

«ایران» در گفت‌وگو با کارشناسان دلایل عدم توجه به مخاطرات ترقه بازی و ترقه سازی‌های چهارشنبه سوری را بررسی کرد

ترقه‌های پشیمانی

پرستور فیزیکی

خوبرنگر

نخستین حادثه مربوط به چهارشنبه سوری امسال در حالی اتفاق افتاد که مصدومان آن دوپس‌ریچه ۱۱ و ۱۰ ساله بودند. به گفته سخنگوی سازمان آتش‌نشانی خوشبختانه حجم مواد محترقه آن قدری نبوده که موجب شعله‌ور شدن یا تخریب ساختمان شود اما تأسف بار اینکه هر دو پسرریچه از ناحیه سر، صورت و چشم‌ها دچار مصدومیت شده‌اند. انتشار خبر آسیب دیدگی دو مصدوم کم سن و سال آن هم در زمانی که حدود یک ماه به آخرین سه‌شنبه سال مانده و در شرایطی که به‌دلیل اوج‌گیری سویه جدید کرونا بسیاری از تخت‌های بیمارستانی برای بیماران مبتلا به کرونا درنظر گرفته شده، کمی بهمت آور است.

سؤال این است که چرا با وجود هشدارهای مکرر در سال‌های اخیر و مصدومیت‌های شدید ناشی از انفجار مواد محترقه، همچنان برخی از افراد جامعه ایمنی را جدی نمی‌گیرند و تمایل به برگزاری جشن یا جشنی مواد منفجره دارند؟ چرا سوزاندن و سوخته شدن را برای لحظه‌ای هیجان به جان می‌خرند؟ چرا ایجاد رعب و وحشت در جامعه به بخشی از مراسم چهارشنبه سوری و به گفته بسیاری چهارشنبه سوزی در کشور ما تبدیل شده است؟ چون اگر تقاضایی از سوی جامعه نباشد به‌صورت خودکار بازار عرضه نیز محسوس و در نهایت جمع می‌شود. سعید معدنی جامعه شناس براین باور است که مسائلی از این دست به‌دلیل کنجکاوی نوجوانان روی می‌دهد.

وی در گفت‌وگو با «ایران» می‌گوید: معمولاً زمانی که انسان گمان می‌کند حادثه و آسیب‌های ناشی از یک رویداد گریبان او را نخواهد گرفت و این دیگری است که به این مشکلات دچار می‌شود، خودش دچار آسیب و مشکل خواهد شد.

وی اضافه می‌کند: ما همه ساله از صفحه تلویزیون آثار زخم و جراحت بر بدن هم‌میهنان و حتی کشته شدن آنها بر اثر انفجار مواد محترقه را می‌بینیم اما تکرار این حوادث به دلایل متعددی روی می‌دهد. نخست اینکه نوجوانان معمولاً گمان می‌کنند این اتفاق‌ها برای آنها روی نمی‌دهد و آنها در امان هستند و این دیگری است که دچار آسیب خواهد شد. دوم اینکه لذت آنی را به فکر کردن و پیشگیری ترجیح می‌دهند. بنابراین، این لذت سبب می‌شود روند بروز حادثه و مصدومیت افراد مختلف جامعه همه ساله تکرار شود. این جامعه‌شناس با اشاره به

