نگاه

نشانه‌های افسردگی و وسواسی

سرهنگ محمدرضا اسفندیار*

اختلال افسردگی فصلی بیشتر در مناطقی از کره زمین که دارای عرض جغرافیایی بالاتری هستند و نور آفتاب کمتری دارند وجود دارد. علائم افسردگی فصلی در زمستان به شرح زیر است.

۱- پایین بودن سطح انرژی ۲- مشکل در تمرکز و هوشیاری ۳- احساس کسالت، خستگی و کاهش کارایی در روز ۴- افزایش اشتها، وزن و میل به مصرف کربوهیدرات ۵- تمایل بیشتر به تنهایی ۶- افزایش خواب‌آلودگی و بهم خوردن ریتم خواب ۷- کاهش علاقه و عدم لذت بردن از انجام کارهای روزانه.

علاوه بر اختلال افسردگی فصلی در زمستان، نوع دیگر اختلال افسردگی فصلی وجود دارد که در تابستان رخ می‌دهد اما شیوع آن بسیار اندک است. علائم افسردگی فصلی در تابستان به شرح زیر است.

۱- اضطراب و بی قراری ۲- بی خوابی ۳- کاهش اشتها و کاهش وزن ۴- پرخاشگری و رفتار خشونت‌آمیز.

نشانه‌های اختلال اضطراب جدایی در کودکان:

ترس از جدا ماندن از والدین - اضطراب هنگام فکر کردن به جدایی از والدین - ترس از خوابیدن در جایی به غیر از خانه - بی‌قراری شدید، بی‌تابی و گریه هنگام جدایی از والدین - دردهای فیزیکی مانند دل درد، سردرد و دردهای عضلانی - نگرانی مداوم و ترس از دست دادن و مرگ والدین - کابوس‌های شبانه - تمایل شدید کودک برای خوابیدن کنار والدین - امتناع از رفتن به مدرسه

توصیه‌هایی برای کاهش اضطراب جدایی در کودکان:

از تماشای فیلم و یا برنامه‌های خشن در حضور فرزند خود، خودداری کنید.

گاهی جدایی را با فرزند خود تمرین کنید. مثلا برای مدت زمان کوتاهی او را به خانه مادربزرگش ببرید. (توجه داشته باشید که در این مسیر زیاده‌روی نکنید یا به‌زور متوصل نشوید. هر چیزی را در حد تعادل آن به‌کار بگیرید.)

حتما سر قول خود بمانید و در زمانی که قرار گذاشتید بازگردید.

از کودک بخواهید اسباب بازی و یا عروسک مورد علاقه‌اش را در زمانی که کنار او حضور ندارید، همراه خود داشته باشد.

می‌توانید از پرستار کودک برای این تمرین کمک بگیرید.

کودک را برای انجام کارها و یا همراهی او برای جدا شدن از شما تشویق کنید.

کودک را در برای حضور در فعالیت‌های اجتماعی و حضور در گروه‌های دوستی تشویق کنید.

زمان جدایی از کودک را کم‌کم و به‌مرور زمان افزایش دهید.

همیشه از کودک خداحافظی کوتاه کنید، به او توضیح دهید کجا می‌روید و چه زمانی باز می‌گردید.

عادی رفتار کنید و جلوی کودک احساساتی نشوید.

علائم افکار وسواسی

تمرکز بیش از حد بر عقاید مذهبی یا اخلاقی - افکار و تصاویر صریح و خشونت آمیز غیر ارادی - ترس از آلوده شدن به میکروب یا کثیفی یا آلودگی دیگران - ترس از دست دادن کنترل و صدمه زدن به خود یا دیگران .

نظم و تقارن، این ایده که همه چیز باید "درست" در محل خود قرار بگیرد.

خرافات، توجه بیش از حد به چیزی که خوش شانسی یا بدشانسی می‌آورد.

ترس از دست دادن یا نداشتن چیزهایی که ممکن است به آنها نیاز داشته باشید.

* مشاور مرکز مشاوره خاوران تهران

اسامی ساختمان‌های پرخطر تهران اعلام می‌شود؟

هیچ کاری برای ۱۲۹ ساختمان پرخطر پایتخت نشده است!

گروه اجتماعی – سعید تهرانی: فروریختن ساختمان متروپل در ابادان نه تنها یک فاجعه، که هشداری بود برای پیشگیری از فاجعه‌های دیگری که بالقوه جان شهروندان بسیاری از شهرها را تهدید می‌کند.

واقعیت این است که متروپل یک استثنا نبود، بلکه می‌توان گفت که بسیاری ساختمان ناایمن در شهرهای مختلف ایران ساخته شده یا از قدیم به یادگار مانده که این روزها دیگر امنیت چندانی ندارد و هر یک می‌تواند زمینه ساز فاجعه ای تازه شود.

