

مدیر تشخیص و پیشگیری سازمان آموزش و پرورش استثنایی کشور در گفت‌وگو با «ایران» خبر داد

سنجش و ارزیابی یک میلیون و ۶۰۰ نوآموز در ۱۲۰۰ پایگاه آغاز می‌شود

اضافه شدن شایستگی‌های حرکتی به ارزیابی‌های سنجش

سنجش، والدین در روز و زمان تعیین شده برای انجام غربالگری سنجش به پایگاه‌ها مراجعه می‌کنند. مدیر تشخیص و پیشگیری سازمان آموزش و پرورش استثنایی کشور با تأکید بر اینکه در غربالگری‌ها هیچ کشوری مانند کشور ما عمل نمی‌کند و در این زمینه کشورمان جزو سرآمدترین کشورهای دنیا است، گفت: غربالگری‌های بهداشتی شامل سلامت دهان و دندان، پوست و مو، مسائل حرکتی، بینایی شامل غربالگری‌های بینایی و دید رنگ، غربالگری شنوایی شامل مشکلات شنوایی و گفتاری و ارزیابی آمادگی تحصیلی یعنی مواردی که پیش‌نیاز برای ورود هر کودک به مدرسه است در ارزیابی‌های طرح سنجش گنجانده شده است.

عکافی افزود: بعد از ارزیابی اگر نوآموز مشکلی نداشت به پایگاه جامع سلامت فرستاده می‌شود و فرایند سنجش را کامل می‌کند. در صورتی که نوآموز دارای مشکلی بود یا مشکوک باشد اقدامات متفاوتی انجام می‌شود که در مرحله اول ارجاع به پایگاه‌های تخصصی است. تشخیص نهایی به ما کمک می‌کند که متوجه شویم دانش آموز در چه مدرسه‌ای و با چه شرایطی می‌تواند به تحصیل مشغول شود. بر این

رئیس کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس شورای اسلامی در گفت‌وگو با «ایران» تأکید کرد

میانگین معدل دانش‌آموزان ۱۰ تا ۱۱ است، معلمان پاسخگو باشند

تلاش برای ارتقای معیشت و رتبه‌استادان و معلمان

اکرم رضایی‌نانی/ علیرضا منادی‌سفیدان رئیس کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس شورای اسلامی در گفت‌وگو با «ایران» درباره آخرین اقدامات مجلس برای هسان‌سازی هیأت علمی دانشگاه‌ها و اعتبار برگردند و ۳۰ درصد را کم کند که این، مورد اعتراض ما بود و الان پیگیر هستیم تا آن ۳۰ درصد به جای خودش برگردد.منادی‌سفیدان در پاسخ به این سؤال که همسان‌سازی برای استادان دانشگاه آزاد و پیام‌نور به چه صورت است، گفت: این موضوع برای دانشگاه دولتی و پیام‌نور بود، البته حقوق استادان دانشگاه آزاد نیز راضی کننده نبود. دو هفته پیش صحبتی با آقای تهرانجی داشتم که در آنجا گفتیم این استادان

وضع حقوقی خوبی ندارند. مثلاً یک استاد دانشگاه در تبریز از یک کارگر رکتورسازی کمتر حقوق می‌گیرد و هیأت امنا جلسه تشکیل داد و اجازه افزایش حقوق استادان دانشگاه آزاد و کارکنانش را دادند که اگر اجرا شود از ماه بعد تغییر قابل توجهی در حقوق استادان دانشگاه آزاد و کارکنانش خواهیم داشت. با تغییری که رئیس دانشگاه از سوی مصوبه هیأت امنا اعلام کردند، در صورت اعمال، حقوق استادان دانشگاه آزاد به دانشگاه دولتی نزدیک می‌شود.وی در پاسخ به این سؤال که زمان دقیق اجرای طرح رتبه‌بندی چه تاریخی خواهد بود، گفت: فکر می‌کنم تا آخر خردادماه حتماً آیین‌نامه اجرایی رتبه‌بندی از سوی

