گوناگون

ابراز نگرانی از منع ورود دختران مسلمان با پوشش اسلامی به مدارس فرانسه

معاون رئیس جمهور در امور زنان و خانواده در نامه به دبیرکل سازمان ملل نسبت به اجرایی کردن قانون منع ورود دختران مسلمان با پوشش اسلامی به مدارس فرانسه ابراز نگرانی کرد و خواستار پرهیز از استانداردهای دوگانه و استفاده از تمام ظرفیت‌های موجود در راستای تضمین آزادی‌های فردی و مذهبی در نظام آموزشی شد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دفتر معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری، انسیه خزعلی طی نامه‌ای به آنتونیو گوترش، دبیر کل سازمان ملل متحد و والکاو بالک، رئیس شورای حقوق بشر و ماتو جوینی، رییس کمیسیون مقام زن، موضوع تصویب و اجرای قانون ممنوعیت پوشیدن لباس اسلامی برای دختران در مدارس دولتی فرانسه را مطرح کرد.

وی در این نامه اظهار کرد: چنان که مستحضر هستید، در روزهای اخیر گزارشاتی مبنی بر اجرایی کردن قانون منع ورود دختران مسلمان با پوشش اسلامی به مدارس فرانسه واصل گردیده است.

این جانب به‌عنوان معاون رئیس جمهوری اسلامی ایران در امور زنان و خانواده، ضمن ابراز نگرانی، اعتراض خود را نسبت به اجرای این قانون که ناقض اصول بنیادین و اساسی حقوق بشر و حقوق اساسی جامعهٔ چندمیلیونی مسلمان فرانسه برای بیان آزادانهٔ عقاید و انجام اعمال مذهبی است، اعلام می‌کنم.

وی افزود: این اقدام، نه تنها موجبات نقض آزادی‌های فردی و آزادی‌های مذهبی را فراهم کرده بلکه فشار حداکثری و آزار و اذیت اقلیت‌های دینی را در پی خواهد داشت. حق بر آموزش یکی از حقوق مصرح در اسناد بین‌المللی از جمله اعلامیه جهانی حقوق بشر و سایر اسناد مورد تاکید سازمان ملل از جمله میثاقین، کنوانسیون حقوق کودک، کنوانسیون رفع تبعیض علیه زنان و اهداف توسعه پایدار بوده و بیم آن می‌رود که در پی اجرای ممنوعیت پوشش اسلامی، حق بر تحصیل زنان و دختران مسلمان را با چالش مواجه کند.

خزعلی ادامه داد: بر این باورم که محرومیت دختران مسلمان از حق پوشیدن حجاب، که بخشی اساسی از باورهای مذهبی آن‌هاست، منجر به شرایطی شود که آنها را مجبور به انتخاب بین مذهب و تحصیل کند و بسیاری به خاطر اعتقاداتی که جزئی از زندگیشان است، ترک تحصیل را برگزینند؛ این محدودیت، در تضاد با اصول فراگیری و دسترسی برابر به آموزش برای همه است.

وی در این نامه با بیان اینکه توجه شما را به این امر جلب می‌کنم که حکم حجاب در اسلام در راستای امنیت زنان و برای فعالیت وسیع‌تر اجتماعی پایه گذاری گردیده است؛ گفت: پوشش حجاب برای دختران نوعی ایمنی در برابر آزار و خشونت جنسی را به ارمغان می‌آورد. وفق تعالیم والای دین مبین اسلام، پوشیدن حجاب به‌عنوان یک کد پوشش (dress code) برای احترام افزون به زنان و حمایت از سلامت آنان است.

