info@payamdaily.ir

نخستین روزنامه صبح البرز

پیام آشنا

شماره ۲۳۷۸
چهارشنبه / ۲۹ شهریور / ۱۴۰۲
۴ / ربیع الاول / ۱۴۴۵
20 / September / 2023

صاحب امتیاز: موسسه همگامان اندیشه زمان
مدیرمسئول: محمود حیدری سردبیر: باهو حیدری
نشانی: کرج، بلوار تعاون، خیابان فرهنگ، جنب کانون کارشناسان رسمی دادگستری
تلفن: ۲۳۵۳۲۸۲۸-۲۳۵۲۴۲۴۲-۰۲۶ فکس: ۲۳۵۲۰۱۰۱
امتیاز در طرح ارزیابی کیفی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی ۵۸/۲۲
چاپ: کارگر

خان ۹۱۰

امروز با حافظ

ای غایب از نظر به خدا می‌سپارمت
جانم بسوختی و به دل دوست دارمت
تا دامنِ کفن نکشم زیر پایِ خاک
باور مکن که دست ز دامن بدارمت

خواجه

بـرون از دورت ای گردون محقر کلبه‌ای خواهم
که می‌بارد غبار درد و غم از طاق زر کارت

امیرعلیشیرنوایی

کوه کرج

اذان صبح | طلوع آفتاب | اذان ظهر | غروب آفتاب | اذان مغرب
۰۴:۳۸ | ۰۵:۵۲ | ۱۱:۵۹ | ۱۸:۰۵ | ۱۸:۴۳

برگه

وقتی بدیهی است که هدف قابل دستیابی نیست، هدفتان را تغییر ندهید، بلکه مراحل عمل را تغییر دهید.

کنفسیوس

اشاره

آموزش زبان‌های خارجی در مدرسه با منوی باز

قرار است علاوه بر زبان انگلیسی، ۶ زبان دیگر نیز به صورت انتخابی در مدارس آموزش داده شود. درصورت اجرای این طرح، دانش‌آموزان می‌توانند یکی از این زبان‌ها را برای یادگیری انتخاب کنند. موضوع آموزش زبان‌های خارجی در بسیاری از کشورها مورد توجه است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایران، بعضی از کشورها ۱۵ تا ۲۰ زبان خارجی انتخابی و اختیاری دارند و دانش‌آموزان می‌توانند بر اساس علاقه‌شان این زبان‌ها را انتخاب کنند. بحث افزایش زبان‌های متعدد خارجی در مدارس کشور در حالی اتفاق می‌افتد که چندان رضایتی از خروجی آموزش زبان انگلیسی و عربی وجود ندارد. همچنین، اگرچه یادگیری زبان‌های مختلف در مدارس، قرار است کاملاً انتخابی باشد ولی همین موضوع اگر با مدیریت درست همراه نباشد، می‌تواند یکی از عوامل افزایش بی‌عدالتی آموزشی شود. به گفته رئیس سازمان پژوهش، قرار است آموزش زبان‌های خارجی به آموزشگاه‌های خارج از مدرسه سپرده شود. طبیعتاً در قبال آن هم شهریه قابل توجهی پرداخت خواهد شد. بنابراین، این طرح به نفع دانش‌آموزان طبقه متوسط و بالای جامعه است که می‌توانند در ازای یادگیری زبان در خارج از مدرسه شهریه پرداخت کنند. در حالی که این امکان برای دانش‌آموزان طبقه متوسط رو به پایین و پایین‌تر وجود ندارد.

باید امکان آموزش زبان برای همه دانش‌آموزان فراهم شود

درباره جزئیات آموزش زبان‌های خارجی در مدارس، با رئیس سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی گفتوگو کردیم. حجت‌الاسلام والمسلمین علی لطیفی در این‌باره به «ایران» گفت: اصل این مسأله، طبق مصوبه شورای عالی آموزش و پرورش است. پیشنهاد اضافه شدن برخی از دروس از جلب ما بود ولی مصوبه از سوی شورای عالی آموزش و پرورش بود.

به گفته لطیفی، ذهنیت کلی‌ای که بر اجرا حاکم است این است که سازمان پژوهش، تولیدکننده بسته‌های آموزشی و کتاب‌های درسی این زبان‌هاست؛ یعنی سازمان استاندارد هم آمتخص می‌کند و مجموعه‌هایی که توان تولید دارند باید به میدان بیایند و کار تولید را انجام دهند. سپس، سازمان بررسی و نظارت می‌کند و تأییدیه ارائه می‌دهد این فرایندی است که برای برنامه‌ریزی و تولید محتوا، فارغ از اجرا در نظر گرفته شده است.

