

آوای دریا

۲۵۲



کدام فرزندان، محبوب والدین هستند؟

شنبه ۶ بهمن ماه ۱۴۰۳ سال ششم
www.avayedarya.ir

صدای زنان هرمزگان
آوای دریا هفته نامه الکترونیکی هرمزگان



این احساسات را نباید سرکوب کنیم



آیین نامه دورکاری بانوان شاغل دارای
فرزند خردسال به قوت خود باقی است



روند بروز سرطان ها در ایران افزایشی است/ ۳ سرطان شایع در زنان و مردان



نرخ باروری در ۱۵ استان افزایشی شد/ رشد ۲۸ درصدی تولد فرزند چهارم

نایب رئیس مجلس شورای اسلامی:

نرخ باروری در ۱۵ استان افزایشی شد

رشد ۲۸ درصدی تولد فرزند چهارم

گزارش: ایرنا



نماینده مردم در مجلس شورای اسلامی درباره برخی انتقادات و نگرانی‌ها نسبت به سیاست‌های جدید در حوزه حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، تأکید کرد: با وجود انتقادات به این رویکرد، مسئولان تأکید دارند که این اقدام همچنان در مراکز دولتی در دسترس هستند، اما دیگر رایگان توزیع نمی‌شوند. موارد ضروری و خاص که تحت نظر بهزیستی قرار دارند، از این قاعده مستثنی هستند و وی افزود: هدف این سیاست، هماهنگی بیشتر با اهداف جمعیتی و جلوگیری از ناهماهنگی‌های برنامه‌ریزی شده در گذشته است.

برخی قوانین حوزه جمعیت هنوز به‌طور کامل اجرا نشده است
نائب رئیس کمیسیون فرهنگی مجلس شورای اسلامی در ادامه به سیاست‌های جدید در زمینه زایمان اشاره کرد و گفت: سیاست‌های جدید بر تشویق به زایمان طبیعی و جلوگیری از شیوع غیرضروری سزارین متمرکز شده است. مسئولان معتقدند که ترویج سزارین بی‌رویه، با اهداف جمعیتی و سلامت مادران در تضاد است. بر همین اساس، متخصصان زنان نیز موظف به رعایت پروتکل‌ها و تشویق به زایمان طبیعی شده‌اند، مگر در مواردی که سزارین از نظر پزشکی ضروری باشد. بانکی‌پور تأکید کرد که تمامی این اقدامات در کنار سایر سیاست‌های جمعیتی به منظور بستن روزه‌های مداخله‌گر و جلوگیری از تضاد در اجرای برنامه‌های جمعیتی طراحی شده‌اند و مسئولان تأکید دارند که تنها با هم‌راستایی تمامی عوامل، می‌توان به اهداف جمعیتی کشور دست یافت. وی همچنین به نگرانی‌های مادران درباره فرزندآوری و موانع مرتبط با آن اشاره کرد و گفت: یکی از مسائل مهم، ترس از زایمان طبیعی و فرزند معلول بوده که موجب ایجاد اضطراب در میان مادران شده است. برخی سیاست‌ها و توصیه‌ها، از جمله غربالگری‌های دوران بارداری، به‌رغم فوایدشان، نگرانی‌های گسترده‌ای را ایجاد کرده‌اند. بانکی‌پور افزود: مطابق گزارش‌ها، احتمال تولد نوزادی با سندروم داون کمتر از یک درصد است، با این حال، بسیاری از مادران به دلیل الزام به انجام مراحل متعدد غربالگری، وارد چرخه‌ای از استرس و هزینه‌های مالی بالا می‌شوند. در این میان، آزمایش‌های تهاجمی نظیر آمنیوسنتز که خطر آسیب به جنین را به همراه دارد، نیز مورد نقد جدی قرار گرفته‌اند. برخی متخصصان و مراجع دینی این آزمایش‌ها را غیرضروری و حتی غیرشرعی دانسته‌اند. وی با بیان اینکه علاوه بر دغدغه‌های پزشکی، نگرانی‌هایی مانند عدم اطمینان به ادامه زندگی مشترک، مسئولیت‌های سنگین بچه‌داری و محدودیت‌های اجتماعی مادران از موانع اصلی فرزندآوری محسوب می‌شوند، گفت: در همین راستا، سیاست‌هایی نظیر مرخصی تحصیلی برای مادران دانشجو تا چهار ترم، ایجاد محیط‌های مناسب مادر و کودک در فضاهای کاری و عمومی، و تخصیص بورسیه مالی برای فرزندان تا سن ۲۵ سالگی، به منظور کاهش این محدودیت‌ها در دستور کار قرار گرفته است. وی به موضوع سقط جنین غیرقانونی و نگرانی‌های فرهنگی مرتبط با آن پرداخت و گفت: در قوانین جدید، تدابیری برای مقابله با این مسأله پیش‌بینی شده است. همچنین، پروتکل‌های جدید غربالگری به وزارت بهداشت واگذار شده تا تنها در موارد ضروری و با رضایت والدین اجرا شود. بانکی‌پور با تأکید بر لزوم نظارت بیشتر بر اجرای قوانین، افزود: با وجود اقدامات انجام‌شده، برخی از این قوانین هنوز به‌طور کامل اجرا نشده‌اند و نیازمند نظارت و اجرای دقیق‌تر هستند.

موانع تولد فرزند در ایران تمرکز می‌کردیم. وی با اشاره به بندهای حمایتی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، اظهار داشت: در راستای حمایت از خانواده‌ها و افزایش جمعیت، تسهیلات متعددی باتوجه به قانون جوانی جمعیت برای خانواده‌هایی که فرزند دوم به دنیا می‌آورند در نظر گرفته شده که یکی از این اقدامات، اعطای خودرو به مادران دارای فرزند دوم است که تاکنون بیش از ۳۵۰ هزار مادر این خودروها را دریافت کرده‌اند. بانکی‌پور درباره ارزش تسهیلات حمایتی در قانون جوانی جمعیت نیز گفت: ارزش مجموع این تسهیلات تاکنون بالغ بر ۱۲۰ هزار میلیارد تومان بوده است و این در حالی است که طبق آمارها، تمام کمک‌های ریالی به مادران از بودجه کشور طی ۴۰ سال گذشته، به سه هزار میلیارد تومان نیز نمی‌رسید.

وی افزود: بر اساس گزارش‌ها، بسیاری از خانواده‌ها توانسته‌اند با فروش خودروهای دریافتی، هزینه‌هایی چون ساخت یا خرید خانه را تأمین کنند و این اقدام، در کنار تسهیلات دیگر، گامی مهم در راستای کاهش هزینه‌های فرزندآوری و رفع نگرانی‌های اقتصادی خانواده‌ها به شمار می‌رود بانکی‌پور، یکی از اهداف این قانون را تلاش برای ایجاد سازگاری بین اشتغال زنان و فرزندآوری عنوان کرد و افزود: دولت با ارائه مشوق‌های مالی و تسهیلات ویژه در تلاش است تا نگرانی‌های اقتصادی خانواده‌ها و زنان شاغل را کاهش دهد. وی افزود: در راستای رفع موانع فرزندآوری و حمایت از مادران و خانواده‌ها، برای زنان شاغل تسهیلات ویژه‌ای از جمله ۹ ماه مرخصی زایمان (با امکان استفاده از دو ماه آن در دوران بارداری) و همچنین دورکاری و مرخصی استعلاجی اضافه بر این مدت در نظر گرفته شده است.

تمام دانشگاه‌های کشور موظف به راه‌اندازی مراکز ناباروری

سطح ۲ شده‌اند

نائب رئیس کمیسیون فرهنگی مجلس در ادامه این نشست با اشاره به اقدامات انجام‌شده در حوزه درمان ناباروری گفت: با توجه به آمار سه میلیون زوج نابارور در کشور، اقدامات گسترده‌ای برای توسعه مراکز درمانی انجام شده است. طبق این قانون، تمامی دانشگاه‌های کشور موظف به راه‌اندازی مراکز ناباروری سطح دو شده‌اند که منجر به ایجاد ۷۸ مرکز جدید در سطح دو و افزایش تعداد مراکز ناباروری سطح سه به ۱۲۳ مرکز شده است.

وی ادامه داد: علاوه بر این، ۹۰ درصد هزینه‌های درمان ناباروری در مراکز دولتی و ۵۰ درصد در مراکز خصوصی تحت پوشش بیمه قرار گرفته است. همچنین، تمامی درمان‌های ناباروری انجام‌شده از سال ۱۴۰۰ تاکنون که بیمه آن‌ها پرداخت نشده باشد، مشمول جبران خسارات بیمه‌ای خواهند بود، به شرط آنکه بیمار در زمان درمان، بیمه داشته باشد. بانکی‌پور، جلوگیری از عقیم‌سازی غیرضروری را یکی از محورهای این قانون دانست و اظهار داشت: تنها در مواردی که مطابق پروتکل‌های وزارت بهداشت ضرورت پزشکی اثبات شود، عقیم‌سازی مجاز است و در غیر این صورت، با مراکز متخلف برخورد قانونی جدی صورت خواهد گرفت. وی به تغییرات مهم در روند توزیع اقلام پیشگیری و شیوه‌های زایمان اشاره کرد و گفت: یکی از محورهای اصلی این سیاست‌ها، جلوگیری از توزیع رایگان اقلام پیشگیری بوده است. بر اساس این قانون، استفاده از این اقلام باید با پرداخت هزینه توسط متقاضیان صورت گیرد. این اقدام با هدف جلوگیری از استفاده بی‌رویه و کنترل مؤثرتر منابع انجام شده است.

نائب رئیس کمیسیون فرهنگی مجلس شورای اسلامی با اشاره به قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت گفت: نرخ باروری کشور هر سال رو به کاهش بود اما با استفاده از این قانون، سال گذشته کاهش نرخ باروری متوقف و نرخ باروری در ۱۵ استان کشور، افزایشی شد.

امیرحسین بانکی‌پور در پنجمین نشست «ایران جوان» که با موضوع تبیین قانون جوانی جمعیت در اندیشکده موج و با کمک بنیاد برکت ستاد اجرایی فرمان حضرت امام (ره) برگزار شد، به تشریح اقدامات انجام‌شده و تأثیرات این قانون در افزایش نرخ باروری و جلوگیری از سقط جنین پرداخت.

وی در این نشست با اشاره به اینکه طی ۱۵ سال گذشته، رهبر معظم انقلاب اسلامی بیش از ۶۰ مرتبه با ادیبان نگران‌کننده و تأکیدات خاص درباره خطرات آینده پیری جمعیت کشور هشدار داده‌اند، افزود: در مجلس نهم و دهم قرار بود قانون جوانی جمعیت را تدوین کنند، اما این قانون در آن دو مجلس به نتیجه نرسید و با توصیه رهبر معظم انقلاب اسلامی در مجلس یازدهم روند آن آغاز شد، در پایان بهمن ماه همان سال، با حدود ۳ هزار نفر ساعت جلسات متراکم، که گاهی به ۱۰ ساعت می‌رسید، موفق شدیم این قانون را تصویب کنیم. نائب رئیس کمیسیون فرهنگی مجلس شورای اسلامی با اشاره به مراحل تصویب قانون جوانی جمعیت خاطرنشان کرد: پس از رفت و برگشت‌های لازم به شورای نگهبان، در مهر و آبان ۱۴۰۰، این قانون ابلاغ شد، آمارها نشان می‌دهد که در سال ۹۹، ۱۷۰ هزار تولد نسبت به سال ۹۸ کاهش یافته بود که با اجرای قانون جوانی جمعیت در دو سه سال اخیر، تعداد تولدها در سال گذشته تنها ۱۷ هزار کاهش یافت.

افزایش ۲۸ درصدی تولد فرزند چهارم در ۲ سال اخیر

نائب رئیس کمیسیون فرهنگی مجلس شورای اسلامی ادامه داد: قانون جوانی جمعیت توانست در یک فاصله اندک تأثیر خود را بر منحنی‌های جمعیت گذارد و در ۲ سال اخیر، نرخ تعداد تولدهای فرزند سوم ۹ درصد، فرزند چهارم ۲۸ درصد و فرزند پنجم به بالا ۵۱ درصد افزایش یافته است؛ این در حالی است که در این دو سال، ۴۰۰ هزار مادر در گروه سنی ۲۵ تا ۴۰ سال کاهش یافته‌اند.

وی در بخش دیگری از این نشست، به بررسی گروه سنی مادران ۲۵ تا ۴۰ سال پرداخت و گفت: این گروه سنی بیشترین میزان تولد را دارد، با مقایسه ورود و خروج مادران، مشخص می‌شود که تعداد مادرانی که از این گروه سنی خارج شده‌اند، ۴۰۰ هزار نفر کمتر از تعداد مادرانی است که وارد این گروه سنی شده‌اند، این تغییرات به سیاست‌های تنظیم خانواده ۴۰ سال پیش برمی‌گردد که منجر به کاهش موالید شده است.