خزعلی با تاکید بر اینکه پوشش حجاب یک فرم اجتماعی است که به اذعان بسیاری از ادیان موجب حمایت از خانواده و حفظ آن از تزلزل و ناپایداری می‌گردد، اظهار کرد: از منظر اسلام حجاب سازوکاری ایمن برای تسهیل حضور سالم زنان و دختران در همه عرصه‌های اجتماعی است. بسیاری از زنان مسلمان حجاب را به‌عنوان نمادی از اقتدار و توانمندی و به‌عنوان راهی برای اعمال اختیار بر جسم و هویت خود، انتخاب کرده‌اند. ممنوعیت حجاب، نه‌تنها آزادی فردی آن‌ها را محدود می‌کند، بلکه عواقب زیان‌باری بر تمامیت جسمی و روانی آن‌ها به‌جای می‌گذارد.

معاون رئیس جمهور در امور زنان و خانواده تاکید کرد: اینجانب با ابراز مجدد نگرانی خود از وضعیت فرانسه، از سازمان ملل متحد و سازوکارهای گوناگون آن می‌خواهم تا با پرهیز از استانداردهای دوگانه ضمن یادآوری لزوم پایبندی این کشور به تعهدات حقوق بشری خود، از تمامی ظرفیت‌های موجود در راستای تضمین آزادی‌های فردی و مذهبی در نظام آموزشی استفاده نمایند. مجدداً تاکید می‌کنم ضروری است که دولت فرانسه این ممنوعیت را مورد بازنگری و تجدیدنظر قرار دهد و سیاست‌های خود را با بند ۲ ماده ۱ منشور ملل متحد، قواعد عرفی و اصول حقوق بشر از جمله ماده ۱۸ و ۱۹ اعلامیه جهانی حقوق بشر و بند ۱ و ۲ ماده ۱۸ و نیز بند ۱ و ۲ ماده ۱۹ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی، همسو کند. پیشاپیش از توجه شما به این موضوع مهم تشکر می‌کنم.

از چند ماهگی می‌توان غذاهای مشتق از شیر را به تغذیه نوزاد اضافه کرد؟

تغذیه نوزاد به شکل فطری در ماه‌های اول تولد محدود به شیر مادر یا شیر خشک است و تغذیه نوزادان با سایر مواد غذایی ممنوع است؛ چراکه دستگاه گوارش نوزاد هنوز آمادگی دریافت غذاهای دیگر را ندارد. اما دقیقا از چه زمانی می‌توان مواد غذایی مشتق شده از شیر را به تغذیه نوزاد اضافه کرد؟

به گزارش پیام آشنا به نقل از دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، از پایان ۶ ماهگی، نوزادان می‌توانند ماست را امتحان کنند که البته بهتر است از نوع پاستوریزه و کم نمک باشد. ماست سرشار از پروتئین و سایر مواد مغذی ضروری مانند کلسیم برای ساخت استخوان‌ها و ماهیچه‌های قوی، روی برای حمایت از رشد و عملکرد سیستم ایمنی بدن، B۱۲ برای رشد مغز و تولید گلبول‌های قرمز سالم است.

ماست به دلیل بافت خامه‌ای خود برای نوزادی که تازه شروع به غذا خوردن کرده است، بلع آسانی دارد؛ همچنین به لطف فرآیند تخمیر، پروبیوتیک‌ها (باکتری‌های خوب) را برای سلامت دستگاه گوارش فراهم می‌کنند.

اما سوال مهم اینجاست که چه نوع ماستی را برای شروع به کودک بدهیم؟ ماست‌های گوناگونی در فروشگاها وجود دارد، از ماست یونانی تا ماست میوه‌ای و... اما بهترین ماست برای کودک نوع ساده آن است؛ زیرا در عین حال که سرشار از مواد مغذی است، فاقد هر گونه قندهای افزوده است.

مدتی بعد از دادن ماست ساده به شیرخوار؛ می‌توانید طعم‌های جدید دیگری را به ماست اضافه کنید. برای مثال اضافه کردن تکه‌های کوچک میوه‌های بدون هسته یا له شده مثل هلو یا موز و سبزیجات پوره شده می‌تواند فصل جدیدی از طعم‌ها را با خود به همراه داشته باشد.

