

# آوازه دریا

۱۵۹



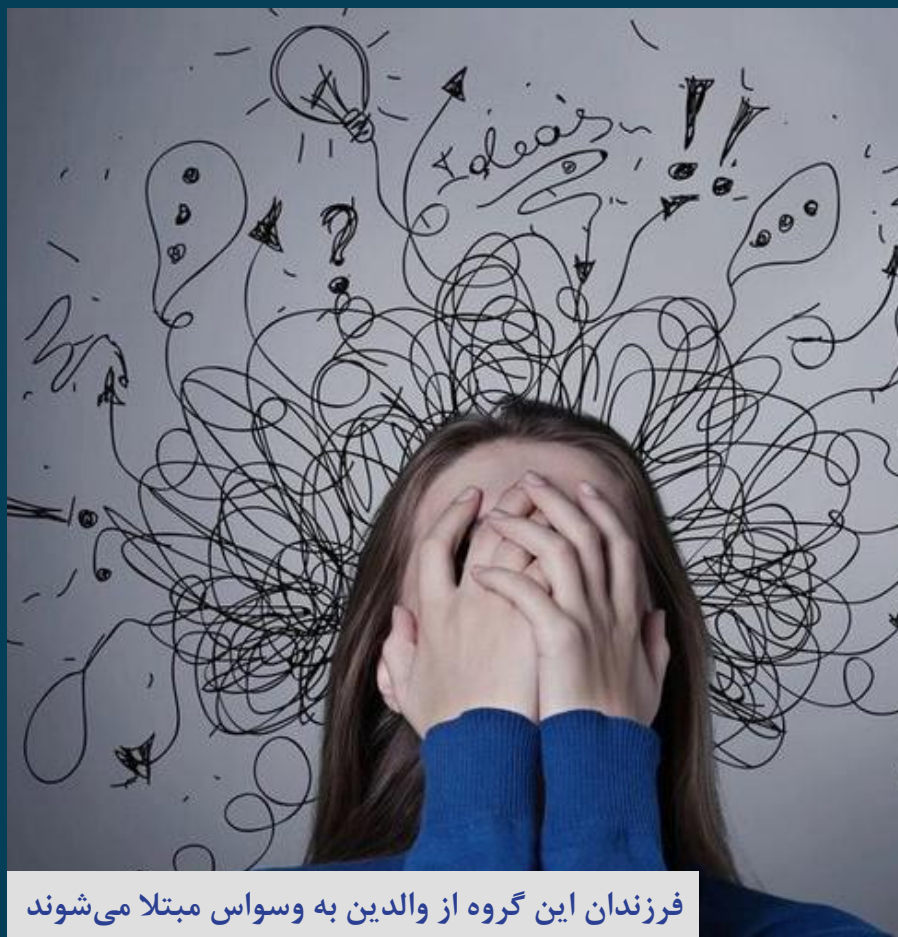
صدور ۷ هزار مجوز فعالیت رشته‌های صنایع دستی در هرمزگان

شنبه ۰۷ آبان ماه ۱۴۰۱ سال چهارم  
[www.avayedarya.ir](http://www.avayedarya.ir)

صدای زنان هرمزگان  
آوای دریا هفته نامه الکترونیکی هرمزگان



کارگاه کشوری تربیت مربی حمایت از کودکان در شرایط اضطراری در قشم گشایش یافت



فرزندان این گروه از والدین به وسواس مبتلا می‌شوند



لطفاً به دانش‌آموزتان باج ندهید!



کمبود دارو به استامینوفن رسید!



# راه سلامت از واکسن می گذرد



می گوید: «عامل ابتلا به آنفلوآنزا مانند کرونا، ویروس است. بنابراین مصرف آنتی بیوتیک در درمان آن هیچ اثری ندارد. داروی ویژه ویروس آنفلوآنزا وجود دارد اما آن هم باید در ۴۸ ساعت نخست بیماری تجویز شود و پس از آن، تاثیر چندانی ندارد. دوره بیماری آنفلوآنزا، پنج روزه است که استراحت، مصرف مایعات گرم، غذاهای مغذی، آبکی و ایمیو درمان اصلی آن است. این متخصص عفونی اضافه می کند: «عارضه حاد آنفلوآنزا، سینه پهلو است که این عارضه معمولا در هفته دوم و در صورت درمان نشدن کامل بیماری اتفاق می افتد. در غیر این صورت، آنفلوآنزا شبیه سرماخوردگی است و با استراحت و تغذیه مناسب درمان می شود.»

## باز هم واریانت جدید کرونا در راه است؟

از روز جمعه، ۱۴ اکتبر ۲۰۲۲ / ۲۲ مهر ۱۴۰۱ یعنی حدود ۱۲ روز پیش، واریانت **BA.5** ویروس کرونا، یکه تاز میدان در آمریکا است. سه زیوراینت جدید از آن شامل: **BQ.1**، **BQ.1.1** و **BF.7** در حال شیوع و چرخش در جامعه است. به گفته آژانس سلامت بریتانیا که اوایل اکتبر (اوایل مهرماه) منتشر شد، در بین واریانت های مختلف ویروس سارس-کوو-۲، سویه های جدیدی که به آن اشاره شد، مسری ترین انواع این ویروس تا به امروز هستند اما ما باید نگران باشیم؟ دکتر زهرا عبدی در این باره توضیح می دهد: «نه، فعلا جای نگرانی نیست چون سویه جدیدی وارد کشور نشده است اما هنوز آمار ابتلا و مرگ ناشی از ویروس کرونا در کشور وجود دارد. بنابراین اگر هنوز روی تزریق دوز سوم و چهارم واکسن کرونا تردید دارید، توصیه می شود از تردید عبور کرده و واکسن دریافت کنید.»

## به همان شیوه بازگردیم

دکتر ابراهیم قادری، رئیس اداره مراقبت مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت، در اظهار نظر جدیدی مطرح کرده که ممکن است امسال حتی با دو طغیان آنفلوآنزا روبه رو باشیم. پس اگر این روزها کمتر از الکل استفاده می کنیم، کمتر ماسک می زنیم و بیشتر در فضاهای عمومی پرجمعیت حضور پیدا می کنیم، باید به فکر تغییر باشیم.

دکتر زهرا عبدی درباره راهکارهای پیشگیری از ابتلا به آنفلوآنزا و کرونا می گوید: «ماسک بزینم، به ویژه در زمان حضور در فضاهای پرجمعیت و بسته. شستن دست با آب و صابون را فراموش نکنیم و بکوشیم با کاهش تجمع به ویژه حالا که آمار ابتلا به آنفلوآنزا بالا رفته است، خطر ابتلا را کاهش دهیم. با افزایش سرمای هوا، آمار ابتلا در صورت رعایت نکردن نکته های ایمنی بالا خواهد رفت.»

در اورژانس اطفال، آمار بستری ناشی از ابتلا به آنفلوآنزا زیاد شده است. به همین دلیل هم آمار ابتلا در بین بزرگسالان بالا رفته است. بهترین راهکار پیشگیری، تزریق واکسن آنفلوآنزا در شهریور ماه است؛ البته که حالا هم دیر نیست.

دکتر عبدی درباره نحوه تزریق واکسن آنفلوآنزا می گوید: کودکان باید دو بار و به فاصله چهار هفته، واکسن را دریافت کنند و بزرگسالان به یک بار تزریق نیاز دارند. واکسن آنفلوآنزا باید هر سال دریافت شود، به این دلیل که هر سال واریانت های جدیدی از ویروس آنفلوآنزا متولد می شود. واکسن ها معمولا سه ترکیبی بوده و دو نوع **A** و یک نوع **B** ویروس آنفلوآنزا را پوشش می دهند که البته چهار ترکیبی آن هم وجود دارد.

## هیچ کسی مستثنا نیست

شاید به نظر برسد فقط بچه ها یا بعضی از گروه های حساس به واکسن آنفلوآنزا یا کرونا نیاز دارند اما اینطور نیست. دکتر زهرا عبدی درباره نیاز به واکسن ها و گروه هایی که باید آن را دریافت کنند به جام جم می گوید: «بهترین راهکار پیشگیری از ابتلا به آنفلوآنزا، همانند کرونا، تزریق واکسن است. همه افراد در هر سنی به تزریق واکسن نیاز دارند اما از آنجا که مقدار واکسن آنفلوآنزا معمولا در کشور ما کافی نیست، بنابراین گروه های پرخطر مانند کهنسالان، افراد مبتلا به مشکلات قلبی - ریوی، افرادی که تحت شیمی درمانی قرار دارند، افراد دارای پیوند عضو، افراد مبتلا به اچ آی وی یا مبتلا به بیماری خاص یا زمینه ای در ردیف نخست دریافت واکسن قرار دارند.»

دکتر عبدی درباره کودکان نیز اینطور توضیح می دهد: «نوزادان تا شش ماهگی به دلیل مصرف شیر مادر نسبت به ویروس آنفلوآنزا، ایمن هستند اما از شش ماهگی تا سه سالگی در آسیب پذیرترین زمان ابتلا به بیماری های ویروسی قرار دارند. بنابراین کودکان به ویژه در این رده سنی به تزریق واکسن نیاز دارند. کودکان مدرسه ای، مهد کودکی و نوجوانان نیز باید واکسن دریافت کنند؛ به ویژه که پس از دو سال مدارس بازگشایی شده و به همین دلیل خطر ابتلا و انتقال به خانواده نیز افزایش یافته است.»

او اضافه می کند: تزریق واکسن شاید از ابتدای کامل جلوگیری نکند اما باعث ابتدای خفیف و جلوگیری از بستری شدن و ایجاد عوارض نامناسب خواهد شد.

## این دارو، پاسخگو نیست

حتما در خبرها شنیده اید که داروخانه ها با کمبود آنتی بیوتیک روبه رو شده اند. به چه دلیل؟ یکی از دلایل آن، تجویز برای درمان آنفلوآنزاست. آیا این دارو اثرگذار است؟ دکتر عبدی

هنوز آمار ابتلا و مرگ ناشی از ویروس کرونا در کشور وجود دارد. بنابراین اگر هنوز روی تزریق دوز سوم و چهارم واکسن کرونا تردید دارید، توصیه می شود از تردید عبور کرده و واکسن دریافت کنید.

روزنامه جام جم نوشت: «هوا، ناگهان دچار افت دما شد و باران و توفان بعضی از شهرها از جمله تهران را درنوردید. از طرفی شمار افراد مبتلا به آنفلوآنزا در کشور افزایش یافته و توصیه می شود برای جلوگیری از ابتلا از ماسک استفاده کنیم. خبرهای رسیده حاکی از آن است که سروکله سویه های جدید کرونا در بعضی از کشورها از جمله آمریکا پیدا شده و بسیاری را هم به سختی درگیر کرده است. بنابراین طبیعی است که نگرانی بابت ابتلا به آنفلوآنزا و کرونا افزایش یابد؛ به ویژه برای آنهایی که کودک، کهنسال یا فرد مبتلا به اختلال در عملکرد سیستم ایمنی در منزل دارند. برای پاسخ به همه این نگرانی ها، با دکتر زهرا عبدی، متخصص بیماری های عفونی صحبت کرده ایم. توصیه های ایشان، راهگشای خوبی برای حفظ سلامتی در پاییز و زمستان است.»

طی دو سال ونیم گذشته، آمار ابتلا به آنفلوآنزا کاهش یافته بود. دلیل آن هم یک نکته مهم بود؛ رعایت بهداشت فردی به دلیل شیوع ویروس کرونا. علاوه بر این تعطیلی مدارس باعث شده بود تا ناقلان کوچک بیماری آنفلوآنزا، دیگر ناقل این بیماری نباشند اما امسال با آمار بالا و زود هنگام ابتلا به آنفلوآنزا روبه رو شده ایم که دکتر زهرا عبدی، متخصص بیماری های عفونی در این باره توضیح می دهد: «در نیم کره شمالی که ما در آن زندگی می کنیم، آغاز شیوع ویروس آنفلوآنزا معمولا از اواخر آذر ماه و با سرد شدن هواست اما به دلیل سفرهای مختلف از جمله سفرهایی که به عراق داشتیم زمان آغاز شیوع این ویروس جلو آمده است و به همین دلیل با شیوع زود هنگام ویروس آنفلوآنزا روبه رو شده ایم. علاوه بر این، برخلاف دوره شیوع کرونا، استفاده از ماسک به طرز چشمگیری کاهش یافته و همین امر از دیگر دلایل شیوع این بیماری است.»

