گوناگون

رفع مشکل تأمین شیر خشک رژیمی تا اواسط هفته

سرپرست اداره کل فرآورده‌های طبیعی، سنتی، مکمل و شیر خشک سازمان غذا و دارو گفت: تأخیر در تأمین شیر خشک رژیمی تنها مربوط به یک برند خاص بوده که به دلیل توقف چند روزه در گمرک رخ داده است.

به گزارش پیام آشنا، شهرام شعیبی گفت: مراحل ترخیص انجام شده و این محموله در حال توزیع است و تا اواسط هفته مشکل برطرف خواهد شد.

او با اشاره به اهمیت دسترسی نوزادان به شیر خشک رژیمی تأکید کرد: این تأخیر موقت بوده و خللی در بازار ایجاد نخواهد کرد.

وی گفت: در برخی موارد بروکراسی‌های اداری و فرآیندهای نظارتی ناخواسته موجب وقفه در تأمین می‌شوند. هرچند این اقدامات برای اطمینان از سلامت و کیفیت محصولات انجام می‌شود اما می‌تواند نگرانی‌هایی برای خانواده‌هایی که نوزادشان نیاز فوری به شیر خشک رژیمی دارد، ایجاد کند.

شعیبی افزود: با اصلاح رویه‌ها و طراحی سازوکارهای تسهیلگر می‌توان روند تأمین شیر خشک رژیمی و سایر فرآورده‌های حیاتی را روان‌تر کرد تا چنین مشکلاتی تکرار نشود.

او خاطرنشان کرد: هماهنگی دستگاه‌های مرتبط و کوتاه شدن مسیر اداری می‌تواند نقش مهمی در تأمین به‌موقع شیر خشک رژیمی داشته باشد.

هشدار سازمان غذا و دارو درباره فعالیت پچ‌های ضدخماری

مدیرکل دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده‌های سلامت‌محور سازمان غذا و دارو، نسبت به تبلیغ پچ‌های موسوم به ضدخماری در فضای اجتماعی و محصولاتی که عرضه می‌کنند، هشدار داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایفدانا، نازیلا یوسفی گفت: تاکنون هیچ شواهد علمی قابل قبولی مبنی بر اثربخشی و ایمنی این پچ‌ها در کاهش یا پیشگیری از عوارض مصرف الکل منتشر نشده است. ترکیباتی مانند ویتامین‌ها و آنتی‌اکسیدان‌ها نیز توانایی جذب مؤثر از طریق پوست را ندارند و این محصولات در فهرست فرآورده‌های مجاز سازمان غذا و دارو قرار ندارند و هیچ تأییدیه رسمی از مراکز نظارتی معتبر جهانی دریافت نکرده‌اند.

وی با بیان اینکه این محصولات موجب ایجاد باور غلط در مصرف‌کنندگان می‌شوند، افزود: تکیه بر چنین پچ‌هایی برای مصرف بی‌خطر الکل، تصوری کاملاً اشتباه است و خطر ابتلاء به آسیب‌های جدی کبدی، مغزی و سایر ارگان‌های حیاتی را افزایش می‌دهد. علاوه بر این، حساسیت‌های پوستی و عوارض ناشی از مصرف یک محصول غیراستاندارد نیز محتمل است.

مدیرکل دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده‌های سلامت‌محور تأکید کرد: تبلیغ و فروش محصولات غیرمجاز و شبه‌دارویی در فضای مجازی، تخلف آشکار از قوانین و مقررات بوده و تهدیدی برای سلامت عمومی جامعه محسوب می‌شود. مصرف این محصولات می‌تواند مخاطرات جدی و عوارض نامعلوم به همراه داشته‌باشد.

یوسفی با توصیه به خرید فرآورده‌های دارای مجوز رسمی و کد بهداشتی معتبر از داروخانه‌ها از شهروندان خواست در صورت مشاهده تبلیغ یا فروش چنین محصولات مشکوک، موضوع را از طریق سامانه ۱۹۰ یا سایر مسیرهای ارتباطی سازمان غذا و دارو گزارش کنند تا برخورد قانونی صورت گیرد.

