

روزنامه سیاسی، اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، ورزشی صبح ایران • صاحب امتیاز و مدیرمسئول: مهدی رحمانیان

نشانی: میدان فاطمی، خیابان بهرام مصیری، پلاک: ۲۲ • تلفن: ۵۴ و ۸۸۹۳۶۲۷۰ •
نمبر: ۸۸۹۲۵۴۶۷ • تلفن آگهی‌ها: ۸۶۰۳۶۱۱۹ • تلفن امور مشترکین: ۸۸۹۰۳۵۴۸ • توزیع: شرکت پیام‌رسان سبز • تلفن: ۶۶۲۸۷۳۴۴ • چاپ: مصیم • تلفن: ۴۴۵۳۳۲۷۵

www.sharghdaily.ir

دوشنبه ۱۸ مهر ۱۴۰۱ • ۱۳ آریبعب الاول ۱۴۴۴ • ۱۰ اکتبر ۲۰۲۲ • سال بیستم • شماره ۴۳۹۰ • ۱۲ صفحه

اذان ظهر تهران ۱۱:۵۱ • اذان مغرب ۱۷:۵۴ • اذان صبح فردا ۴:۴۴ • طلوع آفتاب ۶:۰۷

سرتق

دیالوگ روز

بتمن - مت ریوز- ۲۰۲۲

بتمن (رابرت پتینسون): زخم‌های ما می‌توانند ما را از بین ببرند، حتی پس از بهبود زخم‌های فیزیکی.

اما اگر از آنها جان سالم به در ببریم، می‌توانند ما را متحول کنند.

آنها می‌توانند به ما قدرت تحمل بدهند.

مدرسه سیاسی



بابک زمانی
نورولوژیست

سیاست یکی از ابزارهایی که تعلق به دولتمردان داشته باشد، نیست، اگرچه در اکثر اوقات و اکثر جاها این‌گونه بوده است. اتفاقات بزرگ زمانی رخ می‌دهند که سیاست همچون هوایی که استنشاق می‌کنیم از دروازه‌های خانه و منافذ درها نفوذ کرده و در ره‌هایمان تصفیه می‌شود. بنابراین



سیاست صدایی دور یا نورهایی دوردست در آسمان آرزو و خیال نیست که بر آن دست افشانیم یا بر آن بگیریم. مردمی که پیشرفت می‌کنند همان مردمانی هستند که سیاست به معنای اعمال سیاست را می‌آموزند و مردمی که عقب می‌مانند همان مردمانی هستند که از سیاست به وجد می‌آیند یا از آن مغموم می‌شوند. سیاست دانش عمل و امکانات است، پس هیچ‌گاه

روزها

شکاف هولناک بی تفاوتی



حسین ناصری
روان شناس پیشگیری

امروز، روز جهانی سلامت روان است که در ایران در قالب هفته سلامت روان هرساله از ۱۸ تا ۲۵ مهرماه در سراسر کشور به اجرا درمی‌آید. شعار در نظر گرفته‌شده امسال بر اهمیت سلامت روان به جهانیان و به‌ویژه سیاست‌گذاران تأکید دارد: «سلامت روان و آسایش را به اولویت جهانی تبدیل کنید». وقتی در کشورهای ثروتمند ۷۵ درصد از افراد افسرده گزارش کرده‌اند که خدمات درمانی کافی اعم از دارودرمانی یا روان‌درمانی دریافت نکرده‌اند، بدیهی خواهد بود که در کشورهای فقیر یا با درآمد متوسط، ۷۵ درصد از مبتلایان به انواع اختلالات روان‌شناختی هیچ درمانی دریافت نکرده باشند. این مفهوم مشکل‌ز آسایش ذهنی، خودکارآمدی ادراک‌شده، خودانگیختگی و وضعیت اقتصادی آنها، سلامت روان مقوله مهمی محسوب نمی‌شود. با توجه به گستردگی دولت‌های لیبرال و نئولیبرال، اولویت اصلی سیاست‌مداران بر محور توسعه و تقویت شاخص‌های اقتصادی می‌چرخد. اگر وضعیت فعلی سلامت روان مبتنی بر تعریف سازمان ملل بررسی شود، شکاف هولناک این بی‌تفاوتی بیش از پیش آشکار می‌شود. طبق تعریف، سلامت روان فقط به منزله نبود اختلالات روان‌شناختی نیست، بلکه این مفهوم مشکل‌ز از آسایش ذهنی، خودکارآمدی ادراک‌شده، خودانگیختگی، شایستگی، ارتباط‌های بین‌نسلی و در نهایت خودشکوفایی قابلیت‌های فردی است.

