گوناگون

اعلام شهریه کودکستان‌ها تا شهریور

رئیس سازمان ملی تعلیم و تربیت کودک با بیان این که در دوره پیش‌دبستانی هیچ فعالیت فوق‌برنامه‌ای رسمیت ندارد، گفت: از خانواده‌ها انتظار می‌رود که فرزندان خود را در کودکستان‌های دارای مجوز از سازمان ملی تعلیم و تربیت کودک ثبت‌نام کنند

به گزارش پیام آشـــنا به نقل از وزارت آمـــوزش و پرورش، حمیدرضا شیخ‌الاسلام با اشاره به آغاز فرایند تعیین شهریه از ابتدای خردادماه، گفت: با برنامه‌ریزی و اقدامات انجام‌شده والبته تلاش شبانه‌روزی مجموعهٔ سازمان ملی تعلیم و تربیت کودک، فرایند شهریه از ابتدای خردادماه آغاز شد. این در حالیست که این فرایند در ســـال‌های گذشته حوالی زمستان آغاز می‌شد و همین موضوع مشکلات بسیاری را برای خانواده‌ها، سازمان و مؤسسان و مربیان ایجاد کرده بود.

فرایند ملی محاسبه شهریه کودکستان‌ها آغاز شد

وی افزود: با برنامه‌ریزی انجام‌شده و ساماندهی سامانه‌ها و بهبود زیرساخت‌ها، شهریهٔ ســـال آینده پیش از آغاز سال تحصیلی بارگذاری خواهد شـــد که این مهم می‌تواند نقش بسزایی در تسریع فرایندها و تسهیل امور داشته باشد.

شهریه کودکستان‌ها تا شهریور اعلام خواهد شد

شیخ‌الاسلام ادامه داد: فرایند شهریه چند گام اساسی دارد که گام اول آن ثبت اطلاعات مراکز و کودکستان‌های دارای مجوز از سازمان ملی تعلیم و تربیت کودک است. در گام بعد مدیران مراکز و نیروی انســـانی در سامانه‌ها تعریف می‌شوند و سپس فرایند ثبت تجهیزات و اجاره‌بهای ملک صورت خواهد گرفت تا در نهایت بعد از ارزیابی، تعیین شهریه صورت بگیرد. فرایندی که تا شهریورماه به طور کامل طی خواهد شد.

تمام فرایندها تعیین شهریه به‌صورت الکترونیک صورت می‌گیرد

رئیس ســـازمان ملی تعلیم و تربیت کودک تصریح کرد: تمام فرایندها تعیین شهریه به صورت الکترونیک صورت می‌گیرد و دخالت لایه‌های انسانی در تعیین شهریه مراکز و کودکستان‌ها حداقلی است. همین روند نقش زیادی در ساماندهی شهریه و جلوگیری از دریافت شهریه‌های غیرمتعارف دارد. معاون وزیر آمـــوزش و پرورش اضافه کرد: تا کنون بیش از ۲۲ هزار مرکز و کودکستان ویرایش اطلاعات را انجام داده‌اند و تا امروز نزدیک به ۳۵۰ مرکز نیز به این تعداد افزوده شده است.

ساختار متناظر استانی زیربنای نظارت گسترده است

شیخ‌الاسلام ایجاد ساختار متناظر استانی را یکی از اقدامات مهم سازمان ملی تعلیم و تربیت کودک در دورهٔ اخیر توصیف و تأکید کرد: با استقرار ادارهٔ تعلیم و تربیت کودک در استان‌ها، موضوع نظارت بر عملکرد با جدیت و دقت بیشـــتری دنبال می‌شود و سازمان می‌تواند با اســـتفاده از بازوهای استانی خود در جهت مدیریت یکپارچه و نظارت بر محتوا و ادارهٔ کودکستان‌ها گام بلندی بردارد.

