

آوای دریا ۵۲

شنبه ۰۳ خرداد ۱۳۹۹
www.avayedarya.ir

صدای زنان هرمزگان
آوای دریا هفته نامه الکترونیکی هرمزگان

به مناسبت ۲۷ اردیبهشت ، روز ارتباط و روابط عمومی

آموزش، مهمترین خلا در ارتباط میان روابط عمومی با رسانه است

گزارش :زهرة کرمی



به نظر شما رسانه ها به چه شکل می توانند ارتباط بین هر روابط عمومی و دستگاهی را با مخاطبین خود برقرار کنند؟

به عنوان مدیر روابط عمومی یک دستگاه اجرایی معتقدم، روابط عمومی ها باید در تلاش برای برقراری با مخاطب خود از طریق رسانه ها باشند، که رسانه های حرفه ای و موثر به دنبال عناصر خبری چرا و چگونه بوده و صدای مردم بوده اند. در واقع یکی از بهترین و آسان ترین راه ها برای کسب آگاهی از نظرات مردم رسانه ها هستند. در روابط عمومی شما، چه سازوکاری برای ارتباط با جامعه و رسانه ها بکار برده شده؟

درخصوص ساز و کار در پیش گرفته شده برای ارتباط بهتر در روابط عمومی اداره کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی هرمزگان با رسانه ها باید گفت که ابتدا روحیه پذیرش انتقاد و تعامل موثر با رسانه ها را بالا برده و با بهره گیری از کارشناس باتجربه در حوزه رسانه، ساز و کار مورد قبولی را در پیش گرفته ایم.

از تجربیات خودتان در ارتباط با رسانه ها و مدیران آن ها بفرمایید؟
سر و کار داشتن با رسانه ها آدم را یک جورهایی حواس جمع و ریزبین می کند. ارتباط با رسانه هایی که مورد اعتماد مردم هستند و مسائل مرتبط با سازمان و اداره ای که در آن مسئولیت دارم را منتشر می کند، تجربیات زیادی برایم به همراه داشته است. مثلاً در مواردی که رسانه ها کار تخصصی انجام می دهند، قطعاً برای رفع مشکل عنوان شده، راهکار هم دارند.

از دیدگاه شما یک مدیر رسانه باید دارای چه ویژگی هایی باشد؟
توانایی رهبری و اداره رسانه، اعتماد به نفس، اعتقاد و عمل به نظم و تشکیلات، پاسخگو بودن، شناخت دقیق فضای جامعه و تجربه عملی از مهمترین ویژگی های یک مدیر رسانه است. ویژگی های مدیریتی به صورت کلی در شاخص هایی مانند سواد رسانه ای، سابقه رسانه ای و اصول روزنامه نگاری حرفه ای است .

ضعف ارتباط میان روابط عمومی های استان در برقراری ارتباط با رسانه ها چیست؟

اگر اسم آن را خلا بگذاریم تا ضعف ، بهتر است. بنظر می رسد آموزش مهمترین خلا در این مسئله است. خلا آموزش در مدیریت رسانه و همچنین در روابط عمومی ها. البته این موضوع یک مسئله فراگیر نیست، اما در هرمزگان زیاد به چشم می آید. عدم مدیریت در اقتصاد رسانه باعث وابستگی نسبی برخی رسانه ها به سازمان ها شده و این مسئله هر دو سوی ماجرا را به سمت و سویی برده که اصلاح مسیر آن ضروری است. با این وجود، روابط عمومی های متعددی نیز در استان وجود دارند که ارتباط حرفه ای و مثمر ثمری با رسانه ها دارند. در عین حال بنظر می رسد در هر دو سمت نیازمند تغییر دیدگاه هستیم.

اگر بخواهید یک درد دل با مسئولان رسانه داشته باشید چه می گوئید؟

از آنها درخواست دارم فضای رسانه ای استان را به سمت و سوی تخصصی تر شدن پیش ببرند و برای بخش اقتصاد رسانه برنامه ای به غیر از شرایط کنونی تعریف کنند.

به نظرتان نشریاتی که فقط به دلیل کسب درآمد با ادارات کار می کنند نشریات موققی هستند؟

این نقد در همه کشور به برخی رسانه ها وارد است. عدم موفقیت آنها در دستیابی به اهداف اصلی یک رسانه، کاملاً بدیهی است. این روش کاری، نه تنها برای دیدگاه مخاطب به رسانه ها خطرناک است، بلکه تا حد زیادی شان رسانه را نیز زیر سوال برده و از کارکرد آن می کاهد. در همین مسیر، سازمان و روابط عمومی مربوطه نیز دچار اشتباهاتی می شود که ایشان را از هدف اصلی ارتباط با رسانه دور می کند.

حرف آخر

از تعامل ، همراهی و همکاری کلیه رسانه ها مکتوب و مجازی استان سپاسگزاری کرده و امیدواریم روز به روز وضعیت بهتری داشته باشند.

تاثیر رسانه های اجتماعی جدید و اینترنت بر حوزه روابط عمومی، چگونه و تا چه حد بوده است؟

شبکه های اجتماعی، نیاز واقعی روابط عمومی امروز است. چرا که دیگر دسترسی به مخاطب با سامانه پیامکی، نامه، صندوق انتقادات و پیشنهادات و از این دست راههای ارتباطی امکان پذیر نیست و دوران آن تمام شده است.

ارزانی، در دسترس بودن و سهولت شبکه های اجتماعی مهمترین ویژگی های این شبکه های حساس برای روابط عمومی ها هستند. ادغام روابط عمومی با این امکانات که گویی کاملاً برای روابط عمومی طراحی شده، تحول بزرگی در روابط عمومی ها به دنبال داشته است. فصول مختلف روابط عمومی ها بر مبنای راه های ارتباطی هر زمان بنا شده و در کشور ما، تفاوت روابط عمومی امروز با یک دهه قبل در همین مسئله است.

ابزاری به اسم شبکه های اجتماعی این امکان را به روابط عمومی ها داده تا در سریعترین زمان ممکن و در گستره جغرافیایی پهناور با مخاطب خود ارتباط برقرار کنند.

کارشناسان حرفه ای روابط عمومی، چه ویژگی ها و مشخصه هایی دارند؟

من فکر می کنم این که بخواهیم یک سری ویژگی کلیشه ای رایج را به همه کارشناسان روابط عمومی نسبت بدهیم و بگوییم که نیاز است آنها فلان ویژگی را داشته باشند، تا حدودی درست نیست. زیرا روابط عمومی حوزه گسترده ای دارد و اگر بخواهیم با دیدگاه حرفه ای تری به آن نگاه کنیم، هریخش مانند تبلیغات، تصویر برداری، خبر و غیره ممکن است به فراخور نیازی که هر سازمان دارد، کارشناسی با ویژگی های مناسب منحصر به فرد را، در خدمت داشته باشند. اما با این وجود یک سری ویژگی عمومی برای همه آنها نیاز است.

کارشناس هر بخش، ابتدا باید مهارتهای لازم را در زمینه روابط عمومی و مهارتهای ارتباطی آموخته باشد. علاوه بر تحصیلات و آموزش های لازم، فردی که در روابط عمومی فعالیت می کند، باید بتواند سه وظیفه مهم تولید اطلاعات و انعکاس به مخاطبان، تصویرسازی مثبت و منطقی از سازمان و معرفی خدمات یا کالاهای سازمان را انجام دهد.

خلاقیت و نوآوری یکی از مهمترین ویژگی های کارشناس روابط عمومی است. چرا که مردم پیامهای جدید و قالبهای جدید را بهتر از پیامها و قالبهای کلیشه ای جذب می کنند.

آشنایی با علوم اجتماعی نظیر مدیریت، روانشناسی، علوم سیاسی، آمار و... کارشناس روابط عمومی را قادر می سازد در روابط خود با مردم و یا مدرسانی به مدیریت سازمان از قابلیت های بیشتری بهره مند شود. روابط عمومی بایستی از یکسری ویژگی های ذاتی و اکتسابی بهره مند باشد. این ویژگی ها شامل: استعداد مدیریت، هیجان و شور داشتن ، فرصت جویی آگاهانه، کارآفرینی، بهره هوشی بالا، کنجکاوی، سرزنده بودن، شوخ طبعی و بزه گویی، داشتن بیان خوب از امور، ظاهر مناسب، ذوق و شوق (استعداد طبیعی)، آینده نگری و شخصیت ترغیبی و متقاعد کننده هستند.

یک کارشناس روابط عمومی باید بتواند عوامل مورد نیاز برای پذیرش توسط مخاطب را در خود پرورش دهد. اخلاق پسندیده، انگیزه قوی، مثبت اندیشی و خوش بینی و پویایی، در این زمینه تأثیرشگرفی دارد. به نظر شما تا چه حد روابط عمومی یک سازمان یا اداره در پردازش افکار عمومی و ارتباطات مؤثر خواهد بود؟ و نقش رسانه در این بین چقدر مؤثر است؟

سنجش افکار عمومی از مهمترین وظایف روابط عمومی داخلی است. به گونه ای که امروزه اساس تصمیم گیری های درون سازمانی بر نتایج افکار عمومی استوار است. موضوعاتی از قبیل میزان رضایت یا عدم رضایت از خدمات، نحوه نگرش مخاطبان نسبت به مسئولان، سنجش میزان همبستگی اهداف کارکنان با اهداف سازمان و مانند آن، اگر بخوبی روشن شوند می توانند اطلاعات مفیدی را برای حرکت روان چرخ سازمان در درون، در اختیار مدیریت قرار دهند.

در خصوص بخش دوم سوال که نحوه ارتباط روابط عمومی ها با رسانه مطرح شده. خانه مطبوعات و انجمن ها و تشکلات رسانه ای میتوانند نقش بسزایی در موثر واقع شدن ارتباط بین روابط عمومی و رسانه داشته باشد.

نقش رسانه در تعامل با روابط عمومی ها را چگونه می بینید؟
هرمزگان از جمله استانهای کم چالش در ارتباط رسانه ها و روابط عمومی است که این مسئله حاصل حضور رسانه های با اصالت حرفه ای و خبرنگارانی پرتلاش می باشد. دروغ نیست اگر بگوییم، اکنون در فضای مجازی هر ثانیه یک خبر و مطلب جدید منتشر می شود و در عصر انفجار اطلاعات قرار داریم. در برهه کنونی که هر فردی به راحتی می تواند برای خود یک رسانه تعریف کند، حفظ ارتباط موثر با رسانه های رسمی اهمیت زیادی دارد.

سارا میرزایی متولد ۶۱ دارای مدرک فوق لیسانس روانشناسی و مدیر روابط عمومی اداره کار و همچنین رئیس شورای هماهنگی روابط عمومی های دستگاه های زیر مجموعه وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در استان است . کار خود را از سال ۸۳ با روابط عمومی بهزیستی آغاز کرده است.

