



دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی
پایگاه خبری اطلاع رسانی روابط عمومی



مجموعه اخبار برگزیده رسانه های همگانی

در حوزه های «توانبخشی، سلامت روان و سلامت اجتماعی»

دوره دوم - ۱۳۹۸

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

فهرست

اخبار «ویژه دانشگاه»: ۵

مشاور وزیر بهداشت: پایه رشته های توانبخشی در ایران بدرستی گذاشته شده
است * ۷

قائم مقام وزارت بهداشت، بر پوشش همگانی سلامت تاکید کرد *
..... ۸

هفدهمین همایش " گفتاردرمانی ایران " در دانشگاه علوم بهزیستی و
توانبخشی آغاز به کار کرد * ۹

اخبار حوزه «توانبخشی»: ۹

ژن ناباروری زنان کشف شد ۱۱

هفته هلال احمر با رقابت استارت آپ ها کلید می خورد ۱۱
استارت آپ «توانیتو» توسط یک توانیاب در مجتمع رعد رونمایی شد
..... ۱۲

رونمایی از گایدلاین غربالگری کم شنوایی و ناشنوایی در کودکان *
..... ۱۳

اخبار حوزه «سلامت روانی»: ۱۳

شکل جدیدی از زوال عقل کشف شد ۱۵

محتوای موضوعات روانشناسی در فضای مجازی کنترل می شود
..... ۱۵

نمکی: بیمارستان مختص معتادان مبتلا به HIV احداث می شود *
..... ۱۶

بی خوابی رنج ناشی از خاطرات ناخوشایند را تشدید می کند ۱۷
مدیرکل امور اجتماعی استانداری خوزستان نسبت به احتمال خودکشی
ناشی از سیل هشدار داد ۱۸

۶۰ هزار نفر از سیل زدگان خدمات روانشناختی دریافت کردند ۱۹

مرگ ها بر اثر مصرف مواد مخدر ۲۰ درصد افزایش یافت ۲۰

محقق نشدن وعده ها بحران افسردگی را افزایش می دهد ۲۱



دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی
روابط عمومی

شماره ششم از دوره دوم

مجموعه اخبار برگزیده رسانه ها

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

از تاریخ ۴ لغایت ۱۰ اردیبهشت ماه ۱۳۹۸

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

- ۴۴ ضرورت گسترش تحقیقات در زمینه پیشگیری از اعتیاد
- ۴۵ عملکرد اصلی هفته سلامت در دنیا برمبنای «مراقبت» است
- ۴۵ سرپرست تنها موسسه آموزش عالی وزارت رفاه منصوب شد

معاون سازمان روانشناسی: آستانه تاب آوری جامعه بسیار کاهش یافته است
۲۲.....

- ۲۳ ۳۵ درصد بیماران مبتلا به ام اس مشکل اختلال بلع دارند
- تشخیص ریسک آلزایمر با استفاده از بازی موبایل * ۲۴

چاقی مغز را کوچک می کند..... ۲۴

درمان آلزایمر با پپتیدهای مصنوعی..... ۲۵

شناسایی داروهای امیدبخش در پیشگیری از سکته و زوال عقل *

۲۶.....

هر آنچه باید در مورد بیماری «میاستنی گراویس» بدانید ۲۶

استفاده از نقشه برداری مغز در جرم شناسی و درمان اعتیاد * ۲۹

اخبار حوزه «رفاه و سلامت اجتماعی»: ۲۸

دانش آموختگان علوم پزشکی با مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت آشنا
نیستند..... ۳۰

معاون وزیر بهداشت: ۶۰ کلینیک پرستاری در کشور فعال شد ۳۱

وکیل دادگستری: کودکان کار و خیابانی تهدیدی برای سلامتی هستند
۳۲.....

مومنی: مراکز غیرمجاز درمان اعتیاد شناسایی شدند ۳۳

پایان یک کودکانه پای چرخ نان..... ۳۴

ایمن سازی زنان معتاد با سرنگ حمایت های اجتماعی ۳۹

سازمان روانشناسی و مشاوره آماده همکاری با آموزش و پرورش است
۴۰.....

۳۲ درصد مطالب روانشناسی در فضای مجازی غیرعلمی است *

۴۱.....

تعداد پرستاران بحران به ۱۰۰ نفر افزایش می یابد ۴۳

اخبار «ویژه دانشگاه»:

در هفدهمین همایش گفتاردرمانی مطرح شد:



مشاور وزیر بهداشت: پایه رشته های توانبخشی در ایران بدرستی گذاشته شده است *

مشاور وزیر بهداشت در امور توانبخشی امروز (چهارشنبه) در هفدهمین همایش گفتاردرمانی ایران با اشاره به اینکه پایه رشته های توانبخشی برخلاف حتی برخی از کشورهای اروپایی، در ایران بدرستی گذاشته شده است، گفت: رشته گفتاردرمانی، یکی از رشته های محوری در حوزه توانبخشی است.

به گزارش خبرنگار وب‌دای دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، دکتر "محمدتقی جغتایی" افزود: مهمترین کارکرد مغز انسان و آنچیزی که در مغز رشد می کند، گفتار و زبان است و اگر نباشد، انسان نیست، اما این حوزه در کشور ما دارای نقاط ضعف و قوت است که البته در مقایسه با دیگر کشورهای دنیا، دارای نقاط قوت بیشتری می باشد.

وی، "قدمت طولانی رشته گفتاردرمانی، کارهای زیادی که در این حوزه شده و توسعه علمی آن که تا مقطع دکتری در کشورمان آموزش داده می شود" را از جمله نقاط قوت حوزه گفتاردرمانی ذکر کرد و گفت: مسایلی نیز وجود دارد که باید روی آنها کار شود، که ادغام این رشته در نظام سلامت و توجه به نقش گفتاردرمانی در نظام شبکه بهداشتی کشور، حضور متخصصان گفتاردرمانی در ساختارها مانند سطح دو یا همان بیمارستان ها، یا سطح سه که کلینیک ها و مراکز توانبخشی است، از جمله مسایل و چالش های این حوزه می باشد.

دکتر جغتایی افزود: این مسایل به نتیجه نمی رسد مگر با ادغام این رشته در نظام آموزشی کشور، ضمن آنکه بحث بیمه ها و پوشش بیمه ای نیز از مشکلات این رشته است در صورتی که با مراجعه هر فردی به کلینیک ها و مراکز درمانی، باید تمامی خدمات مورد نیاز او تحت پوشش بیمه قرار بگیرد، اما برغم وجود بندی از قانون حمایت از معلولان، پوشش بیمه ای به دلیل عدم پیش بینی منابع مالی، وجود ندارد.

وی همچنین توصیه کرد که گفتاردرمانگران برای افزایش توانایی حرفه ای و عملی تلاش کنند و بحث کارورزی ها را جدی بگیرند بطوری که همه زمان کاری یک دانشجوی گفتاردرمانگر باید در فضای کلینیک و بیمارستان بگذرد، نه آنکه با تعطیلی ترم دانشگاه و یا تعطیلات تابستان، کار او نیز به پایان برسد، البته اگر در نظام آموزشی ادغام گردد، کارورزی ها نیز اصلاح خواهد شد.

وی افزود: طی سالهای اخیر، در تولید علم خوب عمل کردیم اما آنچه در ایران کمتر به آن پرداخته شده، "ساینس گفتار" است که باید روی آن بیشتر کار شود.

مشاور وزیر بهداشت به فرصت هایی که در کشورهای همسایه برای رشد گفتاردرمانگران وجود دارد، اشاره کرد و گفت: گفتاردرمانگران می توانند فکر اشتغال بین المللی نیز باشند و یا بیماران را برای عزیمت به ایران و دریافت خدمات پزشکی و توانبخشی، راهنمایی کنند.

گفتنی است که لوح هفدهمین همایش گفتاردرمانی ایران توسط دکتر پورغریب از متخصصان و پیشکسوتان حوزه گفتاردرمانی، به دکتر جغتایی مشاور وزیر بهداشت در امور توانبخشی اهدا شد.

معاون سازمان بهزیستی کشور: مراکز حمایت از کودکان اوتیسم از توانایی حرفه ای گفتاردرمانگران استفاده خواهند کرد

معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور نیز در مراسم افتتاحیه هفدهمین همایش گفتاردرمانی ایران گفت: مراکز حمایت از کودکان اوتیسم از توانایی حرفه ای گفتاردرمانگران استفاده خواهند کرد.

دکتر "حسین نحوی نژاد" افزود: بسیار خوشنودم که ۲۳۰ تن از گفتاردرمانگران کشورمان به عنوان مدیر و کارشناس در سازمان بهزیستی فعالیت می کنند و بیش از ۱۳۰۰ مرکز روزانه توانبخشی که طیف های مختلف افراد کم توان را تحت پوشش دارند، از توان حرفه ای گفتاردرمانگران بهره مند می شوند.

وی با تاکید بر اینکه ما در توانبخشی مارکتینگ خوبی نداریم، گفت: چرا دانشجویان ما از زمان تحصیل ب فکر کار در سیستم دولتی هستند، در صورتی که تمامی افراد نیازمند به خدمات توانبخشی، از قشر فقیر و کم درآمد جامعه نیستند و چه بسا خانواده هایی که برای رفع مشکل فرزندشان می توانند هزینه کنند اما نسبت به توانایی حرفه ای گفتاردرمانگران آگاهی ندارند و اگر این بصیرت و بینش وجود داشته باشد، از لکنت تا عوارض ناشی از مسایل پزشکی می تواند با گفتاردرمانی بهبود یابد و یا تکمیل کننده حوزه های دیگر باشد.

معاون توانبخشی سازمان بهزیستی همچنین ترسیم آینده ای روشن برای جوانان را حائز اهمیت دانست و افزود: نباید بگونه ای باشد که فردی با توجه به عدم قبولی در رشته های پزشکی، به رشته های توانبخشی وارد شود، بلکه با اطلاع رسانی از طریق رسانه ها و یا نهادهای آگاهی لازم به جوانان داده شود تا خودشان با علاقه نسبت به انتخاب رشته های توانبخشی اقدام کنند.

لازم به ذکر است، هفدهمین همایش "گفتاردرمانی ایران" از امروز (چهارشنبه) به مدت سه روز به همت انجمن گفتاردرمانی ایران، با همکاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و اداره کل سلامت شهرداری تهران و با حضور متخصصان، صاحب نظران، اعضای هیات علمی و دانشجویان رشته گفتاردرمانی و رشته های مرتبط با آن، در سالن اجتماعات شهید احمدی روشن دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برگزار شده است.

انتهای پیام/



قائم مقام وزارت بهداشت، بر پوشش همگانی سلامت تاکید کرد *



قائم مقام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی امروز (چهارشنبه) در هفدهمین همایش گفتاردرمانی ایران طی سخنانی در ارتباط با تعاریف و اهداف مختلف در نظام های سلامت، بر پوشش همگانی سلامت تاکید کرد.

به گزارش خبرنگار وبداي دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، دکتر "ایرج حریرچی" گفت که پوشش همگانی سلامت در چشم انداز کلی نظام های سلامت دیده می شود بطوری که سازمان جهانی بهداشت نیز برای آن تعریف دارد و در کشور ما نیز در برنامه دکتر نمکی به مجلس شورای اسلامی، برنامه ششم توسعه و سیاست های کلی، به آن توجه شده است.

وی افزود: هر کسی در هر جا که زندگی می کند، کلیه خدمات سلامت را اعم از ارتقاء، پیشگیری، درمان، توانبخشی و طب تسکینی (حتی خدمات قبل از مرگ) بصورت با کیفیت و بدون توجه به نژاد، جنس، سن، قومیت و ... دریافت می کند، و در پوشش همگانی سلامت، پنج نوع این خدمات بدون مخاطره و سختی مالی برای گیرنده خدمت در نظر گرفته می شود.

دکتر حریری به دو عنصر مهم و اصلی در پوشش همگانی سلامت اشاره کرد که عنصر اول، میزان بهره مندی از خدمات نظام سلامت است که میانگین آن در دنیا، ۶۴ درصد است و در کشور ما کمی بیشتر از میانگین جهانی یعنی حدود ۶۵ درصد است، اما عنصر دوم، محافظت مالی است که وضع ما در ایران، از متوسط دنیا بدتر است.

وی افزود: همه توجهمان به این معطوف است که هر حرکتی می کنیم باید ببینیم که آیا قشر کم درآمد و فقرا می توانند از آن بهره مند شوند یا نه، و خدمات گفتاردرمانی نیز با توجه به وسعت و اهمیت آن، از این موضوع مستثنی نیست.

لازم به ذکر است، هفدهمین همایش "گفتاردرمانی ایران" از امروز (چهارشنبه) به مدت سه روز به همت انجمن گفتاردرمانی ایران، با همکاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و اداره کل سلامت شهرداری تهران و با حضور متخصصان، صاحب نظران، اعضای هیات علمی و دانشجویان رشته گفتاردرمانی و رشته های مرتبط با آن، در سالن اجتماعات شهید احمدی روشن دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برگزار شده است.

انتهای پیام/



هفدهمین همایش "گفتاردرمانی ایران" در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی آغاز به کار کرد*



هفدهمین همایش "گفتاردرمانی ایران" از امروز (چهارشنبه) به مدت سه روز به همت انجمن گفتاردرمانی ایران، با همکاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و اداره کل سلامت شهرداری تهران و با حضور متخصصان، صاحب نظران، اعضای هیات علمی و دانشجویان رشته گفتاردرمانی و رشته های مرتبط با آن، در سالن اجتماعات شهید احمدی روشن دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی آغاز به کار کرد.

به گزارش خبرنگار ویدای دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، دکتر "آرامی" دبیر اجرایی این همایش سه روزه علمی، تعداد مقالات رسیده به دبیرخانه همایش را حدود ۳۰۰ مقاله ذکر کرد که حدود ۱۵۰ مقاله با ارزیابی تخصصی توسط داوران، انتخاب و در سه روز کار همایش به شرکت کنندگان ارائه می شود.

بگفته دکتر آرامی، ۴۵ مقاله انتخاب شده، بصورت سخنرانی و ۱۰۲ مقاله بشکل پوستر به همایش ارائه خواهد شد.

محورهای این همایش تخصصی را "رویکرد درمان از راه دور" و "درمان تیمی" تشکیل می دهد که توسط اساتید و متخصصان حوزه گفتاردرمانی و دیگر رشته های مرتبط به آنها پرداخته می شود.

نمایشگاه جانبی همایش نیز همزمان، وسایل و تجهیزات حوزه گفتاردرمانی و حوزه های مرتبط را در معرض دید شرکت کنندگان این همایش علمی قرار داده است.

گفتنی است، این همایش علمی با سخنان دکتر "محمدتقی جغتایی" مشاور وزیر بهداشت در امور توانبخشی، دکتر "ایرج حریرچی" معاون کل وزارت بهداشت و دکتر "حسین نحوی نژاد" معاون توانبخشی سازمان بهزیستی کشور، آغاز به کار کرد که محتوی این سخنرانی ها متعاقبا اطلاع رسانی می شود.

انتهای پیام/



اخبار حوزه «توانبخشی»:

ژن ناباروری زنان کشف شد



تهران- ایرنا- نتایج یک تحقیق جدید نشان می دهد که ژن عامل ایجاد سطوح غیرعادی تستوسترون می تواند عامل اصلی ناباروری در زنان باشد.

به گزارش روز چهارشنبه گروه علمی ایرنا از روزنامه دپلی میل، مطالعه دلایل ابتلا به بیماری سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) که از هر ۱۰ زن در سن باروری یک نفر به آن مبتلا است، نشان داد که دی.ان.ای حاوی سطوح بالای تستوسترون، نقش مهمی در ابتلا به این وضعیت ایفا می کند.

سندرم تخمدان پلی کیستیک عامل اصلی ناباروری و ابتلا به دیابت نوع دو در زنان است. این مطالعه که با همکاری محققان در شیکاگو و نیویورک انجام شده، اولین مطالعه از نوع خود است که از تجزیه تحلیل های ژنتیکی خانواده برای بررسی دلایل ابتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک استفاده می کند. این وضعیت همچنین با افزایش وزن، افزایش رشد مو و بروز آکنه در زنان ارتباط دارد. این تحقیق نشان داد، یک ژن دخیل در تولید هورمون مردانه به نام DENND1A، نقش مهم در ابتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک در زنان ایفا می کند.

این کشف می تواند به ابداع روش های جدید برای درمان این اختلال منجر شود. «آندرا دونایف» از دانشکده پزشکی «ایکان» در مونت سینی در نیویورک که ریاست این مطالعه را بر عهده داشت، گفت: سندرم تخمدان پلی کیستیک عامل اصلی ناباروری زنان است و با ابتلا به سایر مشکلات جدی سلامتی ارتباط دارد. وی افزود: یافته های مطالعه آنها بینش های جدیدی در مورد مکانیزیم هایی ارائه می دهد که واریان ژنتیکی موجب ابتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک می شود. این محقق خاطر نشان کرد که واریان ژنتیکی نادری که آنها کشف کرده اند، بهتر از واریان های رایج می توانند این وضعیت را پیش گوئی کند.

علمی*۲۰۳۸*۱۴۸۵

انتهای پیام /*



رئیس سازمان جوانان جمعیت هلال احمر در گفت و گو با ایرنا :



هفته هلال احمر با رقابت استارت آپ ها کلید می خورد

تهران- ایرنا- رئیس سازمان جوانان جمعیت هلال احمر با بیان اینکه امسال هفته هلال احمر (۱۲ تا ۱۸ اردیبهشت) با رقابت استارت آپ ها کلید می خورد از برگزاری نخستین رویداد ملی (کارآفرینی و فناوری) به میزبانی جمعیت هلال احمر طی روزهای ۱۲ و ۱۳ اردیبهشت جاری در مجتمع توانبخشی این جمعیت خبر داد.

شهاب الدین صابونچی روز سه شنبه در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: نخستین رویداد ملی (کارآفرینی و فناوری) ایده پردازی، فناوری و کار آفرینی امداد، نجات و خدمات داوطلبانه با مشارکت همه واحد های جمعیت هلال احمر و همکاری شرکت های تخصصی و دانشگاه ها همکاری زیست بوم تولید محتوای دیجیتال ابر زندگی، مرکز نوآوری و شتابدهی توسکا و سایر دستگاه ها و سازمان ها با هدف تشویق و ترویج توسعه فناوری در حوزه ماموریت های جمعیت هلال احمر برگزار می شود.

وی ادامه داد: این رویداد ملی با انتخاب ۳۰ طرح استارت آپی و ۱۰ ایده دانش آموزی از بین ۷۷۴ نفر با ۲۱۱ ایده برگزار خواهد شد.

