گوناگون

اعلام نرخ حق بیمه و شرایط بیمه دانشجویان

مدیر کل امور بیمه‌شدگان سازمان تامین اجتماعی با بیان اینکه ۲ درصد حق بیمه دانشجویان را دولت تقبل کرده و ذیل بیمه مشاغل آزاد قرار می گیرد گفت: سه نرخ برای بیمه دانشجویان داریم، نرخ ۱۲ درصد که تنها شامل حمایت بازنشستگی است و افرادی که مجردند و تحت تکفل ندارند بیشتر از آن استفاده می کنند. نرخ ۱۴ درصد شامل بازنشستگی و فوت و نرخ ۱۸ درصد که از کارافتادگی را هم شامل می‌شود.

به گزارش پیام آشنا، مهدی شکوری در مراسم امضای تفاهم نامه همکاری سازمان تامین اجتماعی و سازمان امور دانشجویان وزارت علوم با موضوع بیمه دانشجویان، با بیان اینکه در راستای اصل ۲۹ قانون اساسی اجرا و پوشش انواع بیمه‌ها یکی از تکالیف ما است که باید برای آحاد جامعه انجام دهیم گفت: یکی از موارد مغفول، بیمه دانشجویان بود که در قالب طرح بیمه فراگیر خانواده ایرانی اجرا می‌شود. وی افزود: دستور اجرای بیمه فراگیر داده شده و در حال پیگیری آن هستیم، اولین اقدام بیمه دانشجویان است که همانند افراد شاغل احساس امنیت و رضایت داشته باشند و در آینده بتوانند از آن استفاده و از مزایای بیمه بازنشستگی و غیره بهره‌مند شود. شکوری با بیان اینکه ۲ درصد حق بیمه دانشجویان را دولت تقبل کرده و ذیل بیمه مشاغل آزاد قرار می گیرد گفت: سه نرخ برای بیمه دانشجویان داریم، نرخ ۱۲ درصد که تنها شامل حمایت بازنشستگی است و افرادی که مجردند و تحت تکفل ندارند بیشتر از آن استفاده می کنند. نرخ ۱۴ درصد شامل بازنشستگی و فوت و نرخ ۱۸ درصد که از کارافتادگی را هم شامل می‌شود و به نوعی همه تعهدات بلند مدت را دربرمی گیرد.

مدیر کل امور بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی با اشاره به اینکه اکنون این خدمات غیرحضوری ارائه می‌شوند و نیازی به مراجعه دانشجو به شعبه نیست، گفت: در قالب تفاهم اخیر با سازمان امور دانشجویان وزارت علوم، تامین اجتماعی بستر خدمات غیرحضوری را فراهم و آموزش‌های لازم را ارائه می کند. سازمان امور دانشجویی قرار است برنامه‌های آموزشی را که در اختیارشان قرار می‌دهیم برای اطلاع رسانی استفاده کنند. قصد داریم لینک سیستمی را در پرتال دانشجویی اضافه کنیم. وی افزود: ظرفیت‌های موجود در مجتمع‌های دانشگاهی نیز می تواند در اطلاع رسانی‌ها به ما کمک کند. همچنین درخواست کردیم میز خدمت در دانشگاهها قرار دهیم. همایش ها و جشنواره‌های دانشجویی نیز برگزار می‌شود که درخواست کردیم تبلیغات محیطی را در این فضا انجام دهیم. با عملیاتی شدن تفاهم نامه به استان‌ها ابلاغ می کنیم که هر دو طرف همکاری لازم را انجام دهند و بتوانیم به دغدغه‌های دانشجویان برای پوشش بیمه‌ای در دوران تحصیل پاسخ دهیم.

بیماران اومیکرون با چه علائمی به پزشک مراجعه کنند

دبیر کمیته علمی کشوری کرونا گفت: در سویه اومیکرون بیشتر بیماران علائمی مانند آبریزش بینی، تب، گلو درد، سردرد، ضعف و بی حالی و همچنین در بعضی موارد سرفه را تجربه می کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، حمیدرضا جماعتی افزود: واریانت جدید کرونا در بیشتر موارد با علائم تنفسی فوقانی بروز پیدا می کند در واقع بیماران علائمی مانند آبریزش بینی، تب، گلو درد، سردرد، ضعف و بی حالی و همچنین در بعضی موارد سرفه را در سویه اومیکرون تجربه می کنند. به گفته وی، در صورتی که فرد بیمار فقط علائم تنفسی فوقانی و مشابه سرماخوردگی را دارد، در منزل با داروهای مسکن و مایعات فراوان و همچنین رعایت موارد قرنطینه، دوره بیماری را سپری کند.

