

کلاس‌های درس خلوت‌تر می‌شود

مانور بازگشایی مدارس تهران به‌صورت نمادین در مدرسه دخترانه نظام مافی منطقه ۹ تهران برگزار شد.

جامعه پدیا

مجید پارسا، مدیر کل آموزش و پرورش شهر تهران با بیان اینکه در برخی مناطق پایتخت سرانه آموزشی کمتر از ۴ مترمربع است، گفت: در مناطقی همچون ۱۷ و ۱۸ علاوه بر پایین بودن سرانه آموزشی، تراکم دانش‌آموزی کلاس‌ها بالاست لذا مدارس دوشیفته نیز بیشتر در همین مناطق قرار دارند.

او با بیان اینکه در مناطقی از تهران هم‌زمان با پایین بودن سرانه آموزشی، تراکم دانش‌آموزی بالاست، گفت: در شهر تهران حدود ۲۵ هزار کلاس درس دولتی و حدود ۱۱ هزار کلاس درس در مدارس غیردولتی داریم. تراکم دانش‌آموزی در سال گذشته ۳۱/۲ نفر، در حالی که این عدد در سال قبل از آن ۳۳/۵ نفر بود، بنابراین توانستیم تراکم دانش‌آموزی را حدود یک و نیم تا ۲ دانش‌آموز در هر کلاس کاهش دهیم.

مدیر کل آموزش و پرورش شهر تهران با بیان اینکه توجه به سروس‌های بهداشتی مدارس، نمازخانه‌ها و آسفالته مدارس، موضوعاتی است که مستقیماً با کیفیت محیط آموزشی ارتباط و سلامت دانش‌آموزان را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد، گفت: در شرایطی سیاستگذاری می‌کنیم که شاید کاملاً با استاندارد فاصله داشته باشیم، بنابراین باید بین حرکت به سمت مطلوب‌ها و توجه به واقعیت‌های موجود، تعادل ایجاد کنیم. پارسا همچنین تأکید کرد: با صراحت می‌گویم دریافت وجه اجباری، یعنی اینکه نیت‌نام دانش‌آموز یا دریافت کارنامه منوط به پرداخت وجه شود، غیراخلاقی و دور از شأن معلمی و مدرسه است. از طرف دیگر، مدرسه حتماً باید با استفاده از ظرفیت خبرین، اولیا و سایر نهادهای مورد حمایت قرار بگیرد تا مسائل مدرسه حل‌وفصل شود.



چند هزار خانواده پشت صف حمایت

اصل و شرح

آمارهای اعلام‌شده از سوی سازمان بهزیستی نشان می‌دهد ۲۵۰۰ خانواده دارای فرزندان دوقلو و بیشتر تحت پوشش خدمات این سازمان قرار دارند. در عین حال اجرای مراقب همراه در مرحله نخست محدود به منابع و ظرفیت پالوت است و

مراقب همراه، پرستار نیست

برخلاف تصور اولیه قرار نیست مراقبان همراه جایگزین پرستار یا نیروی خدماتی منزل شوند. وظیفه آنها بیشتر به حوزه مراقبت، آموزش و حمایت از خانواده مربوط می‌شود. در واقع بهزیستی تلاش کرده با آموزش نیروهایی که صلاحیت لازم را دارند، شبکه‌ای از مراقبان ایجاد کند که بتوانند در محیط خانه بخشی از مسئولیت مراقبت از کودکان را برعهده بگیرند. صدیقه بابایی، کارشناس مسئول دفتر امور خانواده و بانوان بهزیستی استان تهران درباره وضعیت اجرای این طرح در تهران به همشهری می‌گوید: «حدود یک‌ماه است که طرح در استان تهران به‌صورت پایلوت اجرا شده و در مرحله شناسایی مراقبان همراه و آموزش آنها هستیم. پس از پایان آموزش وارد مرحله‌ای می‌شویم که این افراد کار خود را در خانواده‌ها آغاز کنند. افرادی از بین زنان سرپرست‌خوار تحت پوشش بهزیستی انتخاب می‌شوند و این طرح یک‌فرصت شغلی جدید برای این گروه ایجاد می‌کند.» به گفته او، شناسایی خانواده‌های مشمول طرح نیز هم‌زمان در حال انجام است و بهزیستی تلاش می‌کند خانواده‌ها را بر اساس اولویت‌های تعیین‌شده در دستورالعمل شناسایی و دسته‌بندی کند.

