نگاه

تاثیری که اضطراب روی بدن می‌گذارد

سرگرد رضا اسدی*

وقتی کلمه اضطراب به گوش‌تان می‌خورد چه حسی دارید؟ احساس گیجی؟ عصبانیت؟ بی‌پناهی یا ترس و واهمه؟.... بیایید با هم بخوانیم. اضطراب در دنیای پرسرعت امروز امری گریزناپذیر است، اما روش‌هایی هم وجود دارد که بتوانیم بر آن فائق شویم. افرادی که گرفتار اضطراب و نگرانی‌های مزمن هستند، احساس ترس، واهمه، عصبانیت، گیجی و ... کمترین عوارضی است که به آن دچار می‌شوند.در این مقال سعی می‌کنیم، مشکلات جسمانی بسیاری را که با اضطراب در ارتباط است و در اندام‌ها بروز پیدا می‌کنند با هم بررسی کنیم اما قبل از آن باید تعریفی از اضطراب داشته باشیم.

اضطراب چیست؟

اضطراب واکنشی طبیعی به یک موقعیت استرس زا است که منبع آن حداقل برای ما واضح و مشخص نیست. اما اضطراب مداوم می‌تواند نتیجه اختلالی مثل اختلال اضطراب، اختلال وحشت یا اضطراب اجتماعی باشد. اختلالات اضطراب پدیده‌های متداول هستند و به طرق مختلف خود را نشان می‌دهند.اتفاقات استرس زا مثل امتحان و مصاحبه‌های کاری ممکن است هر کسی را کمی‌مضطرب کند و گاهی اوقات کمی‌اضطراب و نگرانی عادی است. می‌تواند شما را برای اتفاقی که در پیش رو دارید آماده تر کند. بعنوان مثال، اگر میخواهید خودتان را برای یک مصاحبه کاری آماده کنید، کمی‌نگرانی یا اضطراب باعث می‌شود کمی‌بیشتر درمورد آن کار تحقیق کنید. آن‌وقت می‌توانید در جلسه مصاحبه خودتان را بهتر نشان دهید. مضطرب بودن برای یک امتحان هم باعث می‌شود بیشتر درس بخوانید.اما کسانیکه نگرانی بیش از اندازه دارند، به این موقعیت‌ها یا محرک‌های استرس زا بسیار سریع و شدید واکنش می‌دهند. حتی فکر کردن درمورد آن موقعیت می‌توانید نگرانی مزمن و ناراحتی بیش از اندازه برای فرد ایجاد کند. نگرانی بیش از اندازه یا ترس و اضطراب وقتی اینقدر غیرمنطقی شود که نتوانید بر واقعیت مسائل تمرکز کنید یا درست فکر کنید، زیان آور می‌شوند. افرادی که دچار اضطراب بیش از حد هستند، قادر به از بین بردن نگرانی‌هایشان نیستند و وقتی چنین اتفاقی بیفتد، علائم واقعی فیزیکی نشان می‌دهند.

اضطراب، با دردهای گوناگون در اندام‌های بدن، خود را نشان می‌دهد:

معده و دستگاه گوارش: اضطراب روی سیستم عصبی بدن اثر منفی گذاشته و کنترل گوارش را به دست می‌گیرد و آن را بسیار تحریک پذیر می‌کند که در نهایت منجر به معده درد، نفخ، اسهال، یبوست و حالت تهوع می‌شود. در حقیقت اضطراب موجب ترشح بیش از حد مواد شیمیایی طبیعی آدرنالین، کورتیزول و هورمون استرس در بدن می‌شود و این مواد، دستگاه عصبی خودکار بدن مان را تحریک کرده و مشکلات گوارشی به وجود می‌آورد. جالب اینکه محققان بین عدم تعادل باکتری‌های روده و افزایش اضطراب و ناراحتی‌های معدی و گوارشی ارتباطی قوی پیدا کرده اند.

پوست: اضطراب روی پوست اثر گذاشته و آن را قرمز، سرد و مرطوب از عرق می‌کند. ذهن و پوست به شدت درهم آمیخته اند. از آنجایی که انتهای رشته‌های عصبی بسیاری به پوست متصل هستند، هر زمان که فرد احساس ناراحتی و اضطراب کند، ناراحتی‌ها به وسیله علایمی‌چون جوش و اگزما روی پوستش نمایان می‌شود.

