

هوشناسی

کاهش نسبی دمای هوا از دوشنبه
رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوا ضمن تشریح وضعیت جوی کشور از نفوذ جریان‌ات خنک شمالی به کشور طی هفته جاری خبر داد.
صادق ضیاییان در گفت‌وگو با ایسنا با اشاره به شرایط جوی کشور تصریح کرد: بر اساس تحلیل آخرین نقشه‌های پیش‌یابی هوشناسی امروز و فردا (۶ و ۷ آبان) جوی آرام در کشور خواهیم داشت، اظهار کرد: روز دوشنبه نیز (۸ آبان) با نفوذ جریان‌ات خنک شمالی، ضمن کاهش نسبی دما در اردبیل، استان‌های ساحلی خزر سپس در شمال شرق، برای استان‌های گیلان، مازندران و گلستان بارش دور از انتظار نیست.
وی افزود: روز سه‌شنبه (۹آبان) علاوه بر مناطق یاد شده در استان‌های واقع در زاگرس مرکزی، بخش‌هایی از مرکز، از تقاعات کرمان و جنوب سیستان و بلوچستان بارش برآکنده، گاهی رعد و برق و وزش باد رخ خواهد داد.
به گفته وی دریای خزر روز دوشنبه (۸آبان) مواج خواهد بود.
رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوا درباره وضعیت جوی تهران طی دو روز آینده، بیان کرد: آسمان تهران امروز (۶ آبان) صاف تا قسمتی ابری و گاهی وزش باد ملایم همراه با غبار محلی با حداقل دمای ۱۵ و حداکثر دمای ۲۶ درجه سانتیگراد و فردا (۷ آبان) صاف تا کمی‌ابری، گاهی وزش باد ملایم و در شب با غبار رقیق با حداقل دمای ۱۵ و حداکثر دمای ۲۶ درجه سانتیگراد پیش‌بینی می‌شود.

سلامت

 احداث و راه‌اندازی پالایشگاه‌های خون در کشور
رئیس سازمان غذا و دارو با اشاره به مصرف بالای IVIG و آلبومین در کشور از تمهیداتی برای راه‌اندازی پالایشگاه‌های خون در کشور خبر داد.
به گزارش ایسنا، دکتر سید حیدر محمدی در نشست رسوای دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه آمایشی شش کشور که در زنجان برگزار شد، با اشاره به وضعیت نامین ارزی و نقدینگی اظهار کرد: اگرچه در حال حاضر وضعیت در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی پایدار است، با این حال در حوزه شیرخشک مقدرای عدم ثبات وجود داشت که با اقدامات صورت گرفته به‌زودی رفع خواهد شد.

وی افزود: تهیه کالاهای حوزه سلامت بالاخص در زمینه دارو، تجهیزات و شیرخشک ارتباط مستقیمی با تأمین، انتقال ارز و تأمین نقدینگی دارد. یکی از چالش‌های مراکز بیمارستانی و دانشگاه‌های علوم پزشکی تأمین نقدینگی است.

برقراری بیمه سلامت برای تمام افراد فاقد بیمه

مدیرکل بیمه‌گری و جذب منابع سازمان بیمه سلامت ایران، گفت: یک بند برای اولین بار در قانون برنامه هفتم کشور دیده شده که کلیه افراد فاقد پوشش بیمه، بیمه شده سازمان بیمه سلامت ایران محسوب شوند. این بند در قوانین گذشته و قوانین برنامه و بودجه سنوایی وجود نداشت و کاملا جدید است. به گزارش ایسنا، جمشید شایانفر درباره اجباری شدن پوشش بیمه پایه، اظهار کرد: یکی از مهم‌ترین اهداف قانون بیمه همگانی خدمات درمانی مصوب سال ۱۳۷۳، این نبود که تمام جمعیت کشور تحت پوشش بیمه‌ای قرار گیرند و این همواره جزه اهداف سازمان بیمه خدمات درمانی و سازمان بیمه سلامت بوده و هست. وی افزود: ما افراد را در قالب صندوق‌های مختلف بیمه‌ای تحت پوشش قرار می‌دهیم و گروهی که هیچ پوشش بیمه‌ای ندارند را هم تحت عنوان بیمه سلامت همگانی ایرانیان بیمه می‌کنیم.

