



دانشگاه علوم بهریتی و توانجشی
پایگاه خبری اطلاع رسانی روابط عمومی



اخبار برگزیده رسانه های همگانی

«حوزه های «توانجشی، سلامت روان و سلامت اجتماعی»



به نام خدا

مجموعه ای که در اختیار دارید، برگزیده ای از مهمترین اخبار علمی و اجرایی رسانه های همگانی (چهار خبرگزاری رسمی و معتبر کشور " ایرنا، ایسنا، مهر و فارس ") است که مرتبط با سه حوزه سلامت و حیطة فعالیت دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی (توانبخشی، سلامت روان، رفاه و سلامت اجتماعی) می باشد.

بخش «اخبار ویژه» در ابتدای این مجموعه نیز شامل مهمترین اخبار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی طی هفته گذشته می باشد، که مورد توجه بیشتر رسانه های همگانی قرار گرفته است.

این مجموعه با هدف " اطلاع رسانی " و " ارتقای سطح اطلاعات مربوطه " از سوی مدیریت روابط عمومی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برای اعضای محترم هیات علمی و دانشجویان رشته های مختلف دانشگاه تهیه و منتشر می شود.

امید است که انتشار مجموعه اخبار برگزیده رسانه ها (با بازه زمانی هر هفته یکبار) بعنوان اولین گام در این بخش، بتواند خانواده فرهیخته دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی را در تحقق هدف " رشد و تعالی علمی و رفع نیازهای جامعه " یاری کند.

روابط عمومی دانشگاه افتخار می کند که بتواند با دریافت نقطه نظرها و پیشنهادهای ارزشمند گیرندگان این مجموعه، سطح کیفی و کمی آن را ارتقاء بخشد.

روابط عمومی دانشگاه



چهل و یکمین مجموعه از اخبار برگزیده رسانه ها

حوزه های "توانبخشی، سلامت روان و رفاه و سلامت اجتماعی"

از تاریخ ۲۱ لغایت ۲۹ اسفند ماه ۱۳۹۷

راهنمای استفاده از این مجموعه :

- با توجه به قابلیت جستجوی این فایل، می توانید با کلیک روی هریک از عناوین اخبار، به متن خبر مورد نظر در این مجموعه دست یابید.
- در صورت لزوم برای مراجعه به خبر اصلی در وب سایت مربوطه، می توانید از لینک خبر اصلی بر روی لوگوی آن رسانه که در ابتدای متن اخبار قرار دارد، استفاده کنید.
- در صورت تکرار خبر در رسانه های مختلف، لینک آن خبر در رسانه های دیگر، که بر روی لوگوی هر رسانه و در ذیل متن خبر قرار دارد، قابل مشاهده و استفاده می باشد.
- اخبار پربازدید هر رسانه نیز با علامت * روی تیتر خبر مشخص شده است.

سردبیر مجموعه : فریبا نعیمی پور

مدیر مسئول : دکتر نورالدین کریمی

همکار : نداقنبری

فهرست

اخبار «ویژه دانشگاه» : ۴

اعزام تیم پزشکی و توانبخشی بسیج جامعه پزشکی دانشگاه علوم

بهزیستی به روستای شترخوار ورامین ... ۴

دوره های علمی برای دانشجویان مقاطع کارشناسی ارشد و دکتری

حوزه علوم زیستی برگزار می شود..... ۵

ارائه خدمات رایگان پزشکی و توانبخشی بسیج جامعه پزشکی

دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی به اهالی مناطق تقی آباد و

خزانه تهران..... ۶

اخبار حوزه «توانبخشی»: ۶

حدود ۱۰ درصد کودکان پیش دبستانی، بیش فعال هستند ۶

تزریق ایمن با وصله های میکروسوزن امکان پذیر شد * ۷

بازیابی ژنتیک بینایی برای اولین بار در جهان ۸

پژوهشگران شریف، دستگاه تکثیر ژن ساختند * ۹

امید به تشخیص زودهنگام و درمان موثرتر آترواسکلروزیز ۱۰

بیماری هایی که سبب اختلال در گفتار فرد می شود * ۱۱

مدل صادرات تجهیزات زیست فناوری و پزشکی طراحی می شود

..... ۱۲

لحاظ یارانه توانبخشی برای مبتلایان اوتیسم ۱۳

کاشت حلزون برای سالانه ۱۰۰۰ کودک کم شنوا ۱۳

اخبار حوزه «سلامت روان»: ۱۵

روش درمان اعتیاد انجمن NA مورد تایید بهزیستی است ۱۵

بهبود آلزایمر با استفاده از نور و صدا... ۱۶

افزایش مشاجرات خانوادگی در روزهای پایانی سال/فعالیت

شبانه روزی اورژانس اجتماعی در نوروز ۳۷

آمار طلاق ها نشان گر کاهش تحمل و ظرفیت نقدپذیری جامعه

است/ لزوم بهره گیری از نظر اندیشمندان ۳۸

افسردگی؛ عارضه ای جدی، شایع و قابل درمان ۱۶

تشخیص زودهنگام آلزایمر با معاینه چشم ۱۸

پیشگیری از اختلالات مغزی کودک با مصرف ویتامین B در دوره

بارداری..... ۱۹

نوشابه های گازدار موجب تشدید علائم ام اس می شود ۲۰

خطر زوال عقل با نشستن طولانی مدت افزایش می یابد ۲۰

۲۲ اخبار حوزه «رفاه و سلامت اجتماعی»:

حضور داوطلبانه، مهمترین عنصر مشارکت های اجتماعی است

۲۲.....

توانمندسازی دانش آموزان اولویت پیشگیری اعتیاد در سال ۹۸ است

۲۲.....*

اختصاص مرکز بازپروری برای پذیرش معتادان بیمار * ۲۳

جمعیت ۹ درصدی سالمندی در ایران، نیازمند سیاستگذاری و توجه

۲۴.....

تصویب بیانیه وزرا در اجلاس کمیسیون موادمخدر سازمان ملل

۲۸.....

مروری بر مسوولیت های اجتماعی و سازمانی شاغلان حرف پزشکی

۲۹.....

اولین اقدام معاونت اجتماعی قوه قضاییه در همکاری با دولت در

نخستین روز انتصاب رییس قوه قضاییه ۳۰

دلایل فرار از خانه..... ۳۲

۲۰ درصد حوادث ترافیکی به علت اختلالات خواب رخ می دهد

۳۶.....

اخبار «ویژه دانشگاه»:

اعزام تیم پزشکی و توانبخشی بسیج جامعه پزشکی دانشگاه علوم بهزیستی به روستای شترخوار ورامین



مدیر اجرایی مرکز بسیج جامعه پزشکی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی ضمن اعلام خبر اعزام تیم پزشکی و توانبخشی بسیج جامعه پزشکی این دانشگاه به روستای شترخوار ورامین، گفت: این اعزام با همکاری مراکز تابعه دانشگاه و گروه پزشکان جهادی ناحیه جماران، انجام شد.

به گزارش وب‌دای دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، "مهدی محمدپناه" افزود: در این برنامه که سی امین اعزام جهادی بود، دو نفر پزشک عمومی، سه نفر پرستار، چهار نفر مشاور خانواده و روانشناس بالینی، دو نفر کارشناس بینایی سنجی و یک نفر مددکار اجتماعی از ساعت ۹ صبح الی ۱۵ روز گذشته با استقرار در ساختمان دهیاری و خانه بهداشت روستا، به اهالی روستا خدمات درمانی و مشاوره ای رایگان ارائه نمودند.

وی اظهارداشت: با توجه به برنامه ریزی صورت گرفته تیم های درمانی مرکز بسیج جامعه پزشکی دانشگاه در قالب طرح شهید دکتر رهنمون در سال جدید به منطقه هرنندی تهران اعزام خواهند شد.

محمدپناه افزود: در این طرح، تیم ها در چهار حوزه عمومی جهت ویزیت پزشکی و ارائه خدمات پرستاری، سلامت روان و توانبخشی، آموزش و پیشگیری و تحقیقاتی به منطقه مذکور اعزام می شوند. دیگر تیم های جهادی نیز با حضور متخصصان به مناطق محروم و کم برخوردار و روستاهای اطراف تهران اعزام می شوند. انتهای پیام/



مرکز تحقیقات ژنتیک و کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برگزار می کنند؛

دوره های علمی برای دانشجویان مقاطع کارشناسی ارشد و دکتری حوزه علوم زیستی برگزار می شود



مرکز تحقیقات ژنتیک و کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی جهت ارتقای علمی دانشجویان مقاطع کارشناسی ارشد و دکتری حوزه های مختلف علوم زیستی، کارگاه آموزشی با موضوع های گوناگون برگزار می کنند.

به گزارش وب‌دای دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، این دوره های علمی که تحت نظارت معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت برگزار می شود، از ساعت ۳۰/۸ الی ۱۲ روزهای ۱۸ لغایت ۲۲ خردادماه سال ۹۸ در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برگزار خواهد شد.

این دوره ها با موضوع های مختلف و تاریخ های مشخص شده، بشرح زیر برگزار می شوند:

n آنالیز پیوستگی ژنی - در تاریخ ۱۸ خردادماه ۹۸

n آشنایی با تکنیک و کاربردهای Array CGH - در تاریخ ۱۹ خردادماه ۹۸

nآشنایی با تکنیک و کاربردهای Fish - در تاریخ ۱۹ خردادماه ۹۸

nآنالیز داده های Whole Exome Sequencing - در تاریخ ۲۰ خردادماه ۹۸

nآشنایی با مفاهیم ویرایش ژنی با تکنیک CRISPR/ Cas - در تاریخ ۲۱ خردادماه ۹۸

nآشنایی با مدل آزمایشگاهی Drosophila Melanogaster - در تاریخ ۲۲ خردادماه ۹۸

لازم به ذکر است که دبیرخانه این کارگاه آموزشی در کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی واقع در ساختمان فارابی - طبقه دوم - اتاق ۲۰۷ - با شماره تلفن ۷۱۷۳۳۲۸۳۳ - ۰۲۱ ، مستقر می باشد.

علاقه مندان برای ثبت نام و کسب اطلاعات بیشتر می توانند به وب سایت مربوطه به آدرس src.uswr.ac.ir مراجعه کنند.

انتهای پیام /



ارائه خدمات رایگان پزشکی و توانبخشی بسیج جامعه پزشکی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی به اهالی مناطق تقی آباد و خزانه تهران



تیم های پزشکی و توانبخشی مرکز بسیج جامعه پزشکی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی در قالب بیست و هشتمین و بیست و نهمین اعزام شهید دکتر رهنمون، به مناطق کم برخوردار تقی آباد و خزانه در جنوب تهران اعزام شدند.

به گزارش وبدای دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی بنقل از مرکز بسیج جامعه پزشکی دانشگاه، این اعزام ها با مشارکت مرکز آموزشی - درمانی روانپزشکی رازی و مرکز پزشکی و توانبخشی نظام مافی، جهت ارائه خدمات رایگان درمانی و توانبخشی انجام شده است.

پزشک عمومی، تیم پرستاری، متخصصان مامایی و زنان، روانشناسی بالینی، مشاور خانواده، ، کاردرمانگر، کارشناس مامائی و بینایی سنجی، اعضای این تیم های جهادی را تشکیل، و در مجموع ، ۴۲۴ خدمت رایگان به مراجعان ارائه دادند.

گفتنی است، تیم های طرح شهید دکتر رهنمون در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی در سه بخش عمومی، تخصصی (سلامت روان و توانبخشی) و آموزشی با مشارکت مراکز تابعه دانشگاه سازماندهی شده و به صورت ثابت و یکبار در ماه، به مناطق محروم و کم برخوردار جنوب تهران اعزام می شوند.

تاکنون اهالی محله های خزانه بخارایی، شوش، باغ آذری ، تقی آباد و هرنندی که از مناطق کم برخوردار محسوب می شوند، از خدمات رایگان این تیم ها بهره مند شده اند. انتهای پیام /



اخبار حوزه «توانبخشی»:

حدود ۱۰ درصد کودکان پیش دبستانی، بیش فعال هستند



تهران- ایرنا- یک متخصص مغز و اعصاب گفت: حدود هشت تا ۱۰ درصد کودکان ایرانی در سنین پیش دبستانی به بیش فعالی مبتلا هستند.

میثم نجف زاده روز چهارشنبه در گفت و گو با خبرنگار حوزه سلامت ایرنا افزود: مطالعات نشان داده است که احتمال ابتلا به بیش فعالی در پسران سه برابر بیشتر از دختران است.

وی، ژنتیک و سابقه اختلالات ذهنی، مواجهه با سموم محیطی مانند سرب، مواد سمی به خصوص در رنگ های نقاشی یا فلزات درون لوله کشی ها، مصرف الکل و دارو توسط مادر و نیز سیگار کشیدن مادر در بارداری، مواجهه مادر با سموم محیطی و تولد زودرس و کم وزنی نوزاد هنگام تولد را از مواردی بیان کرد که کودکان را مستعد ابتلا به بیش فعالی می کند.

نجف زاده، با بیان اینکه عوامل تغذیه ای نقش بسیار مهمی در ابتلای کودکان به این اختلال شایع رفتاری دارد، اظهار داشت: مغز انسان حدود ۶ درصد چربی دارد که اسیدهای چرب امگا ۳ سهم بیشتری را به خود اختصاص داده و یکی از نقش های مهم اسیدهای چرب ضروری، برقراری ارتباط و انتقال بین سلول های مغز است.

نجف زاده ادامه داد: اسید چرب امگا ۳ که برای رشد و عملکرد مغز ضروری بوده ممکن است رفتار، حافظه و کمبودهای رفتاری و شخصیتی را بهبود بخشد.

این پزشک اضافه کرد: کودکان مبتلا به بیش فعالی دارای سطح پایین تری از اسیدهای چرب ضروری هستند که در نتیجه مشکلاتی در یادگیری، رفتار، خواب و عملکرد ایمنی آنان ایجاد می کند.

نجف زاده، بهترین منبع اسیدهای چرب امگا ۳ را در ماهی های آزاد مثل سالمون، ساردین و میگو دانست و آجیل ها، لوبیای سوبا، روغن بادام زمینی و روغن زیتون را از دیگر منابع حاوی این منبع غذایی عنوان کرد.

وی با بیان اینکه کمبود «روی» نیز ارتباط مستقیمی در بروز بیش فعالی کودکان دارد، گفت: کمبود روی در کودکان مشکلاتی از قبیل خشونت، کج خلقی، گریه های زیاد، بیزاری و نفرت و ناتوانی در تمرکز را ایجاد می کند و با مصرف شیر و محصولات لبنی، پنیر، غلات کامل، لوبیا های خشک، مغزها و محصولات سویا می توان این کمبود را برطرف کرد.

نجف زاده به کمبود کلسیم اشاره کرد و افزود: این کمبود ممکن است بیش فعالی را به وجود آورد، با تنظیم یک برنامه غذایی مناسب حاوی کلسیم نظیر شیر، پنیر، نان، ماست، سبزیجات برگ سبز مانند کلم، برگ های سبز شلغم، یا مکمل های کلسیم، می توان این کمبود را برطرف کرد.

وی تصریح کرد: آلرژی های غذایی نیز مانند شکر، شکلات، طعم دهنده ها و افزودنی ها نیز می توانند باعث بیش فعالی شوند و امروزه این مواد به راحتی در دسترس کودکان قرار می گیرد.

این متخصص مغز و اعصاب تصریح کرد: تشخیص زود هنگام می تواند درمان بیش فعالی را جلو بیندازد و بهتر است والدین، علائم و نشانه های بیش فعالی را بشناسند.

نجف زاده خاطرنشان کرد: هر کودکی که تحرک و جنب و جوش بالایی داشته باشد، یک کودک بیش فعال نیست و کودکان بیش فعال، قابلیت ها و استعداد های قوی و قابل پرورشی دارند که با اهمیت دادن به آنها می توان آینده ای روشن را برای این کودکان ترسیم کرد.

انتهای پیام /*

تزریق ایمن با وصله های میکروسوزن امکان پذیر شد *

تهران - ایرنا - پژوهشگران وصله های حاوی میکروسوزن در ابعاد ۷۰۰ میکرون ساختند، این وصله امکان عفونت در اثر تزریق با سوزن آلوده را کاهش می دهد.

به گزارش روز سه شنبه گروه علمی ایرنا از ستاد ویژه توسعه فناوری نانو، پژوهشگران دانشگاه استرالیای جنوبی درون این وصله های میکروسوزنی، واکسن و نانوذرات نقره پر کردند که این کار موجب از بین رفتن باکتری ها در منطقه تزریق می شود.

هرچند که ساخت واکسن برای مقابله با بیماری ها اهمیت زیادی دارد اما باید روش های ایمنی و استریل برای تزریق واکسن نیز ارائه شود. اخیرا دانشمندان میکروسوزن هایی ابداع کردند که به دلیل حضور نانوذرات نقره در آن، قابلیت میکروب کشی دارد.

پیش از این گروه های مختلف تحقیقاتی اقدام به ساخت وصله های میکروسوزن دار کرده بودند، این وصله ها از مزیت های متعددی نسبت به روش های تزریق رایج برخوردار هستند و یکی از مهم ترین مزیت ها، بدون درد بودن تزریق با آنهاست.