رئیس سازمان جوانان جمعیت هلال احمر اضافه کرد: این رخداد در امتداد فعالیت های این سازمان در زمینه آموزش مبانی کارآفرینی و کسب و کار در بین جوانان هلال احمری و برگزاری رویداد کارآفرینی مقدماتی و پیشرفته از تمام استان ها است که در دو سال گذشته با عنوان «بومینو» با همکاری گروهی از اساتید دانشگاهی و متخصصان حوزه کارآفرینی و با حمایت وزارت کشور صورت گرفته است.

صابونچی افزود: در این رویداد ملی، شرکت کنندگان می توانند در یک مسابقه علمی و عملیاتی نسبت به ارائه ایده ها و طرح های عملیاتی و اجرایی خود با محوریت فرهنگ سازی، اطلاع رسانی، پیش آگاهی و فناوری های حوزه توانمند سازی و بازسازی و نظایر آن اقدام کنند.

وی تصریح کرد: قرار است در پایان این رویداد ملی سه تیم برتر انتخاب شوند و ۱۰ ایده برتر از سوی معاونت فناوری ریاست جمهوری برای تولید مورد حمایت قرار بگیرند.

۱۲ تا ۱۸ اردیبهشت ماه به عنوان هفته هلال احمر گرامی داشته می شود تا با رعایت اصول هفتگانه تعریف شده از سوی جمعیت های ملی صلیب سرخ و هلال احمر و اجرای مفاد حقوق بین المللی بشر دوستانه از سوی کشورهای مختلف به برقراری صلح و آرامش در جهان کمکی شده باشد.

اجتمام*۷۰۳۹*۹۱۰۵

انتهای پیام*/



استارت آپ «توانیتو» توسط یک توانیاب در مجتمع رعد رونمایی شد



تهران- ایرنا- استارت آپ توانیتو در مجتمع رعد افتتاح و رونمایی شد. در این سامانه افراد با نیازهای خاص مثل توانیابان و سالمندان خدمات درمانی و عمومی متناسب با شرایط جسمی خود می گیرند.

به گزارش روز دوشنبه خبرنگار ایرنا، «توانیتو» در واقع سامانه ارائه خدمات در منزل یا محل کار فردی است که نیاز به خدمات دارد. استفاده از این سامانه کار راحتی است. کافی است در این سایت ثبت نام کرده، خدمات موردنظرتان را جست و جو و آن را رزرو کنید. سپس کار تمام است. در زمان مناسب خدمات را با کیفیت بالا دریافت خواهید کرد.

وحید رجبلو، بنیانگذار این استارت آپ است و امروز وقت رونمایی از طرحی است که سال ها برای آن زحمت کشیده است. وحید ۹۸ درصد معلولیت دارد و با بیماری (اس.ام.ای) متولد شده است. بیماری که همه بدن این پسر جوان را در بر گرفته و عضلات او را درگیر خودش کرده است.

خانواده وحید برای درمان بیماری اش تلاش بسیاری کرده اند اما هزینه های بالای درمان باعث شد او نتواند فرایند درمان را به خوبی طی کند. در نتیجه به خاطر رشد بیماری اش از تحصیل نیز بازماند و وظیفه آموزش او را مادر و خواهرش برعهده گرفتند. همه چیز اما از وقتی شروع شد که وحید موفق به خرید یک کامپیوتر و پرینتر شد و ادامه آفیس و ورد را هم یاد گرفت. در این میان برادران و خواهرانش به کمک او آمدند. آنها تکالیف مدرسه دوستانشان را برای وحید می آوردند و در ازای آن پول می گرفتند.

وحید می گوید: من چند سال این کار را انجام دادم تا اینکه در اتاقم خدمات کامپیوتری راه انداختم. در این میان مادر و برادرم مجید همیشه همراهم بودند. به مادرم کار با کامپیوتر را یاد داده بودم. طوری که او بافتنی را آنلاین آموزش می داد و گاهی هم به کمک من می آمد. اینطور بود که در محله همه ما را شناختند و اگر کاری داشتند برای ما می آوردند.

در ادامه با پیشرفت بیماری، وحید نتوانست به کارش ادامه بدهد و به فکر کاری دیگر افتاد. او آموزش های فضای وب را که به صورت رایگان بود یاد گرفت و به مرور زمان با فضای وب آشنا شد و از طریق یکی از دوستانش برنامه ریزی را در طول یکسال

آموزش دید. بعدها او توانست یک سایت راه اندازی کند. همین موضوع دری شد تا مسیر جدیدی برای درآمدزایی داشته باشد. یعنی طراحی سایت.

او آنقدر در این کار غرق شده بود که پس از مدتی به کسب و کار آنلاین روی آورد. سال ۹۳ او متوجه شد که می تواند کسب و کاری آنلاین آغاز و اداره کند.

وی می گوید: سایتی راه انداختم که خدمات را به خانه آورد. این سایت در ابتدا نامش همیار مهر بود و با استقبال خوبی مواجه شد. در این میان خانمی که ام اس داشت ۳ میلیون تومان برای کمک برای گسترش سایت به من داد.

حالا سایت او ۵۰۰ عضو گرفته بود و با شرکت در رویداد توان تک با استقبال مخاطبان روبرو شد. رجب‌لو می گوید: فهمیدم که می توانم سایت را بزرگتر کنم. بعد از مدتی اسم سایت را به توانیتو تغییر دادم. این سایت در ازای خدماتی که ارائه می دهد، هزینه دریافت می کند.

حالا امروز به طور رسمی و در مجتمع رعد از سایت توانیتو در مجتمع رعد رونمایی شد. حالا توانیتو تعدادی نیرو و اسپانسر دارد و بیشتر در حوزه سلامت به مشتریان خود خدمات می دهد. آپ این سایت هم راه اندازی شده و کاربران می توانند روی گوشی خود دانلود کرده و از آن استفاده کنند.

این سایت به صورت واسطه میان سرویس دهندگان و سرویس گیرندگان قرار گرفته و آنها را به هم ارتباط می دهد، اما پیش از هرچیز آنها از صحت مدارک خدمات دهندگان مطلع شده و از آنها تضمین می گیرند که خدمات را درست و بدون هیچ نقصی ارائه بدهند.

خدماتی مثل کاردرمانی یا فیزیوتراپی بخشی از خدمات توانیتو است. جامعه هدف فقط توانیابان نیستند بلکه افراد دیگر نیز در صورت نیاز می توانند از خدمات آن بهره بگیرند. هر دو گروه خدمات دهنده و گیرنده در سایت ثبت نام کرده و سپس با هماهنگی های نیروهای توانیتو این خدمات ارائه می شود و آنها در ازای آن سود یا حق عضویت را می گیرند.

پشتیبانی ۲۴ ساعته در تمام روزهای هفته، صحت سنجی مدارک خدمات دهنده ها و گرفتن تضمین های موردنیاز از آنها جهت ارائه خدمات با کیفیت، پرداخت آنلاین با امکان بازگشت وجه در صورت عدم رضایت یا نقص خدمات بخشی از خدمات سامانه توانیتو است.

اجتماع*ف ش*۱۱۹۳

انتهای پیام* /



در کنگره شنوایی شناسی ایران صورت گرف



رونمایی از گایدلاین غربالگری کم شنوایی و ناشنوایی در کودکان *

گایدلاین های غربالگری کودکان ناشنوا، کم شنوا و اختلالات شنوایی، در کنگره شنوایی شناسی ایران رونمایی شد.

به گزارش [خبرگزاری مهر](#)، محمد تقی جغتایی مشاور وزیر بهداشت در امور توانبخشی، در حاشیه برگزاری هجدهمین کنگره شنوایی شناسی ایران، اظهار کرد: یکی از مهم ترین اتفاقاتی که امروز در این کنگره صورت گرفت، رونمایی از گایدلاین های غربالگری کودکان ناشنوا، کم شنوا و اختلالات شنوایی بود.

وی با بیان اینکه یکی از سیاست های وزارت بهداشت ادغام خدمات توانبخشی در نظام شبکه (سلامت) بوده، افزود: مفهوم این خدمات توانبخشی، این است که هر چه زودتر کسانی که اختلال شنوایی دارند تشخیص داده شده و به مراکز ارائه خدمات شنوایی معرفی شوند.

مشاور وزیر بهداشت در امور توانبخشی، گفت: سیاست وزارت بهداشت این است که کسانی که در هنگام تولد اختلال شنوایی دارند با استفاده از غربالگری شنوایی به سرعت شناسایی و این افراد نیز به مراکز خدمات بهداشت، سازمان بهزیستی ارجاع داده شوند.

جغتایی خاطر نشان کرد: در حوزه شنوایی باید به این مسئله توجه داشته باشیم که جمعیت کشور در حال مسن شدن بوده و امید به زندگی در کشور به ۷۵ سال رسیده و مفهوم آن این است که جمعیت سالمند کشور در حال افزایش است.

وی تصریح کرد: از مسائلی که با افزایش سن، جامعه با آن درگیر می شود نیز مشکلات شنوایی بوده که از این جهت باید توان بخشی شنواییان و کم شنوایان مورد توجه قرار گیرد.

مشاور وزیر بهداشت، یکی دیگر از سیاست های این وزارت خانه را، آغاز غربالگری شنوایی برای نوزادان و سالمندان دانست و خاطر نشان کرد: یکی از برنامه های ملی غربالگری سالمندان نیز خدمات غربالگری شنوایی بوده که به همین دلیل خدمات لازم به سالمندان در این حوزه، در صورت نیاز به سمعک، کاشت حلزون و توانبخشی شنوایی توسط سازمان بهزیستی ارائه خواهد شد.

جغتایی افزود: یکی از مزیت های هجدهمین کنگره شنوایی شناسی ایران، این است که علاوه بر ارائه مقالات علمی به رونمایی از کتاب راهنمای بالینی مداخله زودهنگام کم شنوایی و ناشنوایی در کودکان است.

وی گفت: برگزاری چنین کنگره هایی سبب ارتقا سطح علمی و عملی جامعه شنوایی شناسان کشور می شود **ت؛**



اخبار حوزه «سلامت روانی»:

شکل جدیدی از زوال عقل کشف شد



تهران- ایرنا- محققان موفق به کشف شکل جدیدی از زوال عقل شده اند که شبیه بیماری آلزایمر است اما مغز را به شیوه کاملاً متفاوتی تحت تاثیر قرار می دهد .

به گزارش روز چهارشنبه گروه علمی ایرنا از روزنامه تایمز، محققان دانشگاه کنتاکی در آمریکا که به کشف این بیماری دست یافته اند، می گویند: علت ناکامی بسیاری از آزمایش هایی که بر روی داروهای آلزایمر انجام می شود، می تواند عدم شناخت این اختلال باشد.

مطالعات نشان می دهند که این بیماری که با نام اختصاری Late شناخته می شود، توسط نسخه غیرعادی پروتیین TDP-۴۳ ایجاد می شود. این پروتیین در شکل سالم خود به تنظیم فعالیت ژن ها در مغز کمک می کند .

البته باید گفت علائم پاتولوژیک این بیماری در مغز با آلزایمر کاملاً متفاوت است. بطوریکه در Late نشانه رایج پپتید بتا-آمیلوئید که در آلزایمر وجود دارد، مشاهده نمی شود.

«جولی اشنایدر» پژوهشگر اصلی این پروژه می گوید: نشانه های این اختلال مشابه آلزایمر است ولی از طریق پلاک ها و پروتئین های آمیلوئید که سبب ایجاد آلزایمر می شوند، به وجود نمی آید.

در عوض LATE به واسطه رسوب پروتئینی به نام «TDP-۴۳» در مغز ایجاد می شود.

تحقیقات پیشین محققان نشان داده بود که اگر پروتیین TDP-۴۳ عملکرد صحیحی نداشته باشد، می تواند از طریق سلول ها از محل طبیعی خود حرکت کرده و در جایی از مغز تجمع یابد که سبب آسیب به حافظه و یا مهارت های شناختی فرد شود. البته محققان به این موضوع هم شک دارند که آسیب شناسی غیر طبیعی TDP-۴۳ در هر پنج فرد بالای ۸۰ سال، ممکن است در بیش از یک نفر یافت شود.

برخی از محققان معتقدند که این مطالعه مهم ترین مقاله ای است که در زمینه بیماری های زوال عقل در پنج سال اخیر منتشر شده است.

بزرگترین چالشی که اکنون محققان با آن مواجه هستند، این است که به سرعت یک نشانگر زیستی تولید کنند تا بتواند افرادی را که از اختلال LATE رنج می برند، شناسایی کند.

راهنماهای جدید برای شناسایی و تشخیص این بیماری در مجله Brain گزارش می شوند.

علمی*۲۰۳۸*۱۴۸۵

انتهای پیام /*



محتوای موضوعات روانشناسی در فضای مجازی کنترل می شود



اصفهان- ایرنا- رییس سازمان نظام روانشناسی و مشاوره کشور گفت: کمیسیونی به منظور کنترل فضای مجازی در زمینه تولید و انتشار محتواهای روانشناسی در این سازمان تشکیل شده است .

به گزارش ایرنا، محمد حاتمی روز سه شنبه در همایش روز روانشناسی و مشاوره در تالار شریعتی دانشگاه اصفهان افزود: بررسی های صورت گرفته بیانگر آن است که ۳۲ درصد فضای مجازی را مطالب روانشناسی تشکیل می دهد که از سوی افراد غیرمتخصص ارائه می شود.

وی تاکید کرد: این مطالب شامل نکاتی درباره مهارت های زندگی، مشاوره خانواده، شیوه های فرزندپروری و سایر مسائل مرتبط است که از کتاب های روانشناسی استادان این حرفه برداشت می شود.

حاتمی اظهار داشت: تنها پنج درصد فضای مجازی در اختیار استادان و دانش آموختگان روانشناسی است در حالی که سوء استفاده از حرفه روانشناسی توسط افراد بدون تخصص آسیب های عاطفی و مالی بسیاری به اجتماع وارد می کند.

وی همچنین با اشاره به اینکه دیدگاه مردم نسبت به مشاوره و روانشناسی و مراجعه به این مراکز نسبت به ۲ دهه قبل تغییر کرده است، گفت: هم اکنون مردم مشاوره را در تمام امور زندگی از جمله رفتار در خانواده، تربیت فرزندان، مهارت های زندگی و بسیاری موارد دیگر وارد کرده اند.

رییس سازمان نظام روانشناسی و مشاوره کشور گفت: هم اینک بیش از ۱۵۰ هزار دانشجو در دانشگاه های مختلف کشور در رشته روانشناسی مشغول به تحصیل هستند و به مرور زمان این توسعه کمی توسعه کیفی را نیز به دنبال خواهد داشت.

وی تصریح کرد: به دنبال انعقاد تفاهمنامه ای با وزارت علوم و همچنین وزارت بهداشت هستیم تا بتوانیم امکانات کارورزی و ارتقای صلاحیت حرفه ای را برای دانشجویان و دانش آموختگان این رشته فراهم کنیم.

حاتمی با اشاره به اهمیت سازمان نظام روانشناسی و مشاوره به عنوان سازمانی با سرمایه اجتماعی گفت: وظایف این سازمان شامل استاندارد سازی فعالیت های روانشناسی در دستگاه های مختلف، نظارت و همچنین آموزش روانشناسان است.

وی همچنین به راه اندازی اندیشکده روانشناسی مبتنی بر فرهنگ اسلامی ایرانی در آینده نزدیک خبر داد و گفت: این اندیشکده با هدف بومی سازی این حرفه و با حضور افراد متفکر در حوزه روانشناسی تشکیل خواهد شد.

معاون پیشگیری اداره کل بهزیستی اصفهان نیز در این همایش گفت: روانشناسی با مفاهیم کلیدی عجین شده است و هر جا که صحبت از موضوعات مهم در رابطه با پیشرفت و توسعه کشور می شود نمی توان روانشناسی و سلامت را نادیده گرفت.

محمدسعید محمدی افزود: با توجه به افزایش آسیب های اجتماعی از جمله اعتیاد، طلاق و سایر موارد، نیاز به روانشناس بیش از پیش احساس می شود.

در پایان این مراسم که با حضور استادان، دانشجویان و نماینده مردم اصفهان در مجلس و مدیرکل بهزیستی اصفهان برگزار شد؛ شماری از استادان پیشکسوت روانشناسی استان اصفهان تجلیل شدند.

۶۹۹۴ / ۶۰۲۲

انتهای پیام *



نمکی: بیمارستان مختص معتادان مبتلا به HIV احداث می شود *



تهران - ایرنا - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: در نشستی با ستاد مبارزه با مواد مخدر مقرر شد بیمارستان هایی برای پذیرش معتادان مبتلا به HIV، بیماری های خاص و زخم های باز و مزمن ایجاد شود.

به گزارش خبرنگار ایرنا، سعید نمکی روز سه شنبه در حاشیه همایش دبیران شوراهای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر سراسر کشور در جمع خبرنگاران در مجموعه فرهنگی شقایق افزود: توافقات اولیه در این زمینه انجام شده و امید است حداکثر طی دو ماه آینده، ایجاد این محل ها به سرانجام برسد.

وی افزود: در تمام سیاست های حمایتی برای معتادان، دو نوع سیاست درمانی و پیشگیرانه بین وزارت بهداشت و بهزیستی باید مشترک باشد و آن این است که متجاهر مشکوک به اچ.آی.وی و زخم مزمن را در مرکز خاصی بستری کنیم.

***اجرای آزمایشی طرح توزیع متادون در داروخانه های منتخب**
وزیر بهداشت گفت: در رابطه با متادون تراپی برای معتادان، مشکلاتی را در زمینه نحوه استفاده متادون داشتیم. نمکی افزود: بنابراین در نشستی دو داروخانه را به عنوان محل پایلوت انتخاب کردیم تا این داروخانه ها متادون را با نسخه توزیع کنند تا از این طریق با عوارض سوءاستفاده از متادون مقابله کنیم. وی اضافه کرد: اگر طرح آزمایشی توزیع متادون در این دو داروخانه موفقیت آمیز بود، این طرح در سطح ملی اجرا می شود.

***تلاش برای ایجاد ردیف بودجه مستقل برای هزینه های اعتیاد**
وزیر بهداشت در پاسخ به سؤالی مربوط به پوشش هزینه های اعتیاد گفت: در این رابطه بحثی بین ما و بهزیستی مطرح است تا در نشست مشترکی با ستاد مبارزه با مواد مخدر، وزارت بهداشت، وزارت رفاه، وزارت کشور و بهزیستی هماهنگی شود تا سازمان برنامه و بودجه، ردیف مستقلی برای آن ایجاد کند. نمکی در بخش دیگری از سخنانش به مساله روان درمانی معتادان اشاره کرد و افزود: هزار و ۸۰۰ کارشناس روانی بالینی داریم که می توانیم از آنان در روان درمانی معتادان کمک بگیریم.
اجتمام* ۹۱۸۵* ۱۸۳۴
انتهای پیام *



بی خوابی رنج ناشی از خاطرات ناخوشایند را تشدید می کند



تهران - ایرنا - یافته های مطالعات جدید موسسه علم اعصاب هلند نشان داد رنج ناشی از خاطرات قدیمی ناخوشایند در افرادی که از اختلال بی خوابی رنج می برند، نه تنها فروکش نکرده بلکه تشدید هم می شود.

