گوناگون

کشف ۲۱۷ میلیون لیتر سوخت قاچاق در سال جاری

رئیس پلیس امنیت اقتصادی فراجا در تشریح عملکرد ۹ ماهه کشفیات سوخت گفت: در ۹ ماهه سال جاری بیش از ۲۱۷ میلیون لیتر انواع فرآورده‌های نفتی کشف شد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از پلیس، سردار حسین رحیمی با اشاره به رشد ۶۱ درصدی کشف سوخت قاچاق نسبت به سال قبل، اظهار کرد: در این مدت تعداد ۲۵ هزار و ۱۵۰ قفره پرونده برای متهمانی که در زمینه قاچاق سوخت فعالیت داشتند تشکیل که این موضوع از رشد ۱۷ درصدی نسبت به سال قبل برخوردار است.
رئیس پلیس امنیت اقتصادی فراجا با اشاره به توقیف ۲۲ هزار و ۳۴۵ دستگاه خودرویی که در زمینه قاچاق سوخت فعالیت داشتند، اضافه کرد: در ۹ ماهه سال جاری تعداد چهار مرحله طرح سراسری مبارزه با قاچاق سوخت در سراسر کشور برگزار شده است. سردار رحیمی در خصوص برنامه های این پلیس در خصوص قاچاق سوخت گفت: شناسایی مناطق آلوده به قاچاق سوخت، منشاهای شکل گیری قاچاق سوخت مثل حوزه‌های کشاورزی، دامداری، گلخانه‌ها، ماشین آلات و ادوات کشاورزی و در حوزه حمل و نقل که با استفاده از باک‌های اضافه اقدام به قاچاق سوخت می کنند از جمله برنامه‌های پلیس است. به گفته این مقام انتظامی، همچنین شناسایی باندها و شبکه‌های تهیه کننده‌ها برنامه‌های صوری جهت تهیه سوخت بار‌های و تشکیل قرارگاه سوخت در فراجا و تجهیز مبادی ایست و بازرسی به سامانه‌های کنترلی از جمله برنامه‌های ما در پلیس امنیت اقتصادی است. رئیس پلیس امنیت اقتصادی فراجا در پاسخ به این سوال که سوخت بیشتر از چه طریق و مسیری قاچاق می شود، گفت: بیشترین میزان قاچاق سوخت از طریق حمل و نقل ما استفاده از بارنامه‌های صوری، جاسازی، قاب‌های سبک و سنگین در دریا، صدور مجوز صوری تردد دریایی، ناوگان غیرفعال باری و سافیری، در پوشش صادرات مشتقات نفتی، شرکت‌های صوری دارای مجوز فعالیت، ماشین آلات و ادوات معادن فاقد هویت و غیرفعل و کارگاه‌های غیرمجاز و فاقد پروانه فعالیت انجام می‌شود. سردار رحیمی خاطرنشان کرد: طرح های برخورد و مقابله با قاچاق‌چیان سوخت به طور جد در دستور کار پلیس امنیت اقتصادی فراجا در سراسر کشور است از این رو هموطنان گرامی می توانند اخبار و اطلاعات خود را در خصوص قاچاق سوخت با شماره ستاد خبری پلیس (۰۹۶۳۰۰) در میان بگذارند.

