

نه به تصادف و افزایش ۶ درصدی تصادفات؛ یک پارادوکس قابل حل!

فروردین ۴، ۱۴۰۴

وفاق ملی برای
نه به تصادف!



کیا پرس/دکتر عطااله پورعباسی، پزشک، متخصص علوم اعصاب، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران در یادداشتی اعلام کرد:

پویش ملی «نه به تصادف» با هدف کاهش تلفات جاده‌ای در ایام نوروز ۱۴۰۴ راه‌اندازی شد و از حمایت نهادهای دولتی و استفاده از ظرفیتهای رسانه‌ای بهره‌مند گردید. ولیکن آمارهای منتشر شده از منابع رسمی حاکی از آن هستند که این پویش فاصله معنی‌داری تا دستیابی به اهداف خود دارد.

براساس گزارشهای رسمی، آمار تصادفات در هفته اول آغاز سفرهای نوروزی حدود ۶ درصد نسبت به دوره مشابه سال گذشته افزایش داشته که البته آمار تردها نیز حدود ۳ درصد افزایش نشان می‌دهد. تحلیل این فاصله از اهداف از منظر علوم شناختی نشان‌دهنده نیاز به توجه به مولفه‌های کلیدی عصب‌شناختی و شناخت اجتماعی است که در طراحی این قبیل پویشهای باید مد نظر قرار بگیرند. در ادامه به برخی از مهمترین این مولفه‌ها اشاره می‌شود:

لزوم استفاده به جا از محرکهای هیجانی
استفاده از پیامهای محرک ترس و تصاویر شدید عواقب تصادفات بدون ارائه راهکار عملی، فعال‌سازی بیش از حد سیستم لیمبیک (به ویژه آمیگدال) را در افراد جامعه موجب می‌گردد. مطالعات عصب‌شناختی نشان می‌دهد پردازش اطلاعات از طریق آمیگدال به جای کمک به تغییر رفتار پایدار، منجر به واکنشهای دفاعی/اجتنابی می‌شود. به عنوان مثال تاکید افراطی بر آمار ۲۰,۰۰۰ فوتی سالانه بدون ارائه

دستورالعمل‌های مشخص و قابل ادراک برای عموم جامعه برای پیشگیری می‌تواند منجر به این قبیل واکنش‌ها گردد.

لزوم انطباق پویش با الگوهای شناختی جامعه هدف طراحی کمپین بدون در نظر گرفتن سوگیری تاییدی (Confirmation Bias) در رانندگان ایرانی - که تصادفات را بیشتر ناشی از عوامل خارجی (نظیر وضعیت جاده) میدانند تا خطای خود- موجب کاهش اثرات بازدارندگی پیامهای پویش گردید. حال آن‌که شاید بهتر بود در طراحی پیامها به این مسأله توجه بیشتری شود. همچنین نادیده گرفتن «اثر هاله‌ای» (Halo Effect) مثبت در ادراک رانندگان از مهارتهای شخصی که منجر به تخمین نادرست از ریسک می‌شود نیز از جمله الگوهای شناختی جامعه است که باید برای آن هدف اصلاحی روشنی طراحی گردد.

لزوم ارزیابی و تقویت مهارتهای ادراک خطر (Risk Perception) از جمله مهمترین عوامل موثر بر کاهش حوادث رانندگی، وجود مهارتهای تقویت شده درک خطر از سوی رانندگان است. این کارکرد شناختی که عمدتاً ناظر به ساختارهای پیش‌پیشانی است در تصمیم‌گیریهای به‌لحظه می‌تواند عامل موثری در کاهش میزان رفتارهای پرخطر باشد. با توجه به سهم رده‌های مختلف سنی در قربانیان حوادث رانندگی (که عمدتاً جوانان هستند) به نظر می‌رسد عدم تکامل کافی ساختارهای پیش‌پیشانی می‌تواند عاملی برای ضعف در تکامل این کارکرد شناختی و به تبع خطای ارزیابی ریسک و بروز رفتارهای پرخطر (از جمله سبقت بی‌جا، سرعت نامناسب و ...) باشد. از سوی دیگر در کشورهای توسعه یافته یکی از مهمترین مولفه‌های شناختی مورد ارزیابی برای صدور گواهینامه رانندگی، مهارتهای درک خطر است که با تستها و ابزارهای مختلف مورد سنجش قرار می‌گیرد، حال آنکه در کشور ما این ارزیابی‌ها جایی در فرآیند صدور گواهینامه رانندگی ندارد.

این نکته را هم باید اضافه کرد که به طور کلی روند تکامل ساختارهای پیش‌پیشانی در جامعه ما نیاز به توجه ویژه دارد، چرا که ضعف در تکامل این ساختار در جاهای دیگر نیز از جمله مهارتهای حل مسأله، کنترل هیجانات و ... نیز خود را نشان داده است.