به مناسبت روز ارتباط و روابط عمومی به سراغ این بانوی پر تلاش می رویم و با او گفت و گویی انجام می دهیم که آوای دریا شما را به خوانندش دعوت می کند.

ابتدا، لطفاً کمی در مورد فعالیت خود در روابط عمومی اداره کار جهت آشنایی با حرفه بیان کنید

به نظرم کار کردن در حوزه روابط عمومی یک روحیه و اخلاق خاص خود را می خواهد و باید بتوان کارکنان اداره و مخاطبین آن که مردم هستند را ، به بهترین نحو ممکن آگاه نموده و برای رفع مشکلات جان اندیشی کرد.

فعالیت در این حوزه را با توجه به شناخت، روحیه و علاقه ای که از خودم سراغ داشتم آغاز کرده و همواره سعی کردم در این زمینه حرف های جدیدی برای گفتن داشته باشم.

حضورم در روابط عمومی اداره کل تعاون کار و رفاه اجتماعی استان هرمزگان به واسطه همین علاقه و تلاشی است که در این مسئولیت داشته ام.

شرایط فعلی حوزه روابط عمومی را در جوامع مختلف چگونه توصیف می کنید؟

قطعاً اظهار نظر پیرامون شرایط روابط عمومی در جوامع مختلف کار بسیار دشواری است اما اگر بخواهیم درباره وضعیت روابط عمومی در ایران سخن بگوییم شاید بتوان گفت هنوز آن طور که کارشناسان و صاحب نظران این حوزه حساس در دنیا متصور هستند، در کشور ما روابط عمومی و کارکرد آن جا نیفتاده است. البته اکنون به نسبت سال های قبل پیشرفت قابل توجهی در این حوزه حاصل شده و نگاه مدیران نسبت به آن تغییر قابل توجهی کرده است. اما هنوز تا نقطه مورد انتظار فاصله داریم.

طی این سالها تولیدات مختلف توسط روابط عمومی ها افزایش قابل توجهی داشته است. ساخت تیزر، فیلم، مستند، کلیپ، انتشار روزنامه، هفته نامه، ویژه نامه، تبلیغات محیطی و غیره، اما باید دید که این تولیدات توانسته هدف را برساند. کارکرد داشته باشد یا نه. دقت در این مسئله وضعیت و شرایط ما را در روابط عمومی نشان می دهد.

تعریف شما از یک روابط عمومی و یک روابط عمومی موفق چیست و دارای چه ویژگی هایی باید باشد؟

می گویند روابط عمومی در بیرون سازمان مدافع سازمان و در درون سازمان، مدعی العموم است. اگر سوال پیش بیاید که بین منافع سازمان و مردم تعارض به وجود بیاید، وظیفه ی روابط عمومی چیست؟ فکر میکنم در همچنین مواقعی روابط عمومی باید طرف مردم را بگیرد چون تمام واحدهای سازمانی از منافع سازمان دفاع می کنند وقتی مردم ببینند همه واحدهای سازمان مقابل او هستند، اصلاً جرأت ورود به سازمان را ندارند، باید یک واحد به عنوان سرپناه برای او باشد تا مخاطب به نفع سازمان با آن آشتی کند. اگر این واحد نباشد بین سازمان و مردم شکاف ایجاد می شود. در واقع، روابط عمومی باید سرپناه مردم باشد.

به نظرم روابط عمومی موفق، روابط عمومی است که بتواند درخواست منطقی مردم را به سیاست سازمان تبدیل کند.

نقش روابط عمومی ها در رشد و توسعه یک نهاد را بیان کنید؟
حرکت اول روابط عمومی ها انتظارات مردم را به داخل سازمان ببرند و آن را به سیاست تبدیل کنند و در آخر سال بگویند ما توانستیم این بحثها را به سیاست تبدیل کنیم. دوم، اساتید، کارشناسان و عزیزان در ارتباط با مسائل روابط عمومی، کنشگر باشند. وقتی معضلی را می بینند آن را بیان کنند.

نظرات انتقادی در مورد روابط عمومی در چه عملی ریشه دارد؟ و شما تا چه حد با آن موافق هستید؟

یکی از مسائل تضعیف کننده جایگاه روابط عمومی در سازمان و جامعه، این است که روابط عمومی ها به روزمرگی و خرده کاری عادت کنند و دست به کارهای نو و ابتکاری نزنند. فکر میکنم روابط عمومی باید بتواند برنامه و چشم انداز عملیاتی داشته باشد و برای آن طرح هایی ارائه دهد که مطالبات مردم در آن لحاظ شده باشد. چیزی که هنوز برای بعضی از روابط عمومی ها جا نیفتاده است. برای این که بتوانیم جایگاه روابط عمومی را ارتقاء دهیم باید از خود روابط عمومی شروع کنیم و خودمان باید مطالبات و انتظارات مردم را در سیاست ها و برنامه های سازمان جای دهیم تا مردم احساس کنند سازمان انتظاراتشان را برآورده می کند.

بارداری هفته به هفته

هفته دوازدهم بارداری



مدت زیادی در وان آب گرم ننشینید. پس از نیم ساعت از وان بیرون بیایید.

با مشاهده علائم زیر باید برای معاینه جهت بررسی عفونت مجاری ادرار به پزشک مراجعه کنید:

لرزش

تب

درد زیاد در قسمت پایین شکم

حالت تهوع و استفراغ شدید

گرفتگی عضلات

احساس سوزش در هنگام ادرار

توجه توجه:

اگر عفونت مجاری ادراری سریع تشخیص داده شود، به جنین آسیبی نمی رساند. این مشکل با مصرف آنتی بیوتیک در هفته دوازدهم تحت نظارت پزشک برطرف می شود.

هشدارها درهفته دوازدهم بارداری

* در شرایط راحت و بی خطر بخوابید. بهترین حالت خوابیدن به پهلو چپ می باشد. سعی کنید در هفته دوازدهم به پشت نخوابید. زیرا وزن رحم می تواند به ورید اجوف تحتانی که قسمت های پایین بدن را خونرسانی می کند فشار آورده و خونرسانی را محدود کند. در نتیجه شما احساس تنگی نفس خواهید داشت.

تغذیه درهفته دوازدهم بارداری

غذاهای حاوی فیبر مانند نان های سبوس دار، جو و برنج قهوه ای بخورید.

مصرف سبزیجات، حبوبات، آجیل، نخود فرنگی، کلم بروکلی و بادام خود را افزایش دهید.

به مقدار زیاد و حداقل ۸ لیوان در روز، آب بنوشید.

آب میوه به خصوص آب آلو، گلابی، تمشک که سرشار از فیبر است، مصرف کنید.

سعی کنید حجم غذای خود را در هر وعده کمتر اما تعداد وعده های غذایی خود را بیشتر کنید.

ورزش درهفته دوازدهم بارداری

هرگز هنگام ورزش اجازه ندهید که ضربان قلب شما بیش از اندازه یعنی بیشتر از ۱۴۰ بار در دقیقه افزایش پیدا کند. این کار باعث می شود که بدن گرم شده و جریان خون در رحم کم تر شود. در نتیجه خونرسانی به جنین نیز کاهش پیدا می کند.

شنا در یک استخر بهداشتی و مطمئن بهترین ورزش در دوران بارداری است.

نکاتی برای پدرها در هفته دوازدهم بارداری:

باید خوشحال باشید که مشکلات و علائم مربوط به بارداری مانند تهوع و تکرر ادرار در حال کاهش هستند. سه ماهه دوم بارداری برای شما و همسرتان راحت تر خواهد بود. برخی مردها با انجام کارهای نادرست از نظر عاطفی و رفتاری در بارداری، تصویری نامناسب در ذهن همسر خود ایجاد می کنند. مراقب این موضوع باشید.

به نیابدهای زیر توجه کنید:

در هنگام صبح که همسرتان حالت تهوع دارد از او نپرسید صبحانه شما آماده است یا خیر.

به او نگویید دستشویی رفتن های متوالی او شما را آزار می دهد و نمی توانید بخوابید.

او را از خوردن بستنی منع نکنید.

درباره لاغر شدن او پس از زایمان صحبت نکنید.

از او نخواهید کلیدهای شما، جوراب هایتان یا فایل هایتان را پیدا کند.

شاید او قبلا این کارها را برایتان انجام می داده است، اما در حال حاضر این جملات در ذهن او به شکل دیگری تلقی می شوند و این احساس را به او می دهد که او را درک نمی کنید.

تغییرات جنین

قرار گیری روده در شکم در هفته دوازدهم بارداری

در طول هفته ۸، روده کودک شما از فضای بند ناف فراتر می رود. اما اکنون در هفته دوازدهم بارداری همه آنها مجبورند به شکم بازگردند و در هفته آینده شروع به کار کنند.

شروع کار غده هیپوفیز در هفته ۱۲ بارداری

در هفته دوازدهم بارداری غده هیپوفیز نوزاد شما در پایه مغز شروع به تولید هورمون ها می کند.

تولید سلولهای گلبول سفید در مغز استخوان در هفته دوازدهم بارداری مغز استخوان کودک شما سلولهای سفید خون را تولید می کند، بنابراین قادر به مبارزه با تمام آن میکروب هایی است که در اطراف زمین بازی قرار دارند.

سونوگرافی جنین در هفته دوازدهم بارداری

در این مرحله از سونوگرافی می توانید سر و قسمت بالاتنه، جمجمه، استخوان فک و دندان ها را ببینید. اگرچه جنین فقط ۵ سانتی متر است، بینی کوچک و دهان او به خوبی دیده می شود. سونوگرافی هفته دوازدهم جنین بسیار فعالی را نشان می دهد. اسکن NT هفته دوازدهم بارداری یک سونوگرافی معمولی در هفته یازدهم تا سیزدهم بارداری است. بیشتر سونوگرافی های NT یک جنین سالم و طبیعی یا چندقلو (بارداری دوقلو | بارداری هفته به هفته دوقلویی) را مشخص می کند.

توصیه ها درهفته دوازدهم بارداری

-تحقیقات نشان داده است که مصرف کافئین به مقدار کم یا متوسط در طی دوران بارداری ضرری ندارد، ولی مصرف زیاد آن باعث می شود که بدن، آب و کلسیم بیشتری دفع کند. باید به این نکته توجه داشته باشید که کودک برای داشتن دندان ها و استخوان های قوی و سالم به کلسیم احتیاج وافر دارد. همچنین دقت کنید که قهوه تنها منبع کافئین نمی باشد، بلکه کافئین در نوشابه، چای و شکلات ها نیز وجود دارد. پس به مقدار مصرف این گونه مواد توجه داشته باشید. می توانید از قهوه های بدون کافئین نیز استفاده کنید.

-از این زمان به بعد شکم شما رشد بیشتری خواهد داشت و بزرگ تر می شود. پس لباس های گشادتر و آزاد بخرید تا به خودتان و جنین فشاری وارد نشود.