مدیرکل بیمه گری و جذب منابع سسازمان بیمه سلامت ایران، گفت: ما حتی افراد را روی تخت بیمارستان هم بیمه می‌کنیم و بر اساس مساعدت سازمان بیمه سلامت، اگر به عنوان مثال فردی در بیمارستان بستری شود و در روز آخر هم خودش را بیمه کند ما تمام هزینه‌ها را در قالب بیمه و از روز اول تقبل می‌کنیم؛ درصورتی که اصول کار بیمه این است که فرد قبل از بستری شدن خودش را بیمه کند.

شایانفر یادآورش، نمایندگان مجلس در لایحه برنامه هفتم کشور، یک بندی را به تصویب رساندند مبنی بر اینکه پوشش بیمه پایه برای تمام جمعیت کشور اجباری بوده و برخورداری از یارانه دولت جهت حق بیمه سرپرست خانوار و افراد تحت تکفل از طریق ارزیابی ووسع برای حداقل ۵ دهک به صورت رایگان و برای مابقی بر اساس نتیجه ارزیابی وضع است.

خانواده

تأکید بر متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان تامین اجتماعی
سلسازمان تامین اجتماعی مکلف است از محل منابع درآمدی خود و نیز وصول مطالبات از دولت نسبت به متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان و مستمری‌گیران اقدام کند.
به گزارش نسینیم، محمد اسدی، رئیس کانون عالی بازنشستگان و مستمری بگیران سازمان تامین اجتماعی طی نامه‌ای به، ولی اسماعیلی، رئیس کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی طی نامه‌ای نسبت به متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان سازمان تامین اجتماعی تأکید کرد.
در بخشی از نامه ارسال شده است: دولت مکلف است ظرف مدت پنج سال ضمن تادیه کامل بدهی‌های حسابرسی شده خود به سازمان تامین اجتماعی و تعهدات قانونی جاری خود را در قبال بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی را در لوایح بودجه سنوایی منظور کند.

سازمان تامین اجتماعی مکلف است از محل منابع درآمدی خود و نیز وصول مطالبات از دولت نسبت به متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان و مستمری‌گیران خود به نحوی که مستمری تعیین شده از صردصد ضریب سالل برقراری بازنشستگی (نسبت مستمری زمان برقراری نسبت به حداقل دستمزد) کمتر نباشد، اقدام کند.
آیین‌نامه اجرائی این حکم ظرف مدت حداکثر ۲ ماه از تاریخ لازم‌الاجرا شدن این قانون توسط وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی تهیه و به تصویب هیات وزیران می‌رسد.

اعلام جزئیات وام ازدواج دانشجویان علوم پزشکی تهران

رئیس اداره رفاه و تعاون مدیریت امور دانشجویی دانشگاه علوم‌پزشکی تهران از آغاز دوره دوم ثبت‌نام وام ازدواج دانشجویان این مرکز آموزشی در سال ۱۴۰۲ خبر داد.
به گزارش ایلنا، زیبا فولادی درباره جزئیات وام ازدواج دانشجویان دانشگاه علوم‌پزشکی تهران گفت: وام ازدواج به دانشجویان دوره روزانه غیر شهریه پرداز که در حال تحصیل، عقد رسمی کرده‌اند، برای یک نوبت و حداکثر تا یک سال بعد از تاریخ عقد رسمی‌با ارائه عقدنامه دائم محضرى ۲۵۰ میلیون ریال تعلق می‌گیرد. وی افزود: طبق اعلام صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت، این وام به دانشجویانی که تاریخ عقد آنها از تاریخ اول مهر ماه سال جاری به بعد باشد، تعلق می‌گیرد.

رئیس اداره رفاه و تعاون مدیریت امور دانشجویی دانشگاه علوم‌پزشکی تهران درباره اعطای وام به زوج‌ها گفت: تنها در صورتی که زوجین دانشجوی دانشگاه علوم‌پزشکی تهران باشند، با رعایت سایر شرایط به هر دو نفر تسهیلات ازدواج تعلق می‌گیرد. دانشجویان می‌توانند، تا روز سه‌شنبه ۲۵ آبان ماه ۱۴۰۲ به مراجعه به پرتال دانشجویی صندوق رفاه درخواست خود را ثبت‌کنند.