قلب: اضطراب، تعداد ضربان قلب و فشار خون را بالا برده و فرد را در معرض بیماری قلبی قرار می‌دهد. محققان در بررسی‌هایی که روی زنان مضطرب انجام دادند به این نتیجه رسیدند آن دسته از زنان که بیشتر مواقع مضطرب و نگران هستند، ۵۹ درصد بیشتر از زنان همتای خود که به اضطراب و نگرانی مبتلا نیستند، به حملات قلبی دچار می‌شوند.در تحقیقات دیگر روی زنان، مشخص شد، زنانی که گرفتار اضطراب مزمن هستند، سه برابر از دیگران به حملات قلبی و یا مغزی مبتلا می‌شوند.

تنفس: کوتاه بودن تنفس و نفس نفس زدن، دو عارضه فیزیکی معمول اضطراب هستند. وقتی فرد دچار اضطراب می‌شود تمام بدن او به تکاپو افتاده تا او را آماده مبارزه و یا فرار کند و به همین دلیل به صورت منقطع نفس می‌کشد. در این گونه مواقع جریان خون ۳۰۰ تا ۴۰۰ درصد افزایش می‌یابد.طحال برای ارسال اکسیژن بیشتر به سراسر بدن، شروع به تولید گلبول‌های قرمز و سفید بیشتری می‌کند و از آنجایی که شش‌ها به اکسیژن بیشتری نیاز دارند، سرعت تنفس فرد بالا می‌رود.

ماهیچه‌ها: وقتی فردی دائم نگران و مضطرب و منتظر یک اتفاق ناگوار باشد، بدن او سفت و منقبض شده و موجب دردهای مختلفی در کمر یا آواره‌هایش و حتی سردردهای مزمن می‌شود. البته این نوع انقباض ماهیچه با انقباضی که آگاهانه به منظور کنترل اضطراب صورت می‌گیرد، فرق دارد. بنابر نظر روانشناسان، برخی از افراد مضطرب ممکن است برای تخفیف نگرانی‌های احساسی شان ماهیچه‌هایشان را منقبض کنند.

خواب: افرادی که به اضطراب و نگرانی مبتلا هستند، بیشتر مواقع گرفتار بی خوابی مزمن و احساس خستگی اند. معمولا هنگام شب، دمای بدن کم می‌شود و مقدار کورتیزول نیز کاهش می‌یابد. اما این وضعیت در شرایط اضطراب مزمن عکس می‌شود.بدین ترتیب که کورتیزول افزایش یافته و دستگاه عصبی خودکار، حرارت بدن را بالا می‌برد و جلوی به خوب رفتن فرد را می‌گیرد. بدتر از همه عدم خواب کافی، به آن بخش از مغز که احساسات را پردازش می‌کند صدمه می‌زند و فرد را گرفتار ناراحتی و اضطراب بیشتری می‌کند. معمولا بهبود کیفیت خواب فرد مضطرب در بهبود وضعیت روحی او بسیار موثر است.همه ما انسان‌ها هر از گاهی مضطرب می‌شویم اما برخی دائما و هر روز نگران هستند. اگر شما اینگونه هستید، بهتر است فکری به حال تان کنید والّا زندگی تان تباه خواهدشد. اضطراب ناشی از افکار منفی و تکراری در مورد آینده است و معمولا با «اگر این طور بشود چه می‌شود؟» همراه است: اگر تمام عمر تنها بمانم، چه می‌شود؟ اگر یک بیماری خطرناک بگیرم...؟ اگر پول کم بیاورم،...؟ و افکار منفی دیگر که مدام به ذهن مان می‌آید. افکار پر از نگرانی معمولا پیش بینی‌های آینده هستند و بارها و بارها در سر تکرار می‌شوند. اگر می‌خواهید از شر اضطراب نجات پیدا کنید باید روش‌های غلبه بر آن را بیاموزید.برای شروع بهتر است با بدترین نصیحت شروع کنیم. نصیحت‌هایی که گوش مان از آنها پر است: مثبت فکر کن. چرا با نگرانی‌های بی مورد خودت را تنبیه می‌کنی؟ خودت را باور داشته باش. و از این دست نصیحت‌ها که کاملا بی‌فایده هستند.

۷ روش کارساز رفع اضطراب

تهیه فهرستی از موضوعات نگران کننده: پیش از درمان اضطراب، فهرستی از نگرانی‌های خود موارد آزاردهنده یادداشت کنید. برای اینکه بتوانید با نگرانی‌هایتان برخورد مناسب داشته باشید باید آنها را به خوبی بشناسید.

شرایط اضطراب‌آور: گاهی اوقات شرایط خاصی در افراد ایجاد اضطراب می‌کند. بنابراین باید تمام آن شرایط را شناخت و تا حد امکان خود را در معرض آن شرایط قرار نداد. مثلا ممکن است هر وقت بیش از حد لزوم پول خرج می‌کنید، گرفتار اضطراب و نگرانی شوید. پس اگر اینطور است، آهسته‌تر خرج کنید.