کمبود این ویتامین‌ها باعث پیری زودرس می‌شود

کمبود برخی ویتامین‌ها در بدن سبب می‌شوند که پوست شادابی خود را از دست بدهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از بهداشت نیوز، کمبود کدام ویتامین باعث پیری زودرس می‌شود؟ این سوال بسیاری از افراد است. پیری زودرس می‌تواند ناشی از کمبود چندین نوع ویتامین و مواد مغذی باشد.

در ادامه، به بررسی چند ویتامین کلیدی و تأثیرات آنها بر پیری زودرس می‌پردازیم:

ویتامین C (اسکوربیک اسید):

ویتامین C یک آنتی‌اکسیدان قوی است که نقش مهمی در تولید کلاژن دارد، پروتئینی که ساختار پوست را تقویت می‌کند. کمبود ویتامین C می‌تواند باعث خشکی و چین و چروک پوست شده و به تسریع پیری پوست منجر شود. همچنین، این ویتامین از پوست در برابر آسیب‌های ناشی از اشعه UV محافظت می‌کند.

ویتامین E:

ویتامین E نیز یک آنتی‌اکسیدان قوی است که از سلول‌های پوست در برابر آسیب‌های اکسیداتیو محافظت می‌کند. کمبود این ویتامین می‌تواند منجر به کاهش الاستیسیته پوست و بروز چین و چروک‌های زودرس شود.

ویتامین A (رتینوئیدها):

ویتامین A نقش مهمی در نوسازی سلولی و تولید کلاژن دارد. کمبود این ویتامین می‌تواند باعث خشکی، قرمزی و نازک شدن پوست شود و در نتیجه پیری زودرس پوست را به همراه داشته باشد.

ویتامین D:

ویتامین D به سلامت کلی پوست کمک می‌کند و نقش ضد التهابی دارد. کمبود ویتامین D می‌تواند باعث خشکی و التهاب پوست شده و به پیری زودرس منجر شود.

ویتامین K:

ویتامین K در انعقاد خون و کاهش تیرگی زیر چشم‌ها نقش دارد. کمبود این ویتامین می‌تواند باعث تیرگی و چین و چروک‌های زیر چشم شود.

ویتامین گروه B:

ویتامین B نیاسین به حفظ رطوبت پوست و بهبود ظاهر پوست کمک می‌کند. کمبود این ویتامین می‌تواند باعث خشکی و التهاب پوست شود.

زنان و خانواده

سبک زندگی فعال در دوران بارداری؛ مادرانی سالم‌تر و نوزادانی بانشاط تر

روابط عمومی پژوهشگاه فناوری‌های نوین علوم زیستی جهاد دانشگاهی با تاکید بر بر سبک زندگی فعال در دوران بارداری، از برگزاری کارگاهی تخصصی به این منظور و با هدف ارتقای سلامت مادر و جنین و ترویج بارداری سالم خبر داد.

به گزارش پیام آشنا، روابط عمومی پژوهشگاه فناوری‌های نوین علوم زیستی جهاد دانشگاهی —ابن سینا، از برگزاری کارگاهی آموزشی تخصصی با عنوان "سبک زندگی فعال در دوران بارداری" خبر داد و اعلام کرد: این برنامه، با هدف ارتقاء سلامت مادر و جنین و ترویج بارداری سالم، فرصتی بی‌بدیل برای متخصصان و بانوان باردار جهت آگاهی از جدیدترین یافته‌های علمی و عملی در این حوزه فراهم می‌آورد.

این کارگاه روز چهارشنبه، ۲۹ مرداد ماه ۱۴۰۴، از ساعت ۸ الی ۱۳ و به صورت حضوری برگزار خواهد شد و شامل امتیاز بازآموزی برای شرکت‌کنندگان واجد شرایط است که نشان‌دهنده ارزش علمی و کاربردی بالای محتوای آن می‌باشد.