او می افزاید: شستن دست ها، کاهش آمار دورهمی ها و استفاده از ماسک سه عاملی که توانسته بود علاوه بر کنترل انتقال ویروس کرونا، به کاهش انتشار ویروس آنفلوآنزا نیز کمک کند اما اکنون این رعایت ها بسیار کم رنگ شده است.

## ناقلان کوچک فعالند

از یک نفر شروع می شود، سپس به چند نفر و بعد هم یک کلاس و حتی آموزشگاه می رسد. بعد هم هر کدام از بچه ها ناقل کوچک آنفلوآنزا برای اهل خانه می شوند. دکتر عبدی می گوید:

# حنا تسکینی جاودانه و شفای بی نظیر نزد جزیره نشینان قشم

گزارش: ایرنا



جزیره نشینان قشم حنا را گیاهی بهشتی می دانند و آن را تسکینی جاودانه و شفایی بی نظیر بر دستان زخمی صیادان، پاهای آسیب دیده ملاحان و دریانوردان و شگون و شکوفایی بر دست و پای نو عروسان و تازه دامادهای نگین خلیج فارس می شمارند.

در باور مردم جزیره قشم «حنا از جنت است» و اثری از بهشت و نشانه ای از شادی، مهر و نیکیبختی دارد، حنا که در گویش محلی به آن «حنیر» می گویند با خود خنکای دریا را به همراه دارد و برای تمام آفت های پوستی و تاول های دردناک درمانی موثر است، شاید آبی باشد که بر آتش می ریزند.

به روایت ملاحان و دریانوردان قشمی حنا بوی تاریخ و طعم طبیعت دارد و شاید در سفری دور، انگشتان یک رقصنده کاتاکالی (یکی از زیباترین رقص های آیینی و سنتی است که هنوز در معابد هند اجرا می شود) در هندوستان با ناخدای از قشم، در دیداری از دیار غربت، دستی به هم داده اند و رنگ ها و نقش ها بر دستی به یادگار مانده اند. شاید هم در تمامیت رفتنی و آمدنی، زبان نمادین مردم آفریقا، که گاه صفحاتی جز بدن هایشان و حروفی جز نقوش و تصاویر برای سخن گفتن نداشته اند، سوغات کوله بارشان بوده است.

نقاشی روی بدن به قدمت آرزوها، عشق ها و فریادهاست. سیاه و سفید، اینجا به هم آمیخته اند و سوگند آشتی با مرگ و زندگی، گوش به گوش و سینه به سینه رسیده است.

می گویند باد همه چیز را با خود می برد و دریا همه چیز را با خود می آورد و قشم رقصان میان بادی است که از دریا می وزد!

حنا گیاهی است از رده «دو لبه ای های جدا گلبرگ» که خود تیره مشخصی را بنام «حنا» می سازد، این گیاه به صورت درختچه ای است که در شمال و مشرق آفریقا و شبه جزیره عربستان و ایران و هند کشت می شود.

حنا از زمان های بسیار دور به عنوان یک نوع رنگ شناخته شده است و یکی از قدیمی ترین ترکیبات آرایشی و بهداشتی در جهان به شمار می رود.

مطالب بسیاری درباره نخستین خاستگاه درخت حنا گفته شده است، عده ای «هند» را نخستین خاستگاه حنا می دانند، اما برخی دیگر نخستین خاستگاه و رویشگاه حنا را «مصر باستان» می دانند و بر این پندارند که این گیاه در سده ۱۲ میلادی از مصر به هند برده شده است.

پژوهش های باستان شناسی نشان می دهد که در مصر باستان از حنا، پیش از عمل مومیایی، برای رنگ کردن انگشتان دست و پای فراعنه استفاده می کردند، حتی مومیایی هایی پیدا شده که با پارچه هایی با حنا رنگ شده پیچیده شده بودند.

با این همه، کاربرد حنا اختصاص به فراعنه نداشت و مردمان دیگر نیز از حنا برای آذین دست و پا و مسایل دارویی - پزشکی استفاده می کردند.

در هند ناخن ها و انگشتان عروس ها را با حنا رنگ می کردند در قرون وسطی اطباء عرب از حنا به عنوان داروی موثر یاد کرده اند.

حنا برای سوختگی ها، زخم های دهان و آبسه ها مطرح بوده است. در زمان های گذشته این باور رایج بود که در مواد سرخ رنگی چون «گل اخرا»، «خون» و «حنا» قدرتی نهفته است که آگاهی انسان را از نیروهای فرا زمینی بیشتر می کند. از این روی، برای نگهداری چنین «معنویت» و «تیرویی» از این گیاه بهره می گرفتند.

گذشته از مناطق بسیار در خاورمیانه و آفریقا، در جنوب چین نیز از حنا در برگزاری مراسم و آیین های گوناگون استفاده می کردند و راهبان بودایی در مراسم مذهبی خود هنوز هم از گل های معطر حنا استفاده می کنند.

روشن است که کشت و کاربرد حنا در ایران به گذشته های بسیار دور باز می گردد و این گیاه یکی از فراورده های مهم کشاورزی بوده که هم در داخل ایران کاربرد بسیاری داشته و هم در بخش فراوانی از آن به خارج صادر می شده است. مرکز اصلی کشت حنا ایران کرمان و به ویژه بم و بهرام آباد و پاره ای از مناطق جنوب به ویژه هرمزگان است. به طور کلی سه نوع حنا وجود دارد که با توجه به رنگ بخش بندی می شوند: سرخ، سیاه و کم رنگ. بر طرفدارترین گونه حنا سرخ و پس از آن حنا سیاه است. از حنا کم رنگ بیشتر برای خنک کردن و ترمیم پوست استفاده می کنند.

برای خنک شدن بدن حنا کم رنگ را با مقداری آب می آمیختند و فرد در مخلوط آب و حنا می خوابید تا پوست بدنش خنک شود بدون اینکه پوست رنگ ویژه ای به خود بگیرد.

حنا به گفته حکمای طب سنتی ایران گیاهی سرد و خشک و هم گرم و خشک است. این گیاه برای بیماری های سر و چشم و دهان نافع است. ضماد برگ آن با برگ گردو برای سردرد توصیه شده است.

خواندن اشعاری در مدح پیامبر (ص) و ائمه (ع) که به باسنگ مشهور است و همچنین اشعار موزون دیگر، تکه پارچه هایی را که در دست دارند، تکان می دهند و می خوانند.

البته زنان مسن هم از حنا استفاده می کنند ولی به صورت ساده، کف پا و دستشان را می پوشانند. قبلا حنای مصری را از هند تهیه می کردند و با لیمو عمانی و چای و شکر مخلوط می کردند تا حنا پر رنگ تر می شود. در حال حاضر حنا را از دبی به قشم وارد می کنند. نقوشی که در نگاره های حنا به کار می روند، پیچش متفاوت و نا متعارف گل و برگ هایی است که در سوزن دوزی ها هم استفاده می شوند.

در گذشته از خطوط بسیار ساده برای ترسیم نقوش حنا استفاده می شد. نقوشی مانند خورشید و درخت نخل و نقاط ریز از رایج ترین اشکال مورد استفاده بوده است. این نقوش به صورت ذهنی ترسیم می شد و هیچ نوع طرح یا نقشه آماده ای نداشت. به مرور زمان بر تنوع و گستردگی آنها اضافه شده است.

در نقوش مورد استفاده از دیگر صنایع دستی جزیره و از جمله گلابتون دوزی ها ایده گرفته شده است. دختران و زنان جزیره علاقه وافری به این طرح ها و ترسیم آنها با حنا دارند و تمام سطح دست و انگشتان را با آنها می پوشانند.

این نگاره ها هم در گلابتون دوزی و هم در حنا تراویده ذهن خلاق زنان است. گلبوته ها و نگاره های حنا در قدیم به وسیله سوزن و یا مع بر دست و پا زده می شد، اما امروزه از قیف های مخصوص برای نشان دادن خمیر حنا بر دست و پا و ماندگاری طرح ها استفاده می شود. نقوش این تزئینات بیشتر گیاهی بوده و در حال حاضر اکثر نقوش حنا منشا غیر ایرانی دارد و از کاتالوگ های عربی گرفته می شود، همچنین از شابلون های آماده وارداتی نیز برای نقش انداختن بر روی دست و پا استفاده می کنند.

با استفاده هنر دست بانوان جزیره قشم سرزمین آب و آفتاب از این نقوش گل بوته های حنا چنان بر دست ها و پاها جان می گیرد که گویی زمینی به همواری یک دست یا و یک پا رستنگاهی پیش از این نداشته اند.

آنان با نگاره های حنا، نقشی بر دستی و دستی بر نقشی می زنند و امید و زندگی را در دستانشان به گل نشانده و آنچه های تازه از زیر ناخن و بندبند انگشتان سر بر می آورد و شاید دلنگی آنان را برای سبزه و گل یاد آمده است و مگر جبران تمام شوره زارانی باشد که هیچ بذری در آن نمی روید.

خلیج فارس با گستره نزدیک به ۲۳۷ هزار و ۴۷۳ کیلومتر مربع بین ۲۴ تا ۳۰ درجه و ۳۰ دقیقه عرض شمالی و ۴۸ تا ۵۶ درجه و ۲۵ دقیقه طول شرقی از نصف النهار گرینویچ واقع شده است و جزیره زیبای قشم، همچون نگینی بر پهنه آب های نیلگون آن می درخشد.

از گذشته های دور تا امروز حنا یکی از مهم ترین و قابل توجه ترین گیاهان زینتی و دارویی برای ما ایرانی ها بوده است. این گیاه حتی جایگاه خاصی در آداب و رسوم ما دارد. کاربرد دارویی و استفاده از آن در برگزاری آیین ها و مراسم از عمده کاربردهای حنا در گذشته بوده است.

همچنین از ویژگی گندزایی و زداوندگی آن برای تمیزی و خنکی پوست و مو بهره گرفته اند. بسیاری از آفریقایی ها و آسیایی ها از این ماده ارزان و در دسترس برای خنک کردن و تمیزی موهایشان در ماه های گرم استفاده می کردند و حنا در آیین های گوناگون، از جمله عروسی، ختنه سوران، زار و مراسم دیگر کاربرد داشته است.

زیباترین نمود حنا در مراسم پیوستن یک زن و مرد، تولد و رسالتی دیگر است به آرزوی سبز بختی عروس، حنای مقدس بر دستان و پاهای او حک می شود در حالی که نو عروس با لباس ها و پارچه های سبز رنگ زینت شده، برای او «سبز سبز» می خوانند و چهار زن، ۲ به ۲ با گفتمانی زنانه، هلهله کنان، باسنگ زنان (آوازی همانند گفتگو که در مراسم عروسی و حنابندان از سوی زنان اجرا می شود) سر می دهند.

پدید آوردن نگاره های بر دست و پا به ویژه دست و پای عروسان نه تنها بخشی مهم از جشن عروسی سنتی قشم، بلکه در شمار هنرهای ممتازی است که زنان و دختران جزیره به آن علاقه دارند.

از حنا علاوه بر عروسی ها در جشن های دیگر نیز استفاده می شود مانند: عید سعید فطر و قربان که مهمترین اعیاد در جزیره قشم است. حنابندان مشهورترین آیینی است که در بر پای آن حنا نقش کلیدی دارد. آیین عروسی در قشم با حنابندان آغاز می شود و در باور عوام بستن حنای عروس از واجبات است و بستن آن به دست و پای عروس و داماد لازم و از بخش های جدا نشدنی جشن عروسی است.

در گذشته در جزیره قشم به هنگام جشن عروسی، سه شب را به حنابندان اختصاص می دادند و تمام دست و پای عروس را با این نگاره ها می پوشانند و معتقد بودند که این کار برای عروس سبز بختی به همراه می آورد.