تمرکز بر نظام تفکر شهودی (Intuitive) به جای تحلیلی (Analytic) پیامهای پیچیده و مبتنی بر آمار (مانند اشاره به ۴۷٪ تصادفات ناشی از بی‌احتیاطی) با سیستم تفکر تحلیلی ارتباط برقرار می‌کند، در حالی که تصمیمات رانندگی خصوصاً تصمیمهای در لحظه و خودکار

(مانند ترمز زدن، واکنش سریع به رفتار راننده سمت مقابل و ...) عمدتاً توسط سیستم شهودی هدایت می‌شود. هر چند که تقویت هر دو نظام در کاهش حوادث رانندگی می‌تواند دخیل باشد، ولیکن کارگذاری اصول و به‌جای نشانه‌های محیطی با پیامهای روشن و قابل تبدیل به قواعد سرانگشتی یا میانبرهای شناختی (Heuristics) در ارتقای نظام تصمیم‌گیری در لحظات بحرانی و کاهش رفتارهای پرخطر بسیار موثر است. به عنوان مثال بد نبود میانبرهای شناختی از قبیل «قانون ۴ ثانیه برای فاصله ایمنی»، «قانون نوربالا=دید بالا»، «قانون بدترین سناریو» و ... در پویش طراحی و در شبکه‌های اجتماعی وایرال می‌شد.

لزوم توجه به زمان‌بندی زیستی شناختی بر اساس آماره بیش از ۶۰ درصد تصادفات در ساعات ۱۶ تا ۲۰ که همزمان با کاهش توجه ناشی از خستگی روزانه است رخ می‌دهد، اما کمپین در توزیع پیامها به این ریتم سیرکادین شناختی توجه نکرده است. مطالعات عصب‌شناختی نشان می‌دهند مهارت‌های مهم شناختی مانند خودتنظیمی در ساعات پایانی روز به‌طور طبیعی کاهش می‌یابد و خوب بود که توجه به این ریتمها در تنظیم پیامها مورد توجه قرار می‌گرفت.

ضرورت مدیریت بار شناختی (Cognitive Load) ارسال همزمان پیامهای متعدد (سرعت، خواب آلودگی، استفاده از تلفن همراه) بدون اولویت‌بندی، در افراد جامعه خصوصاً مخاطبان اصلی پویش منجر به اضافه بار شناختی و در ادامه بی‌اعتنایی به پیام می‌گردد. مضاف بر این که نظریه «تخلیه نفس» (Ego Depletion) پیش‌بینی میکند که تصمیم‌گیریهای مکرر و در لحظه در شرایط استرس سفر (خصوصاً در هنگام وجود ترافیک سنگین جاده‌ای) ظرفیتهای شناختی را زودتر از شرایط متعارف تخلیه می‌کند و این پدیده می‌تواند دقت در تصمیم‌گیریها خصوصاً تصمیم‌های خودکار و بحرانی را به شدت کاهش دهد. بنابراین مدیریت این بار شناختی از جمله مولفه‌های مهمی بوده و است که باید در طراحی پویش به آن توجه شود.

لزوم اختصاص بازه زمانی بزرگتر برای پویش تجارب کشورهای دیگر در خصوص طراحی پویشهای ملی برای کاهش حوادث جاده‌ای نشان می‌دهد که بازه‌های زمانی طولانی‌تری مانند سالانه و یا چند سالانه برای تحقق اهداف پویش در نظر گرفته شده است. چرا که بر اساس نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده (Theory of Planned Behavior) تغییر رفتار از مرحله پیش‌تفکر (precontemplation) به مرحله عمل (Action) ممکن است ماهها تا گاهی سالها زمان نیاز داشته باشد.

بنابراین انتظار این که در مدت کوتاه اجرای پویش ملی (کمتر از یک ماه) تغییر رفتار جدی در جامعه ایجاد شود، شاید انتظار منطقی نباشد. بنابراین در صورت تداوم این پویش در طول سال، امید است نتایج ارزشمند آن را در سالهای آتی بتوانیم مشاهده کنیم. در مجموع باید از دست اندرکاران طراحی این پویش تشکر کنیم که باعث شده‌اند در سطوح بالای سیاستگذاری، حساسیتهای ویژه‌ای در خصوص این مشکل ملی ایجاد شود. هرچند که منتظریم تا خبرهای خوشی از تأثیر این پویش بر کاهش تصادفات جاده‌ای تا پایان تعطیلات بشنویم، ولیکن امیدواریم با تحقق رویکرد همگرایی در دانش برای حل مسایل بومی و ملی و با بهره‌مندی از راهکارهای حوزه‌های دانشی مختلف به ویژه علوم شناختی، شاهد حل معضلات این‌چنینی در سالهای آتی باشیم.

کاهش ۱۹ درصدی تلفات تصادفات نوروزی / ۲۷۷ فوتی و بیش از ۶۸۰۰ مجروح در تعطیلات اخیر

فروردین ۴، ۱۴۰۴



کیا پرس/سخنگوی پویش ملی «نه به تصادف!» در خبر نیمروزی شبکه خبر (یکشنبه، ۳ فروردین) از کاهش ۱۹ درصدی تلفات تصادفات رانندگی در مقایسه با مدت مشابه سال گذشته خبر داد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر علیرضا رئیسی، سخنگوی پویش ملی «نه به تصادف!» وزارت بهداشت، از کاهش ۱۹ درصدی تلفات تصادفات

رانندگی در مقایسه با مدت مشابه سال گذشته خبر داد. وی با اشاره به آمار تصادفات اخیر گفت: «متأسفانه از ۲۵ اسفند تا ۲ فروردین، ۲۲ هزار تصادف رانندگی اتفاق افتاده و ۲۷۷ نفر جان خود را از دست داده‌اند و بیش از ۶۸۰۰ نفر مجروح شده‌اند که این امر بار سنگینی بر خانواده‌ها وارد کرده است.»

