خط جوان

سلام بر شما مخاطبان همیشگی «جوان». دلگویه‌های شما عزیزان را از طریق شماره ۸۸۴۹۸۴۴۰ شنوا و پذیرا هستیم. این ستون را مسئولان و مدیران با حساسیت ویژه می‌خوانند.

«گشت انتظامی» را به داخل کوچه‌ها ببرید

علی معینی راد – تهران: مدتی است که طرح امنیت اجتماعی برای برخورد با معتادان، اراذل و اوباش و مزاحمین نوامیس به همت نیروی انتظامی در حال اجرا است. با اجرای این طرح با وجود اینکه در حاشیه برخی بزرگراه‌ها و خیابان ها، معتادان کمتر به چشم می‌آیند، اما در نقطه مقابل این افراد برای فرار از دست قانون و ادامه اعمال مجرمانه خود به داخل کوچه‌ها و خیابان‌های فرعی رفته‌اند و کوچه‌های فرعی شهر پاتوق آنها شده است، این موضوع در مناطق ۱۲، ۱۳ و ۱۴ که دارای بافت فرسوده و قدیمی هستند، بیشتر نمایان است. از نیروی انتظامی درخواست رسیدگی به این موضوع و اعزام گشت‌های انتظامی به داخل خیابان‌های فرعی و کوچه‌ها در مناطق ذکر شده را داریم.

چرا زیرگذر «متروی شیخ الرئیس» به بهره‌برداری نمی‌رسد؟

میثاق بدیعی مقدم – تهران: نزدیک به دو سال است که عملیات احداث زیرگذر مترو در ایستگاه شیخ الرئیس – تقاطع چهارصد دستگاه – در خیابان پیروزی آغاز شده است، اما هنوز سرانجام بهره‌برداری آن مشخص نیست، با توجه به حجم بالای مسافران مترو در این منطقه و مشکلات گوناگون برای عبور از عرض خیابان پیروزی از شهرداری منطقه درخواست رسیدگی فوری به این موضوع و بهره‌برداری از زیرگذر در این منطقه را داریم. اهالی محل برای تردد از خیابان به ویژه در ساعات شب با مشکل مواجه هستند.

میدان شهدا «پله برقی» می‌خواهد

مهدی حصارکی – تهران: چند سالی است که پل عابر پیاده واقع در ضلع شرقی میدان شهدا در محدوده ابتدای خیابان پیروزی، به بهره‌برداری رسیده است، اما پس از گذشت چند سال به‌رغم مکانیزه شدن پل‌های عابر پیاده در مناطق دیگر پایتخت، این پل همچنان قدیمی است. این روزها مردم و به ویژه زنان و افراد مسن با توجه به حجم بالای تردد در میدان شهدا برای عبور از این پل به دلیل داشتن تعداد زیاد پله با مشکل مواجه هستند. از شهرداری منطقه تقاضای رسیدگی فوری و برقی کردن این پل عابر پیاده را داریم.

سرخط

بیمه سلامت با کسری ۳هزار میلیاردی روبه‌رو است

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت از کسری ۳هزار میلیارد تومانی بودجه بیمه سلامت در سال جاری خبر داد که در همین رابطه ۲هزار و ۳۵۰ میلیارد تومان از منابع بیمه سلامت امسال بابت بدهی هزینه شده است.

به گزارش «جوان»، دکتر محمدجواد کبیر در مورد سهم بیمه سلامت از هدفمندی یارانه‌ها گفت: سال ۹۴ را با پرداخت منابع سال ۹۳ شروع کردیم، به طوری که هزار و ۶۵۰ میلیارد تومان از منابع سال ۹۳ وصول نشده بود و عملاً در سال ۹۴ با بدهی سال قبل مواجه شدیم و همچنین ۷۰۰ میلیارد تومان نیز از بدهی‌های سال ۹۲ پرداخت نشده بود.