دبیر کمیته علمی کشوری کرونا ادامه داد: برخی بیماران ممکن است دچار علائم تنفسی مانند سرفه، تنگی نفس و درد قفسه سینه شوند که در این موارد بهتر است افراد به پزشک و مراکز درمانی مراجعه کنند. همچنین در صورتی که افرادی دچار علائم مشابه به سرماخوردگی باشند ولی دچار نقص سیستم ایمنی مانند استفاده از داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی و بیماری‌های زمینه‌ای و پیوندی هستند؛ به جهت ریسک بالای درگیری ریوی بهتر است حتماً به پزشک مراجعه کنند.

جماعتی افزود: در اطفال بیشتر درگیری‌ها مربوط به سیستم تنفسی فوقانی و مشابه به سرماخوردگی است و به دلیل حساسیت بالا در این سن، بهتر است در صورت بروز علائم حتماً به پزشک مراجعه کنند. در واقع حتی در صورت خفیف بودن علائم در کودکان، بهتر است مراجعه به پزشک برای معاینه دقیق‌تر صورت بگیرد.

کاهش وزن خطر تبدیل پولیپ به سرطان روده را کم می کند

نرخ سرطان روده بزرگ همراه با نرخ چاقی در جوانان در حال افزایش است. حال محققان به این موضوع پرداخته اند که آیا لاغری می تواند خطر بدخیمی در جوانان را کاهش دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث دی نیوز، نتایج مطالعه جدید محققان دانشگاه مریلند نشان می‌دهد که حتی مقدار کمی کاهش وزن ممکن است احتمال رشد غده خوش خیم روده بزرگ به نام آدنوم یا پولیپ را کاهش دهد. در صورت عدم کنترل، این رشد می‌تواند منجر به سرطان روده بزرگ شود.

کاترین بری- سرپرست تیم تحقیق، در این باره می گوید: ما بر اساس یافته‌های خود دو پیام اصلی داریم. اولین مورد این است که اجتناب از افزایش وزن در بزرگسالی ممکن است به کاهش خطر آدنوم روده بزرگ کمک کند و این ممکن است به نوبه خود خطر ابتلاء به سرطان روده بزرگ را کاهش دهد. وی در ادامه افزود: پیام دوم این است که کاهش وزن در بزرگسالی، به ویژه برای بزرگسالان دارای اضافه وزن و چاق، ممکن است به کاهش خطر آدنوم علاوه بر سایر فواید سلامتی احتمالی کمک کند.

برای این مطالعه، محققان از داده‌های وزن مربوط به آزمایش غربالگری سرطان پروستات، ریه، کولورکتال (روده بزرگ) و تخمدان استفاده کردند که در آن تقریباً ۱۵۵ هزار مرد و زن ۵۵ تا ۷۴ ساله از سال ۱۹۹۳ تا ۲۰۰۱ ثبت‌نام کرده بودند. محققان دریافتند که کاهش وزن در بزرگسالی با کاهش ۴۶ درصدی خطر ابتلاء به پولیپ روده بزرگ همراه است.

مقدار کاهش وزن به اندازه نیم کیلوگرم در هر پنج سال بود. این مطالعه نشان داد که این میزان کاهش وزن به ویژه در بزرگسالانی که در ابتدا دارای اضافه وزن یا چاق بودند، به خصوص در مردان، آشکار بود. به گفته بری، برعکس، بزرگسالانی که در طول پنج سال حدود ۲.۷ کیلوگرم اضافه وزن داشتند، ۳۰ درصد با افزایش خطر روبرو بودند.

سن توصیه‌شده برای کولونوسکوپی و سایر تکنیک‌های غربالگری در سال ۲۰۲۱ به ۴۵ سال کاهش یافت.