وی خاطرنشان کرد: نکته کلی این است که با این چهارچوب و روش بتوانیم به آموزش زبان‌های خارجی تنوع دهیم.

دربخش آموزش زبان‌های کنوانکون در مدارس، طبیعتاً محدودیت‌ها و مشکلاتی وجود دارد. معاون وزیر آموزش و پرورش در این زمینه گفت: ذهنیت و پیش‌بینی کلی‌ای که حاکم بر اجراست، این است که آموزش و پرورش شرایطی را فراهم سازد تا حتی کسانی که امکان استفاده از مؤسسه‌های آموزشی غیر از زبان انگلیسی را ندارند، زبان مورد علاقه‌شان را آموزش ببینند. فعلا امکان آموزش خارج از مدرسه را برای غیر از زبان انگلیسی داریم و برای زبان انگلیسی این طور نیست؛ یعنی مدرسه‌ها کماکان کلاس زبان انگلیسی را ارائه خواهند داد. اما برای زبان‌های غیرانگلیسی پیش‌بینی اجرای کلی این است که بتوانیم در زمینه آموزش فراهم شود تا دانش‌آموز بتواند با در نظر گرفتن مدرسه‌ای برای رفع اشکال، به صورت غیرحضوری آنها را فرابگیرد.

لطیفی با اشاره به اینکه استفاده از ظرفیت آموزشگاه‌های بیرونی در این طرح مورد تأکید است، توضیح داد: استفاده از ظرفیت آموزشگاه‌های بیرونی در نظر گرفته شده، اما استفاده از این ظرفیت‌ها به این معنا نیست که دانش‌آموزان بخواهند کل کلاس‌ها را در آموزشگاه بگذرانند یا مجبور شوند هزینه‌هایش را بپردازند. بلکه این به مثابه یک امکان و فرصت است که بشود از آن استفاده کرد. در زمینه اجرا هنوز تدابیر جدی و کامل اندیشیده نشده و چهارچوب‌های کلی در حد سیاست مشخص شده است. بایستی به عرصه اجرا بروند و در عرصه اجرا یکسری از اشکالات مشخص شود تا بتوانیم برای بخش‌های بعدی آن برنامه‌ریزی کنیم. رئیس سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی در پاسخ به این سؤال که برای اجرای این طرح به تجربه آموزش زبان انگلیسی که هیچ خروجی‌ای هم نداشته، توجه شده است یا خیر، گفت: نظر به زبان انگلیسی، قرار شد یکی از جلسات شورای عالی آموزش و پرورش، به بررسی تجارب آموزش زبان انگلیسی در مدارس اختصاص پیدا کند. در حال حاضر نسبت به زبان انگلیسی این پیشنهاد مطرح است که از ظرفیت آموزشگاه‌های بیرون استفاده شود؛ ولی با چند چالش مواجه است. مثل همین مورد که در بحث عدالت آموزشی شما به آن اشاره کردید؛ اگر قرار باشد این طور شود قطعاً تفاوتی بین کسانی که توان پرداخت مالی دارند و کسانی که این امکان را ندارند پیش خواهد آمد. تصمیم‌گیری درباره آن به جلسات دیگری موکول شد تا بیشتر بررسی شود.

وی درباره اینکه زبان عربی در مدارس به عنوان درس ضروری آموزش داده می‌شود، اما در لیست زبان‌های خارجی برای دانش‌آموزان نیز وجود دارد، گفت: زبان عربی دو وجه دارد؛ یک وجه آن عربی به عنوان زبان قرآن و دین ماست. درواقع مأموریت درس عربی عمومی این است که دانش‌آموزان با زبان دین خود و در حد آیات و احادیث ساده، ارتباط برقرار کنند. اما مأموریت دیگر زبان عربی به عنوان زبان خارجی که مورد تأیید مصوبه ماست، به عرصه ارتباطی معطوف می‌شود و برای مثال به منظور برقراری روابط تجاری به زبان عربی مورد نیاز است.

آموزش زبان‌های خارجی به شکل غیرحضوری و مجازی

دبیرکل شورای عالی آموزش و پرورش پیش‌تر در نشست خبری خود با بیان اینکه سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی به‌عنوان متولی طرح آموزش زبان خارجی پیشنهاد اولیه را ارائه کرده است، اظهار کرد: در قرآن و دین ملت، درواقع مأموریت درس باید در دستور کار باشد یعنی دانش‌آموزان به صورت مجازی یا در مؤسسات مجاز، زبان خارجی آموزش ببینند. یکی از سؤال‌های رایج درباره آموزش زبان‌های خارجی، هزینه آن است. لطفی طهرانی درباره هزینه آن گفت: اگر دانش‌آموزان برای آموزش زبان خارجی به مؤسسات آموزشی مراجعه کنند، رایگان نیست و باید براساس شرایط مؤسسه عمل شود اما اگر آموزش و پرورش بتواند این کلاس‌های آموزشی را برای دانش‌آموزان ارائه کند، هزینه‌های دریافت نمی‌شود. البته در شرایطی که دانش‌آموزان به مؤسسه بروند در زمینه ارزشیابی، نمره مؤسسه ملاک قرار می‌گیرد.

