سلامت

توصیه‌های وزارت بهداشت در آستانه فصل سرد سال؛

بهترین زمان تزریق واکسن آنفلوآنزا

رییس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت ضمن توصیه‌هایی در آستانه فصل سرد سال، درباره واکسن آنفلوانزا، گروه‌های هدف و بهترین زمان تزریق آن توضیحاتی را ارایه داد.

دکتر محمدمهدی گویا با اشاره با آغاز فصل سرد سال، گفت: با قرار گرفتن در نیمه دوم سال معمولا احتمال بروز عفونت تنفسی بویژه در افراد بالای ۶۵ سال، بیماران قلبی – ریوی، افراد دارای نارسایی‌های کلیوی، مبتلایان به دیابت کنترل نشده و... افزایش می‌یابد. گروه عمده دیگری که در معرض ابتلا به عفونت‌های تنفسی قرار می‌گیرند نیز دانش‌آموزان هستند.

هشدار درباره عفونت‌های تنفسی در دانش‌آموزان

وی در خصوص ابتلای دانش‌آموزان به عفونت‌های تنفسی ادامه داد: از آنجایی که دانش‌آموزان در فضای کوچک کلاس درس مدت زمان زیادی در روز را با یکدیگر می‌گذرانند، احتمال اینکه فرد ناقل، عفونت را به سایرین منتقل کند نیز افزایش می‌یابد.

رییس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با تاکید بر لزوم مراقبت‌های حین بیماری جهت جلوگیری از سرایت بیماری به دیگران، اظهار کرد: تمام افرادی که به عفونت‌های تنفسی مبتلا می‌شوند، شرایط یکسانی ندارند؛ به طوری که افرادی که سیستم ایمنی ضعیف‌تری دارند ممکن است در مواجهه با بیماری، انواع شدید آن را تجربه کرده و حتی نیازمند بستری در بیمارستان باشند. بر این اساس همواره توصیه جدی ما به کسانی که به بیماری عفونت تنفسی مبتلا می‌شوند، رعایت نکات بهداشتی است. در مجموع یک سرماخوردگی ساده در فردی که سیستم ایمنی‌اش ضعیف است می‌تواند مشکلات عدیده‌ای ایجاد کند.

مصرف خودسرانه آنتی‌بیوتیک ممنوع

وی افزود: نکته مهم، توجه به توصیه‌های پزشک و عدم درمان خودسرانه است. درمان‌های خودسرانه بویژه مصرف بدون تجویز آنتی‌بیوتیک‌ها ممکن است نه تنها فایده‌ای نداشته باشد، بلکه به ضرر بیمار نیز تمام شود. از طرف دیگر عفونت تنفسی ماهیت ویروسی داشته و نیازی به مصرف آنتی‌بیوتیک ندارد، مگر اینکه با تشخیص پزشک باشد.

آداب تنفسی را رعایت کنید

گویا با تاکید بر لزوم رعایت آداب تنفسی بویژه در بیماران، تصریح کرد: ترشح بینی و بزاق دهان فرد مبتلا به عفونت تنفسی، آلوده است و می‌تواند باعث انتقال ویروس به سایرین باشد؛ از این رو فرد بیمار باید هنگام عطسه و سرفه از دستمال مخصوص به خود استفاده کرده و سپس آن را در سطل زباله اندازد. همچنین در خلال وجود بیماری، شستن مرتب دست‌ها می‌تواند تا حد زیادی از گسترش بیماری جلوگیری کند.

دو موج سنگین آنفلوآنزا در سال گذشته

رییس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت همچنین در پاسخ به سوال ایسنا درباره وضعیت بروز آنفلوانزا در سال گذشته، گفت: سال گذشته دو موج سنگین از آنفلوانزا در کشور را تجربه کردیم که خوشبختانه نوع ضعیفی از آنفلوانزا بود. برای سال جاری نیز نمی‌توان پیش‌بینی کرد که وضعیت ابتلا به آنفلوانزا چگونه خواهد بود، البته به محض شروع موج آنفلوانزا در سال جدید، اطلاع رسانی‌های ما آغاز خواهد شد.

گروه‌های هدف و بهترین زمان تزریق واکسن آنفلوانزا

وی در خصوص تزریق واکسن آنفلوانزا نیز گفت: نکته بسیار مهم در تزریق واکسن آنفلوانزا، زمان تزریق آن است. از آنجایی که پس از تزریق واکسن تا چهار الی پنج ماه، سطح ایمنی بدن به بالاترین میزان خود می‌رسد، بهترین زمان تزریق پایان ماه مهر است که تا پیش از اتمام فصل سرما، اثرات واکسن از بدن فرد خارج نشود.

