گوناگون

این داروها هنوز تغییر قیمت ندارند

سرپرست اداره کل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو جزئیات تغییر سیاست ارزی داروهای وارداتی را تشریح و تاکید کرد که با تغییر سیاست ارزی این داروها، مانند داروهای تولید داخل، پوشش بیمه برایشان افزایش یافته و بنابراین پرداخت از جیب مردم به هیچ وجه افزایش نمی‌یابد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، حسین شمالی درباره تغییر سیاست ارزی داروهای وارداتی، گفت: سیاست ارزی برای واردات بخشی از داروهای وارداتی نیمایی شد اما مساله مهم این است که هنوز تغییر قیمتی برای داروهای وارداتی رخ نداده است. وی افزود: شرکت‌ها زمانی که اولین محموله خود را با ارز نیمایی ترخیص کنند، در آن زمان قیمت جدید مبتنی بر ارز نیمایی به آن‌ها خواهیم داد. بنابراین این داروهای وارداتی هنوز تغییر قیمت نداشتند و فقط سیاست ارزی‌شان از تاریخ ۲۴ مرداد ماه ۱۴۰۱ تغییر یافته است. وی با بیان اینکه در عین حال تغییر سیاست ارزی برای همه داروهای وارداتی نیست و برای حدود ۸۰ درصد، بازار داروهای وارداتی سیاست ارزی تغییر کرده است، گفت: به طور کلی ۸۰۰ میلیون دلار محصول نهایی وارد می‌کردیم که تغییر سیاست ارزی فعلا برای حدود ۶۰۰ میلیون دلار اعمال شده است و به بقیه داروها همچنان ارز ترجیحی تعلق می‌گیرد. وی ادامه داد: داروهای وارداتی که سیاست ارزی‌شان از ۲۴ مرداد ماه تغییر کرده، داروهایی هستند که مشمول پوشش بیمه هستند. بنابراین با تغییر سیاست ارزی‌شان، مانند داروهای تولید داخلی پوشش بیمه برایشان افزایش یافته و مابه‌الاختلاف قیمت دولتی تا آزاد هم از سوی بیمه‌ها پوشش داده می‌شود. بنابراین پرداخت از جیب مردم به هیچ وجه افزایش نمی‌یابد. وی تاکید کرد: عمده مصرف کنندگان این داروها بیماران خاص، صعب‌العلاج و نادر هستند که بعضی از آنها فراشیزشان صفر بوده و بعضا هم در حد یک یا دو درصد فراشیز می‌دهند که بعد از اصلاح سیاست، مطلق پرداختی به بیمار تغییر نمی‌کند؛ یعنی بیماری که اصلا پرداختی نداشت، همچنان فراشیزش صفر است و بیماری که دو درصد پرداخت می‌کرد، همان میزان پول قبلی را می‌پردازد. وی درباره اعتبار مورد نیاز تغییر سیاست ارزی داروهای وارداتی، گفت: مجموعا برآورد می‌شود سالانه حدود ۱۵ هزار میلیارد تومان اعتبار نیاز دارد.

