گوناگون

تاکید بر مصرف «نان کامل» به جای «نان سفید»

کارشناس اداره کل فرآورده‌های غذایی سازمان غذا و دارو با تأکید بر اهمیت مصرف «نان کامل» به «جای نان سفید»، ترویج فرهنگ استفاده از محصولات غلات کامل برای ارتقای سلامت عمومی را خواستار شد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سازمان غذا و دارو، زهره پوراحمد - کارشناس اداره کل فرآورده‌های غذایی سازمان غذا و دارو، با اشاره به تفاوت‌های نان کامل و نان سفید، اهمیت مصرف نان کامل را مورد تأکید قرار داد. وی اظهار کرد: نان سفید فاقد سبوس و جوانه گندم است و به همین دلیل، از نظر ویتامین‌های گروه B بسیار فقیر است. مصرف این نوع نان می‌تواند خطر ابتلا به دیابت را افزایش داده و با ایجاد سیری کوتاه‌مدت، منجر به گرسنگی زودرس شود. همچنین ارزش تغذیه‌ای پایین نان سفید می‌تواند در افزایش وزن و چاقی نقش داشته باشد.

وی در ادامه افزود: در مقابل، نان کامل که با حفظ سبوس و جوانه گندم تولید می‌شود، سرشار از ویتامین‌های گروه B و مواد معدنی است این نان به کنترل قند خون کمک کرده، خطر ابتلا به دیابت را کاهش می‌دهد و حتی می‌تواند از سکته‌های قلبی و مغزی پیشگیری کند. مصرف نان کامل مقاومت بدن را در برابر بیماری‌های مزمن، به‌ویژه سرطان، افزایش می‌دهد.

پوراحمد همچنین خاطرنشان کرد که نان کامل، به دلیل داشتن فیبر و مواد معدنی بیشتر، رنگی تیره‌تر از نان سفید دارد. وی تأکید کرد: مصرف نان کامل گامی مؤثر در ارتقای سلامت فردی و پیشگیری از بیماری‌های مزمن است. استفاده از محصولات غلات کامل باید به یک فرهنگ عمومی تبدیل شود تا جامعه‌ای سالم‌تر داشته باشیم. وی در پایان از مردم خواست تا با انتخاب آگاهانه محصولات غذایی، به سلامت فردی و اجتماعی کمک کنند.

چگونه از سنگ کلیه پیشگیری کنیم؟

زمانی که مواد معدنی در دستگاه ادراری جمع شده و کریستال‌هایی ایجاد می‌کنند که به صورت توده‌ای شبیه سنگ‌ریزه در می‌آیند سنگ کلیه تشکیل می‌شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دوجیه ولد، سنگ کلیه ممکن است کوچک و غیر قابل توجه باشد اما در برخی موارد، می‌تواند به اندازه یک نخود رشد کند و در حالب (لوله‌ای که ادرار را از کلیه‌ها به سمت مثانه تخلیه می‌کند) گیر کند، جریان ادرار را مسدود کرده و باعث درد شدید شود. در بدترین موارد، درد به اندازه‌ای شدید است که شاید نیاز به جراحی داشته باشید.

سنگ‌های اسید اوریکی می‌توانند زمانی تشکیل شوند که اسید بیش از حد در ادرار وجود داشته باشد. که می‌تواند ناشی از خوردن بیش از حد ماهی، مرغ و گوشت (به‌خصوص جگر) باشد که دارای سطوح بالایی «پورین» هستند. نوشیدن آب کافی، کاهش مصرف غذاهای حاوی پورین و حفظ یک رژیم غذایی سالم، به‌طور کلی می‌تواند به جلوگیری از تشکیل سنگ‌های اسید اوریک کمک کند.