گویا ادامه داد: البته تزریق واکسن آنفلوانزا بیشتر به کسانی که در معرض خطر ابتلا به بیماری قرار دارند مانند افراد بالای ۶۵ سال، بیماران قلبی – ریوی، افراد دارای نارسایی کلیوی، کسانی که دیابت کنترل نشده دارند و... توصیه می‌شود و لزومی ندارد فرد جوانی که سیستم ایمنی قوی دارد، حتما اقدام به تزریق واکسن کنند.

گویا در پایان صحبت‌هایش افزود: در حال حاضر مشکلی برای تامین واکسن تزریقی آنفلوانزا نداریم و این واکسن در هر دو بخش خصوصی و دولتی وجود دارد. البته مردم باید توجه کنند که بهتر است با مشورت پزشک اقدام به دریافت واکسن کنند و اقدامی سرخود انجام ندهند.

عفونت اچ آی وی کشنده نیست

تخمین ۶۰ هزار مبتلا به ایدز در کشور

مینو محرز، در نشست خبری که در محل مرکز تحقیقات ایدز دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار شد، افزود: کلینیک این مرکز هر ماه ۷۰۰ بیمار مبتلا را معاینه و ویزیت می کنند.

وی با عنوان این مطلب که ایران در موضوع ایدز حرف اول را در منطقه می زند، گفت: متاسفانه در منطقه هنوز روند ایدز رو به افزایش است.

محرز ادامه داد: بیش از ۲۰۰ مرکز مشاوره و مراقبت از بیماری های ایدز در کشور وجود دارد که تمام متخصصین در این مرکز آموزش دیده اند.

وی افزود: هدف ما ایجاد جامعه ای عاری از ایدز است که تلاش می کنیم در این مسیر به دولت کمک کنیم.

رئیس مرکز تحقیقات ایدز دانشگاه علوم پزشکی تهران، گفت: متاسفانه اطلاع رسانی در زمینه پیشگیری از ایدز در کشور کافی نیست و ما این آمادگی را داریم که همه امکانات را صرف آموزش در مقابله با این بیماری کنیم.

محرز با اعلام اینکه آمار رسمی حکایت از ۳۰ هزار مبتلا به ایدز در کشور دارد، افزود: ما تخمین می زنیم ۶۰ هزار مبتلا داشته باشیم.وی ادامه داد: جوانان ما باید با بیماری های رفتاری آشنا شوند و از اینکه بخواهند تست بدهند، می ترسند. در حالی که ما باید این ترس را از جوانان بگیریم و نحوه مقابله با بیماری های رفتاری را آموزش دهیم.

محرز با عنوان این مطلب که ما نباید در آموزش پیشگیری از بیماری های رفتاری محدودیت و مرزی قائل شویم، گفت: آگاهی دادن به جامعه باعث خواهد شد تا بتوانیم بر این بیماری غلبه کنیم.

وی با عنوان این مطلب که عفونت اچ آی وی کشنده نیست، افزود: دنیا در حال کشف بیماری مقابله با ایدز است و ما باید تا آن زمان به فکر پیشگیری و کنترل بیماری باشیم.

محرز گفت: بیمار مبتلا به ایدز می تواند ازدواج کند و بچه دار شود، اما متاسفانه بیماران این موضوع را نمی دانند.

بحران بیکاری تحصیلکرده‌ها

اخیرا شاهد اعلام نتایج کنکور بودیم که این خود می‌تواند در آینده نه‌چندان دور به‌معنی افزایش بیکاران فارغ‌التحصیل باشد، چراکه طی چندسال گذشته بنا به دلایل مختلف مانند عدم‌آمایش رشته‌های تحصیلی، بازار کار با افزایش آمار فارغ‌التحصیلان بیکار مواجه شده؛ اتفاقی که به‌یقین تبعات منفی گسترده‌ای را از نظر اجتماعی و اقتصادی به‌دنبال خواهد داشت.گفتنی است که تب بالای مدرک‌گرایی در جامعه خود عامل افزایش آمار فارغ‌التحصیلان بیکار به حساب می‌آید، چراکه امروزه بسیاری از افراد واجد شرایط ورود به دانشگاه‌ها و همچنین خانواده‌های آنها تنها تمایل دارند که در رشته‌های خاص مانند مهندسی و پزشکی به تحصیل مشغول شوند، این در حالی است که بازار اشتغال این دو رشته پرطرفدار به حد کافی اشباع شده است.بنابراین حجم بالای متقاضیان ورود به این رشته‌ها خود می‌تواند نقش تاثیرگذاری در افزایش آمار بیکاری و یا اشتغال افراد در رشته‌های غیرمرتبط داشته باشد؛ اتفاقی که می‌تواند زمینه‌ساز کاهش راندمان کاری و یا بی‌انگیزگی شغلی شود.

