



پای صحبت چند روان شناس و گپ و گفت
درباره شهروندانی که هنوز باید برای مراجعه به آنان،
قانع شوند

گزارش
روز

روزنامه نگار
تیم
میرزا محمد

هستند؟ خیلی اندک. عده‌ای اصلاً تخصصشان را قبول ندارند و برخی هم بهانه هزینه‌ها را می‌آورند، اما از همان زمان که بهانه‌آوردند تا امروز، چندصد برابر آن را خرج امورات دیگر کرده‌اند. امروز ۱۹ دی‌ماه ۱۳۸۹ برابر با ۱۸ آوریل است؛ روزی برای پرداختن به جایگاه روان‌شناسان و مشاوران، روزی برای اینکه بدانیم هنوز برای گرفتن مشورت تخصصی از یک شخص بی‌طرف دیر نیست.

شبکه‌های اجتماعی به‌ویژه اینستاگرام آمده‌اند تا با جملات مثبت و انگیزشی جای آن‌ها را بگیرند. فامیل و آشنا هم سال‌هاست که مشورت می‌دهند و راهنمایی می‌کنند. کتاب‌های زرد موفقیت هم که در بازار کتاب فراوان است، پس چرا حال روحی‌مان هر روز بدتر است؟ چرا لایک کردن آن جملات مثبت، ساعت‌ها تلفنی حرف زدن با این و آن و کافی‌شاپ رفتن‌ها راه حلی مقابلمان نمی‌گذارد و گاهی از مشکلاتمان باز نمی‌کند؟ پای صحبت دیگران هم که بنشینید، همین است؛ هدف‌های هیچ‌وقت نرسیده، مشکلات متعدد ارتباطی با دیگران و در نهایت بی‌انگیزگی مطلق. اما این بین چند نفر دنبال پیدا کردن روان‌شناس و نشستن در جلسات مشاوره هستند؟ خیلی اندک. عده‌ای اصلاً تخصصشان را قبول ندارند و برخی هم بهانه هزینه‌ها را می‌آورند، اما از همان زمان که بهانه‌آوردند تا امروز، چندصد برابر آن را خرج امورات دیگر کرده‌اند. امروز ۱۹ دی‌ماه ۱۳۸۹ برابر با ۱۸ آوریل است؛ روزی برای پرداختن به جایگاه روان‌شناسان و مشاوران، روزی برای اینکه بدانیم هنوز برای گرفتن مشورت تخصصی از یک شخص بی‌طرف دیر نیست.

بی توجهی به کودکی بی تفاوتی به آینده

حسین کدخدا

دکترای روان شناسی کودک و نوجوان

استادیار دانشگاه شهید بهشتی فرهنگیان مشهد

«مگر قدیم‌ها روان‌شناس نبود؟ پدرمو مادرها ۱۰ تا بچه بزرگ می‌کردند، یکی از قبلی بهتر.» شبیه این جمله‌ها را می‌توان هنوز هم از زبان والدین جوان و تحصیل‌کرده شنید. حقیقت این است که شکل و فرم خانواده و جامعه دیگر شبیه قدیم‌ها نیست که از پدر و مادرها توقع داشته باشیم با همان کیفیت فرزندپروری کنند. همه چیز تغییر کرده است و از این‌ها گریزی نیست، برای همین باید از مشاوره استفاده کرد.

یک تفاوت خیلی مهم، افزایش سن ازدواج است. در گذشته دختر و پسر در سنین کم مادر و پدر می‌شدند، اما حالا والدین در سنین بیش از سی یا حتی چهل سالگی صاحب فرزند می‌شوند و حتی حوصله تحمل کردن خودشان را هم ندارند، چه برسد به فرزند. آن وقت تصور می‌کنند فرزند آن امروزی مشکل دارند.