روابط عمومی پژوهشگاه ابن سینا در پاسخ به این سوال که چرا "سبک زندگی فعال در دوران بارداری" حیاتی است؟ تاکید کرده است که دوران بارداری، یکی از حساس‌ترین و مهم‌ترین مراحل زندگی یک بانو است که تأثیرات عمیقی بر سلامت مادر و آینده کودک دارد. تحقیقات علمی به وضوح نشان داده‌اند که رعایت یک سبک زندگی فعال و هدفمند در این دوران، نه تنها به بهبود سلامت جسمی و روحی مادر کمک می‌کند، بلکه می‌تواند نتایج بارداری را نیز به شکل چشمگیری ارتقاء بخشد. این کارگاه، با پرداختن به ابعاد مختلف فعالیت بدنی در دوران بارداری، به دنبال توانمندسازی شرکت‌کنندگان برای اتخاذ تصمیمات آگاهانه و علمی در جهت داشتن بارداری سالم و پویا است.

روابط عمومی پژوهشگاه ابن سینا تاکید کرد: "آموزش زیربنای توسعه و کارآفرینی"، شعار و رسالت دیرینه‌ای است که پژوهشگاه فناوری‌های نوین علوم زیستی جهاد دانشگاهی —ابن سینا، همواره به آن پایبند بوده است. این پژوهشگاه که از سال ۱۳۷۷ فعالیت خود را در حوزه‌های پیشرفته زیست‌پزشکی آغاز نموده و با تأسیس مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری و سقط مکرر این سینا در سال ۱۳۸۲، به یکی از مراکز مرجع و پیشرو در ارائه خدمات درمانی نوین تبدیل شده است. برگزاری چنین کارگاه‌های تخصصی، نشان‌دهنده تعهد عمیق پژوهشگاه به ارتقاء سطح سلامت جامعه، از طریق آموزش‌های مبتنی بر شواهد علمی و توانمندسازی افراد برای نقش‌آفرینی مؤثر در این مسیر است.

محورهای تخصصی این کارگاه شامل "دانشی جامع برای بارداری سالم" است و این کارگاه، با مشارکت اساتید برجسته، به بررسی جامع محورهای کلیدی مرتبط با فعالیت بدنی در دوران بارداری می‌پردازد که تغییرات فیزیولوژیک دوران بارداری و تأثیر آن بر فعالیت بدنی، دسته‌بندی زنان باردار از نظر سطح فعالیت بدنی و انواع فعالیت بدنی از جمله آنهاست.

این کارگاه برای تعلمی متخصصان حوزه سلامت نظیر پزشکان، ماماها، فیزیوتراپ‌ها، متخصصین تربیت‌بدنی و تغذیه که با بانوان باردار سر و کار دارند، و همچنین برای تعلمی بانوان باردار که علاقه‌مند به داشتن یک بارداری سالم و فعال هستند، فرصتی استثنایی محسوب می‌شود. هدف نهایی، توانمندسازی هر چه بیشتر افراد برای تضمین سلامت مادر و جنین در این دوران حساس است.

تازه های سلامت

توصیه‌های دستورالعملِ جدیدِ کنترل فشار خون

دستورالعمل‌های به‌روزرسانی شده در «انجمن قلب آمریکا» و «کالج قلب و عروق آمریکا» هشدار می‌دهند که مصرف الکل، عارضه فشار خون بالا را تشدید می‌کند و باید به طور کامل حذف شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایندیپندنت، این دو نهاد معتبر قلبی پیوسته تازه‌ترین پژوهش‌ها را بررسی می‌کنند تا بهترین شیوه‌های کنترل فشار خون بالا را به پزشکان ارائه دهند. این نخستین به‌روزرسانی وسیع از سال ۲۰۱۷ تاکنون است.

بیماری قلبی همچنان عامل اصلی مرگ در جهان به شمار می‌رود و کنترل فشار خون یکی از ساده‌ترین و موثرترین راه‌ها برای پیشگیری از آن است. فشار خون متعادل همچنین خطر ابتلا به بیماری کلیوی، دیابت نوع دو و زوال عقل را کاهش می‌دهد.

بر اساس آمار، نزدیک به نیمی از بزرگسالان آمریکا، فشار خون بالاتر از حد طبیعی دارند. لازم به ذکر است که دستورالعمل جدید دامنه‌های عددی را تغییر نداده است: فشار خون طبیعی کمتر از ۱۲۰/۸۰ میلی‌متر جیوه است. فشار «بالا» بین ۱۲۰/۸۰ تا ۱۲۹/۸۰ قرار دارد و اگر فشار خون به ۱۳۰/۸۰ میلی‌متر جیوه یا بالاتر برسد باید در شیوه زندگی فوراً تغییراتی ایجاد شود.