بهترین زمان مصرف قرص فشار خون

یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که به نظر می‌رسد مهم نیست در چه ساعتی از روز یا شب داروهای فشار خون خود را مصرف می‌کنید.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث دی نیوز، نتایج یک کارآزمایی تصادفی بر روی بیش از ۲۱۰۰۰ بیمار مبتلا به فشار خون بالا که بیش از پنج سال تحت نظر بودند، نشان می‌دهد که اگر داروها در صبح یا عصر مصرف شوند، بر محافظت در برابر حمله قلبی، سکته مغزی و مرگ عروقی تأثیری ندارد. این یافته‌ها با تحقیقات قبلی که فواید زیادی را هنگام مصرف داروها در شب نشان می‌داد، تناقض دارد. برای این مطالعه، مردان و زنان به طور تصادفی از داروهای فشار خون خود در صبح یا عصر استفاده کردند. محققان سپس بستری شدن در بیمارستان به خاطر حمله قلبی، سکته مغزی یا مرگ ناشی از بیماری قلبی عروقی را بررسی کردند. در طول پنج سال، ۳.۴ درصد از کسانی که داروهای خود را در شب مصرف می‌کردند و ۳.۷ درصد از کسانی که داروهای خود را صبح مصرف می‌کردند، به دلیل حمله قلبی و سکته مغزی در بیمارستان بستری شدند یا بر اثر بیماری قلبی عروقی فوت کردند. «توماس مک دونالد»، محقق ارشد از دانشگاه دندی اسکاتلند، گفت: «این مطالعه یکی از بزرگ‌ترین مطالعات قلبی عروقی بود که تا کنون انجام شده است و یافته‌ی قطعی به این سوال ارائه می‌دهد که آیا داروهای کاهش دهنده فشار خون باید در صبح یا عصر مصرف شوند». مک دونالد در ادامه افزود: «این کارآزمایی به وضوح نشان داد حمله قلبی، سکته مغزی و مرگ عروقی بدون توجه به زمان مصرف قرص، به میزان مشابهی رخ داد. افراد مبتلا به فشار خون بالا باید داروهای ضد فشار خون خود را به طور منظم در زمانی از روز مصرف کنند که برای آنها مناسب است و هر گونه عوارض نامطلوب را به حداقل می‌رساند».

تابش نور خورشید در خانه موجب تقویت روحیه می‌شود

تحقیقات جدید نشان می‌دهد خانه‌های پر از نور طبیعی، ساکنان را شادتر و بشاش‌تر می‌کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت: «خاور موالس -براوو»، یکی از نویسندگان این مطالعه از دانشگاه شیلی در سانتیاگو، توضیح داد: «ما به دنبال کشف رابطه بین نور طبیعی و رفاه احساسی در فضاهای داخلی مسکونی بودیم.»

وی گفت: «ایده این مطالعه پس از یک سال قرنطینه کووید مطرح شد که طی آن مردم بیشتر وقت خود را در خانه سپری کردند و شاهد افزایش موارد اضطراب و افسردگی بودیم.» بنابراین، برای کشف اینکه چگونه نور خانه ممکن است بر خلق و خوی تأثیر بگذارد، یک آزمایش مجازی را با استفاده از ۸۲ شبیه سازی معماری سه بعدی مختلف راه اندازی کردند. هر شبیه سازی طراحی خانه متفاوتی را با مقادیر متفاوت نور طبیعی برای ورود به اتاق نشیمن، آشپزخانه، اتاق خواب و حمام ارائه می‌کرد. برای مثال، طرح‌های خانه با توجه به تعداد پنجره‌های موجود، اندازه پنجره‌ها و اینکه آیا خانه‌ها رو به شمال یا جنوب بودند، متفاوت بود. به ۷۵۰ شرکت کننده در مطالعه، شبیه‌سازی‌ها به طور تصادفی نشان داده شد، پس از آن هر کدام فضاهای مختلف را از ۱ تا ۱۰ رتبه‌بندی کردند. نمره "۱۰" به این معنی است که فضا باعث می‌شود آنها احساس بی نهایت غم یا بسیار خوشحالی کنند. در پایان، محققان دریافتند هر چه نور طبیعی بیشتر وارد خانه شود، شرکت کنندگان بیشتر احساس شادی می‌کنند. به طور خاص، نویسندگان به این نتیجه رسیدند خانه‌هایی که در آن پنجره‌ها حداقل ۴۰ درصد از فضای دیوار یک خانه را پوشش می‌دهند، بیشترین افزایش را در حس آرامش و شادی ایجاد می‌کنند. آنها همچنین دریافتند که تأثیر مفید نور به‌ویژه در میان شرکت‌کنندگان جوان‌تر (افراد زیر ۳۰ سال) و زنان قوی است. موراس -براوو گفت: «هر چه یک فرد زمان بیشتری را در خانه سپری کند، بهره بیشتری از قرار گرفتن در معرض نور برده که در شادی و خوشحالی بیشتر وی مؤثرتر است». محققان خاطرنشان کردند: «ما انسان‌ها مکانیسم‌های تکاملی داریم که به نور طبیعی پاسخ می‌دهند. تحقیقات قبلی نشان داده است که نور می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر الگوهای خواب و بیداری (ریتم شبانه روزی) داشته باشد، در حالی که کمبود نور می‌تواند خطر ابتلا به اختلال عاطفی فصلی را افزایش دهد.» موراس -براوو گفت: «یافته‌های ما نشان می‌دهد که با به حداکثر رساندن اندازه پنجره‌ها، افزایش فاصله بین خانه‌ها برای کاهش سایه، و استفاده از رنگ‌هایی که نور را بهتر منعکس می‌کنند، مردم افزایش شادی و کاهش غم را درک می‌کنند».