به گزارش روز سه شنبه گروه علمی ایرنا به نقل از پایگاه اینترنتی «مدیکال نیوز تودی»، پژوهشگران هلندی نتایج اسکن ام آر آی مغز بیماران مبتلا به بی خوابی و سایرین را به هنگام یادآوری خاطره ای شرم آور از چند دهه پیش در مقایسه با خاطره ای مربوط به یک هفته گذشته، مورد بررسی قرار دادند.

نتایج این اسکن های مغزی نشان داد که به هنگام مرور خاطرات شرم آور قدیمی در افرادی که به بی خوابی دچار نیستند، بخش هایی از مغز فعال می شود که به طور قابل توجه با بخش هایی که به هنگام خاطرات شرم آور جدیدتر فعال می شوند، تفاوت دارد.

این در حالی است که افراد مبتلا به بی خوابی به هنگام یادآوری خاطرات شرم آور قدیمی بخش هایی از مغزشان را فعال می کردند که با بخش هایی که به هنگام مرور خاطرات ناخوشایند جدید فعال می شد، هم پوشانی داشت.

این هم پوشانی ها عمدتاً در کورتکس سینگولیت قدامی (ACC) روی می داد که بخش هایی از مغز را که در پردازش های حسی و شناختی دست دارند، به هم پیوند می دهد.

مؤلفان این پژوهش استدلال کرده اند که افرادی که به بی خوابی دچارند حاوی ژن هایی در کورتکس سینگولیت قدامی مغز خود هستند که در جریان خواب همراه با حرکات سریع چشم (Rapid eye movement sleep) که در آن بدن در خواب عمیق است و مغز در حالت بیداری است، به درستی فعال نمی شوند، امری که مانع از آن می شود تا مغز بخش های احساسی را از رویدادهای ناخوشایند قدیمی جدا کند.

یافته‌های پژوهش جدید پژوهشگران همچنین نشان داد که کورتکس سینگولیت قدامی نقش مهمی در بروز اختلال بی‌خوابی ایفا می‌کند.

پیش‌تر در مطالعه علائم بروز بی‌خوابی، دانشمندان معمولاً بر آن بخش‌هایی از مغز که خواب را کنترل می‌کنند، تمرکز می‌کردند. سختی در به خواب رفتن تنها علامت بی‌خوابی یا علامت عمده این اختلال نیست. دمدمی مزاج بودن، کمبود انرژی در طول روز، تحریک‌پذیری و مشکلات تمرکزی از دیگر علائمی هستند که امکان بروز آن‌ها در افراد مبتلا وجود دارد.

علمی ***۹۴۱۸*** ۱۰۵۵

انتهای پیام /*



مدیرکل امور اجتماعی استانداری خوزستان نسبت به احتمال خودکشی ناشی از سیل هشدار داد

اهواز - ایرنا - مدیرکل امور اجتماعی استانداری خوزستان با اشاره به افزایش خودکشی ناشی از تبعات زلزله و بلایای طبیعی گفت: افزایش آمار خودکشی نمونه ای از تبعات اجتماعی ناشی از پدیده های طبیعی است که باید کارشناسان خوزستان با توجه به سیل اخیر مراقب آن باشند.

به گزارش ایرنا صادق کریمی کیا روز دوشنبه در نشست کارگروه زنان با حضور سمن ها که در محل سرسرای شهید رجایی استانداری خوزستان و با حضور معاون رییس جمهوری در امور زنان و خانواده برگزار شد بیان کرد: سیل همچنان در استان خوزستان جاری است و با توجه به خسارت های ناشی از آن تعداد زیادی از منازل مردم روستایی آسیب دیده است. وی با اشاره به اینکه تعدادی از روستاهای استان نیاز به جابجایی دارند و تعدادی هم طی مدت زمانی مورد بازسازی قرار می گیرند، گفت: در زمینه جابجایی ها باید تاکید کرد که این امر موضوعی پیچیده است و نمی توان اهالی یک روستا را صرفاً بر اساس یک بخشنامه اداری جابجا کرد.

این مقام مسئول در استانداری خوزستان تاکید کرد: مداخلات تاب آوری و بازتوانی می تواند در کاهش آسیب های اجتماعی در این زمینه موثر باشد.

دبیر شورای اجتماعی و فرهنگی استان خوزستان با بیان اینکه نگهداشتن روستاییان که به واسطه زراعت و استفاده از احشام دارای اقتصاد مولد بوده اند، کار سختی است، گفت: زنان و کودکان سیل زده در معرض بیشترین آسیب های اجتماعی هستند که برای کاهش آن نیاز است از ظرفیت سازمان های مردم نهاد برای بازتوانی اجتماعی و روانی آنها استفاده کرد.

*ورود تسهیلگران در روستاهای آسیب دیده

مدیرکل امور اجتماعی و فرهنگی استانداری خوزستان با اشاره به وجود ۱۲۳ دفتر تسهیل گری در سطح شهرهای استان، یادآور شد: با توجه به موفقیت این دفاتر در حوزه های مختلف برنامه ریزی های لازم انجام شده تا تسهیلگران در مناطق روستایی نیز مستقر شوند و به ارائه خدمات بپردازند.

کریمی کیا ادامه داد: بخشی از منابع لازم در این راستا تامین شده است اما همچنان به مشارکت سازمان های مردم نهاد نیاز است و در همین رابطه تقاضا می شود که حمایت های مالی از سوی معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری صورت بگیرد.

وی به حضور یکهزار گروه جهادی برای بازسازی مناطق روستایی اشاره کرد و گفت: این گروه ها در قالب گروه های ۱۵ نفره در روستاها مشغول فعالیت می شوند که مراحل ساماندهی آنها در حال انجام است.

به گفته وی، خوزستان دچار معضلات اجتماعی در حوزه هایی مثل حاشیه نشینی و دیگر آسیب ها است که با وقوع سیل این شرایط پیچیده تر شد.

***بیشترین آمار زنان سرپرست خانوار در خوزستان**
مدیرکل امور اجتماعی و فرهنگی استانداری خوزستان بدون ذکر آمار مشخص از مجموع زنان سرپرست خانوار در استان، گفت: خوزستان با رتبه ۲۰۰ درصد نسبت به دیگر استانهای کشور بیشترین جمعیت زنان سرپرست خانوار را دارد.
کریمی کیا گفت: به عنوان مثال یکی از شهرستان ها خوزستان به تنهایی به اندازه کل جمعیت زنان سرپرست خانوار یکی از استان ها کشور جمعیت دارد.
وی به جمعیت ۵۰۰ هزار نفری استان تحت پوشش نهادهای حمایتی اشاره کرد و بیان کرد: تعداد قابل توجه ای از این افراد را زنان و کودکان تشکیل می دهند.
به گفته کریمی کیا، خوزستان دومین استان حاشیه نشین کشور بعد از خراسان رضوی است.

***همکاری ۳۰۰ روانشناس با سازمان های مردم نهاد**
نماینده سازمان های مردم نهاد خوزستان در این نشست نیز از همکاری ۳۰۰ نفر از روانشناسان کشور با سمن ها خبر داد و گفت: این افراد داوطلبانه مراجعه کرده اند و به صورت گروهی در حال خدمت رسانی هستند.
سیروس داوودی یادآور شد: سازمان های مردم نهاد آمادگی دارند تا در مناطق آسیب دیده با قرارگاه بازسازی همکاری کند.
این فعال حوزه سازمان های مردم نهاد یادآور شد: با مشارکتی که صورت گرفت بخشی از کمک های مردمی از طریق سمن ها جمع آوری و در اختیار جمعیت هلال احمر استان قرار گرفت.
وی به توزیع ۱۱۰ هزار وعده غذا در محل های اسکان سیل زدگان اشاره کرد و گفت: علاوه بر این نیز تیم های پزشکی و مامائی سازمان های مردم نهاد در مناطق حضور پیدا کردند.
بر اساس این گزارش، همزمان با بحران سیل در استان خوزستان خانه سازمان های مردم نهاد اقدام به تشکیل تیم های، سیلاب، نجات غریق، محیط زیست و کارگروه امداد و روانشناسی کرد.
سیلاب که با طغیان رودخانه های کرخه، دز و کارون از روزهای آغازین فروردین شروع شد حدود ۴۰۰ هزار نفر را در مناطق روستایی و شهری ۱۲ شهرستان خوزستان درگیر کرد.
۹۹۳۱/۶۰۶۴
انتهای پیام /*



معاون بهزیستی :



۶۰ هزار نفر از سیل زدگان خدمات روانشناختی دریافت کردند

تهران- ایرنا- معاون مشاوره و امور روانشناختی معاونت توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور گفت: تاکنون ۶۰ هزار نفر از افراد مناطق سیل زده تحت پوشش خدمات روانشناختی قرار گرفتند و اقدامات حمایتی از بعد روانی و اجتماعی همچنان ادامه دارد.

بهزاد وحیدنیا روز دوشنبه در گفت و گو با خبرنگار حوزه سلامت ایرنا افزود: ۲۶۵ تیم حمایتی در قالب «طرح محب» شامل روانشناس، همیار سلامت، مددکار و روانپزشک به مناطق سیل زده استان های لرستان، خوزستان و گلستان اعزام شده و اکنون در حال خدمات رسانی هستند.

وی تصریح کرد: این تیم های حمایتی آموزش های لازم را برای ارائه خدمت به افرادی که در مواقع بحران دچار آسیب های روانی و اجتماعی می شوند، دیده اند و کمک های روانشناختی به مردم می کنند.

وحیدنیا اظهار داشت: بازسازی اجتماعی، شناسایی موارد خاص و توانمندسازی افراد آسیب زده از بعد روحی و روانی ناشی از سیل از مهمترین کارهای این تیم های حمایتی است.

وی با بیان اینکه ایجاد آرامش روانی و اجتماعی در مناطق سیل زده در حال شکل گیری است، ادامه داد: این تیم های حمایتی تا سه ماه دیگر در مناطق سیل زده حضور فعال دارند و همچنین تیم های سیار نیز به روستاها اعزام شده و به ساماندهی وضعیت روحی و روانی افراد سیل زده می پردازند.

به گزارش ایرنا، از اواخر سال ۹۷ و در پی بارندگی های رگباری بخش وسیعی از گلستان به زیر آب رفت و بر اساس برخی آمار و بدون احتساب بارش اخیر و آب ناشی از ذوب برف در ارتفاعات استان دست کم ۲.۲ میلیارد متر مکعب روان آب در سطح منطقه جاری شده است.

بر اثر این سیل شهرستان های شرقی گلستان اگر چه مدت زمان کمتری درگیر سیل بودند اما تخریب خانه های مسکونی، واحدهای تولیدی و صنفی، زیرساخت های شهری و روستایی، مزارع و باغات در آنها زیاد بود و مناطق غربی و شمالی استان همچون آق قلا و گمیشان هم در کنار تخریب و آسیب ها همچنان با آبگرفتگی، رطوبت شدید، کاهش بهداشت عمومی و مشکلاتی از این دست مواجه هستند.

سیل استان گلستان تاکنون در مجموع جان ۱۱ نفر را گرفته است.

ایران جزو ۱۰ کشور بلاخیز دنیا است و حوادثی مانند سیل، زلزله، رانش زمین و آتش سوزی های گسترده از رویدادهایی هستند که هر ساله منجر به مرگ و میر و آسیب های جسمی و روانی هزاران انسان می شود.

این حوادث می توانند تنش روانی قابل توجهی برای بازماندگان ایجاد کنند و عوارض روانی جدی و دیرپایی را باقی گذارند. این حوادث در مدت زمان کوتاهی بروز می کنند ولی تاثیری که روی زندگی افراد می گذارند، طولانی مدت خواهد بود.

افرادی که دچار ترومای سیل شده اند، به خدمات مشاوره ای جدی نیاز دارند، کمک ها باید به شکل کمک های حرفه ای و خدمات بهداشت روانی، حمایت های اجتماعی و کمک های اقتصادی ارائه شود.

کمک های تخصصی و درمانی باید توسط متخصصان به ویژه متخصصان داوطلب و با احساس و همدل صورت گیرد. همدلی بیشتر موجب امید به زندگی در این افراد خواهد شد و انگیزه و قدرت بیشتری به ادامه زندگی به سیل زدگان خواهد داد.

اجتمام*۹۰۲۲*۱۸۳۴

انتهای پیام /*



مرگ ها بر اثر مصرف موادمخدر ۲۰ درصد افزایش یافت



تهران- ایرنا- سازمان پزشکی قانونی اعلام کرد: در سال گذشته سه هزار و ۶۷۲ نفر بر اثر سوءمصرف مواد مخدر و محرک در کشور جان خود را از دست دادند، این رقم در مقایسه با سال ۹۶ که آمار تلفات سه هزار و ۵۶ نفر بود، با افزایش ۲۰ درصدی مواجه بوده است.

به گزارش روز دوشنبه ایرنا از سازمان پزشکی قانونی کشور در سال گذشته ۳ هزار و ۶۷۲ نفر بر اثر سوءمصرف مواد و عوارض ناشی از آن در کشور جان خود را از دست دادند، این رقم در مقایسه با سال قبل از آن که آمار تلفات سه هزار و ۵۶ نفر بود، افزایش ۲۰.۲ درصدی را نشان می دهد.

در سال گذشته از کل مرگ ها به دلیل اعتیاد، سه هزار و ۲۱۳ نفر مرد و ۴۵۹ نفر زن بودند که در مقایسه با تعداد درگذشتگان در سال ۹۶ به ترتیب ۱۹.۳ درصد در مردان و ۲۶.۴ درصد در زنان افزایش نشان می دهد.

بر این اساس در سال گذشته استان های تهران با ۹۰۰، فارس با ۳۳۶ و خراسان رضوی با ۲۸۰ متوفی، بیشترین و استان های خراسان جنوبی با ۶، گلستان با ۱۹ و ایلام با ۲۰ متوفی، کمترین آمار مرگ بر اثر سوءمصرف مواد را داشته اند.

این در حالی است که مرگ بر اثر سوءمصرف مواد محرک با ۳۳۲ مورد، ۹ درصد از کل مرگ های ناشی از سوءمصرف مواد را به خود اختصاص داده است که نسبت به سال گذشته ۱۱.۵ درصد کاهش را نشان می دهد در حالی که مرگ ناشی از سوءمصرف مواد مخدر در همین مدت منجر به مرگ ۳۳۴۰ نفر شده است که افزایش ۲۴.۱ درصدی را نسبت به سال ۹۶ نشان می دهد.

اجتماع*۲۱۸۱*۱۸۳۴
انتهای پیام* /



رئیس دانشکده روان شناسی دانشگاه تهران :



محقق نشدن وعده ها بحران افسردگی را افزایش می دهد

تهران-ایرنا- رئیس دانشکده روان شناسی دانشگاه تهران معتقد است: اگر مسئولان در شرایط بحران به وعده های خود عمل نکنند، در آینده کاهش اعتماد عمومی میزان افسردگی در میان حادثه دیدگان افزایش می یابد.

به گزارش خبرنگار گروه دانشگاه ایرنا، الهه حجازی عصر امروز دوشنبه در دومین نشست از سلسله نشست های آسیب های اجتماعی شهرتهران با عنوان پیامدهای روانی و اجتماعی حوادث طبیعی اظهار کرد: تجربه و پیامدهای روان شناسی افراد پس از وقوع بلایای طبیعی فارغ از منطقه جغرافیایی و فرهنگ در تمام جهان یکسان است.

وی که این سخنان را در دانشکده علوم اجتماعی تهران می گفت ، افزود: استرس بحران به گونه ای است که اولین واکنش همه افراد ترس است اما پس از رویارویی با مشکلات ناشی از وقوع بحران احساس ناامنی و درماندگی در آنها ایجاد می شود، از این رو باید با افزایش شبکه های امدادسانی سیل زدگان مورد حمایت قرار گیرند.

حجازی ، مداخلات روان شناسی را پس از برآورده شدن نیازهای اولیه سیل زدگان موثر دانست و گفت: افراد گرسنه و بدون سرپناه توانایی گوش دادن به توصیه های روان شناسی را ندارند.

وی ادامه داد: دانشکده روان شناسی دانشگاه تهران در نظر دارد با پخش بروشور نکات روانی و آموزش داوطلبان امدادسانی به مردم سیل زده کشور کمک کند.

رئیس دانشکده روان شناسی دانشگاه تهران به ناتوانی مردم سیل زده در کنترل شرایط اشاره کرد و یادآور شد: همه مردم پس از بحران واکنش های یکسانی دارند، اختلال پس از ضربه به دلیل استرس ناشی از واقعه رفتارهای مشابه را ایجاد می کند.

به گفته حجازی ، پرخاشگری و افسردگی به دلیل تجربه اختلال شدید روانی در شرایط بحران گریبانگیر مردم حادثه دیده می شود چرا که مردم علاوه بر از دست دادن دارایی خود، از عهده انجام امور روزانه خود نیز برنمی آیند.

وی ادامه داد: سیل زندگی افراد را مختل کرده و اضطراب های مختلف از جمله از دست دادن خانواده و اموال را به مردم وارد می کند.

رئیس دانشکده روان شناسی دانشگاه تهران اختلال های پس از ضربه را جنسیتی دانست و خاطرنشان کرد: میزان اختلال زنان نسبت به مردان و کودکان نسبت به افراد بزرگسال بسیار بیشتر است.

حجازی می گوید: اضطراب ناشی از بحران در بسیاری از مواقع مشکلات جسمی متعددی را برای افراد ایجاد می کند.

۱۶۰۱۹۴۹۱**

انتهای پیام */



معاون سازمان روانشناسی: آستانه تاب آوری جامعه بسیار کاهش یافته است

مشهد- ایرنا- معاون پارلمانی سازمان نظام روانشناسی کشور گفت: آستانه تحمل و تاب آوری جامعه در برابر مسائل و مشکلات مختلف بسیار کاهش یافته و به مرحله آسیب پذیری شدید رسیده است.

اصغر عبداللهی روز یکشنبه در همایش تجلیل از روانشناسان و مشاوران روانشناسی خراسان رضوی در مشهد افزود: امروز در همه جهان پا به پای تلاش برای تامین سلامت جسمی افراد، فراهم نمودن شرایطی برای تامین سلامت روحی و روانی افراد نیز مورد توجه قرار دارد.

وی اظهار داشت: فراهم آوردن محیط زندگی و جامعه مطلوب مستلزم فراهم کردن شرایط برای بهبود وضعیت روحی و روانی افراد است در غیراین صورت جامعه دچار تنش های روحی و روانی از قبیل پرخاشگری و کاهش آستانه تاب آوری می شود که می تواند تبعات منفی بسیار به دنبال داشته باشد.

