

آوازه دریا

۲۱۲



دور کاری بانوان شاغل؛
الزام فراموش شده

شنبه ۰۷ بهمن ماه ۱۴۰۲ سال پنجم
www.avayedarya.ir

صدای زنان هرمزگان
آوای دریا هفته نامه الکترونیکی هرمزگان



ایجاد ۶۰ مرکز جدید برای درمان ناباروی
در کشور



دو واکسن جدید وارد برنامه واکسیناسیون کشوری شد



ورود معلم آقا در مدارس دخترانه
ممنوع شد



با فرزند طلاق ازدواج کنیم؟

دو واکسن جدید وارد برنامه واکسیناسیون کشوری شد



بوده و بعد از آن با وجود اینکه این بیماری در مرزهای خارجی وجود دارد، هیچ موردی از فلج اطفال در طول سال‌های گذشته در کشور نداشته ایم.

رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت خاطرنشان کرد: با پوشش مناسب واکسیناسیون، بیماری سرخک در مرحله حذف قرار گرفته و جزو سه کشور اول منطقه هستیم که در سال ۱۳۹۸ تاییدیه حذف سرخک و سرخچه به ایران اعطا شد. همچنین در سال‌های اخیر، شیوع حاملین مزمین هیپاتیت ب از ۳.۵ درصد جامعه به کمتر از یک درصد رسیده و روند کاهش هیپاتیت ب همچنان در کشور ادامه خواهد داشت.

دکتر زهرایی با اشاره به تکلیف وزارت بهداشت در برنامه توسعه برای ارتقای واکسیناسیون کشوری هم‌تراز با کشورهای توسعه یافته، از به ثمر نشستن تلاش‌ها برای ورود دو واکسن روتاویروس و پنوموکوک به برنامه ایمن سازی کشوری خبر داد و گفت: در حال حاضر ۱۳۸ کشور دنیا از این دو واکسن در برنامه واکسیناسیون کشوری خود استفاده می‌کنند و با اضافه شدن این دو واکسن، جهش بزرگی در برنامه واکسیناسیون خواهیم داشت که منافع بسیاری برای سلامت کودکان به همراه خواهد داشت.

اثرات اضافه شدن دو واکسن جدید به برنامه ایمن سازی کشوری وی تاکید کرد: واکسن روتاویروس بر اساس پیش بینی‌ها می‌تواند سالیانه از ۱۲۰ هزار مورد بستری کودکان به دلیل اسهال‌های روتاویروسی و همچنین واکسن پنوموکوک از حدود ۵۰ هزار عفونت‌های شدید پنوموکوکی پیشگیری و مصرف آنتی بیوتیک و در نتیجه مقاومت آنتی بیوتیکی را کمتر کند.

پیشرفت‌های پوشش واکسیناسیون در ایران وی ادامه داد: برنامه توسعه ایمن سازی در کشور از سال‌های ۶۲ و ۶۳ در کشورمان آغاز شد در حالیکه در سال‌های قبل از آن، برنامه واکسیناسیون به صورت پراکنده در سیستم بهداشتی سابق جریان داشت، اما با برنامه ریزی وسیع و ایجاد شبکه بهداشت از سال ۶۳، برنامه توسعه ایمن سازی با هدف ارائه یکسان واکسن در سراسر کشور شکل گرفت.

رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت با بیان اینکه در سال ۶۳ پوشش واکسیناسیون در کودکان گروه هدف به طور متوسط حدود ۳۵ درصد بود، افزود: با برنامه ریزی‌های انجام شده در کمتر از ۷ سال و در سال ۱۳۷۰ به پوشش بسیار مناسب حدود ۹۵ درصدی رسید و سال‌های سال است که پوشش واکسیناسیون در کشورمان در حد ۹۸ تا ۹۹ درصد گروه هدف در کودکان است.

به گفته دکتر زهرایی، پوشش بالای واکسیناسیون کودکان کشورمان در منطقه جز برترین‌ها و در دنیا نیز در مقایسه با کشورهای صنعتی و توسعه یافته، ایران پوشش واکسیناسیون کامل‌تر و جامع تری دارد.

دستاوردهای واکسیناسیون در کشور برای سلامت کودکان و جامعه

وی به دستاوردهای واکسیناسیون کشوری برای سلامت کودکان و جامعه اشاره و عنوان کرد: با واکسیناسیون توانستیم بیماری فلج اطفال را از کشورمان پاک کنیم؛ بگونه‌ای که آخرین مورد فلج اطفال در کشورمان مربوط به یکی از اتباع بیگانه در سال ۱۳۷۹

دکتر سید محسن زهرایی ابراز امیدواری کرد که واکسن‌های روتاویروس و پنوموکوک از بهمن ماه به برنامه ایمن سازی کشور افزوده شود.

رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت ابراز امیدواری کرد که واکسن‌های روتاویروس و پنوموکوک از بهمن ماه به برنامه ایمن سازی کشور افزوده و واکسیناسیون احتمالاً از یک استان آغاز شود و با تامین واکسن در هفته‌های بعد در سراسر کشور انجام شود.

دکتر سید محسن زهرایی در گفتگو با خبرنگار وبدا، با بیان اینکه واکسن روتاویروس که از اسهال‌های شایع در کودکان پیشگیری می‌کند در سه نوبت ۲، ۴ و ۶ ماهگی قابل تزریق است، افزود: واکسن روتاویروس به صورت خوراکی مصرف می‌شود.

وی با اشاره به فرم تزریقی واکسن پنوموکوک یادآور شد: بر اساس مصوبه کمیته کشوری ایمن سازی، این واکسن نیز در سنین ۲، ۴ و ۱۲ ماهگی برای نوزادان قابل تزریق است. در حال حاضر شبکه بهداشت کشور آماده ورود این واکسن هاست تا پس از فراهم شدن شرایط، این دو واکسن نیز به گروه هدف تزریق شود.

رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت از تلاش‌های مجموعه‌های واکسن ساز دانش بنیان داخلی برای ساخت این دو واکسن خبر داد و گفت: امیدواریم وقتی تولید داخلی این دو واکسن به نتیجه رسید و مطالعات کنترل کیفی توسط سازمان غذا و دارو بررسی و تاییدیه و مجوز مصرف توسط این مجموعه‌ها دریافت شد بتوانیم از تولیدات داخلی در برنامه واکسیناسیون کشوری استفاده کنیم، اما در حال حاضر به دلیل زمان بر بودن این پروژه، واکسیناسیون با واکسن‌های وارداتی انجام و پس از تایید واکسن‌های داخلی، این کار با تولیدات داخلی انجام می‌شود.

واکسیناسیون موثرترین مداخله بهداشتی برای حفاظت از سلامت کودکان

وی از واکسیناسیون به عنوان موثرترین مداخله بهداشتی شناخته شده برای حفاظت از سلامت کودکان یاد کرد و گفت: واکسیناسیون سالانه در جهان از مرگ دو و نیم میلیون کودک پیشگیری می‌کند که نشان دهنده اثربخشی بسیار بالای واکسن هاست.

رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت با اشاره به تولید و تنوع واکسن‌های جدید هم‌زمان با پیشرفت علم و تکنولوژی، خاطرنشان کرد: در حال حاضر واکسن‌های بیشتری علیه تعداد بیشتری از بیماری‌ها در دسترس ما قرار دارد و برنامه ایمن سازی کشورها برخلاف ۴۰ سال پیش که ۶ بیماری مانند سل، دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال و سرخک را پوشش می‌داد، توسعه یافته است.

دکتر زهرایی برنامه ایمن سازی کشوری در ایران را بسیار قوی دانست و افزود: این برنامه با جلب مشارکت عمومی و فرهنگ سازی مناسب در خانواده‌ها و همچنین حمایت حاکمیت، جایگاه ویژه‌ای دارد. در حال حاضر پوشش واکسیناسیون در کشورمان در حد مطلوبی قرار دارد.

احتمال آغاز واکسیناسیون «روتاویروس» و «پنوموکوک» برای کودکان از دهه فجر



شود چون این میزان تولید بسیار کم است. امیدواریم سال آینده به تولید بیشتر برسیم اما واکسنی که فعلاً کار را با آن آغاز می‌کنیم نوع وارداتی است.

وی تاکید کرد: واکسن روتاویروس که از اسهال‌های شایع در کودکان پیشگیری می‌کند در سه نوبت ۲، ۴ و ۶ ماهگی قابل استفاده به صورت خوراکی است.

به گفته وی، بر اساس مصوبه کمیته کشوری ایمن سازی، واکسن پنوموکوک نیز به شکل تزریقی در سنین ۲، ۴ و ۱۲ ماهگی برای نوزادان قابل تزریق است. فرشیدی با تاکید بر اینکه واکسیناسیون موثرترین مداخله بهداشتی شناخته شده برای حفاظت از سلامت کودکان است، تصریح کرد: بر اساس پیش بینی‌ها واکسن روتاویروس می‌تواند سالیانه از ۱۲۰ هزار مورد بستری کودکان به دلیل اسهال‌های روتاویروسی و همچنین واکسن پنوموکوک از حدود ۵۰ هزار عفونت شدید پنوموکوکی پیشگیری کرده و مصرف آنتی بیوتیک و در نتیجه مقاومت آنتی بیوتیکی را کاهش دهد.

معاون بهداشت وزارت بهداشت از احتمال آغاز واکسیناسیون «روتاویروس» و «پنوموکوک» از دهه فجر امسال خبر داد و گفت: واکسن روتاویروس می‌تواند سالیانه از ۱۲۰ هزار مورد بستری کودکان به دلیل اسهال‌های روتاویروسی و همچنین واکسن پنوموکوک از حدود ۵۰ هزار عفونت شدید پنوموکوکی پیشگیری کند.

«دکتر حسین فرشیدی» معاون بهداشت وزارت بهداشت درباره ورود دو واکسن جدید به برنامه کشوری واکسیناسیون کودکان، گفت: به دنبال این هستیم که در دهه مبارک فجر واکسیناسیون با دو واکسن پنوموکوک و روتاویروس را آغاز کنیم اما تا زمانی که واکسن‌ها به دست ما نرسد نمی‌توان تاریخ قطعی شروع برنامه را اعلام کرد.

وی افزود: در راستای شروع کار تمام اقدامات انجام شده است و واردات واکسن‌ها در حال انجام است. معاون وزیر بهداشت با بیان اینکه تولید داخلی دو واکسن پنوموکوک و روتاویروس نیز وجود دارد، تصریح کرد: خط تولید وجود دارد ولی بعید می‌دانم امسال وارد بازار

مشاوره ژنتیک برای ازدواج‌های فامیلی؛ گام نخست پیشگیری از معلولیت

گزارش: ایرنا

وی با استناد به آمارهای موجود از قبل، گفت: ۴۰ درصد ازدواج‌ها در کشور فامیلی بوده و این آمار در عشایر و اقلیت‌های دینی بیشتر است.

خانواده‌های چندمعلولی میراث کدام غفلت است؟

رئیس انجمن مددکاری اجتماعی ایران گفت: خطر بروز معلولیت در کودکانی که حاصل ازدواج فامیلی هستند، دو برابر بیشتر از ازدواج‌های غیرخویشاوندی است و همین موضوع باعث شد در قانون برنامه ششم موضوع مشاوره ژنتیک مطرح شود و بهزیستی برای نیازمندان این خدمات را رایگان انجام دهد که با قانون جوانی جمعیت این اجبار برداشته شده است.

موسوی چلک افزود: هرچند آگاهی مردم نسبت به انجام مشاوره ژنتیک هنگام ازدواج افزایش داشته و دسترسی به این خدمات بیشتر شده و به رغم گران بودن این آزمایشات، انجام آن فراگیرتر شده اما ممکن است در برخی نقاط، نقش ازدواج‌های فامیلی را در تولد فرزندان معلول کم‌رنگ تر ببینند. بنابراین نیروهایی از جمله مددکاران اجتماعی و سازمان‌های خدمت‌دهنده مکلف هستند که زوج‌ها را به انجام آزمایشات ژنتیکی تشویق کنند.

