

## «سفر یادگیری»؛ طرحی برای توانمندسازی دبیران مقطع متوسطه

مدیرکل دفتر آموزش دوره دوم متوسطه نظری وزارت آموزش و پرورش با تأکید بر ضرورت توانمندسازی مستمر معلمان، از اجرای طرح «سفر یادگیری» برای ارتقای روش‌های تدریس، سنجش و بهره‌گیری از فناوری‌های آموزشی خبر داد و گفت: یکی از چالش‌های اصلی، اشکال در انطباق محتوای درسی طراحی‌شده با روش‌های تدریس و شیوه‌های سنجش است.

ابراهیم رفیعی در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان اینکه ۸۳ هزار دبیر در مقطع متوسطه دوم نظری مشغول فعالیت هستند، درباره توانمندسازی آنها گفت: امسال طرحی را با عنوان «سفر یادگیری» آغاز کرده‌ایم که سر وواژه‌های آن شامل سنجش، فناوری‌ها، روش‌های یادگیری و محیط‌های یادگیری است. این طرح از جمله برنامه‌هایی بود که کمتر در رسانه‌ها به آن پرداخته شد، اما از انریخشی بالایی برخوردار است.

وی با اشاره به اینکه آموزش معلمان بر چند محور انجام می‌شود، افزود: برخی استان‌ها سهم بیشتری از آموزش‌ها را اجرا کرده‌اند و برخی کمتر؛ همچنین بعضی محورها پرنرگ‌تر و برخی کم‌رنگ‌تر بوده است، اما اگر این طرح یکی دو سال ادامه یابد، معلمان به‌صورت مداوم آموزش‌های لازم را خواهند دید و سواد سنجش آن‌ها نیز ارتقاء می‌یابد. در حال حاضر بیش از ۴۰ درصد معلمان این دوره‌ها را گذرانده‌اند و لازم است این روند به‌صورت مستمر ادامه یابد. معاونت متوسطه اقدام بسیار مناسبی در این زمینه انجام داده است.

مدیرکل دفتر آموزش دوره دوم متوسطه نظری وزارت آموزش و پرورش درباره حمایت‌های صورت‌گرفته از معلمان در اجرای برنامه‌های درسی جدید عنوان کرد: جشنواره روش تدریس که امسال بیست‌ویکمین دوره آن با عنوان «جشنواره نوآوری‌های آموزشی» برگزار می‌شود، ماه آینده به مرحله کشوری می‌رسد. در این جشنواره معلمان، خلاقیت‌ها، روش‌های نوین و ابزارهای آموزشی جدید خود را ارائه می‌کنند.

رفیعی در پاسخ به پرسشی درباره مهم‌ترین چالش آموزش نظری در مقطع متوسطه دوم، گفت: یکی از چالش‌های اصلی، اشکال در انطباق محتوای درسی طراحی‌شده با روش‌های تدریس و شیوه‌های سنجش است که لازم است در این حوزه کار انجام شود و روش‌های سنجش ارتقاء یابد.

وی اظهار کرد: با توجه به رویکرد دولت در حمایت از ساختار نرم‌افزاری آموزش و پرورش، از جمله حمایت از معلمان و تغییر فضای آموزشی، اقدامات خوبی در دست انجام دارد. اگر در کنار آن، توجه ویژه‌ای نیز به حوزه سخت‌افزاری، تجهیزات و همچنین حقوق و مزایای معلمان صورت گیرد، می‌توان انتظار داشت که در آغاز یک تحول عمیق در نظام آموزشی قرار بگیریم؛ به شرط آنکه این دو مسیر به‌صورت هم‌زمان و موازی پیش بروند.

## پیشرفت ۴۰ درصدی طرح جایگزینی مدارس سنگی در ۱۵ استان کشور

مسئول پروژه‌های عمرانی بنیاد علوی از پیشرفت ۴۰ درصدی طرح ملی جایگزینی مدارس سنگی در مناطق صعب‌العبور کشور خبر داد.

مهدی هانف مدیرعامل شرکت اسکان ایران و مسئول پروژه‌های عمرانی و زیرساختی بنیاد علوی در گفتگو با خبرنگار مهر، با تشریح رویکرد جدید بنیاد علوی در حوزه عمران و خدمات‌رسانی به مناطق محروم گفت: بنیاد علوی در دوره اخیر به جای پراکندگی موضوعی، بر پروژه‌های زیربنایی و انریخش در حوزه‌هایی مانند لشغال، آموزش و سلامت متمرکز شده است.

