

### مقابله با احساس بی‌کفایتی

بعضی از افراد با تحقیر کردن، سبک شمردن و زیر سؤال بردن ارزش‌های دیگران سعی می‌کننداعتبار و موفقیت‌های آنها را خدشه‌دار کنند؛ در مورد دیگران و سبک زندگی آنها شایعه‌سازی و قضاوت می‌کنند و در عین حال خود را فردی حمایت‌کننده، کاردان و دلسوز نشان می‌دهند. موضوع حائز اهمیت نوع نگرش و عکس‌العمل شماست. لذا با حفظ آرامش‌تان، علت‌یابی کنید. دانستن دلایل چنین رخدادهایی در اتخاذ تصمیمات مناسب‌تر، موثر خواهد بود. دلایلی مانند حسادت، رقابت، تصدیق تصمیمات خودشان و نگرانی برای شما، پراکنگیزاننده چنین رفتارهایی است. علت هرچه که باشد، بار احساسی بدی که ایجاد می‌کند گاهی تمام زندگی‌تان را تحت‌تاثیر قرار می‌دهد. در چنین موقعیتی روی نکات مثبت و خوب زندگی‌تان تمرکز کنید، چنین افرادی را در حاشیه زندگی‌تان قرار دهید و وقت کمتری به آنها اختصاص دهید. این دوری به نفع شماست و به او می‌فهماند که شرط دوستی، حمایت از یکدیگر است نه تضعیف، تضعیف‌ها البته گاهی انگیزه‌دهنده است، زیرا نقاط ضعف ما را هدف قرار می‌دهد و به ما کمک می‌کند با شناخت ضعف‌های مان آنها را رفع کنیم اما اگر به‌طور مکرر با آنها مواجه شویم، آثار مخربی مثل احساس بی‌کفایتی، ناراحتی و خشم در وجود ما ایجاد می‌کند. یک انسان رشد‌یافته و موفق با حفظ شرایط، انتقاد سازنده‌ای مطرح می‌کند اما هرگز دیگران را تحقیر نمی‌کند.



افراد تحقیرکننده از کودکی دچار سرخوردگی‌های متفاوتی شده و نوعی حس بی‌کفایتی درونی را تجربه می‌کنند و به علت کمبودهایی که در زندگی با آن مواجه شده‌اند، سعی می‌کنند با تحقیر دیگران از موقعیت فعلی خود دفاع کنند اما با چنین رفتارهایی درواقع عدم موفقیت، بی‌هدفی و ناراحتی خود را نمایش می‌دهند. آنها با تحقیر دیگران می‌خواهند خود را قدرتمندتر از سایرین جلوه دهند تا بر تزلزل شخصی خود غلبه کنند. این نکته به ما کمک می‌کند که منطقی‌تر رفتار کنیم و بدانیم که مشکل از طرف آنهاست نه ما و قصد آنها چیزی جز بی‌ارزش کردن ما نیست؛ لذا با کنار کشیدن خود و شرکت نکردن در بحث‌هایی که به‌راه می‌اندازند، چنین فرصتی را برای آنها مهیا نکنید و به‌سادگی از کنار شان عبور کنید.

**پیامک: ۰۱۱۲۴۰۰۳۰۰ | تلفن گویا: ۰۴۴۴۴۲۳۰۰-۰۲۱**

**#آب – تهرانسر**  
**نظری از تهرانسر:**

سازمان آب منطقه تهرانسر چگونه بدون قرائت کنتور، قبض را صادر می‌کند؟ مسئولان این سازمان بهتر است نظارت بیشتری داشته باشند.

**#عیدی – هزینه جمعی از شهروندان:**

عیدی ناچیزی که به کارمندان و بازنشستگان تعلق می‌گیرد کدام هزینه‌ایام نوروز را پوشش می‌دهد؟ دولت محترم پاسخگو باشد.

**#آسفالت – دلاوران حیدری از تهران:**

آسفالت خیابان دلاوران بسیار خراب و پر از جاله است. چرا شهرداری این منطقه اقدامی بابت نوسازی و روکش این آسفالت انجام نمی‌دهد؟

**#ساخت- پل جاپویدان از تهران:**

ساخت یک پل روگذر در اتوبان بسیج برای ارتباط افسریه به بزرگراه محلاتی باعث کاهش بار ترافیکی می‌شود.

**#مسکن – تورم جباری از تهران:**

با توجه به افزایش قیمت مسکن و تورم، دولت برای حمایت از مستاجران چه تدبیری اندیشیده است؟

**#هزینه – هتل یک شهروند:**

وقتی قیمت هر شب اقامت در هتل حداقل یک میلیون تومان باشد مردم چگونه به مسافرت بروند؟ با حقوق‌های فعلی، مسافرت نیز به فراموشی سپرده شده‌است.