معضل عدم‌آمایش رشته‌های تحصیلی

یک کارشناس حوزه اشتغال در خصوص افزایش آمار فارغ‌التحصیلان بیکار می‌گوید: متاسفانه امروزه آمایشی درباره رشته‌های دانشگاهی و نیاز بازار وجود ندارد که این خود نقش تاثیرگذاری در افزایش آمار فارغ‌التحصیلان بیکار دارد.

محمد عنبری و با اشاره به مطلب فوق بیان کرد: براساس آمار موجود امروزه در تربیت مهندس پنجمین کشور دنیا هستیم که این خود نشان از آمار بالای فارغ‌التحصیلان رشته‌های مهندسی دارد. وی در ادامه افزود: افزایش بی‌سابقه آمار فارغ‌التحصیلان در رشته‌های مهندسی می‌تواند نشان از رونق صنعت داشته باشد و یا اینکه به هیچ‌عنوان درباره نیاز بازار و رشته‌های تحصیلی نیندیشیده‌ایم و تنها در حال تربیت مهندس هستیم که این خود آثار منفی بسیاری را نیز به‌دنبال خواهد داشت.

عنبری در پاسخ به این پرسش مبنی‌بر اینکه کم‌سوادبودن برخی فارغ‌التحصیلان چه تاثیری بر کاهش اشتغال آنها دارد، می‌گوید: امروزه میزان تحصیلات و یادگیری دانشجویان داخل کشور به‌طور تقریبی با دانشجویان کشورهای دیگر برابری دارد و حتی در برخی از موارد در مقایسه با برخی کشورها نیز برتری دارد، به‌عنوان مثال دانشجوی رشته مکانیک در دانشگاه تهران مباحثی را فرامی‌گیرد که در دانشگاه ام‌آی‌تی آموزش داده می‌شود، شاید تنها کارهای آزمایشی مقداری کمتر از دانشگاه‌های خارجی باشد.

ضرورت نیازسنجی درباره رشته‌های تحصیلی

عنبری ادامه داد: افزایش آمار فارغ‌التحصیلان بیکار بیشتر ناشی از سیاست‌های آموزشی و همچنین دیدگاه‌های موجود در جامعه است. وی در ادامه تصریح کرد: به‌طور کلی خوب است که در دانشگاه‌ها روی مردم گشوده باشد که در هر رشته‌ای که تمایلَ داشتند بتوانند مشغول به تحصیل شوند.

ما نباید افراد را مجبور کنیم که در رشته‌های خاص مشغول به تحصیل شوند. عنبری می‌گوید: باید این نیازسنجی وجود داشته باشد که چه رشته‌هایی امروزه نیاز بازار است تا به نسبت آن میزان ظرفیت رشته‌های مورد نظر نیز افزایش یابد تا شاید از این طریق اشتغال فارغ‌التحصیلان با چالش کمتری مواجه شود.

لزوم آمایش آموزش عالی

وی در ادامه افزود: آمایش آموزش عالی باید لحاظ شود؛ بدان معنا که یک استان چه ظرفیت‌ها و چه نیازهایی دارد و متناسب با آن اقدام به افزایش میزان پذیرش رشته‌های تحصیلی مرتبط کند؛ اتفاقی که امروزه در بسیاری کشورهای پیشرفته رخ می‌دهد.



ایجاد انحصار در بازار کار

این کارشناس حوزه اشتغال اظهارداشت: در برخی موارد نه‌تنها آمایش تحصیلی را نداشته‌ایم، بلکه انحصار و گلوگاه نیز ایجاد کرده‌ایم، به‌گونه‌ای که حتی نگذاشته‌ایم در جایی که نیاز است یک‌نفر مشغول به کار شود، فعالیت نماید.

به عبارت بهتر امروزه در مشاغلی که حتی نیاز به فارغ‌التحصیلی از دانشگاه‌ها نیز ندارد انحصار ایجاد شده و جواز کسب به هر فردی داده نمی‌شود که این خود نیز عامل دیگری در افزایش آمار بیکاری دارد.

هرچند این مهم خلاف اصل ۴۴ قانون اساسی است، چراکه در حال حاضر مجوز توسط صنف به فرد داده می‌شود که این خود عاملی برای کاهش واگذاری جواز کسب است.

به عبارت بهتر هیچ‌صنفی نمی‌خواهد فعالیت در آن زیاد شود. شما هرجا دیدید که مجوز یک شغل در حال خریدوفروش است آنجا به معنی واقعی انحصار ایجاد شده که این خود می‌تواند باعث عدم جذب نیروی کار فعال و کارآزموده شود.