در راستای شعار امسال، ضرورت می‌یابد سلامت روان و آسایش آحاد جامعه، قطب‌نمای سیاست‌گذاری دولت‌ها باشد. هر تصمیم‌گیری که در کابینه دولت‌ها و مجامع اصلی تصمیم‌گیری صورت می‌گیرد، باید در وهله اول تأییدیه سلامت روان و آسایش فردی را دریافت کند؛ در غیر این صورت برنامه‌ها، صرفاً هدردهنده منافع ملی خواهند بود. وضعیت سیاست‌گذاری سلامت روان در کشور ما بنا بر پر– برخی از دلایل آشکار و مبهم به‌مراتب بغرنج‌تر است. با توجه به اینکه شخص رئیس‌جمهور مسئول اصلی سلامت روان کشور است، بدیهی است که ایشان مسئولیت دارند ساختارهای تحت نظارت خود را به گونه‌ای مدیریت کنند که با هماهنگی تمام، زمینه سیاست‌گذاری‌های جامع در حوزه پیشگیری و درمان انواع اختلالات روان‌شناختی فراهم شود. بر این‌که سلامت روان جایگاه درخور شانی در سیاست‌گذاری‌های کلان کشور ییابد، حداقل چهار مسئله وجود دارد: ۱- انفعال وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در حوزه تولی‌گری سلامت روان و دخالت دیگر بخش‌های دولتی



• مراسم هفته وحدت هر ساله در جزیره خارک برگزار می‌شود که این مراسم شامل برنامه‌هایی از قبیل مولودی خوانی و مراسم مذهبی اهل سنت و تشیع است
عکس: رضا حاتمى، نسیم

خبرخوانی

از هتل خرم چه می‌دانیم؟



چند روز پیش تصاویر تلخی از آتش‌سوزی در هتل داخل دریاچه پارک ارم منتشر شد. در لحظات اولیه خبری از آتش‌نشانان نبود و به نظر می‌رسید این آتش‌سوزی گسترده برای کسی مهم نیست. این ساختمانی که در پارک ارم تهران در آتش سوخت، هتلی بود که در دهه ۵۰ بنا شده و بیش از ۲۰ سال بدون استفاده و متروک به حال خود रहा

شده بود. «هتل خرم» که پس از انقلاب «ارم» نام گرفت، در تملک بنیاد مستضعفان قرار داشت. این هتل در شرایطی طعمه حریق شد که روابط‌عمومی پارک ارم اعلام کرده «به علت نالایم‌بودن از دو هفته قبل در حال تخریب بود» و آتش‌نشانی هم بی‌احتیاطی کارگران را در این آتش‌سوزی دخیل دانسته است. به گزارش ایسنا، هتل ارم (خرم) در واقع دومین بنا با هویت تاریخی در شهر تهران است که در روزهای اخیر دچار حادثه و تخریب شده است. روز پنجشنبه، چهاردهم مهرماه ۱۴۰۱ هم‌زمان با روز تهران، پیش از آنکه حریق به جان هتل ارم بیفتد، ساختمان کافه ایران که آن هم تا چند سال پیش در تملک بنیاد مستضعفان بود، به بهانه نالایم‌بودن، تخریب شد. ساختمان این هتل در اوایل دهه ۵۰ شمسی، هم‌زمان با پارکی تفریحی از سوی «حییم‌علی خرم» ساخته شد که نام این مجموعه پس از انقلاب به «ارم» تغییر کرد. هتل خرم در ضلع غربی دریاچه‌ای هست‌هکتاری ساخته شده بود که پس از انقلاب به همراه مجموعه پارک تفریحی خرم (ارم) مصادره و به تملک بنیاد مستضعفان درآمد. هتل خرم با زیربنایی به وسعت ۱۵ هزار مترمربع و در چهار طبقه، نمایی دایره‌ای‌شکل داشت که دارای ۱۷۰ اتاق و سوئیت بود. بنا بر اعلام مجموعه ارم این هتل بیش از دو دهه بود که بدون استفاده و متروک مانده بود و بارها از بنیاد مستضعفان خواسته شده بود برای مرمت و استفاده دوباره از این هتل. با توجه به محدودیت فضای اقامتی در تهران، اقدام کند. حالا این هتل در آتش سوخته و به تاریخ پیوسته است. مجموعه ارم دهم مهرماه ۱۴۰۱ در اطلاعیه‌ای اعلام کرده بود: «نالایم‌بودن سازه هتل فرسوده ارم، نبود تأسیسات آتش‌نشانی و عدم استحکام آن به گونه‌ای بوده که متولیان ناظر ساختمانی پس از چندین مورد بازدید، در سه اخطار کتبی در سال جاری تأکید داشتند که نگهداری این بنا دارای مخاطرات جانی و مالی برای مراجعان به این مجتمع تفریحی است. مدیریت مجموعه ارم به منظور جلوگیری از هرگونه آسیب و مخاطرات جانی و مالی به شهروندان و همچنین با توجه به قراردادنشان این بنا در لیست بناهای ثبت میراث فرهنگی، عملیات تخریب این سازه قدیمی را آغاز کرد.»