کبیر با اشاره به اینکه اگر قرار باشد بسته خدمتی ما بر اساس طرح تحول در سال ۹۵ اجرایی شود، حداقل به ۱۶ هزار میلیارد تومان پول نیاز داریم، گفت: به طور حتم اگر منابع در سال ۹۵ تخصیص پیدا نکند، در ارائه خدمات با چالش مواجه می‌شویم. مدیرعامل سازمان بیمه سلامت از افزایش ۱۲ درصدی اعتبار بیمه سلامت در لایحه بودجه ۹۵ خبر داد و گفت: برای سال آینده ۵ هزار و ۴۰۰ میلیارد اختصاص داده شده که کافی نیست. وی در مورد افرادی که هنوز برای بیمه مراجعه نکرده‌اند، گفت: اطلاعات دقیقی در این خصوص نیست، اما شاید آمار آنها ۲ الی ۳ درصد باشد. کبیر گفت: اگر دولت در سال ۹۵ تجدیدنظر جدی در اعتبارات بیمه سلامت نداشته باشد، با مشکل مواجه می‌شویم، به طوری که بیمه سلامت سازمانی است که باید از محل تجمیع منابع ایفای نقش کند، بر همین اساس گام اول تجمیع منابع و گام دوم به کارگیری مکانیزم‌های نظام پرداخت و سوم استفاده از راهنمای بالینی است و در مجموع اگر از الان برای سال ۹۵ تجدیدنظر جدی نشود، امکان اینکه بیمه سلامت بتواند به تعهدات خود ادامه دهد، میسر نیست و دولت باید کمک کند تا ما به نقطه صفر برسیم.

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت اظهار داشت: در سال آینده بر اساس تعرفه‌ها ۱۷ تا ۱۸ درصد هزینه‌های بیمه سلامت افزایش می‌یابد. این موضوع نیاز به بازنگری جدی در هزینه‌های بیمه سلامت دارد که باید دولت و مجلس اعتبارات مناسبی را به ما اختصاص دهند.

سخنگوی وزارت بهداشت خبر داد

مرگ ۷هزار ایرانی از ایدز

سخنگوی وزارت بهداشت با بیان اینکه ۹ هزار و ۳۹۴ نفر در مرحله بالینی ابتلا به ایدز و تحت درمان هستند از مرگ ۷هزار و ۳۸۷ نفر در کشور به علت ابتلا به ایدز خبر داد.

به گزارش «جوان» ایرج حریرچی در نشست خبری گفت: انتقال ویروس ایدز از طریق فرآورده‌های خونی در کشور کنترل شده است و موج دوم ابتلا به ایدز از طریق تزریق‌های غیرمتعارف در اعتیاد بود که این موضوع نیز با روند کاهشی همراه بوده ولی روند دیگری از ابتلا به ایدز نیز از طریق انتقال جنسی است که زنگ خطر آن در کشور وجود دارد. وی افزود: خوشبختانه با توجه به فرهنگ کشور ما نسبت به کشورهای دیگر انتقال جنسی ایدز شیوع بالایی ندارد ولی حتی یک تا دو مورد نیز اگر وجود داشته باشد زنگ خطر محسوب می‌شود.

سخنگوی وزارت بهداشت با اشاره به اینکه اقدامات متعددی در مورد آموزش‌های پیشگیری از ایدز در جامعه عمومی، زندان‌ها و مدارس انجام شده است، گفت: البته این آموزش‌ها نیاز به بیشتر شدن دارد و اینکه موارد جدید ابتلا مشاهده می‌شود یعنی چندان موفق نبوده‌ایم.

حریرچی ادامه داد: تاکنون در ایران ۳۰ هزار و ۱۸۳ نفر در کشور حامل ویروس اچ‌آی‌وی شناسایی شده که ممکن است مبتلا به ایدز نباشند همچنین ۷ هزار و ۳۸۷ نفر تا امروز به علت این بیماری در کشور فوت کرده‌اند. وی خاطرنشان کرد: در حال حاضر ۹ هزار و ۳۹۴ نفر در مرحله بالینی ابتلا به ایدز هستند و علائم ایدز را دارند و تحت درمانند.

سخنگوی وزارت بهداشت در پایان گفت: معمولاً در تمام کشورها میزان افرادی که حامل ویروس اچ‌آی‌وی هستند و شناسایی می‌شوند حدود یک سوم کسانی است که هنوز شناسایی نشده‌اند.

غفلت از صنعت گردشگری سلامت در پساتحریم

صنعت سلامت را جایگزین نفت کنید

گزارش یک

زهرا چیذری

با رفع تحریم‌ها و رسیدن به دوران پسابرجام سرمایه‌گذاری‌های خارجی در حوزه سلامت رونق گرفته است. به جز رقابت غول‌های داروسازی دنیا برای حضور در ایران زمزمه‌هایی از سرمایه‌گذاری خارجی برای ساخت بیمارستان در کشور هم به گوش می‌رسد. با این وجود اما به نظر می‌رسد گردشگری سلامت در پسابرجام مغفول مانده، این در حالی است که ایران ظرفیتی بالقوه برای تبدیل شدن به قطب سلامت منطقه دارد و در برخی رشته‌ها با پیشرفته‌ترین کشورهای جهان رقابت می‌کند تا جایی که این صنعت می‌تواند جایگزین صنعت نفت باشد.