این وصله نیاز به یخچال ندارد و پسماند خطرناک و نوک تیز از خود به جای نمی گذارد.

هر وصله حاوی یک سطح مربعی شکل بوده که روی آن آرایه های سوزنی شکل قرار گرفته است، زمانی که این وصله همانند باند روی سطح پوست بیمار قرار می گیرد، میکروسوزن ها تنها لایه بالایی پوست را سوراخ کرده و به اعصاب لایه زیرین پوست نمی رسند.

با این کار می توان واکسن را وارد جریان خون کرد بدون این که دردی احساس شود.

این سوزن ها با استفاده از پلیمر زیست سازگار محلول در آب (کربوکسی متیل سلولز) ساخته شده که در مدت یک دقیقه کامل حل می شود، با این وصله حاوی میکروسوزن، به محض تزریق، باکتری های موجود در اطراف محل تزریق از بین می روند.

آزمون های انجام شده نشان داد که با استفاده از این روش می توان چند نوع باکتری بیماری زای رایج را از بین برد. محلی که باکتری ها در آن از بین رفته اند تا ۲۴ ساعت عاری از باکتری خواهد بود.

کراسیمیر واسیلیف از محققان این پروژه می گوید: عفونت با تزریق از سوزن های آلوده در جهان مشکلات زیادی به همراه دارد. این فناوری می تواند مانع از چنین آلودگی هایی شود. وجود نانوذرات نقره در میکروسوزن می تواند خطر عفونت را به حداقل برساند. ما با ترکیب نانوذرات نقره و میکروسوزن موفق به ارائه روشی ایمن برای رهایش دارو شدیم.

علمی * ۹۳۴۰ * ۱۰۵۵



بازیابی ژنتیک بینایی برای اولین بار در جهان

تهران - ایرنا - محققان دانشگاه برکلی با وارد کردن یک ژن گیرنده نور سبز در چشم موش های کور، بینایی آنان را بازیابی کردند.

به گزارش روز شنبه گروه اخبار علمی ایرنا از پایگاه خبری ساینس دیلی، یک ماه پس از وارد کردن ژن در چشم موش ها، آنان به راحتی قادر به حرکت از روی موانع، مشاهده اشیای متحرک، تغییرات روشنایی و تفاوت جزئیات حروف مشاهده شده روی iPad بودند.

با توجه به نتایج این مطالعه حیوانی، محققان معتقدند که در عرض سه سال می توان با استفاده از ژن درمانی، بیماران مبتلا به انحطاط شبکیه را کاملاً درمان کرد، به طوری که به راحتی قادر به مطالعه و تماشای تلویزیون باشند.

در واقع در این روش ژن از طریق یک ویروس غیر فعال وارد چشم می شود و به روشی کاملاً غیر تهاجمی، دید بیمار را بازیابی می کند. مهمترین جامعه هدف این پژوهش، بیماران مبتلا به انحطاط ماکولا هستند.

دژنراسیون ماکولا یا انحطاط ماکولا (بخشی از شبکیه)، یکی از شایع ترین بیماری های چشمی است که باعث می شود فرد با افزایش سن، دید متمرکز خود را از دست بدهد و انجام فعالیت هایی مانند مطالعه و رانندگی غیر ممکن شود. ماکولا یک ناحیه کوچک در شبکیه است که مسئول بینایی مرکزی محسوب می شود و باعث می شود چشم قادر به دیدن جزئیات باشد.

تاری تصاویر، مشاهده مناطق تیره و اعوجاج در دید مرکزی مهمترین علائم انحطاط ماکولای مرتبط با افزایش سن (AMD) محسوب می شوند.

تصحیح نقص ژنتیکی عامل انحطاط شبکیه ساده نیست، زیرا بیش از ۲۵۰ جهش ژنتیکی عامل این عارضه است. این ژن ها سلول های گیرنده نور شبکیه را از بین می برند. این سلول های مخروطی حتی به نور کم نیز حساس هستند. ولی در انحطاط ماکولا، لایه ای دیگر از سلول ها آسیب می بینند. حتی با وجود نابینایی بیمار، این سلول ها گرچه به نور حساس نیستند، ولی سالم باقی می مانند و محققان نیز از همین خاصیت برای بازیابی بینایی استفاده کرده اند.

اکنون بیش از ۱۷۰ میلیون نفر در سراسر جهان به انحطاط ماکولای وابسته به سن مبتلا هستند؛ یعنی از هر ۱۰ فرد بالای ۵۵ سال، یک نفر به این عارضه مبتلاست که یکی از شایع ترین علل نابینایی محسوب می شود. نتایج این مطالعه در نشریه Nature Communications منتشر شده است. انتهای پیام /*



پژوهشگران شریف، دستگاه تکثیر ژن ساختند *



تهران - ایرنا - جمعی از پژوهشگران دانشگاه صنعتی شریف پس از سه سال تلاش مداوم موفق به ساخت دستگاه تکثیر ژن با قیمتی معادل یک دهم نمونه خارجی آن شدند.

به گزارش روز شنبه ایرنا از دانشگاه صنعتی شریف، امروزه روش PCR جایگاه بسیار مهمی در جنبه های مختلف مهندسی ژنتیک، بیولوژی مولکولی، میکروب شناسی تشخیصی، تشخیص سرطان و بیماری های ژنتیک، تشخیص هویت، جرم شناسی، تعیین ترادف، باستان شناسی، مطالعه ی تکاملی موجودات و ... پیدا کرده است.

این روش تقریباً در تمام آزمایشگاه های زیست مولکولی جزو کارهای متداول است و به طور خودکار با کامپیوتر انجام می شود. این تکنیک تمامی مشکلات قبلی در زیست مولکولی که ناشی از عدم دسترسی به مقادیر زیاد از DNA یکسان را برطرف کرده است. برای مثال قبلاً برای به دست آوردن نسخه های متعدد از یک ژن خاص می بایست این ژن را به داخل حامل مناسب وارد کرده و در یک باکتری تکثیر کنند، ولی امروزه این کار را به سادگی و با استفاده از PCR انجام می دهند PCR. از نظر علمی تشابه زیادی به همانند سازی DNA دارد و در واقع برگرفته از آن است.

PCR همانند یک دستگاه فتوکپی عمل می کند که به وسیله آن می توان صفحاتی از کتاب ژنوم هر موجود را به تعداد دلخواه و مشابه نسخه اصلی (البته در مواردی همراه با خطاهای جزئی) تکثیر کرد. با این روش می توان یک ژن را به اندازه ای تکثیر کرد تا بتوان با استفاده از روش هایی مانند الکتروفورز مشاهده کرد. شما یک تار مو را از فاصله ۶ متری نمی توانید ببینید اما یک دسته میلیاردی از مو کنار هم به خوبی مشاهده می شوند.

طراحی و ساخت دستگاه تکثیر ژن 'PCR' حاصل تلاش سه ساله امیر شاملو استادیار دانشکده مهندسی مکانیک و عضو پژوهشکده زیست فناوری و محیط زیست دانشگاه صنعتی شریف به همراه منوچهر وثوقی رییس پژوهشکده زیست فناوری و محیط زیست، مسعود مددالهی دانش آموخته دکتری شریف، عرفان قاضی میرسعید، علی آماده دانشجویان کارشناسی ارشد و مهدی دیزانی دانشجوی کارشناسی دانشگاه صنعتی شریف به سرانجام رسیده است.

شاملو در خصوص اهمیت دستگاه تکثیر ژن گفت: دستگاه تکثیر ژن (PCR) مبتنی بر قطره پایه، در تمام آزمایشگاه های زیستی، پاتولوژی، بیمارستان ها و کلینیک ها معمولاً به صورت روزانه کاربرد دارد و تاکنون از نمونه های خارجی این دستگاه استفاده می شده است.

دانشیار دانشکده مهندسی مکانیک یادآور شد: اخیراً چند نمونه داخلی با روش های سنتی و تجاری ساخته شده که به دلیل بالا بودن قیمت، تهیه آن برای آزمایشگاه ها دشوار است. بنابراین ما با هدف حفظ دقت و کاهش قیمت تصمیم به ساخت دستگاه تکثیر ژن در دانشکده مهندسی مکانیک دانشگاه صنعتی شریف گرفتیم. دستگاه ساخته شده در واقع سیستمی متمایز از روش های سنتی و تجاری موجود در بازار است و با هزینه هایی بسیار کمتر قادر به انجام عملیات تکثیر ژن است و وی افزود: دستگاه تکثیر ژن ساخته شده، دقت را با استفاده از نانو ذرات ها در همان حد نمونه های تجاری حفظ و سرعت را نیز افزایش داده است که این افزایش سرعت ۳۰ تا ۴۰ درصد نمونه های خارجی است. اما از لحاظ هزینه، قیمت یک دهم نمونه های مشابه تجاری است. بنابراین از این حیث برای آزمایشگاه ها بسیار کاربردی است.

شاملو در ادامه تاکید کرد: این پروژه در قالب چند پایان نامه ارشد و دکتری اجرا شده است. در حال حاضر تلاش می کنیم با همکاری دانشگاه دستگاه مذکور را تجاری سازی کرده و به سمت بازار روانه کنیم.

**دستگاه قابلیت کنترل دماهای مختلف را دارد

مسعود مددالهی دانش آموخته دانشکده مهندسی مکانیک در ادامه در خصوص دستگاه تکثیر ژن ساخته شده، گفت: دستگاه تکثیر ژن (PCR) مبتنی بر قطره پایه با استفاده از تعدادی قطرات آبی ژن برای تکثیر عمل می کند.

وی خاطر نشان کرد: روش تکثیر فوق نسبت به دیگر روش ها مزایایی دارد که مهمترین آنها پیوسته بودن این روش و جلوگیری از آلودگی است. دستگاه ساخته شده از طریق کابل به رایانه متصل می شود و قابلیت کنترل دماهای مختلف را دارد. در داخل دستگاه یک سیستم میکروفلوئیدی تعبیه شده است که توانایی تزریق ژن ها به صورت پیوسته را داراست و می توانیم از خروجی دستگاه ژن های تکثیر شده را تحویل بگیریم.

این پژوهشگر در ادامه تصریح کرد: در ساخت این دستگاه از یک روش جدید به منظور تولید دستگاه های میکروفلوئیدیک استفاده شده است که قابلیت تعمیم در تمامی دستگاه های دیگر ساخته شده توسط پژوهشگران در حوزه میکرو و نانو را داراست. مزیت این روش، تولید دستگاه های میکروفلوئیدیک با قابلیت تحمل فشارهای بسیار بالا است. در این دستگاه برای اولین بار اثر نوع خاصی از نانوذرات مورد بررسی قرار گرفت و نتایج آن با نتایج به دست آمده با دستگاه های تجاری مقایسه شده است.

وی افزود: نتایج حاکی از آن است که با استفاده از نانوذرات، دستگاه ساخته شده می تواند کارایی دستگاه های تجاری را با کاهش زمان فرآیند ایجاد کند. همچنین نشان داده شده است که نانوذرات می توانند تا ۵ پنج برابر (و حتی بیشتر) نتایج واکنش PCR را بهبود دهند. از دیگر مزایای سیستم های PCR جریان پیوسته بودن دستگاه ساخته شده هزینه ی ارزان تر، سیستم کنترلی ساده تر و تغییر سریع دما است.

مددالهی یادآور شد: در این دستگاه از سیستم قطره پایه برای تکثیر ژن استفاده می شود و در این دسته از سیستم های PCR ریز سیالاتی، سیال نمونه آزمایش به صورت قطره های کوچکی در یک سیال ثانویه، که معمولاً نوعی روغن است، در می آید.

وی همچنین عنوان کرد: مشتریان این طرح به طور کلی تمام سازمان ها، شرکت ها و افرادی که در زمینه تشخیص بیماری، استخراج و تکثیر ژن و زمینه های مشابه دیگر فعالیت دارند هستند و در صورت تجاری سازی، آنها می توانند این محصول را با یک دهم قیمت نمونه خارجی آن تهیه کنند.

۱۵۸۴***۹۴۶۵***انتهای پیام**/

امید به تشخیص زودهنگام و درمان موثرتر آترواسکلروزیز

تهران- ایرنا- محققان با استفاده از توالی‌یابی RNA توانسته‌اند فعالیت اغلب ژن‌های موجود در هزاران ژن در سلول‌های عضلانی رگ‌ها را بررسی کنند. در آینده با استفاده از نتایج این مطالعه می‌توان به درمان بسیاری از بیماران که در سال‌های ابتدای زندگی خود به بیماری آترواسکلروزیز مبتلا شده‌اند کمک کرد.

به گزارش روز سه‌شنبه گروه علمی ایرنا از ستاد علوم و فناوری‌های سلول‌های بنیادی، آترواسکلروزیز (atherosclerosis) می‌تواند به بیماری‌های شدید قلبی مانند حمله قلبی و سکته منجر شود. اگرچه اکنون درمانی برای آترواسکلروزیز وجود ندارد اما بهبود روش زندگی مانند رعایت رژیم غذایی و افزایش تمرینات ورزشی می‌تواند احتمال ابتلا به این بیماری را کاهش دهد با تشخیص زودهنگام، می‌توان از احتمال ابتلا به آن کاست.

هرچند در بافت سالم، این سلول‌ها شبیه به یکدیگرند اما در سطح مولکولی متفاوتند. تعداد کمی از سلول‌های موجود در رگ‌ها مسئول ساختن رگ‌ها هستند، این سلول‌ها فعالیت خود را به عنوان یک سلول عضلانی از دست داده‌اند و به جای آن ژنی به نام Sca1 را بیان می‌کنند که بهترین شناسه برای سلول‌های بنیادی است.

با استفاده از روشی برای بررسی بیان هزاران ژن در این سلول‌ها می‌توان واقعیت‌هایی را درباره این سلول‌ها دانست. با توالی‌یابی RNA می‌توان دریافت با اضافه شدن ژن Sca1، این سلول‌ها یک سری از ژن‌ها را بیان می‌کنند که باعث روند تغییر در سلول می‌شوند. زمانی که این سلول‌ها ویژگی مشخصی از یک نوع سلول تغییر یافته را نشان نمی‌دهند می‌توان روند تغییر را در آنها بررسی و مشاهده کرد که این کار قبلاً قابل انجام نبوده است.

«توالی‌یابی RNA که به «توالی‌یابی شاتگانی کل ترانسکریپتوم» (Whole Transcriptome Shotgun Sequencing) نیز معروف است تکنولوژی است که با بهره‌گیری از توانایی‌های «توالی‌یابی نسل بعدی» (next-generation sequencing) برای به دست آوردن تصویری کلی از حضور و مقدار RNA از ژنوم در یک بازه زمانی خاص استفاده می‌کند.

برای تایید این سلول‌های غیرعادی که از سلول‌های عضلانی برگرفته است تیم تحقیقاتی از یک تکنولوژی دیگر به عنوان نشانه‌گذاری استفاده کرده است. با استفاده از این تکنیک می‌توان تاریخچه بیان ژن را در هر سلول بررسی کرد. حتی هنگامی که سلول‌ها به صورت کامل ژن سلول‌های عضلانی را خاموش می‌کنند با استفاده از تکنیک نشانه‌گذاری می‌توان تمام خصوصیت آنها را یافت. دانستن پروفایل مولکولی در سلول‌های غیر معمول می‌تواند به بررسی رفتار آنها در انواع بیماری‌ها کمک کند.

تحقیقات نشان داده است تعداد این سلول‌ها در رگ‌های خونی آسیب‌دیده و در رگ‌های افراد مبتلا به آترواسکلروزیز نیز افزایش می‌یابد. با استفاده از نتایج به دست آمده در این مطالعه می‌توان در آینده راهی برای تشخیص زودهنگام آترواسکلروزیز و درمان موثرتر آن یافت.

علمی *** ۱۸۳۶ *** ۱۰۵۵ انتهای پیام **/



نایب رئیس انجمن گفتاردرمانی ایران مطرح کرد؛

بیماری‌هایی که سبب اختلال در گفتار فرد می‌شود *



نایب رئیس انجمن گفتاردرمانی ایران با اشاره به علل اختلال در گفتار، زبان و بلع گفت: درمان این مشکل بر اساس نوع و منشأ بیماری متفاوت است.

به گزارش [خبرگزاری مهر](#)، اکبر دارویی، در آستانه برگزاری هفدهمین همایش گفتاردرمانی ایران، اظهار داشت: بر اساس آمارهای جهانی ۷ تا ۱۰ درصد جمعیت دچار مشکل گفتار، زبان و یا بلع هستند و این مشکلات در کودکان شایع تر است.

وی افزود: علل مختلف پزشکی، روانشناختی، محیطی و آناتومیک می تواند سبب بروز مشکلات ارتباطی و بلع شود که از میان آنها می توان به کم شنوایی، شکاف لب و کام، سکتته های مغزی و مشکلات حنجره از جمله سرطان حنجره اشاره کرد.

