

نهادی انسان‌سازی یا خط تولید نمره؟

«مدرسه خاتمه دو ماه است» این جمله از کوکی در ذهن همه نقش بسته اما درست کم تا مرز وازده «خانه» آستور که باید و شاید در این مدرسه خاتمه ندهد است. واقعیت آن است که هدف این مدرسه خاتمه، صرفاً تأسیس محلی برای انتقال محفوظات درسی نبود؛ مدرسه خلق شد تا نهادهای تأسیس شوند برای ترویج اندیشه‌های سیاسی، خلاق و مسئولیت‌آلود. اما تا حالا امروز در بسیاری از مدارس ایران می‌گذرد، حکایت از «در» دارد که این نهاد خاتمه می‌دهد؛ آن‌قدره «باغی‌گیر» و پادار و «هر» «مدرسه همان‌جا» داشته باشد. مگر قرار بود باطلی از کیمیاگری آری، احتیاج محوری و مذهبی باشد؛ چه‌راهی که پیمایدها نامطلوب آن، مستقیم‌بار سلامت روان دانش‌آموزان را تهدید قرار دهد.

بزرگترین نشانه آن رویکرد نیز در حجم بالای تکلیف شبانه، به‌ویژه در مدرسه، دیده می‌شود. در دوران اول متوسطه، نمایان است، البته مشروط به آنکه دانش‌آموز، در نوجوان باشد. در مدارس خاص ایران با شهرهای بزرگ چند میلیون نوجوانی، مشغول به تحصیل نباشد. کرد کودکان و نوجوان ایرانی آن‌که در مدارس معمولی بخش قابل توجهی از ابتدای روز خود را در آن سپری می‌کنند، تا ساعات پایانی شب نیز دست از کتاب بر نمی‌دارد. بسیاری از نوجوانان، با شمارش سیم‌تیز می‌شنیدند و تکلیف‌های تکراری و اغلب مکانیکی را انجام می‌دهند. این وضعیت، در میان فرزندان، خلاقیت، تعامل خانوادگی و حتی خواب کافی را از دانش‌آموز می‌گیرد؛ عواملی که به‌دوام نیاز به یافته‌های علمی، نقش اساسی در رشد شناختی و هیجانی کودکان دارند. نتیجه چنین فشاری، به تعمیم یادگیری، بلکه دارد گی‌نثریچی از مدرسه است. گواه این مدعی نیز وضعیت نسل Z و بی‌برخیزگی اکثر آن‌ها، به‌مرور سال‌هاست.

[illegible][illegible]

نگاهی تطبیقی به تجاربیت به دست آمده در دیگر کشورها نشان می‌دهد، همگی این‌ها می‌توان مفصل‌تری را انتخاب کرد در این، کم‌تر آموزش ابتدایی به‌طور عمده به‌وسیلهٔ والدین و کم‌تر به‌وسیلهٔ مدرسه و بیشتر به‌وسیلهٔ مراکز آموزشی و مراکز اجتماعی است، نه میدان علمی سنتجی و مقایسه کرده‌اند در سیستم آموزشی ایران در سال‌های اخیر، اخلاقی در نوع خود سرگردان در سیستم آموزشی است، رهم درده و طوری که باعث تأکید بر حفظیات، بازنگری در نظام آموزشی، توجه به بخش‌های زندگی و تلاش برای کاستن از فشار روانی دانش‌آموزان، به بخش‌هایی از رویکردهای آموزشی جدید این کشور تبدیل شده‌است این کشورها به‌وضوح بافتارند که نظام آموزشی مبتنی بر استرس و نمره، و همه توانمند نیروی انسانی خلق و نوآور را برای غلبه بر نمره به‌توسعه پایدار تربیت کند. تفاوت‌های جمعیتی و فرهنگی در ایران و کشورهای دیگر، تفاوت‌های این قیاس بین الگوهای آموزشی و اجتماعی به‌ویژه به‌ویژه به‌ویژه نیست بلکه باید از الوم و واقعیتی است که دیدگاه کشورها به این دست یافته‌اند. آموزش موفق، الزاماً به‌سر و سوزندترین و سخت‌گیرانه‌ترین نظام آموزشی اطلاق نمی‌شود، آموزش موفق، زمانی محقق خواهد شد که میان یادگیری، ارزش‌های دانش‌آموزانی، رضای دانش‌آموز، تعادل برقرار شود. آموزش و پرورش ایران بیش از هر زمان دیگری نیازمند بازنگری گسترده در ساختارهای خویش است، بازنگری در حجم تکالیف، کارهای اضافی، امتحانات، گرفتن از نمره محوری در هر کلاس به‌سوی ارزش‌های علمی و فاضلی، باید با انتخاب نمره مدرسه و «خانه‌دوم» باشد یا «کارخانه تولید اضطراب». اگر مدرسه را به میدان اضطراب تبدیل کنیم، پدیده‌ای از سلسله و منظره‌ای بی‌گیزه گفتند: دشویم. این کارها را می‌توانیم آغاز می‌شود که در بافتار یادگیری با آرامش، امید و کلاس‌ها است نه رقابتی است بر سر نمره و رتبه.