عنبری می‌گوید: در شغل‌هایی مانند دندانپزشکی، وکالت، سردفتری و پزشکی یک‌میلیون و ۱۰۰هزار شغل وجود دارد؛ مشاغلی که از میزان درآمد به نسبت بالایی نیز برخوردار هستند اما در مقابل اجازه فعالیت به همه فارغ‌التحصیلان این رشته‌ها داده نمی‌شود؛ در مقابل می‌گویند مثلا مهندس برق تربیت کنید، هرچند متاسفانه شاهد افزایش آمار مهندسان برق بیکار در کشور هستیم، نیاز بازار به فارغ‌التحصیلان این رشته محدود است.

جای خالی برنامه‌ریزی‌های اصولی

وی ادامه داد: در مقابل متاسفانه فارغ‌التحصیلان در یک‌سری رشته‌های کاربردی تربیت نمی‌شوند، به‌عنوان مثال تکنسین‌های رشته‌های پرکاربرد.

امروزه متاسفانه برخی القائات این ذهنیت را نیز ساخته که بیشتر افراد تمایل دارند تنها در رشته‌های مطرح مانند پزشکی یا مهندسی مشغول به تحصیل شوند، این در حالی است که رشته‌هایی مانند مکانیک تقاضای چندانی ندارند و در بازار متقاضی چندانی برای آن نیست؛ اتفاقی که تا به امروز نه‌تنها در مورد آن اطلاع‌رسانی کافی نشده، بلکه برنامه‌ریزی‌های کافی نیز در این خصوص صورت نگرفته که این خود باعث عدم ایجاد توازن در رشته‌های دانشگاهی شده است.

حذف ذی‌نفعان از تصمیم‌گیری

عنبری در پایان خاطرنشان کرد: تا زمانی که انحصارها شکسته نشود و همچنین از دست ذی‌نفعان خارج نشود وضعیت اشتغال فارغ‌التحصیلان به‌سامان نخواهد رسید. ما امروز با معضل بزرگ اشتغال فارغ‌التحصیلان مواجه هستیم؛ موضوعی که اگر سریع و به‌موقع حل نشود، آسیب‌های اجتماعی بسیاری به‌دنبال خواهد داشت.

سلامت روان؛ فاصله کلام تا عمل

یکی از مباحث مهمی که به ویژه اخیرا در کانون توجه مسوولان و متخصصان قرار گرفته، بحث آسیب شناسی در حوزه سلامت روان است؛ موضوعی که تنها صحبت درباره آن کافی نیست و نیاز به اجرا و کاربست شیوه های عملی برای درمان در جامعه دارد.با توجه به لزوم اهمیت مسائل روانی و هشدارهایی که نسبت به وضعیت سلامت روان در کشور وجود دارد.

دکتر حاتمی افسردگی را به عنوان مهمترین مشکل امروز جامعه ایران مطرح کرد. مساله ای که نیاز به پردازش و توجه، به ویژه در بحث تخصیص یارانه های دولتی در بحث درمان مشکلات روان از سوی دولت را دارد.

در روزهای اخیر موضوع سلامت روان بار دیگر به جهت صحبت های «سعید نمکی»، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مطرح شد. نمکی در توضیح طرح بسیج ملی آمایش بیماری‌های اعصاب و روان در سطح کشور اعلام داشته است: از برنامه‌های پیش روی ما بحث mental health یا همان سلامت روان جامعه است که آمایش آن به شیوه بسیج ملی و با همان شیوه که پیشتر آمایش فشار خون عمومی صورت گرفت، قرار دارد. آمایش سلامت روان جامعه و ادغام این آمایش به شیوه یک شبکه در نظام سلامت کشور برنامه مشخص و تعبیه شده‌ای است که پس از پرداخت در زمان آتی به استحضار مردم خواهد رسید.

وزیر بهداشت تاکید داشته است: طرح سلامت روان جامعه محدود به بیماری خاصی از مجموعه بیماری‌های اعصاب و روان نیست. رویکرد وزارت بهداشت نگاه جامع به بهداشت روان جامعه است. بحث ما این است که بهداشت روان جامعه نیاز به تلطیف و تعدیل دارد. این بهداشت روان ابعاد گسترده‌ای دارد. خشونت متبلور در جامعه، بهم ریختگی‌های روحی و روانی متظاهر و افسردگی که مسبب رنجش مردم هستند، نیاز به همت و همیاری عمومی دارد تا با تلطیف فضاهای اجتماعی و تعدیل رفتارهای اجتماعی مرتفع شوند. وزارت بهداشت در حال تنظیم و تدوین برنامه‌های لازم است.

با توجه به صحبت های بیان شده، نگاه به موضوع و هدف یعنی بحث ارتقای سلامت روان در جامعه قابل تقدیر است؛ اما مساله بر سر چگونگی و میزان تبدیل کلام به عمل در شرایط پیش رو است؛ یعنی بحث سلامت روانی جامعه به عنوان موضوعی که گام اول آن (یعنی آگاهی به مساله) برداشته شده است، زمانی می تواند ارتقا و بهبود یابد که نمودهای عملی و اجرایی شده گام های بعدی یعنی درمان را شاهد باشیم.

