یادداشت

کیفیت گمشده آموزش‌وپرورش/بخش دوم

مشاوران از دبیرستان‌ها رفتند

محمدتقی فلاحی

● با شروع سال تحصیلی جدید و در جریان خبرهای بسیاری که برای اجرای طرح رتبه‌بندی به راه انداخته شد، موضوعات مهمی از نگاه ناظران، پنهان ماند. یک نمونه آن خروج اجباری مشاوران از دبیرستان‌های دولتی و انتقال آنان به دوره اول متوسطه نظام به‌اصطلاح جدید بود؛ بدون هیچ توضیحی دربارهٔ دلایل این کار؛ دست‌کم تا جایی که نگارنده دیده است.

به‌نظر می‌رسد این اقدام بدون انجام کار کارشناسی صورت گرفته است و اثرات زیادی برای آن می‌توان برشمرد. ازجمله:

خالی‌گذاشتن دوره دوم متوسطه از مشاور، که موجب محرومیت دانش‌آموزان این دوره از چنین امکانی می‌شود. درحالی‌که تجربه نشان داده بسیاری از مشکلات از این سنین آغاز می‌شود. روشن است وجود مشاوران در دوره اول متوسطه نیز امری ضروری است، اما نه به قیمت خالی‌کردن دوره دوم از حضور آنان. پس از چندین سال تلاش، مشاوران توانسته بودند جایگاه خود را در دبیرستان‌ها تثبیت کنند و امکاناتی را برای پیشبرد کار خود در اختیار بگیرند. اما اکنون بدون فراهم‌آوردن زیرساخت‌های لازم، مشاوران را بدون هیچ امکانی به دوره اول متوسطه فرستاده‌اند. برای مثال، نداشتن فضای مستقل و مجزای کاری، عملا کار مشاوره در مدرسه را مختل خواهد کرد.

درنظرگرفتن ۱۰ ساعت تدریس اجباری برای مشاوران به بهانه کمبود بودجه، آسیب دیگری است به کار آنان؛ به‌ویژه که شنیده می‌شود برخی مدیران درس‌هایی نامرتبط با کار مشاوره را به آنها سپرده‌اند؛ تنها به این دلیل که نمی‌خواسته‌اند کلاس خود را بدون معلم گذاشته باشند. این کار جدای از اینکه درس موردنظر را بی‌اهمیت جلوه می‌دهد، باعث می‌شود تا زمان زیادی از مشاور گرفته شود و به‌درستی نتواند کار پردردسر هدایت تحصیلی و تشکیل پرونده مشاوره‌ای و همچنین مصاحبه‌های حضوری با دانش‌آموزان را انجام دهد. چنین نگاه و اقداماتی، هم به حقوق دانش‌آموزان آسیب می‌زند و هم موجب می‌شود مشاور در کلاس درس، احساس ناکارآمدی کند. شواهد حاکی از آن است این اقدام با تأمل و بررسی لازم صورت نگرفته است. دست‌کم در برخی مناطق ابلاغ مشاوران برای مدرسه دوره اول متوسطه در سی‌ام شهریور صادر شده است. هیچ موضوع مشخصی برای مشاوری که باید ۱۰ ساعت به کلاس برود پیش‌بینی نشده، در برنامه‌های هفتگی نیز ساعتی خاص برای حضور مشاور در نظر گرفته نشده است. به‌همین‌دلیل اینکه چه کلاسی به آنها داده شود کاملا به شرایط مدرسه و نظر مدیر مدرسه بستگی دارد که درس‌های بدون معلم کلاس‌ها را به مشاوران بسپارد. به موارد بالا اضافه کنید افزایش روزهای کاری مشاوران از سه روز در دبیرستان به چهار روز در دوره اول متوسطه، که فرصت کار در مدرسه‌های غیردولتی یا مراکز دیگر را از بین برده و موجب کاهش درآمد آنان می‌شود.