دولت ابلاغ خواهد شد و اواخر خرداد رتبه‌بندی شروع و در احکام معلمان اعمال شود. منادی سفیدان در پاسخ به این سؤال که شما در اجلاس رؤسای دانشگاه‌ها به میانگین معدل دانش‌آموزان، بین ۱۰ و نیم تا ۱۱ اشاره کردید و علت افت معدل تا این میزان چیست، گفت: علت‌های زیادی دارد و باید همه موارد بررسی شود. یکی از موانع می‌تواند عدم تحول بنیادین در نظام آموزش و پرورش کشور باشد. باید در معلمان انگیزه بیشتری ایجاد می‌کردیم و مدارس به لوازم کمک آموزشی تجهیز می‌شد. ما یک میلیون معلم داریم و اینها باید پاسخگو باشند که چرا معدل دانش‌آموزان تا این حد افت کرده است. وی

■ پنجشنبه ۱۲ خرداد ۱۴۰۱
■ سال بیست و هشتم
■ شماره ۷۹۲۳



عکس: مهر

قابل پایگاه‌های مجاز انجام شده باشند قابل استناد هستند و بقیه ارزیابی‌های خارج از محدوده پایگاه‌ها از نظر ما برای ثبت‌نام دانش‌آموزان دارای اعتبار نیست. وی با تأکید بر اینکه نوآموزانی که سال گذشته در دوره پیش‌دستانی مورد سنجش قرار گرفته‌اند به هیچ‌وجه نیاز به مراجعه مجدد ندارند، گفت: نوآموزانی که سال گذشته مورد سنجش قرار گرفته‌اند اصلاً نیاز به مراجعه مجدد ندارند مگر اینکه سال گذشته مراحل انجام سنجش را نیمه‌کاره رها کرده باشند.

مدیر تشخیص و پیشگیری سازمان آموزش و پرورش استثنایی در پایان با بیان اینکه خانواده‌ها برای کودک اضطراب ایجاد نکرده و او را تهدید نکنند و از ارزیابی‌ها نترسانند از خانواده‌ها خواست در روزی که برای سنجش مراجعه می‌کنند فرم نوبت‌گیری، اصل شناسنامه نوآموز و والدین آنها، مبلغ ۶۰ هزار تومان پول به‌صورت نقدی و کارت واکسن نوآموز را به همراه داشته باشند، علاوه بر این موارد اطمینان از وضعیت سلامتی نوآموز و صرف‌تغذیه و چنانچه نوآموز از سمعک، دارو و عینک به‌همراه داشته باشد و مسئول باید این ابزار را همراه با پاسخگو باشند و مسئول پایگاه از این امر مطلع کنند.

اجتماعی

۱۹

آخرین اخبار کرونا در کشور

۳ فوتی کرونا و ۴۳ بستری در ۲۴ ساعت

گروه اجتماعی/ با آنکه عدد و رقم‌های مربوط به شاخص‌های کرونا همچنان سیر نزولی‌اش را حفظ کرده و افسار کرونا تحت کنترل است و طبق اعلام معاون بهداشت ویروس آبله میمون نیز قدرت همه‌گیری ندارد و نگرانی‌ها از این بابت جدی نیست اما این روزها ابتلا به تب کریمه‌کنکو به‌دلیل شروع فصل گرما در برخی نقاط کشور خبرساز شده است.

