دریچه

سندرم آسپرگر

مهری پورحیدر. کارشناس ارشد

● سندرم آسپرگر که اولین‌بار توسط پزشک اتریشی هانس آسپرگر در سال ۱۹۴۴ با انتشار مقاله‌ای راجع به آن توصیف شد، نوعی اختلال زیستی- عصبی است (اختلال زیستی - عصبی، نوعی بدعملکردی عصب‌شناختی در پردازش اطلاعات در مغز است، این بدعملکردی به‌صورت ژنتیکی منتقل می‌شود، این حالت عقب‌ماندگی ذهنی نیست بلکه تفاوتی در شناخت یا تفکر کودک است که مشکلاتی را در فهم جهان و تعامل با دیگران ایجاد می‌کند.) که با تأخیر در مهارت‌های حرکتی تظاهر می‌یابد. سندرم آسپرگر یکی از پنج اختلالی است که در اختلالات طیف اُتیسم (ASD) قرار می‌گیرد. ملاک‌های تشخیصی آسپرگر تقریبا شبیه اُتیسم است یعنی موارد مشابهی بین این دو از نظر تعاملات اجتماعی، ارتباطات و فعالیت‌ها و علایق وجود دارد اما مشخصه اصلی افتراق اختلال آسپرگر از اُتیسم وجود تأخیر مشخص در شروع تکلم و رشد زبانی است. در اختلال آسپرگر رشد شناختی و زبان ظاهرا طبیعی است اما کودک دارای علایق غیرعادی می‌باشد که با حساسیت فراوان آنها را دنبال می‌کند، از همین رو کودکان آسپرگر معمولا دیر شناسایی و تشخیص داده می‌شوند و معمولا کودک نقایص اجتماعی خود را هنگامی بروز می‌دهد که وارد مرحله پیش‌دبستانی شده و در معرض روابط با همسالان قرار می‌گیرد.

معمولا کودکانی که تشخیص آسپرگر می‌گیرند در سه حوزه دچار آسیب‌های معناداری می‌شوند:

الف- آسیب در تعاملات اجتماعی، مانند مشکلات جدی در رفتارهای غیرکلامی نظیر تماس چشمی، خواندن و درک حالت‌های چهره‌ای، وضعیت‌های بدن و اشاره‌های اجتماعی.

ب- الگوهای کلیشه‌ای و تکراری محدود در زمینه رفتار، علایق و فعالیت‌ها مثل اشتغال خاطر به یک یا چندمورد محدود از علایق غیرطبیعی، چسبندگی انعطاف‌ناپذیر و آشکار به فعالیت‌های روزمره و رفتارهای وسواسی که کاربردی نیستند. حرکات کلیشه‌ای و تکراری مثل، تکان‌دادن یا چرخش دست یا انگشتان یا پیچ‌خوردن یا حرکات پیچیده کل بدن، اشتغال‌خاطر به قسمت‌هایی از اشیا، مثل چرخ ماشین اسباب‌بازی.

ج- آشفتگی‌هایی که باعث ایجاد آسیب‌هایی در زمینه‌های اجتماعی، شغلی و... می‌شود.

پیش‌آگهی اختلال آسپرگر به‌مراتب بهتر از اُتیسم است و با آموزش به‌موقع و درست می‌توان با مشکلات ناشی از این اختلال مقابله کرد، مشکلات تعامل اجتماعی و روابط همچنان ممکن است باقی بماند ولی با همه اینها بزرگسالان مبتلا به سندرم آسپرگر می‌توانند با موفقیت ادامه تحصیل داده و شغل مناسب و زندگی مستقلی داشته باشند درصورتی که درست پشتیبانی شوند. با توجه به اینکه درحال‌حاضر علت سندرم آسپرگر همانند سایر اختلالات طیف اُتیسم شناخته‌شده نیست و درمان مشخصی برای آن وجود ندارد، تنها راه کمک به این کودکان، نخست قبول تفاوت آنها در حس و درک جهان و سپس آموزش به‌موقع و زودهنگام همه‌جانبه کودک است. نکته مهم و کلیدی در مداخلات آموزشی کودکان آسپرگر توجه به بهبود ارتباط، مهارت‌های اجتماعی و مدیریت رفتارهای کودک است و برنامه آموزشی کودک باید با توجه به علایق و نقاط قوت او و با ساختاری درست تدوین و برنامه‌ریزی شود.