**#گوشت – بسته بندی رافقی از تهران:**

فروش گوشت بسته‌بندی در فروشگاه‌های زنجیره‌ای با قیمت بالا افزایش یافته اما مسئولان به این موضوع توجه ندارند.



### راه‌اندازی سامانه مشاوره ژنتیک

افروز صفاری‌نیا، معاون پیشگیری از معلولیت‌های سازمان بهزیستی کشور از پیگیری راه‌اندازی سامانه مشاوره ژنتیک در سال آینده خبر داد و گفت: از مزایای این سامانه این است که پراساس شرایط هر فرد (قبل از ازدواج و قبل از بارداری) پرسشنامه‌های مجازی در دسترس افراد قرار می‌گیرد. /ایسنا



### فرسودگی یک‌سوم ناوگان حمل‌ونقل

سیاوش محبی، جانشین پلیس راه راهور فراچابا اشاره به فرسودگی ۳۲ درصد ناوگان حمل‌ونقل عمومی از وجود ۴۲۰۰ نقطه حادثه‌خیز در کشور خبر داد. وی افزود: به‌ازای هر نفر که در اثر سانحه رانندگی جان خود را از دست می‌دهد پنج میلیارد تومان به‌طور مستقیم و غیر مستقیم به کشور خسارت وارد می‌شود. /جام‌چم آنلاین

### محیط بانان «ضابط عام» می‌شوند

علیرضا نورمحمدی، معاون هماهنگی امور استان‌های سازمان حفاظت محیط‌زیست از تلاش برای تغییر وضعیت محیط‌بانان از ضابط خاص به ضابط عام قضایی در مجلس خبر داد. به گفته وی در صورت تصویب این قانون، مشکل مربوط به حمل سلاح توسط محیط‌بانان در مأموریت‌ها به‌طور کامل برطرف خواهد شد. /مه‌ر



### بعد از احتکار دارو و تجهیزات پزشکی اکنون نوبت

### به انحصارطلبی با هدف گرانی تجهیزات رسیده است



آریم حیار گروه جامعه

**یک عده بدون این‌که بدانیم، با جان ما بازی می‌کنند. این افراد یک جمعیت بقه سفیدند با لباس‌های اتوکشیده و رایحه خوش عطرها‌ی شامه‌نواز که برای به انحصار درآوردن بازار تجهیزات پزشکی به هر کاری دست می‌زنند. این موضوع البته بحث امروز و دیروز نیست و قدمت زیادی دارد به طوری‌که چندی قبل وقتی مدیرکل اداره تجهیزات پزشکی در وزارت بهداشت، راه برخی از رانت‌خواری‌ها را سدکرد، شنیده شد که عده‌ای با فضا‌سازی باعث جابه‌جایی این مقام مسئول شدند. حالا اما دوباره سازمان غذا و دارو پرونده این دست‌های پنهان را باز کرده و از فضا سازی‌های آنها صحبت به میان آورده است؛ تلاش‌هایی‌که دو هدف بیشتر ندارد: انحصار و گرانی.**

در این میان رئیس سازمان غذا و دارو نحوه عملکرد مونتازگاران تجهیزات پزشکی را با زبان ساده و در گفت‌وگو با ایسنا شرح می‌دهد: «یک شرکت برخی از تجهیزات پزشکی را مونتاز کرده و ادعا می‌کند که تولید داخلی است ولی ما می‌گوییم کالای شما مونتازی است، نه تولید اما می‌گویند من تولید داخلی‌ام و فقط هم محصول من در بازار باشد و قیمت‌گذاری سه برابر

قیمت وارداتی را هم می‌خواهد. بر این اساس تلاش کمبودهای دارویی حقیقتی انکار نشدنی در نظام بهداشت و درمان ماست، همان‌طور که نمی‌توان کمبود تجهیزات پزشکی را نیز نادیده گرفت. این هم حقیقتی است که برخی بیمارستان‌ها به علت نداشتن نقدینگی کافی توان خرید برخی تجهیزات پزشکی را ندارند.

به این ترتیب مردمی که در این چرخه قرار می‌گیرند، کمبودها را با تمام وجود حس می‌کنند درحالی‌که کسانی‌که بازیگران اصلی این چرخه‌اند، میلی به اصلاح امور ندارند و اتفاقاً آب به آسیاب کمبودها می‌ریزند تا انحصار مطلق را به دست گیرند.