در حالی که هر نوع سنگ کلیه مناسب‌تر است، توصیه‌هایی وجود دارد که می‌تواند به جلوگیری از آنها کمک کند. احتمالی‌ترین کار، هیدراتاسیون است. به طور کلی نوشیدن ۸ تا ۱۰ لیوان آب و مایعات در روز از جمله قهوه، چای و آبمیوه توصیه می‌شود. اما نه کولای تیره. کولاها حاوی اسید فسفریک هستند که به اسیدی کردن ادرار معروف است و می‌تواند به ایجاد انواع خاصی از سنگ کلیه کمک کند. رژیم غذایی DASH برای جلوگیری از افزایش فشار خون نیز می‌تواند خطر ابتلا به سنگ کلیه را کاهش دهد. رژیم DASH سرشار از سبزیجات، میوه‌ها و غلات کامل است و همچنین مصرف محصولات لبنی و گوشت‌های چرب که اسیدی‌تر هستند را محدود می‌کند.

همچنین بهتر است از مصرف نمک اضافی که می‌تواند کلسیم را وارد ادرار کند، خودداری کنید.

میزان توصیه‌شده مصرف روزانه کلسیم برای بزرگسالان ۱۰۰۰ تا ۱۲۰۰ میلی گرم است که بستگی به سن و جنس فرد دارد. همچنین توصیه‌های بین‌المللی تأکید می‌کنند که مصرف مسدم کمتر از ۲۳۰۰ میلی گرم در روز باشد.

همه افراد مبتلا به سنگ کلیه به متخصص نیاز ندارند اما اگر سنگ بزرگ است یا در محل دشواری قرار دارد یا سنگ‌های متعدد و عودکننده وجود دارد، ممکن است به متخصص اورولوژی نیاز داشته باشید.

این افراد هرگز نباید موز بخورند!

برخی افراد با خوردن موز دچار سنگینی و دلفی در سر و بدن می‌شوند. کورک و دمل و جوش‌هایی در سر و بدن‌شان ظاهر می‌شود حتی پیوست‌شان تشدید می‌شود و در کل حال خوشی ندارند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از همشهری، شاید برایتان جالب باشد بدانید موز در برخی افراد ایجاد حساسیت می‌کند. از دیدگاه طب سنتی طعم شیرین و طبع موز مزاج گرم و تر دارد و معمولا مصرف آن برای بیشتر افراد، بدون عارضه و مفید است.

این میوه نیروبخش و چاق‌کننده بوده و ارزش تغذیه‌ای زیادی دارد و برای تقویت قوای مغزی، به‌خصوص در کودکان، سالمندان، گیاه‌خواران و کسانی که در دوران نقاهت بیماری به سر می‌برند، مشابه انجیر، انگور و مویز بسیار مناسب است.

موز به دلیل مزاج گرم، برای افراد با مزاج سرد به خصوص سرد و خشک که معمولا لاغر و دارای پوست خشک و تیره بوده و استعداد چاقی نداشته و از ناراحتی اعصاب و مشکلات مفصلی رنج می‌برند و همچنین برای افزایش مایعات و میل جنسی مفید است. اما همین میوه به دلیل طبع گرم برای برخی مزاج‌های گرم می‌تواند سبب بروز علائم و حساسیت‌هایی شود.

این میوه، برای گرم‌مزاجان ساکن اقلیم‌های گرمسیری باید باحتیاط مصرف شود. چون به خصوص در افراد با مزاج گرم و خشک ممکن است به افزایش حرارت و داغی بدن، خارش، حالت سنگینی در سر و بدن، بروز جوش‌های پوستی منجر شده و سبب تولید صفرا یا دم شود.

در نتیجه کسانی که مزاج گرم دارند احتمال حساسیت به این میوه در آن‌ها زیاد است یا باید از خوردن آن پرهیز کنند یا پس از مصرف موز یک خوردنی رو به ترش یا مُلس همچون شربت سکنجبین یا کمی آبغوره یا آب انار میل کنند تا این عوارض به حداقل برسد.

معمولا موزهای کال و سبز رنگی که بافت سفت دارند و لواعاتی که با گاز اتیلن زودرس شده‌اند در افراد مستعد، سبب بروز پیوست می‌شود و برای رفع این عارضه مصرف ملین‌هایی مانند خاکشیر توصیه می‌شود. البته این افراد بهتر است کمتر موز مصرف کنند.