آنچه در ادامه می آید گفت وگو با یک روانشناس در رابطه با شرایط تحقق سلامت و تلطیف وضعیت روانی جامعه است.

«نصرالله منصوری» روانشناس و مشاور خانواده با اشاره به صحبت های اخیر وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تصریح کرد: تلطیف فضای روانی کشور نیاز به تصحیح چند سرفصل دارد؛ یعنی اگر بخواهیم به فضای روانی مطلوب در جامعه برسیم، باید یک سری کارهای انفرادی را انجام دهیم که همچنان با آنان مشکل داریم. متاسفانه ما هنوز هم در جامعه می بینیم که اکثر آقایان با بحث روانشناسی و مشاوره و سلامت روان مخالف هستند؛ همسران این مردان و خانم ها برای حل مشکل می آیند ولی وقتی به شوهرانشان برای تداوم مشاوره مراجعه می کنند، با مقاومت مردان، با این توجیه مواجه می شوند که آقایان خودشان مشاور هستند و به همه مشاوره می دهند و نیازی به مشورت ندارند. در نتیجه در یکی از مهمترین گام ها باید این قشر عظیم جامعه، یعنی آقایان را به هر نحوی که صحیح است (با آگاه سازی به وسیله رسانه، مطبوعات و ...) توجیه کنیم که انسان و انسان عاقل در هر رشته ای و در هر جایی که نیاز است، باید به متخصص آن امر مراجعه کند.

منصوری بیان داشت: مساله دوم این است که باید وحدت نظری بین اعضای خانواده در بحث مشاوره و مسائل و مباحث مراجعه به روانکاوی، روانشناسی و روان درمانی ایجاد کنیم؛ یعنی بپذیرند که مشکل هست و حالا چگونه باید این مشکل را رفع و این گره را باز کرد.

«بخش دیگر این است که مردم به دلیل مشکلات معیشتی و مسائل اقتصادی (که به ویژه امروز به شدت با آن درگیر هستند)، هزینه های سلامت روان را گران ارزیابی کرده و از آن فرار می کنند؛ یعنی باخودشان می گویند که وقتی اجاره خانه و امرار معاش ما حل نشده، هزینه سلامت روان زائد است».

پیوندهای اعتقادی و سلامت روان

این روانشناس در تشریح پیچیدگی های مباحث روانی ادامه داد: بحث خشونت و حرف های آقای نمکی درباب خشونت در جامعه و نیاز به سلامت روان صحیح است، اما همه اینها یک زمینه و پیشنه دارد؛ مثلا در بحث استرس ما دو نوع استرس داریم: استرس منفی و استرس مثبت. افسردگی معمولا از استرس منفی نشات می گیرد، مردم هم چون این زمینه ها را نمی دانند، اگر نشانه ای از افسردگی را داشته باشند، خود را افسرده تلقی می



کنند؛ در حالی که افسردگی ۳۴ نشانه دارد که ممکن است کسی یکی از آن ۳۴ نشانه را داشته باشد و دیگری هر ۳۴ نشانه را.

«تشخیص این مساله صرفا با مراجعه به متخصص و کارشناس ممکن است تا این مشکلات استخراج شوند و بیرون بیایند. در نشان اول افسردگی که اندوه و غصه است (اندوه ممکن است مقطعی باشد؛ مانند افسردگی به دلیل غم و اندوه از دست دادن یک عزیز و این به معنای افسردگی نیست) دوام و استمرار مهم است؛ یعنی اگر کسی به صورت مداوم قصه دار و محزون بودن اولین نشانه است؛ دومین نشانه اضطراب است که خود اضطراب ۱۹ شاخه دارد (که توضیح آن در این اینجا نمی گنجد)؛ می خواهم بگویم که تشخیص این اختلالات روندی زمان بر و چند شاخه دارد و ما اگر دنبال درمان این افسردگی هستیم که بنابر تعریف ایشان (وزیر بهداشت) تبدیل به خشونت نشود، دو راهکار داریم؛ یکی روانشناسی و روان درمانی و روانکاوی است که مثلا می توانیم با برگزاری همایش های عمومی (از طریق رسانه ملی یا یک سازمان مردم نهاد) اعلام کنیم که زنان و مردان بدون هزینه بیایند (و حتی یک چای و شربتی هم به شما می دهیم) تشریف بیاورید و در این محفل مشکلاتتان را بشنوید و ببینید که گره زندگی تان در کجاست و دنبال باز کردن آن باشید».

وی افزود: راه دیگر این است که دولت یک یارانه و کمکی را بابت این اجرای خدمات روانشناسی در کشور بدهد (که در زمان حاضر احتمالا نمی تواند یا نمی خواهد).