از طرفی، کاهش تعداد فرزندان و تک‌فرزند شدن خانواده‌ها هم دلیل دیگری بر ایجاد مشکلات است. کودکان دیگر هم بازی ندارند تا مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی با دیگری را یاد بگیرند. کوچک بودن خانه‌ها و نبودن فضای بازی مجزا هم سبب شده است که والدین مدام در خانه به‌کودکشان امرونی‌کنند. همین عامل سبب سازآسیب دیگری است که چون می‌دانیم کودک نمی‌تواند در خانه بازی کند، او را می‌نشانیم پای تلویزیون یا تلفن همراه که آسیب‌های شدیدتری دارد.

همین‌طور زندگی امروزه در حال پیش رفتن به سوی این است که جوانان خیلی زود از خانواده جدا شوند و زندگی مستقل را آغاز کنند، در حالی که در حیطه مهارت‌ها مشکل دارند. همه این‌ها در حالی است که خیلی از والدین مهارت فرزندپروری را یاد نگرفته‌اند. اگر به آسیب‌های دیگر اشاره کنیم هم مهم‌ترین افزایش آمار طلاق است. یکی از مسائلی که با آن هاد بگیریم، نوجوان‌ها هستند. این دوره مشکلات خاص خودش را دارد. دوره آشفتگی‌ها، برزخ، سردرگمی و طوفان‌ها، بعضی از نام‌هایی است که متخصصان این حوزه بر این دوره گذاشته‌اند. ناپختگی جوانان ما روی ناسازگاری در زندگی مشترک و طلاق نیز اثر می‌گذارد.

این‌ها فقط برخی عوامل مؤثر بر تربیت کودکان و نوجوانان است که اگر از آن‌ها غفلت کنیم، فقط به خانواده خودمان بی‌توجهی نکرده ایم، بلکه به سرنوشت جامعه بی تفاوت بوده ایم. در مقابل، مراجعه به روان‌شناس این حوزه درست در زمانی که شاهد بروز مشکلات در فرزندمان هستیم، مانعی خواهد بود مقابل آسیب‌های بعدی. پس لازم است دیدگاه‌های سنتی نسبت به فرزندپروری را کنار بگذارید، مشورت با اطرافیان و دوستان را رها کنید که راه حل علمی ندارد و از متخصصان این حوزه کمک بگیرید. روش‌های متعددی هم برای درمان اختلالات کودکان وجود دارد که می‌توانید از آن‌ها بهره ببرید که روان‌شناس این حوزه به شما کمک خواهد کرد.

تغییر کیفیت زندگی با مشاوره

علیرضا یوسفی

دکترای روان شناسی خانواده

عضو سامانه تصمیم بهزیستی

تأثیر حضور در جلسات مشاوره و درمان را خیلی زود می‌توان روی کیفیت زندگی افراد مشاهده کرد. حتی افراد در همان یکی دو جلسه اول یا دوره‌هایی که شرکت می‌کنند هم متوجه تغییر در خودشان می‌شوند. خیلی‌ها بعد از حضور در جلسات افسوس می‌خورند که کاش از اول می‌دانستم باید از روان‌شناس کمک بگیریم. بعد‌ها همین‌ها راهنمایی دیگران می‌شوند و آن‌ها را برای آمدن به جلسات مشاوره و گرفتن وقت از روان‌شناس تشویق می‌کنند؛ اما مسئله این است که بدانیم چگونه مردم را آگاه کنیم. رسانه‌هایی مثل تلویزیون نقش خیلی مهمی دارند، اما معضل این است که در این حوزه برنامه‌چندانی ندارند. بیشتر اوقات هم نه تنها مؤثر عمل نمی‌کنند، بلکه برنامه‌هایشان کارشناسی نشده و تخریب‌کننده جایگاه روان‌شناس است. آگاه کردن مردم کار اصلی است، اما اینکه چرا برنامه‌ای برای آگاه‌سازی وجود ندارد، موضوع دیگری است. هر مشکلی که اکنون داریم، بر اثر نبود آگاهی است. با نداشتن آگاهی پول‌های کلان را خرج امور نادرست می‌کنند و هزینه جلسات مشاوره را زیاد می‌دانند. اگر رسانه‌کاری کند که مردم بیشتر بدانند، مردم خیلی راحت ضرورت مراجعه به روان‌شناس را می‌پذیرند. مسئله اصلاً پول نیست. یکی از مراجعان می‌گفت هزینه مشاوره زیاد است. در پاسخ توضیح دادم اگر هزینه کارهای زیبایی یا خریدهای عادی زندگی‌اش را محاسبه کند، بسیار بیشتر از این حرف‌هاست، اما آن‌ها کیفیت زندگی را تغییر نمی‌دهند، در حالی که مراجعه به روان‌شناس کیفیت زندگی را بهبود می‌بخشد.

