## گوناگون

## مصوبات تازه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

مشاور دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی گفت: آیین‌نامه ارزشیابی و اعتباربخشی دوره‌های تخصصی، آیین‌نامه ۴۰ امتیازی بازنگری‌شده و موارد مربوط به آیین‌نامه پذیرش مستقیم دستیاری در رشته‌های کم متقاضی بررسی و تصویب شدند.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، شهریار نفیسی از برگزاری نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی با حضور وزیر بهداشت، جمعی از معاونان وزیر، رؤسای دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی دارای دوره‌های دستیاری، نمایندگان وزیر و اعضای کمیسیون‌های مرتبط خبر داد.
وی با بیان این که در این نشست موضوعات مهمی در حوزه آموزش تخصصی پزشکی بررسی شد و به تصویب رسید، گفت: آیین‌نامه ارزشیابی و اعتباربخشی دوره‌های تخصصی که با بازنگری و اصلاحات جدید ارائه شده بود، به تصویب اعضای شورا رسید. همچنین آیین‌نامه ۴۰ امتیازی بازنگری‌شده و موارد مربوط به آیین‌نامه پذیرش مستقیم دستیاری در رشته‌های کم‌متقاضی نیز با تغییراتی مورد تأیید قرار گرفت.
دکتر نفیسی افزود: در این جلسه همچنین بازنگری تعدادی از برنامه‌های آموزشی بررسی و تصویب شد. این مصوبات نقش مهمی در ارتقای کیفیت آموزش تخصصی پزشکی و بهبود فرآیند تربیت دستیاران خواهند داشت.

## بیمه سلامت را چگونه تمدید کنیم؟

سازمان بیمه سلامت ایران، به پرسش‌های بیمه شدگان در خصوص صدور، تمدید و پیگیری کارت بیمه سلامت پاسخ داده است.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از مرکز امور مشتریان و اطلاع رسانی سازمان بیمه سلامت ایران، پاسخ به پرسش‌های بیمه شدگان به شرح ذیل است: آیا کارت فیزیکی بیمه سلامت هنوز صادر می‌شود؟ خیر در حال حاضر دفترچه فیزیکی صادر نمی‌شود و ارائه خدمات صرفا با مدارک هویتی (کارت ملی یا شناسنامه) قابل ارائه می‌باشد. چگونه می‌توان برای اولین‌بار کارت بیمه سلامت دریافت کرد؟ نیازی به دریافت دفترچه فیزیکی نمی‌باشد. امکان ثبت نام بیمه سلامت از طریق سامانه شهروندی (https://csp.ihio.gov.ir) و یا مراجعه به دفاتر پیشخوان طرف قرارداد میسر است.
کارت یا کد بیمه من منقضی شده؛ چطور تمدید کنم؟ امکان تمدید اعتبار بیمه سلامت از طریق سامانه شهروندی (https://csp.ihio.gov.ir) و یا مراجعه به دفاتر پیشخوان طرف قرارداد میسر است. در صورت گم شدن کارت بیمه سلامت چه باید کرد؟ نیازی به داشتن کارت بیمه سلامت یا دفترچه فیزیکی نمی‌باشد و ارائه خدمات صرفا با مدارک هویتی (کارت ملی یا شناسنامه) صورت می‌پذیرد. چگونه از وضعیت بیمه‌ای خود مطلع شویم؟ بمنظور بررسی وضعیت بیمه‌ای خویش می‌توانید از طریق کد دستوری #۱۶۶۶*۱* و همچنین از طریق سامانه شهروندی به آدرس (https://csp.ihio.gov.ir) اقدام بفرمایید.