لزوم افزایش جرایم فروش دخانیات به زیر ۱۸ ساله‌ها

رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت با استناد به قانون و با تاکید بر اینکه عرضه و فروش بسته‌های باز شده فرآورده‌های دخانی ممنوع است، از بازنگری در نرخ جرایم این تخلفات خبر داد و در عین حال افزایش جرایم فروش محصولات دخانی به سنین کمتر از ۱۸ سال را خواستار شد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، بهزاد ولی‌زاده با بیان اینکه بر اساس تبصره ۲ ماده ۱۳ قانون «جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات» هیات دولت می‌تواند حداقل و حداکثر جزای نقدی مقرر در این قانون را هر سه سال یکبار بر اساس نرخ رسمی تورم تعدیل کند، اظهار کرد: جرائم قانون «جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات» برای سومین بار از زمان تصویب این قانون در سال ۱۳۸۵ به روزرسانی و در تیرماه سال جاری با مصوبه هیات‌وزیران ابلاغ شد. او با بیان اینکه برمبنای ماده ۱۶ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، فروشندگان مکلف هستند فرآورده‌های دخانی را در بسته‌های مذکور در ماده (۶) عرضه کنند، عرضه و فروش بسته‌های باز شده فرآورده‌های دخانی ممنوع است. گفت: فروش سیگار به صورت تخی ممنوع است. اگر یک عامل فروش نسبت به فروش سیگار به صورت تخی اقدام کند، می‌بایست مشمول جریمه شود اما نرخ جریمه فروش محصولات دخانی به صورت تخی و خارج از بسته‌بندی مصوب بازدارنده نیست. وی همچنین گفت: نرخ جریمه فروش بسته‌های بازشده فرآورده‌های دخانی و سیگار تخی در مصوبه جدید از ۲۱۰ هزار تا ۴۰ هزار تومان تعیین شده است.
ولی‌زاده ادامه داد: با توجه به اینکه فروش سیگار به صورت تخی، جوانان و نوجوانان را هدف قرار می‌دهد، موضوع فروش سیگار به صورت تخسی و جرایم این موضوع در کانون توجه قرار گرفته و به طور حتم جرایم آن در بازنگری قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مورد بررسی قرار می‌گیرد. ولی‌زاده همچنین درباره فروش محصولات دخانی به افراد کمتر از ۱۸ سال هم گفت متاسفانه جرایم فروش محصولات دخانی به افراد کمتر از ۱۸ سال در مصوبه جدید هیات وزیران افزایش نیافته و بررورسانی نشده است. وی گفت: دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات این موضوع را از طریق معاونت حقوقی و امور مجلس وزارت بهداشت برای طرح و اخذ مصوبه هیات وزیران پیگیری کرده است که امیدواریم تا قبل از پایان سال افزایش جرایم فروش محصولات دخانی به افراد کمتر از ۱۸ سال نیز بازنگری و ابلاغ شود.

درمان سرماخوردگی و آنفلوانزا به آنتی بیوتیک نیاز ندارد

سرپرست امور خدمات سرپایی و بستری سازمان غذا و دارو با بیان این که بیماری‌های سرماخوردگی و آنفلوآنزا نیاز به مصرف آنتی بیوتیک ندارند گفت: درمان موارد خفیف تا متوسط این بیماری‌ها عموما حمایتی است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سازمان غذا و دارو، الناز ذوقی با اشاره به آغاز فصل سرما و شیوع بیماری‌های ویروسی تنفسی مانند سرماخوردگی، آنفلوآنزا و RSV، بر اهمیت رعایت نکات ضروری در پیشگیری و درمان این بیماری‌ها تأکید و اظهار کرد: این بیماری‌ها ویروسی هستند و به آنتی‌بیوتیک نیازی ندارند. مصرف خودسرانه و غیرمنطقی آنتی‌بیوتیک‌ها ممکن است به عوارض جانبی، افزایش هزینه‌ها، مقاومت میکروبی (بی‌اثر شدن آنتی‌بیوتیک‌ها در درمان بیماری‌های عفونی) و در مواردی، عوقب جدی برای بیمار منجر شود. وی افزود: درمان موارد خفیف تا متوسط این بیماری‌ها عموما حمایتی است. استراحت کافی، مصرف مایعات فراوان مانند آب، چای کمرنگ و سوپ رقیق و استفاده از داروهای بدون نسخه (OTC) با مشورت پزشک، با داروساز می‌تواند در کاهش علائم مؤثر باشد.
سرپرست امور خدمات سرپایی و بستری سازمان غذا و دارو بیان کرد در صورت بروز علائم شدید مانند تب بالا، لرز شدید، درد عضلانی یا تنگی نفس، مراجعه به پزشک در ۲۴ ساعت ابتدایی بروز علائم بسیار مهم است تا تشخیص و درمان سریع‌تر انجام شده و روند بهبودی تسهیل شود. ذوقی خاطرنشان کرد: رعایت توصیه‌های پیشگیری نیز بسیار ضروری است. شستوشوی مکرر دست‌ها با آب و صابون، استفاده از محلول ضدعفونی الکلی، پرهیز از تماس نزدیک با افراد بیمار، تهویه مناسب فضاهای بسته، رعایت فاصله اجتماعی و پوشاندن دهان و بینی هنگام سرفه یا عطسه، از جمله اقداماتی هستند که می‌توانند به‌طور قابل توجهی از گسترش بیماری‌ها جلوگیری کنند.

