

آوای دریا

صدای زنان هرمزگان
آوای دریا هفته نامه الکترونیکی هرمزگان

شنبه ۱۱ آذر ماه ۱۴۰۲ سال پنجم
www.avayedarya.ir



افتخار آفرینی بازیگر هرمزگانی در جشنواره ملی فانوس

گزارش : زهره کرمی



بازیگر و هنرمند صداوسیما خلیج فارس در هفتمین جشنواره ملی فانوس افتخار آفرید و موفق به کسب رتبه سوم در بخش نمایش این دوره از جشنواره شد. به گزارش آوای دریا، عاطفه مسجدی بازیگر نمایش رادیویی معبر گل‌ها در جشنواره ملی فانوس برگزیده شد. این نمایشنامه به قلم علیرضا داوری تهیه‌کنندگی فتانه گیلیاردی و بازیگری عاطفه مسجدی فریده سلمانی و گل نسا زارعی در رادیو خلیج فارس تهیه و پخش شده است. مسجدی موفق شد در هفتمین جشنواره ملی فانوس افتخار آفرینی کند و با اثر نمایشی رادیویی بنام معبر گلها توانست رتبه سوم در بخش نمایش جشنواره ملی فانوس به خود اختصاص دهد.

نمایشنامه معبر گلها روایتی است از شهدای خلیج فارس و هواپیمای مسافر بری ۶۵۵ که توسط موشک امریکایی مورد حمله واقع شد.

هفتمین جشنواره ملی فانوس ویژه تولیدات هنری ادارات کل حفظ آثار و نشر ارزش‌های دفاع مقدس به میزبانی استان آذربایجان شرقی مهرماه سالجاری در بخش‌های فیلم، هنرهای تجسمی، هنرهای نمایشی، موسیقی و سرود و رادیویی برگزار گردید.

گراسکوفوبیا؛ مشکل افرادی که ترس از پیر شدن دارند

دست آورده‌اید که بسیار ارزشمند است.

اولویت دادن به سلامتی

برای این که حس بهتری در دوران پیری داشته باشید، باید قبل از هر چیز سلامت خود را اولویت قرار دهید که قطعاً حس خوبی به شما خواهد داد.

برخورداری از حمایت اجتماعی

افراد بعد از این که پا به سن پیری می‌گذارند، بیشتر توسط اطرافیان و جامعه مورد احترام قرار می‌گیرند و شما باید این حمایت اجتماعی را قدر بدانید.

تمرکز به توانایی‌های بدن

شاید بدن تان بعد از سن پیری کمی از کار افتاده شود اما خوشبختانه می‌توانید روی کارهایی که توانایی انجامشان را دارید؛ تمرکز کنید.

ارزشمند دانستن خود

بسیار مهم است که سعی در انجام فعالیت‌هایی داشته باشید که ارزش واقعی شما را نشان می‌دهند و باعث می‌شود که به خودتان حس خوبی پیدا کنید.

تجربه چیزهای جدید در سن پیری

باید یاد بگیرید که سرگرمی‌های متناسب با دوستان تان را تجربه کنید، افراد جدید را ملاقات کنید، به مناطق خوش آب و هوا بروید و بیشتر از هر زمان دیگری استراحت کنید.

داوطلب شدن

شما باید یاد بگیرید که در سن پیری هم هنوز توانایی انجام کارهای بزرگ را دارید و در انجام امور خیر یا امور مربوط به همسایگی داوطلب شوید.

داشتن الگو

باید بتوانید که از دیگران الگوی مثبت بگیرید؛ باید زمان زیادی را بگذارید و روی خودتان تمرکز کنید و ببینید که چه افرادی در سن پیری هنوز هم شاداب هستند و از آنها الگو برداری کنید.

کمک گرفتن از یک مشاور

به گزارش وب گاه نمناک، اگر احساس کردید که با در پیش گرفتن این راهکارها باز هم اذیت می‌شوید، باید از مشاور کمک بگیرید تا بتوانید خودتان را آرام کنید.

ایرنا



باعث شده که تجربه منفی از پیر شدن در ذهن‌ها شکل بگیرد.

راه حل ترس از پیری

اگر شما هم مایلید بدانید که چگونه باید این فوبیا را مدیریت کنیم، با ما همراه شوید.

پیر شدن را شبیه به یک هدیه بدانید

پیر شدن یعنی شما به اندازه کافی سن و سال مختلف را تجربه کرده‌اید و این شبیه به یک هدیه برای شما خواهد بود و باید به آن به شکل یک اتفاق بزرگ نگاه کنید، زیرا خیلی‌ها سن پیری را نمی‌بینند و هرگز این موهبت را تجربه نمی‌کنند.

قدر دانستن عقل و درایت

زمانی که شما پیر می‌شوید، یعنی کوله باری از تجربه هستید و عقل و درایتی دارید که افراد جوان آن را ندارند و از این بابت آرامش خاطر زیادی را احساس می‌کنید.

پاس داشتن تجربیات زندگی

زمانی که پا به سن می‌گذارید، یعنی در مجموعه‌ای از فعالیت‌ها و روابط درگیر بوده‌اید و تجربیات زیادی به

مسئله سن و سال در محل کار

گاهی اوقات افراد در محل کار در مورد مسائل مختلف تعصب نشان می‌دهند که این نشان دهنده یک نوع مشکل در کار است که باید رفع شود. این نگاه منفی در محل کار در مورد سن و سال هم وجود دارد که باید از بین برود.

در صنعت زیبایی باورهای منفی در مورد این موضوع وجود دارد. صنعت زیبایی مدام به دنبال آن است که به افراد نشان دهد که باید از محصولات زیبایی و ضد پیری استفاده کنند و همین باعث می‌شود که اعتماد به نفس افراد دچار مشکل شود.

برگزاری جشن تولد

شاید برای تان عجیب باشد اما برگزاری جشن تولد برای بعضی‌ها وحشتناک است، زیرا متوجه می‌شوند که یک سال دیگر پیر شده‌اند و همین به آنها احساس ناامیدی می‌دهد.

داشتن تجربیات منفی

خیلی از ما افراد پیر را دور و بر خود دیده‌ایم که از کار افتاده بودند و سختی‌های زیادی را متحمل شدند و همین

همه ما ترس‌هایی در زندگی داریم، ترس از پیری یکی از جالب‌ترین آنهاست. این اتفاق باعث مختل شدن زندگی افراد می‌شود در نتیجه باید با این ترس مقابله کرد.

اگر از پیر شدن می‌ترسید، بدانید که تنها نیستید. خیلی از ما با این مسئله مشکل داریم و نگران درد و رنج‌هایی هستیم که قرار است در سن پیری آنها را تجربه کنیم و می‌خواهیم در سنین بالا همچنان جوانی و شادابی خود را حفظ کنیم؛ اما به نظر شما باید چه کار کرد؟

خیلی از افراد آنقدر از پیر شدن می‌ترسند که یک نوع اضطراب شدید دائمی و غیرطبیعی از این مساله دارند که به آن گراسکوفوبیا یا ترس از پیری گفته می‌شود؛ در این قسمت در مورد آن صحبت خواهیم کرد.

علائم گراسکوفوبیا، ترس از پیری چیست؟

علائم گراسکوفوبیا در افراد مختلف متفاوت است اما به طور کلی شامل موارد زیر می‌باشد:

تپش قلب و نگرانی شدید

تنگی نفس و مشکلات تنفسی

عرق شدید

لرز

بدن درد

مشکلات گوارشی

دوری از دیگران به خاطر ترس از پیری

مصرف بیش از حد داروهای ضد پیری

دوری از فعالیت‌هایی که باعث مشکلات جسمی می‌شوند چه چیزهایی باعث گراسکوفوبیا یا ترس از پیری خواهد شد؟

متخصصان هنوز در این باره مطمئن نیستند؛ اما این مسئله می‌تواند ژنتیکی هم باشد و به صورت اکتسابی هم اتفاق بیفتد. چیزهایی که روی این فوبیا تأثیرگذار هستند، شامل موارد زیر است:

تصورات منفی در مورد پیر شدن از طریق رسانه‌ها

در دنیای مدرن امروزی شبکه‌های اجتماعی هم دنبال شادابی و جوانی هستند و به همین دلیل تصور منفی از پیر شدن در افراد ایجاد شده است که به آنها حس بی‌ارزشی یا ناامنی می‌دهد.

نگاه منفی مردم، این بیماران را می‌کشد!

گزارش: ایرنا



دارند؛ چون بار ویروسی این بیماری با مصرف دارو صفر می‌شود و به کسی منتقل نخواهد شد. همچنین فرد با مصرف دارو می‌تواند عمر طبیعی را سپری کند

ازدواج با فرد مبتلا به ایدز بلامانع است

شاید برای شما هم سؤال باشد که "وقتی انتقال ویروس اچ‌آی‌وی از طریق تماس جنسی قطعی است، چگونه ممکن است ازدواج با این افراد بلامانع باشد؟" محرز در پاسخ به این سؤال می‌گوید: «ما افراد زیادی داشتیم که یکی از طرفین مبتلا به ویروس بوده و دیگری سالم بوده است. ما قائل به زندگی نرمال برای این افراد هستیم و معتقدیم این افراد مانند یک فرد سالم حق زندگی، ازدواج و حتی بچه‌دار شدن دارند؛ چون بار ویروسی این بیماری با مصرف دارو صفر می‌شود و به کسی منتقل نخواهد شد. همچنین فرد با مصرف دارو می‌تواند عمر طبیعی را سپری کند.»

او تصریح می‌کند: «این مسئله در خصوص مرحله آخر ویروس اچ‌آی‌وی یعنی ایدز نیز صادق است. ما بیمارانی داشتیم که ویروس HIV اش با گذشت ده سال به ایدز تبدیل شده و با مصرف مستمر دارو بعد از یک مدتی بهبودی حاصل شده است.»

درمان بیماران مبتلا به ایدز رایگان است

محرز با تأکید بر رایگان بودن درمان مبتلایان به ایدز می‌گوید: «در حال حاضر بیش از ۲۰۰ مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری در کشور وجود دارد که افراد می‌توانند با مراجعه به این مراکز به صورت کاملاً رایگان مشاوره و تست دهند. در صورت مثبت بودن تست اولیه، تست اختصاصی انجام می‌شود و سپس با دارو تحت درمان قرار می‌گیرند.»

جهان می‌تواند به ایدز پایان دهد

محرز با اشاره به شعار امسال روز جهانی ایدز مبنی بر "اجتماعات را پیشرو قرار دهیم" می‌گوید: «سازمان‌های مردم‌نهاد بسیار می‌توانند به دولت در کنترل و آگاهی‌بخشی به جامعه در خصوص این بیماری کمک کنند؛ چون این بیماری غالباً به دلیل عدم آگاهی مردم انگ حساب می‌شود. گاهی حتی ما شاهدیم افراد این بیماری را از خانواده درجه یک خودشان پنهان می‌کنند چون نمی‌خواهند با طردشدگی از خانواده خود مواجه شوند؛ اما سازمان‌های مردم‌نهاد اغلب کسانی هستند که خودشان هم به این بیماری مبتلا هستند و به بقیه کمک می‌کنند تا برای درمان اقدام کنند؛ لذا اگر ما این مسئله را به NGOها و سازمان‌های مردم‌نهاد واگذار کنیم و خود افراد در رابطه با اچ‌آی‌وی وارد عمل شوند، خیلی خوب می‌توانند به دولت کمک کنند.»

این استاد دانشگاه در رابطه با موانع پیشرو برای حضور سازمان‌های مردم‌نهاد در مقابله با این بیماری می‌گوید: «افراد مبتلا به این بیماری اغلب به دلیل عدم دریافت مجوز، موانع نظارتی یا انگ بودن ورود پیدا نمی‌کنند. اگر این موانع برداشته شوند، سازمان‌های مردم‌نهاد می‌توانند با انگیزه بیشتری به آگاهی‌بخشی جهانی اچ‌آی‌وی بپردازند و جهان را به سمت پایان ایدز پیش ببرند.»

آگاهی‌بخشی در بالا بردن روحیه مبتلایان به این بیماری تأثیرگذار است محرز آموزش و آگاهی دادن به مردم در زمینه بیماری اچ‌آی‌وی را در کنترل، ریشه‌کن کردن ویروس HIV و بالا بردن روحیه افراد مبتلا به این ویروس مؤثر می‌داند و می‌گوید: «آموزش و آگاهی دادن به مردم علاوه بر اینکه انگ اجتماعی را از بین می‌برد، باعث می‌شود تا این افراد راحت‌تر استخدام شوند، ازدواج کنند و صاحب فرزند شوند؛ بنابراین، آگاهی‌بخشی و درمان در کنترل و ریشه‌کن کردن این ویروس بسیار مؤثر است.»