قرار نیست تمام این خانواده‌ها هم‌زمان از خدمات استفاده کنند. در تهران نیز به گفته صدیقه بابایی، شناسایی و اولویت‌بندی خانواده‌ها در حال انجام است. او تأکید می‌کند تعداد خانواده‌هایی که در استان تهران هدف قرار می‌گیرند بیش از ظرفیت فعلی طرح است و میزان حمایت‌هایی به اعتبار اختصاص یافته بستگی دارد. به این ترتیب فعلاً «مراقب همراه» در تهران در مرحله شناسایی و آموزش



هدف فقط نگهداری از بچه‌ها نیست

بهزیستی هدف طرح را فراتر از کمک چندساعته به مادران تعریف کرده است. کاهش فشارهای جسمی و روانی بر خانواده، افزایش کیفیت مراقبت از کودکان، حمایت از سلامت روان والدین، افزایش تاب‌آوری خانواده و کمک به بازگشت مادران به فعالیت‌های اجتماعی و اقتصادی از اهداف اصلی این طرح عنوان شده است.

این موضوع از این جهت اهمیت دارد که تولد چندقلوها می‌تواند زندگی روزمره والدین را به شکل جدی تحت‌تأثیر قرار دهد. مراقبت هم‌زمان از چند کودک خردسال، کم‌خوابی، محدودشدن فرصت استراحت و دشواری بازگشت مادر به فعالیت‌های اجتماعی یا شغلی از جمله چالش‌هایی است که بهزیستی برای آنها طراحی این طرح را ضروری دانسته است.

چندقلوها تنها نمی‌مانند

روایتی از اجرای طرح «مراقب همراه» که قرار است عصای دست مادران چندقلوها باشد

خانواده‌ها بر دارد؛ طرحی که قرار است مراقبان آموزش‌دیده را برای ساعتی به خانه خانواده‌های دارای فرزند چندقلو بفرستد تا در مراقبت و آموزش کودکان و حمایت از مادر نقش داشته باشند. این طرح در سال ۱۴۰۵ به‌صورت پایلوت در استان‌های تهران، فارس، خوزستان، خراسان رضوی، اصفهان و گلستان اجرا می‌شود و در صورت ارزیابی مثبت و تأمین منابع، امکان توسعه آن در سایر استان‌ها وجود دارد.

فاطمه عسگری نیا | روزنامه‌نگار همیشه تولد یک کودک، سبک زندگی یک خانواده را تغییر می‌دهد اما وقتی به جای یک‌نوزاد، ۲، ۳ یا حتی ۴ کودک هم‌زمان وارد خانه می‌شوند، میزان مسئولیت و مراقبت چندبرابر می‌شود. حالا سازمان بهزیستی با اجرای آزمایشی طرح مراقب همراه خانواده‌های دارای فرزند چندقلو تلاش می‌کند بخشی از این بار را از دوش

جامعه امروز

وارد خانه می‌شوند، میزان مسئولیت و مراقبت چندبرابر می‌شود. حالا سازمان بهزیستی با اجرای آزمایشی طرح مراقب همراه خانواده‌های دارای فرزند چندقلو تلاش می‌کند بخشی از این بار را از دوش

چه خانواده‌هایی در اولویت هستند؟

جامعه هدف طرح، خانواده‌هایی هستند که فرزندان چندقلوی زیر ۶ سال دارند، اما همه این خانواده‌ها در یک سطح از اولویت قرار نمی‌گیرند. بابایی می‌گوید: در اولویت نخست، خانواده‌های دارای سه‌قلو و بیشتر تحت پوشش بهزیستی قرار دارند. پس از آن خانواده‌های دارای دوقلو یا خانوارهای ۵ نفره و بیشتر و سپس سایر خانواده‌های دارای فرزند چندقلو قرار می‌گیرند. زنان سرپرست‌خوار تحت پوشش بهزیستی نیز در اولویت دریافت

