خبر

۳۶درصد زنان ۱۵ تا ۳۴ ساله ازدواج نکرده‌اند

ایسنا: بر اساس اظهارات یک جمعیت شناس و مطابق با آخرین سرشماری کشور، حدود ۳۶ درصد از جمعیت زنان جوان ۱۵ تا ۳۴ سال کشور را دخترانی تشکیل می دهند که هنوز ازدواج نکرده اند و حدود ۲.۳ درصد از زنان ۴۵ ساله و بیشتر در بازه سنی تجرد قطعی قرار دارند. دکتر محمود مشفق اظهار کرد: بر اساس آخرین سرشماری کشور، تعداد زنان ۱۵ تا ۳۴ ساله حدود ۱۴ میلیون نفر بوده است که این آمار شامل زنان مجرد و متاهل می‌شود. اگر بازه سنی ۱۵ تا ۳۵ سال را به عنوان بازه سنی «دوره دختری» در نظر بگیریم، پنج میلیون نفر از این زنان جوان، دختر و ازدواج نکرده بودند. در واقع بر اساس آخرین سرشماری کشور، حدود ۳۶ درصد از جمعیت زنان جوان ۱۵ تا ۳۴ سال کشور را دخترانی تشکیل می دهند که هنوز ازدواج نکرده اند.

این هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبایی، بر اساس نتایج آخرین سرشماری کشور درباره استان‌هایی که دارای بیشترین دختران مجرد هستند، ادامه داد: استان ایلام با ۴۶.۵ درصد، کهگیلویه و بویر احمد با ۴۴.۲ درصد، کرمانشاه با ۴۲.۶ درصد، سمنان با ۴۱.۴ درصد، لرستان با ۴۰.۷ درصد، تهران با ۳۹.۹ درصد و گیلان با ۳۹.۷ درصد دارای بیشترین درصد دختران مجرد ۱۵ تا ۳۵ ساله هستند. مشفق درباره استان‌هایی که دارای کمترین درصد دختران مجرد هستند نیز توضیح داد: خراسان شمالی و آذربایجان شرقی با حدود ۳۱ درصد، قم و قزوین با حدود ۳۰ درصد، خراسان رضوی با حدود ۲۸ درصد و یزد با حدود ۲۷ درصد دارای کمترین درصد دختران مجرد ۱۵ تا ۳۵ ساله هستند.

فعالیت حق التدریسی آموزشیاران نهضت ادامه می‌یابد

مهر: نماینده مردم تبریز، اسکو و آذرشهر در مجلس گفت: فعالیت حق التدریسی آموزشیاران نهضت ادامه می‌یابد. علیرضا منادی با اشاره به آزمون اخذ شده از آموزشیاران نهضت سوادآموزی برای ورود به دانشگاه فرهنگیان جهت طی فرآیند استخدام، گفت: آموزشیاران مردودی این آزمون نیز نگران نباشند، زیرا می‌توانند به فعالیت حق التدریسی خود ادامه دهند.وی ادامه داد: گروهی از آموزشیاران در امتحان اول مرداد ورودی دانشگاه فرهنگیان قبول نشدند، اما با پیگیری‌هایی که شد و با همتی که وزیر آموزش و پرورش داشت و با موافقت هیئت دولت، این عزیزان می‌توانند به صورت حق التدریس به کار قبلی خود ادامه دهند.منادی افزود: امیدوارم باقی مانده آموزشیاران نهضت سوادآموزی در آزمون‌هایی که سال‌های آینده برگزار می‌شود، موفق باشند و وارد دانشگاه فرهنگیان شوند.

ساماندهی صدور مجوز مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی

ایسنا: رئیس مرکز توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور اقدامات این سازمان در حوزه سلامت روان را تشریح کرد. فاطمه رضوان مدنی در هفته سلامت روان، با اشاره به خدمات سازمان بهزیستی در این حوزه و با بیان اینکه شعار روز جهانی سلامت روان امسال با عنوان سلامت روان در جهان نابرابر نامگذاری شده است، اظهار کرد: باتوجه به اینکه در حال حاضر جهان با پاندمی کرونا و پیامدهای حین و بعد از آن درگیر است، توجه ویژه به سلامت روان با محوریت عدالت در سلامت و افزایش دسترسی همگان به این خدمات بیشتر از گذشته اهمیت پیدا می‌کند.