هیچ فعالیت فوق‌برنامه‌ای در کودکستان‌ها رسمیت ندارد

رئیس سازمان ملی تعلیم و تربیت کودک با تأکید بر این که در دورهٔ پیش‌دبستانی هیچ فعالیت فوق‌برنامه‌ای رسمیت ندارد و مورد تأیید این سازمان نیست، خاطرنشان کرد: تمام آموزش‌ها در این دوره باید بر مبنای اســـتانداردهای این سازمان صورت بگیرد و هیچ فعالیت فوق‌برنامه‌ای نباید به این دوره اضافه شود؛ بنابراین هرگونه افزایش شـــهریه تحت عناوینی مانند فعالیت فوق‌برنامه مورد تأیید سازمان نیست. وی با اشاره به لزوم افزایش نرخ پوشش کودکان در دورهٔ پیش‌دبستانی، اظهار کرد: سازمان ملی تعلیم و تربیت کودک از هیـــچ اقدامی در جهت افزایش نرخ پوشش و رسیدن به پوشش حداکثری دریغ نخواهد کرد؛ هدفی که البته تحقق آن نیازمند حضور فعال و جدی سازمان‌ها و نهادهای دیگر اســـت. قطعاً این امر می‌تواند مســـیر تحقق اهداف قانون جوانی جمعیت را نیز تسهیل کند. شیخ‌الاسلام از خانواده‌ها خواست که فرزندان خود را در کودکستان‌های دارای مجوز از سازمان ملی تعلیم و تربیت کودک ثبت‌نام کنند تا هم به لحاظ کیفیت محتوای آموزشی و تربیتی و هم به لحاظ شهریه، با چالش‌های کمتری مواجه شوند.

این محصولات آرایشی صورت را نخرید

بنابر اعلام روابط عمومی سازمان غذا و دارو، تعدادی از فرآورده‌های آرایشی غیرمجاز ویژه صورت به دلیل نداشتن مجوز بهداشتی و مشکلات ایمنی، شناسایی و از سطح عرضه جمع‌آوری می‌شوند.

به گزارش پیام آشـــنا به نقل از ایفنا، برخی از محصولات آرایشی صورت به‌دلیل نداشتن مجوزهای قانونی و عدم انطباق با ضوابط ایمنی، در لیست فرآورده‌های غیرمجاز قرار گرفته‌اند.

اسامی محصولات آرایشی غیرمجاز

- کرم پودر HUDA BEAUTY
- کرم پودر LOREAL
- کرم پودر STEELAUDER
- کرم پودر EVER BEAUTY
- کرم پودر GOSH
- کرم پودر DOUCCC
- پودر فیکس M.A.C
- بی‌بی کرم NEW MAHANTAN
- بی‌بی کرم XQM
- بی‌بی کرم XIANGQIMEI
- بی‌بی کرم GARINEGR
- کرم روشن‌کننده Donkey Milk
- کرم ضد آفتاب GOLD ANJEL
- کرم ضد آفتاب Kiss Beauty (حلزون)
- کانسیلر زیر چشم artskin
- کرم ضد چروک Blueberry) BIOAQUA)
- کرم آبرسان Matia
- کرم ویتامین سی BIOAQUA
- کرم شیر گاو Milk Sweet Smil

روابط عمومی ســـازمان غذا و دارو تأکید کرد این محصولات به دلیل نداشتن تأییدیه‌های لازم، در رصد و پیگیری مستمر قرار گرفته و اقدامات لازم برای جمع‌آوری آن‌ها در حال انجام است. همچنین از معاونت‌های غذا و داروی دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور خواسته شده تا در اسرع وقت نسبت به پاکسازی بازار از این فرآورده‌ها اقدام و گزارش اقدامات خود را ارسال کنند. از شهروندان نیز خواسته شده در صورت مشاهده این محصولات در ســـطح عرضه، موضوع را از طریق درگاه‌های اطلاع رسانی سازمان اطلاع دهند.

زنان و خانواده

چرا ایرانی‌ها دیگر بچه‌دار نمی‌شوند؟

امسال در استان گیلان میزان مرگ از تعداد تولدها جلو زده است. تعداد تولدها حدود ۱۷ هزار نفر و میزان مرگ‌ومیر ۱۹ هزار نفر است که این موضوع تبعاتی برای نظام سلامت دارد

به گزارش پیام آشنا، ۸۰ سال دیگر جمعیت‌مان نصف می‌شود. وزیر کشور مدتی پیش هشدار داد اگر روند کنونی کاهش جمعیت ادامه داشته باشد، تا سال ۱۴۸۰ جمعیت کشور نصف می‌شود، یعنی زیر ۵۰ میلیون نفر. زنگ خطر کاهش رشد جمعیت در کشـــور مدت‌هاست که به صدا درآمده. سال ۱۳۹۵ روند کاهش تولد در کشور آغاز شد. در ســـال ۱۳۹۵، یک میلیون و ۵۷۲ هزار و ۹۳۳ نفر در ایران متولد شدند، درحالی‌که در سال ۱۳۹۴ تعداد ولادت‌ها در کشور براساس آمار سازمان ثبت احوال ایران، یک میلیون و ۵۷۰ هزار و ۹۶ مورد بود. هرچند که نرخ رشـــد جمعیت در کشور فقط متأثر از نرخ تولد نیست و می‌تواند ناشی از مرگ‌ومیر و مهاجرت هم باشد، اما به‌نظر می‌رسد تمایل به فرزندآوری در ایران به یک روند کاهشی تبدیل شده است. در این گزارش اعداد و ارقام کلیدی درباره جمعیت در ایران و جهان را مرور کردیم. در روزهای آینده قرار است ابعاد دیگری از کاهش جمعیت و دلایل آن را بررسی کنیم.