روزمرگی و تصمیم‌گیری‌های خلق‌الساعه و بدون مطالعه، همواره یکی از دلایل بی‌کیفیتی در آموزش‌وپرورش ما بوده است.

مسئولان تیم اهدای عضو از افزایش پیوند در کشور می‌گویند

آمار رضایت به اهدای عضو دریاسوج به ۹۵ درصد رسید



عکس: حسین زهره‌وند

شهرزاد همتی: عطری علوی، در روزهایی که جلوی در خانه‌شان را برای عروسی پسرش آذین بسته بودند، در روزهایی که طَبَق‌های عروسی را برای تحفه‌دادن به عروس حاضر می‌کردند، از خوشحالی آرام و قرار نداشته. عطری با چارقد گلدار و دست‌های حنا‌گرفته جلیقه پسر تازه دامادش را حاضر می‌کرده و در خانه نقلی روستایی‌شان به یمن قدم عروس تازه، کل‌کشان نوای محلی می‌خوانده. خانواده کوچک و خوشحال عطری کارت‌های عروسی را بین دوستان و فامیل پخش و سالن عروسی را هم رزرو کرده بودند و همه برای گرفتن جشن آماده بودند. در همین روزهای خوب و بی‌خیال زندگی، عطری که انگار خوشحالی‌اش بی‌حدوحساب بوده، یک لحظه چشمش سیاهی می‌رود و زمین می‌افتد. به همین راحتی مادر خانه‌ای که یک هفته تا عروسی پسرشان مهلت داشته‌اند از شدت ذوق برای این جشن، سکته مغزی می‌کند و روی زمین می‌افتد... .

اینها را سیدروح‌الله، برادر عطری برای ما تعریف می‌کند. شماره تلفنش را که می‌گیرم تنها سه روز از خاک‌سپاری خواهرش می‌گذرد و می‌شود از پشت تلفن صدای مویه‌های فرزندان عطری را شنید. برادر اما قوی و منطقی است. او به «شرق» می‌گوید: «عطری که از دستمان رفت، ما راضی شدیم زندگی را به آدم‌های دیگری برگردانیم. ما دلمان می‌خواست فکر کنیم خواهرمان زنده است. این برای ما افتخار است که قلب خواهرمان در سینه کس دیگری بزند...».

روح‌الله در ادامه ماجرا برایمان تعریف می‌کند و می‌گوید: «دلی مهتاب نام روستای ماست. روستایی که متأسفانه راه آسفالت ندارد و از روستا تا محل حضور پزشک ۱۰۰ کیلومتر راهی صعب‌العبور است. روستا یک راه دارد که نصفه‌کاره است و بقیه راه صعب‌العبور است و باید از کوه عبور کرد. این راه بالغ بر ۱۰۰ کیلومتر است تا ما به دکتر رسیدیم. خواهرم در این مسیر تاب نیاورد و خون‌ریزی مغزی‌اش به دلیل سکته گسترده شد. ما ۱۶ ساعت در راه بودیم... ما کارت‌های عروسی پسرش را هم پخش کرده بودیم و حالا لباس سیاه تن داماد کردیم».

۱۸ پیوند در سال ۹۴ در کهگیلویه‌وبویراحمد

بنا به گفته ساسان عباسی، هماهنگ‌کننده اهدای عضو و مسئول بیماران خاص دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، این هجدهمین مورد اهدای عضو بیماران مرگ مغزی استان کهگیلویه‌وبویراحمد در سال ۹۴ است. این اتفاق نشان می‌دهد که واحد فراهم‌آوری در استان کهگیلویه‌وبویراحمد توانسته است موفقیت بزرگی را در پیوند اعضا داشته باشد. عباسی با اشاره به دلیل استقبال و قبول مردم در زمینه اهدای اعضای فرد مرگ مغزی‌شده به «شرق» می‌گوید: «وجود اخلاق انسانی یکی از مهم‌ترین مسائلی است که مردم عشایر یاسوج را به سمت اهدای عضو سوق می‌دهد. برای مردم کهگیلویه‌وبویراحمد ثابت شده است که امکان برگشت فرد مرگ مغزی وجود ندارد و می‌شود با اهدای اعضای وی، یاد او را زنده نگه داشت».