روشی برای تغییر افکار منفی: هر وقتی فکر منفی به سراغ تان می‌آید با خود بیندیشید که آیا این نوع تفکر در پیدا کردن راه حل مناسب به من کمکی خواهد کرد؟ مسلما خیر. بنابراین به سرعت به خود بگویید: «بس است.» البته این کار بسیار مشکل است اما با تکرار بالاخره موثر خواهدبود.

رفتاردرمانی شناختی: با استفاده از این نوع درمان با کمک متخصصان روانشناسی، تشخیص می‌دهید که چگونه تفکر و اعمال تان باعث می‌شود که احساس خاصی را تجربه کنید. شما با کمک روانشناسان، افکاری که موجب اضطراب و نگرانی تان می‌شود را به سرعت شناسایی کرده و با تغییر الگوهای فکری تان، می‌توانید احساسات را کنترل کنید و مدام گرفتار اضطراب و نگرانی نشوید.

رویارویی تدریجی: این روش می‌تواند در درمان اضطراب موثر باشد. در این روش فرد به تدریج در معرض مشکلاتی قرار می‌گیرد که از آنها هراس داشته و دچار اضطراب و نگرانی شده است. بدین ترتیب او متوجه می‌شود، شرایط آنقدر هم که فکر می‌کرده اضطراب آور نبوده است و با آنها برخورد مناسبی خواهدداشت.

ورزش و تنفس صحیح: از آنجایی که ورزش باعث ترشح هورمون‌هایی مانند اندروفین که به بدن احساس خوبی می‌دهد می‌شود، می‌تواند اضطراب‌های ملایم تا متوسط را کنترل کند. همچنین کیفیت خواب فرد را بهبود می‌بخشد. از طرفی با تنفس‌های کوتاه می‌توان تا حد زیادی نگرانی را از خود دور کرد و موجب تفکر آرام و در عین حال خلاق تر شد.

دارو و دریافت مکمل: در مواردی که فرد به تنهایی نمی‌تواند اضطراب خود را کنترل کند، پزشک با تجویز داروهایی از خانواده «بنزودیازپین»، به مدت دو تا سه هفته به کمک او خواهد رفت. مصرف کمتر قهوه و چای نیز در کاهش اضطراب موثر هستند. کافئین موجود در قهوه و چای معمولا سیستم عصبی را تحریک می‌کنند. مصرف مکمل‌های امگا ۳ و منیزیم نیز در کنترل اضطراب موثرند.

* روانشناس شخصیت- طرحواره درمانگر

معاونت فرهنگی اجتماعی فرماندهی انتظامی تهران بزرگ

ایران تا سال ۱۴۲۹ جزو کشورهای سالخورده

کاهش رشد جمعیت ارتباط مستقیم با وضعیت اقتصادی مردم دارد

گروه اجتماعی - محمدحسین یزدی: سالخورده شدن جمعیت ایران موضوعی است که سالهاست درباره آن هشدار داده می‌شود. رشد جمعیت که در سالهای اول انقلاب بیش از ۳ درصد بود حالا به کمتر از یک درصد رسیده و مدتهاست که نسبت به پیری جمعیت در آینده نزدیک کشور هشدار داده می‌شود. این موضوع در روز گذشته در جشنواره هنری ادبی سرزمین جوان من هم مطرح شده و دبیر آن با هشدار نسبت به اینکه نرخ باروری کلی در کشور از سطح «جانشینی» کمتر شده است، گفت: در حالی که در سال ۱۳۹۴ جزو کشورهای جوان بودیم اما تا سال ۱۴۲۹ ایران جزو کشورهای سالخورده خواهد شد.

در واقع نرخ رشد جمعیت کشور که در سال ۱۳۹۵ معادل ۱.۲ درصد بود، در سال ۱۴۰۰ با کاهش ۵۰ درصدی به ۰.۶ درصد رسیده است که این اتفاق تقریبا در دنیا بی‌سابقه است. به این ترتیب در سال ۱۴۲۹ از هر سه ایرانی یک نفر سالمند خواهد شد و پیش‌بینی می‌شود رشد جمعیت کشور در سال ۱۴۰۵ به ۰.۲ برسد و اگر با همین روند پیش برویم در سال ۱۴۱۰ به ۰.۱ و در سال ۱۴۱۵ به ۰.۰۴ خواهیم رسید و در نهایت در سال ۱۴۲۰ نیز رشد جمعیت ایران منفی خواهد شد.