نایب رئیس انجمن گفتاردرمانی ایران با بیان اینکه درمان مشکل گفتار، زبان و بلع بر اساس اختلال ایجاد شده متفاوت است، ادامه داد: برخی از افراد به صورت کامل بهبود می یابند و برخی نیاز به اقدامات توانبخشی طی سال های طولانی دارند.

عضو هیئت علمی گروه گفتاردرمانی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی اظهار کرد: گفتار درمان گران تلاش می کنند که فرد مبتلا به این نوع اختلالات بتواند توانایی گفتاری خود را به دست آورد و از قابلیت های خود برای برقراری ارتباط با دیگران استفاده کند.

وی خاطرنشان کرد: هفدهمین همایش گفتاردرمانی ایران، ۱۱ تا ۱۳ اردیبهشت ۹۸ در محل دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی با حضور اساتید و صاحب نظران برجسته برگزار می شود و جدیدترین دستاوردها و مباحث علمی در حوزه گفتار درمانی مورد بحث و گفتگو قرار می گیرد.



مدل صادرات تجهیزات زیست فناوری و پزشکی طراحی می شود



ستاد توسعه زیست فناوری معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری با هدف بهبود فضای صادرات تجهیزات زیست فناوری، مدل صادرات تجهیزات زیست فناوری و پزشکی را طراحی می کند.

به گزارش [خبرگزاری مهر](#) به نقل از معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری، ستاد توسعه زیست فناوری معاونت علمی با هدف بهبود فضای صادرات تجهیزات زیست فناوری، رفع برخی از مشکلات موجود از طریق توسعه قوانین حمایتی و مکمل، بازبینی نقش بازیگران در عرصه صادرات و ترسیم نهایی مدل صادراتی؛ اقدام به طراحی مدل صادرات تجهیزات زیست فناوری و پزشکی کرده است.

اهمیت موضوع صادرات در دنیای امروز که به سمت تجارت آزاد در حال حرکت هستیم، بیش از پیش شده است. علاوه بر وجود شرکت های توانمند صادراتی، باید مدل های مناسبی برای فعالیت شرکت های خصوصی نیز تعریف کرد. در واقع فرایند صادرات زمانی اثربخش خواهد بود، که تمام زنجیره مورد نیاز دیده شود.

بر همین اساس، ستاد توسعه زیست فناوری معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری طراحی مدل صادرات تجهیزات زیست فناوری و پزشکی را در دستور کار خود قرار داده است. این طرح با هدف بهبود فضای صادرات از طریق توسعه یک مدل بهینه برای صادرات حوزه تجهیزات زیست فناوری و پزشکی تعریف شده است. ارائه یک مدل مناسب، نیازمند شناخت دقیق از وضع موجود در کشور است. این طرح برای شناخت معضلات موجود در فرایند صادرات و در نتیجه ارائه راهکارهای منطقی با هدف تعیین نقش دقیق تر و کارآمدتر ذینفعان در کارگروه تجهیزات ستاد توسعه زیست فناوری تعریف شده است.

شرکت های تجهیزاتی سازنده داخل کشور، نهادهای درگیر در فرایند صادرات (گمرک، سازمان توسعه تجارت و غیره) و معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری و سازمان های وابسته از جمله نهادهای ذینفع در اجرای این طرح هستند.

رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری های وزارت بهداشت خبر داد



لحاظ یارانه توانبخشی برای مبتلایان اوتیسم

رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری های وزارت بهداشت با بیان اینکه به منظور حمایت مالی از خدمات توانبخشی بیماران اوتیسم، در معاونت درمان اعتبار ۴ میلیارد تومانی پیش بینی شده، گفت: بر این اساس برای هر بیمار یک میلیون تومان یارانه جهت دریافت خدمات توانبخشی در نظر گرفته شده است.

به گزارش ایسنا، دکتر مهدی شادنوش درخصوص حمایت از مبتلایان به اختلال اوتیسم، گفت: یکی از اقدامات مهم در ماه های اخیر، تدوین و ابلاغ شناسنامه خدمتی برای طیف اختلال اوتیسم است.

وی تصریح کرد: در حال حاضر ۶۲ مرکز خصوصی توانبخشی با امکان ارائه خدمات به طیف اختلال اوتیسم در سطح کشور شناسایی شده که قرار است دانشگاه های علوم پزشکی با انعقاد قراردادی با این مراکز، از بیماران اوتیسم حمایت مالی کنند. به این صورت که بیمار خدمات مورد نیاز خود را با تعرفه دولتی در این مراکز دریافت کرده و دانشگاه بخشی از هزینه ها را جبران می کند.

شادنوش با بیان اینکه به منظور حمایت مالی از خدمات توانبخشی بیماران اوتیسم، در معاونت درمان اعتبار ۴ میلیارد تومانی پیش بینی شده است، افزود: در این راستا، برای هر بیمار یک میلیون تومان یارانه جهت دریافت خدمات توانبخشی در نظر گرفته شده است. لذا دانشگاه های علوم پزشکی باید در این زمینه اقدامات لازم را انجام داده و سریع تر قرارداد با مراکز توانبخشی را آغاز کنند تا بیماران از این خدمات بهره مند شوند.

هیأت امنای ارزی اعلام کرد



کاشت حلزون برای سالانه ۱۰۰۰ کودک کم شنوا

به گزارش گروه سلامت خبرگزاری فارس، هیأت امنای ارزی اعلام کرد: سالانه ۲۵۰۰ تا ۳۰۰۰ کودک مبتلا به کم شنوایی یا ناشنوایی مادرزادی در کشور متولد می شوند که از این تعداد، حدود ۱۰۰۰ تا ۱۳۰۰ مورد با انجام عمل کاشت حلزون از نعمت شنوایی برخوردار می شوند.

یکی از برنامه های عملیاتی هیأت امناء در راستای تحقق اهداف عالیه تشکیل این هیأت در خصوص ایجاد زمینه معالجه همه بیماران در داخل کشور، حمایت از انجام اعمال کاشت حلزون شنوایی در بیماران ناشنوا در مراکز کاشت حلزون سراسر کشور می باشد و هیأت امناء به عنوان بزرگترین حامی اعمال کاشت حلزون شنوایی، از آغاز انجام این اعمال در کشور در سال ۱۳۷۲ تا پایان بهمن ماه سال ۱۳۹۷ در مجموع از ۰۱ هزار و ۵۱۹ عمل کاشت حلزون حمایت کرده است و با حمایت های به عمل آمده از سوی هیأت امنای صرفه جویی ارزی از اعمال کاشت حلزون شنوایی، تعداد اعمال از ۱۷۴ عمل در سال ۱۳۸۷ به ۱۱۴۷ عمل در سال ۱۳۹۵ افزایش یافته و تعداد مراکز کاشت نیز از سه مرکز در سال ۱۳۸۴ به ۱۱ مرکز در سال ۱۳۹۵ رسیده است.

هزینه های کاشت حلزون شنوایی (مشمول بر هزینه خرید پروتز، هزینه هتلینگ بیمارستانی، هزینه حق العمل تیم جراحی و هزینه ۱۰۰ جلسه گفتار درمانی و توان بخشی شنوایی بعد از عمل بالغ بر ۵۰ میلیون تومان است که از این میزان، مبلغ ۴۴ میلیون تومان (معادل ۸۸ درصد کل هزینه کاشت حلزون) توسط هیات امنای صرفه جویی ارزی تقبل می گردد.

حمایت تمام قد هیات امنای از اعمال کاشت حلزون در شرایطی تداوم یافته که از بودجه مصوب ۵۵ میلیارد و ۸۰۰ میلیون تومانی کمک به اعمال کاشت حلزون در قانون بودجه سال ۱۳۹۷ کل کشور تا پانزدهم اسفندماه سال جاری، تنها پنج میلیارد تومان بودجه به هیات امنای ابلاغ شده و در سال ۱۳۹۶ نیز از بودجه مصوب ۴۰ میلیارد و ۸۰۰ میلیون تومانی کاشت حلزون، ۲۰ میلیارد تومان اعتبار به هیات امنای تخصیص یافته بوده و بودجه های مصوب سال های ۱۳۹۴ و ۱۳۹۵ به دلیل مضایق بودجه ای کشور، ریالی به هیات امنای صرفه جویی ارزی تخصیص پیدا نکرده، اما هیات امنای جهت جلوگیری از بروز وقفه و اختلال در روند درمانی کودکان ناشنوای کاندید انجام عمل کاشت حلزون شنوایی (به ویژه با در نظر گرفتن سن طلایی انجام این اعمال)، نه تنها نسبت به توقف یا کاهش حمایت از این اعمال اقدام نکرده بلکه در طی چهار سال گذشته برای حمایت از انجام ۴۰۷۶ عمل کاشت حلزون از منابع داخلی این هیات هزینه کرده است.

در خصوص وضعیت سال جاری، لازم به ذکر است هیات امنای جهت تامین تعداد مکفی پروتز حلزون شنوایی برای پاسخگویی به نیازهای بیماران (علاوه بر پروتزهای خریداری شده در سه ماهه آخر سال ۱۳۹۶)، از ابتدای سال ۱۳۹۷ نسبت به برگزاری سه فقره مناقصه برای خرید پروتز از هر سه برند اصلی، اقدام کرده و تا پایان بهمن ماه سال جاری، تعداد ۱۰۷۱ دستگاه پروتز به مراکز ۱۱ گانه کاشت حلزون در کشور تحویل داده شده است و با توجه به موجودی فعلی هیات امنای، عملاً ذخیره راهبردی لازم برای اعمال کاشت حلزون برای سه ماهه اول سال ۱۳۹۸ نیز تامین شده است.

با توضیحات فوق اعلام فهرست انتظار هزار نفری مراکز کاشت حلزون صحت ندارد. باید توجه داشت که صرف مراجعه به مراکز کاشت، متضمن ثبت نام بیمار در فهرست انتظار کاشت نبوده، بلکه پس از ارائه مدارک و مستندات دال بر ناشنوایی بیمار، پرونده بیمار در کمیسیون علمی مراکز ۱۱ گانه کاشت کشور مطرح شده و پس از تایید لزوم انجام کاشت حلزون برای بیمار در کمیسیون مذکور، با پرداخت قدرالسهم شش میلیون تومانی بیمار از هزینه های کاشت، بیمار در فهرست انتظار عمل ثبت نام می گردد که بر این اساس در حال حاضر ۳۳۰ نفر در فهرست انتظار ۱۱ مرکز کاشت ثبت نام شده و پروتزهای آنها به تدریج در حال تحویل به مراکز است. انتهای پیام/

اخبار حوزه «سلامت روان»:



معاون بهزیستی در گفت و گو با ایرنا :

روش درمان اعتیاد انجمن NA مورد تایید بهزیستی است

تهران- ایرنا- معاون توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور گفت: گروه های NA (انجمن معتادان گمنام)، کمپ ها، مدل های سرپایی، درمان دارویی و کاهش آسیب، بخش هایی از پازل درمان و کاهش آسیب اعتیاد مورد تایید در کشور به شمار می روند.

مجید رضازاده روز چهارشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: هیچکدام از روش های معتبر درمانی اعتیاد در منابع علمی نه رد می شوند و نه آنکه مطلقاً به عنوان تنها راه شناخته می شوند. در منابع علمی گفته می شود که باید همه بخش های پازل درمان اعتیاد را داشته باشیم که افراد بتوانند از هر کدام از این بخش ها یا از تعدادی از آنها استفاده کنند.

وی تاکید کرد: مدل NA و مدل مراکز اقامتی یا همان کمپ ها مدل های همتا محور هستند. در مدل های همتامحور از همتا یعنی کسی که خودش قبلاً درگیر اعتیاد بوده است، در تیم درمان استفاده می کنیم.

معاون توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور اظهار داشت: از نظر کارشناسان بهزیستی، همتا باید در کنار متخصص، مددکار و روانشناس باشد و در مواردی که لازم است دارو نیز باید استفاده شود و علاوه بر آن خدمات توانمندسازی نیز باید به افراد ارائه شود. رضازاده افزود: همه این اجزا اگر با هم دیگر باشند می توانیم امید داشته باشیم کسی که درگیر اعتیاد شده است به تدریج به سمت ترک برود و در ترک بماند و اعتیاد او عود نکند و بعد از آن توانمند شود و مانند یک فرد عادی شغل داشته باشد و با خانواده اش زندگی کند.

وی اضافه کرد: بخشی از این مسیر را همتاها اجرا می کنند که NA نیز یکی از گروه هایی هست که در این زمینه عمل می کند. این گروه، سابقه و گستره جهانی دارد که در ایران نیز فعالیت دارد.

وی گفت: گزارشهای رسیده نشان می دهد که گروه های NA در درمان اعتیاد موثر هستند چون شبکه هایی تشکیل می دهند و از خودشان حمایت می کنند و در واقع حمایت های همتامحور از همدیگر دارند. این موفقیت ها از نقاط قوت آنها است.

معاون توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور یادآور شد: بهزیستی نیز از ابتدا بنا داشته که به گروه های NA کمک کند و کمک کرده است.

رضازاده خاطرنشان کرد: بیشترین کمکی که گروه های NA از بهزیستی می خواهند بیشتر مربوط به جا و مکان برای برگزاری جلسات است که عمدتاً بهزیستی یا شهرداری یا دیگر دستگاه های دولتی این کمک را می کنند.

وی از این گروه ها خواست که اگر در مواردی مشکلی دارند به سازمان بهزیستی کشور یا ادارات استانی آن مراجعه کنند تا مشکلات آنها برطرف شود.

به گزارش ایرنا و بر اساس آمار ستاد مبارزه با موادمخدر، اکنون دو میلیون و ۸۰۸ هزار مصرف کننده موادمخدر در کشور وجود دارد که بالاترین مصرف مواد مخدر با بیش از ۶۶ درصد مربوط به تریاک است.

کسانی که در جلسات گروه های NA شرکت می کنند به ازای مدت پاکی از اعتیاد چپ های رنگی را دریافت می کنند، چپ نارنجی سی روز پاکی، چپ سبز ۶۰ روز پاکی، چپ قرمز ۹۰ روز پاکی، چپ آبی ۶ ماه پاکی، چپ زرد ۹ ماه پاکی، چپ سفید یک سال پاکی و چپ نقره ای برای ۱۸ ماه پاکی است.

اجتمام *۹۱۸۵ * ۳۰۶۳ انتهای پیام *

بهبود آلزایمر با استفاده از نور و صدا

تهران- ایرنا- محققان دانشگاه MIT با استفاده از پرتو ضعیف نور و امواج صوتی بسیار ضعیف موفق به حذف پلاک‌های آلزایمر و بهبود عملکرد شناختی در مدل‌های حیوانی شدند.

به گزارش روز شنبه گروه اخبار علمی ایرنا از پایگاه خبری ساینس، این مطالعه نشان می‌دهد پرتو ضعیف نور و امواج صوتی ضعیف قادر به بازیابی و ترمیم امواج صوتی مغزی هستند که در اثر بیماری از دست رفته‌اند.

در این مطالعه موش‌ها به گونه‌ای مهندسی شدند که علائمی مشابه بیماری آلزایمر داشتند. این موش‌ها به مدت یک هفته تحت محرک‌های نوری و صوتی قرار گرفتند و نتایج بهبود قابل توجهی در زمینه کاهش پروتئین بتا آمیلوئید نشان داد. انباشت این پروتئین و ایجاد پلاک یکی از مهمترین دلایل بروز آلزایمر است.

امواج صوتی استفاده شده در این روش نویزی ضعیف با فرکانس ۴۰ هرتز است که فقط توسط گوش انسان شنیده می‌شود. اگرچه این مطالعه هنوز در انسان آزمایش نشده است، ولی در صورت موفقیت و پیشرفت می‌تواند یک روش غیر تهاجمی، ساده و ارزان برای درمان آلزایمر باشد.

امکان حذف پلاک و سایر مواد زائد مغز با استفاده از روش‌های غیر تهاجمی علاوه بر آلزایمر، در بسیاری از اختلالات عصبی موثر است.

بر اساس آمار مرکز بین المللی آلزایمر، اکنون ۴۶.۸ میلیون نفر در سراسر جهان به زوال عقل مبتلا هستند و پیش‌بینی می‌شود این تعداد تا سال ۲۰۵۰ میلادی، به ۱۳۱.۵ میلیون نفر به ویژه در کشورهای در حال توسعه برسد.

نتایج این مطالعه در نشریه Cell منتشر شده است.

انتهای پیام /*



افسردگی؛ عارضه‌ای جدی، شایع و قابل درمان

تهران- ایرنا- گرچه افسردگی در اکثر موارد جدی گرفته نمی‌شود و افراد آن را به حساب تلقین ذهنی و جلب ترحم بیمار می‌گذارند، اما بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، این عارضه مهمترین عامل ناتوانی در سراسر جهان است.

به گزارش پنج شنبه خبرنگار علمی ایرنا، افسردگی یک اختلال خلقی است که با احساس غم و اندوه و بی انگیزگی همراه است. افسردگی بر نحوه تفکر، احساسات و رفتار تاثیرگذار است و در موارد شدید بر سلامت فیزیکی بیمار نیز تاثیر می‌گذارد. برخی افراد به غلط بر این باورند که افسردگی تلقین ذهنی شخص است، باید گفت این حالت روحی کاملاً جدی بوده و می‌تواند تمام جنبه‌های زندگی را تحت تاثیر قرار دهد.