وی با بیان اینکه در همین راستا مرکز توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور اقدامات شاخصی انجام داده است، گفت: سیاستگذاری و برنامه‌ریزی معطوف به ارتقای کیفی خدمات روانشناختی از طریق درجه‌بندی مراکز مشاوره، آموزش متخصصان و کارشناسان در بخش های دولتی و غیردولتی، گزینش علمی متخصصان متقاضی تاسیس مرکز مشاوره و بازبینی و ابلاغ دستورالعمل ها و پروتکلهای تخصصی در سطح کشور، توجه ویژه به گروه‌های خاص از جمله کودکان و سالمندان و طراحی و تدوین راهنماهای کارویژه این گروه‌ها، بومی سازی بسته مهارت های زندگی در سطح کشور با همراهی و همکاری متخصصین امر، بهره‌مندی از رویکرد اجتماع محور در خدمات سلامت روان با هدف ایفای نقش ذی نفعان در سیاستگذاری و برنامه ریزی با مردم و برای مردم، بازبینی و ابلاغ دستورالعمل حمایتهای روانی و اجتماعی در بلایای طبیعی و انسان ساخت و بهره گیری از ظرفیت متخصصان داوطلب در این برنامه و توسعه و تقویت فعالیت ها و اقدامات درون و برون سازمانی از طریق عقد تفاهم نامه با موسسات، دانشگاه‌ها، وزارتخانه ها و انجمنهای علمی و پژوهشی و سازمانها و ادارات دولتی و غیردولتی با هدف افزایش ضریب نفوذ خدمات از جمله اقدامات این سازمان است.

مقررات سفر از ایران به انگلستان اعلام شد

ایسنا: براساس مقررات جدید سفر به انگلستان، مسافرانی که کارت واکسن کرونا از ایران دارند پس از ورود به این کشور، باید قرنطینه شوند و در دو مرحله تست کووید بدهند. مقررات جدید سفر به انگلستان با هدف رعایت پروتکل‌های بهداشتی این کشور در ارتباط با جلوگیری از گسترش ویروس کرونا، به دفاتر خدمات مسافرتی و هواپیمایی اعلام شد.بر این اساس، مسافران دارای مدارک زیر می‌توانند با رعایت مقررات تعیین‌شده، از ایران به انگلستان سفر کنند:

-پاسپورت اتحادیه اروپا/انگلستان/آمریکا/کانادا.

-انواع مجوزهای اقامت و کارت اقامت انگلستان (مسافران دارای اقامت دائم که بیش از دو سال خارج از انگلستان اقامت داشته‌اند و مجوز آن‌ها ابطال شده اجازه انجام پرواز به انگلستان را نخواهند داشت.)

-ویزای معتبر انگلستان (مسافران با ویزای توریستی باید بلیت رفت و برگشت داشته باشند.)

تمام مسافران بالای ۱۱ سال در پروازهای ورودی به انگلستان باید در محدوده ۷۲ ساعت مانده به پرواز، در یکی از مراکز تاییدشده

وزارت بهداشت، درمان و آموزش ایران، آزمایش PCR انجام داده باشند و گواهی منفی تست کرونا را به زبان انگلیسی به همراه داشته باشند. فهرست مراکز تاییدشده آزمایش تشخیص مولکولی مسافران برون‌مرزی در لینک https://health.behdasht.gov.ir قابل دریافت است.

مسافران پس از ورود به این کشور باید به مدت ۱۰ روز خود را در محل سکونت، قرنطینه خانگی کنند.

همچنین تمام مسافران قبل از سفر به انگلستان باید نسبت به تکمیل فرم خوداظهاری اعلام‌شده در لینک /https://www.gov.uk provide-journey-contact-details-before-travel-uk اقدام کنند و پس از دریافت QR کد، کپی آن را به همراه داشته باشند.

مسافران دارای کارت واکسن صادرشده در ایران باید تست روز دوم و هشتم را خریداری کنند.

مسافران دارای کارت واکسیناسیون صادرشده در کشورهای دیگر (اسامی این کشورها در این لینک قابل مشاهده است .https://www.gov.uk/guidance/countries-with-approved-covid-۱۹-vaccination-programmes-and-proof-of-vaccination) که از آخرین نوبت واکسن فایزر/مدرنا/آسترازنکا/جانسون آن‌ها ۱۴ روز گذشته باشد و مسافران ۱۱ تا ۱۸ سال مقیم همان کشورها، از انجام تست PCR قبل از انجام پرواز، رزرو تست روز هشتم و قرنطینه خانگی در کشور انگلستان معاف خواهند بود.

