گوناگون

ورود یک میلیارد دلار ارز به کشور از گردشگری سلامت

معاون درمان وزارت بهداشت: از مراجعه ۱.۲ میلیون گردشگر سلامت به کشور از ۱۶۴ ملیت گوناگون در سال گذشته خبر داد و گفت: سالانه یک میلیارد دلار به واسطه خدمات گردشگری سلامت، وارد کشور می‌شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، سعید کریمی با اشاره به اینکه در حال حاضر ۲۲۷ مرکز درمانی مجوز گردشگری سلامت دارند، افزود: در رتبه‌بندی جهانی که توسط یک مؤسسه آمریکایی در خصوص گردشگری درمانی صورت گرفته، ایران حائز رتبه چهل و ششم در بین کشورهای جهان معرفی شده است.

وی، بیشترین گردشگر سلامت مراجعه کننده به ایران را مربوط به ده کشور همسایه شرقی و غربی و حاشیه خلیج فارس دانست و گفت: در بین این کشورها عراق و افغانستان در رتبه «لاثر و پاکستان، عمان، بحرین ارمنستان و تاجیکستان در رتبه‌های بعدی قرار دارند و کشورهای مذکور مجموعاً مبدأ بیش از ۹۰ درصد گردشگران سلامت ایران بوده‌اند.

معاون درمان وزارت بهداشت با بیان این که ایران در سال ۱۴۰۱ از ۱۶۴ ملیت گوناگون و بنابراین از پنج قاره جهان گردشگر سلامت داشته است، یاد آور شد: البته تعداد گردشگران سلامت از برخی ملیت‌ها چند صد هزار نفر و شمار گردشگران سلامت برخی کشورها نیز به ویژه از قاره‌ها و مناطق دوردست محدود بوده است.

وی با بیان اینکه گردشگری سلامت صنعتی ارز آور است، اظهار کرد: سالانه حدود یک میلیارد دلار به واسطه خدمات گردشگری سلامت وارد کشور می‌شود که این مبلغ علاوه بر مراکز درمانی و بیمارستانی به زنجیره هتل‌ها، رستوران‌ها، صنعت حمل و نقل و دیگر نهادهای خدماتی نیز تعلق می‌گیرد.

مصرف کدام نوع از چربی‌ها برای بدن مفید است؟

وقتی صحبت از چربی رژیم غذایی به میان می‌آید، آنچه بیشتر از همه مهم است نوع چربی است که مصرف می‌کنید.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دکتر بهبود، تغذیه جامعه وزارت بهداشت، در خلاف توصیه‌های غذایی گذشته که رژیم‌های کم‌چرب را تبلیغ می‌کردند، تحقیقات جدیدتر نشان می‌دهد که چربی‌های سالم برای سلامتی ضروری و مفید هستند. وقتی تولیدکنندگان مواد غذایی، چربی را کاهش می‌دهند اغلب آن را با کربوهیدرات‌های قند، نشاسته تصفیه شده یا سایر نشاسته‌ها جایگزین می‌کنند. بدن ما این کربوهیدرات‌ها و نشاسته‌های تصفیه شده را خیلی سریع هضم می‌کند که بر سطح قند خون و انسولین تأثیر می‌گذارد و احتمالاً منجر به افزایش وزن و بیماری می‌شود. به جای اتخاذ یک رژیم غذایی کم‌چرب، تمرکز بر خوردن چربی‌های مفید "خوب" و اجتناب از چربی‌های مضر، "بد" مهمتر است. چربی بخش مهمی از یک رژیم غذایی سالم است. غذاهایی با چربی‌های غیراشباع (خوب) انتخاب کنید و غذاهای حاوی چربی اشباع بالا را محدود کرده و از چربی ترانس (بد) اجتناب کنید.

چربی‌های غیراشباع خطر بیماری را کاهش می‌دهد. غذاهای سرشار از چربی‌های خوب شامل روغن‌های گیاهی (مانند زیتون، کانولا، آفتابگردان، سویا و ذرت)، مغزها، دانه‌ها و ماهی هستند. چربی‌های ترانس خطر ابتلا به بیماری را افزایش می‌دهند، حتی زمانی که در مقادیر کم مصرف شوند. غذاهای حاوی چربی ترانس عمدتاً در غذاهای فرآوری شده با چربی ترانس از روغن نیمه هیدروژنه ساخته شده‌اند. خوشبختانه چربی‌های ترانس از بسیاری از این غذاها حذف شده است.