زنان و خانواده

زنان از چند سالگی ماموگرافی انجام دهند!

فوق تخصص جراحی پستان، در خصوص توده‌های پستانی در خانم‌ها، توضیحاتی ارائه داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، نازی معینی، در برنامه "ملار کودک" ۱۰ شهریور ۱۴۰۱ شبکه سلامت سیما، درباره کیست پستان گفت: کیست پستان کیسه‌ای است که دیواره ظریفی دارد و پر از مایع است و هنگام لمس متحرک می‌شود و بیشتر در سنین باروری، ۲۰ تا ۳۰ سالگی مشاهده می‌شود و در زنان بالای ۵۰ سال کمتر دیده می‌شود.

وی در پاسخ به این سوال که در برخورد با کیست ساده پستانی چه باید کرد، افزود: کیست ساده ماهیتی ندارد و نیاز به هیچ گونه اقدامی نیست، مگر بسیار متورم و دردناک باشد که با خالی کردن مایع کیست توسط سوزن، درد کاهش می‌یابد. معینی گفت: باید آگاهی مردم بالا برود و بانوان علائم سرطان پستان را به خوبی بشناسند. گاهی ترس از جراحی باعث می‌شود بیمار علائم را انکار کرده و دیر مراجعه کند؛ بنابراین آگاهی دادن به بیمار در خصوص عوارض سنگین دیر مراجعه کردن، ضرورت دارد. وی در پاسخ به این سوال که آیا احتمال سرطانی شدن کیست‌های ساده پستان وجود دارد، افزود: این احتمال وجود ندارد و ریسک بیماری سرطان پستان در افراد مبتلا به کیست پستان و افراد بدون ابتلا به کیست، یکسان است. این فوق تخصص جراحی پستان گفت: بزرگ شدن اندازه کیست پستان ارزش خاصی ندارد و تنها در صورت ایجاد درد، تخلیه مایع انجام می‌گیرد.

معینی ادامه داد: غربالگری سرطان پستان در کشور با انجام ماموگرافی از ۴۰ سالگی آغاز می‌شود. این آزمایش تا ۵۵ سالگی هر ساله و بعد از ۵۵ سالگی هر دو سال یکبار انجام می‌شود. وی در پاسخ به این سوال که آیا مصرف هورمون‌ها می‌تواند کیست‌های پستان را فعال کند، گفت: احتمال افزایش این کیست‌ها با هورمون درمانی وجود دارد ولی هیچ گونه مشکلی برای بیمار ایجاد نمی‌کند. معینی در مورد کیست‌های غیر ساده که حاوی اجزای جامد هستند، افزود: این کیست‌ها نیاز به بررسی بیشتر دارند و برای رد بدخیم بودن آنها نیاز به نمونه برداری است که در صورت وجود سلول‌های سرطانی در آنها، درمان‌های ویژه سرطان انجام می‌گیرد.

وی برای پیشگیری از ابتلا به سرطان پستان، گفت: در خانواده‌های پر ریسک (ابتلا به سرطان پستان در اقوام درجه یک به خصوص افراد جوان) می‌توان با انجام آزمایش‌های تخصصی میزان ریسک ابتلا به سرطان پستان را تخمین زد.

معینی، داشتن سبک زندگی سالم از دوران قبل از بلوغ را از عوامل مهم پیشگیری محسوب کرد و افزود: دوری از سیگار و الکل و همچنین تعداد بارداری، تعداد شیردهی و مدت شیردهی از عوامل مهم محافظتی سرطان پستان است.