زنان و خانواده

این ۱۸ نفر

پژوهشگران زن ایرانی در فهرست پراستادترین پژوهشگران ملی و بین‌المللی قرار دارند

به گزارش پیام آشنا به نقل از همشهری، زنان ایرانی در چند دهه اخیر، پیش از گذشته توانسته‌اند، کرسی‌های جدید علمی، فرهنگی، هنری و ورزشی را رقم بزنند و بر سکوهای افتخار بایستند. بر این افتخارات که از المپیادهای علمی گرفته تا المپیک‌های ورزشی و مسابقات جهانی به دست آمده، باید استاد علمی در سطح ملی و بین‌المللی را هم اضافه کرد.

طبق گزارش منتشرشده از سوی مؤسسه استنادی و پایش علم و فناوری جهان اسلام، ۱۸ زن پژوهشگر دانشگاه تهران، در فهرست پراستادترین پژوهشگران در سطح ملی و بین‌المللی قرار گرفته‌اند. زنانی که لسم ۳ نفرشان در میان فهرست ۲درصد پژوهشگران پراستاد جهان، منتشره از سوی فرویر استنفورد قرار گرفته، «فرشان در بازه زمانی ۱۰ ساله (۲۰۲۴ - ۲۰۱۴) میلادی براساس اطلاعات پایگاه WoS جزو یک‌درصد نخست پژوهشگران پراستاد جهان، «نفر دیگرشان نیز در زمره ۲درصد پژوهشگران بین‌المللی پراستاد سال ۲۰۲۳ میلادی از فرویر استنفورد قرار دارند و «نفرشان از پراستادترین پژوهشگران در سطح ملی، در بازه زمانی ۱۲۹۲ تا ۱۴۰۱ تا شمارمی آیند.

فرنوش فریدید

جوان‌ترین محقق ایرانی که دستاوردهایش مورد توجه مراکز علمی دنیا قرار گرفت و اکنون به‌عنوان عضو هیأت علمی دانشگاه شیمی دانشگاه تهران مشغول فعالیت است. او که ۴۴ سال دارد، در تمام سال‌ها برای رشد علم، در کشور تلاش کرده و توانسته است ۱۴۱ مقاله علمی در مجلات تخصصی منتشر کند.

فرزانه شمیرانی

این استاد کاربلد سال ۱۳۴۴ در شهر اصفهان متولد شد. نام او در لیست برترین دانشمندان شیمی ایران جای دارد. شمیرانی بارها به‌عنوان پژوهشگر برجسته انتخاب و در شمین جشنواره بین‌المللی دانشگاه تهران به‌عنوان عضو هیأت علمی یک‌درصد دانشمندان برتر جهان از او تقدیر شد.

فرشته رشچی

عضو هیأت‌علمی دانشکده مهندسی مواد و مواد دانشکده فنی وقتی به مرتبه استادی رسید، که هنوز هیچ زنی فرصت دستیابی به این سمت را به‌دست نیاورده بود. رشچی نخستین نخستین استاد زن کشور در این رشته شناخته می‌شود، بلکه در سال ۹۹ هم به‌عنوان یکی از دانشمندان برتر جهان انتخاب شد.

زهرا امام‌جمعه

او مدرک کارشناسی ارشد و دکتری خود را از دانشگاه بلژ پاستگل فرانسه دریافت کرد و سال ۹۷ نامش در کتابی که از سوی تجمن آکادمی‌های علوم و مجامع علمی آسیا منتشر شده بود، در کنار دانشمندان برتر زن آسیا جای گرفت. او صاحب‌ثبت‌های علمی دانشگاه‌های کشاورزی و منابع‌طبیعی دانشگاه‌تهران است.

مریم سلامی

او هم مانند استاد امام‌جمعه، از اعضای هیأت علمی دانشکده‌های کشاورزی و منابع طبیعی است و پیش از این نیز در کنار ۱۸ پژوهشگر زن دیگر به‌عنوان برترین پژوهشگر انتخاب شده بود.

