info@payamdaily.ir

نخستین روزنامه صبح البرز

پیام آشنا

شماره ۲۲۹۸
شنبه / ۶ خرداد / ۱۴۰۲
۷ / ذوالقعده / ۱۴۴۴
27 / May / 2023

صاحب امتیاز: موسسه همگامان اندیشه زمان
مدیرمسئول: محمود حیدری سردبیر: باهره حیدری
نشانی: کرج، بلوار تعاون، خیابان فرهنگ، جنب کانون کارشناسان رسمی دادگستری
تلفن: ۳۲۵۳۳۸۳۸-۳۲۵۳۴۴۴۳-۰۲۶ فکس: ۳۲۵۳۰۱۰۱
امتیاز در طرح ارزیابی کیفی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۵۸/۲۳
چاپ: کارگر

امروز با حافظ

روشن از پرتو رویت نظری نیست که نیست
منّت خاک درت بر بصری نیست که نیست
ناظر روی تو صاحب نظر انند آری
سرّ گیسوی تو در هیچ سری نیست که نیست



یوسف مصر شنیدی که ز اخوان چه کشید
چه توقع ز عزیزان دگر باید داشت

صائب تبریزی

اذان صبح ۰۳:۱۰ | طلوع آفتاب ۰۴:۵۳ | اذان ظهر ۱۲:۰۳ | غروب آفتاب ۱۹:۱۳ | اذان مغرب ۱۹:۳۴

اوقات شرعی فردا

اگر می‌خواهید خوشبخت باشید، زندگی را به یک هدف گره بزنید، نه به آدم‌ها و اشیاء...

آلبرت انیشتین

برش

چگونه در محل کار عذرخواهی کنیم؟

عذرخواهی کردن نشان دهنده مسئولیت پذیری شخص خطاکار، احترام به شخص مقابل و جبران کردن است. از نظر برخی افراد عذرخواهی در محل کار نوعی ضعف است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از نماتک، عذرخواهی کردن امری دشوار است به خصوص در محل کار، زیرا در یک محیط حرفه‌ای با احساسات شخصی روبرو هستید. با این حال اگر عذرخواهی صحیح و صمیمانه انجام شود، مورد تحسین و تشکر قرار می‌گیرند. درحالی که برخی از افراد معتقدند عذرخواهی کردن به ویژه در محل کار نشانه ضعف است اما می‌تواند نشان دهنده توانایی شما نیز باشد. زیرا ثابت می‌شود که خطایی را تشخیص داده و درصدد رفع آن هستید

چه زمان در محل کار عذرخواهی کنیم

اگر چه عذرخواهی کردن مهم است اما باید از تکرار مداوم آن به دلیل مرتکب شدن به اشتباهات کوچک خودداری کنید زیرا اگر برای هر تخلف جزئی عذرخواهی رسمی و دقیقی انجام دهید، همکاران و کارفرمایان تان ممکن است شما را فردی ضعیف، وسست عنصر قلمداد کنند. بنابراین اگر به طور تصادفی لیوان قهوه‌تان در سینک آشپزخانه افتاد و یا کمی دیرتر از همکاران خود حاضر شدید، گفتن کلمه "متاسفم" کافی است. در کل بسیار مهم است بین بیش از حد عذرخواهی کردن و عذرخواهی نکردن تعادل برقرار کنید.

چه زمان باید هنگام جستجوی کار عذرخواهی کنید

در صورت ایجاد مزاحمت برای یک کارفرمای احتمالی ، برای دیر رسیدن به جلسه مصاحبه یا تحویل ندادن به موقع مواد درخواستی باید عذرخواهی کنید. کل فرآیند جستجوی شغل فرصتی برای نشان دادن خصوصیات شخصی و شغلی شماست. چنانچه گفتیم اگر مرتکب اشتباهی مانند تاخیر یا بی‌ادبی شدید که فکر می‌کنید مناسب نیست باید عذرخواهی کنید.

چگونه معذرت‌خواهی کنید

عذرخواهی کردن با توجه به مسئله پیش آمده و شخصی که قرار است از او عذرخواهی کنید از نظر روش و محتوا متفاوت خواهد بود. با این حال تکات زیر می‌تواند به شما در هنر عذرخواهی را موثرتر کند. خطای خود را ببذیرید

برای هر عذرخواهی در درجه اول باید خطای خود را بپذیرید و اعتراف به اشتباه خود نمایید.