علائم طبیعی درهفته دوازدهم بارداری

درد معده:

احتمالاً دردی را در بالای شکم درست زیر استخوان جناق احساس می کنید که از شایع ترین شکایت خانم های باردار در این هفته است. این مشکل به علت ورود اسید معده به مری است و دلیل آن کاهش حرکات روده و فشار رحم بزرگ شده بر معده است.

خط سیاه نیگرا:

خط سیاه (لینا نیگرا) به معنی تیره شدن خط عمودی است که در وسط پایین شکم ایجاد می شود و در اثر افزایش پیگمانتاسیون (تغییرات رنگ به خاطر تغییر میزان ملانین پوست) بوده و بعد از زایمان از بین می رود. این خط سیاه در ۱۰ درصد از زنان باردار مشاهده می شود.

درمان عفونت مجاری ادراری در هفته دوازدهم بارداری

در هفته یازدهم، ما درباره عفونت مجاری ادراری در بارداری صحبت کردیم. در این هفته نیز باید مراقب خود باشید تا به این عفونت دچار نشوید. برای پیشگیری از ابتلا به عفونت مجاری ادراری در این دوران به نکات زیر توجه کنید:

سعی کنید از مصرف غذاهای فراوری شده، کافئین، الکل و قند در رژیم غذایی خود پرهیز کنید.

آب فراوان بنوشید تا سموم را از بدن خارج کند.

آب میوه قره قروت تازه و غیر شیرین برای سلامتی شما و جلوگیری از عفونت مجاری ادراری مناسب است.

اگر نزدیکی جنسی دارید، قبل و بعد از آن ادرار کنید.

در هنگام ادرار سعی کنید مثانه را کاملاً خالی کنید.

مواد غذایی حاوی ویتامین ث، بتا کاروتن و روی بخورید.

اگر عفونت مجاری ادراری دارید، از نزدیکی جنسی خودداری کنید زیرا باعث بدتر شدن بیماری می شود.

از استفاده از کرم ها و اسپری ها در واژن در طول بارداری خودداری کنید. این مواد باعث عفونت نمی شود اما برای جنین ضرر دارد.

اندام های تناسلی را به خوبی بشویید و تمیز نگه دارید.

برای خشک کردن اندام های تناسلی آن ها را نمالید. سعی کنید برای خشک کردن از دستمال نرم استفاده کنید.

از لباس های زیر نخی و نرم استفاده کنید و مرتباً آن ها را عوض کنید.

در پایان سه ماهه اول بارداری و به عبارتی از هفته دوازدهم حاملگی به بعد شما می توانید نزدیکی داشته باشید مگر اینکه پزشک شما را به دلیل خطر زایمان زودرس، خطر پاره شدن غشای کیسه آب یا آسیب به جفت از این کار منع کند. برخی از مادران نگرانند که با نزدیکی آسیبی به جنین برسد، اما نباید نگران این موضوع باشید. ضخامت مخاطی پوشش دهانه رحم و مایع آمنیوتیک طوری طراحی شده اند که به خوبی از جنین محافظت می کنند.

وضعیت بدن در هفته دوازدهم بارداری

خوشحال باشید زیرا از هفته دوازدهم بارداری علائم حاملگی مانند تهوع کم از بین می روند و شما حس بهتری خواهید داشت. خبر خوب دیگر این است که خطر سقط جنین از این هفته به بعد تا حد زیادی کاهش می یابد و از این جهت کمی خیالتان راحت می شود. در این هفته خوشبختانه فشار رحم از روی مثانه کم شده و مشکل تکرر ادرار شما هم رفع می گردد. در انتهای هفته دوازدهم دیگر رحم به قدری بزرگ شده است که در لگن جا نمی گیرد و می توانید آن را در پایین شکم خود احساس کنید. افزایش بزاق دهان در اوایل بارداری نیز همچنان در این هفته ادامه خواهد داشت.

سوالات متداول در هفته دوازدهم

اندازه شکم در این هفته چقدر است؟

در هفته دوازدهم بارداری، شکم به گونه ای غیر قابل توجه بزرگ شده است و ممکن است برخی اطرافیان شما با دیدنتان متوجه شوند که یک مسافر کوچولو در راه دارید!

سونوگرافی هفته دوازدهم بارداری چطور است؟

سونوگرافی این هفته بین ۱۵ تا ۳۰ دقیقه طول خواهد کشید و برای اولین بار تصویر سیاه و سفید فرزند شما را نشان می دهد. پس از انجام اسکن پزشک با گوش دادن به ضربان قلب نوزاد و شمردن آن می تواند سن جنین و زمان دقیق زایمان را مشخص کند.

آیا در هفته ۱۲ جنسیت نی نی در سونوگرافی مشخص می شود؟

هفته دوازدهم هنوز برای تعیین جنسیت زود است و باید کمی صبورتر باشید. در اسکن هفته دوازدهم معمولاً پزشک بر بررسی سلامت جنین تمرکز می کند و جنسیت نوزادان در هفته بیستم مشخص شده است.

آیا در هفته دوازدهم بارداری، چاق شده ام یا نفخ کرده ام؟

افراد مختلف متفاوت هستند. در هفته ۱۲ هنوز خیلی چاق نشده اید که مشخص شود باردار هستید، اما رحم به زودی بالاتر از استخوان لگن قرار می گیرد. نفخ و بیوست از عوارض رایج دوران بارداری هستند که حتی در ماه های بعد نیز ممکن است باعث ناراحتی شما بشوند. بهترین کار برای کاهش این عوارض آهسته غذا خوردن در وعده های بیشتر است. یعنی تعداد وعده های غذایی خود را افزایش بدهید اما مقداری که در هر وعده می خورید را کم کنید و آهسته بخورید.

آیا گرفتگی عضلات در هفته ۱۲ بارداری طبیعی است؟

گرفتگی عضلانی در طول بارداری، به خصوص در هفته ۱۲، کاملاً عادی است. بسیاری از زنان در حالت ایستاده یا چرخش، احساس درد شدید در یک یا هر دو طرف کشاله ران را تجربه می کنند. اگر درد شما بیش از حد طبیعی بود و نتوانستید آن را تحمل کنید باید به پزشک مراجعه نمایید.

آیا سردرد در هفته ۱۲ بارداری طبیعی است ؟

یکی دیگر از علائم طبیعی بارداری بخصوص در این هفته سردرد است که ناشی از کاهش سطح قند خون است. خوردن خرما به بهبود سردرد شما کمک می کند.

هفته ۱۲ بارداری چند ماهگی بارداری است؟

در هفته ۱۲، شما در آخرین هفته از ماه سوم بارداری هستید.

وضعیت جنین درهفته دوازدهم بارداری

در این هفته نی نی شما به اندازه آلو است

در این هفته کودک شما بدن خود را به صورت خود به خودی حرکت می دهد. از این به بعد تا زمان زایمان مغز نوزاد به سرعت رشد می کند. بنابراین باید حساسی مواظب خودتان و رژیم غذایییتان باشید.

حقایقی در مورد فرزند شما در هفته ۱۲

در حال حاضر، فرزند شما ادرار تولید می کند که به داخل مایع آمنیوتیک اطرافش می ریزد.

فرزند شما در این هفته به طور کامل تشکیل شده و در حدود ۵.۴ سانتی متر است.

مچ دست و آرنج نوزاد در حال حاضر خم می شود.

ناخن انگشتان دست و پا تشکیل می شوند.

همچنین به عنوان یک اسکلت در حال رشد، اندام و روده کودک شما در حال رشد است.

اخبار بانوان

زهرا اسپید



رئیس اداره اوقاف و امور خیریه شهرستان بندرعباس از اجرای نیت موقوفه مرحوم حاج مختار مشیر دوانی خبر داد و گفت اجرای نیت واقفان اعتمادسازی برای ترویج فرهنگ وقف است.

محمد کریمی رئیس اداره اوقاف و امور خیریه شهرستان بندرعباس با اشاره به این که بیشترین موقوفات به ثبت رسیده در شهرستان مربوط به تعزیه داری و روضه خوانی است، بیان کرد: موقوفه مرحوم حاج مختار مشیر دوانی دارای نیت تلاوت قرآن-عزاداری در ماه رمضان، محرم و صفر- شیرخوارگان و نیز اطعام است که از ابتدای ماه مبارک رمضان بیش از بیست میلیون تومان اجرای نیت شده است.

وی گفت اجرای نیت این موقوفه در شهرستان بندرعباس بوده که یکی از نیت روز این مرحوم کمک به شیرخوارگان است، طی هماهنگی با مسئول شیرخوارگاه الزهرا «س» مبلغی جهت خرید شیر خشک اهدا شد.

کریمی تصریح کرد: اجرای نیت واقفان خیراندیش یکی از برکات انقلاب اسلامی است که در چهل سال گذشته تلاش شده تا با احصا نیت واقفان به این نیت عمل می شود.

وی، بیان کرد: وقف میراث بسیار ارزشمندی است که با مرور زمان فراموش نمی شود و نیازمندان جامعه از توفیقات آن بهره مند می شود و امیدواریم این فرهنگ بیش از پیش در جامعه گسترش یابد. رئیس اداره اوقاف و امور خیریه شهرستان بندرعباس گفت با توجه به ماه ضیافت الهی و اجرای نیت واقفان خیر اندیش، کمیته اجرایی نیت واقفان در این شهرستان تشکیل شد.

وی هدف از تشکیل این کمیته، هماهنگی هرچه بهتر این اداره در راستای اجرای امینانه نیت واقفان خیراندیش است، گفت: از ابتدای ماه مبارک رمضان، طرح ضیافت الهی نیز اجرایی شده است.

رئیس اداره اوقاف و امور خیریه شهرستان بندرعباس اظهار کرد: طرح ضیافت الهی با هدف ایجاد نشاط قرآنی و معنوی، و بهره گیری بهینه اقشار زائرین و روزه داران ارجمند از بهار قرآن و برکات این ماه درحال اجرا است.

دستگیری بزرگترین سرکرده باند قاچاق دختران ایرانی



بزرگترین باند قاچاق دختران ایرانی به خارج از کشور توسط پلیس امنیت عمومی ناجا منهدم شد.

این گروه تبهکار به سرکردگی فردی با نام مستعار "الکس"، به مدت ۳ سال و با توجه به ارتباطات گسترده خود در کشورهای مختلف، دختران ایرانی را به منظور بهره کشی جنسی از آنان به خارج از کشور قاچاق می کرد و به فروش می رساند.

فعالیت های مجرمانه و ضد ملی این گروه تبهکار در تمام مدت ۳ سال تحت رصد اطلاعاتی نیروی انتظامی قرار داشت و این نهاد پس از انجام اقدامات پیچیده اطلاعاتی و هماهنگی های لازم با پلیس اینترپل، الکس، سرکرده این باند جنایتکار را در مالزی دستگیر و به کشور منتقل کرد.

گفتنی است علاوه بر دستگیری نفر اول باند قاچاق دختران ایرانی، تمام افراد این باند در داخل و خارج کشور نیز طی یک عملیات اطلاعاتی توسط پلیس امنیت عمومی ناجا دستگیر و تحویل مراجع قضائی شده اند.