گزارش روز

سناریوی سیاسی با کلید واژه افسردگی ایرانیان!

عده‌ای حکم می‌دهند و قاطعانه رای صادر می‌کنند که ایرانیان مردمی افسرده و دلمرده هستند. سپس از نتایج بررسی‌های جهانی که شادترین مردم دنیا را رتبه‌بندی می‌کند، کمک می‌گیرند و رتبه‌های اعلام شده از سوی آنان را به‌عنوان سندی برای اثبات افسردگی جامعه ایرانی به گفته‌های شان، سنجاق می‌کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از جام‌جم آنلاین، نتیجه این می‌شود که طبق ادعای این جریان خاص که عادت دارد با لویزیون خارج‌نشین هم دلسان شود، مردم ایران به هزار و یک دلیل داخلی و خارجی روزبه‌روز بیشتر از قبل به مطب روانپزشکان می‌روند و بیش از هر زمان دیگری داروهای ضدافسردگی مصرف می‌کنند. این وضعیت در نهایت بهانه‌ای می‌شود برای مرثیه‌خوانی بر مزار شادی از دست رفته جامعه ایران و کویبان چاکدامن برای غم‌و حزنی که به مردم تحمیل شده است. اما واقعیت جامعه ایرانی را می‌توان در شاخص‌های پس از پیروزی قهرمانان ورزشی یا جشن‌ها و بزرگداشت‌های ملی و مذهبی به عینه دید و به دنبال‌شان داد. این تصویر یک ملت افسرده نیست. ادعای افسردگی جامعه ایران هم‌اگنار بخشی از یک سناریوی سیاسی است. کسانی که این رویه را در پیش گرفته‌اند دست آخر نیز این وضعیت را به اوضاع سیاسی و اجتماعی کشور ربط می‌دهند و نتیجه می‌گیرند که می‌آینده بودن، نابرابری و فساد که جوانان و زنان را بیش از هر گروه دیگری درگیر کرده، موتور محرک نالمیدی و به تبع آن افسردگی را روشن نگه داشته است. آیا جامعه ایرانی به معنی تک تک ما مردمی که از صبح تا شب، هر کدام به سهم خود و بنابر جایگاه‌مان تلاش و تکاپو می‌کنیم از دم افسردهایم و بار غمی سنگین را به دوش می‌کشیم؟ آیا شادی از زندگی همه ما مردم به‌عنوان یک ملت رخت بربسته و تاریکی و سیاهی تنها چشم‌اندازی است که پیش‌روی‌مان ایستاده است؟

افسردگی با شادی مطلق وجود ندارد

در آخرین رتبه‌بندی شادترین کشورهای جهان که در سال ۲۰۲۲ انجام شد رتبه ۱۱۰ دنیا به ایران داده شد؛ جایگاهی که دو پله از کشور همسایه‌مان ترکیه بالاتر بود. ما کشوری بودیم که طبق همین طبقه‌بندی در سال ۲۰۲۱ رتبه ۱۱۸ جهان را داشتیم اما کسانی که اصرار بر افسردگی جامعه ایرانی دارند حتی این ترقی دو پله‌ای را هم ندیدند. گروه‌هایی که اصرار بر افسرده دلسان ما ایرانی‌ها دارند حتی به مطالعات ژنتیکی که در سطح جهان انجام شده نیز توجه ندارند، مطالعاتی که ثابت کرده حدود ۳۰ تا ۴۰ درصد از تفاوت سطح شادی میان افراد یک کشور ناشی از تفاوت‌های ژنتیکی آنهاست. این حرف‌ها عمدا زده نمی‌شود تا فرآیند اقفای افسردگی جامعه ایرانی بدون کمترین مشکل پیش برود؛ آن هم نه افسردگی محدود که دلمردگی‌ای وسیع به وسعت یک ملت. اما آیا می‌توان یک جامعه ۸۵میلیون نفری را به کل افسرده دلسن؟