در اسرع وقت عذرخواهی کنید

زیرا نشان دهنده این است که از اشتباهی که مرتکب شده‌اید احساس پشیمانی دارید. برخی اوقات به ویژه برای تخلفات جزئی مانند دیر رسیدن به قرار نظیر اینکه با یک همکار عذرخواهی سریعا پذیرفته می‌شود. با این وجود، هنگام عذرخواهی برای یک تخلف خاص ممکن است لازم باشد چند ساعت یا حتی یک روز صبر کنید تا شرایط برقرار شود و عذرخواهی را بپذیرند.

توجیه نکنید

زیرا بهانه‌آوری برای اشتباه خود مسئولیت اقدامات‌تان را به عهده نمی‌گیرید. بنابراین کلماتی چون "متاسفم" یا "معذرت می‌خواهم" ابراز پشیمانی خود را به وضوح بیان کنید. بهانه آوردن و توجیه این گونه به نظر می‌رسد که خود را از اشتباهات معاف کرده و نشان می‌دهد که پشیمان نیستید.

مسئولیت کاری که کرده‌اید را بپذیرید

زیرا بعد از گفتن "متاسفم" صراحتا و مختصرا تصدیق کرده‌اید که چه اشتباهی را مرتکب شده‌اید. قانون یا اخلاقی که نقض کرده‌اید را بپذیرید تا مسئولیت اشتباه خاص خود را برعهده بگیرید.

صادق باشید

اشتباه خود را ابراز کنید و صادق باشید یک عذرخواهی دروغین براحتی قابل تشخیص است زیرا تظاهر کردن کار آسانی نیست. افراد دیگر را سرزنش نکنید، از ناگاهی به عنوان دلیل استفاده نکنید و روراست باشید.

احساسات دیگران را در نظر بگیرید

به جای به نمایش گذاشتن احساس خود، ابتدا به احساسات دیگران توجه کنید و احساسات آنها را در نظر بگیرید و با آنها همدلی کنید.

نحوه رفع اشتباه را توضیح دهید

علاوه بر این که می‌گوید چرا متاسف هستید در مورد چگونگی پیشگیری از بروز مجدد موضوع نیز توضیح دهید به عنوان مثال اگر مهلت تعیین تکلیف تیمی را از دست داده‌اید به همکاران خود توضیح دهید که از این پس برنامه خود را به گونه‌ای تنظیم می‌کنید که از پیامدهای بعدی پیشگیری کنید زیرا صرفا گفتن این که دیگر اشتباه تکرار نمی‌شود کافی نیست مگر این که قدم‌هایی برای اطمینان از عدم تکرار آن بردارید.

حرف خود را به یاد داشته باشید

با بایستی بودن به قول و حرف خودتان به دیگران نشان می‌دهید که واقعا عذرخواهی کرده‌اید و با پیگیری راه‌کار خود به دیگران نشان می‌دهید که می‌توانند به شما اعتماد کنند.

عمل کردن بهتر از حرف زدن است

عذرخواهی را در قالب جملات مثبت ابراز کنید و احساساتی عمل نکنید، برای جبران اشتباه خود بیشتر کار کنید بطوری‌که درباره تلاش خود صحبت نکنید. عمل کردن بهتر از حرف زدن است.

روشی را در نظر بگیرید

برخی از معذرت خواهی ها باید شخصا انگشت شوند به عنوان مثال اگر با رئیس خود به مشکلی برخورد‌اید باید شخصا او را ملاقات کرده و در مورد تخلف با جزئیات با او صحبت کنید.

با این وجود اگر از برخورد حضوری با این شخص مهیب هستید یا این که ممکن است حرفی را نادرست بگویید می‌توانید از ایمیل استفاده کنید. شما همچنین می‌توانید علاوه بر ایمیل عذرخواهی این موضوع را نیز ضمیمه کنید و بگویید که حاضرید شخصا او را ملاقات کرده و در مورد موضوع بیشتر صحبت کنید و توضیح دهید.

اختلافات و اشتباهات گذشته را به میان نیاورید و خود را ببخشید

به هر اتفاقی که برای موفقیت از مجرا نگاه کنید. نباید انتظار داشته باشید افراد درباره همکاری که در گذشته به اشتباه انجام داده‌اند، معذرت خواهی کنند. خود را سرزنش نکنید و سعی کنید آنچه اتفاق افتاده را فراموش کنید و خودتان را ببخشید.