* کارشناس ارشد علوم ارتباطات

سلافة

تولید محلول استنشاقی بیهوشی برای اولین بار

رونمایی از ۱۲ داروی جدید

درمان بیماری‌های قلبی، دیابت و زخم

رئیس مرکز رشد فرآورده‌های دارویی دانشگاه علوم پزشکی تهران از رونمایی از ۱۲ محصول جدید دارویی برای درمان بیماران قلبی، دیابت، بیهوشی و ترمیم زخم خبر داد.

محمود بیگلر، رئیس مرکز رشد فرآورده‌های دارویی دانشگاه علوم پزشکی تهران از رونمایی از ۱۲ محصول فناوریانه در نمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران خبر داد و اظهار کرد: امروز از ۱۲ محصول دارویی تولیدشده توسط شرکت‌های دانش‌بنیان مستقر در مرکز رشد فرآورده‌های دارویی دانشگاه رونمایی شد.

ای اسفود: دو مورد از این محصولات در حوزه دمایات، دو محصول در حوزه بیوهوشی، سه محصول در حوزه بیماری های خا و عروق، و دو پاناسمنت محصول تمیخ و یک محصول دفع عفونی خا و همچنین یک محصول در حوزه استاندارد ناخالصی های دارویی و یک محصول در ترمیم ضایعات ناشی از شیمی درمانی امروز رونمایی شد.

پیشگامان این شرکت، محصولی که برای بیماری های قلبی رونمایی شده در کشور با درمان نارسایی قلبی کاربرد دارد که برای نخستین بار در کشور با تولید محصولی نوآورانه برای بیماران پارکت تحت تحمیلی درمان تولید شده است. در ادامه برای درمان نقرصای دیابتی است که با کاهش این عوارض کمتری نسبت به سایر داروها دارد. داروی بیوهوشی نخستین محصول استنشاقی فوری بوده است و فرطان در این است که بیش از ۲۰ درصد نیاز سالاته کشور تأمین می شود. محصول پاناسمنت دیگری که برای پر کردن زخم های تمامی مراحل ترمیم زخم را پشتیبانی می کند. همچنین محصول تولید شده برای زخم، از رشد باکتری ها و عفونت ها، به چربی ها جلوگیری و به درمان زخم کمک می کند.

رئیس مرکز رشد فناوری‌های دارویی دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: تولید این محصولات نقش پایداری در تأمین نیاز داخلی داشته و این دستاوردها باعث صرفه‌جویی چندین میلیون یورویی ارز و کاهش وابستگی به واردات شده‌است.