وی با اشاره به اینکه پیش‌تر فعالیت‌ها محدود به چند منطقه جغرافیایی مانند قلعه‌گنج بود، افزود: اکنون مأموریت‌ها گسترده‌تر شده اما نوع پروژه‌ها هدفمندتر و بر اساس سیاست‌های ابلاغی تعریف می‌شود.

هانف یکی از برنامه‌های محوری بنیاد را «حذف و جایگزینی مدارس سنگی» عنوان کرد و گفت: در کشور بانک اطلاعاتی دقیقی از مدارس نایمن وجود نداشت و آمار اولیه حدود هزار مدرسه تخمین زده می‌شد، اما ما ۳۰۰ مدرسه اولویت‌دار را شناسایی کردیم که بیش از ۱۱۰۰ کلاس را شامل می‌شود. وی افزود: این مدارس عمدتاً در مناطق کوهستانی و صعب‌العبور قرار دارند که طی سال‌های گذشته به دلیل جمعیت پایین یا دشواری دسترسی در اولویت نوسازی نبودند. ملاک ما برای انتخاب، برخورداری حداقل ۲۰ دانش آموز و عدم قرار داشتن روستا در مسیر تخلیه بوده است.

مسئول پروژه‌های عمرانی و زیرساختی بنیاد علوی اعلام کرد: فرایند شناسایی از آذر ۱۴۰۲ آغاز و عملیات اجرایی از ابتدای امسال شروع شده است. اکنون حدود ۴۰ درصد پروژه پیشرفت دارد؛ ۲۳۰ کلاس تا اول مهر تحویل شده و بقیه مدارس نیز تا پایان امسال از نظر عمرانی تکمیل می‌شود. افتتاح رسمی آنها برای اول مهر سال آینده برنامه‌ریزی شده است.

مدیرعامل شرکت اسکان ایران تأکید کرد: این اقدام با همکاری سازمان نوسازی، توسعه و تجهیز مدارس کشور در حال انجام است و یکی از گسترده‌ترین برنامه‌های محرومیت‌زدایی آموزشی در سال‌های اخیر به شمار می‌رود.

## جامعه

# مرگ خاموش؛ پیامد بی توجهی به ایمنی وسایل گرمایشی

### علایم گازگرفتگی را با سرماخوردگی اشتباه نگیرید



لانه‌گزینی پرندگان گرفته تا افتادن آجر، سنگ یا حتی مواردی که حیوانی مانند بچه‌گربه داخل دودکش سقوط کرده و مسیر را مسدود کرده است. این موارد باعث می‌شود گاز مونوکسید کربن به داخل فضا برگردد.

مرشد‌دوست با تأکید بر اهمیت بازدید مسیر دودکش‌ها از سوی شهروندان، گفت: اگر مستأجر هستیم و نمی‌دانیم دودکش واحد ما کدام است، می‌توان با روشن کردن یک شمع در محل درجه دودکش داخل واحد و بررسی پشت‌بام، دودکشی را که دود شمع از آن خارج می‌شود شناسایی کرد. همچنین دودکش باید حداقل یک متر و ۲۰ سانتی‌متر از سطح پشت‌بام ارتفاع داشته باشد، از لوله گالوانیزه مناسب استفاده شود و حتماً کلاهک «H» روی آن نصب شود تا از پس‌زدگی دود جلوگیری شود.

وی ادامه داد: تا زمانی که از باز بودن و ایمن بودن مسیر دودکش اطمینان حاصل نکرده‌ایم، به هیچ عنوان نباید بخاری یا هر وسیله گرمایشی دیگری را به آن متصل کنیم. دودکش‌ها مسیر پیچیده‌ای ندارند و بررسی آن‌ها می‌تواند از بسیاری خطرات پیشگیری کند.