سرپرست مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت نیز با بیان اینکه باید باور کنیم جمعیت کشور به سمت پیری می‌رود و برای خروج از چاله جمعیتی وقت چندانی نداریم، گفت: تمام زحمات باید به افزایش تعداد کد ملی‌های کشور منجر شود؛ یعنی باید میزان موالید بیشتر شود؛ اما این اتفاق هنوز رخ نداده؛ چراکه قانون جوانی جمعیت در تمام ابعاد کامل اجرا نشده است.

این موضوع در حالی مطرح می‌شود که به نظر می‌رسد راهکاری برای گریز از این وضعیت ندارد. اوج راهکارهای ارائه شده قانونی است که تحت عنوان « حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» تصویب شده بود و به نظر می‌رسد که در سال جاری در حال اجراست اما همان طور که از آمارها برمی‌آید نتیجه ملموسی نداشته است. این قانون در آبان ۱۴۰۰ با هدف ترغیب به ازدواج و فرزندآوری به اجرا در آمد. در این قانون، تمهیداتی اندیشیده شد تا بتواند بر این مشکل فائق آید. اما آمار ازدواج ۹ ماه نخست سال ۱۴۰۱ به ۱۴۰۰، رشد منفی ۹ درصد بوده است و البته آمار طلاق متاسفانه اعلام نشده است گرچه با توجه به روند گذشته، به نظر می‌رسد که طلاق روند افزایشی خود را حفظ کرده باشد. از سوی دیگر تعداد موالید در ۹ ماهۀ نخست امسال نسبت به ۹ ماهۀ نخست سال ۱۴۰۰، رشد منفی ۴ درصد داشته است. محمدرضا یوسفی عضو هیات علمی‌دانشگاه مفید چندی پیش در مطلبی با تشریح این روند اظهار کرد: دلایل زیادی برای این شکست می‌توان بیان داشت که تورم، بیکاری، بی ثباتی اقتصادی و فقدان آیندۀ روشن از مهمترین آنهاست. تورم و بیکاری موجب گسترش فقر و شدت یافتن آن در جامعه می‌شوند. در شرایط فشار اقتصادی ناشی از تورم و بیکاری، خانوارها مجبور می‌شوند برای پر کردن شکاف هزینه ـ درآمد، از برخی از خواسته‌های خود چشم پوشی کنند. برخی هزینه‌های معمول را کاهش دهند. به جای خرید وسیلۀ جدید، به خرید وسیلۀ دست دوم اقدام کنند. هزینه‌های آموزشی، بهداشتی و درمانی را کاهش دهند و یا حتی دچار آسیب‌های اجتماعی شوند. بر اساس برخی مطالعات تجربی، فشارهای اقتصادی موجب افزایش اختلاف زوجین، خشونت کلامی‌و فیزیکی، پرخاشگری می‌شود. به دلیل فشار اقتصادی، افراد برای تامین هزینه‌های زندگی، مجبور به کار در بیش از یک نوبت می‌شوند و در نتیجه، زمان با هم بودن خانواده کاهش می‌یابد. در یک مطالعه به سال ۲۰۱۸ در انگلستان، بیست درصد پاسخ دهندگان، مشکلات مالی را مهمترین عامل طلاق و اختلاف همسران بیان کرده اند. آنان این مساله را مهم‌ترین علت درگیری و اختلاف در زندگی زناشویی دانسته اند.

روزنامه اصولگرای فرهیختگان هم دو ماه پیش با عنوان اینکه این طرح شکست خورده است، نوشت: وضعیت اقتصادی و معیشتی موجود و عدم جذابیت مشوق‌های درنظر گرفته شده در کنار تغییرات فرهنگی جامعه ایرانی باعث شده است که ماه به ماه و سال به سال در میدان آمار و اطلاعات، میزان فرزندآوری بین زوج‌های ایرانی کاهش پیدا کرده و نوشداروی وضع موجود هم افاقه نکند. نوشداروهایی که مشخصا نگاهی فانتزی به وضعیت جمعیتی ایران دارند. به عنوان پیشنهاد نهایی توصیه می‌کنیم ابتدا مجلس شکست طرح جوانی جمعیت را با توجه به آمارهای بالا بپذیرد و هرچه سریع‌تر نسبت به تجدیدنظر، ویرایش و بهبود آن قدم بردارد.