بانکی‌پور تأکید کرد: با وجود فشارهای اقتصادی و نامالییات اجتماعی، قانون جوانی جمعیت با ۵۰ درصد اجرای خود توانسته است منحنی جمعیت را از سقوط نجات دهد و الگوی فرزندآوری سوم، چهارم و پنجم را افزایش دهد.

نائب رئیس کمیسیون فرهنگی مجلس با تأکید بر اینکه برای جلوگیری از افت جمعیت و ورود به سیاهچاله پیری جمعیت، باید الگوی فرزندآوری از تک‌فرزندی یا دوفرزندی به سمت سه‌فرزندی، چهارفرزندی و پنج‌فرزندی تغییر کند افزود: این دقیقاً سیاستی است که در قانون جوانی جمعیت هدف‌گذاری شده و به نتایج مثبتی رسیده است. بانکی‌پور با اشاره به تغییرات در نگرش نسبت به مادران بالای ۳۵ سال، توضیح داد: در حال حاضر، الگو به سمت تولد فرزند سوم، چهارم و پنجم پیش می‌رود و به جای اینکه مادران بالای ۳۵ سال به عنوان باردار پرخطر شناخته شوند، به عنوان باردار با مراقبت ویژه معرفی می‌شوند و در بسیاری از کشورهای دیگر، این گروه سنی به عنوان «فرزندان طلایی» شناخته می‌شوند. وی ادامه داد: نرخ باروری زنان بالای ۳۵ سال ۱۵ درصد افزایش یافته است، به‌ویژه در گروه‌های سنی ۳۵ تا ۴۰ سال و ۴۰ تا ۴۵ سال نیز این افزایش مشاهده می‌شود؛ همچنین یکی دیگر از اهداف این قانون کاهش فاصله ازدواج تا تولد فرزند اول بوده است؛ این فاصله که قبلاً به بالای شش سال رسیده بود، اکنون به چهار سال کاهش یافته است.

۳۵۰ هزار مادر دارای ۲ فرزند خودرو خود را دریافت کردند

نائب رئیس کمیسیون فرهنگی مجلس شورای اسلامی با اشاره به نتایج مثبت قانون جوانی جمعیت گفت: با وجود مشکلات اقتصادی و کاهش سرمایه انسانی، این قانون توانسته است به نتایج مثبت برسد، برای نجات کشور از پیری جمعیت، هفت سال فرصت مشخص کردیم و اکنون چهار سال از این زمان گذشته است، به همین دلیل، فرصت سعی و خطا نداریم و باید به‌طور همزمان بر

رنگ امید به درمان در دنیای سرطان

گزارش: ایرنا

از بروز تغییرات سلول های بدخیم جلوگیری کند و همچنین فیبر موجود در میوه، سبزیجات، حبوبات و غلات کامل نیز بسیار مفید است.

سرپرست واحد بهبود تغذیه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی زنجان به توصیه های لازم برای پیشگیری از سرطان نیز اشاره کرد و گفت: فعالیت فیزیکی و رژیم غذایی سالم نکاتی دارد که رعایت آنها تا حد قابل قبولی از بیماری پیشگیری می کند.

به گفته وی، ورزش علاوه بر حفظ شادابی و کمک به کاهش افسردگی از ابتلا به سرطان هم جلوگیری می کند و به طور کلی انجام ۳۰ دقیقه فعالیت ورزشی با شدت متوسط در هر هفته و ۱۵۰ دقیقه فعالیت با شدت زیاد در هر هفته اثر حفاظتی علیه سرطان دارد که بهتر است در جلسات ۲۰ تا ۳۰ دقیقه ای انجام شود.

محدود کردن تماشای تلویزیون و کامپیوتر، استفاده از تردمیل یا دوچرخه به هنگام تماشای تلویزیون، استفاده از پله به جای آسانسور، مصرف سبزیجات، میوه ها با رنگ های متنوع به میزان پنج واحد در روز، محدود کردن مصرف نوشیدنی های شیرین شده با شکر و گوشت فرآوری شده (سوسیس و کالباس) و گوشت قرمز را از دیگر راههای پیشگیری ذکر کرد.

مراجعه حدود ۱۰۰ درصدی مبتلایان سرطان به انجمن مهرانه

مدیرعامل انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان مهرانه استان زنجان بیان اینکه ۹۹ درصد بیماران مبتلا به سرطان در استان به این انجمن مراجعه می کنند، افزود: این موضوع نشان دهنده تأثیر اقدامات پیشگیرانه انجمن و اطلاع رسانی و افزایش آگاهی عمومی مردم در باره این بیماری است.

اصغر وثوق افزود: مهرانه با همت خیران و همکاری مردم در عرصه پیشگیری و درمان سرطان فعالیت می کند و توانسته است در کاهش آمار مبتلایان و بهبود کیفیت زندگی بیماران نقش بسزایی داشته باشد. هم اکنون یک هزار و ۳۰۰ خیر با ۲۰ دفتر این انجمن همکاری و نظارت دارند، برخلاف سیر صعودی سرطان در جهان، شتاب این بیماری در استان کاهش یافته و با کارهای پیشگیرانه به سمت صفر شدن حرکت می کند. وی با بیان اینکه هزینه های درمانی بیماران مبتلا به سرطان را با کمک های مردمی تأمین کرده و در حوزه پیشگیری نیز گام های مؤثری برداشته است.

وثوق با بیان اینکه در سال ۱۴۰۲، تعداد یک هزار و ۱۲۴ پرونده جدید برای بیماران در انجمن تشکیل شد، اضافه کرد: تعداد پرونده ها در ۶ ماه نخست امسال در مقایسه با مدت مشابه گذشته، روند کاهشی دارد. وی با بیان اینکه هزینه انجمن برای تأمین دارو در سال گذشته سه هزار و ۱۸۰ میلیارد ریال ثبت شد، اضافه کرد: این میزان طی هشت ماهه امسال ۲ هزار و ۶۲۰ میلیارد ریال بود و طبیعی است که هزینه این بخش نسبت به سال گذشته تا پایان سال افزایشی باشد.

مدیرعامل انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان مهرانه استان زنجان ادامه داد: طی سال ۱۴۰۱، ۲۱ هزار مورد خدمت در کلینیک انجمن به مراجعان داده شد که این رقم در سال گذشته ۳۳ هزار و ۶۰۰ مورد بود.

مدیرعامل انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان مهرانه استان زنجان با بیان اینکه در زمینه ابتلا به سرطان، قشر بانوان بیشترین آسیب پذیری را دارند، گفت: تاکنون تعداد دو هزار و ۱۰۰ مورد ابتلای بانوان در این انجمن ثبت شده است.

وی با بیان اینکه آموزش های لازم برای پیشگیری از بیماری توسط خیران در شهرستان های زنجان ارائه شده است، گفت: کاهش مبتلایان در زنجان به برنامه های ورزشی، اطلاع رسانی و تلاش های مستمر مهرانه باز می گردد و این مجموعه اکنون به الگویی برای کشور تبدیل شده است.

برآیند:

پیش از این شنیدن یا مطرح کردن واژه سرطان نوعی دلهره و ترس را در میان مردم به وجود می آورد اما امروزه با گذشت زمان و ارتقای دانش پزشکی اکنون جای خود را به امید و امیدواری برای درمان داده است.

به گفته متخصصان، ورزش علاوه بر حفظ شادابی و کمک به کاهش افسردگی از ابتلا به سرطان هم جلوگیری می کند و به طور کلی انجام ۳۰ دقیقه فعالیت ورزشی با شدت متوسط در هر هفته و ۱۵۰ دقیقه فعالیت با شدت زیاد در هر هفته اثر حفاظتی علیه سرطان دارد که بهتر است در جلسات ۲۰ تا ۳۰ دقیقه ای انجام شود.

همچنین محدود کردن تماشای تلویزیون و کامپیوتر، استفاده از تردمیل یا دوچرخه به هنگام تماشای تلویزیون، استفاده از پله به جای آسانسور، مصرف سبزیجات، میوه ها با رنگ های متنوع به میزان پنج واحد در روز، محدود کردن مصرف نوشیدنی های شیرین شده با شکر و گوشت فرآوری شده (سوسیس و کالباس) و گوشت قرمز از دیگر راههای پیشگیری از سرطان است.

های گیرواگیر است، اضافه کرد: سیگار بیشترین سهم بروز سرطان را در کشور دارد.

با افزایش رواج مصرف قلیان و سیگار در بین زنان جوان ایرانی در دهه اخیر، نگرانی نسبت به افزایش بار ناشی از سرطان در زنها و مردان ایرانی وجود دارد. حدادیان با تأکید بر اینکه با افزایش رواج مصرف قلیان و سیگار در بین زنان جوان ایرانی در دهه اخیر، نگرانی مهمی نسبت به افزایش بار ناشی از سرطان در زنها و مردان ایرانی وجود دارد، افزود: اضافه وزن، رژیم غذایی نامناسب و نداشتن فعالیت بدنی از دیگر عوامل خطری است که بعد از مصرف دخانیات باعث بروز سرطانها در ایران می شود.

به گفته این کارشناس، رژیم غذایی حاوی غذاهای فوری که دارای سطوح بالایی از قند، نمک، کالری، چربی و حتی برخی از اجزای سرطانزا مانند نیترویتها و نیتراتها هستند، خطر بروز سرطان را افزایش می دهند همچنین چاقی ناشی از سبک زندگی ناسالم و کم تحرکی با بروز برخی سرطانها مرتبط است.

وی اضافه کرد: برخی از عفونت های مزمن از جمله هلیکوباکتر پیلوری، ویروس پاپیلومای انسانی (HPV)، ویروس هیپاتیت بی و ویروس هیپاتیت سی نیز می توانند از عوامل خطر سرطان باشد، همچنین ویروس های هیپاتیت بی و سی و برخی از انواع HPV به ترتیب خطر ابتلا به سرطان کبد و دهانه رحم را افزایش می دهند.

این کارشناس با بیان اینکه بر اساس مطالعه انستیتو سرطان ایران، سالانه حدود ۳۴ درصد از سرطانها شامل تقریباً ۴۰ هزار بیمار با اجتناب از عوامل خطر قابل پیشگیری است، گفت: همچنین می توان از طریق تشخیص زودهنگام سرطان، درمان و مراقبت مناسب از بیماران مبتلا به سرطان بار این بیماری را کاهش داد.

وی تأکید کرد: بسیاری از سرطان ها در صورت تشخیص زودهنگام و درمان مناسب شانس درمان بالایی دارد.

حدادیان با بیان اینکه مرگ و میر ناشی از سرطان زمانی کاهش می یابد که موارد به موقع شناسایی و درمان شود، خاطر نشان کرد: هنگامی که سرطان به موقع شناسایی شود، درمان پذیرتر است و احتمال بقای بیمار بیشتر و درمان کم هزینه تر می شود.

وی اضافه کرد: با تشخیص زودهنگام سرطان و اجتناب از تأخیر در مراقبت می توان پیشرفت های قابل توجهی در زندگی بیماران سرطانی ایجاد کرد، بنابراین باید برای غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان به نزدیکترین مرکز خدمات جامع سلامت یا پایگاه سلامت مراجعه کرد.

رعایت سبک تغذیه سالم، راهکار پیشگیری از ابتلا به سرطان

سرپرست واحد بهبود تغذیه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی زنجان نیز در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: طی سالیان اخیر تغییرات شگرفی از جمله در مصرف مواد غذایی و نوشیدنی، عادات فعالیت فیزیکی و زندگی شهرنشینی به وجود آمده است.

سعیده محمدی با بیان اینکه به طور کلی رژیم های غذایی با کالری بالاتر بیشتر مورد استقبال قرار می گیرد، افزود: امروزه فعالیت فیزیکی افراد کاهش پیدا کرده و اغلب افراد تمایل به بی تحرکی دارند.

این مسوول با بیان اینکه همه این عوامل موجب افزایش وزن و چاقی در سطح جامعه شده است، گفت: این تغییرات با افزایش شیوع سرطان در جهان همراه بوده است، به طوری که میزان سرطان در جهان تا سال ۲۰۲۰ دو برابر خواهد شد.

وی اضافه کرد: حدود یک سوم مرگ و میر ناشی از سرطان که در حال وقوع در جهان است، به عوامل تغذیه ای، فعالیت فیزیکی و وضعیت روانی بیمار ارتباط دارد.

این کارشناس با تأکید بر اینکه افزایش مصرف غذاهایی با انرژی بالا که شامل مقادیر زیادی چربی، روغن و قند باشد باعث افزایش خطر ایجاد برخی از سرطان ها می شود، ادامه داد: چاقی و بالا بودن چربی بدن به عنوان علل احتمالی سرطان مری، پانکراس، کولورکتال، پستان، رحم، کلیه، کبد و ریه شناخته می شود.