بر اساس این گزارش، از ۱۲ تا ۲۳ ماهگی، کودک در حال رشد می‌تواند مصرف لبنیات را تا مجموع دو وعده در روز افزایش دهد که می‌تواند شامل شیر، ماست و پنیر باشد.

زنان و خانواده

فواید یک ویتامین برای زنان



کارشناسان تغذیه می‌گویند: «ویتامین ای» (E) خواص آنتی‌اکسیدانی بالایی دارد و یک ویتامین مفید برای زنان است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دویچه‌وله، فواید مهم این ویتامین شامل درمان و پیشگیری از بیماری‌های قلبی و عروقی مانند درد قفسه سینه، فشار خون بالا و گرفتگی یا انسداد رگ‌هاست.

ویتامین ای به گروهی از ترکیبات محلول در چربی گفته می‌شود و خاصیت آنتی‌اکسیدانی دارد.

آنتی‌اکسیدان‌ها ترکیباتی هستند که اکسیداسیون را مهار می‌کنند. اکسیداسیون یک واکنش شیمیایی است که می‌تواند مولکول‌های مضری موسوم به رادیکال‌های آزاد را تولید کرده و از این طریق به سلول‌های بدن موجودات زنده آسیب برساند.

ویتامین ای همچنین برای سیستم ایمنی بدن بسیار اهمیت دارد. بدن انسان خود قادر به تولید این ویتامین نیست و مصرف مواد خوراکی نظیر دانه‌های روغنی مانند فندق، گردو و همین‌طور روغن زیتون و روغن آفتاب‌گردان می‌تواند نیاز بدن به ویتامین ای را تامین کند.

یکی از خواص ویتامین ای برای زنان، کمک به تنظیم هورمون‌های بدن است. جلوگیری از سقط جنین در دوران بارداری، درمان خشکی و شکنندگی ناخن‌ها و جلوگیری از گرگرفتگی از دیگر خواص ویتامین ای برای زنان است.

همچنین مصرف این ویتامین در زنان باعث کاهش انقباضات و دردهای عادت ماهانه می‌شود.

با این حال پزشکان تاکید دارند: اگرچه این ویتامین برای زنان نتایج مثبت زیادی به همراه دارد اما بهتر است زیر نظر پزشک متخصص مصرف شود چراکه استفاده بیش از اندازه آن می‌تواند عوارض جانبی متعددی نظیر مشکلات پوستی یا گوارشی در پی داشته باشد.

متخصصان تغذیه همچنین تاکید دارند: بر خلاف آنچه تاکنون تصور می‌شد برای جذب ویتامین ای نیازی به مصرف هم‌زمان چربی نیست. نتایج آزمایش‌ها نشان می‌دهد ویتامین ای حتی در مواردی که شرکت‌کنندگان تا ۱۲ ساعت بعد، چربی مصرف کرده‌اند نیز جذب بدن آنها شده و سودمند بوده است.

بنابر گزارش سایت «مای فود دیتا»، برخی مواد غذایی حاوی بالاترین مقادیر ویتامین ای شامل تخمه آفتابگردان، بادام‌ها، آووکادو، اسفناج، کیوی، کلم بروکلی، ماهی قزل آلا، روغن زیتون و میگو هستند.

گردش ۲۰ زیرسویه مختلف کرونا در کشور



رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با بیان اینکه اوج شیوع بیماری آنفلوآنزا در کشور آبان‌ماه اتفاق می‌افتد، گفت: به همین دلیل تاکید ما به افراد به‌ویژه گروه‌های پرخطر، واکسیناسیون علیه بیماری در شهریورماه است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، شهنام عرشی درباره شیوع بیماری آنفلوآنزا بیان کرد: آنفلوآنزا خود را به صورت فصلی نشان می‌دهد؛ به شکلی که در پاییز و همزمان با بازگشایی مدارس بیماری آنفلوآنزا و سرماخوردگی افزایش می‌یابد.