طی روزهای گذشته این فاجعه باعث شد که یکبار دیگر موضوع ساختمان‌های متعدد ناایمن در تهران مورد توجه قرار بگیرد؛ ساختمان‌هایی که بارها و بارها از وضعیت وخیم آنها سخن گفته شده اما تقریبا هیچ کاری برای ایمن سازی آنها صورت نگرفته است. نیمه آذرماه گذشته کامران عبدولی، معاون پیشگیری سازمان آتش نشانی در یک گفتگوی تلویزیونی اعلام کرده بود: از سال ۹۷ تاکنون ۳۳ هزار ساختمان ناایمن شناسایی شده است که اگر در این ساختمان‌ها حریق رخ دهد، گسترش آن قطعی و احتمال درگیری کامل آن وجود دارد. وی در پاسخ به میزان ساختمان‌های نا ایمن در وضعیت قرمز نیز گفت: هم اکنون ۱۲۹ ساختمان در شرایط پرخطر قرار دارند و بحرانی محسوب می‌شوند. این ساختمان‌ها در چندین مرحله دستورالعمل‌ها و اخطارهای آتش نشانی را دریافت کرده اند، اما پیشرفت کار از نظر اجرای ضوابط ایمنی آتش نشانی ضعیف بوده است.

با این حال علی رغم گذشت شش ماه از این اعلام هیچ اتفاقی در این خصوص نیفتاده است. در این مدت یکبار در تیمچه حاجب الدوله در قلب بازار تهران آتش سوزی رخ داد که خوشبختانه قبل از اینکه آتش گسترش پیدا کند، مهار شد و همین موضوع باعث شد که یکی از اعضای شورای شهر تهران در تذکر پیش از دستور خود با بیان اینکه با وجود شناسایی ساختمان‌های ناایمن شاهدیم که متاسفانه مرجع قضایی نیست که موضوع ساختمان‌های ناایمن را پیگیری کند و این موضوع رها شده، اظهار کرد: ۱۲۹ ساختمان ناایمن در مراکز بهداشتی و درمانی داریم که این مراکز به جای آنکه در مواقع بحران کم کننده باشند، خودشان بحران‌زا هستند. از شهرداری می‌خواهم که این موضوع را از مراجع قضایی پیگیری کند.

چهارم آذرماه سال گذشته نیز سید ابراهیم رئیسی با تأکید بر اینکه باید از شهروندان تهرانی در مقابل خطرات ناشی از گسل‌ها و ناایمن بودن برخی ساختمان‌ها صیانت شود، گفت: «وجود ساختمان‌های ناایمن همچون پلاسکو در تهران یکی از نگرانی‌های دولت است». اما این موضوع هم لابلای دستورات دیگر رئیسی گم شد.

حالا بعد از فاجعه متروپل و با توجه به تجربه پلاسکو، دو روز قبل یکبار دیگر معاون حفاظت و پیشگیری حریق سازمان آتش نشانی اعلام کرد: از زمان حادثه پلاسکو ۱۲۹ مورد ساختمان با وضعیت بحرانی از نظر ایمنی شناسایی شده است. تعداد زیادی از مراکز درمانی جزو این دسته از ساختمان‌های پر خطر هستند که به دلایلی نمی‌توان از آنها نام برد.

این سخنان باعث شد روز یکشنبه رئیس کمیسیون شهرسازی شورای شهر تهران از لزوم انتشار اسامی۱۲۹ ساختمان بسیار پرخطر پایتخت سخن بگوید. وی در تذکر پیش از دستور خود در جلسه شورای شهر تهران با بیان این‌که ۱۲۹ ساختمان بسیار پرخطر در تهران وجود دارد که از شهرداری می‌خواهم براساس اهمیت این ساختمان‌ها و میزان حضور و مراجعه شهروندان، رسیدگی به آن را در دستور کار قرار دهد، گفت: باید ایمن‌سازی گودهای رها شده در دستور کار قرار گیرد.وی با بیان این‌که انتشار لیست اسامی۱۲۹ ساختمان پرخطر در راستای افزایش آگاهی شهروندان موثر است، ادامه داد: نام این ساختمان‌ها اعلام شود تا اگر مالک انگیزه کافی برای ایمن‌سازی ندارد با تحریم شهروندان در مراجعه به این ساختمان‌ها، مالک اقدام به بازسازی کند.پس از آن سرپرست سازمان آتش‌نشانی و خدمات ایمنی شهر تهران گفت که لیست ساختمان‌های نا ایمن شهر تهران را منتشر خواهندکرد و در این‌باره با هیچ فردی تعارف ندارند.

