میزخبر

جایگاه گزارش‌دهی عوارض دارو بررسی شد

«ویژیلانس»؛ حلقه مفقوده نظارت در نظام سلامت

رئیس سازمان غذا و دارو، ویژیلانس و گزارش‌دهی عوارض دارویی را حلقه مفقوده نظارت در نظام سلامت خواند و بر لزوم توجه به این موضوع از سوی پزشکان، پرستاران و مردم به عنوان مصرف‌کننده کالاهای سلامت تأکید کرد.

دکتر مهدی پیرصالحی در نخستین همایش ویژیلانس محصولات سلامت‌محور با اشاره به سابقه فعالیت‌های ویژیلانس از دهه ۷۰ گفت: موضوع ویژیلانس دارویی از دهه ۷۰ مطرح بوده و کمیته‌های آن در صنعت دارویی کشور فعال است. در عین حال حوزه ویژیلانس باید به همه کالاهای سلامت ارتقا یابد. وی با بیان اینکه ویژیلانس چشم بیدار و گوش شنوایی نظام سلامت است، تأکید کرد: بحث گزارش‌دهی را باید جدی بگیریم. جمع‌آوری داده‌ها و گزارش‌دهی عوارض دارو توسط پزشکان، پرستاران و مصرف‌کنندگان، نه تنها سلامت و ایمنی مردم را تضمین می‌کند، بلکه مسیر ارتقای کیفیت و صادرات داروهای ایرانی و متناسب با استانداردهای جهانی را هموار می‌سازد. او تأکید کرد: ویژیلانس باید به دغدغه اجتماعی و مسوولیت اجتماعی تبدیل شود. پیرصالحی با اشاره به اهمیت مطالعات پس از ورود دارو به بازار گفت: ویژیلانس دارویی باید با دیدگاهی نو و فرهنگی جدید انجام شود تا به یک مسئولیت اجتماعی برای همه فعالان حوزه سلامت تبدیل شود. وی با اشاره به مباحث مطرح درباره کیفیت داروهای بویژه داروهای تولید داخل گفت: بسیاری از مشکلات داروهای ایرانی در گفت‌وگوهای شفاهی شنیده می‌شود، اما متاسفانه گزارش مکتوبی در این زمینه وجود ندارد. اگر مشکلات به موقع گزارش شود، می‌توان از بروز بحران‌های جدی جلوگیری کرد. رئیس سازمان غذا و دارو همچنین با بیان اینکه ویژیلانس، حلقه مفقوده بین نظارت پیشینی و پسینی است، افزود: ویژیلانس باعث ارتقای ایمنی و سلامت فرآورده است و ما به عنوان ناظر باید دقت بیشتری داشته باشیم. از طریق گزارش‌های دقیق می‌توان مشکلات را شناسایی و اصلاح کرد و اگر لازم باشد محصولی از بازار جمع‌آوری شود، لیبل اصلاح شود یا پروتکل درمانی تغییر کند. تمامی این اقدامات مستلزم داده‌ها و اطلاعاتی است که باید از سوی پزشکان، پرستاران و حتی مصرف‌کنندگان به سازمان می‌رسد. پیرصالحی همچنین بر نقش ویژیلانس در ارتقای اعتماد عمومی، ارتقای استانداردهای سازمان و همچنین صادرات داروهای ایرانی تأکید کرد و گفت: ویژیلانس به نوعی پشتیبانی از تولید ملی است و با جمع‌آوری داده‌های بیشتر می‌توان از کیفیت محصولات ایرانی دفاع کرد و از طرفی به ارتقای صادرات نیز کمک کرد. پیرصالحی گفت: ممکن است با ویژیلانس بخشی از هزینه‌های ارتقای کیفیت برای تولیدکنندگان افزایش یابد، اما این هزینه نباید به عنوان بار مالی دیده شود، بلکه یک سرمایه‌گذاری استراتژیک برای ارتقای کیفیت، افزایش اعتماد مردم و دسترسی به بازارهای بین‌المللی است.

از ممنوعیت تردد کامیون‌ها و برگزاری نمایشگاه پرمخاطب تا احتمال لغو مجوز طرح ترافیک