ایرادات شورای نگهبان به لایحه رتبه بندی معلمان رفع شد

رتبه بندی معلمان در خوان آخر



نمایندگان مجلس شورای اسلامی ایرادات شورای نگهبان به لایحه نظام رتبه‌بندی معلمان را رفع کردند. به گزارش ایرنا، در نشست علنی یکشنبه یک اسفندماه مجلس شورای اسلامی، گزارش کمیسیون آموزش، تحقیقات و فناوری در مورد لایحه نظام رتبه‌بندی معلمان اعاده شده از شورای نگهبان مورد بررسی قرار گرفت و جهت تأمین نظر شورا مواردی اصلاح شد. نسبت به تذکر شورای نگهبان به ماده (۲) لایحه رتبه‌بندی، عبارت «ارزش‌های اسلامی» به عبارت «ارزش‌های اسلامی و انقلاب اسلامی» اصلاح شد. در بندهای مربوط به شایستگی تخصصی، تعریف شایستگی حرفه‌ای ایراد شورای نگهبان این بود که از جهت اولویت‌بندی میان شاخص‌های مذکور در اعمال نظام رتبه‌بندی، ابهام دارد؛ پس از رفع ابهام اظهارنظر خواهد شد. در مصوبه کمیسیون آموزش مجلس به‌منظور رفع ایراد شورای نگهبان، عبارت «آخرین مدرک تحصیلی» بعد از عبارت «خلاقیت و نوآوری‌های علمی مرتبط» اضافه می‌شود و در بند (۳-۳) همین ماده، عبارت «و عملکرد رقابتی معلمان» بعد از عبارت «مهارت‌های تخصصی و تربیتی» اضافه می‌شود.

همچنین در این نشست، فوق‌العاده رتبه‌بندی به شرح ذیل اصلاح شد: ماده ۶- برای رتبه‌های موضوع این قانون، فوق‌العاده رتبه‌بندی در احکام کارگزینی معلمان تعیین می‌شود. فوق‌العاده مذکور برای معلمان با رتبه آموزشیار معلم حداقل ۴۵ درصد، مربی معلم حداقل ۵۵درصد، استادیار معلم حداقل ۶۵ درصد، دانشیار معلم حداقل ۷۵درصد و استاد معلم حداقل ۹۰درصد مجموع امتیازات حق شغل و حق شاغل و فوق‌العاده شغل می‌باشد.

در صورت اصلاح و اجصال در روز ۲۰ اسفند ۱۴۰۰

آگاهی، آموزش و الزام شرط لازم برای پیشگیری



آگاهی، آموزش و الزام شرط لازم برای پیشگیری

مصطفی فروتن روانشناس و پژوهشگر علوم رفتاری معتقد است، هیچ رفتاری صرفاً تحت تأثیر یک دلیل به وجود نمی‌آید. او به «ایران» می‌گوید: هیچ پدیده‌ای تک عاملی نیست یعنی در تدوین و بروز یک رفتار، مجموعه‌ای از عوامل در کنار هم هستند تا یک فعل یا ترک فعل انجام شود. در مورد رفتارهای با دور از ایمنی و رفتارهای پرخطر منسب به چهارشنبه سوری اولین متغیر که باید مورد توجه قرار گیرد، متغیر سن است. بیشترین فراوانی سنی مرتکبین رفتارهای خطرناک مورد بحث در گروه سنی بین ۱۲ تا ۲۳ سال است. در این سنین اوج هیجان‌های انسان بروز می‌کند.

این پژوهشگر علوم رفتاری با تأکید بر اینکه هیجان‌ها منشأ بسیاری از رفتارهای ما هستند و جایگاهی بسیار بنیادی دارند، بیان می‌کند: دومین عامل، کمبود درگاه‌های تخلیه هیجان‌های ایمن است. به این معنا که هنگامی که در طول سال هیچ جایگاهی وجود ندارد تا افراد بتوانند هیجان‌های موجود در بدن خود و گازهای سمی که در نوع تفکرشان وجود دارد در تخلیه کنند، همواره مترصد و منتظر جایگاهی خواهند بود که این رفتار را بروز دهند. این درگاه‌ها هم در خانواده و هم در اجتماع می‌توانند باشند. فروتن با اشاره به مبحث اختلال شخصیت‌به‌عنوان عامل سوم می‌گوید: شاید بسیاری از رفتارها ناشی از تصورات اشتباه و غلطی باشد که افراد به واسطه درک نادرست از موضوع دارند. گاهی این درک نادرست به‌دلیل اختلال شخصیت