منصوری در باب اهمیت مسائل اعتقادی در بحث سلامت روان، خاطرنشان کرد: مساله دیگر و از روانشناسی بالاتر، متوسل شدن به دین و مذهب راستین و واقعی است که قرآن و ۱۴ معصوم برای ما تبیین کرده اند. خود من بارها این تجربه را داشته ام که در مشاوره های رو در رو، وقتی با مثال های دینی و احادیث ائمه صحبت می کنم، در مقایسه با زمانی که به صورت علمی و با نقل قول بزرگان روانشناسی صحبت می کنم (حتی برای آدمی که ظاهرا لاابالی نشان می دهد) بهتر دقت می کنند؛ چرا که این بزرگان دینی به حرف هایشان عمل می کرده اند، به خشم خود مسلط بوده اند و کظم غیظ داشته اند؛ امام عسگری (ع) می فرمایند: «الغضب مفتاح الکل شر»؛ غضب و ناراحتی کلید هر شر و بدی است؛ بنابراین استفاده از این راهکار موثر است.

«مثلا همین ایام محرم زمان خوبی است؛ شما نگاه کنید شب عاشورا که فردای آن امام حسین (ع) قرار است به شهادت برسند، با خانواده خودشان جلسه گذاشتند و با مهربانی با فرزندانشان صحبت می کنند. کدام روانشناسی ای بالاتر از این است که یک امام معصوم که مانند بسیاری از فرماندهان بزرگ دنیا در چنین زمانی باید مشغول جمع کردن فرمانده و سپاه باشد، با خانواده اش این گونه برخورد و رفتار می کند؟ اگر روی به سوی رهاوردهای این چنینی بزرگان دین بیاوریم، فکر می کنیم بتوانیم بر برخی مشکلات فائق بیاییم. البته این راه حل که کار یک شبه نیست چرا که این کاروان طوری خراب شده است و طوری ما به مشکل خورده ایم که بهبود چنین روندی زمان بر و هزینه بر است و دلسوزی می خواهد».

وی افزود: اما مساله مهم در این راستا این است که در جامعه و به ویژه زمان حاضر بیشتر آسیب شناسی ها، به حرف و شعار برگزار می شود؛ مثلا وزیر محترم این را گفته اند و قدرت کافی را در کابینه برای اجرایی کردن آن در مجلس و... دارند. اما معمولا از حرف پیش تر نرفته و اجرایی نمی شوند؛ باید یک چهارچوبی درست شود چراکه این که ما بیاییم و یک حرفی را بزنیم و برویم نمی شود. من به عنوان یک ایرانی و هموطن از شما و همکارانتان سپاسگزارم که در کار خبر و روزنامه و جریده زحمت می کشید و این فرهنگ را اشاعه می دهید؛ باید این را بیشتر کنیم و راه کارها زیاد است تا انشالله به خواسته و نظر وزیر بهداشت در باب تلطف روان جامعه برسیم.

آمایش روان و فشار خون قابل قیاس نیست

این روانشناس در واکنش به صحبت های نمکی که اجرای طرح سلامت روان را شبیه طرح آمایش فشار خون عنوان کرده بود، تاکید کرد: آمایش روان مانند آمایش خون نیست و مقایسه این دو موضوع اصلا شدنی نیست. مثلا در بحث سلامت روان و مشاوره، ما حداقل زمان یک ساعته ای را صرف می کنیم و تازه به ابتدای کار می رسیم؛ اما در بحث آمایش فشار خون، کمتر از ۵ دقیقه کافی است. این حرف مانند یکسان دانستن تشخیص روانشناس و دکتر داخلی است؛ در حالی که وقتی به دکتر داخلی بگویید، سرما خورده اید، تقریبا از حفظ است که چه دارویی باید تجویز کند ولی روان افراد با هم فرق دارد و ممکن است روان شما در جایی گره داشته باشد که روان من اصلا مشکلی در آنجا ندارد.

«در نتیجه به نظرم ایشان مباحث را تفکیک نکرده اند . کار روان درمانی رودرو و فردی (آدم ها نیاز دارند خصوصی صحبت کنند) جواب می دهد؛ البته همایش هم می تواند کمک کند و متمم باشد».وی در ادامه و در تاکید بر لزوم همه جانبه نگری در بحث حل مشکلات سلامت روان بیان داشت: روزنامه آرمان ملی روز دوم شهریور درصفحه مربوط به مسائل خانواده، از نظر تحلیل های جامعه شناسان و روانشناسان اعلام کرد که ۸۰ درصد طلاق های ما مربوط به خیانت است؛ این موضوع را در یک همایش عمومی چطور می توان مطرح کرد؟ خانواده ای هست که فکر خیانت را نمی تواند بکند اما مردان و زنانی هستند که این گونه رفتارهایی را دارند و حل این مسائل باید به حالت خصوصی، انفرادی و رودررو باشند. در نهایت به نظر می رسد ما این موضوعات را می گوییم و می گذریم و فعلا عمقی بر قضایا و گفتار ما نیست؛ بخشی هم حتما مربوط به مسائل مالی و اقتصادی است.