ارائه گواهی معتبر واکسیناسیون دارای QR به زبان انگلیسی هنگام پرواز الزامی است.

مردم برای دریافت خدمات گردشگری ایمن سخت گیر شوند

نوع ارائه خدمات گردشگری با انجام طرح واکسیناسیون عمومی و باز شدن مراکز گردشگری باید تغییر کند تا بتوان سفرهای ایمن را تجربه کرد؛حالا مردم باید برای دریافت خدمات ایمن گردشگری سختگیرتر شوند.

چند روزی است که وزارت میراث فرهنگی اعلام کرده موزه‌ها با رعایت پروتکل‌های بهداشتی باز شده اند. ستاد کرونا نیز مانع فعالیت مراکز گردشگری و رستوران‌ها و برخی کسب و کارهای دیگر مرتبط با سفر نشده است. روزهای پایانی ماه صفر نیز به دلیل تعطیلات چند روزه باعث شد جاده‌های گردشگری به سمت شهرهایی که مدت زیادی گردشگر انبوه به خود ندیده بودند؛ شلوغ شود.

حالا دیگر وقت آن رسیده برای شرایط جدیدی که مردم پس از نزدیک به دو سال سفرهای خانوادگی را آغاز کرده اند برنامه ریزی کرد؛ اما آنچه که آنها باید بدان توجه کنند، داشتن سلامتی و ایمنی در سفر است که از انجام یک سفر خانوادگی به مراتب مهم‌تر است؛ بنابراین می‌بایست گردشگران پس از دوران سختی کرونا و از دست دادن تعداد زیادی از هم وطنان خود، وقتی از یک مرکز گردشگری یا تاریخی خدماتی می‌گیرند و یا به بازدید از محلی می‌روند، در اقامتگاهی ساکن می‌شوند یا در رستورانی سفارش غذا می‌دهند، حواسشان به مسائل و رعایت پروتکل‌های بهداشتی باشد.حالا گردشگران با وسواس مانده از بیماری کرونا به سفر می‌روند بنابراین باید توقع شان را از کسانی که خدمات گردشگری می‌دهند بالا ببرند؛ آنها باید از این فعالان بخواهند که ایمنی آنها را در هنگام سفر تضمین کنند، اما چگونه؟

چه خوب است حالا که یک گردشگر می‌تواند به سفر برود، از وسایل حمل و نقل عمومی آن طور که قبلاً استفاده می کرده؛ استفاده نکند و قبل از سوار شدن، از رعایت مسائل بهداشتی و فاصله گذاری اجتماعی در آنها آگاه شود. به عنوان مثال سوار اتوبوسی نشود که صندلی آن روکش نداشته یا کثیف هستند و بیش از حد ظرفیت مسافر سوار کرده، اگر این اقدام انجام شد، حتماً آن را به مسئولان مربوطه جهت پیگیری گزارش دهد.اگر به رستورانی رفتند که میز غذاخوری آن یا نحوه پخت غذا، آشپزخانه و ظروف آن تمیز نبود، به راحتی و با این استدلال که نمی‌توان به بهداشت آن اطمینان داشت، آن محل را ترک کرده و یا خواستار تمیز کردن یا تعویض آن برآیند.

هر گردشگری باید بداند بابت خدماتی که می‌گیرد هزینه‌ای کرده و خدمات دهنده می‌بایست بهترین خدمت را به او ارائه کند؛ اگر این اتفاق از سوی گردشگران همگانی شود، میزان رسیدگی به کیفیت و رعایت اصول بهداشتی به صورت همه گیر افزایش پیدا خواهد کرد.

چرا باید گردشگران بدون اعتراض، به سرویس‌های بهداشتی کثیف بین راهی بروند و از متولی آن نخواهند که به بهداشت آن رسیدگی کند؟ آیا غیر بهداشتی‌تر از سرویس‌های بهداشتی در مسیرهای بین راهی یا حتی برخی مراکز گردشگری هم داریم؟ این محل چقدر باعث شیوع بیماری و ویروس در میان افراد می‌شود؟ آیا نباید گردشگرانی که مدتها به دلیل شیوع ویروس، عزیزان خود را از دست داده اند، به عدم رعایت مسائل بهداشتی اعتراض کنند و پیگیر رسیدگی به اعتراض خود باشند؟