■ دوشنبه ۲ اسفند ۱۴۰۰
■ سال بیست و هشتم
■ شماره ۷۸۵۵

در صورت اصلاح و اجصال در روز ۲۰ اسفند ۱۴۰۰

آخرین آمار واکسیناسیون در نظام آموزشی کشور اعلام شد

واکسیناسیون کامل

۷۶ درصد دانش آموزان ۱۲ تا ۱۸ساله

وزارت آموزش و پرورش آخرین آمار از واکسیناسیون در نظام آموزشی کشور (برمبنای سامانه سبب وزارت بهداشت) را اعلام کرد که براساس آن تاکنون ۸۶ درصد دانش آموزان ۱۲ تا ۱۸ساله ساله واکسن کرونا و ۷۶ درصد دوز دوم

واکسن خود را نیز دریافت کرده‌اند. به گزارش ایستا، طبق اطلاعات اعلامی از شبکه شاد - کانال اطلاع‌رسانی مراقبین سلامت مدارس- جمعیت کل دانش آموزان مشمول ۱۲ تا ۱۸ساله (پایه هفتم تا دوازدهم)، شش میلیون و ۵۰۳ هزار و ۲۵۸ نفر است. تا روز ۲۷ بهمن ماه سال‌جاری پوشش نوبت اول در کل جمعیت ۸۶ درصد و پوشش کامل واکسیناسیون و دریافت دو نوبت واکسن، در کل جمعیت ۷۶ درصد است. بر این اساس تعداد تزریق دوز اول واکسن در جمعیت دانش آموزی پنج میلیون و ۵۹۱ هزار و ۱۷۹ مورد و تعداد تزریق دوز دوم، چهار میلیون و ۹۳۲ هزار و ۸۵ مورد است. مطابق میزان پوشش واکسیناسیون دانش آموزان ۱۲ تا ۱۸ساله، تا ۲۷ت بهمن ماه، استان مازندران با ۸۶ درصد بیشترین پوشش و استان قم با ۴۹ درصد کمترین پوشش دوز دوم را دارند. همچنین در جمعیت معلمان مدارس غیردولتی تاکنون ۹۵ درصد دوز اول واکسن، ۹۰ درصد دوز دوم و ۴۸ درصد دوز سوم و واکسن خود را دریافت کرده‌اند. در میان معلمان مدارس غیردولتی، ۹۳ درصد دوز اول، ۹۰ درصد دوز دوم و ۴۹ درصد دوز سوم و در میان معلمان حق‌التدریسی و سرباز معلم نیز ۹۴ درصد دوز اول، ۸۸ درصد دوز دوم و ۳۸ درصد دوز سوم و واکسن کرونا را دریافت کرده‌اند.

رئیس مرکز طی کودکان تشریح کرد

چهار علامت غالب کرونا در کودکان

رئیس مرکز طی کودکان تهران با اعلام افزایش آمار مراجعه کودکان به دلیل کرونا و هشدار نسبت به این موضوع، در عین حال بر لزوم حضور نماینده‌های از بیمارستان کودکان در جلسات کمیته‌های تصمیم‌گیری پیرامون سلامت کودکان تأکید کرد.

دکتر رضا شروین بدو به ایستا گفت: تعداد مراجعه کنندگان بالا است. در این بین هرچند که عمده افراد درمان سریایی می‌گیرند اما تعداد موارد بستری هم قابل توجه است. تاجانی که دوبخش و دو ICU را به کووید۱۹ اختصاص دادیم. به طور کلی روزانه حدود ۱۵۰ تا ۲۰۰ مراجعه سریایی داریم و حدود ۱۰ تا ۱۵ بستری جدید داریم. همچنین میزان موارد بستری ۲ برابر یک قلی شده است. وی افزود: علائم غالب در کودکان تب، سرخه، خروск و در برخی علائم گوارشی است. در کودکانی که بیماری زمینه‌ای دارند کرونا شدیدتر بروز پیدا می‌کند اما عمده کودکان با درمان سریایی مرخص می‌شوند و درصد کمی منجر به بستری می‌شود. این فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان، تأکید کرد: در مراکز ما از نوزاد تا گروه سنی نوجوانان مراجعه و بستری داریم ولی بیشترین تعداد مراجعه کنندگان بین سنین ۲ تا ۴ سال است.