قدرت الله محمدی که صبح یکشنبه در جلسه علنی شورای شهر تهران حاضر شده بود، اعلام کرد: با هماهنگی با دادستانی لیست ۱۲۹ ساختمان را حتما منتشر خو اهیم کرد چرا که با هیچ فردی تعارف نداریم. بی‌تردید نباید اجازه دهیم بحث انتشار اسامی‌این ساختمان‌ها تبدیل به ترس شود. وقتی می‌دانیم تعداد زیادی از شهروندان ما روزانه وارد ساختمان‌های ناایمن می‌شوند نباید از انتشار اسامی‌آنها بترسیم. حتما لیست ساختمان‌های نا ایمن را منتشر می‌کنیم و با جان مردم معامله نخواهیم کرد.

از سوی دیگر منتظری دادستان کل کشور در گفت و گوی تلفنی با شبکه خبر در پاسخ به این سوال که از حادثه پلاسکو به بعد طبق گفته سازمان آتش نشانی تا الان ۱۲۹ ساختمان بحرانی» در آستانه اتفاقی مانند متروپل در تهران شناسایی شده که این رقم از بین ۳۵۰۰ واحد ساختمانی است که حالت ناایمن دارند و در این مدت که این موضوع اعلام شده و دادستانی هم ورود کرده همچنان از این عدد چیزی کم نشده است. گفت: دستگاه قضایی باید چه کار کند؟

وی در پاسخ به سوال مجدد مجری مبنی بر اینکه برخوردی که دادستانی باید می‌کرده شاید اتفاق نیفتاده است؟ گفت: چه کار باید کنند؟ ساختمان‌ها را ایمن سازی یا تخلیه کنند؟ دستگاه قضایی که این وظیفه را ندارد. با این وصف به نظر می‌رسد اولین کار در این خصوص می‌تواند اعلام اسامی‌این ۱۲۹ ساختمان پرخطر در تهران باشد اما در کنار آن شهرداری تهران که در هفته‌های اخیر ادعاهای عجیب و غریبی درباره کارکرد خود کرده است، بد نیست به این سوالات هم پاسخ دهد که در طی شش ماهی که از هشدار درباره ۱۲۹ ساختمان ناایمن و دستور سید ابراهیم رئیسی گذشته چه اقدامی‌در این راستا انجام داده است؟! چند ساختمان از این ساختمان‌ها تخلیه شده است؟ چند ساختمان حصار کشی شده و تابلوهای هشدار در کنار آن نصب شده است؟ اصلا آیا هر منطقه شهرداری خبر دارد که چند ساختمان از این گونه ساختمان‌ها در منطقه وجود دارد؟!

مرگ سالانه ۶۰هزار ایرانی به دلیل مصرف مواد دخانی

معاون بهداشت وزارت بهداشت با بیان اینکه ایران در حوزه مالیات بر مواد دخانی تقریبا جزو آخرین کشورها است، گفت: اگر مالیات بر مواد دخانی بر اساس آنچه پیشنهاد داده بودیم، انجام می‌شد، حدود ۳۰ هزار میلیارد تومان برای کشور حاصل می‌شد. در حالی که اکنون نظام سلامت بیش از ۱۰ برابر این عدد را برای عوارض دخانیات در کشور هزینه می‌کند.به گزارش ایسنا، دکتر کمال حیدری در نشست خبری که به مناسبت هفته ملی بدون دخانیات برگزار شد، گفت: وقتی صحبت از دخانیات می‌شود، بیشتر غمگین می‌شویم. زیرا احساس می‌کنیم که همدلی لازم برای اقدام برای این کالای آسیب رسانی که هم محیط زیست و هم سلامت انسان را تهدید می‌کند، انجام نمی‌شود. این درحالی است که از نظر قانونی به اندازه کافی قانون داریم.

هرچند در بحث مالیات بر دخانیات، بیش از این برای وضع مالیات انتظار داشتیم؛ سیاستی که اکثر کشورهای دنیا برای کاهش تقاضای مواد دخانی در پیش گرفتند، اما متاسفانه ما به راحتی از این موضوع گذشتیم. درحالی که انتظار بود با این سیاست بتوانیم تقاضا را کاهش دهیم که به نتیجه نرسید.وی افزود: بر این اساس باید به سمت برنامه‌هایی رویم که ظرفیت قانونی دارند. باید به شکلی دستگاه‌ها، به ویژه دستگاه‌های فرهنگی، دستگاه‌هایی که در تولید این محصولات مضر نقش دارند و اصناف و... باید در این زمینه کمک کنند.