افزایش مصرف غذاهایی با انرژی بالا که شامل مقادیر زیادی چربی، روغن و قند باشد باعث افزایش خطر ایجاد برخی از سرطان ها می شود، چاقی و بالا بودن چربی بدن به عنوان علل احتمالی سرطان مری، پانکراس، کولورکتال، پستان، رحم، کلیه، کبد و ریه شناخته می شود. وی به عوامل ایجاد سرطان ها نیز اشاره کرد و گفت: استعداد ژنتیکی، عوامل محیطی مانند سیگار کشیدن، قرار گرفتن در معرض دود سیگار، آلودگی هوا، قرار گرفتن در معرض آفتاب شدید و اجزای آلوده کننده رژیم غذایی مانند آفت کش ها و سم ها، نگهدارنده ها، افزودنی ها و رژیم های غنی از چربی، گوشت قرمز، غذاهای فرآیند شده، رژیم های عاری از سبزی ها و میوه ها و شیوه غلط زندگی و بی تحرکی می تواند در ایجاد انواع سرطان ها نقش مهمی داشته باشد.

محمدی به نقش رژیم غذایی در پیشگیری از سرطان ها اشاره کرد و افزود: برخی از مواد غذایی ممکن است حاوی مواد پیشگیری کننده از انواع سرطان ها باشد.

وی با اشاره به اجزای اساسی رژیم غذایی در پیشگیری از سرطان ها، گفت: مواد آنتی اکسیدانی شامل سلنیم، کاروتنوئیدها، ویتامین سی و ای است که مانع از آسیب سلول ها و بافت ها می شود و می تواند

سرطان با دنیایی از بیم و امید به آینده همراه است، مبتلایان وقتی با وضعیت ناخوشایند بیماری مواجه می شوند، خود را در انتهای مسیر زندگی می بینند، غافل از آنکه غربالگری و درمان به هنگام می تواند نجات آنها بسیار امیدوارکننده باشد.

سرطان واژه ترسناکی است که پیش از این شنیدن یا مطرح کردن آن نوعی دلهره و ترس را در میان مردم به وجود می آورد اما امروزه با گذشت زمان و ارتقای دانش پزشکی اکنون جای خود را به امید و امیدواری برای درمان داده است.

امروزه با گسترش شهرنشینی انواع سرطان ها در جهان سیر صعودی پیدا کرده که خود دلایل متعددی دارد، با توجه به آمار منتشر شده، سرطان با بیش از ۱۹ میلیون مورد جدید و بیش از ۱۰ میلیون مرگ و میر در سراسر جهان در سال ۲۰۲۰، یکی از عوامل اصلی مرگ و میر در جهان اعلام شده و به عبارتی تقریباً یک مورد از هر ۶ مرگ در دنیا به علت سرطان بوده است.

به اعتقاد متخصصان، شناخت راههای ابتلا، آگاهی بخشی به عموم و از همه مهمتر مراجعه به هنگام می تواند تا حدودی زیادی روند درمان سرطان را تسهیل کند که بارها بر این موضوع تأکید شده است. بنا بر اهمیت این موضوع از یکم تا هفتم بهمن هر سال به هفته ملی مبارزه با سرطان با هدف حساس کردن جامعه نسبت به این مساله نامگذاری شده که این اقدام برای آگاهی بخشی و تغییر نگرش در مردم درخصوص بیماری سرطان صورت گرفته است.

کارشناس گروه پیشگیری و کنترل بیماریهای گیرواگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی زنجان با بیان اینکه سرطان پس از بیماریهای قلب و عروق، دومین علت مرگ و میر در ایران است، گفت: بر اساس گزارش موسسه تحقیقات ملی سلامت، متأسفانه سالانه حدود ۱۳۰ هزار نفر به سرطان مبتلا می شوند و حدود ۸۰ هزار نفر به دلیل ابتلا به این بیماری فوت می کنند.

مهناز حدادیان، افزود: به عبارت دیگر به طور متوسط روزانه در حدود ۲۰۰ نفر از هموطنان جان خود را به دلیل ابتلا به سرطان از دست می دهند

این کارشناس با بیان اینکه در استان زنجان طبق آخرین آمار، سرطان دومین علت مرگ و میر بر اثر بیماریها به شمار می رود، ادامه داد: پنج سرطان پستان، پوست، معده، روده بزرگ و پروستات از شایعترین سرطان ها در این استان است.

در استان زنجان طبق آخرین آمار، سرطان دومین علت مرگ و میر بر اثر بیماریهاست، پنج سرطان پستان، پوست، معده، روده بزرگ و پروستات از شایعترین سرطان ها در این استان به شمار می رود. وی با بیان اینکه بروز سرطان به دلیل پیر شدن جوامع در اکثر کشورهای دنیا در حال افزایش است، افزود: بر اساس روندی که برای انواع سرطانها مشاهده می شود، رتبه سرطانها از نظر بروز و مرگ و میر در یک دهه آینده تغییر خواهد کرد.

این کارشناس با بیان اینکه روز جهانی سرطان در چهارم فوریه هر سال با هدف افزایش آگاهی از عوامل خطر مرتبط جهت اتخاذ سبک زندگی سالم و نیز ارتقای مشارکت همگانی در پیشگیری، تشخیص زودهنگام و مدیریت این بیماری برگزار می شود، اضافه کرد: هم راستا با اهداف جهانی، این هفته در سال ۱۴۰۳ با هدف کلی پیشگیری از سرطان در سطح فردی، خانوادگی و اجتماعی با شعار «دست در دست هم برای پیشگیری و مبارزه با سرطان» اجرا می شود.

حدادیان افزود: این هفته فرصتی برای تقویت آگاهی رسانی درباره سرطان، عوامل خطر، تشویق به پیشگیری و تشخیص زودهنگام و حمایت از بیماران مبتلاست.

وی یادآور شد: آگاهی مردم به همراه اجرای برنامه های غربالگری و تشخیص زودهنگام می تواند به کاهش ابتلا و افزایش تأثیرات درمانی کمک کند.

سبک زندگی ناسالم از علل ابتلا به سرطان

کارشناس گروه پیشگیری و کنترل بیماریهای گیرواگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی زنجان ادامه داد: هر فردی، احتمال مشخصی برای ایجاد سرطان دارد، ترکیبی از زن، سبک زندگی و عوامل محیطی احتمال ابتلا به سرطان را مشخص می کند.

حدادیان با تأکید بر اینکه هنوز عوامل دقیق سرطان مشخص نیست، اضافه کرد: عواملی وجود دارند که می توانند احتمال ابتلای سرطان را بیشتر کنند و به هر چیزی که احتمال ایجاد سرطان را بیشتر کند، عامل خطر سرطان می گوئیم.

وی افزود: داشتن یک یا چند عامل خطر به این معنی نیست که فرد به سرطان مبتلا خواهد شد، بلکه به این معنی است که احتمال ابتلا به سرطان در او نسبت به فرد بدون آن عامل خطر، بیشتر است.

این کارشناس با تأکید بر اینکه افزایش سن بزرگترین عامل خطر ایجاد سرطان است، اظهار داشت: سرطان شایع است و بسیاری از ما اقوامی داریم که مبتلا به سرطان بوده اند، بسیاری از افراد نگران هستند که سابقه خانوادگی، احتمال ابتلای آنها به سرطان را به مراتب بیشتر کند البته کمتر از ۱۰ درصد موارد سرطان با سابقه خانوادگی قوی ابتلا به این بیماری همراه است.

وی با بیان اینکه مصرف دخانیات و الکل، استفاده از رژیم غذایی ناسالم، کم تحرکی و آلودگی هوا از عوامل خطر سرطان و سایر بیماری

استامینوفن یا ایبوپروفن؛ کدام بهتر است؟

گزارش: ایرنا



هم استامینوفن و هم ایبوپروفن برای تسکین درد و تب به کار می‌روند؛ اما دقیقاً عین هم نیستند. حالا از کجا بدانید چه وقت از کدام شان باید استفاده کنید؟

مسکن‌های بدون نسخه تقریباً در کابینت داروی همه خانه‌ها وجود دارند و کمتر کسی است که از آنها استفاده نکند. ما برای کاهش تب، رفع سردرد یا تسکین گرفتگی‌های ماهیانه از این داروها استفاده می‌کنیم. هم استامینوفن و هم ایبوپروفن برای تسکین درد و تب به کار می‌روند؛ اما دقیقاً عین هم نیستند. حالا از کجا بدانید چه وقت از کدامشان باید استفاده کنید؟

آشنایی با استامینوفن و ایبوپروفن
ایبوپروفن چگونه کار می‌کند؟ ایبوپروفن یک داروی ضدالتهاب غیراستروئیدی است. این دارو تولید پروستاگلاندین‌ها را که باعث التهاب می‌شوند مهار می‌کند. ایبوپروفن بیشتر زمانی مؤثر است که التهاب، عامل درد و ناراحتی باشد، مثلاً قرمزی، تورم، داغی، درد و یا کاهش عملکرد در ناحیه یا منبع درد.

عوارض جانبی معمول ایبوپروفن:

. بی‌خوابی

. سوزش معده

. تهوع

. معده درد (بنابراین باید همراه با غذا مصرف شود)

مصرف ایبوپروفن برای مدت زمان طولانی یا با دوزهای بالا می‌تواند ریسک عوارض جدی‌تری را به دنبال داشته باشد، مانند:

. لخته خون

. حمله قلبی

. آسیب کلیوی

. خونریزی معده (زخم معده)

. سکنه مغزی

ایبوپروفن توسط کلیه‌ها سوخت‌وساز می‌شود و به همین دلیل انتخاب خوبی برای افرادی است که مشکلات کلیوی دارند نیست. استامینوفن دارویی است که در دسته ضد دردها قرار می‌گیرد. یعنی سیگنال‌های درد در درون سیستم عصبی را کاهش می‌دهد، نه در ناحیه مورد نظر.

عوارض جانبی استامینوفن اندک هستند؛ اما برخی از افراد ممکن است علائمی را تجربه کنند:

. تهوع

. استفراغ

. سردرد

استامینوفن توسط کبد متابولیزه می‌شود، بنابراین مصرف بیش از حد یا مصرف مقادیر زیاد استامینوفن در مدت زمان طولانی می‌تواند آسیب جدی به کبد شما وارد کند. اگر مشکلات کبدی دارید از استامینوفن خودداری کنید.

چطور بین استامینوفن و ایبوپروفن یکی را انتخاب کنید؟

لزوماً فقط یک پاسخ درست برای همه وجود ندارد. فاکتورهایی مانند علت اصلی و سوابق پزشکی (مثلاً مشکلات کبدی یا کلیوی) می‌توانند تعیین کنند فرد سراغ استامینوفن برود یا ایبوپروفن. اما به‌طور کلی نمونه‌هایی به شما ارائه می‌دهیم که بدانید چه زمانی باید از کدام استفاده کنید.

ایبوپروفن به‌عنوان یک داروی ضدالتهاب در موارد زیر انتخاب مناسب‌تری است:

. کم‌درد و گردن درد

. گوش درد

. گرفتگی‌های عضلانی

. کشش عضله یا تاندون

. عفونت‌های سینوسی

. دندان‌درد

استامینوفن که کاهندهٔ سیگنال‌های درد است در این موارد انتخاب بهتری است:

. سردرد

. درد مفاصل / آرتрит

. گلودرد

بیشتر مطالعات نشان می‌دهند استامینوفن و ایبوپروفن دارای نتایج مشابهی از جهت کنترل تب در افراد بزرگسال هستند؛ بنابراین هر کدام که برای شما مؤثرتر است را می‌توانید مصرف کنید. اما در کودکان، ایبوپروفن در پایین آوردن تب مؤثر است. دز مصرف دارو برای کودکان را حتماً متناسب با سن و وزن کودک مشخص کنید.

اطلاعات در مورد دز دارو

هر چند وقت یک‌بار می‌توانید استامینوفن یا ایبوپروفن مصرف کنید؟

دز توصیه شده برای بزرگسالان:

. استامینوفن: ۳۰۰ میلی‌گرم در روز

. ایبوپروفن: ۱۲۰۰ میلی‌گرم در روز

ضمناً استامینوفن می‌تواند در انواع داروهای بدون نسخه وجود داشته باشد، از جمله داروهای سرماخوردگی و سرفه. اگر بیشتر از یک دارو مصرف می‌کنید، حتماً برچسب روی دارو را به دقت چک کنید تا دچار اوردوز نشوید. مثلاً شاید مصرف داروی سرماخوردگی و استامینوفن هم‌زمان مناسب نباشد.

آیا می‌توانید استامینوفن و ایبوپروفن را با هم مصرف کنید؟

برای کسانی که مشکلات کبدی یا کلیوی ندارند توصیه می‌شود استامینوفن و ایبوپروفن را به طور متناوب مصرف کنند تا اوردوز اتفاق نیفتد و ضمناً درد و التهاب با دو شیوه مختلف هدف گرفته شود.

کدام یک تأثیر طولانی‌تری دارد: استامینوفن یا ایبوپروفن؟
استامینوفن و ایبوپروفن از جهت مدت زمان تأثیر مثل هم عمل می‌کنند. استامینوفن یک داروی کوتاه اثر است که نسبتاً فوری وارد عمل می‌شود. اثرات ضد درد این دارو سه تا چهار ساعت می‌ماند؛ اما مهم است که استامینوفن به فاصله کمتر از چهار تا شش ساعت مصرف نشود.

