

۷۷۰۰ فضای آموزشی جدید در مناطق محروم در حال ساخت است

معاون وزارت آموزش و پرورش با اشاره به همکاری خیرین و جامعه محلی از ساخت هزاران فضای آموزشی جدید در مناطق محروم خبر داد و برنامه‌های دولت برای توسعه عدالت آموزشی را تشریح کرد.

به گزارش مهر، مصطفی آذرکیش در جلسه شورای آموزش و پرورش استان اصفهان بر اهمیت مشارکت همه‌جانبه مردم، نهادهای و دستگاه‌ها در ارتقای نظام آموزشی کشور تأکید کرد و گفت: آموزش و پرورش جایگاه بسیار رفیعی دارد و برای بهبود کیفیت آموزش، همکاری تمامی ارکان جامعه ضروری است. وی افزود که قانون شورا‌های آموزش و پرورش نیز با هدف تحقق همین مشارکت و نظارت عمومی تدوین شده‌است.

آذرکیش با اشاره به ظرفیت‌ها و عملکرد موفق استان اصفهان در شاخص‌های آموزشی و تربیتی، این موفقیت‌ها را نتیجه تلاش هماهنگ مدیران، معلمان، خانواده‌ها و نهادهای هم‌راه دانست.

او تأکید کرد: نظام تعلیم و تربیت باید پراپندیتی تعالی‌جویانه، تعاملی و یکپارچه باشد و از این رو یکی از محورهای برنامه هفتم توسعه، ارتقای کیفیت آموزش از طریق ۲۱ شاخص کمی از جمله ارتقای معدل دوره دوم متوسطه، کاهش تراکم کلاس‌ها، افزایش سرانه ورزشی و تقویت توانمندی حرفه‌ای معلمان و مدیران مدارس است.

معاون آموزش متوسطه وزارت آموزش و پرورش به تغییر کارکرد آزمون نهایی اشاره کرد و گفت: اکنون کمتر از ۱۵ درصد ورودی‌های دانشگاه از طریق کنکور هستند که نشان‌دهنده افزایش نقش مدرسه و کیفیت آموزش در فرآیند تحصیلی است. وی افزود: دبلم صادر شده باید نشان‌دهنده توانمندی واقعی دانش‌آموز باشد و برنامه‌ریزی‌ها باید در این راستا صورت گیرد.

آذرکیش به موفقیت‌های دانش‌آموزان در حوزه نخبگانی و کسب بیش از ۴۰ مثال در المپیادهای جهانی علمی و ورزشی اشاره کرد و گفت: باید کیفیت آموزش را در همه سطوح ارتقا داد، نه فقط در بخش نخبگان.

او به اقدامات وزارت آموزش و پرورش برای توسعه عدالت آموزشی اشاره کرد و از ساخت ۷۷۰۰ فضای آموزشی جدید در مناطق محروم با مشارکت خیرین خبر داد: بیش از ۳۴۰۰ مدرسه از این تعداد آماده به‌رجه‌برداری است. همچنین طرح‌هایی مانند مدرسه جهاد سلامت، سفر یادگیری و شبکه ملی یادگیری معلم با هدف ارتقای مهارت حرفه‌ای معلمان و مدیران ملارس در حال اجراست.

آذرکیش بر اهمیت توجه ویژه به دوره‌های پیش‌دستانی و ابتدایی تأکید کرد و گفت: این دوران بهترین زمان برای یادگیری است و نیازمند سرمایه‌گذاری و برنامه‌ریزی بیشتر است. هدف نهایی ایجاد فرصت‌های یادگیری متنوع و باکیفیت برای همه دانش‌آموزان است.

او افزود: مسیر ورود به دانشگاه تنها یکی از راه‌های رشد است و بیش از ۸۵ درصد فعالیت‌های اقتصادی جهان توسط افرادی انجام می‌شود که دبلم دارند اما وارد دانشگاه نشده‌اند؛ از این رو توسعه آموزش‌های فنی‌حرفه‌ای و مهارتی برای آمادگی دانش‌آموزان جهت ورود به بازار کار ضروری است.