علاوه بر سلامت روحی و جسمی بیمار، روابط عاطفی و شغلی نیز در معرض خطر قرار دارند و به همین دلیل آشنایی با علائم افسردگی و پیشگیری از بروز آن برای تمام افراد حائز اهمیت است.

بر اساس آمار سازمان جهانی بهداشت، بیش از ۳۵۰ میلیون نفر در سراسر جهان به افسردگی مبتلا هستند و این اختلال مهمترین عامل ناتوانی در سراسر جهان محسوب می‌شود.

زنان بیشتر از مردان در معرض افسردگی هستند. تغییرات هورمونی، ساختار مغز و عوامل محیطی و اجتماعی می‌تواند در این امر دخیل باشد.

افسردگی در مراحل اولیه قابل شناسایی و درمان است ولی در برخی جوامع به دلیل ترس از ننگ اجتماعی، از مراجعه به روانپزشک و روانشناس و پیگیری علائم اجتناب می‌شود.

از جمله مهمترین علائم افسردگی می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- احساس غم، اندوه، پریشانی و ناامیدی به صورت مستمر
- تحریک‌پذیری عصبی حتی در مواجهه با مسائل کم اهمیت
- بی‌علاقگی و نداشتن تمایل نسبت به انجام امور عادی، شرکت در جمع دوستان و خانواده، تفریح، ورزش و کارهای گروهی
- اختلال خواب شامل کم خوابی یا پرخوابی
- احساس خستگی مزمن و کمبود انرژی
- کاهش یا افزایش اشتها
- کاهش یا افزایش وزن
- احساس سردرگمی، بی‌ارزش بودن، بی‌حوصلگی و احساس گناه
- بروز دردهای ناگهانی و مشکلات جسمی جدید از قبیل درد پشت و سردرد
- عدم تمرکز
- اضطراب
- اختلال در قدرت تصمیم‌گیری و حافظه
- تکرار افکار مرگ و خودکشی

بروز علائم روحی معمولاً عادی هستند و در زندگی روزمره رخ می‌دهند. این علائم زمانی باید جدی گرفته شوند که به صورت روزانه و مکرر باشند و فرد را از انجام امور عادی بازدارند. به محض بروز این علائم مراجعه به روانشناس بالینی ضروری است. بروز افسردگی دلایل متفاوتی دارد؛ تغییر ترکیبات مغز، اختلالات هورمونی و عوامل ژنتیکی از مهمترین آنها محسوب می‌شوند. گاهی افسردگی ناشی از ابتلا به بیماری خاص، مشکلات کاری و خانوادگی، عوامل قهری مانند زلزله و سیل، مشکلات روانی مانند اختلال دوقطبی یا یک بیماری مزمن است که پس از مراجعه به متخصص به راحتی قابل شناسایی و علل یابی است.

****نقش عوامل محیطی و رژیم غذایی در افسردگی**

علاوه بر عوامل محیطی، رژیم غذایی و تغذیه نقش انکارناپذیری بر سلامت روانی دارد که در ادامه به چند مورد اشاره می‌شود. مطالعات جدید محققان ایرلندی نشان می‌دهد کمبود ویتامین D خطر ابتلا به افسردگی را در سالمندان تا ۷۵ درصد افزایش می‌دهد. نور خورشید مهمترین منبع ویتامین D به شمار می‌آید. مواد غذایی مانند زرده تخم مرغ، ماهی، قارچ، انواع پنیر، شیر، حبوبات، روغن ماهی، آب پرتقال و خاویار حاوی مقدار زیادی ویتامین D هستند. علاوه بر این، ۱۵ دقیقه پیاده روی در بعد از ظهر که شدت نور آفتاب کمتر است، برای تامین ویتامین D بدن توصیه شده است.

مطالعات محققان دانشگاه کالج لندن نشان می‌دهد رژیم غذایی سالم غنی از سبزیجات مانع ابتلا به افسردگی می‌شود. رژیم غذایی از طریق اثرگذاری بر مغز می‌تواند بر سلامت روان تاثیر بگذارد، استرس اکسیداتیو که نوعی فرآیند شیمیایی است، مقاومت در برابر انسولین، تغییرات فشار خون و التهاب تنها بخشی از آسیب‌های ناشی از رژیم غذایی نامناسب هستند که موجب آسیب دیدن مغز و در نتیجه اختلالات روانی می‌شوند اما رژیم غذایی حاوی مواد ضد التهاب و آنتی اکسیدان که معمولاً در میوه‌ها، سبزیجات و آجیل یافت می‌شود از مغز در برابر فشار اکسیداتیو محافظت می‌کند. همچنین بر اساس تحقیقاتی که اخیراً صورت گرفته است، رژیم غذایی بر شکل‌گیری نورون‌های مغزی به ویژه در هیپوکامپ که مسئولیت تنظیم حالت را برعهده دارد، اثرگذار است.

مطالعات محققان آمریکایی نشان می‌دهد که مصرف ماهی در وعده‌های غذایی احتمال ابتلا به افسردگی را کاهش می‌دهد. اسیدهای چرب امگا ۳ موجود در ماهی ساختار غشای مغز و میزان دوپامین و سروتونین را تغییر می‌دهند. دوپامین و سروتونین از

مهمترین انتقال دهنده های عصبی محسوب می شوند که نقش مهمی در افسردگی ایفا می کنند. علاوه بر این، پروتئین، ویتامین و مواد معدنی موجود در ماهی نیز در برابر افسردگی اثر محافظتی دارند. انجمن قلب آمریکا توصیه کرده است که حداقل دو بار در هفته، از ماهی در رژیم غذایی استفاده شود.

مطالعات محققان دانشکده پزشکی دانشگاه هاروارد نشان می دهد که استفاده از مواد غذایی حاوی اسیدهای چرب امگا ۳، ویتامین B12، فولیک اسید و پروتئین های گیاهی و گوشت سفید سبب بهبود خلق و خو و احساس شادی می شود. روش های رایج درمان افسردگی عوارض جانبی دارند، به همین دلیل متخصصان توصیه می کنند که افسردگی در مراحل اولیه با راهکارهای مناسبی از جمله رژیم غذایی سالم، ورزش روزانه، معاشرت با افراد شاد و مثبت و مشاوره با روانشناس درمان شود و در صورت عدم درمان با این روش ها و به عنوان آخرین قدم، از داروهای اعصاب استفاده شود.

****جدیدترین روش های درمان افسردگی**

جدیدترین روش درمان افسردگی مصرف اسپری (افشانه) ضد افسردگی اسکتامین است. این دارو که به صورت اسپری عرضه می شود دارای ساختار شیمیایی شبیه به کتامین است که یک داروی تضعیف کننده سلسله اعصاب مرکزی و هوشبری محسوب می شود. در واقع اسکتامین یک پادهمسان کتامین است، به این معنی که ساختار مولکولی این دو ماده بسیار شبیه به یکدیگر بوده اما کاملاً یکسان نیست.

کتامین در دهه ۱۹۶۰ میلادی کشف شد و به عنوان یک داروی جدید بیهوشی مورد استفاده قرار گرفت. اخیراً با بررسی خواص این دارو مشخص شد که اثر فوری بر رفع افسردگی دارد. متخصصان بر این باورند که این دارو باید در کنار یک داروی ضدافسردگی خوراکی مورد استفاده قرار گیرد و مصرف آن برای افرادی مجاز است که حداقل تحت دو روش درمانی دیگر قرار گرفته و نتایج مطلوب را به دست نیاورده اند.

تحریک الکتریکی مغز با استفاده از یک جریان ضعیف و الکترودهایی که به پوست مغز متصل می شود روش دیگری است که به تازگی توسط محققان دانشکده پزشکی دانشگاه کارولینای شمالی صورت گرفته و قادر به کاهش علائم افسردگی به میزان قابل قبولی است.

افسردگی یک بیماری جدی است که باید در مراحل اولیه شناسایی و درمان شود. مراجعه به روانشناس بالینی بهترین روش برای تشخیص این عارضه است.

علمی**۹۲۵۹**۱۰۵۵ انتهای پیام*/



تشخیص زودهنگام آلزایمر با معاینه چشم



تهران - ایرنا - مطالعات محققان مرکز چشم پزشکی دانشگاه دوک در آمریکا نشان می دهد از دست دادن عروق خونی شبکیه می تواند از مهمترین علائم بروز آلزایمر باشد که با معاینه چشم قابل تشخیص است.

به گزارش شامگاه سه شنبه گروه اخبار علمی ایرنا از پایگاه خبری مدیکال اکسپرس، محققان با بررسی بیش از ۲۰۰ بیمار دریافتند معاینه چشم می تواند روشی برای تشخیص زودهنگام بیماری آلزایمر باشد. در افرادی که مغز سالمی دارند، شبکه متراکم میکروسکوپی مویرگی در بخش پشت چشم و در شبکیه دیده می شود اما در افراد مبتلا به آلزایمر، این شبکه مویرگی تراکم کمتری نسبت به افراد سالم دارد.

در این مطالعه آمده است که برای مشاهده شبکه مویرگی نیاز به استفاده از یک فناوری غیر تهاجمی با وضوح بسیار بالاست. این فناوری OCTA نام دارد و با استفاده از امواج نوری که کاملاً بی ضرر و غیر تهاجمی هستند، جریان خون در مویرگ‌های تمام لایه‌های شبکه را نشان می‌دهد.

از آنجا که تشخیص زودهنگام بیماری آلزایمر، سرعت پیشرفت بیماری را کند می‌کند، روش‌های درمان و تشخیص سریع همواره مورد توجه پزشکان بوده است.

بیماری پیشرونده آلزایمر شایع‌ترین نوع زوال عقل است که باعث اختلال در حافظه، تفکر و رفتار فرد می‌شود. این بیماری از دیدگاه علمی بر اثر کاهش ماده شیمیایی سروتونین در مغز بروز می‌کند و به این ترتیب انتقال پیام‌های عصبی مختل می‌شود. بر اساس آمار مرکز بین‌المللی آلزایمر، اکنون ۴۶.۸ میلیون نفر در سراسر جهان به زوال عقل مبتلا هستند و این تعداد تا سال ۲۰۵۰ میلادی، به ۱۳۱.۵ میلیون نفر به ویژه در کشورهای در حال توسعه می‌رسد.

نتایج این مطالعه در نشریه Ophthalmology Retina منتشر شده است.

علمی **۹۲۵۹** ۱۰۵۵ انتهای پیام *



یافته های مطالعاتی نشان می دهد؛



پیشگیری از اختلالات مغزی کودک با مصرف ویتامین B در دوره بارداری

طبق نتایج یک مطالعه، علاوه بر واکسن آنفولانزا، مصرف ویتامین B توسط مادر در دوره بارداری می تواند به پیشگیری از اختلالات مغزی در نوزاد به دلیل سرماخوردگی یا آنفولانزا در طول بارداری کمک کند.

به گزارش [خبرنگار مهر](#)، مطالعه محققان دانشگاه کلرادو آمریکا نشان می‌دهد وجود میزان بالا کولین (ویتامین‌های B) از مشکلات مغزی و بیماری‌های روانی نظیر اختلال بیش‌فعالی و شیذوفرنی در نوزادان، حتی در زمانی که مادر در دوره بارداری مبتلا به سرماخوردگی یا آنفولانزا می‌شود، پیشگیری می‌کند.

«رابرت فریدمن»، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می‌گوید: «غالباً سرماخوردگی و آنفولانزا غیرقابل اجتناب هستند، حتی اگر مادر واکسن آنفولانزا دریافت کرده باشد. اما ابتلاء به سرماخوردگی و آنفولانزا در طول بارداری ریسک بیماری‌های روانی را در آینده دو برابر می‌کند. اطلاعات بیشتر نشان می‌دهد کولین به رشد درست و مناسب مغز نوزاد کمک می‌کند.»

وی در ادامه می‌افزاید: «ما دریافتیم میزان بالاتری کولین از مشکلات مغزی ناشی از رشد در جنین پیشگیری می‌کند، حتی اگر مادر مبتلا به سرماخوردگی شده باشد. مصرف مکمل‌های کولین در دوره بارداری می‌تواند فایده طولانی مدت برای نوزاد داشته باشد.»

در این مطالعه، محققان میزان CRP پروتئین واکنشی (C) و میزان کولین مادر را اندازه‌گیری کردند؛ پروتئین CRP نشانه وجود التهاب در مادر است.

رشد مغز قبل از تولد از طریق اندازه‌گیری امواج مغز نوزاد بلافاصله بعد از تولد ارزیابی شد.

زمانیکه مادر در ۱۶ هفته اول بارداری مبتلا به سرماخوردگی یا آنفولانزا شود، توانایی نوزاد در توقف یا به تعویق انداختن تأثیر آن بر مغز تا ۲۷ درصد کاهش می‌یابد.

آنفولانزای مادر همچنین موجب کاهش توانایی کودک در تمرکز کردن و بازی کردن می‌شود.

با این حال یافته‌ها نشان می‌دهد اگر میزان کولین مادر بالا باشد، پیشگیری از بروز این تأثیرات امکان پذیر است.

درحالیکه بدن خودش مقداری کولین تولید می‌کند، اما برخی مواد خوراکی نظیر جگر، گوشت قرمز و تخم مرغ هم حاوی کولین هستند. توصیه می‌شود زنان باردار برای بهبود رشد مغز کودک شأن روزانه ۴۵۰ میلیگرم کولین مصرف کنند.



یافته محققان آلمانی؛



نوشابه های گازدار موجب تشدید علائم ام اس می شود

محققان هشدار می دهند افراد مبتلا به بیماری ام اس که روزانه ۲۹۰ کالری نوشابه گازدار یا سایر نوشیدنی های حاوی قند را مصرف می کنند با علائم شدیدتر بیماری شان روبرو هستند.

به گزارش [خبرنگار مهر](#)، بیماری ام اس یک بیماری پیشرونده عصبی است که در آن، سیستم ایمنی به اعصاب حمله کرده و موجب بروز انواع علائم نورولوژیکی می‌شود.

مطالعه نشان داد شرکت کنندگانی که بیشترین مصرف نوشابه‌های قندی و گازدار را داشتند در مقایسه با کسانی که به ندرت از این نوشابه‌ها مصرف می‌کردند و میانگین مصرف نوشابه شأن در روز ۷ کالری بود، ۵ برابر بیشتر با ناتوانی شدیدتر مواجه بودند.

«الیسا می یر گردینگ» از بیمارستان سنت جوزف آلمان، در این باره می‌گوید: «بیماران مبتلا به ام اس باید بدانند که رژیم غذایی و برخی خوراکی‌های خاص می‌تواند بر روند پیشرفت بیماری شأن تأثیر گذارد».

محققان در این مطالعه از ۱۳۵ فرد مبتلا به ام اس خواستند که پرسشنامه‌ای در مورد رژیم غذایی شأن تکمیل کنند.

محققان تاکید می‌کنند باید مطالعات بیشتری در مورد تأثیر نوشابه‌های حاوی قند بر طول مدت بیماری انجام شود.



محققان هشدار می دهند؛



خطر زوال عقل با نشستن طولانی مدت افزایش می یابد

محققان هشدار می دهند نشستن طولانی مدت ریسک دمانس یا زوال عقل را در افراد میانسال افزایش می دهد.

به گزارش [خبرنگار مهر](#)، در این مطالعه محققان دانشگاه کالیفرنیا ۳۵ فرد ۴۵ تا ۷۵ سال را مورد بررسی قرار داده و از آنها در مورد میزان فعالیت بدنی شأن و میانگین ساعات نشستن در طول روز سوال کردند.

اسکن MRI با میزان وضوح بالا از هریک از افراد گرفته شد که اطلاعات بسیار چشمگیری از لوب قدامی میانی مغز که در تشکیل خاطرات جدید نقش دارد، ارائه می کرد.

محققان دریافتند بی تحرکی شاخص بسیار مهمی در کوچک شدن لوب قدامی میانی مغز است که فعالیت فیزیکی حتی به میزان زیاد برای تعدیل تأثیرات مضر نشستن برای طولانی مدت ناکافی خواهد بود.

کوچک شدن لوب قدامی میانی مغز عامل پیشرو در زوال شناختی و دمانس در افراد میانسال و مسن خواهد بود.

محققان تاکید می کنند کاهش زندگی بی تحرک می تواند راهکاری برای بهبود سلامت مغز در افرادی باشد که در معرض ریسک بیماری آلزایمر هستند.

اخبار حوزه «رفاه و سلامت اجتماعی»:

حضور داوطلبانه، مهمترین عنصر مشارکت های اجتماعی است



تهران- ایرنا- معاون مشارکت های اجتماعی سازمان امور اجتماعی وزارت کشور گفت: مهمترین عنصر و پایه و اساس مشارکت های اجتماعی، حضور مردم به صورت داوطلبانه و فعالانه در عرصه های مختلف است.