وی تصریح کرد: وجود خانواده‌هایی که چند معلول دارند، نشان می‌دهد سازمان‌های ذی‌ربط، مدیریت و حساسیت‌های لازم در این زمینه را نداشته‌اند. خانواده‌ای که فرزند معلول دارد، قبل از تولد فرزند دوم باید بررسی‌های لازم انجام شود. وجود خانواده‌های چندمعلولی حکایت از آن دارد که یا کارشناسان خدمت‌دهنده به خانواده، آگاهی لازم در این زمینه را نداشته‌اند یا مراکز درمانی نسبت به این مساله حساس نبودند.

ضرورت آگاهی بخشی و تسهیل دسترسی به خدمات مشاوره

رئیس انجمن مددکاری اجتماعی ایران با تأکید بر ضرورت انجام مشاوره‌های ژنتیک، قبل و بعد از ازدواج گفت: مشاوره ژنتیک به صورت علمی در زمینه فرزندآوری تصمیم‌گیری می‌کند، اما متأسفانه برخی افراد معتقدند که تولد فرزند معلول کار خداست و نباید در کار خدا مداخله کرد درحالی که مشاوره‌ها باعث می‌شود زوج تصمیم بهتری در زمینه ازدواج و فرزنددار شدن بگیرند. مشاوره ژنتیک، نوعی سنجش و ارزیابی از وضعیت زوج‌هاست تا معلولیت‌های ناشی از ازدواج‌های فامیلی کنترل شود.

موسوی چلک در پاسخ به اینکه آیا می‌توان ازدواج‌های فامیلی را در ایران ممنوع کرد، گفت: با توجه به شرایط فرهنگی جامعه، نمی‌توان مردم را از انجام ازدواج‌های فامیلی منع کرد اما ارتقای آگاهی در این زمینه و تسهیل دسترسی به خدمات مشاوره‌ای می‌تواند در حوزه کنترل تولد نوزادان معلول کمک کننده باشد. وی، رایگان کردن خدمات مشاوره ژنتیک، پوشش کامل بیمه‌ای این مشاوره‌ها، تسهیل دسترسی به خدمات مراکز مشاوره و ارائه اطلاعات به موقع و درست به زوجین در ازدواج‌های فامیلی را از جمله عوامل مؤثر در کاهش تولد نوزادان معلول در پی ازدواج‌های فامیلی برشمرد و تأکید کرد: منع ازدواج فامیلی در کشور با شرایط فرهنگی جامعه، تناسبی ندارد اما برای کنترل معلول‌زایی می‌توان از مولفه‌های انگیزشی استفاده کرد.

زنگ خطر بار اجتماعی و اقتصادی فرزند دارای معلولیت برای جامعه

باید توجه داشت که بیماری‌های ژنتیکی و معلولیت‌های مادرزادی فقط در نتیجه ازدواج‌های فامیلی نیست بلکه عواملی مانند ضربه به شکم هنگام بارداری، بارداری مادران بالای ۳۵ سال، بیماری‌های مزمن مادر باردار، عفونت‌های دوران بارداری، مصرف الکل یا دارو بدون تجویز پزشک هنگام بارداری، تب و تشنج در دوران نوزادی و عوامل دیگر منجر به بیماری و معلولیت در فرزند می‌شوند اما در این بین ازدواج‌های فامیلی نیز نقش حائزاهمیتی دارند چنانکه به طور مثال بیماری فنیل‌کتونوری از جمله بیماری‌های متابولیک نادری است که به علت ازدواج‌های فامیلی، در ایران نسبت به جهان شیوع بالایی دارد.

متأسفانه تولد یک فرزند دارای معلولیت، بار اجتماعی و اقتصادی خانواده‌ها را افزایش می‌دهد. هزینه‌ای که بیماری‌های ژنتیکی و بیمارزادی به کشور تحمیل می‌کند، تنها هزینه مالی نیست بلکه هزینه‌های اجتماعی و روحی و روانی نیز برای خانواده و جامعه در پی دارد. بیماران ژنتیکی تا زمانی که زنده می‌مانند به درمان نیاز دارند و درمان آنان نیز بسیار پیچیده و سخت بوده و معمولاً درمان آنان کامل نیست در حالی که به گفته مسئولان ذی‌ربط با اجرای برنامه‌های پیشگیری از معلولیت‌های مادرزادی می‌توان تا ۸۰ درصد از این معلولیت‌ها جلوگیری کرد.

بیش از ۴۰ درصد معلولیت‌های افراد جامعه، مادرزادی است؛ بنابراین انجام آزمایش‌های ژنتیک پیش از ازدواج و خودداری از ازدواج‌های فامیلی در کاهش معلولیت‌زایی از اهمیت بسزایی برخوردار است.

آنها انجام می‌گیرد تا مشخص شود اگر در خانواده‌ای فرد معلول وجود دارد آیا ناشی از موارد ژنتیکی است یا نیست.

رئیس مرکز تحقیقات ژنتیک دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی درباره ازدواج‌های فامیلی به خبرنگار ایرنا می‌گوید: بیماری‌های مغلوب و معلولیت‌های ناشی از ازدواج‌های فامیلی در ایران دو تا سه برابر جمعیت اروپایی است.

پروفیسور حسین نجم‌آبادی افزود: ازدواج‌های خویشاوندی باعث افزایش بیماری‌هایی می‌شود که نحوه وراثت آنها به صورت مغلوب است. اگر در جمعیت اروپا ۲۰ تا ۳۰ درصد بیماری‌ها به خاطر نوع مغلوب است، این رقم در جمعیت ایرانی به طور مثال بین ۶۰ تا ۷۰ درصد است؛ بقیه نحوه‌های وراثت ترتیبی در آن نیست. به همین علت به طور مثال در کل، میزان بیماری‌های ژنتیک را در کشور افزایش می‌دهد.

وی، بیماری‌های اس. ام. آ (آتروفی عضلانی نخاعی - SMA)، تالاسمی و سی اف (سیستیک فیبروز - CF) را از جمله بیماری‌های مغلوب برشمرد و گفت: بیماری‌های مغلوب، بیماری‌هایی هستند که دو کپی ژن (دو ال) درگیر می‌شوند، به آن معنا که پدر و مادر ناقل هستند اما علائمی نشان نمی‌دهند. یکی از دو کپی ژن آنها، صدمه خورده است و تغییری در آن ایجاد شده است اما چون یک کپی سالم دارند، بیماری را نشان نمی‌دهند و هرگاه بچه‌دار می‌شوند، این دو کپی ژن (ال) معلول در ۲۵ درصد موارد کنار هم قرار می‌گیرند و باعث تولد فرزند معلول یا بیمار می‌شوند.

نجم‌آبادی تأکید کرد: هر بارداری یک پدیده مستقل است یعنی اینگونه نیست که اگر در بارداری اول، کودک معلول یا مبتلا به بیماری داشتند در بارداری دوم، این احتمال کمتر یا بیشتر می‌شود.

ازدواج فامیلی، پرخطرترین ازدواج ممکن

رئیس انجمن مددکاری اجتماعی ایران به علت احتمال تولد نوزاد دارای معلولیت، ازدواج‌های فامیلی را پرخطرترین نوع ازدواج ممکن قلمداد می‌کند و می‌گوید: در تعامل با مددکاران اجتماعی به این نتیجه رسیدیم که بسیاری از معلولیت‌ها ناشی از مشکلات ژنتیکی است که بخشی از این مشکلات به ازدواج‌های فامیلی بازمی‌گردد.

سیدحسن موسوی چلک در گفت‌وگو با خبرنگار ایرنا افزود: گاهی خانواده‌ها، برخی ضرب‌المثل‌ها را ملاک و مصداقی برای ازدواج‌های فامیلی ارزیابی می‌کنند. به طورمثال در زبان مازندرانی ضرب‌المثلی با این مضمون است که «ش نونه، وینه ش لاک دله انگتن» یعنی نان خودمان را باید داخل ظرف نان خودمان (تشت چوبی) بگذاریم و این ضرب‌المثل را ملاکی برای ازدواج‌های فامیلی می‌دانند. وی ادامه داد: در گذشته خانواده‌ها اطلاعات چندانی درباره ازدواج‌های فامیلی نداشتند و اگر معلولیتی در فرزند به وجود می‌آمد، آن را به موضوعات دیگر ربط می‌دادند و اگر مصادیقی از ازدواج فامیلی بدون فرزند معلول در خانواده داشتند، آن را شاهد می‌گرفتند که معلولیت ربطی به ازدواج فامیلی ندارد. اما اکنون علم پزشکی نشان داده است که یکی از عوامل تأثیرگذار در معلولیت‌ها در کنار عواملی مانند تصادفات، بحران‌های طبیعی و جنگ، مسائل ژنتیکی است که بخشی از آن ناشی از ازدواج‌های فامیلی است.

ازدواج فامیلی به شرط مشاوره ژنتیک

رئیس انجمن مددکاری اجتماعی ایران با اشاره به فعالیت مراکز مشاوره ژنتیک در کشور، توصیه کرد: اگر قرار است ازدواج‌های فامیلی در کشور انجام شود، ضرورت دارد که مشاوره ژنتیکی برای شناسایی بیماری‌ها و اختلالات مشکوک انجام شود.

موسوی چلک با تأکید بر اجرای برنامه‌های درمانی تخصصی تر برای پیشگیری از معلولیت‌ها در ازدواج‌های فامیلی در صورت نیاز، افزود: در مشاوره ژنتیک، اطلاعات مربوط به سابق پزشکی و خانوادگی زوج‌ها گرفته می‌شود و انجام آزمایشات، احتمال تولد فرزند دارای معلولیت بررسی شده و در صورت امکان، این احتمال به حداقل می‌رسد.

وی یادآور شد: در مراسم روز معلول در سال ۱۹۹۲ میلادی در سازمان ملل متحد، یکی از موضوعات مطرح شده، غفلت جامعه جهانی در استفاده از علوم دانش و فناوری‌ها برای پیشگیری از معلولیت‌ها بود که باید به این مهم توجه شود.

رئیس انجمن مددکاری اجتماعی ایران خاطرنشان کرد: حدود ۳۰ درصد ناهنجاری‌ها و معلولیت‌ها علت ژنتیکی دارد که بخشی از آن ناشی از ازدواج‌های فامیلی است.

موسوی چلک با بیان اینکه ازدواج‌های فامیلی فقط خاص جامعه ایرانی نیست و در سراسر دنیا هم مشاهده می‌شود، افزود: برای پیشگیری از معلولیت‌ها، بررسی ازدواج‌های فامیلی حائز اهمیت است.

«عقد پسر عمو و دختر عمو در آسمان‌ها بسته شده»؛ این باور قدیمی سنگ بنای ازدواج آنها شد؛ دو سال بعد صاحب فرزندی با اختلال شنوایی متولد شد اما در خانواده، زوج‌های دیگری بودند که نسبت فامیلی داشتند و فرزندان‌شان سالم بودند؛ بنابراین فرزند دوم را هم آوردند و این بار پسرک آنها قادر به راه رفتن نبود.

مورد دیگر ثمره دختر خاله و پسرخاله، پسری با مشکل تشنج و بیماری صرع بود که به سیستم شنوایی‌اش آسیب زد؛ والدین کودک سال‌ها به دنبال مداوای او بودند؛ حتی از ترس اینکه ممکن است فرزندان بعدی هم دچار بیماری شوند، دیگر بچه‌دار نشدند.

از این مثال‌ها در دور اطراف همه ما زیاد است؛ خیلی‌ها هنوز باور دارند که «عقد پسرعمو و دخترعمو را در آسمان‌ها بسته‌اند» و بسیاری با استناد به همین باور قدیمی سنگ بنای زندگی خود را گذاشته‌اند و حالا نوه و نتیجه هم دارند؛ در برخی از این ازدواج‌ها کودکانی با معلولیت ذهنی و جسمی از جمله شنوایی یا بینایی متولد شده‌اند اما در مقابل زوج‌های فامیلی هم هستند که صاحب فرزندان سالم شدند و مشکلی هم برای آنان به‌وجود نیامد.