وی با اشاره به اینکه اوج شیوع بیماری آنفلوآنزا معمولا اواسط آبان‌ماه است، تصریح کرد: به همین دلیل در شهریور ماه واکسن آنفلوآنزا تامین شده و در داروخانه‌ها توزیع می‌شود تا افراد پرخطر مانند افراد بالای ۶۰ سال و کسانی که بیماری نقص ایمنی دارند، نسبت به واکسیناسیون اقدام کنند. در واقع توصیه ما واکسیناسیون در همین شهریور ماه است.

عرشی تاکید کرد: آنفلوآنزایی که همه‌ساله با شدت کم و بیش شیوع می‌یابد نوع A و B است که مشتمل بر ۴ سویه است که واکسن‌ها هم بر اساس آنها طراحی می‌شوند.

او در ادامه با بیان اینکه پاندمی کرونا هنوز هم تمام نشده است، اظهار کرد: به همین دلیل با شروع فصل سرما، نگرانی از کرونا هم سر جای خود باقی است و اگر فصل پاییز و زمستان امسال را بدون شیوع آنچنانی ویروس کرونا در کل جهان داشته باشیم، ممکن است که خاتمه پاندمی اعلام شود اما، تا این فصل شروع نشود احتمالا اطلاعیه جدیدی در این خصوص صادر نمی‌شود.

وی افزود: نگرانی ما درباره کرونا برقرار است و به همین دلیل کمیته ملی واکسیناسیون به افراد توصیه می‌کند که اگر یک سال از آخرین واکسیناسیون آنها گذشته است، حتما نسبت به واکسیناسیون اقدام کنند.

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت در خاتمه با اشاره به اینکه بیش از ۲۰ سویه و زیرسویه مختلف از کرونا در کشور در گردش است، بیان کرد: حتی نام برخی از این زیرسویه‌ها را شاید خیلی‌ها نشنیده باشند. این موارد ماهانه بررسی و رصد می‌شوند ولی بیشترین سویه در گردش در ایران سویه XBB۱.۵ و XBB۱.۹ است.

برش

ارتباط ضربه مغزی با زوال شناختی



نتایج تحقیق جدید ارتباط بین ضربه‌های مغزی اولیه و کاهش سریعتر شناختی در سال‌های بعدی را نشان می‌دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از نوروساینس، این تحقیق که روی سربازهای دوقلو در جنگ جهانی دوم انجام شد، نشان داد که دوقلوهایی با سابقه آسیب تروماتیک (ضربه‌ای) مغزی نسبت به همتایان غیر مصدوم خود، در آزمون‌های شناختی امتیاز کمتری داشتند و کاهش شناختی سریع‌تری نشان دادند. کاهش شناختی قابل توجه در افرادی که بعد از ۲۴ سالگی آسیب تروماتیک مغزی یا تجربه از دست دادن هوشیاری داشتند، نگران‌کننده بود.

این تحقیق بر خطرات طولانی‌مدت آسیب تروماتیک مغزی و نیاز به مداخلات زودهنگام تاکید می‌کند.

از میان ۸۶۶۲ شرکت‌کننده سرباز جنگ جهانی دوم، ۲۵ درصد در مقطعی از زندگی خود ضربه مغزی را تجربه کرده بودند. دوقلوهایی که سابقه آسیب تروماتیک مغزی داشتند، به‌ویژه افرادی که بعد از ۲۴ سالگی آسیب دیده بودند یا هوشیاری خود را دست داده بودند، کاهش شدید شناختی را نشان دادند.

علیرغم اندازه اثر متوسط، تأثیر تجمعی آسیب تروماتیک مغزی و سایر عوامل مضر ممکن است به اندازه کافی قابل توجه باشد تا ارزیابی‌های شناختی را ضروری کند.

دکتر ماریان شانتی کنترل، دارای مدرک بهداشت عمومی از دانشگاه دوک در دورهام، کارولینای شمالی آمریکا و محقق این تحقیق گفت: این یافته‌ها نشان می‌دهد که حتی افرادی که آسیب‌های تروماتیک مغزی در زندگی اولیه دارند و به‌نظر می‌رسد به‌طور کامل از آن بهبود یافته‌اند، همچنان در معرض خطر افزایش مشکلات شناختی و زوال عقل در آینده هستند.