### ماجرای انحصار و احتکار و مونتازگاران

کمبود دارو و تجهیزات پزشکی هم اکنون که این واژه‌ها در حال نوشتن است، بسیاری از بیماراران نیازمند و خانواده‌های نگران آنها را می‌آزرد اما حتی حیدرمحمدی، رئیس سازمان غذا و دارو نمی‌تواند نام این اقلام را رسانه‌ای کند، زیرا می‌گوید: «به محض اعلام کمبودها احتکار نیز آغاز می‌شود» چراکه «در کشورمان باسندرم احتکار و ذخیره بعد از کمبود مواجه هستیم. البته در کنار سندرم احتکار، سندرم انحصارطلبی هم در کشورمان آسیبی جدی است، چراکه از تولیدکننده و مونتازگار گرفته تا برخی مسئولان همگی به‌دنبال به دست آوردن سهم بزرگی از بازار و حتی همه سهم بازار هستند.

### نگاه

### شفافیت مخدوش در وزارت بهداشت؟

بازار تولید، توزیع و مصرف تجهیزات پزشکی، حوزه‌ای پر حرف و حدیث است. مثلاً رئیس سازمان غذا و دارو می‌گوید «بیمارستان‌های دولتی و مراکز خصوصی برخی تجهیزات مانند پروتزها را که تولید داخلی آن وجود دارد، استفاده می‌کنند اما برخی اقلام، نوع خارجی هم دارد و برخی اسایتید می‌گویند فقط فلان برند را می‌خواهیم در حالی‌که این کار شدنی نیست». یک‌ه شناس بودن برخی از اسایتید و متخصصان در واقع دلیلی است برای این‌که فقط یک وینزند (برند) خاص در مراکز درمانی استفاده شود و این وینزندها چون عمدتاً وارداتی هستند، هزینه‌های گزافی را از یک سو بر مراکز درمانی و از سوی دیگر بر مردم تحمیل می‌کنند، حال آن‌که وزارت بهداشت باید بتواند جلوی این رفتارها را –که به‌نوعی به انحصارطلبی‌ها دامن می‌زند– قاطعانه بگیرد.

### مونتازگاران باید هدایت و حمایت شوند

در واقع انحصارطلبان فرقی ندارند که در کدام حوزه فعالیت می‌کنند، زیرا ادبیات همه آنها مشترک است و یک صفت مشترک هم دارند که آن بی‌توجهی به مردم، سلامت و منافع جامعه‌است. حالا انحصارطلبان در حوزه تجهیزات پزشکی اما ظاهراً دست‌شان را به جاهای خطرناکی رسانده‌اند و گام‌های منفعت

طلبانه‌ای را برداشته‌اند. البته محمدرضا ضیایی، عضو هیات مدیره انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان تجهیزات پزشکی معتقد است که این انگ‌ها را نباید به تولیدکنندگان واقعی چسباند، چراکه «تولیدکننده واقعی در حالی‌که می‌تواند از سرمایه‌اش در حوزه‌های کم‌ریسک‌تر و درآمدزایی‌های ساده‌تر استفاده کند، آن را برای تولید و خودکفایی کشور صرف می‌کند».

مونتازگاران تجهیزات پزشکی مطرح می‌شود، کاملاً درست می‌داند و می‌گوید: «با توجه به مشکلاتی که حوزه واردات را درگیر کرده برخی لباس تولید به‌تن و کلاه تولید به سر گذاشته‌اند و به‌دنبال اهدافی هستند اما اینها باید مدیریت و هدایت شوند تا از یک مونتازگار به تولیدکننده واقعی مبدل شوند و عمق ساخت خود را بالا ببرند».

ضیایی در پاسخ به این‌که چه نهاد یا مرجعی باید کار هدایت این گروه‌ها را به‌عهده بگیرد نیز نکته قابل تاملی را بیان کرد. به گفته او، کارگروهی متشکل از وزارت بهداشت و صمت با کمک گیری از تشکل‌های بخش خصوصی به‌عنوان بازوهای مشورتی باید از هر تشکیلاتی که توان تولید دارد، حمایت کرده و آنها را در مسیر درست قرار دهند.

طبق این توضیحات، وزارت بهداشت نباید فقط ازوضع موجود غلبه‌مند باشد بلکه خودش نیز باید ایفای نقش کند و برای شکستن انحصارطلبی‌ها از راه‌های تازه‌تر، دست به اقدام بزند.

### گزارش

## غربتِ رکن چهارم سلامت!

**مروندی: سلامت معنوی در میان جامعه پزشکی هم چندان شناخته شده نیست**

همچنین فرهنگ نادرست در آموزش و پرورش می‌تواند تربیت نسل آینده ما را با چالش مواجه کند.»