این متخصص بیماری‌های عفونی در پایان تأکید می‌کند: «تبدیل ویروس اچ‌آی‌وی به ایدز روند بسیار طولانی دارد؛ لذا بیماران در صورت رفتارهای پرخطر لازم است برای جلوگیری از پیشروی این بیماری هر چه سریع‌تر به مراکز درمانی مراجعه کنند و به زندگی نرمال و طبیعی خود ادامه دهند.»

بیش از ۴۰ سال از شروع همه‌گیری جهانی ایدز گذشته است اما هنوز واکنشی برای پیشگیری از این ویروس کشف نشده است.

محرز در رابطه با خطر انتقال بیماری ایدز در آرایشگاه‌ها می‌گوید: «آرایشگاه در صورتی عامل انتقال بیماری ایدز است که تیغ، سوهان، وسایل مانیکور و پدیکور، قیچی و... آلوده به ویروس باشد و این ویروس‌ها از طریق یک خراش پوستی به بدن فرد دیگری وارد شود که این امر محالی است.»

درمان قطعی و واکنشی برای پیشگیری از اچ‌آی‌وی وجود ندارد به گفته محرز، بهترین راه برای پیشگیری از ابتلا به ویروس اچ‌آی‌وی تماس جنسی مطمئن و درمان است. اگر فردی مبتلا باشد و تحت درمان قرار گیرد، بار ویروسی صفر شده و دیگر انتقال‌دهنده بیماری نیست. در واقع درمان، به‌تنهایی یک راه پیشگیری برای ابتلا به ایدز است.

این متخصص بیماری‌های عفونی می‌گوید اکنون هیچ واکنس و درمان قطعی برای ویروس ایدز وجود ندارد و درمان‌های موجود فقط سرعت پیشرفت آن را کاهش می‌دهند؛ به گفته او «تاکنون بیش از ۴۰ سال از شروع همه‌گیری جهانی ایدز را پشت سر گذاشته‌ایم اما هنوز واکنشی برای پیشگیری از این ویروس کشف نشده است؛ البته چندین واکنس امتحان شده و حتی واکنس ام آر آن ای که برای کووید استفاده شد را مورد آزمایش قرار دادند؛ اما اثرگذار در پیشگیری و درمان ویروس ایدز نبود.»

او تأکید می‌کند: «اکنون تمرکز برای درمان این بیماری روی داروهایست و به‌زودی چند مرکز بر درمان قاطع آن کار می‌کنند. اکنون با درمانی که ما به بیماران می‌دهیم، عمر طبیعی و زندگی نرمالی خواهند داشت تا زمانی که این داروها را مصرف کنند اما قاطع نیست و با قطع کردن دارو پس از یکی دو هفته بیماری به حالت اولیه بازمی‌گردد؛ چون برخی ویروس‌ها در سلول‌های بدن نهفته می‌شوند و دوباره عود می‌کنند ولی اگر درمان قاطع برای این بیماری کشف و ارائه شود، تنها با یک دوره درمان اچ‌آی‌وی کاملاً منفی شده و ویروس از بدن خارج می‌شود.»

باور غلط مردم درباره ایدز با آگاهی‌بخشی باید اصلاح شود

متأسفانه، سطح آگاهی جامعه در برخورد با افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی پایین است و با وجود اینکه بیشتر مردم می‌دانند که این ویروس از طریق هم‌نشینی و دست‌دادن انتقال پیدا نمی‌کند، اما نحوه برخورد با این افراد اغلب همراه با ترس است؛ محرز در این باره می‌گوید: «۴۰ سال از پاندمی ایدز گذشته اما هنوز عده‌ای تصورشان بر این است که ممکن است ایدز از طریق هوا انتقال پیدا کند و این به دلیل فقدان آگاهی‌بخشی جامعه در خصوص این بیماری است. ثابت شده که راه انتقال اچ‌آی‌وی تنها از طریق تماس جنسی نامطمئن، شیر مادر، خون و فرآورده‌های خونی و اعتیاد تزریقی امکان‌پذیر است؛ بنابراین، زندگی و کارکردن با افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی هرگز باعث انتقال این بیماری نمی‌شود.»

او تصریح می‌کند: «قطعاً آگاهی مستمر در رفتار مردم با مبتلایان به این بیماری تأثیرگذار است. اینکه ما تنها سالی یکبار به مناسبت روز جهانی ایدز در خصوص این بیماری صحبت کنیم، تأثیرگذار نخواهد بود. آموزش و پرورش و رسانه در آگاهی دادن به افراد جامعه در خصوص این بیماری نقش بسزایی خواهند داشت.»

محرز درباره ازدواج با افراد مبتلا به ایدز می‌گوید: «در شرایط کنونی آزمایش اچ‌آی‌وی قبل از ازدواج الزامی نیست و نمی‌تواند اجباری باشد؛ چون ممکن است دوره نهفتگی طولانی داشته باشد و به همین دلیل شاید جواب مطلوبی نداشته باشد، منتها فرد مبتلا به اچ‌آی‌وی از نظر اخلاقی لازم است این مسئله را با طرف مقابل در میان بگذارد؛ اما واقعیت این است که این افراد اغلب به دلیل ناآگاهی مردم از این بیماری با جواب منفی طرف مقابل مواجه می‌شوند.»

این افراد مانند یک فرد سالم حق زندگی، ازدواج و حتی بچه‌دار شدن

در حالی که ایدز در مقایسه با کرونا از طریق تنفس، هم‌نشینی و دست‌دادن قابل انتقال نیست اما با گذشت ۴۰ سال از اپیدمی ایدز، این بیماری در میان مردم همچنان ترسناک و کشنده است و باورهای غلطی در خصوص این بیماری در میان مردم رواج دارد. در طی نیم قرن، جهان دو بیماری ویروسی کشنده ایدز و کرونا را تجربه کرده که همه‌گیری این ویروس‌ها تغییرات اساسی و بنیادینی را در تمام شئون زندگی فردی و اجتماعی افراد ایجاد کرده است. با وجود شباهت‌های زیاد بین همه‌گیری مداوم HIV و همه‌گیری ناشی از عفونت کووید ۱۹، تفاوت‌های قابل توجهی نیز بین این دو بیماری وجود دارد.

در روزهای اولیه شیوع و همه‌گیری هر دو ویروس، جدای از شوک، بیشتر دولت‌های جهان با انکار، کم‌اهمیت جلوه‌دادن و غفلت در پیشگیری و آمادگی قبل از وقوع بحران به این بیماری‌ها واکنش نشان دادند. هم‌زمان با شیوع هر دو بیماری ترس زیادی در مردم ایجاد شد، زندگی روزمره مختل و منجر به مرگ بسیاری از مردم شد.

انگ‌زنی یا برچسب‌زدن ناشی از ابتلا به این بیماری‌ها نکته قابل توجه دیگری است که بیشتر ما این حس منفور طردشدگی را در دوران شیوع کرونا به خوبی درک کردیم. این در حالیست که بیماران مبتلا به HIV سال‌هاست که با این احساس زندگی می‌کنند.

بر اساس پژوهش‌های مختلف، انگ و برچسب‌زدن همیشه به‌عنوان مانعی در برابر بهبودی بیماری فرد و همچنین مراجعه فرد برای درمان شناخته می‌شود. از این رو، مسئله برچسب‌زدن در مواجهه با بیماران مبتلا به ایدز باید جدی انگاشته شود؛ چرا که به گفته دکتر مینو محرز، متخصص بیماری‌های عفونی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران فقدان اطلاعات و آگاهی همراه با باورهای منسوخ، مردم را به ترس از ابتلا به HIV می‌کشاند.

علاوه بر این، بسیاری از مردم، HIV را نوعی بیماری می‌دانند که فقط گروه‌های خاصی به آن مبتلا می‌شوند و این باور، منجر به قضاوت‌های منفی و نادرست در مورد افرادی می‌شود که با HIV زندگی می‌کنند؛ رواج باورهای غلط در میان مردم در زمینه بیماری ایدز باعث پنهان نگه داشتن و مراجعه نکردن به مراکز درمانی توسط افراد مبتلا به این بیماری شده و همین مسئله در افزایش آمار ایدز تأثیرگذار است.

آمار ایدز در ایران نگران‌کننده است بر اساس اعلام وزارت بهداشت تخمین زده می‌شود که از ابتدای شناسایی ایدز در ایران تاکنون، ۴۶ هزار و ۱۴۵ نفر در کشور آلوده به ویروس اچ‌آی‌وی شده باشند. دکتر محرز افزایش آمار ایدز در کشور را نگران‌کننده می‌داند و در این باره می‌گوید: «بنده در مطب خودم قبلاً با یکی - دو مورد مبتلا به ایدز برخورد می‌کردم؛ اما هفته گذشته ۴ مورد مبتلا به ایدز از ۲۰ ساله تا ۵۰ ساله داشتم.»

او ادامه می‌دهد: «ما در ایران به دلیل ناآگاهی مردم از این بیماری و ضعف در بیماری‌یابی، آمار دقیقی از مبتلایان به ایدز در کشور نداریم، اما بر اساس فرمول سازمان بهداشت جهانی به جرأت می‌توان گفت رقم واقعی مبتلایان به ایدز در کشور سه تا چهار برابر آمارهای دولتی است؛ چون این آمار مختص کسانی است که به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند و اتفاقاً جمعیت در خطر ما کمتر است؛ هستند که بیماری خود را اعلام نمی‌کنند یا از بیماری خود آگاه نیستند.»

بیشترین علت بروز HIV در ایران روابط جنسی نامطمئن است

محرز با بیان اینکه بیشترین علت بروز اچ‌آی‌وی در ایران تماس جنسی نامطمئن است، می‌گوید: «موج اول بیماری ایدز در ایران با فرآورده‌های خونی آلوده وارداتی در سال‌های ۶۲ و ۶۳ آغاز شد و اولین کاری که ایران برای مقابله با گسترش این ویروس انجام داد، کنترل خون در همان اوایل پاندمی بود.»

او ادامه می‌دهد: موج دوم ایدز از طریق مصرف تزریقی مواد مخدر آغاز شد که یکی از بهترین راه‌ها برای مقابله با افزایش شیوع اچ‌آی‌وی در مصرف‌کنندگان تزریقی مواد "آموزش، مشاوره، توزیع سرنگ و سایر وسایل پیشگیری" بود که باعث کندشدن شیب رشد همه‌گیری در این گروه جمعیتی شد؛ البته امروزه تغییر نوع اعتیاد به داروهای روان‌گردان هم در بروز اچ‌آی‌وی در مصرف‌کنندگان به مواد مخدر تأثیر داشته است.

این متخصص بیماری‌های عفونی تأکید می‌کند: بررسی‌های انجام شده در سال‌های اخیر نشان می‌دهد که الگوی انتقال بیماری ایدز از اعتیاد تزریقی به انتقال از طریق ارتباطات جنسی تغییر کرده است؛ به‌گونه‌ای که حدود ۹۹ درصد افراد از طریق رابطه جنسی مبتلا به این بیماری می‌شوند.

انتقال ایدز در آرایشگاه‌ها امر تقریباً محالی است

متأسفانه، چند سالی است که با روند روبه‌رشد گرایش جوانان به خالکوبی و تاتو روبه‌رو هستیم؛ محرز با بیان اینکه تاتو و خالکوبی عامل نگران‌کننده‌ای برای انتقال ایدز نیست، می‌گوید: «قبلاً در زندان‌ها خالکوبی و تاتو تحت شرایط خاصی و گهگاه با سرنگ مشترک انجام می‌شد؛ اما امروزه که خالکوبی و تاتو با رعایت اصول بهداشتی و با سرنگ یکبار مصرف انجام می‌شود، لذا نمی‌توان گفت که خالکوبی و تاتو باعث انتقال ایدز است.»

