گوناگون

تصویب امتیاز جدید برای دانشجو معلمان ورودی ۹۸ و ۹۹

معاون رسانه مرکز اطلاع رسانی و روابط عمومی وزارت آموزش و پرورش اعلام کرد: برای دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان ورودی سال های ۹۸ و ۹۹ که قبل از فارغ التحصیلی به کلاس درس رفتند، امتیازی در رتبه بندی در نظر گرفته می شود.

به گزارش پیام آشنا، مصطفی پرطلی روز شنبه در این باره در فضای مجازی نوشت: با دستور وزیر آموزش و پرورش و تصویب هیات ممیزه مرکزی رتبه بندی برای تقدیر از دانشجو معلمان عزیز ورودی ۹۸ و ۹۹ دانشگاه فرهنگیان که قبل از فارغ التحصیلی به کلاس درس رفتند و ابلاغ تدریس دارند، امتیازی در رتبه بندی در نظر گرفته خواهد شد.

وی خاطرنشان کرد: میزان این امتیاز در حال بررسی است.

بر اساس این گزارش، طرح رتبه بندی معلمان با اختصاص ۵۰ هزار میلیارد تومان اعتبار و پس از ۱۰ سال انتظار در دولت سیزدهم اجرایی شده است.

در رتبه‌بندی معلمان، افراد براساس فعالیت‌هایی که انجام می‌دهند ارتقا می‌یابند و نه براساس سنوات خدمت؛ هر فردی که وارد آموزش و پرورش می‌شود مبتنی بر آیین‌نامه رتبه‌بندی براساس فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی، فرهنگی و افتخاراتی که یک معلم می‌تواند کسب کند، ارتقا خواهد یافت.

آنتی بیوتیک جدیدی که مقابل باکتری‌های مقاوم به دارو موثر است

متخصصان دانشگاه هاروارد ترکیب جدیدی تولید کرده‌اند که بر فرآیند «مقاومت آنتی‌بیوتیکی» که بسیاری از داروهای امروزی را بی‌اثر کرده و جهان را به سمت یک بحران سلامت عمومی می‌برد، غلبه می‌کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایندیپندنت؛ این ماده ترکیبی موسوم به «کرسوماپسین» بسیاری از سویه‌های باکتری‌های مقاوم به دارو از جمله «استافیلوکوک اورئوس» و «سودوموناس آئروژینوزا» را از بین می‌برد.

این آنتی‌بیوتیک جدید به ریبوزوم‌های باکتریایی بهتر می‌چسبد که در واقع نوعی دستگاه زیست‌مولکولی است که سنتز پروتئین را کنترل می‌کند. بسیاری از آنتی‌بیوتیک‌های موجود در عملکرد ریبوزوم اختلال ایجاد می‌کنند، اما برخی باکتری‌ها تکامل پیدا کرده‌اند و سازوکارهای محافظتی دارند که جلو اثرگذاری دارو را می‌گیرد.

کرسوماپسین یکی از چند ترکیبی است که این گروه از دانشمندان ساخته‌اند تا بر ابروبوس‌ها غلبه کنند.

ترکیب آنتی‌بیوتیکی جدید با الهام از ساختارهای شیمیایی لینکوزامیدها ساخته شده است، گروهی از آنتی‌بیوتیک‌ها که کلیندامایسین هم جزو آنها است. اما این ترکیب جدید کاملا مصنوعی است و در آن تغییرهای شیمیایی داده شده است که در داروهای فعلی موجود نیست.

باکتری‌ها با بیان‌های ژنی که آنزیم‌هایی موسوم به «متیل ترانسفراز آرآن‌ای ریبوزومی-» تولید می‌کنند، می‌توانند مقابل داروهای آنتی‌بیوتیکی که ریبوزوم را هدف می‌گیرند مقاوم شوند. این آنزیم‌ها اجزای دارو را که طراحی شده‌اند تا به ریبوزوم بچسبند و عملکردش را مختل کنند محصور می‌کنند و در نهایت مانع کار دارو می‌شوند.