به گزارش خبرنگار اجتماعی ایرنا، کمال اکبری روز یکشنبه در نشست بررسی نقش مردم و مشارکت های اجتماعی در سالن اجتماعات وزارت کشور افزود: در این ارتباط تلاش شده است به منظور توسعه کیفی فعالیت های اجتماعی، سازمان های مردم نهاد حمایت شوند تا بتوانند نقش اثرگذار خود را در حوزه مشارکت های اجتماعی به خوبی به انجام برسانند.

وی خاطر نشان کرد: در این خصوص یکی از برنامه های ما برای سال ۹۸ و به صورت متمرکز، توسعه کیفی سازمان های مردم نهاد با هدف آموزش و توانمندسازی و تکیه بر آنها با نظارت دقیق و اساسی است.

اکبری با بیان اینکه نظارت کیفی می تواند اعتماد مردم به سازمان های مردم نهاد را افزایش دهد، افزود: افزایش اعتماد عمومی می تواند چرخ بهتری برای سازمان های مردم نهاد به گردش انداخته و موجب بالا رفتن عملکرد آنها با اثرگذاری بیشتر شود. وی تصریح کرد: همچنین در نظر داریم سازمان های مردم نهاد را در یک نظام مردم نهاد رتبه بندی کنیم تا در نهایت کمک بیشتری به این سازمان ها شود.

معاون مشارکت های اجتماعی وزارت کشور افزود: از طرف دیگر هیات های نظارت و سازمان های مردم نهاد با وظایفی که در آیین نامه هیات وزیران پیش بینی شده است، شکل خواهند گرفت.

وی با اشاره به برخی عملکردهای این معاونت در سال ۹۷ اظهار داشت: در سال جاری توانستیم ۴۲ هیات ملی نظارت بر سازمان های مردم نهاد را تشکیل دهیم و جلسات این هیات ها به صورت هفتگی بوده است.

اکبری با بیان اینکه در این ۴۲ هیات ۷۷۴ مصوبه هیات های ملی نظارت به انجام رسیده است، گفت: در این مصوبات بخشی از آنها مربوط به بررسی و تصویب و تقاضاهای واصله تاسیس و صدور پروانه سازمان های مردم نهاد بوده است.

وی خاطر نشان کرد: همچنین بخشی از این مصوبات مبنی بر نظارت بر حسن اجرای مقرارت بوده است که در چارچوب آن برخی سازمان های مردم نهاد مورد تشویق یا تذکر قرار گرفته اند.

به گفته اکبری، در استان ها نیز بر اساس صدور ابلاغیه باید هیات های نظارت برگزار می شد که حدود ۲ هزار هیات نظارت استانی و شهرستانی در سال ۹۷ برگزار شده است.

معاون مشارکت های اجتماعی وزارت کشور اظهار داشت: با توجه به اعلام آمادگی سازمان های مردم نهاد برای ارایه هرگونه خدمات به مردم در ایام نوروز ۹۸ امیدوارم سال خوبی در انتظار همه هموطنان باشد. **اجتمام*۱۹۳۳*۱۸۳۴ انتهای پیام ***



سرپرست معاونت کاهش تقاضا ستاد مبارزه با مواد مخدر :



توانمندسازی دانش آموزان اولویت پیشگیری اعتیاد در سال ۹۸ است *

تهران- ایرنا- سرپرست معاونت کاهش تقاضا و توسعه مشارکت های مردمی ستاد مبارزه با مواد مخدر گفت: نخستین اقدام پیشگیرانه در سال ۹۸، تقویت و توسعه برنامه های توانمندسازی در سطح مدارس است؛ زیرا ۴۵ میلیون نفر از جمعیت کشور به نوعی با مدارس در ارتباط هستند.

حمید صرامی روز شنبه در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا با اشاره به اولویت های پیشگیری از سوءمصرف مواد مخدر در سال ۹۸، افزود: یکی از مراکز بسیار مهم برای مداخلات و کنترل اعتیاد، وزارت آموزش و پرورش است. این وزارتخانه با وجود حدود ۱۴ میلیون دانش آموز، یک میلیون کادر آموزشی و حدود ۲۰ میلیون خانوار مرتبط با آن، می تواند در زمینه پیشگیری از اعتیاد نقش داشته باشد.

وی با اشاره به اجرای طرح «توانمندسازی دانش آموزان» در مدارس اظهار داشت: طبق برآیند انجام شده قرار است آموزش و پرورش تا پایان سال تحصیلی ۹۸، صد در صد مدارس متوسطه دوم را تحت پوشش این طرح قرار دهد.

صرامی به تجدیدنظر جدی در برنامه های پیشگیری در وزارت آموزش و پرورش تاکید کرد و گفت: تعدد برنامه های پیشگیرانه در مدارس آفتی است که مدیران را خسته و متولیان آموزش را سردرگم کرده است.

وی اظهار داشت: در سطح مدارس برنامه مروج سلامت، برنامه مدیریت مورد، توانمندسازی دانش آموزان، خودمراقبتی، برنامه مدرسه محور و برنامه همکاری خانه و مدرسه اجرا می شود که این حجم از برنامه ها تاثیر مثبت ندارد و تاکید ستاد این است که حجم برنامه ها از نظر کمی کاهش و از نظر کیفیت ارتقا یابد.

معاون ستاد مبارزه با مواد مخدر به کاستی های حوزه پیشگیری اشاره کرد و افزود: ضعف دانش تخصصی، کمبود نیروی انسانی، خرده نظام های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به عنوان تعیین کننده های اعتیاد از یک سو و از سویی دیگر وجود مولفه هایی مانند فقر، بیکاری، تورم و مشکلات خانوادگی موجب می شود تا اقدامات پیشگیرانه موثر واقع نشوند.

صرامی اضافه کرد: دستگاه های فرهنگی کشور از جمله وزارت آموزش و پرورش، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، وزارت علوم، رسانه ها، ائمه جمعه و جماعات و سازمان تبلیغات اسلامی ظرفیت های بی بدیلی دارند که می توانند با استفاده از آنها در افزایش پیشگیری از اعتیاد نقش موثر ایفا کنند.

این مقام مسئول در ستاد مبارزه با مواد مخدر تصریح کرد: برنامه های پیشگیری اولیه از مصرف مواد مخدر جزو اولویت های پایدار و راهبردی ستاد مبارزه با مواد مخدر است. اکنون حداکثر ۱۵ درصد از جمعیت کشور تحت پوشش برنامه های پیشگیری قرار دارند و پیشگیری از مصرف مواد برای کاهش میزان بروز و شیوع مصرف با جدیت برای سال ۹۸ به عنوان سومین سال برنامه ششم توسعه دنبال خواهد شد.

صرامی افزود: اگر مداخلات پیشگیرانه در محیط های آموزشی مورد توجه قرار گیرد و همه دستگاه ها هماهنگی و هم افزایی لازم را داشته باشند، عمده بودجه سال آینده بعد از ابلاغ به وزارتخانه های آموزشی برای پیشگیری اولیه از مصرف مواد مخدر اختصاص داده می شود تا از بروز اعتیاد جلوگیری شود.

اجتماعم*۳۲۲۹*۱۸۳۴

انتهای پیام*/



اختصاص مرکز بازپروری برای پذیرش معتادان بیمار*

دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور از اختصاص یافتن یکی از مراکز بازپروری برای پذیرش «منع پذیرش های معتادان دارای بیماری» خبر داد.

به گزارش ایسنا، سردار اسکندر مؤمنی اظهار کرد: در سخنرانی سران کشورها که آمریکایی ها هم در آن جلسه حضور داشتند اعلام کردم که در راستای مبارزه با مواد مخدر و قاچاق آن و درگیری با اشرار قاچاقچی، ۳۸۰۰ نفر از جوانان ما به شهادت رسیدند و ۱۸ نفر در سال جاری شهید شدند.

وی افزود: افغانستان ۱۰ هزار تن مواد مخدر را در سال کشت و توزیع می کند اما در ایران ۸۰۰ تن کشف می شود در جای دیگر ۲۰۰ تن، و بقیه کشورها در راستای مبارزه با مواد مخدر کم کاری می کنند که من گفتم اگر این روند ادامه داشته باشد جمهوری اسلامی ایران در روند اجرای کارهای خود تجدید نظر خواهد کرد و صرفاً به رسیدگی موارد داخلی خواهد پرداخت.

سردار مؤمنی تصریح کرد: نگاه ما نگاه انسانی به معتادان است، هرگز این افراد را عناصر زائد نمی دانیم، این افراد نباید زیر بوته ها بخوابند و سرپناه نداشته باشند، باید مراکزی باشد به آن ها رسیدگی شود و درمان شوند.

وی افزود: مراکزی که در حال حاضر در حال فعالیت است مسائل درمان و رسیدگی به معتادان را دستور کار خود قرار دادند.

دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور بیان کرد: کسانی که منع پذیرش دارند باید درمان شوند، بایستی یک مرکز از میان مراکز موجود برای منع پذیرشی ها اختصاص یابد.

سردار مؤمنی خاطرنشان کرد: بیش از ۳۴ هزار نفر در مراکز ما درمان و بستری شدند.

انتهای پیام



جمعیت ۹ درصدی سالمندی در ایران، نیازمند سیاستگذاری و توجه



اگرچه ایران در بازه زمانی موسوم به «پنجره جمعیتی» قرار دارد اما پیش بینی برخی جمعیت شناسان نشان می دهد که سالمندان تا سال ۱۴۳۰، سهم ۲۴ درصدی از کل جمعیت کشورمان را به خود اختصاص خواهند داد. جمعیتی که اگر به نیازهای آن توجه نشود، برای کشور بحران زا خواهد بود.

به گزارش ایسنا، براساس آخرین آمارهای سازمان ملل در سال گذشته میلادی، ۹۶۰ میلیون نفر معادل ۱۳ درصد از ساکنان کره زمین از ۶۰ سالگی عبور کرده اند، جمعیتی که سالانه ۳ درصد به تعداد آنها افزوده می شود؛ این رقم که در ایران حدود پنج درصد از جمعیت است و روز به روز به تعداد آن افزوده می شود، به خدمات و شرایط متفاوت و البته ویژه اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی نیاز دارد تا سالهای فراغت از اشتغال رسمی را با آرامش و البته با کیفیت سپری کند.

ایران در حوزه رشد و افزایش شیب سالمندی جزو کشورهای اول دنیا به شمار می آید

به گزارش ایسنا، محسن سلمان نژاد، رئیس دبیرخانه شورای ملی سالمندان با اشاره به تصویب قانون سالمندان در سال ۱۳۸۳، گفت: دبیرخانه شورای ملی سالمندان از زمان تصویب این قانون ذیل برنامه سوم توسعه کشور در سازمان بهزیستی راه اندازی شد.

وی با اشاره به این که رئیس سازمان بهزیستی دبیری شورای ملی سالمندان را بر عهده دارد، اظهار داشت: شورای ملی سالمندان در گردهمایی مجموعه ای از وزارت خانه ها و سازمان های مرتبط با موضوع سالمندی که اغلب وزارت خانه ها را شامل می شود فعالیت می کند. این شورا در پنج سال گذشته مورد توجه بیشتری واقع شده است و دبیرخانه شورای ملی سالمندان در سال های اخیر به فکر تدوین یک منشور با عنوان سالمندی است.

سلمان نژاد با اشاره به وضعیت ایران در حوزه سالمندی، توضیح داد: در حال حاضر ایران در حوزه رشد و افزایش شیب سالمندی جزو کشورهای اول دنیا به شمار می آید. در کشور فرانسه نرخ رشد ۷ درصدی سالمندان در مدت زمان حدودی ۱۵۰ سال به ضریب رشد ۲۲ درصدی رسیده است، در حالی که این میزان از رشد سالمندی در این مدت زمان سی ساله در حال وقوع است.

وی در ادامه اضافه کرد: اگر پدیده سالمندی مورد بررسی و سیاست گذاری قرار نگیرد، بدون شک کشور در سال های آینده از ذیل این موضوع به بحران های اقتصادی و اجتماعی متعددی آغشته می شود.

حوزه اجتماعی کشور عقب تر از نیازهای سالمندان

سیدحسن موسوی چلک، رئیس انجمن مددکاری اجتماعی ایران نیز با اشاره به این که پدیده سالمندی بحران امروز کشور نیست، گفت: اگر پدیده سالمندی مورد برنامه ریزی و سیاست گذاری قرار نگیرد در آینده به بحران مبدل خواهد شد. افزایش امید به زندگی و کاهش رشد باروری کشور ایران را با شرایط مواجه می کند که جزو جمعیت بالای سالمندی شود.

رئیس انجمن مددکاران اجتماعی ایران با اشاره به این که سیاست گذاری های مختلف کشور باید متناسب با تغییرات جمعیتی به روز بشوند، عنوان کرد: متأسفانه حوزه اجتماعی کشور بسیار عقب تر از نیازهایی است که حتی سالمندان امروزی دارند.

وی با اشاره به این که سالمندان امروزی از خدمات اجتماعی خوبی برخوردار نیستند، تصریح کرد: عموم سیاست گذاری های حوزه سالمندی توجه بسیار کمی را بر ابعاد اجتماعی این پدیده دارند.

سیدحسن موسوی با اشاره به این که سالمندان یکی از گروه های هدف مددکاران اجتماعی هستند، عنوان کرد: در حال حاضر در دانشگاه جامع علمی و کاربردی دانشجویان می توانند در حوزه مددکاری اجتماعی با گرایش سالمندی به تحصیل مشغول شوند. پذیرش اجتماعی سالمندان و تسهیل دسترسی سالمندان به منابع اجتماعی نقش بسیار کلیدی را در حوزه سالمندی دارد.

رئیس انجمن مددکاران اجتماعی ایران با بیان این که سیاست های مختلف موجود در حوزه سالمندی ایران بیشتر به حوزه درمان و مراقبت معطوف شده است، تصریح کرد: عدم توجه کافی به حمایت های روانی و اجتماعی سالمندان برای این حوزه یک غفلت دیرینه ای است که تا به امروز ادامه دار بوده است.

وی با اشاره به این که حوزه اجتماعی ایران نتوانسته اهمیت موضوع سالمندی در بخش اجتماعی را نشان بدهد، اذعان داشت: بخش عمده ای از سندهای موجود در حوزه سالمندی کشور وجه قالب غیر اجتماعی دارد.

۲۸ درصد از کل بازنشستگان تأمین اجتماعی را بازنشسته های پیش از موعد تشکیل می دهند

به گزارش ایسنا، مریم فروزان، معاون امور بازنشستگی سازمان تأمین اجتماعی نیز با بیان اینکه در حال حاضر ۴۲ میلیون نفر در ایران تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی هستند، گفت: حدود ۲۸ درصد از کل بازنشستگان تأمین اجتماعی را بازنشسته های پیش از موعد تشکیل می دهند.

وی با اشاره به فعالیت های سازمان بیمه تأمین اجتماعی، گفت: در حال حاضر ۴۲ میلیون نفر در ایران تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی هستند، به عبارت دیگر ۵۲ درصد از جمعیت کشور تحت پوشش این سازمان مورد حمایت بیمه ای قرار می گیرند.

وی با اشاره به تدابیر سازمان تأمین اجتماعی در حوزه رفاه مستمری بگیران، اظهار کرد: در حال حاضر حدود ۴۵ درصد از مستمری بگیران سازمان تأمین اجتماعی سنی بالای ۶۵ سال دارند، چرا که بازنشستگان با سن جوان در این سازمان مشغول دریافت خدمات بیمه‌ای هستند.

معاون امور بازنشستگی سازمان تأمین اجتماعی با اشاره به بازنشستگی‌های زود هنگام در سازمان تأمین اجتماعی، عنوان کرد: حدود ۲۸ درصد از کل بازنشستگان تأمین اجتماعی را بازنشسته‌های پیش از موعد تشکیل می‌دهند.

وی افزود: بازنشستگی‌های پیش از موعد باعث شده تا سازمان تأمین اجتماعی خیلی زودتر از حد معمول به برخی از مراحل برسد. در زمان راه اندازی سازمان تأمین اجتماعی در قانون آن زمان عنوانی یا محتوای بازنشستگی پیش از موعد وجود نداشت، در حالی که این محتوا در شرایط خاص و به صورت مقطعی در برخی از شهرستان‌ها یا مشاغل سخت اجرایی می‌شد. در دهه گذشته قوانینی مورد تصویب قرار گرفت که علاوه بر افزایش تعداد مستمری بگیران، باعث شد تا بندهای مربوط به مشاغل سخت در مرحله اجرا باقی بماند.

معاون امور بازنشستگی سازمان تأمین اجتماعی که در یک برنامه رادیویی صحبت می‌کرد، با اشاره به آمار بازنشستگان سازمان تأمین اجتماعی در دهه‌های گذشته، توضیح داد: در بازه زمانی سال ۶۰ تا ۸۵ سازمان تأمین اجتماعی حدود یک میلیون و ۵۰۰ هزار نفر بازنشسته از این سازمان خدمات دریافت می‌کردند. در حالی که از سال ۸۵ تا ۹۵ همین تعداد به جمع مستمری بگیران سازمان اضافه شده‌اند.

وی با اشاره به کارکردهای سازمان تأمین اجتماعی در کشور، عنوان کرد: سازمان تأمین اجتماعی یک سازمان بیمه گر است و بر همین اساس نقش حمایتی در کشور ندارد.

