصد) دچار چاقی و اضافه‌وزن هستند و ایرانی‌ها جزو کم‌تحرک‌ترین مردم جهان به شمار می‌روند زیرا تقریباً بیش از ۹۰درصد آنها تحرک کافی ندارند. این در حالی است که یکسوم سرطانات‌ها نیز با چاقی مرتبط هستند و از تعداد ۳۸۵هزار مرگ سالانه در کشور حدود ۵۰هزار مرگ (۱۳درصد از مرگ‌ومیرها) به اضافه‌وزن و چاقی منتسب می‌شود. نکته مهم در بررسی این مسئله مطالعاتی است که درباره چاقی کودکان انجام شده و اینکه ۸۰درصد کودکان چاق ۱۰ تا ۱۳ساله احتمالاً یک بزرگسال چاق در آینده خواهند بود. البته که متخصصان تغذیه تأکید می‌کنند که چند کیلوگرم اضافه‌وزن در این کودکان نشان‌دهنده چاقی آنها نیست، اما ممکن است نشان‌دهنده میل بدن آنها به افزایش آسان وزن باشد و در این باره نیاز است که رعایت رژیم غذایی مناسب و ورزش در برنامه‌های آموزشی آنها گنجانده شود.

احمد مهری، اپیدمیولوژیست و کارشناس بهداشت عمومی درباره ی توجهی به سلامت دانش‌آموزان به‌دلیل نبود مراقب تخصصی بهداشت در مدارس در خسارت‌های ناشی از آن به همشهری می‌گوید: «مدرسه تأثیر مثبت معناداری بر رفتارهای مرتبط با سلامت، به‌ویژه در دانش‌آموزان دبستانی دارد. اما با وجود الزامات قانونی، بسیاری از مدارس در ایران هنوز فاقد نیروهای انسانی ارائه‌کننده خدمات بهداشتی با مدرک علوم بهداشتی آکادمیک هستند.» به گفته این پژوهشگر حوزه سلامت، مطالعات انجام‌شده در مدارس شهر اردبیل ۱۳۹۹ (۲۰۲۰میلادی) که نتایج آن در نشریه Journal of Research in Health Sciences هم منتشر شده، نشان داد نزدیک به ۷۵درصد از دانش‌آموزان، مراقب تخصصی بهداشتی نداشتند. ۶۲درصد پسران و ۵۸درصد دختران سواد تغذیه‌ای و بهداشتی پایینی داشتند و این عدد به‌طور معناداری در دانش‌آموزان بر‌خوردار از مراقب بهداشت در مدارس کمتر بود است. او به مطالعات دیگر در این

استخدام مراقبان بهداشت، معطل مجوز

شنیده می‌شود که قرار است امسال حدود ۱۰۰۰ مراقب سلامت از فارغ‌التحصیلان رشته‌های پیراپزشکی و پزشکی جذب آموزش و پرورش شوند که البته هنوز مجوز آن صادر نشده است. به گفته اعظم گودرزی، مدیر کل دفتر سلامت و تندرستی وزارت آموزش و پرورش تنها شرط تحقق این موضوع موافقت سازمان امور اداری و استخدامی است تا به‌زودی آزمون استخدامی برای جذب این افراد بر گزار شود. او در توضیح بیشتر به مهر گفته: «در این باره پیگیری، مکاتبه و اقدامات لازم، انجام دادیم و منتظر مجوز سازمان امور اداری و استخدامی هستیم. ما حدود ۱۹ هزار مراقب سلامت در مدارس کشور کمبود داریم و اگر چه نمی‌توانیم همه کمبودمان را امسال جذب کنیم، اما در تلاشیم تا به تفکیک در هر سال به آن میزان که در قالب ماده ۲۸ آمده، ممکن است جذب کنیم.» گودرزی همچنین درباره وظایف مراقبان سلامت در مدارس هم توضیح می‌دهد: «آموزش مهم‌ترین وظیفه مراقبان سلامت است. مراقبان سلامت ماموریت دارند آموزش‌های سلامت‌محور را با توجه به