واقعیت هم این است که مشکلات اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی امروز کشور همچون زنجیره ای به هم متصل هستند و نمی‌توان به طور مجرد یکی از آنها را حل کرد. در شرایطی که روز به روز معیشت خانواده‌ها سخت تر می‌شود، خریدن مسکن تبدیل به رویایی غیرقابل وصول شده و از آن بدتر اینکه خانوارها حتی برای تامین مواد غذایی خود زیر فشار هستند و بسیاری از اقلام غذایی لازم مثل مرغ و گوشت و میوه از سفره خانوارهای حقوق بگیر ایرانی حذف شده است، چطور می‌توان با طرح‌هایی این چنینی مردم را به ازدواج و فرزند آوری ترغیب کرد؟! در این میان برگزار جشنواره و سخنرانی و همایش هم دردی را دوا نمی‌کند و حداکثر موضوعی را که همه می‌دانند، دوباره تکرار می‌کنند بدون اینکه تاثیر ملموسی داشته باشد.

رئیس پلیس راهنمایی و رانندگی فراجا تشریح کرد

پلاک سوم خودروها به کجا رسید؟

درخواست پلیس راهور از دستگاه‌های مسئول

رئیس پلیس راهنمایی و رانندگی فراجا از دیگر سازمان‌ها و دستگاه‌ها خواست که در نصب پلاک سوم وسایل نقلیه اقدامات خود را انجام دهند تا این طرح زودتر اجرایی شود.سردار سید کمال‌هادیانفر در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان اینکه نصب پلاک سوم وسایل نقلیه یک تکلیف قانونی است، گفت: این موضوع به تصویب فرماندهی انتظامی‌کشور رسیده است و پلیس نیز اقدامات خود در این خصوص را انجام داده است. ما حتی از شرکت‌های دانش بنیان درخواست کردیم که برای تولید چیپ پلاک سوم به ما کمک کنند.وی با بیان اینکه نصب پلاک سوم روی خودروها کار بسیار اثربخش و درستی است که باید انجام شود، اظهارکرد: همانطور که گفتم این موضوع تکلیف قانونی سال ۸۴ است که به دلایل مختلفی اجرا نشده بود و از وقتی که من به پلیس راهور آمدم پیگیر اجرای آن هستم و خوشبختانه اقدامات زیادی هم در این زمینه انجام شده است. ما در آخرین اقدامات به مرحله تولید نرم افزار رسیدیم که نرم‌افزارهای این پلاک سوم باید آماده شود.رئیس پلیس راهنمایی و رانندگی فراجا با بیان اینکه متاسفانه برخی مشکلات هم هنوز وجود دارد. گفت: ببینید یک جایی موضوع فقط من به عنوان پلیس هستم که خب کار را آنجام می‌دهم، اما یک جای سازمان‌ها و دستگاه‌های دیگر هم هستند. در این مورد پلیس عمده کارهای مربوط به خود را انجام داده اما بخشی از اجرای این طرح مربوط به هماهنگی با سازمان‌های دیگر است که از من از آنها می‌خواهم به وظایف خود در این خصوص عمل کنند تا این طرح زودتر اجرایی شود.

هادیانفر پیش از این درباره فواید نصب پلاک سوم گفته بود: این پلاک‌ها فواید زیادی دارد، از جمله اینکه در کشف خودروهای سرقتی بسیار موثر است. در مورد پلاک‌های مخدوش و دستکاری شده بسیار کارآمدی دارد و پلیس دیگر برای اصالت خودرو نیز نیازی به کنترل تمام اجزای خودرو ندارد.وی ادامه داد: گاهی برخی از رانندگان گلایه می‌کنند در محلی نبوده اما از آن محل برای آنان پیامک جریمه آمده است و بعد که پیامک را بررسی می‌کنیم متوجه می‌شویم که فردی پلاکش را مخدوش کرده است. با اجرای طرح پلاک سوم می‌توان از مخدوش کردن پلاک‌ها و جرایم مربوط به این تخلف جلوگیری کرد. همچنین افسر راهور برای اینکه اصالت یک ماشین را چک کند، باید کاپوت را بالا بزند و شماره شاسی را نگاه کند که با اجرای پلاک سوم دیگر به این کار نیازی نیست و افسر می‌تواند کنار خیابان با دست افزارش این پلاک را اسکن و مشخصات را مشاهده کند.هادیانفر درباره اینکه طرح پلاک سوم چه زمانی اجرایی خواهد شد، به ایسنا گفت: ما تلاش داریم که پلاک سوم تا قبل از پایان سال ۱۴۰۱ به اجرا برسد و فاز اولیه آن اجرایی شود، اقداماتی که انجام می‌دهیم نیز در همین راستا است.پلاک سوم چیپی است که زیر شیشه جلو و زیر آئینه باید نصب می‌شود و اطلاعات VIN و سایر اطلاعات مورد نیاز درباره خودرو در آن گنجانده می‌شود. اطلاعات موجود بر روی این چیپ به صورت RFID در اختیار پلیس قرار می‌گیرد تا مأموران راهور بتوانند با دست افزارهایی که دارند این اطلاعات را بخوانند و به هویت اصلی مالک و خودرو پی ببرند.