دکتر رئیسی با تأکید بر لزوم رعایت قوانین رانندگی، به افراد مبتلا به بیماری صرع و تشنج هشدار داد و توصیه کرد: از رانندگی خودداری کنند، به‌ویژه اگر در یک تا شش ماه گذشته دچار حمله شده‌اند. همچنین داروهای خود را به‌طور کامل همراه داشته باشند. تأکید می‌شود افرادی که از داروهای خواب‌آور برای کنترل صرع استفاده می‌کنند، حتماً از رانندگی پرهیز کنند.

وی در پایان از همه رانندگان خواست با رعایت نکات ایمنی، از بروز حوادث ناگوار جلوگیری کنند و سفرهای خود را با سلامت و ایمنی کامل به پایان برسانند.

افزایش ۷ برابری نظارت‌های بهداشتی در ایام رمضان

فروردین ۴، ۱۴۰۴



کیا پرس/معاون بهداشت وزارت بهداشت گفت: میزان بازرسی‌ها نسبت به روزهای عادی ۷ تا ۸ برابر شده و روزانه حدود ۳۰ هزار نفر بر اماکن غذایی نظارت دارند.

به گزارش کی‌پرس از مهر؛ علیرضا رئیسی گفت: با تشدید فعالیت رستوران‌ها و مراکز تهیه مواد غذایی در ماه مبارک رمضان، نظارت‌های بهداشتی در سراسر کشور افزایش یافته است و از ۱۵ اسفند تا ۲۰ فروردین، طرح نظارت‌های بهداشتی به‌طور جدی اجرا شده و در این مدت، روزانه حدود ۳۰ هزار نفر در روز در سراسر کشور بر اماکن غذایی نظارت دارند.

وی افزود: بازرسی‌ها نسبت به روزهای عادی ۷ تا ۸ برابر شده و در همین راستا، موارد متعددی از تخلفات بهداشتی شناسایی و با متخلفان برخورد شده است و تاکنون تعداد زیادی اخطار صادر شده و برخی از واحدهای متخلف نیز پلمب شده‌اند.

رئیسی تأکید کرد: آمار دقیق این بازرسی‌ها و برخوردها، پس از تکمیل مراحل قانونی و تأیید مراجع ذیصلاح، در نخستین روزهای کاری پس از تعطیلات نوروز اعلام خواهد شد.

بازرسی‌های بهداشتی از رستوران‌ها تشدید می‌شود

وی ادامه داد: بازرسی‌های بهداشتی از رستوران‌ها و اماکن عمومی در حال انجام است و تعداد نیروهای بازرس نیز در حال افزایش است تا نظارت بهتری بر رعایت اصول بهداشتی و ایمنی غذا داشته باشند. در این خصوص، وزارت بهداشت به‌طور جدی به نظارت و بازرسی از رستوران‌ها و مراکز فروش غذا پرداخته است تا از انتشار بیماری‌ها جلوگیری کند.

اورژانس ۱۰۲ هزار و ۴۲۸ ماموریت انجام داد

فروردین ۴، ۱۴۰۴



کیا پرس/رییس سازمان اورژانس کشور در بازدید وزیر بهداشت از پایگاه سلامت نروزی حافظیه واقع در اتوبان تهران قم، مهم ترین خدمات سازمان اورژانس کشور در ایام نروزی از ۲۵ اسفند تا یکم فروردین را بیان کرد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، جعفر میعادفر افزود: در این ایام ۳۲۳ هزار و ۴۱۰ مورد تماس با اورژانس ۱۱۵ صورت گرفته و ۱۰۲ هزار و ۴۲۸ ماموریت در سراسر کشور بوده که از این تعداد حدود ۲۰ هزار و ۳۲۹ ماموریت ترافیکی و ۸۲ هزار و ۹۹ مورد حادثه بیماری و غیر ترافیکی بوده است.

دکتر میعادفر اظهار داشت: حدود ۱۶ هزار و ۲۵۳ مورد مصدومین حوادث ترافیکی به مراکز درمانی منتقل شده اند و خوشبختانه در این ایام ۵۹ نفر با عملیات احیای قلبی به حیات دوباره بازگشته اند. ارائه خدمات به ۴۷۷ بیمار سکته قلبی و مغزی نیز از دیگر خدمات اورژانس بوده است.

وی ادامه داد: اورژانس هوایی طی ۸۵ سورتی پرواز، ۸۸ بیمار را به مراکز درمانی منتقل کرده و بیش از ۲ هزار نفر نیز از پایگاه های سلامت نروزی اقدامات اولیه درمانی را دریافت کرده اند.

محمدرضا طفرقندی؛ وزیر بهداشت ۲ فروردین با حضور در پایگاه سلامت نروزی حافظیه واقع در اتوبان تهران قم با اهدای شاخه گل از خدمات و فعالیت نیروهای اورژانس ۱۱۵ قدردانی کرد.

وزیر بهداشت در این بازدید با پرسنل اورژانس گفتگو و از نزدیک تجهیزات و امکانات استفاده شده در این پایگاه را مشاهده و بر ارائه خدمات مطلوب به مسافران تاکید کرد.