اکنون هیچ واکنس و درمان قطعی برای ویروس ایدز وجود ندارد و درمان‌های موجود فقط سرعت پیشرفت آن را کاهش می‌دهند؛

لبخندهایی که لذت بخش ترین لحظه های زندگی یک دختر را آفرید

گزارش: ایرنا



خانواده ها به دلیل مشکلات و شرایطی که در روستاها وجود دارد، مخالف حضور دختران و خانم ها در این اردوها باشند و شاید اردوهای جهادی برای بسیاری از این خانواده ها مهم نباشد ولی این اردوها برای من به عنوان یک دانشگاه انسان ساز بوده است. سخن که به اینجا رسید، خانم فلسفی از حسین یکتا به عنوان پیر این میدان یاد کرد و گفت: من این سخن حاج حسین را با پوست و گوشتم تجربه کردم که می گفت خیلی ها می دانند با این کارهایی که جهادگران می کنند روستا ساخته نمی شود، در واقع این روستاست که جهادگران را می سازد. لذا اگر از آینده فرزندان خود می ترسید، توصیه می کنم آن ها را به اردوهای جهادی بفرستید

وی همچنین گفت: من اتفاق ها، تلنگرها و نکات جالب و ناب را برای خودم یادداشت می کردم؛ چه مباحث طنز و چه جدی و بعد از مدتی احساس کردم که باید این خاطرات را ثبت و ضبط کرد و ظاهرا کسی تا کنون به این مسائل به ویژه در بخش خواهران نپرداخته بود و با خود گفتم شاید با نوشتن کتاب حتی یک نفر ترغیب شود تا در این اردوها شرکت کند.

این نویسنده درباره اردوهای جهادی گفت: اثری که در اردوهای جهادی وجود دارد، واقعی است و جودگی نیست. در واقع با یک سیر منطقی روبرو می شوید و هدف من با نوشتن این کتاب، شناساندن این فضا بود که برای خودم مایه تغییر و تحول شده بود.

فلسفی تاکید کرد: اصل قضیه آن است که شرایط اردوهای جهادی شرایطی واقعی است؛ حتی بسیار متفاوت تر از اردوهای کاروان های راهیان نور. ما دقیقا نمی دانیم با چه چیزی مواجه می شویم، تمام اتفاقات و افراد روستا و همه نکات، به مثابه یک کلاس درس پیش بینی نشده است.

از منظر او، اردوهای جهادی یک خلوت و ایستگاه تأمل خاص و منحصر به فردی برای انسان ایجاد می کند و اتفاقاتی که در روستا می افتد و رفت و آمد با نیروهای جهادی و همسفران به نظرش یک چیز ناب و دست نخورده ای است که امیدوار است این روحیه همچنان باقی بماند.

فلسفی در پایان گفت: اردوی جهادی یک خاصیت عجیبی دارد، یک میانبر عالی برای کندن از شهر و همه متعلقات هوشمند آن است؛ یک قطار عمودی در مسیر آسمان و یک فرصت کوتاه است تا بفهمی و بچشی چقدر لذت بخش است عاشق شدن و عاشق ماندن. در جهاد هستی بی آنکه بلد باشی آداب پرواز را اما به شوق او بال بال می زنی. فقط خدا کند که مشتتی از آنچه در این سفر آسمانی برداشتیم برای همیشه در جیب نزدیک قلبمان نگه داریم.

کتاب نوشته ام. ۱۰ سال پیش در یکی از نخستین سفرهایم به روستاهای کپرنشین و بسیار محروم، مربی حدود ۴۰ کودک شدم. بچه ها دچار روزمرگی شده بودند؛ به گونه ای که سخت می شد صدای بلند خنده آنان را شنید. در محل اسکان، فقط مقداری کاغذ رنگی داشتیم. دست به کار شدیم و فرفره های رنگی درست کردیم و هر کدام از کودکان یک شاخه کوچک آوردند تا فرفره های خود را به آن بزنند.

علامه فلسفی افزود: بعد از چند ساعت که ساخت فرفره ها به پایان رسید، هر کدام را به یک کودک دادیم که گویی دنیا را به آنان داده ایم؛ آنجا یک دنیا کویر بود و آسمانی به شدت آبی و کودکانی که با فرفره های رنگی در دل بیابان و در طواف روستایشان پراکنده شدند. فرفره ها می چرخید و صدای ذوق و جیغ بچه ها روستا را پر کرده بود. این صحنه یکی از لذت بخش ترین لحظات زندگی من بود.

وقتی علامه فلسفی خواست از ۱۰ سال پیش یاد کند، گفت: آن زمان نه فضای مجازی و اینستاگرام به این شکل وجود داشت و نه نمایش های امروزی که اخلاص انسان را خدشه دار کند و هر چه بود خودش بود؛ لذا بسیار موثر و کارساز بود؛ یعنی فضای حقیقی. از او درباره ویژگی های کتابش پرسیدم که گفت: این کتاب روایت خاطرات دختران اردوهای جهادی است که تا کنون چنین کتابی نداشتیم. البته چند کتاب درباره خاطرات گروه جهادی برادران منتشر شده ولی من ندیدم کسی درباره خواهران چیزی نوشته باشد.

وی افزود: این کتاب مجموعه ای از خاطرات طنز و جدی در اردوهای جهادی است که با گروهی از خواهران و دختران در این اردوها حضور داشتیم و مطالب کتابم مصاحبه و یادداشت نیست. در واقع خودم آن وقایع را از نزدیک لمس کرده ام و تجربه زیست من است.

این نویسنده، خود را اینگونه معرفی کرد: من دانشجوی رشته فیزیک بودم، حال و هوای معنویت آنچنان در سرمان نمی چرخید، بیشتر پی درس خواندن بودیم و جوانی کردن با دوستانمان. زمانی که با دوستانم فراخوان شرکت در اردوهای جهادی را در دانشکده دیدیم، گفتیم حالا که این اردو در نوروز برگزار می شود، برای تعطیلات و خوش گذرانی برویم ولی با حوادثی که اتفاق افتاد، به طور کل سیر زندگی من عوض شد و بی مهیا مشتاق و تشنه شرکت در اردوهای بعدی شدم و تا چندین سال تا اوایل ازدواج هم سعی می کردیم تعطیلات نوروز و تابستان را حتما در این سفرهای جهادی بگذرانیم.

نکته اینجاست که همسفران و روستاییان ریحانه باعث تغییر در مسیر زندگی او شدند. وی اظهار داشت: ممکن است برخی از

نویسنده کتاب «فرفره های رنگی کویر» گفت: یکی از لذت بخش ترین و نابترین لحظات زندگی من زمانی بود که به همراه دوستانم توانستیم خنده را بر لبان ۴۰ کودک یک روستای کپرنشین بنشانیم.

نامش ریحانه است؛ اهل تهران و در سال ۸۹ موفق به ورود به دانشگاه علوم و تحقیقات در رشته فیزیک شد و تحصیلاتش را تا کارشناسی ارشد در دانشگاه علامه طباطبایی ادامه داد ولی خودش می گوید مسیر زندگی و سرنوشتش از زمانی که پیش به اردوهای جهادی باز شد، به طور کامل تغییر کرد. شرکت در اردوهای جهادی به قدری برای این دختر، شیرین و منحصر به فرد بود که حضور در این اردوها را به سفرهای نوروزی و تابستانی در داخل و حتی خارج از کشور ترجیح می داد.

خودش می گوید لذتی که در این اردوهای جهادی برایش وجود دارد، در هیچ جا و زمان دیگری به آن نرسیده است. او می گوید آنچه موجب شد تا قلمش جان بگیرد، به نوعی انباشت حجم سنگینی از خاطرات عجیب و احساسات ناب سال هایی بود که با اردوی جهادی عجین شده بود. به همین دلیل قصد می کند تا برای نگارش و روایت آن روزها، فقط با این نیت که شاید خواندن این خاطرات موجب شود حال و هوای جهادی در سر حتی یک نفر بیافتد و نمک گیر این اردوها شود، دست به قلم شده است.

کتاب فرفره های رنگی کویر شامل مجموعه خاطرات طنز و جدی دختران در اردوهای جهادی است، حسین یکتا راوی دوره دفاع مقدس نیز بر این کتاب یادداشتی نوشته و اخیرا همراه با رونمایی از این کتاب ۱۳۷ صفحه ای که در وصف خاطرات بانوان جهادی نوشته شده، با حضور سردار سرتیپ محمد زهرایی رئیس سازمان بسیج سازندگی کشور از ۱۰۰ بانوی جهادی فعال با عنوان بانوی قهرمان تجلیل شد.

شرکت در اردوهای جهادی باعث شد تا ریحانه علامه فلسفی، حجاب برتر را انتخاب کند؛ انتخابی که به گفته خودش قریب به دو سال مشغولیت های ذهنی و دلی داشته که در نهایت منجر به انتخاب چادر، آن هم با عشق و علاقه شده است. در واقع شرکت در این اردوها منجر به تغییرات اساسی در بنیان فکری، سبک زندگی و اعتقاداتش شد.

علامه فلسفی گفت: نمی خواهم یک نسخه واحد بپیچم و بگویم هر کسی که چادر را انتخاب می کند، برای تغییر، حتما خوب است ولی برای من شاید بهترین انتخاب بود که در یک سیر معقول به آن رسیدم؛ نه از سر جودگی فضای حاکم.

وی درباره علت انتخاب اسم کتابش گفت: کتاب فرفره های رنگی کویر در واقع عنوان یکی از ده ها خاطره ای است که در این

اخبار حوزه زنان

مدیرکل مدیریت درمان تامین اجتماعی هرمزگان: ۷۰۵ زوج نابارور هرمزگانی شناسایی و درمان شدند

مدیرکل مدیریت درمان تامین اجتماعی هرمزگان گفت: ۷۰۵ زوج نابارور هرمزگان شناسایی و با حمایت‌های استاندار هرمزگان درمان شدند.

غلامعباس مومنی، در دیدار با نماینده ولی فقیه در استان هرمزگان و امام جمعه بندرعباس، با ذکر این نکته که دولت سیزدهم در استان هرمزگان در حکمرانی خود جلب مشارکت و رضایتمندی مردم را در دستور کار خود قرار داده است، اظهار کرد: استاندار هرمزگان قرارگاه مردمی سازی را در استان تشکیل داد تا تصمیم‌گیری در حوزه‌های نرم‌افزاری و سخت‌افزاری به سمت جلب مشارکت مردمی و جلب رضایتمندی مردم سوق پیدا کند.

وی، با اشاره به همکاری‌های سپاه امام سجاد (ع) هرمزگان در دوران کرونا، عنوان کرد: سپاهیان و بسیجیان همواره در مشکلات و بلاهای طبیعی و غیرطبیعی همراه و یاور دولتمردان و مردم بوده‌اند. در دوران کرونا نیز سپاه در قالب طرح شهید سلیمانی اقدامی بزرگ در تاریخ هرمزگان انجام داد. چراکه با حضور تمام امکانات سپاه در میدان مبارزه با کرونا از فوت بیش از چهار هزار نفر در سراسر هرمزگان جلوگیری شد.

مدیرکل مدیریت درمان تامین اجتماعی هرمزگان، مسئله جمعیت را یکی از مهم‌ترین موضوعات توسعه‌ای کشور دانست و بیان کرد: همایشی تحت عنوان جوانی جمعیت با حضور مشاورین دستگاه‌های اجرایی سراسر هرمزگان برگزار شد که در قالب این همایش اساتید مجربی به ارائه مطالب، استدلال و راه‌کارهای خود برای جوانی جمعیت پرداختند.

مومنی، با اشاره به برگزاری کلاس‌های آموزشی مربوط به بحث جمعیت به عموم مردم، تصریح کرد: در طول دولت سیزدهم همواره سعی شد که خانواده‌های دارای سه فرزند مورد تشویق قرار گیرند و در این راستا از خانواده‌های پر جمعیت شهر بندرعباس به صورت مالی و معنوی تقدیر شد.

وی، با اشاره به برگزاری بیش از ۱۳۵ اردوی جهادی در سراسر استان هرمزگان، خاطرنشان کرد: اردوهای جهادی متنوعی در قالب ارائه خدمات پزشکی عمومی، دندانپزشکی و نازایی به نقاط محروم و روستا نشین هرمزگان برگزار شد.

مدیرکل مدیریت درمان تامین اجتماعی هرمزگان، با اشاره به پرداخت هزینه‌های درمان ۷۰۵ زوج نابارور، مطرح کرد: با حمایت‌های استاندار هرمزگان و سایر دستگاه‌های مربوطه، حمایت‌های مالی و معنوی لازم برای معالجه ۷۰۵ زوج نابارور انجام شد و برنامه‌های خوبی نیز در حوزه درمان ناباروری در استان هرمزگان در دست اقدام است.