مریم فروزان با اشاره به فعالیت‌های سازمان تأمین اجتماعی در راستای ارتقای رفاه بازنشستگان، اضافه کرد: پرداخت مستمری و مزایای جنبی، تعهدات بلند مدت و ارائه خدمات رفاهی و غیر حضوری سه قالب کلی از خدماتی هستند که سازمان تأمین اجتماعی در دستور کار قرار داده است.

وی با اشاره به اینکه بر اساس ماده ۹۶ سازمان تأمین اجتماعی مستمری‌های این سازمان سالیانه افزایش پیدا می‌کنند، تصریح کرد: حق عائله مندی، حق اولاد، حق سنوات، کمک هزینه همسر متکفل فرزند و هزینه عیدی از جمله خدماتی است که از سمت سازمان تأمین اجتماعی به مستمری بگیران ارائه می‌شود.

داریوش پناهی زاده معاون اداره کل درمان مستقیم و مسئول برنامه سالمندی معاونت درمان سازمان تأمین اجتماعی نیز با اشاره به رشته رزیدنتی سالمندی در ایران، گفت: رشته طب سالمندی مانند سایر رشته‌ها وقتی در دانشگاه‌ها مورد پذیرش دانشجو قرار می‌گیرد، باید طب فرآیند قانونی مورد پذیرش دانشگاه‌ها قرار بگیرد.

وی با اشاره به این که طب سالمندی رشته جدیدی است، اظهار کرد: فرآیند طب سالمندی همانند سایر رشته‌های دانشگاهی باید از شورای عالی بیمه سپری شده و مورد تصویب قرار بگیرد، بر همین اساس در صورت تصویب این رشته دانشگاهی در شورای عالی بیمه طب سالمندی می‌تواند ذیل خدمات بیمه قرار بگیرد.

معاون اداره کل درمان مستقیم و مسئول برنامه سالمندی معاونت درمان سازمان تأمین اجتماعی افزود: ارائه خدمات در حوزه طب سالمندی هزینه‌های سازمان‌های بیمه گر را افزایش نمی‌دهد، در حالی که باید مورد تصویب دقیق شورای عالی بیمه قرار بگیرد.

سازمان های بیمه گر هزینه درمان ها و نگهداری های طولانی مدت سالمندان پرداخت نمی کنند

رضا فدایی وطن، رئیس برد سالمندی وزارت بهداشت نیز با بیان اینکه به دلیل نیازی که یک سالمند به مرکز توانبخشی دارد سازمان بیمه گر باید حمایت های متعددی را به عمل بیاورد، گفت: بیشترین تعهدات سازمان های بیمه گر در موضوع سالمندی به پدیده های حاد مربوط می شود. سازمان های بیمه گر از بدو تولد یک فرد هزینه های بیمه ای افراد را شروع کرده و تا میانسالی ادامه می دهند، در حالی که این سازمان ها پاسخگوی نیازهای مختلف دوران سالمندی افراد نیستند.

رئیس برد سالمندی وزارت بهداشت با اشاره به اینکه سازمان های بیمه گر هزینه درمان ها و نگهداری های طولانی مدت سالمندان پرداخت نمی کنند، اظهار داشت: در سراسر دنیا سازمان های بیمه گر تعدادی از درمان ها را برای پرداخت هزینه مقبول نمی دانند که از جمله آنها می توان به عمل های زیبایی اشاره کرد اما بدون شک حضور یک سالمند در مرکز توانبخشی یا نگهداری به دلیل افزایش زیبایی یا اعمالی مانند این نیست، بر همین اساس به دلیل نیازی که یک سالمند به مرکز توانبخشی دارد سازمان بیمه گر باید حمایت های متعددی را به عمل بیاورد.

وی با بیان این که بیمه ها هزینه های درمان در خانه را پرداخت نمی کنند، عنوان کرد: در بسیاری از مواقع یک سالمند درمان های مورد نظر در بیمارستان را باید در محل خانه خود دریافت کند و تفاوت چندانی با نوع بیمارستانی درمان ندارد. عدم حمایت سازمان های بیمه گر از درمان های خانگی باعث می شود تا میزان تخت های بیمارستانی در کشور با کاهش رو به رو شود.

احمد همتی، عضو کمیسیون بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مجلس شورای اسلامی با اشاره به محدودیت های موجود در منابع حوزه بهداشت و درمان کشور، گفت: جمعیت سالمندی ایران در حال حاضر روز به روز رو به افزایش است، بنابر این کشور باید با این وضعیت خود را تطبیق دهد.

وی با اشاره به این که بسیاری از سالمندان ایران حقوق یا مستمری بگیر هستند، عنوان کرد: مجلس شورای اسلامی سعی داشته حقوق سالمندان را با وضعیت آنها متناسب سازی کند. درآمد خانواده از مهم ترین ارکان مؤثر در میزان سلامت خانواده است و در حال حاضر دولت مکلف شده تا حقوق ها را به تناسب با زندگی افراد همسان کند.

سالمندی همیشه به سیاستگذاری نیاز دارد

دکتر نسیمه زنجری عضو هیئت علمی مرکز تحقیقات سالمندی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی با اشاره به اینکه کشور ایران در حال حاضر با بحران سالمندی روبرو نیست، گفت: جمعیت ۹ درصدی سالمندی در ایران باعث شده تا هرم جمعیتی کشور در حال حاضر قشر جوان را بیشتر نمود دهد.

وی با اشاره به اینکه سالمندی یک مساله اجتماعی است، اظهار داشت: یک مساله اجتماعی زمانی شکل می گیرد که افراد احساس می کنند نیازهای آنها برطرف نشده است. وقتی افراد از میانسالی گذار به سمت سالمندی می کنند با مشکلات متعددی روبرو می شود، یعنی علاوه بر مشکلات بازنشستگی با موضوع بیهوش شدن یا آشیانه خالی نیز مواجه می شوند.

وی با اشاره به اینکه سالمندی همیشه به سیاستگذاری نیاز دارد، تصریح کرد: سالمندی چالشی است که با برنامه ریزی و سیاست گذاری های مطلوب به فرصت تبدیل می شود. انتهای پیام

تصویب بیانیه وزرا در اجلاس کمیسیون موادمخدر سازمان ملل



در اولین روز از نشست وزرای کمیسیون موادمخدر سازمان ملل، بعد از افتتاحیه اجلاس، بیانیه وزرا برای تقویت اقدامات در سطوح ملی، منطقه ای، و بین المللی برای تسریع در اجرای تعهدات مشترک برای مقابله با معضل جهانی مواد مخدر، به تصویب رسید.

به گزارش ایسنا، برخی از محورهای این بیانیه به شرح زیر می باشد:

-تاکید مجدد بر تعهد مشترک کشورها برای مقابله موثر با معضل جهانی موادمخدر از طریق اقدامات موثر و پایدار در سطوح ملی، منطقه ای و بین المللی و تسریع در اجرای تعهدات موجود در حوزه موادمخدر

-تاکید مجدد بر ایجاد جامعه ای عاری از سوءاستفاده از موادمخدر

-تاکید بر اصل مسئولیت مشترک در مقابله با معضل جهانی موادمخدر

-تاکید بر نقش اساسی کمیسیون موادمخدر سازمان ملل به عنوان نهاد سیاستگذار در موضوعات مرتبط با موادمخدر

-عزم بر جلوگیری، کاهش چشمگیر و کار در جهت حذف کامل کشت، تولید، قاچاق و سوءاستفاده از موادمخدر و پیش سازهای آن

-ابراز نگرانی عمیق از هزینه های بالای جوامع، اشخاص و خانواده ها در اثر معضل جهانی موادمخدر و ادای احترام به قربانیان مقابله با این معضل

-تعهد به تقویت همکاری های دوجانبه، منطقه ای و بین المللی در مقابله با معضل جهانی موادمخدر

-تعهد به بسیج منابع، ارائه کمک های فنی و ظرفیت سازی در تمامی سطوح برای تضمین مقابله موثر با چالش های موجود و نوظهور موادمخدر توسط تمامی کشورها

-تعهد به افزایش ارائه کمک های فنی و ظرفیت سازی به کشورهای تولیدکننده، ترانزیت و مصرف کننده موادمخدر

-تصمیم به بررسی اجرای تعهدات بین المللی کشورها در حوزه موادمخدر در سال ۲۰۲۹ و بررسی میان دوره ای در سال ۲۰۲۴ در چارچوب کمیسیون موادمخدر.

لازم به توضیح است نشست وزرا امروز و فردا در جریان است. در این نشست، دو رئیس دولت، ۳۴ وزیر شامل ۶ وزیر امور خارجه، و ۶۹ مقام عالیرتبه دیگر حضور دارند. در نشست افتتاحیه، پیام های تصویری دبیرکل سازمان ملل، رئیس مجمع عمومی سازمان ملل و مدیرکل سازمان بهداشت جهانی پخش گردید و رئیس هیات بین المللی کنترل موادمخدر و مدیر اجرایی دفتر مقابله با جرم و موادمخدر سازمان بین المللی نیز سخنرانی کردند.

هیاتی از جمهوری اسلامی ایران به سرپرستی اسکندر مومنی، دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر نیز در این اجلاس حضور دارد.

در ابتدای این نشست، کاظم غریب آبادی، سفیر و نماینده دائم کشورمان نزد سازمان های بین المللی در وین، به عنوان معاون اول کمیسیون و رییس کمیته همگانی (بررسی قطعنامه ها) انتخاب شد.

نشست ۶۲ کمیسیون مواد مخدر، هفته بعد نیز برای بررسی موضوعات مختلف، از جمله هشت قطعنامه در حوزه های مختلف مرتبط با مواد مخدر، به کار خود ادامه خواهد داد.

انتهای پیام



مروری بر مسوولیت های اجتماعی و سازمانی شاغلان حرف پزشکی



در فصل یازدهم آیین نامه اخلاق حرفه ای سازمان نظام پزشکی کشور، قواعد مربوط به «مسوولیت های اجتماعی و سازمانی حرفه مندان پزشکی» تشریح شده است.

به گزارش ایسنا، بر اساس ماده ۱۰۵ آیین نامه اخلاق حرفه ای سازمان نظام پزشکی، هنگام بروز حوادث و بلایای غیر مترقبه یا همه گیری بیماری ها، لازم است شاغلان حرف پزشکی و وابسته به محض فراخوان سازمان، خود را به محل مقرر معرفی و برابر موازین قانونی و حرفه ای انجام وظیفه کنند.

همچنین طبق ماده ۱۰۶ این آیین نامه لازم است شاغلان حرف پزشکی و وابسته، در انجام وظایف حرفه ای خود پیشگیری را بر درمان اولویت داده و بر حسب مورد آموزش های لازم پیشگیرانه را به دریافت کنندگان خدمات سلامت ارائه دهند. در ماده ۱۰۷ آیین نامه اخلاق حرفه ای سازمان نظام پزشکی نیز اعلام شده که شاغلان حرف پزشکی و وابسته مکلفند نشانی، تغییر نشانی و تعطیلی مطب و موسسات پزشکی خود را به سازمان نظام پزشکی محل شان اطلاع دهند.

در عین حال در ماده ۱۰۸ این آیین نامه آمده است که با توجه به اینکه قانون، ظرفیت خود تنظیمی را برای جامعه پزشکی پیش بینی کرده، شاغلان حرف پزشکی و وابسته، مکلفند برای بهره گیری هرچه بیشتر از ظرفیت های قانونی تا حد ممکن در فرآیند انتخاب نمایندگان خود در سازمان نظام پزشکی فعالانه مشارکت کنند.

طبق ماده ۱۰۹ آیین نامه اخلاق حرفه ای سازمان نظام پزشکی، شاغلان حرف پزشکی و وابسته لازم است تا حد امکان با کمیسیون های کارشناسی سازمان نظام پزشکی، در قالب کارشناس مسئول همکاری کنند. حرفه مندان پزشکی عضو سازمان اگر در جایگاه عضو کمیته ها و کمیسیون های مختلف مرتبط با مسائل حرفه ای، از جمله کمیسیون های کارشناسی پرونده های انتظامی فعالیت می کنند، لازم است همه اصول اخلاقی حاکم بر عضویت در این کمیته ها شامل حفظ محرمانگی، بی طرفی، آشکار سازی تعارض منافع احتمالی، احترام به حریم خصوصی و دیگر هنجارهای یاد شده در اساسنامه یا آیین نامه های مربوط به آن را رعایت کنند.

بر اساس ماده ۱۱۰ این آیین نامه، توجه شاغلان حرف پزشکی و وابسته به اخلاق سازمانی خصوصاً در جایگاه هدایت سازمان ها و موسسات بهداشتی و درمانی به منظور برنامه ریزی و اجرای اقداماتی که زمینه را برای رفتار حرفه ای فراهم می کند، ضروری است.

انتهای پیام



اولین اقدام معاونت اجتماعی قوه قضاییه در همکاری با دولت در نخستین روز انتصاب رییس قوه قضاییه

معاون اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضاییه در نخستین روز انتصاب حجت الاسلام ریسی به عنوان رییس قوه قضاییه و در راستای همکاری با دولت، با معاونت امور زنان و خانواده رئیس جمهوری تفاهم نامه همکاری امضا کرد.

به گزارش ایسنا، محمد باقر الفت با بیان اینکه استفاده از مجازات های جایگزین حبس هم در سیاست های ابلاغی مقام معظم رهبری آمده و هم سیاست رئیس قلی و رئیس فعلی قوه قضاییه است ادامه داد: رئیس قوه قضاییه بر استفاده قضات از این مکانیسم تاکید دارد و شرایط کشور هم اقتضا می کند تا در صورت امکان از آرای مجازات جایگزین حبس بهره ببریم.

وی درباره پابندهای الکترونیکی گفت: مقدمات کار فراهم و هماهنگی با سازمان ها انجام شده و اکنون مورد بهره برداری قرار گرفته و این فرایند رو به تکمیل است.

معاون اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضاییه با بیان اینکه پابندهای الکترونیکی در داخل کشور تولید می شود، گفت: پیشتر این پابندها را وارد می کردیم اما با توجه به تحریم و اهمیت به تولیدات داخلی و بحث امنیتی پابندها، این محصول در داخل کشور تولید می شود.

وی افزود: با استفاده از ظرفیت های قانونی شرکت هایی مبتنی بر قانون تجارت تاسیس شد که شرکت حامی زیرمجموعه بنیاد تعاون زندانیان یکی از این شرکت ها است.

۲۰ درصد استفاده کنندگان پابندهای الکترونیکی زندانیان زن هستند

وهاب علیایی مسئول فنی پروژه مراقبت های الکترونیکی (پابندهای الکترونیکی) مرکز آمار فناوری اطلاعات قوه قضاییه در این مراسم گفت: ۴ و نیم میلیارد تومان تا کنون برای ساخت این پابندها هزینه و بیش از ۲ هزار پابند تولید شده است.

به گفته مسئول فنی پروژه مراقبتهای الکترونیکی، ۲۰ درصد استفاده کنندگان پابندهای الکترونیکی زنان زندانی هستند اما به دلیل اینکه بیشتر زندانیان زن دارای شاکی خصوصی هستند، پس از رویت در محل زندگی دوباره با شکایت شاکی به زندان باز می گردند.

استفاده از پابندهای الکترونیکی در ۹ استان

پورجعفر نماینده سازمان زندان ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور در این نشست گفت: طرح پابندهای الکترونیکی در ۹ استان اجرا شده که بیشترین استفاده در استان های آذربایجان شرقی و تهران بوده است.

وی ادامه داد: به قضات آموزش داده می شود تا از آرای مجازات های جایگزین حبس استفاده کنند و در سه ماهه اخیر استفاده از این محصول با توجه به افزایش آرای مجازات های جایگزین قضات، افزایش یافته است.

آسیب پذیری فرزندان دارای مادر زندانی بسیار بالا است

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری گفت: آسیب پذیری فرزندان که به دلیل حبس مادرانشان، بی سرپرست شده اند بسیار بالا است.

معصومه ابتکار نیز در این مراسم افزود: این معاونت در مهارت افزایی زنان زندانی و خانواده آنان و همچنین حمایت مادی و معنوی در حد توان به قوه قضاییه کمک می کند.

وی گفت: بدون تکلیف بودن این فرزندان آسیبی است که نگرانی هایی برای نهادهای جامعه به ویژه سازمان بهزیستی ایجاد کرده است.

ابتکار با بیان اینکه معاونت امور زنان و خانواده رئیس جمهوری با ۲۷۰۰ مرکز خیریه و تشکل زنان ارتباط دارد، اضافه کرد: می توانیم در مهارت افزایی زندانی زن و خانواده او و حمایت های مادی و معنوی در حد توان کمک حال باشیم.

او با قدردانی از قوه قضاییه به دلیل انجام اقدامات مناسب و مثبت در راستای کاهش مشکلات زنان به ویژه مادران زندانی گفت: اینکه احکام برای مادران زندانی که امکان بهره برداری از ماده ۶۲ قانون مجازات اسلامی را دارند، در راستای مجازات های جایگزین صادر می شود، بسیار خوب است.

