

آموزش و پرورش؛ از حاشیه تا متن دولت چهاردهم

نرگس ملک‌زاده
کارشناس آموزشی

از ابتدای روی کار آمدن دولت چهاردهم، یک تغییر مهم در نگاه حاکمیت به آموزش و پرورش رخ داد؛ نهادی که سال‌ها به چشم «فرزند ناتنی» دولت دیده می‌شد، بار دیگر به متن سیاست‌گذاری بازگشت. حضور دکتر مسعود پزشکیان در رأس دولت و تأکید مکرر او بر عدالت آموزشی، نشانه‌ای است که نشان می‌دهد آموزش و پرورش دیگر یک بخش حاشیه‌ای و کم‌اهمیت در ساختار دولت محسوب نمی‌شود، بلکه به اولویت اصلی بدل شده است. پزشکیان، عدالت در آموزش را بر دو مؤلفه اساسی استوار کرده است؛ نخست، توسعه و بهبود فضاهای آموزشی به‌ویژه در مناطق محروم و کمتربرخوردار و دوم، ارتقای کیفیت آموزش از طریق بازنگری در محتوای درسی، توانمندسازی معلمان و ایجاد فرصت‌های برابر یادگیری. این دو محور اگرچه در ادبیات رسمی آموزش و پرورش سال‌ها تکرار شده، اما تفاوت امروز در آن است که شخص رئیس‌جمهور به‌طور مستقیم پیگیر آنهاست و این پیام را به جامعه فرهنگیان و دانش‌آموزان منتقل کرده که آموزش و پرورش، دیگر در حاشیه تصمیمات کلان کشور قرار ندارد.

باین‌حال طرح پرسشی اساسی ضروری است: آیا کارگزاران آموزشی و مدیران میانی توانسته‌اند عملکردی متناسب با دغدغه‌های رئیس‌جمهور نشان دهند؟ تجربه گذشته نشان می‌دهد که گاهی فاصله‌ای جدی میان نگاه کلان دولت‌ها و اقدام عملی دستگاه آموزش و پرورش وجود داشته است. درحالی‌که رئیس‌جمهور از عدالت آموزشی سخن می‌گوید، هنوز بسیاری از مدارس کشور با مشکلات زیرساختی دست‌به‌گریبان‌اند و کیفیت یاددهی و یادگیری در مناطق مختلف، فاصله‌ای چشمگیر دارد.

در سطح سیاست‌گذاری، تأکید بر عدالت آموزشی باید خود را در چند عرصه نشان دهد:

- ۱ توزیع عادلانه منابع:** بودجه، نیروی انسانی و امکانات نباید صرفاً به‌نفع مناطق برخوردار تخصیص یابد.
- ۲ توانمندسازی معلمان:** کیفیت آموزش بدون ارتقای جایگاه و توان حرفه‌ای معلم محقق نخواهد شد.
- ۳ بازآفرینی مدرسه به‌عنوان نهاد اجتماعی:** مدرسه تنها محل انتقال دانش نیست، بلکه بستر تربیت اجتماعی و فرهنگی است.

- ۴ پایش مستمر کیفیت آموزشی:** تازمانی‌که ارزیابی‌های دقیق و مستقل صورت نگیرد، شعار عدالت آموزشی در سطح گفتار باقی می‌ماند.

نکته دیگر آن است که آموزش و پرورش دستگاهی است که ثمرات اصلاحات آن در کوتاه‌مدت آشکار نمی‌شود؛ نیاز به برنامه‌ای میان مدت و بلندمدت دارد که دولت چهاردهم باید به آن پایبند بماند. اگر مدیران میانی و بدنه کارشناسی نتوانند هم‌سو با این نگاه حرکت کنند، تلاش‌های رئیس‌جمهور نیز به نتیجه ملموس نخواهد رسید.

به‌بیان دیگر، اکنون توپ در زمین کارگزاران آموزشی است. جامعه فرهنگیان انتظار دارد که مدیران کل، رؤسای ادارات و حتی مدیران مدارس، با رویکردی تازه به میدان بیایند و صرفاً به تکرار شعارهای کلی بسنده نکنند. در غیر این صورت، فاصله میان دغدغه‌های عدالت‌محور رئیس‌جمهور و واقعیت میدانی مدارس، بار دیگر نارضایتی و بی‌اعتمادی را در پی خواهد داشت.