چربی‌های اشباع شده اگرچه به اندازه چربی‌های ترانس مضر نیستند اما در مقایسه با چربی‌های غیر اشباع بر سلامتی تأثیر منفی می‌گذارند و بهتر است در حد متعادل مصرف شوند. غذاهای حاوی مقادیر زیادی چربی اشباع شده شامل گوشت قرمز، کره، پنیر و بستنی و... هستند. برخی از چربی‌های گیاهی مانند روغن نارگیل و روغن پالم نیز سرشار از چربی اشباع شده هستند. وقتی مصرف غذاهایی مانند گوشت قرمز و کره را کاهش می‌دهید، به جای کربوهیدرات‌های تصفیه شده، ماهی، لوبیا، آجیل و روغن‌های سالم را جایگزین کنید.

افزایش ۲ برابری نرخ مرگ و میر مادران باردار در آمریکا

تعداد زنان باردار و زنانی که پس از زایمان در ایالات متحده جان خود را از دست می‌دهند در دو دهه گذشته بیش از ۲ برابر شده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، تحقیقات جدید افزایش شدید نرخ مرگ و میر مادران را بین سال‌های ۱۹۹۹ تا ۲۰۱۹، به ویژه در میان زنان سیاه‌پوست، سرخ‌پوستان آمریکایی و بومی آلاسکا نشان می‌دهد. کسانی که در جنوب ایالت‌های کوهستانی و غرب میانه زندگی می‌کنند نیز در معرض خطر بیشتری قرار داشتند.

محققان مؤسسه سنجش و ارزیابی سلامت در دانشگاه واشنگتن در سیاتل و مامی جنرال بریگام در بوستون، از داده‌های دولتی در مورد مرگ و میر و تولد زنده برای مطالعه این موضوع استفاده کردند و با استفاده از مدل سازی کامپیوتری تخمین‌هایی از مرگ مادران در بارداری زمانی ایجاد کردند.

دکتر «الیسون برایلف» نویسنده این مطالعه، گفت: «مرگ و میر مادران یک بحران در ایالات متحده است. این نرخ در چند دهه گذشته در حال افزایش بوده است و با همه گیری بیماری کووید تشدید شده است. شیح مرگ مادران به طور متفاوتی بر برخی از جمعیت‌های قومی و نژادی تأثیر می‌گذارد.»

مرگ و میر مادر به مرگ‌هایی گفته می‌شود که در طول بارداری یا تا یک سال پس از آن اتفاق می‌افتد.

مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات متحده، علل شایع مرگ و میر مادران را مشکلات سلامت روانی مانند خودکشی یا اوورمیز ناشی از اختلال مصرف مواد؛ خون ریزی بیش از حد؛ مشکلات قلبی و عروقی؛ عفونت؛ لخته شدن خون؛ کارديوميوپاتی (بیماری عضله قلب) و اختلالات مرتبط با فشار خون بالا فهرست می‌کند. در حالی که مرگ و میر مادران در طول ۲۰ سال برای همه گروه‌های نژادی و قومی دو برابر شده، این میزان برای زنان سرخپوست آمریکایی و بومیان آلاسکا به طور قابل توجهی افزایش یافت. اما زنان سیاهپوست همچنان بالاترین نرخ را در بین هر گروهی داشتند.

زنان و خانواده

نگاه برنامه هفتم به حوزه زن و خانواده بهتر از برنامه‌های قبلی است

معاون امور زنان و خانواده ریاست جمهوری، گفت: مقایسه لایحه برنامه هفتم توسعه با سایر برنامه‌های توسعه نشان می‌دهد که با نگاهی بهتر نسبت به حوزه زنان و خانواده تدوین شده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از خانه ملت، آسیه خزعلی، در تشریح نحوه ورود لایحه برنامه هفتم توسعه به حوزه زنان و خانواده، اظهار کرد: اگر بخواهیم برنامه هفتم توسعه را با برنامه‌های قبلی توسعه مقایسه کنیم مشخص می‌شود که این لایحه با نگاهی بهتر نسبت به حوزه زنان و خانواده تدوین شده است، کما اینکه یک فصل و ۱۲ حکم در این خصوص در لایحه لحاظ شده است که حرکتی رو به جلو در این زمینه را نشان می‌دهد.