مومنی، با اشاره به اجرای طرح «سلامت هرمزگان» از ابتدای فعالیت دولت در هرمزگان، تشریح کرد: در قالب این طرح تمام کارکنان دستگاه‌های اجرایی مورد پایش سلامتی قرار گرفتند که در نتیجه آن چهار بیماری رایج کارکنان دولت شناسایی و راه‌های پیشگیری و درمان آن نیز ارائه شد. در این طرح مشخص شد که ۲ درصد کارکنان دستگاه‌های هرمزگان نسبت به میانگین کشور دیابت کمتری دارند و یک درصد نیز فشار خون بیشتری دارند.

وی با ذکر این نکته که پیگیری سیاست‌های مرتبط با جوانی جمعیت را می‌دانیم، گفت: با توجه به اینکه سیاست جوانی جمعیت مورد عنایت مقام معظم رهبری قرار دارد، اجرای این طرح و سیاست در ابعاد مختلف یکی از دغدغه‌های جدی است و می‌توان گفت مجموعه دولت در استان هرمزگان تمام توان خود را برای اجرای آن به کار گرفته است.

رئیس کل دادگستری هرمزگان:

۵۵ زندانی مهریه در هرمزگان آزاد شدند

رئیس کل دادگستری هرمزگان با اشاره به اینکه ۹۵ زندانی جرائم غیرعمد از ابتدای سالجاری تاکنون از زندان‌های این استان آزاد شدند، گفت: ۵۵ نفر از مددجویان آزاد شده، زندانی مهریه بوده که از بند رهایی یافتند.

مجتبی قهرمانی با اعلام این خبر افزود: ۱۱ نفر از زندانیان آزاد شده نفقه و ۲۹ نفر زندانی مالی بودند.

وی، مجموع بدهی مددجویان آزاد شده را بیش از ۲ هزار و ۴۰ میلیارد ریال عنوان کرد و گفت: با توجه به تدابیر اتخاذ شده از سوی ستاد دیه و پیگیری دستگاه قضایی استان، ۲۹۲ میلیارد ریال از این مبلغ توسط شاکیان بخشیده شده است.

این مقام قضایی اظهار کرد: همچنین افزون بر ۳۶ میلیارد ریال از بدهی این افراد نیز توسط ستاد دیه و بیش از یک‌هزار و ۶۰۰ میلیارد ریال نیز از محل سایر منابع و پذیرش اسعار و تقسیط توسط محاکم قضایی تامین شده است.

رئیس هیئت امنای ستاد رسیدگی به امور دیه و حمایت از زندانیان نیازمند هرمزگان همچنین اذعان کرد: اعطای تسهیلات قرض‌الحسنه از سوی بانک‌های عامل و صندوق تامین خسارت‌های بدنی بخش دیگری از اقدامات انجام شده برای آزادی این زندانیان بوده است.

وی خاطرنشان کرد: در خصوص بدهی ۵۹ نفر از زندانیان جرایم غیرعمد در زندان‌های هرمزگان نیز ضمن تشکیل پرونده از سوی ستاد مردمی رسیدگی به امور دیه و کمک به زندانیان استان هرمزگان،

پیگیری‌های لازم انجام گرفته است.

قهرمانی با بیان اینکه گذشت شکات و مشارکت نیکوکاران و خیران در طرح‌های ستاد دیه استان می‌تواند کمکی باشد تا زندانیان واجد شرایط بیشتری به آغوش خانواده‌های خود بازگردند، از عموم مردم دعوت کرد به میزان توان خود در این اقدام خدایپسندانه، مشارکت کنند.

رئیس کل دادگستری هرمزگان در پایان ابراز امیدواری کرد: ستاد دیه استان بتواند در ماه‌های باقی مانده از سال ۱۴۰۲ به کمک خیران و نیکوکاران هرمزگانی در جهت جلب مشارکت‌های مردمی به موفقیت‌های بیشتری دست یابد.

رئیس فراکسیون زنان و خانواده مجلس شورای اسلامی: فریز تخمک برای دختران مجرد بالای ۳۰ سال مشمول بیمه پایه می‌شود

رئیس فراکسیون زنان و خانواده مجلس شورای اسلامی گفت: با مصوبه مجلس امکان فریز تخمک و بهره‌مندی از بیمه پایه مربوط به آن شامل دختران مجرد بالای ۳۰ سال نیز می‌شود.

«فاطمه قاسم پور»، رئیس فراکسیون زنان و خانواده مجلس شورای اسلامی با اشاره به مصوبه مجلس در لایحه برنامه هفتم توسعه مربوط به زوجین نابارور و دختران مجرد گفت: طبق این مصوبه، وزارت بهداشت مکلف شده ضمن تهیه برنامه ساماندهی روش‌های جایگزین نوین در حوزه ناباروری مانند رحم اجاره‌ای، فریز تخمک و موارد دیگر، تمهیدات قانونی پوشش بیمه پایه برای این خدمات را فراهم کند.

این عضو کمیسیون تلفیق لایحه برنامه هفتم توسعه اضافه کرد: همچنین طبق تبصره این مصوبه، امکان فریز تخمک و بهره‌مندی از بیمه پایه مربوط به آن شامل دختران مجرد بالای ۳۰ سال نیز می‌شود.

قاسم پور با ضروری خواندن حمایت از زوجین نابارور، بیان کرد: باید از طریق توسعه روش‌های درمانی و ساماندهی این روش‌ها، رفع موانع قانونی و نهایتاً حمایت بیمه‌ای تا حد امکان به فرزندآوری این خانواده‌ها کمک کرد.

این عضو کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی با اشاره به جلسات نظارتی این کمیسیون درباره موضوع درمان ناباروری گفت: یکی از موضوعاتی که در طی ۲ سال اخیر در کمیسیون اجتماعی از جایگاه نظارتی مورد پیگیری قرار گرفت، درمان ناباروری و بودجه‌های مربوط به آن بود. بررسی‌های نظارتی حاکی از خلاءهایی که لازم بود از جایگاه تقنین نسبت به آن ورود شود، احصا شد و در فرصت برنامه هفتم توسعه سعی کردیم با این مصوبه تا حد امکان این مشکلات را برطرف سازیم.

قاسم‌پور در پایان اظهار کرد: با توجه به تحولات جمعیتی و سبک زندگی، ازدواج برخی از دختران در سنین بالاتر از ۳۰ سال رقم می‌خورد و این افراد علاقه دارند پس از ازدواج، فرزندی به دنیا آورند. در حال حاضر برخی از زنان جوان ما اقدام به فریز تخمک می‌کنند اما هزینه‌های بالایی دارد و برای همه این امکان فراهم نیست. مطابق مصوبه مجلس، این امکان و بهره‌مندی از بیمه پایه برای این دختران نیز فراهم شده است.

در نشست مدیر کل بهزیستی استان با فرماندار خمیر مطرح شد:

ازدواج فامیلی و عدم توجه به مشاوره ژنتیک قبل از ازدواج دو علت مهم بروز معلولیت‌ها در خمیر

مدیر کل بهزیستی هرمزگان گفت: ازدواج فامیلی و عدم توجه به مشاوره ژنتیک قبل از ازدواج به تولد کودکانی دارای معلولیت در شهرستان خمیر منجر شده است.

سامیه جهانشاهی مدیرکل بهزیستی هرمزگان با همراهی معاونین و مسئولان ستادی بهزیستی استان در سفر یک روزه به شهرستان خمیر با فرماندار این شهرستان دیدار و گفتگو کرد.

مدیرکل بهزیستی هرمزگان در این دیدار، تعداد افراد دارای معلولیت تحت پوشش بهزیستی خمیر را ۲ هزار و ۳۷۱ نفر عنوان کرد و گفت: برای کنترل و کاهش معلولیت‌ها در شهرستان خمیر لازم است خانواده‌ها غربالگری بینایی و شنوایی کودکان و نوزادان را با حساسیت بیشتری دنبال کنند.

وی در بحث علت یابی این موضوع گفت: ازدواج فامیلی و عدم توجه به مشاوره ژنتیک قبل از ازدواج به تولد نوزادانی دارای معلولیت منجر شده است.

جهانشاهی اختصاص سهم مسئولیت‌های اجتماعی توسط صنایع شهرستان جهت پیشگیری از معلولیت‌ها و همراهی و همیاری دانشگاه علوم پزشکی، کمیته امداد امام خمینی (ره) و شهرداری در راستای آگاهی بخشی به عموم در امر پیشگیری را یکی از راهکاری‌های کنترل و کاهش بروز معلولیت در شهرستان عنوان کرد.

سامیه جهانشاهی با اشاره به رسالت‌های سازمان بهزیستی در امر آگاهسازی بیان داشت: دفتر پیشگیری از معلولیت‌های بهزیستی، فعالیت‌های مختلفی از جمله غربالگری شنوایی و بینایی کودکان، برنامه‌های آگاهسازی پیشگیری از معلولیت‌ها و رصد میزان شیوع و بروز معلولیت‌ها را برعهده دارد که مهمتر از همه و تخصصی‌ترین فعالیت آن انجام مشاوره ژنتیک و آگاهی‌رسانی در جهت ارتقاء سطح سلامت و کاهش معلولیت برائت‌ناهنجاری‌ها و بیماری‌های ژنتیک

است.

وی گفت مشاوره ژنتیک در سه سطح، قبل از ازدواج، قبل از بارداری و حین بارداری انجام می‌شود.

فرماندار شهرستان خمیر نیز در این دیدار با ابراز نگرانی از آمار بیماری‌های ژنتیکی در شهرستان تصریح کرد: ضرورت دارد همگی توان خود را به کار گیریم و از امکاناتی که در اختیار داریم در این زمینه به نحو احسن استفاده کنیم.

میر هاشم با تاکید بر ضرورت هماهنگی بین سازمان‌ها و دستگاه‌هایی همچون شبکه بهداشت و درمان، آموزش و پرورش و دیگر نهادها در راستای کاهش آمار معلولیت‌های ناشی از بیماری ژنتیکی در شهرستان اذعان داشت: علاوه بر این دستگاه‌ها، باید از ظرفیت صنایع و معادن در قبال مسئولیت‌های اجتماعی برای مشارکت در این امر مهم استفاده شود.

فرماندار شهرستان خمیرافزود: بی شک پیشگیری بهتر از درمان است لذا معرفی بیمارهای ژنتیکی و آگاهسازی در این خصوص می‌تواند کمک زیادی به پیشگیری و درمان این بیماری‌ها کند.

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری خبر داد:

کاهش ازدواج قبل از سن بلوغ دختران در سال ۱۴۰۱

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری ضمن تاکید بر احراز بلوغ برای ازدواج دختران در سنین پایین و زیر سن قانونی توسط دادگاه‌ها، این موضوع را ناشی از مباحث فرهنگی به ویژه میان برخی قومیت‌ها دانست و گفت: در سال ۱۴۰۱، ازدواج قبل از سن بلوغ دختران کاهش یافته است.

«انسیه خزعلی»، معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری در پنجمین دوره مجمع عالی بسیج دانش‌آموزی با اشاره به ازدواج دختران در سنین کم گفت: بلوغ در دختران از نظر قانونی باید توسط دادگاه احراز شود و از مواردی که وجود داشته نیز، پیشگیری شده است.

وی با اشاره به اینکه بخش عمده ازدواج‌های زیر سن قانونی دختران مربوط به مباحث فرهنگی است، افزود: باید در خصوص فرهنگ‌سازی خانواده‌ها به صورت ویژه برخی قومیت‌ها که ممکن است این فرهنگ را داشته باشند، اقدامات و کار ویژه و لازم صورت گیرد.

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری تاکید کرد: در سال ۱۴۰۱، ازدواج قبل از سن بلوغ دختران کاهش یافته است و مشکل کنونی جامعه، بالا رفتن سن ازدواج دختران و حتی دختران روستایی است. وی ادامه داد: به دلیل مهاجرت پسران از روستا به شهرها، این مشکل ایجاد شده و در نتیجه سن ازدواج دختران در بعضی روستاها بالا رفته است.

خزعلی با اشاره به اینکه یکی از دغدغه‌های موجود، وجود مدارس مختلط است، گفت: یکی از دغدغه‌های ما این است که مدارس مختلط نداشته باشیم، اما به دلیل کمبود امکانات، در بعضی روستاها مدارس مختلط داریم.