طبق برآوردهای سازمان‌های جهانی یک میلیارد نفر در سرتاسر جهان در کشورهایی زندگی می‌کنند که ازدواج در میان اقوام رایج است؛ از این تعداد، یک نفر از هر سه نفر با پسر عمو و دخترعمو یا خویشاوند نزدیک ازدواج کرده‌اند و یا زاده چنین ازدواجی هستند که فراوانی اختلالات ژنتیکی در میان چنین کودکانی حدود دو برابر کودکان والدین غیرخویشاوند گزارش شده است.

ایران نیز در زمره کشورهایی قرار دارد که روی کمربند ازدواج فامیلی قرار گرفته‌است؛ آمارها حکایت از آن دارد که حدود ۳۰ تا ۴۰ درصد ازدواج‌ها در کشور در زمره ازدواج‌های فامیلی است که احتمال تولد کودک دارای معلولیت را افزایش می‌دهد.

اینکه چرا احتمال تولد فرزند معلول در ازدواج‌های فامیلی بیشتر است، به علم ژنتیک بازمی‌گردد؛ ازدواج‌های فامیلی به دلیل شباهت ژن‌های معیوب در دو خانواده، احتمال تولد کودک معلول را افزایش می‌دهد؛ به طوری که حتی در اثر تکرار ازدواج‌های فامیلی، بعضی از مناطق ایران به برخی بیماری‌ها معروف شده‌اند. به طور مثال آمار معلولیت بینایی، کم بینایی و شب کوری در برخی روستاهای نهبندان بالاست که طبق پژوهش انجام گرفته عامل بروز این معلولیت‌ها در روستاهای چاهدashi، شاه‌کوه و آتشکده علیا، ازدواج‌های فامیلی ذکر شده است.

البته ازدواج‌های فامیلی نه تنها احتمال تولد فرزند دارای معلولیت را زیاد می‌کنند بلکه ممکن است نسل‌های بعدی را نیز درگیر کنند؛ چنانکه دکتر محمدرضا زمانیان متخصص ژنتیک انسانی، عضو هیات علمی و دپارتمان پژوهشگاه رویان گفته است: ازدواج‌های فامیلی در ایران زیاد است؛ بنابراین ژن‌های معیوب در خانواده‌ها پراکنده شده و احتمال اینکه خود را در نسل‌های بعد نشان دهد، خیلی زیاد است؛ به ویژه در مواردی که انتقال ارث به صورت پنهان است.

چرا ازدواج فامیلی؟

ازدواج فامیلی در ایران به ویژه در برخی استان‌ها از محبوبیت بالایی برخوردار است زیرا این ازدواج‌ها، تضمین‌کننده ماندگاری ثروت در خانواده و یا قومیت است؛ اینکه زوج‌ها در این ازدواج‌ها وضعیت اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی مشابه و آداب و رسوم خانوادگی یکسانی خواهند داشت از دیگر موضوعاتی است که به‌ویژه خانواده‌های سنتی را به سمت ازدواج‌های فامیلی سوق می‌دهد همچنین ممکن است رابطه خوبی بین والدین زوجین وجود داشته باشد و اعتقاد داشته باشند که اینگونه ازدواج‌ها نرخ طلاق کمتر است. باورهایی مانند «عقد دخترعمو و پسرعمو در آسمان‌ها بسته شده» یا «قوم و خویش، گوشت هم را می‌خورند استخوان هم را دور نمی‌اندازند» نیز بر ازدواج‌های فامیلی صحه می‌گذارند و از سوی دیگر وابستگی‌های قومی و طایفه‌ای نیز بر ازدواج فامیلی تأکید بیشتری دارند.

با تمام این تفاسیر، آگاهی نداشتن خانواده‌ها از تبعات و پیامدهای تلخ، ازدواج فامیلی می‌تواند منجر به تولد نوزادان دارای معلولیت و افزایش انواع اختلالات ارثی از جمله تالاسمی شود چنانکه افروز صفاری فرد مدیرکل پیشگیری از معلولیت‌ها و تلفیق اجتماعی سازمان بهزیستی کشور درباره ازدواج‌های فامیلی گفته است: ازدواج فامیلی میزان خطر بروز اختلالاتی را که می‌تواند منجر به معلولیت شود، در نوزاد بالا می‌برد. ازدواج فامیلی در برخی استان‌ها بیشتر بوده و تلاش بر این است با آگاه‌سازی بتوانیم میزان خطر معلولیت را در این استان‌ها کمتر کنیم.

به گفته وی، ۲۴۰ مرکز مشاوره ژنتیکی در کشور فعال است که شامل مشاوره‌های قبل از ازدواج، مشاوره‌های قبل از بارداری، مشاوره‌های حین بارداری و مشاوره‌های شناختی و تشخیصی در

دورکاری بانوان شاغل؛ الزام فراموش شده

گزارش: ایرنا



غیر این صورت اجرای دورکاری دارای تبعات منفی با اثر گسترده از جمله افزایش هزینه، کاهش کمیت و کیفیت خدمات، نارضایتی ارباب رجوع، کاهش بهره وری و مشکلات دیگر در فعالیت‌های کاری خواهد بود.

در تکمیل پیش‌نویس آیین‌نامه دورکاری (مصوب سال ۱۳۸۹) سعی شده است در انطباق با مبانی علمی، قوانین و مقررات و نیز تجارب حاصل از اجرای دورکاری در ایران و نیز سایر کشورها موضوعات اساسی با اهداف ارتقای بهره‌وری، حذف فعالیت‌های غیرضرور، افزایش بهره‌گیری از فناوری‌های نوین در ارائه خدمات همراه با حفظ مطلوبیت ارائه خدمات مورد توجه باشد.

فرصت اشتغال و تربیت فرزند ۲ مقوله مهم بانوان شاغل اشتغال و مادر بودن به عنوان ۲ مقوله و فرصت مهم برای هر بانوی شاغل در شرایط اقتصادی است. هم فرصت شغلی را نیاز دارد تا زندگی را با حقوق به دست آمده از فعالیت‌های کاری ادامه دهد و هم فرزند خردسالی که در دوران مهم زندگی‌اش نیاز به حضور پدر و به ویژه مادر دارد با شرایط خاص آن را بزرگ کند.

مادر شاغل نه می‌تواند کار خود را در چنین شرایطی ترک کند و نه می‌تواند وظیفه مادری را نیمه‌کاره رها کند، اکنون اگر زمینه‌هایی برای دورکاری وی فراهم شود با یک تیر دو نشان را هدف خواهد گرفت.

پیگیری معاونت زنان و خانواده برای موضوع دورکاری بانوان شاغل یکی از موضوعاتی که همیشه مورد تاکید بانوان در نشست‌ها با مسئولان اجرایی مطرح شده همین موضوع دورکاری مادران شاغل است به طوری که انسیه خزعلی معاون امور زنان و خانواده ریاست جمهوری دورکاری و بازنشستگی را از دو خواسته اصلی بانوان شاغل می‌داند.

معاون امور زنان و خانواده ریاست جمهوری با اشاره به مساله دورکاری برای برخی مشاغل گفته است: در بسیاری از مشاغل از جمله شغل خبرنگاران، دورکاری قابلیت اجرایی دارد؛ دورکاری در خبرگزاری‌ها و رسانه‌ها به دلیل داشتن وسایل ارتباط جمعی برای دریافت و تحلیل خبر، می‌تواند یک راهکار باشد.

خزعلی ادامه داد: بانوان شاغل به طور معمول چند درخواست از دارند که مهمترین آنها، بازنشستگی پیش از موعد و دورکاری است. اکنون برای برخی از مشاغل امکان دورکاری وجود ندارد، بنابراین نمی‌توان انتظار داشت که دورکاری برای همه مشاغل اجرایی شود اما معاونت این موضوع را پیگیری می‌کند.

وی در عین حال اظهارداشت: دولت برای تحقق سیاست‌های قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، به توسعه مهدکودک در ادارات و تسهیل فرایند دورکاری زنان اهتمام ویژه دارد.

استفاده از مهدکودک ندارند که این موضوع هم به نوعی برای برخی به خاطر شرایط اقتصادی فراهم نیست. در چنین شرایطی دورکاری به عنوان بهترین بستر برای داشتن زمینه‌های اشتغال و وظیفه بزرگ مادری از سوی برخی از بانوان است.

اکنون بسیاری از مادرانی که حتی امکان استفاده از مهدکودک برای فرزند خود را دارند در برخی از مواقع به دلیل مشکلات مختلف مانند بیماری یا هر نوع مشکل دیگر، نمی‌توانند کودکان را به مهدکودک‌ها بسپارند که می‌توان این مشکل را با استفاده از فرصت دورکاری حل کرد تا هم این قشر از شاغلان کمتر متحمل فشار و استرس روحی ناشی از نگهداری از فرزند در شرایط خاص شوند و هم بتوانند به فعالیت کاری خود ادامه دهند.

یکی از موضوعاتی که مورد توجه دولت و سازمان اداری و استخدامی کشور برای استفاده از دورکاری مدنظر است، موضوع افزایش کیفیت کار در شرایط دورکاری بانوان است زیرا برخی این فرصت را راه فراری برای انجام ندادن فعالیت کاری و به نوعی گریز از فعالیت‌های روزانه خود می‌دانند اما برخی از بانوان شاغل به دلیل مشکلات جدی که دارند از این فرصت به نحو احسن استفاده خواهند کرد.

شاید برخی همیشه از فرصت‌های پیش آمده همچون دورکاری سوءاستفاده کنند اما بانوانی هستند که به دلیل داشتن نوزاد چندماهه فرصت دورکاری را غنیمتی بزرگ برای تربیت فرزند و ادامه فعالیت کاری خود می‌دانند تا از این طریق بتوانند هم به زندگی فرزند خود به بهترین شیوه رسیدگی کنند و هم از طرفی دیگر به دلیل اشتغال در دستگاه اجرایی یا بخش خصوصی، این فرصت کاری را از دست نداده و به صورت دورکاری ادامه فعالیت خود را به سرانجام برسانند.

دورکاری چه شرایط و مزایایی دارد؟ دورکاری از جمله روش‌های انجام کار است که با توجه به سه عنصر اصلی خدمات، فناوری و نیروی انسانی طراحی می‌شود و اجرای مطلوب آن وابسته به وجود پنج پیش شرط اولیه است.

این پیش‌شرط‌ها شامل وجود خدماتی با ماهیت انجام / ارائه به صورت غیرحضور (دارای خروجی مشخص و قابل سنجش در بازه زمانی)، وجود فناوری تولید و ارائه خدمت (سخت‌افزاری و نرم‌افزاری)، استقرار نظام مدیریتی متناسب (برنامه‌ریزی، مدیریت منابع انسانی، مدیریت پروژه) با دورکاری، برخورداری کارمند (نیروی نیروی) از ویژگی‌های دانشی، مهارتی و رفتاری متناسب با دورکاری و برخورداری مدیر از ویژگی‌های دانشی، مهارتی و رفتاری متناسب با دورکاری است.

بدین ترتیب زمانی انجام کار به شیوه دورکاری معنی می‌یابد که این پیش‌شرط‌ها با محوریت سه عنصر اصلی، مورد توجه قرار گیرد. در

دورکاری تحت عنوان فرصتی برای رسیدگی بهتر بانوان به تکالیف مهم خانه‌داری و تربیت فرزند از خواسته‌ها و مطالبات جدی زنان شاغل است. آیین‌نامه دورکاری سال ۱۳۸۹ براساس تصمیم هیات دولت مصوب شد اما به نوعی جزء در مواقع خاص دوران کرونا، به نوعی الزامی فراموش شده به حساب می‌آید.

۱۹ آذر امسال جاری پیش‌نویس آیین‌نامه جدید دورکاری به استناد اصل یکصد و سی و هشتم قانون اساسی برای نظرخواهی عمومی از سوی سازمان اداری و استخدامی با اهداف ارتقای بهره‌وری، حذف فعالیت‌های غیرضرور، افزایش بهره‌گیری از فناوری‌های نوین در ارائه خدمات همراه با حفظ مطلوبیت ارائه خدمات، منتشر شد. موضوعی که شاید بسیاری از بانوان شاغل و دارای فرزند منتظر ابلاغ آن هستند تا شاید با استفاده از فرصت دورکاری بتوانند بخشی از برنامه‌های زندگی، خانه‌دار، تربیت فرزند و هزاران برنامه دیگر خود را با آن تنظیم کنند.

