

آوای دریا

صدای زنان هرمزگان
آوای دریا هفته نامه الکترونیکی هرمزگان

شنبه ۱۳ آبان ماه ۱۴۰۲ سال پنجم
www.avayedarya.ir

عکس: نرگس نصیری

چش و تش؛ ۱۵ نوشتار درباره زبان، فرهنگ و مردم جنوب مرکزی ایران

گزارش : زهره کرمی



کتاب «چش و تش؛ ۱۵ نوشتار درباره زبان، فرهنگ و مردم جنوب مرکزی ایران» منتشر شد.

امیرحسین نوبهار، شایان تدین و مصطفی ملتفت سه نویسنده این اثر هستند و کتاب توسط نشر سنجاق در تهران به چاپ رسیده و به دو صورت چاپی و الکترونیک منتشر شده است.

کتاب چش و تش شامل مقالاتی درباره فرهنگ، زبان و مردم جنوب مرکزی ایران و کرانه‌ها و پسرانه‌های خلیج فارس است که در بین سال‌های ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۰ نگارش شده است.

در فصل اول کتاب چش و تش، چهار مقاله شامل بحث‌هایی درباره زبان محلی منطقه چاپ شده است.

فصل دوم مقالاتی را درباره مردم، جامعه و تاریخ جنوب مرکزی ایران در بر می‌گیرد.

در فصل سوم این کتاب، مقاله‌هایی پیرامون ادبیات منطقه جنوب مرکزی ایران؛ و در فصل پایانی، مسائلی درباره نسبت فرهنگ ملی و فرهنگ‌های بومی مطرح شده است. طراحی جلد اثر با امین نوبهار بوده است.

سه دوست نویسنده

امیرحسین نوبهار اهل گراش، دانش‌آموخته علوم سیاسی از دانشگاه شیراز و دانشجوی کارشناسی ارشد فلسفه سیاسی در دانشگاه علامه طباطبایی است. پیش از این یادداشت‌ها و تحلیل‌هایی از

او درباره مسائل ایران در روزنامه‌های شرق، فرهیختگان و فرهنگ سدید منتشر شده است. شایان تدین اهل شهر لمزان بندر لنگه و دانش‌آموخته مطالعات هنرهای بصری از دانشگاه بولونیا ایتالیا است. نوشته‌های او در سال‌های گذشته اغلب حول محور سینما، به‌خصوص سینمای جنوب ایران بوده است. مصطفی ملتفت، معلم، مدرس دوره‌های روانشناسی و فلسفه و دانش‌آموخته روانشناسی بالینی از دانشگاه آزاد شیراز است. او سال‌ها در مطبوعات محلی اوز به عنوان نویسنده و مصاحبه‌گر حضور داشته است.

رونمایی از کتاب «چش و تش» در بستک در مراسمی با حضور اهالی فرهنگ، ادب، هنر و جمعی از نویسندگان

وی افزود: مطالب مطرح شده در این کتاب مربوط به جنوب مرکزی ایران شامل بخش‌هایی از فارس، هرمزگان، بوشهر و کرمان است که یکی از نقاط ثقل فرهنگی در کناره خلیج فارس به حساب می‌آید.

محمدی زاده اشاره کرد: این کتاب دروازه‌ای به جهان رازآلود و ناشناخته کرانه‌ها و پس کرانه‌های خلیج فارس گشوده است که از این رو می‌توان «چش و تش» را یک اثر متفاوت در مطالعات خلیج فارس دانست. این اثر جستارهایی درباره زبان، موسیقی، تجارت، تاریخ و ادبیات مردمان جنوب در بر داشته است.

و علاقمندان، از کتاب «چش و تش» نوشته امیرحسین نوبهار، شایان تدین و مصطفی ملتفت در شهرستان بستک رونمایی شد. محمدی زاده رئیس اداره فرهنگ و ارشاد اسلامی شهرستان بستک با ستودن این اثر بیان داشت: اثر مشترک ۳ نویسنده فرهیخته جوان که به مباحث فرهنگ بومی با رویکرد تحلیلی داشته‌اند را نشان از شناخت دقیق و درک موضوعات فرهنگ مشترک دانست. ایشان در رابطه با این کتاب گفت: کتاب تحلیلی پژوهشی «چش و تش» یا «نگاه در آتش» به موضوع فرهنگ مردم جنوب ایران پرداخته است و مقالات این کتاب زبان، ادبیات و جامعه جنوب را با شیوه‌ای همه‌فهم معرفی شده کرده است.

امکان واگذاری موقت کودکان بدسرپرست و بی‌سرپرست

به متقاضیان فرزندخواندگی

همکاری جدی دارد تا با آنها برخورد شود. این کودکان هم به دو دسته تقسیم می‌شوند؛ اگر بی‌سرپرست باشند مشمول این واگذاری‌ها می‌شوند و اگر دارای سرپرست و فقیر باشند، مشمول کمک‌ها می‌شوند لذا اصلاح آیین نامه را باید جدی گرفت. شیوه نامه آن بیش از ۷۰ ماده دارد و تمام روش‌های اجرای این کار پیش‌بینی شده است.

وی با تاکید بر اینکه باید کودکان را نجات دهیم، گفت: در بحث کودکان نباید توجه کنیم که چه کسی است؛ برای ما فرق نمی‌کند و افراد زیر ۱۸ سال کودک است. کسی که زیر ۱۸ سال دارد و سرپرست ندارد یا بدسرپرست است مورد حمایت و مشمول این آیین نامه می‌شود. وزیر دادگستری افزود: رژیم صهیونیستی در غزه کودکان بسیاری را کشته و چقدر کودک را بی‌سرپرست کرده است؛ به عنوان مرجع ملی حقوق کودک حمایتان را از این کودکان اعلام می‌کنیم و باید به این کودکان کمک کنیم. وی ادامه داد: این جنایات حتماً تمام خواهد شد و بعد از این کودکان بی‌سرپرست در غزه داریم، سازمان بهزیستی باید به اینها هم کمک کند. البته این آیین نامه مربوط به کودکانی است که در ایران زندگی می‌کنند اما باید برای کودکان غزه هم فکری کنیم.

وی در بخش دیگری از سخنان خود در خصوص اورژانس اجتماعی گفت: امکاناتی که در اختیار سازمان بهزیستی است محدود است. باید به قدری این اورژانس امکانات داشته باشد تا به سرعت پاسخ دهد.

رحیمی همچنین گفت: اکنون دخترانی که در معرض آسیب هستند اگر به بهزیستی مراجعه کنند خانه امنی وجود دارد. برای پسران در معرض آسیب این امکانات کمتر است.

کودکان شانه خالی کنیم. هدف این است آنها در آغوش خانواده‌ها نگهداری شوند بنابراین باید بهزیستی دقت کند تا خانواده‌ها دارای صلاحیت باشند.

وی افزود: برای واگذاری موقت باید دقت شود خانواده‌هایی انتخاب شود که مامن کودکان باشند. اگر این آیین نامه جدید را به نحو صحیح اجرا کنیم، هیچ بچه‌ای دیگر در مراکز بهزیستی طولانی مدت نگهداری نمی‌شود. هر کودک بی‌سرپرست و بدسرپرستی که زیر ۱۸ سال است، مشمول این واگذاری است. وی در ادامه به موضوع کودکان کار و خیابان که بی‌سرپرست و بدسرپرست هستند نیز اشاره کرد و گفت: باید برای همه کودکان زیر ۱۸ سالی که سرپرست ندارند یا با حکم قضایی به عنوان بدسرپرست در اختیار سازمان بهزیستی قرار گرفتند این زمینه را فراهم کنیم که به خانواده‌ها برون‌داند لذا گام بعدی بحث کودکان کار است. باید کودکان کار را شناسایی کنیم.

رحیمی با بیان اینکه اکنون دولت پیگیر حل مشکل کودکان کار و خیابان است تصریح کرد: این‌هایی که در خیابان هستند، چند گروه هستند. اگر کودک بی‌سرپرست و بدسرپرست است باید از این قانون استفاده کنیم و به طور موقت در اختیار خانواده‌ها قرار دهیم و حمایت کنیم اما برخی از آنهایی که در چهارراه هستند دارای خانواده هستند، اما فقیرند که باید به خانواده کمک کنیم تا کودک به خانواده خودش بازگردد.

وی ادامه داد: تعداد کمی از آنها هستند که یا از اتباع یا غیراتباع و معمولاً بی‌سرپرست‌اند که در باندهایی هستند و در معرض سوء استفاده افراد قرار گرفته‌اند؛ باید با مسیبان و عوامل باند برخورد قضایی شود؛ این هماهنگی با دادستانی‌ها انجام شده و قوه قضاییه با این موضوع

وزیر دادگستری در خصوص اصلاح آیین نامه حمایت از کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست توضیحاتی ارائه کرد و گفت: اصلاح آیین‌نامه تحول اساسی در نگهداری از کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست به وجود آورد.

امین حسین رحیمی در رویداد ملی هم‌افزایی ظرفیت‌سازی اجتماعی سازمان بهزیستی با بیان اینکه وزارت دادگستری مرجع ملی حقوق کودک است و ارتباط نزدیکی با سازمان بهزیستی دارد، گفت: بهزیستی نهاد انقلابی و هدف آن غم‌خواری از مردم است.

وی ادامه داد: گاهی اوقات جامعه هدف بهزیستی کل مردم هستند. تصور می‌شود سازمان فقط به کسانی که دارای معلولیت هستند کمک می‌کند اما اورژانس اجتماعی برای آحاد مردم و ممکن است همه به خدمات آن نیاز داشته باشند لذا می‌توان گفت بهزیستی غم‌خوار کل مردم کشور است.

رحیمی در بخش دیگری از سخنان خود با اشاره به حقوق کودک گفت: دستگاه‌های مختلف از جمله بهزیستی عضو مرجع ملی حقوق کودک است. طی چند ماه اخیر در دولت مردمی چند کار مهم در این زمینه انجام شده است.

وی گفت: کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست را می‌توان به خانواده‌ها داد تا فرزندخوانده متقاضیان شوند. قوانین و مقررات فرزندخواندگی بسیار پیچیده و زمان‌بر است لذا کودکان باید مدتی در مراکز بهزیستی نگهداری شوند تا شرایط برای فرزندخواندگی فراهم شود و همین مدت که بچه‌ها در مراکز هستند، علی‌رغم زحمات بهزیستی و پرستاران، باز هم بچه‌ها در آغوش خانواده نیستند؛ لذا تلاش شد تا بتوانیم کودکان را از ابتدا به خانواده‌ها

بسپاریم.

این امر نیازمند اصلاح قانون و مقررات بود. در قانون حمایت از کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست، وقتی کودکی این شرایط را دارد به دستور دادستانی در اختیار سازمان بهزیستی قرار می‌گیرد اما نمی‌توان وی را به خانواده سپرد، مگر از طریق فرزندخواندگی؛ آیین‌نامه این قانون با پیشنهاد اولیه مرجع ملی حقوق کودک اصلاح شد. رحیمی تصریح کرد: به موجب این آیین‌نامه دیگر نیاز نیست منتظر فرآیندهای طولانی فرزندخواندگی ماند؛ به محض اینکه کودک بی‌سرپرست و بدسرپرستی با دستور دادستان در اختیار سازمان بهزیستی قرار گرفت، سازمان می‌تواند او را به خانواده‌هایی که مایلند به طور موقت این فرزند را نگهداری کنند، تحویل دهد و نظارت و کمک کند تا کودک در آنجا رشد کند.