تازه های سلامت

آیا کمر درد نشانه بیماری قلبی است؟

محققان دانشگاه کلمبیای آمریکا ارتباطی بین بیماری شایع کمر و نوعی نارسایی قلبی پیدا کرده‌اند که نشان می‌دهد غربالگری بیماران مبتلا به تنگی ستون فقرات کمری می‌تواند افراد در معرض خطر بیماری قلبی را شناسایی کرده و از مرگ‌های زودرس جلوگیری کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال اکسپرس، بیماری قلبی به نام کاردیومیوپاتی آمیلوئید ترانس‌تیرتین که زمانی نادر تلقی می‌شد اکنون تصور می‌شود که علت شایع‌تر اما کمتر تشخیص داده شده نارسایی قلبی باشد. این بیماری توسط پروتئین‌هایی به نام ترانس تیرتین ایجاد می‌شود که می‌توانند با هم جمع شوند و رسوبات آمیلوئیدی را در قلب، ستون فقرات، رباط‌ها و سایر بافت‌ها ایجاد کنند. در قلب، رسوبات دیواره‌ها را سفت می‌کنند و مقدار خونی که قلب می‌تواند پمپ کند را کاهش می‌دهند.

تا همین اواخر، هیچ درمانی برای این نوع نارسایی قلبی در دسترس نبود اما در سال ۲۰۱۹، سازمان غذا و دارو(FDA) پس از نتایج کارآزمایی بالینی به رهبری متخصص قلب، دکتر متیو اس. ماورر، دارویی را تأیید کرد که از رسوب آمیلوئید ترانس تیرتین پیشگیری می‌کند (رسوبات آمیلوئید همچنین در بیماری آلزایمر ظاهر می‌شوند اما این رسوبات از پروتئین متفاوتی به‌وجود می‌آیند و نمی‌توان آنها را با دارو درمان کرد).

ماورر، استاد پزشکی در کالج پزشکان و جراحان واگلوس دانشگاه کلمبیا می‌گوید: ما درمان خوبی داریم که خطر مرگ ناشی از این بیماری را کاهش می‌دهد و اکنون آشکارا به روش بهتری برای غربالگری افراد و یافتن افراد در معرض خطر نیاز داریم. از آنجایی که این دارو آمیلوئید موجود را کاهش نمی‌دهد، زمانی که در اوایل بیماری مصرف شود بیشترین تأثیر را دارد.

ماورر می‌گوید: بسیاری از بیماران مبتلا به تنگی کانال نخاعی تحت عمل جراحی ستون فقرات قرار می‌گیرند و به‌راحتی می‌توان نمونه‌ای از بافت را حین این عمل برداشت و آن را برای آمیلوئید ترانس تیرتین آزمایش کرد. اگر آمیلوئید در ستون فقرات وجود داشته باشد، پزشکان می‌توانند از تصویربرداری پیشرفته یا نمونه‌برداری عضله قلب برای تعیین اینکه آیا قلب نیز تحت تأثیر قرار گرفته است، استفاده کنند.

گروه تحقیقاتی ماورر در کلمبیا برای اینکه دریابند آیا چنین غربالگری ارزشمند است یا خیر، بافت ستون فقرات ۴۷ بیمار (سنین ۶۲ تا ۷۶) را که تحت عمل جراحی کاهش فشار ستون فقرات قرار گرفتند، تجزیه و تحلیل کردند.

محققان آمیلوئید را در ستون فقرات ۲۴ درصد از بیماران شناسایی کردند؛ دو سوم آنان آمیلوئید ترانس تیرتین داشتند. در حالی که محتوای آمیلوئید یک سوم دیگر قابل شناسایی نبود. در میان افرادی که آمیلوئید ترانس تیرتین تأیید شده بودند (۱۰ بیمار)، یکی از قبل به آمیلوئیدوز قلبی مبتلا شده بود و درمان با تافامیدیس را آغاز کرد. ۹ بیمار دیگر از نظر مشکلات قلبی آینده به‌دقت توسط پزشکان تحت نظر هستند.