جای خالی الگوریتم‌ها در تصمیم‌های زیست‌محیطی، در گفت‌وگوی «جوان» با دکتر مهدی طریقت

هوش مصنوعی نفس را به شهر بازمی گرداند



اگر نبود داده‌های باز را فقط یک مشکل فنی بداییم، در واقع از علت اصلی بحران چشم‌پوشی کردیم. (داده‌های باز) برای مردم، پژوهشگران و رسانه‌ها بتوانند اعداد واقعی مربوط به موضوعاتی مثل کیفیت هوا، ترافیک، مصرف سوخت یا سلامت را ببینند، مقایسه کنند و براساس آن سؤال بپرسند. امروز مشکل نه کمبود فناوری و نه ضعف توان حساسیت است، بلکه مقاومت ساختاری در برابر شفافیتی است که حکمرانی داده‌محور به‌طور فزاینده‌ای برای مردم و دولت‌ها ضروری است. (داده‌های باز) برای مردم، پژوهشگران و رسانه‌ها بتوانند اعداد واقعی مربوط به موضوعاتی مثل کیفیت هوا، ترافیک، مصرف سوخت یا سلامت را ببینند، مقایسه کنند و براساس آن سؤال بپرسند. امروز مشکل نه کمبود فناوری و نه ضعف توان حساسیت است، بلکه مقاومت ساختاری در برابر شفافیتی است که حکمرانی داده‌محور به‌طور فزاینده‌ای برای مردم و دولت‌ها ضروری است.

می‌آورد. منوش منصوبی این توان را دارد که همه دقیق حمل و نقل، صنعت، انرژی و حتی کشاورزی و رفاه شهری را در الودگی در صورت دقیق و به‌روز و شفاف کند، اما همین شفافیت، مسئولیت‌پذیری نهادهای اجرایی می‌دهد و این همان نقطه‌ای است که نظام‌های تصمیم‌گیری سنتی در برابر این مسئولیت بی‌توانند. گزارش‌های سازمان بهداشت جهانی، دولت‌های سازمان ملل و بانک جهانی نشان می‌دهد داده زمانی به قابل سیاست‌گذاری مؤثر تبدیل می‌شود که شفاف قابل دسترسی و قابل ارائه برای شهروندان باشد. چنین شرایطی، حتی پیشرفته‌ترین مدل‌های منوش منصوبی نیز به راه‌های پیمایشی فرستاده می‌شوند و تصمیم‌ها همچنان برپایه برآوردهای کلی و مصطلحاتی غیر شفاف گرفته می‌شود. تجربه کشورهایی که در مهار الودگی موفق بوده‌اند، تأکید می‌کند داده‌های بار یک انتخاب فناورانه نیست، تصمیم سیاسی و حکمرانی است. به عبارت دیگر، مسئله اصلی نه الگو بستم، بلکه نبود داده‌ای پذیرش فضاوت بر وجه داده‌هاست. تا زمانی که این اراده ساخت نگردد، واقعیت همچنان پشت درهای بسته تصمیم‌سازی پنهان خواهد ماند.

نسانی نیست، بلکه تنها
گذار به حکمرانی داده‌محور، پرسش‌های تازه‌ای درباره مسئولیت و پاسخ‌گویی ایجاد کرده‌است.

اگر تحلیل‌های هوشمند نشان دهند که ریسک‌های حمل و نقل و ارزش‌های اجتماعی و انجمنی‌دهنده، سازوکار پاسخ‌گویی چگونه باید تعریف شود و بدون چنج چارچوبی، آ‌هاوش مصنوعی می‌تواند نقشی فراتر از

واقعیت این است که روبرو شدن با نتایج صریح تحلیل‌های هوشمند می‌تواند ناگهانی‌امدی سیاست‌های گذشته را هوشمند کند، پیش از آنکه به زیر سؤال رفتن نیاز داشته باشد، مسئله شجاعت مدیریتی و چارچوب حقوقی شفاف است. مسئله اصلی در ارتقای نقش

کلاشنهرهایی مانند تهران با ترکیبی از عوامل انسانی، صنعتی و مدیریتی روبه‌رو هستند.