حیدری ادامه داد: ما در حوزه مالیات بر مواد دخانی در بین بسیاری کشورها تقریبا جزو آخرین کشورها هستیم. اگر مالیات بر مواد دخانی بر اساس انچه پیشنهاد داده بودیم، انجام می‌شد، حدود ۳۰ هزار میلیارد تومان برای کشور حاصل می‌شد. در حالی که اکنون نظام سلامت بیش از ۱۰ برابر این عدد را برای عوارض دخانیات در کشور هزینه می‌کند. متاسفانه این منبع ایجاد نشد.وی افزود: چرا باید میانگین سنی مصرف دخانیات کاهش یابد و مصرف در خانم‌ها بیشتر شود. چرا دانش آموزان ما به راحتی باید به این مواد دسترسی داشته باشند، چرا همه اصناف می‌توانند مواد دخانی را عرضه کنند؟، چرا باید بحث معطر و معسل کردن مواد دخانی را در دستور کار قرار دهیم و به این اشتغال مجوز پشت مجوز داده شود؟ حیدری گفت: وقتی در مجلس بحث افزایش مالیات بر این مواد شد، اعلام شد که منجر به افزایش قاچاق می‌شود؟ آیا در این سال‌ها قاچاق تغییر کرده است؟

در حال حاضر از وضعیت موجود راضی نیستیم و ما به دنبال سلامت مردم و توسعه سلامت جامعه هستیم. باید سوال کنیم چرا باید قوانین احصا پیدا نکند؟ و چرا امروز باید مصرف دخانیات در بانوان افزایش پیدا کند و چرا باید برای جذب جوانان موضوع معطر و معسل کردن آنها در دستور کار قرار گیرد؟. در حال حاضر در این حوزه بیشترین نگرانی را برای جامعه جوانان داریم و از طرفی میانگین سنی مصرف هم پایین آمده است. وی ادامه داد: در دوران کرونا عرضه قلیان در مکان‌هایی مانند رستوران‌ها و... ممنوع شد و بعد از آن هم باید سرو قلیان در این مراکز غیرقانونی اعلام شود.

باید این موارد پیگیری شود. البته در برخی استان‌ها اجازه سرو قلیان داده نمی‌شود اما در برخی استان‌ها اصلا مدیریت نمی‌شود.وی درباره استفاده دانش آموزان از مواد دخانی مانند سیگار و... گفت: وزارت بهداشت مدعی العموم سلامت مردم است. این در حالی است که هیچ مبلغی از بابت مالیات دخانیات که باید برای سلامت مردم خرج شود، عاید وزارت بهداشت نشد تا بتواند در حوزه وظایف خود اقداماتی انجام دهد. کشور ما کمترین مالیات را بر دخانیات می‌گیرد. همه مستندات درباره اثر مالیات بر کاهش مصرف ارائه شده و حال مجلس باید در این باره پاسخگو باشد.وی گفت: سالانه ۶۰ هزار نفر به دلیل مصرف دخانیات در کشور جان خود را از دست می‌دهند.وی گفت: با توجه به اینکه در حوزه بهداشت در همه قسمت‌های سنی و جنسیتی برنامه‌هایی برای مبارزه با دخانیات داریم، جلساتی با آموزش و پرورش، اصناف و... گذاشتیم و بسیاری از استان‌ها به نتایج خوبی رسیدند.

یکی از گروه‌های اصلی و هدف ما جوانان و نوجوانان هستند و در این حوزه برنامه‌هایی داریم. مثلا برخی تصور می‌کنند چون دود قلیان از آب می‌گذرد مضر نیست، در صورتی که همین امر باعث نفوذ سموم قلیان به بدن می‌شود و در این زمینه اطلاع رسانی می‌کنیم. یک وعده قلیان به اندازه ۶۰ تا ۷۰ نخ سیگار ضرر دارد.حیدری افزود: عدم اطلاع از قوانین در مدرسه، در اصناف و... یکی از دلایل شیوع مصرف مواد دخانی در افراد زیر ۱۸ سال است. طبق بررسی که در سال ۱۳۹۵ انجام شد، ۳.۴ درصد نوجوانان مصرف کننده سیگار بودند که در دختران ۲.۱ درصد و پسران ۴.۸ درصد بوده است. ۵.۷ درصد نوجوانان هم مصرف‌کننده قلیان بودند که ۷.۳ درصد در پسران و ۴.۳ در دختران بوده است. آمار نشان می‌دهد دخترها به مصرف قلیان و سیگار روی می‌آورند.

بیماری «تنباکوی سبز» در توتون‌کاران

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت ضمن تشریح ترفندهای صنایع دخانی برای افزایش مصرف دخانیات و بویژه جذب دختران برای استعمال مواد دخانی، در عین حال بر لزوم مقابله با بی‌قانونی در این حوزه و همچنین لزوم فرهنگسازی برای پیشگیری از مصرف تاکید کرد.