اهدا یک دستگاه ویلچر نو به مدرسه دخترانه شجره طیبه



به گزارش آوای دریا محمد حسن استاد مدیرعامل جامعه معلولین استان هرمزگان از اهدا یک دستگاه ویلچر نو به مدرسه دخترانه شجره طیبه خبر داد..

مدیرعامل جامعه معلولین استان هرمزگان گفت: دانش آموزان عزیز و مدیریت مدرسه دخترانه شجره طیبه در طرح جمع آوری سر

بطری های پلاستیکی فعالانه شرکت نموده اند . شایان ذکر است : طور متوسط حدود ۵۰۰ کیلو درب بطری تبدیل به یک ویلچر میشود

تقدیر از مسئول کتابخانه عمومی فرهیختگان ایسین



در پی انتخاب روستای ایسین به عنوان روستای دوستدار کتاب، استاندار و رئیس انجمن کتابخانه های عمومی استان هرمزگان از مسئول کتابخانه عمومی فرهیختگان ایسین و رئیس شورای اسلامی روستای پشته ایسین تقدیر نمود

مدیرکل کتابخانه های عمومی هرمزگان ضمن قدردانی از زهرا پورحسن، مسئول فعال و خلاق کتابخانه عمومی فرهیختگان ایسین و مسئولین این روستا بیان داشت: ارتباط و تعامل سازنده این کتابخانه با مردم روستا، دهباری ها و بخش های فرهنگی و هم چنین اجرای برنامه های فرهنگی خلاقانه مانند طرح «شنبه ها و یکشنبه ها با کتاب»، «پنج شنبه های خلاق»، کارگاه های آموزشی مهارت های زندگی، نشست های مشاوره از عوامل اصلی برگزیده شدن این روستا در ششمین جشنواره روستاهای دوستدار کتاب است.

توضیحات یک پزشک در مورد برگشت علائم حیاتی فرد متوفی در سردخانه



آرش امین، متخصص قلب و عروق بیمارستان شهید رحیمی خرم آباد: یک زن میانسال به علت ضعف در علائم حیاتی به بیمارستان خرم آباد انتقال یافت که تلاش پزشکان برای احیاء وی بی نتیجه ماند و با تایید مرگ به علت ایست قلبی، به سردخانه منتقل شد.

نکته جالب اینکه که خانواده متوفی برای انتقال جسد به بیمارستان مراجعه کردند در حین تحویل متوجه علائم حیاتی در وی شدند.

با تایید علائم حیاتی در شخص متوفی، بیمار به بیمارستان شهید مدنی خرم آباد انتقال یافت. این متخصص قلب و عروق با بیان اینکه تیم احیای بیمارستان تمام تلاش خود را به کار گرفت تا فرد احیا شود، گفت: این بیمار پس از انجام موفقیت آمیز عملیات احیاء همچنان تحت درمان است. وی اضافه کرد: این فرد در کما به سر می برد اما خوشبختانه علائم حیاتی او برگشته است.

دست های مهربان واقف هرمزگانی به کمک شیرخوارگان آمد

زهرا اسپید متولد ۱۳۶۱ در بندرعباس است. تحصیلات خود را در رشته کشاورزی در دانشگاه هرمگان به پایان رساند .

در مدت کوتاهی توانست خود را در شعر استان مطرح کند و به موفقیت هایی دست یابد و در شعر استادان تاثیرگذار خود را محمد علی بهمنی و عبدالحسین انصاری می داند و در حوزه داستان از تاثیر های مجید ذاکری ، مژده عباسی و پروانه ماندگاری یاد میکند .

اسپید یکی از بومی سرایان موفق و جوان هرمزگان است که البته به این قسمت از آثار او توجه شایانی نشده است . در ابتدا شعرهای مذهبی و مناسبتی می سرود اما بعد شعرهای بیشتر تغزلی و دارای رنگ و بوی اجتماعی گرفت.

در شعر پایداری و دفاع مقدس هم البته دست به قلم گرفته و در همین حوزه نیز مقام سومی را از آن خود کرده است. او برگزیده شعر فجر و کنگره شعر و قصه جوان در بندرعباس است .

در سال ۱۳۸۹ مقام اول در جشنواره شعر خلیج فارس در هندیجان را به دست آورد و در خرداد سال ۹۰ مجموعه شعری به عنوان "سر دسته گل های وحشی" به چاپ رسانید. او در حال حاضر مجموعه بومی سروده ها و ترانه های خود را در دست چاپ دارد.

چشم در آب خیره شده
شکل موج یک جزیره شده

شور چشمش دوباره راه افتاد
از نگاهش ستاره راه افتاد

قلب صحرا سبو سبو لرزید
دست های یل هم لرزید

در خماری گذاشت دنیا را
روی دوشش نهاد دریا را

خواست دریا به باغ گل ببرد
قدر لبخند غنچه ها ببرد

داشت می رفت اتفاق افتاد
دست هایش از اشتیاق افتاد

رفت از دست جفت دستی که
تکه تکه دو جام مستی که

قیم شاخه های کوچک بود
ساقی ساقه ای که کودک بود

دست تا دست رفت دریا تا
خورد تیری به مشک بدش با

چنگ و دندان و آ..ه به دریا ریخت
از دو چشمان ماه دریا ریخت

اقبال مردم هر مزگان به اهدای عضو



استان هرمزگان با وجود اینکه از سال ۹۶ به بعد به سمت اهدای عضو رو آورده ولی استقبال مردم نشان می دهد روند اهدا عضو تاکنون سیر صعودی داشته است.

با وجود کوتاه بودن زمان اهدای عضو ولی مردم نودوسه و مهربان خطه نیلگون خلیج فارس در این سالیهای کوتاه گام های خوبی در جهت اهدای عضو و کمک به نجات جان هموطنانشان برداشته اند.

امیر رضا نظری ۵ ساله، فاطمه زهرا دولتی ۹ ساله ، محمد الماسی، مسلم شهریارفر، علی احمدی تختی، مهناز دهقانی فورخورچی، حبیب اسدیور جانباز رودانی، سیاووش دریازی و شماری دیگر، فرشتگانی از دیار آفتاب هستند که جان دادند و جان گرفتند و نوای قلبشان شادی بخش خانه های چشم انتظار پدر و مادر و فرزندان شده که روزگاری به دلیل درد و بیماری لبخند را فراموش کرده بودند. در حال حاضر جراحی برداشت عضو در بیمارستان شهید محمدی بندرعباس و توسط پزشکان متخصص انجام و پس از آن اعضای اهدایی جهت پیوند به شیراز ارسال می شود.

طرح لبخند بر لبان ۷۷ بیمار رییس واحد اهدای عضو دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان به خبرنگار ابرنا اظهار داشت: از ابتدای آغاز فعالیت این واحد تاکنون اعضای ۳۲ بیمار مرگ مغزی جهت پیوند به بیماران نیازمند اهدا شده و زندگی دوباره به ۷۷ بیمار بخشیده شده است.

دکتر محمود حسین پور بیان داشت: کوچکترین فرد اهدا کننده عضو در این سالها در هرمزگان یک دختر چهار ساله بوده که با رضایت خانواده اش سه بیمار نیازمند عضو جان دوباره یافتند. وی افزود: سال گذشته ۱۹ اهدای عضو در هرمزگان انجام شد که از این شمار ۱۶ آقا و سه خانم هستند و از ابتدای امسال نیز پنج مورد اهدای عضو در استان انجام شده است.

دکتر حسین پور با اشاره به استقبال مردم مومن هرمزگان از این اقدام خداپسندانه، گفت: خوشبختانه اقدامات خوبی جهت فرهنگسازی برای اهدای عضو در هرمزگان صورت گرفته و مردم استقبال خوبی از این موضوع داشتند اما هنوز با نقطه مطلوب فاصله داریم و در این راه نیازمند تلاش بیشتر رسانه ها جهت آگاهی بخشی در میان مردم هستیم.

وی بیان داشت: پیوند عضو از مرگ بیماران جلوگیری می کند و پیوند نسوج نیز از معلولیت بیماران پیشگیری می کند و از همین رو اهدای عضو کار بسیار ارزشمندی است و باید در این زمینه فرهنگسازی بیشتری صورت گیرد.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان گفت: در حال حاضر روزانه به طور میانگین بین ۷ تا ۱۰ نفر از استان هرمزگان برای دریافت کارت اهدای عضو اقدام می کنند.

دکتر حسین پور تصریح کرد: افراد داوطلب برای اهدای عضو در صورت مرگ مغزی می توانند کد ملی خود را به شماره ۳۴۳۲ پیامک بزنند و پس از پاسخ به چند سوال کوتاه تصویر کارت ملی خود را در فضای مجازی دریافت کنند.

وی افزود: مراجعه به سایت www.ehda.center و شماره گیری کد دستوری #۳۴۳۲*۲ راه های دیگر دریافت کارت اهدای عضو است.

بیش از ۶۰۰ بیمار در هرمزگان نیاز پیوند عضو هستند رییس دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان نیز با اشاره به اهمیت پیوند عضو و لزوم فرهنگسازی در این زمینه، گفت: در حال حاضر بیش از ۶۰۰ بیمار در هرمزگان نیازمند پیوند عضو هستند که نیاز حدود ۱۰۰ نفر از آنها بسیار فوری است.

دکتر حسین فرشیدی تصریح کرد: ۸ عضو ۵۳ نسج و بافت هر بیمار مرگ مغزی قابل اهداست و می تواند زندگی دوباره به بیماران نیازمند ببخشد.

وی ادامه داد: متأسفانه در طول ۱۰ سال گذشته فرهنگسازی خوبی جهت اشاعه اهمیت پیوند عضو در هرمزگان انجام نشده بود و براساس آمارهای وزارت بهداشت، هرمزگان در میان استان های کشور کمترین اهداء عضو را داشت به طوری که در سالهای ۹۲ تا ۹۷ تنها ۲ مورد اهدای عضو در هرمزگان صورت گرفته است که خوشبختانه با تلاش رسانه ها و اقدامات فرهنگی انجام شده این روند در دو سه سال اخیر روند بهتری گرفته است.

این متخصص قلب و عروق افزود: اعضای بدن فردی که دچار مرگ مغزی شده را تنها تا زمانی که تپش قلب دارد، می توان اهدا کرد و به محض اینکه قلب تپش خود را از دست بدهد فرصت اهدای عضو نیز از دست می رود و از همین رو مقوله فرهنگسازی جهت جلب رضایت خانواده فرد بیمار و حفظ زمان طلایی به منظور پیوند عضو از اهمیت بالایی برخوردار است.

بالایی برخوردار است.

دکتر فرشیدی خاطرنشان کرد: هم اکنون در هرمزگان اقدامات خوبی جهت ترویج فرهنگ اهدای عضو انجام شده و قرار بود مرکز پیوند کلیه در این استان اواخر سال گذشته راه اندازی شود که متأسفانه به دلیل شیوع بیماری کرونا و مسایل و مشکلات پیش آمده از این موضوع، هنوز این امر محقق نشده است.