روز اول را «حنیر دزی» می گویند. در شب این روز تنها بستگان نزدیک عروس دعوت می شوند و به هیچ روی حنای عروس یا داماد به کسی داده نمی شود و صرفا در آیین به کار می رود.

شب دوم را «حنیر راستی» می گویند، طبق معمول در این شب اغلب نزدیکان و آشنایان به جشن دعوت می شوند.

شب سوم حنابندان «حنیر عوضا» نام دارد. در این شب بخشی از حنای عروس و داماد با هم «عوض» می شود. بستن حنای عروس و داماد به عهده زنان است و این کار را نیز گروهی از زنان آشنا و نزدیک انجام می دهند.

هنگام برگزاری آیین حنابندان زنان گرد عروس و داماد می ایستند و با



# لطفا به دانش آموزتان باج ندهید!

گزارش ایرنا



انجام ندادن تکالیف را به او گوشزد کنید؛ اینکه اگر تکالیفش را انجام ندهد باید به معلمش توضیح دهد که چرا تکالیف را انجام نداد و ممکن است زنگ تفریح و بازی با دوستانش را از دست بدهد و مجبور شود در مدرسه تکالیفش را بنویسد. اگر فرزندان با شنیدن این توضیحات همچنان در نوشتن تکالیف مقاومت کرد، اجازه دهید عواقب نوشتن تکالیفش را تجربه کند. لازم به ذکر است که گاهی برخی والدین برای وادار کردن کودک به انجام تکالیف با جملاتی باعث ترس کودک از معلم و مدرسه می‌شوند؛ جملاتی مثل اینکه "اگر تکالیفت رو انجام ندی از مدرسه اخراج میشی، معلمت دیگه دوستت نداره، کنک میخوری و...". دقت کنید این جملات نه تنها کودک را علاقه‌مند به انجام تکالیف نمی‌کند بلکه حتی باعث بی‌انگیزگی کودک در رفتن به مدرسه خواهد شد. در این میان نباید از تأثیر معلمان غافل شد؛ معلمان نیز می‌توانند با رفتار مناسب، عدم سخت‌گیری و ایجاد فضای شاد در کلاس، دانش‌آموزانشان را به درس و مشق علاقه‌مند کنند. بسیاری از والدین وقت کافی برای همراهی کردن فرزندانشان در انجام تکالیف نمی‌گذارند و این موضوع باعث می‌شود تا کودک خودش به تنهایی تکالیف را انجام دهد؛ تنهایی انجام دادن تکالیف از طرفی برای کودک لذت‌بخش نیست و از طرفی باعث کندی و طولانی شدن زمان انجام آن خواهد بود. این مسئله به خودی‌خود می‌تواند باعث شود تا کودک رغبتی در انجام تکالیفش نداشته باشد. بنابراین، والدین در عمل با همراهی کودک برای انجام تکالیف باید به او نشان دهند که آن قدر برای این کار ارزش قائل هستند که حاضرند برای انجام آن با کودکان وقت بگذارند. علاوه بر این، همراهی والدین باعث می‌شود تا کودک تکالیف را با تمرکز بیشتری انجام دهد و به انجام آن متعهد باشد. زمانیکه در کنار فرزندان می‌نشینید تا تکالیفش را انجام دهد، به او به‌عنوان موجود ناتوانی نگاه نکنید که نمی‌تواند کارهایش را انجام دهد. وقتی در هنگام انجام تکالیف مدد را از فرزندان می‌گیرید و خودتان سعی در حل مسئله یا نوشتن مشق‌هایش می‌کنید، در واقع غیرمستقیم به کودکان می‌گویید "تو بلد نیستی و به‌تنهایی از پس کارهایت بر نمی‌آیی". در عوض، پیام شما باید این باشد: «هی دانم که می‌توانی تکالیفت را انجام دهی. من آن قدر به تو ایمان دارم که اجازه می‌دهم خودت به‌تنهایی کارهایت را انجام دهی.» یادتان باشد تعریف و تمجید یکی از بهترین راه‌ها برای ایجاد انگیزه درونی در فرزندان است.

تکالیف ابزاری برای یادگیری و آشنایی کودکان با دانش تدریس شده در کلاس است اما برای لذت بردن از تکالیف، کودک باید از یادگیری لذت ببرد. برای ایجاد انگیزه در بچه‌ها، والدین ابتدا باید طرز فکر خود را تغییر دهند. یادتان باشد که هدف از رفتن به مدرسه ورود به دانشگاه، دستیابی به شغل خوب، کسب درآمد پایدار و غیره نیست؛ اگرچه تلاش برای رسیدن به این اهداف مهم است اما این‌ها یک طرز فکر کارآمد است و شما همه این کارها را به دلایلی غیر از لذت بردن از خود یادگیری انجام می‌دهید. بنابراین لازم است با رعایت نکات زیر در کودکان انگیزه ایجاد کرد تا از یادگیری درس و انجام تکالیف لذت ببرند؛ بچه‌ها باید بدانند که زمانی برای غذا خوردن، زمانی برای انجام تکالیف و همچنین زمانی هم برای اوقات فراغت وجود دارد. به فرزندان قدرت انتخاب دهید تا ترتیب انجام بازی و انجام تکالیف را خودش تعیین کند به شرطی که هر دو را تا پایان روز انجام دهد. دقت کنید که دادن استقلال به کودک در برنامه تکالیفش یکی از بزرگ‌ترین انگیزه‌ها است. تحقیقات نشان داده که بازی تأثیر قابل‌توجهی بر یادگیری کودکان دارد. بازی، یادگرفتن را برای کودکان لذت‌بخش می‌کند و باعث می‌شود تا همیشه مشتاق دانسته‌های جدید باشند. با توجه به تأثیر بازی بر یادگیری، به‌هیچ‌عنوان فرزندان را به خاطر مشق و درس از بازی محروم نکنید و به او بگویید "تا زمانی که تکالیف خود را تمام نکنی، نمی‌توانی بازی کنی" چون در این صورت به کودکان القا می‌کنید که تکالیف مقوله‌ای جدا از بازی است و نمی‌تواند لذت‌بخش باشد. والدین و معلمان برای لذت‌بخش کردن تکالیف و درس برای کودکان می‌توانند در صورت امکان دروسی همچون ریاضی، انگلیسی و حروف الفبا را در غالب بازی به بچه‌ها آموزش دهند؛ مثلاً با استفاده از پازل، کتاب‌های رنگ‌آمیزی، درست کردن حروف با سیم، کشیدن حروف الفبا بر روی شن و... می‌توان یادگیری این حروف را برای کودکان جذاب کرد. فرزندان را چه با پاداش و چه با تنبیه مجبور به انجام تکالیف نکنید. پافشاری، تهدید و دعوا نتیجه معکوس خواهد داشت و انگیزه درونی فرزند شما را کاهش می‌دهد. انگیزه انجام تکالیف باید از درون خود کودک ناشی شود. ممکن است بپرسید وقتی فرزندتان تکالیفش را انجام نمی‌دهد و قرار باشد ما هم پافشاری نکنیم پس چطور او را وادار به انجام تکالیفش کنیم؟ وقتی فرزندان از انجام تکالیف مدرسه امتناع می‌کنند، هدف از یادگیری و انجام تکالیف را برای او توضیح دهید. همچنین عواقب طبیعی

وادر کردن بچه‌ها به انجام تکالیف یکی از کلافه‌کننده‌ترین کارهایی است که این روزها ممکن است والدین با آن مواجه شوند. متأسفانه برخی از والدین در این شرایط برای انگیزه دادن به کودک شان مدام انگیزه‌های مادی مانند خرید خوراکی یا اسباب بازی برای او ایجاد می‌کنند. این رویه در دراز مدت باعث تربیت فرزندی می‌شود که برای انجام بیش از حد از انگیزه‌های زودگذر خود استفاده می‌کند. در این گزارش راز انگیزه دادن به دانش‌آموزان برای انجام تکالیف را با والدین در میان گذاشتیم.

والدین اغلب خودشان را موظف می‌دانند تا فرزندشان را به انجام تکالیف و درس خواندن تشویق کنند و به‌طور طبیعی، وقتی فرزندشان تکالیفش را انجام نمی‌دهد به‌شدت ناراحت و عصبی می‌شوند اما به گفته روانشناسان، این احساس مسئولیت در والدین و جروبحث با کودک بر سر انجام تکالیف به‌مرورزمان به کنترل بر سر آن‌ها تبدیل می‌شود. فرزند شروع به مقاومت می‌کند تا کنترل بیشتری بر انتخاب‌های زندگی خود داشته باشد، درحالی‌که شما به‌عنوان والدین احساس می‌کنید وظیفه کنترل بر همه‌چیز را دارید. بنابراین، هر دو سخت‌تر می‌جنگید و درس خواندن در طول سال تحصیلی به جنگ در خانه شما تبدیل می‌شود؛ پس چه باید کرد؟ حقیقت برای والدین این است که شما نمی‌توانید فرزندان را مجبور به انجام هیچ کاری کنید، چه رسد به تکالیف؛ اما کاری که می‌توانید انجام دهید این است که محدودیت‌هایی تعیین کنید، به انتخاب‌های فردی فرزندان احترام بگذارید و به آن‌ها انگیزه دهید. متأسفانه برخی از والدین برای انجام هر تکالیف برای دانش‌آموزشان هدیه تشویقی که بیشتر جنبه مادی دارد در نظر می‌گیرند. این رویه در دراز مدت باعث تربیت کودکی می‌شود که برای انجام هر وظیفه‌ای از شما باج خواهی می‌کند. ممکن است بگویید "فرزند من با بقیه فرق دارد، من نمی‌توانم او را به انجام کاری تشویق کنم" اما باید بدانید که همه بچه‌ها انگیزه دارند، تنها ممکن است در انجام تکالیف آن‌طور که شما می‌خواهید انگیزه نداشته باشند. در ادامه به راهکارهایی برای ایجاد انگیزه بیشتر در دانش‌آموزان برای انجام تکالیف مدرسه اشاره می‌کنیم. آیا تا به حال فکر کرده‌اید که چرا فرزندان از نوشتن تکالیف فرار می‌کنند؟! بعد از چهار ماه تعطیلات تابستانی، استراحت و بی‌حرکت ماندن در خانه طبیعی است که رفتن به مدرسه و محدودیت در بازی و تفریح شرایط سختی را برای دانش‌آموزان رقم می‌زند. با این اوصاف، جای تعجب نیست که برخی از بچه‌ها انگیزه‌ای برای انجام تکالیف و درس خواندن نداشته باشند. ایجاد انگیزه در بچه‌ها برای انجام تکالیف دشوار نیست چراکه کودکان به‌طور طبیعی علاقه به یادگیری دارند؛ به‌شرط آنکه محیط مناسبی را برای آن‌ها فراهم کنیم و به آن‌ها انگیزه دهیم. اغلب ما با شنیدن کلمه "انگیزه" سریع به خریدن اسباب‌بازی جدید، پول دادن، دانلود بازی‌های موردعلاقه و غیره فکر می‌کنیم؛ اگرچه این انگیزه‌ها ساده و مؤثر هستند و در لحظه مشکل را حل می‌کنند اما این انگیزه‌های بیرونی خیلی زود نتایج ناخواسته‌ای را رقم می‌زنند. درواقع زمانی که کودک با یک پاداش بیرونی انگیزه می‌گیرد، پس از مدتی دیگر علاقه‌ای به ادامه رفتار نخواهد داشت. راه درست برای ایجاد انگیزه در کودکان، انگیزه درونی است. انگیزه درونی به کودک کمک می‌کند تا با درگیر شدن در یک فعالیت از انجام آن لذت ببرد. این لذت از درون فرد سرچشمه می‌گیرد و یک رضایت روانی ناشی از انجام‌وظیفه است، نه از یک نتیجه بیرونی؛ بنابراین، والدین قبل از اینکه فرزندشان را به انجام تکالیف وادار کنند، ابتدا باید به او کمک کنند از انجام آن لذت ببرند. اغلب والدین و حتی معلمان سعی دارند بازی را از تکالیف و درس جدا کنند اما با این روش، انجام تکالیف احساس بدی را در کودک ایجاد می‌کند. اگرچه

## طب ایرانی و جنبه‌های درمانی پوشاک

(گرده) کلیه‌ها است. طب ایرانی به عنوان یک مکتب جامع و پویا با نگاهی کل‌نگر و عمل‌گرایانه، شامل مجموعه‌ای از علوم نظری و عملی است که تدابیر حفظ سلامتی مانند آب و هوا، حرکت و سکون، خواب و بیداری، خوردن‌ها و آشامیدن‌ها و اعراض نفسانی برای حفظ سلامتی و پیشگیری از بیماری‌ها را ارائه می‌دهد. به گفته کثیری و همکارانش، اطباء ایرانی در کتاب‌های خود، در کنار تدابیر حفظ و صحت به بحثی تحت عنوان تدابیر پوشاک پرداخته‌اند. بر این اساس، تنها وسیله حفظ بدن از سرما و گرمایی که از خارج به آن می‌رسد، پوشاک است. یافته‌های پژوهش ما نیز نشان می‌دهند که پوشاک در منابع طب ایرانی با به کارگیری تدابیر پیشگیرانه و درمانی، از جایگاه ویژه‌ای در حفظ سلامتی و تعادل مزاج افراد برخوردار بوده و اغلب، انتخاب لباس با دیدگاه درمان‌گرایانه نیز بوده است. این یافته‌های پژوهشی در مجله «تاریخ پزشکی» متعلق به مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی منتشر شده است.