تمهیدات ترافیکی مهرماه

مدیرکل حمل و نقل عمومی و امور مناطق شهرداری تهران تمهیدات ترافیکی تهران برای آغاز سال تحصیلی جدید را تشریح کرد و گفت: این تمهیدات، رایگان بودن اتوبوس و مترو برای دانش‌آموزان را شامل می‌شود. مهدی گلشنی در گفت‌وگو با ایسنا، در مورد تمهیدات شهرداری تهران برای آغاز سال تحصیلی با بیان اینکه از ماه‌ها قبل برگزاری جلسات هماهنگی دستگاه‌ها برای آغاز سال تحصیلی در دستور کار قرار داشت، گفت: برابر مصوبه شورای شهر تهران از ابتدای مهرماه تا هفت روز کاری، اتوبوس و مترو برای دانش‌آموزان و دانشجویان رایگان خواهد بود و این مهم از اولین روز مهرماه اجرایی می‌شود. وی با بیان اینکه بارها تأکید کردیم که نمایشگاهی در فصل مهرماه به خصوص دو هفته ابتدایی برگزار نشود؛ اما باز هم شاهد آن هستیم که در جدول برگزاری نمایشگاه‌ها، سه نمایشگاه پرمخاطب قرار است در سایت سئول برگزار شود، اظهار کرد: بر همین اساس روز شنبه هفته آتی جلسه‌ای با فرماندار تهران برگزار خواهیم کرد تا در مورد برگزاری‌های این نمایشگاه‌ها تعیین تکلیف شود. گلشنی با بیان اینکه هر خودرو در تهران می‌تواند فصلی ۲۰ تردد رایگان در محدوده طرح ترافیک داشته باشد، گفت: به دنبال اخذ مصوبه شورای ترافیک تهران هستیم تا ۲۰ روز تردد رایگان در فصل پاییز فقط برای ماه‌های آبان و آذر لحاظ شود و شهروندان نتوانند به دلیل مهار و مدیریت ترافیک از این امکان در مهرماه استفاده نکنند و سهمیه به ماه‌های بعدی منتقل شود. وی از مدیریت خودروهای بار و کالا در دو هفته مهرماه خبر داد و گفت: در راستای کنترل ترافیک مهرماه، از ساعت ۶ تا ۱۰ صبح تردد کلیه کامیون‌ها و وانت بارها در محدوده مرکزی شهر ممنوع است و پلیس راهور نیز در صورت مشاهده، فعالیت و تردد آنها را متوقف و اعمال قانون می‌کند. گلشنی با اشاره به ایمن سازی معابر و تجهیز آنها به تابلو و چراغ راهنمایی در اطراف ۴۸۴ مدرسه در سطح شهر خبر داد و گفت: با پلیس راهور جلسات زیادی برگزار شده و مقرر شده است که در ۲۰ نقطه شهر جرثقیل سبک و در ۴ نقطه پایتخت جرثقیل سنگین مستقر شود و با سایر دستگاه‌ها همچون آتش نشانی، امداد خودرو، اورژانس و... نیز هماهنگی لازم برای استقرار در معابر انجام شده است. وی در مورد شناورسازی و تغییر ساعت کاری ادارات با اشاره به مصوبه اسفندماه ۱۴۰۱ هیات دولت در این خصوص گفت: این مصوبه تا گرفتن تصمیم جدید ملاک عمل است که بر این اساس از ۲۰ اردیبهشت تا ۱۵ شهریورماه ساعات ادارات و بانک‌ها به دلیل ناترازی انرژی کاهش می‌یابد که امسال این تصمیم تا اول مهرماه تمدید شد و بر اساس مصوبه ۱۴۰۱ از اول مهرماه نیز ساعات کاری سازمان نظامی از ۶ صبح، بانک‌ها ۷:۳۰، سازمان‌های صنعتی ۶:۳۰، مدارس نوبت ابتدایی ۸ صبح، مدارس نوبت متوسطه ۷:۳۰، دستگاه‌های اجرایی از ساعت ۷ تا ۹ به صورت شناور، سازمان‌های آموزشی ۷ تا ۸ صبح و اصناف و بازاریان از ۹ صبح می‌توانند فعالیت خود را آغاز کنند.

رئیس سازمان شهرداری‌های کشور خبر داد:

اختصاص ۱۱ همت برای خرید اتوبوس

رئیس سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور با اشاره به تخصیص ۶ همتی (هزار میلیارد تومان) اوراق مشارکت برای خرید اتوبوس به شهرداری‌های کشور، گفت: ۵ همت دیگر هم با تأمین منابع تکمیلی از کمک‌های سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور، تسهیلات بانکی و املاک شهرداری‌ها جهت خرید تجمیعی اتوبوس برای شهرداری‌های کشور اختصاص می‌یابد. مسعود نصرتی در گفت‌وگو با ایسنا، با اعلام خبر برگزاری نشست سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور با ۲۹ شهرداری متقاضی خرید اتوبوس برای حل مهم‌ترین مشکل مدیریت شهری و تأمین ناوگان اتوبوسرانی شهرداری‌های کشور و توسعه حمل‌ونقل عمومی، افزود: این سازمان برای حل این مشکل از اوراق مشارکت استفاده کرده است. معاون عمران و توسعه امور شهری و روستایی وزیر کشور با بیان اینکه استفاده از اوراق مشارکت پیش از این تنها برای توسعه حمل‌ونقل ریلی و قطار شهری استفاده شده بود، یادآور شد: با پیگیری‌ها و رایزنی‌هایی که با بانک مرکزی و بانک شهر داشتیم، امکان استفاده از اوراق مشارکت ۶ همتی برای رفع کمبود اتوبوس و مسئله مهم توسعه حمل و نقل عمومی در شهرهای کشور فراهم شد. وی ادامه داد: جلساتی برای افزایش میزان اعتبار خرید اتوبوس به صورت یکپارچه برگزار شد و در راستای این تصمیم قرار شد تا علاوه بر تخصیص ۶ همت اوراق مشارکت، ۲۵ درصد معادل یک و نیم همت نیز از طریق کمک سازمان و یک و نیم همت از طریق تسهیلات بانکی و حدود ۲ همت هم از املاک قابل فروش شهرداری‌ها تأمین شود.