چه خوب است گردشگران از وضع مراکز اقامتی نیز قبل از رزرو مطلع شوند که چقدر مسائل بهداشتی را رعایت می‌کنند. شاید بهتر بود که وزارت میراث فرهنگی نظارت‌هایش را در این زمینه بیشتر کند، اما آنچه که تا کنون دیده شده نشان می‌دهد بازرسان این وزارتخانه در این زمینه همیشه ضعیف‌ترین عملکردها را داشته اند و نتوانسته اند نمره‌ای به مراکز گردشگری و تاریخی ایمن بدهند یا حتی آنها را بررسی کنند یا پس از بررسی پیگیر حل مشکلات آن واحد گردشگری شوند؛ بنابراین به نظر می‌رسد بهترین بازرسان همان مردم و گردشگرانی هستند که قرار است از فعالان این صنعت خدمات بگیرند.پس باید بابت هزینه‌ای که می‌کنند، بهترین و ایمن ترین خدمات را نیز دریافت کنند حتی اگر اتوبوس تور گردشگران دچار مشکل بود، باید آن را گزارش دهند تا در میانه راه اتفاقی برای آنها نیفتد یا کسی دچار بیماری نشود.

اگر هر یک از گردشگران پس از دوره سخت شیوع کرونا، به عنوان بازرس بتوانند مطالبه به حقی از فعالان گردشگری داشته باشند، شرایط بهتری برای میزبانی از گردشگران خارجی نیز فراهم خواهد شد و استانداردها برای گرفتن خدمات بهتر جایگزین می‌شود. پس سخت گیری از خدمات گردشگری را از همین حالا آغاز کنید.

توضیح وزارت بهداشت درباره طاعون نشخوارکنندگان

رئیس گروه مدیریت بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان با اشاره به اینکه بیماری طاعون نشخوار کنندگان کوچک قابل انتقال به انسان نیست، توضیحاتی درباره این بیماری و راه کنترل آن در دام‌ها ارائه کرد.دکتر بهزاد امیری، درباره بیماری طاعون نشخوارکنندگان کوچک، گفت: این بیماری یک بیماری عفونی حاد ویروسی و کشنده در نشخوارکنندگان کوچک اهلی و حیات وحش است که با ایجاد واگیری و تلفات بالا، خسارات اقتصادی قابل ملاحظه در این گونه دام‌ها بوجود می‌آورد. بیماری PPR به نام‌های دیگری مانند طاعون بزی، Kata ، طاعون گاوی کاذب، کمپلکس پنومو - آنتریت و سندرم استوماتیت، پنوموآنتریت نیز شناخته می‌شود.

وی افزود: عامل این بیماری نوعی ویروس است که قابل انتقال به انسان نیست و تا به حال ابتلای انسانی به این بیماری گزارش نشده است. در حالی که عامل بیماری طاعون نوعی باکتری به نام یرسینیا پستیس است که توسط جوندگان و کک (و گاهی کنه) به سایر حیوانات و انسان منتقل می‌شود. وی درباره تاریخچه این بیماری، بیان کرد: در سال ۱۹۴۲ میلادی در آفریقای غربی برای اولین بار بیماری PPR شناسایی و نامگذاری شد. عامل بیماری طاعون نشخوار کنندگان کوچک ویروسی از جنس موربیلی ویروس است که ارتباط نزدیکی با ویروس طاعون گاوی دارد که ریشه‌کنی جهانی آن در سال ۲۰۱۱ اعلام شد. اولین مورد بیماری به فرم اپیدمی آن در ایران در سال ۱۳۷۳ در دو گله از استان ایلام گزارش شد که به تایید آزمایشگاهی نیز رسید. متعاقباً گزارشات فراوانی از وقوع بیماری همراه با تلفات و خسارات اقتصادی از استان‌های اردبیل، آذربایجان غربی، آذربایجان شرقی، فارس و تهران نیز گزارش شد.وی در ادامه تاکید کرد: در سال‌های اخیر بیماری در خاور نزدیک و شبه جزیره عربستان در کشورهای اردن، فلسطین اشغالی، امارات متحده عربی، عراق، عربستان سعودی، عمان، کویت، لبنان، یمن و ایران مشاهده شده است. این بیماری در کشورهای هندوستان، نپال، بنگلادش، پاکستان و افغانستان نیز شایع است. از سال ۱۳۷۴ به بعد با تجهیز آزمایشگاه مرکز تشخیص سازمان دامپزشکی کشور امکان تشخیص قطعی بیماری و تفکیک آن از طاعون گاوی فراهم شد. بیماری PPR جز فهرست بیماری‌های مهم در سازمان جهانی دام (OLE) است و کشورها موظف هستند که در صورت وقوع، بیماری را به این سازمان گزارش نمایند.