سیلاب در چند استان؛ مردم از سفرهای غیرضروری خودداری کنند

فروردین 4، 1404



سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر از پیشبینی وقوع کولاک و سیلاب در چند استان کشور خبر داد و از مردم خواست نکات ایمنی را رعایت کنند و از سفر به مناطق پرخطر پرهیز نمایند.

به گزارش کیا پرس، بر اساس اعلام این سازمان، امروز وقوع کولاک و سیلاب در استان‌های خوزستان، اصفهان، کهگیلویه و بویراحمد، ایلام، چهارمحال و بختیاری، لرستان و بخش‌هایی از همدان پیشبینی شده است. همچنین فردا استان‌های اردبیل، مازندران، گیلان، قزوین، البرز، تهران و گلستان نیز در معرض خطر خواهند بود.

این سازمان تأکید کرد که تیم‌های امداد و نجات در این استان‌ها به حالت آماده‌باش کامل درآمده‌اند تا خدمات لازم را به آسیب‌دیدگان احتمالی ارائه دهند. از مردم خواسته شده است تا سفرهای خود را به تعویق انداخته و با دقت بیشتری تردد کنند.

زیاده روی در مصرف آجیل ها و افزایش وزن

فروردین 4، 1404



کیا پرس/مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت گفت: یکی از تنقلات پر مصرف در ایام عید نوروز آجیل است که علاوه بر فواید تغذیه ای این دانه ها، مصرف بیش از اندازه شان باعث افزایش وزن می شود.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر احمد اسماعیلزاده، مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، در خصوص تغذیه در تعطیلات نوروز، گفت: آجیل از تنقلات رایج این ایام است، اما مصرف بیش از حد آن می تواند مشکلاتی برای سلامت ایجاد کند. جایگزین کردن یک وعده غذایی کامل با آجیل، انتخاب مناسبی نیست، زیرا این دانه های مغذی حاوی مقادیر زیادی چربی هستند. از آنجایی که چربی در مقایسه با پروتئین و کربوهیدرات، انرژی بیشتری تولید می کند، زیاده روی در مصرف آن می تواند منجر به دریافت کالری اضافی و در نتیجه افزایش وزن شود. هرچند مصرف گاه به گاه مشکلی ایجاد نمی کند، اما اگر این عادت به طور منظم، مثلاً هفته ای یک یا دو بار، تکرار شود، می تواند در درازمدت به افزایش وزن منجر شود.

وی افزود: شاید توصیه بهتر این باشد که از خواص مفید مغزهای گیاهی به شکل متعادل و هوشمندانه بهره ببریم. از آنجا که این مغزها حاوی چربی های مفید برای سلامت بدن هستند، بهتر است افراد حداقل دو وعده در هفته را به مصرف سالاد اختصاص دهند و در تهیه آن از انواع مغزهای گیاهی استفاده کنند. این روش نه تنها مصرف سبزیجات مورد نیاز را افزایش می دهد، بلکه امکان استفاده از

مغزهای گیاهی را نیز فراهم می‌کند، بدون اینکه بدن با دریافت بیش از حد کالری و چربی مواجه شود.

دکتر اسماعیلزاده تصریح کرد: کودکان و سالمندان بهتر است از تمام گروه‌های غذایی به‌طور متعادل استفاده کنند و از مصرف خوراکی‌های ناسالم، مانند شیرینی‌ها و آجیل‌های شور، که پیش‌تر به آن‌ها اشاره شد، پرهیز کنند. به‌ویژه برای سالمندان، مصرف این اقلام باید با احتیاط بیشتری همراه باشد. همچنین، داشتن فعالیت بدنی برای هر دو گروه سنی ضروری است.

وی افزود: کودکان باید از زیاده‌روی در مصرف شیرینی و آجیل خودداری کرده و متناسب با نیاز بدنشان از این خوراکی‌ها استفاده کنند. مراجعه به متخصصان تغذیه می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا از میزان نیاز بدن خود آگاه شوند. همچنین، افرادی که در دوران رژیم‌های کاهش یا افزایش وزن قرار دارند، باید در ایام نوروز نیز برنامه غذایی خود را ادامه دهند. به‌ویژه افراد دارای اضافه‌وزن که رژیم لاغری را دنبال می‌کنند، نباید از تحرک غافل شوند و باید مطابق توصیه متخصص تغذیه، واحدهای غذایی تعیین‌شده را مصرف کنند.

وی تأکید کرد: داشتن رژیم غذایی برای کاهش یا افزایش وزن، کار دشواری نیست؛ مگر آنکه رژیم به‌صورت خودسرانه یا توسط افراد غیرمتخصص تنظیم شده باشد. اگر فردی احساس می‌کند که رژیم غذایی‌اش بیش از حد سخت و غیرقابل تحمل است، توصیه نمی‌شود که به آن پایبند بماند. در چنین شرایطی، بهتر است با مراجعه به یک متخصص تغذیه، رژیم خود را اصلاح کرده و تحت نظر یک کارشناس تغذیه، مسیر تغذیه‌ای سالم و متعادلی را دنبال کند.