۲۵ هزار نفر در لیست انتظار دریافت عضو

رییس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری های وزارت بهداشت چند روز پیش اعلام کرد که با وجود افزایش سه پله ای اهدای عضو در ۱۱ ماه گذشته، در زمان حاضر ۲۵ هزار نفر در لیست انتظار دریافت عضو قرار دارند.

«مهدی شادنوش» درباره آخرین وضع اهدای عضو در کشور بیان کرد: ایران رتبه نخست پیوند را در خاورمیانه دارد و در این زمینه بهترین متخصصان کشور در حال ارائه خدمات هستند.

وی ادامه داد: مرگ مغزی با کما متفاوت و در آن امکان بازگشت فرد به زندگی وجود ندارد. در شرایط کنونی تیمی متشکل از متخصصان مربوطه با ابلاغ وزیر بهداشت با پروتکل های سختگیرانه مرگ مغزی افراد را تأیید می کنند.

این مقام مسوول تصریح کرد: فرهنگ سازی موضوع مهمی در فرایند اهداست که به مشارکت رسانه ها نیاز دارد.

مرگ هایی که به زندگی لبخند می زند

روایت مرگ مغزی و تصمیم برای اهدای عضو، بطور قطع یکی از غم انگیزترین و در عین حال زیباترین داستان هایی می باشد که ممکن است در دفتر زندگی یک فرد به یادگار بماند؛ تصمیمی که می تواند شمع های نیم افروخته چندین زندگی را دوباره احیا و طرحی زیبا از لبخند را ترسیم کند.

داستان اهدای عضو، داستان زیبای ایثار و تصمیم سخت بندگان خوب خدا در لحظاتی است که کوبش قلب عزیزشان را می شنوند اما می دانند که دیگر آمیدی به بازگشتش نیست و مغزش برای همیشه این دنیای فانی را به خاطره ها سپرده است.

طبق نظر پزشکان متخصص، فردی که دچار مرگ مغزی می شود، دیگر آمیدی به بازگشتش نیست اما می توان با اهدای اعضای این بیمار، جان هشت بیمار نیازمند پیوند عضو را نجات داد.

آمارها حکایت از آن دارد که ۲۵ هزار بیمار در کشور نیازمند پیوند عضو هستند و در هر ۱۰ دقیقه یک نفر به لیست انتظار پیوند عضو در کشور اضافه می شود، در هر ۲ ساعت یک بیمار نیازمند به پیوند جان خود را از دست می دهد و در هر ۱۲ ساعت یک بیمار موفق به دریافت عضو حیاتی می شود و به زندگی باز می گردد.

اهمیت تصمیم اهدای عضو تا بدانجا است که در تقویم رسمی کشورمان ۳۱ اردیبهشت همزمان با سالروز صدور فتوای امام خمینی(ره) در ارتباط با جایز بودن پیوند اعضا به عنوان «روز اهدای عضو، اهدای زندگی» نامگذاری شده است.

قانون پیوند اعضا، فروردین ماه ۱۳۷۹ در مجلس شورای اسلامی به تصویب رسید؛ براساس این قانون، اعضای بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان آشکار و مسلم شده را می توان به شرط وصیت بیمار یا موافقت ولی دم برای پیوند به بیمارانی که ادامه حیاتشان به پیوند عضو بستگی دارد، استفاده کرد.

از مهمترین دلایل مرگ مغزی می توان به خونریزی های داخلی مغز، مسمومیت های شدید، تصادف رانندگی، وارد آمدن ضربه به سر و سقوط از ارتفاع اشاره کرد.

این را باید بدانیم که بیمار مرگ مغزی صحبت نمی کند، نمی بیند، نمی شنود، به هیچ یک از تحریکات خارجی پاسخ نمی دهد و بدون استفاده از دستگاه تنفس مصنوعی قادر به نفس کشیدن نیست و امکان بهبودی و بازگشتش به هیچ عنوان امکان پذیر نیست.

لزوم فرهنگسازی در زمینه اهدای عضو

اعضای بدن فرد دچار مرگ مغزی قابل پیوند به بیماران نیازمند است که رضایت خانواده ها در این زمینه شرط اصلی است و تنها داشتن کارت عضویت اهدای عضو از سوی شخص کافی نیست و با توجه به این که پیوند اعضا در مدت سه تا چهار روز باید انجام گیرد، توجه به زمان برای گرفتن رضایت از خانواده برای اهدای عضو بسیار مهم است. براساس آمارها میزان رضایت خانواده ها برای اهدای عضو از افراد مرگ مغزی در یک دهه گذشته در کشورمان حدود پنج درصد بود اما اکنون به حدود ۷۰ درصد رسیده است.

به نظر می رسد یکی از دلایل مخالفت برخی از خانواده ها با اهدای عضو عزیزشان که دچار مرگ مغزی شده، در کنار مسایل عاطفی و امید به بازگشت بیمار، انگ دریافت پول در قبال بخشیدن عضو و قضاوت شدن از سوی مردم است که باید در این خصوص بررسی بیشتری صورت گیرد و متخصصان روانشناسی و دینی وارد عمل شوند و این موضوع را بیش از پیش در جامعه تبیین کنند که خانواده هایی که با ایثار و از خودگذشتگی برای اهدای عضو عزیزشان اقدام می کنند، کارشان خداپسندانه است و از اجر معنوی برخوردار می شوند. در کنار این گروه ها، باید واحدهای فرهنگی و مسوولان نیز در این زمینه وارد میدان عمل شوند و البته خانواده ها و معاونت های امور اجتماعی، خیران و سازمانهای مردم نهاد نیز نقش مهم خود را در این خصوص ایفا کنند.

امروز باید با استفاده از فرصت فضای مجازی و دسترسی آسان تر مردم به اطلاعات، کوتاهی ها را جبران کرد و اقدامات سازنده ای در این مسیر انجام داد.

نگاهی به تاریخچه اهدای عضو

نخستین بار در ۱۸۲۳ میلادی در آلمان پیوند بافت پوست از بدن فردی بر محل دیگری از بدن خودش با موفقیت انجام شد و از آن زمان تا امروز پیشرفت های قابل ملاحظه ای در این بخش صورت گرفته است.

پیوندهای متداول عبارتند از کلیه ها، قلب، کبد، پانکراس، روده، ریه، استخوان، مغز استخوان، پوست و قرنیه؛ همچنین برخی از ارگان ها و بافت ها را می توان زمانی که شخص اهدا کننده زنده است به شخص دیگری پیوند زد مانند یکی از کلیه ها و بخشی از کبد اما در بیشتر موارد اهدای عضو زمانی صورت می گیرد که فرد اهدا کننده در قید حیات نباشد.

نخستین پیوند انجام شده در ایران در ۱۳۱۴ خورشیدی و با پیوند قرنیه شروع شد و پس از آن پیوند کلیه در ۱۳۴۷ خورشیدی انجام گرفت، همچنین پیوند مغز استخوان در ۱۳۶۹ خورشیدی، پیوند قلب و کبد در ۱۳۷۲ خورشیدی، پیوند ریه در ۱۳۷۹ خورشیدی و در نهایت پیوند روده و پانکراس در ۱۳۸۵ خورشیدی صورت پذیرفت.

بررسی حادثه بازارچه صنایع دستی از دریچه آوای دریا

برومند: پیگیری ما برای کمک بلاعوض به صنعتگران مانع انجام تعهدات بهره بردار بازارچه نخواهد بود

عایشه پرپاره: خواستیم بیمه کنیم اما دست رد به سینه مان زدند

گزارش: زهره کرمی



کسی آمد گفت که این سازه اصولی نیست و استاندارد های لازم رعایت نشده و ما این ریسک را نمی توانیم بپذیریم. بارها در جلسات استانداری و سازمان برنامه و بودجه استان این مساله را در برابر تمامی صنعتگران مطرح کردم و از مسوولین درخواست کردم که کمک کنند.

تا اینکه در ۲۸ اسفند ۹۸ از طرف سازمان برنامه و بودجه مبلغ ۱۵۰ میلیون تومان برای تجهیز این بازارچه اختصاص داده شد اما هنوز به این بازارچه تخصیص داده نشده است.

رویهایی که دود شد این بازارچه مهد فعال تولید، آموزش و فروش صنایع دستی

عایشه پرپاره بهره بردار و مدیربازارچه صنایع دستی با مقصر دانستن میراث فرهنگی گفت: در خرداد ماه ۹۸ صحبت تحویل دادن بازارچه به فرد لایقی بود که پیگیر و فعال باشد، که به من پیشنهاد شد. مدیرکل گفت در قبال حق الزحمه و اجاره، شما بازارچه را تجهیز کنید. دو عدد کولر تهیه کنید و آن را به بهره برداری برسانید.

پرپاره افزود: من ضمن خرید دو عدد کولر، برق تک فاز را به سه فاز رساندم و هزینه های داخلی دیگری انجام دادم و شرایط سختی را گذراندیم.



استان بود، انتظار من از مدیرکل میراث فرهنگی ابراز همدردی و ایجاد دلگرمی به ما بود.

در سه ماهی که بازارچه بسته بود، ما فعالیتی نداشتیم زیرا آنجا مکانی بود که با شرایط کرونا هماهنگی نداشت.

در آن روزها موش ها به بازارچه حمله کردند و به وسایل صنعتگران آسیب رساندند، با بارش بارندگی ما خسارت های زیادی دیدیم

و مسئولان به آنجا آمدند و از نزدیک مشکلات ما دیدند.

در روز حادثه نگرانی نبود و کسی نبوده که کلیدها را به آتش نشان ها بدهد تا در را باز کرده و زودتر به داد وسایل بچه ها برسد و در نهایت آتش نشان ها از لای در وارد بازارچه شدند.

آتش سوزی از غرفه اول شروع شد که اگر به موقع خاموش می شد به غرفه های آخر و محصولات چرمی که بیش از حد آسیب دیده خسارت وارد نمی شد.

تمام تلاش خود را کرده بودم و شرمند صنعت گران شدم این صنعتگران با تمام وجود و رویاهای خود را برای این کار گذاشته بودند. همان صنعتگرانی که باعث ثبت شدن بندرعباس به عنوان شهر خلاق در حیطه صنایع دستی در یونسکو شدند.

و نتیجه این ثبت و افتخارات فقط و فقط تلاش بی شاعبه همین صنعت گرانی بود که کسی به آنها توجه نمی کند و در حال حاضر با بی مهری مواجه شده اند.

رضا برومند مدیر کل میراث فرهنگی و گردشگری استان هرمزگان با بیان اینکه در این آتش سوزی به معبد خسارتی وارد نشده و صرفا بازارچه دچار حریق شده است افزود: بازارچه معبد هندوها از محل اعتبارات در نوروز ۱۳۹۸ جهت برگزاری مراسم جشن نوروزگاه به طور موقت ساخته شد. از طرفی قرار بود در شهر بندرعباس فضایی نیز برای بازارچه دائمی صنایع دستی اختصاص یابد.