وی درباره علایم کلینیکی کلیدی طاعون نشخوار کنندگان کوچک، گفت: علائمی همچون ترشحات چشم که ممکن است سبب چسبیدن پلک‌ها به همدیگر شود، ترشحات غلیظ زرد بینی که ممکن است سبب بدی تنفس در دام گردد، تورم دهان و زخم در لثه‌های پایینی، کام سخت، گونه‌ها و زبان همراه یا بدون وجود دلمه و وزیکول در اطراف دهان و پوزه، شروع ناگهانی تب ۴۲ – ۴۰ درجه سانتی‌گراد، پنومونی که با سرفه همراه است، اسهال که ۲ تا ۳ روز پس از ظهور ضایعات دهانی ایجاد و سبب کم آب شدن پوست و لاغری مفرط دام می‌شود، تلفات قابل توجه دام و سقط نیز امکان دارد اتفاق بیفتد و مرگ و میر که اغلب ۴ الی ۱۲ روز پس از شروع تب اتفاق می‌افتد را به همراه دارد. وی درباره راه انتقال بیماری، بیان کرد: تماس مستقیم بین دام‌های بیمار با دام‌های سالم مهمترین راه انتقال بیماری است. ترشحات مختلف بدن دام مانند ترشحات چشم، بینی، دهان و مدفوع آبکی حاوی مقدار زیادی ویروس هستند. ویروس از طریق ریز قطره‌های عفونی در هنگام عطسه، سرفه از دام‌های بیمار به دام‌های سالم انتقال می‌یابد. وجود ترشحات و تراوشات عفونی در محل زندگی دام مانند آبشخورها، آخورها و بستر نیز می‌تواند یکی از راه‌های انتقال بیماری باشد.وی افزود: میزان واگیری بیماری در گوسفند و بز در مناطق بومی بیماری نسبتاً بالا است. میزان تلفات در بزها تا ۵۰ درصد و در گوسفند حدود ۱۰ درصد است.امیری ادامه داد: ویروس در تمام ترشحات و مواد دفعی ۱۰ روز پس از شروع تب وجود دارد. ویروس در PH ۵/۵، در گوشت پس از ایجاد جمود نعشی و در لاشه‌هایی که فاسد شده باشند از بین می‌رود. در ۴ درجه سانتی‌گراد برای حداقل ۸ روز و در گوشت یخزده و نمک سود برای ماه‌ها باقی می‌ماند. مدت زمان ماندگاری ویروس در خارج از بدن دام کوتاه مدت (حدود چهار روز) است.

دستور تسریع واکسیناسیون دانش آموزان به استان ها

ایسنا: معاونت تربیت بدنی و سلامت وزارت آموزش و پرورش، شیوه نامه اجرایی تسریع روند اجرای واکسیناسیون دانش آموزان ۱۲ تا ۱۸ سال را به استانها ابلاغ کرد؛ بر اساس این گزارش در اسرع وقت جلسه هماهنگی کمیته استانی در شهرستان ها و همچنین کمیته متناظر شهرستان برای شروع فرآیند اجرایی و هماهنگی‌های عملیاتی تشکیل شود. در صورت نیاز دانشگاه علوم پزشکی نسبت به ایجاد پایگاه واکسیناسیون دانش آموزی وزارت آموزش و پرورش مدارس های اماکن خود را برای این مهم تعیین و اعلام خواهد نمود،تأمین پایگاه واکسیناسیون نیروهای اجرایی ثبات حفاظتی مدیر پایگاه ها و تجهیزات به عهده ادارات آموزش و پرورش خواهد بود.

براین اساس، تامین واکسن ناظر فنی واکسیناتور و تجهیزات تزریق واکسن موارد مصرف و خدمات درمانی سرپایی در پایگاه تعیین شده به عهده وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی خواهد بود.دانشگاه علوم پزشکی هماهنگی لازم را برای دردسترس بودن تیم اورژانس و پزشک قبل از شروع اجرای واکسیناسیون توسط مرکز بهداشت شهرستان به عمل خواهد آورد. براساس این بخشنامه، لازم است کلیه افرادی که در این کارگاه به ارائه خدمات واکسیناسیون مبادرت می‌کنند به طور کامل واکسینه شده باشند و حداقل دو هفته از تزریق واکسن نوبت دوم آنها گذشته باشد.