به گزارش ایسنا، دکتر جعفر جندقی_ رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت در نشست خبری به مناسبت هفته ملی مبارزه با دخانیات، گفت: موضوع دخانیات بحث طولانی دارد که به علت سود سرشاری که به صنایع دخانی می‌دهد آنها مصرف آن را به گونه‌ای جلوه می‌دهند که گویی اتفاق خاصی رخ نمی‌دهند که اینها ترفندهای صنایع دخانی برای عادی سازی مصرف دخانیات است. تولید سیگار لایت یا کم ضرر و اینکه خود را مدافع محیط زیست نشان می‌دهند از این دست ترفندها است که مصرف مواد دخانی را در بسیاری از کشورهای دنیا افزایش داده است. او ادامه داد: دخانیات نه تنها برای سلامت مردم که بویژه برای سلامت گروه‌های پرخطر و محیط زیست هم مشکل آفرین شده است.

سالانه ۸۴ میلیون تن گاز گلخانه‌ای حاوی دی‌اکسید کربن حاصل از دخانیات تولید می‌شود که می‌تواند زمین را گرم کند و تغییرات اقلیمی‌رخ دهد. سالانه حدود ۳.۵ میلیون هکتار زمین برای کشت توتون از بین می‌رود. حاصل مصرف مواد سمی‌که برای کشت توتون استفاده می‌شود این است که موادی مانند آرسنیک یا سایر سموم وارد چرخه غذایی افراد شود.

افرادی که توتون کشت می‌کنند هم دچار مشکل می‌شوند به عنوان مثال در سال ۲۰۱۴ در بنگلادش حدود ۲۱ میلیون دلار صرف معکوس کردن اثرات منفی خاک ناشی از کشت توتون شد. بیابان‌زایی‌ها و اثرات ناشی از کشت توتون در کشورهایی مانند برزیل و هند مشهود است و اثرات محیط زیستی ناشی از کشت توتون فشار مضاعف وارد کرده است. یک کشاورز توتون‌کار به اندازه ۵۰ نخ سیگار، نیکوتین در روز جذب می‌کند و این اثرات مخربی دارد. بیماری تنباکوی سبز، مسمومیت با تنباکو است که از هر ۴کشاورز یک نفر به آن مبتلا می‌شود.

رئیس سازمان نظام روان شناسی و مشاوره کشور:

رانت کنکوری‌ها به جایی وصل هستند

رئیس سازمان نظام روان شناسی و مشاوره با اشاره به جزئیات فعالیت روان شناس نماها و مقابله با آنها،گفت:در کنکو رانت کنکوری قوی تر بوده و رانت کنکوری‌ها به جایی وصل هستند که زور آموزش و پرورش نیز به آنها نمی‌رسد.

محمد حاتمی، رئیس سازمان نظام روان شناسی و مشاوره در نشست خبری با اشاره به جایگاه قانونی و رسمی‌این سازمان،گفت: کشورهای مختلف قوانین سختگیرانه ای برای ارائه خدمات روان شناسی وجود دارد و مجلس شورای اسلامی‌ساماندهی صنوف را انجام داد و قانون تشکیل سازمان نظام روان شناسی و مشاوره را تصویب کرد.وی افزو:روان شناس کسی است که باید حداقل فوق لیسانس در یکی از شاخه‌های زون شناسی داشته باشد و مدرکش به تایید وزارت علوم رسیده باشد و صلاحیت لازم را با گذراندن دوره در این سازمان دریافت کند و باید فرد حتی با داشتن مدرک نیز مجوز لازم را از این سازمان برای فعالیت داشته باشد.