زنان و خانواده

اهتمام دولت چهاردهم توانمندسازی خانواده‌ها است

معاون رئیس‌جمهور در امور زنان و خانواده گفت: دولت چهاردهم به‌دنبال توانمندسازی خانواده‌ها است تا آنها بتوانند نقش موثرتری در تربیت و پیشگیری از مشکلات ایفا کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، زهرا بهروزآذر در حاشیه گردهمایی رؤسای ادارات انجمن اولیا و مربیان در اردوگاه شهید باهنر در جمع خبرنگاران درباره اهداف اصلی دولت در عرصه تربیت و آموزش اظهار کرد: خانواده‌ها می‌توانند مسائل فرزندان را شناسایی و حل کنند. وی با بیان اینکه خانواده در تربیت فرزندان نقش حیاتی دارد، افزود: خانواده‌ها می‌توانند بسیاری از مسائل فرزندان را پیش از اینکه به مدارس برسد، شناسایی و حل کنند و اکنون نیز بخش عمده‌ای از شهروندان، خانواده‌هایی هستند که اولیای دانش آموزان محسوب می‌شوند و باید از این ظرفیت‌ها بهطور مؤثر بهره‌برداری کرد.
بهروزآذر اضافه کرد: یکی از مهمترین اولویت‌های دولت استفاده از ظرفیت‌های شهروندان بهویژه خانواده‌ها برای حل مشکلات کشور است و دولت قصد دارد از این ظرفیت‌ها بهویژه خانواده‌ها برای پیشگیری و حل مسائل مختلف بهرهمند شود و بار مسئولیت‌های تربیتی را از دوش مدارس بردارد.
معاون رئیس جمهور در امور زنان و خانواده درباره نقش خانواده‌ها در پیشگیری از مشکلات تربیتی و اجتماعی، افزود: مدرسه باید در این زمینه‌ها به خانواده کمک کند، نه اینکه بار اصلی مسئولیت‌های تربیتی و فرهنگی بر دوش مدرسه قرار گیرد.
بهروزآذر گفت: امیدواریم که با این رویکرد، بخش عمده‌ای از مسائل به خانواده‌ها بازگردانده شود و مدرسه به‌جای بر عهده گرفتن بار سنگین مسئولیت‌های تربیتی، بیشتر بر توسعه علم، دانش، فناوری و مهارت‌های فردی دانش‌آموزان تمرکز کند. دولت چهاردهم در حال شنایی و برنامه‌ریزی برای عملیاتی کردن این هدف است و امیدواریم که این رویکرد جدید به حل بسیاری از مسائل تربیتی و اجتماعی کشور کمک کند.

هشدار معاون فراجا درباره رقابت‌های خودویرانگر نوجوانان در فضای مجازی

معاون فرهنگی و اجتماعی فراجا با اشاره به برگزاری برخی رقابت‌ها و شرط‌بندی‌ها در بین نوجوانان و جوانان گفت: این همازدی‌ها و مسابقاتی که نشأت گرفته از عصبیت‌های لحظه‌ای، انتقام، خودبزرگ‌بینی و لجبازی است، گاهی از فضای مجازی به فضای حقیقی می‌رسد و رنگ خون می‌گیرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از پلیس، سردار سعید منتظرالمهدی در مورد درگیری‌های خودویرانگر از رقابت‌های غلطی است که نباید بگذاریم تا تبدیل به مد و الگوی ناخوشایند شود. پرخطر در نوجوانان به قتلهای سن آنها بالاست. افزود: مهارت‌های ارتباطی آنان گاهی ضعیف و افراشان از خودکارآمدی (افراد، مهارت‌ها و توانایی‌های اجتماعی) تا حدی پایین است و رفتارهای تهاجمی آنها افزایش می‌یابد. وی اظهار کرد: برخی از این رفتارهای خارج از قاعده و عرف ناشی از تفکر انتقادی آنها نیست به دنبای اطرافشان؛ برخی از روی هیجانات غیرقابل کنترل دوران بلوغ، بعضی هم تربیت‌های ناصحیح به ضلع خانواده، مدرسه و جامعه است. نوجوانان نمی‌دانند انواع رقابت‌های عشقی، قدرت نمایی، حتی دوئل بر سر بازی‌های آنلاین به نتایج ناخواسته آنها ختم نمی‌شود.
این مقام انتظامی یادآور شد: بدون هرگونه ابراز حرف شماری، «کودکان و نوجوانان» اینده سازان هر جامعه هستند و از سوی دیگر هر کودک و نوجوانی بالقوه در معرض ارتکاب جرم است که جرم ناخواسته رخ داده ندارد. سردار منتظرالمهدی با بیان اینکه وقوع رفتارهای پرخطر در نوجوانان به قتلهای سن آنها بالاست، افزود: مهارت‌های ارتباطی آنان گاهی ضعیف و افراشان از خودکارآمدی (افراد، مهارت‌ها و توانایی‌های اجتماعی) تا حدی پایین است و رفتارهای تهاجمی آنها افزایش می‌یابد. وی اظهار کرد: برخی از این رفتارهای خارج از قاعده و عرف ناشی از تفکر انتقادی آنها نیست به دنبای اطرافشان؛ برخی از روی هیجانات غیرقابل کنترل دوران بلوغ، بعضی هم تربیت‌های ناصحیح به ضلع خانواده، مدرسه و جامعه است. نوجوانان نمی‌دانند انواع رقابت‌های عشقی، قدرت نمایی، حتی دوئل بر سر بازی‌های آنلاین به نتایج ناخواسته آنها ختم نمی‌شود.
این مقام انتظامی یادآور شد: بدون هرگونه ابراز حرف شماری، «کودکان و نوجوانان» اینده سازان هر جامعه هستند و از سوی دیگر هر کودک و نوجوانی بالقوه در معرض ارتکاب جرم است که جرم ناخواسته رخ داده می‌تواند لحظات طلایی دوران رشد وی را تیره و تار کند؛ عاقبت این رقابت‌های خشمگین به وقوع انواع جرم‌ها قتل، سرقت، مواد مخدر، اعتیاد و مواردی از این دست؛ منجر می‌شود. سردار منتظرالمهدی تأکید کرد: علاوه بر ضرورت سیاستگذاری صحیح توسط نهادهای متولی و افزایش آموزش‌های لازم در جامعه، خانواده‌ها نیز باید به شرایط کودکان و نوجوانان خود توجه ویژه داشته باشند و مشاوره‌های فردی و خانوادگی، بکارگیری تکنیک‌های آرامش، تغییر در قوانین خانه و خانواده تدبال شود.
به گفته معاون فرهنگی و اجتماعی فراجا، نباید از تدوین برنامه‌ها و لجام آموزش‌هایی در جهت پیشگیری از رفتارهای پرخطر و افزایش مهارت‌های ارتباطی و خودکارآمدی نوجوانان و دانش‌آموزان غفلت شود. این سرمایه عظیم نیز باید تا از درصرهای رایج و شناخته شده دوری کرده و هر چه بیشتر مهارت‌های اجتماعی لازم رابیاموزد.

