خبر

بودجه‌ای ۵۰ میلیاردی که به دست بیماران اتیسم نرسید!

مدیرعامل انجمن اتیسم ایران با اشاره به پیگیری‌ها و مکاتبات انجام‌شده از سوی انجمن اتیسم ایران، از تصویب بودجه‌ای معادل ۵۰ میلیارد تومان برای حمایت از بیماران طیف اتیسم از طریق بیمه تأمین اجتماعی خبر داد، اما تأکید کرد که این اعتبار تاکنون به بیماران تحت پوشش انجمن نرسیده است.

به گزارش فارس؛ سازمان بیمه سلامت ایران و صندوق بیماران خاص و صعب‌العلاج به مناسبت روز ملی بیماران خاص، میزبان نشست هم‌اندیشی با حضور انجمن‌ها، کانون‌ها و نهادهای تخصصی حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج بودند؛ نشستی که در آن، ضمن معرفی خدمات صندوق، نمایندگان انجمن‌های حمایتی به بیان مسائل، انتقادها و مطالبات خود پرداختند.در این نشست، ناصحی مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران و صندوق بیماران خاص و صعب‌العلاج و همچنین سجاد رضوی معاون سلامت وزارت بهداشت حضور داشتند و پای سخنان مدیران عامل و فعالان انجمن‌های حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج نشستند.سعیده صالح‌غفاری، مدیرعامل انجمن اتیسم ایران از جمله سخنرانان این نشست بود که در سخنان خود به مجموعه‌ای از چالش‌های بیماران طیف اتیسم و موانع موجود در مسیر بهره‌مندی این بیماران از خدمات حمایتی اشاره کرد. مدیرعامل انجمن اتیسم ایران با اشاره به تدوین بسته خدمتی بزرگسالی اتیسم گفت این بسته طی دو تا سه سال گذشته تهیه، تدوین و استانداردسازی شده، اما همچنان برای نهایی شدن در شورای عالی بیمه سلامت نیازمند توجه و تصمیم‌گیری است. او خواستار تسریع در تعیین تکلیف این بسته شد تا خدمات مورد نیاز بزرگسالان دارای اتیسم نیز در چارچوب حمایت‌های بیمه‌ای قرار گیرد. صالح‌غفاری در ادامه با اشاره به ارقام اعلام‌شده درباره حمایت از بیماران اتیسم، تصریح کرد از مجموع مطالبات بیماران رجیسترشده انجمن اتیسم ایران، تنها بخش بسیار اندکی از سوی بیمه سلامت و بیمه تأمین اجتماعی پرداخت شده است. به گفته او، میزان وصولی‌ها در حدی ناچیز بوده که عملاً تنها حدود یک درصد از مبلغ مورد انتظار دریافت شده و همین مسئله، ابهام‌هایی درباره تخصیص واقعی بودجه به بیماران اتیسم ایجاد کرده است. او با انتقاد از فاصله میان تصویب بودجه‌های حمایتی و بهره‌مندی واقعی بیماران از این اعتبارات، اظهار کرد در بسیاری از موارد، بودجه تصویب و صندوق نیز ایجاد می‌شود، اما در مرحله اجرا، تخصیص منابع به بیمار یا با تأخیر جدی همراه است یا اساساً محقق نمی‌شود.وی یکی از مصادیق این مشکل را در پرداخت‌نشدن مطالبات بیماران اتیسم تا اسفندماه عنوان کرد و افزود که معوقات بیمه‌ای و دشواری‌های اداری، حتی موجب بی‌میلی برخی مراکز درمانی برای عقد قرارداد با بیمه‌ها شده است. مدیرعامل انجمن اتیسم ایران با اشاره به اینکه خدمات دندان‌پزشکی از جمله نیازهای مهم و پرهزینه بیماران طیف اتیسم است، گفت فرایند ارائه این خدمات و پرداخت کمک‌هزینه‌های مرتبط، همچنان شفاف و روشن نیست. او همچنین تأکید کرد در بسیاری از موارد، نمایندگان دستگاه‌های اجرایی و حتی کارشناسان مرتبط، از تازه‌ترین دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌ها آگاهی کامل ندارند و این مسئله باعث می‌شود سازمان‌های مردم‌نهاد ناچار شوند خود پیگیر تبیین و یادآوری مقررات باشند. صالح‌غفاری یکی دیگر از مشکلات موجود را نبودِ عنوان اتیسم در برخی سرفصل‌ها و آیین‌نامه‌های وزارت بهداشت به عنوان بیماری خاص دانست و گفت این مسئله موجب سردرگمی بیماران و خانواده‌ها در زمان مراجعه برای دریافت خدمات حمایتی می‌شود. به گفته او، صرف آگاهی‌بخشی به مجریان کافی نیست و باید این خلأ در اسناد و دستورالعمل‌ها نیز برطرف شود. او همچنین با اشاره به پیگیری‌ها و مکاتبات انجام‌شده از سوی انجمن اتیسم ایران، از تصویب بودجه‌ای معادل ۵۰ میلیارد تومان برای حمایت از بیماران طیف اتیسم از طریق بیمه تأمین اجتماعی خبر داد، اما تأکید کرد که این اعتبار تاکنون به بیماران تحت پوشش انجمن نرسیده است. صالح غفاری خواستار شفاف‌سازی درباره سرنوشت این مصوبه و نحوه تخصیص آن شد. مدیرعامل انجمن اتیسم ایران در بخش دیگری از سخنان خود، موضوع نشان‌دار شدن بیماران اتیسم برای بهره‌مندی از خدمات حمایتی را مطرح کرد و گفت این امکان پیش‌تر از طریق انجمن وجود داشت، اما در حال حاضر فراهم نیست. او خواستار آن شد که امکان نشان‌دار کردن بیماران از سوی انجمن اتیسم ایران دوباره برقرار شود تا روند دریافت خدمات برای خانواده‌ها تسهیل شود. صالح‌غفاری همچنین به ظرفیت سازمان‌های بین‌المللی از جمله یونیسف برای حمایت از پروژه‌های مرتبط با بیماران اتیسم اشاره کرد و گفت امکان جذب منابع مالی از این مسیر وجود دارد، اما به دلیل تسهیل‌نشدن روندها از سوی معاونت بین‌الملل وزارت بهداشت، این فرصت‌ها عملاً بلااستفاده مانده‌اند. به گفته او، در حالی که هم امکان دریافت بودجه وجود دارد و هم توان اجرای تعهدات مرتبط، مسیر همکاری به اندازه کافی هموار نشده است. او در پایان با اشاره به اینکه داروهای مورد استفاده بیماران طیف اتیسم لزوماً داروهای نشان‌دار نیستند، گفت بسیاری از این بیماران از داروهای مرتبط با تشنج یا بیش‌فعالی برای کنترل شرایط خود استفاده می‌کنند، اما چون این داروها در دسته داروهای نشان‌دار قرار ندارند، در اولویت‌های حمایتی نیز دیده نمی‌شوند. او این موضوع را از دیگر مصادیق ناهماهنگی میان نیاز واقعی بیماران و ساختارهای حمایتی موجود عنوان کرد.