عباسی با ارائه آمار اهدای عضو در این استان می‌افزاید: «ما از سال ۹۰ در این استان و در واحد فراهم‌آوری اعضا مشغول به کار شده‌ایم. سالانه ۲۵ تا ۳۰ مورد بیمار مرگ مغزی با قابلیت اهدای عضو در استان وجود دارد و از این تعداد سال ۹۰، ۷۶درصد، سال ۹۱، ۸۰درصد، سال ۹۲، ۸۵درصد، سال ۹۳، ۹۲/۵ درصد و از سال ۹۴ تاکنون ۹۵درصد خانواده‌های این عزیزان اعلام رضایت برای پیوند کرده‌اند و از این تعداد ۸۷درصد اهدای عضو شده‌اند».

مطابق آمار، میزان رضایتمندی خانواده‌های اهداکننده عضو در سال ۱۳۸۳ فقط پنج درصد بوده است اما این رقم با مشارکت مردم و فرهنگ‌سازی‌های صورت‌گرفته، در سال ۹۴ به ۷۰درصد رسیده است. دکتر کتایون نجفی‌زاده، رئیس اداره پیوند و بیماری‌های خاص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در گفت‌وگو با «شرق» با بیان اینکه پروسه اهدای عضو پروسه‌ای پیچیده است، می‌گوید: «اتفاقات جالبی در کشور در حال وقوع است که لازم است از آنها یاد کنیم. برای اینکه اهدای عضو در کشوری پیشرفت کند، ما احتیاج به چند چیز داریم، اول اینکه دولت و وزارت بهداشت برنامه منسجم و خوبی برای اهدای عضو و پیوند اعضا در کشور داشته باشد. خوشبختانه در وزارت بهداشت و در اداره پیوند و بیماری‌های خاص، برنامه و طرح مدل ایرانی شبکه فراهم‌آوری و پیوند اعضا، طراحی شد و در تیرماه ۹۳ وزیر محترم بهداشت آن را تأیید و دستور اجرای هرچه‌سریع‌تر آن را صادر کردند و ما بلافاصله شروع به کار کردیم. اولین حرکت ما این بود که از دانشگاه‌ها بخواهیم واحد فراهم‌آوری اعضا داشته باشند. یعنی تا آن زمان بسیاری از دانشگاه‌های ما واحد فراهم‌آوری اعضا نداشتند. فقط ۱۶ واحد فراهم‌آوری در کشور موجود بود و اشکال بزرگ دیگری هم وجود داشت و این بود که خیلی از این واحدها غیرفعال بودند یا فعالیتشان قابل‌قبول نبود».

پیوند کلیه به‌واسطه مرگ مغزی به قدری زیاد شده که این نوع پیوند از مرز ۵۰درصد گذشته است. تا چند سال پیش همه پیوندهای کلیه از سوی افراد زنده انجام می‌شد که این خیلی بد بود. افراد زنده غریبه می‌رفتند کلیه خود را به فرد نیازمند اهدا می‌کردند در این پروسه نقل‌وانتقالات امکان وقوع مسائل ناهنجاری وجود داشت