کاهش جمعیت، هشدار تازه مســـئولان به ایرانی‌هاست.

ماهی نیست که خبری درباره این موضوع در خبرگزاری‌ها و روزنامه‌ها منتشر نشـــود. آخرین هشدار را وزیر کشور به ایرانی‌ها داد؛ «اسکندر مؤمنی»، اواخر اردیبهشت تأکید کرد: «کشور در سال ۱۴۸۰ به نصف جمعیت فعلی می‌رسد». این کاهش جمعیت از نگاه او با ایجاد مشکل در هویت تمدنی و تاریخی ایرانی برابری می‌کند. پیش از او، «مرضیه وحید دستجردی»، دبیر ستاد ملی جمعیت، اعلام کرد کشور با شتاب چشمگیری در مسیر پیری و کاهش جمعیت حرکت می‌کند. او گفت نرخ رشـــد جمعیت در کشور ۰.۶ درصد اســـت. حرف‌های دستجردی به زبان ساده یعنی جمعیت کشور ایران هر سال کمتر از یک‌درصد افزایش پیدا می‌کند. با اینکه نرخ رشـــد جمعیت در یک منطقه فقط به میزان تولدهای خام وابسته نیست و عواملی دیگری مانند مرگ و مهاجرت هم می‌توانند در روندهای جمعیتی مؤثر باشند، اما براســـاس فرمولی که متخصصان آمار برای یافتن روند رشد جمعیت محاسبه می‌کنند، ولادت تأثیر زیادی دارد. بررسی‌های «پیام ما» از آمارهای سازمان ثبت احوال نشان می‌دهد سال ۹۵ نسبت به سال ۹۴ جمعیت کاهش پیدا کرده و روند کاهش جمعیت به‌نوعی از همان سال آغاز شده است. در سال ۱۳۹۴ بیش از یک میلیون و ۵۷۰ هزار نفر متولد شده بودند، درحالی که در سال ۹۵ میزان تولدها حدود یک میلیون و ۵۲۷ هزار نفر ثبت شده است. اما تعداد تولدها در سال‌های اخیر کمتر از این هم شده. پارسال سازمان ثبت احوال عدد ۹۴۹ هزار و ۹۲۸ نفر را به‌عنوان عدد تولدهای تازه ثبت کرده است.

در بازه زمانی ۹۴-۹۵ بررســـی‌ها از ولادت‌ها در استان‌های مختلف کشور هم به رشدی منفی می‌رسد. فقط دو استان هرمزگان و بوشـــهر هستند که از مقایسه تعداد ولادت در آنها به عددی مثبت می‌رسیم و استان قزوین هم از دیگر اســـتان‌ها منفی‌تر اســـت. این عدد البته می‌تواند متأثر از عوامل دیگر باشد. «شهلا کاظمی‌پور»، جمعیت‌شناس، در گفت‌وگو با «پیام ما» تأکید دارد یکی از این عوامل جمعیت استان‌هاســـت و طبیعتاً استان‌هایی که جمعیت کمتری داشته باشند، ولادت هم در آنها کمتر شده است. او معتقد است روند توسعه‌یافتگی در کشورها در میزان زادوولد مؤثر اســـت: «معمولاً استان‌های توسعه‌یافته‌تر باروری کمتری دارند، مانند گیلان، مازندران، مرکزی، تهران، ســـمنان، اما در استان‌های محروم مانند سیستان‌وبلوچستان و هرمزگان باروری بیشتر است. هرجا توسعه‌یافته‌تر است، باروری کمتر است. موضوع به سواد افراد هم مرتبط است».

مرگ از زندگی جلو زد

عددهای سازمان ثبت‌احوال امسال یک رکورد تازه داشتند. بررسی‌ها نشان می‌دهد امسال میزان مرگ در استان گیلان از تعداد تولدها جلو زده اســـت. در این استان تعداد تولدها حدود ۱۷ هزار نفر ثبت شده، درحالی‌که میزان مرگ‌ومیر ۱۹ هزار نفر است. این اتفاق تبعاتی هم برای نظام سلامت دارد.

امسال میزان مرگ در استان گیلان از تعداد تولدها جلو زده اســـت. در این استان تعداد تولدها حدود ۱۷ هزار نفر ثبت شـــده، درحالی‌که میزان مرگ‌ومیر ۱۹ هزار نفر است. این اتفاق تبعاتی هم برای نظام سلامت دارد.