متخصصان برای حل این مشکل ترکیب آنتی‌بیوتیک را طوری مهندسی کردند تا شکلی سخت و انعطاف‌ناپذیر داشته باشد و محکم‌تر به ریبوزوم بچسبند.

متخصصان می‌گویند مولکول این داروی جدید از قبل برای چسبیدن به ریبوزوم آماده است زیرا لازم نیست مانند داروهای موجود انرژی زیادی مصرف کند تا با ریبوزوم تطبیق پیدا کند.

آنتی‌بیوتیک اسلاس پزشکی مدرن است و بدون این دارو، بسیاری از روش‌های درمانی از جمله عمل جراحی، درمان سرطان و پیوند عضو ممکن نیست.

در همین حال، سازمان جهانی بهداشت هشدار داده است در صورتی که اقدام فوری صورت نگیرد، مقاومت به آنتی‌بیوتیک می‌تواند به مرگ سالانه ۱۰ میلیون نفر تا سال ۲۰۵۰ منجر شود.

سازمان جهانی بهداشت همچنین متذکر شد که اطلاعات افراد در مورد آنتی‌بیوتیک‌ها به‌شدت اندک است؛ به این معنی که ممکن است بدون اینکه بدانند، آنتی‌بیوتیک را به‌دلیلی اشتباه مصرف کنند.

کاهش خطر سکته مغزی در مبتلایان به آرتریت روماتوئید با طب سوزنی

تحقیقات جدید نشان می دهد که طب سوزنی ممکن است از افراد مبتلا به آرتریت روماتوئید در برابر سکته مغزی محافظت کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت؛ این مطالعه نشان می‌دهد که یک دوره درمان با طب سوزنی ممکن است سطح پروتئین‌های التهابی خون به نام سیتوکین‌ها را که با بیماری قلبی مرتبط هستند و علت شماره یک مرگ در افراد مبتلا به آرتریت روماتوئید هستند را کاهش دهد.

دکتر «هلنگ-ونگ یو»، محقق ارشد از دانشگاه پزشکی چین در تایوان، می‌گوید: «التهاب یک فاکتور پیش‌بینی کننده ثابت و مستقل بیماری‌های قلبی عروقی در مبتلایان به آرتریت روماتوئید است. فشار خون ناپایدار و پروفایل لیپیدی دو عامل خطر برای سکته مغزی ایسکمیک هستند و طب سوزنی مزیت کنترل هر دو را دارد.» سکته مغزی ایسکمیک در اثر لخته شدن خون در مغز ایجاد می‌شود.

برای این مطالعه، محققان پایگاه داده بیش از ۲۳۰۰۰ بیمار آرتریت روماتوئید در تایوان را بررسی کردند.

این داده‌ها شامل نزدیک به ۱۲۳۰۰ بیمار بود که بین سال‌های ۱۹۹۷ تا ۲۰۱۰ تحت درمان با طب سوزنی قرار گرفته بودند.

اکثریت قریب به اتفاق (۸۷٪) با طب سوزنی دستی تحت درمان قرار گرفتند. ۳ درصد تحت درمان با طب سوزنی الکتریکی قرار گرفتند که در آن الکترودی که پالس الکتریکی پایینی تولید می‌کند به سوزن متصل می‌شود و ۱۰ درصد هم دو درمان را دریافت کردند. بیماران تا سال ۲۰۱۱ تحت نظر بودند.

خطر سکته مغزی براساس سن بیماران و وجود همزمان چند بیماری افزایش یافت. به عنوان مثال، خطر سکته مغزی در افرادی که فشار خون بالایی داشتند دو برابر افراد با فشار خون طبیعی بود و بیماران دیابتی ۵۸ درصد بیشتر در معرض خطر سکته مغزی بودند. از بین افرادی که طب سوزنی دریافت کردند، ۱۴۷ نفر در طول دوره مطالعه دچار سکته مغزی شدند. در حالی که ۶۰۵ بیمار در گروه دیگر که تحت درمان با طب سوزنی نبودند دچار سکته مغزی شدند. که نشان می‌دهد طب سوزنی منجر به کاهش ۴۳ درصدی خطر سکته مغزی می‌شود.

