

۱۸ هزار دانشجو تحت پوشش

بهبزستی

معاون توانمندسازی مرکز کارآفرینی و توانمندسازی سازمان بهزیستی کشور با اشاره به ۱۸ هزار دانشجوی تحت پوشش که از کمک‌هزینه‌های دانشجویی برخوردار می‌شوند، اعلام کرد: از ترم بهمن ۱۴۰۲ کل شهریه دانشجویی برای بانوان سرپرست خانوار و فرزندان آنها که در دهک‌های یک تا پنج هستند واریز می‌شود.

به گزارش ایسنا، دکتر آرزو ذکایی‌فر با بیان اینکه یکی از وظایف سازمان بهزیستی ارتقاء کیفیت زندگی مددجویان و افراد تحت پوشش است، اظهار کرد: یکی از موضوعات مهم در ارتقاء شاخص‌های رفاهی و اجتماعی، آموزش و بالا بردن علم و آگاهی و توانمندسازی افراد تحت پوشش است.

او در همین راستا به خدمات سازمان بهزیستی در حوزه حمایت‌جویی اشاره کرد و گفت: در حال حاضر ۱۸ هزار دانشجو تحت پوشش سازمان بهزیستی هستند که از کمک‌هزینه‌های دانشجویی برخوردار می‌شوند.

معاون توانمندسازی مرکز کارآفرینی و توانمندسازی سازمان بهزیستی کشور با بیان اینکه ۷۰۰۰ دانشجوی تحت حمایت حوزه اجتماعی سازمان بهزیستی هستند، افزود: بانوان سرپرست خانوار و فرزندان آنها در مقاطع کاردانی و کارشناسی تا دکترا کمک‌هزینه شهریه دانشجویی دریافت می‌کنند که قبلا نیمی از شهریه را برای آنها واریز می‌کردیم و از ترم بهمن ۱۴۰۲ کل شهریه برای بانوان سرپرست خانوار و فرزندان آنها که در دهک‌های یک تا پنج هستند واریز می‌شود.

ذکایی‌فر که در برنامه‌ای رادیویی سخن می‌گفت، تصریح کرد: کسانی که به دلیل از کارافتادگی مرد خانواده، با مشکلات روبرو هستند خود و فرزندانشان تحت پوشش سازمان بهزیستی قرار دارند. همچنین افراد دارای معلولیت نیز تحت پوشش سازمان بهزیستی قرار دارند به طوری که حدود ۱۱ هزار دانشجوی دارای معلولیت نیز از کمک‌های شهریه بهره‌مند می‌شوند.

فعالیت دفاتر حمایت از خانواده برای زنان و اطفال در سراسر کشور

قائم‌مقام معاونت پیشگیری از وقوع جرم قوه قضائیه از فعال شدن دفاتر حمایت از خانواده برای حمایت از زنان و اطفال در سراسر کشور خبر داد و گفت: پیش از ملاقات اطفال در کلانتری‌ها و پاسگاه‌ها صورت می‌گرفت، اما اکنون این‌ن ملاقات‌ها به داخل همین مراکز منتقل شده و با حضور مددکار، مشاور و روانشناس انجام می‌شود.

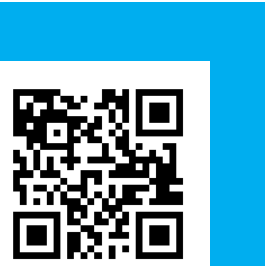
به گزارش ایمناء، سید امیر مرتضوی اظهار کرد: یکی از ارکان مهم در دستگاه قضائی توجه به خانواده است. خانواده ابتدایی‌ترین پایگاه اجتماعی است و از قداست خاصی برخوردار است.

او با بیان اینکه فروپاشی خانواده ما را در آینده با مشکلات مواجه می‌کند، افزود: برای ممانعت از این مسئله قوه قضائیه اقدامات وسیعی انجام می‌دهد که یکی از این اقدامات در چهارچوب قانون حمایت از خانواده است که برای طلاق توافقی حضور در مراکز مشاوره الزامی شده است. البته ما به این اکتفا نکردیم و حتی در طلاق‌هایی که به درخواست زوج و زوجه به جریان می‌افتد هم این کار را الزامی کردیم.

قائم‌مقام معاونت پیشگیری از وقوع جرم قوه قضائیه از فعال شدن دفاتر حمایت از خانواده برای حمایت از زنان و اطفال در سراسر کشور خبر داد و گفت: پیش از ملاقات اطفال در کلانتری‌ها و پاسگاه‌ها صورت می‌گرفت، اما اکنون این ملاقات‌ها به داخل همین مراکز منتقل شده و با حضور مدد کار، مشاور و روانشناس انجام می‌شود. حتی برخی از این ملاقات‌ها زمینه سازش میان زوج‌ها را فراهم کرده است.