چهار دقیقه میانگین زمان رسیدن نیروهای امداد جمعیت هلال احمر استان به صحنه حادثه بود؛

هلال امید در روزهای بحران اصفهان

اصفهان امروز
سید مهدی رضوی

در روزهایی که حوادث طبیعی، بحران‌های جاده‌ای و تنش‌های ناشی از جنگ، بیش از هر زمان دیگری اهمیت آمادگی و امدادرسانی را آشکار کرده است، جمعیت هلال‌احمر استان اصفهان تلاش می‌کند تصویری فراتر از یک نهاد امدادی صرف ارائه دهد؛ نهادی که از عملیات آواربرداری و جستجو در دل بحران تا حمایت دارویی از بیماران، آموزش عمومی، توانبخشی، خدمات روانی و ساماندهی هزاران داوطلب را بر عهده گرفته است.

نشست خبری هفته هلال‌احمر در اصفهان، فرصتی بود تا مدیران این مجموعه از عملکرد یکسال گذشته، چالش‌های پیش‌رو و برنامه‌های آینده سخن بگویند؛ از عملیات‌های سنگین جنگ رمضان و جنگ ۱۲ روزه گرفته تا راه‌اندازی نخستین پایگاه امداد و نجات با رویکرد هسته‌ای در کشور، توسعه تیم‌های پهپادی و افزایش ظرفیت‌های آموزشی و درمانی.

هلال‌احمر؛ نهادی که بدون مردم معنا ندارد

مدیرعامل جمعیت هلال‌احمر استان اصفهان در این نشست با تأکید بر اینکه هلال‌احمر بدون مشارکت مردم و داوطلبان مفهوم واقعی ندارد، گفت: جمعیت هلال‌احمر از نامش پیداست؛ نهادی مردمی که در سخت‌ترین لحظات کنار آسیب‌دیدگان می‌ایستد، بدون آنکه تفاوتی میان فقیر و غنی، صاحب‌منصب یا فرد عادی قائل شود. محسن مومنی با اشاره به شرایط دشوار سال گذشته اظهار کرد: اصفهان علاوه بر بحران‌های طبیعی و حوادث روزمره، دو جنگ را نیز پشت سر گذاشت و نیروهای امدادی در تمام این مدت در آماده‌باش کامل بودند.او افزود: وقتی خانه فردی در زلزله یا جنگ تخریب می‌شود، دیگر جایگاه اجتماعی او اهمیتی ندارد؛ آن فرد در لحظه حادثه همه چیز خود را از دست داده و نیازمند کمک فوری است. وظیفه هلال‌احمر حضور در همین لحظات بحرانی است.

مومنی با اشاره به سرعت عمل نیروهای امدادی استان گفت: میانگین زمان رسیدن امدادگران به محل حادثه در جنگ تحمیلی اخیر حدود چهار دقیقه و در حوادث جاده‌ای حدود ۱۰ تا ۱۱ دقیقه بوده است؛ آماری که نشان‌دهنده آمادگی بالای تیم‌های امداد و نجات استان است.