یک جرعه کتاب

شناخت اختلالات شخصیتی قبل و بعد از ازدواج
نویسنده: براد جانسون - کلی موری
مترجم: سیده‌فاطمه موسوی
انتشارات ما و شما

پیام آشنا: کتاب «شناخت اختلالات شخصیتی قبل و بعد از ازدواج» تالیف براد جانسون و کلی موری است. ازدواج یکی از چالش برانگیزترین انتخاب‌ها در سراسر زندگی یک فرد به شمار می‌رود و کمتر انتخابی (همانند رشته تحصیلی، شغل و ...) این چنین استرس‌زا است. در عین حال نتایج ازدواج (چه خوب و موفق و چه بد و ناموفق) در همه عمر با انسان همراه است. به همین دلیل است که افراد در ازدواج بیش از همه انتخاب‌های دیگر خود دقت می کنند.

این دقت در جامعه امروز ما چنان شدت یافته است که اگر آن را وسواس بنامیم، چندان هم به خطا نرفته‌ایم، همین شک و تردیدها و دشواری انتخاب است که سن ازدواج را در جامعه ما تا این حد بالا برده است.

از آنجا که در جامعه ما نه در خانواده و نه در محیط‌های آموزشی (مدرسه و دانشگاه‌ها) و نه در رسانه‌ها (مطبوعات و صدا و سیما) هیچ کدام به موضوع لزوم شناخت روانی دختر و پسر از یکدیگر نمی‌پردازند، خلاء بزرگی در این زمینه احساس می‌شود.

این کتاب در سه بخش و ۱۶ فصل تنظیم شده است که برای بررسی ویژگی‌های زوج‌ها، آنها را در سه دسته کلی «عشاق عجیب و غریب و غیرعادی» (شامل محبوب شکاک، محبوب گوشه‌گیر، محبوب عجیب و غیرعادی)، «عشاق نمایشی، بی‌ثبات و خطرناک» (شامل محبوب خطرناک، محبوب طوفانی، محبوب نمایشی، محبوب خودشیفته و محبوب تضعیف‌گر) و «عشاق مضطرب دوری‌گزین و وابسته» (شامل محبوب وحشت‌زده، محبوب وابسته، محبوب خشک و منضبط و محبوب غمگین) تقسیم‌بندی می‌کند.

سوال کلی هر فصل نیز به این صورت است که ابتدا ویژگیهای شخصیتی هر نوع محبوب و عاشقی را در عبارت‌هایی کوتاه بیان می‌کند که می‌تواند به عنوان کلید اصلی شناسایی شخصیت وی قرار گیرد. سپس داستانی را از زبان یک دختر یا پسر بیان می‌کند که چگونه با محبوب خود آشنا و سپس دوست شده است، اینکه در ابتدا ملاقات‌ها چه موقع و چگونه انجام شده است و چطور شد رابطه‌ای عاطفی بین این دو شکل گرفت... پس از آنکه داستان به اتمام رسید نویسندگان، به بررسی جنبه‌های روانشناختی ماجرا می‌پردازند.

افزایش آمار مرگ‌های کرونایی تا دو هفته آینده

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت گفت: یک نوبت واکسن کرونا تا ۵۰ درصد، دو نوبت واکسن ۷۰ تا ۸۰ درصد و تزریق دوز سوم واکسن تا ۹۰ درصد از احتمال بستری کم می کند.