شانتی کنترل توضیح داد: در میان دوقلوهای همسان، که ژن‌های یکسان و بسیاری از مواجهه‌های یکسان در اوایل زندگی دارند، متوجه شدیم که دوقلوهایی که ضربه مغزی شده بودند نسبت به دوقلوهایی که هرگز ضربه مغزی را تجربه نکرده بودند، نمرات آزمون پایین‌تر و کاهش شناختی سریع‌تری داشتند.

این تحقیق شامل ۸۶۶۲ سرباز (مرد) جنگ جهانی دوم بود. شرکت‌کنندگان در ابتدای تحقیق زمانی که میانگین سنی ۶۷ سال داشتند سپس تا سه بار دیگر در طول ۱۲ سال، آزمون مهارت‌های تفکر را انجام دادند. نمرات آزمون از صفر تا ۵۰ متغیر بود. میانگین نمره برای همه شرکت‌کنندگان در ابتدای تحقیق ۳۲.۵ امتیاز بود.

در مجموع ۲۵ درصد از شرکت‌کنندگان در زندگی خود ضربه مغزی را تجربه کرده بودند.

دوقلوهایی که ضربه مغزی را تجربه کرده بودند، در سن ۷۰ سالگی به احتمال زیاد نمرات آزمون پایین‌تری داشتند، به‌خصوص اگر هنگام ضربه مغزی، هوشیاری خود را از دست داده بودند یا سنشان بالاتر از ۲۴ سال بود.

آن دسته از دوقلوهایی که آسیب تروماتیک مغزی یا از دست دادن هوشیاری داشتند، بیش از یک آسیب تروماتیک مغزی ثبت کردند، پس از ۲۴ سالگی دچار آسیب‌دیدگی شدند و نسبت به افراد بدون سابقه آسیب تروماتیک مغزی، احتمال بیشتری داشت که زوال شناختی سریع‌تری داشته باشند.

به‌عنوان مثال، یکی از دوقلویی که پس از ۲۴ سالگی دچار آسیب تروماتیک مغزی شده بود، در سن ۷۰ سالگی ۰.۵۹ امتیاز کمتر از دوقلو خود بدون آسیب تروماتیک مغزی کسب کرد و مهارت‌های تفکر او سریعتر (۰.۰۵ امتیاز در سال) کاهش یافت.

این نتایج شامل عوامل دیگری بود که می‌توانند بر مهارت‌های تفکر تأثیر بگذارند، مانند فشار خون بالا، مصرف الکل، وضعیت سیگار کشیدن و تحصیلات را در نظر گرفتند.

شانتی کنترل ابراز کرد: اگر چه این اندازه‌های تأثیر متوسط هستند، سهم آسیب تروماتیک مغزی در شناخت اواخر عمر، علاوه بر عوامل متعدد دیگر که تاثیر مخربی بر شناخت دارند، ممکن است برای شروع ارزیابی اختلال شناختی کافی باشد.

وی افزود: با روندی که ما شاهد افزایش مراجعات به اورژانس به دلیل آسیب‌های ورزشی یا فعالیت‌های تفریحی هستیم، همراه با برآورد نیم میلیون نفر از اعضای ارتش که بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۰ دچار آسیب تروماتیک مغزی شده‌اند، نمی‌توان تأثیر بلندمدت بالقوه آسیب تروماتیک مغزی را نادیده گرفت. این نتایج ممکن است به ما کمک کند افرادی را شناسایی کنیم که ممکن است از مداخلات اولیه‌ای سود ببرند که شاید زوال شناختی را کاهش دهد یا به‌طور بالقوه زوال عقل را به تاخیر بیندازد یا از آن جلوگیری کند.

محدودیت تحقیق این بود که آسیب‌های مغزی توسط شرکت‌کنندگان گزارش شده بود، بنابراین ممکن است همه آسیب‌ها به‌دقت به‌خاطر نیامده یا گزارش نشده باشند.