انتظاتی

نیاز پلیس به ۱۵۰ هزار دوربین البسه
بنا بر اعلام فرمانده کل انتظامی کشور، در حال حاضر حدود ۲۰ هزار دوربین البسه داریم که از این تعداد، ۸۰۰۰ مورد آن، آنلاین و ۱۲ هزار مورد آن آفلاین است.
به گزارش ایسنا، سردار رادان درخصوص مصوبه تجهیز البسه پلیس به دوربین، اظهار کرد: مصوبه، مصوبه خوبی است و به پلیس، مردم و دستگاه‌های نظارتی کمک می‌کند، اما منوط بر اینکه در متمم این ماده، بودجه نیز دیده شود. در شرایطی می‌توان این کار خوب و پربرکت را انجام دهمی که برای آن به اندازه کافی بودجه در نظر گیرند؛ بنا بر این است‌که این اتفاق بیفتد و ما آمادگی از جهت زیرساخت‌ها را داریم؛ شناسایی فنی انجام دادیم اما حتما باید پول در اختیارمان قرار گیرد.

مدیرکل دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده‌های سلامت‌محور سازمان غذا و دارو با استناد به اعلام سازمان پزشکی قانونی کشور، بیشترین مسمومیتی که در سال‌های اخیر منجر به مرگ شده است را مسمومیت ناشی از مواد مخدر، محرک و الکل دانست و در این رابطه توضیحاتی ارائه کرد.

دکتر زهرا جهانگرد در هفته پیشگیری از مسمومیت‌ها و در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان اینکه بنابر اعلام سازمان پزشکی قانونی کشور، بیشترین مسمومیتی که در سال‌های اخیر منجر به فوت شده، مسمومیت‌های ناشی از مواد مخدر، محرک و الکل است، با تأکید بر اینکه ناخالصی‌های موجود در انواع مواد مخدر، مانند سرب در برخی موارد از خود ماده مخدر مرگبارتر است، گفت: مشکلات خانوادگی، طلاق، بیکاری، فقر و بحران‌های روحی از عوامل مستعد کننده فرد به سوءمصرف مواد هستند و در این میان متأسفانه برخی به داروها و روش‌های غیرعلمی و مدعی ترسک اعتیاد اعتماد می‌کنند.

مواد سمی و کشنده در «تمچیزک» و «نورجیزک»

وی به برخی موارد مدعی ترک اعتیاد اشاره کرد و افزود: به عنوان مثال فرآورده‌های تقلبی تمچیزک و نورجیزک نه تنها سبب ترک اعتیاد نمی‌شوند بلکه در اغلب آن‌ها مواد سمی و کشنده وجود دارد. همچنین فرآورده‌های مخدر و اعتیادآوری «پان پراگ» برخلاف ادعای مطرح‌شده مبنی بر خوشبوکنندگی دهان و یا ترک سیگار، سبب بروز اعتیاد به مسبر

بی‌بازگشت اعتیاد

جهانگرد در ادامه صحبت‌هایش در توضح تبعات و عوارض جبران ناپذیر ناشی از مصرف مواد محرک و صنعتی که شاید نسبت به مواد مخدر سنتی ظاهر فرد را دچار تغییر نکند، به ایسنا افزود: بر اساس گزارش‌های موجود مصرف حتی یک عدد قرص اکستازی نیز منجر به مرگ شده است.

بنابراین سوءمصرف موادی نظیر شیشه گرچه ظاهر فرد معناد را سریعاً دگرگون و قابل شناسایی نمی‌کند، ولی اعتیاد به آن به مراتب خطرناک‌تر از مواد مخدر دیگر است. بنابراین تأکید می‌شود که امتحان کردن مصرف مواد در جمع دوستان و از روی کنجکاوی، آغاز حرکت در مسیر بی‌بازگشت اعتیاد است.

سکته‌های قلبی و مغزی از عوارض قرص‌های اکستازی
وی سکته‌های قلبی و مغزی، تشنج، نارسایی کبد و کلیشه و تخریب سلول‌های مغزی و عضلانی را از عوارض مسمومیت با قرص اکستسازی و شیشه خواند و افزود: مصرف مواد توهم‌زا مانند حشیش، اکستازی، LSD، و شیشه می‌توانند سبب بروز حوادث مرگبار مانند سقوط از ارتفاع، تصادف، نزاع، ارتکاب به جنایت و خودکشی در فرد مصرف‌کننده شوند. **تبعات مصرف همزمان مواد مخدر با داروهای آرامیخش**
جهانگرد با تأکید بر اینکه مسمومیت با مواد مخدر از علل مهم مرگ ناشی از مسمومیت‌های شیمیایی در بسیاری از کشورها است، گفت:

باید تأکید کرد که مصرف هم‌زمان مواد مخدر با برخی از داروهای خواب‌آور و آرام‌بخش نیز می‌تواند سبب بروز مسمومیت‌های شدید و حتی مرگ در فرد مصرف‌کننده شود.