جدیدترین گزارش مرکز آمار ایران مشخص کرد

تورم بخش بهداشت و درمان نصف شد

محمدحسین نجاتی

آخرین گزارش مرکز آمار ایران از شاخص قیمت کالاها و خدمات مصرفی خانوارهای شهری (نرخ تورم) در فروردین‌ماه سال ۱۳۹۴ نشان از آن دارد، که تورم در بخش بهداشت و درمان کشور تا حد زیادی مهار شده است. براساس این گزارش درصد تورم کلی بخش بهداشت و درمان در فروردین سال جاری نسبت به ۱۲ ماه قبل، ۱۸ درصد کاهش داشته است. این در حالی است که این رقم در ۱۲ ماه منتهی به فروردین ۱۳۹۳، ۳۸ درصد بود و این مسئله نشان از کاهش ۱۸ درصدی تورم در فروردین‌ماه ۱۳۹۴ نسبت به فروردین ۹۳ دارد. همچنین تورم نقطه‌به‌نقطه در بخش بهداشت و درمان، براساس گزارش مرکز آمار ایران از ۲۸ درصد در فروردین ۱۳۹۳ به ۱۸.۵ درصد در فروردین سال ۱۳۹۴ رسیده است.

اهمیت این مسئله از آنجایی است که هم‌زمان با اجرای قانون هدفمندی یارانه‌ها در کشور، بخش بهداشت و درمان کشور تا سال ۱۳۹۳، شاهد بالاترین نرخ تورم خود از سال ۱۳۷۷ تا به امروز بود. حجم تورم در گروه بهداشت و درمان به شکلی در سال‌های اخیر روندی فزاینده به خود گرفت که از نیمه دوم سال ۱۳۹۲ بالاترین نرخ تورم را در میان سایر گروه‌ها در اختیار داشت.

علاوه‌بر بخش بهداشت و درمان، درصد تغییرات شاخص کل (نرخ تورم شهری) در ۱۲ ماهه منتهی به فروردین‌ماه سال ۹۴ نسبت به دوره مشابه سال قبل ۱۴.۵ درصد بوده که براین‌اساس در اسفندماه سال ۹۳ (۱۴.۳) این نرخ ۰.۳ درصد کاهش یافته است. به گزارش مرکز آمار ایران، شاخص کل بر مبنای سال پایه (۹۰= ۱۰۰)، در فروردین‌ماه سال ۹۴ عدد ۲۰۷.۹ را نشان می‌دهد که نسبت به ماه قبل ۱.۲ درصد افزایش داشته است.

تأیید کاهش تورم بخش بهداشت و درمان در گزارش بانک مرکزی

علاوه‌بر گزارش مرکز آمار ایران، بانک مرکزی نیز، کاهش تورم در بخش بهداشت و درمان را تأیید می‌کند. آمار جدید بانک مرکزی در اسفندماه سال ۱۳۹۳، علاوه‌بر اینکه از آغاز دوره جدیدی برای مهار تورم ماهانه و سطح معتدل‌تر برای این شاخص خبر می‌دهد، یک نکته امیدوارکننده دیگر نیز دارد و بیانگر این است که رشد ماهانه قیمت‌ها در گروه «بهداشت و درمان» که برای مدت زیادی بالاترین نرخ تورم ماهانه را به خود اختصاص داده بود، متوقف شده و تورم این گروه نیز از اسفندماه رو به کاهش خواهد گذاشت. آمار جدید، نرخ تورم ماهانه بهداشت و درمان را معادل ۰/۷ درصد اعلام کرده است؛ بنابراین انتظار می‌رود نرخ تورم سالانه ۳۳/۳ درصدی این گروه نیز که درحال‌حاضر با فاصله زیادی بالاترین تورم سالانه گروه‌ها را دارد، تا یک سال آینده در مسیر کاهشی قرار داشته باشد و به سطوح «نرمال» کنونی تورم در اقتصاد ایران؛ یعنی ۱۵ درصد برسد.