یافته‌های این تحقیق در مجله Neurology منتشر شده است.

سلفی چطور جزئی از فرهنگ ما شد؟

ماهیت پشت سلفی گرفتن هم مثل هر پدیده نوظهور دیگر طی این سال‌ها محل بحث بوده است، تا جایی که از نظر هنرمندان و کارشناسان حوزه‌های مختلف جامعه‌شناسی و روانشناسی هم بررسی شده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از تبیان، حدود ۲۰۰ سال پیش اولین سلفی جهان توسط رابرت کورنلیوس، از پیشگامان هنرعکاسی گرفته شد. از آن روز تا به حال میلیون‌ها انسان در سرتاسر جهان از خودشان سلفی‌های متفاوتی گرفته و به اشتراک می‌گذارند.

ماهیت پشت سلفی گرفتن هم مثل هر پدیده نوظهور دیگر طی این سالها محل بحث بوده است، تا جایی که از نظر هنرمندان و کارشناسان حوزه‌های مختلف جامعه‌شناسی و روانشناسی هم بررسی شده است.

سلفی، نماد دنیای مدرن

اولین بار کلمه سلفی در سایت «ABC Online» در سال ۲۰۰۲ با ترکیب کلمه "سلف" به معنی "خود" و پسوند محاوره‌ای «ie» استفاده شد. سال ۲۰۱۳ فرهنگ لغت انگلیسی «آکسفورد» سلفی را به عنوان کلمه سال انتخاب کرد. در سال ۲۰۱۵ و ۲۰۱۶ دو فرهنگ لغات فرانسوی «لاروس» و «پتی روبرت» با وجود محافظه کاری زیاد و وسواس فرانسوی‌ها در انتخاب واژگان، این کلمه انگلیسی را در دانشنامه‌های خود وارد کردند.

وقتی کلمه‌ای محاوره‌ای که ابتدا گروه سنی خاصی از آن استفاده می‌کردند از محدوده زبانی و اجتماعی خود فراتر رفته و در زبان کل جامعه بسط پیدا می‌کند و وارد فرهنگ لغات می‌شود یعنی ماهیت خود را به پایداری رسانده است. سلفی سالهاست بخشی از فرهنگ جهان معاصر شده چرا که ذات آن با روح تنهای جوامع مدرن امروزی هماهنگی دارد.

سلفی گرفتن از دید دنیای عکاسی

در دنیای امروز که انسانها از هر دوره دیگری منزوی‌تر شده‌اند و از صنعت سینما و موسیقی گرفته تا برخی رویکردهای روانشناسی همه به نوعی تبلیغ فرد گرایی هستند، سلفی کاملا نماد مناسبی برای این نسل و جامعه به شمار می‌رود.

در عکاسی بین ابژه (چیزی که از آن عکاسی می‌شود) و سوژه (عکاس) فاصله‌ای وجود دارد و عکاس قصد دارد به واسطه قابی که ثبت می‌کند بگوید: «این گونه بود که من دیدم». اما در سلفی فاصله بین ابژه و سوژه محو می‌شود و عکاس خود سوژه و ابژه است. در واقع در سلفی گرفتن شخص می‌خواهد بگوید: «این گونه بود که من هستم».

انسان تنهای معاصر!

عکس‌هایی که چشم انداز کوتاهی دارند متمرکز بر سوژه‌اند. در سلفی‌های تک نفره به دلیل چشم‌انداز کوتاه (بیشترین عمقی که میتوان به یک سلفی داد به اندازه طول دست است) تمرکز بر فردیت و بودن اول شخص است. در سینما هم پلان های نزدیک و بدون لانگ شات، نمایانگر تنهایی کاراکتر فیلم هستند، تنهایی فیزیکی یا ذهنی. از دید روانشناختی نیز سلفی گرفتن کاری معطوف به خود است. یعنی به عکاس امکان میدهد تا "بودن" خود را ابراز کند. اما در مورد نحوه و دلیل این ابراز نظرات مختلفی وجود دارد.