فشار خون و خطرات آن

فشار خون با واحد میلی‌متر جیوه (mm Hg) سنجیده می‌شود و دو عدد دارد: عدد سیستولیک (بالا) فشار خون هنگام پمپاژ قلب را نشان می‌دهد و عدد دیاستولیک (پایین) نشان‌دهنده فشار خون در زمان استراحت قلب بین ضربان‌هاست. فشار خون بالا معمولاً بدون علامت است، اما به مرور به دیواره رگ‌ها و قلب فشار می‌آورد و کارایی آنها را کاهش می‌دهد. اگر به این شرایط بی‌توجهی شود، ممکن است سکته مغزی یا حمله قلبی را به دنبال داشته باشد.

تغییر رویکرد در درمان

بر اساس دستورالعمل تازه، اگر فشار سیستولیک بین ۱۳۰ تا ۱۳۹ میلی‌متر جیوه باشد، ابتدا باید تغییراتی در شیوه زندگی ایجاد شود. اگر این تغییرات طی سه تا شش ماه بی‌نتیجه بود، دارو تجویز می‌شود. این رویکرد با دستورالعمل سال ۲۰۱۷ که درمان دارویی را از فشار سیستولیک بالای ۱۴۰ آغاز می‌کرد، متفاوت است. به گفته دکتر هنیل جونز، رئیس کمیته تدوین این دستورالعمل‌ها، «هدف، کنترل سریع‌تر و موثرتر فشار خون برای کاهش خطر بیماری‌های قلبی—عروقی، سکته، بیماری کلیوی و حتی زوال عقل است».

تغییرات کلیدی در شیوه زندگی

- حفظ یا رسیدن به وزن سالم
- پیروی از رژیم غذایی مفید برای قلب
- کاهش مصرف نمک
- مدیریت استرس
- حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی متوسط در هفته
- تمرینات مقاومتی مانند وزنه‌برداری

توصیه تازه: حذف الکل

اکنون با توجه به شواهد قطعی درباره اثر منفی الکل بر فشار خون، پرهیز کامل از آن توصیه می‌شود.

پیوند فشار خون با زوال عقل و بارداری

دستورالعمل جدید اهمیت کنترل فشار خون در پیشگیری از زوال عقل را برجسته‌تر کرده است. همچنین، زنان باردار یا آنهایی که قصد دارند بچه‌دار شوند، باید فشار خونشان را به‌دقت پایش کنند چراکه فشار خون بالا سلامت بارداری و آینده مادر را به خطر می‌اندازد.

توصیه‌های تغذیه‌ای

رژیم غذایی پیشنهادی همچنان «دَش» (DASH) است، رژیمی سرشار از میوه، سبزی، غلات کامل، ماهی، مرغ، حبوبات، مغزها و روغن‌های گیاهی. این رژیم کم‌چرب، کم‌شکر و فاقد روغن‌های استوایی مانند نارگیل و پالم است. میزان سدیم باید کمتر از ۲۳۰۰ میلی‌گرم در روز باشد و هدف مطلوب ۱۵۰۰ میلی‌گرم است. افزایش پتاسیم هم توصیه می‌شود که می‌توان با استفاده از نمک‌های غنی‌شده یا پتاسیم به آن رسید.

مدیریت وزن

افرادی که اضافه وزن دارند باید دست‌کم ۵ درصد وزنشان را کم کنند و به افراد مبتلا به چاقی مفرط هم رژیم و ورزش، داروهای کاهش وزن و در موارد حاد، جراحی توصیه می‌شود.