وی گفت: اکنون جامعه ما با ۵۶ نوع آفت و آسیب روانشناختی از جمله وجود چهار میلیون معتاد، ۴۵ درصد چاقی، رواج کورتاژ و قانون گریزی مواجه است که باید با متد و شیوه های علمی به درمان آنها پرداخته شود.

عبداللهی افزود: امروزه افسردگی به عنوان یک آفت روانشناختی مهم به همه خانه ها راه یافته و همه جامعه را تهدید می کند و تنها نهاد و علمی که می تواند در راستای رفع این مشکل اجتماعی قدم بردارد، دانش روانشناسی است.

وی اظهار داشت: اگر شرایط سلامت روح و روان جامعه مهیا شود، سطح تاب آوری جامعه افزایش می یابد که تبعات مثبت فراوان از جمله کاهش معضل اجتماعی طلاق را به همراه دارد.

وی گفت: با اینکه زنان پس از طلاق بسیار آسیب پذیر هستند اما تاب آوری آنان به قدری کاهش یافته که ۹۴ درصد دادخواست های طلاق از سوی بانوان ارائه می شود.

عبداللهی افزود: اگر آستانه تحمل به اندازه ای باشد که مادر صلابت مادری را بر جدایی ترجیح دهد به خاطر محیط خانوادگی و فرزندان فداکاری کند یا شوهر بتواند محیط خانواده را بهتر درک کند معضلات اجتماعی به میزان بسیار زیاد کاهش می یابد.

وی اظهار امیدواری کرد: با کمک ۲۵۰ هزار دانش آموخته روانشناسی در کشور در قالب سازمان نظام روانشناسی برنامه های مفید برای تامین بیش از پیش سلامت روحی و روانی جامعه در زمینه های مختلف از جمله هنر اجرایی شود.

معاون فرهنگی، اجتماعی شهرداری مشهد نیز در این همایش گفت: شهرداری مشهد در راستای فراهم آوری شرایط برای تامین سلامت روحی و روانی زائران و مجاوران در بخشهای زیبا سازی و نظافت و ساماندهی شهر اقدامات فراوان انجام داده است.

مهدی زارعی افزود: در تغییر و تحولاتی که در محلات مختلف با هدف لطیف سازی روحیه مردم انجام می شود مشارکت جوامع محلی نیز باید در نظر گرفته شود تا ساکنان شهرها و محل ها نسبت به شهر خود بیشتر احساس تعلق خاطر کنند.

وی اظهار داشت: حال خوب مردم در شهر بستگی به فضای عمومی شهر دارد لذا مدیریت شهری تلاش می کند با همه بخشهای جامعه ارتباط برقرار کند تا بتواند همگام با جریان سیال مردم شرایط بهتری برای زندگی در شهر برای همگان مهیا کند.

احسان اصولی رئیس کمیسیون فرهنگی، اجتماعی شورای شهر مشهد نیز گفت: برای افزایش نشاط محیط شهری تعامل با محیط های فرهنگی و دانشگاهی مورد تاکید مدیریت کلان شهر است.

اجرای موسیقی زنده و تجلیل از روانشناسان و مشاوران روانشناسی استان خراسان رضوی از برنامه های پایانی این همایش بود.

۶۰۷۰ / ۶۰۵۳



۳۵ درصد بیماران مبتلا به ام اس مشکل اختلال بلع دارند



تهران - ایرنا - عضو هیات مدیره انجمن علمی گفتار درمانی گفت: حدود ۳۵ درصد از بیماران مبتلا به ام اس «MS» مشکل اختلال بلع دارند و بیش از ۵۵ درصد بیماران سکنه مغزی دچار درجاتی از اختلال بلع هستند.

به گزارش روز شنبه خبرنگار ایرنا از انجمن علمی گفتار درمانی، جلال بختیاری در آستانه برگزاری هفدهمین همایش سالیانه گفتار درمانی افزود: مطالعات مختلف نشان داده که شیوع اختلال بلع در جمعیت سالمندان شایع تر از بقیه گروه های سنی است به طوری که شیوع اختلال بلع در افراد بالای ۵۰ سال ۲۵ درصد گزارش شده و در سالمندانی که در بخش های مختلف پزشکی بستری هستند، حدود ۳۰ درصد است.

عضو هیات مدیره انجمن گفتار درمانی گفت: همچنین در سالمندانی که در مراکز سالمندان اقامت دارند شیوع اختلال بلع ۶۸ درصد و در سالمندانی که به طور مستقل زندگی می کنند ۱۳ تا ۳۸ درصد است، این اختلال در بیماری پارکینسون بیش از ۵۰ درصد گزارش شده است.

بختیاری گفت: با توجه به اینکه ساختارهای در گیر در بلع و گفتار مشترک هستند بر اساس تمام راهنماهای بالینی؛ ارزیابی، تشخیص و درمان اختلال بلع دهانی _ حلقی به عهده متخصصان گفتار درمانی است.

وی افزود: بلع به عنوان نخستین مرحله گوارش نقش بسیار مهمی در تغذیه و سلامت انسان دارد و در صورتی که عملکرد بلع دچار اختلال و تغییر شود منجر به بروز سوء تغذیه، کم آبی بدن، عفونت ریه ناشی از آسپیراسیون و در مواردی حتی مرگ و یا تغییر در کیفیت زندگی فرد می شود.

بختیاری افزود: بلع طبیعی یک مکانیسم پیچیده است، که در طول آن غذایی که در دهان گذاشته می شود از لحاظ حجم و غلظت طوری تغییر می کند تا بتواند به راحتی از طریق حلق و مری برای مراحل بعدی گوارش وارد معده شود. این فرایند طی مراحل که عبارتند از مراحل دهانی، حلقی و مری انجام می شود.

این عضو هیات مدیره انجمن گفتار درمانی ادامه داد: اختلال بلع به علت بیماری های مختلفی همچون سکنه های مغزی، پارکینسون، ضربه های مغزی و نخاعی، MS، آلزایمر و سرطان های سر و گردن ایجاد می شود علاوه بر این بیماری ها، سالمندی نیز به علت تغییرات فیزیولوژیک و ساختاری، تغییراتی را در این عملکرد حیاتی به وجود می آورد و منجر به بروز اختلال بلع (دیسفاژی) در این افراد می شود.

بختیاری گفت: علائم اختلال بلع معمولاً شامل سرفه های مکرر حین غذا خوردن یا بعد از غذا خوردن، احساس گیر کردن غذا در گلو و احساس خفگی، باقی ماندن غذا در حفره دهان، بالا رفتن دمای بدن و احساس گر گرفتگی بعد از غذا خوردن، عفونت های مکرر ریه و اجتناب از خوردن برخی مواد خاص مانند گوشت و مغزهای آجیل است.

بختیاری با اشاره به اینکه در سال های اخیر اختلال بلع بیشتر مورد توجه قرار گرفته است، گفت: گفتار درمان ها بعد از ارزیابی های بالینی و ابزاری مانند ارزیابی بلع توسط آندوسکوپ فیبر نوری و یا ویدئو فلوروسکوپ بلع باریم که توسط متخصصان رادیولوژی انجام می شود، شدت و نوع مشکل بیمار را تشخیص داده و بر اساس نتایج معاینات و ارزیابی ها، روش های درمانی و توانبخشی مختلفی را برای بیماران به کار می برند که در سال های اخیر هم با پیشرفت تکنولوژی، روش های مختلفی علاوه بر تمرینات توانبخشی بلع مانند تحریکات الکتریکی عضلات در گیر در بلع و یا تحریکات الکتریکی نواحی مغزی در گیر در بلع برای کمک به این گروه از بیماران به کار می رود.

«هفدهمین همایش سالیانه گفتار درمانی ۱۱ تا ۱۳ اردیبهشت ماه سال جاری در دانشگاه علوم بهزیستی تهران برگزار می شود».

اجتماع * ۷۲۶۸ * ۹۱۰۵

انتهای پیام *



تشخیص ریسک آلزایمر با استفاده از بازی موبایل *



تهران - ایرنا - محققان دانشگاه ایست انگلیا با همکاری محققان دانشگاه کالج لندن و دویچه تلکوم، یک بازی موبایل طراحی کردند که قادر است افراد در معرض ریسک ابتلا به آلزایمر را شناسایی کند.

به گزارش گروه اخبار علمی ایرنا از پایگاه خبری ساینس، این بازی که Sea Hero Quest نام دارد تا کنون توسط ۴.۳ میلیون کاربر در سراسر جهان دریافت و نصب شده است. در این بازی کاربران باید مسیر خود را در میان جزایر و کوههای یخ ببینند و محققان قادرند هر ۰.۵ ثانیه از بازی را به اطلاعات علمی تبدیل کنند. با استفاده از این اطلاعات، محققان می‌توانند افرادی که از نظر ژنتیکی زمینه ابتلا به آلزایمر را دارند از سایرین تشخیص دهند.

به گفته محققان اطلاعات به دست آمده از دو دقیقه بازی توسط کاربران معادل اطلاعات حاصل از ۵ ساعت تحقیقات آزمایشگاهی است و دسترسی به اطلاعات بازی ۳ میلیون کاربر در سراسر جهان معادل ۱۷۰۰ سال تحقیقات آزمایشگاهی ارزشمند است. محققان اطلاعات ۲۷ هزار و ۱۰۸ کاربر انگلیسی با سن ۵۰ تا ۵۷ سال را که آسیب‌پذیرترین افراد در برابر آلزایمر هستند، مورد تجزیه و تحلیل قرار دادند. سپس این اطلاعات را با اطلاعات یک گروه کوچک ۶۰ نفری که آزمایشات ژنتیکی را استاندارد را انجام داده بودند، مقایسه کردند.

از بین گروه ۶۰ نفری ۳۱ داوطلب دارای ژن APOE4 بودند که با بیماری آلزایمر ارتباط دارد و ۲۹ نفر این ژن را نداشتند. احتمال ابتلا به آلزایمر در سنین جوانی در افرادی که نسخه‌ای از ژن APOE4 را دارند حدود سه برابر بیشتر از سایرین است. محققان دریافتند افراد دارای این ژن عملکرد ضعیف‌تری در مسیریابی فضایی دارند و از مسیرهای ناکارآمد برای رسیدن به مقصد استفاده می‌کنند. نتایج حاصل از بررسی نحوه بازی این گروه کوچک با نتایج به دست آمده از گروه کاربران سازگاری دارد. بنابر این محققان به این جمع‌بندی رسیدند که بر اساس نحوه بازی کاربران می‌توان افرادی را که در معرض خطر ابتلا به آلزایمر هستند، شناسایی کرد.

نتایج این تحقیقات از آن جهت دارای اهمیت است که آزمایشات تشخیصی استاندارد حافظه قابلیت شناسایی افراد در معرض ریسک ابتلا به آلزایمر را ندارند.

گزارش کامل این تحقیقات در نشریه PNAS منتشر شده است.

علمی * ۹۲۵۹ * ۱۲۰۰ انتهای پیام *



چاقی مغز را کوچک می‌کند



تهران - ایرنا - نتایج مطالعات جدید دانشمندان نشان داد که مغز افراد چاق در اوایل میان‌سالی در نتیجه کاهش حجم ماده خاکستری، کوچک می‌شود.

به گزارش روز چهارشنبه گروه علمی ایرنا از پایگاه اینترنتی نیوزمکس، پژوهشگران با مطالعه ام آر آی بیش از ۱۲ هزار شهروند انگلیسی بین ۴۵ تا ۷۶ سال، دریافتند که هرچه چربی بدن یک فرد بیشتر باشد، حجم ماده خاکستری مغز وی دست کم در نواحی خاصی از مغز، کمتر است.

تغییرات بسیار جزئی نیز در حجم ماده سفید مغز این افراد مشاهده شد. سیستم عصبی مرکزی از دو ناحیه ماده سفید و ماده خاکستری تشکیل شده است؛ ماده خاکستری نورون های مغز را در خود جای می دهد و ماده سفید حاوی رشته هایی است که بخش های مختلف مغز را به هم متصل می کنند. پژوهش های پیشین به طور جداگانه از ارتباط میان چاقی و کاهش حجم ماده خاکستری با افزایش خطر ابتلا به زوال عقل در سنین بالا، پرده برداشته بودند؛ بنابراین یافته های کنونی می تواند به پر شدن جاهای خالی کمک کند. به گفته دکتر ایونا دکرز از پژوهشگران ارشد مرکز پزشکی دانشگاه لیدن هلند، اگرچه ممکن است تفاوت ها در ساختار مغز افراد چاق و لاغر در عوامل بروز چاقی از جمله تغذیه نامناسب و عدم تحرک نهفته باشد، اما احتمال این که چربی بدن به طور مستقیم بر مغز تأثیر بگذارد نیز وجود دارد.

به نقل از وی، «مطالعات اخیر نشان داده اند که چاق بودن تأثیر قابل توجهی بر سیستم ایمنی و هورمونی ما دارد که به واکنش های التهابی می انجامند که متعاقباً بر بافت مغز نیز اثر می گذارند.» دکرز معتقد است که در پژوهش های آتی باید شرایط افراد را در گذر زمان بررسی کرد تا دید که آیا چاقی در سنین جوانی نیز به تغییرات در حجم ماده خاکستری مغز در سنین بالاتر منجر می شود یا نه.

گزارش جزئیات این تحقیق در مجله Radiology منتشر شده است.

علمی*۹۴۱۸*۱۰۵۵

انتهای پیام /*



درمان آلزایمر با پپتیدهای مصنوعی



تهران - ایرنا - محققان دانشگاه واشنگتن با استفاده از پپتید مصنوعی مانع از تجمع پروتئین های سمی عامل آلزایمر شدند؛ این روش می تواند منجر به توسعه درمان های پایدار و موثر برای بیماری آلزایمر شود.

به گزارش روز چهارشنبه گروه اخبار علمی ایرنا از پایگاه خبری مدیکال نیوز، یکی از مهمترین دلایل بروز آلزایمر، تجمع پلاک های پروتئین آمیلوئید در مغز است.

مطالعات جدید نشان می دهد آنچه هنگام بروز آلزایمر رخ می دهد، قبل از تشکیل پلاک است و زمانی است که پروتئین ها شروع به تشکیل الیگومر (oligomer) می دهند. الیگومر های آمیلوئید در طول یک دهه قبل از تشکیل پلاک شکل می گیرند و به بروز اختلال شناختی مرتبط با آلزایمر منجر می شوند. محققان این الیگومر های را مولفه های سمی اصلی عامل آلزایمر و تخریب سلول های عصبی می دانند.

محققان برای حل این مشکل موفق به ساخت پپتیدهای مصنوعی شده اند که غیر سمی هستند و می توانند شکل گیری الیگومر های آمیلوئیدی را مهار کنند. الیگومر های بتا آمیلوئید قبل از تشکیل پلاک، ساختارهایی به نام صفحه های آلفا تشکیل می دهند. محققان با استفاده از پپتیدهای مصنوعی موفق به تولید صفحات آلفا شده اند. این صفحات هرگونه آسیب ناشی از الیگومر های سمی آمیلوئید را خنثی و از تجمع آن جلوگیری می کند. نتایج این آزمایش ها در سلول های انسانی و مدل های حیوانی موفقیت آمیز گزارش شده و محققان بر این باورند که می تواند به یک درمان پایدار و موثر برای مقابله با آلزایمر تبدیل شود.

بر اساس آمار مرکز بین المللی 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 PNAS منتشر شده است. علمی ***۹۲۵۹*** ۱۰۵۵ انتهای پیام */



یافته محققان بریتانیایی؛



شناسایی داروهای امیدبخش در پیشگیری از سکتة و زوال عقل *

محققان دریافتند داروهای مورد استفاده در درمان بیماری قلبی و آنژین می توانند از زوال عقل و سکتة پیشگیری کنند.

به گزارش [خبرنگار مهر](#)، محققان دانشگاه ادینبرگ بریتانیا دریافتند دو داروی cilostazol و isosorbide mononitrate که برای درمان بیماری قلبی و آنژین مصرف می‌شوند، در آزمایش اولیه پیشگیری از سکتة و زوال عقل ناشی از آسیب به عروق ریز خونی مغز امیدوارکننده بودند. این داروها بر روی گروهی از بیماران در بریتانیا آزمایش شد.

«جوآنا واردلا»، پژوهشگر ارشد، در این باره می‌گوید: «نتایج این آزمایش برای درمان علت مشترک سکتة و شایع‌ترین علت زوال عقلی عروقی امیدبخش است چراکه در حال حاضر هیچ درمان مؤثری برای این بیماری‌ها وجود ندارد.»

آسیب به عروقی خونی کوچک مغز عامل حدود یک چهارم از سکتة‌های مغزی است. همچنین علت شیوع مشکلات حافظه و زوال عقل نیز است. در حال حاضر تنها راه کاهش ریسک بیماری، کنترل فشارخون و کلسترول، ترک سیگار و کنترل علائم دیابت است.

در این مطالعه به ۵۷ بیمار مبتلا به سکتة ناشی از آسیب به عروق خونی کوچک به مدت ۹ هفته این دو دارو یا به صورت ادغامی یا به طور جداگانه داده شد. این افراد پرسشنامه سلامت را تکمیل کرده و به طور منظم تحت چکاپ فشارخون، آزمایش خون و اسکن مغز بودند.

یافته‌ها نشان داد داروها برای استفاده توسط بیماران دچار سکتة، حداقل در کوتاه مدت، ایمن بودند.

همچنین نشانه‌های وجود داشت که درمان به بهبود عملکرد عروق خونی در دست و مغز کمک کرد و موجب بهبود مهارت‌های فکر شد. اما محققان بر انجام مطالعات بیشتری در این زمینه تاکید دارند.



یک فوق تخصص عصب و عضله مطرح کرد؛



هر آنچه باید در مورد بیماری «میاستنی گراویس» بدانید

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران، در مورد بیماری «میاستنی گراویس» و دلایل ابتلا به آن توضیحاتی ارائه داد.

به گزارش [خبرگزاری مهر](#)، فرزاد فاتحی، در بیست و ششمین کنگره نورولوژی و الکتروفیزیولوژی، در ارتباط با بیماری میاستنی گراویس (Myasthenia Gravis) یا به اختصار MG، گفت: این بیماری از سال ها پیش شناخته شده بود و نام آن از دو واژه میاستنی (به معنی ضعف عضله) و گراویس به معنی سنگین یا وخیم تشکیل شده است.

وی با اشاره به اینکه واژه گراویس منشأ هند و اروپایی دارد و در زبان فارسی همان واژه گران به معنی سنگین و همانطور که می دانیم زبان فارسی زیر مجموعه زبان های هند و اروپایی است، افزود: با درمان های جدید و پیشرفت علم پزشکی شاید در بیشتر موارد این بیماری مانند دهه های پیش، دیگر یک بیماری سنگین نباشد، ولی به هر حال هنوز به این اسم نامیده می شود.