رئیس سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور اظهار کرد: تأمین اعتبار ۱۱ همتی برای خرید اتوبوس و تحویل آن به شهرداری‌های کشور با در نظر گرفتن صرفه و صلاح شهرداری‌ها و خرید به صورت یکجا و تجمیعی باعث می‌شود که علاوه بر قیمت مناسب، خدمات پس از فروش بهتر، ناوگانی ارزان‌تر و با کیفیت بالاتر نصیب حمل و نقل عمومی در شهرهای کشور شود. نصرتی با بیان اینکه تجربه خرید اتوبوس به صورت متفرقه و با عدم یکپارچگی توسط شهرداری‌ها مشکلاتی ایجاد کرده بود، گفت: بر این اساس خرید به صورت یکپارچه و تجمیعی توسط سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور و با کمک کمیته‌ای فنی انجام خواهد شد. وی افزود: اوراق مشارکت برای خرید اتوبوس با ضمانت این سازمان انجام شده و قرار است از طریق تقویت از سایر منابع و تأمین اعتبار و با مشارکت شهرداری‌ها تبدیل به خریدی منطقی و مشکل‌گشا برای ناوگان حمل و نقل عمومی شهرداری‌های کشور شود. معاون وزیر کشور با اشاره به اینکه تا سال ۹۱ حمایت حدود ۸۲ درصد سازمان و ۱۸ درصد شهرداری‌ها برای تأمین اتوبوس در شهرداری‌های کشور انجام می‌شد، اظهار کرد: در سال جاری با روشی حرکت کردیم که این اعتبار به ۱۱ همت برسد تا بتوانیم یک خرید مناسب برای ناوگان اتوبوسرانی شهرداری‌های کشور انجام دهیم. رئیس سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور در پایان گفت در نشست این سازمان با شهرداران شهرهای کشور حسن کبیرزاده نائینی مدیرکل امور اقتصادی، سرمایه‌گذاری و خدمات مالی، محمدرضا بیضاوی مدیرکل منابع انسانی، پشتیبانی و امور فنی سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور و مسعود کاظمی مدیرعامل اتحادیه سازمان‌های حمل‌ونقل مسافر شهری کشور مطالبی درباره خرید اتوبوس از طریق اوراق مشارکت و تأمین مالی از سایر منابع را مطرح کردند.

سوگواری بخش ناگزیری از زندگی ماست

ایستگاه‌های تاب‌آوری در سوگ را نمی‌توان سانسور کرد

اندوه و به سوگ نشستن واکنش ماست در برابر مرگ عزیزان خود؛ راهی برای انطباق با مرگ آنان؛ و منظور از انطباق، فراشد پیچیده‌ای است که در طی آن می‌آموزیم چگونه از این پس، بدون حضور فیزیکی‌شان به زندگی ادامه دهیم. سوگ موقعیتی ایستا نیست و اشکال و مراحل چندی دارد از انکار گرفته تا خشم و پذیرش و رسیدن به چگونگی تأثیر مرگ عزیزان بر زندگی من و البته بر زندگی دیگر نزدیکان...

همه انتظار دارند سوگ با گذشت زمان کم‌رنگ شود، ولی نمی‌شود. اتفاقی که می‌افتد، این است که جهان فرد حول محور سوگ شکل می‌گیرد. سوگ مثل اثر انگشت، منحصربه‌فرد است و هر کس به شیوه خودش سوگواری می‌کند.

یکی از واقعیاتِ تلخ زندگی این است که بیشترِ ما آدم‌ها، روزی مرگِ عزیزی را تجربه خواهیم کرد. تجربهٔ مرگِ عزیزان معمولا منجر به واکنش‌های روانی ـ اجتماعی می‌شود. خوشبختانه در درازمدت، بیشترِ مردم خود را با زندگیِ جدید و فقدانِ عزیزِ از دست رفتهٔ‌شان وفق می‌دهند. البته معنایش این نیست که آن‌ها غم‌شان را فراموش می‌کنند، بلکه یاد می‌گیرند با آن کنار بیایند و لی متاسفانه بعضی‌ها نمی‌توانند و به سوگِ حاد دچار می‌شوند.

