گزارش

۸۰ هکتار از جنگل‌های کرخه خاکستر شد

زیستگاه قدیمی گوزن زرد هم در آتش سوخت

شهروند| آتش، خود را به زیستگاه قدیمی گوزن زرد هم رساند و حداقل ۸۰ هکتار از جنگل کرخه را خاکستر کرد. عصر سه‌شنبه، بخشی از سایت قدیمی جنگل کرخه آتش گرفت. آتش به دلیل خشک بودن جنگل و پوشیده شدن کف آن از گیاهان خشک و بادهای محلی به سرعت گسترش پیدا کرد و چندین هکتار را سوزاند. به گفته لاهیجان‌زاده مدیر کل محیط‌زیست خوزستان، هر ساله در فصول گرم به علت خشکی شاخه درختان و علف‌های کف جنگل شاهد آتش‌سوزی‌های زیادی هستیم و از ابتدای امسال تاکنون هشت مورد حریق اتفاق افتاده است. این بار آتش‌سوزی در سایت قدیمی رخ داد که سال گذشته گوزن‌های زرد را از آن‌جا به سایت جدید منتقل کرده بودیم و خوشبختانه آسیبی به آنها نرسید، اما حیوانات کوچکتر از جمله خرگوش، در این آتش‌سوزی‌ها تلف خواهند شد.

آتش‌سوزی حدود هفت ساعت ادامه داشت و دامنه خود را به شدت افزایش داد. مدیر کل محیط‌زیست خوزستان از سوختن ۷۰ هکتار از اراضی جنگلی کرخه می‌گوید، حال آن که رئیس اداره حفاظت محیط‌زیست شهرستان شوش، با اشاره به این که این آتش‌سوزی گسترده که حوالی ساعت ۱۲:۳۰ ظهر سه‌شنبه در منطقه حفاظت شده کرخه شروع شده بود، پس از هفت ساعت مهار شد، مساحت جنگلی که آتش از بین برد را ۱۰۰ هکتار اعلام می‌کند.

همچنین با وجود این که مدیر کل محیط‌زیست خوزستان معتقد است، سایت قدیمی جنگل کرخه به دلیل نامعلومی دچار حریق شده اما در گزارشی که فیروز حاجی کلی رئیس اداره حفاظت محیط‌زیست شهرستان شوش می‌دهد، در این آتش‌سوزی هم ردپای انسان به چشم می‌خورد.

همانطوری که شکارچیان غیرقانونی، عمدا آتش را به جان پارک ملی گلستان انداختند، فیروز حاجی کلی هم از احتمال عمدی بودن آتش‌سوزی و دستگیری یک مظنون خبر می‌دهد. او با اشاره به احتمال عمدی بودن آتش سوزی جنگل کرخه به ایرنا می‌گوید: «فرد دستگیرشده در روز آتش‌سوزی، در حال قطع شاخه درختان و تهیه زغال در پارک ملی کرخه مشاهده شده بود که توسط محیط‌بانان دستگیر شد.» او با اشاره به این که تحقیق برای شناسایی سایر عوامل احتمالی این آتش‌سوزی که خسارت جدی به محیط‌زیست منطقه و پارک ملی کرخه وارد کرده‌اند، ادامه دارد، یادآور می‌شود که «در رابطه با این آتش سوزی چند نفر دیگر از اهالی منطقه در مظان اتهام قرار دارند که تحقیقات در مورد آنها آغاز شده است.»

آتش‌سوزی ۴۸۰۰ هکتار از جنگل‌های فارس در سال جاری

خانه قدیمی گوزن‌های زرد، تنها قربانی آتش‌سوزی روز سه‌شنبه نبود، ۱۰۰ هکتار از جنگل‌های ارتفاعات مهارلو در اطراف سروستان فارس هم در آتش سوخت تا در یک روز حدود ۲۰۰ هکتار از جنگل‌های کشور در آتش نابود شوند.

کاظم بردبار مدیر کل منابع طبیعی استان فارس در این خصوص به مهر می‌گوید: «آتش‌سوزی در جنگل‌های ارتفاعات کوهنجان در اطراف سروستان از صبح دوشنبه در این منطقه آغاز شد. پس از ساعت‌ها تلاش این آتش‌سوزی مهار شد، اما آتش ظهر سه‌شنبه باز به منطقه بازگشت. این آتش‌سوزی که در مساحتی حدود ۱۰۰ هکتار بود منجر به سوختن تعداد زیادی درختچه و بوته شده بود و در نهایت سه‌شنبه شب مهار شد.»