امروز آموزش و پرورش در نقطه‌ای حساس ایستاده است؛ از یک‌سو، حمایت و توجه ویژه دولت چهاردهم را دارد و از سوی دیگر، با چالش‌های انباشته‌ای روبه‌روست که سال‌ها به حاشیه رانده شده بودند. اگر این فرصت تاریخی به‌درستی مدیریت شود، می‌تواند نقطه‌عطفی در تاریخ آموزش ایران باشد؛ اما اگر از دست برود، شاید برای مدت‌ها دیگر چنین فرصتی تکرار نشود.

گزارش سلامت



عکس: ایرنا

در ایران مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های مزمن غیرواگیردار در یک دهه گذشته افزایش یافته است

افزایش احتمال مرگ زنان پیمیش از ۸۰ سالگی

ایران در مقایسه با کشورهای منطقه به دلیل افزایش هم‌زمان سرطان ریه در مردان، عملکرد ضعیف‌تری داشته است

روش‌های پیشگیری ناکافی

مطالعه منتشرشده در نشریه لنست نشان می‌دهد که در سال ۲۰۱۹، زنان ژاپن و کره جنوبی و مردان سنگاپور و سوئیس کمترین و زنان افغانستان و مردان اسواتینی بیشترین خطر مرگ ناشی از بیماری‌های غیرواگیر را داشته‌اند. این در حالی است که در بیش از نیمی از کشورها، سرعت کاهش مرگ‌ومیر در دهه ۲۰۱۰ نسبت به دهه قبل، کندتر بوده است. تمام ۲۵ کشور با درآمد بالا، کاهش مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های غیرواگیر را تجربه کرده‌اند. دانمارک بیشترین و آمریکا کمترین کاهش را برای هر دو جنس داشته‌اند. در این مطالعه آمده است که روند کلی مرگ‌های ناشی از بیماری‌های مزمن در ایران رو به بدترشدن رفته و برای زنان، بیماری‌هایی که بیشترین نقش در افزایش مرگ‌ومیر در سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹ داشتند، به‌ترتیب عبارتند از: دیابت (شامل CKD ناشی از دیابت)، سرطان کبد، سرطان پستان، بیماری‌های کلیوی، سایر نئوپلاسم‌های بدخیم، سرطان ریه، سرطان پانکراس، سرطان روده، بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD)، سرطان تخمدان، لنفوم و مالتیپل میلوم. آژسوی دیگر بیماری‌هایی که بیشترین نقش در کاهش مرگ‌ومیر زنان در سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹ را داشتند، به‌ترتیب عبارتند از: بیماری ایسکمی قلب، سکته مغزی، سایر بیماری‌های قلبی و عروقی، سایر بیماری‌های غیرواگیر، سیروز کبد، بیماری آلزایمر و سایر دمانس‌ها، سایر بیماری‌های اعصاب و روان، سرطان دهانه‌ی رحم و سرطان معده.

در مردان ایرانی، بیماری‌هایی که بیشترین نقش در افزایش مرگ‌ومیر در سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹ داشتند، به‌ترتیب عبارتند از: سرطان کبد، دیابت (شامل CKD ناشی از دیابت)، سرطان پانکراس، سرطان ریه، سرطان روده، سایر نئوپلاسم‌های بدخیم، سرطان پروستات، لنفوم و مالتیپل میلوما و بیماری‌های کلیه، همچنین بیماری‌هایی که بیشترین نقش را در کاهش مرگ‌ومیر مردان در سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹ داشتند، به‌ترتیب عبارتند از: بیماری ایسکمی قلب، سکته مغزی، سایر بیماری‌های قلبی و عروقی، سایر بیماری‌های غیرواگیر، سرطان معده، سیروز کبد، بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD)، بیماری آلزایمر و سایر دمانس‌ها و بیماری‌های اعصاب و روان. این مطالعه نشان می‌دهد، بیشترین سهم در بدترشدن وضعیت این دهه نسبت به دهه قبل، در زنان مربوط به گروه سنی ۷۵ تا ۸۰ سال و به‌طور کلی‌تر در گروه‌های بالای ۶۰ سال بوده است. در مردان هم الگو تقریباً مشابه