اصفهان؛ دومین استان درگیر بحران جنگ

مدیرعامل هلال‌احمر اصفهان با اشاره به خسارات ناشی از جنگ رمضان گفت: پس از تهران، بیشترین آسیب‌ها در این جنگ متوجه استان اصفهان شد و نیروهای امدادی استان در دهها عملیات حضور یافتند.به گفته او، بسیاری از مردم حتی بدون عضویت رسمی در هلال‌احمر، در روزهای بحران برای کمک مراجعه کردند و آمادگی خود را برای همکاری اعلام داشتند؛ موضوعی که به گفته مومنی نشان‌دهنده سرمایه اجتماعی بالای هلال‌احمر در میان مردم است.

او افزود: در جریان جنگ، علاوه بر امدادگران و داوطلبان، ایرانیان خارج از کشور و دانشجویان نیز برای کمک به مردم و پشتیبانی از عملیات‌ها وارد میدان شدند.

مومنی با اشاره به فعالیت داروخانه هلال‌احمر گفت: این داروخانه روزانه نزدیک به ۹۰۰ نسخه ارائه می‌دهد و عمده خدمات آن مربوط به داروهای خاص و شیمی‌درمانی است.او تأکید کرد: داروخانه هلال‌احمر کاملاً غیرانتفاعی است و تمام درآمد آن دوباره صرف خرید دارو می‌شود.به گفته مدیرعامل هلال‌احمر اصفهان، سبد دارویی این مجموعه نسبت به سال گذشته حدود ۲۰ درصد رشد داشته تا بیماران کمتری دست خالی بازگردند.

۱۰۴ عملیات امدادی در جنگ رمضان

رئیس اداره عملیات معاونت امداد و نجات هلال‌احمر اصفهان نیز در این نشست با ارائه گزارشی از عملکرد عملیاتی استان گفت: در جریان جنگ رمضان، ۱۰۴ عملیات امدادی توسط ۲۸۴ تیم عملیاتی و با حضور ۹۱۸ نیروی امدادی انجام شد.عماد صالحی اظهار کرد: عملیات‌ها در مناطقی همچون خانه اصفهان، هفتون، شهرک صنعتی جی، بهارستان، چهارراه پلیس، خیابان شیخ صدوق و مجتمع فولاد مبارکه انجام شد و ۶۸ مصدوم به مراکز درمانی انتقال یافتند.او افزود: در حادثه فولاد مبارکه، کمتر از نیم ساعت پس از وقوع حادثه، بیش از ۱۰۰ تیم امدادی در محل حاضر شدند و چند ساعت بعد نیز حادثه توپخانه ۴۴ ارتش موجب اعزام دهها نیروی دیگر شد.صالحی با اشاره به استفاده از تجهیزات تخصصی گفت: ۱۳۰ خودروی کمکدار و ۱۲ خودروی نجات در این عملیات‌ها مورد استفاده قرار گرفت و علاوه بر امدادرسانی مستقیم، تیم‌های پشتیبان نیز در تشییع شهدا، باغ رضوان و مراکز اسکان اضطراری حضور فعال داشتند.

شهادت سه امدادگر اصفهانی

در بخش دیگری از این نشست، مدیرعامل هلال‌احمر اصفهان از شهادت سه امدادگر این جمعیت در جریان امدادرسانی‌های جنگ رمضان خبر داد.مومنی با گرامیداشت یاد شهدای هلال‌احمر گفت: امدادگران در سخت‌ترین شرایط و گاه در دل خطر وارد عملیات می‌شوند تا جان انسان‌ها را نجات دهند و متأسفانه در این مسیر برخی از بهترین نیروهای ما جان خود را فدا کردند.

سگ‌های تجسس و عملیات جست‌وجو زیر آوار

یکی از بخش‌های مهم عملیات‌های اخیر، استفاده از سگ‌های زنده‌یاب و تیم‌های آنست بود؛ تیم‌هایی که به گفته مسئولان هلال‌احمر عملکرد بسیار موفقی در کشف پیکر شهدا و یافتن افراد زیر آوار داشتند.مومنی در این‌باره گفت: در حال حاضر چهار سگ تجسس در استان فعال هستند و با توجه به نیازهای جدید، راه‌اندازی پایگاه دوم سگ‌های جست‌وجوگر در دستور کار قرار گرفته است.

صالحی نیز تأکید کرد: اصفهان قطب تربیت سگ‌های تجسس کشور محسوب می‌شود و در بحران اخیر، حتی استان‌های همجوار نیز برای اعزام تیم‌های آنست اعلام آمادگی کرده بودند

.نخستین پایگاه امداد هسته‌ای کشور در اصفهان

از مهم‌ترین خبرهای مطرح‌شده در این نشست، راه‌اندازی نخستین پایگاه امداد و نجات با رویکرد هسته‌ای در کشور بود.

رئیس اداره عملیات امداد و نجات هلال‌احمر اصفهان گفت: این پایگاه در شرق اصفهان و حوالی شهرک شهید حاجی‌میرزایی راه‌اندازی می‌شود و تجهیزات تخصصی مقابله با مخاطرات هسته‌ای و شیمیایی در آن مستقر خواهد شد.