او با اظهار نگرانی از وقوع این آتش‌سوزی‌ها یادآور می‌شود: «در سال جاری بیش از چهارهزار و ۸۰۰ هکتار از جنگل‌های فارس در آتش سوخته و خسارت ۳۰ میلیارد تومانی به عرصه‌ها وارد شده است.»

ادامه از صفحه ۱۴

غرض نقشی است کز ما باز ماند

همه اینها که گفته شد تئوری بود. برای این که اصل مطلب دستتان بیاید و به‌طور اتم و اکمل به منظور واقعی صاحب این قلم پی ببرید و ایضاً صاحب این قلم هم توانسته باشد به‌طور اتم و اکمل نظر خود را کما هو حقه منتقل نماید، خواهشمند است زحمت کشیده و آخرین شماره (فروردین و اردیبهشت ۹۳) نشریه «مرکز ملی مطالعات جهانی‌شدن» به‌نام «جهان آینده» را یک تورقی بفرمایید. تنها همین یک شماره مزین به بیست فقره عکس رئیس مرکز ملی جهانی شدن است. البته خدا پدرشان را بیامرزد عکس‌ها یکنواخت نیست که چشم را بیازارد و در اماکن، لوکیشن‌ها و با فیگورهای متفاوت گرفته‌شده‌است. ماکه چشممان شور نیست الحق دکتر معیری با آن که اخیرا کمی اضافه وزن پیدا کرده‌اند، آدم خوش‌تیپی است. در این ماه عزیز دست نیاز به سوی بی‌نیاز دراز می‌کنیم که نه‌تنها خدمات ایشان به نقش کشور عزیزمان در دنیای جهانی‌شده آتی کمک نماید بلکه عکس‌های معظم‌له به جهانی‌شده خود ایشان نیز کمک کند و چون هستی و منصب را بقایی نیست نه‌تنها نقشی بلکه به کمک عکاس ساعی، کوشا و فعال مرکز مطالعات جهانی‌شدن، نقش‌های پرشماری از ایشان باقی بماند که تا قرن‌ها بعد مثل حالا که من از علی آقا، پسرخاله و حاج محمدرضا یادی کردم از ایشان هم یادی بشود.

ورود به بیمارستان با یک بیماری ساده، خروج با یک بیماری حاد

عفونت‌های بیمارستانی به مرز خطر رسیده است

عفونت‌های بیمارستانی در کشور بیشتر از متوسط جهانی است

عکس: فارس

شهروند| عفونت بیمارستانی، به جان بیماران افتاده. درست از همان زمانی که عفونت چشمی در بیمارستان نیمه شعبان تعدادی را تا مرز کوری برد، نگرانی از این موضوع دو چندان شده، هر چند قبل از آن هم آمارهای ۱۵،۱۰ درصدی از ابتلای بیماران به عفونت‌های بیمارستانی اعلام شده بود؛ آماری که گفته می‌شود بسیار بیشتر از اینهاست. حالا خیلی از بیماران هستند که بدون هرگونه عفونت و با یک آسیب مشخص وارد بیمارستان می‌شوند و هنگام ترخیص رنج چند درد دیگر را هم باید تحمل کنند. عفونت‌های بیمارستانی کم نیست، حتی مسعود مردانی فوق تخصص بیماری‌های عفونی، تأکید می‌کند که عفونت‌های بیمارستانی ۲ تا ۳ درصد از مرگ و میرهای بیمارستانی را به خود اختصاص می‌دهند. بالا بودن این نوع عفونت‌ها به جایی رسیده که حالا نایب‌رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هم از وضع پیش آمده انتقاد می‌کند. او به خانه ملت می‌گوید میزان این عفونت‌ها آن‌قدر در کشور بالاست که حتی متوسط جهانی را رد کرده و به مرحله خطر رسیده است. عبدالرحمان رستمیان بر این نظر است که بیماری‌های ناشی از عفونت‌های بیمارستانی هزینه‌های زیادی را تحمیل می‌کند در حالی که به راحتی می‌توان آنها را کنترل کرد. به گفته او، حضور همراهان بیمار در بخش‌های مراکز درمانی بر معضل عفونت‌ها افزوده است. او تأکید می‌کند که در حوزه شناسایی علت ابتلا به بیماری‌های عفونی در کشور، نظام ثبت وجود ندارد، چراکه هر بیمارستان کمیته کنترل عفونت دارد که باید این کمیته‌ها فعال شوند. اما خطاهای پزشکی و عفونت‌های بیمارستانی گزارش نمی‌شوند. چرا که در صورت گزارش علت و چرایی خطاها، می‌توان آنها را کاهش داد و کنترل کرد.