گزارش روز

سکته ناقص طرح پزشک خانواده



تیرماه ۹۴ بود که رئیس مرکز مدیریت شبکه و توسعه سلامت وقت وزارت بهداشت به برخی پیش‌بینی‌ها از تعداد پزشکان کشور واکنش نشان داد و پیش‌بینی سازمان نظام‌پزشکی در این مورد را زیر سؤال برد. امروز پس از گذشت هشت سال همچنان نظام‌پزشکی معتقد است که تعداد کافی پزشک برای اجرای طرح پزشک خانواده وجود دارد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از جام‌جم، این در حالی است که طی سال‌های اخیر کمبود پزشک مشکلات زیادی را برای مردم ایجاد کرده و به نظر می‌رسد با پیگیری افزایش ظرفیت پزشکی، این کمبود به‌تدریج کمرنگ خواهد شد. چندی پیش دکتر رئیس‌زاده، رئیس سازمان نظام‌پزشکی در یک نشست خبری با اشاره به این‌که امکان تخمین تعداد پزشک موردنیاز برای اجرای طرح پزشک خانواده فراهم نیست، خاطرنشان کرد: «در کشور برای اجرای طرح پزشک کافی داریم اما این‌که همکاری این پزشکان کافی است یا نه را نمی‌دانیم». در همین رابطه، اواسط تیر ۹۴ دکتر کلانتری، رئیس مرکز مدیریت شبکه و توسعه سلامت وقت در وزارت بهداشت به برخی پیش‌بینی‌ها از تعداد پزشکان کشور واکنش نشان داده و گفته بود: «در آغاز طرح [پزشک خانواده] در دولت نهم و دهم، دیدگاه اشتباهی وجود داشت که تصور می‌شد تعداد پزشکان عمومی موجود در کشور جوابگوی نیازهاست. همه‌جا برای اجرای طرح پزشک خانواده نیروی کافی در اختیار داریم، سازمان نظام‌پزشکی و دیگر واحدهایی که داده‌ها و اطلاعات لازم را برای طرح پزشک خانواده جمع‌آوری می‌کردند نیز اعلام‌هایی مبنی بر وجود ۵۰ تا ۸۰ هزار پزشک عمومی را اعلام کرده بودند اما درعمل دیده شد که تعداد پزشک موجود خیلی کمتر از حد تصور بود.»

کمبود پزشک، چالش اصلی اجرای پزشک خانواده

درطول ۲۰ سالی که از اجرای طرح پزشک خانواده می‌گذرد، تأمین پزشک موردنیاز این طرح در مناطق روستایی و محروم، جزو مشکلات اصلی پیش‌روی مسئولان بوده و هست؛ تا آنجا که طی ۹۲ دکتر رخشانی، معاون بهداشت وقت وزارت بهداشت در پاسخ به این سؤال که آیا برای اجرای این طرح با کمبود پزشک مواجهیم، ابراز کرد: «به قطعا با کمبود پزشک مواجهیم اما قرار نیست به‌خاطر کمبود پزشک، برنامه پزشک خانواده را اجرا نکنیم. مسلما تعداد کافی و صددرصدی پزشک خانواده برای اجرای این برنامه به این زودی‌ها فراهم نمی‌شود، بنابراین ما کار را با همین پزشکان علاقه‌مند و مردمی که می‌خواهند وارد این ماجرا بشوند، شروع می‌کنیم».

نبود پزشک چگونه جبران شد؟

به‌هرحال با اتمام نارسایی‌های موجود، طرح پزشک خانواده اجرایی شد و حتی در دو استان مازندران و فارس نیز به مرحله اجرای کامل رسید اما ناگهانی، اخبار سال‌های اخیر نشان می‌دهد کمبود پزشک در برخی مناطق، مشکلاتی را برای مردم ایجاد کرده است. گاهی یا تمام‌شدن مدت مأموریت یک پزشک خانواده، فرآیند جایگزینی چندماهه‌ای کشیده و مردم باید منتظر می‌ماندند که پزشکان جدید فارغ‌التحصیل شوند. آذر سال گذشته بود که دکتر توکلی، معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی دزفول، ضمن اشاره به این‌که کمبودهای مقطعی پزشک در این شهرستان وجود دارد، تصریح کرد: حدود ۴۵ پزشک باید در روستاهای دزفول حضور داشته باشند که تعدادی کمبود داریم و با فارغ‌التحصیلی پزشکان جدید، مشکل کمبود پزشک برطرف می‌شود. اشاره دکتر توکلی به پزشکانی است که آزمایه مر سال، با اتمام تحصیل در دانشگاه دزفول به شبکه بهداشت این شهر می‌پیوندند. کمبود پزشک در استان خراسان جنوبی نیز باعث شده دو خط‌های بهداشت تازه تأسیس، با وجود هزینه‌های بالای عمرانی و تجهیزاتی صرف شده به علت نداشتن پزشک، غیرفعال بمانند. در همین رابطه دکتر مهدی زاده، معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند گفته بود: تعداد پزشکان شاغل، به‌رغم افزایش هشت مرکز بهداشتی به طرح پزشک خانواده، افزایش نداشته و در واقع ۱۲۵ پزشک موردنیاز است اما هم اکنون ۱۰۲ پزشک در این مراکز بهداشتی فعالیت می‌کنند. کمبود پزشک محدود به یک یا دو نقطه کشور نمانده و در استان‌های اصفهان، کردستان، کرمانشاه و حتی تهران نیز گزارش‌هایی مبنی بر کمبود پزشک از سوی مسئولان بهداشتی همه شهرستان‌ها اعلام شده که شرح آن در حوصله این گزارش نمی‌گنجد اما آنچه مهم است این‌که برای اجرای طرح ملی پزشک خانواده که اثرات مثبت اقتصادی در سال جاری پیش بینی شده است، همین حالا اگر برخواهیم در شبکه بهداشت به صورت مطلوب ارائه خدمات کنیم نیاز به ۶۰هزار نیرو داریم، بنابراین اگر برخواهیم با دانشگاه‌های موجود خود طرح باقشده را اجرا کنیم قطعا با چالش مواجه می‌شویم و نمی‌توانیم در سطح مناسب و به تعداد قابل قبولی از مراجعان خدمات بدهیم. یعنی پزشکان، مراقبان سلامت و کارشناسانی که فعلا برای ارائه حجم زیاد خدمات به مراجعات نداریم، کافی نیست بنابراین باید متناسب با نیازها اقدام به جذب نیرو کنیم».