وی همچنین با هشدار نسبت به اینکه قاچاقچیان برای دستیابی به سود بیشتر و برای اضافه شدن وزن مواد، به مواد مخدر مانند تریاک، فلز سرب می‌افزایند، گفت: متأسفانه این چنین اقداماتی نهایتاً به مسمومیت حاد با سرب و مرگ معنادان می‌انجامد.

از عقبیمی تا نارسایی کبدی و خشونت

صدا با مصرف داروهای بدنسازی
مدیرکل دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده‌های سلامت محور سازمان غذا و دارو در بخش دیگری از صحبت‌هایش مصرف داروهای بدنسازی بویژه در باشگاه‌های ورزشی را مورد اشاره قرار داد و گفت: مصرف انواع داروهای هورمونی با هدف بدن‌سازی در جوانان می‌تواند سبب بروز عوارض وخیمی مانند عقبمی، نارسایی قلبی و کبدی، کوتاهی قد و بزرگ شدن سینه در مردان و پروموی و خشونت صدا در خانمها شود.

داروهای هورمونی دامی در برخی باشگاه‌های بدنسازی!
وی تأکید کرد: استفاده خودسرانه از فرآورده‌های هورمونی سبب بروز مجوز جهت بدن‌سازی و پرورش اندام در جوانان، خطر ابتلا به انواع اختلالات جسمی و روانی را برای مصرف‌کننده در بردارد. متأسفانه مشاهده شده که در برخی باشگاه‌های بدنسازی و ورزشی داروهای هورمونی دامی‌به جوانان و نوجوانان عرضه می‌شود و لازم است افرادی از عواقب مصرف این داروها آگاه باشند.

مدیر کل دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده‌های سلامت‌محور سازمان غذا و دارو تشریح کرد

سرب در تریاک، مرگ معتادان



پیشگیری از بروز سوءمصرف مواد، اساسی‌ترین گام در مبارزه با این بلای خانمان‌سوز است. او در ادامه به ادعای وا‌هی برخی سودجویان در دوران کرونا مبنی بر اثرگذاری غرغره کردن یا نوشیدن الکل جهت پیشگیری و درمان بیماری کرونا اشاره کرد و گفت: راه‌های پیشگیری از مسمومیت با انواع الکل، عدم مصرف خوراکی آن و دور نگه داشتن الکل و حلال‌های دیگر از دسترس کودکان است.

علائم و عوارض مسمومیت با الکل
جهانگرد، اختلال تعادل، دو بینی، اختلال حافظه، کما، وقفه تنفسی و نهایتاً نیز مرگ را از علائم و عوارض مسمومیت با الکل خواند و گفت: متانول نوعی الکل است که بسیار سمی‌یوده و در مشروبات الکلی قاچاق و دست‌ساز، ضدیخ و برخی از حلال‌ها وجود دارد. علامت مسمومیت با متانول نیز در چشم‌ها شامل ترس از نور، تاری دید، رفکی شدن دید و کوری است. سردرد، تهوع، استفراغ و اختلال در تعادل اسید-باز بدن فرد مسموم از علائم مسمومیت با متانول است که در صورت عدم درمان منجر به مرگ فرد خواهد شد. شایع‌ترین علت مسمومیت با متانول مصرف مشروبات دست ساز و تقلبی است.