این فوق تخصص بیماری های عصب و عضله، گفت: بیماری «میاستنی گراویس» اکثراً یک بیماری خود ایمن است، البته موارد مادرزادی هم وجود دارد که به این گروه از بیماری های سندروم مادرزادی میاستنی اطلاق می شود.

وی بیان داشت: این بیماری در مواردی ایجاد می شود که گلبول های سفید به دلایلی که اکثراً مشخص نیست بر علیه محل اتصال عصب به عضله شروع به ساخت آنتی بادی می کنند. برای فهم این بیماری بهتر است به صورت خلاصه در مورد نحوه انقباض عضلات اشاره کنیم.

دبیر علمی بیست و ششمین کنگره نورولوژی و الکتروفیزیولوژی، گفت: هنگامی که سیگنال های عصبی جهت حرکت عضله از بخش حرکتی مغز شروع می شوند، از طریق اعصاب حرکتی مرکزی به نخاع می رسند و از آنجا به وسیله اعصاب محیطی به عضله منتقل و موجب انقباض عضله می شوند.

وی عنوان کرد: پس از رسیدن سیگنال الکتریکی به پایانه عصبی، ماده ای به نام استیل کولین از پایانه عصبی آزاد می شود که به گیرنده های خود در عضله متصل شده و فرآیند انقباض عضلانی را آغاز می کند.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران، یادآور شد: در بیماری میاستنی گراویس در بیشتر موارد، در محل اتصال پایانه عصب به عضله، آنتی بادی هایی وجود دارند که به گیرنده های استیل کولین متصل شده و آنها را غیرفعال می کنند یا از بین می برند و نتیجتاً سیگنال عصبی نمی تواند به عضله منتقل شود و انقباض عضله اتفاق نمی افتد.

فاتحی خاطرنشان کرد: منشأ تولید این آنتی بادی ها در بیشتر موارد غده تیموس است که در بسیاری از بیماران میاستنی این غده بزرگ می شود یا در مواردی حالت توموری پیدا می کند.

وی گفت: در مواردی بیماری میاستنی گراویس با سایر بیماری های خود ایمن مانند کم کاری تیروئید و روماتیسم مفصلی یا سایر بیماری های خود ایمن همراه است. همچنین این بیماری در هر سنی دیده می شود ولی معمولاً در سنین پایین تر مثل سایر بیماری های خود ایمن در خانم ها بیشتر است و در سنین بالاتر به یک میزان در آقایان رواج دارد.

این فوق تخصص بیماری های عصب و عضله گفت: شایع ترین علائم این بیماری دوبینی و افتادگی پلک است که در بیش از دو سوم موارد دیده می شود و علائم کمتر شایع به صورت اختلال در بلع، تنگی نفس و ضعف عضلانی است.

وی بیان داشت: نکته مهم در تشخیص این بیماری علائم متغیر آن است و با خستگی علائم به وضوح بدتر می شود. معمولاً علائم در صبح ها بهتر است و در عصر و شب شدت می یابد. در مواردی که اختلال بلع و تنفس بسیار شدید باشد ممکن است نیاز به بستری در بیمارستان و مراقبت های ویژه باشد.

فاتحی یادآور شد: نکته مهم آن است که برخی مواقع بعضی بیماری‌ها مانند عفونت‌های تنفسی یا برخی داروهای خاص مانند گروهی از آنتی بیوتیک‌ها ممکن است موجب بدتر شدن بیماری شوند.

وی افزود: تشخیص این بیماری به عهده متخصص بیماری‌های مغز و اعصاب و کلید تشخیص، بر اساس شرح حال و معاینه بالینی است در صورت شک به این بیماری، معمولاً متخصص مغز و اعصاب تست‌هایی مانند آزمایش خون جهت سنجش آنتی بادی‌هایی که عامل این بیماری هستند و تست نوار عصب تست اختصاصی (RNS) درخواست می‌کند.

این فوق تخصص بیماری‌های عصب و عضله گفت: همچنین پزشک جهت بررسی غده تیموس ممکن است درخواست عکسبرداری از قفسه سینه کند.

وی افزود: در مورد درمان بیماری خوشبختانه در حال حاضر داروهای زیادی وجود دارند. درمان بیماری به دو قسمت اصلی درمان علامتی و درمان پایه خود ایمنی بیماری تقسیم می‌شوند. درمان علامتی موجب می‌شود که غلظت استیل کولین در محل اتصال عصب به عضله افزایش یابد و نهایت قدرت عضلانی افزایش یابد ولی این درمان نیمه عمر زیادی ندارد لذا باید در مواردی که بیماری از حالت خفیف چشمی فراتر می‌رود و به اصطلاح ژنرالیزه می‌شود، درمان‌هایی که باعث تضعیف وضعیت خود ایمنی بیماری می‌شوند، اضافه شود که نوع درمان، مقدار و تعداد داروی تجویز شده بر حسب میزان شدت بیماری، سن بیمار، وضعیت جسمی بیمار و بیماری‌های همراه دیگر متفاوت است.

فاتحی خاطرنشان کرد: در موارد بسیار شدید که نارسایی تنفسی یا اختلال بلع شدید ایجاد می‌شود نیاز به درمان‌هایی مانند تعویض پلاسما (یا پلاسمافرز) و یا ایمونوگلوبولین وریدی است که این دو درمان از لحاظ اثر بخشی در بیشتر موارد معادل هم هستند و بر اساس در دسترس بودن آنها در مراکز بیمارستانی و صلاحدید متخصص مغز و اعصاب تجویز می‌شوند.

فاتحی گفت: در مواردی که سطح آنتی بادی استیل کولین بالاست، به خصوص در رده سنی پایین‌تر از دهه شش توصیه به برداشتن تیموس می‌شود که موجب کاهش شدت بیماری و همچنین نیاز به دارو خواهد شد و در مواردی هم که غده تیموس توموری شده در هر سنی توصیه به جراحی می‌شود.

وی افزود: در بیشتر موارد در صورتی که بیمار در موقع مناسب به پزشک مراجعه کند و از دستورات پزشک تبعیت کند پیش آگهی خوبی دارد البته در مواردی نیز ممکن است کنترل بیماری مشکل باشد و نیاز به داروهای سنگین‌تری باشد.

این فوق تخصص بیماری‌های عصب و عضله یادآور شد: این بیماری شاید نسبت به سایر بیماری‌های سیستم مغز و اعصاب کمتر شناخته شده است ولی تعداد متناهی از افراد جامعه را گرفتار کرده است و درمان‌های موجود اغلب هزینه بر است. با توجه به عوارضی که خود بیماری یا درمان‌هایی که برای کنترل بیماری استفاده می‌شود، می‌توانند داشته باشند توجه ویژه سیستم بهداشتی درمانی را می‌طلبد، به خصوص در امر بیمه داروها و همچنین مراقبت‌های ویژه ای که این بیماران نیاز دارند تا بتوانند زندگی با کیفیت مطلوب داشته باشند.

فاتحی عنوان کرد: خوشبختانه اخیراً با تلاش بیماران و پزشکان در راه اندازی انجمن میاستنی و حمایت‌هایی که از طرف مردم و دولت می‌شود، امید است که در آینده مسیر مشکلات بیماران هموارتر شود و بیماران میاستنی از زندگی مانند افراد عادی جامعه برخوردار شوند.

عضو هیئت مدیره انجمن رادیولوژی ایران مطرح کرد؛

استفاده از نقشه برداری مغز در جرم شناسی و درمان اعتیاد *

عضو هیات مدیره انجمن رادیولوژی ایران، گفت: امروزه در برخی کشورها مشخص شده که با استفاده از نقشه برداری مغز می توان در جرم شناسی و درمان اعتیاد اقدام کرد.

به گزارش خبرگزاری مهر، کوروش عبداللهی فر، با اشاره به برگزاری سی و پنجمین کنگره رادیولوژی ایران، اظهار داشت: نقشه برداری مغز یکی از موضوعاتی است که در این کنگره مورد گفت و گو قرار گرفته و دیدگاه های جدید در این زمینه بحث شد.

وی افزود: مسئله نقشه برداری از مغز از سال های قبل و حتی ۱۹۰۳ به صورت آناتومیک آغاز شد که بعدها نشانه گذاری از مغز توسط این روش صورت گرفت. سرانجام با پیشرفت تکنولوژی و تصویرسازی مکان های مربوط به فعالیت های بدن شناسایی شد.

رئیس کمیته علمی نقشه برداری مغز در سی و پنجمین کنگره رادیولوژی ایران، ادامه داد: به تدریج با استفاده از روش های مادون قرمز و ام آر آی دقیق روش های نقشه برداری تکمیل تر شد و در کشور ما آزمایشگاه ملی نقشه برداری مغز راه اندازی شده است.

عبداللهی فر با اشاره به اینکه استفاده از نقشه برداری مغز در علوم شناختی و راهنمای جراحی از جمله دیدگاه هایی به شمار رفته که این موضوع در آن قابل بررسی است، گفت: امروزه می توان با استفاده از نقشه برداری مغز برای پزشکان یک راهکار استراتژیک قبل جراحی ارائه داد همچنین در برخی از کشورها نیز مشخص شده که با استفاده از نقشه برداری مغز می توان در جرم شناسی و درمان اعتیاد نیز اقداماتی انجام داد.

وی خاطر نشان کرد: با استفاده از واقعیت مجازی و نقشه برداری مغز می توان در جهت آموزش آناتومی برای دانشجویان و یا برنامه های جراحان استفاده کرد و ایجاد این تصاویر در واقع انقلابی در آموزش پزشکی طی سال های آینده خواهد بود.

اخبار حوزه «رفاه و سلامت اجتماعی»:

وزیر بهداشت:



دانش آموختگان علوم پزشکی با مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت آشنا نیستند

تهران- ایرنا- وزیر بهداشت گفت: جامعه محور شدن آموزش پزشکی بسیار مهم است و هنوز با توجه به اینکه مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت به مراتب بیشتر از ۳۰ سال قبل است، دانش آموختگان علوم پزشکی کمتر با مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت آشنایی دارند.

به گزارش خبرنگار سلامت ایرنا، سعید نمکی روز چهارشنبه در مراسم افتتاحیه بیستمین همایش کشوری آموزش علوم پزشکی و دوازدهمین جشنواره آموزشی شهید مطهری که در مرکز همایش های رازی تهران برگزار شد، ضمن تبریک روز معلم به اساتید علوم پزشکی افزود: یکی از علت های مهم دستاوردهای کشور در علوم پزشکی، درآمیختگی آموزش پزشکی با نظام ارائه خدمات بهداشتی و درمانی است و این دستاورد بزرگ نه فقط در عرصه های آموزش، بلکه در عرصه های پژوهش و بهداشت و درمان و شاخص های کاهش مرگ و میر در کودکان و زنان و گروه های آسیب پذیر می توانیم مشاهده کنیم.

وی ادامه داد: نباید به این دستاوردها اکتفا کنیم و باید به چالش های آینده توجه داشته باشیم. مردم و رویکردهای نظام سلامت انتظار تحول در آموزش پزشکی را دارد. اولین چالشی که در علوم پزشکی و آموزش پزشکی وجود دارد، توسعه بی رویه مجموعه ای است که در جاهایی برای ما عامل قدرت محسوب می شود. در خیلی جاها بر اساس نیاز و منطق، توسعه ایجاد نکردیم و این موضوع باید مورد نظر باشد. زیرا توسعه باید مبتنی بر آمایش سرزمینی انجام شود.

نمکی بیان کرد: هنوز دندان پزشکی و پرستاری در کشور جامعه محور نیست. پرستاران باید آموزش های جامعه محور ببینند.

* آموزش های پزشکی با ماهیت این سرزمین منطبق نیست

وزیر بهداشت اظهار داشت: چالش دیگر ما این است که تعداد زیادی از رشته هایی توسعه یافته که فارغ التحصیلان بی کاری را به مجموعه نظام ارائه خدمت تحمیل می کنند. در آموزش پزشکی کشور با چالش عدم انطباق آموزش ها با ماهیت این سرزمین مواجه هستیم. دانشجوی پزشکی ما شناختی از ابن سینا، رازی، حافظ، سعدی، مولانا و فردوسی ندارد و به همین دلیل دانشجوی دچار بی خویشتنی است و احساس دلتنگی برای وطن ندارد.

وی ادامه داد: در دانشگاه ها، دانشجویان تک بعدی تربیت می شوند. فارغ التحصیل تک بعدی خیلی نمی تواند با بیمار ارتباط برقرار کند و آن رابطه عرفانی و معنوی را ندارد. این یکی از ضعف های آموزش عالی ما در این سرزمین است که باید چاره ای برای آن اندیشید.

* دانشجویان رتبه اول با فاکتور تشویقی به دوره تخصص بروند

نمکی گفت: چندی پیش در نشستی در یکی از کمیسیون های مجلس شورای اسلامی بحث فنی انجام شد و یک نفر از قول من مصاحبه ای انجام داد. این یکی از فاکتورهای تشویقی است که بتوانیم از دانشجویان رتبه اول برای رفتن به دوره های تخصصی استفاده کنیم و من قطعاً با این کار موافقم. ولی اگر پزشک تخصص گرفت باید دوره آشنایی با نظام ارائه خدمت نیز پیدا کند.

* عدم انطباق آموزش های علوم پزشکی با نیازها

وی در ادامه بیان کرد: برخی از آموزش های ما در علوم پزشکی منطبق با نیازهای ارائه خدمت نیست. از علم بی عمل و بی فایده باید به خدا پناه برد. باید بسیاری از کریکولوم های درسی بازنگری شوند. زیرا دانشجوی خسته و بیزار می شود. باید به این چالش توجه

کرد.

* اجازه انفکاک آموزش پزشکی از ارائه خدمت را نمی‌دهم
وزیر بهداشت اظهار داشت: بزرگترین نقطه قوت دانشگاه‌های علوم پزشکی، در آمیختگی با نظام ارائه خدمت است و تا وقتی وزیر هستم اجازه این انفکاک را نمی‌دهم. از طرفی نباید بگذاریم رئیس دانشگاه علوم پزشکی در چاه ویل درمان و مشکلات ناشی از پول و بیمه‌ها از آموزش و پژوهش غافل شود. کیفیت آموزش نباید قربانی کمیت و کم وقتی و بی حوصلگی رئیس دانشگاه علوم پزشکی شود. برای این کار راهکارهایی طراحی می‌کنیم تا روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی به افزایش کیفیت آموزش بپردازند.

* جزئیات دوازدهمین جشنواره آموزشی شهید مطهری
عظیم میرزا زاده، دبیر علمی دوازدهمین جشنواره آموزشی شهید مطهری نیز در این مراسم گفت: در بیستمین همایش آموزش علوم پزشکی و دوازدهمین جشنواره شهید مطهری در مجموع بیش از ۲۰۰۰ نفر جهت شرکت در همایش ثبت نام کردند و ۸۰۰ مقاله فارسی و انگلیسی به این جشنواره ارسال شد. از میان شرکت کنندگان حدود ۲۵ درصد دانشجویان بیش از ۴۰ درصد را اساتید و اعضای هیات علمی و سایر افراد را کارشناسان حوزه آموزش پزشکی تشکیل می‌دهند.
وی ادامه داد: فرایندها و انتخاب فرایندهای برتر درون دانشگاهی و ارسال فرایندهای برتر به جشنواره کشوری شهید مطهری از ۱۰ ماه قبل آغاز شد و در مراسم اختتامیه این همایش از ۱۹ فرآیند برتر دانشگاهی تقدیر می‌شود.
میرزا زاده همچنین درباره اولین جشنواره دانشجویی ایده‌های نوآورانه آموزشی اظهار داشت: این ایده‌ها از سوی دانشجویان ارائه شد و با توجه به اینکه پیش از این کمیته‌های دانشجویی تنها به صورت مشورتی بودند و بعد از آن به دلیل تغییر اساسنامه به کمیته‌های دانشجویی توسعه آموزش تبدیل شدند از آنها خواستیم که ایده‌های خود را عنوان کنند. استقبال دانشجویان از این ایده‌ها فراتر از انتظار بود و با وجود اینکه ۸۰۰ مقاله به همایش آموزش پزشکی رسید، اما ۳۸۰ ایده نوآورانه به دبیرخانه اولین جشنواره دانشجویی رسید که بسیار قابل توجه است. از این تعداد ۳ ایده نهایی داوری و انتخاب می‌شود.
اجتمام*۹۴۸۲*۱۱۹۳
انتهای پیام */



طی یک سال گذشته؛



معاون وزیر بهداشت: ۶۰ کلینیک پرستاری در کشور فعال شد

رشت - ایرنا - معاون پرستاری وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: طی یک سال گذشته، ۶۰ کلینیک تخصصی پرستاری در کشور فعال شد.

به گزارش خبرنگار ایرنا، مریم حضرتی غروب سه شنبه در حاشیه مراسم افتتاح کلینیک تخصصی دیابت در بیمارستان رازی رشت در جمع خبرنگاران افزود: این تعداد کلینیک‌های تخصصی پرستاری در زمینه بیماری‌هایی از جمله دیابت، فشار خون، قلبی و عروقی و آلزایمر راه اندازی شده است.

وی با بیان این که کلینیک‌های تخصصی پرستاری توسط پرستاران اداره می‌شوند، خاطر نشان کرد: در این کلینیک‌ها آموزش‌های مختلف به مردم و بیماران مبنی بر چگونگی مصرف دارو، نحوه ورزش و فعالیت و سبک زندگی سالم ارائه می‌شود.

حضرتی با اشاره به افزایش سن سالمندی و بیماری های غیرواگیر تصریح کرد: آموزش به مردم برای پیشگیری و کنترل عوارض بیماری ها از ضروریات اهداف وزارت بهداشت است و در معاونت پرستاری پیشگیری، کنترل و آموزش مردم برای خودمراقبتی دنبال می شود.

وی با اشاره به نقش مهم پرستاران در حوزه سلامت خاطر نشان کرد: پرستاران مقرون به صرفه ترین تیم سلامت برای آموزش مردم هستند و کلینیک های پرستاری از پایگاه هایست که می توانند به مردم برای پیشگیری و کنترل بیماری ها کمک کنند. وی در بخش دیگری از سخنانش در جمع خبرنگاران با بیان اینکه میانگین کشوری هشت دهم نیروی پرستار به هر تخت است و ایده ال بایستی ۵ / ۱ پرستار به ازای هر تخت باشد، تصریح کرد: بایستی به سمت پرستار جمعیت برویم؛ اگر چه کمبود نیرو در بخش پرستاری داریم اما پرستاران ما در زمینه آموزش به مردم و پرستاری از بیماران، به خوبی کار می کنند و امیدواریم با قول وزیر بهداشت برای جذب ۹ هزار پرستار، این کمبود تا حدودی جبران شود.