افزایش ظرفیت زیرساخت تامین پزشک خانواده

از مرداد سال گذشته با تصویب شورای‌عالی انقلاب فرهنگی، افزایش ظرفیت پذیرش رشته پزشکی در دستور کار دولت قرار گرفت. طبق این مصوبه در سال‌های پیش‌رو پزشکان بیشتری وارد چرخه سلامت کشور خواهند شد. این پزشکان به‌صورت بومی پذیرش می‌شوند و پس از اتمام تحصیل‌شان در همان منطقه شروع به فعالیت خواهند کرد. در نتیجه از یک‌طرف به‌واسطه آشنایی بیشتر با سبک زندگی مردم منطقه و مشکلات آنها، بهتر می‌توانند پیگیر مشکلات بهداشتی و درمانی آنها باشند. از طرف دیگر نیز برخلاف پزشکان غیربومی که در اولین فرصت از منطقه انتقالی گرفته و آن را ترک می‌کنند، ماندگاری بیشتری در این مناطق داشته و خدمات درمانی تداوم‌بیشتری خواهد یافت. به‌همین اساس سیناسمیعی، کارشناس نظام سلامت معتقد است که اگر شرایطی فراهم شود که هنگام پذیرش دانشجویان پزشکی، بخشی از ظرفیت پذیرش بومی‌گزینی به پزشکی خانواده اختصاص یابد، تامین نیروی انسانی فراهم و تداوم اجرای پزشک خانواده نیز تضمین خواهد شد. به‌عبارت‌دیگر با در نظر گرفتن رشته‌محل‌هایی در دفترچه انتخاب رشته کنکور سراسری برای این منظور، فرد با اطلاع از این که باید پس از اتمام تحصیل در قالب پزشک خانواده به فعالیت بپردازد، آن رشته محل را انتخاب می‌کند. در نتیجه برنامه‌های کاری و زندگی خود را نیز متناسب با آن تنظیم و در مقابل با گرفتن آموزش‌های متناسب سلامت‌محور و جامع‌نگر خدمات بهداشتی و درمانی با کیفیت‌تری نیز ارائه می‌دهد.

نیروی کافی نداریم

حسین فرشیدی، معاون بهداشت وزارت بهداشت، کمبود پزشک را برای اجرای طرح ملی پزشک خانواده بسیار جدی توصیف می‌کند و می‌گوید: «برای رفع این مشکل تمهیداتی برای جذب نیرو در سال جاری پیش بینی شده است. همین حالا اگر بخواهیم در شبکه بهداشت به صورت مطلوب ارائه خدمات کنیم نیاز به ۶۰هزار نیرو داریم، بنابراین اگر بخواهیم با دانشگاه‌های موجود خود طرح باقشده را اجرا کنیم قطعا با چالش مواجه می‌شویم و نمی‌توانیم در سطح مناسب و به تعداد قابل قبولی از مراجعان خدمات بدهیم. یعنی پزشکان، مراقبان سلامت و کارشناسانی که فعلا برای ارائه حجم زیاد خدمات به مراجعات نداریم، کافی نیست بنابراین باید متناسب با نیازها اقدام به جذب نیرو کنیم».