معادله پیچیده‌ای است؛ در یک سوی این معادله با کمبود ۱۰۵ هزار تخت بیمارستانی مواجهیم. تا جایی که وزیر بهداشت در واکنش به کمبود تخت‌های بیمارستانی در کشور گفته بود: «دولت ۴۰ سال زمان می‌خواهد تا کمبود تخت بیمارستانی را رفع کند» از سوی دیگر اما صحبت از اختصاص ۱۰ درصد از تخت‌های بیمارستان‌های دولتی به گردشگران سلامت است. بدیهی است چراغی که به خانه رواست به مسجد حرام است اما یک راهکار دیگر هم برای رفع کمبود تخت‌های بیمارستانی و جذب گردشگر سلامت و بهره‌مندی از گردش مالی ۴۰۰ تا ۶۵۰ میلیون دلاری گردشگری سلامت وجود دارد و آن چیزی نیست جز جذب سرمایه‌های خارجی. در حال حاضر سهم ایران از این بازار میلیاردی چیزی حدود نیم درصد است، در حالی که نیروی متخصص و متبحر در رشته‌های مختلف پزشکی با جذب سرمایه‌های خارجی برای ساخت و تجهیز تخت‌های بیمارستانی می‌تواند راهکاری باشد که هم می‌تواند کمبود تخت‌های بیمارستانی را جبران کند و هم ارزش افزوده خوبی را به کشور بیاورد.

اهتزاز پرچم ایران در جهان

پساتحریم دورانی است که خیلی از مردم در کنار اقشار و گروه‌های اجتماعی انتظار داشتند با قرار گرفتن در این دوران شاهد اتفاقات مثبتی در حوزه‌های مختلف باشیم. سلامت هم یکی از این حوزه‌ها بود. حالا هرچند اخباری مبنی بر رقابت شرکت‌های چندملیتی دارویی برای حضور در کشور داده شده و از سرمایه‌گذاری‌هایی برای ساخت بیمارستان از سوی برخی کشورها از جمله کره و ایتالیا صحبت شده اما هنوز چنین اقداماتی برای سلامت جامعه ملموس نبوده است.

دکتر مهدی کریمی، قائم مقام و رئیس شورای دبیرخانه توسعه علوم و فناوری‌های کشور در گفت‌وگو با «جوان» ضمن تأکید بر آنکه به تحریم و پساتحریم و اینکه بخواهد با اجرای برجام اتفاق خاصی بیفتد اعتقادی ندارد، می‌افزاید: تا زمانی که اتفاق خاصی در درون خود ما رخ ندهد در بیرون اتفاقی نمی‌افتد. هرچند نمی‌توان انکار کرد با برداشته شدن تحریم‌ها نقل و انتقالات ما راحت‌تر و هزینه‌هایمان کمتر می‌شود. دور ما یک دیوار کشیده بودند حالا دارد این دیوار می‌ریزد و تازه دنیا متوجه شده یک قدرت پنهانی در این گوشه جهان در تمامی رشته‌ها وجود دارد. به باور وی در بحث سلامت ما می‌توانیم ارتباطات خوبی را با کشورهای دیگر برقرار کنیم چراکه همه به سلامت و مراجعه به پزشک نیاز دارند. کریمی می‌افزاید: ما با مراجعه به فرمایشات رهبری درباره اقتصاد مقاومتی متوجه می‌شویم که بخش مهمی از این اقتصاد مقاومتی را می‌توانیم در بخش گردشگری سلامت برقرار کنیم. از سوی دیگر پرچم مملکت ما را در دنیا به اهتزاز در می‌آورد. قطعاً پساتحریم هم می‌تواند در این زمینه کمک باشد اما تا ما نخواهیم هیچ اتفاقی نمی‌افتد.