آذرکیش با تأکید بر نقش همه ذی‌نفعان از خانواده‌ها تا نهادهای دولتی و غیردولتی گفت: همکاری و هم‌افزایی تمامی بخش‌ها برای رسیدن به آموزش باکیفیت حیاتی است و آموزش و پرورش تنها با مشارکت جمعی می‌تواند به اهدافش دست یابد.

تغذیه سالم دانش‌آموزان، اولویت آموزش و پرورش اصفهان

رئیس سلامت و تندرستی اداره کل آموزش و پرورش اصفهان گفت: یکی از اولویت‌های دستگاه تعلیم و تربیت در مدارس این استان، رعایت استانداردهای لازم برای تغذیه سالم دانش‌آموزان است.

بهنام امینی در گفت‌وگو با ایرنا افزود: هر گونه بی‌مسئولیتی در عرضه مواد غذایی غیراستاندارد در مدارس، به پیگرد قانونی و برخورد‌های جدی منجر خواهد شد.

او اظهار کرد: مدیران مدارس باید از واکناری مسئولیت توزیع و عرضه مواد غذایی مدارس به افراد فاقد مجوز از مرکز بهداشت استان خودداری کنند:رئیس اداره سلامت و تندرستی آموزش و پرورش اصفهان، با تأکید بر اهمیت سلامت تغذیه‌ای دانش‌آموزان به رباباندازی چهار پایگاه تغذیه سالم در مدارس منتخب استان اشاره کرد و گفت: این پایگاهها با رویکرد استاندارد سازی اقلام خوراکی و براساس ضوابط سلامت راباندازی شده و گام موفری برای ارتقای سلامت جسمی دانش‌آموزان است. امینی، هدف از راباندازی این پایگاهها را الگو سازی برای سایر مدارس استان و ترسیم مسیر صحیح تغذیه دانش‌آموزان عنوان کرد و افزود: از مجموع چهار آموزشگاه‌ه که پایگاه استاندارد تغذیه سالم در آن راباندازی شده، ۲ مدرسه در ناحیه سه اصفهان، یک آموزشگاه در ناحیه چهار و یک آموزشگاه در شهرستان فلاورجان است.

او اظهار کرد: هدایت نظام‌مند تغذیه دانش‌آموزان به سوی مصرف اقلام مجاز، سالم و استاندارد به شکل جدی در مدارس دنبال می‌شود و در این پایگاهها تنها اقلام مورد تأیید و دارای نشان سلامت عرضه خواهد شد. امینی، با اشاره به اینکه پیشگیری از چاقی، اضافه وزن و بیماری‌های ناشی از تغذیه ناسالم در دانش‌آموزان، از جمله اهداف اصلی اداره سلامت است گفت: تلاش دستگاه تعلیم و تربیت استان بر ایجاد پایگاه‌های سلامت در تمامی مدارس استان با تأکید بر پایدنی به‌دستورالعمل‌های تغذیه سالم است.

تاکنون ۶۰۰۰ عمل شکاف کام و لب در اصفهان انجام شده و همچنان ۵۰۰ کودک در صف انتظار این عمل جراحی هستند. شکاف لب به صورت پارگی یا فاصله در لب بالایی است که می‌تواند یک یا هر دو لب را درگیر کند و شدت آن از یک حفره کوچک تا بزرگ متغیر است. شکاف کام نیز سوراخ یا باز شدن در سقف دهان است که باعث جدا نشدن بافت‌های دهان و بینی می‌شود.