محققان بر انجام تحقیقات بیشتر در این زمینه تاکید دارند.

زنان و خانواده

برخورد با عوامل سقط غیرقانونی جنین

دادستان کل کشور با صدور بخشنامه‌ای خطاب به دادستان‌های مراکز استان‌ها بر نظارت جدی در اجرای دقیق قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت تاکید کرد و برخورد قاطع با مراکز غیرمجاز سقط جنین و شبکه‌های مجرمانه در این حوزه را خواستار شد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دادستانی کل کشور، این بخشنامه با توجه به نقش موثر جمعیت در رشد و پیشرفت کشور و با عنایت به سیاست‌های کلی جمعیت (ابلاغی ۳۰ اردیبهشت ۱۳۹۳ رهبر معظم انقلاب) و به منظور تحقق کامل اهداف «قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و مبتنی بر تکالیف قانونی مقید در مواد ۵۶ تا ۶۱ قانون مذکور و مطابق ماده ۲۲ «قانون آیین دادرسی کیفری» و تکالیف نهاد دادسرا در امر صیانت از حقوق عامه و حفظ منافع و مصالح ملی و با هدف وحدت رویه قضات دادسرا در کشف و برخورد قانونی با افراد و شبکه‌هایی که مبادرت به سقط غیرقانونی جنین صادر شده است.

در بخشنامه حجت‌الاسلام و المسلمین محمد موحدی آزاد آمده است: به منظور رسیدگی دقیق و تمرکز بررسی پرونده‌های مرتبط با جرایم سقط جنین، نسبت به تعیین قاضی مجرب و شعب اختصاصی برای رسیدگی به جرایم مزبور در دادسرای مرکز استان و نیز شهرستان‌هایی که بیشترین فراوانی وقوع جرم گزارش شده است، اقدام شود. این بخشنامه می‌افزاید: در صورتی که فعالیت‌های غیرمجاز در اماکن و مراکز سقط جنین غیرقانونی، برابر گزارش ضابطین قضایی یا بازرسان وزارت بهداشت، احراز شود در چارچوب قانون ترتیبی اتخاذ شود که از ادامه فعالیت غیرمجاز مراکز یادشده جلوگیری شود همچنین در راستای اجرای ماده ۵۹ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت علاوه بر رسیدگی به جرایم کشف شده، مورد مربوط به این جرم در فضای مجازی برای اقدام مقتضی به معاونت امور فضای مجازی دادستانی کل کشور گزارش شود.

این بخشنامه تصریح می‌کند: در مواردی که مباشر، شریک یا معاون جرم، از صاحبان حرف و مشاغل پزشکی است و وسایل سقط جنین را فراهم کند یا عنایت به اهمیت و حساسیت موضوع، در کیفرخواست تنظیمی، علاوه بر درخواست مجازات قانونی، مطابق تبصره ۴ ماده ۵۶ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، ابطال پروانه فعالیت از دادگاه رسیدگی کننده درخواست و نماینده دادستان در جلسات دادرسی بر این مطالبه تاکید کند.

در ادامه این بخشنامه تاکید شده است: با استفاده از ظرفیت قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت نسبت به تبیین موضوع و اقدامات رسانه‌ای و تبلیغاتی، برای ارتقای آگاهی عمومی از تبعات حقوقی و قضایی ناشی از اقدام به سقط جنین غیرمجاز به منظور پیشگیری از جرایم مزبور با صدا و سیمای استان در چارچوب قانون همکاری شود.

این بخشنامه تاکید می‌کند: هرگونه خرید، فروش و پخش غیرمجاز داروهای رایج در سقط جنین، خارج از سامانه ردیابی و رهگیری فرآورده‌های دارویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا نگهداری و حمل آن بدون نسخه پزشک جرم محسوب می‌شود و مستلزم مجازات قانونی است بنابراین ضرورت دارد ضمن اتخاذ تدابیر پیشگیرانه با همکاری و هماهنگی دانشگاه علوم پزشکی استان و استفاده از ظرفیت ضابطین قضایی، با جرایم یادشده برخورد قاطع قضایی برخورد شود و در مورد گزارش های موثق ضابطین قضایی با مراجع ذی صلاح رسمی مبنی بر شناسایی مراکز غیر مجاز سقط جنین، در صورت اقتضا به صورت میدانی و با حضور نمایندگان دستگاههای ذیربط بازدید و تدابیر قانونی و بازدارنده با فوریت اتخاذ شود.