لزوم تأسیس بیمارستان‌های ویژه گردشگران

به باور دبیر علمی کنگره بین‌المللی توسعه روابط اقتصادی در حوزه سلامت برای جذب سرمایه‌گذاران خارجی باید حمایت صورت بگیرد. این کارشناس در پاسخ به اینکه آیا با فعال شدن گردشگری سلامت درمان هموطنانمان دچار محدودیت نمی‌شود، می‌گوید: اگر ما بتوانیم بحث بهداشت و گردشگری سلامت را به یک صنعت پول ساز تبدیل کنیم برای مردمان هم بهتر خواهد بود اما اگر قرار باشد به این صنعت سوبسید بدهند، بیمه تعلق بگیرد، صنعت درآمدزا باشد ممکن است در یک مقطعی به مشکل برخورد کنیم اما چون این صنعت پولساز است کمک می‌کند تا بیمارستان‌های داخلی ما مجهزتر شود. ضمن آنکه برای فعال کردن صنعت توریسم سلامت قرار نیست بیمارستان‌های داخلی ما به این بخش اختصاص یابد. بیمارستان‌هایی که برای گردشگران سلامت اختصاص می‌یابد استانداردهای دیگری دارد، پس خیلی نمی‌تواند تأثیرگذار باشد، شاید مقداری از ظرفیت‌های درمان داخلی را بگیرد اما می‌تواند میلیون‌ها دلار به کشور کمک کند و یک کار محصول‌محور و اشتغال‌محور است. وی در رابطه با دلالی‌هایی که در این حوزه صورت می‌گیرد و منجر به بدنامی صنعت گردشگری سلامت در ایران شده، تأکید می‌کند: هر چیزی که ساماندهی نشود احتمال تخلف در آن وجود دارد. به گفته کریمی ما تازه متوجه این ظرفیت شده‌ایم، همانگونه که کشورهای منطقه مانند ترکیه از این ظرفیت استفاده می‌کنند و البته ساماندهی این موضوع کار سختی نیست و با همکاری میراث فرهنگی و وزارت بهداشت امکانپذیر است. وی با اشاره به کاهش چشمگیر قیمت نفت می‌افزاید: این کاهش در سال‌های آینده بیشتر هم خواهد بود در چنین شرایطی یکی از بهترین جایگزین‌های صنعت نفت، فعال کردن توریسم سلامت است چراکه ظرفیت‌های بالقوه زیادی در این حوزه وجود دارد.

تخصص بالا و قیمت مناسب

باقری، دبیر اجرایی کنگره بین‌المللی توسعه روابط اقتصادی در حوزه سلامت با محوریت کشورهای اسلامی معتقد است دوران پساتحریم به شدت می‌تواند بر بحث گردشگری سلامت اثرگذار باشد. وی در پاسخ به اینکه با اختصاص یک تخت درمانی به یک بیمار خارجی ظرفیت ارائه خدمت به مردم خودمان کاهش می‌یابد، می‌گوید: قطعاً همین طور است اما نمی‌توان تا فراهم شدن زیرساخت‌های لازم از این ظرفیت غافل شد. به باور وی با اختصاص بخشی از ظرفیت درمان به ویژه در بخش خصوصی می‌توان رفته رفته زیرساخت‌های لازم را هم آماده کرد. وی با اشاره به تجارب مجتمع دارویی درمانی هلال ایران در حوزه چشم پزشکی و ناباروری از ساماندهی گردشگران سلامت می‌افزاید: ۸۰ درصد مراجعان این مرکز خارجی هستند. بنا به تأکید وی متخصصان خوب ایرانی و هزینه‌های مناسب در حوزه‌های مختلف پزشکی موجب شده ایران بتواند در حوزه گردشگری سلامت به قطب منطقه تبدیل شود.

گردشگران آمدند مردم فراموش نشوند

بدیهی است با رونق گردشگری سلامت در کشور نخستین انتظار آن است که قسمتی از درآمد این بخش صرف بهبود خدمات پزشکی و فراهم آوردن زیرساخت‌های بهداشتی و درمانی برای مردم کشورمان شود. درآمدزایی این بخش آنقدر هست که بتوان حکایت قدیمی درمان رایگان را محقق کرد. البته همه اینها مشروط به برنامه‌ریزی درست و نگاه دلسوزانه به مردمی است که در این میان تا فراهم آمدن زیرساخت‌های لازم بخشی از فشار افزایش بار مراکز درمانی و اختصاص ظرفیت‌های برتر آنها به گردشگران خارجی را تحمل می‌کنند.