به گزارش پیام آشنا، محمدمهدی گویا در گفت‌وگوی ویژه خبری شبکه دو سیما افزود: در حال حاضر شاهد افزایش مراجعه به مراکز بهداشتی، مطب‌ها و بیمارستان‌ها به خصوص بیماران سرپایی هستیم. وی ادامه داد: زمانی که تعداد بیماران سرپایی افزایش پیدا می‌کند باید تا دو هفته بعد انتظار افزایش موارد بستری را داشته باشیم. گویا گفت: الان موارد بستری نسبت به هفته گذشته افزایش چشمگیری دارد که امکان دارد تا دو هفته آینده آمار مرگ ناشی از این بیماری بیشتر شود. وی خاطرنشان کرد: امیدوارم با همراهی مردم این موج را با آسیب کمتر پشت سر بگذاریم. گویا گفت: الآن در همه کشورها توصیه به تزریق نوبت سوم واکسن دارند. وی درباره زمان اثرگذاری واکسن‌ها هم خاطرنشان کرد: زمان اثر گذاری به نوع واکسن، سیستم دفاعی بدن فرد که عامل تعیین کننده است و همچنین زمانی که در معرض ابتلاء قرار می‌گیرد و فرد ناقل بستگی دارد. گویا ادامه داد: میزان آنتی بادی تولید شده در بدن فرد بین ۳ تا ۶ ماه حتی تا ۱۰ ماه خواهد بود ولی اگر سویه جدید رخ بدهد ممکن است آنتی بادی تولیدشده پاسخگو نباشد. وی گفت: هیچ واکسنی ایمنی صد درصد نمی‌دهد بنابراین باید شیوه نامه‌های بهداشتی رعایت شود. رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با اشاره به اینکه افرادی که نوبت سوم واکسن آنها رسیده ولی علائم دارند نباید واکسن بزنند، افزود: چون نمی‌دانیم در چه مرحله‌ای از بیماری قرار دارند بنابراین باید با پزشک برای دریافت نوبت سوم واکسن مشورت کنند.

استقبال گروه سنی ۱۲ تا ۱۸ سال از واکسیناسیون

وی ادامه داد: ستاد مقابله با کرونا با برنامه ریزی در کنار مراکز سرپایی، مراکز دیگری برای افرادی که نیاز به استفاده از داروی خاص دارند در نظر گرفت که این افراد به بیمارستان مراجعه نکنند، همچنین مراکز بهداشتی با تمام توان مشغول به فعالیت هستند. گویا گفت: ستاد ملی مقابله با کرونا از وزارت بهداشت و زیرمجموعه‌ها تشدید برنامه واکسیناسیون در کشور را خواست و وزارت بهداشت از یک ماه پیش به افزایش مراکز واکسیناسیون اقدام کرد. رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با اشاره به اینکه در کنار واکسیناسیون عمومی، واکسیناسیون گروه سنی ۱۲ تا ۱۸ سال با استقبال خوبی مواجه شد، افزود: واکسیناسیون گروه سنی زیر ۱۲ سال را شروع کردیم و در یک هفته ابتدایی نزدیک به ۵۰۰ هزار مورد انجام شد. گویا تصریح کرد: امیدواریم استقبال از واکسیناسیون ادامه پیدا کند تا از اوج بیماری بکاهد. وی با بیان اینکه واکسیناسیون زیر ۱۸ سال با بالای ۱۸ سال و گروه سنی زیر ۱۲ سال با ۱۲ تا ۱۸ سال تفاوت‌هایی دارد، گفت: واکسن‌ها در سازمان غذا و دارو ارزیابی می‌شوند و در کمیته ملی واکسن، نوع واکسن انتخاب و در اختیار گروه‌های سنی قرار می‌گیرد. گویا افزود: میزان پوشش واکسیناسیون نوبت اول ۶۱ میلیون نفر، نوبت دوم ۵۴ میلیون و ۵۰۰ هزار نفر و برای نوبت سوم ۱۹ میلیون نفر است. البته تعداد زیادی از مردم هنوز به نوبت دوّم سوم نرسیده اند و تا پایان اسفند آمار نوبت سوم واکسن به تعداد نوبت دوم می‌رسد. وی ادامه داد: البته نباید این تصور را ایجاد کنیم که واکسن همه مشکلات را حل می‌کند. رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت گفت: ستاد ملی مقابله با کرونا اختیار تصمیم گیری در خصوص بازگشایی‌ها، تحصیل حضوری دانش آموزان، دانشگاهها و موارد دیگر را به استان‌ها واگذار کرد. گویا گفت: در کمیته علمی ستاد ملی مقابله با کرونا که هفتگی تشکیل می‌شود جدیدترین روش‌های درمانی از جمله اینکه آیا این دارو از نظر علمی مناسب است، برای چه افرادی باید استفاده شود و آیا دارو در بضاعت مالی مردم و کشور قرار دارد یا خیر؟ بررسی می‌شود بنابراین تصمیم شتاب زده گرفته نمی‌شود و برای هر تصمیم ساعت‌ها بحث و گفت‌وگو می‌کنیم.