وی افزود: در برنامه‌های قبلی توسعه نهایت ۳ حکم برای حوزه زنان و خانواده به طور مستقیم یا غیرمستقیم لحاظ شده بود اما باز هم ما انتظارمان در مورد لایحه برنامه هفتم بیش از این بود اما به این دلیل که بسیاری از موارد تهاز به پشتوانه مالی داشته و برخی موارد نیز با وظایف سایر دستگاه‌ها همپوشانی داشت بنابراین به آنها ارجاع داده شد. همچنین برخی موارد هم به این دلیل که قابلیت سنجش کمی نداشتند، حذف شدند و تعدادی از موضوعات نیز در برنامه‌های قبلی توسعه اجرایی شده بودند به همین دلیل نیازبه تکرار آنها نبود.

خزعلی در مورد دلیل عدم پرداختن به الگوی زن ایرانی-اسلامی در قالب بندی از لایحه برنامه هفتم توسعه، تاکید کرد: یکی از مواردی که پیشنهاد داده بودیم هویت زن ایرانی مسلمان بود اما به این دلیل که این واژه عام بوده و قابلیت سنجش نداشت، نیاز بود که جزئیات آن تفکیک و تشریح شود بنابراین بخشی در خانواده و مشاوره، بخشی در توانمندسازی زنان و بخشی در اصلاح قوانین و مسائل حقوقی درج شده است.

با اجرای همسان‌سازی، «حقوق بازنشستگان» سالانه چقدر افزایش می‌یابد؟

مدیرعامل صندوق بازنشستگی کشوری از پیگیری این صندوق برای دائمی‌سازی همسان‌سازی حقوق بازنشستگان کشوری خبر داد و توضیحاتی در خصوص نحوه افزایش حقوق بازنشستگان در صورت تصویب اجرای همسان‌سازی حقوق بازنشستگان در قانون برنامه هفتم ارائه کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، تعمیق‌اله ترکی درخصوص اجرای همسان‌سازی حقوق بازنشستگان، با اشاره به اینکه بحث حقوق و مزایا و معیشت در حوزه اجتماعی یکی از اولویت‌های دولت و صندوق بازنشستگی برای تامین معیشت بازنشستگان است، اظهار کرد: یک میلیون و ۷۰۰ هزار نفر تحت پوشش صندوق بازنشستگی کشوری قرار دارند.

وی افزود: از سال ۱۳۹۶ به بعد در بخش ترمیم حقوق اتفاقات خوبی افتاده است و به تناسب آنچه که در بخش حقوق دغدغه وجود داشت اقداماتی تا سال ۱۴۰۱ انجام شده است.

مدیرعامل صندوق بازنشستگی کشوری در ادامه به ماده ۳۰ قانون برنامه ششم توسعه مبنی بر اینکه «دولت مکلف است بررسی‌های لازم جهت برقراری عدالت در نظام پرداخت و رفع تبعیض و متناسب‌سازی دریافت‌ها و برخورداری از امکانات شاغلان، بازنشستگان و مستمری‌بگیران کشوری و لشکری سنوات مختلف را انجام دهد» اشاره کرد و گفت: برای اجرای همسان‌سازی و متناسب‌سازی حقوق و مزایای بازنشستگان، توسط صندوق بازنشستگی کشوری پیگیری‌هایی در سال ۱۴۰۱ صورت گرفت که بر اساس آن و برای اجرای همسان‌سازی نیازمند حدود ۹ همت هستیم که این اعتبار را از طریق فروش سهام در دستور کار قرار دادیم.

ترکی درخصوص دائمی‌سازی همسان‌سازی حقوق بازنشستگان نیز بیان کرد: پیگیری دائمی‌سازی همسان‌سازی حقوق بازنشستگان برای همه بازنشستگان، به ویژه بخش اعظم جمعیت صندوق یعنی کارکنان آموزش و پرورش و بازنشستگان فرهنگی هستیم؛ در قانون بودجه سال ۱۴۰۲ نیز این امر را پیگیری کردیم.

وی همچنین در پاسخ به سوالی درباره همسان‌سازی حقوق بازنشستگان کشوری، لشکری و تامین اجتماعی در لایحه برنامه هفتم توسعه، یادآور شد: کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی در قانون برنامه هفتم، این موضوع را پیگیری و در کمیسیون نیز مطرح و مصوب شده است و اکنون منتظر بررسی‌های کارشناسی کمیسیون تلفیق هستیم.