وی از صورت گرفتن برنامه‌هایی برای پشتیبانی از لباس‌های دارای استاندارد حجاب و کاهش قیمت چادر خیر داد، اما آنها را کافی ندانست و گفت: این اقدامات صورت گرفته، اما کم است، هنوز نمود ندارد و اثر آن در جامعه دیده نمی‌شود، لذا هنوز کار بسیار دارد که باید انجام شود.

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری افزود: به تازگی سفری به شهرکرد داشتیم و از کارخانه تولید چادر بازدید کردیم؛ آنها منتظر تسهیلاتی بودند که ظرفیت تولید چادر را تا سه برابر افزایش دهند که این را درخواست کردیم و امیدواریم پشتیبانی و عملیاتی شود، بعضی مسائلی که مطرح می‌شوند به حق و دغدغه رئیس جمهور نیز هست و به صورت جدی پیگیری می‌شود و قرار است بازارچه‌هایی در هر استان برای فروش لباس‌های دارای استاندارد حجاب دایر شود.

مبلغ وام ازدواج در سال ۱۴۰۳ چقدر می‌شود؟

نایب‌رئیس کمیسیون تلفیق لایحه بودجه ۱۴۰۳ گفت: کمیسیون تلفیق وام ازدواج جوانان را ۳۵۰ میلیون تومان و سایر متقاضیان را ۳۰۰ میلیون تومان تعیین می‌کند تا با این کار از جوانان حمایت شود. به گزارش صبح ساحل، «محسن دهنوی»، عضو هیات رئیسه مجلس در مطلبی در صفحه توئیتر خود نوشت:

سازمان برنامه و بودجه مانند پارسال، چگونگی تسهیلات ازدواج و فرزندآوری را از لایحه بودجه حذف کرد و اختیارات را به شورای پول و اعتبار داد.

در کمیسیون تلفیق با تصویب وام ازدواج برای پسران زیر ۲۵ و دختران زیر ۲۳ سال، ۳۵۰ میلیون تومان و سایر متقاضیان ۳۰۰ میلیون، از جوانان حمایت می‌کنیم.

بخش اول لایحه بودجه مربوط به ماده واحده مشتمل بر احکام مورد نیاز برای اجرای بودجه کل کشور و سقف منابع بودجه عمومی دولت به تفکیک درآمدها و واگذاری دارایی‌های سرمایه‌ای و مالی و اجزای اصلی آنها منتشر شده است.

قرار بود دولت ۳۰ آبان لایحه بودجه ۱۴۰۳ را به مجلس تقدیم کند که بنا بر گفته علی بهادری جهرمی، سخنگوی دولت، با درخواست هیات رئیسه مجلس این موضوع به بعد از اتمام بررسی برنامه هفتم توسعه موکول شد.

مراقبت‌های اولیه در سرماخوردگی

گزارش: ایرنا



در فصل پاییز و به تدریج با سرد شدن هوا، شیوع بیماری‌هایی مانند سرماخوردگی بسیار زیاد و رایج است. بیماری‌ای که شاید ساده به نظر بیاید اما در روزهای اول ممکن است فرد مبتلا را در انجام امور روزمره ناتوان کند و درمان ناصحیح یا دیر هنگام آن می‌تواند زمینه‌ساز بیماری‌های دیگر شود، بیماری‌هایی که سیستم ایمنی بدن را نشانه رفته است.

بیدار شدن با علائم سرماخوردگی مانند گرفتگی بینی و گلودرد می‌تواند یک روز معمولی را تبدیل به روز بدی کند، اما در واقع این‌ها رایج و کاملاً طبیعی است که چندین بار در سال سرما بخورید. بیشتر بزرگسالان ممکن است دو تا سه بار در سال سرما بخورند. نوزادان و کودکان خردسال معمولاً بیشتر در طول یک سال به این عارضه مبتلا می‌شوند. به بیماری‌های بینی و گلو که با میکروب‌ها ایجاد می‌شود، عفونت‌های دستگاه تنفسی فوقانی گفته می‌شود و سرماخوردگی هم در همین دسته‌بندی قرار می‌گیرد. برای آشنایی بیشتر با بیماری سرماخوردگی، راه‌های پیشگیری و درمان آن سراغ دکتر فتح‌الله انصاری پزشک عمومی رفته‌ایم. آن طور که انصاری توضیح می‌دهد، سرماخوردگی باعث ناتوانی، ضعف، از کارافتادگی و افزایش استرس می‌شود و با رعایت نکردن اصول بهداشت فردی و اجتماعی و از راه هوا و تماس نزدیک انتقال پیدا می‌کند.

علائم سرماخوردگی به طور معمول دو تا سه روز پس از ورود ویروس به بدن ظاهر می‌شود. شایع‌ترین علائم آن گلودرد، گرفتگی و یا ریزش آب بینی، سرفه، عطسه و درد در دست و پاها، تعرق، تهوع، استفراغ، اسهال، کوفتگی و بی‌اشتهایی، خستگی، ریزش آب از چشم‌ها و مشکلات خوابیدن هستند. علائم حادی اما برای سرماخوردگی، وجود دارد، تب و لرز، استفراغ و اسهال علائم شدید این بیماری است. در صورتی که علائم، بیش از یک هفته باقی بمانند و سردرد شدید، ضعف، از دست دادن اشتها و تهوع هم به همراه داشته باشد، احتمال ابتلا به بیماری آنفلوآنزا بیشتر هم می‌شود.

این پزشک درباره دوران نقاهت و درمان بیماری می‌گوید: «دوره نقاهت سرماخوردگی، ۳ تا ۴ روز است که با استراحت و استفاده از غذاهای با هضم سریع، مایعات، میوه‌های حاوی ویتامین C، پُخور،

نوشیدن دمنوش و دوش گرفتن بهبود پیدا می‌کند.

انصاری درباره عواقب مصرف خودسرانه آنتی‌بیوتیک که در بین مردم رواج دارد، توضیح می‌دهد: «آنتی‌بیوتیک‌های قوی و مصرف طولانی آن‌ها باعث آسیب‌های گوارشی، حساسیت دارویی و گاهی آزدگی کبد و کلیه‌ها می‌شود. در صورتی که تا زمانی که تب بالا وجود ندارد، نیازی به مصرف آنتی‌بیوتیک نیست.»

تفاوتی هم بین بیماری سرماخوردگی و آنفلوآنزا وجود دارد؛ سرماخوردگی در حالت ضعیف آن به صورت آبریزش بینی، عطسه، سرفه و کمی تب بروز می‌کند اما آنفلوآنزا، در دوره ۳ تا ۵ روز به علائم شدید تب، کوفتگی و لرز، حتی اسهال و بی‌حالی شدید همراه است که با تجویز پزشک، ممکن است، نیاز به مصرف آنتی‌بیوتیک داشته باشد.

این پزشک با اشاره به لزوم رعایت بهداشت فردی و اجتماعی

توضیح می‌دهد: «رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی و استفاده از ماسک در محیط‌های عمومی و بسته، مثل محل کار و خانه توصیه می‌شود؛ همچنین برای پیشگیری و افزایش مقاومت بدن، استراحت و رعایت اصول بهداشتی و تغذیه خوب و محیط آرام ضروری است. هر زمان که مقاومت بدن کاهش پیدا می‌کند، بدن برای ابتلا به سرماخوردگی آماده می‌شود.»

نکته قابل توجه اما این است که مقاومت بدن برابر این ویروس و در بیماری مجدد بالاست ولی فرد می‌تواند با در معرض قرار گرفتن ویروس‌های دیگر، دوباره بیمار شود. افراد مبتلا به بیماری دیابتی، فشار خون و مشکلات قلبی، سالمندان و افراد با نقص ایمنی، نیاز به مراقبت بیشتری دارند.

پیاده‌روی و فعالیت روزانه در کنار رعایت غذایی و بهداشتی، ایمنی بدن را در مقابل ویروس سرماخوردگی بالا می‌برد.

استفاده از دستمال مرطوب فاقد مواد آنتی‌باکتریال برای پوست نوزاد

عدم پذیرش محصولات ویژه نوزادان توسط خانواده‌ها نیز عنوان کرد: به گمان من کم کاری از جانب همه ما بوده است، اگر محصول ایرانی با کیفیتی در بازار وجود دارد باید از آن صحبت کنیم و از آن استفاده کنیم. خانواده‌ها نیز دوست دارند که بهترین محصول با کمترین مشکل را برای نوزاد خود استفاده کنند و اگر اطمینان داشته باشند که استفاده از محصول ایرانی برای نوزادشان مشکلی ایجاد نمی‌کند، قطعاً از آن محصولات استفاده می‌کنند. شاید قدم اول در این راه بیمارستان‌هایی باشند که نوزاد در آنها به دنیا می‌آید، آنها می‌توانند از همین محصولات ایرانی با کیفیت استفاده کنند و آن را به خانواده‌ها نشان دهند.

این فوق تخصص نوزادان، در ارتباط با ویژگی محصولاتی مانند پوشک و دستمال مرطوب که با پوست نوزادان در تماس است، اظهار کرد: قدرت جذب محصولی مانند پوشک، نداشتن نشستی، چسب خوب، و نداشتن عوارض پوستی از ویژگی‌های مهم پوشک است و نباید برای نوزاد که پوست لطیفی دارد مشکل ایجاد کند. البته باید به خانواده‌ها آموزش لازم برای تعویض به موقع پوشک هم داد تا از بروز برخی از عوارضی که ناشی از استفاده نادرست محصولات است اجتناب شود و اعتماد به محصولات ایرانی از بین نرود.

نهمین کنگره سلامت نوزادان ایران از ۲۴ الی ۲۶ آبان ۱۴۰۲ در مرکز همایش‌های بین‌المللی رازی دانشگاه علوم پزشکی با حضور پزشکان و پرستاران نوزادان برگزار شد.



اظهار کرد: پیش از این دسترسی به محصولات خارجی وجود داشت و نیازی به محصولات داخلی احساس نمی‌شد. اما تحریم از یکسو و افزایش قیمت محصولات خارجی از سوی دیگر، موجب شد که شرکت‌های ایرانی وارد این حوزه شوند و سال به سال به تعداد و کیفیت آنها افزوده می‌شود. ما از این بابت خوشحالیم چراکه هم دسترسی بهتری به محصولات ایجاد شده است و هم صرفه‌جویی ارزی می‌شود.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی در خصوص

دبیر اجرایی نهمین کنگره سلامت نوزادان ایران گفت: استفاده از دستمال مرطوب فاقد مواد آنتی‌باکتریال، الکل، پارابن و صابون برای مراقبت از پوست نوزادان مانعی ندارد.

پریسا محقق، هدف از برگزاری کنگره سلامت نوزادان ایران راه ایجاد دسترسی به اطلاعات جدید و بهبود عملکرد و دانش متخصصان این حوزه از طریق ارائه تازه‌های علم نوزادان در زمینه‌های مراقبت، پیشگیری، بهبود سلامت و درمان بیماری‌های نوزادان عنوان کرد.

وی افزود: ارائه‌های علمی در کنار برگزاری کارگاه‌های آموزشی، و ارتباط با صنعت یکی از مواردی است که کنگره سلامت نوزادان را برای فعالان این حوزه به مرجع دانشی تبدیل کرده است.

فوق تخصص نوزادان و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی، در پاسخ به نگرانی برخی از پزشکان و پرستاران در رابطه با استفاده از محصولات بهداشتی نوزادان به‌ویژه دستمال مرطوب، عنوان کرد: «در استفاده از محصولات بهداشتی نوزادان و به‌خصوص دستمال مرطوب، آنچه موجب نگرانی است وجود مواد آنتی‌باکتریال و نگهدارنده در دستمال مرطوب است. اگر دستمال مرطوب دارای آنتی‌باکتریال استفاده شود موجب از بین رفتن باکتری‌های مفید روی سطح پوست نوزاد شده و برای وی مشکل ایجاد می‌کند. اما اگر دستمال مرطوب فاقد مواد آنتی‌باکتریال باشد، استفاده از آن بدون ضرر است.»

دبیر اجرایی نهمین کنگره سلامت نوزادان ایران در مورد همکاری صنعت و دانشگاه نیز افزود: همیشه انجمن پزشکان نوزادان و نیز اداره سلامت نوزادان وزارت بهداشت در زمینه همکاری با شرکت‌هایی که فن‌آوری‌های جدید را به کار می‌گیرند و توسعه می‌دهند، همکاری می‌کنند. ما حاضریم که در کنار شرکت‌ها باشیم و برای آزمایش محصولات و ارتقا کیفیت با آنها همکاری کنیم. محقق با اشاره به اینکه تهیه و تولید محصولات مرتبط با نوزادان در کشور امری نسبتاً جدید است،

اخبار حوزه بهداشت

سهام هر نوزاد زیر ۲ سال ۲۰ قوطی شیرخشک در ماه



معاون فنی دفتر فناوری اطلاعات سازمان غذا و دارو گفت: با اجرای طرح الزام داروخانه‌ها به ثبت شیرخشک در سامانه تیتک، قاچاق شیرخشک کاهش یافته است.