نجفی‌زاده در ادامه می‌افزاید: «برای همین ما با دانشگاه‌ها وارد تعامل شدیم و خواستیم که طبق مصوبه هیأت وزیران در سال ۸۱ و پیرو زحماتی که دکتر کاظمینی در آن زمان کشیده بودند، واحد فراهم‌آوری در دانشگاه‌ها ایجاد کنند و نتیجه این شد که واحد فراهم‌آوری در اکثریت دانشگاه‌های کشور ایجاد شد. بعد از این مرحله شروع به آموزش‌دادن به مسئولان این واحدها کردیم و اصول تکنیکی جهانی اهدای عضو را در یک دوره کشوری و همین طور یک ماه بعد در یک دوره بین‌المللی آموزش دادیم. چراکه پیش از این روال به این صورت بود که هرکسی که روابط اجتماعی بهتری داشت با خانواده صحبت می‌کرد و رضایت اهدا را می‌گرفت و همه‌چیز به روابط عمومی افراد وابسته بود. ما این را یک‌دست کردیم و در کل کشور برنامه‌ای داشتیم که گروه‌ها بتوانند با دانش کافی یک دست عمل کنند».

رئیس اداره پیوند و بیماری‌های خاص وزارت بهداشت خبرهای خوبی هم دارد. وی می‌گوید: «با همت تیم‌های اهدای عضو اتفاقات خوبی داشتیم. پیوند کلیه به‌واسطه مرگ مغزی به قدری زیاد شده که این نوع پیوند از مرز ۵۰درصد گذشته است. تا چند سال پیش همه پیوندهای کلیه از سوی افراد زنده انجام می‌شد که این خیلی بد بود. افراد زنده غریبه می‌رفتند کلیه خود را به فرد نیازمند اهدا می‌کردند. در این پروسه نقل‌وانتقالات امکان وقوع مسائل ناهنجاری وجود داشت. اما خوشبختانه سال گذشته ما به آمار ۴۶درصدی رسیدیم، امسال در شش ماه اول سال به آمار ۵۶درصدی اهدای کلیه از طریق مرگ مغزی رسیدیم. البته این به مفهوم این نیست که ما دلمان می‌خواهد افراد مرگ مغزی بشوند، بلکه به این معناست که از اعضای افراد مرگ مغزی‌شده استفاده می‌شود. خبر خوب دیگر هم اینکه تعداد پیوندهای کلیه زیاد شده و بعضی از لیست‌های انتظار بیماران نیازمند پیوند کلیه در برخی شهرها و در برخی گروه‌های خونی خالی شده. در نتیجه تیم‌های اهدای عضو به افرادی که در لیست پیوند از افراد زنده بودند، پیشنهاد دادند که در لیست بیایند و از آن طرف گاهی در برخی مراکز به بخش دیالیز رفته‌اند و از افرادی که قابلیت پیوند داشته‌اند، برای پیوند در لیست ثبت‌نام کرده‌اند. این بدان مفهوم است که هم بیماران از زجر زیاد نجات پیدا می‌کنند و هم اینکه دولت دستگاه‌های بیشتری برای دیالیز نیاز ندارد. امیدواریم وضعیت به‌گونه‌ای شود که افراد مرگ مغزی کمتری داشته باشیم، اما اگر کسی مرگ مغزی می‌شود اعضای خود را با خود زیر خاک نبرد، چون افراد زیادی هستند که در کره خاکی به این اعضا نیازمندند».

نجفی‌زاده با تأیید اینکه یاسوج در صدر شهرهایی است که اهدای عضو در آن بین مردم به‌خوبی جا افتاده است، می‌گوید: «در شهری مثل یاسوج، هماهنگ‌کننده اهدای عضو ما، با علمای شهر صحبت کرده و حمایت همه‌جانبه از طرف علما شده و آنها در نماز جمعه و مکان عمومی این مسئله را مطرح می‌کنند. خیلی جالب است اگر بدانید ما در ایران افرادی داریم که آنها مدرس بین‌المللی اهدای عضو هستند و همین الان دارند با گروه بین‌المللی اهدای عضو اسپانیا در کشورهای مختلف نحوه روند اهدای عضو را تدریس می‌کنند. ما سعی کردیم از آنها بیشترین استفاده را کنیم و کاری کنیم که اگر با خانواده در رابطه با اهدا صحبت می‌شود، با درست‌ترین روش و به بهترین وجه باشد و همین‌طور اگر هم مراقبت می‌شود به بهترین نحو مراقبت شود و مانند آن و این خیلی ارزشمند است».