رضوان حکیم‌زاده

معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش و دانای «دکتری برنامه‌ریزی آموزشی از دانشگاه تهران است. او مقالات ملی و بین‌المللی متعددی در این حوزه دارد. از مهم‌ترین مقالات او می‌توان به «رابطه بین سبک‌های تفکر و باورهای مدرسه‌شناختی با انگیزش بیشرف‌تر معلمان» و «جایزه‌ملی عوامل مؤثر بر رضایت شغلی معلمان ابتدایی: یک مطالعه استادی» اشاره کرد.

معاون وزیر بهداشت اعلام کرد

افزایش ۲.۵ برابری پرداخت‌های اضافه کاری پرستاران

معاون پرستاری وزارت بهداشت از افزایش ۲.۵ برابری ضریب ریالی اضافه کاری پرستاران خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از وزارت بهداشت، عباس عبادی با اعلام این خبر، اظهار کرد: پس از ماه‌ها پیگیری مستمر و تلاش‌های فشرده توسط وزارت بهداشت و با حمایت ریاست جمهوری، سرانجام فرمول جدید محاسبه اضافه‌کار کارکنان بالینی و مشمولین قانون ارتقای بهره‌وری، شب گذشته در جلسه شورای حقوق و دستمزد به تصویب رسید. وی افزود: بر اساس فرمول جدید، ضریب ریالی اضافه‌کار همکاران پرستار نسبت به میانگین سال‌های گذشته نزدیک به ۲.۵ برابر افزایش یافته است. هرچند به خوبی می‌دانیم که این اقدام در مقایسه با زحمات بی‌وقفه و جانفشانی‌های شبانه‌روزی پرستاران عزیز در خدمت‌رسانی به مردم شریف کشورمان کافی نیست، اما بی‌شک گامی مهم و رو به جلو برای کاهش بخشی از مشکلات این قشر ارزشمند است.

دریافت اعتبار جدید از سازمان برنامه و بودجه

معاون پرستاری وزارت بهداشت در ادامه تصریح کرد: در روزهای آینده، با پهره‌گیری از اعتبار جدیدی که وزارت بهداشت از سازمان برنامه و بودجه دریافت کرده است، تلاش خواهیم کرد تا منابع مالی لازم را در اختیار دانشگاه‌های علوم پزشکی قرار دهیم. این اقدام با هدف جبران و تسویه معوقات چندماهه پرداخت اضافه‌کار پرستاران، به‌ویژه در دانشگاه‌هایی که دچار تأخیر در این زمینه بوده‌اند، انجام خواهد شد.

تلنگر

گریز از مسئولیت، عامل کاهش ازدواج

سن ازدواج و تشکیل خانواده در دو دهه گذشته در سیاری از جوامع ازجمله ایران روند افزایشی را طی کرده است. براساس اعلام مرکز آمار ایران، میانگین سن اولین ازدواج در سال ۱۳۹۶ برای زنان ۲۴.۵ و برای مردان ۲۹.۳ سال بود که این میانگین سنی تا تابستان ۱۴۰۳، به ۲۶.۸ سال برای زنان و ۳۱.۶ سال برای مردان رسیده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از جام‌جم آنلاین، این تغییر نشان می‌دهد که حدود هشت سال اخیر، سن ازدواج در زنان و مردان به میزان حدود ۱.۵ ماه افزایش یافته که این اتفاق به دلایل اجتماعی، روانی و اقتصادی بازمی‌گردد.