دکتر مجید کلشنی، محقق و جامعه‌شناس در پاسخ به این پرسش به جام‌جم توضیح می‌دهد که مطلق‌گویی در این حوزه کاملا مردود است. او می‌گوید: «هیچ جامعه، هیچ فرد و هیچ فرهنگی قطعا و صددرصد افسرده یا شاد نیست بلکه جوامع، افراد و فرهنگ‌ها در برهه‌های مختلف، شکل‌هایی از شادی و افسردگی را تجربه می‌کنند اما در نهایت جامعه می‌کوشد تا از پس این نوسانات به تعادل برسد. به‌عبارت دیگر اخبار و حوادث ناگوار و حزن‌انگیز می‌تواند عاملی برای شکل‌گیری احساس یاس، ناامیدی یا افسردگی باشد اما از آنجا که انسان‌ها بانات موجوداتی کمال‌گرا هستند و همواره به‌دنبال بهترین‌ها می‌گردند در نهایت به رفتارهای تعادلی رو می‌آورند چرا که نمی‌توانند در یک وضعیت غم‌انگیز متوقف شوند.» در واقع به گفته او هر جامعه‌ای می‌تواند دچار نارحتی‌های موقتی شود و طبیعتا شدت فنوه کسانی که به رویدادها نزدیک‌ترند بیشتر از سایر افراد جامعه است اما حتی همین غم نیز بایدنیا نیست و به همین دلیل نمی‌توان ناامیدی‌های موقتی را به معنی افسرده بودن جامعه قلمداد کرد.

گاوالول: تعریف شاخص‌ها

این سؤال که آیا جامعه ایران شاد است یا افسرده را از زاویه دیگری نیز می‌توان تحلیل کرد. دقیقا از همان دریچه‌ای که دکتر کلشنی به آن می‌نگرد، او می‌گوید برای شاد یا افسرده دلسن یک جامعه ابتدا باید شاخص‌ها و ملاک‌ها را مشخص کرد؛ یعنی همان کاری که در کشور ما انجام نشده است.

او می‌گوید: «افسرده دلسن یک جامعه به تحقیقات رول‌شناختی، جامعه‌شناختی و مردم‌شناختی نیاز دارد حال آن‌که این تحقیقات در جامعه ما انجام نمی‌شود و اگر مطالعه‌ای نیز صورت می‌گیرد محدود و مقطعی است. این درحالی است که برای انتساب یک صفت به یک جامعه و ملت باید معیارها و شاخص‌های بومی را تعریف کرد که این کار نیز در جامعه ما انجام نشده است. مثلا در ملاک‌های جهانی شادی، برگزاری مراسم عمومی رقص و پایکوبی یکی از معیارهاست حال آن که به لحاظ تفاوت فرهنگی، جامعه ما نمی‌تواند چنین مراسمی را برگزار کند. این در حالی است که باز هم به لحاظ همین تفاوت فرهنگی، برگزاری مراسم مذهبی عمومی در کشورمان نمی‌تواند ملاکی برای افسرده تلقی کردن جامعه ایران باشد. چرا که اقشار مذهبی اتفاقا با شرکت در این مراسم حس شادی و رضایت کسب می‌کنند. بنابراین نخستین گام تعریف بومی شاخص‌ها و معیارها و سپس مطالعه جامعه براساس آنهاست.»

با این حال دکتر کلشنی تاکید دارد که متولیان برپایی شاملی در کشورمان به‌خصوص در هرم سنی جوانان از سال‌های دور تاکنون دچار کژکارکردی‌هایی بوده و هستند به طوری که یک برنامه منسجم ملی برای شادی در کشورمان وجود ندارد که همین موضوع راه را برای جسباندن صفت افسرده به جامعه ایرانی هموار کرده است.

مکث

کوچ پزشکان به مشاغل غیر پزشکی؛ از املاکی تا خبرنگاری

کوچ پزشکان عمومی و حتی متخصصان به مشاغل دیگر از جمله خدمات زیبایی و خرید و فروش املاک و بساز و بفروشی و چند سالی است که به سرخط خبرهای جامعه پزشکی تبدیل شده است و کارشناسان، خالی شدن کشور از نیروی پزشکی را بحرانی جدی می‌دانند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از همشهری آنلاین، در بازی‌های دورانِ کودکی هر وقت می‌خواستیم شغل آینده خود را بازی کنیم، از هر ۵ کودک حداقل ۳ نفر می‌گفتند می‌خواهند دکتر شوند. هم کلاس داشت، هم آینده و هم پول. امروز اما مشکلات معیشتی، پزشکان را تا حدی تحت فشار گذاشته که آنها را مجبور به تغییر شغل، انجام کارهای جذابی در کنار طبابت می‌کند. کوچ پزشکان عمومی و حتی متخصصان به مشاغل دیگر از جمله خدمات زیبایی و خرید و فروش املاک و بساز و بفروشی و... چند سالی است که به سرخط خبرهای جامعه پزشکی تبدیل شده است.