به باور مروندی در حوزه سلامت معنوی به‌صورت ریشه‌ای کار نشده و همین مسأله هم موجب می‌شود که حتی بسیاری از پزشکان نمی‌دانند سلامت معنوی چیست!

وی در عین حال تأکید کرد: «وظیفه ماست که آنها را با سلامت معنوی آشناکنیم و آنها باید بدانند در کنار این‌که باید به جسم و روان بیمار برسند باید سلامت معنوی را هم در نظر بگیرند همچنان‌که تمام دنیا این بعد از سلامت را طایق باورهای خودشان پذیرفته‌اند و تاکنون مطالعات بسیاری درباره تأثیر دادر بر سلامت و روند بهبود بیماری‌ها انجام شده که موضوع سلامت معنوی را تأیید می‌کند.»

### ارتقای سلامت اجتماعی با توجه به سلامت معنوی

از نگاه مروندی بخشی از جامعه پزشکی نه‌فقط در حوزه سلامت معنوی با چالش مواجه هستند و با این مقوله آشنایی ندارند بلکه حتی درموردی این بعد از سلامت را طایق باورهای خودشان پذیرفته‌اند باشد. با وجود این، پرداختن به موضوع سلامت معنوی و ورود حوزه علمیه و علمایی همچون حجت الاسلام رشاد به این موضوع و نوشته شدن کتابی در این خصوص می‌تواند به ارتقای موضوع سلامت معنوی در جامعه پزشکی و به تبع آن در جامعه منجر شود و بالاخره از یک جایی باید شروع کرد.

مروندی معتقد است توسعه بحث سلامت معنوی می‌تواند در تربیت نسل جدید هم بسیار موثر باشد. وی با

اشاره به هفتمین همایش سلامت معنوی تأکید کرد: «اگر بتوانیم مجموعه آموزشی کشور را با مقوله سلامت معنوی آشنا کنیم و در صورت آشنایی معلمان و اساتید با این موضوع، کاربست سلامت معنوی و بستر سازی برای آموزش‌های معنویت محور به همراه مشارکت دستگاه‌های مختلف می‌تواند با ارتقای وضعیت اجتماعی همراه باشد.» به گفته وی در کشوری همچون آمریکا از سال‌ها قبل از زمان کودکی و در مهدای کودک آموزش موضوعات اخلاقی و تربیتی متناسب

با فضای اجتماعی خودشان وجود داشته و هم اکنون نیز این فضا ادامه دارد. به عنوان مثال در بیمارستان کشیش بالای سر بیمار می‌آید تا برایش دعا کند و موجب برقراری ارتباط معنوی وی با خدا شود. این فضایی است که ما هم باید متناسب با اسلام و آموزه‌های اسلامی در کشور خودمان در بخش‌های مختلف آموزشی و پزشکی احیا کنیم.

### ورود سلامت معنوی به مباحث آموزشی

حسن ابوالقاسمی، رئیس گروه سلامت معنوی فرهنگستان و رئیس دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا... هم در این نشست با اشاره به تحقیقات صورت گرفته در کشورهای غربی درباره سلامت معنوی گفت: «به‌عنوان نمونه، بررسی‌های صورت گرفته نشان می‌دهد افرادی که به‌طور منظم یکشنبه‌ها به کلیسا می‌روند از سلامت روانی و اجتماعی بالاتری برخوردارند و کمتر دچار عارضه‌های قلبی می‌شوند. حتی طول عمر آنها افزایش پیدا می‌کند. ما این را بدون مطالعه در ایران می‌بینیم. به‌عنوان مثال، مراجع تقلید ماکه سبک زندگی‌شان بر مبنای اسلام و اصول اسلامی است. اغلب بالای ۹۰ سال عمر می‌کنند و از سلامت جسمانی برخوردارند.»

آن‌طور که دکتر مروندی و دکتر ابوالقاسمی خبر می‌دهند حالا قرار است موضوع سلامت معنوی به مباحث درسی دانشجویان گروه پزشکی هم راه پیدا کند. بر این اساس کتاب آشنایی با سلامت معنوی هم با همکاری حوزه و فرهنگستان نوشته و منتشر شده و قرار است در هفتمین همایش سلامت معنوی از این کتاب هم رونمایی شود. سلامتی که هر چند به‌عنوان رکن چهارم سلامت شناخته

می‌شود اما از سایر ارکان سلامت یعنی سلامت جسمی، روحی و روانی اگر مهم‌تر نباشد، کم اهمیت‌ترینست.