این سوگ با سوگِ معمولی فرق دارد و برای درکِ بهترش، زخمِ پوستی را در نظر بگیرید. زخمی که معمولا خودش خوب می‌شود، اما گاهی دچار التهاب می‌شود که در این موارد، مثلا زیپ ما دیاکرم یا چسبِ زخم برای کمک به فرایند درمان استفاده می‌کنیم. در مورد سوگواری هم همین طور است و آسیبِ ناشی از داغ دیدگی هم معمولا بدون کمکِ تخصصی، درمان می‌شود، اما برای درمانِ سوگ‌های حاد، ممکن است به کمکِ اضافی و تخصصی نیاز باشد.

هیچ معیار قطعی برای مدت زمان سوگ وجود ندارد

صاحب نظران علوم رفتاری بر این باورند که سوگ برای برخی از مردم تجربه‌ای بسیار شدید است در حالی که برای عده‌ای تجربه‌ای نسبتا خفیف محسوب می‌شود، برای عده‌ای دوران سوگ برای مدت زمان نسبتا کوتاهی ادامه می‌یابد در حالی که در برخی ظاهرا برای همیشه باقی می‌ماند. هیچ معیار قطعی برای مدت زمان سوگ وجود ندارد، اما در مواردی که دوران سوگ طولانی و شدید شده و در واقع از دوران طبیعی خارج شده باشد، فرد سوگوار نیاز به کمک دارد.

همانند مریم که سه سال قبل، برادرش به طور ناگهانی هنگام خواب براثر حمله قلبی از دنیا رفت. او به طور مداوم، روزها و ساعت‌های منتهی به مرگ برادرش را مرور می‌کرد و از خودش می‌پرسید که آیا باید متوجه حال بد او می‌شد یا او را وادار می‌کرد به اورژانس برود. او از زندگی اجتماعی کناره‌گیری کرده بود و مشکل خواب داشت و در حالی که دوره‌ای از داروهای ضدافسردگی را شروع و به دو درمانگر مراجعه کرده بود، به نظر می‌رسید هیچ کدام مؤثر نبودند. تا اینکه مریم تصمیم گرفت به شکل جدی وارد برنامه ۱۶ جلسه‌ای درمان شود و خود را از اختلال سوگ طولانی مدت نجات دهد. او در جلساتی که با درمانگر خود داشت، خاطراتش را از روزی که متوجه شد برادرش از دنیا رفته، تعریف کرد که فرآیندی دردناک بود اما به تدریج ترس از حافظه او خارج شد و او در نهایت واقعیت مرگ برادرش را پذیرفت.

نسرین هم تجربه مشابهی دارد. پس از مرگ دخترش، در اتاق او را محکم بست و اتاق را دست‌نخورده رها کرد. پس از گذشت یک سال، دوستانش به او گفتند وقت آن رسیده که اتاق را خالی کند و درست نیست که محلی برای سوگواری در خانه داشته باشد. اما نسرین به حرف آنان توجهی نکرد. سپس یک روز صبح، سه سال پس از مرگ دخترش، از خواب بیدار شد و به اتاق بازگشت. او لباس‌ها و اسباب‌بازی‌های دخترش را در جعبه‌های پلاستیکی گذاشت و جالباسی را خالی کرد. او هنوز مطمئن نیست چگونه دچار این تحول شده اما می‌گوید: «ناگهان، نگاه می‌کنید و می‌بینید چند سال گذشته است و به دنیا برمی‌گردید، چون چاره دیگری جز پذیرش ندارید.»

احمد هم معتقد است، همه آن‌هایی که عزیز از دست داده‌اند، بالاخره یک روز به پذیرش می‌رسند. وقتی عزیزی را از دست می‌دهیم، دچار اندوه و ماتمی می‌شویم که همراه با خاطرات خوشی است که از او داریم. عاقبت، خاطراتِ خوش اندوه را پس می‌رانند...

احمد کنار آمدن با فقدان ناشی از مرگ را دشوار توصیف کرده و تجربه خودش را این گونه روایت می‌کند: «وقتی پرستار آسایشگاه صبح روز دوم اردیبهشت ۹۸ زنگ زد که به من بگوید پدرم در ساعت ۷:۳۸ صبح فوت کرده، دنیا ناگهان به نظرم بیگانه و کژ و کوژ رسید. شکل اشیا را تشخیص می‌دادم اما باید دست و پا می‌زدم تا بفهمم چه دیده‌ام. نمی‌دانستم که او تا چه حد پشتیبان و محل اتکایم در زندگی بوده است، تا وقتی که آن تکیه‌گاه فروریخت. از وقتی به دنیا آمدم، حضور او برایم دائمی بود. در ظاهر، آرام بودم و به آهستگی وظایف ناخوشایندی را که به ناگزیر به سبب فرزندارشد خانواده بودن بر عهده‌ام بود، یکی یکی انجام می‌دادم؛ یعنی بقیه اعضای خانواده را خبر کردن؛ فراهم کردن مقدمات کفن و دفن؛ اطلاع دادن به دوستان و آشنایان و دانشگاهی که او ۳۳ سال به شغل کتابداری در آنجا مشغول بود. اما در درون، گرداب متلاطمی از احساسات بودم: غم، تشویش، عصبانیت، بی‌اعتقادی، ترس، پشیمانی و گناه. گاه در آن ساعات، روزها و هفته‌های اولیه، پس از مرگ او، به سختی نفس می‌کشیدم. نمی‌توانستم فکر م را جمع کنم. فراموش‌کار شده بودم. هرقدر هم می‌خوابیدم، باز خسته و فرسوده بودم.»