مرتضوی با بیان اینکه تلاش ما بر این است تا جایی که امکان دارد کار زوج‌ها به طلاق نرسد، گفت: در استان البرز با مجموعه اقدامی که صورت گرفته، میانگین سازش در دعاوی طلاق توافقی به ۲۸ درصد رسیده است.

او در ادامه به موضوع اتباع در کشور اشاره و اعلام کرد: در خصوص اتباع ما وظیفه خود را انجام می‌دهیم و اگر تبعه‌ای به‌صورت غیرمجاز وارد کشور شده است دستور طرد می‌دهیم یا اگر جایی به‌کارگیری اتباع غیرمجاز دارند به ما مراجعه شود رسیدگی می‌کنیم. در این موضوع یک دستگه به‌تنبه‌ای نمی‌تواند کار سازماندهی را انجام دهد و همه باید در کنار هم قرار گیرند. اینکه باید به مهمان احترام گذاشت اصل است ولی آنها هم باید رعایت کنند. مرتضوی در ادامه با ابراز رضایت از اقدامات پیشگیرانه در دادگستری البرز گفت: در حوزه قضائی ما به دنبال مردم‌سازی هستیم. در استان البرز روی این محور به خوبی کار شده است و در حوزه کاهش جرائم هم اتفاقات خوبی افتاده است.



www.esfahanemrooz.ir

خطر مسمومیت با گاز مونواکسید کرین جدی است

بازگشت قاتل خاموش



به‌دون مزه است که در اثر سوخت ناقص چوبه، زغال و مواد حاوی هیدروکربن تولید می‌شود.می‌افزاید:با توجه به اینکه میل ترکیبی این گاز با هموگلوبین خون بسیار بیشتر از اکسیژن است، حتی در صورت وجود میزان کافی اکسیژن در بدن، مسمومیت با مونواکسید

کرین می‌تواند منجر به کاهش سطح اکسیژن بدن و اختلال در عملکرد ارگان‌های بدن شود.

سختگوی اورژانس و فوریت‌های پزشکی اصفهان تصریح می‌کند:علائم مسمومیت با گاز مونواکسید کرین به صورت تدریجی در فرد ایجاد می‌شودو شاهد سردرد، تهوع، استفراغ، گیجی، منگی و خواب‌آلودگی در مرحله نخست است و در موارد شدید می‌تواند منجر به تشنج، کما و ایست قلبی شود.

عابدی با بیان اینکه در کودکان به دنبال مسمومیت با گاز مونواکسید کرین بیشتر علائم گوارشی مانند دردهای شکمی، تهوع و استفراغ بروز می‌کند، ادامه می‌دهد: به منظور پیشگیری از رخداد مسمومیت با گاز مونواکسید کرین، افراد باید از استفاده از بخاری‌های گاز، نفتی و بدون دودکش پرهیز کنند.

ک **ا** **برای پیشگیری از مسمومیت با گاز مونواکسید کرین چه کنیم؟**

او با بیان اینکه تا حدامکان توصیه می‌شود در منزل افراد از کلاهک H نصب کنند، چراکه این کلاهک خطر بسته شدن کمتری دارد، تمام روزنه‌های جریان هوا در منزل نباید مسدود باشد و افراد باید از نصب آب‌گرم‌کن در حمام و روشن کردن شعله‌های گاز برای گرم نگه‌داشتن محیط، خودداری کنند و استفاده از زغال و

پیک‌نیک در فضای بسته مانند خودرو یا چادرهای مسافرتی ممنوع است.

مسمومیت با گاز مونواکسید کرین(CO) می‌تواند خطرات جدی و حتی مرگ‌بار باشد و با توجه به اینکه این گاز، می‌تواند موجب اختلالات شدیدی در سیستم تنفسی و قلبی شود، در صورت بروز مسمومیت، مهم است که افراد با داشتن آگاهی کافی، جان خود و دیگر افراد را از این قاتل خاموش در امان نگه دارند.

در صورت بروز مسمومیت با گاز مونواکسید کرین، در نخستین

عابدی می‌افزاید:افراد به منظور پیشگیری از مسمومیت با گاز

مونواکسید کرین باید از قرار دادن دودکش در ظرف آب خودداری کنند و توجه به داغ بودن دودکش، بهترین نشانه از کارکرد مناسب آن است و درصورتی که لوله دودکش بخاری سرد باشد، نشان از بسته بودن مسیر و خارج نشدن گازهای سمی دارد.