در این بخشنامه آمده است: گزارش‌های سازمان بازرسی کل کشور، ستاد ملی جمعیت و سایر مراجع مرتبط مبنی بر اهمال، سهل‌انگاری و استنکاف دستگاه‌های ذی‌ربط در انجام وظایف درج شده در «قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» مطابق ماده ۷۱ قانون مذکور و بند (الف) ماده ۳ «دستورالعمل نحوه مقابله با ترک وظایف قانونی مدیران و کارمندان و پیشگیری از آن» و مدنظر قرار دادن ضمانت اجراهای قانونی نسبت به تعقیب ترک فعل های ارتکابی مورد رسیدگی قرار خواهد گرفت.

افزایش ۱۰۰ درصدی آمار سرطان در ایران تا ۱۴۲۰

معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی از افزایش ۱۰۰ درصدی آمار سرطان در کشور تا ۱۴۲۰ خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، محمدرضا سهرابی، سرطان را دومین علت مرگ و میر بعد از بیماری‌های قلبی عروقی عنوان کرد و افزود: در جهان سالانه حدود ۲۰ میلیون نفر به سرطان مبتلا می‌شوند.

وی درباره آمار ابتلا به سرطان در ایران گفت: در کشور ما سالانه بیش از ۱۳۵ هزار نفر مبتلا به سرطان می‌شوند که تا سال ۱۴۲۰ این تعداد بیش از ۱۰۰ درصد افزایش خواهد داشت و آمار مبتلایان به بیش از ۲۹۰ هزار نفر در سال خواهد رسید.

سهرابی درباره سرطان‌های شایع، افزود: بعد از سرطان‌های پوست که شایع‌ترین نوع سرطان در جهان هستند، سرطان‌های پستان در زنان، روده بزرگ، پروستات در مردان و معده از سرطان‌های شایع در کشور هستند.

وی، افزایش امید زندگی، تغییر در شیوه زندگی و عوامل محیطی را از جمله علت‌های افزایش برخی از سرطان‌ها در ایران و جهان عنوان کرد و گفت: در اوایل دهه ۶۰ امید زندگی تقریباً ۵۸ سال بود اما در حال حاضر این عدد برای مردان ۷۶ سال و در زنان ۷۸ سال است؛ هر قدر سن افراد بالاتر می‌رود شانس و فرصت بروز سرطان نیز بیشتر می‌شود.

سهرابی تغییر شیوه زندگی از جمله استعمال دخانیات، مصرف غذاهای شور، چرب، پر کالری و کم تحرکی را از دیگر عوامل بروز سرطان دانست و تاکید کرد: این رفتارها به طور مستقیم یا غیر مستقیم در بروز سرطان‌ها نقش دارند به عنوان مثال عادت‌های غذایی نادرست، چاقی و اضافه وزن احتمال ابتلاء به برخی سرطان‌ها مانند پستان و روده بزرگ را افزایش می‌دهد. وی، استعمال دخانیات را یک رفتار پرخطر عنوان کرد و گفت امروزه دخانیات به عنوان مهمترین عامل خطر قابل اجتناب سرطان شناخته می‌شود.

به گفته معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، عوامل محیطی مانند افزایش مصرف سوخت‌های فسیلی و آلاینده‌ها و برخی عوامل شیمیایی زیان‌آور در محیط کار از دیگر علل بروز سرطان‌ها هستند.

سهرابی با اشاره به اهمیت موضوع پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان، افزود: به رغم افزایش بروز سرطان در سال‌های اخیر با روش‌های درمانی جدید بقای بیماران تا حدودی بهبود پیدا کرده است.