## این ۵ کار در خودرو اتومات مرگبار است!

رانندگی با ماشین اتومات راحت و بی‌دردسر به نظر می‌رسد، اما برخی عادات اشتباه می‌توانند آسیب جدی به خودرو و جیب شما بزنند. اگر می‌خواهید عمر خودرو و گیربکس اتوماتتان را افزایش دهید، این پنج اشتباه را همین امروز کنار بگذارید.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از ایتنا، تغییر از خودروی دنده‌ای به اتوماتیک می‌تواند نیازمند یادگیری مجدد برخی تکنیک‌های رانندگی و مراقبت‌های ویژه باشد. گیربکس اتوماتیک، برخلاف دنده‌ای، ساختار پیشرفته‌تری دارد و مراقبت از آن اهمیت بالایی دارد، چرا که هزینه تعمیر قطعاتش بسیار زیاد است.
به گزارش SlashGear، برای حفاظت از خودرو و جلوگیری از تعمیرات پرهزینه، باید پنج اشتباه رایج زیر را کنار بگذارید:

**۱. رانندگی با دو پا**
خیلی‌ها هنگام رانندگی با خودرو اتومات، از هر دو پا برای کنترل پدال‌ها استفاده می‌کنند. این کار نه‌تنها بی‌فایده، بلکه خطرناک هم هست. اگر در موقعیت اضطراری، اشتباهی هر دو پدال را همزمان فشار دهید، ترمز سیستم گاز را نادیده می‌گیرد و خودرو ناگهان ترمز می‌گیرد که می‌تواند منجر به آسیب یا تصادف شود. قانون طلایی در خودرو اتومات: فقط با پای راست رانندگی کنید و پای چپ را، که برای کلاچ بود، کنار بگذارید.

**۲. حرکت دادن خودرو در حالت خلاص (Neutral)**
گاهی برای صرفه‌جویی در سوخت، خودرو را در سرازیری در حالت خلاص رها می‌کنند. این روش در خودرو اتومات نه تنها فایده‌ای ندارد، بلکه خطرناک هم هست. چون کنترل خودرو کاهش می‌یابد و به اجزای داخلی گیربکس آسیب وارد می‌شود حتی طبق آزمایش‌ها، در حالت خلاص هم موتور و چرخ‌ها کار می‌کنند و سوخت مصرف می‌شود.

**۳. ورود آب به سیستم گیربکس اتومات**
سیستم گیربکس اتوماتیک بسیار حساس است و نباید تحت هیچ شرایطی آب به آن وارد شود. آب هم از طریق رانندگی در سیلاب و هم در اثر نشت مخزن یا بی‌احتیاطی ممکن است وارد این سیستم شود. ورود آب نه تنها خواص روغن گیربکس را از بین می‌برد، بلکه باعث زنگ‌زدگی و تخریب قطعات داخلی می‌شود و هزینه تعمیرات را سرسام‌آور می‌کند.

**۴. شتاب‌گیری ناگهانی (Hard acceleration)**
شتاب گرفتن ناگهانی یکی از مخرب‌ترین کارها برای خودروهای اتومات است. فشار زیاد روی پدال گاز به موتور، گیربکس و حتی لاستیک‌ها آسیب می‌رساند و قطعات داخلی را فرسوده می‌کند. این کار علاوه بر کاهش طول عمر خودرو، خطر ترکیدن لاستیک و اختلال عملکرد موتور را افزایش می‌دهد.

**۵. تعویض نکردن به موقع روغن گیربکس**
خیلی‌ها به تعویض روغن گیربکس اهمیتی نمی‌دهند، در حالی که این روغن وظیفه روان‌کاری و خنک‌سازی قطعات گیربکس را بر عهده دارد. تغییر به موقع روغن گیربکس — معمولاً هر ۶۰ تا ۱۰۰ هزار مایل طبق توصیه برندهای معتبر — از آسیب‌های جدی جلوگیری می‌کند. کم شدن این روغن یا آلودگی آن باعث اختلال در تعویض دنده، گرم شدن بیش از حد و سروصدای غیرعادی قطعات می‌شود و باید جدی گرفته شود. در نهایت، با دوری از این پنج عادت، می‌توانید عملکرد روان‌تر، طول عمر بیشتر و هزینه نگهداری پایین‌تری برای خودروی اتوماتیک خود تضمین کنید.