رئیس شورای عالی نظام پرستاری عنوان کرد

برخی نمی‌خواهند پرستاران استقلال داشته باشند

رئیس شورای عالی نظام پرستاری گفت: تلاش‌هایی که در نحوه اجرای قانون تعرفه خدمات پرستاری صورت می‌گیرد، فقط تظاهر به اجرای قانون است؛ زیرا این نوع اجرای قانون برای پرستاران سودی ندارد.به گزارش مهر، شمس‌الدین شمسی، در بیستمین جلسه شورای عالی نظام پرستاری اظهار کرد: اکنون در آستانه سال نو قرار داریم و از آنجایی که این جلسه قطعاً جلسه آخر سال ۱۴۰۱ است و جلسه دیگری نخواهیم داشت، سال جدید را خدمت همه تبریک عرض می‌کنم و امیدوارم سالی پر از موفقیت و شادی برای همه عزیزان و به خصوص جامعه پرستاری باشد.

وی افزود: در قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و اجرای آن به طور قطع مقاومت‌هایی را شاهد خواهیم بود و آن جدیت و اراده در سیستم‌هایی که باید این قانون را اجرا کنند را شاهد نیستیم.رئیس شورای عالی نظام پرستاری کشور ادامه داد: وزارت بهداشت به تنهایی مجری قانون نیست اما این وزارتخانه در رأس قرار دارد؛ بعد از آن سازمان تأمین اجتماعی و سپس نیروهای مسلح قرار دارند. شمسی اضافه کرد: بنابراین وقتی درباره اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری بحث می‌کنیم، طرف ما صرفاً وزارت بهداشت نیست، بلکه همه این سیستم‌هایی که باید قانون تعرفه‌گذاری را اجرایی کنند، مدنظر ما هستند که مسئولین و سردمداران آنها علاقه کافی و اراده جدی برای اجرای این قانون ندارند و اصلاً تمایلی به اجرای این قانون ندارند و به نظر می‌رسد با انجام اقداماتی پرستاران را پشیمان و نادم می‌کنند.وی تصریح کرد: تلاش‌هایی که در نحوه اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری صورت می‌گیرد، فقط تظاهر به اجرای قانون است، زیرا این نوع اجرای قانون برای پرستاران سودی ندارد و در جلسات رسمی و غیررسمی‌نیز این القائات و بحث‌ها را بین پرستاران مطرح می‌کنند.

رئیس شورای عالی سازمان نظام پرستاری ادامه داد: طبق اطلاعی که دارم، برخی حتی حاضرند مبلغ دو برابری که در تعرفه گذاری خدمات پرستاری حاصل شده را بپردازند، اما کاری تحت عنوان تعرفه‌گذاری اجرا نشود، زیرا تعرفه‌گذاری ما (پرستاران) را به سر چشمه متصل می‌کند و برخی نمی‌خواهند پرستاران به استقلال برسند.شمسی یادآور شد: از سال ۸۱ که سازمان نظام پرستاری کشور شکل گرفت ما دو خواسته داشتیم، یکی ایجاد معاونت پرستاری و دیگری اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری بود؛ تصویب قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری چندین سال به طول انجامید و زحمات زیاد و طاقت‌فرسایی برای تصویب این قانون متحمل شدیم و حدود پانزده سال برای اجرای آن تلاش کردیم، اکنون حداقل ۴، ۵ سال زمان نیاز است که این قانون اجرایی شود.وی با تأکید بر اینکه اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری طی شش یا هفت ماه و یا حتی یک سال اجرایی نمی‌شود، گفت: ما باید توان، مقاومت و همت و تلاش جدی در اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری داشته باشیم و حرف تک تک ما پرستاران در جای جای کشور واحد و یکسان باشد و این هم‌صدایی در این راستا باشد که قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری به طور تمام و کمال و درست اجرایی شود.