**استفاده از بخاری بدون دودکش در اتاق دست‌وپنجه نرم کردن با مرگ است**

معاون آموزش دانشکده آتش‌نشانی تهران درباره بخاری‌های بدون دودکش نیز تصریح کرد: بخاری بدون

با کاهش محسوس دما و افزایش استفاده از وسایل گرمایشی، خطر گازگرفتگی با گاز مونوکسید کربن، گازی بی‌رنگ، بی‌بو و بسیار کشنده که از احتراق ناقص سوخت تولید می‌شود، بیش از پیش جان شهروندان را تهدید می‌کند؛ خطری که در صورت بی‌توجهی به نکات ایمنی، به ویژه بررسی مسیر دودکش‌ها و استفاده نادرست از بخاری‌ها، می‌تواند به «مرگ خاموش» منجر شود.

به گزارش ایسنا، گاز مونوکسید کربن یکی از مهم‌ترین عوامل حوادث خانگی در فصل سرماست

که به دلیل نداشتن رنگ و بو، اغلب بدون آنکه افراد متوجه شوند در محیط‌های بسته تجمع پیدا می‌کند. روشن کردن ناگهانی بخاری‌ها با آغاز سرمای شدید، مسدود بودن مسیر دودکش، استفاده از وسایل گرمایشی غیراستاندارد و به‌کارگیری بخاری‌های بدون دودکش در فضاهای بسته، از مهم‌ترین دلایل بروز این حوادث است؛ موضوعی که هر ساله جان تعدادی از شهروندان را می‌گیرد و ضرورت آموزش و رعایت نکات ایمنی را دو چندان می‌کند.

مرشد‌دوست، معاون آموزش دانشکده آتش‌نشانی تهران، در گفت‌وگو با ایسنا با اشاره به افزایش خطرات گاز مونوکسید کربن در روزهای سرد سال، اظهار کرد: با توجه به سرمای شدیدی که در برخی روزها به صورت ناگهانی رخ می‌دهد، افرادی که بدون آمادگی قبلی و بازدید وسایل گرمایشی به سراغ بخاری‌ها می‌روند، ریسک بسیار بالاتری را متحمل می‌شوند. در گذشته، خانواده‌ها پیش از شروع فصل سرما بخاری‌ها یا موتورخانه‌ها را بررسی و سرویس می‌کردند و مسیر دودکش را مورد بازدید قرار می‌دادند تا با خیال راحت وارد زمستان شوند.

وی افزود: یکی از مشکلات اصلی این است که برخی خانواده‌ها پیگیری لازم را انجام نمی‌دهند و با سرد شدن ناگهانی هوا، بدون بازدید دودکش اقدام به نصب و روشن کردن بخاری می‌کنند. در بسیاری از موارد، مسیر دودکش از سال گذشته تا امروز دچار مشکل شده است؛ از

متخصص زنان و زایمان گفت: ناباروری می‌تواند از منشأ زن یا مرد باشد. در زنان، افزایش سن و کاهش کیفیت تخمک‌ها پس از ۳۵ سالگی احتمال ناباروری و سقط را بالا می‌برد.

خبرگزاری مهر – گروه سلامت: در حالی که آمارها از افزایش تدریجی ناباروری در زنان و مردان حکایت دارد، متخصصان هشدار می‌دهند که بالا رفتن سن ازدواج، تغییر سبک زندگی، چاقی، قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی و تأخیر طولانی‌مدت در فرزند آوری از مهم‌ترین عواملی هستند که سلامت باروری زوج‌های جوان را تهدید می‌کند.

مراکز درمان ناباروری گزارش می‌دهند که امروزه از هر پنج تا شش زوج، یک زوج با درجاتی از ناتوانی در باروری مواجه است و همین امر اهمیت مراجعه به‌موقع، انجام آزمایش‌های تشخیصی و آغاز درمان زودهنگام را دوجندان کرده است. کارشناسان تأکید می‌کنند که توجه به سن مناسب بارداری، پرهیز از سال‌ها جلوگیری بدون ارزیابی باروری و استفاده از خدمات پیشرفته مراکز ناباروری که در اغلب استان‌های کشور در دسترس قرار گرفته‌اند، می‌تواند از بروز بسیاری از مشکلات جلوگیری کند و شانس فرزندآوری زوج‌ها را به شکل قابل توجهی افزایش دهد.

در همین راستا خبرنگار مهر با شیرین نیرومنش متخصص زنان و زایمان گفتگویی داشته است.