زمینه هم اشاره می‌کند و ادامه می‌دهد: «یک مطالعه جهانی با عنوان بهبود اجرای برنامه سوادآموزی اولیه از سوی مراقبان بهداشت کودک از طریق پرداختن به آموزش محلی و نیازهای فرهنگی نشان داد که وجود یک مراقب بهداشت تخصصی در مدرسه به‌عنوان ارائه‌دهنده بهداشت مدرسه برای افزایش سواد سلامت و مداخلات تغذیه‌ی نقش جدی و معناداری دارد. نتایج یک مطالعه دیگر روی ۳۰۰ دانش‌آموز تهرانی هم نشان داده دانش‌آموزانی که مراقب بهداشت تخصصی داشتند، رفتارهای بهداشتی بهتری در زمینه فعالیت بدنی و سلامت دهان و دندان داشتند. سایر مطالعات مشابه نیز رابطه بین وجود مراقبان بهداشتی تخصصی در مدارس و افزایش جنبه‌های سلامت و تغذیه دانش‌آموزان را نشان داده است.» مهری با بیان اینکه اکنون در مدارس با افزایش چالش‌های بهداشتی دانش‌آموزان از جمله تغذیه ناسالم، افزایش چاقی، رفتارهای نامطلوب بهداشتی و مشکلات سلامت روان این گروه مهم جمعیتی مواجه هستیم، تأکید می‌کند: «به همین دلیل هر مدرسه باید یک مراقب بهداشت تخصصی داشته باشد. البته وزارت آموزش و پرورش در حال حاضر ۱۹هزار مراقب بهداشتی کم دارد و جذب‌نشدن این دیربان در سال تحصیلی ۱۴۰۱ از سوی این وزارت‌خانه، چیزی جز بی‌توجهی به بهداشت دانش‌آموزان نبود. البته برای سال تحصیلی پیش‌رو قرار است جذب حداقلی این دیربان عملی شود.»



بادگیرهای یزد، الهام بخش اروپایی‌ها

گرمای زمین مدام در حال رکوردزدن است و دانشمندان به‌دنبال وسایل سرمایشی مبتنی بر انرژی پاک به‌جای وسایل پرمصرف هستند

۱۲

چاقی در حالی به معضل دانش‌آموزان

تبدیل شده که معاونت تربیت بدنی و سلامت آموزش و پرورش متولی ندارد

اضافه‌وزن یک نفر از هر ۳ دانش‌آموز ایرانی

مریم سر خوش روزنامه‌نگار

گزارش

۳۴درصد دختران و ۳۱درصد پسران دانش‌آموز در کشور چاق هستند؛ یعنی تقریباً از هر ۳ دانش‌آموز یک نفر دارای اضافه‌وزن است. چاقی دانش‌آموزان مدت‌هاست که به یکی از مهم‌ترین چالش‌های ساختار آموزشی و سلامت در کشور بدل شده و طی سال‌های اخیر به دلیل همه‌گیری کرونا و یکجانشینی محصلان، روند افزایش چاقی به مرحله حادتری هم رسیده است. سال گذشته وزارت ورزش و جوانان اعلام کرد که از جمعیت حدود ۱۵میلیون نفری دانش‌آموزان حدود ۵میلیون دانش‌آموز دچار اضافه‌وزن هستند و این مسئله بسیار نگران‌کننده است. اما به‌نظر نمی‌رسد که توجه جدی به این مسئله در آموزش و پرورش بنا به دلایلی رقم خورده باشد؛ اول اینکه ۱۰ماه است صندلی معاونت تربیت بدنی و سلامت این وزاژتخانه خالی و برنامهریزی‌های این حوزه روی زمین مانده است. دومین مسئله هم اینکه کمبود نیروی انسانی مراقبان بهداشتی در مدارس حدود ۱۹هزار نفر اعلام می‌شود و با وجود اینکه سال گذشته مراقبان بهداشتی در مدارس جذب‌نشده، امسال قرار است جذب حداقلی صورت بگیرد که البته هنوز مجوز برای برگزاری آزمون استخدامی آن هم صادر نشده. این در حالی است که به تأکید متخصصان فقدان رسیدگی جدی به مسئله چاقی دانش‌آموزان می‌تواند آینده‌ای همراه با مشکلات سلامتی متعدد برای این جامعه رقم بزند. این بی‌توجهی بر اساس مطالعات انجام‌شده، منجر به کاهش سواد سلامت در دانش‌آموزان هم شده است.