برنامه‌های جبرانی برای دانش‌آموزانی که با تأخیر به مدرسه بازمی‌گردند

معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش اعلام کرد: سال تحصیلی گذشته، وزارت آموزش و پرورش با همکاری سازمان ثبت احوال و سایر دستگاه‌ها اقدام به شناسایی کودکان بازمانده از تحصیل کرد و موفق شد تعداد ۳۰ هزار بازمانده از تحصیل را به مدارس بازگرداند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مرکز اطلاع رسانی و روابط عمومی وزارت آموزش و پرورش، رضوان حکیم‌زاده با اشاره به دلایل بازماندگی از تحصیل، گفت: معلولیت‌های شدید، مشکلات اقتصادی، بی‌سرپرستی یا بدسرپرستی، اشتغال به کار، مهاجرت خانواده‌ها و موانع فرهنگی به‌ویژه در برخی مناطق برای دختران از مهم‌ترین عوامل محرومیت کودکان از حضور در مدرسه است.

معاون آموزش ابتدایی افزود: برای رفع این موانع، کارگروه ملی با حضور وزیر آموزش و پرورش و نمایندگان دستگاه‌های ذی‌ربط تشکیل و تقسیم کار ملی انجام شده است تا با هم‌افزایی و استفاده از ظرفیت‌های مشترک، زمینه بازگشت حداکثری کودکان به مدارس فراهم شود.

وی درباره برنامه‌های جبرانی برای دانش‌آموزانی که با تأخیر به مدرسه بازمی‌گردند، توضیح داد: برنامه "حلمی" با هدف حمایت آموزشی مستمر، پس از ارزیابی نوبت اول، دانش‌آموزان دارای ضعف یادگیری را شناسایی و تحت آموزش‌های هدفمند، امیدآفرینی و کار تقویتی قرار می‌دهد. همچنین پایگاه‌های تابستانی حلمی در سراسر کشور با حضور داوطلبانه معلمان فعال هستند.

حکیم‌زاده در برنامه‌ای همچنین بر اهمیت حمایت‌های اجتماعی و رفاهی تأکید کرد و گفت: وزارت رفاه کمیته امداد و سایر دستگاه‌ها آمادگی خود را برای ارائه حمایت‌های هدفمند اعلام کرده‌اند. در مناطق دارای موانع فرهنگی نیز از ظرفیت راهبران آموزشی و معتمدان محلی برای ترغیب خانواده‌ها استفاده می‌شود.

وی در پایان خاطرنشان کرد: طبق قانون حمایت از حقوق کودکان و نوجوانان مصوب ۱۴۰۰، ممانعت از حضور کودک در مدرسه جرم محسوب می‌شود و با هماهنگی قوه قضاییه، این موارد پیگیری می‌شود. به گفته وی، هماهنگی میان دستگاه‌ها باعث افزایش چشمگیر بازگشت بازماندگان به مدارس شده و این روند در سال تحصیلی جدید با جدیت بیشتری دنبال خواهد شد.

روزنه

چه ژن‌هایی از والدینمان به ارث می‌بریم؟

همه ما دو مجموعه ژن داریم که از والدین خود به ارث می‌بریم. اما آیا می‌دانید کدام ژن‌ها از طرف پدر و کدام از طرف مادر است و اصولا چقدر ژن از هر یک از والدین خود دریافت می‌کنیم؟

به گزارش پیام آشنا به نقل از خبرآنلاین، در تعداد ژن‌هایی که زن‌ها و مردها از والدین خود به ارث می‌برند تفاوت مختصری وجود دارد. ۵۰ درصد DNA زن‌ها از پدر و ۵۰ درصد دیگر از مادرشان است. اما مردها ۵۱ درصد از DNA خود را از مادر و ۴۹ درصد آن را از پدرشان به ارث می‌برند.

ژن‌های پدر

* قد: ژن‌های مربوط به قد را از هر دو والد خود به ارث می‌بریم اما ژن‌های IGF (فاکتور رشد شبه‌انسولین) پدر قوی‌تر است و تاثیر بیشتری در رشد و قد کشیدن ما دارد.
* مشکلات دندانی: دندان‌های کج و دندان‌هایی که زود خراب می‌شوند، معمولا در ژن‌های پدر نهفته هستند و به ما می‌رسد.
* جنسیت: زن یا مرد بودن ما با ژن‌های X و Y پدر تعیین می‌شود. دو تا کروموزوم X برای زن‌ها و دو کروموزوم X و Y برای مردهاست.
* ذخیره چربی: ما در بدن‌مان دو نوع چربی قهوه‌ای و سفید داریم. چربی قهوه‌ای که برای تجزیه گلوکز در بدن استفاده می‌شود، از مادران‌مان به ارث می‌رسد اما چربی سفید را از پدران‌مان می‌گیریم. چربی سفید بیشتر برای ذخیره انرژی است و اگر مقدار آن بیش از حد شود، ما را به بیماری‌های قلبی و همینطور چاقی هدایت می‌کند.