کاهش نرخ تورم، مرهمی بر زخم‌های بهداشت و درمان؟

وزارت بهداشت در دولت یازدهم دست روی زخم‌هایی از نظام سلامت کشور گذاشته، که حل آنها می‌تواند قدم‌های بزرگی به‌نفع مردم باشد. یکی از مهم‌ترین زخم‌های نظام سلامت در ایران، سهم بالای مردم از پرداخت هزینه‌های درمانی است؛ سهمی که ابتدای سال ۱۳۹۰ هم‌زمان با قدم‌های ابتدایی اجرای قانون هدفمندی یارانه‌ها، افزایش یافت و از ۵۰ درصد از اواخر دهه ۸۰ به ۶۰ درصد ابتدای سال ۹۰ و ۷۰ درصد در پایان سال ۱۳۹۱ رسید.

این سهم بالای مردم در حالی است که طبق برنامه پنجم توسعه تا پایان سال پیش‌بینی شده، باید سهم مردم به ۳۰ درصد کاهش پیدا می‌کرد، اما این پیش‌بینی روندی معکوس داشت. بااین‌حال وزارت بهداشت در دولت یازدهم در سالی که گذشت، قدمی بسیار مهم و حیاتی در این زمینه برداشت. طرحی که حیات و ممات وزارت بهداشت در دولت روحانی است و با عنوان «طرح تحول در نظام سلامت» در میان مردم شناخته شده است. سیدحسن قاضی‌زاده‌هاشمی اجرای این طرح را از فروردین ۱۳۹۳ کلید زد. او در اولین قدم بیمارستان‌های دولتی را نشانه گرفت و توانست با تزریق اعتبارات به این بیمارستان‌ها، سهم مردم از پرداخت هزینه‌ها در این بیمارستان‌ها را به ۱۰ درصد برساند. طرحی که وزارت بهداشت را بیش از سایر وزارتخانه‌ها در کشور موفق جلوه داد و فازهای بعدی آن طرح نیز یکی پس از دیگری آغاز شدند.

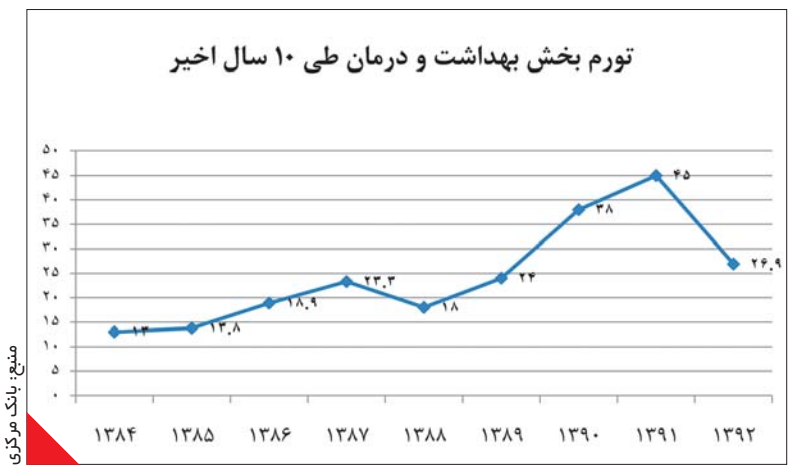
پس از آن وزارت بهداشت در آبان‌ماه ۱۳۹۳ تعرفه‌های درمانی را تا سه برابر افزایش داد، تا با این اقدام در قدم اول بتواند هزینه‌های تمام‌شده درمانی را واقعی‌تر کند و از سوی دیگر بهانه پزشکان برای دریافت زیرمیزی را از بین ببرد. هم‌زمان با برنامه‌ریزی دقیق موفق شده است با این افزایش سه برابری تعرفه‌های درمانی، نه‌تنها هزینه‌های پرداختی مردم افزایش نیابد، بلکه کاهش بالایی نسبت به گذشته داشته باشد. این فرایند یعنی افزایش تعرفه‌ها و دریافت‌نکردن این افزایش از مردم، ضلع سوم بهداشت و درمان کشور یعنی سازمان‌های بیمه‌گر را با فشار بی‌سابقه‌ای مواجه کرده است.