میوه خشک؛ ارزش غذایی بالا، اما کالری زیاد

مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت با بیان اینکه میوه‌های خشک منبعی غنی از مواد مغذی هستند، اما به دلیل کاهش آب، تراکم کالری بالاتری نسبت به میوه‌های تازه دارند، عنوان کرد: هرچند مصرف میوه تازه گزینه بهتری است، اما جایگزین کردن شیرینی‌ها و آجیل‌های شور با میوه‌های خشک طبیعی، انتخاب سالم‌تری محسوب می‌شود. با این حال، از آنجا که میوه‌های خشک آب خود را از دست داده‌اند، معمولاً در مقادیر بیشتری مصرف می‌شوند که می‌تواند منجر به دریافت کالری اضافی شود. به همین دلیل، از نظر فیبر کافی، کنترل کالری دریافتی و ایجاد احساس سیری، میوه‌های تازه همچنان

بیمارستانها برای پذیرش و ارائه خدمات به بیماران اورژانسی و مصدومان آمادگی کامل دارند

فروردین 4، 1404



کیا پرس/معاون درمان وزارت بهداشت تاکید کرد: بیمارستانهای سراسر کشور برای پذیرش و ارائه خدمات به بیماران اورژانسی و مصدومان آمادگی کامل دارند و اگر بیمارستانی این کار را نکند، برای ما جای سوال و پیگیری جدی دارد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر سید سجاد رضوی در حاشیه بازدید از بیمارستان آیت الله طالقانی تهران، اظهار داشت: در ایام تعطیلات نوروز پزشکان و دستیاران سال سوم و چهارم در مراکز درمانی حضور دارند و در صورت نیاز، پزشکان متخصص و فوق تخصص آنکال مقیم خدمات مورد نیاز را ارائه می کنند و مردم مطمئن باشند خدمات مورد نیاز به ویژه خدمات اورژانسی با کیفیت ارائه می شود.

معاون درمان وزارت بهداشت با بیان اینکه پزشکان بر حسب نیاز بیمارستانها در ایام تعطیلات نوروزی، حضور دارند، افزود: برخی

اقدامات توسط پزشکان عمومی، برخی دیگر توسط دستیاران و برخی نیز توسط متخصص یا فوق تخصص قابل انجام است. وی ادامه داد: مردم اطمینان داشته باشند که بر اساس نیاز آنها، پزشکان در مراکز درمانی حضور دارند و گرنه در هیچ کجای دنیا همه متخصص و فوق تخصص رشته های غیرورژانسی در ایام تعطیلات، حضور کامل ندارند.

دکتر رضوی خاطرنشان کرد: خوشبختانه پزشکان عمومی، دستیاران و متخصصان رشته های اصلی و اورژانس در مراکز درمانی به منظور ارائه خدمات به بیماران و مصدومان حضور دارند و بنا به نیاز به خدمات دیگر، پزشکان متخصص و فوق تخصص نیز حاضر می شوند.

معاون درمان وزارت بهداشت با اشاره به آمادگی سامانه پاسخگویی ۱۹۰ برای رسیدگی به مشکلات مردم در حوزه درمان و بیمارستانها، گفت: سعی کرده ایم در حد توان از خدمات اعضای هیات علمی، پزشکان متخصص، فوق تخصص، دستیاران، پزشکان عمومی و پرستاران در ایام نوروز بهره مند شویم و اگر در بیمارستانی کمبودی هم وجود دارد، از مردم عذرخواهی می کنیم.

معاون درمان وزارت بهداشت با اشاره به بازدیدهای دوره ای مسئولان وزارت بهداشت از مراکز درمانی در ایام نوروز، گفت: این بازدیدها به دو علت انجام می شود؛ یکی قدردانی از نیروهای این مراکز و دیگری هم بررسی روند درمان بیماران و حل مشکلات بیماران و نیروهای درمانی.

تلاش ما ارائه خدمات درمانی شایسته به بیماران و مصدومان است



کیا پرس/وزیر بهداشت صبح امروز (جمعه) و همزمان با اولین روز از سال جدید از ۵ بیمارستان فیروزآبادی، شهدای هفتم تیر شهری، سینا، شهید هاشمی نژاد و آیت الله طالقانی تهران بازدید کرد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر محمدرضا طفرقندی در حاشیه بازدید از بیمارستان سینا، گفت: امروز برنامه داشتیم که از برخی بیمارستانها به صورت سرزده و یا با اطلاع قبلی، بازدید و شرایط درمانی و اورژانس را بررسی کنیم و به همکاران خودمان هم خدقوت بگوییم.

وی با اشاره به فعالیت مستمر پزشکان و پرستاران در بیمارستانها در ایام تعطیلات نوروز، گفت: در شرایطی که همه جا تعطیل است، همکاران ما حضور دارند و به مردم خدمت رسانی می کنند. دکتر طفرقندی گفت: در ایام نوروز، جدولی را در وزارت بهداشت تنظیم کرده ایم که براساس آن، بنده، معاونین و سایر مدیران وزارت بهداشت، از بیمارستانهای کشور بازدید می کنیم.

وزیر بهداشت با تاکید بر اینکه در ایام تعطیلات نوروز به بیماران اورژانسی و مصدومان، خدمات درمانی مناسبی ارائه می شود، گفت: تلاش ما ارائه خدمات درمانی شایسته به بیماران و مصدومان است و اگر در بیمارستانی هم مشکل یا کمبودی باشد حتما بررسی می کنیم تا برطرف شود.