۵ میلیون

دانش‌آموز براساس آمارهای اعلام‌شده در سال گذشته از سوی وزارت ورزش و جوانان دچار اضافه‌وزن هستند و این مسئله بسیار نگران‌کننده است.

۲۰۰ کشور

در بزرگ‌ترین پژوهش بررسی میزان چاقی کودکان و نوجوانان شرکت کردند و نتایج منتشرشده این مطالعات در مجله پزشکی «لنست» نشان داد که میزان چاقی در کودکان در طول ۴ دهه گذشته ۱۰برابر شده است.

۱۲۴ میلیون

کودک و نوجوان در جهان با چاقی زندگی می‌کنند (۶درصد دختران و ۸درصد پسران). این در حالی است که در سال ۱۹۷۵ میلادی فقط یک درصد از کودکان و نوجوانان تا ۱۹ساله چاق بودند.

۱۰ کشور

رکورددار چاقی کودکان زیر ۵سال هستند. در مقاله منتشر شده سایت UK times به‌ترتیب ۳۰درصد کودکان لیبی، ۲۵درصد کودکان استرالایی، بیشتر از ۲۰درصد کودکان در مصر، ۱۵درصد کودکان در گینه‌نو، یونان، پاراگوئه، ترینیداد و توباگو، اوکراین و آلبانی، بیش از ۱۰درصد کودکان در انگلیس و بیشتر از ۵درصد کودکان در آمریکا با چاقی زندگی می‌کنند.

نقل قول



ارائه ۶۸۱ هزار خدمت بهداشتی درمانی به حجاج

علی مرعشی‌ارنیس مرکز پزشکی حج و زیارت جمعیت‌هلال‌احمر از روز سوم خردادماه جاری و همزمان با اعزام حجاج به عربستان تا روز ۳۱ تیرماه که عملیات پزشکی و درمانی هلال‌احمر در مکه به پایان رسید، ۶۸۱ هزار ۱۱۱ خدمت بهداشتی و درمانی در مراکز درمانی ثابت و سیار هلال‌احمر درماتی هلال‌احمر در مکه ایران به حجاج ارائه شده است. در این مدت در مجموع، ۵۰۵ هزار و ۴۴۰موردویزیت عمومی و تخصصی در مجموعه هتل‌های محل اقامت زائران ایرانی، بیمارستان هلال‌احمر و بیمارستان‌های صحرائی هلال‌احمر در عرفات، منا و منسعر به حجاج ارائه‌شده است.



رکوردشکنی بنیاد ۱۵ خرداد در مدرسه‌سازی

یاسر اشراقی | مدیر امور فرهنگی بنیاد ۱۵ خرداد

در زمان سرپرستی مرحوم صانعی، رکورد مدرسه‌سازی با ساخت ۲ هزار و ۲۸ مدرسه با مجموعه ۷ هزار و ۷۵۸ کلاس درس در ۴۰۹ نقطه از مناطق کم‌برخوردار کشور شکسته شد. این ۲ هزار و ۲۸ مدرسه از صفر تا صد توسط بنیاد ۱۵ خردادستاد اجرایی فرمان حضرت امام (ره) ساخته‌شده است. علاوه بر این بیش از ۱۰۰۰ خانه بهداشت در این مناطق کم‌برخوردار سراسر کشور به بهره‌برداری رسیده است.



ماموریت تأمین مسکن فرهنگیان

حمیدرضا نیچف پور کردی | مدیرعامل مؤسسه صندوق ذخیره فرهنگیان

مهم‌ترین مأموریت صادر می‌شود. اما صرفاً رای قاضی و موافقت ظرفیت‌سازی استراتژیک برای تأمین مسکن فرهنگیان است. جلسات گوناگونی با وزارت مسکن داشتیم و اکنون در حوزه تأمین مسکن و کار اجرایی باید شرکت کردند و نتایج آن نشان داد که افراد برخوردار از این مراقبان، رفتارهای بهداشتی بهتری برای پرورش از ظرفیت‌ها و از دارایی‌های بلااستفاده این وزارت‌خانه در خلق ارزش و بازطراحی کاربردی برای فرهنگیان بهره‌گیریم.