این هم از ورود بخش خصوصی به آموزش و پرورش

بدهی میلیاردی آموزش و پرورش به مراکز آموزش از راه دور غیردولتی!

گزارش ۲

نفیسه ابراهیم‌زاده انتظام

آموزش و پرورش دولت یازدهم در حالی در تمام برنامه‌های خود ورود بخش خصوصی به عرصه تعلیم و تربیت را به منظور استفاده از ظرفیت‌های این بخش، دنبال می‌کند که یک مقام مسئول در این وزارتخانه روز گذشته با اعلام بدهی ۱۵/۵ میلیاردی آموزش و پرورش به مؤسسان مدارس غیردولتی ناظر به پرداخت شهریه دانش‌آموزانی که توان مالی پرداخت شهریه را ندارند از سوی دولت تلویحاً از شکست این دست برنامه‌ها خبر داد.

چند وقتی است بسیاری از صاحبنظران و کارشناسان در رابطه با لایحه دائمی شدن تأسیس مدارس غیردولتی یا گسترش مدارس هیئت امنایی نقطه‌نظراتی را بیان و نسبت به آن نقدهایی را منتشر می‌کنند. با این وجود آموزش و پرورش تمام این نگرانی‌ها نسبت به تهدید ورود کنترل نشده بخش خصوصی به تعلیم و تربیت را جوسازی رسانه‌ای عنوان می‌کند و معتقد است تصویب لایحه مزبور یا ورود بخش خصوصی به عرصه نظام تعلیم و تربیت به معنای خصوصی‌سازی نیست و فقط بخشی از کمبودهای مالی آموزش و پرورش را تأمین و ورود سرمایه‌گذار به این عرصه را تسهیل می‌کند.

این اطمینان خاطر در حالی از سوی مدیران ارشد آموزش و پرورش بیان می‌شود که شباهت این اتفاق با تجارب پیشین نظام تعلیم و تربیت در مواردی مانند مدارس آموزش از راه دور، نظر منتقدین و احتمال انحراف از سیاستگذاری‌های کلان نظام در آموزش و پرورش را تقویت می‌کند.

وقتی بخش خصوصی طلبکار می‌شود!

روز گذشته مرضیه گرد، رئیس سازمان مدارس غیردولتی، توسعه مشارکت‌های مردمی و خانواده و معاون وزیر آموزش و پرورش از بدهی ۱۵/۵ میلیاردی این وزارتخانه به مؤسسان مدارس آموزش از راه دور خبر داد. وی در مراسم آغاز رسمی فعالیت ستادهای استانی اولین جشنواره قلم که در مرکز آموزش از راه دور صبا برگزار شد، اظهار داشت: از جمله اهداف فعالیت آموزش از راه دور، خدمات‌رسانی آموزشی به دانش‌آموزان مناطق محروم است و وزارت آموزش و پرورش متعهد بود که هزینه دانش‌آموزانی که امکان تحصیل در مدارس روزانه را نداشتند به ازای هر دانش‌آموز، مبلغی پرداخت کند. معاون وزیر آموزش و پرورش با بیان اینکه از سال ۸۵ تا کنون این اعتبار به مؤسسان مدارس غیردولتی پرداخت نشده است، گفت: این مبلغ ۱۷ میلیارد تومان است و این موضوع موجب شد مدارس آموزش از راه دور به شکل کاملاً غیردولتی، اداره شود. گرد ادامه داد: تا کنون ۱/۵ میلیارد تومان از بدهی مؤسسان آموزش از راه دور پرداخت شده است و امیدواریم تا سال آینده به همت سازمان مدیریت و معاونت توسعه مدیریت و پشتیبانی وزارت آموزش و پرورش، تمام بدهی پرداخت شود. وی با بیان اینکه در سال ۸۳ که اولین مدارس آموزش از راه دور راه‌اندازی شد، شاهد ۳۱۶ مدرسه بودیم، اضافه کرد: تعداد مدارس آموزش از راه دور در سال ۸۴ به ۵۸۰ مدرسه، در سال ۸۵ به ۶۴۵ مدرسه و یکدفعه در سال ۸۶ به هزار و ۵۲۵ مدرسه آموزش از راه دور دایر شد.