زوج درمانی یکی از حوزه‌های مهم و مؤثر در روان‌شناسی است و بسیار به دوام خانواده‌ها کمک می‌کند، اما پیش از اینکه کار به مشاوره و زوج‌درمانی برسد، باید قبل از ازدواج به روان‌شناس مراجعه کرد. اگر جوانی قبل از شروع زندگی مشاوره بگیرد و بداند که قرار است چه مسیری را طی کند، هرگز راه اشتباه نخواهد رفت. مادر جلسات قبل از ازدواج با قاطعیت بیش از ۸۰ تا ۸۵ درصد درباره انتخاب افراد نتیجه‌گیری می‌کنیم و بعد هم پاسخگوی نظر کارشناسی خود هستیم. مدت‌هاست یکی از مراکز مشاوره عضو سامانه تصمیم بهزیستی هستیم که زوج‌های در آستانه طلاق را به آنجا ارجاع می‌دهند. براساس آمارهای مرکز مشاوره خودم اعلام می‌کنم از میان همسرانی که در جلسات مشاوره حاضر شده‌اند، ۴۰ درصد به سازش رسیده‌اند و بیش از ۲۵ درصد آنان ماندگاری در زندگی مشترک داشتند. برای زوج‌هایی که مراجعه می‌کنند، کارگاهی برگزار می‌کنیم و تکنیک و محصله فردی داریم که برای آنان اجرا می‌کنیم و بسیار مؤثر است. به جرئت می‌گویم تلنگر ۹۹ درصد سازش‌ها از همان کارگاه دوساعته زده می‌شود.

مشکل اصلی ذهنیت‌هایی است که نسبت به موضوعات مختلف داریم. اگر دیدگاه‌ها را تغییر دهیم، افراد همچون انجام چکاپ‌های دوره‌ای پزشکی به روان‌شناس مراجعه می‌کنند و جامعه‌ای که آدم‌هایش پیش از بروز مشکلات مشاوره می‌گیرند، آرام‌تر است.

دغدغه‌های عادی بهانه مصرف دوباره

شیرین شاهی خانه مقدم

کارشناس ارشد روان شناسی بالینی

کسی که درگیر بیماری اعتیاد می‌شود، خیلی سردرگم است. شاید بارها هم اقدام به ترک مواد کرده، اما موفق نشده باشد و خودش از مشکلی که به آن گرفتار شده است، حال و احساس خوبی نداشته باشد. با همه این احوال، حضور یک روان‌شناس و صحبت با او می‌تواند فرد را از این سردرگمی نجات دهد. افراد خیلی از شرایط ترک اعتیاد آگاهی ندارند و روان‌شناس می‌تواند در زمینه یافتن مسیر به آن‌ها کمک کند. ابتدا مصاحبه‌ای انگیزشی انجام می‌شود که بدانند در چه سطحی از ترک قرار دارد. برخی افراد در مرحله تأمل هستند، یعنی فرد می‌داند که می‌خواهد ترک کند، اما نمی‌داند چطور. برخی هم در مرحله اقدام هستند، یعنی روشی را با کمک مراکز شروع کرده‌اند، اما وسوسه‌های مصرف نمی‌گذارد به درستی در مسیر ترک بمانند. یک روان‌شناس می‌تواند به فرد کمک کند که در لحظاتی که وسوسه به سراغش می‌آید، چکند. حتی مشاوره گرفتن برای فردی که در حال مصرف مواد مخدر است هم سود دارد، چرا که او را از آسیب‌های بعدی آگاه می‌کند و چه بسا آن آگاهی او را به مرحله اقدام برساند.