چندی پیـــش «محمدتقی آشـــوبی»، رئیس دانشـــگاه علوم‌پزشکی اســـتان گیلان، در نشستی اعلام کرد گیلان سالمندترین استان کشور است. آن‌طور که تسنیم نوشته، او اعلام کرد: «امید به زندگی در گیلان، ۷۸ ســـال است و سالمندترین استان کشور هستیم. در مجموع عمر مفید و زندگی سالم و افزایش امید به زندگی مسئله بدی نیست، بلکه خوشایند است؛ اما باید به‌همان میزان شاهد افزایش آمار تولد باشیم. در سال ۱۴۰۳ با کاهش ۷.۳ درصدی کاهش جمعیت در گیلان نسبت به سال ۱۴۰۲ مواجه بوده‌ایم و همین مسئله هم چالش‌های جدی برای نظام بهداشت و درمان استان ایجاد کرده است».

آمارهای جهانی

بررســـی‌های «پیام ما» از داده‌های جهانی نشان می‌دهد اکنون نرخ رشـــد جمعیت در کشور سودان جنوبی حدود ۴.۵۶ درصد اســـت. رده دوم و سوم کشورهایی با نرخ رشد جمعیت بالا متعلق به نیجریه و آنگولا است؛ با نرخ رشدی بالای سه درصد. این عددها می‌توانند چند معنا داشته باشند. جمعیت جوان، افزایش امید به زندگی و به‌قول کاظمی‌پور، توسعه‌نیافتگی: «این کشورها توسعه‌نیافته هستند. هرچه کشورها توسعه‌نیافته‌تر باشند، میزان باروری بیشتر است. دقیقاً الگویی مشابه استان‌ها در ایران دارند».

آیا جنگ می‌تواند در نرخ باروری مؤثر باشـــد؟ کاظمی‌پور می‌گوید فقر و بی‌سوادی می‌تواند در نرخ باروری مؤثر باشد، اما آنچه بیشترین تأثیر را دارد، شاخص توسعه‌نیافتگی است. به گزارش پیام ما، او در پاســـخ به این پرسش که در کشور سودان جنوبی شاهد جنگ‌های داخلی نیز بودیم و آیا جنگ می‌تواند در نرخ باروری مؤثر باشـــد یا نه؟ می‌گوید: «فقر و بی‌سوادی می‌تواند در نرخ باروری مؤثر باشد، اما آنچه بیشتر مؤثر است، شاخص توسعه‌نیافتگی است.» این توضیحات یعنی در آینده نزدیک احتمالاً توســـعه‌یافته‌ترین مناطق، دارای کمترین رشد جمعیت باشند.

تاکید ظفرقندی بر ساماندهی نظام دارویی کشور

وزیر بهداشت، بر تداوم پیگیری‌ها برای اصلاح نظام پرداخت کادر درمان و ســـاماندهی نظام دارویی کشور تأکید کرد

به گزارش پیام آشنا به نقل از وبدا، محمدرضا ظفرقندی، در مجمع عمومی فرهنگستان علوم پزشکی، با تأکید بر اهمیت سرمایه اجتماعی در پیشـــبرد اهداف نظام سلامت، اظهار کرد: سطح سرمایه اجتماعی در حوزه سلامت مطلوب است، اما باید برای ارتقای آن تلاش بیشـــتری صورت گیرد.

وی افزود: هرگونه پیشـــرفت، به ویـــژه در حوزه سلامت، مستلزم وجود محیطی با ثبات و آرامش است و حرکت اصلی دولت نیز که تاکنون موفق بوده، ایجاد همین ثبات و آرامش است.

وزیر بهداشـــت با اشـــاره به ضرورت ارتقای سواد سلامت از طریق فضای مجازی، خاطرنشان کرد: باید با تولید محتوای مناسب در این فضا، سطح آگاهی عمومی را افزایش دهیم. اکنون حدود ۵۰ درصد مبتلایان به دیابت از بیماری خود بی‌اطلاع هستند و می‌توان با آموزش و ارتقای سواد سلامت، اطلاعات جامعه را نسبت به این بیماری به‌طور قابل توجهی افزایش داد.

وی همچنین با اشاره به کاهش آمار مهاجرت در میان پزشکان و پرستاران طی سال ۱۴۰۳ نسبت به سال گذشته، تصریح کرد: ضروری است زمینه بازگشـــت اعضای جامعه پزشکی و پرستاری به کشور فراهم شود تا بار دیگر از توان تخصصی آنان بهره‌مندشویم.

ظفرقندی، بر تداوم پیگیری‌های وزارت بهداشت در زمینه اصلاح نظام پرداخت کادر درمان، اتصال ســـامانه‌های مختلف درمانی و ساماندهی نظام دارویی کشور تأکید کرد.