وزیر دادگستری افزود: ممکن است همان خانواده شرایط داشته باشد و کودک را با تکمیل فرآیند، فرزندخوانده خودش کند. ممکن است شرایطش را نداشته باشد. خانواده‌هایی هستند که مایلند کودکی را به فرزندخواندگی قبول کنند اما شرایط کامل را ندارند. یا برخی خانواده‌ها مایل نیستند فرزندان و کودکان دارای معلولیت را به عنوان فرزندخواندگی ببرند اما حاضرند به طور موقت سرپرستی آنها را قبول کنند.

وی ادامه داد: بنابراین اصلاح آیین‌نامه، تحول اساسی در نگهداری از کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست به وجود آورد.

به گزارش ایسنا، رحیمی با تاکید بر اینکه این موضوع باید با طور دقیق اجرا شود، گفت: ما قصد نداریم با استفاده از این آیین‌نامه از زیر بار مسئولیت نگهداری این

سن نوجوانی تا ۲۴ سالگی افزایش یافته است



نوجوانی مرحله‌ای میان دوران کودکی و دوران بزرگسالی است که در آن رشد بیولوژیکی و مغزی افراد برای ورود به مرحله بزرگسالی کامل شده و فرد آمادگی لازم برای پذیرش مسئولیت‌ها و نقش‌های اجتماعی را کسب می‌کند. گرچه در باور عموم و به طور سنتی نوجوانی به سن بین ۱۰ تا ۱۹ سالگی اطلاق می‌گردد، اما گروهی از پژوهشگران بر این باورند که سن نوجوانی تا پیش از ۲۴ سالگی به اتمام نمی‌رسد.

به گزارش یورونیوز متخصصان بیمارستان سلطنتی کودکان در ملبورن، مقاله‌ای در «ژورنال بهداشت کودکان و نوجوانان لنست» در مورد زمان پایان یافتن دوران نوجوانی و آغاز بزرگسالی منتشر کرده و در مورد دلایل این تغییر زمانی توضیح داده‌اند. در این مقاله آمده است که رشد مغز انسان در سال‌های اول پس از ورود به ۲۰ سالگی نیز ادامه می‌یابد و حتی دندان‌های عقل بسیاری از افراد نیز تا سن ۲۴ سالگی در نمی‌آید.

همچنین در طول دوران نوجوانی است که افراد با تکمیل کردن تحصیلات، کارآموزی، فراگرفتن نقش‌ها و مسئولیت‌های اجتماعی برای حضور در جامعه به عنوان فرد بزرگسال آماده می‌شوند. پژوهشگران همچنین به این مسأله اشاره کرده‌اند که سن ازدواج در ۵ دهه گذشته حدود ۸ سال افزایش یافته و به حدود ۳۰ سال برای زنان و به حدود ۳۲ سال برای مردان رسیده است.

پروفیسور سوزان ساویر، محقق دانشگاه ملبورن استرالیا و همکارانش بر این عقیده‌اند که با تغییراتی که در قرن اخیر بر روند زندگی انسان صورت گرفته، دوران رشد اجتماعی و عقلی افراد نیز تغییر یافته و زمان بیشتری سپری می‌شود تا فرد به مرحله‌ای برسد که به عنوان یک بزرگسال بتواند مسئولیت شغلی داشته باشد و تشکیل خانواده بدهد.

با این حال محققان بر این مسأله تاکید می‌کنند که بالاتر رفتن سن نوجوانی مانعی برای انجام کارهای مهم و همچنین مسئولیت‌پذیری افراد نیست.

افزایش طول عمر انسان نیز این امکان را فراهم ساخته تا میزان عمر مفید انسان که می‌تواند به فعالیت‌های اجتماعی و اقتصادی اختصاص یابد، بیشتر شود و نتیجتاً زمان طولانی‌تری برای طی کردن مراحل رشد اجتماعی و عقلی خود داشته باشد.

شایع‌ترین اختلالات فکری و روان‌شناختی نوجوانان بنا بر اظهارات رئیس انجمن روان‌شناسی تربیتی ایران، گرچه تاکنون تصور می‌شد دوره نوجوانی از حوالی ۱۲ سالگی آغاز و تا ۱۹ سالگی به پایان می‌رسد اما برخی متخصصان معتقدند نوجوانی شامل ۳ مرحله اولیه، میانی و پایانی می‌شود که از حوالی ۱۰ سالگی آغاز و تا ۲۴ سالگی طول می‌کشد.

دکتر فریبرز درتاج در گفت‌وگو با ایسنا، همزمان با روز نوجوان درباره اینکه چه بازه سنی را می‌توان دوره «نوجوانی» نامید، اظهار کرد: طبق تعریف فرهنگ جامع روانشناسی و روانپزشکی، نوجوانی حالتی است که در آن بلوغ تا بلوغ (maturity) است که در افراد طبیعی، شروع آن همزمان با ظاهر شدن صفات جنسی ثانوی در حدود ۱۲ سالگی و ختم آن در حدود ۱۹ سالگی است که با محدوده سنی سازمان بهداشت جهانی (WHO) از نوجوانی، متناسب است.

این استاد دانشگاه علامه طباطبایی در عین حال ادامه داد: اما برخی متخصصان می‌گویند دوران نوجوانی که تا به حال تصور می‌شد در ۱۹ سالگی به پایان می‌رسد، اکنون از سن ۱۰ تا ۲۴ سالگی طول می‌کشد. مراحل آن نیز شامل، نوجوانی اولیه - Ear Adolescence (سنین ۱۰ تا ۱۳)، نوجوانی میانی - Middle Adolescence (سنین ۱۴ تا ۱۷) و نوجوانی پایانی - Late Adolescents (سنین ۱۸ تا ۲۴) می‌شود.

نوجوانی؛ دوره‌ای که از ۱۰ تا ۲۴ سالگی طول می‌کشد
درواقع این دسته از متخصصان معتقدند تعریف سن، اختیاری است اما تعریف فعلی از نوجوانی بیش از اندازه محدود است و در عصر حاضر سنین بین ۱۰ تا ۲۴ سالگی، نوجوانی را بهتر تعریف می‌کند. در مقاله‌ای که در نشریه سلامت کودکان و نوجوانان لنست (Lancet) نیز منتشر شده است، محققان این عقیده را مطرح کرده‌اند که تعریف اولیه نوجوانی (۱۲ تا ۱۹ سال) باید تغییر کند تا قوانین مربوط به آن، قوانین مناسب‌تری باشند.

سن «روش مناسبی برای تعریف دوران نوجوانی نیست
همچنین از نظر بسیاری از روانشناسان هم، سن روش مناسبی برای تعریف دوران نوجوانی نیست. سن اغلب برای ارزیابی و مقایسه تغییرات بیولوژیکی (به عنوان مثال بلوغ) که نسبتاً جهانی است، مناسب است و برای دوران نوجوانی که دوران گذار از کودکی به بزرگسالی است و محدود به تغییرات بیولوژیکی و بدنی نمی‌شود، کاربردی ندارد.

به گفته درتاج، رشد در نوجوانی در سه سطح زیستی یا بیولوژیکی، روانی و اجتماعی روی می‌دهد که هر سه این مولفه‌ها با یکدیگر رابطه نزدیکی دارند.

پایان دوره نوجوانی زمانی است که نوجوان امتیازات ویژه افراد بالغ

سلامت روان دارد. اضطراب نیز اغلب خود را به صورت اختلالات خلقی و اختلالات رفتاری مختل کننده و علائم جسمانی مانند خستگی یا خستگی مزمن، سرگیجه، سردرد و درد شکم یا قفسه سینه نشان می‌دهد.

اختلالات خوردن در دختران نوجوان رایج‌تر است

اختلالات خوردن، به ویژه در دختران نوجوان رایج است که می‌تواند برای سلامت جسمی نیز تهدید کننده باشد، برای مثال در اختلال پرخوری یا پراشتهایی عصبی نوجوان برای کاهش فشار ناشی بعد از خوردن غذا، رفتارهای جبرانی مانند استفراغ عمدی، ورزش کردن بیش‌ازحد، مصرف داروهای ملین و... انجام می‌دهند که می‌تواند بسیار آسیب‌زنده باشد. پزشکان اغلب می‌توانند این مشکلات را تشخیص دهند. آنها می‌توانند به نوجوان توصیه‌های عملی ارائه دهند و در صورت لزوم، نوجوانان را ترغیب به پذیرش معالجه توسط متخصصان کنند.

اختلالات فکری نیز در نوجوانان شایع است؛ در آن فرد در تشخیص فانتزی و واقعیت که به آن اختلالات روانی نیز گفته می‌شود، مشکل دارد که اسکیزوفرنی و اختلال اسکیزوافکتیو نمونه‌هایی از اختلالات تفکر هستند.

عوامل مختلفی نوجوانان را مستعد اینگونه رفتارها و مشکلات می‌کند، در سطح فردی، کسانی که از توانایی خود آگاهی ندارند، کسانی که عزت نفس پایینی دارند، کسانی که در گروه‌های منفی همسالان عضویت دارند و کسانی که تعهد مدرسه‌ای ضعیفی دارند می‌توانند این مشکلات را بروز دهد. در سطح خانوادگی و اجتماعی نیز عواملی نظیر فرآیند ناقص جامعه‌پذیری در خانواده، کنترل و نظارت والدینی ضعیف مانند والدینی که از محل نوجوانان خود بی‌خبرند، روابط سرد عاطفی بین اعضای خانواده، گسیختگی خانوادگی، شکاف نسلی بین فرزندان و والدین، ارتباط والد - فرزندی ضعیف، فقدان حمایت خانوادگی، پایگاه پایین اقتصادی و اجتماعی خانواده، کاهش تعلق خاطر به مدرسه، بی‌اعتقادی به هنجارهای رسمی مدرسه، مشارکت نکردن در فعالیت‌های مدرسه و گروه همسالان، کارایی نداشتن مدرسه، ضعف رسانه‌های جمعی و خانواده در جامعه‌پذیر کردن و کنترل نوجوان، روحیه کنجکاوی نوجوانان و ابهام هویتی همه می‌توانند زمینه‌ساز ایجاد رفتارها و مشکلات در نوجوان باشند.

خانواده یکی از ارکان جامعه محسوب می‌شود که تمام سعادت‌ها و شقاوت‌های انسان از آن جا آغاز می‌شود، شما می‌توانید والدین کنترلگری باشید و با این سبک فرزندپروری باعث ایجاد فاصله خودتان و نوجوانتان شوید، ولی به یاد داشته باشید که آنها دیگر بچه نیستند. در عین حال، آنها ممکن است راهی برای انتخاب صحیح نداشته باشند.