مکث

اضافه وزن و افزایش ریسک سرطان پروستات

محققان پی بردند اضافه وزن مردان جوان در نوزان نوجوانی و بیست سالگی، ممکن است به طور ناخواسته خطر ابتلا به سرطان پروستات را در آینده افزایش دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن‌نت، این نگرانی ناشی از تحقیقات جدیدی است که چندین دهه نوسانات وزن و نرخ سرطان پروستات را در میان تقریبا ۲۶۰۰۰۰ مرد در سوئد بررسی کرده است. این مردان در محدوده سنی ۱۷ تا ۶۰ سال قرار داشتند. محققان در ابتدا مشاهده کردند که به طور کلی، شرکت کنندگانی که در طول عمر خود سالانه گلوکز نیم کیلوگرم یا بیشتر وزن اضافه می‌کردند، ۱۰ درصد بیشتر در معرض خطر ابتلا به سرطان تهاجمی پروستات در بزرگسالی بودند. یک الگوی وزن مشابه دیگر با ۲۹ درصد بیشتر خطر ابتلا به سرطان پروستات کشنده مرتبط بود. اما محققان دریافتند که بیشتر مردان درسنین ۱۷ تا ۲۹ سالگی اضافه وزن پیدا می‌کنند و ریسک ابتلا به اکثر سرطان‌های مرتبط با وزن در این محدوده سنی است. «ماریسا دلسیلو»، سرپرست تیم تحقیق از مرکز سرطان دانشگاه لوند سوئد، می‌گوید: «ما از افزایش وزن سریع در برزگسالی شگفت‌زده شدیم و خطر ابتلا به سرطان پروستات در سنین بالاتر به شدت با این افزایش وزن سریع مرتبط است.» محققان خاطرنشان کردند که سرطان پروستات دومین سرطان شایع در جهان است. شرکت‌کنندگان این مطالعه بین سال‌های ۱۹۶۴ تا ۲۰۱۴ تبنشام کردند و سلامت آنها تا سال ۲۰۱۹ تحت نظارت قرار گرفت. بطور متوسط، آنها بیش از چهار دهه تحت نظر بودند. در طی آن زمان، بیش از ۲۳۰۰۰ مرد با میانگین سنی ۷۰ سال مبتلا به سرطان پروستات تشخیص داده شدند. از این تعداد، تقریبا ۴۸۰۰ نفر بر اثر سایر بیماری جان خود را از دست دادند. دلسیلواخاطرنشان کرد که تحقیقات دیگر نشان داده است که افزایش وزن می‌تواند بر هورمون رشد خاص که عامل ایجاد سرطان پروستات است تأثیر بگذارد. در هر صورت، این سوال مطرح می‌شود که آیا کاهش وزن در مراحل بعدی زندگی ممکن است خطر ریسک سرطان پروستات را کاهش دهد.

اشاره

نوشیدنی انرژی‌زا؛ مد جدید دهه هشتادی‌ها

این واقعیتی است که همه والدین باید آن را بدانند: «نوشیدنی های انرژی‌زا هیچ فایده‌ای برای سلامتی کودکان ندارند و جامعه پزشکی به شدت مصرف این نوشیدنی را برای کودکان منع می‌کنند.»

به گزارش پیام آشنا به نقل از نسنا مصرف نوشیدنی های انرژی‌زا در جامعه هر روز بیشتر از قبل می‌شود و علاقمندان این نوشیدنی‌ها معتقدند که مصرف این ماده باعث افزایش هوشیاری ذهنی‌شان می‌شود اما در عین حال خیلی از این افراد نمی‌دانند که نوشیدنی های انرژی زا می‌توانند باعث ایجاد مشکلات قلبی هم بشوند. خبر بد اینجاست که انرژی‌زاها این روزها بین کودکان و نوجوانان ایرانی هم به اصطلاح «زده» شده و محبوبیتشان بین بچه‌ها در حال افزایش است. حتما به چشمتان هم خورده است که بسیاری از فروشگاه‌ها که محصولاتشان روی هدیه‌های یک شده و طبقه‌بندی شده تمرکز دارند، روی جعبه‌های هدیه خود یک قوطی نوشیدنی انرژی‌زا هم قرار می‌دهند که این نشان‌دهنده وجود تقاضای این محصول در بازار است؛ محصولی که حالا محبوب‌دهه‌هشتادی‌هاست.