کلینیک تخصصی پرستاری قلب در بیمارستان رازی رشت و دیابت در کلینیک بیمارستان رازی رشت غروب سه شنبه با حضور معاون پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی افتتاح شد.

۷۲۸۶/۲۰۰۷

انتهای پیام *



وکیل دادگستری: کودکان کار و خیابانی تهدیدی برای سلامتی هستند



یزد - ایرنا - یکی از وکلای دادگستری و عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی تهران، کودکان کار و خیابانی را از جمله مشکلات اجتماعی عنوان کرد و این پدیده را تهدیدی برای سلامتی آنان و جامعه دانست و از نبود آمار دقیق و رسمی در این ارتباط هم انتقاد کرد.

به گزارش ایرنا، جلیل مالکی سه شنبه شب در دومین کنفرانس تخصصی حقوق کودک در یزد، وجود آمار در این زمینه را لازمه برنامه ریزی برای رفع معضلات و آسیب های اجتماعی و دفاع از حقوق کودکان دانست و افزود: در این زمینه آمارهای متفاوتی از سوی سازمان ها و مسئولان ارائه می شود اما رسمی نیست.

به گفته وی تاکنون آمارهای متفاوتی در این زمینه ارائه شده که ۲ هزار نفر تا چند صد هزار تن اعلام شده است. عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی مرکز اظهار داشت: بر اساس قانون کار ایران به کار گیری کودکان زیر ۱۵ سال ممنوع است و مجازات به دنبال دارد و کودکان ۱۵ تا ۱۸ سال کارگران نوجوان شناخته می شوند.

وی تاکید کرد: کودکان خیابانی افرادی هستند در مکان های عمومی، بازار، پارک ها و غیره زندگی می کنند؛ این پدیده محصول حاشیه نشینی شهرهاست و با توجه به اینکه ۲۰ میلیون نفر در کشور حاشیه نشین هستند به دلیل گسترش این چالش اجتماعی هر روز به تعداد کودکان خیابانی و کار افزوده می شود.

به گفته مالکی برخی کودکان خیابانی، روزها را در خیابان ها سپری و شب ها به خانه باز می گردند، و برخی هم با خانواده های خود در خیابان ها زندگی می کنند.

این حقوقدان یادآور شد: دسته دیگر هم به معنای واقعی در خیابان ها حضور دارند و مسئول حیات و بقای خود هستند و این گروه آسیب پذیرترین کودکان و طعمه ای برای مافیای سوء استفاده کننده از این قشر هستند.

مالکی تصریح کرد: متأسفانه کودکان به طور مداوم و مستمر به خدمت گرفته می شوند؛ به نحوی که فرصت تحصیل از آنان سلب و از مدرسه رفتن باز می ماند و از تجربه کودکی هم بی بهره اند.

وی افزود: بر اساس آمارهای سازمان های جهانی ۲۵۰ میلیون نفر کودک پنج تا ۱۴ سال در جهان از حقوق کودکی محروم هستند و ۱۲۰ میلیون نفر را کودکان کار تشکیل می دهند.

وی بزهکاری، ارتکاب جرائم و فقر فرهنگی را از جمله آسیب های اجتماعی کودکان خیابانی برشمرد و خواستار توجه بیشتر مسئولان، دستگاه های متولی، انجمن ها و موسسه های مردم نهاد در دفاع از حقوق کودکان و وضع قوانین مقابله با تضییع حقوق آنان شد.

وی نقش کانون وکلا را در این زمینه مهم ارزیابی کرد و گفت: امیدواریم همه متولیان امور در این زمینه به وظیفه خود عمل کنند و ما بتوانیم امنیت لازم را برای آنها به ارمغان آوریم.

ضرورت ارتقا حقوق کودکان، آموزش حقوق کودک، نقش وکلا در معاضدت قضایی به کودکان، دادرسی عادلانه در جرائم اطفال و بررسی چالش ها و آسیب های حوزه خشونت علیه کودکان از مهمترین محورهای این کنفرانس یکروزه بود.

کنفرانس تخصصی حقوق کودک با حضور ۴۰۰ نفر از استادان، دانشجویان، قضات و مسئولان توسط دادگستری، دانشگاه یزد، کانون وکلا و استانداری در سالن شهید عباسپور برق منطقه ای برگزار شد.

۲۷ درصد جمعیت یک میلیون و ۱۳۸ هزار نفری استان یزد را کودکان و نوجوانان زیر ۱۵ سال تشکیل می دهند. ۶۱۹۸/ ۲۰۴۷/

انتهای پیام *



مومنی: مراکز غیرمجاز درمان اعتیاد شناسایی شدند



تهران- ایرنا- دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر گفت: با مراکز غیرمجاز درمان و ترک اعتیاد برخورد قانونی صورت می گیرد، این مراکز شناسایی شده اند و آمار آن ها بعدا اعلام می شود.

به گزارش خبرنگار ایرنا، سردار اسکندر مومنی روز سه شنبه در همایش دبیران شوراهای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر سراسر کشور در مجموعه فرهنگی شقایق افزود:

اخبار زیادی در زمینه مراکز غیرمجاز درمان و ترک اعتیاد از سوی نیروی انتظامی رسیده است و این اخبار به متولیان امر مانند بهزیستی و وزارت بهداشت اطلاع رسانی و ابلاغ شده است.

مومنی افزود: در حال حاضر اراده مقابله با این مراکز ایجاد شده و مقابله با مراکز غیرمجاز درمان اعتیاد در دستور کار قرار گرفته است.

*خانواده ها در مبارزه با اعتیاد به یاری دولت شتافتند

دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر از اجرای طرح یاری گران برای مبارزه با اعتیاد خبر داد و گفت: در این طرح همه نهادهای فرهنگ ساز، گروه های مرجع و مردم مشارکت خواهند داشت و زمینه حضور آموزش و پرورش، خانواده ها، ورزشکاران و نخبگان در این طرح فراهم می شود.

مومنی اضافه کرد: جزئیات این طرح در آینده اعلام می شود اما اولویت و راهبرد اصلی آن در حوزه اقدامات پیشگیرانه است. وی ادامه داد: این طرح مراحل نهایی خود را پشت سر گذاشته و در آینده نزدیک ابلاغ می شود.

مومنی افزود: برای پیشگیری از اعتیاد، مساله صیانت درونی مهم است و مقابله به تنهایی کارایی ندارد.

دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر اظهار داشت: لازم است که برای معتادان در حال درمان، شرایط مهارت آموزی ایجاد شود و اتفاقا به طرح جدید بازپروری معتادان، مهارت آموزی اضافه شده است تا پس از درمان و بازپروری، شغلی داشته باشند.

مومنی گفت: ایران در همسایگی کشوری است که از زمان حضور آمریکا در آنجا، تولید مواد مخدر از ۲۰۰ تن به ۱۰ هزار تن یعنی به ۵۰ برابر رسیده است.

*معتادان متجاهر از اولویت های ستاد مبارزه با مواد مخدر در سال ۹۸ است

دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر درباره اهداف همایش دبیران شوراهای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر سراسر کشور در مجموعه فرهنگی شقایق گفت: هدف از برگزاری این نشست دو روزه ارزیابی اقدامات سال گذشته، برنامه ریزی و تدوین اقدامات برای سال ۹۸ و ارائه برنامه های جدید به مسئولان استانی و تبادل نظر بین آنها است.

مومنی درباره مهم ترین برنامه های ستاد مبارزه با مواد مخدر در سال ۹۸، گفت: موضوع معتادان متجاهر از اولویت های کوتاه مدت ما است.

وی، برنامه ریزی برای افزایش ظرفیت نگهداری از معتادان متجاهر، درمان و نگهداری آنان و عدم بازگشت مجدد آنان به مناطق پاکسازی شده را از اولویت های ستاد مبارزه با مواد مخدر برشمرد و گفت: بسیاری از ساکنان مناطق پاکسازی شده از معتادان متجاهر ابراز خوشحالی کرده اند اما این دغدغه را دارند که این مساله موقت باشد و اتفاقا دغدغه جدی است.

مومنی اضافه کرد: در حال تبادل نظر هستیم تا مناطق پاکسازی شده از معتادان متجاهر به حالت گذشته بازنگردند چراکه شرایط اجتماعی را برای ساکنان منطقه سخت می کند.

وی اضافه کرد: در حال حاضر ۵۰ تا ۶۰ هزار معتاد متجاهر در کشور به سر می برند که ۱۵ هزار نفر آنان در تهران هستند.

*بیمارستان مختص معتادان بیمار احداث می شود

دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر گفت: معتادان دارای بیماری های خاص از مشکلات اجرای طرح های مقابله با اعتیاد به شمار می رود بنابراین با وزیر بهداشت مذاکراتی داشتیم و موافقات اولیه به عمل آمده که یا بیمارستانی موجود به این کار اختصاص یابد یا اینکه با کمک ستاد، بیمارستانی برای این امر احداث شود.

مومنی افزود: معتادان دارای بیماری های خاص و زخم های باز تحت پوشش این بیمارستان ها قرار خواهند گرفت. این بیمارستان طی ماه های آینده ایجاد خواهد شد.

*تقویت حضور نیروهای مبارزه با مواد مخدر در مسیرهای آبی

دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر در پاسخ به سؤال یکی از خبرنگاران در مورد تغییر مسیر ترانزیت مواد مخدر از زمینی به آبی گفت: در زمینه مبارزه با مواد مخدر، چون جنگ است و جمهوری اسلامی ایران در خط مقدم مبارزه بین المللی مبارزه با مواد قرار دارد، بخشی از قاچاقچیان مواد تغییر مسیر می دهند و بنابراین یکی از موضوعات تقویت حضور نیروهای مبارزه با مواد مخدر در مسیرهای آبی و دریا است.

مومنی تاکید کرد: اقدامات هدفمند و شناسایی باندهای بزرگ از جمله اقدامات مبارزه با اعتیاد به شمار می رود.

*ایجاد ظرفیت نگهداری ۴ هزار معتاد متجاهر از سوی سپاه

دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر اظهار داشت: برای نگهداری معتادان متجاهر به ظرفیت های چند هزار نفری نیاز است که اکنون مراکزی با ظرفیت ۵۰۰ نفر در تهران و چهار هزار نفر در سراسر کشور در حال آماده شدن از سوی سپاه است. مومنی اضافه کرد: این ظرفیت های نگهداری طی ماه های آینده به بهره برداری خواهند رسید.

اجتمام*۹۱۸۵*۹۱۰۵

انتهای پیام *

گزارش ایرنا از خانه کودکان کار بازار تهران

پایان یک کودکانه پای چرخ نان

تهران- ایرنا- کودکان کار، تصویر تاریک از کودکانی است که حسرت رویاهایشان را یدک می کشند و به دنبال آینده ای مبهم می روند. این گزارش درباره گروهی است که از کودکان کار حمایت می کنند و معتقدند کودکان فارغ از مرز، مذهب و ملیت زیر یک پرچم واحد به نام مهربانی، باید کودکی را مشق کنند.

بازار حضرتی نشانی یکی از خانه های کودکان کار است. صدای بوق ماشین ها، تاکسی هایی که برای سوار کردن مسافران جلوی دهانه بازار به صف شده اند، صدای فروشنده ای که هر چند لحظه یک بار می گوید: چای، سیگار. بخشی از نماهایی است که به هویت بازار جان بخشیده اند. زندگی جریان دارد. فروشندگان از شیرمرغ تا جان آدمیزان می فروشند. در بازار حضرتی که ورودی آن با چهارراه مولوی تلاقی پیدا کرده، کمتر ردپایی از زنان مشاهده می شود.

به دنبال بن بست رضازاده هستم. جایی که خانه کودکان کار در ساختمان پلاک ۱۶۰ واقع شده. کوچه ها تنگ و باریک و فرسوده است. بافت خانه ها به گونه ای است که پنجره هایشان به خانه همسایه باز می شود. نگاه سنگین فروشندگانی که غریبه ها را بو می کشند، قابل فهم است.

هر از گاهی باید کنار بکشید تا چرخ های درحالی که عرق سردی روی پیشانی شان نشسته، نفس زنان، تلی از پارچه و لباس های برش خورده روی چرخ را به دنبال خود حمل کنند.

به اندازه رهگذران، مانکن های پلاستیکی سر کوچه ها دیده می شود. حکایت خانه هایی که رنگ و بوی تجاری و صنعتی به خود گرفته اند و اغلب در حال تولید پارچه و پوشاک هستند. مانکن ها گویا سرشان به تنشان زیادی کرده. در اندامی بی سر و گاه برهنه با هر بادی که می وزد تلوتلو می خورند. زنجیر پاهایشان مانع از افتادن آنها می شود. در این میان اما نیم تنه های وهم انگیزی نیز با بی ذوقی و بی سلیقهی فروشندگانی که قصد تبلیغ کارشان را دارند از سردر کوچه ها به دار آویخته شده اند در ژانر وحشت این کوچه سنگ تمام بگذارند.

پسر بچه ای روی چرخ نشسته و با دوستان قد و نیم قدش گرم گرفته اند. در چشم هایش کودکی موج می زند اما آدرس مدرسه کودکان کار را که می پرسم با صدایی که رگه های مردانه در آن پیداست، انگشت اشاره اش را به اواسط کوچه نشانه می رود و می گوید: همان جا، کنار تابلوی سفید رنگ.

نگاهش را می دزد و به گفت و گویش ادامه می دهد. در حال گذر از کنارشان می شنوم که به دوستانش می گفت: اون یارو کلاهبرداره. براش کار کردم. پولم و خوردم. صدایش محو می شود. او مثال بی نقص کودک کار است. کودکانی که بارها در روز در کوچه و خیابان و بازار آنها را می بینیم و از کنارشان رد می شویم.

*حمایت از ۱۳۵ کودک

ساختمان کودکان کار شعبه بازار دو طبقه است. در بازار تهران که خاصیت تجاری دارد و هر زیر پله ای می تواند محل انبار فروشندگان و صاحبان کارگاه ها باشد، راه اندازی یک مدرسه برای کودکان کار هزینه ای دوچندان به همراه دارد.

زهره زمانی مدیر داخلی مرکز بازار انجمن حمایت از کودکان کار است. او به همراه دیگر همکارانش هر روز به اینجا می آیند تا جوانه امیدی را در دل این کودکان زنده کنند. وارد ساختمان می شوم. گروهی از بچه ها دورر میز آموزش حلقه زده اند. عده ای در حال بازی با فوتبال دستی هستند و مابقی گرد میز آشپزخانه جمع شده اند تا آش بخورند و دلی از عزا دریاورند.

زهره به استقبال می آید. او برایم تعریف می کند که اینجا ۱۳۵ کودک تحت حمایت موسسه هستند. اتاق های ساختمان کودکان کار به چند بخش مددکاری، روانشناسی، آموزش و درمان تجهیز شده و کودکان باید برای ثبت نام در این ساختمان از این فیلترها عبور کنند.

زهرای می گوید: اینجا ۵ کلاس برای آموزش بچه ها در نظر گرفته شده است. سه کلاس درسی، یک اتاق سایت و دیگری کتابخانه. اینجا را به این دلیل انتخاب کردیم که در دل بازار است و بچه ها می توانند در زمان های آزاد خود که از کار فارغ می شوند برای آموزش به اینجا بیایند.

دانش آموزان این کلاس ها در ظاهر کودک هستند اما برای خانواده هایشان مردان و زنان کوچک نان آور و بازوی اقتصاد خانواده به حساب می آیند. بعضی از آنها در تولیدی ها مشغول به کارند، عده ای باربر و چرخ کشی می کنند، برخی فروشنده و گروهی دیگر نیز دستفروش اند.

حالا اما به مدد این مدرسه، کودکان کار این منطقه شانس این را دارند قبل یا بعد از کارشان خواندن و نوشتن و تحصیل در مقاطع مختلف، مهارت های زندگی، موسیقی و خیلی از کارهای دیگری را که تا پیش از این آرزویش را داشتند، تجربه و کودکی را تاحدودی زیر زبان شان مزه کنند.

زهرای می گوید: باربرها و چرخ کش ها فقط ۸ تا ۱۰ صبح به مرکز مراجعه می کنند. ساعت ۱۰ تا یک ظهر شیفت دستفروشان است. آنها اغلب از سرچهارراه ها و خیابان ها هر طور شده خودشان را به مرکز می رسانند تا پشت نیمکت ها الفبای زندگی را مشق کنند. مدیر شعبه حمایت از کودکان کار بازار ادامه می دهد: شیف آخر ما ۲ تا ۴ بعدازظهر است. این شیفت بیشتر مختص کودکانی است که در بازارگل محلاتی کارشان تمام می شود و سوار بر اتوبوس به مرکز می آیند.

کودکان کار تازه وارد در ابتدای ورودشان به مرکز، اول باید وارد بخش مددکاری شوند و پس از بررسی وضعیتشان به بخش روانشناسی ارجاع و پس از بررسی وضعیت سلامت روانشان، برایشان پرونده نیز تشکیل می شود. در بخش آموزش نیز کودکان تعیین سطح می شوند و در نهایت پشت نیمکت مقطع مورد نظر می نشینند. «در حال حاضر ۲۴ دختر و ۱۱۱ پسر را در این مرکز تحت حمایت داریم اما با این حال سیستم پذیرشمان باز است. ما مدرسه نیستیم که مهرماه تعطیل کنیم. تمام تلاشمان این است که بیشتر بچه ها را بپذیریم و به آنها خدمات و آموزش بدهیم.

*سه شیفت و ۱۰ کلاس آموزشی

وارد هر کلاس که می شویم بچه ها با لبخندی بر لب یک صدا سلام می دهند. آنها در مدتی که آموزش می بینند در کنار درس، ارتباط موثر با دیگران، حفظ حریم شخصی شان، کارهای گروهی را هم یاد می گیرند. در میان دانش آموزان قد و نیم قدی که به صندلی هایشان تکیه زده اند، دانش آموزانی با سن بالاتر هم به چشم می خورند. مدیر مرکز می گوید: ما برای دانش آموزانی که سن شان بالاتر از سطح کلاس و مقطع آموزشی است از سیستم نهضت سوادآموزی استفاده می کنیم. این دانش آموزان در بازه زمانی فشرده تری آموزش می بینند تا به سطح کلاس که باید متناسب با سن شان در آنجا باشند برسند.

به گفته زهرا، آنها در روز ۱۰ کلاس آموزشی برای کودکان کار ۹ تا ۱۸ سال برگزار می کنند. «سه معلم، یک مدیر، مددکار، روانشناس، مسوول آموزش و مسئول تدارکات به صورت رسمی و موظف مشغول به کارند و مابقی نیروهای داوطلب متخصص و دوره دیده هستند. در اینجا غیر از آن ۱۰ کلاس آموزشی، کلاس کامپیوتر، کلاس ترویج فرهنگ کتاب خوانی، کلاس موسیقی و کلاس الکترونیک داشته ایم. الکترونیک از دو سال پیش شکل گرفت و در حال حاضر یکی از دانش آموزانمان در همین رشته در هنرستان مشغول به تحصیل است. از طرفی کلاس های تقویتی برای بچه هایی که وارد مدارس دولتی شده و نیاز به کمک تحصیلی دارند هم برگزار می کنیم».