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری تصریح کرد: از هشت زندان زنان از نزدیک بازدید کردم و یکی از مسائل جدید این زنان این بود که به دلیل در بند بودن همسرشان یا به هر دلیل دیگر، فرزندانشان بدون سرپرست در بیرون از زندان بودند و این امر موجب نگرانی نهادهای به ویژه سازمان بهزیستی شد.

وی افزود: اینکه فرزندان بیرون بدون تکلیف هستند خود یک آسیب است که آنان را تهدید می کند و در خوش بینانه ترین حالت اگر این فرزندان در کنار پدر بزرگ و مادر بزرگ هایشان هم زندگی کنند، هرگز کارکرد مادر را ندارند لذا میزان آسیب پذیری این فرزندان بسیار بالا است.

علی اصغر تدین معاون پژوهش و نظارت سازمان مرکز آمار و فناوری اطلاعات قوه قضاییه در این مراسم، گفت: در سیاست کیفری اتفاق خوبی روی داد و آن پیش بینی مجازات های جایگزین و به ویژه نهاد مراقبت الکترونیکی بود که تحولی در این حوزه ایجاد کرد.

وی ادامه داد: با لازم الاجرا شدن این قانون، سازمان زندان ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور اقداماتی برای راه اندازی طرح مراقبت الکترونیکی انجام داد. پس از مدتی این موضوع به مرکز آمار و فناوری اطلاعات قوه قضاییه واگذار شد.

تدین با اشاره به اینکه این طرح در ابتدا به صورت آزمایشی در تهران اجرا شد تصریح کرد: محدوده مراقبتی بهره برداران از این پابندها دو نوع است یکی اینکه حق خروج از جای در نظر گرفته شده را ندارند و دوم اینکه حق ورود به یک محدوده را ندارند.

این تفاهم نامه به منظور کاهش جمعیت کیفری و استفاده حداقلی از مجازات حبس، و در راستای اصل ۲۱ قانون اساسی و مواد ۵۰۱ قانون آیین دادرسی کیفری و ۶۲ قانون مجازات اسلامی درباره "سامانه های الکترونیکی برای محکومان حبس تعزیری درجه ۵ تا ۸" و همچنین دستورالعمل ساماندهی زندانیان و کاهش جمعیت کیفری، در هفت ماده منعقد شد.

بر اساس این تفاهم نامه، معاونت اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضاییه متعهد شد دوره های آموزشی مورد نیاز برای همکاران قضایی را به منظور صدور آرای جایگزین برگزار کند؛ همچنین گزارش اقدامات انجام گرفته در دادرسی های هر استان را از طریق صدور بخش نامه های مورد نیاز و مکاتبه با دادستان کل کشور به صورت هر سه ماه یک بار دریافت کند.

بر اساس این تفاهم نامه معاونت امور زنان و خانواده رئیس جمهوری به تامین اعتبار مالی و امکانت مورد نیاز به منظور گسترش اجرای طرح دستبندهای الکترونیک برای کنترل مادران زندانی، فراهم کردن زمینه اشتغال دختران و زنان زندانی خودسرپرست و بدسرپرست در ایام استفاده از پابندهای الکترونیک، متعهد شد.

همچنین معاونت امور زنان و خانواده رئیس جمهوری برای تسريع در اجرای مفاد تفاهم نامه و مساعدت نسبت به آزادی زنان زندانی دارای فرزند، از طريق استناداری ها، اقدامات لازم را نسبت به بررسی اولويت‌های هر استان باید طبق این تفاهم نامه انجام و هر سه ماه یکبار گزارش اقدامات استان‌ها را جمع آوری کند.

انتهای پیام



دلایل فرار از خانه...

طبق آماری که از سوی اداره برآورد اجتماعی و افکارسنجی معاونت اجتماعی فرماندهی انتظامی مازندران در خصوص فرار دختران از منزل در این استان، ارائه شده، طی ۵ سال اخیر، ۹۰ درصد به آمار دختران فراری در استان اضافه شده که بیشتر مربوط به گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ سال است.

در این گزارش آمده که فرار دختران چه در سطح کشور و چه در استان مازندران رو به افزایش است، اما فرار از خانه به چه شکل است و چگونه صورت می‌گیرد؟

فرار از خانه به معنی دور شدن از منزل به مدت ۲۴ ساعت یا بیشتر است که بدون اطلاع والدین و یا برخلاف میل آنها صورت می‌گیرد. در این شرایط فرد به طور مشخص شرایط موجود را چندان دشوار می‌بیند که حرکت به سمت آینده مبهم و تاریک را به ماندن ترجیح می‌دهد.

او واقف است که اقدامش خلاف موازین و ارزش‌های خانواده و اجتماع است و به عواقب نامطلوب عمل آگاهی دارد اما بر اساس فلسفه فکری اش، تاب مقاومت را در خود نمی‌بیند.

فرار و بی‌خانمانی دختران جوان اما با انواع آسیب‌های اجتماعی چون فقر، تبعیض، خشونت و آزار، طرد و غفلت در خانواده و دست یابی اندک و محدود به منابع همراه است و فرار از خانه به جای آن که به یافتن پناهگاهی امن منتهی شود، نوجوانان را با خطرات متعددی چون فحشاء و بهره‌کشی‌های مختلف مواجه می‌سازد که این وضعیت می‌تواند نشانگر وجود اختلال در کارکرد نهاد خانواده و یا سایر نهادهای جامعه باشد.

دختران فراری معمولاً برای امرار و معاش به سرقت، تكدی گری، توزیع مواد مخدر، مشروبات الکلی و کالاهای غیرمجاز، روسپیگری، عضویت در باندهای مخوف و کثیف اغفال و فحشا اقدام می‌کنند. برخی از این دختران پس از فرار، در ساختمان‌های متروکه، پارک‌ها، خانه‌های فساد و غیره شب را به صبح می‌رسانند و از مکانی به مکانی دیگر در حرکت هستند، فقط برای این که زنده بمانند.

بر فرض درست بودن آمارها در خصوص افزایش آسیب اجتماعی فرار دختران، آیا عنوان کردن و ارائه آمار و اطلاعات در این زمینه با توجه به شرایط اجتماعی و دینی جامعه، امری درست است و آیا به حل مشکل کمک خواهد کرد؟

علی هاشم‌ورزی، متخصص روانشناسی بالینی، مشاوره خانواده و کودک در گفت و گو با خبرنگار ایسنا معتقد است: ارائه آمار باید با ذکر دلایل باشد و راهکارهای آن نیز در گفت و گو با یک کارشناس و صاحب نظر ارائه شود. وی معتقد است این آمارها نباید در صفحه اول جراید عنوان شده و در صفحات میانی برای آن اطلاع رسانی صورت گیرد.

تحلیل و بررسی فعالیت نهادهای مرتبط در این حوزه نظیر آموزش و پرورش، بهزیستی، اداره کل امور بانوان و خانواده استانداری، اداره فرهنگ و ارشاد، دانشگاه‌ها یکی از راه های پاسخ به برخی پرسش ها در زمینه این آسیب اجتماعی است.

مدیرکل اسبق امور بانوان و خانواده استانداری مازندران، آموزش را حلقه مفقوده در این زمینه دانسته و می گوید: آموزش باید به شکل بنیادی و ریشه‌ای تحقق پیدا کند و با چند جلسه و زمان کوتاه امکان نتایج مثبت دور از انتظار خواهد بود.

مریم جمشیدی در گفت‌وگو با ایسنا با بیان این که نهاد امور بانوان استانداری مازندران فاقد بودجه و اعتبار است، تصریح کرد: قصوری بابت افزایش نرخ آسیب‌های اجتماعی متوجه نهاد امور بانوان استانداری نیست اما این ستاد می‌تواند با انعکاس برخی حساسیت‌ها و دغدغه‌ها در راستای کمک به بهبود این آسیب اثربخش باشد.

وی با تاکید بر اطلاع رسانی شفاف و ارائه آمار صحیح در زمینه فرار دختران با یادآوری این که علت بسیاری از آسیب‌های اجتماعی فعلی، همین عدم آگاهی و شفافیت است، خاطرنشان کرد: اظهار به مطلوب بودن جامعه و لاپوشانی برخی زخم‌های کهنه باعث بروز ناهنجاری‌های کنونی شده است چراکه تا دردی مطرح نشود درمان آن نیز آغاز نخواهد شد.

تشریح عواملی که در افزایش فرار دختران در جامعه نقش دارند

منوچهر پهلوان، جامعه شناس و عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی بابل، استفاده نامناسب و ناصحیح از روش‌ها و شیوه‌های نوین آموزشی توسط متولیان امر را سبب بروز این ناهنجاری می‌داند و معتقد است: عملکرد نامطلوب مدیریتی و قصور و چشم پوشی در نهادهای تعلیم و تربیت و آموزش عالی، بهزیستی، سازمان تبلیغات، اداره فرهنگ و ارشاد، رسانه‌های ارتباط جمعی، نهادهای کنترلی، نظارتی، حفاظتی و امنیتی و همچنین نهادهای مذهبی و دینی، هر یک به نوعی در ایجاد و گسترش این آسیب اجتماعی نقش دارند.

عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی بابل جوانان امروزی را متفاوت با نسل گذشته توصیف کرد و افزود: جوانان امروز با افزایش دسترسی به منابع و اطلاعات نمی‌توانند در قالب سنتی و قدیمی ماندگار شوند و تمایل به تجربه فضاهای جدید باعث شده تا هزاره سوم را مدینه فاضله خود بدانند.

این محقق، پژوهشگر و استاد دانشگاه به مباحث تغییر و اختلاف نسلی و تفاوت ارزشی بین نسل‌ها از منظر جامعه شناسی، اشاره و تاکید کرد: اختلاف و تمایز خواسته‌های نسل کنونی و تفاوت آن با ارزش‌های والدین و نیز تفاوت روش های رفتاری کنونی با گذشته باعث ایجاد شکاف بین نسل‌ها می‌شود که قابلیت ترمیم و پوشش در خانواده نداشته و در نتیجه دختران دست به فرار می‌زنند.

راهکارهایی که برای کاهش فرار دختران پیشنهاد می‌شود

پهلوان، راهکارهای ترمیم شکاف را ایجاد آگاهی، سعه صدر و مفاشات در والدین برشمرد و اذعان کرد: تقلیل قدرت اقتداری و نظارتی والدین، نظارت عاطفی و احساسی همراه با سازش، تقسیم مسئولیت ها و سپردن برخی وظایف به فرزندان سبب نزدیک شدن نسل گذشته به نسل فعلی شده و همخوانی و ارتباط معنایی بین طرفین ایجاد خواهد کرد.

عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی بابل با تصریح این که این آسیب امری ناگزیر بوده و بخشی از جامعه خواه و ناخواه به آن مبتلا خواهند شد به معرفی برخی راهکارها پرداخت و اظهار کرد: برگزاری دوره های آموزشی، کلاس ها و نیز نمایش پیشخوان هایی با استفاده از مولتی مدیا در زمینه آسیب های اجتماعی اطلاع رسانی کرده و مخاطرات هزاره سوم را بیان می کنند بسیار موثر خواهد بود.

وی افزود: مکان هایی مانند مدارس، موسسات آموزشی، اماکن عمومی نظیر پارکها، ترمینال ها، مترو، مراکز خرید بزرگ، کنسرت ها، کنار دریا و مراکز تفریحی نمونه هایی هستند که مدرسین و محققین زیر نظر یک نهاد متولی می توانند با قرار گرفتن در آن اماکن و توضیح مشکلات و بیان راهکارها با بهره گیری از امکانات مدرن نظیر اپلیکیشن های رایگان مخاطرات را به سمع و نظر نسل جدید برسانند.

پهلوان، ایجاد پناهگاه ها و خانه های امن و گرم خانه ها را برای آسیب دیدگان راهکاری مناسب دانست و خاطرنشان کرد: کسانی که دچار این آسیب اجتماعی شده اند نیاز به بازگشت به جامعه پاک را به شدت احساس می کنند که می توان در این راستا با استفاده از ظرفیت خیرین، سمن ها و متولیان امر نظیر بهزیستی با استقرار اماکن امن، این افراد را امیدوار به بازگشت کرد.

باید آمارهای دقیق آسیب اجتماعی اعلام شود

این جامعه شناس و استاد دانشگاه با ابراز نظر موافق نسبت به اطلاع رسانی صحیح و ارائه آمار درست در رابطه با آسیب های اجتماعی تصریح کرد: کسانی که در حوزه آسیب اجتماعی فعالیت می کنند باید بیانگر راستین حوزه آسیب باشند چراکه با کتمان حقایق بخش های متولی متوجه عیوب کار نخواهند شد.

وی با ذکر مثال هایی گفت: تذکر به راننده در خصوص معایب خودروی وی، تذکر به بیمار از سوی پزشک مبنی بر رعایت برخی رفتارها و تذکر به افراد چاق نسبت به وقوع بیماری در آنان مصداق هایی از اطلاع رسانی در راستای کاهش آسیب و مخاطرات بعدی است که شاید خود فرد یا جامعه متوجه آن نباشد.

عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد بابل با بیان اینکه اکنون جامعه آسیب دیده و نیاز به آگاهی متولیان با ارائه آمار دقیق برای مقابله ضروری است، تاکید کرد: نه تنها باید اطلاع رسانی شده و آمار ارائه شود بلکه باید با بزرگنمایی نیاز به اقدام ضروری متولیان در این زمینه را برانگیخت.

پهلوان با تاکید بر اینکه ابتدا باید نرخ آمار آسیب را ثابت نگاه داشت و سپس آنرا کاهش داد، گفت: همین اندازه که نرخ آمار آسیب های اجتماعی افزایش پیدا نکند پیشرفت بزرگی محسوب می شود.

مدیر اورژانس اجتماعی شهرستان تنکابن، نهادهای درگیر در حوزه آسیب های اجتماعی را به دو گروه تقسیم بندی کرده و می گوید: نهادهایی مانند آموزش و پرورش، اداره فرهنگ و ارشاد و سازمان تبلیغات می توانند در موضوع پیشگیری و آموزشی موفق عمل کنند و نقش نهادهایی مانند نیروی انتظامی و بهزیستی می تواند در جمع آوری و ساماندهی مطرح شود.

الهام افروزه، روانشناس، نقش شبکه بهداشت در شناسایی این افراد به ویژه در روستاها و شهرهای کوچک را موثر توصیف کرد و در مورد نقش رسانه گفت: هنگامی که پای درد و دل دختران فراری می نشینید مشخص می شود که بسیاری از آنان تحت تاثیر یک رسانه مرتکب خطا شده اند.

این محقق و پژوهشگر حوزه روانشناسی با بیان اینکه نهادهای اسلامی نیز می توانند در کاهش آسیب های اجتماعی موثر باشند با ذکر سوالی خاطرنشان کرد: اگر یک روز خطبه های نماز جمعه به موضوعاتی این چنین اختصاص داده شود چه اتفاقی خواهد افتاد و یا اگر اداره تبلیغات اسلامی چند بنر در سطح شهر نصب کرده و در این خصوص اطلاع رسانی کند چه اتفاقی رخ خواهد داد؟

وی نیز همانند سایر کارشناس فوق ارائه آمار و اطلاع رسانی در خصوص آسیب های اجتماعی را خواستار شد و اضافه کرد: چنانچه یک کارشناس اطلاع دقیقی در دست داشته باشد قطعاً راهکارهای مناسب تری در حوزه پیشگیری و درمان ارائه کرده و با بررسی علل و عوامل آسیب های اجتماعی اذهان خانواده ها نیز بیدارتر خواهد شد.

افروزه از نقش تاثیرگذار آموزش و پرورش یاد کرد و در تشریح آن گفت: تمامی افراد از سنین کودکی تا بزرگسالی از مقطع ابتدایی تا دیپلم با آموزش و پرورش در ارتباط بوده و این فضا در راهنمایی، آموزش مهارت های زندگی و بررسی و تحلیل نیازهای فردی موثر است و می توان از آن به بهترین شکل در جهت هدایت درست نوجوانان و جوانان بهره برد.

وی با ذکر مثالی در تشریح نقش موثر نهاد آموزش و پرورش گفت: اگر در زنگ های تفریح مدارس میان دانش آموزان قرار گرفته باشید خیلی از مخاطرات را به وضوح مشاهده خواهید کرد.

افروزه با اشاره به شعار پیشگیری بهتر از درمان است، نقش نهادهای فرهنگ ساز مانند آموزش و پرورش را در حوزه آسیب های اجتماعی ارجح تر از نهادهای درمانی و سامانده، عنوان و تصریح کرد: اطلاع رسانی به افراد و خانواده ها با تبیین مخاطرات بسیار کمک کننده و اثربخش تر از ساماندهی و درمان است.

این محقق و دکترای روانشناسی در ادامه ۲ چالش بلوغ زودرس در فرزندان و تک والدی یا طلاق را دیگر دلایل بروز آسیب های اجتماعی دانست و در توضیح بلوغ زودرس خاطرنشان کرد: بلوغی که زودتر از موعد مورد نظر در پسران و دختران به وقوع بپیوندد سبب می شود آنان را سریع تر وارد دنیای بزرگترها کند.