انرژی‌زا چیست و با بدن ما چکار می‌کند؟

نوشیدنی های انرژی‌زا که از دهه ۹۰ میلادی در سه بندی جذاب وارد بازار شدند، امروزه یکی از محبوب‌ترین نوشیدنی ها محسوب می‌شوند. حتی برخی از حرفه‌ای‌ترین ورزشکاران دنیا برای این نوشیدنی ها تبلیغ می‌کنند؛ مثل جورج همیلتون، راننده سرشناس «فرمول یک» که با کمپانی «هلستر» همکاری داشته است. نوشابه انرژی‌زا، حاوی مواد مختلف کافئین، تورین (یک اسید آمینه)، پپسن ساز پروتئین) و مواد گوناگونی مانند کربوهیدرات‌ها (قندها)، ویتامین‌ها، مواد معدنی، ویتامین‌ها، مواد معدنی، طعم دهنده و آب میوه و گلوکورونولاکتون (یک مایع طبیعی که در بدن از تجزیه قند ساده گلوکز ایجاد می‌شود) هستند. معمولا مصرف کننده، پس از مصرف این گونه نوشابه‌ها انرژی زیادی می‌گیرند. چرا که یک قوطی نوشابه انرژی‌زا معمولا ۸۰ میلی‌گرم کافئین دارد. اما باید به این موضوع هم توجه داشت که این نوشیدنی ها تنها سرشار از کافئین نیستند؛ بلکه حاوی قند و شیرین کننده‌های مصنوعی نیز هستند. حتی برخی از محققان می گویند نوشیدنی های انرژی زا حاوی برخی تحریک کننده ها نیز هستند. این تحریک کننده‌ها، بسیار متفاوت‌اند؛ از «گوارانا» که برای کاهش خستگی و بالا بردن هوشیاری استفاده می‌شود گرفته تا جینسنگ که برای بهبود عملکرد و کاهش استرس به کار می رود. حتی ادعا می شود که تمام این مواد هنوز به خوبی مورد آزمایش قرار نگرفته‌اند. بر اساس گزارش سازمان سلامت جهانی، این نوشیدنی ها می‌توانند سلامت یک جامعه را به خطر بیندازند.

عوارض نوشیدنی های انرژی‌زا چیست؟

مثال سایر خوراکی‌ها در مصرف نوشابه‌های انرژی‌زا نیز نباید زیاده‌روی کرد. معمولا در تبلیغ اینگونه فرآورده‌ها از چاشنی اغراق و بزرگنمایی استفاده می‌شود و مسلما این نوشابه‌ها به شما بال پرواز نخواهند داد. عوارض زیاده‌روی در مصرف این نوشیدنی‌ها که می‌توانند:

- ترکیبات اعتیادآور این محصولات شامل کافئین و گوارانا هستند که به مصرف طولانی مدت می‌توانند ایجاد وابستگی جسمی کنند و محرومیت از آن سردرد ایجاد می‌کند؛ البته اعتیاد به نوشابه‌های انرژی‌زا عمدتا جنبه روانی دارد.
- مصرف زیاد نوشابه‌های انرژی‌زا موجب اسهال، تهوع، استفراغ، دل درد، افزایش گاز روده و بی‌خوابی می‌شود.
- اختلال در الکتروکاردیوگرام بدن، بی نظمی ضربان قلب، افزایش فشار خون، افزایش ضربان قلب (حتی تپش قلب) که گاهی بدن و بی‌خوابی می‌توانند اثرات کوتاه مدت آنها باشد.
- نوشابه‌های انرژی‌زا تمام مضرات نوشابه‌های گازدار را نیز دارند.
- مواد محرک موجود در ترکیب نوشیدنی‌های انرژی‌زا فشار خون و ضربان قلب را افزایش می‌دهند؛ در نتیجه مصرف آنها در حین انجام فعالیت‌های ورزشی شدید و سنگین که فشار خون و ضربان قلب بسیار بالا می‌رود، خطرناک و ممکن است باعث بروز عوارض قلبی و عروقی از جمله انواع بی نظمی در ضربان قلب، ایست ناگهانی قلبی و سکته های قلبی و مغزی شود.
- درصد بالای انواع کربوهیدرات‌ها و قندهای موجود در ترکیب نوشیدنی‌های انرژی‌زا برای سلامت دهان و لثه‌ها مضر بوده و در صورت رعایت نکردن بهداشت دهان و دندان می‌تواند به فساد دندان‌ها منتهی شود.

کدام کشورها مصرف انرژی‌زا را ممنوع اعلام کرده‌اند؟

در بسیاری از کشورها مصرف این گونه نوشابه‌ها ممنوع است یا باید علائم هشدار دهنده به فروش می‌رسند. عربستان سعودی هر نوع تبلیغ نوشیدنی های انرژی‌زا را قدغن و فروش آنها را در مراکز عمومی، دولتی، آموزشی، بهداشتی و ورزشی ممنوع اعلام کرده‌است. همچنین فروش نوشابه‌های انرژی‌زای الکلی در آمریکا ممنوع است. زیرا قرارون کافئین به نوشابه‌های الکلی خطرناک وقضاوت فرد را دچار مشکل می‌کند.