وی درباره پروتکل‌های درمانی کرونا در کودکان، اظهار کرد: در اکثر موارد درمان حمایتی انجام می‌شود و تزریق رمدسیویدر موارد نادر صورت می‌گیرد. طول دوره بهبود کودکان نیز وابسته به شرایط مختلف از جمله وجود بیماری زمینه‌ای پیش از ابتلا به کرونا است. شروین بدو، تأکید کرد: توصیه می‌کنم در کمیته‌های تصمیم‌گیری پیرامون سلامت کودکان با حضور کارشناسان بهداشتی و کارشناسان مدارس، نماینده‌ای از بیمارستان کودکان هم در جلسات حضور داشته باشد که به گونه‌ای تصمیم‌گیری شود که هم فعالیت آموزشی مدارس محدود نشود و هم اقدام ناگهانی سبب ادامه دار شدن یک نشود. همچنین اقدام برگزاری جلسات کارشناسی شده است. او در خاتمه، گفت: پیش‌بینی شرایط روزهای آتی سخت است اما با تکمیل واکسیناسیون و رعایت نکات بهداشتی امیدوارم دچار مشکل جدی‌تری نشویم و ظرف دو هفته آتی فروکش موارد بستری کودکان را داشته باشیم. البته اکنون در حال تجهیز ICU سوم هستیم که صورتی که مجبور شویم از این ظرفیت هم استفاده کنیم اما این موضوع به قیمت محدود کردن سایر خدمات مرکز طی کودکان است.

سه‌شنبه آخر سال چه میزان شیوع

امیکرون در کشور کنترل شده یا رو

۲۴۲ نفر دیگر به علت کرونا جان باختند

پس از فروکش کردن موج پنجم با کرونای دلتا و کاهش آمار مبتلایان و مرگ و میر روزانه این بیماری در کشور و همچنین به‌دنبال شیوع کرونای امیکرون، دیروز بعد از ۱۲۹ روز آمار فوتی‌های روزانه کرونا در کشور به بیش از ۲۰۰ نفر رسید. آخرین بار ۲۲ مهر امسال، شمار جان‌باختگان روزانه کرونا در کشور بالای ۲۰۰ مورد گزارش شده بود. بنابر اعلام وزارت بهداشت، از ظهر روز ۳۰ بهمن تا ظهر یک اسفندماه ۱۴۰۰ و براساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۱۶ هزار و ۹۶۷ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی شد که دوهزار و ۳۱۵ نفر از آنها بستری شدند. متأسفانه در طول این بازه زمانی، ۲۴۲ بیمار کووید۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جان‌باختگان ۲۰ هزار و ۴۰ نفر رسید.

۴ هزار و ۵۳ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند. در حال حاضر ۳۳۷ شهرستان در وضعیت قرمز، ۶۴ شهرستان در وضعیت نارنجی، ۴۷ شهرستان در وضعیت زرد و صفر شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند.

مجمین تاکنون ۶۲ میلیون و ۱۵۱ هزار و ۶۷۸ نفر دوز اول، ۵۵ میلیون و ۱۰۰ هزار و ۶۹۷ نفر دوز دوم و ۲۲ میلیون و ۲۱۴ هزار و ۶۷۹ نفر نیز دوز سوم و واکسن کرونا را در کشور تزریق کرده‌اند.