سایه سنگین افسردگی فصلی بر سلامت روان



طور معمول زمان‌های پاییز و زمستان اتفاق می‌افتد و در شش ماه نخست سال، این افسردگی وجود ندارد و علائم آن مشابه با علائم افسردگی اساسی است.

او می‌افزاید: علت زیمتی یا سبب‌شناسی افسردگی فصلی، افزایش ملاتونین در مغز است. ملاتونین هورمون تاریکی است و به طور معمول تولید ملاتونین با توجه به افزایش یافتن طول شب، بیشتر می‌شود این هورمون به طور معمول از غده صنوبر مغز ترشح و این موضوع باعث می‌شود افراد دارای استعداد زیمتی افسردگی فصلی، علائم افسردگی را تجربه کنند.

دکترای روانشناسی بالینی و عضو سازمان روانشناسی کشور، تصریح می‌کند: برای درمان افسردگی فصلی، باید میزان ملاتونین کاهش پیدا کند که یکی از راهکارهای کاهش ملاتونین، نوردرمانی است که در این روش، فرد پیش از طلوع آفتاب در معرض نور یک نور مصنوعی قرار می‌گیرد که این موضوع منجر به تولید کمتر ملاتونین در مغز او می‌شود.

روزبهانی ادامه می‌دهد: زمانی که افسردگی حادقل دو هفته طول بکشد، به آن افسردگی اساسی یا مازور گفته می‌شود و

افراد درگیر با آن باید خلق بایینی داشته باشند یا از فعالیت‌ها و موضوعاتی که تا پیش از این از آن‌ها لذت می‌بردانه، دیگر لذت نبرند و شدت علائم نیز باید به حدی باشد که عملکرد فرد دچار اختلال شود.

ک **ا** **چه افرادی بیشتر در معرض ابتلا به افسردگی فصلی قرار دارند؟**

او با بیان اینکه در صورت مختل نشدن عملکرد فرد، نمی‌توان گفت که او درگیر افسردگی اساسی شده است، می‌گوید: تغییر وزن (حداقل ۵درصد در یک ماه)، کم یا زیاد شدن خواب، کاهش انرژی فرد به نوعی که توان هیچ فعالیتی ندارد، کاهش عزت نفس، داشتن احساس گناه و مشکل در تمرکز و تصمیم‌گیری از جمله علائم درگیر شدن افراد با افسردگی است.

دکترای روانشناسی بالینی و عضو سازمان روانشناسی کشور

افزافه می‌کند: کندی روانی –حرکتی (لرزی با بیان بسیار داشتن رفتار و گفتار آهسته) یا برانگیختگی روانی –حرکتی (پرترکتی)، کاهش انگیزه، داشتن احساس غمگینی و پریشانی، ناشدن



لزوم راه‌اندازی رشته

فوق لیسانس روان‌شناسی

اعتیاد

رئیس هیئت‌مدیره کانون انجمن‌های صنفی مراکز درمان سوءمصرف مواد کشور گفت: حضور پزشکان و روانشناسان مجرب و متخصص در حوزه درمان اعتیاد، اهمیت فراوانی دارد. این مهم در تـولـ و تخصص روان‌شناسی فوق لیسانس نیست، بارها گفته‌ایم که باید رشته فوق لیسانس روان‌شناسی اعتیاد را در دانشگاه‌ها راه‌اندازی کنند.

به گزارش ایسنا، این بخشی از صحبت‌های مطرح‌شده در گردهمایی هم‌اندیشی انجمن صنفی درمان‌گران اعتیاد استان اصفهان است که با هدف «کاهش رفتارهای مخاطره‌آمیز و بهبود فعالیت‌های مراکز درمان سوءمصرف مواد در استان» برگزار شد.

علی غلامی، رئیس هیئت‌مدیره کانون انجمن‌های صنفی مراکز درمان سوءمصرف مواد کشور، بیان کرد: یکی از نیازهای اساسی فعلی ما راه‌اندازی مجدد سامانه آبی‌انیتس (سامانه اطلاعات درمان سوءمصرف مواد ایران) است. به ما گفته‌اند برای فعالیت آن بودجه نیاز است. خود ما حاضریم هزینه‌های راه‌اندازی سامانه را پرداخت کنیم، چراکه بسیار حیاتی است.

او ادامه داد: حضور پزشکان و روانشناسان مجرب و متخصص در حوزه درمان اعتیاد اهمیت فراوانی دارد.

این مهم در تول و تخصص هر روان‌شناسی نیست. بارها گفته‌ایم رشته فوق لیسانس روان‌شناسی اعتیاد را در دانشگاه‌ها راه‌اندازی کنند. پزشکان نیز باید برای نقش آفرینی در فرآیند بسیار دشوار درمان اعتیاد آموزش ببینند.