فراخوان و نوبت دهی دانش آموزان داوطلب جهت واکسیناسیون در مرکز تجمیعی توسط ادارات آموزش و پرورش انجام خواهد شد و بهتر آن است که نوبت دهی در قالب کلاسی صورت گیرد.

اجرای غربالگری نوآموزان در معرض مشکلات یادگیری

مهر: رئیس سازمان آموزش و پرورش استثنایی از اجرای طرح« غربالگری نوآموزان در معرض مشکلات یادگیری» با رویکرد ساختاری، پیشگیرانه و فعال خبر داد.

سید جواد حسینی در نشست کمیته اجرایی طرح غربالگری نوآموزان پیش دبستانی در معرض مشکلات یادگیری، اظهار کرد: بر اساس مطالعه‌ای بین المللی، ۵ درصد از دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص هستند و ۱۵ درصد دانش آموزان نیز دارای مشکلات یادگیری و توجه ناشناخته هستند.

وی افزود: بسیاری از دانش آموزان دارای مشکلات یادگیری به مراکز مشکلات ویژه یادگیری مراجعه نمی کنند و از سپهر خدمات مداخله‌ای، بی بهره هستند. رئیس سازمان آموزش و پرورش استثنایی با بیان این که در حوزه جامعه شناسی و کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی دو رویکرد ساختاری و سبب شناسانه وجود دارد، گفت: رویکرد ساختاری مبتنی بر پیشگیری است و رویکرد سبب شناسانه، مبتنی بر درمان است.

وی افزود: طرح غربالگری نوآموزان پیش دبستانی در معرض مشکلات یادگیری دارای رویکردی ساختاری، پیشگیرانه و فعال است و شناسایی به موقع نوآموزان در معرض مشکلات یادگیری و مداخلات بهنگام موجب کاهش هزینه‌ها و جلوگیری از گسترش مشکلات این نوآموزان به مقاطع دیگر تحصیلی می‌شود.

حسینی با بیان این که رویکرد حال حاضر مشکلات یادگیری رویکردی سبب شناسانه است، گفت: در حال حاضر مشکلات یادگیری دانش آموزان پس از ورود به مدرسه شناسایی می‌شود و این دانش آموزان به ۷۹۰ مرکز مشکلات ویژه یادگیری ارجاع داده می‌شوند.

دریچه

دوران طلایی ۱/۵ میلیون کودک زیر ۶ سال تحت تاثیر کرونا

مهر: قریب به ۱/۵ میلیون کودک زیر ۶ سال در کشور داریم که این روزها تحت تاثیر پاندومی کرونا بیش از گذشته از روند رشد و شکل گیری شخصیت آنها غافل شده ایم؛ کودکانی که آینده این جامعه را می‌سازند.بدون شک دوران کودکی و به طور مشخص بین ۳ تا ۶ سالگی دوران طلایی در زندگی هر فردی است. سنی که به شکل شگفت‌آوری کودکان به لحاظ شناختی و مهارتی رشد می‌کنند و شاکله اصلی شخصیت آنها پی ریزی می‌شود. هر چند مفاهیمی چون دلبستگی که از اهمیت بالایی در سلامت روانی افراد برخوردار است قبل از این سنین و در سبک فرزندپروری والدین خود را نشان می‌دهد اما قدم به سوی اجتماع پذیری در سنین ۳ تا ۶ سالگی شکل می‌گیرد که این مسئله نیز اهمیت بسیاری دارد.