مراقب‌ها از کجای می‌آیند؟

یکی از ویژگی‌های طرح مراقب همراه این است که قرار نیست افراد بدون بررسی و آموزش وارد خانه خانواده‌ها شوند. براساس توضیحات کارشناس مسئول دفتر امور خانواده و بانوان بهزیستی استان تهران، مراقبان باید شرایط عمومی مشخصی داشته باشند؛ از جمله تابعیت جمهوری اسلامی ایران، نداشتن اعتیاد و سوءپیشینه، برخورداری از سلامت جسم و روان مورد تأیید، حسن شهرت و حداقل مدرک تحصیلی دیپلم. سن مراقبان نیز باید بین ۲۵ تا ۵۵ سال باشد و آنها پس از تأیید در کمیته مربوط، دوره‌های آموزشی پیش‌بینی‌شده در پروتکل طرح را بگذرانند.

چند ساعت می‌مانند؟

قرار نیست مراقب همراه به‌صورت شبانه‌روزی در خانه خانواده حضور داشته باشد و میزان و زمان حضور او براساس شرایط خانواده و اعتبارات اختصاص یافته تعیین می‌شود. بابایی توضیح می‌دهد: «طرح شبانه‌روزی نیست. تنظیم ساعت‌های کاری برعهده مددکار است و مددکار با توجه به اعتبارات و شرایط خانواده مشخص می‌کند مراقب همراه در چه روزها و چه ساعاتی در کنار خانواده قرار بگیرد. حتی محل فعالیت مراقب نیز تا حد امکان نزدیک به خانواده انتخاب می‌شود تا رفت‌وآمد دشوار، خود به مانعی برای اجرای طرح تبدیل نشود».

از ظرفیت‌شن خبری نیست!

یکی از نکات قابل توجه در توضیحات بهزیستی این است که مراقب همراه قرار نیست نیروی خدماتی خانه باشد. بابایی تأکید می‌کند: «خدمات نظافت و کارهای خانه برای ما مدنظر نیست. بیشتر خدمات آموزشی و مراقبتی مورد توجه است، بنابراین قرار نیست حضور مراقب به‌معنای انجام دادن امور منزل یا نظافت خانه باشد؛ هدف این است که بخشی از مسئولیت مراقبت از کودکان و آموزش خانواده سبک‌تر شود».

مکت

پزشکان پنجه طلای زندگی و آئیزیم‌های مفسد جسمی

در ادامه، مددکاران با فرم‌های امضا شده و اعلام رضایت اولیای متوفیان برای اهدای چند بافت و عضو از پیکر متوفیان به بانک بازمی‌گردند. در کمتر از ۲۴ ساعت باید بافت و عضو اهدایی از پیکر خارج شود تا از آسیب آئیزیم‌های مرگ، در امان بماند. از این‌رو جراح عمومی و دستیارانش اغلب، جاقو و قیچی و سوزن به دست، حاضر به پراقتند تا بافت‌ها و عضوهای اهدایی را به مراکز پزشکی و درمانی و آموزشی برسانند. آنها خوب می‌دانند که باید زودتر از تخریب آنزیمی جسد کار را تمام کنند. در اتاق مجاورشان، آقای آناتومیست هنوز سرگرم ۳ پیکر در حال فیکس شدن است و غلظت نسبت‌های تزکیبی حوضچه‌ها را دوباره بررسی می‌کند تا آسیب بافتی اتفاق نیفتد. به روزی فکر می‌کند که هر یک از این پیکرها بر تخت سرد و مرطوب سالن تشریح دانشگاهی دراز کشیده‌اند و دانشجویانی همچان زنده و رنگ‌پریده، دورشان جمع شده‌اند؛ عضوی از پیکرها را لایه لایه برش می‌زنند، به بافت‌های نادیده زیرپوستی می‌رسند و با کینج‌کلوی گوش به درس‌های استاد می‌دهند. حوالی عصر، نمایندگان ۲ شرکت فرآورنی نسوج، پشت در بانک در راهروی پزشکی قانونی که‌ریزک منتظر می‌ایستند تا بافت و عضوهای برداشته‌شده روز را تحویل بگیرند و ببرند به جایی که با فرآوری، آماده پیوند شوند یا با تبدیل به پودر استخوان به کار کاشت ایمپلنت بیایند و یا تکه پوستی شوند بر پوست سوخته بیماری.