اینکه آیا مادران شاغل در عرصه‌های مختلف می‌توانند از این فرصت استفاده کنند یا نه باید آن را پس از تهیه پیش‌نویس آیین‌نامه جدید دورکاری از سوی سازمان اداری و استخدامی کشور جست‌وجو کرد. برخی از الزامات آیین‌نامه جدید دورکاری

براساس ماده یک این آیین‌نامه، کارمند دستگاه اجرایی شامل کارمند رسمی، آزمایشی، پیمانی و قراردادی که عهده‌دار مسئولیتی (پستی) با انجام وظیفه یا مجموعه وظایف با قابلیت دورکاری است و در چارچوب ضوابط تعیین شده در این آیین‌نامه، مشمول دورکاری می‌شود.

همچنین در ماده ۲ این آیین‌نامه پست‌های سازمانی که نیاز به تعامل رودررو با خدمت‌گیرنده (تعاملات و مراجعات حضوری) درون سازمانی یا بیرون سازمانی ندارند، بی‌نیاز از دسترسی به داده‌ها و اطلاعات طبقه‌بندی شده (حجرمانه، سری، فوق سری و □) برای انجام فعالیت‌ها و تحمیل نشدن هزینه‌های اضافی به دستگاه باشد و دسترسی یا برخورداری از امکان دسترسی مجازی به سامانه‌ها، پایگاه‌های اطلاعاتی و اسناد مورد نیاز داشته باشد، امکان استفاده از شرایط دورکاری را دارند.

این آیین‌نامه در ۲۱ ماده برای نظرخواهی عمومی منتشر شده است تا اعلام نظرات بانوان شاغل مسیری برای بهره‌مندی از زنانی که امکان استفاده از این فرصت را دارند، فراهم کند. فرصتی که دوران همه‌گیری کرونا نشان داد که بسیاری از مشاغل را با دورکاری بهتر می‌توان انجام داد.

یکی از مهمترین مشکلات بانوان شاغل دارای فرزند، هزینه‌های بالای مهدکودک و نداشتن شرایط نگهداری از نوزادان، خردسالان و فرزندان آنان توسط یکی از نزدیکان است بنابراین چاره‌ای جز

اخبار حوزه زنان

۲۷ سالگی، میانگین سن مادران در هنگام تولد اولین فرزند

مرکز رصد جمعیت کشور اعلام کرد: میانگین سن مادر در هنگام تولد اولین فرزند کل کشور در ۹ ماهه امسال برابر با ۲۷.۳ سال بوده است. بر اساس آمارهای مرکز رصد جمعیت کشور، میانگین سن مادر در هنگام تولد اولین فرزند کل کشور در ۹ ماهه امسال برابر با ۲۷.۳ سال بوده است.

بر اساس آمارهای موجود در پایگاه جمعیت سازمان ثبت احوال کشور میانگین سن مادر در اولین فرزندآوری در کل کشور در ۹ ماهه امسال برابر با ۲۷.۳ سال بوده است. مقدار شاخص در نقاط شهری ۱.۲۸ سال و در نقاط روستایی ۴.۲۴ سال است.

بیشترین میانگین سنی مادران در اولین فرزندآوری، در بین استان‌ها مربوط به استان تهران با ۳۰.۳ سال و کمترین آن مربوط به استان سیستان و بلوچستان با ۲۲.۷ سال است.

ورود معلم آقا در مدارس دخترانه ممنوع شد

رئیس سازمان مدارس و مراکز غیر دولتی و توسعه مشارکت‌های مردمی گفت: حضور معلم آقا در تمام پایه‌های تحصیلی مدارس دخترانه به جز پایه دوازدهم ممنوع است.

به گزارش آوای دریا، به نقل از تجارت نیوز، «احمد محمودزاده»، رئیس سازمان مدارس و مراکز غیر دولتی و توسعه مشارکت‌های مردمی گفت: حضور معلم آقا در تمام پایه‌های تحصیلی مدارس دخترانه به جز پایه دوازدهم ممنوع است. جنسیت معاون و مدیران مدرسه باید متناسب با جنسیت دانش آموزان باشد.

او افزود: در مقطع ابتدایی مدرسه چه دولتی و چه غیر دولتی مشکلی نداریم. البته طبق قوانین، در مدارس دولتی ابتدایی در صورتی که اغلب معلمان خانم هستند، مدیر مدرسه هم می‌تواند یک خانم باشد؛ اما قانون مدارس غیر دولتی در این مورد با مدارس دولتی متفاوت است.

محمودزاده ادامه داد: مدارس غیر دولتی در برخی از مسائل محدودیت‌های بیشتری نسبت به مدارس دولتی دارند؛ به همین علت مجلس در ذیل اصلاح موادی از قانون مدارس غیر دولتی قانونی را اصلاح کرد که از حالا به بعد در مدارس ابتدایی پسرانه که اغلب معلمان خانم هستند، مدیر مدرسه نیز می‌تواند یک خانم باشد.

ایجاد ۶۰ مرکز جدید برای درمان ناباروری در کشور

وزیر بهداشت در حاشیه نشست دولت از «ایجاد ۶۰ مرکز جدید برای درمان ناباروری» خبر داد و گفت که این مراکز در سراسر کشور ایجاد خواهد شد.

بهرام عین‌اللهی وزیر بهداشت در حاشیه نشست دولت از «ایجاد ۶۰ مرکز جدید برای درمان ناباروری» خبر داد و گفت که این مراکز در سراسر کشور ایجاد خواهد شد.

ایران به اذعان سازمان‌های جهانی جزء ۱۰ کشور برتر دنیا در درمان ناباروری است اما کمبود یا عدم وجود مراکز مجهز درمان ناباروری در برخی شهرها یکی از مشکلات بزرگ زوج‌هایی است که برای داشتن فرزند با مشکل مواجه هستند. یکی از زوج‌هایی که درگیر این موضوع هستند می‌گویند: «چون در شهر ما بیمارستان خوب وجود ندارد ما برای درمان مجبوریم هر چند وقت یک بار صدها کیلومتر را طی کنیم تا از شهرستان به تهران بباییم و کلی هزینه اضافه برای اسکان و کرایه ماشین و ... بدهیم».

این مشکلات البته در حالی است که اقدامات خوبی در طی سال‌های گذشته برای ایجاد مراکز درمان ناباروری در کشور صورت گرفته و در برخی استان‌های کشور مراکز درمانی در این خصوص راه اندازی شده است.

معاون درمان وزارت بهداشت سعید کریمی، اردیبهشت ما امسال در آئین افتتاح مرکز ناباروری «نجوا» در جنوب غرب خوزستان به خبرنگاران گفته بود که در کشور ۱۰۳ مرکز ناباروری سطح ۳ فعال است. اضافه کرد: هر استان باید حتماً یک مرکز سطح ۳ داشته باشد که خوزستان دارای این مرکز است.

درمان زوج‌های نابارور ۴ دهه قبل در جهان آغاز شد و به موجب آن در دهه ۶۰ زوج‌های نابارور پس از بیماران قلبی دومین گروهی بودند که برای درمان از کشور خارج می‌شدند، به فاصله بسیار کمی با جهان نخستین نوزاد حاصل از درمان ناباروری به کمک متخصصان کشورمان در سال ۶۹ در یزد متولد شد.

در سال‌های اخیر ایران در زمینه درمان ناباروری به پیشرفت‌های گسترده‌ای دست یافته است و علاوه بر اینکه دیگر ایرانی‌ها برای درمان ناباروری به خارج سفر نمی‌کند؛ بلکه بسیاری از زوج‌های نابارور در کشورهای مختلف جهان، ایران را به عنوان مقصد درمانی خود انتخاب می‌کنند و هم اکنون جدیدترین، بهترین و به روزترین روش‌های درمانی دنیا در مراکز درمان ناباروری کشور که به ۷۵ مرکز رسیده، در حال اجراست.

موضوع فرزندآوری و افزایش جمعیت یکی از موضوعاتی است که رهبر معظم انقلاب همواره بر آن تاکید داشته و نسبت به خطرات پیری جمعیت هشدار داده اند. بر همین اساس یکی از مواردی که کارشناسان معتقدند می‌تواند در رشد جمعیت مؤثر باشد حل مشکل زوج‌های نابارور است، زوج‌هایی که برای داشتن فرزند نه تنها هیچ

بهبه‌ای نمی‌آورند بلکه حاضرند هزینه‌های سنگینی را هم متقبل شوند.

گفتنی است بعد از پیمایش ملی که در سال ۹۸ در کل کشور انجام شد، مشخص شد که شیوع ناباروری کلی در زوج‌های ایرانی ۲۰.۳ درصد است یعنی حدود ۳ میلیون و ۲۶۰ هزار زوج نابارور در کشور وجود دارد که این آمار، بالاتر از میانگین جهانی است. همچنین پیش‌بینی شده که سالانه حدود ۸۸ هزار زوج نیز به آمار ناباروری اضافه شود. این آمار اهمیت پرداختن به موضوع درمان ناباروری را نشان می‌دهد.

آغاز به کار جشنواره دختران دریا، برای دختران دانش آموز کیش

رییس اداره امور زنان کیش از آغاز به کار جشنواره دختران دریا، برای دختران دانش آموز کیش خبر داد.

جشنواره دختران دریا با هدف ایجاد فضای شاد تفریحی، آموزشی و فرهنگی برای دانش آموزان دختر جزیره کیش تا پایان سال هر هفته در کیش برگزار می‌شود

جشنواره دختران دریا با هدف ایجاد فضای شاد تفریحی، آموزشی و فرهنگی برای دانش آموزان دختر جزیره کیش تا پایان سال هر هفته در کیش برگزار می‌شود.

رییس اداره امور زنان کیش در بازدید خبرنگار مردم کیش از این جشنواره در مورد هدف برگزاری این رویداد گفت: هدف از برگزاری این جشنواره توانمندسازی دختران دانش آموز منطقه در زمینه‌های فرهنگی، اجتماعی، هنری، مذهبی و مهارت آموزی است. عالمه خسروی نیز در ادامه افزود: این جشنواره از سه شنبه تا پنجشنبه هر هفته تا آخر سال ۱۴۰۲ در مجموعه فرهنگی اجتماعی کیش بانو برگزار می‌گردد.

وی در مورد برنامه‌های این رویداد بیان کرد: در این جشنواره دانش آموزان در ایستگاه‌های مختلف از قبیل کتابخوانی، نقاشی، شعر، سفال، آشنایی با قرآن، ساخت زیور آلات، اطلاعات عمومی، بازی و سرگرمی توسط مربیان نخبه آموزش می‌بینند.

همچنین مادران در کنار دختران می‌توانند در ایستگاه «به وقت گفتگو» و «گوشم با شماست» از راهنمایی‌های روانشناس بهره‌مند گردند و این برنامه توسط مدارس برای حضور مادران هماهنگ می‌شود

خسروی در خصوص تاثیر برگزاری چنین جشنواره‌هایی بر جامعه هدف اذعان داشت: این جشنواره باعث هم‌افزایی فکری و افزایش اعتماد به نفس و همچنین ایجاد شور و نشاط در دختران منطقه خواهد شد

عالمه خسروی همچنین در مورد مجموعه نمایشگاهی با عنوان الگوی سوم زن که در حاشیه جشنواره قرار داشت به مردم کیش گفت: این مجموعه نمایشگاهی «الگوی سوم زن» از بیانات رهبر انقلاب استخراج شده است.