وی خاطر نشان کرد: علاوه بر درمان‌های موثرتری که امروزه در دسترس است، افزایش آگاهی مردم و دسترسی به روش‌های تشخیص زودهنگام و غربالگری‌ها شاشی شناسایی سرطان در مراحل اولیه و مداخلات و درمان‌های موثرتر سرطان‌ها را فراهم کرده است.

معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی افزود: پس از بررسی‌های اولیه افراد مشکوک برای ارزیابی‌های تخصصی به سطوح بالاتر ارجاع داده می‌شوند.

سهرابی از شهروندان دعوت کرد ضمن رعایت شیوه زندگی سالم با مراجعه به خانه‌های بهداشت، مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه‌های بهداشتی از خدمات غربالگری و شناسایی زودرس سرطان‌ها بهره‌مند شوند.

مکث

عدم دسترسی ۹۵ درصد مردم به داروهای نسل جدید دیابت

یک فوق تخصص غدد و متابولیسم گفت: بیش از ۹۵ درصد از مردم در کشور ما به خاطر قیمت بالای دارو امکان دسترسی به داروهای نسل جدید دیابت را ندارند و برای آنکه هزینه‌های بعدی این بیماری از دوش سازمان‌های متولی سلامت برداشته شود بهتر است از همین ابتدا این داروها بیمه شوند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از انجمن دیابت ایران، محسن خوش‌نیت، افزود: بحث عدالت به دسترسی به خدمات سلامت خصوصا دارو برای بیماران دیابتی که جمعیتی بالغ بر ۶ میلیون نفر را شامل می‌شود بسیار اهمیت دارد. این موضوع در همه دنیا مطرح است و روزبه‌روز داروهای جدیدی نیز به بازار عرضه می‌شود. داروهایی که در حوزه دیابت طی دو دهه گذشته به بازارهای ایران و جهان وارد شده بسیار زیاد است و هر داروی که وارد بازار می‌شود می‌تواند فواید زیادی را به دنبال داشته باشد. وی با اشاره به اینکه داروهای جدید نسبت به داروهای قدیمی قیمت بیشتری دارند، تصریح کرد: هزینه فناوری و تولید این داروها بسیار زیاد است و درواقع این داروها با کمک به کنترل راحتتر بیماری، تحول بزرگی در درمان دیابت ایجاد کرده‌اند و به همین دلیل بیشتر دولت‌ها در این بخش سرمایه‌گذاری می‌کنند تا از هزینه‌های بعدی و عوارضی که عدم کنترل دیابت می‌تواند به بار بیاورد جلوگیری کنند.

ضرورت تجویز داروهای جدید برای مبتلایان به دیابت

فوق تخصص غدد و متابولیسم تاکید کرد: اگر درمان یک دیابتی به‌درستی انجام نشود ممکن است به عوارضی مانند مشکلات قلبی و عروقی، کلیه و چشم دچار شود به همین دلیل اگر با داروهای جدید بتوانیم بیماری را مدیریت کنیم درواقع توانسته‌ایم جلوی هزینه‌های زیادی که می‌تواند به خانواده‌ها و جامعه تحمیل شود بگیریم. خوش‌نیت ادامه داد: برای آنکه بتوانیم این عدالت را ایجاد کنیم و همه افراد جامعه بتوانند به این داروها دسترسی پیدا کنند بهترین کار این است که این داروها در سبد بیمه قرار گیرند آن هم در بیمه‌های عمومی مثل بیمه سلامت و تأمین اجتماعی خدمات درمانی نه بیمه‌های تکمیلی چرا که همه به بیمه‌های تکمیلی دسترسی ندارند و بازهم به این طریق عدالتی که باید به مرحله اجرا گذاشته نمی‌شود به گفته این پزشک اما چون طیف زیادی از مردم به بیمه‌های تأمین اجتماعی و سلامت دسترسی دارند می‌توانند با این بیمه‌ها هزینه‌های درمان خود را کاهش دهند. اما متأسفانه اکثر این بیمه‌ها پوشش کاملی نسبت به این داروها ندارند و نسخه بیمار دیابتی که هر بار برای سه ماه به بیمار داده می‌شود، چندمیلیون تومان هزینه دارد و این برای بیمار دیابتی که مجبور است چند دارو برای کنترل قند، چند دارو برای قلب و چند دارو برای کنترل چربی و فشار خون مصرف کند و هزینه بالایی را پرداخت می‌کند دشوار است که هرماه برای بیش از یک میلیون تومان هزینه مصرف این داروهای جدید را هم بپردازد است.