دریچه

زنان سرپرست خانوار در آینه آمار

● **شرق:** خانواده‌هایی در کشورمان هستند که زنان به عللی مانند فوت، زندانی‌شدن یا ابتلای شوهر به بیماری‌های صعب‌العلاج، سرپرستی خانواده را برعهده می‌گیرند. بی‌کاری، فقدان مهارت‌های اجتماعی، فقر و درماندگی، مشخصات بخشی از این زنان است که باید در غیاب همسر، هم فرزندان‌شان را تربیت کنند هم به فکر هزینه خورد و خوراک و لباس آنان باشند؛ زنانی که به گفته شهیندخت مولاوردی، معاون رئیس‌جمهور در امور زنان و خانواده، ۸۰ درصدشان بی‌سواد هستند. بی‌سوادی مساوی است با آگاهی اندک از مسائل و قوانین حقوقی، بهداشتی و تربیتی. چنین وضعیتی پیامدهای روانی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی و ... زیادی را برای این زنان و افراد تحت‌تکفل آنها در پی دارد؛ بنابراین داشتن اطلاعات درباره تعداد زنان سرپرست خانوار و ... می‌تواند در برنامه‌ریزی برای بهترکردن وضعیت آنان مؤثر باشد. این همان کاری است که معاونت امور زنان در قالب اطلس وضعیت زنان به آن پرداخته است و بخشی از آن در این نوشتار می‌آید.

در سال ۱۳۶۵، از کل تعداد خانوارهای ایران، ۶۸۵هزارو ۵۱۱ خانوار دارای سرپرست زن بودند. تعداد خانوارهای زن‌سرپرست کشور در سال ۷۵ برابر با یک‌میلیون‌و ۳۷هزارو ۳۲۱ خانوار بود که در مقایسه با ۱۰ سال قبل، در حدود ۳۵۲ هزار خانوار به خانوارهای زن پرست افزوده شده است. تعداد خانوارهای زن‌سرپرست در سرشماری‌های بعد با روندی شتابان در حال افزایش بوده است، به‌گونه‌ای‌که در سال ۱۳۸۵ در حدود یک‌میلیون‌و ۶۴۱ هزارو ۴۴ خانوار زن‌سرپرست بود که با افزایشی زیاد در سال ۱۳۹۰، این شمار به دومیلیون‌و ۵۴۸هزارو ۷۲ خانوار رسیده است.

به‌عبارت‌دیگر در سال‌های ۱۳۷۵ تا ۱۳۹۰، رقمی معادل یک‌میلیون‌و ۵۱۰هزارو ۷۵۱ خانوار به خانوارهای زن‌سرپرست کشور افزوده شده است؛ به‌بیانی‌روشن‌تر میزان خانوارهای زن‌سرپرست در کل کشور از ۷٫۱ درصد در سال ۱۳۶۵ به ۱۲٫۱ درصد در سال ۱۳۹۰ افزایش یافته است.

بیشترین تعداد زنان سرپرست خانوار ۵۰ سال و بالاتر

در سال ۱۳۹۰ از کل سرپرستان خانواری که مرد هستند، حدود ۱۶ درصد در گروه‌های سنی کمتر از ۳۰ سال قرار دارند. این در حالی است که از کل زنانی که سرپرست خانوار هستند، حدود پنج درصد (۱۳۷۹ نفر) در گروه‌های سنی کمتر از ۳۰ سال قرار دارند. بیشترین درصد زنان سرپرست خانوار کشور در گروه‌های سنی ۵۰ سال و بالاتر (۱۷۶۱۴۶۱ نفر) قرار دارند، درحالی‌که بیشترین درصد مردان سرپرست خانوار در سنین ۳۰ تا ۵۰ سال قرار دارند که بیانگر سالخورده‌بودن زنان سرپرست خانوار در مقابل مردان سرپرست خانوار است.