خداحافظی ۴۵ هزار پزشک عمومی با طبابت

کارشناسان خالی شدن کشور از نیروی پزشکی را بحرانی جدی می‌دانند. دکتر بابک پورقلیچ، پزشک عمومی و عضو لجمن پزشکان عمومی ایران در گفتگو با همشهری آنلاین به این موضوع اشاره می‌کند که: «بر اساس آمار سازمان نظام پزشکی، حدود ۹۶ هزار پزشک عمومی در کشور داریم که ۴۰ تا ۴۵ هزار نفر از آنها مشغول طبابت هستند و بقیه یا دیگر طبابت نمی‌کنند و به مشاغل دیگر رو آورده‌اند، یا مهاجرت کرده‌اند، تعدادی از آنها هم کارهای جنبی (غیر بالینی) انجام می‌دهند.» پورقلیچ ادامه می‌دهد: «اگر کسی بگوید پزشکی را دیدم که راننده تاکسی اینترنتی بود، من نمی‌گویم دروغ می‌گوید. چون درآمد ناشی از کار در تاکسی اینترنتی می‌تواند از درآمد یک پزشک بیشتر باشد. شما در نظر بگیرید اگر روزانه ۸ ساعت با یک پراید ۳۰۰ میلیونی در یک تاکسی اینترنتی کار کنید و یک میلیون تومان دربیاورید، ماهانه می‌شود ۳۰ میلیون تومان. اگر مرتب کار کنید درآمد بیشتری هم خواهید داشت. ولی یک پزشک عمومی اگر هر روز فقط در مطب منتظر بیمار بنشیند، با توجه به هزینه‌های زندگی و استهلاک سرمایه‌ای که دارد، ماهانه ۱۰ میلیون تومان هم برایش نمی‌ماند و چند جا کار می‌کند تا زندگی‌اش بچرخد؛ صبح می‌رود مطب، بعدش می‌رود درمانگاه؛ از درمانگاه می‌رود چند جای دیگر.»

عضو لجمن پزشکان عمومی ایران می‌گوید: «علاوه بر پزشکان عمومی، من متخصصانی را می‌شناسم که به تازگی فارغ‌التحصیل شده‌اند و در ۳۰ درمانگاه کار می‌کنند تا درآمدشان در حدی باشد که بتوانند شأن پزشکی خود را در جامعه حفظ کنند.»

صدای پزشکان متخصص هم درآمد

علاوه بر پزشکان عمومی، پزشکان متخصص نیز می‌گویند که از عهده هزینه‌های زندگی برنمی‌آیند. آنها نسبت به تعرفه درمانی خود نیز گلایه دارند و آن را بسیار ناچیز می‌دانند. طبق ابلاغیه هیأت وزیران مصوب فروردین ۱۴۰۲ در بخش خصوصی، ویزیت یک پزشک متخصص ۱۳۵ هزار تومان و ویزیت پزشک فوق‌تخصص ۱۷۲ هزار تومان تعیین شده است. مسائل مالی موجب شده که بسیاری از پزشکان، لباس طبابت از تن بیرون بیاورند و به مشاغل دیگر فکر کنند. تعدادی از آنان نیز که عاشق حرفه خود هستند، مجبور به مهاجرت از کشور می‌شوند.

ایرج خسرونیا، رئیس لجمن پزشکان متخصص داخلی در این زمینه می‌گوید: پزشک هم انسان است، فرزند و خانواده دارد. کرایه خانه دارد، کرایه مطب دارد و باید مخارج زندگی‌اش را دربیاورد. در حالی که با تعرفه ۱۳۰ هزار تومانی و هزینه‌های مطب و حقوق و بیمه منشی و مالیات‌های سنگین نمی‌توانند این هزینه‌ها را جبران کنند و مجبور است که یا خرفه‌اش را تغییر بدهد یا از کشور مهاجرت کند. او ادامه می‌دهد: «آن تعداد زیادی از پزشکان به عنوان خبرنگار دارند در رادیو تلویزیون و جراید و خبرگزاری‌ها کار می‌کنند. بعضی از آنها هم وارد کار بساز و بفروش شده‌اند. حتی بعضی از آنها در کار فروش دلار هستند. کارهای دیگری هم برای امرار معاش انجام می‌دهند. مثلا رستوران و کافی‌شاپ باز می‌کنند. ممکن است در کنار این کارها مطب خود را هم داشته باشند، اما به‌طبابت اکتفا نمی‌کنند. پزشکی که می‌خواهد فرزندش را به مدرسه و دانشگاه بفرستد، باید پولش را داشته باشد. از مطب که پولی درنمی‌آید. پس می‌رود سراغ شغل دیگری که پول در آن باشد.