«خانواده ای را می شناسم که به دلیل عقب افتادن اجاره، صاحبخانه برق را قطع کرده؛ یعنی یخچال و روشنایی این افراد قطع شده است. برای این خانواده و در این شرایط، هر آنچه از خدا و پیغمبر و روانشناسی بگوییم، بی فایده است، چرا که اصلا نمی شنوند؛ در نتیجه علل متعددی موجد موضوع آفت های سلامت روان است که همه با هم باید ملحوظ نظر باشند».

منصوری در انتها خاطر نشان شد: یک دلیل بسیار مهم دیگر هم این است که آدم های جامعه ما نسبت به یکدیگر بی اعتنا شده اند؛ یعنی حرف هایی که زده می شود جدی گرفته نشده و دروغ پنداشته می شوند. اگر اعتماد عمومی را برگردانیم، زبان مردم با راستگویی و صداقت بسیار راحت تر می تواند تلطیف شود و به یک جای خوبی برسد تا این که ما حرفی بزنیم که عملی در آن نباشد و به یکدیگر دروغ بگوییم.

اجتماعی

تهدید هویت کودکان کار با انتشار تصاویرشان

در پی انتشار تصاویری ویدئویی از کودکان محروم یکی از جنوبی‌ترین استانهای کشور از سوی یک فعال حقوق کودک در فضای مجازی، بازتابها و واکنش‌های زیادی از سوی جمعی از فعالان حقوق کودک مبنی بر منع انتشار تصاویر کودکان محروم و حتی تحت پوشش سازمانهای حمایتی همچون سازمان بهزیستی صورت گرفت.

این فعالان حامی حقوق کودک معتقدند که نباید در انتشار گزارش، تصاویر کودکان محروم منتشر و به نوعی حقوق آنها نادیده گرفته شود و موجب شود تا تصاویر آنها دست به دست در فضا های مجازی و حتی رسانه ها بچرخد. حتی آنها بر مواد ۱۶ و ۱۷ قانون جرائم رایانه ای و مواد ۷۴۴ و ۷۴۵ قانون مجازات اسلامی (بخش تعزیرات) که متذکر می شود « استفاده از تصاویر افراد که عرفا موجب هتک حیثیت آنها شود منجر به مجازات حبس و جزای نقدی می شود» نیز تاکید کرده و خواستار اجرای آن و پایبند بودن به رعایت حقوق کودکان شدند.

آنطور که دکتر فاطمه اشرفی عضو هیات مدیره انجمن حامی(حمایت از زنان و کودکان پناهنده) برچسب گذاری روی این کودکان را با عناوینی مثل کودک کار و خیابان و ... خودخواهانه می داند و می گوید: هر فرد می تواند در مقطع زمانی مشخصی فقیر و یا ناتوان بوده و حتی مشکلات اقتصادی داشته باشد و ... اما این امر دلیلی برای برچسب زدن به این افراد نبوده چرا که عنوان کلی برای آنها تعریف کردن، موجب از دست رفتن کرامت انسانی آنها می شود.

اشرفی استفاده از تصاویر واضح این کودکان و معرفی آنها به مردم را عذری غیر قابل بخشش می داند که گاهی توسط افراد حقیقی و حقوقی و حتی هنرمندانی که قصد کمک به این کودکان را دارند و با هدف تشویق و ترغیب مردم، این کار را انجام می دهند.

وی این معضل را بازتابی از مسائل فرهنگی و اجتماعی جامعه می داند و آگاه سازی و بالا بردن حساسیت های اجتماعی نسبت به وضعیت کودکان را بیش از قوانین بازدارنده و پروسه های کمر شکن اداری، در حل این مسئله موثر می داند حتی معتقد است، «حفظ کرامت و عزت نفس کودکان» باید پیش تر و بیش تر از جلب ترحم و کمک های مادی مورد توجه قرار گیرد.اشرفی ادامه می دهد :خوشبختانه حساسیت بالایی در فضای مجازی وجود دارد و هر خطا و جرمی با دقت رصد می شود و از جامعه بازخورد می گیرد. همچنین حساسیت های عمومی نسبت به شرایط و وضعیت کودکان جامعه در حال افزایش است و به همین دلیل در حال حاضرجامعه با توجه به شرایط و ارزش ها خود را کنترل می کند و به سمت اصلاح پیش می رود.