مدیرعامل صندوق بازنشستگی کشوری در پاسخ به این سوال که در صورت اجرای همسان‌سازی حقوق بازنشستگان در قانون برنامه هفتم، سالانه چند درصد میزان حقوق‌ها افزایش خواهد یافت؟ پاسخ داد: سازمان امور استخدامی قبل از سال ۱۳۹۶ جدولی در بحث رتبه، رسته شغلی و گروه طبقات دارد که در صورت اجرای همسان‌سازی، ابتدا باید این جداول اصلاح شوند لذا رقم آن متفاوت بوده و میزان افزایش‌ها برای همه گروه‌ها یکسان نیست.

دریچه

چرت منظم نیمروزی مغز را ۶.۵ سال جوان نگه می دارد

به گفته محققان، چرت زدن منظم ممکن است فوایدی برای سلامت مغز داشته باشد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال نیوز، بر اساس تحقیقات جدید، افرادی که تمایل زنتیکی برای چرت زدن دارند، حجم مغز بیشتری نسبت به دیگران دارند.

از آنجایی که حجم مغز اغلب با افزایش سن کاهش می‌یابد، این مطالعه نشان می‌دهد که افراد با این استعداد ژنتیکی نسبت به افراد دیگر، پیری مغزشان کمتر بود. اینکه آیا این مطالعه یک ارتباط علّی بین چرت زدن و سلامت مغز را نشان می‌دهد یا خیر هنوز مشخص نیست.

مطالعه جدید، محققان دانشگاه کالج لندن در بریتانیا، دانشگاه جمهوری در اروگوئه و مؤسسه برود در ماساچوست، ارتباط احتمالی بین تمایل ژنتیکی به چرت زدن و حجم مغز را بررسی می‌کند، که شاخصی از سلامت مغز است.

نویسندگان این مطالعه داده‌های ۳۷۸۹۳۲ شرکت کننده در انگلستان را تجزیه و تحلیل کردند. افراد به طور متوسط ۵۷ سال سن داشتند. در میان این افراد، محققان به دنبال افرادی با ۹۲ نوع ژنتیکی بودند که از قبل با چرت زدن‌های معمولی مرتبط شده اند. آنها همچنین حجم مغز، حجم هیپوکامپ، زمان واکنش و حافظه بصری را برای افراد دارای این نشانگرهای ژنتیکی ارزیابی کردند.

محققان دریافتند افرادی که دارای این ویژگی‌های ژنتیکی هستند احتمال بیشتری دارد که حجم مغز بیشتری داشته باشند. از دست دادن حجم مغز با تخریب عصبی به شکل آنروفی نلشی از مرگ سلولی همراه است، بنابراین حجم قوی مغز نشانه سلامتی در نظر گرفته می‌شود.

نویسنده اصلی این مطالعه «والنتینا پارّه»، استادیار روانشناسی در دانشگاه جمهوری اروگوئه، گفت: «این اولین مطالعه‌ای است که تلاش می‌کند تا رابطه علّی بین چرت زدن روزانه و پیامدهای شناختی و ساختاری مغز را آشکار می‌سازد». دکتر پارّ در ادامه افزود: «مطالعه به طور خاص نشان داد که حجم کل مغز به میزان ۱۵۸ سانتی متر مکعب با چرت زدن روزانه بیشتر می‌شود».

دکتر پارّ این میزان افزایش حجم مغز را "تقریباً معادل ۶.۵ تا ۶ سال تفاوت در پیری مغز" توصیف می‌کند. به گفته محققان، خواب برای دفع سموم از مغز و در نتیجه حفظ سلامتی مهم است.

شوخی روی دنده خلاص!

یک ویدیوی طنز با عنوان «وریبن مخفی که مرزهای شوخی را رد کرده است» در فضای مجازی دست به دست می‌شود. پسری در خود فرورفته، روی نیمکت پارک نشسته و هندزفری به گوش دارد. دوربین نزدیکتر می‌رود. مردی با قیچی از پشت سر به او نزدیک می‌شود و به آرامی سیم هندزفری را می‌چیند. پسر جوان شوکه می‌شود و با هم در گیر می‌شوند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایران، این سکانس بارها تکرار می‌شود. شاید نگاه طنزآلود این دوربین می‌خواهد آستانه تحمل افراد مختلف را به تصویر بکشد. اما هیچ کس تاب آوری ندارد. این یک شوخی برای خنده‌اش نیست. این خندیدن به آزار دیگران است.