این در حالی است که در مورد واگذاری مدارس به مؤسسان مدارس غیردولتی عیناً همین بند مطرح است و اتفاقاً مسئولان آموزش و پرورش از آن به عنوان نقطه قوت طرح واگذاری‌ها یاد می‌کنند. البته تعهدات مالی و تسهیلاتی دولت به بخش خصوصی در لایحه دائمی شدن تأسیس مدارس غیردولتی چرب‌تر هم شده است. حالا چرا آموزش و پرورش به این تعهدات سنگین تن می‌دهد و با وجود منافع تضمین شده‌ای که برای بخش خصوصی در مدرسه‌داری ایجاد می‌کند باز هم دولت را مدیون بخش خصوصی می‌کند، ابهامی است که بارها از سوی صاحبنظران مطرح شده است.

بخش خصوصی چاقویی که دسته خود را می‌برد!

بر اساس این گزارش، مراکز آموزش ازراه دور به استناد مصوبه هفتصدمین جلسه شورای عالی آموزش و پرورش مورخ ۱۳۸۲/۱۲/۲۰ در دوره‌های راهنمایی تحصیلی، متوسطه و پیش‌دانشگاهی به روش غیردولتی و دولتی در داخل و خارج کشور در چارچوب اساسنامه مؤسسه و رعایت ضوابط و مقررات آموزش و پرورش تأسیس خواهد شد. بر این اساس هر شخص و یا اشخاص حقیقی و حقوقی که دارای شرایط مؤسس یا مؤسسان مدارس غیر انتفاعی باشد می‌تواند متقاضی تأسیس این مراکز شود. همچنین منابع مالی مراکز غیر دولتی عبارتند از الف) درآمد حاصل از ارائه خدمات و فعالیت‌های آموزشی و پرورشی برای داوطلبان؛ ب) شهریه دریافتی از دانش‌آموزان ثبت نام شده؛ ج) سرانه آموزشی دریافتی از آموزش و پرورش به ازای دانش‌آموزانی که با رعایت ماده ۸۸ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت تحت پوشش آموزشی مرکز قرار می‌گیرند و د) کمک‌های مردمی.

البته تعدادی از مدارس آموزش از راه دور در قالب مراکز دولتی و با پیشنهاد رئیس، مدیر آموزش و پرورش منطقه، شهرستان و تصویب شورای برنامه‌ریزی و نظارت بر مراکز آموزش از راه دور استان تأسیس خواهد شد و منابع مالی این مراکز از محل اعتبارات آموزش وپرورش ودرآمدهای ناشی از ارائه خدمات آموزشی و پرورشی و کمک‌های مردمی تأمین خواهد شد.

هرچند از اظهارات معاون وزیر آموزش و پرورش معلوم می‌شود بدهی ۱۵/۵ میلیاردی آموزش و پرورش به مؤسسان مدارس آموزش از راه دور مربوط به مراکز غیردولتی است.

بنابراین وقتی فعالیت مدارس آموزش از راه دور که عملکرد بسیار محدودتری از مدارس غیردولتی در این سال‌ها داشته‌اند برای آموزش و پرورش بدهی با این ارقام به وجود آورده، چه تضمینی باعث می‌شود تعهداتی که در لایحه دائمی شدن مدارس غیردولتی برای دولت در قبال بخش خصوصی تکلیف شده یا واگذاری مدارس به مؤسسان مدارس غیردولتی بعدها به صورت یک بدهی میلیاردی پشت در ساختمان شهید رجایی نایستد.

یادداشت

محمدرضا هادیلو

بی‌برنامگی در پیشگیری از رفتارهای پرخطر

بحث پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی و به صورت خاص آسیب‌هایی که در مدارس، نوجوانان را تهدید می‌کند از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

با اینکه طی سال‌های اخیر به کرات در مورد رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان گفته شده است اما گویی مسئولان امر زمانی به این فریادها واکنش نشان می‌دهند که اخطارها به هشدار تبدیل شده باشند.

همین چند روز پیش بود که مدیرکل دفتر مراقبت در برابر آسیب‌های اجتماعی وزارت آموزش و پرورش با تأکید بر ضرورت جدی گرفتن رفتارهای پرخطر مدعی شده بود این رفتارها بیشتر از آنچه که فکر می‌کنیم، دانش‌آموزان و فرزندان ما را تهدید می‌کند و بی‌توجهی به این رفتارها سبب بروز آسیب‌های اجتماعی در خانواده و جامعه می‌شود.