خوش‌نیت ادامه داد: درواقع در حال حاضر بیمه‌ها تنها ۳۰ درصد از این هزینه‌ها را پرداخت می‌کند در حالی‌که اگر بخواهیم در این بخش عدالت برقرار شود باید بیمه‌ها پوشش بیشتری داشته باشند چرا که بیش از ۹۵ درصد از بیماران نمی‌توانند این داروها را به‌صورت آزاد تهیه کنند.

خوش‌نیت در خصوص تفاوت داروهای نسل جدید نسبت به نسل قدیم افزود: داروهای نسل جدید هم خوراکی هم تزریقی است. اما گروهی از داروهای جدید که اثرگذاری بیشتری نسبت به سایر داروها در این بیماری دارد اصولا تزریقی هستند البته هنوز در کشور ما همه داروهای نسل جدید وارد نشده است و اجازه واردات به آن داده نشده است. آن داروها موثرترند و هم راحتتر تزریق می‌شود و مدتزمان اثر گذاریشان بیشتر است. وی ادامه داد: مثلا در داروهای نسل جدید یک دارو یکبار یا دوبار تزریق می‌شود در حالی که در داروهای نسل قدیم بیمار ناگزیر بود یک دارو را ۴ تا ۵ بار در روز تزریق کند. داروهایی داریم که هنوز وارد ایران نشده‌اند اما اثر گذاریشان آن‌قدر بالا است که تزریق یکبار برای بیمار در طول یک هفته کافی است و این کاهش تعداد تزریقات می‌تواند سبب بالا رفتن کیفیت زندگی بیمار شود. وی بر این باور است که شرکت‌های تولیدکننده و یا واردکننده این داروها باید قیمت دارو را پایین بیاورند. درواقع باید قیمت‌ها در درآمد سرانه مردم ایران همخوانی داشته باشد. ما نمی‌توانیم داروییی را که در آمریکا چند دلار است در ایران نیز به همین قیمت بفروشیم و شرکت‌های مختلف باید تلاش کنند ضمن پایین آوردن هزینه‌های خود زمینه دسترسی مردم را به این داروها فراهم کنند. خوش نیت یادآور شد: هرچند که برخی از این شرکت‌ها در تلاش هستند تا این اتفاق در کشور ما رقم بخورد چرا که در حال حاضر قیمت این داروها در کشور ما از بسیاری از کشورهای همسایه پایین‌تر است اما دولت نیز باید هزینه‌های اضافه به واردات را کاهش و مالیات‌ها را از بخش واردات کاهش دهد.

ایران، سرِ پیری

در حال حاضر تقریبا ۱۰ درصد جمعیت ایران سالمند هستند اما با تداوم وضع فعلی، تا سه دهه آینده ۳۰ درصد جمعیت در یازده سالمندی بالای ۶۰ سال قرار خواهند گرفت که منجر به بحران پیری جمعیت در کشور خواهد شد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از نور نیوز، بر اساس آخرین برآوردهای مرکز آمار ایران، ۹۰ میلیون و ۵۲۱ هزار سالمند در کشور زندگی می کنند که ضمیلیون و ۸۹۷ هزار نفر آن ها در سنین بین ۶۰ تا ۷۰ سال، ۲میلیون و ۶۵۸ هزار نفر در سنین بین ۷۰ تا ۸۰ سال و ۶۶۶ هزار نفر از سالمندان کشور نیز در سنین بالاتر از ۸۰ سال قرار دارند. جمعیت سالمندان (افراد بالای ۶۵ سال) در ایران، با توجه به نرخ رشد سریع آن به شدت در حال افزایش است و می‌توان گفت نرخ رشد و میزان جمعیت سالمند ایران از بسیاری کشورها بیشتر است. همین واقعیت به ما گوشزد می کند که باید از الان برای تأمین نیازهای آنها اقدامات لازم را انجام داد.