ماورر بیان می‌کند: بر اساس این یافته‌ها، ما پیشنهاد می‌کنیم که همه بیمارانی که برای تنگی نخاع تحت عمل جراحی قرار می‌گیرند از نظر آمیلوئید ترانس تیرتین غربالگری شوند. اگر بیمار دارای مشکلات ارتوپدی اضافی مانند سندرم تونل کارپال، زوال مفصل یا آسیب تاندون دوسر بازویی است که هر یک می‌تواند ناشی از آمیلوئید ترانس تیرتین باشد، به‌طور حتم غربالگری را توصیه می‌کنم به‌ویژه چنین بیمارانی به احتمال زیاد آمیلوئید ترانس تیرتین دارند و در آینده در معرض خطر نارسایی قلبی قرار خواهند گرفت.

نتایج این تحقیق در مجله American Geriatrics Society منتشر شده است.

اجرای طرح توانمندسازی و ارائه خدمات مداخلات تخصصی به دختران در معرض آسیب

معاون فرهنگی و امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور از اجرای طرح توانمندسازی و ارائه خدمات مداخلات تخصصی مناسب و بهنگام به دختران در معرض آسیب ۱۵ تا ۱۸ ساله خبر داد و گفت: این طرح با الگوی مداخله فرمحور در ۱۰ استان کشور از جمله تهران، البرز و خراسان رضوی از ابتدای مهرماه امسال اجرامی‌شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، محمد نصیری افزود: در این طرح برای جامعه مخاطب ۴ هزار و ۲۰۰ نفری دختران، خدمات توانمندسازی در حوزه‌های اقتصادی، اجتماعی وفرهنگی، آموزش مهارت‌ها سلامت روان و روانکاوی و سلامت جسم از طریق تیم تخصصی مددکاری اجتماعی در کل کشور متشکل از ۱۷۱ مددکار آموزش دیده ارائه می‌شود. وی با بیان اینکه این خدمات به صورت موردی و سوژه یابی به صورت پویا ارائه می‌شود، خاطرنشان کرد: دختران ۱۵ تا ۱۸ سال در معرض آسیب در این طرح از روش‌های گوناگون شناسایی می‌شوند. مثلا خانواده‌هایی که در شرف طلاق هستند، اگر دخترانی در این سنین داشته باشند، دختران بلافاصله در محاکم قضایی شناسایی و با آنان مصاحبه شده و تحت پوشش طرح قرار می‌گیرند یا خانواده هایی که اعتیاد حاد دارند و والدین معتاد در مراکز بهزیستی پذیرش شدند، دختران آنها تحت پوشش قرار می‌گیرند. دختران پذیرش شده در اورژانس اجتماعی از دیگر مخاطبان این طرح هستند.