با اینکه ایشان نسبت به افزایش رفتارهای پرخطر هشداده بود اما در ارائه راهکارهایی برای پیشگیری از آنها به کلی‌گویی پرداخته و ترویج شیوه‌های زندگی سالم و آشنایی با رفتارهای پرخطر را جزو مهم‌ترین اقدامات برای داشتن نوجوانانی سالم برشمرده بود.

با مروری بر نظرات و برنامه‌های دیگر مدیران امر نیز کاملاً مشهود است که متأسفانه آنها هم در مقام عمل حرفی برای گفتن ندارند.

بی‌شک پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در مدارس به ویژه برای نوجوانان در معرض خطر نیاز به پیش‌نیازهای خاصی دارد که از ضروری‌ترین آنها مداخلات ویژه این دانش‌آموزان و تدوین نقشه خطرپذیری مدارس است. البته آموزش‌های پیشگیری نیز باید به کتاب‌های درسی راه یابند تا از همان ابتدا بتوان کودکان و نوجوانان را از عواقب این رفتارها آگاه کرد.

اگرچه آسیب‌های اجتماعی از جامعه به مدارس وارد می‌شود اما برای امن ماندن محیط مدارس و مراقبت از دانش‌آموزان در برابر آسیب‌های اجتماعی نیاز به برنامه‌ریزی‌های کوتاه‌مدت و درازمدت و اجرای برنامه‌های آموزشی ویژه نوجوانان است و در این رابطه آموزش و پرورش نقش کلیدی دارد، هرچند نمی‌توان ضرورت همکاری سایر نهادها با دستگاه تعلیم و تربیت برای واکسیناسیون دانش‌آموزان در برابر آسیب‌های اجتماعی است. پیشگیری از گرایش کودکان و نوجوانان به آسیب‌های اجتماعی شامل مجموعه‌ای از خدمات و اقدامات مختلف در جهت مصونیت بخشی و توانمندسازی است که با ارتقای دانش و آگاهی نوجوانان و نیز اصلاح نگرش آنها در کنار ارائه خدمات راهنمایی و مشاوره از آنان در برابر رفتارهای پرخطر و آسیب‌های اجتماعی به ویژه سوءمصرف مواد و اعتیاد را فراهم می‌آورد.

نکته حائز اهمیت این است که پیشگیری صرفاً با رویکرد اولیه کافی نیست در حالی که برخی از نوجوانان در معرض خطر تشخیص داده می‌شوند نه تنها اتکا به آموزش‌های عمومی به تنهایی برایشان کافی نیست، بلکه لازم است از استراتژی‌های دیگر و متناسب با وضعیت خطرپذیری هر نوجوان برای خودش استفاده شود.

در همین راستا گنجاندن برنامه‌های آموزش پیشگیری در مدارس و کتاب‌های درسی نیز حائز اهمیت است. با اینکه تاکنون کتاب‌های درسی پایه‌های ششم، هفتم و هشتم با رویکرد آموزش مهارت‌های خودمراقبتی تغییر کرده‌اند و در کتاب درسی مطالعات اجتماعی و سبک زندگی پایه هشتم، موضوع اعتیاد، رفتارهای پرخطر و آسیب‌های اجتماعی به عنوان یک بخش مستقل درج شده است اما اتفاقات و آمار و ارقام نشان می‌دهد که هنوز تا رسیدن به سرمنزل مقصود راه زیادی باقی است.

لازم به ذکر است وقتی می‌گوییم آسیب‌ها از جامعه به درون مدارس راه پیدا می‌کنند به این معنی است که پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی و رفتارهای پرخطر، تنها با تمرکز بر مدرسه نمی‌تواند اثربخش و کارآمد باشد زیرا در شرایطی که کودکان و نوجوانان با مخاطرات مختلفی روبه‌رو هستند، لازم است از انواع ظرفیت‌های درون و بیرون مدرسه برای طراحی و اجرای پروژه‌ها و برنامه‌های پیشگیری از آسیب‌ها استفاده شود که یکی از رویکردهای موفق در این زمینه، اجرای برنامه‌های پیشگیری با رویکرد اجتماع محور است یعنی تمام مراحل پیشگیری از رصد وضع موجود تا طراحی و اجرای پروژه در قالب همیاری اجتماعی صورت گیرد و تک تک افرادی که به نوعی با آموزش و پرورش در ارتباط هستند در تمام مراحل حضور مؤثر داشته باشند.