محض اطلاع

ایران، دومین کشوری که با شیبی تند به سوی سالمندی می‌رود

مجری طرح تدوین پیش‌نویس لایحه جامع حمایت از حقوق سالمندان، از تکمیل شدن پیش‌نویس این لایحه خبر داد و گفت: با سفارش شورای ملی سالمندان، پیش‌نویس لایحه جامع حمایت از حقوق سالمندان در ۳۵ ماده تهیه و تدوین و آماده ارائه به هیات وزیران است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، محمود عباسی- استاد دانشگاه شهید بهشتی و مجری این طرح، با بیان اینکه جمعیت جامعه ایران رو به سالمندی است و باتوجه به عدم تحقق سیاست‌های جمعیتی و نرخ پایین زاد و ولد در جامعه، سالمندی در ایران رو به اوج است، اظهار کرد: ایران بعد از ژاپن، دومین کشوری است که با شیبی تند به سمت و سوی سالمندی پیش می‌رود؛ هرچند که نَفْس سالمندی یک نعمت است و در عین حال حکایت از رشد، توسعه و تامین برخی زیرساخت‌های لازم همانند بهداشت و درمان آن جامعه دارد و به عبارتی، سطحی از رفاه را به نمایش می گذارد، ولی بدون تامین زیرساخت‌های لازم و بیمه و تامین اجتماعی و حمایت‌های قانونی نمی‌توان با شرایط مطلوب و حتی حداقلی این دوران را گذراند. وی ادامه داد: پیش از پیروزی انقلاب، امید زندگی ۵۵ سال بود و اکنون به ۷۵ سال رسیده است؛ این موضوع نشانگر بهبود وضعیت اقتصادی جامعه نسبت به گذشته است، اما در عین حال باید چالش‌های اساسی این حوزه را هم مورد توجه قرار داد. رئیس انجمن علمی حقوق پزشکی ایران و مجری طرح تدوین پیش‌نویس لایحه جامع حمایت از حقوق سالمندی با اشاره به نرخ پایین زاد و ولد در ایران بیان کرد: طی سه دهه آینده ۳۰ درصد جامعه را سالمندان تشکیل خواهند داد و فقدان زیرساخت‌های لازم، تامین رفاه اجتماعی، برنامه‌های فرهنگی و آموزشی و سایر برنامه‌های توسعه، ما را با چالش جدی مواجه می‌کند؛ از این رو لازم است هم ساختارها اصلاح شود و هم برنامه‌های توسعه‌ای را در این زمینه به گونه‌ای تنظیم کنیم که در جهت رفاه و آسایش سالمندی و تامین حقوق آنها گام برداریم. لازمه انجام این مهم تهیه و تدوین لایحه جامع حمایت از حقوق سالمندی است، بنابراین برای پاسخ ملی به این سوال اساسی که جایگاه سالمندی در کشور کجاست و چگونه باید از آنها حمایت کنیم؟ باید هماهنگی بین دستگاهی شکل گرفته و در چارچوب یک برنامه حرکت کنیم. عباسی ادامه داد: از این رو شورای ملی سالمندان تدوین لایحه جامع حمایت از حقوق سالمندان را در دستور کار خود قرار داده و با سفارش دو طرح تحقیقاتی به یک تیم پژوهشی متشکل از صاحب‌نظران این حوزه مقرر شد پژوهش‌ها و مطالعات لازم در این حوزه صورت گیرد و سپس نسبت به تهیه و تدوین پیش‌نویس لایحه حمایت از حقوق سالمندان اقدام شود؛ در این راستا در وهله نخست مطالعه‌ای دقیق صورت گرفت به طوریکه پژوهشی مبتنی بر اسناد و مدارک و در برخی موارد مطالعات میدانی برای شناسایی چالش‌های این حوزه انجام گرفت. وی با بیان اینکه برای اجرای مرحله اول طرح تحقیقاتی، اسناد بین‌المللی و اسناد حقوق بشری مطالعه شد و همچنین مطالعه تطبیقی انجام گرفت، خاطرنشان کرد: بر این اساس ما وضعیت سالمندان و قوانین و مقررات مصوب در برخی از کشورهای پیشرفته و حتی برخی کشورهای اسلامی و همسطح را نیز مورد بررسی