بنابراین آنها را به عنوان والدین راهنمایی کنید، اما هرگز برای آنها تصمیم نگیرید. خانواده‌ها زمانی می‌توانند به وظیفه خود عمل کنند که در زمینه فرزندپروری، طرز رفتار، برخورد و تربیت نوجوان خود آگاهی کامل داشته باشند و دارای سبک فرزندپروری قاطع باشند، چون در این سبک احتمال گرایش فرزندان به سمت آسیب‌های اجتماعی کمتر و احتمال داشتن یک فرزند سالم از نظر روانی و جسمی بیشتر است.

را کسب می‌کنند از نظر «فیزیولوژیکی» شروع نوجوانی با آخرین شتابگیری رشد استخوان‌بندی و آغاز رشد جنسی همراه است. از نظر «روانی» شروع نوجوانی با تسریع رشد شناختی و شکل‌گیری ویژگی‌ها و صفات شخصیتی و از نظر «اجتماعی» با آماده شدن برای نقش جوانی و بزرگسالی مشخص می‌شود. در واقع پایان این دوره زمانی است که نوجوان امتیازات ویژه افراد بالغ را کسب می‌کند و این مولفه‌ای است که زمان، مقدار و کیفیت آن در جوامع مختلف متفاوت است.

البته باید توجه داشت که تفکیک بین بلوغ (puberty) که یک فرآیند تغییر فیزیکی است با نوجوانی که یک فرآیند تغییر روانی است، اهمیت دارد. در مطلوب‌ترین شرایط این دو فرآیند به صورت همزمان روی می‌دهند، در غیر این صورت نوجوان ناگزیر به مدارا با استرس‌ها و مشکلات اضافی است.

در دوره نوجوانی، نوجوانان از اشکال مختلفی از مشکلات روانشناختی، اختلال عملکردها و درگیری‌ها رنج می‌برند.

نیمی از اختلالات روانی قبل از سن ۱۴ سالگی شروع می‌شود

بر اساس اعلام سازمان‌های مربوط به بهداشت روانی به ازای هر پنج نوجوان بالغ یک اختلال روانشناختی قابل تشخیص است، همچنین بر اساس آمار جهانی، از هر نوجوان حداقل یکی از آنها با یک مشکل رفتاری روبرو است که این رقم در واقع ۲۰ درصد نوجوانان را شامل می‌شود. همچنین نیمی از اختلالات روانی قبل از سن ۱۴ سالگی و حدود ۷۵ درصد از اختلالات روانشناختی که در بزرگسالان وجود دارد، از سن ۱۴ سالگی شروع می‌شود.

مطالعات انجام شده در کانادا و ایالات متحده نشان داده، سلامت روان در بین نوجوانان یک مسأله جدی در بهداشت عمومی و روانی است. عدم توجه به بهزیستی روانی نوجوانان، در این مرحله مهم اجتماعی شدن، ممکن است منجر به عواقب جبران‌ناپذیری در سلامت روان شود که ممکن است در طول زندگی باقی بماند و از ظرفیت بهره‌وری اقتصادی-اجتماعی جوامع بکاهد، از این رو محققان سعی کرده‌اند از بسیاری جهات عملکرد روانشناختی را تعریف کنند. با این حال، درک عملکرد روانشناختی در نتیجه درک اختلالات عاطفی و رفتاری متناسب با شرایط درونی و بیرونی است. افسردگی، اضطراب و استرس و اختلال خوردن از جمله شایع‌ترین اختلالات روانشناختی دوران نوجوانی

از شایع‌ترین اختلالات روانشناختی در دوران نوجوانی می‌توان به افسردگی، اضطراب، استرس و اختلال خوردن اشاره کرد. گزارشی از انجمن روانشناسی آمریکا نشان داد که ۹۱ درصد از نسل نوجوانان علامت جسمی یا عاطفی استرس یا اضطراب و افسردگی را تجربه کرده‌اند.

افسردگی در بین نوجوانان متداول است و روانپزشکان و روانشناسان در طی مطالعات دقیق، در مورد آن به خانواده‌های دارای نوجوان هشدار داده‌اند.

رئیس انجمن روانشناسی تربیتی ایران افزود: خودکشی نیز در بین نوجوانان شایع است، اما افکار مربوط به خودکشی موسوم به ایده خودکشی رایج‌تر از خودکشی است که نیاز به ارزیابی فوری

اشتباهاتی که خانم‌ها در مورد سلامتی شان مرتکب می‌شوند

گزارش: ایرنا



همه ما به سلامتی‌مان اهمیت می‌دهیم؛ سعی می‌کنیم درست غذا بخوریم، ورزش می‌کنیم و چکاپ‌های پزشکی را انجام می‌دهیم. اما واقعیت این است که خیلی از ما به دلیل اشتباهاتی که ندانسته مرتکب می‌شویم سلامتی خود را به خطر می‌اندازیم.

خانم‌ها با مسائل خصوصی در سلامتی خود مواجه‌اند که خیلی از آنها ریشه در اشتباهاتی که دارند که ناآگاهانه مرتکب آنها می‌شوند. در واقع آگاه بودن نسبت به این خطرها و اشتباه‌ها این امکان را به ما می‌دهد تا از خیلی از مشکلات سلامتی پیشگیری کنیم، چه در مورد آسیب‌پذیری به دلیل جنبه ژنتیکی باشد و چه نداشتن اطلاعات کافی در مورد یک عارضه و چه عادت‌های روزمره‌ای که آنها را بی‌ضرر می‌دانیم.

از چکاپ‌های منظم خود غافل می‌شوید

یکی از شایع‌ترین اشتباهات خانم‌ها این است که اهمیت چکاپ‌های منظم و غربالگری‌های خود را نادیده می‌گیرند. به راحتی ممکن است این اقدامات مهم در انتهای لیست اولویت‌ها بروند. شاید احساس کنید حالتان خوب است و هیچ مشکلی وجود ندارد پس چه لزومی دارد چکاپ شوید، خصوصاً اگر سرتان شلوغ باشد. اما مراقبت‌های پیشگیرانه نقش حیاتی در تشخیص به‌موقع بیماری و مداخلات پزشکی دارند.

معاینات فیزیکی روزانه فرصتی ارزشمند و مهم برای کنترل چیزهای حیاتی مثل فشارخون، کلسترول و قند خون هستند که اگر از طیف نرمال خارج شوند از علائم هشداردهنده و اولیه بیماری‌های جدی‌اند. پزشکان می‌توانند با سؤال‌هایی که از ما می‌پرسند به اطلاعات مهمی برسند که ما آنها را نمی‌دانیم یا نادیده می‌گیریم. سؤال‌هایی در مورد سبک زندگی، سابقه خانوادگی بیماری‌ها و خیلی از علائم پنهان. پزشکان می‌توانند پیشنهاد بدهند بر اساس سن و ریسک فاکتورهایی که داریم چه زمان‌هایی لازم است چه غربالگری‌هایی را انجام بدهیم، مثلاً ماموگرافی و کولونوسکوپی. شناسایی مشکلات در مراحل اولیه باعث می‌شود درمان مؤثرترین حالت خود را داشته باشد و تفاوت بزرگی در وضعیت کلی سلامتی ایجاد کند. اما بدون ارزیابی‌های منظم ممکن است مشکلات جزئی پنهان مانده و زمانی بروز کنند که بدتر شده‌اند. مطالعات نشان می‌دهند خانم‌ها بیشتر به دلیل عوارض و بیماری‌هایی در بیمارستان‌ها بستری می‌شوند که اگر چکاپ می‌شدند زودتر تشخیص داده شده و تحت درمان قرار می‌گرفتند.

بنابراین هر چند وسوسه‌برانگیز است که وقتی احساس می‌کنید سالم هستید و مشکلی ندارید از خیر چکاپ‌ها بگذرید؛ اما واقعیت این است که باید معاینات سالیانه و چکاپ‌های روتین خود را به طور منظم انجام دهید و آنها را پشت‌گوش نیندازید. این شیوه‌های تشخیصی سرمایه‌گذاری‌های بلندمدتی هستند که طول عمرتان را بیشتر می‌کنند، پس فرصت‌ها را از دست ندهید.

سلامت روانتان را نادیده می‌گیرید

حتی خانم‌هایی که روی سلامت جسمی خود بسیار حساس هستند هم گاهی مسائل مربوط به سلامت روان را نادیده می‌گیرند. اما سلامت روان درست به اندازه سلامت جسم اهمیت دارد و باید به آن اولویت بدهید. همه خانم‌ها باید بدانند و آگاه باشند چه زمانی درگیر عوارضی مثل اضطراب، افسردگی یا اختلالات خوردن می‌شوند و به دنبال پیدا کردن راه‌حل و در صورت نیاز کمک و حمایت باشند. هر کسی شیوه خودش را برای مطرح کردن مشکلاتش دارد، مثلاً مشاوره و تراپی یا یک گفتگوی باز با پزشک. اهمیت‌دادن به سلامت روان یک نوع خودمراقبتی است، نه ضعف. مطمئن باشید جسم و روان شما از شما متشکر خواهد بود!

به خواب و استراحتتان اهمیت کافی نمی‌دهید

در زندگی‌های روزمره امروزی به راحتی اهمیت خواب کافی دست‌کم گرفته می‌شود و بیشتر افراد خصوصاً خانم‌ها خود را زیاد از حد درگیر کارهای خانه و مسائل شغلی خود می‌کنند. اما خواب و استراحت ناکافی بر تمام جنبه‌های سلامتی اثر می‌گذارد و اگر شب‌ها ۷ تا ۹ ساعت نخوابید سیستم ایمنی‌تان ضعیف می‌شود، حافظه و تمرکزتان افت می‌کند، دچار اضافه‌وزن می‌شوید، نوسانات خلقی پیدا می‌کنید و بیشتر در معرض بیماری‌هایی مثل دیابت و بیماری قلبی قرار می‌گیرید.

برنامه منظمی برای خوابتان داشته باشید، دو ساعت قبل از خواب از موبایل و کامپیوتر استفاده نکنید، عصرها کافئین مصرف نکنید و قبل از خواب یک روتین آرامش‌بخش را برای خود تبدیل به عادت کنید. یادتان باشد خواب بهترین منبع تغذیه‌کننده انرژی، دقت و تمرکز و سلامت جسم و روح است.

بدن را تغییر می‌دهند. مصرف هر گونه مکمل غذایی باید حتماً تحت نظر پزشک و با توصیه او باشد.

به وضعیت بدنی‌تان اهمیت نمی‌دهید

در دنیای دیجیتال ما خیلی وقت‌ها بدون اینکه بدانیم ساعت‌ها مقابل کامپیوتر قوز کرده‌ایم یا سرگردن را پایین انداخته و با گوشی مشغولیم. چنین عادت‌هایی اثرات مخربی بر گردن و کمر و ستون فقرات و عضلات ما می‌گذارند. وضعیت بدنی نادرست به کمر فشار وارد می‌کند، ارگان‌های داخلی را به هم می‌فشارد، تنفس را محدود می‌کند، باعث سردرد می‌شود و ریسک بیرون‌زدن دیسک گردن و کمر و پیچ‌خوردگی عصب و آرتروز را به‌مرورزمان بیشتر می‌کند.