فریبز خورش، معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نیز اظهار کرد: موادمخدر از مضللات کشور بود که حل آن بعد از انقلاب بسیار مورد توجه قرار گرفت. این مسئله در ابعاد مختلف اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی بررس شد.

او ادامه داد: هم‌اکنون ۳۳۶ مرکز درمان سوءمصرف مواد در استان اصفهان فعال است. بازبدهای متعدد حکایت از حداقل تخلفات در استان اصفهان داشته است. قاطبه افراد فسال در این حوزه خود را به رعایت ضوابط علمی و قانونی پایبند می‌دانند.

خورش با نظر به اهمیت بخش تخصص خصوصی در حوزه درمان اعتیاد یادآور شد: در استان اصفهان، فقط ۲۱ مرکز درمان سوءمصرف مواد دولتی فعال است. این مسئله نقش بخش خصوصی را در درمان اعتیاد نشان می‌دهد. درمان اعتیاد مسئله ساده‌ای نیست و به‌غیراز مباحث متعدد پزشکی با ضوابط قانونی مختلفی گره‌خورده است.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان خاطرنشان کرد:نقش پزشکان در حوزه درمان اعتیاد بسیار حیاتی است و این قشر باید وظایف خود را به درستی انجام دهد. پزشک باید نگاه درستی به معناد داشته باشد. ویزیت پزشک باید با رعایت تمام ضوابط و قوانین صورت بگیرد او با اشاره به اینکه حدود ۱۲۰ مرکز جدید درمان سوءمصرف موادمخدر در استان اصفهان مجوز گرفته‌اند، تأکید کرد: انجمن صنفی درمان‌گران اعتیاد می‌تواند در آموزش و کمک‌دهی به این مراکز نقش مهمی ایفا کند.

مهرداد خلیلیان، رئیس هیئت‌مدیره انجمن صنفی درمان‌گران اعتیاد استان بیان کرد: در سه سال گذشته، ۶۳ جلسه رسمی از سوی انجمن برگزار شده است. همچنین بیش از ۵۰ جلسه در بین جلسات رسمی برپا کرده‌ایم. ۱۵۲ مکاتبه نیز در موضوعات مختلف از جمله با معاونت غذا و داروی استان اصفهان داشته‌ایم. این مکاتبات در مسائل گوناگون صنفی، مانند رفع وضعیت نظارت بر مراکز و تعامل با سازمان‌ها بوده است.

خلیلیان بسا تأکید بر اینکه انجمن صنفی درمان‌گران اعتیاد استان در عرصه‌های ملی حضور مهمی داشته است، ادامه داد: هم‌اکنون به خاطر حق عضویت و اسپانسرها کمی مشکلات مالی انجمن بهتر شده است. رئیس هیئت‌مدیره انجمن صنفی درمان‌گران اعتیاد استان اصفهان بیان کرد: در حوزه فعالیت مجازی ضعف‌هایی داریم که باید برطرف شود. در عرصه آموزش و بازآموزی اقدامات مهمی انجام شده است و می‌توان گفت اصفهان رتبه اول را در کشور دارد.

سهم ۲۲ درصدی واژگونی خودرو در تصادفات برون شهری

گروه اصفهان: رئیس پلیس‌راه فرماندهی انتظامی استان گفت: ۲۲ درصد از تصادفات برون شهری استان از نوع واژگونی خودرو بوده که به دلایل مختلفی از جمله سرعت غیر مجاز رخ می‌دهد.

سرهنگ علی مولوی بیان داشت: در بررسی‌های صورت گرفته و تجزیه‌وتحلیل تصادفات برون شهری استان مشخص شد ۲۲ درصد این تصادفات از نوع واژگونی خودرو بوده که یکی از خطرناک‌ترین حوادث رانندگی شناخته می‌شود. او افزود: واژگونی خودروها معمولاً به دلایل مختلفی از جمله سرعت غیرمجاز، خستگی رانندگان، لغزندگی جاده‌ها و عدم کنترل مناسب خودرو رخ می دهد. رئیس پلیس‌راه استان خاطرنشان کرد: رعایت قوانین راهنمایی و رانندگی به‌ویژه کم کردن سرعت در مسیرهای خطرناک و استفاده صحیح از کمربند ایمنی می‌تواند تأثیر زیادی در کاهش واژگونی‌ها و همچنین کاستن از میزان تلفات و آسیب‌های این گونه تصادفات داشته باشد. این مقام انتظامی به رانندگان توصیه کرد در جاده‌های کوهستانی و مسیرهای پرخطر احتیاط بیشتری کرده و در صورت خستگی و احساس خواب‌آلودگی حتماً در اولین فرصت در مکانی مناسب کمی استراحت نموده و سپس به مسیر خود ادامه دهند.