اعتبار ۳۰۰ میلیارد تومان برای اجرای طرح توانمندسازی دختران در معرض آسیب

معاون فرهنگی و امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور یادآور شد: اعتبار در نظر گرفته شده برای اجرای این طرح برای مدت یک سال، ۳۰۰ میلیارد تومان است که سقف اعتبار مداخلات برای یک نفر ۱۵ میلیون تومان است که برای او خدمات غربالگری حوزه سلامت و خدمات اولیه ارائه می‌شود و اگر در فرآیند بازتوانی شرکت کند اجازه تامین مالی ۱۴۰ میلیون تومان نیز خواهد داشت. نصیری افزود: یکی از موضوعاتی که سازمان بهزیستی درگیر آن است بحث های مربوط به آسیب‌های اجتماعی در حوزه زنان و دختران در معرض آسیب و آسیب‌دیده است که در چهارچوب اورژانس اجتماعی و پایگاه‌های خدمات اجتماعی ارجاعات متعددی در حوزه وجود دارد خانه‌های سلامت یکی از مرجع‌های شناسایی دختران در معرض آسیب یا آسیب‌دیده است. وی ادامه داد: در خانه های سلامت، دخترانی نگهداری می‌شوند که مثلا از خانه فرار کرده‌اند یا دخترانی که در خانواده با مدل اعتیاد شدید در حال زندگی است یا خانواده آنها در شرف طلاق است. اگر دختری به این دلایل از محیط خانواده جدا شود، خدمات به او در چهارچوب خانه سلامت ارائه می‌شود. خانه‌های مهرنیز خانه‌هایی هستند که محل نگهداری نیستند اما خدمات روزانه به دختران ارائه می‌دهد: تا وارد چرخه آسیب‌های اجتماعی نشوند. معاون فرهنگی و امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور گفت: با همکاری کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی ۳۰۰ میلیارد تومان برای اجرای طرح توانمندسازی و ارائه خدمات مداخلات تخصصی مناسب و بهنگام به دختران در معرض آسیب مشخص شده است. نصیری یادآور شد: طرح توانمندسازی و ارائه خدمات مداخلات تخصصی مناسب و بهنگام به دختران در معرض آسیب در ۱۰ استان از جمله استان‌های تهران، البرز، خراسان شمالی، خراسان رضوی، خراسان جنوبی، آذربایجان غربی، آذربایجان شرقی، کرمانشاه و لرستان اجرامی شود. وی با اشاره به جامعه مخاطب ۴ هزار و ۲۰۰ نفری دختران در اجرای طرح توانمندسازی و ارائه خدمات مداخلات تخصصی مناسب و بهنگام به دختران در معرض آسیب گفت: نگاه ما این نیست که ظرفیت اعتبار برای چهار هزار و ۲۰۰ نفر است بلکه برای پیشگیری ثانویه هر رقمی لازم است هزینه کنیم، انجام می‌دهیم.

یادداشت اختصاصی

فرزندان طلاق

برخی ازدواج‌ها بنا به دلایل ومشکلاتی در نهایت منتج به طلاق و جدایی می‌شوند. دراین میان علاوه بر روابط زوجین، فرزندان نیز قربانی تاکامی‌های زندگی زناشویی والدین و ساختار نابسامان خانواده خواهند شد، چرا که آثار طلاق و جدایی با توجه به شرایط سنی، رشدی و بطور کلی باوخ فرزندان وهمینطور پذیرش و یا عدم پذیرش این تصمیم توسط فرزندان می‌تواند در آنها از فردی به فردی دیگر متفاوت باشد. بسیاری از متخصصان حوزه سلامت روان معتقدند که حمایت از فرزندان پس از طلاق وجدایی والدین، شرایط خاص خود را دارد که ضرورتا والدین در حال جدا شدن باید بدون در نظر گرفتن روابط نابسامان بین فردی خود در جهت پیشگیری از هرگونه آسیب احتمالی در همه ابعاد زندگی به فرزندان باید توجه کافی ولازم را در این فرایند از زندگی داشته باشند.

در این خصوص والدین متقاضی طلاق وبا والدینی که زندگی آنها به جدایی کشیده شده است لازم است که به نکات زیر در جهت تامین هرچه بیشتر سلامت روان فرزندان خود اهتمام لازم را داشته باشند.

-کودکان خود را در درگیری های خود دخالت ندهند.

-از فرزندان خود نخواهند که از یک طرف ماجرا حمایت کنند و هرگز به آنها نگویند: عزیزم دوست دارید با کی زندگی کنید؟

-هرکدام از والدین فرزندان خود را موظف به بررسی رفتار وگفتار شریک قبلی زندگی خودکنند وآنها را تبدیل به انتقال دهنده اخبار از طرف مقابل نسازند؛ از آنها سوال نشود که: پدر یا مادرش چه کار می کند؟

-این جدایی وطلاق به هر دلیلی که قرار است اتفاق بیفتد وبا اقتاده باشد، نباید در مقابل فرزندان، از شریک قبلی زندگی خود بد گویی شود. وازابراز هرگونه عبارات توهین‌آمیز در مقابل فرزندان نسبت به همسر وطرف مقابل خود پرهیز شود.

-مهم‌نیست که چقدر رابطه زوجین باهم‌مساعد نباشد، مهم این است که به طرف مقابل اجازه بدهید که بعنوان پدر ویا مادر نقش ذاتی پدرانه ویا مادرانه خود را داشته باشد و از تخریب نقش هرکدام بعنوان پدر ومادر خود داری شود، تا از طریق این نقش ها، تاثیر گذاری نقش والدگری بر فرزندان بدون درنظر گرفتن پدیده طلاق محفوظ وباقی بماند.