مهم‌ترین علل ناباروری چیست؟

نیرومنش: ناباروری در زنان و مردان دلایل گوناگونی دارد و بر اساس آمار، حدود یک‌پنجم زوج‌ها تقریباً از هر پنج یا شش زوج با مشکل ناباروری مواجه هستند. گزارش‌ها نشان می‌دهد شیوع ناباروری در سال‌های اخیر روند افزایشی داشته است.

افزایش سن ازدواج و کاهش تمایل زوج‌ها به فرزندآوری، به‌ویژه در جوامع صنعتی، شهرنشین و دارای سطح تحصیلات بالاتر، از عوامل مؤثر در این روند به شمار می‌رود.

ناباروری می‌تواند از منشأ زن یا مرد باشد. در زنان، افزایش سن و کاهش کیفیت تخمک‌ها پس از ۳۵ سالگی احتمال ناباروری و سقط را بالا می‌برد. بهترین بازه سنی برای باروری زنان بین ۲۵ تا ۳۵ سالگی اعلام شده است.

شايع‌ترين علل ناباروري در زنان چیست؟

نیرومنش: یکی از رایج‌ترین علل ناباروری، سندرم تخمدان پلی‌کیستیک و اختلالات تخمک‌گذاری است که در آن تخمک‌گذاری منظم ماهانه انجام نمی‌شود. این نوع ناباروری معمولاً با مصرف داروهای خوراکی یا تزریقی به‌خوبی درمان‌پذیر است.

چسبندگی، تنگی یا انسداد لوله‌های رحمی از دیگر عوامل ناباروری به شمار می‌آید. بسته بودن لوله‌های رحمی به‌خصوص اگر دوطرفه باشد، احتمال بارداری طبیعی را به‌شدت کاهش می‌دهد. در صورتی که تنها یکی از لوله‌ها بسته باشد، امکان باروری همچنان وجود دارد؛ اما در صورت انسداد کامل هر دو لوله، تنها روش مؤثر برای

## نورخوستان آن لاین:www.NoorDaily.ir

نورخوستان آن لاین:www.NoorDaily.ir

روابط عمومی.NoorDaily@yahoo.com

## پوشش ۹۶ درصدی غربالگری شنوایی در کشور



مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت با اشاره به پوشش ۹۶ درصدی غربالگری شنوایی در کشور، این موفقیت را از دستاوردهای شاخص نظام سلامت ایران در سطح خاورمیانه دانست.

به گزارش خبرگزاری مهر به نقل از وبدا، جعفر جندقی مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت در مراسم «جشن صدای زندگی» که به‌منظور تجلیل از کودکان ناشنوا و با حضور مسئولان و خانواده‌ها در کرمانشاه برگزار شد، ارتقای سطح سلامت جامعه را نخستین وظیفه نظام‌های سلامت عنوان کرد و گفت: در کشور حدود هفت میلیون نفر با مشکلات شنوایی مواجه‌اند و باید با برنامه‌ریزی دقیق از افزایش شیوع ناشنوایی جلوگیری شود.

وی افزود: از هر سه نفر بالای ۶۰ سال، یک نفر دچار اختلال شنوایی است و غربالگری‌ها نقش مهمی در پیشگیری از این مشکلات دارند.

مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت، مصرف نامناسب برخی داروها و آنتی‌بیوتیک‌ها را از عوامل بروز کم‌شنوایی برشمرد و افزود: اطلاع‌رسانی عمومی درباره عوامل خطرزا ضروری است. آلودگی‌های صوتی روزمره و گوش دادن به موسیقی با صدای بلند از تهدیدهای جدی سلامت شنوایی، به‌ویژه در میان جوانان، محسوب می‌شود.

جندقی با تأکید بر اهمیت غربالگری از دوران نوزادی و حتی جنینی، خاطرنشان کرد: پوشش ۹۶ درصدی غربالگری شنوایی، جایگاه ممتاز ایران در خاورمیانه را نشان می‌دهد. سالانه حدود دو هزار عمل کاشت حلزون در کشور انجام می‌شود که هر یک از آنها، هزینه‌ای نزدیک به دو میلیارد تومان برای هر فرد دارد، اما این خدمات به‌صورت رایگان از سوی دولت ارائه می‌شود.