در مردان ایرانی، بیماری‌هایی که بیشترین نقش در افزایش مرگ‌ومیر در سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹ داشتند، به‌ترتیب عبارتند از: سرطان کبد، دیابت (شامل CKD ناشی از دیابت)، سرطان پانکراس، سرطان ریه، سرطان روده، سایر نئوپلاسم‌های بدخیم، سرطان پروستات، لنفوم و مالتیپل میلوما و بیماری‌های کلیه

نسیم سلطان‌بیگی
خبرنگار گروه جامعه

به‌تازگی مطالعه‌ای تازه در نشریه لنست منتشر شده که نشان می‌دهد، مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های مزمن غیرواگیردار در ایران در یک دهه گذشته رو به افزایش است. این مطالعه، تغییرات مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های غیرواگیر مانند سرطان، بیماری‌های قلبی و عروقی، دیابت و... را در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹ و در ۱۸۵ کشور بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹ بررسی کرده است و نتایج آن نشان می‌دهد که خطر مرگ ناشی از بیماری‌های مزمن مانند سرطان، بیماری‌های قلبی و دیابت در تقریباً ۱۵۰ کشور (۱۵۲ کشور برای زنان و ۱۴۷ کشور برای مردان) کاهش یافته است، اما در ۳۳ کشور برای زنان و ۳۸ کشور برای مردان افزایش داشته است.

براساس داده‌های منتشرشده در این مطالعه، در ایران، بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹ احتمال مرگ ناشی از بیماری‌های غیرواگیر در هر دو جنس کاهش یافت اما شدت این کاهش محدود بود. در زنان، کاهش معادل ۰/۳ درصد و در مردان کاهش حدود ۰/۵ درصد برآورد شد. این اعداد در مقایسه با کشورهایی مانند ازبکستان یا آذربایجان که کاهش‌های بیش از ۱۴ تا ۱۸ واحد درصد را تجربه کردند، نشان‌دهنده فاصله قابل توجه ایران از پشنتازان منطقه است. علاوه بر این، مقایسه به دهه نشان می‌دهد که روند ایران در دهه دوم (۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹) نسبت به دهه اول (۲۰۱۰ تا ۲۰۰۱) بدتر شده است. به این معنا که کاهش‌های اندک دهه دوم در مقایسه با کاهش‌های چشمگیرتر دهه اول بسیار ناچیز بودند. نتایج این مطالعه را اگر کنار بعضی پژوهش‌هایی که درباره سلامت زنان و مردان انجام شده، بگذاریم، واقعیت‌ها در این باره بیشتر مشخص می‌شود. در سال ۱۴۰۰ آخرین پیمایش ملی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیردار در ایران انجام شده و داده‌های این پیمایش نشان می‌دهد کمتر از ۲۰ درصد زنان ۵۰ تا ۵۰ سال تست غربالگری سرطان دهانه رحم و تنها حدود ۱۵ درصد زنان بالای ۵۰ سال ماموگرافی انجام داده‌اند. غربالگری سرطان روده بزرگ و پروستات هم در جمعیت هدف، کمتر از ۱۰ درصد بوده است. براساس داده‌های این پیمایش، مصرف ناکافی میوه و سبزی، مصرف بالای نمک، کم‌تحرکی، استعمال دخانیات، شیوع بالای فشار خون و دیابت و پوشش پایین غربالگری سرطان، از مهم‌ترین عوامل افزایش بیماری‌های مزمن غیرواگیردار در ایران هستند.

است، هرچند شدت بدترشدن در گروه سنی ۷۵ تا ۸۰ سال در زنان بیشتر از مردان است. داده‌های این مطالعه نشان می‌دهد که مهم‌ترین دلایل این کاهش احتمالاً شامل گنجاندن درمان‌ها و روش‌های پیشگیری بهتر در سیستم‌های بهداشتی، استفاده گسترده از استاتین‌ها و داروهای ضد فشار خون برای کاهش ریسک بیماری‌های قلبی و عروقی و تولید و استفاده از واکسن‌های هپاتیت و HPV برای پیشگیری از سرطان کبد و دهانه رحم بوده است.