مکث

نوجوانان در صف جراحی زیبایی؛ زور پول به اخلاق پزشکی می‌چربد

با کاهش سن علاقه‌مندان به عمل‌های زیبایی، کارشناسان بر این باورند که تبلیغات مجازی کلینیک‌ها، نوجوانان را به این سمت سوق می‌دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهسر، زمانی بود که جراحی‌های زیبایی فقط برای نامجاری‌ها انجام می‌شد. مثل کودکانی که در زمان به‌دنیا آمدن مشکلات ظاهری صورت داشتند. افراد با سوختگی‌های شدید و... ولی امروزه جراحی‌های زیبایی به قدری همه‌گیر شده که بسیاری از افراد، بینی طبیعی‌شان را برای فانتزی‌شدن به دست جراح می‌سپارند یا دیگر اعضای بدن را جراحی‌های فانتزی و غیرضروری می‌کنند.
تب جراحی‌های زیبایی به قدری فراگیر شده که این تصور در افراد وجود دارد که نباید به هیچ وجه از فطار پرسرعت عمل‌های زیبایی جاماندند و حتی شده به صورت قسطی و چک و سفته عمل زیبایی انجام دهند.
بسیاری از کارشناسان معتقدند موضوعات روانی می‌تواند نقش زیادی در این موضوع داشته باشد و برخی افراد دچار خود زشت پنداری هستند در صورتی که چهره آنها از نظر اطرافیان عیب و ایرادی ندارد. دلیل این موضوع نیز تبلیغات بی‌ارعاده و فریبنده کلینیک‌ها در فضای مجازی است تا به افراد القا کنند که در صورتی که جراحی زیبایی انجام ندهید کسی به شما توجه نمی‌کند و استفاده از این روزها در جامعه افرادی هستند که عمل زیبایی کرده‌اند.
همین تبلیغات فریبنده باعث شده تا سن جراحی زیبایی در کشورمان به ۱۴ سال برسد! ابراهیم‌پورنها- عضو هیئت مدیره انجمن علمی رینوپلاستی ایران می‌گوید نکته مهم این است که در گذشته سن مورد تأیید برای انجام عمل جراحی ۱۸ سالگی بود؛ اما امروزه به لحاظ علمی این سن کاهش یافته و دختران از ۱۴ سالگی و پسران پس از ۱۶ سالگی شرایط عمل را دارند.
وی در عین حال با بیان اینکه افراد بسیاری وارد این حیطه کاری شده‌اند که صلاحیت و تخصص لازم را ندارند، هشدار داد: نکته بسیار مهم دیگر این است که بسیاری از جراحی‌ها حتی به دست تیم پزشکی انجام می‌شود نه یک جراح متخصص و این افراد با تبلیغات وسیعی که در شبکه‌های اجتماعی انجام می‌دهند و با استفاده از ناگاهی مردم، زیبارویان را جذب خود می‌کنند که به دلیل ناآشنایی این افراد با اصول جراحی، عوارض سخت و جبران‌ناپذیر برای مراجعه‌کنندگان به وجود می‌آید. برای بررسی بیشتر این موضوع با حسین روزبهانی، روانشناس بالینی و استاد دانشگاه تهران گفتگو کردیم.
حسین روزبهانی، روانشناس بالینی و استاد دانشگاه تهران گفت: این روزها شاهد کاهش میانگین سنی افرادی هستیم که به جراحی‌های زیبایی علاقه‌مند می‌شوند. زمانی این گرایش بیشتر در جوانان دیده می‌شد، اما اکنون حتی نوجوانانی در رده سنی ۱۲ تا ۱۴ سال به فکر جراحی بینی یا سایر عمل‌های زیبایی می‌افتند. علت‌های متعددی در این زمینه نقش دارند. یکی از مهمترین عوامل، فضای مجازی است که پر از تصاویر و تبلیغات رنگارنگ از چهره‌ها و اندام‌های ایدهآل است و نوجوانان با دیدن این محتواها خودشان را با این تصاویر مقایسه می‌کنند و چون احساس کمبود یا نارضایتی دارند، فکر می‌کنند جراحی می‌تواند مشکلاتشان را حل کند.