وی با بیان اینکه الکل صنعتی نیز ممکن است دارای مقادیر قابل توجهی متانول باشد، افزود: باتوجه به این که در بیشتر اورژانس‌های کشور دسترسی به امکانات آزمایشگاهی برای تعیین سطح سرمی‌متانول وجود ندارد، شناسایی فرد مسموم از روی تظاهرات بالینی دارای اهمیت است و انجام اقدامات درمانی سریع، چه بسا می‌تواند منجر به نجات جان فرد مسموم شود. جهانگرد با بیان اینکه علائم اولیه مسمومیت

با متانول معمولاً در عرض نیم تا چهار ساعت ایجاد می‌شود که به صورت تهوع، استفراغ، درد شکمی، سردرد، گیجی و خواب آلودگی است، گفت: معمولاً بیماران در این مرحله به پزشک مراجعه نمی‌کنند. علائم اصلی مسمومیت با متانول پس از ۶ تا ۲۴ ساعت آغاز می‌شود؛ و ممکن است فرد دچار اختلال بینایی مانند تاری دید، دو بینی و دوبینی و حتی کوری کامل شود. او تأکید کرد: بعد از گذشت ۲۴ ساعت، وضعیت بالینی فردی که با متانول مسموم شده است، علامت مسمومیت با متانول است که می‌تواند منتهی به مرگ شود. مدیرکل دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو در پایان صحبت‌هایش تأکید کرد که در صورت مشاهده علائم اولیه در فردی که به نوعی با الکل و متانول در تماس بوده است، فرد مسموم هرچه سریع‌تر به مراکز درمانی منتقل و اقدامات درمانی برای رفع سمیت و تثبیت بیمار انجام شود.

سولات دارویی خود را از «۱۹۰» بپرسید
وی در پایان صحبت‌هایش با تأکید بر اینکه لحظات اولیه پس از بروز مسمومیت، برای نجات فسرمد مسموم حیاتی است، گفت: هموطنان می‌توانند سوالات دارویی خود و همچنین نحوه برخورد با فرد مسموم پیش از رسیدن به مراکز درمانی را به‌صورت تلفنی از مراکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم با شماره تلفن ۱۹۰، در میان بگذارند. در همین راستا ۴۹ مرکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم در کل کشور با این شماره تلفن فعال است.

کدام‌بازنشسته‌ها امسال در مدارس درس می‌دهند؟

ملاک به کارگیری معلمان بازنشسته سن نیست

بودند اما این مورد استثنا است. معتمد باید به کیفیت افراد توجه کرد. نباید معلمان از روی اسم و لیست انتخاب شوند بلکه باید با دقت انتخاب شوند.

وی درباره گلابه وال‌دین دانش آموزان نسبت به شرایط معلمان بازنشسته به کار گرفته شده، گفت: شاید از آنجا که شرایط کمبود معلم امسال عادی نبود و فشار پر کردن کلاس‌های خالی وجود داشت، در مقام عمل خیلی دقت در این امر شدنی نبود. گرچه آموزش و پرورش موظف بود این دقت را انجام می‌داد. اصطلاحاً باید شرایط حداقلی احراز وجود داشته باشند و امسال نیز رسماً این احراز در سیستم وجود داشت و ابلاغ شد.

اینکه شرایط طوری باشد که کلاس خالی مانده و آموزش و پرورش از این رو مجبور به به کارگیری این دسته از معلمان شده باشد.
امانی با تأکید بر اینکه به طور کلی نباید نیروهایی که به کارگیری آنها به بچه‌ها لطمه می‌زند را دوباره وارد محیط کار کرد، توضیح داد: ملاک ما سن نیست بلکه ارزیابی است. چه بسا معلمی که در سن بالا نشاط دارد و بچه‌ها از حضور او لذت می‌برند.

مرحوم محمد وحیدی تا سن تقریباً ۹۰ سالگی به مدرسه می‌رفت و بچه‌ها او را بسیار دوست داشتند. خیلی از پدر بزرگ‌های این دانش آموزان شاگرد مرحوم محمد وحیدی

نوشته شده است که ضوابط به کارگیری بازنشستگان توسط شورای عالی آموزش و پرورش تعیین شود. از این رو امسال ما برای به کارگیری معلمان بازنشسته مصوبات قبلی خود را احیا و بازآزایی کردیم اما در خصوص اینکه در مقام عمل چه اتفاقی افتاده است، باید نظارت شود.

وی ادامه داد: استانتاداری برای به‌کارگیری معلمان بازنشسته قرار دادیم تا معلمان بازنشسته طبق این ضوابط به کار گرفته شوند.