در چنین ساختار پیچیده‌ای، تاجه اندازه می‌توان به توان هوش مصنوعی برای ارائه راه‌حل‌های بومی، به‌ویژه در مدیریت حمل‌ونقل و کاهش آلودگی بدون فشار اجتماعی بیشتر، امیدوار بود؟

در این راستا، راجع به موضوعی را به ابزاری برای تنظیم چرخه کارهای اهرمی باید با کنترل را میسر نمود. در این راستا، راجع به موضوعی را به ابزاری برای تنظیم چرخه کارهای اهرمی باید با کنترل را میسر نمود. در این راستا، راجع به موضوعی را به ابزاری برای تنظیم چرخه کارهای اهرمی باید با کنترل را میسر نمود.

در کلاشکهری می مانند تهران، که هر مداخله ای باید دارای جنبه اجتماعی و اقتصادی داشته باشد. در مزیات اولی، هوش مصنوعی در توان آن برای شناسایی نقاط ضعف و قوت های هر منطقه و هر بخش از آن می آید. طراحی راهکارهای تدریجی و هدفمند است، نه تحمیل محدودیت های بی پایه و اساس به شهر و روستا. طبق گزارش های بانک جهانی، برنامه محاسباتی سیستم سازمان ملی و سازمان همکاری های اقتصادی در توسعه، اجرا و پیگیری ذمه از بخشی به بیشتری در کلاشکهری دارد و چون نظر اقتصادی و اجتماعی به پذیرفتنی تر است، البته باید واقع بین بود، هوش مصنوعی جایگزین حکمرانی و تصمیم انسانی نیست، بلکه تنها زمانی می تواند به کاهش آلودگی و بهبود حمل و نقل و کاهش کثرت کثرت به نادره های بومی، ارزش های اجتماعی و فرهنگی در چارچوب شفاف و پاسخگو که گرفته شود. شفافیت در داده ها یکی از پیش شرط های سیاست گذاری و تدوین راهکارها و برنامه های به شمار می رود.

با توجه به اینکه هوش مصنوعی می تواند سهم هر بخش، از حمل و نقل گرفته تا صنعت را مشخص کند، نبود داده های باز و تصمیم های مبتنی بر تحلیل هوشمند را باید یک چالش فنی دانست یا مسئله ای فراتر از آن؟

نجات زن ۳۵ ساله با پیوند همزمان قلب و ریه

دست‌آورد علمی و درمانی که در بیمارستان مسیح دانشوری رخ داد
سیار محدود فوق تخصصی جهان امکان‌پذیر و نیازمند بالاترین سطح هماهنگی علمی، فنی و سازمانی است

با مدیریت تخصصی و هماهنگی دقیق، مسئولیت ارزیابی اهداکننده، پایش وضعیت همودینامیک، حفظ کیفیت ارگان‌ها و آماده‌سازی یمن قلب و ریه را بر عهده داشت. هماهنگی این فرآیند پیچیده با مشارکت کوردیناتور پیوند قلب و کوردیناتور پیوند ریه انجام شد که با مدیریت دقیق زمان، منابع و ارتباط بین تیم‌ها، امکان اجرای موفق این پیوند را میسر ساخت.

در کنار تیم‌های جراحی و بالینی، گروه‌های تخصصی عفونی، آزمایشگاه، ران پزشکی، نورولوژی، تغذیه و فارماکولوژی با مشارکت فعال در پایش عفونت‌ها، تنظیم درمان‌های ضد میکروبی و سرکوب‌یمنی، ارزیابی‌های آزمایشگاهی مستمر، حمایت‌های روانی بیمار و خانواده، طرح‌ریزی‌های تغذیه‌ای تخصصی و مدیریت دقیق

دلیل فشار خون روی سینه شدید و ناراحتی ایستاده قلب در موضع بزرگای و تهدید کننده قرا داشت، با توجه انجام کامل معاینات قلبی و حایاتی، پاسخ درمانی حاصل شد و پس از بررسی های تخصصی در جلسات مشترک تیم های قلب و ریه، پیوند مری مزمن قلب و ریه به عنوان بهترین گزینه جهت جراحی بیمار تعیین و وی در بیمارستان اورژانس پیوند تشو قرار گرفت.