رییس اداره امور زنان در رابطه با این نمایشگاه به سخنان رهبری اشاره کرد و بیان کرد: رهبر انقلاب در اسفند سال ۹۱ و در یک پیام تاریخی، برای اولین بار مفهوم «الگوی سوم زن» را اینگونه بیان کردند: «زن، در تعریف غالباً شرقی، همچون عنصری در حاشیه و بی‌نقش در تاریخ‌سازی؛ و در تعریف غالباً غربی، بمثابة موجودی که جنسیت او بر انسانیتش می‌چرید و ابزاری جنسی برای مردان و در خدمت سرمایه‌داری جدید است، معرفی می‌شد. شیرزنان انقلاب و دفاع مقدس نشان دادند که الگوی سوم، زن نه شرقی، نه غربی» است.

زن مسلمان ایرانی، تاریخ جدیدی را پیش چشم زنان جهان، گشود. این مجموعه نمایشگاهی «الگوی سوم زن» که از بیانات رهبر انقلاب استخراج شده، به صورتی جذاب، در سه بخش به ویژگی‌های این موضوع مهم پرداخته است.

وی بررسی ابعاد الگوی زن نه شرقی نه غربی (الگوی سوم) در ساحت‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی، بررسی نقش آفرینی زنان ایران در طول تاریخ و قبل از انقلاب اسلامی (دوران مشروطه، قاجار، پهلوی) و ... و همچنین معرفی ۴۰ بانوی نقش‌آفرین معاصر که دارای شاخص‌های الگوی سوم زن هستند را از جمله موضوعات مطرح شده در این نمایشگاه برشمرد.

مشاور ورزش بانوان کمیسیون فرهنگی و اجتماعی شورای اسلامی شهر بندرعباس منصوب شد

طی حکمی از سوی عیسی عباسی رئیس کمیسیون فرهنگی و اجتماعی شورای شهر بندرعباس، رحیمه نوایی به عنوان مشاور ورزش بانوان کمیسیون فرهنگی و اجتماعی شورای اسلامی شهر بندرعباس منصوب شد.

گفتنی است، مربی کاراته، قهرمان مسابقات کشوری داستانی، اولین مربی اعزامی به مسابقات برون مرزی در سبک کنتوری به کشور ارمنستان، مربی باشگاه پالایشگاه نفت بندرعباس، مربی باشگاه نیروی دریایی بندرعباس، مربی باشگاه الزهرا بندرعباس بخشی از سابقه ورزشی نوایی می‌باشد.

رقابت‌های همخوانی قرآن کریم ویژه دختران کشور در هرمزگان آغاز شد

هفتمین دوره رقابت‌های همخوانی قرآن کریم و مدیحه سرایی ویژه دانش‌آموزان دختر سراسر کشور امروز جمعه ششم بهمن‌ماه به میزبانی استان هرمزگان آغاز شد.

مدیرکل آموزش و پرورش هرمزگان در حاشیه برگزاری این مسابقات با اشاره به اینکه برگزاری مسابقات ویژه دختران تا هفتم بهمن‌ماه در پردیس خواهران فرهنگیان آموزش و پرورش بندرعباس ادامه دارد: گفت: در این دوره مسابقات ۱۶ گروه قرآنی دختر باهم به رقابت می‌پردازند.

محمد قویدل افزود: در این دوره از مسابقات از هر استان یک گروه دختر و یک گروه پسر (پنج و هفت نفره) در مجموع ۶۴ گروه به مرحله مقدماتی کشوری راه پیدا کردند که پس از برگزاری مرحله مقدماتی، ۳۳ گروه شامل ۱۷ گروه پسر و ۱۶ گروه دختر به مرحله‌نهایی راه یافتند.

قویدل با اشاره به اینکه هشت داور خانم و آقا این رقابت‌ها را داوری می‌کنند، بیان کرد: داوران در هر بخش از مسابقات، تلاوت‌های گروهی را بر پایه قواعد مختلف قرائت، گروه‌ها را مورد ارزیابی قرار می‌دهند. مدیرکل آموزش و پرورش هرمزگان اظهار کرد: برای بخش بین‌المللی مسابقات همخوانی و مدیحه سرایی نیز گروه‌های نخبه قرآنی از کشور عراق و افغانستان آن هم در بخش پسران به مرحله‌نهایی راه یافتند که در حال حاضر کشور افغانستان حضورش در این رقابت‌ها قطعاً شده است.

وی ابراز کرد: برای نخستین بار شعری تحت عنوان «طوفان الاقصی» به زبان فارسی و عربی آماده شده است که در این مسابقات به نیابت از دانش‌آموزان سراسر کشور به جبهه مقاومت تقدیم می‌شود و امسال گروه‌های پسران و دختران در چند مکان جمع‌خوانی این سرود را اجرا می‌کنند.

مراسم افتتاحیه هفتمین دوره مسابقات همخوانی و مدیحه سرایی شامگاه پنجشنبه بر عرشه ناو شهید رودکی نیروی دریایی سپاه با حضور سردار عباس غلامشاهی فرمانده منطقه یکم نیروی دریایی سپاه پاسداران و محمد قویدل مدیرکل آموزش و پرورش هرمزگان برگزار شد.

لیگ برتر فوتسال زنان ایران؛ فولاد هرمزگان حریف البرزی خود را شکست داد

تیم فولاد هرمزگان در هفته نهم لیگ برتر فوتسال بانوان کشور، آوا آبادنخت البرز را پنج بر یک شکست داد.

در این دیدار شاگردان کلثوم دارا عصر جمعه، در سالن فجر بندرعباس با یک بازی هجومی و تماشاکر پسند با گل‌های سعیده رهی ۱گل، فاطمه ارزیاب ۲گل و مهسا عرب یک گل در مقابل تنها گل حریف، بانیجه پنج بریک مهمان خود را با شکست بدرقه کردند.

مدیحه رشیدی رنجبر، الهام ایلاقی، فاطمه کارگر و هانیه سالاری کار قضاوت این دیدار را برعهده داشتند و پرستو عرفانی نیز ناظر فدراسیون بود.

تیم فولاد هرمزگان با این بُرد ۲۷ امتیازی شد و همچنان صدرنشین جدول است.

هفته آینده سیزدهم بهمن ماه در مشهد با تیم مبلمان کلاسیک مشهد به میدان می‌رود.

تیم‌های هندبال بانوان فولاد هرمزگان و فولاد مبارکه اصفهان به تساوی رضایت دادند

تیم هندبال بانوان فولاد هرمزگان در هفته دهم لیگ برتر هندبال بانوان مقابل تیم فولاد مبارکه اصفهان به تساوی ۲۲ بر ۲۲ دست یافتند.

هفته دهم نوزدهمین دوره لیگ برتر هندبال بانوان کشور امروز جمعه با بازی بین تیم‌های فولاد هرمزگان و فولاد مبارکه اصفهان در سالن فجر بندرعباس برگزار شد.

در نیمه نخست شاگردان مینا خنفری‌پور از تیم فولاد هرمزگان بازی قابل قبولی به نمایش گذاشتند و موفق شدند با سه امتیاز ۱۱ بر هشت پیش‌بیاftند.

در نیمه دوم نماینده اصفهان بهتر ظاهر شد و علاوه بر جبران امتیازهای عقب افتاده، در پایان توانست بازی را با تساوی ۲۲ بر ۲۲ به پایان برساند.

تیم فولاد هرمزگان با این تساوی ۱۵ امتیازی شد و در رده دوم جدول قرار گرفت.

در رقابت‌های لیگ برتر هندبال بانوان کشور هشت تیم شرکت دارند که به‌صورت رفت و برگشت بازی خواهند کرد.

برگزاری کارگاه آموزشی حصریابی در بندرعباس معاون صنایع‌دستی اداره‌کل میراث‌فرهنگی، گردشگری و صنایع‌دستی هرمزگان گفت: کارگاه آموزشی حصریابی دوره مقدماتی در بندرعباس برگزار شد.

ساناز رمچی با اعلام این خبر گفت: این دوره آموزشی مقدماتی با همکاری خانه حصر تکل باف روز چهارشنبه ۲۷ دی ماه در محل معاونت صنایع دستی برگزار شد.

معاون صنایع‌دستی اداره‌کل میراث‌فرهنگی، گردشگری و صنایع‌دستی هرمزگان هدف از برگزاری این دوره را لزوم فراگیری هنرهای سنتی به منظور ایجاد اشتغال و حفظ و احیای آن عنوان کرد و افزود: این دوره آموزشی یک ماه پشتیبانی حضوری دارد و گواهینامه پایان دوره معتبر از سوی اداره کل میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی برای هنرجوان اعطا می‌شود.

با فرزند طلاق ازدواج کنیم؟

گزارش : ایرنا



به گفته یک روانشناس، اینکه بگوییم نباید با بچه‌های طلاق ازدواج کرد کاملاً اشتباه است اما برای آنکه در چنین ازدواج بچه‌های طلاق دچار تحقیر و سرزنش نشوند و از سوی دیگر، طرف مقابل در ازدواج با این افراد دچار چالش‌هایی نشود، لازم است تا به نکاتی توجه کرد.

طلاق دوران سختی برای خانواده است، اما این وضعیت برای فرزندی که در آستانه ازدواج هستند سخت‌تر است. تأثیر طلاق والدین بر این دسته از فرزندان چیزی نیست که بتوان به‌سادگی و بدون آگاهی از آن عبور کرد. آنها از یک‌طرف به سوگ جدایی والدین خود می‌نشینند و از طرف دیگر، نگرانی از زندگی آینده، آنها را با یک چالش بزرگ مواجه می‌کند. یکی از نگرانی‌های عمده، مسئله ازدواج آنها است. این در حالی است که به گفته دکتر محمدرضا کمن، روانشناس و مشاور ازدواج، ازدواج با فرزند طلاق فاجعه‌آمیز و لزوماً آسیب‌زا نیست و اینکه بگوییم نباید با بچه‌های طلاق ازدواج کرد، کاملاً اشتباه است؛ چراکه برخی از بچه‌های طلاق اتفاقاً بسیار موفق و سالم هستند. اما برای آنکه در چنین ازدواج بچه‌های طلاق دچار تحقیر و سرزنش نشوند و از سوی دیگر، طرف مقابل در این ازدواج با چالش‌هایی روبرو نشود، لازم است تا به نکاتی توجه کرد.

خواستگاران را در جریان طلاق والدین خود قرار دهید

به اعتقاد کمن، مطرح کردن این مسئله در جلسات خواستگاری الزامی است. او توضیح می‌دهد: چنانچه فرزند در آستانه ازدواج است و والدین در شرف طلاق هستند، این مسئله حتماً باید با طرف مقابل در میان گذاشته شود. همچنین پدر و مادر طرف مقابل نیز لازم است از این مسئله مطلع باشند؛ لذا مادر یا پدر خانواده می‌تواند این مسئله را با خانواده طرف مقابل در میان بگذارد.

او تأکید می‌کند: چه والدین در فرایند طلاق باشند و چه طلاق صورت گرفته باشد، این مسئله حتماً باید با طرف مقابل یا با خانواده او به‌صورت حضوری مطرح شود نه تلفنی.

بهترین زمان در میان گذاشتن طلاق والدین با خواستگار این روانشناس می‌گوید بهترین زمان در میان گذاشتن طلاق والدین با خواستگار جلسات دوم یا نهایتاً جلسه سوم است: «جلسه اول لزومی به‌عنوان کردن این مسئله نیست، چون اولاً ممکن است خواستگاری به جلسه دوم کشیده نشود و جواب هر دو طرف از همان اول منفی باشد؛ دوماً، مطرح کردن این موضوع در وهله اول ممکن است باعث

جواب منفی طرف مقابل شود.»

قربانی طلاق والدینتان نشوید

به گفته کمن، خیلی مهم است که این مسئله ساده و روان مطرح شود. بعضی افراد از مطرح کردن این مسئله با طرف مقابل ابا دارند، درحالی‌که این مسئله باعث می‌شود که موضوع فاجعه‌آمیز تلقی شود و فرد به دلیل طلاق والدین، خود را قربانی کرده و برای همیشه از ازدواج دوری کند. او تأکید می‌کند: دختر یا پسر نباید اجازه دهد که شرایط زندگی‌اش به‌خاطر جدایی والدینش آسیب ببیند؛ لذا با پذیرش این مسئله باید بدون ترس این موضوع را با طرف مقابلش در میان گذاشته و زندگی‌اش را مدیریت کند.