-جهت پیشگیری از هرگونه احساس گناه در فرزندان، به آنها اطمینان داده شود که طلاق و جدایی صورت گرفته و یا در حال اتفاق افتادن، به هیچ وجه تقصیر آنها (فرزندان) نبوده و آنها در فرایند جدایی و طلاق هیچ نقشی ندارند.

عوارض و آسیب‌های روانی فرزندان طلاق

فرزندان طلاق ممکن است که:

-احساس کنند نه تنها خانه وزندگی خود را، بلکه والدین خود را در نتیجه طلاق از دست می‌دهند.

-احساس عدم امنیت و ناسازگاری با پدر و یا مادر و یا خانواده‌ای که پس از جدایی مجبور هستند که با آنها زندگی کنند.

-احساس خشم، نفرت وکینه نسبت به والدی که وی (فرزند) معتقد است او عامل جدایی بوده است.

-احساس افزوده و طردشدگی.

-احساس کاهش عزت نفس وبه تبع آن پایین آمدن اعتماد بنفس در او.

-احساس عدم تمرکز و پراکندگی اعضاء خانواده.

-احساس ترس، نگرانی و ترس از تجربه مکرر اضطراب ولاسترس.

فرزندان پس از طلاق لازم است که به نکات زیر توجه کافی داشته باشند:

-احساس کنند که فرزندان شان هنوز تحت مراقبت خودشان زندگی می کنند و دائما آنها را مورد توجه ومحبت خویش قرار دهند.

-با توجه به شرایط و مراحل رشد فرزندان شان را با توضیحات ساده و کاملا صادقانه حقایقی را در مورد جدایی و یا تصمیم به طلاق وجدایی را برای آنها بازگو کنند.

-با فرزندان خود صریح و واضح صحبت کنند زیرا فرزندان در چنین شرایطی میخواهند بدانند که در اطراف شان چه می گذرد.

-در فعالیت های جدیدی که فرزندشان را از فضای ترس واضطراب انگیز وناگرایندهای ناشی از تغییر شرایط زندگی محل سکونت، مدرسه و. دور می‌سازد، مشارکت داشته باشند.

-از بدگویی در غیاب طرف مقابل (زوج یا زوجه) در حضور فرزندان خود، خود داری کنند.

-فرزندان دوست دارند که همانند سایر همسالان خود، در موقعیت‌های مختلف زندگی، والدین در کنارشان باشند. لذا در مراسمی که برای فرزندان اهمیت زیادی دارد مثل جشن تولد، جشن فارغ‌التحصیلی مسابقات ورزشی و. شرکت کنند.

- سرکشی های منظم از مهد کودک وپیش دبستانی و مدارس و باشگاه‌های ورزشی و. فرزندان خود را وظیفه دانسته و همواره و بدون هرگونه دلیلی در فعالیت‌های آموزشی و پرورشی آنها مشارکت داشته باشند.

-والدین تلاش کنند که برنامه منظم وروتین شده‌ای برای برقراری رابطه با فرزندان خود تنظیم نمایند، به‌ویژه در مقابل برنامه منظم طرف مقابل یعنی، (زوج یا زوجه)، تا زمینه قضاوت تا شایست فرزندان نسبت به والد دیگر فراهم نشود.

-به فرزندان در جهت رهایی از اضطراب وسردرگمی و همین‌طور مسئولیت پذیری‌شان در دوره غیبت و عدم حضور یکی از والدین کمک کنند.

-جهت احساس امنیت فرزندان به آنها اطمینان لازم را بدهند و توضیح دهند که مسئولیت هرگونه اتفاقی که ممکن است برای آنها رخ بدهد، به‌عهده والدین است.

-زمان و وقت های مشخصی را با فرزندان خود بگذارند.