## زنان و خانواده

# توصیه به مادران شیرده در پیاده روی اربعین

مادران شیرده نیازی به رژیم غذایی خاص ندارند اما رعایت تعادل، مصرف غذاهای سالم و پرهیز از کم‌خوری یا پرخوری، نقش مهمی در حفظ سلامت خود و نوزادشان دارد.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از مهر، مژگان مظلوم مربی کشوری و مشاور شیردهی و عضو انجمن علمی ترویج تغذیه با شیر مادر ایران گفت: در دوران شیردهی، برخلاف برخی تصورات، مادران محدودیت غذایی خاصی ندارند به این معنا که می‌توانند از همه گروه‌های غذایی به شرط رعایت تعادل، تنوع و تناسب استفاده کنند.
توجه به کیفیت مواد غذایی مصرفی بسیار اهمیت دارد
وی افزود: البته توجه به کیفیت مواد غذایی مصرفی بسیار اهمیت دارد و تأکید ما بر استفاده از غذاهای سالم است؛ به‌ویژه چربی‌های مفید مانند روغن‌های گیاهی سالم که در کیفیت چربی شیرمادر و حفظ سلامت عمومی مادر مؤثر هستند.
به گفته مظلوم؛ مادرانی که در مسیر زیارتی اربعین حضور دارند، به‌ویژه زمانی که در مواکب اسکان دارند، می‌بایست با مشاورین تغذیه و پزشکان تیم در ارتباط باشند تا جای نگرانی جدی از بابت کیفیت تغذیه در این مسیر باقی نماند با این حال، مادران باید مراقب باشند که از کم خوری یا پرخوری پرهیز کنند و کم خوری باعث کاهش کالری دریافتی و در نتیجه کاهش ترشح شیر می‌شود و پرخوری نیز نه تنها حجم شیرمادر را افزایش نمی‌دهد بلکه پیامدی جز افزایش وزن و چاقی مادر نخواهد داشت.
وی ادامه داد: تاکید می‌شود که مادران شیرده از مصرف کافئین زیاد، چای پررنگ یا نوشیدنی‌های داخل قوطی (دارای مواد افزودنی) پرهیز کنند و در خصوص همراه داشتن مواد غذایی، بهتر است به‌جای غذاهای کنسروی یا فراوری‌شده، از مواد غذایی تازه و طبیعی استفاده‌شود.
مظلوم در پایان خاطرنشان کرد: سلامت مادر، تغذیه مناسب و آرامش روانی او، مستقیماً بر سلامت و تغذیه شیرخوار تأثیر می‌گذارد. بنابراین، مادران باید در طول این سفر معنوی، بیش از همیشه مراقب سلامت جسمی و روانی خود باشند تا فرزندشان نیز از تغذیه‌ای کامل، ایمن و طبیعی بهره‌مند شود.

# نظام سلامت کشور نیازمند تحول اساسی در حوزه پیشگیری است

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با بیان اینکه پزشک خانواده به معنای واقعی کلمه متولی پیشگیری است، گفت: پزشک خانواده هنوز نتوانسته جایگاه اصلی خود را در نظام سلامت پیدا کند.