در تاریخ ۱۶ آبان ۱۴۰۴، با شناسایی انجام دهنده مرگ مغزی ۳۵ ساله و ضایعات آگلانه خالوده برای اهدای عضو، پس از انجام ارزیابی های دقیق تطابق، قریه ها برای پیوند تأیید شد و فرآیند جراحی در کودکان زیر زمین آغاز شد.

■ حاصل یک کار بزرگ

نیل حاصل همکاری نزدیک تیم جراحی قلب و تیم جراحی عروق پس از سه روز استیلا دکتر عزاله عباسی و همچنین متخصص پوهش قلب دکتر علی خلیلی.

تیم پیوند، به نقشی محوری و تعیین کننده در موفقیت این پیوند ایفا کرد. این تیم با پایش مستمر عملکرد درهای پیوندی، مدیریت دقیق هیپوویه کمپلکسی، انجام ریسک سوگنجی ای مکرر و کنترل عوارض ریه ای، مدیریت در درس، سهولت اساسی در ثبت شرایط بیمار و بهبود ایالتی ی داشتند. همچنین گروه داخلی قلب در ارزیابی های تخصصی پیش از پیوند، نارسایی قلب و مراقبت های پس از عمل نقشی کلیدی ایفا کردند.

بخش فراهم آوری عضو (هاروست) بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

اییز هر سال، پیش از آنکه مسئولان حتی فرصت نهند جلسه‌ای تشکیل دهند، دود و ذرات معلق خودشان را می‌کنند و نفس شهر را می‌گیرند. کم‌تلاشی که پس از آن تشکیل می‌شود هم بی‌فایده است، چرا که نسخه‌های درمان هم همان است که همیشه بوده، از تعطیلی‌های مقطعی گرفته تا توصیه‌های تکراری به مردم برای کمتر بیرون رفتن! ما سوال جدی این است که چرا در روزگار که هوش مصنوعی می‌تواند کمک‌کننده باشد، سیاست‌گذاری شهری همچنان با متر و معیار گذشته پیش می‌رود؟! و واضح است که هوش مصنوعی تنها برای پیش‌بینی وضعیت هوا نیست، این فناوری، قادر است سهم صنایع و رفایک در آلودگی را شفاف کند و به سیاست‌گذاری برای جهت دهد. البته به شرط آن که ساختارهای مدیریتی، گذر از شفافیت و مسئولیت‌پذیری باشند. «چوان» رفت و برگشت‌گو با کتر مهدی برقی، پژوهشگر هوش مصنوعی، این موضوع را مورد بررسی قرار داده است.

به نظر شما چرا تصمیم‌های کلان در رابطه با بحران آلودگی هوا همچنان به همان نسخه‌های قدیمی تکیه می‌کنند و از ابزارهای نوینی مثل هوش مصنوعی بهره نمی‌برند؟

اندگاری بخران اودگی هوا در کاشته‌های ما را
بیدار صراف یچ چالش اقلیمی بار کاشته‌های جغرافیایی
ماصنعتی دانست، بلکه ما بار مسئله مهم مدیریت
بخران هواچهیم که ریشه اصلی آن، شکاف عمیق
بین ساختارهای تصمیم‌گیری سنتی و واقعیت‌های
چیده‌تر و دیجیتال‌تر است. بدنه اجرایی ما همچنان
بر پارادایم‌های مدیریتی گذشته مبنی بر مأموریت
و مواجهه با دینامیک بر سرسام اودگی، به‌جای
برگیری از مدل‌های صنوبری‌های پیش‌دستی و لحظه‌ای،
به همان راه‌حل‌های کلیشه‌ای از آمون و خطا کثیر
کی. این مقاومت در برابر گذار به حکمرانی داده‌محور،
اشی از هراس مدیران سنتی از داده‌های جمعه‌سیاه
برو، هرستم، جایی که شفافیت داده‌ها جایگزین
صحت‌اندیشی‌های انسانی می‌شود. تا زمانی که نظام
صمیم‌سازی ما جسات عبور از شهود فردی به سمت
خلیانه‌های محاسباتی را پدیدانده، بهترین ابزارهای
مدیریت به‌یشت شده ساختارهای دیوان‌سالار و ناکارآمد
ای مده و بخران صراف با تولید خوانده.