طبق ضوابطی که تعیین کردیم نباید معلمانی که خیلی از تدریس فاصله گرفته‌اند و مشکل در حضور و ارتباط برقرار کردن با بچه‌ها دارند، وارد مقوله تدریس شوند، مگر

دبیرکل شورای عالی آموزش و پرورش درباره به کارگیری معلمان بازنشسته در آموزش و پرورش تأکید کرد: نباید نیروهایی که به کارگیری آنها به بچه‌ها لطمه می‌زند را دوباره وارد محیط کار کرد البته ملاک این امر سن معلمان نیست. چه بسا معلمی در سن بالا نشاط دارد و بچه‌ها از حضور او لذت می‌برند.

محمد امانی طهرانی در گفت‌وگو با ایسنا در پاسخ به سوالی درباره به کارگیری معلمان بازنشسته در آموزش و پرورش و گلابه والدین که بعضا معلمان ۷۰ساله که توانایی ارتباط گرفتن با دانش آموز را ندارند، دوباره برای تدریس به کارگرفته شده‌اند، اظهار کرد: در مصوبه سران سه قوه

عضو انجمن روانپزشکان ایران عنوان کرد شیوع ۲۴ تا ۲۵درصدی اختلالات روانپزشکی در جوامع

عضو انجمن روانپزشکان ایران شیوع اختلالات روانپزشکی در جوامع را ۲۴ تا ۲۵ درصد اعلام کرد و گفت: این عدد در برخی جوامع کمتر و در برخی دیگر بیشتر است اما برآکندگی آن در سطح جهان تقریباً یکسان است و در کشورهای پیشرفته و غیرپیشرفته هم تفاوت فاحشی ندارد؛ این در حالیست که مهمترین اصل نحوه پرداختن به این امر از دوران کودکی است.

باید بدانیم هرگونه سرمایه‌گذاری روانی برای تربیت فرزندان از دوران کودکی آغاز و نتیجه آن ۱۰ تا ۲۰ سال دیگر در جامعه نمایان می‌شود.

دکتر غلامرضا حاجتی در گفت‌وگو با ایسنا، دوره کودکی را دوره‌ای خاص و حساس دانست که لازم است سرمایه‌گذاری‌ها برای تربیت فرزندان از همین دوره آغاز شود و افزود: بسیاری از اختلالاتی که در دوره بزرگسالان نمایان می‌شود به شرایط دوران کودکی باز می‌گردد.

وی تصریح کرد: یک بعد سلامت روان، بعد بیولوژیک و یا همان زیست شناسی است که در هر ژن‌ها وجود دارد و در زمان تولد با خودمان به این دنیا می‌آوریم.

بعد دیگر زندگی روانشناختی انسان است؛ از زمانی که انسان چشم باز می‌کند و به این دنیا می‌آید و حتی چندی پیش از تولد و هنگامی که در شکم مادر بوده و سیستم شنوایی آن در حال تکامل است، شکل می‌گیرد و این دوره همان زمانی است که باید سرمایه‌گذاری روانی به‌روی کودک آغاز شود و خانواده‌ها از همین‌جا می‌توانند کمک‌کننده آینده فرزند باشند. عضو انجمن روانپزشکان ایران در ادامه از والدین خواست تا در کلاس‌های دوران بارداری شرکت کنند تا آموزش‌های سلامت روان به آنها ارائه شود و همچنین اظهار کرد: بدین ترتیب والدین می‌آوندند تا چگونه آرام باشند و استرس خود را کنترل کنند و یا چطور با مشکلات کنار بیایند، همین امر تاثیر بسزایی در سلامت روان کودک چه در ماه‌های آخر بارداری و چه زمانی که بدنیا می‌آید، دارد.

حاجتی ضمن تأکید بر اینکه بچه‌ها از همان موقعی که متولد می‌شوند همچون ضیط صوت همه چیز را در ذهن و روان خود ضبط می‌کنند گفت: اگر کودکی استرس والدینش را ببیند، استرسی می‌شود و با اگر تحت فشار روحی باشد در آینده شاهد آسیب‌های جدی شده و حتی بعداً آنها را به خانواده خودش برمی‌گرداند لذا آموزش خانواده در دوران کودکی بسیار کمک کننده است؛ بنابراین توصیه می‌کنم پدر و مادرها حتما دوره‌های فرزندپروری و مهارت‌های زندگی را از زمان بارداری مادر بگذرانند که شامل چند دوره رشد کودک تا ۷ سالگی، اواخر کودکی تا ۱۲ سالگی و سپس دوران طوفان نوجوانی که ۱۲ تا ۱۸ سالگی و شخصیت فرد در انتهای این سن شکل می‌گیرد، است.