اما اگر عادت کنید به طور مرتب وضعیت بدنی خود را چک کنید تفاوت بزرگی ایجاد خواهد شد. می‌توانید از یادآور گوشی‌تان کمک بگیرید تا هر نیم ساعت یا حتی کمتر به شما یادآوری کند درست بنشینید یا درست راه بروید. اگر ساعت‌های طولانی مقابل میز کارتان می‌نشینید حتماً از صندلی ارگونومیک استفاده کنید و ارتفاع آن را به‌درستی تنظیم نمایید. کشش عضلات و پیاده‌روی‌های کوتاه طی روز در زمان استراحت می‌توانند تا حدود زیادی اثرات منفی بد نشستن‌ها را خنثی کنند. تمرین کنید تا کم‌کم نسبت به وضعیت بدنی خود آگاه باشید و حالت درست و سالمی را برای بدن خود حفظ کنید.

زیاد ورزش می‌کنید و به بدن‌تان استراحت نمی‌دهید

بسیاری از خانم‌های بانگیزه و قدرتمندی که به تناسب‌اندام و فیتنس خود اهمیت می‌دهند گاهی در انجام فعالیت‌های ورزشی زیاده‌روی می‌کنند و اهمیت استراحت را نادیده می‌گیرند. مثلاً اگر هر روز باشگاه می‌روید و تمرین می‌کنید بدون اینکه فرصتی برای استراحت و ریکاوری به بدن خود بدهید بسیار اشتباه می‌کنید. عضلات و مفاصل نیاز به فرصتی برای ترمیم خود دارند تا قوی شوند و قوی بمانند. بدون استراحت، آسیب‌دیدگی‌های جزئی فیبرهای عضله تدریجاً زیاد شده و باعث دردهای مزمن خواهد شد.

هر روز به شدت ورزش کردن باعث افزایش سطح هورمون‌های استرس مثل کورتیزول می‌شود که می‌توانند بر جنبه‌های گوناگون سلامتی اثر منفی بگذارند. حداقل یک یا دو روز در هفته استراحت کنید تا بدن‌تان کاملاً ریکاوری شود. بعضی از روزها شدت ورزش و تمرین خود را کم کنید. روزهایی را در نظر بگیرید و فقط به یوگا و تمرینات کششی بپردازید. اجازه دهید بدن شما با بازسازی خودش قوی‌تر شود.

در پایان

هیچ‌کس کامل نیست و هر کسی ممکن است گاهی در حوزه سلامت خود دچار اشتباهاتی بشود، درست همان‌طور که در هر زمینه‌ای ممکن است اشتباه کند! اما مهم این است که از تجربیات درس بگیریم و تغییرات مثبت را ایجاد کنیم. آگاه بودن نسبت به خیلی از اشتباهات متداول، در بلندمدت نتایج ارزشمندی خواهد داشت.

خود تشخیصی و خوددرمانی می‌کنید

باتوجه به دردسترس بودن اینترنت و دنیای بی‌پایان اطلاعاتی که به‌واسطه این شبکه جهانی در اختیار ماست به راحتی وسوسه می‌شویم در مورد علائم و علت‌ها سراغ گوگل برویم و بی‌چون‌وچرا به آن اطمینان کنیم. هر چند جستجو در مورد علائم و کسب آگاهی و اطلاعات چیز خوبی است؛ اما اعتماد بیش از حد و زیاد جستجو کردن باعث می‌شود به نتایج نادرستی برسیم. هر کسی متفاوت است و سلامتی موضوع کم‌اهمیتی نیست که درباره آن فقط به گوگل اطمینان کنیم.

پس اگر علائمی دارید یا موضوعی در مورد سلامتی ذهن شما را مشغول کرده به پزشکتان مراجعه کنید.

از سلامت دهان و دندان‌تان غافلید

بسیاری از خانم‌ها تا زمانی که دچار یک مشکل دندان‌ی نشوند به دندانپزشک مراجعه نمی‌کنند. سلامت دهان و دندان فراتر از یک لبخند زیباست و ارتباط مستقیم با سلامت تمام بدن دارد. تحقیقات علمی نشان می‌دهند باکتری‌ها و التهاب‌های ناشی از عدم سلامت دهان و دندان‌ها فقط مربوط به دهان نیست و این عوارض می‌توانند عاملی برای مشکلات سیستمی در بدن باشند، مثل بیماری‌های قلبی، دیابت، زوال عقل و مشکلات بارداری.

علاوه بر استفاده از مسواک و نخ دندان سالی دو بار برای چکاپ به دندانپزشک مراجعه کنید. محافظت از دندان‌ها یکی از ضامن‌های محافظت از سلامت عمومی‌تان است.

به اندازه کافی آب نمی‌نوشید

در لابه‌لای مشغله‌های روزمره خیلی وقت‌ها یادمان می‌رود آب بنوشیم و بدنمان را در معرض دهیدراته شدن قرار ندهیم. اما آب یعنی زندگی و تک‌تک سلول‌ها و سیستم‌های بدن ما وابسته به دریافت آب کافی‌اند. دهیدراتاسیون حتی اگر خفیف باشد می‌تواند باعث افت انرژی، عصبی و بدخلق شدن، سردرد، عدم تمرکز، بیوست، سنگ کلیه و عفونت‌های ادراری شود. بیشتر خانم‌ها طی روز به ۱۱ تا ۱۵ فنجان آب نیاز دارند.

عادت کنید همیشه و هم‌جا یک بطری آب همراه خود داشته باشید و به طور مرتب جرعه‌جرعه آب بنوشید. اگر آب خالی را دوست ندارید آن را با کمی آیمیه یا چند برگ نعنا یا حلقه‌های خیار طعم‌دار کنید. بعد از بیدار شدن از خواب یک لیوان آب ولرم بنوشید. آبرسانی خوب به بدن به شما انرژی می‌دهد، پوستتان را شفاف و زیباتر می‌کند، جلوی افزایش وزن‌تان را می‌گیرد و... .

زیاد از مکمل‌های غذایی استفاده می‌کنید

تبلیغات انواع و اقسام مکمل‌های غذایی را همه‌جا می‌بینیم و همه آنها سعی دارند متقاعدمان کنند که به این محصولات نیاز داریم. اما واقعیت این است که درصد کمی از افراد واقعاً به مولتی‌ویتامین و مکمل‌های آنتی‌اکسیدان و پروبیوتیک و حتی مکمل‌های گیاهی نیاز دارند. خیلی وقت‌ها خریدن مکمل غذایی نه تنها هزینه‌ای غیرضروری بلکه باعث بروز عوارض جانبی ناخواسته‌ای مثل بهم‌خوردن تعادل مواد مغذی در بدن یا تداخلات دارویی می‌شود. مکمل‌ها بی‌ضرر نیستند؛ بلکه داروهایی هستند که فاز شیمیایی

زوج‌های نابارور چه خدماتی از تأمین اجتماعی دریافت می‌کنند؟

گزارش: ایرنا



قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت از آبان ۱۴۰۰ از سوی رییس جمهور به دستگاه‌های اجرایی ابلاغ شد و در راستای اجرای این قانون، سازمان تأمین اجتماعی با جامعه آماری بیش از ۴۶ میلیون نفری به این حوزه ورود کرده است و اکنون سه هزار زوج نابارور از خدمات این نهاد بیمه‌ای بهره‌مند هستند.

اکنون از جامعه ۱۵ میلیون و ۳۰۰ هزار نفری بیمه‌شدگان اصلی حدود ۲۳ درصد با جمعیت سه میلیون و ۵۰۰ هزار نفر و از چهار میلیون و ۲۰۰ هزار مستمری‌بگیر تحت پوشش حدود ۸۴۰ هزار نفر معادل ۲۱ درصد این گروه‌ها را زنان تشکیل می‌دهند.

خدمات تأمین اجتماعی با تشکیل پرونده برای سه هزار زوج نابارور به صورت ویژه به این گروه‌های هدف ارائه می‌شود

با توجه به جامعه آماری ۲۰ درصدی زوج‌های نابارور در کشور با جمعیت بیش از سه میلیون نفر، اکنون خدمات سازمان تأمین اجتماعی با تشکیل پرونده برای سه هزار زوج نابارور به صورت ویژه به این گروه‌های هدف ارائه می‌شود و این نوع خدمات‌رسانی در راستای اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت انجام می‌شود تا خانواده‌های تحت پوشش برای فرزندآوری و هزینه‌های درمانی آن نگرانی کمتری داشته باشند.

تدوین بسته خدمات درمان ناباروری در تأمین اجتماعی

سازمان تأمین اجتماعی به منظور ارائه بهتر خدمات به زوج‌های نابارور، بسته خدماتی درمانی برای این زوج‌ها در نظر گرفته است تا بخشی از هزینه‌های درمانی از جیب بیماران کاسته و با دریافت بهترین خدمات بتوانند نسبت به درمان و در نهایت فرزندآوری به عنوان یکی از اهداف قانون جوانی جمعیت عمل کنند.

براساس برنامه‌ریزی‌های سازمان تأمین اجتماعی، اکنون خدمات درمانی مطلوبی در مراکز درمانی و مراکز طرف قرارداد برای ارائه بهتر به بیمه‌شدگان تحت پوشش در حوزه ناباروری و طبق قانون جوانی جمعیت ارائه می‌شود که قرار است این خدمات توسعه یابد.

تشکیل پرونده ناباروری برای زوجین نابارور تشکیل پرونده برای زوج‌های نابارور به عنوان یکی از اقدامات مهم سازمان تأمین اجتماعی در راستای خدمات‌رسانی مطلوب‌تر به این زوج‌های جوان است که این مهم با اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت سرعت بیشتری گرفته است.

ارائه خدمات به زوج‌های نابارور، تشکیل پرونده برای سه هزار زوج با مشکلات ناباروری و اجرای دقیق قانون جوانی جمعیت تاکنون در سازمان تأمین اجتماعی چهار هزار میلیارد ریال هزینه داشته تا از این طریق این نهاد بیمه‌ای حمایت خود را از این زوج‌ها و افراد تحت پوشش سازمان داشته باشد.

تأمین اجتماعی که به عنوان بزرگترین سازمان بیمه‌ای وظیفه ارائه خدمات درمانی به بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران را در مراکز ملکی و طرف قرارداد به عهده دارد اکنون با عنوان اولین خردار خدمات درمانی و دومین ارائه‌دهنده خدمات درمانی در کشور محسوب

می‌شود.

مدیرکل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی نیز پیشتر گفته است: با تحت پوشش قرار گرفتن خدمات درمان ناباروری، امکان استفاده از این خدمات برای همه زوجین نابارور فراهم شده است و خانواده‌های با درآمد متوسط و پایین هم می‌توانند بدون دغدغه مالی جدی از این خدمات بهره‌مند شوند.