قرار دادیم. در مطالعات و پژوهش‌های میدانی نیز با تهیه و تدوین پرسشنامه برای گروه‌های هدف نظیر سالمندان و مدیران و کارشناسان نیازهای آنها را شناسایی کردیم تا بتوانیم در تهیه و تدوین لایحه با بهره گیری از نظرات سالمندان نگاه دقیق‌تر، جامع‌تر و واقعی‌تری داشته باشیم. مجری طرح تدوین پیش‌نویس لایحه جامع حمایت از حقوق سالمندان در ادامه با اشاره به اینکه با تهیه و تنظیم یک پرسشنامه، مطالعه میدانی از سیاستگذاران، برنامه‌ریزان، مدیران، پزشکان و سایر حوزه‌های مرتبط صورت گرفت، گفت: ما با واکاوی قوانین و مقررات موجود در قانون اساسی، سیاست‌های کلی نظام، برنامه‌های توسعه‌ای، قوانین مصوب پارلمان و آئین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های مرتبط با حوزه سالمندی، سعی کردیم خلاءها و چالش‌های این حوزه را شناسایی و متناسب با آنها برنامه‌ریزی کنیم. عباسی با اشاره به اینکه گام بعدی مطالعه تیم پژوهشی و مجریان طرح بررسی موضوع در آموزه‌های دینی و ارزش‌های اخلاقی و معارف اسلامی بود، یادآور شد: نتیجه عملی این اقدامات، تهیه گزارش جامعی بود که از آن به عنوان سند پشتیبان لایحه حمایت اپشتیبانی سالمندان با هدف احصاء حقوق اساسی سالمندان یاد می‌کنیم. وی افزود: بعد از دستیابی به سند پشتیبان، در فاز دوم طرح، تهیه و تدوین لایحه حمایت از حقوق سالمندان را در دستور کار قرار دادیم و پیش‌نویس این لایحه با حضور صاحب‌نظران حوزه‌های مختلف به بحث گذاشته شد و ورژن هفتم پیش نویس این لایحه در ۳۵ ماده تدویم و مبنای کار به منظور ارائه به شورای ملی سالمندان قرار گرفت. عباسی ابراز امیدواری کرد که این لایحه در شورای سالمندان و هیات وزیران به تصویب رسیده و برای تصویب نهایی به مجلس شورای اسلامی ارسال شود. مجری طرح تدوین پیش‌نویس لایحه جامع حمایت از حقوق سالمندان با اشاره به اینکه در این لایحه از حیث ساختاری نیز به موضوع توجه شده است، تصریح کرد: در این راستا تشکیل یک شورای عالی سالمندی و ستاد هماهنگی سامندی مدنظر است؛ هرچند دبیرخانه‌ای در سازمان بهزیستی وجود دارد که بخش جزئی از سالمندان را تحت پوشش قرار داده است، اما این درحالیست که سالمندان فقط افراد تحت پوشش بهزیستی نیستند و جایگاه دبیرخانه شورا سالمندان باید ارتقاء یابد. وی تاکید کرد: باید به برنامه آموزشی، فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و رفاهی سالمندان پرداخته شود. جایگاه شورای ملی سالمندان در سازمان بهزیستی نیست و معتقدیم این دبیرخانه باید ارتقا یافته و در وزارت رفاه و تامین اجتماعی ایجاد شود. عباسی خاطرنشان کرد: مسائل احصاء شده حقوق شهروندی و حقوق اساسی سالمندان بخش دیگری از این لایحه است که همه حقوق را احصاء کردیم. یکی از چالش‌ها و مشکلات اساسی که باید بیش از پیش موردتوجه قرار گیرد این است که نگاه احساسی و ترحم‌آمیزی که در جامعه نسبت به سالمندان وجود دارد باید جای خود را به نگاه حق مدارانه بدهد و بعد از اینکه حق های اساسی سالمندان را احصاء کردیم و به رسمیت شناختیم باید الزامات تحقق آن را فراهم کنیم که بخشی از این لایحه به موضوع الزامات و تضمین های قانونی حمایت از حقوق سالمندی اختصاص پیدا کرده است.