وی اضافه کرد: امروزه فرزندان دوران کودکی را آن طور که شایسته است سپری نکرده و به دلیل دسترسی آسان به اینترنت و دیدن صحنه هایی که حس کنجکاوی در کودک را تحریک می کند، اطلاعات آنان به شدت افزایش یافته است و به همین دلیل بلوغ زودرس در آنان شکل می گیرد.

افروزه، تک فرزندی و طلاق را چالش همیشگی آسیب های اجتماعی، عنوان و تاکید کرد: اطلاع رسانی به خانواده ها و بیان مخاطرات به کودکان، نوجوانان و جوانان همراه با فرهنگ سازی بوسیله نهادهایی که دسترسی بیشتری به نسل فعلی دارند قطعاً راهگشا خواهد بود.

حال با توجه به آنچه عنوان شد چند سوال مطرح می شود، اول آنکه چرا نهادهای مرتبط با حوزه آسیب های اجتماعی هم در بخش پیشگیری و هم در زمینه ساماندهی و درمان نتوانستند آنطور که شایسته است فعالیت خود را مدیریت کرده و سبب تثبیت و یا کاهش نرخ آسیب شوند؟

در مرتبه دوم از آنجایی که تمام کارشناسان حاضر در این گزارش بر اطلاع رسانی و ارائه آمار دقیق تاکید کردند چرا هیچ گونه آمار و اطلاعات درست و شفافی در حوزه آسیب های اجتماعی ارائه نشده است؟

سوال آخر اینکه با وجود هشدارهای کارشناسان آیا این احتمال وجود ندارد که نرخ آسیب‌های اجتماعی افزایش یافته و در آینده خود بحران دیگری را بوجود آورد؟

آنچه که مسلم است حمایت مالی از خانواده های آسیب پذیر و نظارت بر خانواده های بی سرپرست و بد سرپرست توسط سازمان بهزیستی، آموزش مهارت زندگی در جامعه پس از پایان دوران دبستان تا پایان مقطع پیش دانشگاهی همراه با برنامه های آموزشی با محور زناشویی در همه ابعاد می توان از آسیب اجتماعی ناشی از فرار دختران بکاهد.

همچنین تقویت مراکز مشاوره‌ای قوی و کارا در مدارس یا تمام مناطق آموزش و پرورش استان‌ها و شهرستان‌ها، ارائه آموزش‌های لازم به خانواده‌ها جهت اطلاع زود هنگام فرار دختران به پلیس و همکاری با آن‌ها جهت شناسایی هر چه سریع‌تر و مقابله با خطرات ناشی از فرار از این آسیب اجتماعی کم می‌کند.

ایجاد انگیزه و افزایش حس خودباوری در دانش آموزان از طریق مشوق ها و جذاب کردن درس و مدرسه توسط مدیران و معلمان، ایجاد اشتغال، متناسب با استعدادها و علایق دختران مواجه با مشکل فرار، به گونه ای که هم سرگرمی و شغل مناسب در اختیار آنان قرار گیرد و هم درآمدی برای رفع مشکلات اقتصادی آنان باشد می‌تواند این نوع آسیب اجتماعی را کاهش دهد.

انتهای پیام



متخصص طب کار:



۲۰ درصد حوادث ترافیکی به علت اختلالات خواب رخ می‌دهد

مهرداد شاکری، متخصص طب کار در گفت‌وگو با خبرنگار سلامت خبرگزاری فارس در ارتباط با مشکل اختلالات خواب و حوادث رانندگی اظهارداشت: خواب‌آلودگی در زمره عوامل مهم در بروز حوادث ترافیکی و هزینه‌های سنگین ناشی از است.

وی افزود: بیشترین میزان خواب‌آلودگی در نیمه‌های شب بین ساعت ۲ تا ۴ صبح و دیگری که شدت کمتری دارد در ساعات بعدازظهر بین ۲ تا ۳ بعدازظهر رخ می‌دهد. بررسی‌ها نشان داده است که تصادفات رانندگی در این ساعات که اوج خواب‌آلودگی افراد است افزایش می‌یابد. بنابراین لازم است برای مقابله با خستگی و خواب‌آلودگی در حین رانندگی به نکاتی دقت شود.

این دستیار فلوشیپ طب خواب گفت: رانندگان باید قبل از شروع رانندگی خواب کافی داشته باشند و در صورت احساس خواب‌آلودگی خودرو را متوقف کنند و چرت کوتاهی به مدت ۲۰ دقیقه داشته باشید. همچنین بیش از ۱۰-۸ ساعت در روز رانندگی نکنند.

شاکری با بیان اینکه رانندگان قبل و حین رانندگی داروهای خواب‌آور، آرام‌بخش، آنتی‌هیستامین نباید مصرف کنند، گفت: علاوه بر خواب‌آلودگی طبیعی در برخی ساعات روز برخی بیماری‌ها وجود دارند که خود باعث خواب‌آلودگی فرد حین رانندگی و بروز تصادفات مرگبار می‌شوند. بالغ بر ۲۰ درصد حوادث ترافیکی به علت اختلالات خواب رخ می‌دهد که از آن میان آپنه (وقفه تنفسی) حین خواب یکی از علل مهم و قابل درمان محسوب می‌شود.

وی بیان داشت: پر خوابی مفرط یا بیماری موسوم به ناركولپسی نیز نوعی دیگر از اختلالات خواب است که آن نیز خطر سوانح رانندگی را بالا می‌برد و باید مورد ارزیابی در درمان به موقع قرار گیرد.

این دستیار فلوشیپ طب خواب افزود: آپنه (وقفه تنفسی) حین خواب یکی از انواع شایع اختلالات تنفسی حین خواب است که معمولاً با نشانه‌هایی مانند خروپف و خواب‌آلودگی در طول روز تظاهر می‌کند و این بیماری مانند نارکولپسی در صورت درمان نشدن، خواب‌آلودگی و خواب لحظه‌ای را به دنبال دارند که منجر به بروز تصادفات رانندگی می‌شود.

شاکری خاطرنشان کرد: وقفه تنفسی حین خواب و نارکولپسی احتمال رخداد حوادث رانندگی را ۳-۴ برابر افزایش می‌دهند. از سویی دیگر می‌دانیم که سوانح رانندگی عامل بیشترین سال عمر از رفته در کشور و در زمره مهم‌ترین عوامل مرگ و میر محسوب می‌شوند.

وی گفت: آگاهی افراد مبتلا به اختلالات خواب از این بیماری‌ها، نشانه‌های آن و در نتیجه مراجعه به موقع جهت تکمیل تشخیص و درمان بسیار حائز اهمیت است. تشخیص و درمان به موقع اختلالات خواب اشاره شده می‌تواند از بروز تصادفات، مرگ و میر و معلولیت‌های ناشی از حوادث ترافیکی پیش‌گیری می‌کند.

این دستیار فلوشیپ طب خواب گفت: همچنین وقفه تنفسی حین خواب خود پیامدهای ناگواری مانند پرفشاری خون، بیماری‌های قلبی عروقی، دیابت، سندرم متابولیک، سکنه مغزی و افسردگی را به دنبال دارد که مراجعه به موقع جهت درمان از بروز این عوارض ناتوان کننده پیش‌گیری خواهد کرد.

انتهای پیام/



معاون اجتماعی بهزیستی کشور در گفت‌وگو با فارس خبر داد

افزایش مشاجرات خانوادگی در روزهای پایانی سال / فعالیت شبانه‌روزی اورژانس اجتماعی در نوروز

حبیب‌الله فرید در گفت‌وگو با خبرنگار اجتماعی خبرگزاری فارس، در مورد نحوه فعالیت مراکز اقامتی و نگهداری از کودکان کار و خیابان، سالمندان، و معلولان در ایام تعطیلات نوروز گفت: تمام این مراکز در ایام تعطیل سال جدید پذیرش خود را خواهند داشت و تعطیل نمی‌شوند.

وی تصریح کرد: تاکنون ۵۳ مرکز حمایتی و آموزشی کودک و خانواده راه اندازی شده و این مسئله سبب شد تا دسترسی بهتری برای خدمات رسانی به کودکان کار و خیابان داشته باشیم.

فرید گفت: طبق آمار شش ماه اول امسال، ۸ هزار و ۵۰۰ کودک در مراکز حمایتی مورد پذیرش قرار گرفتند و این نشان می‌دهد که ما می‌توانیم کودکان را قبل از هرگونه آسیب، مورد حمایت خدمات بهزیستی قرار دهیم.

معاون اجتماعی بهزیستی کشور ادامه داد: مرکز اورژانس اجتماعی نیز با شماره ۱۲۳ به صورت شبانه‌روزی در مراکز استان‌های کشور فعال خواهد بود.

وی گفت: در سایر شهرستان‌ها تأکید کرده‌ایم که شماره ۱۲۳ بر روی شماره مرکز استان‌هایشان قرار گیرد و یا فردی به صورت آنکال پاسخگو باشد تا چنانچه موردی اورژانسی رخ داد بتوانند با رئیس اورژانس اجتماعی شهرستان در تماس باشند.



معاون اجتماعی بهزیستی کشور در مورد اینکه کدام یک از آسیب‌ها در این ایام بیشتر می‌شود گفت: طبق سنوات گذشته و گزارش‌های رسیده از اورژانس اجتماعی معمولاً در ایام تعطیلات سال نو که خانواده‌ها به دید و بازدید و سفر می‌پردازند آسیب‌های اجتماعی کاهش می‌یابد.

فرید افزود: اما معمولاً در شب‌های قبل از عید مشاجرات و منازعات خانوادگی قدری بیشتر می‌شود که آن هم به دلیل خریدهای آخر سال است که با آغاز تعطیلات فروکش می‌کند.

وی گفت: معمولاً این منازعات خانوادگی که در ایام قبل از تعطیلات بروز پیدا می‌کند مربوط به امسال نبوده و در سال‌های اخیر شماری از گزارشات اورژانس اجتماعی به این مقوله ارتباط دارد.

انتهای پیام/



استاندار تهران:



آمار طلاق‌ها نشان گر کاهش تحمل و ظرفیت نقدپذیری جامعه است / لزوم بهره‌گیری از نظر اندیشمندان

به گزارش **گروه اجتماعی خبرگزاری فارس**، ششمین همایش شوراهای فرهنگ عمومی شهرستان‌های استان تهران عصر امروز با حضور حجت الاسلام ابوترابی فرد امام جمعه موقت و رئیس شورای فرهنگ عمومی استان تهران، محسنی بندپی استاندار موالی زاده دبیر شورای فرهنگ عمومی کشور، جاودانی مدیرکل فرهنگ و ارشاد اسلامی استان، مرسل پور و حقیقی فرمانداران شهرستان‌های اسلامشهر و پردیس ائمه جمعه شهرستان‌ها و اعضای این شورا در محل تالار ایوان شمس پایتخت برگزار شد.

انوشیروان محسنی بندپی استاندار تهران در این همایش ضمن اشاره به اهمیت شورای فرهنگ عمومی در استان تهران اظهار داشت: مشکلاتی که امروز در حوزه فرهنگ عمومی با آن مواجه هستیم می‌تواند با اهتمام توجه و درایت ائمه جمعه، فرمانداران و مشارکت همه دستگاه‌ها، مورد واکاوی و کنترل قرار گرفته و به شرایطی تبدیل شود که بتوانیم آن را زینده نظام اسلامی بدانیم.

وی افزود: فرهنگ عمومی از مشترک از باورها ارزشها و فرهنگ مشترک ملی همه ما در ایران عزیز است و همانگونه که رهبر معظم انقلاب بارها مورد تاکید قرار داده‌اند فرهنگی که بخش مهم در جامعه است که در حوزه سیاسی اقتصادی و اجتماعی تاثیر مستقیم خواهد داشت.

مقام عالی دولت در استان تهران یادآور شد: ما همانگونه که عضو جامعه هستیم هزاران رشته ما را به سایر افراد اجتماع پیوند می‌دهد و باید در قبال مشکلات، موانع، مطالبات و دغدغه‌های سایر افراد در اجتماع مسئولیت داشته باشیم.

محسنی بندپی در ادامه ضمن بیان اینکه مشکلات مربوط به حوزه آسیب‌های اجتماعی یکی از دغدغه‌های ویژه بوده و باید به آن توجه داشته باشیم عنوان داشت: به عنوان مثال بر اساس آمار رسمی بالغ بر ۴۷ درصد طلاق‌های ثبت شده در ۵ سال نخست زندگی ایجاد می‌شود که این مسئله نشانگر کاهش تحمل افراد و ظرفیت نقدپذیری در جامعه است در واقع باید به این سوال پاسخ بدهیم که چه میزان در مشارکت اجتماعی نقش آفرینی کرده و توانستیم به سمت مسئولیت‌پذیری در قبال هم‌نوعان خود نزدیک شویم.

وی گفت: افزایش مهارت در زندگی و مواردی از این دست بخش عمده ای از فرهنگ عمومی جامعه را شکل میدهد و باید در قبال آن توجه جدی داشته باشیم.

استاندار تهران در ادامه ضمن تاکید بر لزوم توجه به حوزه اقتصاد مقاومتی در عرصه فرهنگ عمومی خاطرنشان کرد: اولین نکته ای که باید در حوزه فرهنگ عمومی به آن توجه کنیم بحث و گفتمان سازی در حوزه اقتصاد مقاومتی است که در شرایط کنونی احتیاج و نیاز جدی به آن احساس می شود امروز علاوه بر جنگ اقتصادی مسئله جنگ روانی نیز به صورت جدی از سوی ترامپ و ایادی آن علیه ملت ایران دنبال می شود آنچه می تواند به عنوان برگ برنده در مقابل این توطئه ها و خصومت ها عمل کند نگاه به توانمندی های درونی و حوزه علم و فناوری است.

وی افزود: در بیانیه گام دوم رهبر معظم انقلاب نیز به اهمیت علم و دانش تاکید فراوان شده و باید نسبت به ارتقاء سطح توانمندی ها در این حوزه تلاش کنیم اگر امروز به انرژی صلح آمیز هسته ای دست یافته ایم شاهد هستیم که همین مهم لرزه بر اندام استکبار و دشمنان انقلاب شکوهمند اسلامی انداخته است.

محسنی بندپی تاکید داشت: یکی دیگر از مسائل مهم در حوزه فرهنگ عمومی توجه به بحث سرمایه های اجتماعی در کشور است که متأسفانه در بحث کاهش این سرمایه اقداماتی در سال های اخیر صورت گرفته که باید نسبت به ترمیم این سرمایه و افزایش آن توجه جدی داشته باشیم.

استاندار تهران تصریح کرد: شورای فرهنگ عمومی راهبردی ترین و بنیادی ترین نهاد در فرهنگ هر استان است. در عین حال در استانی زندگی می کنیم که ویژگی های خاصی داشته و در حوزه های مختلف مانند حوزه زیست محیطی حوزه آسیب های اجتماعی نیازمند تدوین و تبیین نقشه راه و اتخاذ تصمیمات راهبردی جهت رسیدگی شایسته به امور مذکور است.

محسنی بندپی در ادامه ضمن اشاره به تاکیدات مقام معظم رهبری مبنی بر توجه و دقت مسئولان به عرصه اجتماعی خاطرنشان کرد: ایشان همواره در حوزه اجتماعی دقت نظر داشته و از سال ۹۴ گزارش مستمری از اقدامات صورت گرفته در حوزه مقابله با آسیب های اجتماعی از سوی مسئولین دریافت کرده و نسبت به آن توصیه ها و تاکیدات مکرر داشته و دارند.

وی یادآور شد: آنچه می تواند ما را از معضلات اجتماعی رهایی دهد؛ تقویت اقدامات پیشگیرانه است چرا که اگر در حوزه درمان ورود کنیم موارد مشخصی را مورد پردازش قرار می دهیم اما اگر در حوزه عمومی اقدام کنیم تدابیر پیشگیرانه می تواند نقش موثری در حل و فصل مشکلات اجتماعی داشته باشد همانگونه که در ماده ۸۰ قانون ششم توسعه به درستی به امر پیشگیری اولیه از آسیب های اجتماعی تاکید شده هر میزان در این حوزه سرمایه گذاری کرده و در عرصه های مختلف به آن ورود کنیم در راستای فرهنگ عمومی قدم برداشته ایم.

مقام عالی دولت در استان تهران افزود: در حوزه پیشگیری از آسیب های اجتماعی باید اقدامات فوق العاده در دستور کار قرار گرفته و مسائل و موارد مبتلا به این حوزه مورد بررسی و آسیب شناسی قرار بگیرد تا بتوانیم و اطلس آسیبهای اجتماعی در هر منطقه به صورت تبیین شده برسیم.

وی تصریح کرد: ما میتوانیم با نقشه راه علمی تخصصی و کارشناسی و همچنین با بهره گیری از اندوخته های علمی دانشمندان در عرصه های مختلف دینی و آکادمیک شرایطی را فراهم کنیم که در استان تهران نتیجه های عملی به دست بیاید.

محسنی بندپی در پایان تاکید داشت: در استان تهران باید با استفاده از ظرفیت ها و هم افزایی همه دستگاه ها نسبت به کاهش آسیب های اجتماعی اهتمام ورزیده و در این امر تسریع عمل کنیم.

انتهای پیام/