او به خاطر می‌آورد که خود را در زمان گم کرده بود و به مکان‌های آشنایی می‌رسید، بی‌آنکه بداند چگونه به آنجا رسیده است. به گفته‌ی او، «موضوع فقط ناراحتی یا اضطراب نیست، ترس و وحشت است. احساس می‌کنید که عقل خود را پاک از دست داده‌اید و دارید دیوانه می‌شوید. با این حال به تدریج به این تصور می‌رسید که می‌توان برادر و مادر و ماتم چیره شد اما ماند و به جزئی از کیستیِ ما تبدیل می‌شود.»

تقریباً ۶۸ درصد افراد داغ‌دار افسردگی خفیفی را تجربه می‌کنند

محققان در پژوهش مهمی درباره‌ی افسردگی در افراد داغ‌دار که در سال ۲۰۱۵ در نشریه‌ی پژوهش‌های روان‌پزشکی منتشر شده است، ۲۵۱۲ نفر را که همسر یا فرزندشان را از دست داده بودند، یک بار پیش و سه بار پس از وقوع مصیبت، در یک بازه‌ی هجده ساله زیر نظر گرفتند. آنها دریافتند در حالی که ۷ درصد از آنها افسردگی مزمنی داشتند که در تمام طول مدت تحقیق ادامه داشت، بیشتر شرکت‌کنندگان ـ تقریباً ۶۸ درصد آنها ـ فقط افسردگی خفیفی را تجربه کردند، یا اصلاً چنین تجربه‌ای نداشتند. ۱۱ درصد گزارش کردند که پیش از مصیبت دچار افسردگی شدند اما افسردگی‌شان عاقبت در طول زمان کاهش یافت و ۱۳ درصد هم اندوه و ماتمی دائمی را تجربه کردند که آغازش پس از مرگ همسر یا فرزندشان بوده است.

ویدا فلاح، روان‌درمانگر با اشاره به این آمار، از دشواری پشت سر گذاشتن سوگ می‌گوید. به باور او، زندگی قواعد خاص خود را دارد و یکی از قوانین آن، پیش‌بینی ناپذیر بودن برخی مسائل است. آدمی دیر یا زود ناگزیر است بپذیرد همه چیز تحت اراده و کنترل او اتفاق نمی‌افتد و برخی اتفاقات پیرامون، خارج از اراده و تصمیم او رقم می‌خورد. اتفاقاتی که می‌تواند شبیه یک طوفان، نظم زندگی ما را به هم بزند و نیاز به مدت زمان طولانی باشد برای این که بتوانیم تعادل جدیدی را به زندگی‌مان برگردانیم. سوگ، یک مصداق بارز از همین اتفاقات است.

این روان‌درمانگر می‌گوید: «زمانی که یکی از عزیزترین و پررنگ‌ترین آدم‌های زندگی خود را از دست می‌دهیم، ممکن است انکار فقدان او انرژی روانی بیشتری از ما بگیرد، ممکن است رنج جای خالی او و مسئولیت‌هایی که در غیاب او به عهده ما گذاشته می‌شود از ما انسان‌های خشمگین‌تری بسازد اما واقعیت این است که او دیگر نیست. چندی پیش یکی از دوستان من تعریف می‌کرد که بعد از فوت پدرش هنوز هم روز صبح باگوشی همراه او به خط خود پیام می‌دهد و از جانب پدر مرحومش به خود سلام و صبح بخیر می‌گوید. واقعیت این است که دوست من هنوز در مرحله‌ی انکار به سر می‌برد و آمادگی لازم برای پذیرش آنچه اتفاق افتاده را ندارد. مثال دیگر انکار فقدان، زمانی است که ما وسایل شخص فقید را به طور وسواس گونه‌ای نزد خود نگه می‌داریم و به هیچ قیمتی حاضر نیستیم حتی برای چند لحظه از خودمان جدا کنیم. گاهی فرد بعد از فقدان تلاش می‌کند تا رنج را در نظر خود کوچک کند و رفتارهای او اصلا شبیه انسان سوگوار نیست. تکلیف اول همه ما بعد از مواجهه با فقدان و تاب‌آوری در سوگ، پذیرش است. قبول اینکه آن شخص فقید دیگر نیست.»