آغاز ثبت‌نام زائران اربعین

سیدعباس حسینی |رئیس سازمان حج‌وزارت با تلاش شبانه‌روزی کارشناسان، سامانه تشخیص قطعی بیماری یا ناهنجاری از سوی سماح به آدرس s a m a h . h a j . i r آماده‌شده‌است و از ساعت ۱۰صبح روز سه‌شنبه‌هفته جاری (۳ مرداد) در دسترس متقاضیان نام‌نویسی راهپیمایی اربعین قرار دارد. متقاضیان عزیمت به راهپیمایی اربعین حسینی باید با مراجعه به سامانه سماح ثبت‌نام کنند.

اصل ماجرا

مرگ خاموش جنین‌ها

از ۱۱هزار و ۴۶تقاضای سقط جنین در پزشکی قانونی طی سال گذشته ۸هزار و ۳۶۲مورد به‌خاطر ناهنجاری جنین و ۱۷مورد هم به‌دلیل بیماری مادر، انجام شده است. البته این آمار که به‌صورت رسمی اعلام شده، به‌گفته خیلی از کارشناسان کمتر از آمار سقط جنین غیررسمی است که در جامعه اتفاق می‌افتد. حتی مقامات وزارت بهداشت هم این موضوع را قبول دارند. درست است که تا به حال کسی آمار دقیقی از سقط جنین در ایران اعلام نکرده، اما به‌گفته مدیرکل نظارت و اعتبار بخشی امور درمان وزارت بهداشت ایران حدود ۸۰درصد موارد سقط جنین غیرقانونی و غیرپزشکی خارج از مراکز درمانی انجام می‌شود؛ علتش هم این است که اغلب سقط جنین‌های غیرقانونی در ایران به وسیله قرص و در خانه‌ها انجام می‌شوند. به‌خاطر همین آمار دقیقی در این‌باره وجود ندارد. خیلی از کارشناسان و مسئولان بهداشتی و درمانی مانند سلیمان حیدری که حتی جرأت به زبان آوردن آمارهای سقط را ندارند در مصاحبه‌های خود بیان داشته‌اند اگر این آمار درست باشد فاجعه‌بار است. صحبت‌های فاطمه محمدبیگی، نماینده قزوین و عضو کمیسیون بهداشت و درمان و رئیس فراکسیون جوانی جمعیت مجلس در روز ملی جمعیت پیرامون آمار سقط جنین‌ها در ایران حساسی سرو صدا به پا کرد. او درحالی‌که مدعی شد سالانه ۲۵۰ تا ۶۵۰هزار سقط جنین در کشور رخ می‌دهد، تأکید کرد: ۸۵درصد سقط‌ها در خود خانواده و توسط پدر و مادر و با آموزش‌های فضای مجازی و یا مصرف داروهای قاچاقی انجام می‌شود.

فاطمه محمدبیگی بعد از اینکه از علمای دینی خواست حرمت سقط جنین را بیش از پیش برای مردم تبیین کنند، خطاب به مسئولان کشور گفته‌است: اگر حتی ۱۰درصد در پیشگیری از سقط جنین موفق باشیم ۲۵ تا ۶۵ هزار نفر را به جمعیت کشور اضافه می‌کنیم.

گرچه خیلی از مخالفان سقط جنین معتقدند اعلام آمار و ارقام رنگارنگ از سقط‌های غیرقانونی در کشور دردی را درمان نمی‌کند، با وجود این هنوز آمار رسمی پزشکی قانونی مرجع خیلیی از تصمیم‌گیری‌ها و برنامهریزی‌ها در باب پیشگیری از سقط جنین در کشور است؛ چرا که هیچ‌یک از بیان‌کنندگان آمارهای متفاوت سقط جنین قانونی درباره تهیه یا تخمین اعداد اعلام‌شده توضیحی ارائه نداده‌اند تا بتوان براساس روش‌های گوناگونی با نمونه‌گیری، اعتبار اعداد اعلامی را ارزیابی کرد.