شهرام غفاری افزود: اکنون بیش از سه هزار پرونده مربوط به درمان ناباروری در سازمان تأمین اجتماعی تشکیل شده است و سازمان تأمین اجتماعی ۹۰ درصد از هزینه خدمات درمان ناباروری را در مراکز درمانی دولتی پرداخت می‌کند. در مراکز عمومی غیردولتی و بخش خصوصی هم هزینه خدمات درمان ناباروری براساس تعرفه بخش عمومی غیردولتی محاسبه می‌شود.

ارائه خدمات در ۱۰۰ مرکز ناباروری کشور

۱۰۰ مرکز ناباروری معتبر دولتی، خصوصی و وابسته به جهاد دانشگاهی در کشور به زوجین نابارور خدمات‌رسانی می‌کند همچنین طبق اعلام سازمان تأمین اجتماعی اکنون ۱۰۰ مرکز ناباروری معتبر دولتی، خصوصی و وابسته به جهاد دانشگاهی در کشور به زوجین نابارور خدمات‌رسانی می‌کند. با توجه به اینکه اغلب این مراکز طرف قرارداد تأمین اجتماعی هستند، افراد تحت پوشش می‌توانند از این خدمات استفاده کنند.

به همین منظور ۹۰ درصد خدمات درمان ناباروری با استفاده از تعرفه‌های بخش دولتی برای بیمه‌شدگان تحت پوشش این سازمان

و زوج‌های نابارور قابل دریافت است تا از این طریق افراد نیازمند این خدمات دغدغه درمانی کمتری داشته باشند.

اجرای طرح تعالی جمعیت و ارائه خدمات ناباروری به عنوان برنامه‌های دارای اولویت سازمان تأمین اجتماعی به شمار می‌رود که در همین راستا تشکیل پرونده‌های ناباروری با رشد ۱۲ درصد روبه‌رو بوده و هزینه چهار هزار میلیارد ریالی نیز رویکرد مهم این نهاد بیمه‌گر بوده است.

ارائه خدمت در ۴۰۰ مرکز درمانی ملکی و ۵۰ هزار مرکز طرف قرارداد

سازمان تأمین اجتماعی با جامعه آماری ۴۶ میلیون نفری از میان بیمه‌شدگان، مستمری‌بگیران و بازنشستگان به حدود ۵۳ درصد جمعیت کشور خدمات درمانی رایگان ارائه می‌دهد.

اکنون در بخش درمان غیرمستقیم ۵۰ هزار مرکز درمانی و مطب طرف قرارداد و در بخش درمانی مستقیم ۴۰۰ مرکز درمانی ملکی تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی وظیفه خدمات‌رسانی به جامعه هدف این نهاد بیمه‌ای را برعهده دارند.

ارائه خدمات درمانی در سازمان تأمین اجتماعی در ۲ بخش مستقیم در قالب مراکز ملکی و غیرمستقیم در قالب خرید خدمات از مراکز طرف قرارداد است که طبق آمارهای موجود روزانه بیش از یک میلیون و ۲۰۰ هزار خدمت سرپایی و بیش از ۱۳ هزار خدمت بستری در مراکز درمانی تأمین اجتماعی به بیمه‌شدگان ارائه می‌شود.

فراخوان جذب پذیرش طرح‌های نوآورانه ورزش بانوان منتشر شد



ستاد ملی نوآوری و کارآفرینی ورزش بانوان با همکاری پژوهشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی وابسته به وزارت علوم، معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری با هدف حمایت از گروه‌های استارت‌آپی فراخوان جذب پذیرش طرح‌های نوآورانه ورزش بانوان داد.

گروه‌های استارت‌آپی، هسته‌های فناور، شرکت‌های دانش‌بنیان و تمامی افراد صاحب ایده و علاقه‌مند، می‌توانند جهت ارسال طرح و ایده خود، ضمن دانلود «فرم پذیرش»، فایل ورد تکمیل شده را حداکثر تا تاریخ ۲۰ آذرماه ۱۴۰۲ به آدرس ایمیل wsienc@gmail.com ارسال کنند.

فراخوان جذب پذیرش طرح‌های نوآورانه ورزش بانوان اعلام شد

اولویت پذیرش تیم کاری

ظرفیت فروش در بازار جامعه هدف

بانوان بنیان‌گذار گروه‌ها و هسته‌های استارت‌آپی استارت‌آپ‌های حوزه ورزش بانوان (اساتید دانشگاه، دانشجویان، ورزشکاران و غیره)

سطوح حمایت مالی

کمک به تجاری‌سازی و بازاریابی خدمات آموزشی، مشاوره‌ای و پشتیبانی

معرفی به جامعه هدف ورزش برگزار می‌شود

۵ دی‌ماه ۱۴۰۲، تهران (برای معرفی برترین ایده و طرح‌های دریافتی)

"ستاد ملی نوآوری و کارآفرینی ورزش بانوان" با همکاری مشترک «مشاور امور زنان و خانواده وزارت علوم، تحقیقات و فناوری»، «معاونت توسعه ورزش بانوان وزارت ورزش و جوانان»، «پژوهشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی وزارت علوم» و «مدیریت کل امور بانوان استانداری تهران» باهدف شناسایی و حمایت از تیم‌های استارت‌آپی، کارآفرینان، کسب‌وکارهای نوپای ورزش بانوان آموزش عالی و ... مشغول به فعالیت است.

علاقه‌مندان می‌توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر به سایت ستاد به نشانی

www.wsienc.ssrc.ac.ir مراجعه یا با شماره تلفن ۰۲۱۸۸۷۴۷۷۹۳ و ۰۲۱۸۸۷۴۷۶۲۲ (داخلی ۳۰۷ در ساعات اداری) تماس حاصل بگردند.

به گزارش ایرنا، ستاد ملی نوآوری و کارآفرینی ورزش بانوان با همکاری وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، وزارت ورزش و جوانان، پژوهشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی، کمیته ملی المپیک و استانداری تهران با هدف شناسایی و حمایت از بانوان فعال در زمینه ورزش از جمله اعضای هیأت علمی و دانشجویان رشته‌های مرتبط، ورزشکاران و مربیان، کارآفرینان و مدیران تیم‌های استارت‌آپی تیرماه گذشته تشکیل شد.

مادران نیازمند مناسب سازی ادارات برای تغذیه نوزادان / قانون جوانی جمعیت چه می گوید؟

گزارش: ایرنا



قانون جوانی جمعیت همه دستگاههای اجرایی را موظف کرده تا به منظور تکریم مادران و حفظ حقوق مادر و کودک، فضای مناسب برای استراحت، شیردهی و نگهداری کودکان فراهم کند؛ موضوعی که هنوز جامه عمل نپوشیده به طوری که مادران شاغل دارای کودکان خردسال در انتظار اجرای آن هستند.

قانون جوانی جمعیت اکنون به مرجع اصلی سیاست گذاری در امور جمعیتی و خانواده در کشور تبدیل شده است؛ روح حاکم بر این قانون مناسب سازی فضای جامعه و خانواده برای زیست اجتماعی مناسب بویژه برای زنان و مادران است تا با ترغیب احاد جامعه برای تشکیل خانواده و تحکیم بنیان آن، زمینه را برای بهبود آهنگ رشد جمعیت فراهم آورد.

یکی از این مناسب سازی ها به امور مربوط به زنان شاغل دارای فرزند خردسال باز می گردد که در ماده ۲۲ قانون جوانی جمعیت به آن اشاره شده است به طوری که بر اساس آن همه دستگاههای مشمول ماده (۲۹) قانون برنامه ششم توسعه از جمله سازمانها و شرکتهایی که شمول قانون بر آنها مستلزم ذکر نام است و همچنین تمام شرکتهای و مؤسسات وابسته به آنها موظفند ظرف شش ماه پس از ابلاغ این قانون به منظور تکریم و حفظ حقوق مادر و کودک، با طراحی، احداث و تجهیز تمامی ساختمانها و اماکن عمومی، خدماتی و آموزشی و رفاهی تحت اختیار یا نظارت خود، اقدام به تأمین فضای مناسب جهت رفع نیازهای نوزادان، کودکان و مادران باردار جهت استراحت، شیردهی و نگهداری کودکان نمایند. این ماده از قانون همزمان دو هدف را دنبال می کند؛ نخست سلامت کودک به عنوان آینده ساز این کشور که می بایست از تغذیه صحیح و سالم که همان شیر مادر است بهره برد و دوم سلامت مادر به عنوان یک نیروی مولد و فعال در خانه و جامعه زیرا باید توجه داشت که زنان به عنوان نیمی از جمعیت جامعه نقش مهمی در خانواده ایفا می کنند؛ زنان در برابر سلامت خود و خانواده نقش اساسی دارند و با ایفای درست نقش خود شادی و نشاط را به خانه و در پی آن جامعه تزریق می کنند؛ بهبود سلامت زنان افزایش کیفیت زندگی را در پی دارد.

در جامعه ایران اسلامی نیز نقش زنان همواره به عنوان پایه و اساس خانواده در نظر گرفته شده و این امر بر مسئولیت آنان و تلاش برای افزایش سلامتی شان می افزاید؛ با توجه به اهمیت موضوع، ایرنا در هفته سلامت زنان با یک متخصص حوزه زنان به گفت و گو نشست. ضرورت ایجاد فضای مناسب شیردهی مادران شاغل فرناز مشیری جراح و متخصص زنان، زایمان و نازایی در این گفت و گو با بیان اینکه شیردهی احتمال ابتلا به سرطان سینه در زنان شیرده نسبت به سایرین، را کاهش می دهد؛ گفت: بر اساس ماده ۲۲ قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده، تمامی ادارات و سازمانها موظفند زیر ساختهای مناسب در مورد حمایت از مادران شیرده و فضای اختصاصی برای استراحت و شیردهی را فراهم کنند. در اغلب کشورهای جهان به تغذیه انحصاری با شیر مادر طی ۶ ماه نخست تولد همچنین تکمیل شیردهی برای حداقل یک سال و حداکثر تا ۲ سالگی تاکید می شود.

وی با تاکید بر اینکه شیردهی مادران موجب افزایش سلامت مادر و کودک می شود؛ اظهار داشت: در اغلب کشورهای جهان به تغذیه انحصاری با شیر مادر طی ۶ ماه نخست تولد همچنین تکمیل شیردهی برای حداقل یک سال و حداکثر تا ۲ سالگی تاکید می شود و این نکته مهم در قرآن کریم و گفته های بزرگان علم بارها مورد تاکید قرار گرفته است.

به گفته وی، در حالی که فواید تغذیه با شیر مادر بسیار زیاد است، اما به عنوان مثال در کشور سوئدان تنها ۶۲ درصد نوزادان طی شش ماه نخست تولد خود از شیر مادر تغذیه می کنند که موجب ضعف سیستم ایمنی و تهدید سلامت ناشی از سوء تغذیه می شود.