آیا مصرف نوشابه انرژی‌زا برای کودکان و نوجوانان مفید است؟

در استفاده از این نوشیدنی‌ها هیچ دوز یا همان حد مجاز مصرف در کنار رده‌سنی، از اهمیت بسیاری برخوردار است. این نوشابه‌ها به دلیل داشتن کافئین و مواد ترویجی تاثیرات مختلفی روی بدن دارند و نمی‌توان حجم بالایی از موادی مانند کافئین را به بدن تکامل پیدا نکردی یک کودک منتقل کرد. پس مصرف این نوشابه‌ها برای کودکان اصلا توصیه نمی‌شود؛ زیرا خطر بالا رفتن فشار بهم خوردن نظم ضربان قلب و عوارضی از این دست می‌شود. بعد از کودکان، نوجوانان دومین گروه سنی هستند که بیشترین دغدغه‌ها را جع به آنها وجود دارد که گروه سنی ۱۳ تا ۱۸ سال را تشکیل می‌دهند به طور عمومی مصرف نوشابه‌های انرژی‌زا به افراد زیر ۱۸ سال توصیه نمی‌شود اما در سنین نوجوانی میزان مصرف این نوشابه‌ها باید حساب شده و حداکثر میزان کافئین مجاز دریافتی در سنین زیر ۱۸ سال باید کمتر از ۱۱۳ میلی گرم در روز باشد. رعایت نکردن این موضوع می‌تواند موجب اختلال خواب شود. حالا نوشابه‌های انرژی‌زا میان همین دهه هشتادی‌هایی ترند شده است که باید با احتیاط بیشتری با تحت نظارت و آگاهی والدین این ماده خوراکی را مصرف کنند.

طبق گزارش آکادمی آمریکایی مطالعات کودکان (AAP) مصرف این نوع محصولات در گروه سنی کودکان وجود دارد. یکی از اعضای کمیته AAP می‌گوید: «معمولا نوشیدنی‌های ورزشی و نوشیدنی‌های انرژی‌زا با هم اشتباه گرفته می‌شوند و نوجوانان تفاوت آنها را با هم نمی‌دانند. بعضی از کودکان نوشیدنی‌های انرژی‌زا می‌خورند که میزان زیادی کافئین دارد. این بدین معناست که آنها میزان زیادی کافئین و محرک‌های دیگر را دریافت می‌کنند که برای آنها خطرناک است.»

رسانه چه خبر

وام ضروری بازنشستگان کشوری ۳۰ میلیون تومان شد

تسنیم: مدیرعامل صندوق بازنشستگی کشوری با اشاره به افزایش رقم وام ضروری بازنشستگان به ۳۰ میلیون تومان تصریح کرد: وام ضروری به حساب بازنشستگان کشوری واریز شد. تعمیم‌اله ترکی اظهار کرد: خوشبختانه نیاز به وام ضروری بازنشستگان کم از روز شنبه ۶ خرداد فعال می‌شود، براساس درخواست بازنشستگان نظر گرفته شده است وی افزود: نخستین مرحله پرداخت وام ۳۰ میلیون تومانی با توجه به اولویت‌بندی متقاضیانی که بیشتر از ۳۲ سال در نظر قرار داده شرایط واریز شد، براساس این گزارش دوره جدید وام ضروری بازنشستگان کشوری با افزایش دوبراری وبه مبلغ ۳۰ میلیون تومان با دوره بازپرداخت ۲۶ ماهه و کارمزد سالانه ۴ درصد به حساب متقاضیان واجد شرایط واریزی می‌شود.