روزنه

افراد در این مشاغل زودتر آلزایمر می گیرند

افرادی که از نظر فیزیکی مشاغل سخت و پر جنب و جوشـــی دارند، بیشـــتر در معرض خطر ابتلا به اختلالات شناختی هستند

به گزارش پیام آشنا به نقل از خبرآنلاین، یک مطالعه نشان می‌دهد مشاغلی که نیازمند سطح بالایی از فعالیت بدنی و جسمی هستند، احتمال ابتـــلا به زوال عقل یا اختلالات شـــناختی در آنها بیشتر است. بر اساس این مطالعه، افرادی که سطح بالایی از فعالیت بدنی شـــغلی دارند، ۱۵.۵ درصد احتمال دارد که دچار زوال عقل شوند. این میزان در افرادی که کارشان سطح فعالیت بدنی پایین‌تری را می‌طلبد، تنها ۹ درصد است.

تعریف «فعالیت بدنی شغلی» از نگاه نویسندگان این مطالعه عبارت است از: «انجام هرگونه فعالیت فیزیکی که نیاز به استفاده قابل‌توجه از دست‌ها و پاها و حرکت کل بدن دارد؛ مانند بالا رفتن از پله، بلندکردن و جابه‌جا کردن اشـــیاء، راه رفتن و خم شدن». طبق نتایج این پژوهش، از جمله رایج‌ترین مشاغلی که نیازمند فعالیت بدنی شدید هستند، می‌توان به خرده فروشـــی، کشاورزی، پرستاری و مراقبت اشاره کرد.

یک مطالعه دیگر نشان می‌دهد که طیف گسترده‌ای از مشـــاغل، از کشاورزی گرفته تا تدریس، ممکن است ریسک فاکتور بالقوه‌ای برای مشکلات مغزی مانند بیماری آلزایمر باشـــند. طی یک بررسی که روی بیش از ۲۶ میلیون پرونده مرگ از ۳۲ ایالت طی سال‌های ۱۹۹۲ تا ۱۹۹۸ امریکا صورت گرفت، محققان دریافتند که مشـــاغل گوناگون با افزایش خطر مرگ ناشی از انواع مختلفی از انحطاط مغزی، مانند بیماری آلزایمر و زوال عقل زودرس، مرتبط هستند

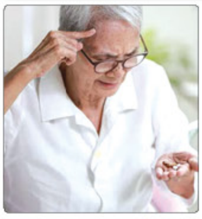
کدام گروه‌های شغلی بیشتر در معرض ابتلا به آلزایمر هستند؟

کشـــاورزان، جوشکاران و آرایشـــگران که به طور معمول در محیط کار با مواد شیمیایی مواجه هستند و آن را استنشاق می‌کنند، بیشتر در معرض ابتلا به آلزایمر قرار دارند. در رابطه با شـــغل آرایشگری، تماس با رنگ مو، حلال‌ها یا ســـایر مواد شیمیایی مورداستفاده در سالن‌های زیبایی، خطر مرگ ناشی از بیماری آلزایمر، زوال عقل پیش از پیری و بیماری نورون حرکتی را افزایش می‌دهد.

احتمال ابتلا به بیماری آلزایمر در گروه‌های شغلی دیگری از جمله: معلمان، روحانیون دیتی، متصدیان بانک و مکانیک هواپیما هم وجود دارد؛ اما تاکنون دلایل قابل توضیحی برای آن مطرح نشده است.

این پژوهش نشـــان داد که احتمـــال مرگ بر اثر بیماری آلزایمر در متصدیان بانک، روحانیون دیتی، مکانیک هواپیما و آرایشگران بالاتر است.

دندانپزشکی و دامپزشکی هم از دیگر شغل‌هایی هستند که احتمال ابتلا به آلزایمر در آنها بالاست. در خصوص این مشاغل، محققان احتمال می‌دهند برخی از عناصر مورداستفاده، در افزایش خطر ابتلا به آلزایمر نقش داشته باشند. مثلاً در دندانپزشکی، ابتلا به آلزایمر می‌تواند ناشی از قرار گرفتن در معرض جیوه یا مواد مصنوعی مورداســـتفاده در کارهای دندانپزشـــکی باشد. در دامپزشـــکی نیز سر و کار داشتن با برخی مواد شیمیایی یا بیولوژیکی می‌تواند ریسک این خطر را بالا ببرد.



خطر مرگ ناشی از زوال عقل پیش از سالخوردگی (قبل از ۶۵ ســـالگی) در بین دندانپزشکان بیشتر است.