ایبوپروفن نیز یک داروی ضدالتهاب کوتاه اثر است و نسبتاً فوری وارد عمل می‌شود. اثرات ضد درد این دارو حدوداً چهار ساعت می‌ماند و بهتر است برای تسکین دردهای حاد مصرف شود. کپسول یا قرص ایبوپروفن می‌تواند هر چهار تا شش ساعت مصرف شود.

چند نکته

. هم ایبوپروفن و هم استامینوفن می‌توانند با بعضی از داروهای تجویزی یا غیرتجویزی تداخلاتی ایجاد کنند. اگر داروی خاصی مصرف می‌کنید در مورد استفاده از داروهای مسکن حتماً با پزشکتان مشورت نمایید.

. فکر نکنید همه برندهای استامینوفن یا ایبوپروفن حاوی دز یکسانی از دارو هستند. مثلاً استامینوفن معمولی حاوی ۳۲۵ میلی‌گرم از این دارو در هر قرص است؛ اما استامینوفن‌های قوی‌تر با دزهای ۵۰۰ هستند.

. مصرف هم‌زمان استامینوفن با الکل می‌تواند باعث شود کبد استامینوفن بیشتری را به فرآورده‌های سمی تبدیل کند.

. هیچ داروی حاوی مواد ضدالتهاب غیراستروئیدی دیگری را هم‌زمان با ایبوپروفن مصرف نکنید (مثلاً ناپروکسن).

. در افرادی که سابقه بیماری قلبی یا حمله قلبی و یا سکنه مغزی دارند، ایبوپروفن باید با احتیاط و تنها زیر نظر پزشک مصرف شود.

. به گزارش وب‌گاه تبیان، افراد سالمند، کسانی که دیابت نوع دوم یا سابقه زخم معده، مشکلات کلیوی یا بیماری‌های قلبی دارند بیشتر احتمال دارد دچار عوارض مرتبط با مصرف داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی شوند. در مورد این افراد، ایبوپروفن باید فقط با تجویز و نظر پزشک مصرف شود.

زنان بیش از مردان در معرض ابتلا به سرطان تیروئید هستند

سرطان تیروئید باشد. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان درباره روش‌های درمان این بیماری توضیح داد: درمان اصلی سرطان تیروئید جراحی و برداشت کامل غده تیروئید است، اما بسته به نوع سرطان و شرایط بیمار، ممکن است درمان‌های دیگری مانند ید رادیواکتیو، شیمی‌درمانی یا رادیوتراپی نیز تجویز شود. وی با بیان اینکه وجود توده در ناحیه گردن همیشه به معنای سرطان تیروئید نیست، خاطرنشان کرد: در صورت مشاهده هرگونه توده در گردن، باید به پزشک مراجعه و بررسی‌های لازم انجام شود. برزویی بر ضرورت آگاهی و پیگیری منظم برای تشخیص زودهنگام این بیماری تأکید کرد و یادآور شد: تشخیص به‌موقع می‌تواند نقش بسزایی در بهبود بیماران داشته باشد.

بالایی برخوردار است. متخصص غدد بزرگسالان و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان در پاسخ به پرسشی مبنی بر اینکه چرا سرطان تیروئید در زنان بیشتر از مردان رخ می‌دهد، اظهار داشت: اختلالات تیروئیدی در زنان به دلیل تفاوت‌های کروموزومی و هورمونی بیشتر است، این موضوع به هورمون‌های جنسی زنان مرتبط است که می‌تواند در بروز بیماری نقش داشته باشد. برزویی با بیان اینکه سرطان تیروئید ممکن است در ابتدا بدون علامت باشد و افراد تنها در جریان یک تصویربرداری برای مشکلی دیگر متوجه آن شوند، تأکید کرد: برآمدگی در جلوی گردن یکی از علائم شایع این بیماری است. وی عنوان کرد: در برخی موارد، علائمی مانند اختلال در بلع، خشونت صدا و مشکلات تنفسی می‌تواند نشانه

متخصص غدد بزرگسالان و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان گفت: نقش ژنتیک و سابقه خانوادگی در ابتلا به این بیماری بسیار مؤثر است و افرادی که اقوام درجه یک آنان به این سرطان مبتلا بوده‌اند، نسبت به دیگران در معرض خطر بیشتری قرار دارند. برزویی با بیان اینکه احتمال ابتلای زنان به این بیماری بیشتر از مردان است، گفت: عوامل محیطی مانند قرارگرفتن در معرض اشعه‌های مختلف به‌ویژه در دوران کودکی و نوجوانی نقش مهمی در بروز این سرطان دارند. وی با بیان اینکه پیش‌آگاهی این بیماری در زنان بهتر از مردان است، خاطرنشان کرد: با افزایش تشعشعات موجود در زندگی روزمره، میزان ابتلا به سرطان تیروئید نیز افزایش یافته است؛ بنابراین، معاینه منظم غده تیروئید از اهمیت

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان گفت: سرطان تیروئید در سراسر جهان نسبتاً شایع است، اما خوشبختانه میزان مرگ و میر ناشی از آن بسیار پایین است.

شیوا برزویی متخصص غدد بزرگسالان با اشاره به اینکه سرطان تیروئید یکی از شایع‌ترین سرطان‌های سیستم غدد درون‌ریز بدن است، اعلام کرد: در سال‌های اخیر با گسترش و به‌روزرشدن روش‌های تشخیصی، امکان تشخیص به‌موقع این بیماری فراهم شده است و این امر باعث شناسایی و درمان زودهنگام بیماری در مراحل اولیه می‌شود وی افزود: اگرچه سرطان تیروئید در سراسر جهان نسبتاً شایع است، اما خوشبختانه میزان مرگ و میر ناشی از آن بسیار پایین است.

روند بروز سرطان‌ها در ایران افزایشی است

۳ سرطان شایع در زنان و مردان



مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت ضمن هشدار علل روند افزایشی بروز سرطان‌ها در دنیا و همچنین ایران، گفت: با توجه به روند رو به افزایش سرطان در ایران، تمرکز بر غربالگری و تشخیصی زودهنگام از مهم‌ترین استراتژی‌های پیشگیری و کنترل این بیماری است.

دکتر کوروش اعتماد - مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت، سرطان را یکی از چالش‌های جدی سلامت در ایران و جهان که با روند رو به افزایش خود نگرانی‌های زیادی را، خصوصاً برای نظام سلامت، ایجاد کرده است و گفت: افزایش امید زندگی، تغییر سبک زندگی و آلودگی‌های محیطی از جمله دلایل شیوع این بیماری هستند.

به گفته وی، بر اساس آخرین آمار ثبت شده در کشور تعداد موارد جدید سرطان‌ها ۱۴۱ هزار و ۶۴۱ مورد بوده که ۴۹ درصد از آنها در زنان و ۵۱ درصد در مردان رخ داده است. سه سرطان شایع در جمعیت زنان کشور سرطان پستان، تیروئید و روده بزرگ و در جمعیت مردان کشور پروستات، پوست (غیرملانوما) و معده هستند.

اعتماد با بیان اینکه طبق آخرین گزارش‌های رسمی دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر معاونت بهداشت، حدود ۱۷۳ مورد ابتلای جدید به این بیماری در هر ۱۰۰۰ نفر در طی سال در کشور شناسایی می‌شود، افزود: آمار جهان و ایران نشان می‌دهد که در سال‌های اخیر میزان بروز سرطان‌ها در حال افزایش است و در صورت عدم اتخاذ سیاست‌های پیشگیرانه و سبک زندگی سالم، تا ۱۵ سال آینده این ارقام دو برابر خواهند شد.

وی گفت: دلایل متعددی در افزایش نرخ سرطان در جهان و ایران نقش دارند. یکی از مهم‌ترین عوامل، افزایش سن جمعیت است. اغلب کشورها در دنیا از جمله ایران به سمت یک جامعه سالمند در حرکت‌اند و با افزایش سن، خطر ابتلا به سرطان افزایش می‌یابد. عامل بسیار مهم دیگر سبک زندگی ناسالم است؛ مصرف دخانیات و تغذیه نامناسب از جمله استفاده از غذاهای فرآوری شده و فست‌فودها، کاهش فعالیت بدنی و افزایش استرس از عوامل مهم افزایش خطر ابتلا به سرطان‌ها هستند.

به گفته مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت، عوامل ژنتیکی و وراثتی نیز در برخی از انواع سرطان، مانند سرطان پستان و کولورکتال، نقش مهمی دارند. با توجه به روند رو به افزایش سرطان در ایران، تمرکز بر غربالگری و تشخیص زودهنگام از مهم‌ترین استراتژی‌های پیشگیری و کنترل این بیماری است.

آگاه و مسئول، به‌عنوان نخستین گام در پیشگیری از سرطان، اتخاذ سبک زندگی سالم و خودمراقبتی در برابر سرطان، همچنین نقش آموزش و پرورش، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت علوم در آگاه‌سازی نوجوانان و جوانان به‌منظور پیشگیری از سرطان، سهولت دسترسی به خدمات بهداشتی غربالگری و تشخیص زودهنگام و نیز خدمات درمانی برای بیماران مبتلا به سرطان و نیز مشارکت مردم، داوطلبان و سفیران سلامت و مسئولیت‌پذیری آنان تأکید می‌کنیم.

مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت افزود: مقابله با سرطان تنها وظیفه نظام بهداشت و درمان کشور نیست، بلکه در این مسیر، همکاری همه‌جانبه مردم، پزشکان، مسئولان و رسانه‌ها بسیار مهم و اساسی است. تنها از طریق یک عزم ملی و برنامه‌ریزی منسجم می‌توان از افزایش بیشتر این بیماری در کشور جلوگیری کرد.

وی گفت: تحقیقات نشان داده‌اند که بیش از ۴۰ درصد موارد سرطان قابل پیشگیری هستند. ما در وزارت بهداشت، برنامه‌های ملی غربالگری و تشخیص زودهنگام برای دو سرطان شایع پستان و روده بزرگ در کشور را اجرایی نموده‌ایم و هموطنان عزیز می‌توانند با مراجعه به مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه و خانه‌های بهداشت سراسر کشور از این خدمات بهره‌مند شوند. همچنین توسعه برنامه‌های تشخیص زودهنگام سرطان برای سرطان‌های دیگر را در دست بررسی و اقدام داریم.

بنابر اعلام وزارت بهداشت، اعتماد افزود: از دیگر اقدامات مهم این وزارتخانه، پویش ملی مبارزه با سرطان است که هر ساله در بهمن‌ماه برگزار می‌شود. این پویش با هدف اصلی افزایش آگاهی عمومی، تشویق مردم به انجام غربالگری و معاینات دوره‌ای و نیز اتخاذ سبک زندگی سالم اجرا می‌شود. او ادامه داد: در هفته اول بهمن ماه امسال ما بر نقش خانواده

عادت‌های ناسالمی که انرژی‌تان را می‌گیرند

اسکرین‌ها بودن نه تنها باعث فشار چشم و خستگی ذهنی می‌شود، بلکه می‌تواند ارتباط شما را با زمان حال قطع کند. ترک این عادت سخت است؛ اما این واقعیت را قبول کنید که موبایل‌ها و اپلیکیشن‌ها جوری طراحی شده‌اند که هر چه بیشتر ما را به خود وابسته نگه دارند.

این عادت ناسالم را تدریجاً کم کنید. می‌توانید از قانون ۲۰ - ۲۰ - ۲۰ برای پیشگیری از فشار و خستگی چشم کمک بگیرید: هر ۲۰ دقیقه به مدت ۲۰ ثانیه به چیزی که ۲۰ فوت (۶ متر) از شما فاصله دارد نگاه کنید. همچنین سرگرمی‌های غیرمرتبط با اسکرین‌ها برای خود در نظر بگیرید. یک «سنوی دوپامین» داشته باشید که در آن ترجیحات خود را بنویسید؛ کارهایی که به راحتی شما را تشویق می‌کنند گوشه‌ای را کنار بگذارید و باذوق و رضایت سراغشان بروید.

غفلت از خودمراقبتی

وقتی اهمیتی به مراقبت از خود نمی‌دهید، اجازه می‌دهید هر چیزی و هر کسی به راحتی انرژی شما را ببلعد. خودمراقبتی فقط این نیست که روتین پوستی داشته باشید. هر روز چند دقیقه برای مدیتیشن، نوشتن و لحظات لذت‌بخش برای خود ساختن وقت بگذارید. برای آشپزی و درست‌کردن غذاهای موردعلاقه خودتان وقت بگذارید. یک فعالیت بدنی پیدا کنید که واقعاً از آن لذت می‌برید. تفریح و ریلکسیشن و وقت صرف علاقه‌مندی‌ها کردن، یعنی مراقبت از سلامت جسم و روح و روانتان که ارزشمندترین دارایی شماست.