-برای ملاقات و دیدار با فرزندان خود پس از طلاق، دقیق و وقت شناس باشند. وبه تاریخ وساعات ملاقات با فرزندان خود در هر مکانی احترام گذاشته ودر صورت عدم حضور به هر دلیلی قبلا اطلاع رسانی و ضمن پوزش خواهی از فرزند وقت مناسب دیگری را تعیین نمایند.

- تا حد الامکان تغییرات احتمالی در زندگی پس از طلاق را بدون توجه به فرزندان به حد اقل برسانند، تا فرزندان فکر نکنند که عزیزانشان علی‌رغم مشکلاتی که ایجاد شده است، از یک زندگی عادی و بدون مشئولیت برخوردارهستند.

-با ابراز محبت به شیوه‌های متفاوت و طرق مختلف از جمله در آغوش گرفتن‌ها، نوازش کردن‌ها، گوش دادن‌ها و. به فرزندان خود اطمینان بخشی کنند که عدم حضور یکی از والدین در خانه به منزله بی توجهی و یا عدم محبت‌نیست.

-برای تخلیه احساسات فرزندان خود به بیان احساساتشان در مورد طلاق و جدایی گوش فرا داده و فرصت تخلیه هیجانات از جمله خشم و ناراحتی‌های درونی شده را به آنها بدهید.

عبدالکریم‌ملایین
مشاور وروانشناس مرکز مشاوره خانواده دادگستری کرج

نشانه‌های «کووید طولانی» در کودکان

در بیشتر مبتلایان به کووید۱۹ علائم این بیماری خفیف است اما برخی از بیماران با علامتی از جمله خستگی طولانی مدت، درد مداوم و تنگی نفس برای ماهها دست و پنجه نرم می‌کنند؛ این شرایط "کووید طولانی" نام گرفته و در کودکان (گروه‌های سنی اعلام شده) هم مشاهده شده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دفتر مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، همان طور که می‌دانیم انجام واکسیناسیون کرونا برای همه گروه‌ها به‌ویژه کودکان (در گروه‌های سنی اعلام شده) ضروری است، زیرا شاید بتواند از ابتلا به بیماری جلوگیری کند؛ اما برخی دلایل الزامی بودن آن در کودکان شامل موارد ذیل است:

_ کووید طولانی در کودکان از موضوعات چالشی و بحث برانگیز بین کارشناسان بوده است.

_ می‌دانیم که شیوع کووید۱۹ علامت‌دار در کودکان بسیار کمتر از بزرگسالان است.

_ شدت علائم کووید۱۹ هم در کودکان بسیار کمتر از بالغین است.

از آن جایی که به نظر می‌رسد شیوع کووید طولانی در بیماران شدید کووید ۱۹، بیشتر باشد، توصیه می‌شود برای کاهش کووید طولانی در کودکان با توجه به عدم استقبال از واکسیناسیون در کودکان گروه‌های سنی اعلام شده، بر افزایش بیش از پیش پوشش واکسیناسیون آنها تاکید شود.

بر اساس برخی مطالعات که در کشور انگلستان انجام شده است شیوع کووید طولانی در کودکان حدود ۴ درصد برآورد شد. نکته چالش برانگیز بعدی در کووید طولانی کودکان این است که کودکان بی‌علامت و بی‌نشانه‌های آزمایشگاهی کووید-۱۹ هم ممکن است به کووید طولانی مبتلاشوند.

بنابر انجام مطالعات تحقیقاتی در بیمارستان کودکانی در فیلادلفیا شیوع کووید طولانی در بین کودکان بین ۱۰ تا ۲۰ درصد گزارش شده است که نشانه‌های مهم آن در کودکان عبارت بود از:

_خستگی مزمن

_سردرد

_دردهای قفسه سینه

_اختلالات روحی روانی و سازگاری اجتماعی

بر اساس این گزارش، علائم مذکور در شرایطی کووید طولانی در نظر گرفته می‌شوند که اولا به دنبال یک مورد تایید شده کووید۱۹ باشد، ثانیا بر زندگی و رفاه جسمی، روانی یا اجتماعی کودک تأثیر بگذارد و در نهایت باید حداقل ۱۲ هفته ادامه داشته باشد.