هماهنگ کردن دنیای بیرون با واقعیت‌ها

این روان‌درمانگر عنوان می‌کند: «گاهی ممکن است فرد داغ‌دیده فکر کند طبیعی نیست اگر سوگواری می‌کند یا آدم ضعیفی است اگر دگرگیر اندوه و غم است. ممکن است تصور کند ماندن در بازه زمانی سوگواری او را از زندگی عقب می‌اندازد و باید بی‌اعتنا به اندوه، فعالیت‌ها و مسئولیت‌های اجتماعی خود را به کیفیت قبل ادامه دهد. ممکن است تله کمال‌طلبی این وضعیت را تشدید کند و فرد از اینکه امور به نحو عالی پیش نمی‌روند احساس گناه کند و خود را حسابی شماتت کند. فرد داغ‌دیده باید بپذیرد که سوگواری نه تنها نشانه‌ی سلامت روان است، بلکه امری کاملا ضروری است و اگر پروسه آن به خوبی طی نشود، در آینده در جای دیگر، به نحو دیگری خود را نشان خواهد داد و زندگی فرد را مختل خواهد کرد. از طرفی اغلب بازماندگان در هماهنگ کردن دنیای بیرون با واقعیت‌ها دچار مشکل می‌شوند. این مرحله، وقتی است که فرد داغ‌دیده متوجه می‌شود از این به بعد او باید مسئولیت‌های شخص فقید را به عهده بگیرد. جایی که متوجه می‌شود کسی که از زندگی‌اش حذف شده دقیقا چه کسی بوده است و چه نقشی در زندگی او داشته است. مرحله‌ای که متوجه می‌شود دنیای بیرون معطل او نمی‌ماند و او موظف است نظم را در زندگی جاری کند، موظف است مسئولیت‌های دیگری را به دوش بکشد بدون این که بتواند گلایه‌ای داشته باشد.»

این روان‌درمانگر هماهنگ کردن دنیای درون را از دیگر مراحل سوگواری دانسته و بیان می‌کند: «در این مرحله فرد داغ‌دیده جای رنج را در قلب خود پیدا می‌کند، دیگر انکار نمی‌کند، از کسی خشمگین نیست و زندگی تا حد زیادی تعادل ثانویه خود را بازیافته است. می‌داند که قرار نیست شخص فقید را فراموش کند و یاد می‌گیرد چطور با غم فقدان او به نحو مسالمت‌آمیز کنار بیاید و زندگی را ادامه دهد. طبیعتا ایستگاه‌های تاب‌آوری در سوگ را نمی‌توان حذف یا سانسور کرد و تنها پس از عبور از مسیر تاب‌آوری در سوگ، می‌توان زندگی مسالمت‌آمیز با اندوه را تجربه کرد.»

گروهی از روان‌شناسان می‌گویند که ماتم نوعی تجربه عمومی انسانی است که مغز ما برای کنترل و مهارکردن آن تکامل یافته است.

علیرضا شریفی در قامت روان‌شناس می‌گوید که «در طول هزاران سال فقدان و مرگ در اجتماع، مغز رویّه‌ی پیچیده‌ای را ایجاد کرده است تا به ما برای تحمل سوگواری کمک کند و نهایتاً آن را شفا دهد. ماتم واکنشی طبیعی است. هرچقدر هم که این واکنش هانگران کننده و عجیب و غریب باشند، دلایل معقولی برای وقوع آنها وجود دارد. اندوه و ماتم چنان تأثیر قدرتمندی بر ما دارد که مسیرهایی برای جریان‌های عصبی مغزمان از نو می‌سازد؛ سیستم لیمبیک (کناره‌ای)، بخش اولیه مغز که عواطف و رفتارهای ضامن بقای ما را کنترل می‌کند، نقش اصلی را بر عهده می‌گیرد، حال آنکه قشر جلوی پیشانی (مرکز استدلال و تصمیم‌گیری) نقش اصلی را واگذار می‌کند. از منظر تکاملی، مغز ما برای پاسخ گفتن به آنچه تهدید محسوب می‌شود، به نحوِ غریزی رفتار می‌کند. اغلب اوقات ما از دست دادن یکی از عزیزانمان را تهدیدی به آن معنی تلقی نمی‌کنیم اما از دیدگاه مغز، این به معنای دقیق کلمه تهدید تلقی می‌شود. ادراک تهدید به این معنی است که واکنش ما برای بقا، «جنگ یا گریز»، آغاز به کار می‌کند و هورمون‌های استرس مثل سیل دربدن جاری می‌شوند. یافته‌های پژوهشگران در دانشگاه آریزونا و دیگران نشان داده است که سطوح کورتیزول (هورمون استرس) در افراد داغ‌دیده به شدت بالا می‌رود. در حالی که کورتیزول به سرعت جریان می‌یابد، مغز، دست‌کم به طور موقت، خود را بازسازی می‌کند تا به ما کمک کند که ضربه روحی ناشی از اندوه و ماتم را تحمل کنیم.»