یک کلیپ از چیپس خوردن یک کودک و نوازش‌های مادرش با لحنی مهرآمیز، آنقدر در فضای مجازی تکرار و بازسازی می‌شود که دیگر خنده‌دار و طنزآلود نیست. زنگ خطری برای به پایان رساندن خوشبختی یک خانواده و عمومیت بخشیدن به یک حریم خصوصی است. صحنه‌ای است که در فضای خصوصی و حریم امن یک خانه ضبط شده اما بی‌هدف در زبان‌ها می‌چرخد تا بکشاند طنز و شادی را به قبح هزل که به قول دهخدا «پا به درون حریم‌های ممنوعه می‌گذارد و حرمت‌های اجتماع را به باد استهزا می‌گیرد».

محمود اکرامی فر مردمشناس و شاعر معاصر که در آثار وی همواره علاوه بر مفاهیم عاشقانه، دغدغه‌های اجتماعی و دینی نیز مطرح می‌شود، در خصوص جنبه مثبت شوخی در زندگی می‌گوید: شوخی از یک لحاظ برای جامعه مفید است چون موجب شادی و دوری از کسالت و غنوده است و غم، راحتی برای یک لحظه دور می‌کند سوپاپ اطمینان برای بیان یک دغدغه اجتماعی است وقتی به شکل طنز درمی‌آید. کنایه است از آنچه اندیشمان می‌کند تا به آرامش برسیم و به بیان دغدغه بپردازیم. این وجه مثبت شوخی است اما یادمان نرود شوخی یک امر فرهنگی است که متناسب با فرهنگ‌ها شدت و ضعف پیدا می‌کند.

در فضای مجازی بازها گویش‌های مختلف به صورت دایمی با تقلید صدا مورد بازنشر قرار گرفته‌اند. تعریف کردن یک جوک با لهجه‌ای خاص که هرچند آن را شیرین‌تر می‌کند، اما اشاره‌ای مستقیم به یک قوم یا خطه‌ای از سرزمین‌مان است. با اشاره مستقیم به ویژگی مردم یک شهر که مشخص نیست چگونه بر سر زبانها افتاده و به آنها چسبیده است؛ خساست، بداخلاقی، ساده‌لوحی، افاده و حتی سرسختی.

این پژوهشگر اجتماعی تأکید دارد شوخی مرزهای نادیده‌ای دارد. «در برخی حوزه‌ها چالش‌برانگیز است. موضوعی که برای پایتخت شوخی است، برای شهر دیگری می‌تواند توهین و تابو تلقی شود و برای مردم یک شهر دیگر، خنثی باشد. هر جامعه و خرده فرهنگی یک سری ارزش‌ها دارد که برای مردمی که در آن فرهنگ سربرآورده و رشد کرده‌اند، قابل احترام است. هر فرهنگی امور مهمی دارد که باید برای صاحبانش محترم شمرده شود و شوخی با خرده فرهنگ‌ها، گروه‌های زبانی و قومی، بی‌احترامی تلقی می‌شود. شوخی با حوزه‌های مربوط به فرهنگ، اعتقادات، خانواده، سرزمین، قوم، زبان و... راهمه نمی‌توانند بپذیرند. شاید تحمل کنند، اما همواره با نارضایتی است».

اکرامی فر توصیه می‌کند در حوزه‌های خاکستری شوخی کنید و لو می‌گوید: در رابطه با خیابان، چاله و آسفالت، آلودگی هوا، طرز رانندگی و... که به قلیت، گروه و قومی برنمی‌گردد، می‌توان بدون چالش وارد کرد. اینها حوزه‌های خاکستری هستند که به کسی برنمی‌خورد و نوک پیکان این شوخی‌ها به سمت هدفی نشانه نمی‌رود. اما در شوخی‌های کلاتبی، شوخی‌های رفتاری و شوخی‌های مجازی حتماً باید ظرفیت‌های روحی و فرهنگی هر فرد را در نظر بگیریم.