چه سنی بهترین زمان بیان واقعیت «فرزندخواندگی» به فرزندخوانده است؟

ایسنا: معاون امور اجتماعی بهزیستی استان تهران درباره زمان بیان واقعیت فرزندخواندگی به کودک فرزندخوانده توضیح داد: فاطمه ارژلیان در این باره توضیح داد حق طرفینی است که بداند والدین زیستی او چه کسانی هستند و فرزندخوانده باید با واقعیت فرزندخواندگی خود مواجه شود. خاطرنشان کرد: با این حال توصیه می‌شود که موقعیت و زمان مناسب آن تعلل نکند، چرا که به تعویق انداختن این موضوع و عدم‌زمانی با دوران نوجوانی مشکلات فراوانی برای فرزند و خانواده به همراه خواهد داشت. وی ادامه داد: بهتر است پس از ورود فرزند به مدرسه، والدین با هماهنگی یکدیگر و همراهی مشاوران و روانشناسان دلسوز، حقیقت را در بهترین روشی که متناسب با سن فرزند در خصوص گفتن واقعیت است به اوبگویند. معاون امور اجتماعی بهزیستی استان تهران با بیان اینکه معمولا توصیه می‌شود بیان این موضوع بین ۷ تا ۹ سالگی و در قالب داستان و تمثیلی کارتون‌های مربوطه صورت پذیرد، افزود: بیان موضوع فرزندخواندگی به کودک به شرایط کودک از جمله سن و آمادگی روحی و روانی او بستگی دارد و باید با تشخیص مشاور و روانشناس صورت گیرد. ارژلیان معتقد است که با توجه به اینکه کودک قبل از ورود به مدرسه درک قابل ملاحظه‌ای از شرایط و فرزندخواندگی خود ندارد، تاکید می‌شود مجددا به صورت جدی در سنین بین ۸ تا ۱۰ سال به آن پرداخته شود و طی این مدت خانواده باید با کسب کند، یقینا بهره‌مندی از تجارب روانشناس و مشاور، کمک شایانی به عبور موفقیت‌آمیز از این مرحله از زندگی فرزندخوانده خواهد کرد. معاون امور اجتماعی بهزیستی استان تهران با اشاره به مداخلات سازمان بهزیستی برای بیان واقعیت به کودک ادامه داد: یکی از مراحل فرزندپذیری، معرفی خانواده برای شرکت در جلسات مشاوره است و باید زوجین بین ۳ تا ۵ جلسه از گذرانده و آموزش‌ها و راهنمایی‌های لازم را در این زمینه دریافت کنند و با آگاهی کامل نسبت به گفتن واقعیت فرزندخواندگی، در این مسیر گام بردارند. ارژلیان یادآور شد: یکی از رسالت‌های سازمان بهزیستی نظارت بر فرزندی فرزندان در خانواده‌های جایگزین است و رصد می‌کند که آیا واقعیت به کودک گفته شده است یا خیر؟ در صورت لزوم کارشناسان دفتر فرزندخواندگی بهزیستی، خانواده را به مشاوین حاذق ارجاع می‌دهند.

ارتباط عوارض بارداری با ریسک بالای سکته مغزی

هلث دی نیوز: تحقیقات جدید نشان می دهد زنانی که عوارض بارداری خاصی داشته اند نسبت به زنانی که حاملگی های بدون عارضه دارند به طور قابل توجهی با احتمال بیشتر سکته مغزی روبرو هستند. علاوه بر این، به گفته محققان مقدمه قلب لمیت در اس آنجلس، این سکته‌ها ممکن است در سنین پایین رخ دهند همچنین، نویسندگان این مطالعه خاطرنشان کردند، در مقابله با زنان با یک بارداری بدون عارضه، زنانی که در دو یا چند بارداری دچار عوارض شده بودند، دو برابر با خطر سکته مغزی قبل از ۴۵ سالگی مواجه بودند به گفته محققان، با توجه به این یافته‌ها، زنان و پزشکان باید در مورد سابقه عوارض بارداری، از جمله فشار خون بالای بارداری، پره اکلامپسی یا زایمان زودرس صحبت کنند. دکتر «تالی بلوم» یکی از نویسندگان این مطالعه، گفت: «ارائه مطالعات گذشته درایالات متحده متوجه شدیم که زنان در معرض خطر بیشتر تجربه سکته مغزی و برادر نامتناسب پس از سکته مغزی نسبت به مردان هستند» بلوم در بیانیه خبری، مقدمه گفت: «این مطالعه درک ما را از این که چرا زنان بیشتر تحت تأثیر خطر سکته مغزی قرار می‌گیرند را عمیق‌تر می‌کند و اهمیت گفتگو در مورد سابقه بارداری در بین بیماران و پزشکانشان را نشان می‌دهد.» سکته مغزی یک اورژانس پزشکی است که زمانی اتفاق می‌افتد که جریان خون به مغز متوقف شود. این وضعیت می‌تواند در توانایی حرکت، صحبت کردن، خوردن، نوشیدن، یا بعیدن و دیدن واضح تأثیر بگذارد. سکته مغزی همچنین می‌تواند توانایی فکر کردن و یادآوری حال من مشکلات یا کنترل عملکردهای بدن را مختل کند. بلوم گفت: مداخلات سبک زندگی مانند رژیم غذایی سالم و افزایش فعالیت بدنی ممکن است خطر عوارض مرتبط با بارداری را کاهش دهد. شواهد همچنین حاکی از استفاده از آسپرین با دوز پایین برای جلوگیری از پره اکلامپسی (فشار خون بارداری) در زنانی است که در معرض خطر بیشتری هستند.