حاتمی‌تاکید کرد:تنها مرجع نظارت بر فعالیت روان شناسان بر عهده سازمان نظام روانشناسی و مشاوره است و هیچ نهادی نمی‌تواند چنین کاری را انجام دهد.رئیس سازمان نظام روان شناسی و مشاوره با بیان اینکه افرادی هستند که بدون هیچگونه مدرک روان شناسی به خدمات می‌پردازند مانند،انرژی درمانی،عرفان‌های نوظهور و کوچینگ.حاتمی‌با اشاره به اینکه برخی مجوز مراکز را از برخی مراجع و سازمانها گرفته اند،افزود:این افراد متخلف دانش لازم را ندارند و برخی نیز عضو سازمان هست اما مجوز فعالیت ندارند.رئیس سازمان نظام روان شناسی و مشاوره تصریح کرد:برخی از افراد اعلام شده نیز عذر خواهی کردند و برخی نیز صفحات مجازی خود را تغییر دادند.وی گفت:رسانه‌ها از حرکت مورد تایید مردم در خصوص معرفی روان شناس نماها حمایت کنند.از رسانه ملی می‌خواهیم مطالب بیشتری در خصوص نیازهای مردم در زمینه روان شناسی پخش کنند؛ضمن اینکه از قوه قضاییه می‌خواهم اهتمام بیشتری داشته باشند.وی گفت:از دولت و رئیس جمهور می‌خواهم قانون بیمه پایه را انجام دهند،چراکه مردم در شرایط بحران قرار دارند و نیازمند خدمات روان شناسی هستند.وی با بیان اینکه ۱۰۰ صفحه اینستاگرامی‌روان شناس نماها ۳۵ میلیون فالوور داشتند،افزود:از نهادهای دولتی می‌خواهیم به موضوع خدمات روانشناسی تخصصی نگاه کنند و به هر فردی مجوز ندهند.حاتمی‌ابراز کرد:افرادی هستند که در خصوص معرفی افراد فاقد صلاحیت تهدیدهایی داشتند و می‌گوییم این خواسته مردمی‌و جریان فراگیر است.رئیس سازمان نظام روان شناسی و مشاوره در پاسخ به این پرسش فارس مبنی بر فعالیت برخی افراد مشهور و ادعای دارای مدرک بودن از خارج کشور داشتن را دارند،گفت:داشتن مدرک دانشگاهی با گذراندن دوره و کارگاه فرق می‌کند و باید اعتبار بخشی شود و در بوردهای تخصصی قبول شوند.رئیس سازمان نظام روان شناسی و مشاوره با تاکید بر اینکه ما چیزی به نام روان شناسی اسلامی‌نداریم،گفت: باید در بستر فرهنگ اسلامی‌کشور ارائه خدمات شود. همچنین محمد باقر حبی،معاون انتظامی‌سازمان نظام روان شناسی در این نشست با اشاره به وظیفه این سازمان در ارائه خدمات روانشناسی و دفاع از حقوق صنفی روان شناسان،گفت: رکن چهارم سازمان دفاع و صیانت از مرزهای حرفه ای و پیشگیری از تخلفات و عدول از اخلاق حرفه ای است. وی با اشاره به مرزهای حرفه ای روانشناسان،افزود:یکسری مرزهای داریم که قوانین جاری کشور عدول از آنها را جرم می‌داند و باید از صیانت‌های حرفه ای ،قانونی ،فرهنگی و صیانت‌های دینی حفاظت کنیم.معاون انتظامی‌سازمان نظام روانشناسی و مشاوره بیان داشت: وقتی مرزهای اعلامی‌را یک روان شناس داشته باشد گواهینامه حرفه ای می‌دهند و اگر عدول کند بر اساس ماده ۱۹ قانون سازمان شانل محدودیت‌هایی می‌شود.وی با اشاره به فعالیت‌های غیر مجاز روانشناسی،ابراز کرد:این افرلد مرزهای تخصصی را رعایت نکرده و بدون مجوز وارد شدن یک نوع جرم است و از نظر فرهنگی و اعتقادی آسیب‌های وارد می‌کند.حبی با بیان اینکه صلاحیت حرفه ای افراد دارای شرایط کار نیز مورد رصد قرار می‌گیرد،تصریح کرد:باید در چارچوب قانونی فعالیت داشته باشیم و همه دنیا این ضابطه را دارند که باید مطابق با قانون آن جامعه فعالیت داشته باشیم. وی ادامه داد:اکثر تخلفات در حیطه‌های خارج از قوانین ما فعالیت داشته و اتفاق افتاده است.باید روان شناس آسیب شناسی روانی و تکنیک‌ها و خط قرمزهای درمان را بداند. حبی با بیان اینکه قریب ۷ هزار نفر و سایت را بررسی کرده ایم،گفت:دهها کارشناس پیگری حقوقی انجام دادند و برخی با توصیه‌های ما عصو شدند اما برخی نخواستند وارد صلاحیت‌های حرفه ای ما شوند و در دو سه سال اخیر این موارد را به صورت شبانه روزی کار کردند تا اسامی‌روان شناس نما به درسی اعلام شود و بقیه اسامی‌نیز به مرور اعلام خواهد شد.

معاون وزیر بهداشت:

از ۹ مورد مشکوک آبله میمونی در ایران، ۶ مورد منفی قطعی شدند

معاون بهداشت وزارت بهداشت گفت: ۹ مورد مشکوک آبله میمونی داشتیم که ۵ تا ۶ مورد منفی قطعی شدند و برای بقیه هم منتظر پاسخ آزمایش هستیم. الان هیچ مورد ثابت شده آبله میمونی در کشور، نداریم.به گزارش ایسنا، دکتر کمال حیدری درباره وضعیت تشخیص و شناسایی آبله میمونی و تعداد موارد مشکوک در کشور، گفت: آبله میمونی بحث روز است و آموزش، اطلاع رسانی و آماده‌باش به تمام همکاران بخش خصوصی و دولتی انجام شده است.