**به گزارش پیام آشنا**، حسن حسن نتاج -عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس- در یک برنامه تلویزیونی با بیان اینکه سیستم بهداشت و درمان کشور از ابتدا با تاکید بر حوزه «بهداشت» شکل گرفته است، افزود: اما واقعیت این است که در عمل، بیشترین تمرکز و هزینه‌ها به حوزه درمان اختصاص یافته است.
وی ادامه داد: این موضوع باعث شده تا بسیاری از مشکلات بهداشتی و بیماری‌ها در مراحل پیشگیری شناسایی و کنترل نشوند و به مرحله درمان برسند که هم هزینه‌های سنگین‌تری بر جامعه تحمیل می‌کند و هم بار سیستم درمانی را افزایش می‌دهد.
حسن نتاج گفت: با توجه به این واقعیت، برای ارتقا وضعیت سلامت جامعه و کاهش هزینه‌ها، لازم است کشور ما در حوزه بهداشت و درمان، به ویژه در زمینه پیشگیری، تحول اساسی ایجاد کند و پیشگیری به معنای جلوگیری از بروز بیماری‌ها و حفظ سلامت مردم است که در شعار عامیانه به صورت «پیشگیری بهتر از درمان» مطرح می‌شود، اما در عمل جایگاه واقعی خود را نیافته است.
وی افزود: یکی از دلایل اصلی این موضوع، نگرش و عملکرد نظام سلامت ماست که بیشتر بر درمان بیماری‌ها تمرکز دارد تا پیشگیری از آنها؛ بسیاری از افراد تنها زمانی به موضوعات بهداشتی و مراقبتی اهمیت می‌دهند که خود یا یکی از اعضای خانواده‌شان دچار بیماری شده باشند این در حالی است که در بسیاری از کشورها، سیستم‌های بهداشتی با قدرت بر پیشگیری تمرکز دارند و با انجام اقدامات پیشگیرانه، از شیوع بیماری‌ها جلوگیری می‌کنند؛ در این مسیر، نقش پزشک خانواده بسیار کلیدی و حیاتی است؛ پزشک خانواده به معنای واقعی کلمه متولی پیشگیری است اما در کشور ما، این نقش هنوز به طور کامل و مؤثر اجرا نشده است و اگرچه برنامه پزشک خانواده و حمایت‌های بیمه‌ای برای آن در نظر گرفته شده، اما تا کنون نتوانسته است جایگاه اصلی خود را در نظام سلامت پیدا کند به دلیل کمبود انگیزه، حمایت ناکافی مالی و ضعف در فرهنگ‌سازی است.
عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، یادآور شد: در بازدیدهای اخیر از خانه‌های بهداشت و درمانگاه‌ها، شاهد تلاش و زحمات بی‌وقفه پزشکان خانواده بودم همچنین در دیداری که با رئیس‌جمهور در روزهای آغازین مسئولیت ایشان داشتم، بر ضرورت تجهیز سریع بیمارستان‌ها تأکید شد، اما بیشتر از آن بر اهمیت فعال نگه‌داشتن و تقویت مراکز بهداشتی اولیه تأکید داشتند؛ پزشکان خانواده باید بتوانند بیماری‌های مزمنی مانند دیابت و فشارخون را کنترل کنند، مراقبت‌های ویژه زنان باردار و نوزادان را انجام دهند و به طور کلی، نقش مهمی در مراقبت‌های پیشگیرانه داشته باشند. این امر علاوه بر حفظ سلامت جامعه، باعث کاهش مراجعه بی‌مورد به بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها می‌شود.
حسن نتاج یادآور شد: باور من این است که برای تحقق این اهداف، لازم است خدمات پزشکان خانواده و مراکز بهداشتی به شکل اصولی و نظام‌مند مورد حمایت قرار گیرد، باید سازوکاری فراهم کنیم که این خدمات دارای ارزش مالی و معنوی باشند، به طوری که پزشکان و کارکنان بهداشت انگیزه کافی برای انجام فعالیت‌های پیشگیرانه داشته باشند؛ پرداخت مناسب به این بخش و تشویق آنان می‌تواند موجب بهبود کیفیت خدمات و افزایش اثربخشی پیشگیری در کشور شود البته مسائل و چالش‌های متعددی در این حوزه وجود دارد که نیازمند بررسی و اقدام جامع است. از جمله آموزش و فرهنگ‌سازی عمومی برای اهمیت پیشگیری، ارتقای زیرساخت‌های بهداشتی و مدیریتی، و هماهنگی میان بخش‌های مختلف نظام سلامت.
وی افزود: در نهایت، اگر بخواهیم سلامت جامعه را به طور پایدار حفظ کنیم و هزینه‌های سنگین درمان را کاهش دهیم، باید نگاه خود را به پیشگیری تغییر دهیم و به طور جدی به تقویت پزشک خانواده و نظام‌های بهداشتی اولیه بپردازیم. این گام مهم می‌تواند آینده‌ای بهتر برای سلامت مردم و نظام سلامت کشور رقم بزند.