مدارس در همه دنیا "باز هستند" ما کماکان بر طبل تعطیلی مدارس می کوبیم!

سرپرست مرکز اطلاع‌رسانی آموزش و پرورش نوشت: شاید طی این دو سال دستورالعمل‌ها سختگیرانه بوده است و ما از طرف دیگر بام افتاده‌ایم؛ چون در حالی که مدارس در همه دنیا باز هستند ما کماکان بر طبل تعطیلی مدارس می کوبیم.

به گزارش پیام آشنا به نقل از تسنیم، "خانواده‌ها حتما فرزندان خود را به مدرسه سوق دهند، اومیکرون خطر چندانی برای دانش‌آموزان نداشته و مانند سرماخوردگی است"؛ این بخشی از نظرات وزیر آموزش و پرورش درباره ضرورت بازگشایی مدارس است که با واکنش‌های بسیاری مواجه شد. برخی واکنش‌ها، اظهارنظر وزیر برای بازگشایی مدارس در شرایط شیوع سویه اومیکرون را غیرمسئولانه دانسته‌اند. سید محمود رضوی نیز در واکنش به صحبت‌های وزیر آموزش و پرورش در توییتی نوشت: ای کاش بزرگی در دولت به وزیر محترم آموزش و پرورش بفرماید، در مورد کرونا و تأثیر آن بر فرزندان ما اظهار نظر نکنند و به امورات فرهنگیان و آموزش و پرورش برسند، دولت ستاد ملی کرونا و وزارت بهداشت دارد که نظر تخصصی خواهند داد.

هم‌اکنون مصطفی بابایی- سرپرست مرکز اطلاع‌رسانی و روابط عمومی وزارت آموزش و پرورش درباره نظرات وزیر آموزش و پرورش برای بازگشایی مدارس در توییتی توضیح داده است: "برای حضور دانش‌آموزان در مدارس دستورالعمل‌های ستاد ملی مبارزه با کرونا ملاک آموزش و پرورش است، بحثی که مطرح شده این است که شاید طی این دو سال دستورالعمل‌ها سختگیرانه بوده و ما از طرف دیگر بام افتاده‌ایم؛ چون در حالی که مدارس در همه دنیا باز هستند ما کماکان بر طبل تعطیلی مدارس می‌کوبیم".

بیشتر انتقادات به بازگشایی مدارس با تأکید بر دوگانه سلامت و آموزش، حق و اولویت بالادستی را تأمین سلامت دانش‌آموزان می‌دانند، اما در این میان توجه به چند نکته نیز ضروری است، در ایامی که شیوع کرونا در کشور آرام‌تر بود تا چه‌اندازه شاهد بازگشایی مدارس بودیم و تا چه‌اندازه بر ضرورت توجه به حق آموزش دانش‌آموزان تأکید شد؟ موضوع مهم‌تر دیگر سناریوی همیشگی برتری مدارس غیردولتی و خاص بر مدارس دولتی در ارائه خدمات از جمله آموزش مجازی است. دانش‌آموزان در دو سال تعطیلی آموزش حضوری با افت تحصیلی مواجه شده‌اند و البته جبران این افت برای خانواده‌های طبقات اقتصادی بالا، آسان‌تر است و در سایه نداشتن برنامه مشخص برای جبران افت تحصیلی از سوی آموزش و پرورش، طبیعتاً دانش‌آموزان طبقات متوسط و ضعیف بیشترین آسیب‌ها را خواهند دید. این مسائل مواردی است که سیاست‌گذاران آموزشی در برنامه‌ریزی‌های کلان خود نمی‌توانند نسبت به آن بی‌توجه باشند. از سوی دیگر باید این موضوع از آموزش و پرورش مطالبه شود که برای جبران افت تحصیلی دانش‌آموزان در سال‌های پیش‌رو چه خواهد کرد.

مینیمال هایی برای زندگی

مینیمال هایی برای زندگی

باید در نظر داشت که فرق مسلمی میان آنچه را که تصور می‌کنیم با آنچه حقیقت می‌دانیم وجود دارد؛ و ما با بی‌خبری از آنچه که همه‌ی زندگی ما را دگرگون می‌سازد، بسر می‌بریم