چال اگر مبنای آمار سقط جنین را همان آمار پزشکی قانونی بدانیم، باید قوانین تعریف شده آن را هم در باب سقط جنین بش‌پذیریم. به گفته دکتر آسپه جعفری، معاون امور معاینات بالینی سازمان پزشکی قانونی، براساس ماده ۵۶ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، سازمان پزشکی قانونی، مسئول تشکیل پرونده برای متقاضیان سقط جنین است و پزشک سازمان، متولی بررسی مستندات و تکمیل آنهاست. درخواست‌های ارجاعی به این سازمان در صورت داشتن شرایط لازم به بنا به تشخیص کارشناس پزشکی قانونی به کمیسیون ویژه سقط ارجاع می‌شود. این کمیسیون، متشکل از قاضی، پزشک متخصص متعهد و پزشک قانونی متخصص است. تقاضای فرد در این کمیسیون بررسی و رای نهایی در مورد آن توسط قاضی کمیسیون صادر می‌شود. اما صرفاً رای قاضی و موافقت ظرفیت‌سازی استراتژیک برای تأمین مسکن فرهنگیان است. جلسات گوناگونی با وزارت مسکن داشتیم و اکنون در حوزه تأمین مسکن و کار اجرایی باید شرکت کردند و نتایج آن نشان داد که افراد برخوردار از این مراقبان، رفتارهای بهداشتی بهتری برای پرورش از ظرفیت‌ها و از دارایی‌های بلااستفاده این وزارت‌خانه در خلق ارزش و بازطراحی کاربردی برای فرهنگیان بهره‌گیریم.

حمیدرضا نیچف پور کردی | مدیرعامل مؤسسه صندوق ذخیره فرهنگیان مهم‌ترین مأموریت صادر می‌شود. اما صرفاً رای قاضی و موافقت ظرفیت‌سازی استراتژیک برای تأمین مسکن فرهنگیان است. جلسات گوناگونی با وزارت مسکن داشتیم و اکنون در حوزه تأمین مسکن و کار اجرایی باید شرکت کردند و نتایج آن نشان داد که افراد برخوردار از این مراقبان، رفتارهای بهداشتی بهتری برای پرورش از ظرفیت‌ها و از دارایی‌های بلااستفاده این وزارت‌خانه در خلق ارزش و بازطراحی کاربردی برای فرهنگیان بهره‌گیریم.

پس از این سن جنینی هم امکان صدور مجوز سقط وجود دار د. در صورت وجود ناهنجاری جنینی حضور پدر برای اعلام اظهارات خود لازم است؛ البته اظهارات وی باید دال بر آگاهی‌اش از موضوع درخواست مادر باشد، اما به رضایت وی برای سقط نیازی نیست. همچنین در صورت بیماری تهدیدکننده جان مادر نیازی به حضور ولی جنین نیست. این را هم بگویم که هر ناهنجاری یا بیماری منجر به صدور مجوز سقط جنین نمی‌شود. معاون امور معاینات بالینی سازمان پزشکی قانونی می‌گوید در صورت احتمال وجود ناهنجاری یا احتمال بیماری مادر که تشخیص هیچ‌کدام قطعی نشده باشد، امکان صدور مجوز و حتی ارجاع پرونده به کمیسیون وجود ندارد؛ «شرط ورود به کمیسیون سقط، تشخیص قطعی بیماری یا ناهنجاری از سوی پزشک دارای صلاحیت است. اینکه مادری ادعا کند تحت‌تأثیر اشعه بوده و یا دارویی خاص در زمان بارداری مصرف کرده به هیچ‌عنوان منجر به صدور مجوز نمی‌شود، مگر آنکه وجود ناهنجاری جنین احراز و اثبات شده باشد. ضمن آنکه هر نوع بیماری مادر حین بارداری نیز تهدیدکننده جان او نخواهد بود و در این‌صورت منجر به صدور مجوز نخواهد شد.»