تاثیر فضای مجازی جدفر عمیق‌تر است؟

وی افزود: فضای مجازی، نه تنها محتوای ایدهآل بسازی شده را به نوجوانان نشان می‌دهد، بلکه گاهی مستقیماً تبلیغاتی برای انجام این عمل‌ها در سنین پایین ارائه می‌دهد. حتی پیام‌هایی مانند «اگر الان این کار را انجام دهی زمانِ خواهی شده» به صورت غیرمستقیم نوجوانان را تشویق می‌کند. این بافت می‌شود نوجوانان اصرار کنند و حتی فشار زیادی به خانواده‌هایشان وارد آورند تا رضایت آن‌ها را جلب کنند.

نقش خانواده‌ها در این میان چیست؟

روزبهانی ادامه داد: بخشی از مشکل به سبک فرزندپروری برمی‌گردد. والدین نسل‌های قبلی، به ویژه نسل‌های ایکس و ایگرگ، معمولاً به دلیل خلأهای دوران کودکی خود به سمت ارضای بیش از حد نیازهای فرزندشان رفته‌اند. این والدین به جای محدودیت منطقی، تلاش می‌کنند تمام خواسته‌های فرزندشان را برآورده کنند. حتی اگر خواسته‌های غیرمنطقی باشد. نتیجه این سبک تربیتی، نوجوانانی است که به شدت پیگیر خواسته‌های خود هستند و در صورت مخالفت والدین، رفتار پرخاشگرانه‌شان می‌دهند.

نقش الگوها و شخصیت‌های محبوب نیز بسیار پررنگ است

وی خاطرنشان کرد: تأثیر الگوها و شخصیت‌های محبوب نیز بسیار پررنگ است. به عنوان مثال، گروه‌های موسیقی کی‌پاپ که در سال‌های اخیر به شدت محبوب شده‌اند، القاب به جراحی‌های زیبایی روی آورده‌اند و همین موضوع تأثیر زیادی بر نوجوانان ما داشته است. آن‌ها این افراد را الگوی خود قرار داده و سعی می‌کنند شبیه آن‌ها شوند.

والدین؛ آئینه رفتارهای فرزندان خود هستند

این روانشناس بالینی گفت: والدین باید ابتدا خودشان الگوی مناسبی برای فرزندانشان باشند. وقتی پدر یا مادر به صورت مکرر به سمت جراحی‌های زیبایی می‌روند، فرزندشان به طور طبیعی این رفتار را درست و پذیرفته‌شده تلقی می‌کند. همچنین، والدین باید به جای تأکید بر زیبایی ظاهری، به تقویت عزت‌نفس و اعتمادبه‌نفس فرزندشان بپردازند. باید ارزش‌هایی مانند تولمندی، خلاقیت و موفقیت در زمینه‌های مختلف را برای فرزندان تعریف کنند و آن‌ها را از کودکی به این مسیر هدایت کنند.