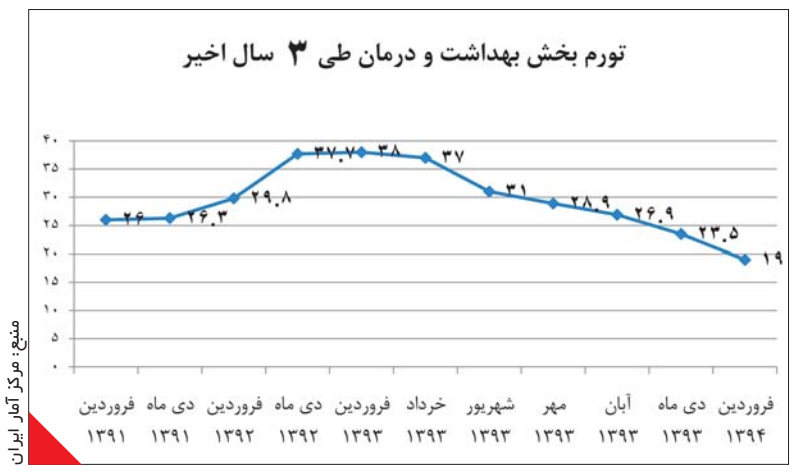
به این معنا که بار ناشی از افزایش تعرفه‌های درمانی نه بر دوش مردم که بر دوش سازمان‌های بیمه‌گر خواهد بود. اما برنامه دولت برای محافظت از سازمان‌های بیمه و جلوگیری از طغیان آنها، سهم وزارت بهداشت از عواید حاصل از هدفمندی یارانه‌هاست. سهمی شش هزار میلیارد تومانی که سال‌هاست برای وزارت بهداشت نقد نشده و در عجیب‌ترین مورد آن در سال ۱۳۹۱ از سوی محمود احمدی‌نژاد به وزارت راه واریز شد. حالا می‌توان به این نتیجه رسید که محقق‌شدن یا محقق‌نشدن بودجه مستقیم دولت برای برداشتن بار سنگین افزایش تعرفه‌های درمانی از دوش سازمان‌های بیمه می‌توان خوف یا رجای وزارت بهداشت و مجموعه بهداشت و درمان کشور باشد. قاضی‌زاده‌هاشمی و طرح‌هایش در سال ۱۳۹۳ بخش زیادی از منابع مالی دولت را صرف خود کرده و اگر این منابع مالی به دست قاضی‌زاده‌هاشمی نرسد، بحران خاموش وزارت بهداشت قوت می‌گیرد.

علاوه‌بر این کاهش میزان تورم در بخش بهداشت و درمان تا حد زیادی ناشی از کاهش هزینه‌های درمانی مردم در بیمارستان‌های دولتی است. مسئله‌ای که در صورت تداوم حمایت‌ها از بیمارستان‌های دولتی، می‌تواند تورم در بخش بهداشت و درمان را به شکل فزاینده‌ای کاهش دهد.

تورم بخش بهداشت و درمان طی چند سال اخیر

ماه	درصد
فروردین ۱۳۹۱	۲۶
دی ۱۳۹۱	۲۶.۳
فروردین ۱۳۹۲	۲۹.۸
دی ۱۳۹۲	۳۷.۷
فروردین ۱۳۹۳	۳۸
خرداد ۱۳۹۳	۳۷
شهریور ۱۳۹۳	۳۱
مهر ۱۳۹۳	۲۸.۹
آبان ۱۳۹۳	۲۶.۹
دی ۱۳۹۳	۲۳.۵
فروردین ۱۳۹۴	۱۹





گزارش

معاون ساماندهی امور جوانان:

آمار ازدواج سفید بالا نیست

● **خبرآنلاین:** گلزاری معتقد است آمار ازدواج سفید چندان بالا نیست و چندان نگران‌کننده نیست و امروز دغدغه‌های دیگری برای جوانان وجود دارد. محمود گلزاری، معاون ساماندهی امور جوانان وزارت ورزش‌وجوانان در نشست خبری خود گفت: در کشورهای اروپایی و آمریکایی به‌راحتی در مورد ازدواج سفید آمار می‌دهند اما در کشور ما چنین آماری وجود ندارد و از طرف دیگر آمار ازدواج سفید چندان نگران‌کننده نیست. او با بیان اینکه نباید با دادن اطلاعات اشتباه جامعه را نگران کرد ادامه داد: در این زمینه نه کار پژوهشی انجام شده و نه هیچ پایان‌نامه‌ای داریم پس نمی‌توانیم با قاطعیت چیزی بگوییم. گلزاری گفت: دغدغه ما درحال‌حاضر افزایش آمار طلاق، بالارفتن سن ازدواج و بی‌رغبتی زوج‌ها به فرزندآوری است نه اینکه به موضوعی بپردازیم که چندان آمار بالایی در کشور ندارد. او در گفت‌وگو با خبرآنلاین گفت: یکی از وظایف این معاونت در حوزه طلاق بازگشت به زندگی است. ما مردان مجرد بسیاری داریم که حاضر نیستند با زن مطلقه ازدواج کنند درحالی‌که این اسلامی نیست و در قرآن هم، چنین چیزی نداریم. گلزاری گفت: این کار نیاز به فرهنگ‌سازی دارد اما باید در نظر داشت که تا یک‌سال اول ما توصیه نمی‌کنیم زنانی که طلاق گرفتند دوباره ازدواج کنند چون با انجام مشاوره امکان بازگشت آنها وجود دارد. او درباره پوشش بیمه‌ای مشاوره، گفت: بیمه به مشاوره تعلق نمی‌گیرد چراکه تعداد جلسات مشاوره به‌طورکامل مشخص نیست. در این شرایط ما تلاش کردیم با همکاری سازمان روان‌شناسی و مشاوره، مشاوره قبل از ازدواج را راه‌اندازی کنیم و براساس سند ملی مشاوره قبل از ازدواج، این مشاوره حداکثر پنج جلسه وقت می‌گیرد. با توجه به برخورداری از یک سند واحد، مشاوران کشور از وحدت رویه برخوردار می‌شوند. معاون امور ساماندهی جوانان وزارت ورزش‌وجوانان با اشاره به عملیاتی‌نشدن ماده ۴۱ برنامه پنجم توسعه تأکید کرد: براساس این ماده دستگاه‌های اجرائی موظف به تخصیص بخشی از بودجه خود برای جوانان هستند اما بسیاری از دستگاه‌ها این کار را انجام نداده‌اند و تنها سازمان صداوسیما، سازمان تبلیغات اسلامی و وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی در این زمینه فعالیت‌هایی کرده‌اند. با توجه به آنکه امسال آخرین سال اجرای برنامه پنجم توسعه است، انتظار داریم دستگاه‌ها در زمینه اجرایی‌شدن ماده ۴۱ فعال شوند. او ادامه داد: در زمینه اجرای ماده ۴۱ در دستگاه‌ها، دکتر گودرزی، وزیر ورزش‌وجوانان به همه وزارتخانه‌ها نامه نوشتند و این ماده را به آنها یادآوری کردند. ما در شورای معاونان برخی وزارتخانه‌ها مانند وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و فرهنگ و ارشاد اسلامی حضور پیدا کردیم و اجرای این ماده را از آنان مطالبه کردیم. گلزاری با اشاره به حذف برخی از کد بودجه‌های جوانان در برنامه ششم توسعه گفت: متأسفانه کد برنامه بودجه مربوط به جوانان به‌ویژه در زمینه مشارکت‌های اجتماعی حذف شد. ما در این زمینه اعتراض کردیم، نامه نوشتیم و جلساتی را برگزار کرده‌ایم و توجیهات ارائه‌شده را نپذیرفتیم.