به نوشته باشگاه خبرنگاران، زمانی، معاون فنی دفتر فناوری اطلاعات و سامانه‌های سلامت سازمان غذا و دارو در خصوص طرح توزیع شیرخشک با ثبت کد ملی در سامانه تیتک گفت: از ۲۰ مهر ۱۴۰۲ که داروخانه‌ها ملزم به ثبت شدند، بیش از ۳ میلیون استعلام موفق در سامانه تیتک ثبت شده و دقیقاً مشخص است که هر قوطی شیرخشک در چه داروخانه‌ای و در چه تاریخ و ساعتی و با چه کد ملی ثبت شده است.

وی ادامه داد: قبلاً با توجه به اینکه به شیرخشک یارانه تعلق می‌گرفت، احتمال خارج شدن از زنجیره وجود داشت و با اجرای این طرح از قاچاق معکوس شیرخشک جلوگیری شده است.

زمانی با بیان اینکه طبق مصوبه قانونی باید به هر نوزاد زیر دو سال ۲۰ قوطی شیرخشک داده شود، افزود: قبلاً محدودیت‌هایی در توزیع وجود داشت که حالا این محدودیت‌ها نیز در حال برطرف شدن است.

وی در خصوص قطعی سامانه تیتک نیز گفت: ما برای هزار و ۳۳۲ ژنریک دارو در همین سامانه جواب می‌گیریم و در ۶ ماه اخیر قطعی‌های ما زیر ۶ ساعت بوده است، ولی با این حال در حال ارتقای زیرساخت‌ها هستیم.

این در حالی است که پیش از این وزیر بهداشت گفته بود که ماهانه ۱۰ قوطی شیرخشک با تعرفه دولتی به کودکان زیر ۲ سال تعلق می‌گیرد. بهرام عین‌اللهی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درخصوص علل کمبود شیرخشک گفت: میزان تولید شیرخشک در کشور به نسبت سال گذشته بیشتر بوده، اما به علت قاچاق و اختلاف شدید قیمت و مصارف ناپذای شیر خشک در برخی از صنایع و مصارف عمومی باعث شد که کمبود شیر خشک را شاهد باشیم.

وی افزود: از دو ماه پیش شیر خشک با کد ملی فرزند توزیع می‌شود و اخیراً هم در شورای تدابیر دارویی تصمیم گرفته شد که شیرخشک با تعرفه دولتی فقط برای کودکان زیر ۲ سال اختصاص یابد و مابقی به قیمت واقعی دریافت کنند و این طرح رسماً از امروز اجرایی شده است. به گفته وزیر بهداشت براساس این طرح ماهانه حدود ۱۰ جعبه شیرخشک به هر خانواده تعلق می‌گیرد.

وزیر بهداشت:

فرزندان تازه متولد شده تا پنج سال تحت خدمات بیمه درمانی قرار دارند

وزیر بهداشت گفت: در راستای کمک به طرح جوانی جمعیت فرزندان تازه به دنیا آمده تا پنج سال تحت خدمات بیمه درمانی قرار دارند.

بهرام عین‌اللهی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درباره خدمات ارائه شده وزارت بهداشت در راستای طرح جوانی جمعیت بیان کرد: برای مادرانی که باردار هستند زایمان طبیعی را رایگان اعلام کردیم و فرزندان به دنیا آمده نیز تا پنج سال تحت خدمات بیمه درمانی قرار دارند.

وزیر بهداشت در ادامه درباره آمادگی وزارت بهداشت برای مقابله با هر نوع ویروس احتمالی نیز بیان کرد: با توجه به تجربه‌ای که در کرونا داشتیم اطلاعات خوبی را کسب کرده ایم، اما نکته مهم این است که تا امروز هیچ نگرانی در این زمینه وجود ندارد.

هزینه درمان بیماران اتیسم مشمول نظام بیمه سلامت شد

معاون فرهنگی اجتماعی معاون اول رئیس جمهور از پیگیری برخی درخواست‌های خانواده‌های اتیسمی و آغاز اجرای رفع برخی از مشکلات آنها شد.

«حامد ملک زاده» معاون فرهنگی اجتماعی معاون اول رئیس‌جمهور اعلام کرد: پس از جلسه خانواده‌های دارای فرزند اتیسم با محمد مخبر معاون اول رئیس‌جمهور، تاکنون ۳ جلسه با مدیران انجمن اتیسم برگزار شده است و ۱۲ مورد از مسائل و مشکلات آنها اصلی شناسایی شد.

وی افزود: عمده مشکلات خانوارهای دارای فرزند اتیسمی به این ۱۲ مورد برمی‌گردد که مسائلی چون از مشکلات توانبخشی و کمبود تجهیزات گرفته تا حمل و نقل و آگاهی بخشی را شامل می‌شود. لذا در حال پیگیری برای کاهش مشکلات آنها در این حوزه‌ها هستیم.

این مقام مسئول تأکید کرد: بررسی این موارد ادامه داشته و تاکنون به نتایج قابل قبولی رسیده که به شرح زیر است:

۱. مذاکره با شهرداری تهران و شروع به کار دوباره برای ساخت مرکز

جامع اتیسم پس از یک توقف ۳ ماهه (پیگیری برای رفع کامل مشکل زمین در جریان است)

۲. رفع مشکل ورود جامعه اتیسم به سامانه گمشدگان نیروی انتظامی

۳. اخذ موافقت و ورود جامعه اتیسم به نظام جامع بیمه سلامت (از دی ماه تسویه بیمه‌ای انجام خواهد شد)

۴. موافقت دانشگاه علامه طباطبایی برای مهارت‌افزایی مربیان اتیسم و افزایش تعداد آنها به‌گونه‌ای که تا پایان ۱۴۰۳ مشکلی بابت تعداد و مهارت مربیان در سطح کشور وجود نداشته باشد (دانشگاه‌های دیگر نیز در دستور کار قرار دارند)

به گفته ملک زاده، مابقی موارد نیز در حال پیگیری است.

معاون سازمان بیمه سلامت خبر داد:

ویرایش دستورالعمل بیمه برای درمان ناباروری



معاون دفتر خدمات تخصصی سازمان بیمه سلامت ایران با اشاره به ویرایش و تکمیل دوره‌های دستورالعمل بیمه برای درمان ناباروری همچنین اعلام کرد: افراد نابارور برای استفاده از خدمات بیمه‌ای باید به مراکز و پزشکان صاحب صلاحیت سازمان مراجعه نمایند تا نشان دار شوند و بتوانند از خدمات استفاده کنند.

«مریم آزادی»، معاون دفتر خدمات تخصصی سازمان بیمه سلامت ایران با اشاره به قانون جوانی جمعیت که اشاره دارد سازمان‌های بیمه‌گر باید هزینه درمان زوج‌های نابارور را تحت پوشش قرار دهند، گفت: سازمان بیمه سلامت به‌عنوان نهادی پایه این اقدامات را از سال ۱۴۰۰ در دستور کار قرار داده و برای این اقدام پیش قدم شد و تا امروز به‌صورت مستمر این کار را اجرایی کرده.

وی از شکل‌گیری ۱۹۹ مرکز درمان ناباروری اعم از درمانگاه، بیمارستان و مرکز جراحی محدود سخن گفت و افزود: این مراکز با بیمه سلامت قرار داد دارند و کسانی که به مراکز دولتی ما مراجعه می‌کنند، ۹۰ درصد خدمت‌گیری آن‌ها تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرد و اگر به مراکز خصوصی یا جهاد دانشگاهی و خیریه نیز مراجعه شود، ۹۰ درصد تعرفه عمومی غیر دولتی را پوشش می‌دهیم.

آزادی اضافه کرد: با ارائه مدارک و مستندات دال بر دریافت خدمت می‌توان به ادارات کل بیمه سلامت در کشور مراجعه کرد و خسارت درمان را دریافت نمود.

به گفته معاون دفتر خدمات تخصصی سازمان بیمه سلامت ایران، هیئت وزیران به‌صورت سالانه تعرفه بخش‌های مختلف را بر اساس مالکیت دولتی، غیرعمومی یا خصوصی تعیین می‌کند و برای حوزه بستری نیز ۹۰ درصد تعرفه دولتی را پوشش می‌دهیم ولی برای درمان ناباروری اگر فرد به مراکز غیر دولتی مراجعه کند، ۹۰ درصد تعرفه غیر عمومی دولتی پوشش داده می‌شود. اگر زوجین به مراکز دولتی نیز مراجعه کنند، ۹۰ درصد تعرفه دولتی از سوی بیمه سلامت پوشش داده می‌شود.

آزادی در بخشی دیگر از سخنان خود گفت: یک زوج نابارور ممکن است با اقدامات ساده صاحب فرزند شود و این اقدامات در سطوح یک و دو صورت می‌گیرد و لیست مراکز طرف قرارداد ما نیز در پرتال سازمان بیمه سلامت موجود است و برای استفاده از خدمات بیمه می‌توان به این مراکز مراجعه کرد و راهی را نیز در نظر گرفتیم که اگر زوجین به مراکز غیر طرف قرارداد ما مراجعه نمایند، بتوانیم در قالب هزینه‌ای به آن‌ها کمک کنیم.

وی اضافه کرد: در سال‌های قبل خدمات درمان ناباروری تحت پوشش هیچ بیمه‌ای نبود و از اواخر ۱۴۰۰ تحت پوشش قرار گرفت و باید افراد نابارور به مراکز و پزشکان صاحب صلاحیت ما مراجعه نمایند تا نشان دار شده و بتوانند از خدمات ما استفاده نمایند. در این راستا انتظار داریم در راستای شناسایی بیماران کمک شود که شامل سطوح معاونت بهداشت و درمان می‌شود تا بتوان پس از شناسایی خدمات مناسب را به زوجین ارائه دهیم.

آزادی گفت: در گذشته خدمات تحت پوشش ساده و محدود بود؛ ولی دستورالعمل ویرایش می‌شود و نسخه جدید آن برای سازمان‌های بیمه‌گر ارسال می‌شود که بر اساس نیازمندی‌هایی است که از محیط دریافت می‌کنیم.

آخرین وضعیت HIV در کشور: درگیری ۸۱ درصدی مردان نسبت به درگیری ۱۹ درصدی زنان در موارد کلی

بنابر اعلام مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، اگرچه ۸۱ درصد کل موارد HIV در کشور را مردان و ۱۹ درصد را زنان تشکیل می‌دهند، اما الگوی راه انتقال و درصد ابتلای زنان و مردان در سال‌های اخیر تغییر کرده است.



HIV یک بیماری عفونی قابل کنترل و درمان است که مخصوص گروه یا قشر خاصی نیست و از سه طریق تزریق خون و فرآورده‌های خونی آلوده، تماس جنسی پرخطر و همچنین از طریق مادر آلوده به کودک منتقل می‌شود.

با تشخیص و درمان به موقع این بیماری عفونی، می‌توان از شدت آن و رسیدن به مرحله ایدز جلوگیری کرد؛ بنابراین به شرط پابندی به درمان، HIV دیگر بیماری کشنده‌ای نیست؛ هرچند که ابتلا به عفونت HIV هیچ علامتی ندارد و فرد مبتلا می‌تواند تا سالین متمادی بدون هیچ مشکلی به زندگی خود ادامه دهد.

تنها راه تشخیص HIV انجام آزمایش خون است که آن هم ممکن است در چند ماه اول ورود ویروس به بدن به شکل کاذب منفی باشد. از این رو لازم است تا اگر فردی به دلیل یک رفتار پرخطر، شک به ابتلا به HIV داشت حتماً به مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری وزارت بهداشت مراجعه کند که آدرس این مراکز در پایگاه اطلاع رسانی وزارت بهداشت آمده است.

بنابر اعلام دفتر مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، کل موارد ثبت شده مبتلا به HIV (موارد زنده و فوت شده) در کشور تاکنون ۴۶ هزار و ۳۲۰ نفر بوده است که مرگ ۲۲ هزار و ۴۱۵ نفر آنها ثبت شده است و ۵۲۶۶ نفر نیز برای دریافت خدمات به مراکز ارائه دهنده خدمت مراجعه نکرده‌اند.