در انجام فعالیت‌هایی که ربط چندانی به آنان ندارد، چنان مسئله ریشه‌داری است که تا زمانی که به آن پرداخته نشود، سلامت روان در ریل صحیحی قرار نخواهد گرفت. ۲- وضعیت دانشگاه‌های وزارت علوم تا حدودی و مشخصا دانشگاه آزاد نیاز به توجه ویژه‌ای دارد. خلیل فارغ‌التحصیلان رشته‌های روان‌شناسی و مشاوره و عدم کفایت حرفه‌ای درصد درخور توجهی از آنان در برنامه‌ریزی و اجرای انواع مداخلات روان‌درمانی، مشاوره‌ای و پیشگیری، مسئله‌ای است که در شورای انقلاب فرهنگی قابل طرح و راه‌یابایی است. ۳- جدال سازمان بهزیستی و نظام روان‌شناسی و مشاوره کشور نیز به جنگی فرسایشی تبدیل شده است که در صورتی که مشاوران رئیس‌جمهور اهمیت آن را به ایشان منتقل کنند، با دستور تشکیل کارگروهی از استادان این طرف، به‌سرعت این مشکل‌شدنی خواهد بود. ۴- معمولاً بخش‌های غیردولتی و چهره‌های خوشنام و شناخته‌شده، رابطه بین دولت و مردم را تسهیل می‌کنند. ازاین‌رو رئیس‌جمهور زمانی می‌تواند اقدامات مهمی برای ارتقای سلامت روان جامعه انجام دهد که از قابلیت انجمن‌ها، تشککل‌های غیردولتی مرتبط و هنرمندان و ورزشکاران استفاده کند. حذف جمعیت امام علی و عادل فردوسی‌پور گواه آن است که نگرانی جدی از شکل‌گیری تشکیلات و افراد تأثیرگذار وجود دارد.

قطعا این نگاه یکی از موانع جدی در اجرای برنامه‌ریزی‌های کلان اجتماعی و سلامت روان در بین افراد موجود این‌واقعیت را برجسته می‌کند که دغدغه‌ای برای حل مسائل به سلامت، محیط زیست، نیازها و مطالبات افکار عمومی و آسایش و فراغ‌بال جامعه است و دیگری، تداوم روش‌های فعلی. بدیهی است که تداوم راه دوم، نابودی مقدار ناچیز سرمایه اجتماعی باقی‌مانده را رقم خواهد زد. بعید است که مسئولان ندانند وقتی امید، سرزندگی، تلاش، شکنجکوی، کنجکاوئی و… از کشوری رخت ببرند، چه نتایجی به بار خواهد داشت. ازاین‌رو با اطمینان می‌توان گفت تا وقتی شرایط موجود اصلاح نشود، سیر صعودی آمار اختلالات روان‌شناختی و سایر آسیب‌های اجتماعی ادامه خواهد یافت. در سال‌های گذشته، پژوهش‌ها و مقالات متعددی به رشته تحریر درآمده است که اهمیت حوزه سلامت روان و اقدامات راهبردی را به دولت گوشزد کرده‌اند. مقاله دکتر نوربالا تحت عنوان «سلامت روانی اجتماعی و راهکارهای بهبود آن» یکی از این نمونه‌هاست که اگر دولت‌های وقت به این نمونه‌ها توجه کافی کرده بودند، قطعا سلامت روان جامعه وضعیت بهتری داشت. گرچه آدمی به امید زنده است، ولی روند موجود این‌واقعیت را برجسته می‌کند که دغدغه‌ای برای حل مسائل ذکرشده وجود ندارد. ازاین‌رو ضرورت می‌یابد عموم افراد، سلامت روان خود را در صدر اولویت‌های خود قرار دهند. اگر یکی از ویژگی‌های سلامت روان را احساس مسئولیت بدانیم، در گام اول لازم است هر کسی مسئولیت حفظ و ارتقای سلامت روان خود را بپذیرد. سواد سلامت روان مفهوم‌سازی شده است تا به افراد کمک کند شناخت و دانش لازم درباره انواع اختلالات را کسب کنند. با شیوه‌های درمانی مؤثر آشنا شوند و از نحوه پیشگیری از اختلالات نیز سر دربیآورند. دو اختلال رایج در بسیاری از جوامع انواع اختلالات خلقی و اضطرابی هستند. به شکل عملیاتی