بر روی این مسائل تحقیق کنید

کمن می‌گوید: پس از در میان گذاشتن طلاق والدین، طرف مقابل یا به‌خاطر این موضوع جواب رد می‌دهد یا می‌پذیرد و روند خواستگاری و ازدواج را ادامه می‌دهد. در صورت پذیرفتن شرایط، این حق طرف مقابل است تا جزئی‌تر و دقیق‌تر در جریان طلاق قرار بگیرد تا بررسی کند که آیا این جدایی آسیب یا اثری در زندگی خود این دختر یا پسر گذاشته یا نه.

او با اشاره به مواردی که ناظر به ازدواج است و نیاز به بررسی دارد، توضیح می‌دهد: «دختر یا پسر باید علل و عامل جدایی والدین را مورد بررسی قرار دهد؛ مثلاً آیا والدین قبل از جدایی تنش‌های طولانی مدت داشته‌اند یا با تفاهم و آرامش اقدام به جدایی کرده‌اند، آیا برای حفظ زندگی‌شان تلاش کرده‌اند و شاهدان بیرونی نظرشان بر تلاش آنها است، نظر اطرافیان نسبت به جدایی والدین چگونه است و...»

این مشاور ازدواج با بیان که طلاق والدین هیچ ارتباطی به دختر و پسر ندارد، عنوان می‌کند: زمانی که والدین به هر علتی به نقطه طلاق می‌رسند باید در تمام مراحل خواستگاری و ازدواج فرزندان حضور داشته باشند. یک پدر و مادر فهمیده نباید مسائل بین خودشان را در ارتباط حلقه بسیار مقدس فرزندشان وارد کنند.

کمن در پاسخ به این سؤال که چگونه تشخیص دهیم طلاق والدین بر روی فرزند تأثیر منفی گذاشته است یا خیر، می‌گوید: «برای تشخیص اثر طلاق بر روی سلامت روان دختر یا پسر لازم است سطح سلامت فرزند با تحقیق و تست‌های سلامت شخصیت مورد بررسی قرار بگیرد؛ لذا برای تحقیق لازم است سؤالاتی مثل چگونگی رابطه و کیفیت رابطه دختر یا پسر با مادر و پدرش بررسی شود.»

او ادامه می‌دهد: در کنار تحقیق و گزارش‌های میدانی، برای تست‌های سلامت شخصیت نیز باید از متخصص خبره کمک گرفته شود تا عملکرد اجتماعی و عاطفی فرد مورد بررسی قرار گیرد.

ازدواج با فرزند طلاق لزوماً آسیب‌زا نیست

به گفته این روانشناس، ازدواج با فرزند طلاق را نباید به‌عنوان یک مؤلفه تأثیرگذار تلقی کرد. به همان اندازه که در ازدواج با فردی که والدینش جدا نشده‌اند باید دقت و بررسی کرد، این ازدواج هم به همان میزان باید مورد بررسی قرار بگیرد.

او تأکید می‌کند: گاهی فرزندان طلاق از نظر سلامت روان سالم‌تر از فرزندان هستند که پدر و مادرشان طلاق عاطفی دارند. بررسی طلاق عاطفی داشتن یا نداشتن والدین طرف مقابل سخت و حتی غیرممکن است؛ چون ممکن است حتی اطرافیان هم متوجه طلاق عاطفی آنها نشوند و این مسئله می‌تواند بر سلامت روان فرزند به‌شدت تأثیر منفی گذاشته باشد.

کمن خانواده را اصلی‌ترین و مهم‌ترین عامل سلامت روان فرزندان می‌داند و می‌گوید: بی‌تردید خانواده‌هایی که طلاق عاطفی دارند یا طلاق قطعی گرفته‌اند احتمال آسیب پذیریشان بیشتر از خانواده‌هایی است که پدر و مادر موفق و با نشاطی دارند. همچنین فرزندان خانواده‌های بالنده بسیار کم‌مسئله‌تر خواهند بود؛ البته این به معنای این نیست که فرزند طلاق دارای مسئله و اختلال در سلامت روان است و این نباید مسئله تعیین‌کننده‌ای در ازدواج باشد.

پذیرش طلاق والدین، شرط ازدواج با طرف مقابل است فرزندان طلاق اغلب ترس از تحقیر و سرزنش از جانب همسر و خانواده طرف مقابل را دارند؛ کمن در این باره می‌گوید: چنانچه این مسئله در دوره آشنایی با طرف مقابل در میان گذاشته شود، تبدیل به تحقیر و سرزنش نخواهد شد. آدم‌های سالم، بااخلاق و خداترس وقتی موضوعی را پذیرفتند، هیچ‌وقت آن را به‌طرف مقابل گوشزد نمی‌کنند؛ کسانی که ضمن پذیرش این موضوع، طرف مقابلشان را تحقیر می‌کنند، هنوز به شخصیت بالغانه‌ای نرسیده‌اند و آمادگی برای ازدواج ندارند.

او در پایان تأکید می‌کند: دختر یا پسر تا زمانی که مطمئن نشدند که طرف مقابل و خانواده‌اش شرایط طلاق والدینش را پذیرفته‌اند نباید تن به این ازدواج دهند.

ناشنوایی مادرزادی قابل درمان شد

گزارش: ایسنا



آزمایش‌های ژن‌درمانی مشترک ایالات متحده و چین برای اولین بار موفق شد شنوایی را به ۵ کودک ناشنوا هدیه دهد.

یک روش ژن‌درمانی جدید پتانسیل بازگرداندن شنوایی کودکان مبتلا به ناشنوایی ارثی را از خود نشان داده است. به نقل از آی‌ای، یک کارآزمایی بالینی در بیمارستان چشم و گوش و حلق و بینی دانشگاه فودان در شانگهای چین با همکاری پژوهشگران بیمارستان چشم و گوش ماساچوست در بوستون انجام شد و یافته‌های آن نشان داد که از ۶ کودکی که تحت این روش ژن‌درمانی قرار گرفتند، ۵ کودک شاهد شنوایی ترمیم شده و تشخیص گفتار شدند. ژنگ-یی چن دانشمند آزمایشگاه ایتو-پیپادی (Eaton-Peabody) می‌گوید: اگر کودکان قادر به شنیدن نباشند، در صورت عدم مداخله، مغز آنها می‌تواند به طور غیر طبیعی رشد کند. نتایج این مطالعه واقعاً قابل توجه است. ما شاهد بهبود چشمگیر توانایی شنوایی کودکان به صورت هفته به هفته و همچنین بازیابی گفتار آنها بودیم.

ژن درمانی برای درمان ناشنوایی

طبق گزارش‌های رسمی، عوامل ارثی بیش از ۶۰ درصد از همه موارد کم‌شنوایی و ناشنوایی در کودکان را تشکیل می‌دهند. این مطالعه روی کودکان مبتلا به ناشنوایی DFNB۹ که نوعی ناشنوایی است که از یک جهش ژنتیکی به ارث رسیده از هر دو والدین ناشی می‌شود، انجام شد.

این وضعیت ژنتیکی ناشی از جهش در ژنی موسوم به اوتوفرلین (otoflerin) یا OTOF است که از تولید پروتئین اوتوفرلین فعال جلوگیری می‌کند. این پروتئین نقشی کلیدی در انتقال سیگنال‌های صوتی از گوش به مغز دارد.

پژوهشگران از یک ویروس مرتبط با آدنو (AAV) حاوی شکل اصلاح شده ژن OTOF انسانی برای توسعه این روش ژن‌درمانی جدید استفاده کردند.

آنها سپس یک روش جراحی دقیق برای وارد کردن این ژن به گوش داخلی بیماران انجام دادند. این ژن از طریق یک تزریق ناقل ویروسی با دوزهای مختلف برای درمان تحویل داده شد.

در این روش تلاش شد تا مشکل ژنتیکی با دادن یک شکل عملکردی از ژن OTOF به بیماران برطرف شود و از این طریق به علت اصلی ناشنوایی ارثی رسیدگی شود.

قبل از انجام این روش ژن‌درمانی، هر ۶ کودک حاضر در کارآزمایی دچار ناشنوایی کامل بودند و این در آزمایش پاسخ شنوایی ساقه مغز (ABR) که آستانه بالاتر از ۹۵ دسی‌بل را نشان می‌داد، مشهود بود.

کوتاه مدت هستند و مسائل بلندمدتی را ایجاد نمی‌کنند. بیلابی شو، نویسنده اصلی این مطالعه از بیمارستان چشم و گوش و حلق و بینی دانشگاه فودان در بیانیه‌ای، گفت: ما اولین تیمی هستیم که کارآزمایی بالینی ژن‌درمانی OTOF را آغاز کردیم. بسیار هیجان‌انگیز است که تیم ما این کار را از تحقیقات پایه در مدل حیوانی مبتلا به ناشنوایی DFNB۹ آغاز کرد و به ترمیم شنوایی در کودکان مبتلا به این نوع ناشنوایی رساند.

گفتنی است که در یک رویداد قابل توجه دیگر، یک پسر ۱۱ ساله برای اولین بار در ایالات متحده تحت ژن‌درمانی قرار گرفت تا ناشنوایی مادرزادی وی درمان شود. به گفته نیویورک تایمز، این پسر بچه ۱۱ ساله در بیمارستان کودکان فیلادلفیا تحت درمان قرار گرفت و از بدو تولد از ناشنوایی DFNB۹ رنج می‌برد.

پژوهشگران این مطالعه گزارش کرده‌اند که این پسر بچه پس از انجام روش ژن‌درمانی برای اولین بار توانایی شنیدن را به دست آورده است. یافته‌های این مطالعه در مجله Lancet منتشر شده است.

عوارض جانبی اندک

پژوهشگران گزارش کردند که پس از ۲۶ هفته، ۵ نفر از این کودکان بهبود شنوایی قابل توجهی را نشان دادند که در آزمایش ABR نشان دهنده کاهش ۴۰ تا ۵۷ دسی‌بل بود.

این بهبود با پیشرفت چشمگیری در درک گفتار و همچنین ظرفیت شرکت در «مکالمات عادی» همراه بود.

نکته مهم این است که هیچ نشانه‌ای از «سمیت محدودکننده دوز» وجود نداشت که نشان می‌دهد این روش ژن‌درمانی عوارض جانبی آنچنان شدیدی ایجاد نمی‌کند که بتواند دوز آن را محدود کند.

بیماران در مجموع ۴۸ عارضه جانبی را در طول جلسات پیگیری پس از ژن‌درمانی گزارش کردند. با این حال اکثر آنها یعنی بیش از ۹۶ درصد آنها درجه پایینی دارند و جدی نیستند.

علاوه بر این، اغلب آنها که کمی جدی‌تر بودند، زودگذر بودند و هیچ تاثیر ماندگاری نداشتند که نشان می‌دهد اثرات نامطلوب شناسایی شده

اکسیر جوانی در بدن انسان کشف شد

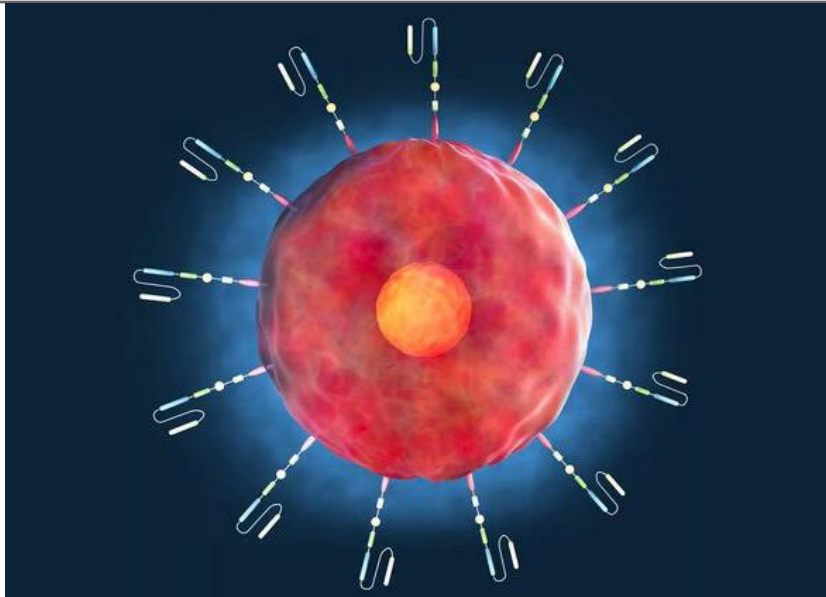
افزایش فعالیت بدنی داشتند.