وی با اشاره به سهم ۸.۶ درصدی مشکلات شنوایی در بار بیماری‌ها، بر ضرورت تقویت امکانات استان‌ها و ارتقای آموزش عمومی تأکید کرد و گفت: خودمراقبتی مهم‌ترین برنامه ماست و در کنار آن باید به عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت مانند مسکن و اشتغال توجه شود. اجرای پزشکی خانواده و نظام ارجاع نیز از موضوعات مهمی است که باید به‌طور جدی دنبال شود.

زوج‌هایی که درمان‌های اولیه آن‌ها منجر به بارداری نمی‌شود، می‌توانند به این مراکز مراجعه کنند و در صورت نیاز از روش‌های پیشرفته کمک‌باروری بهره بگیرند. ازدواج و فرزندآوری در چه سنی مناسب‌تر است؟

نیرومنش: حمایت‌های دولتی برای اشتغال و کاهش هزینه‌های زندگی جوانان اهمیت بسیاری داشته و فراهم شدن شرایط مناسب ازدواج می‌تواند نقش مهمی در کاهش مشکلات ناباروری داشته باشد. ازدواج پایدار و آغاز زندگی مشترک در سن مناسب، زمینه‌ساز فرزندآوری سالم و کاهش اختلالات باروری در سال‌های آینده است.

فرزندآوری در سال‌های ابتدایی زندگی چه اهمیتی دارد؟ نیرومنش: زوج‌ها پس از یکی تا دو سال از آغاز زندگی مشترک و ایجاد ثبات و تفاهم، جلوگیری از بارداری را کنار بگذارند و برای فرزند اول اقدام کنند. تجربه نشان داده است خانمی که یک بار بارداری موفق داشته باشد، نسبت به زنی که سال‌ها جلوگیری کرده و باروری خود را امتحان نکرده، احتمال کمتری برای مواجهه با ناباروری دارد.

فاصله سه تا چهار سال بین فرزندان بهترین بازه برای حفظ سلامت جسمی و روانی خانواده محسوب می‌شود. تک‌فرزندی می‌تواند به یک معضل اجتماعی تبدیل شود و داشتن حداقل دو فرزند برای تأمین سلامت روانی خانواده بسیار مؤثر است.

در چه زمانی باید به پزشک مراجعه کنند؟

نیرومنش: اگر زوجی مدتی جلوگیری نکنند، اما بارداری اتفاق نیفتد، لازم است در اولین فرصت به پزشک مراجعه کنند. انجام آزمایش‌ها و پیروی از دستورات پزشک مرحله مهمی در تشخیص ناباروری است. در بسیاری از موارد، آقایان حاضر به انجام آزمایش نیستند؛ در حالی که پس از بررسی مشخص می‌شود نیاز به درمان داشته‌اند و تأخیر تنها باعث از دست رفتن زمان ارزشمند باروری می‌شود.

کیفیت مراکز ناباروری در ایران چگونه است؟

نیرومنش: مراکز ناباروری در ایران از پیشرفته‌ترین مراکز منطقه و قابل مقایسه با بهترین مراکز جهانی هستند. هزینه درمان در ایران بسیار کمتر از کشورهای دیگر است و همین موضوع سبب شده زوج‌های نابارور از کشورهای مختلف برای انجام درمان‌های کمک‌باروری مانند IVF به ایران مراجعه کنند. بسیاری از ایرانیان مقیم اروپا و آمریکا نیز به دلیل هزینه‌های سنگین ناباروری در آن کشورها، درمان خود را در ایران انجام می‌دهند.

اگر زن تخمک نداشته باشد یا ذخیره تخمدان او به صفر برسد، امکان بارداری با تخمک خود وجود ندارد. در مردانی که اسپرم ندارند و اصطلاحاً آرواسپرمی دارند روش‌های تخصصی‌تری برای استخراج یا درمان در دسترس است.

در مواردی که زن تخمک دارد اما به‌دلیل مشکلات جدی رحم خود را از دست داده باشد، روش رحم جایگزین قابل استفاده است؛ همچنین تخمک اهدایی و جنین اهدایی از دیگر گزینه‌های درمان ناباروری در ایران هستند که برای زوج‌هایی که با روش‌های رایج به نتیجه نرسیده‌اند، راهکار مؤثری محسوب می‌شوند.