به‌عبارتی می‌توان گفت زنان به‌علت کمتر در معرض مرک‌بودن، به‌دلیل عواملی مانند تصادفات، بیماری‌های قلبی و مرگ‌ومیر ناشی از مشاغل سخت، امید زندگی بالاتری نسبت به مردان دارند؛ بنابراین فوت مردان به‌عنوان سرپرست خانوار بیشتر از زنان است.

همچنین احتمال ازدواج مجدد در زنان بی‌همسر ۵۰ساله و بیشتر، بسیار کمتر از مردان با همین شرایط است که موجب بالارفتن آمارهای مربوط به زنان سرپرست خانوار در گروه‌های سنی مذکور شده است. در این شرایط لازم است نه‌تنها معاونت امور زنان و خانواده، بلکه سایر نهادهای دولتی در جهت رفع مشکلات زنان سرپرست خانوار تلاش کنند؛ زیرا توانمندسازی و بهبود وضعیت آنان نه‌تنها به‌نفع این‌دسته از زنان است، بلکه برای فرزندان آنان هم نتایج مثبتی را در پی دارد.

م الف ۲۳۱۳

فراخوان

مناقصه شماره: ۳۳/۹۴/۹

وزارت راه و شهرسازی
شرکت راه آهن جمهوری اسلامی ایران(سهامی خاص)

اداره کل ارتباطات و علائم الکتریکی راه آهن جمهوری اسلامی ایران در نظر دارد مناقصه «خرید ۲۴ قلم قطعات یدکی سیستم اینترلاکینگ ژاپنی» را طبق شرایط مندرج در اسناد به شرکت های واجد شرایط واگذار نماید.
متقاضیان می توانند به منظور شرکت در ارزیابی کیفی و خرید اسناد ارزیابی،از تاریخ انتشار آگهی لغایت چهارشنبه مورخ ۹۴/۷/۲۹ با در دست داشتن معرفی نامه معتبر به آدرس: تهران، میدان آرژانتین، خیابان آفریقا، ساختمان ادارات مرکزی راه آهن ج.ا.ا، طبقه پانزدهم، اداره کل ارتباطات و علائم الکتریکی، امور قراردادها مراجعه نمایند.
مهلت تحویل اسناد ارزیابی تا ساعت ۱۲ روز چهارشنبه مورخ ۹۴/۸/۱۳ به آدرس فوق الذکر می باشد. قیمت خرید اسناد ارزیابی کیفی ۳۰۰/۰۰۰ (سیصدهزار) ریال به حساب شماره ۴۰۰۱۰۶۴۰۰۴۰۰۵۷۴۷ نزد خزانه بانک مرکزی ایران به نام راه آهن جمهوری اسلامی ایران قابل پرداخت در کلیه شعب بانک ملی می باشد. متعاقبا از شرکتهایی که حائز حداقل امتیاز ارزیابی کیفی باشند برای شرکت در مناقصه دعوت به عمل می آید. در ضمن تضمین شرکت در مناقصه ۱/۹۶۶/۰۰۰/۰۰۰ ریال و دریافت اسناد ارزیابی کیفی از سایت پایگاه ملی اطلاع رسانی مناقصات به نشانی http://iets.mporg.ir رایگان می باشد.
شرکت راه آهن جمهوری اسلامی ایران به استناد تبصره ۲ بند ۲ قانون حداکثر استفاده از توان فنی و مهندسی و تولیدی و صنعتی و اجرایی کشور و براساس مفاد بخشنامه شماره ۲۶۷۲۵/ ت ۴۸۴۶۲/ ه مورخ ۹۳/۳/۱۱ هیات محترم وزیران مکلف به خرید ساخت داخل کشور می باشد.

اداره کل ارتباطات و علائم الکتریکی
راه آهن جمهوری اسلامی ایران

EXPO

اکسپو؛ جهانْ در پوستِ معماری

به کوششِ ندا اکبری

منتشر شد.

کتابکده‌کسری