هدف این است که بچه ها درس خوانده و با پشتیبانی انجمن حمایت از کودکان کار، وارد مدارس دولتی شوند. «سال گذشته با حمایت های ما ۵ دانش آموز وارد مدرسه دولتی شدند».

*چرخه ای که قطع نمی شود

محیط این مرکز برای بچه ها دلچسب و فرح بخش است. انگار وقتی به اینجا می آیند حق کودکی را برای خودشان زیاد نمی بینند.

از این طرف به آن طرف می روند، پله ها را بالا و پایین می کنند، با یکدیگر بازی می کنند، درس می خوانند، دور یک میز یک وعده غذای گرم می خورند و در نهایت به سختی از مرکز دل می کنند و به خانه هایشان یا خیابان ها برای کار و کار و کار می روند. «قومیت، ملیت و مذهب کودکان مهم نیست. ما هم بچه های ایرانی و هم افغان داریم. هدفمان این است هر کودکی را که از حقوق کودکی اش مثل بهداشت و درمان و آموزش محروم شده را حمایت کنیم. این که بچه ها کودک هستند و کودکی کنند برای ما خیلی مهم است. آنها اینجا از سوی بزرگترها احترام می بینند و در نتیجه کم کم این رفتار را یاد می گیرند. قوانین را به درستی رعایت می کنند و با یکدیگر مهربان هستند».

خانواده اغلب این بچه ها در سطح پایین فرهنگی و سواد قرار دارند. گاهی پدرها بی کار، معتاد یا از کار افتاده هستند و بچه ها مجبور به امرار معاش برای خانواده هایشان می شوند. در واقع سرپرستان این بچه ها نیز خودشان در سن کم وارد چرخه کار شده اند. به همین دلیل وقتی به سن ۳۰ یا ۴۰ می رسند دیگر توانی برای کار ندارند. آنها هم بچه های خود را برای کار به محیط بیرون از خانه می فرستند و این دور باطل بار دیگر تکرار می شود.

«اینجا اما فرصتی است آنها درس بخوانند و در آینده انتخاب های درستی داشته باشند. ما الان بچه هایی را داریم که هم کار می کنند و هم درس می خوانند. یکی از بچه ها برای دانشگاه آماده می شود، دیگری سال سوم رشته برق در هنرستان است، عده ای مهارت هایی مثل خیاطی آموزش دیده و وارد محیط کار شده اند، یکی از بچه ها در رشته تجربی می خواهد وارد دانشگاه شود. این بچه ها استعدادهای زیادی دارند و اگر روی آنها کار شوند می توانند در آینده انسان های موفق باشند». بچه ها در کنار درس موسیقی هم یاد می گیرند و یکی از دانش آموزان موفق به برگزاری کنسرت شده و یکی دیگر هم قرار است خودش را در رشته استندآپ کمدی آماده کند.

*خطراتی که در کمین نشسته اند

با وجود همه این آموزش ها اما بچه ها مجبور هستند برای تامین مخارج خانواده وارد محیط های کاری شوند. به همین دلیل خطر همیشه بیخ گوششان است. آزار و اذیت جنسی، رفتارهای پرخطر مثل مصرف موادمخدر و سیگار، آزار و اذیت لفظی از جمله خطراتی است که این کودکان را همیشه تهدید می کند.

لعیا امینی روانشناس این مرکز آموزشی تجربه های زیادی دارد. او از طریق جلسات مصاحبه با بچه ها به مشکلات آنها پی برده، در مواقع ضروری فرد را به روانپزشک ارجاع می دهند یا سعی می کنند به حل مسائل خانوادگی و چالش های کودک در خانواده کمک کنند. امینی می گوید: البته به خاطر فرهنگ خاص خانواده ها گاهی موفق نمی شویم. مثلاً بعضی از خانواده ها به خاطر نوع فرهنگشان دخترها را ۱۲ سالگی به خانه بخت می فرستند. تا جایی که امکان دارد با برگزاری جلسات مشاوره با خانواده ها سعی می کنیم جلوی این اتفاق را بگیریم. گاهی قبول می کنند و گاهی هم زیر بار نمی روند.

اما یکی از مشکلاتی که امینی و همکارانش در این بخش با آن مواجه هستند آزار و اذیت کودکان سر چهارراه ها و در خیابان است. «متأسفانه موردی داشتیم که یکی از کودکان ۱۳ ساله مورد آزار و اذیت جنسی قرار می گیرد و چندباری که دخترخاله اش را همراه خود برده و شاهد این صحنه بود، او موضوع را با ما در میان می گذاشت. در ادامه موفق نشدیم دختری که مورد آزار و اذیت قرار گرفته بود را به اینجا بکشانیم اما مانع از رفتن دخترخاله اش که از دانش آموزان ما بود، همراه او شدیم». به گفته امینی گاهی بعضی از افراد که دارای اختلالات نمایشی هستند، به اجبار به این بچه ها موادمخدر یا سیگار برای استعمال می دهند تا بتوانند از آنها سوء استفاده کنند.

یکی دیگر از موردهای امینی مربوط به دختر بچه ۶ ساله می شود که از طرف یکی از اعضای نزدیک خانواده مورد آزار و اذیت قرار گرفته بود. «ما از طریق نقاشی های این بچه متوجه شدیم. او در نقاشی پاهای عامل آزار و اذیت را که دایی اش بود با قیچی قطع کرده بود. پیگیر شدیم و در نهایت با جلسات روانشناسی این بچه به صحت موضوع پی بردیم. اما متأسفانه خانواده اش زیر بار نمی رفتند. خوشبختانه این بچه به حالت طبیعی برگشته اما این بچه ها به خاطر قرار گرفتن در محیط های کوچه و خیابان، همیشه در

خطرند».

*حمایت تحصیلی

حسن افکار بخش مددکاری این مرکز آموزشی را هدایت می کند. او خوب بلد است با بچه ها چطور رفتار کند و گاهی سربه سرشان هم می گذارد. چند دقیقه ای که در دفتر او بنشینید پی به رابطه دوستی افکار با بچه ها خواهید برد. او می گوید: کار ما شناسایی کودکان کار و جذب آنها است. در این میان بچه ها از طرف دیگران، خودمعرف یا انجمن های دیگر نیز به ما معرفی می شوند. «شرایط بچه و محل زندگی اش را از نظر اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و بهداشت و درمان بررسی و در نهایت اگر مورد تایید بود ثبت نامش می کنیم.» بچه ها اغلب ایرانی، افغان هستند و از نظر سطح زندگی در شرایط نامناسب و پایینی به سر می برند. «خیلی ها در بدو ورود به مرکز با لهجه غلیظ صحبت می کنند به همین دلیل کار کردن روی آنها و تمرین دستور زبان فارسی گاهی ۶ ماه زمان می برد».

واحد مددکاری قلب این مجموعه است. نیازهای بچه ها هر روز رصد می شود و به فراخور نیازشان به واحدهای مختلف ارجاع داده می شوند.

«مثلا اگر از نظر بهداشتی مشکل داشته باشند بچه یا خانواده اش را به مراکز درمانی ارجاع می دهیم. خیلی از آنها به خاطر نداشتن اوراق هویتی بیمه هم ندارند. به همین دلیل گاهی آنها را به مراکز درمانی رایگان که با ما ارتباط دارند معرفی یا در مواردی کمک هزینه درمان آنها را تقبل می کنیم».

حمایت تحصیلی از دیگر فعالیت های این بخش است. «گاهی برای بعضی از دانش آموزان کارت حمایت تحصیلی از دفاتر کفالتی می گیریم تا آنها بتوانند در مدارس ادامه تحصیل بدهند.» از طرفی تهیه وسایل ضروری یا بسته های کمکی در مناسبت ها یا شروع سال تحصیلی از دیگر کارهای مجموعه برای بچه ها است. این درحالی است که آنها در فهرست برنامه های خود حمایت مالی مشروط هم دارند.

«برای مثال پدري دخترش را برای نیاز مالی سرکار می فرستد. ما هزینه ای را به او پرداخت می کنیم اما در ازایش او شرط می کند که دیگر دخترش را برای کار نفرستد و به جای آن برای آموزش به مدرسه بیايد و درس بخواند».

*نجات از مرگ حتمی

افکار می گوید آنها برای کمک به خانواده ها و بچه ها سعی می کنند برای آنها کارآفرینی هم ایجاد کنند. «یا شغل مناسب برای پدر و مادر پیدا می کنیم یا در خانه کار می گیرند. بسته بندی، بنایی، شاگردی، خیاطی از جمله این کارها است و وقتی پدر و مادر مشغول کار شوند دیگر فرزند خود را برای کار به بیرون از خانه نمی فرستند». در بخش دیگری واحد مددکاری در تلاش است تا از بار خشونت ها از سوی خانواده به بچه کم کند. «ما مورد داشتیم که به خاطر اذیت خانواده و فشارهای ناشی از خشونت در خانه دو بار خودکشی کرده بود. اما او را به سرعت به بیمارستان بردیم و از مرگ حتمی نجات پیدا کرد». به گفته افکار این بچه ها به خاطر کار در بیرون از خانه ممکن است دچار آسیب مثل تصادف هم شوند. «ما در سال ۱۲-۱۰ مورد تصادف بچه ها را شاهد هستیم. در جریان این اتفاق دچار شکستگی دست و پا شده و سعی می کنیم در درمان نیز به آنها کمک کنیم».

افکار و همکارانش دست به دست هم داده اند تا باری از دوش این بچه ها کم کرده و فضایی را برایشان به وجود آورند تا در کنار درس و آموزش لحظات خوبی را سپری و کودکی را تمرین کنند.

گزارش از فاطمه شیری

اجتماع*ف ش*۹۱۰۵

انتهای پیام */

ایمن سازی زنان معتاد با سرنگ حمایت های اجتماعی

تهران-ایرنا- وقتی سخن از ایمن سازی و سلامت می شود، در وهله نخست واکسیناسیون به ذهن متبادر می شود این در حالی است که در زیر پوست شهر، زنانی که با دود و خماری پل های پشت سر را خراب کرده اند، نیازمند ایمن سازی روحی و روانی هستند تا با بازگشت دوباره به چرخه زندگی، جامعه ای ایمن بسازند.

به گزارش روز شنبه خبرنگار ایرنا، هفته جهانی ایمن سازی هر ساله از ۲۴ تا ۳۰ آوریل مصادف با سوم تا دهم اردیبهشت با هدف ترویج ایمن سازی، بهداشت و سلامت برای محافظت مردم در برابر بیماری برای تمام سنین برگزار می شود.

ایمن سازی یا مصون سازی، فرایندی است که در آن سیستم ایمنی بدن فرد در برابر یک عامل تقویت می شود و با هدف پیشگیری با روش های مختلف صورت می گیرد. اما نکته ای که نباید از آن غافل ماند مواردی است که فرد در اثر سهل انگاری دچار اعتیاد شده و حال با در نظر گرفتن شرایط، نیاز به ایمن سازی برای پیشگیری از حاد شدن وضعیت یا انتقال وضعیت خود به افراد دیگر است.

در رابطه با زنانی که در مسیر زندگی، از سوی همسر، پدر یا نزدیکان در چنگال اعتیاد گرفتار شده اند، این ایمن سازی بیش از هر چیز در فوریت قرار می گیرد چرا که یکی از راه های انتقال انواع بیماری های مراقبتی، تولد فرزندان یا تربیت آنان از سوی زن صورت می گیرد.

ایمن سازی زنان معتاد و برجسته سازی کارهایی که در این راستا می توان انجام داد، موضوعی شد تا خبرنگار ایرنا با «لیلی ارشد» جامعه شناس و مدیر خانه خورشید به گفت و گو بنشیند.

به باور ارشد، نمی توان با دادن یک کنسرو لوبیا و شربت متادون، زنان اسیر در چنگال اعتیاد را ایمن سازی کرد بلکه باید با برداشتن سنگ های ناهموار جاده زندگی، باور و ماندگی و طرد شدگی را دور و ایمن سازی را به آنان نزدیک کنیم.

****همدردی خوب اما کافی نیست**

لیلی ارشد، مدیرخانه خورشید با بیان اینکه ما با گروهی از زنان کار می کنیم که بسیار آسیب پذیر هستند، افزود: قطع سوء مصرف بسیار دشوار است، اما ماندن در سلامت و ترک از آن دشوارتر است و هرگونه خطر و تغییر می تواند آنها را به اعتیاد برگرداند.

وی افزود: در حال حاضر، در خانه خورشید نزدیک به ۷۰۰ پرونده از زنانی که از نبود حمایت های اجتماعی شامل برگه های هویتی، شناسنامه، اشتغال، مسکن مناسب، یارانه، دفترچه خدمات درمانی و غیره رنج می برند اما تصمیم به داشتن زندگی سالم گرفته اند، وجود دارد.

ارشد یادآور شد: در این سال ها تجربه به من نشان داده که در مورد این زنان حمایت های اجتماعی باید همه جانبه صورت گیرد. نمی شود به زنی که سوء مصرف دارد لوبیا چیتی و متادون داد و بگی خداحفظ. اگر بتوانیم سایر حمایت هایی که جایش در زندگی این زن خالی است را پر کنیم این فرد در سلامت و ایمنی باقی می ماند. اما اگر این اتفاق نیافتد ما را ترک می کنند و به راه خود ادامه می دهند.

****اشتغال، نقطه آغازین ایمن سازی زنان قطع سوء مصرف**

ارشد یادآور شد: اشتغال و کسب درآمد، نوعی احساس استقلال و خودباوری در افراد ایجاد می کند که راه های بازگشت به مسیر گذشته را می بندد. با همین اعتقاد، در خانه خورشید، امکان اشتغال را برای زنان فراهم کردیم به این صورت که با همکاری کارگاه های تولیدی به مونتاژ و بسته بندی و تحویل کالا به کارفرما پرداختیم.

وی ادامه داد: درآمد کار را به میزان ساعت و کاری که هر فرد انجام داده تقسیم می کنیم. این امر خود انگیزه و امید برای داشتن آینده ای بهتر را در میان زنان فراهم کرده و از نظر روحی و روانی هم آنان را ایمن ساخته است.

***نقش برجسته آموزش در پیشگیری و ایمن سازی

آموزش نکته ای بود که ارشد با تکرار چند باره این کلمه گفت: سعی میکنیم به زنان آموزش بدهیم تا بدانند چطور می توانند در سلامت بمانند. برای این کار از همکاری چند مددکار اجتماعی و روانشناس در خانه خورشید بهره می بریم و تلاش می کنیم با کمک گرفتن از این افراد به درمان زنانی که آینده خود را چیزی جز سیاهی نمی دیدند، بپردازیم.

مدیر خانه خورشید تصریح کرد: دغدغه سایر اعضای خانواده، دغدغه زنان هم هست به همین دلیل با اعمال حمایت های حقوقی از زنان خانه خورشید، آنان را در گرفتن شناسنامه برای خود و فرزندانشان و راهی کردن آنان به مدرسه یاری کردیم.

وی با اشاره به این موضوع که با تشکیل گروه گشت متشکل از افرادی که پیش از این دچار اعتیاد بوده و الان در سلامت کامل به سر می برند آموزش مستقیم صورت می گیرد، افزود: گروه پنج نفره امدادرسان محلی داریم که هرروز هفته دو تا سه ساعت به سطح محله می روند و بسته بهداشتی شامل کاندوم، سرنگ، شامپوی گال و شپش، پمادهای آنتی بیوتیک و سوختگی و غیره توزیع می کنند و آنان را به مراکز ایمن سازی ارجاع می دهند.

ارشد با بیان این که به طور متوسط روزی ۵۰ نفر مراجعه کننده داریم افزود: جلسات NA هم به صورت هفتگی برگزار می کنیم و مهارت های اجتماعی و زندگی را به زنان می آموزیم. جلساتی که فارغ از فضای خورشید، هیچ امکانی برای برقراری آن نیست و زنان همواره محروم از آن هستند چرا که متأسفانه در عرف جامعه ما وقتی یک مرد در خانواده مبتلا به اعتیاد می شود تمام اعضای خانواده برای کمک به او بسیج می شوند اما اگر آن فرد دختر یا همسر خانواده باشد همه از او دوری می کنند و به افرادی طرد شده از خانواده تبدیل می شوند.

وی در پایان با اشاره به این که ایمن سازی زنان دربند اعتیاد، چرخه انتقال آن به دیگران را نابود می کند گفت: همواره تلاش می کنیم د کنار ایمن سازی زنان، به فرزندان آنان هم آموزش بدهیم تا چرخه آسیب بشکند و از مادر به فرزندان منتقل نشود و گرنه ایمن سازی صورت نمی گیرد.

اجتمام*۹۳۹۴*۹۱۰۵

انتهای پیام */



سازمان روانشناسی و مشاوره آماده همکاری با آموزش و پرورش است



تهران- ایرنا- رئیس سازمان نظام روانشناسی و مشاوره گفت: برای پیشگیری و بروز مسایل و مشکلات اجتماعی و فردی در بین دانش آموزان، این سازمان آماده ارتقاء سطح همکاری با وزارت آموزش و پرورش است.

محمد حاتمی روز دوشنبه به مناسبت فرارسیدن نهم اردیبهشت ماه روز روانشناسی و مشاوره در گفت و گو با خبرنگار ایرنا، اظهارداشت: در حال حاضر کمتر از ۲۰ هزار نفر روانشناس و مشاور در مدارس کشور مشغول به ارائه خدمات هستند که این تعداد در حالی که بالغ بر ۱۲۰ هزار مدرسه در کشور وجود دارد، عدد بسیار کمی است.

وی با بیان اینکه سازمان نظام روانشناسی و مشاوره آمادگی دارد به مشاوران و روانشناسان پروانه فعالیت ارائه کند، افزود: صلاحیت مشاوران فعال در مدارس و شرایط یک فرد مشاور توسط این سازمان تشخیص داده می شود و این افراد از این طریق پس از طی کردن ثبت مشخصات با کسب پروانه می توانند به عنوان مشاور و روانشناس به فعالیت قانونی خود ادامه دهند.

حاتمی گفت: مراکز خدمت روانپزشکی و مشاوره به جهت توانمند سازی و رصد برخی از مسایل و مشکلات و مهارت های زندگی و آموزشی دانش آموزان با آموزش و پرورش تفاهنامه منعقد کرده و لذا نیاز است که این رویه همچنان نهادینه شود.