وزیر بهداشت در این بازدیدها که دکتر سید سجاد رضوی، معاون درمان، دکتر عباس عبادی، معاون پرستاری و دکتر کرمانپور، رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت نیز حضور داشتند با حضور در بخش های اورژانس این مراکز درمانی، ضمن گفتگو و خدقوت به کادر درمانی، با اهدای شاخه های گل از تلاش های آنها تقدیر کرد.

وزیر بهداشت همچنین ضمن عیادت از بیماران، در جریان نحوه حضور پزشکان و دستیاران در این بیمارستانها قرار گرفت و از آمادگی این مراکز برای ارائه خدمات به بیماران و مصدومان در ایام تعطیلات نوروز، قدردانی کرد.

بحران مرگبار در جاده‌های ایران؛ فاجعه‌ای که دیده نمی‌شود

فروردین ۴، ۱۴۰۴



کیا پرس/تفشین داورپناه، مردم‌شناس و عضو هیات علمی پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی جهاد دانشگاهی در یادداشتی اعلام کرد:

به نظر می‌رسد حکمرانی و جامعه ایرانی در مقابل کشته‌شدن سالانه بیش از ۲۰ هزار نفر در اثر تصادفات رانندگی، دچار بی‌حسی شده است. در حالی که بیش از یک‌سوم مردم ایران تجربه‌های تلخ تصادف و از دست دادن خویشاوندان و دوستان خود را در تصادفات دارند، اما همچنان «عامل انسانی» به‌عنوان اصلی‌ترین عامل تصادفات از جامعه ما قربانی می‌گیرد. درباره تصادفات، حکمرانی و نهادهای مسئول (از وزارت راه تا وزارت صمت و...) به دلایل متعدد در عمل کاری انجام نداده‌اند، خودروسازان مسئولیت نمی‌پذیرند و خود را به ناشنوایی زده‌اند، مردم گویی دچار بی‌تفاوتی شده‌اند و نخبگان و جامعه علمی کشور (از جمله اصحاب علوم انسانی و علوم اجتماعی مثل جامعه‌شناسان، روان‌شناسان، مردم‌شناسان و...) سکوت کرده‌اند.

در غیاب، ناتوانی، کم‌کاری یا بی‌تفاوتی نهادهای مسئول و گروه‌های مختلف، باز هم ظاهراً این خود مردم هستند که باید بیشتر به فکر جان و سلامتی خود باشند و به‌عنوان عامل انسانی، در کاهش فاجعه ملی کشتار جاده‌ای نقشی مؤثر ایفا کنند. فقط برای درک میزان خسارت‌های اقتصادی تلفات رانندگی به این آمار توجه کنیم که براساس گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس (شهریور ۱۴۰۳)، خسارات اقتصادی تلفات

رانندگی در ایران بین دو تا هفت درصد از تولید ناخالص داخلی (GDP) کشور برآورد شده است؛ یعنی چیزی نزدیک به دو برابر بودجه کل سلامت کشور (سهم حوزه سلامت کشور از تولید ناخالص داخلی (GDP) کشورمان در حال حاضر چهار درصد است).

براساس نظرسنجی ایسپا، حدود یکسوم از مردم تجربه از دست دادن خویشاوندان یا دوستان درجه اول خود را در تصادفات داشته‌اند. در واقع هر سال بخش قابل توجهی از مردم جامعه، از مرگومیر یا مصدومیت‌های ناشی از تصادفات دچار آسیب‌های روحی-عاطفی شده‌اند. فقط در سال ۱۴۰۲ بیش از ۲۰ هزار نفر از مردم ایران در تصادفات جان خود را از دست داده‌اند و متأسفانه چند برابر این عدد، یعنی بیش از یک‌میلیون و ۲۰۰ هزار نفر از مردم در اثر تصادفات دچار انواع مجروحیت‌ها و آسیب‌های جسمی شده‌اند (طبق اعلام معاونت درمان وزارت بهداشت این رقم، ۱۵٫۴ درصد نسبت به سال ۱۴۰۱ افزایش داشته است). این مجروحیت‌ها از یک زخم سطحی تا از دست دادن اعضا (قطع عضو)، آسیب نخاعی، نابینایی و... را شامل می‌شود. فقط تصور کنید علاوه بر خانواده‌هایی که در اثر تصادفات داغ‌دار می‌شوند، جمعیت بیشتری ممکن است عضوی از بدن خود را از دست بدهند، دچار معلولیت شود و بعضاً تا آخر عمر خانه نشین شوند.

براساس آمار سازمان بهزیستی، از ۱۳۹۷-۱۴۰۳، حدود چهار درصد از افراد دارای معلولیت به علت حوادث ترافیکی دچار معلولیت شده‌اند؛ به‌طور مشخص ۳۷ درصد از معلولان آسیب نخاعی نیز به خاطر تصادفات دچار معلولیت شده‌اند. شهروندانی که نه فقط ممکن است دیگر نتوانند نقشی در چرخه اقتصاد کشور ایفا کنند بلکه خودشان نیازمند دریافت خدمات توانبخشی و حمایتی هستند.