وی گفت: ما باید زودهنگام آمادگی داشته باشیم و در همین راستا آموزش برای همکاران انجام شده است. بحث تشخیص هم فعلا در انستیتو پاستور انجام می‌شود.معاون وزیر بهداشت گفت: در زمینه واکسیناسیون علیه آبله نیز پوشش جمعیتی را داشتیم و اکنون هم ثابت شده که افرادی که واکسن زدند تا ۸۵ درصد در برابر آبله میمونی ایمن هستند. مشکلی هم در زمینه تامین واکسن آن در صورت لزوم نداریم.حیدری گفت: ۹ مورد مشکوک آبله میمونی داشتیم که ۵ تا ۶ مورد منفی قطعی شدند و برای بقیه هم منتظر پاسخ آزمایش هستیم. الان هیچ مورد ثابت شده آبله میمونی در کشور، نداریم.وی در پاسخ به سوال دیگر ایسنا درباره نتیجه بررسی‌های دانشجویانی که چندی پیش در خوابگاه دچار مشکلات گوارشی شده بودند، گفت: موارد مسمومیت غذایی زیاد داریم، به ویژه در مکان‌های تجمعی و در این فصل زیاد دیده می‌شود.

غالبا هم بحث مسمومیت غذایی است و بحث ویروسی بودن مطرح نشده است.حیدری همچنین در پاسخ به سوالی درباره هپاتیت ویروسی جدیدی که مطرح شده، گفت: این موضوع چیزی نبوده و رد شده است. از این شایعات زیاد است. به عنوان مثال آبله میمونی را آنقدر زیاد کردند که همه فکر کنند به سمت یک پاندمی‌دیگر می‌رویم. درحالی که چیز مهمی‌نیست و در کل جهان ۳۲۰ مورد دیده شده که بعد از چند هفته هم بهبود می‌یابد. انگار ایجاد التهاب در جامعه برای برخی لذت شده است. باید توجه کرد که وزارت بهداشت به شدت روی هر اتفاقی حساس است.

حیدری درباره وضعیت افزایش فشار خون و دیابت در کشور، گفت: مطالعه ای را در این موارد هر چند سال یکبار انجام می‌دهیم که مطالعه ما نشان داده در سال ۱۴۰۰ نسبت به سال ۱۳۹۵ دیابت حدود ۴ درصد افزایش داشته و فشار خون هم افزایش داشته است. به طوریکه در سال ۱۳۹۵، ۲۶ درصد افراد بالای ۱۸ سال به فشار خون مبتلا بودند که در سال ۱۴۰۰ به ۳۰ درصد رسیده است.وی افزود: همچنین در سال ۱۳۹۵، ۱۰.۸ درصد افراد بالای ۲۵ سال دیابت داشتند که در ۱۴۰۰ به ۱۴.۹ درصد رسیده است. در عین حال به دلیل سبک زندگی در هر دو بیماری وضعیت کشور خوب نیست. در دوران کرونا هم مراجعات این بیماران کاهش یافت و مراقبت‌ها نیز کم شد. یکی از اهداف ما در شرایط کنونی توجه بیشتر به مراقبت‌های بیماران مزمن و بحث غربالگری‌ها است که بنا داریم امسال برنامه غربالگری‌ها را در دیابت، فشار خون و سرطان بیشتر توسعه دهیم تا در مراحل اولیه شناسایی انجام شود.

اخبار کوتاه

فوتی‌های روزانه کرونا در کشور به ۲ نفر رسید

بنابر اعلام وزارت بهداشت، فوتی‌های روزانه کرونا در کشور به دو نفر رسید؛ به این ترتیب در یک شبانه روز در همه استان‌ها به جز تهران و گیلان، مرگ و میر صفر گزارش شده است.به گزارش ایسنا، از روز ۷ خردادماه تا روز ۸ خردادماه ۱۴۰۱ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۱۷۵ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی و ۳۲ نفر از آنها بستری شدند.مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۲۳۱ هزار و ۵۶۲ نفر رسید.متاسفانه در طول ۲۴ ساعت، ۲ بیمار کووید۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری به ۱۴۱ هزار و ۳۰۸ نفر رسید.در یک شبانه روز گذشته در همه استان‌ها به جز تهران و گیلان، مرگ و میر صفر گزارش شده است.خوشبختانه تا روز ۸ خردادماه ۷ میلیون ۴۶ هزار و ۱۳۶ نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستانها ترخیص شده اند.۵۶۱ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستانها تحت مراقبت قرار دارند.تا روز ۸ خردادماه ۵۲ میلیون و ۱۹۹ هزار و ۷۶۶ آزمایش تشخیص کووید۱۹ در کشور انجام شده است.در حال حاضر ۰ شهرستان در وضعیت قرمز، ۰ شهرستان در وضعیت نارنجی، ۲۵۳ شهرستان در وضعیت زرد و ۱۹۵ شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند.