این موضوع را محمد آقاجانی، معاون درمان وزیر بهداشت هم تأیید می‌کند. او به فارس می‌گوید: «متاسفانه در کشور ما هنوز نظام ثبت عفونت‌های بیمارستانی نداریم و به همین علت برآورد دقیقی از این مسأله نداریم اما می‌دانیم که عامل اصلی انتقال عفونت بیمارستانی دست پزشکان و پرستاران است که باید از هر بیمار به بیمار بعدی ضدعفونی شود.» به گفته او، این عفونت‌ها، یکی از عوامل مهم مرگ بیماران در بیمارستان‌هاست که به‌وسیله انتقال میکروارگانیسم‌های مقاوم به درمان از یک بیمار به بیمار دیگر به‌خصوص از طریق دستگاه تنفسی صورت می‌گیرد.

بخش‌های ویژه بیمارستان؛ منبع عفونت

آلودگی محیط بیمارستان‌ها، وجود انواع ویروس‌ها و باکتری‌ها، جابه‌جایی آن از بخش‌های آلوده به سایر بخش‌ها، رعایت نکردن مسائل بهداشتی از سوی پزشکان، پرستاران و گروه خدمات بیمارستان، همه در ایجاد و تشدید عفونت‌های بیمارستانی نقش دارند. گفته می‌شود نیروی انسانی مهم‌ترین عامل در انتقال این عفونت‌هاست. پزشکان به نکات بهداشتی توجهی نمی‌کنند، پرستاران به‌دلیل ازدحام بیماران، توجهی به انتقال عفونت‌ها ندارند، گروه خدمات هم با دستمال‌ها و تی‌هایی که از بخش‌های آلوده به بخش‌های غیرآلوده می‌کشند، عفونت‌ها را جابه‌جا می‌کنند. حالا دیگر کمتر کسی است که وارد بیمارستان شود و بدون عفونت خارج شود. عفونت‌هایی که بیش از همه در بیمارستان‌های دولتی خودنمایی می‌کنند.

گفته می‌شود مصرف بی‌رویه آنتی‌بیوتیک‌ها، سیستم ایمنی بدن را ضعیف کرده، آن‌قدر که بیمار در برابر معمولی‌ترین باکتری و میکروب‌هایی که در بیمارستان فراوان هستند، مقاومتش را از دست داده و درگیر عفونت‌های بیمارستانی می‌شود. این همان موضوعی است که حسین معصومی‌اصل، رئیس اداره عفونت‌های بیمارستانی وزارت بهداشت هم به آن اشاره می‌کند. به گفته او مصرف بالای آنتی‌بیوتیک در کشور باعث شده این عفونت‌ها مقاوم شوند و امکان مرگ‌ومیر بالا را ایجاد کنند که بهترین راه کنترل، پیشگیری است.

عفونت‌های بیمارستانی به محض ورود به بیمارستان، وارد بدن بیمار شده و ۷۲ ساعت بعد اولین علامتش را که تب است، نشان می‌دهد. شدت و ضعف عفونت هم به سن و نوع بیماری افراد ارتباط دارد، شاید کسی حتی متوجه عفونت هم نشود و یکی دیگر به خاطر همان عفونت جان خود را از دست دهد. بخش‌های ویژه بیمارستان، آی سی یو و سی سی یو، بیشترین میزان عفونت را دارند، همان بخش‌هایی که بیماران جراحی قلب و مغز، ریه و... بستری می‌شوند و به شدت هم مستعد میزبانی این عفونت‌ها هستند. به گفته رئیس اداره عفونت‌های بیمارستانی وزارت بهداشت، اگر بیماری بیش از ۱۰ روز در بخش مراقبت‌های ویژه و ICU بستری بماند بروز عفونت در آن اجتناب‌ناپذیر است. همچنین طی انجام عمل جراحی اگر فرد دچار عارضه یا عفونت زخم شود بروز عفونت بیمارستانی در چنین افرادی بروز می‌کند.

اتاق عمل هم پر از باکتری است. باکتری‌هایی که گاهی حتی با استریل هم از میان نمی‌روند، هرچند که این روزها بیشتر اتاق عمل‌ها از وسایل یک بار مصرف استفاده می‌کنند، اما باز هم مستعد ابتلای بیمار هستند.