نخستین هفته‌های پس از فقدان، مغز مراکز تصمیم‌گیری و نقشه‌کشی را خاموش می‌کند

شریفی در ادامه توضیح می‌دهد: «در نخستین هفته‌های پس از فقدان، مغز مثل پرستار سخت‌گیری که استراحت موقت در بستر را بر خود تحمیل می‌کند، مراکز کنترل و وظایف عالی‌تر، از جمله مراکز تصمیم‌گیری و نقشه‌کشی، را خاموش می‌کند. در همان حال، نواحی درگیر در احساس و خاطره با اضافه کاریِ خود تعیین می‌کنند که کدام احساس و خاطره اجازه‌ی عبور یابد. اسکن‌های مغزی از افراد داغ‌دیده نشان می‌دهد که اندوه و ماتم بخش‌هایی از سیستم لیمبیک را فعال می‌کند؛ بخش‌هایی که گاه «مغز عاطفی» نامیده می‌شوند. از جمله نواحی لیمبیکِ فعال‌شده عبارت‌اند از آمیگدالا که شدت احساسات و ادراک تهدید را تعیین می‌کند، قشر کمربندی که در تأثیر متقابل احساسات و حافظه دخالت دارد و تالاموس، نوعی ایستگاه تقویت‌کننده، که سیگنال‌های حسی را به قشر مخ، مرکز پردازش اطلاعات مغز، می‌رساند، لذا برای تداوم وظیفه و بقا، مغز مانند یک صافی عمل می‌کند که آستانه احساسات و خاطراتی را که می‌توانیم یا نمی‌توانیم اداره و کنترل کنیم، ردیابی می‌کند. چندان کاری برای تغییر این واکنش نمی‌توان انجام داد، گرچه لزوماً مانمی‌خواهیم چنین کنیم؛ این کار برای سازگار شدن با فقدان عزیزِ از دست رفته اساسی است. در اصل، ما تابع این فرآیند کلی هستیم.»

شریفی به ما اطمینان می‌دهد که در هنگام سوگ، ناتوانی‌مان از ساختن جملات منسجم و منطقی یا به یاد آوردن اینکه دریچخال را برای برداشتن چه چیزی باز کرده‌ایم، نباید ما را نگران کند؛ مغز صرفاً قدرت اندیشیدن را تا حد زیادی کم کرده است تا ما توانایی تحمل این فقدان را داشته باشیم. نتیجه این موازنه، شناختِ گنگ و مبهم است؛ آنچه نهایتاً «ماتمِ مغز» نام گرفته است. درست همان‌طور که بدن می‌داند چه کند تا زخمی شفا یابد، مغز هم می‌داند چه کند تا پس از فقدان، خودش را شفا دهد. اما شفایافتن زمان می‌برد. شفایافتن نیازمند مهربانی و مواظبِ خود بودن است.

این روان‌شناس در پاسخ به اینکه اندوه و ماتم چقدر طول می‌کشد، می‌گوید: این موضوع از شخصی به شخصی متفاوت است. برای برخی از افراد، دردِ فقدان می‌تواند در طول چند هفته یا چند ماه بگذرد و تمام شود، حال آنکه برخی ممکن است بعد از یک سال هنوز غم و اندوه عمیقی را احساس کنند.

سوگ با افسردگی یا تنش پس از حادثه متفاوت است

پژوهش‌های اخیر حاکی از آن است که اگر اندوه و ماتم برای مدتی بیش از حد طولانی بسیار شدید باشد، می‌تواند مسئله‌ساز شود. اکنون بسیاری از روان‌شناسان معتقدند که اگر توجه بیش از اندازه به فقدان، بیش از یک سال طول بکشد، ممکن است نیاز به درمان باشد تا به شخصِ داغ‌دیده کمک شود که خود را بازیابد. این وضعیت که اختلال ماتمِ دیرگذر یا ماتمِ بغرنج نامیده می‌شود، در آخرین جلد راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات ذهنی (DSM-۵) ثبت شده است؛ کتابی که روان‌شناسان و روان‌پزشکان برای تشخیص اختلالات بیماران به کار می‌برند.

بر اساس یافته‌های تحقیقی توسط پژوهشگرانی در هلند و آمریکا، افرادی که عزیزانشان را در رویدادهای خشونت‌آمیز از دست داده‌اند یا رابطه‌ای بسیار صمیمی با فرد متوفی داشته‌اند، بیشتر در معرض ماتمِ بغرنج هستند. گرچه ممکن است آسان باشد که فرض کنیم اندوه و ماتمِ دیرگذر صرفاً شکلی از افسردگی است و به همان نحو هم می‌تواند درمان شود اما چنین نیست. بر اساس همان تحقیق، اندوه و ماتمِ بغرنج با افسردگی و اضطراب یا تنش پس از حادثه متفاوت است، اگرچه در برخی از علائم مشترک‌اند؛ از جمله ضعیف شدن خودانگاره یا خود را درک کردن و انزوای اجتماعی. بر اساس یافته‌های پژوهش‌های دیگر زوال و کاهش قوه‌ی تشخیص و شناخت در افرادی با اندوه و ماتمِ بغرنج بارتر است.