برخی افراد هم مواد را ترک کرده‌اند و به اصطلاح پاک هستند، اما مشکلات روزمره زندگی باعث می‌شود دوباره به مصرف مواد مخدر بازگردند. هر فردی اگر در مرحله‌ای از مصرف یا ترک مواد مخدر است، برای ادامه صحیح راه به صحبت با روان‌شناس نیاز دارد تا مهارت «نم‌گشتن» را بیاموزد و در مقابل وسوسه‌ها قوی باشد. گاهی فرد باید مهارت حل مسئله یاد بگیرد تا با بروز هر مشکل و اتفاقی به سراغ مصرف مواد نرود.

تجربه هفده ساله ام در این حوزه به من نشان داده است که خیلی از افراد آگاهی ندارند و بیشتر دنبال جایی می‌گردند که مراجعه‌کنند و دارو بگیرند. در حالی که قبل از اقدام به ترک باید روان‌شناس را ببینند. البته در مراکز ترک و کمپ‌ها روان‌شناس حضور دارد، اما اگر فرد خودش برای ترک اقدام کرده باشد، حال روحی خوبی ندارد یا ناشخوار ذهنی دارد یا مدت‌ها از پاک‌ی‌اش گذشته است که باز هم باید هر چندماه یک بار به روان‌شناس مراجعه‌کند و مهارت‌هایش را افزایش دهد. افراد تصور می‌کنند که برای حل مشکلات اطلاعات خودشان کافی است، در حالی که همه آگاهی و راهکار لازم برای مقابله با مشکلات زندگی‌شان را نمی‌دانند. گاهی همین دغدغه‌های عادی زندگی، فرد را به سوی مصرف دوباره می‌کشاند، در حالی که با مشاوره می‌توان مقابل آن ایستاد.



یک حالت روانی است که در آن فرد سردرگم است و به سختی می‌تواند تمرکز یافکر کند. بیشتر خانواده‌ها اعلام می‌کنند که سالمندان‌شان از صبح تا غروب خوب است و رفتار و زندگی عادی دارد، اما به محض تاریک شدن هوا خلق و تغییر می‌کند و ناسازگار می‌شود. از هر ۱۰ سالمندی که به این اختلال مبتلاست و اگر اعضای خانواده بدانند، مشکل برایشان برطرف خواهد شد، در حالی که پاسخ اطرافیان به این رفتار سالمند معمولاً ترک کردن او دوری کردن از اوست.

خود سالمند که توان مراجعه به روان‌شناس را ندارد یا اصلاً دیدگاه مثبتی به آن‌ها ندارد، اما اعضای خانواده باید از روان‌شناس کمک بگیرند. گاهی یک سالمند فقط به یک شنونده فعال نیاز دارد؛ کسی که کنارش بنشیند و او حرف بزند. در حالی که خانواده نه فقط حرف‌ها را نمی‌شنود، بلکه حتی به او سر هم نمی‌زند. روان‌شناسان بسیاری در حوزه سالمندان کار می‌کنند، اما این حیطه نیز مانند بسیاری دیگر از حوزه‌ها همچنان مغفول مانده، در حالی که سن افراد به سرعت در حال رسیدن به روزهای سالمندی است.



اگر از نشانه‌های روحی و تغییرات خلقی‌شان صحبت کنیم، خواهید دید که بیشتر سالمندان اطراف شما درگیر مسائل روان‌شناختی هستند، نه آنچه شما بیماری جسمی تصور می‌کنید. بیشتر سالمندان به دمانس و دلیریوم مبتلا هستند. اختلال دلیریوم یا روان‌آشفتگی

سوزه روز

همه چیز درباره «قلیان اکسیژن»