ورود پزشکان به کار املاک و...

بسیاری از پزشکان معتقدند هر کاری غیر از طبابت درآمد بالایی برای آنها به همراه دارد و تعرفه‌های ۱۰۰ هزار تومانی و مقاله علمی نوشتن و مطب رفتن برای آنها نان و آب نمی‌شود. به همین دلیل تعدادی از آنان وارد کارهای مربوط به خدمات زیبایی می‌شوند و تعدادی هم به مشاغل آزاد رو می‌آورند. پورقلیچ، عضو لجمن پزشکان عمومی ایران در این رابطه می‌گوید: پزشکان مجبورند با درآمد کمتر، کار بیشتری انجام دهند. اما همه این امکان را ندارند، همه توقایی این همه کار کردن را ندارند، همه این ترجیح و علاقه‌مان نیست. بعضی از پزشکان تمایل دارند با کار کمتر، درآمد بیشتری داشته باشند و به همین دلیل سراغ مشاغل دیگر می‌روند. شما اگر یک ملک بخرید و بفروشید، به اندازه ۲۰ سال کار کرد یک پزشک درآمد خواهید داشت. شما خودروی خود را ببرید چند تعمیرگاه ببینید؛ آیا همه آنها یک تعرفه واحد دارند؟ کسی می‌آید بقچه آنها را بگیرد که چرا به جای ۱۰ تومان، ۱۱ تومان از مشتری گرفتی؟ اما تعرفه یک پزشک عمومی ۹۰ هزار تومان است.

این پزشک عمومی ادامه می‌دهد: همین می‌شود که پزشک مجبور به تغییر شغل می‌شود. آن هم شغلی که سال‌ها به خاطرش درس خوانده و دود چراغ خورده است. خیلی از پزشکان عمومی و حتی متخصصین برای درآمدزایی سراغ مراکز زیبایی و خدماتی مثل بوتاکس و... می‌روند. الان شما آرایشگران را هم می‌بینید که وارد این کار شده‌اند؛ پزشک عمومی که هم علم این کار را دارد و هم مجوز.

روی تابلوی مطب نمی‌نویسند «پزشک عمومی»

پزشک عمومی در کشورهای دیگر جایگاه والایی دارد و مردم جایگاه او را می‌شناسند و قبول دارند. در ایران اما تعریف نشده که پزشک عمومی چه کاره است و در کدام سطح درمان قرار دارد. عضو لجمن پزشکان عمومی ایران با بیان این مطلب ادامه می‌دهد: در ایران اگر فردی بیمار شود، درسیاری از موارد به‌خصوص در شهرهای بزرگ برای ویزیت نزد پزشک عمومی نمی‌رود و مستقیم سراغ متخصص و فوق‌تخصص می‌رود. در حالی که طبق سیستم ارجاع، شما اول باید نزد پزشک عمومی بروید و او تشخیص دهد که لازم است پیش متخصص بروید یا نه؟ پورقلیچ می‌گوید: الان در کشورهایی مثل آمریکا و کشورهایی که پزشک خانواده دارند، بعضی از متخصصان مثل متخصصان زنان، متخصصان داخلی و متخصصان کودکان به عنوان پزشک خانواده دارند فعالیت می‌کنند و درآمد یک پزشک خانواده کمتر از یک متخصص داخلی یا متخصص کودکان نیست و در برخی کشورها حتی بیشتر است. درضمن همه چیز که پول نیست، اعتبار و ارزش هم مهم است. الان تابلوی مطب پزشکان را که ببینید، هیچ‌کس رویش نمی‌نویسد «پزشک عمومی». همه می‌نویسند داخلی، اطفال، داخلی پیوست و مو، داخلی روماتیسم و... این پزشک عمومی اضافه می‌کند: پزشکی که نمی‌تواند روی تابلوی مطبش بنویسد «پزشک عمومی»، پزشکی که روزانه با ۱۰ بیمار نمی‌تواند زندگی خود را اداره کند، طبیعی است که به سمت کارهای دیگر مثل خرید و فروش املاک و انجام بوتاکس و... برود. مسأله مهم‌تر این است که عزم و اراده‌ای برای اصلاح و رفع این مشکل وجود ندارد.