وقتی زور سود مالی به اخلاق حرفه پزشکی می جرید

به گفته وی؛ بسیاری از پزشکان حرفه‌ای و اخلاق‌مدار به نوجوانان توسیه می‌کنند که در سنین پایین جراحی انجام ندهند اما متأسفانه برخی پزشکان بدون در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی، تنها به سود مالی توجه می‌کنند. البته اینجا لازم است که مسئولان قوانین سخت‌گیرانه‌ای تصویب کنند. مشابه قوانینی که برای فروش سیگار به افراد زیر سن قانونی وجود دارد، باید قوانینی وجود داشته باشد که جراحی زیبایی برای افراد زیر سن مشخصی ممنوع باشد. این نظارت قانونی می‌تواند کمک زیادی به کنترل این پدیده کند.
روزبهانی در پایان گفت: نظارت نیز نیازمند همکاری چندجانبه است. از یک سو، خانواده‌ها باید در تربیت و هدایت فرزندانشان دقت بیشتری کنند و الگوهای مناسبی ارائه دهند؛ از سوی دیگر، نهادهای آموزشی و رسانه‌ها باید با تولید محتوای مناسب، ارزش‌های واقعی را به نوجوانان بیاموزند و در نهایت تصویب قوانین و نظارت بر عملکرد پزشکان نیز می‌تواند از گسترش این روند جلوگیری کند.

سراب طبابت در غربت!

در دنیای امروز، مهاجرت به یکی از معضلات پیچیده‌ای تبدیل شده که نه‌تنها بر جوامع و کشورهای مقصد تاثیر می‌گذارد بلکه کشورهای مبدا نیز از پیامدهای آن بی‌نصیب نمی‌مانند و حالا قصه تلخ مهاجرت چند سالی است که گریبانگیر کادرمان، مخصوصا پزشکان و پرستاران شده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از جام جم، در دنیای امروز، مهاجرت به یکی از معضلات پیچیده‌ای تبدیل شده که نه‌تنها بر جوامع و کشورهای مقصد تاثیر می‌گذارد بلکه کشورهای مبدا نیز از پیامدهای آن بی‌نصیب نمی‌مانند و حالا قصه تلخ مهاجرت چند سالی است که گریبانگیر کادرمان، مخصوصا پزشکان و پرستاران شده است.
این موضوع درحالی است که طبق گزارش کمیسیون اصل ۹۰ مجلس شورای اسلامی سرانه پزشک عمومی درحال حاضر ۱۳ پزشک به ازای هر ۱۰ هزار نفر و سرانه نگران‌کننده پزشک متخصص، به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر در کشور تنها ۴۳ پزشک متخصص است. قصه نگرانی کمبود نیروی متخصص پزشکی حالا به یکی از چالش‌های مهم نظام سلامت در کشور تبدیل شده است. البته همین روز گذشته بود که محمدرضا ظفرقندی، وزیر بهداشت با اشاره به پزشکانی که به کشورهایی چون آمریکا و کانادا مهاجرت می‌کنند، گفت: «الان ۸۰ درصد آنها مجبورند رشته پزشکی را کنار بگذارند تا جون در انجامی توانند کار پزشکی کنند». پزشکانی که درسوای مهاجرت و ساختن زندگی بهتر، خیلی هم اهداف و آمال‌شان محقق نمی‌شود. یکی از گروه‌های کلیدی و حساسی که نقش مهمی درکیفیت زندگی مردم دارند، پزشکان هستند اما در ایران و طی سال‌های اخیر شاهد افزایش قابل توجه مهاجرت پزشکان به کشورهای دیگر بوده‌ایم با وجود این که چند روز پیش هم سید جلیل حسینی، معاون آموزشی وزارت بهداشت از افزایش ۲۰ درصدی ظرفیت پزشکی در کنکور ۱۴۰۴ خبر داد اما گویا این راهکار به تنهایی هم جواب نمی‌دهد. استقبال سرد دانشجویان از رشته‌های پزشکی، تغییر شغل پزشکان برای کسب درآمد بیشتر و ورود پزشکان به حوزه‌های زیبایی از جمله دلایل کمبود پزشک در کشور به شمار می‌رود و باتوجه به بحران جمعیتی کشور در سال‌های آینده قطعا ما را با چالش‌های زیادی مواجه می‌کند اما حالا سؤال اینجاست با وجود این که پزشکان مجبورند شغل و حرفه خود را در کشور مقصد کنار بگذارند، پس چرا هنوز به مهاجرت و رفتن تمایل زیادی نشان می‌دهند؟