مطالعات نشان داده که خنده، سیستم دفاعی بدن را بهبود می‌بخشد و برای قلب هم مفید است. ثابت شده که با خندیدن، سرعت جریان‌خون تا بیش از ۲۰ درصد افزایش می‌یابد و مزایای خنده تا ۴۵ دقیقه در بدن باقی می‌ماند. به افراد کمک می‌کند که بهتر درد را تحمل کنند و شوخ طبعی، کل زندگی را شاد می‌کند. در واقع فرد شوخ‌طبع همه چیز را از زاویه دیگری به غیر از آنچه که فوراً قابل مشاهده است می‌بیند، ایده‌ها و راه‌های نامعمول به ذهنش خطور می‌کند. لوفقط به ظاهر مسائل نگاه نمی‌کند بلکه به لایه‌های درونی آن هم توجه می‌کند و از همه جنبه‌های زندگی لذت می‌برد و در آنها سهیم می‌شود. اما حد و مرز شوخی و طنز کجاست؟

«شادی، بخشی از وجود هر انسان است که باید به آن توجه کنیم و با هم خندیدن یک راه مناسب برای ایجاد ارتباط است. اما گاهی در شوخی‌های رفتاری، مثلاً راه رفتن، گویش یا طرز حرف زدن کسی را با زبان بدن و اشاره مورد تمسخر قرار می‌دهیم که معانی متفاوت و برداشت‌های مختلفی در پی دارد. فرهنگ‌ها و عادت‌های رفتاری در جوامع مختلف یکی نیست و می‌تواند منجر به چالش شود».

اکرامی فر ادامه می‌دهد: شادی را با همه خانواده سهیم شوید و این حس خوب را پرورش دهید. اما در ثبت و ضبط لحظات شادی آفرین با رفتارهای خنده دار فرزندانتان و انتشار آن در فضای مجازی، دقت کنید گاهی علاوه بر ارتباطات میان کلامی، از طریق ارتباطات رسانه‌ای هم شوخی می‌کنیم که باید بیشتر ملاحظه کرد. شوخی‌ها در فضای مجازی ماندگار می‌شود و در شرایط مختلف و بدون اخلاق است.

محدودیت، قابل رؤیت و بازبینی است. این شوخی‌ها در شرایط مختلف و همراه با بازخوردهای متفاوت است. فرقی نمی‌کند می‌تواند دامنه‌ش، تقلید صدا، تقلید رفتار، تکیه کلام یا ورود به فرهنگ و زبان باشد. این شوخی در صد سال آینده هم در فضای مجازی ممکن است قابل بازبینی و ارزیابی باشد و در شرایط اقتصادی و فرهنگی دیگری قضاوت می‌شود. پس بهتر است در دنیای رسانه که پیام‌ها بعد از قرن‌ها هم قابل جستوجو است، دقت شود. چه بسا در دوره دیگری فرد همین شوخی را ببیند و به جای خنده، منقلب شود.

انتشار صدا، تصویر یا کلیپ‌های کوتاه دلقش آموزان در کلاس‌های آنلاین یا سرعتی غیرقابل توقف مدتی به یک اپیدمی در محدودیت‌های کلاس‌های حضوری تبدیل شده بود. هرچند با هدف جذب بازدیدکننده یا سرگرمی فالوورها در شبکه‌های اجتماعی صورت می‌گرفت اما اکرامی‌فر، پژوهشگر فرهنگ و رسانه آن را شیوه‌ای غلط و پرحاشیه می‌داند. دخترچه در آینده عروس می‌شود و سالها مورد تمسخر خانواده شوهرش قرار می‌گیرد که حتی می‌تواند موجب انصراف از تشکیل خانواده و ازدواج‌شان شود؛ یا شوخی دو نوجوان همکلاسی در مدرسه که مورد بازدید قرار می‌گیرد، شاید در آینده هر کدام در پست مدیریتی قرار گیرد و این شوخی مشکل‌ساز شود. آینده فرزندان سرزمین را با ندانم‌کاری به بیراهه نکشانیم.

او به تابوها در این حوزه اشاره دارد: در شوخی‌ها به دو حوزه نباید زیاد نزدیک شد؛ تابوها که حتی حرف زدن از آنها در جمع و حضور دیگران ممنوع است. تقدس‌ها و باورها که در هر دین و آیینی قابل احترام است.

در تفسیر نتایج، از جمله موارد دیگر، باید توجه داشته باشیم که ما علائم روان‌پزشکی را فقط طبق گزارش والدین مطالعه کردیم. علاوه بر این، شرکت کنندگان در این مطالعه کودکانی با اجداد نوردیک ساکن فنلاند بودند که سطوح خوبی از ویتامین D داشتند.