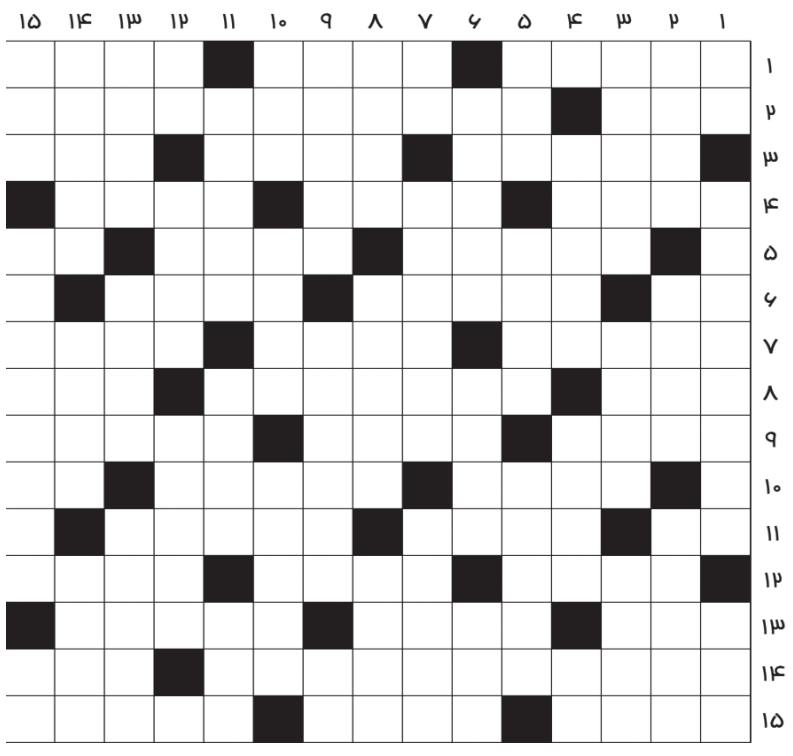
جدول ۲۲۴۵ ■ طراح: بیژن گورانی

افقی:

۱ - شهادت‌دادن- تردیدکننده- آزرده و دلگیر ۲- از الفبا- شاعر ملی پاکستان که در راه تشکیل دولت مستقل کشورش مجاهدت کرد ۳- پایین کوه- شناساننده- سگ انگلیسی ۴- بیماری ویروسی دستگاه تنفس- گوشت می‌فروشد- شهر هسته‌ای ۵- شیره خشکیده گون- به هیچ‌وجه- حرف انتخاب ۶- ستون بدن- اندازه سطح- پست و فرومایه ۷- فیلم کابویی- تفنگ قدیمی- با تفنگ پرتاب می‌شود ۸- آش برنج- مسئول توزیع چای در ادارات- جراحی ۹- اشعه فرابنفش- بی‌اعتنا به قیدوبندها- بندری در بلغارستان ۱۰- رهگذر پیاده- کشور- از محبت سرکه‌ها... می‌شود ۱۱- نشانه جمع فارسی- جدایی- فرمان‌ها ۱۲- واحد شمارش گردنبند- برخی آن را از سر گشادش می‌نوازند!- خدای یکتا ۱۳- مخفف دیگر- رمانی نوشته رضا امیرخانی- سراینده مجموعه شعر «هوای تازه» ۱۴- بدون مقدمه و ناگهانی- خسیس ۱۵- سانسورچی- نوعی دوخت در خیاطی- پیوندهای نسبی.

عمودی:

۱- مزه خرمالو- دارای سقف- جانور اهلی علفخوار ۲- نامی دخترانه- پایتخت نروژ- بنای دیدنی استان کرمان ۳- از توابع نائین- استفراغ- سرسری ۴- پیاپی- پسر حضرت نوح (ع)- سدی در جنوب کشور ۵- هذیان- از بخش‌های مذهبی اوستا- خدای هندوها ۶- بازگشت به عقب- پرچم- شکافتن قبر ۷- از غروب تا طلوع آفتاب- عارف- سهل‌انگاری ۸- ویرگول- از امراض چشمی- چند رئیس ۹- خاندان حضرت رسول‌اکرم(ص)- پدر سام در شاهنامه- زائو ترسان ۱۰- گازی از گروه هالوژن‌ها- از اقوام ایرانی- از تنقلات ترش‌مزه ۱۱- عنوانی احترام‌آمیز برای مردان ترکیه- از گیاهان آپارتمانی که از نور وسط روز بیزار است- ضمیر متکلم‌وحده ۱۲- ابر نزدیک زمین- شهری در عربستان- تمام‌کردن ۱۳- کندفهم- محل به‌جاآوردن مناسک حج- آرام و بدون دغدغه ۱۴- طول- قطره‌های ریز باران- نوعی بیماری التهابی حاد ۱۵- خرده‌سنگ- کنایه از وضع آشفته و نابسامان است- دشنام‌دادن.



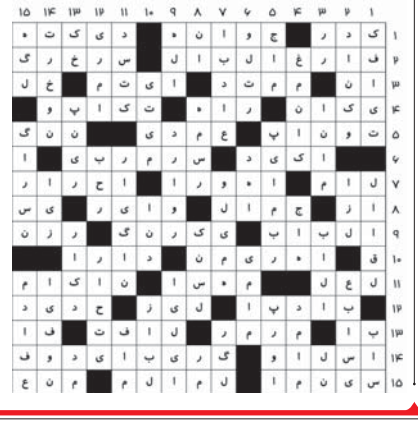
حل سودوکو سخت

۳	۷	۹	۸	۶	۵	۱	۴	۲
۲	۵	۸	۳	۴	۱	۶	۹	۷
۱	۴	۶	۲	۷	۹	۸	۵	۳
۷	۹	۱	۶	۸	۳	۴	۲	۵
۵	۸	۲	۹	۱	۴	۳	۷	۶
۶	۳	۴	۵	۲	۷	۹	۱	۸
۸	۱	۳	۴	۵	۲	۷	۶	۹
۹	۲	۷	۱	۳	۶	۵	۸	۴
۴	۶	۵	۷	۹	۸	۲	۳	۱

حل سودوکو ۱۲۴۱

۲	۸	۹	۶	۳	۷	۱	۴	۵
۵	۴	۷	۹	۱	۸	۲	۳	۶
۱	۶	۳	۲	۴	۵	۹	۸	۷
۶	۳	۴	۷	۲	۱	۵	۹	۸
۹	۵	۱	۴	۸	۳	۷	۶	۲
۷	۲	۸	۵	۹	۶	۳	۱	۴
۸	۹	۲	۱	۷	۴	۶	۵	۳
۳	۱	۵	۸	۶	۲	۴	۷	۹
۴	۷	۶	۳	۵	۹	۸	۲	۱

جدول ۲۲۴۴



سودوکو سخت ۱۲۴۲

قانون‌های حل جدول سودوکو:

۱- در هر سطر و ستون باید اعداد یک تا ۹ نوشته شود. بدیهی است که هیچ عددی نباید تکرار شود.

۲- در هر مربع ۳×۳ اعداد یک تا ۹ باید نوشته شود و در نتیجه هیچ عددی نباید تکرار شود.

۷			۵		۳			۴
					۹	۶		۱
۲		۹	۶					۵
			۴	۱		۸	۲	
			۸	۳			۵	
	۷						۴	
۹			۱				۶	
		۳		۲	۸			
۵				۹		۴		۲

سودوکو ۱۲۴۲

سودوکو

سودوکو Sudoku یک واژه ترکیبی ژاپنی به معنای عددهای بی‌تکرار است و امروزه به جدولی از اعداد گفته می‌شود که به عنوان یک سرگرمی رایج در نشریات کشورهای مختلف به چاپ می‌رسد.

	۷		۶	۳			۵	۴
		۴	۹		۲	۱		
۸		۶		۱	۴		۷	۳
۱		۸	۴	۲	۳	۶		
۷	۶		۱	۵				
۳		۹	۸	۶				
		۷	۲	۸				۵
	۸	۵						۹
	۱	۳		۹				۲