با همه‌ی این احوال، موارد اندوه و ماتمِ بغرنج به‌ندرت رخ می‌دهد. بر طبق تحقیقی در سال ۲۰۱۷ توسط پژوهشگران دانشگاه آرهوس در دانمارک، فقط حدود ۱۰ درصد از افراد داغ‌دیده دچار این اختلال خواهند شد. اکثر افراد داغ‌دار میان سوگواری فعالانه و اقدام به وظایف زندگی روزمره باظاهری عادی درنوسان‌اند. درواقع، محققان اکنون می‌دانند که نوسانات اندوه و ماتم، هراندازه هم که ناخوشایند باشد، شیوه‌ای برای کمک کردن به مغز، ذهن و بدن است تا با فقدان کنار آیند و نهایتاً، با واقعیت جدید زندگی بدون عزیز از دست رفته خود سازگار شوند.

فرازونشیب زندگی و قواعدی که بازی دنیا مطابق با آن چیده شده است، اقتضای این را دارد که خیلی از اتفاق‌ها خارج از اراده‌ی ما رقم بخورد. تجربه فقدان منحصر به افراد خاصی نیست و دیر یا زود همه ما را به چالش می‌کشد. مهم این است که رنج را بپذیریم و بدانیم که سوگواری کردن بخش ناگزیری از زندگی ماست. بدانیم ایستگاه‌های تاب‌آوری در سوگ را نمی‌توان سانسور کرد و باید اجازه دهیم زمان و انرژی لازم صرف شود تا از این مرحله گذر کنیم.

جایگاه ساختاری مدیریت بحران با مأموریت‌های فرابخشی همخوانی ندارد

عدم تناسب جایگاه مدیریت بحران و مأموریت‌ها

هفتمین نشست کمیسیون پیشگیری و مدیریت بحران مجمع شهرداران کلان شهرهای ایران با محوریت تبیین نقش شهرداری‌ها برگزار شد؛ نشستی که در آن بر ضرورت بازنگری در وظایف و ارتقای جایگاه ساختاری مدیریت بحران در شهرداری‌ها، هم‌افزایی دستگاه‌ها، وتوجه ویژه به آموزش شهروندان و ارتقای ایمنی شهری تأکید شد.

به گزارش ایسنا، علی نصیری، رئیس سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران در این نشست که در محل سازمان مدیریت بحران برگزار شد، گفت: مجمع شهرداران کلان شهرهای کشور متشکل از ۲۰ کلان شهر کشور است که جمعیت بالای ۵۰۰ هزار نفر دارند و دبیرخانه آن سال‌ها پیش در تهران تشکیل شد. مجمع دارای ۱۰ کمیسیون تخصصی است که کمیسیون پیشگیری و مدیریت بحران یکی از آن‌ها محسوب می‌شود.

وی با اشاره به انتخاب تهران به عنوان رئیس و دبیرخانه این کمیسیون برای چهار سال، افزود: مدیران بحران و پدافند غیرعامل شهرداری‌های ۲۰ کلان شهر کشور به صورت مستمر، حضوری یا مجازی گرد هم می‌آیند و درباره ایمنی شهروندان، مدیریت بحران‌های شهری و چالش‌های مشترک تبادل نظر می‌کنند. تا کنون هفت نشست رسمی این کمیسیون برگزار شده که چهار جلسه در تهران و سه نشست دیگر در مشهد، زنجان و همدان بوده است. همچنین کمیته‌های پنج‌گانه ذیل این کمیسیون تا کنون ده‌ها جلسه تخصصی در حوزه‌های پیشگیری، آمادگی، پاسخ، بازسازی، بازتوانی و پدافند غیرعامل برگزار کرده‌اند. وی با بیان اینکه پدافند غیرعامل پس از شرایط جنگی اهمیتی دوچندان یافته است، ادامه داد: امروز در این نشست علاوه بر دبیرخانه مجمع شهرداران کلان شهرها، معاون پیشگیری و کاهش خطر سازمان مدیریت بحران کشور نیز حضور داشت و بزودی یکی از مسئولان ارشد سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های وزارت کشور نیز برای ارتقای جایگاه سازمانی مدیریت بحران کلان شهرها به جمع اضافه خواهند شد. وی با تأکید بر ضرورت تقویت ساختار مدیریت بحران در شهرداری‌ها اظهار کرد: اکنون در بسیاری از کلان شهرها مدیریت بحران ذیل معاونت خدمات شهری تعریف شده که این جایگاه با مأموریت‌های فرابخشی مدیریت بحران همخوانی ندارد. مدیریت بحران باید بازوی نظارتی ش