کمبود گسترده

تصور می‌شود که حدود نیمی از جمعیت جهان به میزان تقلیلی ویتامین D دارند و ۱۰ درصد کمبود ویتامین D دارند. ویتامین D نقش مهمی در رشد مغز دارد. قابل توجه است که افزایش میزان اوتیسم و اختلال نقص توجه و بیش فعالی در زمانی رخ می‌دهد که کاهش قابل توجهی در سطح متوسط ویتامین D وجود داشته است.

مینیمال
هایی برای زندگی

تازه های سلامت

ویتامینی که مشکلات سلامت روان را تا ۵۰ درصد کاهش می‌دهد

تصور می‌شود حدود نیمی از جمعیت جهان دچار کمبود این ویتامین موثر در درمان مشکلات روان هستند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث، آزمایشی با کیفیت بالا نشان داد که دوز سه برابری مکمل ویتامین Dr در دو سال اول زندگی، احتمال مشکلات روانی را بعدها حدود ۵۰ درصد کاهش می‌دهد.

نوزادانی که روزانه ۳۰ میکروگرم ویتامین D دریافت می‌کردند که سه برابر دوز توصیه شده است، در سنین ۶ تا هشت سالگی فقط نیمی احتمال داشت که دچار مشکلات درونی شوند.

مشکلات درونی، مشکلاتی هستند که فرد مشکلات خود را از جمله افسردگی، اضطراب، تنهایی و گوشه‌گیری بروز نمی‌دهد.

دکتر سامولن سندبوگ، محقق اند این تحقیق گفت: نتایج ما نشان می‌دهد که دوز بالاتر مکمل ویتامین Dr در سال‌های اول زندگی ممکن است خطر درونی شدن علائم روانپزشکی را در اواخر پیش دبستانی و سنین اولیه مدرسه کاهش دهد.

ویتامین D و سلامت روان

این کارآزمایی تصادفی‌سازی و کنترل‌شده که در فنلاند انجام شد، از ارتباط یافت شده بین سطوح پایین ویتامین D در دوران کودکی و مشکلات سلامت روان الهام گرفته است.

تقریباً به ۲۵۰ کودک دوز ۱۰ میکروگرم و ۳۰ میکروگرم ویتامین D از سن دو هفتگی تا دو سالگی داده شد، نتایج نشان داد که در ۶ تا ۸ سالگی، تقریباً ۱۲ درصد از کودکانی که ۱۰ میکروگرم ویتامین D دریافت کردند، مشکلات درونی‌سازی قابل توجهی داشتند. این رقم در گروه ۳۰ میکروگرم کمتر از ۶ درصد بود. شایان ذکر است که هیچ تفاوتی در تعداد مشکلات برونی‌سازی مشاهده نشد.

اختلالات بیرونی شامل اختلال نقص توجه و بیش فعالی (ADHD) و اختلال سلوک است و بعدها در زندگی اختلالات بیرونی شامل سوءمصرف مواد، اختلالات شخصیت ضد اجتماعی و حتی روان‌پریشی می‌شود.

«اختلال سلوک، مجموعه‌ای پایدار از رفتارهایی در کودک یا نوجوان است که به مرور زمان شکل می‌گیرد و تحول می‌یابد و معمولاً مشخصه اختلال سلوک یکی از اختلالات روانی است که در کودکی یا نوجوانی تشخیص داده می‌شود. این اختلال وجود یک الگوی تکراری و مداوم از رفتاری است که در آن حقوق اساسی دیگران یا مقررات زیر پا گذاشته می‌شود.»

«اختلال نقص توجه یا اختلال بیش‌فعالی نیز نوعی اختلال سلامت روانی است که شامل ترکیبی از مشکلات معلوم از قبیل دشواری توجه کردن، بیش فعال بودن و رفتار مداخله‌ای می‌شود. بیش فعالی می‌تواند به روابط ناپایدار، عملکرد ضعیف در مدرسه، عزت نفس پایین و دیگر مشکلات منجر شود.»

سندبوگ هشدار داد که این مطالعه دارای اشکالاتی است: نتایج و پیامدهای بالقوه آن جالب است اما تحقیقات بیشتری برای تایید نتایج مورد نیاز است.

در تفسیر نتایج، از جمله موارد دیگر، باید توجه داشته باشیم که ما علائم روان‌پزشکی را فقط طبق گزارش والدین مطالعه کردیم. علاوه بر این، شرکت کنندگان در این مطالعه کودکانی با اجداد نوردیک ساکن فنلاند بودند که سطوح خوبی از ویتامین D داشتند.