تشدید عفونت به‌دلیل کمبود کادر پرستاری

با این همه محمد شریفی‌مقدم، دبیر کل خانه پرستار، مهم‌ترین عامل انتشار و ایجاد این عفونت‌ها را کمبود کادر پرستاری در بیمارستان‌ها می‌داند. او به «شهروند» می‌گوید: «به‌دلیل کمبود کادر پرستاری در بخش دولتی، گاهی اتفاق می‌افتد که در بخش‌هایی با ۱۰ تخت، از ساعت ۱۱ شب تا ۵ صبح، تعداد پرستاران نصف می‌شود، بدین ترتیب هر پرستار باید از ۴ بیمار مراقبت کند، همین وضع در بخش آی سی یو و سی سی یو که تمام بیماران نیاز به مراقبت ویژه دارند مشکلات زیادی ایجاد می‌کند.» او ادامه می‌دهد: «بیماران ریوی، باید ترشحاتشان ساکشن شود، پرستار این کار را انجام می‌دهد اما به‌دلیل بالا بودن تعداد بیماران، بدون این که مسائل بهداشتی را رعایت کند، با همان دستکش، کار را انجام می‌دهد که این خود باعث می‌شود تا اگر بیماری عفونت داشت، عفونتش به بیمار دیگر منتقل شود.» به گفته شریفی‌مقدم، عفونت تنفسی عامل عفونت بیمارستانی به شمار می‌رود، به همین خاطر این مسأله در میان بیماران بسیار شایع است. دبیر کل خانه پرستار ادامه می‌دهد: «عفونت‌های وریدی هم از دیگر عفونت‌های شایع است، برای نمونه آنژیوکت بیماران باید حداکثر ۴۸ ساعت بعد تغییر کند، اما گاهی پیش می‌آید که به‌دلیل کمبود پرستار یک هفته بعد تغییر کند، این موضوع برای سوند ادراری هم اتفاق می‌افتد. ازدحام بیماران، کمبود پرستار و نبود وقت کافی، باعث شده تا بیماران قربانی عفونت بیمارستانی شوند.»

او یکی از مهم‌ترین عوامل ایجاد و تشدید عفونت بیمارستانی را ضعف مدیریت در بیمارستان‌های دولتی می‌داند. دبیر کل خانه پرستار به کمیته کنترل عفونت در بیمارستان‌ها اشاره می‌کند. «عضو فعال این کمیته‌ها، پزشک‌ها هستند، اما محوریت آن با پرستاران است، این کمیته موظف است تا سیاست عفونت‌های بیمارستانی را بررسی کند و آن را با موازین و استانداردهای جهانی مطابقت دهد، همچنین باید اطلاعات مربوط به عفونت‌ها را به روز کرده و حسن انجام این استانداردها را رصد کند. نوع عفونت و این که در کدام بخش‌ها شایع‌تر است هم از دیگر وظایف این کمیته به شمار می‌رود. اما متاسفانه این موضوع خیلی در بیمارستان‌ها پیگیری نمی‌شود. بیماران هم به خاطر نداشتن اطلاعات کافی موضوع را پیگیری نمی‌کنند و بدین ترتیب ماجرای عفونت، مسکوت می‌ماند.»

عفونت‌های بیمارستانی بیشتر شده

با همه اینها دبیر کل خانه پرستار تأکید می‌کند که عفونت‌های بیمارستانی حالا بیش از گذشته در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی وجود دارد و بیش از گذشته هم برای بیماران مشکل ایجاد کرده. در همین ارتباط، خبرگزاری فارس با تعدادی از بیمارانی که درگیر عفونت‌های بیمارستانی شده‌اند، گفت‌وگو کرده است. یکی از آنها زنی ۴۵ ساله است که به خاطر بی‌توجهی پزشکان به عفونت بیمارستانی مبتلا شده. او می‌گوید: «بر اثر حادثه‌ای در باشگاه ورزشی پایم آسیب دید و در کمترین زمان خود را به نزدیک‌ترین درمانگاه رساندم و پزشک معالج در قسمتی که جراحت دیده بود ۸ بخیه زد.» او ادامه می‌دهد: «پس از گذشت چند روز قرار بود دو هفته بعد برای ترمیم بخیه و کشیدن آن به بیمارستان مراجعه کنم. پس از مراجعه اعلام کردند که هنوز زود است؛ اما پس از گذشت زمان کمی، اطراف زخم شروع به تورم کرد و سرخ رنگ شد و به شکلی عفونی شد که حریم زخم به شدت دردناک شده بود و با خارش شدید همراه بود. بعد از مدتی اطراف زخم سیاه رنگ شد و به‌حدی دچار درد شده بودم که نمی‌توانستم راه بروم.»