۱۴ اولین جراحی تیمی شکاف کام و لب ایران در اصفهان

اولین جراحی تیمی «شکاف کام و لب ایران» در سال ۸۵ با همکاری تیمی از متخصصین ایرانی و آمریکایی در بیمارستان فوق تخصصی الزهر(راس) اصفهان انجام شد. این عمل جراحی تیمی ۲۵ دقیقه‌ای بر روی یک دختر نوجوانی انجام شد که از بیماری شکاف کام رنج می‌برد. در آن سال‌ها، عمل‌های شکاف کام و لب در ایران به‌طور پراکنده انجام می‌شد و بیماران با درمان‌های ناپیوسته مواجه بودند، در حالی که این جراحی‌ها نیازمند یک تیم ۱۶ تا ۲۵ نفره با تخصص‌های مختلف است.

پس از سال‌ها پیگیری دانشکده توانبخشی و همکاری متخصصین این استان، این نیاز کشور برطرف شد و پیش از ۱۵ سال است که این تیم ۶ هزار بیمار شکاف کام و لب را جراحی کرده و زندگی را برای آن‌ها شیرین کرده است.

۱۴ ۵۰۰ بیمار در لیست انتظار عمل شکاف کام و لب

مهرداد معمارزاده، رئیس تیم جراحی شکاف کام و لب استان اصفهان به خبرنگار مهر گفت: استان اصفهان یکی از پایگاه‌های موفق جراحی شکاف کام و لب در کشور است که تا کنون شش هزار بیمار را جراحی کرده و تا پایان سال ۵۰۰ بیمار دیگر را از سراسر کشور، در لیست انتظار جراحی دارد که با توجه به این آمار این تیم همکاری متخصصان مربوطه را برای همراهی پذیرا است .

او ادامه داد: بر اساس استانداردهای جهانی از هر یک هزار نوزاد زنده در دنیا یک نفر به این ناهنجاری مبتلا است، در حالی که در ایران از هر ۷۰۰ نوزاد زنده یک نوزاد با این ناهنجاری به دنیا می‌آید که نشان‌دهنده شیوع بالای این بیماری در کشور است. عوامل ژنتیکی و محیطی اولین علت بروز شکاف کام و لب معمارزاده افزود: سابقه خانوادگی و ژنتیک و همچنین عوامل محیطی مانند استرس، سوزندگی، سیگار و مصرف الکل توسط مادر از علل شایع تولد فرزند مبتلا به نقص مادرزادی شکاف کام و لب است. این فوق تخصص جراح اطفال با ااشه به اینکه عوامل دارویی نیز یکی دیگر از دلایل ایجاد شکاف کام است، افزود: اگر زنان باردار در سه ماهه اول بارداری داروهای ضدشدنج، آسپرین یا برخی ویتامین‌ها مانند ریتامین A زیاد مصرف کنند، امکان دارد که جنین دچار شکاف کام و لب شود.

او گفت: مصرف نکردن فولیک اسید در دوران بارداری، بیماری‌های مادر مانند دیابت، کمبودهای تغذیه‌ای و کاهش اکسیژن جنین، و همچنین مصرف

داروهای ضداسپردگی توسط مادر از دیگر عوامل ابتلای کودک به شکاف کام و لب است.

۱۴ هفته ۲۲ بارداری شکاف لب نشان داده شده است

معمارزاده توضیح داد: جنین از هفته چهارم شروع به تکمیل شدن می‌کند و لب بالا در هفته دوازدهم بارداری شکل می‌گیرد. بنابراین هر عاملی که در این دوران رخ دهد، می‌تواند منجر به نرسیدن لب‌های کودک به یکدیگر شود و هر یک از عوامل زودتر اتفاق بیفتد، شدت شکاف لب و کام نیز بیشتر خواهد بود. وی بیان کرد: غربالگری در تشخیص این بیماری نقش موثری دارد، چرا که شکاف لب و کام به دلیل نقص در رشد بافت‌های صورت در دوران جنینی ایجاد می‌شود و نیازمند عمل‌های جراحی اصلاحی پیشرفته است.