مشیری افزود: سالهاست که با وجود برنامه های کشوری و بیمارستان های دوستدار مادر و کودک به این موضوع مهم در ایران توجه ویژه شده است و تغذیه مناسب کودکان در هزار روز نخست زیست، یعنی از زمان لقاح تا ۲ سالگی پایه ای عالی برای آغاز زندگی سالم و فرصتی حیاتی برای رشد مناسب کودک محسوب می شود. لزوم حمایت های همه جانبه از مادران شیرده در محیط منزل، محل کار و اجتماع

وی ادامه داد: طی ۶ ماه نخست زندگی، شیر مادر به تنهایی برای رشد و نمو کودک کافی و به گونه ای یک واکسن ایمنی زا در برابر بسیاری از امراض محسوب می شود، در این بین حمایت های همه جانبه از مادران شیرده در محیط منزل، محل کار و اجتماع باید

بگونه ای باشد که فرهنگ سازی مناسب برای این اقدام انسانی و آینده ساز هموار شود.

این متخصص زنان می گوید: هر سال هفته جهانی ترویج تغذیه با شیر مادر بوسیله یک عنوان و شعار اختصاصی نامگذاری و گرمی داشته میشود که امسال این شعار «نگاهی نو به شیردهی مادران شاغل در خانواده، محل کار و جامعه» در نظر گرفته شده است. به گفته وی، با توجه به ماده بیست و دو قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده، تمامی ادارات و سازمانها موظفند زیر ساختهای مناسب در مورد حمایت از مادران شیرده و فضای اختصاصی برای استراحت و شیردهی به منظور ارتقا برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر را فراهم سازند.

مشیری ادامه داد: موضوع شیردهی در ارتباط با تاثیرگذاری چالش های اشتغال و محیط کار از اهمیت بالایی برخوردار است و بر اساس آمار تنها چهل و دو کشور جهان تسهیلات و فضای مناسب جهت شیردهی مادران شاغل را فراهم کرده و تسهیلات شیردهی در محل کار را اجباری نموده است.

این متخصص زنان، زایمان و نازایی افزود: مطابق آمار، تغذیه ناکافی با شیر مادر عامل حدود ۱۶ درصد از مرگ و میر کودکان است، بررسی های جهانی حاکیست میزان شیردهی مادران نسبت به اهداف تعیین شده جهانی در برنامه حمایتی سلامت مادر و کودک همچنان با هدف نهایی تعیین شده تا سال ۲۰۳۰ میلادی اختلاف آماری دارد و بر اساس بررسی هایی که در بازه زمانی سال های ۲۰۱۵-۲۰۲۱ میلادی روی کودکان تازه متولد شده انجام شده است، فقط حدود ۴۷ درصد این نوزادان در یک ساعت ابتدای تولد از شیر مادر تغذیه کردند در صورتی که باید این رقم تا سال ۲۰۳۰ میلادی به ۷۰ درصد برسد.

به گفته این متخصص، شاخص یاد شده برای نوزادان زیر ۶ ماه، حدود ۴۸ درصد است که تا سال ۲۰۲۵ میلادی باید به ۵۰ درصد ارتقا یابد.

وی تاکید کرد: بر اساس همین آمار، ۷۰ درصد زنان در طول یکسال بعد از تولد فرزند خود بطور مستمر به او شیر دادند و در خصوص ۲ سال شیردهی کامل این آمار ۴۵ درصد است که باید تا سال ۲۰۳۰ به ۶۰ درصد برسد، سازمان بهداشت جهانی پیوسته بر شروع زود هنگام شیردهی یکساعت پس از تولد، تغذیه انحصاری با شیر مادر تا شش ماهگی و ادامه آن تا ۲ سالگی توصیه دارد؛ با این حال کمتر از نیمی از نوزادان در کشورهای کم درآمد و متوسط، بطور مطلوب با این استانداردها تغذیه می شوند از این رو بیماری های عفونی مانند اسهال و ذات الریه علت اصلی مرگ و میر در پنج سال ابتدای تولد کودکان در این کشورها است.

فقط پنج درصد زنان بطور فیزیولوژیکی دچار عارضه ناکافی بودن تولید شیر هستند و اغلب مادران شیرده به دلیل تصور و خیال اینکه شیر آنان ناکافی است فرزند خود را به شیرخشک وابسته می کنند و متأسفانه شیردهی خود را قطع می کنند.

مشیری افزود: باید دانست که هیچ ممنوعیتی برای شیردهی و تغذیه نوزاد با شیر وجود ندارد؛ تنها در مواردی از ابتلا مادر به بیماری ایدز و عفونت اچ.تی.ال.وی، استفاده از شیرخشک یا شیرصناعی برای نوزاد توصیه شده است، البته حتی در کشورهای فقیر با وجود ابتلا مادر به ایدز نیز اجازه تغذیه شیرخوار با شیر مادر حداقل ۶ ماه و حتی تا یکسالگی وجود دارد.

به گفته وی، در خصوص سایر مشکلات مربوط به شیردهی باید دانست که یکی از مهمترین علل امتناع نوزاد از شیر خوردن، عفونت های تنفسی مانند سرماخوردگی است. عامل دیگر بیماری مادر و کاهش حجم تولید و کیفیت شیردهی مادر است.

وی درباره ناکافی بودن شیر مادر برای نوزاد نیز گفت: فقط پنج درصد زنان بطور فیزیولوژیکی دچار عارضه ناکافی بودن تولید شیر هستند و اغلب مادران شیرده به دلیل تصور و خیال اینکه شیر آنان ناکافی است فرزند خود را به شیرخشک وابسته می کنند و متأسفانه شیردهی خود را قطع می کنند.

مشیری معتقد است، کمک به مادر یک نوزاد نارس با حمایت های آموزشی و آشنایی با مشکلات احتمالی می تواند فرصت تغذیه ای خوبی برای فرزند او ایجاد کند.

کمک به مادر در ساعات اولیه پس از زایمان یک فرصت طلایی برای حمایت از نوزاد و داشتن فرزند سالم به شمار می رود به گفته وی، ترس از تغییرات فیزیولوژیکی بعد از شیردهی، چالش بزرگ دیگری است که مانع شیردهی مادر به نوزاد خود می شود که متخصص زنان و مشاوران دلسوز با تشریح اهمیت و ارجحیت شیردهی برای سلامت نوزاد و کاهش احتمال ابتلا به سرطان سینه در زنان شیرده نسبت به سایرین، می تواند تا حدودی قابل کنترل باشد.

این متخصص زنان، زایمان و نازایی یادآور شد: کمک به مادر در ساعات اولیه پس از زایمان یک فرصت طلایی برای حمایت از نوزاد و داشتن فرزند سالم به شمار می رود.

وی افزود: همچنین نزدیک نگهداشتن مادر و نوزاد در ساعت پس از تولد، فضای عاطفی مناسبی جهت تشویق تغذیه با شیر مادر ایجاد می کند و نباید از هیچ فرصتی در راستای ترویج تغذیه با شیر مادر غافل شد.

این جراح و متخصص زنان، زایمان و نازایی یادآور شد: امروزه بواسطه مشکلات اقتصادی و معیشتی یا اشتغال مادران باید شرایطی فراهم کرد تا مکان امن جهت شیردهی و استراحت اختصاصی مادران شیرده ایجاد کرد و یا مرخصی های ساعتی جهت شیردهی را بگونه ای تسهیل و محیا ساخت.

وی ابراز امیداری کرد که با رعایت برخی نکات ساده اما مهم در زندگی زنان و مادران، فرصت های مناسبی برای داشتن نسلی سالم و توانا در کشور ایجاد شود.

۳ خاصیت سیب برای کودکان



اگر نگران تغذیه و سلامتی کودکان هستید حتماً سیب را در برنامه غذایی او بگنجانید. چون فواید زیادی برای بدن او دارد. در ادامه در خصوص ۳ خاصیت ویژه سیب برای کودکان بیشتر توضیح می‌دهیم.

سیب بعنوان ماده غذایی سالم برای سلامتی همه لازم و ضروری است و کودکان نیز از این امر مستثنا نیستند. اما مشکل اینجاست که کودکان معمولاً نمی‌توانند روزانه ۵ واحد میوه و سبزیجات توصیه شده را مصرف کنند. اگر نگران تغذیه و سلامتی کودکان هستید حتماً سیب را در برنامه غذایی او بگنجانید. چون فواید زیادی برای بدن او دارد. در ادامه در خصوص ۳ خاصیت ویژه سیب برای کودکان بیشتر توضیح می‌دهیم. لطفاً با ما همراه باشید.

چرا سیب در تغذیه کودکان اهمیت ویژه‌ای دارد؟

خوشبختانه سیب یکی از میوه‌های پرمصرف است. این میوه بهشتی نه تنها در همه کشورهای جهان پیدا می‌شود بلکه در تمام فصول سال نیز در دسترس است. به همین دلیل نیز دومین میوه پرمصرف جهان محسوب می‌شود. سیب یکی از گزینه‌های خوب و سالم برای کودکان است و یکی از اولین میوه‌هایی است که در غذای کمکی مصرف آن بسیار ساده بوده و نیاز به کار خاصی ندارد. فقط کافیست آن را بشویید و متناسب با سن کودک به او بدهید. برای کودکان کم سن کافیست آن را رنده کنید. کودکانی که دندان دارند به راحتی می‌توانند یک تکه از این میوه را میل کنند.

سیب یک میوه زودهضم است چون از حدود ۸۵ درصد آب تشکیل شده و حاوی میزان زیادی فیبر است. همین میزان فیبر و قندی که دارد باعث ایجاد سیری می‌شود. سیب را منبع انواع ویتامین‌ها و مواد معدنی بدانید. این میوه حاوی میزان قابل توجهی پتاسیم، منیزیم، کلسیم و ویتامین‌های C و A است. سیب همچنین حاوی ترکیبات آنتی‌اکسیدانی مانند پولیفنول‌ها است که به آن رنگ، طعم و بافت ویژه‌ای داده‌اند. تمام این ویژگی‌ها باعث شده است که سیب علاوه بر ارتقای سلامتی، از بروز برخی مشکلات و بیماری‌ها پیشگیری کند. در ادامه به سه خاصیت ویژه سیب برای کودکان اشاره می‌کنیم:

سیب برای کاهش بیماری‌های مربوط به روده‌ها

سیب یک منبع فوق‌العاده فیبرهای غذایی است. این میوه مفید حاوی فیبر ویژه‌ای به نام پکتین است که یک فیبر محلول در آب محسوب می‌شود و برای میکروبیوتای روده بسیار مفید است. این نوع فیبر بیشتر در پوست سیب وجود دارد. باید بدانید که میزان بالای فیبر سیب برای پیشگیری از بروز یبوست در کودکان بسیار مؤثر است. یادتان باشد که یبوست زیاد در طولانی‌مدت خطر ابتلا به سرطان کولون را افزایش می‌دهد. علاوه بر این، میزان بالای فیبر همچنین از بروز بیماری‌های التهابی روده‌ها و بروز دیورتیکول پیشگیری می‌کند.

برای بهره‌مندی از این فیبر می‌توانید سیب را با پوست در فر تنوری کنید. به این ترتیب پکتین موجود در سیب نیز آزاد شده و جذب و هضم آن برای کودکان راحت‌تر می‌شود.