بیمار دیگر هم تأکید می‌کند که بی‌توجهی پزشک، او را تا آستانه مرگ برده است. او می‌گوید: «من با تشخیص سنگ صفرا تحت عمل جراحی لاپاراسکوپی قرار گرفتم اما پس از عمل جراحی دچار تب و لرز بسیار شدید شدم، مجدد به پزشکم مراجعه کردم که او تشخیص انسداد مجاری صفرا داد و من برای بار دوم تحت عمل جراحی قرار گرفتم اما یک بار دیگر تشخیص داده شد که ریه من آب آورده است و باید مجدد تحت عمل جراحی قرار بگیرم، با این وجود و با خارج کردن حدود ۶۰۰ سی‌سی آب از ریه نه‌تنها مشکل من حل نشد بلکه با انجام سونوگرافی مشخص شد طحال دچار آبسه چرکی شده است در حالی که پزشک معالجم در سونوگرافی‌های ابتدایی این موضوع را تشخیص نداده بود.» این بیمار ادامه می‌دهد: «به گفته مدیران بیمارستان دستور جراحی مجدد داده می‌شود تا شخصا متوجه عملکرد پزشک معالج در ناحیه شکم شود و با توجه به نتیجه کشت آبسه، دلیل آن عفونت بیمارستانی پس از جراحی تشخیص داده می‌شود که می‌تواند ناشی از خطای تیم درمانی یا قصور در استریلیزه‌شدن تجهیزات مصرفی بیمارستان باشد.»

گزارش

برنامه آموزش و پرورش برای رسمی و اجباری کردن آموزش پیش از دبستان

آموزش کودکان در مراکز پیش‌دبستانی اجباری می‌شود

شهروند| اجباری شدن پیش‌دبستانی، شاید وقتی دیگر. حالا چندسالی می‌شود مسئولان آموزش و پرورش درباره اجباری یا اختیاری بودن پیش‌دبستانی برای کودکان قبل از سن دبستان حرف می‌زنند. آخرین اظهارنظر در این باره برمی‌گردد به دیروز؛ وقتی «محمد دیمه‌ور»، معاون آموزش ابتدایی آموزش و پرورش از توسعه کمی و کیفی مراکز پیش‌دبستانی خبر داد اما گفت وزارت آموزش و پرورش تا چند سال آینده، آموزش کودکان در مراکز پیش‌دبستانی را اجباری می‌کند و این یعنی این موضوع قرار نیست به این زودی به نتیجه برسد. دیمه‌ور در این باره به «مهر» گفته است: «درحال حاضر به دلیل شرایط مختلف کشور و امکانات آموزش و پرورش این دوره اجباری نبوده اما با گستردگی امکانات آموزش و پرورش و فراهم آوردن زیرساخت‌های لازم، دوره پیش‌دبستانی را تا چند سال آینده اجباری می‌کنیم. توسعه پیش‌دبستانی به‌صورت کمی و کیفی با همکاری مراکز غیردولتی در مناطق مختلف کشور برای سال تحصیلی آینده مورد تأکید قرار گرفته است.»

دیمه‌ور گفته «پوشش پیش‌دبستانی در سال گذشته ۳۶ درصد برای نوآموزان چهارساله و بالاتر بود اما ما درصدد هستیم که این پوشش را برای سال تحصیلی آینده به‌ویژه در مناطق محروم و عشایری، افزایش دهیم.» به گفته او، دولت از طریق خرید خدمات آموزشی خدمات نیروهای رسمی آموزش و پرورش درصدد توسعه مراکز پیش‌دبستانی در مناطق محروم، عشایر و چندزبانه است. او درباره رایگان بودن مراکز پیش‌دبستانی در مناطق محروم گفته است: «هزینه‌ها با توجه به درصد محرومیت مناطق کاهش یافته و در روستاهایی که محرومیت بالایی دارند این دوره به‌صورت رایگان برگزار خواهد شد.»