وگاس می‌گوید: اگر این درمان را روی موش‌های مسن انجام دهیم، آنها جوان می‌شوند و اگر آن را به موش‌های جوان بدهیم، دیرتر پیر می‌شوند. هیچ درمان دیگری در حال حاضر نمی‌تواند چنین کاری را انجام دهد.

فقط یک دوز می‌تواند محافظت ایجاد کند

پژوهشگران توضیح دادند که نکته شگفت‌انگیز در مورد سلول‌های CAR T این است که تنها با یک درمان در اوایل زندگی می‌توانند تأثیر طولانی‌مدتی داشته باشند. این دوز واحد می‌تواند در برابر مشکلات سلامتی مانند چاقی و دیابت که معمولاً در اواخر زندگی آثار خود را نشان می‌دهند، محافظت ایجاد کند.

وگاس افزود: برای بیماری‌های مزمن، این یک مزیت بزرگ است. به بیماری‌ها فکر کنید که چندین بار در روز نیاز به درمان دارند. در مقابل، شما با این روش یک تزریق دریافت می‌کنید و پس از آن می‌توانید چندین سال آسوده باشید. در حالی که سلول‌های CAR T برای درمان سرطان‌های خون از سال ۲۰۱۷ توسط سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) تأیید شده‌اند، پژوهشگران این مطالعه در حال بررسی پتانسیل آنها فراتر از سرطان هستند. وگاس و همکارانش در حال مطالعه این هستند که آیا سلول‌های CAR T می‌توانند کاری کنند که موش‌ها علاوه بر سالم‌تر و تندرست شدن، طول عمرشان نیز افزایش یابد؟ در صورت موفقیت آمیز بودن، این امر می‌تواند ما را به دستیابی به اکسیر جوانی نزدیکتر کند. این مطالعه در مجله Nature Aging منتشر شده است.



این فرآیند شامل استخراج سلول‌های T از خون بیمار و توسعه دهند و برای مدت‌های طولانی در بدن شما باقی بمانند که بسیار متفاوت از یک داروی شیمیایی است. با سلول‌های CAR T، شما پتانسیل دریافت این درمان را دارید.

سلول‌های CAR T نوعی از سلول‌های ایمنی هستند که در آزمایشگاه مهندسی شده‌اند تا در درجه اول توانایی آنها برای شناسایی و حمله به سلول‌های سرطانی افزایش یابد.

می‌دهد: سلول‌های T این توانایی را دارند که حافظه را توسعه دهند و برای مدت‌های طولانی در بدن شما باقی بمانند که بسیار متفاوت از یک داروی شیمیایی است. با سلول‌های CAR T، شما پتانسیل دریافت این درمان را دارید.

سلول‌های CAR T نوعی از سلول‌های ایمنی هستند که در آزمایشگاه مهندسی شده‌اند تا در درجه اول توانایی آنها برای شناسایی و حمله به سلول‌های سرطانی افزایش یابد.

یک مطالعه جدید تایید می‌کند که سلول‌های T اصلاح شده ژنتیکی می‌توانند به عوامل ضد پیری تبدیل شوند.

دانشمندان سلول‌های تی (T) را فریب می‌دهند تا در برابر پیری مقاومت کنند و راز جوانی را در درون آنها بیابند. به نقل از نیو اتلس، قرن‌هاست که بشر به دنبال راهی برای جوان ماندن است؛ به دنبال راهی که او را به اکسیر جوانی برساند.

پژوهشگران آزمایشگاه کلد اسپرینگ هاربر (Cold Spring Harbor) می‌گویند که راز ضد پیری در درون بدن ما نهفته است.

این تیم دریافت کرده است که سلول‌های T که نوعی از گلبول‌های سفید خون هستند، هنگامی که به صورت ژنتیکی اصلاح شوند، به عوامل ضد پیری تبدیل می‌شوند. سلول‌های T با اصلاح ژن می‌توانند سلول‌های پیر را هدف قرار دهند و از بین ببرند. سلول‌هایی که تکثیر را متوقف می‌کنند و با بیماری‌های مرتبط با افزایش سن ارتباط دارند.

رویکرد امیدوارکننده برای ترویج پیری سالم

تحقیقات آنها هنوز به مرحله‌ای نرسیده است که بتوانند آن را روی انسان آزمایش کنند. آنها آزمایش‌های خود را روی موش‌ها انجام داده‌اند.

برخلاف برخی از داروها که نیاز به دوزهای مکرر دارند، پژوهشگران این مطالعه از یک داروی زنده به نام سلول‌های CAR T (گیرنده آنتی ژن کایمیریک) استفاده کردند.

آمر وگاس، پژوهشگر و نویسنده اول این مطالعه، توضیح

۵۲ درصد از متولدین امسال پسر هستند

گزارش: ایرنا



سازمان ثبت احوال کشور اعلام کرد: در ۹ ماهه امسال از کل نوزادان متولد شده، ۵۱.۸ درصد نوزادان پسر و ۴۸.۲ درصد آنها دختر بودند.

با استناد به آمار مرکز رصد جمعیت کشور، در ۹ ماهه سال جاری نسبت متولدین پسر و دختر به ترتیب ۵۱.۸ درصد و ۴۸.۲ درصد بوده است.

بر اساس این گزارش، نسبت تولد پسران به دختران در ۹ ماهه سال جاری ۱۰۷.۶ بود که نسبت به مدت مشابه سال قبل ۰.۶ بیشتر بوده است.

ثبت احوال در این گزارش تاکید کرده است در دنیا در بدو تولد تعداد موالید پسر از تعداد موالید دختر بیشتر است. این نسبت در سال‌های بعد به علت مرگ زیاد جنس مذکر، به تدریج کاهش می‌یابد تا اینکه در حدود ۲۵-۲۰ سالگی متعادل می‌شود و به ۱۰۰ می‌رسد.

همچنین در جمعیت‌شناسی رقم ۱۰۳ تا ۱۰۷ را رقم طبیعی قابل قبول نسبت جنسی در بدو تولد می‌دانند. نسبت جنسی بدو تولد در ۹ ماهه سال ۱۴۰۲ برابر با ۱۰۷.۶ و در مدت مشابه سال قبل برابر با ۱۰۷ بوده است.

پیش از این سازمان ثبت احوال کشور اعلام کرده بود: براساس آمار مرکز رصد جمعیت کشور در این سازمان از ابتدای فروردین تا پایان آذر امسال ۷۹۸ هزار و ۵۵۰ ولادت در کشور به ثبت رسیده است که استان تهران رکورددار میزان ولادتها بود و میزان نرخ خام ولادت در کشور برای ۹ ماهه امسال برابر با ۸.۱۲ در هزار نفر جمعیت بوده است همچنین استان سیستان و بلوچستان با ۹.۲۷ در هزار نفر جمعیت بیشترین و استان گیلان با ۷.۷ در هزار نفر جمعیت کمترین نرخ خام ولادت را در بین استان‌ها به خود اختصاص داده اند.

در این گزارش تصریح شده است: در ۹ ماهه امسال ۷۹۸ هزار و ۵۵۰ ولادت در کشور به ثبت رسیده که امسال استان تهران رکورددار میزان ولادتها بوده است همچنین بیشترین میزان ولادتها مربوط به استان تهران با ۹۹ هزار و ۶۳۳ نوزاد و کمترین آن مربوط به

چند خبر کوتاه ...



در مجمع عمومی بانک مرکزی جدی بوده است و بانک مرکزی تمهیدات خوبی در این زمینه اندیشیده است.

وزیر اقتصاد در حاشیه جلسه هیئت دولت گفت: دستور رئیس جمهور در مجمع عمومی بانک مرکزی جدی بوده است و بانک مرکزی تمهیدات خوبی در این زمینه اندیشیده شده است. ۱۲۰ هزار مورد افزایش سهمیه وام ازدواج بانک مرکزی به شبکه بانکی کشور ابلاغ کرده است. بیش از ۱۰۰ هزار مورد افزایش ظرفیت پرداخت وام فرزند آوری از سوی بانک مرکزی ابلاغ شده است و بان‌ها را



مکلف کرده است که تا پایان اسفند ماه حتما بتواند صف مورد انتظار را پوشش دهند.

یارانه یک میلیونی برای کودکان دارای اختلال رشد ۵ دهک اول

مدیرکل دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت: کودک اختلال رشدی که جزو ۵ دهک اول است، ماهانه یک میلیون تومان و برای دهک درآمدی ۶ و ۷ ماهانه ۶۰۰ هزار تومان اعتبار در نظر گرفته شده

و میزان نرخ خام ولادت در کشور برای ۹ ماهه امسال برابر با ۸.۱۲ در هزار نفر جمعیت بوده است همچنین استان سیستان و بلوچستان با ۹.۲۷ در هزار نفر جمعیت بیشترین و استان گیلان با ۷.۷ در هزار نفر جمعیت کمترین نرخ خام ولادت را در بین استان‌ها به خود اختصاص داده اند.

در این گزارش تصریح شده است: در ۹ ماهه امسال ۷۹۸ هزار و ۵۵۰ ولادت در کشور به ثبت رسیده که امسال استان تهران رکورددار میزان ولادتها بوده است همچنین بیشترین میزان ولادتها مربوط به استان تهران با ۹۹ هزار و ۶۳۳ نوزاد و کمترین آن مربوط به استان سمنان با تعداد ۵ هزار و ۲۰۱ نوزاد بود.

همچنین بر اساس گزارش مرکز رصد جمعیت کشور در ۹ ماهه سال ۱۴۰۲ بیشترین تعداد ولادتها با ۲۹۶ هزار و ۸۸۶ نوزاد مربوط به فرزند دوم بود که سهم تعداد ولادتها بر حسب مرتبه تولد ۳۶.۴ درصد مربوط به فرزند اول، ۳۸.۹ درصد مربوط به فرزند دوم، ۱۷.۶ درصد مربوط به فرزند سوم، ۵.۱ درصد مربوط به فرزند چهارم و ۲ درصد مربوط به فرزند پنجم است.

بر اساس قانون، خانواده‌ها فرصت دارند تا ۱۵ روز بعد از تولد فرزندان خود ولادت آنها را در ثبت احوال ثبت کنند و ملاک ثبت و تاریخ ولادت بر اساس گواهینامه ولادت است که از سوی بیمارستان به خانواده‌ها داده می‌شود و اکنون بیش از ۹۹ درصد از ولادتها در کشور در مهلت قانونی (۱۵ روز) ثبت می‌شوند.

سهمیه وام ازدواج افزایش یافت

وزیر اقتصاد در حاشیه جلسه هیئت دولت درباره سهمیه وام ازدواج گفت: دستور رئیس جمهور

سازمان ثبت احوال اعلام کرد: ۳۲ سالگی، میانگین سن پدران در نخستین فرزندآوری



سازمان ثبت احوال اعلام کرد: بر اساس آمارهای مرکز رصد جمعیت کشور این سازمان، میانگین سن پدران در هنگام تولد نخستین فرزند در کل کشور در ۹ ماهه امسال ۳۲.۱ سال است.

بر اساس این گزارش میانگین سن پدر در هنگام تولد اولین فرزند در نقاط شهری برابر با ۳۲.۶ سال و در نقاط روستایی برابر با ۲۹.۹ سال است.

در ادامه این گزارش آمده است: در ۹ ماهه سال ۱۴۰۲ در بین استان‌ها بیشترین میانگین سن پدر در نخستین فرزندآوری مربوط به استان تهران با رقم ۳۴.۵ سال و کمترین آن مربوط به استان سیستان و بلوچستان با ۲۷.۱ سال است.