بیشتر روان شناسان رشد تاکید اصلی شان شناساندن تغییرات رشدی با تاکید بیشتر بر تحولات شناختی، مهارتی، عاطفی تا سن ۸ سالگی است که با مرور آنها می‌توان دریافت چه میزان سبک فرزندپروری، نحوه آموزش‌ها و تربیت‌های خارج از محیط خانواده (مهدهای کودک و مدرسه) و به طور کلی محیط می‌تواند نقش آفرینی کند. در مبحث فرزندپروری که چند سالی است آموزش‌های آن در کشورمان مورد توجه قرار گرفته است، هر آنچه والدین باید درباره روند رشد کودکانشان، دوره‌های حساس، تأثیر الگوگیری فرزندان از والدین، شناخت کودک در هر دوره رشدی، مباحث دلبستگی و... آموزش داده می‌شود و همچنین درباره اهمیت اجتماعی کردن کودکان و روش‌های آن، اهمیت بازی با همسالان و... نیز مواردی مطرح می‌شود.بدون شک والدین تأثیر زیادی بر زندگی فرزندان خود می‌گذارند؛ هر حرف والدین، هر رفتار آنها الگویی برای فرزندانی است که جهان را به واسطه آنها می‌شناسند.

فعالیت ۳۸۵۰ آشپزخانه خودجوش برای اطعام نیازمندان

ایسنا: رئیس ستاد مرکزی طرح اطعام حسینی با اشاره به طرح اطعام و احسان حسینی گفت: امسال تعداد آشپزخانه‌های افتتاح شده در سراسر کشور حدود ۳۸۵۳ آشپزخانه بود که ۱۰۰ درصد آشپزخانه‌ها به صورت خودجوش بوده است.

مجید باجلان در نشستی خبری ضمن ارائه گزارش نهایی اجرای پویش ملی اطعام و احسان حسینی(ع) و با بیان اینکه کمیته امداد باتوجه به اینکه در رزمایش های قبلی که در سال ۹۸ و ۹۹ بود با پویش های ایران همدل یک، دو و سه پا به این رزمایش گذاشت، اظهار کرد: در پویش سال ۱۳۹۹ در ماه محرم و صفر با پویش اطعام و احسان حسینی در خدمت نیازمندان و ولی نعمتان جامعه بودیم. وی افزود: با توجه به سال جاری و فرمایشات مقام معظم رهبری در ابتدای ماه محرم و صفر (از عید غدیر) این پویش کلید خورد و پویش اطعام و احسان حسینی در سال ۱۴۰۰ در دستور کار قرار گرفت. باجلان با اشاره به اینکه یکی از نکات اصلی این پویشهای کمیته امداد مردمی بودن این پویشهاست، گفت: افرادی که در این پویش ها شرکت کردند غالبا مردم خیر، نیروهای بسیجی و نیروهای جهادی بودند. ویدئو کنفرانس‌هایی از طریق کمیته امداد و بسیج مستضعفین به صورت متمرکز با مجموعه های استانی جهت این پویش برگزار شد و تفاهم نامه‌ها و صورت جلساتی به استانها ارسال شد.رئیس ستاد مرکزی طرح اطعام حسینی کمیته امداد در بخش دیگری از سخنان خود گفت: کمیته امداد باتوجه به وظایف ذاتی و باتوجه به اینکه یکی از تکالیف اصلی آن شناسایی و کمک به نیازمندان با حفظ کرامت و تکریم این عزیزان است این ماموریت را برعهده گرفت که با طرح اطعام و احسان حسینی در ماه محرم و صفر این کار را در دستور کار داشته باشد و این پویش را در سراسر کشور اجرا کند.

باجلان با اشاره به اینکه یکی از ابزارهای اصلی موردنیاز در این پویش افتتاح آشپزخانه ها بود تا بتوانیم محل هایی را جهت توزیع اطعام و غذاها در اختیار داشته باشیم، بیان کرد: همچنین مکاتبه‌ای با وزیر بهداشت داشتیم و به سراسر کشور ابلاغ شد تا پروتکلهای بهداشتی رعایت شود.

عملکرد بانک‌ها در اعطای وام ازدواج شفاف شود

ایسنا: جمعی از نمایندگان مجلس شورای اسلامی در نامه‌ای به رئیس بانک مرکزی خواستار ارائه گزارشی درباره نحوه اختصاص تسهیلات قرض‌الحسنه ازدواج شدند.متن نامه جمعی از نمایندگان به صالح‌آبادی رئیس بانک مرکزی به شرح زیر است:

«جناب آقای دکتر صالح آبادی؛ رئیس کل محترم بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران

همانطور که مستحضرید در بند ۲ تبصره ۱۶ قانون بودجه ۱۴۰۰ کلیه بانک‌های عامل موظف به ارائه اطلاعات پرداخت وام ازدواج از جمله تعداد تسهیلات قرض‌الحسنه ازدواج پرداختی و تعداد افراد در نوبت دریافت این تسهیلات به صورت عمومی و ماهانه شده‌اند، اما با گذشت حدود ۶ ماه از ابلاغ قانون بودجه سال ۱۴۰۰ هنوز این آمار به مردم و حتی نمایندگان مردم در مجلس شورای اسلامی ارائه نشده است. بنابراین مقتضی است در اسرع وقت گزارش جامع و کاملی از پرداخت تسهیلات ازدواج تهیه شده و در اختیار نمایندگان و عموم مردم قرار گیرد.