## تلنگر

# چربی شکم خطر بی‌اختیاری ادرار ناشی از استرس را افزایش می‌دهد

یک مطالعه جدید نشان می‌دهد زنان میانسالی که چربی شکمی بیشتری دارند، بیشتر در معرض خطر بی‌اختیاری ادرار ناشی از استرس هستند.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از هلث دی نیوز، محققان گزارش دادند که چربی دور کمر و اندام‌های احشایی، خطر نشت ادرار را در زنان هنگام عطسه، سرفه یا فعالیت بدنی، ۳۲ درصد افزایش می‌دهد.
تیم تحقیقات به رهبری «ماری کووتی»، محقق دکترا در دانشگاه یپواسکیلا در فنلاند، نوشت: «چاقی شکمی ممکن است باعث شود بافت‌های لگن دچار فشار و کشش مزمن شوند که در نهایت ساختارهای کف لگن را تضعیف می‌کند.»
محققان دریافتند که خطر نشت ادرار مثانه همچنین با شاخص توده بدنی کلی (BMI) و دور کمر مرتبط است. BMI تخمینی از چربی بدن بر اساس قد و وزن است.
در واقع، این تیم به این نتیجه رسیدند که BMI و دور کمر احتمالاً به اندازه اندازه‌گیری‌های دقیق‌تر چربی بدن در تعیین خطر بی‌اختیاری استرسی زنان مؤثر هستند.
برای این مطالعه، محققان سلامت ۳۷۶ زن ساکن منطقه یپواسکیلا در فنلاند را پیگیری کردند. آنها در شروع مطالعه ۴۷ تا ۵۵ سال سن داشتند. این تیم از روش‌های مختلفی برای تجزیه و تحلیل توده چربی بدن زنان، از جمله امپدانس بیوالکتریک و اسکن‌های اشعه ایکس استفاده کرد.
کووتی در یک بیانیه خبری گفت: «ما چربی بدن را مطالعه کردیم، دور کمر شرکت‌کنندگان را اندازه‌گیری کردیم و شاخص توده بدنی را محاسبه کردیم. سپس ارتباط این عوامل را با علائم اختلالات کف لگن تجزیه و تحلیل کردیم.»
نتایج نشان داد که سطح چربی بالاتر بدن، و همچنین BMI بالاتر و دور کمر بزرگ‌تر، با افزایش خطر بی‌اختیاری استرسی مرتبط هستند
بیشترین خطر با چربی آندروئید- چربی اضافی ذخیره شده در اطراف معده، قفسه سینه و قسمت بالای کمر- مرتبط بود.
محققان نوشتند: «هم فشارهای مکانیکی و هم فشارهای متابولیکی ناشی از اضافه وزن و بافت چربی اضافی، فرد را مستعد ابتلا به بی‌اختیاری ادرار می‌کند.»
محققان گفتند تحقیقات بیشتری لازم است تا نشان دهد که آیا کاهش وزن می‌تواند این خطر را کاهش دهد یا به عنوان درمانی برای بی‌اختیاری استرسی عمل کند.

# مفهوم فرزندآوری در ذهن بسیاری از زوج‌ها تغییر کرده است

دکترای روان‌شناسی بالینی و عضو هیات علمی دانشگاه گفت: موضوع جوانی جمعیت فقط با تحلیل شاخص‌های جمعیتی ممکن نیست و باید به تحول روانی و ارزشی جامعه نیز توجه کرد زیرا در سال‌های اخیر، ارزش‌ها و انتظارهای جوانان دگرگون شده و مفهوم فرزندآوری در ذهن بسیاری از زوج‌ها، از یک مزیت اجتماعی به یک بار روانی و اقتصادی مضاعف تغییر کرده‌است.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از ایرنا، نازنین آهنگری درباره نگاه روان شناسی به موضوع جوانی جمعیت و عدم تمایل زوج‌ها به فرزندآوری، افزود: سوال این‌جاست که چرا جوانی جمعیت به یک طرح ملی و دغدغه‌ای کلان در سیاست‌گذاری‌های کشور تبدیل شده است؟ چه تغییراتی در بستر روانی، اجتماعی و فرهنگی جامعه ایرانی رخ داده که مسئولان را بر آن داشته تا با این جدیت به حوزه جمعیت بپردازند؟ وی ادامه داد: در واقع، بحث جمعیت فقط یک مسئله آماری نیست؛ بلکه به‌طور مستقیم با امنیت ملی، انسجام فرهنگی، آینده اقتصادی و حس قدرت ملی در پیوند است. روند کاهشی نرخ زادآوری در ایران که مطابق آمارهای رسمی به حدود ۱۶ رسیده، به این معناست که جمعیت جوان به تدریج رو به کاهش است و جامعه به سوی سالمندی حرکت می‌کند. این پدیده می‌تواند پیامدهایی چون کاهش نیروی کار فعال، افزایش هزینه‌های سلامت، کاهش پویایی اقتصادی و تضعیف تاب‌آوری اجتماعی را به دنبال داشته باشد.