نتیجه

به گزارش وب گاه تبیان، در مسیر تغییر عادات و ایجاد عادات جدید و خوب، خیلی مهم است که با خودتان مهربان و صبور باشید. مطالعات نشان می‌دهند ایجاد یک عادت جدید می‌تواند ۳۰ تا ۶۰ روز طول بکشد. اگر در ابتدا برای حذف عادت ناسالم‌تان یا جایگزین کردن آن مشکل دارید، یادتان باشد که احساس گناه نکنید و خودتان را بیخشنود و کم‌کم هر اصلاحی لازم است انجام دهید تا تدریجاً به روتین جدید خوب بگردید.



برخی عادت‌ها مانع رسیدن ما به هدف‌های مان می‌شوند و انرژی‌مان را می‌گیرند؛ آنها را بشناسید و برای ترک آنها وقت بگذارید.

این عادت‌ها مدت‌ها با ما بوده و ما را درگیر خود کرده‌اند. ترک آنها اغلب سخت و دشوار بوده و نیازمند تصمیمی محکم برای کنار گذاشتن‌شان دارد.

گوشی بازی قبل از خواب

بالا و پایین کردن صفحات مجازی ذهن را بیش از حد خسته می‌کند و باعث می‌شود به‌سختی به آرامش پیش از خواب برسید. برای خودتان یک «غروب دیجیتالی» تعیین کنید: ۳۰ تا ۶۰ دقیقه قبل از رفتن به رختخواب سراغ هیچ اسکرینی نروید و در عوض مشغول فعالیت‌های آرامش‌بخشی مانند کتاب‌خواندن، نوشتن یا مدیتیشن شوید. با خودتان قرار بگذارید که ابزارهای دیجیتال مانند تلفن همراه و لپ‌تاپ را هرگز وارد اتاق خوابتان نکنید. به‌جای ساعت و آلارم تلفن همراه از یک ساعت کلاسیک استفاده کنید. بنا بر سلیقه خودتان سرگرمی‌های دوست‌داشتنی و آرام‌بخش برای خود در نظر بگیرید که کم‌کم می‌کند ذهن خود را از فعالیت‌های روزانه به سمت استراحت و آرامش ببرد و فکر و مغزتان آرام بگیرد.

غفلت از ورزش و فعالیت بدنی

برای خیلی از ما، بین مشغله‌ها و مسئولیت‌های روزمره مربوط به کار و زندگی، داشتن یک برنامه منظم ورزشی واقعاً سخت است. اما این دلیل نمی‌شود نتوانیم عادت بی‌تحریکی خود را تغییر دهیم. عادت‌های یکجانشینی منجر به استرس، بدخلاقیت و مشکلاتی در سلامتی می‌شوند. وقتی به افکارتان اجازه می‌دهید شما را به این باور برساند که فعالیت بدنی حتماً باید شدید باشد تا اثر کند، فرصت حرکت‌ها و فعالیت‌های بیشتر را از خود دریغ می‌کنید. همان پیاده‌روی‌های کوتاه یا انجام چند حرکت ساده کششی در زمان استراحت یا عادت به راه‌رفتن حین صحبت با تلفن و خیلی از رفتارهای ظاهراً کوچک دیگر فعالیت بدنی محسوب می‌شوند.

صبحانه نخوردن

چه هر روز صبح به محل کارتان می‌روید و چه دورکار هستید، به‌هرحال باید عادت صبحانه نخوردن را ترک کنید. صبحانه نخوردن هیچ منفعتی برای شما ندارد. حتی اگر فقط پنج دقیقه فرصت دارید باز هم باید مواد مغذی به مغز و بدن‌تان برسانید.

خریدهای آنی و بدون برنامه

اجتناب از خریدهای غیرضروری و بدون برنامه نه تنها به وضعیت مالی‌تان کمک می‌کند؛ بلکه به نفع سلامت روان‌تان هم هست. خریدهای ناگهانی و هوس می‌تواند باعث فشار مالی و آشفتگی ذهنی شما شوند که هیچ‌کدام به نفع سلامت روان شما نیستند. این روزها باتوجه به رواج خریدهای اینترنتی و آسان خیلی وقت‌ها شاید وسوسه شویم چیزهایی را بخریم که واقعاً ضرورتی ندارند. البته که ترک این عادت کار ساده‌ای نیست اما می‌توانید برای خودتان یک قانون ۲۴ ساعته وضع کنید: پیش از خرید، ۲۴ ساعت به خودتان زمان بدهید و صبر کنید، اگر بعد از ۲۴ ساعت همچنان واقعاً آن خرید لازم بود یا آن کالا را خواستید، خرید کنید.

نداشتن حد و حدود شخصی

چه در زندگی شخصی و اجتماعی و چه در زندگی شغلی‌تان، قبول مسئولیت‌های زیاد، بی‌رحمی در حق خودتان است. همیشه «بله» گفتن به دیگران می‌تواند شما را فرسوده و دل‌زده و خشمگین کند و این اصلاً به نفع روابطتان نیست. به تعهدات و مسئولیت‌های خود نگاهی بیندازید و هر کدام را ارزیابی کنید و ببینید کدامشان ارزشی به زندگی شما اضافه نمی‌کنند و فقط باعث آسیب هستند. به کارها و روابطی اهمیت و اولویت بدهید که همسو با اهداف و ارزش‌های شخصی‌تان باشند.

زمان زیادی را صرف فضاهای مجازی کرد

تحقیقات، اثرات منفی وقت صرف کردن زیاد در فضاهای مجازی را نشان داده‌اند. طولانی‌مدت در معرض نور

رنگ مخاط درباره وضعیت سلامت ایمنی شما چه می‌گوید؟

گزارش: ایرنا



تا به حال فکر کرده‌اید که چرا هنگام بیماری رنگ مخاط شما متفاوت است؟ در واقع دلایل زیادی برای این تغییر رنگ وجود دارد. رنگ مخاط می‌تواند جزئیات جالبی را در مورد سیستم ایمنی بدن شما و نحوه واکنش بدن به بیماری‌ها نشان دهد. به نوشته "مدیکال اکسپرس"، مخاط از سوی بافت‌های پوشاننده مجرای بینی ما تولید می‌شود. مخاط که اغلب به عنوان یک مزاحم صرف تلقی می‌شود، به عنوان یک سد محافظ عمل می‌کند، گرد و غبار، باکتری‌ها، ویروس‌ها و سایر محرک‌ها را به دام می‌اندازد و از رسیدن آنها به قسمت‌های عمیق‌تر سیستم تنفسی جلوگیری می‌کند.

آنزیم‌هایی مانند "لیزوزیم و لاکتوفیرین" که در مخاط بینی ما ساکن هستند نیز دارای خواص ضد میکروبی هستند. آنها دیواره‌های سلولی باکتری را می‌شکنند و به محدود کردن رشد باکتری کمک می‌کنند. این نقش محافظتی، مخاط را به یک سپر دفاعی حیاتی تبدیل می‌کند، حتی زمانی که حاملان خوب نیست. هنگامی که ما بیمار می‌شویم، مخاط تغییر می‌کند، غلیظ‌تر، بیشتر و گاهی اوقات با رنگی متفاوت‌تر ظاهر می‌شود. این تغییرات نحوه پاسخ سیستم ایمنی شما را برجسته می‌کند.

رنگ مخاط درباره وضعیت سلامت ایمنی شما چه می‌گوید؟

مخاط سفید

مخاط سفید اغلب نشانه احتقان است و به طور معمول شروع یک عفونت، مانند سرماخوردگی را نشان می‌دهد. مخاط زرد

مخاط زرد نشان می‌دهد که سیستم ایمنی بدن شما به طور فعال با عفونت مبارزه می‌کند. گلبول‌های سفید خونی که برای حمله به عفونت فرستاده می‌شوند، می‌میرند و آنزیم‌هایی آزاد می‌کنند که رنگ زرد دارند. این مشخصه پاسخ بدن به بسیاری از عفونت‌های ویروسی از جمله سرماخوردگی، آنفلوآنزا و "ویروس سنسیشیال تنفسی" (RSV) است.

مخاط سبز

مخاط سبز از تشدید پاسخ ایمنی ناشی می‌شود. رنگ سبز از آنزیمی به نام "میلوپراکسیداز" می‌آید که از سوی "نوتروفیل‌ها" (نوعی گلبول سفید خون) تولید می‌شود. این آنزیم یک مولکول خاص تولید می‌کند که پاتوژن‌ها را از بین می‌برد. مخاط سبز اغلب نشان‌دهنده ابتلا به یک عفونت باکتریایی است.

مخاط قرمز یا صورتی

رنگ صورتی یا قرمز در مخاط به معنای وجود خون است و اغلب زمانی اتفاق می‌افتد که بافت‌های بینی تحریک، خشک یا آسیب دیده باشند. مقادیر کم خون معمولاً دلیلی برای نگرانی نیست.

مخاط قهوه‌ای یا نارنجی

مخاط قهوه‌ای یا نارنجی ممکن است از مخلوط شدن خون خشک‌شده با مخاط یا استنشاق آلودگی‌های محیطی مانند دود یا گرد و غبار ایجاد شود. اگرچه این مخاط به طور معمول بی‌ضرر است، اما ممکن است نشان‌دهنده التهاب طولانی‌مدت باشد.

مخاط سیاه

مخاط سیاه نادر است و ممکن است نشان‌دهنده مشکلات جدی از جمله عفونت قارچی (به ویژه در افراد دارای نقص ایمنی) یا قرار گرفتن در معرض شدید آلاینده‌هایی مانند دود سیگار باشد. مخاط سیاه نیاز به مراجعه به پزشک دارد.

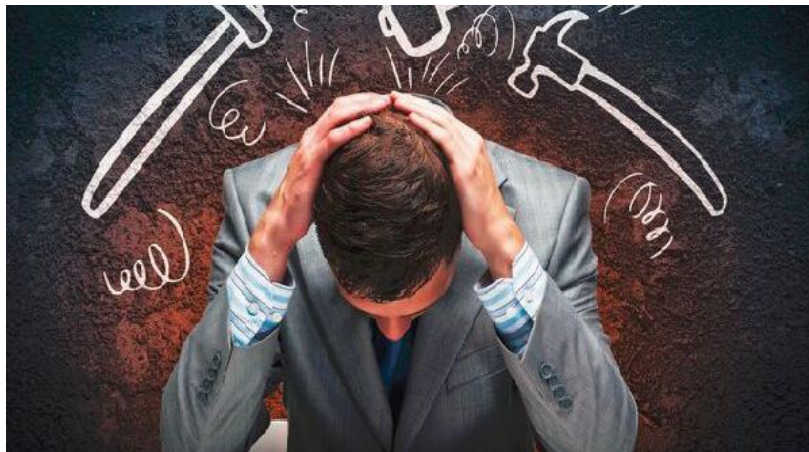
مرور احساسات مفیدی که با سرکوب، دشمن ما می‌شوند

حسادت تبدیل می‌شود و به این ترتیب شما حسرت را سرکوب می‌کنید و حسادت شما را کنترل می‌کند. به جای اینکه فرد با حسرت خود روبه‌رو شود و از آن برای رشد فردی خود استفاده کند، ممکن است به خود بگوید که «من هیچ وقت نمی‌توانم به موفقیت‌های دیگران برسم» و این نگرش منفی می‌تواند به افسردگی، نارضایتی و سرخوردگی تبدیل شود.

اضطراب: وقته که بشناسیمش

اضطراب یکی از رایج‌ترین احساساتی است که در دنیای امروز افراد با آن دست‌وپنجه نرم می‌کنند. اضطراب معمولاً به دلیل نگرانی از آینده یا عدم اطمینان در مورد اتفاقات آینده ایجاد می‌شود. این احساس می‌تواند به طور موقت مفید باشد، زیرا انسان را مجبور به آمادگی و دقت در کارها می‌کند. اما اگر اضطراب به مدت طولانی ادامه پیدا کند و یا سرکوب شود، می‌تواند به مشکلات جدی‌تری مانند اختلال اضطراب فراگیر یا حملات پانیک تبدیل شود. مواجهه با اضطراب و پذیرش آن به عنوان یک واکنش طبیعی به تغییرات می‌تواند به فرد کمک کند تا بر ترس‌ها غلبه کرده و با اعتماد به نفس بیشتری تصمیمات خود را بگیرد. بهترین راه برای مقابله با اضطراب، شناختن منابع آن و یادگیری تکنیک‌های آرام‌سازی است.

به گزارش وب گاه تبیان، سرکوب احساساتی مانند غم، خشم، ترس و اضطراب نه تنها نمی‌تواند ما را از مشکلات موجود رها کند، بلکه این احساسات را در ما انباشته کرده و در نهایت باعث بروز اختلالات روانی و جسمی می‌شود. به جای سرکوب، باید یاد بگیریم که این احساسات را بپذیریم و با آن‌ها به طور سالم روبه‌رو شویم. وقتی این احساسات را بشناسیم و به آن‌ها اجازه بدهیم که در مسیر طبیعی خود جریان پیدا کنند، می‌توانیم از آن‌ها به عنوان فرصتی برای رشد و بهبود استفاده کنیم.