به گفته صالحی، این پایگاه با همکاری سازمان انرژی اتمی تجهیز می‌شود و تا چند هفته آینده به بهره‌برداری خواهد رسید.

او همچنین از راه‌اندازی تیم‌های امداد پهپادی و تیم واکنش سریع خواهران خبر داد و گفت: هدف از این اقدامات، افزایش سرعت و دقت عملیات‌های جست‌وجو و امدادرسانی در مناطق صعب‌العبور و بحران‌های پیچیده‌است.

۴۶ پایگاه امداد و رتبه دوم کشور

هلال‌احمر اصفهان اکنون با ۴۶ پایگاه امداد و نجات، یکی از گسترده‌ترین شبکه‌های امدادی کشور را در اختیار دارد. صالحی با اشاره به جایگاه استان در امدادرسانی کشور گفت:اصفهان از نظر تعداد پایگاه‌های امدادی و پاسخگویی به حوادث، رتبه دوم کشور را دارد و معین شش تا ۹ استان دیگر نیز محسوب می‌شود.

او افزود: سال گذشته حدود چهار هزار عملیات امدادی در استان انجام شد که بخش قابل توجهی از آن مربوط به حوادث جاده‌ای، کوهستان و برف و کولاک بوده است.

آموزش؛ حلقه نجات در بحران‌ها

بخش مهم دیگری از فعالیت‌های هلال‌احمر، آموزش همگانی است؛ موضوعی که مدیران این مجموعه آن را مهم‌ترین راه افزایش تاب‌آوری جامعه می‌دانند.محسن مومنی در این‌باره گفت: مردم معمولاً نخستین افرادی هستند که در صحنه حادثه حضور دارند و اگر آموزش‌های اولیه امداد و نجات را بدانند، می‌توانند تا رسیدن نیروهای تخصصی جان انسان‌ها را نجات دهند.

او هشدار داد: گاهی افراد بدون آگاهی قصد کمک دارند اما ناخواسته باعث تشدید آسیب مصدوم می‌شوند، به همین دلیل آموزش عمومی باید به بخشی جدی از فرهنگ جامعه تبدیل شود.

مطالبه ورود آموزش کمک‌های اولیه به مدارس

معاون امور جوانان هلال‌احمر استان اصفهان نیز در این نشست خواستار ورود آموزش‌های کمک‌های اولیه به نظام رسمی آموزشی کشور شد. خاطره آزاد گفت: سال‌هاست مطالبه می‌کنیم آموزش کمک‌های اولیه از پیش‌دبستانی تا دانشگاه در کتاب‌های درسی گنجانده شود، زیرا بسیاری از بحران‌ها با چند اقدام ساده قابل کنترل هستند.

او افزود: گاهی یک آموزش ساده می‌تواند جان کودکی را از خفگی نجات دهد یا مانع مرگ فردی بر اثر خونریزی شود. به گفته آزاد، در تمام مدارس استان کانون‌های دانش‌آموزی هلال‌احمر فعال هستند اما هنوز برخی مدارس به دلیل تمرکز بر دروس آموزشی، از برگزاری دوره‌های امدادی استقبال کافی نمی‌کنند.

فعالیت تیم‌های «سحر» در بحران‌ها

معاون امور جوانان هلال‌احمر اصفهان با اشاره به فعالیت تیم‌های سحر یا سفیران حمایت‌های روانی اجتماعی گفت:این تیم‌ها در زمان بحران خدمات روان‌شناختی اولیه به آسیب‌دیدگان ارائه می‌کنند.

آزاد افزود: همان‌طور که جسم افراد در بحران آسیب می‌بیند، روان آن‌ها نیز تحت تأثیر قرار می‌گیرد و نیازمند حمایت تخصصی است.

او گفت: تیم‌های سحر علاوه بر حمایت روانی، در محلات آسیب‌پذیر فعالیت‌های اجتماعی و محله‌محور انجام می‌دهند و تلاش می‌کنند ظرفیت‌های مردمی را برای کمک به یکدیگر فعال کنند

آموزش مجازی برای همه مردم

معاون آموزش و پژوهش هلال‌احمر اصفهان نیز از توسعه آموزش‌های مجازی خبر داد و گفت: سامانه‌ای طراحی شده که مردم می‌توانند از طریق تلفن همراه یا رایانه، آموزش‌های امدادی و آمادگی در برابر بحران را فرا بگیرند و حتی گواهینامه دریافت کنند.

عادل‌زاده اظهار کرد: این آموزش‌ها از مهدکودک تا دانشگاه و ادارات را شامل می‌شود و فقط محدود به درمان نیست، بلکه مهارت‌هایی مانند کنترل خونریزی، کمک‌های اولیه و آمادگی در برابر مخاطرات را در بر می‌گیرد. او افزود: در دوران جنگ اخیر، بیش از ۱۵۰ اطلاعیه آموزشی و ۸۵۰ محتوای رسانه‌ای شامل فیلم کوتاه و انیمیشن تولید و منتشر شد.