برای رسیدن به این اهداف، باید به دنبال راه‌های نو و خلاقانه برای حل مشکلات و چالش‌های موجود باشیم. در این راستا، استفاده از فناوری‌های نوین و بهره‌گیری از تخصص‌های مختلف می‌تواند به ما کمک کند تا به اهداف خود برسیم. همچنین، ایجاد یک فرهنگ نوآوری و تشویق کارکنان به ارائه ایده‌های جدید می‌تواند به ما در دستیابی به اهدافمان کمک کند. در نهایت، باید به یاد داشته باشیم که رسیدن به اهداف یک فرآیند مستمر است و نیازمند تلاش و پیگیری مداوم است.

با این حال توانایی به کارگیری روش تصمیم‌گیری هوش مصنوعی در فرآیند تصمیم‌گیری برای حل مشکلات پیچیده و پویا، به دلیل تغییرات مداوم در محیط‌های کاری و نیاز به تصمیم‌گیری‌های سریع و دقیق، اهمیت ویژه‌ای دارد. این روش‌ها می‌توانند به مدیران کمک کنند تا با استفاده از داده‌های موجود، تصمیمات بهتری بگیرند و ریسک‌های احتمالی را کاهش دهند. در ادامه، به بررسی کاربردهای هوش مصنوعی در تصمیم‌گیری و مزایای آن خواهیم پرداخت.

گزارش
زهرا چیدری

تنهادر مر

رای نخستینبار در کشور، پیوند همزمان قلب و ریه (Heart-Transplantation Lung) با موفقیت کامل در بیمارستان مسیح دانشوری انجام شد. این دستاورد علمي در زمانی که بیمارستان تنها در درمانی برای تنهادر مر مرکز بسیار محدود فوق تخصصی جهان امکان پذیر است و نیازمند تلاش بزرگی است.

سطح هماهنگی فنی و سازمانی در نظام سلامت، است. پیوند همزمان قلب و ریه از پیچیدهترین انواع پیوند اعضا در پزشکی مدرن به شمار می رود. در این روش، قلب و هر دو ریه بصورت یک بلوک واحد و به همراه به هم پیوندهای می شوند و با گشت همزمان عملکرد این ارگان ها، مستلزم دقت حداکثری در جراحی، بیوهوشی، مدیریت مومودینیامیک، تهیه مکانیکی و مراقبت های ویژه پس از عمل است.

همین دلیل، این نوع پیوند صرفاً در مراکز دارای تجربه، زیر ساخت تخصصی و تیمهای چندرشته ای پیشرفته قابل اجرای است.

جراحی بزرگ و پیچیده

میونده هزمان قلب و ریه یک عمل جراحی بزرگ برای جایگزینی قلب و ریه‌های آسیب دیده در قلب و ریه‌های اهدایی است.

درمان برای افرادی که هم نارسایی قلب و هم نارسایی ریه دارند، هم که همه‌گرنه‌های درشت شکست خوردند، ارائه می‌شود. میونده هزمان قلب و ریه تنها پس از بررسی بسیار دقیق و ارائهٔ عمیق توصیه می‌شود. تصمیم در مورد اینکه آیا بیمار برای پیوند قلب و ریه مناسب است توسط یک نفر گرفته نمی‌شود، بلکه توافق توسط اعضای تیم پیوند حاصل می‌شود.

در این عمل پیچیده بیمار، گنده، خانم، ۳۵ ساله از استان خراسان،