در ۲۴ ساعت منتهی به روز گذشته شاخص فوتی‌ها و مبتلایان جدید با جزئی‌ترین نوسان همراه بود؛ ۲ بیمار کرونایی فوت کردند و از ۲۳۴ بیمار جدید نیز تنها ۴۳ نفرشان بستری شد. نکته قابل توجه آنکه کاهش تعداد موارد بستری به زیر ۵۰ نفر در روز یکی از زکورد‌های بی‌سابقه‌ای است که در طول شیوع اپیدمی کووید۱۹ در ایران ثبت می‌شود که نشان می‌دهد تا چند هفته دیگر کرونا در کشور وضعیت آرامی دارد. همچنین تعداد بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نیز در سراسرشیبى قرار گرفته ودر مجموع دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور تنها ۵۱۱ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند. همچنین در حال حاضر ۵ شهرستان در وضعیت قرمز، ۵ شهرستان در وضعیت نارنجی، ۲۵۳ شهرستان در وضعیت زرد و ۱۹۵ شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند. روند واکنش‌سنیوس نیز طبق آمارهای وزارت بهداشت بدین قرار است؛ تاکنون ۶۴ میلیون و ۵۲۵ هزار و ۲۰۹ نفر دوز اول، ۵۷ میلیون و ۸۶ هزار و ۳۷۹ نفر دوز دوم و ۲۷ میلیون و ۵۵۲ هزار و ۱۶۳ نفر نیز دوز سوم واکسن کرونا را در کشور تزریق کرده‌اند. مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۴۹ میلیون و ۹۵۷ هزار و ۷۵۱ دوز رسید.گرچه کرونا در وضعیت باثباتی قرار دارد و بخش‌های کرونایی بیمارستان‌ها تقریباً تعطیل شده‌اند و اورژانس‌ها خلوت هستند اما کاهش رعایت پروتکل‌های بهداشتی از سوی نیمی از جمعیت نگران‌کننده است. تداوم استفاده از ماسک و رعایت پروتکل‌های بهداشتی به‌دلیل آنچه که کرونا هنوز تمام نشده است مدام از سوی مسئولان و اعضای کمیته علمی مقابله با کرونا هشدار داده می‌شود. دکتر حمیدرضا جماعتی دبیر کمیته علمی کشوری کرونا گفت: در مورد کشور خودمان، بر اساس پیش‌بینی‌های متخصصان به نظر می‌رسد که تا سه ماه آینده موج جدیدی از کرونا و افزایش چشمگیری در ابتلا به این بیماری نداشته باشیم و اما بعد از آن و در فصول سرد سال، نمی‌توان پیش‌بینی کرد که چه اتفاقی خواهد افتاد. دکتر جماعتی تأکید کرد: توصیه کمیته علمی کشوری کرونا این است که گروه‌های پرخطر مانند سالمندان، بیمارانی که سیستم ایمنی ضعیف دارند یا دروهای سرکوب‌کننده سیستم ایمنی مصرف می‌کنند، نوبت چهارم واکسن کرونا را تزریق کنند. کودکان ۵ تا ۱۱ ساله هم حتماً واکنش‌سنیوس را انجام دهند، چراکه کودکان می‌توانند عامل انتقال بیماری باشند بنابراین تکمیل واکنش‌سنیوس همچنان مورد تأکید کمیته علمی کرونا است.

■ **یک فوتی تب کریمه‌کنگودر کشور**

تاکنون طبق آمارهای رسمی یک نفر بر اثر ابتلا به بیماری تب کریمه‌کنکو فوت کرده و ۱۳ بیمار جدید نیز شناسایی شده است. به گفته رئیس گروه مدیریت بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت از آنجایی که فعالیت کنه‌ها با شروع گرمای هوا آغاز می‌شود، بنابراین بیشترین موارد ابتلا به بیماری CCHF را در اتمهای فصل بهار و تابستان مشاهده می‌کنیم، به همین علت توصیه می‌شود در فصول گرم سال توصیه‌های بهداشتی بیشتر رعایت شود. دکتر بهزاد امیری بیشترین گروه سنی در معرض ابتلا به تب کریمه‌کنکو را گروه سنی جوان و میانسال و جمعیت مولد کشور معرفی کرد و ادامه داد: برخی از مشاغل در معرض خطر انتقال ویروس CCHF قرار دارند؛ به‌عنوان مثال افرادی که مشاغلی در حیطه دام، دامداری، قصابی و کشتارگاه دارند، بیشترین جمعیت در معرض خطر هستند.