تا پایان شش ماهه اول سال ۱۴۰۲ از بین افراد مبتلا به HIV شناسایی، ثبت و گزارش شده؛ تعداد ۲۳ هزار و ۹۰۵ نفر زنده هستند که از این تعداد ۱۸ هزار و ۶۳۹ نفر خدمات مربوط به مراقبت و درمان HIV را دریافت کرده‌اند و تعداد ۱۷ هزار و ۷۱۱ نفر تحت درمان قرار دارند.

بر اساس نظام جامع مدیریت داده‌های الکترونیکی HIV کشور؛ اگرچه ۸۱ درصد کل موارد را مردان و ۱۹ درصد را زنان تشکیل می‌دهند، اما الگوی راه انتقال و درصد ابتلای زنان و مردان در سال‌های اخیر تغییر کرده است؛ به گونه‌ای که از کل موارد شناسایی و گزارش شده در شش ماهه اول سال جاری، ۲۸ درصد موارد ثبت شده را زنان و ۷۲ درصد آنها را مردان تشکیل می‌دهند. الگوی انتقال سنی در سال‌های اخیر تغییری نکرده است.

علل ابتلا به HIV در بین کل مواردی که از سال ۱۳۶۵ تاکنون در کشور به ثبت رسیده‌اند، به ترتیب تزریق با وسایل مشترک در مصرف کنندگان مواد (۵۵.۲ درصد)، رابطه جنسی (۲۶.۵ درصد) و انتقال از مادر به کودک (۱۰.۶ درصد) است. همچنین راه انتقال در ۱۶.۴ درصد از این گروه نامشخص مانده است.

بنابر اعلام دفتر مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، لازم به ذکر است که راه انتقال ۰.۲ درصد از این موارد مربوط به خون و فرآورده‌های خونی در سال‌های پیش از اجرای سیاست پلازما ۱۰۰ درصدی خون سالم توسط سازمان انتقال خون است.

در بین مواردی که در شش ماهه اول سال ۱۴۰۲ تشخیص داده شده‌اند نیز راه احتمالی انتقال در ۱۱.۱ درصد موارد اعتیاد تزریقی، ۵۸.۷ درصد روابط جنسی، ۰.۶ درصد مادر به کودک و در ۲۹.۶ درصد راه احتمالی ابتلا بیان نشده و هیچ مورد ابتلای جدیدی از طریق خون و فرآورده‌های خونی ثبت نشده است.

آبشار مراقبت و درمان HIV

از آن‌جا که ویروس HIV تنها در گلبول‌های سفید قادر به ادامه حیات است؛ بنابراین تنها از طریق منتقل می‌شود که گلبول سفید منتقل شود که گلبول سفید هم فقط در خون و ترشحات جنسی وجود دارد؛ پس همانطور که میکروب بیماری‌های اسهالی از طریق تنفس منتقل نمی‌شود؛ ویروس HIV نیز از طریق تماس‌های عادی اجتماعی مثل سوار شدن در اتوبوس و تاکسی و استفاده از تلفن‌های عمومی، غذا خوردن، آشامیدن و یا استفاده از قاشق و چنگال، لیوان و وسایل و ظروف غذاخوری، استفاده از سرویس‌های بهداشتی مشترک مثل حمام، توالت و استخرهای مشترک، اشک و بزاق و از راه هوا و توسط حیوانات، حشرات و یا نیش آنها منتقل نمی‌شود.

مانند همه بیماری‌های عفونی، یکی از روش‌های پیشگیری از ابتلا به HIV، مانع شدن ورود ویروس به بدن فرد است. استفاده از سرنگ‌های یکبار مصرف در تزریق و وسایل محافظتی در روابط جنسی می‌تواند از راه‌های اصلی پیشگیری از انتقال بیماری باشد.

تاکنون داروی موثری که بتواند ویروس را کامل از بین ببرد شناخته نشده است اما داروهایی وجود دارند که می‌توانند تعداد ویروس در خون را به شدت کم کرده و مانع پدید آمدن علائم مرحله ایدز شوند. در کنار این داروها فرد باید تحت مراقبت قرار گیرد تا عواملی که باعث ضعیف شدن سیستم ایمنی‌اش می‌شود نیز از بین برود.

قصه‌گویی هرمزگان با معرفی برگزیده‌ها به ایستگاه پایانی خود رسید

گزارش: ایرنا



بندرعباس آغاز و تا شامگاه امروز ادامه دارد. در بخش ملی مرحله استانی بیست و پنجمین جشنواره بین‌المللی قصه‌گویی کانون هرمزگان را مژده دستوری به عنوان ناظر، فاطمه غفاری سروسنایی، آرزو حقیقی، سوسن حیاتی، اسدالله نوروزی و طلعت کمال زاده به عنوان داوران استانی آیین سنتی و زبان اشاره برعهده داشتند.

بیست و پنجمین جشنواره بین‌المللی قصه‌گویی کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان امسال با رویکرد مردمی سازی قصه‌گویی و شعار «با قصه لبخند بسازیم» نام‌گذاری شده که مرحله بین‌المللی آن همزمان با شب یلدا در تهران برگزار می‌شود. نگاه و زاویه دید جدید، امیدآفرینی، لبخند، ایمان و الهام‌آفرینی از رویکردهای ارزش‌گذاری قصه‌ها در این دوره از جشنواره مرحله استانی بود.

راهر برای هنرنمایی در قصه «دله بازیگوش» معرفی شد. آیین پایانی این جشنواره که با حضور جمعی از مدیران فرهنگی و استانی، صاحبان قلم و علاقه‌مندان به هنر قصه‌گویی در سالن سینمای اداره کل کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان استان هرمزگان برگزار شد، از برگزیدگان بخش‌های مدرن کلاسیک، آیینی سنتی، زبان اشاره، سردار سلیمانی، قصه‌لیخند، قصه‌های کودکان مظلوم غزه، نیروی انتظامی و شایسته‌های قدردانی این بخش‌ها تجلیل شد.

مرحله استانی بیست و پنجمین جشنواره بین‌المللی قصه‌گویی کانون پرورش فکری هرمزگان از روز گذشته ۲۸ آبان در بخش‌های مختلف این جشنواره (آیینی سنتی، ملی، پدربزرگ و مادربزرگ، زبان اشاره، قصه‌های سردار سلیمانی، غزه و نیروی انتظامی)، در سینما کودک کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان شهر

مرحله استانی بیست و پنجمین جشنواره بین‌المللی قصه‌گویی استان هرمزگان با معرفی قصه‌گویان برگزیده و شایسته تقدیر به کار خود پایان داد.

داوران مرحله استانی این جشنواره در بخش مادربزرگ‌ها و پدربزرگ‌ها عبدالرسول معینی با قصه «ناخدا علی و دلفین‌ها» به عنوان برگزیده این بخش معرفی و آسیه صادقی با قصه «پووو» شایسته تقدیر اول و خلیل هیتاوی با قصه «شیخ دقوقی» به عنوان شایسته تقدیر دوم معرفی شد.

برگزیدگان دختران و پسران بخش مدرن و کلاسیک رتبه اول به قصه «تورتک» سدنا محمدی تعلق گرفت و ستایش داوری با قصه «آرزوی زنبورک» نفر دوم و فاطمه شفیعی با قصه «نقلی و ماه پیشونی» به عنوان نفر سوم معرفی شد.

داوران این رویداد فرهنگی هنری کانون پرورش فکری در این بخش نیز مبینا عبداللهی با قصه «باغ غول» و مبینا بهرامی را به قصه «این همه تلق و ملق» شایسته تقدیر اول و دوم معرفی کردند.

در بخش زنان و مردان مدرن کلاسیک محمد اکبری زاده کهنکی با قصه «دالاهو و ماریون چهل کره» را نفر برگزیده و مرضیه فیروزی با قصه «بخت بد» و شکبیا بامری با قصه «جناب قورباغه» به ترتیب دوم و سوم انتخاب کردند.

این گروه از داوران در همین بخش نیز سمیه اسلامی را با قصه «فرفروک‌های جادویی» شایسته قدردانی شناختند.

آیینی و سنتی گروه سنی دختران و پسران در بخش آیینی و سنتی گروه سنی دختران و پسران، یکتا سهرابی پور با قصه «نبرد رستم و اشکبوس» را به عنوان قصه‌گوی برگزیده این بخش معرفی کردند، همچنین قصه «رستم و سهراب» اسرا برکم و «گردآفرید» ضحی سهرابی را حائز رتبه‌های دوم و سوم معرفی کردند.

داوران این رویداد ادبی زنان و مردان بخش آیینی، قصه «بیژن و منیژه» ادریس معینی را برگزیده این جشنواره انتخاب و قصه «ابر» نسا ترابیان را نیز به عنوان برگزیده زبان اشاره معرفی کردند.

گروه انتخاب این دوره از جشنواره قصه‌گویی استان هرمزگان در بخش‌های «سردار شهید سلیمانی» بنت‌الهدی شجاعی را برای قصه «غیور مرد» و در بخش قصه‌های کودکان مظلوم غزه نیز فاطمه خاوری را برای قصه «مرد میدان» انتخاب کردند.

قصه‌های نیروی انتظامی

برگزیدگان بخش قصه‌های نیروی انتظامی این جشنواره به عمران سعیدی فر تعلق گرفت و برگزیده بخش قصه لبخند نیز خالد



"یارانه" دولت به مادران شیرده دهک اول تا سقف ۴ میلیون تومان، ظرف ۶ ماه



وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی با اشاره به طرح یسنا (حمایت از خانواده و جوانی جمعیت ویژه مادران باردار یا کودک شیرخوار در دهک یک درآمدی)، اظهار کرد: این طرح بالغ بر ۱۱۰ میلیارد تومان برای بالغ بر ۲۷ هزار مادر شیرده در دهک‌های اول حمایتی در ۸ استان محروم کشور آغاز می‌شود.

سیدصورت مرتضوی در نشست تشریح همکاری مشترک وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و بنیاد کرامت رضوی با محوریت «مشارکت در زمینه ارائه بسته غذایی رایگان برای گروه‌های آسیب‌پذیر با اولویت مادران دارای کودک زیر ۲ سال دهک یک درآمدی» و آغاز فاز اول این طرح بیان کرد: یکی از اهداف بلند نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران، ایجاد عدالت اجتماعی است و از بدو تاسیس در حوزه تکافل اجتماعی اقدامات موثری انجام داده است. این خدمات در جای جای این مرز و بوم قابل مشاهده است.

وی ادامه داد: ایجاد نهادهای حمایتی، توسعه تشکلهای مردمی و کمک نهادهای انقلابی بستر عدالت گستری ایران را توسعه داده و طعم شیرین عدالت را در کام نیازمندان چشاند.

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی ادامه داد: اقدامات خوبی از جمله طرح یارانه معیشتی، تحت پوشش قرار گرفتن نیازمندان در کمیته امداد و بهزیستی و طرحی که از چند روز پیش درباره کودکان ۶ ماه تا ۵ سال انجام شده، در راستای ایجاد عدالت اجتماعی است.

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی با بیان اینکه طرح یسنا با ابتکار آستان قدس رضوی و بنیاد کرامت رضوی آغاز شده است، یادآور شد: این طرح با اقدام آستان قدس رضوی و مشارکت ستاد اجرایی فرمان حضرت امام و قرارگاه امام حسن مجتبی و... صورت گرفته است.

وی با اشاره به طرح یسنا افزود: بالغ بر ۱۱۰ میلیارد تومان در گام اول برای اجرای این طرح و حمایت از ۲۷ هزار مادر شیرده در دهک‌های اول حمایتی در ۸ استان محروم کشور صرف می‌شود. این گام نخست است. عهد می‌بندیم که گام‌های بعدی را بلندتر برداریم و اقدامات موثرتری انجام دهیم.

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی همچنین در حاشیه این نشست بیان کرد: با ابتکار خوب و خرد جمعی که بستر ساز آن آستان قدس رضوی بوده است، طرحی نو در حوزه تکافل اجتماعی و در راستای عمل به منویات مقام معظم رهبری و طرح جوانی جمعیت و حمایت از مادران شیرده آغاز شد.