به سبب استقبال مردم و کارآفرینان قرار بر این شد که تا زمان ساخته شدن بازارچه دائم از این فضا استفاده شده تا بعدا به بازارچه جدید منتقل شود.

در این راستا یکی از صنعتگران متقاضی مدیریت آن مکان شد و اجازه گرفت تا این کاری که در نوروز ۹۸ انجام شده تا زمان جابه جایی بازارچه ادامه یابد.

ما آنجا را طی یک تفاهم نامه و بدون گرفتن اجاره در اختیار بهره بردار قرار دادیم و ایشان هم ۲۱ غرفه را به ۳۵ نفر واگذار کردند و از هر غرفه دار مبلغی را به جهت حق اجاره و شارژ دریافت می کردند، تا هزینه های جاری بازارچه از همین محل تامین گردد.

برومند افزود: این روال تا اسفند ۹۸ ادامه داشت اما به دلیل ویروس کرونا، بازارچه عملا از اول اسفند ماه تعطیل شد.

روشن بودن کولر و بسته بودن در باعث آتش گرفتن مجموعه و آتش از ابتدای بازارچه به انتهای آن منتقل می شود.

چرا بازارچه بیمه نبود؟

به علت موقت بودن سازه ها نمی توانستیم بیمه کنیم، این بازارچه ساختمان اداری شناسنامه دار ما نبود که بتوانیم بیمه کنیم.

بهره بردار باید خودش آن را بیمه می کرد و چون سازه ها از چوب و سوند بود و دستگاه هایی که در آنجا استفاده می شد، احتمال آتش سوزی را داشت، هیچ نماینده بیمه ای حاضر به بیمه نشده بود.

برای جبران خسارت بازارچه چه تمهیداتی در نظر گرفته اید؟ ما در حال انجام رایزنی های لازم برای کمک به صنعتگران هستیم و همان طور که قبل از سال ۱۲ خانه صنایع دستی را هر کدام بالغ بر ۱۲ میلیون کمک بلاعوض کردیم. سعی می کنیم برای غرفه دارانی که دچار ضرر و زیان شده اند نیز کمک کنیم.

ضمن اینکه منتظر اعلام نظر نهایی تیم آتش نشانی هستیم که بر اساس آن کارها را دنبال کنیم.

البته با توجه به اینکه بهره بردار از موقتی بودن این سازه آگاه بود، باید خسارت ها را پرداخت کند. چون در حقیقت از صنعتگران اجاره دریافت می کرد و از آن محل باید پیش بینی های لازم را به عمل می آورد.

ضمن اینکه طبق رسالت و وظیفه ای که داریم رایزنی ها با وزارت میراث فرهنگی و سازمان مدیریت استان شروع کرده ایم و امیدواریم بتوانیم کمک های بلاعوض را دریافت کنیم.

از طرف دیگر بازارچه با دستگاه های اجرایی دیگر نیز مرتبط بود و مدیران کل دستگاه ها مرتبط جلسه می گذاشتند و با صنعتگران صحبت می کردند، انتظار می رود که آنها نیز کمک کنند.

خواستیم بیمه کنیم اما دست رد به سینه مان زدند ابتدا مدیرکل قول بیمه آن مکان را داد، اما به علت کمبود بودجه از انجام آن سرباز زدند.

کارشناس های متفاوتی از بیمه ایران، پاسارگاد، البرز، آسیا و معلم به معبد و بازارچه آوردم تا برآورد هزینه کنند، اما



ISNA PHOTO
Amirhosein KHorgool

کاهش ۴۰ درصدی ازدواج در کشور

گزارش: ایرنا



مدیرکل سلامت، جمعیت خانواده و مدارس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: میزان ازدواج در کشور از سال ۸۹ تاکنون ۴۰ درصد کم شده و این زنگ خطری است که آینده کشور را در همه ابعاد اقتصادی، اجتماعی و حتی امنیتی به مخاطره می‌اندازد.

سید حامد برکاتی روز چهارشنبه در نشست خبری که به صورت ویدئو کنفرانس برگزار شد، در پاسخ به ایرنا درباره کاهش ازدواج در کشور افزود: میزان ازدواج ها در سال ۸۹، حدود ۸۹۰ هزار بود. که در سال ۱۳۹۸ کمتر از ۵۵۰ هزار مورد شد و ۴۰ درصد کاهش یافت. از سال ۸۹ به طور متوسط هر سال ۶ درصد از میزان ازدواج در کشور کم شده است.

وی گفت: یک علت آن کاهش مولید از دهه ۶۰ به بعد و کاهش افرادی است که به سن ازدواج می‌رسند اما علت اصلی این مساله نیست، سال ۹۲ حدود ۱۳ میلیون جوان در سن ازدواج داشتیم که اکنون به ۱۰ میلیون نفر رسیده است. همزمان تمایل به فرزندآوری کمتر هم در کشور داریم. مدیر کل سلامت خانواده، جمعیت و مدارس وزارت بهداشت افزود: در مورد کاهش میزان ازدواج و کاهش فرزندآوری جوانان مقصر نیستند، حمایت های دولتی باید بیشتر و کاملتر بشود. در هر صورت از سال ۸۹ سالانه ۶ درصد از سال ۹۷ هر سال ۸ درصد از میزان ازدواج در کشور کم شده است.

برکاتی گفت: چاره کار فقط دادن وام ازدواج ۱۰۰ میلیون تومانی نیست. در برخی مناطق کشور خانواده هایی برای وام ۱۰۰ میلیونی فرزندان خود را وادار به ازدواج می‌کنند. راهکار اساسی حمایت از ایجاد شغل و ایجاد فضای امنیت روانی، اجتماعی و اقتصادی است و البته حمایت از فرزندآوری نیز باید از حد شعار به اقدامات عملی در همه دستگاهها برسد و نیازمند حمایت های قضایی هم هستیم.

وی افزود: سیاست های ۱۴ گانه حمایت از فرزندآوری و خانواده در سال ۹۳ توسط مقام معظم رهبری ابلاغ شد. ایشان در متن این ابلاغیه تاکید فرمودند که توسعه اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی متناسب با این سیاست های کلی برای حمایت از خانواده ها انجام شود. اما از سال ۹۷ به این بعد حتی سالانه به کاهش ۸ درصدی موارد ازدواج رسیدیم با این روند در ۳۰ سال آینده یکی از کشورهای پیر دنیا خواهیم بود و این مساله در همه حوزه های علمی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی کشور خطرناک است.

برکاتی افزود: ادعای من این است که وزارت بهداشت هر چند ناکامل اما بهتر از سایر دستگاهها برای اجرای سیاست های جمعیتی فعالیت کرده است و نیازمند حمایت بیشتر دستگاههای دیگر به خصوص قوه قضاییه برای اجرای این سیاست ها از جمله اجرای مرخصی ۹ ماهه بانوان هستیم. برکاتی گفت: رشد جمعیت کشور اوایل انقلاب حدود ۲.۵ درصد بود اما اکنون در سال ۹۹ برای اولین بار به زیر یک درصد رسیده است. در سالهای اول پس از انقلاب در سالهای اول با افزایش نسبی جمعیت مواجه شدیم، بعد با روند با ثبات مواجه شدیم و امروز با روند رو به کاهش مولید مواجه هستیم.

وی افزود: اوایل انقلاب سالانه ۲.۵ درصد جمعیت کشور افزایش پیدا می‌کرد. در دهه ۷۰ ناگهان، رشد جمعیت به حدود ۱.۵ رسید. در ورود به دهه ۸۰ باز هم کم شد و امسال در سال ۱۳۹۹ رشد جمعیت کشور برای اولین بار به کمتر از یک درصد رسیده است.

ایران جزو کشورهای پیر دنیا

برکاتی درباره روند پیر شدن جمعیت ایران گفت: ۶ سال پیش گفته می‌شد که ما جوانترین کشور دنیا هستیم. سن کشور ما ۲۸ سال بود اما با روند فعلی در حدود سال ۱۴۲۰ یکی از کشورهای پیر دنیا و در صدر لیست خواهیم بود. با این روال در سال ۱۴۳۰ یا ۱۴۴۰ جزو سه کشور پیر دنیا یا شاید حتی پیرترین کشور دنیا بشویم البته با اقدامات و حمایت بخش های فرهنگی، اقتصادی از فرزندآوری ممکن است این روند تغییر کند.

مدیرکل سلامت خانواده، جمعیت و مدارس وزارت بهداشت گفت: جمعیت مولد و جوان کشور که علم و تولید کشور را پاس می‌دارد از یک دهه آینده به چالش کشیده می‌شود. سال ۱۳۵۵ سن ایران ۲۲ سال بود و امسال متوسط

مواد ضد عفونی داده شده است که نزدیک به ۷ برابر بودجه سنوات سلامت و تندرستی است. دولت به این مساله توجه دارد و انتظار نمی‌رود در اوقات اخیر و تا پایان سال در مدارس کمبود مواد ضد عفونی کننده داشته باشند.

وی افزود: مدارس غیر انتفاعی، تیزهوشان و هیات امنایی هم شهریه می‌گیرند و درآمد دارند. حداکثر ۸۵ هزار مدرسه می‌توانند از منابع دولتی استفاده کنند و اگر درست مدیریت شود نگرانی والدین از دسترسی به شوینده ها و گندزداها بر طرف می‌شود. همکاران وزارت بهداشت هم در این زمینه نظارت دارند و کمک می‌کنند.

کرونا در کودکان انگشت شمار بود

مدیر کل سلامت خانواده، جمعیت و مدارس وزارت بهداشت در پاسخ به پرسش دیگر ایرنا درباره کودکان مبتلا به کرونا گفت: علائم کرونا در بین کودکان بسیار مختصر بوده است مگر اینکه بیماری زمینه ای داشته اند، اگر کودکان زیر ۱۰ سال بیماری زمینه ای داشتند باز هم شدت بیماری کم بوده است و فقط موارد انگشت شمار مبتلای کرونای زیر ۱۰ سال شدید داشتیم که به اندازه انگشتان یک دست هم نمی‌شود که احتمالا بیماری زمینه ای عامل آن بوده است.

کاهش مراجعه برای واکسیناسیون

وی در پاسخ به پرسش دیگر ایرنا درباره کاهش مراجعه به مراکز بهداشتی برای واکسیناسیون نوزادان و کودکان گفت: آمارهای فروردین و اسفند ۹۷ نشان می‌دهد برخی مردم کمتر برای واکسیناسیون مراجعه کردند. عده ای هم حدود یک هفته واکسیناسیون را به تاخیر انداختند.

وی گفت: به تاخیر انداختن واکسیناسیون در اسفند که نگرانی ها بالا بود قابل درک است اما با تمهیدات انجام شده برای ایجاد امنیت روانی و اصول بهداشتی و ضد عفونی در مراکز بهداشتی این نگرانی اکنون بر طرف شده است و بیش از این به تاخیر انداختن واکسیناسیون کودکان به سلامت آنان آسیب می‌زند.