دکتر امیری در گفت‌وگو با ایسنا، درباره این بیماری گفت: تب خوئیرزی دهنده کریمه‌کنکو یا CCHF یک بیماری ویروسی است که مخزن و ناقل این ویروس در طبیعت، کنه‌های سخت و عمدتاً گون‌های به نام هیلواما است. این کنه‌ها حدود ۸۰۰ روز عمر می‌توانند ویروس را از طریق تخم به نسل بعدی خود انتقال دهند. زمانی که این کنه‌ها حیوان را مورد گزش قرار می‌دهند، ویروس را به بدن دام منتقل می‌کنند و دام در طی مدت دو هفته ناقل ویروس خواهد بود و ممکن است خود دام دهنده قرار داده شود. او با چنانچه در طی این مدت، دام توسط انسان بدون رعایت نکات بهداشتی و بدون استفاده از وسایل حفاظت فردی ذبح شود و در معرض خون و ترشحات دام قرار گیرد، احتمال انتقال بیماری به انسان وجود دارد. امیری در این راستا توصیه کرد: گوشت دام ذبح شده، قبل از مصرف باید به مدت حداقل ۲۴ ساعت در دمای ۴ درجه سانتیگراد در یخچال قرار داده شود. او با تأکید بر پرهیز از خرید گوشت‌هایی که خارج از نظارت شبکه سازمان دامپزشکی ذبح و عرضه می‌شوند، گفت: مردم باید از تهیه گوشت دام و سایر محصولات دامی همچون جگر خصوصاً از کنار جاده‌ها و معابر خودداری کنند.

دریافت سرمایه کار بلاعوض توانستند کسب و کارهای کوچک و خانگی راه‌اندازی کنند و تعداد ۴۰ گروه همیار راه‌اندازی شد که می‌توان گفت زمینه ورود حدود ۲۰۰ زن عضو گروه همیار به بازار کار فراهم شده است. طرح گروه‌های همیار یکی از برنامه‌های سازمان بهزیستی برای توانمندسازی زنان سرپرست خانوار است، این طرح به منظور حمایت از زنان سرپرست خانواری است که امکان دریافت سرمایه کار و وام خوداشتغالی را ندارند و با عضویت در این گروه‌ها می‌توانند زمینه اشتغال خود را فراهم کنند. درواقع گروه‌های همیار زنان سرپرست خانوار، مشتمل بر تعدادی از زنان سرپرست خانوار با توانمندی‌های مختلف در زمینه اشتغال خود را تشکیل می‌دهند که در قالب کارگاه‌های مشاوره‌ای با دریافت خدمات و حمایت‌های توانمندساز، برای دستیابی به استقلال اقتصادی واجتماعی خود تلاش می‌کنند.

سرپرست خانوار فقر اقتصادی است، می‌گوید: عمده مشکلات زنان سرپرست خانوار مشکل فقر اقتصادی است بسیاری از این زنان از فقدان چتر حمایتی و تأمین مالی برخوردار نیستند و اغلب در ایران در مقایسه مالی و اقتصادی نیست همچنین به‌دلیل اینکه مادران زمان بیشتری را صرف کار در بیرون از منزل می‌کنند و درواقع نقش پدر و مادری را با هم ایفا می‌کنند در تربیت فرزندان خود نیز با مشکلاتی مواجه هستند. از طرف دیگر متأسفانه آنچه در مورد زنان سرپرست خانوار اغلب نادیده گرفته می‌شود نیازهای روانی و عاطفی خود زنان سرپرست خانوار است. بررسی‌ها نشان می‌دهد که نگرانی، اضطراب و ناامنی بیشترین دغدغه زنان سرپرست خانوار نسبت به آینده خود و فرزندان‌شان است.سرپرست دفتر توانمندسازی خانواده و زنان سازمان بهزیستی کشور در پایان با اشاره به برنامه سلامت جسمی زنان سرپرست خانوار گفت: در حال حاضر ۲۴۷ هزار زن سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان بهزیستی هستند که با احتساب بعد خانوار حدود ۶۰۰ هزار نفر را شامل می‌شوند. از همین رو برنامه سلامت جسمی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش به‌عنوان یکی از فعالیت‌های اصلی دفتر است که هر ساله اعتبارات خوبی برای آن در نظر گرفته می‌شود.