او با بیان شناسایی به موقع این افراد در موقع غربالگری و ارجاع آنها به مراکز درمانی ادامه داد: عمل اولیه جهت ترمیم لب نوزادان بین ۳ تا ۶ ماهگی انجام می‌شود تا به بهبود ظاهر و عملکرد اولیه لب کمک کند و عمل شکاف کام نیز در سن ۹ تا ۱۸ ماهگی انجام می‌شود تا مشکلات تغذیه‌ای و گفتاری به حداقل برسد.

او درباره عمل‌های جراحی این ناهنجاری گفت: پس از جراحی‌های اولیه، مراقبت‌های گفتاردرمانی، درمان‌های تکمیلی ارتودنسی و جراحی‌های اصلاحی بعدی در سنین بالاتر برنامه‌ریزی می‌شود.

معمار زاده افزود: در برخی موارد، ضرورت عمل‌های پیچیده تر مانند جراحی بازسازی بخش‌های استخوانی فک یا جراحی ثانویه برای بهبود عملکرد تنفسی و صوتی وجود دارد و در برخی موارد، بسته به شدت میزان شکاف، مدت درمان تا بهبودی کامل ممکن است تا ۲۰ سالگی ادامه داشته باشد.

این فوق تخصص جراح اطفال اضافه کرد: کودکان مبتلا به شکاف لب و کام با مشکلات فراوانی در تغذیه و بلع، اختلال در تکلم، مشکلات دندان‌ی و فک روبرو هستند وخطر عفونت گوش و کاهش شنوایی نیز از دیگر مواردی است که این کودکان با آن درگیرند.

۱۴ هزینه‌های بالای درمان شکاف کام و لب
رئیس تیم جراحی شکاف کام و لب استان اصفهان در ادامه گفت: هر گونه خدمات پزشکی دولتی برای کودکان زیر ۷ سال در مراکز دولتی رایگان است، اما این بیماری نیازمند جراحی‌های متعدد، به

جامعه

۶ هزار عمل شکاف کام و لب در اصفهان انجام شد

۵۰۰ کودک در صف انتظار



ویژه جراحی‌های زیبایی در سنین مختلفه درمان گفتاردرمانی و مراقبت‌های تخصصی است که اغلب خارج از توان مالی خانواده‌های کم درآمد است و نیازمند حمایت مالی می‌باشد.

او با اشاره به همکاری موثر خیریه ها افزود: خیریه‌ها نقش مهمی در حمایت از بیماران دارند و با جمع‌آوری کمک‌های مردمی، تأمین بخشی از هزینه‌های درمان را بر عهده دارند، اما این حمایت‌ها محدود و پراکنده است و نمی‌تواند پاسخگوی تمام هزینه‌ها باشد.

او از نمایندگان مجلس بیماری شکاف کام و لب را در فهرست بیماری‌های خاص قرار دهند تا بیماران را تحت پوشش بیمه‌های سلامت قرار دهد و بخشی از هزینه‌ها از طریق نظام سلامت عمومی پرداخت شود که گامی موثر در کاهش بار مالی خانواده‌ها و افزایش دسترسی به درمان استاندارد است.

۱۴ پژوهش و شناسایی مناطق مستعد بیماری شکاف کام و لب

معمارزاده که در زمینه بیماری‌های مختلف کودکان مقالات بسیاری را به نگارش در آورده است گفت : پژوهش‌ها می‌توانند به پیشگیری به موقع، درمان موثرتر و تخصیص منابع بهینه کمک کنند تا بررسی‌های گسترده در سطوح جغرافیایی، جمعیتی و ژنتیکی انجام شود تا نقاطی با شیوع بالاتر شناسایی شده و برنامه‌های هدفمند برای مراقبت و جراحی بیماران ارائه شود.

این فوق متخصص جراح اطفال معتقد بود : این اقدام باعث ارتقا کیفیت خدمات درمانی، گسترش دانش علمی و بهبود نتایج درمانی بیماران خواهد شد و با هم افزایی تیم‌های درمانی، گامی موثر در کاهش عوارض و ارتقاء کیفیت زندگی بیماران برداشته می‌شود.