۳ هزار نجاتگر آموزش‌دیده

به گفته معاون آموزش هلال‌احمر اصفهان، سال گذشته بیش از ۱۲۰ دوره تخصصی برای نجاتگران برگزار شد و بیش از سه هزار امدادگر در دوره‌هایی همچون آواربرداری، طب رزم، تجهیزات نوین و امداد پیش‌بیمارستانی آموزش دیدند. عادل‌زاده همچنین از برگزاری دوره‌های بازگویی روان‌شناختی برای امدادگران حاضر در عملیات‌ها خبر داد و گفت: امدادگران نیز پس از حضور در صحنه‌های سخت نیازمند حمایت روحی و روانی هستند.

حمایت ۲۱ میلیارد تومانی از بیماران

معاون داوطلبان هلال‌احمر اصفهان نیز از حمایت گسترده دارویی از بیماران خبر داد و گفت: سال گذشته بیش از پنج هزار بیمار از حمایت دارویی برخوردار شدند و مجموع این کمک‌ها به بیش از ۲۱ میلیارد تومان رسید.

حیدرعلی خانبازی افزود: برخی نسخه‌های دارویی بیماران تا ۲۰۰ میلیون ریال هزینه داشته و کمک‌ها بر اساس شرایط اقتصادی افراد و از طریق سامانه «سخا» پرداخت شده است. او تأکید کرد: هلال‌احمر سرمایه اجتماعی بزرگی دارد و این سرمایه به واسطه حضور خیران، داوطلبان و مردم روزبه‌روز در حال افزایش است.

۴۰۷ خانه هلال و ۷۳ هزار داوطلب

خانبازی همچنین از فعالیت ۴۰۷ خانه هلال و بیش از ۷۳ هزار عضو داوطلب در استان اصفهان خبر داد و گفت: این ظرفیت عظیم مردمی در بحران‌ها، پویش‌های حمایتی، کاروان‌های سلامت و برنامه‌های اجتماعی نقش‌آفرینی می‌کند.

او افزود: در قالب پویش «ایران مقتدر، هلال آماده» بیش از هزار نیروی متخصص برای همکاری اعلام آمادگی کردند و اطلاعات آن‌ها در اختیار دستگاه‌های مختلف قرار گرفت.

خدمات توانبخشی در ۹ شهرستان

جانشین معاون بهداشت، درمان و توانبخشی هلال‌احمر اصفهان نیز از ارائه بیش از ۸۸ هزار جلسه خدمات تخصصی توانبخشی در استان خبر داد.

حمیدرضا جوادی گفت: خدماتی همچون فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و شنوایی‌شناسی در ۹ شهرستان استان ارائه می‌شود و در سال جاری بیش از ۱۰ هزار نفر از این خدمات بهره‌مند شده‌اند. او از راه‌اندازی مرکز تخصصی سکته مغزی در اصفهان خبر داد و افزود: این مرکز پس از تهران، دومین مرکز تخصصی استروک کشور خواهد بود و اکنون حدود ۸۰ درصد پیشرفت فیزیکی دارد.

بیمارستان سیار و ۲۲ تیم درمان اضطراری

جوادی همچنین گفت: ۲۲ تیم درمان اضطراری در استان فعال هستند و یک بیمارستان سیار مجهز نیز وجود دارد که در مدت ۱۲ تا ۱۵ ساعت قابل راه‌اندازی است.

او افزود: در بحران‌های اخیر، خدمات پزشکی، پرستاری و روان‌شناختی در مراکز اسکان اضطراری و برای نیروهای امدادی ارائه شد.

صداهراسی؛ یادگار جنگ بر کالبد روان

در گذار از چهل روز شرایط پر اضطراب جنگی و مواجهه دائم با صدای جنگنده و انفجار، پدیده ای موسوم به«صداهراسی» سلامت روان افراد را تهدید می کند؛ مقوله ای که در شرایط پساجنگ و آتش بس نیز به مثابه بقایای یک سیاهچاله عمیق در کالبد ذهن افراد جامانده است.