برآوردهای اماری نشان می دهد در صورت تداوم روند فعلی، جمعیت ایران در ۸۰ سال آینده با کاهش ۵۰ میلیون نفری به ۳۱ میلیون نفر خواهد رسید که تقریبا ۵۰ درصد آنها دارای سنی بالای ۶۰ سال خواهند بود. در صورت تغییر هرم سنی به نفع سالمندی، ضمن کاهش پویایی جامعه،توان اجتماعی به سمت مصرف و هزینه بیشتر که پخش عمده‌ای از آن مربوط به مخارج سنگین درمانی و نگهداری است تغییر خواهد کرد.

بررسی‌های جمعیتی سازمان ملل متحد نشان می‌دهد که جمعیت جهان به طور کلی رو به سالمندی می‌رود و این روند در آینده سریع‌تر از قبل خواهد بود. نسبت جمعیت سالمند جهان (۶۵ ساله و بیش‌تر) در سال ۲۰۲۰، برابر ۹٫۳ درصد بود. با فرض ثبات باروری در مقدار کنونی خود، در سال ۲۰۵۰ میزان جمعیت سالمند جهان، بیش از دو برابر می شود و به مقدار ۲۲٫۸ درصد خواهد رسید.

مرجان مسعودی، کارشناس ارشد روانشناسی در خصوص علل و چالش‌های کاهش موالید می‌گوید: «کاهش جمعیت خطرانی از جمله تغییر نظام‌های تربیتی و مفاهیم اخلاقی، کاهش نشاط اجتماعی و اقتصادی، کاهش اقتدار سیاسی و تغییر در ترکیب‌های مذهبی را به همراه دارد. به همین دلیل باید برای رفع چالشی به نام کاهش جمعیت برنامه‌ریزی‌های دقیقی داشته باشیم» او در خصوص پیامدهای کاهش جمعیت ادامه می‌دهد: «شکاف‌های نسلی در اثر بیمه خوردن توازن جمعیت نسل‌ها، جمع شدن چترهای حمایتی خانواده از سالمندان، کاهش تاب‌آوری والدین و فرزندان، و کاهش تحکیم بنیان خانواده نیز از پیامدهای اجتماعی و فرهنگی کاهش و پیری جمعیت است که به‌وفور در جامعه مشاهده می‌شود».

این کارشناس با بیان این که کشورهای در حال توسعه مانند ایران، تلاش می کنند کاهش جمعیتی خود را به روش‌های گوناگون جبران کنند، خاطرنشان کرد: «جمعیت برای کشورهای در حال توسعه یک نقطه قوت است و اگر این کشورها سرمایه انسانی نداشته باشند از مسیر توسعه عقب می‌مانند. کاهش جمعیت در این کشورها به منزله بازگشت به عقب است».

مسعودی با توضیح این که پیش‌بینی می‌شود جمعیت سالمند کشور به سه تا چهار برابر افزایش یابد، تصریح می‌کند: قطعا افرادی که به سمت سالمندی حرکت می‌کنند دچار بیماری‌های مزمن، ناتوانی جسمی، حرکتی و مشکلات فراوانی می‌شوند و با وجود تمام هشدارها برای سالمندی جمعیت، در آینده‌ای نه چندان دور، زوجین در ایران به‌علت نبود اطمینان از برنامه‌ریزی صحیح برای آینده و نبود ثبات اقتصادی و فقدان اطمینان خاطر روانی از آینده فرزندان از فرزندآوری امتناع می کنند. این موضوع یک زنگ خطر جدی در کشور محسوب می‌شود. زیرا اگر چاره‌ای برای کاهش جمعیت در کشور اندیشیده نشود، در آینده با مشکلات بسیاری روبرو خواهیم شد».