گدایی

با احساسات مردم



بعضی‌ها برای پول گرفتن از مردم و گدایی راه‌های عجیبی را انتخاب می‌کنند؛ از نقش بازی کردن و وانمودکردن به بیماری و ناتوانی گرفته تا نشستن و افتادن وسط خیابان و ایجاد محنه‌هایی که دل رهگذران را به رحم بیاورد.

ماجرای گدای اهل یمن در این روزها ویدئویش وایرال شده است. از همین دست ماجراها بود: گدایی که با نشستن روی زمین و وانمودکردن به معلولیت، هر روز پول زیادی به جیب می‌زد اما در لحظه‌ای که دستبند مأمور پلیس را کنار

خوددید، تمام مشکلاش محو شد و سر جای خود ایستاد. بازنشر این ویدئو در شبکه‌های اجتماعی واکنش‌های زیادی در پی داشت و بیشتر افراد گله داشتند که چنین افرادی مانع کمک به نیازمندان واقعی می‌شوند.

عاقبت به‌خیری به شکلی دیگر

بیرون از اتاق‌های بانک سلول، بافت و عضو در مجتمع عروجهان بهشت‌زهر، مددکاران پزشکی قانونی نیز گوشه‌ای از کار را برعهده گرفته‌اند. مددکاران به آنها که برای غسل و دفن متوفای خود آمده‌اند بعد از تسلیت و طلب صبر، توضیح می‌دهند: «... خدا رحمتشون کنه... اینم به جور باقیات‌الصالحاته... می‌دونید همین الان چند نفر تو صف انتظار برای پیوند در یچه قلب یا قریبه چشمن؟ باور تون می‌شه سال گذشته بیشتر از ۴ هزار بیمار از مرگ نجات پیدا کردن چون بعضی از اولیای متوفی رضایت به اهدای بافت متوفاشون دادن!» واکنش متداول اولیای متوفیان نیز چنین است: یا می‌پذیرند؟ و یا داد و هوار می‌گویند: «یعنی جسد فرووشی کنم؟ اونم جسد مادر، پدرم... رئیس مرکز تحقیقات پزشکی قانونی می‌گوید: «مددکاران، حواس‌شان به حدود ۵۰ جسدی که روزانه به دستور قضایی سر از پزشکی قانونی درمی‌آورند، هست. از میان آن اجساد به‌طور میانگین فقط ۳ تا ۴ جسد با توجه به استانداردهای بانک، شرایط اهدای بافت و عضو را دارند! اجساد آقایان باید زیر ۶۵ سال و خانم‌ها زیر ۵۵ سال باشد و همچنین اثری از ابتلا به بیماری‌هایی مانند سرطان، خودایمنی، عفونت‌های خونی و اعتیاد در اجساد، دیده نشود. مددکاران حتی به سابقه کفتری و حضور صاحبان اجساد در کمپ‌های ترک اعتیاد هم توجه می‌کنند.»



آخرین مأموریت اجساد

درباره بانک متفاوت پزشکی قانونی که سپرده‌هایش قرنیه، دریچه قلب، استخوان و پوست اهدایی اجساد است

گزارش

سحر جعفریان عصر | روزنامه‌نگار | تیر به تیر ۴۰۳ و ۵ ماه از مرگشان گذشته است اما زیر خروارها خاک، دفن نشده‌اند و پیکر هر سه در محلول تزکیبی فرمالین، گلیسرین، اسیدفنییک و چندماده دیگر حوضچه فیکساسیون بانک سلول، بافت و عضو، فرو رفته است. یکی از پیکرها، کالبد یا جسم جوانی سی و چند ساله است که بر اثر تصادف جان باخته، پیکر دیگر، کالبد مرد چهل و چند ساله‌ای است که در کشتاکش درگیری قلبش از تیش ایستاده و پیکر آخر نیز به پسری حدوداً ۲۰ ساله تعلق دارد که مدتی در بیمارستان بستری بوده است. علاوه بر پیکرهای خوابانده شده در محلول فیکس، بافت‌هایی مانند قرنیه چشم، دریچه قلب، استخوان لگن و چند عضو دیگر از اجساد دیگر، اینجا در این بانک متفاوت دیده می‌شود. این پیکرها، اهدایی صاحبانشان پیش از مرگ یا اولیای‌شان پس از مرگ هستند که قرار است به کار پیوند برای نجات جان بیماری و یا آموزش پزشکی بیایند. کالبد‌های اهدایی راه دانشگاه را برای آموزش علوم تشریح به دانشجویان پیش می‌گیرند و بافت و اعضای اهدایی اجساد نیز براساس شرایطی مشخص به بیماران پیوند داده می‌شود.