سلامت بدن را بیان کند. بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت که سلامتی انسان وابسته به انتخاب صحیح پوشاک متناسب با شرایط اقلیمی و طبیعی است. مسعود کثیری، پژوهشگر گروه تاریخ دانشگاه اصفهان و همکارانش می‌گویند: در پژوهش ما، با بررسی متون طب ایرانی، انواع پوشاک و فواید آن مشخص گردید. بر این اساس، نشان داده شد که انواع پوشاک برای فصل‌های مختلف سال و همچنین برای اهداف درمانی مورد استفاده قرار می‌گرفتند. برای مثال بر اساس این طب قدیمی، پوشاک کتانی باعث نرم و شاداب شدن بدن و برای کاهش عرق استفاده می‌شده و برای بیماری بقران و بیماری تب‌دق نیز سودمند شمرده می‌شده است. به گفته پژوهشگران، همچنین پوشاک پنبه‌ای به نرم شدن بدن و شاداب شدن پوست کمک کرده و مقوی بدن است. ایربشم باعث پرورش گوشت شده و مناسب برای سالمندان است و به گرم کردن مزاج‌های سرد زنان و گرم کردن خون کمک می‌کند. لباس خز و همچنین لباس کرکی نیز نیز مناسب برای گرم کردن

به سمت و سویی برای داشتن کارآمدی بیشتر تهیه می‌شده است. بعدها میل به جلوه‌گری نیز باعث شد تا از آن به عنوان ابزاری برای بهتر نمایاندن خود استفاده شود. سرزمین ایران که مسکن و ماوای اقوام مختلف بوده است، در زمینه پوشاک سابقه دیرینه دارد. از زمان هروودت، پارچه‌های ایران شهرت جهانی داشته و بعدها رومیان نیز از منسوجات ایرانیان تقلید کردند. این صنعت در دوره ساسانیان ترقی چشمگیری کرد، به‌گونه‌ای که چینی‌ها نیز خریداران پارچه‌های ایرانی شدند و سپس در دوره اسلامی، ایران به یکی از مراکز مهم صنعت نساجی تبدیل گشت. با توجه به این سوابق دیرینه، پژوهشگران کشورمان در یک مطالعه پژوهشی به بررسی تدابیر پیشگیرانه و درمانی پوشاک از بدن انسان از دیدگاه طب ایرانی پرداخته‌اند. این پژوهش، یک مطالعه توصیفی-تحلیلی متکی بر منابع کتابخانه‌ای بوده و تلاش نموده است تا به دنبال تبیین نظرات گوناگون پزشکان ایرانی در خصوص پوشاک و انواع آن، تدابیر پیشگیرانه و فواید آن برای درمان بیماری‌ها و بهبود

بررسی‌های جدید پژوهشگران ایرانی در گوشه و کنار متون طب سنتی ایران نشان می‌دهند که لباس و پوشاک، جایگاهی ویژه در این طب برای مقاصد پیشگیرانه و درمانی داشته است.

طب ایرانی بر پایه فلسفه و اصول و مبانی خاص خود، مجموعه‌ای از علوم نظری و عملی است که توسط حکمای ایرانی در قرون مختلف جهت پیشگیری و درمان بیماری‌ها و حفظ سلامت به کار گرفته می‌شده و مبانی این مکتب پزشکی بر مدل چهار عنصری کل نگر استوار بوده است که قدمت آن حداقل به هفت هزار سال پیش می‌رسد. این مکتب در دوره اسلامی به ویژه قرون ۹ تا ۱۲ میلادی به شکوفایی علمی منحصر به فردی رسیده و به پارادایم غالب دانش پزشکی در شرق و غرب تا قرن ۱۷ میلادی بدل شده بود. به گفته متخصصان، نوع پوشش، همواره یکی از مظاهر مهم در تاریخ فرهنگ و تمدن بشری بوده است. همیشه پوشاک متناسب با اوضاع و احوال جغرافیایی و آب و هوایی و حفاظت از بدن انسان

# اخبار حوزه سلامت

### اوج آنفلوآنزا در بندرعباس؛ ظرفیت بیمارستان کودکان تکمیل شد



سخنگوی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان گفت: به علت شیوع آنفلوآنزا ظرفیت پذیرش بیمارستان کودکان بندرعباس تکمیل شد. دکتر فاطمه نوروزیان در تشریح این خبر، افزود: به علت شیوع ویروس آنفلوآنزا، ظرفیت پذیرش بیماران سرپایی و بستری در بیمارستان کودکان بندرعباس تکمیل شد. وی بیان کرد: بیشترین درگیری ویروس آنفلوآنزا در سن کودکان، دانش آموزان و مهد کودکهاست که سبب ابتلا و شیوع بیماری در بین خانواده ها و معلمان شده است. نوروزیان اظهار کرد: افرادی که اکنون مبتلا هستند نیاز به تزریق واکسن ندارند اما دیگران بویژه گروه‌های سنی حساس و پرخطر مانند مادران باردار، کودکان و افراد بیماری زمینه ای و سالخورده‌گان باید واکسن آنفلوآنزا را تزریق کنند. سخنگوی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان خاطرنشان کرد: ویروس آنفلوآنزا دارای چهار گونه است که تزریق به موقع از ابتلا به دیگر گونه‌ها جلوگیری می‌کند.

وی در پایان گفت: واکسن آنفلوآنزا با قیمت ۲۱۱ تا ۲۲۰ هزار تومان در داروخانه‌های استان عرضه می‌شود.

### بررسی تأثیر اثر سمیت آرسنیک تری اکساید بر عملکرد سلول سرطانی سینه

یک فارغ التحصیل داروسازی گفت: وقتی از آرسنیک تری اکساید به عنوان یک درمان ضد سرطان استفاده می‌شود مهار کننده های مسیر Ahr حتی با وجود اینکه آرسنیک جلوی سرطان زایی را گرفته است می‌تواند سرطان‌زایی را زیاد کند. دریا بلوچی افزود: موضوع پایان نامه (بررسی اثر سمیت آرسنیک تری اکساید بر مسیر پیام رسان Ahr/Noch در سلول‌های سرطانی سینه) بود. به زبان ساده سلول‌های سرطانی سینه سه دسته هستند یا گیرنده های هرمونی استروژن و پروژسترون را بیش از حد بیان می‌کنند، یا گیرنده‌های بنام Her2 (هرتو) را بیش از حد بیان می‌کنند و یا هیچ کدام از این گیرنده ها را بیان نمی‌کنند.

وی با بیان اینکه منظور از بیان نکردن این است که این پروتئین‌ها را روی سطحشان ندارند، اظهار کرد: زمانی که پروتئین سطحی روی سلول باشد باعث می‌شود که سلول ایمنی بتواند آنها را تشخیص دهد. بلوچی با اشاره به اینکه سلول‌هایی بنام سلول‌های triple negative (سه گانه منفی) که از دسته سرم هستند وجود دارند که هیچ روشی برای تشخیصشان وجود ندارد، نه ایمنی بدن و نه دارو رسانی نمی‌تواند آنها را تشخیص دهد، خاطرنشان کرد: از این رو نیاز است که برای تشخیص این رده‌های سلولی گیرنده‌های جدیدی را پیدا کنند.

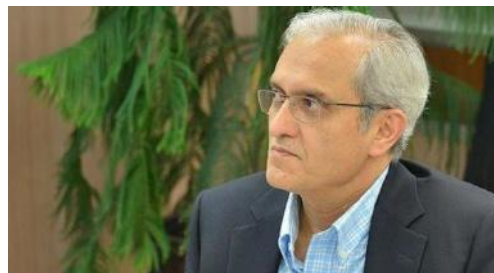
این دانشجوی داروسازی اضافه کرد: یکی از این گیرنده ها گیرنده Ahr است که با یک سری مواد تحریک و با یک سری مواد مهار می‌شود. ما می‌خواهیم بدانیم با مهار کردن و یا تحریک کردن آن می‌توانیم سرطانی زایی را مهار کنیم یا خیر.

وی ادامه داد: وقتی از آرسنیک تری اکساید به عنوان یک درمان ضد سرطان استفاده می‌شود مهار کننده های مسیر Ahr حتی با وجود اینکه آرسنیک جلوی سرطان زایی را گرفته است می‌تواند سرطان‌زایی را زیاد کند. مهار کننده این گیرنده، سرطان زاست و فعال کننده آن مقداری اثر ضد سرطانی دارد در نتیجه از فعال کننده آن می‌توان برای تارگت های درمانی بعدی استفاده کرد.

دکتر سهرابی پور، داور این پایان نامه، در گفت و گو با ایسنا، گفت: سطح این پایان نامه بسیار خوب بود و در حد دانشجویی داروسازی حتی سطح بالاتری داشت و زحمات زیادی برایش کشیده شده بود بسیار با اهمیت بود. وی ادامه داد: این پایان نامه در باره نوعی درمان برای سرطان بود. با توجه به اینکه شیوع سرطان مخصوصاً سرطان سینه در خانم‌ها بسیار زیاد است بسیار حائز اهمیت است که به دنبال روش‌هایی برای درمان‌هایی که باعث افزایش طول عمر بیماران می‌شود باشیم. این مطالعه در حال حاضر در حد سلول است که باید در بافت و

در نهایت در انسان ادامه پیدا کند تا به نتایج خوبی برسد. استاتید حاضر در این دفاع دکتر محمود امیدی و دکتر امیر شادپورستان به عنوان اساتید راهنما، دکتر امید صفا به عنوان استاد مشاور تخصصی و دکتر پریسا سرکوهی و خانم دکتر سهرابی پور به عنوان اساتید داور بودند.

### رئیس اتحادیه واردکنندگان دارو پاسخ داد چرا کشور با کمبود آنتی بیوتیک مواجه شد؟



رئیس اتحادیه واردکنندگان دارو می‌گوید یکی از اصلی‌ترین دلایل کمبود آنتی بیوتیک در روزهای گذشته، تغییر الگوی مصرف دارویی مردم در دوره کرونا بود.

ناصر ریاحی اظهار کرد: در ماه‌های ابتدایی شیوع کرونا، جامعه به شکل جدی، محدودیت‌ها و فاصله گذاری‌ها را رعایت می‌کرد که این موضوع باعث شد در کنار تلاش برای کاهش کرونا، روند انتقال و بیماری زایی سایر ویروس‌ها یا عوامل بیمارکننده نیز کاهش پیدا کند، به همین دلیل ما در دو سال گذشته شاهد آن بودیم که میزان مصرف آنتی بیوتیک در کشور به شکل جدی کاهش پیدا کرد.