شده هستند. مرتضوی با اشاره به اینکه این طرح ۶ ماهه است، گفت: امیدواریم در مراحل بعدی بتوانیم با تامین منابع بیشتر آن را گسترش دهیم. البته طرح‌های دیگری در راستای جوانی جمعیت در دست اقدام است که عمل خواهد شد.

وی با اشاره به اینکه از امروز طرح آغاز می‌شود، گفت: بخش اعظمی از منابع توسط آستان قدس رضوی، قرارگاه امام حسن مجتبی، ستاد اجرایی فرمان امام، بنیاد ۱۵ خرداد و بخشی از محل مسئولیتهای اجتماعی وزارت تعاون تامین می‌شود.

وی با اشاره به اینکه این طرح در ۸ استان کشور اجرا می‌شود، استان‌های خراسان جنوبی، خراسان شمالی، سیستان و بلوچستان، هرمزگان، فارس، کهگیلویه و بویراحمد و ایلام را از جمله این استان‌ها عنوان کرد.

مرتضوی با اشاره به اینکه در گام نخست، ۲۷ هزار و ۵۰۰ مادر شیرده که در گروه دهک اول دهک‌بندی‌ها قرار دارند، مشمول طرح می‌شوند، گفت: در بازه زمانی ۶ ماهه و برای هر کدام از مادران شیرده تا سقف ۴ میلیون تومان پرداخت می‌شود، البته این مبلغ به صورت نقدی به کارت کالابرج واریز می‌شود اما صرفاً مجاز به خرید کالاهای تعریف

جزئیات صدور شناسنامه برای کودکان بدسرپرست بعد از فرزندخواندگی



دبیر مرجع ملی حقوق کودک توضیحاتی درباره وضعیت شناسنامه‌ای کودکان بی سرپرست و بدسرپرست بعد از فرزندخواندگی ارائه کرد.

علی کاظمی درباره صدور شناسنامه جدید برای کودکان بی سرپرست و بدسرپرست بعد از فرزندخواندگی و مشکلات مربوط در این زمینه گفت: بحث شناسنامه برای این کودکان مشکلی است که رییس جمهور هم در جلسه‌ای که مربوط به این کودکان بود، تحت عنوان "در آغوش سیمرغ" مطرح کرد. در قانون حمایت از کودکان بی سرپرست و بدسرپرست به صراحت آمده در مواردی که کودکان به فرزندخواندگی سپرده می‌شوند، در شناسنامه آنها این واقعه ثبت می‌شود؛ البته اکنون در صفحه توضیحات درج می‌شود و شفاف هم به ثبت نمی‌رسد و نوشته می‌شود که طبق رای دادگاه نام و نام خانوادگی کودک تغییر یافت و نام پدر و مادر کودک به عنوان (پدرخوانده و مادرخوانده) هم ثبت می‌شود. مشکلاتی در این زمینه وجود دارد که باید این مشکلات رفع شود.

وی افزود: ممکن است کودکانی در مراکز بهزیستی باشند ولی هویتشان را ندانیم؛ در این خصوص شناسنامه را از سازمان ثبت احوال می‌گیریم و برخی از اسامی در داخل آن‌ها به صورت فرضی نوشته می‌شود.

معاون وزیر دادگستری ادامه داد: در برخی مواقع هم مادر کودک را می‌شناسیم و لی پدر مشخص نیست؛ فرضاً مادر معتاد است

وی در پایان گفت: این مواردی است که در پی آن هستیم که هم مقررات را اصلاح کنیم و هم به صورتی باشد که کرامت کودکان بیشترین امنیت و مصونیت را در این تغییر هویت‌ها و تغییر شناسنامه‌ها داشته باشد و کودکان گرفتاری نداشته باشند؛ به ویژه در مدارس نیز گاهی شنیده‌ایم که برای کودکان مشکلاتی پیش می‌آید که درصدد رفع آن هستیم.

از کودک نگهداری می‌کند و در این موارد ما باید پیگیری کنیم که شناسنامه با کد جدید به او داده شود. حالت دوم دیگر هم این است که به خانواده فرزندپذیر کودک را می‌دهند که پدرخوانده و مادرخوانده هستند و تحت عنوان مراقبت‌های جایگزین کودک را به فرزندخواندگی می‌پذیرند و در این حالت به طور کامل شناسنامه کودک باید به اسم مادرخوانده و پدرخوانده درآید.

و پدر را نمی‌شناسند در این موارد اسم مادر را می‌نویسند و اسم پدر درج نمی‌شود. این موارد مشکلاتی را ایجاد کرده که با سازمان ثبت احوال در حال مذاکره هستیم تا برطرف شود.

کاظمی تصریح کرد: در برخی مواقع کودک به خانواده دیگر واگذار می‌شود که دو حالت دارد. یک حالت این است که کودک را به خانواده امین می‌دهند. خانواده امین خانواده‌ای است که به صورت موقت

با سرآشیز = حلوا کفگیری تبریز



حلوا کفگیری تبریز که یکی از حلواهای بسیار متنوع و بینظیر تبریز است، طرفدار زیادی دارد و یکی از خوشمزه ترین حلواهایی است که در شهر تبریز طبخ می‌شود. حلوا کفگیری مدل‌های طبخ متفاوتی دارد. بعضی افراد برای طبخ آن از آرد نخودچی و برخی دیگر از ترکیب هل و زنجبیل استفاده می‌کنند. میزان تفت دادن آرد نیز سلیقه‌ای است.

مواد لازم
آرد الک شده ۲۵۰ گرم
پودر قند الک شده ۲۵۰ گرم
کره ۸۰ گرم
روغن جامد ۸۰ گرم
پودر هل ۱ قاشق غذاخوری
پودر پسته برای تزئین
پودر زنجبیل ۳ قاشق غذاخوری
گردو کوبیده شده نصف لیوان
زعفران به میزان لازم
طرز تهیه

آرد را سه بار الک کنید تا بافتش حسابی باز شود. آرد الک شده را در تابه‌ای بریزید و با حرارت ملایم به طور مداوم ۱۰ دقیقه تفت دهید. آرد را کنا بگذارید تا کمی خنک شود، سپس دوباره آرد را الک کنید. الک کردن آرد به بالا بردن کیفیت حلوا کمک شایانی می‌کند پس از سر نندازید.

بعد از تفت دادن ۵.۶ دقیقه‌ای روغن و کره را به آرد اضافه کنید. برای این مرحله بهتر است که از ترکیب کره و روغن استفاده شود ولی در صورت نبودن کره یا روغن می‌توان از یکی از این موارد استفاده کرد. کره و آرد را خوب تفت دهید تا کره درون آرد خوب هل شود و رنگ کره راه به خود بگیرد.

مواد را از روی حرارت برداشته و کنار بگذارید تا کمی خنک شود. خنک که شد پودر قند الک شده را به مواد اضافه کنید. حواستان باشد هنگامی که آرد داغ بود پودر قند را درون آن نریزید زیرا پودر

قند در اثر حرارت آب می‌شود. آرد را با پودر قند ترکیب کنید. در این مرحله حواستان به شیرینی حلوا باشد. پودر قند را کم کم اضافه کنید و بچشید تا بیش از اندازه شیرین نشود. شما می‌توانید زعفران هل و زنجبیل را اضافه کنید. در این مرحله نیز باید به اندازه هل و زنجبیل دقت کنید و به یکباره مواد را اضافه نکنید. با چشیدن میزان مناسب آن را تشخیص دهید. اضافه کردن زعفران اختیاری است و می‌توانید آن را حذف کنید یا اینکه حلوا را در این

مرحله به دو قسمت تقسیم کنید به یک قسمت پودر زنجبیل اضافه کرده و به یک قسمت دیگر زعفران تا حلوا با دو طعم داشته باشید. گردهایی که آسیاب کرده‌اید را به مواد اضافه کنید و هم بزنید. حلوا را در گوشه تابه جمع کنید. با کفگیر از روی مواد برداشته و درون بشقاب برگردانید. برای تزئین روی حلوا می‌توانید از پسته استفاده کنید.

جزئیات افزایش یک میلیون تومانی کالبرگ خانوارهای دارای کودک تا ۶ سال اعلام شد



معاون وزیر رفاه درباره افزایش کالبرگ خانوارهای دارای کودک تا ۶ سال گفت: این طرح برای افزایش امنیت غذایی کودکان است و تعداد خانوارهایی که مشمول این طرح می‌شوند ۱۲۰ هزار خانوار است. به گفته او، در خانواری که نیاز است برای دو فرزند امنیت غذایی اتفاق بیفتد، دو میلیون تومان برای آن خانواده در نظر گرفته می‌شود.

علیرضا عسگریان، معاون وزیر رفاه، با اشاره به افزایش اعتبار کالبرگ خانوارهای دارای کودک تا ۶ سال گفت: یکی از طرح‌های راهبردی دولت بحث امنیت غذایی و کالبرگ است که از ابتدای امسال شروع شده است، این طرح نیز برای افزایش امنیت غذایی کودکان است و تعداد خانوارهایی که مشمول این طرح می‌شوند ۱۲۰ هزار خانوار است.

به گزارش ایسنا، وی با بیان اینکه در یک خانواری که نیاز است برای دو فرزند امنیت غذایی اتفاق بیفتد، دو میلیون تومان برای آن خانواده در نظر گرفته می‌شود، اضافه کرد: این طرح پیوسته است و برای کودکان شش سال هستند و کودکانی که شش سال تمام می‌کنند از پوشش این طرح خارج می‌شوند.

معاون وزیر رفاه تاکید کرد که این طرح ارتباطی با طرح کالبرگ ندارد و آن طرح محفوظ است و لازم است خانواده‌ها توجه ویژه‌ای به این طرح داشته باشند.

وی با بیان اینکه دولت یک طرح مفصل راهبردی در حوزه امنیت غذایی تعریف کرده است که مهم‌ترین برش آن طرح کالبرگ بود افزود: اکنون نیز نوزادان و کودکان بی ۶ ماه تا شش سال را تحت پوشش قرار می‌دهد و پیوستگی دارد.

به گفته عسگریان از روز یکشنبه هفته‌ای این طرح آغاز می‌شود، اکنون به خانوارها پیامک ارسال شده و لازم است توجه ویژه‌ای به آن شود، اگر خانواده‌ای کودکی دارد و نیازمند تغذیه ویژه‌ای است یک میلیون تومان

در صورتی که در دهک یک تا ۳ باشد دریافت می‌کند. وی با بیان اینکه قبلاً در مورد کالبرگ گفته می‌شد که تنها ۱۱ قلم کالا را دربرمی‌گیرد، اما به ۱۶ قلم افزایش یافته چراکه خانواده‌ها باید پروتئین، ویتامین و میزان انرژی مورد نیاز را دریافت کنند و برای اینکه این اتفاق بیفتد سبزیجات و میوه جات هم اضافه شده است.

وی با بیان اینکه ۱۱ قلم شامل لبنیات، شیر، ماست، پنیر، تخم مرغ، پروتئین‌ها شامل گوشت مرغ و گوشت قرمز، حبوبات، روغن شکر، قند و برنج را دربرمی‌گیرد که اکنون به این لیست میوه جات اضافه شده است.

معاون وزیر رفاه با اشاره به نحوه خرید این اقلام کالا گفت: ۱۱ قلم اعلانی دارای بارکد هستند و قلم‌هایی که جدیداً اضافه شده نیز بارکد منحصر به فرد نیز خوردند و اگر به فروشگاه‌های واجد شرایط و زنجیره‌ای مراجعه کنید به دلیل اینکه بارکد خاص دارند به راحتی می‌توان آن‌ها را خرید کرد. وی با اشاره به لیست فروشگاه‌ها گفت: این خانوارها برنامه کاربردی شما را نصب کنند، لیست اقلام و فروشگاه‌های واجد شرایط در آنجا درج شده است. وی با بیان اینکه ابلاغ به صورت پیامکی است و خانوارها

از این طریق می‌توانند مطلع شوند که واجد شرایط هستند و اگر برنامه کاربردی می‌توانند مشاهده کنند که واجد شرایط هستند و یا خیر، گفت: این برنامه ادامه خواهد داشت و به صورت مفصل از آن صحبت می‌کنیم، اگر خانواری از این یک میلیون تومان استفاده نکند تنها یک ماه ذخیره می‌شود. در ماه دوم یک میلیون اضافه می‌شود اما اگر استفاده نشود قطع خواهد شد، میزان تاثیرگذاری این طرح توسط وزارت بهداشت بررسی می‌شود و اگر روی کودک اثر نداشته باشد به خانواده‌ها اطلاع می‌دهیم و قطع می‌شود.