پیش از این سازمان ثبت احوال کشور اعلام کرده بود: براساس آمار مرکز رصد جمعیت کشور در این سازمان از ابتدای فروردین تا پایان آذر امسال ۷۹۸ هزار و ۵۵۰ ولادت در کشور به ثبت رسیده است که استان تهران رکورددار میزان ولادتها بود

است. مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت با تشریح جزئیات اجرای طرح امنیت غذایی و هدف‌گذاری کاهش آمار سوء تغذیه طی پنج سال، گفت: «اختلال رشد» مهم‌ترین معیار ورود به این طرح است و در صورتی که کودک جزو ۵ دهک اول باشد ماهانه یک میلیون تومان و برای دهک درآمدی ۶ و ۷ ماهانه ۶۰۰ هزار تومان اعتبار در نظر گرفته شده است. دکتر احمد اسمعیل‌زاده در گفت‌وگو با ایسنا، درباره جزئیات اجرای طرح امنیت غذایی، گفت: این برنامه از مهرماه سال جاری با همکاری وزارت رفاه آغاز شده است. روند به این صورت است که کودکان ۶ ماه تا ۵ سالگی که به مراکز بهداشتی - درمانی سراسر کشور مراجعه می‌کنند توسط بهورزان، مراقبین و کارشناسان تغذیه ارزیابی می‌شوند و اگر حائز شرایط باشند، کد ملی آنها توسط ما به وزارت رفاه ارائه می‌شود تا مورد حمایت قرار گیرند.

با سرآشپز = قاتق گوشت، غذای لذیذ از کرمان



مردم کرمان غذاهای سنتی و متفاوت زیادی دارند و آبگوشتها، آشها و پلوهایی که با خورشتهای متنوع تهیه و سرو می‌شوند، از جمله غذاهای سنتی این شهر هستند. در این میان قاتق کرمانی غذایی متفاوت از این سرزمین است.

یکی از خوراکیهای قدیمی مردم کرمان قاتق گوشت می‌باشد که شبیه فلافل است که با گوشت ترکیب شده و مواد اولیه آن را داخل یک هاون می‌کوبیدند که چسبندگی پیدا کند و طعم‌ها با هم ترکیب شود. قاتق کرمانی یکی از غذاهای قدیمی و اصیل است که بیشتر در اطراف شهر کرمان آن را تهیه می‌کنند. در ادامه نحوه تهیه این غذا را با هم می‌خوانیم.

مواد لازم

نخود: نصف پیمانه

پیاز: دو عدد

چهار زیره (زیره سیاه، زیره سبز، بادیان رومی و تخم شبت): یک قاشق چای خوری

نمک و فلفل سیاه: به مقدار لازم

زردچوبه: به مقدار لازم

روغن مخصوص سرخ کردن: به مقدار لازم

سیب زمینی مکعبی خرد شده: یک عدد

رب گوجه فرنگی: یک قاشق سوپ خوری

ترخون خشک: سه قاشق سوپ خوری

گوشت چرخ کرده: ۲۵۰ گرم

طرز تهیه

برای تهیه قاتق گوشت باید نخود را خیس کنید و بعد آن را آبکش کرده و با یک پیاز خرد کرده داخل غذاساز بریزید و آنها را به شکل بلغور در بیاورید.

سپس گوشت چرخ کرده را با مقداری زیره و نمک ورز داده و کمی فلفل سیاه و زردچوبه به آن اضافه کنید و ورز دهید تا چسبندگی پیدا کند و بعد آنها را به اندازه‌های کوچک برداشته و شبیه شامی درست کنید.

سپس پیاز دیگر را به شکل خیلی نازک خرد کنید و داخل مقداری روغن تفت دهید تا سبک و طلایی رنگ شود و بعد سیب زمینی‌ها را با مقداری نمک و فلفل سیاه تفت دهید تا سیب زمینی‌ها رنگ طلایی به خود بگیرند.

سپس داخل یک تابه کمی روغن بریزید و رب گوجه فرنگی را داخل آن تفت دهید تا رنگ خوبی پیدا کند و بعد با یک لیتر آب داخل قابلمه‌ای که سیب زمینی درون آن بود بریزید و شعله را زیاد کنید

که به جوش برسد. حالا کوفته‌هایی را که تهیه کرده بودید یکی یکی داخل آبی که در حال جوشیدن است بیندازید و بعد از گذشت ۱۰ دقیقه شعله را ملایم کرده و در قابلمه را بگذارید. بهتر است آب در حدی باشد که روی شامی‌ها را بگیرد تا مغز آنها خوب بپزد.

وقتی که مقدار سس به یک سوم مقدار اولیه رسید، کمی ترخون به آن اضافه کنید و بعد از گذشت سه دقیقه آن را با آب خود داخل ظرف دلخواه سرو کرده و کنار بگذارید.

اخبار حوزه سلامت

مدیرکل دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: ۱۳۵ هزار کودک یارانه تغذیه دریافت می‌کنند



مدیرکل دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان اینکه خانواده‌های دارای کودک ۶ ماه تا پنج سال برای دریافت یارانه امنیت غذایی می‌توانند به مراکز بهداشتی مراجعه کنند، گفت: تاکنون ۱۳۵ هزار کودک ۶ ماه تا پنج سال تحت پوشش این برنامه قرار گرفته‌اند و ماهانه یارانه تغذیه دریافت می‌کنند.

«احمد رضا اسماعیل زاده»، مدیرکل دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: هدف از اجرای برنامه امنیت غذایی، آرایه یارانه تغذیه‌ای بصورت ماهانه برای خانواده‌هایی که در دهک‌های اول تا هفتم جامعه قرار داشته و دارای کودک ۶ ماه تا پنج سال هستند و یک میلیون تا ۶۰۰ هزار تومان یارانه دریافت می‌کنند.

وی افزود: واجدین شرایط می‌توانند به مراکز بهداشتی کشور مراجعه کرده و به‌روزها و مراقبان تغذیه‌ای، کودک ۶ ماه تا پنج سال را مورد ارزیابی تغذیه‌ای قرار داده و کدملی آنها را در سامانه وزارت رفاه ثبت و سپس با بررسی‌های لازم در صورت تایید یارانه تغذیه‌ای از فروشگاه‌های منتخب مواد غذایی دریافت می‌کنند. اسماعیل زاده بیان کرد: دهک‌های اول تا پنج جامعه ماهانه یک میلیون تومان و دهک‌های ششم و هفتم نیز ۶۰۰ هزار تومان یارانه برای خرید مواد غذایی پروتئین،

شیر، برنج، حبوبات و روغن دریافت می‌کنند، البته کودکان این دهک‌ها هر سه ماه یکبار باید به مراکز درمانی مراجعه کنند و تا زمان بهبود وضعی تغذیه‌شان تحت پوشش این برنامه قرار دارند.

هشدار درباره استفاده خودسرانه آنتی بیوتیک‌ها



استفاده بیش از حد از آنتی بیوتیک‌ها موجب مقاومت آنتی بیوتیکی می‌شود، بنابراین مردم به هیچ عنوان بدون دستور پزشک آنتی بیوتیک مصرف نکنند.

مرتضی مجاهدی، متخصص طب سنتی و عضو کمیته پژوهش معاونت طب سنتی وزارت بهداشت با بیان این مطلب گفت: متأسفانه در حال حاضر در کشور ما میزان مصرف آنتی بیوتیک‌ها بسیار زیاد است و این امر علیرغم هزینه زیادی که به کشور تحمیل می‌کند در بروز مقاومت آنتی بیوتیکی مؤثر است و باعث می‌شود در آینده بدن افراد به آنتی بیوتیک‌ها مقاوم شود که این مهم در سیستم سلامت بسیار خطرناک است.

وی با بیان اینکه آسیب‌هایی که آنتی بیوتیک‌ها به بدن میرسانند خطرناک است و در نوجوانان بر روی مسائل رشد و باروری آنها تأثیر مخرب دارد گفت: متأسفانه فرهنگ درمان ما نیز دچار آسیب شده و برخی مردم پزشک را مجبور می‌کنند که در نسخه آنها آنتی بیوتیک بنویسند که این امر خطا است. عضو هیات کمیته پژوهش معاونت طب سنتی وزارت

بهداشت با تأکید بر اینکه آنتی بیوتیک‌ها هیچ اثری بر عفونت‌هایی ناشی از ویروس‌ها ندارند اظهار داشت: در مورد خلط پشت گلو باید توسط پزشک علت آن بررسی شود اگر عفونت باشد آنتی بیوتیک مصرف و اگر آلرژی و حساسیت باشد بنا به نظر پزشک تجویز خواهد شد. مجاهدی تصریح کرد: در حال حاضر اکثر قریب به اتفاق شکایت‌های گلو درد، ناشی از عفونت‌های ویروسی و یا تعداد کمی حساسیت است که عفونت‌های ویروسی همراه با علائم عطسه آبریزش سرفه و قرمزی چشمی است که درمان این نوع گلودردها نیاز به مصرف آنتی بیوتیک‌ها ندارد.

رئیس انجمن دندانپزشکان عمومی ایران: پوشش بیمه قرار می‌گیرند



رئیس انجمن دندانپزشکان عمومی ایران گفت: براساس مصوبه جدید شورای عالی بیمه در طرح خدمات درمان بیمه‌ای، پوشش بیمه قرار می‌گیرد که این مصوبه به زودی ابلاغ می‌شود.

«دکتر باقر شهینی‌زاده»، رئیس انجمن دندانپزشکان عمومی ایران روز پنجشنبه در حاشیه پانزدهمین کنگره بین المللی دندانپزشکی عمومی ایران گفت: آمار

پوسیدگی دندان در کشور افزایش یافته است و دولت مصوباتی را در شورای عالی بیمه برای سنین کمتر از ۱۸ و بالاتر از آن تهیه کرده است و براساس طرح خدمات درمان بیمه‌ای، پوشش بیمه قرار می‌گیرند.

وی افزود: مشکلات تغذیه‌ای و تامین بودجه درمان دندان‌ها باعث افزایش پوسیدگی در کشور شده است که باید غربالگری جدید و آمایش انجام شود تا در این زمینه نیز شاهد کاهش پوسیدگی دندان‌ها باشیم.

رئیس انجمن دندانپزشکان عمومی به دستاوردهای محققان ایرانی در بخش دندانپزشکی اشاره کرد و اظهار داشت: تلاش‌های زیادی انجام شده که در زمینه دندانپزشکی موادی را تولید کنیم که در عرصه درمان مؤثر باشد، در زمینه تامین صندلی و یونیت و کمپرسور دندان پزشکی موفقیت‌های خوبی داشتیم و برخی شرکت‌های تولیدکننده ایرانی از صادرکننده‌های مهم کشور هستند.

شهینی‌زاده تصریح کرد: تعداد زیادی از ایرانیان خارج از کشور برای درمان دندان‌های خود به ایران می‌آیند چراکه در زمینه کیفیت درمان، موفق هستیم و این امر نشان دهنده فعالیت ارزشمند و ارائه خوب خدمات وزارت بهداشت برای خدمات با کیفیت است.

وی به کاهش مراجعه مردم به دندانپزشکان در دوران شیوع کرونا اشاره کرد و گفت: کرونا یکی از بحران‌های جهانی بود که سلامت انسان‌ها را به خطر انداخت و مردم کمتر به دندانپزشکی مراجعه کردند که این مشکلات بسیاری را برای هموطنان ایجاد کرد.

رئیس انجمن دندانپزشکان عمومی در مورد محورهای پانزدهمین کنگره بین المللی دندانپزشکی عمومی توضیح داد: در این کنگره آموزش آکادمیک و نقش آن در موفقیت مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد، آموزش‌های علمی براساس استانداردها بوده که باید متناسب با روش‌های نوین در درمان و همچنین آموزش‌های روز باشد.

شهینی‌زاده ادامه داد: در این کنگره آموزش‌های اصلی به عنوان روش‌هایی برای درمان مؤثر در دندانپزشکی مطرح و بررسی می‌شود.