ژن‌های مادر

* بیماری‌های میتوکندریایی: این بیماری‌ها، بیماری‌های ژنتیکی هستند که به‌دلیل نقص و جهش در DNA میتوکندری ایجاد می‌شوند. میتوکندری‌ها وظیفه تولید انرژی برای سلول‌های بدن را به عهده دارند. این بیماری‌ها با ژن‌های مادر به ما منتقل می‌شوند.
* مشکلات بینایی: ساختار چشم و دید، به‌ویژه نزدیک‌بینی شدید، از مادر به فرزند به ارث می‌رسد. همچنین کوررنگی که فرزندان پسر را بیشتر تحت تاثیر قرار می‌دهد از مادر به ارث می‌رسد.
* ویژگی‌های فیزیکی: برخی از ویژگی‌های فیزیکی مثل ساختار و رنگ مو، پوست‌مان، حتی ویدیهای وابسی از مادرمان به ارث می‌رسد.
* هوش: بررسی‌ها نشان داده که در تعیین سطح هوش فرزند از نظر ژنتیکی، مادر تاثیر بیشتری روی فرزند دارد.

از دیگر ژن‌ها و ویژگی‌های فرزندان که از مادر بیشتر از پدر به آنها ارث می‌رسد می‌توان به الگوی خواب، سرعت پیرشدن (غیر از عوامل محیطی)، سوختوساز بدن، اختلال بیش‌فعالی-نقص توجه، حال روحی و خلق‌وخو، استقامت بدن اشاره کرد.

توافق‌های پنهان برای طلاق مصلحتی

افشای ۱۳۰۰ پرونده «طلاق صوری»

«طلاق‌های صوری» به عنوان پدیده اجتماعی تقریباً جدید که با توافق زوجین و در قالب طلاق مصلحتی با نیت و قصد تقلب نسبت به قوانین از جمله سوء استفاده از مزایای اقتصادی و اجتماعی واقع می‌شود، منطبق با شرایط و ضوابط ثبت در اسناد مربوطه صورت می‌گیرند، اما رابطه زوجین به صورت غیررسمی کماکان ادامه می‌یابد؛ موضوعی که در نیت اولیه برای انتفاع اقتصادی زوجین اتفاق می‌افتد، اما در بلندمدت به دلیل عدم التزام قانونی زوجین به همدیگر، پایه‌های زندگی آنها عملا با شکست مواجه می‌شود و متضرر اصلی آن زنانی هستند که از ارث همسر دائم خود به دلیل طلاق، محروم می‌مانند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، بنفشه محمودیان، با اشاره به پدیده چند وجهی طلاق صوری، اظهار کرد: این پدیده چند وجهی و دارای ابعاد مختلف است که اصلی‌ترین دلایل وقوع آن، فراهم شدن زمینه استفاده از مزایای اقتصادی و بهره‌مندی‌های من غیر حق از مزایایی نظیر معافیت خدمت نظام وظیفه فرزند ذکور خانواده و استفاده از مزایای مستمری از صندوق‌های بازنشستگی به ویژه سازمان تأمین اجتماعی است که علاوه بر ارث سوء اجتماعی و تضعیف نهاد خانواده، عملا هزینه‌های آن را جامعه و بالاخص در سازمان تأمین اجتماعی سایر بیمه‌شدگان و کارگران از محل حق بیمه‌های بین‌النسلی متقبل می‌شوند.