مدیرعامل سازمان انتقال خون مطرح کرد

سه‌ماه‌سخت‌برای ذخایر خونی در کشور

مدیرعامل سازمان انتقال خون، تأمین خون سالم و کافی را مأموریت اصلی این سازمان خواند و گفت: معمولاً روزهای پایان سال و مشغله و ترافیک ناشی از آن، آغاز تعطیلات عید و ماه مبارک رمضان و موج‌های همه‌گیری کرونا چهار پیک کاهش اهدای خون است که متأسفانه در وضعیت کنونی هر چهار این‌ها همزمان رخ می‌دهد. مدیرعامل سازمان انتقال خون و رئیس‌سازمان نظام پزشکی، بر نقش روابط عمومی و دفتر جذب اهداکنندگان و برنامه‌ریزی قوی برای جلب مشارکت و همکاری مردم و نگهداری اهداکنندگان خون و استمران آن تأکید کرد و گفت: برخی از استان‌ها با تلاشی خلاقانه نوانسته‌اند از ظرفیت نیروهای داوطلب و تبلیغات شهری توجه مردم را به اهدای خون جلب کنند که استان تهران در این زمینه تجربه موفق دارد. وی از مدیران استانی خواست تا وضعیت ذخایر خون را مشخص و نیاز متوسط سه ماه پیش رورا محاسبه کنند و برای به دست آوردن این میزان با احتساب ۱۰درصد بیشتر، برنامه‌ریزی دقیق انجام دهند و طی این سه ماه که چهار مقطع کاهش اهدای خون با یکدیگر تلاقی کرده است، تمامی تلاش خود را به خرج دهند و لحظه‌ای تغلل نکنند. وی با تأکید بر اهمیت اولویت دادن به تأمین نیازها و مطالبات کارکنان گفت: طی سه‌ماه پیش‌رو همه باید با حداکثر ظرفیت تلاش کنیم. جمالی از تمامی پزشکان و مدیران و کارکنان ستاد مرکزی استانی خواست تا در فرایند تأمین خون، مراکز اهدای خون را یاری دهند و در صورت نیاز کارکنان آموزش ببینند تا بتوانند در بخش‌های مختلف این فرایند کمبودها را طی زمان یاد شده پوشش دهند.

خود محروم است، نوعی تشخیص به وجود می‌آورد و بین همگان او را متمایز می‌کند.

فدایی البته از منظری متفاوت هم به ماجرا نگاه می‌کند و می‌گوید: اما از نظر روانشناسی طبق فرضیه یونگ باید منشأ این امر را در نمودگار باستانی نیرو و انرژی جست‌وجو کرد. نمودگارهای باستانی در روان انسان، ودیعه‌هایی هستند ابدی از تجربه‌هایی که پیوسته در نسل‌ها تکرار شده است. برای نمونه نسل‌های بی‌شمار انسان‌های کهن شاهد گردش هر روزه خورشید از افقی به افق دیگر بوده‌اند. تکرار این رویداد در ناخودآگاه گروهی به‌صورت خدای خورشید، هیأت نیرومند چشمگیر روشنی بخش وضع ثابتی پیدا کرد. به همین شکل بشر در طول زندگی خود با نیروهای فراوان طبیعی چون طوفان، سیلاب، زلزله، لرزه، رعد و برق و آتش‌سوزی در جنگل روبه‌رو شده است که در نتیجه این تجربیات، نمودگار باستانی نیرو و کارمایی به وجود آمد که باعث می‌شود در فرد آمادگی ادراک انرژی و تمایل به ایجاد و کنترل آن وجود داشته باشد.علاقه کودکان به ماشین‌های آتش‌نشانی، علاقه بزرگ‌ترها به انرژی اتمی و جست‌وجوی منابع نوین انرژی و شاید هم علاقه به نفت، ریشه در نمودگار باستانی انرژی دارد و عصر انرژی کثونی هم در نتیجه وجود همین نمودگار باستانی است.

بنابراین کودک و نوجوان ترقه و فشفسه باز، نارنجک‌ساز و آتش به پاکن به‌طور ناخودآگاه از ایجاد و کنترل انرژی لذت می‌برد. به اعتقاد این روانپزشک، راه چاره آن ایجاد مناطقی است که در آن مناطق، اینگونه نوجوانان بتوانند تمایل خود را به‌صورت ایمن و زیرنظر مأموران آتش‌نشانی و بدون صدمه به دیگران ارضا کنند. او می‌گوید: برخی از این جوانان می‌توانند آتش‌نشان‌های خوبی نیز بشوند. اینها همه در حالی بیان می‌شود که هنوز در سالی‌کرونایی قرار داریم و مشخص نیست که در