سیب برای تسکین علائم گاستروآنتریت یا همان بیماری التهابی

سیب برای پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی

خاصیت فوق‌العاده دیگر سیب برای کودکان کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی در بزرگسالی است. نتایج تحقیقاتی که در مجله Nutrients به چاپ رسیده است نشان می‌دهد مصرف منظم سیب در کودکان به کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی در آینده کمک زیادی می‌کند. باید بدانید که مصرف سیب باعث کاهش میزان قند و چربی بد خون و همچنین تری‌گلیسیرید می‌شود و این تأثیر ناشی از خاصیت ترکیبات مفید موجود در پوست این میوه است.

حرف آخر به گزارش وب گاه تبیان، به طور خلاصه باید بگوییم که عادت دادن کودکان به مصرف روزانه سیب یک گام بزرگ در جهت بهبود سلامتی آن‌ها محسوب می‌شود. فراموش نکنید که بهترین روش برای مصرف سیب، خوردن آن به صورت خام و با پوست است. اما در کودکان کم سن این امکان وجود ندارد و تنوری کردن سیب با مقدار اندکی دارچین و چند قطره لیموترش و یا رنده و پوره کردن آن بهترین روش است. در نهایت برای تشویق کردن فرزندان به خوردن سیب حتماً پیش او سیب میل کنید چون کودکان تقلید می‌کنند. نیازی به زور و اجبار نیست. ناامید نشوید و تلاش‌تان را ادامه دهید تا او نیز تشویق شود. خوشبختانه سیب انواع مختلفی دارد و می‌توانید چند نوع مختلف سیب را امتحان کنید.

معددهای روده‌ای مفید است. این بیماری نوعی عفونت روده است که باعث اسهال و مشکلات دیگر می‌شود.

کودکان بزرگ‌تر می‌توانند سیب را به صورت خام و با پوست مصرف کنند. البته یادتان باشد همیشه از سیب‌های ارگانیک استفاده کنید و آن‌ها را با دقت بشویید. به عقیده متخصصان بعد از دو هفته از شروع مصرف سیب، تغییرات مثبتی در فلور روده دیده می‌شود. بنابراین توصیه می‌شود برای سلامت روده‌های فرزندان از همان سنین پایین و بعد از شروع غذای کمکی سیب را در برنامه غذایی آن‌ها بگنجانید.

سیب برای کاهش خطر ابتلا به دیابت و چاقی مفرط

دانشمندان بر این عقیده هستند که مصرف روزانه سیب یا گلابی باعث کاهش خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ می‌شود. هر چه مصرف این میوه بیشتر باشد اثرات آن نیز بیشتر می‌شود. مصرف سیب به کاهش قند خون کمک می‌کند چون پولیفنول‌های آن حاوی اثرات آنتی‌اکسیدانی و ضدالتهابی هستند. علاوه بر این پکتین موجود در سیب باعث افزایش روند دفع روده‌ها می‌شود و این مسئله جذب قندهای سیب را به تأخیر می‌اندازد.

برای کودکانی که دچار اضافه وزن هستند نیز سیب یک میوه فوق‌العاده است چون به کاهش وزن و کاهش تجمع چربی‌ها کمک زیادی می‌کند. دلیل آن نیز میزان بالای فیبرهای موجود در سیب است. پولیفنول‌های موجود در این میوه باعث تحریک سوخت و ساز چربی‌ها شده و به کاهش تجمع آن‌ها در ناحیه شکم کمک می‌کنند.

آنتی‌بیوتیک‌ها در کودکان بی‌تأثیر شده است؟

سازمان بهداشت جهانی، مقاومت ضد میکروبی (AMR) را به‌عنوان یکی از ۱۰ تهدید بزرگ جهانی برای سلامت عمومی معرفی کرده است. سالانه حدود ۳ میلیون مورد سپسیس در میان نوزادان، در سراسر جهان گزارش می‌شود که منجر به مرگ تقریباً ۵۷۰ هزار نفر می‌شود و بخش قابل‌توجهی از این مرگ‌ومیرها را می‌توان به آنتی‌بیوتیک‌هایی نسبت داد که در درمان باکتری‌های مقاوم به آن‌ها بی‌اثر هستند.

مقاومت ضد میکروبی تهدیدی جدی برای کودکان است زیرا آنتی‌بیوتیک‌های جدیدتر کمتر روی آنها آزمایش می‌شود. این مطالعه باید زنگ خطری برای کل جهان باشد. مقاومت آنتی‌بیوتیکی سریعتر از آنچه ما تصور می‌کنیم در حال افزایش است و برای جلوگیری از عفونت‌های تهاجمی مقاوم به چند دارو و کاهش مرگ‌ومیر هزاران کودک در هر سال به راه‌حل‌های جدید نیاز داریم.

نتایج این تحقیق در مجله The Lancet Regional Health منتشر شده است.



در این مناطق ناشی از افزایش مقاومت آنتی‌بیوتیکی است. کشورهایمانند اندونزی و فیلیپین است. سالانه هزاران مرگ کودکان قابل پیشگیری

مطالعه اخیر دانشگاه سیدنی استرالیا کاهش نگران‌کننده‌ای در اثربخشی آنتی‌بیوتیک‌های مورد استفاده برای درمان عفونت‌های رایج در کودکان و نوزادان سراسر جهان را نشان داده است. به نقل از ارث، این مقاومت هشداردهنده به آنتی‌بیوتیک‌ها منجر به دستورالعمل‌های جهانی منسوخ شده و متعاقب آن افزایش مرگ‌ومیرهای قابل اجتناب، به ویژه در مناطقی مانند جنوب شرق آسیا و اقیانوس آرام می‌شود.

این مطالعه نشان داد که بسیاری از آنتی‌بیوتیک‌ها که توسط سازمان بهداشت جهانی (WHO) توصیه می‌شود، کمتر از ۵۰ درصد در مبارزه با عفونت‌های دوران کودکی مانند ذات‌الریه، سپسیس و مننژیت مؤثر هستند. این نتایج نشان می‌دهد که دستورالعمل‌های جهانی در مورد استفاده از آنتی‌بیوتیک‌ها باید به روزرسانی شود.

مناطقی که با این بحران مواجه هستند شامل جنوب شرق آسیا و اقیانوس آرام، به ویژه

شعر کوتاه ، آیدا مجیدآبادی شاعر روشن دل



بدرقهام کن
با فنجان چای
و پیاله‌ای توت
که مرا در استوانه‌ای سرد
به جنگل می‌برند
گاهی یک تلفن
تمام نسبت‌های خونی را قطع می‌کند
و تو با چاقوی تیزت
پشت میز آشپزخانه می‌مانی
راه می‌روی و گل‌های نیابوردهات
بر سر گورم می‌ریزند
بر سر استوانه‌ای که در تنم آتش گرفت
و هیچوقت به جنگل نرسید
مادر من یک درخت بود
درختی که در آشپزخانه سبز می‌شد
و در اتاق خواب میوه می‌داد
تو دیر می‌رسی و من
در آستانه‌ی زایمان یک درخت می‌میرم.

سر در نمی‌آورم از زندگی
وقتی به راه راه پیراهنت پیچیده‌ام
روی عقاب‌ها را زمین انداخته‌اند
دیگر قلعه‌ها جایی برای پیامبر شدن نیست
تو از کناره‌ی تخت بلند می‌شوی
و به عروج می‌رسی
و من در حافظه‌ی یک زن
منتظرت می‌مانم
تو بر نمی‌گردی
و خدایان، جنازات را
در ماهواره تشییع می‌کنند
و من از پشت ابرها
برای ماه بوسه می‌فرستم
جهان دیگر به پیامبر احتیاجی ندارد
و تو می‌توانی از آنجا
برای دختران محله‌ات نامه بنویسی
و دست‌های مرا از سرت به در کنی
که به پیراهن خودم برگردم.

گل‌ولهای
رنگ پیراهنت
روی سرم می‌افتد
و من
به اندازه‌ی تمام چراغ‌های توقف
قرمز می‌شوم
تکه‌هایم را جمع کن
توی پیراهنت
و بگذار مادرم
با چشم‌های بسته
بغلت کند
بگو یک روز
در میدان آزادی
چادر کهنه‌ی تو را
پرچم می‌کنند.

نادیده گرفتنت
چشم‌های مرا نمی‌بندد
من زن نیستم
من همه‌ی زنانم
که در آینه تکرار می‌شوم
چشم‌های گرسنه‌ام تو را از هم می‌درند
و تنهایی در تنم
به خون می‌نشیند
ماده گرگ تو
پا به ماه می‌میرد.

آهوی من
کجای تنت از شب بازمانده است

که راه را گم کرده‌ای؟
آغوش من
دیگر انسان نیست
و تو می‌توانی از خطوط تنم
خانه‌ات را پیدا کنی
و به جای در، حرف بزنی.

آواز غمگین گیسوانم را می‌شنوی؟
وقتی که هیچ چنگی را
به لرزه نمی‌اندازد.

چشم‌هایی در باران تیر
به هم وصل می‌شوند
و چشم‌هایی در تیر باران
از هم می‌پاشند
جهان هم برای جلب مشتری
با دو دست کار می‌کند...

دستت را دراز می‌کنی
و دلت را از پنجره می‌تکانی بیرون
و آخرین خاکستر
خودش را می‌کشد که روی آسفالت‌های این شهر نمیرد.

زبان بریده‌ام را کجا انداخته‌ای
می‌ترسم سگ‌های گرسنه را محاکمه کنند.

زمین، قطب‌هایش را
فراموش کرده است
و خورشید را
به کوره‌های آدمیزی می‌فرستد
می‌گذاری پشتم را
به لب‌های تو گرم کنم؟

ماه پشت سرت
به نیمه رسیده است
و من در قحط سالی ستاره‌ها
انگشت به دهان پنجره مانده‌ام
برگردی بد نیست
مردم این شهر به بهانه‌ی باران
آسمان را هم
خاک برداری می‌کنند.

معنی رگبار را رگبرگ‌ها می‌دانند
درخت
همیشه می‌تواند از اول شروع کند...

مگذار کار ایمانم
به صلیبی بکشد
که هیچ زنی را
به عروج نرسانده است.

پرها و پنجره‌ها از خاطرم گذشت
وقتی که پرواز در ذهن آسمان، یخ زده بود
و خورشید، چون آرزویی شرم‌آلود
به خواب‌هایم سر می‌زد.

دل کنده‌ای
و جای خالی‌ات
با هیچ حرف مناسبی پر نمی‌شود.

نامه‌ات را
تکه تکه چون بغضی فرو خوردم
تا بعد از من
دست هیچ غریبه‌ای به آن نخورد
می‌دانی مادر
سربازی که من کشتم
پیش از مرگ

مادرش را صدا می‌کرد؟

خاک را گل نکنید
من دیگر
توان انسان شدن
ندارم.

پیشانی تو
از بخت من
بلندتر است
که در مقیاس بوسه‌هایم
نمی‌گنجد.

قحطی خورشید که شود
غروب را هم
تیغ می‌زنند.