بیش از ۶۸ درصد مرگومیرهای ناشی از تصادفات در جاده‌های برون‌شهری اتفاق می‌افتد و بیش از ۶۶ درصد تصادفات کشور فقط در ۱۲ استان اتفاق می‌افتند (استان‌های تهران، فارس، سیستان و بلوچستان و کرمان در صدر این فهرست قرار دارند)؛ یعنی ما رسماً با یک «جنگ جاده‌ای» و البته خونین در گستره جغرافیایی کشور مواجه هستیم، یک «کشتار خاموش» که هر سال تکرار می‌شود. در حالی که متوسط سالانه شهدای جنگ تحمیلی ۲۳ هزار نفر بوده است اما ما هر سال عددی نزدیک به همین عدد را در تصادفات رانندگی کشور از دست می‌دهیم. فاجعه‌ای که با یک عزم و اراده ملی، به میزان زیادی قابل پیشگیری است. رتبه ایران در بین ۱۶۰ کشور جهان از نظر تصادفات، ۱۱۲ است، حتی بیشتر از بسیاری از کشورهای هم‌جوار خودمان.

بسیاری از مردم برای رسیدن به آرامش، تفریح، دیدار خویشاوندان، ایران‌گردی، برای فرار از تلخ‌کامی‌ها و محرومیت‌های زندگی شهری دل به جاده‌ها می‌زنند اما جاده‌هایی که باید «جاده‌های صلح» باشند و پیام‌آور آرامش به قتلگاه آنها تبدیل می‌شوند.

اگرچه در بین سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۵ با مجموعه‌ای از اقدامات ملی فرهنگی و انتظامی (مثل تبلیغات و آموزش‌های فرهنگی، استقرار دوربین‌های کنترل سرعت و حضور ملموس پلیس راهور در جاده‌ها و اعمال قانون) شاهد کاهش تصادفات بودیم اما از سال ۱۳۹۵ به بعد و به‌ویژه بعد از پایان بحران کرونا، باز هم با افزایش مرگ‌های ناشی از تصادفات مواجه شدیم. در سال ۱۳۹۹، یعنی فقط سه سال پیش، آمار کشته‌های تصادفات، ۱۵ هزار و ۳۹۶ نفر بود و در سال ۱۴۰۲، به بیش از ۲۰ هزار نفر رسید و براساس برخی پیش‌بینی‌ها، اگر این روند همچنان ادامه پیدا کند، در سال ۱۴۰۳ شاهد افزایش حداقل شش درصدی این آمار خواهیم بود.

به‌طور کلی در وقوع تصادفات، چند عامل مؤثر وجود دارد: کیفیت جاده‌ها و زیرساخت‌های حمل‌ونقل، کیفیت خودروها، کارآمدی و سودمندی قوانین و مقررات، نظارت و اعمال قانون پلیس و عامل انسانی. در این میان براساس مطالعات انجام‌شده، عامل بیش از ۷۰ تا ۸۰ درصد تصادفات، «عامل انسانی» است (تأثیر عامل انسانی در مطالعات گوناگون از ۵۰ تا ۹۰ درصد و گوناگون گزارش شده است)؛ در واقع اگرچه کیفیت و ایمنی خودروها، ایمنی راه‌ها و نظارت پلیس و قوانین بازدارنده (جرائم) نیز نقش مؤثر و تعیین‌کننده‌ای دارند اما همچنان این عامل انسانی است که بیشترین نقش را دارد (کیفیت و مهارت‌های رانندگی، توجه به قوانین و هشدارها، رعایت سرعت مجاز، آماده‌سازی و چک‌کردن خودرو قبل از حرکت یا مسافرت، هوشیاری در هنگام رانندگی و...).

متأسفانه در حوزه کیفیت خودروها، ایمنی خودروها، ارتقای استانداردهای خودرو و نظایر آن در این سال‌ها همچنان با آسان‌گیری و حتی غفلت مواجه بوده‌ایم؛ هم از سوی خودروسازها، سوداگران واردکننده خودروهای کم‌کیفیت و هم از سوی نهادهای نظارتی و به‌طور کامل مشخص نیست چرا در این شرایط، شهروندان ایرانی نمی‌توانند با یک قیمت معقول، صاحب یک خودروی با استانداردها و کیفیت قابل قبول خارجی باشند و هیچ شهروندی درک نمی‌کند در این شرایط و با کیفیت پایین و انحصاری خودروهای داخلی یا حتی خودروهای چینی، چرا ورود خودروهای خارجی باید ممنوع یا با تعرفه‌های فضایی همراه باشد؟ به

قیمت کشته شدن سالانه ۲۰ هزار نفر و آسیب دیدن سالانه یک میلیون و ۲۰۰ هزار شهروند؟ (و میزان بیشتری خسارت های روحی-روانی، مالی و از بین رفتن سرمایه اجتماعی و اعتماد اجتماعی نسبت به حکمرانی و نهادهای مسئول).

استفاده از تجربه دوربین های کنترلی پلیس، تجربه موفق بود که متأسفانه در سال های اخیر این امکان نیز تضعیف شد (توجه داشته باشیم که سرعت غیرمجاز، سبقت غیرمجاز و خواب آلودگی اصلی ترین دلایل وقوع تصادفات جاده ای است). به گفته سردار تیمور حسینی، رئیس پلیس راهور فراجا، در سطح کشور تنها شش هزار دوربین ثبت تخلفات راهنمایی و رانندگی داریم که ۵۰ درصد از آنها فعال هستند. در پایتخت نیز تنها ۳۰ درصد از دوربین ها فعال هستند و بسیاری از این دوربین ها به دلیل مشکلات فنی و کمبود اعتبار مالی از کار افتاده اند. با توجه به گستردگی جغرافیایی کشور، یقیناً کنترل و کاهش این حجم از تصادفات بدون تجهیز پلیس به امکانات نظارت و تکنولوژی های هوشمند و افزایش پرسنل، اصلاح قوانین و وضع جرایم اثربخش، راه به جایی نخواهد برد.