به گزارش ایرنا، عبور پرتکرار جنگنده های دشمن بر فراز شهرهای کشور، فعالیت پدافند برای مقابله با ریزپرنده های مهاجم و صدای مهیب اصابت بمب و موشک در کنار فریاد و شیون مردم بخت برگشته ای که بی خبر از همه جا ناگهان هدف حملات دشمن قرار گرفتند تنها چند قاب سهمگین از تجربه جنگ چهل روزه است که حالا با وجود سپری شدن آن دوره، به شکل خاصی از آسیب روانی پدیدار شده است که کارشناسان این حوزه از آن به صداهراسی تعبیر می کنند. ترس از صداها یا به تعبیر روانشناسان صداهراسی، یکی از ده ها آسیب های جنگ است که سلامت روان افراد را تهدید می کند. به دنبال این تجربه تلخ، افراد بسیاری در حالی که خطر واقعی و جدی وجود ندارد ناگهان دچار واهمه از برخی صداها می شوند و با شنیدن آن ها ترس و استرس مضاعف آن ها را فرا می گیرد، پدیده ای که مختص این روزها نیست، بلکه بسیاری از افراد از همان ابتدای جنگ چهل روزه تاکنون با آن دست و پنجه نرم می کنند. اکنون در میانه آتش بس شکننده و در حالی که هنوز سایه جنگ سنگین است داستانک های بسیاری نقل می شود که یک سر آن به مقوله صداهراسی باز می گردد؛ افراد در محافل و جمع های خودمانی از ترسی که به طور ناگهانی در دل شب به جانشان افتاده می گویند اما کمی بعد متوجه شده اند صدایی که تصور کردند ممکن است ناشی از عبور جنگنده باشد مربوط به چیزهای دیگر بوده است. بارها تلقی افراد از وزش باد، رعد و برق، عبور شتابان موتورسیکلت یا خودروها، باز و بسته شدن درب پارکینگ، صدای یخچال، کشیده شدن اجسام ساکنان طبقه بالا روی زمین، باز و بسته شدن درب و پنجره و یا حتی روشن شدن وسایل سرمایشی یا گرمایشی این بوده که جنگنده ای در حال پرواز است؛ جالب آن که همزمان با این تصور همچنان در انتظار شنیدن صدای انفجار بعد از عبور جنگنده بسر می برند اما کمی بعد متوجه می شوند که این موضوع چیزی بیش از یک تصویر در خیال و ذهن آن ها نبوده است. بررسی ها حاکیست این چالش مرتبط با جنگ اخیر، مختص افراد خاصی نیست و ممکن است گروه های سنی مختلف را درگیر خود کند. پژوهش ها نشان می دهد افراد مجاور مکان های مورد حمله هوایی مستمر و شدید بیشتر متحمل این آسیب شده اند. از طرفی افراد در معرض این آسیب با شیوه های مختلف با این مساله کنار می آیند. برخی بی تفاوت از کنار آن می گذرند و حتی ممکن است نگاه طنزآمیز به ماجرا داشته باشند اما برخی دیگر در مواجهه با صداهراسی و تکرار آن در موقعیت های مختلف شبانه روز، حجم ممتد و تکرارشونده ای از استرس و اضطراب را تجربه می کنند. کارشناسان بر این باورند شدت این آسیب گاهی به اندازه ای است که از سطح پیامدهای فردی فراتر رفته و مشکلات ثانویه ای را برای افراد درگیر با آن پدید می آورد. پُر واضح است آنچه در این میان اهمیت دارد این است که واهمه از انگ اجتماعی نباید سد راه تشخیص و درمان این موضوع قرار بگیرد. در گفت و گو با نگار کریمیان دکترای روانشناسی بالینی و روان درمانگر مداخله در بحران و تروما در اصفهان به واکاوی این‌پدیده پرداخته است:

تعریف شما از این پدیده آشنا اما غریب چیست؟

در هفته‌های گذشته، بسیاری از هم‌وطنان تجربه شنیدن مکرر صدای آژیر، پرواز جنگنده‌ها و انفجارها را پشت سر گذاشته‌اند؛ صداهایی ناگهانی، بلند و تهدیدکننده که برای مغز، معادل «خطر فوری» تفسیر می‌شوند. با وجود اینکه اکنون فضای عمومی به طور تقریبی به سمت آرامش حرکت کرده است و همچنان افراد زیادی در مواجهه با کوچک‌ترین صدا دچار پرش، ترس، تپش قلب و تنش می‌شوند. این حالت، در علم روان‌شناسی تحت عنوان «صداهراسی» یا Phonophobia شناخته می‌شود.

چرا این وضعیت در افراد ایجاد می شود؟

صداهراسی به ترس یا اضطراب شدید و غیرمتناسب نسبت به صداهای بلند یا ناگهانی گفته می‌شود. این وضعیت معمولاً زمانی شکل می‌گیرد که مغز تجربه‌ای تهدیدکننده را با یک «صدای خاص» یا «شدت خاص» جفت می‌کند. در نتیجه، حتی زمانی که خطر واقعی وجود ندارد، فرد با کوچک‌ترین صدا در حالت آماده‌باش کامل قرار می گیرد.

پیامدهای روانی و ذهنی مواجهه با صداهای شدید و تهدیدکننده (صدای جنگنده و انفجارهای نزدیک) چیست؟

شنیدن مکرر صداهای شبیه جنگنده، انفجار یا آژیر، به‌ویژه اگر طولانی‌مدت یا ناگهانی باشند، می‌تواند افزایش تحریک‌پذیری و پرش از صدا، اختلال خواب یا کابوس، افکار مزاحم و یادآوری ناخواسته لحظات پرتنش، واکنش‌های جسمانی مثل تپش قلب و تعریق، اضطراب فراگیر و بی‌قراری و گوش‌به‌زنگی شدید (Hypervigilance) را به دنبال داشته باشد. نکته مهم اینکه در شرایطی مانند تنش‌های اخیر، این واکنش‌ها به دلیل فعال شدن «سیستم هشدار مغز» کاملاً قابل انتظارند.