معاون آموزش ابتدایی آموزش و پرورش با تأکید بر ضرورت افزایش کیفی و نظارت بیشتر در مراکز پیش‌دبستانی ادامه داده است: «از نگاه آموزش و پرورش پیش‌دبستانی یک دوره تربیتی است و باید فضاهای یادگیری برای کودکان به‌صورت مناسب ایجاد شود، همچنین نظارت‌ها نیز باید جدی‌تر صورت گیرد تا دیگر شاهد وقوع مسائلی همچون کودک‌آزاری که در روزهای گذشته در رسانه‌ها مطرح شد نباشیم.» بعد از منتشر شدن ویدیوی مربوط به کودک‌آزاری یک معلم مهدکودک در اردبیل و واکنش‌های مختلف درباره آن در فضای مجازی و مسئولان، حالا معاون آموزش ابتدایی آموزش و پرورش گفته شیوه‌های آموزشی و رفتارهای مدیران و مربیان پیش‌دبستانی باید در ابعاد کیفی مورد بازنگری و نظارت بیشتر قرار گیرد.

براساس مصوبه شورایعالی آموزش و پرورش، مراکز پیش‌دبستانی به جز در مناطق محروم و عشایری، به شکل غیرانتفاعی اداره می‌شود و شهریه آنها هم براساس دستورالعمل‌های مدارس غیرانتفاعی تعیین می‌شود؛ همین بالا بودن شهریه‌های این مراکز و غیردولتی بودن آنها هم هست که باعث شده تعداد زیادی از کودکانی که در سن پیش‌دبستانی‌اند از آموزش در این دوره محروم باشند. همین دو ماه پیش بود که «منصوره کریم‌زاده»، دبیر علمی سمینار آموزش و سلامت کودکان پیش از دبستان، گفت از ۸ میلیون کودک پیش از دبستان در کشور، پنج میلیون آنان از امکانات آموزشی محرومند: «هرچند که فقط سه‌میلیون کودک پیش از دبستان به نوعی آموزش می‌بینند اما متاسفانه همین جمعیت هم از محتوای آموزشی یکپارچه و استانداردی استفاده نمی‌کنند.» اما یک ماه بعد از سخنان او بود که «مرضیه گرد»، رئیس سازمان مدارس غیردولتی و توسعه مشارکت‌های مردمی آموزش و پرورش تعداد دانش‌آموزان مراکز پیش‌دبستانی را ۵۳۱ هزار نفر اعلام کرد که در ۱۵ هزار و ۹۹۴ مدرسه حضور دارند.

اختلافات درباره اجباری یا اختیاری بودن دوره پیش‌دبستانی به سال ۸۹ برمی‌گردد؛ وقتی یک روز یکی از مسئولان وزارت آموزش و پرورش از لزوم اجباری بودن این دوره حرف می‌زد و مسئول دیگری آن را قبول نداشت. در آن زمان معاون ابتدایی وزیر آموزش و پرورش که تا قبل از آن می‌گفت «پیش‌دبستانی جزو آموزش رسمی نیست» گفت که «دوره پیش‌دبستانی از مهر سال ۸۹ اجباری می‌شود.»

این درحالی است که او قبل از این بارها گفته بود پیش‌دبستانی جزو دوره‌های رسمی و تحصیلی آموزش و پرورش محسوب نمی‌شود و ثبت‌نام نوآموزان در این دوره اجباری نیست.

این اختلاف‌ها اما هنوز و با روی کار آمدن دولت جدید وجود دارد. «مرضیه گرد»، یک ماه پیش بود که گفت پیش‌دبستانی ماهیت غیردولتی دارند و حالا معاون آموزش ابتدایی وزیر آموزش و پرورش می‌گوید این وزارت قصد دارد تا چند سال آینده این دوره را اجباری و تا حدی دولتی کند.

به گفته کارشناسان بزرگترین دلیل این که آموزش و پرورش زیر بار رسمی شدن دوره پیش‌دبستانی نمی‌رود، هزینه‌های آن است که براساس مسئولان آموزش و پرورش هزینه‌ای «سنگین» است و آموزش و پرورش توان تحمل آن را ندارد. هزینه‌های اعلام‌شده از سوی مدارس دولتی برای ثبت‌نام و پذیرش بچه‌ها در این دوره برای یک‌سال ۴۵۰ هزار تومان در سال تحصیلی ۹۳-۹۲ است درحالی که این مبلغ در سال تحصیلی گذشته برای مدارس دولتی حدود ۳۶۰ هزار تومان بوده است. علاوه بر این، این مبلغ در مدارس غیرانتفاعی ۲ میلیون و ۵۰۰ هزار تومان برای سال جاری است.