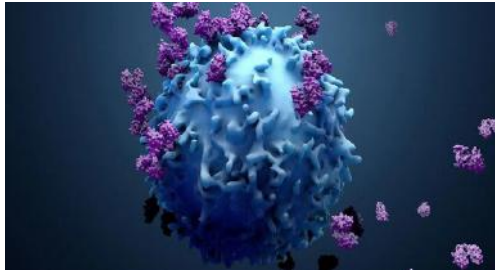
وی با اشاره به تجربه برخی تولیدکنندگان داخلی آنتی بیوتیک در ماه‌های گذشته، تشریح کرد: تا جایی که من در جریان هستم، یکی از شرکت‌های تولیدکننده با توجه به اینکه در بازار مصرفی وجود نداشت، مجبور شد به دلیل گذشت تاریخ مصرف، آنتی بیوتیک‌های تولید خود را از بین ببرد، اما در ماه‌های گذشته ما در کنار کرونا، شاهد افزایش دیگر بیماری‌های مسری نیز بودیم که این مسئله به افزایش تقاضا برای آنتی بیوتیک منجر شد و با توجه به اینکه برخی شرکت‌ها در ماه‌های گذشته میزان تولید خود را کاهش داده بودند، کمبودهایی در بازار مشاهده شد. عضو هیئت رئیسه اتاق بازرگانی تهران با بیان اینکه در این رابطه هیچ احتکاري یا کم کاری صورت نگرفته بود، تاکید کرد: البته از چند ماه قبل و با حذف ارز ترجیحی، بنا شد که مبنای ارز واردات مواد اولیه به نیمايي تغییر کند. البته در این زمینه مردم نباید هیچ نگرانی داشته باشند، زیرا در چارچوب طرح داروپار، دولت مابه التفاوت این رقم را پرداخت می‌کند و برای مصرف کننده نهایی مشکلی به وجود نمی‌آید. ریاحی ادامه داد: با توجه به اینکه این احتمال وجود داشت که با وارد شدن داروهایی با مبنای ارزی جدید به بازار، قیمت‌ها دوگانه شود، سازمان غذا و دارو تصمیم گرفت که تا زمانی که داروهای تولید شده با ارز ترجیحی به پایان نرسیده‌اند، داروهای جدید وارد بازار نشوند. البته ما معتقدیم شیوه‌های دیگری نیز برای مدیریت این موضوع وجود داشت اما به هر حال این شیوه اجرایی شد. از این رو کمبود غیرقابل جبرانی وجود ندارد و امیدواریم با دستورهای صادر شده، مشکلات در بازار در زمانی کوتاه برطرف شوند. وی در پاسخ به این سوال که آیا در صورت نیاز امکان واردات این داروها نیز وجود دارد؟ اظهار کرد: ما شرکت‌هایی داریم که به شکل فوری امکان ورود به بازار و تامین نیازهای کشور را دارند. در کشورهای منطقه و همسایه نیز عمده فروشان دارو هستند که امکان خرید از آنها از زمانی بسیار کوتاه وجود دارد و از این رو در این حوزه نیز جای نگرانی وجود ندارد.

### کمبود دارو به استامینوفن رسید!

در روزهای اخیر خبرهایی از کمبود دارو و سرم در داروخانه های کشور منتشر شده که توسط مسئولین مربوطه تکذیب شده است.

برخی از مخاطبان از کمبود دارو گلایه مندند، آن هم نه در ارتباط با داروهای بیماری های خاص، بلکه از عدم وجود کافی داروهای ساده مثل استامینوفن! در همین رابطه یکی از مخاطبان به خبرنگار جماران گفته: برای تهیه شربت استامینوفن کودکان به چندین داروخانه مراجعه کرده و به علت عدم موجودی شربت مجبور به استفاده از قطره ای که با سن کودک متناسب نیست شده است، و تنها پاسخی که از پزشکان داروخانه‌ها دریافت کرده این بوده است که استامینوفن، پروفن و داروهایی از این قبیل توزیع نمی‌شود و موجودی داروخانه‌ها از خریدهای قبلی آنان است. موضوعی بسیار مهم که باید مورد توجه همگان قرار گیرد این است که در شرایط امروز که سطح دغدغه خانواده‌ها که در حد نگرانی از تب کردن کودکان نیز پایین آمده، چرا که نمی‌توان به راحتی دارویی برای کنترل تب کودک تهیه کرد، نتیجه این حجم از نگرانی چه خواهد بود؟!

### چرا مبتلایان به سرطان باید ورزش کنند؟



در طی شیمی‌درمانی ممکن است ورزش آخرین چیزی باشد که به آن فکر کنید اما اکنون مطالعات جدید حاکی از آن است که ورزش کردن به دلیل مزایای بسیاری که دارد باید اولین گزینه‌ای باشد که به ذهن‌تان می‌رسد. خبرنگار آلاین نوشت: دکتر آنمیک والنکمپ (Annemiek Walenkamp)، نویسنده ارشد این مطالعه و متخصص سرطان در مرکز پزشکی دانشگاه گرونینگن هلند، می‌گوید: «یافته‌هایی وجود دارند که اثبات می‌کنند بهترین زمان ورزش برای بیماران سرطانی در طول شیمی‌درمانی است.

او گفت: اگر شروع یک برنامه ورزشی در طول شیمی‌درمانی برای فرد ممکن نیست، می‌توان آن را کمی به تعویق انداخت و مدتی پس از شیمی‌درمانی، ورزش را شروع کرد. بد نیست که پزشکان دلسوز، بیماران را در طول مراحل درمان سرطان به انجام تمرینات ورزشی ترغیب کنند. محققان خاطرنشان کردند که در طول شیمی‌درمانی، جذب اکسیژن (که تضمین‌کننده سلامت قلب است)، معمولاً تا ۲۵ درصد کاهش می‌یابد. درمان سرطان همچنین می‌تواند بر کیفیت زندگی و سلامت قلبی و تنفسی تأثیر بگذارد. علاوه بر اینها شیمی‌درمانی می‌تواند منجر به خستگی شدید و افت عملکرد قلبی - عروقی شود. طی این مطالعه، دکتر والنکمپ و همکارانش در یک نشست آموزشی، به برشمردن مزایای ورزش در میان بیماران پرداختند. این بیماران مبتلا به سرطان سینه، سرطان روده بزرگ، سرطان بیضه یا لنفوم غیر هاجکین بودند و همگی باید تحت شیمی‌درمانی قرار می‌گرفتند. شرکت‌کنندگان در این مطالعه به طور تصادفی برای شرکت در یک برنامه ورزشی ۲۴ هفته‌ای در حین یا بعد از درمان انتخاب شدند. ورزش مد نظر در این برنامه شامل دوچرخه ثابت، وزنه‌برداری آزاد و بدمینتون بود. در پایان مشخص شد کسانی که در طول شیمی‌درمانی ورزش می‌کردند، کمتر دچار احساس خستگی می‌شدند و طی مدت زمان طولانی‌تری می‌توانستند به ورزش ادامه دهند. علاوه بر این، عملکرد قلبی و تنفسی آنها بهتر بود و قدرت عضلانی بیشتری داشتند. گروهی که پس از سه ماه شیمی‌درمانی شروع به ورزش کردند نیز تا حدودی بهبود یافتند. محققان دریافتند که هر دو گروه یک سال پس از اتمام برنامه ورزشی، به آمادگی قلبی تنفسی عادی خود بازگشتند.

دکتر اریک یانگ، مدیر برنامه قلب و عروق دانشگاه کالیفرنیا - لس‌آنجلس (UCLA)، گفت: «این مطالعه، افزوده مهمی به رشته آنکولوژی ورزشی است. او از اعضای این تیم مطالعاتی نبود اما با بررسی نتایج این تحقیق گفت: ورزش فواید زیادی در سلامت قلب و عروق بیماران داشته و با توجه به پیشرفت‌های صورت گرفته در درمان سرطان، ارزیابی استراتژی‌ها برای بهینه‌سازی سلامت قلب و کیفیت زندگی افراد مهم است. او توضیح داد که اگر چه درمان‌های سرطان امروزه عوارض کمتری بر جای می‌گذارند اما اینگونه درمان‌ها همچنان پتانسیل آن را دارند که به قلب آسیب برسانند. یانگ گفت: «بسیاری از عوارض جانبی رایج در شیمی‌درمانی، از جمله خستگی، کاهش تعداد سلول‌های خونی، حالت تهوع و افت انرژی، به طور مستقیم و غیر مستقیم بر توانایی فرد برای انجام کارهای عادی و روزمره تأثیر می‌گذارد اما ورزش به تدریج می‌تواند از این اثرات منفی بکاهد و در مقابل، بر سلامت قلبی عروقی و قوای جسمانی بیفزاید.» او تأکید کرد: طبق شواهد، ورزش برای کمک به مقابله و کاهش اثرات منفی درمان‌های سرطانی بر قلب، امری مفید و ضروری است؛ چرا که درمان سرطان می‌تواند افراد را طی درازمدت در معرض خطرات قلبی - عروقی قرار دهد. مهم است که سلامت قلب را در اولویت قرار دهیم؛ روش‌های درمان سرطان در حال تغییرند و به بیماران توصیه می‌شود که در طول درمان، نگران سلامت کلی خود باشند نه اینکه صرفاً به بهبود سرطان‌شان فکر کنند. دورانی که به شما گفته می‌شد فقط روی درمان سرطان تمرکز کنید، گذشته است. در این میان، مطالعات بسیاری نشان داده‌اند که ورزش کردن، بی‌خطرترین راه برای ارتقای سلامت و عملکرد جسمی است. یانگ امیدوار است که بیماران در طول شیمی‌درمانی، با داشتن یک رژیم غذایی مناسب و گنجاندن ورزش در برنامه روزانه خود، سبک زندگی سالمی را در پیش گیرند، با قدرت بر سرطان غلبه کنند و آن را شکست دهند.



# فرزندان این گروه از والدین به وسواس مبتلا می‌شوند

گزارش: ایرنا



متاسفانه در بعضی موارد پدران و مادران کمال طلب که بیش از حد توان، از فرزندشان توقع دارند، به تدریج سبب می‌شوند که فرزندشان دچار وسواس شود. هرچند رفتار وسواسی و رفتارهای بی اختیار غالباً با یکدیگر همراهاند، اما در پاره‌ای از موارد رفتارهای بی اختیار با اضطراب توأم نیستند. البته باید توجه داشت وسواس فکری و عملی می‌تواند باعث شود کودک به شدت احساس انزوا کند، بنابراین ضروری است که خانواده و دوستان برای حمایت از کودک دور هم جمع شوند.

وسواس کودک را جدی بگیرید

وقتی حرف از وسواس می‌شود، کسی حتی فکرش را هم نمی‌کند که کودکی دچار اختلال وسواس فکری و عملی شده باشد. به گفته ابراهیمی مقدم یکی از علائم وسواس در کودکان این است که کودکان شروع به جمع‌آوری اشیاء می‌کنند. این رفتارها به کودک کمک می‌کند تا با اضطراب کنار بیایند. اغلب فعالیت‌هایی مثل مرتب کردن بیش از اندازه، چیدمان رنگ‌ها کنار یکدیگر، یا مراقبت بیش از اندازه از والدین می‌تواند نشانه‌هایی از وسواس کودک باشد و تکرار این فعالیت‌ها باعث پریشانی در سلامت روان می‌شوند و بر نحوه تفکر کودک تأثیر می‌گذارد.

او ادامه می‌دهد: «یک روانپزشک کودک یا سایر متخصصان بهداشت روان می‌توانند وسواس را تشخیص دهند. او کودک را ارزیابی سلامت روانی می‌کند. برای تشخیص **OCD**، کودک باید وسواس‌هایی داشته باشد که مداوم، شدید و مغل‌کننده باشد. و این اعمال به زندگی روزمره فرزند شما آسیب برسانند.

آمارهایی در رابطه با وسواس نوجوانان

به گفته ابراهیمی مقدم، وسواس در کودکان اغلب بین ۷ تا ۱۲ سالگی شروع می‌شود. در واقع بیش از نیمی از بزرگسالانی که به این اختلال مبتلا هستند، اعلام کرده‌اند که علائم آنها از کودکی شروع شده بود. جالب است بدانید این اختلال در کودکی در پسران بیشتر از دختران دیده می‌شود، اما در جوانی نرخ ابتلا به آن در زنان کمی بیشتر از مردان است.