۱۴ والدین فرصت درمان را نگیرند
برخی والدین تصور می‌کنند دوران نوزادی سن مناسبی برای درمان شکاف کام و لب نیست و صبر می‌کنند کودک بزرگ‌تر شود، در حالی که هر چه سن کودک بیشتر شود، درمان مشکل‌تر و عوارض جانبی بیشتر خواهد بود و ممکن است به قیمت از دست دادن بخشی از سلامت کودک تمام شود.

یک متخصص گوش و حلق و بینی در این باره گفت: کودکان مبتلا به شکاف کام و لب اگر در همان هفته نخست تولد به متخصصان ارجاع داده شوند، نقص آنان به سرعت شناسایی و درمان انجام می‌شود.

چالش‌های پنهان دنیای پادکست نسل جدید



هنوز در حال شکل‌دهی به هویت، ارزش‌ها و نگرش‌های خود هستند،اگر محتوای پادکست‌ها فاقد نظارت باشد، ممکن است در معرض پیام‌های مخرب، کلیشه‌های جنسیتی، اطلاعات نادرست یا حتی ترویج رفتارهای پرخطر قرار گیرند؛ همچنین استفاده افراطی از پادکست‌هایی با محتوای سرگرم‌کننده، طنز یا انگیزشی ممکن است به مکانیسمی برای فرار از فشارهای زندگی واقعی تبدیل شود.

نوجوانانی که به‌جای مواجهه با مشکلات، به مصرف پدربیی محتوای صوتی روی می‌آورند، ممکن است دچار گریز هیجانی شوند و این وضعیت می‌تواند به افزایش اضطراب، تأخیر در حل مسئله و ناتوانی در تنظیم هیجانات منجر شود.

۱۴ پادکست، پنجره‌هایی برای فرار از واقعیت‌ها

علیرضا احمدی، معلم، پژوهشگر حوزه نوجوان، کارشناس آموزش ابتدایی و فعال رسانه به ایمنای می‌گوید: در دنیای دیجیتال امروز، پادکست‌ها به بخش مورد علاقه زندگی برخی از نوجوانان تبدیل شده است که می‌توان از درس‌های آموزشی تا سرگرمی‌های شبانه را به واسطه پادکست‌ها فرا گرفت، اما

آزادی ۴۶۵ زندانی اصفهان با استفاده از تأسیسات و ارفاقات قانونی

علیه قوامی افزود: هرچه کودکان دیرتر به پزشک مراجعه کنند، نتایج درمان شکاف کام و لب کمتر رضایت‌بخش خواهد بود. وی بیان کرد : متخصصان گوش و حلق و بینی که از اولین متخصصان برای معاینه هستند، از سه ماهگی شنوایی کودکان مبتلا را کنترل می‌کنند، چرا که ممکن است بیماری به دلایل سندرمی باعث اختلالات شنوایی و نیاز به سمعک شود.

این متخصص گوش و حلق و بینی ادامه داد: اگر کام ناقص باشد، گوش خوب هوا نمی‌گیرد و صداها را بسم و گنگ می‌شنود که می‌تواند مانع رشد کامل مغز در بخش مسئول هوش، شنیدن و صحبت کردن شود. قوامی تأکید کرد: گاهی والدین به این بیماری توجه نمی‌کنند و موجب آسیب به حس شنوایی کودکان خود می‌شوند و برخی از این کودکان تازه در دوران مدرسه شناسایی می‌شوند.

او اضافه کرد : ۹۵ درصد کودکان مبتلا به شکاف کام لب ، مشکل شیپور استاتاش (مجرای پاریکی که گوش میانی را به حلق وصل می‌کند) دارند ، بنابراین در ۱۰ ماهگی آنان عمل و دستگاه تهویه کوچکی داخل گوش قرار می‌گیرد تا صداها ملطین مناسب پیدا کند و کودکان راحت‌تر صحبت کنند ، چون هوا وارد گوش نمی‌شود، مایعی چسبیده داخل گوش تجمع می‌یابد که موجب تخریب گوش می‌شود .