از طرف دیگر از سال‌های گذشته تاکنون، غیر از شهریه‌های سنگین این مراکز، موضوع لزوم وجود آموزش‌های پیش از دبستان و برای کودکان ۴ تا ۶ ساله مطرح شده است. بعضی کارشناسان آموزشی می‌گویند که آموزش‌های پیش‌دبستانی به‌عنوان پل و زیربنای آموزش‌های غیررسمی و رسمی در توسعه نیروی انسانی متخصص و کارآمد موثر است و به همین دلیل در بسیاری از کشورها آموزش‌های پیش‌دبستانی جزو دوره‌های رسمی تحصیلی محسوب می‌شود. آنها می‌گویند در انتقال مراکز پیش‌دبستانی از بخش دولتی به خصوصی هم باید به همه جوانب توجه شود، چون بسیاری از خانواده‌های کم‌بضاعت جامعه توانایی فرستادن فرزندانشان به دوره پیش‌دبستانی را نخواهند داشت. «هادی کرامتی»، روانشناس در این باره می‌گوید: «ما باید آموزش را با ورزش و بازی‌های کودکان ترکیب کنیم. از طریق فیلم هم می‌توان آموزش داد. ریاضی و زبان دو درسی است که بچه‌ها مشکل دارند. ما این دور حساس سنی را نادیده می‌گیریم. ما باید از سنین پایین آموزش این دو درس را شروع کنیم. همان‌طور که آموزش قرآن خواندن را از سنین پایین شروع می‌کنیم.»

او درباره شیوه گذراندن پیش‌دبستانی در کشورهای دیگر می‌گوید: «کارنامه‌ای برای بچه‌ها تهیه می‌کنند که به‌صورت توصیفی است یعنی خواندن حروف، املا، دستخط، زبان به معنی توانایی مطرح کردن عقاید و رفتارهای اجتماعی بچه را با عنوان رشد اجتماعی و عادت‌های کاری به‌طور جداگانه بررسی می‌کنند؛ حتی غیبت و تأخیر را هم در این دوره به بچه‌ها آموزش می‌دهند.»

روی میز خبر

سیستان در آماده‌باش کامل قرار گرفت

طوفان با سرعت ۱۰۰ کیلومتر امروز در سیستان

شهروند| سیستان بار دیگر به حالت آماده‌باش درآمد. باز طوفان ۱۰۰ کیلومتری در راه است. طوفانی که در روزهای گذشته هم استان را پشت سر گذاشته و ادارات را در شهرهای زهک و زابل تعطیل کرده بود، بار دیگر راه استان را در پیش گرفته و براساس پیش‌بینی‌ها قرار است گرد و خاک را به شهر بیاورد. وزش باد شدید و طوفان از صبح دیروز آغاز شد و ستاد مدیریت بحران استانداری سیستان‌وبلوچستان را وادار کرد تا تمامی دستگاه‌های اجرایی استان، به‌ویژه منطقه سیستان را به حالت آماده‌باش کامل در آورد. مدیر کل سازمان هواشناسی سیستان‌وبلوچستان در جلسه شورای هماهنگی مدیریت بحران استانداری با هدف بررسی راهکارهای مقابله با طوفان پیش رو گفت: «طوفان از صبح دیروز اکثر مناطق سیستان را فرا گرفته است و از امروز با رسیدن به سرعت ۱۰۰ کیلومتر بر ساعت تا ظهر جمعه زندگی مردم این منطقه را تحت‌تأثیر جدی قرار خواهد داد.» به گزارش مهر، محمدرضا امیرمرادی ادامه داد: «به دلیل خشکیدگی سطح دریاچه هامون و شدت وزش باد تا پایان هفته افزایش بیش از حد غبار در منطقه و کاهش شدید دید پدیده غالب خواهد بود. شدت طوفان و افزایش غبار در این منطقه بسیاری از شهرها در نواحی مرکزی و جنوبی استان را نیز تحت‌تأثیر قرار خواهد داد و شهرهای زاهدان، میرجاوه، نصرت‌آباد و خاش نیز از دامنه اثرات این گرد و غبار در امان نخواهند بود.»