برکاتی در پاسخ به پرسش دیگر ایرنا درباره بیماری کاوازاکی در بین کودکان در ایران گفت: این بیماری از گذشته در ایران بوده است و علائم آن مانند ضعف و درگیری مفاصل و مشکلات قلبی شناخته شده است و مداخلات لازم برای درمان این بیماران انجام می‌شود.

وی افزود: تاکنون هیچ ارتباط علمی و هیچ مقاله علمی که نشان دهد بیماری کاوازاکی با کرونا ارتباط دارد نداشته ایم و هیچ نگرانی مبنی بر افزایش نامتعارف موارد ابتلا به این بیماری بعد از کرونا وجود ندارد.

برکاتی درباره انجام تست بارداری توسط مردم گفت: مشاهدات وزارت بهداشت نشان می‌دهد مراجعات زنان به آزمایشگاهها برای تست بارداری کم شده است و بیشتر از کیت های تست سریع که در داروخانه ها وجود دارد استفاده می‌کنند که با توجه به نگرانی از کرونا قابل درک است.

وی افزود: بعد از کرونا البته مسائلی از قبل مشکلات روانی و تعامل زوجین را در خانواده ها داریم که بسیار اهمیت دارد و بر میزان فرزندآوری هم تاثیر می‌گذارد.

سن ایرانیان حدود ۳۲ سال است. از سال ۱۳۹۵ ایران پای در سنین میانسالی گذاشته است و از سال ۱۴۳۰ پای در سالمندی می‌گذارد.

وی افزود: در سالهای اخیر شاخص مرگ و میر کودکان، مادران و مراقبت را ارتقا دادیم در سطح دنیا مراقبت های ایران زیاندار است. امیدواریم با اقداماتی که در همه قوا نه فقط قوه مجریه و نه فقط وزارت بهداشت انجام می‌شود بتوانیم مساله جمعیت و مولید را مدیریت کنیم.

پیشگیری از بارداری فقط برای زنان بیمار شدید برکاتی درباره پیشگیری از بارداری گفت: اقلام پیشگیری از بارداری دو معنا دارد یکی بحث سلامت و دیگری جمعیت. به هیچ عنوان برای کاهش مولید اقدامات کاهش بارداری نداریم. دستورالعملی پیشگیری از مولید در آبان ۹۸ به دانشگاههای علوم پزشکی ابلاغ شد. در این دستورالعمل مشخص شده است اگر مثلاً خانمی سرطان قابل درمان دارد ابتدای کار که باید داروهای شیمی درمانی مصرف کند چون بارداری برای خودش و جنین مشکل ایجاد می‌کند با روشهای قرص یا کاندوم پیشگیری از بارداری تجویز می‌شود. وی افزود: برای یک خانم مثلاً ۳۴ ساله که بیماری قلبی مادرزادی دارد و بیماری او پیشرفته باشد به طوری که توانایی کارهای روزمره را از دست بدهد. چون بارداری برای حیات او خطرناک است برای این موارد داروی پیشگیری از بارداری تجویز می‌شود.

۲۲۰ هزار سقط جنین در سال

برکاتی گفت: آمار سقط بررسی شده است در سال ۹۲ حدود ۲۲۰ هزار سقط برآورد شد. اکنون بررسی ملی سقط جنین انجام شده و ظرف یکی دو ماه آینده اعداد آن را اعلام کنیم. وی افزود: وزارت بهداشت و وزارت آموزش و پرورش در نظارت بر اصول بهداشت در مدارس نظارت دارند، مثلاً در مورد سرویس های بهداشتی سالی یکبار و در موارد لزوم بیشتر مراجعه می‌شود و چون به عنوان ضابط قضایی هستند موارد لازم را تذکر می‌دهند. بهورزان هم به مدارس نظارت می‌کنند مثلاً بر بوفه ها نظارت می‌کنند. برای دیدن، گزارش دادن و اصلاح است.

مدیر کل سلامت خانواده، جمعیت و مدارس وزارت بهداشت گفت: اقدامات لازم در مدارس انجام می‌شود. لازم است در مدارس بزرگ حتماً یک مراقب سلامت باشد و در مدارس کوچکتر در هر دو مدرسه یک نفر مراقب بهداشت باید حضور داشته باشد. امیدواریم وزارت آموزش و پرورش از مجوزهای استخدام سالهای گذشته برای تامین این نیروها استفاده کند و این مطالبه را از آموزش و پرورش داریم.

وی افزود: دستورالعمل های سختگیرانه ای برای رعایت اصول بهداشتی در مدارس از جمله در سرویس های بهداشتی و بوفه ها ابلاغ شده است. همچنین برای رعایت اصول بهداشتی در ایام کرونا دانشگاههای علوم پزشکی نظارت دارند و تذکرات لازم به دانشگاههای علوم پزشکی در این زمینه داده شده است.

۱۰۰ میلیارد تومان برای ضد عفونی مدارس

برکاتی گفت: حدود ۱۰۰ میلیارد تومان به مدارس برای تامین

ادامه صفحه قبل

غریبالگری ناباروری اجرا می شود

برکاتی از اجرای طرح غریبالگری زوجین نابارور خبر داد و گفت: تفاهمنامه اجرای این طرح بین معاونت بهداشت و درمان وزارت بهداشت بسته شده است و دیروز ابلاغ شد. این طرح تا یکی دو ماه آینده در ۶ شهرستان اجرا می شود. پیش بینی این است که با شناسایی زود هنگام زوج های ناباروری و معرفی این افراد به مراکز درمان باروری؛ میزان موفقیت این درمان ها در کشور بیشتر شود.

وی افزود: در مورد کالاهای آسیب رسان در بوفه مدارس تفاهمنامه و دستورالعمل مشترک بین حوزه معاونت بهداشت و معاونت تربیت بدنی آموزش و پرورش نوشته و ابلاغ می شود و باید اجرا شود.

وی گفت: نمی توان گفت این دستورالعمل به طور کامل در همه مدارس اجرا می شود اما درصد بالایی اجرا می شود. ممکن است درصد خطایی هم باشد که توسط مراقبان سلامت و بازرسان وزارت آموزش و پرورش و بهداشت محیط نظارت می شود. وضعیت امروز نسبت به ۵ سال پیش بسیار بهتر است گر چه هنوز نیازمند اصلاح است و ممکن است هنوز کیک و مواد غذایی دیگر که با الگوهای رشد و وزن گیری مناسب کودکان مغایرت دارد در برخی بوفه های مدارس باشد.

درمان رایگان ناباروری در مراکز دولتی

وی گفت: در مورد ناباروری هزینه های درمان باید با حمایت بیمه پرداخت شود اما بیمه باید بداند این خدمات کجا با چه هزینه ای و برای چه کسی اجرا می شود. امیدواریم تا آخر امسال این خدمات وارد پوشش بیمه شود. در این مورد تصمیم گیرنده شورای عالی بیمه است. تا آن زمان دستور وزیر بهداشت این است که خدمات درمان ناباروری که در مراکز دولتی انجام می شود رایگان بماند. این خدمات شامل سه نوبت آی وی اف، آی یو آی و ویزیت پزشک است.

برکاتی افزود: بین ۱۵ تا ۲۰ درصد جمعیت کشورها با توجه به سن ازدواج و اقلیم کشورها دچار ناباروری هستند و امیدواریم یکی دو سال آینده این خدمات ساماندهی شود.

وی گفت: برای حمایت از فرزندآوری زایمان طبیعی در مراکز دولتی رایگان شده است اما اینکه این تصمیم چقدر در افزایش مولاید موثر بوده باید بررسی شود به هر حال سال گذشته شاهد کاهش ۱۷۰ هزار مورد مولاید در کشور بودیم و اگر زایمان طبیعی رایگان نبود شاید این میزان به ۲۰۰ هزار مورد هم می رسید.

برکاتی افزود: رایگان شدن زایمان طبیعی جلوی روند رو به

افزایش سزارین را گرفته است. اگر نبود اکنون دو سوم زایمان ها سزارین می شد، این میزان اکنون برای زنان بالای ۴۰ سال حدود ۴۰ تا ۴۵ درصد است.

رئیس مرکز سلامت خانواده و جمعیت گفت: در مورد بسته بلوغ چند کار انجام می شود. به دانش آموزش و والدین آموزش و مشاوره داده می شود. آموزش به دانش آموزان درباره صفات بلوغ با هماهنگی والدین فقط در حد اطلاع دادن است. معاینه نداریم و اگر لازم باشد کودکان به پزشک ارجاع می شوند.

وی افزود: درباره علایم بلوغ و احتیاط هایی باید در این دوران و تغذیه دوران بلوغ خانواده ها و دانش آموزان آگاهی داشته باشند تا یک دانش آموز در سن ۹ یا ۱۰ سالگی با اطلاعات نادرست دچار مشکل نشود البته به نظر ما بیش از این باید برای بهداشت بلوغ مداخله شود.

مقررات بازگشایی مدارس

برکاتی درباره بازگشایی مدارس گفت: در این مورد بحث های کارشناسی وجود دارد. با توجه به اقتضات کشور برای بازگشایی مدارس کشور در ستاد ملی کرونا تصمیم گیری می شود. سعی می کنیم جمع جبهات دیده شود.

وی افزود: اکنون بازگشایی مدارس برای رفع اشکال انجام شده است. زیرا عده زیادی از دانش آموزان نمی توانند از موبایل استفاده کنند و ممکن است سوالی داشته باشند که می توانند مراجعه کنند. در مواردی کلاسها بدون حضور دانش آموزان یا با یک یا دو نفربرگزار شده است . این اقدام این پیام را می دهد که در مسیر عدالت آموزشی حرکت می کنیم تا اگر فردی امکان استفاده از سیستم های اینترنتی و تلویزیونی را نداشت دچار افت تحصیلی نشود.

برکاتی افزود: در مورد دستورالعمل بازگشایی مدارس نسخه ۰۴ ارائه شده است. اولین دستورالعمل ۱۴ بهمن و دومی ۲۰ بهمن نهایی شد و ۲۲ بهمن نسخه دوم را ابلاغ کردیم. قبل اعلام شروع کرونا، سیستم آموزشی آمادگی داشت. در مورد امتحانات هم دستورالعملی نوشته و ابلاغ شده است و انجام امتحانات با رعایت فاصله فیزیکی و انجام گندزدایی انجام می شود.