ایستنا| مجری طرح مطالعاتی بررسی «قلیان اکسیژن» با هشداردادن درباره افزایش استعمال قلیان دخانی بین زنان و مردان و عوارض ناشی از آن، درعین حال از طرح مطالعاتی «قلیان اکسیژن» با نظارت وزارت بهداشت و با هدف کاهش مصرف قلیان دخانی خبر داد و گفت: دستگاه قلیان اکسیژن هنوز تأیید نهایی را نگرفته است و نتایج پژوهش‌ها ملاًک تصمیم‌گیری در این باره خواهد بود. بحث عرضه نوع خاصی از قلیان با عنوان «قلیان اکسیژن» در برخی کافی‌شاپ‌ها و قهوه‌خانه‌ها خبرساز شده است؛ موضوعی که ظاهراً در راستای اجرای طرح مطالعاتی وزارت بهداشت در ۱۰ استان کشور است. غلامرضا حیدری، مجری طرح مطالعاتی بررسی «قلیان اکسیژن»، در واکنش به اخبار فضای ایجادشده درباره این طرح مطالعاتی، با تأکید بر اینکه «قلیان اکسیژن» استاندارد‌های وزارت بهداشت را دارد، اظهار کرد: مقدار گازهای اکسیژن و نیتروژن موجود در «قلیان اکسیژن» تنظیم شده و استاندارد است و حدود ۱۰ سال از زمان ثبت اختراع رسمی این دستگاه در کشور می‌گذرد. او گفت: طرح مطالعاتی «قلیان اکسیژن» در شهر تهران انجام شده است و مصرف‌کنندگان این دستگاه‌ها «تست تنفسی» ارزیابی شده‌اند. نتایج تست تنفسی مصرف‌کنندگان «قلیان اکسیژن» نشان می‌دهد وضعیت تنفسی آن‌ها نسبت به افراد عادی بهتر است. نتایج به دست آمده می‌تواند ما را به مسیری هدایت‌کند که «قلیان اکسیژن» مشکلی برای سلامتی ندارد. البته تأکید می‌کنم که بی‌گمان، اظهار نظر نهایی درباره «قلیان اکسیژن» به بررسی‌های کامل‌تر نیاز دارد. در نظر داریم افرادی را که از «قلیان اکسیژن» استفاده می‌کنند، در ۱۰ استان کشور ارزیابی کنیم. حیدری تصریح کرد: مراکز که قلیان‌های دخانی ارائه می‌دهند، به صورت داوطلبانه در این طرح پژوهشی شرکت می‌کنند. براساس استانداردهای وزارت بهداشت، درصد گازهای اکسیژن و نیتروژن «قلیان اکسیژن» تنظیم می‌شود. این طرح تحقیقاتی در سه استان تهران، البرز و آذربایجان شرقی آغاز شده است. همچنین امور مربوط به این طرح تحقیقاتی در استان بوشهر و شهر جیرفت و استان فارس در حال انجام است. استان‌های مازندران، زنجان و هرمزگان نیز به طرح تحقیقاتی «قلیان اکسیژن» اضافه می‌شوند. او درباره چرایی اجرای طرح مطالعاتی «قلیان اکسیژن» گفت: سال‌هاست علیه دخانیات مبارزه می‌کنیم و با اقداماتی در نظر داریم میزان مصرف دخانیات را کنترل و محدود کنیم. برنامه‌هایی با هدف کنترل دخانیات در سال‌های گذشته مطرح شده است، اما شکست خورده‌اند. همچنین ممنوعیت‌های استعمال دخانیات اثربخش نبوده‌اند و جرائم مربوط به تخلفات دخانیاتی به خوبی اجرا نشده‌اند. بهره‌گرفتن از راهکارها و روش‌های علمی برای کنترل مصرف دخانیات باید درک‌آون توجه قرار گیرد. به نظر می‌رسد «قلیان اکسیژن» می‌تواند جایگزین قلیان‌های دخانی شود.