کاهش ازدواج دهک‌های بالای اقتصادی

افزایش سن ازدواج افراد موضوعی مهم برای ساختار جمعیتی کشور محسوب می‌شود چراکه پایین بودن نرخ ازدواج، نقش مؤثری در بروز بحران جمعیتی دارد. درواقع با تاخیر در تشکیل خانواده و به‌تبع آن دیرتر باروشدن زنان، جامعه به سمت پیری جمعیت پیش می‌رود. آمارها نشان داده که کاهش ۴۰درصدی ازدواج‌ها باعث نزول ۳۴درصدی تولدهای سالانه نسبت به ۱۷ سال پیش شده است. بنابراین کارشناسان بررسی علل این موضوع را در اولویت قرار داده و معتقدند، هرچند که مسائل اقتصادی از مهم‌ترین علل ازدواج نکردن جوانان است اما بررسی بیشتر پژوهشگران نشان داده که عوامل فردی و اجتماعی ازجمله بی‌مسئولیتی مردان و در مواقعی دختران نسبت به تشکیل خانواده، مشروعیت‌بخشی به تجرد در جامعه، هراس از ازدواج و زندگی مشترک هم بر این پدیده تأثیرگذار است. درواقع بسیاری از مردان با وضعیت‌های مالی در سطح بالا را می‌بینیم که تجرد را به تشکیل خانواده ترجیح می‌دهند. لکنده‌رمونی، وزیر کشور در این راستا اعلام کرده است: موضوع کاهش جمعیت تکه‌ولفه‌ای نیست و بسیاری از افراد در دهک‌های بالای جامعه با وضعیت اقتصادی مناسب هستند اما در میان این قشر هم کاهش جمعیت وجود دارد.

ازدواج، یک مسئولیت در زندگی افراد است

ازدواج عامل تشکیل خانواده، دوام و بقای زندگی اجتماعی محسوب می‌شود که تاخیر دراین روند سبب تاخیردر پیدایش و شکل‌گیری خانواده‌های جدید و در نتیجه ایجاد بحران‌های اجتماعی می‌شود.

دراین راستا، سیما فردوسی، روان‌شناس درباره مهم‌ترین عوامل تاخیر جوانان برای ازدواج تاکید می‌کند: «علت‌های مختلفی برای ازدواج نکردن وجود دارد که یکی از این عوامل این است که حس مسئولیت‌پذیری در این افراد قوی نیست». وی می‌افزاید: «ازدواج یک نوع مسئولیت‌پذیری در زندگی افراد است چراکه فرزندآوری و مسائل دیگر پس از ازدواج وجود دارد که گروهی از افراد را می‌ترساند که به‌دلیل ترس از مسئولیت ازدواج نمی‌کنند» این روان‌شناس ادامه می‌دهد: «عده‌ای دیگرهم به‌دلیل مسائل اقتصادی ازدواج نمی‌کنند وعده‌ای دیگر هم ممکن است مشکلات روحی و روانی داشته باشند که مجرد بودن را به تشکیل خانواده ترجیح می‌دهند به همین دلیل، نمی‌توان یک علت را برای همه عنوان کرد.» فردوسی عنوان می‌کند: «همچنین محتوای شبکه‌های اجتماعی و خارجی در ازدواج نکردن جوانان تاثیرگذار است. مسائلی در این شبکه‌ها عنوان می‌شود که به این پدیده دامن می‌زند.»

کشور با کاهش ازدواج باید مهاجرپذیر شود

این روان‌شناس درباره عادی‌سازی موضوع تجرد در جامعه اظهار می‌کند: «این موضوع اهمیت بسیاری دارد اما همه افراد به یک سمت نمی‌روند. معمولا افرادی که زمینه این موضوع در آنها باشد و به نوعی خودشان مسئولیت‌پذیر نباشند، تحت‌تاثیر قرار می‌گیرند.» فردوسی همچنین درباره آسیب‌های جامعه از افزایش سن برای ازدواج توضیح می‌دهد: «وقتی سن ازدواج بالا رود، مسأله فرزندآوری مطرح می‌شود. چراکه افراد در سن بالادیگر نمی‌توانند فرزند به دنیا آورند.» وی می‌افزاید: «با کاهش فرزندآوری جمعیت جامعه کاهش می‌یابد و کشور به سمت پیرشدن حرکت می‌کند. درنتیجه کشور محتاج نیروهای جوان است.» این روان‌شناس ادامه می‌دهد: «کشور با کاهش فرزندآوری مجبور می‌شود مهاجرپذیر شود که این مهاجرت‌پذیری هم آسیب‌ها و مشکلات خاص خود را دارد. افزایش سن ازدواج، آسیب جدی به کشور وارد می‌کند.»