۱۴ فشار اطرافیان بیشترین عامل مشکل سلامت روح و روان والدین و بیماران

مریم عالی پور، روانپزشک، به حضور روانپزشک و روانشناس در تیم درمانی شکاف کام و لب اشاره کرد و گفت: خانواده‌های کودکان مبتلا اغلب گرفتار مسائل روحی و روانی می‌شوند که بیشتر از سوی اطرافیان است.

او در گفتگو با مهر افزود : سرزنش‌های اطرافیان در پدر و مادر حس گناه ایجاد می‌کند و موجب مشاچه و دگربری در خانواده می‌شود که این فشارها روند درمان را دشوار می‌کند،او با بیان اینکه کودک از چهار سالگی متوجه تفاوت‌های خود با دیگران می‌شود گفت : این موضوع یک بار روانی زیادی برای او ایجاد می‌کند و باعث دوری او از جمع می‌شود.

او تأکید کرد: بهتر است اطرافیان و هم‌کلاسی‌های کودک در این زمینه آموزش داده شوند تا شرایط یک زندگی عادی برای کودک و خانواده فراهم شود.

۱۴ اهمیت درمان زود هنگام

با توجه به اینکه شکاف لب و کام نقضی مادرزادی است و مشکلات جسمی، روانی، اجتماعی، تغذیه‌ای، گفتاری و دندان‌ی به همراه دارند، اهمیت درمان زودهنگام بسیار موثر است و درمان‌های جراحی، گفتاردرمانی و مراقبت‌های دندانپزشکی می‌توانند کیفیت زندگی بیماران را به‌طور چشمگیری بهبود بخشند. در شهرهای بزرگ ایران از جمله اصفهان، شیراز، مشهد ، زاهدان ، کرمانشاه و تهران مراکز درمان شکاف لب و کام خدمات کامل ارائه می‌دهند. که آگاهی‌بخشی، حمایت مالی و برنامه‌ریزی‌های پژوهشی برای پیشگیری و بهبود دسترسی بیماران می‌تواند باعث کاهش بروز این ناهنجاری و کاهش فشارهای مالی و روانی خانواده‌ها شود.

روانی خانواده‌ها شود.

روانی خانواده‌ها شود.

معلمان شود تبدیل به شمشیری دولبه خواهد شد. اما با این وجود نمی‌توان نقش مثبت پادکست‌های هدفمند را نادیده گرفت.

او اضافه می‌کند: دانش‌آموزان هنگام مطالعه دروس مفهومی و انتخاب محتوای کوتاه و تعاملی درسی باید افراط در شنیدن پادکست را متوقف کنند، اما چون پادکست‌ها به عنوان بخشی از دنیای رسانه امروز به حوز می‌آید، والدین و مدارس نیز باید با آموزش سواد رسانه‌ای شنیداری به دانش‌آموزان کمک کنند تا این ابزار نه به‌عنوان ششکن، بلکه به عنوان مکملی آگاهانه استفاده کنند.

با وجود گسترش چشمگیر پادکست‌ها و استقبال روزافزون نوجوانان از این قالب نوین رسانه‌ای، تبدیل از آسپه‌ها و پیامدهای احتمالی آن غافل شد. پادکست‌ها به‌دلیل دسترسی آسان، تنوع موضوعی و جذابیت زبانی می‌تواند در شکل‌گیری نگرش‌ها و رفتارهای نوجوانان نقشی تعیین‌کننده داشته باشد، اما نبود نظام نظارتی مشخص، تولید محتوای غیرمستند، تبلیغ سبک‌های زندگی ناسالم و طرح موضوعاتی نامتناسب با سن مخاطبان از جمله چالش‌هایی است که می‌تواند بر سلامت روانی و فکری نسل جوان و نوجوان تأثیر منفی بگذارد.