استفاده کنند. همچنین سرکوب خشم باعث می‌شود که این احساس به طور ناخودآگاه تبدیل به اضطراب یا افسردگی شود.

ترس؛ اجازه بدهید راه خودش را پیدا کند

ترس‌های ما گرایش محافظت‌کننده ما هستند، ما نیاز داریم با آنها روبه‌رو شویم و ابرازش کنیم. اما گاهی اوقات این ترس‌ها به امری غیرضروری تبدیل می‌شوند و زندگی فرد را محدود می‌کنند. اگرچه ترس به طور طبیعی ناخوشایند است، اما سرکوب آن باعث ایجاد مشکلات بزرگتری مانند اختلالات اضطرابی یا پانیک می‌شود. پذیرش ترس و تلاش برای شجاعت در مواجهه با آن، به انسان این امکان را می‌دهد که به تدریج از دایره امن خود بیرون بیاید و فرصت‌های جدید را تجربه کند. به جای اینکه ترس را از خود دور کنیم، باید یاد بگیریم که با آن روبه‌رو شویم و از آن برای رشد شخصی استفاده کنیم.

سرکوب حسرت یعنی سلام به حسادت

حسرت حسی است که همیشه باعث صعود و ترقی ما می‌شود و معمولاً موقع دیدن موفقیت افراد به آدم الهام می‌شود؛ حسی کاملاً طبیعی که وقتی سرکوب شود به

احساساتی مثل غم، خشم، حسرت، ترس و اضطراب بخش طبیعی زندگی هستند، اما سرکوب آن‌ها می‌تواند عواقب منفی داشته باشد. در این گزارش به بررسی اثرات منفی سرکوب این احساسات می‌پردازیم.

«مادرش به شدت بیمار شده و شرایط روحی‌اش به هم ریخته. هر بار که به خانه مادرش می‌رود، به‌وضوح غم را در چشم‌هایش می‌بینم. او همیشه سعی می‌کند جلوی اشک‌هایش را بگیرد و حتی وقتی صحبت از وضعیت مادرش می‌شود، سعی می‌کند لیخند بزند و خودش را کنترل کند. اما این کنترل دائم و سرکوب غم باعث شده که حالش بدتر شود.»

گریه نشانه ضعف است، حسرت مخرب است، و خشم اشتباه است. اینطور که معلوم است ما نباید هیچ حسی داشته باشیم؛ ما در تمامی زندگی در حال پنهان کردن احساسات مان هستیم؛ پنهان کردن احساساتی که واقعی هستند و بعد تعجب می‌کنیم که چرا استرس زیادی داریم؟

چه اتفاقی می‌افتد اگر خودمان را رها کنیم؟ اگر در مقابل احساسات مان مقاومت نکنیم و هراس‌ناکی را با آغوش باز بپذیریم، چرا تجربه احساساتی را که تماماً طبیعی هستند را اشتباه می‌دانیم؟ پنج حس طبیعی وجود دارد و برای درک آنها نیاز به یک نقشه داریم.

سرکوب غم یعنی افسردگی

غم، یکی از اولین احساساتی است که ما انسانها تجربه می‌کنیم، به‌ویژه در مواقع از دست دادن عزیزان، شکست‌ها یا تغییرات بزرگ در زندگی. اگرچه احساس غم می‌تواند در ابتدا دردناک باشد، اما سرکوب آن می‌تواند مشکلات بزرگ‌تری مانند افسردگی ایجاد کند. هنگامی که غم سرکوب شود تبدیل به افسردگی می‌شود؛ شما غم وانده و کنترل می‌کنید و افسردگی شما را کنترل می‌کند. وقتی غم را بپذیریم و اجازه دهیم که جریان پیدا کند، به بدن و ذهن خود این امکان را می‌دهیم تا از بار روانی آن رها شوند. غم وقتی سرکوب می‌شود، می‌تواند در قالب

اخبار حوزه زنان

پرداخت تسهیلات فرزندآوری در آستانه ۴۰ همت قرار گرفت

پرداخت تسهیلات فرزندآوری در ماههای اخیر سرعت گرفته به طوری که از ابتدای امسال تا ۲۵ دی ماه گذشته در مجموع ۳۹.۵ هزار میلیارد تومان به متقاضیان پرداخت شده است.

بر اساس آمار بانک مرکزی از ابتدای سال تا ۲۵ دی ماه گذشته، در مجموع ۳۹.۶ هزار میلیارد تومان تسهیلات فرزندآوری پرداخت شده که در مقایسه با مدت مشابه پارسال که جمع مبلغ پرداختی، ۲۸.۱ هزار میلیارد تومان بود، رشد ۴ درصدی داشته است.

البته باید توجه داشت که همچنین سقف تسهیلات هم افزایش قابل توجهی نسبت به سال گذشته داشته است.

پیش از این بانک مرکزی اعلام کرده بود که فرزندآوری از ابتدای سال تا بیستم دی ماه به بیش از ۲۱۷ هزار میلیارد تومان رسید. این تسهیلات را یک میلیون و ۶ هزار و ۷۱۸ نفر از متقاضیان از شبکه بانکی دریافت کردند. در این مدت بالغ بر ۱۷۹ همت تسهیلات قرض الحسنه ازدواج و بیش از ۲۸ همت تسهیلات قرض الحسنه فرزندآوری پرداخت شد. گفتنی است، براساس تکالیف قانون بودجه ۱۴۰۳ (جزء ۲ و ۱ بند ث) تبصره ۱۳ قانون بودجه) پرداخت ۱۹۰ همت تسهیلات ازدواج و فرزند توسط شبکه بانکی برای سال جاری پیش بینی شده بود که تاکنون بیش از ۳۹ هزار میلیارد تومان بیشتر از تکالیف تعیین شده توسط شبکه بانکی اعطا شده است.

همچنین با تمهیدات پیش بینی شده از سوی بانک مرکزی و برداشت ۵۰ همت از ذخیره قانونی بانک ها و اختصاص آن برای پرداخت تسهیلات ازدواج و فرزندآوری، پرداخت این تسهیلات تا پایان سال جاری توسط شبکه بانکی به متقاضیان در صف ادامه خواهد داشت.

سازمان اداری و استخدامی اعلام کرد:

آیین نامه دورکاری بانوان شاغل دارای فرزند خردسال به قوت خود باقی است

سازمان اداری و استخدامی کشور از ابلاغ آیین نامه دورکاری و مرخصی بانوان شاغل دارای فرزند خردسال برای ایام تعطیلی مدارس ابتدایی و مهدهای کودک خبر داد.

بهناز موحدی معاون برنامه ریزی و هماهنگی معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری طی بخشنامه ای پاسخ سازمان اداری و استخدامی کشور به این معاونت رییس جمهور در خصوص امکان استفاده از مرخصی و دورکاری کارکنان دولت از جمله مادران شاغل را به مشاوران امور زنان و خانواده دستگاه های اجرایی و مدیران کل امور بانوان و خانواده استانداری های سراسر کشور ابلاغ کرد.

در این بخشنامه آمده است: پیرو مطالبات و دغدغه مادران شاغل پیرامون نگهداری از فرزندانشان در ایام تعطیلی مهدکودک ها، مدارس ابتدایی و غیرحضوری شدن آموزش خردسالان در موارد اضطراری مانند آلودگی هوا، شرایط نامساعد جوی و...، امکان بهره مندی مادران شاغل از مرخصی یا دورکاری از سازمان اداری و استخدامی کشور استعلام شد که پاسخ این سازمان به این شرح است:

بر اساس تبصره بند یک تصویب نامه ۲۸ اسفند ۱۴۰۰ هیأت وزیران، در راستای حمایت از خانواده و کاهش دغدغه والدینی که هر دو در دستگاه های اجرایی شاغل هستند و دارای فرزند در مقاطع پیش دبستانی و دبستان می باشند، دستگاه های اجرایی در تعامل با یکدیگر مکلفند با شناور شدن ساعت شروع به کار یکی از والدین موافقت نمایند.

کارکنان زن سرپرست خانوار دارای شرایط بالا نیز مشمول این حکم می باشند.

همچنین، مطابق ماده ۸۴ قانون مدیریت خدمات کشوری، کارمندان دستگاه های اجرایی سالی ۳۰ روز حق استفاده از مرخصی استحقاقی را دارند که می توانند از این ظرفیت قانونی استفاده نمایند. شایان ذکر اینکه آیین نامه دورکاری مصوب ۷ تیر ۱۳۷۹ هیأت وزیران نیز در خصوص مشاغل که قابلیت دورکاری در آنها فراهم است، به لحاظ اجرایی به قوت خود باقی است.

مرکز رصد جمعیت کشور سازمان ثبت احوال اعلام کرد:

پیش از ۵۱ درصد از متولدین ۹ ماهه امسال پسر هستند

مرکز رصد جمعیت کشور سازمان ثبت احوال اعلام کرد: در ۹ ماهه اول امسال از تعداد نوزادان متولد شده ۵۱.۶ درصد نوزادان پسر و ۴۸.۴ درصد آنها دختر بوده است.

بر اساس این گزارش، در دنیا در بدو تولد تعداد موالید پسر از تعداد موالید دختر بیشتر است و این نسبت در سال های بعد به علت مرگ زیاد جنس ذکور، به تدریج کاهش می یابد تا این که در حدود ۲۰-۲۵ سالگی متعادل می شود و به ۱۰۰ می رسد.

در جمعیت شناسی رقم ۱۰۳ تا ۱۰۷ را رقم طبیعی قابل قبول نسبت جنسی در بدو تولد می دانند؛ نسبت جنسی بدو تولد در نه ماهه سال ۱۴۰۳ برابر با ۱۰۶.۵ و در مدت مشابه سال قبل برابر با ۱۰۷.۶ بوده است. این مرکز پیش از این اعلام کرد، تعداد ۲۸ هزار و ۲۲۸ ولادت یعنی حدود ۴ درصد از ولادت های ثبت شده در ۹ ماهه سال ۱۴۰۳ مربوط به چند قلوزایی است که استان های تهران با ۲ هزار و ۱۲۷ چندقلو، خوزستان با ۲ هزار و ۲۰۷ چندقلو و خراسان رضوی با ۱۸۶ چندقلو

بیشترین تعداد چندقلوزایی را در کشور به خود اختصاص داده اند. همچنین، در ۹ ماهه امسال تعداد ۷۲۴ هزار و ۲۴۹ ولادت در کشور به ثبت رسیده است که بیشترین تعداد ولادت ها مربوط به استان تهران با رقم ۸۹ هزار و ۲۲۵ نوزاد و کمترین آن مربوط به استان ایلام با رقم ۴ هزار و ۹۶۳ نوزاد بوده است.

اولویت های موضوعی منشور زنان در شورای عالی انقلاب فرهنگی تصویب شد



اولویت های موضوعی برای آغاز فرایند تحقق منشور زنان در نشست شورای فرهنگی و اجتماعی خانواده شورای عالی انقلاب فرهنگی تصویب شد.

جلسه شورای فرهنگی و اجتماعی خانواده و زنان این شورا به ریاست فهیمه فرهنگدین، دبیر ستاد راهبری و نظارت خانواده و زنان و حضور اعضای این شورا و نمایندگان دستگاه های عضو در دبیرخانه شورای عالی انقلاب فرهنگی برگزار شد.

دستور کار این جلسه به تبادل نظر و بررسی فرایند بازخوانی و عملیاتی سازی منشور حقوق و مسئولیت های زنان در جمهوری اسلامی مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی و مجلس شورای اسلامی اختصاص داشت.

در این جلسه، ضمن تصویب اولویت های موضوعی برای آغاز فرایند تحقق منشور زنان، مقرر شد؛ جداول اولیه در ستاد خانواده و زنان، تهیه و نظارت نهایی اعضا در جهت تهیه یک بسته جامع و کاربردی در قالب اولویت های مصوب، ارائه و در نشست آتی مورد بررسی نهایی قرار گیرد.

فرهنگدین پیش تر به ضرورت توجه به منشور حقوق و مسئولیت های زنان در جمهوری اسلامی مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی و مجلس شورای اسلامی به عنوان مستند و پشتیبان اسناد، سیاست ها و مواد تقنینی مرتبط با زنان اشاره کرده است که تلاش ستاد خانواده و زنان شورای عالی برای یافتن راهکارهای عملیاتی تحقق این منشور است.

وی همچنین در خصوص منویات مقام معظم رهبری در دیدار اخیر معظم له با بانوان به مناسبت روز زن گفته بود: رهبر معظم انقلاب، پیش از این در خصوص ورود بانوان در شورای فقهی توصیه کرده بودند ولی اولین بار بود که ایشان واژه تقلید بانوان را از مجتهد خانم مطرح کردند که این موضوع نقطه عطفی برای تحول اساسی در جریان فقه زنان به نظر می رسد.