برخی پزشکان در ۵۰ سالگی خانه‌ای ندارند

عضو لجمن پزشکان عمومی ایران به این نکته هم اشاره می‌کند که بسیاری از پزشکان بعد از سال‌ها کارکردن، خانه‌ای از خود ندارند. او می‌گوید: شما تصور کنید یک پزشک عمومی ماهانه ۵۰ میلیون تومان درآمد داشته باشد. این موضوع نادر است ولی شما فرض کنید. از این ۵۰ میلیون تومان باید اجاره مطب را بدهد، حقوق منشی را بپردازد، مالیات و پول بیق و کار و آب را پرداخت کند. از این مبلغ ۱۰ میلیون تومان بیشتر برای او نمی‌ماند. خب پزشک همسر دارد، فرزند دارد، اجاره خانه می‌دهد، هزینه‌های دیگر هم هست. هر ماه چقدر برایش می‌ماند که بخواهد مثلا خانه بخرد؟ چقدر باید داشته باشد تا بتواند وام خرید خانه بگیرد؟ اصلا چطور اقساط واهایش را بپردازد؟!

پورقلیچ ادامه می‌دهد: این مشکل بین متخصصان جوان هم وجود دارد و مختص پزشکان عمومی نیست. یک متخصص دراپولوژی که تازه فارغ‌التحصیل شده، از کجا بیاورد یک مرکز رادیولوژی بزند یا دستگاه‌های رادیولوژی را بخرد؟ این کار دهها میلیارد تومان هزینه دارد و یک متخصص جوان در ابتدای کار چطور می‌تواند چنین پولی داشته باشد؟ ضمن اینکه پزشک متخصص در سن بالا فارغ‌التحصیل می‌شود و خب در این سن چقدر موقعیت برای کار کردن دارد؟ اگر بخواهد در ۵۵ سالگی خانه بخرد، دیگر به چه درد می‌خورد؟

قربونِ دَسِت، اون شیر آبُ ببند.

تب زیبایی به مردان رسید

رسانه چه خبر

پافشاری کارگران بر بازنگری در دستمزد ۱۴۰۲

همشهری: کارگران با استناد به معیارهای قانون کار برای تعیین دستمزد و رعایت نشدن این معیارها در مذاکرات مزد ۱۴۰۲، خواستار بازنگری در دستمزد هستند و می‌گویند مبالغ فعلی تناسبی با هزینه‌های معیشت ندارد. کارگران همچنان خواستار بازنگری دستمزد و افزایش آن در نیمه دوم سال هستند و بار دیگر یکی از نمایندگان آنها بر ضرورت تقویت قدرت خرید و جبران هزینه‌های سبد معیشت خانوارهای کارگری تأکید کرده و مساعدت کارفرمایان برای ترمیم مزد کارگران را خواستار شده است. فتح‌الله بیات می‌گوید: طبق نظر کارشناسان و محاسبات صورت گرفته، هزینه ماهانه سبد معیشت یک خانوار ۳.۳ نفره در تهران حدود ۳۰ میلیون تومان برآورد می‌شود؛ از این رو باید تدابیر و تمهیدات مناسب برای افزایش قدرت خرید خانوار کارگری قدیشده شود. اصل ماجرا چیست؟ در مذاکرات مزد ۱۴۰۲، دستمزد کارگران بدون رعایت تناسب با هزینه معیشت و نرخ تورم تعیین شد و فقط ۲۷ درصد افزایش یافت. پیرو این اتفاق، از همان ابتدا بحث توزم‌ترسیم دستمزد در طول سال مطرح شد؛ اما بلوچوداینکه کارگران از وزیر کار به‌عنوان رئیس شورای عالی کار قول گرفتند که در صورت افزایش حقوق کارکنان، برای بالا بردن دستمزد کارگران نیز قدام شود، بازهم درنی برای ترمیم دستمزد گشوده نشد؛ چراکه هرگونه حمایت معیشتی از کارکنان دولت نه، با بالا بردن حقوق بلکه با اعطای مزایای مستقل از حقوق انجام می‌شود و عملا امکانی برای رانتی آزمایی این اتفاق و ربط دادن آن به وعده وزیر کار وجود ندارد. از نگاهی دیگر، بر اساس ماده ۴۱ قانون کار، شورای عالی کار همساله موظف است، میزان حداقل مزد کارگران را برای نقاط مختلف کشور با صنایع مختلف با توجه به دو معیار اصلی، یعنی نرخ تورم بانک مرکزی و هزینه معیشت خانوار متوسط تعیین کند؛ اما سال‌هاست این دو معیار اثرانی از نظر قانون، کمتر در تعیین دستمزد منظور شود تو کارفرمایان قرار گرفته است. درحالی که دولت و کارفرمایان بارها تلاش کرده‌اند، با خوانش متفاوت از متن همین ماده قانونی، اطلاق «همساله» را به معنای سالی یکبار بگیرند و به استناد عبارت «برای نقاط مختلف کشور، با صنایع مختلف» خواستار تعیین مزد منطقه‌ای شوند. فارغ از اینکه چه تفسیری از قانون شود، این نکته غیرقابل انکار است که معیشت کارگر باید تأمین شود و این اتفاق جز با مصرافی دولت و کارفرمایان رخ نمی‌دهد؛ بر همین اساس است که کارگران به دفعات خواسته خود برای بازنگری دستمزد ۱۴۰۲ را مطرح می‌کنند و از شورای عالی کار انتظار دارند درخواست آنها را در دستور کار قرار دهد.