هر چند رد پای ژنتیک در تمام بیماری‌های روانی وجود دارد اما، به گفته ابراهیمی مقدم محیط نیز در بروز وسواس در نوجوانان نقش مهمی دارد. او می‌گوید: «نوع تربیت خانوادگی می‌تواند باعث شود که کودک در طول زمان وسواس‌ها و اجبارها را بیاموزد. اگر کودکان مشاهده کنند که اعضای خانواده و دیگران رفتارهای وسواسی اجباری از خود نشان می‌دهند، ممکن است آنها نیز به این الگوهای رفتاری پایبند شوند. در نتیجه، قرار گرفتن در معرض محیط محرک وسواس می‌تواند در ایجاد **OCD** نقش داشته باشد.»

او ادامه می‌دهد: «البته عوامل بیولوژیکی مثل کاهش ترشح هرمون رشد، سابقه ضربه مغزی و بعضی از مشکلات عصبی موجب بروز اختلال وسواس در نوجوانان می‌شود.»

نگاهی به چرخه وسواس

بسیاری از خانواده‌ها خیال می‌کنند تنها در صورتی که نوجوان آنها علائمی مثل شستن مکرر شستن دست از خود نشان دهد علائم وسواس را از خود نشان داده است در صورتی که به گفته این متخصص روانشناسی بالینی تمام افکار تکرار شونده که باعث اضطراب می‌شوند از نشانه‌های وسواس فکری است. این روانشناس بالینی ادامه می‌دهد، هرچند که ابتلا به اختلال وسواس جبری نشانه‌ها و عوامل متفاوتی در افراد دارد اما بیشتر افراد دچار یک چرخه واحد می‌شوند. در ابتدا ذهن غرق در یک فکر، ترس و یا نگرانی وسواسی می‌شود، مانند اینکه دستانتان نجس شده است. این موضوع باعث برانگیختن احساس اضطراب و پریشانی می‌شود. در این صورت شما بلافاصله از الگویی اجباری برای کاهش اضطراب و پریشانی خود استفاده می‌کنید، مانند شستن و آب کشیدن چندباره دست‌ها و رفتار اجباری باعث تسکین و فراقی موقت از اضطراب شده، اما وسواس و اضطراب دوباره برمی‌گردند و باعث شروع چرخه می‌شوند. ابراهیمی مقدم می‌گوید: «فرد وسواسی به تدریج یاد می‌گیرد که با استفاده از مکانیسم‌های دفاعی میزان اضطراب خودش را کاهش دهد.»

نقش تعیین‌کننده تربیت

بسیاری از بزرگسالان که درگیر وسواس‌های عجیب و غریب هستند اعتراف می‌کنند فکرهای وسواس گونه آنها در نوجوانی شکل گرفته‌اند و هیچ وقت برای درمان اقدام نکرده‌اند! وسواس عمدتاً ریشه‌های ژنتیکی دارد اما عوامل دیگر هم می‌تواند باعث بروز **OCD** در نوجوانان شود.

بیماری گریبانگیر وسواس معمولاً از فکرهای تکراری شروع می‌شود. لزوماً نشانه‌اش شستن مکرر دست‌ها و وسایل شخصی نیست. می‌تواند حتی فکر کردن به اینکه کاری را درست انجام داده‌ام یا نه باشد یا حتی احساس مسئولیت در مقابل اتفاقات ناگوار! وسواس پدیده غریبی است. ممکن است سر و کله اش از نوجوانی شروع شود و نوجوان را درگیر اضطراب و فشار روانی زیادی کند. آمارها نشان می‌دهد از هر صد نوجوان یک نفر به اختلال وسواس فکری مبتلاست. این آمار شوخی نیست و با این حساب میلیون‌ها کودک از اختلال وسواس فکری رنج می‌برند.

تحقیقات نشان دهنده این است که وسواس ریشه ژنتیکی دارد، یا حتی رویدادهای استرس‌زا می‌تواند یک عامل خطر برای نوجوانان مستعد ابتلا به وسواس فکری عملی باشد. نوجوانانی که دچار تروما می‌شوند ممکن است دچار اختلال استرسی پس از حادثه شوند که ممکن است با وسواس فکری و عملی اشتباه گرفته شود. افکار ناخواسته و مزاحم ناشی از تروما ممکن است باعث بروز رفتارهای وسواسی و جبری در نوجوان شود.

حسین ابراهیمی مقدم روانشناس بالینی و استاد دانشگاه در این رابطه به ایرنا می‌گوید: «در مقام تعریف می‌توانیم بگوییم وسواس، فکری است که مداوم در سر تکرار می‌شود. این افکار وقت گیر است و فشار روانی زیادی را به فرد وارد می‌کند و باعث اختلال اضطراب و ناراحتی شدید می‌شود. تردیدهای زیاد، نگرانی در مورد میکروب، بیماری یا حتی مرگ، ترس شدید در مورد رویدادهای منفی یا انجام اشتباه یک کار، نگرانی در مورد ناقص بودن یا درست نبودن امور، افکار یا تصاویر ناراحت‌کننده و ناخواسته از آسیب رساندن به خود یا دیگران، افکار یا تصاویر جنسی مزاحم و ناخواسته، نگرانی در مورد ناراحت کردن خدا، نگرانی در مورد انجام کارهایی که به دیگران آسیب می‌رساند (مانند رانندگی با ماشین)، افکار ناخواسته در مورد خودکشی، احساس مسئولیت برای بروز اتفاقات بداز نشانه‌های وسواس فکری عملی نوجوان به شمار می‌رود.

اولین مراجعه به روانپزشک یا روانشناس چه زمانی باشد؟

این روانشناس بالینی ادامه می‌دهد تشخیص وسواس در نوجوانان چندین مرحله دارد و باید توسط یک متخصص آموزش دیده مانند روانپزشک یا روانشناس انجام می‌شود. او می‌گوید: «پرسشنامه‌های گزارش‌دهی والدین و مصاحبه شخصی بهترین روش تشخیص محسوب می‌شود.» این استاد دانشگاه در رابطه با اینکه پزشک روانپزشک بهتر است در این رابطه ورود پیدا کند یا روانشناس می‌گوید: «یک متخصص آموزش دیده با نوجوان در مورد احساسات، افکار، علائم و الگوهای رفتاری‌اش صحبت می‌کند. هدف شناسایی هر گونه وسواس یا اجبار خاصی است. روانشناس در ابتدا سعی می‌کند موضوع وسواس فکری عملی یا **OCD** را ریشه یابی کند. در صورت نیاز روانشناس فرد را به روانپزشک ارجاع می‌دهد. اگر این فرآیند تکمیل شود و کودک معیارهای **OCD** را داشته باشد، روند درمان و بهبودی برای او آغاز می‌شود.

آیا این بیماری ژنتیکی است؟

## اپلیکیشن «رویگا» توسط «Play Protect» گوگل بلاک شد



ما هم اکنون در حال بررسی شرایط فنی هستیم و پس از کسب اطلاعات بیشتر جزییات جدید این اتفاق را اطلاع‌رسانی خواهیم کرد.

پیش از این؛ دیجیاتو نوشت: کاربران زمان نصب رویگا از استورهای ایرانی مانند کافه بازار یا مایکت، با هشدار از سوی **Play Protect** مواجه می‌شوند. این پیغام درباره در معرض خطر بودن داده‌های شخصی مانند پیام‌ها، عکس‌ها، صدای ضبط شده، تاریخچه تماس هشدار می‌دهد.

از طرفی «احسان خرامید»، رئیس روابط عمومی وزارت ارتباطات در توییت چنین اتفاقی را حاصل «رقابت و انحصار شکنی» و همینطور «سناریو نخ نما در مقابل استقبال امیدوار کننده کاربران» از رویگا نامیده است. انتخاب

اجتماعی است.

با توجه به استقبال گسترده کاربران به رویگا که شاهد آن ارسال روزانه بیش از ۵۰۰ میلیون پیام یکتا توسط نزدیک به ۳۵ میلیون کاربر فعال در ماه اخیر از میان نزدیک به ۵۰ میلیون نصب فعال است، احتمال وجود انگیزه‌های سیاسی در این اقدام بیش از پیش تقویت می‌شود. هجمه‌ای که به تازگی توسط اپل و به بهانه‌ی تحریم‌های آمریکا علیه ایران اجرا شده بود.

مطابق آنچه در بیانیه قبلی رویگا اعلام کردیم، از اعمال محدودیت به دلایل سیاسی و امنیتی برای دسترسی کاربران به سرویس‌های بین‌المللی حمایت نمی‌کنیم اما تلاش پلتفرم‌های بین‌المللی برای ایجاد محدودیت برای کاربران ایرانی را هم برخلاف ادعاهایشان می‌دانیم.

مطابق آنچه در بیانیه قبلی رویگا اعلام کردیم، از اعمال محدودیت به دلایل سیاسی و امنیتی برای دسترسی کاربران به سرویس‌های بین‌المللی حمایت نمی‌کنیم اما تلاش پلتفرم‌های بین‌المللی برای ایجاد محدودیت برای کاربران ایرانی را هم برخلاف ادعاهایشان می‌دانیم.

از صبح ۶م آبان ماه ۱۴۰۱، سیر ایمنی گوگل خطراتی برای برخی از کاربران رویگا ارسال کرده‌است. ما در تلاشیم از طریق ارتباط با گوگل پلی درباره جزئیات این اعلان اطلاعات بیشتری کسب کنیم.

این اتفاق درحالی رخ داده است که رویگا به تازگی آپدیت جدیدی منتشر نکرده و دسترسی‌های پیشین خود را نیز تغییر نداده و این دسترسی‌ها هم کاملاً متعارف و مشابه سایر پیام‌رسان‌ها و شبکه‌های

# اخبار حوزه زنان

### صدور ۷ هزار مجوز فعالیت رشته‌های صنایع دستی در هرمزگان

مدیر کل میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری هرمزگان گفت: از ابتدای سال ۷ هزار مجوز فعالیت در رشته‌های صنایع دستی در استان صادر شده است.

سهراب بناوند با بیان اینکه همچنین در این مدت ۳۰۰ مجوز کسب و کار هم تمدید شد، تصریح کرد: تا پایان سال ده خانه صنایع دستی در استان با اعتبار ۵۰۰ میلیون تومان مجهز می‌شوند.

وی با اشاره به اینکه هنرمندان صنایع دستی هم پس از دریافت مجوز می‌توانند عضو خانه‌های صنایع دستی شوند، اضافه کرد: هنرمندان با در دست داشتن مدارک هویتی و حرفه‌ای خود می‌توانند به اداره‌های میراث فرهنگی شهرستان‌ها مراجعه کرده و پس از آزمون عضو خانه‌های صنایع دستی شوند.

مدیر کل میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری استان بیان کرد: ۳۲ خانه صنایع دستی در هرمزگان فعال است.

### دختران کاراته کای قشمی در مسابقات بین‌المللی ۱۳ مدال کسب کردند

معاون فرهنگی، اجتماعی و گردشگری سازمان منطقه آزاد قشم از کسب ۱۱ مدال طلا و ۲ مدال نقره توسط دختران قهرمان تیم نبرد ستارگان این سازمان در مسابقات بین‌المللی کیوکوشین کاراته دختران خبر داد.

حجت‌الاسلام سعید آخوندی اظهار داشت: این مسابقات با حضور ۶۰۰ شرکت کننده از کشورهای ایران، ارمنستان، ترکیه، عراق، لبنان، افغانستان برگزار شد و تیم ایران رتبه اول را کسب کرد.

وی ادامه داد: در این مسابقات ۱۳ کاراته‌کا به مربیگری خانم دادآفرید، خوش درخشیدند و موفق به کسب مدال طلا شدند.

به گفته معاون فرهنگی، اجتماعی و گردشگری سازمان منطقه آزاد قشم، تیم نبرد ستارگان منطقه آزاد قشم پس از کسب این موفقیت و بازگشت به جزیره مورد استقبال و قدردانی رسمی مسوولین سازمان قرار گرفت.