رئیس شورای عالی نظام پرستاری کشور، جذب نیروهای پرستاری را از دیگر مطالبات جامعه پرستاران عنوان و خاطرنشان کرد: جذب و استخدام نیروی پرستاری از دیگر مطالبات ما است که الآن نزدیک دو سال مشغول تلاش برای جذب نیروی انسانی هستیم، در این قضیه وزارت بهداشت و درمان نیز با ما همسو است، اما نمی‌دانم چرا از مواضع خود عقب‌نشینی می‌کند و در مصاحبه‌هایی که انجام می‌دهند می‌گویند که حداقل کمبود یکصد هزار نفر نیرو داریم و باید یکصد هزار نفر استخدام شوند، اما از آن تعداد به عدد ۴۵ هزار نفر رسیدند و از موضع خود کوتاه آمدند.شمسی اضافه کرد: به تازگی نیز منابع انسانی وزارت بهداشت اعلام کرده که ۲۵ هزار مجوز برای جذب نیروی انسانی در وزارت بهداشت صادر شده که از این تعداد ۱۲ هزار نفر به پرسنل درمان تعلق می‌گیرد و از این تعداد ۱۲ هزار نفر نیز ۶ هزار نفر سهم پرستاران است که به هیچ‌وجه کافی نیست.

رئیس شورای عالی نظام پرستاری بیان کرد: در دو سال اخیر بیش از ۲۰ هزار تخت جدید افتتاح و در استان‌ها نیز چند بیمارستان جدید ایجاد شده و از طرف دیگر حدود بالای ۲۰ هزار نفر نیز بازنشسته پرستاری داشتیم، به این معنی که بیش از ۴۵ هزار نیروی پرستاری را در این دو سال از دست داده‌ایم، جای تعجب است که به جای آن می‌خواهیم ۶ هزار نفر نیرو جذب کنیم!شمسی با تأکید بر اینکه زمانی که با کمبود نیروی پرستار مواجه می‌شویم مردم متضرر می‌شوند، اظهار کرد: زیرا با کمبود نیروی پرستاری، خدمات متناسب و با کیفیت نیز ارائه نمی‌شود. اگر ما تقاضا داریم که حداقل نیروی استاندارد پرستاری مشخص و حفظ شود، تنها برای خودِ مردم است زیرا بیش همه مردم و بیماران از این قضیه آسیب می‌بینند.رئیس شورای عالی نظام پرستاری در پایان با بیان اینکه سازمان نظام پرستاری به طور مستمر در حال پیگیری فوق‌العاده خاص و رایزنی با نمایندگان مجلس است تا بتوانیم دستاوردی برای جامعه پرستاری داشته باشیم، خاطر نشان کرد: از عضو ناظر مجلس در شورای عالی نظام پرستاری درخواست می‌کنیم به صورت جدی پیگیر فوق‌العاده خاص باشد و هر چند روز یک بار نیز این موضوع را به نمایندگان خودمان یادآوری کنیم که انشاءالله این موضوع هم به سرانجان برسد.

۱۱ فوتی و شناسایی ۲۸۶ بیمار جدید کرونا در کشور

بنابر اعلام وزارت بهداشت، در یک شبانه روز متاسفانه ۱۱ بیمار مبتلا به کووید-۱۹ جان خود را به دلیل این بیماری در کشور از دست دادند.به گزارش ایسنا، از روز ۱۲ اسفند ماه تا روز ۱۳ اسفند ماه ۱۴۰۱ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۲۸۶ بیمار جدید مبتلا به کووید-۱۹ در کشور شناسایی و ۱۰۹ نفر از آنها بستری شدند.مجموع بیماران کووید-۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۵۶۹ هزار و ۷۶۹ نفر رسید.متاسفانه در طول ۲۴ ساعت، ۱۱ نفر از بیماران کووید-۱۹ در کشور جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری به ۱۴۴ هزار و ۸۷۸ رسید.خوشبختانه تا روز ۱۳ اسفند ماه ۷ میلیون و ۳۳۹ هزار و ۶۴۱ نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستانها ترخیص شده اند.۳۳۲ نفر از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند.تا روز ۱۳ اسفند ماه ۵۵ میلیون و ۳۲۶ هزار و ۴۶۰ آزمایش تشخیص کووید-۱۹ در کشور انجام شده است.همچنین تا روز ۱۳ اسفند ماه ۶۵ میلیون و ۲۰۴ هزار و ۱۱۸ نفر دُز اول، ۵۸ میلیون و ۵۹۸ هزار و ۷۴۹ نفر دُز دوم و ۳۱ میلیون و ۶۴۵ هزار و ۲۷۱ نفر، دوز سوم و بالاتر واکسن کرونا را تزریق کرده‌اند و مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۵۵ میلیون و ۴۴۸ هزار و ۱۳۸ دوز رسید. در حال حاضر یک شهرستان در وضعیت قرمز، ۱۳ شهر در وضعیت نارنجی، ۱۱۸ شهر در وضعیت زرد و ۳۱۶ شهر کشور نیز در وضعیت آبی قرار دارند.