حس مسئولیت‌پذیری از کودکی شکل می‌گیرد

وی در پاسخ به این پرسش که چه موارد‌ی باعث بی‌مسئولیتی جوانان می‌شود، توضیح می‌دهد: «احساس مسئولیت یک حسی است که از کودکی باید در ما ایجاد شود یا به نوعی این حس را باید در افراد شکل داد.» این روان‌شناس خاطرنشان می‌کند: «اگر یک جایی فردی از خودش مسئولیت نشان داده‌بایدمورد‌تائید قرارگیرد تا این حس به‌وجودآید. فردوسی با بیان این‌که گاهی مسئولیت‌پذیری افراد ریشه در الگوپذیری دارد می‌گوید: «باید بدانیم که پدر یا مادر فرد چقدر در زندگی مسئولیت‌پذیر بوده‌اند که فرد هم، از آنها الگو گرفته است.» وی درباره رفتکار افزایش حس مسئولیت‌پذیری در جوانان، یادآور می‌شود: «این افراد باید با مشاور صحبت کنند و مشاور به این افراد روش‌های مسئولیت‌پذیری را بیاموزد.»

مشاوره روان‌شناسی تحت پوشش بیمه قرار گیرد

فردوسی درباره راهکارهای کاهش سن ازدواج در جوانان اظهار می‌کند: «دولت باید از ازدواج جوانان حمایت‌های مالی و فرهنگی بسیاری کند.» وی تاکید می‌کند: «همچنین بحث هسته‌های مشاوره در نقاط مختلف کشور مطرح است که جوانان درهمه مکان‌ها امکان دسترسی به مشاوره‌ها را داشته باشند.» این روان‌شناس یادآور می‌شود: «علاوه برآن بحث تحت پوشش بیمه قرار گرفتن مشاوره‌های روان‌شناسی می‌تواند کمک بسیاری به جوانان کند تا به این وسیله فشار مالی کمتری به جوانان وارد شود.» فردوسی ادامه می‌دهد: «باید در زمینه تشکیل خانواده و کاهش سن ازدواج فرهنگ‌سازی شود و دولت باید خانواده‌ها را آگاه کند و طی یک برنامه پیوسته، مسائل مربوط به ازدواج و راهکارهای کمک به فرزندان برای ازدواج‌شان را به آنها بیاموزد.»

عوامل موثر بر سوءاستفاده از سالمندان و افزایش تجرد قطعی این قشر

طبق بررسی رئیس موسسه تحقیقات جمعیتی کشور از وضعیت اجتماعی سالمندان جهان، حدود یک نفر از هر ۶ نفر در بازه سنی ۶۰ سال و بالاتر، طی سال گذشته نوعی سوءاستفاده را در محیط‌های اجتماعی تجربه کرده‌اند؛ در این میان نیز میزان سوءاستفاده از قرار دسن در موسساتی مانند خانه‌های سالمندان و مراکز مراقبت طولانی مدت، بالاست. به طوری که از هر ۳ کارمند، ۲ نفر گزارش می‌دهند که سال گذشته مرتکب سوءاستفاده شده‌اند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، در این راستا، احمد دلاوری، رئیس انجمن علمی سالمندان ایران، سوءاستفاده از سالمندان را هرگونه اقدام یا بی‌توجهی عمدی مطرح می‌کند که به آسیب یا خطر برای یک سالمند منجر شود. وی می‌گوید که این مسئله می‌تواند شامل جنبه‌هایی مانند سوءاستفاده جسمی همچون ضرب‌وجرح یا محروم کردن سالمند از نیازهای اولیه، سوءاستفاده روانی همچون تحقیر، تهدید یا نادیده گرفتن نیازهای عاطفی، سوءاستفاده مالی مانند سوءاستفاده از اموال یا دارایی‌های سالمند بدون رضایت او، سوءاستفاده اجتماعی همچون منزوی کردن سالمندان از خانواده یا جامعه و سوءاستفاده پزشکی همچون عدم ارائه خدمات درمانی مناسب یا استفاده از داروها برای کنترل آنها باشد.