چند استخوان و تاندون و برشی پوست

هر صبح، آناتومیست (متخصص کالبدشناسی) بانک به وضعیت کالبد‌های خوابانده شده در حوضچه‌های لبریز از محلول فیکس رسیدگی می‌کند تا خالخال از فرایند تخلیه تدریجی و کامل عروق از خون، مایعات و آنزیم‌های تخریب‌کننده کالبد راحت شود. نگاهی هم به پرونده ۹ اهداکننده کالبد (آمار عمده نخست ۱۴۰۵) می‌اندازد که به تازگی فرم ثبت‌نام اهدای کالبد آموزشی را پس کرده‌اند تا بعد از مرگ، جسدشان به کار علم و دانشجو بیاید. این همان وقتی است که آقای آناتومیست زیر لب زمزمه می‌کند: «آن شاءالله حالا حالا، تن‌تون سالم و عمرتون بلند باشه». خاطرش هست که سال گذشته، ۴۵ نفر قبل از فوت پرونده برای اهدای جسم و جسدشان تشکیل داده بودند. زمزمه معمول دیگری هم دارد: فاتحه‌خوانی آن هم وقتی که پیکری را تازه به واحد آماده‌سازی کالبد انتقال می‌دهند. محسن صابری، در این‌باره توضیح می‌دهد: «هم‌زمان با آناتومیست، جراح عمومی همراه یکی، دو دستیار در اتاق جراحی، سرگرم برداشتن قرنیه چشمی، دریچه قلبی، استخوان لگنی، تاندون دستی، برش پوست یا نسوج دیگر از پیکر متوفیانی است که پیش‌تر مددکاران پزشکی قانونی، رضایت اولیایشان را برای اهدای بافت و عضو جلب کرده‌اند.» به گواه آخرین آمار انتشار یافته از سوی مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، جراح و دستیارانش، بیشتر قرنیه چشم و دریچه قلب و بعد بافت‌های استخوانی از پیکرهای اهدایی، برداشت می‌کنند.

بانکی برای اعضای بدن مردگان

تابلوی «بانک سلول، بافت و عضو» سر در اتاقی بزرگ در یکی از راهروهای تنگ و سرد مرکز تشخیصی و آزمایشگاهی پزشکی قانونی تهران، که‌ریزک دیده می‌شود. جزیکی دو پزشک، کسی اجازه ندارد وارد اتاق بانک شود. داخل این اتاق، گاهی بویی تند و تلخ از لای درزهای در ورودی‌اش می‌گذرد و به هوای سنگین راهرو می‌رسد. پشت در، یک سالن تقریباً بزرگ و چند اتاق تودرتو است؛ اتاق‌های جراحی و آماده‌سازی پیکر یا همان کالبد‌های اهدایی. سازه و وسایل پرشمار در هر یک از اتاق‌ها، تخت‌های فلزی و مشبک، قفسه‌هایی سرتاسری و انباشته از انواع مولاز طبیعی و ساختگی، دیبه‌های ۲۰ و ۳۰ لیتری اقسام محلول‌های شیمیایی، تجهیزات جراحی و تعدادی یخچال مخصوص اجساد. سکوت همه اتاق‌های بانک اغلب اوقات با صدای قی‌قی‌ز هواکش صنعتی و فن قوی که شبانه‌روز روشن است تا ریه‌های جراح عمومی، متخصص پزشکی قانونی و علوم تشریحی و فوق تخصص آناتومی آسیب نبیند، شکسته می‌شود. به گفته محسن صابری، رئیس مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، این چند پزشک هر روز صبح تا عصر در بانک سلول، بافت و عضو مشغول برداشت تعدادی سلول، بافت و عضو و همچنین مهیا کردن پیکرهایی برای آموزش تشریح به دانشجویان پزشکی در دانشگاه‌ها هستند.