فیبر رژیمی موجود در قارچ به هضم غذا و کاهش وزن کمک می‌کند

مدیکال نیوز: مصرف غذاهای سرشار از فیبر رژیم غذایی بخشی از یک رژیم سالم است. یک منبع غنی کمتر شناخته شده از فیبر رژیم غذایی به نام "کیتین" را می‌توان در لسکت سخت پوستان و حشرات و همچنین در قارچ‌ها یافت. از طریق یک مدل موش، محققان دانشگاه واشنگتن شواهدی پیدا کرده اند که مصرف کیتین می‌تواند به افزایش هضم، پایین آمدن چربی بدن و ارتقاء کاهش وزن کمک کند. خوردن غذاهای سرشار از فیبر بخشی از یک رژیم غذایی سالم است چرا که فیبر به روش‌های مختلفی از جمله بهبود هضم و حفظ وزن سالم کمک می‌کند. مطالعات گذشته نشان می‌دهد که فیبر رژیم غذایی می‌تواند به کاهش سطح کلسترول، بهبود سطح قند خون و کاهش خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ کمک کند. در حالی که ممکن است بیشتر افراد بدانند که فیبر رژیم غذایی را می‌توان در میوه‌ها، سبزیجات، حبوبات و غلات کامل یافت، برخی از منابع عالی کمتر شناخته شده فیبر در لسکت سخت پوستان و حشرات و همچنین قارچ‌ها وجود دارد. این نوع از فیبر به عنوان کیتین شناخته می‌شود که در افزایش هضم، پایین آمدن چربی بدن و کاهش وزن مؤثر است. کیتین یک بیوپلیمر طبیعی است که در لسکت‌های پوسته پوسته مانند میگو و خرچنگ و در دیواره‌های سلولی قارچ‌ها یافت می‌شود. کیتین کمی شبیه پروتئین کراتین موجود در ناخن‌های انسانی عمل می‌کند. کیتین موجود در حشرات و سخت پوستان کمی متفاوت است تا پوسته بیرونی، محافظ خود را سخت و کیتیوان نومی کیتین است که معمولا به عنوان یک فزودنی غذایی و در مکمل‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد به عنوان یک نوع فیبر نامحلول، کیتین در آب حل نمی‌شود و با کمک به جلبجایی مواد از طریق سیستم دستگاه گوارش به فرایند هضم کمک می‌کند.

علاوه بر این، تحقیقات قبلی نشان می‌دهد که کیتین مزایای دیگری را برای بدن فراهم می‌کند از جمله:

* به عنوان یک پریبیوتیک در میکروبیوم روده عمل می‌کند
* کاهش التهاب
* جلوگیری از پیوست
* بهبود کاهش وزن
* محافظت از پوست.

دکتر «شین ون دایکن» نویسنده اصلی این مطالعه، توضیح داد: «مصرف فیبر رژیم غذایی با متابولیسم سالم همراه است.»

در طول مطالعه، دانشمندان پاسخ سیستم ایمنی بدن را در حین هضم کیتین پیدا کردند. کیتین به طور خودکار پاسخ ایمنی را ایجاد می‌کند و به سلول‌های معده می‌گوید تولید انزیم‌ها به نام کیتیناز‌ها را برای تجزیه کیتین افزایش دهند. دکتر ون دایکن ادامه داد: «امطالعه کردیم که چگونه کیتین توسط کیتیناز‌های بدن شکسته یا هضم می‌شود. این اتفاق بسی از خودرن کیتین رخ می‌دهد، و فرایند هضم، افعال کردن سلول‌های سیستم ایمنی بدن که بر چاقی و متابولیسم نیز تأثیر می‌گذارد، افزایش می‌یابد. ما فکر می‌کنیم که مداخله در این مسیر ممکن است راهی برای بهبود سلامت متابولیک باشد.»