از کتاب افسانه سیزیف
آلبر کامو

تازه های سلامت

اهمیت تزریق دز سوم واکسن در پیشگیری از اومیکرون

معاون بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص) از افزایش مبتلایان به اومیکرون در مراکز درمانی خبر داد و گفت: تزریق دز سوم واکسن علیه کرونا بسیار حیاتی بوده و احتمال بستری شدن مبتلایان را کاهش می‌دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، مهدی برزگر افزود: بسیاری از بخش‌های کرونایی مراکز درمانی از جمله بیمارستان حضرت رسول اکرم با پایان موج پنجم کرونا خالی از بیماران بود که متاسفانه بعد از گذشت مدت زمان کوتاهی با شروع پیک ششم روند مبتلایان به کرونا افزایش یافته و این بخش ها دوباره بازگشایی شدند. وی اظهار کرد: هر روز به تعداد بیماران مبتلا به کرونا افزوده می شود و در این پیک ششم کودکان بیش از سایر گروه های سنی درگیر اومیکرون شده و بخش های سرپایی و بستری مراکز درمانی مملو از این کودکان می شود.

برزگر با بیان اینکه اومیکرون سویه ای بسیار مسری است، ادامه داد: گرفتگی بینی، عطسه، سرفه، بدن درد، سردرد و غیره از علایم این بیماری بوده و افراد باید هر چه سریع‌تر نسبت به تزریق دز سوم واکسن اقدام کنند، بهترین واکسن در دسترس ترین واکسن است.

معاون بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص) تصریح کرد: اکنون کمبودی از لحاظ دارو و تجهیزات نداریم، از مردم می خواهیم برای جلوگیری از افزایش مبتلایان و حضور در بیمارستان ها، شیوه نامه های بهداشتی از جمله استفاده از ماسک، رعایت فاصله اجتماعی، پرهیز از هرگونه تجمع و ضدعفونی دست و سطوح آلوده را رعایت کنند.

به گفته برزگر، با توجه به اینکه علایم اومیکرون شبیه سرماخوردگی است، این مسئله باعث شده تا بسیاری تصور اشتباهی داشته و شیوه نامه های بهداشتی را رعایت نکنند، از این رو شاهد افزایش مبتلایان به اومیکرون در جامعه هستیم و باید فرد مبتلا اصول بهداشت فردی و اجتماعی را رعایت کرده و تا زمان بهبودی در قرنطینه بماند.

بر اساس این گزارش، اومیکرون جدیدترین جهش ویروس کرونا است که با نام علمی B.۱.۱.۵۲۹ شناخته می‌شود. این جهش توسط کارشناسان سازمان جهانی بهداشت در دسته «سویه‌های نگران کننده» ویروس کرونا قرار گرفت، سرعت انتشار و شدت عفونت سویه اومیکرون بسیار قوی و شدیدتر از واریانت‌های قبلی تعیین شده و این جهش ممکن است به شیوع کووید۱۹ در بسیاری از کشورها دامن بزند. همچنین به سیستم‌های بهداشتی کشورها فشار سنگینی وارد کند.

با توجه به گسترش سویه اومیکرون در سراسر کشور، تعداد شهرهای قرمز کرونایی به ۱۲۰ شهر افزایش یافت و ۱۶۷ شهرستان در وضعیت زرد، ۱۵۳ شهرستان نارنجی و هشت شهرستان آبی قرار دارند.

گفتنی است؛ در روز ۲۸ آذر ۱۴۰۰، محمد مهدی گویا- رئیس مرکز مدیریت بیماری های واگیردار وزارت بهداشت از شناسایی اولین مبتلا قطعی به ویروس اومیکرون اطلاع داد.

باجامعه همراه باشید

صفحه "جامعه" با رویکردی متفاوت از گذشته با مطالب متنوع در حوزه های جامعه‌شناسی، روانشناسی، سلامت، تغذیه، دکوراسیون، باغبانی، آموزه های قرآنی، معرفی کتاب، مشاوره و مدیریت خانواده، مسائل حقوقی و قضایی و هزاران موضوع جذاب و خواندنی دیگر، میهمانِ خانه هایتان است. امید که بتوانیم با همراهی شما یاران همیشگی پیام آشنا، در راستای ارتقای سبک زندگی گام برداریم.
نظرات، دیدگاه و انتقادات سازنده خود را با ما در میان بگذارید. از مطالب صاحبان قلم در حوزه های اجتماعی استقبال می‌شود.

شماره تماس: ۳۲۵۵۳۸۳۸