با وجود شرایط آتش بس و آگاهی افراد نسبت به اینکه جنگ دوره سکوت خود را سپری می کند آیا صداهراسی طبیعی است؟

بله؛ این کاملاً طبیعی است.مغز انسان پس از تجربه تهدید، به‌طور طبیعی مدتی در حالت «آماده‌باش» باقی می‌ماند تا از تکرار خطر جلوگیری کند. حتی اگر شرایط واقعی آرام شده باشد، مغز هنوز با کوچک‌ترین صدا احتمال خطر می‌دهد. این حالت به طور معمول چند هفته تا چند ماه ادامه دارد و در بیشتر موارد به‌مرور کاهش می‌یابد، به‌خصوص اگر فرد در محیطی امن زندگی کند و حمایت عاطفی دریافت کند.

آیا صداهراسی با پُرنَشنوایی (Hyperacusis) ارتباط دارد؟

این دو با یکدیگر تفاوت دارند اما می‌توانند همراه شوند. پرشنوایی همان حساسیت فیزیولوژیک و بالای گوش به شدت صداها است. گوش صدا را بلندتر و ناراحت‌کننده‌تر حس می‌کند. صداهراسی اما ترس یا اضطراب روانی در برابر صداهاست.

در برخی افراد، ترس باعث می‌شود مغز ورودی‌های صوتی را بزرگ‌نمایی کند؛ در برخی دیگر، پرشنوایی باعث شکل‌گیری ترس می‌شود. بنابراین ترکیب این دو ممکن است ولی یکی لزوماً باعث دیگری نمی‌شود.

آیا صداهراسی با استرس مرتبط است؟

بله، این دو کاملا به یکدیگر مرتبط هستند.صداهراسی اغلب نتیجه استرس شدید، تجربه‌های تهدیدکننده، نگرانی مزمن یا قرار گرفتن طولانی‌مدت در معرض صدای بلند است. زمانی که سیستم عصبی بیش از حد فعال است، کوچک‌ترین صدا می‌تواند مانند یک زنگ خطر عمل کند.

صداهراسی بیشتر در چه افرادی دیده می‌شود؟

بر اساس مطالعات بالینی، احتمال بروز صدا هراسی در کودکانی که در دوره رشد، احساس ناامنی کرده‌اند و یا افرادی که اخبار یا صداهای تهدیدکننده را زیاد دنبال می کنند بیشتر است. همچنین افرادی با سابقه اضطراب، حملات پانیک یا PTSD، سالمندان یا افرادی که در تنهایی اضطراب بیشتری تجربه می‌کنند بیش از افراد دیگر از این مساله رنج می برند. صداهراسی در کسانی که پیش تر در شرایط بحران یا محیط‌های خطرناک بوده‌اند نیز بیش از دیگران است.

درمان روانشناختی این مساله چیست و آن را از کجا باید شروع کرد؟

در درمان روان‌شناختی صدا هراسی، نخست باید به مغز آموزش داده شود که خطر تمام شده است.سپس با قرار گرفتن تدریجی و کنترل‌شده در معرض صداهای معمولی، سیستم هشدار مغز دوباره تنظیم می‌شود. این فرایند باید از صداهای ملایم(مثل صدای باران) آغاز و به‌تدریج شدت آن افزایش یابد.

خبر

۶۱۰ هزار معلول تحت پوشش توانبخشی مبتنی بر جامعه

رئیس سازمان بهزیستی کشور گفت: بیش از ۶۱۰ هزار فرد دارای معلولیت تحت پوشش توانبخشی مبتنی بر جامعه CBR قرار دارند و افراد تحت پوشش این برنامه در مناطق شهری تا پایان سال ۱۴۰۵ به ۲۵۰ هزار نفر می رسد.

سیدجواد حسینی در نشست بررسی برنامه‌های تحولی معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی با تأکید بر ضرورت تقویت برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) گفت: CBR هنوز به عنوان یک برنامه محله‌محور قدرتمند ظاهر نشده و ظرفیت بسیار بالایی دارد، توسعه این برنامه در شهرها و گسترش دامنه آن به فعالیت‌های جدید، اقدام ارزشمندی است اما همچنان در این حوزه جای کار فراوانی وجود دارد و باید این برنامه بیش از پیش در بستر طرح سلام متجلی شود. او بر اهمیت آگاه‌سازی و پیشگیری از ناتوانی و معلولیت تأکید کرد و گفت: این هدف در قالب برنامه مهر و گفت‌وگو قابل اجراست. از سوی دیگر تدوین سند جامع توانبخشی برای پوشش گسترده‌تر خدمات و ایجاد نظام ارجاع ضروری است. در حال حاضر یکپارچگی خدمات توانبخشی در کشور ضعیف است و این سند می‌تواند زمینه هماهنگی و انسجام بیشتر را فراهم کند.

رئیس سازمان بهزیستی کشور با تأکید بر ضرورت حمایت همه‌جانبه از مراکز توانبخشی گفت: افزایش تعرفه‌ها، بهره‌گیری از تسهیلات بانکی و ظرفیت‌های حمایتی غیر یارانه‌ای سه محور اصلی برنامه‌های سازمان برای پایداری خدمات به جامعه هدف است. حسینی افزود: مجموعه کهریزک نیز با توجه به تجربه گسترده خود در ارائه خدمات تخصصی، آمادگی خود را برای توسعه خدمات به‌ویژه در حوزه اختلال طیف اوتیسم و راه‌اندازی مراکز اقامت موقت برای کودکان زیر ۱۴ سال اعلام کرده است.