حجت‌الاسلام آخوندی ادامه داد: در این مسابقات هدی خنجی قشمی و ترنم فاضلی موفق به کسب مدال نقره شدند.

وی توضیح داد: راحیل صالحی، احلام صادقی، پسرا قادری، محیا عبدلی، مریم نظری، سیده عایشه رضادوست، اوینا ایلاتی، ویونا ایلاتی، نیلرام مقیمیان، سیده مریم رضادوست و مهین زاهدی نیز ورزشکارانی بودند که مدال طلا به دست آوردند.

مسابقات بین‌المللی کیوکوشین کاراته (wkfb) با شرکت بیش از هزار و ۵۰۰ شرکت کننده در بخش مردان و زنان به میزبانی اهواز انجام شد.

این رقابت‌ها از روز پنجشنبه ۲۸ مهر در اهواز آغاز و روز جمعه ۲۹ مهر به پایان رسید که تیم ایران با اقتدار به مقام قهرمانی دست یافت. تیم‌های افغانستان و عراق نیز در این مسابقات عنوان‌های دوم و سوم را به خود اختصاص دادند.

در این رقابت‌ها ورزشکارانی از ۳۰ کشور با یکدیگر به رقابت پرداختند و مسابقات در بخش بانوان و آقایان برگزار شد.

### رییس ستاد دیه هرمزگان خبر داد؛

### ۲۸ هرمزگانی به دلیل مهریه‌های پرداخت نشده در زندان هستند

رییس ستاد دیه هرمزگان با اشاره به اینکه ۴۵ زندانی جرایم غیر عمد با بدهی ۹۴۵ میلیارد ریال در زندان‌های استان حبس هستند، گفت: با وجود پیگیری‌های قضایی و تلاش‌های انجام شده، از این تعداد ۲۸ نفر به علت مطالبات مهریه در زندان‌ها هستند.

احمد مرادی نژاد افزود: ۱۶ نفر از این زندانیان نیز به دلیل محکومیت مالی و یک زندانی هم به واسطه دیه در زندان است.

وی بیان داشت: از ابتدای سال جاری تاکنون ۸۱ نفر از مددجویان جرایم غیر عمد هرمزگان با بدهی بیش از ۷۶۷ میلیارد ریال از زندان‌های این استان آزاد شدند که این تعداد شامل سه زن و ۷۸ مرد بودند.

رییس ستاد دیه هرمزگان با اشاره به اینکه امسال آمار زندانیان مهریه در زندان‌های هرمزگان افزایش یافته است، اظهار داشت: از ابتدای سال جاری تاکنون تعداد ۴۵ زندانی مرتبط با مطالبات و شکایات مهریه از زندان‌های استان آزاد شدند.

مرادی نژاد یادآور شد: همچنین در این مدت ۲۳ نفر محکوم مالی، ۹ نفر نفقه و چهار نیز به علت دیه از زندان‌های هرمزگان آزاد و به آغوش خانواده بازگشتند.

رییس ستاد دیه هرمزگان اظهار داشت: در سال گذشته نیز به همت خیران و ستاد دیه، ۱۸۵ زندانی جرایم غیر عمد با بدهی افزون بر یکپهزار و ۴۱۰ میلیارد ریال در نتیجه پیگیری‌های دستگاه قضایی و تلاش مددکاران و ستاد دیه و تحفیف شاکیان از زندان‌ها و

ندامتگاه‌های استان آزاد شدند.

وی یادآور شد: خیران و افراد نیکوکار می‌توانند برای مشارکت در آزادی زندانیان نیازمند، کمک‌های خود را از طریق واریز به شماره حساب ۰۱۰۶۱۱۰۰۳۱۰۰۷ بانک ملی، شماره کارت ۶۰۳۷۹۹۱۸۹۹۹۳۶۷۰۶ بانک ملی، شماره حساب ۱۴۰۰۵۲۳۸۱۴۳ بانک مسکن و شماره کارت ۶۲۸۰۲۳۱۳۴۵۴۸۲۷۴۸ بانک مسکن به نام ستاد دیه هرمزگان و یا با شماره گیری کد دستوری #۷۷۷۷۰۷۶ \*۷۸۰ اهدا کنند.

جرایم غیر عمد مانند ایراد صدمه بدنی و یا قتل غیر عمد ناشی از تصادفات رانندگی، حوادث کارگاهی، محکومیت‌های مالی نظیر مهریه و نفقه و چک‌های بلامحل غیر کلاهبرداری است.

### شرایط بهره‌مندی از تسهیلات صندوق ضمانت وام اشتغالزایی زنان سرپرست خانوار اعلام شد

معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری، شرایط بهره‌مندی از تسهیلات صندوق ضمانت وام اشتغالزایی ویژه زنان سرپرست‌خانوار براساس تصمیم‌گیری اخیر ستاد ملی زن و خانواده را اعلام کرد.

طبق تصمیم ستاد ملی زن و خانواده در راستای اجرای «طرح تسهیل ضمانت وام‌های خرد بانکی برای زنان سرپرست خانوار دهک‌های یک تا پنج درآمدی» یکی از موضوعات مهم زنان سرپرست خانوار دریافت‌کننده وام بانکی، معرفی ضامن یا ضامنین به بانک است که عموماً یکی از موانع مهم در مسیر دریافت تسهیلات بانکی به شمار می‌آید.

براساس این گزارش، با توجه به ضرورت توانمندسازی و اشتغال زنان سرپرست خانوار برای تامین معیشت خانواده، رفع این معضل به ویژه در بخش وام‌های اشتغال خرد، امری لازم است. در این راستا، معاونت زنان و خانواده، رفع موانع از مسیر دریافت وام اشتغال برای زنان سرپرست خانوار به ویژه در گروه‌های کم برخوردار را به عنوان یکی از دغدغه‌های مهم در دستور کار قرار داده است.

دبیرخانه ستاد ملی زن و خانواده مصوبه نخستین جلسه ستاد در دولت سیزدهم را به این امر اختصاص داد و در این مصوبه، مقرر شد تا معاونت ریاست جمهوری در امور زنان و خانواده با همکاری وزارت تعاون، صندوق ضمانت سرمایه‌گذاری تعاون و بانک رفاه کارگران، امکان صدور ضمانت‌نامه برای دریافت تسهیلات خرد اشتغالزایی تا سقف ۱۰۰۰ میلیون ریال برای زنان سرپرست خانوار را فراهم کند. شرایط بهره‌مندی از صندوق ضمانت وام‌های خرد اشتغالزایی زنان سرپرست خانوار در ادامه آمده است.

الف) در دهک‌های یک تا پنج درآمدی قرار داشته باشند.

ب) توسط دستگاه‌ها و نهادهای تسهیلگر اشتغال خرد نظیر ستاد ساماندهی مشاغل خانگی، بنیاد برکت وابسته به ستاد اجرایی فرمان امام(ره)، بنیاد مستضعفان یا نهادهای مشابه به یکی از بانک‌های عامل از جمله ملی، توسعه تعاون، رفاه کارگران، صندوق کارآفرینی امید، و پست بانک معرفی شده باشند.

ج) ناتوان بودن فرد وام‌گیرنده در معرفی ضامن به بانک توسط نهاد ارائه‌کننده تسهیلات و بانک عامل محرز تشخیص داده باشد.

زنان سرپرست خانوار واجد شرایط یادشده، پس از معرفی شدن توسط نهادهای تسهیلگر اشتغال به معاونت ریاست جمهوری در امور زنان و خانواده، توسط این معاونت به صندوق ضمانت سرمایه‌گذاری تعاون معرفی خواهند شد تا فرایند صدور ضمانت‌نامه تکمیل شود.

معاونت امور زنان و خانواده مقرر است که یکی از مهمترین مطالبات مردمی در دور اول سفرهای استانی ریاست جمهوری را از طریق این مصوبه پاسخگو بوده و امید آن می‌رود که این اقدام گامی در راستای تحقق بند «ت» ماده ۸۰ قانون برنامه ششم توسعه مبنی بر توانمندسازی زنان سرپرست خانوار به شمار آید.

### کارگاه کشوری تربیت مربی حمایت از کودکان در

### شرایط اضطراری در قشم گشایش یافت

کارگاه کشوری تربیت مربی حمایت از کودکان در شرایط اضطراری با همکاری صندوق کودکان سازمان ملل (یونیسف) و سازمان جوانان جمعیت هلال احمر (دوشنبه دوم آبان ۱۴۰۱) به میزبانی جمعیت هلال احمر استان هرمزگان در سالن کنفرانس هتل ارم جزیره قشم گشایش یافت.

مختار سلحشور در آیین افتتاح این کارگاه کشوری اظهار داشت: هر ساله سوانح طبیعی و ساخته دست بشر سلامت هزاران انسان را به لحاظ جنبه‌های جسمی، روحی، روانی و اجتماعی مورد تهدید قرار می‌دهند.

وی با اشاره به اینکه کودکان به عنوان یک گروه اجتماعی، در هنگام بروز بحران‌ها و شرایط اضطراری در راس گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه قرار دارند، گفت: به تعبیر دیگر کودکان از آسیب‌پذیرترین گروه‌های نیازمند حمایت در شرایط بحران هستند.

مدیرعامل جمعیت هلال احمر استان هرمزگان توضیح داد: در این شرایط عمدتاً کودکان قادر به برآوردن نیازهای اولیه خود نیستند و گاهی حتی در صورت نبودن شخص، گروه یا سازمان حمایت‌کننده حیاتشان به خطر می‌افتد.

سلحشور اضافه کرد: فراگیرانه در بحران‌ها و بلایا، افراد در معرض خطر جامعه از جمله بانوان، سالمندان، افراد دارای نیازهای ویژه و کودکان دچار آسیب بیشتری می‌شوند و نیاز به حمایت‌های روانشناختی، فرهنگی و اجتماعی خاصی دارند.

در این کارگاه آموزش کشوری ۴۰ نفر از مدرسین برگزیده تیم‌های سحر از سراسر کشور حضور دارند تا آخرین دستاوردهای بین‌المللی حمایت از کودکان در شرایط اضطراری را فرا بگیرند.

شرکت‌کنندگان در این کارگاه با مفهوم خشونت علیه کودکان و پیامدهای آن، مفهوم اقدامات اجتماعی محور مشارکت و چالش‌های تسهیل‌گری اقدامات اجتماع محور، مباحث تشکیلاتی تیم‌های سحر، مفهوم کودک و حمایت از کودکان، اهمیت حمایت از کودکان و اصول حمایت از کودکان در شرایط اضطراری آشنا خواهند شد.

شناسایی خشونت علیه کودکان، پیشگیری و پاسخ‌گویی مفهوم و اصول حمایت‌های روانی - اجتماعی در زمان بلایا، هرم مداخلات اقدامات اجرایی به منظور حمایت روانی - اجتماعی، پاسخ‌گویی در قبال جمعیت‌های آسیب‌دیده در زمان بلایا از دیگر آموزش‌های این کارگاه تربیت مربی است.

شبیه‌سازی (گام اول)، حداقل استانداردهای حمایت از کودکان در شرایط اضطراری، مفهوم و اصول حمایت از کودکان جدا شده و بدون همراه، چگونگی جدا شدن از خانواده، فرآیند مستند سازی، ردیابی و باز پیوند خانواده، شبیه‌سازی (ادامه گام اول و دوم)، برنامه کاهش خطر بلایا و نقش آنها در تقویت تاب‌آوری کودکان، اهمیت پیشگیری از جدایی و مراقبت‌های جایگزین از دیگر مباحث آموزشی این کارگاه تخصصی است.

با برگزاری چنین کارگاه‌های آموزشی در این سطح، تجربیات بین‌المللی در اختیار تیم‌های سحر (ساماندهی حمایت‌های روانی اجتماعی و فرهنگی) قرار می‌گیرد و می‌توان شاهد خدمات‌رسانی مطلوب‌تری در شرایط اضطراری پس از وقوع انواع حوادث، بلایا و سوانح احتمالی در کشور بود.