وی تصریح کرد: سازمان نظام روانشناسی و مشاوره معتقد است یک غربالگری در آموزش و پرورش باید صورت گیرد و از دانش آموزان یک تست سلامت و روان توسط مراکز مجاز از سوی این سازمان انجام شود و چنانچه افرادی نیاز به خدمات روانشناسی و مشاوره داشته باشند سازمان فوراً اقدام کند.

حاتمی افزود: سازمان نظام روانشناسی و مشاوره آمادگی دارد بدون اینکه آموزش و پرورش بخواهد فردی را استخدام و یا پولی برای این منظور هزینه کند و به صورت پاره وقت کارشناسان و مشاوران دارای مجوز را به مدارس کشور روانه کند و مسایل و مشاوره روانشناسی آن مدارس را زیر نظر داشته باشد.

وی تصریح کرد: این حرکت گسترده از سوی سازمان برای توسعه همکاری با آموزش و پرورش است و در این رابطه به انجمن اولیا و مربیان اعلام می شود، آماده ایم تمام ظرفیت نظام روانشناسی و مشاوره جهت آموزش و مهارت های زندگی به والدین دانش آموزان را در اختیار این انجمن قرار دهیم.

رئیس سازمان نظام روانشناسی و مشاوره گفت: آموزش و پرورش مهمترین نهاد تربیتی کشور و بستر بسیار مناسبی برای پیشگیری از مسایل روانشناختی است و در این رابطه خیلی از مسایل در حوزه اعتیاد که در آموزش و پرورش بسیار مطرح است، ناشی از نبود روانشناس در این بخش است.

وی گفت: آموزش و پرورش انسان ساز و رفتار ساز است و اگر از روانشناس و مشاوره در این بخش استفاده نشود نشانه آن است در ساختار رفتار سازی و انسان سازی کشور مشکل وجود دارد.

حاتمی افزود: سازمان نظام روانشناسی آمادگی دارد معلمان را در رابطه با مسایل و مشکلات روحی روانی دانش آموزان توسط روانشناسان خود آموزش دهد و حتی آمادگی دارد برای کتابهای درسی و دروس آموزش مهارت های زندگی با آموزش و پرورش همکاری داشته باشد.

وی اظهار داشت: مدارس کشور باید کلاس درس زندگی باشد نه کلاس محفوظات، چرا که بعد از حضور دانش آموز در جامعه نباید مشکلات گریبان آنان را بگیرد.

اجتماع*۱۴۱۷*۱۱۹۳

انتهای پیام* /



رئیس سازمان نظام روانشناسی :



۳۲ درصد مطالب روانشناسی در فضای مجازی غیرعلمی است *

تهران- ایرنا- رئیس سازمان نظام روانشناسی ایران گفت: حدود ۳۲ درصد مطالب روانشناسی و مشاوره فضای مجازی که بین مردم رد و بدل می شود، غیرعلمی بوده و ۲۰ درصد از آن آسیب زا است.

محمد حاتمی روز دوشنبه در گفت و گو با خبرنگار حوزه سلامت ایرنا افزود: ۳۲ درصد مطالبی که در فضاهای مجازی به مردم ارائه می شود، غیرتخصصی بوده و افرادی که اقدام به این کار می کنند، سواد لازم را ندارند و باعث می شوند آسیب های اجتماعی افزایش یابد.

وی تصریح کرد: سوءاستفاده های مالی و عاطفی نیز از طریق ارائه مطالب غیرعلمی روانشناسی و مشاوره در فضاهای مجازی انجام می شود.

حاتمی اظهار داشت: برخی از افراد تحصیلات روانشناسی ندارند و از طریق فضای مجازی خود را به مردم معرفی می کنند و مردم نیز به آنها اعتماد کرده و دچار آسیب های روانی و اجتماعی می شوند.

*لزوم نظارت بیشتر بر فضای مجازی

وی ادامه داد: باید بخش های نظارت و تخلفات بر فضای مجازی تقویت شود زیرا افراد زیادی بدون دانش لازم دخالت های زیادی در امور روانشناسی و مشاوره می کنند و مردم را از لحاظ روحی و روانی تحت تاثیر قرار می دهند.

رئیس سازمان نظام روانشناسی تاکید کرد: برای جلوگیری از اینگونه اقدامات، با نمایندگان مجلس شورای اسلامی جلساتی را برگزار کرده ایم تا فقط سازمان نظام روانشناسی متولی رسیدگی به این موضوع باشد و به زودی تفاهم نامه ای در این خصوص منعقد می شود.

*طلاق، همچنان مهمترین آسیب اجتماعی

حاتمی با بیان اینکه طلاق مهمترین عامل آسیب های اجتماعی در جامعه است، گفت: علاوه بر این، اعتیاد، حاشیه نشینی، اختلالات روانشناختی از جمله افسردگی و اضطراب از دیگر مواردی است که منجر به آسیب اجتماعی می شود.

وی افزود: امروزه مسایل اقتصادی می تواند ناامنی روانی را در میان مردم به وجود آورد. با اینکه کشوری با ایدئولوژی مستحکم هستیم و درجه تاب آوری مردم بالاست، با این حال باید اختلالات روانی مدیریت شود.

حاتمی ادامه داد: اکنون ۲ هزار و ۸۰۰ مرکز مشاوره و ۸۵۰ مرکز روانشناسی در سراسر کشور وجود دارد و امروزه نگاه مردم به مقوله روانشناس و مشاور بسیار تغییر کرده است.

به گفته وی، تغییر نگاه مردم به روانشناس و مشاوره باعث شده تا رفتار سالم برای ارتقای سلامت افزایش یابد و بسیاری از افراد در زمینه های فرزندپروری و مهارت های زندگی نزد روانشناس و مشاور می روند.

حاتمی اظهار داشت: اقشار آسیب پذیر بیشترین نیاز را به خدمات روانشناسی و مشاوره دارند که باید این خدمات تحت پوشش بیمه قرار گیرد تا بتوان اختلالات روانی و اجتماعی آنها را مدیریت کرد.

*کمتر از ۱۰ درصد مردم به مراکز مشاوره مراجعه می کنند

وی با بیان اینکه کمتر از ۱۰ درصد مردم به مراکز مشاوره مراجعه می کنند، ادامه داد: این درصد از مردم نیز به دلیل توان مالی نزد مشاور و روانشناس می روند و مابقی افراد توان مالی برای مراجعه به مشاوران را ندارند. از این رو، باید این خدمات زیر چتر حمایتی بیمه قرار گیرند تا آسیب های اجتماعی در جامعه کاهش یابد.

*استقرار ۲۸۲ مرکز مداخله در بحران مناطق سیل زده

حاتمی در مورد اقدامات انجام شده در مناطق سیل زده، گفت: ۲۸۲ مرکز مداخله در بحران در مناطق سیل زده لرستان، خوزستان و گلستان مستقر شده است و سعی کردیم از روانشناسان و مشاوران بومی برای ارائه خدمات به مردم استفاده شود.

وی اضافه کرد: هم اکنون دبیرخانه روانشناختی مداخله در بحران در سازمان نظام روانشناسی تشکیل شد و مسئولیت آموزش روانشناسان برای ارائه خدمات به افراد بحران زده را برعهده دارد. رئیس سازمان نظام روانشناسی تصریح کرد: تاکنون ۵۰۰ نفر از روانشناسان و مشاوران به صورت داوطلب آموزش دیده و به مناطق سیل زده اعزام شده اند.

حاتمی تاکید کرد: باید آرامش در جامعه را افزایش دهیم و بررسی ها نشان می دهد ناامنی روانی به دلیل سیل، زلزله و مسائل اقتصادی در میان مردم زیاد می شود. به گفته وی، علت اصلی اختلالات روانی ترس، استرس و نگرانی است که در میان سیل زدگان افزایش یافته و باید با برنامه ریزی، نظارت و توانمندسازی بتوانیم این اختلالات را مدیریت و درمان کنیم.

اجتماع *۹۰۲۲*۱۸۳۳۴

انتتهای پیام *

مدیرکل ارتقای سلامت معاونت پرستاری وزارت بهداشت در گفت و گو با ایرنا :

تعداد پرستاران بحران به ۱۰۰ نفر افزایش می یابد

تهران- ایرنا- مدیرکل دفتر ارتقای سلامت معاونت پرستاری وزارت بهداشت گفت: در حال حاضر ۳۰ پرستار بحران داریم و با آموزش ۷۰ پرستار دیگر، حداقل تا یک سال آینده ۱۰۰ پرستار بحران خواهیم داشت که به عنوان نیروهای پشتیبان در مناطقی که شرایط ویژه دارند، خدمات پرستاری ارائه می کنند.

احمد نجاتیان روز یکشنبه در گفت و گو با خبرنگار سلامت ایرنا درباره ارائه خدمات توسط تیم کشوری پرستاری در بحران در حادثه سیل اخیر افزود: نیروهای تیم کشوری پرستاری در بحران دوره های فشرده ای را در سه بخش یک هفته ای می گذرانند و در این دوره ها با مواردی مانند مسائل روانی در بحران، بهداشت در بحران، برخورد با گروه های آسیب پذیر مثل مادران باردار، کودکان، سالمندان و مشکلات بیمارستان های صحرایی آشنایی پیدا کرده و آموزش های کاملی را می گذرانند.

وی ادامه داد: نیروهای پرستاری در بحران بسیار کارآمد هستند و به خصوص در شرایط بیمارستان صحرایی کمک زیادی انجام دادند. زیرا این بیمارستان ها مانند بیمارستان های عادی نیستند و نیروها باید با شرایط دشوار آشنایی داشته باشند.

*اولین عملیات تیم پرستاری بحران در سیل اخیر

نجاتیان درباره تشکیل تیم کشوری پرستاری بحران بیان کرد: از حدود یک سال پیش و بعد از وقوع زلزله کرمانشاه، تیم پرستاری بحران به علت نیاز کشور تشکیل و اولین گروه ۳۰ نفره این تیم آماده شد و افراد آموزش های لازم را دریافت کردند. هنگام امدادرسانی به سیل زدگان در حادثه اخیر، از ۲۰ نفر از افراد این تیم ۳۰ نفره استفاده شد.

مدیرکل دفتر ارتقای سلامت معاونت پرستاری وزارت بهداشت افزود: نیروهای پرستاری در بحران در آزمون سیل، امتحان خوبی پس دادند. البته مشکلاتی وجود داشت که این موارد را با حضور صاحب نظران پرستاری و مدیران پرستاری در مناطق سیل زده بررسی کرده و نقطه ضعف ها را برطرف خواهیم کرد.

*ویژگی تیم پرستاری در بحران

وی درباره ویژگی نفرات حاضر در تیم پرستاری در بحران نیز اظهار داشت: نیروهای پرستاری در بحران باید از نیروهای آماده به خدمت باشند. این افراد عمدتاً از بین پرستارانی که در حال کار هستند انتخاب می شوند. این افراد حداقل باید بین چهار تا پنج سال سابقه کار و سلامت جسمی و روانی داشته و علاقمند کار در بحران باشند. زیرا شرایط کار پرستاری در بحران بسیار دشوارتر از کار در بیمارستان ها است.

*ارائه خدمت پرستاری به سیل زدگان

نجاتیان گفت: تیم های پرستاری از ابتدای وقوع سیل به استان های درگیر و به خصوص استان های گلستان، لرستان، خوزستان، ایلام و کرمانشاه اعزام شدند. یکی از مهمترین اقداماتی که در حوزه پرستاری انجام شد، افزایش ظرفیت پذیرش بیماران در بیمارستان ها بود که حدود ۲ هزار و ۴۰۰ تخت علاوه بر تخت های موجود، برای ارائه خدمات به آسیب دیدگان آماده شد. این تخت ها شامل تخت های عادی و ویژه بودند.

وی ادامه داد: البته بیمارستان ها در مناطق سیل زده خیلی آسیب ندیدند، اما مجبور بودیم نیروهای پرستاری را به منطقه تزریق کنیم. به همین علت شیفت های پرستاری به وسیله اعزام نیرو تامین شد. در این زمینه ۵۰۰ پرستار به شهرهای سیل زده اعزام شدند.

مدیرکل دفتر ارتقای سلامت معاونت پرستاری وزارت بهداشت افزود: همچنین در بیمارستان های صحرایی و درمانگاه های محاصره

شده در سیل نیز خدمات پرستاری و مراقبتی را به مردم ارائه کردیم. بخشی از افرادی که به کمک سیل زدگان رفتند، اعضای هیات علمی بودند که به همراه دانشجویان در مناطق سیل زده حضور داشته و خدمات ارائه می کردند.

اجتماع*۹۴۸۲*۱۸۳۴

انتهای پیام*/



ضرورت گسترش تحقیقات در زمینه پیشگیری از اعتیاد



به گزارش **گروه اجتماعی خبرگزاری فارس**، محمدتقی جغتایی گفت: کنگره اعتیاد یک کنگره بین رشته‌ای است که از تمام رشته‌های پزشکی، بیولوژی، مددکاری، جامعه‌شناسی، روانشناسی و... مشارکت دارند و تمامی حوزه‌هایی که در بخش مبارزه، کاهش تقاضا و درمان در اعتیاد دخالت دارند در این کنگره شرکت می‌کنند.

وی افزود: یکی از ویژگی‌های کنگره امسال این است که سعی کرده‌ایم مسئولانی از کلیه سازمان ذیربط مانند سازمان بهزیستی کشور، ستاد مبارزه با مواد مخدر، وزارت کشور، وزارت بهداشت، سازمان زندان‌ها، سازمان پزشکی قانونی کشور و همچنین سازمانهای مردم نهاد فعال را دعوت کنیم و در کنار هم یک بحث علمی دقیق در حوزه کاهش تقاضا، پیشگیری و درمان داشته باشیم.

رئیس سیزدهمین کنگره بین‌المللی دانش اعتیاد، اظهار داشت: ویژگی دیگر کنگره امسال بحث اجتماعی شدن اعتیاد و مطالعات و حوزه‌های مختلف است که و علاوه بر اینکه به جنبه‌های پزشکی و توانبخشی می‌پردازیم، به عنوان یک مسئله اجتماعی نیز در نظر گرفته شده و باید گفت اعتیاد یک مسئله اجتماعی است و اگر قرار است مداخله‌ای انجام گیرد باید به عنوان یک مسئله اجتماعی مورد توجه قرار گیرد و نوع برخورد با آن هم متفاوت است و باید به سمتی برویم که پیشگیری مقدم بر درمان شود.

وی ادامه داد: اگر فردی معتاد شد باید به همه جنبه‌های آن پردازیم و همزمان که به درمان فرد می‌پردازیم، محیط جامعه، خانه و محیط کار فرد را برای حضورش آماده کنیم به عبارت دیگر معتاد نباید از محل کار، خانه و اجتماع طرد شود چون آماده نبودن و طرد شدن او موجب بازگشت فرد به اعتیاد می‌شود.

رئیس کنگره گفت: سیزدهمین کنگره بین‌المللی دانش اعتیاد توسط دانشگاه علوم پزشکی ایران و دانشگاه علوم پزشکی تهران با مشارکت فعالان و صاحب‌نظران حوزه‌های مرتبط در سطح ملی و بین‌المللی از ۳۰ مرداد تا ۱ شهریور ۹۸ در مرکز همایش‌های بین‌المللی رازی تهران برگزار خواهد شد.

به گفته رئیس کنگره، ارائه سخنرانی‌ها، پانل‌های تخصصی، مناظره، کارگاه‌های آموزشی و ارائه مقالات در موضوعات علوم پایه، بالینی، آزمایشگاهی، اجتماعی، فرهنگی و...، به همراه برپایی نمایشگاه جانبی، از دیگر برنامه‌های کنگره دانش اعتیاد خواهد بود.

انتهای پیام/





عملکرد اصلی هفته سلامت در دنیا بر مبنای «مراقبت» است

به گزارش گروه سلامت خبرگزاری فارس، اسماعیل اکبری، اظهار داشت: مراقبت‌های اولیه بهداشتی به این معنی است که نظام ارائه خدمات خودش را آماده کند و مانند یک گردان عملیاتی، وارد میدان خدمت شود. در ساختارهای نظامی نیز میبینیم که سرباز و فرمانده وجود دارند و هر کسی وظیفه خودش را انجام می‌دهد.

وی ضمن تأکید بر اهمیت سطح بندی خدمات، خاطرنشان کرد: اولین فردی که در نظام سلامت نقش ایفا می‌کند، خود مردم هستند و در هفته سلامت، وزارت بهداشت سعی در توانمندسازی مردم دارد که پاسخگوی نیازهای آنها باشد و به عبارت دیگر با خودمراقبتی، مردم یاد می‌گیرند که چگونه از خودشان مراقبت کنند و علم آنها باید به حدی افزایش یابد که مطالبه‌گر شوند و با خودشان بگویند چرا به سرطان یا فشارخون مبتلا شدم؟ و چه اقداماتی می‌توانستم انجام دهم که دچار بیماری نشوم؟

مشاور عالی وزیر بهداشت در امر اجتماعی شدن نظام سلامت تأکید کرد: نیروهای انسانی حوزه سلامت نقش بسیار مهم و محوری دارند. برای مثال در مناطق روستایی، بهورزان، در مناطق شهری، پرستاران و برای مادران باردار یا زنان در سنین باروری، ماماها و در ابعاد دیگر نیز پزشکان خانواده، متخصصین و فوق تخصص ها پاسخگوی درمان بیماران هستند اما عملکرد اصلی در هفته سلامت در دنیا، بر مبنای مراقبت است که بیشترین عامل مراقبت از سلامت نیز مردم و گروه‌های ارائه دهنده خدمات هستند.

انتهای پیام/



سرپرست تنها موسسه آموزش عالی وزارت رفاه منصوب شد



به گزارش خبرنگار اجتماعی خبرگزاری فارس، محمد شریعتمداری وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی طی حکمی مجید رضازاده را به عنوان سرپرست موسسه آموزش عالی علمی کاربردی بهزیستی و تأمین اجتماعی منصوب کرد.

وی پیش از این و تا اواسط اسفند ماه سال ۹۷ معاون آموزشی و پژوهشی موسسه آموزش عالی علمی کاربردی بهزیستی بود که در این زمان با حکم رئیس سازمان بهزیستی کشور به عنوان معاون توسعه پیشگیری سازمان منصوب شد و در حال حاضر با حکم وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی با حفظ سمت، مسئولیت سرپرستی موسسه آموزش عالی علمی کاربردی بهزیستی نیز به وی محول شد.

رضازاده دارای مدرک دکترای تخصصی پزشکی اجتماعی از دانشگاه علوم پزشکی تهران است و تجارب و سوابق اجرایی متعددی در حوزه های مختلف آموزشی، پژوهشی، کاهش و مبارزه با آسیب های اجتماعی، کنترل، پیشگیری و حمایت از بیماران مبتلا به ایدز و ... در کارنامه وی به چشم می خورد.

انتهای پیام/