ابتلای ۵درصد جمعیت بالای ۶۵سال به دمانس

معاون پیشگیری از معلولیت‌های مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور با اشاره به اینکه از میان جامعه افراد بالای ۶۵ سال حدود ۵ درصد مبتلا به دمانس متوسط و شدید هستند، از تدوین طرح غربالگری اختلالات شناختی (دمانس و آلزایمر) در سالمندان ۶۰ تا ۷۵ ساله خبر داد.افروز صفاری‌فرد در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان اینکه سرعت رشد جمعیت سالمندی در ایران به گونه‌ای است که طی ۴۳ سال (از سال ۱۳۵۵ تا سال ۱۳۹۸) جمعیت سالمندی از ۵ به ۱۰ درصد رسیده و دو برابر شده است، اظهار کرد: قاعدتا این افزایش دو برابری باید طی ۱۰۰ سال اتفاق بیفتد و پیش‌بینی می‌شود تا سال ۱۴۲۰ این جمعیت به ۲۰ درصد هم برسد؛ این روند جمعیتی حاکی از آن است که باید برنامه‌ریزی‌هایی داشته باشیم در غیر این صورت سالمندی جمعیت که یکی از موفقیت‌های زندگی بشری است به چالشی بزرگ تبدیل خواهد شد.وی با بیان اینکه سازمان بهزیستی دبیرخانه سالمندی کشور است و سند ملی سالمندی را نیز تدوین کرده است، ادامه داد: یکی از اهداف این سند حفظ و ارتقای سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی سالمندان است. با استناد به این بند باید علل افت عملکرد سالمندان بررسی شود.به گفته معاون پیشگیری از معلولیت‌های مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور، از میان سالمندان تحت پوشش یکی از علل افت عملکرد، اختلالات شناختی است که منجر به کاهش حافظه خواهد شد و در این میان دمانس و آلزایمر از اختلالاتی است که موجب تخریب شدید حافظه، جهت‌یابی و شناخت در فرد شده و در نهایت عملکرد خانوادگی و اجتماعی او نیز مختل می‌شود و او نیازمند مراقبت‌های طولانی مدت است.صفاری‌فرد با اشاره به اینکه از میان جامعه افراد بالای ۶۵ سال حدود ۵ درصد مبتلا به دمانس متوسط و شدید هستند، معتقد است که تشخیص به موقع دمانس و آلزایمر می‌تواند از افت عملکرد فرد جلوگیری کند. هر یک سالی که این بیماری زودتر شناسایی شود می‌توان افت عملکرد فرد را پنج سال به تعویق انداخت.

در همین راستا پس از نشست‌های متعدد با کارشناسان و متخصصان حوزه طرح غربالگری اختلالات شناختی (دمانس و آلزایمر) در سالمندان ۶۰ تا ۷۵ ساله در تابستان سال جاری تدوین شد.وی با بیان اینکه طرح مذکور دارای چهار مرحله آگاه‌سازی، غربالگری، تشخیص و درمان و توانبخشی است، گفت: غربالگران آموزش‌های لازم را دریافت و تست‌های غربالگری برای‌شان تعریف شده است. در این میان به واسطه تعامل موجود میان این موسسات و اداراتی مثل سازمان بازنشستگی و شهرداری‌ها که سالمندان مراجعه دارند، غربال به صورت رایگان برای آنها انجام خواهد شد. پس از انجام غربالگری افراد مشکوک به دمانس و آلزایمر به پزشکان متخصص ارجاع می‌شوند و در صورت نیاز به انجام اقدامات پاراکلینیکی، ارجاعات صورت می‌گیرد. در صورتی که تشخیص ابتلا به دمانس یا آلزایمر برای افراد داده شود، به واحدهای درمانی ارجاع می‌شوند.به گفته معاون پیشگیری از معلولیت‌های مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور، هزینه درمان دمانس و آلزایمر بر عهده افراد است. البته افرادی که دمانس برای آنها تشخیص قطعی داده شده می‌توانند از طرف صندوق حمایت از بیماران خاص نیز کمک هزینه‌های مربوط به درمان و توانبخشی را دریافت کنند.معاون پیشگیری از معلولیت‌های مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور تصریح کرد: اجرای این طرح از اوایل بهمن‌ماه ۱۴۰۱ در دو استان یزد و قزوین کلید خورد و کلیه مراحل اجرای طرح به صورت رایگان با همکاری انجمن آلزایمر ایران و موسسات فعال مجری در این دو استان انجام می‌شود.