روی خط
جامعه

داروخانه‌ها برای خرید شیرخشک پول ندارند

مهر ا عضو هیئت مدیره انجمن داروسازان ایران، با اشاره به بدهی بیمه‌ها به داروخانه‌ها گفت: داروخانه‌ها برای خرید شیرخشک پول ندارند. هادی احمدی با اشاره به فعالیت ۱۶ هزار داروخانه در کشور، بیان کرد: وضعیت داروخانه‌ها به علت تأخیر در پرداخت مطالبات مناسب نیست و هر سه سازمان بیمه‌گر تأمین اجتماعی، بیمه سلامت و نیروهای مسلح به داروخانه‌ها بدهکار هستند. او ادامه داد: اکنون داروخانه‌ها برای خرید شیرخشک مشکل دارند. چرخه اقتصادی داروخانه‌ها مشکلات جدی دارد، در نتیجه پولی برای تهیه شیرخشک ندارند. سازمان هدفمندی یارانه‌ها و بیمه سلامت منابع تهیه شیرخشک را به داروخانه‌ها پرداخت نکرده‌اند. آخرین پرداختی سازمان تأمین اجتماعی به داروخانه‌ها مربوط به آذرماه پارسال بوده است، آن هم فقط در بخشی از داروخانه‌های کشور و آخرین پرداختی بیمه سلامت هم مربوط به دی‌ماه پارسال است و در بیمه نیروهای مسلح نیز به همین صورت است.

روان شناس نماها همچنان مشغول کارند!

ایستنا| رئیس سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره کشور با اشاره به فعالیت روان‌شناس‌نماها، بیان کرد: در سه نوبت اسامی روان‌شناسان زرد در دوره‌های گذشته توسط سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره کشور منتشر شد. این اتفاق در ظاهر خوب بود، اما نتیجه خوبی نداشت، زیرا هنوز این روان‌شناس‌نماها به‌کارشان ادامه می‌دهند. علی‌تحتی اشتباهی افزود: این روان‌شناس‌نماها معرفی شده‌اند، اما اتفاق خاصی در زمینه توقف فعالیت آن‌ها نیفتاده است. این در حالی است که مهم‌ترین عاملی که می‌تواند بر توقف فعالیت روان‌شناس‌نماها اثرگذار باشد، ارتقای سواد سلامت روانی جامعه است. به عبارتی دیگر، مردم باید به قدری آگاهی‌شان افزایش پیدا کند که بتوانند روان‌شناسان واقعی را از روان‌شناس‌نماها تشخیص دهند. او ادامه داد: افزون بر آن مردم می‌توانند با مراجعه به سایت سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره، روان‌شناسان دارای پروانه را شناسایی کنند.

عدد
خبر

۱۷۵ پایگاه

ثبت اسناد| معاون اداره کل پایگاه اطلاعات اشخاص حقوقی سازمان ثبت اسناد و املاک کشور با تأکید بر شناسایی و سامان‌دهی وضعیت هویتی و شناسه ملی انواع اشخاص حقوقی، از تخصیص ۱۷۵ شناسه ملی برای پایگاه‌های نماز جمعه در سال گذشته خبر داد. پریسا نجفی افزود: پایگاه‌هایی که برای انجام امور مالی‌شان به شناسه ملی نیاز دارند، باید اطلاعاتشان را به اداره کل پایگاه اطلاعات اشخاص حقوقی سازمان ثبت ارائه دهند تا پس از بررسی و تأیید مستندات، شناسه ملی به آن‌ها اختصاص یابد.

۱۰ درصد

مهر ا رئیس جامعه پزشکان متخصص داخلی ایران گفت: پزشکان از دید مردم جزو گروه‌های شغلی پردرآمد هستند، ولی در واقع این‌طور نیست و فقط حدود ۱۰ درصد پزشکان درآمد خوبی دارند و از شغلشان راضی هستند. ایرج خسرونیا با بیان این مطلب ادامه داد: جالب اینکه همه مسئولان و سیاست‌گذاران کشور نیز برای درمان خودشان به همین ۱۰ درصد پزشک معروف و پردرآمد مراجعه و تصور می‌کنند همه مطب‌ها به همین اندازه شلوغ و پرمریض است. او گفت: مالیات و درآمدهای دولت با میزان رشد تورم افزایش پیدا می‌کند، ولی متأسفانه تعرفه پزشکی از این روند تبعیت نمی‌کند و همیشه در محدوده ۲۰ یا ۳۰ درصد افزایش، ثابت و به اصطلاح «فریز» شده است.