چکاپی که «کامل» نیست

بسیاری از مراجعان به پزشک‌های خانواده درخواست «چکاپ کامل» دارند، موضوعی که به‌باز پزشکان نمی‌تواند بیان‌کننده وضعیت درگیری آنها با بیماری‌های مزمن غیرواگیردار مانند سرطان باشد. اردلان بهرامی، یک‌دهه است که پزشک خانواده در استان فارس است. او به «هم‌میهن» می‌گوید، تجربه شغلی اش در این یک‌دهه نشان می‌دهد که بیماری‌های غیرواگیردار در حال بدترشدن است: «این بدترشدن می‌تواند به دلیل کشف‌شدن توسط پزشک هم بوده باشد، اما به‌ر حال من بیشتر می‌بینم و فشار خون در صدر آنهاست.» به گفته او، از هر هشت ایرانی بالای ۱۸ سال، یک نفر فشار خون مزمن دارد و بسیاری از آنها تا زمانی که عوارضی عود کند، شناسایی نمی‌شوند: «آمار بیماران دیابت هم نشان می‌دهد که از هر هفت ایرانی بالای ۲۵ سال، یک نفر دیابت دارد که باز هم درصد بالایی از آنها تا زمانی که روی چشم‌ها یا ارگان‌های بیرونی اثری نداشته باشد، شناسایی نمی‌شوند.» بهرامی می‌گوید سرطان‌ها هم در حال افزایش‌اند: «سرطان پستان در زنان بسیار زیاد دیده می‌شود و روز به روز بیشتر می‌شود. این درحالی‌است که روش غربالگری ساده‌ای دارد و از طریق سونوگرافی و ماموگرافی قابل تشخیص است. اما آگاهی عمومی در مورد آن بسیار کم است و در رسانه‌ها پیام‌های بهداشتی به مردم داده نمی‌شود و مردم برخی کلیشه‌ها را در ذهن دارند و دنبال آنها می‌گردند.»

اوداده‌های مطالعه اخیر نشریه لنست را منطبق بر تجربه کاری خود می‌داند و می‌گوید که از هر هشت ایرانی بالای ۱۸ سال، یک نفر فشار خون مزمن دارد و بسیاری از آنها تا زمانی که عوارضی عود کند، شناسایی نمی‌شوند. به گفته او، آمار بیماران دیابت هم نشان می‌دهد که از هر هفت ایرانی بالای ۲۵ سال، یک نفر دیابت دارد که باز هم درصد بالایی از آنها تا زمانی که روی چشم‌ها یا ارگان‌های بیرونی اثری نداشته باشد، شناسایی نمی‌شوند. او می‌گوید: «زمانی که به‌عنوان پزشک خانواده به من مراجعه می‌کنند، می‌خواهند برای آنها چکاپ کامل بنویسم و فکر می‌کنند این چکاپ همه بیماری‌ها را به آنها نشان می‌دهد، من آنها را روشن می‌کنم که به‌عنوان مثال برای سرطان پستان، آزمایش خاصی وجود ندارد و باید ماموگرافی در سن خاصی انجام شود یا برای سرطان دهانه رحم، باید تست پاپ اسمیر بدهند یا برای سرطان ریه، باید سی‌تی‌اسکن انجام دهند و آزمایش بسیاری از این موارد را نشان نمی‌دهد. آنچه مردم به آن چکاپ کامل می‌گویند، باعث تشخیص تقریباً هیچ نوعی از سرطان‌ها نمی‌شود.»

این درحالی‌است که بسیاری از مردم همین «چکاپ کامل» را هم به‌طور مرتب انجام نمی‌دهند: «اطلاعات عمومی و آگاهی عمومی درباره غربالگری سرطان‌ها و بیماری‌های مزمن غیرسرطانی در جامعه، بسیار ضعیف است و رسانه‌های رسمی روی این موضوعات کار نمی‌کنند.» در مطالعه منتشرشده در نشریه لنست، بخش عمده مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های مزمن در سن‌های بالای ۶۵ سال رخ می‌دهد و هر تغییریری در این گروه سنی، روی آمار کل کشور اثر گذار است. در ایران، مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های مزمن در زنان بالای ۶۵ سال در سال‌های ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۰ افزایش یافته و در نتیجه احتمال مرگ قبل از ۸۰ سال، برای زنان بیشتر شده است. بهرامی