وی گفت: دانش آموزانی که بیماری زمینه ای دارند و پر خطر هستند هم می توانند با گواهی پزشک معتمد آموزش و پرورش در امتحان غیبت کنند و بعدا برای امتحان مراجعه کنند. وی درباره طرح ترافیک گفت: سوال طرح ترافیک سیاسی است. به هر حال اجرا نشدن این طرح به امنیت روانی جامعه کمک می کند اما تصمیم توسط ستاد ملی کرونا گرفته می شود تصمیم فعلی نهایی نیست. در ستاد ملی با وضعیت مواجه هستیم یک صدا صحبت نمی کند و اخبار ضد و نقیض از

با سر آشپز = شیرینی مصری (کعک العيد) مناسب عید فطر

مغز گردو به مقدار لازم
خرما (پوره شده)به مقدار لازم
راحت القومیه مقدار لازم
کنجد (تست شده) ۱ قاشق سالادخوری
عسل ۳۴۰ گرم
طرز تهیه :

در ظرفی آرد ، پودر قند ، نمک، بیکینگ پودر، گلاب و وانیل را باهم ترکیب میکنیم

سپس کره اب شده یا روغن را نیز اضافه نموده با همزن با سرعت متوسط میزنیم تا خمیری شکل شود

بعداز خمیری و نرم شدن مواد سرعت را کم کرده شیر را اضافه میکنیم و مجددا هم میزنیم.

کمی که مخلوط شد بوسیله لیسک خمیر را جمع میکنیم.

سپس به اندازه اسکوپ از خمیر برداشته و داخل سینی یا ظرف دلخواه میچینیم با این مقدار شما ۱۳۵ اسکوپ (شیرینی) خواهید داشت.

داخل هر اسکوپ را با مواد میانی پر میکنیم.

روش کار: هر اسکوپ را داخل دست گرد میکنیم با انگشت حفره ای ایجاد کرده مواد میانی دلخواه را گذاشته دوباره داخل دست گرد میکنیم و روی آن به دلخواه طرح می زنیم سپس داخل سینی فر که کف آن کاغذ روغنی گذاشته شده میچینیم وبه مدت ۲۰ تا ۲۵ دقیقه در فر از قبل گرم شده قرار می دهیم تا روی آن ها کمی طلایی شود. بعد از پخت از فر خارج نموده اجازه میدیم کاملا خنک شود سپس روی کوکی ها را پودر قند الک میکنیم.

طرز تهیه یک فیلینگ:

در تابه کوچکی روغن یا کره آب شده را ریخته هم میزنیم سپس آرد را اضافه نموده مدام هم میزنیم تا طلایی رنگ شود سپس عسل را اضافه نموده ۱ دقیقه هم میزنیم سپس از روی حرارت برداشته کنجد و در صورت تمایل گردو را اضافه میکنیم. سپس به ظرف دیگری انتقال داده تا خنک شود. سپس استفاده کنید یا در صورت استفاده برای موارد بعدی در یخچال قرار دهید. نکته مهم:

بعداز اضافه شدن عسل باید موادتون سفت و کشسانی داشته باشد برای امتحان میتونید به تکه کوچک در داخل آب سرد انداخته و تست کنید اگر سفت بود و تغییر شکل نداد و به ندون تجسید موادتون آماده هستش.

- پوره خرما بعنوان مواد میانی از قدیم مرسوم بوده است. افزودن کمی پودر هل یا دارچین به پوره خرما باعث خوشمزه تر شدن شیرینی خواهد شد.

حتما بعداز پخت کوکی ها باید کاملا خنک شود چون اگر گرما داشته باشند پودر قند در اثر گرما روی شیرینی ها را مرطوب خواهد نمود و ظاهر و بافت نامطلوبی به شیرینی ها خواهد داد.



شیرینی کعک العيد یا کحک العيد یک شیرینی مصری مخصوص عید(بوژه عید فطر) است . البته ورژن های عربی و ترکی هم دارد که نوع مصری آن از معروفیت بیشتری برخوردار است.

این شیرینی در مصر اولین بار در قرن دهم میلادی بجای استفاده از آجیل و سایر مغزها با سکه های طلا پخته و بین فقرا توزیع شد.

روشهای مختلفی برای پخت این شیرینی وجود داره اما بیس همه ورژن ها یکی است.

درون این شیرینی با مغزهای مختلفی چون خرما/ گردو / عسل / پسته و یا حتی باسلوق و..... پر می شود.

مواد لازم:

کره (ذوب شده) ۶۰۰ گرم

آرد ۱ کیلو گرم

پودر قند۱ پیمانه

وانیل ۱ قاش چایخوری

بیکینگ پودر یک ویک دوم قاشق چایخوری

گلاب ۱ قاشق سالاد خوری

شیر ۱۶۰ گرم

نمک یک هشتم قاشق چایخوری

فیلینگ ها :

مغز پسته به مقدار لازم

کودگانی که "دیرتر" آموزش توالف رفتن می بینند، "سریعتر" این آموزش ها را یاد می گیرند!

است؟

در واقع برای این سوال نمیتوان پاسخ مشخص و احيانا سن دقیقی را تعیین کرد و همواره باید نکات مهم زیر را مدّ نظر داشت:

توانائی توالف رفتن بندرت، قبل از ۱۵ تا ۱۸ ماهگی در بچه ها ایجاد می شود، و حتی گاهی تا ۲۴ الی ۳۰ ماهگی و پس از آن نیز در کودکان ایجاد نمی شود. و این توقع که یک کودک، یکی دو ساله، روزها و شب ها، اصلا خودش را کیف نکند، نه تنها انتظاری بی جا، بلکه انتظاری مخرب است. واقعیت اینست که اصرار بر آموزش زود هنگام، یعنی آموزش به کودکی که از لحاظ رشدی، آمادگی لازم را ندارد، بی فایده است.

کودگانی که آموزش آنها به تعویق افتاده، معمولا خیلی سریعتر آداب توالف رفتن را فرا می گیرند، بعبارتی میتوان گفت آموزشی که دیرتر شروع می شود، سریعتر تمام می شود.

سنی که کودک در آن آمادگی کافی برای توالف رفتن را بدست می آورد، به شرایط وی بستگی دارد.

بچه ها کنترل مدفوع را پیش از کنترل ادرار یاد می گیرند.

دختر بچه ها در زمینه ی یادگیری این آموزش ها قدری از پسرها جلوتر هستند.

و در آخر اینکه:

بهترین زمان برای شروع آموزش توالف رفتن، وقتی است که کودک آماده است و بهترین روش ممکن اینست که بدون اجبار و اصرار و سخت گیری و با حداقل فشار ممکن به کودک او را آموزش دهید.

نسیم جعفری – روانشناس کودک

آموزش توالف رفتن یکی از مسائلیست که همواره مورد توجه والدین بوده است.

غلب خردسالان در دومین سال زندگی بدلیل کسب ظرفیت رشدی لازم برای کنترل لسفکتهای مقعدی خویش، احساساتی پیدا می کنند که به آنها اجازه می دهد، مدفوعشان را کنترل کنند و زمان تخلیه را احتمالا برای کسب لذت بیشتر به تعویق بیندازند، از طرفی آگاهی کودک از این توانائی میتواند باعث شود که از آن بعنوان ابزاری برای تاثیرگذاری بر محیط و احيانا مقاومت در برابر خواسته ی والدین مبنی بر آموزش آداب توالف رفتن، استفاده کنند، بوژه اگر کودک متوجه شود که والدین با اصرار و سخت گیری می خواهند او را برای توالف رفتن آماده کنند. از اینرو امکان دارد تعجیل و اصرار والدین برای یادگیری آموزش ها، موجب ناراحتی و منفی کاری خردسال شود. انتقادهای والدین از کودک هنگامی که خود را تصادفاً کیفی می کند، میتواند اثرات منفی بر شخصیت کودک بگذارد. به طور معمول کودکان کیفی بودن را دوست ندارند و یا وقتی می بینند که دوستانشان دیگر پوشک نمی پوشند، در یک محیط خانوادگی آرام، خیلی راحت و سریع آداب توالف رفتن را یاد می گیرند. لذا همینکه والدین تشخیص دادند که کودک آمادگی و همکاری لازم را دارد میتوانند او را کنار لگن، برده و روشهای لازم را به او بیاموزند و در حین آموزش حتماً کودک را با تشویق و تقویت اجتماعی به همکاری بیشتر ترغیب کنند.

از جمله رایج ترین سوالات در این زمینه، اینست که زمان شروع این آموزش ها چه وقت

مراجع دولتی شنیده نمی شود.

برکاتی درباره حمایت از باروری گفت: دستورالعمل زایمان رایگان از زمان طرح تحول سلامت تاکنون اجرا می شود. دولت سه نوبت از هزینه های درمان ناباروری را می پردازد. توصیه وزارت بهداشت این است که بین ۶ ماه تا دو سال بین فرزنداول و دوم فاصله بیشتر فاصله نباشد. حمایت از مکمل یاری نیز برای خانواده ها و نوزدان انجام می شود.

متوسط فاصله بارداری ها ۵.۵ سال است

وی گفت: برای حمایت از فرزندآوری دوم ویزیت رایگان در ۱۸ ماه پس از زایمان انجام می شود و اگر تصمیم به بارداری مجدد گرفته شود؛ مشاوره های لازم ارائه می شد. اکنون فاصله از بارداری اول حدود ۵.۵ سال است. متاسفانه بارداری بعد از ۵ سال از بارداری اول با درجاتی از بیماری و مشکلات برای مادر همراه است.

برکاتی افزود: فقط بخشی در موفق ترین مراکز درمان ناباروری در دنیا بین ۲۰ تا ۳۰ درصد موفقیت در درمان ناباروری دارند. بهترین اقدام کمک به ازدواج در زمان مناسب است. کمبود ازدواج و کمبود میل ازدواج و به تاخیر انداختن فرزند آوری به ۴.۵ تا ۵ سال بعد از ازدواج به کاهش میزان باروری در جامعه منجر می شود

وی گفت: سن اولین فرزندآوری در کشور اکنون از ۲۴.۵ سالگی به ۲۹ سالگی رسیده و فرزندآوری دوم نیز به ۳۴ سالگی رسیده است. متوسط فرزند سوم هم در ۳۸ سالگی است. علت مهم آن هم افزایش علاقه زنان به تحصیل و اشتغال است که در جای خود مهم و حق زنان است.

کاهش بعد خانوار ایرانی

برکاتی افزود: از انتهای دهه ۶۰ تا ۵ سال ابتدای دهه ۷۰ حدود ۲۵ درصد مولاید کم شده و این افراد اکنون به سن ازدواج و فرزندآوری رسیده اند. بعد خانوار از متوسط ۵.۳ در دهه ۶۰ اکنون به ۳.۴ رسیده است. حدود ۲۵ میلیون خانوار داریم. برای افزایش فرزندآوری نقش درمان ناباروری کمتر از ۱۰ درصد است و نقش رفع مشکلات اقتصادی، اشتغال و مسکن حوانان بیشتر است.

برکاتی افزود: ۱۱۰ مرکز درمان ناباروری در کشور فعال است. این مراکز تابلو دارند و خدمات لازم را در شرایط ایمن و سالم ارائه می کنند. این خدمات با رعایت فاصله و نوبت دهی انجام می شود و خطر ارائه این خدمات مانند مراکز واکسیناسیون حتی از نشستن در تاکسی هم کمتر است.