همچنین در قانون بودجه ۱۴۰۰ بانک‌ها موظف شده‌اند به جهت ضمانت باید یکی از سه مورد اعتبارسنجی، یا یک ضامن و سفته و یا سهم فرد از حساب یارانه هدفمندی ذکر شده در قانون را به کار گیرند اما گزارش‌های واصله از متقاضیانی که جهت تکمیل مدارک به بانک مراجعه کرده‌اند بیانگر آن است که بانک‌ها با مانع‌تراشی و درخواست‌های فرای قانون جهت ضمانت، برای متقاضیان مشکل ایجاد کرده‌اند. خواهشمند است اقدام لازم جهت رفع این مشکل نیز صورت گیرد.»

در همین رابطه محسن دهنوی عضو هیئت رئیسه مجلس در مطلبی در صفحه توییتر خود نوشت: «در قانون بودجه۱۴۰۰ تصویب کرده بودیم که وام ازدواج از طریق اعتبارسنجی حساب بانکی یا ۱ ضامن یا سهم فرد از حساب یارانه داده شود. به دلیل عدم همکاری بانک‌ها به رئیس بانک مرکزی نامه نوشتیم. عملکرد بانک‌ها در این‌باره از جمله تعداد و نحوه اعطای این وام‌ها، باید شفاف به مردم گزارش شود.»

نحوه احتساب سابقه خدمت نیروهای فاقد پرداخت حق بیمه

وزارت آموزش و پرورش پیشنهاد کرده در صورت پرداخت حق بیمه یا کسورات بازنشستگی اعم از سهم دولت و مستخدم از سوی افرادی که کسورات بازنشستگی دارند، سابقه خدمت آنان جزو سابقه خدمت دولتی محاسبه شود.

به نقل از مرکزاطلاع‌رسانی و روابط عمومی وزارت آموزش وپرورش؛ دفتر هیئت دولت، به موجب قانون الحاق یک ماده به قانون تعیین تکلیف استخدامی معلمین حق‌التدریس و آموزشیاران نهضت سوادآموزی در وزارت آموزش و پرورش، قریب به ۸۵ هزار نیروی پیش‌دبستانی، حق‌التدریس غیرمستمر، آموزشیار نهضت سوادآموزی، آموزش دهنده مستمر نهضت سوادآموزی و خرید خدمات آموزشی که از سال ۷۹ تا قبل از سال ۱۳۹۲ با این وزارت به صورت حق‌الزحمه‌ای، همکاری داشته‌اند، به استخدام پذیرفته خواهند شد. از آنجایی که این افراد غالباً دارای سنین بالا هستند، بدیهی است پس از استخدام، متقاضی احتساب سنوات خدمت در سال‌های همکاری خواهند بود. این در حالی است که قریب به اتفاق افراد یاد شده فاقد پرداخت حق بیمه یا کسور بازنشستگی بوده و بعضاً فاقد سنوات خدمت تمام وقت هستند و احتساب سابقه خدمت آنان برابر قانون از جمله ماده (۱۰۵) قانون مدیریت خدمات کشوری مقدور نیست.

لذا به منظور حل مشکل یاد شده و عدم ایجاد بار مالی سنگین برای دولت، وزارت آموزش و پرورش پیشنهاد کرده است در صورت پرداخت حق بیمه یا کسورات بازنشستگی، اعم از سهم دولت و مستخدم از سوی این افراد، سابقه خدمت آنان در چارچوب قوانین و مقررات موجود جزو سابقه خدمت دولتی محسوب شود و در راستای اجرایی‌شدن پیشنهاد فوق، «لایحه الحاق یک ماده به قانون تعیین تکلیف استخدامی معلمین حق‌التدریس و آموزشیاران نهضت سوادآموزی در وزارت آموزش و پرورش مصوب سال ۱۳۹۷» را جهت بررسی و سیر مراحل قانونی در مجلس شورای اسلامی، به دولت ارائه کرده است.