**نقش پر رنگ اضطراب مالی در تردید برای فرزندآوری**
روان‌شناس بالینی اظهار کرد: از یک‌سو، فشارهای روانی ناشی از شرایط اقتصادی، ناامنی شغلی، اضطراب اجتماعی و آینده هراسی افزایش یافته و از سوی دیگر، مفهوم فرزندآوری در ذهن بسیاری از افراد تغییر یافته است. وی ادامه داد: طبق پژوهش‌های بین‌المللی، یکی از عوامل اصلی کاهش تمایل به فرزندآوری در کشورهای در حال توسعه، کاهش حس کنترل فرد بر آینده و تجربه بی‌ثباتی روانی در سطح خانواده و جامعه است همچنین مطالعات داخلی مانند پژوهش‌های منتشر شده در نشریه روان‌شناسی سلامت در سال ۱۴۰۲ نشان داده که اضطراب مالی و کاهش احساس معنی در زندگی مشترک، نقش پررنگی در تردیدهای زوج‌های جوان نسبت به فرزندآوری دارد. آهنگری افزود: در این شرایط، ضروری‌ست که نگاه سیاست‌گذاران از صرفا «مشوق‌های مالی» فراتر برود و ابعاد روان‌شناختی مسئله نیز مورد توجه قرار گیرد. ترس از آینده، فرسودگی روانی، تنهایی اجتماعی و تضعیف اعتماد عمومی به ساختارها، عوامل مهمی هستند که بدون اصلاح آنها، هیچ طرح تشویقی پایدار نخواهد بود.

**استفاده از ظرفیت روان‌شناسان انکار ناپذیر است**
عضو هیات علمی دانشگاه گفت: بنابراین بهره‌گیری از ظرفیت‌های روان‌شناسان اجتماعی، متخصصان سلامت روان و پژوهشگران خانواده برای طراحی سیاست‌های متناسب با روان جامعه، ضرورتی انکارناپذیر است. سیاست‌گذاری موثر در این زمینه نیازمند پیوند میان داده‌های آماری و تحلیل‌های انسانی‌ست؛ همان‌طور که پایداری جمعیت، نیازمند پیوند میان توسعه اقتصادی و سلامت روانی جامعه است. وی ادامه داد: سیاست‌گذاری جمعیتی اگر به روان و ذهن جامعه بی‌اعتنا باشد، نه تنها ناکارآمد خواهد شد، بلکه ممکن است مقاومت اجتماعی یا احساس اجبار را در پی داشته باشد. توجه به ابعاد روان‌شناختی این مساله یعنی درک این نکته که تمایل به فرزندآوری، تنها در بستر اعتماد، امنیت روانی، امید به آینده و رضایت از زندگی مشترک شکوفا می‌شود. بنابراین، رویکردی جامع که سیاست‌گذاری جمعیتی را به سلامت روان، رضایت زناشویی، اعتماد اجتماعی و معنای زندگی پیوند بزند، می‌تواند اثربخش‌تر و پایدارتر باشد.

**پیشنهادهای کاربردی برای یک سیاست روان محور در حوزه جمعیت**
آهنگری گفت: زوج‌های جوان باید پیش از تصمیم‌گیری برای فرزندآوری، به مشاوره‌های روان‌شناسی دسترسی آسان داشته باشند. این خدمات می‌تواند به مدیریت اضطراب، حل تردیدها و افزایش آمادگی روانی برای والدگری کمک کنند. راه‌اندازی دوره‌های آموزشی تاب‌آوری روانی و گروه‌های حمایتی در خانه‌های سلامت، به‌ویژه برای زنان باردار و مادران جدید، گامی موثر در کاهش فرسودگی روانی و افزایش رضایت از نقش مادری است. وی افزود: اضطراب درباره فرزندآوری در بسیاری از موارد به ناتوانی در حل مسئله، مدیریت روابط و نداشتن الگوهای سالم خانواده مربوط می‌شود. گنجاندن دوره‌های مهارت‌های زوجی، فرزندپروری و سواد هیجانی در نظام آموزشی، یک سرمایه‌گذاری بلندمدت برای پایداری جمعیت است. روان‌شناس بالینی اضافه کرد: مرخصی زایمان کافی، ساعات کاری منعطف و وجود مهدکودک در محیط کار، نه تنها فشار روانی والدین شاغل را کاهش می‌دهد بلکه پیام مثبتی از حمایت دولت از خانواده به جامعه مخابره می‌کند. وی تصریح کرد: بدون آگاهی از تغییر نگرش مردم، طراحی سیاست‌های جمعیتی دقیق ممکن نیست. راه‌اندازی سامانه پایش نگرش‌های اجتماعی با همکاری وزارت بهداشت، سازمان تبلیغات، وزارت رفاه و انجمن‌های روان‌شناسی می‌تواند به بازخوردگیری مداوم از جامعه کمک کند.