کاهش موالید و بی رغبتی به فرزندآوری در میان زوج های جوان، البته ریشه در دلایل اقتصادی و اجتماعی دارد و نقش تنگناهای معیشتی در این عارضه را پر هیچ وجه نمی توان انکار کرد. اما به نظر می رسد در کنار این عامل بسیار مهم باید تغییراتی را که در سبک زندگی ایرانیان پدید آمده هم در نظر گرفت. بخش قابل توجه این تحولات، حاصل فراگیر شدن الگوی زیستی جهان مدرن است که الزاما با اقتضائات فرهنگی و تمدنی تمام مناطق جهان از جمله ایران، سازگار نیست. به نظر می رسد مسئولان کشور باید به موازات تلاش برای تسهیل شرایط زندگی و رفع تنگناهای اقتصادی و معیشتی، در اصلاح و تصحیح انگاره های تربیتی و فرهنگی نیز بکوشند و سبک زندگی مناسب برای ایرانیان امروز را طراحی و ترویج کنند.

مینیمال
هایی برای زندگی

تازه های سلامت

از آسیب‌های استفاده نادرست کوله پشتی چه می‌دانید؟

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، با توجه به اهمیت رعایت اصول ارگونومی، گفت: استفاده نادرست از کوله پشتی مدرسه، می تواند به سلامت دانش آموز آسیب وارد کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از شفا آنلاین، علیرضا زالی، با اشاره به لزوم توجه به رعایت اصول ارگونومی در جامعه دانش آموزی کشور، گفت: اگر به دانش‌آموزان که در شرف شکل گیری ساختارهای اسکلتی و عضلانی هستند، آموزش‌های مربوط به ارگونومی ارائه نشود؛ در آینده دچار انواع مشکلات موسکولواسکلتال می شوند که بخش زیادی از آن با حداقل هزینه قابل جلوگیری است.

زالی با اشاره به استفاده بسیاری از دانش‌آموزان از کوله‌های سنگین و نامناسب با فیزیک بدن، افزود: ممکن است این کوله‌های پشتی بسیار شیک و گران قیمت باشند اما اصول ارگونومی در آنها رعایت نشده باشد و در نهایت باعث می‌شود کودکان در معرض آسیب قرار بگیرند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اینکه وزن کوله پشتی اکثر دانش‌آموزان بیش از ۱۵ درصد وزن آنها است، ادامه داد: کوله‌پشتی نباید بیشتر از ۱۰ درصد وزن دانش‌آموز باشد و والدین و اولیای مدرسه باید این مسئله را بررسی کنند، زیرا استفاده مستمر از کوله پشتی بیشتر از ۱۰ درصد وزن به ستون فقرات، استخوان‌ها و مفاصل آسیب می‌زند.

وی در ادامه به اهمیت بند کوله‌پشتی اشاره کرد و گفت: بندهای کوله پشتی در توزیع وزن بر روی سیستم اسکلتی و ستون فقرات نقش مهمی ایفا می‌کنند و هنگام خرید کوله پشتی این نکته باید مدنظر قرار گیرد.

زالی، نامتقارن بودن کوله پشتی را یکی دیگر از نکات منفی در اصول ارگونومی دانست و خواستار توجه به اهمیت آن شد. وی افزود: کوله پشتی باید طوری طراحی شده باشد که اشیای داخل آن زیاد حرکت نکنند که تکنه سادهای است و هنگام خرید کوله پشتی باید مورد توجه قرار بگیرد.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اینکه کوله پشتی تنها یکی از موارد متعددی است که توجه به اصول ارگونومی آن در سلامت دانش‌آموزان اثرگذار است، گفت: مورد دیگری همچون میز و نیمکت، فضای انجام تکالیف در منزل و... نیز مهم است که توجه به بسیاری از آنها شاید هزینه زیادی نداشته باشد و فقط احتیاج به آموزش همگانی دارد.

زالی تصریح کرد: ارگونومی هزینه زندگی را برای ما گران‌تر نمی کند بلکه لذت و کیفیت زندگی را افزایش می‌دهد.

وی لذت بردن از اشیا را یکی از شاخه‌های ارگونومی عنوان کرد و گفت: یعنی وسایل مورد استفاده نه تنها نباید برای ما مشکل ایجاد کنند بلکه باید برای ما لذت تیز ایجاد کنند.