وضعیت در آمریکا و کانادا

مهاجرت پزشکان ایرانی به دلایل مختلفی همچون مشکلات اقتصادی در داخل کشور، جستجوی فرصت‌های شغلی بهتر و زندگی با کیفیت‌تر صورت می‌گیرد. با این حال، وقتی که این پزشکان به کشورهای دیگری می‌روند، به دلیل چالش‌هایی که در زمینه تطابق مدرک آزمون‌ها، محدودیت‌های اقتصادی و مشکلات زبان و فرهنگ دارند، مجبورمی‌شوند با شغل خود را تغییر دهند یا در موقعیت‌های غیرپزشکی کار کنند. موضوعی که دکتر علی سالحشور، متخصص بیهوشی و مراقبت‌های ویژه و سرپرست روابط عمومی و امور بین‌الملل سازمان نظام پزشکی کشور هم بدان اشاره می‌کند با وجود این که او قوانین سختگیرانه و تفاوت در سیستم آموزشی و اعتبار مدارک پزشکی کشورهای کانادا و آمریکا را یکی ازدلایل کناره‌گیری پزشکان ایرانی از طبابت می‌داند، اما تاوضوح می‌دهد: «مدرک پزشکی ایران را در آنجا به‌راحتی قبول نمی‌کنند برای این‌که یک پزشک، بتواند در آنجا مشغول به کار شود، باید نشان دهد که سطح علمی‌اش با استانداردهای کشورهایی همچون آمریکا و کانادا هماهنگ است یا نه به همین دلیل به یکسری از آزمون‌های سخت نیاز دارد.»

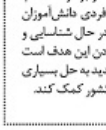
مواجهه پزشکان مهاجر با آزمون‌های سخت و پرهزینه

یکی از بزرگ‌ترین موانع برای پزشکان ایرانی در کشورهای خارجی، همین تفاوت‌های موجود در مدارک و استانداردهای آموزشی است و بسیاری از کشورها نیاز دارند که پزشکان ایرانی برای کار در این کشورها، آزمون‌های خاصی را بگذرانند. مسأله‌ای که سالحشور نیز از آن به عنوان آزمون‌های سخت و طولانی یاد می‌کند و می‌گوید: «این امتحان هلسخت، زمان‌بر و پرهزینه است. پزشکان ایرانی باید برای تبدنام در این آزمون‌ها و دورها، هزینه‌های زیادی پرداخت کنند و تازه‌می هم که مجوز نگرفته‌اند، می‌توانند به عنوان پزشک، کار و کسب درآمد کنند». بسیاری از پزشکان ایرانی موفق به گذراندن این آزمون‌ها نمی‌شوند و با توجه به شرایط رقابتی و محدودیت‌های موجود در بازار کار، درنهایت به مشاغل دیگری غیرازپزشکی و طبابت روی می‌آورند. سالحشور نیز ضمن بیان جزئیاتی از این آزمون‌ها می‌افزاید: «برای دریافت مجوز پزشکی در آمریکا باید آزمون سمرحنفای USMLE که شامل علوم پایه، دانش بالینی و مهارت‌های پیشرفته است، راگذرانده‌اند» پس ازقبولی دراین آزمون باید دوره رزیدنتی (تخصصی) را با وجود سال‌ها خدمت در حوزه پزشکی طی کرده». وی با اشاره به آزمون‌های کشور کانادا عنوان می‌کند: «در کانادا آزمون‌های MCQ و NAC OSCE و CQE برای ارزیابی مهارت‌ها باید انجام شود و پزشکان باید در رقابت شدیدی برای رزیدنتی (CARMS) قبول شوند».

مهاجرت کمتر در گرو حمایت بیشتر

«مهاجرت پزشکان و متخصصان، فقط یک چالش برای جامعه پزشکی نیست بلکه مسأله‌ای حیاتی برای امنیت سلامت، عدالت درمانی و توسعه پایدار کشور محسوب می‌شود. برای مقابله با این بحران، باید سیاست‌های حمایتی مثل اصلاح تعرفه‌ها، بهبود شرایط کاری و ایجاد مشوق‌های مادگاری برای پزشکان در کشورا حراشود»؛ این راعلی سالحشور می‌گوید؛ چراکه معتقد است زمانی که یک پزشک حس کند که در کشورش ارزش کار او را می‌دانند و او احساس می‌کند، کمتر فکر مهاجرت به سراغش می‌آید» مسأله‌ای که انتظار ما را از مسئولان نظام سلامت کشور دو چندان می‌کند وباتوجه به موضوع حساس سلامت، امیدواریم که درد مهاجرت هرچه زودتر درمان شود.

مینیمال
هایی برای زندگی



باید نگاه کرد... بستن چشم‌هایت، چیزی را عوض نمی‌کند. چون نمی‌خواهی شاهد اتفاقی باشی که می‌افتد، هیچ‌چیز تاریدید نمی‌شود. در واقع دفعه‌ی بعد که چشم واکنی، اوضاع بدتر می‌شود. دنیایی که تویش زندگی می‌کنیم، این‌جور است... چشمانت را باز کن. فقط بدون چشم‌هایش را ببینند. چشم بستن و پنبه در گوش چیدن باعث نمی‌شود زمان از حرکت بایستد.
از کتاب کافکا در کرانه | هاروکی موراکامی
ترجمه مهدی غبرائی | نشر نیلوفر
@Minimalha @Minimalha @Minimalha.ir

تازه‌های سلامت

قهوه مغز افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی را تقویت می کند