**فرزندآوری انتخابی آگاهانه است**
آهنگری اظهار کرد: در جهانی که فرزندآوری دیگر صرفا یک وظیفه سنتی نیست بلکه انتخابی آگاهانه، مسئولانه و روان‌محور است، سیاست‌های جمعیتی نیز باید بر اساس واقعیت روانی جامعه و نه صرفا الگوهای آماری طراحی شوند. گفت‌وگو با روان جامعه، شنیدن تردیدها، کاستن از ترس‌ها و بازگرداندن امید، از الزامات موفقیت در این مسیر است.

مینیمال
هایی برای زندگی

مینیمال
مینیمال‌هایی برای زندگی

یکی از ضعف‌های غمبار روح، و در عین حال یکی از ژرف‌ترین ظرافت‌های آن در این است که هستی آن جز به وساطت تن امکان‌پذیر نیست.

از کتاب قهرمان‌ها و گورها
ارنستو ساباتو
ترجمه: مصطفی مفیدی
انتشارات نیلوفر

## تازه‌های سلامت

## گرما را دست کم نگیریم

گرمازدگی زمانی رخ می‌دهد که بدن دیگر قادر به خنک‌سازی خود نیست، اگر دمای بدن از ۴۰ درجه سانتی‌گراد بالاتر برود، خطر آسیب مغزی، نارسایی اندام‌ها یا مرگ وجود دارد.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از وزارت بهداشت، اگر دمای بدن از ۴۰ درجه سانتی‌گراد بالاتر برود، خطر آسیب مغزی، نارسایی اندام‌ها یا مرگ وجود دارد.

**گرمازدگی چیست؟**
گرمازدگی زمانی رخ می‌دهد که بدن دیگر قادر به خنک‌سازی خود نیست.

**علائم گرمازدگی:**
**۱ـ گرمازدگی خفیف تا متوسط:**
تعریق زیاد- پوست سرد، مرطوب و رنگ‌پریده- سردرد، ضعف، تهوع- گرفتگی عضلات- تپش قلب ملایم
در خصوص گرمازدگی خفیف اگر زود اقدام شود، قابل درمان است.

**۲ـ گرمازدگی شدید:**
قطع تعریق- پوست گرم، خشک و قرمز- سردرد شدید، تهوع- گیجی، بی‌قراری یا بیهوشی- ضربان قلب بالا- گاهی تشنج یا کما
گرمازدگی شدید نیازمند رسیدگی پزشکی است و باید بلافاصله با سامانه ۱۱۵ اورژانس تماس بگیرید.

**چه کسانی بیشتر در معرض خطر هستند؟**
کارگران فضای باز (ساختمانی، کشاورزی)- رانندگان تاکسی و کامیون- سالمندان و کودکان- افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی یا دیابت- کسانی که مایعات کافی نمی‌نوشند.

**پیشگیری از گرمازدگی:**
روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید، حتی اگر تشنه نیستید- لباس نخی، روشن و گشاد بپوشید- از بیرون رفتن در ساعت ۱۲ تا ۴ عصر خودداری کنید- در خودرو خاموش یا گرم نمانید- رانندگان هر ساعت چند دقیقه استراحت در سایه یا فضای خنک داشته باشند.

**در صورت مشاهده علائم گرمازدگی چه باید کرد؟**
فرد را به سایه یا فضای خنک منتقل کنید- لباس‌های اضافی را درآورید- بدن را با آب خنک یا کمپرس سرد خنک کنید- اگر بیهوش است، چیزی به او نخورانید- در ادامه با اورژانس (۱۱۵) تماس بگیرید.