سازمان جوانان جمعیت هلال احمر سازمانی است داوطلب محور، اصول مدار و دارای تعامل سازنده با جهان که با ترویج روحیه بشردوستی، ایثار، تعاون، سازگاری اجتماعی و مسوولیت‌پذیری در میان جوانان، ظرفیت آنها را برای افزایش برخورداری انسان‌ها از کرامت، سلامت، محیط زیست سالم، صلح و احترام به کار می‌گیرد.

این سازمان نهادی مردمی و تخصصی در امور جوانان است که با انجام مطالعات راهبردی در زمینه اصول، اهداف و ارزش‌های نهضت بین‌المللی صلیب سرخ و هلال احمر، برای ارائه خدمات آموزشی هدایتی و تربیتی جوانان را جذب، توانمند و در قالب تیم‌های ورزشی سازماندهی می‌کند تا بتوانند از طریق انجام فعالیت‌های خدایسندانه، بشردوستانه، امدادی، عام‌المنفعه و داوطلبانه با دیگران تعامل و امور خود و جامعه را به طور موثری اداره و هدایت کنند.

یونیسف در سال ۱۹۴۶ به توصیه شورای اقتصادی و اجتماعی ملل متحد و تصویب مجمع عمومی سازمان ملل متحد ایجاد شد و در سال ۱۹۵۳ مجمع عمومی این سازمان را به عنوان یکی از ارکان دائمی سازمان ملل شناخت و نام آن را از صندوق بین‌المللی اضطراری کودکان سازمان ملل به نام فعلی تغییر داد و فعالیت‌های یونیسف بیشتر در جهت ارائه کمک‌های لازم و حمایت از کودکان کشورهای در حال توسعه است. برگزاری مسابقه شعر و قصه‌گویی، آموزش

تمرین زلزله و نحوه پناهگیری، نقاشی با پاستیل بر روی کاغذ، اهدا هدیه به کودکان مناطق زلزله زده، اجرای مسابقه طناب‌کشی، اهدا جعبه کمک‌های اولیه، درد دل با کودکان، انجام مصاحبه، انجام تست شدت علائم اختلال استرس پس از آسیب موسوم به PTSD، تست روانشناسی ویلیامز، بررسی نشانه‌های افسردگی در کودکان و نوجوانان، بررسی نگرانی‌ها، اجرای برنامه‌های شاد در شرایط اضطراری عمومی و پیچیده انواع حوادث و بلایا برای کودکان از جمله برنامه‌های تیم‌های سحر برای ترمیم حال روحی و روانی کودکان در شرایط اضطراری است.

جزیره قشم با وسعت یک هزار و ۵۰۰ کیلومتر مربع از تنگه هرمز به موازات ساحل جنوبی ایران به طول ۱۳۵ کیلومتر و عرض میانگین ۱۱ کیلومتر داز توابع هرمزگان است و ۳۰۰ کیلومتر خط ساحلی دارد. شهرستان قشم شامل جزیره‌های قشم، هنگام و لارک با حدود ۱۵۰ هزار نفر جمعیت از تنگه هرمز به موازات ساحل استان هرمزگان به طول ۱۵۰ و عرض میانگین ۱۱ کیلومتر در میان آب‌های خلیج فارس گسترده شده است.



# با سر آشپز = کوکو اسفناج



مواد لازم:  
اسفناج: ۳۰۰ گرم  
تخم مرغ: ۳ عدد  
پیازچه: ۲ عدد  
پیاز: ۱ عدد  
آرد سفید: ۲ قاشق غذاخوری  
زردچوبه: به میزان لازم  
فلفل سیاه: به میزان لازم  
نمک: به میزان لازم  
دستور پخت و طرز تهیه:

ابتدا اسفناج و پیازچه را به خوبی می‌شوئیم و خرد می‌کنیم. حالا پیاز را به صورت نگینی خرد می‌کنیم و با مقدار کمی روغن در یک تابه می‌ریزیم و خوب تفت می‌دهیم. پس از اینکه رنگ پیاز تغییر کرد اسفناج و پیازچه را به تابه اضافه می‌کنیم. مواد داخل تابه را خوب تفت می‌دهیم تا آب اضافی سبزیجات تبخیر شود. بعد از اینکه آب اضافی سبزیجات تبخیر شد، آنها را کنار می‌گذاریم تا سرد شوند. برای تهیه مایه کوکو سبزیجات تفت داده شده را داخل یک کاسه می‌ریزیم. توجه داشته باشید که سبزیجات باید به دمای محیط برسند تا هنگام اضافه کردن تخم مرغ باعث سفت شدن تخم مرغ نشوند. حالا تخم مرغها را به صورت جداگانه در یک ظرف دیگر می‌شکنیم و خوب می‌زنیم و به مواد کوکو اضافه می‌کنیم. در اینجا آرد سفید را کم اضافه می‌کنیم و مواد را هم می‌زنیم تا آرد گوله نشود. ادویه‌ها (نمک، فلفل سیاه و زردچوبه) را نیز به مایه کوکو اضافه می‌کنیم. مواد کوکو را خوب مخلوط می‌کنیم تا کاملا یکدست و صاف شوند. تابه‌ای روی حرارت قرار می‌دهیم و مقداری روغن به آن اضافه می‌کنیم. پس از اینکه روغن داغ شد مانند کوکو سبزی مایه کوکو را به صورت

کامل داخل تابه می‌ریزیم. مایه کوکو را با قاشق در همه نقاط تابه به صورت یکسان پخش می‌کنیم. در تابه را می‌گذاریم و حرارت زیر تابه را ملایم می‌کنیم تا قسمت زیرین کوکوی ما سرخ شود. پس از اینکه سمت زیرین کوکوی اسفناج سرخ شد آن را با دقت بر می‌گردانیم و اجازه می‌دهیم سمت دیگرش نیز سرخ شود.

## انتخاب چه نام‌هایی ممنوع است؟ / مصادیق تغییر نام چیست؟



انتخاب نام‌هایی که موجب هتک حیثیت مقدسات اسلامی می‌شود و همچنین عناوین و القاب و نام‌های زننده و مستهجن یا نامتناسب با جنس، ممنوع است، تشخیص نام‌های ممنوع با شورای عالی ثبت احوال است و این شورا نمونه‌های آن را تعیین و به این سازمان اعلام می‌کند.

انتخاب نام نیک از وظایف پدران و مادران است، نام‌ها و نشان‌ها، هویت ما را تشکیل می‌دهند، هر نامی که برای هر کسی انتخاب می‌شود به طور معمول از زمان به دنیا آمدن تا زمان از دنیا رفتن، همراه اوست و با همان نام و نشان، شناخته می‌شود، شاید به همین دلیل است که اولین وظیفه پدر و مادر در برابر فرزندان، انتخاب نام مناسب برای آنها باشد و نکته‌ای که از سوی بزرگان دین مورد تاکید قرار گرفته است.

نوع نام‌های دخترانه و پسرانه می‌تواند برگرفته از الگوی های توصیفی، دینی مذهبی، ملی باستانی، قومی، منطقه‌ای، ترکیبی، نام گل‌ها، طبیعت، حیوانات زیبا، پرندگان، کوه‌ها و رودها و نام موجودات خیالی و تاریخی باشد.

برابر ماده ۲۰ قانون ثبت احوال کشور، انتخاب نام با اعلام کننده آن است. برای نامگذاری، یک نام ساده یا مرکب (مثل حسین، محمد مهدی و مانند آن که یک نام محسوب می‌شود)، انتخاب خواهد شد.

انتخاب نام‌هایی که موجب هتک حیثیت مقدسات اسلامی می‌شود و همچنین عناوین و القاب و نام‌های زننده و مستهجن یا نامتناسب با جنس، ممنوع است. تشخیص نام‌های ممنوع با شورای عالی ثبت احوال است و این شورا نمونه‌های آن را تعیین و به این سازمان اعلام می‌کند.

به موجب ماده ۲۰ قانون ثبت احوال و تبصره‌های آن، انتخاب نام‌هایی که در فهرست نام‌های ممنوعه قرار دارد، قدغن است و دارندگان آنها می‌توانند با رعایت مقررات مربوطه نسبت به تغییر آن اقدام کنند.

گاهی افرادی برای انتخاب نام فرزند خود نام‌هایی را درخواست می‌کنند که در لیست نامگذاری ثبت احوال نیست، انتخاب این گونه نام‌ها در ثبت احوال بررسی و اعلام نظر می‌شود. در «کمیته انتخاب نام» ثبت احوال که بر اساس مصوبه شورای عالی فرهنگی تشکیل شده و در آن دو استاد دانشگاه در حوزه دکترای ادبیات فارسی و ادبیات عرب، ۲ نماینده از فرهنگستان ادب و زبان فارسی و سه متخصص از سازمان ثبت احوال حضور دارند و نام درخواست شده توسط افراد در این کمیته بررسی می‌شود و در صورت تایید می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد. به منظور رعایت حقوق شهروندی نام‌هایی که در فهرست نامگذاری ثبت احوال نیست، مورد بررسی قرار می‌گیرد و چنانچه مغایر با قوانین جاری ثبت احوال نباشد، متقاضی می‌تواند انتخاب کند. چه نام‌هایی قابل تغییر نیستند؟

برابر مقررات جاری اسامی و نام‌های معصومین نظیر: محمد، علی، حسن، حسین، فاطمه، زهرا غیر قابل تغییرند و همچنین مستند به قانون ممنوعیت به کارگیری اسامی، عناوین و اصطلاحات بیگانه مصوب ۱۳۷۵/۹/۲۸ و آیین نامه ۱۳۷۸/۲/۱۹ هیات دولت، استفاده از اسامی بیگانه برای نامگذاری ممنوع است. در صورتی که نام مورد نظر در لیست نام‌های مورد تایید وجود نداشته باشد احراز مناسب بودن و یا نامناسب بودن آن با چه مرجعی است؟

بر اساس مصوبه شماره ۵۷۸/۱ سال ۱۳۸۷ شورای عالی ثبت احوال مرجع رسیدگی به نام‌های جدید و نوساخته کمیته مشورتی نام سازمان ثبت احوال مرکب از اساتید دانشگاه‌ها و اعضای فرهنگستان زبان و ادب فارسی است و برای درخواست و پیشنهاد بررسی نام خود به سامانه انتخاب نام در بخش خدمات الکترونیکی پورتال سازمان ثبت احوال مراجعه و درخواست خود را به همراه اطلاعات تکمیلی از قبیل مشخصات شناسنامه‌ای پدر و مادر نوزاد مورد نظر ثبت کرده و منتظر دریافت نظر کارشناسی از طریق تماس سازمان ثبت احوال باشید.

بعد از تغییر نام، بازگشت به نام قبلی در چه صورتی امکان پذیر است؟ برگشت به نام قبلی تا وقتی ممکن است که شناسنامه با واژه جدید و تصویب شده صادر و تحویل متقاضی نشده باشد.

تغییر نام افراد از چه سنی امکان پذیر است؟  
تغییر نام برای متقاضی پس از رسیدن به سن ۱۸ سال تمام و صرفاً برای یک بار امکان پذیر خواهد بود و تغییر نام افراد زیر ۱۸ سال از طریق سازمان ثبت احوال امکان پذیر نبوده و متقاضیان از طریق مراجع قضایی نسبت به انجام خواسته خود می‌توانند اقدام کنند.  
مدارک لازم برای تغییر نام چیست؟  
- نمونه تکمیل شده برگه درخواست تغییر نام توسط صاحب شناسنامه یا سرپرست قانونی و یا وکیل صاحب شناسنامه.  
- اصل شناسنامه ی متقاضی.  
- اصل شناسنامه و مدرک مثبت سمت قانونی درخواست کننده (در صورتی که درخواست کننده غیر از صاحب شناسنامه باشد).  
- اصل شناسنامه متقاضی و همچنین اصل شناسنامه و مدرک مثبت سمت وکیل یا نماینده قانونی پس از بررسی و احراز اصالت و اسکن آنها به متقاضیان مسترد می‌شود.  
- اصل رسید بانکی مبنی بر واریز تعرفه های قانونی.  
- رسید واریز تعرفه های قانونی متعلقه پس از صدور مجوز تغییر نام و هنگام اخذ درخواست اجرای آن دریافت خواهد شد.