زابل گرمی شهداد را پشت سر گذاشت

امیر مرادی با اشاره به این که در روز سه‌شنبه، شهرستان زابل با درجه دمای ۴۹ درجه سانتیگراد به‌عنوان گرم‌ترین شهر استان گزارش شد، یادآور شد که «در این روز شهداد کرمان به‌عنوان گرم‌ترین نقطه کشور از درجه حرارت ۴۷ و ۷ دهم فراتر نرفت.» در این جلسه، مدیر کل ستاد بحران استانداری سیستان‌وبلوچستان هم بر ضرورت آماده‌باش تمامی دستگاه‌های امدادرسان و همچنین دستگاه‌های متولی تأمین آب، برق، نیروهای انتظامی و کادر درمانی گفت: «طوفان هفته گذشته در سیستان موجب وارد آمدن خسارات غیرقابل جبرانی شد که به منظور مقابله با رویارویی با طوفان امروز (پنجشنبه) باید تمهیدات و نیازهای لازم برآورد و مهیا شود.» رضا اربابی، تأمین ماسک برای افراد سالخورده، کودکان و همچنین افرادی که مبتلا به بیماری‌های تنفسی هستند را لازم و ضروری دانست و از تمامی نیروهای دانشگاه‌های علوم پزشکی و هلال احمر خواست تا با استقرار در مناطق و کانون‌های بحرانی تمهیدات لازم برای ارایه خدمات یا انتقال احتمالی بیماران انجام دهند. مدیر کل ستاد بحران استانداری سیستان‌وبلوچستان، درحالی تأمین ماسک تنفسی برای سالخوردگان، کودکان و مبتلایان به بیماری‌های تنفسی را ضروری می‌داند که رضا نوری رئیس مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی زابل هم با اشاره به این که امکانات موجود در سیستان از جمله مراکز درمانی تخصصی به منظور ارایه خدمات و تجهیزات پزشکی با شرایط موجود و بحران ناشی از طوفان‌های مستمر همخوانی ندارد، از نیاز استان به توزیع ماسک‌های تنفسی بین مردم خبر داد. او گفت: «برای صیانت از سلامتی مردم سیستان و مقابله با طوفان پیش رو نیازمند دستگاه‌های اکسیژن‌ساز و همچنین توزیع ماسک‌های تنفسی در بین مردم هستیم.» او افزود: گسترش و توسعه امکانات پزشکی و درمانی در نقاط مختلف این منطقه باید بجد دنبال شود.

سیستان به کانون سل تبدیل شده است

نوری با بیان این که به دلیل استمرار طوفان و افزایش غلظت گردوغبار به بیش از ۱۰ برابر حد مجاز مبتلایان بیماری‌های آلرژیک، پوستی، چشمی و گوارشی تا حد بسیار قابل توجهی افزایش یافته است، افزود: «ابتلا به سل مقاوم به درمان و اضافه شدن ۵۰۰ نفر به‌طور سالانه به آمار مبتلایان به این بیماری زنگ خطر را در این منطقه به صدا درآورده است. متاسفانه سیستان به کانون سل در کشور تبدیل شده و به دلیل مهاجرت‌هایی که از این منطقه صورت می‌گیرد امکان ابتلای بسیاری از شهروندان سایر نقاط کشور نیز دور از ذهن نیست.»

توسط معاون اول رئیس جمهوری

سیاست‌های کلی جمعیت به دستگاه‌های اجرایی مرتبط ابلاغ شد

شهروند| معاون اول رئیس‌جمهوری در نامه‌هایی جداگانه، سیاست‌های کلی جمعیت ابلاغی مقام معظم رهبری را به هفت دستگاه اجرایی مرتبط ابلاغ کرد. به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی دولت، اسحاق جهانگیری در این نامه‌ها که به پنج وزارتخانه و دو معاونت رئیس‌جمهوری ابلاغ شده، ضمن اشاره به سیاست‌های مرتبط با هر دستگاه، از آنان خواست در صورت نیاز ضمن جلب همکاری و مشارکت دستگاه‌های دیگر، برنامه‌ها، اقدامات و پیشنهادات خود را به صورت دقیق، شفاف، با زمانبندی و شاخص‌های ارزیابی برای اجرایی کردن سیاست‌ها تهیه و احصا کنند. در نامه‌های معاون اول رئیس‌جمهوری به وزرای کشور، آموزش و پرورش، فرهنگ و ارشاد اسلامی، تعاون، کار و رفاه اجتماعی، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاون برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس‌جمهوری و معاون اجرایی رئیس‌جمهوری، بر لزوم ارسال برنامه تدوین‌شده به معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس‌جمهوری جهت تلفیق و نیز بهره‌برداری در تدوین برنامه ششم توسعه ظرف مدت حداکثر ۲ ماه تأکید شده است.