سه‌شنبه آخر سال چه میزان شیوع امیکرون در کشور کنترل شده یا رو خواهد داشت. بویژه در روزهای منتهی به چهارشنبه سوری، حوادث منجر به زخمی شدن یا فوت بر اثر ترقه و فشفسه بازها و نارنجک‌سازان را می‌خوانیم. اما با شگفتی دیده می‌شود که بازهم عده‌ای در جامعه از این کارها دست برمی دارند و خسارات جانی و مالی ادامه می‌یابد. وی می‌افزاید: دلایل متعددی وجود دارند برای این امر برشمرد. نخست اینکه این کار برای نوجوانی که از نمایش توانایی‌های مثبت

انگار هرچقدر این کارها را با شیرین کاری بیشتری انجام دهند، تشخیص بیشتری می‌یابند و مورد تحسین دوستان خود قرار می‌گیرند. از این رو رفیع این معضل تنها با هشدارهای مکرر و بیان مخاطرات آن از طریق وسایل ارتباط جمعی و افزایش سطح آگاهی جامعه امکان پذیر است. اینکه نوجوانان در جاهای واقعی مورد تأیید قرار بگیرند نیز بی‌تأثیر نخواهد بود. ■ **تداوم ترقه بازی با وجود مخاطرات فراوان**

فرید فدایی روانپزشک در این باره

رئیس قوه قضائیه:

سازمان نظام پزشکی برای حمایت از بیمار همه ظرفیت‌های قانونی خود را به کار گیرد



رئیس قوه قضائیه گفت: سازمان نظام پزشکی در راستای حمایت از بیمار، دارای اختیارات قانونی مطلوبی است و این انتظار وجود دارد که از همه ظرفیت‌های قانونی خود برای ارتقا و اعتلای هر چه بیشتر امر پزشکی در کشور و حمایت از بیمار و پایین آوردن هزینه درمان بهره‌گیرد. به گزارش مرکز رسانه قوه قضائیه، حجت‌الاسلام‌المسلمین غلامحسین محسنی اژه‌ای در دیدار با اعضای شورای عالی سازمان نظام پزشکی، جامعه پزشکی را در زمره ارزنده‌ترین اقشرهای کشور دانست. وی به مقوله ارجاع شکایات پزشکی به‌صورت همزمان به سازمان نظام پزشکی و سازمان پزشکی قانونی و آسیب‌های ایجاد شده بواسطه این امر نیز اشاره کرد و از مسئولان امر خواست تا موارد ناظر بر این موضوع را بررسی و احصا کنند و اگر در یک موضوع مشخص از یک وجه خاص، ضرورت اصلاح وجود دارد، اقدامات مقتضی صورت گیرد و در صورت لزوم بخشنامه‌ای صادر شود.

حجت‌الاسلام‌المسلمین محسنی اژه‌ای با بیان اینکه شعب ویژه رسیدگی به پرونده‌های پزشکی در مراجع قضایی دایر است، گفت: در این شعب از قضات بهره‌گرفته می‌شود که با مسائل پزشکی آشنایی دارند، البته سازمان نظام پزشکی می‌تواند در امر آموزش قضات پرونده‌های پزشکی به شیوه‌های مختلف در قیل و حین خدمت آنها، به دستاگاه قضایی کمک کند و ما نیز از مشارکت آنها استقبال می‌کنیم. رئیس عدلیه با بیان اینکه قانون دستورات و تکالیفات مشخصی در رابطه با رعایت حال پزشکان در امر صدور احکام حبس دارد، گفت: باید توجه داشت که بعضاً اتفاقاتی در امر پزشکی و از ناحیه پزشکان حادث می‌شود که سنگین و وثقیل هستند و محاکمه و صدور احکام حبس در قیال آنها چنجانب‌پایذیر است که ضروری است اقدامات اصلاحی در مراجع قضایی و در سطح دادگاه‌ها صورت گیرد و در صورت لزوم بخشنامه‌ای صادر شود.

حجت‌الاسلام‌المسلمین محسنی اژه‌ای با بیان اینکه شعب ویژه رسیدگی