امشب
صدای النگوهایم
تو را یاد بره‌ای بیندازد
که گرگ‌ها
آدمش کرده‌اند.

حق با شماست
نفس من
همیشه از جای گرم بلند می‌شود
از جایی
که قلبم را
به آتش کشیده‌اند.

تو را به آغوش می‌کشم
درست مثل دردی
که تازه از نافم بریده باشند
گلوی من
تنها
زبان زد توست
و خوشبختی
تخیلی‌ست
که دست‌های تو بر سرم آورده
با شانه‌ام حرف بزنی
از راز گیسوانی که سال‌ها
سر بسته مانده است
من امشب از زخم‌هایی پریم
که یک روز آینه‌ی دستم بود.

هرگز نخواستیم به جای خودم باشیم
وقتی دامنش را پر از سنگ می‌کند
تا کوه بار بیایم
آیا سیزیف از زخم بستر می‌ترسید
که به کارگری خدایان تن داد؟
آیا اینبار آتش طور
جان تمام ماهی‌ها را خواهد سوزاند؟
ادامه‌ی دریا را از موج‌ها بپرس
و ادامه‌ی انسان را از درد
شاید فرشته‌هایی که به خواب‌هایم سر می‌زدند
مرگ مغزی شده‌اند
که دیگر هیچ معجزه‌ای اتفاق نمی‌افتد.

با سرآشپز = سالاد مرغ و کاهو



سالاد مرغ یکی از انواع سالادهای خوشمزه بین المللی است که با مواد بسیار متنوعی تهیه می شود، برای مشاهده این آموزش با ما همراه باشید.

مواد لازم برای ۴ نفر
سینه مرغ ۱ عدد کامل
هویج ۲ عدد متوسط
کنسرو ذرت ۱ لیوان
کاهو ۱ عدد کوچک
ماست ۱ لیوان
سس مایونز ۲ قاشق غذاخوری
آب لیمو ترش ۱ قاشق غذاخوری
خیار شور ۴ عدد متوسط
پودر سیر و آویشن به مقدار کافی
نمک و فلفل سیاه به مقدار کافی
پاپریکا و روغن به مقدار کافی
دستور تهیه سالاد مرغ

مرحله اول

برای تهیه سالاد مرغ مجلسی ابتدا سینه مرغ را تمیز می کنیم و استخوان های آنرا خارج می کنیم، سپس سینه مرغ را به صورت نگینی یا نواری خرد می کنیم و داخل یک کاسه مناسب می ریزیم. در ادامه ۲ قاشق غذاخوری روغن به کاسه اضافه می کنیم.

مرحله دوم

سپس مقداری نمک، فلفل سیاه، پودر سیر و آویشن به مرغ اضافه می کنیم و کمی مخلوط می کنیم تا گوشت مرغ طعم دار شود. در ادامه روی درب ظرف را با سلفون می پوشانیم و به مدت چند ساعت در یخچال قرار می دهیم تا طعم دار شود.

مرحله سوم

برای طعم دار کردن مرغ به دلخواه می توانیم از مواد متنوعی مثل آب لیمو ترش نیز استفاده کنیم. پس از اینکه مرغ به خوبی طعم دار شد، آنرا از یخچال خارج می کنیم، سپس یک تابه مناسب روی حرارت قرار می دهیم و کمی روغن اضافه می کنیم.

مرحله چهارم

برای تهیه سس سالاد، سس مایونز را به همراه ماست و آب لیمو ترش داخل یک کاسه مناسب ترکیب می کنیم تا یکدست شوند، سپس خیارشور را با رنده ریز رنده می کنیم و پس از گرفتن آب اضافی اش به کاسه سس اضافه می کنیم.

مرحله هفتم

حالا به دلخواه مقداری فلفل سیاه و ادویه های دیگر به سس اضافه می کنیم، سپس سس را به سالاد اضافه کرده و به خوبی مخلوط می کنیم تا با هم یکدست شوند. در پایان سالاد را سلفون کشی می کنیم و به مدت یک ساعت در یخچال قرار می دهیم.

پس از اینکه روغن به خوبی داغ شد، تکه های گوشت مرغ را در روغن سرخ می کنیم و کنار می گذاریم. در این مرحله هویج را به صورت رشته ای درشت با رنده یا کارد خرد می کنیم و داخل کاسه جادار و مناسب می ریزیم.

مرحله پنجم

در این مرحله کاهو را به صورت ریز خرد می کنیم و به همراه کنسرو ذرت به کاسه سالادخوری اضافه می کنیم و به خوبی ترکیب می کنیم تا مواد کاملا یکدست شوند. در ادامه به سراغ آماده کردن سس سالاد می رویم.

مرحله ششم

اخبار حوزه سلامت

مشاهده پشه مهاجم آندس در قشم

مدیر شبکه بهداشت و درمان شهرستان قشم از مشاهده و صید زنده پشه مهاجم دنگی یا آندس در بررسی های محیطی در سطح یکی از شهرک های مسکونی این شهر خبر داد. یاسر مرادی ضمن ابراز نگرانی در این خصوص افزود: کلید طلایی مبارزه با پشه آندس از بین بردن زیستگاه این حشره است.

وی با اشاره به حساسیت موضوع همکاری و همیاری تمامی ارگانهای دولتی و خصوصی، ائمه جمعه، سازمانهای مردم نهاد، شوراها، دهیاران و معتمدین سطح شهرستان مرزی قشم و عموم مردم را در کنترل پشه آندس و پیشگیری از بیماری های منتقله از گزش این پشه را مهم و حیاتی عنوان کرد.

جابر زرنگ معاون بهداشتی شبکه بهداشت و درمان شهرستان قشم نیز در جلسه شورای سلامت که در همین راستا با فوریت در محل فرمانداری این شهرستان برگزار شد اظهار کرد: از بین بردن آب های راکد مانند آب زیر کولر، ظرف آب زیر گلدان، ذخایر آب در منازل، باغ ها و طرح ساختمانی، چاله های آسانسور در ساختمان های درحال ساخت، زباله های خانگی و ضایعات، برکه های آب، پساب های خانگی که در سطح محلات رها شده است، جمع آوری لاستیک های فرسوده و وارنه کردن قایق های بلا استفاده از اقدامات ضروری و حیاتی است.

جلسه شورای سلامت با دستور کار اعلام صید پشه آندس و تمهیدات لازم در این خصوص با حضور فرماندار، معاونین، بخشداران مدیر و معاون شبکه بهداشت و درمان شهرستان قشم، مسئولین و کارشناسان سایر ارگان ها برگزار و مقرر شد مصوبات جلسه در اسرع وقت و به قید فوریت انجام پذیرد.

علائمی از سرماخوردگی که می تواند نشانه سرطان باشد

شما احتمالا در طول زندگی خود بیشتر از هر بیماری دیگری سرما می خورید. بزرگسالان سالانه دو تا سه بار و کودکان

دکتر ناصحی در پاسخ به این پرسش که بیمه سلامت تا چه میزان خدمات روانشناسی را تحت پوشش قرار می دهد اظهار داشت: سهم پرداختی سازمان در بخش سرپایی جهت خدمات فوق، معادل ۷۰ درصد تعرفه دولتی است، همچنین علاوه بر پوشش فوق در صورتیکه بیمه شدگان مشمول کاهش فرانشیز حمایتی و یا مزایای صندوق بیمه های خاص، صعب العلاج و نادر باشند به تناسب بیماری میزان پوشش هزینه خدمات توسط سازمان بیمه سلامت افزایش می یابد.

مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایران، در تشریح بیمه شدگان مشمول در بهره مندی از خدمات روانشناسی گفت: این اختلالات شامل اختلالات رشدی عصبی، کم توانی های ذهنی (خفیف، متوسط، شدید، عمیق، تاخیر رشدی، کم توان ذهنی نامعین و اختلال رشدی هوش)، اختلالات ارتباطی، طیف اختلال درخود ماندگی، اختلال کم توجهی، اختلال یادگیری اختصاصی، اختلالات حرکتی، اختلالات تیک و طیف اسکیزوفرنی هستند.

وی گفت: همچنین سایر اختلالات روان پریشانه، اختلالات دو قطبی، اختلالات افسردگی، اختلالات اضطرابی، اختلالات وسواسی-جبری، اختلال استرس پس از سانحه، اختلالات تجزیه ای، اختلال علائم جسمی و اختلالات مرتبط، اختلالات تغذیه و خوردن، اختلالات دفعی و اختلالات خواب - بیداری هم مشمول دریافت خدمات در حوزه روانشناسی هستند.

ناصری گفت: از سوی دیگر کژکاری های جنسی (اختلالات عملکرد جنسی) نارضایتی جنسی (اختلال هویت جنسی)، اختلالات کنترل تکانه، رفتارهای ایدایی سلوک، اختلالات اعتیادی و سوء مصرف مواد، اختلالات عصب شناختی، اختلالات شخصیت، اختلالات پارافیلیک و سایر اختلالات روانی جز بیماری هایی است که خدمات روانشناسی تحت پوشش بیمه به آن ها تعلق می گیرد.

وزن، مشکلات گفتاری، درد در دهان و بوی بد دهان. گرفتگی گوش

این علامت، نشانه رایج سرماخوردگی است و معمولا زمانی اتفاق می افتد که شیپور استنشاق که گوش میانی را به پشت گلو متصل می کند، ملتهب می شود. عامل کمتر شایع انسداد گوش، سرطان نادری به نام کارسینوم نازوفارنکس است. این عارضه نوعی سرطان سر و گردن است که از نازوفارنکس، قسمت فوقانی گلو در پشت بینی و نزدیک قاعده جمجمه شروع می شود. فردی که به این بیماری مبتلا است، ممکن است گوش درد، صورت متورم، ترشح چرک و خون از بینی، تورم غدد لنفاوی و خونریزی از بینی داشته باشد.

صدای خشن

بنابر اعلام دویچه وله، تغییر در صدا معمولا نشانه التهاب حنجره است؛ زمانی که تارهای صوتی در گلو تحریک یا متورم می شود. این وضعیت می تواند صدای شما را خشن کند یا باعث شود صدای خود را به کلی از دست بدهید. اما اگر تن صدا برای بیش از سه هفته تغییر کند، می تواند نشانه ابتلا به سرطان حنجره باشد.

جزئیات خدمات روانشناسی تحت پوشش بیمه سلامت اعلام شد

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران، خدمات روانشناسی تحت پوشش بیمه سلامت را تشریح کرد. «محمد مهدی ناصحی»، مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران در تشریح جزئیات خدمات این سازمان در حوزه روانشناسی گفت: سازمان بیمه سلامت خدماتی مانند روان درمانی فردی، خانواده درمانی، گروه درمانی و خدمت مشاوره (این خدمت در مراجعه اول به دکتر روانشناس بالینی تحت پوشش است) را تحت پوشش قرار داده است. وی در خصوص افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز و ارائه خدمات تصریح کرد: روانپزشک، دکترای تخصصی روانشناسی بالینی، روانشناسی بالینی (MDphd) و دکترای روانشناسی سلامت، از افراد دارای صلاحیت هستند.