استفاده از تصویر کودکان روش ناپسندی است

دکتر بهزاد وحید نیا معاون مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی کشور نیز، استفاده از چهره کودکان برای جلب مشارکت را روش ناپسندی می‌داند که می تواند به هویت فردی و اجتماعی آنان صدمات و عوارض جبران ناپذیری وارد کند و شأن انسانی آنها را خدشه دار کند.

همچنین به اعتقاد وی، وضعیت فعلی این کودکان نباید تقویت شود بلکه گاهی لازم است عوارض ناشی از عدم توجه به زندگی این افراد و همچنین شرایطی که این کودکان قربانی آن شده اند و باعث بروز آسیب ها و مشکلات اجتماعی شده است را به تصویر بکشیم.

وی می افزاید: حضور این کودکان و شرایط نابسامان آنها در جامعه واقعیتی تلخ و اجتناب ناپذیر است اما رفتار اجتماعی با آنها و همچنین لزوم تقویت نگاه پشتیبان و حمایتگر به تمامی انسان ها در جامعه به آموزش نیاز دارد.

وی استفاده از تصاویر مکان های زندگی و حضور این افراد به جای تصویر چهره ای را، راهکاری برای آشنایی بیشتر جامعه و درک مشکلات آنها می داند.

مخدوش و شطرنجی کردن چهره کودکان درست نیست

لیلا ارشد مددکار اجتماعی و فعال حقوق زنان و کودکان نیز در خصوص استفاده از چهره کودکان فقیر و نیازمند حمایت در فضاهای مجازی می گوید: هرگز این کار را نمی پسندم و خودم نیز انجام نمی دهم زیرا ممکن است کودکان در سنین پایین با استفاده از تصویر چهره شان در فضای مجازی موافقت کنند اما وقتی به ۱۸ سالگی برسند از این کار پشیمان بشوند و یا اینکه اگر بدون اطلاع و موافقت آنان این کار انجام شود نیز به دلیل رعایت حقوق کودکان کاری غلط و نادرست است.

به گزارش روابط عمومی و امورین الملل؛ به گفته این فعال حقوق کودک، جایگاه اجتماعی امروز کودک دائمی و ماندگار نیست و می تواند در آینده تغییر کند و بسیار ارتقا پیدا کند و به درجات عالی علمی و اجتماعی برسد اما عکس، ماندگار و دائمی است و همیشه قابل استناد و می توان افراد را از روی آن قضاوت کرد.

وی برای آگاهی دادن به جامعه در خصوص این کودکان فقیر، راهکار استفاده از تصویر پشت سر کودکان را ارائه می دهد و معتقد است که مخدوش و شطرنجی کردن چهره این کودکان نیز کاری غلط است زیرا اینها افراد مجرم و یا متهم و فراری نیستند بلکه قربانی شرایط و آسیب های اجتماعی هستند.

نقش بی بدیل رزمندگان لاهیجان در دفاع مقدس

میرغضنفری فرماندار لاهیجان گفت: دشمنان نظام مقدس جمهوری اسلامی با اعمال تحریم‌های گوناگون به دنبال ایجاد نارضایتی عمومی هستند لذا دفاع مقدس الگویی برای عبور از این تحریم‌ها است.

در آستانه فرارسیدن هفته دفاع مقدس، نشست هماهنگی گرامیداشت هفته دفاع مقدس شهرستان لاهیجان به ریاست سید اسماعیل میرغضنفری فرماندار و با حضور فرمانده سپاه شهرستان و دیگر اعضا در فرمانداری برگزار شد.

فرماندار لاهیجان با بیان اینکه رزمندگان لاهیجان نقش بی بدیلی در دفاع مقدس و عملیات های گوناگون آن دوران داشتند، خاطرنشان کرد: ضرورت دارد فرماندهان وقت دفاع مقدس در این ایام مصادیق روشن جنگ را به مردم بگویند و مسائل را تبیین کنند.

وی تاکید کرد: امروز باید بگوییم چه اسطوره هایی داشتیم که با دست خالی و بدون هیچ چشم‌داشتی به جبهه ها رفتند و ۸ سال از ایران دفاع کردند و به واسطه حرکت ارزشمند آنها یک وجب از خاک ایران جابه‌جا نشد.

فرماندار لاهیجان ادامه داد: امروز بیش از همیشه نیاز است وحدت، انسجام، همبستگی ملی، فداکاری و فرهنگ مقاومت با تدبیر را در هفته دفاع مقدس تبلیغ کنیم.

وی تاکید کرد: نقش لاهیجان در دفاع مقدس باید تبلیغ شود چراکه در عمده عملیات ها رزمندگان لاهیجانی نقش اساسی ایفا کرده و ۶۵۰ شهید تقدیم کشور، اسلام و انقلاب کرده است.