بررسی نقش ماماها در پیشگیری از سقط جنین در ایران؛ ناآگاهی زوجین یکی از مهمترین دلایل سقط جنین/ توانایی ماماها برای منصرف کردن مادر از سقط



کارشناسان حوزه مامایی، در نشست پویش نفس به بررسی موضوع سقط جنین و نقش ماماها پرداختند و ناآگاهی زوجین از وضعیت جنین را از دلایل عمده سقط در کشور دانستند.

جمعی از کارشناسان مامایی در نشست خبری ستاد پویش نفس به بررسی موضوع سقط جنین پرداختند، عضو هیات علمی دانشگاه ارومیه در این خصوص اظهار داشت: سقط یک مسأله پیچیده و دارای ابعاد بسیاری است و تنها جنبه پزشکی ندارد، بلکه ابعاد مختلف فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی دارد و ماماها رسالت کمک به خانواده و دادن آگاهی را بر عهده دارند.

مرضیه ابراهیمی تعامل چهره به چهره را یکی از راههای کمک به خانواده ها عنوان کرد و گفت: فرزند کمتر زندگی بهتر به مسأله جمعیت آسیب وارد کرد، متأسفانه بسیاری از خانواده ها مانند زمان این شعار، گمان می کنند جنین از چهار ماه به بعد دارای روح می

شود در حالیکه از ابتدای تشکیل نطفه، جنین یک انسان است. وی با بیان اینکه بر خلاف تصور عموم مسأله اقتصادی در موضوع سقط در رتبه های بعدی قرار دارد، افزود: برخی خانواده ها با هزینه های کم داروی مورد نیاز را تهیه و به راحتی اقدام به قتل جنین می کنند.

کاهش سقط عمدی راهکار افزایش جمعیت در ادامه استاد یار گروه مامایی دانشگاه تبریز در این نشست یکی از دغدغه های کشور را کاهش جمعیت عنوان کرد و گفت: کاهش سقط عمدی راهکاری برای افزایش جمعیت است.

جمیله ملکوتی با اشاره به برخی راهکارهای حفظ جنین، اظهار داشت: احترام به مادر باردار، عدم قضاوت مادر، بیان توانمندی های مادر، کمک گرفتن از اطرافیان مادر، بیان احساسات تثبیت کننده برای مادر از جمله راهکارها است.

وی با بیان اینکه یک ماما توانمندی این را دارد که مادر را از سقط منصرف کند، گفت: جنین و نطفه حرمت دارد و باید مادر شرایط رشد آن را فراهم کند و این نقش باید به مادران آگاهی رسانی شود.

ناآگاهی زوجین یکی از مهمترین دلایل سقط جنین/ توانایی ماماها برای منصرف کردن مادر از سقط

سقط در کشور رو به افزایش است همچنین رییس جمعیت مامایی کشور در این نشست با بیان اینکه آمار سقط در کشور در حال افزایش است، اظهار داشت: بر اساس برخی آمار موجود حدود ۵۰۰ هزار سقط در سال اتفاق می افتد و نمی توان آمار دقیق ارائه کرد.

ماریا صادقی با اشاره به مشکلاتی که در پی سقط برای مادران ایجاد می شود، گفت: در بسیاری موارد سقط به صورت غیر قانونی انجام می شود و مادر دچار عقوبت و چسبندگی رحم و در نهایت ناباروری می شود که این موضوعات باید به مادران اطلاع رسانی شود و آنها درباره سقط آگاهی داشته باشند.

وی گفت: یک ماما به عنوان بازوی سلامت جامعه اگر آگاهی رسانی به خانواده ها و مادر داشته باشد، می تواند از سقط جلوگیری کند.

وی با اشاره به اینکه سن بارداری باید در مادران مورد توجه باشد، افزود: یکی از نکاتی که به مادران اطلاع رسانی و آگاهی داده می شود این است که مادران نباید بارداری را به بعد از تحصیلات و... موکول کنند چرا که ممکن است زمان مناسب راز دست بدهند.

صادقی افزود: پیشنهادی که دارم این است که جمعیت مامایی کشور باید ارتباط تنگاتنگی با پویش نفس داشته باشد و در سه شاخه این موضوع را با مشاوره، خوشایند سازی بارداری و زایمان، تمایل مادران را از بارداری بالا ببرند و ترس مادر را از پروسه بارداری و زایمان، از بین ببرند.

وی تأکید کرد: سقط آسیب بزرگی به کشور وارد می کند و خانواده ها به تهیه قرص از مبادی غیرقانونی، سقط را انجام می دهند و افسردگی و عذاب وجدان، نصیب مادر می شود.

رئیس جمعیت مامایی کشور با بیان اینکه سازمان غذا و دارو بر روی داروهای ویژه سقط نظارت دارد گفت: بسیاری از داروها به طور غیر قانونی تهیه می شوند اما گاهی قلب جنین تشکیل نمی شود و یا پزشک متخصص تشخیص می دهد که باید ختم بارداری رخ دهد که انجام می شود.

به گفته وی، باید شبکه ای بین پویش نفس و جمعیت مامایی کشور ایجاد شود و در شاخه های آموزش مشاوره و بعد خدماتی مادران حرکت کنند.

ناهید جهانی دکترای بهداشت باروری نیز بر نقش آموزش، تأکید کرد و اظهار داشت: دانشجویان به دلیل اینکه نگران موقعیت شغلی هستند به سراغ سقط می روند، اما باید توجه داشت که قانون جوانی جمعیت به این موضوع پرداخته شده و می تواند موقعیت های شغلی خود را حفظ کنند.

وی ادامه داد: جنین قابلیت حیات دارد و نمی توان هیچ کس را از ادامه حیات محدود کرد.

مریم مدبری عضو گروه سلامت باروری دانشگاه تهران نیز اظهار داشت: مطالعات انجام شده و خود مادران اعلام می کنند که برخی موارد با یک تلفن مادر هر داروی سقطی که بخواهد را از بازارهای غیر رسمی تهیه می کند.

به گفته وی، صنعتی شدن شهرها و کشورها بر روی تمایل فرزندآوری و هویت مادری تأثیر گذاشته است.

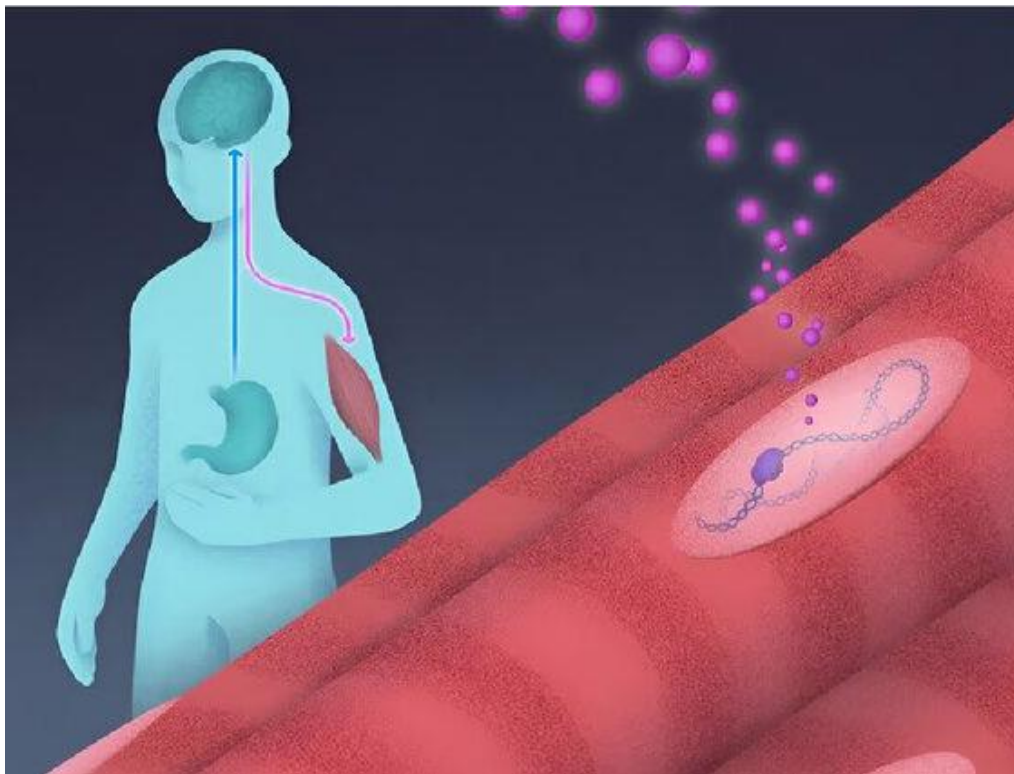
مدبری با تأکید بر نقش پدران در جلوگیری از سقط عمدی اظهار داشت: یکی از مسایل نقش پدران است و اینکه در برخی موارد پدران نقش خود را بر عهده نمی گیرند و مادر تمام مسئولیت ها فرزند پروری، مسئولیت های فرزند و حتی معیشت خانواده با مادر است و مادر خسته شده است و توان اینکه هم همسر باشد، هم مادر و هم معیشت خانواده را تأمین کند، ندارد.

وی تأکید کرد: مادر در هر شرایطی اگر باردار شده باشد، حق ندارد که به حق حیات که نخستین حقی است که خداوند برای انسان قایل شده لطمه بزند.

وی بر نقش رسانه ها در آگاهی دهی به خانواده ها تأکید کرد و از رسانه ها خواست در این خصوص کمک کننده باشند.

کشف مولکولی برای چربی سوزی بدون عضله سوزی

گزارش: ایسنا



محققان موفق به شناسایی پروتئینی شده‌اند که چربی سوزی را بدون از دست دادن عضله ممکن می‌کند.

اگر شما از آن دسته از افراد هستید که داروی GLP-1 را برای کاهش وزن مصرف می‌کنید، ممکن است بدانید که در حالی که چربی بدن شما آب می‌شود، ماهیچه‌ها نیز تحلیل می‌روند و اگر اهل ورزش کردن و وزنه زدن نباشید، کاری در قبال این عضله سوزی نمی‌توانید انجام دهید.

به نقل از نیو اطلس، اکنون دانشمندان مؤسسه سالک (Salk) مولکولی را شناسایی کرده‌اند که به طور بالقوه می‌تواند برای کمک به این موضوع به کار آید. آنها دریافته‌اند که پروتئینی به نام BCL6 وظیفه حفظ ساختار عضلانی را بر عهده دارد و با افزایش حضور آن می‌توان از تخریب بافت در حین کاهش وزن جلوگیری کرد.

پروفسور رونالد ایوانز (Ronald Evans)، مدیر آزمایشگاه بیان ژن در سالک می‌گوید: عضله فراوان‌ترین بافت بدن انسان است، بنابراین نگهداری از آن برای سلامت و کیفیت زندگی ما حیاتی است.

وی افزود: مطالعه ما نشان می‌دهد که چگونه بدن ما حفظ تمام این ماهیچه‌ها را با سطح تغذیه و انرژی ما هماهنگ می‌کند و ما با این بینش جدید می‌توانیم مداخلات درمانی را برای بیماران که عضله را به عنوان یک عارضه جانبی کاهش وزن، سن یا بیماری از دست می‌دهند، توسعه دهیم.

البته این کشف تنها برای کسانی که از داروهایی مانند GLP-1 استفاده می‌کنند، کاربرد ندارد و در حالی که کشف BCL6 از طریق مطالعه روی موش‌ها انجام شده است، محققان مطمئن هستند که این کشف به فیزیولوژی انسان نیز قابل ترجمه خواهد بود.

پژوهشگران با بررسی مکانیسم‌های درگیر در دوره‌های ناشتا ماندن یا روزه داری، یعنی زمانی که معده و مغز با هم ارتباط برقرار می‌کنند تا ترشح هورمون رشدی را که به سلول‌های عضلانی هدایت می‌شود، افزایش دهند، دریافته‌اند که این واکنش زنجیره‌ای باعث کاهش سطح BCL6 می‌شود و اگر BCL6 تخلیه شود، اساساً منجر به ضعف شدن و کوچک شدن ساختارهای بافت عضلانی می‌شود.

هنگامی که محققان سطح BCL6 را افزایش دادند، بافت ماهیچه‌ای در برابر این فرآیند مقاوم بود. بنابراین کاهش وزن در عوض از چربی ناشی می‌شود.

اکتشافات جدید و نوآوری‌های درمانی بالقوه باز می‌کنند. محققان بر این باورند که این کشف راه را برای توسعه یک تقویت کننده BCL6 هموار می‌کند که می‌تواند با داروی GLP-1 برای محافظت در برابر از دست دادن عضله تجویز شود. در همین حال، این تیم قصد دارد اثرات دوره‌های طولانی‌تر ناشتا ماندن و تأثیر آن بر بافت عضلانی را بررسی کند. همین نوع درمان با BCL6 این پتانسیل را دارد که به جمعیت گسترده‌تری مانند افراد مسن‌تر و کسانی که دارای شرایط تأثیرگذار بر عضله از جمله سرطان هستند، کمک کند.