او با تاکید بر پیگیری حمایت‌های غیر یارانه‌ای از مراکز بهزیستی افزود: اگرچه تلاش برای افزایش تعرفه‌ها تا رسیدن به قیمت تمام‌شده یا نزدیک شدن به آن همچنان ادامه دارد اما در کنار آن باید از ظرفیت‌های حمایتی غیر یارانه‌ای نیز استفاده شود. حسینی در تشریح این حمایت‌ها گفت: تخصیص کالابرگ، بهره‌مندی از بیمه تأمین اجتماعی، استفاده از تسهیلات بانکی به‌ویژه از طریق بانک رفاه کارگران و همچنین بهره‌گیری از امکانات سازمان جمع‌آوری و فروش اموال تملیکی در چارچوب تفاهم‌نامه موجود از جمله اقداماتی است که می‌تواند به کاهش فشار مالی بر مراکز توانبخشی کمک کند.

باند سارقان قطعات خودرو با ۶۰۰ فقره سرقت زمین‌گیر شد

فرمانده انتظامی شهرستان اصفهان از انهدام باند سارقان حرفه‌ای قطعات و محتویات داخل خودرو و دستگیری ۲ سارق به همراه ۴ مالخر اموال مسروقه خبر داد و گفت: این باند طی سال‌های اخیر به بیش از ۶۰۰ فقره سرقت در سطح شهر اصفهان اعتراف کرده است.

احمد نیکبخت اظهار کرد: در پی وقوع چندین فقره سرقت قطعات و محتویات داخل خودرو در نقاط مختلف شهر اصفهان و افزایش نارضایتی شهروندان، رسیدگی به موضوع به‌صورت ویژه در دستور کار مأموران پایگاه تجسس فرماندهی انتظامی شهرستان قرار گرفت. او افزود: مأموران پلیس با انجام اقدامات تخصصی، رصدهای اطلاعاتی، بررسی شیوه و شگرد سارقان و پایش میدانی نقاط جرم‌خیز، موفق شدند سرنخ‌های مهمی از فعالیت اعضای این باند حرفه‌ای به دست آورند. فرمانده انتظامی شهرستان اصفهان ادامه داد: در جریان این عملیات، کارآگاهان پلیس پس از شناسایی دقیق متهمان و مخفیگاه‌های آنان، با هماهنگی قضایی در چند عملیات ضربتی و همزمان، ۲ سارق حرفه‌ای و ۴ مالخر اموال سرقتی را دستگیر کردند. نیکبخت با اشاره به کشف اموال سرقتی تصریح کرد: در بازرسی از مخفیگاه متهمان و محل فعالیت مالخران، مقادیر قابل توجهی از اموال مسروقه شامل ضبط خودرو، رینگ و لاستیک و دیگر قطعات مربوط به خودروها کشف شد. او خاطرنشان کرد: بررسی‌های تخصصی پلیس و اعترافات متهمان نشان داد اعضای این باند طی چند سال اخیر با سوءاستفاده از تاریکی شب، غفلت برخی مالکان خودرو و انتخاب خودروهای فاقد تجهیزات ایمنی، اقدام به سرقت قطعات و محتویات داخل خودرو در نقاط مختلف شهر اصفهان کرده‌اند. این مقام انتظامی افزود: متهمان در تحقیقات فنی و بازجویی‌های تخصصی پلیس به ۶۰۰ فقره سرقت قطعات و محتویات داخل خودرو اعتراف کردند که این موضوع نشان‌دهنده گستردگی فعالیت مجرمانه آنان در سطح شهر بوده است. فرمانده انتظامی شهرستان اصفهان با بیان اینکه مالخران یکی از حلقه‌های اصلی چرخه سرقت محسوب می‌شوند، اظهار کرد: برخورد با مالخران و شبکه خرید و فروش اموال سرقتی، نقش مهمی در کاهش وقوع سرقت‌ها دارد و پلیس با قاطعیت با افرادی که زمینه خرید و فروش اموال مسروقه را فراهم می‌کنند برخورد خواهد کرد. نیکبخت تصریح کرد: اموال کشف‌شده پس از شناسایی مال‌باختگان و طی مراحل قانونی به صاحبان آن‌ها تحویل داده خواهد شد. او در ادامه با تأکید بر نقش مشارکت مردم در پیشگیری از سرقت گفت: شهروندان می‌توانند با استفاده از تجهیزات ایمنی، نصب دزدگیر، پارک خودرو در محل‌های امن و گزارش افراد و رفتارهای مشکوک، نقش مؤثری در کاهش سرقت‌ها و افزایش امنیت عمومی ایفا کنند. فرمانده انتظامی شهرستان اصفهان در پایان خاطرنشان کرد: پلیس با بهره‌گیری از توان اطلاعاتی، اقدامات میدانی و اشراف عملیاتی، مقابله با سارقان حرفه‌ای و شبکه‌های خرید و فروش اموال مسروقه را با جدیت دنبال می‌کند و اجازه نخواهد داد آرامش و امنیت شهروندان هدف سودجویی مجرمان قرار گیرد.