دلاوری با اشاره به عوامل مؤثر بر سوءاستفاده از سالمندان، یادآور می‌شود: «سوءاستفاده از سالمندان معمولا ترکیبی از عوامل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و فردی است. موارد‌ی مانند فقر، ناآگاهی خانواده‌ها، نبود سیستم حمایتی مؤثر و کمبود نیروی متخصص در حوزه سالمندی از عوامل اصلی هستند از سویی دیگر اما، کمبود متخصصان سالمندشناسی و عدم سیاست‌گذاری مؤثر در حوزه حمایت از سالمندان و عدم اجرای کامل قوانین حمایت از سالمندان از جمله عوامل مؤثر ناشی از حاکمیتی و ناآگاهی در مورد نحوه برخورد با سالمندان و ضعف در انتقال ارزش‌های فرهنگی برای احترام به سالمندان از جمله عوامل مؤثر ناشی از مردم است.

رئیس انجمن علمی سالمندان ایران با تاکید بر اینکه سوءاستفاده از سالمندان تنها به کشورهای در حال توسعه محدود نیست، می‌افزاید: در همه کشورها با سطوح مختلف سود، استفاده از سالمندان دیده می‌شود، اما در کشورهای توسعه‌یافته اقدامات پیشگیرانه مؤثرتری صورت گرفته است. دلاوری در ادامه، آگاهی‌بخشی عمومی در مورد حقوق سالمندان، تقویت قوانین حمایت از سالمندان، توسعه نظام مراقبتی و تربیت متخصصان برای شناسایی و گزارش سوءاستفاده و توقف‌سازی سالمندان برای دفاع از حقوق خود، از جمله راهکارهایی جهت پیشگیری از سوء استفاده از سالمندان می‌داند.

وی در پاسخ به این سوال که آیا سوءاستفاده از سالمندان به فشار خاصی مربوط می‌شود، خاطرنشان می‌کند: «سوءاستفاده از سالمندان در همه قشار اجتماعی دیده می‌شود، اما شرایط اقتصادی و اجتماعی بر آن تأثیر دارد. سالمندانی که در مناطق مرفه و بدون خانواده زندگی می‌کنند، به‌ویژه اگر ثروت قابل توجهی داشته باشند، در معرض سوءاستفاده مالی بیشتری هستند. از سوی دیگر، سالمندان در مناطق محروم ممکن است به دلیل کمبود منابع و خدمات، دچار سوءاستفاده یا بی‌توجهی شوند.

رئیس انجمن علمی سالمندان ایران با اشاره به تمهیدات برای کاهش سوءاستفاده در آینده تصریح می‌کند: تدوین و اجرای سیاست‌های جامع برای حمایت از سالمندان، استفاده از تجربیات موفق کشورهایی نظیر ژاپن و سوئد در سیستم مراقبتی و آموزش عمومی درباره حقوق سالمندان و ایجاد فرهنگ مسئولیت‌پذیری از جمله تمهیداتی است که می‌توان برای کاهش سوءاستفاده از سالمندان در آینده اندیشید.

دلاوری در ادامه با استناد به آمارها، از افزایش تجرد قطعی سالمندان و تأثیر آن بر زنان سالمند تنها خبر می‌دهد و می‌گوید: پیش‌بینی‌ها حاکی از افزایش تجرد قطعی سالمندان در آینده است که بیشتر زنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. زنان سالمند تنها به دلیل شرایط اجتماعی و اقتصادی، در معرض سوءاستفاده بیشتری قرار دارند که تبعات این مسئله شامل افزایش فقر، انزوا و آسیب‌پذیری روانی است.

منیمال
هایی برای زندگی

تازه‌های سلامت

بکش و لاغرم کن!

برخی از عطاری‌های پایتخت در حال فروش مخفیانه قرص گلوریا هستند که کاروبزه لاغرکننده‌های آن را به فرص محبوب زنان جوان تبدیل کرده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از انصاف نیوز، شبکه داروخانه‌های کشور قرص گلوریا را توزیع نمی‌کنند اما تقاضای رو به ازدیاد این مکمل، سبب عرضه‌اش در برخی عطاری‌های سطح تهران شده است.