خدمات رایگان ترک دخانیات در سامانه ۴۰۳۰

رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت از ارایه خدمات رایگان ۵هزار مرکز مشاوره و ترک دخانیات در سطح کشور خبر داد و گفت: البته در مورد افرادی که وابستگی بالایی دارند و به پزشک ارجاع داده می‌شوند، دارو رایگان نیست؛ زیرا وزارت بهداشت منبع مالی مناسبی برای این امر ندارد.به گزارش ایسنا، مهندس بهزاد ولی‌زاده_رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت گفت: در گذشته ۱۵۳ کلینیک ترک دخانیات در سطح کشور داشتیم و از سال ۹۶ از وقتی برنامه ترک دخانیات در مراکز سلامت ادغام شد، حدود ۵ هزار مرکز خدمات مشاوره و ترک دخانیات را ارائه می‌دهند که این مراکز در روستاها هم فعال هستند.وی تاکید کرد: سامانه ۴۰۳۰ خدمات ترک دخانیات را ارائه می‌دهد. البته تنها به بخش دولتی اکتفا نکرده و وزارت بهداشت خدمات ترک در بخش خصوصی را هم تسهیل کرده است تا پزشکان با گذراندن دوره ترک دخانیات بتوانند خدمات را در مطب خود ارائه دهند.

تامین کیت‌های غربالگری آبله میمونی در انستیتو پاستور

رئیس انستیتو پاستور ایران از تامین کیت‌های غربالگری آبله میمونی خبر داد و گفت: دانشگاه‌های علوم پزشکی منتخب در صورت تشخیص موارد مشکوک در آزمایشات غربالگری، نمونه‌ها را برای بررسی تکمیلی به انستیتو پاستور ارسال خواهند کرد.به گزارش ایسنا، دکتر رحیم سروری در این باره گفت: با توجه به شیوع بیماری آبله میمونی در کشورهای مختلف و لزوم آمادگی شبکه آزمایشگاهی تشخیص مولکولی کشور جهت تشخیص بهنگام موارد مشکوک احتمالی، انستیتو پاستور ایران کیت غربالگری اولیه اورتوپاکس ویروس را طراحی نموده و آماده توزیع به آزمایشگاه‌های منتخب شبکه آزمایشگاهی کشور است.

پرداخت مطالبات نسخ الکترونیک پزشکان و دندانپزشکان به‌روز شد

معاون برنامه‌ریزی، مالی و پشتیبانی سازمان تأمین‌اجتماعی از به‌روز شدن پرداخت مطالبات مربوط به نسخ الکترونیک پزشکان و دندانپزشکان طرف‌قرارداد این سازمان خبر داد.به گزارش ایسنا، جمیل حق‌پرست اظهار کرد: در اجرای تعهدات سازمان تأمین‌اجتماعی در قبال پزشکان و مراکز درمانی طرف قرارداد و به‌منظور تشویق پزشکان به استفاده از نسخه الکترونیک، مطالبات مربوط به نسخ الکترونیک پزشکان و دندانپزشکان طرف قرارداد تأمین‌اجتماعی لغایت فروردین ۱۴۰۱ پرداخت و طبق قرارداد فی‌مابین به‌روز شد.وی با بیان اینکه پرداخت منظم مطالبات مراکز درمانی طرف قرارداد (دانشگاهی و غیردانشگاهی) یکی از دغدغه‌های همیشگی سازمان تأمین‌اجتماعی است، گفت: پرداخت منظم مطالبات برای برنامه‌ریزی و بهبود خدمت‌رسانی مراکز درمانی اهمیت زیادی دارد و این موضوع در دستور کار سازمان تأمین‌اجتماعی قرار داشته و ادامه خواهد یافت تا شاهد ارتقای ارائه خدمات درمانی بهینه و مناسب به بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران عزیز باشیم. وی افزود: بخشی از مطالبات مراکز دیالیز و مراکز طرف قرارداد متعلق به دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور و همچنین مراکز غیردانشگاهی طرف قرارداد این سازمان نیز پرداخت شده و تلاش داریم با تأمین منابع موردنیاز، پرداخت مطالبات در این بخش را نیز به‌روز کنیم.