این پژوهش در مجله National Academy of Sciences منتشر شده است.

محققان در مطالعه روی موش‌ها دریافته‌اند که بدون این تقویت BCL6، موش‌ها ۴۰ درصد توده عضلانی کمتری نسبت به گروه کنترل داشتند. عضله‌ای که آنها حفظ کردند نیز از نظر ساختاری ضعیف بود. سپس هنگامی که موش‌های سرکوب شده با پروتئین BCL6 تقویت شدند، از دست دادن عضلات و قدرت معکوس شد. در موش‌های ناشتا نیز BCL6 در یک بازه زمانی کوتاه مانند یک شب، به طور قابل توجهی کاهش یافت.

هانتر وانگ (Hunter Wang)، محقق فوق دکترا در آزمایشگاه ایوانز و نویسنده ارشد این مطالعه گفت: ما هیجان‌زده هستیم که نقش مهم BCL6 را در حفظ توده عضلانی آشکار کرده‌ایم. اینها یافته‌های بسیار شگفت‌انگیز و ویژه‌ای هستند که راه را برای بسیاری از

کدام فرزندان، محبوب والدین هستند؟



یافته‌های یک پژوهش نشان می‌دهد والدین بدون آنکه متوجه باشند از میان فرزندان خود به کوچک‌ترها، دختران و سازگارترها لطف بیشتری دارند.

وبگاه سای‌تک‌دیلی در گزارشی آورده است: پیوندی خاص میان خواهرها و برادرها وجود دارد که حاصل تجربیات مشترک، سنت‌های خانوادگی و اختلاف‌نظرهای گاه‌وبی‌گاه آن‌هاست؛ هر چند بسیاری از آن‌ها یک سؤال مشترک دارند: پدر و مادر چه کسی را بیش از همه دوست دارند؟

یافته‌های پژوهشگران دانشگاه بریگام یانگ (BYU) آمریکا به فهم این رقابت دیرینه کمک می‌کند و نشان می‌دهد والدین احتمالاً به طور ناخودآگاه بر اساس عواملی مانند ترتیب تولد، شخصیت و جنسیت از فرزندان خود حمایت کنند.

پژوهشی که به سرپرستی آلکس جنسن (Alex Jensen)، استاد دانشکده زندگی خانوادگی دانشگاه بریگام یانگ انجام شد، نشان داد خواهر و برادرهای کوچک‌تر معمولاً توجه و تشویق بیشتری از والدین دریافت می‌کنند. از سوی دیگر، به خواهر و برادرهای بزرگ‌تر معمولاً استقلال بیشتری داده می‌شود؛ زیرا در حین اینکه آن‌ها به بلوغ می‌رسند، کنترل‌گری والدین کاهش می‌یابد.

بر اساس یافته‌های این پژوهش، والدین از دخترها اندکی بیش از پسرها حمایت می‌کنند. شخصیت فرزندان نیز نقش زیادی در این میان ایفا می‌کند:

می‌کنند و رفتارهای آن‌ها در خانه یا مدرسه مشکل ایجاد می‌کند.

وی گفت: حواستان به کارهایی باشد که ناعادلانه به نظر می‌رسند. اگر فرزندانان فکر کنند اقدامی ناعادلانه است، شما را از آن آگاه می‌کنند. هنگامی که متوجه این موضوع شدید، به آن‌ها توجه کنید. در این صورت، یا آن‌ها اشتباه متوجه شده‌اند یا شما باید تغییراتی در نحوه تربیت فرزندان خود ایجاد کنید.

فرزندانان به رفتارهایی که ممکن است به عنوان جانبداری تلقی شود، توجه کنید.

این پژوهشگر توضیح داد: فهم این نکته مهم است که رقابت خواهر و برادری در این پژوهش مطرح نیست؛ بلکه کیفیت زندگی مطرح است.

پژوهش‌های دیگر وی نشان می‌دهد کودکانی که احساس می‌کنند والدینشان توجه کمتری به آن‌ها دارد، به احتمال زیاد سلامت روانی ضعیفی را تجربه

والدین معمولاً با کودکانی که سازگار و مسئولیت‌پذیر هستند، صرف نظر از ترتیب تولد یا جنسیت آن‌ها رفتار مطلوب‌تری دارند.

جنسن گفت: بیشتر والدین احتمالاً با یکی از فرزندان خود راحت‌تر ارتباط برقرار می‌کنند که ممکن است به دلیل شخصیت، ترتیب تولد، جنسیت یا مسائلی دیگر مانند علائق مشترک باشد. وی به والدین توصیه کرد: مراقب الگوهای درون خود باشید. به نحوه واکنش

غذاهای سریع و ارزان برای روزهای پرمشغله: هفت دستور پخت آسان و خوشمزه



گاهی اوقات، یک وعده غذایی ساده و خوشمزه می تواند همه چیز را تغییر دهد. برای همین، انتخاب غذاهایی که سریع و ارزان آماده می شوند، می تواند کلید حل مشکل کمبود وقت در روزهای شلوغ باشد.

در دنیای پرشتاب امروزی، زمان یکی از مهم ترین دارایی های ماست. به ویژه در روزهایی که مشغله های کاری و شخصی دست از سرمان بر نمی دارند، تهیه غذا ممکن است به دغدغه ای بزرگ تبدیل شود. اما خبر خوب این است که شما می توانید با موادی ساده و اقتصادی، غذاهایی سریع، خوشمزه و سالم تهیه کنید. در این گزارش، چند دستور پخت آسان و ارزان را برای روزهای پرمشغله معرفی می کنیم.

خوراک تخم مرغ و گوجه با سبزیجات معطر
مواد لازم:

تخم مرغ: ۳ عدد

گوجه فرنگی: ۳ عدد

پیاز: ۱ عدد

سبزیجات خشک معطر (ریحان، آویشن): ۱ قاشق غذاخوری

روغن یا کره: به میزان لازم

طرز تهیه:

پیاز را خرد کرده و در کمی روغن تفت دهید.

گوجه فرنگی ها را خرد کرده و به پیاز اضافه کنید تا نرم شوند.

تخم مرغ ها را روی مواد بشکنید و هم بزنید.

سبزیجات معطر خشک را اضافه کنید و اجازه دهید غذا جا بیفتد.

نکته: این خوراک را می توانید با نان تازه سرو کنید.

مافین پیترزایی (بدون فر)

مواد لازم:

نان تست یا نان لواش: چند عدد

تخم مرغ: ۲ عدد

پنیر پیتزا: ۵۰ گرم

گوجه فرنگی و فلفل دلمه ای خردشده: به مقدار دلخواه

سوسیس یا مرغ خردشده: ۱۰۰ گرم

طرز تهیه:

نان را به قطعات کوچک تقسیم کنید و در یک کاسه بریزید.

تخم مرغ را با کمی نمک و فلفل هم بزنید و روی نان ها بریزید.

مواد دیگر (پنیر، گوجه، فلفل دلمه ای و سوسیس) را اضافه کنید و مخلوط کنید.

مخلوط کنید. مواد را در قالب های کوچک بریزید و در تابه با درب بسته و کمی روغن بپزید.

نکته: این غذا به سرعت آماده می شود و طعمی شبیه به پیتزا دارد.

خوراک نودل با سبزیجات

مواد لازم:

نودل آماده: ۱ بسته

هویج، کلم بروکلی و ذرت: به میزان دلخواه

سس سویا: ۱ قاشق غذاخوری

روغن کنجد یا معمولی: ۱ قاشق غذاخوری

طرز تهیه:

نودل را طبق دستور روی بسته بندی بجوشانید و آبکش کنید.

سبزیجات را بخارپز یا در کمی روغن تفت دهید.

نودل و سبزیجات را با سس سویا مخلوط کرده و سرو کنید.

نکته: می توانید مرغ یا تخم مرغ نیز به این غذا اضافه کنید.

پنکیک سیب زمینی با سبزیجات

مواد لازم:

سیب زمینی: ۲ عدد

تخم مرغ: ۱ عدد

آرد: ۲ قاشق غذاخوری

جعفری خردشده: ۱ قاشق غذاخوری

طرز تهیه:

سیب زمینی ها را رنده کنید و آب اضافی آن ها را بگیرید.

تخم مرغ، آرد و جعفری را اضافه کنید و مخلوط کنید.

مواد را در تابه بپزید و دو طرف آن را سرخ کنید.

نکته: این غذا با ماست طعمی عالی پیدا می کند.

کوکو سبزیجات مخلوط

مواد لازم:

سبزیجات (هویج، کدو، سیب زمینی): ۲ پیمانه رنده شده

تخم مرغ: ۳ عدد

آرد: ۲ قاشق غذاخوری

ادویه ها (نمک، فلفل، زردچوبه): به میزان لازم

طرز تهیه:

سبزیجات رنده شده را با تخم مرغ، آرد و ادویه ها مخلوط کنید.

مواد را در تابه پهن کنید و دو طرف آن را سرخ کنید.

نکته: این غذا برای وعده شام سبک بسیار مناسب است.

پلو با سینه مرغ و سبزیجات رنگی

مواد لازم:

برنج: ۲ پیمانه

سینه مرغ: ۲۰۰ گرم

فلفل دلمه ای (رنگی): ۱ عدد

هویج: ۱ عدد

نخودفرنگی: ۱ پیمانه

زعفران، نمک و فلفل: به مقدار لازم

طرز تهیه:

برنج را آبکش کنید.

سینه مرغ را به قطعات کوچک خرد کرده و در تابه با کمی روغن سرخ کنید.

فلفل دلمه ای، هویج و نخودفرنگی را خرد کرده و در تابه با مرغ تفت دهید.

برنج را لایه لایه با مواد داخل تابه مخلوط کرده و دم بگذارید.

با کمی زعفران سرو کنید.

خوراک بادمجان و گوجه فرنگی

مواد لازم:

بادمجان: ۲ عدد

گوجه فرنگی: ۳ عدد

سیر: ۲ حبه

نمک، فلفل و زردچوبه: به مقدار لازم

طرز تهیه:

بادمجان ها را خرد کرده و در تابه با کمی روغن سرخ کنید.

گوجه فرنگی ها را رنده کرده و همراه با سیر خرد شده در تابه تفت دهید.

بادمجان های سرخ شده را به گوجه فرنگی اضافه کرده و ۱۰ دقیقه دیگر پخت کنید.

این غذای متنوع و ارزان برای روزهایی که وقت زیادی برای آشپزی ندارید، بهترین انتخاب هستند. با کمی خلاقیت، می توانید این غذاها را به سلیقه خود تغییر دهید و طعم های جدید خلق کنید.

کودک را درگیر این مسائل پولی نکن!



پررنگ تر شود.

۳. درس بخون، هزینه دانشگاه زیاده!

حرف زدن دائمی از مخارج آینده و دانشگاه باعث می شود که کودک خود و مخارج آینده اش را بار بزرگی بداند که از به دوش کشیدن آن اجتناب می کنید. به جای مکالمه های دائمی منفی و ترساندن او از آینده، او را به سمت برنامه ریزی درباره آینده سوق دهید.

۴. گرون خریدما!

اگر هر بار که برای فرزندتان یا هر فرد دیگری هدیه می خرید قیمت آن را یادآوری کنید، لذت هدیه گرفتن و هدیه دادن را از او سلب می کنید. همچنین این کار باعث می شود که کودک ارزش هدیه را در قیمت آن ببیند در حالیکه بعضی هدیه ها ارزش معنوی دارد.

۵. عمو خیلی بدحسابه! کودک را درگیر طلب و بدهی های خانوادگی تان نکنید. مثلاً اینکه به برادرتان پولی قرض داده اید اما در تسویه کردن آن بدقول شده است، ارتباطی به کودک ندارد و گفتن چنین مسائلی باعث می شود نسبت به عمویش بدبین شود.

گاهی برخی از والدین از روی ناآگاهی یا حتی برای اینکه به بچه ها بگویند پول راحت به دست نمی آید، آن ها را در جریان تمام فعالیت های مالی خود و خانه قرار می دهند، در حالیکه درک چنین مسائلی پیچیده ای از توانایی کودک خارج است.

کارشناسان معتقدند که ضرورت ندارد والدین کودک خود را در جریان تمامی مراحل و روند کسب درآمد قرار دهند، زیرا این مهم برای آنان سخت و سنگین بوده و می توان عواقبی برای کودک به همراه داشته باشد.

۱. من ۱۵ تومن حقوق می گیرم! نیازی نیست میزان درآمد خود را با کودک به اشتراک بگذارید و از وضعیت حساب بانکی تان به او گزارش دهید. اینکه کودک خود را درگیر چنین مسائلی پیچیده ای کنید راه حل مناسبی برای منصرف کردن او از خواسته هایش نیست.

۲. حقوق من از بابات بیشتره! اگر به عنوان پدر و مادر هر دو شاغل هستید، فرزندتان را در جریان میزان درآمد خود قرار ندهید چرا که ممکن است درآمد را معیار ارزیابی در نظر بگیرد و والدی که درآمد بیشتری دارد در ذهنش