قهوه از سلامت مغز افرادی که دارای یک اختلال معمول ریتم قلب هستند نیز محافظت کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، مطالعه نشان می‌دهد بیماران مبتلا به فیبریلاسیون دهلیزی که بیش از ۵ فنجان قهوه در روز می‌نوشیدند، در مجموعه‌ای از تست‌های شناختی بهتر از کسانی که کمتر قهوه مصرف می‌کردند یا اصلا قهوه نمی‌نوشیدند، بهتر عمل کردند.
در واقع، مغز افرادی که به شدت قهوه می‌نوشند، در سنین شناختی تقریبا هفت سال جوان‌تر از افرادی است که قهوه نمی‌نوشند.
دکتر «یوگ بیر»، عضو تیم تحقیق و استاد پزشکی و همانتولوژی در دانشگاه زوریخ در سوئیس، گفت: «داستان های بسیاری در مورد قهوه وجود دارد اما مطالعه ما هیچ دلیلی برای تشویق یا منع کردن یک بیمار مبتلا به فیبریلاسیون دهلیزی از نوشیدن قهوه پیدا نکرد. در عوض، شاید بتوان گفت "اگر قهوه لذت ببرید، حتی ممکن است برای شما خوب باشد!"».
فیبریلاسیون دهلیزی شایع‌ترین اختلال ریتم قلب در بزرگسالان است. فیبریلاسیون دهلیزی زمانی اتفاق می‌افتد که حفره‌های فوقانی قلب- دهلیزها- به شکلی لرزان و ناهماهنگ می تپند. این شرایط اجازه می‌دهد تا خون در دهلیز جمع شود و به طور بالقوه لخته شود.
به گفته مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات متحده، فیبریلاسیون دهلیزی خطر سکته مغزی را پنج برابر افزایش می‌دهد، زیرا لخته خون می‌تواند از دهلیزها حرکت کند و جریان خون به مغز را مسدود کند.
محققان خاطرنشان کردند که دستورالعمل‌های فعلی انجمن قلب آمریکا می‌گوید که پرهیز از تکفین برای افراد مبتلا به فیبریلاسیون دهلیزی فایده‌ای ندارد، مگر اینکه بیماران گزارش دهند که کافئین باعث تحریک یا بدتر شدن علائم آنها می‌شود.
علائم می‌تواند شامل ضربان قلب سریع، سرگیجه، خستگی، تنگی نفس و درد قفسه سینه باشد.
دکتر «هاسیو وانگ»، محقق ارشد بخش مراقبت‌های ویژه عصبی در بیمارستان دانشگاه زوریخ، گفت: «شگفت‌زده شده است که مصرف منظم قهوه برای عملکرد شناختی در میان افراد سالم مفید است. شایع‌ترین آریتمی قلبی، فیبریلاسیون دهلیزی، به طور مستقل خطر زوال عقل را افزایش می‌دهد».
با این‌حال، وانگ اظهار داشت: «بنابراین، مسئول این است که آیا قهوه ممکن است خطر افزایش اختلالات شناختی را در افراد مبتلا به فیبریلاسیون دهلیزی جبران کند».
برای این مطالعه، محققان بیش از ۲۴۰۰ نفر را در سوئیس انتخاب کردند که بین سال‌های ۲۰۱۴ و ۲۰۱۷ مبتلا به فیبریلاسیون دهلیزی تشخیص داده شده بودند. شرکت‌کنندگان چندین آزمایش مغزی را تکمیل کردند و گزارش دادند که در طول ۱۲ ماه گذشته چند فنجان قهوه کافئین‌دار مصرف کرده‌اند.
نتایج نشان داد که هر چه یک فرد قهوه بیشتری بنوشد، در تست‌های شناختی بهتر عمل می‌کند.
به طور خاص، محققان دریافتند که نمرات آنها در حدود ۱۱ درصد بیشتر از افرادی بود که کم قهوه می‌نوشیدند یا اصلا قهوه نمی‌نوشیدند. همچنین به نظر می‌رسد که قهوه التهاب را در بیماران فیبریلاسیون دهلیزی کاهش می‌دهد. نشانگرهای التهابی در افرادی که روزانه پنج فنجان نوشیدنی می‌نوشیدند، بیش از ۲۰ درصد کمتر از افرادی بود که کمتر از یک فنجان در روز می‌نوشیدند.
به گفته محققان، کاملا مشخص نیست که چرا قهوه ممکن است به سلامت مغز کمک کند. ممکن است به دلیل کافئین یا سایر مواد فعال موجود در قهوه، مانند منیزیم و نیاسین باشد، یا ممکن است به دلیل اثرات ضد التهابی قهوه باشد.