برای پیشگیری از این آسپه‌ها، لازم است خانواده‌ها با دنیای رسانه‌ای فرزندان خود آشنا شوند و گفت‌وگویی مستمر و آگاهانه با آنها درباره محتوای شنیده‌شده برقرار کنند و از سوی دیگر، نظام آموزشی و نهادهای فرهنگی نیز باید با تدوین برنامه‌هایی برای افزایش سواد رسانه‌ای نوجوانان، به آنها یاموزند چگونه میان محتوای معتبر و غیرمعتبر تمایز قائل شوند.

به‌طور کلی، پادکست اگرچه ابزاری نوین برای یادگیری و ارتباط است، اما استفاده ناآگاهانه از آن می‌تواند تبعاتی جبران‌ناپذیر به‌دنبال داشته باشد. بنابراین، توازن میان آزادی دسترسی و آگاهی مصرف‌کننده، کلید به‌رهمرئی سالم از این رسانه در دنیای امروز است. آموزش سواد رسانه‌ای، تقویت تفکر انتقادی و انتخاب آگاهانه محتوا، از جمله راهکار‌هایی است که می‌تواند آسپه‌های احتمالی را کاهش دهد و پادکست‌ها را به فرصتی برای رشد سالم‌تر نوجوانان تبدیل کند.

آزادی ۴۶۵ زندانی اصفهان با استفاده از تأسیسات و ارفاقات قانونی

رئیس کل دادگستری استان اصفهان از آزادی ۴۶۵ زندانی با استفاده از تأسیسات و ارفاقات قانونی از زندان‌های اصفهان خبر داد. به گزارش مهر، حجت الاسلام اسدالله در حاشیه بازدید از زندان مرکزی اصفهان اظهار کرد:رند راستانی اجرای سیاست کاهش جمعیت کیفری زندان‌ها همزمان با بازدید از زندان مرکزی اصفهان، ۴۶۵ زندانی با به‌رهمندی از ارفاقات قانونی از زندان‌های استان آزاد شدند،او بقدرتانی از همکاری دادستان‌ها وقضات اجرای احکام تأکید کرد: اصلاح و بازگشت زندانیان به جامعه یکی از اولویت‌های مهم دستگاه قضائی است و تلاش می‌کنیم با رویکردی اصلاح‌محور، زمینه بازه اجتماعی شدن محکومان را فراهم آوریم.

کودک باید از شرایط و موقعیت های خطرناک آگاه شود

روانشناس و مشاور خانواده گفت: والدین باید با کودک درباره شرایط و موقعیت های خطرناک با او گفتگو کنند تا بتواند از خود مراقبت کند و آگاه باشد. فقیهه شریفی در گفتگو با ایمناء، بیان اینکه کودک باید در موقعیت‌های خطرناک، توانایی مراقبت از خود را داشته باشد، اظهار کرد: والدین باید درباره این موقعیت ها و شرایط با کودک گفتگو کنند.

او افزود: کودک باید بداند که سوار هر خودرویی که ادعا کرد تاکسی‌تلفنی است نشود، اگر بعد از مدرسه و کلاس و باشگاه، منتظر پدر و مادر است اما شخصی به کودک عنوان کرد از طرف مامان و بابا است، اگر آشنا خانوادگی هم بود، کودک نباید با او همراه شود. روانشناس و مشاور خانواده گفت:تاگر فرد سالمندی از کودک در خواست کرد تا خریدهایش را ببرد، کودک باید تنها تا نزدیک درب منزل همراهی‌اش کند. هرگز داخل ساختمان نرود و سریع به خانه برگردد. همچنین اگر بیرون از خانه، غریبه‌ای دست کودک را گرفت باید با فریاد جلب‌توجه کند و از دیگران درخواست کمک کند. وهرگز با غریبه‌ها در آسائوس تنها نباشند.