سرپرست دفتر توانمندسازی خانواده و زنان سازمان بهزیستی کشور وضعیت زنان سرپرست در کشورمان به سایر کشورها را متفاوت ارزیابی می‌کند و می‌گوید: وضعیت زنان سرپرست خانوار در ایران در مقایسه با سایر کشورهای در حال توسعه متفاوت است. فرصت‌های شغلی کمتری برای زنان در کشور ما فراهم است و اغلب در بخش‌های غیررسمی یا دستمزد پایین مشغول به کار هستند لذا برنامه‌های توانمندسازی ما بسته به نیاز و شرایط زنان سرپرست خانوار در کشور طراحی و اجرا می‌شود. در برنامه‌های توانمندسازی هم زنان و هم فرزندان آنان مدنظر هستند. بسیاری از برنامه‌های توانمندسازی ما مشابه الگوهای است که در کشورهای آسیای جنوب شرقی مثل هند و مالزی و... نیز اجرائی شده یا در دست اجرا است، مانند تأمین مالی خرد، گروه‌های همیار و...

وی با بیان اینکه زنان سرپرست خانوار می‌توانند از بیمه حمایتی و بانزنستگی هم برخوردار باشند به آمار زنان بیمه شده تحت پوشش سازمان اشاره و ادامه داد: از میان زنان تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور تعداد ۴۹۱۰۰ نفر تحت پوشش بیمه اجتماعی زنان سرپرست خانوار شهری و تعداد ۵۱۵۰۰ نفر تحت پوشش بیمه اجتماعی صندوق روستایی و عشایری هستند. اسعدی با اشاره به اینکه عمده‌ترین مشکلات زنان

سرپرست دفتر توانمندسازی خانواده و زنان سازمان بهزیستی در گفت‌وگو با «ایران» تشریح کرد

برنامه‌های حمایتی توانمندسازی اقتصادی زنان سرپرست خانوار

رایان عمران/ در باور اکثر جامعه‌شاید «نان اوری» و سر و کله زدن با دخل و خرج زندگی کار مردانه‌ای باشد و همه مرد رانان آور خانواده می‌دانند اما در جامعه هستند زنانی که نان آوران زندگی هایشان هستند و چرخ زندگی را به تنهایی و همراه با مشکلات بی‌شماری به دوش می‌کشند. هر چند به گفته سرپرست دفتر توانمندسازی خانواده و زنان سازمان بهزیستی کشور، عمده‌ترین مشکل زنان سرپرست خانوار فقر اقتصادی است و بسیاری از این زنان از فقدان چتر حمایتی و تأمین مالی ریح می‌برند اما با وجود برنامه‌های مشخص در سازمان‌های حمایتی از جمله کمیته امداد و سازمان بهزیستی می‌توان کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار را بهبود بخشید. دکتر نرجس خاتون اسعدی، سرپرست دفتر توانمندسازی خانواده و زنان سازمان بهزیستی کشور در گفت‌وگو با «ایران» در خصوص آمار زنان تحت پوشش این سازمان می‌گوید: ۲۴۷ هزار خانوار تحت پوشش سازمان هستند و از خدمات این سازمان بهره‌مند می‌شوند که با احتساب بعد خانوار حدود ۶۰۰ هزار نفر را شامل می‌شوند.

اسعدی با اشاره به اینکه میانگین سنی این زنان حدود ۵۰ سال است آمار زنان با تحصیلات بالاتر از دیپلم در میان زنان سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان را تنها زیر ۵ درصد اعلام می‌کند و می‌گوید: عمده زنان سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان فاقد تحصیلات بالاتر از دیپلم هستند به طوری که ۳۳ درصد این زنان اصلاً سواد ندارند و ۵۲ درصد آنها هم دیپلمه هستند. این در واقع نشان می‌دهد که هر چه زنان از تحصیلات بالاتری برخوردار بوده‌اند قطعاً فرصت‌های شغلی بیشتری برای تأمین معاش سازمان فاقد تحصیلاتی به تحت پوشش قرار گرفتن در نهادهای حمایتی را احساس نکرده‌اند.سرپرست دفتر توانمندسازی خانواده و زنان سازمان بهزیستی با بیان اینکه حمایت‌ها در سازمان بهزیستی کشور تنها به زن سرپرست خانوار محدود نمی‌شود و همه اعضای تحت پوشش از خدمات سازمان بهره‌مند می‌شوند، می‌گوید: خدمات سازمان شامل خدمات حمایتی و توانمندسازی است که خدمات حمایتی شامل پرداخت مستمری از ماهانه ۲۵۰ هزار تومان برای یک نفر تا یک میلیون