ای آینه؛ تو بگو چه کسی زیباتر است؟

به نظر بسیاری از کارشناسان و جامعه شناسان، سلفی گرفتن زیاد ریشه در نارسیسیسم یا خودشیفتگی دارد. افراد با منتشر کردن سلفی‌های متعدد از خود و حتی گاها ادیت و فتوشاپ این عکسها منتظر تایید و لایک دیگران هستند تا از این طریق عدم اعتماد به نفس درونی‌شان را جبران کنند.

خودشیفتگی اساسا با داشتن اعتماد به نفس متفاوت است. در نارسیسیسم دلیل پشت تمجید افراطی از خود اتفاقا دوست نداشتن خود واقعی و نیاز به تایید بیرونی‌ست. اما در مورد عزت نفس فرد به قدری خودش را دوست دارد که دلیلی برای گرفتن تایید بیرونی نمی‌بیند.

سلفی‌ها در واقع نوعی سؤال پنهان از اطرافیان هستند که آیا «من» خوب به نظر می‌رسم؟ یعنی در جستجوی نوعی تأیید از دیگران، چیزی که همه انسان‌ها گاهی به دنبال آن هستند.

نزدیک به خود واقعی

اما برخی سلفی‌ها هم هستند که بیشتر با تمرکز روی زمینه گرفته می‌شوند تا خود فرد. یعنی به نوعی ثبت حس و حال بودن در آن موقعیت و لحظه. این بر خلاف باور برخی کارشناسان است که ریشه سلفی گرفتن را در نارسیسیسم میدانند. نکته جالب در مورد سلفی‌ها این است که می‌توانند واقعی‌تر از عکس‌های پرتره معمول باشند، هر چند که توسط خود فرد گرفته شده‌اند.

سلفی‌ها عکس‌هایی فوری و شخصی‌اند و می‌توانند از منظر روانشناختی این را داشته باشند که رابطه نزدیک‌تری با مخاطب برقرار کنند. همچنین با گذشت زمان سلفی‌های بدون آرایش و روتوش بیشتر رواج پیدا کردند و توانستند نقش مهمی در عادی‌سازی این امر در جامعه ایفا کنند که انسان‌ها قرار نیست بی‌نقص باشند، چرا که اغلب افراد را نزدیکتر به واقعیت نشان می‌دهند.

مینیمال هایی برای زندگی



مینیمال هایی برای زندگی
این چه رازی است که آنچه را می خواهیم به یاد آوریم، فراموش می کنیم
و چیزی را که می خواهیم فراموش کنیم، دائما به یاد می آوریم!

- کورمک مک کارتی

Instagram.com/minimalha
Telegram.me/Minimalforlife

تازه های سلامت

خبر خوب برای درمان تومورهای سرطانی

متخصصان علوم پزشکی در یک آزمایش جدید موفق به شناسایی روش درمانی «microRNA هدفمند درجه یک» با توانایی کاهش سرعت رشد تومورهای سرطانی شدند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سایت اطلاع‌رسانی دانشگاه پردو، در روش درمانی جدید که توسط محققان همین دانشگاه کشف شده است با فریب دادن سلول‌های سرطانی از طریق جذب قطعه‌ای از RNA که به طور طبیعی می‌تواند روند تقسیم سلولی را متوقف کند به تومور حمله می‌شود.

متخصصان در این آزمایش دریافتند تومورهایی که با این شیوه جدید تحت درمان قرار می‌گیرند در طول دوره ۲۱ روزه این تحقیق، رشد نکرده و بزرگتر نشدند در حالیکه در همین بازه زمانی اندازه تومورهای سرطانی که تحت درمان قرار نگرفتند سه برابر بزرگتر شده است.