چرا ترک سیگار برای بعضی‌ها سخت‌تر است؟

کارشناسان می‌گویند تفاوت‌های فردی نقش مهمی در فرآیند ترک سیگار دارند. یکی از این تفاوت‌ها میزان وابستگی به نیکوتین است که در هر فردی متفاوت است

به گزارش پیام آشـــنا به نقل از همشهری آنلاین، ترک سیگار، یکی از چالش‌های بزرگ برای اکثر سیگاری‌هااست. خیلی از سیگاری‌ها سخت می‌توانند سیگار را کنار بگذارند و حتی این کار گاهی برایشـــان غیرممکـــن به نظر می‌رســـد؟ آیا فرد سیگاری وانمود می‌کند که ترک سخت است تا سیگارهای بیشتری را دود کند؟ یا واقعا دلایل منطقی و محکمه‌پسندی برای ترک دشوار وجود دارد؟

کارشناســـان معتقدند که دلایل سختی ترک سیگار را باید از جنبه‌های مختلف روانی، جسمی و اجتماعی بررســـی کرد و تنهـــا از یک زاویه نمی‌توان پاســـخی پیدا کرد و به نتیجه رسید. به گفته کارشناسان، سیگار به دلیل ترکیبات شـــیمیایی خاصی که دارد – به ویژه نیکوتین – برخلاف ظاهرش یک مـــاده اعتیادآور قوی محســـوب می‌شـــود. نیکوتین با ورود به بدن، سریع به مغز می‌رسد و موجب آزاد شدن مواد شیمیایی مثل دوپامین می‌شود که حس لذت و آرامـــش موقت را برای فرد ایجاد می‌کند. این حس مثبت باعث می‌شود که فرد میل به ادامه مصرف سیگار داشته باشد و ترک آن دشوار شود.

از نظر جســـمی، نیکوتین باعث وابســـتگی فیزیولوژیکی می‌شود. وقتی فرد سیگاری مدت طولانی این ماده را مصرف کند و سپس ناگهان آن را قطع کند، بدنش دچار علائم ترک می‌شود که شـــامل اضطراب، تحریک‌پذیری، سردرد، افزایش اشـــتها و حتی افســـردگی است. این علائم ناخوشایند باعث می‌شود که فرد دوباره به مصرف سیگار برگردد تا احساس ناراحتی و بیقراری خود را کاهش دهد. ترک سیگار باعث می‌شود که مسیرهای عصبی مغز از کار بیفتند و فرد دچار احســـاس بی‌قراری و نیاز شدید به سیگار شود. بنابراین، دلیل اصلی ادامه دادن به مصرف سیگار در افراد، تغییرات و وابستگی‌هایی است که در مغز رخ می‌دهد.

علاوه بر این، سیگار کشیدن به عنوان یک عادت رفتاری در زندگی روزمره تثبیت می‌شـــود. برای مثال، افراد ممکن اســـت در زمان استرس، بعد از غذا یا در جمع دوستان سیگار بکشند که این عادت‌های رفتاری ترک کردن را پیچیده‌تر می‌کند.

مطالعات نشـــان می‌دهد که ترک سیگار برای زنان ممکن است سخت‌تر از مردان باشد. یکی از دلایـــل این موضوع، تفاوت‌های زیســـتی و هورمونی است. زنان معمولاً حساسیت بیشتری نسبت به نیکوتین دارند و علائم ترک در آنها ممکن است شدیدتر بروز کند. همچنین برخی تحقیقات نشان می‌دهد که زنان بیشتر تحت تأثیر عوامل روانی و اجتماعی مانند اســـترس، اضطراب و کنتـــرل وزن قرار می‌گیرند که این موارد می‌توانند روند ترک را ســـخت‌تر کنند. از طرف دیگر، مردان ممکن اســـت بیشتر به وابستگی فیزیولوژیکی نیکوتین مبتلا شوند اما عموماً کمتر از زنان تحت تأثیر عوامل روانی قرار می‌گیرند. بنابراین اگـــر فردی قصد دارد ترک کند، حتما باید استراتژی‌های ترک سیگار را با توجه به جنسیت خود انتخاب کند. مثلا زن و شوهر سیگاری لزوما نمی‌توانند با یک شیوه و یک استراتژی سیگار را ترک کنند. پس شناخت دقیق تفاوت‌های بین زنان و مردان در این مسیر اهمیت زیادی دارد.

ترک ســـیگار یـــک فرآیند واقعـــا پیچیده و چندبعدی است که به عوامل بیولوژیکی، روانی و اجتماعی مرتبط اســـت و موفقیت در ترک سیگار هم نیازمند حمایت‌های درمانی، مشاوره روانشناسی، داروهای جایگزین نیکوتین و ایجاد تغییر در سبک زندگی است.