رو و خط خبر

■ کلینیک تخصصی سلامت ذهنی و ترک اعتیاد به اینترنت برای اولین بار در کشور، در نمایشگاه رسانه‌های مجازی انقلاب اسلامی رونمایی شد. این کلینیک دارای سه مرحله پذیرش، معاینه و ارزیابی و همچنین تشخیص و تجویز است. احمدرضا متین‌فر، مسئول غرفه سلامت ذهنی و کلینیک ترک اعتیاد مهم‌ترین فعالیت این کلینیک را تلاش برای کاهش آسیب‌های فضای مجازی دانست و گفت: در دنیای کنونی فضای مجازی نقشی مهم در زندگی مردم ایفا می‌کند و باید نقاط مثبت و منفی این فضا را بررسی کرده و از آسیب‌های به وجود آمده جلوگیری کنیم.

■ مهرزاد حمیدی، معاون تربیت بدنی و سلامت وزارت آموزش و پرورش با بیان اینکه شورای عالی آموزش و پرورش جدول ساعات و عناوین دروس دوره متوسطه دوم را تصویب کرد، گفت: با تصویب جدول ساعات و عناوین دروس، زنگ ورزش دوره متوسطه دوم در مجموع سه ساعت افزایش یافت، به گونه‌ای که زنگ ورزش پایه یازدهم یک ساعت افزایش یافت و برای دوره پیش‌دانشگاهی نیز دو ساعت زنگ ورزش تصویب شد. درس انسان و محیط زیست هم به پایه یازدهم اضافه شده است که محتواهایی در رابطه با حفظ محیط زیست به دانش‌آموزان ارائه می‌شود.

■ مدیرعامل شرکت توسعه و نوآوری شهر با بیان اینکه یکی از معضلات شهروندان در استفاده از تاکسی، پول خرد است که با نصب دستگاه پوز بسیاری از این مشکلات مرتفع می‌شود، گفت: تا قبل از پایان سال، یک‌هزار دستگاه تاکسی مجهز به دستگاه پوز می‌شوند و مسافران می‌توانند با کارت‌هایی نظیر مترو از خدمات تاکسی بهره‌مند شوند. مسیح قائمی ادامه داد: این طرح در حال حاضر آخرین مراحل اجرایی را طی می‌کند و در مرحله اول قرار است تاکسی‌های خطی به این سیستم تجهیز شوند. با نصب این دستگاه روی تاکسی‌ها شهروندان می‌توانند با کارت‌هایی نظیر کارت مترو و اتوبوس از تاکسی‌ها استفاده کنند.

■ معاون ساماندهی امور جوانان وزارت ورزش و جوانان با اشاره به ارائه برنامه توسعه سازمان‌های مردم‌نهاد جوانان در جلسه ستاد ساماندهی گفت: این سند آماده ارائه به شورای عالی جوانان است. محمدرضا رستمی با بیان اینکه پیش‌نویس این سند در دولت اصلاحات تنظیم شده بود، گفت: این سند نیاز به بازنگری داشت و حالا آماده شده است تا برای تصویب به شورای عالی جوانان برود. در ۱۰ جلسه گذشته، در کمیسیون‌های تخصصی ستاد ساماندهی امور جوانان، موفق شدیم پیش‌نویس این سند را که در شورای عالی جوانان بلاتکلیف مانده بود، مشخص کنیم و اکنون این پیش‌نویس آماده ارائه به شورای عالی جوانان است.

■ محسن قریب، مدیرعامل شرکت سرمایه‌گذاری ایرانگردی و جهانگردی از راه‌اندازی طرح سفرهای اقساطی از سال ۹۵ برای کارکنان سازمان‌های دولتی و شرکت‌های خصوصی خبر داد که سازمان‌های دولتی و شرکت‌های خصوصی می‌توانند با مراجعه به شرکت سرمایه‌گذاری ایرانگردی و جهانگردی از تسهیلات سفرهای اقساطی برای کارکنانشان استفاده کنند. وی ادامه داد: در این طرح، سازمان‌ها و شرکت‌ها فقط تعهد می‌دهند که پرداخت اقساط توسط کارکنان آنها انجام می‌شود و کارکنان می‌توانند از هتل‌های شرکت سرمایه‌گذاری ایرانگردی و جهانگردی در سراسر کشور با اقساط شش ماهه استفاده کنند که هیچ محدودیتی نیز برای سفرهای متعدد برای این دسته از کارکنان وجود ندارد.