سرطان ممکن است از هر جایی از بدن انسان شروع شود و مشخصه آن، سلول‌هایی است که به طور غیرقابل کنترلی تقسیم می‌شوند و احتمال دارد بتوانند سیگنال‌های مرگ یا توقف تقسیم سلولی را نادیده بگیرند و حتی از سیستم ایمنی فرار کنند.

محققان می‌گویند: این روش درمانی که روی موش‌ها آزمایش شده است با یک سیستم تحویل همراه می‌شود که سلول‌های سرطانی را با کمک نسخه اصلاح‌شده‌ای از microRNA-۳۴a؛ مولکولی که «مثل ترمز خودرو» عمل می‌کند، هدف قرار می‌دهد و در نهایت تقسیم سلولی را کند یا متوقف می‌کند. محققان امیدوارند که با شناسایی این شیوه درمانی جدید به گزینه‌های بهتر و کارآمدتری برای مهار رشد تومورهای سرطانی و درمان این بیماری کشنده دست پیدا کنند.

آمارهای جهانی اخیرا از افزایش نگران‌کننده موارد ابتلا به سرطان در بسیاری از نقاط جهان و در سنین مختلف خبر می‌دهد به گونه‌ای که این روزها ابتلا به سرطان دیگر حتی محدودیت سنی نمی‌شناسد و جوانترها را نیز درگیر می‌کند. در حالی که ژنتیک عامل مهمی در افزایش ابتلا به سرطان است، رژیم غذایی نامناسب، مصرف الکل و دخانیات، کم‌تحرکی و چاقی نیز از عوامل مهم ابتلا به این بیماری هستند.

به گزارش شبکه خبری «سی‌بی‌اس نیوز»، نتایج یک مطالعه آماری جدید از افزایش چشمگیر شمار مبتلایان به سرطان در کشورهای مختلف جهان به ویژه در افراد زیر ۵۰ سال در ۳۰ سال گذشته خبر می‌دهد. در سه دهه اخیر بیش از سه میلیون و ۲۶۰ هزار نفر در گروه سنی ۱۴ تا ۴۹ سال در ۲۰۴ کشور جهان به سرطان مبتلا شده‌اند. متخصصان در این مطالعه داده‌های ۲۰۴ کشور را بین سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۹ بررسی کرده و دریافته‌اند که در سال ۲۰۱۹ میلادی بیش از سه میلیون و ۲۶۰ هزار مورد سرطان زودرس در این کشورها گزارش شده که نسبت به یک میلیون و ۸۲۰ هزار مورد ابتلا در سال ۱۹۹۰ به میزان ۷۹.۱ درصدی افزایش داشته است.

در این پژوهش، ابتلا به سرطان در سنین ۱۴ تا ۴۹ سالگی بررسی شد. متخصصان همچنین دریافتند که تعداد مرگ‌ومیرهای زودرس ناشی از سرطان از حدود ۸۰۰ هزار مورد در سال ۱۹۹۰ به ۱.۰۶ میلیون مورد در سال ۲۰۱۹ رسیده است.

در عین حال از ۲۹ نوع سرطانی که مطالعه شدند، سرطان پستان در سال ۲۰۱۹ بیشترین موارد شروع زودرس یعنی ۱۶.۵ درصد و همچنین بیشترین موارد مرگ‌ومیر زودرس، یعنی حدود ۱۲.۸۴ درصد را به خود اختصاص داد.

همچنین در طول این دوره ۳۰ ساله سرطان پروستات و سرطان نازوفارنکس که به سر و گردن مربوط می‌شود، سریع‌ترین افزایش در نرخ ابتلا به سرطان با شروع زودرس را نشان دادند. متخصصان سرطان هشدار می‌دهند که این اعداد و آمار قابل توجه و نگران کننده هستند. محققان با توجه به نتایج این مطالعه پیش‌بینی می‌کنند که نرخ ابتلا به سرطان زودرس تا سال ۲۰۳۰ میلادی به میزان ۳۱ درصد افزایش می‌یابد در حالی که مرگ‌ومیر ناشی از سرطان هم با افزایش ۲۱ درصدی مواجه خواهد شد.