جالب است که ترک سیگار برای بعضی از افراد راحت‌تر اتفاق می‌افتد. مثلا فرد بعد از ۲۰ سال سیگار کشیدن ناگهان تصمیم می‌گیرد که آن را ترک کند و موفق هم می‌شود و دیگر هرگز لب به سیگار نمی‌زند. اما این کار برای بعضی‌ها سخت و دشوار است. خیلی‌ها بارها و بارها ترک می‌کننـــد و برای این کار حتـــی در گروه‌های درمانی شرکت می‌کنند اما یک ماه نشده، دوباره به مصرف برمی‌گردند. واقعا چرا ترک ســـیگار برای بعضی‌ها ســـخت‌تر است و برای بعضی‌ها آسان‌تر؟

از نظر کارشناســـان، تفاوت‌هـــای فردی نقش مهمی در فرآیند ترک سیگار دارند. یکی از این تفاوت‌ها میزان وابستگی به نیکوتین است که در هر فردی متفاوت است. برخی افراد سریع‌تر و شدیدتر به نیکوتین وابسته می‌شوند و بنابراین علائم و عوارض ترک هم برایشان شدیدتر بروز می‌کند. ژنتیک و شـــیمی مغز هم در میزان پاسخ‌دهی به نیکوتین و مقاومت در برابر وسوسه تأثیر دارد. عوامل روانی مثل اضطراب، افسردگی یا نیاز به کنترل استرس هم می‌توانند ترک را سخت‌تر کنند. چون فرد، سیگار را برای آرامش مصرف می‌کند.

گذشته از همه اینها، انگیزه و زمان تصمیم‌گیری هم در فرآیند ترک اهمیت زیادی دارد. بعضی‌ها در نقطه‌ای از زندگی‌شان به دلایل جدی (مثل تهدید ســـلامت یا تجربه‌ای عاطفی) تصمیم قطعی می‌گیرند و همین تصمیم قاطع باعث موفقیت‌شان می‌شود. و بعضی‌ها طول می‌کشد تا آمادگی ذهنی یـــا دلایل کافی برای ترک را پیدا کننـــد. البته محیـــط و دریافت حمایت اجتماعی هم مهم است. افرادی که در محیطی غیرســـیگاری و با حمایت عاطفی قرار دارند، شانس بیشتری برای ترک موفق دارند.

تازه های سلامت

به یک برنامه خواب منظم عادت کنید

عادت چند دقیقه بیشتر خوابیدن در صبح با اتکا به قابلیت دکمه «چرت» (snooze) در گوشی تلفن همراه، بحث‌های زیادی را مطرح کرده و مخالفان و موافقانی دارد. وقتی صبح با صدای زنگ ساعت گوشی از خواب بیدار می‌شوید، ممکن است وسوسه شوید با زدن این دکمه، چند دقیقه بیشتر بخوابید

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، شبکه خبری «سی‌ان‌ان» در گزارشـــی در این باره آورده اســـت: دکتر «ربـــه‌کا رابینز»، متخصص خواب و از جمله مخالفان این عادت، معتقد است که فعال کردن قابلیت امکان چرت گوشی می‌تواند باعث از دست رفتن خواب مفید شود.

او که پژوهشـــگر ارشد اختلالات خواب و ریتم‌های شبانه‌روزی در بیمارستان بریگام و زنان است، می‌گوید: اولین زنگ احتمالا مرحله مهمی از خواب را قطع می‌کند و چرت دوباره پس از بیدار شدن، خوابی با کیفیت پایین و تکه‌تکه است.

بر اســـاس مطالعه‌ای که رابینز با همکاری دیگران و با استفاده از داده‌های اپلیکیشـــن «چرخه خـــواب» (SleepCycle) انجـــام داد، میانگین زمانی که افراد بعد از زنگ اول، برای چرت صبحگاهی سپری می‌کنند، ۱۱ دقیقه است که در یک ماه، به اندازه یک شب خواب کامل می‌شود.

متخصصان می گوینـــد وقتی می‌خوابیم، مغز مراحل مختلف فعالیت عصبی را طی می‌کند. نیمه دوم شـــب، مرحله تسلط خواب حرکت سریع چشـــم (REM) است؛ زمانی که بیشتر رویاهای آن هنگام رخ می‌دهد. این مرحله خواب برای عملکرد شناختی و تثبیت حافظه اهمیت زیادی دارد.

به گفته دکتر رابینز، وقتی دکمه توقف زنگ را فشار می‌دهید، به‌ویژه بـــرای چند دقیقه، امکان ندارد که دوبـــاره وارد مرحله REM خواب بشوید.

با این حال برخی متخصصان خواب مانند دکتر «جاستین فیالا»، استادیار دانشکده پزشکی نورث وسترن، نظری متفاوت دارند.