اگر فردی اغلب از خودش خوشش نمی‌آید، اگر فکر می‌کند به اهداف خود نرسیده

یا نخواهد رسید، اگر هرگز گاهی بدون عامل بیرونی خاصی احساس شغف و شادی زیادی می‌کند که بر روابطش با دیگران اثر منفی می‌گذارد و اگر اوقات خود را به بظالت می‌گذراند، احتمال ابتلا به یکی از اختلالات خلقی وجود دارد. چنانچه فردی اغلب نگران است چیزهایی را که دارد از دست بدهد یا چیزهایی را که می‌خواهد به دست نیآورد، یا بدون هیچ دلیلی خیلی از اوقات دلشوره دارد، احتمال ابتلا به یکی از اختلالات اضطرابی وجود دارد. یکی دیگر از انواع اختلالات روان‌شناختی، اختلالات شخصیت است. با وجود آنکه میزان این اختلال به اندازه اختلالات خلقی و اضطرابی نیست، ولی این افراد معمولاً سطح تنش تحمل‌ناپذیری را در روابط خود با دیگران ایجاد می‌کنند، ضمن اینکه آنان برخلاف دو اختلال قبلی، آگاهی چندانی از اختلال خود ندارند و عمدتاً دیگران را دارای مشکل می‌دانند. به شکل کلی اگر فرد در روابط خود در خانواده و محیط کار بارها سر ناسازگاری داشته و نمی‌تواند روابط عمیقی ایجاد کند، احتمال اختلال شخصیت وجود دارد.موضوع دیگر در سواد سلامت روان، درمان است که دارای دو شکل دارودرمانی و روان‌درمانی است. باورهای منفی بی‌مورد (سیتکما) درباره مصرف دارو بسیار شایع است. در مواقعی که شدت اختلال روانی شدید است، حتماً لازم است، بهبود احساس مراجع در جلسات اولیه است که این تعامل منظم بر روان‌پزشک، عوارض دارودرمانی، بهبود احساس مراجع در جلسات است. درباره روان‌درمانی نیز ناآگاهی‌های مهلکی وجود دارد که بعضاً افراد گمان می‌کنند یا چند جلسه روان‌درمانی باید مشکل آنان رفع شود؛ حال آنکه روان‌درمانی، فرآیندی زمان‌بر است که طی جلسات متعدد و با همکاری دوجانبه درمانگر و مراجع امکان کاهش یک اختلال فراهم می‌شود. در ایران پژوهش‌هایی در دسترس نیست که علت قطع ناگهانی روان‌درمانی را مشخص کرده باشد، ولی در پژوهش‌های کشورهای دیگر، یکی از دلایل قطع روان‌درمانی، بهبود احساس مراجع در جلسات اولیه است که این باور را ایجاد می‌کند که اختلال درمان شده است؛ حال آنکه این بهبودی موقتی بوده و در صورت کامل‌نشدن درمان، اختلال به احتمال زیاد عود خواهد کرد. برعکس، وقتی در چند جلسه احساس بهبودی حاصل نشود، مراجع روان‌درمانی را بی‌تأثیر دانسته و آن را ادامه نمی‌دهد. البته نابلدی و بی‌تجربگی درمانگران نیز ازجمله علل رایج ریزش مراجعان محسوب می‌شود. در مجموع بنا بر پژوهش‌های متعدد، همکاری دوجانبه روان‌پزشک و روان‌درمانگر متبخر ضروری است و مراجع می‌تواند تغییرات معناداری را در وضعیت روان‌شناختی مراجع ایجاد کند.

با وجود آنکه ارتقای سلامت روان و پیشگیری از اختلالات روان‌شناختی امری سیاست‌گذارانه است، ولی با توجه به چشم‌انداز موجود، گزیری نیست جز اینکه افراد با تمام قوا مراقب سلامت روان خودشان باشند. در دوران دشوار فعلی، آسیب‌پذیری همه افراد به انواع اختلالات روان‌شناختی به‌شدت افزایش می‌یابد. پس، با آگاهی از عوامل محافظ و خطر، سلامت روان خود و عزیزان‌مان را در راس اولویت‌های زندگی‌مان قرار دهیم.