مدیرکل مستمری‌های سازمان تامین اجتماعی تاکید کرد: شاید نیت اولیه این گونه طلاق‌ها برای انتفاع اقتصادی خانواده‌ها و زوجین باشد، اما با بررسی‌ها و مراجعاتی که زوجین به سازمان داشته‌اند و تجربه زیسته خود در این خصوص گفته‌اند، استنباط می‌شود که در اوایل این نوع طلاق‌ها با نیت‌های یاد شده پیش می‌رود، اما در بلندمدت به دلیل عدم التزام قانونی زوجین به همدیگر، پایه‌های همان زندگی مصلحتی هم عملا با شکست مواجه می‌شود و اگرچه قصد اولیه آنها طلاق صوری بوده، اما عملا به طلاق واقعی منتج شده و متضرر اصلی این گونه طلاق‌ها زوجه بوده که از ارث همسر دائم خود نیز به دلیل طلاق محروم می‌ماند.

محمودیان ادامه داد: همچنین در بلندمدت همه‌گیری این نوع طلاق‌ها باعث عدم تمایل به ازدواج و تشکیل خانواده شده و همچنین عدم تمایل ورود به بازارهای رسمی کار (کاهش نرخ مشارکت زنان در بازار کار) توسط زنان این سرزمین را نیز در پی خواهد داشت.

وی در همین راستا، باتوجه به افزایش معضل و آسیب اجتماعی به صورت فراگیر که بنیان مقدس خانواده را هدف قرار داده است، از تشکیل کمیته‌ای در ستاد مرکزی سازمان تأمین اجتماعی از سال ۱۳۹۶ خبر داد و گفت: تاکنون قریب به ۱۳۰۰ پرونده (فرزند اناث بازمانده که علی رغم طلاق با همسر سابق خود زندگی می‌کنند) با شهود اعلام‌کننده طلاق به قصد تقلب نسبت به قانون بررسی شده که از این تعداد، ۹۰۰ مورد دستور قطع مستمری صادر شده که آراء صادره متعدد از شعب بدوی و تجدیدنظر دیوان عدالت اداری به سازمان نیز موید تأیید اقدامات بوده است.

بنابر اظهارات مدیرکل مستمری‌های سازمان تامین اجتماعی، تعداد طلاق‌های صوری کشف شده در تأمین اجتماعی، همچنین توک کوه‌یخی است که واقعیت اصلی آن در زیر آب نهفته و باید در این خصوص مراجع ذی‌صلاح دانشگاهی، تحقیقاتی و تصمیم‌گیری از دگردیسی نهاد خانواده که یک تغییر در بنیان‌های ایرانی و اسلامی خانواده است مطالعه و عنداللزوم جلوگیری کنند.

محمودیان در پاسخ به این سوال که سازمان تأمین اجتماعی چه برخورد قانونی با متخلفان می‌کند، اینگونه توضیح داد: باتوجه به اینکه سازمان تأمین اجتماعی وفق بخشنامه‌ها و قوانین خود به صورت دوره‌ای، استحقاق دریافت مستمری فرزندان اناث را بررسی می‌کند، در صورت شناسایی افرادی که طلاق‌های آنها مصلحتی و به قصد تقلب نسبت به قانون جهت برخورد قانونی صورت می‌گیرد.

وی یادآور شد: سازمان تأمین اجتماعی حسب استفتائات به عمل آمده در خصوص سوء استفاده از مزایای قانون تامین اجتماعی بواسطه طلاق‌های صوری از دفتر مقام معظم رهبری و دفتر آیت الله مکارم شیرازی و پاسخ‌های دریافتی به ترتیب مبنی بر اینکه "سوء استفاده از مقررات جایز نیست و موجب ضمان است" و "در صورتی که این کار بر خلاف ضوابط و مقررات حکومت اسلامی باشد، جایز نیست" مقرر کرده تا در صورت وجود ادله مکفی نسبت به قطع مستمری افرادی که به قصد سوء استفاده از مزایای قانون تامین اجتماعی اقدام به طلاق به قصد تقلب نسبت به قانون کرده و همچنان با همسر قبلی خود زندگی می‌کنند، اقدام و پرداختی‌های این افراد را تا تعیین تکلیف نهایی وجود شوهر متوقف کند که آراء صادره مختلف از شعب دیوان عدالت اداری نیز موید این موضوع بوده و اقدامات سازمان را در این راستا تأیید کرده است.