یقیناً در کوتاه مدت و حتی در میان مدت نمی توان انتظار داشت که زیرساخت های جاده ای و حمل و نقل و کیفیت خودروها ارتقا پیدا کند (آن هم در شرایط مالی و تحریمی فعلی کشور)، حتی نمی توان انتظار داشت قوانین و مقررات به سرعت اصلاح شود و مقررات اثربخش وضع شود. اگر موضوع «توسعه» و «رفاه» در کشور جدی گرفته می شد که ظاهراً چندسالی است به فراموشی سپرده شده، به طور طبیعی زندگی مردم برای حکمرانی و جامعه اهمیت می یافت و بسیاری از اقدامات اساسی و ضروری در حوزه کاهش تصادفات انجام می شد اما در این شرایط بیشتر به ویژه در کوتاه مدت نمی توان به کاستن سهم عامل انسانی در تصادفات، خوشبین و امیدوار بود. فضای روانی جامعه در این زمینه کمرخت، بی حس یا بی تفاوت شده است و مردم چنین بی پروا به استقبال مرگ های جاده ای می روند. مردمی سرشار از ناکامی ها و حسرت ها، با کوله باری از سرکوب آرزوهای دست نیافته که گویی ناخودآگاه، جاده ها را محلی برای بازنمایی و بروز آنها دانسته اند. در چنین شرایطی نیروی پلیس یا آموزش نیز به تنهایی نمی تواند مؤثر باشد بلکه این تقویت مفهوم زندگی در ذهن شهروندان است که می تواند تا حدود زیادی، آنها را در برابر مرگ ها و خسارت های جاده ای حساس کند.

بیماران دیابتی چگونه در ماه رمضان روزه بگیرند؟

فروردین 4، 1404



کیا پرس/فوق تخصص غدد و متابولیسم و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، به تشریح نکات مهم برای روزه‌داری بیماران دیابتی پرداخت.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر مهرانوش ذاکرکیش با اشاره به مراجعات متعدد بیماران دیابتی در ماه رمضان، در خصوص امکان روزه‌داری سالم برای این افراد، گفت: بیماران دیابتی که تحت رژیم‌های درمانی کاهنده قند خون هستند، بستگی به نوع داروهای مصرفی، ممکن است در شرایط روزه‌داری با عوارض مختلفی مواجه شوند. خطرات اصلی مرتبط با روزه‌داری در این افراد شامل افزایش یا کاهش شدید قند خون، کتواسیدوز دیابتی، کاهش حجم مایعات بدن و ترومبوز است.

وی با تأکید بر لزوم ارزیابی عوامل خطر توسط پزشک معالج، اظهار داشت: به بیمارانی که ریسک بالا یا بسیار بالا دارند، توصیه می‌شود از روزه گرفتن در ماه مبارک رمضان پرهیز کنند. در مقابل، بیمارانی که ریسک پایین دارند، می‌توانند بدون مشکل خاصی روزه بگیرند. همچنین، بیمارانی با ریسک متوسط نیز، در صورت تغییر شیوه زندگی، تنظیم دوز دارویی و کنترل فشار خون، قند و چربی، تحت نظر پزشک معالج می‌توانند به آسانی روزه بگیرند.

فوق تخصص غدد و متابولیسم درباره توصیه‌های عمومی برای بیماران دیابتی روزه‌دار، تصریح کرد: پایش مکرر قند خون به ویژه در بیماران دیابتی نوع یک و نوع دو که تحت درمان انسولین هستند، ضروری است. همچنین، تغذیه مناسب این افراد در ماه رمضان چندان تفاوتی با رژیم غذایی افراد سالم ندارد، اما برای این بیماران مصرف غذاهای حاوی کربوهیدرات‌های پیچیده در هنگام سحری و غذاهای حاوی کربوهیدرات‌های ساده‌تر در وعده افطار مناسب‌تر است.

دکتر ذاکرکیش با اشاره به اهمیت ورزش و فعالیت بدنی برای بیماران دیابتی، گفت: ورزش‌های منظم خفیف تا متوسط معمولاً ایمن است، اما ورزش و فعالیت‌های فیزیکی شدید ممکن است منجر به افزایش خطر افت قند خون و کم‌آبی در بدن شود. بنابراین، باید از آن به ویژه در چند ساعت قبل از افطار اجتناب کرد.

وی تاکید کرد: بیماران دیابتی باید آگاه باشند که در صورت بروز علائم افت قند خون یا افزایش شدید قند خون، نباید در شرایط روزه‌داری باقی بمانند.

فوق تخصص غدد و متابولیسم ادامه داد: ارزیابی‌های پزشکی باید قبل از ماه مبارک رمضان انجام شود و آموزش‌های لازم به بیماران در خصوص نحوه استفاده از دستگاه گلوکومتر، غذا خوردن صحیح و فعالیت فیزیکی صحیح ارائه شود. با رعایت نکات ذکر شده، بیماران دیابتی روزه‌دار می‌توانند از شرایط روزه‌داری در ماه مبارک رمضان بهره‌مند شوند.