تقاضای فزاینده برای «گلوریا در بنفش» قیمت یک جعبه ۲۰ عددی آن را به قیمت میلیونی رسانده است.

گفته می‌شود این قرص به دلیل برخی عوارض مانند اختلال خواب، به برخی مبهمانی‌های شبانه هم راه پیدا کرده است و مورد مصرف قرارمی‌گیرد.

کاروبزه اصلی این قرص، لاغری از طریق کاهش شدید اشتها عنوان می‌شود. بیدارمانی طولانی هم از عارضه‌های گلوریاست که پای آن را به پارتی‌های تهران باز کرده است. ادعای شرکت تولیدکننده درباره استفاده از ترکیبات گیاهی در تولید این دارو نیز از دیگر دلایل محبوبیت قرص گلوریا است چون تصور می‌شود عوارض داروهای شیمیایی را ندارد.

در حالی که ادعا می‌شود این قرص تائیدیه سازمان غذا و داروی ایالات متحده را اخذ کرده و توسط یک داروساز معتبر اسپانیایی تولید می‌شود اما مشاهدات خبرنگار انصاف نیوز از کیفیت بسته‌بندی، برچسب روی بطری و بروشور داخل جعبه حاکی از آن است که محصول توزیع‌شده در عطاری‌ها تقلبی ماهرانه از محصول اصلی است.

قرص لاغری گلوریا مورد تائید وزارت بهداشت نیست و پلیس مبارزه با مواد مخدر هم آن را غیرقانونی اعلام کرده است؛ روز نخست تابستان ۱۴۰۰، رئیس پلیس مبارزه با مواد مخدر در جمع اصحاب رسانه گفته بود: «قرص گلوریا به صورت قاچاق وارد کشور و خرید و فروش می‌شود. این قرص در آزمایشگاه پلیس و سازمان غذا و دارو مورد بررسی قرار گرفت و مشخص شد که دارای ماده روان‌گردان شیشه است.»

هم وزارت بهداشت و هم پلیس فروش و مصرف قرص گلوریا را ممنوع اعلام کرده‌اند اما به عنوان مکمل لاغری در عطاری‌ها فروختنمی‌شود.

مهر ماه ۱۴۰۱ نیز سازمان غذا و دارو اطلاعیه‌ای صادر کرد و نسبت به مصرف این قرص هشدار داد. در بخشی از این اطلاعیه آمده بود: «به دنبال وصول گزارش‌هایی مبنی بر بروز عوارض جدی، مصرف کپسول گلوریا به اطلاع می‌رساند این فرآورده فاقد هرگونه مجوز اعم از تولید، واردات، توزیع و عرضه از سازمان غذا و دارو است.»

در گزارش‌ها تاکید شده است که مصرف گلوریا عوارضی چون از کار افتادن کبد و سقط جنین در پی داشته است. از سوی دیگر، استانداردهای امروز زیبایی که لاغری را یکی از مهمترین ملاک‌ها می‌داند، سبب افزایش مصرف این ماده در میان زنان به خصوص زنان جوان شده است و بنابراین زنان قربانیان اصلی گلوریا هستند.

با وجود هشدارهای گوناگون درباره این مکمل دارویی اما مشاهدات میدانی خبرنگار انصاف نیوز از ادامه فروش گلوریا در عطاری‌ها حکایت دارد. پیش‌تر خبرگزاری دولت در گزارشی نشان داده بود این قرص که دارای ماده موثره آمفتامین (ماده پایه در ساخت انواع مخدر صنعتی از جمله شیشه) است، در برخی باشگاه‌ها و آرایشگاه‌های زنانه هم به عنوان مکمل معجزه‌گر لاغری به فروش می‌رسد.

بنابراین به نظر می‌رسد اطلاعات لازم درباره قرص گلوریا، موارد مصرف و نقاط توزیع آن وجود دارد اما هنوز برنامه‌ای برای جلوگیری از توزیع این داروی خطرناک در عطاری‌ها یا فروش اینترنتی آن، نه از سوی پلیس و نه از سوی وزارت بهداشت تدوین نشده یا در صورت تدوین، به مرحله اجرا در نیامده است.