او ادامه داد: در صورتی که کودک در منزل تنهاست هرگز درب ورودی را روی غریبه‌ها باز نکند و نباید به فرد عنوان کند در خانه تنهاست، هنگام استفاده از فضای مجازی و بازی آنلاین با دیگران چت نکند.شرفی بیان اینکه کودک باید آگاه باشد که اگر مورد آزار و اذیت قرار گرفت با خانواده مطرح کند، تصریح کرد: آزار و اذیت کودک راز نیست ممکن است فردی که کودک را آزار داده تأکید دارد این موضوع، یک «راز» است و نباید دیگران بدانند، در این موقعیت خانواده از موضوع مطلع شوند.

افزایش ۱۰ درصدی حیوان گزیدگی در اصفهان

مسئول گروه بیماری‌های واگیر مرکز بهداشت استان اصفهان از افزایش ۱۰ درصدی موارد حیوان گزیدگی در ۶ ماه نخست امسال نسبت به مدت مشابه در سال گذشته خبر داد و گفت: در نیمه نخست امسال بیش از نیمی از موارد گزارش شده در استان مربوط به سگ و حدود ۴۰ درصد نیز ناشی از گربه بوده است.

رضا فلاحی در گفت‌وگو با ایرنا افزود: از ابتدای سال جاری تا پایان شهریورماه، ۵۶.۷۲ درصد از موارد حیوان گزیدگی در استان ناشی از گزش سگ و ۴۰.۸۲ درصد ناشی از گربه بوده است.او اضافه کرد: ۰.۷ درصد گزش‌ها توسط گرگ، ۰.۰۵ درصد توسط شغال، ۰.۱۳ درصد توسط روباه، ۰.۸۸ درصد توسط سایر حیوانات و در شنیدن آتکسب از کودکان کنند، اما چون پادکست‌ها به عنوان بخشی از دنیای رسانه امروز به حوز می‌آید، والدین و مدارس نیز باید با آموزش سواد رسانه‌ای شنیداری به دانش‌آموزان کمک کنند تا این ابزار نه به‌عنوان ششکن، بلکه به عنوان مکملی آگاهانه استفاده کنند.

با وجود گسترش چشمگیر پادکست‌ها و استقبال روزافزون نوجوانان از این قالب نوین رسانه‌ای، تبدیل از آسپه‌ها و پیامدهای احتمالی آن غافل شد. پادکست‌ها به‌دلیل دسترسی آسان، تنوع موضوعی و جذابیت زبانی می‌تواند در شکل‌گیری نگرش‌ها و رفتارهای نوجوانان نقشی تعیین‌کننده داشته باشد، اما نبود نظام نظارتی مشخص، تولید محتوای غیرمستند، تبلیغ سبک‌های زندگی ناسالم و طرح موضوعاتی نامتناسب با سن مخاطبان از جمله چالش‌هایی است که می‌تواند بر سلامت روانی و فکری نسل جوان و نوجوان تأثیر منفی بگذارد.

برای پیشگیری از این آسپه‌ها، لازم است خانواده‌ها با دنیای رسانه‌ای فرزندان خود آشنا شوند و گفت‌وگویی مستمر و آگاهانه با آنها درباره محتوای شنیده‌شده برقرار کنند و از سوی دیگر، نظام آموزشی و نهادهای فرهنگی نیز باید با تدوین برنامه‌هایی برای افزایش سواد رسانه‌ای نوجوانان، به آنها یاموزند چگونه میان محتوای معتبر و غیرمعتبر تمایز قائل شوند.

به‌طور کلی، پادکست اگرچه ابزاری نوین برای یادگیری و ارتباط است، اما استفاده ناآگاهانه از آن می‌تواند تبعاتی جبران‌ناپذیر به‌دنبال داشته باشد. بنابراین، توازن میان آزادی دسترسی و آگاهی مصرف‌کننده، کلید به‌رهمرئی سالم از این رسانه در دنیای امروز است. آموزش سواد رسانه‌ای، تقویت تفکر انتقادی و انتخاب آگاهانه محتوا، از جمله راهکار‌هایی است که می‌تواند آسپه‌های احتمالی را کاهش دهد و پادکست‌ها را به فرصتی برای رشد سالم‌تر نوجوانان تبدیل کند.