فیالا می‌گوید در مورد اینکه خواب سبک بعد از استفاده از دکمه توقف زنگ، همیشه بیشتر از آنکه مفید باشد مضر است، اجماعی وجود ندارد. برخی این نکته را مطرح می‌کنند که از دست دادن خواب با کیفیت در ازای دیرتر برخاســـتن، ممکن است خطر اختلالات شناختی را افزایش دهد و بر وضعیت روحی فرد تاثیر منفی بگذارد. از طرف دیگر، افرادی که ساعت بدن یا کرونوتایپ (تمایل طبیعی بدن به خواب و بیداری تحت تاثیر عواملی مانند سن و ژنتیک) خاصی دارند، ممکن است از این عادت بهره‌مند شوند.

دکتر فیالا به مطالعه‌ای در سال ۲۰۲۳ اشاره کرد که نشان داد افرادی که شـــب‌ها بیدار می‌مانند (شب‌زنده‌داران) تمایل دارند بیشتر از دکمه توقف زنگ استفاده کنند.

دکتر فیـــالا گفت: اگر کرونوتایپ (حالت طبیعی بدن) شـــما شـــب‌زنده‌دار باشد اما مجبورید ساعت ۵ صبح بیدار شوید، آن خواب سبک و کوتاه پس از دکمه توقف زنگ، ممکن است کمک کند از مراحل عمیق‌تر خواب که با اولین زنگ ساعت قطع شده است، به وضعیت بیداری منتقل شوید.

او افزود که برای درک کامل این تاثیر و محدودیت‌های آن، باید تحقیقات بیشتری انجام شود.

از سوی دیگر دکتر «کیمبرلی هون» از دانشگاه ایالتی واشینگتن، تاکید می کند که پایبندی به زمان خواب و بیداری هم به اندازه مدت زمان خواب، اهمیت دارد.

بیشتر کارشناســـان خواب تاکید می کنند که بزرگسالان برای حفظ ســـلامت جسم و روان خود، باید هفت تا ۹ ساعت خواب شبانه داشته باشند زیرا خواب کافی می‌تواند احساس خستگی هنگام بیداری را کاهش دهد اما هماهنگی در زمان خواب هم به اندازه مدت زمان خواب مهم است.

دکتر هون توضیح می‌دهد که در مراحل عمیق خواب، پالس‌های الکتریکی مغز به یک الگوی ریتمیک بسیار منظم می‌رسند که با فعالیت‌های مغز هنگام بیداری که عموما بدون نظم و پراکنده‌اند، متفاوت است. تلاش برای بیدار شدن در این مراحل، فرایندهای مهـــم محافظت از مغز را مختل می‌کند و می‌تواند حس مبهم خستگی پس از خواب را ایجاد کند که ممکن است چند دقیقه یا حتی ساعت‌ها پس از بیداری ادامه یابد. وقتی بدن به یک برنامه خواب منظم عادت کند، تجربه خستگی خواب هنگام بیداری می‌تواند کاهش می‌یابد، چون بدن به مرور زمان تنظیم می‌شود تا به‌طور خودکار از مراحل مختلف خواب عبور کند و چرخه خوابش را به صورت منظم تکمیل کند.

رابینز می‌گوید: شـــرایط ایده‌آل این است که شما اصلا به زنگ ساعت نیاز نداشته باشید و خودبه‌خود سر ساعتی مشخص بیدار شوید.

فیالا هم می‌افزاید حتی آخر هفته‌ها، ساعت خوابتان را بیشتر از ۳۰ دقیقه جا به جا نکنید. اگر هم مجبور به تغییر برنامه شدید، این تغییر را به‌تدریج و آهسته انجام دهید.

رابینـــز توصیه می‌کند اگر می‌خواهید عادت چرت زدن را کنار بگذارید، زنـــگ اول را تا حد ممکن دیرتر تنظیم کنید و برای خود علاوه بر روتین شب، یک روال صبحگاهی در نظر بگیرید. زمان حدود ۲۲ تا ۲۷ دقیقه‌ای که مطالعات نشان داده‌اند برای چرت زدن صرف می‌شوند، می‌تواند برای حرکات کششی، نوشتن کارهای روزمره، یا آماده کردن یک صبحانه خوب صرف شود.

او گفت: من فکر می‌کنم روتین‌های صبحگاهی هم واقعا خوب هستند و به شما کمک می‌کنند تا برای شروع روزتان هم برنامه داشته باشید. پیدا کردن سوژه‌ای که منتظرش باشید مهم است؛ چه یک جلسه صبحگاهی باشد، چه درست کردن یک فنجان قهوه برای خودتان و خلاصه هر چیزی که به شما انگیزه بدهد و شما را از رختخواب بیرون بکشد.